

# 特定機能病院における長期入院患者の実態と看護との関連

Relationship between long-stays of patients and nursing services in special functioning hospital

Division of Nursing, Shinshu University Hospital

Takako Morita, Miyoko Nemoto, Kimie Oota, Teruko Sigeno

Administration Office, Shinshu University Hospital Hisao Hanatate

看護部 森田 孝子・根本三代子・太田 君枝・茂野テル子  
同 事務部医事課 花立 久雄

## 要 約

質の良い看護介入によって在院日数を短くすることが可能か、どの位医療効率をあげる事ができるのかの検討は、医療に従事している我々自身が取り組まなければならない課題である。我々は、特定機能病院における入院患者の実態を把握し、看護との関連性を明らかにした上で、看護の在り方を確立していきたいと考え取り組んでいる。

今回は、退院していく患者を対象に長期入院患者の実態調査を行った結果から看護との関連性について検討を加えた。

調査の結果から以下のことがわかった。①今回の調査対象者(14日以上在院日数で退院した人)のうち、31日以上入院した人は59%であった。②在院日数の延滞した人の方が不安を抱えている比率が高かった。不安の種類としては、病気の予後と痛みのコントロール、日常生活の障害等であった。③退院が延滞した理由としては病態の進行、栄養障害による回復遅延が最も多く、治療・看護や介護の必要性、日常生活動作の問題も高い頻度であり、高齢者要因・家庭要因が考えられた。④入院時治療計画について「よく説明をうけた」、入院時より退院を予測して初期看護計画を立案し看護介入をした事例は、そうでない群に比べ、在院日数が短い傾向があった。⑤入院中の治療についての説明はされていても退院後の治療についての説明は、医師・看護婦ともに十分に説明をしているのは低い頻度であった。

これらのことから、医療従事者のインフォームドコンセントと計画的な介入が患者の満足度を高めることと、在院日数を短くし、効率的な医療へとつながる事が示唆された。

## キーワード

看護 在院日数 初期看護計画 短縮化 不安 入院時治療計画

## はじめに

いま医療の課題は、患者が満足でき、経済効率の良い、質の高いケアの提供にある。アメリカでは1970年以来新しい医療や治療方法、研究の進歩や技術の発展と共に、そのコストをどうするかが医療の中心課題であった。その結果1981年にはアメリカ議会は前払い方式制度を確立した。この制度で使われたツールがDRG(the Diagnostic Related Groupings)で医学診断名に、それぞれ該当する在院日数と平均コストをつけたリストであった。我が国においても在院日数の短縮化が進められている。本院においては患者が満足して、短期間で退院しているか、どのような条件が整えばよい

のか、インフォームドコンセント、病気の回復状況、家族関係と在院日数との関係など、検討しなければならない課題も多い。この研究の目的は特定機能病院における長期入院患者の実態を把握し看護との関連性を明らかにしたうえで、看護の在りかたを確立しようとするものである。看護の立場から、在院日数と看護の関連について検討を加えて報告する。

## 研究方法

### 1. 調査対象

S大学病院（特定機能病院）に14日以上入院した患者及びその受持ち看護婦を対象とした。ただし、精神神経科と小児科の患者は除いた。

### 2. 調査質問紙

調査質問紙の項目は入院時のインフォームドコンセント、退院時の病気の回復状況、退院時に残されている問題、退院後の療養生活に関する質問項目からなる。それぞれの項目について3段階（受けた3点・どちらでもない2点・受けない1点）で評定することを求めた。

### 3. 手続き

平成9年5月12日から5月23日の2週間、留め置き法にて、患者と看護婦に対して同時に実施した。

### 4. 分析方法

質問項目全体について、記述統計的視点から結果を整理した。

## 結果

### 1. 分析対象者の概要

調査期間中対象となった患者は123名、このうち患者及び看護婦からの回答が得られたものは115名であった。（有効回答数93.5%）これらの有効回答数をもとに分析した。

