

第14回北九州大腿骨近位部骨折地域連携パス協議会

平成27年10月31日

**北九州大腿骨近位部骨折地域連携パス協議会事務局
(産業医科大学病院リハビリテーション部)
理学療法士 村上 武史**

本日の議題

1. 「大腿骨近位部骨折地域連携パス北九州標準モデル」version 1の集計結果
2. その他

地域連携パス北九州標準モデル 利用状況 (2011.8～2015.9.30現在)

地域連携パスの利用

- ・計画管理病院(急性期病院)のパス利用件数
 - 急性期病院から事務局へ・・・**受理287件/5か月**
 - 合計2614件(受理2061件＋未送信533件)

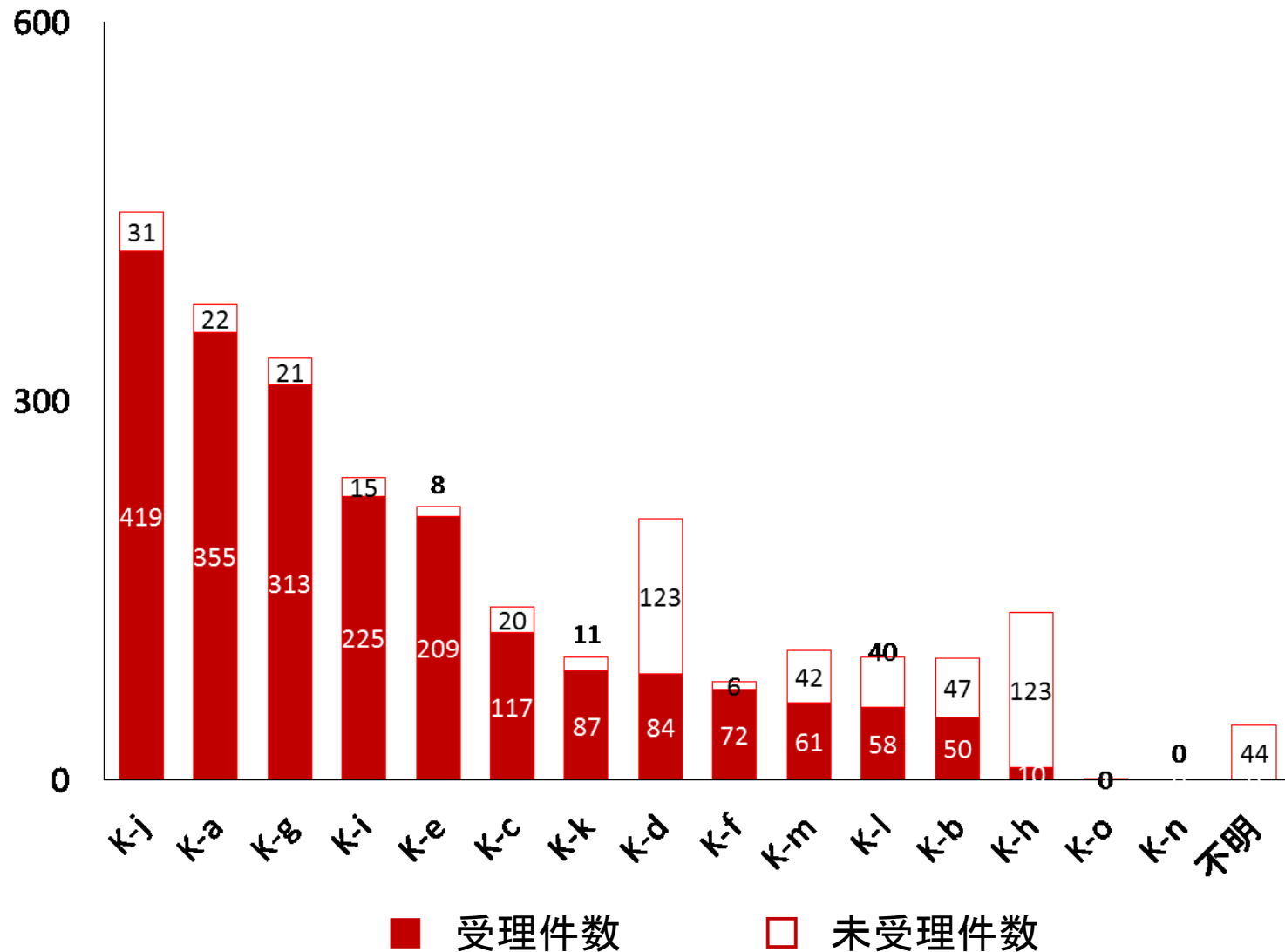
- ・入院連携病院(回復期リハ病院等)のパス利用件数
 - 回復期病院等から事務局へ・・・**受理329件/5か月**
 - 合計2614件(受理2045件＋未送信569件)
(うちパス中止68件)

