

療養病床入院患者（医療区分Ⅰ）に係る調査

【参考】医療区分Ⅰについて（県地域医療構想検討会議第6回会議資料）

療養病床と医療区分

療養病床とは、主として長期にわたり療養を必要とする患者のための病床で、病床面積や談話室の設備、医療従事者の配置人数等が定められている。さらに、療養病床に入院する患者は、疾患や状態、医療処置の内容により、医療区分1、2、3に分類され、一般に医療区分1の患者が医療の必要性が低くなっている。

医療区分3

【疾患・状態】

・スモン・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態

【医療処置】

・24時間持続点滴・中心静脈栄養・人工呼吸器使用・ドレーン法・胸腹腔洗浄・発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管・感染隔離室における管理・酸素療法（酸素を必要とする状態かを毎月確認）

医療区分2

【疾患・状態】

・筋ジストロフィー・多発性硬化症・筋萎縮性側索硬化症・パーキンソン病関連疾患・その他の難病（スモンを除く）・脊髄損傷（頸髄損傷）・慢性閉塞性肺疾（COPD）・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍・肺炎・尿路感染症・リハビリテーションが必要な疾患が発症してから30日以内・脱水かつ発熱を伴う状態・体内出血・頻回の嘔吐かつ発熱を伴う状態・褥瘡・末梢循環障害による下肢末端開放創・せん妄・うつ状態・暴行が毎日みられる状態（原因・治療方針を医師を含め検討）

【医療処置】

・透析・発熱又は嘔吐を伴う場合の経腸栄養・喀痰吸引（1日8回以上）
・気管切開・気管内挿管のケア・頻回の血糖検査
・創傷（皮膚潰瘍・手術創・創傷処置）

医療区分1 医療区分2・3に該当しない者

1. ヒアリング調査（県地域医療構想検討会議第6回会議資料）

本調査の概要

調査の目的

地域医療構想の策定にあたっては、療養病床に入院している患者のなかに、在宅医療等に対応することが可能と考えられる患者数が一定数見込まれるという前提に立った上で、各医療圏において慢性期の医療需要を縮小させる目標を設定することが求められている。さらに、慢性期の医療需要については、入院受療率の地域差が生じていることから、この差を一定の幅の中で縮小させる目標も加味することとなっている。

ただし、こうした目標を実現するにあたっては、在宅医療等の整備を先行させることが不可欠である。

そこで、とくに医療の必要性が低いと考えられる医療区分1の患者について実態調査を行うことにより、療養病床以外に対応するにあたって、どのような医療や介護の地域資源を整備することが求められるかについて検討する。

※ 在宅医療等とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定。（厚生労働省「地域医療構想策定ガイドライン」より）

調査の対象

療養病床に入院する患者のうち医療区分1に該当する患者。
本県中部の医療機関1か所、南部の医療機関1か所にご協力いただいた。

調査の方法

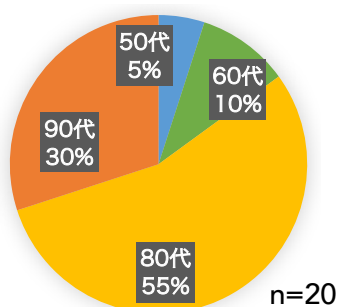
医療ソーシャルワーカーと看護師より、別添「療養病棟入院患者（医療区分1）調査票」に沿って聞き取りを行った。

療養病床入院患者（医療区分Ⅰ）に係る調査

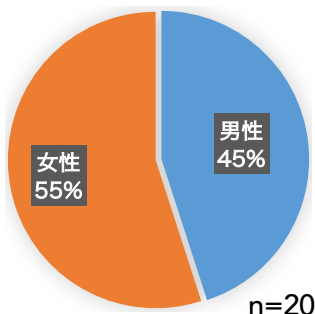
調査結果1__年齢、性別、介護度

- 2つの医療機関において医療区分Ⅰに該当する患者は20名であった。年齢は80代が最多で、次いで90代と後期高齢者が中心であった。
- 男女比に偏りは認めなかった。
- 介護度の認定状況については、かなりのばらつきが見られた。調査時点では介護保険の認定なしが最多であり、退院調整にあたって、こうした手続きから開始しなければならない状況が伺えた。

