

第23回北九州大腿骨近位部骨折 地域連携パス協議会

平成30年10月13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. 地域連携パス北九州標準モデル利用状況
2. 回復期等連携医療機関退院時の歩行再獲得の検討 (Timed Up and Go testに着目して)
3. その他

本日の議題

1. 地域連携パス北九州標準モデル利用状況
2. 回復期等連携医療機関退院時の歩行再獲得の検討 (Timed Up and Go testに着目して)
3. その他

地域連携パスの利用状況

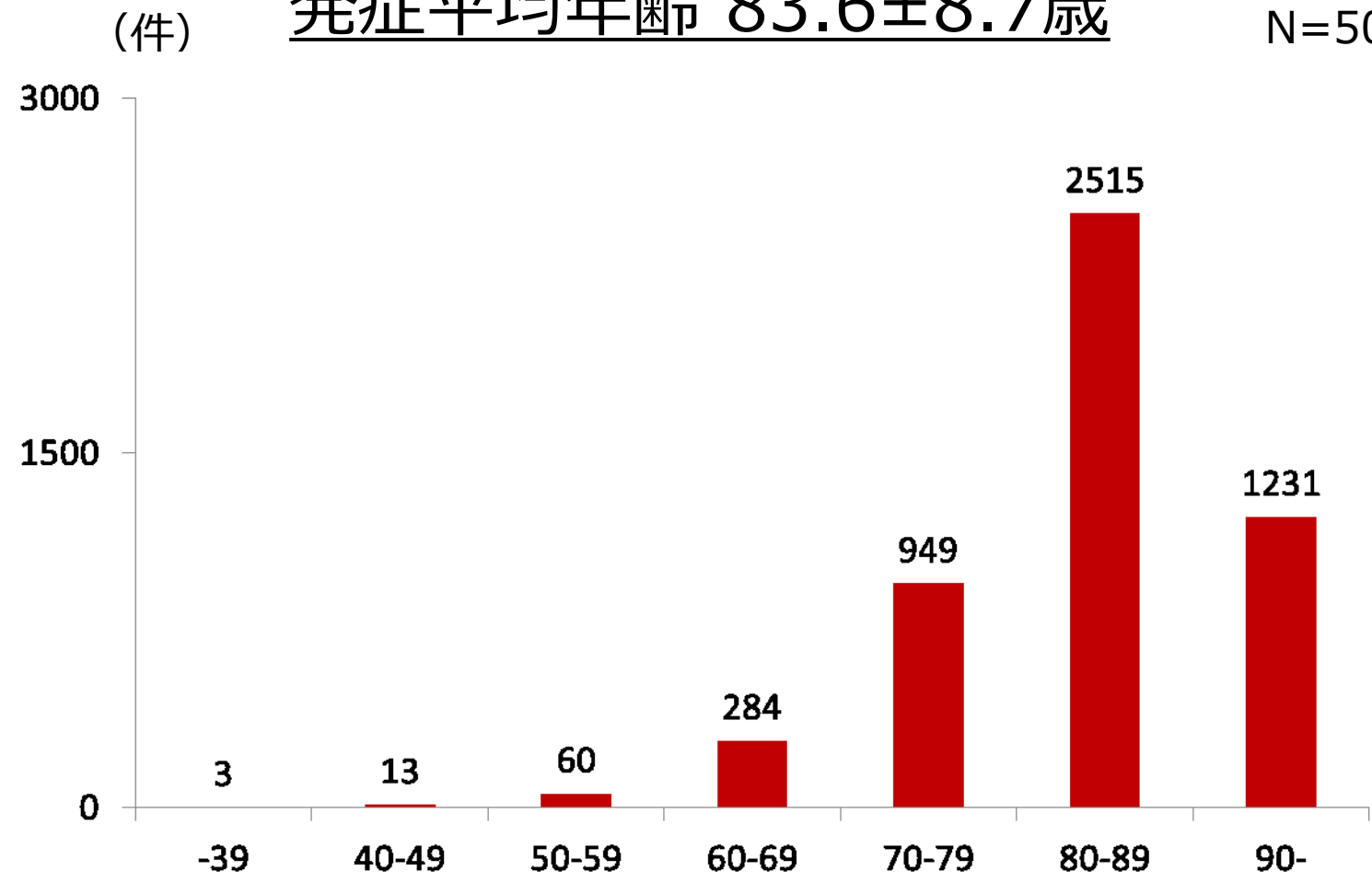
前回協議会～2018.9.15までの4カ月間

- 急性期医療機関のパス利用状況
 - 事務局へ送信された件数・・・**127件**
 - 合計5061件(受理3813件＋未送信1248件)
 -
- 回復期等連携医療機関のパス利用状況
 - 事務局へ送信された件数・・・**236件**
 - 合計5061件(受理3959件＋未送信1102件)
- 急性期医療機関と回復期等連携医療機関の両施設の利用状況
 - 事務局へ送信された件数・・・**97件**
 - 合計**2713件**

