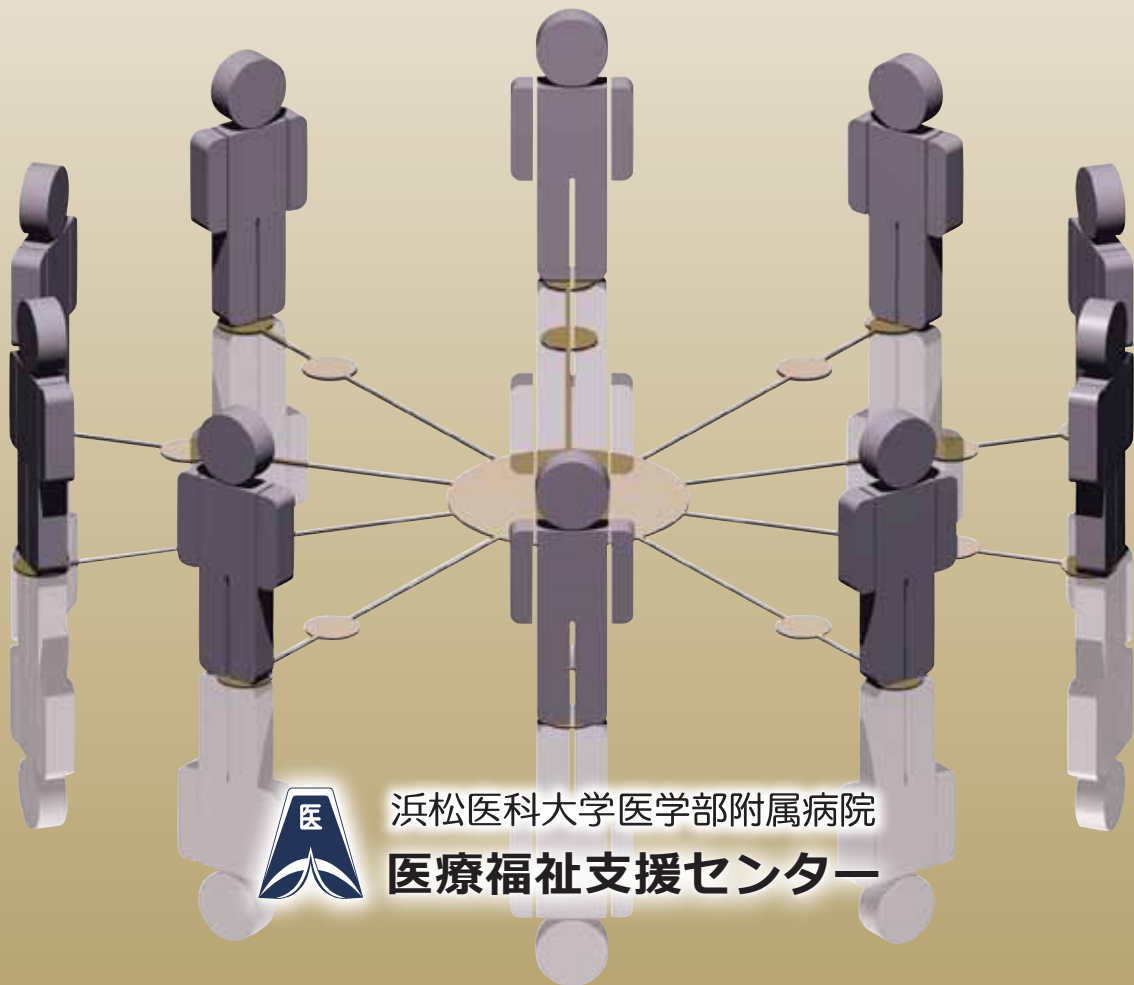




# ANNUAL REPORT 2019

令和元年度報告書



浜松医科大学医学部附属病院

医療福祉支援センター

# はじめに



毎年、年度が明けると、医療福祉支援センターのスタッフに昨年度の活動実績や業績等をまとめてもらい年報(ANNUAL REPORT)の作成準備を進めるのですが、今回はいつにもなく落ち着いた状況となっています。実際、本年報が完成する頃にも「新型コロナウイルス感染症」の終焉は期待できないでしょうが、いつまでも落ち込んでいるわけにはいきませんので、過去の実績や業績はいつも通りに整理し新しい生活スタイルに合った当センターの在り方を改めて考えていきたいと思っています。

私自身は2004年7月に大学に戻り医療福祉支援センターに深く関わらせていただきましたが、いよいよ定年まで2-3年となり先が見える状況でもあることから、何か集大成的なものを残したい気持ちと後継者をどうしようかという悩みを今は抱えています。思えば、副病院長を兼任していた2008年当時は病院経営的な問題も数多くありましたが、財政面については近年比較的には落ち着いており、今は2年後に完成予定とされる「機能強化棟」での医療福祉支援センターの役割と新たな業務開拓が課題となっています。当初の構想では、入院が決まった患者さんに対して外来で多職種が事前介入できる場の確保を目指していましたが、今回のコロナ騒動を目の当たりにしオンライン相談なども対応可能なブースの設置も目論んでいます。

