



地域医療センター
地域医療連携通信

10

OCT.2007
Vol.24

● 外来診療時間 ●

午前8時30分～正午
午後1時～午後4時30分
(休診日)
土・日・祝日



SPD(Supply Processing & Distribution)※医療備品を院内各所にお届けしています

目次：CONTENTS

- 2 高知医療センターの逆紹介率とお返事送付率
- 3 高知医療センター
- 4 患者さんアンケート：入院・外来
- 5
- 6 第6回高知医療センター職員による学会出張報告
- 7 看護局だより フィジカルアセスメント Pt.5
- 8 地域医療連携病院のご紹介・おしらせ

高知医療センターの基本理念

患者さんが主人公の
病院をめざして

1. 患者さんが主人公の病院にします
2. 高度な医療を普段着感覚で提供します
3. 自治体病院としての使命を果たします

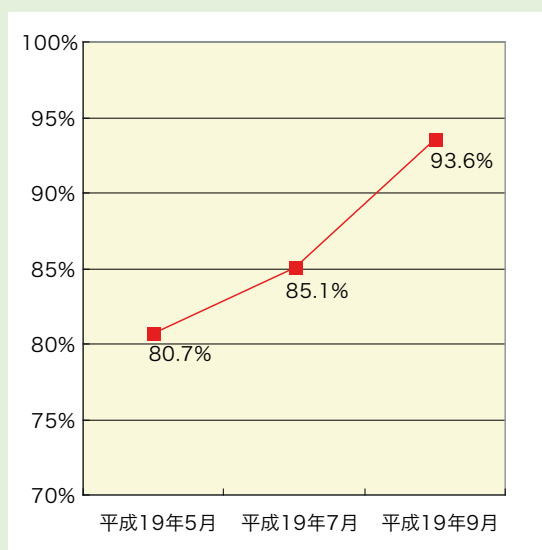
平成19年10月1日発行
にじ10月号(第24号)
責任者:堀見 忠司
編集人:地域医療連携広報委員
特別編集委員
発行元:高知医療センター
地域医療連携本部
印刷:共和印刷株式会社

高知医療センター
〒781-8555 高知県高知市池2125-1
TEL:088(837)3000(代)

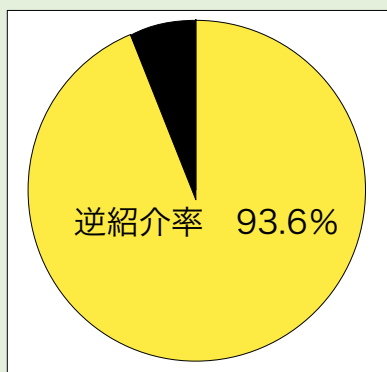
紹介患者さんの受診後のお返事送付率と 逆紹介率向上に努めています！

高知医療センターは紹介された患者さんの受診後のお返事送付率、診療が目途を超えた患者さんの紹介元への逆紹介に努めています。その結果、お返事送付率(受診後1～2週間以内)は9月実績で93.5%と、本年度に入ってずっと95%前後を維持していますし、逆紹介率も本年4月の79.5%から9月は93.6%に上昇しています。

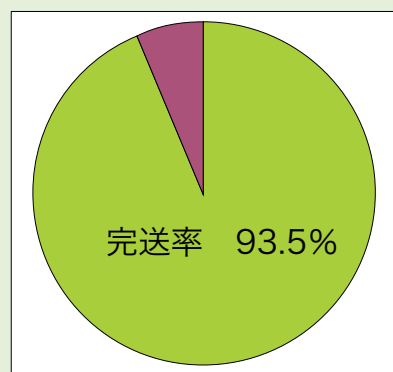
●高知医療センター逆紹介率の推移



●逆紹介率 (平成19年9月実績)



●受診後のお返事送付率 (平成19年9月実績)



