

テーマ	FLS における KPI		
執筆者の 所属と職種 および氏名	新潟リハビリテーション病院 整形外科 医師 山本智章	執筆年月 日	2026 年 6 月 20 日

<ポイント>

- FLS (Fracture Liaison Service) の質を評価・改善するためには、KPI (重要業績評価指標) の設定が不可欠である。
- 症例捕捉率、骨粗鬆症評価実施率、治療開始率などのプロセス指標を継続的に評価することが重要である。
- 治療継続率や二次性骨折発生率などのアウトカム指標を組み合わせることで、FLS の有効性を総合的に評価できる。
- KPI を継続的にモニタリングし、PDCA サイクルによる改善活動へつなげることが、二次性骨折予防と患者予後の改善に寄与する。

<本文>

骨折リエゾンサービス (Fracture Liaison Service : FLS) は、脆弱性骨折患者に対し、骨粗鬆症の評価および治療介入を体系的に実施し、二次性骨折を予防することを目的とした多職種連携型医療サービスである。高齢化に伴い脆弱性骨折は増加しており、二次性骨折による身体機能低下や要介護化、医療・介護費の増大が社会的課題となっている。

そのため、FLS の質を客観的に評価・改善するための KPI (Key Performance Indicator : 重要業績評価指標) の設定が重要である。主要なプロセス指標としては、「症例捕捉率 (Case Identification Rate) 」が挙げられる。これは対象となる脆弱性骨折患者を FLS がどの程度把握できているかを示す指標であり、FLS 活動の基盤となる。また、「骨粗鬆症評価実施率」は骨密度測定や続発性骨粗鬆症の評価などが適切に行われた割合を示し、「骨粗鬆症治療開始率」は骨折後に適切な薬物療法へ移行した患者の割合を評価する重要な指標である。さらに、「患者追跡率 (Follow-up Rate) 」および「治療継続率 (Persistence Rate) 」も重要である。

骨粗鬆症治療は長期継続が必要である一方、治療中断は少なくない。6 か月後または 12 か月後のフォローアップ実施率や治療継続率を評価することで、患者支援体制や継続管理の有効性を把握できる。アウトカム指標として最も重要なのは「二次性骨折発生率」である。これは FLS 導入による二次性骨折予防効果を直接反映する指標であり、長期的な成果評価に用いられる。施設によっては再入院率や死亡率も評価項目として採用されている。近年では、「転倒リスク評価実施率」「運動指導実施率」「栄養指導実施率」など、包括的な二次性骨折予防に関する指標も注目されている。また、患者教育実施率や地域医療機関との連携率を独自の KPI として設定する施設もみられる。このように、FLS の KPI は、症例捕捉率や治療開始率などのプロセス指標と、治療継続率や二次性骨折率などのアウトカム指標を組み合わせることで評価することが重要である。これらを継続的にモニタリングし、PDCA サイクルに基づく改善活動へ結び付けることで、FLS の質向上と骨粗鬆症患者の予後改善、さらには二次性骨折予防の実現が期待される。

<事例>

KPI 活用例

2012 年新潟リハビリテーション病院では大腿骨近位部骨折患者に FLS 導入し、導入前後の症例捕捉率、骨粗鬆症治療開始率、12 か月後の治療継続率を定期的に評価した。その結果、症例抽出方法や多職種連携体制を見直したことで症例捕捉率が向上し、治療開始率および治療継続率の改善につながった。KPI を継続的にモニタリングし、PDCA サイクルを実践することで、FLS 活動の質向上と二次性骨折予防への効果が期待される。

参考資料

1. Hagino H, Wada T. *Osteoporosis liaison service in Japan*. Osteoporos Sarcopenia. 2019;5(3):65-68.
2. Suzuki A. *Multidisciplinary approach to management of osteoporosis with osteoporosis liaison service (OLS)*. Endocr J. 2023;70(5):459-464.

COI

なし（必要に応じて記載）