

# 新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 流行下におけるリハビリテーションに 関する入院患者の意向調査

上岡紗由美<sup>1)2)†</sup> 川道幸司<sup>1)2)</sup> 佐久間千代子<sup>2)3)</sup> 寺田真理<sup>2)4)</sup>  
森本真光<sup>2)5)</sup> 伊東亮治<sup>2)6)</sup> 安原美文<sup>2)7)</sup> 船田淳一<sup>2)8)</sup> 阿部聖裕<sup>2)6)</sup>

IRYO Vol. 78 No. 2 (112–116) 2024

**要旨** 【背景】新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行下において、リハビリテーション(リハ)科ではスタッフや患者に対し感染対策に努めている。しかし流行下で実施されているリハにおける感染対策に対する患者の思いについては明らかにされていない。今回、私たちは患者アンケート調査をもとに感染対策が患者にどのように認識されているかを検討した。【対象と方法】対象は国立病院機構愛媛医療センターの一般病棟に入院し令和4年4月1日～4月28日の間に3回以上リハを実施した患者とした。リハにおける感染リスク、リハ時に行っている感染対策、感染対策としてのリハ実施形態などの視点から13問の質問を作成した。アンケートは選択肢式で自筆(一部代筆)による回答とした。【結果】対象となった患者は149名で、その内、回答を得られた患者は79名であった(回答率53%)。リハ時の感染リスクに関しては64.6%が低いと回答した。リハ時に実施している感染対策は、89.7%が適切であると回答した。一方、感染対策の説明がなかったと回答した患者が8.9%存在した。また患者はマスクを装着することで55.7%が少なからず息苦しさを感じていた。リハ実施形態について、外来リハ再開を希望する患者が62.8%、病棟担当制廃止の希望が54.4%、COVID-19患者のリハを兼務することは60.8%が「対策を徹底しているなら問題ない」と回答した。今後のリハ実施形態は従来どおりの接触や会話を希望する患者が78.5%であった。【考察と結論】リハに対する感染リスクは、低いと回答した患者が多くかったが、高いと回答した患者もいた。感染対策には概ね満足していたが、医療サービスについては対処すべき課題が明らかとなった。

キーワード COVID-19, 感染対策, 患者アンケート調査

1) 国立病院機構愛媛医療センター リハビリテーション科, 2) COVID-19に関する愛媛医療センターアンケート研究班, 3) 国立病院機構愛媛医療センター 看護部, 4) 株式会社ソラスト 松山支部, 5) 国立病院機構愛媛医療センター 外科, 6) 呼吸器内科, 7) 臨床研究部, 8) 循環器内科 †作業療法士

著者連絡先：上岡紗由美 国立病院機構愛媛医療センター ハビリテーション科 〒791-0281 愛媛県東温市横河原366  
e-mail : kamioka.sayumi.aq@mail.hosp.go.jp

(2023年3月14日受付, 2023年12月15日受理)

A Survey of Hospitalized Patients' Awareness of Clinical Rehabilitation during the Coronavirus (COVID-19) Pandemic  
Sayumi Kamioka, Koji Kawamichi, Chiyoko Sakuma, Mari Kubota, Masamitsu Morimoto, Ryoji Ito, Yoshihumi Yasuhara, Junichi Funada, and Masahiro Abe

1) Department of Rehabilitation, NHO Ehime Medical Center, 2) Ehime Medical Center Questionnaire Research Group on COVID-19 (EMCC), 3) Department of Nursing, NHO Ehime Medical Center, 4) Solast Corporation Matsuyama Branch, 5) Department of Surgery, 6) Department of Respiratory Medicine, 7) Department of Clinical Research, 8) Department of Cardiology, Ehime Medical Center, National Hospital Organization

(Received Mar. 14, 2023, Accepted Dec. 15, 2023)

Key words : COVID-19, infection control, patient survey

## 背景

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）によって引き起こされる感染症で、一部の患者は下気道まで感染が発展すると考えられ、アルファやデルタの流行期には酸素投与や人工呼吸器を使用するケースが多くあつた<sup>1)</sup>。医療機関においてはさまざまな感染対策が取られている。とくに患者と密着して実施するリハビリテーション（リハ）では、より慎重な対応が求められる。

