

診調組 入-1参考1  
2 7 . 7 . 2 9

## 池端委員提出資料

# 日本慢性期医療協会 医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査 集計結果

## 1. 回答施設数

調査対象	日本慢性期医療協会 正会員1,143件
回答施設数	194件
対象患者数	30,192名
調査日	平成27年5月31日

※本調査は主に療養病床を有する病院あるいは関連施設を対象に実施したものであり、対象者の少ないデータについては参考に留め置かれるたい。

	総数	5月31日の 入院患者数
一般病棟 (7 : 1)	13	898
一般病棟 (10 : 1)	20	769
一般慢性期	9	333
一般病棟 (13 : 1)	2	53
一般病棟 (15 : 1)	7	280
医療療養病床 (20 : 1)	131	11,147
医療療養病床 (25 : 1)	32	1,833
地域包括ケア病棟	29	789
地域包括ケア病棟・病床 入院料1	26	727
地域包括ケア病棟・病床 入院料2	3	62
回復期リハビリテーション病棟 入院料1	33	1,769
回復期リハビリテーション病棟 入院料2・3	30	1,137
回復期リハビリテーション病棟 入院料2	27	1,057
回復期リハビリテーション病棟 入院料3	3	80
障害者施設等	22	993
特殊疾患病棟 入院料1	17	888
認知症専門病棟	12	856
精神の認知症治療病棟	11	797
老人性認知症疾患療養病棟	1	59
介護療養医療型施設	66	5,067
介護療養型老人保健施設	2	257
介護老人保健施設 (従来型)	29	2,030
介護老人福祉施設	15	1,426

