

介護療養病床に関するアンケート調査 報告

1 調査目的

本アンケートは、「廃止」から「再編」の方向に進むことになった介護療養病床に関して、議論の前提となる現状を把握するために実施した。

2 調査客体

全日本病院協会会員病院のうち、平成 26 年 10 月時点で介護療養病床を保有している 390 病院を客体とした。

3 調査期間

平成 26 年 10 月 14 日～10 月 31 日

4 調査票の回収

回答病院は 177 件であり、回答率は 45.4%であった。

集 計 結 果

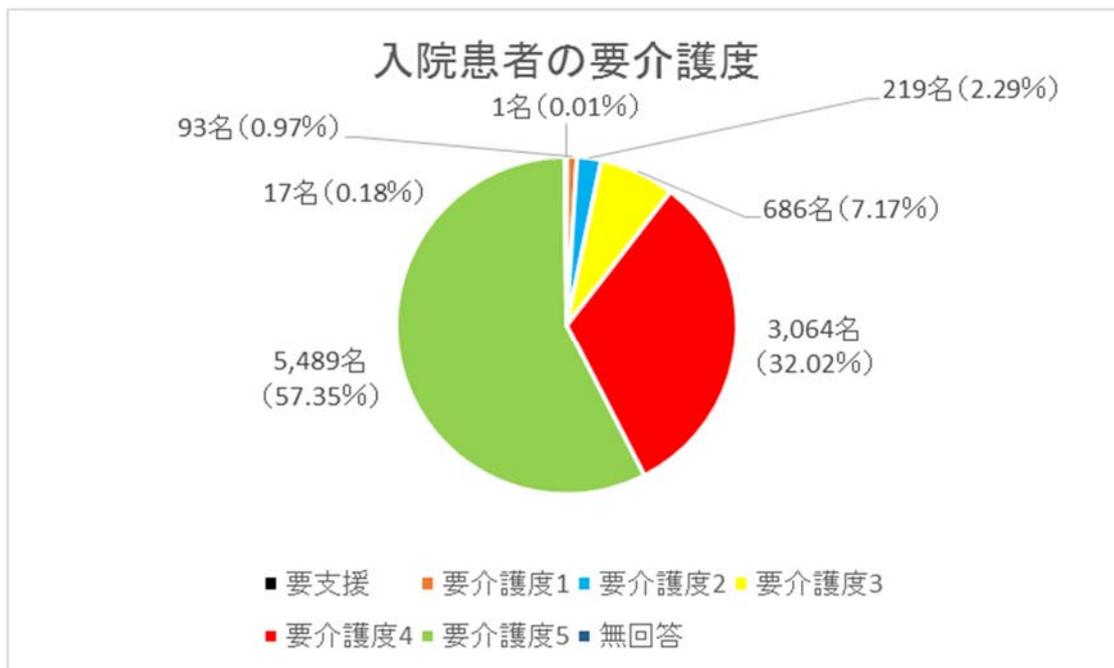
I. 平成 26 年 9 月 17 日時点の患者状況等について

- 1 病床数の合計 10,451 床
- 2 入院患者合計数 9,569 名
- 3 入院患者の平均年齢 84.8 歳

【考察】

介護療養病床数 10,451 床に対して入院患者数 9,569 名と、病床利用率は 91.6%となっている。都市部ではもう少し高いと思われるが、地方では 9 割を下回るケースが多いのかもしれない。

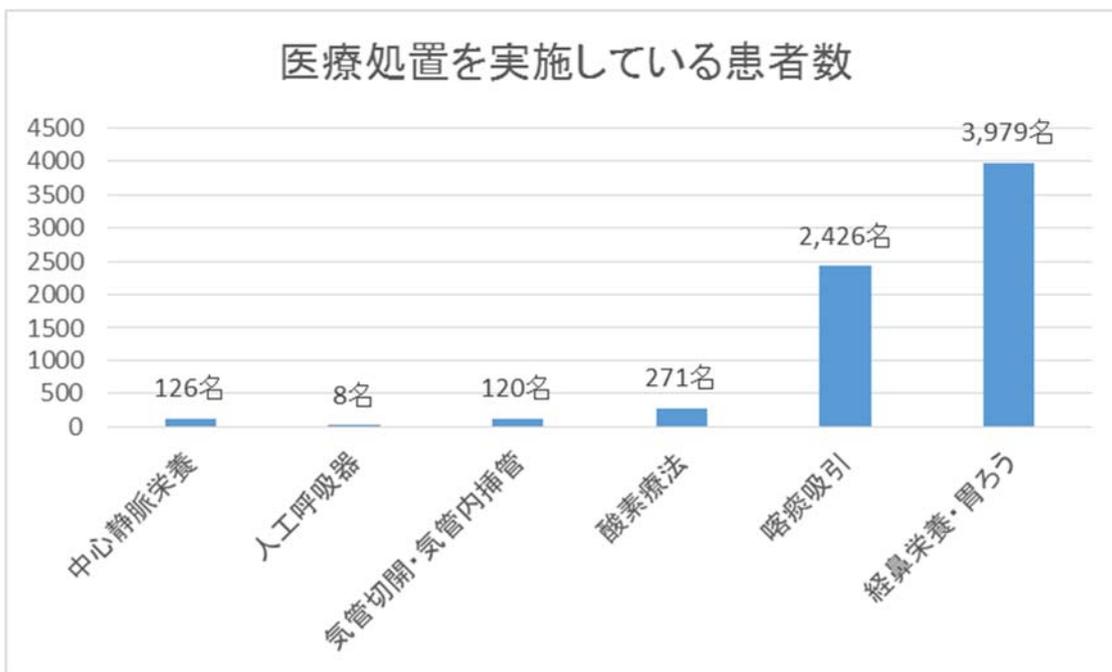
- 4 入院患者の要介護度について (回答数 9,569 名)



