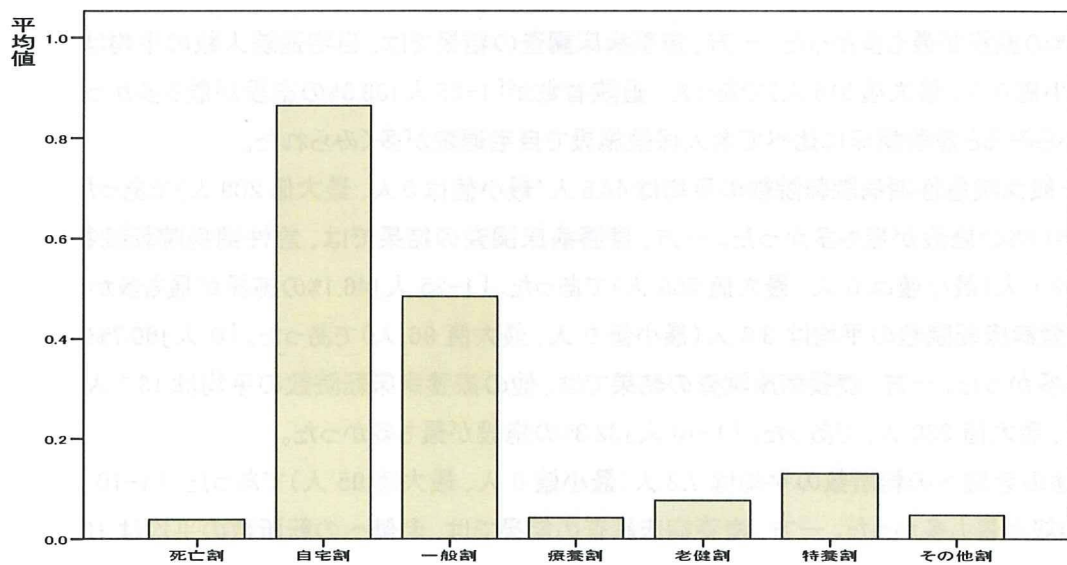
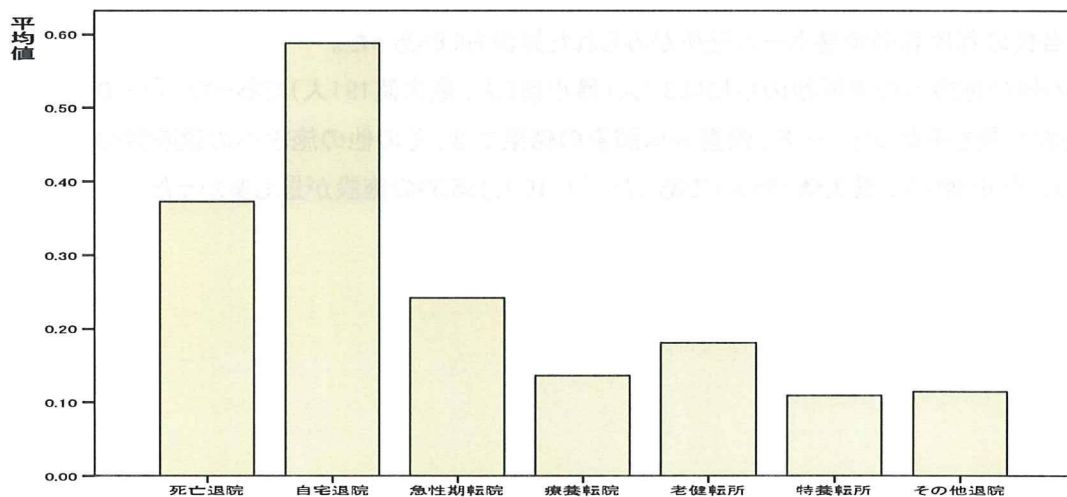


・病床数当たりでみた退所数

退所人数は病床数の影響を受けるので病床数当たりでみた退所先人数を出した。病床数当りの自宅退所が最も多く、一般病院(急性期病院)転院が続いた。最大値を平均値で割った値を求め、施設間のばらつき度と考えると、他の退所に比べて、一般病院(急性期病院)転院(4.8)の施設間のばらつきは少なく、療養病床(8.1)においても施設間の差が少ない指標であった。病状の急変などによると思われる一般病院への転院は、他の退所や転院、転所に比べて、施設属性に影響されず一定の頻度で発生することが示唆された。また、自宅退院率は施設間のばらつきが大きい指標の一つであった。



(療養病床調査結果)



	老人保健施設				療養病床			
	平均値	最小値	最大値	最大値／平均値	平均値	最小値	最大値	最大値／平均値
死亡退所数/病床数	0.04	0	0.80	21.0	0.35	0	1.5	4.3
自宅退所数/病床数	0.86	0	20.1	23.4	0.53	0	9.0	17.0
急性期病院転院数/病床数	0.48	0	2.3	4.8	0.26	0	2.1	8.1
療養病床転院数/病床数	0.04	0	1.0	25.0	0.13	0	5.6	43.1
老人保健施設入所数/病床数	0.08	0	2.0	25.0	0.17	0	3.3	19.4
特養ホーム入所数/病床数	0.13	0	9.0	69.2	0.11	0	1.5	13.6
その他の施設退所数/病床数	0.05	0	4.0	80.0	0.11	0	3.1	28.2

・常勤医師数

常勤医師の平均は 1.2 人(最小値 0 人、最大値 15 人)であった。「1 人」88.0%の施設が最も多かった。一方、療養病床調査の結果では、常勤医師の平均は 6.5 人(最小値 1 人、最大値 48 人)であった。「5 人以下」57.5%の施設が最も多かった。

・常勤看護師(准看護師を含む)数

常勤看護師の平均は 10.0 人(最小値 0 人、最大値 50 人)であった。「6-10 人」52.1%の施設が最も多かった。一方、療養病床調査の結果では、常勤看護師の平均は 56.6 人(最小値 2 人、最大値 300 人)であった。「21-40 人」31.1%の施設が最も多かった。

・常勤介護職数

回答のあった施設で、常勤介護職の平均は 30.2 人(最小値 5 人、最大値 150 人)であった。「21-40 人」68.9%の施設が最も多かった。一方、療養病床調査の結果では、常勤介護職・看護助手数の平均は 47.3 人(最小値 0 人、最大値 269 人)であった。「21-40 人」37.1%の施設が最も多かった。