## 2-1. 医療の提供状況の推移

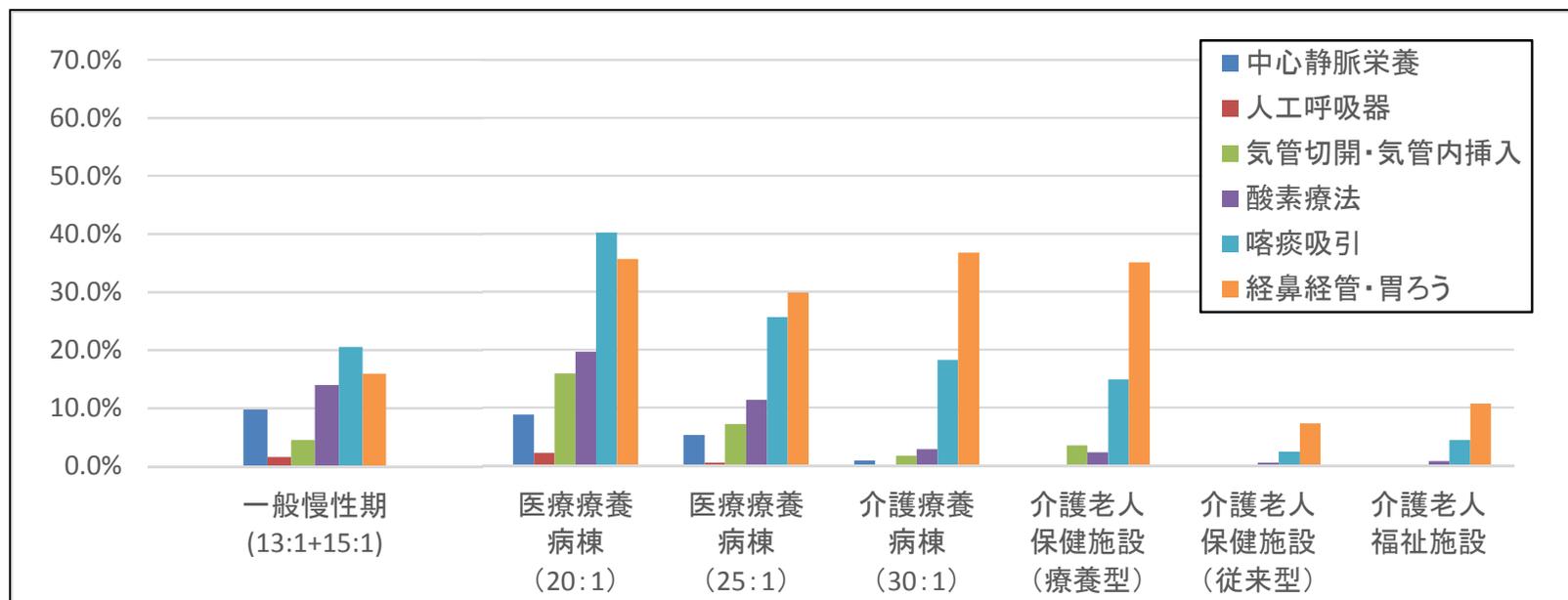
平成22年度 厚生労働省調査

平成27年度 日慢協調査

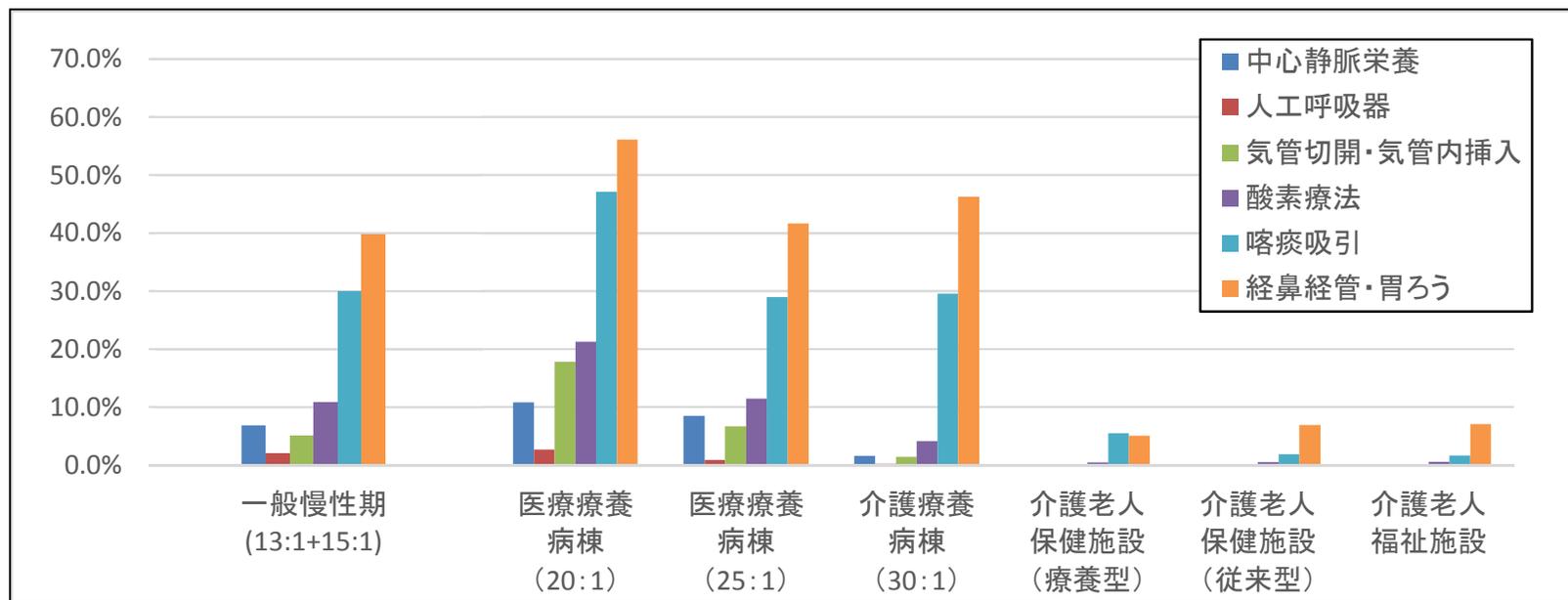
	一般慢性期 (13 : 1+15 : 1)		医療療養病棟 (20 : 1)		医療療養病棟 (25 : 1)		介護療養病棟 (30 : 1)		介護老人保健 施設(療養型)		介護老人保健 施設(従来型)		介護老人福祉 施設	
総数	11,873人	333人	14,472人	11,147人	13,521人	1,833人	16,603人	5,067人	436人	257人	24,013人	2,030人	19,785人	1,426人
中心静脈栄養	9.8%	6.9%	8.8%	10.8%	5.3%	8.4%	0.9%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%
人工呼吸器	1.6%	2.1%	2.2%	2.6%	0.5%	0.8%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
気管切開・ 気管内挿入	4.5%	5.2%	15.9%	17.8%	7.2%	6.7%	1.7%	1.4%	3.5%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
酸素療法	14.0%	10.8%	19.7%	21.3%	11.4%	11.4%	2.9%	4.1%	2.3%	0.4%	0.5%	0.5%	0.8%	0.6%
喀痰吸引	20.6%	30.0%	40.2%	47.2%	25.6%	29.0%	18.3%	29.6%	14.9%	5.4%	2.4%	1.8%	4.4%	1.6%
経鼻経管・胃ろう	16.0%	39.8%	35.7%	56.1%	29.9%	41.7%	36.8%	46.2%	35.1%	5.1%	7.3%	6.9%	10.7%	7.0%

## 2-2. 医療の提供状況の推移

平成22年度 厚生労働省調査



平成27年度 日慢協調調査



平成22年に厚生労働省が実施した横断調査と、平成27年日慢協調調査を比べると、喀痰吸引と経鼻経管・胃ろうについて病院病床では増加傾向にあるが、介護保険施設では減少傾向がみられる。

### 3. 医療区分1の分類について

医療療養病床は、患者の状態像によって医療区分1～3に分類される。最も状態が「軽い」と判断されている医療区分1を分類する試案を日本慢性期医療協会が作成。

## 医療区分1の分類

### 【医療区分1-5】

- ・重度意識障害(JCS100以上)
- ・癌ターミナル(余命1ヶ月)以上
- ・肝不全(腹水高度, NH<sub>4</sub>Cl120mg/dl)
- ・CKD(クレアチニン6mg/dl以上)
- ・喘息重積発作
- ・仮性球麻痺(経管栄養)
- ・喀痰吸引(7回/日以下)
- ・全麻手術後1ヶ月以内
- ・その他の感染症(CRP5以上, 顆粒球減少, ウイルス性など)
- ・胸水, 心嚢液貯留
- ・妄想、幻覚
- ・錐体外路症状(重度)
- ・認知度(M)
- ・自殺企図
- ・難治高血圧  
(治療にもかかわらず日中最高血圧180mmHg以上を呈する例)
- ・心不全(高度非代償性)
- ・SAB, AVB(Ⅲ度)SSS
- ・徐脈(40以下)RonT, af. (f波500/min以上)
- ・脱水(BUN50mg/dl以上)
- ・低栄養(Alb2.5g/dl以下)
- ・Hb7g/dl以下
- ・BNP(1000以上)
- ・血糖(随時血糖200mg/dl以上, HbA1c8以上)

### 【医療区分1-4】

- ・重度意識障害(JCS30以上)
- ・肝不全(腹水高度, NH<sub>4</sub>Cl100mg/dl以上)
- ・CKD(クレアチニン4mg/dl以上)
- ・認知度(Ⅳ)
- ・脱水(BUN40mg/dl以上)
- ・低栄養(Alb3g/dl以下)
- ・Hb8g/dl以下
- ・BNP(500以上)
- ・血糖(随時血糖150mg/dl以上, HbA1c7以上)

