

Value-based medicineの推進に向けた循環器病の疾患管理システムの構築に関する研究

研究分担者 猪原 匡史 国立循環器病研究センター 脳神経内科 部長
(研究協力者 福間 一樹 国立循環器病研究センター 脳神経内科 医師)
(研究分担者 宮井 一郎 社会医療法人大道会 森之宮病院 院長代理)

研究要旨

全国アンケート調査を実施し、脳卒中患者の低栄養・サルコペニア・嚥下障害に関する診療体制や情報連携の実態を調査した。低栄養、サルコペニアに対する急性期病院での評価・介入体制の拡充、急性期から回復期への栄養関連情報の提供（病病連携）の改善を、今後の課題として抽出した。

A. 研究目的

低栄養－サルコペニア－嚥下障害は、相互関連と脳卒中予後への影響が報告されており、急性期には二次性低栄養・サルコペニアが発生することから、包括的かつ縦断的介入が必要と認識されつつある。脳卒中患者の低栄養・サルコペニア・嚥下障害に関する診療体制や情報連携の実態を調査し課題を抽出することを目的とした。

B. 研究方法

2022年に日本脳卒中学会と回復期リハビリテーション病棟協会の協力を得て、急性期病院（一次脳卒中センター）と回復期病棟を対象とした2つのアンケート調査を行った。脳卒中患者の低栄養・サルコペニア・嚥下障害について、計35問の項目で、評価・介入の方法と実施率、設備、回復期転院時の情報連携、介入意義に関して調査し、急性期病院と回復期病棟の回答を比較した。

（倫理面への配慮）

当院倫理委員会より、行政指針に定義された「人を対象とする生命科学・医学系研究」に該当せず、付議不要であることを確認された。

C. 研究結果

急性期病院935施設中319施設、回復期病棟1253施設中168施設から回答を得た。低栄養に対するスクリーニング（85.0% vs. 95.8%）と管理栄養士による介入（54.5% vs. 84.5%）、サルコペニアに対するスクリーニング（7.8% vs. 31.0%）と管理栄養士による介入（21.9% vs. 42.3%）の実施施設割合（対象患者の75%以上に実施する施設の割合）は、急性期病院が回復期病棟と比して低かった（いずれも $p < 0.05$ ）。急性期病院において、二次性低栄養評価の実施施設割合は65.2%、二次性サルコペニア評価の実施施設割合は8.5%であった。情報

連携に関しては、タンパク質投与量、栄養指標、嚥下造影・嚥下内視鏡検査所見、特にサルコペニア指標について、回復期への情報提供を有用と認識する施設割合が回復期病棟では高い一方、急性期病院では有用性認識が相対的に低く情報提供の実施施設割合も低かった。「低栄養・サルコペニアに対する急性期介入が回復期の早期転帰改善に寄与する」と考える施設割合は両施設とも高値であったが、サルコペニアに関する割合は急性期病院が回復期病棟に比して低かった（低栄養：96.9% vs. 98.2%, $p = 0.56$ ）（サルコペニア：84.0% vs. 93.5%, $p = 0.003$ ）。

D. 考察

本研究の結果、脳卒中患者の低栄養、特にサルコペニアに対する診療体制が、急性期病院（脳卒中センター）では十分でないことが示唆された。2023年度より Stroke Care Unit、Neurosurgical Care Unit において専任管理栄養士を配置した早期栄養介入管理加算が算定可能となっており、今後の診療体制整備が期待される。

栄養関連情報の急性期病院から回復期病棟への提供は、回復期の栄養管理における目標設定やプラン作成のために重要である。しかし本研究結果は、栄養関連情報の重要度認識が急性期病院で相対的に低く、提供施設割合も低いことを明らかにした。この原因として、エビデンスが少ないこと、啓発の不足、診療報酬の問題、医療情報連携システムの問題が想定される。診療報酬については、医療者に負担をかけず多くの回復期転院患者の栄養情報連携を推進するための枠組みが現在設定されていない。既存の栄養情報提供加算は、患者への栄養指導が必須条件である点がネックとなり、回復期転院決定から退院までの期間が短い、あるいは、重い後遺症を抱える多くの脳卒中患者で算定が困難となり、急性期

一回復期連携にそぐわない。とりわけ医療情報連携システムの改善が求められるが、人的資源が不足した脳卒中医療を支える効率的な連携システムを整備し、これに基づいた診療報酬を設定することが理想的と考えられる。

E. 結論

脳卒中急性期における低栄養・サルコペニア・嚥下障害の診療・情報連携の実態を調査し課題を抽出した。急性期病院では、低栄養、特にサルコペニアに対する評価・介入の実施施設割合が低く体制拡充が望まれる。回復期病棟が必要とする栄養関連情報が十分に提供されておらず、診療報酬や医療情報連携システムの改善を検討する必要がある。

F. 健康危険情報

(総括研究報告書にまとめて記載)

G. 研究発表

1. 論文発表

・投稿準備中

2. 学会発表

・福間一樹、猪原匡史ら. 「脳卒中患者における低栄養・サルコペニア・嚥下障害の診療実態と課題—日本脳卒中学会全国アンケート結果—」第48回日本脳卒中学会学術集会 (2023年3月16日)

・福間一樹ら. 「助成研究成果報告講演 急性期脳卒中におけるサルコペニアと摂食嚥下予後」第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会 (2022年9月23日、千葉)。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし