

## P-226

### 当院でのフットケアの試み

高松赤十字病院 皮膚科<sup>1)</sup>、高松赤十字病院 看護部<sup>2)</sup>

○徳野 貴子<sup>1)</sup>、多田 栄子<sup>2)</sup>、大熊 和子<sup>2)</sup>、木戸 一成<sup>1)</sup>、池田 政身<sup>1)</sup>

2008年頃からフットケアの重要性を認識し、フットケアの取り組みを開始した。足病変の危険性が高い維持透析中の患者のフットチェック（月2回、透析室の回診）を行い、足病変の早期発見に努めている。現在、透析患者のみならず糖尿病外来患者、その他外来・入院患者でフットケアが必要と判断した患者について、生活指導、ネイルケア、胼胝・鶏眼の処置、創傷処置、(炭酸)足温浴、マッサージなどを、定期的に皮膚科外来看護師（フットケア指導士）と共に行っている。足に潰瘍病変がある患者のうち血管病変が疑われる患者については、ABI測定、血管エコーなどを施行し、必要時に他科紹介をしている。フットケアの取り組みを開始し数年が経過したが、その活動内容についてはまだ模索中である。他施設のように他科と連携してフットケアチームとしての活動を行うまでには至っていない。しかしながら、患者本人が気づいていなかった糖尿病性水疱や低温熱傷をフットチェック時に早期に発見し、早期治療・治癒出来た症例もあり、また、今まで様々な理由で足のセルフケアが出来ずあきらめていた患者や、自分の足に関心がなかった患者の意識が変化してきている印象を受ける。フットケアには労力と時間とスキルを要し、さらに保険算定が出来ない場合も多く、そこに多くの時間を費やすことは難しい。これからも「フットケア」との関わりや活動のあり方について検討が必要である。

## P-228

### 当院で人工股関節置換術転院に至った症例の調査報告

名古屋第二赤十字病院 リハビリテーション科

○坂本 靖、山口 順子、曾野 友輔、林 優子、鷹羽 香、三谷 祐史、足立さやか、前田 英貴、細江 浩典、安藤 智洋

【目的】今回、当院において人工股関節置換術施行後早期退院に至らず転院となった症例の原因を知る目的で調査を行った。

【対象と方法】調査期間は平成23年2月21日から平成24年3月21日。当院で人工股関節置換術施行後退院又は転院した63名。平均年齢は70.3±7.8歳。内訳は退院患者55名、転移患者8名。性別は女性54名、男性9名。術側は両側3名（退院患者2名、転院患者1名）。右側29名（退院患者24名、転院患者5名）。左側31名（退院患者29名、転院患者2名）。退院患者の平均在院日数は退院患者11.1±2.9日、転院患者12.6±6.9日。術前に独歩可能が退院患者のみ21名、T字杖又は松葉杖歩行自力可能者が退院患者34名、転院患者8名。又、術前動作時の痛みを訴えた者は退院患者54名、転院患者8名、訴えなかった者は退院患者のみ1名であった。方法は転院に至った症例の家族構成、本人の退院か転院かの希望条件、歩行能力、退院時又は転院時の痛みの有無を調査した。

【結果】今回の調査では63名中退院に至った症例55名、転院に至った症例は8名であった。転院に至った症例の原因としては、独居でかつ家人の支援のない者2名、本人希望2名、家人の希望1名。安定した歩行が困難であった1名、起立困難者2名であった。

【考察とまとめ】今回、当院で人工股関節置換術を施行した症例を対象に転院患者の調査を行った。主に転院に至った症例の3名は歩行能力が退院レベルに達していないと判断された結果、転院にて継続したリハビリテーションを行うよう配慮された患者であった。他の5名は活動能力の問題以外が原因で退院に至らなかった症例であり、現代社会の核家族化傾向や術後の痛みの程度、患者自身の性格的問題が関係していると思われる。

