

東京都病院協会 会報

東京都病院協会
医療共済制度 引受保険会社

MetLife AlicoSM
メットライフ アリコ

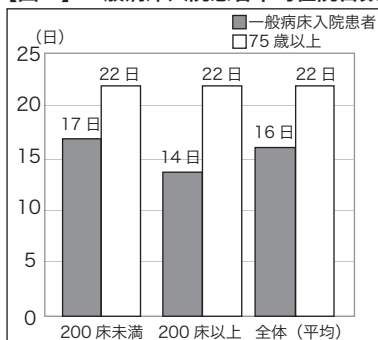
2014年(平成26年)5月26日

第205号

毎月1回 定価200円(会員購読料は会費含む)

発行所：一般社団法人東京都病院協会／発行人：河北博文 〒100-0003 千代田区一ツ橋 1-2-2 住友商事竹橋ビル 12階
TEL:03-5217-0896 / FAX:03-5217-0898 / URL: http://www.tmha.net / E-mail: tmha@mri.biglobe.ne.jp

【図1】一般病床入院患者平均在院日数



東京都消防庁の平成二十四年中救急搬送データによると、救急出場件数は七四万件をこえ、とくに七十五歳以上の高齢者は増加しており、全搬送人員に占める割合は、三十三・三％に達している。東京都病院協会急性期医療委員会では高齢者救急の現状と問題点を把握する目的で、平成二十五年六月にアンケート調査を行った。今回アンケート

回答病院概要

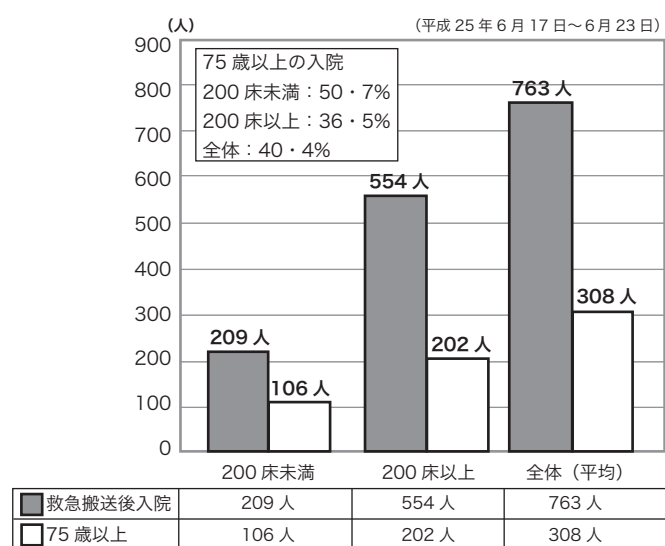


山崎 勝雄

高齢者救急の現状と課題 東京都病院協会急性期医療委員会 アンケート調査を中心に

急性期医療委員会
委員 山崎 勝雄 (いずみ記念病院 院長)

【図2】当該期間の休日全夜間帯に救急搬送され入院となった患者



ト調査の結果を公表するとともに高齢者救急の現状と課題について考えた。なお、アンケートの設問は平成二十年八月、日本慢性期医療協会実施の「急性期病院と療養病床との連携に関するアンケート」や平成二十三年七月東京都医師会救急委員会の答申書などを参考に作成した。

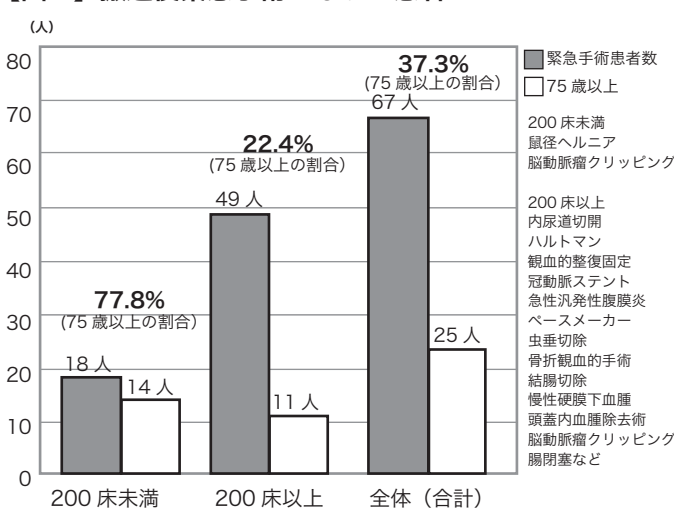
対象は東京都指定二次救急医療機関二百五十六施設(診療所を含む)で、八十九の病院から回答をいただいた

