

慢性期医療を考えるための調査結果

目的

地域包括ケア病床に関する検討
地域医療構想の療養病床患者退院の可能性の検討

調査対象

神奈川県内135医療機関（療養病床を有する医療機関）
調査依頼日 平成28年2月15日 調査締切日 平成28年2月26日

回答医療機関47医療機関

回答分析総入院患者数 3 5 7 2 名

神奈川県推計入院患者数（療養病床・医療保険適用病床）
9 7 0 0 名（平成26年度患者調査）

調査内容

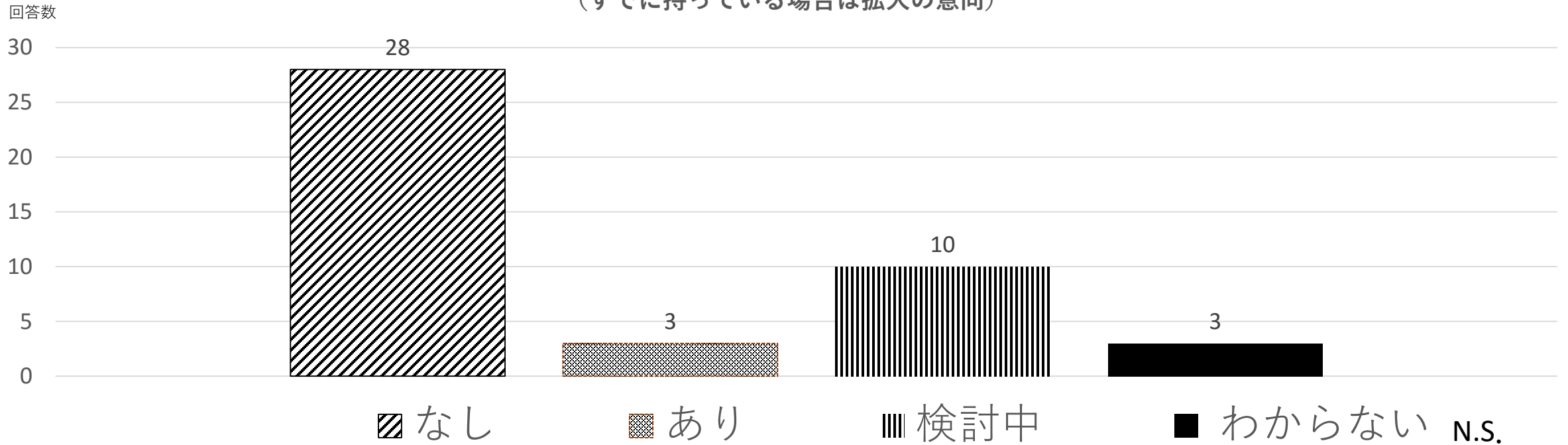
産業医科大学松田教授が平成27年福岡県で実施
今回の調査については、産業医大松田教授の了解のもとで同じ調査票で実施

