

第 17 回日本在宅医学会もりおか大会 一般・指定演題

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	施設入所者の肺炎に対する訪問リハの関わり
演者名	小林隆行 岩村和幸 東山利枝 佐藤深雪 中田隆文
所属	須藤内科クリニック リハビリテーション科

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号をご記入ください)	1. 症例報告 2. 症例シリーズ報告 3. コホート研究 4. 症例対照研究 5. 調査研究 6. 介入研究 7. 二次研究 8. 質的研究 9. その他研究	NO.
		5
<p>【はじめに】 有料施設では居宅サービスが可能となっており、訪問リハビリもサービスを行うこともある。有料施設入所者は自宅での介護が困難な重症者が入所となることが多く、繰り返す肺炎を経験することがある。呼吸リハは肺炎の治療の一助となり、在宅でも効果が期待される。</p> <p>【対象】A 有料施設入所者で当院より訪問リハビリが実施され、平成 24 年 7 月から平成 26 年 6 月までの 2 年間に肺炎を発症した 20 例(男性 10 例、女性 10 例、平均年齢 81.35 歳)である。</p> <p>【方法】基礎疾患、要介護度、食事(栄養)、訪問頻度、リハプログラムを調査し、肺炎発症時に薬物療法、酸素療法など同時に呼吸リハを実施した経過と転帰を調査した。本研究は当院の倫理審査にて承認されている。</p> <p>【結果】基礎疾患内訳は脳血管疾患 13 例、神経筋疾患 1 例、整形疾患 1 例、精神疾患 3 例、悪性新生物 2 例であった。要介護度は要介護 5:14 例、要介護 4:5 例、要介護 3:1 例。栄養摂取は胃瘻:13 例、経鼻:1, 全介助にて経口摂取:6。訪問頻度は週 1 回:14、週 2 回:5、週 3 回:1であった。肺炎発症時は週 2 回～週 6 回で対応していた。全例が往診、訪問リハ、施設内ケアを実施し肺炎を治療できた。</p> <p>【考察】診療報酬で定められた呼吸リハの対象疾患は急性疾患と慢性疾患に分類され、急性疾患では肺炎、無気肺が対象となる。今回の調査で介護保険の居宅サービスでも肺炎を治療できる可能性が示された。高齢者の肺炎の原因は誤嚥であり、今後は誤嚥予防にも関わる必要がある。高度医療を必要とする施設入所者でも往診医、介護支援専門員、訪問看護、訪問リハ、施設職員の間で情報共有し、肺炎治療に関する知識と技術を持ち、お互いの役割を理解し、意思統一を図ることが必要である。</p> <p>【COI】特になし</p>		