

アウトカム評価導入後の結果と考察 ～当院回復期リハビリテーション病棟における取組み～

小野 一直¹⁾ 貞森 英里奈¹⁾ 石田 英穂¹⁾

1) 医療法人社団生和会 岡南リハビリテーション病院 リハビリテーション部

key word : アウトカム評価, FIM 運動項目, 在棟日数

【はじめに】

平成 28 年 4 月から回復期リハビリテーション病棟(以下、回リハ病棟)では、アウトカム評価が導入されている。当院では以前から ADL 改善と在棟日数短縮に力を入れてきたが、アウトカム評価導入後は更に取り組みを強化している。アウトカム評価が導入されて一定の期間が経過したため、現在までの結果を分析し、取り組みについて再検討した。

【方法】

当院患者データベースを用いて、後ろ向き調査を行った。平成 28 年 4 月から 12 月までに当院回リハ病棟に入棟した患者(114 名)から、アウトカム対象者(82 名)を A 群、アウトカム除外者(32 名)を B 群に分類し、入院時・退院時の FIM 運動項目の平均、FIM 運動項目利得の平均、平均在棟日数を基に、アウトカム指標を算出した。

【対象】

A 群 82 名(男性 37 名・女性 45 名、平均年齢 75.5±12.6 歳、脳血管 51 名・運動器 27 名・廃用 4 名)

B 群 29 名(男性 13 名・女性 16 名、平均年齢 76.9±11.5 歳、脳血管 20 名・運動器 5 名・廃用 4 名)

【倫理的配慮、説明と同意】

当院では、倫理的配慮として入院時に御本人、そのご家族に個人情報保護に関する説明をしており、個人が特定されないことを条件として院内外へ公表することに同意を得ている。また、本件に関して当院倫理委員会に於いて承認を得ている。

【結果】

A 群の入棟時 FIM 運動項目の平均は 41.2±20.0 点(脳血管 41.7±11.5 点、運動器 42.0±17.9 点、廃用症候群 29.8±19.4 点)、退棟時 FIM 運動項目の平均は 68.9±21.8 点(脳血管 68.6±24.7 点、運動器 72.6±16.8 点、廃用症候群 47.0±30.3 点)であった。FIM 運動項目利得の平均は 27.7±15.7 点であった。平均在棟日数は 78.6±45.9 日(脳血管 83.8±55.8 日、運動器 72.0±17.3 日、廃用症候群 56.3±28.9 日)であった。アウトカム指標は 52.8±33.7(脳血管 61.0±38.5、運動器 39.7±15.1、廃用症候群 35.3±28.9)であった。B 群では、入棟時 FIM 運動項目の平均は 22.1±18.9 点(脳血管 16.9±8.5 点、運動器 48.8±32.8 点、廃用症候群 14.5±1.9 点)、退棟時 FIM 運動項目の平均は 34.2±27.3 点(脳血管 28.0±22.8 点、運動器 58.4±35.9 点、廃用症候群 35.3±27.0 点)であった。FIM 運動項目利得の平均は 12.1±18.4 点であった。平均在棟日数は 98.6±42.1 日(脳血管 107.4±47.3 日、運動器 86.0±5.8 日、廃用症候群 70.3±21.6 日)であった。アウトカム指標は 15.8±24.9(脳血管 14.3±25.0、運動器 10.2±6.4、廃用症候群 30.1±37.5)であった。

【考察】

実績指標は目標とされている 27 点を大きく上回り、満足な結果が得られた。また、A 群と B 群を比較すると実績指標は A 群が高く、除外の判定も問題なく行えたのではないかと考える。アウトカム評価が導入されるにあたり、当院では、新たな取り組みを開始した。まず、FIM を正確かつ簡易に採点できるようにフローチャートを作成し、病棟スタッフとリハスタッフを対象に勉強会を開催した。患者が入院した際には、精度の高い予後予測を行うためにリハビリ担当者と責任者でミーティングを行い、その結果を基に医師、看護師、管理栄養士、医療事務と判定会議を開催して除外患者を選定している。また、できる ADL としている ADL の差を埋めるためにカンファレンスの方法を変更した。そして全リハスタッフがアウトカム評価を意識した仕事が行えるように実績指標の現状を閲覧できるようにした。当院では今後も更なる質の向上に取り組んでいこうと考えている。