

1. 数字で見る転倒

日本における転倒・転落

年齢が増すにつれ、転倒・転落の発生が増加し、それに伴って転倒による骨折の発生率も増加することが知られています。人口動態統計における調査結果を示します。

転倒・転落の死亡者数は、1989 年と 1997 年の調査から **約 1,5 倍に増加**しました。

特に **60～80 代にかけての増加**が著しいです。

85 歳以上の四肢骨折の発生数は **人口 10 万人当たり年間 2,000 人以上**です。

転倒・骨折と要介護状態

介護が必要になった原因の **11,8%**を占めます（脳卒中、衰弱に続く第 3 位）。

全国で約 **40 万人**います（平成 16 年 2 月現在の日本全体の要介護者は 376 万人）。

高齢者の 1 年間の転倒発生率

高齢者全体では **約 12%**です¹⁾。

65 歳以上では、在宅高齢者の **約 20%**、施設入居高齢者の **約 40%**という報告もあります。

高齢者の転倒によるケガ^{2,3)}

転倒によるケガの頻度は **54～70%**です。

このうち骨折に至る症例は **6～12%**です。

その **1/4 (1,5～3%)** 程度が大腿骨頸部骨折です。

転倒により発生する高齢者の主な骨折^{4,5,6)}

大腿骨頸部骨折

発生率 70 歳以下の発生が少なく、高齢になるにつれて多くなり、**80 代が最多で、全体の約半分**を占めます。

発生数 2005 年に **約 10～11 万例**発生。2030 年には高齢化により **2,3 倍 (約 23～25 万例)**になると予測されています。

発生状況 「立った高さからの転倒」が全体の **約 3/4**です。横方向に転倒した場合に発生しやすいです。90 歳以上の超高齢者では **82%**です。

発生場所 屋内が **約 3/4**で、90 歳以上の超高齢者では **86%**です。屋外が **約 1/4**です。

発生季節 **冬期に多発**し、夏期に少ない傾向です。

予後 退院時歩行可能者の割合は **60～80%**です。

生存率 受傷 1 年後で **80～90%**です。90 歳以上の超高齢者は **70%**程度です。

橈骨遠位端骨折

- 発生率 **50代から発生率が上昇**し、80代以上では増加が少なくなります。
- 発生数 2030年には高齢化により**1,3倍**になると予測されています。
- 発生場所 屋内**23%**、屋外**62%**、不明**15%**。前方に転倒した場合に発生しやすいです。
- 発生季節 **冬期に多発**し、夏期に少ない傾向です。
- 予後 歩行能力が低下しないので活動の制限は少なく、手関節可動域は**90%以上**を再獲得します。
- 生存率 受傷1年後で**98%**です。

脊椎骨折

- 発生率 加齢とともに上昇し、女性では75歳で**人口10万人当たり年間約3,000人**です。
- 発生状況 下後方に転倒し尻餅をついた場合に発生しやすいです。
- 有病率 60代で**7,6~14%**、70代で**37~45%**です。
- 予後 骨折数が多くなるほど臥床期間が長くなります。
- | | | | | |
|-------|--------|------------|------------|------------|
| 骨折なし | 1日以上臥床 | 4% | 1週間以上の活動制限 | 13% |
| 骨折1カ所 | " | 19% | " | 36% |
| 骨折2カ所 | " | 42% | " | 69% |

2. 転倒予防の目標

「転倒」をどう捉えるか

転倒予防の重要性が強調されるのは、転倒が骨折、寝たきり、要介護、そして死に至る、高齢者にとって重大かつ深刻な事態を招くことが多いからです。

「転倒した結果、状態が悪くなった」とみなすよりは、「**転倒するほど、身体の状態が悪くなっていた**」「**身体の状態が悪くなった結果、転倒する**」と捉える方が適切といえます。加齢と運動不足による身体機能の低下や身体的・精神的疾患の合併が原因となって“転倒”が起こると、結果として“骨折”、そして“寝たきり”や“要介護状態”を招きやすくなると考えられます。

転倒予防の目標

転倒予防の目標は、高齢者の健康的な生活を損なう骨折を予防することであり、単純に転倒回数を減らせばよいものではありません。**転倒を予防し、骨折を予防し、要介護や寝たきりを予防することが第一の目標**です⁷⁾。

そして、**その過程の中で培われた能力と自信と希望により、行きたいところに自分の力で移動して、やりたいこととやるべきことができるようになることが、その先にあるもっと大きな目標**です。

一人ひとりの高齢者の健康と幸福、そして自己実現のためにこそ、転倒予防を積極的に実践する必要があります。

3 . 脚力向上による実感例

埼玉県飯能市の転倒予防教室での実感例をご紹介します。富士市転ばん教室修了時でも同様に、皆様が自信を持ち、**いっそう健やかで実りある日々を過ごされること**を希望しています。

身体全体の変化

- 「股関節の痛みが緩和した」
- 「膝の痛みが緩和した」
- 「体操の日にはよく眠れる」
- 「連続歩行距離が伸びた」
- 「よく食べられるようになった」
- 「呼吸が楽になった」

精神的な変化

- 「道路を青信号のうちに横断できるようになったので、町に出るのが恐くなくなった」
- 「歩くことに自信が持てるようになり、近所の友人を数年ぶりに訪ねる気になった」
- 「毎週みんなの顔を見るのが楽しみ」
- 「新しい知り合いができた」

【引用文献】

この資料の全体は、以下を引用文献として作成しました。

武藤芳照：高齢者者指導に役立つ転倒予防の知識と実践プログラム．日本看護協会出版会，pp2 - 22，97 - 100，2006

文中の一連番号は、以下の引用文献です。

- 1) 平成 17 年番高齢社会白書
<http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2005/zenbun/17index.html>
- 2) 安村誠司：高齢者の転倒と骨折，眞野行生(編)：高齢者の転倒とその対策，pp40 - 45，医師薬出版，1999
- 3) 安村誠司，金成由美子：高齢者における転倒と骨折の疫学，THE BONE17，237 - 241，2003
- 4) 萩野浩：高齢者大腿骨近位部骨折の疫学，関節外科 23，9 - 13，2004
- 5) Committee for Osteoporosis Treatment of The Japanese Orthopaedic Association：Nationwide survey of hip fractures in Japan，J Orthop Sci，9，1 - 5，2004
- 6) 萩野浩：高齢者の四肢骨折と生活運動機能障害．整形・災害外科 45 (7)，745 - 752，2002
- 7) 奥泉宏康：私信：ISFR (International Symposium on Preventing Falls and Fractures in Older Persons) 報告 (2004 年 6 月 29 日 ~ 7 月 1 日，横浜)，2004