回答集計結果

(回答率：三十四・八%)。回答いただいた病院の平均病床数は二百十八床で中央値は百四十五・五であった。病床の種類は、一般病床、回復期病床、医療療養病床の順に多く、全病床のうち九十四％が一般病床であった。転院・退院困難事例に対応する社会福祉士は、八十八％の病院で配置されており、配置されていない場合は、看護師や事務職が対応していた。

平成二十四年度における一般病床入院患者の平均在院日数は十六日で、七十五歳以上に限定すると二十二日と軽度の延長がみられた。【図一】平成二十五年六月十七日から六月二十三日までの休日全夜間帯(以下、「当該期間」という)に救急搬送され入院

【図3】搬送後緊急手術となった患者

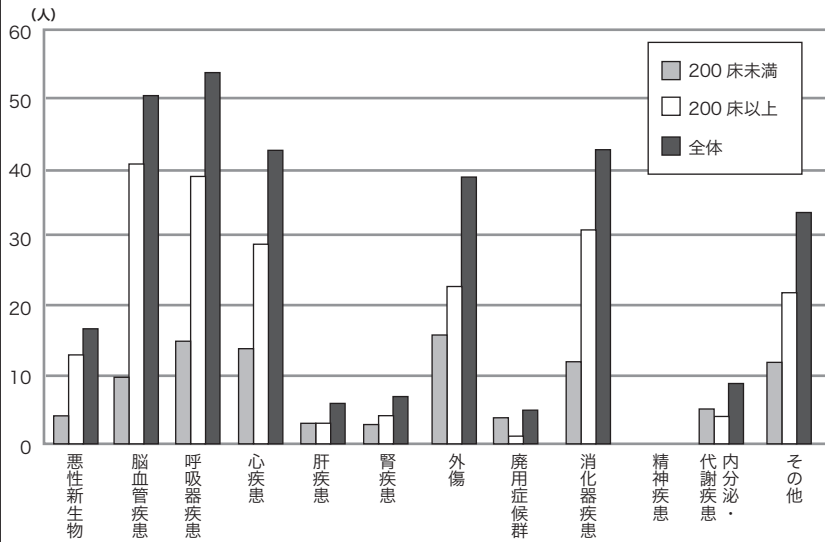


当該期間に入院となった患者さんの主病名は、呼吸器疾患、脳血管疾患、消化器疾患、心疾患、外傷の順で多く、六月に行った調査であったが、呼吸器疾患が最も多い結果となった。【図四】入院となった七十五歳以上の患者さんの社会的背景としては、認知症合併

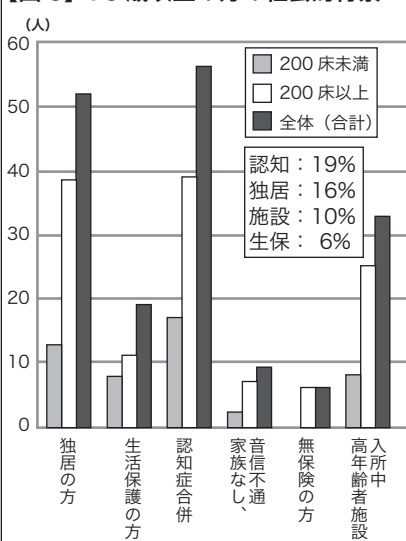
緊急手術を要した患者さんは救急搬送され入院となった患者さんの八％で、二百床未満では、数は少ないものの七十七・八％が、高齢者であった。全体では、三十七・三％でとくに高齢者が多いということはない。【図三】

当該期間に入院となった患者さんの主病名は、呼吸器疾患、脳血管疾患、消化器疾患、心疾患、外傷の順で多く、六月に行った調査であったが、呼吸器疾患が最も多い結果となった。【図四】入院となった七十五歳以上の患者さんの社会的背景としては、認知症合併

