

各政策医療に係る諸課題について

I. 地域医療・介護連携について

1 患者の流れや他医療機関等との連携などにおける課題

- ◆ 急性期系の(=回復期系の病棟を持たない)病院においては、「他医療機関との連携」が、大きな課題の1つとして認識されている。
- ◆ 回復期系(地域一般/地ケア)の病院(但し、多くは急性期系の病棟も持つ病院)では、「入院患者の円滑な受け入れ」が、大きな課題の1つとして認識されている。一方、「入院患者の円滑な退院」や「介護事業所との連携」を課題として挙げた病院は少ない。
- ◆ 回復期系(回リハ)の病院(但し、多くは急性期系の病棟も持つ病院)では、「入院患者の円滑な退院」が、大きな課題の1つとして認識されている。
- ◆ これらの結果から、回復期リハビリ病棟の対象疾患(脳血管疾患や骨折等)の患者については、回復期系(回リハ)の病院が円滑な退院(回復期→慢性期・在宅の移行先の探索)を課題と捉えており、それ以外の患者については、急性期系と回復期系(地域一般/地ケア)の病院の双方が、急性期→回復期の円滑な移行を課題と捉えていることが考えられる。

医療機関種別 現在解決すべき課題(各病院上位3つまで回答)
(有している病棟の種類による区分)(調査対象 47 病院中 31 病院回答)

		回答病院全体	①急性期系の病院	②うち特定機能病院/急性期一般1	③回復期系(地域一般/地ケア)の病院	④回復期系(回リハ)の病院	⑤その他の病院
病院数		31病院	9病院	6病院	11病院	9病院	2病院
自院にとつて解決すべき主な課題	外来患者確保	48.4%	22.2%	16.7%	54.5%	55.6%	100.0%
	入院患者確保	77.4%	55.6%	66.7%	100.0%	77.8%	50.0%
	入院患者の円滑な受け入れ	38.7%	33.3%	33.3%	54.5%	22.2%	50.0%
	入院患者の円滑な退院	35.5%	55.6%	66.7%	18.2%	44.4%	0.0%
	他医療機関との連携	35.5%	33.3%	50.0%	18.2%	55.6%	50.0%
	介護事業所(施設・居住系サービス)との連携	19.4%	22.2%	0.0%	0.0%	33.3%	50.0%
	介護事業所(施設・居住系サービス以外)との連携	6.5%	22.2%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	地域との連携	19.4%	22.2%	16.7%	36.4%	0.0%	0.0%
その他	3.2%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	

仙台市健康福祉局「令和4年度仙台市における医療のあり方に関するアンケート調査(速報値)」より

【参考】「有している病棟のパターン」による病院の区分の設定

		届け出ている入院料等					
		特定機能病院の一般病棟	急性期一般病棟1	急性期一般病棟2~6	地域一般病棟	地域包括ケア病床	回復期リハビリ病棟
設定した病院区分	①急性期系の病院(=回復期系の病棟を持たない)	持つ			持たない	持たない	持たない
	②うち特定機能病院/急性期一般1(急性期としての性質がより強い病院)	持つ		持たない	持たない	持たない	持たない
	③回復期系(地域一般/地ケア)の病院(=地域一般病棟/地域包括ケア病棟を持つ)	(有無を問わない)			持つ		持たない
	④回復期系(回リハ)の病院(=回復期リハビリ病棟を持つ)	(有無を問わない)					持つ
	⑤その他の病院(=療養病棟のみの病院など)	持たない	持たない	持たない	持たない	持たない	持たない

※ 病棟の種類は、各病棟(一部病室)において算定される入院料の種類によって区分している。

2 急性期から回復期病床への移行に日数を要する要因

- ◆ 急性期系/回復期系の病院の双方において、「回復期側が満床となりやすい」「認知機能・精神症状により回復期側が受入困難」が、急性期から回復期病床への移行に日数を要する要因となりやすいと認識されている。
- ◆ 「ケア会議等の会議の日程調整や参集に日数を要する」「ケア会議等の会議の開催に時間を要する」「患者や家族が(費用負担面以外の理由で)移行を希望しない」等の回答は、回復期系の病院の中でも、地域一般/地ケアの病院に多い。回復期リハビリ病棟の対象疾患(脳血管疾患や骨折等)以外の患者は、複合的な疾患を抱える高齢患者であることが多く、療養環境に関する患者・家族との調整や会議の開催に時間がかかりやすいことが、急性期から回復期病床への移行に日数を要する要因となっている可能性がある。

