

平成 29 年度宮城県在宅医療実態調査結果

調査の概要

【目的】

県内の在宅医療の実施状況などの実態を把握し、各地域における今後の施策推進に必要な基礎資料を得ることを目的として、下記の医療機関を対象に調査。

- 在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院（機能強化型）
- 在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院（通常型）
- 在宅時医学総合管理料及び施設入居時医学総合管理料届出医療機関（在支診・在支病以外）
- その他（平成 28 年度宮城県医療機能調査において、「在宅医療を実施している」と回答した医療機関）

【回収率等】

- | | | |
|---------------|-------|--------------------------|
| ○ 対象医療機関（送付先） | 359 件 | |
| ○ 回答数 | 272 件 | |
| ○ 有効回答数 | 271 件 | 回収率（有効回答率） 75.5 % |

調査結果のポイント

1. 医師の負担感

診療時間外や看取り等，原則「自院」で対応する医療機関が多い

- ・ 在支診/病のうち 24 時間 365 日の実施形態が「原則、自院のみで実施」が 42.1%
- ・ 診療時間外のファーストコール連絡先が「自院」が 57.2%
- ・ 看取りを行う医療機関のうち「自院の医師が出来る限り 24 時間対応」が 82.3%

2. 在宅患者数・看取り実人数

在宅患者に対する訪問診療・看取りの多くは，在支診/病が担っている

- ・ 1 ヶ月間の在宅患者実人数 9,997 人 のうち在支診/病が 77.8% (7,775 人)
- ・ 増加可能な患者数 1,941 人 のうち在支診/病が 75.6% (1,468 人)
- ・ 1 年間の看取りの実人数 2,290 人 のうち在支診/病が 87.3% (1,999 人)

3. 訪問診療を受ける小児（15 歳未満）患者の状況

患者数 9,997 人のうち，小児患者は 22 人（0.2%）

4. 在宅医療患者数の動向

施設入所の増加や家族の介護力低下に伴い，高齢者住宅や老人ホームの患者は「年々増加している」と感じている医療機関が多い

5. 担当医師の高齢化

「担当医師が 1 人」や「在支診/病以外」の医療機関は，60 代以上の医師が半数超

- ・ 在宅医療の担当医師が 1 名の医療機関 60 代以上の医師が 54.1%
- ・ 在支診/病以外の医療機関の医師 60 代以上の医師が 53.9%

調査結果

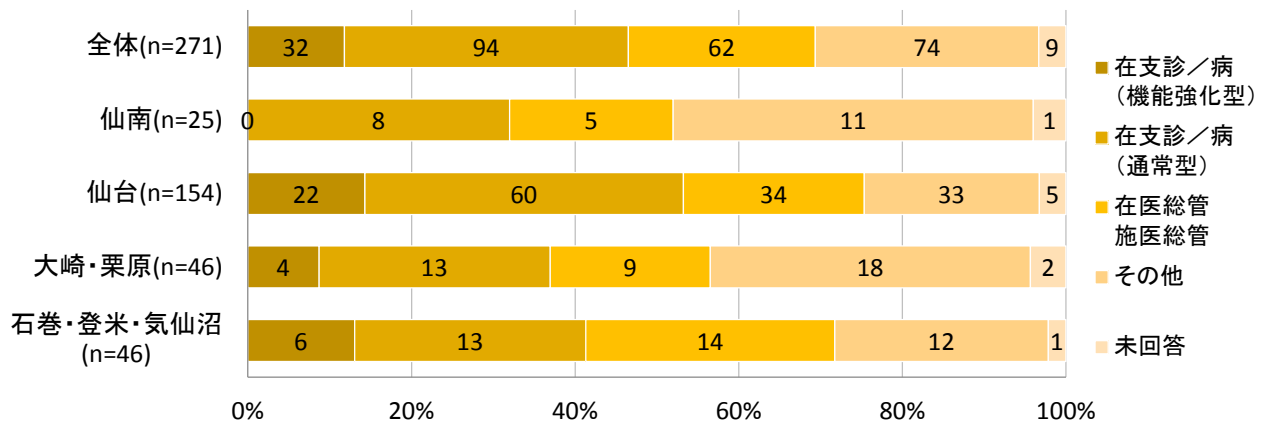
問 I 在宅医療の取組状況

問 I-1 在宅医療の実施体制 (n=271)

- 在宅医療を実施する（したことがある）医療機関のうち 126 施設（46.5%）が在支診／病

（単位：施設）

		在支診/病		在医総管 施医総管	その他	未回答	計
		機能強化型	通常型				
二次 医療 圏	仙南	0	8	5	11	1	25
	仙台	22	60	34	33	5	154
	大崎・栗原	4	13	9	18	2	46
	石巻・登米・気仙沼	6	13	14	12	1	46
計		32	94	62	74	9	271



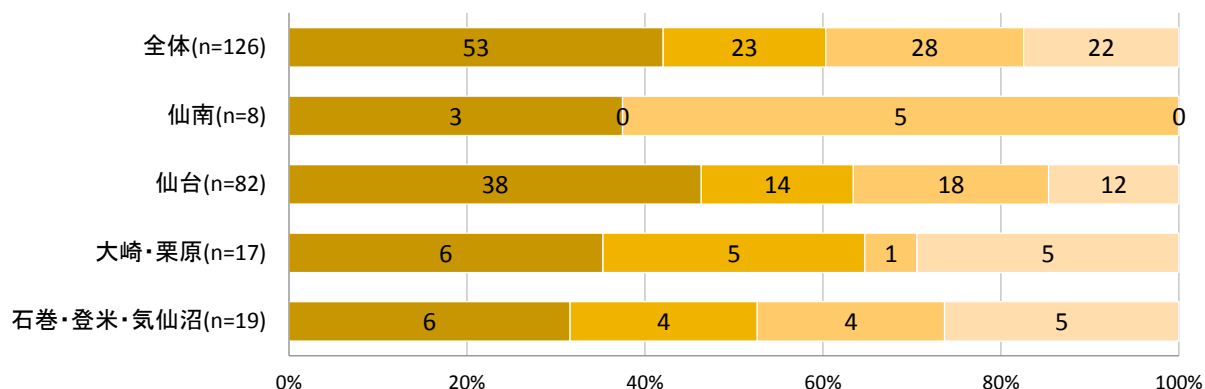
●24時間365日の実施形態 (n=126)

・「原則、自院のみで実施」が53施設(42.1%)で最も多い

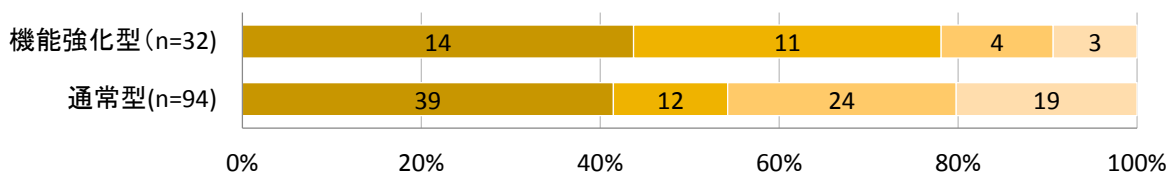
(単位：施設)

	届出区分	原則、自院のみ で実施	他医療機関の協 力を得て実施	訪問看護ステー ションの協力を 得て実施	他医療機関と訪 問看護ステー ションの協力を 得て実施	計
仙南	機能強化型	0	0	0	0	0
	通常型	3	0	5	0	8
	小計	3	0	5	0	8
仙台	機能強化型	12	7	3	0	22
	通常型	26	7	15	12	60
	小計	38	14	18	12	82
大崎・栗原	機能強化型	0	2	1	1	4
	通常型	6	3	0	4	13
	小計	6	5	1	5	17
石巻・登米 ・気仙沼	機能強化型	2	2	0	2	6
	通常型	4	2	4	3	13
	小計	6	4	4	5	19
計	機能強化型	14	11	4	3	32
	通常型	39	12	24	19	94
	小計	53	23	28	22	126

●二次医療圏別



●実施体制別



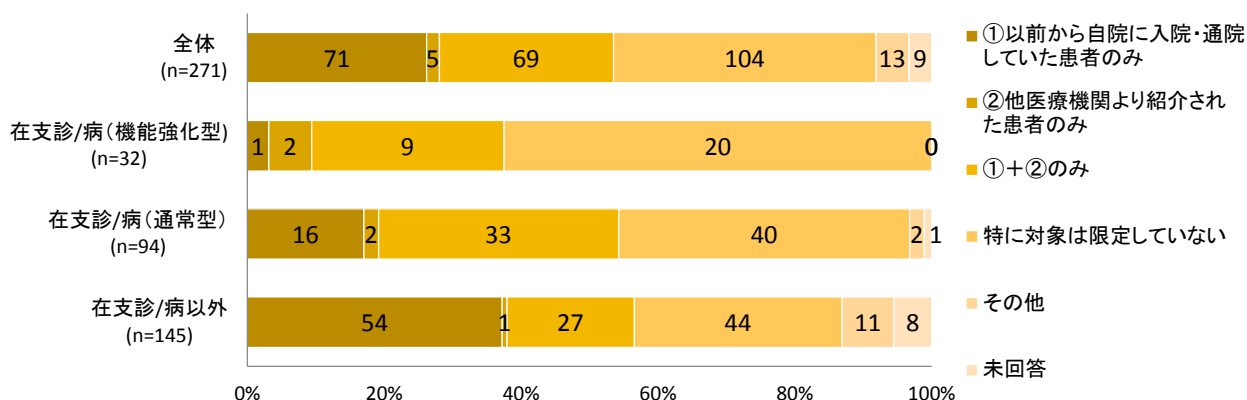
■ 原則、自院のみ ■ 他医療機関の協力 ■ 訪問看護ステーションの協力 ■ 他医療機関と訪問看護ステーションの協力

問 I-2 主な対象患者 (n=271)

- ・「特に対象は限定していない（自分で調べてきた患者やケアマネ等から依頼のあった患者を含む）」が 104 施設 (38.4%) で最も多い
- ・「対象を限定している」は在支診/病が 63 施設 (50.0%), 在支診/病以外が 82 施設 (56.6%)

(単位：施設)

		対象を限定している			特に対象は限定していない	その他	未回答	計
		①以前から自院に入院・通院していた患者のみ	②他医療機関より紹介された患者のみ	①+②のみ				
二次医療圏	仙南	5	0	4	13	1	2	25
	仙台	43	4	32	61	10	4	154
	大崎	12	1	17	12	2	2	46
	石巻・登米・気仙沼	11	0	16	18	0	1	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	1	2	9	20	0	0	32
	在支診/病（通常型）	16	2	33	40	2	1	94
	在支診/病以外	54	1	27	44	11	8	145
計		71	5	69	104	13	9	271



問 I-3 訪問対応している範囲の主な考え方 (n=271)

- ・その他（主な回答） 市区町内・郡内・旧市町内：14 施設，距離による制限なし：6 施設

(単位：施設)

		自院からの距離 (km)				自院からの移動時間 (分)				16km以内なら対応している	その他	未回答	計		
		内訳				内訳									
		~5	6~10	11~	不明	~15	16~30	31~	不明						
二次医療圏	仙南	4	0	2	0	2	5	1	4	0	0	7	6	3	25
	仙台	28	22	4	1	1	57	21	31	3	2	34	26	9	154
	大崎	8	3	1	2	2	15	4	9	2	0	14	8	1	46
	石巻・登米・気仙沼	4	1	1	1	1	12	5	7	0	0	14	15	1	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	4	2	0	2	0	14	2	12	0	0	13	1	0	32
	在支診/病（通常型）	14	8	4	1	1	32	13	18	1	0	27	20	1	94
	在支診/病以外	26	16	4	1	5	43	16	21	4	2	29	34	13	145
計		44	26	8	4	6	89	31	51	5	2	69	55	14	271

