

調査報告

調査報告では、医療経済研究機構が実施した調査研究事業の成果をまとめた上で報告する。

療養型病床群における患者の実態等に関する調査

油谷 由美子*

介護保険制度において、療養型病床群（療養病床）は「施設介護サービス」の1つとして位置づけられ、各医療機関は、病棟単位で「医療保険適用」か「介護保険適用」かを選択することになった。療養型病床群をとりまく環境は大きく変化し、各施設の有する機能や提供するサービス内容の分化も今後、予想されるところである。

本調査では、まず、対象病院における2種類の療養型病床群の位置付けや今後の方向性を確認した。次に、医療保険適用患者と介護保険適用患者とでは、全体的な状態や介護ニーズが異なっていることや在院期間や入退院の状況に相違がみられることも明らかになった。一方で、医療療養型と介護療養型の施設特性や施設が有する医療機能・サービスの分化は本調査からでは十分にはみてとれなかった。

本調査により、適切な処遇場所の選択についての示唆なども得られ、療養型病床群と他の施設サービス、在宅サービス等との機能分担のあり方を含め、今後のわが国の長期療養のあり方を検討する際に役立つものとする。

キーワード：療養病床（療養型病床群）、介護保険制度、要介護度、在院期間、退院計画

1. 調査の背景と目的

平成12年度より施行された介護保険制度において、療養型病床群は「施設介護サービス」の1つとして位置づけられ、各医療機関は、病棟単位で「医療保険適用」か「介護保険適用」を選択することになった。また、第4次医療法改正では病床区分が見直され、「療養型病床群」は「療養病床」と名称が変更されることになり、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床として「一般病床」とは明確に区分された。

このように、療養型病床群（療養病床）をとりまく環境は大きく変化しているが、2つの類型の

療養型病床群（「医療療養型」と「介護療養型」と呼ぶ）において提供される医療・介護サービス内容や入院患者の状態の相違については、必ずしも十分には把握されていない。

このため、医療経済研究機構では「療養型病床群における患者の実態等に関する調査」（平成12年度老人保健健康増進等事業による研究）において、療養型病床群を有する病院の実態および療養型病床群入院患者への医療サービス内容や介護ニーズ等の実態を明らかにすることを目的としてアンケート調査を実施した。本稿は、同調査の調査報告である。

*医療経済研究機構主任研究員

【参考】

○厚生労働省「医療施設動態調査」(平成14年3月末概数)

療養病床または療養型病床群を有する病院数

3,571施設

病院の療養病床および療養型病床群の病床数

281,580床

○厚生労働省老健局振興課調べ(平成14年4月1日現在)

指定介護療養型医療施設

療養病床(療養型病床群)を有する病院数

2,375施設

介護保険適用病床数 105,902床

2. 調査の実施方法

(1) 研究の対象とアンケート調査対象の抽出方法

全国の療養型病床群を有する施設を研究対象施設とし、その施設の療養型病床群に調査時点において入院している患者を研究対象者とした。

アンケート調査対象施設として、医療施設動態調査の抽出台帳(平成12年10月時点)より、療養型病床群を有する病院全3,202施設のうち1,601施設を無作為抽出した(抽出率は2分の1)。アンケート調査対象患者は、原則、抽出した施設の療養型病床群に平成13年3月15日現在入院している患者全員とした。ただし、対象施設の回答負担も考慮し、次のような基準で管理者の方に対象病棟を選定して頂き、その病棟に入院している全患者を本調査の調査対象患者とした。

＜病棟の選定方法＞

- ・療養型病床群の病棟が1つの場合には、この1病棟を対象とする。
- ・医療保険適用・介護保険適用病床が同一病棟においてある場合は、この1病棟を対象とする。

- ・療養型病床群の病棟が複数ある場合で、いずれの病棟も医療保険適用の場合、あるいは、いずれの病棟も介護保険適用の場合には、任意に1病棟を選定し、この1病棟を対象とする。
- ・医療保険適用の療養型病床群が1病棟以上で介護保険適用の療養型病床群も1病棟以上ある場合には、それぞれから任意に1つの病棟を抽出し、合計2病棟を対象とする。

(2) 配付・回収、記入者

調査票は、「医療施設票」「病棟票」「患者票」の3種類を作成し、「医療施設票」「病棟票」の想定記入者は対象施設の開設者・管理者、「患者票」については対象患者の担当看護婦および医事担当者とした。

調査は郵送による配付、回収で行った。

アンケート調査実施時期は、平成13年3月12日～平成13年3月27日であった。

(3) 回収状況

医療施設票の有効回収数は253施設、有効回収率は15.8%であった。

この253施設からは、308病棟分の病棟票を得ることができ、これを本調査の集計対象病棟とした。

また、患者票については12,666人分の有効票を得ることができ、本調査の集計対象患者とした。

3. 調査結果

(1) 施設の状況

①療養型病床群の保険種別(表1)

有効回答のあった253施設の療養型病床群の保険種別についてみると、医療療養型と介護療養型の両方を有する医療施設は163施設(64.4%)とおよそ3分の2の医療施設は両方を有している。医療療養型のみ医療施設は76施設(30.0%)であ

った。

介護療養型病床群のみの医療施設は11施設(4.3%)と少なく、ほとんどの施設が医療療養型を有していた。

②平均在院期間・退院支援の状況

平均在院日数については、介護療養型の病棟では平均405日で、医療療養型の病棟での平均221日に比べ、長くなっている。

入院診療計画や退院計画の策定が医療療養型のほうで多い傾向がみられ、また、他施設の紹介の状況も介護療養型のほうがあまり行っていない、という回答の割合が高かった。病棟の体制として、医療療養型病床群の患者のほうが、より退院促進のための支援が図られているとみられる。

(a) 平均在院日数 (表2)

施設全体の平均在院日数は平均107.2日で、療養型病床群(全療養病棟)の平均在院日数は平均245.0日である。

医療療養型病床群の病棟の平均在院日数は平均

221.9日である。

介護療養型病床群の病棟の平均在院日数は405.7日と比較的長い。

(b) 入院診療計画 (図1)

入院診療計画の策定状況についてみると、医療療養型病床群では「全ての患者について策定」しているという施設が90.8%、「一部の患者のみ策定」という施設が4.6%である。

介護療養型病床群では、「全ての患者について策定」しているという割合は医療療養型病床群より低い83.9%で、「一部の患者のみ策定」という施設が4.6%である。

(c) 退院計画 (図1)

退院計画の策定状況についてみると、医療療養型病床群では「全ての患者について策定」しているという施設が65.3%、「一部の患者のみ策定」という施設が25.1%である。

介護療養型病床群では、「全ての患者について策定」しているという施設が59.2%、「一部の患者のみ策定」という施設が25.9%である。

表1 療養型病床群を有する施設の数

| | 件数 (n) | 割合 |
|-----------------------------|--------|--------|
| 施設数 全体 | 253 | 100.0% |
| ①医療療養型のみを有する医療施設 施設数 | 76 | 30.0% |
| ②介護療養型のみを有する医療施設 施設数 | 11 | 4.3% |
| ③医療療養型と介護療養型の両方を有する医療施設 施設数 | 163 | 64.4% |
| ④不明 | 3 | 1.2% |
| (再掲) 医療療養型を有する医療施設 施設数 | 239 | 94.5% |
| (再掲) 介護療養型を有する医療施設 施設数 | 174 | 68.8% |

表2 平均在院日数—平均値・中央値 (記入式)

| | 件数(n) | 平均値 | 標準偏差 | 中央値 |
|----------------|-------|-------|-------|-----|
| 施設全体 | 215 | 107.2 | 110.8 | 65 |
| 療養型病床群 (全療養病棟) | 204 | 245.0 | 191.0 | 183 |
| うち医療療養型病床群の病棟 | 172 | 221.9 | 199.9 | 145 |
| うち介護療養型病床群の病棟 | 126 | 405.7 | 296.1 | 313 |

(注) 回答された平均在院日数については、記入のあった施設のうちで上下5%を集計対象から除いている。ただし、集計対象とした施設の回答内容についても、3か月間や1年間に該当する日数に集中している等の記入上の不備とみられるものが含まれており取り扱い上の注意を要する。

(d) 他施設への紹介の状況 (図2)

療養病棟の入院患者に対する他施設への紹介状況についてみると、医療療養型病床群の入院患者については「積極的に行っている」という施設が54.8%である。「あまり行っていない」という施設が33.9%、「全く行っていない」という施設が2.1%である。

介護療養型病床群の入院患者については、他施設への紹介を「積極的に行っている」という施設が43.7%であり、「あまり行っていない」という施設が42.0%、「全く行っていない」という施設が4.0%である。

4.0%である。

③今後の経営方針

今後の施設運営において最も強化したい機能としては、リハビリテーション機能、ケアミックス型施設としての機能という回答が多く、医療あるいは介護療養型病床群中心の機能という回答は、全施設の8分の1程度であった。

また、療養型病床群の今後の対応をたずねたところ現状を維持したいという回答がおおよそ6割程度であった。

図1 入院診療計画・退院計画の策定状況 (単数回答)