- ・患者の性別は男性64名(56%)、女性51名(44%)であった。在院日数は男性が45日、女性42日であった。（表1）
- ・平均年齢は59.5才、年代別では60才代が最も多く45人(38%)、次いで50才代の24人(21%)、70才代とつづき、80才代(3人)、20才代(4人)が最も少なかった。在院日数は80才代の54日が最も長く、50才代、60才代、は45日、70代46日であった。（表2）（図1）
- ・入院日数は、14日～156日で平均44日であった。（表3）
- ・30日以内の入院は43%、31日～60日は34%、61日以上は23%であった。（図2）
- ・疾患別にみると、悪性新生物が50名(44%)で最も多く、次いで循環器系17名(15%)で呼吸器は3名(2.6%)で最も少なかった。平均在院日数は呼吸器系疾患が79日で最も長く、悪性新生物は50日であった。（表4）（図3）

### 2. 説明と同意（表5）

- ・医師から入院時に治療の説明を受けたかについては、[よく受けた]と回答した人100名(89.3%)でこの群に属する人の在院日数は42日、受けなかったと回答した人は4名(3.6%)であり、在院日数は83日であった。
- ・医師から入院期間について説明を受けた人は98名(84.4%)で在院日数は44日、受けていない3

名(2.8%)で在院日数は76日であった。

- ・医師から退院後の療養について、説明をよく受けた人は93名(86.9%)で在院日数は46日、受けていない人8名(7.5%)で在院日数は39日であった。
  - ・医師から退院後の治療について、説明をよく受けた人は98名(91.6%)で、在院日数は54日、受けていない5名(4.7%)で在院日数は28日であった。
  - ・看護婦から退院後の療養について説明を受けた人は80名(76.2%)在院日数は46日、受けなかった人は11名(10.5%)で在院日数は39日であった。
3. 同居家族数と在院日数(表6)
- ・同居家族は3人以上の人が最も多く60名で在院日数は50日と最も長かった。2人が39名、1人が最も少なく12名であった。
4. 患者の退院時の不安の有無(表7)
- ・退院することに不安があると答えた人は58名(51.8%)在院日数は48日であった。
5. 退院後の生活の場所(表8)
- ・退院後の生活の場は、自宅が111名(96.5%)であった。
6. 退院後の診察場所(表9)
- ・退院後に療養を必要としている人は64名(55%)で、そのうち近医でみてもらおうと答えた人は35名(55%)であった。訪問看護を受けて自宅で療養したい人はいなかった。
7. 退院時の患者の不安(表10)
- ・病気の回復状態34名、痛みが残っている19名、階段の昇降が不自由11名とつづいていた。介護者がいない、風呂がないと回答した人はいなかった。

## II. 看護婦の回答結果から

1. 入退院の状況について
- ・入院のルート・入院の形態・退院時の転帰、退院時の状況は、大部分の人が自宅(77.2%)からの予定された入院(80.7%)で、軽快状態(84.4%)で自宅へ退院(94.7%)という形態であった。
2. 入院時点から退院を意識した関わりの有無(表11)
- ・入院時から(医師が)治療計画を立てていたと答えた人は90名(81.1%)であり、患者が説明を受けたと答えた人は89.3%であった。
  - ・看護婦は初期計画から入院期間を予測した看護計画をたて実践したかについては、はい59名(53.2%)、いいえ13名(11.7%)であった。  
在院日数との関連では、初期から計画をたて実践した場合が、計画があいまいな場合に比べ在院日数が短かった。
  - ・看護計画を患者と家族に自分で考えて選択出来るように説明をし、関わったかについては、はい52名(48.1%)、いいえ14名(13%)、であった。
3. 患者と家族が満足して退院されたかについて(表12)
- ・患者の意向で退院をしたと回答した人88名(77.2%)であった。
  - ・満足して退院されたとと思われる人は54名(57.1%)でこの群に属する人の在院日数は、46日であった。不満の人44日であった。