### 【医療区分1-3】

- ・意識障害(JCS20, 10)
- ・癌ターミナル(余命6ヶ月)
- ・認知度(Ⅲ)
- ・脱水(BUN30mg/dl以上)
- ・低栄養(Alb3.5g/dl以下)
- ・Hb9g/dl以下
- ・BNP(100以上)

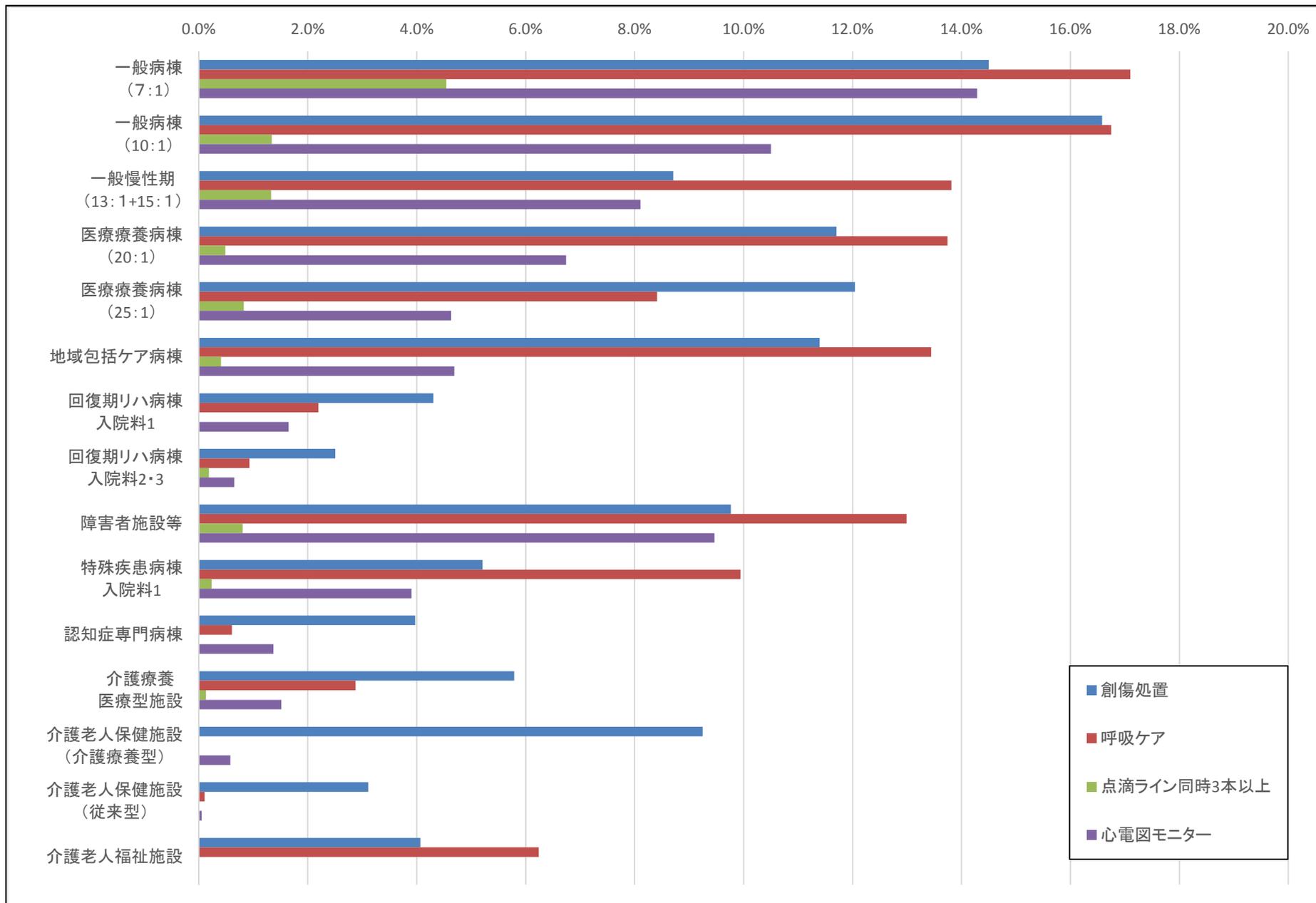
### 【医療区分1-2】

- ・区分1-3, 1-4, 1-5, 以外でADL区分3の人

