

## CONTENTS



巻頭 PHOTOレポート  
医療連携を成功に導く方程式

### 04 OLSを通常の業務に

東京都立大久保病院  
(東京都新宿区)

12 キーパーソン本音トーク



特集

### 14 地域で進める二次性骨折予防継続

監修：石橋 英明

16 1 地域連携パスでつながる病院とかかりつけ医◎瀧川 直秀

19 2 診療所が実践する二次骨折予防  
—調剤薬局や医師会との密な連携が鍵◎鶴上 浩

22 3 病院、診療所両方の立場からみる二次骨折予防◎林 綾野

25 4 医歯薬連携、行政との連携による骨折予防  
—広島県呉市での取り組み◎濱崎 貴彦・沖本 信和

#### INTERVIEW

30 人生100年時代に知っておきたい  
排尿ケアでADL維持・介護予防◎横山 剛志(愛知医科大学看護学部老年看護学)

#### TOPIC

35 OLSを進めるための骨粗鬆症Update !

41 医療連携の未来を語る「骨と歯の健康連携ポータル」

表紙：多職種連携、バトンをパス！  
都立大久保病院の大塚さん、佐々木さん、  
栗田さん(巻頭PHOTOレポートで紹介)



## REPORT

### 42 第10回日本サルコペニア・フレイル学会大会 Muscle in Motion !

## SERIES

新連載

#### 44 私たちにできるがん口コモ対策 [第1回]

「がん口コモ」って何をすればいいの?◎五木田 茶舞

#### 46 聞きたい、知りたい リエゾンサービスのモチベーション [第2回]

ドラクエのようにミッションクリア 活動をとことん楽しむ

ゲスト：橋本良平さん(JR仙台病院)◎栗田 慎也

#### 51 歯科とリハビリのヒミツな関係 [第5回]

歯磨きには、手足が大事◎島谷 浩幸



#### 54 Report 骨粗鬆症財団の活動

介護予防大作戦／からだ健幸チェック／せいらい健康フェスタ、狛江市民まつり

#### 52 Information 学会情報

#### 60 主な略語と骨粗鬆症治療薬

#### 61 アンケートのお願い

#### 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 教授

石橋 英明 愛友会伊奈病院 副院長／整形外科科長

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 北陸大学理事・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)

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

吉田 澄恵 日本運動器看護学会 理事長、  
東京医療保健大学千葉看護学部 教授

### 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



# 東京都立大久保病院 (東京都新宿区)

## OLSを通常の業務に

東京副都心・新宿にそびえる18階建てのビルが都立大久保病院。二次救急医療を中心とし、患者・地域サポートセンターや地域包括ケア病棟を活用した医療連携を推進、地域に根付いた医療を提供しています。同院のOLSは2022年に始まったばかり。その成り立ちと活動について取材しました。  
(2023年11月取材、編集部)



### Hospital Data

#### 東京都立大久保病院

発 足：1879年（東京地方衛生会立大久保病院）  
東京都立病院機構東京都立大久保病院としての運営開始は2022年  
所在地：東京都新宿区歌舞伎町2-44-1  
病床数：304床（2023年11月現在）



整形外科医の佐々木さん（中）は骨粗鬆症外来も担当。薬剤師の大塚さん（左）、理学療法士の栗田さん（右）は同時期に大久保病院へやってきた。

### タイミングが合って OLS チームが誕生

チームの中心メンバー栗田慎也さん（理学療法士）は、前職場の都立荏原病院で骨粗鬆症リエゾンサービス（OLS）チームを立ち上げ、その活動は日本骨粗鬆症学会の OLS 活動奨励賞（2022 年度）や国際骨粗鬆症財団（IOF）Capture the fracture 銀賞を受賞しています。

大久保病院で OLS チームができたのは、栗田さんが異動してきたことがきっかけだったと整形外科医の佐々木敏江さんはいいます。

「2022 年の 4 月、二次性骨折予防継続管理料が加算になるというタイミングで、栗田さんが当院に異動してきました。骨粗鬆症マネージャーでもあり、荏原病院での経験もあるので、OLS チームの立ち上げをお願いしました」（佐々木さん）

