

地域医療構想の推進に向けた医療機関向けアンケート結果 概要

目的：地域で不足する回復期の充実を図り、更なる医療機能の分化・連携による切れ目のない医療提供体制の構築に向け、県内医療機関における医療機能の転換意向や、医療提供体制に関する課題認識等を把握し、今後の県の医療施策立案等に必要な基礎資料とするもの。

対象者：県内の一般病床、療養病床を有する病院、有床診療所

194 医療機関（病院107、有床診療所87）

回答方法：電子申請、郵送

回答期間：令和6年9月3日から9月17日まで

回答状況：108 医療機関（病院70、有床診療所38）

質問1 6月の診療報酬改定の経営への影響（マイナスの影響多数）

（単位：医療機関数）

- ・約半数の医療機関が、経営上、どのような影響があるか「現時点では分からない」と回答しており、医療圏単位でも同様の傾向となっている。
- ・「経営上、プラスの影響が出ている」と回答した医療機関は全体では7件であったが、「マイナスの影響が出ている」と回答した医療機関は約5倍の34件あり、今回の診療報酬の改定は、全体として、経営上、マイナスに影響することの方が多かったことを示している。
- ・「経営上、プラスの影響が出ている」と回答した医療機関の約7割が200床以上の病院であった。

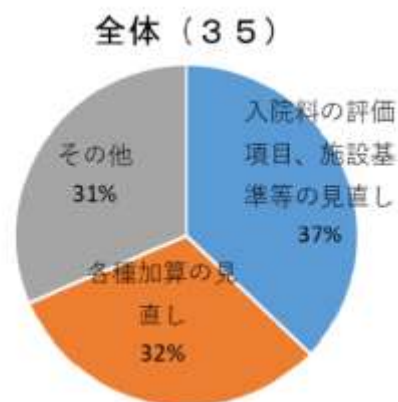


- 経営上、プラスの影響が出ている、またはプラスの影響が出ると見込まれる。
- 経営上、マイナスの影響が出ている、またはマイナスの影響が出ると見込まれる。
- 経営上の影響はない。
- 現時点では分からない。

質問2 マイナスの影響が大きかった改定

（影響力は「評価項目、施設基準等の見直し」、「各種加算の見直し」「その他」で拮抗している）

- ・全体として、経営上、マイナスの影響が大きかった診療報酬の改定は「入院料の評価項目、施設基準等の見直し」、「各種加算の見直し」及び「その他」の3項目でほぼ拮抗している。
- ・100床未満の医療機関では最多回答となる4割以上が「各種加算の見直し」による影響が大きかったと回答しているが、100床以上の病院では、7割近くが「入院料の評価項目、施設基準等の見直し」による影響が大きかったと回答している。



