

第3回 再骨折予防研修会 報告書

日時 : 2014年12月11日(木) 19:30~

会場 : ユニゾンプラザ 多目的ホール

御挨拶

整形外科・皮膚科しまがきクリニック

院長 島垣 齋

日本人の平均寿命は近年、男女とも80歳を超えるまでに長寿となりましたが、介護などを必要としない健康寿命は、それより男女とも10年前後短いものとなっています。すなわち、この平均寿命と健康寿命の差が介護を必要とする期間となることから、この差をできるだけ縮めることが急務となっています。介護を必要とする身体状況につながる原因として挙げられる、認知症、メタボリック症候群、ロコモティブ症候群のうち、ロコモティブ症候群は運動機能の低下からおこるものであり、いわゆる足腰が弱くなるものです。その要因として、骨が弱くなる骨粗鬆症、軟骨の変性でおこる関節症、そして筋力低下につながるサルコペニアが問題となっています。このうち、骨粗鬆症は介護を必要とする骨折に直結するため、その予防は非常に重要となりますが、大腿骨頸部骨折を初め未だ日本では確実な減少傾向が得られておりません。

現在では骨密度や骨質を改善することで骨粗鬆症を治療する薬剤が多く存在し、内服薬の処方や、注射治療をすることで、骨折を予防することが可能になっています。しかし、骨粗鬆症への理解不足、薬剤服用の煩雑さ、医療連携の不備、などなどで未だ十分な骨粗鬆症治療がなされているとは言い難い状況です。骨粗鬆症の治療は、医師だけ、あるいは病院や診療所だけで完結するものではなく、現在では介護関係を含めた多職種間での理解と連携が必須となってきていると言っても過言ではありません。院外薬局の薬剤師、理学療法士、栄養士など多くの職種の方から介入して頂くことで、骨粗鬆症への治療介入、骨粗鬆症治療のアドヒアランスの向上などが図られるものと思われまます。

再骨折予防研修会を通して、多職種の方々が骨粗鬆症診療を理解され、お互いに連携することで骨粗鬆症による骨折を少しでも予防できるよう、願ってやみません。

～第3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 2>

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3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、院内外が多職種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

2014年12月11日(木) 19:30～21:00

座長

新潟市医師会 理事 ゆきよしクリニック 荻荘 則幸 先生

開会の辞

講演1

『骨粗鬆症健診から骨粗鬆症予防相談会に移った経緯 ～新潟市の骨粗鬆症ケアに関する今後の展望～』

新潟市健康増進課 健康づくり推進室 坂井 範子 氏

講演2

『骨折後の口腔ケアの在り方』

新潟医療福祉大学 教授 今井 信行 先生

講演3

『骨折患者の栄養サポートのポイント』

新潟医療福祉大学 准教授 塚原 典子 先生

講演4

『骨粗鬆症マネージャーについて』

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1.5単位と3カリキュラムコード[9(医療情報)、62(歩行障害)、82(生活習慣)]が取得できます。

骨粗しょう症健診から 骨粗しょう症予防相談会に 移った経緯

～新潟市の骨粗鬆症ケアに関する今後の展望～



新潟市食育・花育推進キャラクター
まいかちゃん

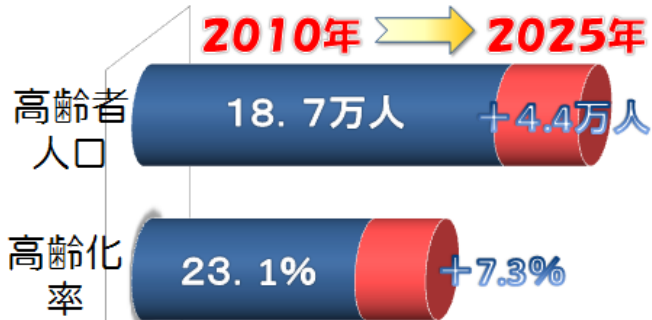
新潟市保健所健康増進課
健康づくり推進室 坂井 範子

新潟市民の平均寿命

平成22年	男性	女性
新潟市	79.6歳	87.3歳
新潟県	79.5歳	87.0歳
全国	79.6歳	86.4歳

新潟市高齢化予測

(平成22年国勢調査基準)

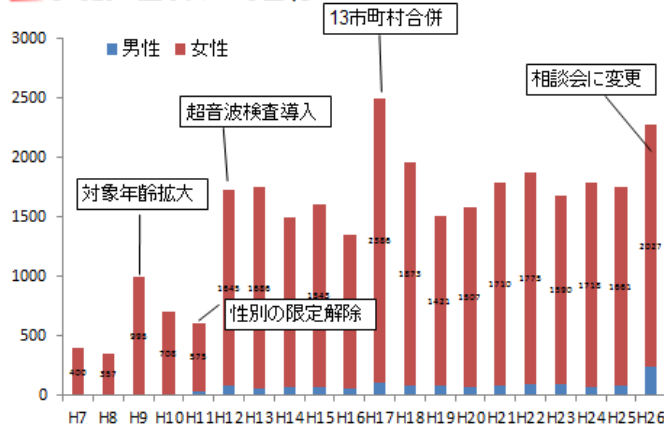


新潟市総務部総務課資料

これまでの経緯

	事業名	対象	内容	会場
H7年	女性の健康づくり推進事業	18歳以上39歳以下の女性	・X線検査	東西保健所
H9年		18歳以上の女性		
H11年	生涯健康づくり推進事業	18歳以上の市民		
H12年	骨粗しょう症予防事業		超音波検査事後指導会	各地域保健福祉センター
H17年	13市町村合併・・・旧新潟市方式に統一			
H26年	骨粗しょう症予防相談会	市民	超音波検査	任意の会場

受診者数の推移



平成25年度 骨粗しょう症健診実施状況

実施回数	総数		18～39歳		40～64歳		65歳以上	
	総数	男性再掲	総数	男性再掲	総数	男性再掲	総数	男性再掲
36回	総数	男性再掲	総数	男性再掲	総数	男性再掲	総数	男性再掲
受診者数	1,766	88	115	0	792	15	859	73
異常なし	920	61	96	0	462	12	362	49
要指導	780	25	19	0	315	3	446	22
要精検	66	2	0	0	15	0	51	2

■「健診」から「予防相談会」へ

	健診	相談会
料金	640円	無料
会場	診療所に限定	会場の制約なし
生活指導	別途	計測と同時

- 身近な場所で、気軽に計測できる環境整備
- 骨密度測定結果に基づいた、生活指導に重点を置く

■平成26年度 骨粗しょう症健診実施状況

(11月末現在)

実施回数	総数		18～39歳		40～64歳		65歳以上	
	総数	男性再掲	総数	男性再掲	総数	男性再掲	総数	男性再掲
35回								
受診者数	2,272 (+506)	245 (+157)	235 (+120)	46 (+46)	890 (+98)	75 (+60)	1,147 (+288)	124 (+51)
異常なし	1,160	184	192	37	548	60	420	87
要指導	959	59	42	9	310	15	607	35
要精検	153	2	1	0	32	0	120	2

■今後の展望

○発症予防

- ・地域のイベントなどに出展し、気軽に骨密度測定を体験
- ・自身の「ピークボーンマス」を把握

○重症化予防

- ・一人ひとりのライフスタイルに合わせた生活改善，栄養指導を実施

第3回再骨折予防研修会

『骨折後の口腔ケアの在り方』

新潟医療福祉大学
新潟リハビリテーション病院
今井信行

歯の多いお年寄りは活動的

首都圏、関西圏300名対象の調査

Aグループ	自分の歯が20人以上の人	48名	16%
Bグループ	自分の歯が1本も無い人	117名	39%

- 1 介助無しで外出できる人

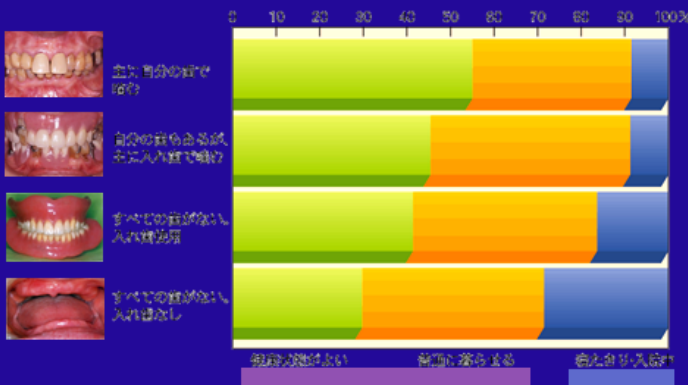
Aグループ	90%	Bグループ	68%
-------	-----	-------	-----
- 2 高血圧、腰痛などの持病が生活に影響していると感じる人の割合

