

継続的な二次性骨折予防に係る評価の新設

多職種連携による 二次性骨折予防

▶ 大腿骨近位部骨折の患者に対して、関係学会のガイドラインに沿って継続的に骨粗鬆症の評価を行い、必要な治療等を実施した場合の評価を新設する。

(新) 二次性骨折予防継続管理料

イ 二次性骨折予防継続管理料 1 1,000点 (入院中1回・手術治療を担う一般病棟において算定)

ロ 二次性骨折予防継続管理料 2 750点 (入院中1回・リハビリテーション等を担う病棟において算定)

ハ 二次性骨折予防継続管理料 3 500点 (1年を限度として月に1回・外来において算定)

【対象患者】

イ：大腿骨近位部骨折を発症し、手術治療を担う保険医療機関の一般病棟に入院している患者であって、骨粗鬆症の有無に関する評価及び必要な治療等を実施したものの

ロ：イを算定していた患者であって、リハビリテーション医療等を担う病棟において継続的に骨粗鬆症に関する評価及び治療等を実施したものの

ハ：イを算定していた患者であって、外来において継続的に骨粗鬆症に関する評価及び治療等を実施したものの

【算定要件】

- イについては、別に厚生労働省が定める施設基準に適合しているものとして、地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、大腿骨近位部骨折に対する手術を行ったものとして、骨粗鬆症の計画的な評価及び治療等を行った場合に、初回算定月の属する月から起算して1年を限度として、月1回に限り算定する。
- ロについては、別に厚生労働省が定める施設基準に適合しているものとして、地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、1年を限度として、月1回に限り算定する。
- ハについては、別に厚生労働省が定める施設基準に適合しているものとして、地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、入院中の患者以外の患者であって、イを算定したものに代り、継続して骨粗鬆症の計画的な評価及び治療等を行った場合に、初回算定月の属する月から起算して1年を限度として、月1回に限り算定する。
- イについては、関係学会より示されている「骨折リエンジニアリングサービス（FLS）クリニカルスタンダード」及び「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」に沿った適切な評価及び治療等が実施された場合に算定する。
- ロ及びハについては、関係学会より示されている「骨折リエンジニアリングサービス（FLS）クリニカルスタンダード」及び「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」に沿った適切な評価及び骨粗鬆症の治療効果の判定等、必要な治療を継続して実施した場合に算定する。
- 診療に当たっては、骨量測定、骨代謝マーカー、脊椎エックス線写真等による必要な評価を行うこと。

【施設基準】

- 骨粗鬆症の診療を行うに十分な体制が整備されていること。
- 当該体制において、骨粗鬆症の診療を担当する医師、看護師及び薬剤師が適切に配置されていること。なお、薬剤師については、当該保険医療機関内に常勤の薬剤師が配置されていない場合に限り、地域の保険医療機関等と連携し、診療を行う体制が整備されていることで差し支えない。
- イの施設基準に係る病棟については、急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料又は7対1入院基本料若しくは10対1入院基本料（特定機能病院内入院基本料（一般病棟に限る。）又は専門病院入院基本料に限る。）に係る届出を行っている保険医療機関の病棟であること。
- ロの施設基準に係る病棟については、地域包括ケア病院入院料、地域包括ケア病院入院医療管理料又は回復期リハビリテーション病棟入院料に係る届出を行っている保険医療機関の病棟であること。

重症化予防の取組



新潟県後期高齢者入院医療費(2018)

順位	疾病分類	費用額(円)	割合%
1	骨折	11,850,560,950	9.25
2	脳卒中	9,617,247,750	7.50
3	その他心疾患	9,482,828,760	7.40
4	その他呼吸器疾患	6,329,888,150	4.94
5	悪性腫瘍	6,302,997,380	4.92
6	肺炎	4,693,573,350	3.66
7	アルツハイマー病	4,216,449,990	3.29
8	消化器疾患	4,144,842,600	3.23
9	神経疾患	3,335,113,930	2.60
10	統合失調症	2,974,528,930	2.32

