

1. 療養病床種別との関連について

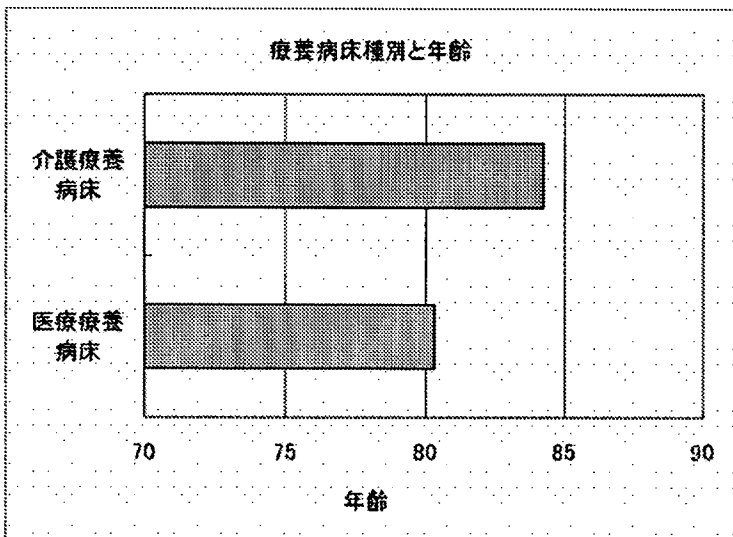
介護療養病床の利用者と比べ医療療養病床の利用者は、男性で、比較的若い高齢者が多かった。また、医療療養病床の利用者は、急性期病院に入院する前は「元の住まい」が自宅(ないし有料老人ホーム)であったものが多く、「主介護者」は配偶者が多かった(介護療養病床の利用者は息子が介護者であるもの、施設入所を含むその他のものが多くみられた)。「家計」については、生活保護や限度額対象者でないものが多かった。

状態像をみてみると、介護療養病床の利用者に比べ医療療養病床の利用者は「医療区分」2、3が多いが、「ADL 区分」、「自立度」では差がなかった。「要介護度」は介護療養病床の利用者に比べ軽く、「認知状態」もより保たれていた。また、「Charlson Index」は両者ほぼ同じ水準であったのに対し、医療処置の内容別では、喀痰の吸引、酸素療法、中心静脈栄養は医療療養病床の利用者で多く、経管栄養施行例は介護療養病床の利用者に多くみられた。

療養病床種別と性別

			性別		合計
			男性	女性	
療養病 床種別	医療療	度数	146	173	319
	養病床	%	45.8%	54.2%	100.0%
	介護療	度数	49	100	149
	養病床	%	32.9%	67.1%	100.0%
合計		度数	195	273	468
		%	41.7%	58.3%	100.0%

(P<0.01)



(P<0.001)

療養病床種別と入院前の元の住まい

		入院前の元の住まい			
		自宅、有 料ホーム	病院、老 健、特養		合計
療養病 床種別	医療療 養病床	度数 214	108		322
		% 66.5%	33.5%		100.0%
	介護療 養病床	度数 72	80		152
		% 47.4%	52.6%		100.0%
合計		度数 286	188		474
		% 60.3%	39.7%		100.0%

(P<0.001)

療養病床種別と主介護者

		主介護者						
		配偶者	息子	娘	義理の娘	その他ホーム入所を含む	合計	
療養病 床種別	医療療 養病床	度数 118	42	64	44	48	316	
		% 37.3%	13.3%	20.3%	13.9%	15.2%	100.0%	
	介護療 養病床	度数 37	34	27	22	29	149	
		% 24.8%	22.8%	18.1%	14.8%	19.5%	100.0%	
合計		度数 155	76	91	66	77	465	
		% 33.3%	16.3%	19.6%	14.2%	16.6%	100.0%	

(P<0.05)

療養病床種別と家計

		家計		
		生保/限度額対象者	それ以外	合計
療養病床種別	医療療養病床	度数 67	148	215
		% 31.2%	68.8%	100.0%
	介護療養病床	度数 63	79	142
		% 44.4%	55.6%	100.0%
合計		度数 130	227	357
		% 36.4%	63.6%	100.0%

(P<0.01)