医療福祉支援センターのスタッフに関しては、私がこのセンターに関与した当時からみれば大幅な人員増が達成できています。看護師に関しては当初1-2人の体制であったものが今は18人ほどとなっていますし、MSWについても1人体制であったものが6人まで増員できています。とはいえ、国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会における毎年のアンケート調査を見る限り、人員的には全国平均にやっとなどついたりついたりであり、期待される役割や機能等を考えると職員教育の充実がいよいよ急がれます。

今回のコロナ騒動を踏まえると、われわれの部門の在り方(活動展開)も今後見直していく必要があります。実際、退院支援や転院支援、患者相談など当センターがこれまで行ってきた業務の多くは、基本的に対面での対応調整しか方法論はないと思われてきました。しかし、今回の入院患者への面会制限や外来患者の受診自粛などにもない、当センターがこれまで行ってきた関係者との応対面でも一定の制限が余儀なくされています。とりあえずの対応として、電話での相談対応やFAX・メール等での情報授受がなされていますが、これからはウェブを介した調整対応なども積極的に進めていく必要があります。

今は、まさに数年先を意識して、医療福祉支援センターの将来構想を考えていくべき良い機会にあると思っています。本年報に関しても、これまでは冊子として製本したのち関係者に郵送することを原則にしてきましたが、今回のものからデジタル製本とさせていただきます。これも時代の流れということで、ご容赦いただければと思います。

何はともあれ、当センターの2019年度年報をご一読いただければ幸いです。

浜松医科大学医学部附属病院 医療福祉支援センター長 小林 利彦

# 医療福祉支援センターの基本理念 ミッション

## 「センターに関わる患者さんの満足度向上を目指す」

### 目次

1) はじめに	小林 利彦 (特任教授)	1
2) 地域連携室	鈴木 健一	5
3) 医療・福祉相談部門		8
① 医療相談	山本 敬子	6
② 入退院支援	高田 なおみ	10
③ 認定看護師	池本 理恵 (認知症看護認定)	14
4) がん相談支援センター	鈴木 友彰	15
5) 難病医療相談支援センター	松浦 千春	19
6) 肝疾患連携相談室	平野 哲子	22
7) 研修ならびに会議等の実績		27
8) 附属病院の診療実績		29
9) 医療福祉支援センターの実績		32
10) 各部門ならびに業務別の令和元年度目標		36

# 医療福祉支援センタースタッフ

センター長 看護師長	 センター長・医師 小林利彦	 副センター長・看護師長 工藤ゆかり	 看護師長 高田なおみ	
退院支援看護師	 副看護師長 平野美佳子	 看護師 太田満弓	 看護師 山本ゆかり	
医療相談員	 社会福祉士 鈴木友彰	 社会福祉士 山本敬子	 社会福祉士 鈴木任哉	 社会福祉士 松村奈緒美
入院カウンター	 副看護師長 池本理恵	 看護師 太田和樹	 看護師 田中ひとみ	 看護師 湊恵美子
難病医療相談 支援センター	 難病診療連携コーディネーター・看護師 松浦千春	 事務 中村美樹	外来サポート	 看護師 河合みどり
肝疾患連携 相談室	 看護師 平野哲子	 事務 植田裕三子		

# 新任スタッフ

 副センター長・看護師長 工藤ゆかり	患者様がどのように暮らしていきたいかを常に考え、支援していきたいと思えます。よろしくお願致します。	 副看護師長 内山千裕	笑顔を忘れず頑張ります。よろしくお願致します。
 入院カウンター看護師 土佐智子	新しい職場環境で至らない点も多くあるかと思いますが、患者様が安心して入院をしていただけるよう、誠心誠意努めてまいります。	 退院支援看護師 鳥山あおい	誠意のある対応、言葉づかいを心がけます。分からないことはすぐに相談します。元気に働きます。よろしくお願致します。
 医療相談員・社会福祉士 大石佑佳	早く仕事に慣れ、患者様やご家族の方々に信頼されるよう頑張りたいと思えます。よろしくお願致します!!	 医療相談員・社会福祉士 杉村亜紀	1日でも早く仕事を覚えて、患者様やご家族の役に立てるように頑張りたいと思えますので、どうぞよろしくお願致します。
 退院支援看護師 中村茉莉子	患者様の気持ちや思いに寄り添っていけるよう、頑張ります!	 入院カウンター看護師 山下有佐	患者様が安心して入院できるよう、丁寧な対応、分かりやすい説明を心がけます。よろしくお願致します。
 難病診療カウンセラー・看護師 中村良枝	至らぬ点も多くありますが、頑張りたいと思えます。よろしくお願致します。	 地域連携室・事務 鈴木健一	丁寧な応対を心掛け、地域の皆様から信頼される地域連携室にしたいと思います。どうぞよろしくお願致します。