Aグループ	29%	Bグループ	42%
-------	-----	-------	-----
- 3 家族や親戚以外の人と付き合っている人の数

Aグループ	16.1人	Bグループ	8.0人
-------	-------	-------	------

70歳以上男女300名、サンスタール調査。
平成8年5月 朝日新聞家庭欄で紹介。

噛むことと健康状態



骨折により長期間 口腔衛生が不良になると、



- ・う蝕、歯周炎の悪化
- ・かみ合わせの崩壊
- ・固形物の経口摂取がしにくくなる

歯や口腔の健康が損なわれると・・・

- ① よく噛めない（咀嚼障害）
上手にのみこめない（嚥下障害）

- ・栄養が取れずやせる
- ・体力や免疫力が落ちる
- ・脳の働きが悪くなる
- ・誤嚥・窒息の危険

(ごえんせい)
誤嚥性肺炎



歯や口腔の健康が損なわれると・・・

- ② 噛み合わせが良くないと・・・
体のバランスが崩れ、
踏ん張りが利かない

転倒骨折しやすくなる



- ③ 衛生状態悪化、機能低下・・・
口臭↑ 発音↓
味覚↓ 表情↓

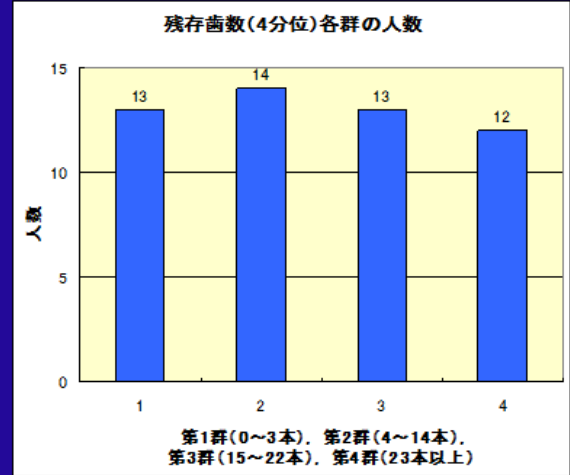
閉じこもり・うつ



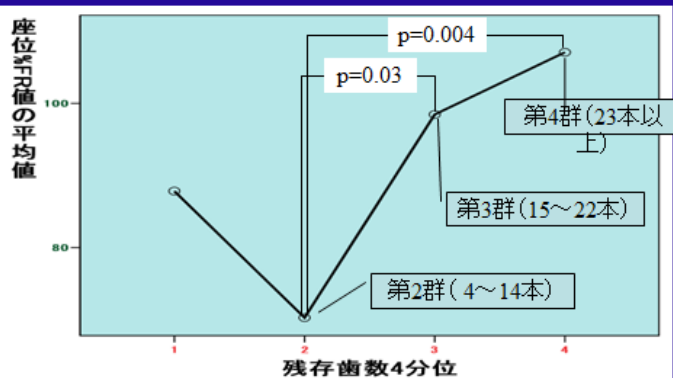
高齢者における歯・義歯と姿勢バランスとの関係について

○川田 洋子¹⁾、今井 信行^{2,3)}
岩崎テル子¹⁾、岡村 太郎¹⁾

- 1) 新潟医療福祉大学 医療技術学部 作業療法学科
- 2) 同 言語聴覚学科
- 3) 新潟リハビリテーション病院 歯科・歯科口腔外科



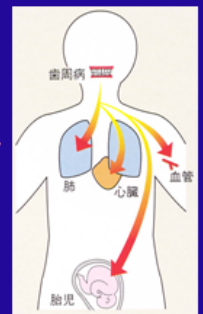
結果: 残存歯数各群と座位バランスとの関係



歯や口腔の健康が損なわれると・・・

④ 歯周病・・・ 全身疾患のリスクに

- 誤嚥性肺炎
- 動脈硬化・心臓病 (心筋梗塞、狭心症、細菌性心内膜炎)
- 糖尿病
- 早産・低体重児出産



骨粗鬆症治療における多職種の包括的取り組み

骨折患者の栄養サポートのポイント

新潟医療福祉大学 健康栄養学科
塚原 典子

周術期管理: 栄養状態の改善は有効か?

栄養介入により期待できること

- ・死亡率の低下
- ・血中たんぱく質の回復
- ・リハビリテーション期間の短縮

◎骨折患者の栄養サポートの重要性

骨折患者における骨折の連鎖を防ぎ、ADL・QOLの向上、さらには健康寿命の延伸を目指すための栄養管理

何をどれだけ食べたらよいか

1. まずは、食事の適量を知ること

1日のエネルギー消費量に見合う食事量であるか?

適正体重の維持

適正体重

$$= \text{目標BMI} \times \text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}$$

年齢区分	目標BMI (kg/m ²)
18歳~49歳	18.5~24.9
50歳~69歳	20.0~24.9
70歳以上	21.5~24.9

【日本人の食事摂取基準 2015年版】

エネルギーの指標 (日本人の食事摂取基準2015年版)

■ エネルギーの摂取量及び消費量のバランス(エネルギー収支バランス)の維持を示す指標 = **体格(BMI: body mass index)**



体重の変化、体格 (BMI)

エネルギー収支バランスの基本概念

- エネルギー摂取量 = エネルギー消費量 → 体重の変化なし、健康的な体格(BMI)が保持
- エネルギー摂取量 > エネルギー消費量 → 体重は増加し、肥満につながる
- エネルギー消費量 > エネルギー摂取量 → 体重は減少し、やせにつながる

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (kg)}}{(\text{身長 (m)})^2}$$

骨折患者における骨折の連鎖を防ぎ、ADL・QOLの向上、さらには健康寿命の延伸を目指すための栄養管理

何をどれだけ食べたらよいか

2. とくに注意すべき栄養素(骨粗鬆症の予防と治療のガイドライン2011)

栄養素	推奨する摂取量	食事摂取基準(2015年版)
カルシウム	食品から700~800mg (47リットル、加齢薬を使用する場合には注意が必要である)	成人男: 650~800mg 高齢男: 700mg 成人女: 650mg 高齢女: 650mg(推奨量)
ビタミンD	400~800IU (10~20μg)	成人男女: 5.5μg(目安量)
ビタミンK	250~300μg	成人男女: 150μg(目安量)

◎カルシウムの摂取について—2011年版ガイドラインより—

- カルシウム薬やカルシウムサプリメントの使用により、心血管疾患のリスクが高まる可能性(海外データ)。
- 同じ量のカルシウムを食品として摂取した場合にはリスクの上昇なし(海外データ)。
- 現時点ではサプリメント、カルシウム薬として1回に500mg以上摂取しないように注意する必要がある。

◎その他注意事項

- エネルギー・各種栄養素をバランスよく摂取すること
- たんぱく質摂取不足に注意すること(とくに高齢者)2006年版より

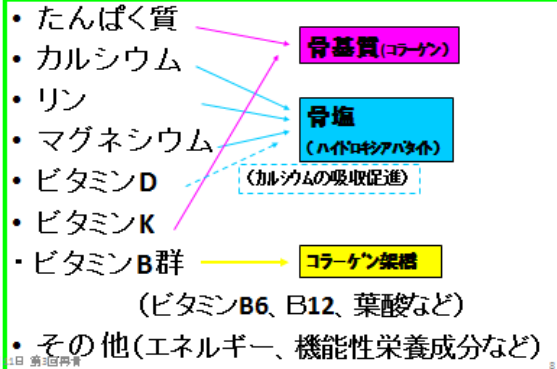
たんぱく質の食事摂取基準 (日本人の食事摂取基準2015年版)
(推定平均必要量、推奨量、目安量 : g/日、目標量 (中央値) : %エネルギー)

