

研究概要

1. 研究名称 または課題名テーマ等

慢性腎臓病の急性増悪を呈した患者に対しての再入院予防に向けた退院支援の考察

2. 研究責任者(当院)

所属:リハビリテーション室

氏名:山口智也

共同研究の場合は代表機関 及び 代表者名

機関名:なし

代表名:なし

3. 分担研究者

所属:リハビリテーション室

氏名:白井智裕, 加藤木丈英, 三嶽 侑哉, 高橋勇大

4. 研究対象者

2019 年 04 月 15 日～2021 年 04 月 14 日の間に, 聖隷佐倉市民病院において入院し, リハビリテーションを行った慢性腎臓病急性増悪症例の患者の方で, 且つ個別に同意書に署名された方。

5. 研究の必要性

診療報酬の改正に伴う医療費適正化の観点から, 円滑な退院と退院後の必要サービスの継続性を確保するための退院支援の重要性が高まり, 患者・家族が安心・安全に退院できる地域の基盤と仕組みづくりが必要とされている。しかし, 要介護認定を有する急性期病院入院患者に対して, 退院前合同カンファレンスの開催率は 65.4%, 理学療法士, 作業療法士の参加率はそれぞれ 27.4%, 7.5%と少ない。退院前後では, 療養環境やケア提供体制が大きく変化するため, 疾患特有の病態を抑えた退院支援が重要となる。慢性疾患の中で, 慢性腎臓病(chronic kidney disease:以下, CKD)患者は日常生活動作(Activities of Daily Living:以下, ADL)やセルフケア能力が低く, 認知症の割合が高い。再入院を予防するためには, 身体機能を向上させるだけでなく, 多職種連携によるセルフケア能力の向上が重要である。CKD 患者における退院支援では, 退院前合同カンファレンスが重要であり, 退院後の生活を見据え多職種で退院に向けての問題点・課題点を話し合い, 病院のみでなく, 地域を含めたフォローアップ体制を調整していくことが再発防止に繋がると考えられる。リハビリテーション介入による退院後の運動・趣味活動の継続の促しによる身体機能・認知機能へのアプローチに加え, 地域を含めた多職種連携により, セルフケア能力向上に伴う, 自宅退院と再発防止に繋がる可能性がある。症例検討を重ねることにより, CKD の効果的な退院支援・セルフケア指導について考察することができると思われる。

6. 研究等によって生ずる個人への影響と医学上の貢献の予測

通常の臨床ですでに得られるデータを使用する。研究等によって生ずる個人の影響は, 訪問看護やデイサービスの介護保険でのサービス利用により, 不慣れや環境, 不慣れな人と接する機会が増えることで不快感を生じる可能性があることが考えられる。対策として, サービス利用中であっても, 対象者が心身のストレスを感じた場合, いつでもサービス中止が可能である事についてサービス導入前に書面を用いて十分説明した。また, リハビリテーション・身体機能測定中に対象者が体調不良を訴えた場合はすぐに中止するとともに, 主治医に連絡し対応を依頼する。自宅での運動やデイサービスでのリハビリテーションを行うことで血圧や心拍数などのバイタルサインや自覚症状の変化が起きる可能性が考えられるため, あらかじめリスクについて紙面と口頭にて十分に説明した。

多職種連携による, 疾病管理を退院後も継続して行うことで状態の悪化や再入院率をさせることができると考えられる。多職種連携の実施と効果の本症例検討の検証から, CKD 症例に対する効果的な退院支援について考察することができ, 新たな入院患者への介入の一助となると考えられる。

7. 対象者、関係者等からの問合せ先(当院)

連絡先番号:043-486-1151(代表)

担当者氏名:山口智也

対応時間:8:30-17:00

※ご注意

対象者とは、本研究に参加された方です。
お問合せは、本研究に参加された方と
研究関係者のみで、その他の方へのご対応
はできませんので、予めご了承ください。