

演題番号 3 - 4

# 経腸栄養管理下の脳血管障害者 におけるアウトカム評価の実態

柏木孝則<sup>(1)</sup> 小野まゆみ<sup>(2)</sup> 井上優希<sup>(3)</sup> 磯谷栄二<sup>(4)</sup>

AOI七沢リハビリテーション病院

(1)リハビリテーション部 (2)栄養科 (3)検査科 (4)脳神経外科

# 日本臨床栄養代謝学会 利益相反開示

筆頭演者名： 柏木 孝則

本演題発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。

# 目的

当院では、診療報酬上のアウトカム除外対象者でも5割以上が経口摂取移行可能となり、経口摂取移行者においては Functional Independence Measure (以下FIM) 改善点数も平均で19.2点となっている。

Glasgow Coma Scale(以下GCS)毎の経口摂取移行率とFIM改善度を用いアウトカム除外の適否について検討した。

# 方法

対象は2019年4月1日～2020年12月31日までに退院した経腸栄養管理下の脳血管障害患者60例とする。全60例のうちアウトカム除外44例に対する入院時意識障害の評価(GCS)と経口摂取移行状況およびFIMの改善度を検討した。

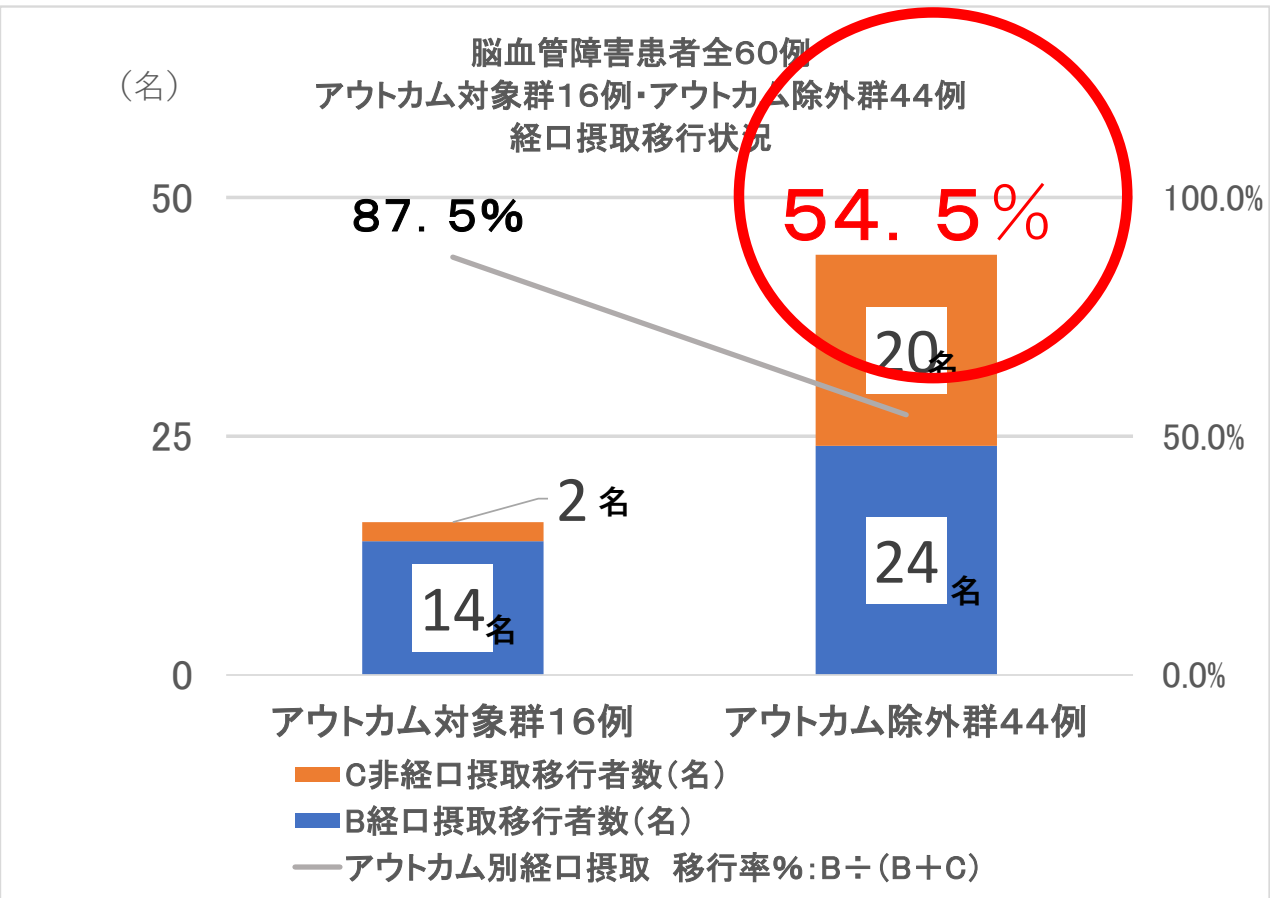
- FIM (Functional Independence Measure)・・・機能的自立度評価表  
食事・トイレ・更衣・入浴・移乗・歩行等の日常生活評価表  
リハビリの分野などで幅広く活用されている。

