

# 岩手県立高田病院 現状から未来へ 2017年版

---



岩手県立高田病院  
田畑 潔

# 気仙医療圏



二市一町

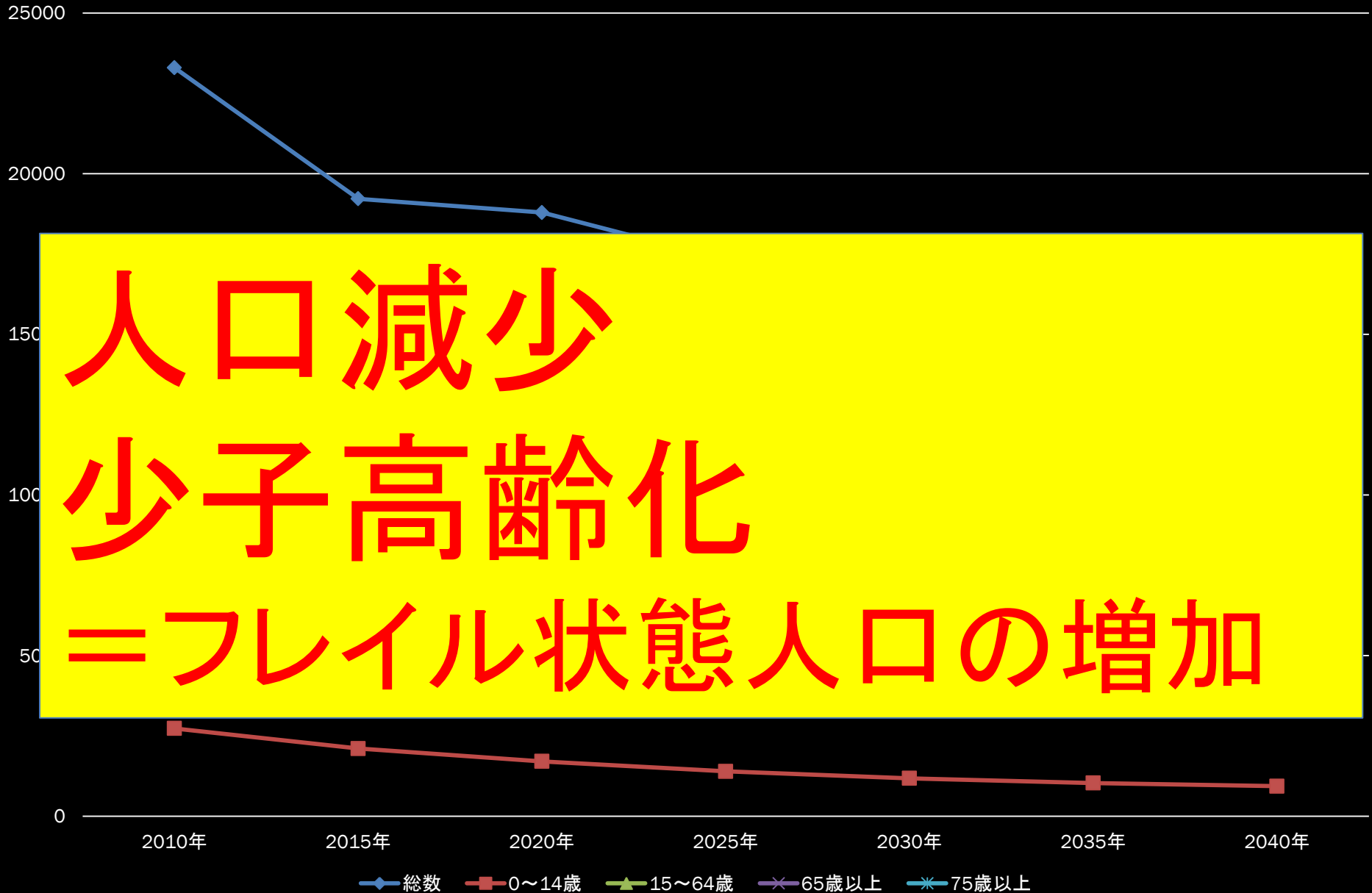
基幹病院: 大船渡病院

地域病院: 高田病院

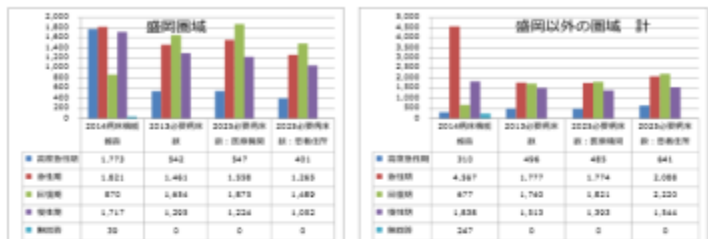
地域診療所: 住田診療センター

診療人口: 約6.4万人

# 陸前高田市将来人口推計(総数)



# 地域医療構想と 病院機能



**←シミュレーションの考え方**

※ 病床機能報告のデータは、報告値のみである。  
 ※ 「慢性期・在宅」欄の必要病床数については、ツールの推計値を元に、以下のとおり試算した値である。

- 慢性期必要の推計値と在宅等の推計値を合計
- ①から訪問診療基本算定分を控除
- ②から県の介護老人保健施設定員5788名を控除

**※参考値であり、厳密な試算ではないことに留意が必要。**



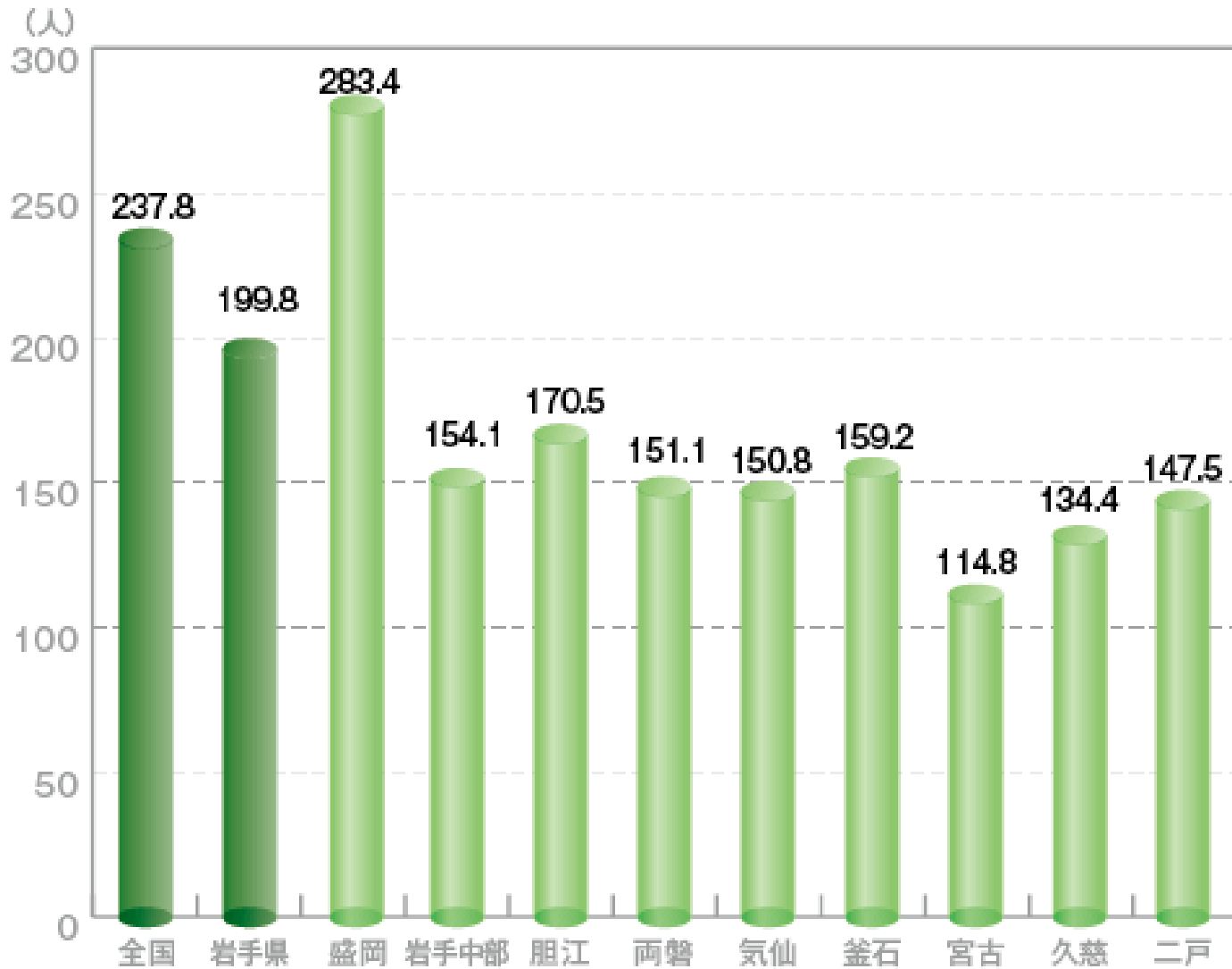