- ・家族も満足であると思った人は54名(52.4%)であった。
  - ・30日以上長期入院患者64名の退院時の満足感を看護婦は、満足55%、不満足14%とっていた。
  - ・不満足の原因としては「病状改善が実感できない」「期待した結果が出なかった」「後遺症が残った」「家事が出来ない」「感染により治療が遅れた」「運動制限されたままの退院だから」「入院していたほうが楽だから」等々であった。
4. 退院後の問題について (表13、14)
- ・退院に際して問題を抱えていると考えられる人は31名(27%)で問題なしは66名(57%)であった。
  - ・日常生活に関わる問題では食事20名・視力16名・入浴15名・排泄13名・衣服の着脱8名などであった。病状については、予後の不安20名・傷15名・痛み19名であった。
  - ・介護者と家族の状況については、介護者が日中や夜間にいない、介護者の負担、意欲など問題頻度が高かった。
5. 退院後の治療・看護処置の必要性について (表15)
- ・通院介助45名、日常生活の指導や世話23名、食事指導23名、服薬指導・介助17名、機能訓練12名などであった。在院日数は問題の無い人より有るひとの方が長かった。
6. 在院日数30日以上理由
- ・疾患の進行、栄養障害などによる回復遅延、その他の病状に関する理由が78件(67.8%)で最も多く、次いでADLの障害、年齢、本人の強い希望、意欲や理解不足といった高齢者要因が26件(22.6%)であった。家族要因として、[家族が老夫婦だけのため][家族は介護する必要がないと考えている][完治するまで入院しているべき][家族関係の悪さ][介護技術や知識不足]などの理由で12件(10.4%)だった。
  - ・生活環境要因は1件(0.9%)で、家族のライフスタイルを含む社会的要因が3件(2.6%)であった。また、転医先が見つからない等の医療者側の要因が7件(6.1%)であった。

## 考 察

1. 我々は、入院時医学管理料(看護料)が入院日から起算して30日を境に減点される<sup>2)</sup>ことから、長期入院を30日以上と考えた。当院の平均在院日数は26日(平成9年5月12日から5月25日)であり、30日以内にはおさまっている。今回の調査対象者の2週間以上在院していた患者の実態からも在院が14日～30日の人が最も多かった。30日以上在院期間の理由としては、病気の予後に関する不安や痛みなどによるものが最も多かった。
2. 疾患別患者数では悪性新生物が最も多く在院日数は50日であり、規定の30日を遥かに越えている。術前検査、観血的治療、化学療法と一連の経過については、化学療法を外来と連携で行ってゆくことや、疾患によっては間欠的に入退院を繰り返すという体制で医療がすすめられていることで、入院期間の短縮化が考えられる。これは全国国立大学病院入院患者の病類別患者数<sup>3)</sup>の順位と同様である。
3. 3人以上同居家族がいる人の方が、在院日数が長い傾向にあり、寺田ら<sup>4)</sup>は家族が退院を望まない理由は、病気に対する不安と(予後不良・急変・在宅での医療処置など)介護者の問題(患者

との人間関係・介護上の不安などに2分されると報告している。当院の家族状況が同居家族が3人以上の割合が高く、1人暮らしの割合が非常に少ないが前記のような問題の解決が図られないと家族の受け入れが困難となり、在院日数が延びることが考えられた。

4. 入院時治療計画については、89.7%の人が「よく説明を受けた」と回答しており、この数値は平成8年度／受療行動調査<sup>5)</sup>の説明の有無の調査結果で、「詳しい説明を受けた」(大病院)と回答した57.3%より高い比率であった。

退院後の治療についても同様に「よく説明を受けた」と回答している人の在院日数は全平均在院日数よりも短くインフォームドコンセントの実施が在院日数の短縮に繋がることが考えられた。

退院後の療養については医師、看護婦ともに入院中の治療計画説明に比べ低頻度であった看護婦も医師も退院後の療養まで指導が徹底していない実態である。

医師が治療計画を立案していると看護婦が回答している割合は、患者が「説明を受けた」とする割合を比べると低かった。患者が医師から説明を受けるとき看護婦が同席することができず、治療計画の実態を把握していなければならないのに説明の状況を把握出来ない状態があることが予想される。