- 回復期リハビリテーション実績指数(アウトカム)・・・病院評価指数  
回復期病院におけるリハビリテーション 効果を数字であらわしたものの  
計算方法:**FIM・入院期間・算定上限日数**で計算する。

		<b>退院時FIM運動項目の得点-入院時FIM運動項目の得点</b>		
		(FIMの運動項目合計点の差)		
<b>実績指数</b> =		<b>入院期間</b>	<b>÷</b>	<b>算定上限日数</b>
		(各患者の入棟から退棟までの期間)		(リハビリテーション病院に入院できる期間)

# 結果 1

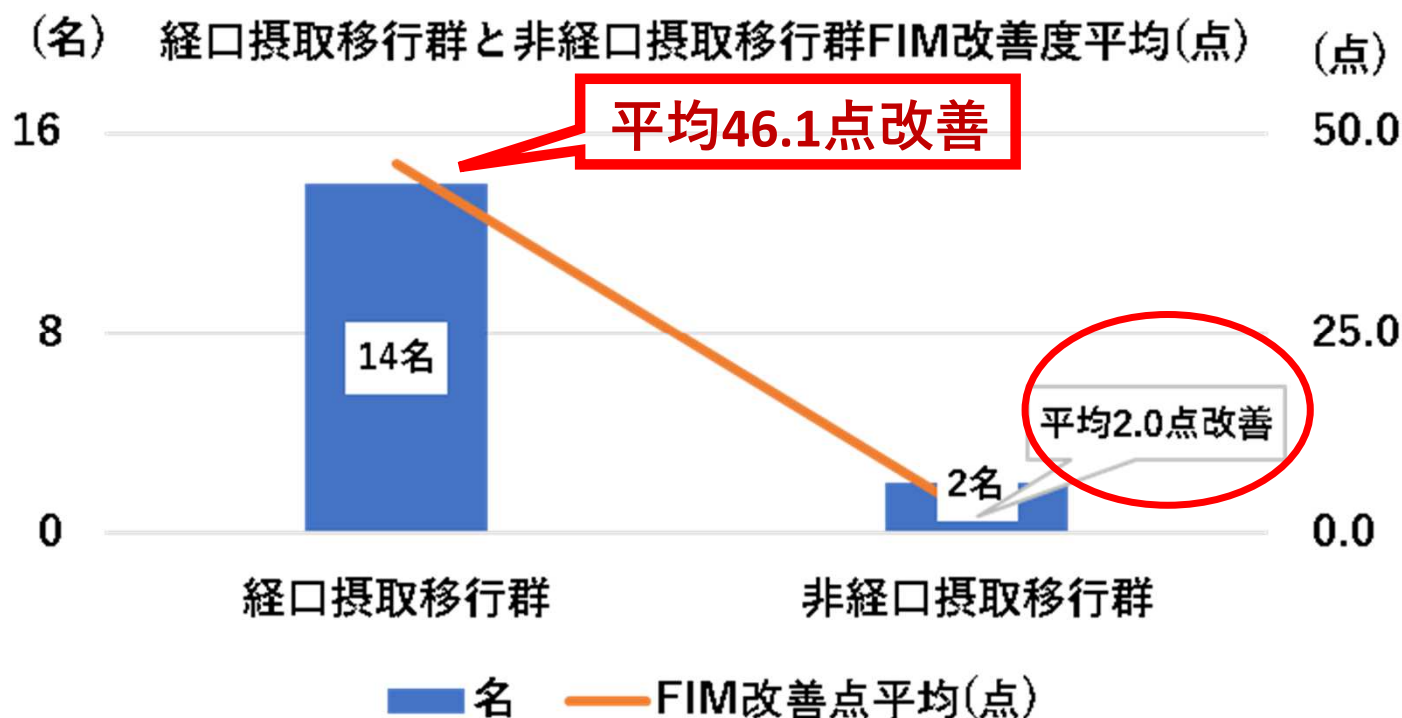
## 脳血管障害全60例 アウトカム対象群・アウトカム除外群 別 経口摂取移行状況