問 I-4 これまでに訪問対応したことのある市区町村 複数回答可

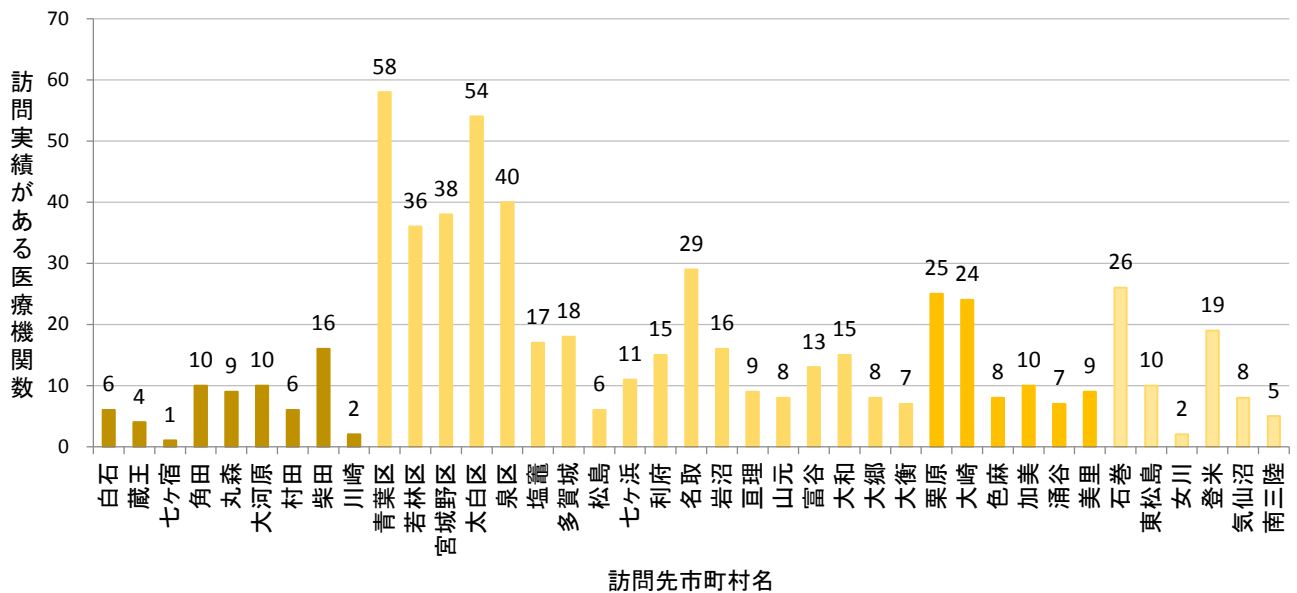
- ・回答のあった全医療機関が、所在地の二次医療圏で訪問対応する一方、他二次医療圏への訪問は少ない
- 仙南医療圏 4/24 施設 (16.7%) 仙台医療圏 12/154 施設 (7.8%),
- 大崎・栗原医療圏 4/45 施設 (8.9%) 石巻・登米・気仙沼医療圏 5/46 施設 (10.9%)
- ※石巻・登米・気仙沼医療圏の2施設は重複

●二次医療圏別

(単位：施設)

		回答のあった医療機関数	訪問先					計
			仙南	仙台	うち 仙台市	大崎・ 栗原	石巻・ 登米・ 気仙沼	
所在地	仙南	24	24	4	0	0	0	28
	仙台	154	4	154	119	4	4	166
	うち仙台市	106	1	106	106	1	1	109
	大崎・栗原	45	0	1	0	45	3	49
	石巻・登米・気仙沼	46	0	2	0	5	46	53
	計	269	28	161	119	54	53	296

●訪問先別

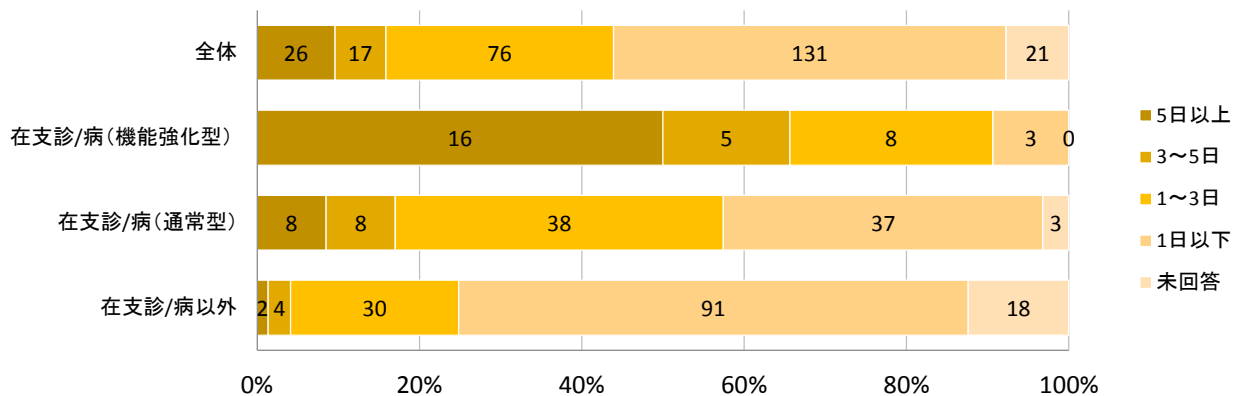


問 I-5 訪問診療を行っている一週間あたりの日数 (n=271) ※半日は 0.5 日

- ・「1 日以下」が 131 施設 (48.3%) で最も多い
- ・在支診/病 (機能強化型) : 「5 日以上」が 16 施設 (50.0%)
- ・在支診/病 (通常型) : 「1~3 日以上」が 38 施設 (40.4%) , 「1 日以下」が 37 施設 (39.4%)
- ・在支診/病以外 : 「1 日以下」が 91 施設 (62.8%)

(単位 : 施設)

		5日以上 訪問に専念し ほぼ毎日訪問	3~5日 訪問が主で 特定日に外来	1~3日 外来が主で 特定日に訪問	1日以下 訪問は特定日の 半日・昼休み等	未回答	計
二次 医療 圏	仙南	2	0	8	13	2	25
	仙台	16	13	36	75	14	154
	大崎・栗原	2	2	18	22	2	46
	石巻・登米・気仙沼	6	2	14	21	3	46
実施 体制	在支診/病 (機能強化型)	16	5	8	3	0	32
	在支診/病 (通常型)	8	8	38	37	3	94
	在支診/病以外	2	4	30	91	18	145
計		26	17	76	131	21	271



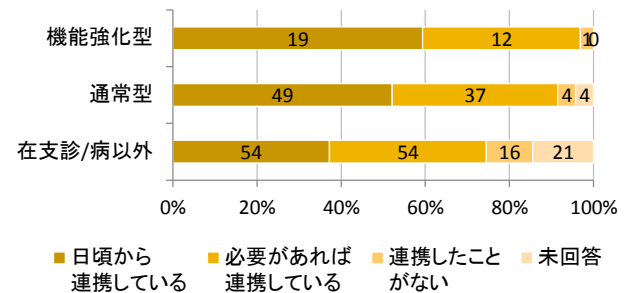
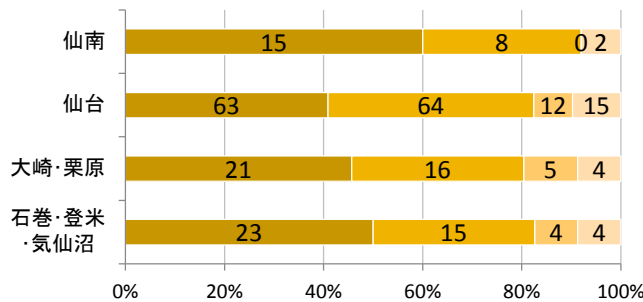
問 I-6 関係機関等との連携状況 (n=271)

1 緊急時の入院先医療機関

・「日頃から連携している」「必要があれば連携している」が 225 施設 (83.0%)

(単位：施設)

		日頃から連携している	必要があれば連携している	連携したことがない	未回答	計
二次医療圏	仙南	15	8	0	2	25
	仙台	63	64	12	15	154
	大崎・栗原	21	16	5	4	46
	石巻・登米・気仙沼	23	15	4	4	46
実施体制	在支診/病 (機能強化型)	19	12	1	0	32
	在支診/病 (通常型)	49	37	4	4	94
	在支診/病以外	54	54	16	21	145
計		122	103	21	25	271

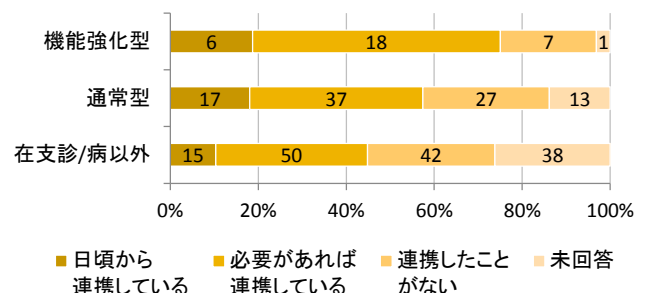
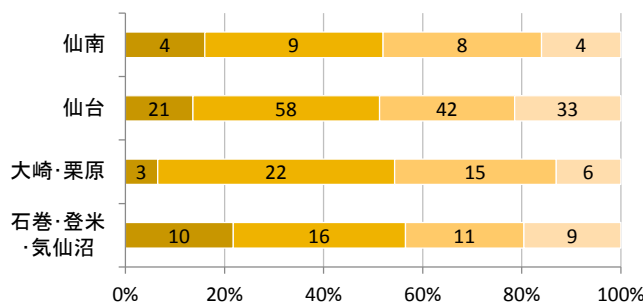


2 自院で対応できない場合の往診、看取り等を行う医療機関

・「日頃から連携している」「必要があれば連携している」が 143 施設 (52.8%)

(単位：施設)

		日頃から連携している	必要があれば連携している	連携したことがない	未回答	計
二次医療圏	仙南	4	9	8	4	25
	仙台	21	58	42	33	154
	大崎・栗原	3	22	15	6	46
	石巻・登米・気仙沼	10	16	11	9	46
実施体制	在支診/病 (機能強化型)	6	18	7	1	32
	在支診/病 (通常型)	17	37	27	13	94
	在支診/病以外	15	50	42	38	145
計		38	105	76	52	271

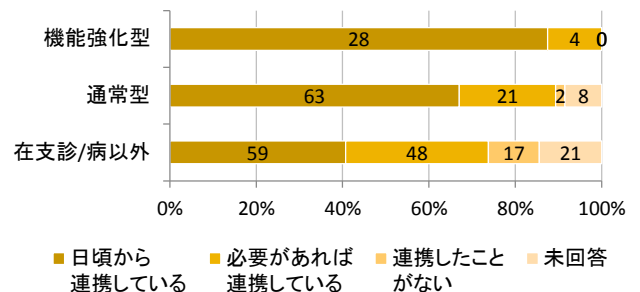
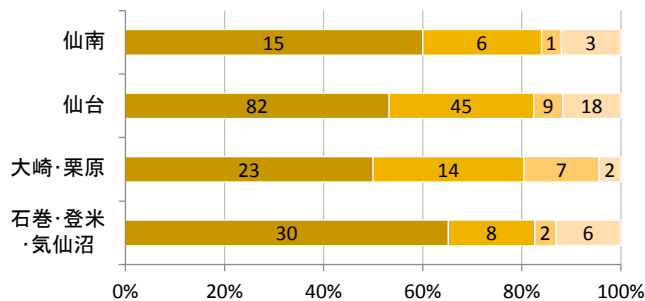


3 訪問看護ステーション

・「日頃から連携している」「必要があれば連携している」が 223 施設 (82.3%)

(単位：施設)

		日頃から連携している	必要があれば連携している	連携したことがない	未回答	計
二次医療圏	仙南	15	6	1	3	25
	仙台	82	45	9	18	154
	大崎・栗原	23	14	7	2	46
	石巻・登米・気仙沼	30	8	2	6	46
実施体制	在支診/病 (機能強化型)	28	4	0	0	32
	在支診/病 (通常型)	63	21	2	8	94
	在支診/病以外	59	48	17	21	145
計		150	73	19	29	271

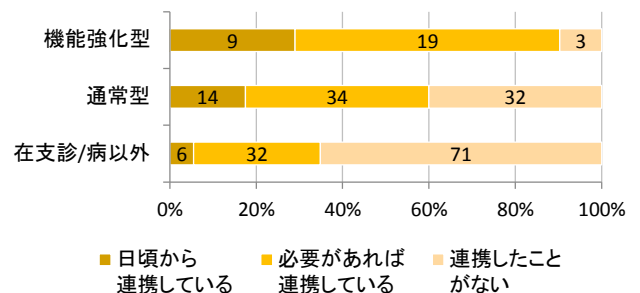
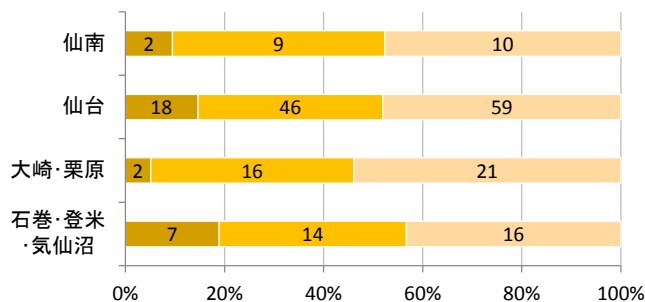


4 訪問歯科診療を実施する歯科診療所

・「日頃から連携している」「必要があれば連携している」が 114 施設 (42.1%)

(単位：施設)

		日頃から連携している	必要があれば連携している	連携したことがない	未回答	計
二次医療圏	仙南	2	9	10	4	25
	仙台	18	46	59	31	154
	大崎・栗原	2	16	21	7	46
	石巻・登米・気仙沼	7	14	16	9	46
実施体制	在支診/病 (機能強化型)	9	19	3	1	32
	在支診/病 (通常型)	14	34	32	14	94
	在支診/病以外	6	32	71	36	145
計		29	85	106	51	271

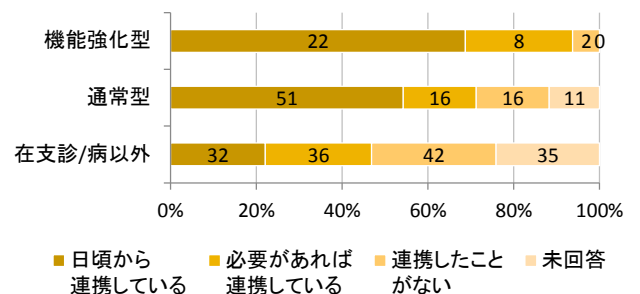
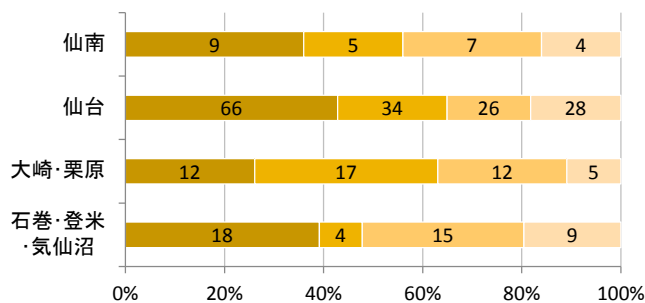