5. 在院日数と看護計画立案との関係においては、初期から看護介入が行われることで入院日数に影響をおよぼす可能性があるが看護婦の多くがまだ、在院日数と看護介入の関係についての認識が充分でないことが推測された。
6. 患者と家族が退院に満足していないと看護婦が思っている割合は、他の項目に比べ非常に効率であった。サービスの提供者である看護婦と受け手で有る患者との間にずれがあり、看護婦は十分なサービスが提供できなかったとの思いが強く現れている結果であった。これは看護サービスの基準が無く、上限がハッキリしないために、いつでも不足感がつきまとっているのではないかと思われる。
7. 退院時に問題をかかえていると考えられる人の割合は27%であり、日常生活上の食事、入浴、排泄、移動動作など問題が多くしめていた。大学病院での治療や看護は、大学の中だけで行われている傾向が強く、職種を超えての連携も十分でない。薬剤師、栄養士、カウンセラーなど病院内の職種間での連携を密にすることとともに介護福祉士、ソーシャルワーカー、ホームヘルパーとの連携を密にしていく必要がある。

今回の調査では殆どの項目が問題有りの割合は非常に少ないものであった。今までの病院の入院形態の病気は充分完治するまで入院していなければならないとか入院期間は長くなってもコストには余り影響しない保険の支払い形態であったり、患者本人の経済にはあまり影響されないところでの入院期間の決定であった。近年の保険医療の経済的危機や国の医療費抑制策の中で、入院期間の短縮が進められている。しかし、患者本人はまだその事が充分理解できておらず、今までどおりの考えかたである。早期退院に向けてクリティカルパスの作成や、積極的な患者教育がおこなわれることが今後の課題である。

## 結 論

特定機能病院における長期入院患者の実態調査を行った。今回の調査からは以下のことが明らかになった。

1. 調査対象患者の58%が60才以上で、平均入院日数は45日であった。31日以上入院した人は59%であった。
2. 退院を遅延している要因に病態の悪化、高齢者要因、家族要因が考えられた。
3. 退院に満足していた人は55%にすぎず、退院することに不安を持っている人は過半数を占めていた。
4. 治療・看護や介護の必要性、日常生活動作への不安も高比率であった。一方、入院中の説明はなされても、退院後の療養についての説明は十分なされていなかった。
5. 看護婦の初期計画は客観的判断に基づいて、入院期間を予測した計画をたてて実践しているのは半数強であった。これらの調査結果からは、十分な看護介入が行われているとはいえない。
6. 入院時から退院を予測した計画を患者と共に立案し実践することで、患者の満足と入院期間短縮に繋がるといえる。