# 結果 2

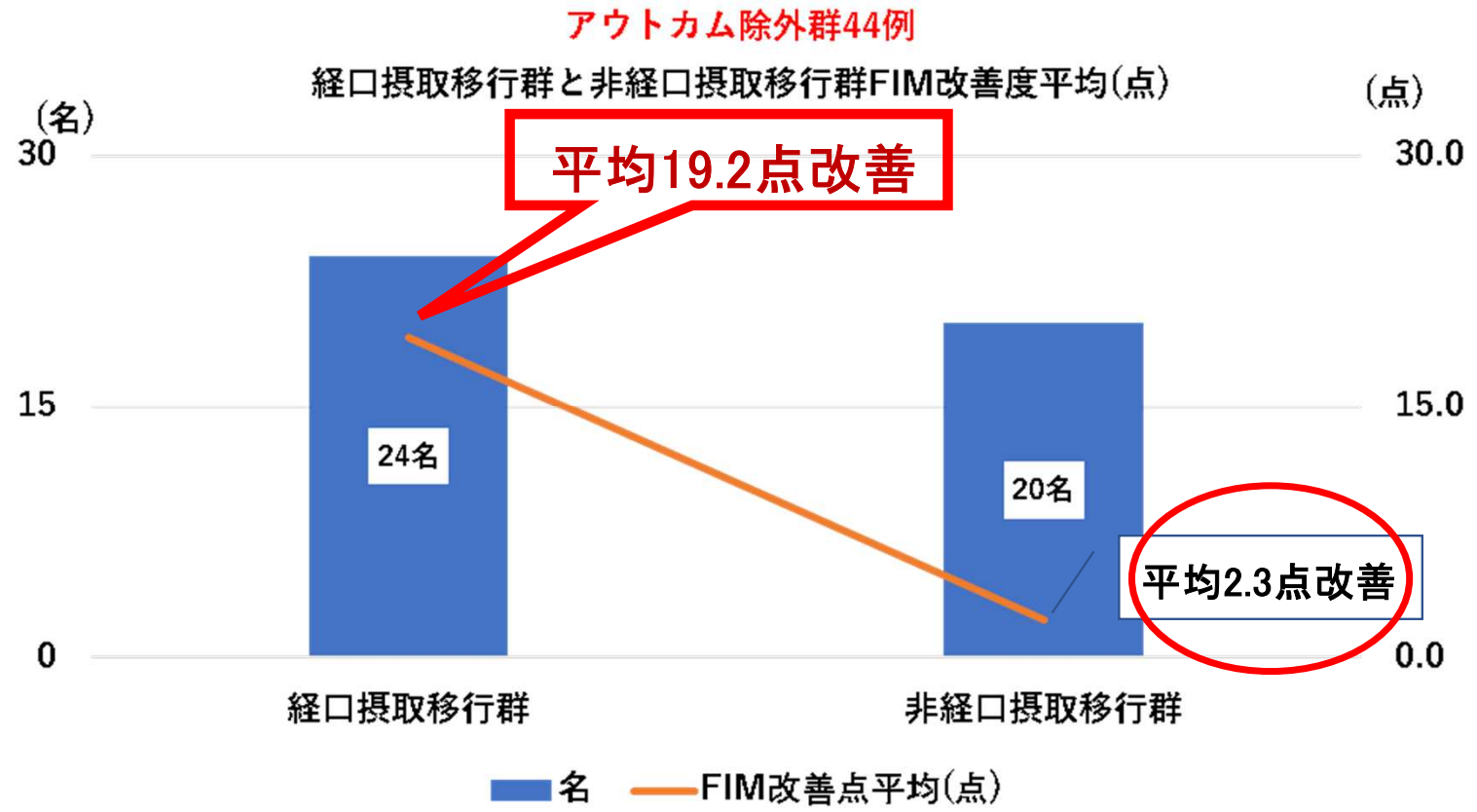
## 脳血管障害アウトカム対象群16例 経口摂取移行群と非経口摂取移行群 FIM改善度平均

