

# 第17回北九州大腿骨近位部骨折 地域連携パス協議会

平成28年9月3日

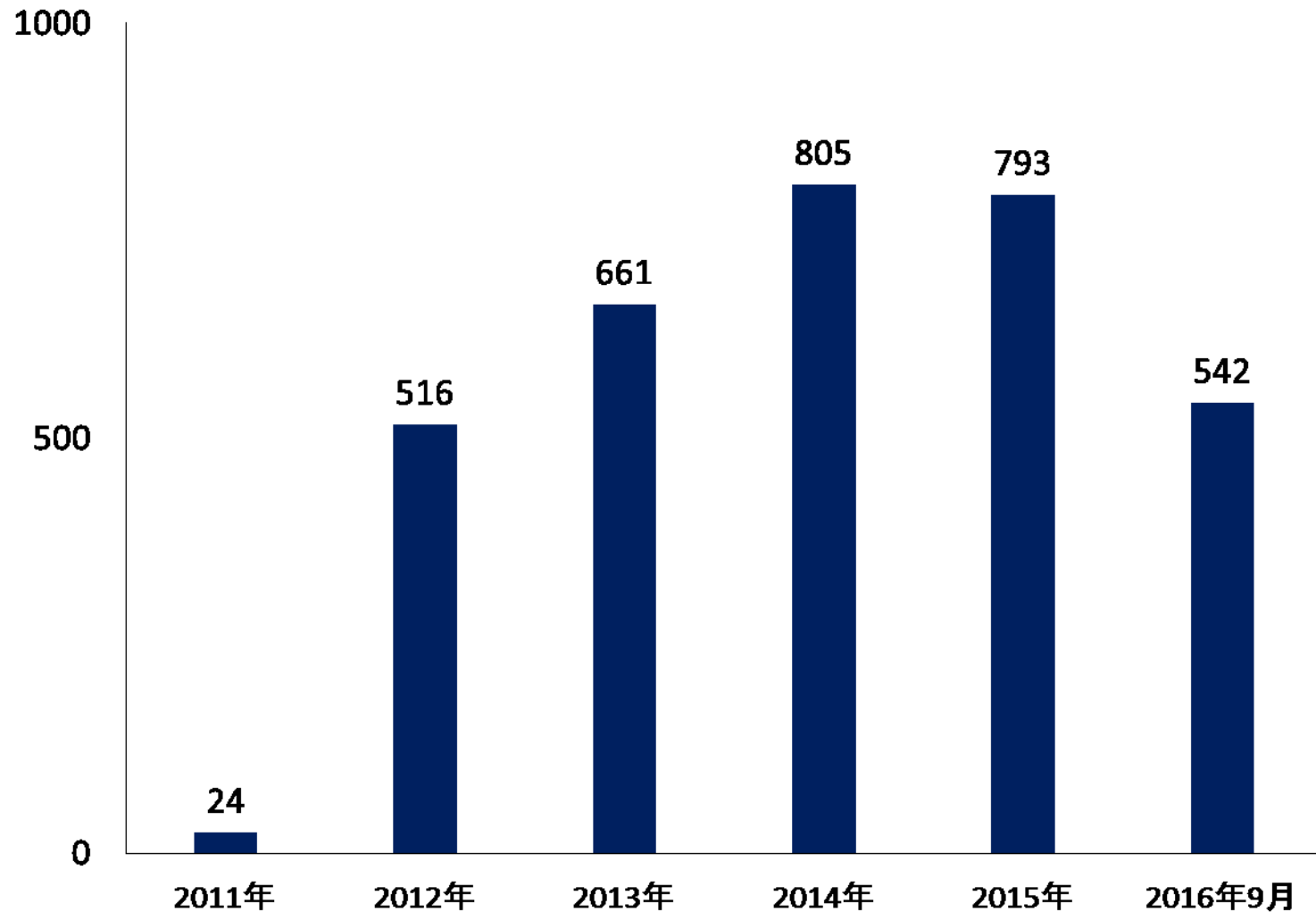
北九州大腿骨近位部骨折地域連携パス協議会事務局  
(産業医科大学病院リハビリテーション部)  
理学療法士 村上 武史

# 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97件/2か月
  - 合計3341件(受理2518件＋未送信823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153件/2か月
  - 合計3341件(受理2637件＋未送信704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・・・1815件(71件/2か月)

(2011.8～2016.8.15 現在)

