<原 著>

高齢者の温泉を活用したリハビリテーション —当院リハビリテーション部における最近 10年間の高齢入院患者の検討—

倉林 均 久保田一雄* 白倉 卓夫*

<要 約> 高齢者の温泉地でのリハビリテーションの実態を調査する目的で、1986～1996年の10年間に群馬大学草津分院に入院し温泉を利用したリハビリテーションを受けた60歳以上の患者308例について、性、年齢、住所、疾患名、合併症、障害期間、入院期間、入院理由、介護者、家族数を検討した。年齢は70歳代が多く、患者は地元草津町が41%を占めた。疾患別では脳疾患が最多（36%）で、患者の69%が合併症を持っていた。平均入院期間は72日であった。入院理由、介護者、家族数については60～79歳と80歳以上とで比較した。高齢ながら温泉を利用したリハビリを希望して遠方より来院する患者が多いが、特に80歳以上では本人の意志による入院が過半数を占め、医師の紹介による入院はわずかであった。介護者は女性が86%を占め、80歳以上では91%に及んだ。80歳以上になると介護者の大半が嫁であった。介護者が妻、夫、娘、息子、嫁（息子または兄弟の妻）、無しの症例の平均入院期間はそれぞれ58、71、75、114、86、124日であった。60～79歳では1～2人の家族が多いが80歳以上では3人以上の家族が多数を占めた。高齢者のリハビリの動機と目標は漠然としていて、入院は長期化した。温泉療法を活用することによりリハビリに対する意欲が増加した可能性も考えられた。

Key words：高齢者、リハビリテーション、温泉療法、介護者、入院期間

緒 言

当院リハビリテーション（以下リハビリと略す）部は昭和48年に設置以来今日まで温泉を利用したリハビリを行ってきた^{1)～3)}。病床数は内科、外科併せて30床、リハビリ部10床と小規模な温泉地リハビリ病院であるが、温泉療法を求めて多数の患者が全国各地から来院する。また草津は日本有数の観光地のため、高齢旅行者の救急入院も少なくない⁴⁾。このような遠方からの高齢者の入院は退院後のフォローアップや家族指導が難しく、また障害患者の住居環境の整備も期待できず、介護や社会復帰の面で不都合である。本論文では、昭和61年8月から平成8年7月までの10年間に当院リハビリ部に入院した高齢患者について集計した成績を報告し、温泉地リハビリ病院の高齢入院患者の実態と問題点を考察する。

対象と方法

1) 対象

昭和61年8月より平成8年7月までの10年間に当院に入院しリハビリを受けた60歳以上の各種疾患患者を対象とした。

2) 年齢別、住所別入院患者数

年齢は10歳毎に集計した。住所は各県毎に集計した。

3) 疾患名、合併症、障害期間

疾患名は入院の目的となった障害 impairment の原因病名に限定し、脳疾患、脊髄脊椎疾患、神経筋疾患、骨関節疾患（リウマチを含む）、循環器疾患、呼吸器疾患、その他に分類した。合併症は上記の疾患名以外の疾患を集計した。

障害発生から当院入院までの日数を障害期間とした。患者や家族の記憶が不確かな場合は、例えば5月頃→5月15日、春頃→4月15日、平成4年頃→平成4年7月1日のような方法で日数を算定した。

4) 入院理由、入院期間

当院入院の理由を、本人の意志による入院、他施設医師の紹介による入院、当院通院中にリハビリが必要

H. Kurabayashi：群馬大学医学部附属病院草津分院
リハビリテーション部

* K. Kubota, T. Shirakura：同 内科

受付日：1996. 8. 19, 採用日：1996. 10. 23

とされての入院、家族・親戚や友人・知人から勧められての入院、緊急入院（緊急入院治療後リハビリ）に分類した。入院期間は1～7日、8～30日、2～3カ月、4～5カ月、6カ月以上に分類した。

5) 介護者、家族数

入院中、退院後を通して患者の介護を担当している人1名を介護者とし、入院時の患者を含めた同居家族数を家族構成として集計した。なお「嫁」とは息子または兄弟の嫁の意味で用いた。

60～79歳の群と80歳以上の群とで各項目の有意差検定にはchi-square testを用いた。

結 果

10年間の延べ入院患者数は308例、男性は158例(51%)、女性は150例(49%)であった。年齢別分類では70歳代が最も多く51%で、60、80、90歳代はそれぞれ31、17、1%であった。住所別にみると患者308例中、群馬県が197例(64%)と最多で、次いで東京都、埼玉県、千葉県順であった。なお群馬県の197例のうち地元の草津町が135例(69%)と多数を占めた。また全症例308例中、地元草津町以外からの入院は173例(56%)であった。

