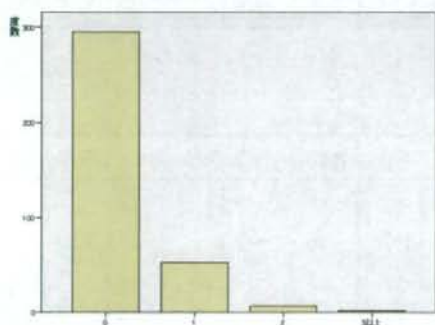


25.昨年度(平成19年4月～平成20年3月)、定年退職を含め退職した常勤の医師、看護師(准看護師を含む)、介護職・看護助手の数は、それぞれ何人ですか。

i 退職医師数

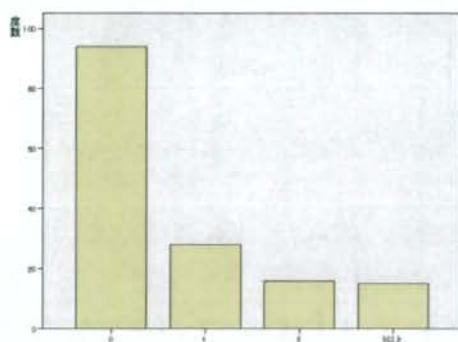
回答のあった施設で、退職した医師数の平均値は0.2人(最小値0人、最大値10人)であった。「0人」82.6%の施設が最も多かった。

一方、療養病床調査の結果では、回答のあった施設で、退職した医師数の平均値は0.8人(最小値0人、最大値8人)であった。「0人」56.3%の施設が最も多かった。



	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
0	295	76.4	82.6	82.6
1	53	13.7	14.8	97.5
2	7	1.8	2.0	99.4
3以上	2	0.5	0.6	100.0
合計	357	92.5	100.0	
欠損値	29	7.5		
合計	386	100.0		

(療養病床調査結果)

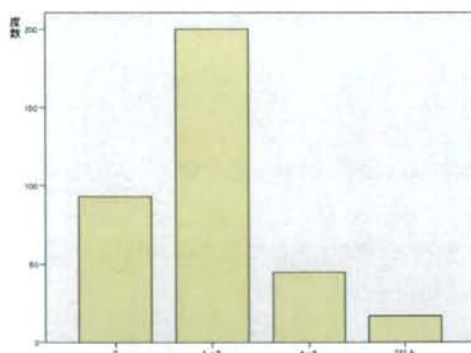


	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
0	94	56.3	61.4	61.4
1	28	16.8	18.3	79.7
2	16	9.6	10.5	90.2
3以上	15	9.0	9.8	100.0
合計	153	91.6	100.0	
欠損値	14	8.4		
合計	167	100.0		

ii 退職看護師数

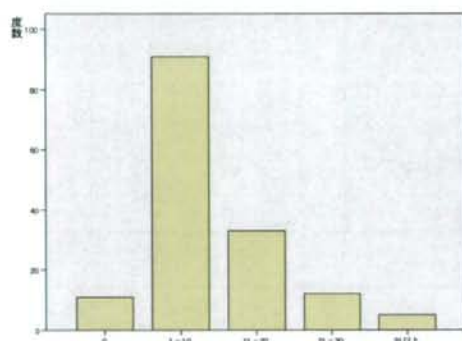
回答のあった施設で、退職した看護師数の平均値は2.0人(最小値0人、最大値15人)であった。「1-3人」56.3%の施設が最も多かった。

一方、療養病床調査の結果では、回答のあった施設で、退職した看護師数の平均値は9.6人(最小値0人、最大値60人)であった。「1-10人」54.5%の施設が最も多かった。



	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
0	93	24.1	26.2	26.2
1-3	200	51.8	56.3	82.5
4-6	45	11.7	12.7	95.2
7以上	17	4.4	4.8	100.0
合計	355	92.0	100.0	
欠損値	31	8.0		
合計	386	100.0		

(療養病床調査結果)

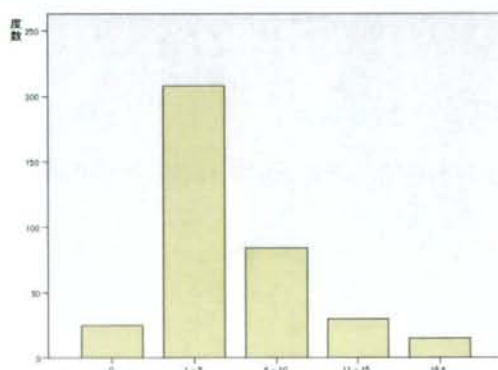


	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
0	11	6.6	7.2	7.2
1-10	91	54.5	59.9	67.1
11-20	33	19.8	21.7	88.8
21-30	12	7.2	7.9	96.7
31以上	5	3.0	3.3	100.0
合計	152	91.0	100.0	
欠損値	15	9.0		
合計	167	100.0		

iii 介護職退職者数

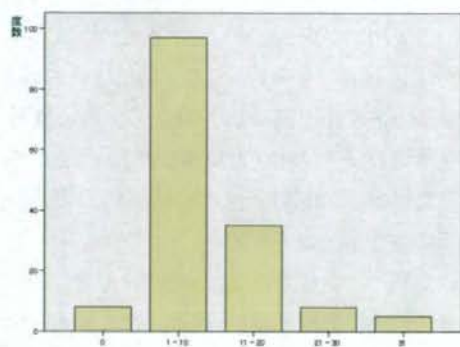
回答のあった施設で、退職した介護職・看護助手数の平均値は5.4人(最小値3人、最大値32人)であった。「1-5人」57.5%の施設が最も多かった。

一方、療養病床調査の結果では、回答のあった施設で、退職した介護職・看護助手数の平均値は9.4人(最小値0人、最大値55人)であった。「1-10人」58.1%の施設が最も多かった。



	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
0	25	6.5	6.9	6.9
1-5	208	53.9	57.5	64.4
6-10	84	21.8	23.2	87.6
11-20	30	7.8	8.3	95.9
21以上	15	3.9	4.1	100.0
合計	362	93.8	100.0	
欠損値	24	6.2		
合計	386	100.0		

(療養病床調査結果)