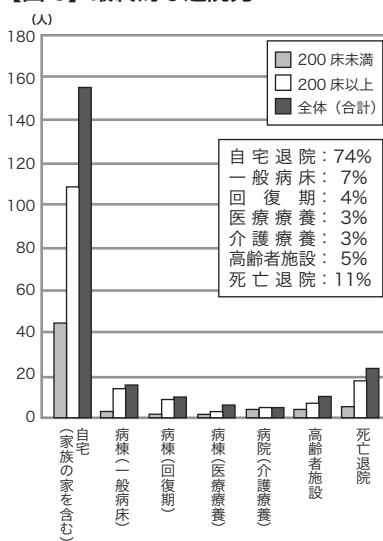
【図4】当該期間に入院となった患者の傷病分類（6月）



【図5】75歳以上の方の社会的背景



【図6】最終的な退院先



が十九%、独居が十六%、高齢者施設入所中が十%、生活保護が六%であった。【図五】

最終的な退院先は七十四%が自宅退院で、回復期病床や医療療養病床への転棟や転院は、七%程度だった。高齢者施設へは五%が転院していた。なお、入院一ヶ月時点での死亡例は十一%だった。【図六】

救急車で高齢者を受け入れる際に困っていることとして多かった回答は、

- (一) 在院日数が延長、
- (二) 認知症のため看護に支障をきたす、
- (三) 転院先がない、

(四) 独居のためであった。高齢者の救急車搬送台数を減少させる効果的な方法としては、

- (一) 高齢者施設での看取りを促進、
- (二) かかりつけの医療機関が責任をもつて診療する、
- (三) 高齢者施設ごとの関連病院を明らかにし、責任をもつて急患の受け入れを行うなどの回答が多数を占めた。救急搬送の必要がないのにもかかわらず搬送された事案に関して、その理由を見ると、
- (一) 来院手段がない、
- (二) 家族が慌てて救急車を呼んだ、
- (三) ケアマネ、訪問看護、訪問介護

自由回答

の職員が慌てて救急車を呼んだなどの回答が多かった。

今回のアンケートでは、高齢者救急に関する自由な意見も記載していただいております。いくつかの意見を紹介します。

(一) 意思疎通の困難な独居高齢者が搬送された場合、個人情報取り扱いの関係上、各所に問い合わせても有効な情報がとれなく苦労するケースがみられる。その対策として、地域で患者情報を共有するシステムの構築、救急医療情報シートの作成などが重要との

まとめ

- 一般病床入院患者の平均在院日数は16日、75歳以上は22日と延長がみられた。
(200床以上では14日、22日で8日の延長)
- 主病名としては呼吸器疾患、脳血管疾患、消化器疾患、心疾患、外傷の順で多かった。
- 社会的背景は、認知症合併が19%、独居が16%、施設入所中が10%であった。
- 最終的な退院先は74%が自宅で、転棟や転院は、3～7%程度だった。高齢者施設へは5%が転院していた。

なお、入院1ヶ月時点での死亡例は11%だった。

- 救急車で高齢者を受け入れる際に困っていることとして多かった回答は、1) 在院日数が延長、2) 認知症のため看護に支障、3) 転院先がない、4) 独居であった。
- 高齢者の救急車搬送を減少させる方法としては、1) 施設での看取りを促進、2) かかりつけの医療機関が責任をもつ、3) 施設ごとの関連病院を明らかにし責任もつなどの回答が多数を占めた。

まとめ

人口の高齢化率は、平成三十二年に

(二) かかりつけ医が急変時の対応に責任をもつことが重要であり、各担当医や病院、高齢者施設ごとに、患者さんや家族にしっかりと説明し、事前に提携先病院と連絡を取り合っておくことで救急車搬送数が減少するのではないかという意見。

(三) 行政の介入をもつと深くし、治療の必要ない常習者には救急車を有料にしたかどうかという意見。

(四) 加齢や老衰に関する意識づけ、死に対してよく考えてもらうことが必要だとの意見。

(五) モラルの低下が原因の一つであり、救急車適正使用についての啓蒙活動が重要であるとの意見、など非常に有用な意見を頂いた。

二十五%を超え、その後十五年間は増え続けていくとされている。特に東京都の増加数は多く、そのうち独居高齢者の割合が高くなることと推測されている。救急告示医療機関が年々減少している中、高齢者の救急搬送患者がこのまま増えていくと医療崩壊は加速していくだろう。いろいろ対策が講じられているが、いずれも医療機関に負担を強いるものであり、現場は疲弊している。今回のアンケートでは有用な意見を多数頂いており、そのまま高齢者救急の対策になると考えられる。しかし、実施に際して、診療報酬や施設基準でしぼりつけるのではなく、必要などころにはしっかりと予算をつけることが必要と考える。

