

Y5-22

医療過疎地域の急性期病院としての地域医療連携室の役割と取組

伊達赤十字病院 医療社会事業課¹⁾、
伊達赤十字病院 副院長²⁾

○竹原 亜希子¹⁾、武智 茂²⁾、尾崎 啓二¹⁾、
小竹 紀代美¹⁾、小林 一恵¹⁾、横川 彰史¹⁾、
森戸 薫¹⁾、永山 淳一¹⁾

伊達赤十字病院は北海道胆振地方の中でも人口9万人の室蘭市より西の4市町（伊達市、洞爺湖町、壮瞥町、豊浦町）を主たる医療圏とした唯一の急性期病院である。この4市町の人口は約5万5千人にのぼり、その総面積は1064km²にも達する。広大な面積を有する北海道では都市間の距離が遠く、また札幌近郊への人口の一極集中という状態も重なり、地方都市では慢性的な医師不足が顕著である。当院も例外ではなく、最盛期40名を超えた常勤医数は25名程度となり、標榜17診療科のうち小児科が休診、その他5診療科が出張医体制のため、入院、救急搬送の受入に苦慮している。そのような状態ながら過疎地ほど急速な高齢化が進んでおり、医師の減少と反比例して医療依存度は高くなっているのが現状である。特に伊達市は道内でも温暖な気候ということもあり、退職後の高齢者や精神障がい者を積極的に受け入れる「ノーマライゼーションの町」を標榜しており、これに付随するように近隣には数多くの老人福祉施設、精神障がい者施設が存在するため、地域唯一の急性期病院である当院の役割は極めて重い。このような状況で当地域医療連携室では、紹介されてくる患者の状況をいかに把握し受け止めるかを重要視している。殊に当院に常勤医のいない診療科に対する紹介や、複数診療科に跨る疾病に対する紹介について、受入れ側の当院医師と紹介元の医師、並びに患者と家族の要望等を考慮し、いかにして受け止めるのかをコーディネートすることが重要な役割となってきている。そのために病院全体、さらには地域全体を巻き込んだ地域完結型医療を目指し取り組んでいる当連携室の取組みを事例を交えて発表する。

Y5-23

地域連携システム導入から1年が経過して（連携室業務の変化と導入効果）

旭川赤十字病院 地域医療連携室¹⁾、
旭川赤十字病院 副院長²⁾

○大京寺 敦子¹⁾、森谷 幸治¹⁾、牧野 憲一²⁾

【はじめに】電子カルテ情報公開機能を有する地域連携システムを導入し1年が経過した。昨年の本学会にて、システムの概要について発表を行った。今回は、本システム導入に伴う地域連携室の業務内容の変化並びにシステムの導入効果について報告する。【取り組み】本システムの特徴は、当院の電子カルテの情報をセキュリティを確保したインターネット回線を利用して地域の医療機関で参照できることである。他に双方向での記載が可能な地域連携パス機能及び紹介状・逆紹介状の管理機能を有している。地域連携室では従来オフラインの地域連携システムを利用して紹介・逆紹介管理を行ってきたが、本システムではオンラインとなった。オフラインからオンラインに変わったことで、紹介・逆紹介患者の把握が容易になった反面、カルテ公開の新たな業務が加わった。紹介・逆紹介の相手先医療機関が本システムの導入医療機関である場合には、カルテ公開許可の設定を地域連携室にて行っている。運用開始当初、システム導入医療機関は10施設であったが、半年後には59施設、1年後には81施設と増加した。電子カルテ情報公開設定作業を行う患者数もこれに伴って増加の一途をたどり2008年4月には月200人程度であったが、2009年5月には月730人と約4倍になった。また、システム導入効果として紹介件数の増加が挙げられる。当院が受けた紹介患者件数は2007年度は11,399件であったが2008年度には12,316件と8%増加した。【今後の課題】本システムは地域連携の新たなツールとして有効と考えるが、システムを利用しやすいものにする為の工夫やこの連携先医療機関のニーズに合ったより利用しやすいシステム・運用の検討が必要であるととも利用医療機関を増やす事が必要と考える。