

当院入院患者における集団リハビリテーションの効果検討

はじめに

当院は長期入院が必要として紹介された透析患者が中心の医療療養病院である。

＜病床数＞
1病棟：40床
2病棟：39床
(計79床)



近年、**定期的な運動習慣のある透析患者は**運動を全くしていない患者と比較して明らかに**生命予後が良い**。
そのため、**透析患者の運動療法**が推奨されている。

問題点

- ✓ 入院患者は活動量が少なく、臥床している時間が多い
- ✓ 身体能力が低く、運動に対する意欲も低く、自主運動を進めるのも困難
- ✓ 維持期の疾患別リハビリは月13単位までと制限がある
- ✓ スタッフの数が限られている

少ないスタッフ数で多くの患者が安全に運動できる

集団リハビリテーションの実施

目的

透析患者における集団リハビリの有用性を検討するため、対象者の1年間の転帰を調査し、ADLの改善率を明らかにする。

集団リハビリテーション

時間：平日15:00～15:30
場所：各病棟のデイルーム
参加者：座位保持が出来る入院患者
スタッフ：PT1人と看護師or看護補助者1人



内容：座位のまま行える軽体操・ゲーム・歌
例) 風船バレー、玉入れ、サッカーなど

※毎回10名程度の参加人数で、参加者全員の顔が見えるように円になって行っている。

方法

＜対象者＞
集団リハビリ開始時の参加者37人
(男10人・女27人・年齢81.4±7.8歳)

＜調査期間＞
H26年4月～H27年3月の1年間

- ＜調査項目＞
- ・ 対象者の1年後の転帰
 - ・ Barthel Index (BI) の改善率
一集団リハビリ開始時と1年後のBIから算出
 - ・ 認知症の診断の有無

＜調査内容＞

- 認知症の有無による集団リハビリ途中離脱率
 - 一 **認知症群** (認知症の診断有り)
 - 一 **非認知症群** (認知症の診断無し)

統計解析

- 下記2群間のBIの改善率をMann-WhitneyのU検定で解析した
※有意水準は5%とした

一 **退院群** (調査期間内に退院となった者)

⇔ **入院継続群** (入院継続している者)

一 **高ADL群** (開始時BIが60点以上であった者)

⇔ **低ADL群** (開始時BIが60点未満であった者)