調査票回答数

調査回答で、回答していない項目がある為に、すべての結果毎の集計（数字）は合わない

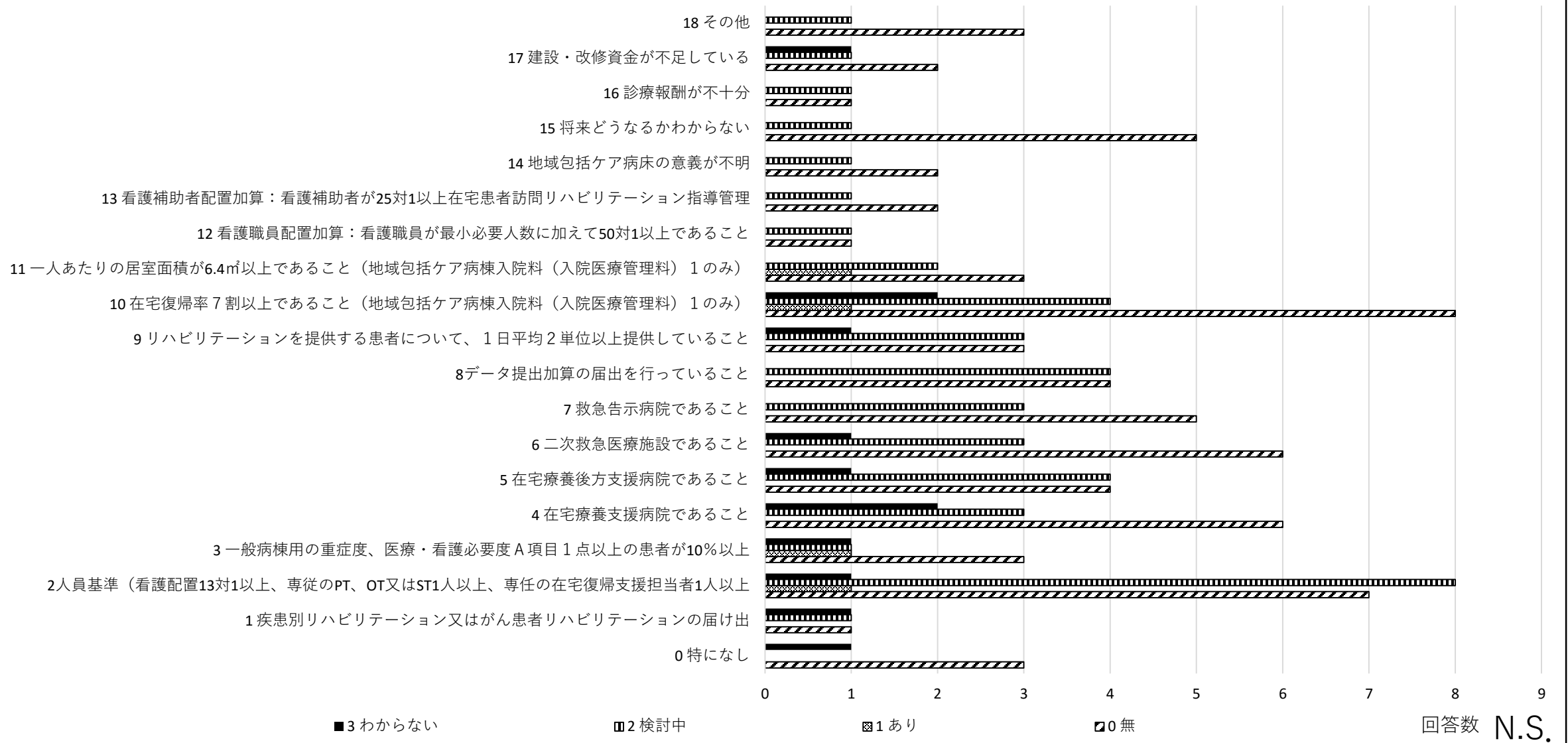
調査票 1

地域包括ケア病床開設の意向
(すでに持っている場合は拡大の意向)



