



地域医療センター
地域医療連携通信

7

JUL. 2006
Vol.9

● 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



さつき展:ドナルド・マクドナルド・ハウスこうち
地域医療センターの機能の一つである「まごころ窓口」ではボランティア「ハーモニーこうち」の支援活動もしています。現在、約260名のボランティアさんには、患者さんやそのご家族に癒しの場を提供するべく、いろいろな活動をしていただいています。ドナルド・マクドナルド・ハウスこうちでは、ハーモニーこうちのメンバーの一人である梅田正幸さんの手によって、見事に咲いたさつきを是非見ていただこうと、5月20日～6月10日まで「さつき展」と称し開催いたしました。たくさんの方にお越しいただき、赤、白、ピンクとカラフルに咲いた見事なさつきを鑑賞していただくことができました。

目次: CONTENTS

2 特集

3 開院1周年記念座談会

4 第5回 地域医療センター

5 この1年を振り返って 6 ～そして今後の取り組み

7 地域医療連携病院のご紹介・おしらせ

患者さんが主人公の 病院をめざして

高知医療センターの基本理念

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18年7月1日発行
にじ 7月号(第9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

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

開院1周年 記念座談会

第5回 地域医療センター

この1年を振り返って～そして今後の取り組み



座談会出席者(敬称略)

(司会)

深田 順一:副院長・医療局長
地域医療センター長

(出席者)

堀見 忠司:病院長・地域医療連携本部長
阿波谷敏英:総合診療部部长
時岡 孝光:整形外科科長
大沢たか子:地域医療センター・看護部長
村岡 晃 :経営推進課長
山崎 寿男:相談窓口責任者
岡林 良樹:まごころ窓口責任者
澤田 ゆり:地域医療連携室スタッフ

開院1周年記念座談会、第5回目は「地域医療センター」です。この地域医療センターは、医療センターと地域の医療機関との病診・病々連携、医療センターと患者さんとの連携をスムーズに行うために、非常に重要な機能の一つと位置付けています。地域医療センターの機能には「地域医療連携窓口」「医療相談窓口」、そして「まごころ窓口」があります。地域医療センターは、地域医療センター長に深田順一副院長、兼任看護師1名、地域医療連携窓口3名、相談窓口3名、まごころ窓口5名で業務を担っています。また、医療センターあげて地域医療連携の取り組みを強化するために、堀見忠司病院長を本部長とする「地域医療連携本部」は、これとリンクするかたちで更に4名の事務職員が関る体制になっています。

堀見:地域医療連携本部は医療センターにとって最も大事な部分です。外部との連携、医療の連携として紹介・逆紹介、支援されたりしたりという点において、この地域医療連携本部、地域医療センターが中心になって行っています。大事な3つの役割としては「まごころ窓口」「医療相談窓口」「地域医療連携窓口」が中心となっています。今年度からその3つを総括する専属看護師として大沢看護部長、医療相談窓口の医療スタッフとして岡林看護部長も加わりました。この3つが揃ってこそ医療センターの地域医療センターです。昔から言われている病診・病々連携そして、地域医療支援病院などいろいろな言葉が出てきていますが、全てがここに集約されていますので地域医療連携本部がきちんと機能していくことが大事です。



堀見 忠司 病院長
地域医療連携本部長

●各窓口の主な業務内容

地域医療 連携窓口	<ul style="list-style-type: none"> 医療連携 紹介患者さんの受付 開放病床利用の受付 医療機器利用の受付 登録医の受付 	<ul style="list-style-type: none"> なっとくパスの受付 症例検討会・研修会等の受付 オープンシステムの受付 地域医療連携通信の発行
医療相談 窓口	<ul style="list-style-type: none"> 医療相談 退院相談 後送病院連携 	<ul style="list-style-type: none"> 公費申請相談 各種相談窓口
まごころ 窓口	<ul style="list-style-type: none"> 証明書等文書の受付と交付 診療情報開示の窓口 苦情・要望の窓口 病院視察の受付 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全に関する相談 セカンドオピニオン相談 外来の受付 院内行事・情報の窓口 病院ボランティアの受付と支援



深田:それでは開院1周年記念座談会の最終回として「地域医療センター」を取り上げます。開院して1年、地域医療センターはそれなりに頑張ってきたと思いますが、振り返ってみて個々の立場で評価をし、そして今後について語ってみたいと思います。本日は病院長であり、地域医療連携本部の本部長でもある堀見先生にもご参加をいただきました。最初に堀見病院長から全体のお話を伺いたいと思います。

