

研究テーマ

大腿骨近位部骨折術後患者の回復期リハビリテーション病棟における入院時合同評価の結果と退院時歩行能力の関係

病 院 名

1)医療法人社団健育会 ねりま健育会病院
2)医療法人社団健育会 ライフサポートねりま

研 究 者

○遠藤春菜¹⁾(理学療法士) 河野祐也¹⁾(理学療法士) 大村優慈²⁾(理学療法士)

概 要

【研究背景】

当院回復期リハビリテーション病棟では、入院時にベッドサイドにて多職種で20分ほどかけて動作能力を評価する入院時合同評価(以下、合同評価)を行っている。さらに、合同評価の結果を基に患者の歩行能力の予後を予測し、当日中に家族に入院計画を説明している。しかし、大腿骨近位部骨折術後患者の歩行能力をベッドサイドで行える20分程度の動作能力から予測した先行研究はなく、評価者の主観に基づいた予測が行われているのが実情である。

【目的】

大腿骨近位部骨折術後患者の回復期リハビリテーション病棟における合同評価の結果と退院時歩行能力の関係を明らかにすることである。

【方法】

対象は2017年4月から2021年11月までに大腿骨近位部骨折の術後で当院に入院した患者のうち、データ欠損患者や新型コロナウイルス感染症の院内クラスター期間に入院した患者44名を除外した318名(男性72名、女性246名、84.8±7.8歳)とした。入院時の動作能力、年齢、受傷前の歩行自立度を独立変数とし、退院時の歩行自立度、6分間歩行距離(以下6MD)を従属変数として、ステップワイズ法を用いた重回帰分析を行った。なお合同評価で確認した「起き上がり」、「座位保持」、「起立」、「移乗」は1:重度介助・困難、2:軽介助・中等度介助、3:自立・見守りに分類し、「歩行」と「トイレ」は介助に関わらず1:不可能、2:実施可能に分類した。受傷前と退院時の歩行自立度は5:屋外歩行自立/屋内歩行自立、4:屋外歩行介助/屋内歩行自立、3:屋外歩行困難/屋内歩行自立、2:屋外歩行困難/屋内歩行介助、1:屋外歩行困難/屋内歩行困難に分類した。倫理的配慮は当院倫理委員会の審査・承認を得て行われ、電子カルテにて後方視的に調査するにあたり、個人情報保護遵守のもと行った。(承認番号:倫-21)

【結果】

退院時の歩行自立度 $=1.2+1.1*移乗+0.6*受傷前の歩行自立度の回帰式が導かれ、調整済み決定係数は0.13であった。また、退院時の6MD=17+41*移乗+28*受傷前の歩行自立度+38*座位-2*年齢+34*歩行の回帰式が導かれ、調整済み決定係数は0.42であった。$

【考察と結論】

入院時の動作能力、年齢、受傷前歩行能力からは、退院時の歩行耐久性(6MD)について一定の予測が可能であったが、退院時の屋外歩行まで含めた歩行自立度の予測は難しかった。大腿骨頸部骨折/転子部骨折ガイドライン2021には歩行回復と認知症の関連性が記されている。合同評価に認知機能の評価を加えることで、退院時の歩行自立度の予測精度を向上させられる可能性が考えられた。

【参考文献】

大腿骨頸部骨折/転子部骨折診療ガイドライン第3版 2021