

第4回 再骨折予防研修会

～骨粗鬆症治療における多職種の包括的取り組み＜Part3＞～

報 告 書

日時：平成27年6月11日（木）19時30分

会場：新潟ユニゾンプラザ 多目的ホール

御 挨 拶

西新潟中央病院 整形外科

高橋 美徳

日本の骨粗鬆症患者は約 1,300 万人と推定され、毎年 15 万人が大腿骨頸部骨折を起こし、そのうち 2 万人余りが超過死亡し、6 万人が身体能力の低下をきたしています。骨粗鬆症はロコモティブ・シンドロームの代表疾患であり、脆弱性骨折の連鎖を予防することは国民の健康寿命の延伸に寄与すると考えられます。北欧や北米では、骨折発生率が低下傾向にあると報告されていますが、わが国では大腿骨近位部骨折をはじめとした四肢脆弱性骨折発生率はいまだに上昇を続けています。

その原因として骨折リスクが高まった方に、骨粗鬆症治療が適切に実施されていない点が挙げられます。大腿骨近位部骨折後に骨粗鬆症治療が継続実施されている患者の割合は、全体の 19% に過ぎません。骨折患者や骨折リスクの高い方に対して適切な骨折予防を実施するには、担当医のみの努力では限界があります。脆弱性骨折の 2 次予防が必要なことが明らかでも、骨折手術を実施している病院の外科医や多くの患者の診察を余儀なくされる診療所の医師にとって、限られた診療時間のなかで十分に対応するのは困難なのが現状です。

英国を中心に脆弱性骨折後の新たな骨折発生を防ぐ取り組みである「リエゾンサービス」が始められ、その治療効率の高さが評価されて、各国で同様のシステムが導入されてきています。わが国でも、日本骨粗鬆症学会が「骨粗鬆症リエゾンサービス」システムを定義し、システムの中心スタッフである骨粗鬆症マネージャーの資格認定試験を 2014 年から実施しています。

第 4 回再骨折予防研修会では骨粗鬆症治療における他職種の包括的取り組み<Part3>として新潟大学大学院医歯学総合研究科 地域医療長寿学講座特任准教授 今井教雄先生から『新潟田病院における大腿骨近位部骨折プロジェクト』、新潟リハビリテーション病院看護師 星野美和さんから『病院における骨粗鬆症リエゾンマネージャーの活動の実際』、くにい調剤薬局薬剤師 國井洋子先生から『クリニック調剤薬局からの骨粗鬆症への関わり』、新潟リハビリテーション病院院長 山本智章先生から『新潟における骨粗鬆症マネージャー活動支援』について講演をいただき、看護師、理学療法士、薬剤師、MSW、作業療法士、医師など多職種約 200 名が参加されました。

2015 年 11 月には骨粗鬆症に関する勉強会を予定し、骨粗鬆症医療を担う医師や骨粗鬆症マネージャーを支援していただく骨粗鬆症サポーターを認定する、新潟方式の活動が開始されます。高齢者を取り巻く多くの方々に協働していただければ、再骨折患者を減らし増加を続ける脆弱性骨折に歯止めをかけることができるだろうと思います。これからも再骨折予防研修会に多くの方々が参加し活動していただけることを願っております。

～第4回再骨折予防研修会～

骨粗鬆症治療における多職種の包括的取り組み

<Part 3>

謹啓 時下、先生方におかれましては益々ご盛栄のこととお慶び申し上げます。この度、下記の通り、「第4回再骨折予防研修会」開催のお知らせを致します。骨折既往のある患者さんは、整形外科だけでなく、様々な診療科へ通院をされている現状がございます。そのため、再骨折は多診療科、多職種で取り組むべき課題であり、寝たきりを防ぐためには多診療科、多職種の連携が、不可欠です。是非、院内外の方々の皆様をお誘いあわせ頂き、当会を地域住民の健康長寿のためにお役立て頂きたいと考えています。大変ご多忙のことと存じますが、ご出席下さいますようお願いいたします。 謹白

場所

新潟ユニゾンプラザ 多目的ホール

新潟県新潟市中央区上所2丁目2-2 TEL025-281-5511

日時

平成27年6月11日(木) 19:30～20:40

座長

新潟市医師会 理事 ゆきよしクリニック 荻莊 則幸 先生

開会の辞

講演1

「新発田病院における大腿骨近位部骨折プロジェクト」

新潟大学大学院医歯学総合研究科 地域医療長寿学講座

特任准教授 今井 教雄 先生

講演2

「病院における骨粗鬆症リエゾンマネージャーの活動の実際」

新潟リハビリテーション病院 看護師 星野 美和 氏

講演3

「クリニック調剤薬局からの骨粗鬆症への関わり」

くにい調剤薬局 薬剤師 國井 洋子 先生

講演4

「新潟における骨粗鬆症マネージャー活動支援」

新潟リハビリテーション病院 院長 山本 智章 先生

閉会の辞

<主催> 新潟市医師会 / 新潟市医師会骨粗鬆症連携委員会

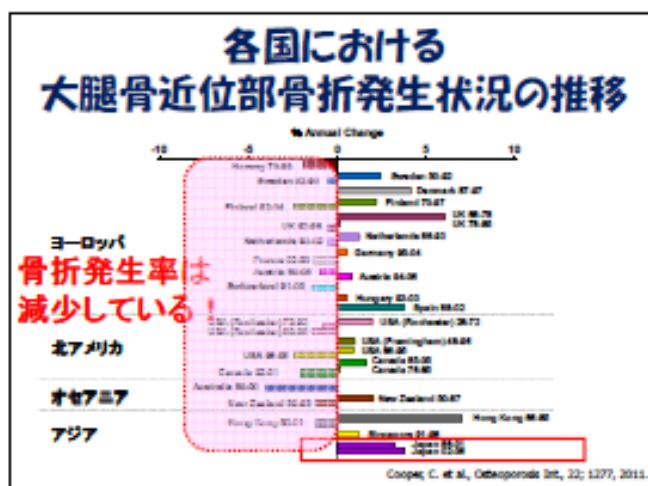
<後援> 新潟県医師会 / 新潟市薬剤師会 / 再骨折予防研究会 / 大腿骨頸部骨折新潟地域連携パス研究会

本研修会は日本医師会生涯教育制度の1単位と2カリキュラムコード[1(専門職としての使命感)、11(予防活動)]が取得できます。

新発田地区における
二次骨折予防
プロジェクト
挑戦者たち

この地区から骨折を減らせ
新潟大学医学総合研究科
地域医療長寿学講座
今井 教雄





✓ 新潟県内における発生状況の推移

調査年	1985	1987	1989	1994	1999	2004	2010
骨折数	677	773	996	1468	1697	2421	3218
男女比	1:2.7	1:2.4	1:2.8	1:2.9	1:3.2	1:3.6	1:3.9
平均年齢 男性(歳)	67.5	70.4	71.4	74.4	75.5	77.8	78.9
女性(歳)	76.2	76.9	77.7	80.9	80.5	83.3	83.7
発生率 (人口10万人/年)	27.3	31.2	40.1	59.1	68.2	98.8	134.4
高齢化率(%)	12.9	13.7	14.2	17.3	20.7	22.8	26.2

