

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2018.7) 平成29年度:102-103.

A大学病院10階東病棟の現状と課題 ～年齢や看護必要度B得点による
在院日数、転帰への影響～

本間 敦

A大学病院 10階東病棟の現状と課題 ～年齢や看護必要度B得点による在院日数、転帰への影響～

○本間 敦¹⁾

1) 旭川医科大学病院 10階東NS

1. 【はじめに】

A医科大学病院は上川中部医療圏を主医療圏とする602床の三次救急まで含めた急性期病院であり、平成28年度病床稼働率は86.8%、在院日数12.6日となっている。

10階東病棟は27床を有し、23床が脳神経外科、4床が放射線科の混合病棟である。また管理区域にRI病棟2床を有している。脳卒中患者をはじめ脳腫瘍や内外照射を目的した患者が入院している。当病棟の平成29年度4～9月期の稼働率は86.2%、在院日数19.1日である。A医科大学病院の平均と比較して在院日数がやや長い原因としては、道北・道東エリアの基幹病院のため集学的治療が必要となる脳腫瘍患者や様々な合併症や病態が複雑な急性期の脳卒中患者の受け入れなどが挙げられるが、A医科大学病院の使命と役割、医療圏の実情を鑑み、また全国平均と比較すると10階東病棟は十分に機能していると判断する。(表1)

しかしながら昨年末公表された北海道医療計画—上川中部区域地域医療構想における病床4機能別病床必要量、人口構造の高齢化、単身高齢者世帯数割合、入院患者の受療動向などから考え、今後もその機能を十分に果たしていくために強化する必要がある事項を明らかにし対策していかなければならない。そのためにまず10階東病棟退院患者の年齢や看護必要度B得点の現状を把握し在院日数や転帰に影響するか検証する。

表1

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
010030xx9910xx	未破裂脳動脈瘤 手術なし 手術・処置等1あり 手術・処置等2なし	30	3.2	3.2	0	64.03
010010xx01x00x	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2なし 定置型留置物なし	26	22.31	22.47	3.85	56.62
010040x099x00x	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 (非外傷性硬膜下血腫以外) (JCS16未満) 手術なし 手術・処置等2なし 定置型留置物なし	23	16.39	19.35	60.87	71.09
010060x2990401	脳梗塞(脳卒中発症3日以内、かつ、JCS16未満) 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 4あり 定置型留置物なし 脳脊髄液吸引(Seisla®) 1又は2	20	15.15	16.54	40	71.9
160100xx97x00x	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等2なし 定置型留置物なし	20	9.15	9.87	5	77.5

2. 【目的】

10階東病棟退院患者の年齢構成や看護必要度B得点の現状を把握し在院日数や転帰に影響するか検証する。

3. 【方法】

(1) 平成29年4月1日から平成29年9月30日に10階東病棟を退院した全患者258名について以下を調査する。

- 1) 年齢 2) 看護必要度B項目
3) 在院日数 4) 転帰

(2) 日本看護協会「労働と看護の質向上のためのデータベース (DiNQL) 事業」より以下のデータを抽出し比較する。

- 1) 年齢 2) 看護必要度B項目
3) 在院日数 4) 転帰

4. 【結果】

(1) 1) 年齢構成 (表2)

平均年齢…67.12歳

(最大値95、最小値17 標準偏差16.36) 表2

年齢	人数	割合 (%)	入院日数	B得点平均値	診療・療養上の指示が通じる平均値	危険行動平均値	転帰自宅	自宅以外の居宅	他医療機関への転院	死亡退院	他病棟への転院
65歳未満	87	33.7	16.77	2.27	0.45	0.30	70	2	10	1	4
65～74歳未満	70	27.1	17.14	3.19	0.61	0.63	51	0	12	0	7
75～84歳未満	41	15.9	15.29	4.46	0.78	0.76	25	1	12	0	3
85～94歳未満	50	19.4	16.36	6.81	0.92	1.33	23	1	20	1	5
95歳以上	10	3.9	13.00	8.30	0.92	1.46	6	0	3	1	1

2) -1 B得点 (表3)

延べ4232日、平均B得点…4.74点

(最大値12、最小値0 標準偏差4.242) 表3

B得点平均値	人数	割合 (%)	在院日数	年齢	診療・療養上の指示が通じる平均値	危険行動平均値	転帰自宅	自宅以外の居宅	他医療機関への転院	死亡退院	他病棟への転院
3未満	136	52.7	13.85	60.46	0.40	0.09	123	0	7	0	6
3～6未満	48	18.6	17.92	70.50	0.88	0.93	32	2	8	0	6
6～9未満	38	14.7	18.45	76.08	0.96	1.64	14	0	19	2	3
9以上	36	14	21.92	78.28	1.00	1.75	5	2	23	1	5