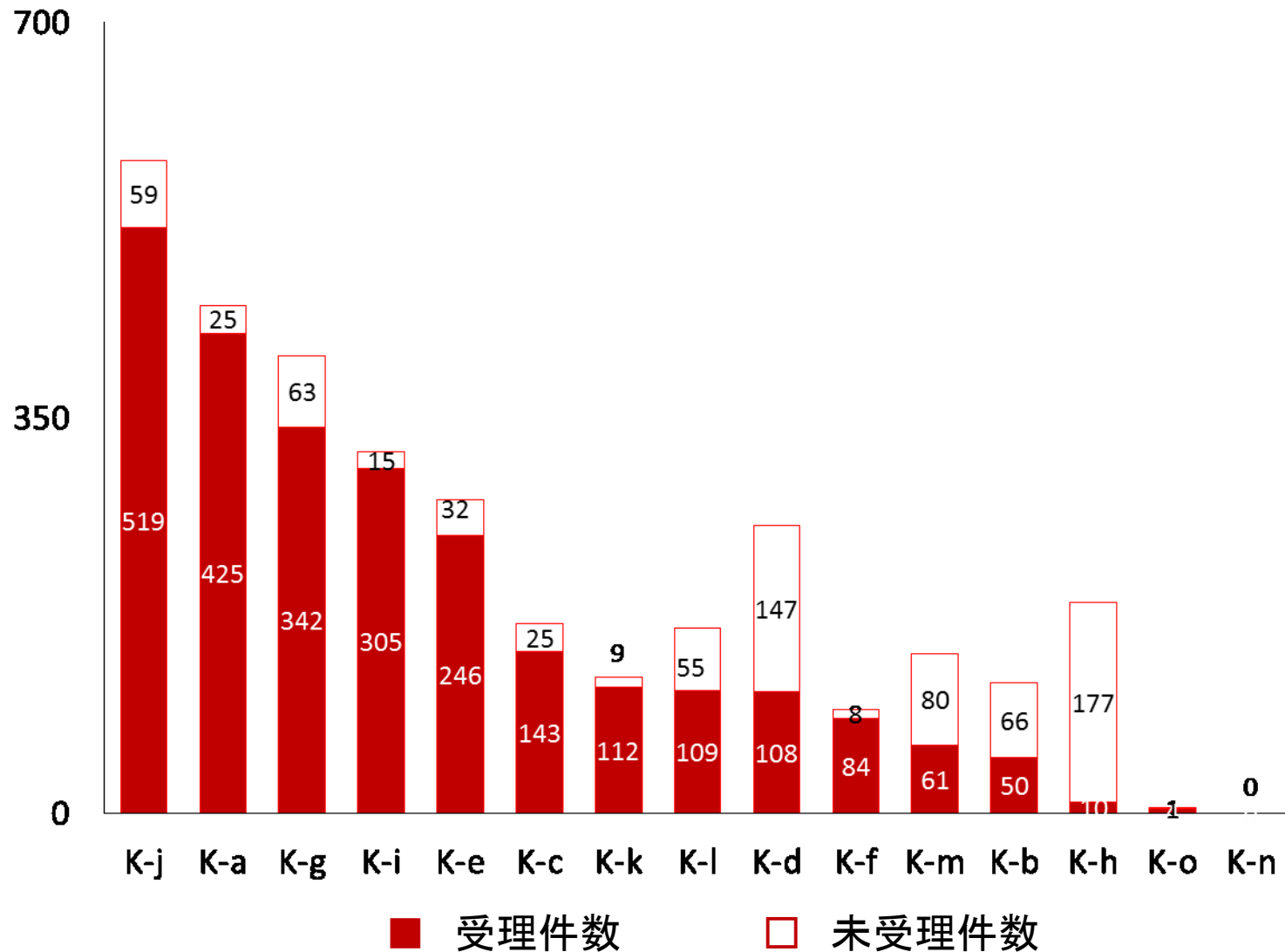
# パス利用数の累積(年別)