【考察】

入院患者の平均年齢は 84.8 歳と高い。つれて、要介護度も 4,5 で 89.37%に達している。認知度をみても、Ⅲ～Ⅳで 84.1%に達している。

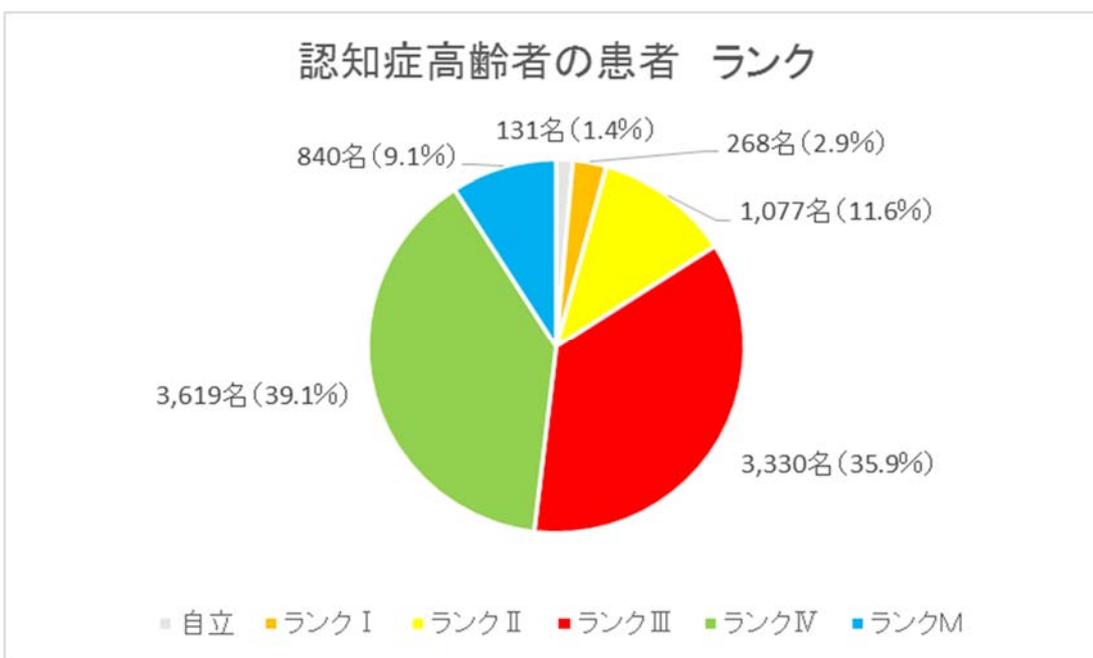
5 医療処置を実施している患者数 (複数回答有。回答数…6,930名)



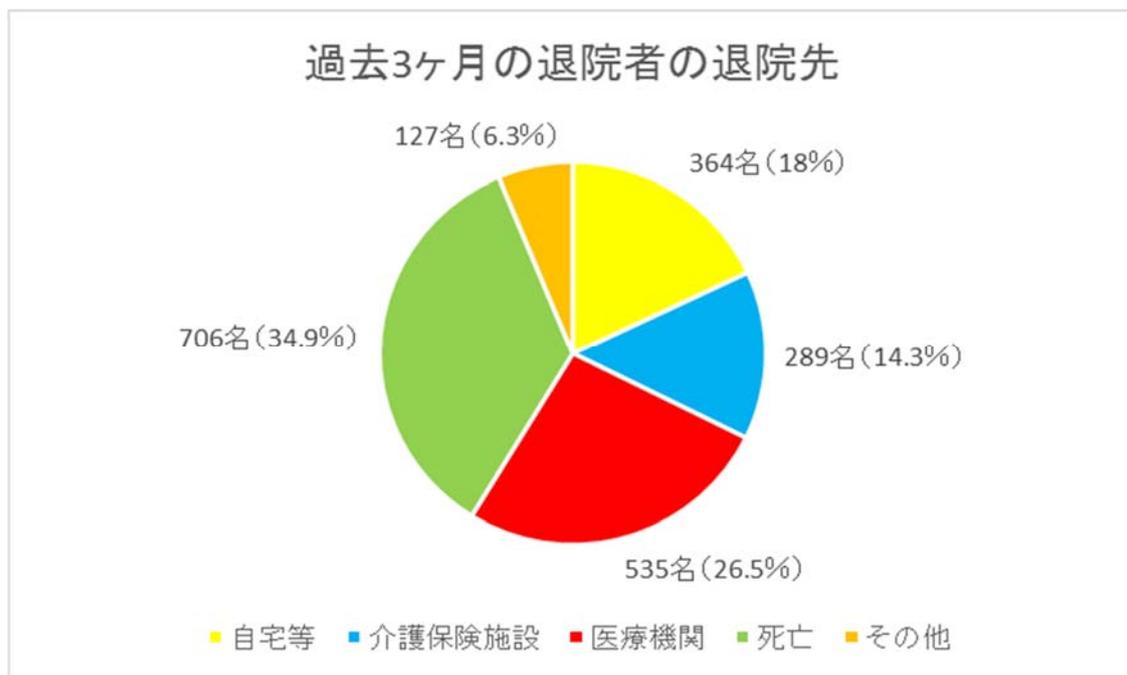
【考察】

医療処置は、経鼻栄養・胃ろうが 57.4%と多い。

6 認知症高齢者の患者のランクについて (回答数…9,265名)



7 過去3ヶ月の退院者の退院先について (回答数…2,021名)