骨折総数、発生率は5倍に増加

✓ 骨粗鬆症に対する治療

※骨折前に6か月間以上継続中

	2004	2010
ビスホスホネート	2.8%	10.2%
ビタミンD	5.1%	

と増加傾向ではあるが...
治療率は依然低い
→ 骨折数が減少しない一因では？

✓ ここまでのまとめ

- ✓ 本邦では高齢化に伴い、大腿骨近位部骨折発生数はいまだ増加し続けている
- ✓ 骨折の連鎖はさまざまな合併症を引き起こし **生命予後不良因子** となりうる
- ✓ **骨粗鬆症治療** は大腿骨近位部患者の **生命予後改善因子** である

→ 骨粗鬆症治療を含めて
骨折患者を管理するシステムが必要

骨折リエゾンサービスとは？

✓ リエゾン:『連絡係』

- ・診療における **コーディネーター** の役割

1. 最初の骨折への対応および骨折リスク評価
2. 新たな骨折の防止

— 対象は大腿骨近位部骨折例、その他の脆弱性骨折例、骨折リスク・転倒リスクの高い高齢者など





骨折リエゾンサービスがもたらしたもの

- ・ 神経ブロックにより80%の患者が入院時疼痛軽減
- ・ ほぼ100%の患者が術後1日目より離床可能
- ・ 30日以内の自宅退院が44% → 60%以上に改善
- ・ 平均入院日数
24日 → 19.5日に減少
→ £91,000医療費削減

改善したもの(イギリス料理)

できること(していきたいこと)

✓ POPS : Proactive care of Old Patient

undergoing Surgery

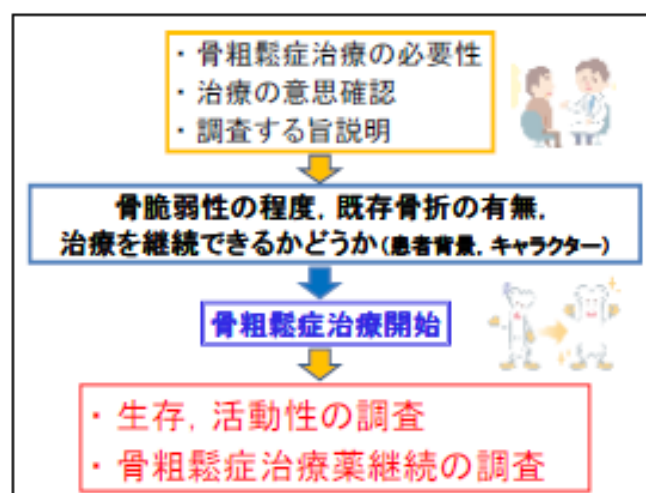
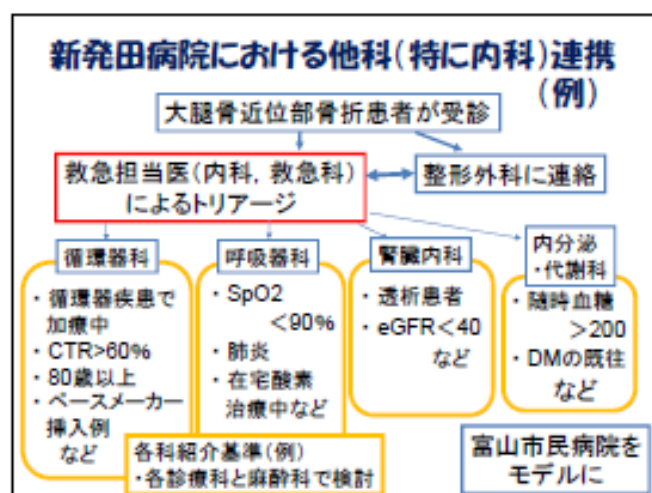
- ー 内科医による周術期早期介入
 - ・ 早期手術(36時間以内), 早期リハビリ
 - ・ 合併症回避

✓ 低アルブミン血症対策 → 栄養管理

✓ 積極的嚥下機能評価 → 言語療法士

☆ これらには他科・他職種 (特に内科医)による早期介入が不可欠

◎『骨折患者の既存疾患を診る』というより
『既存疾患がたくさんある超高齢者が転倒、骨折をした』という見方・感覚
(富山市民病院より)



病院における 骨粗鬆症マネージャーの活動の実際

新潟リハビリテーション病院
地域連携室 星野 美和



当院の取り組み

大腿骨近位部骨折患者の二次骨折予防

- ・「再骨折予防手帳」作成・活用
- ・多職種協働で再骨折予防の指導・退院後のフォローアップ
- ・看護師を地域連携室にコーディネーターとして配置(骨粗鬆症マネージャー)

骨粗鬆症マネージャーによる 退院後の連絡

- ・退院後 3年間で6回
1か月、3か月、6か月、1年、
2年、3年
- ・電話相手 本人、家族、ケアマネージャー
利用施設の相談員・看護師・
介護士
かかりつけ医の医師・看護師



施設によってはFAXのみでの対応

骨粗鬆症マネージャーによる 退院後の聞き取り内容

- ・薬剤の継続 飲み忘れの有無、嚥下状況
注射の手技確認
- ・転倒に関して ADLの状況、疼痛の有無
環境の変化、睡眠時間
排泄状況、運動継続
- ・不安の有無 治療、介護の不安



聞き取りで気をつけている事

- ・電話が出来る状態であるか
- ・相手が話したいことから話してもらう
- ・責めない、ねぎらう
- ・頑張れと言わない
- ・受診日の確認
- ・判断に迷った場合は医師に相談



骨粗鬆症マネージャーとしての業務

- ・患者の再骨折リスクを評価する
- ・骨粗鬆症患者、家族に指導、啓発
- ・院内外、各職種間の連携をコーディネートする
- ・スタッフの骨粗鬆症に関する、教育の啓蒙とモチベーションの維持・向上を目指す

クリニック・調剤薬局からの 骨粗鬆症への関わり ～服薬継続率をあげるための工夫～

平成27年6月11日
くにい調剤薬局
國井洋子

クリニック・薬局の連携

	初回	2回目以降***
クリニック	・治療の意義 骨粗鬆症とは 薬物治療の目的 ・服薬上の注意 ・生活の注意 食生活 日常生活のヒント 自己判断での服用中止について	・治療効果 コントロールの状況 アドヒアランス
薬局	・服薬上の注意 用法・用量 服薬上の注意 投与スケジュール 自己判断での服用中止について	・確認事項 用法・用量 服用時間の確認 曜日、日時の確認 副作用の確認 薬の管理方法 治療継続の意義 コントロールの状況

薬局での取り組み

- 1、患者さんの話を聞く
- 2、患者さんの病識、薬識をあげる工夫
- 3、服用日時の記入
- 4、カレンダー、シールの活用
- 5、患者さん宅へ訪問します



1、患者さんの話を聞く ①

- ・初めて服用の患者さん ⇒ 生活時間帯の確認
起床時間 …… 朝、何時に起きていますか？
朝食時間 …… 食事の時間
併用薬 …… 他に飲んでいる薬はあるか？
特に食前の薬
副作用 …… 今までに薬を飲んで副作用はなかったか？

↓
服薬指導

1、患者さんの話を聞く ②

- ・2回目以降服用の患者さん ⇒ 服用時間の確認
服用時間 …… 何時に薬を飲みましたか
薬を飲んでから横になりますか
朝食時間 …… 食事と30分離れていますか
副作用確認…… 薬を飲んで変わったこと、気になる事はありませんか？
(飲み始めて風邪に似た症状)

