

世界的な行動の呼びかけ

脆弱性骨折患者の治療を改善するために

社会の高齢化は、脆弱性骨折発生率の劇的な増加を引き起こし、患者、その家族、保健システムおよび社会全体に大きな負担を課しています。[1] したがって現状を打開することが義務となり必要となっています。患者の機能を回復させ、その後の骨折を予防するために、私たちは脆弱性骨折治療への体系的なアプローチの一日も早い実施を求めます。

以下の改善が急務です：

- 大腿骨近位部骨折、臨床的椎体骨折および他の重度の脆弱性骨折を負った人のための急性期多職種連携治療
- 高齢者だけでなく若年層患者を含むすべての脆弱性骨折が最初に発生した後の、次の骨折を予防する迅速な二次骨折予防
- 大腿骨近位部骨折や重度の脆弱性骨折によって正常機能が損なわれている人々に対する継続的な回復期治療

脆弱性骨折の高齢者は、しばしば全身管理、短期および長期の生存率および機能回復に影響を及ぼすような慢性疾患を骨折前からかかえています。せん妄を最小限に抑え、合併症を避けることは、良好な転帰を実現するために不可欠です。適切な疼痛管理、手術のための迅速な最適化および早期手術は、合併症発生頻度および死亡率を改善させます。適切な術前評価により、急性の内科的疾患や慢性疾患の悪化の診断や治療を可能にします。[2]

その目標に向けて、脆弱性骨折を有する人々は、適切かつ効率的な術前評価と準備を可能にする多職種連携診療体制のもとで管理されるべきことが、ますます認識されるようになっていきます（Orthogeriatric Service - OGS）。大腿骨近位部骨折患者では、専門の老年整形病棟における老年病専門医と整形外科医との間の協働治療モデルが、手術待機期間と入院期間とを短縮し、入院中および1年後の死亡率を最小化することが示されています。[3]

脆弱性骨折をおこしたすべての年齢の人々で、その後の骨折リスクは高くなります。しかし、世界各地で実施された多くの研究では、骨折後の重大かつ容認できない治療上の格差が明確に報告されています。[4] したがって、これら的高リスク患者の治療上の決定を通知する際は、骨折リスク評価が不可欠です。薬物治療および非薬物治療の選択肢があり、それらは次の骨折を予防するのに有効です。しかし、脆弱性骨折患者の80%は認識されず、未治療のままです。コーディネーター主導の骨折リエゾンサービス（Fracture Liaison Services=FLS）による骨折後ケアを導入することで、多くの国で、骨粗鬆症管理と転倒予防の両方を含む二次骨折予防ケアが改善しています。これらのサービスは、若年および高齢患者における再骨折予防効果を高めることが明らかになっています。[5,6]

大腿骨近位部骨折をおこす前は自立していた高齢者の約半数が、骨折前の歩行能力、自立を維持するために必要な日常活動を行うための能力を回復することができません。これらの機能的限界に対する長期リハビリテーションの戦略は、急性回復期間を超えた継続的实施が必要です。このリハビリテーションにも多職種連携ケアチームが患者やその家族と協力しながら管理することが必要です。[7]

この脆弱性骨折の危機に対処するために、下記に署名した組織は、すべての脆弱性骨折の治療の現状を改善し、その後の骨折を予防し、機能的な能力と生活の質を回復させるために実施している現在の努力をさらに強化することを誓約します。今こそ行動すべき時です。私達は、現状がもはや容認できる状態ではなく、次の骨折患者からすぐにも行動を始められることを認識する必要があります！

また、さまざまな分野で具体的な行動が求められています。

患者および患者支持団体

- 骨折後の患者の転帰および回復を最適化し、さらなる転倒や骨折を防ぐために、適切な時に、適切な場所で、適切な医療従事者による医療へのアクセスを求める。

個々の医療従事者：

- エビデンスに基づくベストプラクティスを追求，作成し，それに従う
- 同僚と多職種連携チームを結成して，脆弱性骨折患者のニーズを見極めて対応する

医療専門家団体

- 全国かつ地域的に協力して提携関係を結び，政策立案者へ統一された声を伝える
- 最良の入手可能な研究エビデンスを用いて，適切なケアのための明確な基準を設定するコンセンサスガイドラインを作成し，パフォーマンスを評価するための指標を提案する
- 最良の治療を確立できる教育および研究プログラムを拡大する