	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
0	8	4.8	5.2	5.2
1-10	97	58.1	63.4	68.6
11-20	35	21.0	22.9	91.5
21-30	8	4.8	5.2	96.7
31以上	5	3.0	3.3	100.0
合計	153	91.6	100.0	
欠損値	14	8.4		
合計	167	100.0		

1-2. 施設長への調査結果(分散分析、およびクロス集計)

一元配置分散分析、およびクロス集計(χ^2 乗検定)を用いて更なる検討をするために次のような手続きを行った。療養病床で行った調査と同様に、施設長になってからの年数については、5年以下、6-10年、11年以上の3群に区分した変数「施設長歴3R」を計算した。施設の立地については、「その他」の内容を加味して「住宅散在地域」とそれ以外(人口密度からいうとすべて「住宅密集地域」ととらえられる)に区分した「施設立地2R」を計算した。総合的機能評価の実施状況については、後期高齢者ケア制度を含め、この重要性をかんがみ、「行っている」とそれ以外の2群に区分した変数「機能評価2R」を計算した。在所日数については、その分布から179日まで、180-365日、365日以上の3群に区分した変数「在所日数3R」を計算した。総病床数については、その分布から99床以下、100-199床、200床以上の3群に区分した変数「総病床数3R」を計算した。

学習、研究、連携活動の指標として、「地域交流」「実習生受け入れ」「ボランティア受け入れ」「研修担当者」「研究助成申請」「部門横断的委員会」「地域連携室」「地域連携担当者」の8項目については「あり」の出現数を、「院内研究・研修年間回数」については10回以上、「職員一人当たり年間学会参加補助回数」については0.5回以上の出現数をすべて加算した変数「学習・連携指標」を計算した。

退所数、常勤職員数、退職職員数については、すべて総病床数で除して「総退所率」「死亡退所率」「自宅退所率」など、「常勤医師率」など、「退職医師率」などを計算した。

続いて、先に求めた「施設長歴3R」、「施設立地2R」、「機能評価2R」、「在所日数3R」、「総病床数3R」の5変数と、作成した変数を含むさまざまな変数との一元配置分散分析、およびクロス集計(χ^2 乗検定)を行った。以下では、それらの結果の中から、主なものについて示す。

1. 施設長歴との関連について

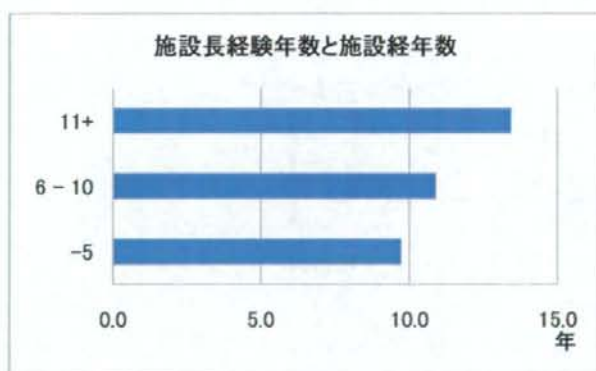
施設長歴の短い施設長は施設経年数の短い施設の施設長になっていることが示された。また、施設長歴の短い施設長は病床あたりの常勤介護職率、MSW率が低い施設の施設長になっていた。

施設長歴の分類と、「学習・連携指標」得点、「自宅退所率」などさまざまな退所率、「退職医師率」など退職職員率とは関連がなかった。また、自身の「年齢」、「性」、「療養病床再編についての考え」、「後期医療制度についての考え」、「施設運営で重視している内容」、「医師の採用に当たって優先している内容」、「認知症高齢者対応病棟設置の有無」、「総合的機能評価の実施状況」とも関連はみられなかった。

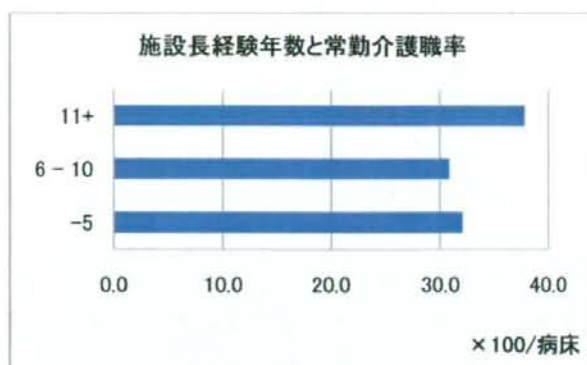
一方、療養病床調査の結果では、施設長歴の短い施設長は総病床数、医療保険療養病床数の多い施設の施設長になっていることが示された。

			担当者の有無		合計
			いる	いない	
施設長経験年数	-5	度数	194	16	210
		%	92.3%	7.7%	100.0%
	6-10	度数	71	3	74
		%	95.9%	4.1%	100.0%
	11+	度数	48	9	57
		%	84.2%	15.8%	100.0%
合計		度数	313	28	341
		%	91.8%	8.2%	100.0%

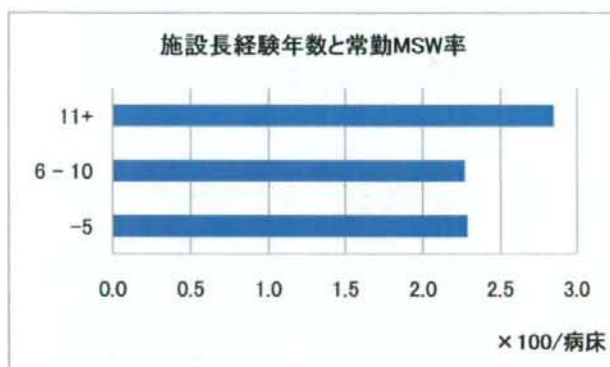
(P<0.05)



(P<0.001)



(P<0.05)



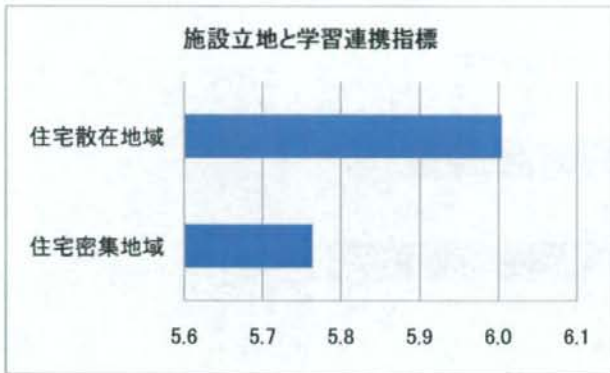
(P<0.05)