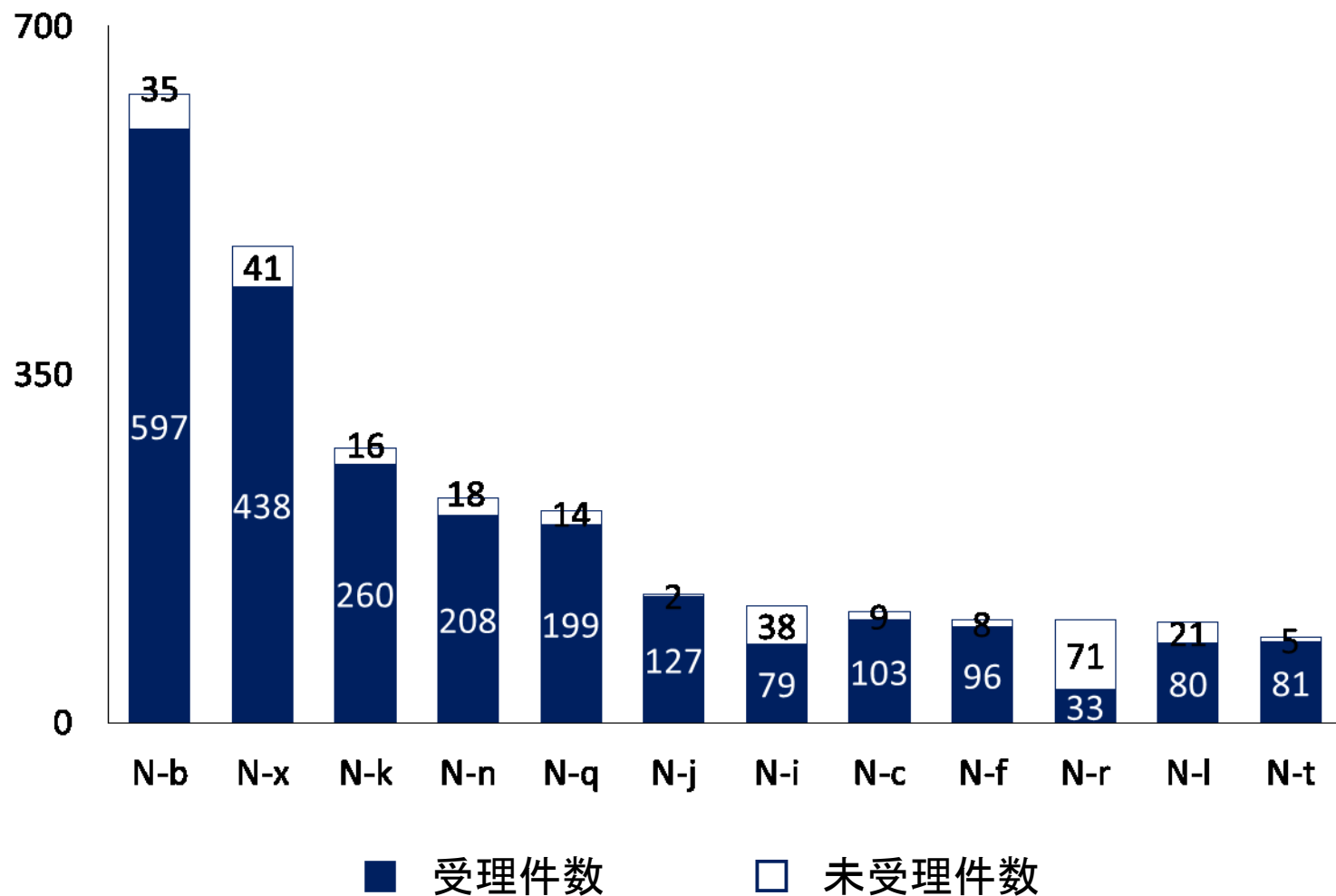
# 集計結果

～全受理データ～

# 計画管理病院(急性期病院)

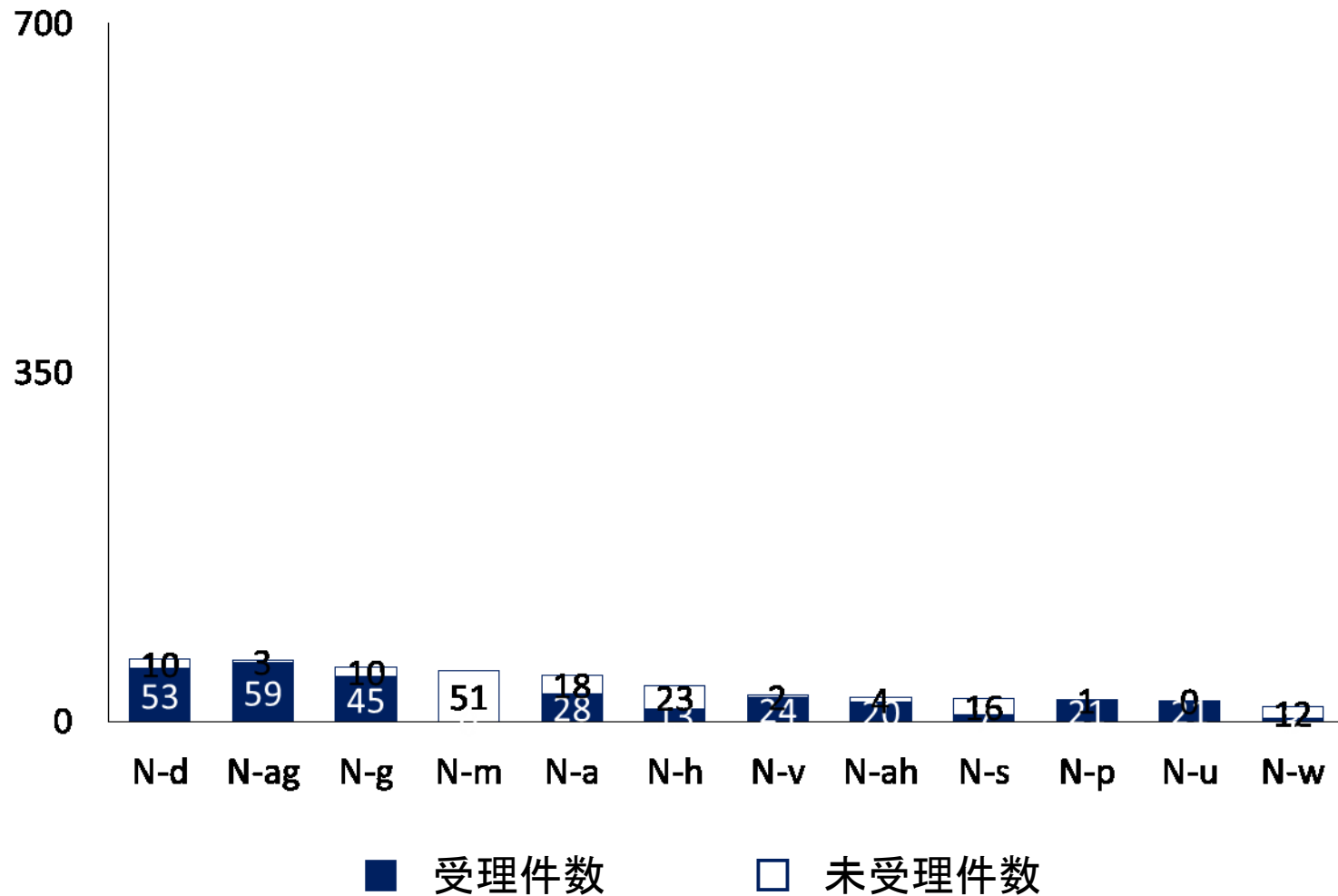


# 入院連携病院①(回復期リハ病棟, 一般病棟, 他)



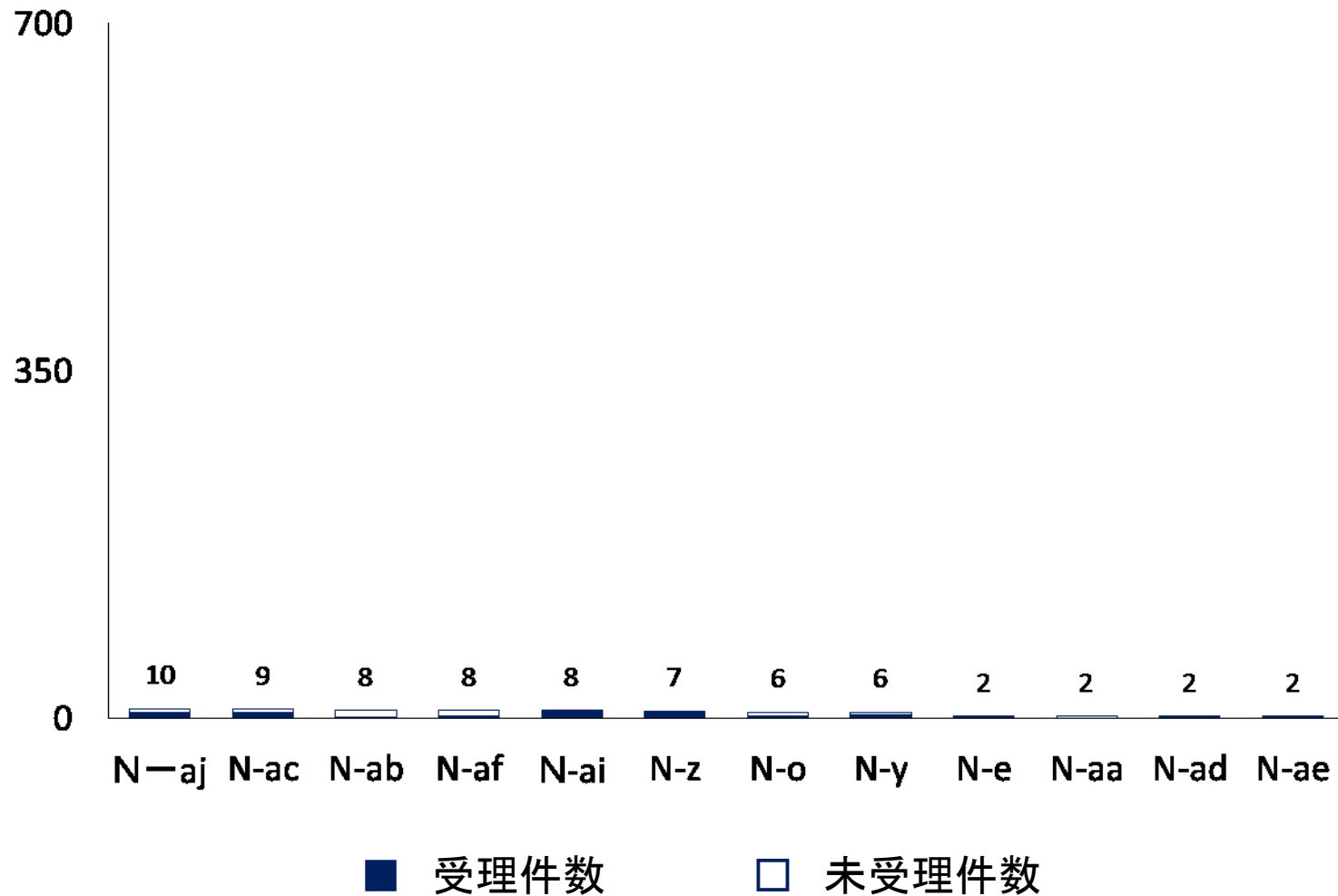
\* 現在入院中の可能性があるため、受案件数が低い場合あり

# 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



# 歩行再獲得の予測因子の検討

# はじめに

- 第14回協議会にて、大腿近位部骨折術後の歩行再獲得者は、有意に年齢が若く、大腿骨頸部骨折が多く、BI・HDS-Rが高いことを明らかにした。
- 今回は、急性期病院入院中から歩行再獲得を予測する因子を明確にすることを目的に、多重ロジスティック回帰分析、ROC解析を行いカットオフ値を求めた。

# 方法

2011年8月から2016年8月の間に地域連携パスを利用したものを対象とし、急性期病院、回復期病院退院時のデータを解析した。

対象：受症前歩行可能者 826名

回復期病院退院時

歩行可能 : 歩行再獲得群 (628名 76.0%)

歩行不可能 : 歩行未獲得群 (198名 24.0%)