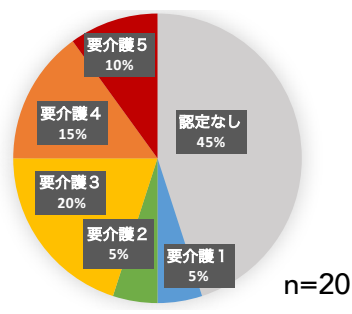
<年齢>



<性別>



<介護度>

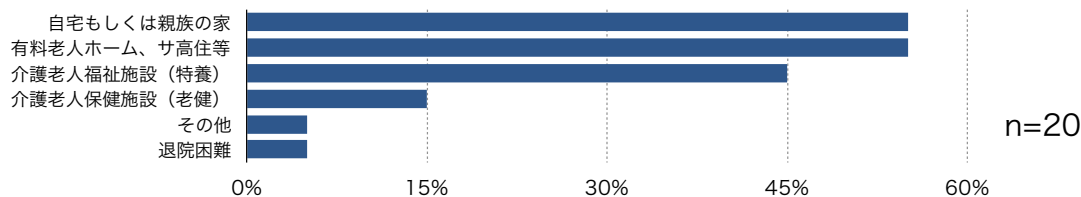


2

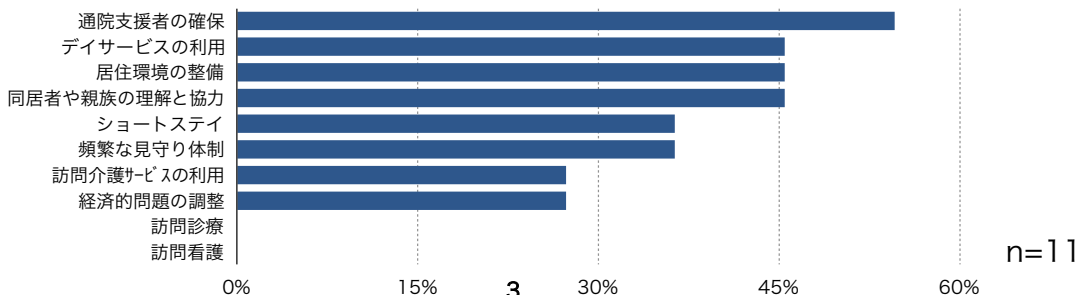
調査結果2__可能な退院先と必要となる条件(自宅)

- 調査対象となった20名の患者のうち、引き続き入院による医療提供が必要な患者は1名のみであった。
- 半数以上が自宅退院も可能な状態だったが、必要となる条件は多岐にわたり、細やかなサービス調整が求められることが確認された。

<調整がつけば可能な退院先>



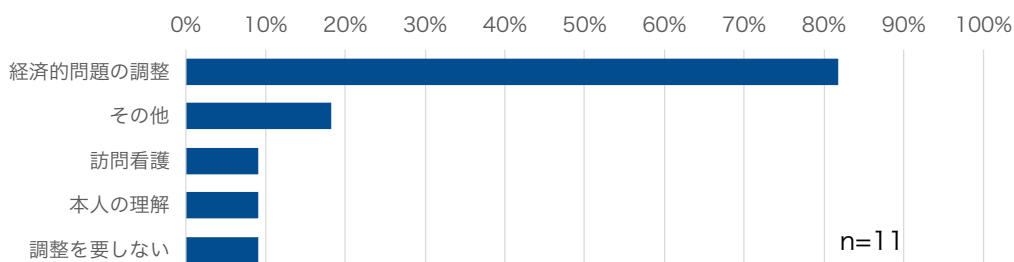
<退院を実現させるために必要となる条件(自宅もしくは親族の家)>



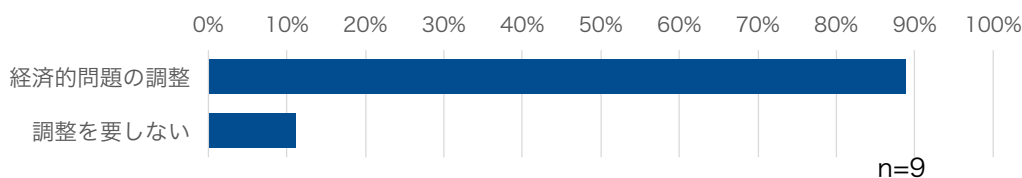
調査結果2__必要となる条件(有料老人ホーム、特養)

- 有料老人ホーム、サ高住、または特養への入所にあたり、調整を要する最大の条件は「経済的問題の調整」であった。他の理由が挙げられることは少なく、経済的なサポートが施設入所をめざした退院調整に求められることが確認された。

