

# 地域医療連携だより

## 病院の理念 患者本位の医療

### 基本方針

- ・患者さまの意思を尊重し、信頼される医療を提供します。
- ・地域中核病院として、高度な医療と救急医療の充実に努めます。
- ・急性期病院として関係機関と連携し、地域医療の充実に努めます。
- ・地域がん診療拠点病院として、機能の充実強化に努めます。
- ・臨床研修指定病院として、地域医療を担う優れた医師の育成に努めます。

## 地域医療支援病院活動報告および今後の課題について

地域医療連携統括 甲賀 英明

今年は例年のない猛暑でまだまだ暑い日が続いておりますが、皆様ご清祥にお過ごしのこととお喜び申し上げます。また、日頃は当院の地域医療連携に格別なご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

はじめに、地域医療支援病院としての活動報告をいたします。

地域医療支援病院としては、医療連携（紹介率、逆紹介率）・共同利用・医療従事者の研修・24時間救急患者受け入れ体制が求められます。

平成21年度の紹介率は72.3%、逆紹介率は44.1%でした。（※表1）

また、救急車搬送患者数は3,056人で、前年比17%増加しています。（※表2）

救急患者の受け入れについては、院内の受け入れ体制の問題が大きいため、受け入れ不可能であった症例を院内の委員会で毎月検討を行っております。

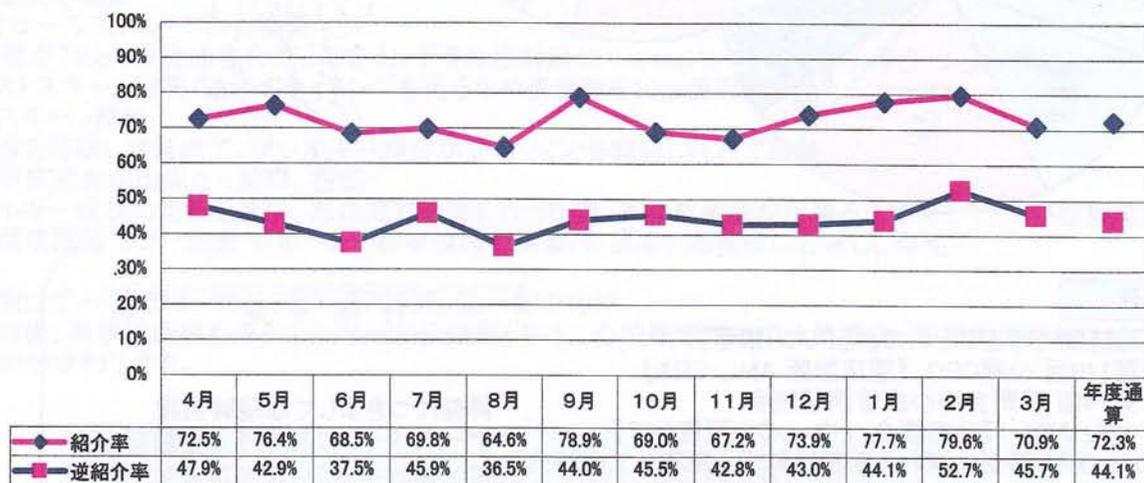
医療機器の共同利用の実績につきましては、CT（221→321人）・MRI（124→170人）等かなり増加しました。（※表3）

これらの数字は地域医療連携の一端を示す指標となりますが、当院における地域連携の問題点、課題を列挙すると、

- (1) 院内外医療者同士お互いの顔を知らない、知る機会が十分でなく「顔の見える連携」がまだまだ不十分である。
- (2) 患者数の1/3を占める埼玉県北地区医療機関との連携の問題。（※表4）
- (3) 医療画像連携の課題が挙げられます。

今後は、医師会の学術講演会（演者）などを通じて、当院医師の活動をお知らせする院内外の学会講演会の開催等、多野藤岡地区だけでなく、本庄児玉の連携診療機関との「顔の見える連携」のために具体的な方策を検討する必要があると考えています。

