

大腿骨近位部骨折地域連携パス運用状況

第47回岡山ももネット運用会議

平成29年6月27日

於；岡山医療センター

急性期治療

運用状況 (H29年3月からH29年5月末)

	全症例	支援または計画加算を算定した患者数	男女比	平均年齢(歳)	支援または計画加算を算定した平均在院日数(日)
日赤	47(37)	23(21)	9/14	85.7(83.3)	20.6(23.8)
医療センター	38(40)	38(0)	10/28	84(-)	23.6(-)
労災	48(62)	35(31)	7/28	87.9(84.7)	27.4(29.7)
済生会	42(48)	20(34)	4/16	82.7(84.8)	30.6(30.8)
旭東	41(35)	16(18)	7/9	77(84.8)	26.9(24.7)
岡山中央	13(19)	13(19)	2/11	87.5(82.6)	24.8(28.5)
岡山市民	52(30)	32(23)	5/27	83(86.2)	22.4(20.5)
川崎	29(23)	16(13)	7/9	82.3(82.8)	25.1(25.9)
津山第一	55(41)	0(0)	-	-(-)	-(-)
岡村一心堂	9(5)	7(3)	3/4	84.9(87)	68.9(82)
total	374(340)	200(162) 53.5%(47.6%)	54/146	84.2(84.4)	26.5(27.8)

- 算定割合は前回47.6%で今回53.5%と減少増加傾向
- 平均在院日数はやや短縮傾向.

()は前回

運用状況 (H29年3月からH29年5月末)

	全症例	支援または計画加算 非算定患者数	支援または計画加算 非算定 平均在院日数(日)	支援または計画加算 算定 平均在院日数(日)
日赤	47(37)	24(16)	21.6(24)	20.6(23.8)
医療センター	38(40)	0(40)	0(21.5)	23.6(-)
労災	48(62)	13(31)	33.1(24.7)	27.4(29.7)
済生会	42(48)	22(14)	29.3(32.8)	30.6(30.8)
旭東	41(35)	25(17)	32(36.9)	26.9(24.7)
岡山中央	13(19)	0(0)	-(-)	24.8(28.5)
岡山市民	52(30)	20(7)	18.7(9.6)	22.4(20.5)
川崎	29(23)	13(10)	20.4(25.7)	25.1(25.9)
津山第一	55(41)	55(41)	30.5(20.1)	-(-)
岡村一心堂	9(5)	2(2)	71.5(69)	68.9(82)
全症例数	374(340)	174(178) 46.5%(52.4%)	27.9(25.1)	26.5(27.8)

算定なしの在院日数は軽度延長

()は前回

支援または計画加算非算定患者の退院先

	支援または計画加算非算定患者数	転院	施設	自宅	その他
日赤	24(16)	8(8)	8(6)	8(2)	0(0)
医療センター	0(40)	0(30)	0(5)	0(3)	0(2)
労災	13(31)	2(16)	6(8)	5(7)	0(0)
済生会	22(14)	5(2)	3(1)	12(11)	2(0)
旭東	25(17)	5(4)	3(3)	17(10)	0(0)
岡山中央	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
岡山市民	20(7)	14(5)	3(1)	2(0)	1(0)
川崎	13(10)	11(8)	1(1)	1(1)	0(0)
津山第一	55(41)	28(18)	21(13)	7(7)	2(3)
岡村一心堂	2(2)	0(0)	0(1)	2(2)	0(0)
total	174(178) 46.5%(52.4%)	73(91) 42.0%(51.1%)	45(39) 25.9%(21.9%)	51(43) 29.3%(24.2%)	5(5) 2.9%(3.1%)

・非算定の約30%が自宅退院 ・済生会総合病院と旭東病院が自宅退院割合が多い ()は前回

管理料算定別のリハビリテーション単位数

	支援または計画 加算算定	支援または計画 加算非算定
日赤	1.5(1.51)	1.5(0)
医療センター	2(0)	0(2)
労災	1.8 (1.83)	2.1 (2.14)
済生会	3.3(3.1)	2.7(2.9)
旭東	4(4)	4(4)
岡山中央	0.85(2.04)	0.72(0)
岡山市民	2.2(2.1)	2.2(2)
川崎	1.8(1.8)	1.8(2.3)
津山第一	0(0)	1.88(2.4)
岡村一心堂	4.1(3.7)	4.3(3.6)
平均	2.2(2.3)	2.3(2.5)