超高齢社会で脆弱性骨折が重要な疾患カテゴリーとなった

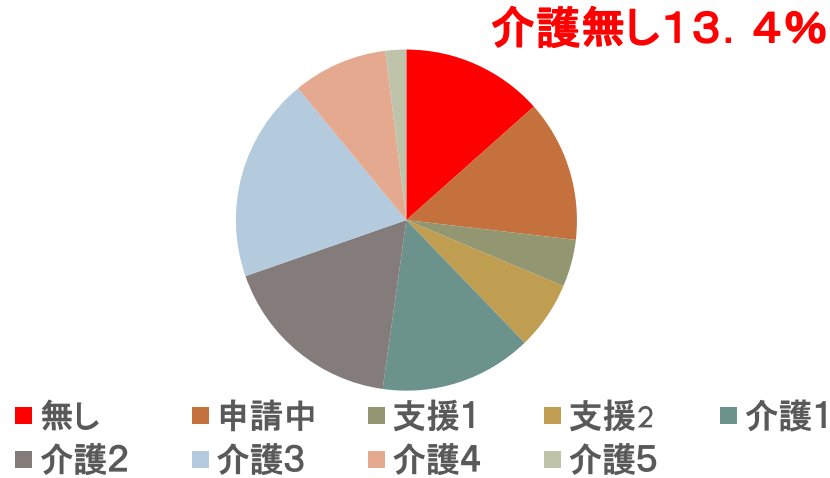
PRIORITY

- 1.
- 2.
- 3.



大腿骨近位部骨折患者「要介護度」 230名（男48名、女192名：84.4±10.2歳）

退院時



5

初回の脆弱性骨折… すぐに二次骨折が発生

初回の骨折は
次の骨折リスク
の警鐘事象



- ! 医療機関が初回骨折後の骨折予防に対応できていない
- ! 偶発的な骨折原因の診断および治療が依然として不十分
- ! 薬剤治療介入により、将来の骨折のリスクが大幅に低下する

Fracture Care Gap

6

診療報酬改定のポイント

継続的な二次性骨折予防に係る評価の新設

骨粗鬆症の治療による二次性骨折予防のために、骨粗鬆症を有する大腿骨近位部骨折患者に対する早期からの治療介入を評価する

(イ) 二次性骨折予防継続管理料1 … 1,000点

大腿骨近位部骨折に対する手術を行ったものに対して、二次性骨折の予防を目的として、骨粗鬆症の計画的な評価及び治療等を行った場合に、当該入院中1回に限り算定する

(ロ) 二次性骨折予防継続管理料2 … 750点

他の保険医療機関においてイを算定したものに対して、継続して骨粗鬆症の計画的な評価及び治療等を行った場合に、当該入院中1回に限り算定する

(ハ) 二次性骨折予防継続管理料3 … 500点

入院中の患者以外の患者であって、イを算定したものに対して、継続して骨粗鬆症の計画的な評価及び治療等を行った場合に、初回算定日の属する月から起算して1年を限度として、月1回に限り算定する

※上記いずれも、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者/保険医療機関に限る

7

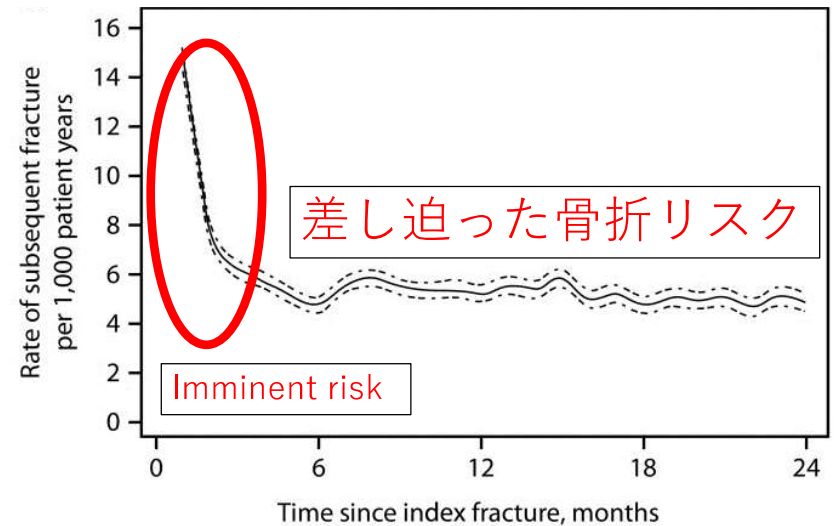
Osteoporosis International (2019) 33:601–609
https://doi.org/10.1007/s00198-019-04812-8

