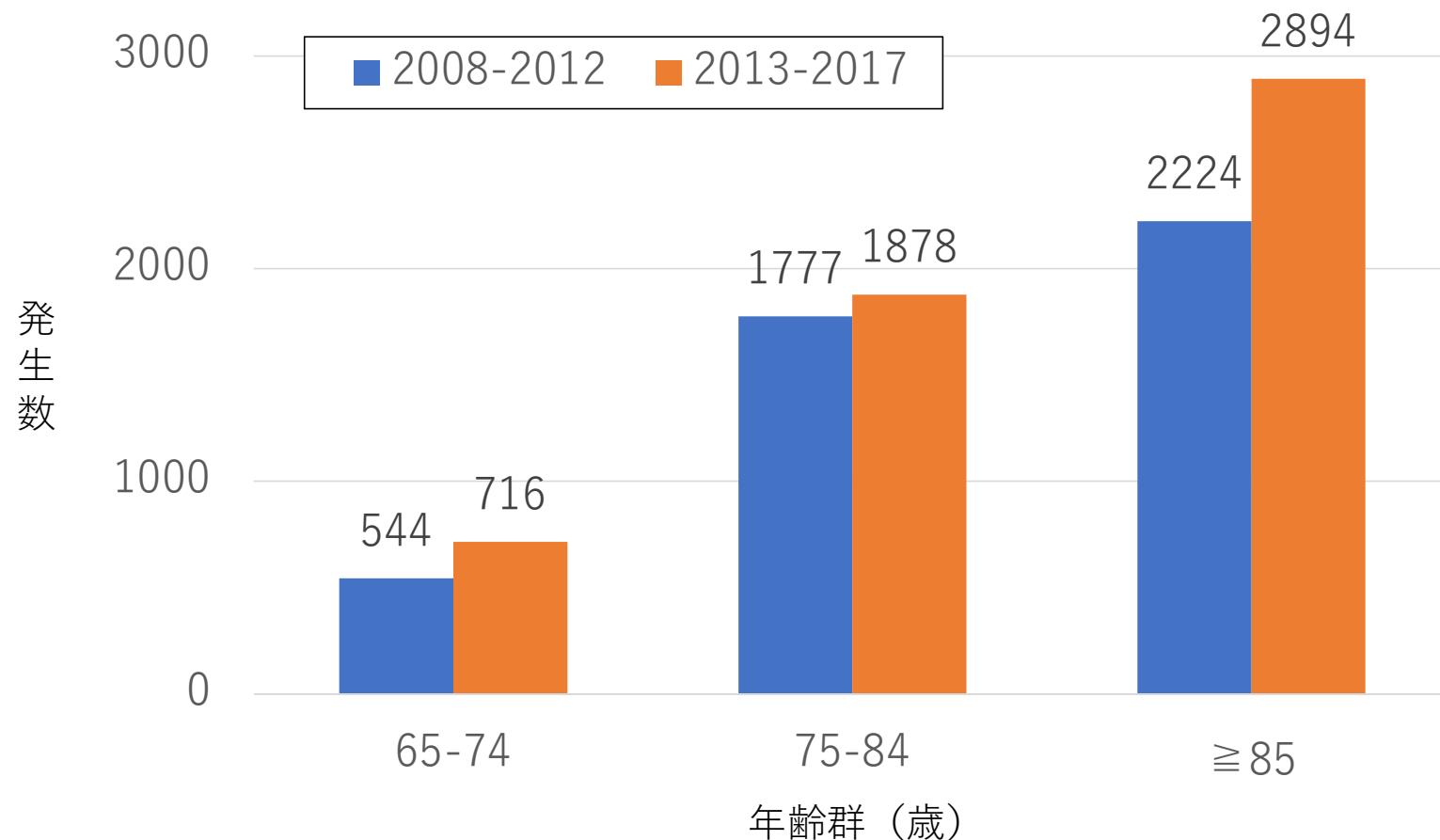


図1

大腿骨近位部骨折発生数 京都府下11病院での調査結果

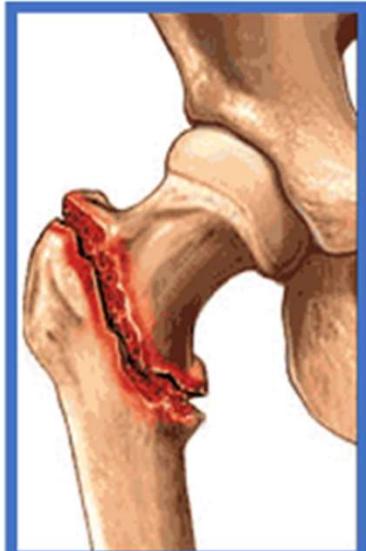


Asada M, Horii M, Ikoma K, Goto T, Okubo N, Kuriyama N, Takahashi K. Hip fractures among the elderly in Kyoto, Japan: a 10-year study. *Arch Osteoporos*. 2021;16(1):30. doi:10.1007/s11657-021-00888-8.

