

## 地域連携

参加形式: 必須

指標名: 地域連携パス b.大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携パスの使用率

定義の要約:

分子) 分母のうち「地域連携診療計画加算」を算定した患者数

分母) 大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨頸部の手術を受けた患者数

指標の定義・算出方法:

1. 計測期間において退院した患者を対象とする。
2. 1のうち、医療資源を最も投入した傷病名の ICD10 コードが「S7200 大腿骨頸部骨折 閉鎖性」または「S7201 大腿骨頸部骨折 開放性」の患者を算出する。
3. 2のうち、手術1のKコードが以下である患者を算出する。
  - (ア) K0441 骨折非観血的整復術 肩甲骨、上腕、大腿
  - (イ) K046-21 観血的整復固定術(インプラント周囲骨折に対するもの) 肩甲骨、上腕、大腿
  - (ウ) K0461 骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿
  - (エ) K0611 関節脱臼非観血的整復術 肩、股、膝
  - (オ) K0631 関節脱臼観血的整復術 肩、股、膝
  - (カ) K0811 人工骨頭挿入術 肩、股
  - (キ) K083 鋼線等による直達牽引(初日。観血的に行った場合の手技料を含む。)(1局所につき)
4. 3のうち、退院時転帰が下記に該当する患者を除外したものを分母とする。
  - (ア) 6 最も医療資源を投入した傷病による死亡
  - (イ) 7 最も医療資源を投入した傷病以外による死亡
5. 分母のうち、「地域連携診療計画加算」が算定されている患者を分子とする。
  - (ア) 190192870 地域連携診療計画加算(退院支援加算)
  - (イ) 113023370 地域連携診療計画加算(診療情報提供料1)

式	単位
$(\text{分子} \div \text{分母}) \times 100$	% (パーセント)

その他:

意義:

急性期における治療が終了した後も継続的な医学的管理とリハビリテーションが重要である。

地域医療に関する医療体制を評価する。

留意点:

地域連携診療計画加算の算定要件の制限上、100%になるものではない

[算定要件]

- ① あらかじめ疾患ごとに地域連携診療計画が作成され、一連の治療を担う連携保険医療機関等と共有されている。
- ② 地域連携診療計画の対象疾患の患者に対し、当該計画に沿って治療を行うことについて患者の同意を得た上で、入院後7日以内に個別の患者ごとの診療計画を作成し、文書で家族等に説明を行い交付する。
- ③ 患者に対して連携保険医療機関等において引き続き治療が行われる場合には、当該連携保険医療機関に対して、当該患者に係る診療情報や退院後の診療計画等を文書により提供する。また、当該患者が、転院前の保険医療機関において地域連携診療計画加算を算定した場合には、退院時に、当該転院前の保険医療機関に対して当該患者に係る診療情報等を文書により提供する。

参考資料:

QIP Quality Indicator/Improvement Project 医療の質の指標 <http://qi.med.kyoto-u.ac.jp/>