

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(2)

大阪体育大学 行貞 伸二 (5755)

高知大学 西島 文香 (3318)

〔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、ホームヘルパー等）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「看護職票」を取り上げる。

研究成果として現段階で示すことのできる集計結果は次に示すとおりである。ただし、療養病床は医療療養病床と介護療養病床とに区分され両者では機能も異なることから、別々に集計を行った。以下では、割合%を示すにあたり、医療療養病床%（介護療養病床%）として表記する。

第1に、職員の配置について。正看護師と准看護師の割合は、医療療養病床と介護療養病床ともにほぼ4:6であった。また、看護補助者の有する資格については、介護福祉士が34.7%（52.5%）、ホームヘルパーが45.1%（34.1%）、無資格が20.1%（12.3%）などとなっている。介護療養病床に従事する看護補助者のうち半数以上が介護福祉士の有資格者であることは注目に値するが、医療機関ごとのばらつきが大きい。

第2に、療養病床での入院が引き続き必要な患者と福祉施設あるいは在宅への移行が望ましい患者とに分けた場合、後者と判断される者の割合は14.5%（6.2%）であった。とりわけ医療療養病床における医療区分1の患者においてこの割合が高く、およそ33%であった。

第3に、医療区分1に該当する患者の状況について、病状が不安定で常時医学的管理を要する者が16.4%（15.7%）、病状は安定しているが容態の急変が起きやすい者が9.4%（48.6%）、

容態急変の可能性は低いが一定の医学的管理を要する者が40.6%（28%）、容態急変の可能性は低く福祉施設や在宅で対応できる者が33%（7.5%）となっている。

最後に、上記の状態にある患者の今後の予定について質問したところ、「特別養護老人ホームに行く予定」が9.7%（43.8%）、「在宅療養を行う予定」が48.4%（0%）、「行き先がきまっていない」が29%（37.5%）などであった。

いまだ集計の途中であり分析には至っていないが、医療区分ばかりでなくADL区分との関わりについても検討する必要があるし、職種ごとの職務内容と職員配置との関係、医療療養病床と介護療養病床に期待されている役割と実態との違いなどについても分析を進め、何らかの示唆を得たい。