性別	男性			女性		
	推定平均必要量	推奨量	目安量	推定平均必要量	推奨量	目安量
0~5 (月)	—	—	10	—	—	10
6~8 (月)	—	—	15	—	—	15
9~11 (月)	—	—	25	—	—	25
1~2 (歳)	15	20	—	13~20(16.5)	15	20
3~5 (歳)	20	25	—	13~20(16.5)	20	25
6~7 (歳)	25	35	—	13~20(16.5)	25	30
8~9 (歳)	35	40	—	13~20(16.5)	30	40
10~11 (歳)	40	50	—	13~20(16.5)	40	50
12~14 (歳)	50	60	—	13~20(16.5)	45	55
15~17 (歳)	50	65	—	13~20(16.5)	45	55
18~28 (歳)	50	60	—	13~20(16.5)	40	50
29~49 (歳)	50	60	—	13~20(16.5)	40	50
50~69 (歳)	50	60	—	13~20(16.5)	40	50
70以上 (歳)	50	60	—	13~20(16.5)	40	50
妊娠 (付加値)						
初期				+0	+0	—
中期				+5	+10	—
後期				+20	+25	—
授乳期 (付加値)				+15	+20	—

*たんぱく質推奨量
成人=0.9g/kg/日
高齢者(70歳以上)=1.06g/kg/日

2014年12月11日 第3回再考
折予防研移会

骨に関わる栄養因子



2014年12月11日 第3回再考
折予防研移会

**骨折患者における
骨折の連鎖を防ぎ、ADL・QOLの向上、さらには健康寿命の延伸を目指すための
栄養管理**

- 何をどれだけ食べたらよいか
- 何をどのように食べたらよいか

1. 毎食 → 主食・主菜・副菜を揃えること
- 毎日 → 牛乳・乳製品、果物を食べること

食事バランスガイド



2014年12月11日 第3回再考
折予防研移会

厚生労働省・農林水産省 H17.6

Ca・K・D・Mgを多く含む食材と成分量

	Ca	K	D	Mg
1日に摂取したい目安量(成人)	600mg	6000mg	2.5μg	300mg
ヨーグルト	252mg	2μg	0μg	25mg
牛乳	227mg	4μg	0μg	21mg
豆腐	180mg	20μg	0μg	47mg
プロセスチーズ	126mg	0.4μg	0μg	4mg
炒め小松菜	90mg	192μg	0μg	9mg
炒めほうれん草	46mg	213μg	0μg	27mg
納豆	23mg	218μg	0μg	25mg
炒めブロッコリー	22mg	99μg	0μg	11mg
焼きさんま	15mg	0μg	7μg	12mg
しらす干し	13mg	0μg	3μg	5mg
焼きさけ	11mg	0μg	23μg	21mg
抹茶	8mg	58μg	0μg	5mg
炒めきくらげ	4mg	0μg	6μg	4mg
炒め干し椎茸	3mg	0μg	1μg	6mg

2014年12月11日 第3回再考
折予防研移会

監修: 新潟医療福祉大学 健康栄養学科 塚原典子

低栄養予防のための食生活指針

- 3食のバランスをよくとり、欠食は絶対避ける
- 動物性タンパク質を十分に摂取する
- 肉と魚の摂取は1:1程度の割合にする
- 肉は様々な種類を摂取し、偏らないように注意する
- 牛乳は毎日200ml以上飲むようにする
- 野菜は、緑黄色野菜、根菜など豊富な種類を毎日食べる、火を通して摂取量を確保する
- 食欲がないときはとくにおかずを先に食べ、ごはんを残す
- 食材の調理法や保存法を習熟する
- 酢、香辛料、香り野菜を十分に取り入れる
- 調味料を上手に使いおいしく食べる
- 和風、中華、洋風と様々な料理を取り入れる
- 会食の機会を豊富につくる
- かむ力を維持するため、義歯は定期的に点検を受ける
- 健康情報を積極的に取り入れる

2014年12月11日 第3回再考
折予防研移会

出典: 熊谷修他, 日本公衆衛生雑誌, 46(1998) 11

**骨折患者における
骨折の連鎖を防ぎ、ADL・QOLの向上、さらには健康
寿命の延伸を目指すための栄養管理(まとめ)**

- 何をどれだけ食べればよいか
 - ① 食事の適量を知る
 - ② 不足しがちなカルシウム、ビタミンDをしっかり摂る
 - ③ 適量の良質たんぱく質を摂る
 - 動物性食品(肉・魚など)をしっかり摂る(必須アミノ酸の確保)
- 何をどのように食べたらよいか
 - ① 毎食 → 主食・主菜・副菜を揃える
 - ② 毎日 → 牛乳・乳製品、果物を食べる
- 美味しく、楽しく、口から食する環境の整備も大切!
 - ① 咀嚼機能、嚥下機能への配慮(調理形態など)
 - ② 口腔ケアの徹底 など

2014年12月11日 第3回再考
折予防研移会

12

カルシウム自己チェック表

次の食品を食べる頻度について、あてはまるところに○をつけてください。

	0点	0.5点	1点	2点	4点	点数
牛乳を毎日どのくらい飲みますか? (1回コップ1杯160ml)	ほとんど飲まない	月1~2回	週1~2回	週3~4回	ほとんど毎日	
ヨーグルトをよく食べますか? (1回:1個100g)	ほとんど食べない	週1~2回	週3~4回	ほとんど毎日	ほとんど毎日2個	
チーズなどの乳製品やスキムミルクをよく食べますか?(チーズ1切れ(20g)、スティック大さじ1.5(10g))	ほとんど食べない	週1~2回	週3~4回	ほとんど毎日	2種類以上毎日	
大豆・納豆など豆類をよく食べますか? (1回:納豆1パック、煮豆小鉢1杯、黄粉大さじ2杯)	ほとんど食べない	週1~2回	週3~4回	ほとんど毎日	2種類以上毎日	
豆腐・がんも・厚揚げなど大豆製品をよく食べますか?(豆腐1/4丁、がんも小1個、厚揚げ小1枚)	ほとんど食べない	週1~2回	週3~4回	ほとんど毎日	2種類以上毎日	
ほうれん草・小松菜・チンゲンサイなど野菜をよく食べますか? (お浸し小鉢1杯)	ほとんど食べない	週1~2回	週3~4回	ほとんど毎日	2種類以上毎日	
海藻類をよく食べますか?	ほとんど食べない	週1~2回	週3~4回	ほとんど毎日		
シヤモ・丸干しいわしなど骨ごと食べられる魚を食べますか? (1回2尾)	ほとんど食べない	月1~2回	週1~2回	週3~4回	ほとんど毎日	
シラス干し・干し海老など小魚類を食べますか?(1回1つかみ)	ほとんど食べない	週1~2回	週3~4回	ほとんど毎日	2種類以上毎日	
朝・昼・夕食、1日3食、食べますか?	1~2食しか食べない(1点)		欠食が多い(2点)	3食きちんと食べる(3点)		
合計点数						

(石井光一、上西一弘他:Osteoporosis Jpn 2005,13:497-502 より引用)

ビタミンK自己チェック表

簡易ビタミンK摂取調査表

点数

納豆(1パック50g)	①ほとんど食べない	②週1~3回	③週4~5回	④1日1回以上	
野菜(1回の食事当り)	①ほとんど食べない	②少し食べる	③普通に食べる	④たっぷり食べる	
合計点数					

(上西一弘他:Osteoporosis Jpn 2011,19:513-518 より引用)

カルシウム自己チェック判定表

合計点数	判定	コメント
20 点以上	良い	1日に必要な 800mg 以上とれています。このままバランスのとれた食事を続けましょう。
16～19 点	少し足りない	1日に必要な 800mg に少し足りません。20 点になるよう、もう少しカルシウムをとりましょう。
11～15 点	足りない	1日に 600mg しかとれていません。このままでは骨がもろくなっていきます。あと 5～10 点増やして 20 点になるよう、毎日の食事を工夫しましょう。
8～10 点	かなり足りない	必要な量の半分以下しかとれていません。カルシウムの多い食品を今の 2 倍取るようにしましょう。
0～7 点	まったく足りない	カルシウムがほとんどとれていません。このままでは骨が折れやすくなってとても危険です。食事をきちんと見直しましょう。