地域包括ケア一病棟開設の意向「なし」の回答が一番多かった

地域包括ケアー病床開設に関して障害になっていると思われるもの

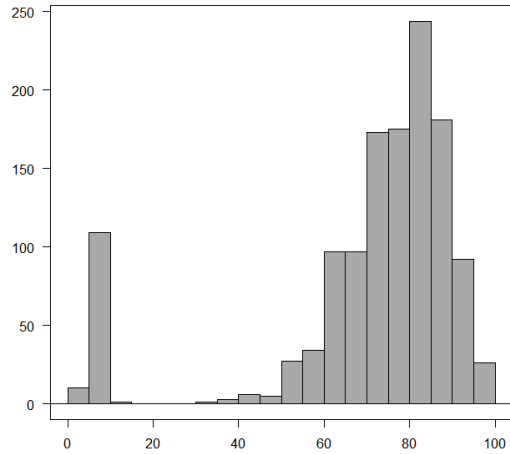


障害になっていると思われる選択回答数は「検討中」が平均4項目で一番多く選択していた

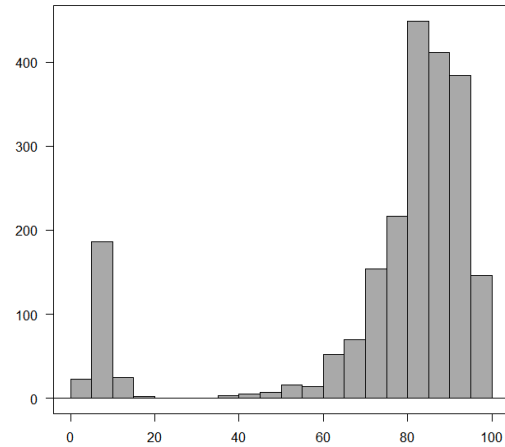
調査票 2

年齢構成

医療区分 1・2・3 合計

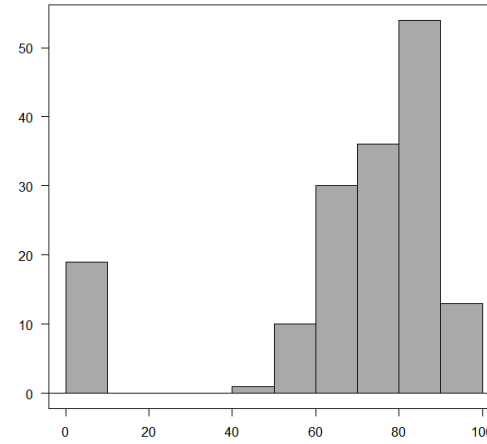


男性

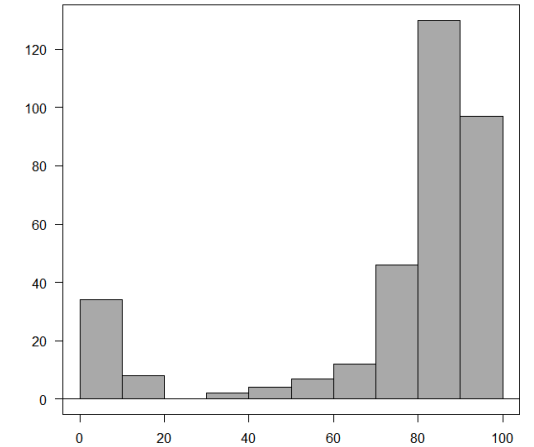


女性

医療区分 1



男性



女性

	平均	最小値 (0%)	第一四分位数 (25%)	中央値 (50%)	第三四分位数 (75%)	最大値 (100%)
男性	71.1	1	67	78	85	99
女性	75.6	1	75	84	89	99

	平均	最小値 (0%)	第一四分位数 (25%)	中央値 (50%)	第三四分位数 (75%)	最大値 (100%)
男性	68.6	1	62	62	85	99
女性	75	1	76	76	91	99

医療区分 1・2・3 と医療区分 1 との年齢構成をみると、中央値は男性16歳女性 8歳少なかった

性別数でみた医療区分

		性別		合計	
		男性	女性		
医療区分	1	度数	163	342	505
		%	32.3%	67.7%	100.0%
	2	度数	579	958	1537
		%	37.7%	62.3%	100.0%
	3	度数	464	746	1210
		%	38.3%	61.7%	100.0%
	合計	度数	1206	2046	3252
		%	37.1%	62.9%	100.0%