療養病床種別と医療区分

			医療区分			合計
			医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3	
療養病	医療療	度数	99	128	61	288
床種別	養病床	%	34.4%	44.4%	21.2%	100.0%
	介護療	度数	65	20	5	90
	養病床	%	72.2%	22.2%	5.6%	100.0%
合計		度数	164	148	66	378
		%	43.4%	39.2%	17.5%	100.0%

(P<0.001)

療養病床種別とADL区分

			ADL区分			合計
			ADL1	ADL2	ADL3	
療養病	医療療	度数	54	67	152	273
床種別	養病床	%	19.8%	24.5%	55.7%	100.0%
	介護療	度数	8	13	49	70
	養病床	%	11.4%	18.6%	70.0%	100.0%
合計		度数	62	80	201	343
		%	18.1%	23.3%	58.6%	100.0%

n.s.

療養病床種別と自立度

			自立度			合計
			自立、 ランク A/J	ランク B	ランク C	
療養病	医療療	度数	47	100	172	319
床種別	養病床	%	14.7%	31.3%	53.9%	100.0%
	介護療	度数	11	45	93	149
	養病床	%	7.4%	30.2%	62.4%	100.0%
合計		度数	58	145	265	468
		%	12.4%	31.0%	56.6%	100.0%

n.s.

療養病床種別と要介護度

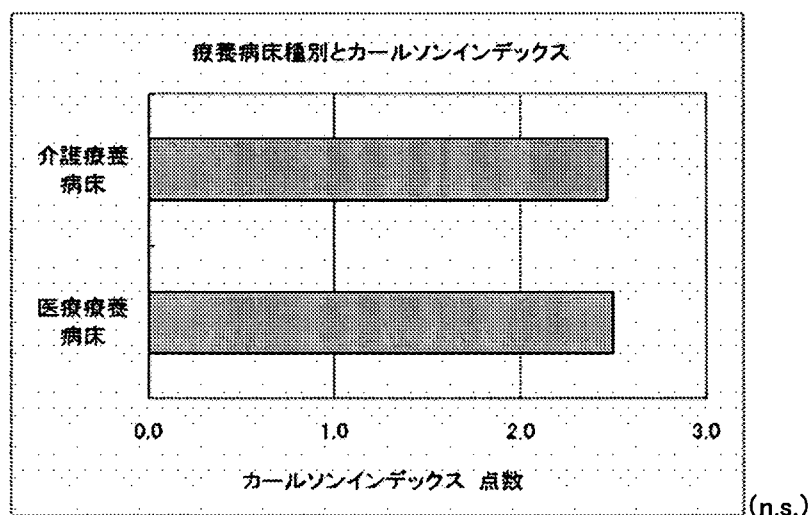
			要介護度				
			要介護 2				
			まで	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
療養病	医療療	度数	52	38	49	93	232
床種別	養病床	%	22.4%	16.4%	21.1%	40.1%	100.0%
	介護療	度数	18	23	30	77	148
	養病床	%	12.2%	15.5%	20.3%	52.0%	100.0%
合計		度数	70	61	79	170	380
		%	18.4%	16.1%	20.8%	44.7%	100.0%

(P<0.05)

療養病床種別と認知機能の状態

			認知機能の状態				
			自立、				
			ランク I/II	ランク III	ランク IV	ランク M	合計
療養病	医療療	度数	118	67	116	21	322
床種別	養病床	%	36.6%	20.8%	36.0%	6.5%	100.0%
	介護療	度数	30	42	57	21	150
	養病床	%	20.0%	28.0%	38.0%	14.0%	100.0%
合計		度数	148	109	173	42	472
		%	31.4%	23.1%	36.7%	8.9%	100.0%

(P<0.001)



療養病床種別と経管栄養

			経管栄養		合計
			行っていない	行っている	
療養病	医療療	度数	204	103	307
床種別	養病床	%	66.4%	33.6%	100.0%
	介護療	度数	79	69	148
	養病床	%	53.4%	46.6%	100.0%
合計		度数	283	172	455
		%	62.2%	37.8%	100.0%

(P<0.01)

療養病床種別と喀痰吸引

			喀痰吸引		合計
			行っていない	行っている	
療養病	医療療	度数	207	100	307
床種別	養病床	%	67.4%	32.6%	100.0%
	介護療	度数	115	33	148
	養病床	%	77.7%	22.3%	100.0%
合計		度数	322	133	455
		%	70.8%	29.2%	100.0%

(P<0.05)