↓
服薬指導

1、患者さんの話を聞く ③

- ・薬が残っている患者さんに対して
起床時間 …… 何時に起きますか
保管場所 …… いつも薬はどこに置いていますか
(枕元、洗面所、台所)
飲み忘れたとき …… 食事の後 ⇒ 翌日の朝
食事の前 ⇒ すぐに飲む
何か心配なことはありませんか？

↓
服薬指導

2、患者さんの病識、 薬識をあげる工夫

クリニックでは、骨粗鬆症の病気、治療についての指導を行っているのですが、薬局では薬に対しての知識について意識を高めるよう心がけています。

- なんのために飲むのか
- なぜ、空腹でなければいけないのか
- 飲み忘れたときはどうするのか
- 検査結果の共有
- 骨粗鬆症についてのQ&A
- パンフレットの活用

7

3、服用日時の記入

- 薬のケース、および薬袋に曜日、日時を記入



8

4、カレンダー・シールの活用

- 1、カレンダーの服用日に○を付けて渡す。
- 2、カレンダーにシールを張って、
飲んだら、シールをはがしてもらう。
- 3、薬を飲んだら、カレンダーにシールを貼る。
- 4、患者さん用に薬カレンダーを作って渡す。



患者さん一人ひとりの用途に合わせて対応

9

5、患者さん宅へ訪問します

- 1、薬の問い合わせで、理解されない時
- 2、家にある薬がわからなくなった！
- 3、独居で薬の管理ができていない！



薬の保管状況の確認

残薬確認

家にあるカレンダーに薬をはる等

多職種からの薬の相談、情報提供を行います



10

ま と め

- 骨粗鬆症の薬を開始して、1年以内に来局しなくなった患者さんが、当薬局では80歳代が多くみられました。
- 服薬を継続してもらうためには、初回時の指導以上に、2回目以降の指導が大事である。
- 患者さん個々に合わせた取り組みが必要であり患者情報を把握し、クリニックと共有する。
- クリニックでの骨粗鬆症に対しての治療指導と、薬局での服薬指導の連携が服薬継続率をあげることに繋がります。

11

最後に

寝たきり予防、骨折予防のためにも、
骨粗鬆症の薬は大事な薬であること！
自己判断で止めないこと！

服薬を継続してもらうためには、多職種との連携と協力が必要であり、私たち薬剤師は、しっかりと患者一人ひとりに合わせた服薬支援を行っていこうと思っています。

12

新潟における 骨粗鬆症マネージャー 活動支援

新潟リハビリテーション病院
整形外科 山本智章

リエゾンとは？



日本における新しい取り組み 骨粗鬆症マネージャー・レクチャーコース (骨粗鬆症リエゾンサービス)

骨粗鬆症マネージャー®



Osteoporosis®
Liaison Service

骨粗鬆症リエゾン(liaison)サービスとは、診療における
コーディネーターの役割

2014年10月学会による認定資格制度がスタート

680名が受験、認定

骨粗鬆症リエゾン認定

- ・ 意義
 - － 骨粗鬆症領域の専門スタッフ
 - － 予防、診断と治療、社会啓発活動
- ・ 資格・要件
 - － 学会員
 - － 国家資格医療職
 - － レクチャーコース受講
 - － 認定試験 年に1回
 - － 5年間で50単位の取得



骨粗鬆症マネージャーの役割

- ・ 診療所内・病院内での内に向けた役割
 - － 患者への多職種の関わりをコーディネート
 - － 指導箋等を用いた治療の説明、指導、実施
 - － 院内啓発活動
- ・ 病診・病病連携での外に向けた役割
 - － 治療継続のための情報提供、情報共有
 - － 患者追跡

マネージャーから最終チェック と退院後のフォロー



新潟市医師会ホームページ



骨密度検査等受入医療機関一覧

体幹DXA法と末梢骨DXA法の受入医療機関一覧は[こちら](#)です。

詳細はこちら

大腿骨近位部骨折再骨折予防多職種研修会

主催：新潟市医師会、新潟市骨粗鬆症連携委員会



骨粗鬆症勉強会 開催のご案内 (案)

＜新潟県骨粗鬆症サポーター学習会＞

骨粗鬆症の診療を行う医師や骨粗鬆症マネージャーを支援していただく方々を対象にした骨粗鬆症勉強会

2015年11月1日(日) 10:00～15:50
(受付開始9:30～)

会場：新潟ユニソンプラザ 大研修室

- ◆ 10:00～10:10 骨粗鬆症リエゾンマネージャー制度について
- ◆ 10:10～11:10 骨粗鬆症の総論・疫学、診断・検査、骨粗鬆症の治療(総論)
- ◆ 11:10～11:30 骨粗鬆症サポーターの役割
- 休憩 — 11:30～11:40
- ◆ 11:40～12:40 骨粗鬆症の運動療法、食事療法、転倒予防、薬物療法
- 昼食 — 12:40～13:40
- ◆ 【グループワーク】 13:40～15:40 (120分)
- ◆ 総定証

みんなで高齢者の骨折を予防する 意識改革と行動



適切な医療を患者さんに提供しよう！

職種・勤務先に○をつけてください

職種：医師・歯科医師・看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・MSW・介護職
ケアマネージャー・薬剤師・管理栄養士・栄養士・事務職(クランクを含む)・その他()

職種の勤続年数()年

勤務先：急性期病院・回復期病院・その他の病院・診療所・入所施設_____・行政
調剤薬局・居宅サービス事業所_____・その他_____

1. 過去に2年間の出席回数でお答え下さい。

骨粗鬆症や再骨折予防に関連する講演会・研究会に(今回も含め)何回出席しましたか？
()回

◆ 該当回答項目を○で囲んでください。

2. 骨粗鬆症の治療がどのような患者に必要なかご存知ですか。

十分に知っている、 まあ知っている、 あまり知らない、 知らない

3. 急性期病院における骨粗鬆症治療薬の開始の重要性についてご存知ですか。

十分に知っている、 まあ知っている、 あまり知らない、 知らない

4. 病院退院後における骨粗鬆症治療薬の服薬継続の重要性をご存知ですか。

十分に知っている、 まあ知っている、 あまり知らない、 知らない

5. 骨粗鬆症マネージャーの役割をご存知ですか。

十分に知っている、 まあ知っている、 あまり知らない、 知らない

6. 調剤薬局の薬剤師の骨粗鬆症患者への関わりをご存知ですか。

十分に知っている、 まあ知っている、 あまり知らない、 知らない

7. 骨粗鬆症マネージャーの資格を希望しますか。

すでに取得済み、 今年度取得予定、 迷っている 希望しない
迷っている方、希望しない理由をお聞かせ下さい。

--

8. 今回の研修会の参加を決めた理由を教えてください。該当回答項目を○で囲んで下さい。

自身が希望、 上長からの薦め、 業務上必要なため 参加の詳しい経緯をお知らせ下さい。

職種・勤務先に○をつけてください。

職種：医師・歯科医師・看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・MSW・介護職
ケアマネージャー・薬剤師・管理栄養士・栄養士・事務職(クランクを含む)・その他()

職種の勤続年数(年)