2) -2 B得点のうち「診療・療養上の指示が通じる」 (表4) 表4

診療・療養上の指示が通じる平均値	人数	割合 (%)	在院日数	年齢	B得点平均値	危険行動平均値	転帰自宅	自宅以外の居宅	他医療機関への転院	死亡退院	他病棟への転院
0.25未満	61	23.6	13.25	56.64	0.49	0.03	57	0	1	0	3
0.25～0.5未満	24	9.3	12.75	58.54	1.68	0.12	21	0	3	0	0
0.5～0.75未満	26	10.1	14.38	66.00	2.33	0.30	24	0	1	0	1
0.75以上	147	57	18.68	73.06	6.10	1.16	72	4	52	3	16

2) -3 B得点のうち「危険行動」 (表5)

表5

危険行動平均値	人数	割合 (%)	在院日数	年齢	B得点平均値	診療・療養上の指示が通じる平均値	転帰自宅	自宅以外の居宅	他医療機関への転院	死亡退院	他病棟への転院
0.5未満	145	56.2	14.39	60.63	1.52	0.44	127	1	8	1	8
0.5～1未満	22	8.5	19.64	74.23	4.74	0.81	11	1	6	1	3
1～1.5未満	19	7.4	16.63	74.89	5.32	0.92	11	2	6	0	0
1.5以上	72	27.9	19.43	75.94	8.36	0.98	25	0	37	1	9

(2) DiNQLより平成29年4月～6月期 (表6)

比較対象…33件

病床機能は高度急性期機能もしくは急性期機能

を有し7対1入院基本料を算定している脳神経外科病棟とした。

表6

指標項目	自病棟	中央値	最小値	最大値	データ件数
75歳以上80歳未満の患者割合	19.80%	12.70%	0.00%	25.70%	33
80歳以上90歳未満の患者割合	14.80%	20.40%	0.00%	66.00%	33
90歳以上の患者割合	2.50%	3.80%	0.00%	14.40%	33
B得点平均値	4.7点	4.7点	0.9点	8.2点	30
「診療・療養上の指示が通じる」	0.71点	0.28点	0.00点	0.93点	27
「危険行動」	0.80点	0.30点	0.00点	1.01点	27
月間平均在院日数	14.1日	6.0日	0.7日	18.8日	33
他施設への転院率	25.20%	11.20%	0.00%	83.30%	30
居宅復帰率	74.80%	88.80%	16.70%	100.00%	30

5. 【考察】

結果より、以下のことが明らかとなった。

(年齢構成)

年齢による在院日数に明らかな傾向はないが、B得点及びB得点のうち「診療・療養上の指示が通じる」「危険行動」は年齢の上昇とともに高値となっている。逆に転帰は年齢の低下とともに自宅退院の割合が高く他医療機関への転院が少ない。(表2)

(看護必要度B得点)

B得点による在院日数はB得点の点数の上昇とともに在院日数も長くなっている。転帰はB得点の点数の上昇とともに自宅退院が減少し他医療機関への転院が増加している。(表3)

(B得点のうち「診療・療養上の指示が通じる」)

「診療・療養上の指示が通じる」による在院日数は「診療・療養上の指示が通じる」の点数の上昇とともに在院日数も長くなる傾向がある。転帰は「診療・療養上の指示が通じる」の点数が0.75点以上だと他医療機関への転院の割合が高くなる。(表4)

(B得点のうち「危険行動」)

「危険行動」による在院日数は0.5点未満だと短期間である。逆に転帰は1.5点以上となると他医療機関への転院が顕著に増加する。

(表5)

また、これらの得られた数値は他施設と比較しても在院日数、看護必要度B項目ともに当病棟が特異な施設ではないことが判断できると考える。(表6)

以上より、年齢は在院日数に影響しないが転帰に影響を及ぼし、看護必要度B得点は在院日数、転帰ともに影響を及ぼすことが明らかと

なった。当病棟が今後もその機能を十分に果たしていくためには、高齢者自宅の療養環境のアセスメントと看護必要度B得点高得点者の地域包括ケアの推進をより早期に、そしてより確実に他職種と協同し実践していくことが課題であると考えられる。

6. 【まとめ】

1. 年齢は在院日数に影響しないが転帰に影響を及ぼす。
2. 看護必要度B得点は在院日数、転帰ともに影響を及ぼす。

【参考文献】

- (1) 北海道医療計画「改訂版」、保健福祉部地域医療推進局地域医療課
<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/cis/iryokeikaku/00hokkaidouiryokeikaku.htm>
 (最終閲覧 2017.11.17)
- (2) 労働と看護の質データベース/公益社団法人日本看護協会
<https://dinql.nurse.or.jp/dinqlWeb/m>
 (最終閲覧 2017.11.17)