

高齢者の骨折と骨粗鬆症の地域連携の取り組み

はじめに

大腿骨近位部骨折(脚の付け根の骨折)の5年生存率は45%と言われています。これは悪性腫瘍(いわゆる“がん”)のそれが64%であることと比較すると、とても低いことが分かります。

5年生存率とは「病気を診断されてから5年後に生きている人の割合」です。つまり、大腿骨近位部骨折を起こすと、治療を受けたとしても5年後には半数以上の人人が亡くなるということになります。

冒頭から怖いお話をしましたが、要するに「骨折」だけでは死に直結しませんが、十分に命に関わる疾患であるということです。

「大腿骨近位部骨折」に加え、「脊椎圧迫骨折(背骨の骨折)」、「橈骨遠位端骨折(手首の骨折)」を高齢者の三大骨折と言い、「上腕骨近位部骨折(腕の付け根の骨折)」を加えると四大骨折と言われています(図1)。



千船病院整形外科
医長 萩田正也

高齢者の四大骨折

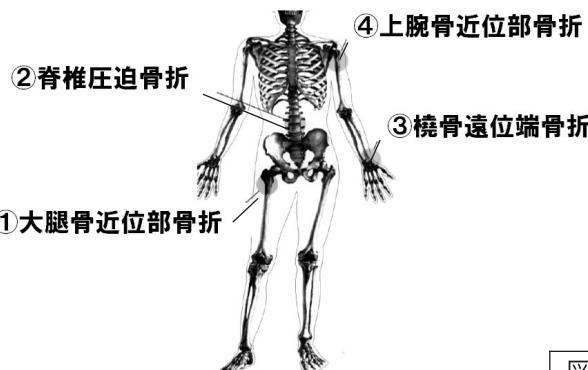


図1

地域連携パス参加施設

当院からの転院先
(回復期病院)

西淀病院
名取病院
フジタ病院
田中病院

回復期病院退院後の医療機関
(維持期外来)

たむら整形外科
たつみ整形外科
金井整形外科
いせき整形外科
たかやま整形外科
福井整形外科クリニック
中岡クリニック

図3

原発性骨粗鬆症の診断基準(2012年度改訂版)

低骨量をきたす骨粗鬆症以外の疾患又は続発性骨粗鬆症を認めず、骨評価の結果が下記の条件を満たす場合、原発性骨粗鬆症と診断する。

I. 脆弱性骨折※1あり

- 椎体骨折※2 または大腿骨近位部骨折あり
- その他の脆弱性骨折※3 があり、骨密度※4 がYAMの80%未満

II. 脆弱性骨折なし

- 骨密度※4 がYAMの70%以下または-2.5 SD以下

YAM:若年成人平均値(腰椎では20~44歳、大腿骨近位部では20~29歳)

※1 軽微な外力によって発生した非外傷性骨折。軽微な外力とは、立った姿勢からの転倒か、それ以下の外力をさす。

※2 形態椎体骨折のうち、3分の2は無症候性であることに留意するとともに、鑑別診断の観点からも脊椎X線像を確認することが望ましい。

※3 その他の脆弱性骨折: 軽微な外力によって発生した非外傷性骨折で、骨折部位は肋骨、骨盤(恥骨、坐骨、仙骨を含む)、上腕骨近位部、橈骨遠位端、下腿骨

※4 骨密度は原則として腰椎または大腿骨近位部骨密度とする。また、複数部位で測定した場合にはより低い%値またはSD値を採用することとする。腰椎においてはL1~L4またはL2~L4を基準値とする。ただし、高齢者において、脊椎変形などのために腰椎骨密度の測定が困難な場合には大腿骨近位部骨密度とする。大腿骨近位部骨密度には頸部またはtotal hip(total proximal femur)を用いる。これらの測定が困難な場合は橈骨、第二中手骨の骨密度とするが、この場合は%のみ使用する。

