

# 県内病院アンケート 集計結果

県保険医協会は、県内の病床機能報告を行っている110の病院に対し、地域医療構想や外来機能報告制度等についてのアンケートを実施、43件(39.1%)の病院から回答があった。

## 1、地域医療構想について

(1) 貴院の所在する構想区域において、必要な施策は何だと考えますか。(複数回答)

項目	回答数	割合	項目	回答数	割合
施設機能の統合	15	34.9%	設備の共同利用	6	14.0%
拠点病院の医師確保	26	60.5%	代表者の話し合いの場	16	37.2%
在宅医療の推進	20	46.5%	その他	2	4.7%
情報電子化 ICT 整備	21	48.8%			

(2) 貴院の所在する構想区域において、急性期から回復期等の医療機関への転院や急性期を担う医療機関からの患者の受け入れはどのような状況ですか。

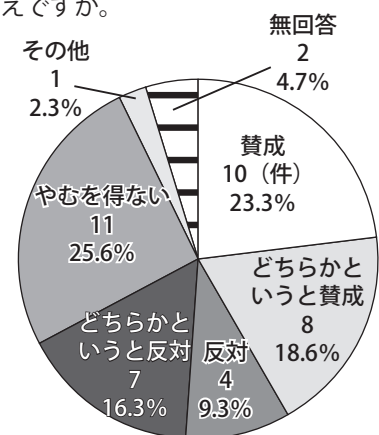
項目	回答数	割合
うまくいっている	2	4.7%
比較的うまくいっている	36	83.7%
あまりうまくいっていない	4	9.3%
うまくいっていない	1	2.3%

多くいっている旨の回答だったが、下記(3)の課題では、受け入れは良いが、その後の退院や在宅での調整がスムーズにいかないケースがあることや、冬季は病床が逼迫しやすいといったことがあげられた。

(3) 転院及び患者の受け入れにおける課題等について。(自由意見)

- ・転入はスムーズに行えるが、転出(転院)の調整に時間がかかっている。
- ・冬場は転倒や骨折の救急入院が増え、一時的に満床になることがあるほか、同じ時期は後方病院のベッドも一杯で、転院がスムーズに進まないことがしばしばある。
- ・急性期病院からの転院情報に患者情報が不足している事がある。
- ・急性期から転院になる際、現状の病状説明が不十分な事が多く、家族はリハビリに対して過度な期待感を抱いて来る。当院での治療方針を説明すると差異が生じ、不信感につながるケースあり。
- ・科により転院先がかなり限られる。

(4) 医療機関の再編統合、ダウンサイジング、機能転換についてどうお考えですか。

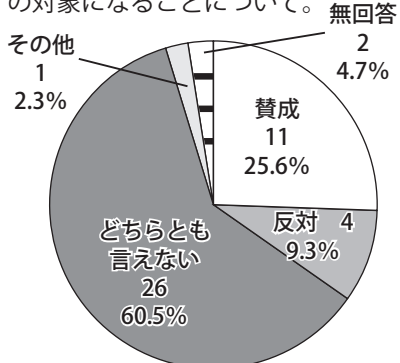


## 2、外来機能報告制度及び紹介受診重点医療機関について

(1) 紹介受診重点医療機関となる意向はありますか。

項目	回答数	割合
ある	6	14.0%
ない	8	18.6%
検討している	19	44.2%
該当しない	7	16.3%
わからない	3	7.0%

(2) 200床以上の紹介受診重点医療機関が新たに紹介状なし受診時定額負担の対象になることについて。



(3) 他の医療機関からの紹介、逆紹介の状況は。

項目	回答数	割合
うまくいっている	4	9.3%
比較的うまくいっている	37	86.0%
あまりうまくいっていない	2	4.7%
うまくいっていない	0	0%