※ 病床機能報告については、未報告やエラーを含まない数値である。

# 気仙は回復期、慢性期病床が足りない

病床機能報告の結果と必要病床数推計値（2025年・Bパターン）との比較 その2 圏域ごとの概況



# 岩手県二次医療圏の医師偏在



〔平成24年医師、歯科医師、薬剤師調査〕厚生労働省統計情報部

岩手県立高田病院

# 岩手県立高田病院常勤医師数



## 震災後

- 病床数: 41床
- 平均入院患者数: 30.5
- 平均外来患者数: 232.4 → 190名

(H26年度)

職員数: 84名

	2011(震災前)	2014	2016(初め)	現在
総合診療科				2
内科	3	6	3	3(4)
外科	1	1	1	(1)
整形外科				1
小児科	1	1	1	1
眼科	1	1	1	
計	6	9	6	7

薬剤師 : 2(3)名  
 診療放射線技師 : 2名  
 臨床検査技師 : 2(4)名

↓  
 24時間救急対応は困難

# 高田病院への医師支援

## 支援内容

- 東北大学先進外科・腫瘍外科 → 日当直
- 東北大学老年内科 → 当直・診療
- 東北大学腎・内分泌内科 → 診療
- 東北大学耳鼻咽喉科 → 診療
- 東北大学胸部外科 → 当直・診療
- 岩手医科大学胸部外科 → 当直・診療
- 岩手医科大学皮膚科 → 診療、遠隔診療
- 岩手医科大学産婦人科 → 診療
- 岩手県立大東病院 → 診療
- 岩手県立大船渡病院整形外科 → 診療
- 岩手県立大船渡病院小児科 → 診療
- 岩手県立胆沢病院脳神経外科 → 診療
- 岩手県立中央病院神経内科 → 診療
- 長崎大学熱帯医学研究所 → 診療
- 日本心療内科学会 → 診療
- 元国立病院機構函館病院院長(日本笑い学会副会長) → 笑いヨガ



# 高田病院よりの応援

---

- 国保広田診療所 → 診療応援
- 国保綾里診療所 → 診療応援
- 岩手県立遠野病院 → 診療応援、手術
- 岩手県立大船渡病院 → 手術
- 高寿園 → 嘱託医、産業医
- 県立住田高校 → 産業医
- 各種学校医
- 各種検診事業