アウトカム対象群16例



# 結果 3

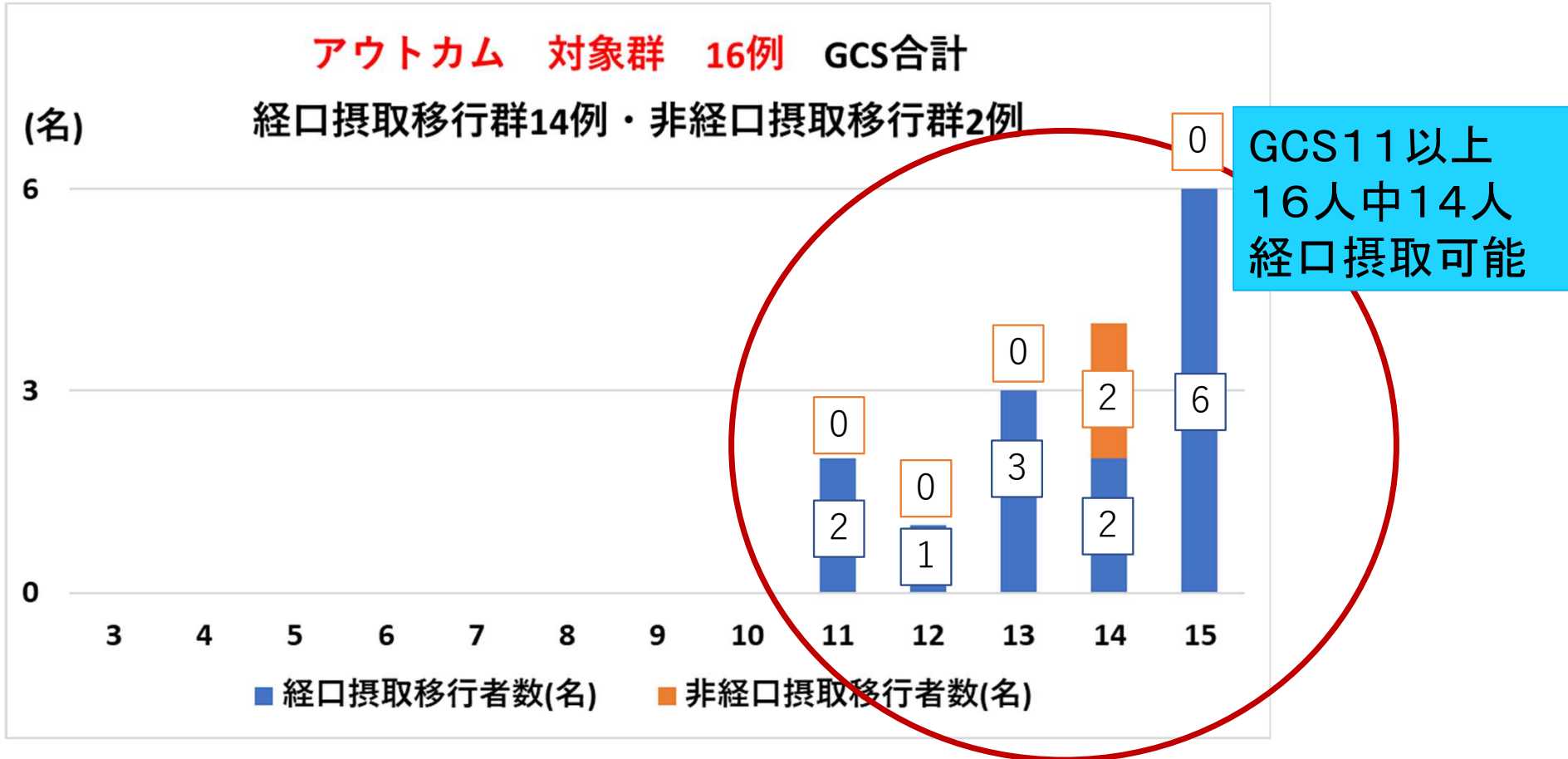
## 脳血管障害アウトカム除外群 経口摂取移行群と非経口摂取移行群 FIM改善度平均