勤務先：急性期病院・回復期病院・その他の病院・診療所・入所施設_____・行政
調剤薬局・居宅サービス事業所_____・その他_____

◆ 該当回答項目を○で囲んでください。

1. 骨粗鬆症の治療がどのような患者に必要なか知ることができましたか。

十分に知ることができた、 知ることができた、 あまり知ることができなかった、 知らない

2. 急性期病院における骨粗鬆症治療薬の開始の重要性を知ることができましたか。

十分に知ることができた、 知ることができた、 あまり知ることができなかった、 知らない

3. 病院退院後における骨粗鬆症治療薬の服薬継続の重要性を知ることが出来ましたか。

十分に知ることができた、 知ることができた、 あまり知ることができなかった、 知らない

4. 骨粗鬆症マネージャーの役割を知ることができましたか。

十分に知ることができた、 知ることができた、 あまり知ることができなかった、 知らない

5. 調剤薬局の薬剤師の骨粗鬆症患者への関わりを知ることができましたか。

十分に知ることができた、 知ることができた、 あまり知ることができなかった、 知らない

6. 骨粗鬆症マネージャーの資格を希望しますか。

すでに取得済み、 今年度取得予定、 迷っている、 希望しない

迷っている方、希望しない理由をお聞かせ下さい。

--

7. 本研修会のご感想をお知らせ下さい。

一番印象に残っていること、マネージャー試験取得に関すること、今後の研修のご希望等

--

事前アンケート結果

参加者数：171 名（講師等含む） 回収枚数：162 枚 回収率：94.7%

職種

看護師	35 名	会社員	3 名	学生（薬剤師）	2 名
理学療法士	33 名	ケアマネージャー	3 名	栄養士	1 名
薬剤師	20 名	保健師	3 名	歯科医師	1 名
薬剤師、ケアマネージャー	1 名	管理栄養士	3 名	社会福祉士	1 名
MSW	19 名	介護職	2 名	会社員	1 名
作業療法士	11 名	言語聴覚士	2 名	その他	2 名
医師	9 名	放射線技師	1 名	未記入	3 名
事務職（クランクを含む）	6 名				

職種の勤続年数

平均：12.5 年

5 年未満	39 名	15～19 年	14 名	30～34 年	8 名
5～9 年	22 名	20～24 年	14 名	35 年以上	3 名
10～14 年	30 名	25～29 年	17 名	未記入	15 名

勤務先

急性期病院	39 名	行政	9 名
回復期病院	41 名	調剤薬局	22 名
急性期病院、回復期病院	5 名	居宅サービス事業所	2 名
その他の病院	10 名	居宅介護サービス事業所（訪問介護）	1 名
診療所	10 名	訪問看護ステーション	1 名
介護老人保健施設	1 名	訪問リハビリテーション	1 名
有料老人ホーム	1 名	その他	8 名
入所施設、居宅サービス事業所	1 名	未記入	10 名

5. 過去に2年間の出席回数でお答え下さい。

骨粗鬆症や再骨折予防に関連する講演会・研究会に(今回も含め)何回出席しましたか？

1回	68名	6回以上	10名	最 少	1回
2、3回	56名	未記入	6名	最 多	30回
4、5回	22名			平 均	2.5回

6. 骨粗鬆症の治療がどのような患者に必要なかご存知ですか。

十分に知っている		まあ知っている		あまり知らない		知らない	
16名	10%	110名	68%	36名	22%	0名	0%

7. 急性期病院における骨粗鬆症治療薬の開始の重要性についてご存知ですか。

十分に知っている		まあ知っている		あまり知らない		知らない	
16名	10%	83名	51%	60名	37%	2名	1%

(未記入：1名)

8. 病院退院後における骨粗鬆症治療薬の服薬継続の重要性をご存知ですか。

十分に知っている		まあ知っている		あまり知らない		知らない	
37名	23%	90名	56%	33名	20%	2名	1%

9. 骨粗鬆症マネージャーの役割をご存知ですか。

十分に知っている		まあ知っている		あまり知らない		知らない	
12名	7%	47名	29%	73名	45%	29名	18%

(未記入：1名)

10. 調剤薬局の薬剤師の骨粗鬆症患者への関わりをご存知ですか。

十分に知っている		まあ知っている		あまり知らない		知らない	
17名	10%	40名	25%	85名	52%	19名	12%

(未記入：1名)

11. 骨粗鬆症マネージャーの資格を希望しますか。

すでに取得済み		今年度取得予定		迷っている		希望しない	
5 名	3%	8 名	5%	41 名	25%	93 名	57%

(未記入：15 名)

迷っている方、希望しない理由をお聞かせ下さい。

職種	勤続 年数	勤務先	理由
看護師	3	その他の病院	骨粗鬆症について理解が不足しているため。
看護師	3	回復期病院	今日知った。
看護師	7	その他の病院	今は別のことを勉強したいので。
看護師	10	その他の病院	現状で必要性を感じられない。(当院でも)
看護師	10	回復期病院	よくわかっていないため。
看護師	11	急性期病院	忙しいため。
看護師	13	回復期病院	内容が良く分からないため。
看護師	18	診療所	時間がない。
看護師	25	その他の病院	年齢(60 歳)のため。
看護師	25	回復期病院	時間がない。
看護師	33	急性期病院、 回復期病院	現在の役割として、はずれるため。
理学療法士	1	急性期病院	あまりなじみがないから。
理学療法士	1	急性期病院	どういうものかよくわからないため。
理学療法士	3	回復期病院	よく分からない。
理学療法士	7	回復期病院	内容を把握してから決定したい。
理学療法士	7	急性期病院	どういった内容、役割か知らないの。
理学療法士	8	急性期病院	よく知らないため。
理学療法士	10	回復期病院	勉強不足のため。
理学療法士	18	訪問看護ステーション	知ったのが本日なので。
理学療法士	24	行政	資格を取得しても活用できる状況にないため。
理学療法士	26	回復期病院	役割が不明確。
理学療法士	26	診療所	早急に必要としない。
作業療法士	2	急性期病院	少し興味があるから。
作業療法士	4	回復期病院	今はじめて知ったので。
作業療法士	5	診療所	どの様な内容か分からないため。
作業療法士	6	回復期病院	十分よくわかっていないから。

作業療法士	10	急性期病院	そもそも何なのかよく知らない。
MSW	2	—	業務上不要と考えるため。
MSW	3	回復期病院	条件や職種がわからない。
MSW	10	急性期病院	時間がない
薬剤師	10	調剤薬局	その資格がどのようなものか分からないから。
薬剤師	14	調剤薬局	どういう資格かわからないから。
薬剤師	20	調剤薬局	講習の時間帯や回など、全て受けられるか不安なため。
薬剤師	—	調剤薬局	他に取得したい資格があるため。
薬剤師	—	調剤薬局	初めて聞いたから。
—	—	調剤薬局	何回も出れるか不安なため。
学生（薬剤師）	—	大学	よく分からないから。
学生（薬剤師）	—	調剤薬局	初耳でした。
管理栄養士	4	行政	今のところ必要性を感じない。
管理栄養士	10	有料老人ホーム	研修後考えます。
放射線技師	—	—	知識不足。
事務職	10	回復期病院	業務上不要なため。
事務職	16	回復期病院	事務職は現在受験資格がないため。

12. 今回の研修会の参加を決めた理由を教えてください。

自身が希望		上長からの薦め		業務上必要なため	
81 名	50%	9 名	6%	44 名	27%

(未記入：28 名)