・常勤ソーシャルワーカー(相談員、MSW)数

回答のあった施設で、常勤ソーシャルワーカー数の平均は 2.1 人(最小値 1 人、最大値 8 人)であった。「2 人」46.7%の施設が最も多かった。一方、療養病床調査の結果では、常勤ソーシャルワーカー数の平均は 2.6 人(最小値 0 人、最大値 16 人)であった。「2 人」26.3%の施設が最も多かった。「0 人」の施設は 14.4%であった。

・平成 19 年度(平成 19 年 4 月～平成 20 年 3 月)、退職した常勤医師数、看護師数(准看護師を含む)、介護職・看護助手数

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、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。

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、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。

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、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。

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 二乗検定)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」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」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」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日以上に区分した変数「在所日数」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」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」、「施設立地」、「機能評価」、「在所日数」、「総床数」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 二乗検定)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。

・施設長歴との関連

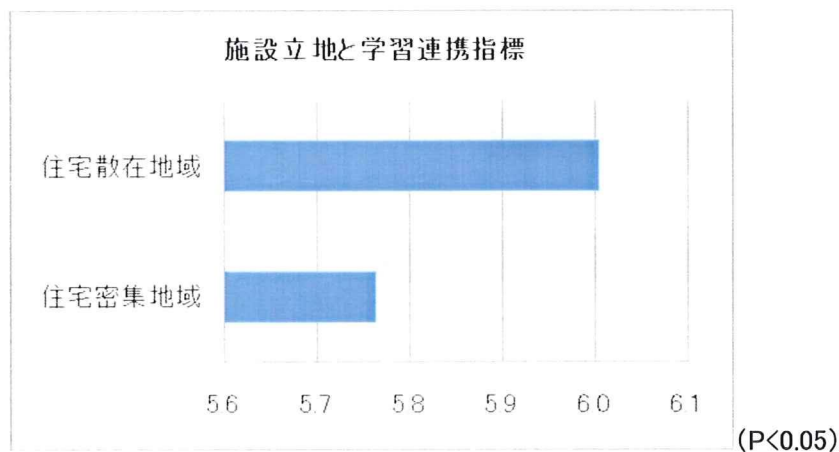
施設長歴の短い施設長は施設建設経過年数の短い施設の施設長になっていることが示された。また、施設長歴の短い施設長は病床あたりの常勤介護職率、常勤MSW率が低い施設の施設長になっていた。施設長歴の分類と、「学習・連携指標」得点、「自宅退所率」などさまざまな退所率、「退職医師率」など退職職員率とは関連がなかった。また、自身の「年齢」、「性」、「療養病床再編についての考え」、「後期医療制度についての考え」、「施設運営で重視している内容」、「医師の採用に当たって優先している内容」、「認知症高齢者対応病棟設置の有無」、「総合的機能評価の実施状況」とも関連はみられなかった。一方、療養病床調査の結果では、施設長歴の短い施設長は総病床数の多い施設の施設長になっていることが示された。

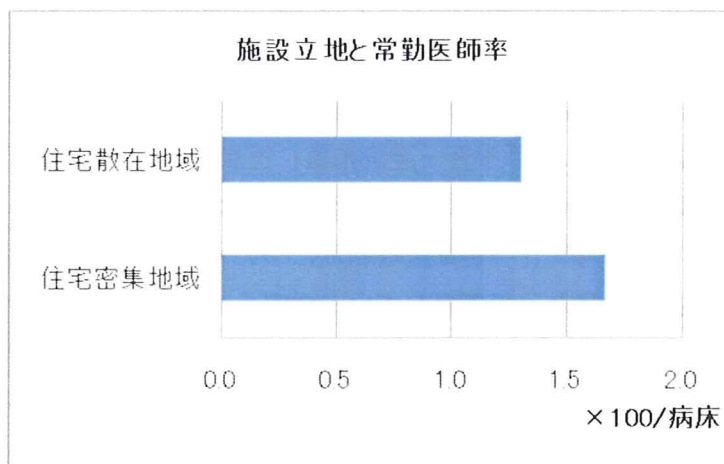
・施設立地との関連

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。

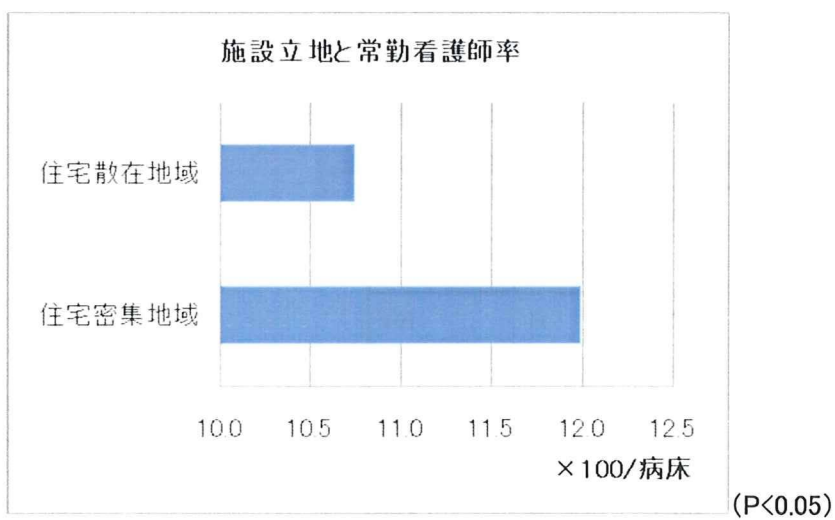
		地域交流		合計	
		している	していない		
立地	密集	度数	150	11	161
		%	93.2%	6.8%	100.0%
	散在	度数	218	5	223
		%	97.8%	2.2%	100.0%
合計		度数	368	16	384
		%	95.8%	4.2%	100.0%

(P<0.05)



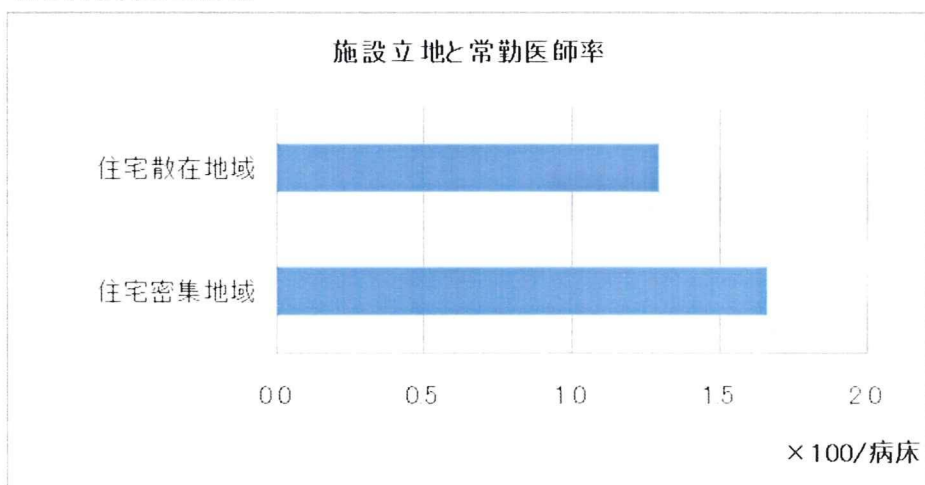


(P<0.05)



