

• 调查报告 •

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2023.13.022

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20230413.1818.002.html\(2023-04-17\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20230413.1818.002.html(2023-04-17))

重庆市 174 所医院老年医学科设置现状调查*

龙金凤¹, 黄 易², 张 莉², 丁 福^{1△}, 赵燕妮²

(1. 重庆医科大学附属第一医院护理部 400016; 2. 重庆市卫生健康委员会医政医管处 401147)

[摘要] **目的** 调查重庆市老年医学科设置运行现况,为重庆市老年医学科发展提供借鉴。**方法** 采用自制问卷和整群抽样法,通过问卷星调查重庆市二、三级医院老年医学科设置及 2019—2021 年运行情况并进行分析。**结果** 共 204 所医院参与调查,174 所医院问卷完整,有效率为 85.29%,其中 94 所(54.02%)医院设置了老年医学科。三级医院中有 43 所(79.63%)设置了老年医学科,二级医院中有 51 所(42.5%)。三级医院每床配置医生 0.12 人、护士 0.27 人,低于二级医院每床配置医生 0.19 人、护士 0.31 人。三级医院麻醉科、影像科、输血科、妇科、肿瘤科及营养科的设置率高于二级医院($P<0.05$)。二、三级医院老年医学科均配置了轮椅、心电监护仪、中心供氧装置,但报警系统、坐式体重计的配置相对不足。三级医院在开设独立老年医学门诊、规范的三级查房制度、开展老年综合评估、独立运行老年医学科、老年综合征评估收费、设置专科护士岗位的比例高于二级医院($P<0.05$)。**结论** 资源不均、人力不足是老年医疗的主要问题。

[关键词] 人口老龄化;老年医学科;医疗资源;人力配置;老年医学科建设

[中图法分类号] R197.32 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2023)13-2030-05

Survey on status quo of geriatric departments set among 174 hospitals in Chongqing City*

LONG Jinfeng¹, HUANG Yi², ZHANG Li², DING Fu^{1△}, ZHAO Yanni²

(1. Department of Nursing, First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China; 2. Department of Medical Administration and Medical Affairs, Chongqing Municipal Health Commission, Chongqing 401147, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the operation current situation of the geriatrics department set in Chongqing City to provide reference for the development of the geriatric department in Chongqing City. **Methods** The set of the geriatric department in the second class and third class hospitals of Chongqing City were investigated through the Questionnaire Star by the self-made questionnaire and cluster sampling and their operation situation during 2019—2021 was analyzed. **Results** A total of 204 hospitals participated in the survey. A total of 174 hospitals had the complete questionnaires, the effective rate was 85.29%, in which 94 hospitals (54.02%) set the geriatric department. In the third class hospitals, 43 hospitals (76.43%) set the geriatric department. In the second class hospitals, 51 hospitals (42.5%) set the the geriatric department. The tertiary hospitals were equipped with 0.12 doctors and 0.27 nurses per bed, which were lower than 0.19 doctors and 0.31 nurses per bed in secondary hospitals. The set rates of anesthesia, imaging, blood transfusion, gynecology, oncology and nutrition departments in the tertiary hospitals were higher than those in the second class hospitals ($P<0.05$). The geriatrics department of secondary and tertiary hospitals were equipped with wheelchairs, ECG monitors and central oxygen supply devices, however the configuration of alarm system and seated body weight scale were relatively insufficient. The proportions in the tertiary hospitals setting up the independent geriatric outpatient clinics, standardizing the tertiary ward round system, carrying out the comprehensive geriatric assessment, independently operating the geriatric medicine department, geriatric syndrome assessment charges and setting up the specialist nurse posts were higher than those in the secondary hospitals. **Conclusion** Unequal resources and insufficient manpower are the main problems of geriatric medicine.

