

大腿骨近位部骨折のリハビリテーション診療

Proximal hip fractures : rehabilitation diagnosis and treatment

超高齢社会に突入している日本では、要介護、特に要支援の原因として骨折・転倒が多く、大腿骨近位部骨折はそのなかで大きな位置を占めています。手術治療および周術期の全身管理は大きく進歩し、社会復帰への鍵は急性期から回復期のリハビリテーション診療になっていると考えられます。また、骨粗鬆症リエゾンサービスの概念が日本に入ってきて、対側大腿骨を含む他部位の骨脆弱性骨折を防ぐための管理体制も進んできています。本特集では大腿骨近位部骨折のリハビリテーション診療について、多面的に解説していただきました。

大腿骨近位部骨折のリハビリテーション診断 本田祐士氏ら 1135

大腿骨近位部骨折のリハビリテーション診断の基本は、病歴、身体所見、画像所見である。特にリハビリテーション治療との関係で、せん妄や精神疾患の有無、栄養状態、骨粗鬆症の状態、転倒の危険因子を把握する。腓骨神経麻痺や深部静脈血栓症のチェックも必要である。画像所見に基づき骨折型の分類を行い、術式を確認したうえで術前リハビリテーションの計画を立て、また術後の荷重制限や股関節脱臼部位を確認する。術後の荷重時に疼痛が悪化した際には、画像検査によりインプラント周囲骨折や異所性骨化を評価する。

大腿骨近位部骨折の手術治療と急性期のリハビリテーション 津田英一氏ら 1141

大腿骨近位部骨折に対する手術では、骨折型などにより骨接合術、人工骨頭置換術、人工関節置換術が選択される。術前リハビリテーションとしては、両上肢と健側下肢の関節可動域訓練、筋力訓練、体位交換・ポジショニングなどを行う。術後リハビリテーションの目的は、早期離床、移動能力の改善が中心であり、骨接合術では骨折型、整復状態、内固定材、骨強度により荷重時期を設定する。人工関節置換術後では、脱臼を生じないように十分に注意する。

大腿骨近位部骨折患者に対する回復期リハビリテーション 井上靖悟氏ら 1149

回復期における大腿骨近位部骨折患者のリハビリテーション診療には、活動を最大化すると同時に、活動に伴うリスクを最小化するという視点が大切である。また退院時の歩行能力は、その後の機能予後・生命予後に影響することから、受傷前の生活水準を1つの基準としながら、移動能力の再獲得と生活の再建を目指し、患者を取り巻く背景因子に応じた個別的な対応を行う。「できるADL」と「しているADL」の差を埋めることが重要であり、退院後の環境を検討し、必要に応じ福祉用具の導入や環境調整を早期から行う。

大腿骨近位部骨折と連携パス 村上武史氏ら 1155

2006年度の診療報酬改定により大腿骨近位部骨折地域連携パスが新設された。福岡県北九州市では当初からこれに取り組み、現在は計画管理病院 17 施設、入院連携病院 36 施設が所属している。連携シートを用いた施設間の情報共有のみならず、患者・家族への説明文書も統一されている。地域連携パスには、情報共有、協議会開催による最新の知見の共有という利点がある一方、合併症などのためにパスが適応されない患者や脱落する患者が多いこと、維持期の医療機関や外来連携医院との連携が不十分といった欠点もある。

大腿骨近位部骨折と骨粗鬆症リエゾンサービス
—再骨折を防ぐための管理体制の構築 高橋榮明氏ら 1163

英国において発展し、諸外国に広がっていった Fracture Liaison Service は、急性期病院退院後の大腿骨近位部骨折患者、それ以外の脆弱性骨折受傷患者の二次骨折予防を目的としている。こういった活動は、日本では大腿骨近位部骨折の一次予防も含めて骨粗鬆症リエゾンサービスとして発展している。現時点では個々の病院・診療所において骨粗鬆症リエゾンサービスが活動していることが多いが、地域において相互に連携し、管理体制が構築されることが期待される。

書評 お知らせ	研究の育て方—ゴールとプロセスの「見える化」(評者：二木 立).....	1162
	呼吸理学療法実践セミナー	1172
	西日本公式第 19 回 ADL 評価法 FIM 講習会	1181
	第 49 回日本リハビリテーション工学協会 車いす SIG 講習会 in 横浜.....	1196