

地域の医療提供体制に関するアンケート結果（抜粋）【仙台区域】

1-1 「地域では、現時点において回復期機能(※)が不足していると感じるか」

の問いに対する回答集計

	県全体		仙台区域					
			全体		特定機能病院及び 地域医療支援病院		その他	
はい	40	51.3%	20	51.3%	8	80.0%	12	41.4%
いいえ	26	33.3%	13	33.3%	1	10.0%	12	41.4%
よく分からない	12	15.4%	6	15.4%	1	10.0%	5	17.2%
計	78		39		10		29	
照会病院数	112		63		10		53	
回答率	70%		62%		100%		55%	

※急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーション
を提供する機能

地域の医療提供体制に関するアンケート結果【仙台区域】

- 1 所在する地域（概ね二次医療圏：以下の設問でも同様）の、現時点において回復期機能（急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能）が不足していると感じる根拠となる状況等。（凡例 ○：回復機能が不足している、×：不足していない）
- 急性期医療後の内科的管理と回復期機能のいずれも可能な医療機関が不足し、転院先の確保に苦慮。
 - 肺炎、血尿、尿路感染等内科疾患の廃用症候群（特に高齢者）でのリハビリ転院先が少ない。（老人保健施設、包括ケア病棟ではリハビリの量が少ない場合もある）
 - 急性期医療後の在宅復帰までの機能回復の受け皿が乏しく、回復期リハビリテーション病棟にもっと入りやすい状態にして欲しい。
 - 仙台医療圏において回復期リハビリテーション施設が少なく、退院調整に比較的時間を要している。
 - リハビリテーション科の医師が不足傾向にある感が見受けられる。
 - 重症の寝たきり状態の患者が多く、医療療養・介護療養のベット待ち状態。
 - 急性期病院の数に比べて、回復期リハビリ病棟を掲げている病院の数が少ない。
 - 急性期医療後の透析患者の受け皿が乏しく、転院先等に苦慮。（特に透析患者のリハビリ施設）
 - 仙台医療圏でも仙台市内は訪問看護をはじめ、地域包括ケア病棟等が充実しているが、松島、塩釜、仙南の受け皿が少ない。特に医療依存が多い患者の受け皿は更に少ない。
 - ×院内で急性期から回復期を完結することが多い。
 - ×回復期リハビリテーション病棟を有しているが、稼働率が80%～85%で推移。また、地域包括ケア病棟を有しているが稼働率が70%～75%で満床及びオーバーベッドになることはない。
 - ×地域包括ケア病棟が次第に充足しつつあるという印象を持っている。
 - ×現時点で常に空床が複数あり入院予約患者に待機がない。
- 2 地域において、主にどのような医療（役割）を担っていると思うか。また、今後はどのような医療（役割）を担っていこうと思うか。（別紙）
- 3 地域の医療提供体制の現状についてどのように認識しているか（在宅医療や介護施設等における退院患者受入機能等も含め、不足していると思う医療や課題を中心に）（【 】内は類似意見の数）
- ・訪問診療を行う診療所、訪問看護施設、在宅のヘルパー等が不足又は偏在【8】
 - ・退院調整に際し、医療・介護提供体制の把握、連携強化が必要【8】
 - ・長期に入院できる療養型病院又は施設が不足【5】
 - ・救急医療体制（夜間救急受入体制含む）が不十分【4】
 - ・腎臓カテーテル、人工呼吸器装着患者の受け入れ先が不足【2】
 - ・小児科、産科医療が不足【2】
 - ・急性期の病床が過剰【2】
 - ・急性期を経過して状態が安定した回復期・慢性期医療を担う受け皿が不足【2】
 - ・透析患者が長期に入所できる施設が不足【2】
 - ・それぞれの医療機関が担っている機能の啓蒙活動が不足【1】
 - ・医療的ケア児・その家族に対するケア、地域資源との関わりが不足【1】
 - ・成人年齢に達した小児疾患患者の成人期移行患者の受け入れ先の医療体制整備が必要【1】
 - ・障害者の受け皿が不足【1】
 - ・重症心身障害児者の医療型長期入所・医療型短期入所病床数が不足【1】
 - ・ターミナルケア又は緩和ケアを行う医療機関等の不足【1】
 - ・社会的弱者の受け皿が少ない【1】
 - ・機能分化が進んでいない【1】
 - ・肺結核患者で手術が必要な外傷患者の受入先がない【1】
 - ・整形外科疾患急性期供給体制が弱い【1】
 - ・地域医療を支える看護職員・看護補助者が不足【1】
 - ・急性増悪等の救急受入れ可能な施設が少ない【1】
 - ・辺縁地域から仙台へ急性期が行きすぎ。もっと周辺地域でやれることはある筈【1】