先生方の大切な患者さんの紹介先
には、高知医療センターをよろしく
お願いいたします。



患者さんアンケート

— 外来・入院 —

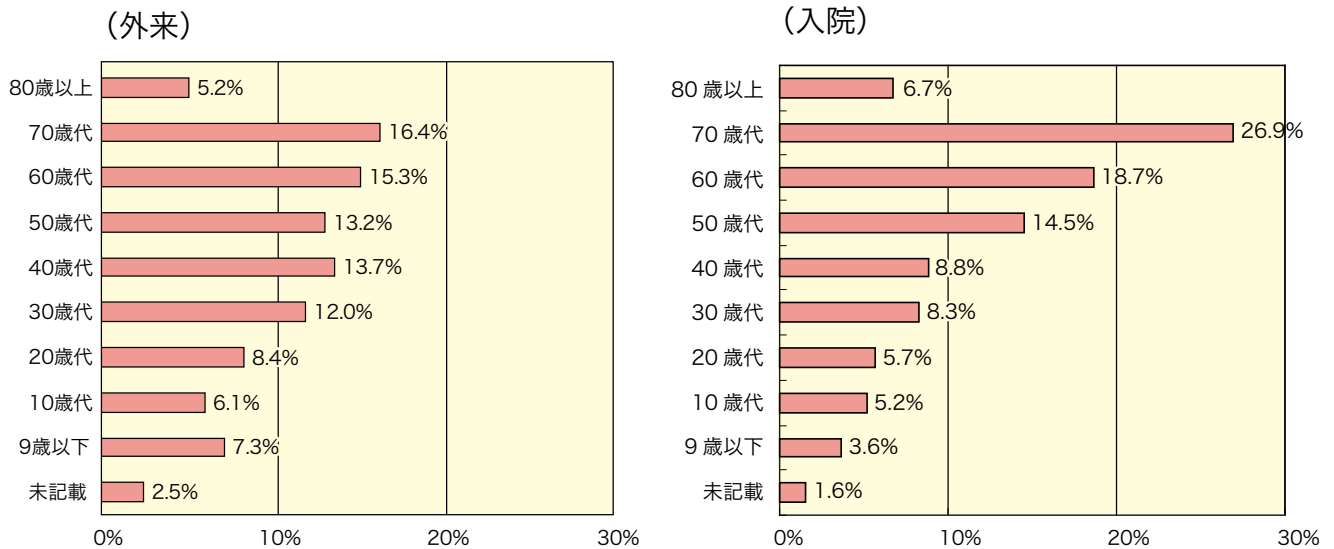
(文：地域医療センター長 深田順一)

平成19年7月25日～27日の3日間、医療センターに来院された患者さんおよび入院患者さんを対象に患者満足度調査を行い、外来患者さん507名、入院患者さん252名の多数の皆さまからご協力をいただきました。このたび、調査結果ができましたのでご報告いたします。

患者満足度調査は診療施設にとって重要な調査です。最近、国立保健医療科学院からも全国277病院、調査総数14万件余からのデータに基づいた患者満足度が、ベンチマークとして公表されました。今後、このようなデータは標準尺度(デファクトスタンダード)として病院評価に大きな比重を占めるようになるでしょう。医療センターでは今後とも、このような調査を続け、結果を公表していきたいと思っています。

