

急性期病院と回復期病院、慢性期病院 との連携に関するアンケート調査結果 (概要版)

調査概要

I 調査対象

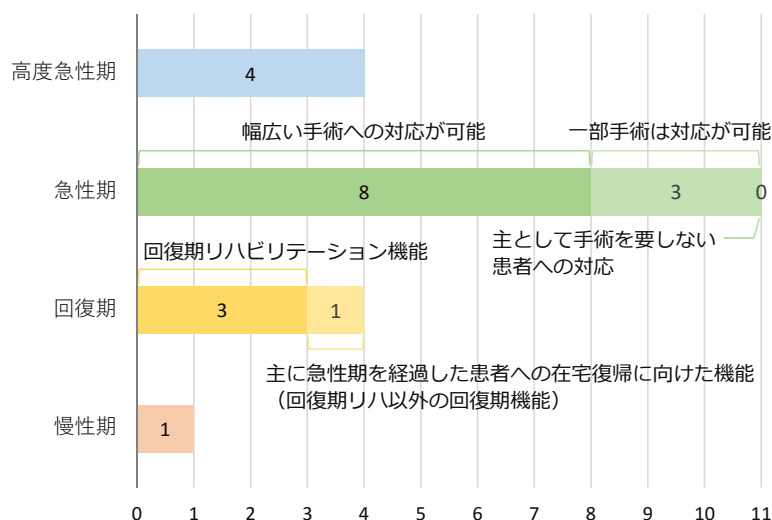
千葉市医師会医療連携特別委員会委員の医療機関（11病院）

II 調査内容

自院の担う医療機能や他機能病院との連携状況等について、医療機能別の調査票に基づくアンケート調査を実施

[自院の担う医療機能]

※複数回答可

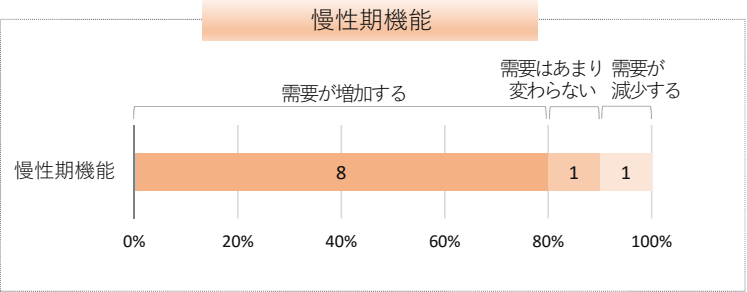
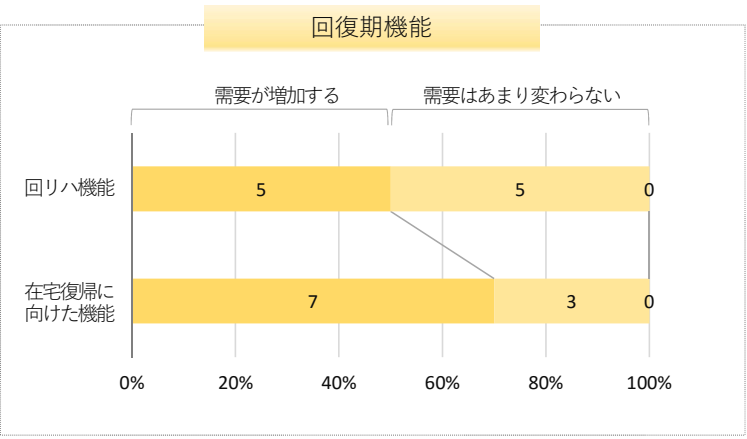
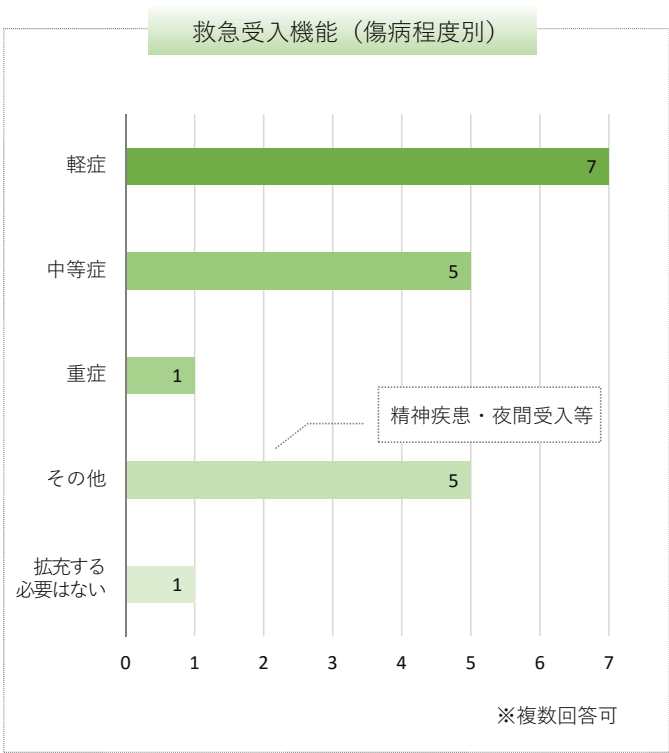