療養病床種別と酸素療法

			酸素療法		合計
			行っていない	行っている	
療養病	医療療	度数	266	41	307
床種別	養病床	%	86.6%	13.4%	100.0%
	介護療	度数	145	3	148
	養病床	%	98.0%	2.0%	100.0%
合計		度数	411	44	455
		%	90.3%	9.7%	100.0%

(P<0.001)

療養病床種別と中心静脈栄養

			中心静脈栄養		合計
			行っていない	行っている	
療養病	医療療	度数	282	25	307
床種別	養病床	%	91.9%	8.1%	100.0%
	介護療	度数	145	3	148
	養病床	%	98.0%	2.0%	100.0%
合計		度数	427	28	455
		%	93.8%	6.2%	100.0%

(P<0.01)

2. Charlson Index との関連について

Charlson Index(カールソン・インデックス)と関連のみられた変数は比較的少数であった。もともとの家族・生活環境変数との関連はみられず、ただ、Charlson Index が高いものでは「特養申請」が多かった。

「医療区分」とも差を認めず、個々の医療処置内容との関連もなかった。唯一、Charlson Index が高いものでは「疼痛管理」の頻度が高かった。また、「自立度」や「認知状態」は Charlson Index が高いものでは低下していた。

カールソン・インデックス点数と特別養護老人ホーム申請

		特養申請			合計
		行っている	行っていない		
カールソン・ インデックス 点数	0/1	度数	15	175	190
		%	7.9%	92.1%	100.0%
	2/3	度数	26	136	162
		%	16.0%	84.0%	100.0%
	4以上	度数	19	98	117
		%	16.2%	83.8%	100.0%
合計	度数	60	409	469	
	%	12.8%	87.2%	100.0%	

(P<0.05)

カールソン・インデックス点数と医療区分

		医療区分			合計	
		医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3		
カールソン・ インデックス 点数	0/1	度数	66	56	26	148
		%	44.6%	37.8%	17.6%	100.0%
	2/3	度数	48	60	24	132
		%	36.4%	45.5%	18.2%	100.0%
	4以上	度数	50	29	17	96
		%	52.1%	30.2%	17.7%	100.0%
合計	度数	164	145	67	376	
	%	43.6%	38.6%	17.8%	100.0%	

n.s.

カールソン・インデックス点数と疼痛管理

		疼痛管理			
		行っていない	行っている	合計	
カールソン・ インデックス	0/1	度数	180	5	185
		%	97.3%	2.7%	100.0%
点数	2/3	度数	156	2	158
		%	98.7%	1.3%	100.0%
	4以上	度数	103	9	112
		%	92.0%	8.0%	100.0%
合計		度数	439	16	455
		%	96.5%	3.5%	100.0%

(P<0.01)

カールソン・インデックス点数と自立度

		自立度				
		自立、 ランク A/J	ランク B	ランク C	合計	
カールソン・ インデックス	0/1	度数	32	59	96	187
		%	17.1%	31.6%	51.3%	100.0%
点数	2/3	度数	12	54	98	164
		%	7.3%	32.9%	59.8%	100.0%
	4以上	度数	10	35	71	116
		%	8.6%	30.2%	61.2%	100.0%
合計		度数	54	148	265	467
		%	11.6%	31.7%	56.7%	100.0%

(P<0.05)

カールソン・インデックス点数と認知機能の状態

		認知機能の状態					
		自立、 ランク I/II	ランク III	ランク IV	ランク M	合計	
カールソン・ インデックス 点数	0/1	度数	77	38	60	15	190
		%	40.5%	20.0%	31.6%	7.9%	100.0%
	2/3	度数	40	44	65	16	165
		%	24.2%	26.7%	39.4%	9.7%	100.0%
	4 以上	度数	28	28	49	11	116
		%	24.1%	24.1%	42.2%	9.5%	100.0%
合計		度数	145	110	174	42	471
		%	30.8%	23.4%	36.9%	8.9%	100.0%

(P<0.05)

Ⅱ 添付資料

依頼状

1. 『療養病床の運営に関する実態調査』への協力について -日本療養病床協会-
2. 『療養病床の運営に関する実態調査』ご協力のお願い 施設長
3. 『療養病床の運営に関する実態調査』ご協力のお願い 医師
4. 『療養病床の運営に関する実態調査』ご協力のお願い 利用者
5. 『療養病床の運営に関する実態調査』ご協力のお願い 相談員