ORIGINAL ARTICLE



Risk of imminent fracture following a previous fracture in a Swedish database study

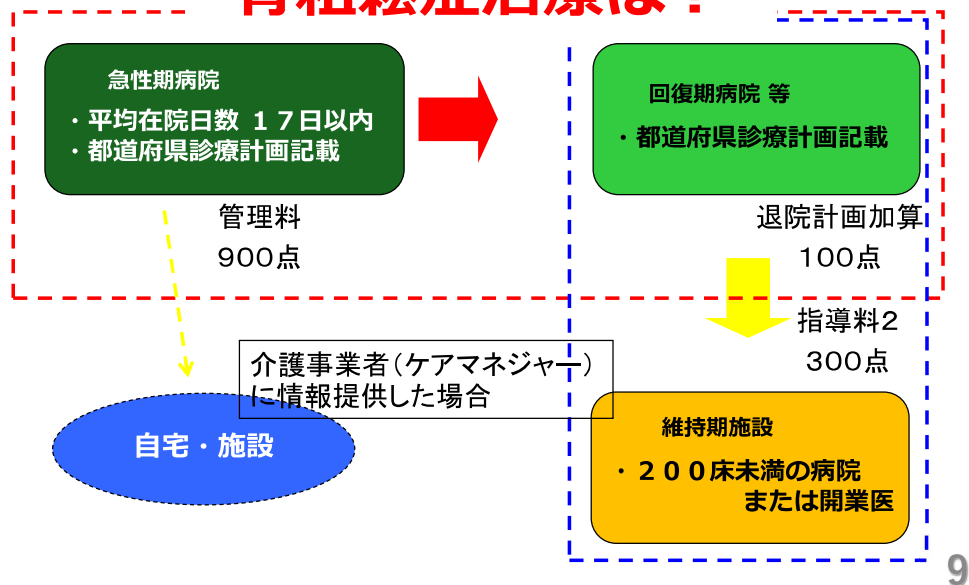
J. Banfält¹ · K.E. Åkesson^{2,3} · A. Spångéus⁴ · O. Ljunggren⁵ · L. Karlsson¹ · O. Ström^{7,8} · G. Orsäter¹ · C. Ubanati⁷ · E. Toth⁷