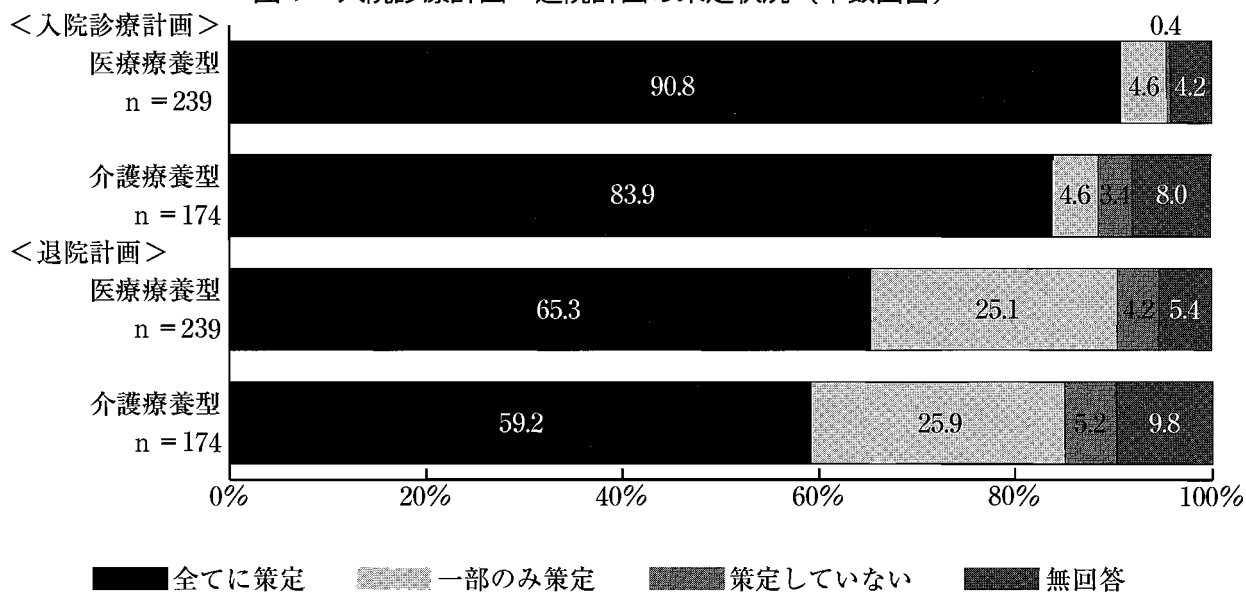
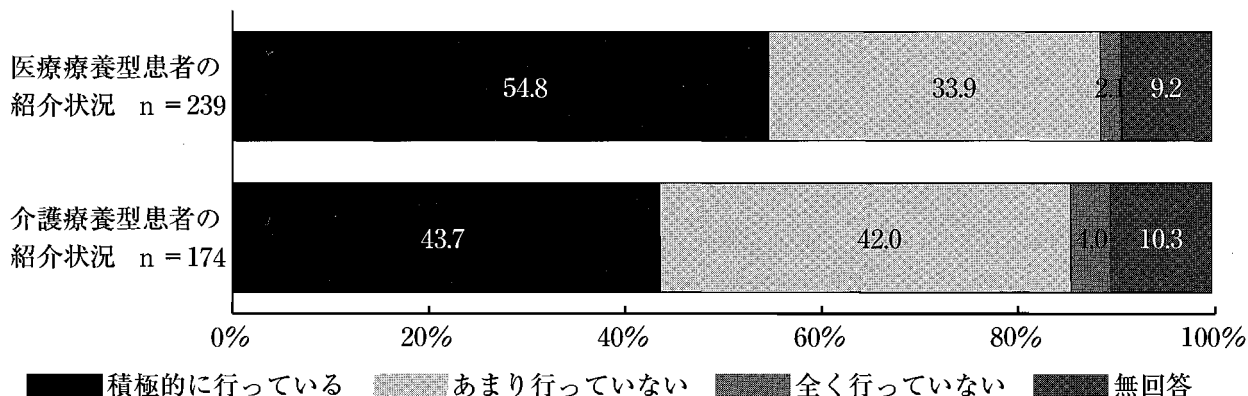


図2 他施設への紹介の状況 (単数回答)



(a) 施設運営において今後強化していきたい機能 (図3)

今後の施設運営に当たって、強化していきたい機能を複数回答でたずねたところ、253施設中166施設 (全施設の65.6%) が「リハビリテーション機能」を挙げていた。次いで「高齢者を対象とした急性期から慢性期までのケアミックス型施設としての機能」が112施設 (44.3%)、「医療療養型病床群を中心とする機能」が95施設 (37.5%) だった。

次に、最も強化したい機能があれば、それを1つだけ回答してもらったところ、253施設中174施設 (68.8%) から回答があった。これによると、「リハビリテーション機能」が58施設で最も多く、次いで「高齢者を対象とした急性期から慢性期までのケアミックス型施設としての機能」が44施設、「一般病床を中心とする急性期病院としての機能」

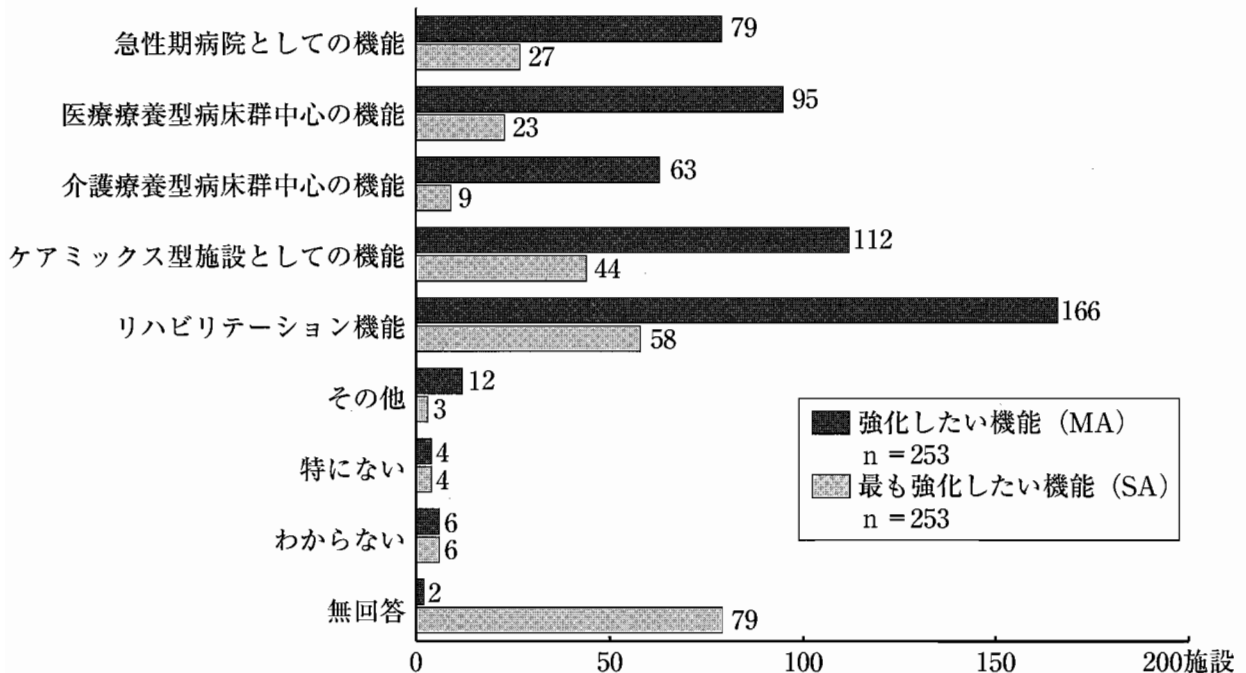
が27施設となっている。「医療療養型病床群を中心とする機能」は23施設、「介護療養型病床群を中心とする機能」は9施設であり、療養型病床群を最も強化していきたいとする施設は32施設で、全施設の8分の1程度となっている。

(b) 療養型病床群の今後の対応 (図4)

医療療養型病床群及び介護療養型病床群について、今後の意向をたずねたところ、医療療養型病床群について「現状を維持したい」と考えている施設は162施設 (全施設の64.0%) となっている。「増床したい」(「新規に増床したい」+「他病床からの転換により増床したい」)と考える施設は56施設 (22.1%)、「減床したい」(「他病床へ転換し減床したい」+「廃止したい」)と考える施設は21施設 (8.3%) である。

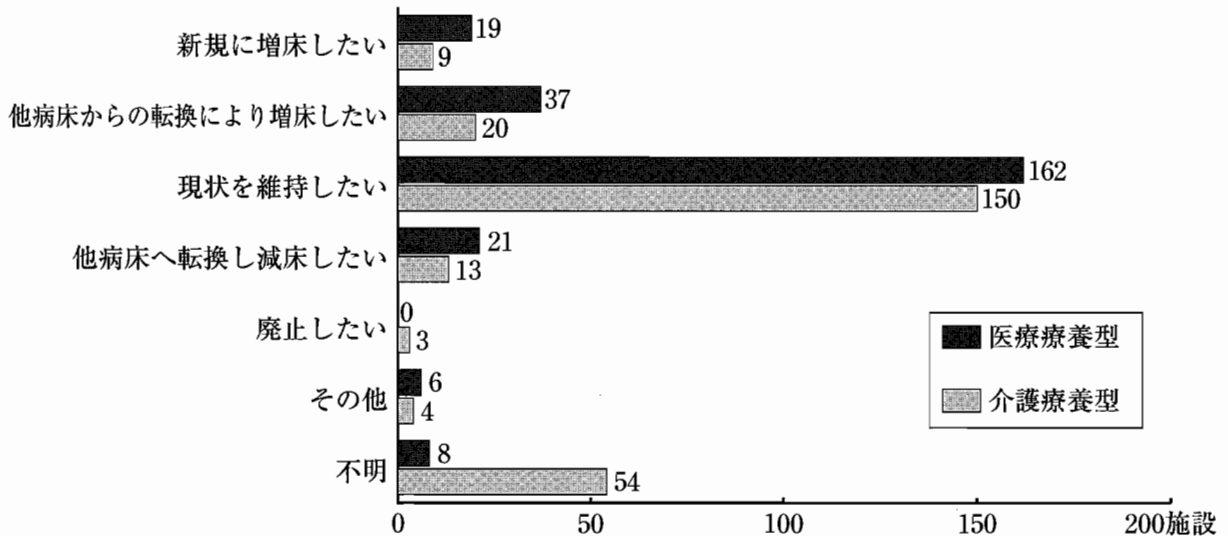
介護療養型病床群については、「現状を維持したい」と考えている施設は150施設 (59.3%)、「増