### 【医療区分1-1】

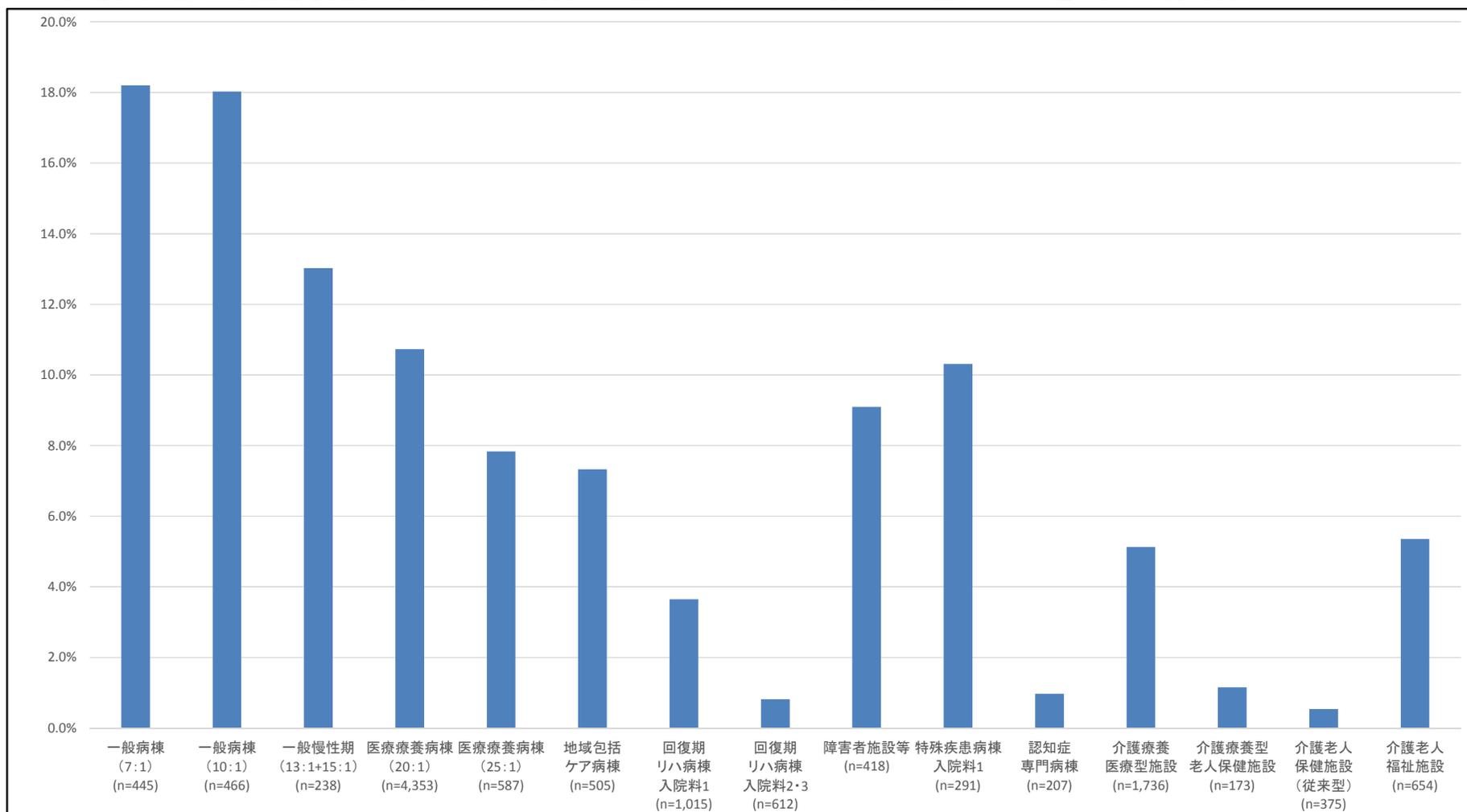
- ・区分1-3, 1-4, 1-5以外でADL区分1, 2の人

#### 4. 重症度、医療・看護必要度の評価項目毎の該当割合（4項目を抜粋）



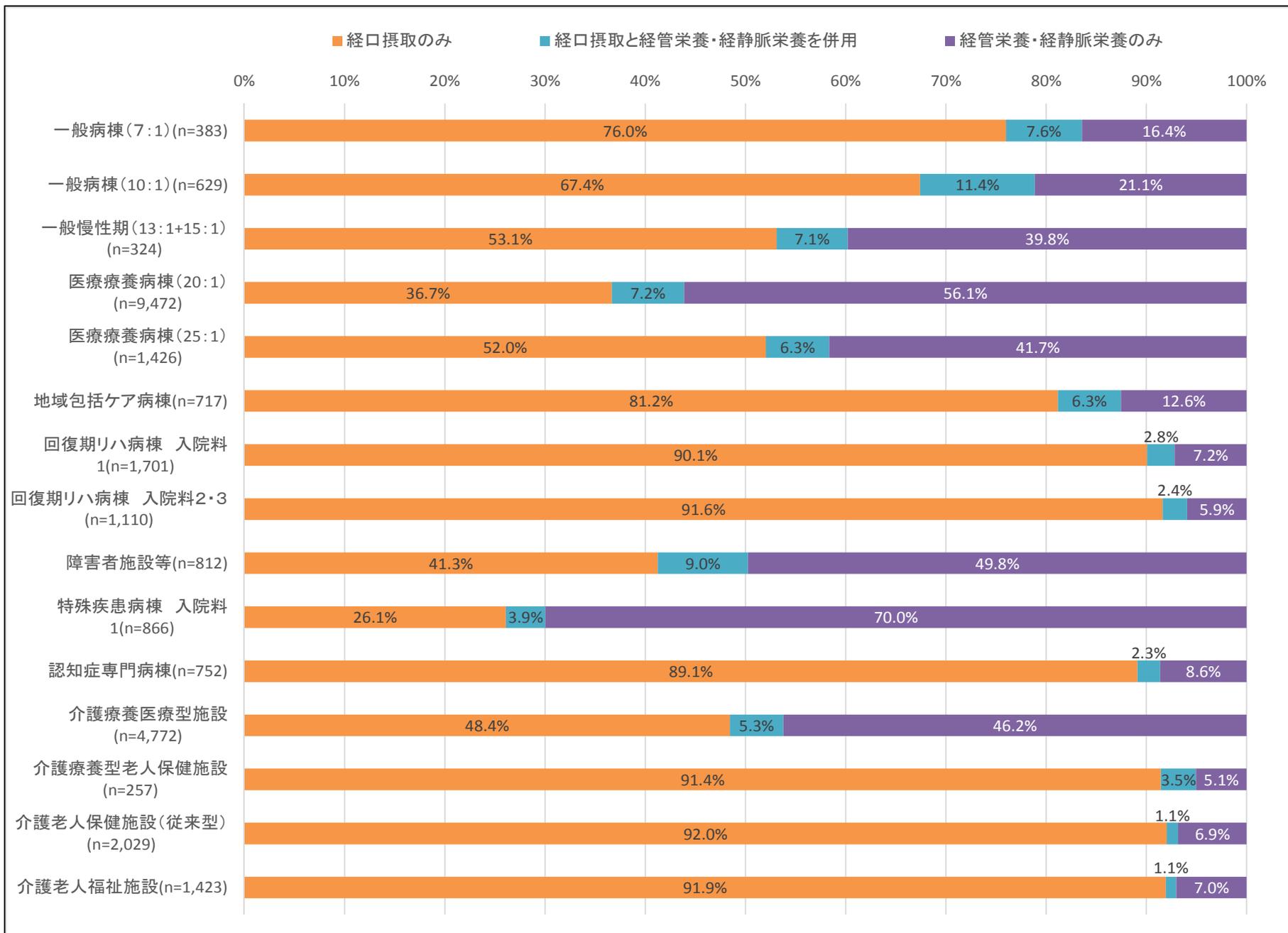
これらの4項目については一般慢性期と医療療養20:1の状態は比較的似通っているように思われる。

