

AMCoR

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

看護研究集録(2019.7) 平成30年度:72-74.

A医科大学病院10階東病棟における脳卒中患者の動向

本間 敦

A医科大学病院10階東病棟における脳卒中患者の動向

旭川医科大学病院 10階東ナースステーション 本間 敦

1. 【背景】

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29年度病床稼働率は86.7%、在院日数12.5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。脳卒中患者をはじめ脳腫瘍やてんかん、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年度稼働率は87.8%、在院日数20.1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が(表1)、今後実施されるであろう北海道医療計画一上川中部区域地域医療構想に基づく病院再編による病床数減等を考えると、現状の在院日数で役割を担っていくことは不可能と考える。

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)
010030xx9910xx	未破裂動脈瘤 手術なし 手術・処置等1 あり 手術・処置等2 なし	30	3.20	3.20
010010xx01x00x	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 なし 定義副傷病なし	26	22.31	22.47
010040x099x00x	非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)(JCS10未満) 手術なし 手術・処置等2 なし 定義副傷病なし	23	16.39	19.35
010060x2990401	脳梗塞(脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満) 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 4あり 定義副傷病なし 発症前Rankin Scale 0、1又は2	20	15.15	16.54
160100xx97x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 その他の手術あり 手術・処置等2 なし 定義副傷病なし	20	9.15	9.87

そこで平成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、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した結果、年齢構成は在院日数に影響しないが転帰に影響し、看護必要度B得点は在院日数、転帰ともに影響するという結論を得た。

しかしながら、脳腫瘍、てんかん、内外照射等の患者は集学的治療が必要なため在院日数の調整は困難であり、在院日数調整の可能性が残されている脳卒中患者の動向について調査し明らかにする必要があると考えた。

2. 【目的】

A医科大学病院10階東病棟における脳卒中患者の動向を調査する

3. 【方法】

(1) 脳卒中地域連携パス参加病院として登録した平成26年度から平成29年度の脳卒中患者について以下を調査する。

1) 患者数、2) 疾患内訳、3) 平均年齢、4) 平均在院日数、5) 転帰、6) 脳卒中地域連携パス使用患者数

(2) 平成29年4月1日から平成30年3月31日に10階東病棟に入院した脳卒中患者について以下を調査・分析する。

1) DPC入院期間、2) DPC入院期間別転帰、3) DPC入院期間別医療圏

4. 【結果】

(1) -1) 患者数、2) 疾患内訳

患者数(名)	H26	H27	H28	H29
脳卒中	86	124	131	154
脳梗塞	45(52.3%)	63(50.8%)	70(53.4%)	87(56.5%)
脳出血	30(34.9%)	46(37.1%)	46(35.1%)	58(37.7%)
SAH	11(12.8%)	15(12.1%)	15(11.5%)	9(5.8%)

- ・脳卒中患者数は年々増加しており、H26 度と比較しほぼ倍増している。疾患内訳に大きな変化はない。

(1) -4) 在院日数

在院日数(日)	H26	H27	H28	H29
脳卒中	19.0	18.4	21.7	19.5
脳梗塞	16.9	18.3	20.1	17.3
脳出血	18.6	15.7	21.1	18.1
SAH	28.6	27.8	31.1	49.8

在院日数はほぼ横ばいであるが、脳梗塞は短縮化を認め、SAHは大幅に延長を認める。

(1) -6) 脳卒中地域連携パス使用患者数

地域連携パス使用患者数(件)	H26	H27	H28	H29
脳卒中	33(38.4%)	56(45.2%)	60(45.8%)	63(41%)
脳梗塞	17	26	29	33
脳出血	12	22	27	28
SAH	4	8	4	2

- ・脳卒中地域連携パス使用患者数は大きな変化はなく4割程度の患者が使用している。

(2) -2) DPC入院期間転帰

転帰(件)	154名内訳	期間①	期間②	期間③	出来高
自宅	56(36.4%)	12(44.5%)	31(44.3%)	13(24.1%)	0(0%)
転院	90(58.4%)	13(48.1%)	37(52.8%)	39(72.2%)	1(33.3%)
施設等	2(1.3%)	0(0%)	2(2.9%)	0(0%)	0(0%)
死亡	6(3.9%)	2(7.4%)	0(0%)	2(3.7%)	2(66.7%)
地域連携パス使用患者	63(41.0%)	9(33.3%)	25(35.7%)	28(51.9%)	1(33.3%)

