

## O-0462

人工股関節全置換術後患者における転倒恐怖感や脱臼不安感は術後 ADL の制限因子となる  
1 年間の縦断的調査による解析永井 宏達<sup>1,3)</sup>, 生友 尚志<sup>2)</sup>, 増原 建作<sup>2)</sup>, 坪山 直生<sup>3)</sup><sup>1)</sup>兵庫医療大学リハビリテーション学部, <sup>2)</sup>増原クリニック,<sup>3)</sup>京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻**key words** 転倒恐怖・人工股関節・ADL

## 【はじめに, 目的】

転倒恐怖感は日常生活活動の制限や行動範囲の縮小, さらには QOL の低下につながるとされており, 高齢者においては社会的な問題として広く取り上げられている。一方, 人工股関節全置換術 (THA) を施行した症例では, 術後の機能回復には 1 年程度の期間を要するとされるが, その期間の転倒恐怖感は明らかではない。また, 術後は脱臼のリスクが伴うため, 日常生活において脱臼に対する不安感も有していることが考えられる。これらの心理的要因が術後の ADL 制限に寄与している可能性があるが, その関係は明らかになっていない。本研究では, THA 後患者の日常生活における転倒恐怖感と脱臼不安感の変化を縦断的に調査し, それらが ADL 制限に及ぼす影響を明らかにすることである。

## 【方法】

本研究のデザインは縦断研究である。2013 年 2 月~8 月にクリニックにて THA を受けた患者を調査対象とした。骨切り術後, 関節リウマチ, 心疾患, 視覚障害, 脳卒中, めまいなどを有する症例は対象から除外した。調査時期は, 術前, 術後 3 か月, 術後 6 か月, 術後 1 年とした。転倒恐怖感の評価には, 従来の転倒恐怖感の評価を, 我々が股関節患者用に一部修正して開発したものをを用いた (Nagai et al, Physiotherapy 2014)。質問項目は, 入浴, 戸棚やタンスの開閉, 食事の用意・配膳, 家の周りの歩行, 布団・ベッドでの起居動作, 階段, 椅子の立ち座り, 更衣 (靴下含む), 掃除, 買い物, 床での立ち座り, 下に落ちたものを拾う動作の 12 項目とし, それぞれの項目に関して, 動作時の転倒恐怖の有無を聴取し点数化した (恐怖ありで 12 点満点)。また, 脱臼不安感の評価については, 転倒恐怖スケールと同様の項目を用い, 動作時の脱臼不安感の有無を聴取し点数化した (不安ありで 12 点満点)。また, それらによる ADL 制限の影響を調査するため, 恐怖感 (不安感) があることで, 回避する ADL 動作があるかどうかを聴取した。その他の評価として, 日本整形外科学会股関節疾患評価質問票 (JHEQ) を用いた。統計学的分析としては, 転倒恐怖感, および脱臼不安感の変化には Friedman 検定, 下位項目ごとの変化には Cochran 検定を用いた。また 1 年後の転倒恐怖感, 脱臼不安感それぞれに影響する因子を検討するため, 年齢, BMI, 罹患歴, 反対側の股関節の状態, JHEQ の下位項目の点数, 術後の転倒歴, 服薬, 仕事の有無等を独立変数とした重回帰分析を行った。

## 【結果】

除外基準に該当せず, データの欠損のない 52 名 (年齢:  $61 \pm 10$  歳) を解析対象とした。時間の経過とともに, 転倒恐怖感は有意に減少していたが ( $p < 0.05$ ), 脱臼不安感は有意な減少を認めなかった。1 年後にも転倒恐怖を感じる割合が高かった下位項目としては, 階段 (恐怖感あり: 25%), 床での立ち座り (23%), 家の周りの歩行 (21%), 入浴 (19%), 拾う動作 (17%) であった。脱臼不安感としては, 拾う動作 (脱臼不安感あり: 33%), 床での立ち座り (31%), 更衣 (21%), 入浴 (17%), 階段 (17%) となっていた。転倒恐怖感による ADL の動作回避がある患者の割合は, 術前: 4%, 3 ヶ月: 12%, 6 か月: 10%, 12 か月: 10% であった。一方, 脱臼不安感による ADL 動作回避の割合は, 3 か月: 17%, 6 か月: 10%, 12 か月: 6% であった。実際に回避している動作は, 転倒恐怖感では, 階段, 床での立ち座りなど, 脱臼不安感では, 床での立ち座り, 拾う動作などが挙げられた。

重回帰分析の結果, 転倒恐怖感に影響を及ぼす因子としては, JHEQ 気分 ( $\beta = -0.37$ ), 年齢 ( $\beta = 0.35$ ), JHEQ 動作 ( $\beta = -0.26$ ) が抽出された ( $R^2 = 0.41$ )。また, 脱臼不安に関しては, BMI ( $\beta = 0.44$ ), JHEQ 気分 ( $\beta = -0.36$ ) が抽出された ( $R^2 = 0.33$ )。

## 【考察】

研究の結果より, THA 後は特定の ADL 項目で転倒恐怖感や脱臼不安感を有しており, それらは術後の経過とともに軽減する傾向にあるものの, 1 年後においても ADL 制限の原因となりうる事が明らかになった。また, 転倒恐怖, 脱臼不安ともに JHEQ の気分が寄与していることから, その時の心理状態が影響していることが明らかになった。このことは THA 後症例の日常生活動作指導を行う上では, 心理状態を考慮してアプローチしていく必要があることを示唆していると考えられる。

## 【理学療法学研究としての意義】

本研究は THA 後症例の転倒恐怖, 脱臼不安が ADL 制限に寄与することを明らかにした初めての研究である。患者の ADL 改善のための新たな視点を提供する研究であると考えられる。