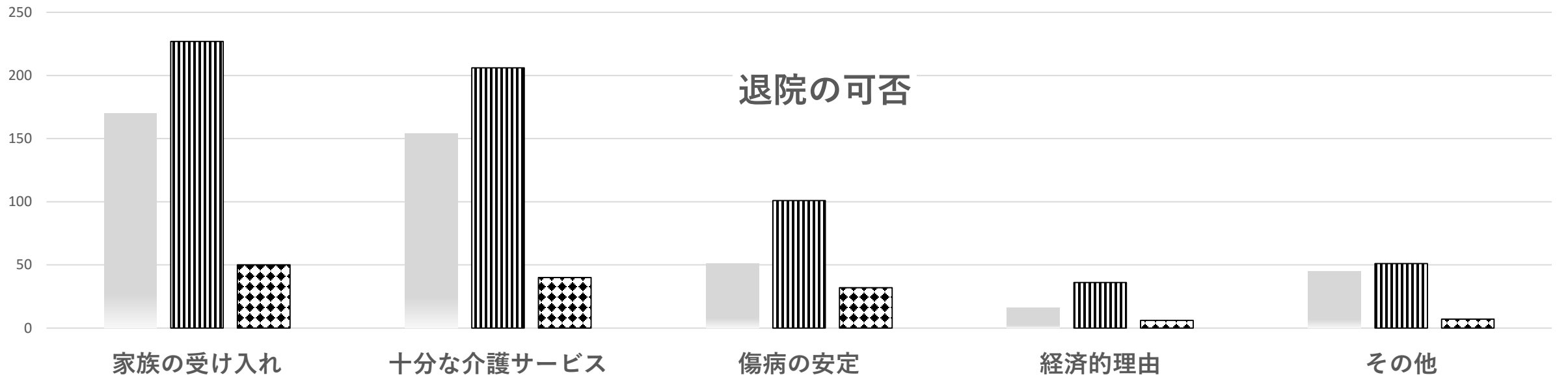
p<0.05 χ^2 検定

各区分とも女性が6割と多かった

医療区分別にみた退院可能性

		退院可能性				合計	
		退院可能	条件が整えれば可	退院は難しい	不明		
医療区分	1	度数	42	229	201	29	501
		%	8.4%	45.7%	40.1%	5.8%	100.0%
	2	度数	20	308	1083	124	1535
		%	1.3%	20.1%	70.6%	8.1%	100.0%
	3	度数	9	68	1021	99	1197
		%	0.8%	5.7%	85.3%	8.3%	100.0%
	合計	度数	71	605	2305	252	3233
		%	2.2%	18.7%	71.3%	7.8%	100.0%

医療区分1では「退院可能と条件が整えれば可」が54%・「退院が難しい」40%であったが、医療区分2・3では「退院が難しい」の回答が70%以上であった。医療区分3では、「退院が難しいが」目立っている。



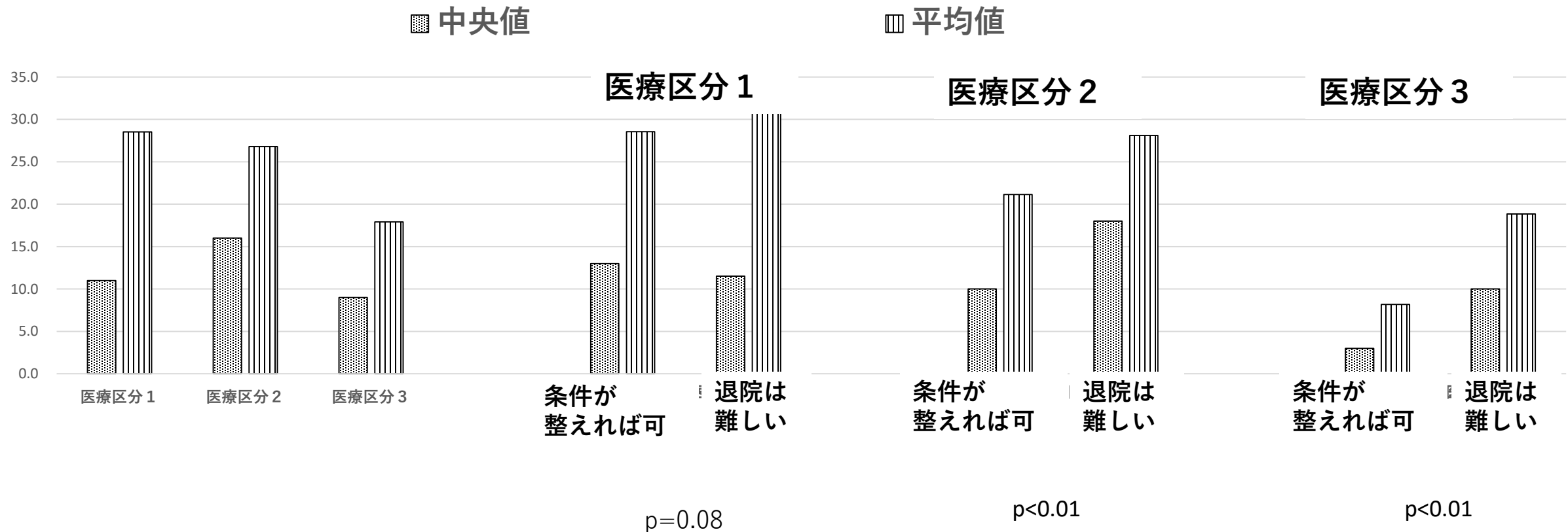
(7) (6) で2と回答した場合の理由 (当てはまるものすべてに1)