## P-227

### Direct Anterior ApproachによるMIS-THA術後の独歩獲得に影響を及ぼす術前因子

名古屋第一赤十字病院 リハビリテーション科<sup>1)</sup>、

名古屋第一赤十字病院 整形外科<sup>2)</sup>

○高木 寛人<sup>1)</sup>、井上 英則<sup>1)2)</sup>

【目的】Direct Anterior Approach（以下、DAA）によるMIS-THA術後患者の中には、2週間のクリティカルパスの間に独歩自立となる症例が数多く見られる。そのため、術後歩行能力には術前因子が影響していると考えられる。本研究の目的は、DAA術後2週間における独歩獲得に影響を及ぼす術前因子を検討することである。

【方法】対象は、2007年7月から2011年4月までにDAAを施行し、我々の定めた術前歩行能力の基準を満たした女性53名とした。術前歩行能力の基準は、T字杖あるいは独歩にて連続400m以上歩行可能であることとした。尚、対象者には本研究の主旨を説明し同意を得て実施した。

比較分類は、術後2週間における独歩400m連続歩行の可否とした。比較因子は、対象者の基本属性を年齢・BMI・術側下肢・Charlley Category・JOAスコア・術前歩行能力（独歩orT字杖）、術前筋力は股関節屈曲・伸展・外転・内転、膝関節屈曲・伸展筋力、術前可動域は股関節屈曲・伸展・外転の15項目とした。

統計手法は、2群間で因子を比較し、有意差が認められた因子についてロジスティック回帰分析を行った。ロジスティック回帰分析では、術後独歩自立に影響する因子を抽出した。さらに抽出された因子をROC曲線にてカットオフ値を求めた。

【結果】両群の比較は、股関節伸展・外転、膝関節屈曲・伸展筋力、さらに術前歩行能力に有意差を認めた。ロジスティック回帰分析では、股関節外転筋力のみが抽出された。ROC曲線において股関節外転筋力のカットオフ値は0.91Nm/kgとなり、感度81.5%、特異度80.8%、正診率81.1%となった。

【結論】DAAは、股関節外転筋群を温存する術式である。そのため、術後独歩自立には術前股関節外転筋力が高いものほど、術後歩行時の側方安定性が保たれるため、もっとも重要な因子となったと思われる。

## P-229

### 人工股関節全置換術後患者の退院後アンケート調査を通しての一考察

高松赤十字病院 リハビリテーション科

○増田 浩子、松井 美美、白井 秀和

【はじめに】当院では、理学療法士が人工股関節全置換術（以下：THA）後患者の退院後の生活状況を知る機会が少ない。そのため、入院中のリハビリテーションでのADL指導内容が十分なものであったのか疑問が残る。そこで今回、当院にてTHAを施行された症例を対象にアンケート調査を行い、退院後の生活状況を把握し、入院中のADL指導について今後の課題を検討したので報告する。

【対象と方法】対象は、当院にて2007年1月から2012年3月までにTHAを施行され、2012年5月から8月までの期間で整形外科外来を受診した患者とした。外来受診時にアンケート用紙を配布し、今回の趣旨を説明しその回答をもって同意とした。診断名は変形性股関節症、関節リウマチであった。

【調査項目】以下の項目について、選択・自由記載を含め調査した。（年齢、性別、術後年数、手術した股関節の疼痛の有無、歩行補助具の使用状況、交通手段、生活様式、寝具、生活で不安に感じていることや困っていること、仕事について、運動について、入院中のリハビリテーションの内容について、手術への満足度）

【結果・考察】現在までの調査の結果、退院後の交通手段は自動車が多数であったが、自転車やバス、電車を利用するという少数意見もあった。また自宅での生活様式は椅子を使用する洋式、寝具はベッドが多数であったが、床や畳に座るといふ少数意見もあった。現在の生活で不安に感じていること、困っていることがあるかという問いに「はい」と答えた人は約半数で、その内容は靴下・ズボンの着脱、外出先でのトイレ、横断歩道の信号に焦る、他関節の痛みなど様々であった。今後発表までに症例数を増やし、考察を踏まえ報告する。