最後となりましたが、ご多忙の中アンケートに回答いただいた医療機関の方々に感謝いたします。

長期療養高齢者の看取りの実態に関する

アンケート調査の経過報告

慢性期医療委員会 委員長 桑名 斉

(信愛病院 理事長)



桑名 斉

はじめに

超高齢社会を迎え、団塊の世代が後期高齢者になる二〇三〇年には、わが国の年間推定死者数が百六十七万人（東京都では約十三万人）と激増する。八割が病院で死を迎えている現状、医療機関や介護施設のベッド数や在宅看取りが増えない中で果たして年をとってから安心して死ぬ場所はどこになるのだろうか。

このたび、東京都病院協会慢性期医療委員会では、都内の高齢者の死亡場所を検討する目的で都内の病院、特に療養病床における長期療養高齢者の看取りの実態についてアンケート調査を行ったので、途中経過を報告する。

調査対象および結果

調査対象二百五十九病院のうち、有効回答数は百三十五件（五十二％）であった。開設主体では、医療法人七〇％、社団・財団法人十四％、社会福祉法人七％、個人五％、その他法人三％、自治体立一％であった。調査対象期間は、平成二十四年四月一日から平成二十五年三月三十一日までの一年

間である。

許可病床数と入院患者数をみると【図一】、一般病床の利用率は七十三・三％、回復期リハビリテーション病棟が九十二・〇％、医療療養病床が八十六・五％、介護療養病床が九十七・五％、精神病床が八十二・六％であった。

療養病床における患者の状態像は

【表一】、医療療養病床では六千八百七十八人中、医療区分3が三十五・五％で、医療区分2が四十五・二％であった。また、介護療養病床では三千二百七十八人中、要介護5が六十五・九％、要介護4が二十六・一％であり、九十％以上が重介護者であった。

認知症高齢者日常生活自立度では【図二】、自立Ⅰはわずか三％のみで、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴの合計が医療療養病床で四十五％、介護療養病床では八十％も占め

ていた。また、療養病床入院患者が急変した際の救急搬送例は、年間九百十三人あった。

医療療養病床と介護療養病床における死因をみると【表二】、医療療養病床では肺炎、悪性新生物、心疾患、老衰、脳血管疾患の順に多かった。

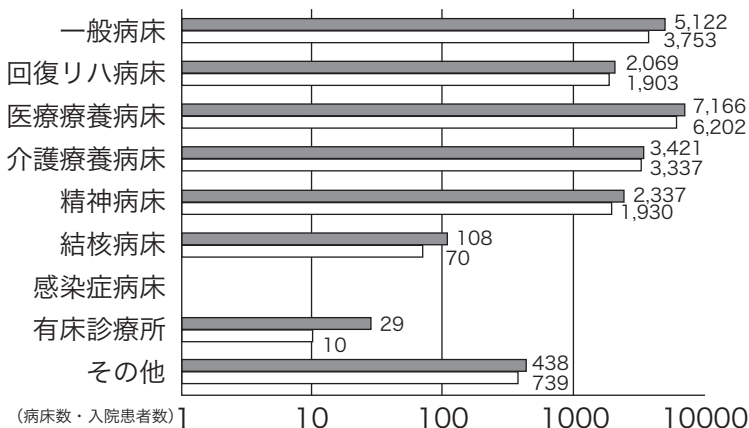
介護療養病床では、肺炎、老衰、心疾患、脳血管疾患、悪性新生物の順に多く、医療療養病床との違いがわかった。

