

◎加齢, 老年疾患1

座長 秋山 寛治

1-P4-16 認知症患者における FIM 認知項目と全般的認知・行動心理学的症候との関連

¹東北大学大学院高齢者高次脳医学, ²川崎こころ病院田中 尚文^{1,2}, 中塚 晶博^{1,2}, 中山 梨絵², 保坂 綾子², 石井 洋^{1,2}, 目黒 謙一^{1,2}

【目的】アルツハイマー病(AD)患者と血管性認知症(VaD)患者において, FIM の認知項目と全般的認知や認知症に伴う行動心理学的症候(BPSD)との関連を検討した。【対象】療養病床入院中の probable AD 患者 37 名(NINCDS-ADRDA 基準)と probable VaD 患者 40 名(NINDS-AIREN 基準)を対象とした。【方法】ADL 評価は FIM を, 認知機能は MMSE, BPSD は Behavioral Pathology in Alzheimer's Disease Frequency Weighted Severity Scale (BEHAVE-AD-FW)を用いて評価した。【結果】FIM 認知項目の合計点と MMSE 得点は, AD 患者と VaD 患者のどちらにおいても有意な相関を認めた。FIM 認知項目の下位項目ごとに検討すると, AD 患者ではすべての下位項目で, VaD 患者では「社会的交流」以外のすべての下位項目の得点で有意な相関を認めた。BEHAVE-AD-FW の下位項目ごとに, 得点の有無で群分けし, 両群間の FIM 認知項目の下位項目を比較すると, AD 患者では「日内リズム障害」があると FIM 認知項目の「問題解決」と「記憶」が有意に低下していた。VaD 患者では「行動障害」があると FIM 認知項目の「記憶」が, 「攻撃性」があると FIM 認知項目の「社会的交流」が有意に低下していた。【考察】FIM 認知項目の合計点は, AD 患者と VaD 患者のいずれにおいても全般的認知機能を反映するが, BPSD が FIM 認知項目の下位項目に及ぼす影響は疾患により異なり, 特に VaD 患者の「社会的交流」の得点は全般的認知機能よりも BPSD の「攻撃性」の存在により低下すると考えられた。

1-P4-17 大腿骨近位部骨折患者に対する作業療法の役割: リハ医学会患者データベースの分析

貞松病院リハビリテーション科

秋山 寛治, 貞松 俊弘, データマネジメント特別委員会

【目的】高齢者に生じた大腿骨近位部骨折における作業療法の関与を知る。【対象及び方法】リハ医学会患者データベースの登録データ(2010年12月版)を分析した。大腿骨頸部骨折患者 806 名のうち, 回復期病棟患者は 191 名であり, このうち FIM 項目に不備がなかった 168 名を対象とした。自宅への退院の有無に関係する要因を検討するためにカイ二乗検定を行い, 退院時 FIM 合計および OT 1 日あたりの単位数に寄与する項目を検討するために重回帰分析を行った。また, FIM 改善効率を運動項目と認知項目それぞれについて歳出し, OT 単位数との関連を調べた。【結果】自宅退院率は 75%であった。年齢が若い・術前の活動状況が高い・合併症なし・入院時あるいは退院時の認知度が軽い・再手術なしなどの場合に有意に自宅退院していた。退院時 FIM 合計は, 入院時の認知度が軽い例あるいは入院時の自立度が高い例は正に寄与し, 退院時の認知度が重度である例あるいは ADL 自立度が低い例は負に寄与した。OT 1 日あたりの単位数は, 入院時認知度が重度である例あるいは退院時自立度が車椅子レベルの例が多かった。FIM 改善効率と 1 日あたりの OT 単位数の間には明らかな関連は見られなかった。【結論】今回の分析では, 重度の認知や低い自立度の大腿骨近位部骨折患者は, 自宅復帰や退院時 FIM 点数が低く, これら作業療法が必要な症例では, 介入が多く行われていた。

1-P4-18 特別養護老人ホームでの胃ろう造設についての検討

いのこの里診療所

玉置 由子

【目的】当院は, 私立の特別養護老人ホーム(特養)に併設する診療所である。近年, 高齢者の摂食嚥下障害に対して胃ろう造設が選択肢の一つとして浸透し, その適応について議論がなされている。そこで, 当院が健康管理をおこなう特養での胃ろう造設の現状を調査した。【対象・方法】平成 19 年 4 月から平成 22 年 12 月の特養入居者 128 名(男 30 名, 女 98 名, 平均年齢歳 86±10 歳)を対象に, 胃ろう造設の時期と契機, 基礎疾患, 経過を検討した。【結果】期間中に 31 名が胃ろうを造設し, 定員 80 名中の胃ろう管理の人数は 2 名から 19 名に増加した。造設は毎年 6-8 名で, 増加の傾向は認められなかった。契機は肺炎での入院が 28 名中 15 名(54%), 他疾患での入院が 8 名(29%), 胃瘻目的の入院が 5 名(18%)であった。基礎疾患は, 脳血管障害: 31 名中 13 名(42%), パーキンソン類縁疾患: 16 名中 6 名(38%), 脳血管性認知症: 14 名中 4 名(29%), その他は 65 名中 8 名(12%)であった。脳血管障害を 2 回以上おこしている 7 名は, 全例が期間中に胃瘻をつくっていた。単回の脳卒中では, 5 名が一度は拒否したが, その後 2 名が胃瘻を造設した。その他の群の 6 名は, 肺炎で入院後, 看取りのために退院して特養で亡くなった。【考察】当施設での胃ろう造設は, 中枢性の嚥下障害に選択的に行われていると思われた。摂食嚥下障害への介入は, 病態に応じて行う必要があると考える。