

二次性骨折予防の意義と リエゾンサービスの実際

1

骨折リエゾンサービス(**FLS**: Fracture Liaison Service)と
骨粗鬆症リエゾンサービス(**OLS**: Osteoporosis Liaison Service)

FLS

脆弱性骨折患者に対する
骨折直後からの
二次骨折予防

OLS

骨折リスクの高い患者
に対する一次骨折予防・
啓発・教育活動

日本骨粗鬆症学会雑誌 Vol.6 No.3 2020 289-290



リエゾンサービスとは

リエゾンとは「連絡係」「連絡窓口」「つなぎ」という
意味のフランス語

医師及び多職種のメディカルスタッフが相互に連携し、
骨粗鬆症の予防と改善、骨折防止の取り組みのこと

日本骨粗鬆症学会では、コーディネーターを育成するレクチャー・
コースを開催し骨粗鬆症マネージャーの資格認定を行っている

骨粗鬆症マネージャーレクチャーコース配布資料より作成

2

新潟県後期高齢者入院件数、費用額(令和5年度)

件 数					費 用 額				
順位	疾病分類項目	前年 順位	件数 (件)	割合 (%)	順位	疾病分類項目	前年 順位	費用額 (円)	割合 (%)
1	骨折	1	19,740	8.11	1	骨折	1	13,632,998,750	9.50
2	その他の心疾患	2	15,689	6.44	2	その他の心疾患	2	10,718,058,300	7.47
3	脳梗塞	3	14,764	6.06	3	脳梗塞	3	9,915,681,690	6.91
4	その他の呼吸器系の疾患	6	12,213	5.02	4	その他の悪性新生物<腫瘍>	4	7,323,890,600	5.10
5	アルツハイマー病	4	11,929	4.90	5	その他の呼吸器系の疾患	5	7,212,504,360	5.03
6	その他の悪性新生物<腫瘍>	5	11,805	4.85	6	アルツハイマー病	6	4,861,632,880	3.39
7	その他の消化器系の疾患	7	9,020	3.70	7	その他の消化器系の疾患	7	4,668,766,070	3.25
8	統合失調症、統合失調型障害及 び妄想性障害	8	8,365	3.44	8	肺炎	12	3,741,314,370	2.61
9	肺炎	11	6,754	2.77	9	その他の神経系の疾患	9	3,495,285,230	2.44
10	その他の神経系の疾患	10	6,322	2.60	10	症状徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの	8	3,393,921,180	2.36

資料:新潟県後期高齢者医療疾病分類統計表(令和5年度)より筆者一部改変

4

継続的な二次性骨折予防に係る評価の新設

- 大腿骨近位部骨折の患者に対して、関係学会のガイドラインに沿って継続的に骨粗鬆症の評価を行い、必要な治療等を実施した場合の評価を新設する。

(新) 二次性骨折予防継続管理料

- イ 二次性骨折予防継続管理料 1 1,000点** (入院中1回・手術治療を担う一般病棟において算定)
ロ 二次性骨折予防継続管理料 2 750点 (入院中1回・リハビリテーション等を担う病棟において算定)
ハ 二次性骨折予防継続管理料 3 500点 (1年を限度として月に1回・外来において算定)

【対象患者】

- イ：大腿骨近位部骨折を発症し、手術治療を担う保険医療機関の一般病棟に入院している患者であって、骨粗鬆症の有無に関する評価及び必要な治療等を実施したもの
 ロ：イを算定していた患者であって、リハビリテーション医療等を担う病棟において継続的に骨粗鬆症に関する評価及び治療等を実施したもの
 ハ：イを算定していた患者であって、外来において継続的に骨粗鬆症に関する評価及び治療等を実施したもの

【算定要件】

- イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして保険医療機関が地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者であって、大腿骨近位部骨折に対する手術を行ったものに対して、二次性骨折の予防を目的として、骨粗鬆症の計画的な評価及び治療を行った場合に、当該入院中1回に限り算定する。
- ロについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして保険医療機関が地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者であって、他の保険医療機関においてイを算定したものに対して、継続して骨粗鬆症の計画的な評価及び治療等を行った場合に、当該入院中1回に限り算定する。
- ハについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、入院中の患者以外の患者であって、イを算定したものに對して、継続して骨粗鬆症の計画的な評価及び治療等を行った場合に、初回算定日の属する月から起算して1年を限度として、月1回に限り算定する。
- イについては、関係学会より示されている「骨折リエンジニアリング（FLS）クリニカルスタンダード」及び「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」に沿った適切な評価及び治療等が実施された場合に算定する。
- ロ及びハについては、関係学会より示されている「骨折リエンジニアリング（FLS）クリニカルスタンダード」及び「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」に沿った適切な評価及び骨粗鬆症の治療効果の判定等、必要な治療を継続して実施した場合に算定する。
- 診療に当たっては、骨量測定、骨代謝マーカー、骨組織スキャン等による必要な評価を行うこと。