- ・計画管理病院と入院連携病院の両施設からパスを事務局に送信し受理された患者・・・**1492名(227件/5か月)**

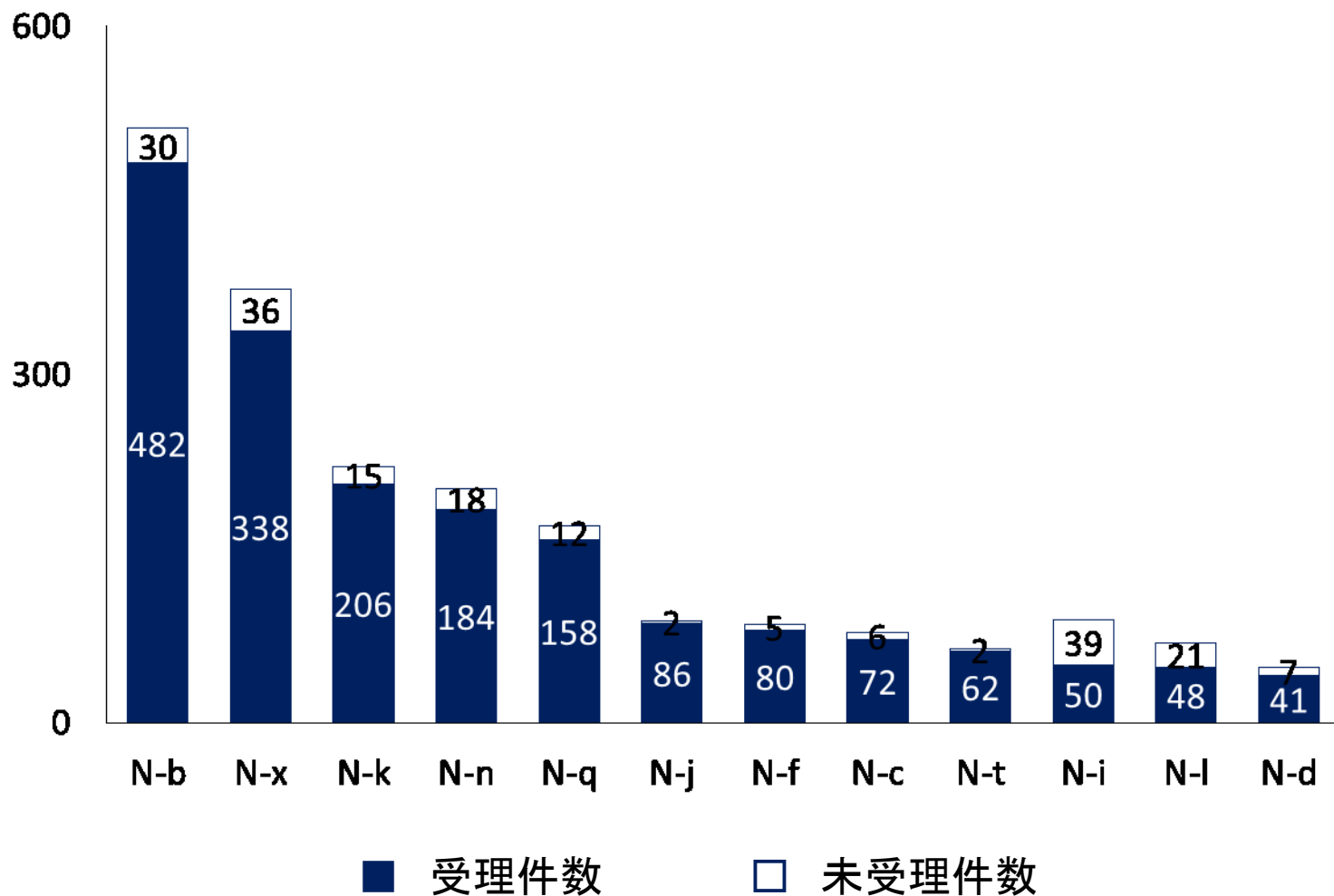
集計結果

～全受理データ～

計画管理病院(急性期病院)

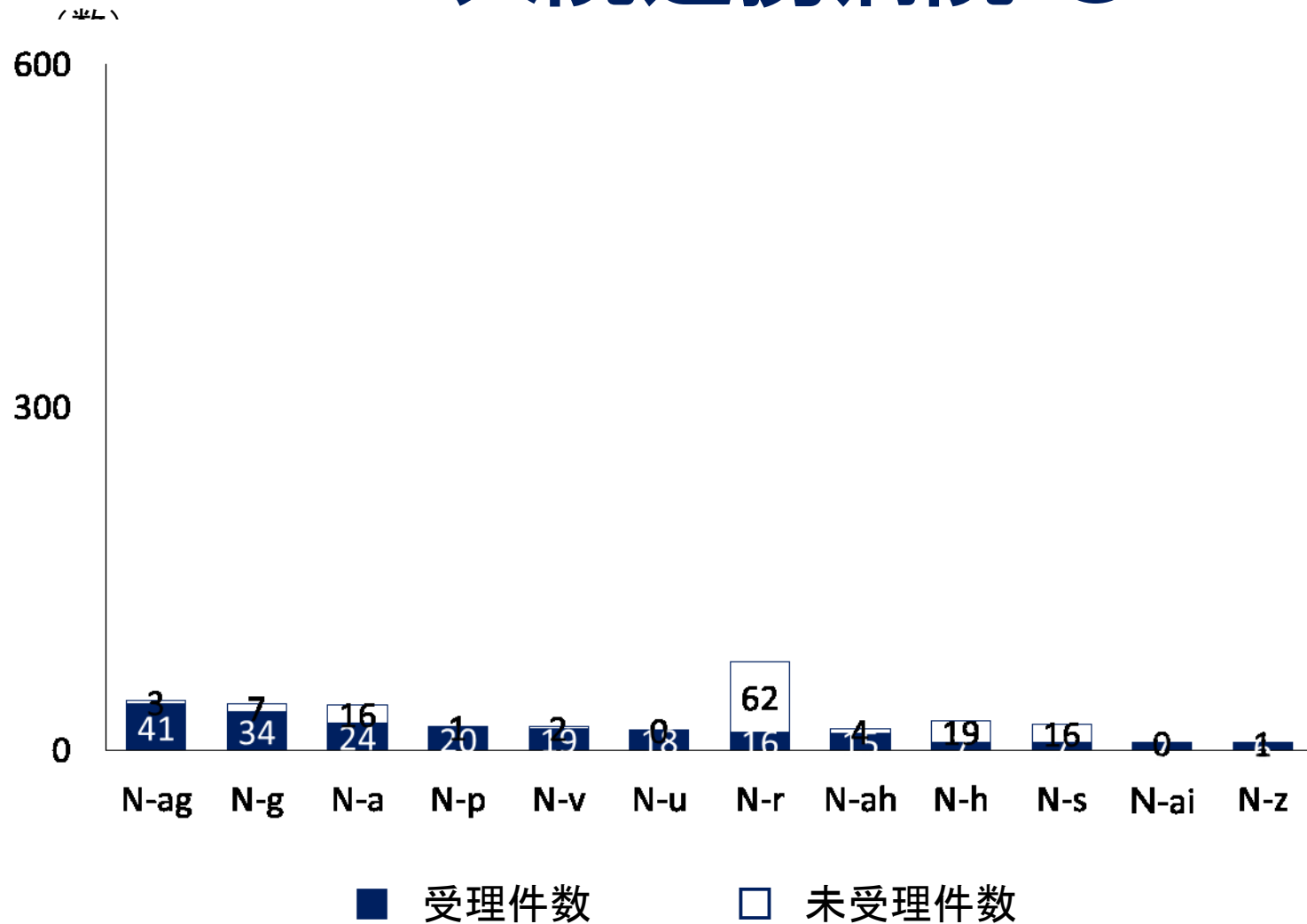


入院連携病院①(回復期リハ病棟, 一般病棟, 他)



