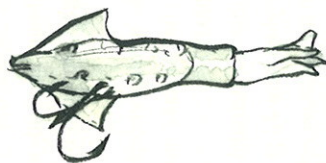


トピックス 地域医療連携における 転倒予防教室

佐藤 公治



はじめに

今や治療は一施設だけで行うのではなく地域完結型となった。地域でのチームワーク医療、いわゆる地域医療連携は必須である。急性期、回復期、維持期のあらゆる医療従事者が患者の治療に関わっていく。この連携は、従来の急性期病院を頂点としたピラミッド型のスタイルを考えていては成り立たない。他施設の異なったポジションの役割を理解し、助け合っていく必要がある。ここで役立つのが地域医療連携パスである。急性期疾患では一方向型の連携パス、慢性期疾患では循環型のパスが考案され、治療の流れの標準化を目指す。われわれは整形外科として早期より医療連携会を構築し、大腿骨頸部骨折の地域医療連携パスを作成した¹⁾。われわれの連携会はパスの作成および運用以外のプロジェクトを持つ。その一つが「地域での転倒予防・骨粗鬆症予防」である。それをここで紹介する。

(842)

八事整形医療連携会

1999年名古屋東部の八事(やごと)地区を中心とした整形外科医の会「八事整形会」を立ち上げた。症例検討、単位申請講演会、市民公開講座などを手がけている。2003年コメディカル中心に「八事整形医療連携会」を立ち上げた。医師は研究会や学会などで会うことが多いが、真の地域連携を行うには多職種が集まる会が必要と考えたからだった。












整形外科疾患の勉強会を始めたが、やはり転院など治療時間のかかる大腿骨頸部骨折関連が初期のテーマとなった。当院では一般となっていたクリニカルパスを地域で広げられないかと考えた。一つの疾患を地域で治療して行くには流れを示す手順書が必要である。患者にもその流れを示す説明書が必要である。もともと追いつけずの流れるような当院完結型のパスを見直し、患者の治療を一連として考えられるよう施設を超えた指示書を考案した。

地域医療連携パス

大腿骨頸部骨折のような急性期疾患は、一方向型に治療が進む。急性期病院では外傷が起こった時点から早期に診断とプライマリケアーや手術を行う。およそ2週間で全身状態が落ち着けば回復期リハビリテーションが主となる。高齢者が多いのでリハビリテーションに時間がかかる。既往症や合併症も起こりバリアンズが多い。しかしこれをなるべく標準化していくところがパスのよいところであり、また難しいところである。とくに認知症や脳梗塞や心疾患の合併はリハビリを難渋させる。各フェーズの施設がそのフェーズの治療アウトカムを早期に達成するように考案する。またパスは、使用する皆で作るところに意義がある。

患者用パスは説明書なので作りやすい(図①)。医療者用パスは指示書でもあり、経過書でもあり、紹介状でもある。各フェーズにより、また各医療従事者により必要とする情報の詳細度が異なる。希望どおりにするとスプレッドシートはどんどん大きくなる。将来、地域での電子カルテ化やIT

①地域連携パス：患者用 大腿骨頸部骨折の手術を受けられる患者様へ

(実施期) 約1~2週間 名古屋二赤十字病院	(実施期) 約3か月	(実施期) 約6か月 在宅・施設
<p>月 日手術をします</p> <p>手術前1~3日リハビリを開始します</p>     <p>手術後、7~10日目までの状態が良ければ退院します</p>   <p>退院後、シャワー浴ができません (個別は必ず看護師と一緒にを行います)</p> <p>退院の条件</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 足の状態が良い ● 39度以上の発熱がない ● リハビリの進捗が良い ● 合併症（肺炎・敗血症・心筋梗塞・深部静脈血栓症など）がない 	<p>転倒に注意してU/Vリハビリを行うてください</p>     <p>車椅子に乗れる 歩行練習で起立を行います 起立がしつかり 歩行練習内で行います 歩行練習内歩行が 安定すれば、歩行器歩行を行います</p> <p>歩行器歩行が安 定すれば杖歩行します</p> <p>杖歩行が安定す れば階段の昇り降りを行います</p> <p>階段の上り下り ができれば屋外で歩行します</p> <p>約4週間に1回 リハビリ撮影があります 介護保険の申請を しましょう 必要に応じて住居 の改修をしましょう</p> <p>退院の条件</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 歩行器歩行が安 ● 階段の昇降が安 ● ADLがほぼ一定 	<p>要介護の歩行状態に近づけるが目標です</p>  <p>U/Vリハビリを設定します 状態に合わせて家庭環境を改善しましょう</p> <p>U/Vリハビリ・シャワー 浴しこもりの筋注 生体空間の拡大</p>
<p>当院の入院期間は10~14日間です</p> <p>その間に 転倒予防教室があります (週1回) 食事について栄養士から説明があります 薬について、薬剤師から説明があります (骨粗鬆症の薬を始める場合があります)</p>	<p>在宅に向けての準備を進めます</p>	<p>歩行速度が10メートル・20秒以内であれば屋外歩行は自立できます。</p> <p>転倒予防のためにも外出時は杖を使用しましょう。 薬に困りごちらないよう外出をしましょう。 自費がなければタクシー・チャーターを利用しましょう。</p>