医療区分 1
 医療区分 2
 医療区分 3

	家族の受け入れ	十分な介護サービス	傷病の安定	経済的理由	その他
医療区分 1	P<0.01	P<0.01	P=0.84	P=0.22	P<0.01
医療区分 2	P=0.5	P=0.67	P=0.08	P=0.05	P=0.95
医療区分 3	P<0.01	P<0.01	P=0.86	P=0.56	P<0.01

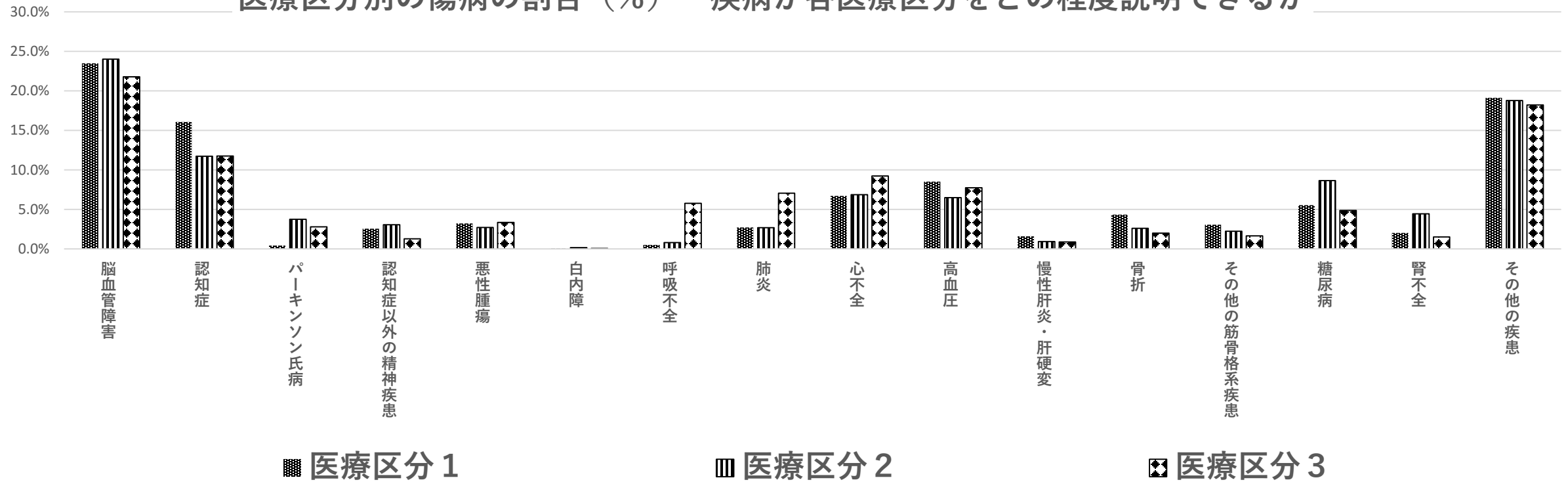
退院の可否の理由では、医療区分 1・3 では「家族の受け入れ」「十分な介護サービス」が退院の可能性に関係していた。「経済的理由」は各区分で、退院の可能性とは関係が低かった。