2単位以下と3単位以上の病院群に分かれている

()は前回

受傷前の歩行能力(支援または計画加算算定)

	独歩	杖	歩行器	車いす	ベッド上
日赤	9(4)	10(8)	0(8)	3(1)	1(0)
医療センター	28(0)	4(0)	0(0)	6(0)	0(0)
労災	14(10)	5(8)	5(10)	11(2)	0(1)
済生会	13(18)	3(10)	3(6)	1(0)	0(0)
旭東	8(9)	5(7)	0(2)	3(1)	0(0)
岡山中央	4(8)	2(7)	5(3)	2(1)	0(0)
岡山市民	17(15)	8(2)	2(4)	5(2)	0(0)
川崎	7(7)	5(0)	1(4)	2(2)	1(0)
津山第一	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
岡村一心堂	5(2)	0(0)	1(1)	0(0)	1(0)
total	105(73)	42(42)	17(38)	33(8)	3(1)

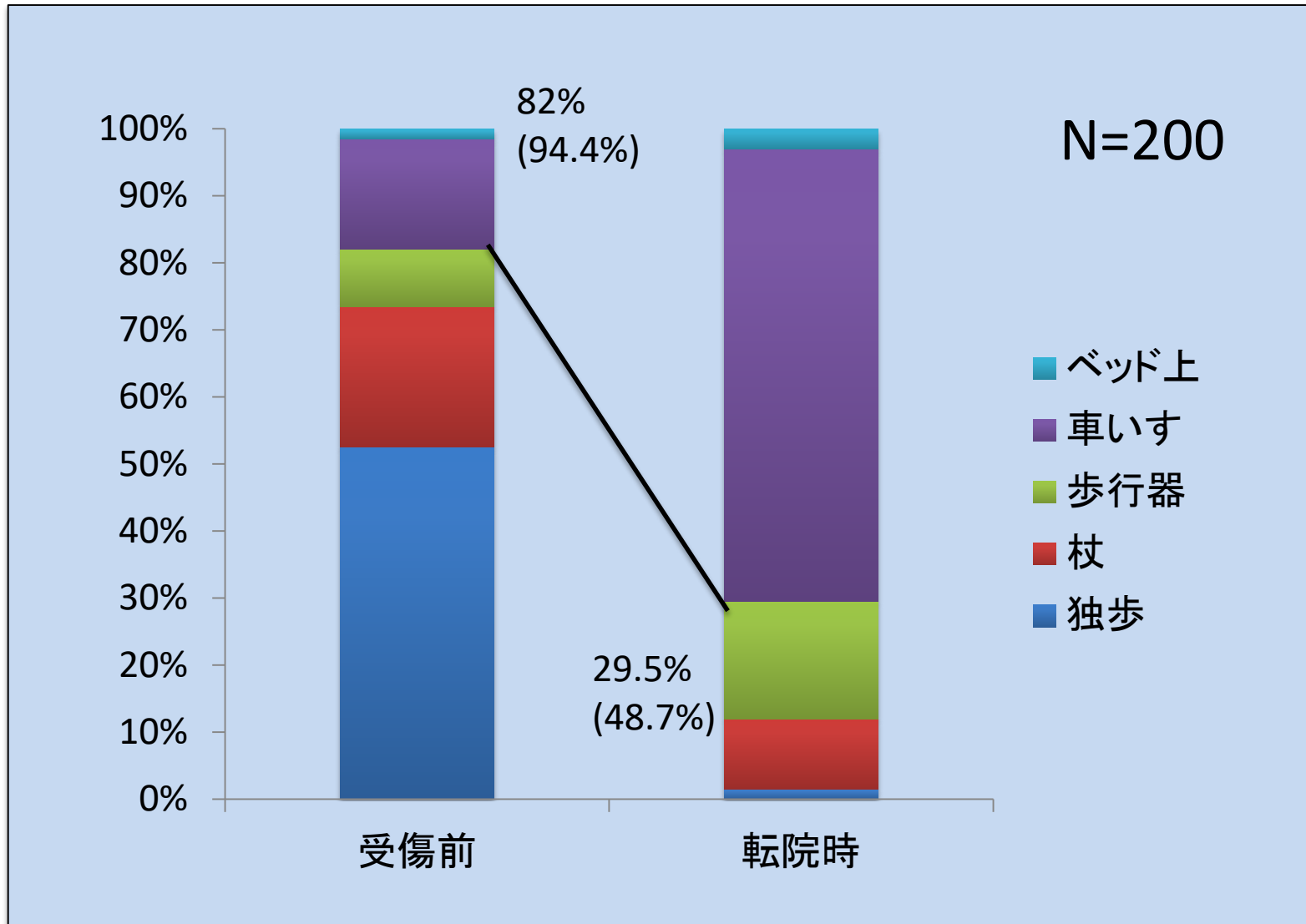
82%(94.4%)が歩行器歩行以上

転院時の歩行能力(支援または計画加算算定)

9	独歩	杖	歩行器	車いす	ベッド上
日赤	0(0)	2(2)	0(3)	18(16)	3(0)
医療センター	0(0)	3(0)	3(0)	32(0)	0(0)
労災	0(2)	7(5)	10(14)	18(10)	0(0)
済生会	1(2)	3(14)	7(13)	9(5)	0(0)
旭東	0(0)	1(1)	4(3)	11(13)	0(1)
岡山中央	0(4)	1(0)	4(6)	8(9)	0(0)
岡山市民	0(1)	1(0)	7(5)	24(17)	0(0)
川崎	0(0)	1(1)	0(0)	15(12)	0(0)
津山第一	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