4 地域において今後不足すると見込まれる医療（在宅医療や介護施設等における退院患者受入機能等も含む）は何だと思うか（【 】内は類似意見の数）

- ・長期にわたり療養が必要な患者の受け入れ先【15】
- ・訪問診療、訪問看護（在宅医療）【6】
- ・急性期を経過して状態が安定した回復期・慢性期医療を担う受入先【6】
- ・がんを含めた看取りのできる在宅医療【4】
- ・社会的弱者の受け入れ先（介護施設等）【3】
- ・認知症患者専門の医療及び受け入れ施設（グループホーム等）【3】
- ・高齢者の医療、受け入れ先【2】
- ・重度障害者の受入施設が少ない【2】
- ・高齢者の急性期医療【2】
- ・医療区分には該当しないが、医療・介護力不足により、施設や在宅生活に戻れない方の受け入れ先【2】
- ・回復期機能及び慢性期機能の施設【1】
- ・病診連携体制（特に逆紹介）【1】
- ・病床機能の分化・連携に向けた医療機関個々の取り組みと相互の連携【1】
- ・医療的ケア児に対する、在宅医療、在宅看護の提供【1】
- ・BADL 不足による退院困難者の受け入れ先【1】
- ・在宅医療をマネジメントする人材（マネジメント機能）【1】
- ・介護医療院【1】
- ・小児先天性疾患や小児期発症疾患の成人移行患者への医療体制【1】
- ・成人期に入った重症心身障害者の受入医療機関【1】
- ・救急医療（受け入れ施設）【1】
- ・小児科、産科医療【1】
- ・透析患者が長期に入所できる施設【1】

5 その他地域医療に関する自由意見

- ・地域医療を国が目指す理想形に沿って完遂を目指すには、ある程度の規制が必要になるのではないかと
- ・あらゆる所で、人材の確保が大きな問題となるのではないかと。訪問看護のレベルを上げてほしい。医療介護における情報を集約する場所がほしい
- ・出来るだけ家族の希望をかなえられる様な医療機関や施設等の連携や協力体制を築くことが必要
- ・救急医療体制を継続させていく上で、特に私的医療機関への補助金体制を充実させてほしい
- ・高度急性期医療の定義と適応を厳格化すること
- ・専門医不在のまま、あるいは守備領域を超えて救急患者を受け入れ、急変又は病態悪化後に紹介・転院を依頼される場合があり、治療に苦慮したり、患者・家族とのトラブルに巻き込まれる恐れあり
- ・受入救急患者が頭部外傷・腹部外傷などを伴っている場合、搬送先がなかなか見つからない
- ・慢性期医療患者受入れを促進できる在宅医療や介護を含めた施設運営が二次医療圏で進展するためには、更なる公的資金援助や診療報酬上の底上げが望まれる
- ・慢性期病床の施設基準（看護要員配置基準・医療区分）の緩和
- ・患者の条件により受け入れ施設が限定され、結果として入院期間が長期となるケースがあることから、回復期及び慢性期の病床確保は切実な課題であると認識
- ・仙台医療圏では、今後、高齢者数が大幅に増える。医療機関のベッド数が足りなくなるおそれがある。許可病床数を増やすために、ベッドが余る医療圏と交渉し、そのベッドを効率的に運用できるようにしてほしい
- ・重症心身障害児者の在宅支援事業に対する財政的な補助が必要
- ・運動できなくなった高齢者の受診、買い物困難が生じているが、ほとんど対策がなされていない
- ・医師確保、看護師確保がますます困難になると想定、計画的な医師確保ができるよう要望
- ・国が言う「回復期機能」の定義があいまいなので、定義を明確化しないと議論にならない
- ・現場は「良く生きる」ことに腐心するべき

6 有効回答数 39医療機関／63医療機関