2. 施設立地との関連について

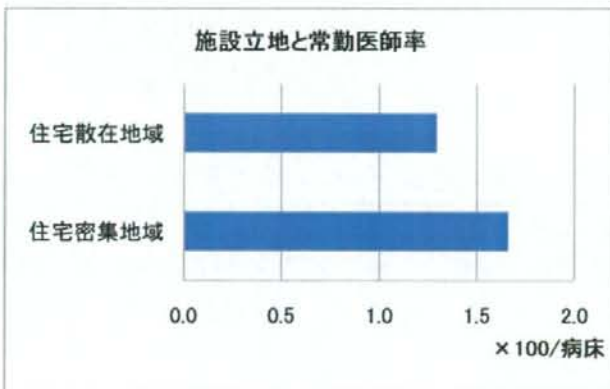
住宅散在地域に立地した施設では、地域交流が盛んで、学習連携指標が高く、病床あたりの常勤医師、看護師の率が低かった。一方、療養病床調査の結果では、住宅散在地域に立地した施設では、近隣の施設数が少なく、総病床数が多く、常勤医師率、常勤看護師率が低いことが示された。さらに、女性の施設長が少なく、施設運営で「在宅復帰を進める」ことを重視している割合が低く、認知症高齢者対応病棟を設置している割合が高かった。

		地域交流		合計
		している	していない	
立地	密集	150	11	161
	度数	93.2%	6.8%	100.0%
散在	度数	218	5	223
	%	97.8%	2.2%	100.0%
合計	度数	368	16	384
	%	95.8%	4.2%	100.0%

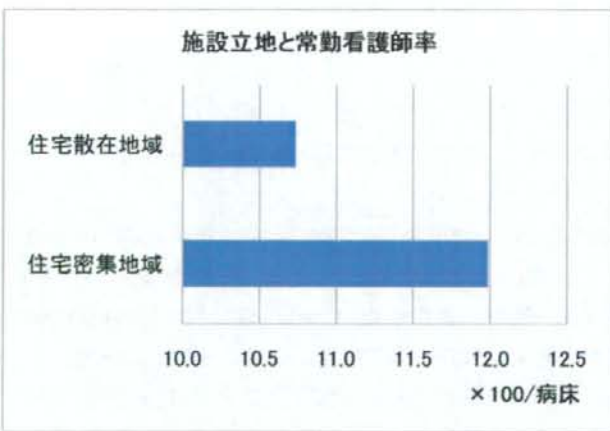
(P<0.05)



($P < 0.05$)

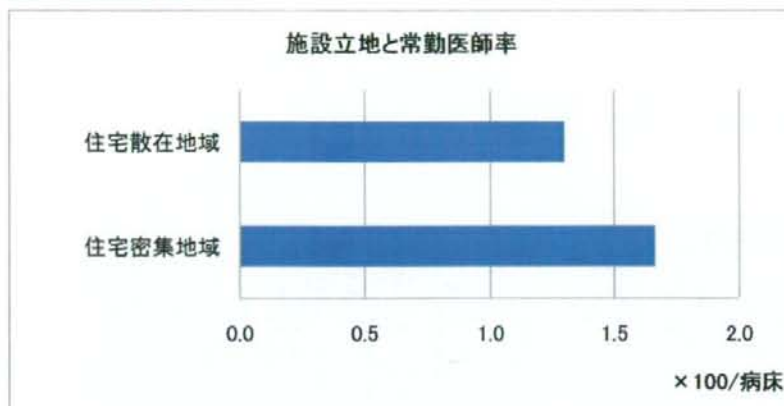


($P < 0.05$)



($P < 0.05$)

(療養病床調査結果)



($P<0.05$)

施設立地と性別

		性		
		男性	女性	合計
施設立地	それ以外(都市部など)	度数 66	7	73
		% 90.4	9.6	100
	住宅散在地域(郊外)	度数 92	2	94
		% 97.9	2.1	100
合計		度数 158	9	167
		% 94.6	5.4	100

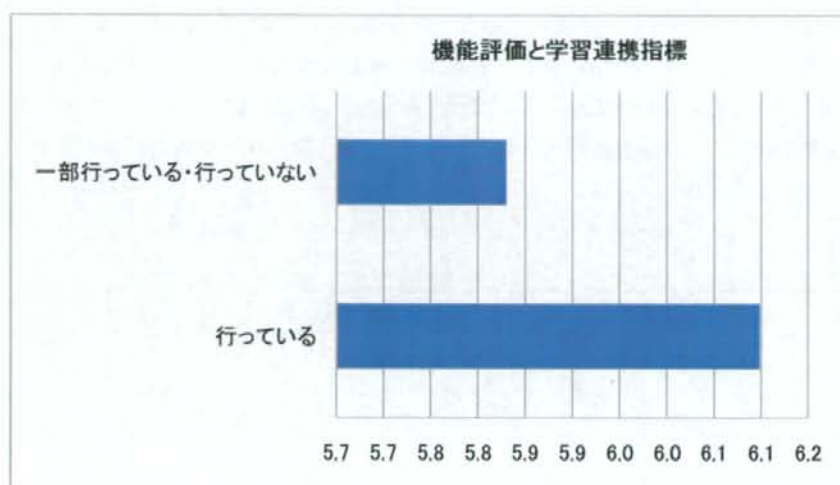
($P<0.05$)

3.総合的機能評価の実施状況との関連について

総合的機能評価実施状況との関連は少なく、総合的機能評価を実施している施設では、「学習・連携指標」得点が高い傾向がみられた。

総合的機能評価の実施状況の分類と、「自宅退所率」などさまざまな退所率、「常勤医師率」など常勤職員率、「退職医師率」など退職職員率とは関連がなかった。また、施設長の「年齢」、「性」、「後期医療制度についての考え」、「施設運営で重視している内容」、「医師の採用に当たって優先している内容」、「認知症高齢者対応病棟設置の有無」とも関連はみられなかった。