5 訪問薬剤指導を実施する薬局

・「日頃から連携している」「必要があれば連携している」が 165 施設 (60.9%)

(単位：施設)

		日頃から連携している	必要があれば連携している	連携したことがない	未回答	計
二次医療圏	仙南	9	5	7	4	25
	仙台	66	34	26	28	154
	大崎・栗原	12	17	12	5	46
	石巻・登米・気仙沼	18	4	15	9	46
実施体制	在支診/病 (機能強化型)	22	8	2	0	32
	在支診/病 (通常型)	51	16	16	11	94
	在支診/病以外	32	36	42	35	145
計		105	60	60	46	271

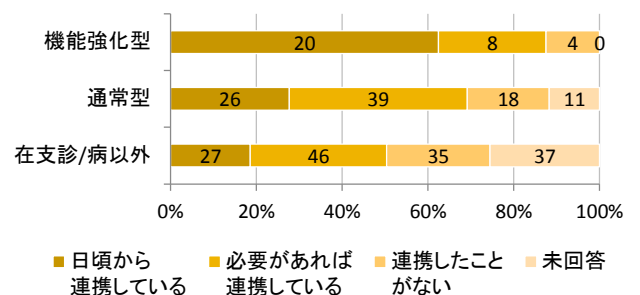
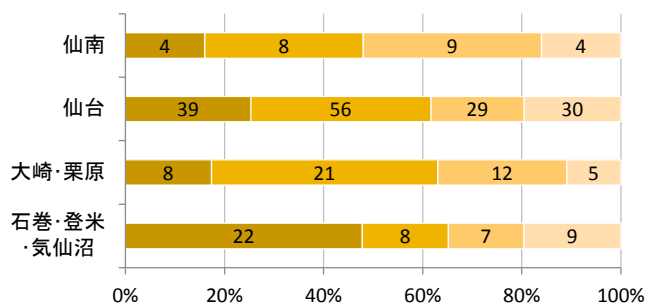


6 訪問リハビリ実施施設

・「日頃から連携している」「必要があれば連携している」が 166 施設 (61.3%)

(単位：施設)

		日頃から連携している	必要があれば連携している	連携したことがない	未回答	計
二次医療圏	仙南	4	8	9	4	25
	仙台	39	56	29	30	154
	大崎・栗原	8	21	12	5	46
	石巻・登米・気仙沼	22	8	7	9	46
実施体制	在支診/病 (機能強化型)	20	8	4	0	32
	在支診/病 (通常型)	26	39	18	11	94
	在支診/病以外	27	46	35	37	145
計		73	93	57	48	271

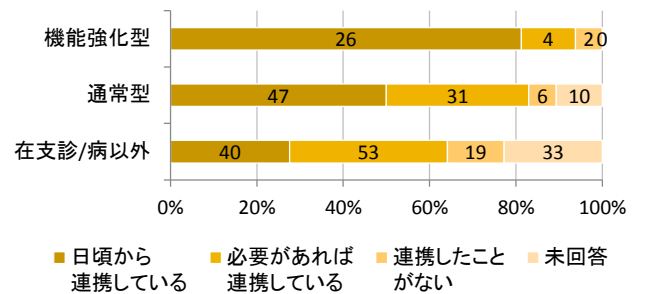
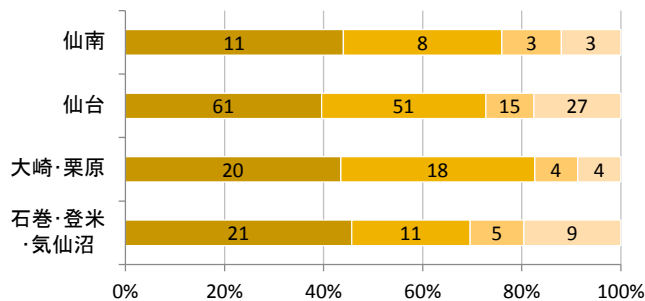


7 介護サービス事業所

・「日頃から連携している」「必要があれば連携している」が 201 施設 (74.2%)

(単位：施設)

		日頃から連携している	必要があれば連携している	連携したことがない	未回答	計
二次医療圏	仙南	11	8	3	3	25
	仙台	61	51	15	27	154
	大崎・栗原	20	18	4	4	46
	石巻・登米・気仙沼	21	11	5	9	46
実施体制	在支診/病 (機能強化型)	26	4	2	0	32
	在支診/病 (通常型)	47	31	6	10	94
	在支診/病以外	40	53	19	33	145
計		113	88	27	43	271

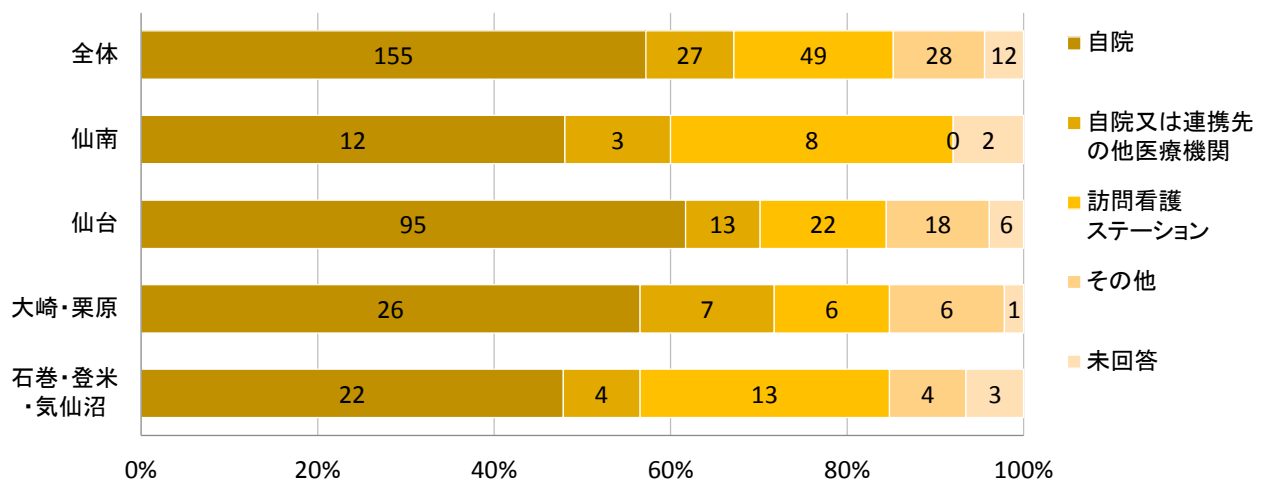


問 I-7 診療時間外のファーストコール連絡先 (n=271)

- ・「自院」が 155 施設 (57.2%) で最も多い
- ・その他としては、自院・他医療機関・訪問看護ステーションの複数組み合わせや、医師個人の携帯電話等

(単位：施設)

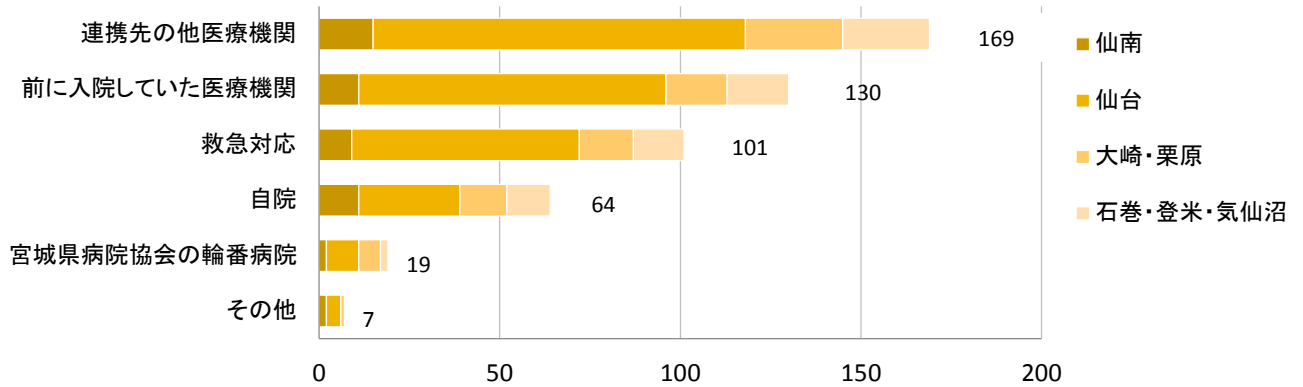
		自院	自院又は 連携先の 他医療機関	訪問看護 ステー ション	その他	未回答	計
二次 医療 圏	仙南	12	3	8	0	2	25
	仙台	95	13	22	18	6	154
	大崎・栗原	26	7	6	6	1	46
	石巻・登米・気仙沼	22	4	13	4	3	46
実 施 体 制	在支診/病 (機能強化型)	22	3	5	2	0	32
	在支診/病 (通常型)	60	6	19	8	1	94
	在支診/病以外	73	18	25	18	11	145
計		155	27	49	28	12	271



問 I-8 緊急時の入院先 **複数回答可** (n=256)

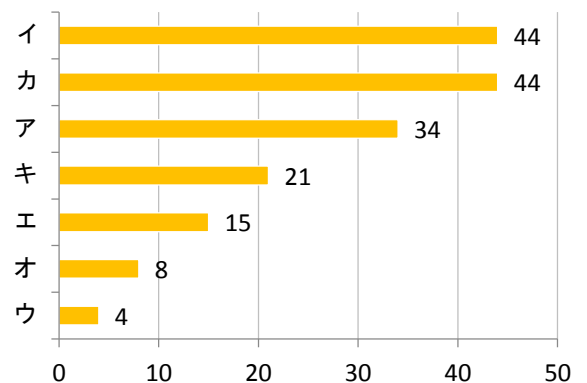
(単位：施設)

	回答のあった医療機関数	入院先						
		自院	連携先の他医療機関	自院が在宅医療を行う前に患者が入院していた医療機関	宮城県病院協会在宅患者入院受入体制事業の輪番病院	救急対応	その他	
二次医療圏	仙南	23	11	15	11	2	9	2
	仙台	147	28	103	85	9	63	4
	大崎・栗原	45	13	27	17	6	15	1
	石巻・登米・気仙沼	41	12	24	17	2	14	0
実施体制	在支診/病（機能強化型）	32	11	20	27	4	14	0
	在支診/病（通常型）	90	21	69	52	7	33	0
	在支診/病以外	134	32	80	51	8	54	7
計		256	64	169	130	19	101	7



●在宅患者入院受入体制事業（宮城県病院協会）の輪番病院を活用しない理由 **複数回答可** (n=130)

- ア. 事業を知らない… 3 4
- イ. 事業内容や活用方法がよくわからない… 4 4
- ウ. 輪番病院が少ない… 4
- エ. 輪番病院が少ない・遠い… 1 5
- オ. 輪番病院の診療が症状に合致しない… 8
- カ. 連携先や患者が以前入院していた医療機関で
充分対応してもらえる… 4 4
- キ. その他… 2 1



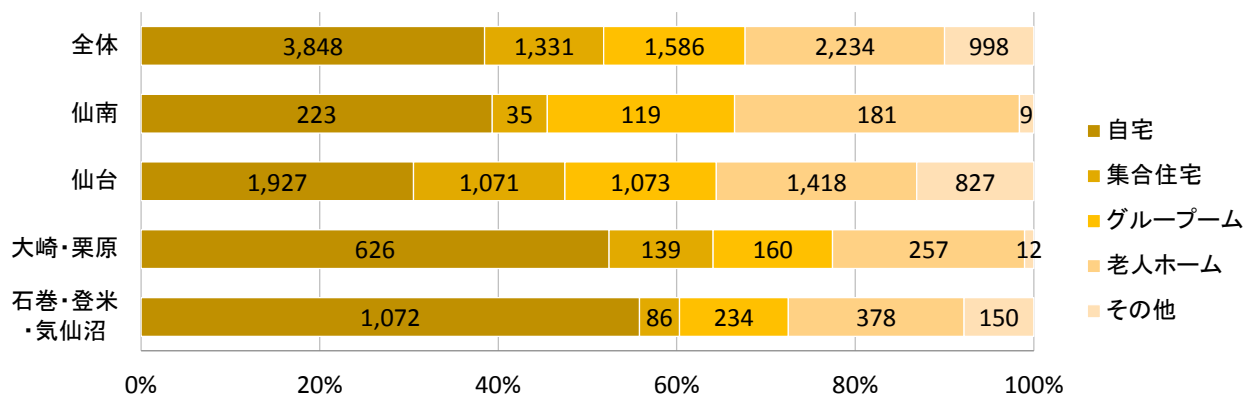
問Ⅱ 在宅医療の患者数

問Ⅱ-1 1ヶ月間（平成29年10月）の訪問診療における訪問先別の患者実人数

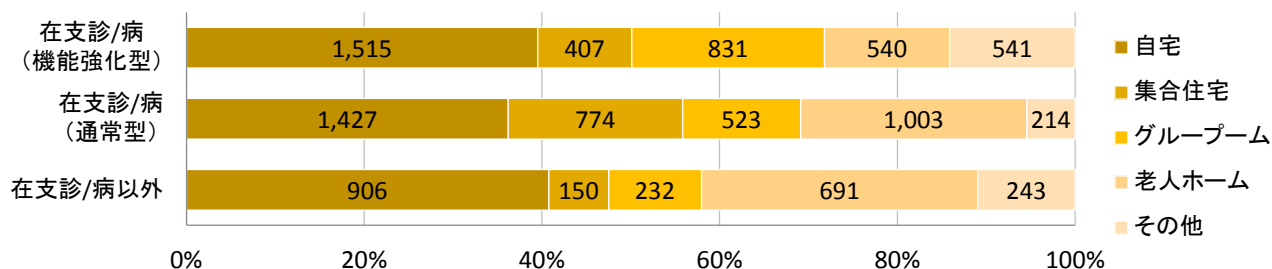
- ・「患者1人以上」は232施設（85.6%）、平均患者数（実人数）は43.1人
- ・訪問先として、大崎・栗原及び石巻・登米・気仙沼は広義の自宅（自宅・集合住宅・グループホーム）が、仙南はグループホームや老人ホームの割合が他医療圏に比べて高い
- ・小児（15歳未満）への訪問実績がある医療機関は4施設（うち仙台市内が2施設）で、全体の1.7%
- ・小児（15歳未満）患者数は22人で、全患者数の0.2%