岡村一心堂	2(1)	2(1)	0(1)	0(0)	3(0)
total	3(10)	21(24)	35(45)	135(82)	6(1)

・29.5%(48.7%)が歩行器歩行以上

移動能力の変化(支援または計画加算算定)



転院時の歩行能力が悪化

回復期治療

運用状況1 (H29年3月からH29年5月末)

	全症例	支援または計画加算算定	男女比	平均年齢(歳)
岡山リハ	28(28)	19(18)	4/15	84.5(81.9)
岡山西大寺	37(37)	1(3)	0/1	98(85)
済生会吉備	24(24)	16(23)	2/14	83.1(83.8)
光南	16(16)	19(16)	4/15	83.8(83.6)
協立	12(12)	6(6)	2/4	78.2(88.7)
竜操整形	20(20)	0(0)	-	-(-)
瀬戸内市民	31(-)	0(-)	-	-(-)
藤田	3(3)	0(0)	-	-(-)
川崎	4(4)	6(4)	1/5	87.8(78)
高梁中央	10(10)	2(0)	0/2	88.5(-)

運用状況2 (H29年3月からH29年5月末)

	全症例	支援または計画加算算定	男女比	平均年齢(歳)
津山第一	37(24)	12(12)	2/10	83.4(83.8)
梶木	9(9)	5(5)	1/4	83.9(81.4)
草加	2(3)	0(0)	-	0(0)
赤磐医師会	12(13)	13(13)	4/9	85.2(83.9)
玉野日赤	9(4)	0(0)	-	0(0)
吉備リハ	7(2)	2(2)	0/2	82(80)
宮本	5(4)	0(0)	-	0(0)
total	243(273)	109(115) 44.9%(42.1%)	26/89	83.4(83.4)

- 算定割合は若干増加傾向となっている.
- アンケート提出病院が減少傾向にある.

