

ほ ほ え み

〒376-0024 群馬県桐生市織姫町6番3号
TEL 0277-44-7171(代) FAX 0277-44-7170
地域医療連携室 内線 820 専用 FAX 20-8174
<http://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>

桐生厚生総合病院

(編集 院外広報編集委員会)

地域医療連携室から患者さんへ

地域医療連携について

医療機関には、それぞれ特性、得意な分野があります。また今後、ますます高齢化社会を迎えるにあたり、それに伴う慢性的な疾患の増加が予想されます。そのような社会の中で、病気になった患者さんをどのように支えていくか、ここで次の例で考えてみましょう。



【2階 地域医療連携室スタッフ】

Aさんの場合

Aさん：「このところおなかが時々痛いんだ。どこか医者に行こうかな。」

家族：「まずは、かかりつけの先生に行って診てもらったら？いつも診てもらっているから様子もよくわかるし。それに病院じゃ**待ち時間**も長いでしょ。」

：かかりつけ医をもちましよう。日頃から親身になっての相談、夕方の診察や、往診も場合によってはしていただくことができます。

：厚生病院も**待ち時間**を減らす努力をしております。患者さん一人一人の診察に、より時間をかけて丁寧に診察させていただくことを目標としています。

先生：「おや、顔色も悪いですね。貧血があるかもしれませんね。以前の検査と比べてみましょう。」

Aさん：「いつも診てもらっているから、顔を見ただけでも調子が悪いとわかるんですね。」

先生：「貧血になっているので胃カメラをしましょう。」

<検査後>

先生：「詳しい検査が必要ですので、**紹介状**を持って厚生病院に行ってください。」

：初診の場合は、**紹介状**をお持ちください。厚生病院で以前かかった病気と違う場合は、初診の扱いになります。

：**紹介状を持参されない患者さん**につきましては、初診の際、医療費の他に、**特定療養費 1,050円(税込)**が別途負担となります。

基本理念

向学心と優しさに満ちた医療

基本方針

1. 私たちは、患者さんの人権を守り、患者さん中心の安全で優しさに満ちた医療を行うよう努めます。
2. 私たちは、日々研鑽し、患者さんに良質で高度の医療技術と医療サービスを提供するよう努めます。
3. 私たちは、地域中核病院として、他の医療機関との連携を推進し、地域医療のニーズに応えるよう努めます。
4. 私たちは、地域に密着した医療を提供し、地域住民の厚い信頼を得るよう努めます。

先生：「いろいろ検査をしたら手術が必要とわかりました。入院して手術になります。」
(厚生病院)：それぞれの分野で専門の医師、医療器械、集中治療室があります。安心して治療に専念してください。

先生：「お見舞いに来ましたよ。手術の後の経過も順調そうですね。」

Aさん：「先生から連絡が入ったんですね。早く見つけてもらってよかったです。」

：紹介いただいた**かかりつけ医**と連絡を密にしています。また入院治療が終わり、安定した患者さんは、**かかりつけ医**の先生に紹介し(逆紹介)、経過を観察していただくようにしています。そのほか、介護やりハビリが必要な患者さんには専門の施設を紹介することもあります。

このように、地域医療連携とは、地域の中のさまざまな医療機関がその機能をフルに発揮しつつ、相互に連携することによって、1人の患者さんを地域全体で継続的かつ効果的にケアしていくことです。通院中の安定した患者さんで、**かかりつけ医**の先生に紹介を希望される場合は、担当医にお話しください。