		在宅患者の有無 (単位：医療機関)		患者実人数（単位：人）							1医療機関あたりの平均患者数
		患者0人 未回答含む	患者1人以上	うち 15歳 未満	訪問先別					その他 訪問先 未回答 を含む	
					自宅 (一戸建て)	集合住宅 (アパート マンション サ高住)	グループ ホーム	老人 ホーム			
二次医療圏	仙南	3	22	567	0	223	35	119	181	9	25.8
	仙台	27	127	6,316	16	1,927	1,071	1,073	1,418	827	49.7
	大崎・栗原	2	44	1,194	2	626	139	160	257	12	27.1
	石巻・登米・気仙沼	7	39	1,920	4	1,072	86	234	378	150	49.2
実施体制	在支診/病（機能強化型）	0	32	3,834	1	1,515	407	831	540	541	119.8
	在支診/病（通常型）	6	88	3,941	17	1,427	774	523	1,003	214	44.8
	在支診/病以外	33	112	2,222	4	906	150	232	691	243	19.8
計		39	232	9,997	22	3,848	1,331	1,586	2,234	998	43.1

●二次医療圏別



●実施体制別



●患者実人数のうち口腔ケアが必要と思われる患者数

(単位：人)

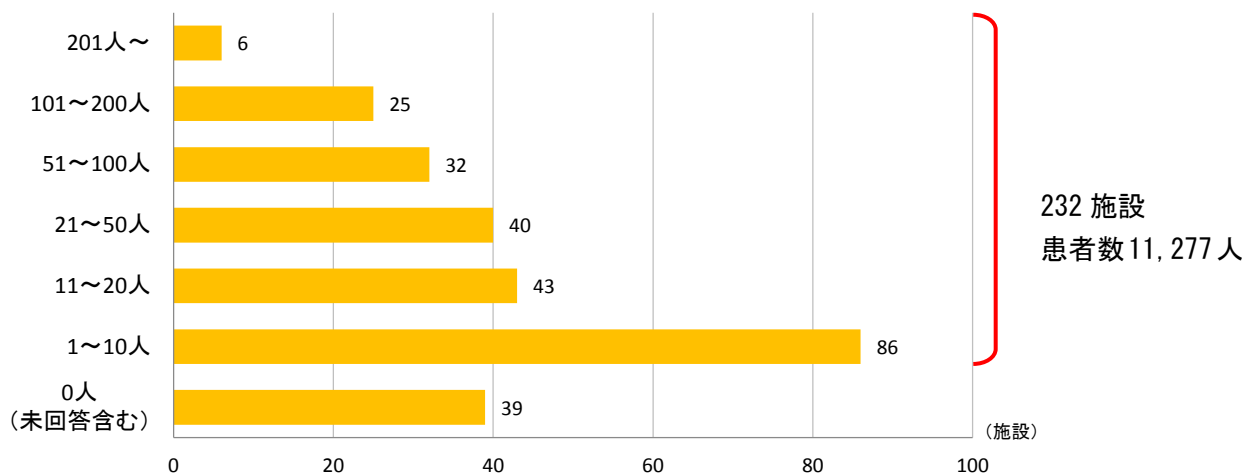
		歯科治療が必要	専門的・継続的な口腔ケアが必要
二次医療圏	仙南	100	202
	仙台	900	1,244
	大崎・栗原	74	76
	石巻・登米・気仙沼	194	263
実施体制	在支診/病（機能強化型）	669	866
	在支診/病（通常型）	384	606
	在支診/病以外	215	313
計		1,268	1,785

患者実人数（9,997人）に占める割合 12.7% 17.9%

問Ⅱ-2 訪問診療を行える最大患者数（1ヶ月間あたりの実人数）

		診療可能な患者数が0人又は未回答の医療機関数 (単位：施設)	訪問診療が可能な患者数が1人以上			1医療機関あたりの平均訪問可能患者数 (単位：人)
			医療機関数 (単位：施設)	最大患者実人数 (単位：人)	うち15歳未満	
二次医療圏	仙南	3	22	812	1	36.9
	仙台	25	129	7,170	92	55.6
	大崎・栗原	5	41	1,367	12	33.3
	石巻・登米・気仙沼	6	40	1,928	13	48.2
実施体制	在支診/病（機能強化型）	3	29	4,165	58	143.6
	在支診/病（通常型）	7	87	4,619	58	53.1
	在支診/病以外	29	116	2,493	2	21.5
計		39	232	11,277	118	48.6

●患者数別医療機関数



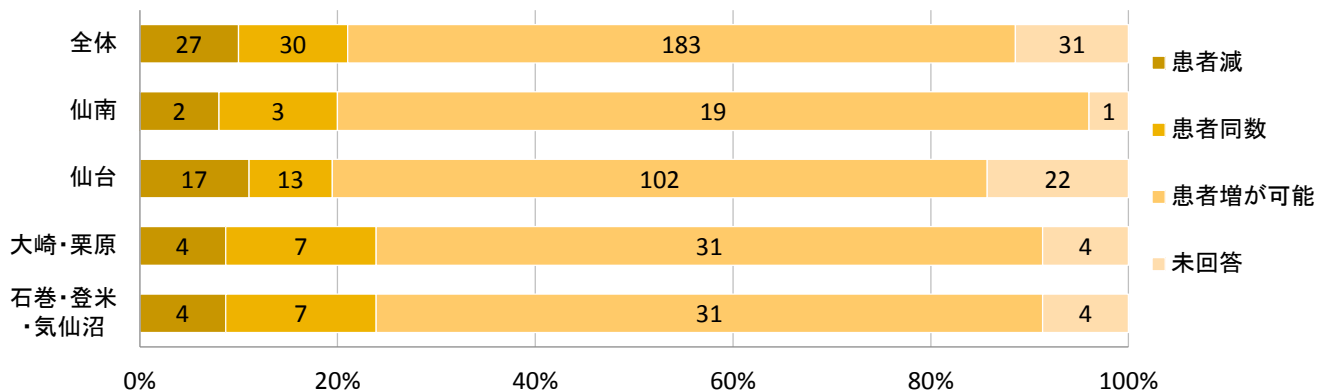
●訪問診療の増加可能な患者数

▶算出方法

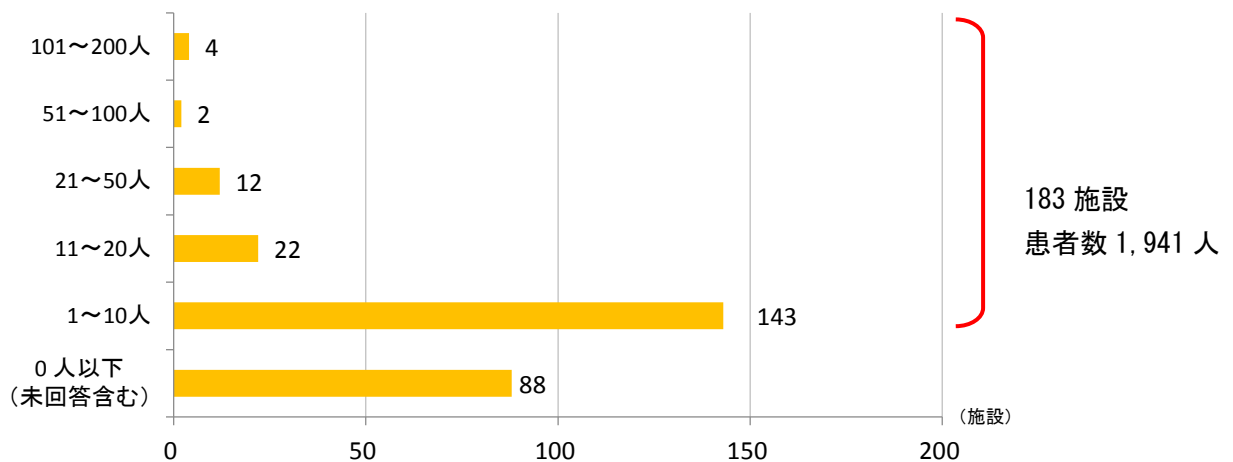
「1ヵ月間に訪問診療を行える最大患者数（問Ⅱ-2）」と「1ヵ月間の患者実人数（問Ⅱ-1）」の差が
 マイナス：患者減，ゼロ：患者同数，プラス：患者増が可能 として集計

・患者1人以上の増加が可能な医療機関は183施設（67.5%）

		H29.10の患者数と比較して						未回答の 医療機関数 (単位：施設)
		患者減	患者同数	1人以上の患者増が可能				
		医療機関数 (単位：施設)	医療機関数 (単位：施設)	医療機関数 (単位：施設)	増加可能 患者数 (単位：人)	うち 15歳未満	1医療機関あた りの平均増加 可能患者数 (単位：人)	
二次 医療 圏	仙南	2	3	19	248	1	13.1	1
	仙台	17	13	102	1,268	76	12.4	22
	大崎・栗原	4	7	31	217	10	7.0	4
	石巻・登米・気仙沼	4	7	31	208	13	6.7	4
実 施 体 制	在支診/病（機能強化型）	2	2	25	577	57	23.1	3
	在支診/病（通常型）	9	6	72	891	41	12.4	7
	在支診/病以外	16	22	86	473	2	5.5	21
計		27	30	183	1,941	100	10.6	31



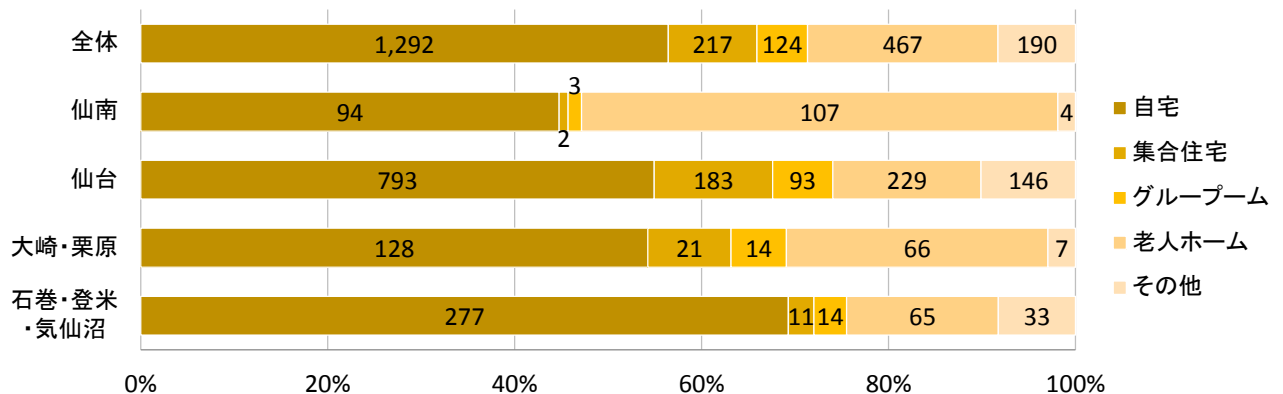
●増加可能な患者数別医療機関数



問Ⅱ-3 1年間（平成28年7月～平成29年6月）の在宅での看取りの実人数

- ・仙南医療圏は老人ホームで看取った患者が51.0%で、他医療圏より多い
- ・石巻・登米・気仙沼医療圏は、広義の自宅（自宅・集合住宅・グループホーム）で看取った患者が75.5%