以下、高知医療センターの今回のアンケート調査結果を、某調査会社が公表しているデータと比較してみます。

1) 患者さんの年齢

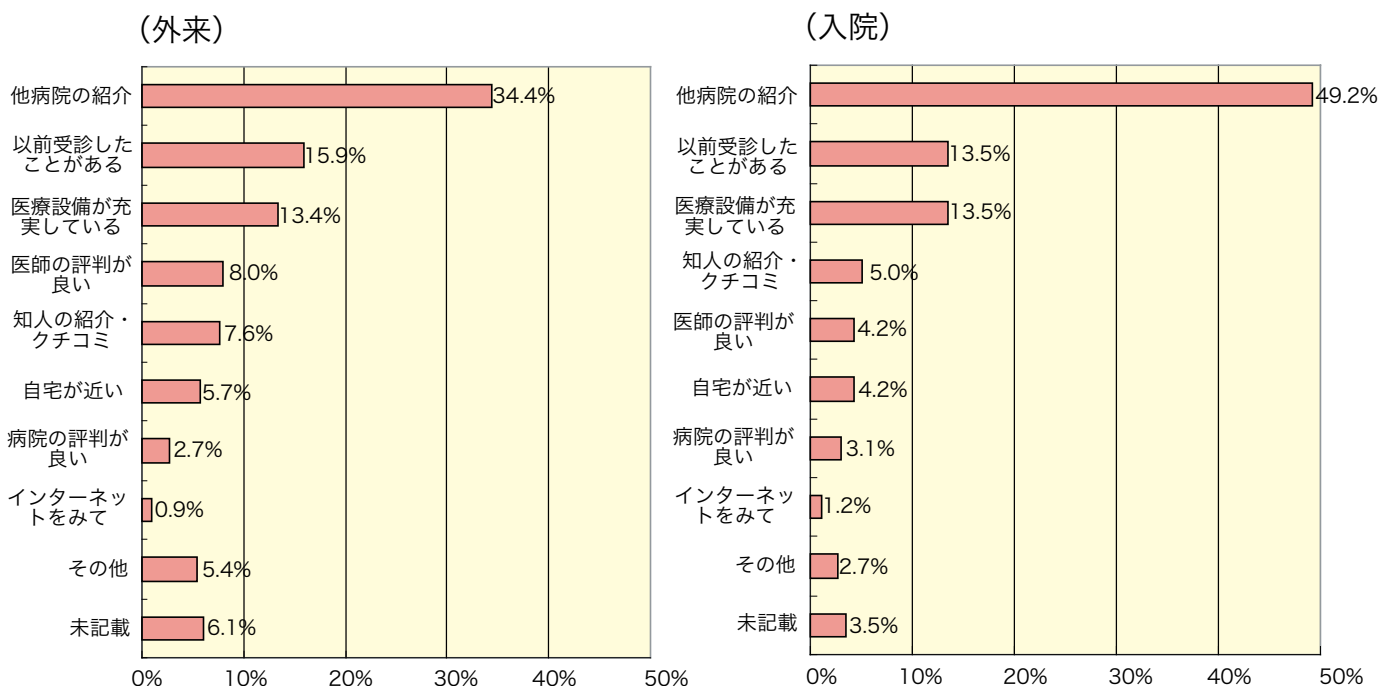


2) 選択理由

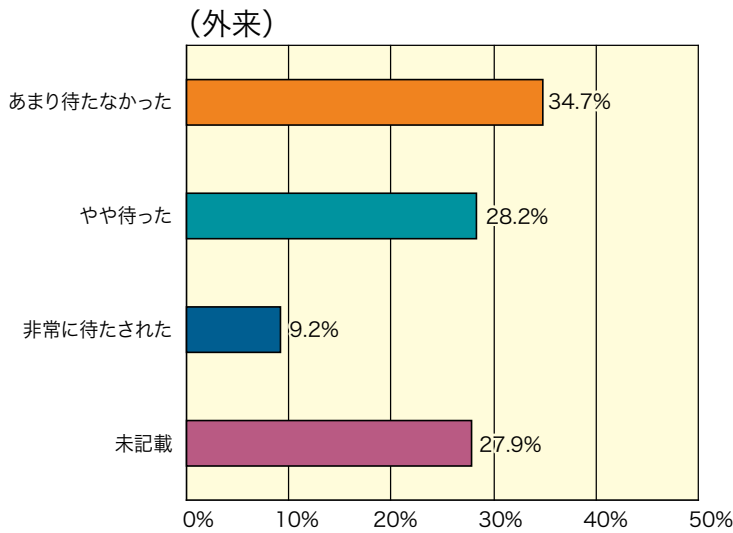
入院するに際しての選択理由では、一般には『施設や設備がいいから』『良い医師がいるから』といった項目が40%前後を占めているとされていますが、医療センターでは『他病院からの紹介』を動機に挙げた方がほぼ50%と最大の理由となっています。

外来でもこの傾向が見られ、一般には『設備・施設がいい』、『医師の評判』が共に40～50%、『病院が近いから』が30%、『他院からの紹介』が20%前後の順で、外来での病院選びの理由になっているようです。

医療センターでは『他病院からの紹介』が34%と第1位になっており、『病院が近いから』を理由に挙げた方は6%以下となっています。



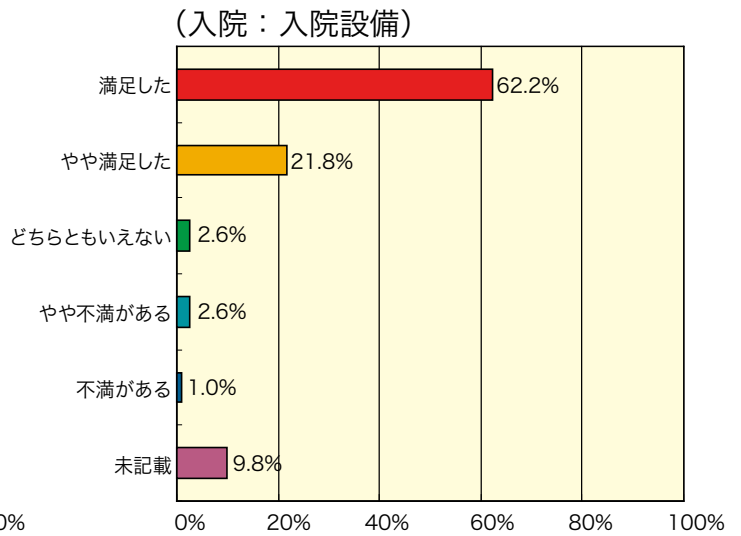
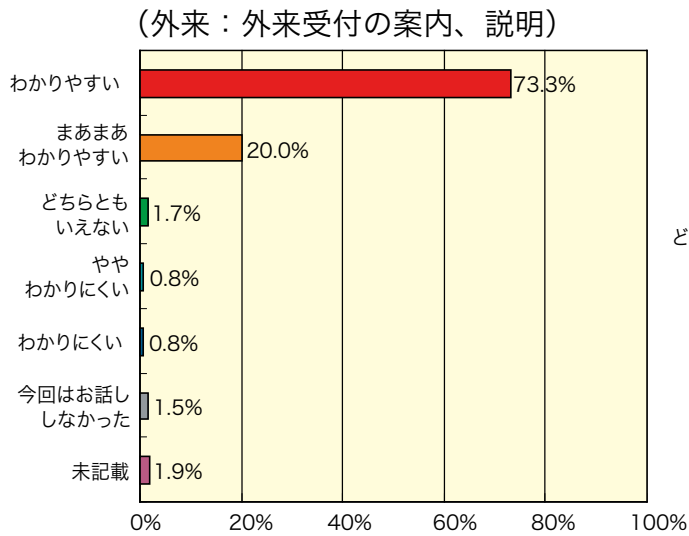
3) 待ち時間