図2

大腿骨近位部骨折

！高齢者が転倒したらまず疑うこと！



転子部骨折

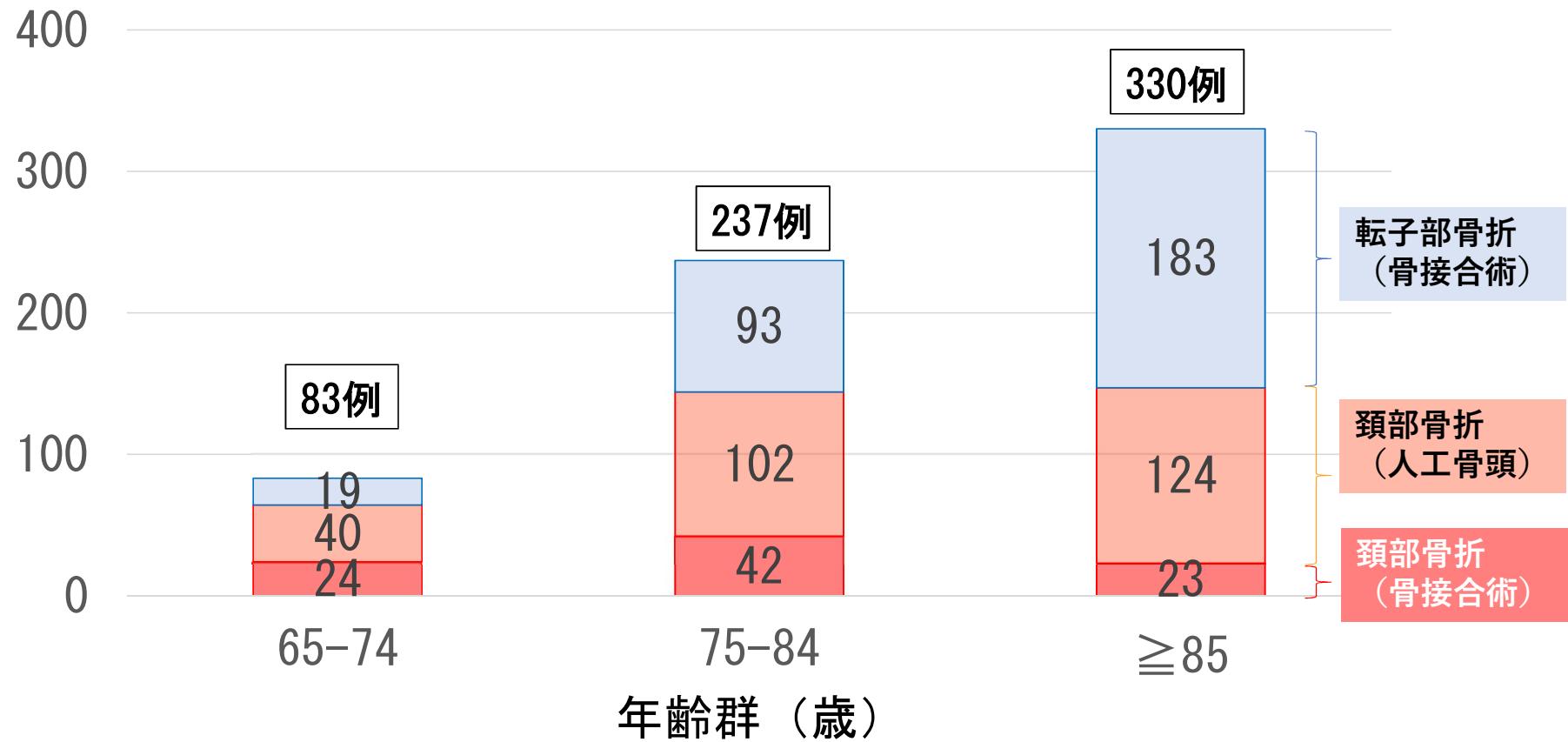


頸部骨折



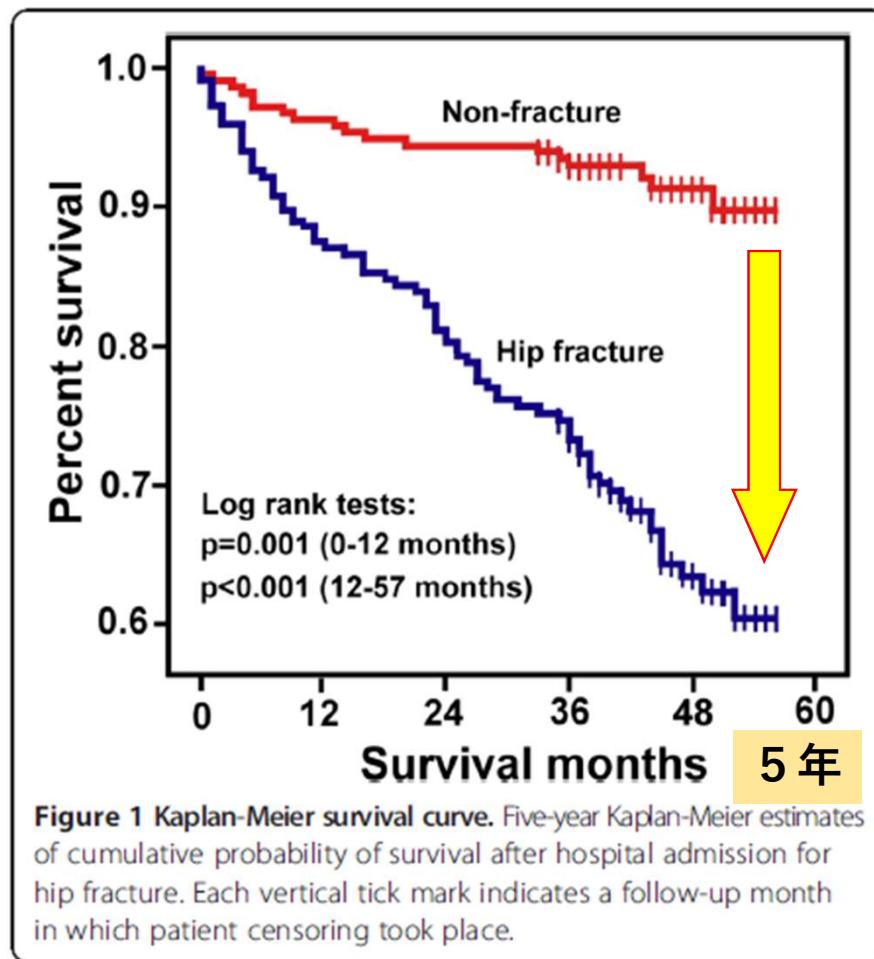
図3

大腿骨近位部骨折：骨折型と手術方法

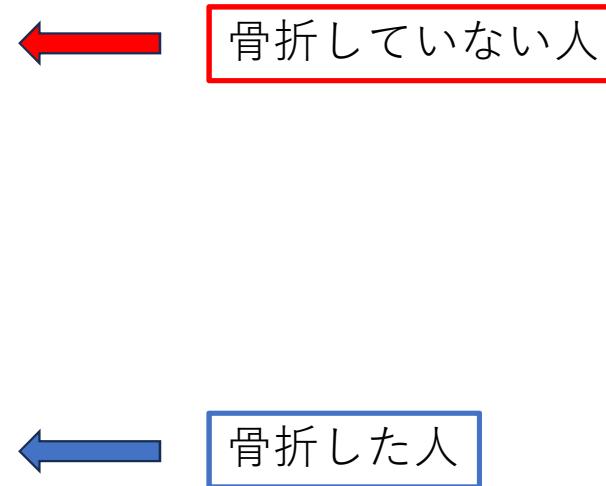


当院回復期リハビリテーション病棟入院症例 2016-2022 (7年間)
急性期病院に転院 (退院) した症例は除く

図4



大腿骨近位部骨折は
死亡率にも影響する！



5年たっても、骨折した人においては、
骨折していない人に比べて
亡くなっていく人が多い！

Hung L-W et al. BMC Musculoskelet Disord. 2014;15:151. より改変

(出典) Hung L-W, Tseng W-J, Huang G-S, Lin J. High short-term and long-term excess mortality in geriatric patients after hip fracture: a prospective cohort study in Taiwan. BMC Musculoskeletal Disorders. 2014;15:151. doi:10.1186/1471-2474-15-151.