# 地域医療研修

二年次初期研修医を受け入れています

- 岩手県立中央病院 : 2ヶ月交代
- 仙台オープン病院 : 1ヶ月交代
- 東北大学病院 : 不定期

その他千厩病院をはじめとした他病院の研修医の視察を受け入れています

# 岩手県立高田病院基本理念

---

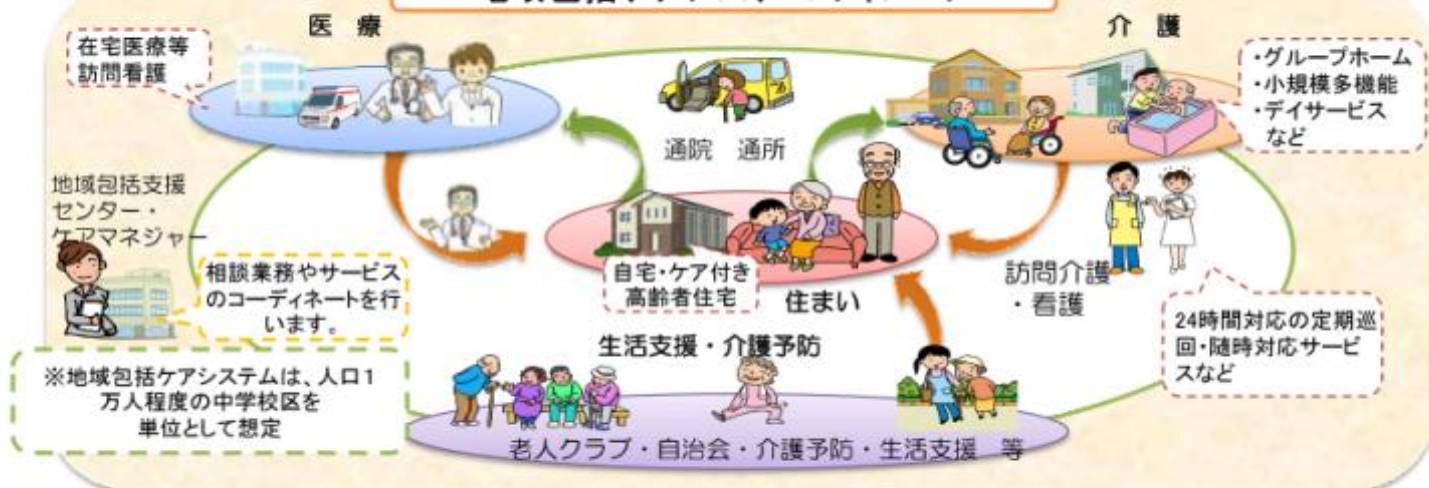
地域の医療と健康を守るため

地域に寄り添い

地域と共に歩みます

# 地域包括ケアシステム

## 地域包括ケアシステムのイメージ



### 【地域包括ケアの5つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的(利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供)、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に行われることが必須。

#### ①医療との連携強化

- ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化
- ・介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施

#### ②介護サービスの充実強化

- ・特養などの介護拠点の緊急整備(平成21年度補正予算:3年間で16万人分確保)
- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化

