◉大腿骨近位部骨折 2

座長　大串　幹

1-8-7　大腿骨近位部骨折患者における自宅退院の影響因子

[1]医療法人共済会清水病院リハビリテーション科，[2]医療法人共済会清水病院整形外科
三谷　管雄[1]，清水　正人[2]，林原　雅子[2]

【目的】大腿骨近位部骨折におけるリハビリテーションの成果は機能の再獲得のみならず，回復期リハ病棟の質的評価の一つでもある退院先も重要である．我々は過去にも同様な報告を行っているが，近年の動向から調査を加え新たな知見を得たのでここに報告する．【対象と方法】研究デザインは後ろ向き観察研究で，対象は平成21年から3年間の当該疾患から130例の無作為抽出行った中の受傷前自宅生活者64例(平均年齢85.7±7.4，女性60例　男性4例)を退院先により自宅群40例と施設群24例に分類した．診療録から「退院先」の他「BMI」「受傷時合併症の有無」「独居」「リハビリ期間・臥床期間」「退院時ADL」「骨塩定量と生化学データ」を調査する．連続変数は独立2群のt検定を行い，カテゴリーの保有割合には$\chi 2$検定を群間比較として行った．更にはそれらの単変量解析で有意な要因に関して年齢と性で調整した多変量解析を行った．統計にはSPSSを用いた．【結果】群間比較ではアルブミンが施設退院群に低く，合併症の保有率として施設群に呼吸器疾患保有率が高かった．また退院時ADLも自宅群で自立率が高かった．更に年齢と性で調整した多変量解析では有意な関連性を示したのはアルブミンでであった．認知症保有率に有意差は認められなかった．【結語】過去の自宅退院に関する報告では，認知症と退院時ADLの自立が強く影響していることを報告したが，近年の調査ではアルブミン，呼吸器疾患が影響していた．データ数が少なく引き続き見当の余地がある．

1-8-8　大腿骨近位部骨折患者のリハビリテーションに対する既往骨折の影響：リハ医学会患者データベースの分析

[1]熊本リハビリテーション病院リハビリテーション科，[2]熊本大学医学部附属病院リハビリテーション部，[3]東八幡平病院，[4]旭神経内科リハビリテーション病院，[5]やわたメディカルセンター，[6]日本福祉大学，[7]日本リハビリテーション医学会
田中　智香[1]，山鹿眞紀夫[1]，大串　幹[2]，西　佳子[2]，及川　忠人[3]，旭　俊臣[4]，西村　一志[5]，近藤　克則[6]，データマネジメント委員会[7]

【はじめに】大腿骨近位部骨折は加齢及び骨粗鬆症を基礎として生じる骨折の一つで，既往骨折を有することも多い．それらの有無が大腿骨近位部骨折のリハ経過に影響を及ぼしているかを調査した．【対象】日本リハビリテーション医学会リハ患者データベース(2012年3月版)登録の大腿骨近位部骨折患者1412例中，既往骨折の有無が記入された952例．【方法】既往骨折あり(以下あり群)233例，既往骨折なし(以下なし群)719例のリハプロセス，アウトカムの関連を調べた．入院期間，FIM，リハ単位数はMann-Whitney検定を，それ以外は$\chi 2$乗検定を行った．【結果】あり群(男28例：女205例)なし群(男157：女562)，85歳以上の高齢者の割合は(あり群54.1%，なし群44.4%)で有意差を認めた．以下同様に入院期間は(48.6±29.3日，46.1±30.8日)，退院時FIMは(78.7±29.3，81.6±32.3)，自宅退院率は(56.0%，57.4%)，リハ単位数／日は(3.2±1.6，3.0±1.6)で有意差を認めなかった．移動能力は受傷前(独歩・杖歩行108例／223例中，445／716)，退院時(58例／233例中，252／712)，筋力低下(あり154例／230例中，414／703)で有意差を認めた．【考察】今回の登録データからいえることは既往骨折の有無により入院期間，FIM，自宅退院率，リハ単位数などのリハ経過に違いはなかったが，既往骨折あり群では受傷前および退院時移動能力，退院時筋力が低下していた．年齢や性別の影響が交絡因子として作用していることも考慮した分析を更に加え，再骨折リスク軽減対策の一助としたい．

1-8-9　京都府与謝地区における高齢者大腿骨近位部骨折の発生率 —2008-2011年の調査結果より—

[1]京都府立医大附属病院リハビリテーション部，[2]京都府立医大大学院運動器機能再生外科(整形外科)
堀井　基行[1,2]，三上　靖夫[2]，藤岡　幹浩[2]，森原　徹[1,2]，池田　巧[1,2]，上島圭一郎[2]，白石　裕一[1]，近藤　正樹[1]，板東　秀樹[1]，久保　俊一[1]

【目的】京都府では高齢者の大腿骨近位部骨折(近位部骨折)において，頚部骨折の割合に地域差があり，各年齢群とも大都市部で地方より大きい傾向にあった(2008-2010年)が，骨折発生率は不明であった．京都府北部の与謝地区(宮津市，与謝野町，伊根町)は 医療過疎地域にあり，同地区唯一の救急告知病院である京都府立与謝の海病院をほぼすべての近位部骨折患者が受診する．そこで同院での患者数から本地区での 近位部骨折の発生率を検討した．【対象と方法】2008年から2011年に発症し，同院を受診した70歳以上の近位部骨折患者を対象とした．発生率は 70-79歳，80-89歳および90歳以上の年齢群に分け，男女別に調査した【結果】近位部骨折の1年間人口1万人あたりの発生率(4年間の発生数，人口)は70-79歳，80-89歳および90歳以上において，男性では16.31(18, 2759)，　49.97(30, 1501)および178.57(14, 196)，女性では28.63(42, 3667)，117.40(129, 2747)および250.33(76, 759)であった．【考察と結論】発生率は2007年の全国調査結果(Orimo H, et al.)と比較して女性では各年齢群とも低かった．頚部骨折の比率は，全国(2008-2010年日整会調査)と比較して男女とも低かった．与謝地区では女性の近位部骨折の発生率が全国平均より低く，これは主に頚部骨折の発生率が低いためと考えた．