平均在院日数とリハビリテーション単位数 1

	支援または計画加算平均在院日数(日)	支援または計画加算平均総合治療期間(日)	支援または計画加算非算定平均在院日数(日)	支援または計画加算非算定平均総合治療期間(日)	支援または計画加算算定のリハ単位数
岡山リハ	57.9(58.3)	83.8(77.2)	65(49.8)	87.8(72.7)	6.1(5.5)
岡山西大寺	26(30)	26(30)	45(40.2)	45(40.2)	3(4.7)
済生会吉備	43.4(47.1)	71.4(73.8)	40(90)	55(109)	5.0(4.5)
光南	60.9(51.1)	85.8(69.8)	0(0)	0(0)	6.1(6.0)
協立	64.5(49.2)	98.7(68.5)	44.8(63.2)	65.1(84.7)	3.3(3.7)
竜操整形	-(-)	-(-)	34.3(37.9)	34.3(37.9)	-(-)
瀬戸内市民	-(-)	-(-)	48(54.9)	48(74.5)	-(-)
藤田	-(-)	-(-)	52.3(77)	76.6(103)	-(-)
川崎	56.3(54)	66.5(7)	38.4(0)	60.2(0)	3(3.3)
高梁中央	82(0)	104.5(0)	35.1(60.2)	56.7(81.5)	3(-)

()は前回

平均在院日数とリハビリテーション単位数 2

	支援または計画 加算平均在院日 数(日)	支援または計画 加算平均総合治 療期間 (日)	支援または計画 加算非算定 平均在院日数 (日)	支援または計画 加算非算定平均 総合治療期間 (日)	支援または計画 加算算定の リハ単位数
津山第一	48.9(58.3)	49.9(59.3)	52.4(57.1)	53.4(58.1)	5.4(5.9)
梶木	61(43)	81.7(61)	45(60)	73.5(80)	4.8(5.0)
草加	-(-)	-(-)	42(57)	42(57)	-(-)
赤磐医師会	51.4(46)	73.5(65.7)	-(-)	-(-)	4.2(3.9)
玉野日赤	-(-)	-(-)	85.4(76.5)	109.1(97.3)	5.3(5.3)
吉備リハ	68.3(65.5)	94.3(89.5)	47.5(-)	55(-)	2(2)
宮本	-(-)	-(-)	38(65.5)	65.8(88.3)	-(-)

平均在院日数とリハビリテーション単位数 3

	支援または計画加算平均在院日数(日)	支援または計画加算平均総合治療期間(日)	支援または計画加算非算定平均在院日数(日)	支援または計画加算非算定平均総合治療期間(日)	支援または計画加算算定のリハ単位数
total	55.0(51.1)	75.5(69.7)	46.2(52.4)	55.6(63.0)	5.0(4.8)

* 急性期2.2単位

- 特に非算定患者の平均治療期間が短縮傾向にあった
- 急性期病院とのリハ単位数差は拡大しつつある

最終退院先（支援または計画加算算定） 1

	自宅	施設	病院	その他
岡山リハ	16(14)	2(4)	1(0)	0(0)
岡山西大寺	0(2)	1(0)	0(1)	0(0)
済生会吉備	9(12)	7(9)	0(2)	0(0)
光南	15(8)	2(6)	2(2)	0(0)
協立	6(8)	0(0)	0(0)	0(0)
竜操整形	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
瀬戸内市民	0(-)	0(-)	0(-)	0(-)
藤田	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
川崎	5(4)	1(0)	0(0)	0(0)
高梁中央	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)

()は前回

最終退院先（支援または計画加算算定） 2

	自宅	施設	病院	その他
津山第一	12(10)	6(2)	(0)	(0)
梶木	5(3)	2(2)	0(0)	0(0)
草加	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
赤磐医師会	10(11)	2(2)	0(0)	0(0)
玉野日赤	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
吉備リハ	2(2)	1(0)	0(0)	0(0)
宮本	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)

()は前回

最終退院先(支援または計画加算非算定) 1

	自宅	施設	病院	その他
岡山リハ	2(5)	2(1)	0(4)	0(0)
岡山西大寺	10(20)	3(6)	11(7)	2(1)
済生会吉備	0(0)	1(0)	0(1)	0(0)
光南	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
協立	9(5)	5(0)	0(1)	0(0)
竜操整形	13(16)	7(2)	6(2)	0(0)
瀬戸内市民	2(-)	0(-)	0(-)	1(-)
藤田	3(3)	0(0)	0(0)	0(0)
川崎	2(0)	1(0)	2(0)	0(0)
高梁中央	4(6)	2(3)	4(1)	1(0)

