

P3-B-1131**当院におけるがんリハビリテーションの現状とその効果**

中野 勝仁, 武田 正則, 藤原 修

岡山ろうさい病院 中央リハビリテーション部

key words がんリハビリテーション・日常生活動作・在院日数**【はじめに、目的】**

当院リハビリテーション部では、2013 年 8 月よりがん患者リハビリテーション料の算定を開始している。近年は、がん治療の進歩に伴いがん症例の生存期間が向上してきているが、一方で治療中の ADL 低下が問題となってきた。当院でもがん患者に対するリハビリテーション（以下リハビリ）を経験する機会はあったが、比較的廃用が進んでしまい退院が遅延している患者を中心に処方されるケースが多い印象であった。そのため算定開始に伴い院内に向けがんリハビリの啓蒙や新たなシステムを導入し、必要ながん患者に対し早期より積極的な介入を進めてきた。今回システム導入前後での実施状況を比較検討し現状を把握することを目的に調査を行ったので報告する。

【方法】

2013 年 4 月から 7 月までとがん患者リハビリテーション料を算定開始以降の 2014 年 4 月から 7 月の期間中にがん診断名がありリハビリ処方のあった患者を対象とし後方視的に調査し比較検討を行った。

調査項目は基礎情報として性別、年齢、Body Mass Index (以下 BMI)、診療科、stage 分類、オペの有無、経過情報として転帰、在院日数、退院時 Barthel Index (以下 BI)、退院時 Performance Status (以下 PS)、1 日当たりのリハビリ実施単位数（以下リハビリ実施単位数/日）とした。がんリハビリシステム導入前にリハビリを実施した群（以下導入前群）、がんリハビリシステム導入後にリハビリを実施した群（以下導入後群）の 2 群に分け年齢、診療科別件数、stage 分類、オペの有無、転帰、退院時 PS、リハビリ実施単位数/日、在院日数、退院時 BI を必要に応じて t 検定を用い比較検討した。統計学上の有意水準は 5% とした。

【結果】

対象患者は導入前群で 27 名（男性 21 名女性 6 名）、平均年齢 74.9 ± 11.1 （平均 $\pm$ 標準偏差）、BMI 20.9 ± 3.9 、導入後群で 60 名（男性 40 名女性 20 名）、年齢 74.8 ± 9.7 、BMI 21.1 ± 3.5 であった。経過情報を以下に記載する。

診療科別件数は、外科 11 名腫瘍内科 6 名内科 5 名呼吸器科 3 名消化器内科 2 名泌尿器科 0 名、導入後群で外科 28 名腫瘍内科 6 名内科 9 名呼吸器科 11 名消化器内科 5 名泌尿器科 1 名であった。stage 分類は、導入前群で stage I: 6 名 II: 4 名 III: 2 名 IV: 10 名、不明 5 名、導入後群で stage I: 6 名 II: 8 名 III: 14 名 IV: 18 名不明 14 名であった。オペの有無については、導入前群で有が 10 名無が 17 名、導入後群で有が 29 名無が 31 名であった。転帰は、導入前群で自宅 13 名転院 5 名死亡 9 名、導入後群では自宅 46 名転院 10 名死亡 3 名であった。退院時 PS は導入前で 2.5 ± 2.2 導入後で 2.1 ± 1.1 であった。リハビリ実施単位数/日は、導入前で 1.2 ± 0.3 単位、導入後で 1.0 ± 0.32 単位であった。在院日数については、導入前で 74.2 ± 68.9 日導入後で 42.5 ± 30.6 日であり導入後群の方が有意に在院日数の減少が認められた。退院時 BI は導入前で 54.4 ± 43.5 導入後で 73.8 ± 29.7 であり導入後群の方が有意に高値であった。

【考察】

2013 年 4 月にはがんのリハビリテーションガイドラインが策定されるなどがんリハビリに対する関心は高まりつつあるが、その効果の検証やがんリハビリの周知については十分ではない。当院では、がんリハビリ処方件数が約 2.2 倍に増加しているが、がんリハビリシステムを導入することで必要な患者を拾い上げ、早期より介入していることが BI の維持、改善や在院日数の減少に繋がったと考えている。またその結果に伴い関係スタッフのがんリハビリへの意識向上にも繋がり処方件数の増加につながったと考える。

【理学療法学研究としての意義】

本調査によって、当院でのがんリハビリ介入による効果や現状を把握することができ、その有用性が示唆された。