（質問3～4 別紙 調査結果詳細参照）

質問5 年間のマイナス影響の程度（特定疾患療養管理料、療養病棟入院基本料の細分化の影響が多数）

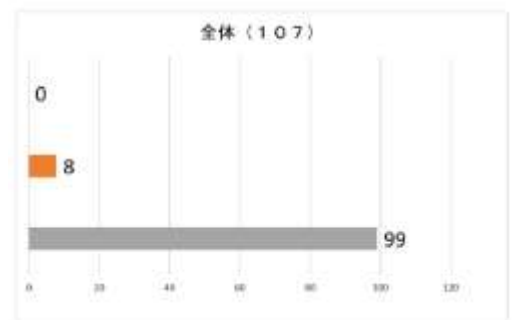
病床規模	100床未満	100床以上200床未満	200床以上
回答医療機関数	15	4	3
マイナス影響の最小値	マイナス80万円	マイナス300万円	マイナス360万円
マイナスの影響が大きかった改定内容	特定疾患療養管理料	重症度、医療・看護必要度	医療従事者の処遇改善の措置に要する費用が、加算による増収を大きく上回るため。
マイナス影響の最大値	マイナス1500万円	マイナス3200万円	マイナス1300万円
マイナスの影響が大きかった改定内容	短期滞在手術等基本料1の減額	回復期リハビリテーション病棟入院料体制強化加算の廃止	特定集中治療室管理料5
マイナス影響の中央値	マイナス600万円	マイナス600万円	マイナス1000万円
マイナスの影響が大きかった改定内容	・療養病棟入院基本料の細分化（9区分から30区分） ・中心静脈栄養対象疾患の限定及び該当期間に上限を設けられたことによる	療養病棟入院基本料の分類の細分化	回復期リハ入院料における運動器リハ6単位制限
複数の医療機関でマイナスの影響が大きいと回答があった改定内容	3 医療機関：特定疾患療養管理料の見直し（生活習慣管理料への移行等） 3 医療機関：療養病棟入院基本料の細分化 2 医療機関：短期滞在手術等基本料1の減額 2 医療機関：回復期リハビリテーション病棟入院料体制強化加算の廃止 2 医療機関：回復期リハ入院料における運動器リハの算定制限		

※改定内容については、質問3～4で挙げられた主な回答を記載

質問6 地域包括医療病棟への転換・新設の見込み（転換・新設の予定は10%にも満たない）

・「地域包括医療病棟への転換・新設を見込んでいる」との回答はなく、「転換・新設を検討しているが課題がある」が8医療機関、「転換・新設する予定はない」が99医療機関であった。

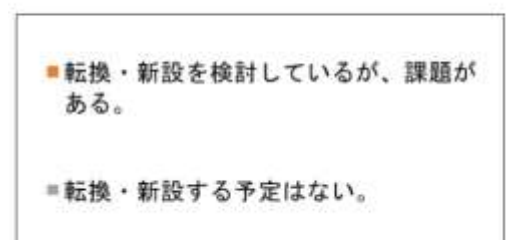
（単位：医療機関数）



質問7 地域包括医療病棟への転換・新設の課題

（要件の厳しさが際立つ）

・質問6で「課題がある」と回答した病院について、課題の内容を聞いたところ、約8割が「要件が厳しい」との回答であった。



質問8 コロナ禍後の入院患者数（6割が戻っていないと回答）

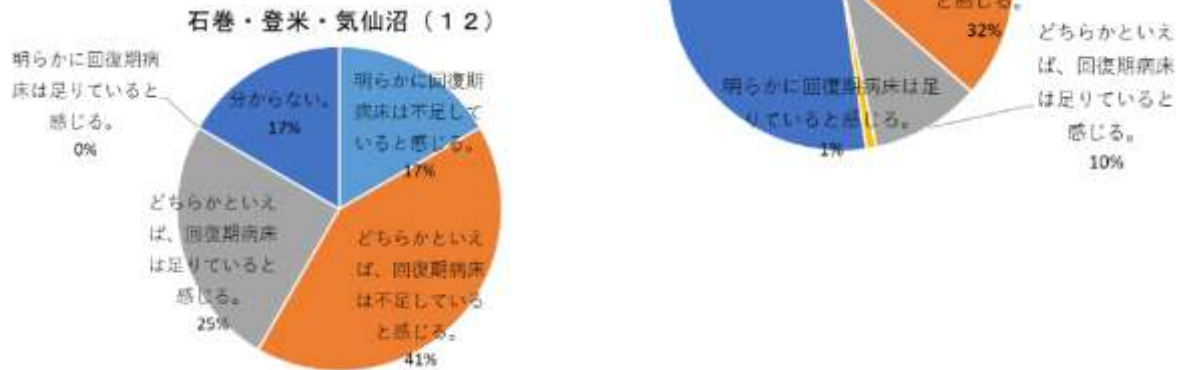
・入院患者数が「今後も戻る見込みがない」と「今後の見込みは不明である」と回答した医療機関を合計すると全体の6割を超えており、多くの医療機関で入院患者数の回復について見通しが立っていないことが確認できる。