図3 今後強化したい機能、最も強化したい機能



(注) 「その他」として、「在宅関連の機能」、「特殊疾患対応の専門機能」、「終末期対応の機能等」といった内容が挙げられていた。

図4 療養型病床群に関する意向（単数回答）



(注) 「現状を維持したい」には、現在、該当病床を保有していない施設も含まれる。

表3 医療保険適用／介護保険適用患者数

単位：人

| 全体 | 医療保険適用患者 | 介護保険適用患者 | 保険種別不明者 |
|--------|----------|----------|---------|
| 12,666 | 8,358 | 4,254 | 54 |

床したい」と考えている施設は29施設（11.5%）、「減床したい」と考えている施設は16施設（6.3%）である。

(c) 療養型病床群における病床転換時の課題

「医療療養型病床群から介護療養型病床群へ転換する際には課題がある」と考えている施設は116施設であり、4割強の施設が課題があると考えている状況である。このうち、98施設（84.5%）が「医療保険・介護保険制度の先行きが課題である」と回答した。

一方、「介護療養型病床群から医療療養型病床群へ転換する際には課題がある」と考えている施設は46施設である。上記同様、このうち41施設（89.1%）が、「医療保険・介護保険制度の先行きが課題である」と回答した。

(2) 入院患者の状況

① 保険適用の状況（表3）

療養型病床群に入院していた患者12,666人について、調査日（平成13年3月15日）時点での入院基本料（医療保険）または施設サービス費（介護保険）の適用状況をみると、療養病棟入院基本料を適用されている患者（以下、「医療保険適用患者」）が8,358人、介護療養型施設サービス費を適用されている患者（以下、「介護保険適用患者」）が4,254人であった。

(a) 療養病棟入院基本料（図5）

医療保険適用患者について療養病棟入院基本料をみると、「療養病棟入院基本料1」の患者が33.0%で最も多く、次いで「療養病棟入院基本料4」が32.7%、「療養病棟入院基本料5」が18.5%となっている。看護5：1以上は、40.3%であった。

(b) 介護療養型施設サービス費（図6）

介護保険適用患者について介護療養型施設サービス費をみると、「介護療養型施設サービス費I」が56.1%で最も多く、次いで「介護療養型施設サ

ービス費Ⅱ」が32.3%となっている。

②患者の年齢構成（表4）

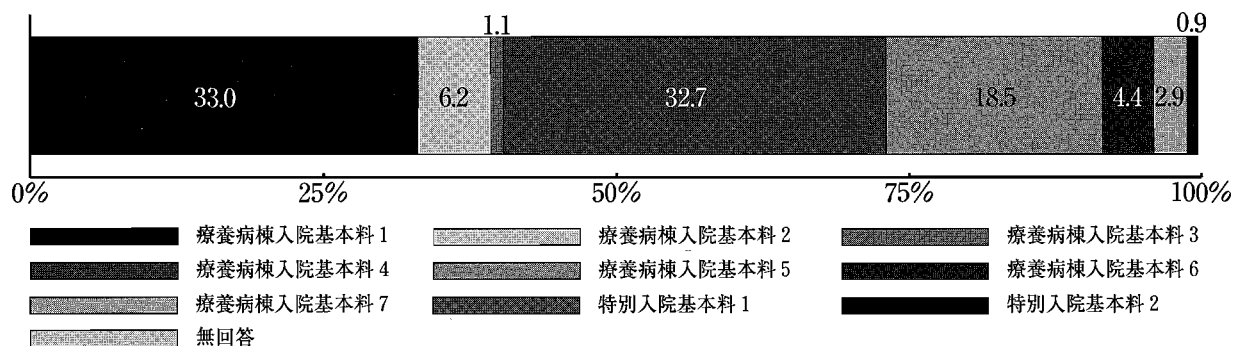
療養型病床群に入院している患者の性別をみると、医療保険適用患者では男性が35.4%、女性が63.7%であり、介護保険適用患者では男性が28.0%、女性が69.7%である。いずれの保険適用患者においても女性の割合が高いが、特に介護保

険適用患者においてその割合が高くなっている。

患者の年齢についてみると、医療保険適用患者では「85歳以上」が31.4%、「80歳～84歳」が18.6%、「75歳～79歳」が15.9%であり、75歳以上の後期高齢者がおよそ3分の2を占めている。

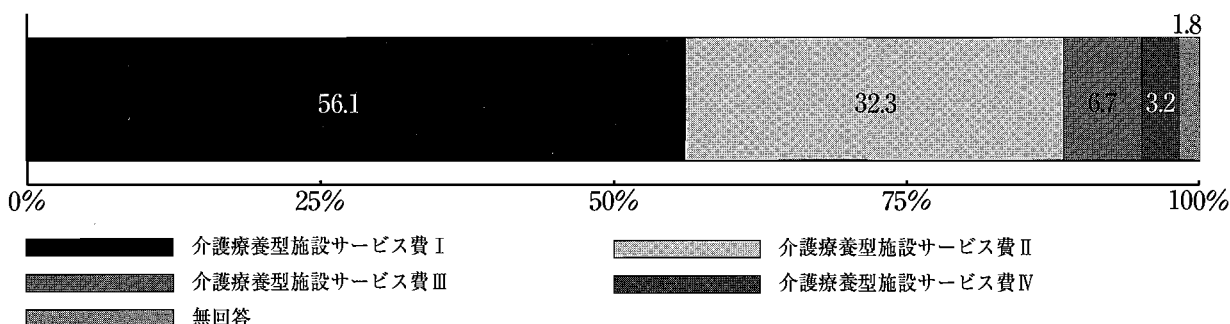
介護保険適用患者では、「85歳以上」が43.3%、「80歳～84歳」が20.5%、「75歳～79歳」が15.8%であり、後期高齢者がおよそ8割を占めている。

図5 療養病棟入院基本料（単数回答, n=8,358）



(注) ・「医療保険適用患者」及び「双方適用者」の療養病棟入院基本料である。
 ・療養病棟入院基本料は、以下のとおりである。
 「療養病棟入院基本料1」は、看護5：1以上、看護補助4：1以上
 「療養病棟入院基本料2」は、看護5：1以上、看護補助5：1以上
 「療養病棟入院基本料3」は、看護5：1以上、看護補助6：1以上
 「療養病棟入院基本料4」は、看護6：1以上、看護補助3：1以上
 「療養病棟入院基本料5」は、看護6：1以上、看護補助4：1以上
 「療養病棟入院基本料6」は、看護6：1以上、看護補助5：1以上
 「療養病棟入院基本料7」は、看護6：1以上、看護補助6：1以上
 「特別入院基本料1」「特別入院基本料2」は、上記以外で当分の間認められた療養病棟。
 「特別入院基本料1」は看護6：1以上、看護補助6:1以上が要件である

図6 介護療養型施設サービス費（単数回答, n=4,254）



(注) ・「介護保険適用患者」及び「双方適用者」の介護療養型施設サービス費である。
 ・「介護療養型施設サービス費」は、以下のとおりである。
 「介護療養型施設サービス費Ⅰ」は、看護6:1、介護3:1
 「介護療養型施設サービス費Ⅱ」は、看護6:1、介護4:1
 「介護療養型施設サービス費Ⅲ」は、看護6:1、介護5:1
 「介護療養型施設サービス費Ⅳ」は、看護6:1、介護6:1

医療保険適用患者と介護保険適用患者を比較すると、「40歳未満」は制度上の理由からも医療保険適用患者のみであるが、「40歳～64歳」においては、医療保険適用患者における割合が介護保険適用患者における割合よりも高くなっている。

平均年齢は、医療保険適用患者は77.4歳、介護保険適用患者は81.7歳であり、介護保険適用患者のほうが比較的高齢であることがわかる。

③傷病

現在の主な傷病について、介護保険適用患者ではいくつかの傷病に集中している傾向がみられる。また、発症時期は、傷病種類にもよるものの、医療保険適用患者のほうで、比較的最近発症の患者が多くなっている。

(a) 現在の主な傷病 (表5)

医療保険適用患者、介護保険適用患者の現在の主な傷病 (大分類) をみると、最も多い傷病は、

いずれも「循環器系の疾患」で、医療保険適用患者の44.3%、介護保険適用患者の59.3%が「循環器系の疾患」である。介護保険適用患者のほうが、医療保険適用患者における割合と比較して15.0ポイント高くなっており、「循環器系の疾患」への集中度合いが高い。

なお、「介護特定疾患」の患者割合は、医療保険適用患者の7.2%、介護保険適用患者の7.0%となっており、保険による大きな差はみられない。

現在の主な傷病を小分類でみて、上位10位までを挙げたものが表6である。

医療・介護保険適用者とも「脳梗塞」が最も多いが、2位以降は異なっており、医療保険適用患者では、「骨折」(7.6%)、「脳内出血」(7.1%)、「糖尿病」(3.8%)、「高血圧性疾患」(3.6%)と続いている。介護保険適用患者では、「脳内出血」(9.0%)、「血管性及び詳細不明の痴呆」(6.3%)、「廃用症候群」(3.0%)、「パーキンソン病」(2.9%)

表4 男女別の年齢構成割合

【医療保険適用患者】

| | 総数 | 40歳未満 | 40歳～64歳 | 65歳～69歳 | 70歳～74歳 | 75歳～79歳 | 80歳～84歳 | 85歳以上 | 無回答 |
|------|-----------------|-------------|----------------|-------------|--------------|----------------|----------------|----------------|-------------|
| 全体 | 8,358 100.0% | 116 1.4% | 1,012 12.1% | 588 7.0% | 957 11.5% | 1,328 15.9% | 1,552 18.6% | 2,622 31.4% | 183 2.2% |
| 男性 | 2,955 35.4% | 75 0.9% | 594 7.1% | 327 3.9% | 449 5.4% | 429 5.1% | 428 5.1% | 584 7.0% | 69 0.8% |
| 女性 | 5,320 63.7% | 40 0.5% | 410 4.9% | 259 3.1% | 501 6.0% | 889 10.6% | 1,114 13.3% | 2,018 24.1% | 89 1.1% |
| 性別不明 | 83 1.0% | 1 0.0% | 8 0.1% | 2 0.0% | 7 0.1% | 10 0.1% | 10 0.1% | 20 0.2% | 25 0.3% |