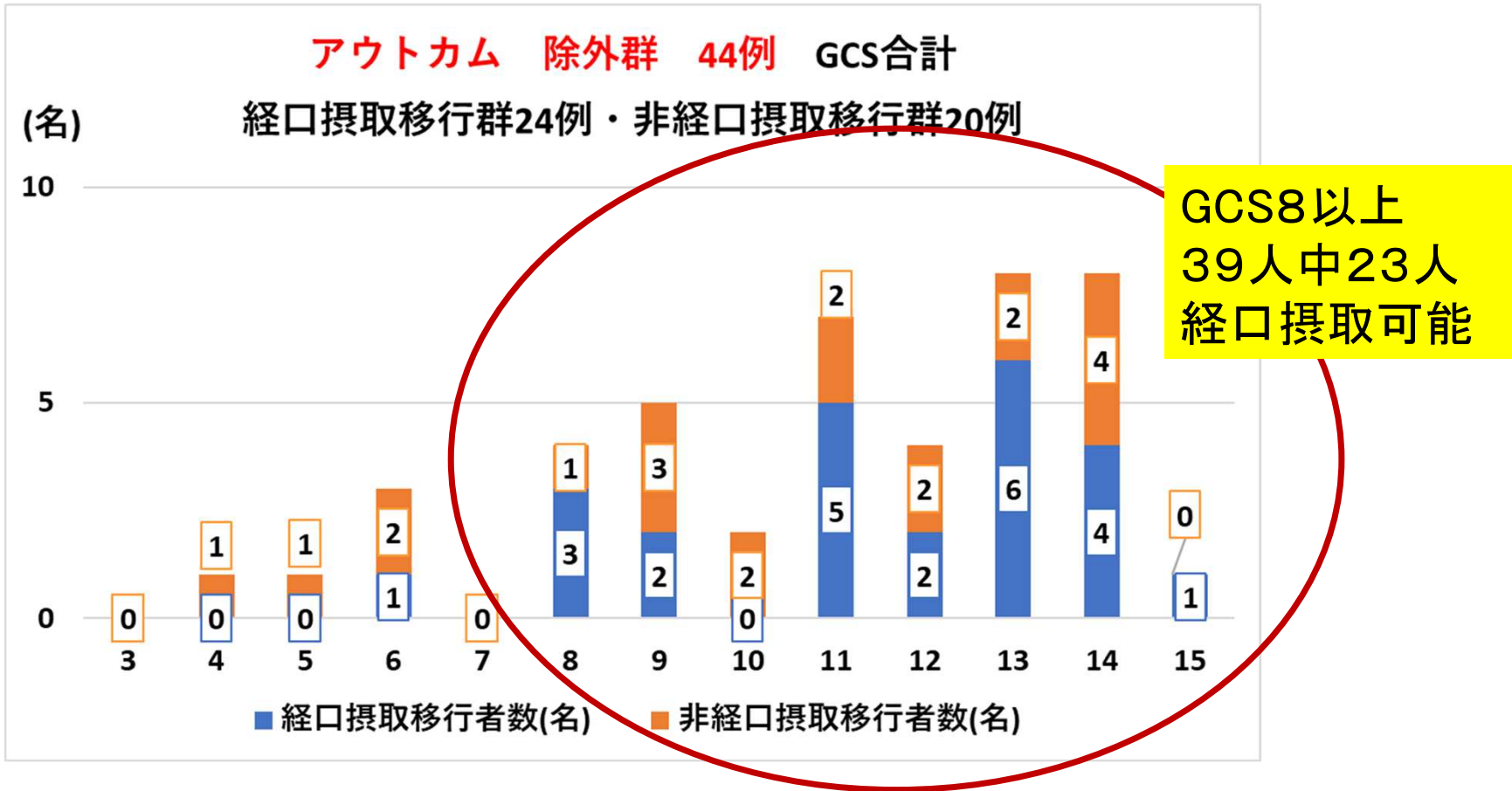
# 結果 4

## アウトカム対象群16例 GCSによる経口摂取移行状況



# 結果 5

## アウトカム除外群44例 GCSによる経口摂取移行状況



## 結果のまとめ

- ①アウトカム対象群では経口摂取移行率が87.5%  
経口摂取移行者ではFIM改善度が平均46.1点であった。
- ②アウトカム除外群では経口摂取移行率が54.5%  
経口摂取移行者ではFIM改善度が平均19.2点であった。
- ③アウトカム除外群であってもGCS $\geq$ 8 であれば50%以上で経口摂取可能となった。

## 考察

従来アウトカム対象とするか否かについてはリハビリテーションセラピストの経験値から判断される場面も数多くある。

今回経口摂取移行率を尺度として、入院時のGCS別に比較検討したところGCS $\geq$ 8 の患者に関してはアウトカム除外することなく適切なリハビリテーションを提供することが望ましいといった傾向がみられた。

# 結語

回復期リハビリテーション病院におけるアウトカム対象者の選別をする際に、経口摂取移行率や結果としてのFIMの改善度を指標としたところ、入院時のGCSをもちいることが有用であることがわかった。

ご静聴ありがとうございました。