ビタミンK摂取調査の点数表

納豆	① 0点	② 10点	③ 25点	④ 40点
野菜	① 0点	② 10点	③ 15点	④ 25点

ビタミンK摂取調査の判定

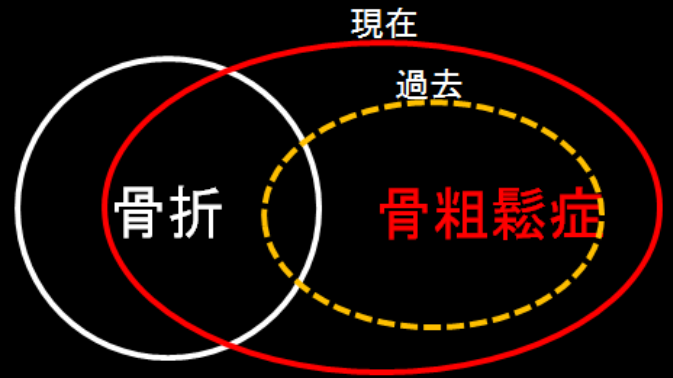
合計点数が40点未満の場合には、ビタミンK摂取不足が予想されます。
血清のucOC の測定を行なうことも勧められます。

骨粗鬆症最近のトピックス

骨粗鬆症リエゾン これから何をすべきか

新潟リハビリテーション病院
整形外科 山本智章

骨折と骨粗鬆症との関係変化



Medical Trib

2014年11月6日 Vol.47, No.45

2012年度 全国調査 大腿骨近位部骨折の発生率にブレーキ 70歳代は過去20年間で最も低率

大腿骨近位部骨折の推計発生数および人口当たりの発生率に関する全国疫学調査が1987年から継続的に実施されている。第6回目となる2012年度調査結果に関して、若手医科大学衛生学公衆衛生学講座の八重樫由美氏、教授の成田清美氏は、第16回日本骨粗鬆症学会(10月23~25日、会長=東京女子医科大学整形外科教室主任教授・加藤善治氏)で報告。「男女ともに70~80歳代の骨折発生率は低下傾向にあり、70歳代に関しては過去20年間で最も低い」と指摘した。



発生数は25年間で3.3倍に増加
2012年度の第6回調査の対象は

50~60歳代などでは
発生率の減少傾向見られず

推計発生数が2万7,600人増加した
のは、日本の急激な高齢化による
ものと推測される。10歳未満も

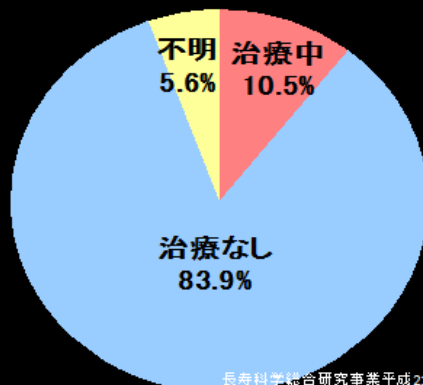
2010年新潟市骨折調査: 各年代別の発生数

長寿科学総合研究事業平成21~23年度報告書より

	大腿骨	胷骨	低骨	上腕骨
50-54歳	10 0.9%	14 1.0%	41 5.9%	6 2.3%
55-59歳	20 1.8%	38 2.8%	81 11.7%	19 7.3%
60-64歳	36 3.2%	80 5.8%	104 15.0%	23 8.8%
65-69歳	44 4.0%	103 7.5%	92 13.3%	20 7.7%
70-74歳	97 8.8%	202 14.7%	114 16.4%	27 10.3%
75-79歳	162 14.6%	302 22.0%	107 15.4%	45 17.2%
80-84歳	240 21.7%	289 21.1%	86 12.4%	50 19.2%
85-89歳	269 24.3%	223 16.3%	42 6.1%	36 13.8%
90-94歳	171 15.4%	98 7.2%	24 3.5%	26 10.0%
95-99歳	51 4.6%	21 1.5%	3 0.4%	6 2.3%
100歳以上	8 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	3 1.1%
	1108	1470	694	261

折れる前の治療は?

大腿骨近位部骨折患者過去の骨粗鬆症治療



長寿科学総合研究事業平成21~23年度報告書より

Previous Fractures at Multiple Sites Increase the Risk for Subsequent Fractures: The Global Longitudinal Study of Osteoporosis in Women

骨折患者は次の骨折を起こしやすい
特に大腿骨と脊椎骨折

	Any bone	Hip	Spine
2 (n=2085)	2.98 (2.63, 3.38)	2.95 (1.98, 4.40)	3.97 (2.80, 5.63)
≥3 (n=828)	4.80 (4.11, 5.60)	3.66 (2.19, 6.15)	9.05 (6.28, 13.05)
Prior fracture sites			
Rib (n=2161)	2.03 (1.79, 2.31) ^c	1.29 (0.79, 2.10)	2.28 (1.64, 3.17)
Hip (n=863)	1.65 (1.36, 2.00)	3.50 (2.30, 5.32) ^f	1.60 (0.95, 2.67)
Wrist (n=4411)	1.59 (1.44, 1.76)	1.04 (0.71, 1.51)	1.37 (1.01, 1.85)
Spine (n=1138)	1.93 (1.64, 2.27)	1.22 (0.66, 2.26)	7.34 (5.42, 9.92) ^e
Upper arm (n=1479)	1.42 (1.20, 1.67)	1.49 (0.89, 2.49)	1.27 (0.80, 2.02) ^c
Ankle (n=3201)	1.40 (1.24, 1.58) ^c	1.45 (0.95, 2.20)	1.24 (0.86, 1.80)

在宅における骨粗鬆症診療

骨折前

地域高齢者における骨粗鬆症患者の**発見**と治療介入



骨折後

整形外科からの骨折治療後の骨粗鬆症治療**継続**と転倒予防

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 ▶

骨の健康 気になりませんか？

骨粗鬆症の検査と治療 当院で相談できます

若く、健康なうちから「骨の健康」にも気を配っていませんか？
高齢者の骨折は寝たきりの主要な原因のひとつです。

骨粗鬆症医療連携 当院と専門医療機関(整形外科)が協力してあなたの骨の診療にあたります

- ・1日または2日間、整形外科に受診し、専門医の診察や骨密度検査を受けていただけます。
- ・以後、お薬の必要な方も含め、当院で経過観察いたします。
(検査の結果、骨粗鬆症と診断された方は年1回病院での再検査をお勧めしています)



新潟市医師会骨粗鬆症連携委員会

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®



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

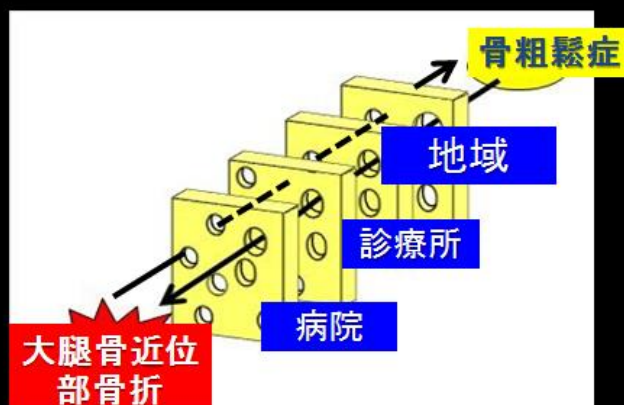
675名が受験

骨粗鬆症マネージャーの活躍に期待！

骨粗鬆症マネージャーの役割

- ・病棟での役割
 - －骨折患者への多職種の関わりをコーディネート
 - －患者(家族)への情報提供と退院後の治療継続のための調整と追跡
- ・外来、クリニックでの役割
 - －指導箋等を用いた治療の説明、指導、実施
 - －薬局との情報交換
- ・施設、地域での役割
 - －転倒予防、生活指導、薬剤治療の確認
 - －医療機関との情報共有

骨折予防の多重防御



第3回再骨折予防研修会 事前アンケート

平成26年12月11日

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，ケアマネージャ，介護職（ケアワーカー），薬剤師，管理栄養士，栄養士，事務職（クラークを含む），その他（ ）