深田:地域医療センターは、その位置付けを考えると、いろいろな意味での「窓口」だと思います。一つ目は人の動きの窓口、これは患者さんが入って来るときと出て行くときの両方にタッチします。そして二つ目は情報の窓口、内外からの情報です。情報というのは、そこに潜む問題点を私たちに非常に示唆してくれる大事なところ。患者さんからの情報については「宝箱」という扱いをしており、医師からの情報についてはそれに優れて専門性を含んでいますので重要なことは言うまでもありません。まずは

外からの情報に対応している地域医療連携室の澤田ゆりさん、内からの情報に対応している医療相談窓口の山崎寿男さん、患者さんからの苦情・要望等に対応しているまごころ窓口の岡林良樹さんに順にお話をお願いしたいと思います。

地域医療連携室 :診療予約受付について



地域医療連携室

澤田:地域医療連携室は現状では主に予約業務が中心で、平成18年になってからは診療予約では月平均約650件、共同機器利用(CT・MRI・核医学検査)では月平均25件となっています。電話やFAXなどでさまざまなお問い合わせをいただくなど、予約件数も含め月約850件程度の対応をしています。開院から今までで一番大きく変化したことといえば、予約について電話で仮押えができるようにしたことではないかと思います。以前はお電話で「予約は空いていますか」とお問い合わせを受けても、そのときの空き状態を伝えることしかできず、実際に申し込みいただいたときに状況が変わっているかもしれないことをお伝えして電話を切っていました。仮予約ができるようにしてからは、まずはお電話で診察日と時間を確認していただいて、後ほどFAXでお申し込みをいただいています。FAXをお急がせすることもなくなりました。予約取得にあたって以前のFAXだけのやり取りとは違い、お電話で対応させていただく分、よりきめ細かいサービスを提供していると思っています。



澤田 ゆり
地域医療連携室スタッフ

深田:電話で仮予約をしてから本予約をするかたちは全体のどのくらいの割合ですか?

澤田:5、6割くらいです。従来どおりFAXでご予約をいただくこともありますが、仮押えの依頼がなくても予約に関するお問い合わせを受けた時点で、仮押えができる旨をご案内して、できるだけ仮押えをしていただくようなかたちをとっています。お電話のときに、先生方が患者さんを前にして予約の調整をされていることがありますので、以前よりは便利になったのではないかと思います。

深田:以前、調査をしたときに紹介状を持って来られた患者さんの5名のうち4名がご予約を取ってくださっていましたね。

村岡:そうですね。だいたい60~70%くらいは地域医療連携室を通してのご予約ということですので、地域医療連携の窓口としては、それなりに地域の医療機関の皆さまの受け皿になっているのではないかと思います。

深田:予約の変更は患者さん自身でもお電話でできますよね。

澤田:はい。予約の変更は患者さんでもできます。電話番号

(088-837-3000)にかけていただければ結構です。ご紹介いただいた患者さんのご予約の変更に関しては、紹介元の医療機関にもご連絡しています。

深田:医療センターは患者さんをお待たせしない、というのがポリシーですし、最近は紹介状をお持ちの方の多くは予約もお持ちで初めてでもスムーズな診療で喜んでいただいています。

村岡:患者さんサービスにも繋がっていきますので、できるだけ受け皿の部分での事前予約を100%に近づけるように私たちも努力したいと思っています。

総合診療科からみた地域連携

深田:患者さんのご紹介について話をいただきましたが、次はご紹介を受けた患者さんを診る立場で、一番医療センターで初診患者さんの多い総合診療科の阿波谷部長にお話を伺いたと思います。

阿波谷:地域医療連携室が非常に機能していると思います。1年前と比べると、紹介状をお持ちだけど予約なしという患者さんが随分減ってきたように思います。しかし、やはり紹介状自体をお持ちでない患者さんもいらっしゃいます。そういう患者さんを受けているケースが総合診療科が一番多いと思います。そういう患者さんには、紹介状をお持ちいただけるようにお話をし、ご了解もいただいて、再診のときには紹介状を持って来ようというお気持ちになるような接し方を心がけています。紹介状を持っているけど予約を取っていない患者さんに対しては、主治医の先生にお返事を書かせていただくときに、次回は地域連携室をご利用くださいと一言添えるようにしています。地域の先生方にもメリットがあり、患者さんにもメリットがあり、私たちにもメリットがあり、3者3様にメリットがありますので、割とそのまま続けてご利用いただいている方が多いと思います。後は医療センターのなかで思うことですが、地域の先生方との信頼関係じゃないかなと思います。紹介状のお返事をしっかり書いたりだとか、あるいは後のフォローについてきちんと情報をお伝えするとか、患者さんに満足していただくとか、一つひとつをきちんとやっていくことによって医療センターがより信頼していただける存在になっていくのではないかと思います。小さなところから、コツコツやっていこうと思っています。



