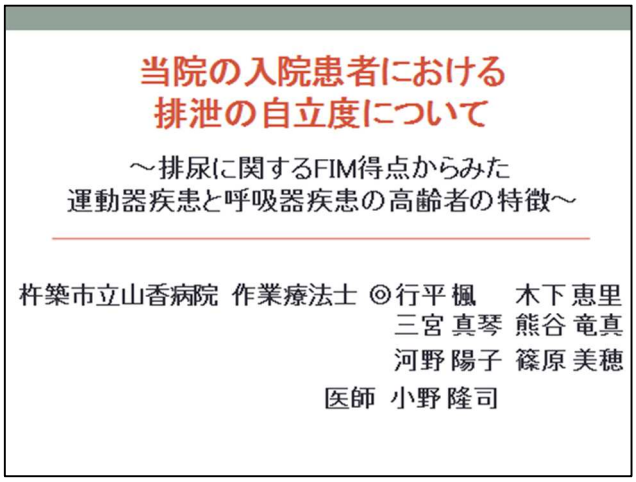
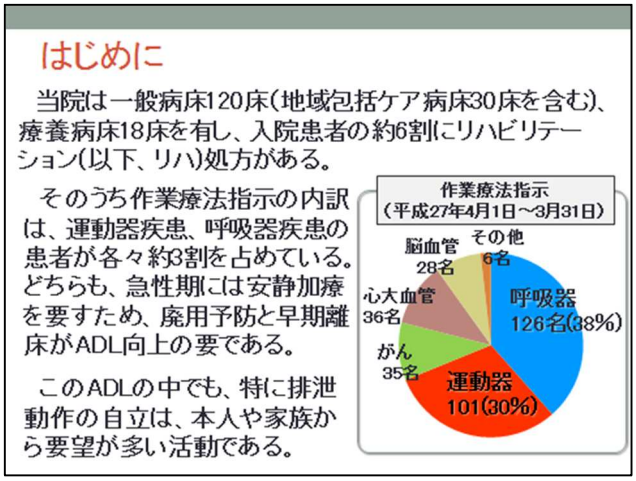
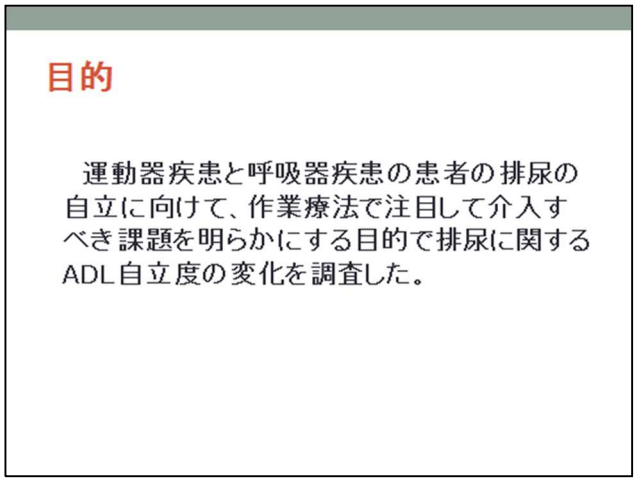
演 題 23	当院の入院患者における排泄の自立度について　～排尿に関する FIM 得点からみた運動器疾患と呼吸器疾患の高齢患者の特徴～
	発　表　者　行平 楓（大分県　杵築市立山香病院） 共同研究者　河野 陽子、熊谷 竜真、三宮 真琴、木下 恵理、篠原 美穂、小野 隆司

