

## 二次骨折予防で在宅要介護者を減らしたい 骨粗鬆症治療の意識向上から情報連携へ

福岡市南区医師会（福岡県福岡市）

近年、高齢者の大腿骨近位部骨折後の再骨折予防のために骨粗鬆症治療が重視されている。福岡市南区医師会では在宅ニーズの高まる2025年を見据え、在宅要介護者を減らそうと、17年に南区骨粗鬆症リエゾンサービス（OLS；Osteoporosis Liaison Service）研究会を立ち上げて二次骨折予防に取り組み始めた。同研究会の活動について、代表世話人を務める藤田整形外科医院の藤田芳憲院長に話を聞いた。

### ○ 二次骨折予防に求められる患者さんと医師の意識向上

九州最大の都市である福岡市では、75歳以上の後期高齢者数は2010年から2025年にかけて1.9倍に増加すると予測されている。同市の中でも高齢化傾向が顕著だという南区では、13年頃から在宅医療体制の整備に取り組んできた。「後期高齢者が多くなれば入院病床の確保は難しくなり、在宅医療の必要量が増します。そのため福岡市南区医師会では、在宅医療の人材育成やシステムづくりなどに取り組んできました。しかしそれと同時に、寝たきりの人を増やさない努力も必要です。私は整形外科医なので寝たきりや要介護の大きな原因になる骨粗鬆による脆弱性骨折に着目し、多職種連携により減らせないと考えたのです」と藤田院長は話す。

藤田院長は南区医師会会長だった17年に、同区にある急性期病院の整形外科部長や福岡臨床整形外科医会、南区内科医会の副会長などを世話人として南区骨粗鬆症リエゾンサービス（OLS）研究会を発足させ、代表世話人を務めている。骨粗鬆症リエゾンサービス®（OLS）とは、一般社団法人日本骨粗鬆症学会が脆弱性骨折や二次骨折の予防を目的につくった、骨粗鬆症の啓発・予防・診断・治療のための多職種連携システムの概念だ。

高齢者の大腿骨近位部骨折は、日常生活動作（ADL）の低下や死亡率の上昇にも影響することが多くの研究から明らかになっている。二次骨折予防のために骨粗鬆症の治療が重視されているが、治療の継続率の低さが問題だと藤田院長は指摘する。

「大腿骨近位部骨折を治療する急性期病院では骨粗鬆症治療薬を処方しますが、退院後、患者さんが回復期病院や高齢者介護施設、自宅などへ移動し主治医も変わるうちに中止されてしまうのです。症状のない高血圧では治療を続けるのに、骨折しても骨粗鬆症治療は止めてしまいます。患者さんや医師に継続治療が重要だという意識がまだ十分浸透していないのです」

### ○ エビデンスに基づく骨粗鬆症治療と検査手法を浸透させるための講演会

同研究会の第1回世話人会では、南区の骨粗鬆症治療の現状



藤田整形外科医院  
院長  
南区骨粗鬆症リエゾンサービス研究会  
代表世話人  
**藤田 芳憲 先生**  
1983年山口大学医学部卒業。94年藤田整形外科医院開業。

が最初に話し合われた。その際、全員に共通する次のような認識が得られたという。

- ・病院からかかりつけ医、高齢者介護施設に至るまで骨粗鬆症治療の重要性を啓発すること。
- ・骨折治癒後の保存治療を受けている全患者でDXAによる骨量測定や骨代謝マーカーでの定期的な評価を行い、治療の動機付けをすることが必要であること。

「病院からは、若い医師にも骨粗鬆症治療の意識を持たせることが必要という指摘がありました。一方、かかりつけ医には、骨粗鬆症治療を手掛けることの多い内科医も含め、エビデンスに基づいた治療や検査を浸透させることが大切だという考えがありました。また、患者さんは高齢者が多く、治療の意義を理解してもらうのは容易ではありません。そのため、患者さんの周囲にいる医療職・介護職のサポートが大切となるので、そうした方たちの骨粗鬆症に対する意識を高めようと外部講師を招いて定期的に講演をすることにしました」

第1回目の講演会は17年11月に開催。南区の歯科医師会や薬剤師会にも声を掛け、医師44人の他、歯科医師、薬剤師、看護師など総勢96人が出席した。その後も年に2回のペースで、現在までに5回開催されている（図1）。

藤田院長は、「病院と診療所の医師は半々ですが、講演テーマが骨粗鬆症なので整形外科医が多く、内科医が少ないのが課題です」と話す。ただ、糖尿病や腎臓病と骨粗鬆症の関係などを取り上げた講演は内科医の参加が多く、整形外科医も新しい視点に興味を持ったという。

