

厚生労働科学研究費補助金

(障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野)))

(総括・分担) 研究報告書

精神科入院患者の骨粗鬆症ならびにロコモティブシンドロームの実態調査に関する研究

研究分担者 田中 栄 東京大学 教授

研究要旨

本研究の目的は、精神科長期入院患者の骨粗鬆症やサルコペニア、ロコモティブシンドロームの実態を調査することにより、どのような対策が有効であるのかについて知見を得ることである。精神科病院入院患者のADLを維持、向上することは、長期入院患者の地域在宅への移行促進や医療費の削減に寄与すると考えられる。

A. 研究目的

高齢社会日本において社会問題となっている大腿骨近位部骨折は、高齢者を中心に長期入院の原因となる。精神疾患患者が大腿骨近位部骨折を合併した場合の生命および機能予後について、大規模な調査はなく、本研究で日本の実態を調査する。

B. 研究方法

日本の大規模入院患者のデータベースであるDPCデータベースより、大腿骨頸部ないし転子部骨折の患者を対象とした。骨折で入院した患者から、統合失調症、うつ病、認知症の各病名が併存しているものを抽出した。ベースライン調査項目は、年齢性別、肥満、喫煙、心疾患・脳血管障害など基礎疾患、肺塞栓、がん、糖尿病、統合失調症、うつ病、認知症、手術の有無、在院日数、入院時のBarthel Indexとした。アウトカムは、入院死亡、およびADL改善(退院時Barthel Index \geq 80ないし入院時Barthel Index変化 $>$ 50)とした。多重ロジスティック回帰により死亡率、ADLスコア変化の寄与因子を探った。

(倫理面への配慮)

東京大学 臨床疫学・経済学教室に協力頂き、DPCデータベースより患者情報を抽出する際は、データは匿名化し、符号化できないように配慮した。また、データ解析は、インターネット環境から遮断された学内内部のパソコンにて行い、データ漏洩がないよう配慮している。

C. 研究結果

大腿骨頸部骨折 181,702名(平均年齢79.3歳)、大腿骨転子部骨折 149,175名(平均年齢83.5歳)を対象とした。精神疾患合併例は順に19.0%、19.5%いた。

入院期間について、平均在院日数は頸部、転子部の順に、骨折全体では40.1日、39.2日だったのに対し、統合失調症患者は56.6日、63.2日と有意に長かった。

入院死亡率は、頸部、転子部の順に、全体3.07%、3.06%に対し、統合失調症合併例は1.90%、2.06%、うつ病合併例は1.47%、1.76%と死亡率が有意に低かった。認知症合併には、有意差はなかった。

頸部骨折における入院死亡率について、多重ロジスティック回帰を行った。死亡率の改善

因子は、手術有(オッズ比0.20; 95%CI 0.18 to 0.22)、肥満(0.52; 95%CI 0.34 to 0.79)、うつ病(0.64; 95%CI 0.48 to 0.87)、統合失調症(0.73; 95%CI 0.57 to 0.95)だった。一方、転子部骨折における死亡率の改善因子は、手術有(オッズ比0.26; 95%CI 0.24 to 0.29)であり、精神疾患は有意な因子ではなかった。

次に、ADL改善について多変量解析を行った。統合失調症(頸部オッズ比0.34; 95%CI 0.31 to 0.38、転子部0.39; 95%CI 0.35 to 0.43)、認知症(0.40; 95%CI 0.37 to 0.44、0.39; 95%CI 0.36 to 0.43)、うつ病(0.79; 95%CI 0.73 to 0.86、0.72; 95%CI 0.65 to 0.79)であり、精神疾患は全てADL悪化因子だった。

D. 考察

1) 研究結果について

DPC対象病床はH28年度55%と過半数を占め、多くの急性期疾患を扱う総合病院が含まれており、日本の実態を反映したデータと考えられる。

うつ病、統合失調症は、頸部骨折の死亡率改善因子であった。一方、ADL改善には寄与しなかった。統合失調症患者は、入院期間が長いにも関わらず、急性期医療機関での入院がADL改善につながっていなかった。精神疾患に骨折が合併した場合、適切な治療ゴールを設定する上で、本研究は有用と考える。急性期入院中のADL改善の余地は多く、さらなるリハビリテーション介入の工夫が求められる。

2) 研究成果の学術的意義

精神疾患のうち、統合失調症(Wu CS, et al. J Clin Psychiatry. 2015)、うつ病(Szekely T, Lancet. 1998)は、骨折のリスクとして古くから考えられてきた。しかし骨粗鬆治療の進歩した現代において、精神疾患が骨折に及ぼす影響について、エビデンスは不足していた。

また、精神疾患患者に骨折が合併した場合、治療経過に関する報告はMosseyら(Am J Public Health, 1989)以降なく、治療経過に関するエビデンスが不足していた。

3) 研究成果の行政的意義

本研究の成果により、骨折高リスク群で

ある統合失調症患者が骨折した場合、急性期医療機関での長期入院がADL改善に結びとしての骨粗鬆介入の強化に加え、精神疾患患者に治療が必要な身体合併症が生じた場合、適切な急性期医療の配分を考えるための基礎資料となる。

本研究の成果は、英文論文として投稿を予定し、投稿準備中である。

E. 結論

高齢社会日本において、精神疾患患者が骨折を罹患した場合の治療経過について、生命予後・機能予後双方の側面から検証した初めての報告である。うつ病、統合失調症は、頸部骨折の死亡率改善因子である一方、ADL改善には寄与しなかった。精神疾患に骨折が合併した場合、急性期医療の役割を検証する先鞭となる。

G. 研究発表

1. 論文発表
原著論文 12件
2. 学会発表
口頭発表 7件

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