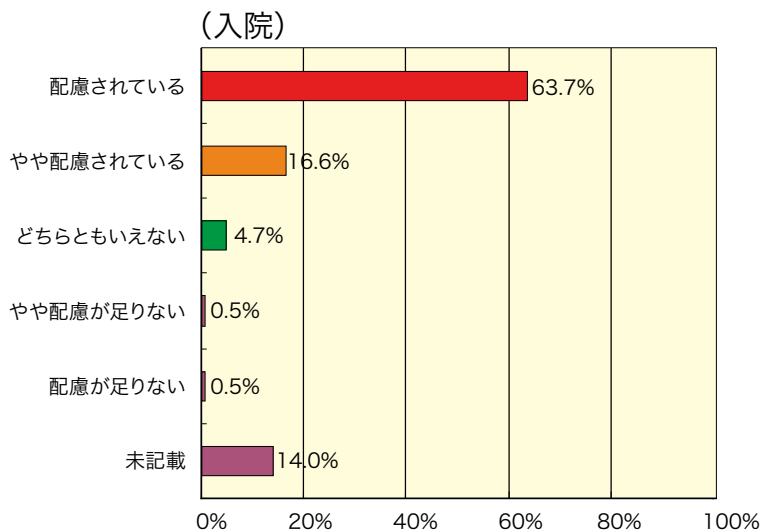
外来での「待ち時間」について伺った結果では、「待たなかった」という方は約 35%で、『非常に待たされた』という方が 9%あまりでした。今後は、ご来院から診察、検査、診察後と、どのステップで『待たされた』という印象が発生しているのか、前日までに予約された方と当日予約で診療を受けた方で差があるのか、といった点も調査し、「待ち時間」についての改善を図って行きたいと思っています。

4) 外来受付の説明 / 入院設備

外来の受付での説明が『わかりにくい』が 2.1%、入院の病院設備に関する『不満』『やや不満』が併せて 3.6%と、これらはいずれも一般病院でのデータに匹敵するか、それを上回るデータでした。