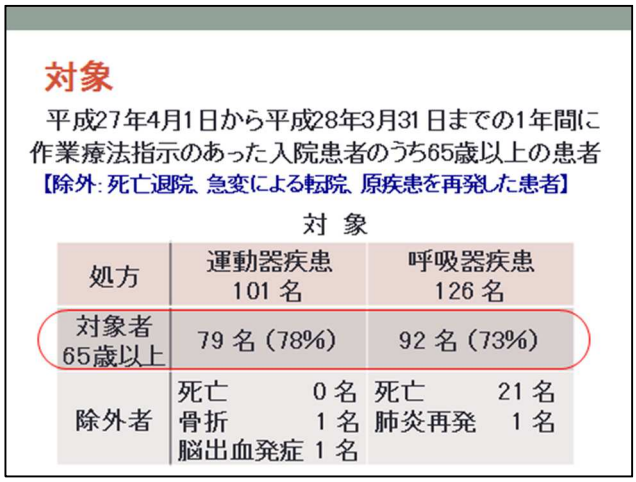




はじめに、当院は一般病床 120 床、療養病床 18 床を有し、入院患者の約 6 割にリハビリテーション処方があります。作業療法指示の内訳をみると、運動器疾患、呼吸器疾患の患者がそれぞれ約 3 割を占めており、どちらの疾患も、急性期には安静加療を要すため、廃用予防と早期離床が ADL 向上の要であります。その ADL の中でも特に排泄動作の自立は、本人や家族から要望されることの多い活動です。



そこで、今回運動器疾患と呼吸器疾患の患者の排尿の自立に向けて、作業療法で注目して介入すべき課題を明らかにする目的で、排尿に関する ADL 自立度の変化を調査しました。



対象です。平成 27 年 4 月 1 日から平成 28 年 3 月 31 日までの 1 年間に、作業療法指示のあった入院患者のうち 65 歳以上の患者とし、死亡退院や急変による転院、再発した患者を除外しました。これにより運動器疾患群 79 名、呼吸器疾患群 92 名の計 171 名が対象となりました。

方法

作業療法記録より後方視的に以下の項目を調査した

① 年齢　⑤ FIM総得点(入院時・退院時)
② 性別　⑥ 排尿に関するFIM得点(入院時・退院時)
③ 退院先　・トイレ動作・排尿管理・トイレ移乗・移動
④ 入院日数

運動器疾患群と呼吸器疾患群の間で比較した

評価指標　機能的自立度評価表
(FIM : Functional Independence Measure)

全18項目（合計 18～126点）

7点	6点	5点	4点	3点	2点	1点
自立	修正自立	監視・介助	最小介助	中等度介助	最大介助	全介助

方法です。作業療法記録より、年齢、性別、退院先、入院日数、FIM 総得点の入院時と退院時、FIM 得点のうち排尿に関する 4 項目、トイレ動作、排尿管理、トイレ移乗、移動の入院時と退院時を調査し、運動器疾患群、呼吸器疾患群間で比較しました。

評価に使用した FIM は全 18 項目を 7 段階で評価するものです。

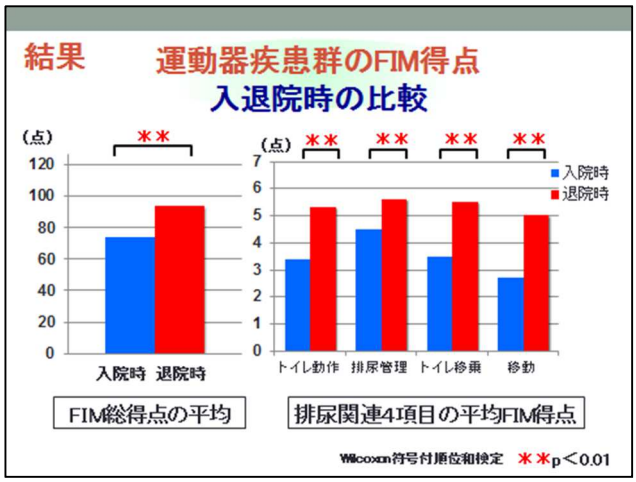
結果　患者背景

	運動器疾患群 (n=79)	呼吸器疾患群 (n=92)	p
平均年齢	83.1 ± 9.7 歳	84.0 ± 9.2 歳	n.s
性別	男性 23 名 女性 56 名	男性 49 名 女性 43 名	p<0.01
退院先	自宅 51 名(64%) 施設 24 名 病院 4 名	自宅 49 名(53%) 施設 41 名 病院 2 名	n.s
平均入院日数	63.3 ± 38.8 日	38.7 ± 30.3 日	p<0.01

