

## ○地域・社会貢献研究

### 研究課題 「茨城県における在宅呼吸リハビリテーションの普及に向けたスタッフ教育ならびに連携体制の構築」

○研究代表者 理学療法学科 助教 瀬高 裕佳子

○研究分担者 理学療法学科 教授 富田 和秀

( 8 名) 理学療法学科 助教 河村 健太

茨城県立医療大学大学院博士後期課程 小林 雅明

看護学科 准教授 本村 美和

医科学センター 教授 田口 典子

医科学センター 教授 松元 秀次

付属病院 講師 岸本 浩

○研究年度 令和 6 年度

(研究期間) 令和6年度～令和8年度(3年間)

#### 1. 研究目的

慢性閉塞性肺疾患(以下、COPD)をはじめとした慢性呼吸器疾患患者に対する包括的呼吸リハビリテーション(以下、呼吸リハ)は運動や栄養、薬物療法、患者教育などで構成され、専門的な医療機関で実施されることが多い。しかし、通院や通所が困難な事例には訪問リハが適応となり、在宅においても呼吸リハを必要とする症例は今後も増えていくことが予想される。

呼吸ケア・リハビリテーション学会が2014年に行った調査によると、日本呼吸器学会認定および関連認定施設のうち、88%の施設で入院を主体とした呼吸リハが実施されており、その後の維持プログラムを実施している施設は25%のみと報告されている。茨城県内での現状は、いまだ明らかにされていないが、令和4年度茨城県人口動態調査によると、COPDや肺炎を含む呼吸器系疾患での死亡者数は4,499名であり、患者数ともに増加の一途をたどっている。また、疾患の特性上、病期に合った適切な呼吸リハと長期にわたるサポートが不可欠とされる。それには訪問理学療法士が十分な専門知識・技術を有していることに加えて、地域を問わず患者を広く受け入れられる事業所が増えるよう、呼吸リハを普及していく必要がある。

本研究の目的は、茨城県下における在宅での呼吸リハの現状を明らかにしたうえで、訪問理学療法士を対象にした教育・連携体制を構築し、在宅呼吸リハの普及を図ることである。令和6年度は、茨城県下の訪問看護・訪問リハ事業所を対象に、呼吸リハの実施状況に関する実態調査を行い、呼吸リハの現状や問題点を明らかにした。

#### 2. 研究方法

茨城県下の訪問看護・リハ事業所275施設を対象に、呼吸ケア・リハの実施状況に関する調査票を郵送し、調査票の返送もしくはGoogle Formへの入力により回答を得た。なお、呼吸リハに関する現状を広く把握するため、「呼吸ケア・リハに関する実態調査」との文言に代え、対象職種も限定せずに調査を行った。またアンケートに回答した施設のうち7施設については、実地調査も行った。

主な調査項目: 1)呼吸ケア・リハの実施の有無、2)呼吸ケア・リハの対象内訳・実施内容、3)呼吸ケア・リハにおいて難渋している・過去に難渋した経験について(自由記載)、4)呼吸ケア・リハの課題・問題点(5段階のリッカート尺度による回答および自由記載)

### 3. 研究結果

98施設よりアンケートの回答が得られ、回収率は、31.8%であった。そのうち、呼吸ケア・リハの実施施設は実施施設が60件(61.2%)、未実施施設が38件(38.8%)であった。

呼吸ケア・リハを必要とする利用者の内訳について、「呼吸器疾患」が最も多く、86.7%であり、次いで、「在宅酸素療法」が83.3%、「誤嚥性肺炎のリスクが予想される」が75.0%であった。また、実施・指導内容については、「ポジショニング・体位管理」が最も多く、80.0%であった。次いで、「使用機器の管理・指導」、「排痰法」、「運動療法」がそれぞれ76.7%であった。

呼吸ケア・リハの実施にあたり、現在・過去に困った症例の経験についての自由記載では、「吸引への不安が大きく拒否的な部分がある」「入院時のリハ状況が不明なことが多い」「呼吸リハに対しての認識・認知度が低い」「吸引ができない」「人工呼吸器の管理、知識不足」などの回答が得られた。

呼吸ケア・リハの課題・問題点のうち、呼吸ケア・リハの必要性について、5段階尺度中「強く感じる」「やや感じる」を合わせた回答は、呼吸ケア・リハ実施施設で96.6%、未実施施設で81.6%であった。また、呼吸ケア・リハに関連する専門知識・技術について、「かなり不十分である」「やや不十分である」を合わせた回答は実施施設で48.3%、未実施施設で60.6%であった。さらに、呼吸ケア・リハに関する知識・技術を得る機会については、「かなり不十分である」「やや不十分である」を合わせた回答は実施施設で60.0%、未実施施設で57.9%であった。

その他の課題や問題点について、自由記載では、実施施設から「医師や看護師によっては呼吸リハビリに対する認識に違いがある」「人員不足で、研修に参加できない」「時間や研修料金の問題もある」などの回答が得られた。未実施施設からは「必要性は理解しているが、知識が不足している」などの回答が得られた。

### 4. 考察(結論)

呼吸ケア・リハを必要とする対象者は呼吸器疾患や神経筋疾患のみに限定されず、誤嚥性肺炎のリスクが予想される場合も割合として高いことが示された。この結果から、医療スタッフは、どのような疾患であっても、呼吸ケア・リハが必要となる場合が常に起こりうるという認識を持つことが必要であると考ええる。

実施内容についても多岐にわたっていることが明らかになった。在宅では病院とは異なり基本的に一人での対応となるため、職種を問わず、幅広い対応が必要となるケースがあると考ええる。

呼吸ケア・リハ実施施設においては、呼吸ケア・リハの必要性について広く認識されている一方で、スタッフの人数や、専門知識・技術などが不十分な状況でありながら、利用者に対応をしている現状が明らかになった。また、未実施施設においても、呼吸ケア・リハの必要性は認識されているが、専門知識・技術不足から対応できていないという現状も明らかになった。

このような現状・問題点をふまえて、令和7年度では、訪問理学療法士を含む医療スタッフを対象とした呼吸リハの勉強会を立ち上げ、毎月、オンラインでの講義および情報交換を行う。年3回程度、実技の講習会を医療大(あいらぼ・運動治療実習室)にて開催する。並行して、呼吸リハを実施かつ同意が得られた施設のみデータベース化して「茨城県呼吸リハMAP」を作成し、専用ホームページ上でMAPを公開かつパンフレット形式で印刷し、配布する計画を立てている。

### 5. 成果の発表(学会・論文等、予定を含む)

アンケート調査の結果の一部を第35回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会にて発表および同雑誌に投稿予定。

### 6. 参考文献

- 1) 地域における訪問看護・リハビリテーションの実態調査研究 報告書. 公益社団法人 全日本病院協会. 2022.
- 2) 沖侑太郎, ほか: 兵庫県における呼吸ケア地域連携実現に向けた取り組み. 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌. 2020; 29: 250-255.
- 3) 奥野裕佳子, ほか: 札幌市および札幌市近郊の訪問看護ステーションにおける在宅呼吸ケアに関する現状調査. 北海道理学療法. 2007;34:69-73.