	看取りの有無 (単位：医療機関)		患者実人数（単位：人）								1医療機関あたりの平均看取り患者数
	患者0人 未回答含む	患者1人以上	うち15歳未満	訪問先別					その他 訪問先未回答を含む		
				自宅 (一戸建て)	集合住宅 (アパート マンション サ高住)	グループ ホーム	老人 ホーム				
二次医療圏	仙南	11	14	210	1	94	2	3	107	4	15.0
	仙台	60	94	1,444	1	793	183	93	229	146	15.4
	大崎・栗原	19	27	236	0	128	21	14	66	7	8.7
	石巻・登米・気仙沼	17	29	400	0	277	11	14	65	33	13.8
実施体制	在支診/病（機能強化型）	0	32	1,229	0	798	124	67	114	126	38.4
	在支診/病（通常型）	21	73	770	2	390	85	50	215	30	10.5
	在支診/病以外	86	59	291	0	104	8	7	138	34	4.9
計		107	164	2,290	2	1,292	217	124	467	190	14.0



● 1年間の看取り患者数が「0人」の医療機関における看取りの実施状況 (n=107)

(単位：施設)

		実施している	実施したことはないが、対応できる	過去に実施していたが、現時点では実施していない	実施していない	未回答
二次医療圏	仙南	4	2	2	2	1
	仙台	16	2	15	18	9
	大崎・栗原	5	5	2	5	2
	石巻・登米・気仙沼	3	0	2	8	4
実施体制	在支診/病（機能強化型）	0	0	0	0	0
	在支診/病（通常型）	8	2	6	2	3
	在支診/病以外	20	7	15	31	13
計		28	9	21	33	16

● 1年間の看取り患者数が「1人以上」の医療機関における看取りの対応方法 (n=164) 複数回答可

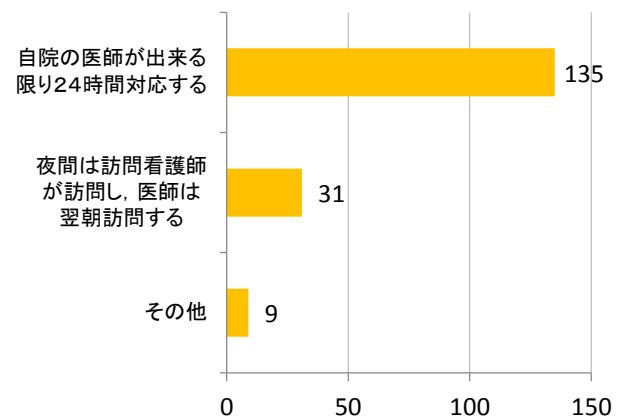
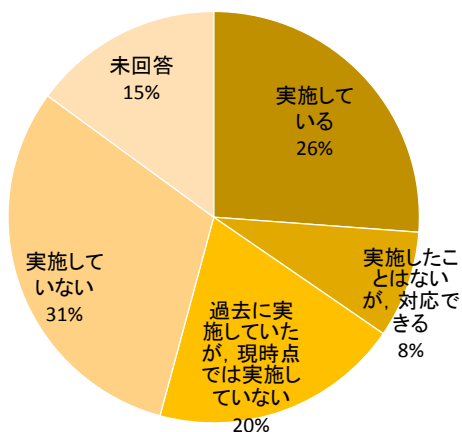
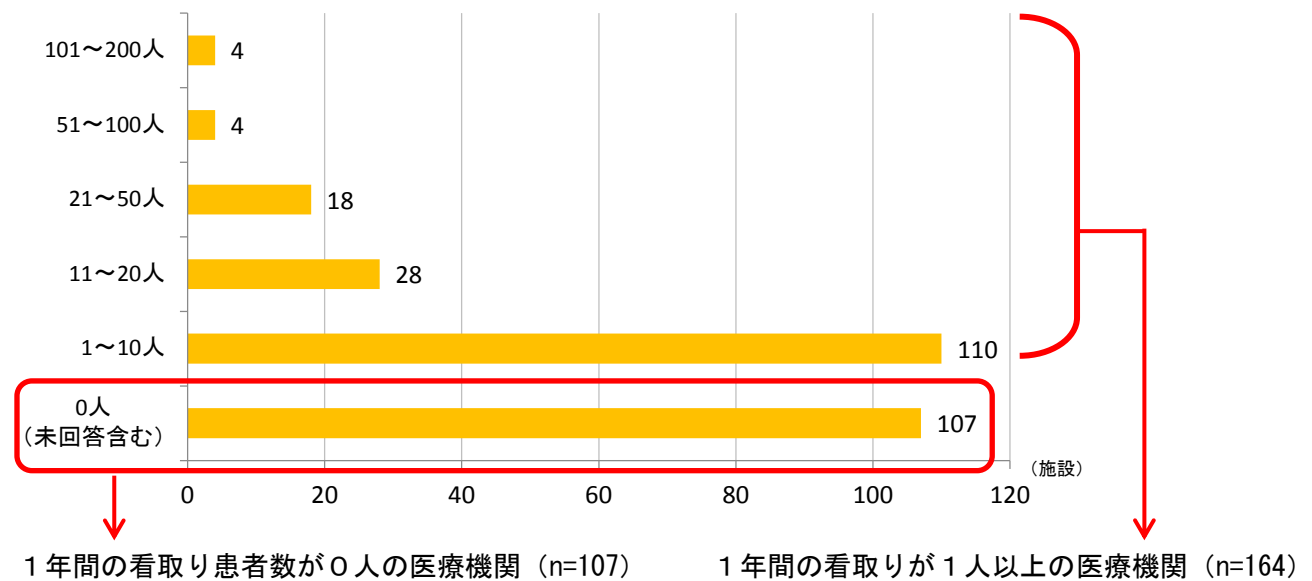
(単位：施設)

		自院の医師が出来る限り24時間対応する	夜間は訪問看護師が訪問し、医師は翌朝訪問する	その他
二次医療圏	仙南	10	1	2
	仙台	82	16	2
	大崎・栗原	18	9	3
	石巻・登米・気仙沼	25	5	2
実施体制	在支診/病（機能強化型）	30	5	0
	在支診/病（通常型）	62	10	5
	在支診/病以外	43	16	4
計		135	31	9

【その他】

- ・平日のみ、自院の医師が訪問している
- ・準夜帯は自院の医師、深夜帯は翌朝訪問している など

● 患者数別の医療機関数



問Ⅱ-4 過去に、病院への入院などにより自宅（集合住宅・グループホーム含む）で看取れなかった患者の有無とその理由（n=218） **複数回答可**

（単位：施設）

	回答のあった医療機関数	理由				
		本人の希望	家族の希望	当院で看取り対応困難	その他	
二次医療圏	仙南	22	9	21	4	1
	仙台	121	40	105	22	11
	大崎・栗原	43	10	33	11	7
	石巻・登米・気仙沼	32	10	28	10	3
実施体制	在支診/病（機能強化型）	30	17	24	1	4
	在支診/病（通常型）	81	25	74	14	9
	在支診/病以外	107	27	89	32	9
計		218	69	187	47	22

【その他】

- ・急変、症状悪化
- ・急変のため病院に入院し、在宅に戻らなかった
- ・介護施設での看取り困難など

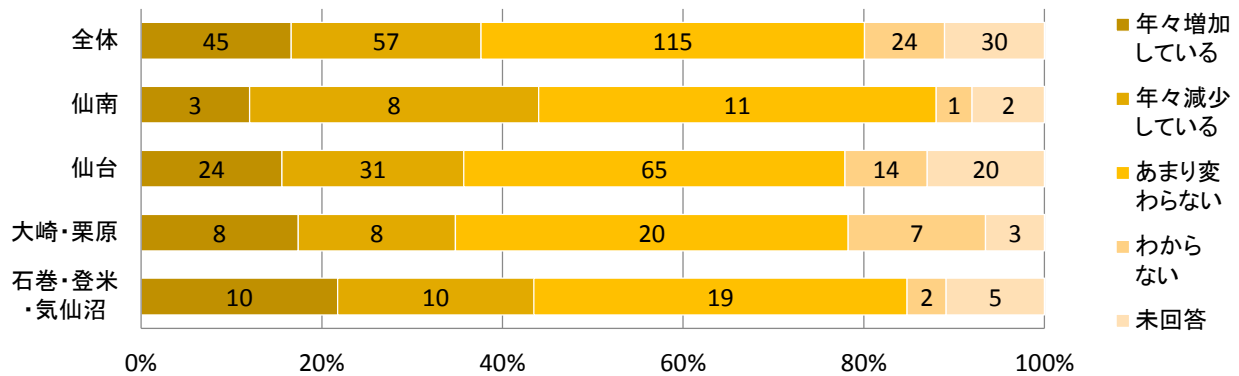
問Ⅱ-5 在宅医療患者数のここ数年の動向

- ・施設入所の増や介護力低下に伴い、自宅は減少傾向、高齢者住宅・老人ホームは増加傾向
- ・自宅は、新患と亡くなる方が同数程度のため「変わらない」が約半数

●自宅（一戸建て、アパート、マンション）（n=271）

（単位：施設）

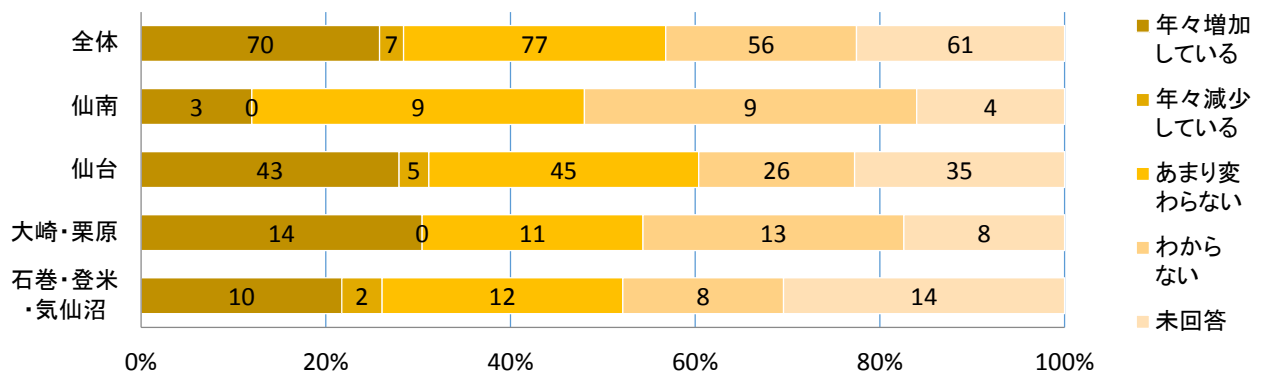
	年々増加している	年々減少している	あまり変わらない	わからない	未回答	計	
二次医療圏	仙南	3	8	11	1	2	25
	仙台	24	31	65	14	20	154
	大崎・栗原	8	8	20	7	3	46
	石巻・登米・気仙沼	10	10	19	2	5	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	8	6	15	0	3	32
	在支診/病（通常型）	16	17	48	6	7	94
	在支診/病以外	21	34	52	18	20	145
計		45	57	115	24	30	271



●高齢者住宅（サービス付き高齢者向け住宅、グループホーム）（n=271）

（単位：施設）

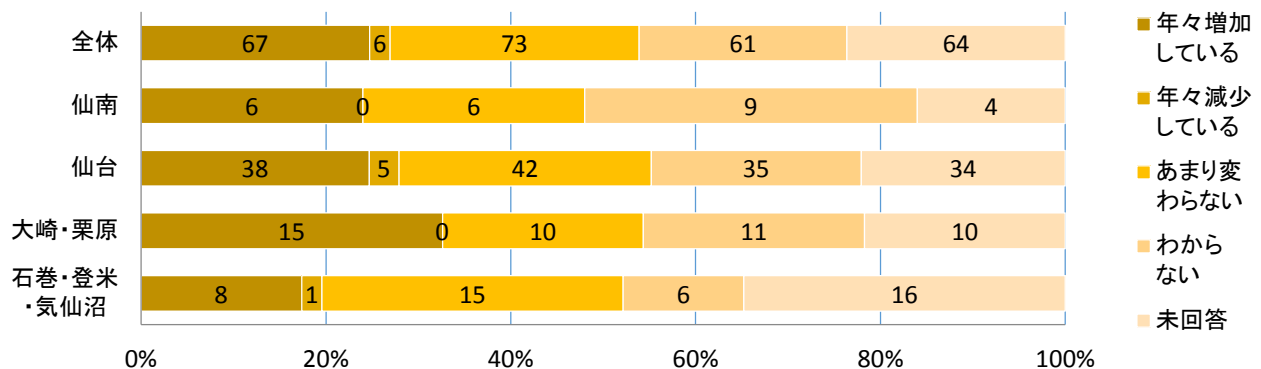
		年々増加している	年々減少している	あまり変わらない	わからない	未回答	計
二次医療圏	仙南	3	0	9	9	4	25
	仙台	43	5	45	26	35	154
	大崎・栗原	14	0	11	13	8	46
	石巻・登米・気仙沼	10	2	12	8	14	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	15	0	13	2	2	32
	在支診/病（通常型）	27	2	30	18	17	94
	在支診/病以外	28	5	34	36	42	145
計		70	7	77	56	61	271