【考察】

退院先は、死亡が 34.9%と高いが、自宅と介護施設の合計も 32.3%である。

II. 介護保険各施設における対応および機能について

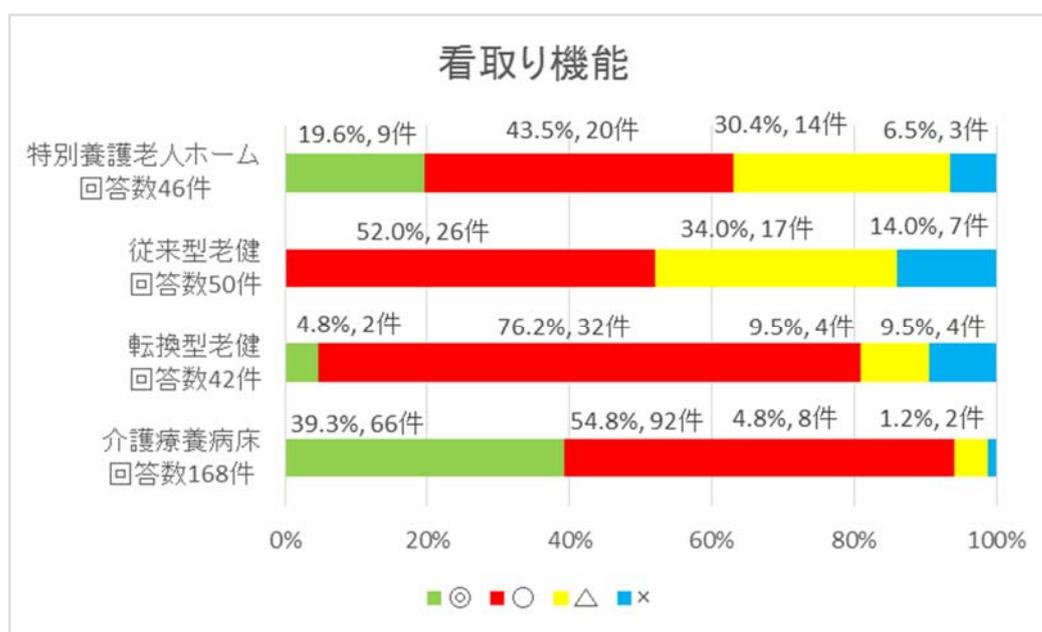
介護保険各施設における対応及び機能に関する設問について、その施設での対応が適しているか等について調査した。

その結果、「最も対応が適している」「対応できる」の合計で介護療養病床が優れていたのは、「看取り」「医療的管理」「嚥下機能訓練」「経管栄養」「夜間急変時」であった。一方、他施設対比で介護療養病床が劣っていたのは、「認知症」「認知症合併症」「リハビリテーション」「在宅復帰機能」「ショートステイ」であった。

(表の見方)