調査票

1. 『療養病床の運営に関する調査』調査票 施設長
2. 『療養病床の運営に関する調査』調査票 医師
3. 『療養病床の運営に関する調査』調査票 利用者

平成 20 年 1 月

『療養病床の運営に関する実態調査』への協力について

日本療養病床協会 会長 木下 毅

昨今、医療の危機的状況がマスコミなどを通じてさかんに喧伝されていますが、その一因は実情と乖離した国の性急な制度変更や医療費削減の影響にあるといわざるを得ません。とりわけ今般の介護療養型医療施設の廃止とそれに伴う老人保健施設等への転換誘導の制度改定は、長期療養高齢者への医療提供機会を著しく狭める結果をまねくものであり、当協会でも様々な意見表明や提言を行なってきました。これまで療養病床において行なわれてきた急性期治療後の慢性期高齢者医療や、在宅復帰をめざす長期療養高齢者への医療提供は、高齢者の生活権、生存権と尊厳を守る立場から、質・量ともに今後も更なる充実が期待されているものと思われまます。

このたび日本老年医学会に設置された高齢者介護システム検討委員会より標記調査の協力依頼があり、当協会としても、その趣旨（別紙）に賛同し協力することに致しました。この調査の目的に挙げられている、長期療養高齢者の包括的状态像評価と焦点化された対応の重要性、および、複合多疾患をもつ高齢者の医療の専門性に立脚した医療提供の重要性が明らかにされれば、今後、現場からの医療行政の施策に対する提言や、利用者が求める高齢者医療に応える上での一助とすることができるのではないかとと思われまます。

つきましては、この趣旨にご理解を賜り、調査にご協力くださるようお願いいたします。

『療養病床の運営に関する実態調査』ご協力をお願い

日本療養病床協会 施設代表 各位

日本老年医学会 理事長 大内 尉義
同 高齢者介護システム検討委員会委員長 高橋龍太郎

拝啓

最近の介護保険制度改革や医療制度の見直しの中で、各施設・病院にあつては様々な変化が生じているかと存じます。私ども、日本老年医学会 高齢者介護システム検討委員会は、このような高齢者ケア現場の変化に対し、高齢者医療の立場から有益な情報や提言を提供していくために日本老年医学会内に設置された委員会です。

さて、このたび、療養病床をとりまく状況が大きく変化している中、療養病床の運営に関する様々な施設の現状をおうかがいたしたく、調査票をお送りいたしました。ご多忙の中大変恐縮に存じますが、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。なお、本調査は日本療養病床協会の了承と協力のもとに実施しております。調査の結果は、まとめ次第、皆様のもとにお届けいたします。

末筆ではありますが、皆様のご多幸、ご発展を心よりお祈りいたします。

敬具

1 調査対象者と回答方法

調査票は「施設長（病院長）用」「医師用」「利用者用」の3種類あります。

- 1) 「施設長（病院長）用」の調査票には、施設の管理責任者の方がご記入ください。（一部数値の記入に関しましては可能であれば担当の事務の方にご依頼ください）
- 2) 「医師用」の調査票には、貴施設に勤務する常勤の医師から「あいうえお」順に5名の方に記入をご依頼ください。
- 3) 「利用者用」の調査票は、急性期医療機関から貴施設に転院されて2ヶ月以内の患者さん（5名）について、相談員（ソーシャルワーカー）に記入をご依頼ください。

ご記入いただいた調査票は、それぞれ該当する封筒を用いて平成20年1月31日（木）までにご返送くださいますようお願い申し上げます（切手不要）。

2 プライバシー保護について

本調査に回答された情報に関しては、個人名が特定できないよう、回答と個人の名前を切り離して統計的に処理いたしますので、皆様のお名前が外部に出たり、回答が他人にもれたりすることは絶対にありません。また、研究以外の目的でデータを使用することは一切ありません。

3 本調査への協力について

この調査は強制ではありません。回答にあたって、お答えになりたくない項目がありましたら無理にお答え頂く必要はありません。そのことによって不利益を受けることは一切ありません。

4 問い合わせ先

日本老年医学会 高齢者介護システム検討委員会委員長（東京都老人総合研究所）高橋龍太郎
〒173-0015 東京都板橋区栄町35-2 Tel：03-3964-3241（内線3135） Fax：03-3579-4776

