

平成30年度 宮城県地域医療構想調整会議第1回意見交換会(石巻・登米・気仙沼)	資料 4
平成30年8月31日	

## 地域の医療提供体制に関するアンケート結果（抜粋）

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		石巻・登米・気仙沼区域	
はい	40	51.3%	7	53.8%
いいえ	26	33.3%	5	38.5%
よく分からない	12	15.4%	1	7.7%
計	78		13	
照会病院数	112		16	
回答率	70%		81%	

※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【石巻・登米・気仙沼区域】

- 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）
  - 他の病院の一般病床は、平均在院日数等の制約があり、受入れが難しいのが現状。
  - 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、転退院に苦慮している。
  - ×平成 29 年度の病床利用率が地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟において高くない。
  - ×石巻圏内では回復期の病床数は、人口の割合にしてはある程度病床数が確保されていると思われる。
- 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）
  - ・訪問診療又は訪問看護等を行う医療機関が不足【6】
  - ・医療依存度の高い方、介護の必要性の多い方、認知症の強い方を受け入れる介護施設が不足【4】
  - ・高齢者の慢性期医療を担う病床が不足【3】
  - ・医療スタッフ（特に医師と看護師）が不足【2】
  - ・退院調整を行う際の受け入れ先となる医療機関や介護施設等での調整機能が弱い【2】
  - ・離半島部に対する在宅医療体制の不足が顕在化【1】
  - ・急性期治療後の転院先（回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟）が不足【1】
  - ・地域医療構想等の地域住民への啓蒙不足【1】
  - ・回復期リハビリ適応外の重症患者の受け入れ先が不足【1】
  - ・夜間の救急受入体制が弱い【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
  - ・長期療養が必要な患者の受入病院や介護施設【8】
  - ・24 時間体制の在宅医療【3】
  - ・産科・小児科医療【2】
  - ・急性期医療を通過して状態が安定した患者の受入先【2】
  - ・常勤医師【2】
  - ・夜間・休日等の時間外の疾病等に対応する救急医療【1】
  - ・独居で身寄りのない方の転院先や介護施設【1】
  - ・回復期リハビリ病床、地域包括ケア病床、療養病床、在宅医療【1】
  - ・脳血管疾患等の急性期医療を担う医療機関【1】
  - ・社会的困窮者の受入先【1】
- 5 その他地域医療に関する自由意見
  - ・医師と看護師等の医療スタッフの不足が深刻
  - ・地域包括ケアシステムを構築して提供する側の経営安定のための報酬も含め、医療・介護の対策が求められる
  - ・地域医療構想を実現させるには、医療機関の自助努力も必要だが、同時に地域住民への啓蒙も必要
  - ・高額な治療を受け、自宅で介護する人がなく、介護施設にも入所できず、施設への入所（有料老人ホーム等）も高額で入所できない方の退院先がない
  - ・ADL 低下で在宅酸素をしながら透析通院も困難になった患者が入院・透析できる施設が少ない