一方、療養病床調査の結果では、総合的機能評価を実施している施設では、総病床数が多く、「学習・連携指標」得点が高い。また、療養病床再編についての考えにおいて、反対と賛成の両方に二分される傾向がみられた。



($P < 0.05$)

(療養病床調査結果)

総合的機能評価と療養病床再編についての考え方

		療養病床再編についての考え方				合計
		賛成	どちらかと いうと賛成	どちらかと いうと反対	反対	
総合的機能評価の実施状況	一部行っている・行っていない	2	5	40	63	110
	%	1.8%	4.5%	36.4%	57.3%	100.0%
	行っている	3	6	10	35	54
	%	5.6%	11.1%	18.5%	64.8%	100.0%
合計	度数	5	11	50	98	164
	%	3.0%	6.7%	30.5%	59.8%	100.0%

4.在所日数との関連について

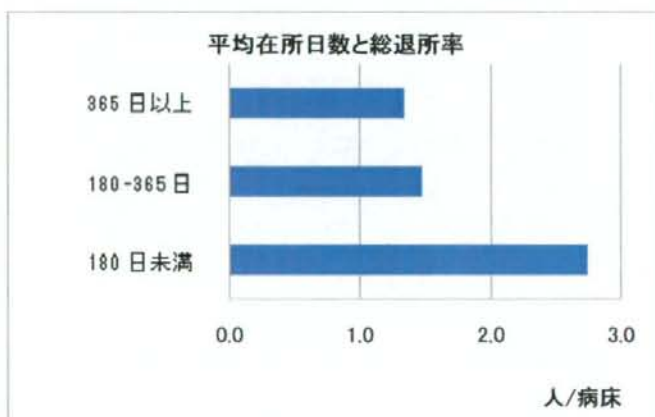
在所日数の長い施設の施設長は療養病床再編についての考え方で反対のものが多かった。また、退所人数が少ない傾向にあり、自宅退所、他の老健退所、も少ない傾向にあった。しかしながら、死亡退所では差は認められなかった。

在院日数の分類と、「学習・連携指標」得点とは関連がなかった。また、施設長の「年齢」、「性」、「後期医療制度についての考え」、「施設運営で重視している内容」、「医師の採用に当たって優先している内容」、「認知症高齢者対応病棟設置の有無」、「総合的機能評価の実施状況」、「医師の採用に当たって優先している内容」とも関連はみられなかった。

一方、療養病床調査の結果では、在院日数の長い施設は、総病床数、介護保険療養病床数が多く、総退院率、自宅退院率、急性期病院転院率、他の療養病床転院率、老人保健施設転所率、特養ホーム転所率、その他の施設転所率が低値であったが、死亡退院率については差がみられなかった。常勤医師率と常勤看護師率も低値であった。また、認知症高齢者対応病棟を多く設置していた。

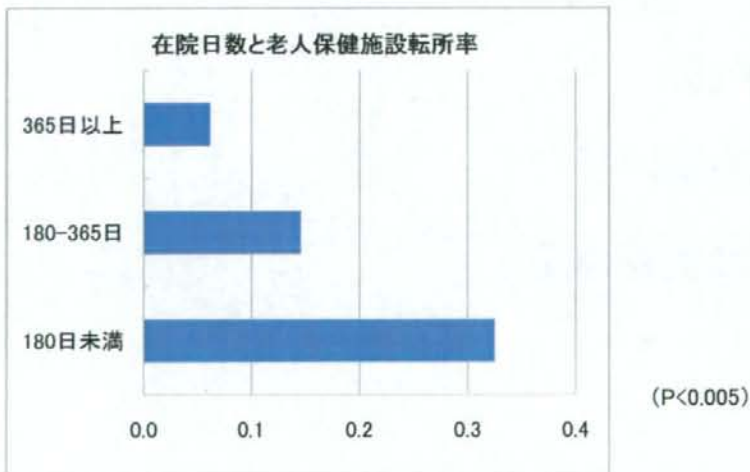
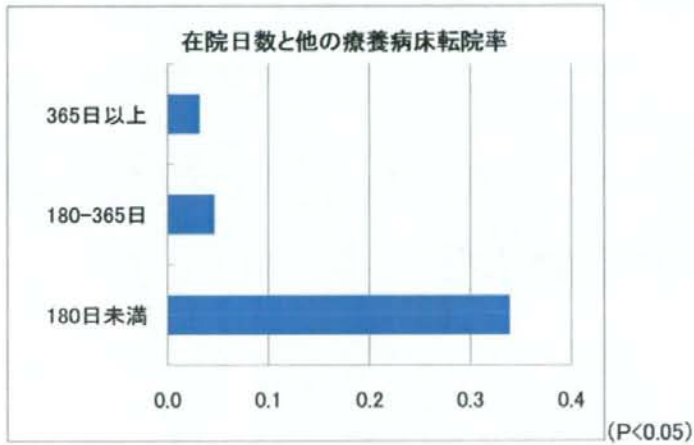
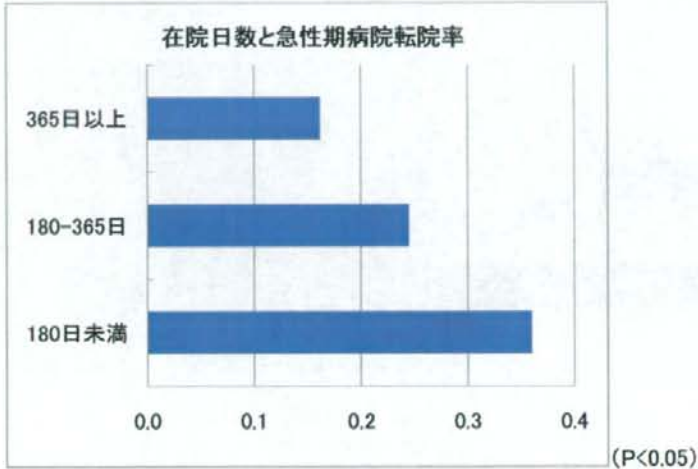
			療養病床再編についての考え方				合計
			賛成	どちらかという と賛成	どちらかという と反対	反対	
在所日数	180日未満	度数	5	14	34	28	81
		%	6.2%	17.3%	42.0%	34.6%	100.0%
	180-365	度数	5	19	69	29	122
		%	4.1%	15.6%	56.6%	23.8%	100.0%
	365以上	度数	0	22	45	52	119
		%	0.0%	18.5%	37.8%	43.7%	100.0%
合計		度数	10	55	148	109	322
		%	3.1%	17.1%	46.0%	33.9%	100.0%