付記 骨量減少(骨減少)[lowbone mass(osteopenia)]:骨密度が-2.5 SDより大きく-1.0 SD未満の場合を骨量減少とする。

図2

✚ 骨粗鬆症

高齢者の四大骨折の元になっている疾患がまさに“骨粗鬆症”です。

骨粗鬆症とは、皆さんご存知の通り、「骨が脆くなつて折れやすくなる病気」です。有名な検査に骨密度検査がありますが、普通に立った状態からの転倒で、大腿骨近位部骨折、もしくは脊椎圧迫骨折を起こすと、骨密度検査の値に関わらず自動的に骨粗鬆症の診断となります。逆を言えば、骨粗鬆症があるから、弱い外力（立った高さからの転倒）のみで骨折を起こしてしまうのです（前頁 図2）。

✚ 骨粗鬆症と地域連携パス

骨粗鬆症の治療は非常に重要ですが、自覚症状がないため治療を行っている人がとても少ないことが問題になっています。大腿骨近位部骨折後の1年間で、骨粗鬆症治療を行っている人の割合は18.7%であったという報告があります。これは、骨粗鬆症による骨折を起こしたにも関わらず、治療していない人の割合が8割以上いるということになります。骨折してもこの数字ですから、骨折もしていない人で骨粗鬆症治療を行っている人がいかに少ないかは優に想像がつきますね。また、大腿骨近位部骨折を起こした人が、1年以内に対側の同骨折を起こす割合は75%と言われています。

そこで、せめて骨折を起こした人に対して、骨粗鬆症治療を導入し継続していくために、我々が取り組んでいるのが「大腿骨近位部骨折の地域連携パス」というものです。これまでにも当院では大腿骨近位部骨折患者には、できる限り早く手術を行い、回復期リハビリ病院へのスムーズな連携に力を入れてきました。この4月からは、さらに「骨粗鬆症治療の開始や継続」という点に重きを置いた「地域連携パス」というものを開始しました。

当院退院までには骨粗鬆症治療を開始し、回復期リハビリ病院へそれを繋いでもらい、最終的には地域のかかりつけ医などへ確実にバトンを渡していくので“連携パス”というのですが、非常に良い連携ができたと思っています。たくさんの施設の皆さんにも協力をいただきました（前頁 図3）。

✚ 最後に

関西は特に骨粗鬆症治療をしている人の割合が低いという統計データが出ています。また、骨粗鬆症の治療率と検診率は比例すると言われています。多くの地域では無料で骨密度の検査が受けられますので、まずは皆さん、骨密度検査を受けましょう。

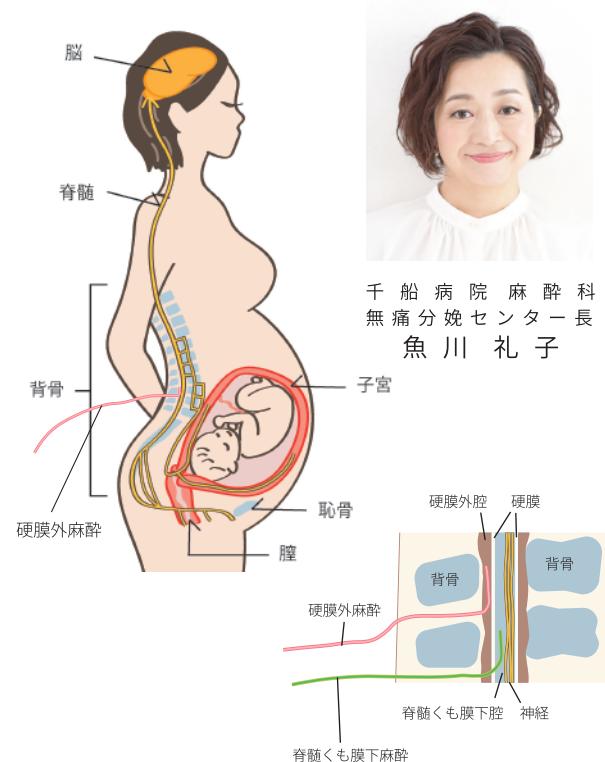
当院における24時間対応無痛分娩の導入

✚ 無痛分娩ってどんなもの？

2019年10月より千船病院では24時間対応の無痛分娩をはじめました。無痛分娩と聞くと「なにもわからないまま赤ちゃんが生まれてくるのかしら？」「事故の報道を聞いたことがあるけれど大丈夫かしら？」と思われる方が多いと思います。