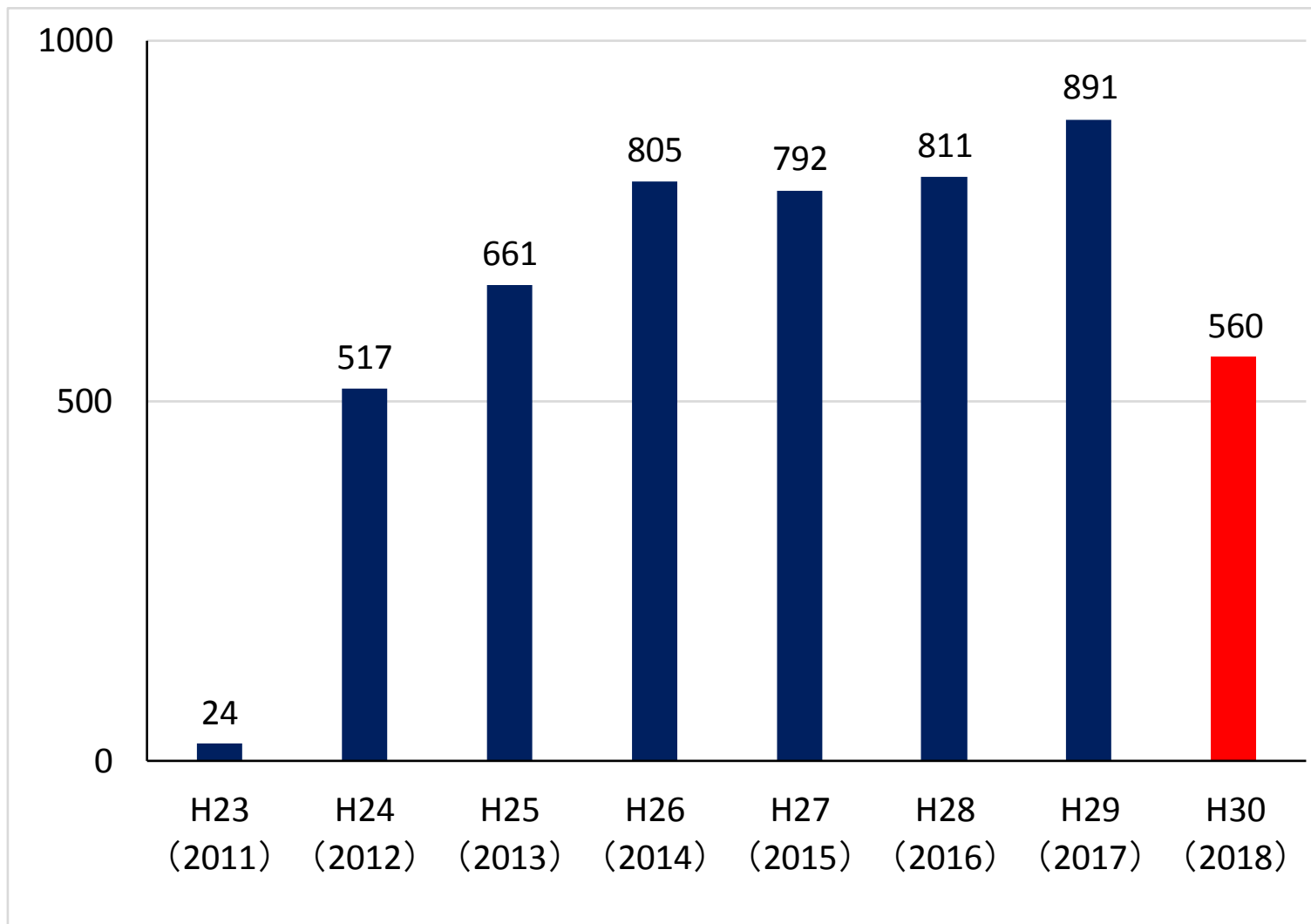
年代別利用状況

発症平均年齢 83.6±8.7歳

N=5055



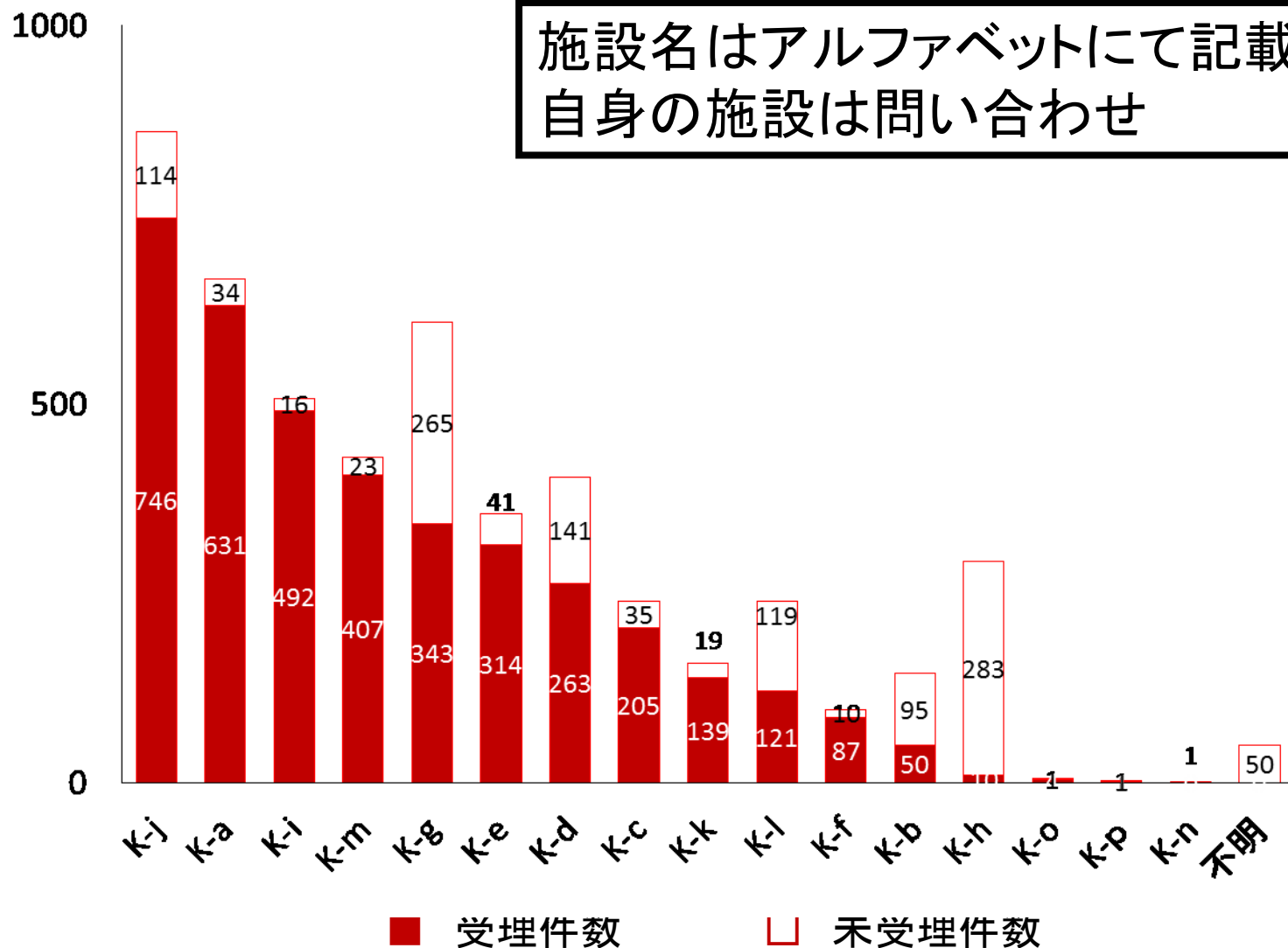
年別の地域連携パスの利用状況



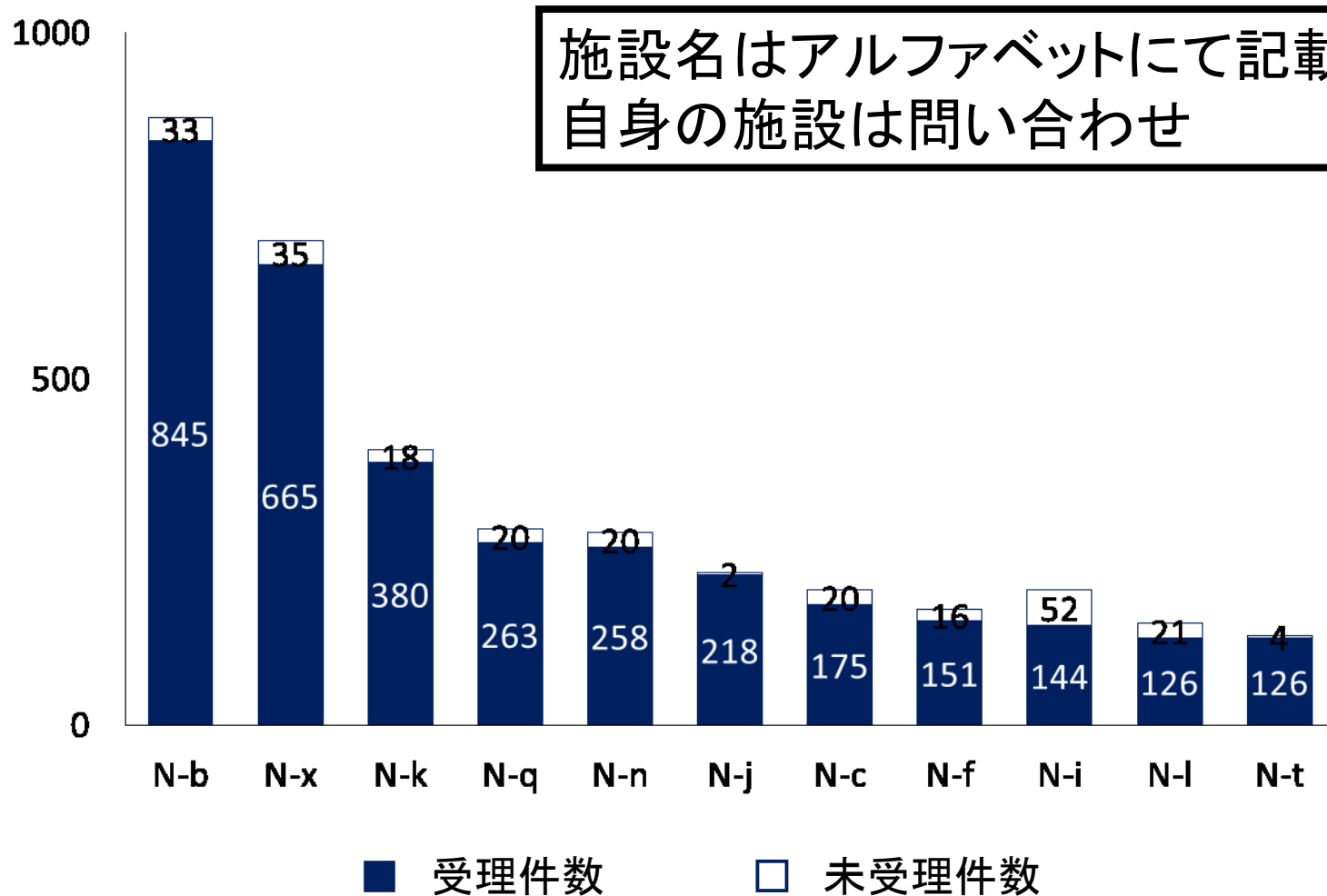
各病院ごとの集計結果

～受理・未受理データ～

急性期医療機関

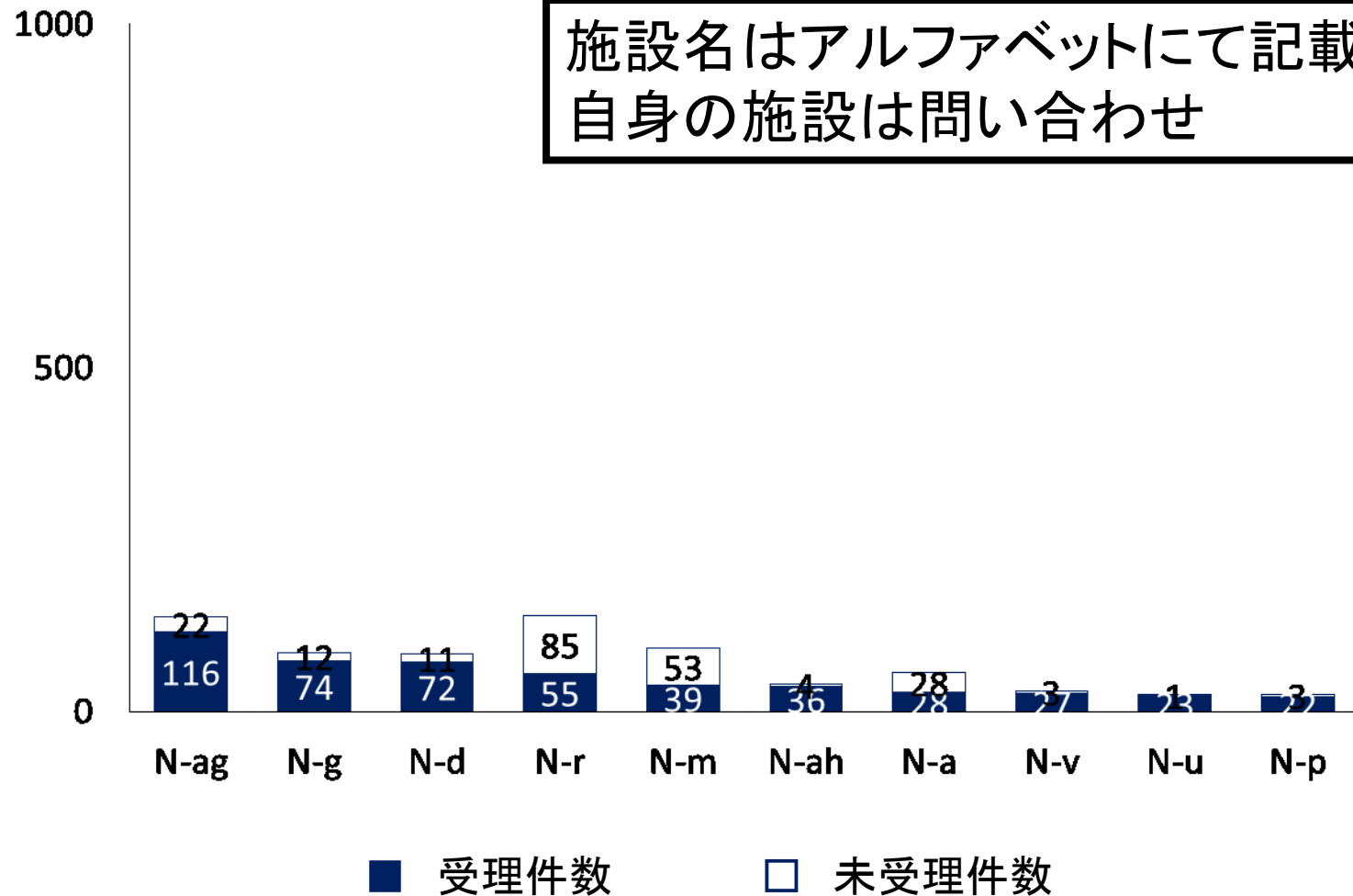