\* 歩行: 独歩～伝い歩き

# 統計解析

## 多重ロジスティック回帰分析

従属変数：歩行再獲得の可否

独立変数：年齢、性別、骨折型、  
受傷前BI、手術待機日数、  
急性期病院在院日数、  
急性期退院時（退院時）BI・HDS-R

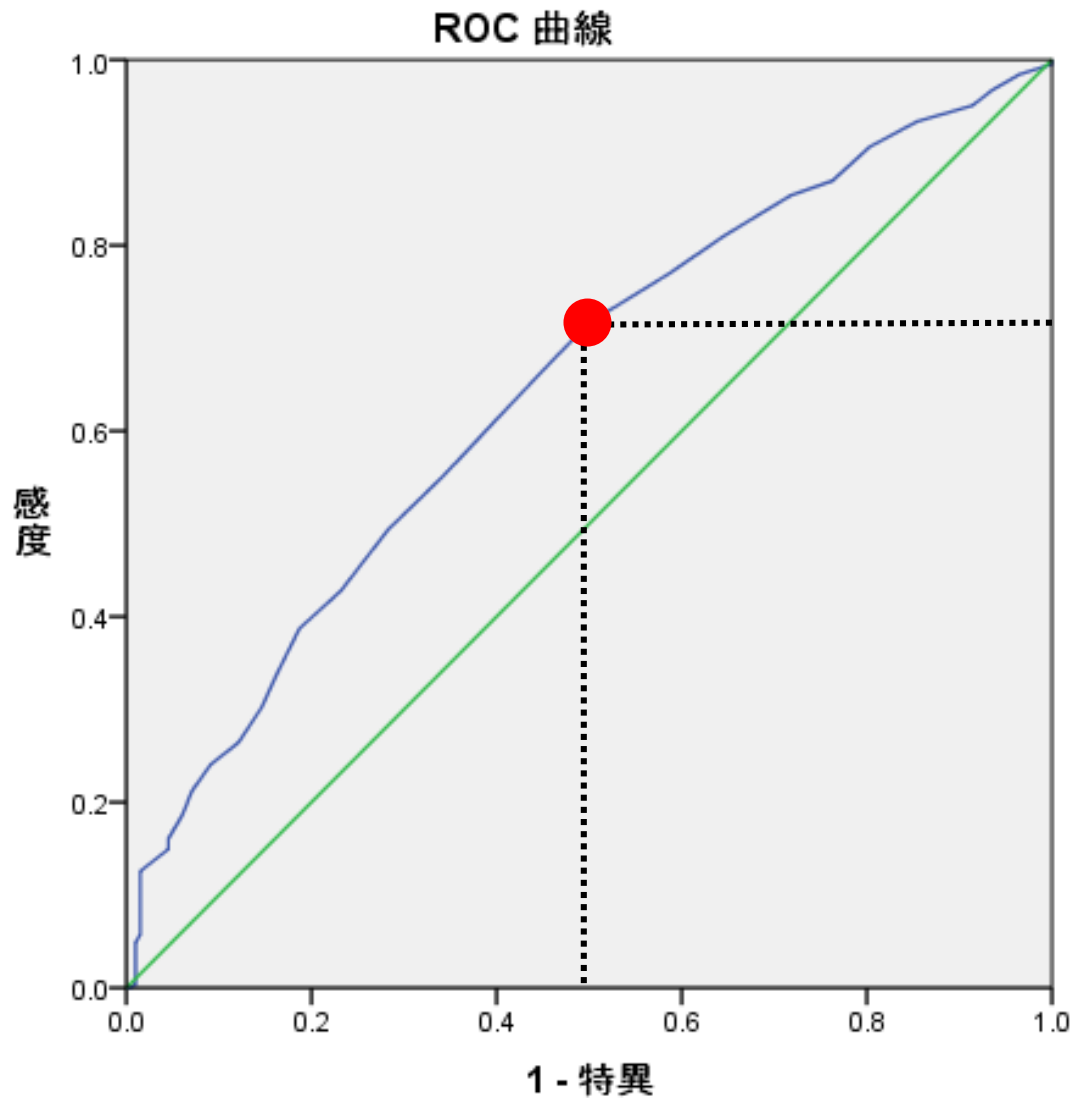
## ROC解析

多重ロジスティック回帰分析より有意に抽出された変数に関してカットオフ値を求めた

# 結果：多重ロジスティック回帰分析

	オッズ比	信頼区間	p値
年齢	0.967	0.943–0.993	0.012
受傷前BI	1.010	1.002–1.017	0.016
退院時BI	1.029	1.020–1.040	0.000
退院時HDS-R	1.027	1.001–1.054	0.043

