

多職種チームで再骨折予防一手帳を用いて地域へ広げよう

金子 真理子 氏

東名古屋病院整形外科：チームだるま



要旨

当院では、回復期リハビリテーション病棟に入棟する大腿骨近位部骨折の患者に対し、退院時に「再骨折予防手帳」を用いて骨粗鬆症治療の必要性や転倒予防への理解を図っている。その運用方法は2015年12月に結成した「チームだるま」という多職種チームで話し合っ決定している。まず入院時カンファレンスで問診を行い、退院前に骨粗鬆症治療を開始し、医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、看護師から既存の手帳を用いて退院時の指導を行ってきた。手帳を効果的に用いるために、2017年度は当院オリジナルの手帳を作成することを目標とし、杉浦記念財団の活動助成でいただいた助成金をその費用に充てた。2017年度は、82名の大腿骨近位部骨折の患者が当院回復期リハビリテーション病棟に入院し、そのうち転棟、転院した6名を除く76名が施設または自宅に退院し、51名(67%)に再骨折予防手帳を渡して指導を行った。そして、新しい当院オリジナルの「再骨折予防手帳」を300部作成した。文字をできるだけ大きくし、内容もわかりやすくし、継続して使用する工夫を行った。今後、手帳の効果や骨粗鬆症治療率、治療継続率、再骨折について調査し評価していく予定である。チーム内はざっくばらんに意見も言いやすく、メンバーからも活動が楽しいという声が多く聞かれる。これからもアイデアを出し合っ、取り組みを続けていきたい。

1.背景と目的

当院整形外科は、高齢者の骨折や骨折後の回復期リハビリテーション患者の診療を行っている。リハビリを終えて無事退院しても、再度骨折して入院してくる患者が少なくない。骨折で入院した時は骨粗鬆症治療導入のチャンスでもあるが、そこまで手が回らないことが多く、治療を開始しても継続率が低いのが現状である。そこで、当院の転倒予防のノウハウを生かし、再骨折予防手帳を用いて骨粗鬆症治療の導入と地域との連携を図り、再骨折を予防することを目的として、2015年12月に再骨折予防チーム「チームだるま」を結成し、2016年1月から運用を開始した。チームのメンバーは、整形外科医師1名、神経内科医師1名、薬剤師2名、回復期リハ病棟の看護師2名、外来看護師2名、地域連携室看護師2名、理学療法士2名、管理栄養士1名の13名でスタートした（現在は放射線技師、メディカルアシ

スタントを含む18名）。

既存の手帳を用いて指導を行ってきたが、手帳を効果的に用い、手帳と合わせて配布する資料を1つにまとめて持ち運びしやすくするための、当院オリジナルの手帳を作成することとした。ただし、チームは自主的な活動であるため活動費はなく、手帳の作成費用の捻出が問題である。そこで、杉浦記念財団の活動助成でいただいた助成金をその費用に充てさせていただくことにした。

2.活動内容と結果

(1)再骨折予防の指導

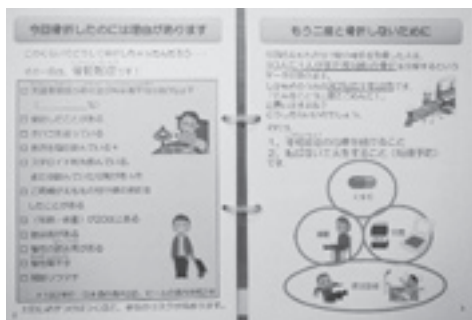
2017年度は、81名の骨粗鬆症による大腿骨近位部骨折の患者が当院回復期リハビリテーション病棟に入院した。そのうち他疾患治療のため転棟、転院した8名を除く73名が施設または自宅に退院し、51名(70%)に再骨折予防手帳を渡して指導を行った。認知症によ

り指導が困難で、かつ施設入所して家族の協力も難しい患者は、手帳配布対象から除外とした。

手帳導入前の2014年度の患者65名では、骨粗鬆症治療をしていたのは退院時23.1%と少なかったが、導入後の2017年度の患者81名では退院時の治療率が74.1%へ上昇した。

(2) 手帳の作成

各職種でページを分担し原稿を作成した。手帳は以下の構成からなる。①既往歴、各種検査データ、骨密度②骨折リスク因子のチェックリスト③再骨折予防の説明(以上、医師)④骨密度測定について(放射線技師)⑤環境整備や生活の注意点(看護師)⑥骨粗鬆症薬について(薬剤師)⑦栄養指導(管理栄養士)⑧運動について⑨自主トレーニングメニュー(本人の写真を用いて個別に作成)⑩自主トレーニングチェックシート(カレンダー型)(以上、理学療法士)



A4サイズとし、1枚で2ヶ月分のチェックシートを追加できるように、すべてのページを2穴ファイルに閉じるようにした。ファイルは中身が見えるように半透明の物を用いた。

原稿が出来上がった段階で使い始めているが、患者からは「かわいい」「わかりやすい」「読みやすい」などの感想をいただいている。

今後、手帳の効果や骨粗鬆症治療率、治療継続率、再骨折について調査し、評価していく予定である。

(3) 院内職員への啓発活動

チームだるまから院内職員向けに、年1回程度、定期的に勉強会を開いている。活動内容や患者への指導内容について各職種から説明している。

(4) 骨粗鬆症マネージャーの取得

チームの活動によりメンバーも増え、2017年度末には16名となった。そのうち、2017年度に骨粗鬆症マネージャーを取得した看護師が2名、他院で取得後当院へ異動して新しくメンバーとなった理学療法士が1

名あり、当初は0だった骨粗鬆症マネージャーが3名、活動に携わることとなった。

(5) その他

メンバーの自己研鑽のために、院外の勉強会や情報交換会、Web講演会、関連学会についての情報を紹介し、適宜参加している。

近くの内科診療所のドクターにインタビューを行った。薬剤処方数に制限があること、骨密度測定を定期的に当院で行って欲しいなどの貴重なご意見をいただき、大変参考になった。

病病連携を行っている名古屋第二赤十字病院整形外科の情報交換会や、名古屋市内名古屋東区医師会の先生方にも、チームの活動を紹介した。

3. 考察と今後の課題

今回、新しい当院オリジナルの「再骨折予防手帳」を作成することができた。今後評価を行っていく必要がある。退院後当院整形外科外来に通院している患者は約36%で、受診時に看護師が指導した内容が継続できているかチェックしている。当院に通院しない患者には地域連携室の看護師が自宅に電話して状況を聴取している。その場合、手帳の存在は忘れていることが多いが、骨粗鬆症治療や運動、食事などの指導内容は覚えていて継続できている患者は多い。電話連絡では積極的な介入は難しいため、最近では、半年後に予約を入れて来院していただくようにしている。

現在は、施設入所する認知症患者には、骨粗鬆症治療は開始しているが手帳を渡すことができていない。今後は施設職員にも治療や指導内容を継続してもらう工夫をしたい。また、脊椎椎体骨折など他の骨粗鬆症性骨折についても、患者指導を行っていききたい。

また、退院後、整形外科に通院できない患者は、治療が中断されてしまうことも少なくない。地域他科医師にも再骨折予防の重要性を知っていただき、状況に合った骨粗鬆症薬を継続していただく方法を構築していく必要がある。

このチームの活動内容は診療業務についてのことはあるが、ミーティングは業務時間外に自主的参加で行っており、負担感はメンバーによって異なる。しかし、「自分たちで手帳を作る」という作業が指導内容の再確認や知識の向上につながり、多職種で意見を交わし自分たちが考えたことが新しい手帳という形になることで、モチベーションアップにつながっている。