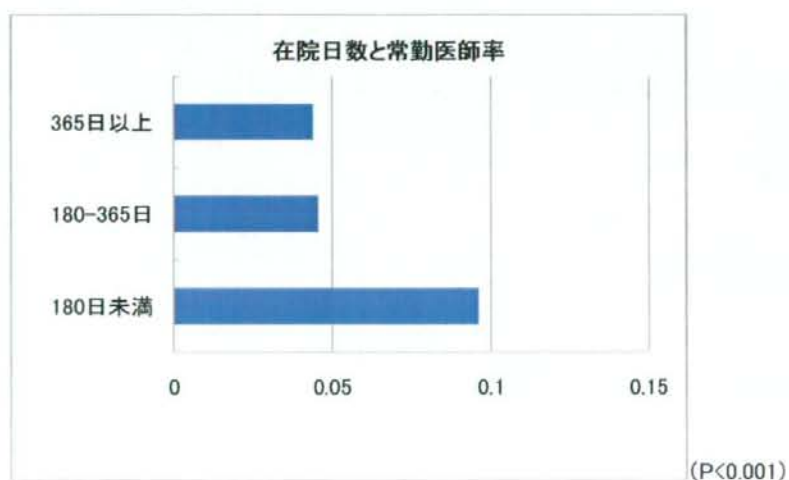
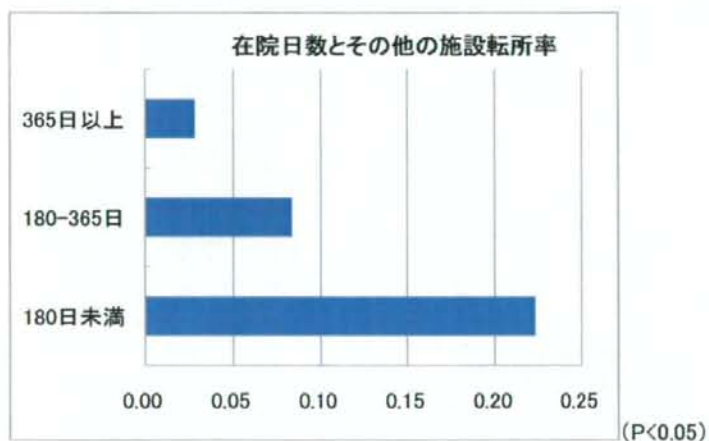
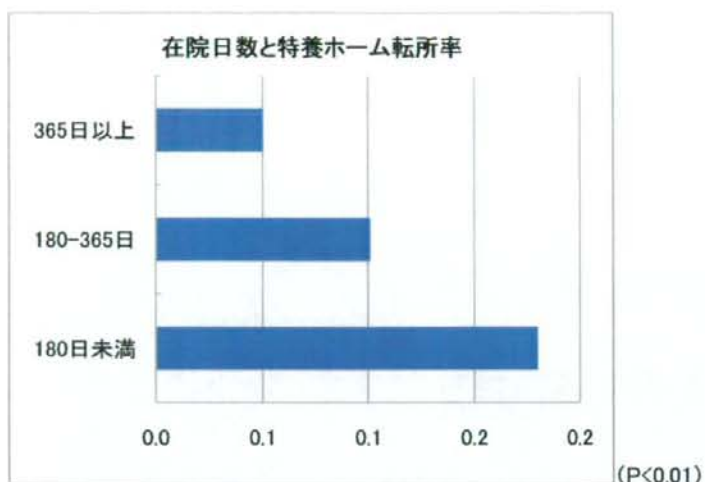
($P < 0.005$)

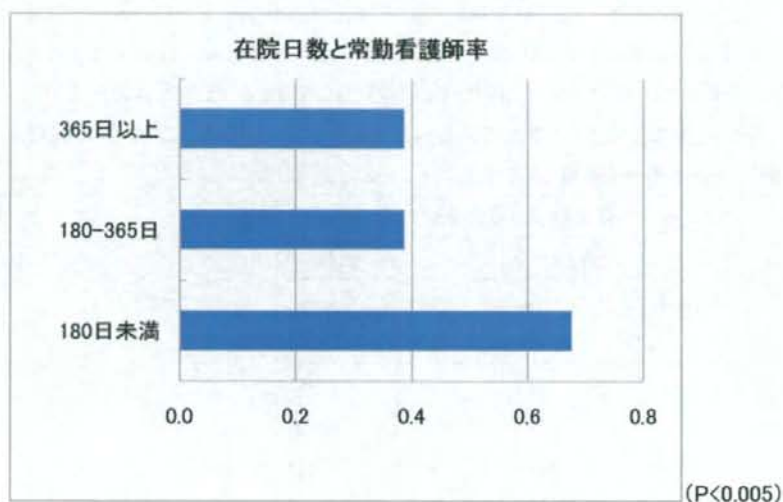


($P < 0.001$)

(療養病床調査結果)







在院日数と認知高齢者対応病棟

		認知高齢者対応病棟			
		ある	ない	合計	
在院日数	180日未満	度数	4	43	47
		%	8.5%	91.5%	100.0%
	180-365日	度数	13	37	50
		%	26.0%	74.0%	100.0%
	365日以上	度数	15	33	48
		%	31.3%	68.8%	100.0%
合計		度数	32	113	145
		%	22.1%	77.9%	100.0%

(P<0.05)