- ◎…最も対応が適している。 ○…対応できる。
 △…十分ではないが対応できる。 ×…対応できない。

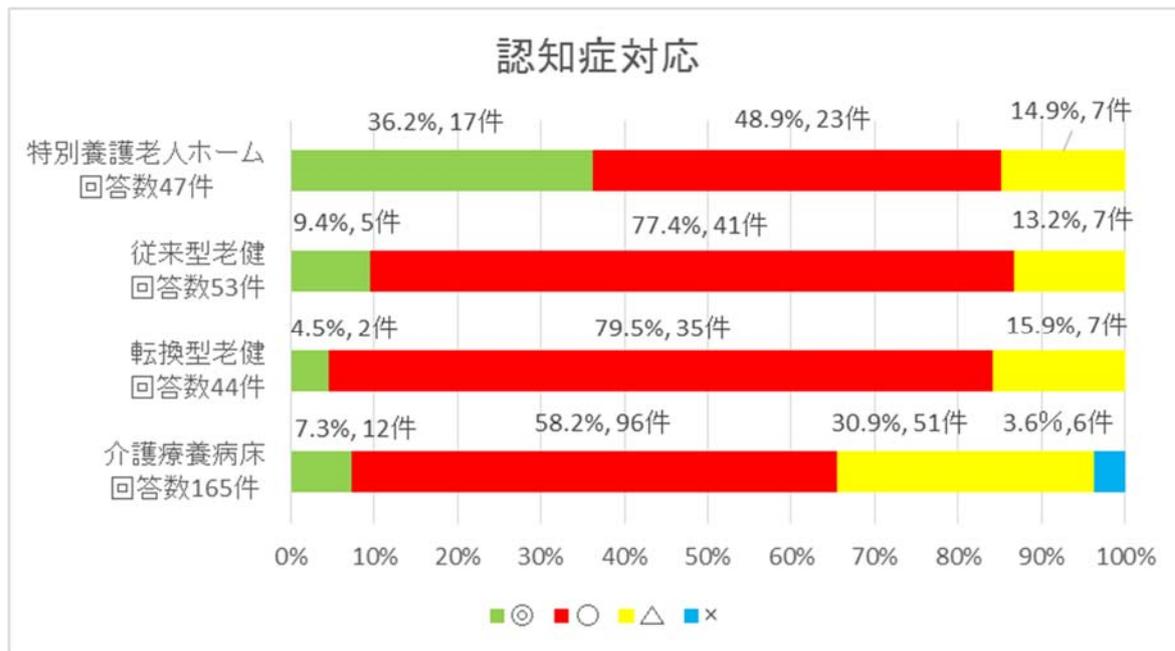
1 看取り機能



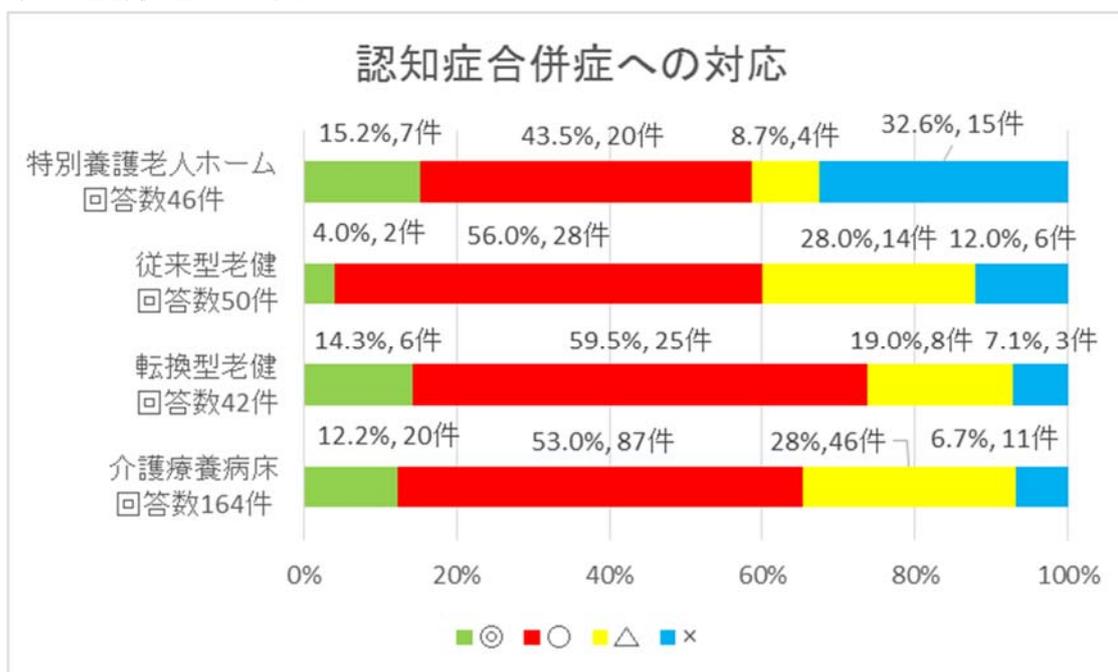
【考察】

介護療養病床について、「最も対応が適している」「対応できる」の合計で看取りは94.1%と、可能なケースはすべて対応していると推察される。

2 認知症対応



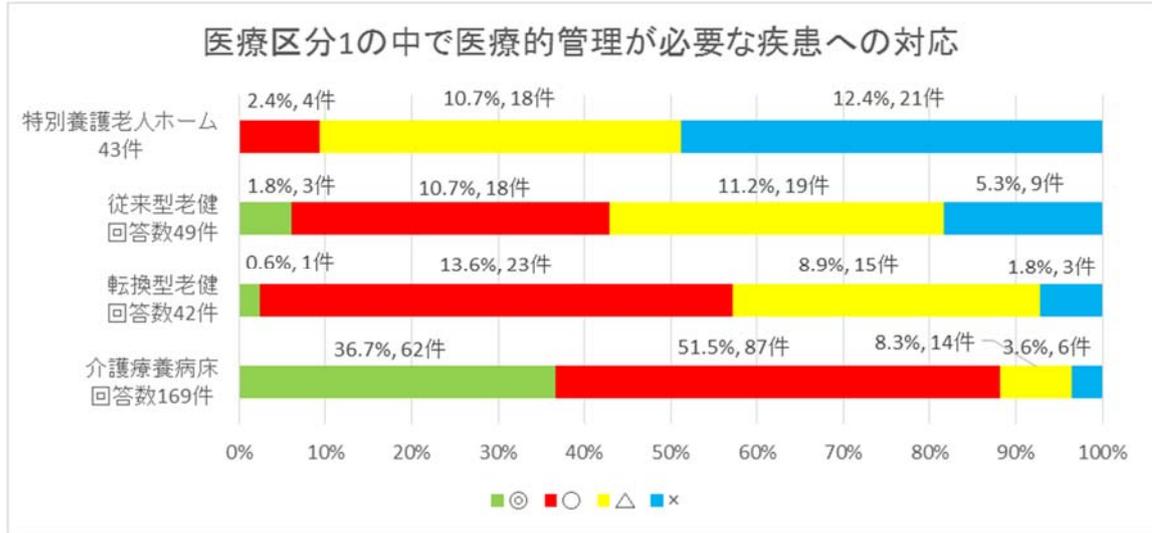
3 認知症合併症への対応



【考察】

認知症、認知症合併症については、今後の再編議論の中で介護療養病床の残すべき機能として重要視されているものであるが、アンケートでは対応不十分との結果であった。医師、看護師、介護者のスキルアップが必要なのか、要因を分析する必要がある。

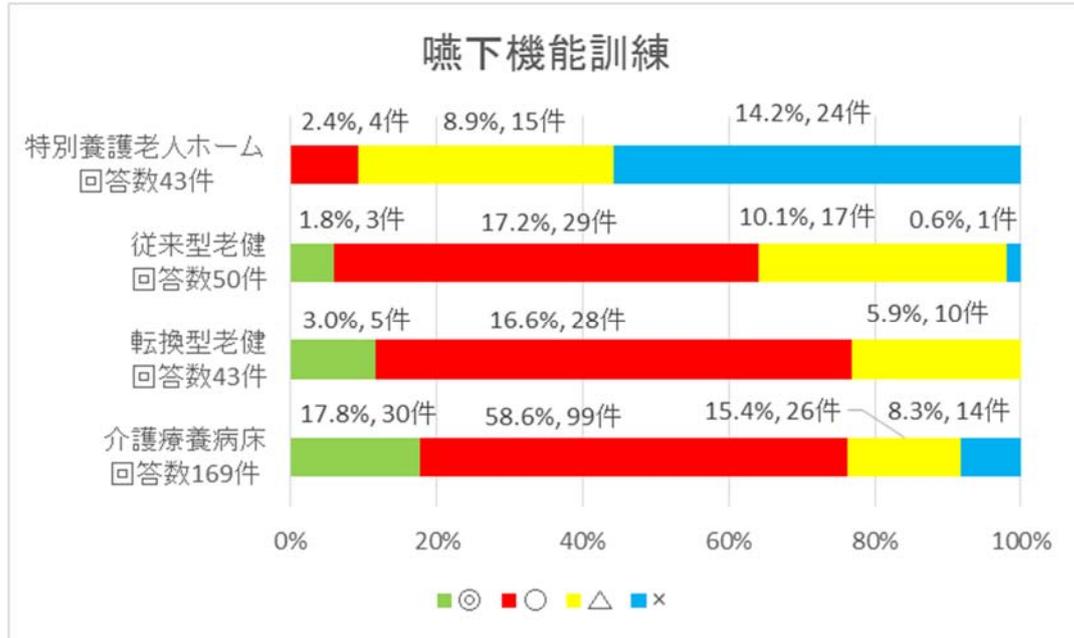
4 医療区分1の中で医療的管理が必要な疾患への対応



【考察】

介護療養病床について、「最も対応が適している」「対応できる」の合計で医療的管理の対応は9割近くに達するが、対応不適が11.8%ある。どのような処置に対応できないのか、今後、具体的に把握していきたい。

