

回復期病棟における 週1回栄養介入の結果

医療法人社団 生和会

周南リハビリテーション病院 栄養科

○徳原 里衣、石田悠子



日本静脈経腸栄養学会中国支部会 利益相反開示

筆頭演者名： 徳原 里衣

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。

背景①

回復期病棟協会報告の問題点

BMI 18.5 kg/m²未満の低体重者割合

入院時 2

体重減少を抑制することが
低栄養改善の鍵となる

増加

に対する調査報告書 2016より

回復期リハビリテーション病棟管理栄養士必携より

先行研究報

経管栄養患者に対して**管理栄養士が週1回のモニタリングを行う**ことで、BMIが増加し経口摂取移行率が高値となる。

背景②

平成30年度診療報酬改定

回復期病棟入院基本料1における栄養管理の充実（一部抜粋）

管理栄養士がリハビリテーション実施計画等の作成に参画することや、管理栄養士を含む医師、看護師その他医療従事者が計画に基づく栄養状態の定期的な評価や計画の見直しを行うこと等を要件とする。

当該入院料を算定する患者のうち、栄養障害の状態にあるものの、栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれるものその他の重点的な栄養管理が必要なものについては、栄養状態に関する再評価を週1回以上行うとともに、再評価の結果も踏まえた適切な栄養管理を行い、**栄養状態の改善等を図ること。**

目的

回復期病棟入院基本料 1 算定開始にあたり、
管理栄養士が中心となり、必要に応じて週 1 回
以上のモニタリング・栄養介入を行うことで低
栄養のリスクとなる BMI 減少を抑制すること

方法

【体制づくり】 週1回の体重とCC測定実施

【対象】

平成30年5月～12月に当院回復期病棟に入院した108名の内、再入院・死亡退院を除いて週1回評価の対象となった51名

【方法】

- ・ 週1回の体重測定、摂取量と活動量の確認
- ・ エネルギー量調整→患者へ嗜好や摂取状況の確認

【評価項目】

- ・ 体重、BMI

回復期病棟管理栄養士業務の実際

【4学会による低栄養診断基準 (GLIM criteria)】

妥当

診療報酬改定

回復期病棟入院基本料1算定

→栄養状態を3つに分類

『栄養障害』

『栄養障害の見込み』

『重点的な栄養管理』

表現

①意

②E

③角

少なくとも1つの表現型、原因に該当 = **低栄養**と診断



重症度判定 (表現型に基づく)

方法（当院栄養管理）

【週1回評価の介入振分項目】

▶スクリーニング

(Mini Nutritional Assessment-Shirt Form)

+

▶アセスメント（GLIM基準を参考） 8項目

表現型

病因

その他

①体重減少

③摂取量低下

④嚥下障害の有無

②低BMI

・炎症の有無

⑤栄養ルート状態

・CC

⑥BMI 25以上

⑦栄養充足率 ⑧褥瘡有無

A screenshot of a Japanese Mini Nutritional Assessment (MNA) form. The form is titled '簡易栄養状態評価表' (Mini Nutritional Assessment Form) and 'MNA'. It contains various assessment items with checkboxes and input fields, organized into sections for screening and assessment. The form is presented as a document with a shadow effect.

