

大腿骨頸部骨折患者のリハビリテーション中の機能変化パターン

Latham NK, et al : Pattern of functional change during rehabilitation of patients with hip fracture. *Arch Phys Med Rehabil* **87** : 111-116, 2006

Key Words : 大腿骨頸部骨折, 移動能力, ADL

〔目的〕大腿骨頸部骨折に対するリハビリテーション中の ADL と移動能力の改善率について検討した。〔方法〕調査は後方視的に施行した。対象は 1998 年 3 月から 2003 年 2 月までに計 70 か所の Skilled Nursing Home でリハビリテーションを施行した大腿骨頸部骨折患者 351 名である。評価は FIM の改善率と FIM の移動項目の改善率とした。リハビリテーション施行中に日をあけて 2 回の評価を行った。〔結果〕移動項目については 2 回とも平均的な改善がみられたが、ADL 全体では 2 回目の評価の伸びが少なかった。遂行機能、入院期間、合併症の有無は、移動項目および ADL 全体の改善率と関係があった。また、入所時の移動項目の点数が低いほど 2 回目の評価の改善率が良好であり、反対に入所時の点数が高いと 2 回目の改善率は低かった。〔結論〕大腿骨頸部骨折患者のリハビリテーションによる ADL と移動能力の改善率には一定のパターンがあることがわかった。この結果はリハビリテーションのゴール設定や退院後計画に有用であると思われる。

(横浜市立大学 菊地 尚久)

人工指関節置換術後の Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand Outcome 質問紙と Moberg Picking Up テストによる評価の信頼性

Chiari-Grisar C, et al : Performance of the Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand Outcome Questionnaire and the Moberg Picking Up Test in patients with finger joint arthroplasty. *Arch Phys Med Rehabil* **87** : 203-206, 2006

Key Words : 関節リウマチ, 人工指関節, DASH

人工指関節置換術を行った関節リウマチ患者において、両手機能と健康感を評価する Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand Outcome (DASH) 質問紙と手指機能を簡便に評価する Moberg Picking Up Test (MPUT) の結果を他の評価法と比較し、その信頼性を評価した。〔方法〕大学病院の整形外科外来で平均 104.9 か月継続管理している 64 名の RA 患者のうち、

37 名を対象とした。37 名の 51 手、107 の中手指節間関節と 33 の近位指節間関節に置換された 140 の人工指関節について評価した。〔結果〕DASH は HAQ の手指機能 ($r=0.72$, $p<0.01$) と SF-36 の健康度下位スケール ($r=-0.73\sim-0.31$, $p<0.001\sim<0.05$) と相関を示し、MPUT も HAQ と高い相関を示した。〔結論〕DASH は自己評価で簡便に評点でき、手指機能と健康度を同時に評価できるので有用である。手指の術後患者および RA 患者の臨床的ルーチン長期評価法として薦められる。

(横浜市立大学 水落 和也)

日本の外傷性脳損傷者における Community Integration Questionnaire 評価の妥当性

Saeki S, et al : Concurrent validity of the Community Integration Questionnaire in patients with traumatic brain injury in Japan. *J Rehabil Med* **38** : 333-335, 2006

Key Words : 外傷性脳損傷, 地域統合, 妥当性

本研究は、日本における外傷性脳損傷者 (TBI) の実際の社会参加状況を Community Integration Questionnaire (CIQ) で評価できるか、その妥当性を検証する目的で実施された。対象は日本の北部九州に在住する TBI 者 148 名である。郵送による質問票調査によって、各人の実際の社会参加状況 (就業・就学中, リハビリテーション入院・通院中, 特別な活動なしの 3 群に区分) と CIQ 評価を実施した。115 名 (男性 91 名, 女性 24 名; 平均年齢 37 歳) より回答が得られ (回答率 78%), CIQ 合計得点および CIQ の各下位スケール (家庭内活動, 社会活動, 生産活動) 得点は、実際の社会参加レベル 3 群で有意に異なっていた。すなわち、就業・就学中群の CIQ 合計得点は他の 2 群より有意に高値であり、同群の生産活動下位スケール得点も他の 2 群より有意に高値であった。CIQ 得点は実際の社会参加状況を鋭敏に反映し、わが国での使用においても妥当性があることを確認した。今後、CIQ を用いて TBI 者の社会参加状況を評価し、リハビリテーションを含めた介入の効果や経年的な変化をチェックすることが必要となろう。

(産業医科大学 佐伯 寛)

長期にわたる降圧治療の痴呆症リスク軽減効果について

Peila R, et al : Reducing the risk of dementia : efficacy of long-term treatment of hypertension. *Stroke* **37** : 1165-1170, 2006