表1 骨粗鬆性骨折の既往があると、再度骨折を起こしやすい

既存骨折	手関節	椎体	大腿骨近位部
手関節	3.3	1.7	1.9
椎体		4.4	2.3
大腿骨近位部		2.5	2.3

閉経後女性

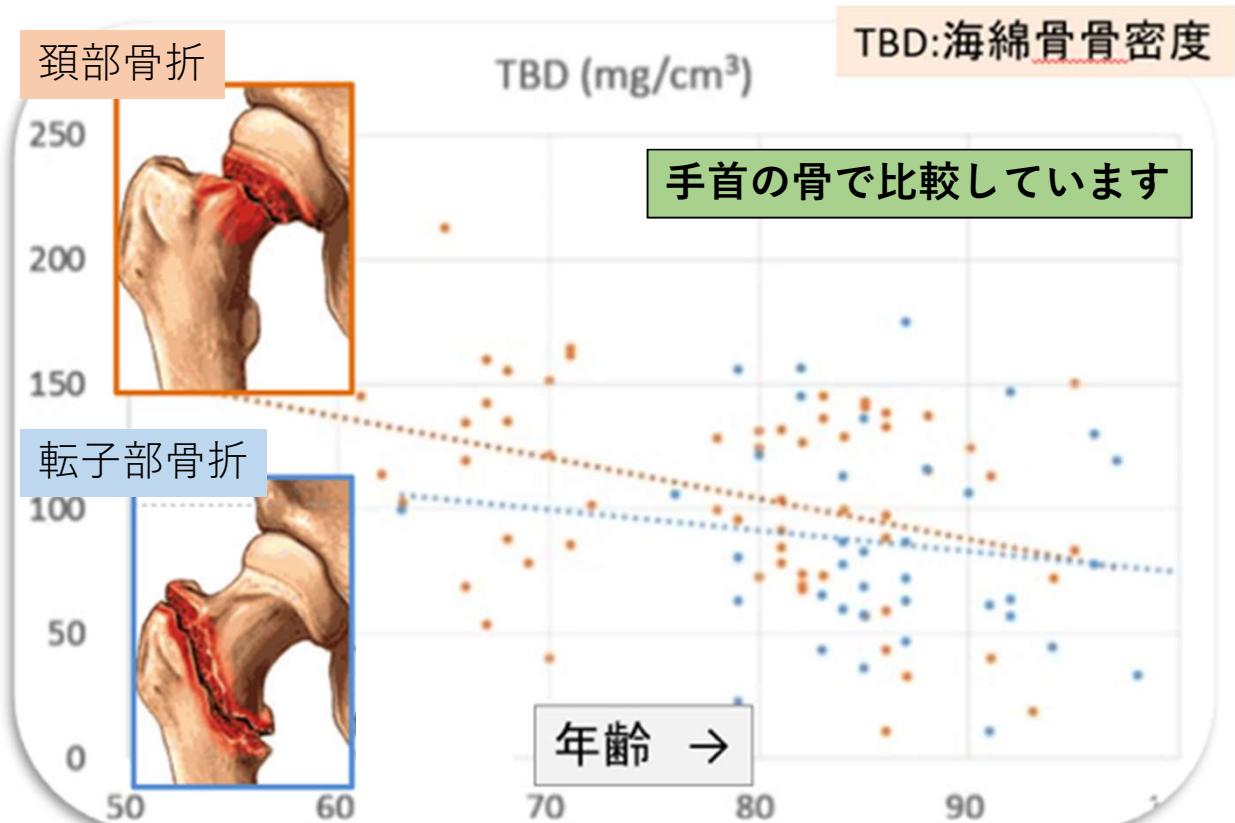
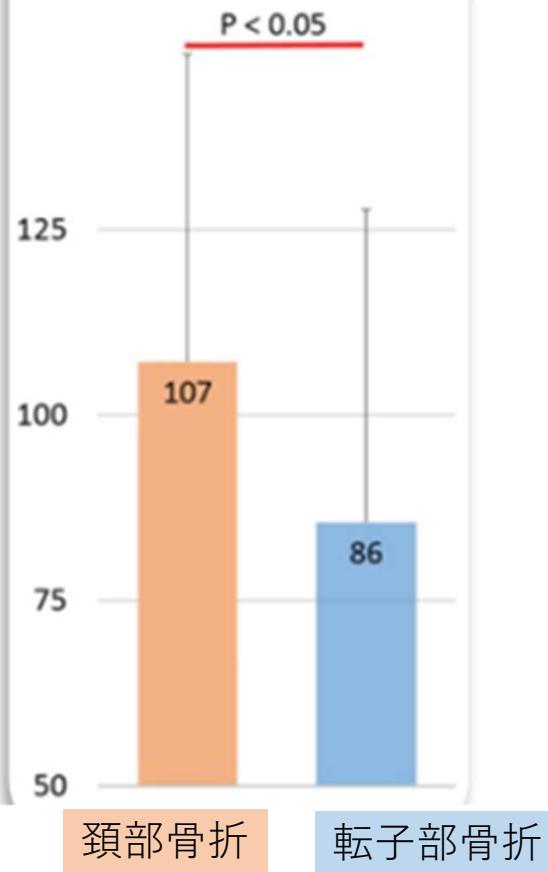
大腿骨近位部骨折を起こすと、反対側の骨折を起こる確率が2.3倍にも増えるとされる

Klotzbuecher CM, Ross PD, Landsman PB, Abbott TA 3rd, Berger M. Patients with prior fractures have an increased risk of future fractures: a summary of the literature and statistical synthesis. *J Bone Miner Res*. 2000;15(4):721-739. doi:10.1359/jbmr.2000.15.4.721.

図5

頸部骨折では骨密度がそれほど低くないことが多い

海綿骨骨密度



Horii M, Fujiwara H, Sakai R, Sawada K, Mikami Y, Toyama S, Ozaki E, Kuriyama N, Kurokawa M, Kubo T. New quantitative ultrasound techniques for bone analysis at the distal radius in hip fracture cases: differences between femoral neck and trochanteric fractures. *Clin Cases Miner Bone Metab*. 2017;14(1):23-27. doi:10.11138/ccmbm/2017.14.1.023.

図6

都市部では地方に比べて頸部骨折の割合が各年齢群で相対的に高い

* 当院のデータは山科が都市部型であることを示している



京都府データ

Horii M et al. Urban versus rural differences in the occurrence of hip fractures in Japan's Kyoto prefecture during 2008–2010: a comparison of femoral neck and trochanteric fractures. *BMC Musculoskelet Disord*. 2013;14:304. doi:10.1186/1471-2474-14-304.

当院データ

堀井基行ほか. 当院症例からみた大腿骨頸部骨折と転子部骨折の疫学的特徴：京都府における調査結果との比較. 洛和会病院医学雑誌. 2018;29:99-112.