#### ③予防の推進

- ・できる限り要介護状態としないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

#### ④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

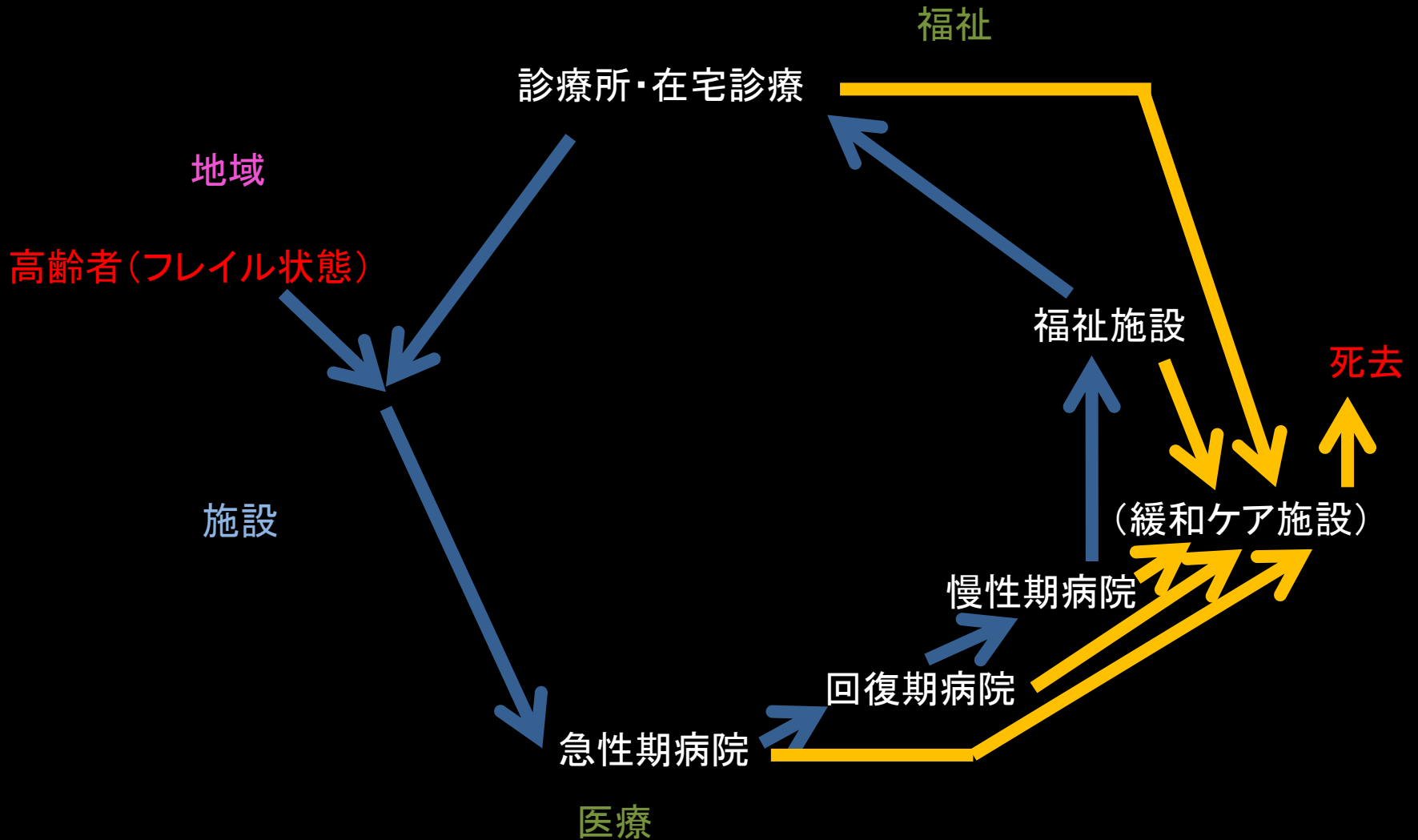
- ・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援(見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス)サービスを推進

#### ⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備(国交省と連携)

- ・一定の基準を満たした有料老人ホームと高専賃を、サービス付高齢者住宅として高齢者住まい法に位置づけ

# ケアサイクル

高齢者（フレイル状態）に必要な循環ケア



(未来医療研究機構:長谷川敏彦氏資料改変)

