

シンポジウム 18：大規模災害と在宅医療 ～東日本大震災後 2 年の被災地 在宅医療について学ぶ～

演題名	本吉地区の在宅医療に対する取り組み
-----	-------------------

概要

気仙沼市は三陸沿岸に位置し、今回の東日本大震災で甚大な被害を受けた地方都市の一つである。平成 21 年度気仙沼市と合併をした旧本吉町は気仙沼市の南に位置し、人口約 11,000 人に対し医療機関は常勤医 2 名の当病院のみで、震災前から国内の人口あたり医師数を大幅に下回る医療過疎地域であった。大震災の津波により当院は病院施設の 1 階部分が被災し、ほとんどの医療機器と診療材料を失った。さらに常勤医の退職もあり、一時的に医療の空白は生じる危機に直面したが、全国各地からの支援を受けて医療を継続することができた。

震災以前、当院は主に一般内科を中心に外来・診療を行い、訪問診療はほとんど行っていなかった。また、他の分野は気仙沼市街地の医療機関への受診が必要であった。震災後前述の通り病院施設は大きな被害を受けたが、交通が遮断され他地区への受診が困難になったことで、当院が震災による精神的な問題を含め地域で発生する多様な疾患に対応する必要性が生じた。さらに、当院の入院機能が消失したことと、支援医療チームにより訪問診療・看護が当地域にもたらされたことで在宅医療の需要が急速に高まった。

平成 23 年 10 月に新しい常勤医師が着任し、地域の需要に応えるために、外科、精神科、小児科を含めた総合的な医療と在宅医療の提供を始めた。

新たに在宅医療を始めるに当たり、地域のケアマネジャー・介護職員との症例検討や、歯科との連携による口腔ケアの実践、老人福祉施設との協働（状態が安定した住民の方で在宅が困難な場合は福祉施設へ、福祉施設で体調を崩した方は病院で治療）、行政保健担当との情報交換に努めた。また、地域の中核病院と定期的に情報交換することで、急性期を過ぎた患者が在宅に戻るための調整も実施した。

施設を越えた関係者間の情報をスムーズに行うために、今年度から携帯端末を利用した情報共有システムの活用を開始した。文章だけでなく、画像を共有できることから、取り扱う情報量が多く、褥創等の在宅治療でも効果を発揮している。

在宅診療をゼロからスタートして 2 年ではあるが、現在訪問診療患者はご家族や多くの地域スタッフに支えられ 120 余名に増加した。気仙沼市北部と中心部とでは医療スタッフの著しい不足から、訪問診療が十分整備出来ていない状況であるため、今後同地区の医療施設と協力して全市で訪問診療を安心して受けられる体制を構築することが課題である。