

一般演題 3-4

訪問リハビリテーションによる抑うつ改善の有無が身体機能、生活機能、生活空間の改善におよぼす影響 要介護高齢者を対象とした後方視的検討

田中陽理 百合野大輝 松原 篤 徳永嵩栄 岩永翔吾 片岡英樹 山下潤一郎

社会医療法人 長崎記念病院 リハビリテーション部

Keywords / 抑うつ、要介護高齢者、訪問リハビリテーション

【はじめに】要介護高齢者の多くが有する抑うつ（葛谷・他:日老医 43、2006）は生活機能の低下に影響する（Yang et al:Age Ageing 50、2021）ことから、その改善は訪問リハビリテーション（訪問リハ）の重要な課題といえる。先行研究では訪問リハによる抑うつ改善は報告されている（Chaiyawat et al:Psychogeriatrics 12、2012）ものの、抑うつ改善の有無がその他の臨床アウトカムの変化におよぼす影響は不明である。この点について検討することは、抑うつを有する要介護高齢者の訪問リハ戦略を立案する上で基礎的な資料となり得る。そこで、本研究では要介護高齢者の抑うつ改善の有無が身体機能、生活機能、生活空間におよぼす影響について後方視的に検討した。

【対象と方法】対象は訪問リハ開始時（BL）に Geriatric depression scale-15（GDS-15）において抑うつと判定される7点以上（Sugishita et al:Clin Gerontol 40、2017）であった要介護高齢者44名（平均年齢83.6±6.9歳）とした。評価項目は身体機能（TUGT）、ADL（mFIM）、IADL（FAI）、生活空間（LSA）とし、BLと3ヶ月後に評価した。訪問リハでは対象と目標を設定し身体活動を促すことに主眼をおいたプログラムを進めた。分析として、3ヶ月後のGDS-15が6点以下の者を改善群（14名）、7点以上の者を非改善群（30名）に分類し、群ごとに各評価項目の改善状況を検討した。なお、統計学的有意水準は5%未満とした。

【結果】改善群において、全ての評価項目でBLに比べ3ヶ月後では有意な改善を認めた。一方、非改善群はTUGTとLSAに有意な改善を認めたものの、mFIM、FAIは有意な変化を認めなかった。

【考察】今回の結果から、要介護高齢者の抑うつ改善の有無はADLやIADLの改善に影響することが明らかとなった。したがって、抑うつを有する要介護高齢者に対する訪問リハ戦略として、生活機能の改善に着目した介入が重要になる可能性が示唆された。

【倫理的配慮】本研究は当院の臨床研究倫理審査委員会によって承認を得た後、当院が定める個人情報取り扱い指針に基づき実施した。（承認番号：2021-02-0415）。なお、対象者の評価は目的を説明した後、同意の得られた者に対して実施した。

【利益相反】該当する企業などはない。