岩手県立高田病院

# 高田地区地域連携パス

## 地域連携パス(介護⇄医療)

担当者名 医師 \_\_\_\_\_ 看護師 \_\_\_\_\_  
リハビリ \_\_\_\_\_ クアマネ \_\_\_\_\_  
★患者・家族承諾署名

様 歳 病名

ステップ1		ステップ2		ステップ3		ステップ1	
継続		入院		回復期		継続	
自宅・施設名		自宅・施設名		岩手県立高田病院		自宅・施設名	
日付		/	/	/	/	/	/
達成目標		1. 機能を最大限に発揮、生活できる		1. 機能が低下せず生活ができる		1. 機能が低下せず生活できる	
治療・検査		1. 機能評価に基づき看護計画を立案・実施できる		1. 機能低下防止ケア		1. 機能向上を目指す	
説明・指導		1. 医師からの説明 □入院診療計画書 □入院オリエンテーション □介護支援連携指導科		1. 日常生活自立度評価 別紙		1. 日常生活自立度評価 別紙	
地域との連携交換		□介護保険申請・区分変更 □ケアカンファレンス □診療情報提供書 □訪問看護指示書 □訪問看護指導書 □地域連携パス		□家族カンファレンス □介護保険申請・区分変更		□診療情報提供書 □継続看護ファミリー □訪問看護指示書 □地域連携パス	
入院時状況		継続に必要な医療行為およびケア		種 類		サイズ	
□キーンターン		□尿道カテーテル				次回交換日	
□介護力		□結腸管経栄養チューブ				/	
□介護保険申請		□胃瘻チューブ				/	
□在宅介護事業所		□褥 瘡		デザイン:		最終入浴 /	
□利用サービス		□リハビリ		□認知症		最終排便 /	
□介護上の課題点		□介護・介護指導		□食事		/	
□利用者・家族の意向				□排泄		/	
最終入浴		サイン( )					
最終排便							
体 重							

院前高田地区地域連携パス委員会 2009年11月改定

### 気仙地区 リハビリテーション地域連携パス

氏名 様 年齢 性別

入院 手術 通院 短期ゴール 長期ゴール

ステップ1 (ADL全介助レベル)	ステップ2 (ベッド上動作レベル)	ステップ3 (車椅子レベル)	ステップ4 (歩行可能レベル)	ステップ5 (応答歩行可能レベル)
□ベッド上歩行	□車椅子移動	□車椅子歩行	□歩行歩行	□応答歩行
□更衣	□車椅子移動	□車椅子歩行	□歩行歩行	□応答歩行
□洗面	□車椅子移動	□車椅子歩行	□歩行歩行	□応答歩行
□食事	□車椅子移動	□車椅子歩行	□歩行歩行	□応答歩行
□入浴	□車椅子移動	□車椅子歩行	□歩行歩行	□応答歩行
□排泄	□車椅子移動	□車椅子歩行	□歩行歩行	□応答歩行
□入退室	□車椅子移動	□車椅子歩行	□歩行歩行	□応答歩行
□歩行	□車椅子移動	□車椅子歩行	□歩行歩行	□応答歩行
□自立歩行	□車椅子移動	□車椅子歩行	□歩行歩行	□応答歩行
□歩行歩行	□車椅子移動	□車椅子歩行	□歩行歩行	□応答歩行
□応答歩行	□車椅子移動	□車椅子歩行	□歩行歩行	□応答歩行

