

原 著

# 大腿骨頸部骨折に対するリハビリテーション診療

—2009年度データベース分析より—

中村 美恵<sup>1)</sup>, 砥上 恵幸<sup>1)</sup>, 富永 俊克<sup>1)</sup>, 城戸 研二<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>独立行政法人労働者健康福祉機構山口労災病院リハビリテーション科

<sup>2)</sup>独立行政法人労働者健康福祉機構山口労災病院整形外科

(平成 23 年 3 月 25 日受付)

**要旨：**【目的】大腿骨頸部骨折は、団塊の世代の高齢化に伴う今後を考えると計画的でかつ効率的なリハビリテーション（以下、リハ）プログラムを構築する必要がある。その手段として大腿骨頸部骨折地域連携パス（以下、連携パス）の活用がある。今回は、連携パスの治療現状について自宅復帰率に着目し検証することとした。【対象と方法】対象は、2009年度に当科で診療した大腿骨頸部骨折患者 129 名の中から死亡退院者や小児を除く 122 名（平均年齢  $83.0 \pm 9.0$  歳）とした。方法は、当科で作成したデータベースを用いて分析を行い、連携パスを使用した患者（以下、パスあり群）と連携パスを使用しなかった患者（以下、パスなし群）を比較検討した。【結果】連携パスの利用率は 28.7% であった。平均年齢はパスあり群が有意に高齢であり、総入院期間（当院と連携病院入院期間の和）もパスあり群が有意に長期間であった。自宅復帰率はパスあり群は 66%、パスなし群は 77% であり有意な差はなかった。超高齢者と定義されている 85 歳を境界とし自宅復帰率に着目すると、両群ともにその多くが自宅復帰しており、年齢は連携パス使用による自宅復帰率に影響を見出せなかった。【考察】超高齢者だけではなく幅広い年齢の大腿骨頸部骨折患者に連携パスを活用することで自宅復帰率を拡大し、当院の在院日数短縮を図ることで急性期医療機関としての役割を果たせると考える。今後は患者満足度にも配慮したより良い連携パスのシステムを検討し、より密な地域連携を築いていくことが課題である。

(日職災医誌, 59: 281—283, 2011)

## キーワード

大腿骨頸部骨折, データベース分析, 地域連携

## はじめに

大腿骨頸部骨折は、高齢者のリハ対象疾患の中でも主要なものであり、団塊世代の高齢化に伴う本骨折の増加を考えると計画的でかつ効率的なリハプログラムを構築する必要がある。一方、医療経済的に効率性の高い診療が求められており、大腿骨頸部骨折に対する診療は、地域の医療機関で連携をする仕組みが模索されている。その手段として連携パスの活用がある。今回は、連携パスの治療現状について自宅復帰率に着目し検証したので、考察を交えて報告する。

## 対象および方法

2009年度に当科で診療した大腿骨頸部骨折患者 129 名(男性 21 名, 女性 108 名)の中から死亡退院者や小児, 他科入院が長期になった者を除く 122 名を分析対象とし

た。平均年齢は、 $83.0 \pm 9.0$  歳だった。方法は、当診療科で作成したデータベースを用いて分析を行った。データベースの今回の検討項目は、性別、年齢、在院日数、転帰、転出先などである。2009年度の大腿骨頸部骨折データベース分析結果を、連携パスを使用した患者（パスあり群）と連携パスを使用しなかった患者（パスなし群）を比較検討した。統計学的検討は、StatView-J5.0 カテゴリー変数の解析にはカイ 2 乗検定、連続変数の解析は t 検定を用い 5% 未満を有意水準とした。

## 結 果

当院における連携パスの利用率は、28.7% (35 名/122 名) であった。平均年齢はパスあり群が  $86.0 \pm 4.6$  歳、パスなし群は  $81.8 \pm 10.0$  歳で、パスあり群が有意に高齢であった ( $p < 0.018$ )。パスあり群の総入院期間（当院と連携病院の入院期間の和）は 92.7 日、パスなし群は、50.8

表1 パスあり群とパスなし群の比較

	パスあり (n=35)	パスなし (n=87)	p 値
平均年齢	86.0±4.6	81.8±10.0	<0.018
平均総入院日数	92.7	50.8	<0.0001
自宅復帰率 (%)	66	77	ns

日で、パスあり群が有意に長期間だった( $p<0.0001$ )。パスあり群の入院期間における当院での平均入院期間は27.9日で、連携先での入院期間は64.8日だった。それぞれの自宅復帰率を比較すると、パスあり群は66%、パスなし群は77%だった(表1)。

### 考 察

在院日数については、当院はパスあり群27.9日、パスなし群50.8日だった。これは、香西ら<sup>1)</sup>はパスあり群24.3日、パスなし群52.4日、成田ら<sup>2)</sup>はパスあり群24.2日と報告しており、先進地と同程度の結果となり、当院でも連携パスを利用することで在院日数の短縮がみられた。