職種の勤務年数（ ）年

勤務先：病院，診療所，入所型施設_____

行政，調剤薬局，居宅サービス事業所_____，その他_____

◆過去2年間の出席回数でお答えください。

骨粗鬆症や再骨折予防に関連する講演会・研修会に（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。

1. あなたは「新潟市の骨粗鬆症ケア」について十分に理解していますか。

十分にしている， まあ理解している， あまり理解していない， 全く理解していない

2. あなたは「骨折後の口腔ケアについて」十分に理解していますか。

十分にしている， まあ理解している， あまり理解していない， 全く理解していない

3. あなたは「骨折患者の栄養サポート」について十分に理解していますか。

十分にしている， まあ理解している， あまり理解していない， 全く理解していない

4. あなたは「骨粗鬆症マネージャー」の資格について、十分に理解していますか。

十分にしている， まあ理解している， あまり理解していない， 全く理解していない

5. あなたは「骨粗鬆症マネージャー」の資格取得を希望しますか。

既に取得済み 来年度取得したい 取得を検討中 取得しない

6. あなたは「骨粗鬆症（骨折）リエゾンサービス」について十分理解していますか。

十分に理解している， まあ理解している， あまり理解していない， 全く理解していない

7. 骨粗鬆症に基づいた脆弱性骨折の予防に、あなたは患者様（対象者）に何を勧めていますか。

運動， 一般運動療法， 栄養改善， 栄養療法， 薬物治療， 転倒予防， 住宅改修， その他

（勧められていること全てに○をお付けください。）

具体的に実施されていることを、お教えてください。

第3回再骨折予防研修会 事後アンケート

平成26年12月11日

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，ケアマネージャ，介護職（ケアワーカー），薬剤師，管理栄養士，栄養士，事務職（クランクを含む），その他（ ）

職種の勤務年数（ ）年

勤務先：病院・診療所・入所型施設_____

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. あなたは「新潟市の骨粗鬆症ケア」について十分に理解していますか。

十分にしている， まあ理解している， あまり理解していない， 全く理解していない

2. あなたは「骨折後の口腔ケアについて」十分に理解していますか。

十分にしている， まあ理解している， あまり理解していない， 全く理解していない

3. あなたは「骨折患者の栄養サポート」について十分に理解していますか。

十分にしている， まあ理解している， あまり理解していない， 全く理解していない

4. あなたは「骨粗鬆症マネージャー」の資格について、十分に理解していますか。

十分にしている， まあ理解している， あまり理解していない， 全く理解していない

5. あなたは「骨粗鬆症マネージャー」の資格取得を希望しますか。

既に取得済み 来年度取得したい 取得を検討中 取得しない

6. あなたは「骨粗鬆症（骨折）リエゾンサービス」について理解されましたでしょうか。

十分に理解している， まあ理解している， あまり理解していない， 全く理解していない

7. 骨粗鬆症に基づいた脆弱性骨折の予防に、何が有効とお考えですか。順位をつけ3つ選択して

番号を（ ）内に入れてください。最も有効（ 1 ）； 相当有効（ 2 ）； 有効（ 3 ）

運動（ ）， 一般運動療法（ ）， 栄養改善（ ）， 栄養療法（ ）， 薬物治療（ ），

転倒予防（ ）， 住宅改修（ ）， その他（ ）

あなたのお立場から、次をお聞かせください。

① 骨粗鬆症の治療とそれによる骨折予防に向けた多職種協働についての具体的なご提案、

② 本研修会のご感想、今後のご希望

事前アンケート結果

アンケート実施		2014年12月11日			
アンケート対象		140名			
	職種	医師	9名	ケアマネージャー	10名
		歯科医師	1名	介護職(ケアワーカー)	0名
		看護師	37名	薬剤師	15名
		保健師	2名	管理栄養士	9名
	理学療法士	22名	事務職(クラーク含)	5名	
	作業療法士	9名	歯科衛生士	2名	
	言語聴覚士	3名	検査技師	2名	
	MSW	11名	その他	2名	
			無回答	1名	
	勤続年数	5年未満	30名	30年～34年	11名
		5年～9年	20名	35年以上	3名
		10年～14年	25名	無回答	10名
		15年～19年	14名		
		20年～24年	15名	平均勤続年数	
		25年～29年	12名		13.8年
	勤務先	病院	86名	行政	3名
		診療所	15名	包括支援センター	2名
		居宅サービス事業所	13名	その他	1名
		調剤薬局	11名	無回答	5名
		入所型施設	4名		
	過去2年 研修会 参加回数	0回	20名	5回以上	6名
		1回	33名	10回以上	2名
		2回	32名	無記入	13名
		3回	28名		
		4回	6名	平均回数	2.1回

※ ヘルパーは介護職に含めました

1) あなたは「新潟市の骨粗鬆症ケア」について十分に理解していますか

- | | |
|--------------|-----|
| 1 十分にしている | 2件 |
| 2 まあ理解している | 49件 |
| 3 あまり理解していない | 71件 |
| 4 全く理解していない | 17件 |
| 5 無回答 | 1件 |

2) あなたは「骨折後の口腔ケア」について十分に理解していますか

- | | |
|--------------|-----|
| 1 十分にしている | 0件 |
| 2 まあ理解している | 20件 |
| 3 あまり理解していない | 91件 |
| 4 全く理解していない | 29件 |
| 5 無回答 | 0件 |

3) あなたは「骨折患者の栄養サポート」について十分に理解していますか

- | | |
|--------------|-----|
| 1 十分にしている | 0件 |
| 2 まあ理解している | 43件 |
| 3 あまり理解していない | 78件 |
| 4 全く理解していない | 18件 |
| 5 無回答 | 1件 |

4) あなたは「骨粗鬆症マネージャー」の資格について十分に理解していますか

1 十分にしている	7 件
2 まあ理解している	18 件
3 あまり理解していない	65 件
4 全く理解していない	50 件
5 無回答	0 件

5) あなたは「骨粗鬆症マネージャー」の資格取得を希望しますか

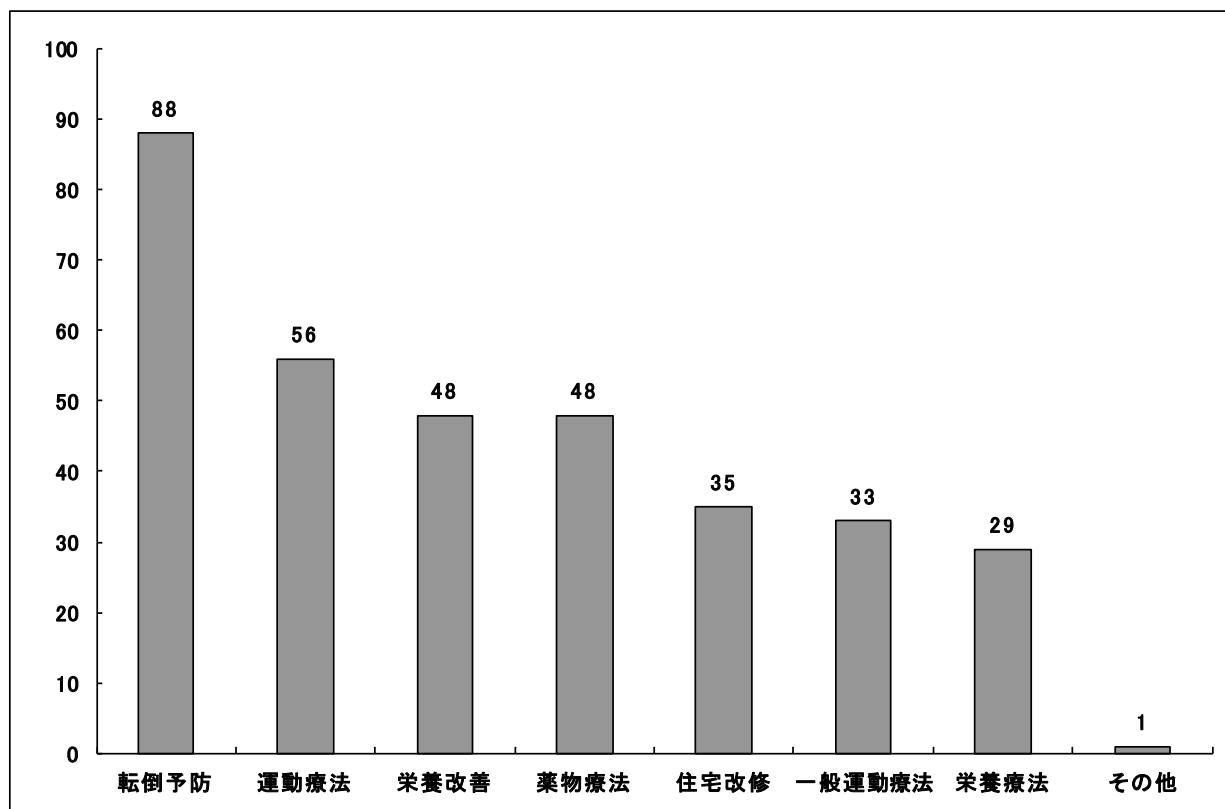
1 既に取得済み	6 件
2 来年度取得したい	3 件
3 取得を検討中	51 件
4 取得しない	76 件
5 無回答	4 件