同研究会ではこれらの講演会活動と並行して、区内の医師に対して骨粗鬆症の診断・治療実態アンケート調査を行った。その結

図1 南区OLS研究会の講演会の内容と参加者

回数	日程	講演内容	出席者数
第1回	2017年 11月22日	<b>一般講演</b> ：福岡臨床整形外科医会副会長 久賀 養一郎 先生 <b>特別講演</b> ：名古屋第二赤十字病院副院長 佐藤 公治 先生 【地域のリエゾンロコモ予防とOLS-7について】	96人 (医師44人、歯科医師・薬剤師・看護師等52人)
第2回	2018年 3月2日	<b>一般講演</b> ：南区内科医会副会長 原 博文 先生 <b>特別講演</b> ：島根大学医学部内科学講座准教授 山内 美香 先生 【多様化する骨粗鬆症とその対策】	107人 (医師56人、歯科医師・薬剤師・看護師等51人)
第3回	2018年 11月2日	<b>一般講演</b> ：九州中央病院副院長 有 蘭 剛 先生 <b>特別講演</b> ：朝日野総合病院整形外科 辻 王成 先生 【骨粗鬆症リエゾンサービス®の取り組みについて】	84人 (医師40人、歯科医師・薬剤師・看護師等44人)
第4回	2019年 6月21日	<b>一般講演</b> ：九州中央病院リハビリテーション科医長 金城 亜紀 先生 <b>特別講演</b> ：鳥取大学医学部保健学教授 萩野 浩 先生 【骨卒中予防】	73人 (医師32人、歯科医師・薬剤師・看護師等41人)
第5回	2019年 11月20日	<b>一般講演</b> ：福岡赤十字病院栄養課 福山 恵 先生 <b>特別講演</b> ：健愛記念病院整形外科 池田 聡 先生 【超高齢社会における高齢者医療の パラダイムシフトー骨折予防の重要性ー】	80人 (医師31人、歯科医師・薬剤師・理学療法士・行政等49人)

※肩書きは講演会当時のもの

毎回、参加する多職種の関心は高く、南区および周辺地域の骨粗鬆症診療のボトムアップが進んでいるという。（藤田芳憲院長提供）

果、治療や検査内容にばらつきがあることが示された。藤田院長は、「講演会を8回終えたところで、もう一度同様の設問でアンケートを行う予定です。治療への意識や診断方法に変化があったかを調べたいと思っています」と話す。

### ○ お薬手帳を活用した“骨情報”共有の取り組みへ

こうした取り組みの土台には、区内のブロックごとに後方支援を担う病院を置くなど、南区医師会が在宅医療において病診連携を牽引してきたことがある。

同研究会では20年に骨粗鬆症の診療連携にも踏み出した。転院などで主治医が変わる中で治療内容が共有されなければ同じ方向を向いて治療ができないということから、「骨情報」共有のためのシールを作成したのだ（図2）。

シールは骨折部位や骨密度、処方薬を書く欄などが設けられたシンプルなもの、記載箇所も少ない。手術をした医療機関で記入してお薬手帳に貼り、患者さんを介してかかりつけ医などに情報提供する。かかりつけ医が骨量を測定したり、骨粗鬆症治療薬を処方したりした場合にも同様に記載しお薬手帳に貼る仕組みだ。

シールのフォーマットはExcel形式で作成されている。一般社団法人福岡市医師会に連絡をすれば会員にフォーマットが提供されるので、市販のラベルシールを購入して印字す

ることで使用できるという。

このように既存のお薬手帳を使った簡便な仕組みとしたのは、患者さんに確実に情報を届けてもらいたいからだ。

「血圧手帳のように冊子にすることも考えたのですが、他の疾患の手帳を持つ患者さんも多いため、携帯し忘れる恐れがあります。それよりも、すでに定着しているお薬手帳を活用した方が確実だと考えました」

加えて、お薬手帳ならば患者さんに関わる医療職・介護職と広く情報を共有できる。骨粗鬆症治療薬の一部では顎骨壊死の副作用が報告されていて、抜歯など歯科処置もリスクになりうる。また、薬剤師も服薬指導を通じて治療継続の必要性を説明するキーマンだ。お薬手帳を通じて

歯科医や薬剤師なども情報を把握しやすくなる。導入に際して、南区の歯科医師会、薬剤師会にも説明したが、薬剤師会から「こうした情報があるとありがたい」といった声が寄せられるなど好感触だったという。

藤田院長は今後について、「いずれは内科の先生が普段の治療を行い、年に1~2回、整形外科の医師がDXAなどで骨の状態を評価し、希望があれば治療方針のコンサルテーションを行うといった骨粗鬆症連携ができればと思っています。ただ、課題は患者さんが継続できるかどうかです。患者さんの関係者が骨粗鬆症の治療に関心を持ち、誘導していかなければ継続は難しいでしょう。そういう意味で、高齢者の生活を支える介護職との医介連携も重要だと思います」と展望し、地域の多職種を巻き込んだ骨粗鬆症連携の構築に期待をかけている。

図2 “骨情報”共有のためのシール



お薬手帳に貼ることを前提に、シンプルで使い勝手がよいことを重視して作成された。（藤田芳憲院長提供）