入院期間（月）からみた退院の可能性（条件が整えれば可と退院は難しい）の比較



退院の可能性については、医療区分1では「入院期間」の差が少なかった・医療区分2 医療区分3では入院期間が長くなると、退院が難しくなる傾向がある。

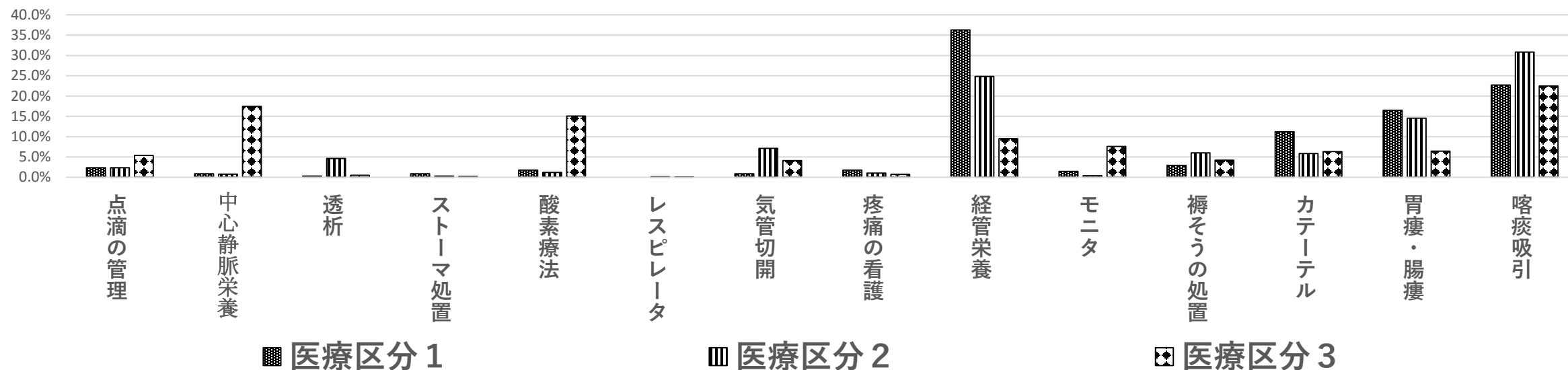
医療区分別の傷病の割合（％） ・ 疾病が各医療区分をどの程度説明できるか



		脳血管障害	認知症	パーキンソン氏病	認知症以外の精神疾患	悪性腫瘍	白内障	呼吸不全	肺炎	心不全	高血圧	慢性肝炎・肝硬変	骨折	その他の筋骨格系疾患	糖尿病	腎不全	その他の疾患
医療区分	1	P=0.93	P<0.01	P<0.01	P=0.89	P=0.69	P=0.75	P<0.01	P<0.01	P=0.15	P=0.02	P=0.04	P<0.01	P=0.08	P=0.02	P=0.02	P=0.8
	2	P<0.01	P=0.72	P<0.01	P<0.01	P=0.56	P=0.15	P<0.01	P<0.01	P=0.25	P=0.50	P=0.59	P=0.05	P=0.25	P<0.01	P<0.01	P<0.01
	3	P=0.56	P=0.65	P=0.70	P<0.01	P=0.04	P=0.52	P<0.01	P<0.01	P<0.01	P=0.04	P=0.91	P=0.09	P=0.16	P<0.01	P<0.01	P<0.01

