

博士論文（要約）

在宅療養中の高齢慢性閉塞性肺疾患患者に対する
訪問リハビリテーション及び訪問看護による
在宅呼吸リハビリテーションの実態

北村 智美

論文の内容の要旨

論文題目 在宅療養中の高齢慢性閉塞性肺疾患患者に対する訪問リハビリテーション及び訪問看護による在宅呼吸リハビリテーションの実態

氏名 北村 智美

序文

慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease: 以下 COPD）患者に対する呼吸リハビリテーション（以下呼吸リハ）は、呼吸困難の軽減や QOL の向上に効果がある標準治療であるにも関わらず、普及率は世界的に低いことが課題である。呼吸リハは、主に入院・外来・在宅呼吸リハの 3 つの方法により実施されている。近年は、特に高齢者等身体機能が低下した患者や近隣に呼吸リハを提供している病院がない地域において、在宅呼吸リハの推進・発展が望まれているが、どのような患者にどの程度利用されているのかといった実態や、在宅呼吸リハに関するケアの実践方法については明らかになっていない。

本研究では、日本において在宅呼吸リハを提供する主要な医療介護サービスである訪問リハ及び訪問看護に着目し、在宅呼吸リハの実態を明らかにすることを目的とする。

【目的】

研究Ⅰ) 柏市の医療・介護レセプト連結データを用いて、在宅療養中の高齢 COPD 患者の入院・外来・在宅呼吸リハに関わる医療介護サービス利用実態及び利用者の状態像を明らかにすることを目的とする。特に、在宅呼吸リハを提供する主要な医療介護サービスである訪問リハ・訪問看護の利用実態や利用者の状態像に焦点を当て、詳細に検討する。

研究Ⅱ) インタビュー調査により、訪問理学療法士・作業療法士・看護師が提供する COPD 患者に対する在宅呼吸リハの実践内容、認識している効果・課題を明らかにすることを目的とする。

研究Ⅰ 在宅療養中の高齢慢性閉塞性肺疾患患者における呼吸リハビリテーションに関わる医療介護サービスの利用実態及び利用者の状態像：柏市の医療介護レセプトデータを使用した横断的・縦断的観察研究

【方法】

千葉県柏市の2012年4月から2015年3月までの医療・介護レセプトデータのうち、2012年4月から2013年3月をベースライン期間、2013年4月から2015年3月までを追跡期間とした。ベースライン期間にCOPD（ICD10コードJ41-J44）の診断で外来受診が2月以上あり、COPD関連薬の処方がある63歳以上の者を抽出し、入院・外来・在宅呼吸リハに関わる医療介護サービスの利用実態を調査した。入院呼吸リハに関わる医療介護サービスは、入院で呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）の算定が1回以上ある場合を、外来呼吸リハに関わる医療介護サービスは外来で呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）の算定が1回以上ある場合を、在宅呼吸リハに関わる医療介護サービスは医療保険・介護保険における訪問リハ・看護のいずれかの利用が1回以上ある場合を“利用あり”とした。利用者の状態像として、ベースライン期間の属性と追跡期間中の入院率・死亡率を、各呼吸リハに関わる医療介護サービス毎に検討した。

【結果】

対象者2682名の平均年齢は76.8歳だった。入院呼吸リハ、外来呼吸リハ、訪問リハ・訪問看護利用者はそれぞれ、61名（2.3%）、25名（0.9%）、101名（3.8%）、年間利用月数の中央値は1ヶ月、2ヶ月、11ヶ月だった。

対象者の平均年齢は、呼吸リハ非利用者と外来呼吸リハ利用者では76歳代だった一方、入院呼吸リハ利用者及び訪問リハ・看護利用者では約80歳と高い傾向がみられた。要介護認定を有する者は、非利用者、外来呼吸リハ利用者で2～3割程度だった一方、入院呼吸リハ利用者では約半数を占めた。訪問リハ・看護利用者ではほぼ全数が要介護認定を有しており、要介護3～5が半数以上を占めていた。追跡期間中の非利用者の入院率は4割程度だった一方、入院呼吸リハ利用者、外来呼吸リハ利用者、訪問リハ・看護利用者は7～8割程度だった。同死亡率は、非利用者は1割程度だった一方、入院呼吸リハ利用者、外来呼吸リハ利用者は3～4割程度、訪問リハ・看護利用者は5割程度だった。

