

第75回道南医学会大会医学研究奨励賞推薦演題

外来での骨粗鬆症リエゾンサービス活動

～自己注射の指導を通じて～

函館中央病院 整形外科 ○工 藤 宏 美・三 浦 由 佳
同 大 羽 文 博・深 田 翔 太 郎

【要旨】

骨粗鬆症リエゾンサービス (OLS) に従事する骨粗鬆症マネージャーの孤立や負担増加は OLS を継続するための問題となる。この問題を解決するための一助として、外来診療での自己注射実施患者に対し骨粗鬆症マネージャーだけではなく、誰もが注射指導できるようなプロトコルを作成し、骨粗鬆症患者のみならず医療従事者への知識と理解の向上を目的に活動を行ったので報告する。

【キーワード】: OLS 活動、継続、啓発、教育

【はじめに】

現在高齢化を迎える本邦において、骨粗鬆症治療を普及するための骨粗鬆症リエゾンサービス (以下 OLS) 活動は不可欠となりつつある。OLS 活動とは骨粗鬆症治療率の向上や継続率の向上、骨粗鬆症に対する知識の共有と啓発を行う活動である¹⁾。

当院では 2019 年より整形外科外来看護師 2 名で OLS 活動を開始した。主な活動は骨粗鬆症治療薬開始時の説明や副作用発現時の対応、自己注射におけるトラブルへの対応、医師や患者へ骨粗鬆症治療薬の提案を行っている。当院では骨粗鬆症治療は以前より行われていたため、その対応は外来看護師全員で行っていた。しかし看護師 2 名が骨粗鬆症マネージャー取得後は徐々に骨粗鬆症マネージャー中心に仕事が任されるようになり、業務の増加、偏りを感じるようになった。

骨粗鬆症マネージャーへのアンケート調査によると OLS 活動において障害となるもの上位 3 つに「時間がない、他のスタッフの理解、人手不足」^{2) 3)}と報告されている。

このように OLS 活動における OLS スタッフの孤立化や業務の負担の増加、偏りを解決する必要があると考えたため、当院 OLS 活動開始と同時期に導入された週 2 回自己注射型テリパラチド製剤 (テリボンオートインジェクター®, 旭化成ファーマ, 東京, 日本) の指導を通じ、外来看護師全体の骨粗鬆症治療に対する知識向上と共有を目的にどの看護師でも自己注射指導ができるようにプロトコルを作成した。その結果 OLS 活動の課題が改善されたかを検証することとした。

【対象と方法】

対象は整形外科外来にて 2020 年 1 月～2021 年 8 月にテリボンオートインジェクターを初回導入した患者 45 名である。方法はまず、①製薬会社が作成した指導用タブレットの視聴②骨粗鬆症マネージャーが作成した副作用や対処法の説明書を使用し指導 (図 1) ③指導後看護用テンプレート (図 2) へ指導に要した時間や患者が注射手技を取得できたかを記録した。次に 1 年後の治療継続率、骨粗鬆症マネージャーとその他看護師での指導時間の差、骨粗鬆症マネージャー以外の看護師 6 人へ骨粗鬆症治療への意識向上につながったかをアンケート (図 3) を実施してその結果を評価した。

【結果】

対象の 45 名中、骨粗鬆症マネージャーが注射指導した患者 (O 群) は 23 名 (平均年齢 75.2±9.3 歳)、それ以外の看護師が指導した患者 (N 群) は 22 名 (平均年齢 75.6±9.6 歳)。1 年後自己注射を継続していた人数は O 群 13 名 (56.5%)、N 群 14 名 (63.6%) で計 27 名 (60.0%) だった。

副作用により自己注射を中止した人数は O 群 8 名 (34.7%) N 群 4 名 (18.1%)。

副作用以外では、自己注射の手技に不安が残るため内服への変更希望、未来院、理由不明で中止した人数が O 群 2 名 (8.6%) N 群 4 名 (18.1%) だった。指導時間は O 群が平均 23 分に対し N 群は平均 20 分だった。

骨粗鬆症マネージャー以外の看護師 (6 人) に行ったアンケート (図 3) では全員が指導前より骨粗鬆症治療は継続が大切である事と骨折は寝たきりの原因となることが分かったと回答した (図 4)。また 83%の看護師

(5/6) が骨折は繰り返すことが分かったと回答した(図4)。また、今後骨粗鬆症について知りたいことに関する問いには「骨粗鬆症の病態」や「他の骨粗鬆症薬の効果」などの答えがあった。プロトコルを使用した注射指導で骨粗鬆症マネージャー以外の外来看護師全員がテリボンオートインジェクターの注射指導ができるようになった。