参加の詳しい経緯をお知らせください。

職種	勤続 年数	勤務先	参加の経緯
医師	24	診療所	医師会の案内状を見ました。
看護師	10	回復期病院	新しい知識を得るため。
看護師	13	回復期病院	案内がまわってきた。
看護師	14	行政	職場で現在コツ粗関連を行っているから。
看護師	18	診療所	以前から参加させて頂いているがとても勉強になるため参加した。
看護師	25	回復期病院	案内があったため。
看護師	—	回復期病院	骨パス研究会に参加していたから。
理学療法士	1	—	担当患者様が骨パスのため。
理学療法士	5	介護老人保健施設	骨粗鬆症マネージャーとしてどのような仕事をしていったら良いか方向性を確認したかった。
理学療法士	7	回復期病院	骨パス運営に病院で関わっているため。
作業療法士	5	診療所	身近にある骨折について定期的に新しい知識を得たいため。
薬剤師	15	調剤薬局	整形外科関連に興味があるため。
薬剤師	20	調剤薬局	勤務先が整形外科の門前薬局のため、仕事に生かしたいから。
薬剤師	—	調剤薬局	前から興味があったため。
—	—	調剤薬局	母が老齢のため。
学生（薬剤師）	—	大学	今後何かしらの形で役に立つと思ったから。
管理栄養士	4	行政	勉強のため。
管理栄養士	20	回復期病院	案内が回覧された。
放射線技師	—	—	興味があるから。
会社員	4	製薬会社	再骨折予防の取り組みを詳しく知りたい。
—	40	急性期病院	誘われて。

事後アンケート結果

参加者数：171 名（講師等含む） 回収枚数：156 枚 回収率：91.2%

職種

理学療法士	33 名	事務職（クランクを含む）	7 名	栄養士	1 名
看護師	33 名	保健師	3 名	社会福祉士	1 名
薬剤師	21 名	会社員	3 名	介護職	1 名
薬剤師、ケアマネージャー	1 名	管理栄養士	3 名	ケアマネージャー	1 名
MSW	18 名	言語聴覚士	2 名	歯科医師	1 名
作業療法士	13 名	学生（薬剤師）	2 名	未記入	2 名
医師	9 名	放射線技師	1 名		

職種の勤続年数

平均：13.0 年

5 年未満	37 名	15～19 年	11 名	30～34 年	7 名
5～9 年	25 名	20～24 年	11 名	35 年以上	4 名
10～14 年	28 名	25～29 年	15 名	未記入	18 名

勤務先

急性期病院	37 名	行政	8 名
回復期病院	40 名	調剤薬局	21 名
急性期病院、回復期病院	4 名	居宅サービス事業所	2 名
その他の病院	12 名	訪問看護ステーション	1 名
診療所	8 名	訪問リハビリテーション	1 名
介護老人保健施設	1 名	その他	4 名
有料老人ホーム	1 名	未記入	16 名

1. 骨粗鬆症の治療がどのような患者に必要なか知ることができましたか。

十分に知ることができた		知ることができた		あまり知ることができなかった		知らない	
43 名	28%	109 名	70%	3 名	2%	0 名	0%

(未記入：1 名)

2. 急性期病院における骨粗鬆症治療薬の開始の重要性を知ることができましたか。

十分に知ることができた		知ることができた		あまり知ることができなかった		知らない	
34 名	22%	116 名	74%	5 名	3%	0 名	0%

(未記入：1 名)

3. 病院退院後における骨粗鬆症治療薬の服薬継続の重要性を知ることが出来ましたか。

十分に知ることができた		知ることができた		あまり知ることができなかった		知らない	
58 名	37%	93 名	60%	5 名	3%	0 名	0%

4. 骨粗鬆症マネージャーの役割を知ることができましたか。

十分に知ることができた		知ることができた		あまり知ることができなかった		知らない	
46 名	29%	103 名	66%	7 名	4%	0 名	0%

5. 調剤薬局の薬剤師の骨粗鬆症患者への関わりを知ることができましたか。

十分に知ることができた		知ることができた		あまり知ることができなかった		知らない	
59 名	38%	94 名	60%	2 名	1%	0 名	0%

(未記入：1 名)

6. 骨粗鬆症マネージャーの資格を希望しますか。

既に取得済み		今年度取得予定		迷っている		希望しない	
4 名	3%	9 名	6%	38 名	24%	91 名	58%

(未記入：14 名)

迷っている方、希望しない理由をお聞かせ下さい。

職種	勤続 年数	勤務先	理由
看護師	3	回復期病院	骨粗鬆症の内服、注射をしている患者が常に入 院しているとは限らず、資格が活かせるか分か らない。
看護師	7	その他の病院	もう少し年数を重ねたらとりたい。
看護師	9	—	実際に何ができるのか、継続は出きるのか不安 もあり迷っている。
看護師	10	その他の病院	必要ですか？
看護師	10	—	興味を持ちました。
看護師	11	急性期病院	忙しいため。
看護師	14	行政	病院勤務はこれからはないので。
看護師	15	診療所	注射による治療が知識不足なので知りたい。
看護師	17	診療所	時間的に無理な点が多い。
看護師	18	診療所	時間がない。
看護師	20	急性期病院	初めてマネージャーの位置づけを知ることがで きたので、これから知識を深めたい。
看護師	33	急性期病院、 回復期病院	私の立場では必要としてないが、組織として位 置づける必要はあると思いました。
看護師	35	その他の病院	年齢のこと（60）
保健師	—	行政	チームで患者に関わる職種の一つであり、医療 機関の地域連携室等で昨日を発揮できると思い ます。今後もっと地域との連携も視野に入れて ほしい。
理学療法士	1	急性期病院	ハードルが高い。
理学療法士	1	急性期病院	経験が浅いため、骨粗鬆症のみにしぼれないため。
理学療法士	2	急性期病院	事前では希望していなかったが、講義を通して 興味がわいた。
理学療法士	2	急性期病院	来年度取得予定
理学療法士	7	回復期病院	PT としての職種の中で、単位の関係もあり、内 容を行っていくことが難しいのではないかと。
理学療法士	10	回復期病院	勉強不足
理学療法士	18	訪問看護ステーション	資格を取れたらいいと思うが、所属の訪問看護 ではあまり直接的に役立たない感じがする。ま

			た、一人部署でもあり、業務だけで精一杯の状態だから。
理学療法士	26	回復期病院	現在の職場で活用されるように感じられない。
理学療法士	—	急性期病院	具体的な活動（院内外における連携の現状等）とその効果がよくわからない。
理学療法士	—	急性期病院	今は現在行っている仕事に集中して行いたい。
作業療法士	4	—	資格の取得方法や実用等がわからないため。
作業療法士	5	居宅サービス事業所	資格を取るのにとっても多くの時間がかかるため。
作業療法士	7	その他の病院	現在の自分の仕事上、必要性が低いため（優先順位として低い）
作業療法士	15	回復期病院	研修単位取得が多く、すぐに取り組めるか…
MSW	2	急性期病院	業務上不要と考えるため。
MSW	3	急性期病院	薬剤師さんが訪問に積極的ということを知りました。連携したいと考えています。30代、40代、50代の女性へ予防の働きかけをしてもらいたいです。この世代的にも疾患であること、治療ができることをアピールしてほしいです。Komachiやniigata情報に載せる、ねぎっこに宣伝してもらうのはいかがでしょう。
MSW	6	急性期病院	業務に余裕がない。
MSW	10	急性期病院	整形外科患者さんのみに対応できないため。
ケアマネージャー	9	居宅サービス事業所	医療の国家資格を持っていない。
ケアマネージャー、薬剤師	27	調剤薬局	50単位の勉強時間がとれるか不安
薬剤師	2	調剤薬局	もう少しよく知るべきだと思ったから。
薬剤師	10	回復期病院	取得しても活用がないと思われるので。
薬剤師	10	調剤薬局	ハードルが高い。
薬剤師	11	—	骨粗鬆症マネージャーのハードルが高そう。研修会、試験が難しそう（場所 etc）
薬剤師	15	調剤薬局	受験資格に満たないため。
薬剤師	—	調剤薬局	時間的余裕がないため。
—	—	調剤薬局	仕事の大半の方は認知症やアルツハイマーの方も多いのでは？中々大変なお仕事でご苦勞様です。体力が必要な仕事ですね！補佐的なことで頑張っていきたい。