8

2006年～大腿骨近位部骨折地域連携パス

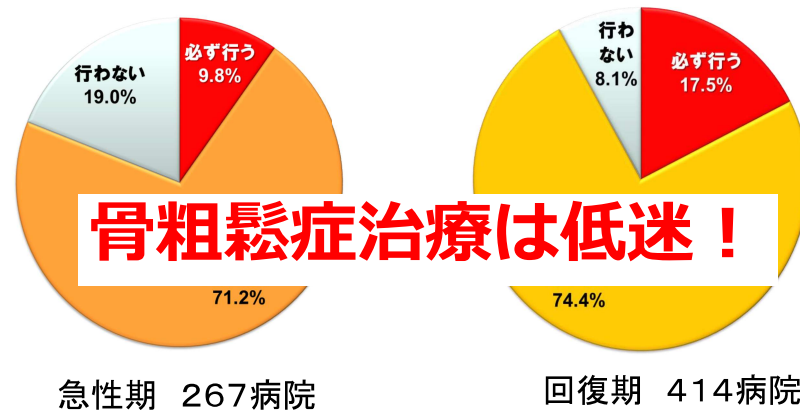
骨粗鬆症治療は？



9

地域連携パスにおける骨折後の骨粗鬆症治療

大腿骨近位部骨折地域連携パス全国調査



宮腰ら 日整会誌 86、913-920、2012

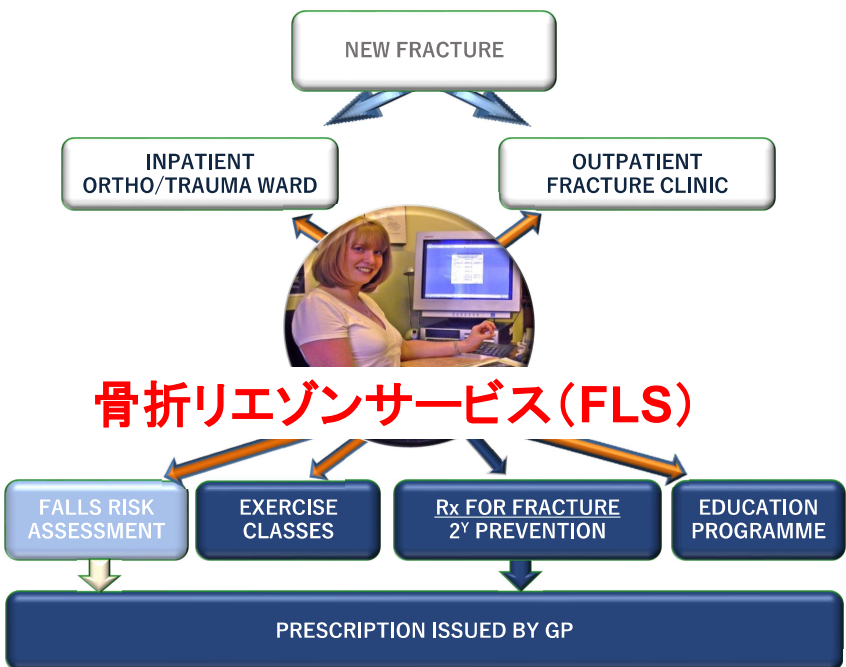
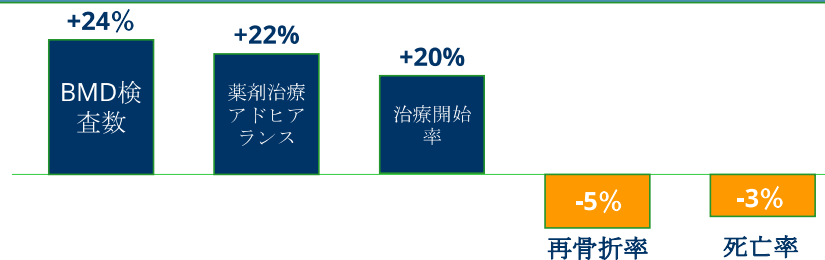
10

FLS : 確立したソリューション

骨折リエゾンサービス (FLS)

= 費用対効果の高いケア提供モデル
 全体的な結果を改善し、コストを削減

FLSの効果 (絶対的な変化)