6) あなたは「骨粗鬆症(骨折)リエゾンサービス」について十分理解していますか

1 十分にしている	5 件
2 まあ理解している	24 件
3 あまり理解していない	67 件
4 全く理解していない	44 件
5 無回答	0 件

7) 骨粗鬆症に基づいた脆弱性骨折の予防に、あなたは患者様(対象者)に何を勧めていますか

運動療法	56 件	薬物療法	48 件
一般運動療法	33 件	転倒予防	88 件
栄養改善	48 件	住宅改修	35 件
栄養療法	29 件	その他	1 件 (具体内容記載なし)



具体的に実施していること

職種	勤続年数	勤務	記載内容
理学療法士	10	病院	Caの摂取、日光浴、運動
ケアマネジャー	25	入所型施設	環境整備
薬剤師	13	調剤薬局	家の中でもカーペット等の段差に注意するよう指導
看護師	20	病院	患者さんに手帳の活用方法や、院内でチームを作って患者さんのサポートを行っていることを説明。患者さんの現状を本人や家族に説明。骨折のリスクを説明。栄養、運動、薬物、環境整備の必要性を説明。退院後の患者さんに対してフォローを行うことの説明。退院後電話で聴き取り。必要時はケアマネ、かかりつけ医と連携を取り指導。
医師	20		一般診療の一部として
看護師	18		治療を継続していただくために患者さまの立場で骨粗鬆症について説明し、再骨折予防手帳を活用し指導していく
看護師	10	病院	運動することで骨が作られやすくなると説明している。リハスタッフと情報共有しながら家屋改修を進めている。転倒予防のため適切な環境設定を提供している。
看護師		病院	自宅へ退院する前に家屋評価に行き必要な住宅改修をしている。転倒予防。
理学療法士	12	病院	転倒を予防するために歩き方の指導や環境整備のアドバイス。
看護師	30	病院	フォルテオ注の継続指導、教育入院。看護師、栄養科、薬剤、リハビリ部門、個々における再骨折予防のための退院指導。

事後アンケート結果

アンケート実施		2014年12月11日			
アンケート対象	総計	134名			
	職種	医師	8名	ケアマネージャー	8名
	歯科医師	2名	介護職(ケアワーカー)	1名	
	看護師	34名	薬剤師	13名	
保健師	2名	管理栄養士	8名		
理学療法士	20名	事務職(クラーク含)	6名		
作業療法士	9名	歯科衛生士	2名		
言語聴覚士	3名	検査技師	2名		
MSW	14名	その他	1名		
		無回答	1名		
勤続年数	5年未満	31名	30年～34年	9名	
5年～9年	19名	35年以上	5名		
10年～14年	24名	無記入	13名		
15年～19年	9名				
20年～24年	14名	平均勤続年数			
25年～29年	10名		14.1年		
勤務先	病院	80名	行政	3名	
診療所	13名	包括支援センター	2名		
居宅サービス事業所	7名	その他	1名		
調剤薬局	12名	無回答	13名		
入所型施設	3名				

※ ヘルパーは介護職に含めました

1) あなたは「新潟市の骨粗鬆症ケア」について十分に理解していますか

- | | |
|--------------|-----|
| 1 十分にしている | 6件 |
| 2 まあ理解している | 82件 |
| 3 あまり理解していない | 43件 |
| 4 全く理解していない | 3件 |
| 5 無回答 | 0件 |

2) あなたは「骨折後の口腔ケア」について十分に理解していますか

- | | |
|--------------|-----|
| 1 十分にしている | 10件 |
| 2 まあ理解している | 92件 |
| 3 あまり理解していない | 30件 |
| 4 全く理解していない | 2件 |
| 5 無回答 | 0件 |

3) あなたは「骨折患者の栄養サポート」について十分に理解していますか

- | | |
|--------------|-----|
| 1 十分にしている | 8件 |
| 2 まあ理解している | 93件 |
| 3 あまり理解していない | 31件 |
| 4 全く理解していない | 2件 |
| 5 無回答 | 0件 |

4) あなたは「骨粗鬆症マネージャー」の資格について十分に理解していますか

- | | |
|--------------|-----|
| 1 十分にしている | 5件 |
| 2 まあ理解している | 64件 |
| 3 あまり理解していない | 56件 |
| 4 全く理解していない | 7件 |
| 5 無回答 | 2件 |

5) あなたは「骨粗鬆症マネージャー」の資格取得を希望しますか

- 1 既に取得済み 5 件
- 2 来年度取得したい 7 件
- 3 取得を検討中 38 件
- 4 取得しない 77 件
- 5 無回答 7 件

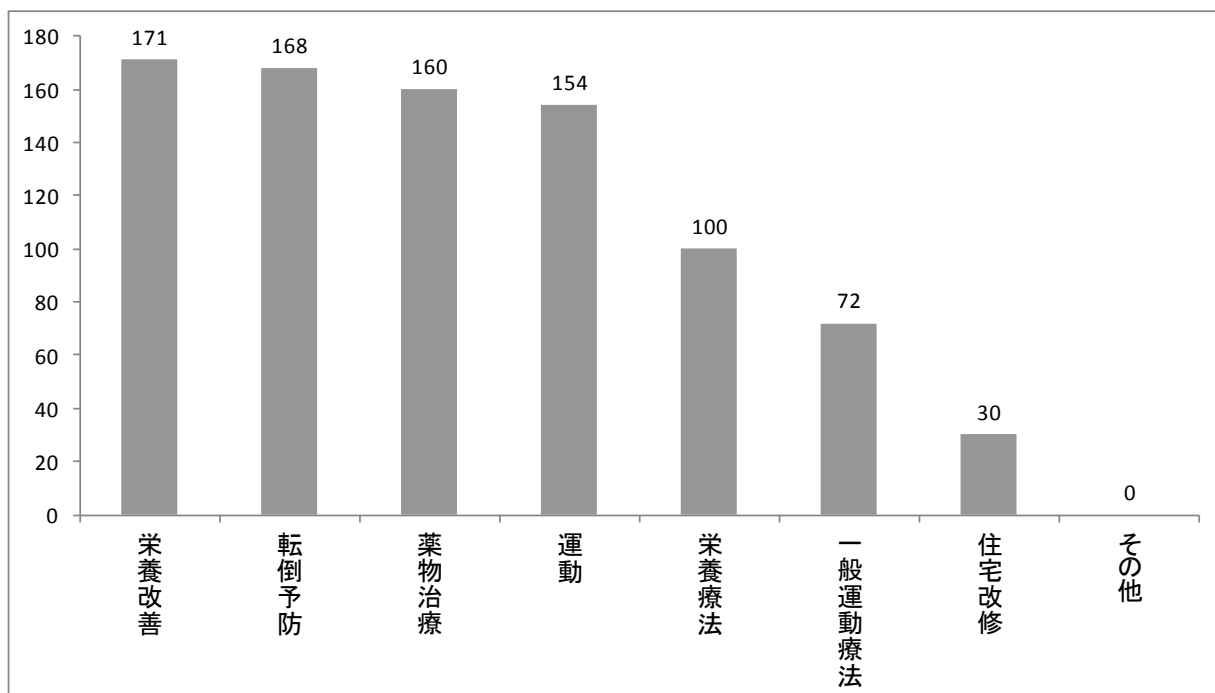
6) あなたは「骨粗鬆症(骨折)リエゾンサービス」について十分理解していますか

- 1 十分にしている 6 件
- 2 まあ理解している 65 件
- 3 あまり理解していない 52 件
- 4 全く理解していない 6 件
- 5 無回答 5 件