政府機関

- 脆弱性骨折が社会にもたらす脅威に対応する
- この難題に取り組むことができる保健システムを確立する上で果たす重要な役割を認識する
- 国民健康戦略における急性および長期の脆弱性骨折治療とその予防に優先順位を付ける
- 脆弱性骨折患者の転帰を改善するように設計されたケアモデル（すなわち，OGSおよびFLS）の開発，実施，および試行に利用可能な資金を増やす

保険会社（民間および公的）

- 脆弱性骨折を起こした人々の治療と骨折予防を改善する最も効果的なサービスを補償する
- 必要に応じて最高のケアの提供にインセンティブを与える
- 脆弱性骨折患者医療のベストプラクティスに関する研究のために追加資金を提供する

健康システムと医業

- 品質基準を採択し，基準として確立する
- 臨床医および医療システムに脆弱性骨折の最適な急性および長期的管理と二次予防を提供するようインセンティブを与える
- 脆弱性骨折治療のベストプラクティスに関する研究に対して追加資金を提供する
- 脆弱性骨折の患者，その治療および長期的転帰に関する情報を収集して分析し，この情報を用いて治療に変化をもたらし，その進行および臨床結果をモニターする

業界

- 患者にとっての明確な価値を通じて患者の転帰を改善することを意図した新製品と新技術の開発と評価により，治療とサービスのニーズに対応する

- これらの製品および技術の開発と評価で専門家団体，政府機関，大学，保険会社，医療システムと協力する
- OGSやFLSのような脆弱性骨折治療や骨折予防への体系的アプローチの実施を世界的に提唱する

正当に認知されておらず、正しい治療も受けていない骨粗鬆症性骨折患者の危機的状況は受け入れがたいものであり、この問題に本腰をいれて取り組むことこそが、私たちの責務です。我々の患者も社会ももう待てません！

参考文献：

[1] Sánchez-Riera L, Wilson N. Fragility Fractures & Their Impact on Older People. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2017;31(2):169-191.

[2] Wilson H (2017). Pre-operative management. In: Falaschi P, Marsh DR (eds). *Orthogeriatrics*. Springer

[3] Prestmo A, Hagen G, Sletvold O, Helbostad JL, Thingstad P, Taraldsen K, Lydersen S, Halsteinli V, Saltnes T, Lamb SE, Johnsen LG, Saltvedt I. Comprehensive geriatric care for patients with hip fractures: a prospective, randomised, controlled trial. *Lancet* 2015;385:1623–33

[4] Harvey NC, McCloskey EV, Mitchell PJ, Dawson-Hughes B, Pierroz DD, Reginster JY, Rizzoli R, Cooper C, Kanis JA. Mind the (treatment) gap: a global perspective on current and future strategies for prevention of fragility fractures. *Osteoporosis International* 2017 May;28(5):1507-1529.

[5] Ganda K, Puech M, Chen JS, Speerin R, Bleasel J, Center JC, Eisman JA, March L, Seibel MJ. Models of care for secondary prevention of osteoporotic fractures: a systematic review and meta-analysis. *Osteoporosis International* 2013, 24, 393-406.

[6] Blain H, Masud T, Dargent-Molina P, Martin FC, Rosendahl E, van der Velde N, Bousquet J, Benetos A, Cooper C, Kanis JA, Reginster JY, Rizzoli R, Cortet B, Barbagallo M, Dreinhöfer KE, Vellas B, Maggi S, Strandberg T; EUGMS Falls and Fracture Interest Group; European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO), Osteoporosis Research and Information Group (GRIO), and International osteoporosis Foundation (IOF). A Comprehensive Fracture Prevention Strategy in Older Adults. The European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS) Statement. *J Nutr Health Aging*. 2016;20(6):647-52.

[7] Dyer SM, Crotty M, Fairhall N, Magaziner J, Beaupre LA, Cameron ID, Sherrington C; Fragility Fracture Network (FFN) Rehabilitation Research Special Interest Group. A critical review of the long-term disability outcomes following hip fracture. *BMC Geriatr*. 2016;16:158