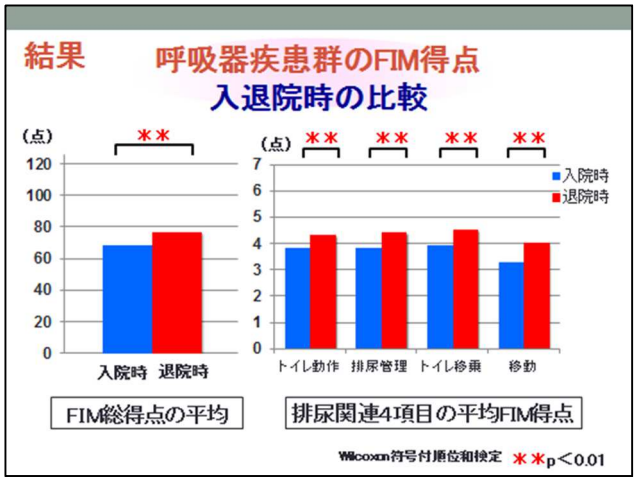
Student's t-test および x^2 検定　n.s: 有意差なし

結果です。運動器疾患群と呼吸器疾患群の患者背景は、年齢、退院先においては有意差を認めず、性別と入院日数において両群間に有意差を認めました。

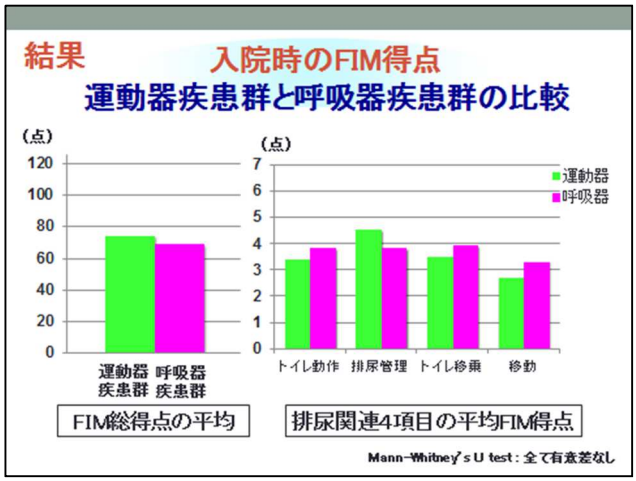
性別では運動器疾患群において有意に女性が多く、全体の約 7 割を占めていました。また平均入院日数は運動器疾患群 63.3±38.8 日に対し、呼吸器疾患群で 38.7±30.3 日と呼吸器疾患群で平均約 25 日と有意に短かったです。



