

FOCUS

日本の
医療現場

高齢患者の健康寿命の延伸をめざし 多職種連携での骨折予防に取り組む



西尾 祥史 先生 特定医療法人ダイワ会 大和中央病院 院長(大阪府大阪市)

特定医療法人ダイワ会 大和中央病院は、高齢化の進む地域事情から、高齢者を意識した医療機能の整備を進めています。整形外科領域では、高齢者の健康寿命の延伸に寄与することをめざし、骨折リエゾンサービス(FLS)チームを結成して、多職種協働で骨折予防に取り組んでいます。

施設概要



所在地／大阪府大阪市
病床数／165床
診療科目／内科、循環器内科、呼吸器内科、
リウマチ・膠原病科、精神科、外科、整形外科、
リハビリテーション科、放射線科
開業年／1969年

POINT

- ・大学との連携で指導医・専門医を確保し、専門性の高い医療を実現している。
- ・各職種の役割が明確なため、チームの一員として専門職が活動しやすくなっている。
- ・チームで得た知見を自部署に持ち帰ることで、院内全体の意識を高めている。

地域の人口動態の変化を捉え 高齢者を支える医療体制を整備

整形外科を中心に 高齢者の併存疾患への治療も対応

特定医療法人ダイワ会 大和中央病院は、高齢化率37.5%(2024年3月末)と大阪市内で最も高齢化が進んでいる西成区にあり、整形外科を柱に、高齢者に多い肺炎や認知症、心疾患など、急性期から慢性期まで地域ニーズに合わせた医療を提供しています。

院長の西尾祥史先生は、「当院は整形外科を軸としていますが、呼吸器外来やもの忘れ外来、リウマチ・膠原病外来を開設し、肺炎や認知症、心疾患など、高齢の患者さんに多い併存疾患の集約的治療が可能な体制を整えています。患者さんの膝や股関節の問題を解消し、歩行器で歩くことができるようになったことで心疾患が改善したといった症例も増えています」と話します。

同院整形外科では、膝や股関節の人工関節手術をはじめ、運動器疾患、脊椎疾患、リウマチなど幅広い領域に対応しており、西尾先生が所属する兵庫医科大学整形外科医局の協力のもと、脊椎手術は准教授である圓尾圭史先生、その他

の領域は専門医による専門的な外来や手術を行っています。

「私の専門は人工関節手術や運動器疾患の予防と治療で、手術を含む脊椎外科領域の診療は圓尾先生をはじめとした大学の先生方をお願いしています。中規模病院の整形外科ですが、各分野のプロフェッショナルがそろっていることも当院の強みの一つだと考えています」

多職種の専門性を持ち寄り 多様な側面から高齢者を支援

同院では2023年2月、リハビリテーション科長を中心に骨折リエゾンサービス(FLS)チームを結成し、多職種協働による二次骨折予防にも取り組んでいます。チームを構成する



同院整形外科の医師たち。西尾先生のご出身大学から指導医・専門医が来院し専門的な治療を行っています。(写真提供：西尾祥史先生)

職種は、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー（MSW）、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、診療放射線技師、医療事務で、月に1回の頻度でFLSチーム会議を開催しています。

「働き方改革もあるので、会議は毎回30分としています。私は整形外科医としてFLSチームに入っていますが、さまざまなチームに参画していることもあり、理学療法士のリハビリ科長にリーダーシップを発揮してもらう体制にしています。チームを牽引できる職員の存在は、多職種協働での取り組みの成否を握るポイントの一つだと思います」

FLSチーム立ち上げのきっかけは、2022年度診療報酬改定での「二次性骨折予防継続管理料」の新設でした。ただ、西尾先生は「西成区は全国的に見ても高齢化率が高いこともあり、地域の高齢者に貢献するためには骨折予防の必要性を感じていました。骨折予防には、骨密度測定や血液検査、栄養指導、運動療法、薬に対する理解を促すことも必要であり、医師一人ではできません。多種多様な側面からサポートしていくためには、多職種の専門性が不可欠です」と強調します。

多職種が効果的に動ける FLSチーム活動の仕組み

それぞれの役割を明確にし 各職種が専門性を発揮する

FLSチームが介入する対象患者は、65歳以上の大腿骨近位部骨折、脊椎椎体骨折、上腕骨近位端骨折、橈骨遠位端骨折の入院患者です。

各職種の主な役割は、医師は対象患者を選定し、DEXA法や血液検査の結果から使用薬剤を決定するとともに全体的な説明を行います。入院患者への薬剤の説明は病棟看護師と薬剤師が連携して実施します。医療事務は各種費用についての説明、管理栄養士は栄養指導、理学療法士は転倒予防の筋力トレーニングの指導、MSWは退院後の治療に関するかかりつけ医やケアマネジャーとの調整などを担当します。

骨粗鬆症マネージャー®の認定を受けた外来看護師の役割は、対象患者の選定漏れと治療開始の確認のほか、選定された患者さんのリスト作成や、外来における骨粗鬆症リエゾンサービス®（OLS）として、一次予防の対象となった患者さんへの使用薬剤の説明、骨粗鬆症の相談に訪れた患者さんへの対応などです。そのほか、予定した日に来院しなかった患者さんへの電話連絡といった、治療継続を促すためのアプローチや、対象となった患者さんに関するデータを集計しFLSチーム会議で報告することも行っています。

「介護施設の中には、『自己注射は難しい』というところも

あります。そのため退院先に応じて、薬剤の変更を検討することもあります。これらは多職種による情報を基に行っています。低栄養が原因で骨粗鬆症になっている患者さんへの対応など、医師としても勉強になることが多いです」

研修会を何度も行って 多職種協働の基盤を作る

もっとも立ち上げ当初は、FLSの意義や役割に関する理解がメンバー間でも十分ではありませんでした。そのため、研修会を何度も行うことで、この取り組みの必要性や患者さんの選定方法、各職種の役割と目標など、活動する上で必要な知識の習得が進みました。同時に職種間の相互理解も促進され、多職種協働によるチームの基盤が整っていきました。

「2023年に看護師2名が骨粗鬆症マネージャー®の認定を受け、チームの中心として動くようになったことに加え、多職種の役割を明確にしたことで、積極的に患者さんに介入するようになりました。また、メンバーはここで得た知識等を自部署に持ち帰って報告することで、病院全体でのFLSに対する知識の共有も図ってくれています。その結果、予防、治療、継続支援の流れが効率的になり、対象患者さんを見逃すようなことはなくなりつつあります」と、西尾先生は手応えを感じています。実際、大腿骨近位部骨折に対する骨粗鬆症治療薬の開始率は2022年の33%から、2023年は80%、2024年は82%になるなど、活動成果は着実に上がっています。

「各職種のモチベーションが上がるので、成果は院内全体で共有するようにしています」と西尾先生は話し、今後の展望について次のようにまとめてくださいました。

「私たちのめざしているのは、病院として地域の高齢者の健康寿命の延伸に寄与することです。FLSチームによる骨折予防や治療だけにとどまらず、積極的に院外に出て行って、体操教室や身体測定、健康に関する相談会などを定期的で開催していきたいと考えています」



FLSチームの会議では患者さんの情報を共有するだけでなく、各専門職による治療に役立つ知識のレクチャーも行っています。（写真提供：西尾祥史先生）