Y7-8
急性期～回復期～在宅の流れを検証する

諏訪赤十字病院　医療社会事業部　医療福祉課
○上條（かみじょう）　奈奈（なな）

国の方針転換の一つとして、療養型病床の制限がある。それによって、地域の療養型病床にも形態の変化がでてきた。ある病院では、療養型病床から回復期リハビリ病床へと転換した。それに伴い、地域の急性期病院を担う当院との関わりが発生してきた。しかし、STが不在であることから整形疾患を主と考え、当院では大腿骨頚部骨折の地域連携パスを作成し運用を検討した。担当MSWとして、急性期～回復期～在宅の流れを検証し現状の問題提起及び課題をあげていく。

Y7-9
当院における大腿骨頚部骨折地域連携パス運用実績報告

名古屋第二赤十字病院　医療技術部　リハビリテーション課[1)]、
名古屋第二赤十字病院　整形外科[2)]、
名古屋第二赤十字病院　地域医療連携センター[3)]
○前田（まえだ）　英貴（ひでたか）[1)]、佐藤　公治[2)]、安藤　智洋[1)]、
坂本　靖[1)]、足立　さやか[1)]、三谷　祐史[1)]、
山下　康文[1)]、森下　幸男[1)]、細江　浩典[1)]、
河村　多恵[1)]、古城　敦子[3)]

【はじめに】全国の医療機関が地域連携パスの作成・運用を含めてその促進に取り組んでいる。当院で2004年から大腿骨頚部骨折地域連携パス（以下連携パス）を作成し運用してきた。今回は連携パス運用実績を報告する。
【対象】2006年度～2008年度で当院において連携パスを運用した症例の内、フィードバックされた症例を対象とした。
【調査内容】運用数、手術件数、当院平均在院日数、後方病院平均在院日数、全入院在院日数、歩行能力、転帰を調査した。
【調査結果】連携パス運用数は年々運用数の増加を認めた。手術件数は2006年度171件、2007年度167件、2008年度173件であった。当院平均在院日数、後方病院平均在院日数および全入院日数は年々短縮傾向にあった。歩行能力（FIM）は当院退院時で2006年度2.13点、2007年度1.8点、2008年度2.74点であった。後方病院退院時では2006年度5.19点、2007年度4.75点、2008年度4.66点であった。転帰は年々、自宅退院が減少し、介護転院が増加傾向にあった。
【考察】急性期病院および後方病院で在院日数の短縮傾向が認められた。これは急性期病院では短い在院日数の中で後方病院との転院調節が円滑に図れたことが考えられる。また、後方病院では介護保険などの利用などが普及し、自宅や施設への移行が年々円滑に行えて来ていると考えられる。
【まとめ】地域連携パスの運用数は増加傾向にある。当院の在院日数および後方病院では年々平均在院日数は短縮している。転帰は自宅退院が減少し、施設への転院が増加傾向にあった。