【考察】

O群とN群の間での注射指導時間の差は3分であったが自己注射継続率に大きな差は2群間ではなかった。看護師へ行ったアンケートでは骨折は繰り返し起こることや寝たきりの原因となることが理解され、骨粗鬆症治療の意義が理解されたと思われる。一方で骨粗鬆症の病態や薬剤への知識に関しては不足と感じていることが分かり、指導時間の差は骨粗鬆症マネージャーがそれ以外の看護師に比較し、より詳細に説明を実施していた可能性があると考えられた。

また、チームで作成した指導プロトコルにより外来看護師全員が自己注射指導できるようになったことは、患者指導を実施できる人数が大幅に増加することで、骨粗鬆症マネージャーの業務の負担の軽減に大きく寄与できると考えられた。

山本らは「チームアプローチで作成した再骨折予防手帳は多種職間の情報共有とともに患者家族への教育および啓発に重要なツールとなった⁴⁾と報告している。

患者の骨粗鬆症治療継続と質の維持には、患者本人のみならず、医療従事者への教育が必要であり、情報共有のための教育や啓発活動は骨粗鬆症マネージャーの大きな役割の1つであると考えられる。

【結語】

OLS活動で注射指導プロトコルを作成した事で骨粗鬆症マネージャー以外の看護師も自己注射の指導が

できるようになり骨粗鬆症マネージャーへの仕事の偏りや負担が軽減された。また自己注射指導を通じ患者のみならずスタッフへの骨粗鬆症の理解と治療の必要性や重要性を伝えるきっかけとなった。

今後も骨粗鬆症の治療は多様化しさらなる知識の理解と向上が必要になる。

今後もOLS活動を続けていき医療の質の向上、さらには2次骨折予防へとつなげていきたい。

【謝辞】

本論文作成にあたり適切な助言を賜りました大羽文博先生、深田翔太郎先生、本研究にあたりご指導賜りました藤田 諒先生、アンケートに回答いただいた当院整形外科外来看護師皆様へここに感謝いたします。

【文献】

- 1) 富山市民病院高齢者大腿骨近位部骨折に対する多職種連携アプローチプロジェクトチーム:2019年 大腿骨近位部骨折チーム医療スターターガイド P18-19.
- 2) 中藤真一、萩野 浩、鈴木敦詞他:骨粗鬆症リエンサービスの現状と課題-骨粗鬆症マネージャーへのアンケート調査から-日本骨粗鬆症学会誌;2018年 Vol. 4 No. 4:137-142.
- 3) 中藤真一、萩野 浩、鈴木敦詞他:骨粗鬆症リエンサービスの現状と課題-骨粗鬆症マネージャーへの2回のアンケート調査の比較-日本骨粗鬆症学会誌;2020年 Vol.6 No4:487-492.
- 4) 山本智章、高橋榮明、星野美和:大腿骨近位部骨折患者における3年間の骨折リエンサービスの結果から見える意義と課題 日本骨粗鬆症学会誌;2019年 Vol.5 No.4 115-121.