方法（当院栄養管理）

『栄養障害の状態』

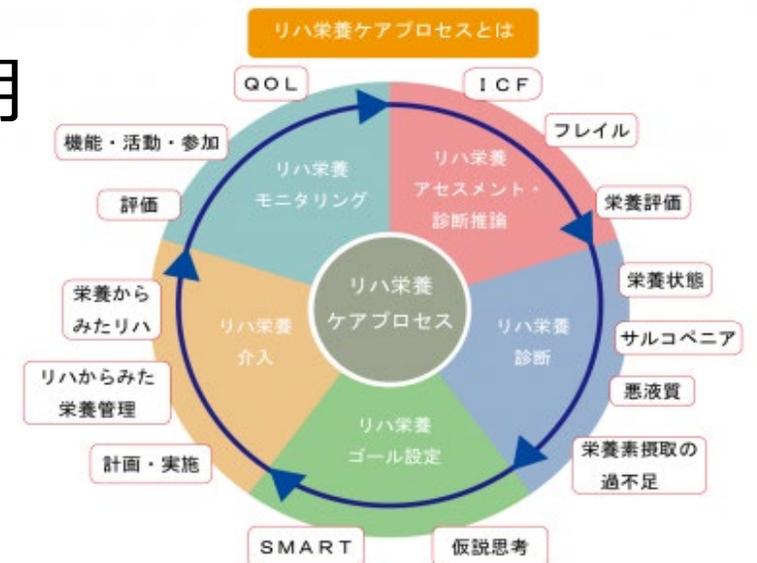
- ・ 栄養充足率 75%以下で体重減少を認める

『栄養障害の見込み』

- ・ 体重減少 2%以上/週、または 5%以上/月
- ・ BMI 18.5 kg/m²未満
- ・ 摂取量 75%以下
- ・ 経管栄養、末梢静脈栄養の場合または併用
- ・ 嚥下調整食が必要

