

当院における運動器リハビリテーションの実施状況について

山名孝治¹⁾, 橋本裕一¹⁾, 川崎怜美¹⁾, 中嶋遥佳¹⁾, 藤原旭紘¹⁾, 山本一平¹⁾,
千葉啓輔¹⁾, 原翔太¹⁾, 白沢ゆかり(OT)¹⁾, 中島慎一郎(MD)¹⁾

1) 中島整形外科 通所リハビリテーション デイケアあおいとり

キーワード：運動器リハビリテーション・診療所・実態調査

はじめに

当院では、外来患者を対象に運動器リハビリテーション(以下、運動器リハ)を実施している。今回、診療所での運動器リハの現状を明らかにするため、対象患者の調査を行った。

方法

対象は、平成26年7月1日から平成27年6月30日までの期間に運動器リハを実施した外来患者とした。年齢、性別、通院期間、通院回数、疾患名、要介護認定の有無を調べた。また、平成28年6月30日まで追跡調査を実施した。平成28年6月30日時点で、当院の運動器リハを継続していた患者を通院継続者、それ以前のリハ終了者を終了者とした。

結果

総数は251名で、平均年齢67.0±12.7歳、男性76名(30%)、女性175名(70%)で、通院継続者55名、終了者196名となった。年代別の内訳は、10代(男性2名)、20代(女性2名)、30代(男性3名・女性1名)、40代(男性6名・女性8名)、50代(男性8名・女性27名)、60代(男性16名・女性55名)、70代(男性33名・女性54名)、80代(男性8名・女性27名)、90代(女性1名)であった(図1)。

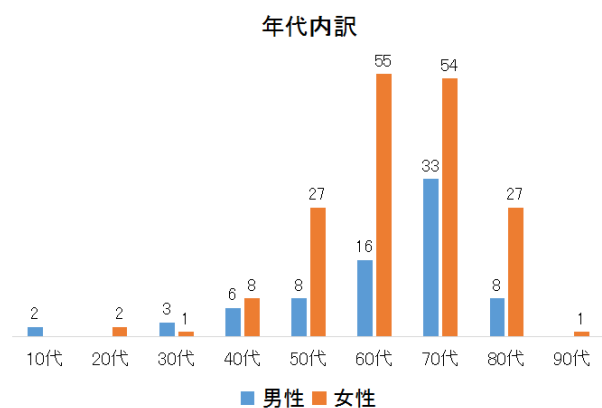


図1 年代内訳

疾患内訳は、肩関節周囲炎74名(通院継続者4名、終了者70名)、変形性膝関節症52名(通院継続者17名、終了者35名)、変形性股関節症15名(通院継続者3名、終了者12名)、変形性腰痛症36名(通院継続者13名、終了者23名)、運動器不安定症10名(通院継続者1名、終了者9名)、腰椎椎間板ヘルニア2名(終了者2名)、腰部脊柱管狭窄症9名(通院継続者3名、終了者6名)、骨折後10名(通院継続者2名、終了者8名)、手術後11名(通院継続者3名、終了者8名)、その他が32名(通院継続者9名、終了者23名)であった(図2)。

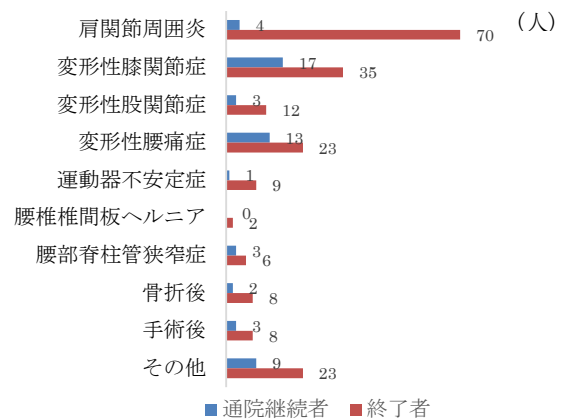


図2 疾患内訳

通院期間は、通院継続者では1年以上2年未満が38%、2年以上が62%となった。終了者では150日以内が32%、151日以上1年未満が38%、1年以上2年未満が13%、2年以上が17%となった(図3)。