Key Words : ホノルル・アジア加齢研究, 高血圧, アポ E 遺伝子, アルツハイマー病, 脳血管性痴呆

〔背景と目的〕高齢者の降圧治療の効果は、短期的には若干の効果があると報告されているが、長期的に認知機能に与える影響はほとんど検討されていない。この論文ではハワイ移住の日本人移民に対するコホート研究で降圧治療の期間が認知機能に与える影響について検討している。〔方法〕ハワイ移住日本人移民で1965年から追跡調査されている、1991年時点で高血圧を有し、痴呆症のないものが対象とされた。91、94、97年の3時点で認知機能を評価し、降圧治療の未治療、治療歴5年未満、5～12年、12年以上の群に分けて痴呆症に対する危険率を検討した。91年に高血圧を有しないものをコントロール群とした。〔結果〕高血圧群はコントロール群と比較し有意に血圧が高く、さらにBMIが高値、ABIが低値、血管病変とAPOE ε4アレルが高頻度であった。高血圧を有する対象者では降圧治療群において未治療群と比較して有意に血圧は高値であった。痴呆症発症リスクは未治療群と比較して治療期間が長いほど低下し、12年以上治療群では未治療群と比較し有意に低値であった(HR=0.40)。〔結論〕今回の調査では長期にわたる降圧治療が痴呆症の発症を軽減させることが示された。しかしながら、治療群では未治療群と比較し血圧が有意に高値であり、降圧治療の痴呆症発症軽減効果の機序は筆者らが考察するとおり血圧低下以外の何らかの要因に起因するものと考えられる。

(東北大学肢体不自由学分野 近藤 健男)

9歳および16歳における早産児の呼称能力、 同年代の子どもと比較して

Saavalainen P, et al : Naming skills of children born pre-term in comparison with their term peers at the ages of 9 and 16 years. *Dev Med Child Neurol* 48 : 28-32, 2006

Key Words : 早産児, 呼称能力, 言語発達

前方視的な検討として、1984年から1988年までの間にKuopio大学附属病院で在胎32週よりも前に出生した児の言語能力を評価した。9歳の時点でRapid Automatic Naming test およびWISC-Rでの評価を、16歳の時点ではStroop Color-Word test およびWISC-Rでの評価を行った。51人の早産児(男児26名、女児

25名)、および年齢および性別をmatchさせた51名の対照群が9歳の時点で研究に参加し、さらに40人の早産児(男児19名、女児21名)、および31名の対照群(男児14名、女児17名)が16歳の時点で参加した。9歳の時点で、対照群に比べて早産児は、2つの呼称課題で有意に低い得点であった。しかし、16歳の時点では呼称能力に関して両群間で有意差がなく、また、さらに言語性のIQではいずれの年代でも有意差を認めなかった。母親の教育レベルは呼称能力と関連性がなかった。早産児の言語能力は学童期において多少の問題を呈するものの、思春期までには消失してしまう可能性がある。(輝山会記念病院 近藤 和泉)

脳卒中患者の早期自宅退院支援：医療技術評価

Larsen T, et al : Early home-supported discharge of stroke patients : a health technology assessment. *Int J Technol Assess Health Care* 22 : 313-320, 2006

Key Words : 早期自宅退院支援, 在宅ケア, 脳卒中病棟

本研究の目的は、多職種が参加して脳卒中患者を脳卒中病棟から早期に自宅に退院させ、退院後も一定期間在宅ケア(訪問理学療法・作業療法)を提供する「早期自宅退院支援」(EHSD)の効果を包括的かつ体系的に評価することである。そのために、PubMed等を用いて2000～2005年に発表されたEHSDについてのランダム化比較試験に基づく実証研究を探索して、厳格な基準に合致する7文献を選択し、それらの知見を統合するメタアナリシスを行った。患者総数は1,108人、追跡期間は退院後3～12月であった。対照群はEHSDのない脳卒中病棟からの退院患者である。施設への転院率はEHSD群で対照群より統計的に有意に低かった。死亡率に有意差はなかった。平均在院日数は有意に減少していたが、再入院率に変化はなかった。フォローアップ時のすべての臨床指標(バーテル指数等)はEHSD群のほうが良かったが、有意ではなく、しかも7文献間のバラツキが大きかった。EHSD群の自宅退院後1年間の在宅ケアの平均総費用を一定の基準で試算したところ1人当たり1,340米ドルであり、これは脳卒中病棟の在院日数短縮と施設転院の減少により生じた入院・施設費用の節減額1,480米ドルを下回っていた。(訳者私見)ただし、この経済計算では対照群は在宅ケアをまったく受けないとの(暗黙の)仮定が設けられていること、および家族介護費用は除外されて

(日本福祉大学 二木 立)