McLellan et al OI 2003, 14:1028-1034. 11

12

FLSのスキーム 繋げるべき5つの場面



FLSクリニカルスタンダードに基づく事例紹介 新潟リハビリテーション病院の取り組み



ステージ 4 患者のフォローアップ

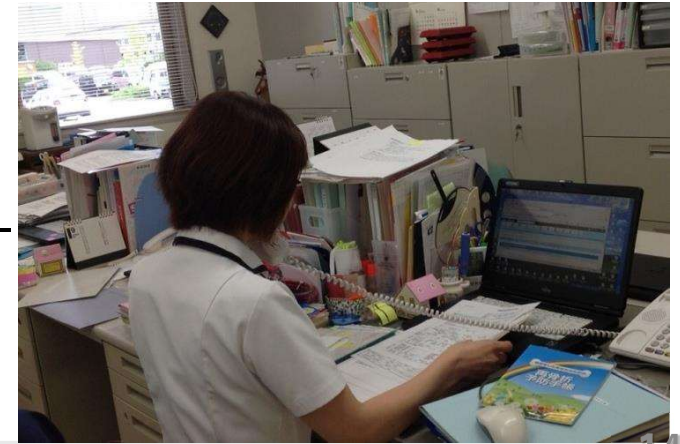
Integration



ステージ4

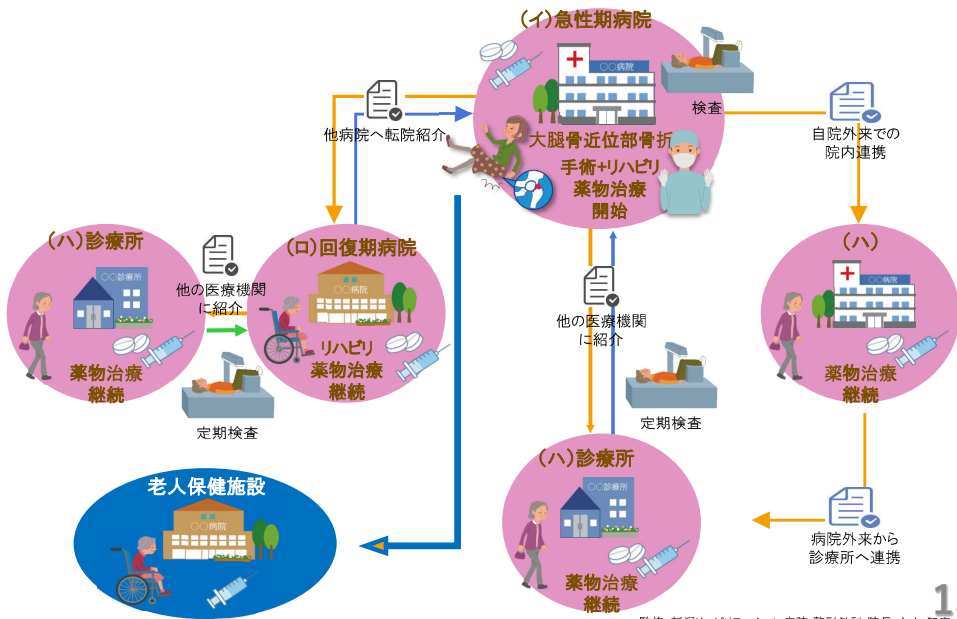
患者の退院支援と治療継続のための情報提供
退院後の追跡と情報収集（推奨：退院後3~4か月、1年）

- 病院
- クリニック
- 介護施設
- 看護師
- 薬剤師
- ケアマネージャー
- 介護施設職員
- 保健師
- 患者
- 家族



FLSクリニカルスタンダードに基づく事例紹介 新潟リハビリテーション病院の取り組み

骨折患者の1年間を地域で管理する



監修：新潟リハビリテーション病院 整形外科 院長 山本 智章 先生

届け出の推進

別添2

特掲診療科の施設基準に係る届出書

病院医療機関コード	0122581	届出番号	(二)第4期	第	号
連絡先	担当氏名：渡部 徳幸 電話番号：025-388-2111				
(届出事項) [二次性骨折予防継続管理料 3] の施設基準に係る届出					
① 当該届出を行う前6月間において当該届出に係る事項に關し、不正又は不備な届出(法律第22条第1項第2号に規定する事項)を行つたことがないこと。 ② 当該届出を行う前6月間において療養施設及び施設基準並びに療養基準に基づき厚生労働大臣が定める届出事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ常に違反してないこと。 ③ 当該届出を行う前6月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第78条第1項の規定に基づく検査の結果、診療内容又は診療報酬の請求に關し、不正又は不備な行為が認められたことがないこと。 ④ 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院患者料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。 備考に於いて、上記基準のすべてに適合しているで、別添の様式を添えて届出します。					
令和 4年 4月 19日	保険医療機関の所在地及び名称 新潟県新潟市北區本町7番地 新潟リハビリテーション病院 開設者名 医療法人 聖広会 理事長 池田 登				
関東信託厚生局長 殿					
備考 1 [] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。 2 [] には、適合する施設「し」を記入すること。 3 届出番号は、1 通出のこと。					