医療区分1では、「認知症」「パーキンソン氏病」「呼吸不全」「肺炎」「骨折」の影響がみられた。特に「骨折」が他の区分より影響あるのか。

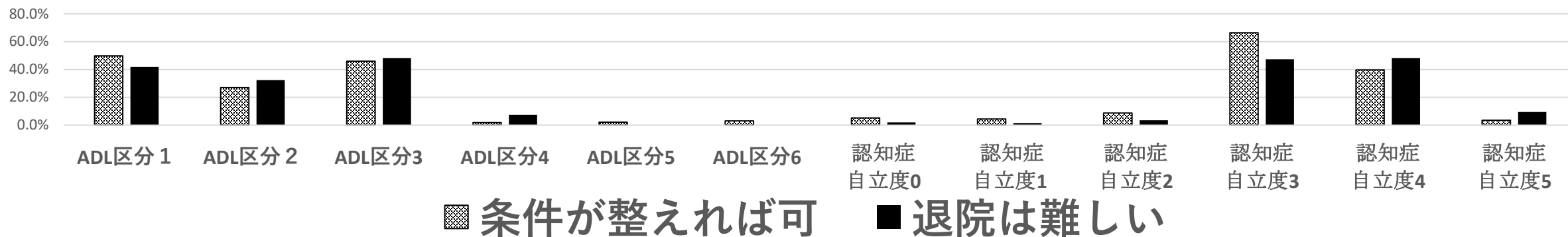
医療区分別の医療行為の割合（％）・医療行為が医療区分をどの程度説明できるか



		点滴の管理	中心静脈栄養	透析	ストーマ処置	酸素療法	レスピレータ	気管切開	疼痛の看護	経管栄養	モニタ	褥そこの処置	カテーテル	胃瘻・腸瘻	喀痰吸引
医療区分	1	P<0.01	P<0.01	P<0.01	P=0.67	P<0.01	P=0.97	P<0.01	P=0.07	p=0.06	P<0.01	P<0.01	P=0.38	P=0.02	P<0.01
	2	P<0.01	P<0.01	P<0.01	P=0.87	P<0.01	P=0.89	P=0.01	P=0.07	P<0.01	P<0.01	P<0.01	P=0.55	P=0.03	P<0.01
	3	P<0.01	P<0.01	P=0.94	P=0.35	P<0.01	P=0.29	P<0.01	P=0.91	P=0.49	P<0.01	P<0.01	P=0.27	P=0.54	P=0.65

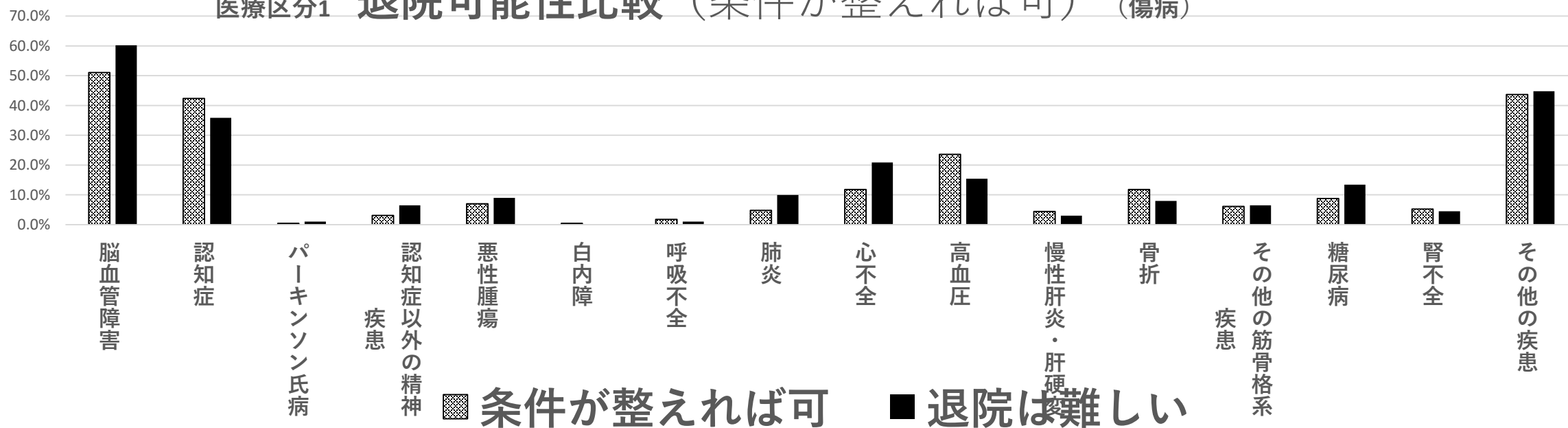
医療区分 1 では、「点滴の管理」「中心静脈栄養」「透析」「酸素療法」「気管切開」「モニター」「褥そこの処置」「喀痰吸引」の影響がみられた。