●老人ホーム（養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム）（n=271）

（単位：施設）

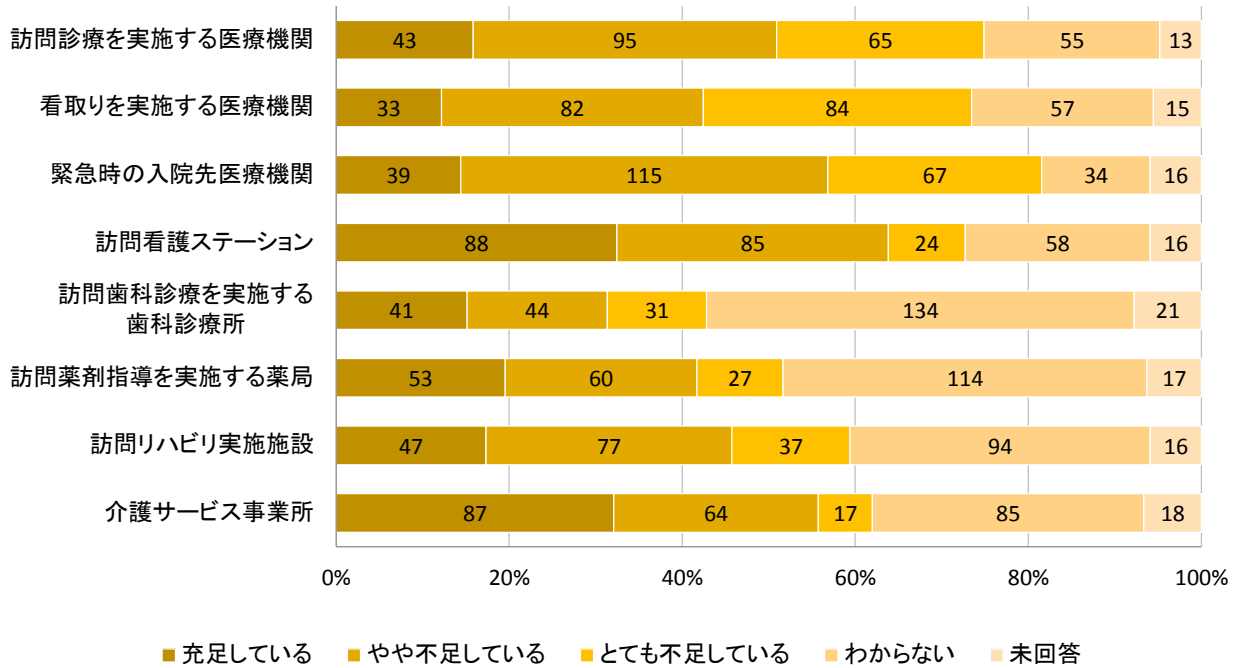
		年々増加している	年々減少している	あまり変わらない	わからない	未回答	計
二次医療圏	仙南	6	0	6	9	4	25
	仙台	38	5	42	35	34	154
	大崎・栗原	15	0	10	11	10	46
	石巻・登米・気仙沼	8	1	15	6	16	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	15	1	12	2	2	32
	在支診/病（通常型）	26	3	26	21	18	94
	在支診/病以外	26	2	35	38	44	145
計		67	6	73	61	64	271



問Ⅲ 在宅医療に対する考え

問Ⅲ-1 訪問診療を行っている地域での関係機関の充足状況 (n=271)

- ・医療機関（訪問診療・看取り・入院先）は「やや不足している」「とても不足している」が多い
- ・歯科診療所や薬局は「わからない」が多い

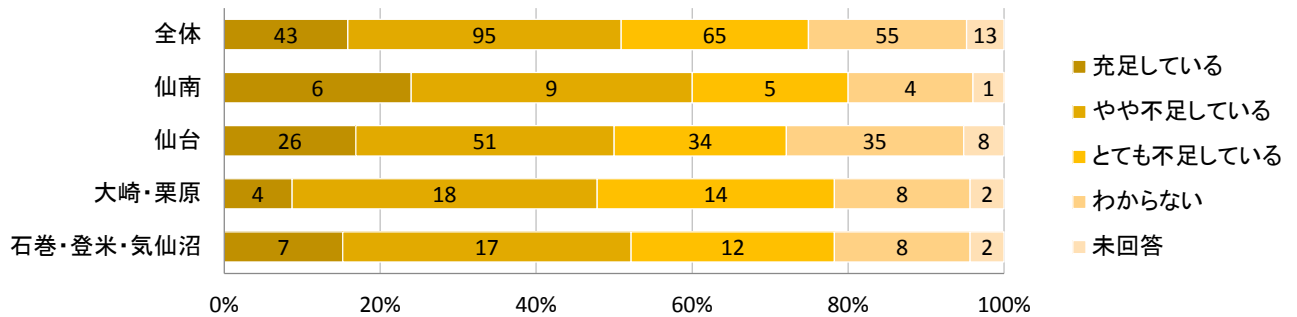


●訪問診療を実施する医療機関

(単位：施設)

		充足している	やや不足している	とても不足している	わからない	未回答	計
二次医療圏	仙南	6	9	5	4	1	25
	仙台	26	51	34	35	8	154
	大崎・栗原	4	18	14	8	2	46
	石巻・登米・気仙沼	7	17	12	8	2	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	3	21	5	3	0	32
	在支診/病（通常型）	25	28	14	24	3	94
	在支診/病以外	15	46	46	28	10	145
計		43	95	65	55	13	271

15.9% 35.1% 24.0% 20.3% 4.7%

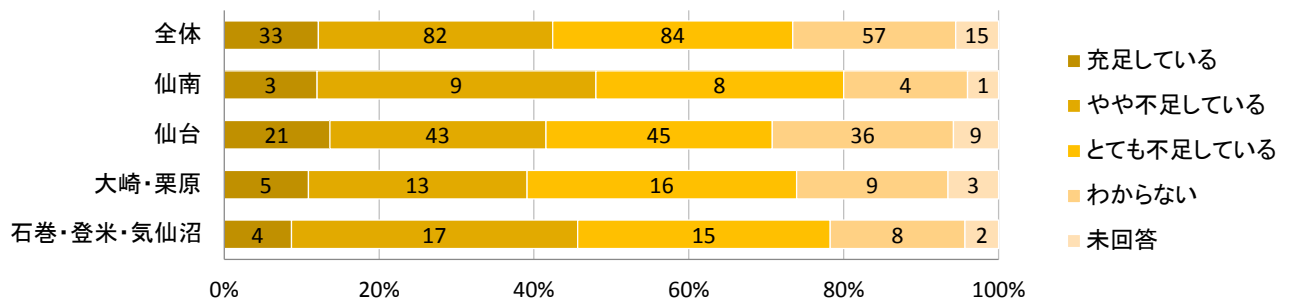


●看取りを実施する医療機関

(単位：施設)

		充足している	やや不足している	とても不足している	わからない	未回答	計
二次医療圏	仙南	3	9	8	4	1	25
	仙台	21	43	45	36	9	154
	大崎・栗原	5	13	16	9	3	46
	石巻・登米・気仙沼	4	17	15	8	2	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	2	19	8	3	0	32
	在支診/病（通常型）	20	21	28	22	3	94
	在支診/病以外	11	42	48	32	12	145
計		33	82	84	57	15	271

12.2% 30.3% 31.0% 21.0% 5.5%

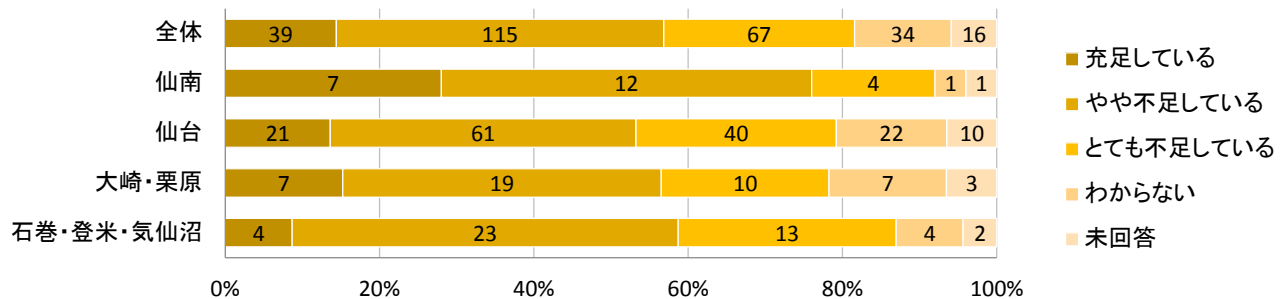


●緊急時の入院先医療機関（n=271）

（単位：施設）

		充足している	やや不足している	とても不足している	わからない	未回答	計
二次医療圏	仙南	7	12	4	1	1	25
	仙台	21	61	40	22	10	154
	大崎・栗原	7	19	10	7	3	46
	石巻・登米・気仙沼	4	23	13	4	2	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	8	14	8	2	0	32
	在支診/病（通常型）	16	43	23	9	3	94
	在支診/病以外	15	58	36	23	13	145
計		39	115	67	34	16	271

14.4% 42.5% 24.7% 12.5% 5.9%

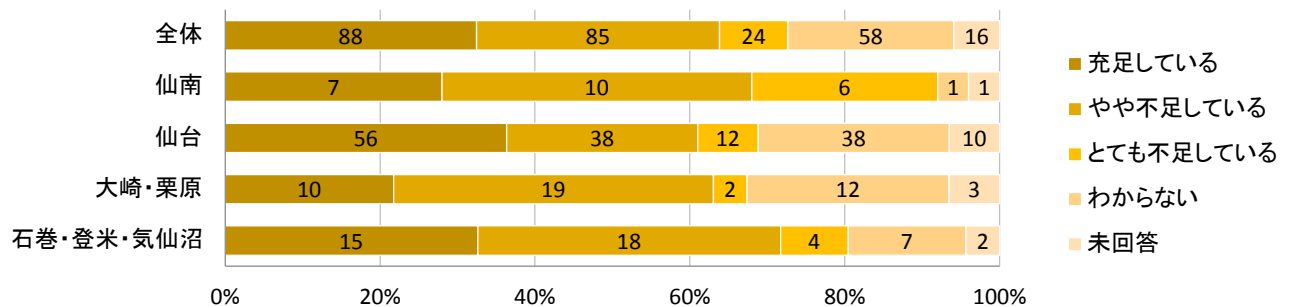


●訪問看護ステーション

（単位：施設）

		充足している	やや不足している	とても不足している	わからない	未回答	計
二次医療圏	仙南	7	10	6	1	1	25
	仙台	56	38	12	38	10	154
	大崎・栗原	10	19	2	12	3	46
	石巻・登米・気仙沼	15	18	4	7	2	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	12	12	5	3	0	32
	在支診/病（通常型）	36	28	5	21	4	94
	在支診/病以外	40	45	14	34	12	145
計		88	85	24	58	16	271

32.5% 31.4% 8.8% 21.4% 5.9%

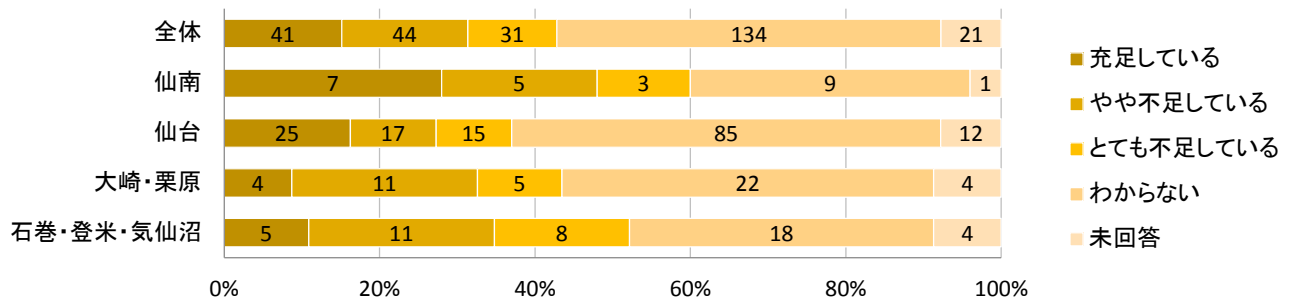


●訪問歯科診療を実施する歯科診療所

(単位：施設)

		充足している	やや不足している	とても不足している	わからない	未回答	計
二次医療圏	仙南	7	5	3	9	1	25
	仙台	25	17	15	85	12	154
	大崎・栗原	4	11	5	22	4	46
	石巻・登米・気仙沼	5	11	8	18	4	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	8	9	6	9	0	32
	在支診/病（通常型）	21	15	10	43	5	94
	在支診/病以外	12	20	15	82	16	145
計		41	44	31	134	21	271

15.1% 16.2% 11.5% 49.5% 7.7%

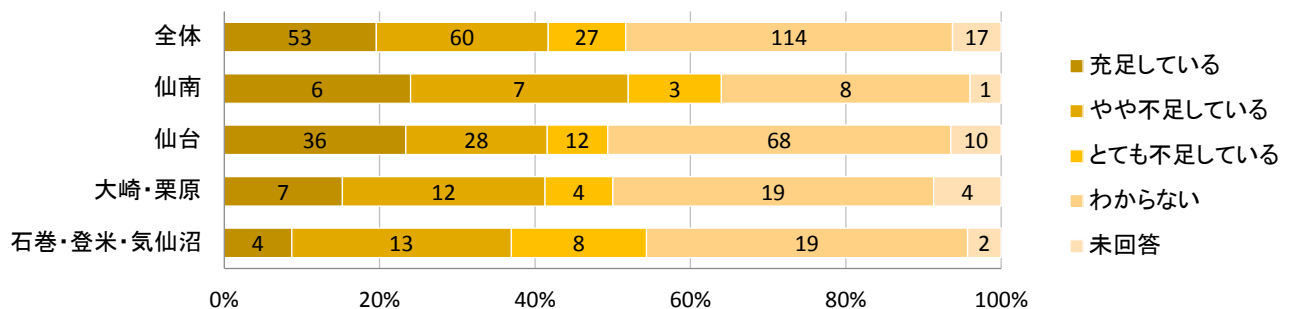


●訪問薬剤指導を実施する薬局

(単位：施設)