【介護保険適用患者】

| | 総数 | 40歳未満 | 40歳～64歳 | 65歳～69歳 | 70歳～74歳 | 75歳～79歳 | 80歳～84歳 | 85歳以上 | 無回答 |
|------|-----------------|-----------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|----------------|------------|
| 全体 | 4,254 100.0% | 0 0.0% | 231 5.4% | 209 4.9% | 380 8.9% | 672 15.8% | 871 20.5% | 1,843 43.3% | 48 1.1% |
| 男性 | 1,190 28.0% | 0 0.0% | 131 3.1% | 102 2.4% | 172 4.0% | 224 5.3% | 219 5.1% | 332 7.8% | 10 0.2% |
| 女性 | 2,964 69.7% | 0 0.0% | 95 2.2% | 105 2.5% | 202 4.7% | 428 10.1% | 638 15.0% | 1,477 34.7% | 19 0.4% |
| 性別不明 | 100 2.3% | 0 0.0% | 5 0.1% | 2 0.0% | 6 0.1% | 20 0.5% | 14 0.3% | 34 0.8% | 19 0.4% |

と続いている。

また、介護保険適用患者では、上位3位までの疾患で5割以上となっている。

(b) 発症時期 (表7)

現在の主な傷病の発症時期についてみると、同じ傷病でも、医療保険適用患者と介護保険適用患者では、その発症時期が異なる。

「腎不全」を除くと、医療保険適用患者の方が

介護保険適用患者よりも比較的最近（平成12年10月以降）発症した患者の割合が高い傾向がみられる。「脳梗塞」については、平成12年10月以降に発症した患者は、医療保険適用患者では24.6%、介護保険適用患者では6.9%となっている。また、「脳内出血」についても、医療保険適用患者の28.0%、介護保険適用患者の5.0%は平成12年10月以降に発症している。

表5 現在の主な傷病 (大分類、単数回答)

| | 総数 | 介護特定疾患 | 難病 | 感染症及び寄生虫症 | 新生物 | 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構障害 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 精神及び行動の障害 | 神経系の障害 |
|----------|------------------|-------------|------------|------------|-------------|---------------------|--------------|-------------|-------------|
| 全体 | 12,666 100.0% | 908 7.2% | 57 0.5% | 57 0.5% | 233 1.8% | 46 0.4% | 471 3.7% | 743 5.9% | 278 2.2% |
| 医療保険適用患者 | 8,358 100.0% | 603 7.2% | 45 0.5% | 43 0.5% | 193 2.3% | 34 0.4% | 357 4.3% | 423 5.1% | 167 2.0% |
| 介護保険適用患者 | 4,254 100.0% | 299 7.0% | 12 0.3% | 14 0.3% | 40 0.9% | 11 0.3% | 114 2.7% | 320 7.5% | 111 2.6% |
| 保険種別不明者 | 54 | 6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |

| | 循環器の疾患 | 呼吸器系の疾患 | 消化器系の疾患 | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 尿路性器系の疾患 | 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | その他 |
|----------|----------------|-------------|-------------|-------------|---------------|-------------|------------------|-------------|
| 全体 | 6,256 49.4% | 528 4.2% | 291 2.3% | 21 1.0% | 803 6.3% | 340 2.7% | 993 7.8% | 541 4.3% |
| 医療保険適用患者 | 3,701 44.3% | 431 5.2% | 242 2.9% | 84 1.0% | 615 7.4% | 292 3.5% | 832 10.0% | 296 3.5% |
| 介護保険適用患者 | 2,522 59.3% | 94 2.2% | 48 1.1% | 37 0.9% | 182 4.3% | 48 1.1% | 158 3.7% | 244 5.7% |
| 保険種別不明者 | 33 | 3 | 1 | 0 | 6 | 0 | 3 | 1 |

(注) 「介護特定疾患」と「難病」は以下の傷病を指す (以下、同様)。

<介護特定疾患>

筋萎縮性側索硬化症、後縦靭帯骨化症、骨折を伴う骨粗鬆症、シャイ・ドレーガー症候群、初老期における痴呆、脊髄小脳変性症、脊柱管狭窄症、早老症、糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、パーキンソン病、閉塞性動脈硬化症、慢性関節リウマチ、慢性閉塞性肺疾患、両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症 (なお、脳血管疾患は含まない)

<難病>

ベーチェット病、多発性硬化症、重症筋無力症、全身性エリテマトーデス、スモン、再生不良性貧血、サルコイドーシス、強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎、結節性多発動脈炎、潰瘍性大腸炎、高安動脈炎 (大動脈炎症候群)、バージャー病 (ピュルガー病)、クローン病、悪性関節リウマチ、ハンチントン病、ウィリス動脈輪閉塞症、特発性大腿骨頭壊死症、混合性結合組織病、原発性免疫不全症候群、特発性間質性肺炎、クロイツフェルト・ヤコブ病、原発性肺高血圧症、亜急性硬化性全脳炎、特発性慢性肺血栓塞栓症 (肺高血圧型)、副腎白質ジストロフィー等 (なお、パーキンソン病は含まない)

「腎不全」では、他の傷病とは異なり、医療保険適用患者の方が介護保険適用患者と比較して、その発症時期が古い患者の割合が高くなっている。平成11年以前に発症した患者は、介護保険適用の「腎不全」の患者の33.3%に対し、医療保険適用の「腎不全」患者では53.9%を占めている。

④現在の患者の状態

「容態急変の可能性は低く、福祉施設や在宅によって対応できる」患者が医療保険適用患者の42.7%、介護保険適用患者の35.7%を占めている。また、介護保険適用患者では「病状は安定しているが、容態の急変が起きやすい」という回答が19.3%と医療保険適用患者での13.6%より高くなっている。

自立度は、医療保険適用患者のほうが高い患者の割合が高く、介護保険適用患者では、要介護度が高い人に集中している傾向がみられる。

(a) 現在の患者の状態 (図7)

現在の患者の状態について、医療保険適用患者では「病状が不安定で常時医学的管理を要する」患者は6.1%、「病状は安定しているが容態の急変が起きやすい」患者は13.6%である。この割合は、介護保険適用患者のほうが、それぞれ、7.5%、

19.3%と比較的高い。「容態急変の可能性は低いが一定の医学的管理を要する」患者は、医療・介護保険適用患者ともほぼ3人に1人である。「容態急変の可能性は低く福祉施設や在宅によって対応できる」患者は、医療保険適用患者の42.7%、介護保険適用患者の35.7%を占めており、最も多くなっている。

(b) 認定状況/要介護度 (図8)

療養型病床群の在院患者について、要介護認定状況及び要介護度をみると、医療保険適用患者では、要介護認定が「なし」という患者がほぼ半数を占めている。また「無回答」は8.8%であり、この中には、患者の要介護度を回答者が把握していないと思われるケースも想定される。要介護度が分かっている患者の要介護度はほぼ均等になっている。

一方、介護保険適用患者では、「要介護5」が44.9%で最も多く、次いで「要介護4」が29.2%、「要介護3」が12.0%、「要介護2」が6.6%、「要介護1」が5.3%となっている。「要介護4」と「要介護5」の患者が、介護保険適用患者のほぼ4分の3を占めており、集中している。

表6 現在の主な傷病—上位10位まで

| | 医療保険適用患者 (n=8,358) | | | 介護保険適用患者 (n=4,254) | | |
|-----|--------------------|----------|------------|--------------------|----------|------------|
| | 具体的な傷病名 | 構成割合 (%) | 累積構成割合 (%) | 具体的な傷病名 | 構成割合 (%) | 累積構成割合 (%) |
| 1位 | 脳梗塞 | 23.0 | 23.0 | 脳梗塞 | 37.2 | 37.2 |
| 2位 | 骨折 | 7.6 | 30.6 | 脳内出血 | 9.0 | 46.2 |
| 3位 | 脳内出血 | 7.1 | 37.7 | 血管性及び詳細不明の痴呆 | 6.3 | 52.5 |
| 4位 | 糖尿病 | 3.8 | 41.5 | 廃用症候群 | 3.0 | 55.5 |
| 5位 | 高血圧性疾患 | 3.6 | 45.0 | パーキンソン病 | 2.9 | 58.4 |
| 6位 | 血管性及び詳細不明の痴呆 | 3.2 | 48.3 | 骨折 | 2.5 | 60.9 |
| 7位 | 腎不全 | 2.8 | 51.1 | 糖尿病 | 2.4 | 63.2 |
| 8位 | 脊椎障害 | 2.3 | 53.4 | 高血圧性疾患 | 2.2 | 65.4 |
| 9位 | 悪性新生物 | 2.1 | 55.5 | くも膜下出血 | 1.9 | 67.3 |
| 10位 | パーキンソン病 | 2.1 | 57.6 | アルツハイマー病 | 1.6 | 68.9 |