医療療養病床での看取り数は計五千二百二十八人、このうちの百八十四人は自宅療養および施設から看取りのためだけに入院していた。

介護療養病床での看取り数は計千三百七十六人で、うち十三人が自宅療養または施設から看取りのためだけに入院していた。

【図一】 許可病床数と入院患者数

■許可病床数 □入院患者数



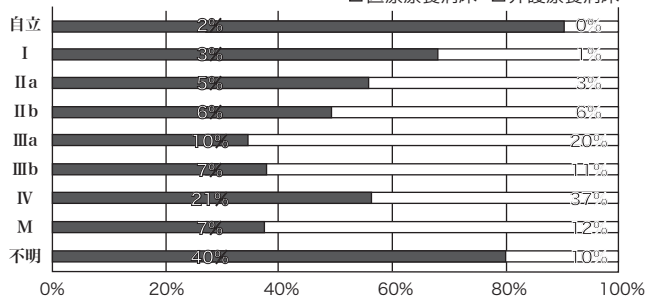
【表一】 医療療養病床

介護療養病床

状態像	人数	状態像	人数
医療区分1	1,146人	要介護支援1・2	0人
医療区分2	3,083人	要介護度1	12人
医療区分3	2,422人	要介護度2	50人
不明・未実施	166人	要介護度3	176人
合計人数	6,817人	要介護度4	839人
		要介護度5	2,121人
		不明/未実施/申請中	19人
		合計人数	3,217人

【図二】 認知症高齢者日常生活自立度

■医療療養病床 □介護療養病床



最新補助金情報のお知らせ

エネルギー・フロンティア
TOKYO GAS

今がチャンス!

補助金最大1/2

空調改修にも最適な補助金です!

節電&省エネ・省コストシステムの導入を東京ガスグループがお手伝い致します。

中小事業所熱電エネルギーマネジメント支援事業(対象:病院[200床未満]・福祉施設)

●お問い合わせは

東京ガス株式会社 都市エネルギー事業部 公益営業部 東京都港区海岸1-5-20 TEL.03(5400)7735(ダイヤルイン) <http://eee.tokyo-gas.co.jp/product/index.html>

【表二】

	医療療養病床における看取り数	介護療養病床における看取り数
悪性新生物	315人	101人
心疾患	718人	207人
脳血管疾患	471人	136人
肺炎	1,603人	418人
老衰	613人	308人
その他	1,008人	206人
合計人数	5,228人	1,376人

一方、介護療養病床の入院患者数は三千三百三十七人で、死亡数は千三百七十六人、四十一・二％であった。これは、日本慢性期医療協会調査の三十六・九％に比べてやや多い割合であった。さらに、生死は確認できていないものの、療養病床からの救急搬送が九百十三人あった。

また、平成二十五年四月一日から平成二十五年三月三十一日の期間で、医療療養病床の入院患者は六千二百二人であり、そのうち死亡数は五千二百二十八人、八十四・三％であったが、これは平成二十五年の日本慢性期医療協会の全国調査による医療療養病床での平均死亡退院三十七・八％に比べると格段に多い。

考察

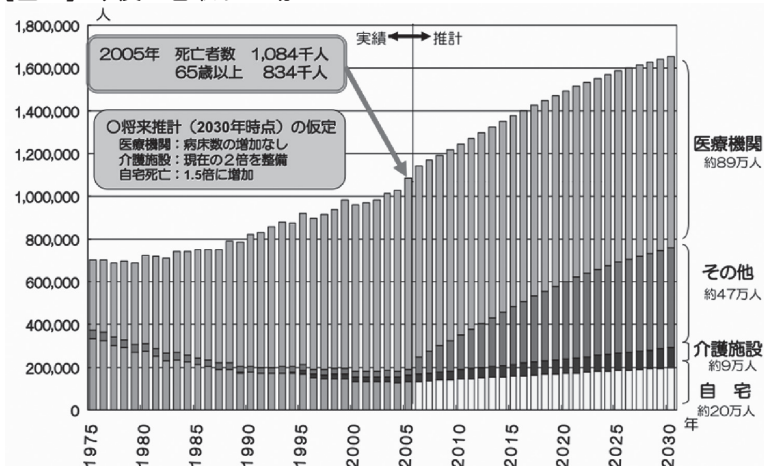
今回の調査の死亡割合を当てはめると、死亡数一万五千五百八十八人になる。これは都内全病院死八万七千七百人の十九・一％に該当することになる。

また、東京都民であつて他県で療養している患者が四百人とも五百人ともいわれており、死亡数の実数はあきらかではないが、これらを考え合わせると、都内の療養病床数の少ないことと、反対に一般病床での死亡が多いことなどが今後の課題になるであろう。

まとめ

二〇三〇年国の推定死亡データから【図三】東京都の死亡者数を推測してみると、年間約十三万人であり、死亡場所別死亡者数は病院を主とした医療機関で七万二千二百二十人と現状より減少し、介護施設では七千八百五十人に増加、自宅は一万九千八百九十人となるが、最大の問題は、その他が三万七千二十四人になることにある。国の一部にはサービス付き高齢者向け住宅でも看取ればよいとしているものの、都内には平成二十六年一月時点で約八千しか整備されておらず、三万七千二十四人には遠く及ばない。他の