<退院を実現させるために必要となる条件（有料老人ホーム、サ高住等）> ※重複回答有り



<退院を実現させるために必要となる条件（特養）>



まとめ

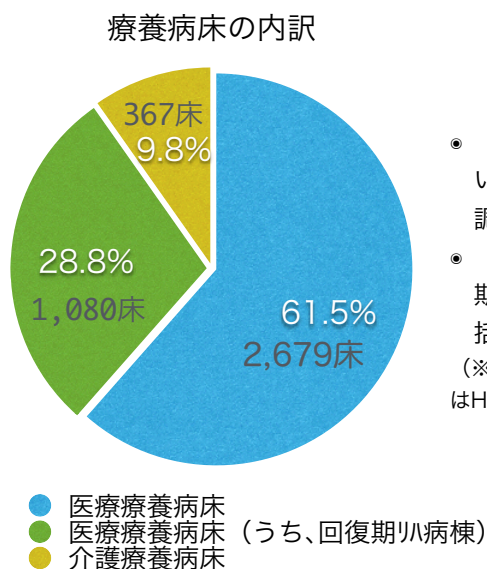
- 医療区分Ⅰに相当する患者の多くが、必ずしも入院継続を要しておらず、医療面以外の条件について調整できれば退院可能である。
- 医療面において自宅退院が可能と考えられる患者であっても、家族の介護力等によって、細やかなサービス調整が求められる。
- 療養病床からの退院先として高齢者施設は重要な選択肢だが、療養病床と比して費用の自己負担が大きくなるため、何らかの経済的な調整（サポート）が求められる。
- 療養病床に入院している患者であっても、必ずしも訪問診療を必要としはならず、送迎のサポートがあれば通院可能である。

※ ただし、本調査はサンプル数が限定されていることから、得られた結果は実態を反映したものではあるが、あくまで目安として今後の施策の検討に活用すべきである。必要に応じて今後の調査を進めていきたい。

療養病床入院患者（医療区分Ⅰ）に係る調査

2. アンケート調査

療養病床の患者調査



- 地域医療構想では、療養病床に入院している患者のうち
1) 医療区分Ⅰの患者の70%
2) 入院受療率における地域差解消分を、地域移行として在宅医療等に推計されることとなる
- そのため、実際に医療区分Ⅰの患者が何人程度入院しているのかを把握するため、県内医療機関に対しアンケート調査を行った。
- なお、今回の調査においては、療養病床であっても慢性期機能に該当しない回復期リハビリテーション及び地域包括ケアの施設基準を持つ病床は除外している。
(※ただし、本県において療養病床で地域包括ケア病棟を持つ医療機関はH28年3月31日現在なし)

【調査内容】

期 間：平成28年3月1日～31日（1ヶ月）

内 容：①医療療養病床、②（①の内）医療区分Ⅰ患者
③介護療養病床の1ヶ月間の在院患者延数

回収率：

対象施設	49施設（2,906床）
回答数	47施設（2,802床）
回答率	95.9%(96.4%)

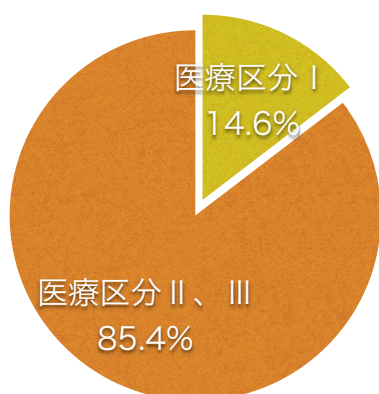
療養病床の患者調査結果

1. 療養病床における病床稼働率

病床稼働率(全体)	93.2%
うち、医療療養病床	93.3%
うち、介護療養病床	92.4%

- 療養病床全体の稼働率は93.2%
地域医療構想において設定されている慢性期の稼働率(92%)とほぼ一致

2. 医療区分Ⅰ入院患者数と、医療療養病床に占める割合



平均入院患者数(人/日)

医療区分Ⅰ	330.4
医療区分Ⅱ、Ⅲ	1934.2

- 医療療養病床に占める医療区分Ⅰ患者の割合は14.6%となっており、1日あたりの平均入院患者は330.4人となっている。
- 地域医療構想の目標値を当てはめると、現時点において330.4名の患者のうち、231.3名は在宅医療等への地域移行対象となる。