表7 現在の主な傷病の発症時期（主要傷病のみ、単数回答）

| | 患者数 (人) | 現在の主な傷病の発症時期 | | | | | | | |
|-----------------------|------------|--------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------|-------|
| | | 昭和 | 平成1年 1月～ 平成5年 12月 | 平成6年 1月～ 平成10年 12月 | 平成11年 1月～ 平成12年 3月 | 平成12年 4月～ 平成12年 9月 | 平成12年 10月～ 平成12年 12月 | 平成13年 1月以降 | 無回答 |
| 【パーキンソン病】 | | | | | | | | | |
| 医療保険適用患者 | 173 | 6.4% | 11.6% | 30.6% | 13.3% | 13.9% | 6.4% | 4.0% | 13.9% |
| 介護保険適用患者 | 122 | 2.5% | 11.5% | 44.3% | 18.0% | 5.7% | 4.1% | 4.9% | 9.0% |
| 【悪性新生物】 | | | | | | | | | |
| 医療保険適用患者 | 174 | 1.1% | 4.6% | 23.0% | 20.1% | 13.2% | 20.1% | 8.0% | 9.8% |
| 介護保険適用患者 | 38 | 5.3% | 5.3% | 23.7% | 39.5% | 15.8% | 2.6% | 2.6% | 5.3% |
| 【糖尿病】 | | | | | | | | | |
| 医療保険適用患者 | 317 | 14.2% | 9.8% | 22.4% | 13.2% | 10.7% | 11.0% | 4.4% | 14.2% |
| 介護保険適用患者 | 100 | 10.0% | 15.0% | 18.0% | 28.0% | 13.0% | 3.0% | 2.0% | 11.0% |
| 【血管性及び詳細不明の痴呆】 | | | | | | | | | |
| 医療保険適用患者 | 271 | 4.1% | 7.4% | 23.2% | 22.9% | 11.8% | 10.7% | 6.6% | 13.3% |
| 介護保険適用患者 | 267 | 4.9% | 13.1% | 33.7% | 19.1% | 11.6% | 4.5% | 2.2% | 10.9% |
| 【高血圧性疾患】 | | | | | | | | | |
| 医療保険適用患者 | 298 | 7.4% | 6.4% | 28.2% | 16.1% | 13.4% | 8.7% | 10.4% | 9.4% |
| 介護保険適用患者 | 93 | 5.4% | 15.1% | 29.0% | 23.7% | 12.9% | 6.5% | 2.2% | 5.4% |
| 【脳内出血】 | | | | | | | | | |
| 医療保険適用患者 | 593 | 3.0% | 5.2% | 20.6% | 19.9% | 17.9% | 18.4% | 9.6% | 5.4% |
| 介護保険適用患者 | 384 | 7.6% | 10.9% | 32.6% | 25.8% | 13.3% | 3.4% | 1.6% | 4.9% |
| 【脳梗塞】 | | | | | | | | | |
| 医療保険適用患者 | 1,919 | 4.3% | 5.6% | 21.7% | 19.7% | 15.3% | 15.1% | 9.5% | 8.7% |
| 介護保険適用患者 | 1,583 | 4.7% | 9.4% | 33.5% | 24.6% | 12.4% | 5.0% | 1.9% | 8.5% |
| 【腎不全】 | | | | | | | | | |
| 医療保険適用患者 | 236 | 8.9% | 8.1% | 36.9% | 16.1% | 10.6% | 5.9% | 3.8% | 9.7% |
| 介護保険適用患者 | 30 | 3.3% | 3.3% | 26.7% | 23.3% | 13.3% | 10.0% | 3.3% | 16.7% |
| 【骨折】 | | | | | | | | | |
| 医療保険適用患者 | 638 | 1.3% | 1.3% | 5.8% | 10.0% | 13.9% | 28.2% | 35.1% | 4.4% |
| 介護保険適用患者 | 107 | 0.9% | 4.7% | 23.4% | 27.1% | 14.0% | 13.1% | 3.7% | 13.1% |
| 【脊椎障害】 | | | | | | | | | |
| 医療保険適用患者 | 192 | 5.7% | 7.8% | 15.6% | 14.6% | 10.4% | 18.8% | 17.7% | 9.4% |
| 介護保険適用患者 | 57 | 1.8% | 14.0% | 29.8% | 29.8% | 5.3% | 5.3% | 3.5% | 10.5% |
| 【廃用症候群】 | | | | | | | | | |
| 医療保険適用患者 | 132 | 3.8% | 3.0% | 16.7% | 13.6% | 22.0% | 14.4% | 15.2% | 11.4% |
| 介護保険適用患者 | 127 | 2.4% | 8.7% | 34.6% | 26.8% | 11.8% | 2.4% | 3.1% | 10.2% |

(c) 障害老人の日常生活自立度 (図9)

患者の自立度について「障害老人の日常生活自立度」をみると、医療保険適用患者では「正常」が7.3%、「J」が11.9%であり、日常生活上ほぼ自立している患者はおよそ2割である。また、準寝たきり「A」の患者が23.0%となっている。「B」「C」のいわゆる「寝たきり」の患者は6割弱を占めている（「B」が26.7%、「C」が30.4%）。

介護保険適用患者では、過半数が「C」、すな

わち1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する患者である。これに「B」を加えると、介護保険適用患者の85.6%がいわゆる「寝たきり」の患者である。

医療保険適用患者と介護保険適用患者とを比較すると、医療保険適用患者の方が、日常生活自立度の高い患者の割合が比較的高く、介護保険適用患者では自立度が低い患者の割合が比較的高い。

図7 現在の患者の状況 (単数回答)

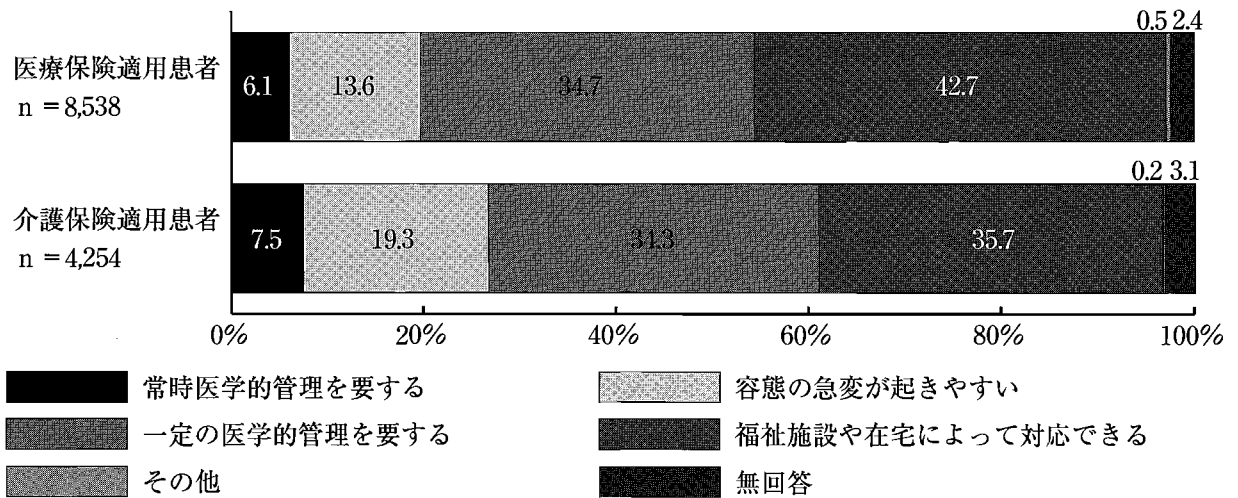
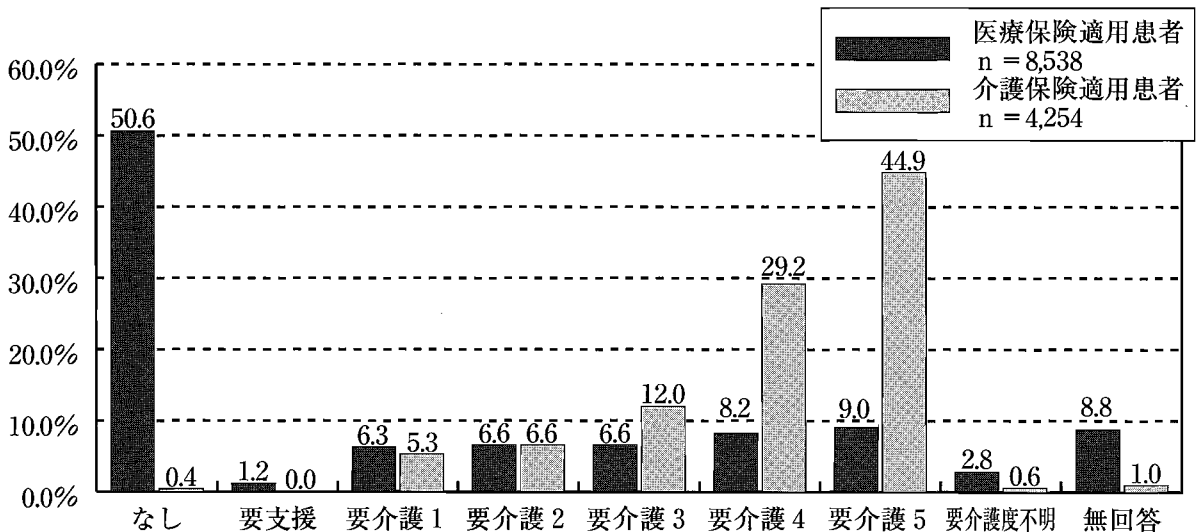


図8 要介護認定及び要介護度 (単数回答)



(注) 要介護が「なし」の中には、新規申請中、非申請が含まれる。

(d) 痴呆老人の日常生活自立度 (図10)

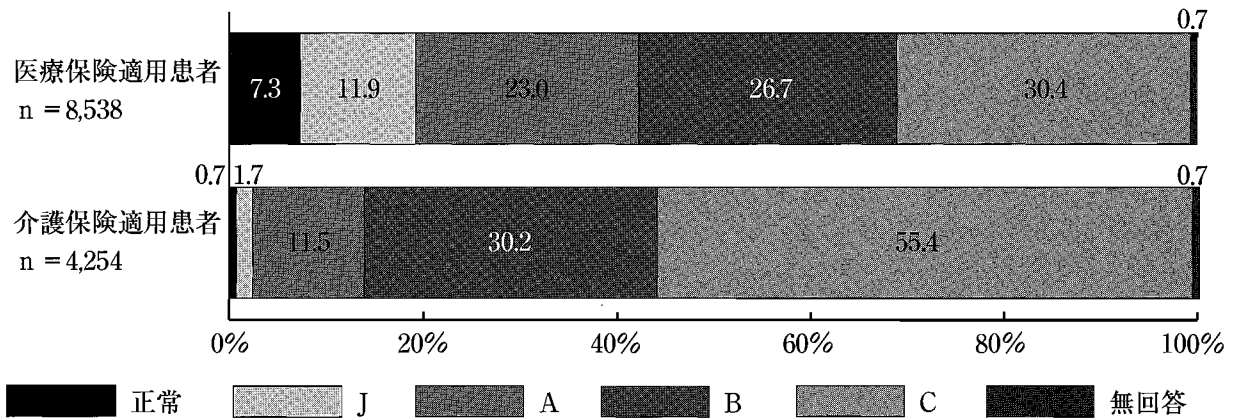
「痴呆老人の日常生活自立度」をみると、医療保険適用患者では、3人に1人が「正常」である。痴呆のために介護や専門医療が必要な患者(「Ⅲ」+「Ⅳ」+「M」)は34.0%で、およそ3人に1人である。