* 基金项目:重庆市科技局重点项目(CSTB2022TIAD-KPX0165)。 作者简介:龙金凤(1995—),在读硕士,主要从事老年护理研究。
△ 通信作者, E-mail: 734403117@qq.com。

[Key words] aging of population;geriatric department;medical resources;manpower allocation;geriatric department construction

重庆市60岁及以上老年人口超700万,人口老龄化达21.87%,居全国第5位^[1],老年人常见慢性病患病率高达71.5%^[2]。2017—2020年,老年住院患者占全市住院患者的42.5%,且住院费用逐年上升^[3],老年医疗护理呈现巨大的刚性需求。如何满足庞大的老年人口的医疗护理服务需求、保障其健康,这是重庆市卫生系统面临的巨大挑战。《重庆市卫生健康发展“十四五”规划〔2022〕6号》拟通过“加强老年医学科建设力度,推进国家老年疾病临床医学研究中心重庆分中心建设”来提升老年健康服务能力来应对这一挑战^[4]。未来评估重庆市《卫生健康发展“十四五”规划》的落地效果,需要相应的参照数据,然而目前重庆市老年医学科设置运行、服务能力等现况不明。为摸清重庆市老年医学科建设及运行的基本情况,本课题组参照国家卫生健康委员会《老年医学科建设与管理指南(试行)》(以下简称《指南》)相关内容^[5]自制《重庆市老年医学科调查问卷》,调查了重庆市医疗机构老年医学科的设置及运行现状,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究采用整群抽样法,对符合纳入标准的二、三级医院进行问卷调查。纳入标准:重庆市二、三级综合医院、专科医院、中医院、护理院。排除标准:儿童医院、口腔医院、美容及整形外科医院、妇产科医院、专科疾病防治院、妇幼保健院、疗养院。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

查阅相关文献,参照文献^[6],通过8轮专家小组座谈会进行讨论和修改问卷,完成《重庆市老年医学科设置及运行调查问卷》的制订。问卷包括3个一级条目,66个二级条目,187个三级条目。该调查工具属于客观事实数据问卷,并非量表类问卷,其内容效度主要通过专家审定,不需要做信效度检验^[7]。

1.2.2 问卷填写

将问卷上报重庆市卫生健康委员会,审核通过后,于2022年1月由重庆市卫生健康委员会印发调查通知至38个区、县卫生健康委员会,再由各区、县卫生健康委员会下发至各医院协助调查。问卷二维码及相关填写要求以附件形式添加于通知后,各医院通过扫描二维码填写问卷,填写周期为14 d。

1.2.3 资料收集

使用问卷星进行资料收集。对收集的问卷进行逐一筛查,并按照医院名称核对所属区、县,确保每个区、县符合要求的医院都参与本次调查。

1.2.4 调查内容

(1)老年医学科设置情况;(2)老年医学科人力、设施设备配置情况;(3)老年医学科诊疗、护理开展情况。

1.3 统计学处理

采用SPSS25.0软件进行数据分析,计数资料以频数或百分率表示,比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 医院总体概况

204所医院参与调查,174所医院问卷数据完整,有效率为85.29%。94所(54.02%)医院设置了老年医学科,见表1。老年医学科开放床位6 192张,三级医院3 747张,二级医院2 444张。

表1 重庆市参与调查的二、三级医院总体概况

项目	三级医院($n=54$)	二级医院($n=120$)
医院类型[$n(\%)$]		
综合医院	36(66.67)	83(69.17)
专科医院	10(18.52)	21(17.50)
中医院	8(14.81)	15(12.50)
护理院	0	1(0.83)
行政区域[$n(\%)$]		
主城都市区	44(81.48)	89(74.17)
渝东北城镇群	9(16.67)	22(18.33)
渝东南城镇群	1(1.85)	9(7.50)
老年人绿色通道[$n(\%)$]	44(81.48)	94(78.33)
设置老年医学科[$n(\%)$]	43(79.63)	51(42.50)
老年医学科分区[$n/n(\%)$]		
主城都市区	35/43(81.40)	37/51(73.55)
渝东北城镇群	7/43(16.28)	11/51(21.57)
渝东南城镇群	1/43(1.85)	3/51(5.88)