【図三】今後の看取りの場



【資料】

2005年(平成17年)までの実績は厚生労働省「人口動態統計」

2006年(平成18年)以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2006年度版)」から推定

高齢者住宅も含めて看取ることができるのだが、看取りは誰がするのであろうか、誰ができるのであろうか。こうした課題がクリアされないままに、病院の再編がなされようとしている。我々の役割は、よりよい医療や介護サービスで都民の幸せに寄与することである。すなわち、団塊の世代が安心して暮らし、安心して死ぬことができるように新たな地域包括ケア病棟も含めた病院機能の見直し、病床数の再検討、介護施設の看取り機能の見直し、そして在宅医療・ケアの格段の充実などを含めた地域包括ケアシステムの構築を急がねばならない。

PROUD TOWER

プラウドタワー立川

都市を進化させ、暮らしを革新する感動のタワープロジェクト。



JR中央線「立川」駅ペDESTリアンデッキ直結【徒歩2分】
「プラウドタワー立川」全319邸

新発表

■「プラウドタワー立川」予告物件概要●所在地／東京都立川市曙町二丁目500番他(地番)●交通／JR中央線・南武線・青梅線「立川」駅徒歩2分、多摩都市モノレール線「立川北」駅徒歩1分●総戸数／319戸(非分譲住戸27戸含む)●販売戸数／未定●構造・規模／鉄骨コンクリート造(一部鉄骨造)・地上32階地下2階建(住宅部分:9~32階)●敷地面積／5,583.42㎡(分譲対象面積)、6,019.53㎡(建築確認対象面積)※本敷地には多摩都市モノレール線の為の地上権が設定されています。また、JR架空線(高圧線)が一部越境しています。●用途地域／商業地域●間取り／2LDK~4LDK●専有面積／55.01㎡~108.00㎡●バルコニー面積／6.54㎡~41.50㎡●入居予定時期／平成28年8月下旬●管理形態／区分所有者全員に管理組合を構成していただき、運営・管理業務は管理会社に委託(予定)●分譲後の敷地の権利形態／権利変換計画に基づく所有権の共有●建築確認番号／立建指確第立建20120129B号(平成25年10月21日付)●予定販売価格／未定●管理費等／未定●売主／野村不動産株式会社 国土交通大臣(12)第1370号、(一社)不動産協会会員、(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟、本社:東京都新宿区西新宿1-26-2新宿野村ビル●販売提携(媒介)／野村不動産アーバンネット株式会社 国土交通大臣(3)第6101号(一社)不動産流通経営協会会員(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟、本社:東京都新宿区西新宿1-26-2新宿野村ビル26階●施工／清水建設株式会社●販売予定時期／平成26年6月中旬※本物件は一括して販売するか、分割して販売するか未定です。販売戸数等は本広告発表時点では表示させていただきます。なお、記載の専有面積等は全戸に対してのものです。

予告広告

本広告を行い取引を開始するまでは、契約又は予約の申込には一切応じられません。また、申込順位の確保に係る措置は講じられません。販売予定時期／平成26年6月中旬

※平成26年1月に撮影した写真に外観完成予想図を合成し、CG処理をしたもので実際とは異なります。環境等は変わる可能性があり、将来に渡って保証されるものではありません。外観完成予想図は計画段階の図面を描いたもので実際とは異なります。また、今後変更になる場合があります。なお、周辺建物および外観の細部・照明・看板・架線・電柱・ガードレール・設備機器・配管類等は一部省略又は簡略化しております。掲載につきましては特定の季節の状況を表現したもので無く、竣工時には完成予想図程度には成長しておられません。各種部材につきましては、実物と質感・色等の見え方が異なる場合があります。

資料請求受付中

資料をご請求いただいた方には、最新の情報(間取り等)をいち早くお届けいたします。

お問い合わせは「プラウドタワー立川」マンションギャラリー

資料ご請求は提携法人様専用サイトから

(売主)

(販売提携(媒介))

0120-039-319

プラウド法人

検索

野村不動産

野村不動産アーバンネット

営業時間【平日】11:00~18:00(水・木曜定休)
【土・日・祝】10:00~18:00