介護保険適用患者では、「正常」は10.0%となっており、患者10人に1人となっている。痴呆のため

めに介護や専門医療が必要な患者(「Ⅲ」+「Ⅳ」+「M」)は64.6%とおよそ3分の2を占めている。

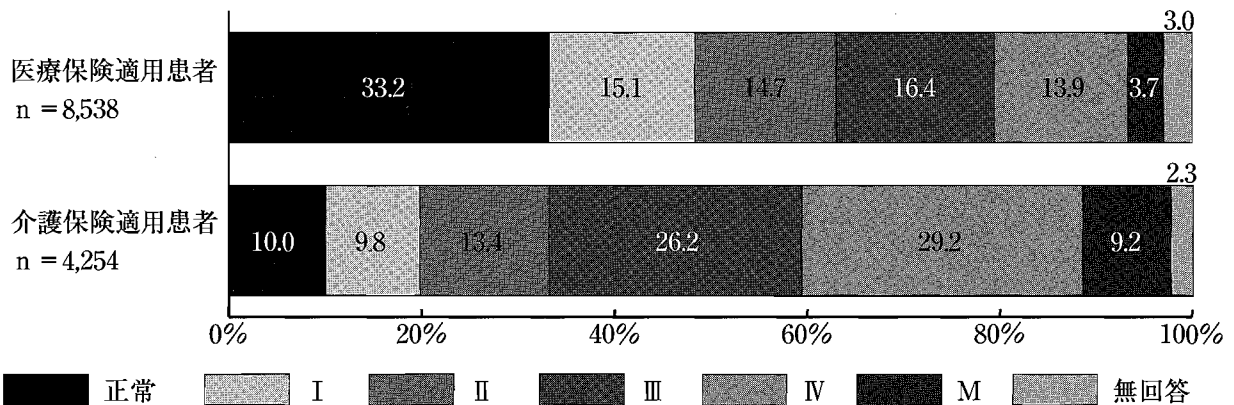
医療保険適用患者と介護保険適用患者とを比較すると、医療保険適用患者では「正常」「Ⅰ」の割合が高く、「Ⅳ」「M」の割合が低くなっており、「痴呆老人の日常生活自立度」の高い患者の割合が比較的高くなっている。

図9 障害老人の日常生活自立度 (単数回答)



(注) 「障害老人の日常生活自立度」は、以下の区分に従う。
 「J」：(生活自立) 何らかの障害を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。
 「A」：(寝たきり) 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。
 「B」：(寝たきり) 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。
 「C」：(寝たきり) 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。

図10 痴呆老人の日常生活自立度 (単数回答)



(注) 「痴呆老人の日常生活自立度」は、以下の区分に従う。
 「Ⅰ」：何らかの痴呆を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。
 「Ⅱ」：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。
 「Ⅲ」：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどきみられ、介護を必要とする。
 「Ⅳ」：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。
 「M」：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。

(e) 痴呆による問題行動の有無 (図11)

痴呆による問題行動の有無をみると、医療保険適用患者のうち、問題行動が「ある」患者は20.8%、「非常にある」患者は3.0%であり、痴呆による問題行動がある患者はおよそ4人に1人である。

介護保険適用患者のうち、痴呆による問題行動が「ある」患者は30.2%、「非常にある」患者は5.1%で、35.1%の患者に問題行動があり、医療保険適用患者と比較して、割合が高くなっている。

⑤入退院の状況

医療保険適用患者では在院期間が短く、介護保険適用患者では、在院期間が長い患者の割合が比較的高くなっている。

入院前の所在は、いずれも一般病床をはじめとして病院や施設からの移動が多く、「自宅」からの患者は介護保険適用患者の約2割、医療保険適用患者の約3割にとどまっている。

介護保険適用患者では、医療保険適用患者に比較して、退院できる見込みがない患者の割合や退院後の予定がない患者の割合が高く、退院計画がある患者の割合が低い。予定がある患者でも、退院後に「在宅の予定」という回答は医療保険適用患者と比較して低く、他の施設等の割合が高くな

っている。

介護保険適用患者では、退院後の受入先がみづかりにくく、退院後の予定がたてにくい患者が長期間入院しているという傾向がみられ、最期まで入院するという意味合いがよみとれる。

(a) 入院年月 (表8)

患者の入院年月をみると、医療保険適用患者では「平成13年1月以降」に入院した患者が24.6%であり、「平成12年10月～平成12年12月」に入院した患者が21.7%、「平成12年4月～平成12年9月」に入院した患者が19.3%と続いており、最近の患者の割合が高くなっている。

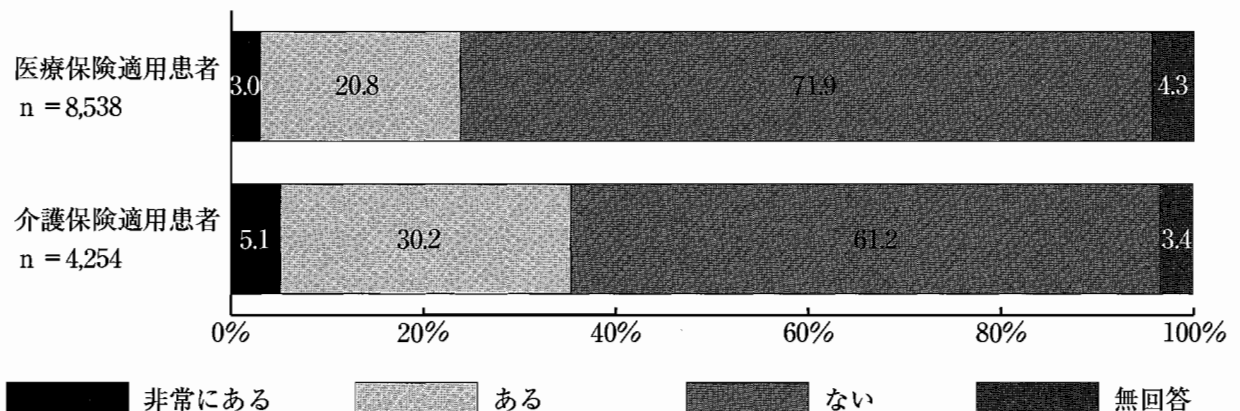
一方、介護保険適用患者では、「平成11年1月～平成12年3月」に入院した患者が33.0%であり、次いで「平成6年1月～平成10年12月」に入院した患者が25.5%、「平成12年4月～平成12年9月」に入院した患者が20.2%となっている。

医療保険適用患者と介護保険適用患者を比較すると、医療保険適用患者では、比較的、在院期間が短い入院患者の割合が高く、介護保険適用患者では平成12年3月以前に入院している患者の割合が高くなっている。

(b) 入院前の所在 (表9)

現在の病床に入院する前の患者の所在についてみると、「一般病床」という回答が医療保険適用

図11 痴呆による問題行動の有無 (単数回答)



患者の57.5%、介護保険適用患者の52.3%で多くなっている。次いで、「自宅」という回答が、医療保険適用患者では29.1%、介護保険適用患者では19.1%となっている。

また、介護保険適用患者では「他の医療療養型病床群」が15.1%となっており、医療療養型から介護療養型へという動きもみられているが、「他の介護療養型病床群」からという医療保険適用患者は0.7%とわずかである点が特徴的である。

入院前の所在が「自宅」及び「無回答」以外の患者8,944人について、現在の病床に入院する前に入院・入所していた施設が、現在の施設とどのような関係であるかをみたものが、表10である。

医療保険適用患者の場合、「自院あるいは併設施設である」という患者が48.9%、「自院・併設施設ではない」という患者が36.8%である。介護保

険適用患者もほぼ同様であり、「自院あるいは併設施設である」という患者が52.5%、「自院・併設施設ではない」という患者が37.0%である。

(c) 患者の退院計画の有無(表11)

患者の退院計画の有無をみると、退院計画が「ある」患者は医療保険適用患者では39.5%、介護保険適用患者では19.6%となっている。

医療保険適用患者と介護保険適用患者を比較すると、医療保険適用患者の方が、退院計画の「ある」患者の割合が高く、介護保険適用患者では退院計画の「ない」患者の割合が高くなっている。

(d) 退院までの見込み(表12)

退院までの見込み状況をみると、医療保険適用患者では、「約1か月以内に退院できる見込み」という患者が14.0%、「約3か月以内に退院できる見込み」が14.8%となっており、これをあわせる

表8 入院年月(記入式)

| | 総数 | 昭和 | 平成1年 1月～ 平成5年 12月 | 平成6年 1月～ 平成10年 12月 | 平成11年 1月～ 平成12年 3月 | 平成12年 4月～ 平成12年 9月 | 平成12年 10月～ 平成12年 12月 | 平成13年 1月以降 | 無回答 |
|----------|------------------|-------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------|------------|
| 全体 | 12,666 100.0% | 119 0.9% | 352 2.8% | 2,247 17.7% | 2,839 22.4% | 2,490 19.7% | 2,256 17.8% | 2,307 18.2% | 56 0.4% |
| 医療保険適用患者 | 8,358 100.0% | 75 0.9% | 194 2.3% | 1,152 13.8% | 1,423 17.0% | 1,614 19.3% | 1,813 21.7% | 2,060 24.6% | 27 0.3% |
| 介護保険適用患者 | 4,254 100.0% | 44 1.0% | 158 3.7% | 1,086 25.5% | 1,402 33.0% | 859 20.2% | 435 10.2% | 241 5.7% | 29 0.7% |
| 保険種別不明者 | 54 | 0 | 0 | 9 | 14 | 17 | 8 | 6 | 0 |

