

当院は二次性骨折予防継続管理料の施設基準病院です

1.二次性骨折予防継続管理料とは

二次性骨折予防継続管理料とは、骨粗鬆症の治療による二次性骨折の予防を推進する観点から、骨粗鬆症を有する大腿骨近位端骨折患者に対して、早期から必要な治療を実施した場合について評価を行う管理料です。また、骨折後の骨粗鬆症の評価と治療を行う事は、再骨折予防にとっても重要です。この管理料は、急性期病院（東大阪病院など）で評価と治療を行い、回復期病院（東大阪病院など）や外来診療を行う医療機関（先生方のクリニック）でその評価と治療を継続する事で管理料が算定できます。

【算定できる管理料】

イ. 二次性骨折予防管理料1 : 1000点

⇒急性期病院で算定

ロ. 二次性骨折予防管理料2 : 750点

⇒回復期リハビリテーション病院で算定



ハ. 二次性骨折予防管理料3 : 500点

⇒骨粗鬆症の継続治療を行う外来・クリニックで算定（先生方のクリニックで算定可能）

2.当院の二次性骨折予防管理料への取り組み（骨折リエゾンサービスの開始）

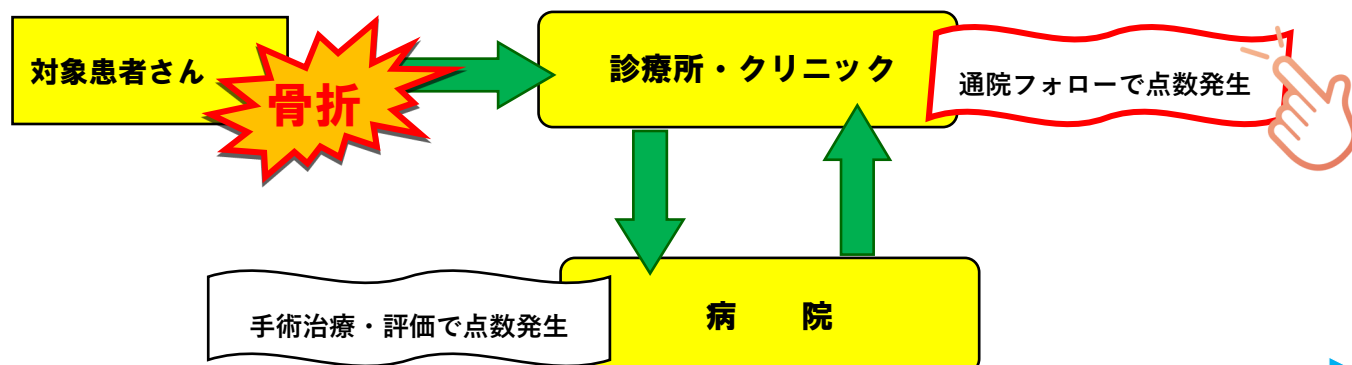
当院は令和6年3月よりF L S（骨折リエゾンサービス）をたちあげ、二次性骨折予防継続管理の取り組みを始めました。

F L Sとは50歳以上の大腿骨骨折（手術）対象、脆弱性骨折後の二次骨折予防として多職種連携治療継続する為にフォローアップしていく活動です。

【当院のFLSの取り組み】

整形外科：仲田医師をはじめ看護師、薬剤師、理学療法士、医療ソーシャルワーカー、地域連携室、医事課、医師事務作業補助者によるチームを立ち上げ脆弱性骨折患者に対する骨粗鬆症の治療向上と転倒予防を図り、二次性骨折を防ぐための取り組みを始めています。

3.二次性骨折予防継続管理料・連携の仕組み



当院で大腿骨近位部骨折手術を行った患者さんは、骨粗鬆症の有無に関する評価および治療等を実施し（管理料1）算定します。当院退院後、地域の医療機関の先生方が外来で継続的に骨粗鬆症に関する評価治療を行うことで（管理料3）を算定できます。

4. クリニックでの施設基準申請方法

① 算定可能点数

施設基準申請をすればクリニックで以下の点数が算定可能です。

算定可能点数：二次性骨折予防継続管理料3 500点（通院月1回×12）

② 施設基準要件

1.医療機関内に、以下の職種が連携して診療を行う体制が整備されていること。

- ア 骨粗鬆症の診療を担当する専任の常勤医師
- イ 専任の常勤看護師
- ウ 専任の常勤薬剤師

※専任の常勤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ありません。

2.当該保険医療機関内において、「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」及び「骨折リエゾンサービス（FLS）クリニカルスタンダード」を参照にした上で、院内職員を対象とした「骨粗鬆症に対する知識の共有とFLSの意義について」の研修会を年に1回以上実施すること。

※当院で実施した研修会の内容もまた発信させていただきます。

③ 施設基準の届け出方法

二次性骨折予防管理料3の届出には以下2種類の届け出用紙が必要になります。

○別紙2
<https://hospital.city.chiba.jp/aoba/wp-content/uploads/2023/06/r4-2-025.pdf>

○様式5の13
<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/r4-t05-13.pdf>

（参 考）

- ・別紙に様式5の13の記載方法（サンプル）を添付しております。
- ・届け出に関してご不明点がございましたら、ご相談下さい。