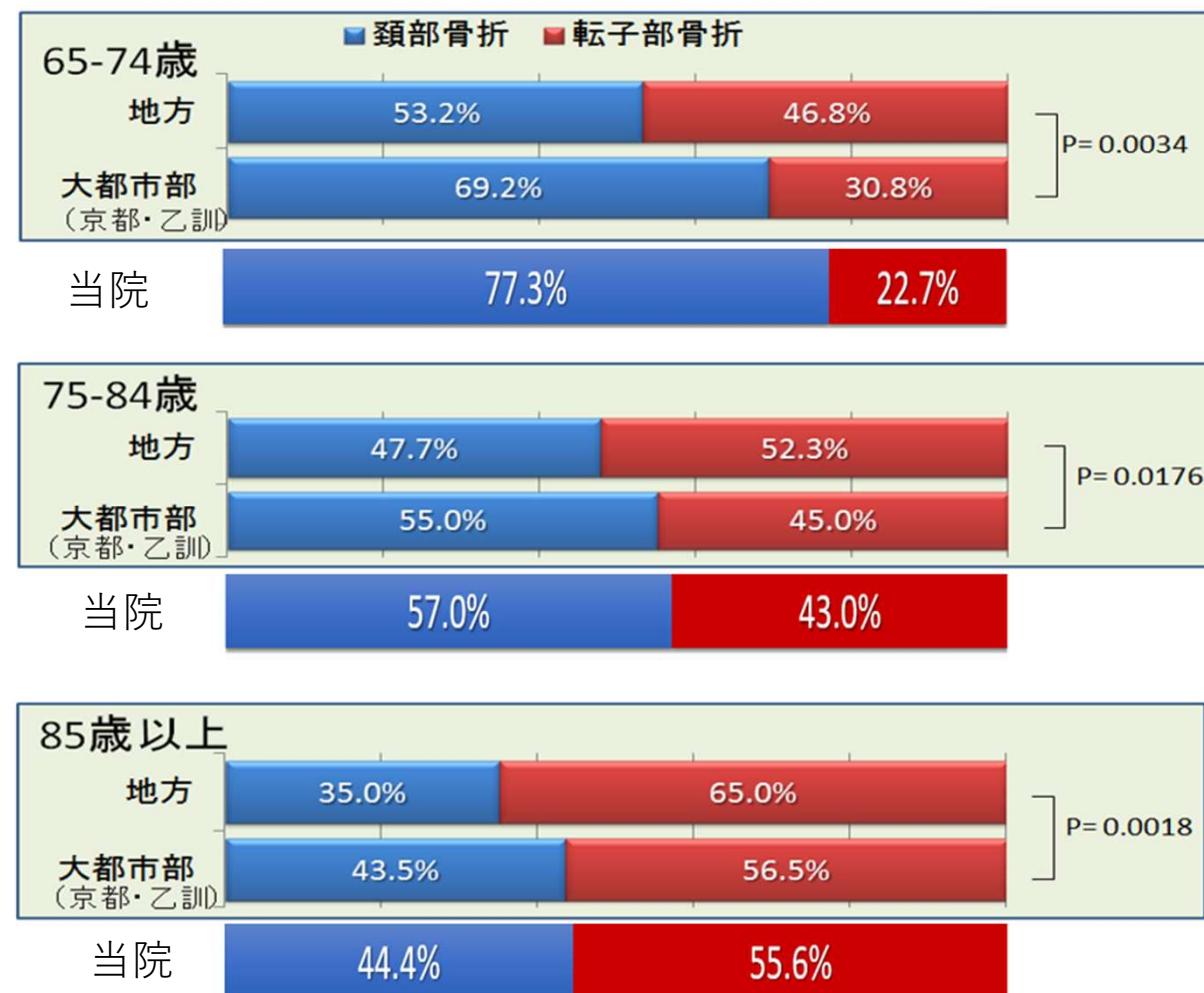


表2

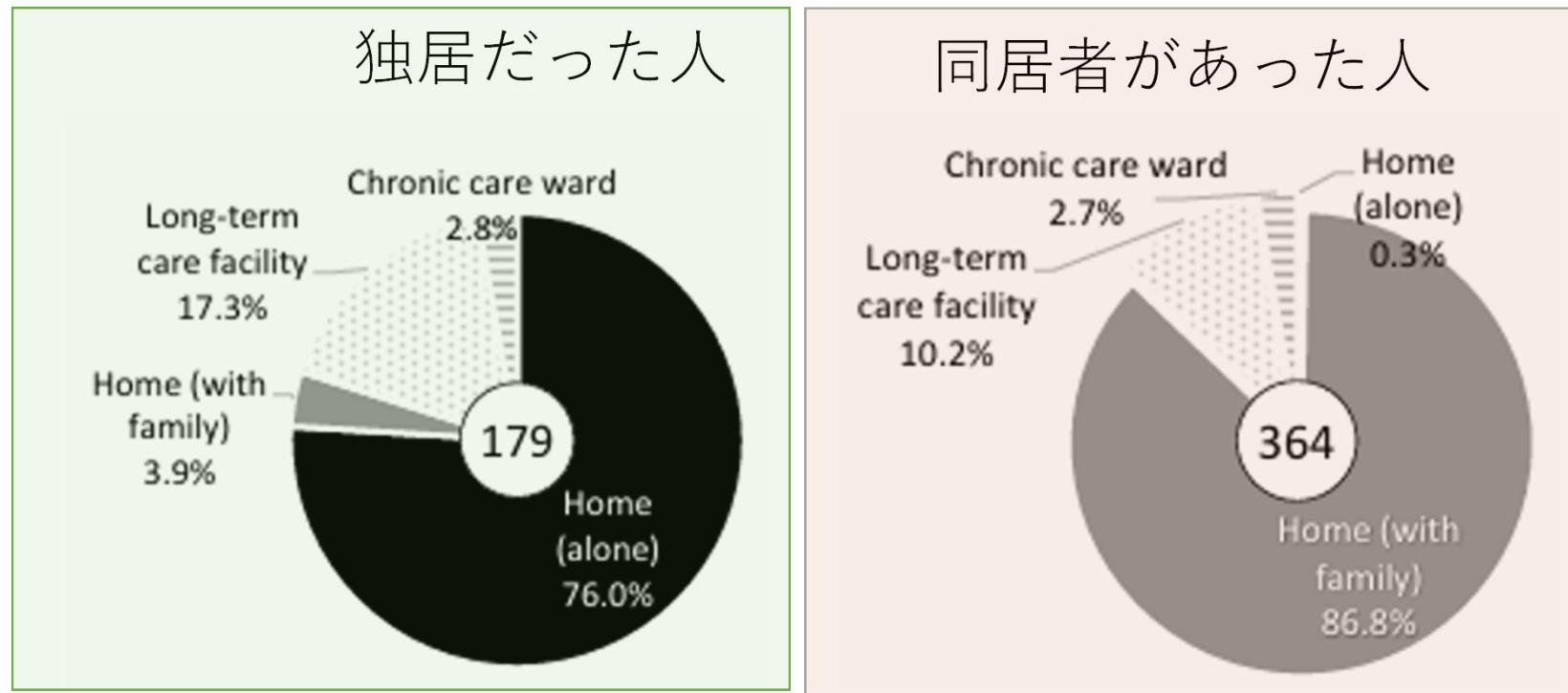
受傷前の生活場所 当院回復期リハビリテーション病棟

外傷前生活場所	性別	n	平均年齢 (SD)	最少年齢 / 最大年齢
自宅 (独居)	Total	179	83.3 (6.82)	65/98
	男性	25	83.4 (7.30)	65/95
	女性	154	83.2 (6.76)	65/98
自宅 (同居者あり)	Total	364	82.7 (7.51)	65/102
	男性	67	82.6 (7.34)	65/99
	女性	297	82.7 (7.57)	65/102
施設： 老健・サ高住含む	Total	104	87.1 (5.42)	72/100
	男性	6	81.3 (7.71)	72/89
	女性	98	87.5 (5.09)	73/100
療養病床： 介護医療院含む	Total**	3	76, 85, 92	75/92
	男性	1	92	92
	女性	2	76, 85	76/85

2016-2022 (7年間)

図7

自宅への退院率



- Home (alone) : 自宅（独居）
- Home (with family) : 自宅（同居者あり）
- Long-term care facility : 施設（老人ホーム、サ高住、グループホーム、老健等）
- Chronic care ward : 療養病床