2.2 老年医学科人员配置

94所医院老年医学科共有医生891人、护士1 755人,见表2。三级医院每床配置医生0.12人、护士0.27人,二级医院每床配置医生0.19人、护士0.31人。

2.3 与老年医学科相关的科室设置

94所医院均开设了老年医学科相关科室。三级医院开设排名前3位的科室分别是内科、重症医学科和外科,排名后2位的分别是营养科和医学心理科。二级医院开设前3位分别是内科、康复科(室)和重症医学科,后3位分别是肿瘤科、医学心理科和营养科。三级医院麻醉科、影像科、输血科、妇科、肿瘤科及营养科的设置率都高于二级医院($P<0.05$),见表3。

表 2 二、三级医院老年医学科医护人员配备比较(*n*)

项目	医生(<i>n</i> =891)		χ^2	<i>P</i>	护士(<i>n</i> =1 755)		χ^2	<i>P</i>
	三级医院(<i>n</i> =432)	二级医院(<i>n</i> =459)			三级医院(<i>n</i> =995)	二级医院(<i>n</i> =760)		
职称			27.600	<0.001			9.042	0.011
初级	157	208			608	413		
中级	193	217			272	255		
高级	82	34			115	92		
学历			161.305	<0.001			37.225	<0.001
专科	0	59			583	535		
本科	176	282			387	225		
硕士研究生	182	114			25	0		
博士研究生	74	4			0	0		
工龄			12.319	0.006			11.358	0.010
≤3 年	88	127			320	293		
>3~5 年	106	121			241	176		
>5~10 年	174	157			267	198		
>10 年	64	44			167	93		

表 3 二、三级医院与老年医学科的相关科室的设置[*n*(%)]

项目	三级医院 (<i>n</i> =43)	二级医院 (<i>n</i> =51)	χ^2	<i>P</i>
内科	43(100)	51(100)	—	—
重症医学科	37(86.05)	42(82.35)	0.627	0.428
外科	37(86.05)	39(76.47)	3.388	0.626
麻醉科	36(83.72)	36(70.59)	4.846	0.028
药剂科	36(83.72)	39(76.47)	1.561	0.212
检验科	36(83.72)	37(72.55)	3.014	0.083
影像科	36(83.72)	36(70.59)	4.846	0.028
输血科	35(81.40)	32(62.75)	9.053	0.003
康复科(室)	35(81.40)	45(88.24)	1.976	0.160
妇科	32(74.42)	32(62.75)	3.986	0.046
肿瘤科	32(74.42)	24(47.06)	15.552	<0.001
中医科	32(74.42)	40(78.43)	0.466	0.495
营养科	31(72.09)	23(45.10)	9.679	0.002
医学心理科	18(41.86)	24(47.06)	0.727	0.394

—:无数据;表中涉及的相关科室源自 2019 年《指南》。

2.4 老年医学科的基础设备配置情况

二、三级医院老年医学科均配置了轮椅、心电监护仪、中心供氧装置,但报警系统、坐式体重计的配置相对不足,见表 4。

2.5 老年医学科运行及服务情况

三级医院在开设独立老年医学门诊、规范的三级查房制度、开展老年综合评估、独立运行老年医学科、老年综合征评估收费、设置专科护士岗位的比例高于二级医院(*P*<0.05),见表 5。二、三级医院老年医学科服务情况见表 6。

表 4 二、三级医院老年医学科基础设备配置情况[*n*(%)]

