

平成30年度 病院医学教育研究助成成果報告書

報告年月日	平成31年 4月 5日
研究・研修課題名	当院骨粗鬆症リエゾンチームミーティングのオープン化による出雲圏域の再骨折予防体制拡充効果
研究・研修組織名(所属)	骨粗鬆症リエゾンチーム(整形外科教室)
研究・研修責任者名(所属)	酒井康生(リハビリテーション医学講座)
共同研究・研修実施者名(所属)	酒井康生(リハビリテーション医学講座)

区分	<input checked="" type="checkbox"/> 学会発表、 <input type="checkbox"/> 論文掲載、 <input type="checkbox"/> 資格取得、 <input type="checkbox"/> 認定更新、 <input type="checkbox"/> 試験合格 <input type="checkbox"/> 単位取得、 <input type="checkbox"/> その他の成果()
該当者名(所属)	酒井康生(リハビリテーション医学講座)
学会名(会期・場所、認定名等)	第7回日本脆弱性骨折ネットワーク学術集会(2019.3.8-10 福島県郡山市)
演題名・認証交付先等	当院骨粗鬆症リエゾンチームミーティングのオープン化による出雲圏域の再骨折予防体制拡充効果
取得日・認定期間等	

目的及び方法、成果の内容

① 目的

日本の骨粗鬆症患者数は1280万人とも言われている。骨粗鬆症で問題になるのは、骨強度が低下するため通常の立位からの転倒でも容易に骨折(脆弱性骨折)を来すことである。また骨折は一度起こすと再骨折のリスクが2-4倍にもなり、骨粗鬆症による骨折にかかる年間医療費は約8,000億円との試算もある。厚生労働省による要介護度別にみた介護が必要となった主な原因の上位に「転倒・骨折」が入っており、健康寿命を大きく低下させる要因となっている。

2015年度に行った当院の調査では、骨粗鬆症による脆弱性骨折で当院救急外来を受診した患者のうち骨粗鬆症の治療がなされていたものはわずか15%であり、すでに脆弱性骨折の既往があった患者で治療がなされていたものはさらに低い11%であった。また、脆弱性骨折で入院した患者で骨粗鬆症治療が未治療だった患者の、治療薬開始状況が僅か26%と

いう現状も明らかとなった。このような現状を受け、当院では再骨折予防をミッションとした骨粗鬆症リエゾン（連携）チームが立ち上がり、地域で活用できる「再骨折予防手帳」を作成し、骨折リスクツールによるリスク評価、既存骨折と併存疾患の確認、栄養状態の評価・指導、運動・転倒リスクの評価・指導、服薬状況の評価・指導、QOL・ADLの評価、骨密度検査受診率の向上、治療の開始と継続、循環型連携システムの構築などに取り組んでいる。しかし、これらの取り組みは入院期間が短期である当院のみでは到底成立できるものではなく、回復期を担う後方支援病院や生活期を守るかかりつけ医との連携なくしてはあり得ない。ところが、出雲圏域の連携病院の多くは、診療報酬による体制加算がつかない等の理由から、骨粗鬆症リエゾンチームを立ち上げる動きはほとんどみられず、リエゾン活動自体スタートできていないのが現状である。

本研究の目的は、当院のみならず連携病院が骨粗鬆症リエゾンチームを成立させ、出雲圏域全体で再骨折予防のための集学的な取り組みを開始することである。

② 方法

当院で毎月1回第1月曜日に開催している、骨粗鬆症リエゾンチームミーティングをオープン化し、急性期治療後の回復期リハビリ機能を有する出雲圏域の4つの連携病院（出雲市民病院、出雲市民リハビリテーション病院、出雲市立総合医療センター、出雲徳洲会病院）から、各院で骨粗鬆症リエゾンチーム設立に関心のあるスタッフを招待し、リエゾンチームの立ち上げや再骨折予防に必要な課題等について話し合いの場を提供した。定期のミーティング開催日に大学に来院していただけないときは、当院からの出張も行った。また、参加人数が少ないことで開催が遅れることがないように、少人数での開催も積極的に行った。また当院で作成した「再骨折予防手帳」を連携病院にも配布し、患者受け入れ時には手帳の記載内容を確認し、記載漏れがあれば評価・検査結果の記入、手帳に書かれている内容を多職種で分担して、繰り返し指導していただくよう活用方法を共有した。

アウトカム指標として、骨粗鬆症リエゾン組織立ち上げ施設数、再骨折予防手帳配布数、骨粗鬆症治療薬処方率、骨密度（DXA）検査実施率、骨代謝マーカー検査実施率、服薬・栄養・運動指導実施率などを調査した。