本論文内容に関連する著者の利益相反なし

図1 指導用紙

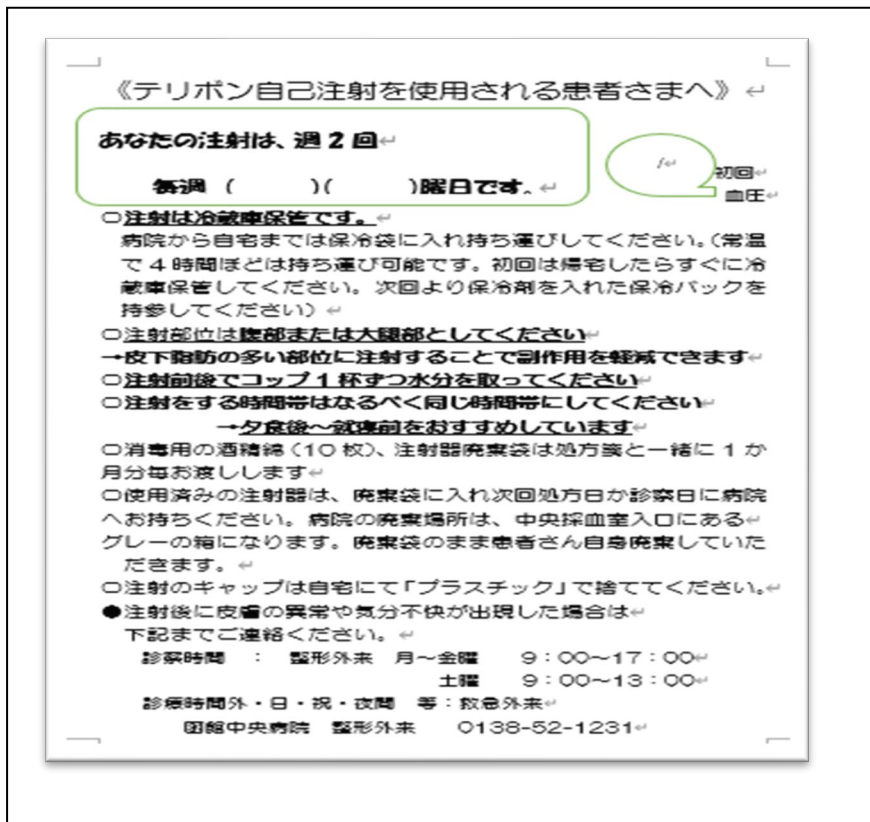


図2 指導後テンプレート

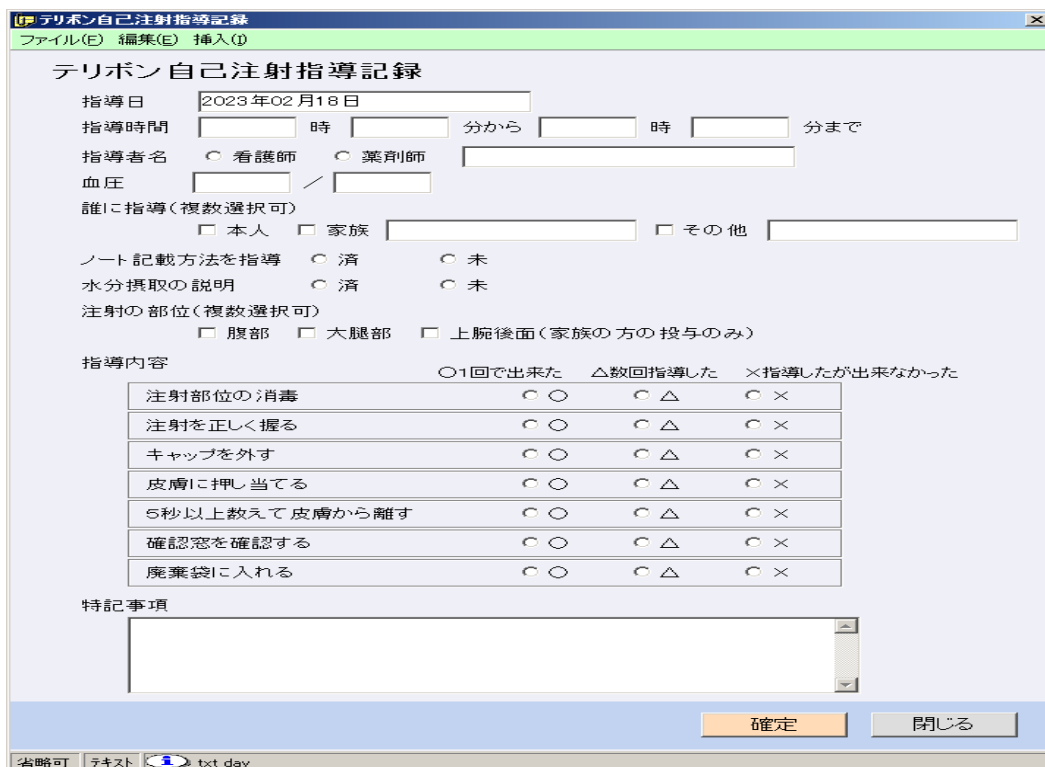


図3 アンケート

アンケートのお願い

整形外来の看護師がどの程度骨粗鬆症の知識が増えたかを知り今後の OLS 活動へ活かしていきたいと思います。時期をみて勉強会の開催も検討しています。御協力のほどよろしくお願いします。

① 骨粗鬆症についてわかったことを教えてください（丸を付けてください）

- 骨粗鬆症の病態
- 薬の種類
- 薬の副作用
- 骨折は繰り返すこと
- 骨折は寝たきりの原因となること
- 骨粗鬆症の治療は継続が必要な事
- その他 ()

② 勉強会が開催されたら知りたいことを記載してください（自由記載）

図4 アンケート結果