5.総病床数との関連について

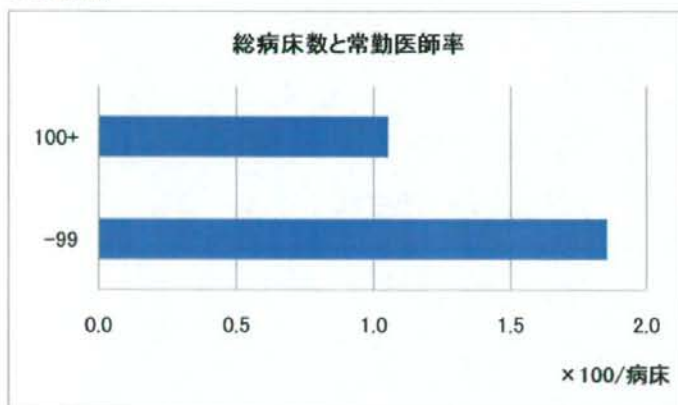
総病床数の多い施設では、認知症ユニットをもち、常勤医師、介護職、MSW率が低かった。総病床数の分類と、施設長の「年齢」、「性」、「療養病床再編についての考え」、「後期医療制度についての考え」、「施設運営で重視している内容」、「医師の採用に当たって優先している内容」、「認知症高齢者対応病棟設置の有無」、「総合的機能評価の実施状況」「医師の採用に当たって優先している内容」との関連はみられなかった。

一方、療養病床調査の結果では、総病床数の多い施設では、同一法人の他施設を多くもち、「学習・連携指標」得点が高く、在院日数が長く、総退院率、自宅退院率、急性期病院転院率、老

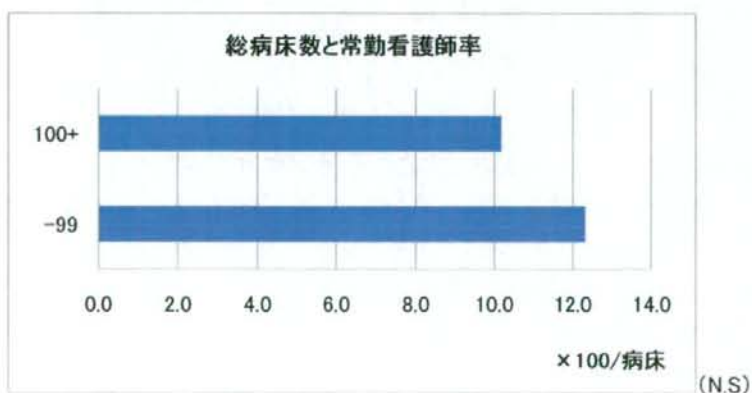
人保健施設転所率が低値であったが、死亡退院率については差がみられなかった。常勤医師率、常勤看護師率、常勤介護職率、常勤MSW率も低値であったが、退職看護師率も低値であった。また、総病床数の多い施設では、施設運営で重視している内容において、「療養環境の向上」を重視している割合は高く「経営の安定」を重視している割合は低かった。認知症高齢者対応病棟を多く設置し、総合的機能評価を多く実施していた。

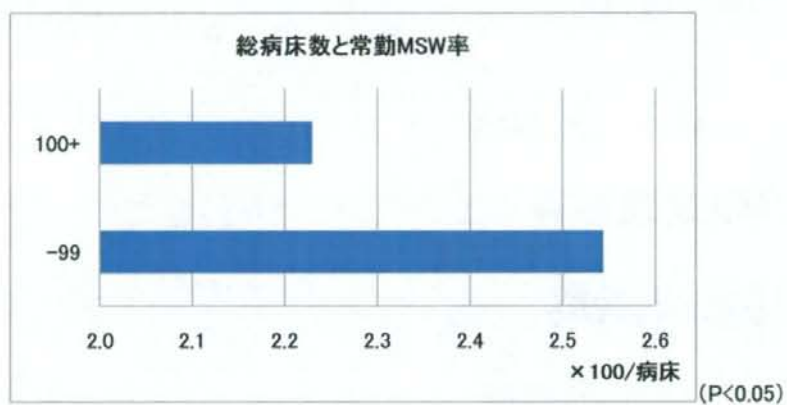
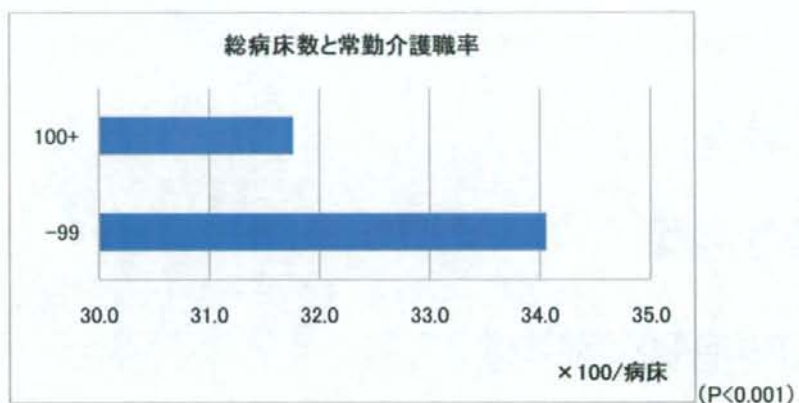
		認知症ユニットの有無		合計
		ある	ない	
定床数	-99	度数 54	134	188
		% 28.7%	73.3%	100.0%
100+	度数 108	85	193	
	% 56.0%	44.0%	100.0%	
合計	度数 162	219	381	
	% 42.5%	57.5%	100.0%	

(P<0.001)