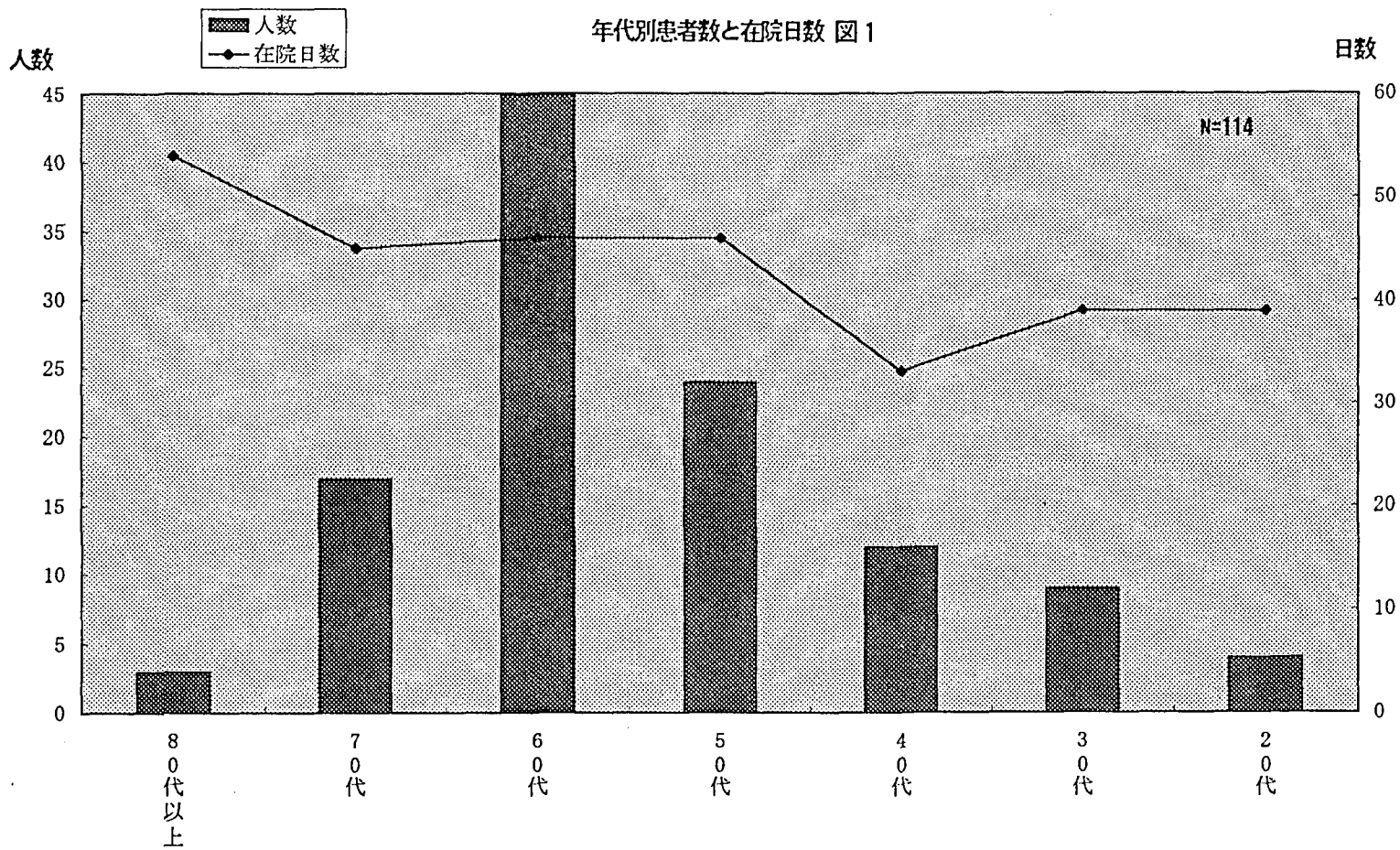
#### おわりに

今回の調査は在院日数の短縮化を阻む要因を特定するための総論的な調査であった。今回分析できなかった食事、清潔、感染防止などの具体的要因と在院日数との関係を分析し看護介入との関連性を明らかにしてゆくことを今後の課題としたい。