OLS の必要性は感じていたものの、多忙なこともあり、ゼロから新しいチームを作るのは難しいと悩んでいたところに、栗田さんという加勢が現れたのです。

「診療報酬という追い風もあり、院長はじめ上層部の了解もとれて、栗田さんの経験をそのまま

活かして OLS を開始しようということになりました」（佐々木さん）

以前栗田さんが勤めていた荏原病院では、COVID-19 蔓延下ということもあり、OLS を始めるのに 18 ヶ月かかりました。「前と比べると今回の立ち上げはスムーズでしたね」と栗田さんは微笑みます。栗田さんと同時期に同じ荏原病院から大久保病院に異動になった薬剤師の大塚健太さんという存在も大きな力となりました。大塚さんは、以前は OLS チームに所属していませんでしたが、OLS 活動のことはよく知っていたので、大久保病院では自分から手をあげてチームに参加したといっています。

「骨粗鬆症というのは整形外科だけの疾患ではありません。さまざまな疾患と関連しているの、そのことを多職種にも知ってもらいたいと思いました」（大塚さん）

佐々木さんは、各部署に声をかけてメンバーを集め、栗田さんは、OLS 活動のシステムづくりとメンバーの役割分担を担当。大塚さんとともに、業務フローやデータベースの作成を行って OLS

特集

# 地域で進める 二次性骨折予防継続

監修

石橋 英明

愛友会伊奈病院 副院長／整形外科科長 本誌編集委員

いしばし・ひであき／1988年東京大学医学部医学科卒業、東京大学医学部附属病院、東京都老人医療センター（現・東京都健康長寿医療センター）などに勤務。1996年学位（医学博士）取得後、米国ワシントン大学留学。東京都老人医療センター整形外科を経て、2004年より伊奈病院整形外科部長、2020年より現職。2005年、NPO法人高齢者運動器疾患研究所を設立。ロコモティブシンドロームや骨粗鬆症などに関する正しい知識を伝える活動を行っている。骨粗鬆症財団理事、日本骨粗鬆症学会理事。



骨粗鬆症リエゾンサービス（Osteoporosis Liaison Service: OLS）は、多職種のメディカルスタッフが協働して骨粗鬆症による一次骨折および二次骨折を予防することを目的としています。その取り組みの場面は、急性期病院、回復期リハビリテーション病院、介護施設、地域の診療所など多岐にわたります。OLSを地域全体で進めることは、脆弱性骨折を減らすための重要なポイントです。

2022年4月に始まった診療報酬の大腿骨近位部骨折に対する二次性骨折予防継続管理料は、急性期病院等で算定する1、回復期リハビリテーション病院等で算定する2、急性期病院の外来や地域の診療所等で算定する3が設定されています。こうした設定は、急性期病院から回復期、そして地域の診療所まで連携・継続したかたちで二次骨折を予防することを意図しており、OLSの理念にも合致しています。

この二次性骨折予防継続管理料が追い風となり、OLS活動を始める病院が急増し、骨粗鬆症マネージャーの認定者もかなり増えるものと考え

られています。

しかし、よいことばかりではありません。急性期病院では取り組みが広がっているものの、二次性骨折予防継続管理料3を算定する診療所が少なく、算定件数も少ない状況が続いています。このままでは、二次性骨折予防を継続すること自体が実現できなくなります。

そこで本特集では、地域で連携して骨折を予防する取り組みをどう構築すればよいかを皆さんと考えるために、その実例や課題、展望などを異なる地域、施設、場面で実践されている先生方に執筆していただきました。

急性期病院と診療所の連携を力強く構築されている瀧川直秀先生、整形外科診療所院長として骨粗鬆症マネージャーとともにOLSに取り組む鶴上浩先生。急性期病院と地域の診療所の両方でOLSを進めている林綾野先生、医師会・行政と連携して骨折予防に取り組む濱崎貴彦先生、沖本信和先生。読み進めると、地域で骨折予防を推進するためのヒントがきっと見つかることでしょう。