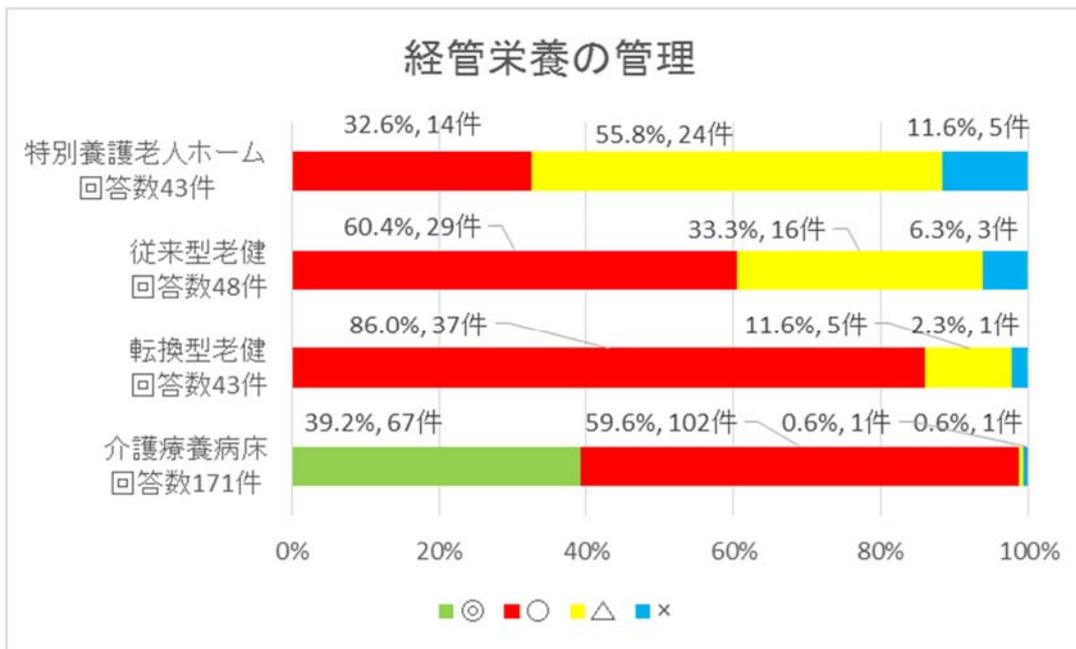
5 嚥下機能訓練



【考察】

介護療養病床について、「最も対応が適している」「対応できる」の合計で、嚥下機能訓練は76.4%。セラピストの配置で不十分な病院がまだあるのではないかと。

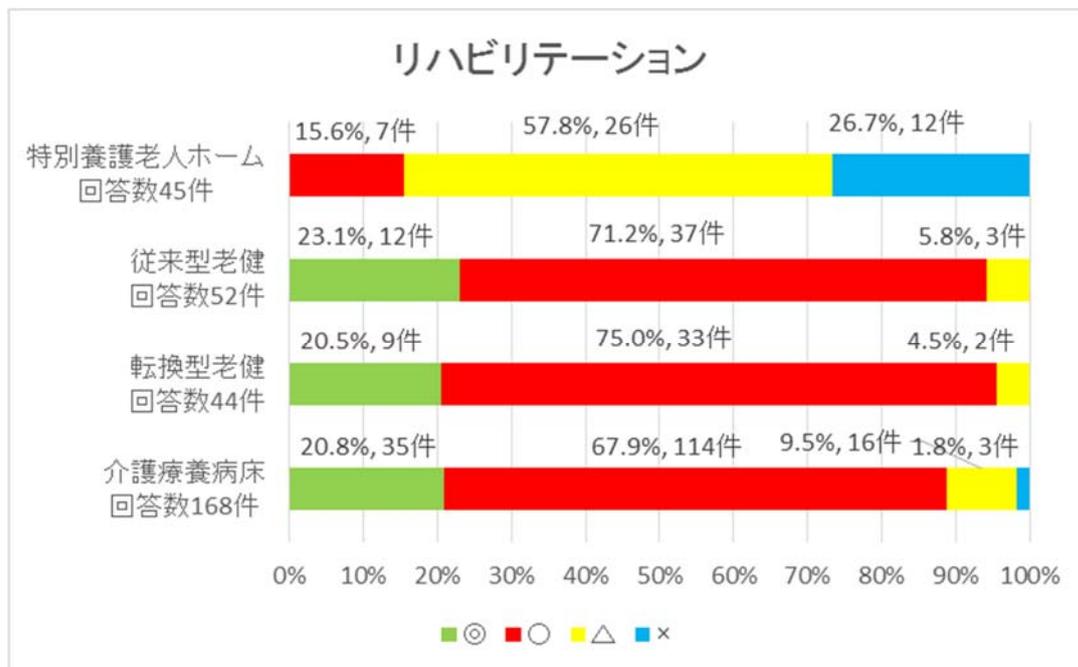
6 経管栄養の管理



【考察】

介護療養病床について、「最も対応が適している」「対応できる」の合計で経管栄養はほぼ 100%。リビングウィルとの関連でも議論していきたい。

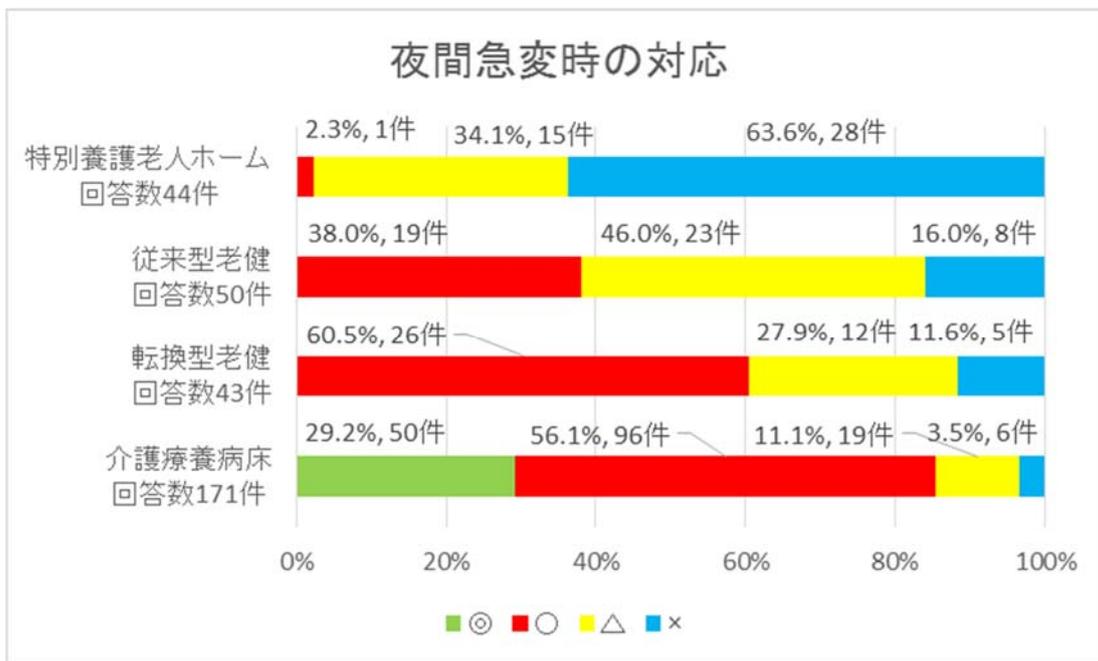