疾患別にみると脳疾患(36%)、脊髄脊髄疾患(25%)、骨関節疾患(12%)、呼吸器疾患(11%)、循環器疾患(10%)の順に多かった。合併症を持っていた症例は69%、うち3疾患以上の合併症を持っていた症例は25%であった。障害期間は0日が21%と最多で、1～7日、8～30日、31～90日、4～12カ月がそれぞれ、11、7、11、11%であった。また10年以上に及ぶ患者が19%もいた。

入院の理由は本人の意志による入院が多く特に80歳以上では過半数を占め、他施設医師の紹介による入院はわずか10%であった(図1)。60～79歳(250例)と80歳以上(58例)とで入院の理由を比較すると、それぞれ本人の意志による入院が111、31例($p<0.01$)、他施設医師の紹介による入院が51、9例、緊急入院が42、7例、当院通院中にリハビリが必要とされての入院が32、10例、家族・友人から勧められての入院が10、1例であった。80歳以上では本人の意志による入院が有意に多かった。入院期間は2～3カ月が最多で42%、次いで8～30日が30%で、6カ月以上は10%であった。平均入院期間は72日であった。年齢別に平均入院期間をみると60、70、80、90歳代はそれぞれ58、75、80、182日であった。

図1 入院理由。最近10年間に当院に入院しリハビリを受けた患者の入院の理由を60～79歳と80歳以上に分けて表示した。

図2 介護者。最近10年間に当院に入院しリハビリを受けた患者の介護者を60～79歳と80歳以上に分けて表示した。

介護者は女性が圧倒的に多く、80歳以上では嫁が多数を占めた(図2)。60～79歳と80歳以上とで介護者を比較すると、それぞれ妻79、4例($p<0.01$)、嫁58、34例($p<0.01$)、娘58、14例、夫5、1例、息子7、2例、介護者無しが20、1例であった。80歳以上の患者の介護者は有意に妻が少なく、嫁が有意に多かった。介護者のいた患者については女性介護者が86%と多数を占めた。介護者別に入院期間をみると、介護者が妻、夫、娘、息子、嫁、無しの場合の平均入院日数はそれぞれ58、71、75、114、86、124日であった(図3)。60～79歳と80歳以上とで家族数を比較すると、それぞれ1人(独居)が42、4例、2人が100、12例($p<0.01$)、3人が22、10例、4人以上が86、32例($p<0.01$)であった(図4)。80歳以上の患者の家族数は有意に2人が少く4人以上が有意に多かった。

図3 介護者と入院期間。最近10年間に当院に入院しリハビリを受けた患者について介護者別の平均入院期間を示した。

図4 家族数。最近10年間に当院に入院しリハビリを受けた患者の家族数を60～79歳と80歳以上に分けて表示した。

考 察

当院では温泉を用いたリハビリを積極的に行っている、その効果は脳血管障害、慢性閉塞性呼吸器疾患、慢性関節リウマチ、高血圧において認められている^{1)~3)}。

住所別分類では、地元草津町は半数以下で、多くの人が遠方から草津温泉に期待を抱いて来院する点が注目された。患者のほとんどは、温泉を用いた運動浴をテレビや雑誌で知って来院した。疾患別分類では脳疾患が最多で脊椎椎疾患、骨関節疾患と続いた。脊椎椎疾患、骨関節疾患はほとんどが温泉による疼痛軽減と関節可動域拡大を期待した症例であった。障害期

間については過半数が1年以内であったが10年以上に及ぶ症例が19%もみられ、高齢障害者が長い年月に亘って温泉療法とリハビリを希望し続けている事実は注目される。

入院理由は本人の意志が最も多く、特に80歳以上では過半数を占めた。しかしこのような症例は遠方より医師の紹介状を持たずに来院するため正確な診断、合併症、服薬内容が不明のことも多く、外来での入院審査は困難であった。入院期間は60、70、80歳代ではそれぞれ平均58、75、80日であったのに対して90歳以上では182日と著明に増加した。80歳以上では明確な動機付けや目標がなくなつた漫然とリハビリをしたいという症例がほとんどで退院意欲は希薄であったが、温泉療法を併用することにより多くの症例でリハビリに対する意欲は強くなった印象があった。