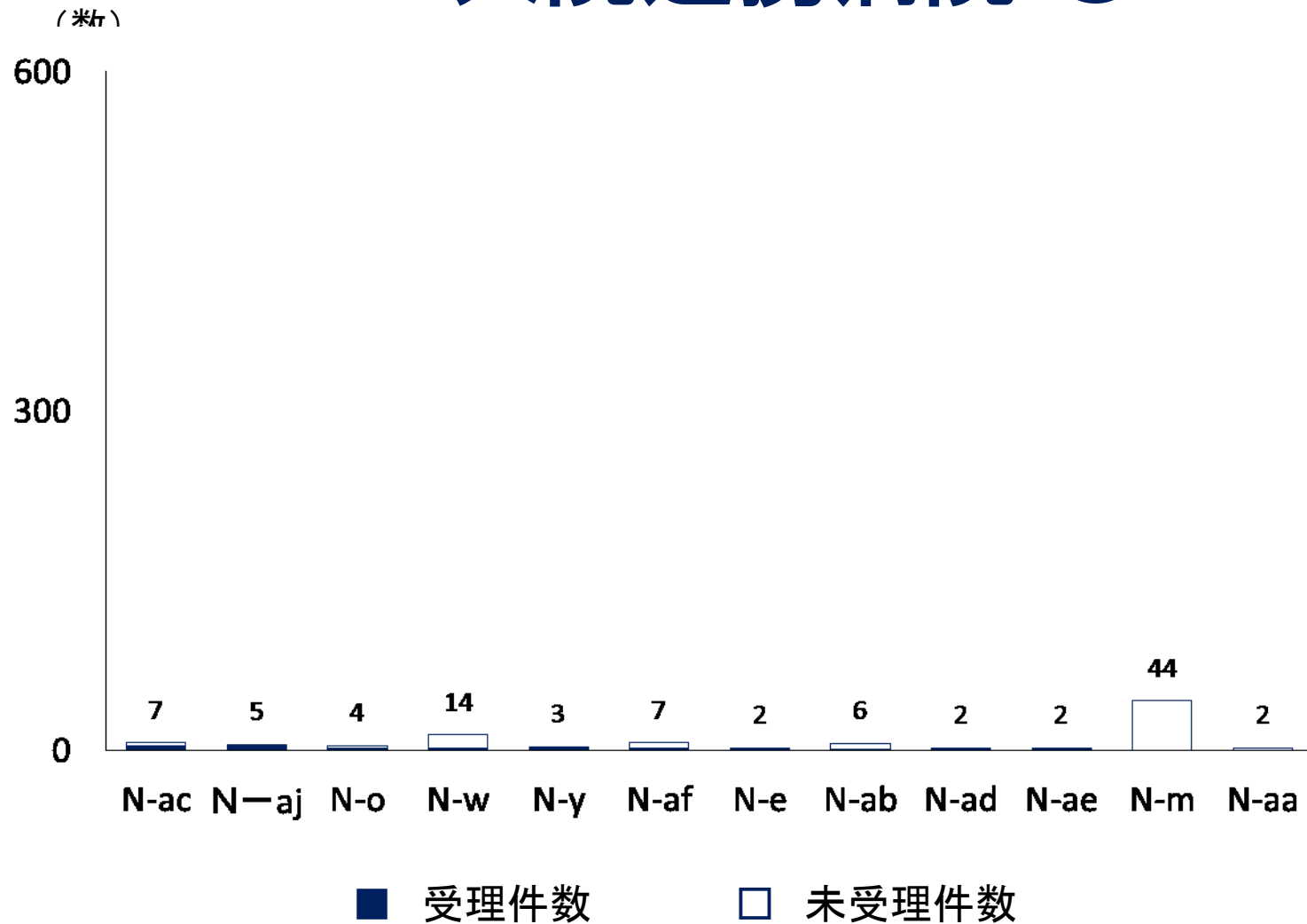
* 現在入院中の可能性があるため、受理事件数が低い場合あり

入院連携病院 ②



* 現在入院中の可能性があるため、受案件数が低い場合あり

入院連携病院 ③



* 現在入院中の可能性があるため、受案件数が低い場合あり

大腿骨近位部骨折患者の 歩行再獲得に影響する因子の検討

方法

2011年8月から2015年9月の間に地域連携パスを利用したものを対象とし、計画管理病院、入院連携病院退院時のデータを解析した。

対象：受症前歩行可能者 1030名

入院連携病院退院時

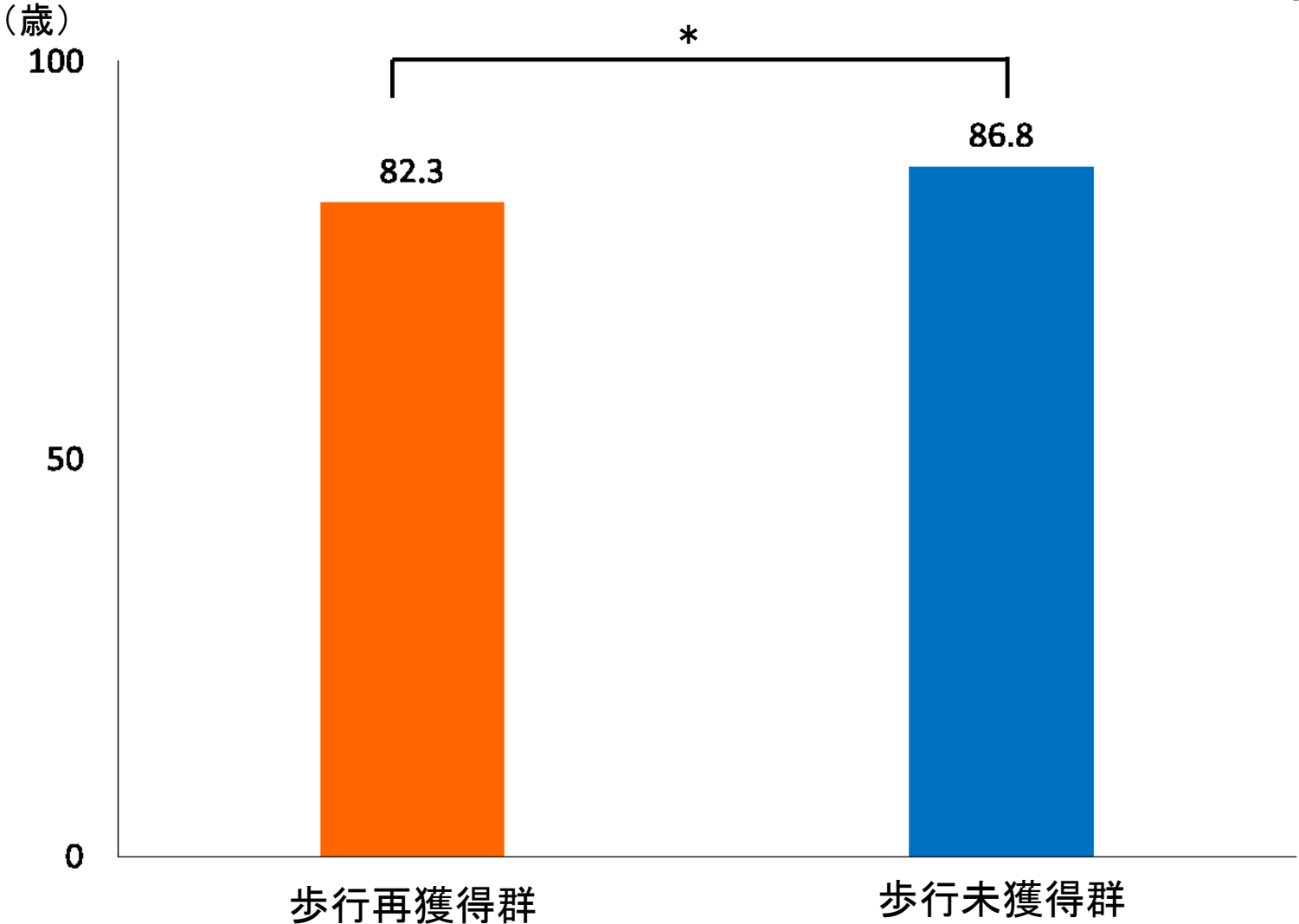
歩行可能 : 歩行再獲得群 (844名 81.9%)

歩行不可能 : 歩行未獲得群 (186名 18.1%)