7 リハビリテーション



【考察】

介護療養病床について、リハビリテーションは、介護報酬上の評価が厳しいのではないかな。

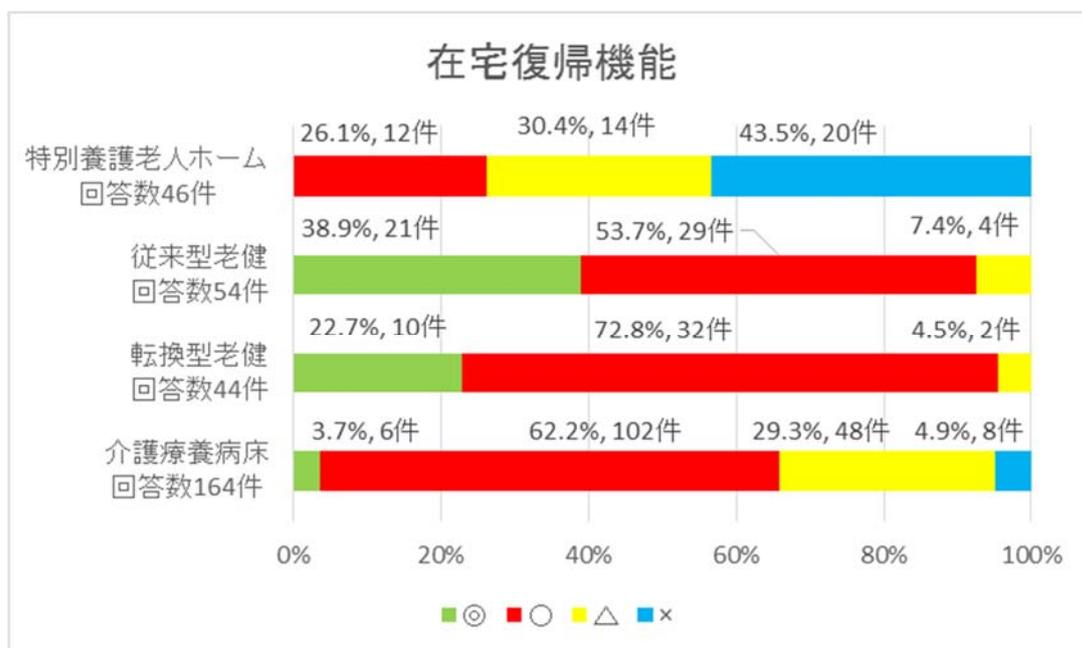
8 夜間急変時の対応



【考察】

介護療養病床について、「最も対応が適している」「対応できる」の合計で夜間急変時対応は85.3%とまずまずである。医師が常駐していることが大きい。

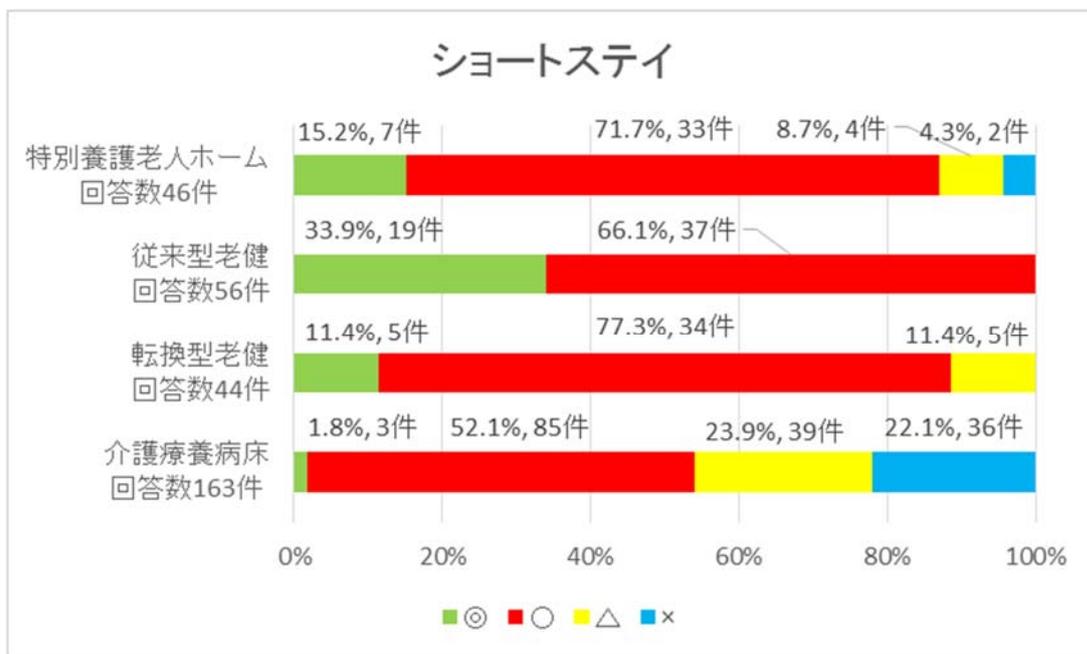
9 在宅復帰機能



【考察】

