

319. 『大腿骨頸部骨折の退院後の 移動能力に影響を及ぼす 要因について』

【キーワード】

大腿骨頸部骨折・役割・合併症

長崎記念病院 理学療法部
三村 国秀・山下潤一郎・伊藤 薫
小西 由紀・濱崎 忍
同 整形外科 井手 迪
長崎大学医療技術短期大学部 沖田 実
長崎北病院 中野 治郎

<はじめに>

諸家の報告では、大腿骨頸部骨折（以下、頸部骨折）の退院時の移動能力に影響を及ぼす要因が検討され、年齢や受傷前の歩行能力、痴呆を含む合併症の有無などが退院時の移動能力の危険因子として重要であると報告されている。一方、経験的には頸部骨折患者には、退院後に何らかの原因により移動能力の低下を来す者も少なくないように思われる。しかし、退院後の移動能力の変化に影響をおよぼす要因を検討した報告は少ない。そこで、今回我々は、高齢の頸部骨折患者を対象に、退院後の移動能力の変化を調査し、その変化に影響を及ぼす要因を検討したので報告する。

<対象と方法>

対象は、1981年4月から1997年4月までに、当院整形外科にて観血的治療を受け、現在在宅にて生活している65歳以上の頸部骨折患者105例である。対象者の内訳は男性18例、女性87例で、年齢は65～97歳、平均81.7歳である。方法は、診療カルテより受傷前・退院時の移動能力、合併症の有無を調査し、郵送・電話によるアンケート調査から現在の移動能力、退院時からの痛みの変化、生活上の役割の有無、家屋改造状況、社会資源活用状況等を得た。なお、移動能力は、Ⅰ屋外30分以上可 Ⅱ屋外30分以内可 Ⅲ屋内のみ歩行可 Ⅳ車椅子移動 Ⅴ移動不可（ベッド上生活・寝たきり）の5段階で評価した。そして、退院時と現在の移動能力の変化から対象者を向上群、維持群、低下群の3群に分け、この移動能力の変化と調査項目の関連性を検討した。統計処理には分散分析法、 χ^2 検定を用い、有意水準は5%未満とした。

<結果>

1. 移動能力の変化

向上群は31例（29.5%）、維持群は45例（42.8%）、低下群は29例（27.6%）で、対象者の約3割に移動能力の低下が認められた。

2. 受傷前の移動能力、痛みの変化の比較

現在の平均年齢は向上群81.0歳、維持群81.8歳、低下群82.3歳で、有意差はなかった。また、受傷前の移動能力や痛みの変化にも3群で有意差はなかった。

3. 生活上の役割の有無による比較

生活上に役割があると答えた者は、向上群23例（74%）、維持群27例（60%）、低下群7例（24%）で、3群で有意差がみられた。

4. 合併症の有無

合併症がある者は向上群9例（29%）、維持群28例（63%）、低下群20例（68%）で、3群で有意差がみられた。疾患別にみると、脳血管障害を有する者は向上群0例（0%）、維持群4例（9%）、低下群11例（37%）で、3群で有意差がみられた。しかし、痴呆や内部障害、その他の疾患の有無では3群に有意差はなかった。さらに、生活上の役割の有無と合併症の有無、特に脳血管障害の有無とは有意な関連性がみられた。

<考察>

今回の調査においては、対象者の約3割に移動能力の低下が認められた。しかし、移動能力の低下に対しては現在の年齢や受傷前の移動能力、痛みの変化などは関連性がないことが伺われた。

一方、移動能力の変化は、第1に生活上の役割の有無と有意な関連性が認められた。諸家によれば、個々人の生活上、あるいは社会的な役割の有無は、生き甲斐やQOLにも影響を与えるものとされ、Parsonsは社会的役割理論として「役割遂行により、家族という社会的基本システムの再構成が行われる」と述べている。すなわち、家事・洗濯・掃除といった日常生活上の習慣的な動作が、“家族の為に役立っている”という活動動機を高め、ひいては移動能力の維持・向上へとつながるのではないかと思われる。

次に、移動能力の変化は合併症の有無、特に脳血管障害の有無と有意な関連性が認められ、痴呆や他の疾患の有無の影響は認められなかった。諸家の報告では、退院時の移動能力に影響を及ぼす因子として痴呆の有無が重要であるとされているが、今回の我々の調査では退院後の移動能力の変化には、痴呆よりむしろ脳血管障害の合併が重要な危険因子となっているのではないかと考える。また、生活上の役割の有無と脳血管障害の有無に有意な関連性がみられ、脳血管障害を合併している者の多くに生活上の役割が欠如していることが伺えた、しかしながら今回の対象者の中にも、生活上の役割があったり、合併症がないにもかかわらず、移動能力の低下を来す者も認められた。しかし、これらの者の移動能力の低下の要因については明らかにできず、今後、さらなる検討が必要であると思われる。