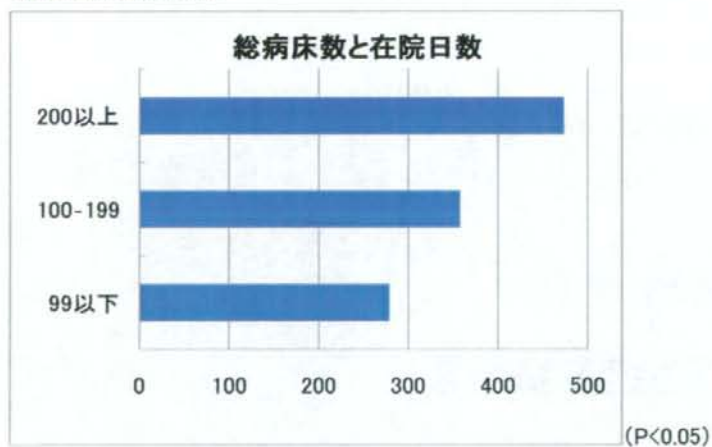


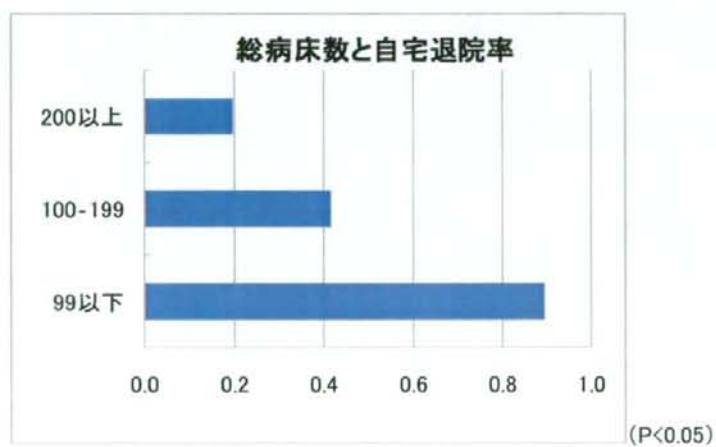
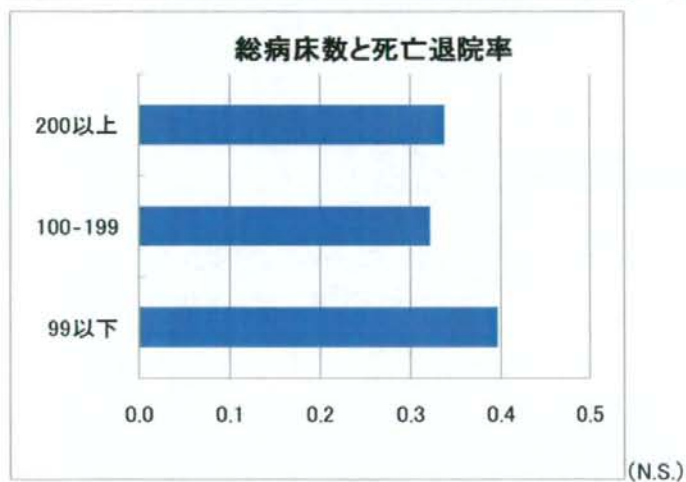
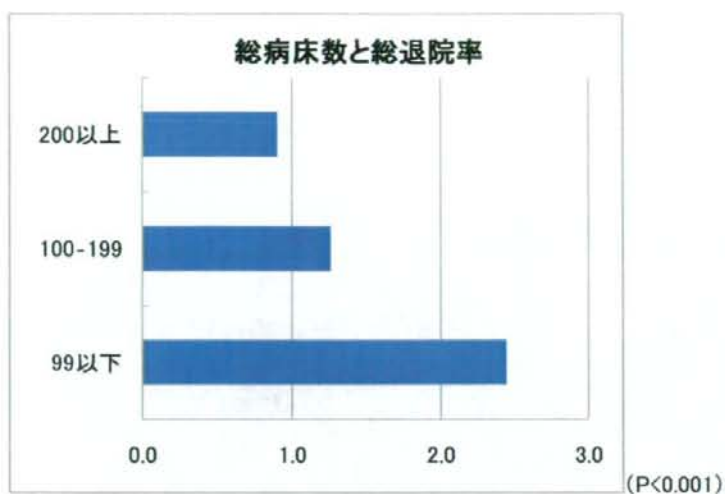
(P<0.001)

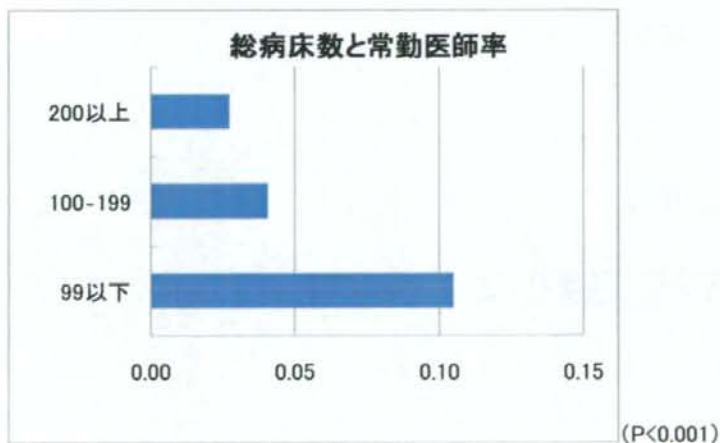
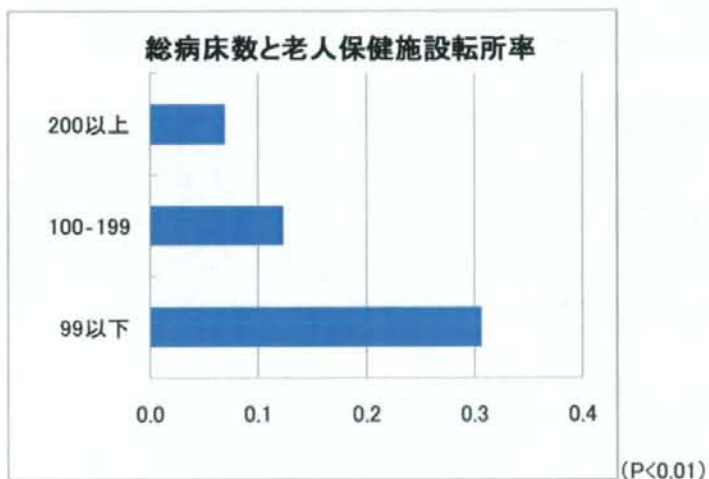
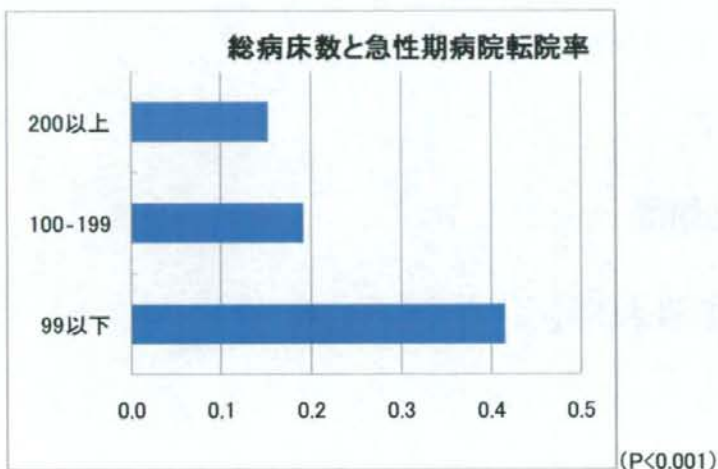


