

当院回復期病棟における回復期専従の取り組み

～生活リハビリ特化型システムの導入(オンデマンド)からみえたもの～

医療法人 清仁会 水無瀬病院

○岡田 真也、池田 絵美子、横森 正喜、梶本 佐知子、橋本 緑、田中 紀代美、橋本 真弓、小島 能千子、五十嵐 大二、倉橋 利成

【はじめに】

当院回復期リハビリテーション病棟では、回復期専従スタッフが担当セラピストより依頼を受け、病棟での生活動作訓練を行うシステム（以下オンデマンド）を導入している。回復期専従が生活動作を繰り返し行う事で、訓練量の確保や質の評価を行い、訓練した生活動作を早期に病棟生活へ移行することを目的としている。また、病棟リハビリを行うことで、病棟スタッフが最大能力を把握する機会をつくることも狙いとしている。

今回の活動がADLにどのような結果をもたらしたのかFIMの結果を分析し、考察を行ったので報告する。

【対象と方法】

2017年1月～2018年4月までの入院患者のFIMの運動項目を対象にFIM利得を算出した。これをオンデマンド介入群とオンデマンド非介入群に分け、平均点を比較した。状態悪化により-10点以上となった者は除外した。

【結果】

オンデマンド介入群は 19 ± 14.8 点、オンデマンド非介入群は 14.6 ± 14.5 点であり、オンデマンド介入群のFIM利得が有意に高いことが示された ($p < 0.05$)。また、オンデマンドでの介入件数が多かった移動・更衣の下半身のFIM利得に有意差が見られた。一方、整容・入浴のFIM利得においては有意差が認められなかった。

【考察】

オンデマンドによるADL訓練が、退院時FIMの向上に影響を与えた可能性が示唆された。訓練中の動作を実際の生活場面で行うこと、また病棟スタッフに最大能力を把握してもらうことで、患者の出来る能力としている能力の差を埋める効果があったと考える。

今回回復期専従スタッフが行ってきたことは、訓練室でのリハビリと病棟生活とのつなぎ目の役割である。担当セラピストと病棟スタッフが、出来る能力・している能力の情報交換を密に行えばこの取り組みは必要なくなるであろう。今後、担当セラピストと病棟がコミュニケーションを行いやすくする為の取り組みを行えば、よりFIMの上り幅に変化をもたらすのではないかと考える。

一方、オンデマンド件数の少なかった整容には効果が見られなかったことから、担当セラピストが多様なADL項目に対して依頼するよう意識づけが必要と考える。また、件数が多かったものの平均点の差が少なかった入浴においては、出来る能力が向上しても、実際の生活場面では安全面への配慮から介助量が増えてしまう課題が残った。