[調査票回答数]

調査票		対象	回答数
A 票	基本調査票	高度急性期 急性期	11
	MSW調査票		10
B 票	基本調査票	回復期	3
	MSW調査票		
C 票	基本調査票	慢性期	1
	MSW調査票		

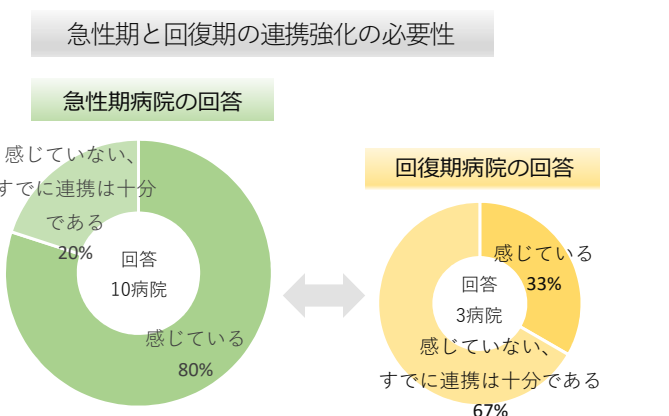
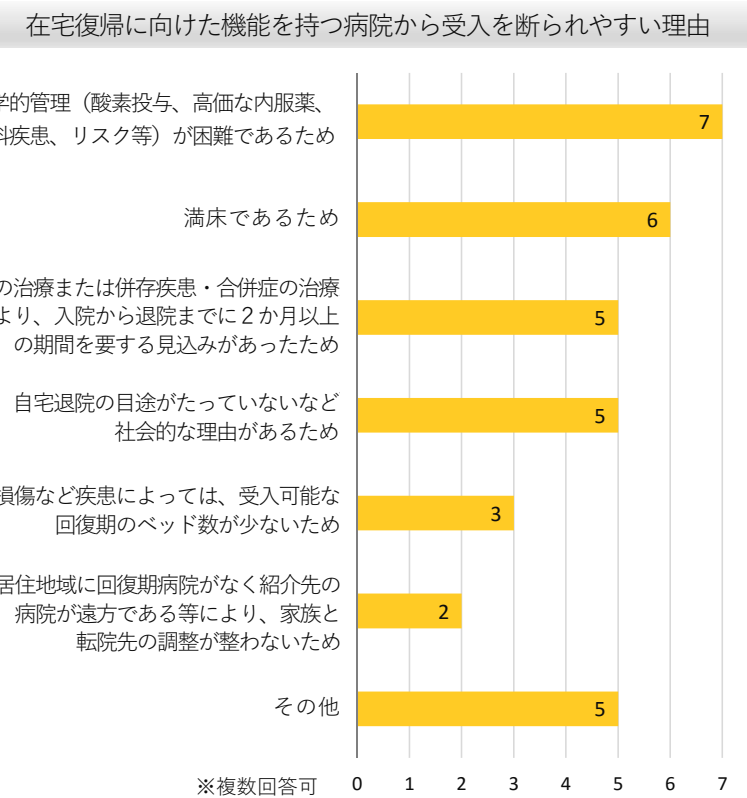
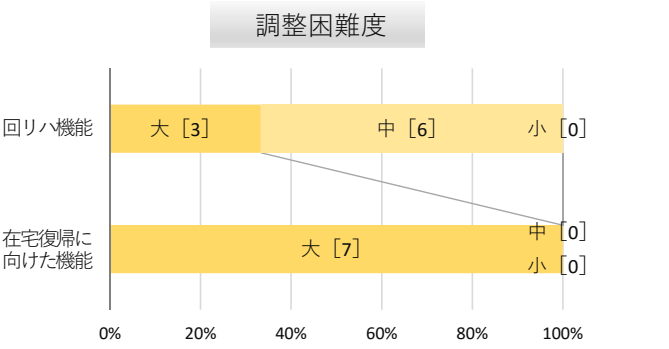
調査結果（１）2025年に向けて拡充が必要な医療機能・医療需要の見通し

- 2025年に向けて拡充が必要な救急受入機能については、重症よりも軽症・中等症が多く、精神疾患患者や夜間受入等の体制強化を求める回答も複数あった。
- 2025年の回復期・慢性期機能の医療需要の見通しについては、両機能ともに、需要の増加を見込んでいる病院が多かった。
- なお、回復期については、在宅復帰に向けた機能の方が医療需要の将来見通しが多い傾向が見られた。