(P<0.05)

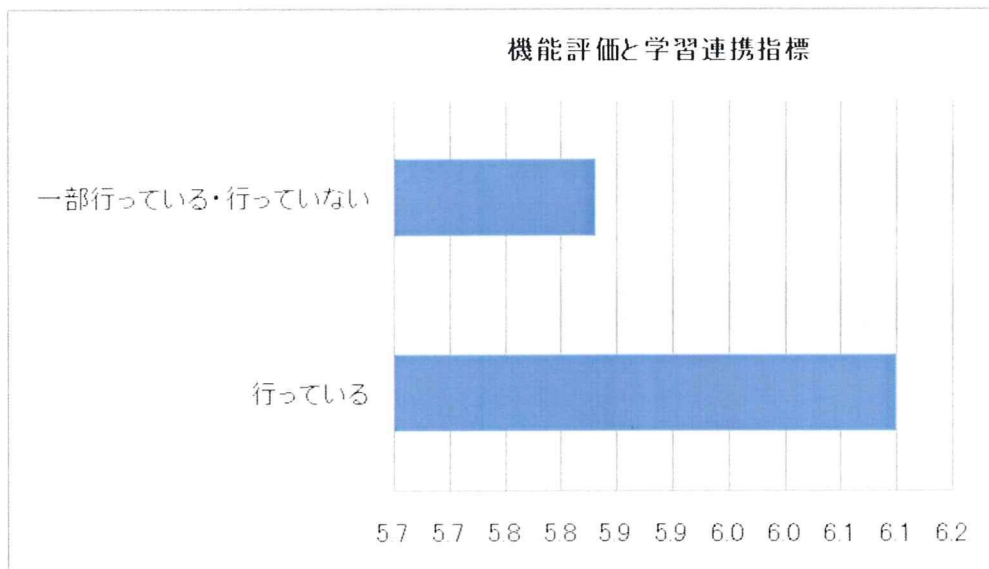
(療養病床調査結果)



(P<0.05)

・総合的機能評価実施状況との関連

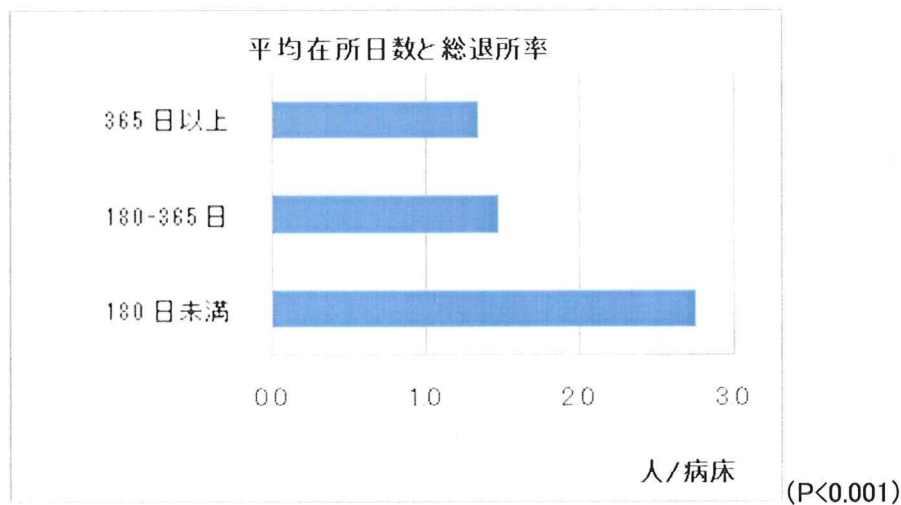
総合的機能評価実施状況との関連は少なく、総合的機能評価を実施している施設では、「学習・連携指標」得点が高い傾向がみられた。一方、療養病床調査の結果では、総合的機能評価を実施している施設では、総病床数が多く、「学習・連携指標」得点が高かった。



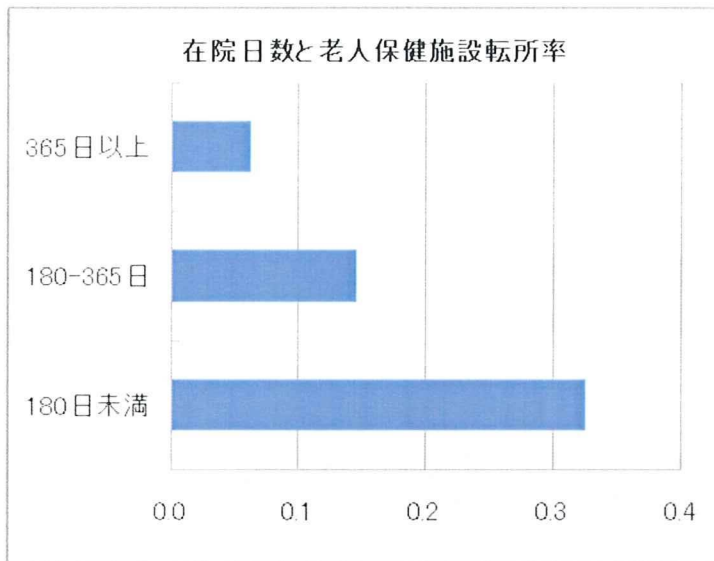
($P < 0.05$)

