

特集にあたって

鳥取大学医学部感覚運動医学講座整形外科分野 永島英樹

1990 年代初めに日本パラプレジア医学会（現・日本脊髄障害医学会）が行った脊髄損傷全国調査によれば、当時の年齢分布は 20 歳あたりと 60 歳あたりにピークがあった。ちょうど講義を受け持つ時期と重なったので、「無茶をする年齢層と、気持ちは若いけれども身体がついてこない年齢層に多い」と学生には教えてきた。しかし、最近では 70 代後半～80 歳あたりに 1 峰性の分布を示している報告が多く、ドイツからも同じような結果が示されている。

当院に搬送されてくる脊髄損傷患者でも、80 歳以上の占める割合が激増している。剪定中に脚立から落ちたとか、歩行中に段差を踏み外して転倒したとか、比較的軽微な外傷が多く、交通事故にしてもその多くが自損事故である。私たちの経験では、American Spinal Injury Association Impairment Scale (AIS) が A や B である 80 歳以上の頸髄損傷では、6 カ月以内に約半数が、2 年以内にほぼ全員が死亡しており、C や D でさえも筋力はいくらか改善するものの ADL が自立できる患者はほとんどいない。夜中に呼ばれて高齢者に緊急手術を行っても、術後の現実をみると徒労感に襲われることも少なくない。

高齢者の脊髄損傷に関する論文では、保存療法よりも手術療法の成績がよいとしたものが多い。ただ質の高い研究はほとんどなく、手術や麻酔に耐えられない患者が保存療法群に割り付けられてしまうので、保存療法群の成績は当然悪くて死亡率も高いという結果になっているのだろう。

このような自分の経験と論文への疑問から、今回の特集を企画した。各分野のエキスパートに、80 歳以上の高齢者によくみられる脊椎外傷の治療選択に加えて、リハビリテーションの実際と厳しい現実についてもまとめていただいた。本特集が、80 歳以上の脊髄損傷患者に対するトリアージ、治療、リハビリテーションと社会復帰について深く考える端緒となれば幸いである。世界に冠たる高齢化社会を迎えたわが国だからこそ、高齢者脊髄損傷に対する質の高い研究を行い、その結果を世界に発信しなければならない。そういった意味で、日本脊髄障害医学会が昨年あらためて行った全国調査の結果を楽しみにしている。高齢者を含めた脊髄損傷の現状が近いうちに明らかにされることを切に願っている。