学生（薬剤師）	—	大学	将来とれたらとりたい。
実習生（薬剤師）	—	調剤薬局	薬剤師さんのお話を聞いて、マネージャーでなくてもできることはたくさんあると思いました。まずはできることからやりたいです。
管理栄養士	10	有料老人ホーム	他の職種の方に勧めてみたいので。
管理栄養士	20	回復期病院	日常業務の中で、マネージャーの役割は難しい。
事務職	0	回復期病院	骨粗鬆症マネージャー、クリニックの薬剤師さんの取り組みがよくわかりました。
事務職	16	回復期病院	受験資格無し。
—	40	急性期病院	ナースになることを期待している。

7. 本研修会のご感想をお知らせ下さい。

職種	勤続年数	勤務先	感想
医師	25	—	熱く取り組んでいることが良く分かり、感動しました。
医師	27	その他の病院	サポーター制度への期待
医師	—	診療所	英国の状況が勉強になりました。
看護師	7	その他の病院	リエゾンマネージャーという役割があることを知らなかったので勉強になった。
看護師	10	—	認知症について、もっと放してみたかったです。11/1の骨粗鬆症サポーターの研修会に是非参加したいと思いました。薬価と予防による医療費の削減はどのような割合になっているのか？気になりました。
看護師	11	診療所	薬局でもいろんなことをしていることがよくわかった。
看護師	13	回復期病院	骨粗鬆症予防についての取り組みについて、大変すばらしいと思いました。もっと具体的にお聞きしたいと思います。知識をつけていきたいと思いました。次回の研修にも参加させていただきたいと思います。
看護師	17	診療所	国家資格がなくても試験がうけられればよいと思う。
看護師	18	診療所	調剤薬局の取り組みについて→在宅に行き、服薬状況の確認をしていることを知ることができた。

看護師	20	急性期病院	どれ位の経験が必要か、何を学習するのか、などなどまた知らないことだらけです。
看護師	25	回復期病院	治療薬の種類と基礎を詳しく知りたい。
保健師	—	行政	老健での内服継続が困難とのことが意外でした。最後の先生の骨粗鬆症＝骨折の意識が浸透していないということも驚きですが、啓発に努めたいと思います。
理学療法士	1	その他の病院	骨粗鬆症に対して、様々な職種の方が協力して治療していくことが大切であることが分かりました。
理学療法士	1	急性期病院	今井先生の英国での取り組みの内容やこれまでの統計データなどから今までとは別視点で明日から業務に取り組めそうです。
理学療法士	1	急性期病院	骨粗鬆症治療もチームでのアプローチが大切だと知った。看護師、薬剤師が行っていることが知れてよかった。
理学療法士	2	急性期病院	各項目に対する知識が深まった。
理学療法士	5	介護老人保健施設	病院内での骨粗鬆症マネージャーの活動を知ることができて非常に参考になりました。
理学療法士	7	回復期病院	PTとして、まずは当院内で骨折患者への関わり、再骨折に対する意識を行っていきたい。
理学療法士	9	訪問リハビリテーション	検査、治療の具体的内容、金額を教えていただきたい。骨折後に骨粗鬆症治療を行っていない患者や主治医への治療への促し方はどのような促し方が良いか検討したい。
理学療法士	18	訪問看護ステーション	マネージャー試験のことは本日知りました。サポーターなら活動できるからと思いました。
理学療法士	—	急性期病院	骨粗鬆症マネージャーの仕事を初めて知りました。服薬を継続することは少し大変だが、とても重要であることが改めてわかりました。
作業療法士	2	急性期病院	骨粗鬆症に対する運動療法について学んでいきたいです。
作業療法士	5	居宅サービス事業所	サポーターなら参加できるかもしれないと思った。
作業療法士	6	回復期病院	投薬の重要性等が深く理解ができた。
作業療法士	15	回復期病院	骨粗鬆症マネージャーの存在とその重要性を知ることができ、自分の病院で取り組める内容を

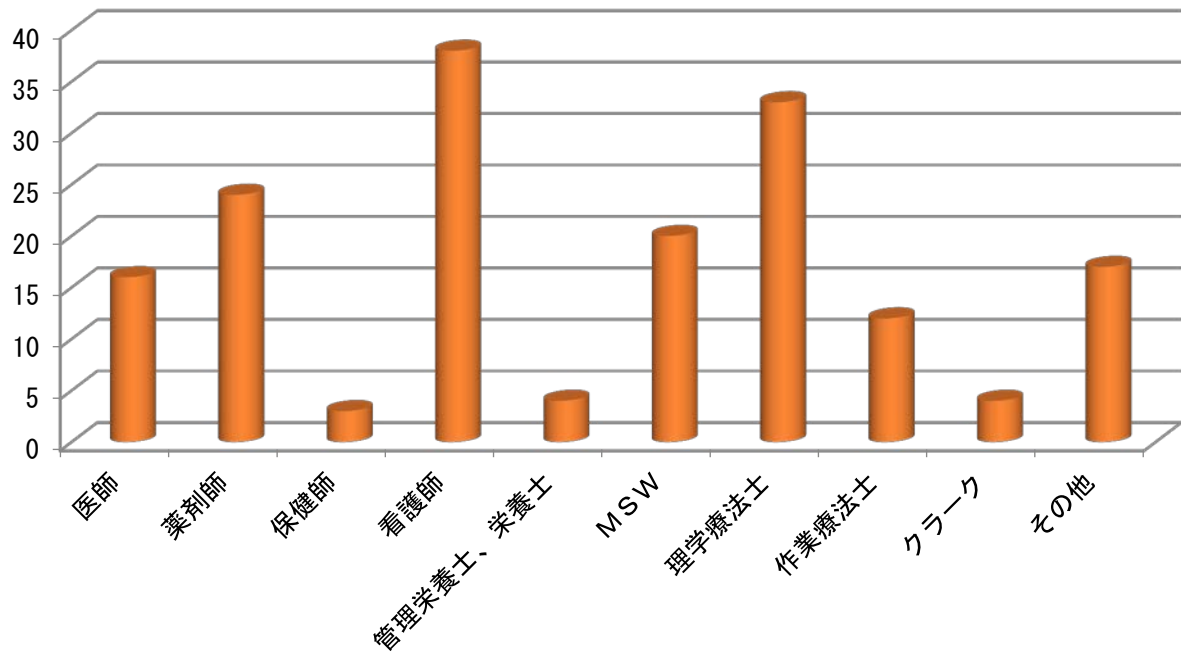
			考えたい。
言語聴覚士	25	回復期病院	認知機能、嚥下障害の理解をもっと深めることも重要と考えます。
MSW	6	急性期病院	内科的疾患を抱えた患者が転倒したという意識で早期の内科の介入、未治療の患者の再Fxの発症率の高さ、死亡率の高さ、急性期の医師も治療をする必要あり。
MSW	7	その他の病院	服薬継続には薬剤師の方の役割が大きいことがよく理解できました。
MSW	10	急性期病院	薬剤師さんの取り組みが少し理解できたので、よかったです。
薬剤師	10	調剤薬局	マネージャーはハードルが高いが、サポーターとしては協力させていただきたい。ぜひ11/1の勉強会に参加したいと思っています。
薬剤師	11	—	高齢化が進んでいく中で、骨粗鬆症も多くなる。自宅などに変えられた際、又入院した際、ケアしてくれるリエゾンマネージャーの存在を初めて知った。
薬剤師	13	調剤薬局	骨粗鬆症マネージャーという資格を初めて知りました。今回の研修会では、初めて知ることばかりだったので、参加してよかったです。
薬剤師	15	調剤薬局	術後1年以内の死亡率が高かったことに驚きました。骨折予防の重要性をもっと意識付けないと思います。
薬剤師	20	調剤薬局	外国の骨粗鬆症への取り組みが進んでいることに興味しました。患者のため医療費削減のためになると再認識しました。院内のマネージャーの取り組みの大変さを感じました。薬剤師として患者を攻めたりせず、親身なることの大切さを考えさせられた。骨粗鬆症サポーターは大変良いと思います。
学生（薬剤師）	—	大学	看護師の骨粗鬆症への関わり。
実習生（薬剤師）	—	調剤薬局	英国での骨折リエゾンサービスについて説明していただき、平均入院日数が短くなり、30日以内の自宅退院も44%から60%以上になったとご説明いただいたのですが、その後再入院が、30