・在所(在院)日数との関連

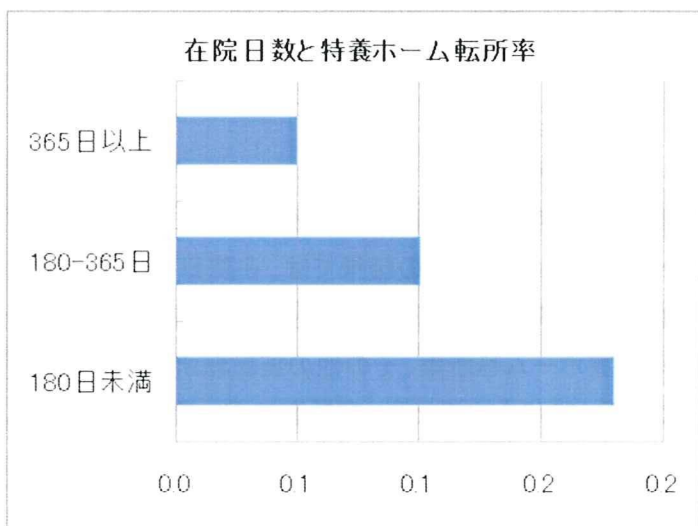
在所日数の長い施設では退所人数が少ない傾向にあり、自宅退所も少なかった。しかしながら、死亡退所では差は認められなかった。一方、療養病床調査の結果では、在院日数の長い施設は、総病床数、介護保険療養病床数が多く、総退院率、自宅退院率、急性期病院転院率、他の療養病床転院率、老人保健施設転所率、特養ホーム転所率、その他の施設転所率が低値であった。しかしながら、死亡退院率については差がみられなかった。常勤医師率と常勤看護師率も低値であった。



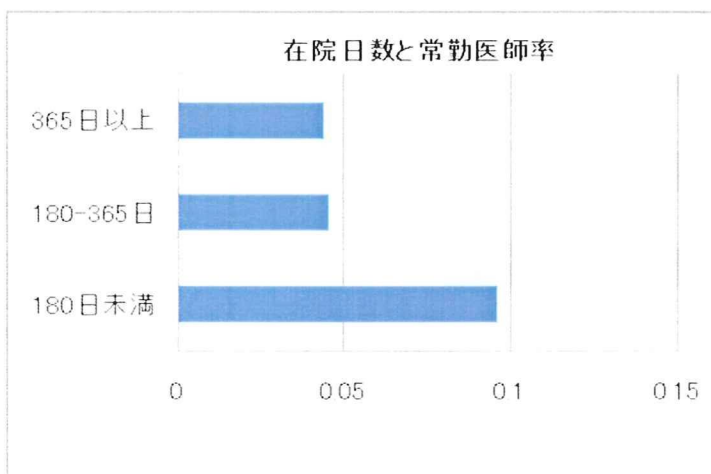
(療養病床調査結果)



(P<0.005)



(P<0.01)



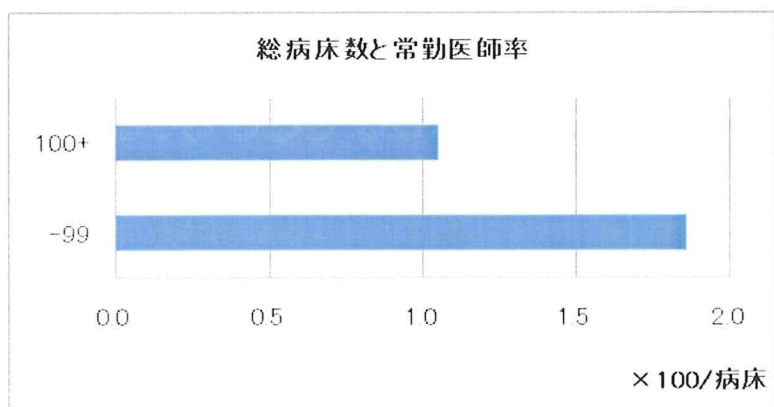
(P<0.001)

・総病床数との関連

総病床数の多い施設では、認知症ユニットをもち、常勤医師率、常勤介護職率、常勤MSW率が低かった。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。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。

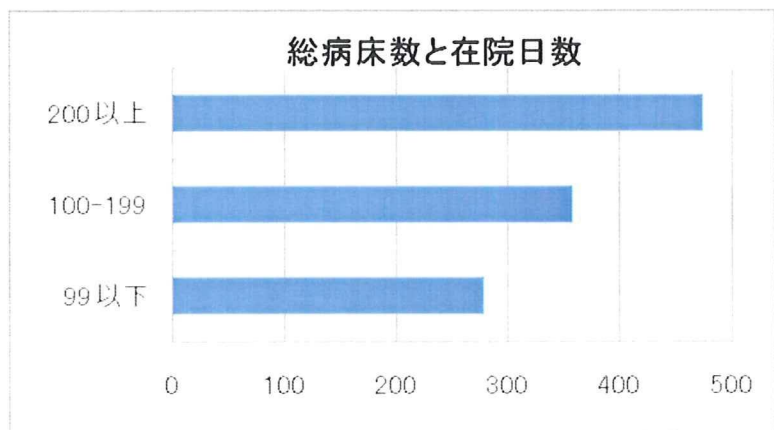
		認知症ユニットの有無		合計	
		ある	ない		
定床数	-99	度数	54	134	188
		%	28.7%	73.3%	100.0%
	100+	度数	108	85	193
		%	56.0%	44.0%	100.0%
合計		度数	162	219	381
		%	42.5%	57.5%	100.0%

(P<0.001)