# INDEX

## 1 地域連携パスでつながる 病院とかかりつけ医 ..... 16

瀧川 直秀  
西宮協立脳神経外科病院整形外科 副院長

## 2 診療所が実践する二次骨折予防 —調剤薬局や医師会との密な連携が鍵 ..... 19

鶴上 浩  
鶴上整形外科リウマチ科 院長

## 3 病院、診療所両方の立場からみる 二次骨折予防 ..... 22

林 綾野  
かわさき整形外科・リウマチクリニック 統括マネージャー・看護師長  
済生会横浜市東部病院骨代謝センター 看護師

## 4 医歯薬連携、行政との連携による 骨折予防 —広島県呉市での取り組み ..... 25

濱崎 貴彦  
中国労災病院整形外科 脊椎・脊髄外科部長  
沖本 信和  
沖本クリニック 院長

## 参考資料 二次性骨折予防継続管理料 ..... 28



人生100年時代に知っておきたい



# 排尿ケアで ADL維持・介護予防

よこやま つよし  
横山 剛志 愛知医科大学看護学部老年看護学 講師

2002年国立金沢病院附属金沢看護学校卒業、国立療養所中部病院（現・国立長寿医療研究センター）看護師、2009年放送大学教養学部卒業、2009年国立長寿医療センター副看護師長（～2021年3月）、2016年愛知医科大学大学院看護学研究科修了（修士課程）、2021年4月より現職。趣味はカラオケ、ドライブ。



高齢者の排尿障害は、生活の質（QOL）を低下させるだけでなく、健康寿命にも影響します。「尿が漏れる」という症状一つとってもさまざまなタイプがあり、対処法は異なります。適切な排尿ケアとは何か、メディカルスタッフが知っておきたい基礎知識、ポイントやコツ、排尿障害がある高齢者への接し方について、急性期病院で看護師として従事し、現在は教育現場で「老年看護学」を専門に指導している横山剛志さんに話を聞きました。（編集部）

## ◆ 排尿障害の原因、症状は多岐にわたる

Q 排尿の悩みを抱えている高齢者は多いのでしょうか。

男性も女性も40歳を過ぎたころから、尿の出る回数が多い・尿が近い（頻尿）、尿が漏れる（尿失禁）、尿が出にくい・尿が出ない（排尿困難・尿閉）といった症状が現れやすく、高齢になるほど頻度が高くなります。その他にも突然起こるがまんできない尿意（尿意切迫感）、尿の勢いが弱い（尿勢低下）、排尿時の痛み、排尿後も尿が残っている感覚（残尿感）など排尿に関する自覚症状は多彩で、これらを総称して下部尿路症状（lower urinary tract symptoms：LUTS）と呼びます。LUTSは、蓄尿症状、排尿症状、排尿後症状に分類されます。

LUTSは男女とも加齢に伴って増える不快な症状で、日常生活に大なり小なり支障をきたす困り事

です。頻尿や尿失禁はQOLを低下させます。尿閉は老廃物を体外に排出できない状態で、腎機能障害や尿路感染症の原因となることもあり、健康に大きく影響します。

Q 高齢者に多い排尿障害の特徴について教えてください。

排尿という行為は、「蓄尿→尿意を感じる→尿意を我慢する→排尿しようと思う→トイレまで移動する→下着をおろす→便座に上手に座る→排尿する→後始末をする→立ち上がって下着をあげる→部屋に戻る→蓄尿」といった意識と動作を繰り返すことで成り立っています<sup>1,2)</sup>。このなかの一つでもできなくなった状態を排尿障害といいます。

排尿障害と一口に言っても原因となる病態は多岐にわたります。臨床でしばしばみられる頻尿は、トイレに行く回数が日中に8回以上、夜間に1回以

# TOPIC

## OLSを進めるための 骨粗鬆症情報 Update!

監修：日本骨粗鬆症学会骨粗鬆症リエゾンサービス委員会

ここ数年、骨粗鬆症や骨粗鬆症リエゾンサービス（OLS）に関連する、診療報酬改定やガイドラインの改訂などが相次いでおり、骨粗鬆症マネージャーをはじめとする骨粗鬆症診療に関わるメディカルスタッフには、知識のアップデートが求められます。そこで、日本骨粗鬆症学会が定期的で開催している「骨粗鬆症マネージャーレクチャーコース」の最新テキスト（第6版）<sup>1)</sup>を参考に、押さえておきたいここ数年の最新情報をまとめました。本記事を参考に、あなたも知識のアップデートを！（編集部）

### 骨粗鬆症の疫学 TOPIC

#### アジアにおける大腿骨近位部骨折発生率の変化

骨粗鬆症の疫学分野の最近のトピックとしては、アジア諸国の大腿骨近位部骨折発生率の低下があげられます<sup>2)</sup>。

大腿骨近位部骨折の発生率は2000年以降、北欧および北米の白人では低下していましたが、日本を含むアジア諸国では2010年ころまでは上昇傾向にありました。しかし、最近の調査では、アジアでも大腿骨近位部骨折発生率の低下がみられるようになりました。

