# P3-4　大腿骨近位部骨折患者の退院時における排尿管理の特徴
## ～回復期リハビリテーション病棟での関連因子の探索的調査～

○木村 咲紀（OT），坪内 善仁（OT），宝田 イオリ（OT），大西 和弘（OT），
東條 秀則（OT）

医療法人鴻池会 秋津鴻池病院

Key word：排尿，回復期リハビリテーション病棟，退院支援

**【はじめに】**退院時のADLの介助量は，回復期リハビリテーション病棟（回復期病棟）における転帰に影響することが示されている．なかでも，高齢患者の排泄コントロールは当事者の尊厳やQOL，家族の介護負担感に影響し，転帰決定の一要因として，入院時から排泄コントロールの改善を目指した作業療法，多職種支援が実践されている．しかし，これまでFIMの排泄コントロールに着目し，退院時に目標とすべき排泄コントロールの状況や排泄コントロールが低下した患者の入院時における特徴は明らかになっていない．そこで，本研究では回復期病棟から退院した大腿骨近位部骨折患者の退院時目標となる退院時の排尿管理FIM得点と，退院時の排尿管理FIM得点に影響する入院時情報の特徴を明らかにすることを目的とした．加えて，排泄コントロール（排尿管理・排便管理）のうち，1日の実施頻度や服薬の影響などを考慮して排尿管理に着目することとした．なお，本研究は当該施設の研究計画審査委員会の承認を得て実施した．

**【対象と方法】**対象は，排尿中枢や膀胱機能への直接的な影響を除去するため，初発の大腿骨近位部骨折を主疾患とする65歳以上の患者103名（男性14名，女性89名，84.5 ± 8.61歳）とした．調査は，平成26年4月～平成30年3月に回復期病棟から退院した患者の作業療法診療録から後方視的に収集した．調査項目は，基本情報（年齢，性別，転帰，入院前のADL介助量，介護者の有無），医学的情報（診断名，術式，認知症の有無，身体合併症，栄養状態，服薬），作業療法評価情報（入院時FIMの合計・各項目，Mini-Mental State Examination（MMSE），退院時FIMの排尿管理）とした．分析は，自宅退院の可否と退院時FIMの排尿管理についてROC曲線を用いてカットオフ値を算出し，カットオフ値以上（自宅群）とカットオフ値未満（施設群）の2群間で各調査項目を単変量解析にて比較検討した．統計解析はSPSS ver. 24を使用し，有意水準は5%とした．

**【結果】**自宅退院に関連する退院時FIMの排尿管理は3.5点（感度：0.81，1-特異度：0.39，Area Under Curve：0.704）であった．次に，自宅群72名（男性7名，女性65名，年齢84.2 ± 8.26歳），施設群31名（男性7名，女性24名，年齢85.0 ± 9.58歳）の比較では，入院前のADL介助量，入院時FIMの全項目において施設群に有意な低下がみられ，入院時の排尿管理FIMの中央値（四分位範囲）は自宅群：7（5-7）点，施設群：2（1-2.5）点と低下（$p < 0.001$）を認めた．また，入院時のMMSE（自宅群22.4 ± 6.18点，施設群15.6 ± 7.32点）においても施設群で有意（$p < 0.001$）に低かった．一方で，基本情報や医学的情報では，有意差を認めなかった．

**【考察】**今回，退院時FIMの排尿管理において3.5点未満の大腿骨近位部骨折患者の特徴として，入院前および入院時のADL全般に介助量が大きく，認知機能低下を合併する割合が高く，自宅退院が困難な場合が多いことが示唆された．この結果から，退院時排尿管理の状態を予測するためには，入院時ADLおよび認知機能の評価結果を考慮する必要があると考えられた．その上で，回復期病棟から自宅退院を目指す際には，入院時から排尿管理の予後を見据え，早期から尿器や，自動排泄処理装置など福祉機器導入の検討と，自宅環境調整・家族指導・介護サービス利用の調整を行うことが重要であると考えられた．