通院回数は、通院継続者は週1回が54%、週2回が42%、週3回が2%、週4回が2%であった。終了者は週1回が76%、週2回が20%、週3回が3%、週4回が1%であった(図4)。要介護認定を受けている患者は11名であった。要介護度の内訳は、要支援1が1名、要支援2が5名、要介護1が2名、要介護2が2名であった(図5)。疾患内訳は、図の通りである(図6)。

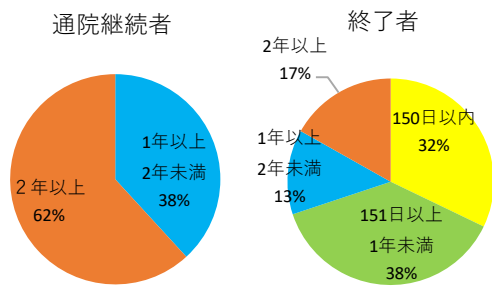


図3 通院期間

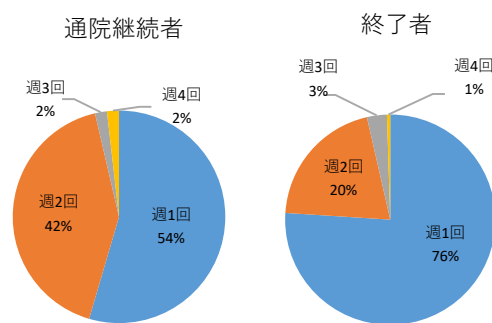


図4 通院回数

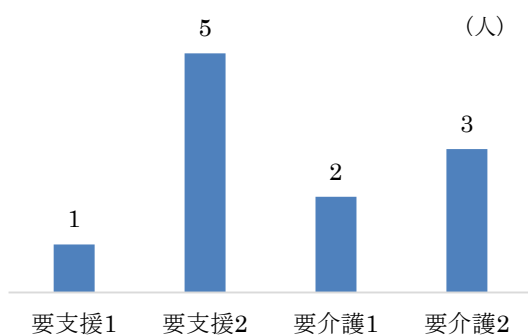


図5 要介護認定者の内訳



図6 要介護認定者の疾患内訳

考察

対象患者は60歳以上が77.3%を占め、高齢者の割合が高かった。疾患別では外傷や手術後の割合が低く、慢性疾患の患者が多い結果となった。これは、維持期のリハを担う地域の診療所にとっての特徴といえる。また、男女比の割合は、男性30%、女性70%と女性が多かった。脊椎圧迫骨折や変形性関節症などの有病率が女性のほうが高いことに加え、男性よりも女性のほうが継続した通院治療を希望する傾向があると考えられる。

終了者の通院期間は、150日以内での終了者が32%（63名）で、当院の運動器リハにおいては標準的算定日数での終了が少ない結果となった。終了者の通院回数は週1回が4分の3を占めた。当院では週に2〜3回の通院を推奨しているが、予約制で運動器リハを実施しているため患者の希望通りに予約を取ることが困難であること、高齢者の場合には独りで来院することが難しく、また家族による頻回の送迎が困難であることなどが週1回の通院が多い理由と考えられた。慢性疾患の患者のリハ終了には、本人や家族の健康上の理由で通院手段がなくなったケースが多かった。

通院継続者の通院期間は1年以上2年未満が約4割、2年以上の割合が約6割という結果になった。当院では運動器リハにマシントレーニングを併用したり、セルフエクササイズの指導を積極的に行うことで、患者自身がリハに対して受け身にならずに自ら筋力の維持・向上を意識するように努めている。それでも加齢に伴う運動機能の低下は避けられないものであり、高齢者は症状の悪化や再発、歩行能力の低下に強い不安を感じ、定期的な医師の診察や専門職によるリハの継続を望むことが多い。また、フィットネスクラブや地域の体操教室で運動をすることが困難だと訴える患者は多く、リハ終了後の運動機能維持の方法には課題がある。

今回の調査で要介護認定者は11名であった。介護保険でのリハへの移行を勧めたにもかかわらず、介護保険でのリハに不安を感じたり、費用の自己負担の問題で、外来リハを継続していた者もいた。

慢性疾患を抱えた高齢者は、運動機能の低下に対する不安が強く、リハの目標を社会生活の中で具体的に設定することが難しい。高齢の患者が多い診療所での維持期リハは、患者の健康寿命を延ばすために重要な役割を持つと考える。