【施設基準】

- 骨粗鬆症の診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- 当該体制において、地域の保険医療機関等と連携し、診療を行う体制が整備されていることとで支えられない場合に限る。
- イの施設基準に係る病棟については、急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料又は7対1入院基本料若しくは10対1入院基本料（特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又は専門病院入院基本料に限る。）に依る届出を行っている保険医療機関の病棟であること。
- ロの施設基準に係る病棟については、地域包括ケア病院入院料、地域包括ケア病院入院医療管理料又は回復期リハビリテーション病棟入院料に係る届出を行っている保険医療機関の病棟であること。

資料：厚生労働省 令和4年度診療報酬改定 IV-6 重症化予防の取組の推進-②

5

診療報酬改定のポイント

継続的な二次性骨折予防に係る評価の新設

骨粗鬆症の治療による二次性骨折予防のために、骨粗鬆症を有する大腿骨近位部骨折患者に対する早期からの治療介入を評価する

(イ) 二次性骨折予防継続管理料 1 …… 1,000点

大腿骨近位部骨折に対する手術を行ったものに対して、二次性骨折の予防を目的として、骨粗鬆症の計画的な評価及び治療等を行った場合に、当該入院中1回に限り算定する

(ロ) 二次性骨折予防継続管理料 2 …… 750点

他の保険医療機関においてイを算定したものに対して、継続して骨粗鬆症の計画的な評価及び治療等を行った場合に、当該入院中1回に限り算定する

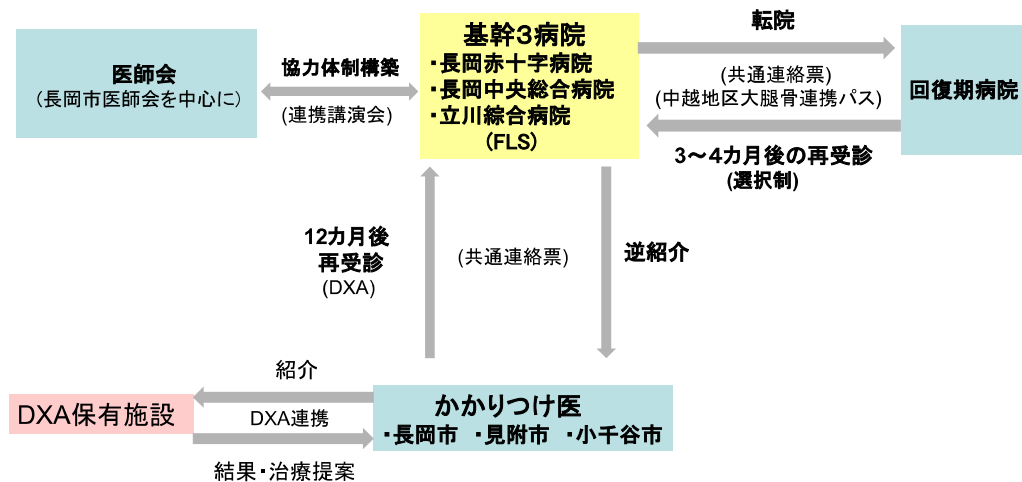
(ハ) 二次性骨折予防継続管理料 3 …… 500点

入院中の患者以外の患者であって、イを算定したものに対して、継続して骨粗鬆症の計画的な評価及び治療等を行った場合に、初回算定日の属する月から起算して1年を限度として、月1回に限り算定する

厚生労働省 令和4年度診療報酬改定 IV-6 重症化予防の取組の推進-②より作成

6

新潟県長岡地区における二次性骨折予防地域医療連携



奥村剛医長、村山敬之部長、森田部長監修のもと、アステラス製薬株式会社作成 地域包括新時代2024 vol.20より

7

新潟県長岡地区

大腿骨頸部骨折件数 585件 (2023年)

集計期間：2023年1月1日～12月31日(入院分)

当院へ転院：35件

(大腿骨近位部骨折パス使用)

