

## 研究要旨

### 「急性期病院における認知症高齢者に対する大腿骨頸部骨折治療の質の評価

#### ～認知症ケア加算導入の効果検証～

所属：東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科 助教

氏名：森岡 典子

#### 【研究の背景】

高齢化が進展する中、認知症の有病者数は増加の一途をたどっており、2025 年には 700 万人前後に増加することが推計されている。認知症の急増に伴い、身体治療目的で急性期病院に入院する場合の適切な対応が喫緊の課題となっている。特に、大腿骨頸部骨折患者に占める認知症有病率は高く、約半数を占めるという報告もある。一方で認知症を有する場合、認知症がない場合と比較して、大腿骨頸部骨折患者の入院時死亡率、身体抑制、再入院率等のリスクの増加など、アウトカムへの悪影響が指摘されている。大腿骨頸部骨折は、その後の ADL や QOL に大きな影響を及ぼすだけでなく、医療費・介護費の面からも社会的に大きな影響を与えるため、早期の地域生活復帰へ向けた適切な対応が望まれる。

多職種チームによる介入の効果検証が行われており、在院日数、死亡率、尿路感染症、せん妄、転倒の減少がみられているが、一致した結果は得られていない。我が国では、2016 年度より診療報酬上に認知症ケア加算が新設され、チームアプローチによる介入が推進されているところである。しかし、その効果検証は十分に行われておらず、認知症を有する大腿骨頸部骨折に対する質の高いケア提供を実現するための方策を検討する必要がある。

#### 【目的】

本研究では、DPC データと病床機能情報報告を用いた独自のデータベースを用い、認知症を有する高齢患者が大腿骨頸部骨折の治療目的で急性期病院に入院する症例に焦点をあて、質の高い認知症ケアの関連要因を明らかにすることを目的とした。具体的には、（１）認知症の

併存と術後アウトカムに関連があるか、（２）認知症患者において、多職種チームアプローチ（認知症ケア加算）及び看護配置が術後アウトカムと関連しているか、について検証した。

#### 【方法】

##### 1. 研究デザイン

二次データ解析（後ろ向きコホート研究）

##### 2. 研究対象

2016 年 4 月～2017 年 3 月に DPC 病院で大腿骨手術を行った症例のうち、入院時 65 歳以上、入院時 JCS I の者を対象とした。

##### 3. データソース

以下のデータソースを医療機関番号で連結したデータセットを作成した。

（１）DPC/PDPS データ：患者基本情報である様式 1 および EF ファイルを用いた。

（２）病床機能情報報告データ：医療法の下、2014 年から導入された病棟単位の医療機能を報告・公表する制度であり、各都道府県もしくは厚生労働省のホームページより入手可能である。病院属性である稼働病床数、1 日平均入院患者数、常勤換算看護配置数、重症度・看護必要度割合、設置主体などの情報が含まれている。

##### 4. 変数

（１）説明変数：目的（１）に対しては、認知症併存の有無、目的（２）に対しては、認知症ケア加算の算定、看護配置（1 日平均看護職 1 人あたりの受け持ち患者数、看護師割合）とした。

（２）アウトカム：院内死亡、院内骨折、退院後 30 日

以内の再入院とした。

(3) 共変量：個人属性として、性別、年齢、喫煙状況、認知症日常生活自立度、入院時併存疾患、入退院前の療養場所等を用いる。病院属性として、病床規模を用いた。

#### 5. 解析

基本統計量の記述の他、一般化推定方程式を用いた多変量解析もしくは多重ロジスティック回帰分析を行った。有意水準は両側5%とした。Stata SE ver.15を用いた。

#### 6. 倫理的配慮

本研究は、東京医科歯科大学医学部倫理委員会の承認を受けて実施した(承認番号：M2000-788)。

#### 【結果】

413病院 46,252名が解析対象となった。女性が8割、平均年齢は82.2歳、認知症の併存は57.9%であった。在院日数は、平均32.9日、院内死亡1.5%、院内骨折3.4%、30日以内再入院2.25%であった。認知症併存ありの群では、順に33.6日、2.1%、3.83%、2.65%であった。認知症ケア加算1、2の算定病院数は105、99、算定無しの病院数は209であった。

多変量解析の結果、認知症併存ありの場合、ない場合と比較して、在院日数の偏回帰係数1.45(95%信頼区間CI 0.69-2.21)、院内死亡の調整済みオッズ比1.16(95%CI 0.97-1.38)、院内骨折の調整済みオッズ比1.04(95%CI 0.95-1.13)、再入院の調整済みオッズ比1.11(95%CI 0.95-1.28)であった。

認知症併存ありのケースのみに限定した場合、認知症ケア加算の算定がある場合、加算無しの場合と比較して、在院日数の偏回帰係数は、加算2で0.87(95%CI -1.54-3.28)、加算1で-0.23(95%CI -2.23-2.18)、院内死亡の調整済みオッズ比は、加算2で1.18(95%CI 0.92-1.52)、加算1で0.87(95%CI 0.66-1.16)、院内骨折の調整済みオッズ比は、加算2で1.01(95%CI 0.52-1.95)、加算1で0.67(95%CI 0.31-1.42)、再入院の調整済みオッズ比は、加算2で1.03(95%CI 0.83-1.29)、加算1で1.11(0.89-1.38)であった。看護職の受け持ち患者数1名増加と2.2

日の在院日数延伸に有意な関連がみられた(95%CI 1.00-3.51)。

#### 【考察】

DPCデータと病床機能報告のデータを突合させた独自の大規模データベースを用い、65歳以上の大腿骨手術症例に焦点をあてた後ろ向きコホート研究を行ったところ、認知症の併存が在院日数の延伸に有意に関連していることが分かった。認知症の併存により、術後合併症やせん妄が起こりやすく、また、BPSDなどにより身体抑制を受けやすいということから、1.45日というわずかではあるが在院日数がより長くなる傾向にあることが考えられる。しかし、在院日数に関しては、退院後の療養場所などの社会的な要因の影響が大きいことが示唆される。

また、本研究結果からは、2016年度に導入された認知症ケア加算と患者アウトカムとの関連はみられなかったが、低い看護配置が在院日数の延伸と関連していることが分かった。加算導入直後ということもあり、認知症ケア加算による院内の看護職員研修の波及効果や病院全体としての認知症への対応力の向上には一定の時間が必要であり、認知症ケア加算の効果については、今後、長期的な効果検証が必要であると考えられる。一方で、十分な看護配置を行うことが認知症を有する高齢患者の術後アウトカムの改善に寄与することも示唆された。

#### 【結論】

本研究では、急性期病院における認知症高齢者が大腿骨頸部骨折の治療の質に関連する要因を明らかにした。認知症ケア加算の効果については、今後長期的な効果検証が必要である。