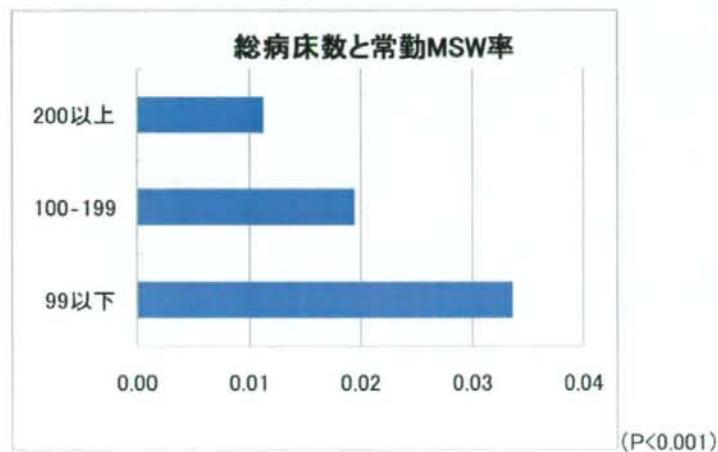
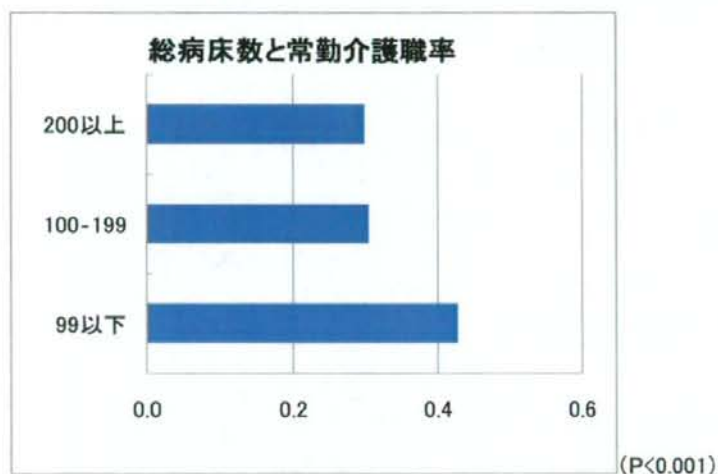
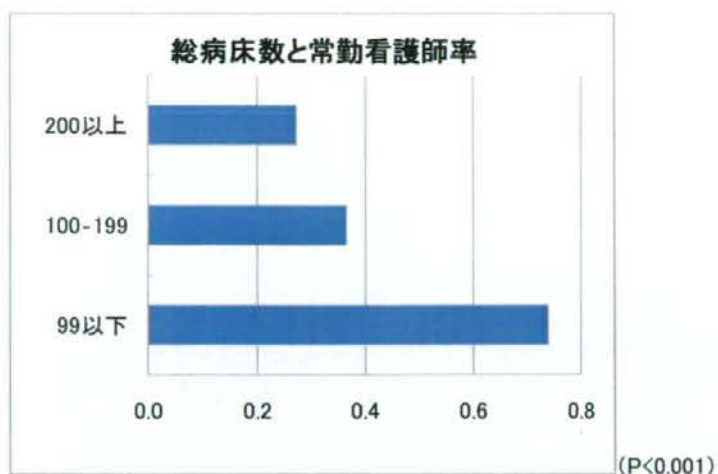


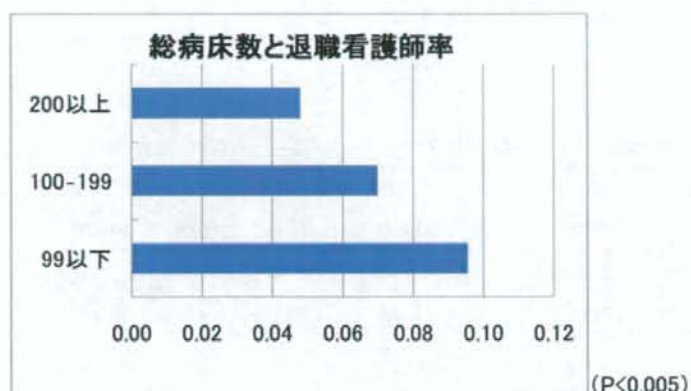
(療養病床調査結果)











総病床数と施設運営についての考え方

		施設運営についての考え方						
		療養環境向						
		上	在宅復帰	経営安定	人材育成	その他	合計	
総病床数	99以下	度数	23	2	18	11	6	60
		%	38.3%	3.3%	30.0%	18.3%	10.0%	100.0%
	100-199	度数	30	7	20	10	1	68
		%	44.1%	10.3%	29.4%	14.7%	1.5%	100.0%
	200以上	度数	21	1	1	7	3	33
		%	63.6%	3.0%	3.0%	21.2%	9.1%	100.0%
合計		度数	74	10	39	28	10	161
		%	46.0%	6.2%	24.2%	17.4%	6.2%	100.0%

(P<0.05)

総病床数と認知高齢者対応病棟

		認知病棟			
		ある	ない	合計	
総病床数	99以下	度数	10	53	63
		%	15.9%	84.1%	100.0%
	100-199	度数	15	53	68
		%	22.1%	77.9%	100.0%
	200以上	度数	13	20	33
		%	39.4%	60.6%	100.0%
合計		度数	38	126	164
		%	23.2%	76.8%	100.0%

(P<0.05)

総病床数と総合的機能評価

		総合的機能評価					
		行なっている	一部行なっている	行なって いない	わから ない	合計	
総病床数	99 以下	度数	13	17	33	0	63
		%	20.6%	27.0%	52.4%	0.0%	100.0%
	100-199	度数	21	25	17	3	66
		%	31.8%	37.9%	25.8%	4.5%	100.0%
	200 以 上	度数	19	7	5	2	33
		%	57.6%	21.2%	15.2%	6.1%	100.0%
合計		度数	53	49	55	5	162
		%	32.7%	30.2%	34.0%	3.1%	100.0%

(P<0.001)