本調査に御協力いただいた皆様方に心からお礼申し上げます。

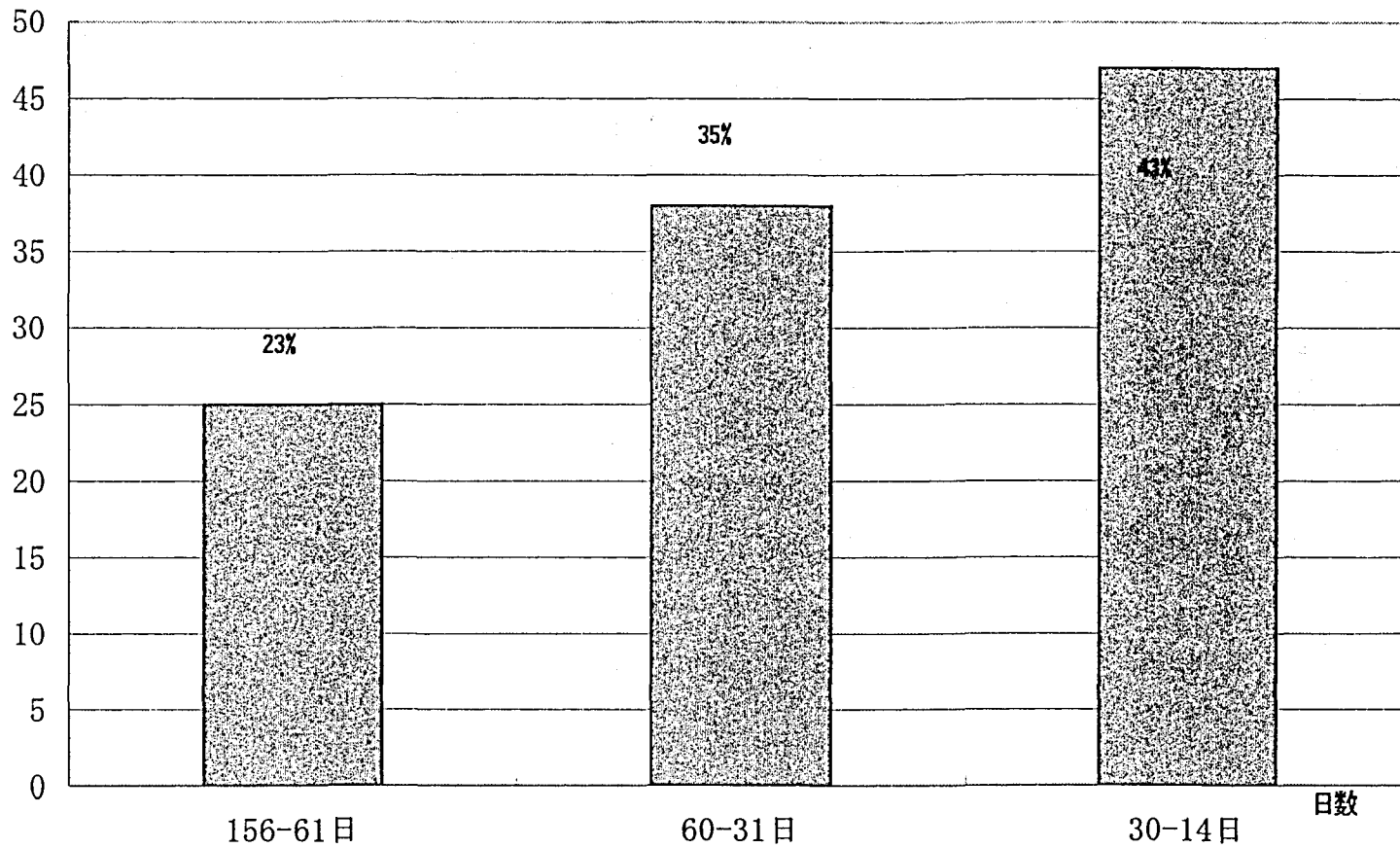
#### 参考文献

- 1) Mithell,P,H.,et al.,:American Asociation of Critical-Care Nurses Demonstration Project,Profile of Excellence in Critical Care Nursing,Heart and Lung,18(3),219-237,1989.
- 2) 医科診療報酬点数表, P28, 社会保険研究所, 平成9年4月版.
- 3) 病院資料, P80-81, 文部省高等教育局医学教育課, 平成7年度.
- 4) 寺田 翠他:高齢者の退院を阻害する因子の分析と援助について, 第22回看護研究学会集録, 老人看護分科会, P33,1991.
- 5) 平成8年度受療行動調査の概況, 厚生大臣官房統計情報部.
- 6) 高橋俊宏:診療報酬改定下での看護収入の増加策, 看護部門, 9(4),34-40,1996.
- 7) 宮坂順子:退院を可能にする条件・困難にする条件, 臨床看護, 19(2),175-179,1993.
- 8) 水野 智:名大病院における疾患別在院日数の検討, 診療録管理,6(3),124-125,1991.
- 9) 竹内 浩:平均在院日数短縮対策, 病院, 58(8),750-753,1997.
- 10) 厚生白書, 戦後日本の家族変動, 60-76, 平成8年版.
- 11) 谷口和夫:平均在院日数についての一考察, 医療情報学13回連合大会論文集, 513-514,1993.
- 12) 高柳和江:医療の質と患者満足度調査, 日経研出版, 9-13,1996.
- 13) Helt,e., & Jelinek,R:In the wake of cost cutting,productivity improve,Nursing Management,19(6),36-38,42,46-48,1988.
- 14) Naylor,M.D:Comprehensive Discharge Planning for ospitalized Elderly,A Pilot Study,Nursing Research,39(3),156-161,1990.