## 5. 重症度、医療・看護必要度に関して、A項目が2点以上、かつB項目が3点以上の患者・入所者数



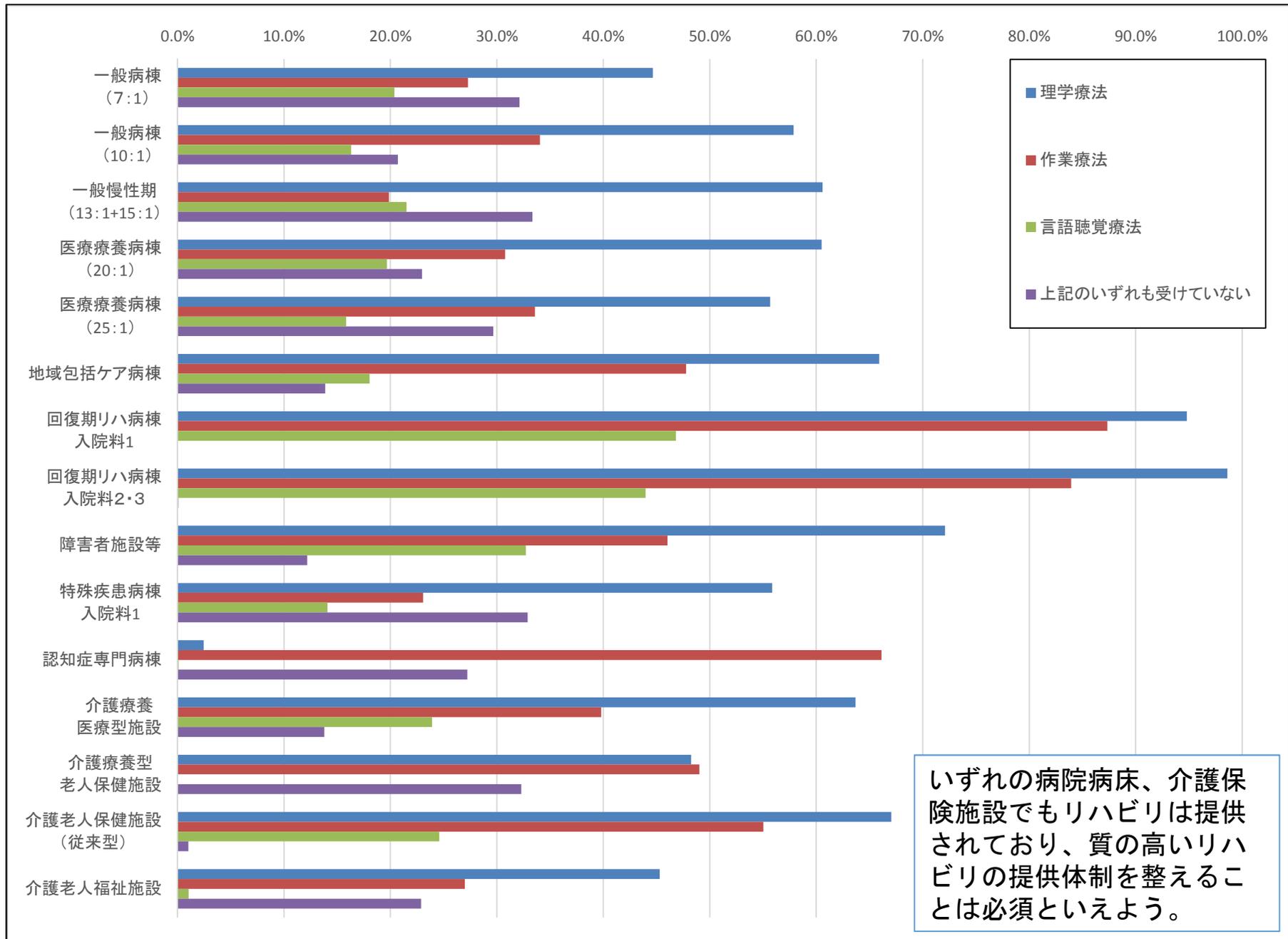
重症度、医療・看護必要度（A項目2点以上かつB項目3点以上）は一般7：1および10：1では約18%となっているが、医療療養20：1でも10.7%の患者が該当している。