表9 入院前の所在(単数回答)

| | 総数 | 自宅 | 一般病床 | 他の医療 療養型 病床群 | 他の介護 療養型 病床群 | 指定介護 老人保健 施設 | 指定介護 老人福祉 施設 | その他 | 無回答 |
|----------|------------------|----------------|----------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------|-------------|
| 全体 | 12,666 100.0% | 3,263 25.8% | 7,050 55.7% | 878 6.9% | 164 1.3% | 460 3.6% | 155 1.2% | 237 1.9% | 459 3.6% |
| 医療保険適用患者 | 8,358 100.0% | 2,431 29.1% | 4,809 57.5% | 226 2.7% | 58 0.7% | 269 3.2% | 100 1.2% | 195 2.3% | 270 3.2% |
| 介護保険適用患者 | 4,254 100.0% | 813 19.1% | 2,225 52.3% | 641 15.1% | 105 2.5% | 188 4.4% | 55 1.3% | 39 0.9% | 188 4.4% |
| 保険種別不明者 | 54 | 19 | 16 | 11 | 1 | 3 | 0 | 3 | 1 |

と約3か月以内に退院できる見込みの患者がおおよそ3割を占めている。患者の約3人に1人が「退院後の患者の受入体制次第である」となっている。なお、「退院できる見込みはない」患者が22.3%、おおよそ5人に1人である。

介護保険適用患者では、4割強の患者が「退院できる見込みはない」であり、最も多い。次いで

「退院後の患者の受入体制次第である」という患者が38.4%となっている。「約1か月以内に退院できる見込み」という患者は3.3%であり、「約3か月以内に退院できる見込み」も3.0%と低い割合である。両者をあわせても、3か月以内に退院できる見込みのある患者は6.3%と少ない。

医療保険適用患者と介護保険適用患者とを比較

表10 現在の施設と入院前の所在との関係（単数回答，n=8,944）

| | 総数 | 自院あるいは併設施設である | 自院・併設施設ではない | 無回答 |
|----------|-----------------|----------------|----------------|----------------|
| 全体 | 8,944 100.0% | 4,482 50.1% | 3,305 37.0% | 1,157 12.9% |
| 医療保険適用患者 | 5,657 100.0% | 2,765 48.9% | 2,080 36.8% | 812 14.4% |
| 介護保険適用患者 | 3,253 100.0% | 1,709 52.5% | 1,203 37.0% | 341 10.5% |
| 保険種別不明者 | 34 | 8 | 22 | 4 |

(注) 入院前の所在が「自宅」の患者3,263人、「無回答」の患者459人を除いている。

表11 退院計画の有無（単数回答）

| | 総数 | ある | ない | 無回答 |
|----------|------------------|----------------|----------------|-------------|
| 全体 | 12,666 100.0% | 4,158 32.8% | 7,951 62.8% | 557 4.4% |
| 医療保険適用患者 | 8,358 100.0% | 3,304 39.5% | 4,643 55.6% | 411 4.9% |
| 介護保険適用患者 | 4,254 100.0% | 835 19.6% | 3,277 77.0% | 142 3.3% |
| 保険種別不明者 | 54 | 19 | 31 | 4 |

表12 退院までの見込み（単数回答）

| | 総数 | 約1か月以内 | 約3か月以内 | 約6か月以内 | 6か月以上かかる | 退院後の患者の受入体制次第 | 退院できる見込みはない | 無回答 |
|----------|------------------|----------------|----------------|-------------|-------------|----------------|----------------|-------------|
| 全体 | 12,666 100.0% | 1,311 10.4% | 1,370 10.8% | 590 4.7% | 678 5.4% | 4,601 36.3% | 3,739 29.5% | 377 3.0% |
| 医療保険適用患者 | 8,358 100.0% | 1,168 14.0% | 1,238 14.8% | 462 5.5% | 382 4.6% | 2,944 35.2% | 1,863 22.3% | 301 3.6% |
| 介護保険適用患者 | 4,254 100.0% | 141 3.3% | 128 3.0% | 125 2.9% | 287 6.7% | 1,634 38.4% | 1,864 43.8% | 75 1.8% |
| 保険種別不明者 | 54 | 2 | 4 | 3 | 9 | 23 | 12 | 1 |

すると、医療保険適用患者の方が、約6か月以内に退院できる見込みのある患者の割合が高くなっている。一方、介護保険適用患者では、医療保険適用患者と比較して「退院できる見込みはない」という患者の割合が高くなっている。

(e) 退院後の予定 (図12)

退院後の予定の有無をみると、医療保険適用患者では、「退院の予定はない」患者が42.4%であるのに対し、介護保険適用患者では69.4%となっている。介護保険適用患者の約7割が退院の予定がない。

次に、「退院後の予定がある」患者について、退院後の予定をみると、医療保険適用患者では「在宅の予定」が61.4%で最も多く、次いで「指定介護老人福祉施設入所の予定」が14.6%となって

いる。

介護保険適用患者では「在宅の予定」が36.8%で最も多いものの、その割合は医療保険適用患者より低く、「指定介護老人保健施設入所の予定」が29.1%、「指定介護老人福祉施設入所の予定」が25.9%となっている(表13)。

⑥病院の機能について

要介護度が同じ場合の患者状態は医療保険適用患者も介護保険適用患者もほぼ同様の傾向を示しており、要介護度が同じ患者に大きく異なるサービスを提供している様子はみうけられなかった。また、処置、診療行為については、いずれか一方の保険適用患者にのみ集中したり顕著にみられる行為はなかった。

図12 退院後の予定の有無 (単数回答)

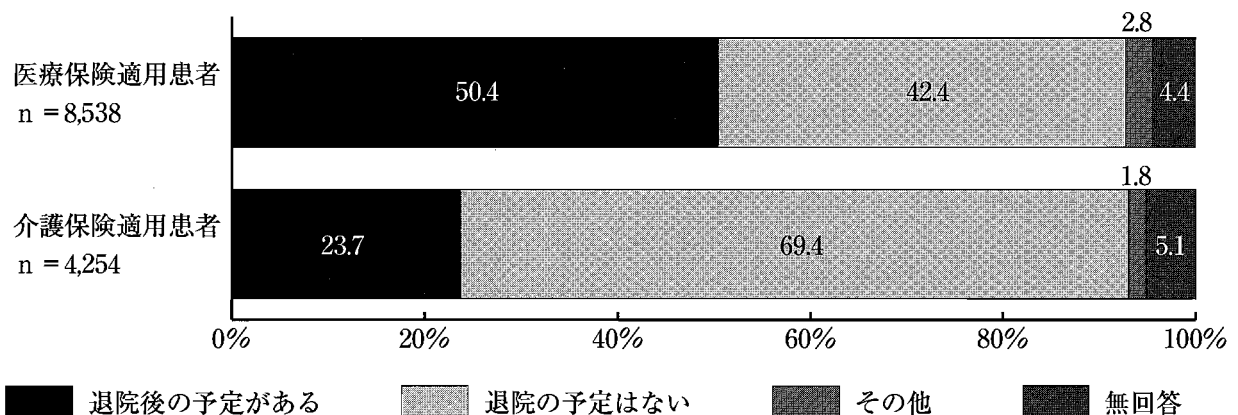


表13 退院後の予定 (単数回答, 「退院後の予定がある」患者に限定)

| | 総数 | 指定介護老人保健施設入所の予定 | 指定介護老人福祉施設入所の予定 | 他の指定介護療養型病床群入院予定 | 他の医療療養型病床群入院予定 | 一般病院への転院 | 在宅の予定 |
|----------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|----------------|-------------|----------------|
| 全体 | 5,255 100.0% | 733 13.9% | 883 16.8% | 184 3.5% | 267 5.1% | 215 4.1% | 2,973 56.6% |
| 医療保険適用患者 | 4,214 100.0% | 428 10.2% | 616 14.6% | 152 3.6% | 245 5.8% | 186 4.4% | 2,587 61.4% |
| 介護保険適用患者 | 1,013 100.0% | 295 29.1% | 262 25.9% | 32 3.2% | 22 2.2% | 29 2.9% | 373 36.8% |
| 保険種別不明者 | 28 | 10 | 5 | 0 | 0 | 0 | 13 |

表14 現在の患者の状態（要介護度別、単数回答）

単位：%

| | | 患者数 (人) | 総 数 | 常時医学 的管理を 要する | 容態の急 変が起き やすい | 一定の医 学的管理 を要する | 福祉施設 や在宅に よって対 応できる | その他 | 無回答 |
|--------|----|------------|-------|---------------------|---------------------|----------------------|------------------------------|-----|------|
| なし | 医療 | 4,225 | 100.0 | 6.0 | 13.0 | 38.9 | 39.7 | 0.5 | 1.9 |
| | 介護 | 15 | 100.0 | 13.3 | 20.0 | 46.7 | 20.0 | 0.0 | 0.0 |
| 要支援 | 医療 | 98 | 100.0 | 2.0 | 8.2 | 24.5 | 62.2 | 3.1 | 0.0 |
| | 介護 | 2 | 100.0 | 0.0 | 50.0 | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 要介護1 | 医療 | 525 | 100.0 | 4.2 | 9.1 | 26.5 | 59.4 | 0.2 | 0.6 |
| | 介護 | 224 | 100.0 | 2.7 | 9.8 | 27.7 | 57.6 | 0.0 | 2.2 |
| 要介護2 | 医療 | 550 | 100.0 | 3.3 | 7.3 | 29.6 | 57.8 | 0.5 | 1.5 |
| | 介護 | 281 | 100.0 | 2.1 | 7.8 | 34.5 | 52.0 | 0.0 | 3.6 |
| 要介護3 | 医療 | 550 | 100.0 | 6.2 | 12.7 | 29.3 | 49.8 | 0.5 | 1.5 |
| | 介護 | 511 | 100.0 | 5.1 | 9.4 | 33.3 | 47.2 | 0.4 | 4.7 |
| 要介護4 | 医療 | 684 | 100.0 | 6.0 | 15.5 | 32.3 | 42.5 | 0.1 | 3.5 |
| | 介護 | 1,242 | 100.0 | 5.5 | 16.7 | 33.8 | 41.0 | 0.2 | 2.8 |
| 要介護5 | 医療 | 756 | 100.0 | 11.1 | 25.1 | 37.6 | 22.9 | 0.3 | 3.0 |
| | 介護 | 1,911 | 100.0 | 10.8 | 26.2 | 35.6 | 24.4 | 0.3 | 2.7 |
| 要介護度不明 | 医療 | 235 | 100.0 | 4.3 | 12.3 | 37.0 | 45.1 | 0.0 | 1.3 |
| | 介護 | 25 | 100.0 | 4.0 | 8.0 | 40.0 | 28.0 | 0.0 | 20.0 |