当院回復期リハビリテーション病棟入院症例 2016-2022 (7年間)
 急性期病院に転院（退院）した症例は除く

図8

自宅退院者のFIM

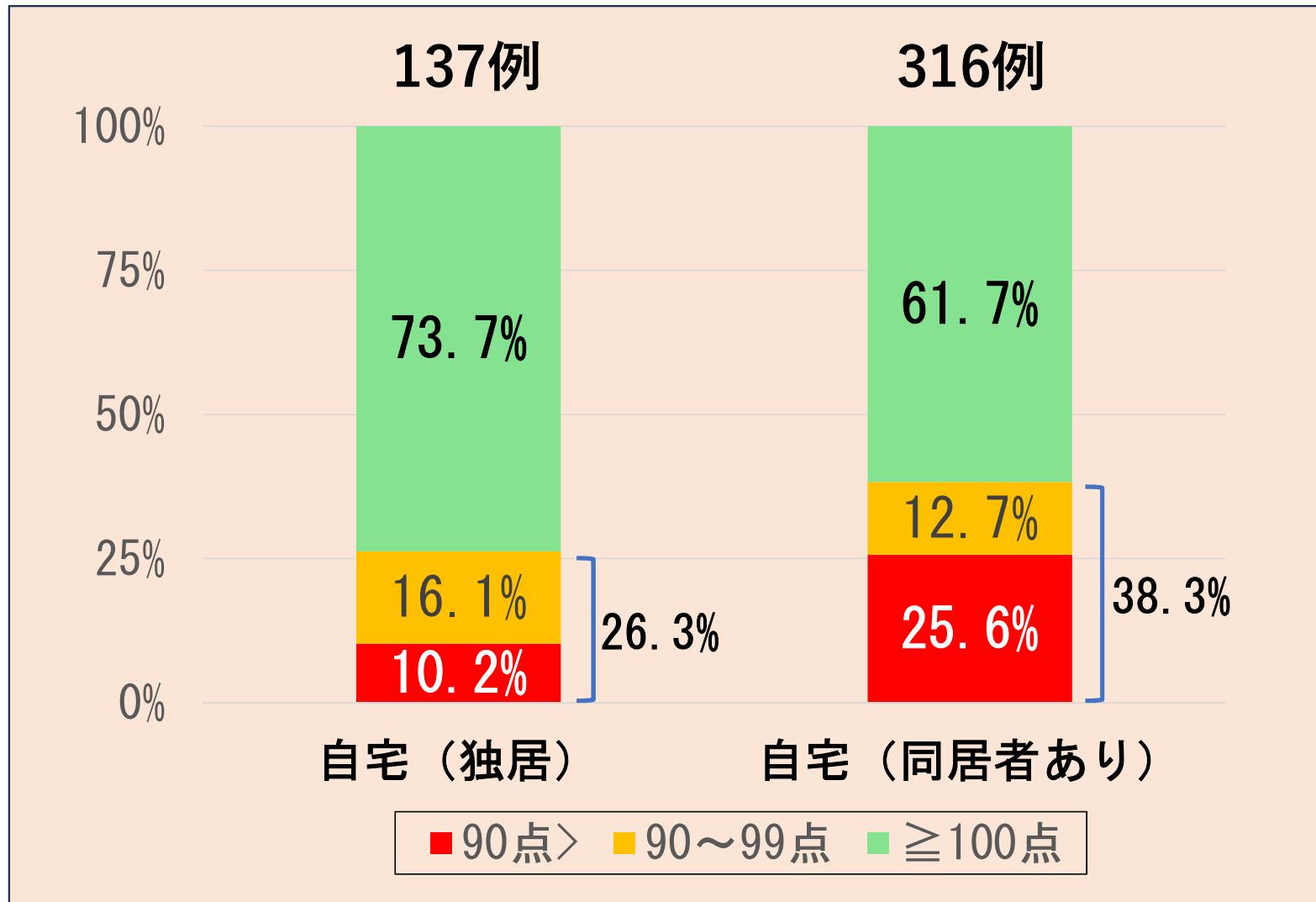
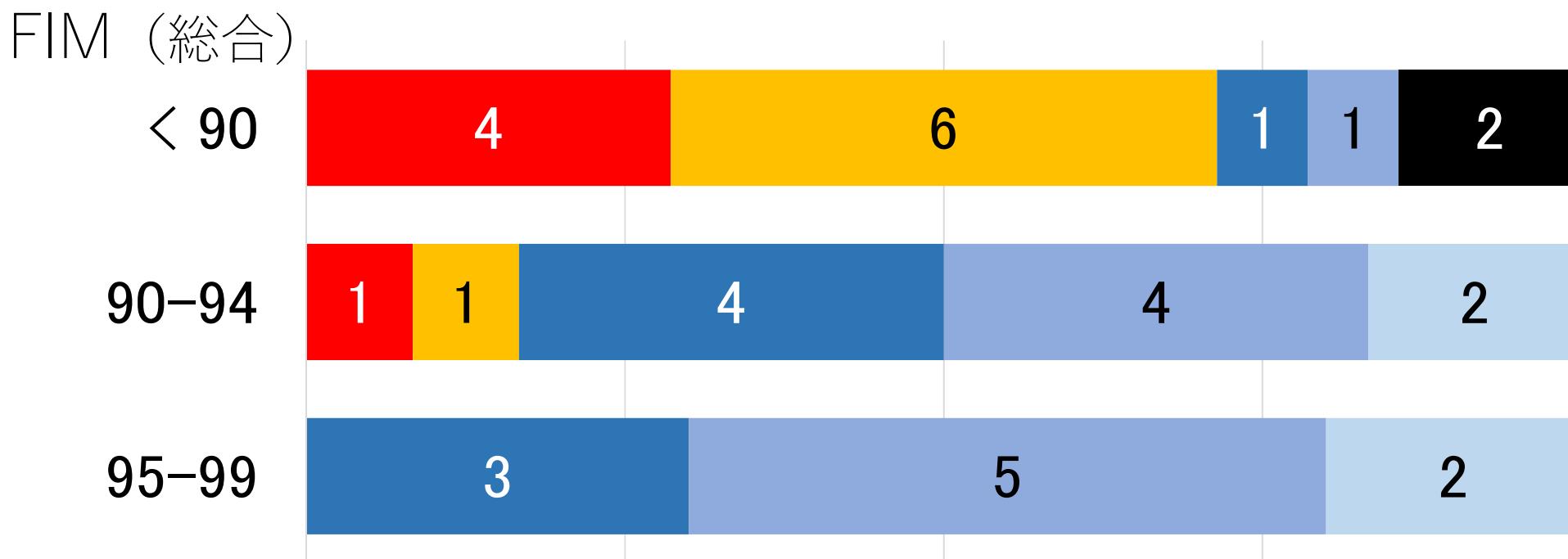


