

高齢者大腿骨近位部骨折の要介護度悪化リスク

群馬大学大学院医学系研究科整形外科学 助教

本田 哲 氏

研究の背景

我が国では高齢化に伴い高齢者外傷が増加しており、重要な医療課題となっている。特に大腿骨近位部骨折は身体機能低下や要介護化の主要因である。大腿骨近位部骨折は患者のQOLを著しく低下させるだけでなく、医療・介護費の増大を通じて社会的負担を増やしている。そのため、骨折後の要介護度変化と関連因子を明らかにすることは、今後の医療・介護政策立案にとって重要である。

目的

本研究は、大規模レセプトデータおよび介護保険データを用いて、大腿骨近位部骨折患者における要介護度変化の実態とその危険因子を明らかにすることを目的とする。あわせて、治療法(手術加療 vs 保存加療)や受傷前の要介護度との関連を解析し、医療・介護資源の利用実体を把握することとした。

方法

2018年～2023年の栃木県の大規模データベースから65歳以上の大股骨近位部骨折患者を抽出した。診断コードを用いて受傷日を特定し、受傷前後1年間の医療レセプトおよび介護レセプトを統合・解析した。主要評価項目は受傷後1年における要介護度の変化とし、副次評価

項目として1年生存率および受傷後の介護費用を解析した。また、性別、Charlson Comorbidity Index (CCI)、受傷前要介護度を共変量として多変量解析を実施し、要介護度悪化の独立したリスク因子を同定した。

結果

大腿骨近位部骨折は5,760例(平均年齢85歳、女性75%)で発生しており、そのうち手術加療4,423例(77%)、保存加療1,337例(23%)であった。骨折型は頸部骨折53%、転子部骨折が46%、転子下骨折1.6%であった。1年以内の死亡は74例(1.3%)であった。受傷時の要介護度は、自立32%、要支援1-2または要介護1が17%、要介護2または3が20%、要介護4-5が11%であった。受傷後1年で要介護度が悪化したのは全体の32%であり、多変量解析により高齢、高血圧、脳血管疾患の既往、要支援1～要介護3が独立した悪化リスク因子であった。受傷後1年間の介護費用は、中央値167万円(IQR, 0–3,620万円)、患者負担額は13万円(IQR, 0–387万円)であったが、保存加療群と手術加療群の間で有意差はみられなかった(232万vs235万, p = 0.57)。

考察

大腿骨近位部骨折後には3割以上の症例で要介護度が悪化し、特に男性や併存疾患の多い患者で顕著であった。本結果から、治療法の違いよりも基礎疾患や受傷前のADLが予後に強く影響する可能性が示唆された。また、

介護費用は対象患者の中でもばらつきがあり、治療法間で介護費用に差が見られなかつたことから、医療資源の配分は患者背景を考慮する必要があると考えられる。今後は医療・介護費用を含めた詳細な検討および長期的経済評価や費用対効果分析を行うことが望ましく、地域差を考慮した研究デザインが必要である。

結論

大腿骨近位部骨折後には要介護度が悪化する症例が多く、特に男性や併存症の多い患者でリスクが高かつた。介護費用に治療法間の差はみられなかつた。