【考察】

まず、呼吸リハに関わる医療介護サービスの利用率は低く、呼吸リハの普及が進んでいない可能性が示唆された。各呼吸リハに関わる医療介護サービスの利用期間や利用者の特徴が異なることから、呼吸リハ種別毎に介入内容や評価方法の検討が重要である。

続いて、訪問リハ・看護利用者はADLが低く重症度が高いことから、訪問リハ・看護による在宅呼吸リハを提供することで、頻繁な通院が困難な者等外来呼吸リハにアクセスできない者に対する呼吸リハの普及に繋がる可能性が示唆された。今後は、訪問リハ・看護による在宅呼吸リハの介入内容や介入方法についても調査した上で、重症度の高いCOPD患者に対応した在宅呼吸プログラムの開発が必要と考えられる。

研究Ⅱ 慢性閉塞性肺疾患患者に対する訪問リハビリテーション及び訪問看護による在宅呼吸リハビリテーションの実践内容と効果・課題に関する質的研究

【方法】

柏市の訪問リハビリテーション事業所 1 施設、訪問看護事業所 5 施設に勤務する理学療法士・作業療法士・看護師を対象に、半構造化インタビューを行った。COPD を抱える利用者に関する語りを抽出し、研究参加者が提供する在宅呼吸リハの実践内容、認識する効果や課題について質的記述的研究を参考に分析した。研究者は、在宅呼吸リハの実践内容と研究参加者が認識する在宅呼吸リハの効果と課題に関する語りに着目しながらコーディングを行った。コードのまとまりを、サブカテゴリ、カテゴリへと体系化した。

【結果】

理学療法士・作業療法士 9 名（理学療法士 6 名・作業療法士 3 名）、看護師 6 名にインタビューをした。語られた利用者 19 名のうち、本研究の分析対象となる COPD 患者は、13 名だった。理学療法士・作業療法士・看護師は、慢性呼吸器疾患を抱える利用者に対する在宅呼吸リハとして、“暮らしていく上で必要なことを見極め、息苦しさに対処しながら「なんとか生活していく方法」を一緒に見出”していた。その過程では、【利用者のありたい姿を捉え、希望を尊重したケアを行う】、【呼吸リハビリテーションを効果的に行うために心身の土台作りをする】、【生活する中で自然と呼吸リハビリテーションが行われるよう環境を整える】ことをしていた。理学療法士・作業療法士・看護師は、在宅呼吸リハによる利用者の行動面での変化や精神面での変化を認識していた一方で、より効果的な在宅呼吸リハを行うためには、重症な利用者に対する介入方法の標準化や疾患管理に関する医師との協働体制に関して課題があると考えていた。

【考察】

理学療法士、作業療法士、看護師は、高齢 COPD 患者の暮らしを支える在宅呼吸リハを提供していた。一方で、在宅呼吸リハ利用者の特徴に合わせたケアの標準化や疾患管理に関する医師との協働体制には課題がある可能性が示唆された。本研究結果は、ガイドラインで示されている推奨事項に加え、在宅呼吸リハ利用者や環境の特徴を活かした実践の普及・発展のために現場で活用可能な知を提供したと考えられる。

結論

日本において、在宅療養中の高齢 COPD 患者に対する在宅呼吸リハを提供する主要な医療介護サービスである訪問リハ及び訪問看護の利用率は 3.8%であり、訪問リハ・看護利用者の約半数が要介護 3～要介護 5 であった。加えて、訪問リハ・看護利用者の約半数が追跡期間 2 年間のうちに死亡していたことから重症者が多い可能性が示唆された。

訪問リハ及び訪問看護による COPD 患者に対する在宅呼吸リハの実践では、“利用者が暮らしていく上で必要なことを見極め、息苦しさに対処しながら「なんとか生活していく方法」を一緒に見出”していた。訪問理学療法士・作業療法士・看護師は、在宅呼吸リハにより高齢 COPD 患者の暮らしを支えている一方で、重症者に対するケアの標準化や疾患管理に関する医師との協働体制には課題がある可能性が示唆された。

今後は、訪問リハ・看護による在宅呼吸リハの発展のため、在宅呼吸リハ利用者の特徴に合わせたケアの標準化に向けた取り組みを検討していく必要がある。