## 6. 病床種別ごとの入院患者の栄養摂取状況

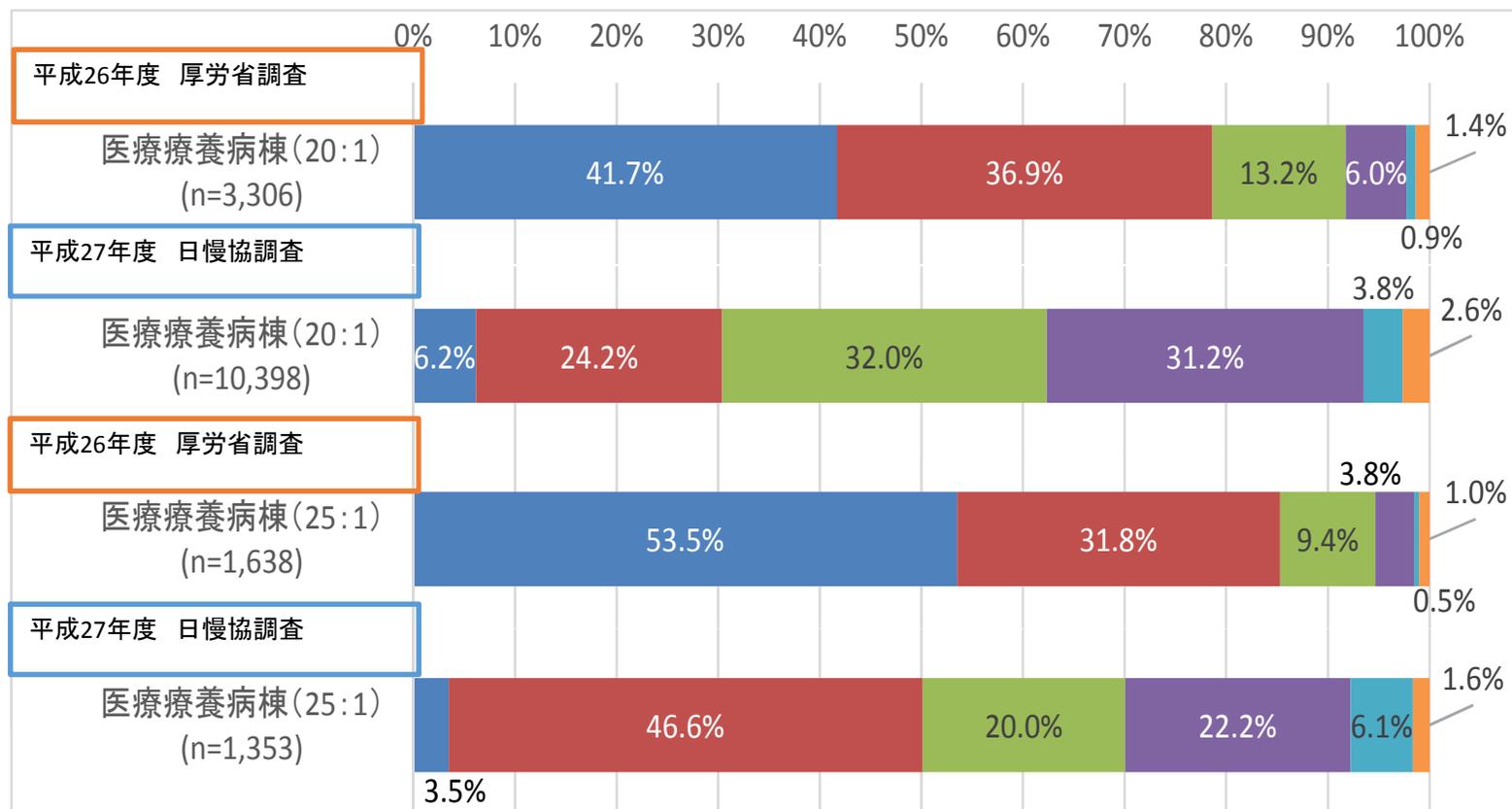


経口摂取が難しい患者は、特殊疾患病棟、医療療養20:1、障害者施設等、介護療養の順番に多くみられる。

## 7. 病床種別ごとの過去7日間のうち各リハビリを受けた人数



## 8-1. 医師による指示の見直しの頻度について



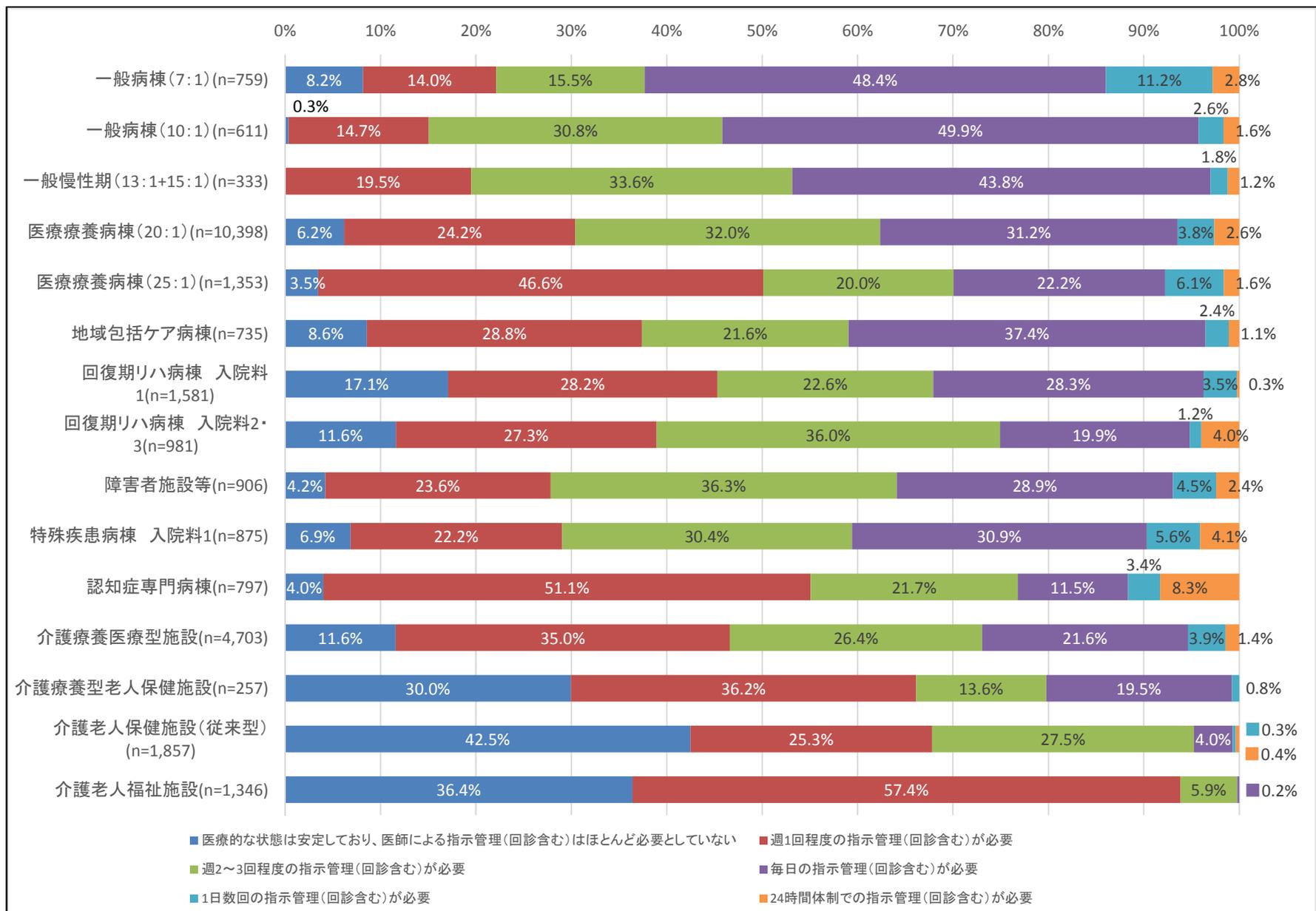
- 医療的な状態は安定しており、医師による指示の見直しはほとんど必要としていない
- 週1回程度の指示見直しが必要
- 週2~3回程度の指示見直しが必要
- 毎日の指示見直しが必要
- 1日数回の指示見直しが必要