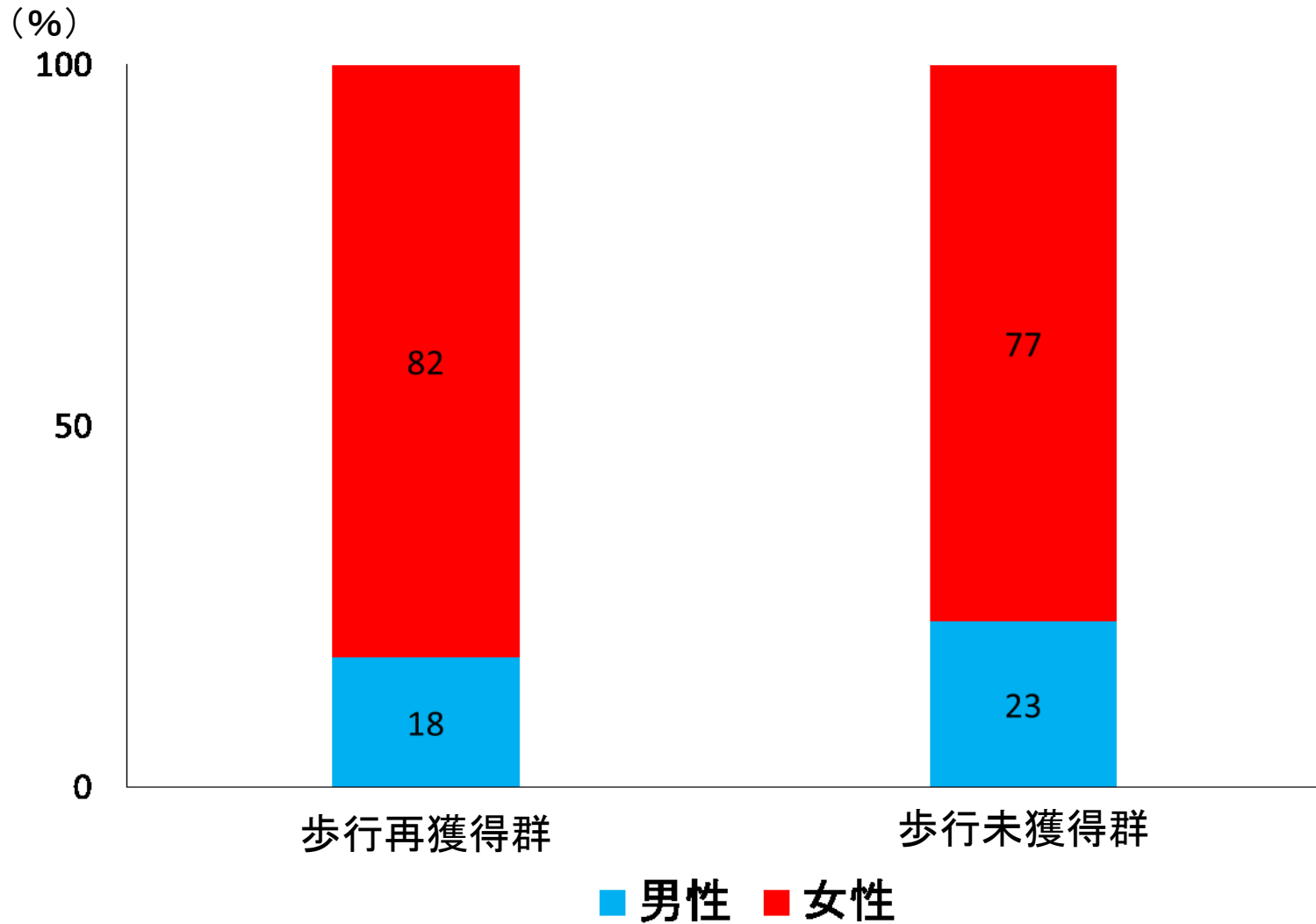
* 歩行: 独歩～伝い歩き

年齡

* : p<0.01

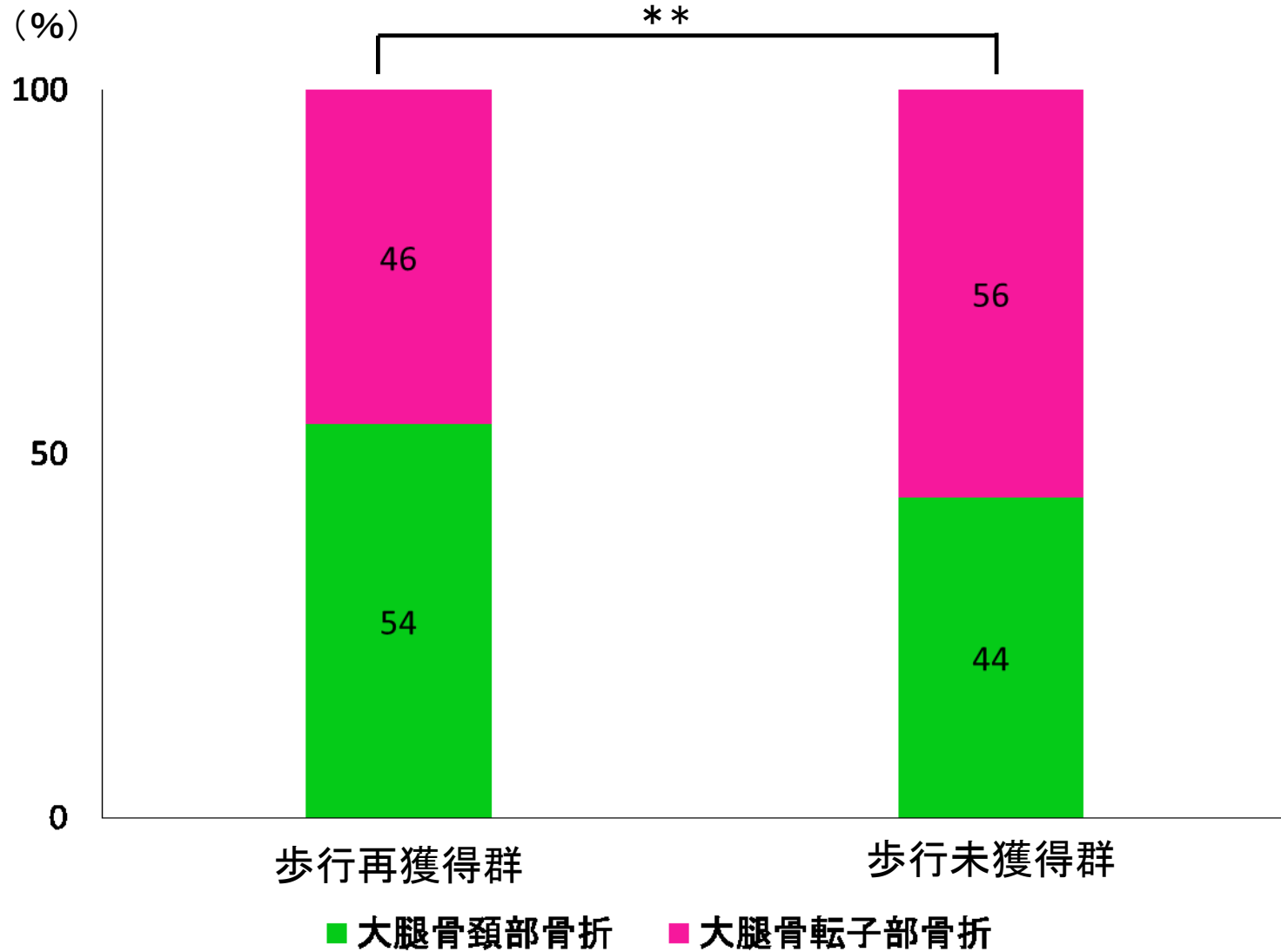


性別

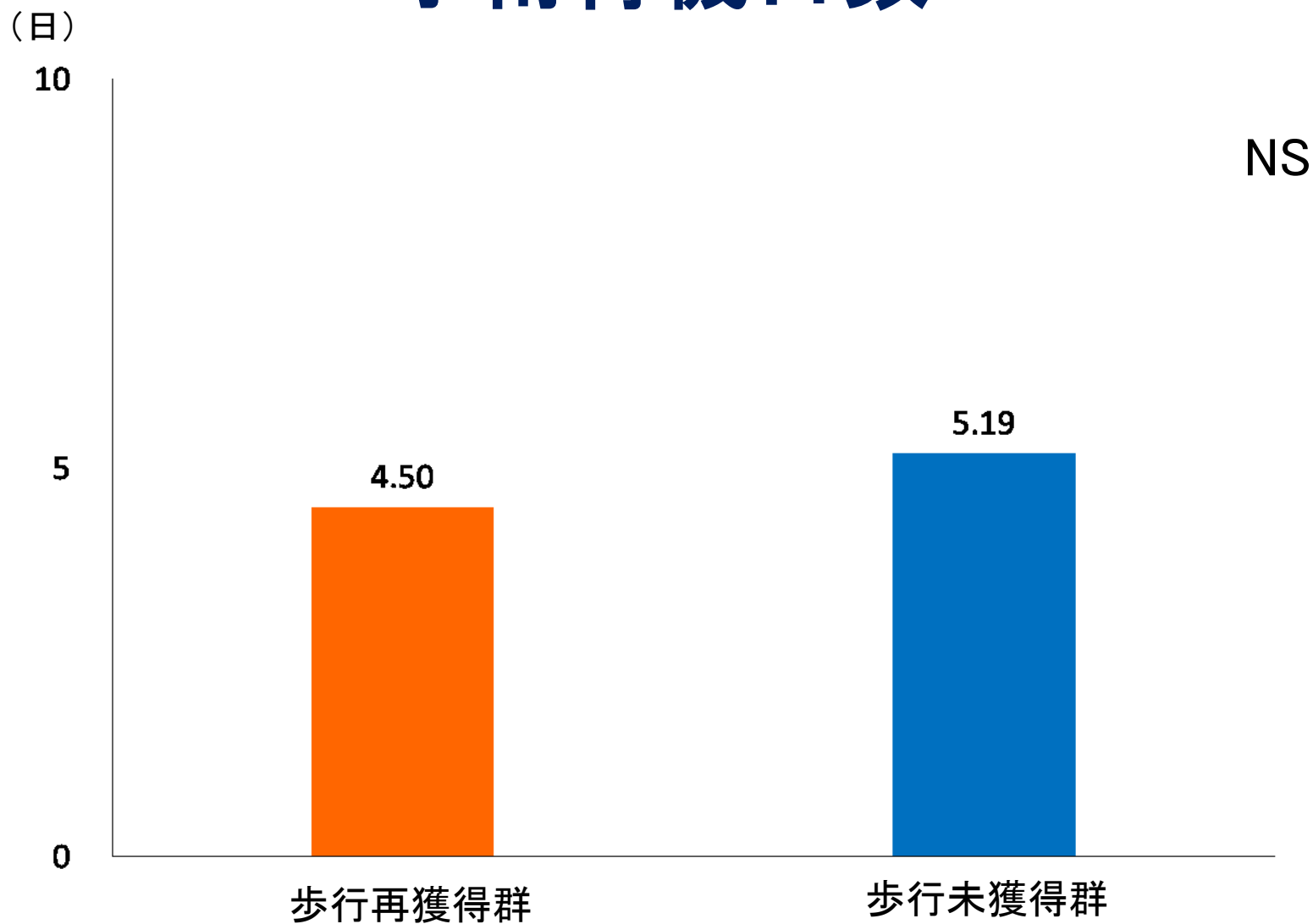


骨折型

** : $p < 0.05$

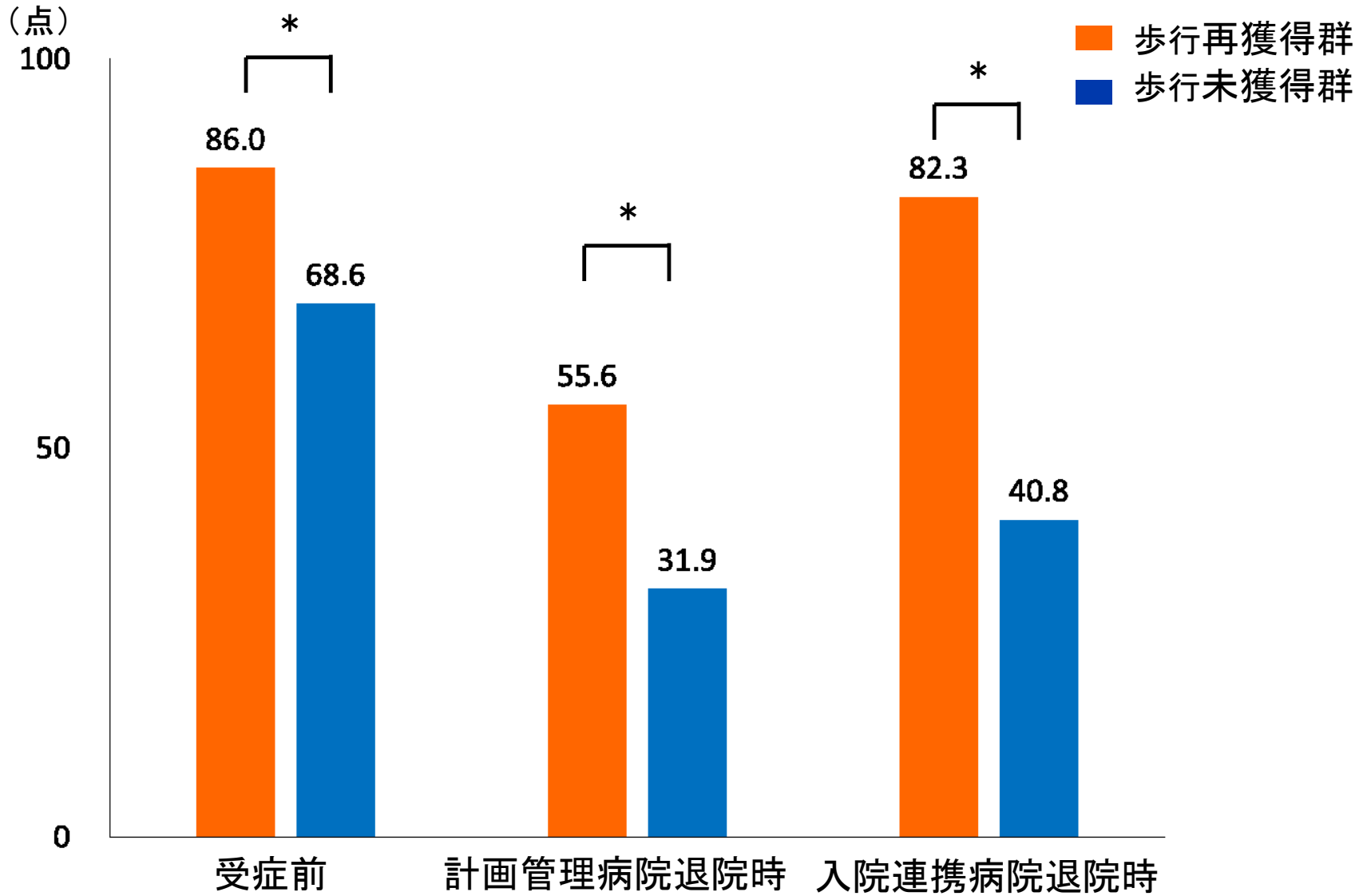