阿波谷 敏英
総合診療部部长

整形外科からみた地域連携

深田:初診の患者さんで診断のついていない方が総合診療科においでになり、総合診療科を通して今度は専門的な方向性が見えてきたという流れのなかで、代表として整形外科から時岡先生にお越しいただきました。整形外科領域では今春から、地域医療連携パスを使用しての診療というのが評価され始めました。医療センターでも昨年からは始めました「なっとくパス」に大腿骨頸部骨折を10番目のパスとして加えました。何とか連携の質を上げていきたいと考えています。そういう意味で地域連携を念頭において、整形外科の領域という面ではこの1年どうでしたか。

時岡:まず外来でのことですが、開院当初は多少混乱がありました。整形外科は首から足の爪先まで四肢大幹と専門が広く、それぞれ専門家が分かれていますので、紹介していただいている地域の先生方もどこに紹介をすればいいのか迷ってらっしゃったと



時岡 孝光
整形外科科長

思います。以前は、地域医療連携室に「背骨の専門の医師はどなたですか?」とか「リウマチの専門はどなたでしょうか?」と聞いていただいていたのですが、この1年間で的確な診断でご紹介をしていただけるようになり驚いています。大変ありがたいことだと思います。医療センターは救命救急センターがありますから、当然、整形外科に関しては脊髄損傷から骨折、いろいろな救急外傷の患者さんが入ってきます。もちろん病院から院内転倒などで紹介されてくる患者さんもいますが、やはり交通外傷や急に飛び込んで来る外傷があります。医療センターでは急性期のベッドサイドリハは行っていますが、リハ室というのはありませんので、まず初期治療を行って、それからリハビリテーションという段階で、積極的な歩行訓練や車椅子訓練はできません。したがって急性期は医療センターで、その後のリハビリテーションは地域でしていただくという連携が必要です。最近是非常にこの連携がスムーズにいています。平均在院日数もそう長くならずにいると思います。とくに最近、医療相談窓口の山崎さんのところで後送病院を探していただいて、割とスムーズに見つかるようになりました。1年前はなかなかそうはいかず、私たちが電話をして探したりして大変でした。

医療相談窓口のこの1年

深田: 患者さんがだいたいの治療の山を越えたときに、後はどういう場で治療を続けるのが良いかということに対して力を発揮し、医療センターから病々連携を主にして対応しているのが「医療相談窓口」だと思います。この1年のこと、現在こんなことを行っている、もしくは地域の先生方にご理解をいただきたいことなどはありますか。

村岡: 実態としまして医療センタースタートの段階で、受け入れ窓口については地域医療連携室ということで整備をしていましたが、実際に受け入れた患者さんをどちらに逆紹介するかというところの体制までは十分ではありませんでした。その点では院内の医師、あるいは患者さんにもご迷惑をおかけしたことがあったと思います。予想以上に患者さんが来られたということもあり、ベッドコントロールに非常に苦労したという状況のなかで、地域の先生方にごやっって患者さんをお返ししていくのかということをもまず考えて、医療相談のソーシャルワーカーを窓口としてお返しをしていくという流れを作ってきました。この1年間というのはそういう意味では走りながら何とか病院のなかを回していくためにやってきたと言えます。1年経過して、体制的には確保されて来つつあると思います。



山崎 寿男
医療相談窓口責任者

山崎: 現在、医療相談窓口で後送病院部分を担当するようになっていますが、もともとは「まごころ窓口」のなかに医療相談や文書受付、クレーム対応などが一緒になった状態でスタートしましたので、後送病院まで受け持つのは大変でした。それにあたって、その当時おりました田中MSWと私とで後送病院業務に取り組み始めました。始めたばかりの頃は、医療相談窓口で後送病院業務を行っているということを院内の医師にもあまり知られてなかったの、依頼件数も少なかったですね。

堀見: 医療相談室というのは、非常に病院としては大事なところ

です。業務内容は多岐に渡っており大変忙しいと思います。内容も一元的に言えません。機能評価においても医療相談室がなければ話になりません。現在、十分機能していると思います。

まごころ窓口 :患者さんからの要望・苦情



岡林 良樹
まごころ窓口責任者

岡林: 当初は、医学的なことや医療制度について専門的なことを理解しているスタッフにお繋ぎしながら、患者さんからご要望について対応していました。とくに、この春から専門職で看護師2名が加わり、看護相談は外来でも行っていますが、まごころ窓口でも常に医学的な内容の相談にも対応できる体制をとれたということは非常に大きいことだと思っています。

主にまごころ窓口の業務として、文書受付があります。これは先ほどの情報の話でもありましたが、患者さんからいろいろな書類作成のご要望が当然あるわけで、患者さんの数以上に書類作成が発生しているのだと思います。統計を見てみると月700件から900件くらいの依頼を受け、それを医師が作成しています。なかには、公費申請ということで専門的な部分で医療相談室スタッフのアドバイスを患者さんにしてあげながら作成していただいています。