当院の無痛分娩では硬膜外麻酔と脊髄くも膜下麻酔による鎮痛を行っています（右図）。

硬膜外麻酔や脊髄くも膜下麻酔では、背骨の奥にある脊髄神経にお薬を効かせて感覚をブロックします。そうすると脳はしっかりと自覚めて働いていますが、お腹の痛みは伝わっていかなくなるので、陣痛の痛みを和らげることができます。また、お薬の量や濃度を調節することによって、痛みは和らげながらも、足や腹筋を動かす力を残すことができます。ですので、お産の時にいきむことができ、「赤ちゃんを今産んでいるのだわ」としっかり実感することができます。



■ 無痛分娩のメリットとデメリット

無痛分娩のメリットは、痛みを和らげることにより、ストレスが減少し体力の温存ができます。また、最近の研究では痛みを緩和することにより産後うつの軽減も期待されています。コロナ禍での分娩では残念ながら上のお子さんやパートナーの立ち会いができませんが、妊婦さんが冷静でいられるので、テレビ電話などでお話をしながらお産中も一緒に楽しく過ごされる方も多いです。

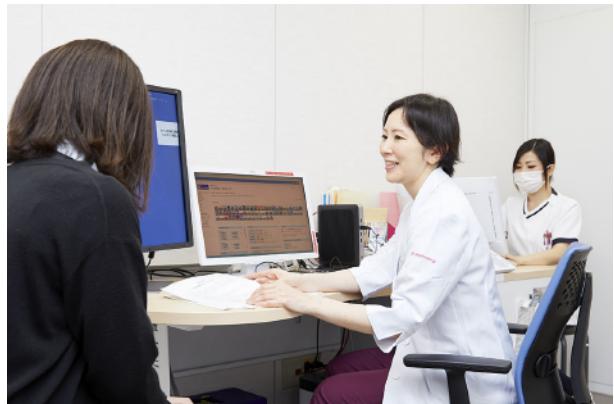
一方で、デメリットとしては、医療行為が一つ増えるため医療行為による合併症の可能性は否めません。麻酔が広範囲に効き過ぎてしまったり、局所麻酔の血液中の濃度が上がってしまって痙攣が起きたりする可能性が低い確率ですがあります。けれども、万が一合併症が起きても直ぐに発見し対応できるように硬膜外麻酔で鎮痛をしている間は定期的に血圧を測定し、心電図とパルスオキシメーター（血液中の酸素の量を測定する器械）を常に装着していただいているし、当院では24時間院内に麻酔科医が常駐して緊急対応をしています。

■ 当院での無痛分娩の当日までの流れ

無痛分娩を当院で受けていただくには、はじめに無痛分娩教室のDVDもしくはオンライン講座を受講していただきます（現在、対面式の教室は開催しておりません）。

無痛分娩教室受講後、妊娠33週以降に無痛分娩外来を受診していただきます。無痛分娩外来では、麻酔を受けていただくにあたり様々な診察、また再度麻酔の説明をさせていただきます。

当院の麻酔科医一同、産まれてくる新しい家族のお手伝いができるることを非常にありがたいことだと思っています。皆様にお会いできることを楽しみにしています。



院内助産院について

■ 院内助産院の概要・魅力

厚生労働省は、妊婦の多様なニーズに応え、地域における安全・安心・快適なお産を実現するために、医療機関内で、医師・助産師が連携する仕組み（院内助産・助産師外来）の導入を推進しています。

当院では2007年より院内助産院を開始し、産婦さんが主体となって自然なお産ができるよう、外来の妊婦健診・お産・産後と継続して助産師が寄り添い支援させていただいている。

助産院の特徴である「産婦さんのバースプランに添った助産ケアの提供」と病院の特徴である「安心安全な分娩」の両方を提供できる強みを持っています。また、決まったチームで運営しているため、妊娠中から顔見知りの助産師がお産の時に付き添ってくれて嬉しかったというお声もいただいている。

お産の時は院内助産専用の畳の部屋で陣痛中からリラックスして過ごし、そのまま畳の部屋でお産ができます。フリースタイル分娩で、その時その産婦さんが楽に感じる体勢でお産ができるようにお手伝いしています。