医療区分1 退院可能性比較（条件が整えれば可）（ADL区分・認知症自立度）



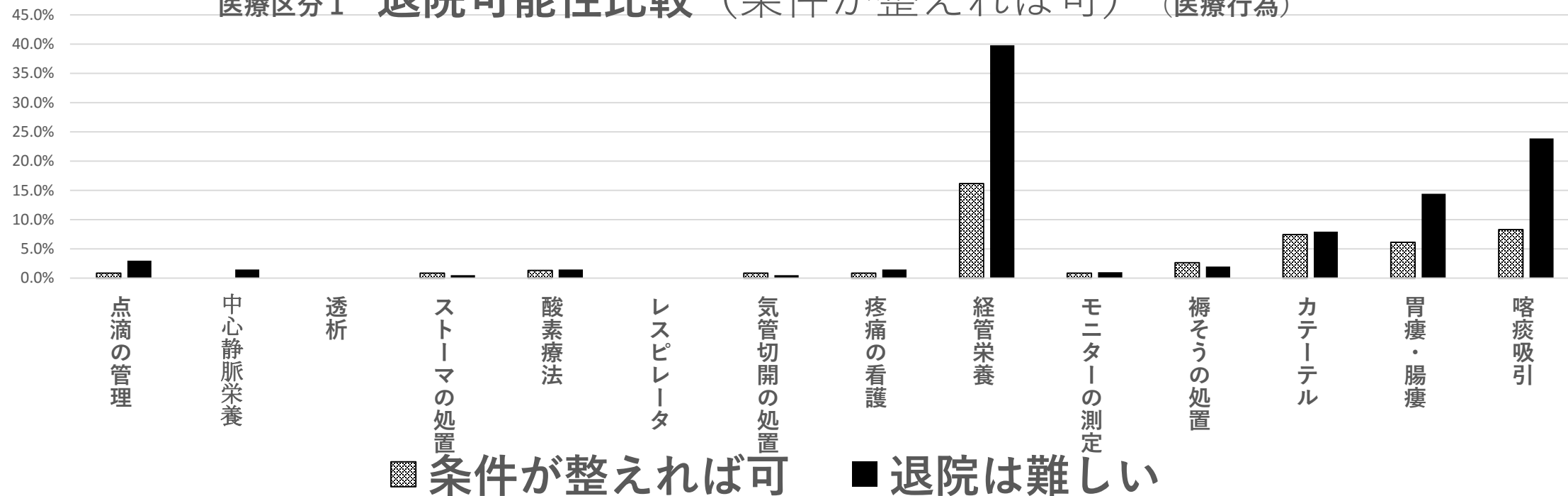
医療区分1では、ADL区分1・2・4、認知症自立度では自立度2・3・4・5が退院可能性に関係がある（ $P<0.01$ ）

医療区分1 退院可能性比較（条件が整えれば可）（傷病）



医療区分1では、「認知症以外の精神疾患」「心不全」¹⁰「糖尿病」が退院可能性に関係がある（ $P<0.01$ ）

医療区分1 退院可能性比較 (条件が整えれば可) (医療行為)



医療区分1では、「点滴の管理」「経管栄養」「胃瘻・腸瘻」「喀痰吸引」が退院可能性と関係がある (P<0.01)

医療区分2では、ADL2・3,認知症自立度2・3・4、悪性腫瘍・透析・酸素療法・気管切開の処置・経管栄養・胃瘻腸瘻・喀痰吸引が退院可能性と関係がある (P<0.01)

医療区分3では、ADL3、認知症自立度0・1・2・3、腎不全・中心静脈栄養・透析・モニターの測定が退院可能性と関係がある (P<0.01)