

Y3-17

「日赤医学」電子ジャーナルと「赤十字リポジトリ」の紹介

日本赤十字社医療センター 医学図書室

○天野いづみ

【はじめに】日赤医学会の学会誌「日赤医学」を電子ジャーナルとして「赤十字リポジトリ」で公開することとなったので紹介する。

【目的】1.「日赤医学」電子化と公開インターフェース、2.92赤十字病院の紀要・研究誌のオープンアクセス、3.赤十字関連施設の発行物の集約・蓄積とオープンアクセス、4.赤十字関連の書籍・記録書の電子化と蓄積

【リポジトリとは】「Repository」は、「倉庫、収納庫、宝庫」という意味であり、大学などの研究機関での研究・教育の成果としての学術文献や資料をサーバに電子的に保存し、インターネット上で無償公開するシステムを機関リポジトリと呼びます。「赤十字リポジトリ」としては、「日赤医学」各施設の紀要、看護大学の博士論文、「血液事業」、各職能団体発行雑誌、情報プラザの資料、そして各職員の商業雑誌への論文を出版社、著者の許諾を得てオープンアクセスとして公開が可能です。

【方法】国立情報学研究所が無料提供するJAIRO Cloudに日本赤十字社として利用申請し許諾された。そのシステムを利用し公開する。また原則として登録は各施設の図書室担当者が行う。

【問題点】医学論文は患者情報に十分注意し、論文を掲載する。各施設の紀要等は、投稿規定上の著作権処理が必要であるため各施設に依頼、また日本赤十字学園、血液事業部、本社情報プラザ等への提供、説明も必要である。

【おわりに】既に大学では浸透しているが、病院では数が少ない。リポジトリは、紀要だけでなく、職員が商業誌へ投稿した論文をオープンアクセスすることが本来の目的である。病院だけでなく看護大学や血液センター発行「血液事業」、また情報プラザ所蔵のユニークタイトルも収録するなど、図書室担当者と協力をして充実したリポジトリを構築していきたい。

Y3-18

0次予防 地域一体型の脳卒中予防と連携医療構築

高山赤十字病院 脳神経外科¹⁾、劇団 日本一周²⁾、リハビリテーション課³⁾、看護部⁴⁾、地域連携課⁵⁾

○竹中 勝信^{1),2)}、林 克彦¹⁾、加藤 雅康¹⁾、大下 靖夫^{2),3)}、若田 浩志^{2),3)}、小峠 奈未^{2),4)}、牧戸 澄夫⁵⁾

世界遺産と高峰、名湯を有する岐阜県北部の飛騨地域は、老年人口割合は平成21年度には29%を超えた、東京都にも匹敵する広域行政区である。当院は、救命救急センター・急性期病棟・回復期リハビリ病棟・老人保健施設・訪問看護ステーションを備えた地域唯一の地域中核支援病院である。当院には、年間520名（紹介率65%、逆紹介率88%）（平成23年度、）の新規脳卒中入院患者を治療している。このため、限られたスタッフとベットの院内のみでは理想的な脳卒中医療や介護を展開することは難しい。そこで12年前より、地域を1つの病院に見立てて、従来の枠組みを超えた発病予防から地域医療介護連携体制整備を思考している。切れ目のない医療サービスと地域の医療資源（人、もの、金）の有効連携をスローガンに、行政や保健所とともに地域医療資源の見直し、かかりつけ医師との協力関係の再構築や医療スタッフの満足度の再評価にも取り組んでいる。さらに増え続ける脳卒中对策として高山市・県行政と共に家族支援体制や健康教室などの発病予防を主目的とした医療ボランティア（プロボノ）集団（劇団 日本一周）を6年前に発足した。このボランティア活動を通して、施設訪問や敬老会の参加、地域医療シンポジウムや市民公開講座の開催、脳血管障害関連遺伝子ゲノム検索や環境モニタリングの研究などの0次予防を行っている。平成23年度には高山市の助成を受けて2000枚のDVD（飛騨弁 血液さらさら音頭、YouTubeにて閲覧可能）を作成し、市民に無料配布することができた。これら事業は、平成22-24年度、飛騨保健所生活習慣病連携推進事業の支援を得た。

