

八事整形医療連携会を発足して22年が経過した。ロコモ予防は、あらゆる疾患予防の根幹をなす概念としてその重要性に早期から着目し、浮き彫りになった課題の解決に挑んできた。活動を続ける中で、現在、主に2つの課題に直面しているという。その一つは、かかりつけ医や介護従事者との連携の面だ。

### 医療と介護の連携を強化したい



ロコモ外来で取り入れられているチェックシート。X線検査、骨塩定量検査、血液検査、服薬・栄養評価/指導、理学検査、個別運動/指導と、検査項目は多岐にわたる。



ロコモ外来で理学療法士と診察する様子。

ことは画期的なこと。骨粗鬆症予防の啓蒙のためにも、協力医療機関をまだまだ増やしていきたい」と展望を語った。

ロコモ予防の実効性を高めるためには

### 地域で育むロコモ予防と二次骨折対策

佐藤氏が課題として挙げたもうひとつの課題は人材育成の面だ。「連携医療と介護の両輪が不可欠であり、どちらか一方だけでは行き届いた医療が望めない可能性がある。佐藤氏は連携面での課題について、次のように指摘する。一例えば、骨粗鬆症の薬をみても、新薬が次から次に出てきて、考え方も変わってくるわけです。かかりつけ医は整形外科医とはかぎらないですし、薬の選択は難しい面もあります。かかりつけ医や介護従事者との接点をつくるのがなかなか難しく、連携体制の不十分さは難しい課題ですが、今後さらに在宅の現場にも啓発をしたい」と話す。

介護従事者との連携に関しても同様に、悩ましさを滲ませた。医療機関と介護施設の間で、定期的な情報交換や合同研修会など、チャレンジを続けてきたものの、「持続的な関係の構築に至らないことが多かった。今後、定期的なカンファレンスの開催や医療機関、介護施設、地域包括支援センターなどの関係機関が一堂に会し、患者情報の共有や連携に関する課題について協議する場を設けるなど、顔の見える関係を構築し、連携体制を強化することができれば、骨粗鬆症予防、さらには健康寿命の延伸へとつながることだろう。佐藤氏は、今回の会話の中で、現在のロコモチャレンジマニュアルを「介護者向けに改訂するのも一つの手ですわね」と新たな策に意欲を示していた。

OL Sのような資格を通じて人材を育

### 急性期病院

約2週間(短い)骨折治療  
骨粗鬆症診断、治療開始  
DXA  
全身管理  
糖尿病や内分泌疾患など専門の治療

地域でのロコモ予防役割分担

### いつでも・どこでも・だれでもロコモ予防

生涯フォロー  
かかりつけ医  
きめこまやかな経過観察  
地域(診療所、介護施設、行政)と連携

回復期病院

診療所

## 地域で挑むロコモ予防と二次骨折対策【後編】

高齢化社会の進展に伴い、健康寿命の延伸が重要な課題となっている。その中で、運動器に関わる骨・関節・筋・神経の機能低下であるロコモティブシンドローム(ロコモ)の予防は、あらゆる疾患予防の根幹をなす概念としてその重要性を増している。この状況を先んじて見据え、医療の標準化や地域連携で予防・啓発に取り組むのが日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院だ。今回は、20年以上にわたる多職種連携とロコモ予防・啓発活動の現況や課題について、同院長の佐藤公治氏にお話を伺った。

### 佐藤 公治氏

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院  
院長/医師

### PROFILE

1983年国立徳島大学医学部卒業後、半田市立半田病院入職。1999年に名古屋第二赤十字病院 整形外科部長を経て、院長に就任。その後2021年に日本赤十字社愛知医療センター(現・日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院)に入職。センター長を経て、現在は同病院院長に就任。医学博士、整形外科専門医/脊椎脊髄外科専門医/リハビリテーション専門医・指導医/日整会スポーツ医/日整会リウマチ医/日整会運動器リハ医/日本骨粗鬆症学会認定医/名古屋大学医学部整形外科 臨床教授/愛知県病院協会 会長/名古屋大学整形外科同門会(名整会)会長/特定非営利活動法人 日本脆弱性骨折ネットワーク 理事[専門]脊椎・脊髄外科、腰椎内視鏡、低侵襲脊椎手術、整形外科一般

