

CONTENTS



巻頭 PHOTOレポート
医療連携を成功に導く方程式

04 合言葉は 「熊谷の骨折を減らす」

埼玉慈恵病院

12 キーパーソン本音トーク



特集

14 今こそ運動指導

緊急
アンケート
実施!!

高齢者の生活不活発病を防ぐ 監修：石橋 英明

16 1 コロナ禍での運動指導どうしていますか

22 2 こんなときこそ、運動機能維持の大切さを伝えよう◎石橋 英明

24 3 自宅でできる運動で生活不活発病を防ごう◎新井 智之



REPORT

29 動画を見ながら おうちで運動

LINE BOTアプリ「運動カウンター」を使ってみた！

30 室内転倒、ここに注意！

福祉住環境コーディネーターが見た、危険な盲点とは



TOPIC

36 「日本人の食事摂取基準 2020 年版」どこが変わった？

健康長寿社会実現に向け、低栄養・フレイル予防に対応◎栗原 晶子、田中 清

表紙：スクワットに挑戦！
埼玉慈恵病院OLSチームの3人
(巻頭PHOTOレポートで紹介)
※正しいスクワットの方法はP.26



SERIES

40 リエゾン通信 [No.02]

千葉県骨粗鬆症マネージャー連携協議会◎加藤木 丈英

42 運動器をじょうぶにする栄養指導 [第17回]

免疫機能を高める◎成田 美紀

46 運動指導 手がかり足がかり [第17回]

高齢者向け運動教室を開こう 2
見やすく、聞きやすく、わかりやすく◎松井 浩

48 地域を支える！健康サポート薬局 [第17回]

コロナ禍でみてきた健康サポート薬局のさらなる可能性◎宮原 富士子

50 薬剤師でなくても知っておきたい薬の話 [第10回]

運動器に影響を与える薬ー2
骨はだいじょうぶ？ 関節リウマチ、糖尿病などの治療薬◎荒井 國三

52 管理栄養士が本当に伝えたい栄養の話 [第8回]

食事療法 基本のキ-4
生体リズムを考えた栄養◎坂本 香織

Recommended Recipe



56 Report 骨粗鬆症財団の活動

国際骨粗鬆症財団(IOF)／「骨粗しょう症連携手帳」をご存知ですか？／骨粗鬆症情報紙『カノープス』が無料で読める

61 主な略語と骨粗鬆症治療薬

62 年間購読のご案内

63 バックナンバーのご案内

64 次号予告 読者の声お待ちしております

編集委員長

折茂 肇 骨粗鬆症財団 理事長

編集委員 (50音順)

石島 旨章 順天堂大学大学院医学研究科整形外科・運動器医学 准教授

石橋 英明 愛友会伊奈病院 副院長／整形外科部長

小川 純人 東京大学大学院医学系研究科老年病学 准教授

三浦 雅一 北陸大学薬学部薬学臨床系 教授
北陸大学健康長寿総合研究グループ長

編集アドバイザー (50音順)

泉 キヨ子 帝京科学大学医療科学部長・看護学科 教授

上 西 一 弘 女子栄養大学栄養生理学 教授

宮原富士子 ジェンダーメディカルリサーチ社長、薬剤師

編集協力

公益財団法人骨粗鬆症財団



巻頭PHOTOレポート

医療連携を成功に導く方程式



埼玉慈恵病院

(埼玉県熊谷市)

合言葉は 「熊谷の骨折を減らす」

2016年に骨粗鬆症リエゾンサービス(OLS)を開始した埼玉慈恵病院では、治療段階別のOLSチームを編成し、医療ソーシャルワーカー(MSW)で構成されるOLS事務局がその要となって、スムーズな院内連携を実現しています。さまざまなアイデアと工夫で患者をサポートする同院のOLSを紹介します。
(2020年2月取材)



Hospital Data

社会福祉法人 埼玉慈恵会
埼玉慈恵病院

開設：1951年
所在地：埼玉県熊谷市石原 3-208
病床数：160床
<http://www.jikei.or.jp/>



OLS チームのメンバーは現在 27 人（医師 3 人、看護師 11 人、理学療法士 5 人、管理栄養士 2 人、放射線技師 1 人、薬剤師 1 人、MSW 4 人）。

OLS はゼロからのスタート

埼玉慈恵病院は、1903 年に西田医院として開業し、1951 年に現在の埼玉慈恵病院へと改組されました。「地域社会に貢献する」をモットーに、100 年以上の歴史を通じて、地域に根差したかかりつけ医としての役割を担い続けています。

同院整形外科では、1 日平均約 140 人の外来診療を行っており、これは同院の内科、外科を上回る受診数です。そのうちの約 40% を骨粗鬆症患者が占めています。脊椎外科が専門だったので、骨粗鬆症治療に関心があったと語る整形外科医で副院長の吉野恭正さんは、同院の非常勤医師の田中伸哉さん（埼玉医科大学）の勧めがきっかけで、OLS を始めることにしました。

