

療養病床における医療・介護に関する調査

【研究要旨】

I 目的

介護保険制度では、要介護高齢者が在宅での生活を継続させることが目的の1つに掲げられている。しかしながら、医学的管理を要する高齢者や重度の要介護者、終末期にある高齢者については、医療機関あるいは介護保険施設に入院・入所するケースが多い。また、重症化によって医療機関や介護保険施設を移動し、医療機関・施設で死亡する高齢者は少なくない。

このような状況を踏まえて、本調査研究では、医療機関、特に医学的管理の下で長期療養を行うための施設である「療養病床」に着目し、入院患者の特性や医療の提供、死亡時の対応、患者の移動など施設の実態を把握することによって、今後の高齢者の終末期の医療や介護のあり方の議論に資する資料の作成を目的として実施した。

II アンケート調査の方法

本調査研究では郵送配布・郵送回収のアンケート調査を実施した。

【調査期間】平成17年2月23日～3月18日

【調査対象】(1)病院:療養病床を有する病院(回復期リハビリテーション病棟と特殊疾患療養病棟を除く)。

医療施設(動態)調査・病院報告の台帳において、療養病床を有する病院4,096施設(精神病床を8割以上有する病院除く)から、無作為に5分の1抽出で819施設を、「基本調査(基本票)」の調査対象施設とした。

(2)病棟:調査対象施設(819施設)が有する病棟

(3)患者:調査対象病棟の療養病床に入院し、平成17年1月1日～2月28日に、①退院、②転棟・転床、③死亡した患者。

◆なお、本報告書では患者の移動について以下のように定義する。

◇「入院・転入」:「入院」「転院(他の医療機関から入院)」「転棟(自院で別の病棟から移動)」「転床(病棟内の移動で保険種別が変更)」が含まれる。

◇「退院・転出」:「退院」「転院(他の医療機関へ入院)」「転棟(自院で別の病棟へ移動)」「転床(病棟内の移動で保険種別が変更)」が含まれる。

◆また、本報告書では療養病床の分類について以下のように用語を用いた。

◇「病床構成別」:病棟の種類(医療療養、医療療養と介護療養、介護療養)の3類型。

◇「病床種類別」:病床の種類(医療療養病床、介護療養病床等)の2類型。

【主な調査項目】

- ① 基本調査:病院の概要、療養病床の運営や終末期患者への対応方針・対応状況
- ② 病棟調査:病棟の概要、入院患者の概要、終末期の対応・課題、新規入院患者、転棟受入患者
- ③ 患者調査:患者の年齢、主傷病、要介護度、自立度、療養場所の希望、移動の状況(入院・転入元、退院・転出先、転帰、移動の理由、見通し)、死亡の場合の対応・希望 / 等

III 結果

1 回収数と回答の代表性

基本調査の有効回収数は212件、病棟調査の有効回収数は333件であった。平成17年2月28日時点で調査対象の病棟に入院中で有効な回答が得られた患者数は医療療養病棟236病棟で8,239人、介護療養病棟190病棟で6,139人であった。また、患者調査(退院患者等)の有効回収数は、3,819件であった。

回収した基本調査の結果から、所在地、開設者、病床規模について、全国値と差はなかった。

2 病床の種類別と病床数

平成17年2月28日現在の病院全体の病床数は平均137.6床(中央値111.0床)であった。

各病院の一般病床の有無をみると、「一般病床あり」が 58.0% (123 施設)、「一般病床なし」が 42.0% (82 施設) であった。療養病床の保険種別は「医療保険適用と介護保険適用の両方あり」が 62.3% (132 施設)、「医療保険適用のみあり」が 28.3% (132 施設)、「介護保険適用のみあり」が 9.4% (20 施設) であった。