- 24時間体制での管理が必要

- 医療的な状態は安定しており、医師による指示管理(回診含む)はほとんど必要としていない
- 週1回程度の指示管理(回診含む)が必要
- 週2~3回程度の指示管理(回診含む)が必要
- 毎日の指示管理(回診含む)が必要
- 1日数回の指示管理(回診含む)が必要
- 24時間体制での指示管理(回診含む)が必要

平成26年度 厚労省調査；入院医療等の調査・評価分科会「入院医療等における実態調査」

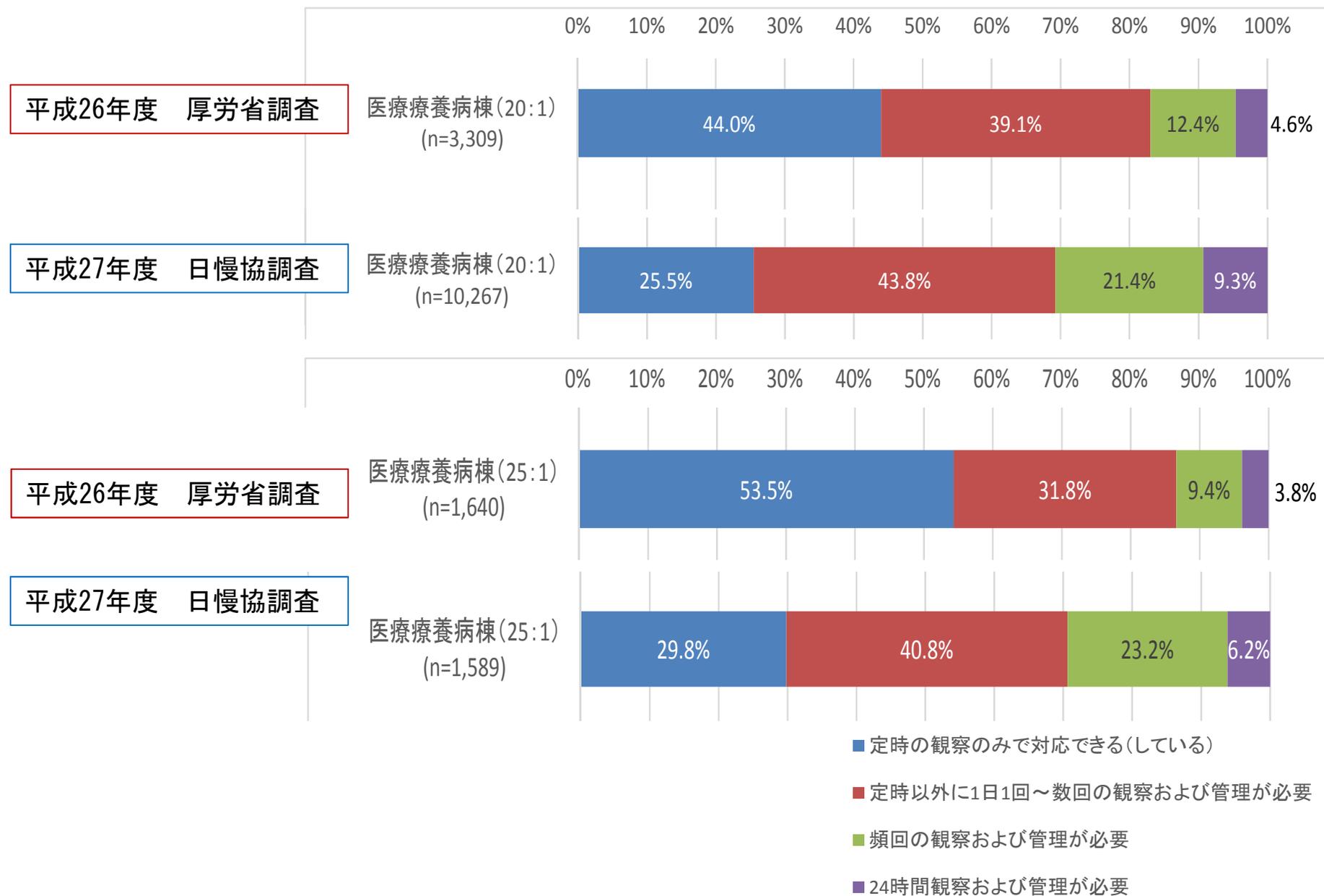
平成27年度 日慢協調査；日本慢性期医療協会 医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査