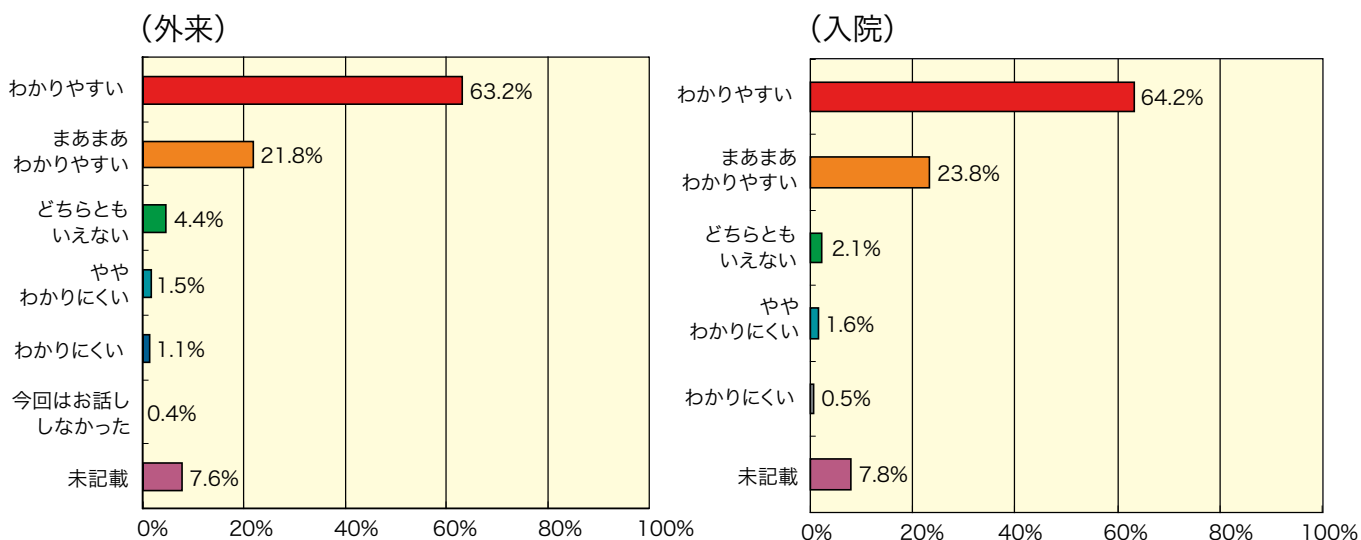


5) スタッフ（医師、看護師、技師、職員）のプライバシー配慮



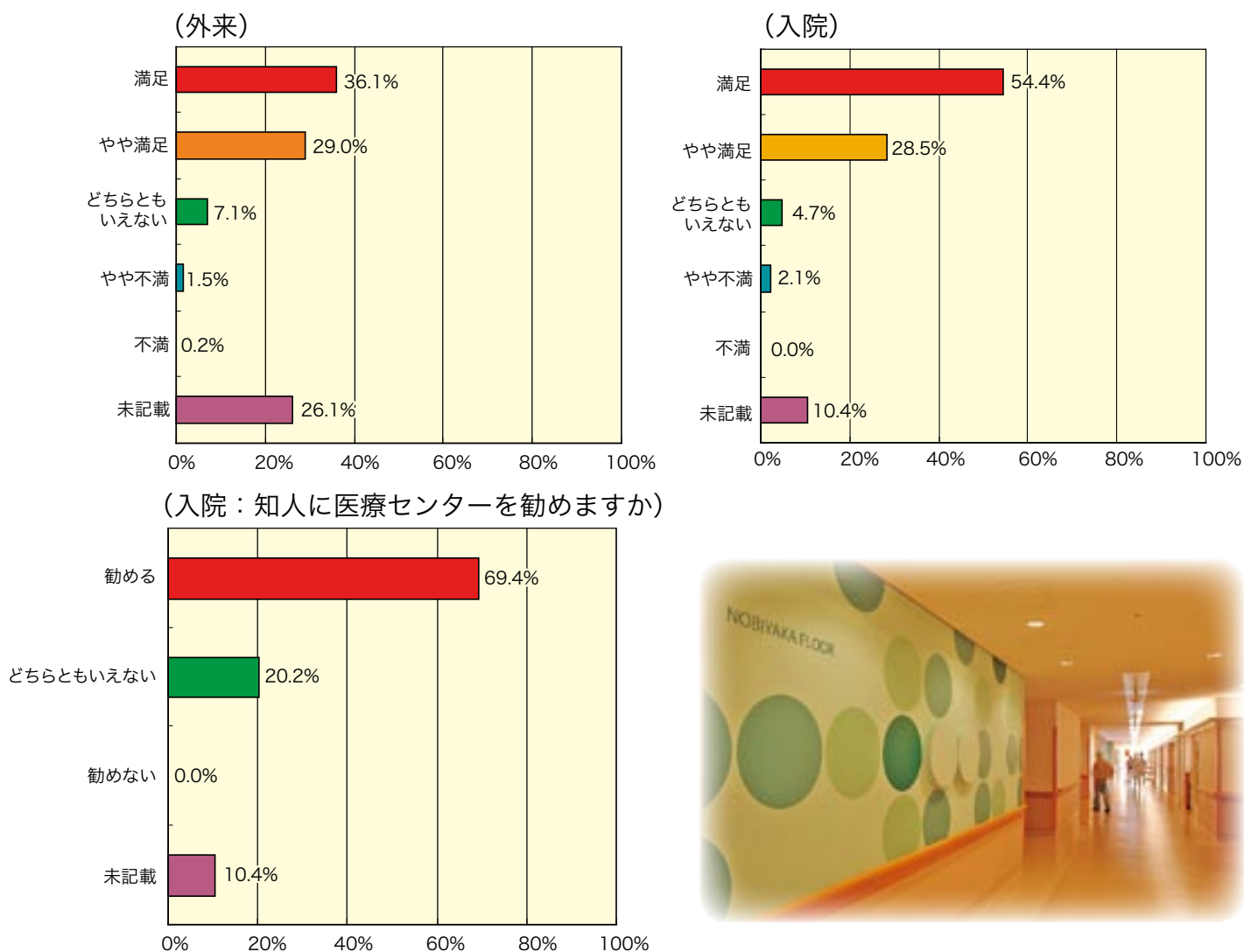
6) 病気や治療について医師の説明はわかりやすかったか

外来・入院での医師の説明が『わかりにくい』『ややわかりにくい』が併せて2.1～2.6%、一般病院でのデータに匹敵するデータでした。



7) 満足度

最後に「満足度」ですが、入院で『やや不満』が2.1%、外来で『やや不満』が1.5%でした。『不満』は外来で0.2%、入院では0%でした。入院患者さんに「知人に医療センターを勧めますか？」との問いには『勧めない』という方は0%でしたが、これは同じ質問に対し一般病院では『勧めない』という答えが平均6.3%出るとのことなので、医療センターの結果には少なからず勇気づけられています。



第6回：医療センター職員による学会出張報告

高知医療センターの医師はいろいろな学会に参加していません。そのなかから、学会レポートをご紹介します。

CIRSE2007 (ヨーロッパ IVR 学会)

9月8日～12日 メガロムシキコンサートホール
放射線療法科・化学療法科 秦 康博



上司から日本IVR学会の国際交流促進制度をご紹介いただき、この10年国際学会はもとより学会参加から遠ざかっていたので良い機会と考え、この奨学金制度に応募しました。毎日の業務に追われ、長期出張がなかなかとりにくい現状のため、当選したら参加しようと考えていましたところ、幸い当選通知をいただき、慌てて学会開催の1月前前から参加準備を始めました。今回の開催場所である、ギリシアは5月から9月が観光シーズンで、ちょうど学会と前後して大きな見本市も開催されていたため、飛行機もホテルも確保が難しい状態でした。出発半月前になりやっと飛行機とホテルが確保でき、参加辞退は避けられました。

