

病 院 名 医療法人喬成会 花川病院

演 者

○三浦祐一(作業療法士) 田丸仁啓(作業療法士)
鈴木みのり(作業療法士) 村上正和(作業療法士)¹⁾¹⁾日本医療大学保健医療学部リハビリテーション科作業療法学専攻

概 要

【研究背景】

介護負担感はADLと並ぶリハ的介入の重要な帰結因子である。介護者のストレス・モデル(新名、1991)では、被介護者の状態変化などの潜在的ストレスを介護者がネガティブに評価することで、心理的・身体的ストレス症状が生じるとされる。回復期病棟退院後は発症前と比べ心身機能の変化が大きく、退院後の状態だけでなく、発症前からの変化も介護負担感に影響する可能性がある。

【研究目的】

回復期病棟から自宅退院した患者の家族介護者において、BPSDおよびADL介護状況について、発症前から退院後の変化量と退院後の水準のいずれが、退院後1週の介護負担感に対してより強く関連するかを明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

2023年6月～2024年10月に当院回復期病棟から自宅退院した被介護者と主介護者150組を対象に郵送による自己記入式質問紙調査を実施した(倫理承認済)。調査項目は①J-ZBI-8、②BPSD13Q合計点、③ADL介護状況(介護必要数0-6点)、④背景因子(被介護者・介護者の属性など)とした。①は発症前得点と退院後得点、②③は発症前との差および退院後得点を算出した。

目的変数にJ-ZBI-8退院後得点(13点以上/未満)を用い、多重ロジスティック回帰分析(ステップワイズ法)を実施した。説明変数はBPSD13Q合計点とADL介護状況、それぞれの「発症前との差」「退院後得点」の計4項目、共変量としてJ-ZBI-8発症前得点を強制投入した。有意水準は5%。

【結果】

回収率は40%(60組)で、欠損除外後の43組を解析した。最終モデルにはJ-ZBI-8発症前得点とBPSD13Qの発症前との差が抽出された(J-ZBI-8発症前得点:OR=1.64、95%CI 1.27-2.45、p=0.002、BPSD13Qの発症前と

の差:OR=1.33、95%CI 1.08-1.81、p=0.024)。モデルの説明力は良好であった($R^2=0.664$)。また、BPSD13Qの発症前との差の中央値は低負担群0点、高負担群3点、J-ZBI-8発症前得点は低負担群0点、高負担群9点であった。

【考察】

退院後の介護負担感は、発症前の介護負担感の高低問わず、BPSDの変化量が追加的に押し上げる。BPSDの変化が大きいほど、介護者が想定していた状態と実際との乖離が生じやすく、介護負担感の増大につながる可能性がある。退院支援では、発症前の介護負担感をベースラインとして把握したうえで、BPSDの「発症前との差」を踏まえた負担感の予測と継続的な支援が重要である。

【結論】

退院直後の介護負担感は、発症前の介護負担感の高低問わず、BPSDの変化量が追加的に押し上げる。退院支援では、これらの情報を早期に把握し、退院後まで継続した支援につなげることが重要である。

【引用参考文献】

- 1) 里字明元: 介護負担感の概念と研究の動向。J Clin Rehabil 10:859-867, 2001.
- 2) 村上正和, ほか: 家族介護者の介護負担感との関連因子についての文献的考察—被介護者要因, 介護者要因, 介護者—被介護者間関係, 外的要因に分類して—。作業療法 36:386-396, 2017.
- 3) Murakami M, et al.: Factors influencing caregivers' sleep time and the difference between the expected and actual amount of care provided by family caregivers after hospitalization in a convalescent ward. Hiroasaki Med. J. 69: 19-27, 2019.