③ 成 果



写真は、リエゾンチームミーティングオープン化による、連携病院との交流会の様子である。

連携病院の骨粗鬆症リエゾン組織 立ち上げ状況

施設名	病床数	回復期リハビリ テーション病棟	骨粗鬆症リエゾン 組織の立ち上げ
A病院	一般180	なし (地域包括ケア病棟あり)	あり
B病院	一般58 療養58	あり	あり
C病院	一般147 療養52	あり (地域包括ケア病棟あり)	あり
D病院	一般89 療養94	あり	あり

平成29年12月からの約1年間で、4施設すべてに、骨粗鬆症リエゾン委員会などのリエゾン関連組織が立ち上がった。

交流会で顔の見える連携が取れるようになり、リエゾン活動への話し合いを深めることができたため、平成29年12月からの約1年間で対象とした4施設すべてに骨粗鬆症リエゾン委員会などのリエゾンに関連する組織が立ち上がった。

再骨折予防手帳配布数

施設名	手帳配布数(部)
A病院	25
B病院	50
C病院	25
D病院	50→25追加配布
合計	175

再骨折予防手帳は各施設に25-50部を配布、うち1施設はすぐに手帳が不足したため追加配布した。現在合計で175部配布した。

<骨粗鬆症リエゾンチームミーティングオープン化による効果>

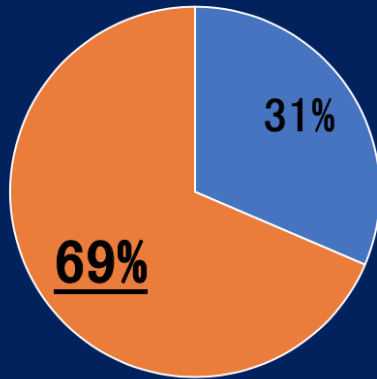
調査期間：2018年1月～9月

対象：脆弱性骨折により当院に入院し治療を受け連携病院に転院した患者35例。

男性7例、女性28例、平均年齢は75歳、平均入院期間は30日。

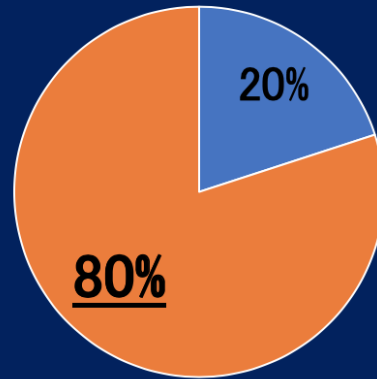
対象者の骨粗鬆症治療薬処方率

当院退院時



□ 処方なし ■ 処方あり

連携病院退院時



□ 処方なし ■ 処方あり

当院退院時骨粗鬆症薬処方率は69%、回復期退院時の処方率は80%であった。

連携病院退院時 対象者の検査・指導の実施状況

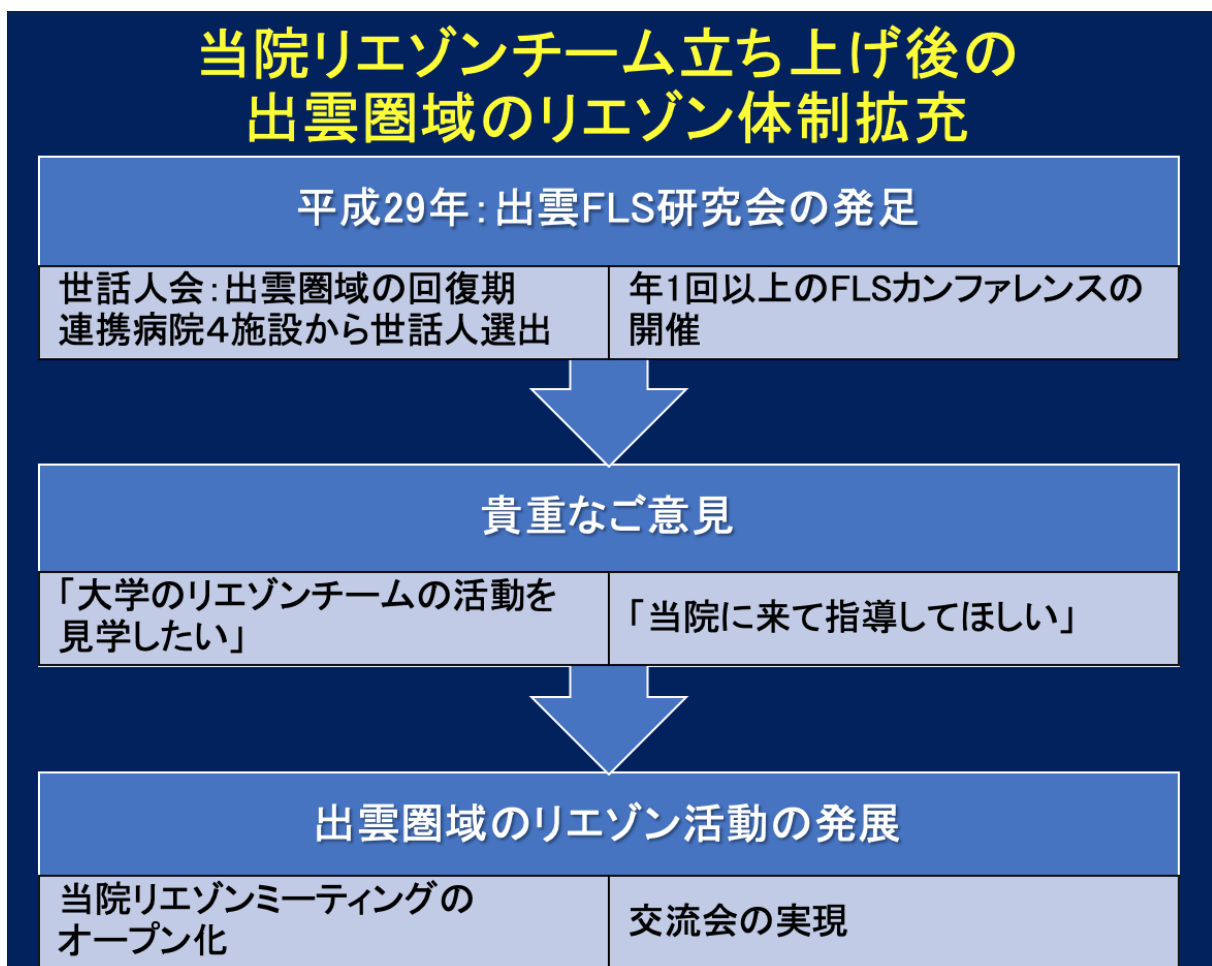
DXA	100%
骨代謝マーカー	91%
服薬指導	100%
栄養指導	73%
運動指導	91%
口腔内精査	73%