项目	三级医院 (<i>n</i> =43)	二级医院 (<i>n</i> =51)	χ^2	<i>P</i>
轮椅	43(100)	51(100)	—	—
心电监护仪	43(100)	51(100)	—	—
中心供氧装置	43(100)	51(100)	—	—
转运床医用平车	42(97.67)	49(96.08)	0.687	0.407
注射泵	40(93.02)	44(86.27)	2.607	0.106
输液泵	38(88.37)	42(82.35)	1.412	0.235
除颤仪	37(86.05)	44(86.27)	—	>0.999
中心吸引装置	37(86.05)	42(82.35)	0.595	0.440
站立及行走辅助器	33(76.74)	31(60.78)	5.984	0.014
报警系统	28(65.12)	31(60.78)	0.242	0.623
无创排痰仪	37(86.05)	37(72.55)	0.829	0.363
坐式体重计	27(62.79)	28(54.90)	1.323	0.250

—:无数据;表中涉及的基础设备源自 2019 年《指南》。

表 5 二、三级医院老年医学科运行情况[*n*(%)]

项目	三级医院 (<i>n</i> =43)	二级医院 (<i>n</i> =51)	χ^2	<i>P</i>
开设独立老年医学门诊	43(100)	29(56.86)	54.777	<0.001
规范的三级查房制度	43(100)	48(94.12)	6.186	0.013
设置老年相关科室	43(100)	51(100)	—	—
开展老年综合评估	39(90.70)	37(72.55)	10.976	0.001
与其他医疗机构的联系	35(81.40)	35(68.63)	3.328	0.068
独立运行老年医学科	34(79.07)	25(49.02)	19.531	<0.001
老年综合征评估收费	27(69.23)	2(5.41)	87.859	<0.001
设置专科护士岗位	27(62.79)	19(37.25)	13.068	<0.001
开展老年护理需求评估	22(51.16)	26(50.98)	—	>0.999
开设老年护理门诊	13(30.23)	17(33.33)	0.209	0.648

—:无数据。

表 6 二、三级医院老年医学科服务情况 (n)

项目	三级医院	二级医院	合计
门诊服务人次	1 809 793	813 222	2 623 015
出院患者量	264 231	121 595	385 826
老年综合评估人次	132 724	68 889	201 613
老年护理需求评估人次	84 123	123 288	207 411

3 讨 论

3.1 老年医学科设置达标,但与专业发展、国家新目标仍存在差距

老年医学科是老年健康服务体系的骨干,承担着临床诊疗和老年疾病研究及老年医学人才培养的重任^[8]。在《指南》的指导下,重庆市老年医学科的建设、管理指标及框架已基本健全,老年医学科总体设置达到“十三五”标准,其中三级医院(79.63%)超标准设置了老年医学科。此外,医院设立了独立的老年医学门诊,与老年医学科相关科室的设置也基本齐全,有规范的三级查房制度,开展了老年综合评估等。

随着我国人口老龄化程度的加深和加快,老年医疗护理需求也迅速增加,《“十四五”健康老龄规划》提出了新的建设目标:“到 2025 年,二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到 60% 以上”,但重庆市二级医院老年医学科设置比例仅为 42.50%,距离新目标还有较大差距。此外,国外老年急诊、老年肿瘤、老年药学^[6-7,9]等老年医学亚专科较完善,老年医学科已成为医院内的一个综合的医学诊治中心^[10],可为老年人提供综合且连续的服务。重庆市二、三级医院肿瘤科、医学心理科及营养科的设置比例普遍较低。这既不利于老年整合医疗护理服务模式的开展,也不利于“构建‘预防、治疗、照护’三位一体的老年健康服务模式”^[11],更不利于重庆市建设“国家老年疾病临床医学研究中心重庆分中心”的“十四五”规划目标。