人事整形医療連携会 様式2-3

日曜日1日開催

会の記録

②研修会

- 第1回医療地域連携の重要性について、懇親会
- 第2回診療所、病院紹介 横のつながり
- 第3回院内クリティカルパスの紹介
- 第4回ワークショップ1 地域連携パスを作ろう
- 第5回とりあえず運用して発表
- 第6回講演会「大腿骨頸部骨折治療における医療連携と連携パス」
・熊本医療センター 野村一俊先生
- 第7回医療連携と薬
- 第8回大腿骨頸部・転子部骨折治療ガイドライン
- 第9回ワークショップ2 地域連携パスを更新しよう
- 第10回今後の医療の方向性 診療報酬改定
- 第11回大腿骨頸部骨折地域連携パス利用方法について
- 第12回転倒予防教室の紹介、地域で骨粗鬆予防
- 第13回整形外科における管理栄養士の役割
- 第14回連携パスと患者満足度、人工骨頭手術の周術期管理のビデオ
- 第15回ワークショップ3 地域連携パスを見直そう
- 第16回運動器リハに役立つ循環器疾患知識
- 第17回骨折とは。スタッフのモチベーションアップ。在宅医療を知ろう。

世話人14名 アイデアを出す。幹事持ち回り

化が必要である。
平成18年診療報酬改定で地域連携パス加算が認められた。これはわれわれとしては渡りに船であった。

研修会

われわれの連携会はパス作成および運用のために作った会ではない。整形外科疾患の勉強と、なよりの目的は他施設スタッフ間の交流の場づくり、地域医療チームワークの構築である。いくつかのテーマで4カ月毎に研修会を開いている(図②)。院内外に14名の役員を置き、研修会の前後に役員会を開催し、研修会の内容を検討している。最近では、研修会の幹事を持ち回りとしている。毎回、連携会所属施設の施設紹介を行い、好評を得ている。在宅医療を急性期のスタッフはなかなか理解する機会はない。皆が勉強となった。

転倒予防教室

2005年、連携会の新しい事業として「転倒

はじめは患者さん向け

- 2005年から二週に一度、整形病棟で
- 2006年 パンフレット作製ver.1
- 2007年
 - 市民公開講座
 - 薬剤、骨粗鬆症対策入れてパンフレットver.2
 - 八事整形医療連携会の研修会
- 2008年から医療者向け講演巡業へ
 - 2008.1 医療法人桂名会 木村病院はじめ在宅支援
 - 2008.3 中京病院地域連携会 南区
 - 2008.5 昭和区薬剤師会、医療介護従事者



八事整形医療連携会

転倒予防教室を開催した。整形外科医師、看護師、理学療法士で2時間講演した。聴衆は230人。

医療者向け転倒予防教室

地域で転倒予防していくには、一施設が入院患者向けや市民公開講座だけ行っているだけでは埒が明かない。大腿骨頸部骨折を連携バスに組み込み、連携会で医療者向けにパンフレットや指導の仕方を講演した。患者は家族と共に急性期施設でさわりを聞き、回復期に同じパンフレットで転倒予防の運動などの指導を受け、維持期でも環境整備など訪問看護師や介護医療従事者から指導を受ければ完璧である。繰り返し啓発する。「転倒予防教室」は病棟入院患者のみならず医療者向けに講演することとした。これは一人で行うのではなく、各単元ずつスタッフを決め15分ずつ講演する。他施設に赴き、皆で巡業する(図④)。介護医療従事者向けの講演は裾野が広がった。これらはアンケートを取り改良していった(図⑤、⑥)。

転倒予防教室 ～転倒を予防する5つのキーワード～



八事整形医療連携会転倒予防チーム

パンフレットの作成

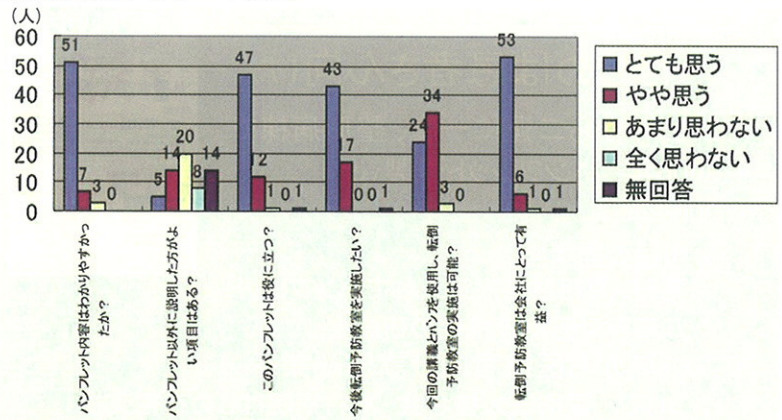
多くのスタッフで共通した指導が行えるよう転倒予防パンフレット「Fall」を作成した。主に看護師が環境整備、リハビリスタッフは運動療法を担当した。ちなみにイラストは当院整形外科山本由佳看護師オリジナルである。それを使用し2週に一度、整形外科病棟にて看護師とリハビリスタッフ交互に指導を30分行っている。大腿骨頸部骨折患者の平均在院日数は17日なので入院中1回しか聞けない。またもちろん全てを話したり運動したりできないので「転倒予防と骨粗鬆治療」の動機づけといったところかもしれない。さらに連携会に加わった整形外科薬剤師や整形外科管理栄養士の協力を得て、骨粗鬆症の予防にも至るパンフレットVer.2(図③)ができた。