Y3-19

糖尿病教育チームで取り組む医療連携；『隠岐糖尿病セミナー』での6年間

松江赤十字病院 糖尿病・内分泌内科¹⁾、薬剤部²⁾、栄養課³⁾

○佐藤 利昭¹⁾、垣羽 寿昭¹⁾、吉岡かおり¹⁾、川谷 恭典²⁾、安原みずほ³⁾

【目的】医療連携を積極的に進めた結果、平成13年以降の当科単独での逆紹介数は2500名を超えた。診療の質保障のため、逆紹介には技術移転が伴うことが必須である。糖尿病専門医のいない隠岐島後地区で療養指導の技術移転を目的に、平成18年より『隠岐糖尿病セミナー』を開始、一定の成果を得つつあるので報告する。

【方法】セミナー実行委員は、当院糖尿病教育チームの専門医2名、保健師1名、薬剤師1名、管理栄養士1名の5名で構成、実施に当たっては、研修内容によって教育チームから人員を追加して編成した。セミナーは、毎年島後地区の行政を含む医療関係者50-70名の参加で実施された。

【結果】第1回は1日間6時間の講義形式で実施、第2回からは2日間9時間とし、実習も追加した。第3回では糖尿病教室及びカンファレンスを当院スタッフが模擬実演した。第4回からは、企画にも地元スタッフを加え、隠岐病院の各職種地域リーダーを育てる試みも始めた。第5回では調理実習を行い、セミナー終了後には、地元実行委員が加わっての糖尿病対策会議が開催されるようになった。第6回では地元企画で、地域の糖尿病診療、医療連携の問題点をテーマにグループワークが行なわれた。

【成果】顔の見える病診連携、病病連携の土台となるヒューマンネットワークが構築された。隠岐病院での糖尿病診療体制が整備され、医療機関と町役場との連携が図られるようになった。糖尿病患者登録システムが開始され、役場での栄養指導、糖尿病教室が開始された。島内全医療機関が参加しての糖尿病治療の実態調査が行われ、糖尿病手帳、栄養指導依頼システムの共通化が図られた。地区糖尿病対策会議にも、同セミナーの実行委員が加わることになり、より実効性のある糖尿病対策が可能となった。

Y3-20

在宅がん症例検討会による地域医療連携の強化

福井赤十字病院 福井赤十字訪問看護ステーション

○山崎 雪代、広瀬 由紀、堀口 朋美

【はじめに】当訪問看護ステーションは、がん末期の患者の在宅支援をすることが多く、23年度は13名の在宅看取りを実施している。亡くなった患者のデスカンファレンスも、在宅医等関係者に声をかけ実施している。その中で、医療連携について病院への要望を出されることがあるが、院内に伝達する方法に苦慮していた。一方、当病院がん診療センターでは、がん患者のQOL向上のためには在宅医との連携が必要と感じその方法を模索していた。そこで、院内外の関係スタッフ共同で在宅症例検討会を実施し、直接意見交換することで在宅医療の理解を深め、地域医療連携の強化に努めたいと考えた。

【方法】1. 本院を退院し自宅療養を行った在宅症例を元に症例検討会を開催2. 症例検討後アンケートを実施し、参加者の意見を収集3. 問題点を分析し、院内の連携システムの改善に努める。

【結果及び考察】症例検討会に参加した院内Drから、在宅医からの要望でもあった2人主治医制を導入した症例が上がるようになった。また、患者が在宅療養を希望していなくても選択肢として提案し、実際に在宅に決まった例がある、在宅療養に向けての調整を入院時から意識できるようになったなどの意見があり、院内スタッフの意識改革につながった。今後、症例検討会を重ねることで、在宅医に依頼する時期など一定の目安を検討し、福井赤十字病院のがん患者の在宅医療連携システム構築につなげ、連携強化できると考える。院内スタッフの意識の変容に加えて、在宅医からは「病院側と在宅医療についてこれだけ濃厚に話せる時間は貴重」、「赤十字病院が在宅医療を理解してくれているという安心感は、日頃の診療の支えである」などご意見をいただいております。連携医療機関の満足度向上にもつながったと考える。