転院時

- ・大腿骨近位部骨折パス用紙と共に二次性骨折予防継続管理料算定の共通連絡票同封
- ・骨粗鬆症治療率100%

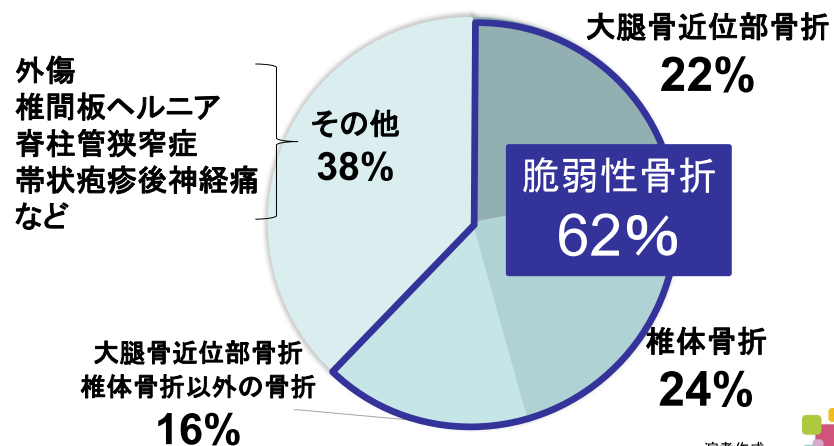
骨粗鬆症治療率と治療継続率の向上

長岡地区二次性骨折予防継続管理料算定連絡票	
令和4年度の診療報酬改定にて大腿骨近位部骨折を発症し、手術治療を行った患者に対する二次性骨折予防継続管理料1,2,3が算定可能になりました。 下記に記す治療継続をお願いします。(※事務局の届け出が必要)	
【患者名】	【生年月日】 年 月 日
【診断名】	【手術日】 令和 年 月 日
☐ 大腿骨近位部骨折 ☐ 大腿骨転子部骨折 ☐ 大腿骨転子下骨折	☐ 骨折合併 ☐ 人工関節置換術 ☐ 人工股関節置換術
【骨密度状況】	
☐ 骨体 YAM _____ % (月 日実施) ☐ 大腿骨 YAM _____ % (月 日実施)	
【備考】(WHOにおける重症骨粗鬆症の定義) YAM70%以下で1回以上の重症性骨折を有する	
【骨粗鬆症治療】	
☐ 当院外発出済 ☐ 未定 (通院の日通が立ちましたら、地域連携センターで受診予約をお願いします) ☐ 無し	
二次性骨折予防継続管理料の算定について	
(イ)二次性骨折予防継続管理料1 病棟にて 年 月 日に算定しました。	
(ロ)二次性骨折予防継続管理料2 病棟にて 年 月 日に算定しました。	
(ハ)二次性骨折予防継続管理料3 当院外発出済 年 月 日 貴院にて 年 月 日 まで月1回の算定が可能です。 ☐ 当院外発出済の算定票 貴院改定後、1年経、月1回の算定が可能です。 貴院での骨粗鬆症治療につきましても継続していただきますようお願いします。	
-----連絡事項-----	
※患者さんの施設を移動する際には、紹介状と合わせて、本紙もお渡ししますのでお願いします。	お問い合わせ先 TEL 病院 課

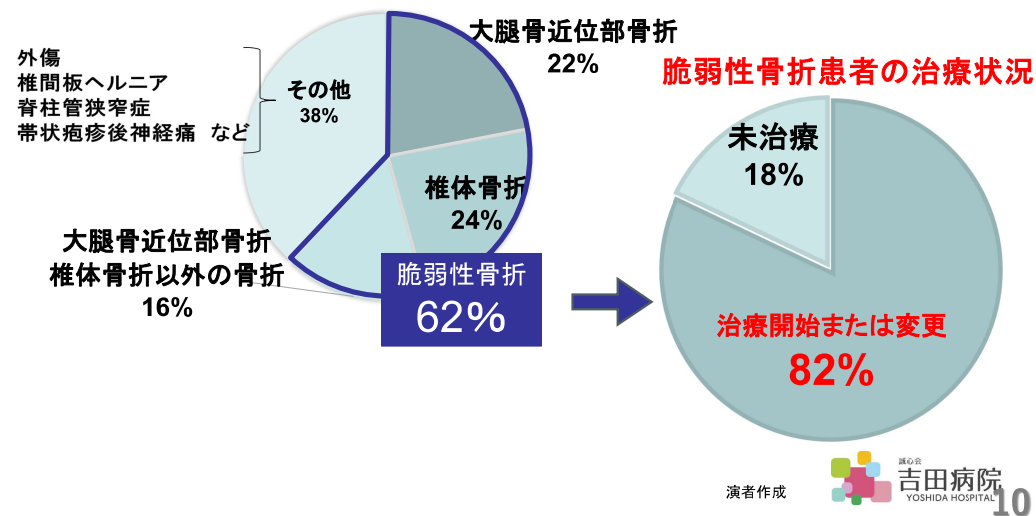
地域連携診療計画研究会(整形外科) 2023年 大腿骨頸部骨折の患者動向調査結果より演者作成