- ・入院期間が長くなるにつれ自宅退院が減少し転院が増加している。
- ・各入院期間の転院患者に脳卒中地域連携パスの未使用患者を認める。

5. 【考察】

A医科大学病院10階東病棟における脳卒中患者は年々増加傾向にある。これは脳卒中地域連携パス病院として参加したこと、周辺病院との画像共有アプリケーションが浸透したこと、脳卒中リスクファクターに加齢が挙げられることが要因と考える。また加齢がリスクファクターに挙げられるため自医療圏及び周辺各医療圏の人口構成から推察するに、脳卒中患者は2030年までは増加傾向になると考える。さらに地域医療構想に基づく病院再編による急性期病床の削減を考慮すると、現在の在院日数では必要な患者への必要な医療環境の提供が困難になると考える。

DPC参加病院としては入院期間③群の患者数の削減が望まれている。今回の調査で明らかになった35%の患者について、自医療圏外の患者が多く占めると予測していたが、医療圏による入院期間の差

(1) -3) 年齢

年齢(歳)	H26	H27	H28	H29
脳卒中	69.7	72.5	71.4	71.9
脳梗塞	70.8	74.8	72.1	74.5
脳出血	68.8	70.2	72.2	69.5
SAH	67.6	66.1	65.3	62.8

- ・年齢構成はほぼ横ばいであり大きな変化はない。疾患内訳では脳梗塞が一番高齢である。

(1) -5) 転帰

転帰(件)	H26	H27	H28	H29
自宅	22(25.6%)	36(29.0%)	44(33.6%)	56(36.4%)
転院	60(69.8%)	74(59.7%)	80(61.1%)	90(58.4%)
施設等	0(0%)	4(3.2%)	1(0.7%)	2(1.3%)
死亡	4(4.6%)	10(8.1%)	6(4.6%)	6(3.9%)

- ・転帰は大きな変化はなく、転院が6割弱、自宅が3割強である。

(2) -1) DPC入院期間

DPC入院期間(件)	期間①	期間②	期間③	出来高
脳卒中	27(17.5%)	70(45.5%)	54(35.1%)	3(1.9%)
脳梗塞	11	45	30	1
脳出血	16	22	18	2
SAH	0	3	6	0

- ・期間②までの退院患者は63%を占めている。疾患内訳は期間①において脳出血患者が多いが、期間②、③では脳梗塞患者が多い。

(2) -3) DPC入院期間別医療圏

	154名内訳	期間①	期間②	期間③	出来高
上川中部医療圏内	106(68.8%)	21(77.8%)	46(65.7%)	37(68.5%)	2(66.7%)
上川中部医療圏外	48(31.2%)	6(22.2%)	24(34.3%)	17(31.5%)	1(33.3%)

- ・期間①群では自医療圏割合が高いが、期間②群、③群においては医療圏による差はない。

はないことが明らかになった。前回調査で看護必要度B得点が在院日数に影響を及ぼすことが明らかになっており、在院日数を短縮させるためには看護必要度B得点高得点患者における入院時からの退院支援計画、地域医療連携の重要性が示唆される。また転院する脳卒中地域連携パス未使用患者へのパス導入も在院日数短縮の可能性が残される。

また北海道医療計画—上川中部区域地域医療構想による受療動向によると、自医療圏の入院自給率は98.0%と他医療圏への流出が少ない医療圏であるが、周辺の各医療圏からはそれぞれの医療圏の10%~26%の流入があると示されている。A医科大学病院10階東病棟においても脳卒中入院患者の3割強の患者が他医療圏からの入院であった。周辺各医療圏の現状を考えると、周辺各医療圏における急性期病床の確保は困難であり、急性期脳卒中患者の流入数は増加すると考える。

以上より、A医科大学病院の使命と役割、医療圏の実情を考えると、今後も増加するであろう脳卒中患者の在院日数の短縮は喫緊の課題であることが明らかになり、DPC入院期間③群の患者の詳細な分析を行いつつ、看護必要度B得点高得点患者の地域包括ケアの推進をより早期に実践していく必要がある。

6. 【まとめ】

A医科大学病院10階東病棟における脳卒中患者について

- 1) 患者数は年々増加している。
- 2) DPC入院期間③群の患者は35%であった。
- 3) DPC入院期間③群において自医療圏内・外は入院期間に影響しない。
- 4) DPC入院期間③群の転院患者において、脳卒中地域連携パス使用患者は51.9%であった。

【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2018.11.9)