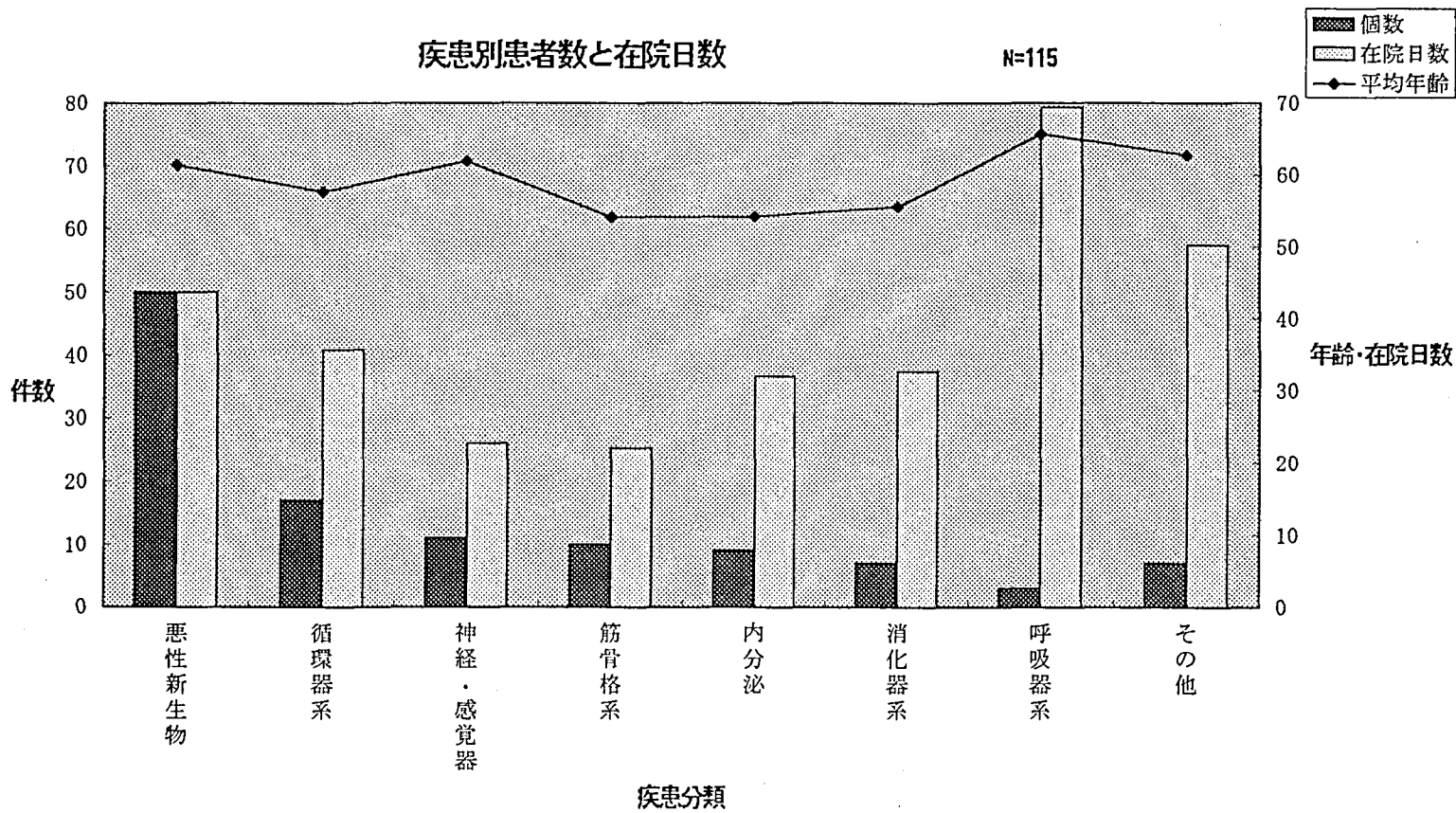
人

入院期間別人数 図2





疾患別患者数と在院日数 図3



退院患者調査(在院日数は平均値)

調査日:1997/5/22

表1 性別と患者数

性別	人数	在院日数
男	64	45
女	51	42

表1 保健の種類による在院日数

保健の種類	患者数	在院日数
国保	50	46
社会保険	44	40
共済保険	5	44

表2 年代別患者数と在院日数

人数/年代	人数	在院日数
80代以上	3	54
70代	17	45
60代	45	46
50代	24	46
40代	12	33
30代	9	39
20代	4	39

