

417. 在宅介護支援センターでの訪問活動状況と問題点(第2報)

【キーワード】

痛み対策・入浴援護・制度連携

浜松労災病院理学診療科

高橋 洋・堂園浩一郎

一空園在宅介護支援センター

山口栄子・高木かよ子・伊藤幸子

1) はじめに

浜松市で在宅介護支援センターが開始され、ほぼ3年たつが、最初の1年目の状況を第29回日本理学療法士学会で報告した。その中でPTニードが高いこと、Impairment Levelの問題が多いこと等がわかった。今回その後2年間の状況を報告し、第一報との違い等を比べることで今後の方向性を考察した。

2) 活動の概要

浜松市内の特別養護老人ホーム一空園の運営する在宅介護支援センターで常勤の相談員2名、ヘルパー1名が、相談業務、ホームヘルプ、入浴援護を行っている。PTは月2回相談員あるいはヘルパーと共に家庭訪問する。訪問担当範囲は市内321町中34町である。訪問対象者は①当特養内で行われているデイサービス及びショートステイ利用者、②一般病院退院後に入浴、ベッド、車椅子、ホームヘルプ等の相談に来た者が多いが、③病院、保健婦からの依頼も若干ある。その中から支援センター職員がPTが関与した方が良いと判断したケースを訪問する。1件当りの訪問時間は移動をあわせ1時間から1時間半である。最初の訪問後チーム内で協議し再度訪問すべきか終了するか決定する。

3) 対象者の概要

平成5年12月から平成7年11月までの2年間にPTが訪問した69名で、平均年齢77.1歳(最高95歳、最低56歳)、男性平均76.9歳、女性平均77.2歳であった。前回の報告と平均年齢に有意差はなかった。一人当りの訪問回数は1回43名(62.3%)、2回16名(23.2%)、3回7名(10.1%)、4回以上3名であった。原疾患はCVAが多く27名(39.1%)であった。しかし前回(61.2%)よりその比率は減少していた。骨折もしくは他疾患と骨折の重複例をあわせると11名(15.9%)で2番目に多く、続いて腰痛・膝痛等7名(10.1%)であり、その他難病、小脳疾患、RA等で原疾患が多様化している傾向が認められた。

ADLレベルは全介助、大介助25名(36.2%)で前回(31.0%)と有意差はない。中介助18名(26.1%)、一部介助18名(26.1%)、自立8名(11.6%)であった。

4) 問題点・指導内容(重複あり)

問題点はImpairment Levelでは拘縮33件、痛み27件が圧倒的に多い。次に全身状態9件、褥瘡(予防)5件、浮腫5件、筋力低下5件、刺激低下4件、機能低下4件、その他15件となった。Disability Levelでは入浴21件、歩行20件が多く、座位8件、補助具不備3件、食事3件、その他11件となった。Handicap Levelでは介護者の問題7件、その他4件となっており全体に前回と同様にImpairment Levelの問題が多く、嚥下・呼吸・耳鳴・振戦・低血圧等問題点が多様化している傾向が認められた。

これらの問題点に対するアプローチとしてImpairment Levelでは痛みに対するMyotherapy、道具を使った自己按摩、物療等が圧倒的に多い(52件)。次にROM・ストレッチ18件、筋力強化6件、その他12件であった。Disability Levelでは座位・体位指導17件、車椅子・装具・マット等の補助具指導16件、立位・歩行指導13件、動作指導6件であった。Handicap Levelでは浴室・浴槽改造18件、Day care・訪問看護・Short stay指導16件、受診指導14件、訪問リハビリマッサージ紹介13件、介助方指導5件、その他12件となった。前回の報告に比べ、痛みの対処、各種福祉制度等への利用の指導が増えた。

5) 考察

在宅介護支援センターがスタートした最初の1年間と最近2年間を比較すると、変化しない点は対象者の平均年齢とADLの重症度、Impairment Levelの問題が多いこと、拘縮、歩行、入浴の問題が一番多いことであった。変化した点はCVAの比率が低下し、原疾患が多様化したこと、痛みの問題が多いこと、Impairment Levelの問題点が多様化していること、福祉制度等の紹介案内指導が多くなったこと等が挙げられる。以上から、介護者を含め痛み対策が必要であること、各種の福祉制度が徐々にスムーズに連携がとれ始めて来たこと、入浴の問題と需要が多く、入浴に対する援護制度の強化が必要であることが挙げられる。