Q&A

Q1．初診の人は、必ず**特定療養費 1,050円(税込)**を請求されるのですか？

A1．・**紹介状**のない患者さんには負担していただいております。

・福祉医療券(乳児医療、母子家庭等)をお持ちの患者さんでも**紹介状**がないと同様に負担していただいております。

なお、救急患者さん、公費医療券(身体障害1級、生活保護、結核予防法、特定疾患等)をお持ちの患者さんは、負担していただいております。

Q2．桐生厚生総合病院の診察券があっても、初診になる場合はどういう時ですか？

A2．・以前に当院を受診した事があっても、すでにその病気が治っている場合や、患者さんの都合により診療を中止し1ヶ月以上経過した場合などです。

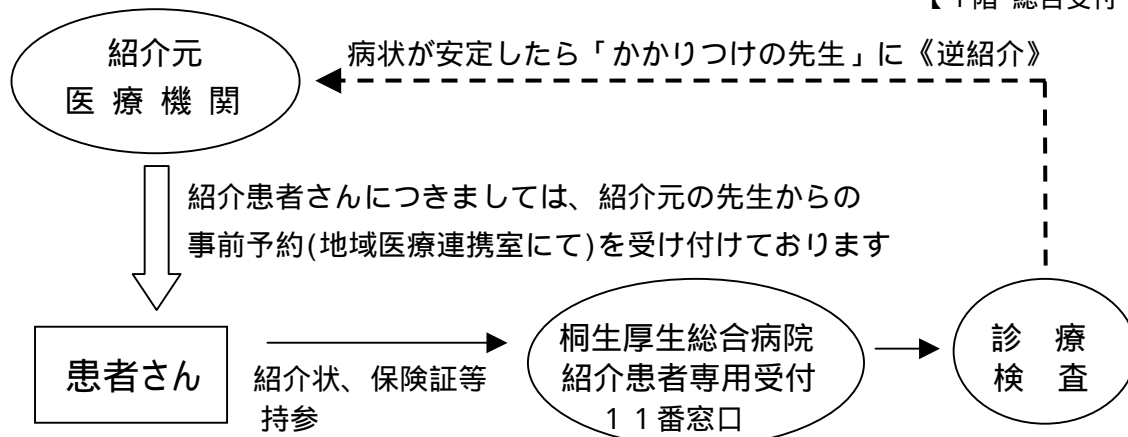
初診は、健康保険法の規定に基づいて算定しています。ご不明な点につきましては、1階総合受付にお問い合わせください。

紹介状をお持ちください

地域医療連携室では、病院・診療所等からの紹介患者さんの診療についてのお手伝いをさせていただきます。



【1階 総合受付 11 番窓口】



▶▶▶ CTを更新し、マルチスライスCTを導入しました ◀◀◀

放射線科診療部長 高橋満弘

当院ではこれまで使用していた従来型CTを更新し、新たにマルチスライスCTを導入しました。昨年10月18日から稼働しています。この新しいマルチスライスCTは撮像部分が回転しながら(1~3.5)cm幅の範囲を16列に細分し、連続して撮影することができます。1回転に要する時間は最短0.5秒ですので、腹部領域だけであれば数秒、胸部から骨盤までの広範囲な領域でも20秒以内で撮影することができます。短時間で広範囲にわたって詳細な画像が得られるため、いろいろな方向の断層像を再構成することができます。さらに造影剤の適正な併用で、肝臓・脾臓等の小さな病変の発見が期待でき、血管・各臓器の詳細な3D画像・立体像を作成できるようになりました。またこれまでできなかった画像分析も可能となり、血管の太さの測定、早期の梗塞等の診断にも有用な情報を追加できます。

一日の検査件数も従来の1.5倍以上可能と考えています。これまで一部のCT検査は予約待ち期間が長く、ご迷惑をおかけしましたが、徐々に解消されることと思います。緊急検査にも積極的に利用する予定です。また、桐生広域圏の他医療機関からのCT検査依頼も従来よりも増やせると考えています。

<更新したマルチスライスCT>



<マルチスライスCTで作成した3D画像>



新潟県中越地震のボランティア

昨年の新潟県中越地震において、看護師として11月2~4日川口町でのボランティアを3日間行ってきました。突然行く事が決まり、慌ただしく食料や水等を用意し出掛ける事になりました。当初、高速道路も危険な状態で、信じられない光景が目に入ってきました。木造の古い家屋や寺院は全壊となり、解体作業が始まっておりました。

私達は避難所や仮設テントの方の健康状態調査や、衛生管理を任せられました。すでに風邪が流行しており、予防のために手指消毒やうがいの方法を具体的に説明もしてきましたが、やはり高齢の方が多かったので、説明しながら一緒に行う事で理解されました。

私達の住んでいる地域にもいつ起こるかわからない震災に対して、避難するための準備の必要性を感じました。さらに病院として救護体制の整備など、今回の経験を今後役に立てたいと思いました。



