

08-07

地域愛 ワンランク上の病院 伊勢モデルを目指して —看護師の取り組み—

伊勢赤十字病院 看護部

○山村 真紀

【はじめに】当院は、地域医療支援として、地域の医療機関への専門職の派遣（以下デリバリーシステムとする）を行っている。糖尿病看護認定看護師として平成26年3月からデリバリーシステムに参加し活動を始めた。糖尿病看護認定看護師が、地域医療支援として活動する中で果たせる役割について考察し、今後の実践への示唆を得る。

【内容】1. デリバリーシステムを利用した地域での活動：他職種とともに集団指導を施行。看護師はフットケアを担当している。地域の施設では、診察患者に対して神経障害と足病変の有無をチェックし、フットケアの啓蒙を行った。いずれもフットケアの必要性について知らない患者が多かった。2. 地域全体の糖尿病看護の質向上のための取り組み：近隣病院の研修会の講師や看護師との勉強会を開催している。勉強会に参加している看護師からは、勉強会が情報交換や悩み相談の場となっており、勉強会に参加し新しい情報を得たいという意見があった。地域の施設の看護師からは、糖尿病看護についての質問や勉強会があれば参加したいという意見があり、今後の研修会について検討中である。

【考察】地域で糖尿病患者はフットケアの必要性を認識していないことが多く、今後もデリバリーシステムを利用し地域の糖尿病患者に対するフットケアの啓蒙活動をおこなう必要がある。また、地域の看護師の声から、看護師の学習ニーズがあると考えられ、糖尿病看護の質向上とともに地域の看護師のニーズに応じた学習となるよう、ニーズ調査を行っていく必要がある。デリバリーシステムや地域の看護師との勉強会を通して、地域の糖尿病看護の質を向上させることで地域の糖尿病患者の支援につなげたい。

08-09

地域医療連携ネットワーク「からっ風ネット」の構築 について

前橋赤十字病院 地域医療支援・連携センター¹⁾、
企画情報管理課²⁾

○友野 正章¹⁾、須賀 一男¹⁾、朝倉 健¹⁾、浅野 太一²⁾

【はじめに】今現在、全国では様々な地域医療連携ネットワークにより診療情報の公開が行われており、診療情報提供書やCD-R等の持込画像がなくてもインターネットを用いた情報の共有が可能となっている。しかし群馬県では一部の病病間での画像情報の共有のみにとどまっているのが現状である。当院では、2014年3月の電子カルテ更新に併せて、ID-Linkを用いた地域医療連携ネットワークの構築を試みている。今回、準備段階からの経過と今後の展望について報告する。

【院内検討委員会の立ち上げ】院内の各部門代表者を中心とした診療情報提供システム検討委員会を立ち上げ、名称の決定、開示データの選定、運用管理規定・同意書の作成や運用検討を行った。また、前橋市内には大学病院の他に4つの地域医療支援病院があり、地域医療連携の更なる充実のため、当ネットワークに2つの病院から参加したいとの申し出があった。

【運用前の準備】現在、本稼働に向けてシステム環境の整備とテスト運用の準備を行っている。テスト運用では情報閲覧施設として、前橋市医師会の理事2名に承諾をいただいた。理事の先生からは画像レポートの閲覧希望など具体的な要望を聞くことができた。

【考察及び今後の展望】情報提供施設が増えたことで、診療所から当院の診療情報が閲覧できるだけでなく、当院からも紹介した他病院の情報が閲覧できるというメリットが生まれた。今後テスト運用を行い検証したのちに、医師会の支援を得て広報活動を行い、参加施設を増やしていきたい。また、当院の診療情報を24時間いつでも提供することで、より診療所との連携がスムーズになることを期待している。その後の状況を含めて問題点や、システムの有効活用例、将来性について報告する。

08-08

ICTを活用した地域医療連携の取り組み

徳島赤十字病院 事務部医療情報課¹⁾、形成外科²⁾、
事務部長³⁾、事務部地域医療連携課⁴⁾

○藤原 邦彦¹⁾、山下 亮平¹⁾、小島 涼子¹⁾、吉川 和彦¹⁾、
坂本 一子⁴⁾、船田 正博⁴⁾、真鍋 文雄³⁾、長江 浩朗²⁾

【はじめに】徳島赤十字病院では、2014年3月より地域のかかりつけ医に患者情報を公開する地域連携ネットワークを稼働させた。これは徳島赤十字病院を拠点としてVPN回線で結ばれた地域の医療機関が、患者様の同意のもと、当院の診療情報を参照するシステムである。

地域医療連携ネットワークの導入により重複検査・重複投与等が防止されるほか、かかりつけ医との関係が強化され、転院、退院の調整が円滑になる。また、医療施設間のコミュニケーションの活性化による紹介・逆紹介率の向上など、医療従事者・患者双方にとって様々なメリットが期待できる。

【方法】

1. 対象地区：徳島県南部医療圏（人口156,580人）

2. 情報公開範囲

1) 処方・注射 2) 検査結果 3) 放射線画像 4) 読影レポート
5) 退院サマリ

3. 周知・勧誘方法

地元医師会の協力のもと、医師会での説明会、院内説明会を開催すると共に、各医療機関へのDM送付、直接訪問などを行った。

【成績】平成26年5月20日現在

登録施設：16施設 登録患者数：107人 登録医師数：43件

【結論】運用開始から2カ月が経過し、連携施設数、登録患者数とも順調に伸びている。主な活用方法は、逆紹介患者の当院診療記録の確認、紹介患者の経過確認、初診患者の情報確認など多岐にわたっている。特に逆紹介先の医療機関からは情報提供書だけでは伝わりにくいことがわかる貴重な情報源であるとの意見をいただいており、本システムが有意義に活用されていることが示唆される。

現在、他の医療圏への拡大や、ネットワークを利用した地域連携バスの運用、双方向での情報共有等を検討しており、地域の開業医と協力して、地域完結型医療の構築を目指したい。

08-10

スムーズな地域連携の構築

—各診療科の工夫について～第3報～

横浜市立みなと赤十字病院 医療連携センター 医療連携課¹⁾、
アレルギーセンター センター長²⁾、腎臓内科 副部長³⁾、
医療連携センター センター長⁴⁾

○北村 聖奈¹⁾、中村 陽一²⁾、藤澤 一³⁾、持松 泰彦⁴⁾

本年開院10年目を迎えた当院は、地域医療支援病院、救命救急センター、地域がん診療拠点病院、周産期母子医療センターに認定され、地域での更なるスムーズな連携が求められている。今後は病診連携を推進し、慢性疾患の患者の医療連携も進める必要がある。今回は慢性疾患の代表ともいえる気管支喘息や慢性腎臓病の病診連携のあり方について私達の経験をまとめてみる。連携が滞りなくスムーズに継続できるか否かは、医師が対象患者さんを診察する際に連携相手を思い浮かべることができるかという点にかかっていると聞く。当院の喘息連携は、「アレルギーを考える病診連携の会」という年に一回の集まりをもち、連携症例についての検討をしている。これにより、皆が顔を覚えることができる。現在、連携中の症例は30例だが、連携の会で考案した連携シートを利用し、更なる連携を推進する。今後も地域でのスムーズな医療連携をするにあたり、地域でのニーズや方法を、病院、医師会、関係機関と共に築く。