		充足している	やや不足している	とても不足している	わからない	未回答	計
二次医療圏	仙南	6	7	3	8	1	25
	仙台	36	28	12	68	10	154
	大崎・栗原	7	12	4	19	4	46
	石巻・登米・気仙沼	4	13	8	19	2	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	8	15	4	5	0	32
	在支診/病（通常型）	27	17	9	38	3	94
	在支診/病以外	18	28	14	71	14	145
計		53	60	27	114	17	271

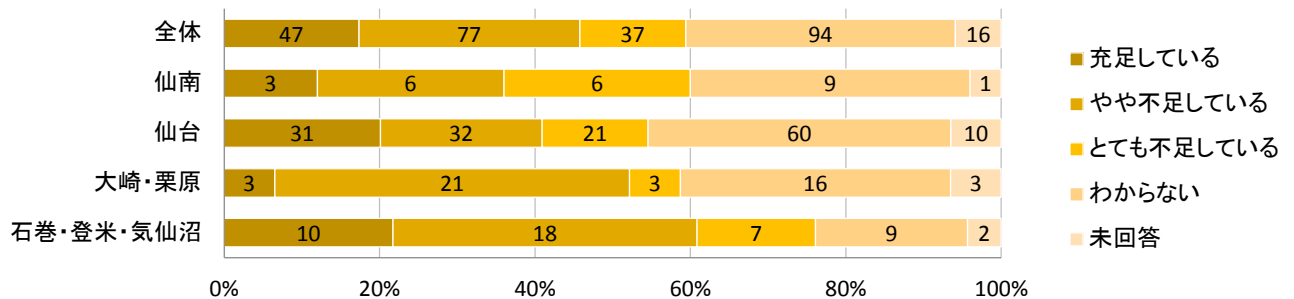
19.5% 22.1% 10.0% 42.1% 6.3%



●訪問リハビリ実施施設

(単位：施設)

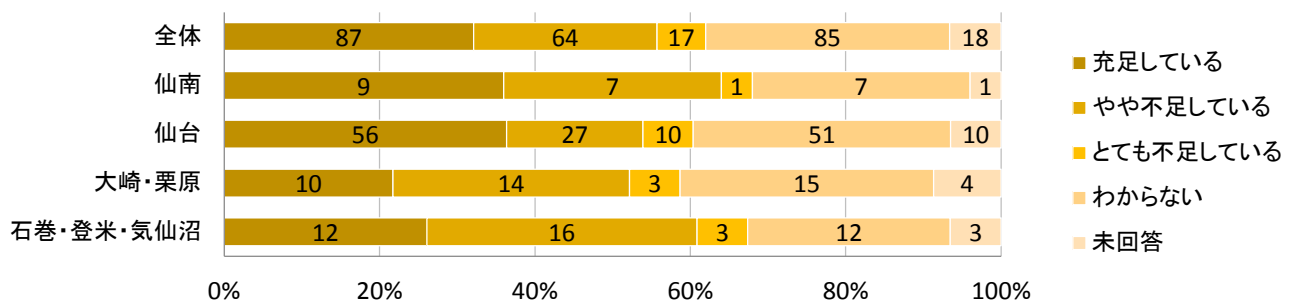
		充足している	やや不足している	とても不足している	わからない	未回答	計
二次医療圏	仙南	3	6	6	9	1	25
	仙台	31	32	21	60	10	154
	大崎・栗原	3	21	3	16	3	46
	石巻・登米・気仙沼	10	18	7	9	2	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	8	9	5	10	0	32
	在支診/病（通常型）	22	21	14	34	3	94
	在支診/病以外	17	47	18	50	13	145
計		47	77	37	94	16	271
		17.3%	28.4%	13.7%	34.7%	5.9%	



●介護サービス事業所

(単位：施設)

		充足している	やや不足している	とても不足している	わからない	未回答	計
二次医療圏	仙南	9	7	1	7	1	25
	仙台	56	27	10	51	10	154
	大崎・栗原	10	14	3	15	4	46
	石巻・登米・気仙沼	12	16	3	12	3	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	13	11	3	5	0	32
	在支診/病（通常型）	37	19	2	33	3	94
	在支診/病以外	37	34	12	47	15	145
計		87	64	17	85	18	271
		32.1%	23.6%	6.3%	31.4%	6.6%	

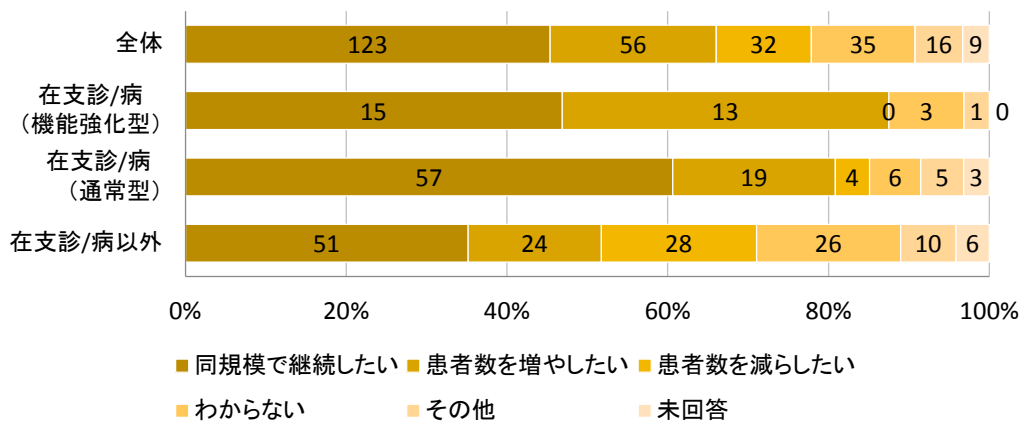


問Ⅲ-2 今後（5～6年先）の在宅医療の取組予定（n=271）

・「今後も現時点と同規模で在宅医療を継続したい」が123施設（45.4%）で最も多い

（単位：施設）

		今後も現時点と同規模で在宅医療を継続したい	今後は現時点よりも患者数を増やしたい	今後は現時点よりも患者数を減らしたい	わからない	その他	未回答	計
二次医療圏	仙南	9	7	4	3	1	1	25
	仙台	71	29	19	20	11	4	154
	大崎・栗原	22	10	2	6	4	2	46
	石巻・登米・気仙沼	21	10	7	6	0	2	46
実施体制	在支診/病（機能強化型）	15	13	0	3	1	0	32
	在支診/病（通常型）	57	19	4	6	5	3	94
	在支診/病以外	51	24	28	26	10	6	145
計		123	56	32	35	16	9	271



【その他】

- ・医師を補充できれば増加したい
- ・複数名医師での対応が可能なら同規模で継続したい
- ・体力的にも収入に見合わない
- ・診療形態変更予定
- ・数年後閉院予定
- ・担当医師が高齢など

問Ⅲ-3 今後（5～6年先）在宅医療を推進する上で必要だと思われる取組 下記設問の上位3つまで

設問

- 1 在宅医療に取組医療機関間での主治医・副主治医制の導入
- 2 在宅医療に特化した診療所の設置
- 3 在宅医療に取り組む医療機関間での患者の容態に応じた役割分担
- 4 病院の医師による訪問診療等の実施
- 5 公立・公的病院の在宅医療への関与強化
- 6 緊急時の入院先医療機関の確保
- 7 訪問看護ステーションと連携した24時間365日対応
- 8 訪問看護ステーションの増加・機能強化
- 9 訪問歯科診療を実施する歯科診療所の増加
- 10 訪問薬剤指導を実施する薬局の増加
- 11 訪問リハビリテーションを実施する施設の増加
- 12 介護サービス事業所の活用
- 13 在宅医療の医療技術上のノウハウを学べる研修
- 14 在宅医療の運営や経営上のノウハウを学べる研修
- 15 住民に向けた在宅利用の普及啓発
- 16 財政面（設備整備への助成等）に対する支援
- 17 その他

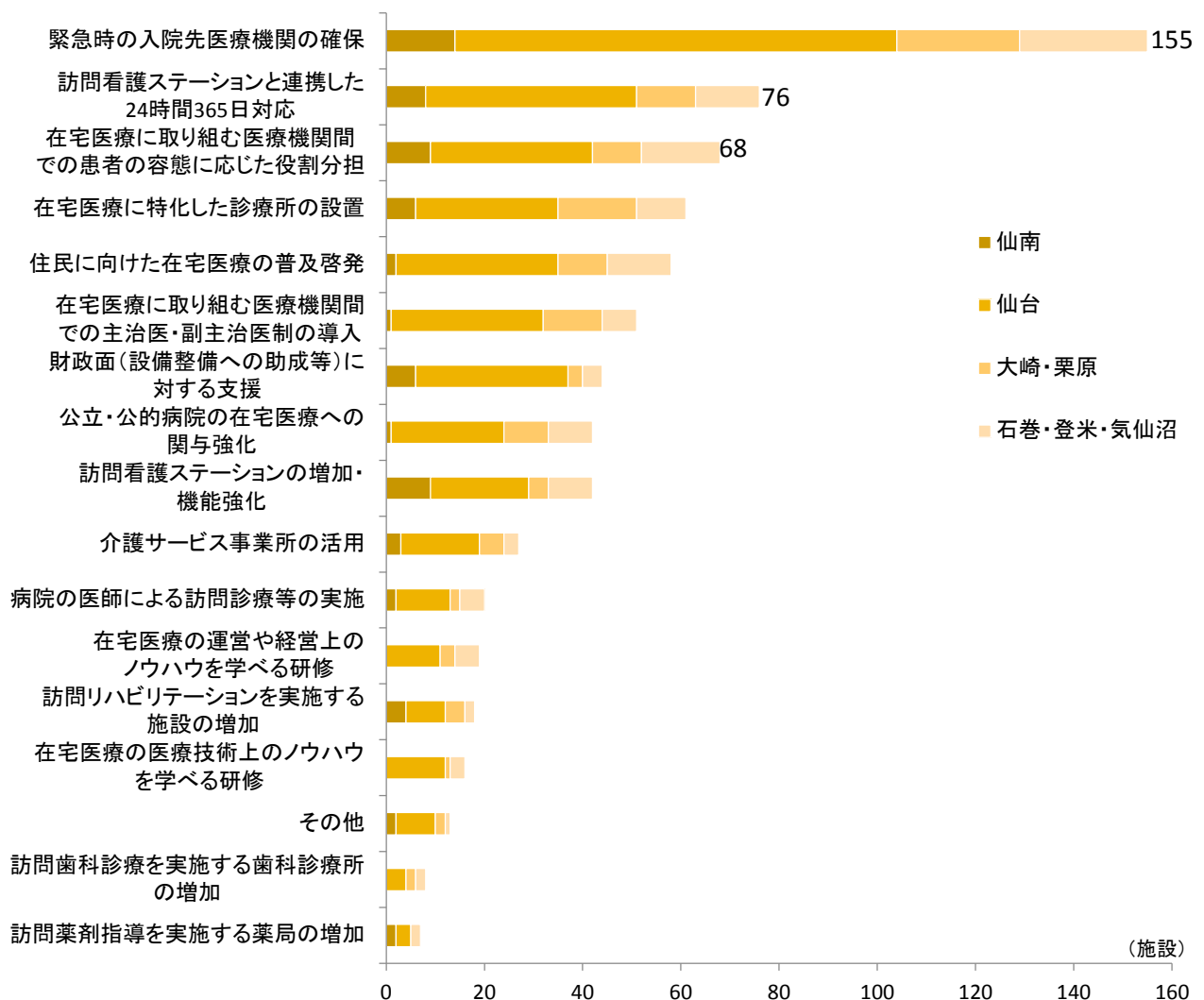
		1 主治医・副 主治医制	2 在宅に特化 した診療所	3 患者容態別 の役割分担	4 病院医師の 訪問診療	5 公立・公的 病院の関与	6 緊急時の入 院先の確保	7 24h対応（訪 問ST連携）	8 訪問STの増 加・強化	9 訪問歯科診 療所の増
二次医療圏	仙南	1	6	9	2	1	14	8	9	0
	仙台	31	29	33	11	23	90	43	20	4
	大崎・栗原	12	16	10	2	9	25	12	4	2
	石巻・登米・気仙沼	7	10	16	5	9	26	13	9	2
実施体制	在支診/病（機能強化型）	8	3	7	0	3	17	9	7	1
	在支診/病（通常型）	17	14	21	9	18	60	28	13	1
	在支診/病以外	26	44	40	11	21	78	39	22	6
計		51	61	68	20	42	155	76	42	8