・圏域別では、石巻・登米・気仙沼医療圏において「コロナ禍前の状況に戻っている」との回答が50%と最も多かった。



質問 9 回復期病床の不足感（最多は「分からない」だが、不足していると感じる傾向にある）

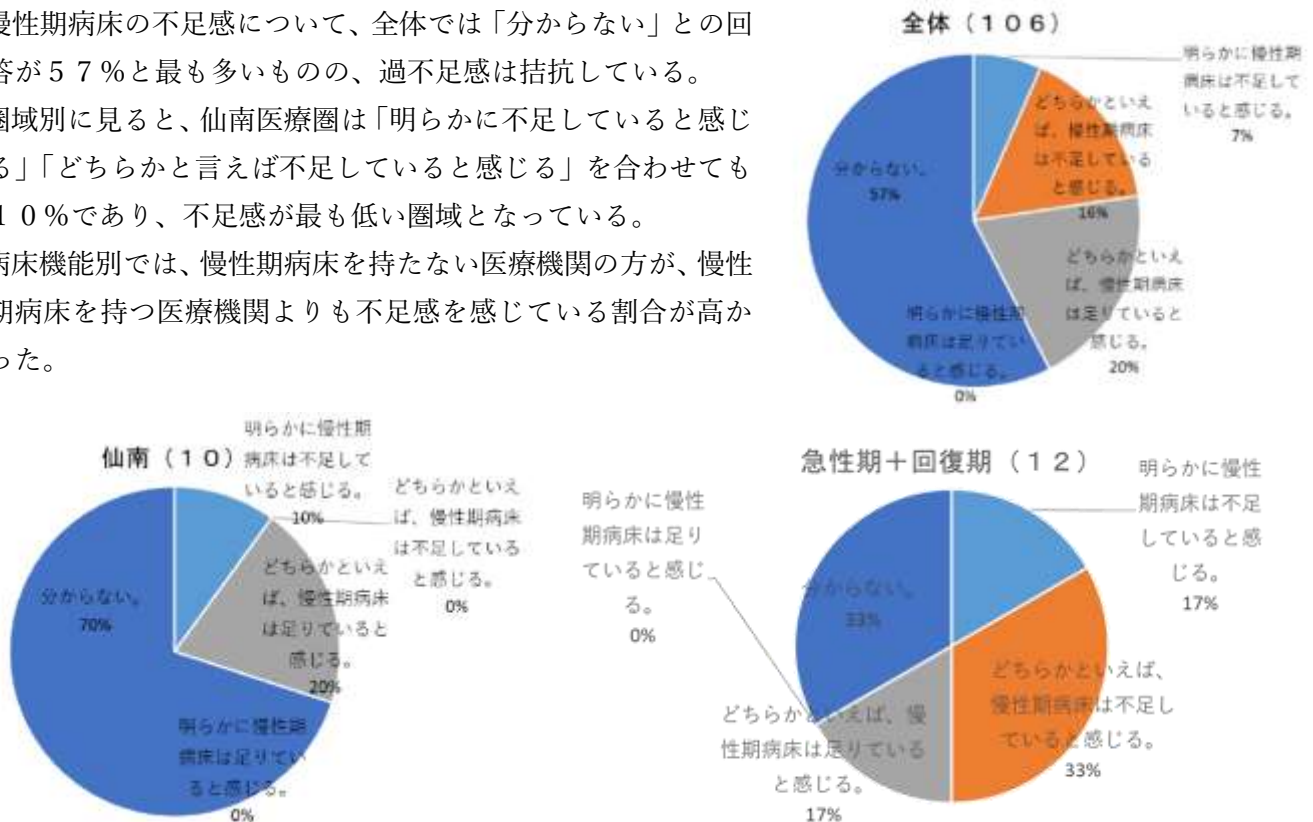
- ・回復期病床の不足感について、全体では「分からない」との回答が52%と最も多いが、次に「どちらかといえば、不足していると感じる」との回答が32%と多かった。
- ・石巻・登米・気仙沼医療圏では「明らかに不足していると感じる」「どちらかといえば不足していると感じる」を合わせると58%となり、4医療圏の中で最も高い割合であった。