医療機関種類別 急性期から回復期病床へ移行に日数を要する要因

(「主たる要因」+「要因となりやすい」の回答を有している病棟の種類による区分)

(調査対象 47 病院中 31 病院回答)

		回答病院全体	①急性期系の病院	②うち特定機能病院/急性期一般1	③回復期系(地域一般/地ケア)の病院	④回復期系(リハ)の病院	⑤その他の病院
病院数		31病院	9病院	6病院	11病院	9病院	2病院
急性期←回復期の移行に日数を要する要因	回復期側が満床となりやすい	48.4%	44.4%	50.0%	54.5%	55.6%	0.0%
	認知機能・精神症状により回復期側が受入困難	45.2%	55.6%	50.0%	36.4%	55.6%	0.0%
	回復期側の医療機関が少ない	35.5%	33.3%	33.3%	45.5%	33.3%	0.0%
	急性期・回復期の両者間で「移行可能な身体状態か否か」の判断が異なることが多い	38.7%	55.6%	66.7%	36.4%	33.3%	0.0%
	費用負担の重さや未収金リスクなど、患者・家族の経済上の要因	29.0%	44.4%	33.3%	27.3%	22.2%	0.0%
	ケア会議等の会議の日程調整や参集に日数を要する	22.6%	33.3%	16.7%	36.4%	0.0%	0.0%
	ケア会議等の会議の開催に時間を要する	25.8%	33.3%	16.7%	36.4%	11.1%	0.0%
	患者や家族が(費用負担面以外の理由で)移行を希望しない	32.3%	33.3%	50.0%	45.5%	11.1%	50.0%
	急性期・回復期間のやりとりが、移行可能な身体状態となる直前に始まることが多い	32.3%	44.4%	50.0%	27.3%	22.2%	50.0%
	ADLの低さのために、回復期側が受入困難	29.0%	44.4%	33.3%	18.2%	33.3%	0.0%
市町村間をこえた患者の受入・送り出しに日数を要する	19.4%	11.1%	0.0%	27.3%	22.2%	0.0%	
急性期・回復期間の関係が十分に構築できていない	12.9%	11.1%	0.0%	27.3%	0.0%	0.0%	

仙台市健康福祉局「令和4年度仙台市における医療のあり方に関するアンケート調査(速報値)」より

3 医療・介護連携に対する課題

医療・介護連携上の課題解決に向けて必要と感じるもの、行政に望む役割等
(自由記載における主な回答)

<患者情報等の共有>

- ◆ 各々の機関がその時々でどのような条件であれば受け入れやすいのか共有したり、情報交換ができるツールの導入
- ◆ 共通のシステム上である程度の情報共有が可能なツール開発と普及活動の検討
- ◆ 急性期から後方機関への転院調整における、各医療機関の課題と解決するためには何が必要なのかを「見える化」する仕組みの導入

<後方病床との連携等>

- ◆ 受け入れ先の条件やタイミングは、各機関によって全く違うためケースごとに確認が必要
- ◆ 介護施設入所者・通所者のかかりつけ医を把握するなどによる連携または ACP を意識したケア
- ◆ 急性期医療が終了した後、受け入れる回復期医療機関や介護施設の絶対数が少ない
- ◆ 合併症患者や医療依存度の高い患者(人工呼吸器装着など)等の受入先の調整

仙台市健康福祉局「令和 4 年度仙台市における医療のあり方に関するアンケート調査(速報値)」より

4 在宅医療に対する課題

在宅医療上の課題解決に向けて必要と感ずるもの、行政に望む役割等
(自由記載における主な回答)

<在宅医療の体制>

- ◆ 在宅に関わる人材育成
- ◆ 在宅訪問医療施設や後方支援を行う医療機関の拡大
- ◆ 地域によって在宅医療が受入可能な医療機関にばらつきがある
- ◆ 往診や訪問看護などの在宅医療の充実しているエリアとそうでないエリアがある(小児医療や精神科医療の対応が難しいなど)。
- ◆ 24時間対応などスタッフの負担が大きい

<在宅医療に係る後方支援>

- ◆ 無床診療所などで管理患者に入院が必要なときにすぐに受け入れできる体制
- ◆ 在宅患者の急変時や、介護者の病気や介護疲労などによるレスパイト入院[※]制度の整備にかかる柔軟な運用と補助金等の支援
- ◆ 医療機関は在宅患者が急変したときに受け入れられる体制を作ると同時に、行政はどのような条件なら受け入れられるのか各医療機関との情報共有し、広く周知する必要がある