7) 骨粗鬆症に基づいた脆弱性骨折の予防に何が有効とお考えですか。
順位をつけて3つ選択してください。

※1位:3点、2位:2点、3位:1点としてポイントを集計

運動	一般運動療法	栄養改善	栄養療法	薬物治療	転倒予防	住宅改修	その他
154	72	171	100	160	168	30	0



① 骨粗鬆症の治療とそれによる骨折予防に向けた多職種協働についての具体的なご提案

職種	勤続年数	勤務	記載内容
看護師	5	病院	地域での継続した予防。
医師		診療所	退院後、ケアマネなどを通し、きちんと通院やリハビリのフォローがされているかのチェックが必要。
理学療法士	12	病院	個人では難しいことが多いので、地域や行政も加わることが大事。
理学療法士		病院	この会を利用して、骨粗鬆症に関する定期的な研修(広く浅く～狭く深く)
その他	2	その他	骨粗鬆症検診の受診率を上げるための取り組みについて考えていきたい。(医療関連施設でのPRポスター設置等)
理学療法士	6	病院	病院では転倒リスクを考えるあまり病棟内での活動制限が多くみられている。多職種で方向性などの検討をもっとしていくべき。
ケアマネージャー			ケアマネです。転倒骨折、圧迫骨折で入院してその後在宅での生活が難しくなってしまった利用者さんをたくさん見てきました。転倒を予防することに気をつけてはいるものの、骨粗鬆症を予防し転倒しても折れない骨を作る事ができれば在宅で生活できる方が増えるのではと希望が持てました。ただどのように利用者さんにつなげていけばいいかが分かりませんでした。
看護師	30	包括支援センター	骨粗鬆症マネージャーどこにいるのですか？在宅で活用するにはどこに連絡したらよいのでしょうか。
看護師	20	病院	日々の業務に流されることなく専門のキーパーソンとなる人にそれぞれ協力してもらうことで上手くいくように思える。
理学療法士	3	病院	PTの転倒予防のexを考え指導した際、覚えるまで病棟でやってもらいたい。
保健師	3	包括支援センター	・骨粗鬆症マネージャーを具体的に活用するにはどうすればよいか ・地域への周知が大切→どのように考えているか。
MSW	1	病院	骨粗鬆症の連携手帳の活用
看護師	30		薬剤師、理学療法士等の具体的活動についてももっと知りたい。
MSW	4	病院	患者さんに予防の必要性を理解してもらう取り組みを考えたい。主役は患者さん。
看護師	13	診療所	骨折予防にむけて多職種協働、連携はとても大切だと思うが、その前段階の高齢者およびその家族に向けてもう少し骨粗鬆症の理解を深めてもらう必要があるのではないかなと思う。
看護師	27	病院	開業医と病院、医師、薬剤師、看護師をつなぐ地域包括支援センターの活用で、在宅高齢者への服薬指導や生活指導ができるのではないかな。
薬剤師	6	調剤薬局	患者さんに配布できるパンフレットを作成してもらえると、病院、薬局などで配布できて受診か検診につながるのではないかな。
MSW	13	病院	実践しているHPを参考にした勉強会をしてはどうでしょうか。
看護師	10	病院	再骨折予防手帳の活用をし、病院にいる間だけでなく長期的に関わり情報を得られるとよいなあと思いました。多職種の協働については回復リハ棟では日常的によく取れていると思うので相互理解をより深めるために一緒に勉強や意見交換する機会があるとよいなあと思いました。栄養科との連携は少ないと思いました。
職種	勤続年数	勤務	記載内容

職種	勤続年数	勤務	記載内容
事務職(クラーク含)	3	病院	治療の継続と患者様と家族への教育。
薬剤師	20	調剤薬局	医師、歯科医師、薬剤師、栄養士等の密接な連携の必要性について骨粗鬆症の患者予備軍にしっかり意識付けを行う。それぞれの職種の現場で一冊の本にして読んでもらうよう声がけをすると良いと思います。
理学療法士	8	病院	多職種が協働するためにリーダーが必要。医師が望ましい。もしくはPTからの提案を医師が認めて欲しい。
看護師	18	病院	現在、チームとして活動できる状況ではないため、どのように進めたらよいか悩み中です。多職種の連携は大切であるため、それぞれの専門で説明していける環境が必要であると思う。
管理栄養士	5	病院	栄養相談も骨粗でし同僚が取れるとよいと思いました。
作業療法士	3	病院	治療薬や口腔ケア、栄養等、運動以外の原因にも着目し、医師や他職種と連携をとってサポートしていきたいと思っています。
医師	27	病院	マネージャー中心の会議を設ける。
看護師	8	病院	今後も骨粗鬆症について定期的な研修を行ってください。
看護師	25	居宅サービス事業所	骨粗になった方よりも、若い方々への栄養指導。高齢者を持つ家族への指導。
看護師		居宅サービス事業所	認知症のあるがたの骨折が多い。その対策は？家族の協力が不可欠だが難しいと思う。
理学療法士	6	病院	市の検診で治療が必要な方が出たら、地域の病院、クリニックと連携して運動療法(筋カトレーニング)や栄養指導など専門家が関わると良い。

② 本研修会のご感想、今後のご希望

職種	勤続年数	勤務	記載内容
医師		診療所	有意義なお話ありがとうございました。
作業療法士	9	診療所	市で行っている健診や相談会は、市民に骨粗鬆症を知ってもらうには良い取り組みだと思うが、山本先生がおっしゃった通り解決策にはなっていないと思います。
看護師	26	病院	ビスホスホネート内服、注射と抜歯の関連性が良くわかり勉強になりました。
ケアマネージャー	0.5	居宅サービス事業所	ケアマネージャーとして連携や役割がよくわからない。何をどうすればいいのか教えて欲しい。
理学療法士	10	病院	骨粗鬆症マネージャーが集まり、各病院でどのように活動していったらいいのか話し合う場があると良いと思う。
理学療法士	10	病院	多職種のお話が聞けてとても勉強になりました。
作業療法士	12	病院	骨折予防として口腔ケアや栄養面など様々な面から各職種がチームアプローチとして関わることで予防に有効になると感じました。興味を持って関わっていければと思います。

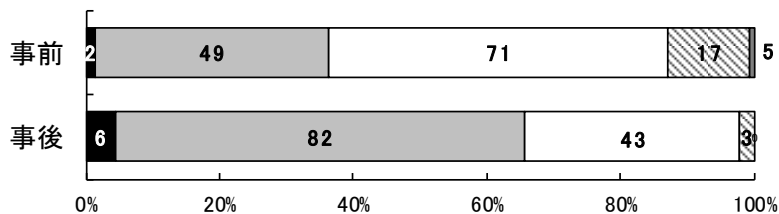
職種	勤続年数	勤務	記載内容
理学療法士	6	病院	骨粗鬆症マネージャーの役割をもっと明確にしてもらいたい。
薬剤師	30	調剤薬局	多種の職種が一堂に集合し、テーマに沿って研修できました。このような会があることを初めて知り、今後も仕事に活かしたいと思います。
事務職(クラーク含)	24	病院	せっかくの講演、時間が対して演者が多く早口になり???具体的に運用している参考事例発表。(多職種での)
看護師	30	居宅サービス事業所	老人介護の現場にいると老人の食生活や口腔内の問題の大きさに気づきます。この食や口腔の領域の方も取り込んで研修会の輪を広げていけたらいいと思います。
看護師	30	包括支援センター	時間不足
看護師	20	病院	とても勉強になりました。
MSW	1	病院	再骨折予防のためには様々なアプローチがあり、多職種の連携が重要だと感じました。大変勉強になりました。
MSW	1	病院	多分野が骨折に関わることが重要であることを学びました。自分は福祉職ですが運動や栄養にも目を向けていきたいと思っています。このような多分野の先生の話の聞けるとありがたいです。
管理栄養士	1	病院	骨折についてこれだけ地域が関わっているのは知らなかった。栄養だけでなく、他分野も理解していきたい。
MSW	4	病院	多職種が集まれる良い機会。毎回参加します。
作業療法士	3	入所型施設	骨粗鬆症マネージャーのことを知って興味を持ちました。私もリハビリ職員として栄養科の方とも連携し、予防に努めたいと思った。
作業療法士	10	病院	行政の方のお話も聴く事ができました。
MSW	4	病院	色々な職種、立場からの骨粗鬆症、骨折予防への取り組みが聴けて非常に興味深かったです。新たに学んだことが多くありました。
看護師	40	居宅サービス事業所	貴重な研修会ありがとうございました。健康寿命の延長のためには骨折予防が重要と思います。多職種に向けての研修会をお願いします。
看護師	13	診療所	ビスフォスフォネート剤を内服している方への歯科の対応について具体的に聴けて大変参考になった。
薬剤師	6	調剤薬局	いろいろな職種の方々の話が聴けて参考になった。
歯科医師			歯科医師です。BP製剤との関わりを聞きに来たのですが、あまり情報がなくて残念でした。歯科との連携もぜひお願いしたいと思います。
看護師	10	病院	手帳の活用の仕方について、相談できて良かったです。参考にがんばります!ありがとうございました。
事務職(クラーク含)	3	病院	大変勉強になりましたが、時間が遅くて出席しにくいです。