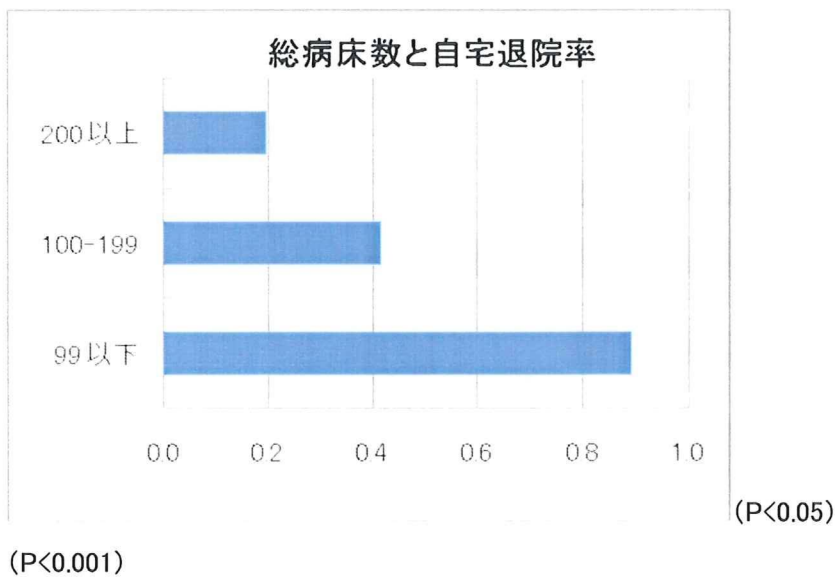
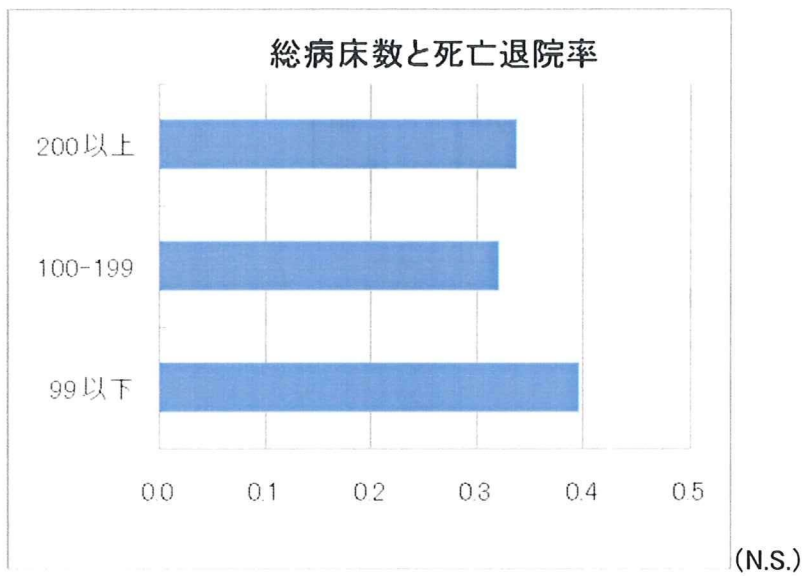
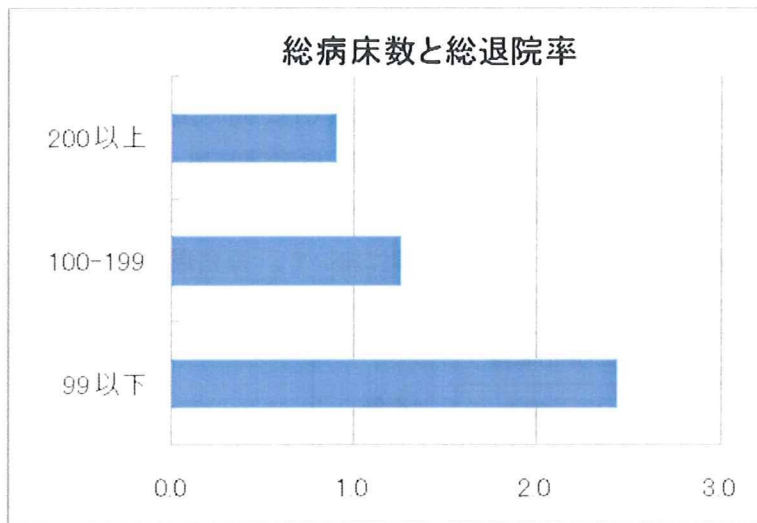


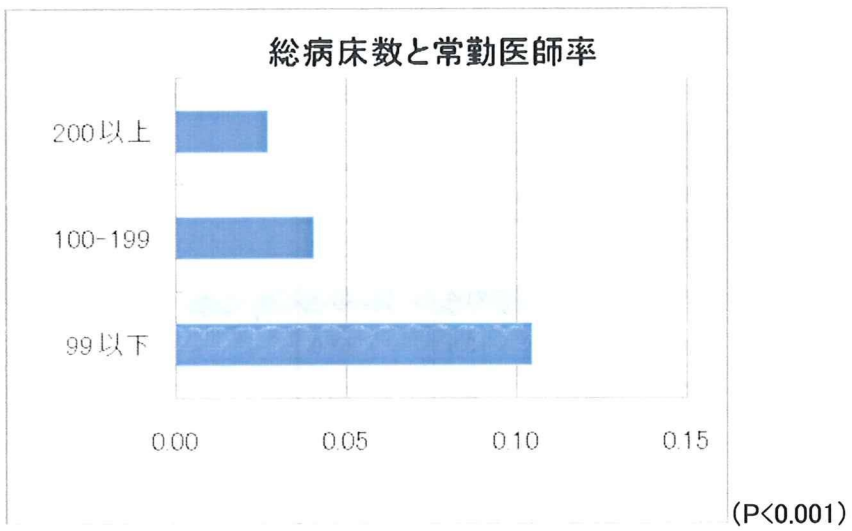
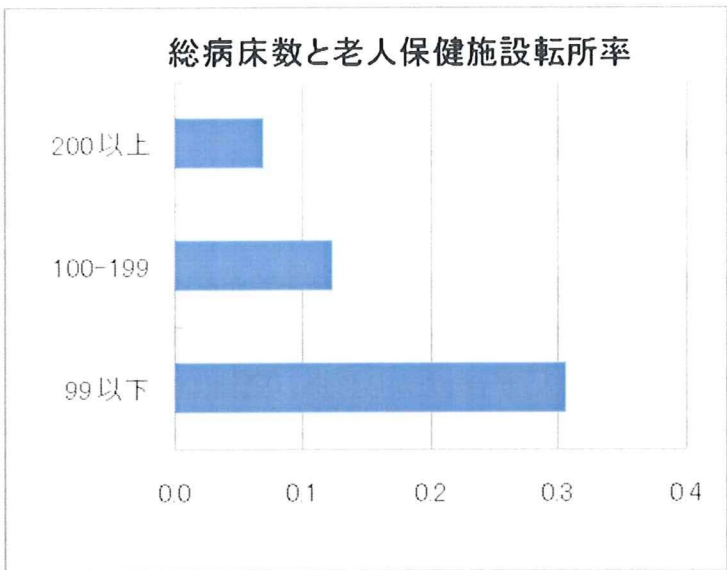
(P<0.001)

(療養病床調査結果)



(P<0.05)