2015 年に有志を募って骨粗鬆症と OLS についての勉強会とミーティングを開始。2016 年から、

メンバーを「入院から外来への連携」「外来での follow-up」「転倒リスク評価と運動療法」「薬物治療導入と継続」「院外施設への連携」といった各部署での役割に応じた段階別の「OLS ワーキンググループ」に振り分け、OLS をスタートさせました。現在は、このグループが母体となった OLS チームが活動しています。

同院では 10 人（看護師 2 人、理学療法士 5 人、MSW 3 人）の骨粗鬆症マネージャーが活動していますが、OLS は全くのゼロからのスタートだったと、骨粗鬆症マネージャーで OLS 事務局（以下、事務局）の小林沙織さん（MSW）は言います。

「OLS を始める前は、その言葉すら知りませんでした。2015 年の第 17 回日本骨粗鬆症学会に参加し、そこで初めて OLS の活動に関する発表を聞き、活動内容を知ったのです」（小林さん）

特集

緊急
アンケート
実施!!

今こそ運動指導

高齢者の生活不活発病を防ぐ

監修：石橋 英明

愛友会伊奈病院 副院長／整形外科部長・本誌編集委員

新型コロナウイルス感染拡大によって外出を控える高齢者が増え、その体力・筋力の低下が問題となっています。このままでは、心身の機能が低下する生活不活発病となり、近い将来に骨折患者やロコモティブシンドローム、フレイルの患者が増えることが懸念されます。

そこで今回、メディカルスタッフや医師に緊急アンケートを行い、来院・来所しなくなった患者へどのような対応・対策をしているか、また高齢者の運動機能を低下させないために今ほしい情報は何かなど、現場の声を聞きました。

そして、こんなときだからこそあらためて運動習慣の大切さや、独りでも容易にできる運動を患者さんに伝えられるよう、自宅で行える運動指導のポイントを紹介します。生活不活発病を防ぎ、高齢者が健康的な生活を送ることができるよう、メディカルスタッフにできることは何か？ 本特集がそのヒントになれば幸いです。

新型コロナウイルス感染症をめぐる状況

2019年

12月

中国・武漢で
原因不明の肺炎発生

2020年

1月

6日 厚労省 注意喚起
14日 **WHO 新型コロナウイルスを確認**
16日 国内で1例目の感染者確認
30日 WHO「国際的に懸念される
公衆衛生上の緊急事態」を宣言
31日 新型コロナウイルスによる感染症を
「指定感染症」に決定（2月1日施行）

2月

3日 乗客の感染が確認されたクルーズ船横浜港入港、
5日より船上隔離開始
11日 WHO 新型コロナウイルス感染症を
「COVID-19」と命名
13日 国内で初の死亡例
22日 **国内感染者 100人を超える**
25日 厚労省「クラスター対策班」設置
27日 首相 全国の小中高校に臨時休校要請
28日 北海道知事 緊急事態宣言

INDEX

1

緊急アンケート

コロナ禍での運動指導
どうしていますか

P.16

2

こんなときこそ、
運動機能維持の大切さを伝えよう

石橋 英明 [愛友会伊奈病院 副院長／整形外科部長]

P.22

3

自宅でできる運動で
生活不活発病を防ごう

新井 智之 [埼玉医科大学保健医療学部理学療法学科 准教授]

P.24

STAY HOME?

3月

11日 WHO「パンデミック」認定
13日 改正新型インフルエンザ等
対策特別措置法（特措法）成立
20日 国内感染者 1000人超える
24日 東京2020オリンピック・
パラリンピック開催延期に
25日 東京都知事 週末の外出自粛要請

4月

3日 世界の感染者 100万人超える
7日 7都府県（東京・神奈川・千葉・
埼玉・大阪・兵庫・福岡）に
緊急事態宣言
10日 厚生省 初診時のオンライン診療容認
16日 緊急事態宣言 全国に拡大
18日 国内感染者 1万人超える
28日 世界の感染者 300万人超える

5月

3日 国内感染者 1万5000人超える
4日 全国の緊急事態宣言
5月末まで延長決定
14日 緊急事態宣言 39県で解除
21日 世界の感染者 500万人超える
首都圏・北海道以外の
緊急事態宣言解除
25日 緊急事態宣言 全国で解除
31日 世界の感染者 600万人超える