様式5の13

二次性骨折予防継続管理料 1
二次性骨折予防継続管理料 2
二次性骨折予防継続管理料 3
の施設基準に係る届出書添付書類 ※該当する届出事項を全て○で囲むこと。

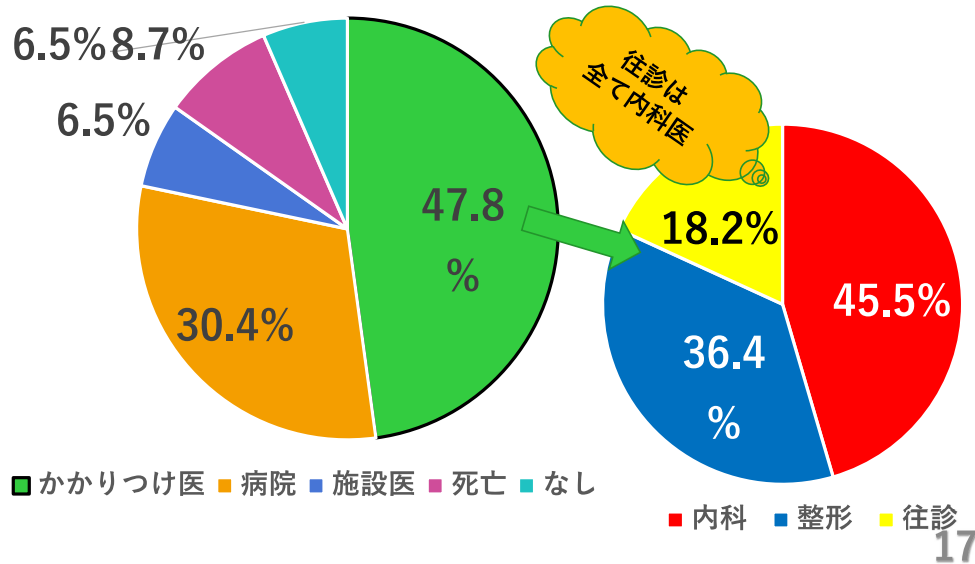
1 届出入院科	①急性期一般入院基本科、地域一般入院基本科又は②1入院基本科若しくは③1入院基本科(特定機能病院入院基本科(一般病棟に係る。))又は専門病院入院基本科に限る。)	④地域包括ケア病院入院科、地域包括ケア病院入院診療管理料又は回復期リハビリテーション病棟入院科
2 療養施設等の名称	山本 智章	
3 専任の常勤医師の氏名	高澤 静雄	
4 専任の常勤薬剤師の氏名	高澤 実利華	
5 届出料3のみを届出する届出地の保険医療機関等としてあって「4」専任の常勤医師、診療を行う体制が確保されていない場合についてのみ。	あり□	(薬剤師の氏名)
6 院内の研修会の開催状況	1年以内に1回以上の研修会の実施 あり□、なし○	(開催した日付) 2022年6月13日開催予定

[記載上の注意]

- 1 「6」については、研修会の目的、参加した職員名、及び開催日時を記載した概要を添付すること。
- 2 「4」については、新たに届出を行う保険医療機関については、当該届出を行う日から起算して1年以内に研修会を開催することが決まっている場合には、研修会の開催予定日がわかる書類を添付すること。

大腿骨近位部骨折の退院後フォロー

かかりつけ医の内訳



連絡票の作成

令和4年度の診療報酬改定にて大腿骨近位部骨折を発症し、手術治療を行った患者に対する二次性骨折予防継続管理料1, 2, 3が算定可能になりました。下記に従って治療継続をお願いいたします。(※事前の届け出が必要です)

二次性骨折予防継続管理料の算定について

- (イ) _____ 病院にて _____ 年 _____ 月に二次性骨折予防継続管理料1を算定しました。
- (ロ) _____ 病院にて _____ 年 _____ 月に二次性骨折予防継続管理料2を算定しました。
- (ハ) 二次性骨折予防継続管理料3
- 当院外来初回算定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
- _____ 貴院にて _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月まで月1回の算定が可能です。
- 当院外来での算定無し
- _____ 貴院受診後、1年間、月1回の算定が可能です。
- 貴院での骨粗鬆症治療につきまして継続していただきますようお願い申し上げます。
- 連絡事項-----