2 医師

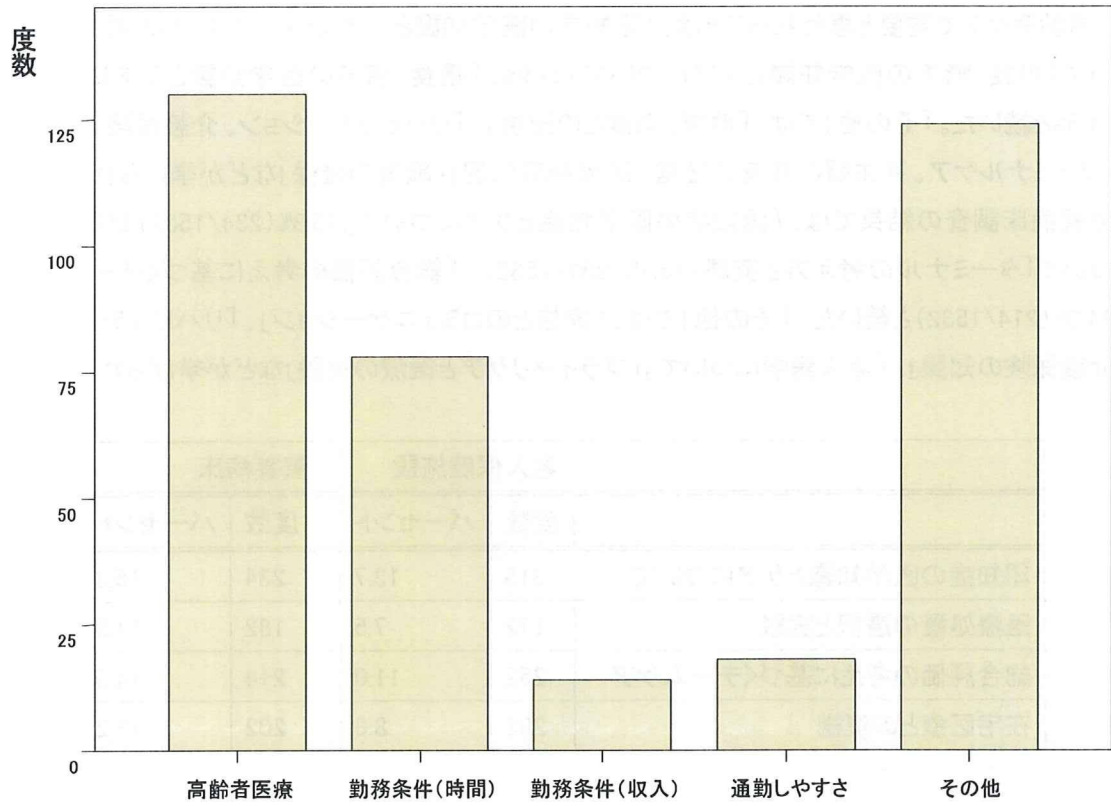
2-1. 医師への調査結果(単純集計)

回収率は 25.4% (376 施設/1480 施設)、376 票であった。

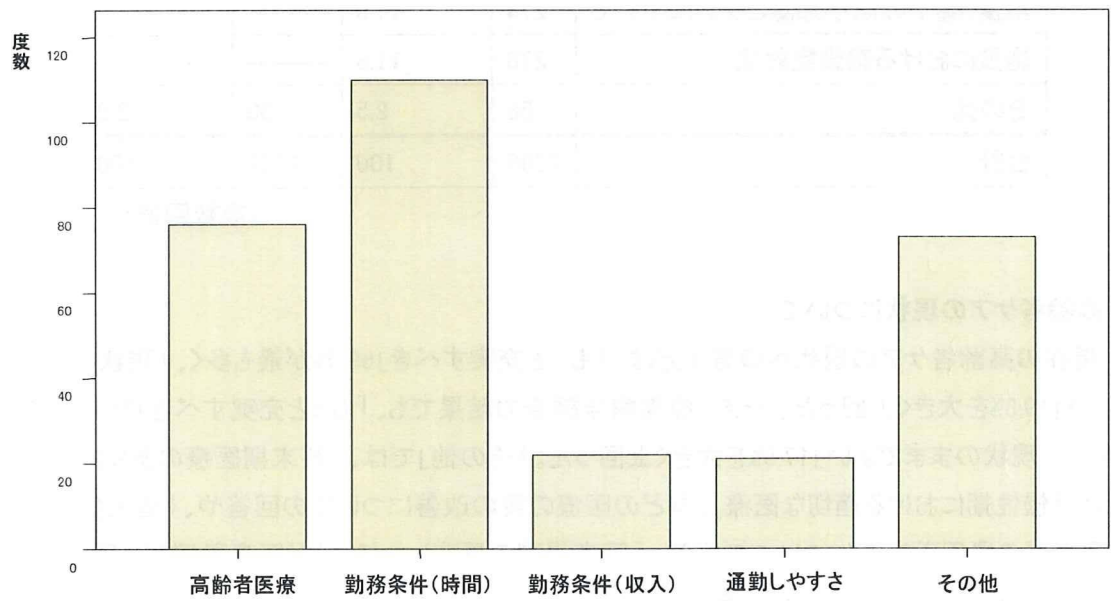
・勤務志望理由

現在の施設(病院)に勤務した主な理由は、「高齢者ケアを実践したかったから」35.7%が最も多く、次に多かったのは「勤務条件(当直や勤務時間)が合ったから」21.4%だった。「勤務条件(当直や勤務時間)が合ったから」21.4%、「勤務条件(収入)が合ったから」3.8%、「通勤に便利だったから」4.9%を合わせると、「勤務条件」で選んだとする回答は約3割にとどまった。「その他」では、「定年後の仕事として」「誘われた、頼まれた」、「法人内の派遣」、「開設者だったため」、「親族の病院であったため」などの回答であった。一方、療養病床調査の結果では、現在の施設(病院)に勤務した主な理由は、「勤務条件(当直や勤務時間)が合ったから」35.1%が最も多く、「勤務条件(収入)が合ったから」7.0%、「通勤に便利だったから」6.7%を合わせると、「勤務条件」で選んだとする回答は48.8%と約半数に及んだ。「その他」では、「誘われた、頼まれた」、「医局より派遣された」、「自院だったから」、「親族の病院だったから」などの回答であった。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
高齢者ケアを実践したかったから	130	34.6	35.7	35.7
勤務条件(当直や勤務時間)が合ったから	78	20.7	21.4	57.1
勤務条件(収入)が合ったから	14	3.7	3.8	61.0
通勤に便利だったから	18	4.8	4.9	65.9
その他	124	33.0	34.1	100.0
合計	364	96.8	100.0	
欠損値	12	3.2		
合計	376	100.0		



(療養病床調査結果)



・高齢者ケアで重要だと思うこと(複数回答)

高齢者ケアで重要と思われることは、「認知症の医学知識とケアについて」13.7%が最も多く、ついで「摂食・嚥下の医学知識とケアについて」11.9%、「摂食・嚥下の医学知識とケアについて」11.8%と続いた。「その他」では、「地域、家族との連携」、「リハビリテーション、介護保険の知識」、「ターミナルケア、死生観の共有」「経営、医療経済状況」「職員の確保」などが挙げられた。一方、療養病床調査の結果では、「認知症の医学知識とケアについて」15.3%(234/1532)が最も多く、ついで「ターミナルの考え方と実践」15.1%(231/1532)、「総合評価の考えに基づくチーム医療」14.0%(214/1532)と続いた。「その他」では、「家族とのコミュニケーション」、「リハビリテーション、介護保険の知識」、「老人病学について」「プライマリケアと医療の実践」などが挙げられた。

