

特集 高齢者の骨折

～治療と予防～



私が、ご説明いたします

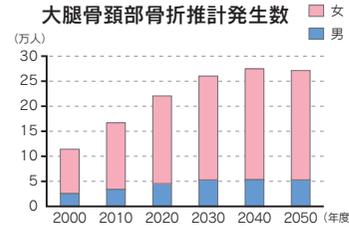
整形外科
清原 悠太



熊本大学病院、熊本中央病院、水俣市立総合医療センターを経て、当院に赴任し、今年で5年目になります。これまで、骨折を中心とした手術、外来診療を行ってきました。幼少期を天草で過ごしたこともあり、これからも地域医療に貢献できたらと思っています。

【初めに】

日本は超高齢化社会に突入り、近年、高齢者の骨折の増加が問題となっています。高齢になって骨粗鬆症になると、転倒などの比較的軽い外力で簡単に骨折してしまいます。高齢者に多い骨折として、手首の骨折（橈骨遠位端骨折）、腰骨の骨折（腰椎圧迫骨折）、股関節の骨折（大腿骨頸部骨折）が挙げられます。特に、大腿骨頸部骨折は寝たきりの原因となるばかりではなく、合併症により命を落とす危険性もあります。老年人口の増加とともに、2050年まで増え続けると予測されています。



これらの骨折は予防が重要なのですが、残念ながら骨折してしまった場合は、手術やリハビリが必要となります。大腿骨頸部骨折の場合、ほとんどが手術を必要とします。当院でも、大腿骨頸部骨折だけで、年間約200例の手術を行っています。

（高齢者の骨折）



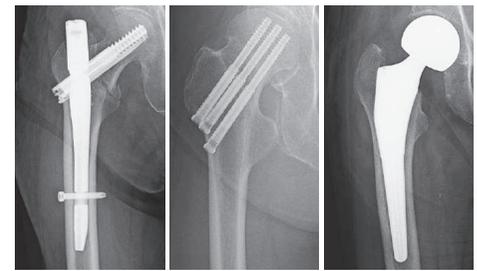
① 橈骨遠位端骨折
まず、60代のうちは、転倒した際、反射で手先に出るので、手首の骨折（橈骨遠位端骨折）を発症しやすいと言われています。骨折の状態や患者さんの背景で、手術療法か保存療法かを決定します。橈骨遠位端骨折を契機に、骨粗鬆症が判明するケースが多いので、骨粗鬆症の検査をおすすめします。
反射機能も落ちてくると、手をつくことができず、腰椎圧迫骨折や大腿骨頸部骨折を発生する可能性があります。



② 腰椎圧迫骨折
腰骨の骨折で、高齢者に非常に多い骨折です。尻餅をついたり、場合によっては、重たいものを抱えただけで折れることもあります。椎体が潰れたように骨折をするため、圧迫骨折と呼びます。1回骨折を起こすと、連鎖的に次から次に骨折を起こすことがあるため、注意が必要です。また、何度も繰り返すと、背中が曲がってきます。基本的には、軟性コルセットを作成し、外固定で保存療法となりますが、骨癒合まで2〜3ヶ月程度時間を要するため、その間に筋力が低下したり日常生活動作が落ちないように、リハビリが必要となります。



③ 大腿骨頸部骨折
冒頭でも書きましたが、寝たきりの原因となる骨折です。寝たきりとなれば、活動性が落ちて食事量がなくなったり、嚥下機能が落ちて肺炎を起したり、床ずれが起こったり、認知症が進んだり、命に関わることもあります。また、寝返りを打つたびに激痛が走ります。このように、保存療法では治療が難しく、元のように歩けること、これらの致命的となる合併症を減らすために、手術療法が最も選択されます。髓内釘やスクルーによる骨接合術（骨をつなぐ）や、人工骨頭置換術（骨頭を人工物に置き換える）が挙げられます。



手術により、翌日から離床することが可能となります。手術を乗り切りリハビリを頑張れば、元の生活機能を取り戻し、元気に退院することができます。しかし、この骨折を契機に動きが悪くなったり、認知症が進む高齢者も少なくないため、予防の観点が最も重要です。

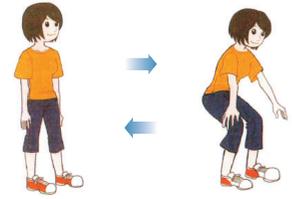
【予防】

要支援・要介護状態になる原因は「運動器の障害が1/4も占めています。よって、介護予防のためには運動器疾患の予防が極めて重要といえます。骨折を予防するためには、下肢の筋力訓練（ロコトレ）と骨粗鬆症治療が重要と考えます。



立ち上がりテストは下肢筋力の評価、2ステップテストはバランスや歩行能力の評価、ロコモ25質問表は日常生活の状態25項目の評価、となります。特に、ロコモ度3は要注意です。移動機能の低下が進行し、社会参加に支障を来している段階です。立ち上がりテストで両脚30cmができない、2ステップテストが0.9未満、ロコモ25が24点以上のいずれかを1つ満たすもの、が該当します。ロコモにならないためには、「ロコトレ」が最も簡便で、自宅でも容易に可能です。

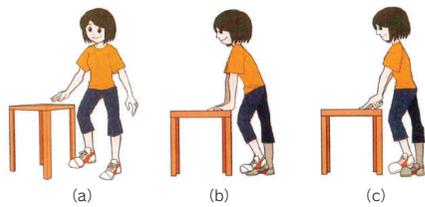
ロコトレ①（スクワット運動）



両脚を肩幅より少し広げて、つま先を30°ほど外側に向けて立ち、腰を後ろに引くように膝を曲げます。
膝がつま先よりも前に出ないように注意します。前傾姿勢になり、バランスをとります。手が前に出てもよいです。

この方法で行うスクワットは簡単で、下肢筋力全体の強化に効果的であり、かつ膝の痛みが出にくいです。1回当たり10〜12秒かけて、5〜15回を1日2〜3セット行います。

ロコトレ②（片脚立ち運動）



バランス能力を強化し、転倒予防効果があります。片脚を5〜10cm上げて、他方の脚で立ちます。転倒しないように必ず掴まるものがある場所で行います(a)。立位が不安定な場所は机などに手をついたり(b)、指をついたり(c)して行います。左右各1分間を1日3回行います。

【骨粗鬆症治療】

診断には、腰椎と股関節の骨密度を測定し、若年者と比較して70%以下の強度であるときに骨粗鬆症と診断します。ただし、腰椎圧迫骨折と大腿骨頸部骨折を起こしたことがある方は、無条件に骨粗鬆症の診断となります。
治療は薬物療法が主体で、内服から注射剤まで、投与形態を含め、幅広く選択肢があります。患者さんそれぞれの活動性や背景を考慮し、治療を選択します。



【最後に】

当院は、超高齢化社会である宇城地区にあるため、高齢者の骨折が非常に多いです。骨折を起こされた方の手術、リハビリを中心に治療を行っています。骨折の予防が最も重要だと感じています。一度骨折を起こすと、骨折を契機に活動性が下がってしまう方が多いからです。いつまでも元気に動ける「健康寿命」を伸ばせるように、日々の診療で手助けしていけたらと思っています。