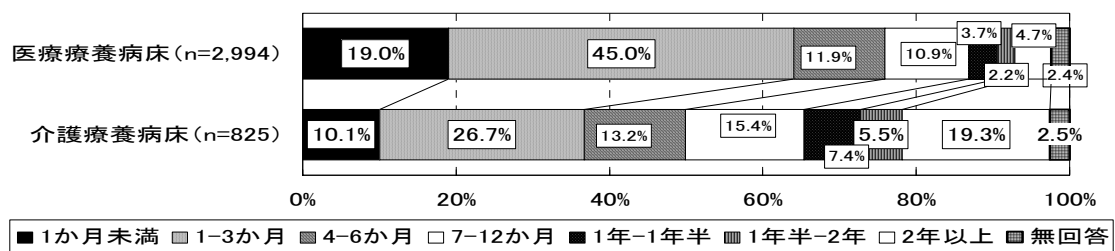
3 医療療養病床と介護療養病床の相違

(1) 入院患者の特性

患者特性に差がみられた。入院患者の年齢構成は「介護療養病床」では 85 歳以上の患者が 49.6% と「医療療養病床」(35.3%) に比べて高く、特に 75 歳以上の後期高齢者については、83.2% を占めた。また、要介護度や認知症の日常生活自立度別の患者割合は「介護療養病床」の方がより重度の患者が多いことがわかった。要介護度については、「介護療養病床」では「要介護度 5」の患者割合は 56.3% (「医療療養病床」では 14.4%) であり、「要介護度 4」(26.4%) の患者と合わせて 82.7% を占めた。認知症の日常生活自立度別割合については、「医療療養病床」で「Ⅱ」以上の患者割合が 61.5% であったのに対して、「介護療養病床」では「Ⅱ」以上の患者割合が 87.6% であった。

入院期間については、「医療療養病床」で 3 か月以内の患者割合が 64.0% と「介護療養病床」(36.8%) に比べて短かった (図表 1)。退院・転出した患者についてみると、主傷病では「医療療養病床」で悪性新生物・骨折・肺疾患の患者の割合が多い一方、「介護療養病床」では、脳血管疾患・認知症の患者の割合が多かった。

図表 1 病床種類別 入院期間別患者割合



(2) 療養病床としての方針や体制

療養病床としての方針や体制に大きな差はみられなかった。医療療養病床と介護療養病床の相違が明確になるように、両者を有する病院に対してたずねたところ、その 56.1% が、提供する医療は「ほとんど同じである」と回答した。また、異なる点としては、回答の多い順に「医療保険適用の方は重度患者対応に適している」が 71.4%、「介護保険適用の方は長期療養に適している」が 53.6% であった。終末期ケアについては「医療療養病床の方が終末期ケアに対応できる」が 37.3% で、「医療療養病床」の方が対応できるとの回答割合が高かった。なお、入院期間の方針については「医療療養病床」の方が方針を持つ病院が多く、実際の入院期間についても短かった。

(3) 終末期の対応

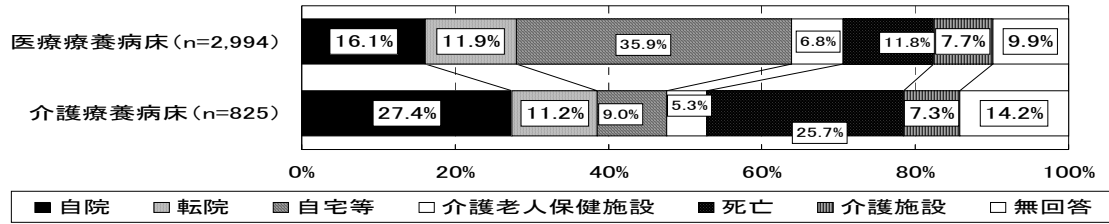
終末期対応に差がみられた。患者の死亡が予想される場合の基本方針は、「医療療養病床」の方が看取る方針を持っていることがわかった。患者に対する終末期の見通しは「医療療養病床」の方が患者の見通しがつく割合が高く (「医療療養病床」(27.3%) 「介護療養病床」(12.5%))、患者の死亡前 2 週間以内には、酸素療法・点滴・喀痰吸引の処置割合が相対的に高かった。

(4) 患者の移動

患者の移動に差がみられた。在宅療養を希望する患者が実際に自宅へ戻った割合は「医療療養病床」(84.9%) の方が「介護療養病床」(57.3%) より高く、自院 (病院) 療養を希望する患者が死亡に至った割合は「介護療養病床」(63.5%) の方が「医療療養病床」(25.3%) に比べて高かった。

退院・転出した患者についてみると、「自宅等」へ退院した患者は「医療療養病床」では 35.9% であったのに対して、「介護療養病床」では 9.0% に留まった。また、死亡退院の割合は、「医療療養病床」では 11.8% であったのに対して、「介護療養病床」では 25.7% と高かった (図表 2)。