### 身体の状態を知り「自覚」を促すロコモ予防外来

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院を中心に、2003年から運用されている「大腿骨近位部骨折地域連携パス」は、まさに地域連携によるチーム医療の実践例と言える。このパスは、急性期病院での治療から、回復期リハビリテーション、そして在宅医療・介護へと、患者の治療段階に合わせて多職種・多施設が情報共有し、連携することで、患者が適切な医療を受けられる仕組みだ。

地域連携パスの核となるのは、患者情報の共有と、それぞれの専門職が連携して治療・ケア計画を立て、実行することにある。大腿骨近位部骨折の場合、手術後の早期リハビリテーションは、その後のADL(日常生活動作)回復に大きく影響する。地域連携パスを用いることで、急性期病院の医師や看護師、理学療法士の情報が、回復期病院やリハビリテーション施設へスムーズに伝達され、早期からの集中的なリハビリテーションが可能となる。さらに、退院後の生活を見据えて、在宅医療機関や介護施設とも連携することで、患者は安心して地域での生活に戻ることができる。

では、高齢者の骨粗鬆症を予防するためにはどうすれば良いのか? 佐藤氏は「高齢者の症状は複合的なので、二次情報をキャッチするのは非常に難しい」としながらも、「日常生活の中の軽微な動作での骨折、いわゆる『お知らせ骨折』を見逃さ

ないこと、また、骨粗鬆症予防検査の継続的な受診を呼びかけていきたい」と話す。佐藤氏が多職種・多施設との連携を強化すべく2002年に発足した八事整形医療連携会では、脆弱性骨折の治療だけでなく、その予防にも積極的に取り組んでいる。骨粗鬆症の早期発見と治療はもちろんのこと、転倒予防のための運動指導や栄養指導なども、地域連携パスに組み込まれ、地域住民への啓発活動にも積極的だ。2018年には、運動器疾患を有する患者を対象にした「ロコモ外来」を設置。専門的なロコモ予防指導が行われ、ロコモ予防マニュアル「ロコモチャレンジ」も配布する。ロコモ外来設置の背景について佐藤氏は、「個別に指導したり、市民講座を開いたりしているうちに、もう一歩踏み込んで、前のめりにロコモを予防するために、ロコモ外来を開設しようということが始まりました。外来をきっかけにして、自分の身体の状態を自覚することが大事なんです。自宅でも、簡易検査ができる体組成計も増えていますので取り入れて欲しいですね」と、予防の裾野をさらに市民へ広げたいと思いを寄せた。

2022年の診療報酬改定で大腿骨近位部骨折患者に対して、多職種による骨粗鬆症の評価・治療継続を実施した場合に「二次性骨折予防継続管理料」が認められた。同会の取り組みは今後一層注目を集めることだろう。佐藤氏は、「二度脆弱性骨折を起こした患者さんが、再び骨折するリスクを低減するための二次骨折予防(FLS)の観点からも極めて重要です。整形関連で予防に加算が付いた

ていることは、先に触れた二次骨折の継続した予防にもつながるだろう。二次予防は、一度骨折した患者の再骨折リスクを減らすために不可欠だが、そのためには患者が継続的に予防に取り組むことが重要となる。患者のモチベーションを維持し、アドヒアランスを向上させるためにはさまざまな工夫が必要となる。かかりつけ医による定期的なフォローアップはもちろんのこと、介護現場に携わる医療・介護従事者が骨粗鬆症予防の知識を身につけることが「いつでも・どこでも・だれでもロコモ予防」を実現するための鍵となりそうだ。