手術待機日数



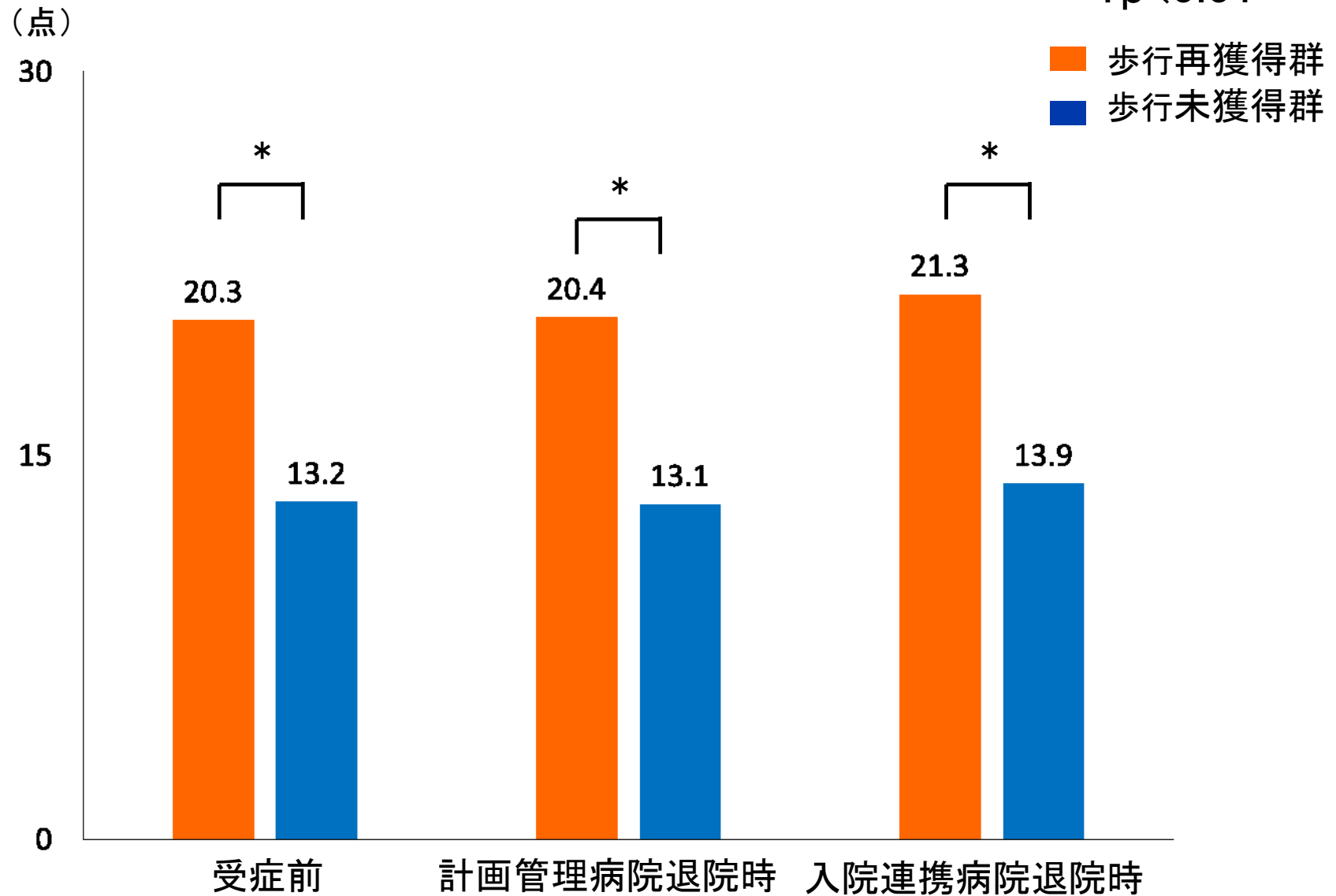
BI

* : p<0.01

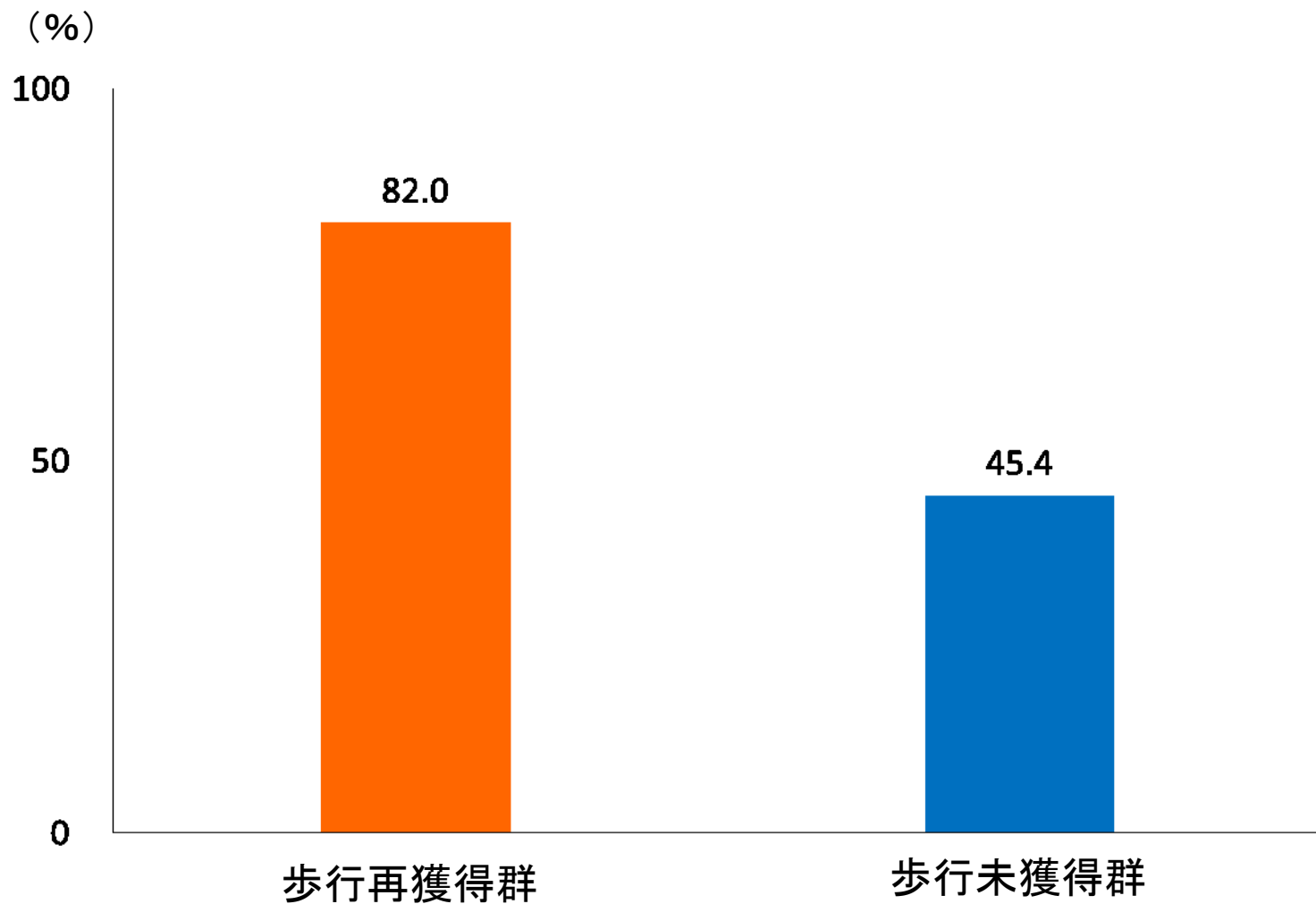


HDS-R

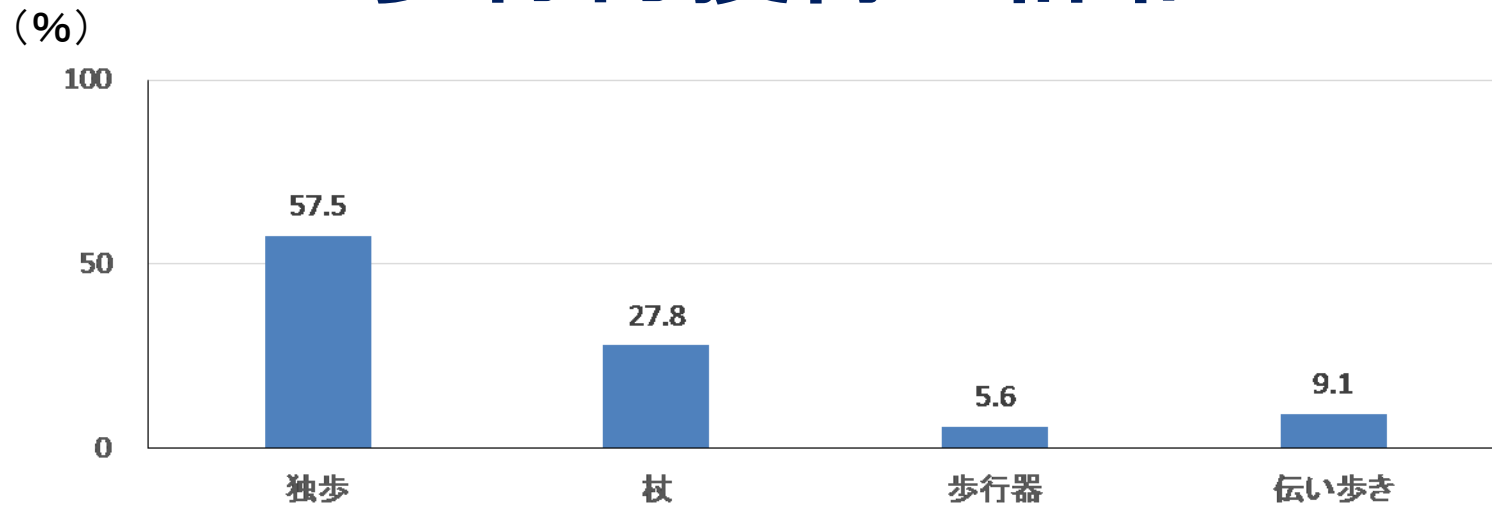
* : $p < 0.01$



自宅復歸率



