

特集 医療と健康

大船渡病院の医療体制の整備と

適正な利用について

気仙地域の医療の中心を担う県立大船渡病院の様子などを、伊藤達朗院長にお話を伺いました。



【プロフィール】 一関市出身。自治医科大学医学部卒業後、岩手県医療局に入職。平成24年4月から県立大船渡病院長に就任。

日頃より、市民の皆さんには当院をご利用いただきありがとうございます。当院の最近の課題や動向についてご紹介します。

●医師・看護師数の不足
当院にとって最も大きな課題の一つは医師の不足です。平成26年の人口10万人当たり

4・9人、岩手県平均204・2人のところ、気仙地域は155・5人と、全国40位の岩手県の中でも医師不足の深刻な地域です。
当院でも、地域の皆さんから期待される機能を十分發揮するためには、常勤医師が20人ほど足りない状況です。現在も救急診療科、麻酔科、血液内科、神経内科、画像診断科、放射線治療科などの常勤医は欠員で、非常に需要の多い肺がんや重症肺炎に対応する呼吸器内科は1人だけです。これらの診療科には医師派遣を依頼することになりますが、ほとんどの場合、岩手医科大学や東北大学の関連医局と県医療局とが調整した上で派遣されます。しかし、両大学とも当院のような医師不足の関連病院を多く抱えており、それぞれの病院の希望に沿った医師派遣は非常に困難な状態です。
看護師や理学療法士、作業

療法士、言語聴覚士、臨床工学技士なども大変不足しています。

●機能充実のための対策

そこで、職員不足であっても市民の皆さんに満足していただける良質の医療を提供するために、当院はいくつかのプロジェクトを立ち上げ、順次実行に移しています。
その中から、いくつか述べたいと思います。

○大規模改修工事について

当院は竣工から22年が経過し、病院の診療機能と建物や配管など設備の老朽化が進んだため、平成28年度から32年1月までの予定で、大規模改修工事を開始しました。

地域の医療ニーズに即した機能の充実や患者サービスの向上を図るため、施設設備の更新と改修工事を主目的とし、今後30年使用することを念頭に、療養環境の整備によるアメニティの充実、身体の不自由な人にも優しい駐車場の整備と区画の再配置による駐車台数の拡大、高度な手術室などにも対応するため手術室や外来化学療法室などの機能充実



のための工事を行うことにしています。

○患者総合支援センター『クローバー』について

団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年をめぐに、疾病を抱え、重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築、すなわち、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うこ

とが必要となります。

(4) このため、当院では「患者総合支援センター(愛称Ⅱクローバー)」を設置しました。

患者総合支援センターは、愛称である四つ葉のクローバーのように、「①入院支援②地域医療福祉連携③患者相談④がん相談支援」の4つの機能を備えた部門で、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務などの専任スタッフを配置しています。

入院に関連した業務の一元化や、入院前に患者さんの情報を収集して、多職種協働による円滑な治療の開始と早期から退院支援を開始すること、そして患者さんやご家族が安心して医療を受けられるよう支援させていただくことを目的としており、県立病院で初の取り組みです。

○救急救命・入院機能維持のため、地域医療・福祉と連携

当院では、気仙医療圏において急性期医療(注1)・高度医療を提供しており、その役割を十分に果たすために、かかりつけ医制度の推進を図っています。

(注1)急性期医療とは、病気発症直後の急激に不健康になった患者への医療のことです。

「かかりつけ医」とは、自宅近くにある診療所などにおいて、日々の診療・投薬・検査・病状などについて気軽に相談できるホームドクターのことです。患者の皆さんには、かかりつけ医を持つことをお勧めしています。

体調の異変などによる初診はかかりつけ医を受診し、かかりつけ医が精密な検査や入院加療が必要と診断した場合は当院にて診療します。

このような圏域内における機能分化を推進するため、患者総合支援センターでは、地域の医療機関に紹介する際の予約手続きや、患者さんを紹介いただいたかかりつけの医療機関あてに紹介患者の症状や経過などを報告する返書の管理を行っています。

今後も、当院と地域の医療機関・患者さんをつなぐ役割を担い、円滑な地域医療連携に努めてまいります。

加えて、当院では内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、血液内科、泌尿器科、神経内科の新患紹介制・再来予約制を採用しています。

これら以外の診療科においても、医療機関間の機能分化



のため、症状が安定している人は地域の医療機関への紹介を推進しています。また、待ち時間短縮のため、当院新患の場合はかかりつけ医からの予約を事前に取った上で受診するようご協力をお願いします。

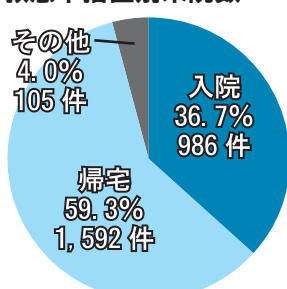
○救急救命をめぐむ状況

平成10年頃から、救急車の出動回数の急激な増加とともに、救命救急センターに搬送される患者が増加しました。

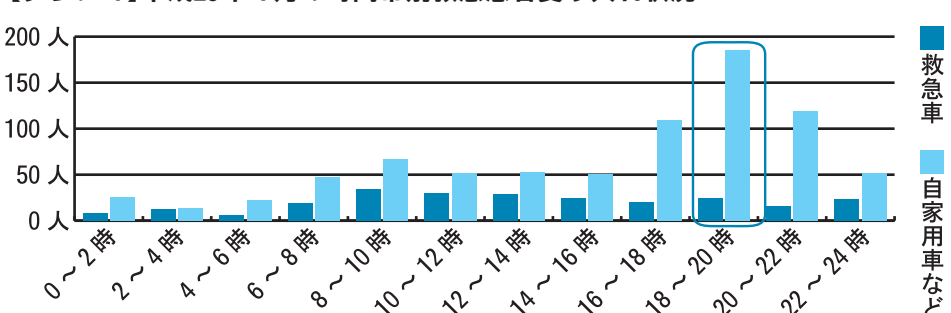
このままでは救急救命が崩壊しかねないということで、「救命救急センターや救急車の適正な利用」という取り組みが全国で起こりました。

その結果、救急車の出動回数は平成17年度から平成20年

【グラフ3】平成28年度救急車措置別来院数



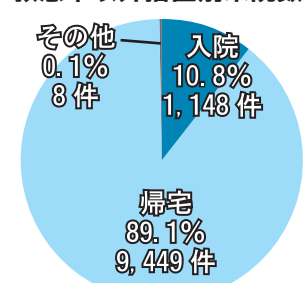
【グラフ4】平成29年4月の時間帯別救急患者受け入れ状況



軽症の患者さんが多いと推定されます。

また、救急車以外で当センターを受診する患者さんの多くが、午後6時から午後8時の間に来院します。患者さんの中には仕事の都合で日中受診できないとの理由で来院する人もいます【グラフ4】。

【グラフ5】平成28年度救急車以外措置別来院数



救急車以外で来院した患者さんの約9割が軽症と診断されて帰宅します【グラフ5】。

救命措置や緊急の医療を必要とする人が、必要な医療を受けられるよう、救命救急センターの適正利用という観点から、市民の皆さんにも、時間外や休日の受診について考えていただければと思います。住み慣れた地域で、いつまでも心豊かに暮らせるように、高度で専門的な医療を必要とする人が必要ときに受けることができるように、そして住民一人一人の健康と地域の医療を守るために、患者総合支援センター「クローバー」の活動を通して、地域の皆さんと一緒に考えていくことが重要だと考えています。