それから、私たちの役割のなかでも重要なウエイトを占めるものとして、「患者さんからの宝箱」に代表される苦情・ご意見への対応があります。これは貴重な情報です。いろいろな情報が内外から入ってきます。患者さんからだけではなく医療機関からの情報もあります。そういう情報を院内にフィードバックしていき、またこちらの体制整備にも繋げていくような窓口的な役割をしています。患者さんからの苦情・ご意見は開院から1年で2,200件を超えました。お褒めの言葉もありますが、半分以上はお叱りのお言葉や改善を求める声です。これも掲示・広報を繰り返してしていくなかで患者さんにご理解をいただきながら、だんだん質も変わってきています。ご説明してご理解していただけることについては、さほど最近苦情が入らなくなりましたし、むしろ感謝の言葉や励ましの言葉が増えてきました。これを現場にフィードバックして改善を求めることは当然ですが、ときには戦略として医療センターの方針に盛り込んだり、スタッフを勇気づけることもできているのではないかと思います。



患者さんからの宝箱
(1階ロビーに掲示)

看護師として関る地域連携

深田: 昨年までは主に入院フロアのベッドコントロールをしていただいていた。大沢看護部長には、これからは地域医療センターで力を発揮していただきたいと思います。まず始めにこれまでの業務についてお話をいただけますか。

大沢: 看護局のベッドコントロールの担当者として1年間行って

きました。昨年はどのフロアもベッド稼働率が高く、ベッドコントロールが困難を極めました。その困難な要因の一つには、地域の医療機関との連携体制がスムーズに取れていなかったことが大きかったように思います。今年の4月から地域医療連携室の業務を兼務するようになって、地域の医療機関の機能や受け入れ態勢が若干見えてきました。地域医療連携での私の役割は、前方連携業務ではスムーズな診療の受け入れの支援と、後方連携業務では転院依頼された患者さんの視点に立った医療連携をMSWと一緒にやっていくことだと思います。退院調整活動はMSWだけでは困難な部分がありますので、お互いに役割分担をしながらスムーズな転院調整ができるようにしていきたいと思っています。



大沢たか子
地域医療センター看護部長

患者さんの転院は、治療が終了するのを待っていたのでは退院調節に困難をきたします。主治医の先生方にはできるだけ早い段階で、まごころ窓口「転院依頼」をしていただきたいと思っています。退院調節は入院してきた段階から退院に向けての関わりをしていく必要があります。

現在1ヶ月にだいたい30件ほどの退院依頼がきていますが、ほぼ同じくらいの割合で地域の医療機関に紹介できています。このことは、医療センター開院後から比べると随分地域の医療機関と連携が取れるようになってきていると感じます。今後は地域医療連携体制の構築に向け、地域の医療機関に足を運び、顔の見える医療連携をめざしていきたいと思っています。



まごころ窓口

総合診療科の役割

深田:次に総合診療科という科の医療センターでの役割というのは、だんだん理解されてきたのではないかと感じていますが、阿波谷先生はどうでしょうか。

阿波谷:総合診療科事体は、医療センターのような大規模に機能分化されたような専門家集団の病院にしてみれば、エアポケットといいますが、その隙間に落ちている人を拾うという目的があると思います。それからもう1点は、どこに行ったらいいかわからない患者さん、例えば熱があるけれども原因がわからないなど、そういう患者さんの行き場所になっていると思います。

深田:この1年を振り返って、総合診療科という看板を出して、上手く自分達の役割を果たせたというような印象のある患者さんの症例はありましたか。

阿波谷:いろいろなケースがありますが、総合診療科というのは科内で完結するような科ではないと思います。例えば先日あったケースでは、腹痛で内科の開業医の先生から「原因がわからないけれども」と患者さんを送っていただきました。診察を試みたら婦人科的なものだったということで、婦人科の医師に依頼をし

て処置をしたというケースがありました。総合診療科は救急という程ではないけれども、どうしたらいいかわからないという症例を、とりあえず医療センターで診てもらえないかというケースについて受ける場所だと思います。実は私はできるだけそういうケースは少なければ少ない方が良いと思っています。というのは、かかりつけの先生方も十分機能していただいて、適切に診療科を選んでご紹介いただくのが良いと思いますし、患者さんご自身で判断して、初診で医療センターに来られるというのものなるべく少ない方がお互いに良いと思います。私は総合診療科で対応しなくてはいけないような患者さんが少なくなる方が、医療センターとしては上手く機能しているのではないかと思います。ただ、どうしてもそういう患者さんがエアポケットに落ちてしまうといけませんので、総合診療科は必要だと思いますが、拡大をしていくようなものではないと思います。