図表2 病床種類別 「退院・転出」先



4 一般病床の有無による相違

(1) 入院患者の特性

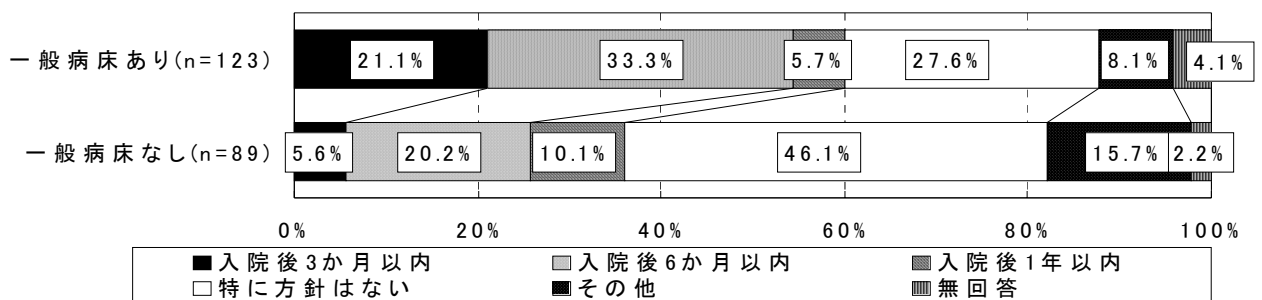
必要とする医療処置、患者の主傷病に差がみられた。「一般病床あり」の患者は、胃ろうの管理・喀痰吸引が行われる割合が「一般病床なし」に比べて高かった。退院・転出した患者の主傷病については、「一般病床あり」では骨折の患者割合が「一般病床なし」に比べて高かった（「一般病床あり」は14.6%、「一般病床なし」は6.0%）。一方、「一般病床なし」では悪性新生物・認知症の患者割合が「一般病床あり」に比べて高かった（「一般病床あり」はそれぞれ3.3%・3.6%、「一般病床なし」は6.5%、6.0%）。

(2) 療養病床としての方針や体制

療養病床としての方針や体制に差がみられた。「一般病床なし」では、長期療養と終末期ケアを重視する回答割合が「一般病床あり」に比べて高かった（「一般病床あり」はそれぞれ42.3%、17.1%、「一般病床なし」は66.3%、29.2%）。また、「一般病床なし」では、今後はリハビリに力を入れたいとする割合が24.7%と「一般病床あり」（16.3%）に比べて多かった。一方、「一般病床あり」では、在宅ケアとの連携に力を入れたいとする割合が18.7%あり、「一般病床なし」（6.7%）に比べて多かった。

入院期間の方針では、「一般病床あり」の方は、全体の54.4%が入院後6か月以内の方針を持ち、「一般病床なし」（25.8%）に比べて短く、実際に平均在院日数も短かった（図表3）。また、患者・家族が在宅死を希望した場合には、「一般病床あり」では、57.7%が自院で支援すると回答し、「一般病床なし」（39.3%）に比べて高かった。

図表3 一般病床有無別 入院期間の方針



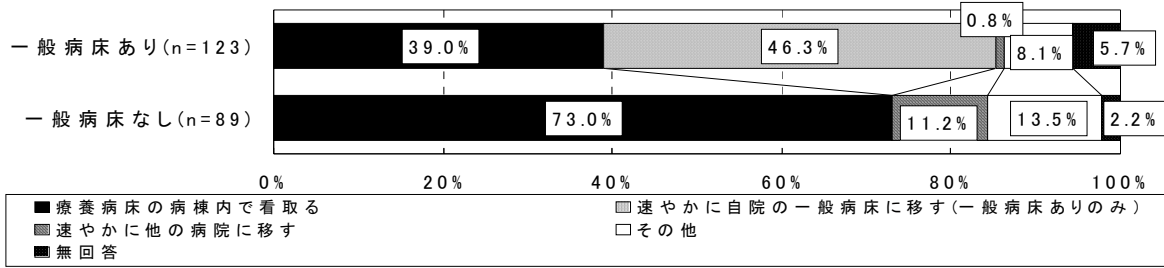
(3) 終末期の対応

死亡時の対応と死亡前の処置に差がみられた。患者の死亡が予想される場合の方針は、「一般病床なし」では、「医療療養病床で看取る」割合が73.0%と高い一方、「一般病床あり」では39.0%であった（図表4）。