			日以内 20%、1 年以内 40%と効果があったのか少し疑問に思いました。1 回の入院でしっかり治療をしてから退院したほうが良いように思えたのですが、どうでしょうか。
管理栄養士	10	有料老人ホーム	医療費の削減、患者さんのＱＯＬの向上、職員の知識の向上。
管理栄養士	20	回復期病院	薬と食事は関連するものであり、もっと薬について学ばなければいけないと感じました。
放射線技師	—	—	榮明先生のお話で私たち医療人の意識を変えていかなければいけないと感じました。若いから大丈夫という考えはやめて、若いうちから老後を大切に考えてもらえるよう、放射線技師として検査を受けてくださった方に、強く訴えられるようにお声をかけられればと思いました。
事務職	1	回復期病院	もっと深く知識を得ていきたいと感じました。
事務職	16	回復期病院	ＨＰの支援、理解を得られないと、スタッフのモチベーション維持は難しい。
会社員	4	製薬会社	病診連携、そのために誰が何をすべきかが明確になってきていると感じました。

参加者数

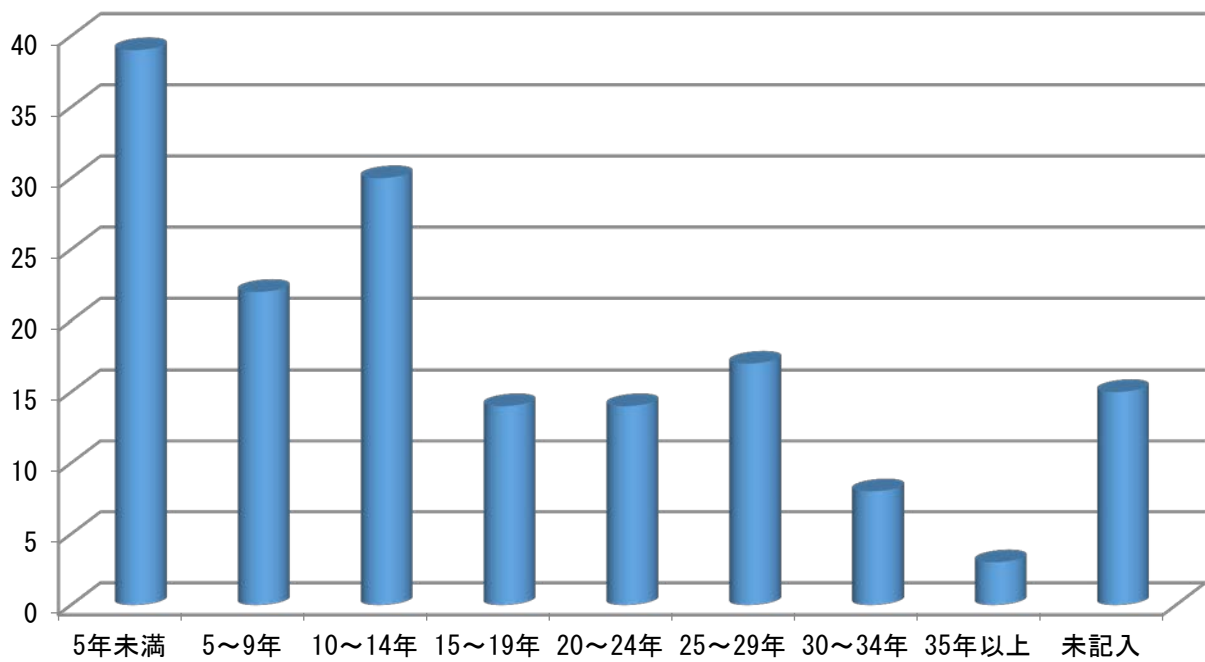
職種別

【受付簿より(n=171)】



勤続年数別

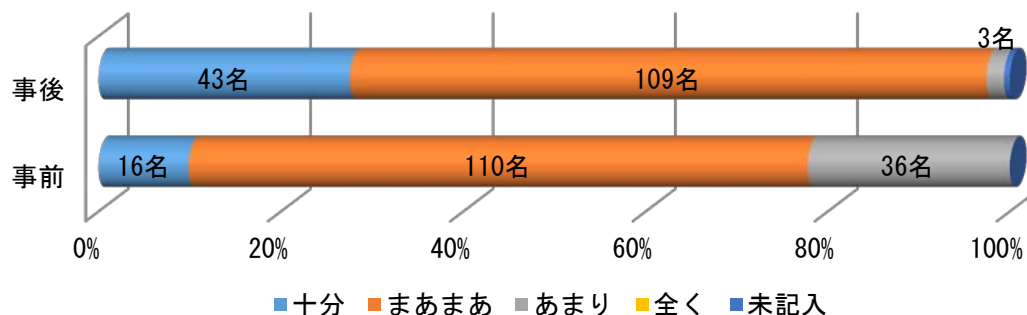
【事前アンケートより(n=162)】



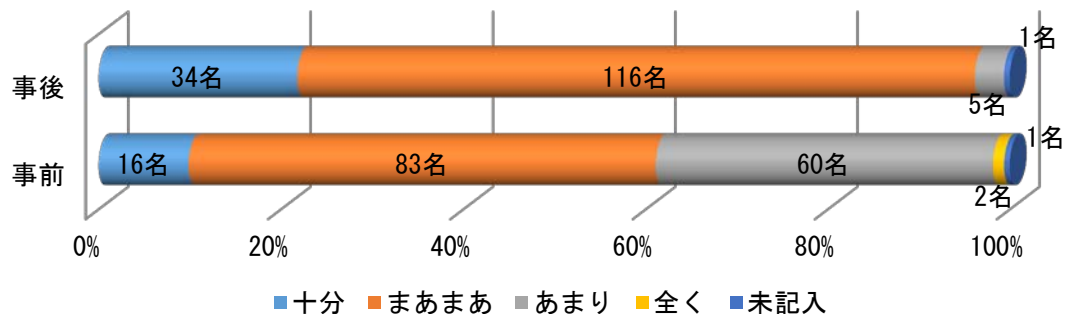
事前・事後比較

事前 n=162, 事後 n=156

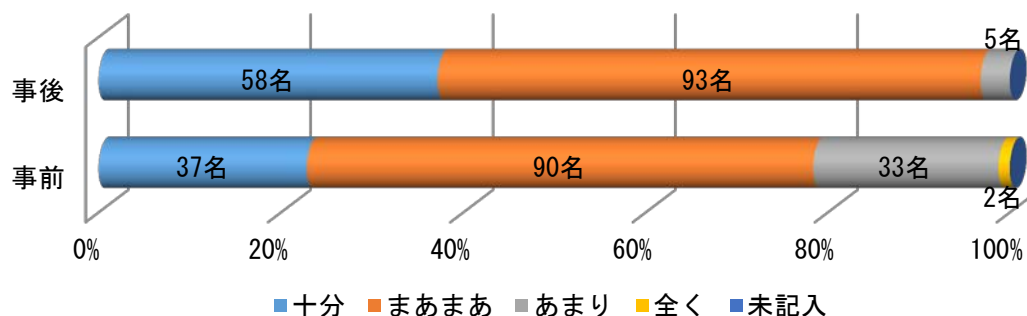
骨粗鬆症の治療が必要な患者 についての知識



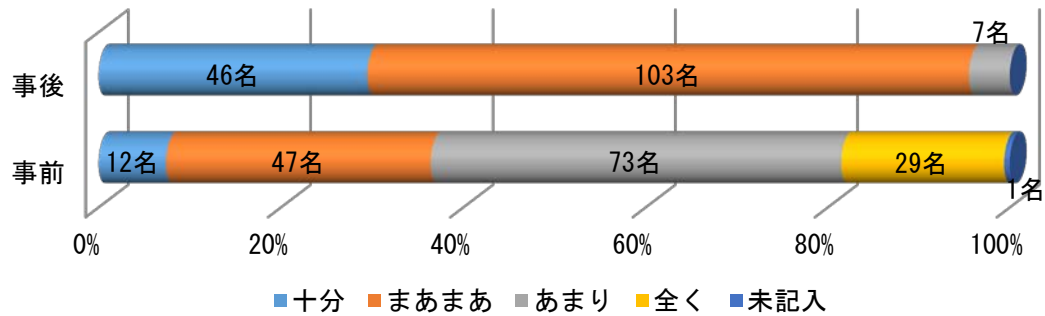
急性期病院における骨粗鬆症治療薬の開始の重要性 についての知識



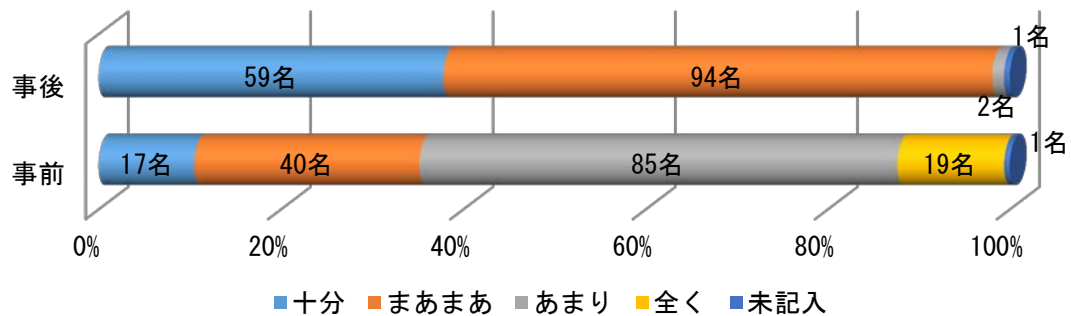
病院退院後における骨粗鬆症治療薬の服薬継続の重要性 についての知識



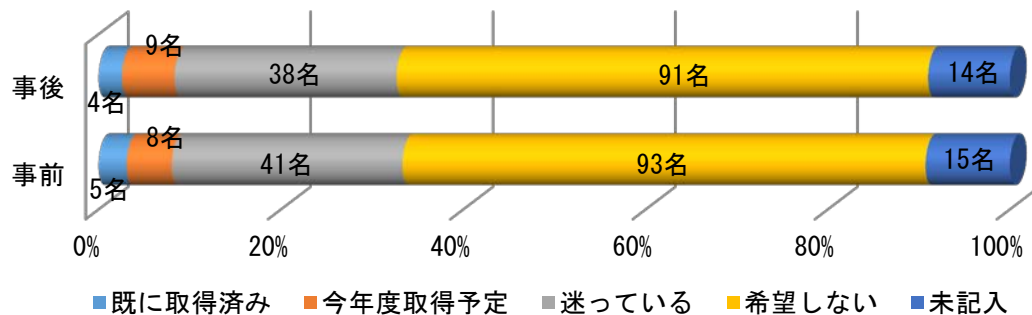
骨粗鬆症マネージャーの役割 についての知識



調剤薬局の薬剤師の骨粗鬆症患者への関わり についての知識