深田:最終的にゼロにはならないと思いますので、必ず役割は残ると思います。

岡林:たしかに、患者さんから「なんかわからんけど、のうが悪い(具合が悪い)」と言われると、とりあえず総合診療科をご紹介するしかありません。どこにかかっていいかわからない患者さんが救われる場所だと思います。

阿波谷:上手く対応することが、地域の先生方にも、院内の医師にも、患者さんにもご理解いただける道だと思っています。

深田:総合診療科というのは、患者さんからも地域の先生方からも評価を受けていると思います。

阿波谷:総合診療科への紹介件数は多くはありません。1週間に10件もあれば多い方だと思います。

深田:通常は紹介のない初診患者さんが多いですね。

岡林:紹介先の診療科を特定できない場合、総合診療科があるとそこに紹介しやすいということを聞いたことがあります。

深田:明確にはわかりませんが、医師特有の感覚で「これはこの時点でどこかで診てもらった方がいいのでは?」というときに紹介をしやすい科であるかも知れません。



外来診察室・総合診療科

整形外科:パスを使用した連携

深田:医療センターも地域連携クリニカルパスという流れののって始めようとしています。和歌山は非常に熱心で、和歌山大学附属病院では医療センターのパスを使いながら、地域と連携を始めるというお話をいただきました。整形外科の領域ですと、非常に良い適応になると思いますが、見通しを含めていかがでしょうか。

時間:大腿骨頸部骨折は、お年寄りが転倒して骨折するわけです

が、最近ではなるべく早く手術をして、すぐ歩くりハビリテーションを始めてあげることが、認知症の予防や肺炎などの予防になります。だいたい、医療センターではなるべく手術をして、抜糸、座る練習をしている間に転院先を探しているもあって転院していただいています。その際にこちらで使っている院内のパスを使用しています。それで連携して、転院するときには到達度を理学療養士と医師、看護師が記入してお渡ししています。まだ始まったばかりなので、転院先の先生方からのご意見もお聞きしていませんが、これから転院先の先生方の要望も聞いてリハビリプランを変更したりしながら、地域で私たちのパスが進化していけるとお役に立てるのではないかと思います。

深田: どの病院が骨折の場合の受け皿として連携していただけるかということ、地域の先生方からはアンケートとしてお答えしていただき、これまでに60数ヶ所からご登録をいただきました。現在は電子カルテのなかで、地域の方へ行く「なっとくパス」を上手くのせて運用できるような準備をしています。登録していただいている先生方には優先的に、まず第1例を持っていただき、先生方に経験していただくことから始めていきたいと思っています。



大腿骨頸部骨折のなっとくパス

今後の地域医療センター : 地域医療連携室

深田: 今後の地域医療センターが果たせることについて、受け入れる側として澤田さんはどのようなことを考えていますか。最近では、再診の患者さんの紹介が増えていますよね。

澤田: 医療センターに受診歴のある患者さんの紹介予約については、「診療申込書」の記入項目を少なくしてお申し込みをいただいています。

深田: その方法は十分周知されていると思いますか。

澤田: 以前、「にじ第3号」でもご案内させていただきましたが、まだ利用件数は少ないと思います。ご予約の際にお電話でご説明をさせていただいた医療機関では、ご理解いただいていると思います。

深田: 医療センターにいただく苦情の一つが、たくさん、いろいろなことを書かなければいけないということです。再診の場合は手続きが簡単だということを知っていただけるように繰り返し情報提供をしたいと思っています。後、開放病床についてはいかがですか。

村岡: 地域の医療機関の先生方からご紹介をさせていただいて、患者さんが入院するケースや、救命救急センターに紹介をされ入院するケースも多く、病床利用は多いかと思っています。

時岡: 主治医の先生に来ていただくことはありますよね。

村岡: 開放病床の利用は、地域の先生方に医療センターに来ていただき共同指導を行っていただくことにメリットがありますから、積極的に利用しに来ていただきたいと思っています。地域の先生方への窓口として地域医療連携室があるわけですから、どんどんお越しいただきたいと思っています。

澤田: 地域医療連携室に「紹介状のお返事をまだいただい

せんが…」とお問い合わせを受けることがあります。そして、紹介元以外の医療機関に患者さんを紹介した場合に、紹介元にお返事が行っていないことがあります。それらの対応をきっちりしていくことも今後の課題だと思います。

阿波谷: 紹介しやすい病院、紹介しにくい病院というのがありますが、紹介しにくい病院はFAXで予約を取っても何時間もお返事をいただけないところ。お返事が来ない所には、やはり紹介はしないですね。

診療申込書

高知医療センター 医療機関名 病院
 受診科 **総合診療科** 医 師 住所 **高知市〇〇町〇〇番地**
 受診予定日 TEL **088-123-456**
 FAX (医師名) **高知 太郎**