3.2 老年医疗资源分布失衡,与区域人口老龄化匹配不足

优化卫生资源配置,提高公平性,满足人民的健康需求是实现人人享有基本医疗卫生服务的关键^[12]。重庆市老年医疗资源绝大部分位于主城区都市区,在渝东南城镇群的三级老年医疗资源不足 5%,二级老年医疗资源不足 10%,即使在经济稍好的渝东北城镇群,三级老年医疗资源也低于 20%。与老年医疗资源分布失衡形成对比的是重庆市各区域老年人口分布。据统计,主城区都市区为 22.00%,渝东北城镇群为 23.51%,渝东南城镇群为 21.08%。老年医疗资源的分布与各区域人口老龄化程度匹配性欠佳。这可能影响老年人获得老年医疗服务的公平性和便捷性。相关研究显示,主城区都市区老年人健康水平高于其他两个区域^[13]。重庆市内各地区间经济发展与医疗卫

生发展的耦合协调情况差异较大,其中渝东北、渝东南协调发展情况较差,表现在经济发展趋势较好,但对医疗卫生的投入不足^[14]。这可能加深重庆市不同区域人口老龄化程度与老年医疗资源分布匹配性欠佳的问题。

3.3 老年医学科人力资源配置不足,应加大老年医学人才培养力度

卫生人力资源是医院竞争力的重要组成部分^[15],更是保证卫生服务供给能力的关键因素^[16]。重庆市二、三级医院每床医护配置比远未达到国家基本配置标准。同时,虽然绝大多数老年医疗服务均由三级医院承担,但其每床医护人员配置比却低于二级医院。导致老年医学科人力资源配置普遍不足的原因可能是:(1)我国老年医学教育和毕业后培训起步均较晚,老年医学的医生培养总量不足。截至 2021 年底,全国 46 家老年医学专科培训基地累计培训老年医学专科医生仅 300 余人^[17]。(2)三级医院对医护人员入职学历要求更高,如本研究中三级医院老年医学科医生中,研究生比例远高于二级医院。(3)三级医院是医生、护士规范化培训的基地,每年招收相当数量的医、护规范化培训学员,从而降低了对临床医生、护士的数量需求。

3.4 与老年医学科相关的科室设置不全,可能阻碍老年医学专业发展

老年患者病情的评估与治疗需要特殊知识、态度和技能^[18],老年患者更需要多学科团队(multidisciplinary team,MDT)进行整合式管理。MDT 工作模式是《指南》要求的老年医学科工作模式之一。老年 MDT 需由老年医学科医师、护士、营养师、药师、心理师等成员共同构成^[19],但本研究结果发现,无论是三级医院还是二级医院,均存在相关科室设置不完善的问题,如三级医院营养科设置比例不足 80%,医学心理科设置比例不足 50%;二级医院肿瘤科、医学心理科及营养科设置比例均未达到 50%。重庆市第六次卫生服务调查公报显示,导致重庆市老年住院患者平均住院日最长的前 3 位疾病为精神和行为障碍、肿瘤及损伤、中毒^[20],这迫切需要完善老年医学科 MDT,提升服务水平和能力。相关科室设置不完善,不仅影响老年 MDT 的成员结构,更影响到 MDT 提供的诊疗服务内容的质量与完整性,可能阻碍老年医学专业的发展。

综上所述,重庆市 174 所医院老年医学科设置比例基本达标,能为老年患者提供门诊、住院治疗等基本服务,也能开展老年综合评估等专科服务,但仍存在老年医疗资源配置不均衡、医护人员配置过低、相关科室设置不全等具体问题。因此,建议从政府层面加大政策倾斜和资金投入,扩大各培训基地招生计划,培养更多的专科人才;指导渝东北和渝东南片区,合理投入老年医疗护理服务发展资金,缩短与主城都

市区的差距。同时,各医疗机构完善相关科室设置,按标准配置人力,打造高水平的老年 MDT 团队,促进老年医学专科联盟的发展,推动三级医院带动二级医院老年医学科的建设。此外,应强化毕业后和继续医学教育,促进老年医学人才能力和水平的提升。