# 結果:ROC解析(年齢)



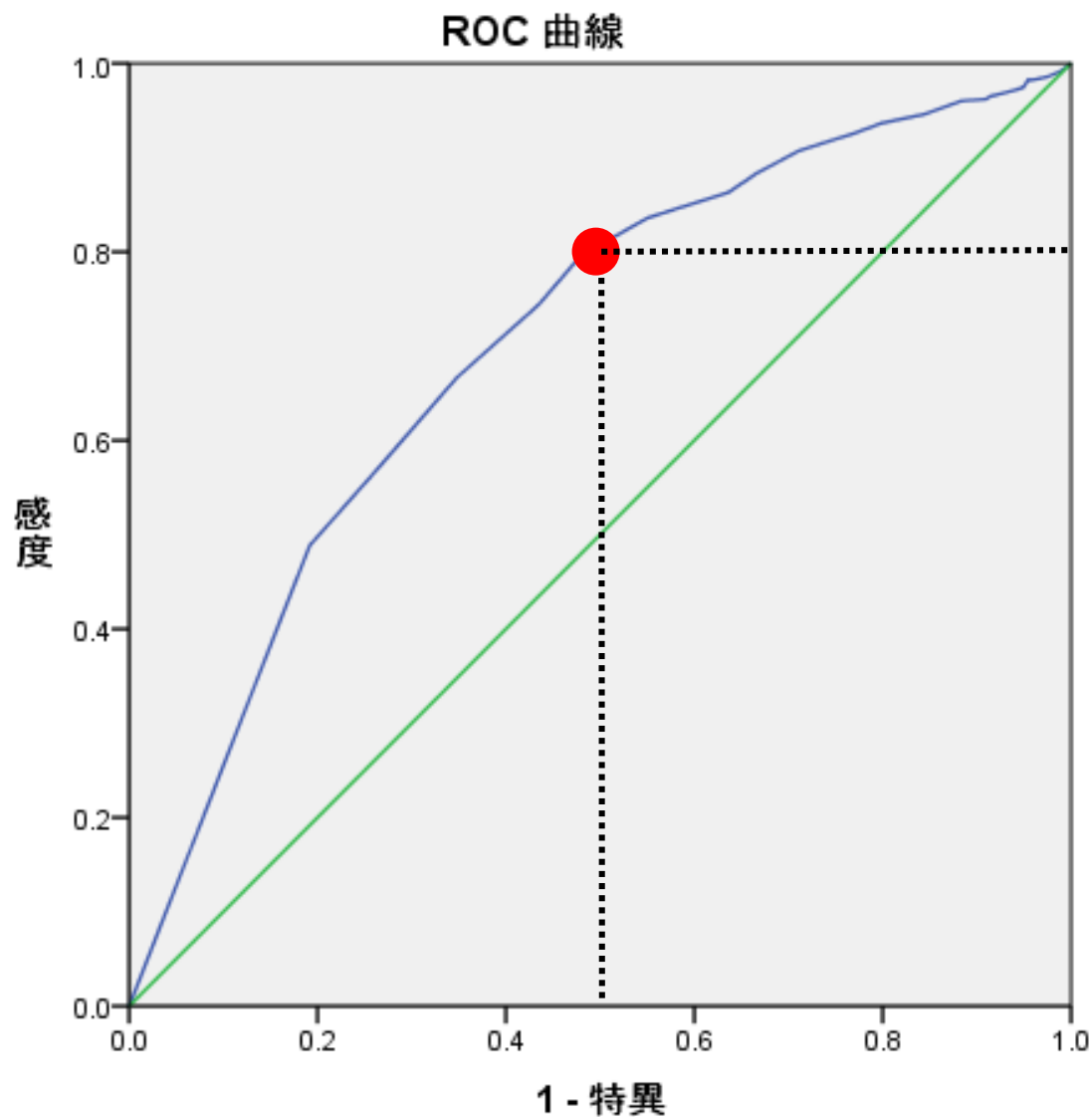
カットオフ値 : **87.5歳**

感度 : 71.7%

特異度 : 50.0%

AUC : 0.65

# 結果:ROC解析(受傷前BI)



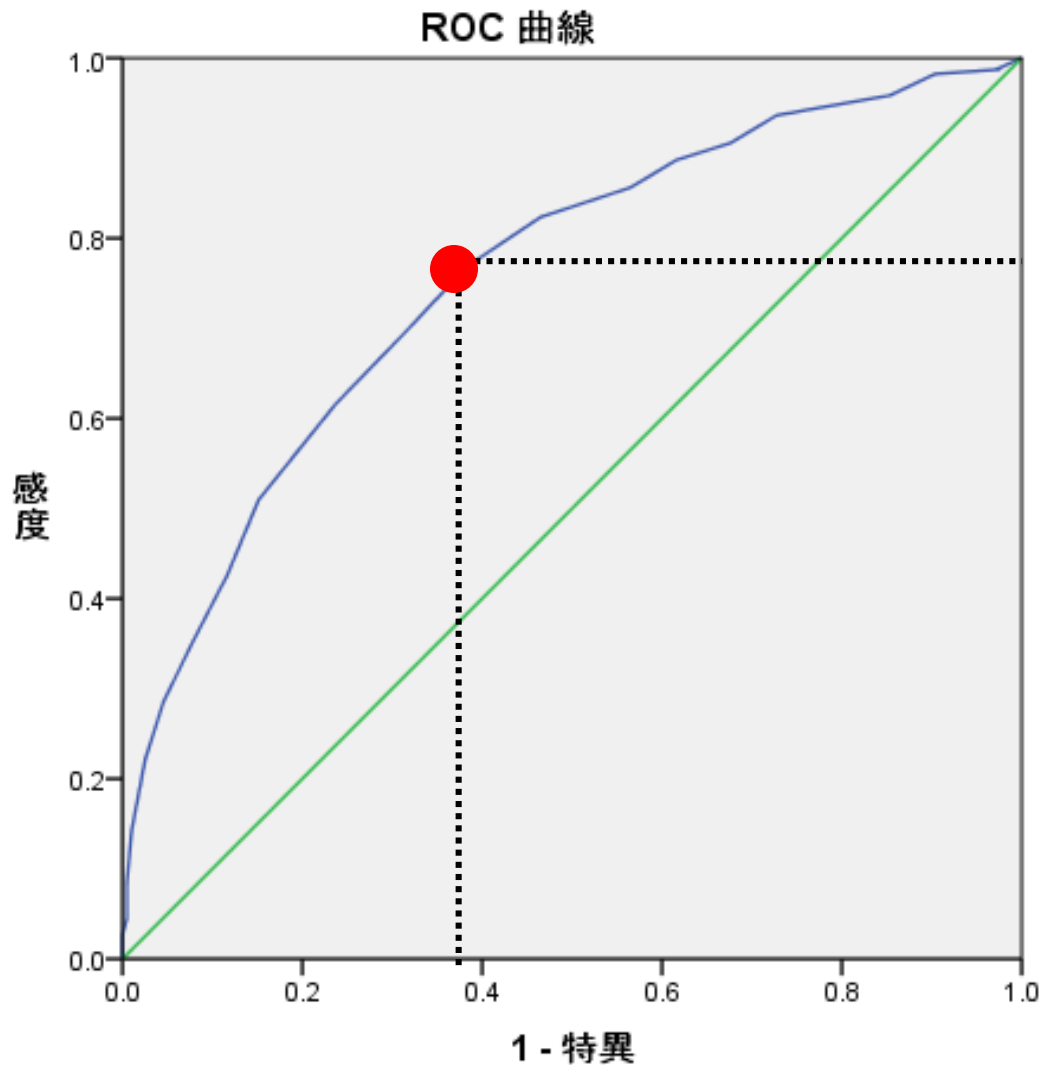
カットオフ値 : **77.5点**

感度 : 79.6%

特異度 : 52.0%

AUC : 0.7

# 結果：ROC解析（急性期病院退院時BI）



カットオフ値：**42.5点**