『重点的な栄養管理』

- ・ 褥瘡がある
- ・ BMI 25以上

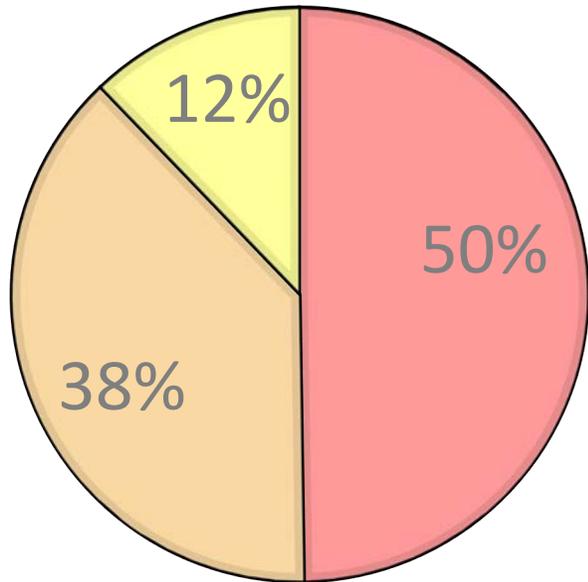


結果

《回復期病棟疾患別割合》

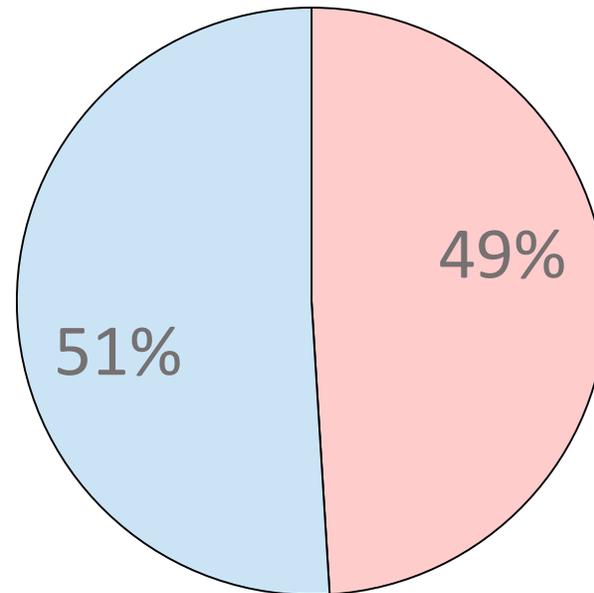
《週1回評価該当者の内訳》

回復期病棟疾患別割合



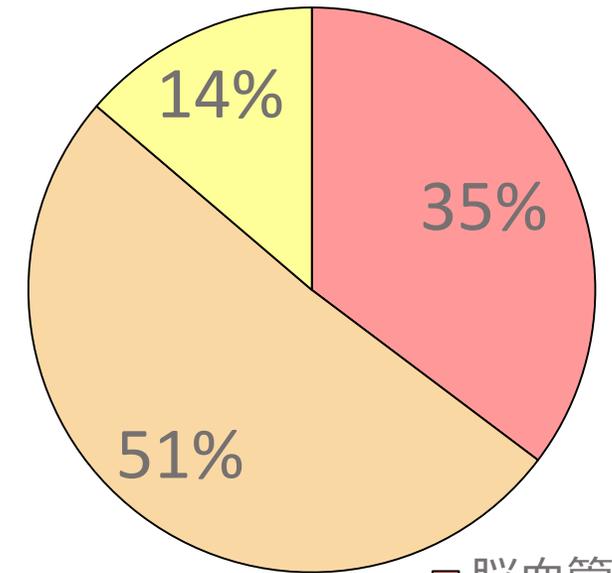
- 脳血管
- 運動器
- 廃用症候群

性別



- 女性
- 男性

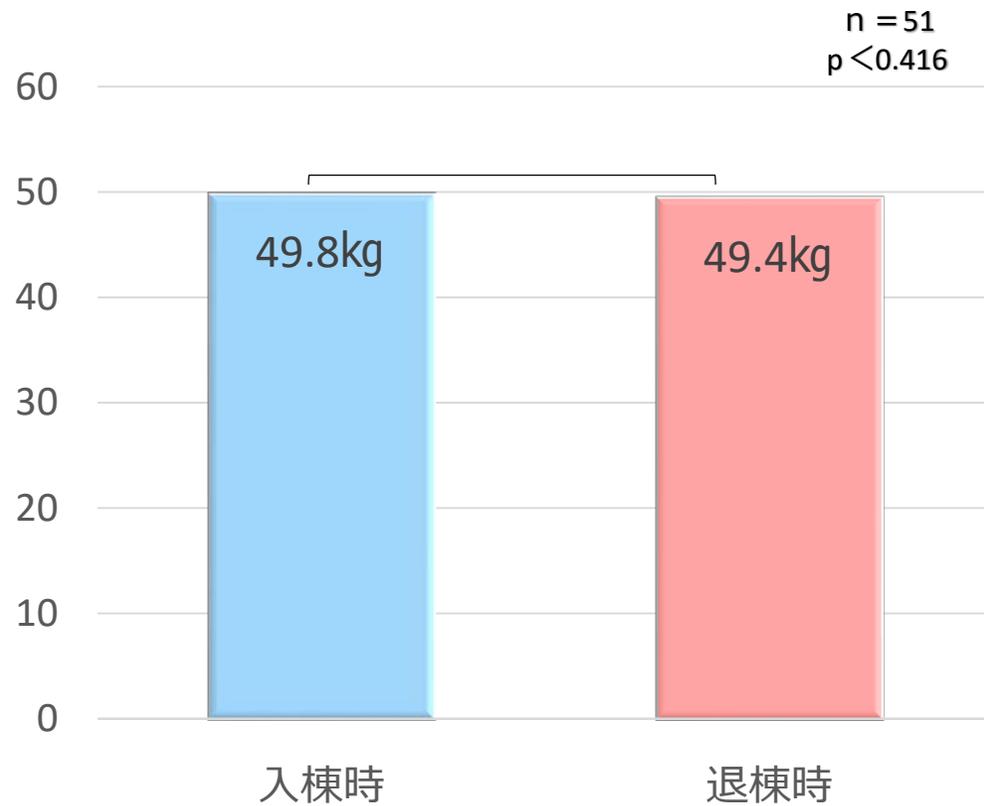
疾患別



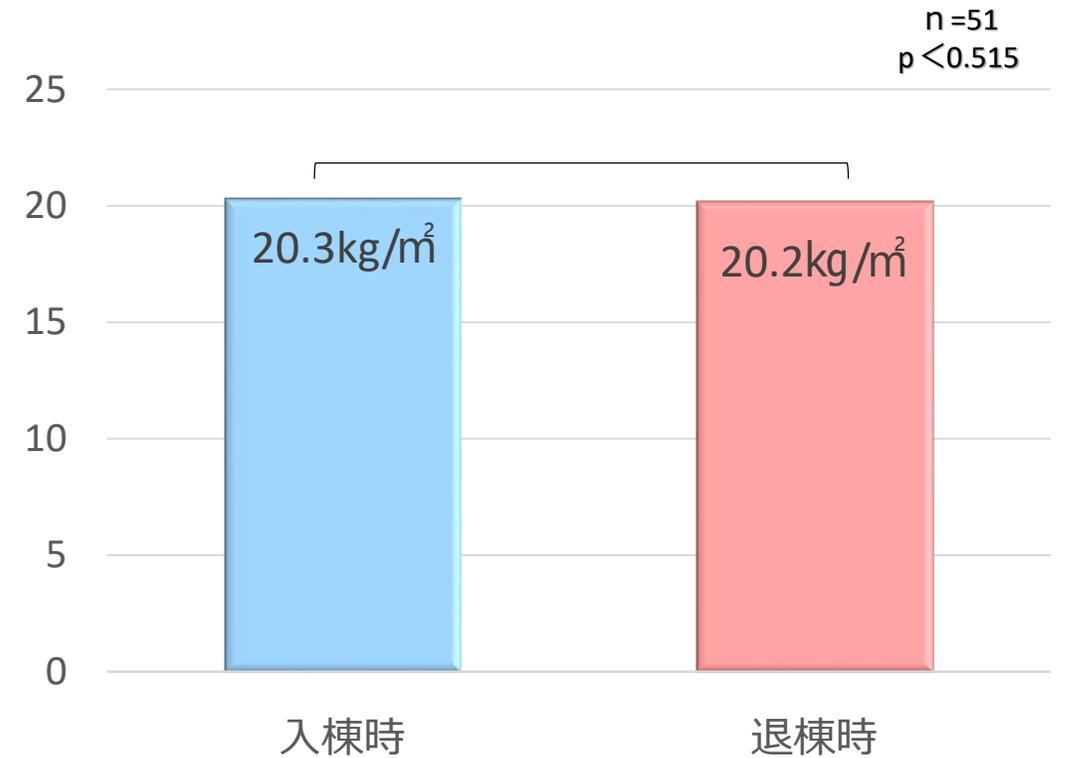