内容は、環境整備、装具の使用、運動療法、転倒と薬、骨粗鬆症予防の食事療法などである。これらを皆で作ることに意義があった。バスと同様に指導内容の標準化にも繋がる。

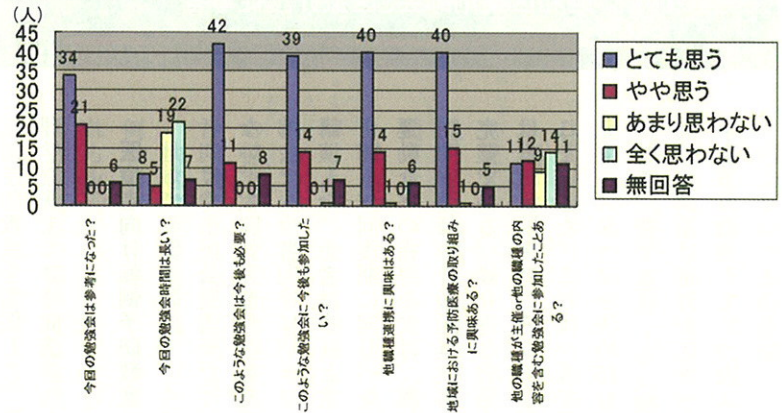
2007年、「痛みの教室」市民公開講座にて

「転倒予防教室」を提案した。高齢者を多く扱う整形外科は転倒による骨折患者が多く、また整形外科が得意とする骨粗鬆症の予防治療にも繋がるからと考えたからである。実際に大腿骨頸部骨折の反対側の骨折でまた入院してくる患者をよく見かける。院内転倒発生予防はリスクマネージメントにも関係する。早速、転倒予防チームを作成し、連携バスに盛り込み、まずは急性期施設である当院で入院患者とその家族向けに「転倒予防教室」を始めた。

⑤医療者のアンケート調査



⑥医療者のアンケート調査



転倒予防教室の意義
S. Gatesらが述べているように、すぐには骨折患者が減るなどの効果は出にくい。しかし何らかの効果はあるはずである。連携会としての効果はかなりあり、スタッフのプレゼンテーション、イベントへの達成感、チームワークアップには多大な効果をもたらした。

聴取した医療者のアンケート調査(図⑤、⑥)では、よい手ごたえを得た。

地域での転倒予防・骨粗鬆症予防
武藤らは古くより有料の転倒予防教室を行っている。また全国を一人で講演し転倒予防教室の必要性を訴えている。メデイカルチェックを行い個別指導中心である。また転倒予防医学研究会の転倒予防指導者養成講座も開催されている。われわれは地域医療連携に「転倒予防と骨粗鬆症予防」の集団指導を目標としている。

新たな事業

連携会はバスの運用だけでは陳腐化してしまう。われわれは、合同委員会では会議室での症例報告会議ではなく、研修ホールでの代表症例プレゼン形式を採っている。もちろんよい症例や悪い症例が存在する。急性期と回復期それぞれのスタッフから共通の患者についてプレゼンしている。この形式は発言もしやすくよい意見交換の場となった。会議一つでもスタイルや手法を考えるとスタッフのモチベーションに繋がる。

また他施設間でのスタッフ教育、施設訪問、共

まとめ

地域医療連携の一つのツールとして大腿骨頸部骨折の連携バスを作成し、さらにバスの中に転倒予防教室を追加した。地域医療連携に転倒予防と骨粗鬆症予防を行うことは将来の健康寿命増進に重要である。医療者向けの転倒予防教室はスタッフのモチベーションアップのためにも有効であった。

名古屋第二赤十字病院 整形外科 部長

八事整形外科医療連携会 代表

文献

- 1) 佐藤公治ら・愛知県・八事整形外科医療連携会の立ち上げと運営の実際、整形外科看護誌秋期増刊号、

⑦医療介護者向けの転倒予防教室



メデイカ出版、99、1337、2007年11月

②) S. Gates, et al.: Multifactorial assessment and targeted intervention for preventing falls and injuries among older people in community and emergency care settings: systematic review and meta-analysis. *MJ*, doi: 10.1136/bmj.39412.525243.BE (published 18 December 2007)

③) John T Chang, et al.: Interventions for the prevention of falls in older adults: systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials. *BMJ*, 328, 680 (20 March 2004), doi: 10.1136/bmj.328.7441.680

④) 武藤芳照ら: 【運動器の10年 運動器不安定症】運動器不安定症の治療、転倒予防の取り組み、クリニシアン、54巻6号 626～637 (2007)