国立病院機構愛媛医療センター（当院）リハ科においては、基本的な感染対策（マスク・手指消毒・換気など）を実施している。さらに外来リハを中止し、これまでスタッフが多病棟の患者を担当していたが、多病棟を移動しないよう病棟担当制としている。しかし、これらの対策は患者への制約も大きい。

COVID-19感染拡大によって世界各国ではうつ病の増加が問題となっている<sup>2)</sup>。医療機関に入院する患者は、感染対策の影響で通常の医療サービスが受けられず、また感染対策に対して不安や不満を感じていると考えるが、これらを調査した報告は少ない。

## 目的

本研究では、当院の感染対策と医療サービスについて患者の意向を明らかにするため、患者アンケート調査を実施した。

## 対象と方法

対象は、当院の一般病棟に入院し令和4年4月1日～4月28日までの期間に3回以上リハを実施し

た患者とした。なお、アンケートの内容が理解できない患者、回答の意思表示ができない患者は対象から除外した。

アンケート内容は、患者の性別、年代、診療科と①リハにおける感染リスク、②リハ時に行なっている感染対策、③リハ実施形態の視点から全13問の質問を作成した（表2）。回答形式は選択式（一部記述欄あり）とした。

回答方法は原則質問紙への自己記入とし、自筆が困難で口頭による回答が可能であった患者は、リハ担当者以外の者（家族・看護師など）が代筆した。

解析方法は、回答結果を表計算ソフトで集計し、単純集計結果を作成して検討した。

倫理的配慮として、回答用紙に個人を特定できる情報の記入は求めず、回答をもって同意とした。本研究の実施について当院の倫理審査委員会の承認を得た（承認番号03-26）。

## 結果

対象となった患者は149名で、そのうち79名より回答が得られた（回答率53%）。

性別は女性が男性よりも多く、年代は70～80歳代が59.5%を占めており、診療科は整形外科、呼吸器内科が57%を占めていた（表1）。

「リハビリは感染リスクが高いと思うか」は64.6%が低いと回答し、20.3%は高いと回答していた。「リスクが高いと思う治療行為は何か」の質問では、ストレッチングや歩行訓練で感染リスクが高いと回答していた。「スタッフから感染対策の説明はあったか」は8.9%がなかったと回答していた。「スタッフとの会話は控えるべきか」は思わない、必要な会話はするべきとの回答が81%であった。「リハビリ中

表1 アンケート回答者の属性

人数：名	79		
性別：名	男性：28 (35.4%)	女性：44 (55.7%)	回答なし：7 (8.9%)
	20代：1 (1.3%)	30代：1 (1.3%)	40代：2 (2.5%)
年代：名	50代：2 (2.5%)	60代：12 (15.2%)	70代：20 (25.3%)
	80代：27 (34.2%)	90代：7 (8.9%)	回答なし：7 (8.9%)
診療科：名 (複数回答あり)	循環器内科：8 (10.1%) 呼吸器内科：21 (26.6%) 整形外科：24 (30.4%)	糖尿病内科：1 (1.3%) 神経内科：15 (19%) 回答なし：2 (2.5%)	消化器内科：3 (3.8%) 外科：5 (6.3%)

のマスクで息苦しさを感じるか」については55.7%が少なからず息苦しさを感じていた。「外来リハの再開についてどう思うか」は62.8%が再開を希望し、「病棟担当制についてどう思うか」は54.4%が廃止

を希望していた。「スタッフがCOVID-19患者と他の患者のリハを兼務することはどう思うか」は60.7%が問題ないと回答した。「今後希望するリハ実施形態」は78.5%が従来どおりを希望していた(表2)。

表2 アンケート回答結果

①リハにおける感染リスク

質問	回答項目	回答数(名)	比率(%)
リハビリは感染リスクが高いと思うか?	思わない	51	64.6
	思う	16	20.3
	その他	4	5.1
	回答なし	8	10.1
リスクが高いと思う治療行為は何か? (複数回答あり)	ストレッチング	5	6.3
	歩行練習	5	6.3
	筋力トレーニング	4	5.1
	基本動作練習	4	5.1
	呼吸訓練	3	3.8
	嚥下訓練	3	3.8
	認知訓練	2	2.5
	自転車エルゴメーター	1	1.3
	その他	2	2.5
担当者の感染対策は適切か?	適切	70	89.7
	適切でない	1	1.3
	回答なし	8	9.0

