

## 20 看護必要度と BI・FIM との互換性

～入院時・退院時の比較～

病院看護部 粕谷陽子 宇津城歩美 吉田尚子  
蛭田利佳 富岡佳代 田村玉美

### 【はじめに】

当院、看護部では、平成 21 年 12 月より看護必要度評価を実施している。看護必要度では、処置に関する項目（A 項目）と、療養上の世話や ADL 等の患者の状況を示す項目（B 項目）を評価している。リハビリ病院である当院では、ADL 評価法の 1 つである BI・FIM を定期的に評価し、他職種間で患者情報を共有している。BI・FIM の評価項目には、看護必要度には評価対象とされていない、「入浴」「排便」「排尿」等の項目があり、当院の看護ケア時間が占める割合の多い項目でもある。

毎日の評価を行う中で、ケア時間の占める割合の多い項目が、看護必要度の評価項目には対象外となっているため、BI・FIM との互換性があるか検証し、看護必要度がリハビリ病院の看護ケア評価ツールとして妥当か検証していく。

### 【目的】

看護必要度の評価と、BI・FIM の評価に互換性があるか検証する。

### 【調査対象及びデータ収集方法】

平成 23 年 2 月から 8 月にリハビリ目的で入院していた患者 115 名（脊髄損傷 44 名、脳疾患 58 名、切断 5 名、その他 8 名）の入院時と退院時の看護必要度の取得点数と BI・FIM の取得点数に互換性があるか比較分析した。

### 【結果】

1. 脳疾患（高次脳機能障害）では、平均すると BI・FIM では状態が良くなっている評価だが、看護必要度では状態が悪くなっている評価になることがあった。
2. 脊髄損傷は、看護必要度、BI・FIM と全て入院時より退院時の方が評価は良くなっていた。
3. 切断や変性疾患・その他は、看護必要度の A 項目は入・退院時の評価に変化がなかったが、B 項目は評価が良くなっていた。BI・FIM も同様に退院時の方が評価は良かった。

### 【まとめ】

脊髄損傷、切断、変性疾患等では、看護必要度と、BI・FIM で、状態が良くなっていることが示され互換性はあったと考えられる。脳疾患（高次脳機能障害）では、看護必要度の評価と BI・FIM の評価が必ずしも互換しているとは言えなかった。それは、看護必要度では認知面に関する評価配点が低く、FIM では認知面の評価配点が高いためであると考えられる。また、脊髄損傷等では、看護必要度と、BI・FIM の評価に互換性はあったものの、当院の看護ケア時間の多くを占める、「排便」「排尿」「入浴」等の項目が看護必要度評価対象外のため、当院の看護ケアが必ずしも、必要度の点数としては反映されていない。

当院のようにリハビリに特化した病院では、看護必要度は看護ケアの評価としては、妥当な評価ツールとは言い難い。リハビリ病院に適した看護必要度評価の再検討を願いたい。

疾患別 看護必要度、BI、FIM 入院時と退院時の取得点数平均値 n=115

図1 看護必要度A項目

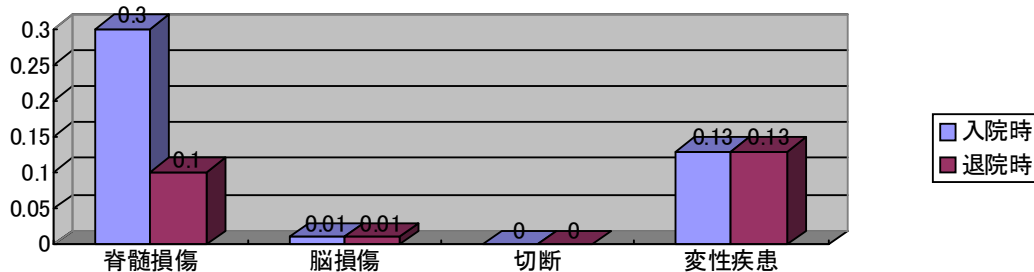


図2 看護必要度B項目

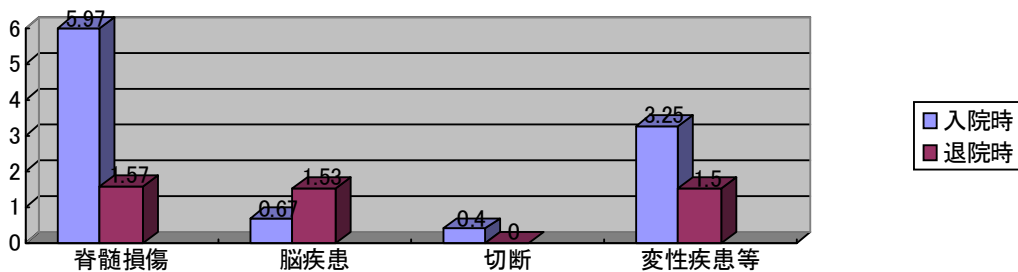


図3 BI

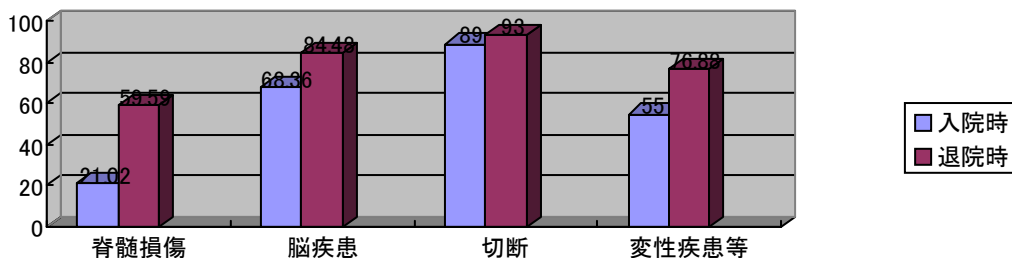


図4 FIM