回復期等連携医療機関 ①



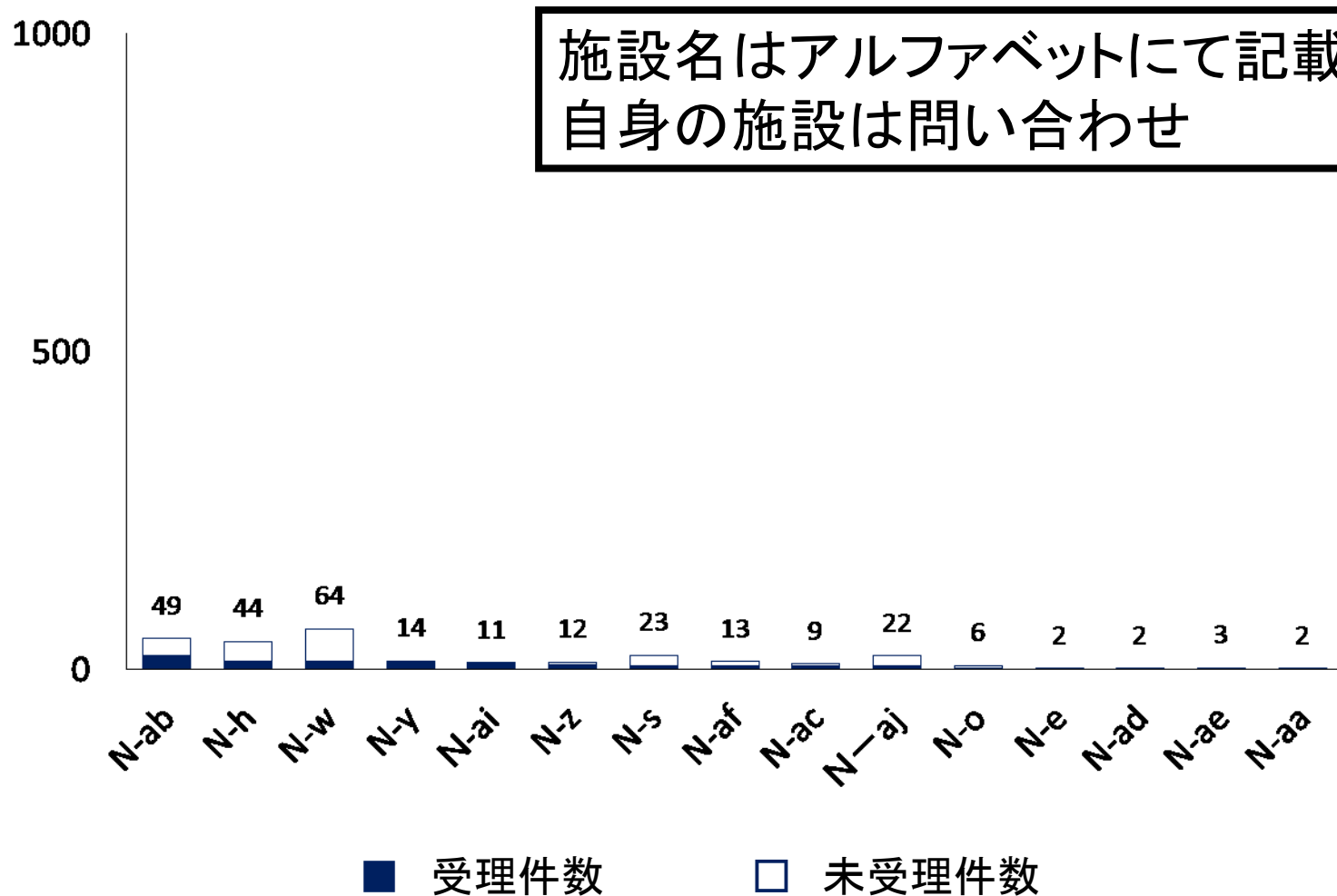
* 現在入院中の可能性があるため、受案件数が低い場合あり

回復期等連携医療機関 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

回復期等連携医療機関 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

本日の議題

1. 地域連携パス北九州標準モデル利用状況
