

Citation: Gillespie LD, Gillespie WJ, Robertson MC, Lamb SE, Cumming RG, Rowe BH. Interventions for preventing falls in elderly people. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003, Issue 4. Art. No.: CD000340. DOI: 10.1002/14651858.CD000340.

CRG名: Bone, Joint and Muscle Trauma

英語版最終改訂年月: 14 July 2003

Clib issue No.; N/U: 2007 issue 4; -

背景: 毎年、地域に暮らす65歳を超える人の約30%が転倒している。この数値は施設内よりも高い。10回の転倒のうち1回未満で骨折を起しており、5回の転倒のうち1回は治療を必要とする。

目的: 高齢者(地域で暮らしている、あるいは施設内または病院で介護を受けている)の転倒頻度を減少させるためにデザインされた介入の効果を評価する。

検索戦略: Cochrane Bone, Joint and Muscle Trauma Group Specialised Register(2003年1月)、Cochrane Central Register of Controlled Trials(コクラン・ライブラリ、2003年第1号)、MEDLINE(1966年から2003年2月)、EMBASE(1988年から2003年第19週)、CINAHL(1982年から2003年4月)、National Research Register(2003年第2号)、Current Controlled Trials(www.controlled-trials.com 2003年7月11日にアクセス)および論文の参考文献リストを検索した。言語に制約は設けなかった。当該分野の研究者に問い合わせてさらなる試験を同定した。

選択基準: 高齢者を対象とした転倒の影響または転倒への曝露、転倒の危険因子を最小限に抑えるためにデザインされた介入に関するランダム化試験。関心のある主要アウトカムは、転倒者数または転倒数とした。中間アウトカムのみを報告している試験は除外した。

データ収集と分析: 2名のレビューアが独自に試験の質を評価し、データを抽出した。適切な場合は、固定効果モデルを用いてデータを統合した。

主な結果: 21,668例の人を対象とした62件の試験を含めた。

有益である可能性が高い介入:

- ・ 高齢者の非特定集団(4件の試験、参加者1651例、統合RR0.73、95%CI0.63~0.85)および転倒歴のある高齢者または既知の危険因子のある特定の高齢者(5件の試験、参加者1176例、統合RR0.86、95%CI0.76から0.98)の両集団について地域を対象、ならびに介護施設を対象(1件の試験、参加者439例、クワスター調整罹患率比0.60、95%CI0.50~0.73)とした集学的な多因子の健康/環境危険因子のスクリーニング/介入プログラム
- ・ 研修を積んだ医療専門職により個別に指示された自宅での筋力増強およびバランス再訓練のプログラム(3件の試験、参加者566例、統合相対リスク(RR)0.80、95%信頼区間(95%CI)0.66~0.98)
- ・ 転倒歴のある高齢者に対して専門的に処方された自宅でのハザード評価と低減(3件の試験、参加者374例、RR0.66、95%CI0.54~0.81)
- ・ 向精神薬の中止(1件の試験、参加者93例、相対ハザード0.34、95%CI0.16~0.74)
- ・ 心抑制型の頸動脈洞過敏症のある転倒者に対する心臓ペーシング(1件の試験、参加者175例、WMD: 重み付け平均差-5.20、95%CI-9.40~-1.00)
- ・ 15週間の太極拳集団運動の介入(1件の試験、参加者200例、リスク比0.51、95%CI0.36~0.73)。

有効性が不明な介入:

- ・ 集団運動の介入(9件の試験、参加者1387例)
- ・ 個人的な下肢筋力の増強訓練(1件の試験、参加者222例)
- ・ 栄養補給(1件の試験、参加者46例)
- ・ ビタミンD補給、カルシウム併用または併用無し(3件の試験、参加者461例)
- ・ 投薬の最適化の助言と連携(1件の試験、参加者658例)または運動と転倒リスク軽減に関する教育パッケージ(1件の試験、参加者3182例)と連携した自宅でのハザード低減

- ・ 薬理的治療(ラウバシン-ジヒドロエポキシエタニン) (1件の試験、参加者95例)
- ・ 認知／行動学的アプローチ単独を用いた介入(2件の試験、参加者145例)
- ・ 転倒歴のない高齢者に対する自宅でのハザード低減(1件の試験、参加者530例)
- ・ ホルモン補充療法(1件の試験、参加者116例)
- ・ 視力不足の矯正(1件の試験、参加者276例)

有益と思われない介入:

- ・ 過去2年以内に上肢骨折のあった女性の早歩き(1件の試験、参加者165例)。

レビューアの結論: 有効と思われる転倒防止のための介入が現在利用可能であるが、転倒に関連する外傷防止についての介入の有効性はそれほどわかっていない。防止された転倒1回当りの費用が介入のうち4件について確立されている。地域の保健医療システムとの関係で注意深く経済モデル化することが重要である。一部の可能性のある介入の有効性は不明であり、さらなる研究が必要である。

(監訳 林啓一)

翻訳公開日: 08年1月11日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がありましたら、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。