『療養病床の運営に関する調査』ご協力をお願い

担当医 各位

日本老年医学会 理事長 大内 尉義
同 高齢者介護システム検討委員会委員長 高橋龍太郎

拝啓

2000年4月の介護保険施行以来、施設や医療機関においても様々な変化が生じています。私ども、日本老年医学会 高齢者介護システム検討委員会は、このような高齢者ケア現場の変化に対し、高齢者医療の立場から有益な情報や提言を提供していくために日本老年医学会内に設置された委員会です。

現在、療養病床をとりまく状況が大きく変化している中で、療養病床における医療の実態を知ることは、療養状況の改善を図る上で重要であると考えております。そこで、先生方の勤務の実態等をおうかがいいたしたく、調査票をお送りいたしました。なにとぞ、この調査の意義、重要性をご理解いただき、ご了解賜りますよう、よろしくごお願い申し上げます。なお、本調査は日本療養病床協会のご了承と協力のもとに実施しております。調査の結果は、まとめ次第、皆様のもとにお届けいたします。

末筆ではありますが、皆様のご多幸、ご発展を心よりお祈りいたします。

敬具

1 調査対象と回答方法

ご記入いただいた調査票は、それぞれ該当する封筒を用いて平成19年1月末日までにご返送くださいますようお願い申し上げます（切手不要）。

2 プライバシー保護について

本調査に回答された情報に関しては、個人名が特定できないよう、回答と個人の名前を切り離して統計的に処理いたしますので、皆様のお名前が外部に出たり、回答が他人にもれたりすることは絶対にありません。また、研究以外の目的でデータを使用することは一切ありません。

3 本調査への協力について

この調査は強制ではありません。協力を希望されない場合は無理に協力する必要はありません。そのことによって不利益を受けることは一切ありません。

4 お問い合わせ先

日本老年医学会 高齢者介護システム検討委員会委員長
東京都老人総合研究所 福祉と生活ケア研究チームリーダー 高橋龍太郎
〒173-0015 東京都板橋区栄町 35-2

Tel : 03-3964-3241(内線 3135 高橋 または 3136 箕 (かけひ)) Fax : 03-3579-4776

『療養病床の運営に関する調査』ご協力をお願い
(ご本人様・ご家族様)

拝啓

寒に入ってからひとしお寒さが厳しくなりました。

2000年4月の介護保険施行以来、施設や医療機関においても様々な変化が生じているなかで、私ども、日本老年医学会 高齢者介護システム検討委員会は、このような高齢者ケア現場の変化に対し、高齢者医療の立場から有益な情報や提言を提供しております。

現在、療養病床をとりまく状況が大きく変化しており、療養病床に入院されている方の実態を知ることが、今後の療養状況の改善を図る上で重要です。そこで、皆様の病状や介護の状況等をおうかがいたたく、現在の療養状況の改善を図る上で重要です。そこで、皆様の病状や介護の状況等をおうかがいたたく、現在入院されている施設に調査票をお送りいたしました。調査票の記入は、入院されている施設の相談員（ソーシャルワーカー）の方をお願いしております。また、現在の療養環境が与える影響を調べるため、1年後にも同様の調査をさせていただく予定です。本調査への協力に関して、同意いただけます場合は、同意書にご署名の上、相談員（ソーシャルワーカー）に提出をお願いいたします。なにとぞ、この調査の意義、重要性をご理解いただき、ご了解賜りますよう、よろしくご協力申し上げます。

敬具

1 調査対象となった方

急性期医療機関から現在入院中の療養病床に転院された患者様

2 回答方法

ソーシャルワーカーに調査票の記入を依頼しております。

3 プライバシー保護について

本調査に回答された情報に関しては、個人名が特定できないよう、回答と個人の名前を切り離して統計的に処理いたしますので、皆様のお名前が外部に出たり、回答が他人にもれたりすることは絶対にありません。また、研究以外の目的でデータを使用することは一切ありません。

4 本調査への協力について

この調査は強制ではありません。協力を希望されない場合は無理に協力する必要はありません。そのことによって不利益を受けることは一切ありません。

5 問い合わせ先

日本老年医学会 高齢者介護システム検討委員会委員長
(東京都老人総合研究所 福祉と生活ケア研究チームリーダー) 高橋龍太郎
〒173-0015 東京都板橋区栄町 35-2
☎ 03-3964-3241 (内線 3135 : 高橋) (内線 3136 : 笥 (かけひ))
FAX : 03-3579-4776