- 脳血管
- 運動器
- 廃用症候群

結果

週1回評価該当者の体重

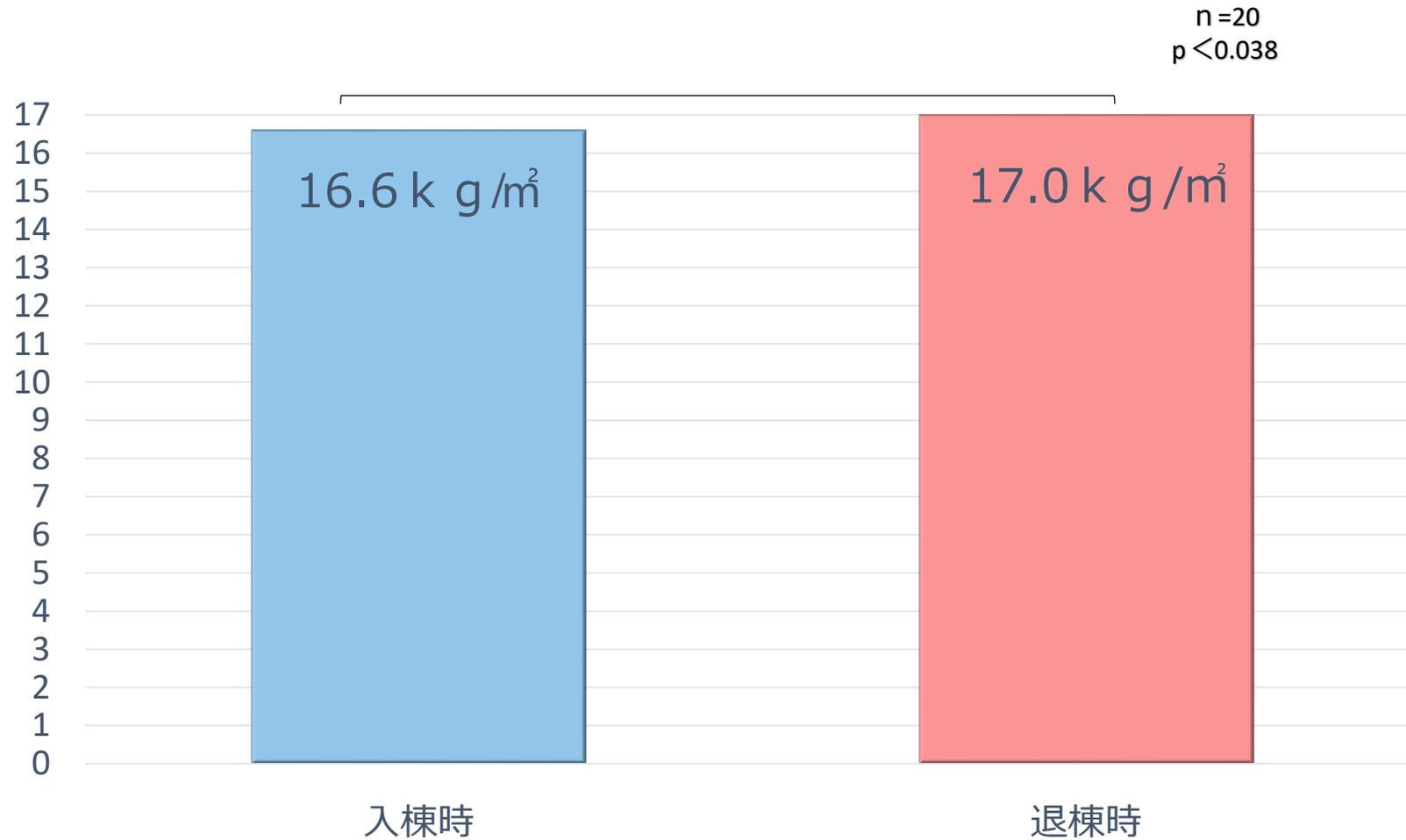


週1回評価該当者のBMI



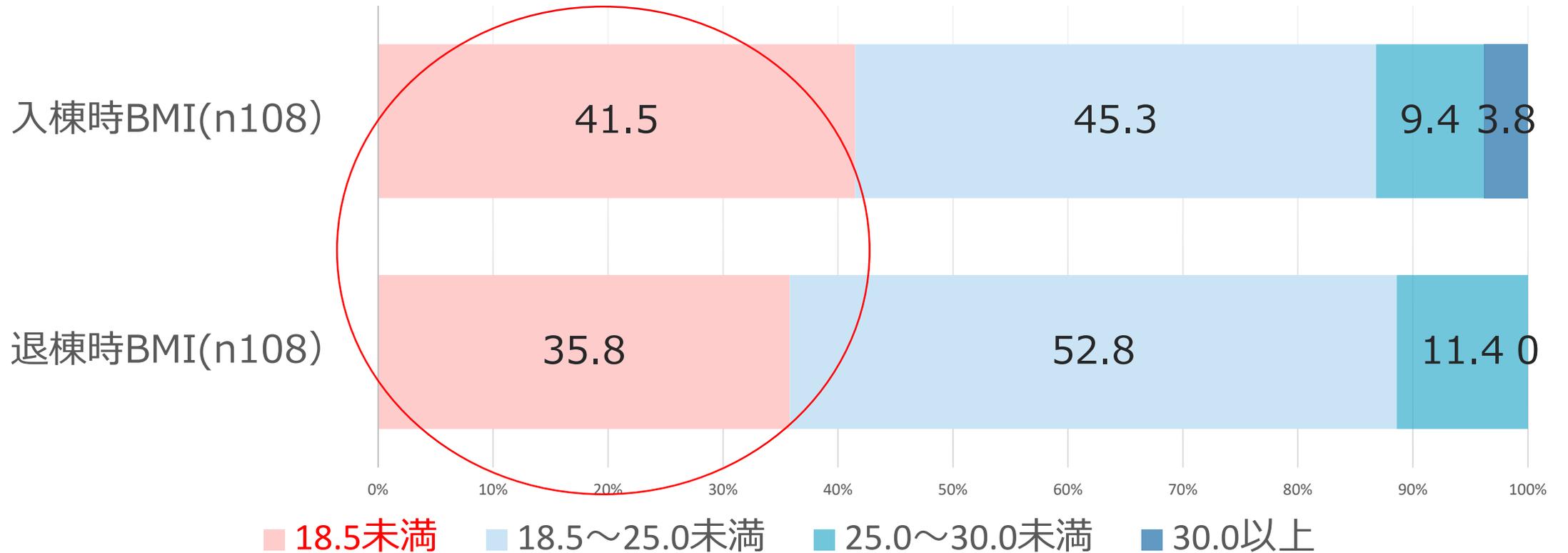
結果

BMI18.5 k g / m²未満者



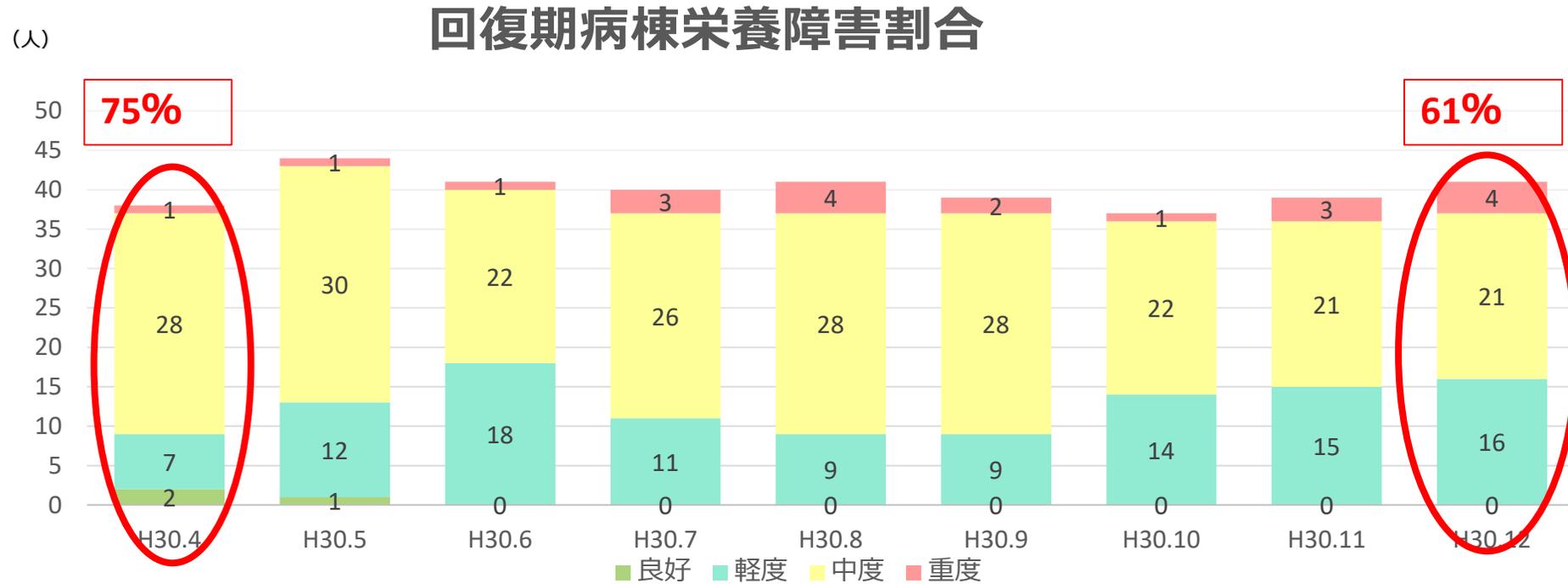
結果

回復期病棟患者BMI割合



結果

▶ 回復期病棟週1回評価に該当する割合



	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
