

平成30年度地域医療構想調整会議仙台区域地区部会 及び第2回意見交換会における主な意見等

<①仙南：10月22日，②仙台市域部会：11月19日，③名取・亶理地区部会：11月12日，
④塩釜・黒川地区部会：11月28日，⑤大崎・栗原：10月29日，⑥石巻・登米・気仙沼：
11月5日>

1 構想区域毎の医療機能の充足感や課題

(仙南区域) 病院間の機能分担・連携は概ねできている。

(仙台市域) 回復期機能に不足感がある。(主に急性期機能を担っている病院に多い。)慢性期機能も不足しており，急性期機能の病床は多すぎる。

(名取・亶理地区) 名取・亶理地区では，回復期機能は不足していないのではないかと。

(塩釜・黒川地区) 塩釜・黒川地区内においては，機能分担・連携は概ねできている。

(大崎・栗原区域) 公立病院を中心に機能分担を進めている。

(石巻・登米・気仙沼区域) 機能分担・連携はできているとの声がある一方，回復期・慢性期機能の病床を有する病院から不足感の声もある。

2 懸念事項等

- 在宅医療の体制が不十分な中で病床削減が進むと医療難民が発生しかねない。
- 急性期機能として報告した一般病床の中で，13対1や15対1の入院基本料を取っている病棟は，急性期で報告して良いのか疑問であり，基準をもっと明確にして欲しい。
- 高齢者で併存症のある又は認知症のある方で，独居あるいは老老介護の場合の在宅復帰等，退院調整に苦慮している。
- 地域医療構想を実現させるには，病期に応じて転院していくという考え方について地域住民に理解して貰う必要があると，行政に広報をお願いしたい。
- 開業医の高齢化が進んでおり，在宅医療や日常診療に関しても支障が出ないかと懸念しているが，なり手もない。
- 医師不足への対応が課題。