

11. 当院における大腿骨頸部骨折地域連携パスの運用状況

山口労災病院 整形外科¹, 山口労災病院 リハビリテーション科²

○松島 年宏^{1,2}, 富永 俊克^{1,2}

【はじめに】

高齢者の転倒、転落が受傷原因の大半を占める大腿骨頸部骨折は、近年増加傾向にあり、今や社会問題となりつつある。平成 18 年度の診療報酬改定により、大腿骨頸部骨折に対し地域連携パスを使用することによって診療報酬点数が算定可能な項目も新たに追加された。当院での地域連携パスでの入院期間は約 3 週間に設定、回復期 7 病院との連携を行っている。今回、当院における大腿骨近位部骨折における地域連携パスの運用状況について報告する。

【対象および方法】

地域連携パスを導入して 2009 年 4 月から 2010 年 3 月までの 1 年間に手術を行った大腿骨近位部骨折 119 例を対象とし、総在院日数、入院から手術まで、手術から退院（転院）までの在院日数、受傷前や退院時の ADL などを調査した。平均年齢は 83.2±9.0 歳、男性 19 例、女性 100 例であった。骨折型は頸部骨折 52 例、転子部骨折 62 例、転子下骨折 3 例、頸基部骨折 2 例、術式は骨接合術 85 例、人工骨頭 34 例であった。

【結果】

骨折前が自宅生活であったのは約 8 割であり、当院を退院した時の転帰は約 4 割が在宅へ復帰、4 割が転院である。また、転院症例中の 7 割は地域連携パスによる転院であった。総在院日数は平均 39.1 日、受傷から手術までが 6.8 日、術後から退院までが 33.1 日、ADL 評価としての Barthel Index は、受傷前 79.5 点が当院退院時もしくは転院時には 61 点であった。全症例に

占めるパス使用率は 29%とやや低い結果となっていた。大腿骨近位部骨折症例全体とパス使用症例の在院日数を比較すると、パス使用例は総在院日数および術後在院日数が有意に短縮していた。連携先から自宅へと退院したのは 23 例であり、連携先からの在宅復帰率は 72%であった。また、連携先からの在宅復帰例を含めると、当院で手術を行った全症例中での在宅復帰率は 59.7%であった。

【考察】

平成 18 年度の診療報酬改定の結果が検証され、その報告内容をみると、地域連携パスを利用し管理料、退院時指導料を算定したのは急性期病院、回復期病院それぞれ 37.5%、22.3%と低く、パスの会合を行った回数はそれぞれ 4.1 回、3.5 回であった。平成 18 年度の在院日数は 33.0 日と 5.2 日短縮されていることが報告されている。当院での在院日数は全国的な報告と比べやや長い傾向にあったが、パス導入前と比較すると、在院日数の短縮が認められた。また、急性期、回復期ともにパスがバリエーションもしくは適応外となる症例についてのまとめも報告されており、共に合併症によるものが多く、受け入れる家族、家庭環境、転院先の空床状況などが問題視されていた。これまでに地域連携パスを運用してきて、医師や理学療法士らに運用上の問題点を調査したところ、パスを使用するための適応が個々の医師によって異なったり、手術および術後のリハビリテーション内容が統一されていないことなどが挙げられた。ADL の評価にも FIM や他の評価法を用いることも今後検討の余地がある。^{4,5,7}また、連携先病院では

退院基準が明確にされていないことや、医師も整形外科専門医師ではないことがあり、病院間での会合を積極的に開き、情報交換や知識を共有化することにより、こういった問題が解決していけると考える。全国的には2006年4月から様々な病院で大腿骨頸部骨折に対する地域連携パスが開始されており、在院日数設定は2～4週間、パスの使用率は20～60%、在宅復帰率は50～80%との報告がなされていた。^{1),2),3),6)}パス使用によって治療が標準化され、病院間の連携がとりやすくなったということが多く報告されているメリットであった。現在では、全例を対象とした大腿骨近位部骨折に対する地域連携パスの適用を目指し、ワーキンググループや関連施設との会合を実施し、パスの見直しを行うことで、より良い地域医療がなされるよう検討を続けている。

【まとめ】

当院における大腿骨頸部骨折地域連携パスの運用状況を報告した。地域連携パスによる最大のメリットは、地域における施設間のコミュニケーションが密になった点にあり、地域での切れ目のない医療を患者に提供するために、パスの運用に更なる改善が必要である。

【参考文献】

- 1) 上田康博, 松井貴至, 三崎智範, 山内健輔, 野村一世, 村田淳: 大腿骨頸部骨折地域連携パス導入の効果. 日臨整誌 2010; 35: 163-166
- 2) 小久保吉恭, 山崎隆志, 佐藤茂, 山内真恵: 大腿骨頸部骨折地域連携パスの使用実績. 日本クリニカルパス学会 2008; 10: 85-90
- 3) 武富雅則, 小川修, 武田拓之, 上村正樹: 大腿骨頸部骨折地域連携パスの有用性と神戸地区連携パス作成の問題点. 中部整災誌 2009; 52: 597-598
- 4) 竹前貴志: 大腿骨頸部骨折地域連携クリニ

カルパス導入の効果と問題点.

Osteoporosis Japan 2009; 17: 413-417

- 5) 前川美加: 大腿骨頸部骨折の地域連携パスに取り組むにあたってー「大腿骨頸部骨折地域連携パス」について理学療法士の立場からー. 日本整形外科看護研究会誌 2008; 3: 18-21
- 6) 山平斉, 佐藤誠, 湯朝信博, 高野裕一: 大腿骨頸部骨折の治療と地域連携リハビリテーションー秋田赤十字病院の現状からの検討ー. 秋田理学療法 2008; 16: 9-13
- 7) 横山良樹: 香川労災病院における大腿骨頸部骨折の地域連携パス. 日本整形外科看護研究会誌 2008; 3: 9-14