2B-1-1

入院患者の退院後の行動量変化とその関連要因
－自宅退院事例と施設入所事例の追跡から－

小玉　鮎人[1)2)]　石川　隆志[3)]
[1)]小玉医院　[2)]秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻博士前期課程
[3)]秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻

【はじめに】

入院患者に対して行うリハビリテーション（以下リハ）では，入院中に獲得した生活機能を退院後も維持・向上していくことも重要な目標になっている．退院後の生活機能を低下させないためには，退院後に求められる行動量を入院中に把握し，行動量向上を図るための介入が必要であると報告されている．これまでに入院患者の自宅退院後の行動量を経時的に測定した報告はあるが，施設へ退院する入院患者の行動量変化や，個別に行動量変化に影響を与える要因について調査した報告は少ない．そこで今回，自宅へ退院した患者と施設へ退院した患者の2名について，退院後の行動量変化とその関連要因について検討したので報告する．

【方法】

行動量の測定は，携行型行動量計（Actiwatch2）を対象者の非利き手手関節に8日間装着し，測定間隔1分間にて，入院中に1回，退院1か月後に1回，計2回実施した．また，生活機能評価として老研式活動能力指標（以下老研式），社会関連性指標，握力，Berg Balance Scale（以下BBS），Functional Independence Measure（以下FIM），改訂長谷川式簡易知能評価スケール（以下HDS-R），生活時間構造の各評価を入院時および退院1か月後に行った．生活時間構造調査票は，作業療法における作業分類（大・中・小分類）の小分類の各作業に従事した時間を記載できるものを用い，日常生活活動，仕事・生産的活動，遊び・余暇活動の占める割合を算出した．

【対象】

Ａさん，60代男性．胃瘻部閉鎖術後潰瘍にて入院．要介護度2．妻と息子の3人暮らしで，自宅へ退院となった．入院前から週3回デイケアを利用しており，退院後も再開した．

Ｂさん，70代女性．肺炎にて入院．要介護度1．入院前は自宅で一人暮らしであったが，退院後は独居困難と判断されケアハウスへ入居となった．退院後は週2回デイケアを新規利用することとなった．

【結果】

Ａさんの入院中の1日平均行動量は77563.75，退院1か月後は79483.25であり，本橋らによる行動量分類の行動量正常型に分類された．Ｂさんの入院中1日平均行動量は75901.12であり行動量正常型に分類されたが，退院1か月後は43998.17で行動量低下型に分類された．また，2名の入院時と退院1か月後の生活機能評価結果を表に示す．生活時間構造の割合は，2名とも大きな変化はなかったが，インタビューよりＡさんからは退院後に読書などの趣味や自主トレーニング（以下自主トレ）に費やす時間が増えた，Ｂさんからは入院中のリハや手工芸などの自主トレに費やしていた時間が減り，退院後はテレビやラジオ視聴など，居室で一人で過ごす時間が増えた，という質的情報が得られた．

【考察】　生活機能評価の結果，心身機能面では2名とも著明な変化は見られなかったが，生活時間構造と社会関連性指標，老研式の結果から，行動量に変化を与えた要因について以下のことが考えられる．Ａさんは，退院後は日常生活活動よりも遊び・余暇活動に費やす時間が増え，入院前の生活パターンを維持できていることにより行動量が増加し，Ｂさんは，生活時間構造の割合に変化は少ないが，その中でも一人で時間を費やし，更に静的活動が増えたことにより行動量が減少したと考えられる．

以上より，退院後の行動量を低下させないためには，生活機能のみならず，退院後の生活時間の構成について考慮して指導する必要性があること，日々の評価項目において生活時間構造の位置づけが重要であることが示唆された．

表

		Ａさん		Ｂさん	
		入院時	1か月後	入院時	1か月後
握力（kg）	右	23.9	21	6.8	13.9
	左	24.2	20.9	8.8	12
BBS（点）		28	31	39	41
HDS-R（点）		26	25	24	23
FIM（点）		104	109	102	107
社会関連性指標（点）		14	15	12	7
老研式活動能力指標（点）		3	3	7	3
生活時間構造（%）	日常生活活動	62.5	45.8	69.5	67.7
	仕事･生産的活動	0	0	0	0
	遊び・余暇活動	37.5	44.2	30.5	32.3