2. 回復期等連携医療機関退院時の歩行再獲得の検討 (Timed Up and Go testに着目して)
3. その他

はじめに

大腿骨近位部骨折後は非活動の要因となるだけでなく生命予後にも影響与える。そのため受傷後に歩行再獲得を図ることは、合併症の予防、ADL・QOLの維持のために大変重要である。

今回、大腿骨近位部骨折術後患者の回復期等連携医療機関退院時の歩行自立の因子とそのカットオフ値を検討した。

方法

○解析対象

2016年9月～2017年12月に急性期医療機関・回復期等連携医療機関の両施設からパスの返信があった236名のうち、以下を除外した86名を対象とした。

- 除外 ・受傷前歩行不可能
- ・TUGが測定困難
- ・自宅以外に退院

(連携パス用紙改訂後のデータのみ使用)

○歩行自立の可否

Barthel Index(BI)の下位項目から歩行自立と評価されたものを自立群、それ以外を非自立群とした。

結果① 単変量解析

	自立群	非自立群	P値
年齢(歳)	76.66±9.12	85.20±6.36	<0.01
性別(男性/女性,%)	17.0/83.0	11.8/88.2	0.48
骨折型(頸部/転子部,%)	58.0/42.0	53.1/46.9	0.51
回復期等連携医療機関			
在院期間(日)	61.85±18.92	74.77±15.69	<0.01
BI(点)	96.83±4.09	75.00±14.80	<0.01
長谷川式簡易知能評価スケール(点)	11.52±13.34	12.50±11.82	0.78
TUG(秒)	13.23±6.34	23.82±14.76	<0.01
FIM運動(点)	82.98±4.77	68.66±11.02	<0.01
FIM認知(点)	33.14±3.49	27.00±6.41	<0.01