<医師同士の連携>

- ◆ 医師同士の連携強化に関する支援

<ACPの普及啓発>

- ◆ 意思決定支援に関しても、地域で普及啓発に取り組み、元気なうちにご自身の人生の在り方をあらかじめ決めておく等(家族や大切な方々と話し合っ書面等に記す等)していくことも、有事の際にも診療上の大切な方針決定の材料になるのではないかと

仙台市健康福祉局「令和4年度仙台市における医療のあり方に関するアンケート調査(速報値)」より

※ レスパイト入院…在宅医療・介護を受けている本人や家族の休息目的や、介護者の事情等により一時的に自宅での療養継続が困難となった場合、本人や家族、介護者の休養を目的とした短期入院

II. 周産期・小児医療について

1 小児救急医療体制の充実

●小児科病院群輪番制事業の概要

(1)事業の内容

- ◆ 本事業は、小児救急における初期から三次に至る救急医療体制を円滑化することを目的として、土・日・休日に、病棟当直体制とは別に、小児科医師の配置や入院が必要な患者に対応するための専用病床等を確保することにより、小児救急患者受け入れに対応する病院を当番制で確保する、救急告示制度を中心とした救急医療体制を補う事業。

(2)当番病院

- ◆ 市内 7 病院

2 小児医療に対する課題

小児医療上の課題解決に向けて必要と感ずるもの、行政に望む役割等
(自由記載における主な回答)

<小児救急医療体制の充実>

- ◆ 小児救急医療体制における連携強化
- ◆ 小児救急医療体制の明確化(初期救急と二次、三次救急との役割分担)
- ◆ 夜間休日子ども診療所のより柔軟な診療体制づくり
- ◆ 安心して子育てできる環境整備の一環として、小児救急医療体制の整備や病後児保育等の施設整備は必要
- ◆ 医師が、フル PPE^{※1} で対処しても、空調設備が貧弱では、感染リスクが高いと考えるため、24 時間換気、陰圧室^{※2} など、感染症が診られるような施設整備(市内の数施設ある小児夜間救急施設は、空調設備が感染症を診られる状況にないようである。)

<医療的ケア児^{※3}の対応>

- ◆ 医療的ケア児の在宅医療物品の標準化についての医師会等との検討
- ◆ 医療的ケア児を看る家族等の負担軽減が喫緊の課題であるため、医療的レスパイト可能な施設の確保などの支援の拡充

仙台市健康福祉局「令和 4 年度仙台市における医療のあり方に関するアンケート調査(速報値)」より

※1 PPE…個人用防護具

※2 陰圧室…室内の空気や空気感染する可能性のあるウイルスや細菌が外部に流出しないように、特別な空調設備で部屋の中の空気圧が部屋の外より低くなるように管理されている部屋

※3 医療的ケア児…人工呼吸器やたんの吸引など医療的な処置が日常的に必要な子どもたち

3 ハイリスク妊娠に係る対応体制の充実

妊娠届出数に対する病気等を抱えている妊婦の割合

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
妊娠届出数	8,884	8,370	8,300	7,843	7,484
大きな病気※既往あり	944	1,321	1,319	1,301	1,447
妊娠届出数に占める割合	10.63%	15.78%	15.89%	16.59%	19.33%
現在の病気※あり	852	987	1,041	1,008	1,009
妊娠届出数に占める割合	9.59%	11.79%	12.54%	12.85%	13.48%

