

療養病床の実態と病床転換のあり方について
- 高知県における療養病床の実態調査から - その(1)

高知大学 西島 文香 (3318)

大阪体育大学 行貞 伸二 (5755)

〔キーワード〕療養病床、地域医療、高知県

1. 研究目的

2006年に成立した医療制度改革関連法に基づき、2008年に老人保健法が全面改定され、「高齢者の医療の確保に関する法律」が制定された。これにより、高齢者医療における「医療費適正化」を目的に療養病床の廃止・削減などの方針が示された。

本研究は、高知県における高齢者医療の現状を実態調査などから明らかにし、医療費適正化施策の検討を行うとともに、地域ケアにおける課題を検討することを目的に行っている調査研究(「高知県における高齢者医療の現状と課題 新たな保険化と医療費適正化対策の検証」(研究種目:若手研究B、課題番号:21730448))の一環として行ったものである。

本調査では、高知県における療養病床を有する医療機関を対象に行ったアンケート調査(以下、「療養病床の実態調査」と略称する)を中心とし、併せて療養病床の入院患者とその家族を対象としたヒアリングを行った。

本報告においては、「療養病床の実態調査」の結果報告として、単純集計結果とそれをふまえた分析・考察を行うことを目的とする。

2. 研究の視点および方法

「平成21年医療施設(動態)調査・病院報告の概況」によると、高知県の人口10万人対病床数は一般病床、療養病床ともに全国で最も多く、全国平均と比べると、一般病床は約1.4倍、療養病床は約3.6倍であり、医療施設の最も多い県である。したがって、療養病床の廃止・転換策が進められるなかで大きな課題をもつ地域であり、療養病床の実態と役割を検討することの意義はきわめて大きいと考える。

本調査は、高知県に所在する療養病床を有するすべての医療機関(総数94のうち病院86、診療所8、2010年9月時点)を対象とし、調査票の配布および回収は「郵送法」によった。調査基準日は2010年10月1日、回収率は30.9%であった。なお、各項目によっては無効回答も若干含まれ、有効回答数は異なっている。

調査票は「施設票」と「看護職票」により構成した。まず「施設票」は、医療・介護別の療養病床数と入院患者数、平均在院日数、医療区分、ADL区分、要介護度別の入院患者数、医療区分のあり方、療養病床転換についての現状や意向、患者が適切なケアを受け、QOLを維持・向上するために必要なこと、在宅生活への移行に際し重要なこと、療養病床の役割(自由記述)、介護療養病床の全廃方針への賛否とその理由(自由記述)などについて質問した。回答者は院長(医師)、看護師長、事務職員などである。

一方「看護職票」は、看護職員(正看護師、准看護師)と介護職員(介護福祉士、ホームへ

ルパー等)の数と内訳、職種ごとの職務内容(常時行うもの、必要に応じて行うもの) 入院患者の医療区分別の入院必要の有無、医療区分1患者の病状・様態、のうち「福祉施設や在宅で対応できる」とされた患者の今後の予定(退院後の予定など)のうち退院後の予定が未定である場合の理由、在宅ケアの課題(自由記述)などについて質問した。回答者は主として看護師長である。

3. 倫理的配慮

本調査研究では、調査項目に調査対象機関および調査対象者の個人情報に関わる項目が含まれる。したがって、本調査研究の全過程を通し、個人情報に配慮し、その保護を徹底して行う。

また、調査結果の分析、考察および公表に際しては、個別の機関名・個人名が特定できないようにするとともに、調査結果の公表は医療・福祉施策の改善・向上に資する目的でのみ行う。

調査票の管理は研究代表者である西島が責任をもって行い、研究室にて厳重に保管している。

4. 研究結果

本報告では、「療養病床の実態調査」のうち「施設票」を取り上げる。

本調査の研究結果として現段階で示すことのできる集計・分析結果は以下の通りである。

まず第1に、病床転換の意向についてであるが、「以前から希望している(希望していた)」とする医療機関は0%であり、「以前から希望していない(希望していなかった)」という回答は75.0%を占めた。一方、病床転換の現状については、「すでに転換した」、「転換日程を決定した」、「いつでも転換可能だが、現時点では日程決定を保留している」と回答した医療機関はそれぞれ4.2%であり、「転換しない」が33.3%、「転換するかしないか未定である」が54.2%を占めた。

第2に、介護療養病床の全廃方針への賛否については、「賛成」と回答した施設が0%であったのに対し、「反対」という回答は75.0%、「どちらでもない」が16.7%であった。

第3に、療養病床に導入された医療区分に関し、そのあり方に問題があると思うかどうかについては、「ある」と回答した医療機関が82.6%、「なし」という回答は8.7%であった。さらに「ある」と回答した医療機関にその理由として「最も重要なもの」と「次に重要なもの」を尋ねた。「最も重要なもの」としてあげられた理由では、「医療区分2、3に認定される状態像が限られている」が42.1%、「病名認定の条件が厳しい」が26.3%、「区分2、3に該当の病名数が少ない」が21.1%であった。

第4に、患者の適切なケアとQOLの維持・向上のために「最も重要なこと」と「次に重要なこと」を尋ねた。「最も重要なこと」としてあげられたものでは、「診療報酬・介護報酬の見直し」が34.8%、「医療区分の廃止・見直し」、「施設基準・職員配置基準の見直し」、「職員の専門性の向上」がそれぞれ17.4%であった。

第5に、病院から在宅生活への移行に際し、「最も重要なこと」と「次に重要なこと」を尋ねた。「最も重要なこと」としてあげられたものでは、「医療と福祉の連携」が20.8%、「在宅医療の充実」と「在宅介護サービスの充実」がそれぞれ16.7%であった。

以上は本調査結果の一部ではあるが、療養病床の転換には課題が多く、療養病床の廃止・転換施策には問題があるといえる。今後さらに分析を進め、療養病床の実態を明らかにし、具体的な課題を提起する必要がある。