各地域の大腿骨近位部骨折発生率をみると、わが国では全国サンプリング調査（2017年）、保健データベースを活用した調査（2015年）、新潟県（2015年）、鳥取県（2018年）いずれの調査でも、女性では低下していることがわかります。中国では2012年から2016年で発生率が低下していますが、唐山市の2010年から2015年にかけての調査では女性の発生率が上昇していました。台湾、香港、シンガポールでは、2000年初頭以降は発生率が低下していると報告されています。韓国での発生率は、2008年から2012年までは上昇していますが、

2010年から2015年の調査では低下しています。タイでは1997年から2006年にかけての発生率は上昇していますが、最近の報告はありません。

アジアで大腿骨近位部骨折発生率が低下した理由としては、カルシウムをはじめとする栄養状態の改善、高齢者の身体機能の改善、骨粗鬆症治療の普及などが考えられます。

### 骨粗鬆症の治療 TOPIC

#### グルココルチコイド誘発性骨粗鬆症の管理 と治療のガイドライン 2023

2023年8月に、『ステロイド性骨粗鬆症の管理と治療ガイドライン』（2014年）の改訂版である『グルココルチコイド誘発性骨粗鬆症の管理と治療のガイドライン 2023』<sup>3)</sup>が発表されました。

強力な抗炎症作用と免疫抑制作用をもつグルココルチコイド（ステロイド）は、関節リウマチやアレルギー疾患、腎臓病などさまざまな疾患の治療に用いられています。グルココルチコイドの長期服用は骨質を劣化させ、骨粗鬆症を誘発して骨折リスクを高めるため、上記のガイドラインが作成されました。

新ガイドラインでは、名称を英語表記に忠実にす

# 第10回 日本サルコペニア・フレイル学会大会 Muscle in Motion!

2023年11月4日・5日  
御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター

第10回日本サルコペニア・フレイル学会大会（大会長：堀江重郎 順天堂大学大学院医学研究科泌尿器外科学教授）では、「Muscle in Motion!」をテーマに、サルコペニア・フレイルの研究と臨床に関わるさまざまな分野の専門家が、筋肉のwellbeingについて、最新の技術や情報を共有し、交流しました。その一部をレポートします。（編集部）



## 大会長講演：テストステロンとフレイル・サルコペニア

### フレイル高齢者へのテストステロン補充療法の可能性

大会長講演では堀江重郎氏が加齢に伴うテストステロンの変化と身体機能、社会的孤立との関連についての話題を紹介しました。

テストステロンは男性のみならず閉経後女性でも骨と筋肉を維持します。テストステロンの分泌は必ずしも加齢により低下するわけではありませんが、社会参加や運動量、体組成の影響を受けやすく、低下の速度は個人差が大きいといわれています。また、テストステロンの低下は、肥満、メタボリックシンドローム、糖尿病、動脈硬化、認知症、うつなどのリスクを高めることから、テストステロンはサルコペニア・フレイルの予防、治療に重要なホルモンといえます。

堀江氏はサルコペニア・フレイルに関連する因子の一つ「テロメア」に注目し、テストステロンとの関係を説明しました。テストステロンは寿命に関与することが知られています。染色体末端にあるテロメアは、その長さが加齢に伴い短縮し、寿命を規定するといわれています。テロメア長の短縮の程度や速さは生活習慣病などと関連します。テストステロ

ンはテロメア長を維持・伸長します。

また、堀江氏は、テストステロンが活力や意欲などにも関係することも示しました。社会活動で成果をあげて他者から評価され、認められたり褒められたりするとテストステロンが上昇し、成果が得られず他者からの評価も低いとテストステロンは低下するといわれています。テストステロン値が低い高齢者は社会生活における自己満足度も低いことが報告されています。

高齢者でも運動を行うとテストステロンが上昇します。テストステロン値が上昇、または高く維持されると、それがさらに活動意欲を引き出すと考えられます。

また、テストステロン値が低いフレイル高齢者にテストステロンを投与したところ、対照に比して筋力増加、筋肉量増加、脂肪量減少、身体機能向上を認めたという報告も紹介され、テストステロンのレベルを高めることで、高齢者の身体機能が向上し、社会活動が増えれば、生活の質（QOL）が高まり、サルコペニア予防、フレイル対策にも好影響をもたらすと考えられると、堀江氏は締めくくりました。