

当院の脆弱性骨折患者における二次骨折に関する調査

森岡邦子 大木杏奈

大阪府済生会中津病院 看護部

抄録

脆弱性骨折は、一度骨折を起こすと二次骨折（以下再骨折）を起こすリスクが高まるが、その原因について明確ではない。一度骨折した患者が再骨折する事例が当院でも多いが、数値としては手術症例のみである。再骨折はADL低下・廃用の進行・経済的負担の増大・生命予後の低下などにつながるため、再骨折の要因分析から介入が必要な対象を把握したいと考えた。勉強会や骨粗鬆症外来の開設をした際に説得力のある指導に繋がることを期待したい。

Key word：骨粗鬆症外来 再骨折 要因分析

背景

骨粗鬆症はWHOにより、「低骨量と骨組織の微細構造の異常を特徴とし、骨の脆弱性が増大する疾患である」と定義されている。骨粗鬆症とは、骨折リスクが増大した状態であり、骨粗鬆症を要因とする脆弱性骨折は、一度骨折を起こすと再骨折を起こすリスクが高まることが分かっている。当院で脆弱性骨折患者の再骨折に対する調査はされていない。そこで、再骨折を起こした患者のデータをもとに、その要因を明らかにしようと考えた。

目的

再骨折を引き起こした患者の要因を明らかにする。また、今回の結果を骨粗鬆症予防指導の基礎資料とする。

方法

2018年4月～2023年9月再骨折を起こし、当院で治療をした患者を70例ランダムに抽出した。FRAX（fracture risk assessment tool）の項目を参考に、再骨折の要因と考えられる項目を挙げ、カルテから情報収集を行い、その集計をもとに考察を行った。

倫理的配慮

臨床研究倫理審査委員会で審査・承認を得た。患者の個人情報をも匿名加工し、患者が特定されないよう配慮した。当院のホームページ上に研究についてオプアウトを掲載し、拒否する機会を保证了。

結果

女性が61名（87.1%）、男性が9名（12.8%）であった。再骨折時の平均年齢は80.9歳であり、年齢別内訳では、65歳未満は4名（5.7%）、65歳～74歳は12名（17.1%）、75歳以上は54名（77.1%）であり、75歳以上の後期高齢者が最も多かった（図1）。

その他の項目では、認知症患者11名（15.7%）、ステロイド使用者8名（11.4%）、骨粗鬆症治療中の患者32名（54.3%）、喫煙歴あり19名（7.1%）、独居24名（34.3%）であった。

ADLを確認したところ、移動手段では、自立20名（28.6%）、補助具使用43名（61.4%）、護送や寝たきり7名（10%）、介護保険の認定状況は、要支援1～要介護1は25名（35.7%）・要介護2～要介護5は23名（32.9%）・未申請あるいは申請中は22名（31.4%）であった（図2、3）。

考察

性別として、圧倒的に女性が多く、次に年齢で75歳以上が多いこと、さらに移動手段として、補助具を使用している人の再骨折が多いことから、これらについては、再骨折を引き起こすリスクが高い要因であることが考えられる。さらに詳細に分析するためには、2群（脆弱性骨折後の再骨折群と再骨折していない群）での比較により検証していくことが必要である。