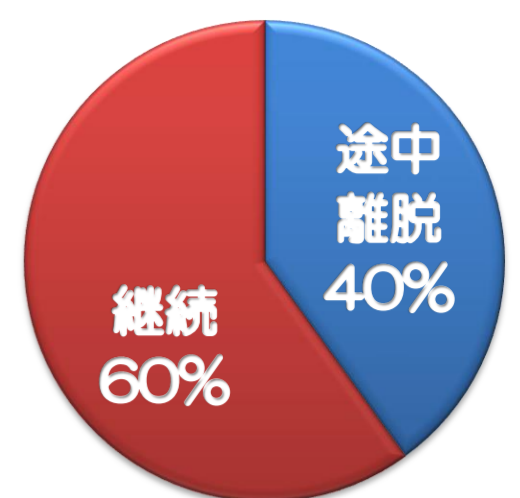
結果

対象者のうち12人は永眠となり研究対象から除外した。

● 途中離脱率

◆ 認知症群…20人

途中離脱者 8人
継続 12人



◆ 非認知症群…5人

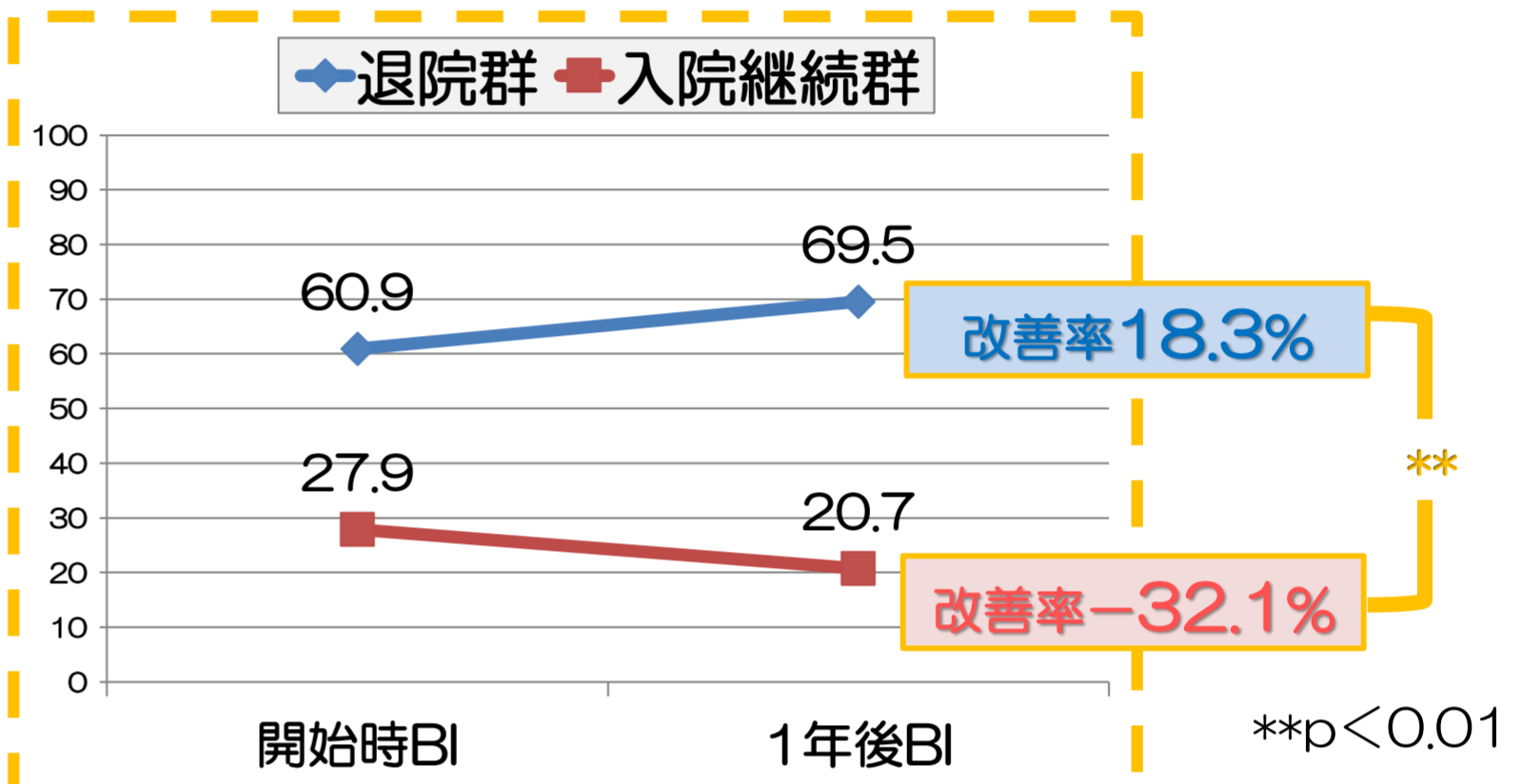
途中離脱者 0人
継続 5人



● BI改善率

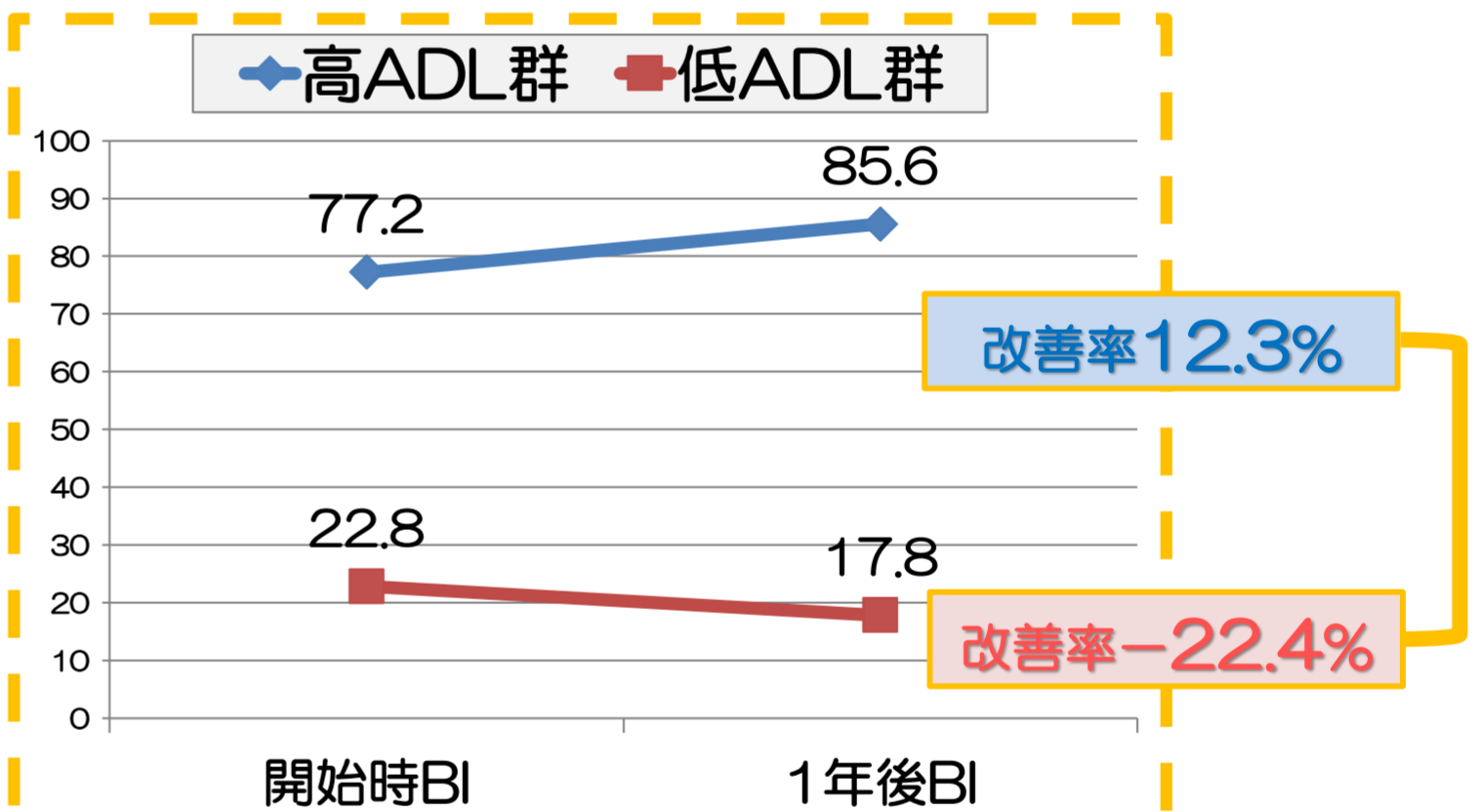
◆ 対象者の1年間の転帰から比較

退院群…11人、入院継続群…14人



◆ 開始時BIの値から比較

高ADL群…9人、低ADL群…16人



考察

調査期間中に退院となった方は、ADLが向上していた。

集団リハビリの効果として考えられるのは、

- ・ 今までの疾患別リハビリに加えて、**身体活動量が増えた**。
- ・ 平日15時から**運動をするという習慣ができた**。



高ADL群は現在の身体能力を活かして運動する機会が増えた為、更にADL向上がみられた。

- ・ PTだけでなく**看護師や看護補助者も一緒に行く**。
- ・ **多職種から目の行き届く**病棟のデイルームで行う



多職種で共通の理解が得られやすくなった！



早く退院につなげることができた。

今後の課題

低ADL患者はADL向上が見られなかったことや、認知症患者は途中離脱がみられやすいことから、

現在の集団リハビリの内容では、一部の方にしか効果が得られにくく、限界があることが分かった。

今後、ADL別にグループ分けし集団リハビリを行うなど課題がみられた。