自宅復帰率については、当院はパスあり群66%、パスなし群77%だった。パスあり群の自宅復帰率を大嶋ら<sup>3)</sup>は91.7%、竹前ら<sup>4)</sup>は76%と報告しており、今回の結果は決して高いものではなかった。しかし、連携パスの使用有無と年齢による自宅復帰率に差がなかったことより、超高齢者だけではなく今回のパスなし群に該当する比較的年齢が低い大腿骨頸部骨折患者も、連携パスを積極的に使用することで、さらに当院の在院日数短縮につながり急性期医療機関としての役割を果たせると考える。

連携パスを導入するには、受傷後7日以内に患者・家族に連携パスを使用した転院への同意を得なくてはならず、患者・家族の理解や満足度が重要になる。当科の八木ら<sup>5)</sup>がパスあり群の35名を対象に患者満足度調査を実施した結果は、連携パスでの医療に「やや不満足」「不満足」が41.7%であり、連携パスでの医療に問題があると50%の患者・家族が感じていたと報告している。今後は、患者・家族の立場に立って誠実に連携パスについて説明し理解を得る努力をするとともに、連携医療機関と

の連携をいままで以上に深める必要がある。

### ま と め

2009年度大腿骨頸部骨折患者のデータベースを用いて分析を行い、自宅復帰率に着目し連携パスあり群とパスなし群で比較を行った。超高齢者のみだけでなく、幅広い年齢の大腿骨頸部骨折患者に連携パスを活用することで自宅復帰率を拡大し、当院の在院日数短縮を図ることで急性期医療機関としての役割を果たしていきたいと考える。

今後は患者満足度にも配慮したより良い連携パスのシステムを検討し、より密な地域連携を築いていきたい。

### 文 献

- 1) 香西哲也, 小柳靖裕, 原口和史, 他: 大腿骨近位部骨折地域連携バス運用後の当院における現状. 理学療法学 35 (Supplement No.2): 503, 2008.
- 2) 成田悟志, 青山 誠: 大腿骨頸部骨折地域連携バスの紹介と使用状況について—将来的なEBM検討に向けて—. 理学療法学 35 (Supplement No.2): 188, 2008.
- 3) 大嶋義之, 岩瀬敏樹, 高田 研, 他: 大腿骨頸部骨折における地域連携バス—静岡県浜松の取り組み—. 日本リハビリテーション医学会誌 44 (SUPPLEMENT): 418-5-18, 2007.
- 4) 竹前貴志, 佐藤 豊, 曾川裕一郎, 他: 大腿骨頸部骨折地域連携バスへの取り組み. 日本リハビリテーション医学会誌 45 (SUPPLEMENT): 425-5-18, 2008.
- 5) 八木宏明, 砥上恵幸, 富永俊克, 他: 大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルバスの有用性と問題点の検討—患者・家族満足度調査より—. 第20回山口県理学療法士学会学会誌. 2010, pp 28—29.

別刷請求先 〒756-0095 山口県山陽小野田市小野田1315-4  
独立行政法人労働者健康福祉機構山口労災病院  
リハビリテーション科理学療法士  
中村 美恵

### Reprint request:

Mie Nakamura  
Department of Clinical Rehabilitation, Yamaguchi Rosai Hospital: Japan Labor Health and Welfare Organization, 1315-4, Onoda, Sanyouonoda-shi, Yamaguchi, 756-0095, Japan

## Rehabilitation for Femoral Neck Fracture —From a Database Analysis of 2009—

Mie Nakamura<sup>1)</sup>, Keikou Togami<sup>1)</sup>, Toshikatsu Tominaga<sup>1)</sup> and Kenji Kido<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Department of Clinical Rehabilitation, Yamaguchi Rosai Hospital: Japan Labor Health and Welfare Organization

<sup>2)</sup>Department of Orthopedic Surgery, Yamaguchi Rosai Hospital: Japan Labor Health and Welfare Organization

**【Purpose】** It is necessary to construct a planned and efficient rehabilitation program for femoral neck fracture considering the future for the aging baby boomers. It is important to use regional clinical path for femoral neck fracture. This time, the current state of regional clinical path was verified by focusing on the treatment rate of those who returned to their home.

**【The subject and methods】** Out of 129 patients fracture treatment at our hospital in 2009 (an average age  $83.0 \pm 9.0$ ), excluding children and patients who passed away, the subjects were 122 patients. The method was performed by using the database analysis and compared the patient who did not use regional clinical path against the patient who used regional clinical path.

**【Results】** The utility rate of the regional clinical path was 28.7%. As for the average age, regional clinical path group was significantly old. The total hospitalization of regional clinical path was long term. As 85 years old is defined as very old age and border, we noted the return rate to their home. The two groups did return home and the return rate by the presence of a regional clinical path wasn't influenced by the age.

**【Consideration】** By utilizing a regional clinical path to very old-aged patients as well as other aged femoral neck fracture patients, the medical institution can play an acute role to shorten the hospitalization days and enlarge the home-return rate. The system of a better regional clinical path should be examined and it will be necessary to build a closer regional clinical path in the future.

(JJOMT, 59: 281—283, 2011)