第1希望 平成 18 年 〇 月 〇 日 (午前/午後)
 第2希望 平成 18 年 〇 月 〇 日 午前/午後

氏名	高知 花子	性別	<input checked="" type="radio"/> 女	高知医療センターID番号(受診歴のある方)	0123456789
生年月日	明 大 (昭) 平 45 年 〇 月 〇 日	保険者番号		公費負担者番号	
住所		公費負担種別		公費負担種別の受給者番号	
電話	() - () - ()	有効期限	平成 本 家	負担割合	割
		被保険者氏名		負担金	
		受給者氏名		認定日	
		若手医療		所在地	
		負担割合		名称	
				所在地	
				名称	

いづれかに印をいれてください。
 ◯ 来院方法
 自家用車、公共交通機関等
 徒歩
 車いす
 手話通訳
 その他の補助()

◇ 診療情報提供書について 当日患者さんが持っていきます
 FAXで送ります(正本は後で郵送します)

※ できるだけ下記の情報もお知らせください。当日の患者さんの待ち時間短縮につながります。

保険者番号		公費負担者番号	
公費負担種別		公費負担種別の受給者番号	
有効期限	平成 本 家	負担割合	割
被保険者氏名		負担金	
受給者氏名		認定日	
若手医療		所在地	
負担割合		名称	
		所在地	
		名称	

高知医療センター 地域医療連携室
 FAX 088-837-6701
 TEL 088-837-6700
 ※ 夜間・休日・期間外(夜間診療時)は、TEL 088-837-6706
 FAX 088-837-6709

保証証等のコピーをFAXしていただいてもかまいません(その際には患者さんの了解をお願いします)

受診歴のある患者さんの診療申込書記入例
(赤字の部分のみご記入ください)

今後の地域医療センター : まごころ窓口

深田: 将来という意味ですと、すでに4月から始まっていますが、新しい試みがいっつか出て来ています。例えば、がんの緩和ケアだとかセカンドオピニオン相談外来などです。これも考えようによっては、患者さんによく医療の内容を納得していただきながら、治療に、病気に向かっていただく環境作りだと思います。とくに、セカンドオピニオン相談外来は相談の窓口対応が岡林さんや山崎さんに入ってくると思いますが、今後連携を基準にした医療資源の有効活用という意味では外せない道だと思いますので、役割は増えるばかりですが頑張っていたきたいですね。では、それぞれのお立場で今後の医療のなかでの方向性を述べていただきたいと思っています。

岡林: そもそも医療センターは、その理念「患者さんが主人公」というスタンスですときているはず。しかしなかにはそう望んでいながら、そういう対応をしてもらえなかったという患者さんがいらっしゃる。それが私たちの「まごころ窓口」に苦情なり相談なりで来られるケース後を絶たない一因だと思います。その都度、医師とも直接お話をさせていただくこともありますが、お互いの足りない部分を補える役割を果たせたら良いのではないかと考えています。

ただ、患者さんにも病院として一定のルールに基づいて行って

いることについては、その辺のご説明やご理解を求めるということで、ご自身の責任者としての役割も担っていただくようなことをご指導という形でさせていただくことも、場合によっては必要ではないかと思っています。あまりご自分の体や病気について知識を持つということ、昔は重要視されていませんでしたが、情報開示と相まって今は自己責任の時代だと言われています。生活習慣病への対応などはその典型だと思いますけれども、そういうことを言われるなかで、私たちが相談を受けながらアドバイスをすることもあって、医学的に専門的に医師、看護師に対応を求めるともあります。

そしてもう一つ施設的にいうと、なるほどライブラリ(医療センター図書室)を活用していただいて、患者さんご自身にも勉強していただく場をご案内しながら、患者さんを見守っていきたいと思います。また、ボランティアさんとも協力して、患者さんに癒しの環境を創ってあげられる役割も主体としてやっていきたいと思っています。



まごころ窓口スタッフ

今後の地域医療センター :医療相談窓口

山崎:今後、医療相談窓口として、院内での連携を密にしていきたいと思っています。現在、患者さんがまごころ窓口に来て相談を受けるといふかたちをとっていますが、もう少し発展的に入院フロアの方に相談コーナーを設けて一定時間そこで相談を受け、患者さんに気軽にお越しいただき、病気についてや看護について、公費についてなどのお話が気軽にできるような雰囲気窓口にし、利用しやすい窓口にしていきたいと思っています。



医療相談室スタッフ

今後の地域医療センター :全体として

深田:では全体的な今後の地域医療センターについて、堀見病院長、村岡課長、大沢看護部長にお話をお願いします。

堀見:まず、この病院でかかった患者さんの在院日数や患者さんの予後について考えてみますと、後送病院の開発や後送病院に患者さんを移すという業務が非常に大事です。在院日数を減らして