		10 訪問薬剤指 導薬局の増	11 訪問リハ施 設の増	12 介護サービ スの活用	13 在宅医療技 術研修	14 運営・経営 研修	15 住民に向け 普及啓発	16 財政面の支 援	17 その他
二次医療圏	仙南	2	4	3	0	0	2	6	2
	仙台	3	8	16	12	11	33	31	8
	大崎・栗原	0	4	5	1	3	10	3	2
	石巻・登米・気仙沼	2	2	3	3	5	13	4	1
実施体制	在支診/病（機能強化型）	2	0	2	2	4	14	7	5
	在支診/病（通常型）	2	4	14	8	5	23	21	2
	在支診/病以外	3	14	11	6	10	21	16	6
計		7	18	27	16	19	58	44	13

・その他（主な回答）

負担軽減措置（医療機関のグループ制や当番医制の導入）	在支診/病以外の医療機関に対する評価
関係機関の連携強化	レスパイト先の確保 適切に対応するためのチェックシステム導入
患者や地域住民への情報公開	介護施設での看取り対応 など

・「緊急時の入院先医療機関の確保」が、全医療圏及び回答があったうち6割の医療機関において、最も必要だと思われる取組



●医療圏別の上位3つ

	1位	2位	3位
仙南	・緊急時の入院先医療機関の確保	・在宅医療に取り組む医療機関間での患者様態に応じた役割分担 ・訪問看護ステーションの増加・機能強化	・訪問看護ステーションと連携した24時間365日対応
仙台	・緊急時の入院先医療機関の確保	・訪問看護ステーションと連携した24時間365日対応	・在宅医療に取り組む医療機関間での患者様態に応じた役割分担 ・住民に向けた在宅医療の普及啓発
大崎・栗原	・緊急時の入院先医療機関の確保	・在宅医療に特化した診療所の設置	・在宅医療に取り組む医療機関間での主治医・副主治医制の導入 ・訪問看護ステーションと連携した24時間365日対応
石巻・登米・気仙沼	・緊急時の入院先医療機関の確保	・在宅医療に取り組む医療機関間での患者様態に応じた役割分担	・訪問看護ステーションと連携した24時間365日対応 ・住民に向けた在宅医療の普及啓発

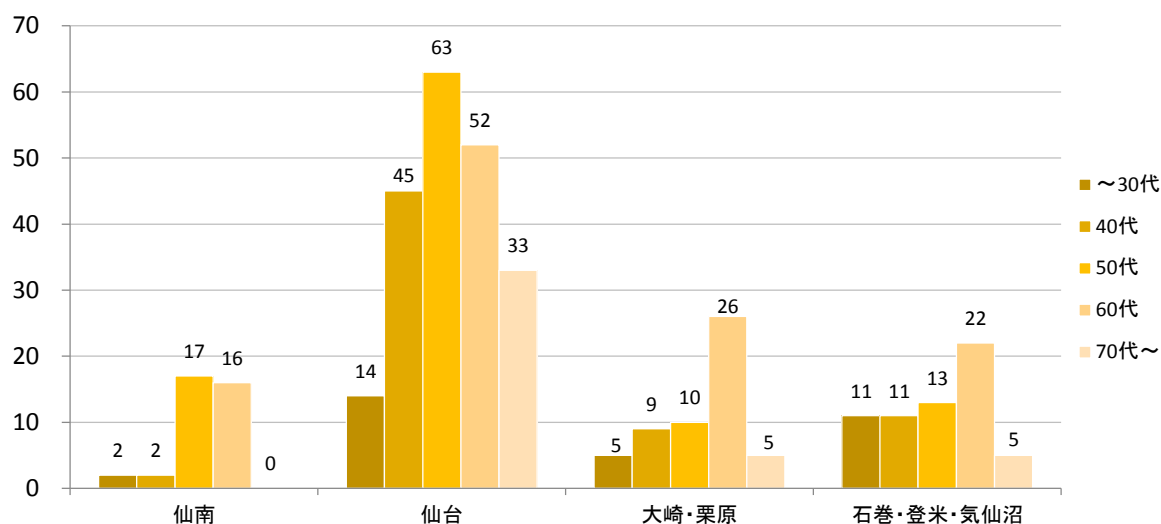
問Ⅲ-4 在宅医療を担当する医師の年齢（年代別）（n=252）

・60代以上の医師は159人（44.0%）

	回答のあった 医療機関数	年代別医師数（単位：人）					計 (a)	平均 医師数	医師の 平均年代	
		～30代	40代	50代	60代	70代～				
二次医療圏	仙南	24	2	2	17	16	0	37	1.5	52.7
	仙台	144	14	45	63	52	33	207	1.4	52.2
	大崎・栗原	42	5	9	10	26	5	55	1.3	53.1
	石巻・登米・気仙沼	42	11	11	13	22	5	62	1.5	49.8
実施体制	在支診/病（機能強化型）	32	14	22	18	12	4	70	2.2	45.7
	在支診/病（通常型）	91	9	23	40	43	11	126	1.4	51.9
	在支診/病以外	129	9	22	45	61	28	165	1.3	54.7
計		252	32	67	103	116	43	361	1.4	52.0

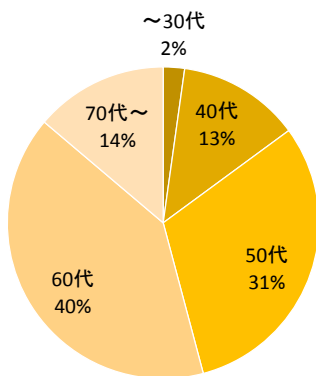
		65歳以上 人口(b) 【H28.1.1】	65歳以上 人口10万対 の医師数 (a/b*100,000)
二次医療圏	仙南	53,461	69.2
	仙台	338,679	61.1
	大崎・栗原	84,909	64.8
	石巻・登米・気仙沼	110,981	55.9

●二次医療圏別の医師数



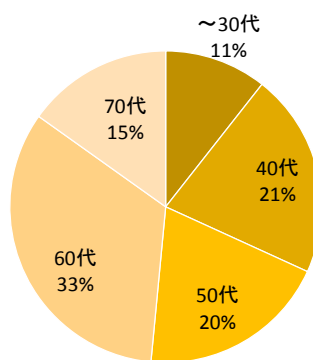
●担当医師数別の年代

担当医師 1 名 (n=181)



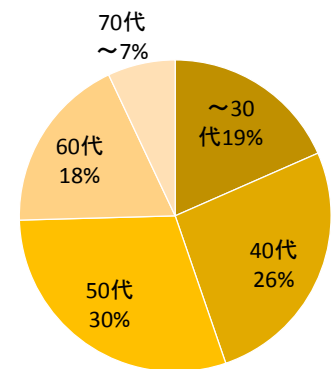
60代以上 54.1%

担当医師 2 名 (n=33)



60代以上 48.5%

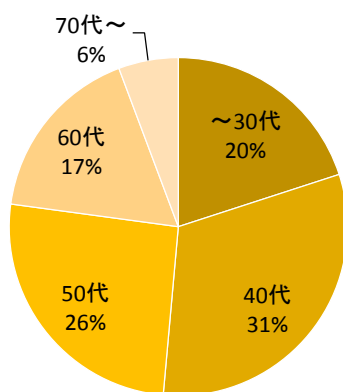
担当医師 3 名以上 (n=38)



60代以上 25.4%

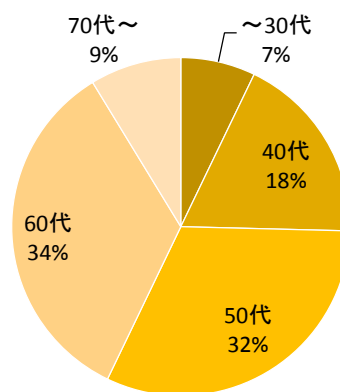
●実施体制別の担当医師年代

在支診/病 (機能強化型) (n=32)



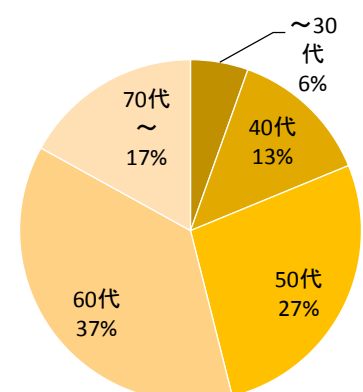
60代以上 22.9%

在支診/病 (n=91)



60代以上 42.9%

在支診/病以外 (n=129)



60代以上 53.9%

問Ⅲ-5 在宅医療の推進に関して、県の役割として求めること 自由記載 (n=271)

●在支診/病（機能強化型・通常型）

- ・在宅医療を行っている医療機関の県民・ケアマネジャーへの公表
- ・まだ資源の少ない小児在宅医療について、行政と歩調をあわせて普及・新たな資源作り・研修会を行いたい
- ・もう少し働きやすい環境を求める（医療報酬を上げてほしい、往診車の路上駐車緩和）
- ・診療報酬が低くなると、当然、医療側は拡大できない。国が出来ないなら、県でのカバーが必要。施設で複数人診察しにくいので、制限がなくなるよう、国に働きかけを
- ・患者各人の健康管理等を指導強化し、自ら生活面・運動面に積極的に動けるようにし、その後に医師の介入が理想的
- ・在宅医療実施医療機関の公示
- ・24時間対応を頑張っている医師のその頑張りに報いる制度となるよう、国に働きかけて欲しい。今回も在医管は減額された
- ・今後益々在宅のニーズは増えると思う。一医療機関、一医師では限度があり、一緒に担っていただく医師の紹介や派遣制度があれば在宅医療の拡充、普及も高まると思う
- ・在宅医療に不安を感じている方への情報提供が行われ、安心して在宅で療養ができるようになれば良いのかなと思う
- ・ファーストコールを担う訪問看護ステーションの職員不足は深刻。経済的助成を希望する
- ・より多くの医師の在宅医療への参加をすすめて欲しい
- ・訪問看護師を増やすよう努力して欲しい
- ・施設の充実（看取りを行いやすくする看護師・職員の増加）
- ・施設での看取りに対する助成
- ・24時間往診可能体制維持のための緊急時のバックアップシステム構築
- ・地域住民や連携多職種へ向けた、在宅医療の普及啓発を目的とした財政面に対する支援の強化
- ・在宅医療推進を目的とした財政面に対する支援の強化
- ・補助金拡充
- ・ボトムアップ式の意見の収集
- ・在宅訪問診療に関わる医療機関への待遇改善
- ・他の医師（医療機関）が在宅診療に取り組みやすい仕組みづくりが必要
- ・在宅での有床診療所の役割は緊急入院先の確保という点で大事だと思うが、有床診療所の存続が看護師を含めた人材確保から難しくなってくると感じている。人材紹介によらない公的な看護師確保の体制作りを望む
- ・診療所が在宅医療をする上で一番のハードルは看取りを行うこと。看取りは24時間365日の勤務の制約を受けるので、看取りを積極的に行う診療所等に対して支援をして欲しい
- ・県が直接運営する公的な体制を作るべきだと考えている
- ・訪問看護師、介護士、心理士等の養成・確保・待遇改善が必要
- ・看取りができる施設を増やしたり、介護施設の整備についての規制緩和や助成等が必要
- ・入院先医療機関の確保が十分でないと在宅医療は進まない。受入病院への財政面の支援が必要

●在支診・在支病以外

- ・地方の窮乏した現況に充分配慮して施策を進めていただきたい。このままでは地域医療は崩壊する
- ・在宅医療に特化した診療所が設置しやすくなるよう支援していただきたい
- ・在宅医療を行うには一人の患者に対してかなりの時間がかかり、開業医であれば誰でも行くべきとする部外者の無責任な意見に腹立たしさを覚える
- ・特養など入所施設の拡充
- ・医療資源（医師・看護師等）が必ずしも充足していない現状で、強力に在宅医療を推進しすぎると、従来の病院・医院を中心としたシステムの医療資源不足になって、共倒れになる危険性があるので、慎重に進めていく必要があると思う
- ・採算のとれない医療過疎地域へのサービス，助成，住民が在宅を受け入れやすい環境づくり，在宅介護を担う家族への補助
- ・在宅介護者への支援方法（時間的・経済的）に工夫が欲しい
- ・在宅医療への意識の醸成と財の投入
- ・（医師が）一人の診療所で，日中の外来を行いながら休日・夜間含め在宅患者の対応を常時行うことは難しいと思う。地域病院のバックアップ（常時の緊急入院受入・夜間の往診対応等）があれば参入するのだが
- ・患者家族への教育
- ・機関病院の受入体制を明確化すること
- ・現在「業」として在宅医療をしている診療所が増加しているのだから，夜間・休日は任せる方向で考える
- ・訪問歯科・薬剤師は夜間救急対応をしないわけだから，はたして重要性が大きいのだろうか
- ・訪問看護師不足により在宅医療に支障をきたしている。地元根付き地域医療を支える看護師の養成を早急に行って貰いたい
- ・県内の在宅医療機関のリスト（紹介先がわかるもの）があれば，患者家族とも検討し紹介できる
- ・夜間の看護・介護に切れ目のない体制を構築する事。そこが確立するまで，在宅医療の本質的な成功と言えないと思う
- ・ドクターバンクを利用してマンパワーの充足を
- ・在宅医療をやってみたいと希望していても，時間的な締め付けが厳しく，酒ものめないで，やりたくてもやる気がなくなる。やりたい人がやればよい
- ・施設やマンパワーが充足するならば進められると思うが，開業医が時間の合間に訪問診療するのは限界がある
- ・在宅医療に関するコンサルタント，研修会の実施等を進めることにより在宅医療の推進を図ることが可能ではないか