日常生活機能評価(平均値)	8.4	7.6	8.5	9.5	9.4	9.1	10.4	10
栄養評価重度・中度割合(%)	70.5	56.1	72.5	78.0	76.9	62.2	61.5	61.0

考察

BMI18.5 kg/m²未満者のBMIが増加
回復期病棟全体の低体重者割合が減少



●管理栄養士が病棟へ呼びかけ、週1回体重測定を、多職種（看護師・介護士・セラピスト）で実施する体制が整い、全職種で体重変動率を視覚的に確認することで、有意な減少を起こす前に栄養介入ができた。

●体重変動・週1回評価の状況をリハビリカンファレンスで報告することで、リハビリ活動量アップのタイミングを多職種で検討できた。

結語

- ▶低栄養患者に対して管理栄養士が中心となり、週1回以上モニタリングと栄養介入を行うことで、BMI $18.5\text{kg}/\text{m}^2$ 未満者のBMIが改善し、入棟時から退棟時期間における、BMI $18.5\text{kg}/\text{m}^2$ 未満者割合減少につながった。
- ▶低栄養に分類される週1回評価の該当者割合も減少した。



多職種で週1回以上の栄養介入を行い、BMI $18.5\text{kg}/\text{m}^2$ 未満者の体重改善を図ることで、回復期病棟全体の低栄養改善につながることが示唆される。

結語

▶課題

低体重者への栄養管理内容

(付加工ネルギー量・栄養内容等)

栄養障害の改善状況

ADLへの影響等の検証

ご静聴ありがとうございました。