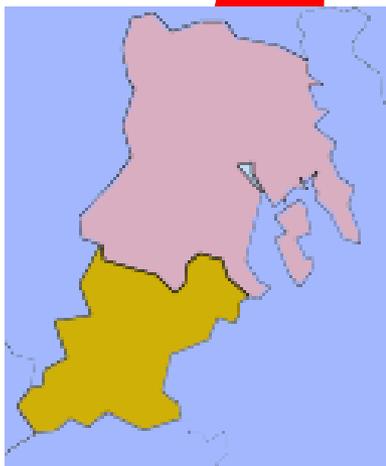


気仙沼市立本吉病院の 取り組み

気仙沼市



【最東】 141° 40'
【最西】 141° 23'
【最南】 38° 44'
【最北】 39° 00'



画像 ©2012 Cnes/Spot Image, DigitalGlobe

震災直後と現在



病院正面玄関





病院駐車場



本吉地区の状況

- 震災前

- 平成23年に気仙沼市と合併。人口11,000人、高齢化率30%
- 医療機関は当病院のみ（常勤医師2名、病床数38床）
- 消化器内科の外来と入院医療を中心に活動
- 訪問診療はほとんど実施なし
- 他の専門科の医療が必要なときは、車で30分以上かけて、気仙沼市街地等遠方の医療機関受診が必要

- 震災後

- 震災で公共交通機関が寸断
- 11,000人のうち1,300人が仮設住宅で生活
- 当院の機材のほとんどが被災、入院機能消失
- 震災後2名の常勤医師の退職。一時病院の存続危機

被災地に共通する医療の課題

- まだ復興は進んでいない
- 圧倒的な医療・保健・福祉スタッフの不足
- 人材不足にもかかわらず、専門分化したままの医療提供体制（患者が必要に応じ複数の医療機関を受診する）
- 精神的な問題を抱える住民の増加に伴う医療需要の増大
- 生活環境の変化に伴う疾病の変化への対応

被災地で求められる医療

- ワンストップで多くの疾患に対応できる医療
- 生活環境に即した、慢性期疾患の適切な管理
- 精神的ストレスと身体疾患を同時にみる医療
- 地元の資源を最大限に活かす医療
- 今後長期にわたり衰退しない医療

本吉病院の取り組み 1

提供側が規定する医療から、受け手が求める医療への変革

1. 地域で起こる全ての医療問題の窓口になる
2. 需要に対応するために、病院単独の活動から地域の総合力を活かす活動へ

本吉病院の取り組み 2

入院医療から在宅医療へ

1. 震災後全国からの支援によって、本吉地区に在宅医療が導入された
2. 入院機能が消失したため、高齢者を地域でみていくために在宅医療を実践する必要性が生じた
3. 健康問題に関しては医療機関にお任せの風土がある地域で、在宅医療を通じて、自分たちの生き方を自分たちで考えるきっかけをつくる

本吉病院の取り組み3

次世代の医療を担う人材の育成（医療の継続を活動の柱の一つにする）

1. 学生、研修医の受け入れ

平成24年度	医学生	18名
	初期臨床研修医	11名
	後期研修医	5名

2. 日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門プログラム申請

当事業の活動2

- 在宅医療先進地域からのテレビ会議システムを活用した遠隔講演
 - シリーズ5回予定 現在まで2回実施
- 在宅医療を広げるためのシンポジウム
 - 第1回目 1月26日
 - 第2回目 3月24日
- iPadを活用して、在宅介護・医療の情報共有
 - 2月に試験運用開始予定

介護スタッフとの情報交換



在宅歯科との連携



薬剤師との情報交換



住民との意見交換会



特別支援学校の
医療相談事業

本吉地区の多職種連携、在宅医療の現状

- 歯科医師、薬剤師、介護施設・保健スタッフとの顔の見える関係が構築でした
- 多職種間で速やかな情報交換が可能となり、各専門分野のスタッフが機能分担しながら在宅に関われるようになった
- 地域住民の在宅医療への理解が進み、ターミナルケアを含めて、在宅医療導入件数が増加した

平成23年10月の在宅医療開始時点から1年経過時点の状況

訪問患者数 64名

看取り件数 27件(本吉地区の在宅看取り率約25%)

今後の課題

- 訪問医療・看護のスキルアップ
- 病院スタッフの確保によるサービスの安定供給
- 気仙沼市全域での多職種連携・在宅医療の充実