②リハで行っている感染対策

質問	回答項目	回答数(名)	比率(%)
スタッフの会話は控えるべきか?	思う	7	8.9
	思わない	26	32.9
	必要な会話	38	48.1
	回答なし	8	10.1
スタッフから感染対策の説明はあったか?	あった	64	81.0
	なかった	7	8.9
	回答なし	8	10.1
リハビリ中のマスクで息苦しさを感じるか?	感じる	24	30.4
	少し感じる	20	25.3
	全く感じない	28	35.4
	回答なし	7	8.9

③感染対策としてのリハ実施形態

質問	回答項目	回答数(名)	比率(%)
外来リハの再開についてどう思うか?	再開	26	33.3
	規制を設けて再開	23	29.5
	再開しない	18	23.1
	その他	5	6.4
	回答なし	7	7.7
病棟担当制*についてどう思うか?	よい	27	34.2
	仕方ない	22	27.8
	同じ担当がよい	21	26.6
	回答なし	9	11.4
スタッフがCOVID-19患者と他の患者のリハを兼務することはどう思うか?	問題ない	48	60.7
	兼務しない	24	30.4
	回答なし	7	8.9
今後希望するリハ実施形態 (複数回答あり)	従来	62	78.5
	DVD	5	6.3
	文書	5	6.3
	オンライン	3	3.8
	回答なし	4	5.1

\* 病棟担当制:スタッフが単一病棟の患者を担当する診療形態

## 考 察

### 1. リハにおける感染リスク

リハは患者と密着する場面が多く、感染リスクが高いと想像できる。しかし「リハは感染リスクが高いと思うか」については思わないとの回答が多かった。感染リスクが高いと思う治療行為は、ストレッチングや歩行練習など患者と密着して行う治療行為で不安を抱きやすいことが示唆された。一方、咳をともなう呼吸訓練や嚥下訓練などはエアロゾルを発生しやすい<sup>3)</sup>とされているが、患者は不安を感じていなかった。当院では新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き<sup>4)</sup>などを参考に感染対策室にて感染マニュアルを作成し、マニュアルに基づいて感染対策を徹底してきた。このことが患者のリハにおける感染の不安を軽減したのではないかと考える。

### 2. リハ時に行っている感染対策

リハでは患者と会話をする場面が多い。担当者との会話については、「必要な会話はするべき」「会話を控えるべきと思わない」との回答が多く、患者はスタッフとの会話を望んでいると考えられる。患者とのラポール構築は適切なコミュニケーションを基盤に実現される<sup>5)</sup>。リハ場面においても、親和的対応にて治療場面でリラックス状態を示す脳内神経活動を認め、認知学習や動機づけを担う脳領域の神経活動も認めたとの報告もある<sup>6)</sup>。よって適切な感染対策を実施しながら必要な会話をすることは、治療効果に繋がると考えられる。

当院ではリハ開始時に感染対策の内容、必要性を患者に説明している。リハ担当者からの説明は「あった」と回答した患者が多く、「なかった」との回答は8.9%であった。これは患者への説明は概ね適切に行えているが、一部実施できていないことが示唆された。スタッフへの周知が必要と考えられる。

リハ中のマスク着用に関しては、息苦しさを「感じる」「少し感じる」との回答が多かった。マスクを着用することで生理学的負担が大きくなるとの報告もあり<sup>7)</sup>、呼吸困難感や疲労を呈することが推察される。リハ中に呼吸困難感を呈する場面では、休息やシールドを利用するなど柔軟な対応が必要だと思われた。

### 3. リハ実施形態

当院では入院患者と外来患者の交差を避けるため外来リハを中止している。外来リハに関しては「再開した方がよい」「一部規制を設けて再開した方がよい」と回答した患者が多かった。社会では感染流行初期に地域高齢者の外出は減少し、身体機能や健康関連QOLが低下、感染流行後には精神・社会的側面が有意に低下したと報告されている<sup>8)</sup>。また世界的にうつ病の増加も問題となっている<sup>2) 9)</sup>。しかし、多施設のアンケート調査では、COVID-19患者のリハを実施している施設は、約80%が外来リハを実施していないと回答している<sup>10)</sup>。外来リハの中止は、退院後の活動機会を減少させ精神機能にも影響を及ぼす可能性があるため、再開の可否や時期・条件などを前向きに検討していく必要がある。