8

吉田病院整形外科入院患者割合(2023年) n=173



吉田病院整形外科入院患者割合(2023年)



骨折リエゾンサービス(FLS)クリニカルスタンダード 日本版2019

FLSのスキーム



継続的な二次性骨折予防に係る
評価の新設



吉田病院

骨粗鬆症リエゾンサービス
OLS

ステージ1 《 対象患者の特定 》

FLSによって治療されるべき脆弱性骨折の患者である

入院

データベースに加え

- ・骨粗鬆症治療開始と継続書類
治療方針と退院後の方向性
- ・二次性骨折予防継続管理料1算定の有無

外来

- ・骨粗鬆症治療中シグナルつけ
- ・定期的検査の実施と継続治療

骨折リエンササービス(FLS)クリニカルスタンダードより作成



ステージ2 《 二次骨折リスクの評価 》

FLSによる骨粗鬆症治療対象者の二次骨折リスクを確実に評価する

- ・胸腰椎単純X線、二重エネルギーX線吸収測定法(DXA)
- ・一般血液生化学、Ca、P、
25-OHVD(25水酸化ビタミンD)
- ・転倒リスク評価
- ・認知機能評価
- ・薬剤の鑑別



ロコモ度テストの様子

骨折リエンササービス(FLS)クリニカルスタンダードより作成



ステージ3 《 投薬を含む治療の開始 》

FLSによる
骨粗鬆症治療対象患者には投薬を含む治療介入を行う

「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版」を中心に骨折予防に対してエビデンスをもつ薬物治療と転倒予防を基本介入として行う

- ・薬物治療に伴う指導(薬剤師、看護師)
- ・栄養指導(管理栄養士)
- ・運動指導
- ・転倒予防指導 (理学療法士、作業療法士)



栄養指導の様子

骨折リエンササービス(FLS)クリニカルスタンダードより作成



ステージ4 《 患者のフォローアップ 》

患者の治療継続と、治療効果測定のためのフォローアップ

- ・カルテにシグナルを付ける
⇒骨粗鬆症の治療中であることを
視覚的に伝える
- ・受診が滞っている患者には電話連絡する
⇒各薬剤ごとの治療予定カレンダーの作成
- ・病棟と外来で患者の情報を共有
⇒「骨粗鬆症治療開始と継続書類」

骨折リエンササービス(FLS)クリニカルスタンダードより作成



骨折リエゾンサービス(FLS)クリニカルスタンダード

日本版2019

FLSのスキーム



骨折リエゾンサービス(FLS)クリニカルスタンダードより作成
吉田病院 YOSHIDA HOSPITAL 17

ステージ5 《 患者と医療従事者への教育と情報提供 》

脆弱性骨折と治療の重要性に対する知識を深める

医療から介護まで、脆弱性骨折に関わるすべての職種および患者・家族に対して骨粗鬆症に対する知識の共有とFLSの意義について啓発する

- ・骨粗鬆症説明マニュアルを活用し、説明の標準化を図る
- ・骨粗鬆症治療薬の一覧の作成

骨折リエゾンサービス(FLS)クリニカルスタンダードより作成
吉田病院 YOSHIDA HOSPITAL 18

吉田病院

骨粗鬆症リエゾンサービス(OLS) 委員会

Osteoporosis Liaison Service
(連絡係)

構成メンバー：15人

医師、看護師
理学療法士
管理栄養士、薬剤師
放射線技師
社会福祉士
医療クラーク

(骨粗鬆症マネージャー4人：看護師3人、理学療法士1人)



演者作成

吉田病院 YOSHIDA HOSPITAL 19

骨粗鬆症リエゾンサービス(OLS) 委員会活動

①「骨粗鬆症予防教室」開催(3回/年)

OLS委員会メンバーが講師となり講演



演者作成
吉田病院 YOSHIDA HOSPITAL 20

骨の健康度チェック表

① 牛乳、乳製品をあまりとらない	2	点
② 小魚、豆腐をあまりとらない	2	点
③ たばこをよく吸う	2	点
④ お酒をよく飲む方だ	1	点
⑤ 天気のいい日でも、あまり外に出ない	2	点
⑥ 体を動かすことが少ない	4	点
⑦ 最近、背が縮んだような気がする	6	点
⑧ 最近、背中が丸くなり、腰が曲がってきた気がする	6	点
⑨ ちょっとしたことでも骨折した	10	点
⑩ 体格はどちらかと言えば細身だ	2	点
⑪ 家族に「骨粗鬆症」と診断された人がいる	2	点
⑫ 糖尿病や消化管の手術を受けたことがある	2	点
⑬ (女性)閉経を迎えた (男性)70歳以上である	4	点
合計		点