介護者については妻、嫁、娘を合わせると83.2%を占め、障害者の介護はほとんどが女性の手に頼られている現実が浮き彫りにされた。また介護者が一人もいない患者が約10%もみられ、入院が長期化した。一般に女性の介護者を持つ患者の方が入院期間は短い傾向が認められた。家族数をみると1～2人家族が過半数を占めたが、80歳以上については1～2人家族は少なかった。親が80歳以上の高齢になってからやっと同居を考えるという社会状況を反映しているかもしれない。また80歳以上では家族・親戚や友人・知人の勧めや他施設医師の紹介による入院は少なくなり、本人の意志による入院が過半数を占めるという結果も相談相手が少ない高齢者の孤独を示唆しているのかもしれない。また主治医にも相談せずに遠方から来院する症例も少なくなく、高齢者に対する生活指導の不足とともに高齢者の行動力も感じられた。本研究の56%の症例は地元草津町以外の患者であったからこれは全国的な傾向とも考えられる。

リハビリが原疾患の予後に影響を与えるか否かは未解決の問題があるが³⁾⁶⁾、温泉を活用したリハビリが動機付けや目標の漠然とした高齢者のADL及びQOLの向上に貢献している可能性も考えられた。

文 献

- 1) 白倉卓夫, 倉林 均: 温泉の効能の検討. 1. 循環器疾患, とくに高血圧について. 日温気物医誌 1989; 53: 7-10.
- 2) 倉林 均, 町田 泉: 機能回復訓練と免疫機能. 脳血管障害患者を中心に. 日温気物医誌 1994; 58:

- 31—33.
- 3) 倉林 均, 久保田一雄, 町田 泉, 白倉卓夫 : 温泉
水を用いた呼吸訓練の呼吸機能, 血液ガスに及ぼ
す影響. 臨床リハ 印刷中.
- 4) 白倉卓夫, 久保田一雄, 倉林 均, 川田悦夫, 岡本
潔, 森田豊穂 : 温泉旅行者の脳梗塞, 心疾患発症の
検討. 日温気物医誌 1991 ; 54 : 100—104.
- 5) 加藤洋一, 松下 哲, 坂井 誠, 林 泰史 : 老年者

における急性心筋梗塞のリハビリテーションと予
後. 日老医誌 1990 ; 27 : 201—225.

- 6) Paffenbarger RS, Laughlin ME, Gima AS,
Black RA : Work activity of longshoremen as
related to death from coronary heart disease
and stroke. N Engl J Med 1970 ; 282 : 1109—
1114.

Abstract

Inpatient Rehabilitation with Balneotherapy in the Elderly —Our Experience Over the Last 10 Years—

Hitoshi Kurabayashi, Kazuo Kubota* and Takuo Shirakura*

We describe 308 patients hospitalized for rehabilitation incorporating balneotherapy in our hospital between 1986 and 1996, with respect to age, place of residence, disease, duration of impairment, duration of hospitalization, reason for hospitalization, person taking care of the patient, and family size. Patients in eighth decade of life were the most common and 41% of the patients were residents of Kusatsu. Cerebral diseases were the most common (36%). The average length of hospitalization was 72 days. The reason for hospitalization, person taking care of patient and family size were compared between patients 60 to 79 years old and patients 80 years old or older. Many patients came from afar to our hospital with expectation of rehabilitation using balneotherapy. More than half of the patients 80

years old or older were admitted at their own request without a doctor's letter of introduction. The person who most often took care of a patient 80 years old or older was the patient's daughter in law. The average length of hospitalization of patients who were taken care of by their wife, husband, daughter, son, daughter in law, and nobody were 58, 71, 75, 114, 86, and 124 days, respectively. Many patients 60 to 79 years old lived alone or with another family member, but most of those 80 years old or older lived with at least 2 other family members. The lack of a definite goal for rehabilitation might have prolonged these patients' hospital stays. Balneotherapy might have given them an incentive to continue their rehabilitation and made their quality of life better.

Key words: *Elderly, Rehabilitation, Balneotherapy, Person taking care of the patient, Duration of hospitalization*

(Jpn J Geriatr 1997; 34: 135—138.)

Division of Rehabilitation, Kusatsu Branch Hospi-
tal, Gunma University Hospital

* Department of Medicine, Kusatsu Branch Hospi-
tal, Gunma University Hospital