

特集

内科系疾患と転倒

特集に寄せて

安延 由紀子

大阪保健医療大学保健医療学部リハビリテーション学科

転倒は、小児から高齢者まであらゆる年齢層で生じる比較的身近な事象として認識されている。しかしその一方で、骨折や頭部外傷などの重篤な外傷を引き起こすだけでなく、要介護状態への移行や活動性の低下、さらには死亡といった重大な転帰につながることも少なくない。実際、2019年には年間1万人以上が転倒を原因として死亡しており、その数は交通事故による死亡者数の約2.8倍に達する¹⁾。また、転倒・骨折は要介護となる主要な原因の一つであり、その順位は長年にわたり上位を占め続けている²⁾。このような現状から、転倒予防は個人の健康維持のみならず、健康寿命の延伸や医療・介護費の抑制という社会的観点からも極めて重要な課題である。

とりわけ高齢者では、転倒後に身体機能や生活機能が大きく低下し、その後のフレイルやサルコペニアの進行、さらには寝たきりへとつながる危険性が高い。そのため、高齢者に対する転倒予防は、単に転倒そのものを防ぐだけでなく、自立した生活を維持し、QOLを保つための重要な取り組みとして位置付けられている。

転倒の発生要因は極めて多様かつ複雑であり、これまでの多くの研究や各種ガイドラインにおいても、多因子によって生じることが示されている。転倒には、加齢や疾患、身体機能低下、服薬状況などに起因する内的要因と、住環境や履物、照明などに代表される外的要因が複雑に関与する。なかでも、転倒リスク要因となる疾患としては運動器疾患が注目されることが多いが、実際には循環器疾患、糖尿病、神経疾患、認知症をはじめとする内科系疾患も転倒リスクに大きく関与している。さらに、高齢者では複数の慢性疾患を併せ持つ multimorbidity（多併存疾患）が一般的であり、それぞれの疾患や治療が相互に影響し合うことで、転倒リスクが一層高まることが知られている。

このような背景を踏まえ、本特集では、転倒リスク要因となり得る主要な内科系疾患について、それぞれの分野で第一線の診療・研究に携わる先生方にご執筆いただいた。

- 鷹見洋一（大阪大学老年・総合内科学）：起立性低血圧、失神、循環器疾患（不整脈、心疾患など）と転倒
- 藤本 拓（大阪大学老年・総合内科学）：糖尿病と転倒
- 早川直希（住友病院脳神経内科）：脳神経疾患における歩行障害の多角的な理解と転倒予防戦略
- 三木 渉（大阪大学老年・総合内科学）：認知症高齢者における転倒

これらはいずれも、高齢者診療に携わる医師、看護師、理学療法士をはじめとする医療従事者にとって日常的に遭遇する疾患である。しかし、「転倒リスク」という視点から各疾患を改めて捉えることで、これまで見落とされていた危険因子や予防のための介入ポイントがより明確になると考えられる。また、疾患ごとの特徴を理解し、多職種間で適切に情報共有を行うことは、個々の患者に応じたりリスク評価や環境調整、包括的な転倒予防につながる。

本特集が、転倒予防に対する理解をより深めるとともに、日々の診療におけるリスク評価や予防介入の一助となり、多職種連携をさらに促進する契機となれば幸いである。

参考文献

- 1) 厚生労働省：人口動態統計。2019.
- 2) 内閣府：令和3年版高齢社会白書。

連絡先：大阪保健医療大学保健医療学部リハビリテーション学科理学療法専攻 安延由紀子

〒530-0043 大阪市北区天満1丁目9番27号

TEL：06-6354-0091 E-mail：yukiko.yasunobe@ohsu.ac.jp yasunobey@gmail.com

受理日：2026. 7. 28