

P3-0880

訪問リハビリサービス提供体制別の非対応疾患特性について

全国の訪問リハビリテーション事業所と訪問看護ステーションからのアンケート調査結果をもとに

青山 誠¹⁾, 赤羽根 誠^{1,3)}, 大塚 功^{1,4)}, 岡持 利亘^{1,5)}

¹⁾平成 25 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業委員, ²⁾手稲溪仁会病院 リハビリテーション部,

³⁾秀友会 在宅リハビリテーション部, ⁴⁾相沢病院 リハビリテーション部,

⁵⁾霞ヶ関南病院 リハビリテーション部

key words 対応できない疾患・対応できない状態像・アンケート調査

【目的】主たる設置主体が異なる訪問リハビリサービス提供事業者間で、対応できない疾患（12 疾患分類）や状態像（18 病態分類）に特徴がないか「平成 25 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業」で実施したアンケート結果をもとに分析する。

【活動報告】全国の訪問リハ事業所 800 施設と、訪問看護ステーション 795 施設にアンケート用紙を送付し、返信があった計 742 施設から、主たる設置主体が病院である訪問リハ事業所 260 施設と、病院・老健以外の法人が設置主体である訪問看護ステーション 207 施設を対象とした。対応できない疾患では、呼吸器疾患（重度）、心大血管疾患（軽・中度）、心大血管疾患（重度）、特定疾患（重度）でいずれも訪問リハ事業所が有意に多く（ $p<0.05$ ）、対応できない状態像では、認知症が重度、インスリン注射・点滴・中心静脈栄養、摂食嚥下障害、経鼻経管栄養、胃瘻・腸瘻、吸入・吸引の管理、人工呼吸器管理・気管切開の処置、酸素療法管理、創傷処置、褥瘡処置、浣腸・排便、膀胱カテーテル管理、人工肛門・人工膀胱の管理、がん末期の疼痛管理等でいずれも訪問リハ事業所が有意に多かった（ $p<0.05$ ）。しかし、教育面では新人教育プログラム、卒後教育プログラム、救命処置等への講習会参加など、訪問リハ事業所で有意に実施されていた（ $p<0.05$ ）。

【考察】対応できない疾患の有意な効果量は $\phi=0.072\sim0.275$ 、対応できない状態像の有意な効果量も $\phi=0.017\sim0.218$ と共に小さく、訪問リハ事業所の中に、これらの疾患・状態像に対応している施設が数多くあることが示唆された。また、教育的活動は、訪問リハ事業所で有意に活発で、対応できない疾患・状態像への取り組みが期待できた。

【結論】対応できない疾患・状態像は、訪問看護ステーションで有意に少ないが、教育面では訪問リハ事業所が有意に盛んであり、対応できない疾患・状態像の差が、縮小していると期待できる。