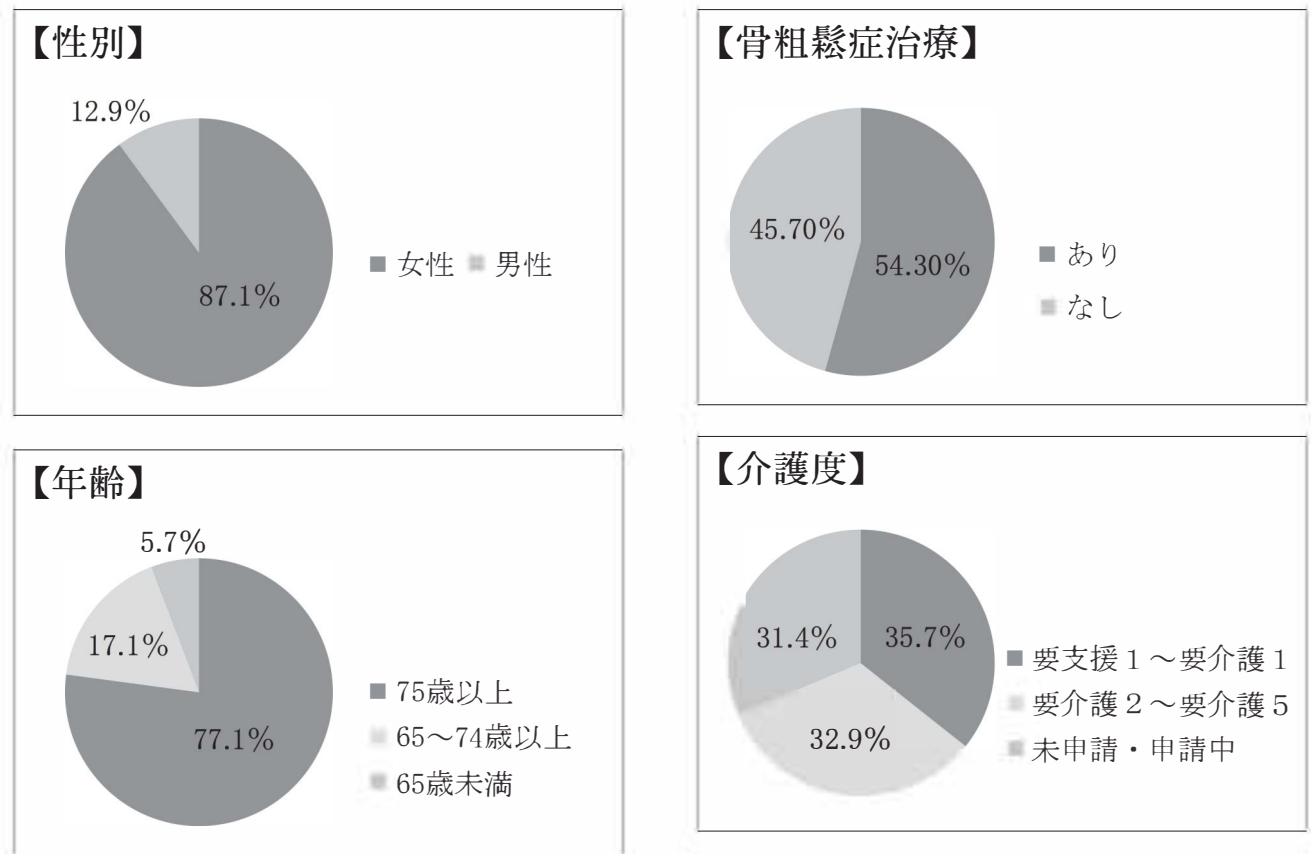


図 1

有無 項目	あり	なし
認知症	15,7%(11 名)	84,3%(59 名)
喫煙歴	27,1%(19 名)	72,9%(51 名)
独居	34,3% (24 名)	65,7% (46 名)
ステロイド治療	11,4%(8 名)	88,6%(62 名)

図 2

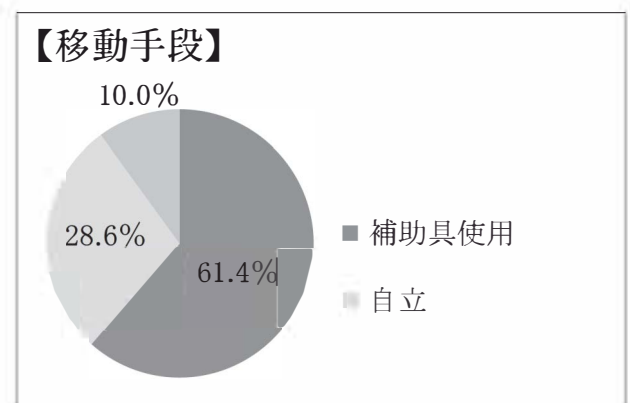


図 3

結 論

後期高齢者の女性・補助具の使用は、特に再骨折のリスクが高いことを踏まえ、再骨折予防への介入が求められる。

参 考 文 献

- 1) 2022（令和 4）年国民生活基礎調査の概況
- 2) 骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会（日本骨粗鬆症学会 日本骨代謝学会 骨粗鬆症財団）委員長 折茂肇，骨粗鬆症治療の予防とガイドライン2015，

ライフサイエンス出版株式会社，2015，207

- 3) 一般財団法人 日本脆弱性骨折ネットワーク，大腿骨近位部骨折データベース，<https://ffn.or.jp/database/>,2024.09.11
- 4) 一般財団法人 日本脆弱性骨折ネットワーク，FNN-J について，<https://ffn.or.jp/about/>,2024.09.11