

第33回
北九州大腿骨近位部骨折
地域連携パス協議会

2022年1月27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 リハビリテーション部
村上 武史

大腿骨近位部骨折地域連携パス 集計結果

全受理データ

(2011年8月～2021年12月28日)

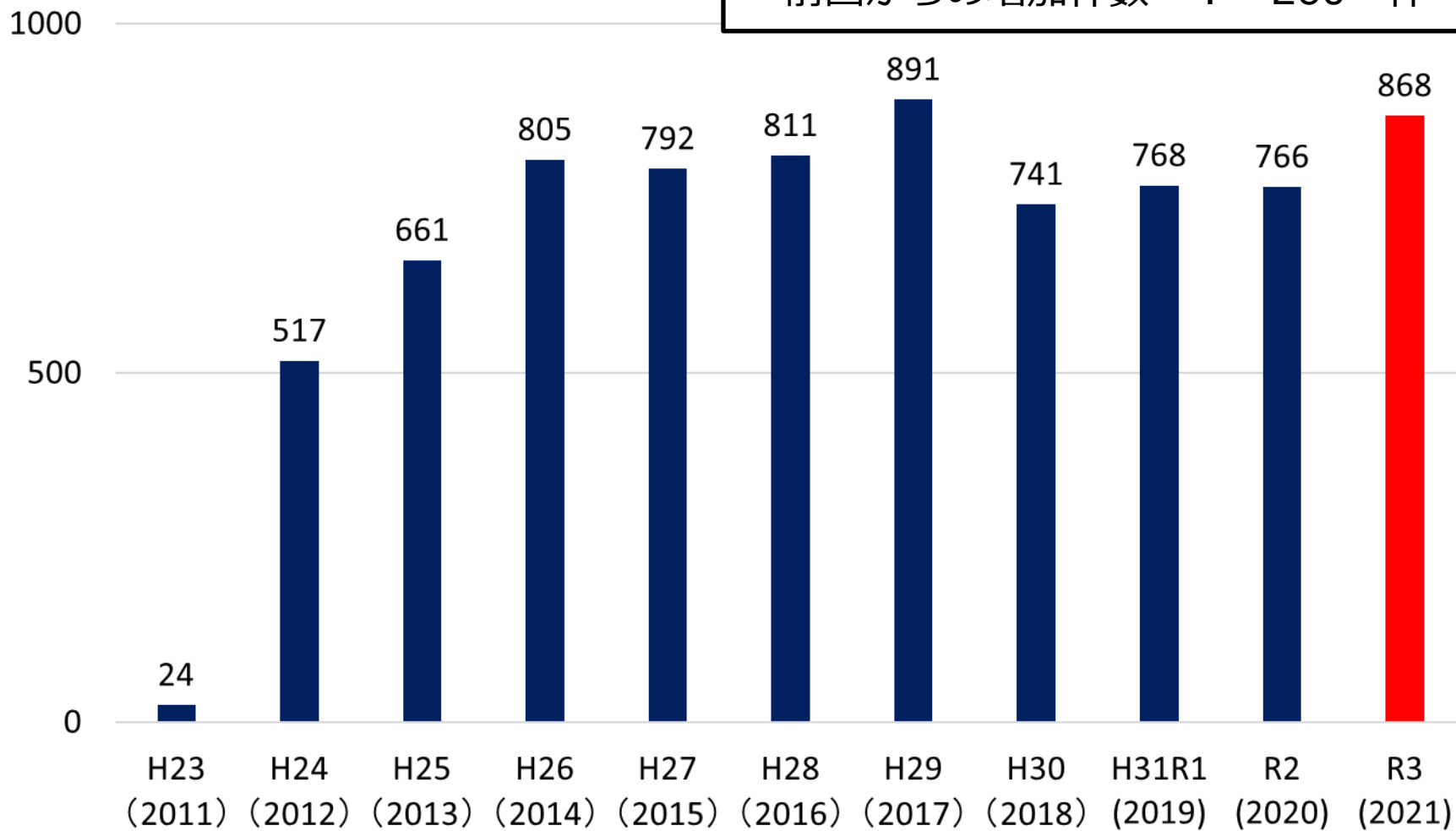
地域連携パスの利用状況

2021.9.15～2021.12.28までの約3.5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・・・**156件**
 - 合計7644件(受理5259件＋未送信2385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・・・**243件**
 - 合計7644件(受理6201件＋未送信1443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・・・**139件**
 - 合計**3817件**