「最も対応が適している」「対応できる」の合計で在宅復帰機能については、老健>介護療養>特養の順であり、妥当な結果と言えるが、介護療養病床として努力する余地はあるのではないかと。

10 ショートステイ



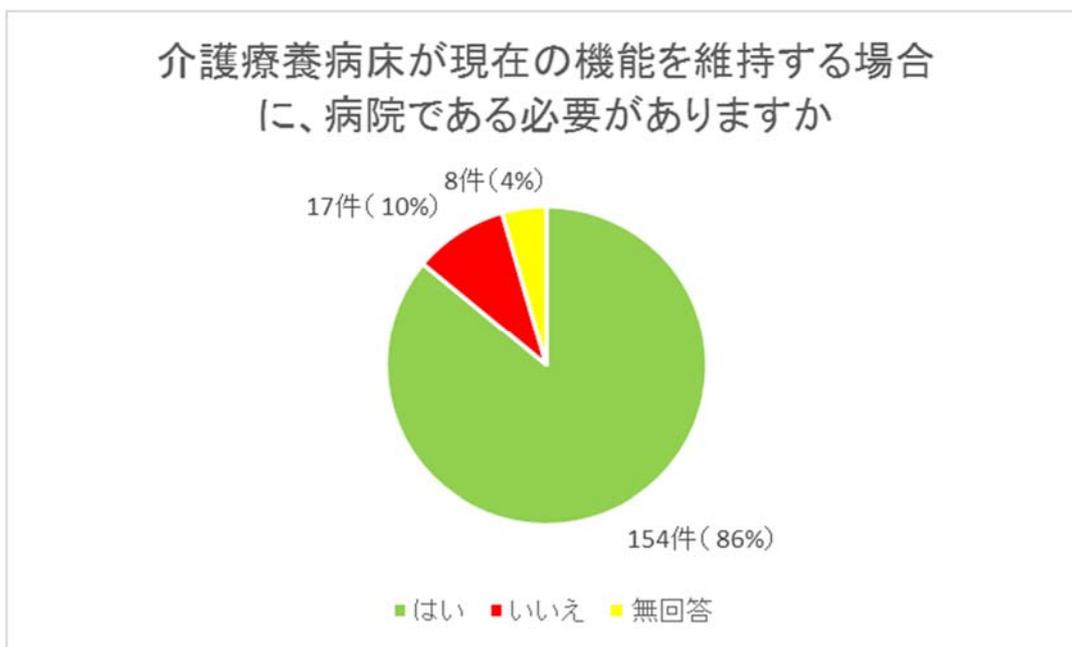
【考察】

介護療養病床は、「最も対応が適している」「対応できる」の合計でショートステイについては全施設で最低であり、何が阻害要因なのか検証していく必要がある。

Ⅲ. 今後の機能の方向性について

1 介護療養病床が現在の機能を維持する場合に病院である必要があるか

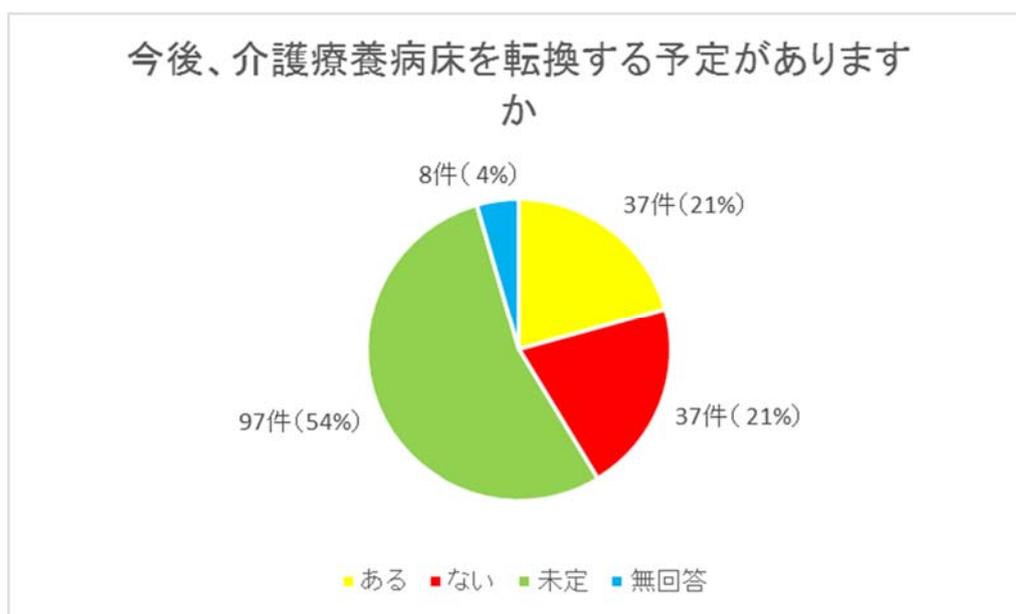
(回答数 177 件)