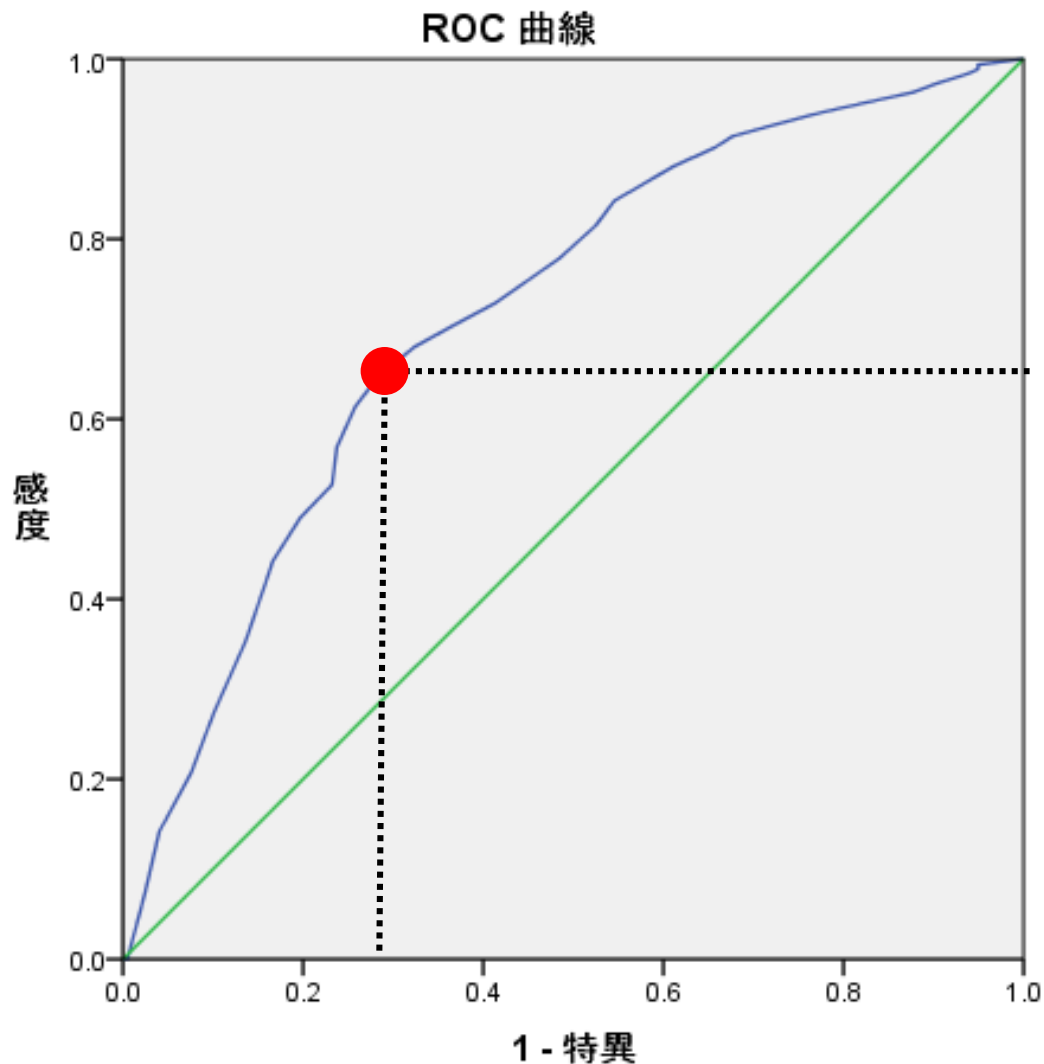
感度：76.9%

特異度：61.6%

AUC：0.76



# 結果: ROC解析(急性期病院退院時HDS-R)



カットオフ値 : **19.5点**

感度 : 64.6%

特異度 : 71.7%

AUC : 0.71

# まとめ

大腿骨近位部骨折患者において、

回復期病院退院時の歩行再獲得のカットオフ値

年齢 87.5歳

受傷前BI 77.5点

退院時BI 42.5点

退院時HDS-R 19.5点

複数当てはまる症例においては、より予後を考慮した理学療法の実施が重要である。