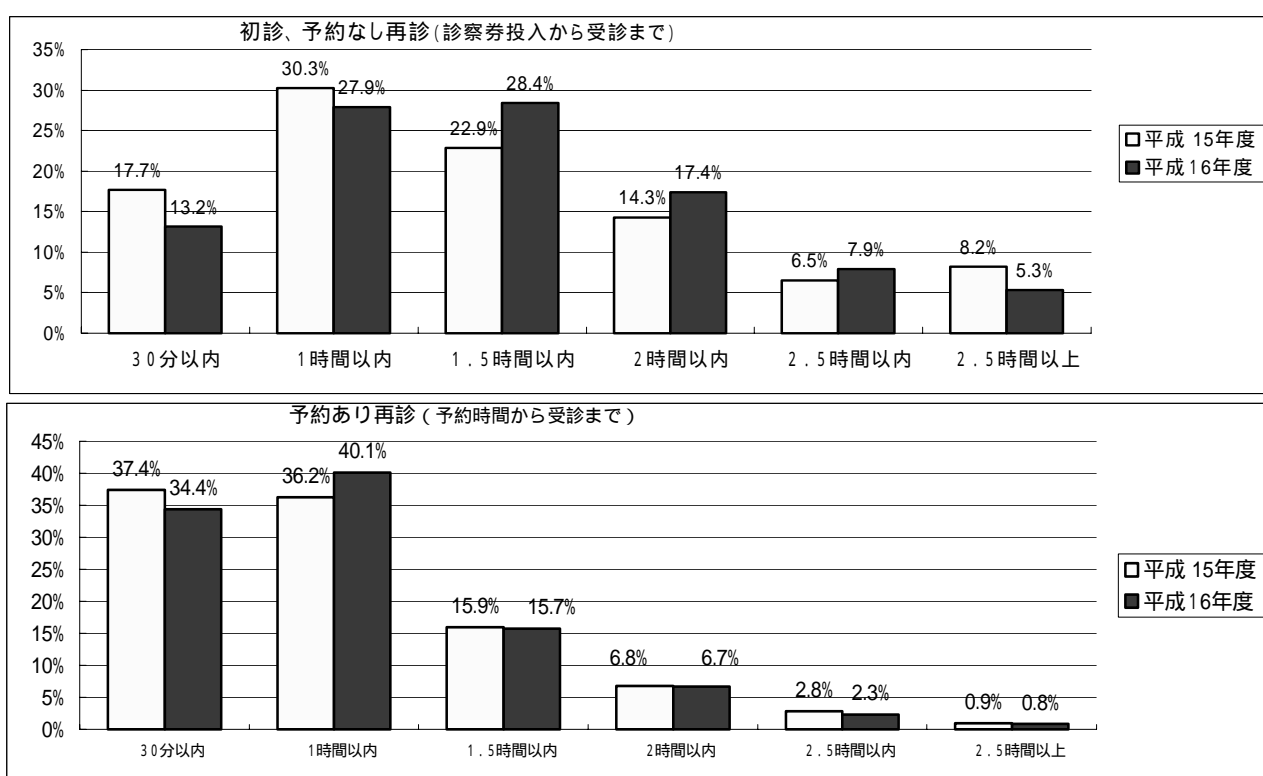
看護部 (NICU) さいま 財満亜由美
(GCU) 阿部しのぶ

外来患者さんアンケート結果

患者サービス向上委員会

当院では、昨年度に続き、今年度も外来患者さんの協力を得てアンケート調査（待ち時間）を実施いたしました。アンケートの回収総数は728枚で回収率が45.7%であり、これは前年度に比べ4.3%の減でした。このアンケート調査項目の中で特に重要となる『診察待ち時間』は残念ながら改善がみられなかったことから、前年度との細分比較表を作成し〔下図〕、院長をはじめ、患者サービス向上委員会で待ち時間を少なくするための検討を重ね、どうしても初診や予約なし再診の方の待ち時間が長くなる事等を考慮し、下記の改善対策を進めております。また、個々の内容の結果は以下の通りでありました。なお、再診予約をされておりますと、待ち時間がより少なくなりますので診察の際、担当医にご相談ください。

診察待ち時間結果



診察待ち時間短縮の対策として、病診連携を強化することにより紹介患者さん（事前予約）と逆紹介患者さんを増やし、患者さんの予約の見直しなどの改善策を検討しております。

上記以外の主な項目（待ち時間）

20分以内の比較

項目	前年度 (15年度)	本年度 (16年度)	コメント
会計	87.9%	90.8%	短縮された
薬局	84.5%	87.2%	短縮された
検査	76.3%	85.9%	短縮された
放射線	86.7%	91.5%	短縮された

アンケート結果は《患者さんの生の声》であり、病院への要望であることから職員一人一人が理解を深めるために院内広報や掲示板に公表しております。そして、なお一層の待ち時間短縮と患者さんへのサービス向上に努める所存です。ご協力ありがとうございました。