	老人保健施設		療養病床	
	度数	パーセント	度数	パーセント
認知症の医学知識とケアについて	315	13.7	234	15.3
医療処置の選択と実践	172	7.5	182	11.9
総合評価の考えに基づくチームケア	252	11.0	214	14.0
在宅医療との連携	202	8.8	202	13.2
ケアの継続性と一貫性	200	8.7	184	12.0
転倒など老年症候群	259	11.3	182	11.9
新薬の知識と薬物療法の考え方	86	3.7	73	4.8
ターミナルの考え方と実践	207	9.0	231	15.1
摂食・嚥下の医学知識とケアについて	274	11.9	——	——
施設における感染症対策	270	11.8	——	——
その他	58	2.5	30	2.0
合計	2295	100	1532	100

(複数回答)

・高齢者ケアの現状について

現在の高齢者ケアの現状への考え方は、「もっと充実すべき」68.9%が最も多く、「現状のままでよい」19.8%を大きく上回った。一方、療養病床調査の結果でも、「もっと充実すべき」65.8%が最も多く、「現状のままでよい」17.6%を大きく上回った。「その他」では、「終末期医療のあり方の見直し」、「慢性期における適切な医療」、などの医療の質の改善についての回答や、「個人負担の軽減」などの費用面改善についての回答、「医療報酬の見直しなどにより医療費抑制を図るべく縮小すべき」、「終身の施設や病院を増す必要がある」など医療制度改善についての回答がみられた。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
現状のままでよい	70	18.6	19.8	19.8
もっと充実すべき	244	64.9	68.9	88.7
その他	40	10.6	11.3	100.0
合計	354	94.1	100.0	
欠損値	22	5.9		
合計	376	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
現状のままでよい	55	17.6	18.5	18.5
もっと充実すべき	206	65.8	69.1	87.6
その他	37	11.8	12.4	100.0
合計	298	95.2	100.0	
欠損値	15	4.8		
合計	313	100.0		

・職場満足度

現在の職場に満足しているのは 55.3%であった。一方、療養病床調査の結果では、現在の職場に満足しているのは 50.8%であった。満足しない理由では、「制度上治療が制限される」、「人員の不足」など、医療制度の問題に対する不満や、「職員の待遇」、「経営方針」など、所属施設に対する不満が挙げられた。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
はい	202	53.7	55.3	55.3
どちらともいえない	125	33.2	34.2	89.6
いいえ	38	10.1	10.4	100.0
合計	365	97.1	100.0	
欠損値	11	2.9		
合計	376	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
はい	159	50.8	53.2	53.2
どちらともいえない	116	37.1	38.8	92.0
いいえ	24	7.7	8.0	100.0
合計	299	95.5	100.0	
欠損値	14	4.5		
合計	313	100.0		

・看護師、支援相談員、介護職などとのチームミーティング

看護師、ソーシャルワーカーなどとチームミーティングを定期的に行っているのは 94.6%であった。頻度は、「1～2 回/週」43.0%が最も多く、「1 回以上/日」8.4%という回答もあった。一方、療養病床調査の結果では 84.7%であった。頻度は、「1～3 回/月」27.8%が最も多く、次に「1～2 回/週」26.5%であった。「1 回以上/日」6.1%という回答もあった。

・チームケアの実践

チームケアが適切に実践できているかどうかは、「どちらかというとできている」が 56.9%で最も多く、「できている」と合わせると 87.9%で、全体の約 9 割を占めた。一方、療養病床調査の結果では、「どちらかというとできている」が 62.6%で最も多く、次に「どちらかというとできていない」16.9%であった。

・歯科の診察依頼について

歯科の診療は、「困らない」52.8%が最も多く、「あまり困らない」35.7%を合わせると約 9 割であった。療養病床調査の結果では、歯科の診療は、「困らない」44.7%が最も多く、「あまり困らない」37.4%を合わせると 82.1%であった。

・整形外科の診察依頼について

整形外科の診療は、「困らない」40.4%が最も多く、「あまり困らない」34.0%を合わせると 74.3%であった。療養病床調査の結果では、整形外科の診療は、「困らない」42.2%が最も多く、「あまり困らない」32.6%を合わせると 74.8%であった。

・皮膚科の診察依頼について

皮膚科の診療は、「困らない」35.2%が最も多く、「あまり困らない」31.5%を合わせると 66.7%であった。療養病床調査の結果では、「困らない」「あまり困らない」29.4%を合わせると 68.4%であった。

・精神科の診察依頼について

精神科の診療は、「時々困る」34.8%が最も多く、「いつも困る」と「時々困る」を合わせると 48.4%であった。歯科、整形外科、皮膚科の診察に比べると「困る」、「時々困る」の回答の割合が高かった。一方、療養病床調査の結果では、やはり「時々困る」31.0%が最も多く、「困る」と「時々困る」を合わせると 44.7%であった。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
困らない	97	25.8	25.9	25.9
あまり困らない	96	25.5	25.7	51.6
時々困る	130	34.6	34.8	86.4
いつも困る	51	13.6	13.6	100.0
合計	374	99.5	100.0	
欠損値	2	0.5		
合計	376	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
困らない	90	28.8	29.5	29.5
あまり困らない	75	24.0	24.6	54.1
時々困る	97	31.0	31.8	85.9
いつも困る	43	13.7	14.1	100.0
合計	305	97.4	100.0	
欠損値	8	2.6		
合計	313	100.0		

・平均仕事時間

週の平均仕事時間は 39.2 時間(最小値 4 時間、最大値 360 時間)で、「31-50 時間」71.9%が最も多かった。今回の調査は常勤の医師を対象にしたものであったが、回答で「30 時間以下」と答えた医師は非常勤である可能性がある。一方、療養病床調査の結果では、仕事時間の平均値は 41.7 時間(最小値 1 時間、最大値 85 時間)で、「31-50 時間」67.1%が最も多かった。

・緊急電話対応回数

勤務時間外の電話対応の平均値は 7.5 回(最小値 0 回、最大値 90 回)で、「1-5 回」42.6%が最も多かった。次に「6-10 回」26.6%であった。一方、療養病床調査の結果では、勤務時間外の電話対応の平均値は 3.5 回(最小値 0 回、最大値 60 回)で、「1-5 回」49.5%が最も多く、全体の約 8 割が 5 回以下であった。療養病床に比べて老人保健施設で緊急時の電話対応が多かった。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
0	52	13.8	14.6	14.6
1 - 5	152	40.4	42.6	57.1
6 - 10	95	25.3	26.6	83.8
11以上	58	15.4	16.2	100.0
合計	357	94.9	100.0	
欠損値	19	5.1		
合計	376	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	95	30.4	32.4	32.4
1 - 5	155	49.5	52.9	85.3
6 - 10	30	9.6	10.2	95.6
11以上	13	4.2	4.4	100.0
合計	293	93.6	100.0	
欠損値	20	6.4		
合計	313	100.0		