※表1 平成21年度 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率



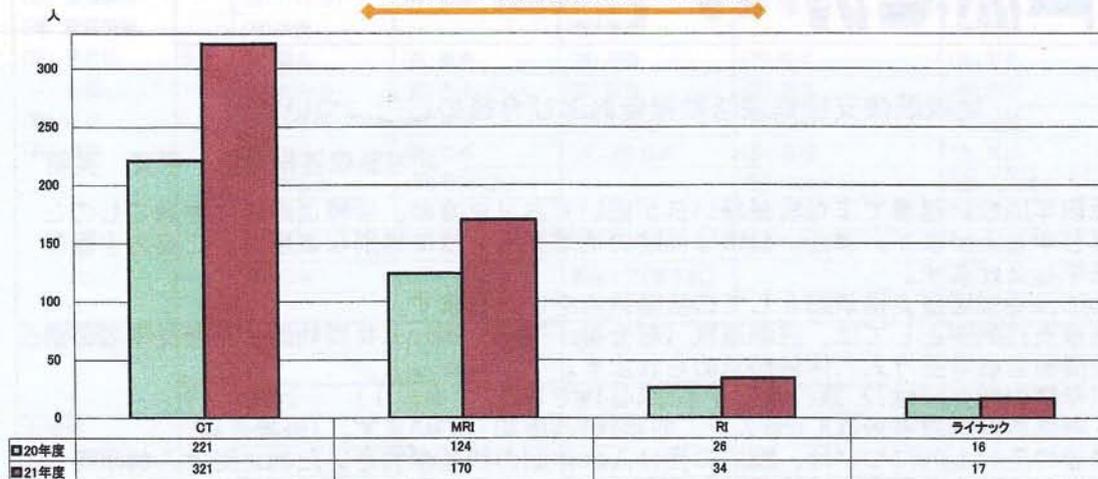
\* 地域医療支援病院紹介率 = ((紹介患者の数 + 救急患者の数) / 初診患者の数) × 100

\* 地域医療支援病院逆紹介率 = (逆紹介患者の数 / 初診患者の数) × 100

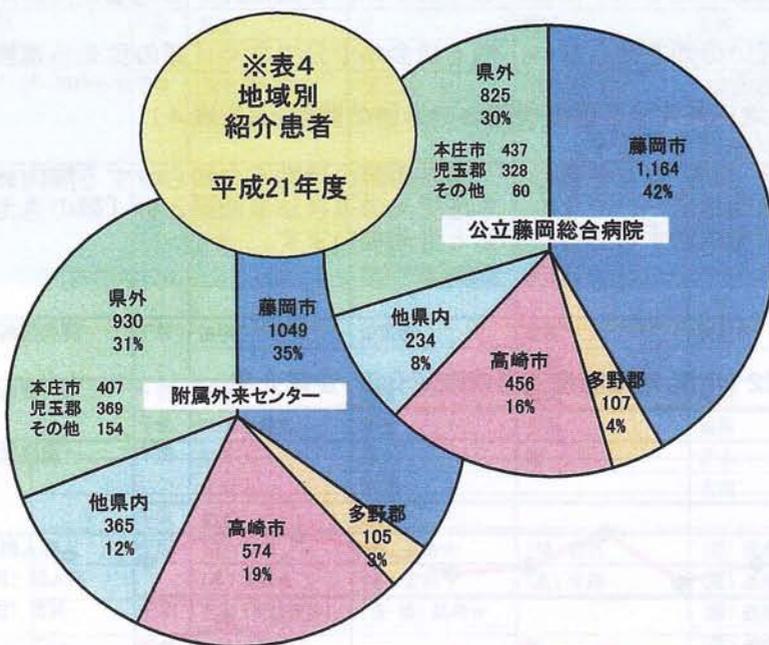
※表2 救急車搬送患者数

公立藤岡総合病院 (単位:人)											
	内科	小児科	外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	合計
平成20年度	1,225	206	154	393	527	3	30	41	2	20	2,601
平成21年度	1,274	267	209	548	651	8	44	33	2	20	3,056

※表3 医療機器共同利用実績



※表4 地域別紹介患者



9月

- 5日 短時間で学ぶことのできるPUSH講習会
- 9日 第110回 公開CPC【臨床診断 AML・CPA】
- 13日 第14回 藤岡多野心血管病懇談会
- 15日 がんサロン(和)相談会【ウィックと頭皮ケア】
- 19・20日 がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会