✚ 院内助産院の対象となる方について

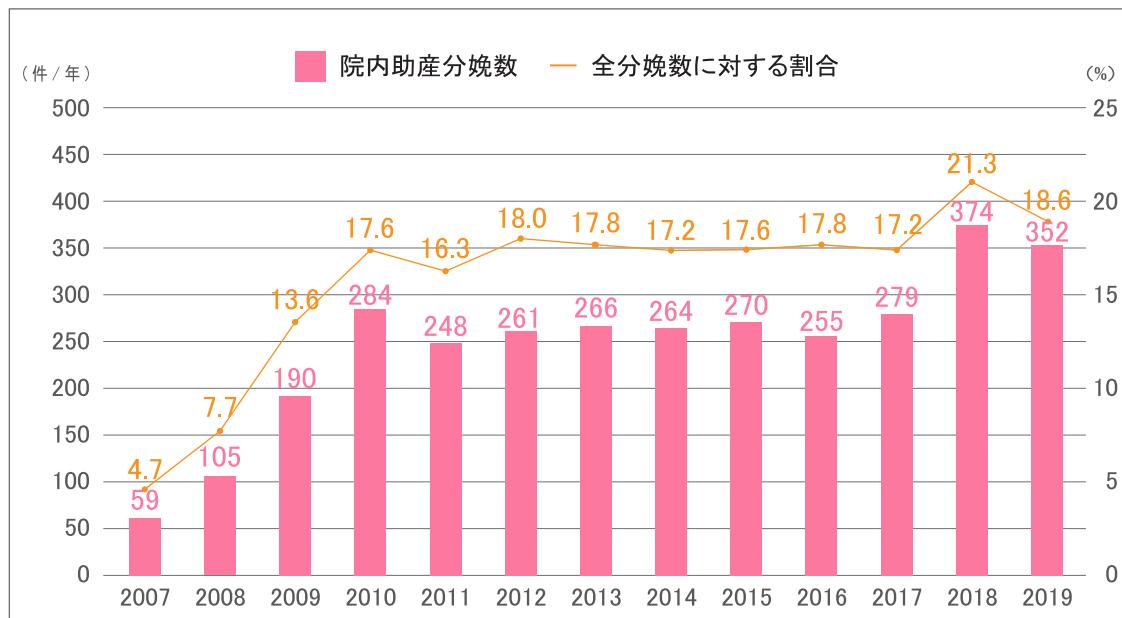
院内助産院は、妊婦健診・分娩・産後と継続して助産師が担当します。

経過に問題がなければ医師の診察や分娩の立ち会いはありません。そのため院内助産院を利用できる方は「妊娠経過に問題がない」「前回の分娩が帝王切開でない」など制限があります。詳しくは産婦人科外来の助産師にお尋ねください。

✚ 利用実績

当院の院内助産院は 2007 年 4 月の開設以降 2020 年 10 月までの期間で、延べ 3,483 件のお産を担当しました。

お 1 人の出産の時から院内助産院を利用し、2 人目、3 人目と続けて利用して下さる方も多いです。



✚ その他院内助産院に関して

院内助産院のメンバーは、日本助産評価機構が定めたアドバンス助産師®の資格を持った助産師が担当しています。アドバンス助産師は機構が定めた助産師として実績や必要な研修や試験を受けた助産師ですので、安心してお産を任せていただけると確信しています。

2019 年 7 月には院内助産院開設後 3,000 件のお産を担当できました。

これは地域の皆様に広く知っていただけた結果であると思っています。



※写真使用の許可をいただいたて掲載しています。

愛仁会グループの病院施設

高 槻 病 院 ● 大阪府高槻市古曽部町1-3-13 TEL:072 - 681 - 3801

愛仁会リハビリテーション病院 ● 大阪府高槻市白梅町5-7 TEL:072 - 683 - 1212

明 石 医 療 セ ン タ ー ● 兵庫県明石市大久保町八木743 - 33 TEL:078 - 936 - 1101

尼 崎 だ い も つ 病 院 ● 兵庫県尼崎市東大物町1-1-1 TEL:06 - 6482 - 0001

井 上 病 院 ● 大阪府吹田市江の木町16 - 17 TEL:06 - 6385 - 8651

千船病院の
ホームページは
こちらから