(1) は、「検討している」が最も多く44.2%、既に紹介受診重点医療機関になる意向がある病院は14.0%に留まった。

(2) の受診時定額負担については、「どちらとも言えない」が最も多く約60%と判断がつかない病院

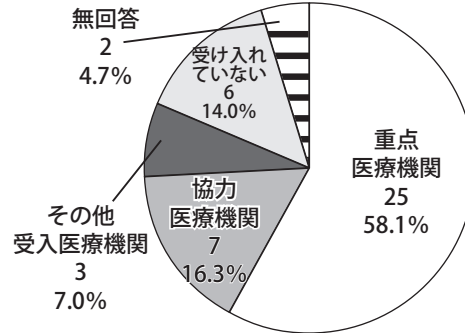
がほとんどのようだ。「賛成」が25%あり、「反対」については1割に満たなかった。賛成の理由は、機能分化やかかりつけ医への受診促進など。反対意見としては患者負担の増大があげられた。「どちらとも言えない」では受診抑制やフリーアクセスの制限と、反対寄りの意見が多かった。(3) については、計9割以上で紹介、逆紹介がうまくいっているとの回答だった。

(4) 外来機能報告制度及び紹介受診重点医療機関の設置についてどうお考えですか。(自由意見)

- ・普段でも忙しい所への負担が増大する。事務的な配置はできても、Dr や Ns への負担は増大する事が予測されるため反対。
- ・診療所が少ない地域では、基幹病院が一次医療を担わざるを得ない現実もある。
- ・すべての地域において求められる医療の形が同様ではなく、実現性も異なるが、有効である面もあると考える。
- ・開業医が少ない地域は無理。
- ・制度の内容や重点医療機関の意義について、地域住民に理解してもらうよう周知、啓発が必要と思います。
- ・外来及び入院医療の機能分化、集約のためには必要なことだと考える。
- ・良いと思いますが、総医療費の抑制、患者負担には反対です。
- ・地方の病院が紹介受診重点医療機関として届出する場合、人口割合で不利なことや、高齢化が進む中で定額負担が大きすぎ、病院にかかれぬ患者が増えるのでは？

## 3、新型コロナウイルス感染症患者への対応

(1) 貴院の患者の受け入れ体制は。



(2) 新型コロナウイルス感染症による診療体制への影響について。(複数回答)

項目	回答数	割合
影響なし	11	25.6%
病棟・病室閉鎖	22	51.2%
新規入院停止	11	25.6%
外来診療停止	4	9.3%
手術中止・延期	12	27.9%
救急受け入れ停止	5	11.6%
その他	4	9.3%

(3) 新型コロナウイルス感染症入院患者の受入状況について。(複数回答)

項目	回答数	割合
あり	9	56.3%
拒否	7	43.8%
拒否理由		
病床数限界	6	37.5%
従事者限界	1	6.3%
設備対応不可	5	31.3%
退院調整できず	13	30.2%
その他	10	23.3%
病床逼迫した	6	14.0%
問題なく対応できた		
その他		

(2) については、7割以上の医療機関が何らかの影響があったと回答。特に病棟や病室の閉鎖は半数以上の病院で行われていた。その他の影響としては、看護師等の人手不足等の回答があった。(3) の入院の受入状況は、受入拒否をした経験のある病院が16件あり、その理由として病床数や従事者が限界という回答が多くあった。

## 4、診療報酬改定における感染対策向上加算について

(1) 加算の届出状況は。

項目	回答数	割合
加算1届出	21	48.8%
加算2届出	7	16.3%
加算3届出	6	14.0%
届出を検討中	4	9.3%
届出しない	4	9.3%
無回答	1	2.3%

検討中の加算

項目	回答数
加算3	2
加算2	1
加算1	1

(2) 加算の施設基準でハードルが高いと思われる項目はありますか。(自由意見)

- ・専任を配置できない。
- ・それぞれの連携保険医療機関と年4回のカンファレンスを行わなければいけないこと。
- ・医師会・保健所と連携が求められたこと。特に何をすれば良いか明示されていないこと。
- ・医療機関間・保健所・医師会との連携。年4回以上のカンファレンスは負担が大きい。

感染対策向上加算については、今回回答した病院のなかでは加算1の届出が一番多かった。(2) の施設基準のハードルでは、医療機関や保健所との連携、カンファレンスの負担が大きいという意見多くあった。