11月

- 11日 第8回 藤岡緩和ケア研究会

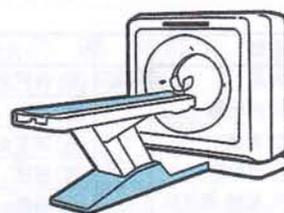
行事予定

詳細につきましては随時当院ホームページに掲載する予定です。

お問い合わせ  
地域医療連携課  
0274-22-6039

## 冠動脈CT検査のご案内

当院では現在毎週金曜日の午後、予約制にて冠動脈CT検査のご紹介を受け入れております。



### 検査にあたって

- ◎ 心房細動がある患者様は検査が出来ません。
- ◎ 心拍数を安定させるために前日の就寝前に前投薬テノミン錠 25mg, or 50mgなどをご指示下さい。心拍数が多ければ心臓の動きも早くなり、画像がぶれて診断出来ない事があります。当院では、心拍数65以下を目標に前投薬をお願いしています。さらに検査時に多いようであれば、インデラル注(2~6mg)を循環器Drが注射し、検査を行います。
- ◎ 検査時にはミオコールスプレー0.3mgの噴霧や造影剤を使用します。造影剤を使用しますので、造影検査説明および問診・同意書の取得をお願い致します。
- ◎ 直前食を禁止します。(水分は可) 午後の検査は昼食禁。薬は通常通り服用させて下さい。食事が検査後になりますので、糖尿病薬などについては、状態に応じた指示をお願いします。
- ◎ 呼吸がしっかり止まる事に伴う制限。  
きちんと呼吸が止まらないと、撮影中に心臓の位置が動いてしまい、途中が欠落した画像になったりブレて診断がつかない画像になったりします。  
(3~4心拍のデータを元に再構成画像を作成しています。約20秒間呼吸を止める必要があります。)
- ◎ 不整脈に伴う制限。  
3~4心拍で一つの画像を作りますので、その間に不整脈が出ると、ブレの大きい画像になってしまい診断出来ない場合もあります。
- ◎ 石灰化に伴う制限。  
CTで冠動脈を撮影する場合、石灰化などのCT値の高い物があると、その周りで、アーチファクトが発生します。その場合、石灰化の周囲ではアーチファクトの為、診断が困難になる場合があります。

### 検査の流れ

- ① 予約時間の30分前位に公立藤岡総合病院(入院棟)受付に保険証・紹介状・診察券(お持ちの方)を提示し受付
- ② 着替え(Tシャツ一枚程度の金属のない薄着)
- ③ CT装置のベッドに仰向けで寝てもらい、心電図・血圧計(左腕・3分ごとに測定)ラインキープ(右正中)
- ④ 息止めの練習(吸気で20秒間)。出来るまで何回か練習
- ⑤ 両手拳上し、腹部をタオルとベルトできつめに固定
- ⑥ 位置決め撮影
- ⑦ ミオコールスプレー0.3mg噴霧  
《心拍数が75bpm以上の場合はこちらでインデラル注射液(2~6mg)をキープしてあるラインより静注》
- ⑧ テストスキャン撮影(造影のタイミングを見るため造影剤を10ml使用)
- ⑨ 本スキャン撮影
- ⑩ 画像を確認し検査終了。アレルギー様症状がないことを確認し待合で待機
- ⑪ 再構成画像が出来たら診察、説明  
《アレルギー症状のある場合は、急患室で処置を行った後、再構成画像が出来るまで待ってもらい診察結果説明》
- ⑫ 再構成画像(CD)・結果(レポート)・診療情報提供書/お返事を患者様にお渡しし帰宅

※ 時間は②~④で10~15分、⑤~⑥で5分、⑦~⑨で10分  
その後、再構成画像を作るのに30~90分位要します。心拍数や呼吸の止め具合、不整脈の有無などで要する時間が変わります。

#### 必要な書類

- ・ 診療情報提供書(検査依頼書)【事前に一部FAXをお願い致します】
  - ・ 造影検査説明および問診・同意書【依頼された医療機関で必ず同意をおとり下さい】
- ご予約・お問い合わせ

公立藤岡総合病院 地域医療連携課 TEL 0274(22)6039 FAX 0274(24)7002