年別の地域連携パスの利用状況

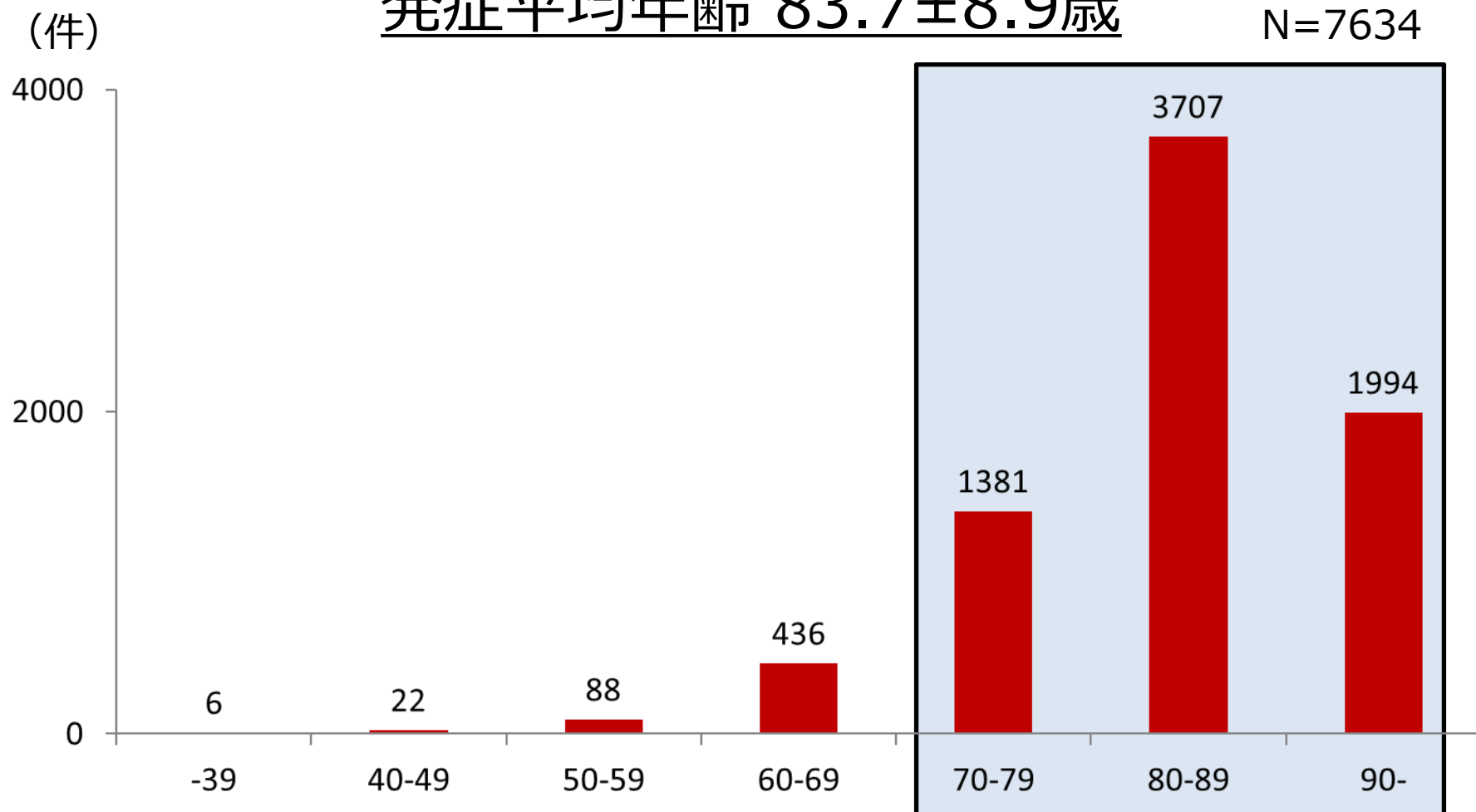
前回からの増加件数 : 260 件



年代別利用状況

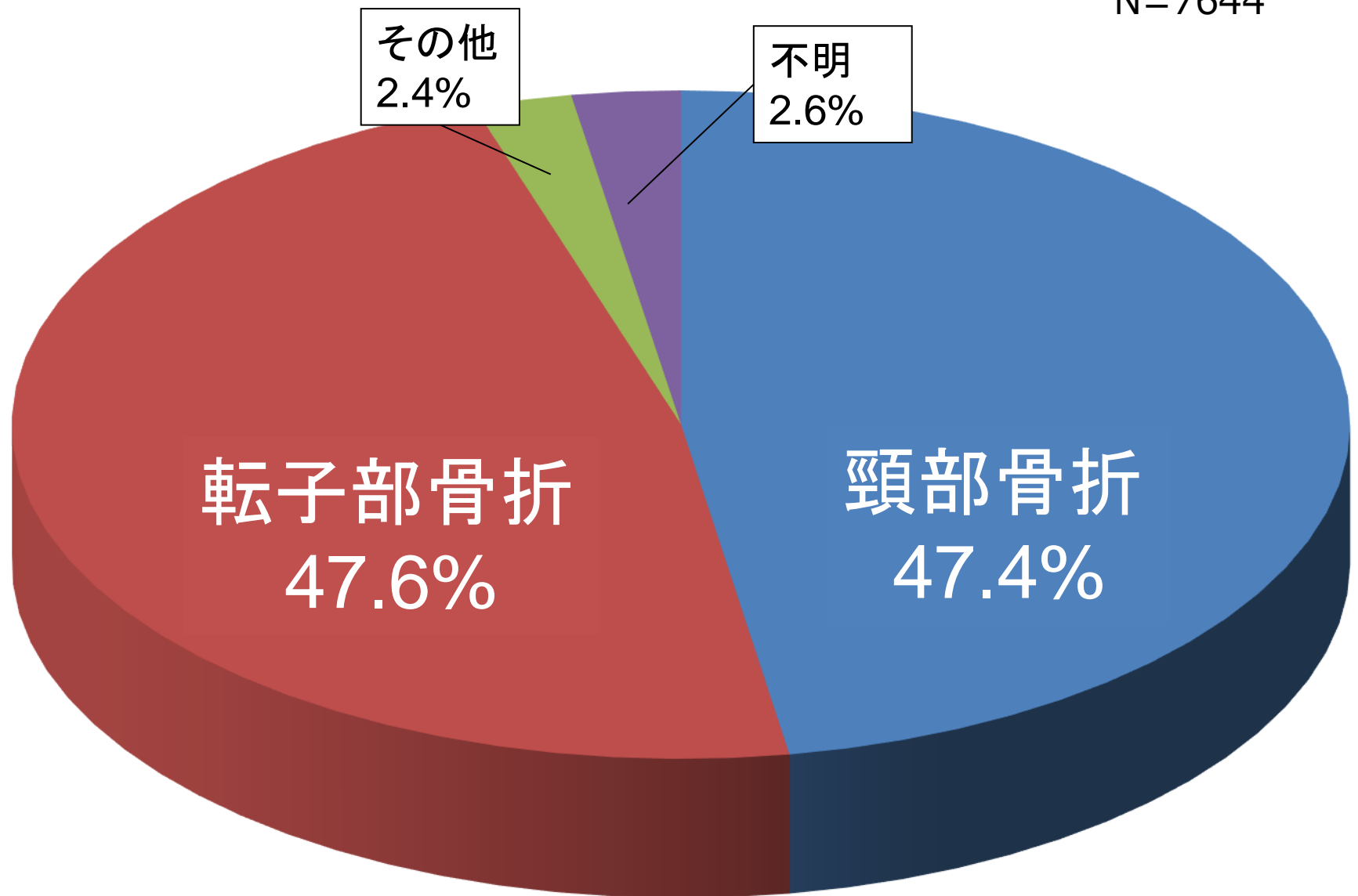
発症平均年齢 83.7±8.9歳

N=7634

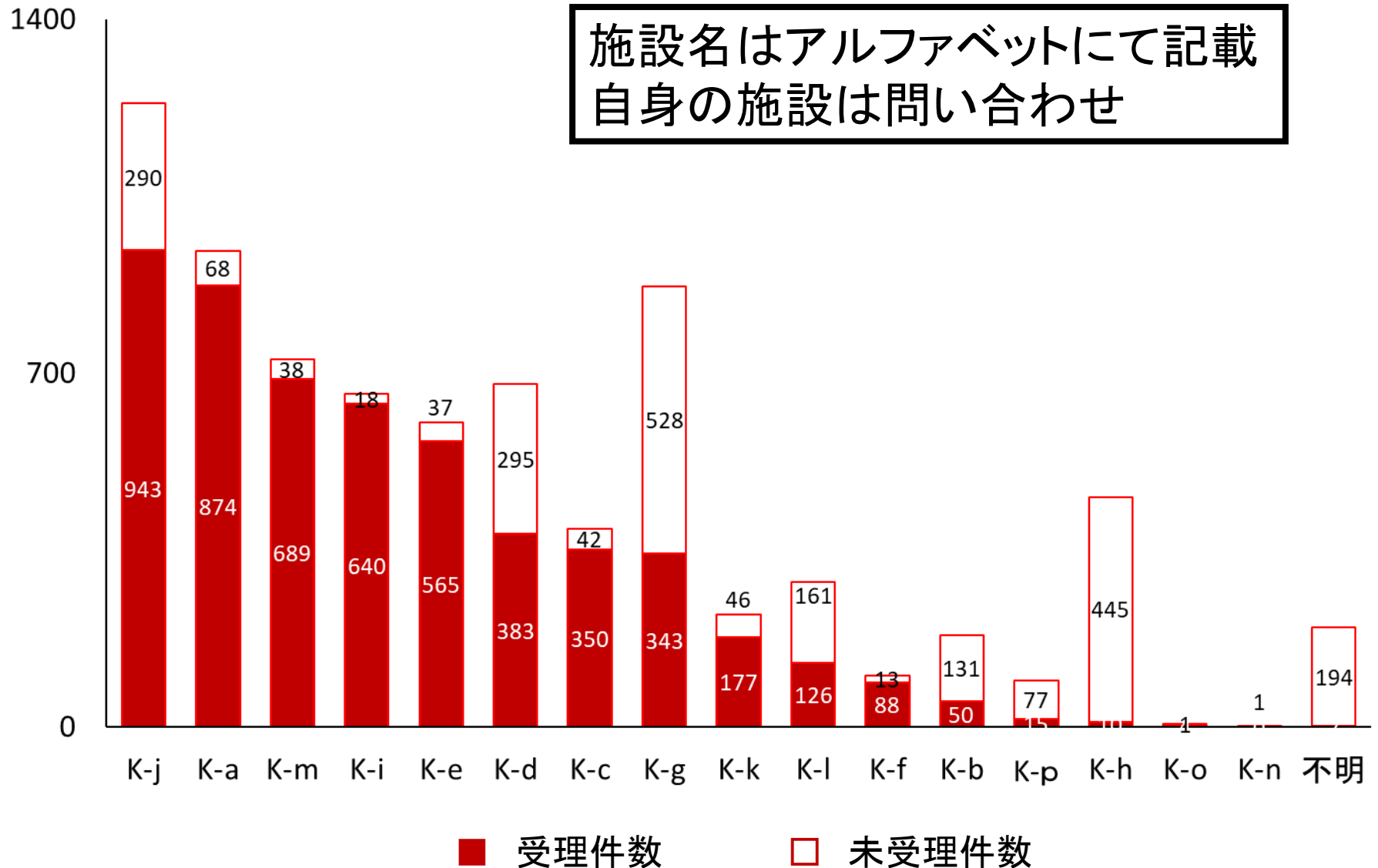


骨折型別発症割合

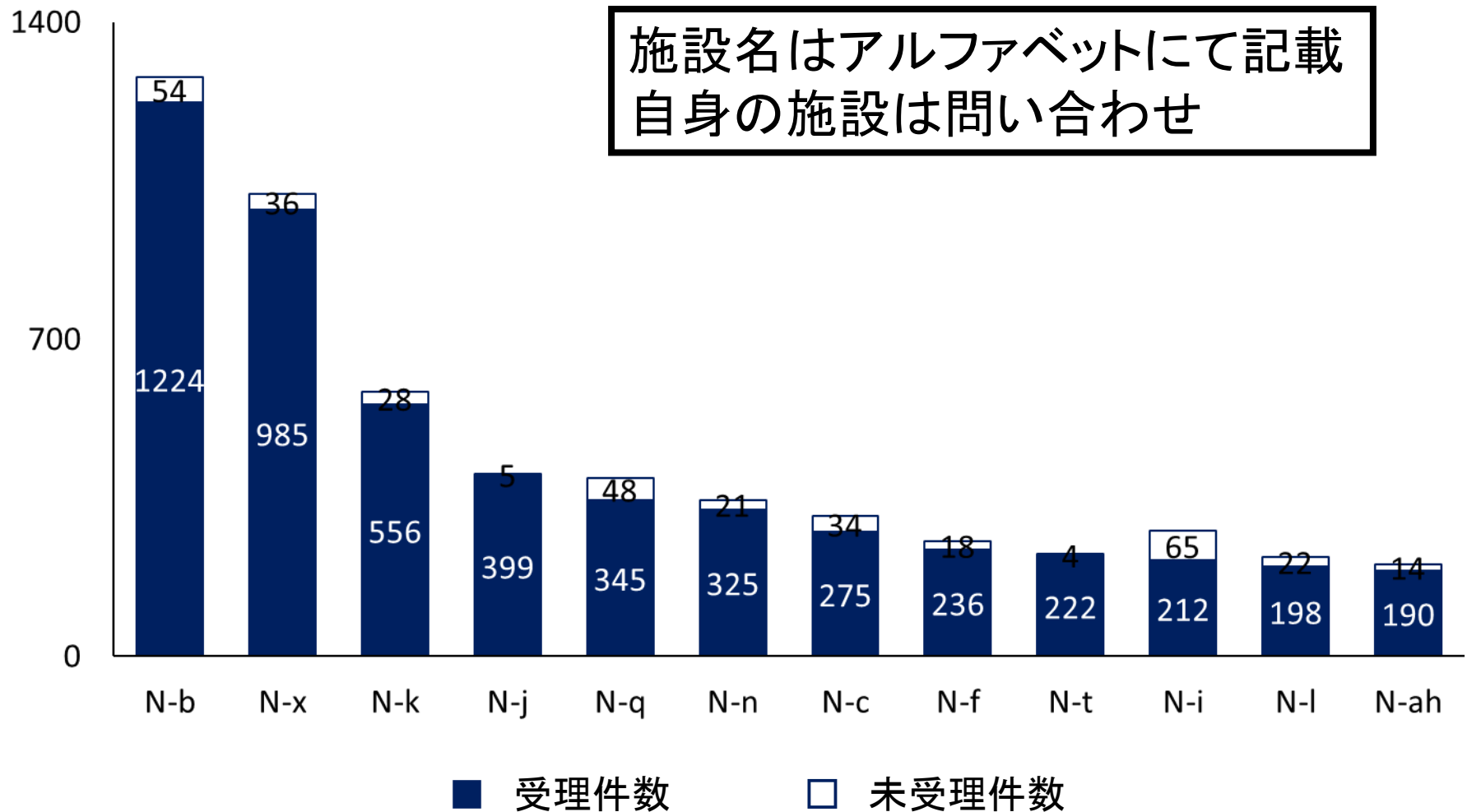
N=7644



急性期医療機関