図9

退院後の介護介入

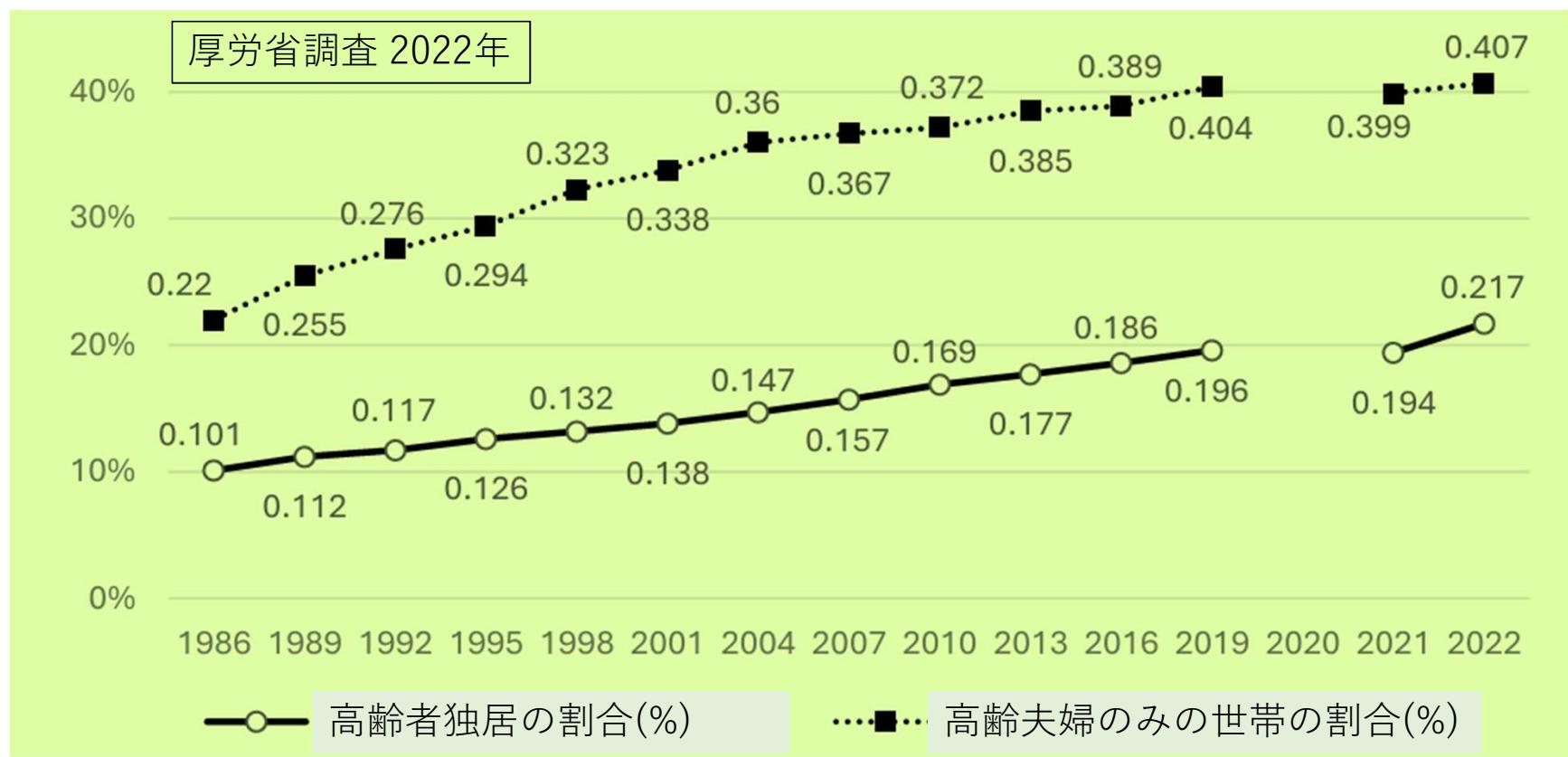
自宅（独居）に退院したFIM 100点未満の36症例



- 入院入所:直後(30日以内)に入院・施設入所
- 毎日日中:毎日日中介護介入
- 週3日以下:週3日以下介護介入
- 毎日濃厚:毎日夜間含む介護介入
- 週4日以上:週4日以上介護介入
- 介入なし:介護介入なし

図10

高齢独居および高齢夫婦のみの世帯が増えている



Ministry of Health, Labour and Welfare. *Living conditions 2022* [Internet]. Tokyo: MHLW; 2023 [cited 2025 Apr 15]. p. 5. Available from: https://www.mhlw.go.jp/english/database/db-hss/dl/report_gaikyo_2022.pdf

表3

行政区別の高齢者人口

(単位：人、%)

令和5(2023)年9月15日現在

行政区	65歳以上人口				高齢化率
	総数	65～74歳	75～84歳	85歳以上	
京都市	410,990	170,833	160,037	80,120	28.5
北 区	34,698	14,285	13,253	7,160	30.1
上京区	22,050	9,025	8,426	4,599	26.3
左京区	46,595	19,112	17,886	9,597	28.3
中京区	27,140	11,626	10,032	5,482	24.6
東山区	11,264	4,351	4,560	2,353	31.8
山科区	42,065	16,416	17,304	8,345	32.0
下京区	18,506	7,660	7,043	3,803	22.2
南 区	26,132	11,732	9,984	4,416	25.6
右京区	58,220	23,877	22,814	11,529	29.2
西京区	43,135	18,497	17,156	7,482	29.7
伏見区	81,185	34,252	31,579	15,354	29.8

<https://www2.city.kyoto.lg.jp/sogo/toukei/Publish/Analysis/News/142elderly2023.pdf>

表4

公的な介護サービスの状況 (京都市山科区)

施設系

* 特養・老健は含まず

総施設数 54, 総戸数 2143戸

高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合%	5.0%
全国(2021)	2.8%
厚労省目標値(2030)	4.0%

居宅系 (訪問サービス)

* 通所系は含まず

75歳以上10万人あたり	山科区/全国
訪看	170 / 60-80
訪問介護	250 / 200-250