検査や指導の実施率は、骨密度検査（DXA）100%、骨代謝マーカー91%、服薬指導100%、栄養指導73%、運動指導91%、口腔内精査73%であった。

考察

平成 25 年の島根県出雲圏域の保健医療計画にもあるように、当圏域は当初、県内他地域に先駆けて大腿骨頸部骨折のクリティカルパスが運用されていた。しかし、急性期と回復期の連携がスムーズになってきたのをきっかけに、パスの使用が終了となり、通常の紹介状での連携に逆戻りした。そのため、パス連携に関する施設間での会議も終了となり、連携のために必要な情報のアップデートがなされなくなった。このことから、骨粗鬆症に関する情報が共有されず、医療従事者の意識も上がらない状況となった。

2015 年度の当院の調査で、脆弱性骨折入院患者の骨粗鬆症治療薬開始状況が僅か 26% という現状も明らかとなり、院内の意識改革、地域連携の強化を推進するため、リエゾンチームの立ち上げとなった経緯がある。



当院リエゾンチーム立ち上げ後には、平成 29 年に出雲 FLS 研究会が発足。世話人会も立ち上がり、出雲圏域の回復期連携病院 4 施設から世話人が選出された。また年 1 回以上の FLS カンファレンスが開催され、その中で、「大学のリエゾンチームの活動を見学した

い」「当院に来て指導してほしいと」いった貴重なご意見をいただき、当院リエゾンミーティングのオープン化、交流会の実現に至った。

回復期退院時の骨粗鬆症薬治療継続率		
病院	方策	回復期退院時の骨粗鬆症薬継続率
磐田市立総合病院 (山崎, Osteoporosis Japan PLUS, 2017)	パスに骨粗鬆症薬処方 を組み入れ	93.5%
倉敷中央病院 (松下, Chugai OLS forum 2017)	地域連携ポータルサイト に骨粗鬆症の入力項目	94%
新潟リハビリテーション病院 (星野, Osteoporosis Japan, 2015)	骨折予防サポートチーム 再骨折予防手帳	89%
当院	再骨折予防手帳 リエゾンミーティングオープン化	80%

回復期退院時の骨粗鬆症薬治療継続率については、パスへの骨粗鬆症情報の組み入れや手帳の活用などで90%以上を達成した諸家の報告が散見されるが、当圏域も80%に到達しており、順調なスタートが切れたと考えている。

鳥取大学の佐伯らは、大学のFLS活動の課題として他職種の協力や連携対策を構築することが容易では無いことを挙げている。



当院リエゾンチームは立ち上げ当初に比べメンバーも増加しており、うち6人は骨粗鬆症マネージャー資格を取得した。引き続き圏域のリエゾン活動の発展のため貢献していきたいと考えている。

まとめ

当院の後方支援病院全てにリエゾン組織が立ち上がり、当院作成の再骨折予防手帳を用いた連携がとれるようになったことで、回復期退院時までの骨粗鬆症未治療者の減少、治療継続率の向上が得られた。