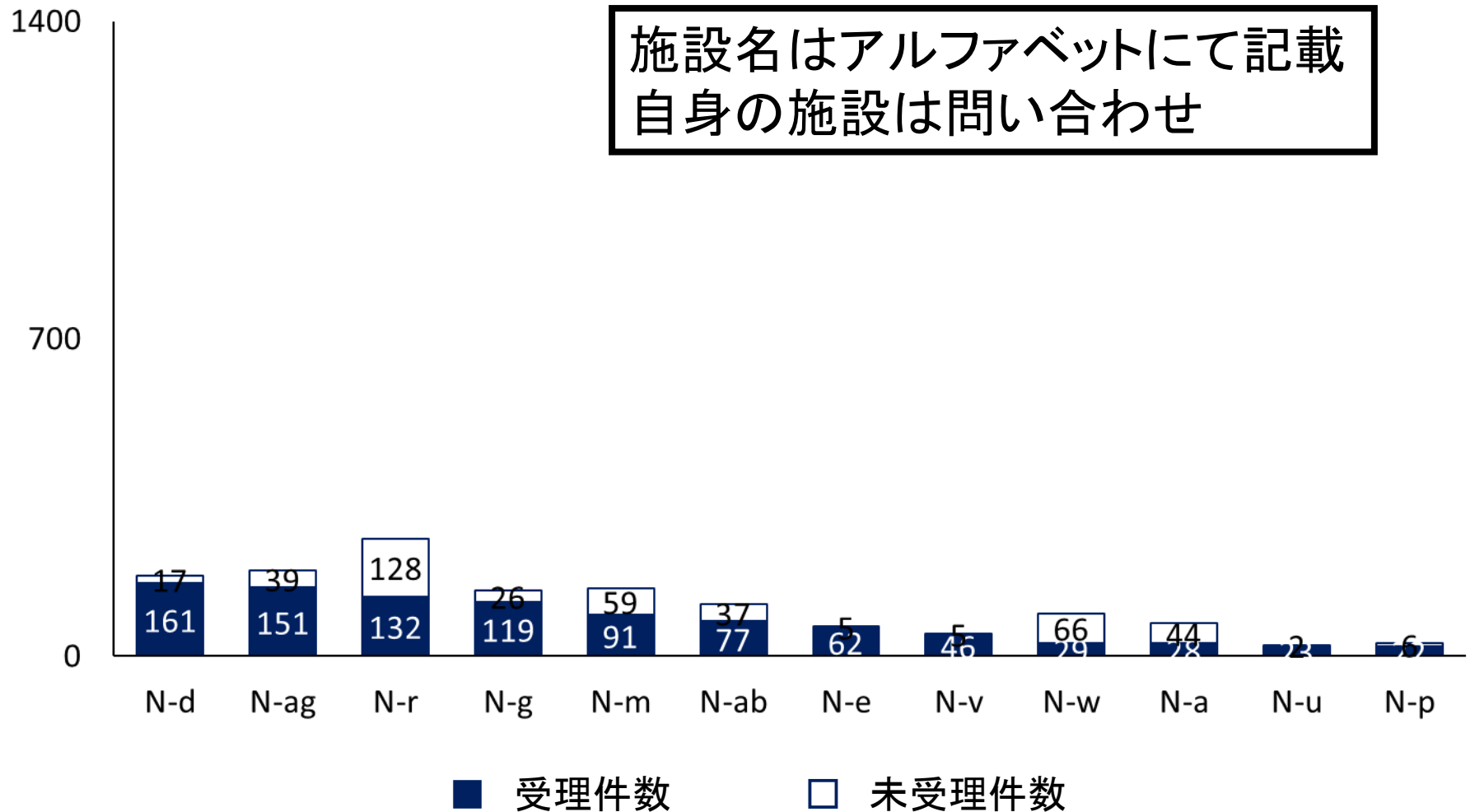
回復期等連携医療機関①



* 現在入院中の可能性があるため、受接待件数が低い場合あり

* 20件以上受接待した施設

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、受理件数が低い場合あり

* 20件以上受理した施設

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. 回復期退院時歩行再獲得に影響する因子
3. 新規登録 医療機関の紹介、その他

はじめに

第32回大腿骨地域連携パス協議会で、