表3 入院期間別患者数

入院期間	人数	%
14~30日	49	43
31~60日	39	34
61~156日	26	23

表4 疾患別患者数と在院日数

病名別	人数	在院日数	最大	最小
悪性新生物	50	50	156	14
循環系の疾患	17	41	125	20
神経系及び感覚器の疾患	11	26	62	21
筋骨格系・結合組織の疾患	11	28	68	15
内分泌・栄養及び代謝疾患、免疫障害	9	37	75	25
消化系の疾患	7	37	61	15
その他	7	58	145	19
呼吸系の疾患	3	79	121	14

表5 医師・看護婦からの説明

項目	良くうけた	在院日数	受けない	在院日数
入院時医師から治療の説明	100	42	4	83
入院時医師から入院期間の説明	98	44	3	76
入院時医師から退院後の療養説明	93	46	8	39
入院時医師から退院後の治療説明	98	45	3	28
退院後の療養について看護婦から説明	80	46	11	39

表6 同居家族数別患者数と在院日数

同居家族数	人数	在院日数
1人	12	37
2人	39	36
3人以上	60	50

表7 患者の退院時の不安の有無

項目	人数	在院日数
あり	58	48
無し	1	33

表8 退院後の生活の場所

退院後の生活の場所	自宅	病院	施設	親族の家
人数	111	0	1	0

表9 退院後の療養時の診察

退院後の療養時の診察	近医	老険施設・特養	訪問看護を受けて	その他
人数	35	0	0	29

表10 退院時の患者の不安

項目	/人数	はい
病気の回復状態		34
痛みが有る		19
階段の昇降が不自由		11
入浴が一人でできない		5
食事が進まない		4
食事の準備、片づけ		4
自分で歩けない		3
衣服の着脱		2
歩行介助者無し		2
介護者がいない		1
一人で食事可		1
トイレが一人でできない		1
トイレの介助者無し		1
風呂場がない		0
入浴介助者いない		0

表11 入院時から退院意識した係わり

項目	/人数	はい	在院日数	いいえ	在院日数
治療計画あり		90	40	7	37
看護計画あり		59	43	13	35
十分な説明をした		52	46	14	43

表12 看護婦の考える退院の満足感

項目	/人数	はい	在院日数	いいえ	在院日数
患者の意向に添っていたか		88	40	9	44
患者は満足していたか		64	46	12	44
家族は満足していたか		54	46	6	36

表 1 3 看護婦の考える介護者と家族の問題

項目	/人数	はい	在院日数	いいえ	在院日数
昼間介護者有り		44	51	23	45
常に介護者有り		57	51	21	41
夜間介護者有り		65	50	12	41
住環境の問題は無い		82	47	6	44
介護者の意欲は有る		58	51	4	61
経済問題は無い		87	47	2	41
介護者は家族はいる		88	46	1	50
介護の負担は無い		55	41	1	72
介護者の健康度に問題は無		76	49	0	

表 1 4 看護婦が考える退院後の問題

項目	/人数	問題無し	在院日数	問題有り	在院日数
食事		82	44	20	47
予後の不安		56	41	20	46
疼痛		69	46	19	44
視力		98	42	16	44
入浴		91	42	15	52
家事		85	42	15	48
創		82	42	15	38
移動動作		93	43	14	53
排泄		93	42	13	55
衣服の着脱		100	40	8	72
聴力		108	42	5	60
金銭管理		108	43	4	66
病状		76	41	3	61

表 1 5 看護婦の考える退院後の医療看護処置の必要性

項目	/人数	必要無し	在院日数	有り	在院日数
通院介助		45	45	45	51
日常生活の指導・世話		63	45	23	54
食事指導		70	45	23	51
服薬指導・介助		80	43	17	53
機能訓練		82	43	12	68
創・褥創処置		89	44	8	62
清拭・入浴介助		87	43	7	72
家族関係調整		88	44	4	78
注射指導自己注射		97	46	4	40
カテーテル交換等		97	45	4	70
排便介助		96	44	3	75
排尿介助		97	44	2	88
食事介助		97	44	2	58
自己導尿指導		101	46	0	
ストマケア		100	46	0	
I V H指導実践		101	46	0	