()は前回

最終退院先（支援または計画加算非算定） 2

	自宅	施設	病院	その他
津山第一	15(12)	4(0)	0(0)	0(0)
梶木	1(3)	0(0)	0(1)	1(0)
草加	0(10)	1(2)	0(1)	1(0)
赤磐医師会	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
玉野日赤	4(2)	4(2)	0(0)	1(0)
吉備リハ	2(0)	2(0)	0(0)	0(0)
宮本	2(2)	2(2)	1(0)	0(0)

最終退院先（支援または計画加算算定と非算定の比較）

	自宅	施設	病院	その他
支援または計画加算 算定	81(76)	25(28)	3(8)	0(0)
支援または計画加算 非算定	69(109)	34(26)	24(22)	7(1)

()は前回

- 算定症例ではほぼ前回と同様の割合であった。
- 非算定症例では施設入所や他院へ転院の割合が増加していた

入院時歩行能力(支援または計画加算算定) 1

	独歩	杖	歩行器	車いす	ベッド上
岡山リハ	3(1)	2(0)	5(3)	9(14)	0(0)
岡山西大寺	0(0)	0(0)	0(0)	1(3)	0(0)
済生会吉備	0(1)	0(3)	2(2)	14(17)	0(0)
光南	0(0)	0(1)	7(4)	12(11)	0(0)
協立	0(0)	0(0)	0(0)	5(6)	1(4)
竜操整形	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
瀬戸内市民	0(-)	0(-)	0(-)	0(-)	0(-)
藤田	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
川崎	0(0)	3(0)	1(0)	2(4)	0(0)
高梁中央	0(0)	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)

()は前回

入院時歩行能力(支援または計画加算算定) 2

	独歩	杖	歩行器	車いす	ベッド上
津山第一	0(0)	4(1)	2(3)	11(8)	1(0)
梶木	0(1)	0(0)	0(1)	7(3)	0(0)
草加	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
赤磐医師会	0(0)	0(1)	2(4)	10(8)	0(0)
玉野日赤	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
吉備高原	0(0)	0(0)	1(0)	2(2)	0(0)
宮本	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)