・緊急呼び出し回数

1ヶ月間の勤務時間外の呼び出し回数は、平均 1.1 回(最小値 0 回、最大値 30 回)で、「0 回」58.3%が最も多かった。一方、療養病床調査の結果では、平均 0.7 回(最小値 0 回、最大値 10 回)で、「0 回」62.9%が最も多かった。療養病床に比べて老人保健施設で緊急時の呼び出しが多い傾向があった。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
0	211	56.1	58.3	58.3
1-5	139	37.0	38.4	96.7
6-10	9	2.4	2.5	99.2
11以上	3	0.8	0.8	100.0
合計	362	96.3	100.0	
欠損値	14	3.7		
合計	376	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	197	62.9	66.6	66.6
1	54	17.3	18.2	84.8
2	17	5.4	5.7	90.5
3以上	28	8.9	9.5	100.0
合計	296	94.6	100.0	
欠損値	17	5.4		
合計	313	100.0		

・夜勤回数(療養病床調査の結果のみ)

療養病床調査の結果では、1ヶ月間の夜勤の回数は、平均 2.7 回(最小値 0 回、最大値 16 回)で、「1-5 回」47.6%が最も多かった。次に「0 回」34.8%で、5 回以下が 82.4%を占めた。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
0	109	34.8	37.1	37.1
1-5回	149	47.6	50.7	87.8
5回以上	36	11.5	12.2	100.0
合計	294	93.9	100.0	
欠損値	19	6.1		
合計	313	100.0		

・看護師との関係

看護師との関係は、「だいたい良好」52.5%が最も多く、「大変良好」35.2%を合わせると 87.7%であった。一方、療養病床調査の結果では、「だいたい良好」53.7%が最も多く、「大変良好」20.1%を合わせると 73.8%であった。

・その他の職種との関係

その他の職種との関係は、「だいたい良好」58.4%が最も多く、「大変良好」28.0%を合わせると 86.4%であった。一方、療養病床調査の結果では、その他の職種との関係は、「だいたい良好」58.5%が最も多く、「大変良好」16.9%を合わせると 75.4%であった。

・今後の勤務についての考え

今後の勤務についての考え方は、「可能な限りこの施設での勤務を続けたい」46.9%が最も多く、次に「しばらくはこのまま勤務する」36.2%で、現在の勤務を続ける意思を示したものが約 8 割を占めた。早急な異動を考えているものは2回答にとどまった。一方、療養病床調査の結果では、「可能な限りこの施設での勤務を続けたい」44.1%が最も多く、次に「しばらくはこのまま勤務する」38.0%で、現在の勤務を続ける意思を示したものが約 8 割を占めた。

・現在困っていること

現在の勤務の中で困っていること、悩んでいることが「ある」と答えたのは 65.1%であった。一方、療養病床調査の結果では、現在の勤務の中で困っていること、悩んでいることが「ある」と答えたのは 68.7%であった。

	老健施設				療養病床			
	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
ある	242	64.4	65.1	65.1	215	68.7	70.7	70.7
ない	130	34.6	34.9	100.0	89	28.4	29.3	100.0
合計	372	98.9	100.0		304	97.1	100.0	
欠損値	4	1.1			9	2.9		
合計	376	100.0			313	100.0		

困っていること、悩んでいることの内容は、「診療や書類作成など勤務の多忙さ」83(29.9%)が最も多かった。その他では、「利用者の家族への対応」、「医療システムの構築について」、「施設への不満」、などといった回答があった。一方、療養病床調査の結果では、困っていること、悩んでいることは、「診療や書類作成など勤務の多忙さ」118(42.9%)が最も多かった。その他では、「患者の家族への対応」、「高齢者の治療方針について」、「施設への不満」、「療養病床の将来的な展望」などといった回答があった。療養病床では書類作成などの多忙さが、老人保健施設では医療処置に関連した悩みが目立っていた。

	老健施設		療養病床	
	度数	パーセント	度数	パーセント
診療や書類作成など勤務の多忙さ	83	29.9	118	42.9
他の施設や機関との調整	43	15.5	48	17.5
医療処置の複雑さ、頻度の高さ	33	11.9	14	5.1
他科(皮膚科、整形外科など)への相談	31	11.2	31	11.3
職員間の関係	18	6.5	19	6.9
その他	70	25.2	45	16.4
合計	278	100	275	100

・所属している学会(複数回答)

所属学会は、「日本内科学会」125人(35.8%)が最も多く、以下、「日本外科学会」76人(21.8%)、「日本消化器学会」40人(11.5%)であった。「日本老年医学会」は37人(10.6%)であった。なお、これら23学会は、日本医学会加盟及びそれに準ずる学会である。(3.の回答から総医師数を349人として計算)一方、療養病床調査における常勤医師の回答での所属学会は、「日本内科学会」143人(45.5%)、「日本外科学会」47人(15.0%)、「日本リハビリテーション学会」36人(11.5%)、「日本老年医学会」35人(11.1%)の順であった。(回答した総医師数314人から計算)

	老健施設		療養病床	
	度数(人)	%	度数(人)	%
日本内科学会	125	35.8	143	45.7
日本外科学会	76	21.8	47	15.0
日本消化器病学会	40	11.5	33	10.5
日本老年医学会	37	10.6	35	11.2
日本感染症学会	23	6.6	9	2.9
日本リハビリテーション医学会	23	6.6	36	11.5
日本循環器学会	21	6.0	28	8.9
日本精神神経学会	18	5.2	9	2.9
日本整形外科学会	18	5.2	11	3.5
日本糖尿病学会	17	4.9	17	5.4
日本認知症学会	16	4.6	4	1.3
日本神経学会	15	4.3	14	4.5
日本脳卒中学会	11	3.2	9	2.9
日本癌学会	10	2.9	4	1.3
日本老年精神医学会	10	2.9	9	2.9
日本内分泌学会	8	2.3	8	2.6
日本呼吸器学会	8	2.3	15	4.8
日本腎臓学会	7	2.0	6	1.9
日本脈管学会	7	2.0	2	0.6
日本成人病(生活習慣病)学会	7	2.0	—	—
日本高血圧学会	6	1.7	4	1.3
日本血液学会	5	1.4	5	1.6
日本動脈硬化学会	3	0.9	1	0.3
合計	511		449	