個人生活管理記録表

項目: 食事, 排泄, 歩行, 生活, 服薬, 睡眠, 観察, 評価, 看護, 介護, 指導, 相談, 家族, 関係

セルフレア

歩行コントロール

移乗

移動

コミュニケーション

社会的認知

コメント

介護目標

介護計画

介護実施

経過観察/回復期/介護実施/歩行可能/歩行歩行

高次脳機能

歩行コントロール

移乗

移動

コミュニケーション

社会的認知

コメント

介護目標

介護計画

介護実施

岩手県立高田病院

## 未来かなえネット

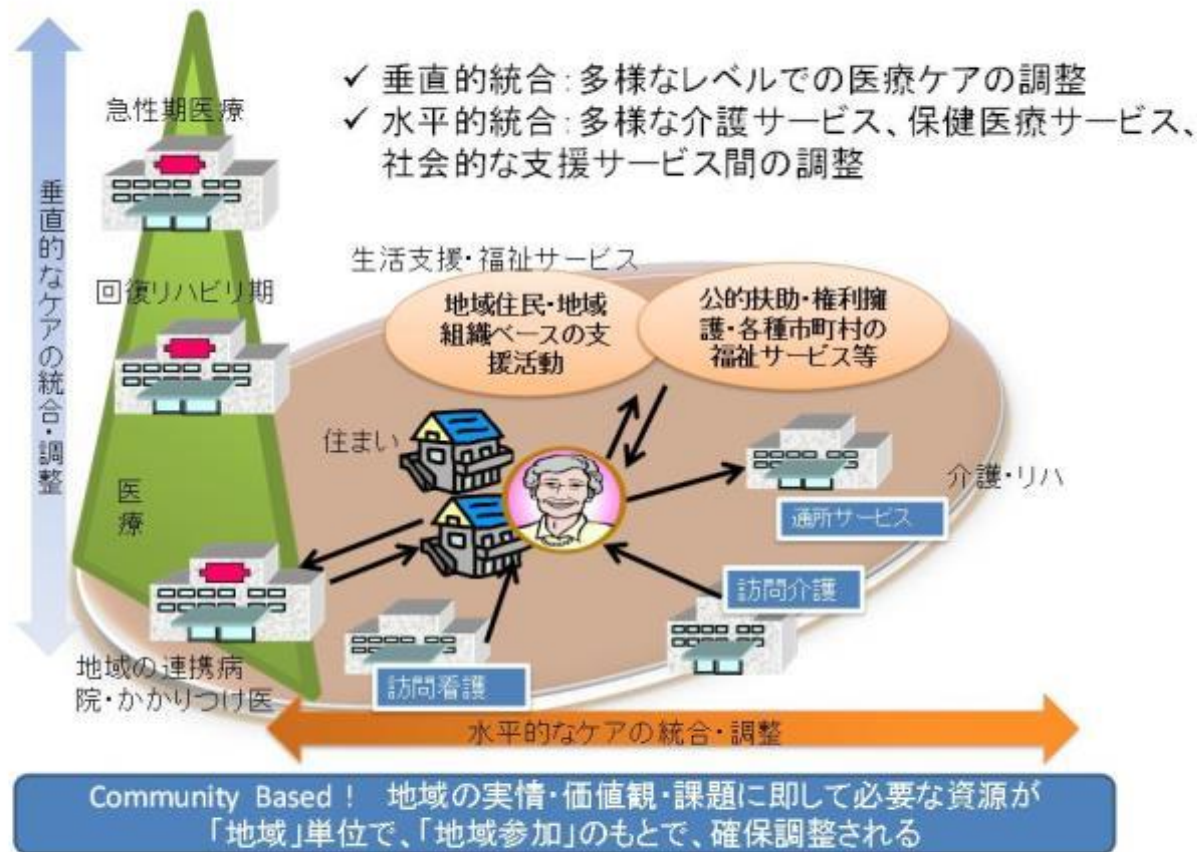
「未来かなえネット」は、大船渡市、陸前高田市、住田町のお医者さんをはじめとする様々な職種の方々と住民の皆さんが協力し、「あなたの安心・健康を支え合うための仕組み」です

未来かなえネットの稼働は、2016年4月から開始予定です。皆様に無料でご利用頂けます。



一般社団法人 未来かなえ機構

地域において高齢者の日常生活を継続させるために、2方向の統合を実現することを目指します。



# 今後の高田病院の方向性

- 気仙  
- 急  
- カ  
- 続
- 高田  
- 地  
- ツ  
- 在  
- 小児医療体制の継続
- もちろん、一般診療！

在宅支援  
予防医学  
終末期医療

院として  
ア)

設との連携  
推進