

O-0275**大腿骨頸部および転子部骨折患者の自宅退院に及ぼすに因子について**田中 勇治¹⁾, 若尾 勝²⁾, 木村 亮介²⁾, 福光 英彦³⁾, 星 虎男²⁾¹⁾北海道科学大学保健医療学部理学療法学科, ²⁾社会福祉法人賛育会病院リハビリテーション科,³⁾目白大学保健医療学部理学療法学科**key words** Barthel Index・大腿骨頸部骨折・転帰**【はじめに, 目的】**

わが国の高齢化は急速に進行し, 現在超高齢社会となっている。10 年以上前から要介護状態予防のための個別診断の項目として「転倒」が取り上げられているが, 転倒件数は減少していない。転倒による骨折は寝たきりの大きな要因であるが, 現在では手術を施行される症例が増えまた早期の自宅退院が必要とされている。

大腿骨頸部および転子部骨折治療目的は, 下肢の支持性のほか合併症や廃用性症候群の発生と増悪を予防し可及的早期に受傷前の生活をめざすことである。演者らは大腿骨頸部骨折手術施行例患者について ADL と退院先について検討し報告したが, 退院先を決定すると考えられる要因が複数あり, 退院先に関係する重要因子を特定するに至っていない。本研究では合併症を有した大腿骨頸部および転子部骨折手術施行例について, 自宅退院に強く関係する要因を抽出すること目的とした。

【方法】

対象は, 2011 年および 2012 年に賛育会病院にて, 大腿骨頸部骨折および大腿骨転子部骨折により手術を受け入院中に理学療法を実施した患者 66 例, 平均年齢 81.4 ± 9.5 歳, 男性 16 例, 女性 50 例とした。手術方法は人工骨頭置換術施行例 20 例, ハンソンピン施行例 5 例, ガンマーネイル施行例 40 例であった。合併症は, 延べ数で認知症が 40 例, 運動器疾患 30 例, 循環器疾患 17 例, 代謝疾患 7 例, 呼吸器疾患 7 例, 脳血管疾患 4 例, 消化器疾患 3 例であった。

基礎となるデータは入院中の診療記録より抽出した。抽出項目は, 年齢, 性, 退院先, 受傷前 ADL, 理学療法開始時と退院時の Barthel Index, 在院日数, 認知症と合併症の有無とした。

退院先を自宅退院群(自宅群)と自宅外退院群(非自宅群)に分け, 年齢, Barthel Index (BI) および在院日数については, t 検定を実施した。性, 受傷前 ADL(自立, 要介護), 認知症の有無, 合併症の有無については, カイ自乗検定を行い項目ごとに検討を行った。自宅群と非自宅群で有意になった項目のうち, 連続変数の項目については相関行列を求めた。臨床的な重要性からの判断を加えて, 受傷前 ADL, 認知症の有無, 合併症の有無および退院時 BI を説明変数, 退院先を従属変数として, 尤度比による変数減少法で多重ロジスティック回帰分析を用いて検討した。

【結果】

自宅群と非自宅群で有意差が認められた項目は, t 検定では理学療法開始時および退院時 BI, カイ自乗検定では受傷前 ADL, 認知症の有無であった。t 検で有意差の認められなかった項目を除外し, さらに相関のあった理学療法開始時および退院時 BI のうち理学療法開始時 BI を除外した。

これにカイ自乗検定の結果で有意差の認められた受傷前 ADL および認知症の有無に加えて临床上重要と考えられる合併症の有無を説明変数とし, 退院先を従属変数とする二項ロジスティック回帰分析を行った結果, 退院時 BI が有意な項目として選択された。モデルカイ自乗検定の結果は $p < 0.01$ で有意であり, Hosmer・Lemeshow の検定結果は $p = 0.387$ であった。退院時 BI の偏回帰係数 0.042 であり, 判別率的中率は自宅群 82.9%, 非自宅群 60%, 全体 74.2% となった。

【考察】

現在, 本邦は超高齢社会となり高齢者が自立して活動することが必要となっている。そのため転倒予防など寝たきりを防ぐ対策が幅広い分野で行われているが, 十分効果が出ていない上に, 転倒後に大腿骨頸部や転子部骨折を受傷しその後寝たきりになる例は多数みられる。また, QOL や医療費の観点からも自宅退院が必要であり, 転倒後の手術および理学療法は重要な意味を持っている。本研究では, 自宅退院と非自宅退院に影響を及ぼす要因を抽出することを目的とし退院時 BI が有意な項目として選択されたが, 良好な判別結果ではなかった。その要因としては, この分析を実施するための症例数が少なかったことおよび必要な項目の不足があったと考えている。症例数については今後もデータを収集することで解決できるが, 他の要因として予測される家屋状況や経済状況などの情報を十分に収集するための方策に課題がある。

かしながら, 本報告で抽出された退院時 BI は, 単独では判別に利用できないとしても自宅退院の重要な要素の 1 つであることは確認できたと考えている。

【研究の意義】

大腿骨頸部, 転子部骨折術後に自宅退院を決定する要因は多数あると考えられるが, 退院時 BI がある程度重要な要因であることを示す本研究は手術後の理学療法に重要な意味を持つと考える。