()は前回

最終歩行能力(支援または計画加算算定) 1

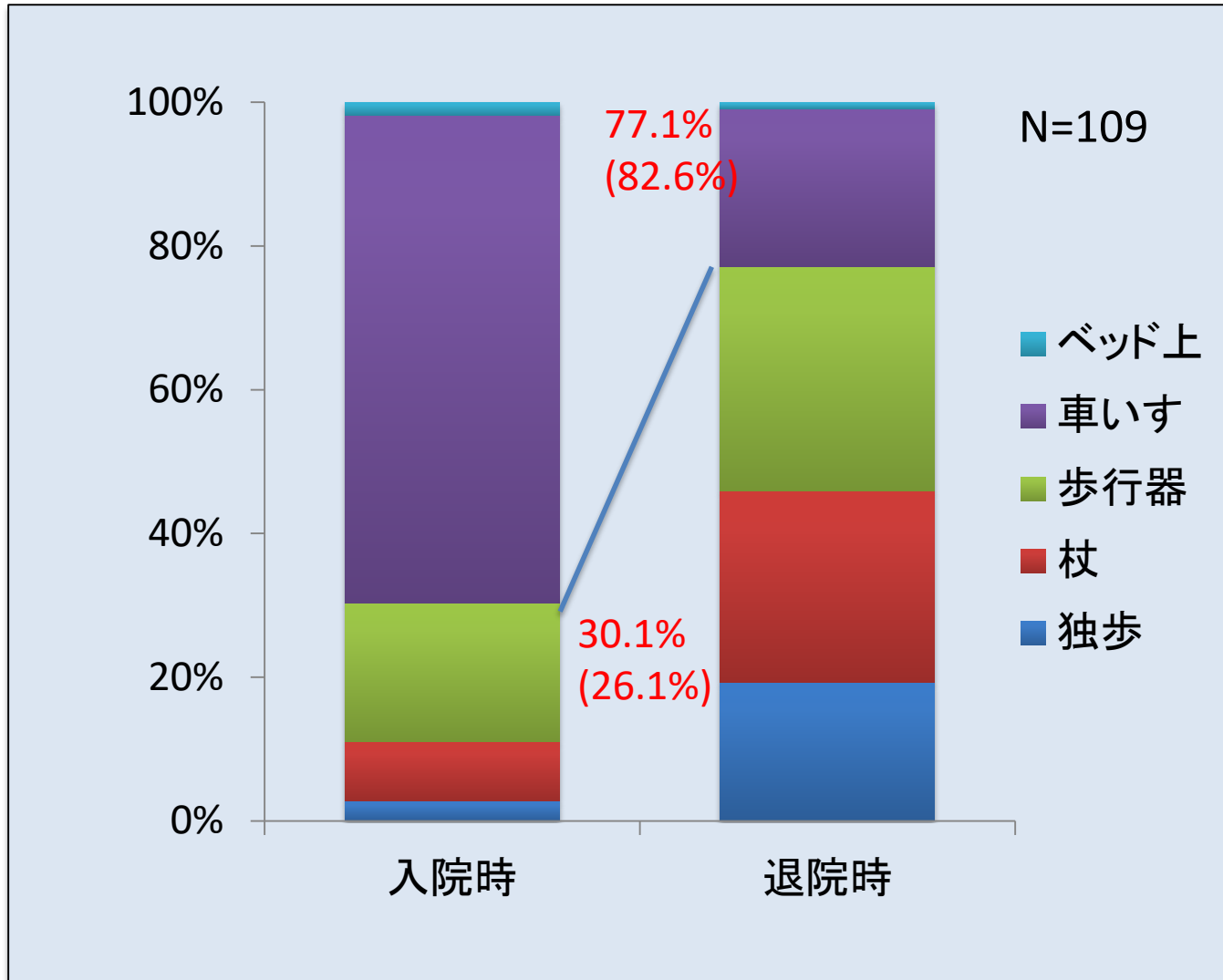
	独歩	杖	歩行器	車いす	ベッド上
岡山リハ	7(4)	2(4)	7(6)	3(4)	0(0)
岡山西大寺	0(0)	0(1)	0(0)	1(2)	0(0)
済生会吉備	6(9)	5(6)	5(8)	0(0)	0(0)
光南	4(7)	4(2)	7(2)	4(5)	(0)
協立	1(0)	2(1)	2(5)	1(0)	0(0)
竜操整形	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
瀬戸内市民	0(-)	0(-)	0(-)	0(-)	0(-)
藤田	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
川崎	0(0)	4(2)	1(2)	1(0)	0(0)
高梁中央	0(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)

()は前回

最終歩行能力(支援または計画加算算定) 2

	独歩	杖	歩行器	車いす	ベッド上
津山第一	3(1)	5(6)	5(5)	4(0)	1(0)
梶木	0(2)	2(1)	0(1)	5(1)	0(0)
草加	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
赤磐医師会	0(1)	4(9)	3(1)	5(2)	0(0)
玉野日赤	0(0)	0(0)	0(1)	0(4)	0(0)
吉備リハ	0(0)	0(0)	3(0)	0(2)	0(0)
宮本	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)

歩行能力の移行(支援または計画加算算定)



- 回復期病院退院時に歩行が可能なのは77.1%まで回復
- 急性期病院から転院時の歩行レベルも改善傾向

運用状況のまとめ

急性期治療

- 急性期病院では加算算定割合は53.5%で増加傾向であった。
- 加算症例で平均在院日数は短縮傾向であった。
- リハビリ単位数は加算症例2.2単位，非可算症例2.3単位であった。
- 急性期病院でもリハビリ単位数を3単位以上確保している病院がある。
- 受傷時には82%が歩行可能で，転院には29.5%が歩行可能であった。

回復期治療

- 回復期病院でも加算算定割合が若干上昇した。
- 平均在院日数は加算症例で増加，非可算症例で短縮傾向あった。
- リハビリ単位数は加算症例で5.0単位と増加傾向あった。
- 回復期病院から施設入所または他院に転院する場合に非算定となる割合が増加する傾向にあった。
- 加算を算定しない病院があった。
- 回復期病院を退院時には計画加算算定患者では77%(前回83%)が歩行可能となっていた。