(注) 表中の「医療」とは「医療保険適用患者」、「介護」とは「介護保険適用患者」を指す（以下、同様）。

このことより、いずれかの医療機関が有している機能、サービスが他方と異なったり、限定されているとは考えにくい。

(a) 要介護度別患者の状態（表14）

要介護度別に現在の患者の状態をみると、要介護度が同じ場合には、医療保険適用患者の方が介護保険適用患者よりも「病状が不安定で常時医学的管理を要する」患者の割合がわずかに高い傾向がみられるものの、全体的には大きな相違はみられない。

(b) 処置・診療行為（図13）

ある一定の期間に患者に対して行った処置・診療行為の実施率^{注1}の傾向について、医療保険適用患者と介護保険適用患者とを比較すると、全般的には大きな相違はみられなかった。

医療保険適用患者、介護保険適用患者ともに、特に実施率が高かった処置・診療行為は、「薬剤の投与」「理学療法」「検査」「単純エックス線撮

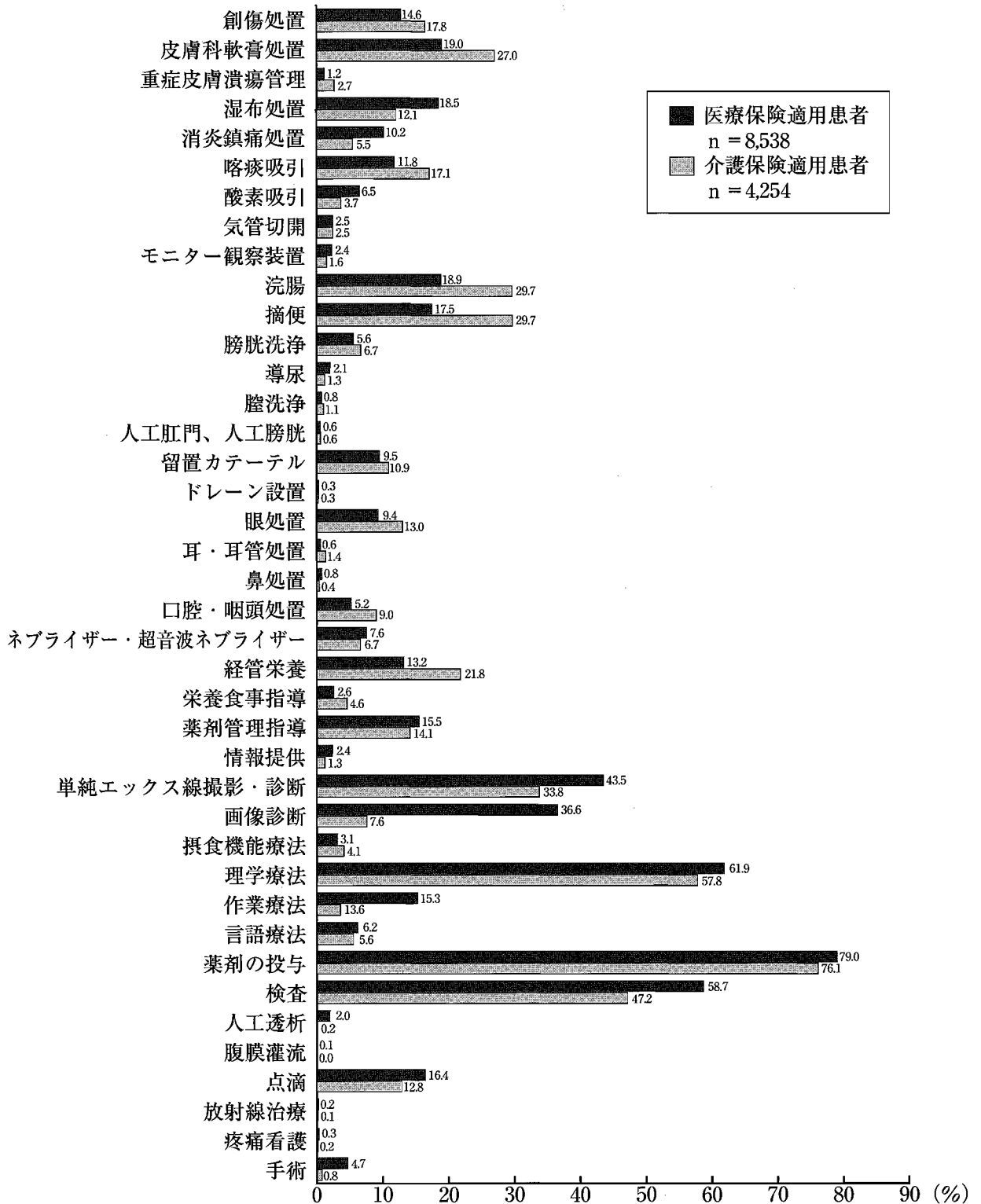
影・診断」であった。

介護保険適用患者と比較して、医療保険適用患者で実施率の高かった処置・診療行為として、「画像診断」「手術」等があった。

4. まとめ

平成13年3月時点で、本調査に協力いただいた施設においては、療養型病床群に適用される保険を介護保険のみに絞っている病院は少なく、介護保険と医療保険の両方あるいは医療保険のみを適用しているところが多くなっている。今後の施設の方向性及び療養病床の位置づけとしては、多くの病院にとっては、療養病床を中心にするのではなく、リハビリ機能を強化したり、ケアミックス型施設のなかで、療養病床の機能も提供していく、というようにみてとれる。ただし、「医療保険・介護保険制度の先行きが課題である」と考える施

図13 処置・診療行為の実施率（複数回答）



設の開設者・管理者が多く、このことにかたえていくかが、まさに今後の保険制度における課題であると考えられる。

今回の調査結果からは、介護保険適用患者では、医療保険適用患者にくらべ、傷病の種類はいくつかの傷病に集中しており、患者の年齢層も比較的高く、要介護度が高い患者への集中傾向がみられた。

在院期間は介護保険適用患者のほうが医療保険適用患者より長く、退院の見込みが立ちにくい患者が比較的多かった。病棟単位でみた在院期間や、退院計画策定の状況、紹介等の円滑な退院支援の体制も介護療養型では比較的小さいようにみられた。退院後の受入体制等の問題から最期のときまで介護療養型が対応している、というような状況もうかがえたところである。

ただし、同じ要介護度の患者同士で比較したときの患者の状態は医療保険適用患者と介護保険適用患者に差はみられず、また、医療療養型と介護療養型で、提供可能な処置・診療行為の内容は大きくは変わらないようにみられる。提供可能な機能、サービスという点においては、さほど分化していないとも考えられる。

なお、看護体制について、医療療養型の看護体制としては診療報酬上も5:1が認められており、約4割が5:1と回答しており、介護療養型に比べ、看護体制が充実しているものとみられる。また、医療療養型では要介護認定を受けずに入院できること、等の理由からも、医療療養型で、比較的柔軟なサービス提供ができるという面もあると考えられる。

以上のように、施設側からは、療養型病床群の全体的な方向性が必ずしも明確にとらえられてお

らず、また、各病院の有する機能の分化が進んでいる様子は本調査からは確認できなかったが、実際に、患者の状態像は分化し、介護保険適用患者の状態像は集中化の傾向にあることが、本調査研究からは明らかになったと考える。

謝辞

本調査の実施にあたり、アンケート設計段階でご助言いただいた施設の方々やアンケート調査にご協力いただいた施設職員の方々に厚く御礼を申し上げます。

尚、本稿は本調査の主任担当者である筆者がまとめたものであるが、調査には医療経済研究機構柴崎祐美主任研究員、廣森伸康研究員、竹原守一研究員、三和総合研究所の野口正人主任研究員、田極春美主任研究員、石垣千秋研究員が参加した。

注

- 1 実施率とは、全患者に占めるその処置・診療行為を行った患者の割合を示す。

著者連絡先

〒100-0014
 東京都千代田区永田町1-5-7
 永田町荒木ビル1F
 医療経済研究機構主任研究員
 油谷 由美子
 TEL.03-3506-8529
 FAX.03-3506-8528

The Survey about the Actual Circumstances of Patients at Beds for Long-term Care

Yumiko Aburaya, MHSci.*

Under the long-term care insurance (LTCI) system, care services offered at hospital beds for long-term care are categorized as “facility services” and each medical institution chooses the type of insurance coverage at units level between “medical insurance” and LTCI. Environment surrounding beds for long-term care is changing drastically and the functions and services of each institution are expected to become more specialized.

In this survey, the present position of the two different types of beds for long-term care in the hospitals surveyed and the future direction of management of the units are confirmed.

The differences of the overall physical conditions, care needs, length of stay, and the physical conditions on admission and discharge are observed between patients at the two types of units.

However, the difference of features of institutions and the specialization of their medical functions and services cannot be clearly seen in this survey.

The results of this survey can be suggestive for choice of appropriate care location and be useful for study on the future direction of long-term care in Japan, including the appropriate division and coordination among beds for long-term care, institutional services and domiciliary services.

[key words] beds for long-term care, long-term care insurance (LTCI), care need, length of stay, discharge planning

*Institute for Health Economics and Policy