ギリシアは地中海東部、バルカン半島の先端に位置しており、日本の3分の1程度の国土に約1,094万人が暮らしています。ヨーロッパ文化の発祥の地であり、古くは海運の国として名を馳せていましたが、現在の主要産業は農業と観光業です。ギリシアはヨーロッパでも治安の良い国と呼ばれていましたが、EU加盟国になり、2004年のオリンピックのための建築ラッシュで、国外から多くの労働者が流入したため、現在は治安の悪化が目立ち、観光客に注意が促されています。私が予約できたホテルも治安の悪い場所に位置していたため、日が暮れてからは一切外出はしませんでした。アテネまでの飛行機は、関西空港からドイツ経由で13時間半かかりました。学会の前週までは猛暑と山火事で大変だったそうですが、学会の週に入ってから急に涼しくなり、少々暑くても乾燥しているため非常に過ごしやすい気候でした。

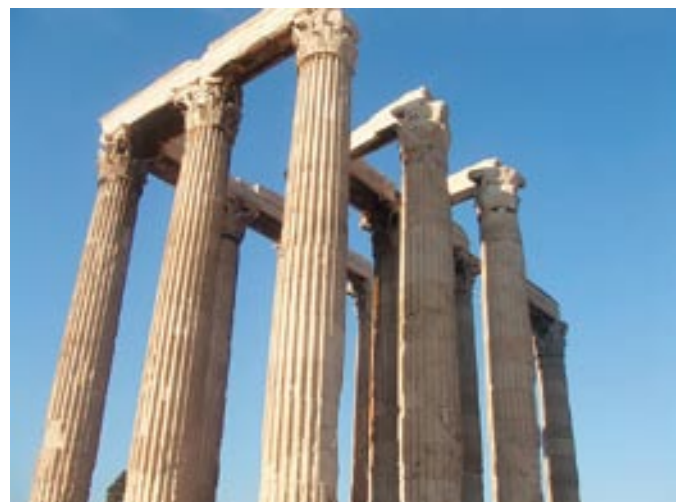
学会はギリシアの首都アテネのメガロムシキと呼ばれるコンサートホールで9月8日から12日まで開催されまし

た。学会プログラムは午前8時半から午後6時半まで昼休みもなく続き、昼食はプログラムの合間の休憩時間にコーヒーカウンターでパンとジュースで済ませるような過密スケジュールでした。非常に盛りだくさんの4日半で、学会終了時は疲労困ぱい状態でした。

現在のトピックスは、大動脈のステントグラフト治療、動脈硬化症の血管内治療、様々ながんのラジオ波凝固療法、肝細胞がんの動脈塞栓術でした。肝細胞がんの動脈塞栓術は日本で開発され、日本で発展した技術です。肝細胞がんが少ない欧米では動脈塞栓術は今まで関心の低い分野でしたが、欧米での肝細胞がんの増加により現在非常に注目を集めています。教育講演では喀血の動脈塞栓術、外傷の動脈塞栓術、急性膵炎の非手術的治療について日常診療に役立つ多くのことを学ぶことができました。

学会が終了してからお休みをいただき、1日半ギリシアを観光しました。白い大きな柱に圧倒されるゼウス神殿やパルテノン神殿は非常に美しく印象的でした。しかし、多くの観光客にもまれながら観覧していると、子供の頃、奈良や京都に遠足に行ったときの気分を思い出してしまいました。島巡りでも天候に恵まれ青い空、青い海に白い建物が非常に映えて、「これぞ地中海！」と感じる景色を満喫させていただきましたが、青い海と青い空は高知も負けていないし、対岸が見える地中海より、水平線が広がる高知の海が私には好みで「早く高知に帰りたいな」が私の本心でした。

皆さまのおかげで10年ぶりに海外出張に参加させていただき、ありがとうございました。学んだことが皆さまのお役に立てるように日々の診療に頑張りたいと思います。



看護局だより

フィジカルアセスメント Pt.5

文責：救命救急センター看護師 浜町美咲 森本雅志



●脳幹反射について

※図 BRAIN NURSING、メディカ出版より引用

前回は、神経所見（運動神経）について説明してきました。今回のテーマは脳幹反射です。

脳幹はどの部分を指しているか、皆さんおわかりでしょうか？（図1）通常、延髄・橋・中脳を合わせて『脳幹』と呼んでいます（間脳を含む場合もあり）。脳幹には前脳と脊髄を連絡する線維路に加えて、脳の大部分を占める神経根、また、人間が生きていく上で重要な呼吸中枢や嚥下・発声、発語中枢、体温調節中枢といった重要な中枢が存在しており、それらが障害されると身体に多大に影響し、時に死にいたるケースもあります。