（質問 10 別紙 調査結果詳細参照）

質問 11 慢性期病床の不足感（「分からない」が最多、過不足感は拮抗している）

- ・慢性期病床の不足感について、全体では「分からない」との回答が57%と最も多いものの、過不足感は拮抗している。
- ・圏域別に見ると、仙南医療圏は「明らかに不足していると感じる」「どちらかといえば不足していると感じる」を合わせても10%であり、不足感が最も低い圏域となっている。
- ・病床機能別では、慢性期病床を持たない医療機関の方が、慢性期病床を持つ医療機関よりも不足感を感じている割合が高かった。



（質問 12～17 別紙 調査結果詳細参照）

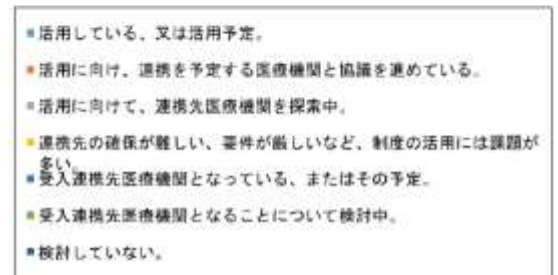
質問 18 「救急患者連携搬送料」の活用予定等

(活用している・検討中が3割強、100床以上200床未満の病院では6割近くが活用(検討))

- ・新設された「救急患者連携搬送料」の活用予定は、「検討していない」が46医療機関と最も多いが、「活用している、活用予定」「検討中」等の医療機関も合計で27件ある。一方、「連携先の確保が難しい、要件が厳しいなど課題が多い」と回答した医療機関は9件であった。
- ・200床以上の病院では3割以上、100床以上200床未満の病院では半数が「救急患者連携搬送料」の活用又は活用に向けて連携医療機関を探索・協議している。

一方、100床未満の医療機関では、「救急患者連携搬送料」の活用又は活用に向けて連携医療機関を探索・協議している割合が4%と低く、受入連携先医療機関となっている(なることを検討している)割合も100床以上の病院と比べて低い結果となった。

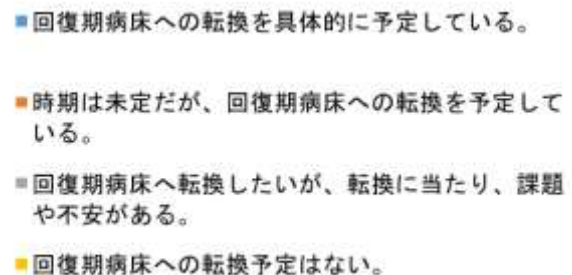
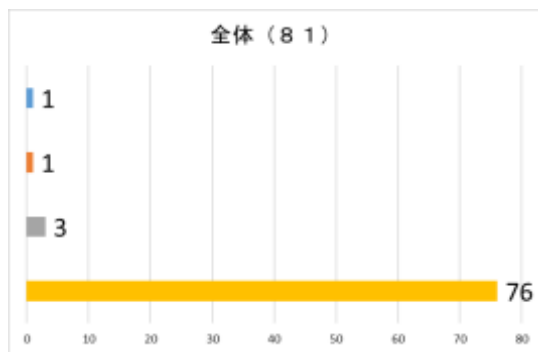
(単位：医療機関数)



質問 19 回復期病床への転換予定 (転換予定なしが9割超え)

- ・回復期病床への転換予定については「予定はない」との回答が76医療機関と最も多く、「具体的に予定している」「時期は未定だが予定している」を合わせても2医療機関のみである。

(単位：医療機関数)



(質問 20～26 別紙 調査結果詳細参照)