当院ではスタッフが複数の病棟を移動しないよう病棟担当制を導入したが、不満を感じている患者が多くいた。病棟担当制では、患者が他病棟へ転棟した場合にリハ担当者が変更となる。これを嫌がる患者を多く経験する。リハ担当者が変更になつても患者に不利益が生じないよう引継ぎなどを徹底する必要がある。

当院にはCOVID-19専用病棟があり、必要時にはレッドゾーンでリハを実施している。COVID-19専用病棟と他病棟の兼務については「感染対策を徹底しているなら問題ない」との回答が多かった。しかし「その他の患者を担当するべきではない」とする回答も少なからずあった。多施設のリハ部門を対象としたアンケート調査では、COVID-19患者以外の患者のリハを兼務しているかについて、約70%が兼務していると回答していた<sup>10)</sup>。当院では、適切な感染対策と健康観察、レッドゾーンの勤務を1日の最終枠で行うことで、他病棟の勤務も兼務している。これまでにCOVID-19患者を担当したスタッフが勤務中にCOVID-19に感染した例はない。よって兼務することに不安を感じる患者には、当院の感染対策や結果などを丁寧に説明し、理解が得られるよう関わることが重要であると考えられる。

近年、感染対策としてオンライン診療が少しずつ普及しているが、患者はリハに関して従来の会話や接触をともなう直接介入を望んでいることが明らかになった。オンライン診療の満足度調査では、身体診察が行われないことに対する不安や<sup>11)</sup>、情報通信技術の利用に関する不安も報告されており<sup>12)</sup>、患者は直接介入を望んでいることが示唆された。

本研究は、単一施設内のアンケート調査であり、患者の重症度やモチベーションなどによって影響を受けている可能性がある。しかし、感染対策や医療サービスに対する患者からのフィードバックとして、臨床業務に役立つ可能性があると思われた。

## 結論

アンケート結果より、リハの感染リスクや感染対策に不安を感じている患者は少なかったが、外来リハの再開や、会話をともなう直接介入などCOVID-19流行前のような従来のリハを望んでいることが明らかになった。この結果を他部門と共有し、今後の感染対策と医療サービスの向上に向けて取り組むことが課題だと思われた。

## 利益相反自己申告：申告すべきものなし

### [文献]

- 1) 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き. 第9版: 9 p, 2023.
- 2) 國井泰人. コロナ渦におけるメンタルヘルスの実態と科学的根拠に基づく対策の必要性. 学術の動向 2021; **26**: 40-6.
- 3) Physiotherapy Management for COVID-19 in the Acute Hospital Setting: Recommendations to guide clinical practice (Accessed Dec. 17. 2022 at [https://www.jsicm.org/news/upload/Physiotherapy\\_Guideline\\_COVID-19\\_V1\\_ja.pdf](https://www.jsicm.org/news/upload/Physiotherapy_Guideline_COVID-19_V1_ja.pdf))
- 4) 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き. 第9版: p72-80, 2023.
- 5) 吉岡泰夫, 早野恵子, 徳田安春ほか. 良好的な患者医師関係を築くコミュニケーションに効果的なボライタネス・ストラテジー. 医教育 2008; **39**: 251-7.
- 6) 山下拳人, 森田千瑛, 土居更紗ほか. 親和・非親和的コミュニケーションの違いが脳内神経活動へ及ぼす影響. ヘルスプロモーション理療研 2017; **7**: 29-34.
- 7) 上野哲. マスク着用による生理学的負担. 日職災医誌 2021; **69**: 1-8.
- 8) 佐藤洋一郎, 大内潤子, 林裕子ほか. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行初期における地域高齢者の健康関連QOL. 理療科 2020; **35**(6): 813-818.
- 9) COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. Lancet 2021; **398**: 1700-12.
- 10) JSEPTICリハビリテーション部会アンケート班. 重症COVID-19患者に対するリハビリテーション介入の実態調査－直接介入－. 2020 (Accessed Dec. 17, 2022 at <https://www.jseptic.com/rehabilitation/q17.pdf>)
- 11) 櫻井謙三, 鈴木裕, 長谷川泰弘. 神経疾患患者のオンライン診療に対する意識調査. 神經治療 2019; **36**: 606-10.
- 12) 永島圭悟, 田村文誉, 水上美樹ほか. オンライン診療による小児患者への摂食嚥下リハビリテーションの試み. 日摂食嚥下リハ会誌 2019; **23**: 199-207.