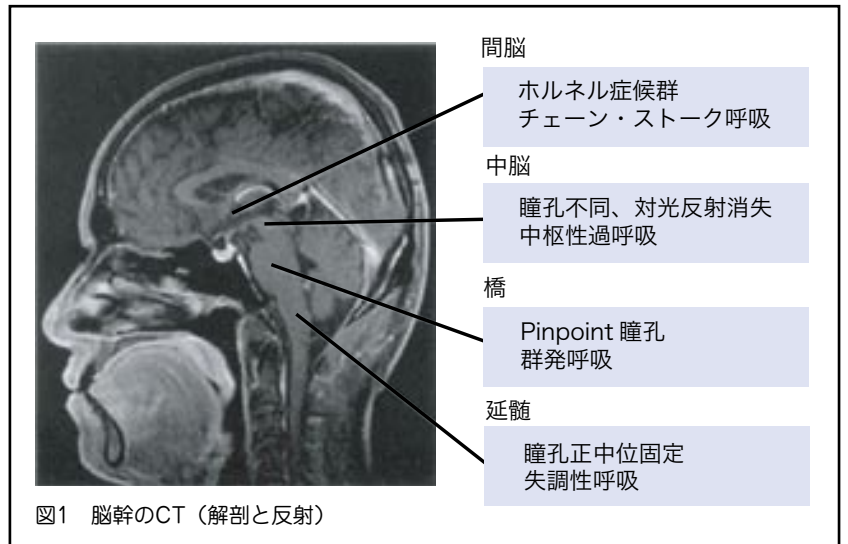
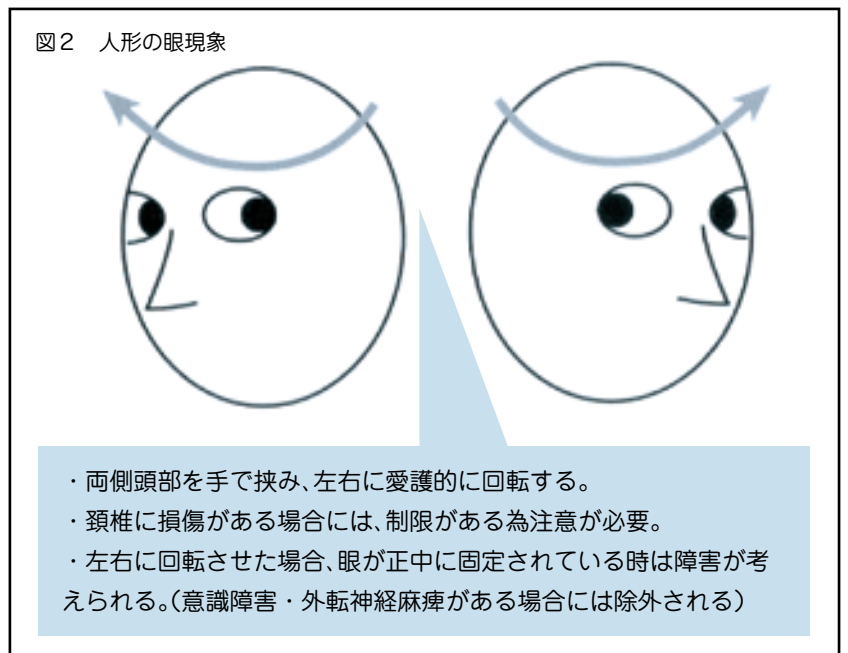


図1 脳幹のCT（解剖と反射）

脳幹反射はいろいろな手法で観察、確認ができ、いろいろな意味合いを持っています。代表的な脳幹反射をあげてみます。



1) 対光反射

瞳孔に光を当てると縮瞳し、遮光されると散瞳する。

2) 輻湊反射

物体を至近距離で注視すると、両眼が近寄る（輻湊）。解り易く言うと近づいてくる物体を見ていると同時に、両側内直筋が収縮して寄り目になるという事です。

3) 角膜反射

ティッシュペーパー等を細くした先端で眼球角膜部を触れると瞬目する反射で一側の角膜刺激で両側の瞬目が生じます。

4) 眼球頭反射

頭部を他動的に左右に回転させると、眼球は運動方向と逆方向に偏倚する。（ただし、意識障害がみられ、外眼筋麻痺のみられない場合。また、眼球頭反射がみられない=人形の眼現象<図2>）

5) 咽頭反射

吸引用カテーテルなどで咽頭後壁部分を刺激すると咽頭筋が収縮し嘔気反射がみられる。

6) 咳反射

吸引用カテーテルなどで気管を刺激すると咳が出る。（主に迷走神経が関与している）

7) 毛様体背髄反射

頸部や前胸部付近に、痛み刺激を加えると散瞳する。（脳幹が障害されているとこの反射はみられない）

上記のほかにも脳幹反射はいくつかあります。これらの脳幹反射を確認する事で脳神経（嗅神経を除く2~12の神経）をチェックする事ができ、現在の障害部位などを知ることができます。

地域医療連携病院のご紹介



馬路村診療所



〒781-6201
安芸郡馬路村大字馬路405-1

TEL:0887(44)2010
FAX:0887(44)2080

(診療科)
内科



内田望院長と職員の方々

馬路村診療所は、昭和54年6月に高知県東部、安芸郡の山間部にある「ゆず」で有名な馬路村に開院しました。以後、村民の方々から頼りにされる診療所として診療にあたっています。馬路村の人口は約1,100人、65歳以上の高齢者が34%です。毎週火曜日に住民検診を行っており、村民の健康管理をしています。今回は内田望院長にお話を伺いました。