利用率を回転させ、医療連携においては逆紹介をどんどんしていきたいと思っています。そして、医療連携を密にしていきたいためにも、各郡部の医師会や高知市内の主だって協力していただいている病院に、ご挨拶に伺いたいと思っています。

村岡:やはり患者さんと地域の医療機関との窓口を持っていますから、入口と出口の分かる関係を築いていくことが大事だと思います。そこには院内でのシステム整備だとか、人員体制の問題だとかが関わってきます。先ほどもお話がありましたが、入口段階では比較的順調にいますが、出口の所の機能をどう統一させていくかということがこれからの課題になっていると思います。患者さんが入院をした段階で、どのようなかたちで地域医療連携室が関わっていくのかを考えていきたいと思っています。それと、地域の医療機関の先生方とも医療センターの医師とも姿の見える関係を作っていくということが非常に重要ですので、地域の先生方にも医療センターにおいでいただけるようないろいろな機会を作っていくことも課題です。また、医療センターで行っている診療機能の内容を、症例検討会などで地域の先生方にお返ししていく、そういう関係を築いていながら、より質の高い、地域の先生方からも信頼される医療センターの地域医療連携というのを進めていきたいと思っています。

村岡 晃
経営推進課長

大沢:これから地域の医療機関を訪問させていただきますが、地域の医療機関がどのような機能を有し、どのような患者さんを受け入れていただけるのかをお聞きし、それを基に患者さんの希望に添った転院を心がけていきたいと思っています。今後は、患者さんが満足していただけるような診療・看護の連携において、質の向上をめざしていく必要があります。

現在、診療科の先生方は地域の医療機関の先生方と症例検討会を持っていますが、看護職も地域の医療機関の看護部と看護連携ができるようにしていかなければならないと考えています。医療センターは専門看護師や認定看護師を数多く抱えていますので、その方たちの協力も得ながら、地域医療連携において質の高い看護連携ができるように取り組んでいきたいと思っています。

深田:今回は地域医療センターの1年ということでお話いただきました。お話に出てきましたことからは、人の動き、情報の動きはやはり生易しいことではないと感じます。とくに動く人は病気を抱えた人ですので、その方については重要な個人情報も動きます。医療の環境は、本来は良い方向に向かっているはずですが、私たち仕事として携わる者としてはいろいろ注意をしないといけないことが増えてきているというのが実感ですね。縁の下の力持ちという評価ではありながら、その重要性を私たちも思い直しまして、この1年良い仕事ができるように、お互い頑張っていきたいと改めて感じています。ありがとうございました。

深田 順一
副院長・医療局長
地域医療センター長

まごころ窓口

電話:088(837)6777 FAX:088(837)6778

地域医療連携病院のご紹介



高知大学医学部附属病院



玄関では高知大学医学部附属病院のキャラクターである「アンパンマン」がお出迎えています。

〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮185番地1
 TEL 088-866-5811/(時間外)088-866-5815
 URL: <http://www.kochi-ms.ac.jp/~hsptl/index.shtml>
 地域医療連携室
 TEL 088-880-2445 FAX 088-880-2227
 (診療科)

内科・老年病科(循環器科)・小児科・神経科精神科
 皮膚科・放射線科・外科・麻酔科蘇生科・産科婦人科
 整形外科・眼科・耳鼻咽喉科・脳神経外科・泌尿器科
 歯科口腔外科



地域医療連携室室長の笹栗志朗外科(二)教授と各スタッフの皆さん

高知大学医学部附属病院(現在605床)は昭和56年4月1日に設立され、急性期の患者さんに最新最高の医療を提供する総合病院として、2次救急、高次救急医療の役割を果たしています。平成18年4月1日にPETセンターが設立され、最新の診断機器であるPET-CTが早期がんの発見を促進しています。地域医療連携室は、高知大学医学部附属病院が近隣の病院や診療所等の医療機関と連携してより良い医療を提供するための連携窓口として、平成17年4月1日に設置されました。また、地域連携のためのネットワークシステムである「高知ヘルスシステム」の構築にも力を注いでいます。今回は、地域医療連携室室長の笹栗志朗外科(二)教授、藤田晶子看護部長、MSWの中澤知早子さん、そして事務の三橋敏朗さんにお話を伺いました。

Q: 地域医療連携室のスタッフ構成、業務内容などについてお聞かせください。

三橋: 現在、スタッフは兼任医師2名、専任看護師1名、MSW5名、事務1名、そして予約センターに1名の計10名です。前方連携を看護師、退院などの後方連携はMSWが担当しています。退院困難な事例には、看護師がMSWと一緒に相談を受けたりしています。