歩行再獲得の詳細



		連携病院退院時			
		独歩	杖	歩行器	伝い歩き
受傷前	独歩	24.9	47.2	26.6	1.2
	杖	3.8	57.4	36.6	2.1
	歩行器	8.5	21.3	70.2	0
	伝い歩き	18.2	37.7	35.1	9.1

まとめ

- ・歩行再獲得者は82%であり、年齢が低く、大腿骨頸部骨折が多く、BIとHDS-Rが高得点であった。
- ・歩行再獲得者の自宅復帰率は82%と高かったが、歩行未獲得でも45%が自宅復帰していた。

北九州標準モデル改定に関する報告

現在の大腿骨近位部骨折地域連携パス の問題点

- ①第3段階(外来等連携医療機関)との連携の不足
- ②再骨折の予防に対する取り組みの不足
 - ・骨粗鬆症の治療
 - ・運動機能の維持・向上



- ・地域連携診療計画書を新規作成
- ・連携シートは残す(項目の重複は避ける)

外来等医療機関との連携強化

◆ 骨粗鬆症の治療が継続できる医療機関への紹介を原則とする

今後の検討

- ・外来等連携医療機関をどこにするかは入院連携医療機関で決定
- ・紹介元の急性期病院や内科系の病院との重複紹介もあり得る
- ・外来等連携医療機関に関して、骨密度の測定ができることを参加の要件にはしない

協議会として上記を原則とする！



多くの外来等医療機関に連携パスに参加していただき連携を強化する