Q：診療所のスタッフ構成などをお聞かせいただけますか？

A：今年4月から馬路村診療所に来ました。以前は嶺北中央病院や梶原病院、大月病院、沖ノ島診療所などで勤務していました。現在の馬路村診療所の職員は医師1名、看護師2名、事務員1名、理学療法士1名、理学療法助手1名となっています。

Q：リハビリもやってらっしゃるのですか？

A：リハビリも行っていますが、労災の方が多なのが現状です。在宅で介護をつけていくにはリハビリは必要だと思いますし、これからは地域に入ったリハビリもどんどん行っていくべきだと思いますので、現在、調整をしているところです。

Q：診療所に対応できない患者さんが発生した場合、この地域で連携をとっている医療機関はどこですか？

A：近場では田野病院が県立安芸病院ですね。しかし、受入れが困難な場合などは医療センターにお願いすることもよくあります。

Q：安芸地区の医療連携についてはいかがですか？

A：以前、嶺北中央病院にいたときは、患者さんを医療センターに紹介して、処置が終わった後すぐに受入れる体制があり、良い連携がとれていたと思います。しかし馬路診療所は医師1人で入院施設もありませんから、紹介したら紹介しっぱなしになることがあります。患者さんの容態が良くなったら自宅に帰るけれども、その前に他の医療機関でワククッションおいて帰ってきたいという思いがあるときには、なかなか当診療所では受入れられないというジレンマはあります。また以前、紹介した患者さんが、あまり状態がよくなかったようですが、何

の情報もなく急に帰ってきていることがありました。ここ(馬路)では保健師や診療所の看護師が何かあったらすぐに対応ができますが、その辺の情報共有とか連携がもう少しうまくいけば、もっともっと良くなるのではないかと思います。私自身週1回、医療センターに研修にいっていますので、医師同士での連携はうまくいっていると思います。

Q：そうですね。できるだけ情報はきちんとお伝えしなければいけないと思いますので、これからの課題として対応していきたいと思っています。

Q：在宅医療についてはいかがですか？

A：在宅療養支援診療所ではありませんが、ある程度対応はしていると思います。先日も在宅看取りがありましたし、何かあれば直接官舎に電話がかかってくる。当然不在のときもありますが、できるだけ何らかの対応ができるようにしようとは思っています。現在、2名継続して訪問診療を行っています。ご家族の思いがあって在宅で看たいのであれば支援する体制をとっています。月1回、ケアマネや保健師、診療所の職員、社協の職員で「地域支えあいネットワーク会議」というミーティングを行うようになり、村内のスタッフ同士での良い連携ができるようになりました。顔が見えてくると連携も取りやすくなります。

Q：在宅医療に向けての思いや考えについてお聞かせいただけますか？

A：やはり家で診察するというのは、患者さんの好きなものや、普段何をして過ごしているのかなど本当の姿が見えるわけです。患者さんが診察に来た場合、ましてや大きい病院などでは、ほとんどその人のバックグラウンドが見えずに診察をしているということも多いと思います。地域医療ではそれがよく見えてきますし、さらに訪問診療ではもっとよく見えてきます。患者さんの疾患のみならずライフスタイルの全てを支えていく、そういうのが地域医療の醍醐味だと思います。

お忙しいなか、取材にご協力いただきありがとうございます。

お
し
ら
せ

第3回地域医療(内科系)症例報告会

日時:平成19年12月9日(日)午前10時~12時
場所:高知医療センター 2階 くろしおホール
高知医療センターにご紹介いただいた患者さんのなかの内科系疾患で、診断・治療の過程がとくに教訓的で印象深かった患者さんを中心に、ご紹介いただいた以降の臨床経過をご報告させていただきます。奮ってご参加いただけますよう、よろしくお願いいたします。

循環器専用PHSの休止について

開院時より循環器疾患の救急患者さんの受入れは「循環器専用PHS」を設置して対応しておりましたが、平成19年9月20日より**休止**となりました。

今後は**救命救急センターPHSに統一**した運用に変更させていただきたいと思いますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

編集後記

医療センターに勤務するようになり半年が経ちました。今までのんびりと大学生を送っていた私にとってこの半年は、働くことの大変さやソーシャルワーカーという仕事の大変さ、やりがい等を感じながらのあっという間の半年でした。一人ひとり違う患者さん、一つひとつ違う相談内容に頭を抱え、悩んだことも何度もありました。しかし、それと同じくらい嬉しかったこともありました。初めて患者さんから「ありがとう、お世話になりました」といわれた時の喜びは忘れられません。まだまだ分からないことばかりですが、「相談にいつてよかった」「担当が岡田でよかった」と言ってもらえるよう頑張っていきたいと思っています。よろしくお祈りします。

(まごころ窓口:医療相談室 岡田)



広報誌「にじ」に関するご要望・ご意見等をお寄せください。renkei@khsc.or.jp
Kochi Health Sciences Center Home Page :http://www.khsc.or.jp/