

大腿骨頸部骨折の疫学 2023.5



◎大腿骨頸部骨折（太ももの付け根の骨折）は現在日本では年間25万例発生しているもっとも一般的な骨折で、今後さらに増加すると推測されています。本骨折は機能障害を生じやすく、生命予後を不良にし、本骨折を起こした患者は次の骨折を起こすリスクが高くなります。今回は大腿骨頸部骨折診療ガイドライン2021（日本整形外科学会）の内容から大腿骨頸部骨折の現状、危険因子、予防について考えます。

大腿骨頸部骨折発生率は70歳を過ぎると急激に上昇し、高齢者では女性のほうが男性よりも高くなっています。骨折発生率は北欧諸国に高く、日本をはじめ南欧、東アジア諸国では低い傾向にあるようです。現在では社会の高齢化とともに受傷年齢も高齢化しているため、受傷後の基礎疾患の悪化、寝たきり状態への進行を予防する為にも早期の治療、早期のリハビリ、介護保険による生活介入などが必要となっています。

◎骨密度の低下は骨折の危険因子ではありますが、骨密度が正常であることは骨折しないことの保障にはなりません。骨折発生リスクが増加した人を確認はできますが、大腿骨頸部骨折は骨密度に関係なく起こりうるからです。骨密度測定部位については大腿骨近位部（股関節の近く）が骨折をもっともよく予測できたということで、金山病院でも同部位で測定しています。

◎手首や腰骨の骨折の既往は大腿骨骨折の危険因子となります。金山病院でも測定している骨代謝マーカーが高い値を示すのは骨折の危険因子となります。血清ビタミンDの低値、エストロゲンの非常に低い値、親に大腿骨骨折があること、アルツハイマー病、脳卒中、甲状腺機能亢進症、胃切除術後、心疾患、COPD（喫煙）、糖尿病、腎機能低下（透析）、膝関節痛、視力障害なども危険因子となります。

大腿骨頸部骨折の発生原因としては転倒が最も多いとされています。転倒の発生率は後期高齢者で高く、高齢になるほど急上昇します。転倒の理由はふらつきが多く、転倒すると臀部（大転子部）を打撲することが多いため大腿骨頸部骨折が多くなるということです。

その他の危険因子としては喫煙、向精神薬服用、プロトンポンプ阻害薬服用、低体重 加齢、多量のカフェイン摂取、未経産、果物、野菜摂取不足などとなっています。

◎大腿骨頸部骨折の予防効果についてのみ検討した結果では、有効な薬物は現在、経口薬で2剤、注射薬で4剤とされており金山病院でも患者の状況に応じて投与しています。

運動が転倒を予防するかについては、在宅高齢者では転倒予防に有効とされました。介護施設や病院の一部においては運動療法による転倒予防効果はないとされています。さらに、いずれにおいても大腿骨頸部骨折予防の効果は証明されていません。運動による転倒予防の差については在宅生活者と介護施設や病院での生活者の運動量の差も一因かもしれません。

住環境の改善、ペースメーカー装着による意識障害予防、白内障手術による視力の改善、向精神薬漸減や処方改善は転倒を減らします。その人に応じた危険因子に介入し、転倒骨折予防をすることが個人的、社会的損失を防ぐこととなります。