骨粗鬆症マネージャー の資格を希望しますか



あとがき

新潟リハビリテーション病院

顧問 高橋榮明

第4回研修会では、多数の皆様のご参加をいただいたことに、厚くお礼申し上げます。

今回、新潟大学地域医療長壽学講座の今井教雄先生から新発田地区における二次骨折予防のお話を聞くことができました。県立新発田病院では大腿骨近位部骨折患者の入院時に多診療科、特に循環器、呼吸器、腎臓内科、内分泌・代謝科など多数の専門内科の連携が始まったとの紹介がありました。とても素晴らしい対応と思いました。新潟リハビリテーション病院の看護師、骨粗鬆症マネージャーでもある星野美和さんから、病院のリエゾンサービスの活動の現況、骨折患者退院後の連絡の成果を聞くことができました。くにい調剤薬局の薬剤師である国井洋子さんから、服薬継続率をあげるための工夫のお話を聞くことができました。最後に新潟リハビリテーション病院の山本智章院長から骨粗鬆症マネージャーの活動とリエゾンサービス、今後新潟で始まる骨粗鬆症サポーターのお話しがありました。いずれの講演からも骨粗鬆症対策の新しい試みを学ぶことができました。

参加者、約180名の職種数は約20職種、勤続年数平均12.5年のベテランにご出席いただきました。事前・事後アンケートの結果では、研修会が皆様のお役に立っていることを知り、とても嬉しく思いました。この骨折の二次予防は多数の専門職の協働によって、初めて成果が上がると思われます。骨粗鬆症マネージャー制度は、その資格取得そのことが目的ではなく、資格取得のための研修会で学んだ新しい知識を活用して患者さんの骨折を予防することが目的です。同じ新しい知識を共有できることがこの研修会の大きなメリットです。

私は長く医療職でしたが、福祉について最近学び、そして介護について直接経験する機会がありました。そして骨折予防のみでなく、認知症対策、摂食嚥下障害など多職種協働で高齢者に対応する方がより良い結果を得ることが、多数あることを知りました。医療職は福祉・介護についてより学び、福祉職・介護職の皆さんも医療の知識をさらに深めていただいて、患者さん、利用者のケアの質向上に協働で努めましょう。有難うございました。

(2015.11.11)