参考文献

- [1] 国家统计局.第七次全国人口普查公告(第五号)[EB/OL].(2021/05/11)[2022-10-26].http://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202302/t20230203_1901085.html.
- [2] 冯坤,蒲鑫鑫,唐贵忠,等.重庆市老年人常见慢性病患病现状及影响因素调查[J].中国卫生事业管理,2018,35(9):713-716.
- [3] 吴玮亚.重庆市老年住院患者疾病构成和住院费用调查分析[J/CD].中华老年病研究电子杂志,2021,8(3):38-40.
- [4] 重庆市人民政府.重庆市人民政府关于印发重庆市医疗卫生服务体系“十四五”规划(2021-2025年)的通知[EB/OL].(2022-08-01)[2022-10-26].https://fzggw.cq.gov.cn/zfxxgk/fdzdgknr/ghxx/zxgh/202208/t20220801_10967397.html.
- [5] 国家卫生健康委办公厅.国家卫生健康委办公厅关于印发老年医学科建设与管理指南(试行)的通知[EB/OL].(2019-12-08)[2022-10-26].http://www.gov.cn/xinwen/2019-12/08/content_5459446.htm.
- [6] BURHENN P,ECONOMOU D,URANGA C, et al. Geriatric oncology workshop (GrOW): development and evaluation of a nationwide nursing curriculum[J]. J Geriatr Oncol, 2021, 12(4):649-657.
- [7] PIGNOLO R J, NATH K A. Introduction to thematic reviews on aging and geriatric medicine[J]. Mayo Clin Proc, 2020, 95(6):1102-1104.
- [8] 曹凯.老年医学科建设的三个样本[J].中国医院院长,2021,17(14):44-47.
- [9] SOUTHERLAND L T, LO A X, BIESE K, et al. Concepts in practice:geriatric emergency departments[J]. Ann Emerg Med, 2020, 75(2):162-170.
- [10] ELLIS G, SEVDALIS N. Understanding and improving multidisciplinary team working in geriatric medicine[J]. Age Ageing, 2019, 48(4):498-505.
- [11] 老龄健康司.全国老龄工作委员会关于印发贯彻落实《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》任务分工方案的通知[EB/OL].(2022-02-23)[2022-10-28].<http://www.nhc.gov.cn/llyks/tggg/202202/ac784bab5b5c49d0957990d8051aa040.shtml>
- [12] 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[EB/OL].(2016-10-25)[2022-10-28].http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [13] 韦鑫,杨柳.重庆市城乡老年人口自评健康空间分异及其影响因素[J].医学与社会,2022,35(11):71-75.
- [14] 张霖,程雪莲,董林玉,等.重庆市医疗服务水平与经济发展水平的耦合协调度分析[J].中国卫生事业管理,2021,38(12):881-887.
- [15] NAFARI E, REZAEI B. Relationship between human resources strategies and organizational performance based on the balanced scorecard in a public hospital in Iran: a cross-sectional study [J]. BMC Health Serv Res, 2022, 22(1):363.
- [16] 要鹏韬,杨楠,马丽,等.基于疾病诊断分组的医院人力资源配置公平性与服务能力的初步研究[J].中国防痨杂志,2022,44(4):381-389.
- [17] 连漪.老年医学科:打造一个大的诊疗平台[J].中国卫生,2022,38(4):38-39.
- [18] 孙欣然,孙金海,陈立富,等.老年人健康需求特点与健康管理对策[J].中国老年学杂志,2018,38(21):5364-5367.
- [19] 中国老年医学学会.老年医学科多学科门诊服务模式与规范[J].中华老年医学杂志,2021,40(8):987-990.
- [20] 重庆市卫生健康委员会.重庆市第六次卫生服务调查公报[EB/OL].(2019-05-08)[2022-10-30].https://wsjkw.cq.gov.cn/zwgk_242/fdzdgknr/tjxx/tjfx/201905/t20190508_3754498.html.

(收稿日期:2022-10-18 修回日期:2023-02-28)

(编辑:袁皓伟)