『療養病床の運営に関する調査』ご協力をお願い。

相談員（ソーシャルワーカー）様

日本老年医学会 理事長 大内 尉義
同 高齢者介護システム検討委員会委員長 高橋龍太郎

拝啓

寒に入ってからひとしお寒さが厳しくなりました。皆様にはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。さて、2000年4月の介護保険施行以来、施設や医療機関においても様々な変化が生じている中で、昨年より療養病床をとりまく状況も大きく変化しつつあります。私ども、日本老年医学会 高齢者介護システム検討委員会は、高齢者ケア現場の変化に対し、高齢者医療の立場から有益な情報や提言を提供していくために日本老年医学会内に設置された委員会です。今回、療養病床における医療の実態を知り、利用者の療養状況の改善を図っていくため、標記の調査を行うことにいたしました。そこで、利用者様の医療の実態等をおうかがいたしたく、調査票をお送りいたしました。お忙しい中まことに恐縮ですが、なにとぞ、この調査の意義、重要性をご理解いただき、ご協力賜りますよう、よろしく願い申し上げます。

なお、本調査は日本療養病床協会の了承と協力のもとに実施しております。調査の結果は、まとまり次第皆様のもとにお届けいたします。（粗品はご自由にお使いください）

末筆ではありますが、皆様のご多幸、ご発展を心よりお祈りいたします。

敬具

1 調査対象

急性期医療機関から貴施設に転院されて2ヶ月以内の利用者様5名

※各利用者様、またはご家族様に同封された調査依頼状に理解頂き、同意書への署名をもらってください。

同意書1枚目は私どもへの返送用、2枚目は貴施設保存用、3枚目は署名者用です。

2 回答方法

相談員様が各利用者の状態について調査票にご記入ください。なお、回答後は同意書と共に、同封の返信用封筒に入れて平成19年 1月末日までにご返送ください（切手不要）。

3 プライバシー保護について

本調査に回答された情報に関しては、個人名が特定できないよう、回答と個人の名前を切り離して統計的に処理いたします。また、1年後にも同様の調査を予定しているため、利用者様のID記入欄を設けておりますが、個人情報・回答を外部へ漏えいすることはありません。研究以外の目的でデータを使用することはありません。

4 本調査への協力について

この調査は強制ではありません。協力を希望されない場合は無理に協力する必要はありません。そのことによって不利益を受けることは一切ありません。

5 お問い合わせ先

日本老年医学会 高齢者介護システム検討委員会委員長 高橋龍太郎

（東京都老人総合研究所 〒173-0015 東京都板橋区栄町35-2）

Tel : 03-3964-3241(内線 3135 高橋、または、内線 3136 筧(かけひ)) Fax : 03-3579-4776



施設長（病院長）用
施設 ID

療養病床の運営に関する調査

2008年 1月

日本老年医学会

高齢者介護システム検討委員会

この調査票のご記入は、施設の管理責任者の方（病院長）にお願い致します

この質問票は施設の管理責任者の方（病院長）にお願いしているものです。1年後に一部の患者様の経過を追跡するためこの用紙の上に ID が入っていますが、この回答を統計処理以外に用いることはいたしませんので率直にお答えいただければありがたく存じます。なお、回答後は同封の返信用封筒に入れて投函ください。

問1 あなたの年齢をお答えください。

- | | | | | | |
|---|-------|---|-------|---|--------|
| 1 | 20 歳代 | 2 | 30 歳代 | 3 | 40 歳代 |
| 4 | 50 歳代 | 5 | 60 歳代 | 6 | 70 歳以上 |

問2 あなたの性別をお答えください。

- 1 男性 2 女性

問3 医師になって何年ですか（医師でない場合は、職種をご記入ください）。

※ 端数切上 例：3年4ヶ月→4年

年 職種 _____

問4 貴施設（医療機関）での勤務年数をお答えください。

※ 端数切上 例：3年4ヶ月→4年

年

問5 施設長（院長）に就任して何年ですか。 ※ 端数切上 例：3年4ヶ月→4年

年

問6 ご専門の診療科をお答えください。(内科あるいは消化器科など書き方は自由です)