貴院での骨粗鬆症治療につきまして継続していただきますようお願い申し上げます。

-----連絡事項-----

新潟市医師会骨粗鬆症病診連携システム



各地区の複数の病院・診療所でDXA受け入れ

医療技術評価分科会の評価を踏まえた対応

新規技術の保険導入

高齢者の大腿骨近位部骨折に対する適切な治療を評価する観点から、骨折観血の手術（大腿）に対する緊急整備固定加算及び人工骨頭挿入術（股）に対する緊急挿入加算を新設する。

(新) 緊急整備固定加算	4,000点
(新) 緊急挿入加算	4,000点

【算定要件】

- 75歳以上の大腿骨近位部骨折患者に対し、適切な周術期の管理を行い、骨折後48時間以内に骨折部位の整備固定を行った場合に、所定点数に加算する。
- 一連の入院期間において区分番号「B001」の「34」の「イ」二次性骨折予防継続管理料1を算定する場合に1回に限り算定する。
- 当該手術後は、早期離床に努めるとともに、関係学会が示しているガイドラインを踏まえて適切な二次性骨折予防継続管理料を算定する。

75歳以上の大腿骨近位部骨折患者

受傷後48時間以内の手術

(1) 早期離床：リハビリテーション

(2) 麻酔科医の標榜

(3) 前年の実績60件以上の算定

(4) 術前内科診察の基準策定、院内マニュアル

(5) 二次性骨折予防管理料を算定

(6) FFN-Jレジストリーへの登録

(7)

(8)

(9)

(10)

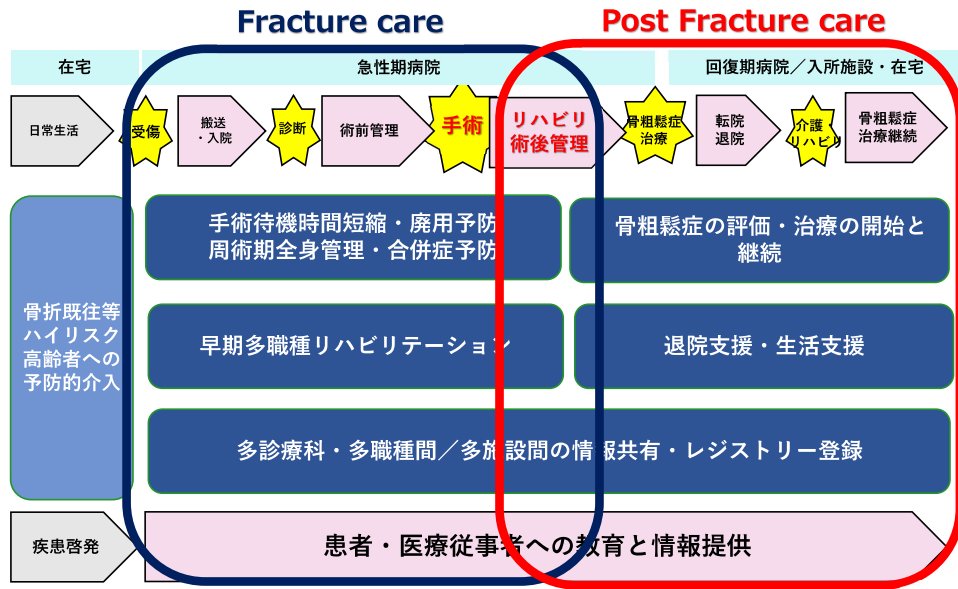


日本整形外科学会ホームページより引用

人工骨頭挿入術の算定回数の合計が60回

地方厚生(支)局長に届け出て

大腿骨近位部骨折の最適かつ一貫した治療



2022年～大腿骨近位部骨折の新たなスキーム

多職種連携と地域医療連携