仙台市子供未来局資料より

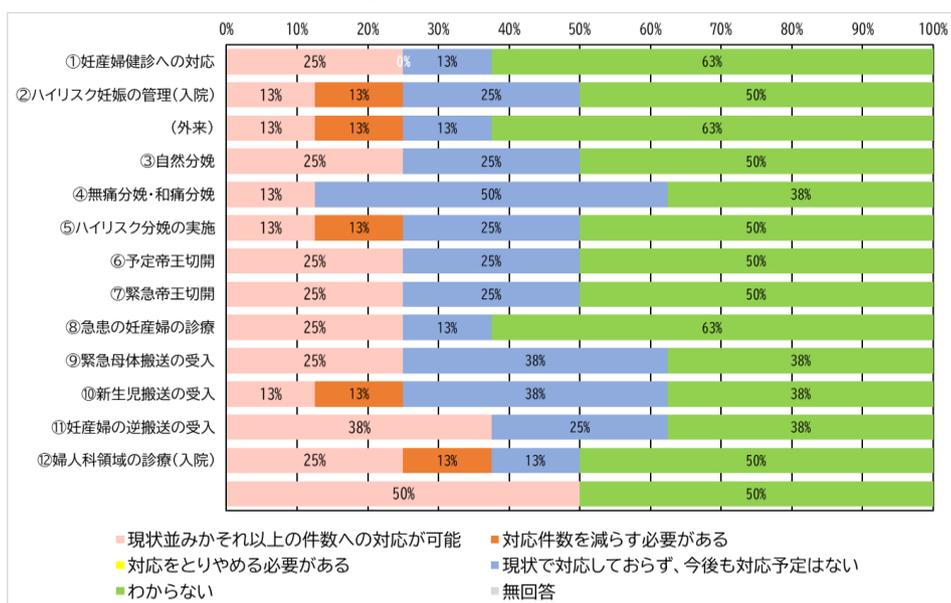
※ 妊娠出産育児に影響が懸念されるもの

4 女性医師の働き方支援による産科医の人材確保

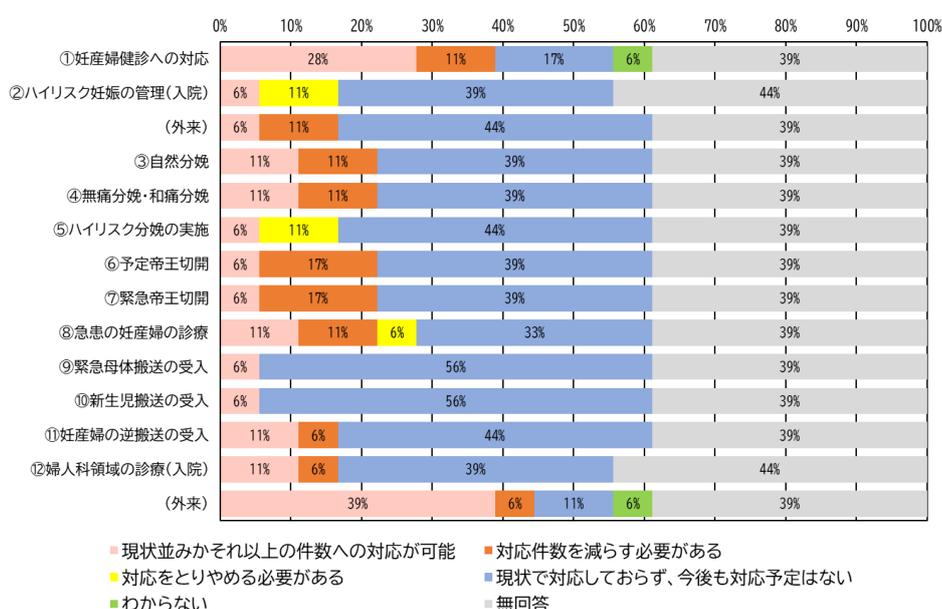
- ◆ 「医師の働き方改革」による時間外労働規制に伴い、想定される産婦人科医療への影響について、産科・産婦人科を有する病院・診療所ともに、「変わらない」「無回答」が多い。多くの医療機関において、見通しが立っていないものと考えられる。
- ◆ また、産科・産婦人科を持つ診療所からは、分娩や帝王切開について「対応件数を減らす必要がある」との回答や、ハイリスク妊娠・分娩について「対応をとりやめる必要がある」との回答がみられる。「医師の働き方改革」による時間外労働規制に伴い、分娩や帝王切開を取りやめる診療所が生じるものと考えられる。

医療機関種類別 「医師の働き方改革」に伴い想定される産婦人科医療への影響

①産科・産婦人科を有する病院（調査対象 11 病院中 8 病院回答）



②産科・産婦人科を有する診療所（調査対象 38 施設中 18 施設回答）



仙台市健康福祉局「令和4年度仙台市における医療のあり方に関するアンケート調査(速報値)」より

5 周産期医療に対する課題

周産期医療上の課題解決に向けて必要と感ずるもの、行政に望む役割等

(自由記載における主な回答)

<初期医療施設と二次・三次医療施設の機能分担>

- ◆ 周産期医療体制の確保のため、ハイリスク妊娠・分娩は可能な限り周産期母子医療センター等、高次医療施設へ分娩を集約化し、また、ローリスクの通常の分娩においては、分娩取扱施設と健診施設で役割分担する体制の構築