大腿骨近位部骨折のガイドラインにおいて
推奨されている評価法を紹介した

移乗・移動動作能力の指標

Cumulated Ambulation Score(CAS)

- ①臥位から車椅子座位までの移乗動作
 - ②椅子からの起立
 - ③屋内歩行動作(平行棒含む)
- それぞれを困難～自立(0～2点)で評価

目的

北九州大腿骨近位部骨折地域連携パスのデータを用いて、(CAS*の有効性を検証する予備的検討として)回復期病院退院時の歩行再獲得の可否に影響する因子の検討

* 今回パスのBI(移乗、歩行の項目)より評価

目的

大腿骨近位部骨折地域連携パス利用者
(7644件)

○除外

単施設からのパス返信無し	3827件
保存療法	39件
受傷前歩行非実施者	2587件
評価欠損	547件

解析対象(639件)

評価項目

年齢、手術待機日数、受傷前Barthel Index(BI)
、受傷前の所在、急性期退院時CAS改訂版、
急性期退院時BI

歩行再獲得の可否

可 : 歩行補助具の有無によらず介助下でも実施
不可 : 重度または全介助、不可能であれば不可

結果① 歩行可否と群間比較

歩行再獲得率: 75.7%

	可能群 N:491	不可能群 N:148	p値
年齢(歳)	83.0±9.2	87.1±10.0	p<0.000
骨折型(頸部/転子部:%)	54.6/45.4	45.3/54.7	p<0.000
手術待機日数(日)	4.2±6.2	3.7±3.2	0.311
受傷前所在地(自宅:%)	85.3	60.1	p<0.000
受傷前BI(点)	88.5±19.2	71.9±23.8	p<0.000
HDS-R(点)	21.3±7.5	12.0±8.0	p<0.000
CAS改訂版(点)	1.7±1.3	0.5±0.8	p<0.000
急性期退院BI(日)	58.7±22.0	30.5±19.7	p<0.000

結果② 歩行可否に与える因子

項目	オッズ比	p値
受傷前所在地	1.790	0.019
急性期退院時BI	0.958	p<0.000
HDS-R	0.933	p<0.000

判別的中率：**80.2%**

考察・限界

- ・歩行再獲得の因子にCASが挙げがらなかった
→術後3日間のCAS(カットオフ値3.5点、9点)が
歩行再獲得に影響

市ノ瀬, 他:2021
Foss NB, et al:2006

測定時期や回数 of 再考

○限界

- 歩行の自立度ではなく可否を検討したこと
- 退院時CASを改訂して用いたこと(起立未評価)
- 5回の立ち上がりテスト(5TTS)の検証