笹栗: 昨年の相談延べ件数は7,112件でした。MSWは何をしているのか、どれだけ大変なのかが見えにくく、評価しづらい部門ですので、まずは業績を数値で客観的に示す必要があると考え、1年間の実績を出しました。その結果が、今年度のMSWの1名増員に繋がりました。

Q: 地域医療連携室の運営で大切にしていることは何ですか。

笹栗: ミーティングをできるだけ行い、そこで問題を出し合い、解決していくようにしています。

藤田: 院内の連携があつて院外との連携があると思います。開設して2年目で、まだまだ院内の連携も十分機能していないところもありますが、退院支援等院内の専門チーム等と連携しながら取り組んでいきたいと思っています。患者さんが入院されたときから、退院後のことまで見通して、院内でそれぞれの専門性を活かしたチームケアを提供するとともに、地域の医療機関の皆さまと協力して、患者さんが納得・安心して退院していただけるようなケアとケア、生活の支援をしていきたいと思っています。

Q: MSWが5名いらっしゃいますが、役割分担などをしてはいますか。

中澤: 診療科で担当を分けています。診療科で分けることによって、医師との連携も取りやすく、密に関わることができています。また、患者さんのニーズを把握しやすく、一人ひとりに合ったサービスを提供できるよう支援しています。

Q: 地域医療連携室を設置してご苦労したことなどありますか。

藤田: 院内において地域医療連携室が何をしていたり何をしてくれるのか、あまり熟知されていませんでした。そのため、自分たちを十分に活用していただけないことにジレンマがありました。

笹栗: 地域医療連携室という概念がありませんでした。内に対しても外に対しても知られていないところが最大の問題点でした。

藤田: まずは院内に連携室の活動を知っていただくために業務案内を作成しました。業務案内だけでは理解できない部分もありますので、お問合せがあれば直接個々の先生方に説明するようにしています。お互いの理解と協力のうえで業務を推進することが大切なことだと思っています。

Q: これからの課題や目標などはいかがですか？

笹栗: 地域連携のための「高知ヘルスシステム」というネットワークを構築させたいです。医療パスを共通のパスにして、医大では急性期を扱い、パスの流れの中は後方の病院にお任せして、単なる療養とは違い全体の治療の一環を担ってもらおうということをしていきたいと思っています。現在、高知ヘルスシステムに登録いただいている病院等は52施設です。もう少しタイトな関係を地域の医療機関と築いていきたいので、最初に特定の2、3病院とモデルを作り患者さんのやりとりなどネットを強くして、それを基にして他の病院と上手く連携できるように広げていきたいと思っています。患者さんの流れは地域連携室同士で行う方がスムーズだと思いますので、連携室同士のコミュニケーションも必要です。

藤田: 対等な立場で、高知県としてのネットワークをこれから地域連携室同士で協力して構築していけるようになれば良いと思います。

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した。大変、貴重なお話を伺うことができました。地域医療連携室同士での連携に医療センターも関わっていただけると良いと思いました。

お
し
ら
せ

第13回 高知医療センター 救命救急センター救急症例検討会

7月31日(月) 午後5時半~
 場所: 高知医療センター2F くろしおホール
 テーマ: 循環器疾患に対するアプローチ
 (除細動の重要性について)

お問い合わせは...
 高知医療センター・救命救急センター

セカンドオピニオン相談外来 が7月3日より開設されます

相談日: 毎週月曜日午前 完全予約制
 担当医: 堀見忠司病院長、森田荘二郎がんセンター長
 (当番は消化器がんの診断・治療法、放射線治療に関する相談に限りです)
 お問い合わせ先
 高知医療センター・まごころ窓口
 TEL: 088(837)6777 FAX: 088(837)6778
 予約受付時間 月~金 午前8時30分~午後5時
 ※詳しくは医療センターHPをご覧ください。

編集後記

昨年3月、まごころ窓口は、文書受付、医療相談、苦情受付の3つの業務を柱にスタートしました。ほとんどが手探り状態で、患者さんなどからは、苦情の連続でした。業務量は増大し、職場に泊まり込むスタッフもいました。昨年7月頃には、逆紹介の依頼件数の増加や相談件数の増加に伴い、スタッフの人員増も図られ、医療相談部門がまごころ窓口と袂を分かち、医療相談窓口として窓口を設けました。他の相談業務と並行して、ケースワーカー(CW)が2名、逆紹介に対応しています。また、本年4月からは地域医療センターに地域医療連携担当の主任看護部長が配属され、CWとの連携が今後期待されます。紹介元へお返しする場合や、医師間で解決可能な場合以外を医療相談窓口が担当しており、現在、1ヶ月約30件の依頼を受け、ほぼ同数を転院処理しています。患者さんやご家族の要望を聞いたり、急を要するケースへの対応など、CWは精一杯努力しています。今後とも、医療相談窓口ともども、地域医療センターをよろしく願います。(山崎)



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/>