職種	勤続年数	勤務	記載内容
薬剤師	20	調剤薬局	ビスホスホネート、ビタミンD、カルシウム剤を服用している患者が多いため、サプリメントでの栄養摂取に注意しなければいけないと改めて考えさせられました。これからは口腔ケアも含めて説明できたら良いと思いました。
看護師	10	診療所	骨粗というよりは人間全般にいえることだと思う。
看護師	30	病院	院内でのアナウンス、広げる行動が難しいので、その解決策等を講演していただきたい。
薬剤師	31	調剤薬局	実際に活動している方々からの話が聴きたい。マネージャーの集まりの場があればよいと思う。
理学療法士	8	病院	1症例について多職種が行った関わりを提示してもらいたい。
管理栄養士		病院	ある病院で行っているチーム医療の症例などの発表があったらぜひ聴いてみたい。
看護師	18	病院	新潟から予防率を増やしていけるようにしていきたいです。
管理栄養士	5	病院	色々な職種の方から話を聴く事ができてとても勉強になりました。
薬剤師	33	病院	院内、院外の連携を深め、協働して進めていきたいと思いました。
作業療法士	3	病院	デイサービスにも勤務しているが、骨粗鬆症マネージャーが役立つと感じた。
医師	27	病院	協働、とても良い。多くの方々の参加および一般の方への宣伝が大切→ネット、ICTの使用
薬剤師	12	調剤薬局	内容が多すぎるので、もう少し余裕をみてもいいのでは？
看護師		居宅サービス事業所	短時間で内容が多すぎた。もっと回数を増やしてじっくり受講したい。

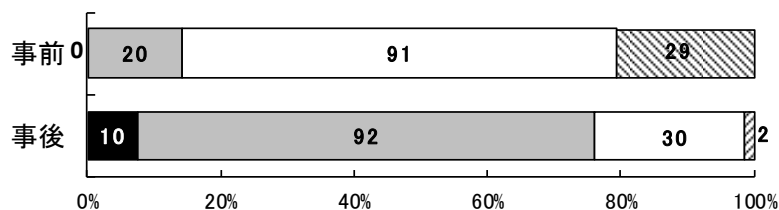
事前・事後比較

事前N=140
事後N=134

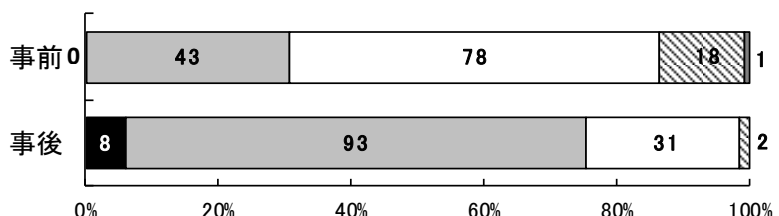
1) 「新潟市の骨粗鬆症ケア」についての理解



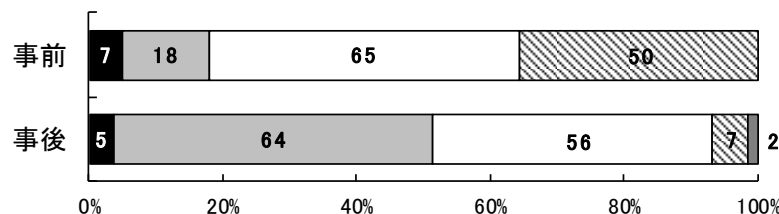
2) 「骨折後の口腔ケア」についての理解



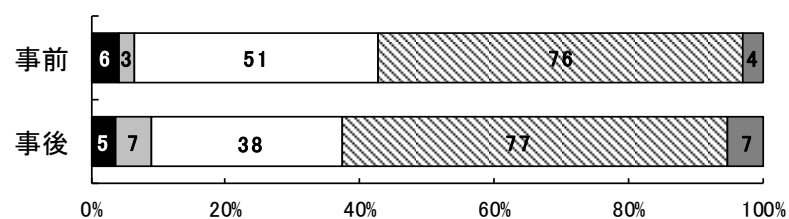
3) 「骨折患者の栄養サポート」についての理解



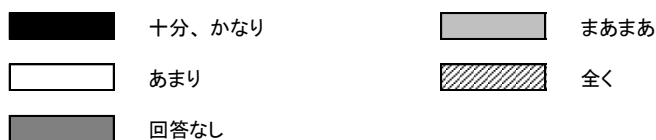
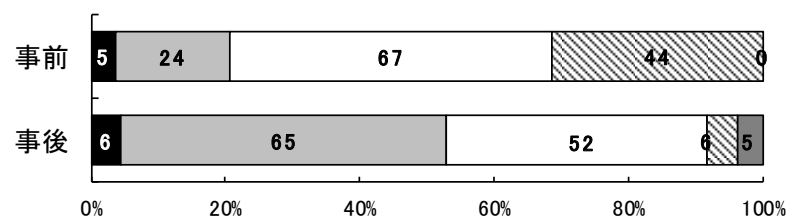
4) 「骨粗鬆症マネージャー」の資格についての理解



5) 「骨粗鬆症マネージャー」の資格取得の希望



6) 「骨粗鬆症(骨折)リエゾンサービス」についての理解



あとがき

新潟リハビリテーション病院
新潟骨の科学研究所 啓発部門
高橋榮明

第3回再骨折予防研修会の報告書をお届けいたします。今回は4名の講師による講義がありました。新潟市健康づくり推進室の坂井さんによる骨粗鬆症健診から予防相談室へ移った経緯、新潟医療福祉大学・新潟リハビリテーション病院の今井先生による口腔ケア、新潟医療福祉大学の塚原先生による栄養サポート、骨粗鬆症マネージャーについて新潟リハビリテーション病院の山本院長が講演されました。今回から講義内容はこの報告書に掲載されて、新潟市医師会のホームページに掲載することとなりましたので、職場における再学習に利用していただきたい。

骨折を受傷した高齢者に限らず、日常の業務として高齢者をケアする医療職、福祉職にとって口腔ケア、栄養サポートは重要です。事前アンケートでは、参加者の皆さんが患者さんに勧めている骨折予防は転倒予防、運動療法、栄養改善の順序でした。事後アンケートでは、3つ選択していただき、1位3点、2位2点、3位1点の重み付けをして、集計しました。その結果、1位栄養改善、2位転倒予防、3位薬物治療でした。これら3つのことを、今回の再骨折予防研修会において参加者が共有できたことは素晴らしいことです。

本研修会の意義を考えてみます。参加者はここで得た知識を活用し、自分自身の中だけでなく、これを病院、診療所、自宅、あるいは各施設の同僚勤務者に伝え、どのように再骨折予防を実践し、高齢者ケアの質を向上させていくかが、これからの課題です。さらに骨折高齢者本人、その家族に再骨折は予防できるのだと知っていただくことが最も重要です。

自由記載の欄で、参加した皆様のいろいろのご苦勞、工夫、実践のご経験が述べられていました。再骨折予防手帳の使用など、とても参考になります。各職場においては、出来る小さなことから始めましょう。