室内転倒、ここに注意！

福祉住環境コーディネーターが見た、危険な盲点とは

コロナ禍で外出自粛が続き、高齢者にとっては筋力低下による室内転倒の危険性が高まっています。福祉住環境コーディネーターの田畑邦雄さんは「ほんの少しの工夫で、致命的な転倒は避けられる」と言います。これまで高齢者の住宅リフォーム設計などを多数手がけてきた経験から、室内転倒の実際と予防策について教えてもらいました。(編集部)



福祉住環境コーディネーター（2級）・1級建築士

田畑 邦雄さん アシスト設計（茨城県取手市）代表

たばた くにお：1949年、神奈川県生まれ。1971年、日本大学理工学部建築学科卒業。1981年に肢体不自由児のための養護学校「けやき学園」を建築設計し、日本建築学会設計競技最優秀賞を受賞。以降、全国社会福祉協議会による高齢化対応住宅に関する研究や全国年金住宅融資法人協会によるバリアフリー住宅の設計マニュアル作成に携わる。現在は住宅のみならず障害者施設などの設計や建物のバリアフリー化・啓発活動にも力を注いでいる。他にNPO法人「高齢社会の住まいをつくる会」*副理事長も務め、建築士と看護師による高齢者の生活環境を考える任意団体「看護アソシエイト」のメンバーとして高齢者の転倒と住まいに関する調査研究も実施。

*NPO法人「高齢社会の住まいをつくる会」：<https://kourei-sumai.com/>

転倒はある日突然

「高齢者の転倒は突然です。特別なことをしたわけでもないのに、『あっ！』と思ったときにはもう遅い」。

これまで高齢者の住宅を多数リフォームしてきた田畑さんはそう言います。「お医者さんは『転ばないよう注意して！ 運動して！』って言うでしょ？でもそれだけじゃ転倒は防げないんですよ」。

田畑さんは実際に転倒が起きた家に足を運び、どんな状況だったのかを聞き取って、転倒箇所の改修を手すり一本から行ってきました。

転倒が起こるのは「住み慣れたわが家」

高齢者が救急搬送される理由は「転倒・落下」が8割を占めています（2018年東京消防庁調べ）。そしてその事故がもっとも多く起こる場所は「わが家」（図1）。

田畑さんが懸念しているのは「日本の住居は転倒事故を起こしやすい造りが多い」ことです。たとえば洗面所・トイレは居間や寝室から遠く、いたる所に段差があって、戸建であれば2階にベランダがあるのに洗濯機置き場は1階にあるような……？

「そうです。実際に洗濯物を干した後、カゴを持って階段を降りていたところ、あと4段のところで足を踏み外し、大腿骨頸部を骨折してしまった事例がありました」。

「日本人の 食事摂取基準 2020 年版」 どこが変わった？

健康長寿社会実現に向け、低栄養・フレイル予防に対応

桑原 晶子 (大阪府立大学総合リハビリテーション学類栄養療法学 准教授)

田中 清 (神戸学院大学栄養学部栄養学科 教授)

日本人の食事摂取基準は、国民の健康保持・増進、生活習慣病予防のためのエネルギーと栄養素の摂取量の基準を示すもので、5年ごとに改定されています。その2020年版では高齢化の進展を踏まえ、高齢者の低栄養やフレイル予防の観点が加わりました。高齢者へ食事指導や栄養管理を行うメディカルスタッフが知っておきたい2020年版の改定のポイント、そして栄養管理の考え方についてお伝えします。

●おもな改定のポイント

- ・介護予防の観点から、生活習慣病予防・フレイル回避を重視し、高齢者の区分が65～74歳、75歳以上の2区分となった。
- ・フレイル予防の観点から、65歳以上のたんぱく質の目標量の下限が13%エネルギーから15%エネルギーに引き上げられた。
- ・18歳以上のビタミンDの目安量は5.5μg/日から8.5μg/日に引き上げられた。

●栄養摂取のポイント

- ・フレイル予防では、たんぱく質は推奨量（ほとんどの人が不足しない量）より多い摂取量が必要である。
- ・高齢者、とくに日にあたる機会が少ない人ではビタミンD摂取量を基準より高く設定する。
- ・たんぱく質とビタミンDを効率よく摂取するために、ビタミンDの豊富な魚の摂取が望ましい。

フレイル予防を視野に入れ、年齢区分変更

「日本人の食事摂取基準（2020年版）」¹⁾は、健康日本21（第二次）が掲げる「生活習慣病発症・重症化予防、社会生活に必要な機能の維持・向上」をうけ、高齢者の低栄養やフレイル予防も視野に入れて策定されています。その対象は健康人のほかに、

生活習慣病の危険因子を持つ者、フレイルの危険因子を持つがほぼ自立した日常生活を営む高齢者を含んでいます。

以上を踏まえて今回、きめ細かな栄養施策を推進するために年齢区分が変更されました。高齢者はこれまで70歳以上としていましたが、2020年版では65～74歳、75歳以上の2区分になりました。