<ハイリスク妊娠の増加による周産期医療体制への影響>

- ◆ 低出生体重児の増加や出産年齢の高齢化などによりハイリスクの分娩については、集学的治療^{※1}の必要性の観点から周産期母子医療センターなどの医療機関に集中しているため、特に休日夜間等の、救急対応のために関連する科の医師不足、産科・新生児オンコール^{※2}体制の維持、産科麻酔科医不足
- ◆ 多胎妊娠・早産増加等に伴うNICU^{※3}満床による、周産期母子医療センターへの搬送妊婦の受入困難事案の増加
- ◆ NICU ベッドコントロールのための妊娠 34 週～36 週の切迫早産妊婦の受入施設、後方支援病院の確保が困難

仙台市健康福祉局「令和 4 年度仙台市における医療のあり方に関するアンケート調査(速報値)」より

※1 集学的治療…より高い効果を得るために、二つ以上の治療方法を組み合わせた治療

※2 オンコール…医師をはじめ、救急担当やオペ室看護師など、医療従事者が患者の急変時や、救急搬送時に勤務時間外であっても呼ばればいつでも対応できるように待機していること

※3 NICU…新生児集中治療室

III. 災害時医療について

1 一般病院における BCP※策定の推進

- ◆ 「災害拠点病院」「災害拠点病院以外の二次救急の病院」のいずれについても、地震・津波災害を想定した BCP の策定率が高い一方、災害拠点病院における風水害を想定した BCP、災害拠点病院以外の二次救急の病院におけるパンデミックを想定した BCP の策定率は低い。

病院の種類別 災害時を見越した BCP の策定状況

	二次・三次 救急病院全体	災害拠点病院	災害拠点病院以 外の二次救急の 病院
回答病院数/調査対象病院数	19/27病院	6/7病院	13/20病院
①地震・津波災害を想定したもの	68.4%	83.3%	61.5%
②風水害を想定したもの	36.8%	16.7%	46.2%
③パンデミックを想定したもの	21.1%	33.3%	15.4%
④その他の災害発生を想定したもの	36.8%	50.0%	30.8%

仙台市健康福祉局「令和 4 年度仙台市における医療のあり方に関するアンケート調査(速報値)」より

- ※ BCP…事故や災害などの有事に、病院機能の損失を出来るだけ少なくし、機能の立ち上げ、回復を早急に行い、継続的に被災患者の診療にあたるための事前計画

2 災害時を見越した訓練の実施状況

- ◆ 「災害拠点病院以外の二次救急の病院」において、救急患者の受入に係る訓練や、帰宅困難者への対応に係る訓練の実施率が低い。

病院の種類別 災害時を見越した訓練の実施状況

	二次・三次 救急病院全体	災害拠点病院	災害拠点病院以 外の二次救急の 病院
回答病院数/調査対象病院数	19/27病院	6/7病院	13/20病院
①職員の参集に係る訓練	57.9%	100.0%	38.5%
②救急患者の受入に係る訓練	36.8%	100.0%	7.7%
③停電時の機器の継続運用に係る訓練	63.2%	50.0%	69.2%
④帰宅困難者への対応に係る訓練	15.8%	50.0%	-
⑤火災発生時の対応に係る訓練	94.7%	100.0%	92.3%

仙台市健康福祉局「令和 4 年度仙台市における医療のあり方に関するアンケート調査(速報値)」より

3 災害時を見越した訓練の実施状況

災害時医療、新興感染症対策上の課題解決に向けて必要と感じるもの、行政に望む役割等
(自由記載における主な回答)

<災害時を想定した医療機関間の連携>

- ◆ 災害時を想定した病院間の連携
- ◆ 災害時を想定した周辺診療所等との連携強化
- ◆ 災害時だけ体制を強化することは不可能。災害時の体制強化のためには、平時の救急医療体制の強化が必要

<災害時医療連絡調整本部の継続的な運営方法>

- ◆ 指揮系統、情報共有のための仕組み構築
- ◆ 災害時を想定した地域内(仙台市全体や区全体など)のライフライン確保や基幹病院間の連携など、病院単体の訓練だけでなく、広域的な訓練の実施や災害時医療に対する情報共有

<新興感染症対策>

- ◆ 入院を要さない患者のホテルやその他への収容を予め想定することが必要
- ◆ ホテル、在宅、避難所への医師、看護師の派遣事業の検討

仙台市健康福祉局「令和4年度仙台市における医療のあり方に関するアンケート調査(速報値)」より