

## 1-9-10 大腿骨頸部骨折地域連携パスの運用と課題

<sup>1</sup>加古川東市民病院整形外科, <sup>2</sup>神戸大学大学院リハビリテーション機能回復学  
西山 隆之<sup>1</sup>, 酒井 良忠<sup>2</sup>

【目的】加古川地域では2008年から大腿骨頸部骨折地域連携パス(以下、連携パス)を作成し、その運用を開始した。この連携パスにおいて、連携先の病院を退院する際の計画管理病院への結果情報のフィードバックが非常に重要である。急性期病院である当院での連携パス運用状況について検討し、今後の課題について考察を行った。【方法および対象】2010年4月から2013年10月までの大腿骨頸部骨折手術症例のうち、連携パス適用症例は63例で、これらのうち転院後に当院へ情報を紙媒体でフィードバックされた41例について検討した。性別は、男性8例、女性33例で、平均年齢は82.3歳であった。骨折部位は大腿骨頸部骨折24例、転子部骨折17例、術式は骨接合術26例、人工骨頭置換術15例であった。【結果】当院入院から連携先退院までの総在院日数は平均90日で、うち当院での在院日数は平均26日であった。回復期リハ病院のアウトカムをみると、連携先からの自宅への退院は34例、施設を含む転院は7例であった。【考察】連携パス導入後、入院当日から転院を意識した治療を行った結果、急性期病院である当院での在院日数は減少した。しかし、合併症や社会的問題のある症例も多く、連携先を含めた総在院日数を減少させることは決して容易ではない。現在、地域の急性期病院と回復期病院の間の情報交換を年に数回行っているが、今後、連携先の病院を退院する際の計画管理病院への結果情報のフィードバックの充実を検討し、回復期リハ病院のアウトカム改善を視野に入れたパスの運用を行っていく必要があると考えられる。

## 1-9-11 再手術例からみた地域連携パス急性期病院での大腿骨頸部骨折治療の変遷

JAとりで総合医療センターリハビリテーション科  
鈴木 康司, 南家 秀樹, 新谷 周三

【はじめに】当院は茨城県南部に位置する地域の急性期病院で初期治療にあたっているが、連携病院などに転院後に合併症が生じ再転院例もみられる。より侵襲が少なく、術後合併症が生じないように努力してきた当院での手術治療の変遷について報告する。【対象】2003年1月から2013年12月までの大腿骨近位部骨折938例。【方法】年度ごとの整形外科関連の合併症による再手術件数および再手術(脱臼整復も含む)の理由。連携病院転院後、手術関連合併症が生じ再転院となった件数、理由を調査した。【結果】再手術件数は38例(4%)で、2003年は3例、2004年は11例であったが、2005年以降は年間5例以内であった。再手術の理由は骨折部位の整復位損失15例、人工骨頭脱臼8例、カットアウト6例、感染2例、骨頭壊死3例、転子下骨折1例、インプラント折損1例、偽関節2例であった。地域連携パス開始後は再転院となった件数はカットアウト1例であった。【考察】2004年までは大腿骨頸部骨折転位型に対しても骨接合術を施行しており、整復位損失による再手術例が多く、転位型に対しては2006年から人工骨頭置換術に変更した。人工骨頭脱臼対策として脱臼抵抗性のアプローチに変更した。転子部骨折では2007年からCHSタイプからガンマネイルに変更したがカットアウトにより再手術にいたる件数は変化なかった。【結論】過去11年間の大腿骨近位部骨折治療における合併症による再手術件数は年間数例あるが“ゼロ”とすべく努めている。

## 1-9-12 神戸地区地域連携大腿骨頸部骨折パス運用から10年を迎えて

神戸赤十字病院整形外科  
戸田 一潔

【はじめに】地域連携パスも成熟期を迎え、連携病院との交流の中で改良を加えてきた。そうした背景で患者の推移にも変化が見られたので報告する。【目的】平成17年4月から10年間に治療を行った大腿骨頸部骨折患者の急性期から回復期への流れを見る。【方法】患者数と患者転帰(自宅退院・転院等)の推移、急性期病院と回復期病院の在院日数の推移、パス適応率の変化を調べた。【結果】患者転帰はパス開始当初が最も転院の割合が高かった。その後自宅へ戻る症例が増えてきた。当院の在院日数は44日から開始し下がってきたが、現在は25日前後で落ち着いている。連携病院のそれは60~70日で推移している。地域連携パス適応率は27%から開始し、翌年には46%に達したが、その後はあまり変化がない。【考察】急性期の入院期間短縮は、地域連携パスの開始によりその傾向は強くなった。また、パス適応率も年々にアップしている。周術期の合併症等を考えると25日前後で推移している在院日数は適切かと思われる。最近、自宅退院比率の増加が見られたが、急性期の看護スタッフによるリハが誘因と思われた。またパス適応率の増加が低調な誘因を調べたが、痴呆や合併症などの理由によりパス適応外となる症例が一定の割合で見られること、連携病院以外への転院の割合が増えていること、この2点が分かった。【結論】神戸地区地域連携パスの適応する患者数も、連携病院も順調に増加してきた。今後の課題としてパス適応率の改善には連携病院を増やし、その病院との連携を密にすることが大切と思われた。

## 1-9-13 大腿骨頸部骨折リハビリテーション患者における認知機能の関連について：リハ医学会患者データベース分析

<sup>1</sup>熊本リハビリテーション病院リハビリテーション科, <sup>2</sup>熊本大学医学部附属病院リハビリテーション部, <sup>3</sup>東八幡平病院,  
<sup>4</sup>旭神経内科リハビリテーション病院, <sup>5</sup>やわたメディカルセンター  
田中 智香<sup>1</sup>, 山鹿真紀夫<sup>1</sup>, 大串 幹<sup>2</sup>, 西 佳子<sup>2</sup>, 及川 忠人<sup>3</sup>, 旭 俊臣<sup>4</sup>, 西村 一志<sup>5</sup>

【はじめに】大腿骨頸部骨折は高齢者に多く、受傷後の安静や環境の変化などから認知症の増悪やせん妄など精神活動低下を合併することも多い。それらの有無が大腿骨頸部骨折のリハ経過に関連しているかを調査した。【対象】日本リハビリテーション医学会リハ患者データベース(2013年5月版)登録の大腿骨頸部骨折患者1975例中、日常生活機能評価項目で危険行動の有無が記入された1619例。【方法】危険行動あり(以下あり群)551例、危険行動なし(以下なし群)1068例のリハプロセス、アウトカムの関連をみた。入院期間、FIM関連、リハ単位数はMann-Whitney検定を、それ以外は $\chi^2$ 乗検定を用いた。【結果】年齢(あり群84.5±8.9歳、なし群80.4±11.6歳)、利用する病床(なし群一般582:回復期380、あり群一般254:回復期251)、リハ単位数/日(3.2±1.6、3.0±1.6)、退院時危険行動(改善201、増悪102、不変1297)で有意差を認めた。一般病棟利用ではリハ目的転院が多いため、アウトカムについては回復期病棟を用いた。自宅退院率(あり群61.3%、なし群80.2%)、FIM効率(0.39±1.2、0.38±0.35)、入院期間(72.4±26.9、65.6±27.0日)、リハ単位数/日(3.3±1.1、2.8±1.8)に有意差を認めた。【考察】今回の登録データから、入院時に危険行動あり群には提供したリハ単位数が多く、退院時には改善する傾向にあった。しかし、自宅退院率などアウトカムはなし群が上回った。大腿骨頸部骨折は運動器疾患であるが、高齢者が多いという特性から認知機能改善への配慮が必要であると考えられた。