【結果の見方】

2点以下 今は心配でないと考えられます。
これから骨の健康を維持しましょう。

3～5点 骨が弱くなる可能性があります。
気をつけましょう。

6～9点 骨が弱くなっている危険性があります。
注意しましょう。

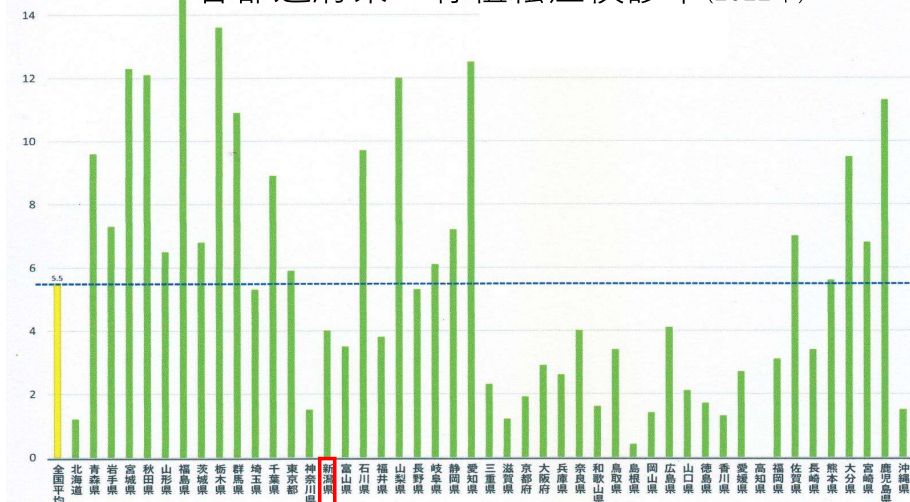
10点以上 骨が弱くなっていると考えられます。
一度診察を受けてみてはいかがでしょうか。



骨粗鬆症検診 保健指導マニュアルより演者作成

21

各都道府県の骨粗鬆症検診率(2022年)



骨粗鬆症財団より 筆者一部改変

22

骨粗鬆症検診率は全国平均で5.5%程度

新潟県の骨粗鬆症検診率4%

第3次国民健康づくり計画

「健康日本21(第三次)」

(2024年度～2035年度)

骨粗鬆症検診率を

全国平均で15%まで引き上げると明記

23

骨粗鬆症リエゾンサービス(OLS) 委員会活動

②2018年9月～開業医と骨粗鬆症循環型連携開始

近隣の開業医 21施設と連携

連携実績 2018年9月～2025年4月末 301件

かかりつけ医と連携し患者の利便性を重視

骨粗鬆症治療の治療率と治療継続率向上をめざす



24

骨粗鬆症リエゾンサービス(OLS) 委員会活動

吉田病院

- ・骨粗鬆症の診断
- ・治療方針の決定や提案
- ・注射剤の投与
- ・BMD測定(半年～1年毎)
- ・薬剤説明と指導
- ・栄養指導
- ・転倒予防体操
- ・リハビリ指導

患者紹介



結果報告

処方依頼

かかりつけ医

- ・通常処方
- ・治療の継続

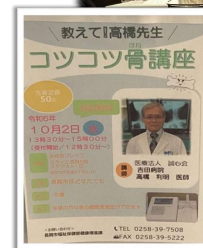


21施設の開業医様
と連携

演者作成 誠心会 吉田病院
YOSHIDA HOSPITAL

骨粗鬆症リエゾンサービス(OLS) 委員会活動

③地域のコミュニティーセンターやお茶の間へ出前講座



演者作成 誠心会 吉田病院
YOSHIDA HOSPITAL

まとめ

- 二次性骨折予防の取り組みは、QOLを高め、健康寿命の延伸だけでなく医療・介護費を削減
- 診療報酬の加算によって、FLS活動が活発に行われる原動力となり、地域医療連携体制の構築が進み、骨粗鬆症への関心が高まる期待
- 二次性骨折予防は食事療法、運動療法、薬物療法および転倒予防の取り組みが重要
- 多職種で連携しながら取り組む骨折予防活動は、スタッフのモチベーションを向上

誠心会 吉田病院
YOSHIDA HOSPITAL