_____科

問7 今回の療養病床再編についての考えは次のどれに近いですか。

- 1 賛成 2 どちらかという賛成 3 どちらかという反対 4 反対

問8 後期高齢者医療制度改革についての考えは次のどれに近いですか。

- 1 賛成 2 どちらかという賛成 3 どちらかという反対 4 反対

問9 貴施設(病院)運営で重視していることは次のうちどれですか。あなたにとって優先されるものの番号を選び○をつけてください。(○は1つ)

- 1 療養環境を向上させる
- 2 在宅復帰を進める
- 3 経営を安定させる
- 4 よい人材を雇用・育成する
- 5 その他(具体的に: _____)

問10 職員(医師)の採用にあたって優先しているものの番号を選び○をつけてください。(○は1つ)

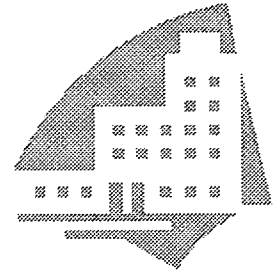
- 1 高齢者医療やチーム医療の経験
- 2 高齢者医療への熱意・意欲
- 3 欠員補充に精一杯
- 4 年齢
- 5 その他(具体的に: _____)

問11 療養病床に勤務する職員(医師)のために行なっている事業をあげてください。(該当するものすべてに○)

- 1 医師の研修・生涯学習に対する支援
- 2 医師の生活に対する支援
- 3 基幹病院、専門医療機関との連携
- 4 その他(具体的に: _____)
- 5 行なっていない

問12 貴施設（病院）はどのようなところに立地していますか。（○は1つ）

- 1 住宅密集地域
- 2 住宅散在地域
- 3 商業地域
- 4 工業地域
- 5 その他（具体的に： _____ ）



問13 同一法人内で、貴施設（病院）以外に療養病床を持つ施設（病院）は他にいくつありますか。他にない場合は、0とご記入ください。

問14 貴施設から車で10分圏内に、療養病床を持つ施設（病院）は他にいくつありますか。ない場合は、0とご記入ください。

問15 貴施設（病院）には、認知症高齢者に対応する病棟あるいはユニットはありますか。

- 1 ある 2 ない

問16 貴施設（病院）では総合的機能評価を行なっていますか。（総合的機能評価とは心身のさまざまな機能評価を組み合わせる医療ケアを決定していく手法のことです）

- 1 行なっている 2 一部行なっている 3 行なっていない 4 わからない

問17 貴施設（病院）には、地域交流のプログラムはありますか。

- 1 はい 2 いいえ

問18 貴施設（病院）では、学生や実習生を定期的に受け入れていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問19 貴施設（病院）ではボランティアを受け入れていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問20 貴施設内（院内）では研究活動がおこなわれていますか。

- 1 はい 2 いいえ

→ 昨年度 1 年間で、施設内（院内）で行った研究会、研修会の回数は何回ですか。

_____回

→ 年間の研修計画を立てる担当者が決まっていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問21 貴施設（病院）では、活動や研究の助成金を申請していますか。

- 1 はい 2 いいえ

問22 貴施設（病院）では、医療サービスの向上のために、業務改善委員会やQCサークルのような部門横断的な活動を行っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

問23 貴施設（病院）では、地域との医療連携を図っていますか。

- 1 地域医療連携室等がある
- 2 医療連携を図るための担当者が決まっている
- 3 その他（具体的に：_____）
- 4 地域との医療連携はうまく図れていない



※ 以下では統計データに関する質問が含まれます。もし可能でしたら事務担当の方にお答えをご依頼ください。

問24 貴施設（病院）は建設（最後の改築）から何年経過しましたか。

※ 端数切上 例：3年4ヶ月→4年

_____年

問25 昨年度（平成18年4月～平成19年3月）の患者平均在院日数（実日数）は何日ですか。

_____日

問26 貴施設（病院）の療養病床数をお答えください。

医療保険療養病床 _____床

介護保険療養病床 _____床



問27 昨年度（平成18年4月～平成19年3月）の療養病床からの退院人数をお答えください。また、その内訳をそれぞれご記入ください。

合計 _____人

そのうち、

死亡退院数 _____人
自宅（子供さんや親族の家も含む）退院数 _____人
急性期病院転院数 _____人
他の療養病床転院数 _____人
老健への転所数 _____人
特養ホームへの転所数 _____人
その他 _____人

問28 現在、貴施設（病院）に所属する常勤医師は何人ですか。

合計 _____人