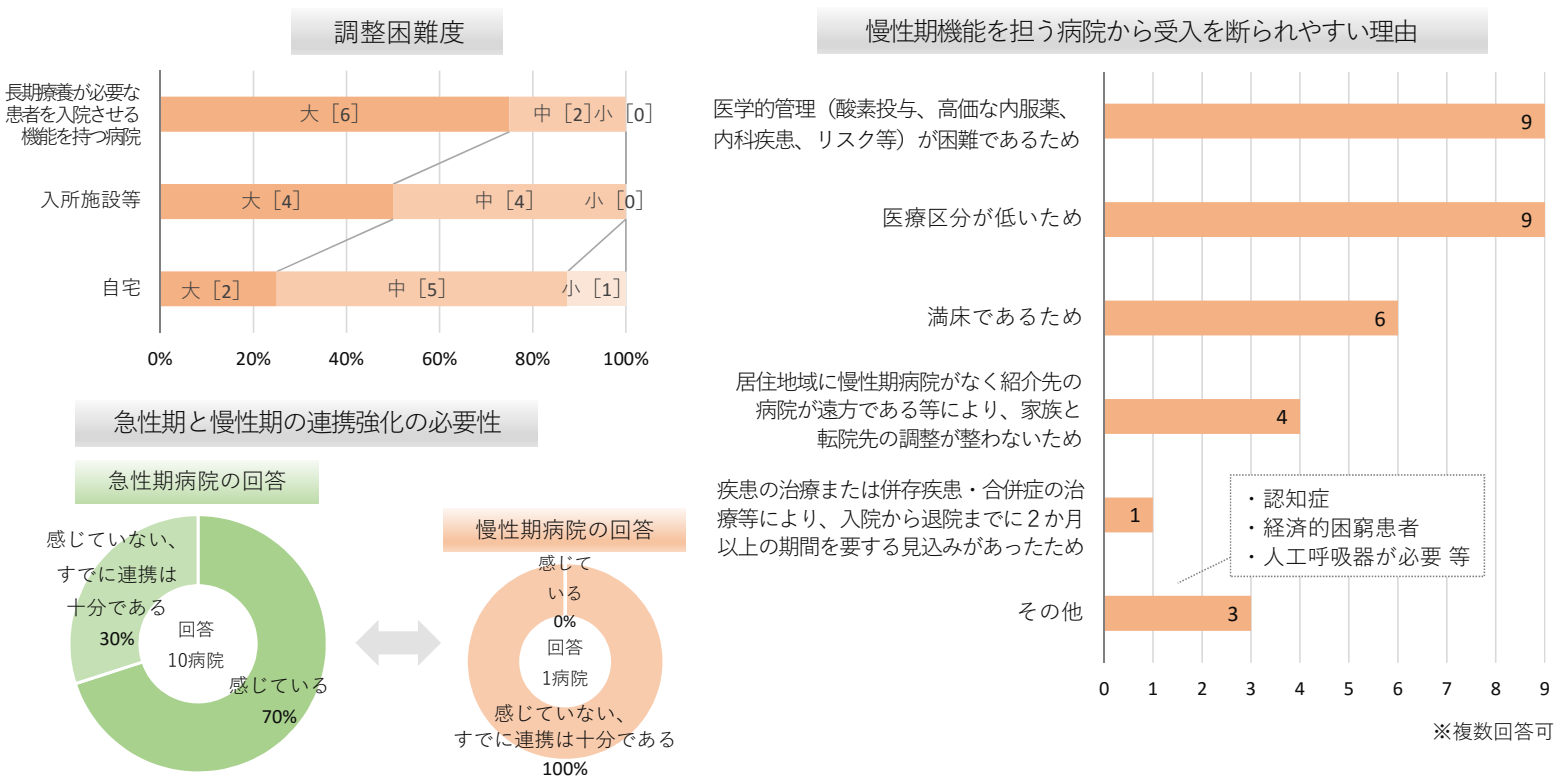
調査結果（２）高度急性期・急性期病院から見た回復期病院との連携

- 調整困難度については、全病院から在宅復帰に向けた機能を持つ病院との困難度が高いとの回答があった。
- 在宅復帰に向けた機能を持つ病院から受入を断られやすい理由として、医学的管理の問題が最も多くあげられた。
- 連携強化の必要性については、急性期病院と回復期病院で相違が見られた。



調査結果（3）高度急性期・急性期病院から見た慢性期病院との連携

- 調整困難度については、長期療養病院が最も高く、自宅へ退院できる患者の調整は、比較的低い傾向が見られた。
- 慢性期機能を担う病院から受入を断られやすい理由として、医学的管理や医療区分の問題が最も多くあげられた。
- 連携強化の必要性については、急性期病院と慢性期病院で相違が見られた。



調査結果（4）高度急性期・急性期病院の課題 一滞留一

- 医療を殆ど必要としない患者の退院支援・調整が長期化するケースについて、9割があると回答しており、その理由として「住まいの確保」が最も多く、「療養病院等の確保」、「本人や家族の希望調整」等が続いた。
- また、転院・退院までの期間を短縮するために必要なものとして、「医療行為を必要とする患者を入所させる施設」が最も多く、次いで「急性期経過後の在宅復帰支援を行う病院」、「長期療養病院」が多い結果となった。