## 8-2. 病床種別ごとの医師による直接医療提供の頻度とそれを必要とする人数



病院病床では医師の指示を多く必要としているが、介護保険施設では医師の指示管理の頻度が減り、状態が安定していることがうかがえる。

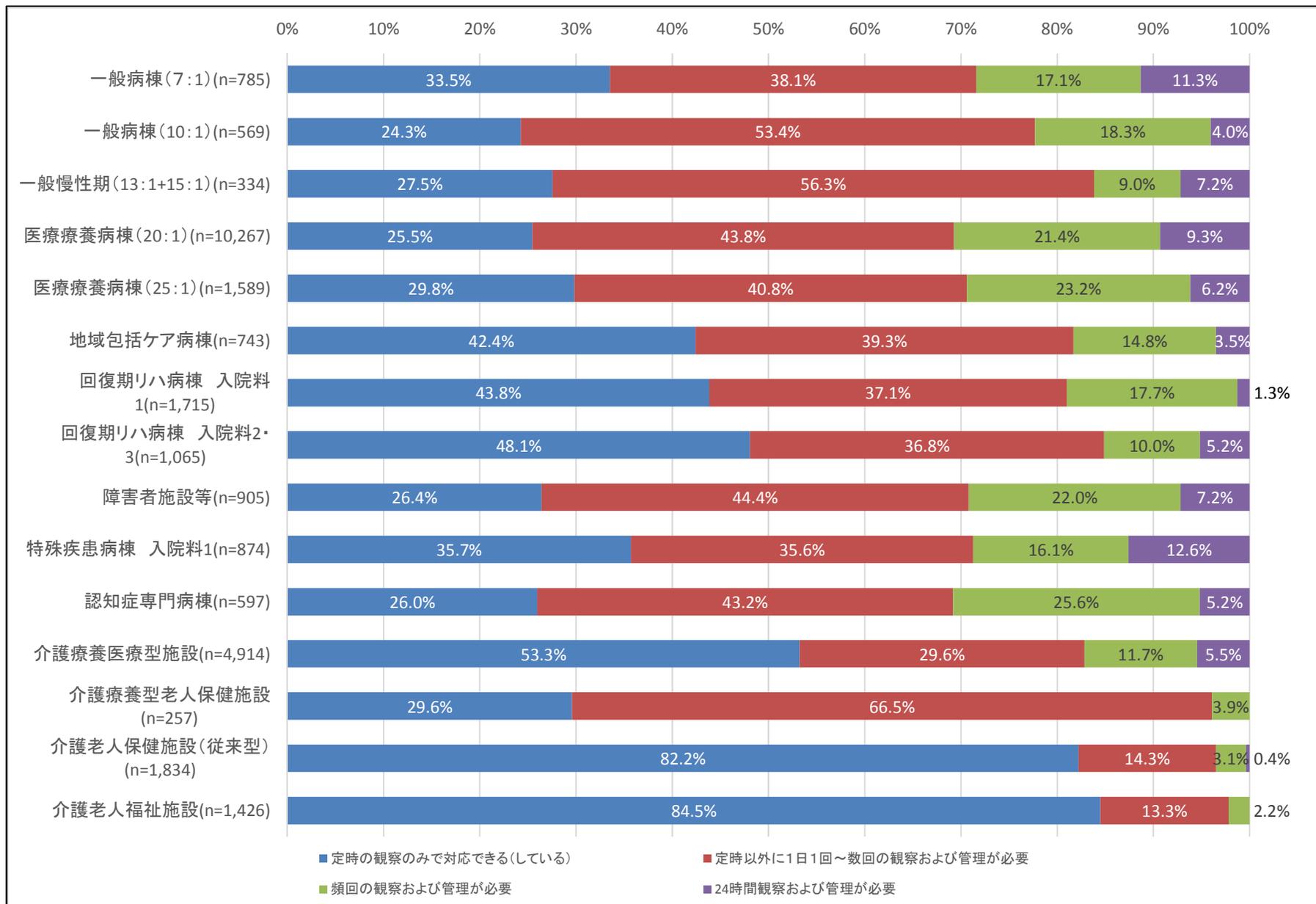
## 9-1. 看護師による直接の看護提供の頻度について



平成26年度 厚労省調査；入院医療等の調査・評価分科会「入院医療等における実態調査」

平成27年度 日慢協調査；日本慢性期医療協会 医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査

## 9-2. 病床種別ごとの看護師による直接の看護提供の頻度とそれを必要とする人数



病院病床では回復期リハ、地域包括ケアのリハビリを中心とした病棟および介護療養などで看護提供の頻度が比較的低い。介護保険施設では、従来型老健と特養では80%以上が定時の観察で対応している。