看取り対応について「対応する予定であった」と回答する割合が共に高く（「一般病床あり」80.8%、「一般病床なし」92.3%）、療養病床を看取りの場としていることがわかった。

患者の死亡前2週間以内に行われた処置の割合は、酸素療法・点滴・喀痰吸引の処置を筆頭に「一般病床なし」の方が相対的に高かった（酸素療法では「一般病床あり」68.1%・「一般病床なし」81.8%、点滴ではそれぞれ64.6%・81.3%、喀痰吸引では67.7%・71.1%）。

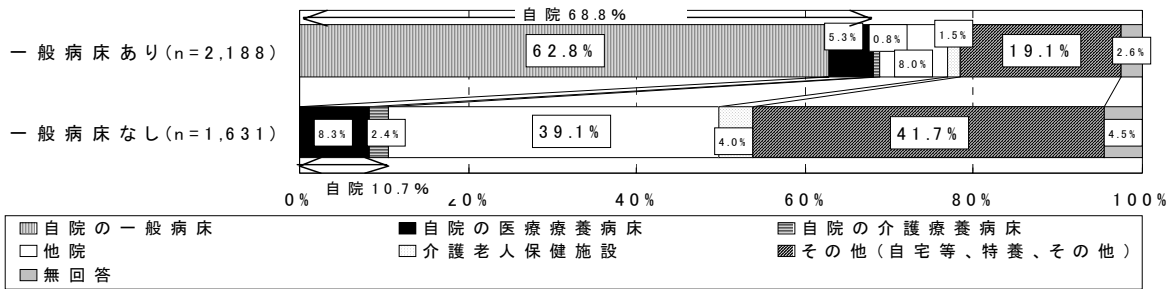
図表4 一般病床有無別 患者の死亡が予想される場合の基本方針



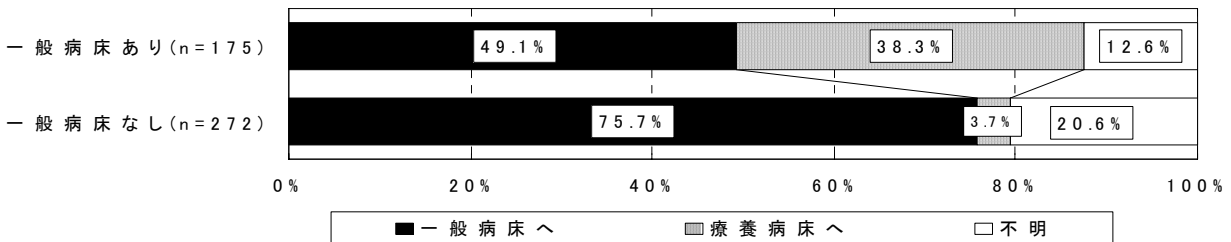
(4) 患者の移動

患者の移動には当然ながら差がみられた。患者が入院・転入する前の所在地については、「一般病床あり」では「自院の一般病床」からの転院が 62.8%と多かったが、「一般病床なし」では「その他（自宅等、特養、その他）」(41.7%) からと、「他院」(39.1%) からが多かった (図表 5)。患者の転出先については、「一般病床あり」では 49.1%の患者が一般病床へ、38.3%が療養病床へ転出する一方、「一般病床なし」では 75.7%の患者が一般病床へ転出していることがわかった (図表 6)。

図表5 一般病床の有無別 「入院・転入」元



図表6 一般病床有無別 転院先の病床種別



患者の入院から退院までを一連の流れとして捉えると、「一般病床あり」では、「自院内から転棟・転床し、在宅等へ退院」(24.5%) が最も多く、「一般病床なし」では、「在宅等 (自宅等、特養、その他) から入院し、在宅等へ退院」(25.1%) が多かった。なお、退院患者全体に占める死亡退院の割合は、「一般病床あり」では 10.5%に留まったのに対して、「一般病床なし」では 20.6%と高かった (図表 7)。

図表7 「入院・転入」元別 「退院・転出」先