運動器疾患群の FIM 得点の入退院時の比較では、総得点及び、排尿関連 4 項目の全てにおいて退院時に有意に向上していました。

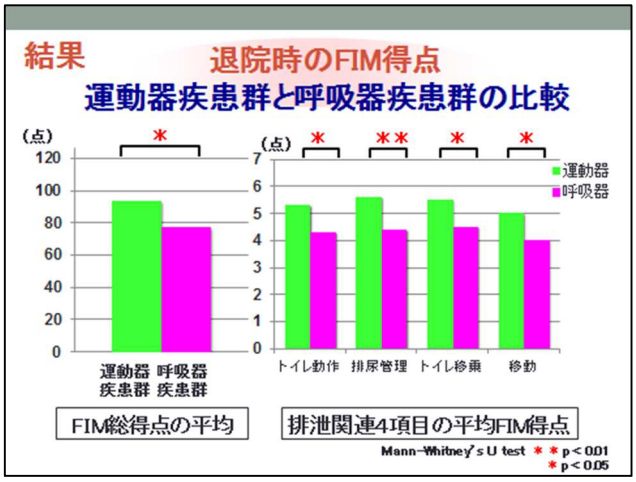


呼吸器疾患群の FIM 得点の入退院時の比較です。こちらも総得点及び、排尿関連 4 項目の全てにおいて退院時に有意に向上していました。

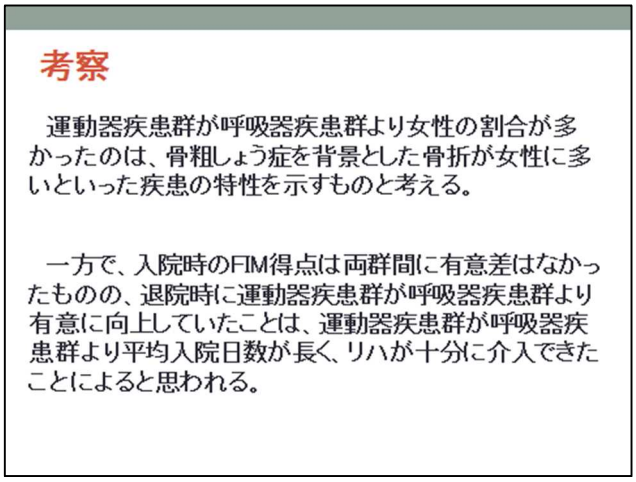


次に入院時の FIM 得点を運動器疾患群と呼吸器疾患群間で比較しました。全て有意差は認めず、運動器疾患群と呼吸器疾患群は同程度の ADL でリハを

開始していると言えました。

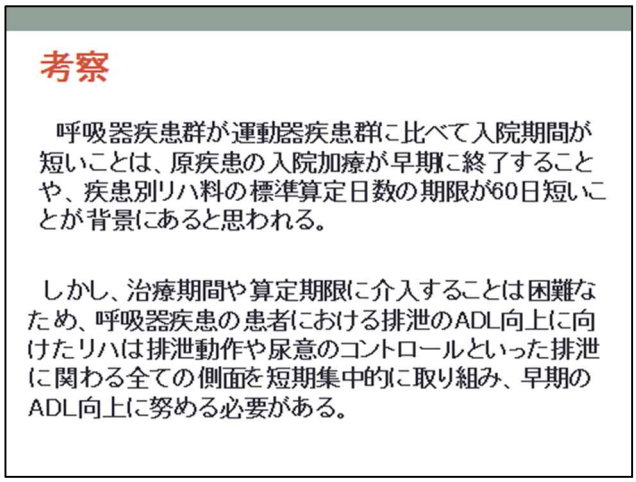


退院時の FIM 得点では、運動器疾患群と呼吸器疾患群間で総得点、排尿関連４項目の全てで有意差を認め運動器疾患群の方が有意に向上していました。



考察です。運動器疾患群が呼吸器疾患群より女性の割合が多かったのは骨粗しょう症を背景とした骨折が女性に多いといった疾患の特性を示すものと考えます。

一方で、入院時の FIM 得点は両群間に有意差はなかったものの、退院時に運動器疾患群が呼吸器疾患群より有意に向上していたことは、運動器疾患群が呼吸器疾患群より平均入院日数が長く、リハが十分に介入できたことによると思われます。



呼吸器疾患群が運動器疾患群に比べて入院期間が短いことは、原疾患の入院加療が早期に終了することや、疾患別リハ料の標準算定日数の期限が 60 日短いことが背景にあると思われます。

しかし、治療期間や算定期限に介入することは困難なため、呼吸器疾患の患者における排泄の ADL 向上に向けたリハは、排泄動作や尿意のコンロールといった排泄に関わる全ての側面を短期集中的に取り組み、早期の ADL 向上に努める必要があります。