

病院経営視点からの骨粗鬆症治療

日 時 2026年9月12日(土) 8:50 ~ 10:20
会 場 第3会場 (2F メインホールB)
座 長 生越 章 (魚沼基幹病院)、
酒井 祐一 (医療法人平成会サンライズ酒井病院)

2-SY21-1

骨粗鬆症の地域連携と病院経営は両立可能か？ ～医療の質向上と病院経営の視点～

黒川 正夫 (大阪府済生会吹田病院整形外科)

吹田市検診の二次検診施設として1998年に開始した循環型の「骨パス」がOLSへと発展。大腿骨頸部骨折地域連携パスの成功率は全症例68.3%・適応症例86.8%で在院日数短縮に寄与し、2018年に日本初のIOF Gold Level認証を取得した。

2-SY21-2

公立・急性期病院における骨粗鬆症治療の経営的ジレンマと戦略的意義

山崎 薫 (磐田市立総合病院整形外科)

デメリットは紹介受診重点医療機関とのミスマッチ、低単価な長期フォロー外来、DPC包括による薬剤費の持ち出し。一方で受傷後48時間以内の大腿骨近位部骨折手術は収益性が高く、二次性骨折予防は急性期病院の責任であり、再骨折率はQI指標となる。

2-SY21-3

骨粗鬆症診療による病院経営への貢献

浅野 聡ほか (東埼玉総合病院 埼玉脊椎脊髄病センター／整形外科)

一般病院の67.2%が医業赤字という厳しい環境下で、高齢化率35.9%の地域にある189床の急性期病院が、骨粗鬆症外来 (2005年～)、OLS (2015年～)、FLSカンファレンス、CT椎体骨折抽出、DXA共同利用、市民公開講座などを展開。経営への影響を調査し課題と解決策を考察する。

2-SY21-4

浜松椎体骨折地域連携パスから得られた成果と課題：経営の視点

梅原 慶太ほか (浜松南病院整形外科 ほか)

2023年6月開始のパスに急性期5・回復期/慢性期10・診療所43施設が参画。地域連携診療計画加算等の算定が可能となり治療率は約9割。加えて、顔の見える関係の構築やOLSチームのエンゲージメント向上というプライスレスな成果が得られた。

2-SY21-5

「経済なき道徳は寝言である」 — 理想とする骨粗鬆症診療の持続可能モデル

福田 文雄、原 夏樹 (北九州総合病院整形外科)

DPCデータ分析では大腿骨近位部骨折・橈骨遠位端骨折の1日単価は約9.4万・10.1万円で採算ライン7.3万円を上回る一方、保存療法主体の椎体・骨盤骨折は約5.3～5.5万円と大幅に下回った。骨形成促進薬の入院導入の経済的課題と持続可能な二次骨折予防システムを論じる。