【考察】

形態として「病院」を希望する回答が9割前後に達した。

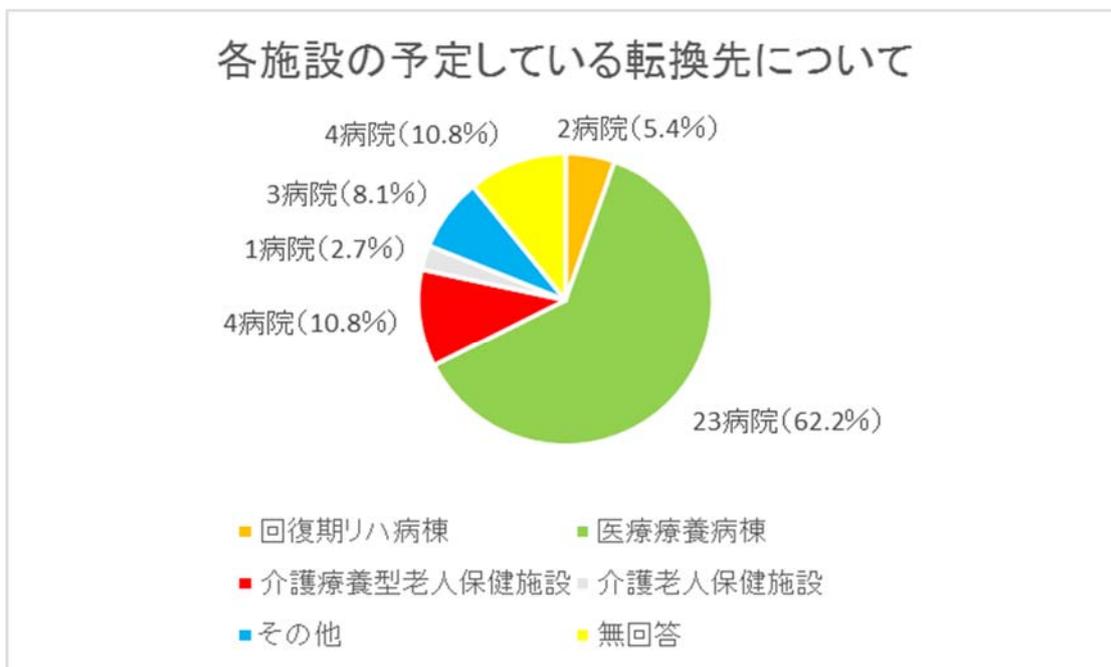
2 介護療養病床の今後の転換予定について (回答数 177 件)



【考察】

転換に関しては、「予定なし」と「未定」で75%となった。具体的な再編の要件等がはっきりしない中で、様子見の病院が多いのではないかと推察される。

3 「2」にてあると回答した病院の転換先について（回答数 37件）



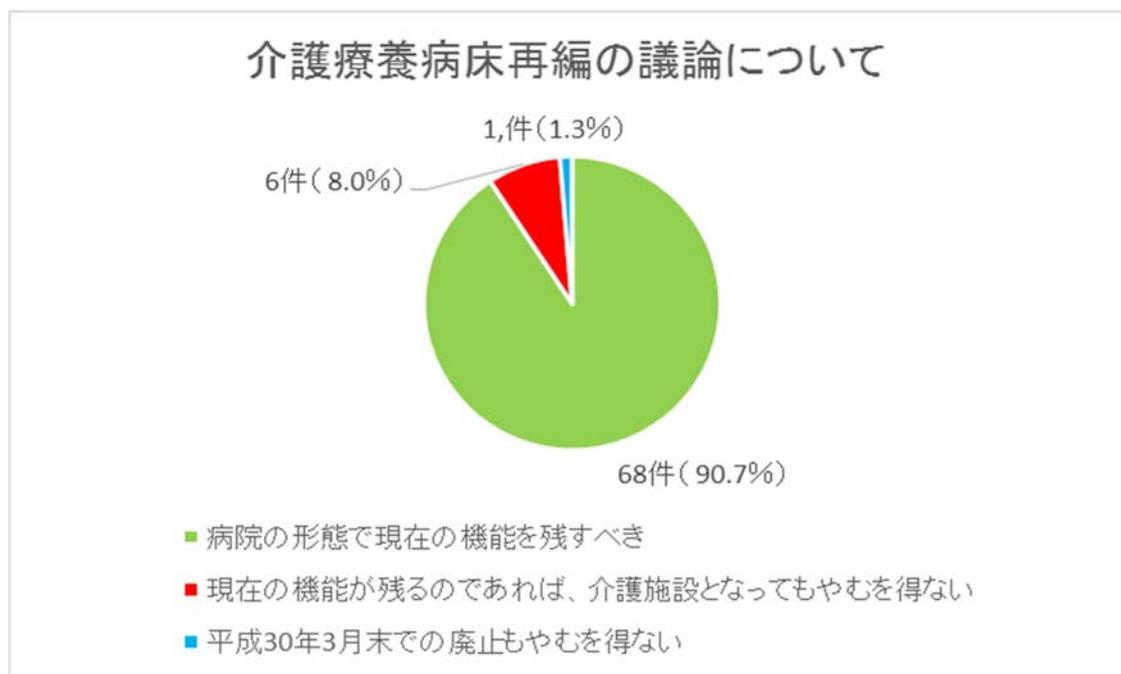
【考察】

転換先としては、医療療養病棟、転換老健、回復期リハ病棟の順だった。

4 これまで転換しなかった主な理由（回答数 133件）

① 病棟構造上の施設の問題	9件
② 介護報酬、診療報酬上の問題等	12件
③ 現在入院中の患者の受け皿がないため	10件
④ 平成30年3月末まで介護療養病床の議論があるため、様子見	33件
⑤ 利用者のニーズがあるため	55件
⑥ 医師・看護師が不足しているため	8件
⑦ 現在調整中	6件

IV. 介護療養病床の再編の議論について（回答数…75件）



以上