FIM運動,BIを除く2群間で有意差を認めた項目を
多重ロジスティック回帰分析を実施

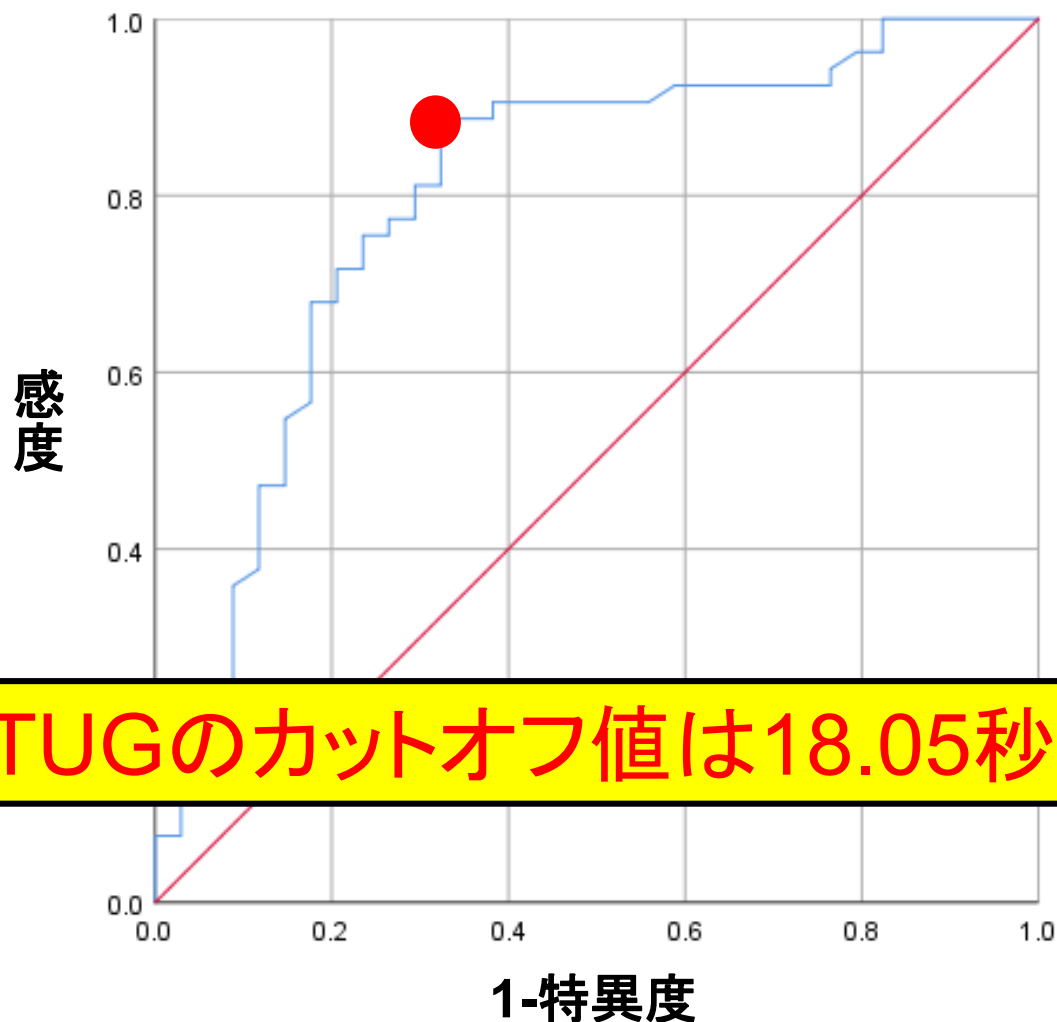
結果② 多重ロジスティック回帰分析

	オッズ比	信頼区間	P値
TUG	1.105	1.028–1.188	<0.01
FIM認知	0.817	0.730–0.914	<0.01

的中率: 81.9%

多重ロジスティック回帰分析の結果
TUGとFIMの認知が抽出

結果③ TUGのカットオフ値



TUGのカットオフ値は18.05秒

カットオフ値	感度	特異度	AUC
18.05	88.7	67.6	80.6