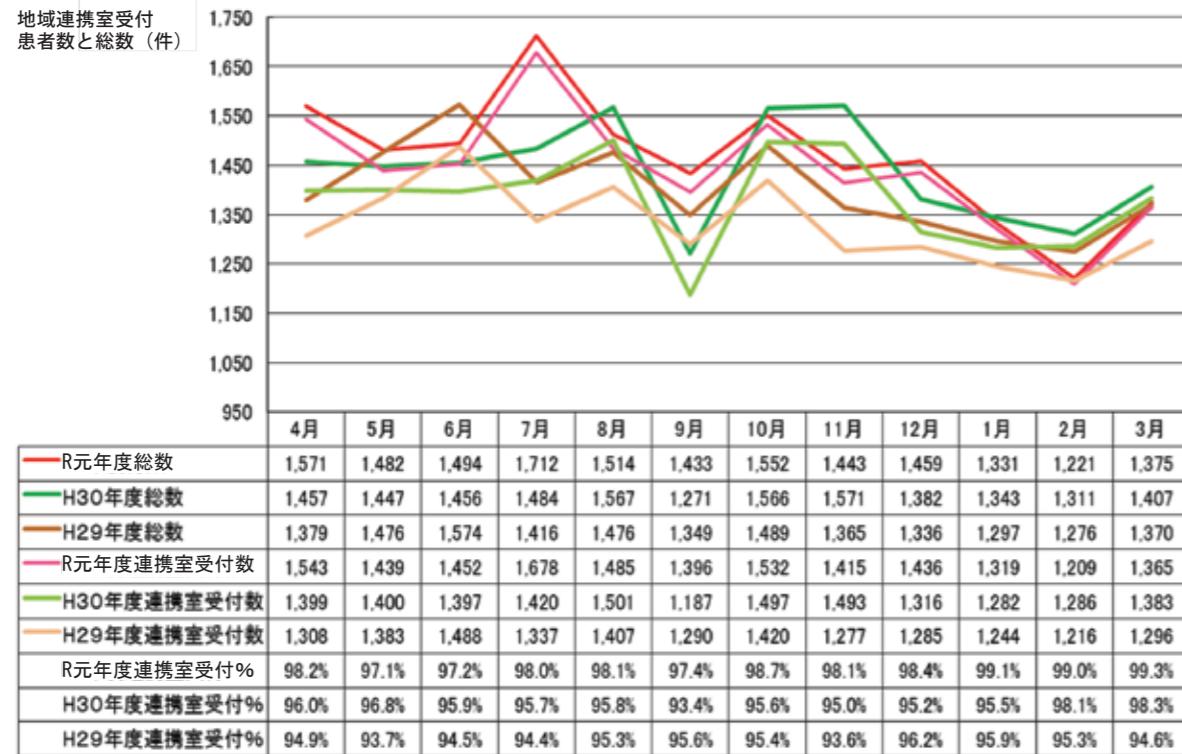
# 地域連携室



鈴木 健一

## ① 初診紹介患者数と地域連携室での受付患者数

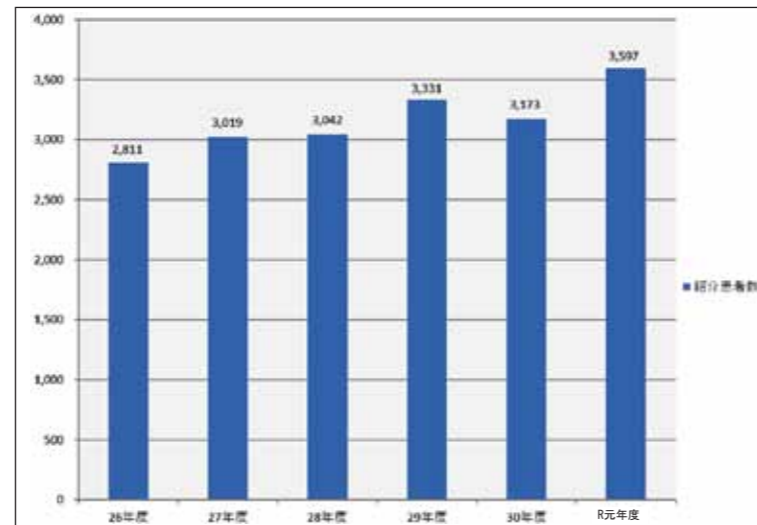
令和元年度の初診紹介患者数は年間総数17,587人で、平成30年度年間総数17,262人から325人の増加となった。紹介患者のうち地域連携室での事前受付患者は年間総数17,269人と平成30年度の16,561人から708人増加した。地域連携室での事前受付比率は98.2%となり平成30年度の95.9%から、2.3%増となっている。



## ② 病院からの紹介患者数の推移

令和元年度に近隣病院から紹介された患者総数は3,597人で平成30年度から424人増加した。なお、聖隷浜松病院からの受入れは平成30年度239件から368件と129件の増加となっている。月別では11月に減少しており、満床状況による転院目的の紹介受入れがすすまなかったためと考えられる。

近隣病院からの紹介患者数の推移 (人)



当院への紹介患者件数 (病院別) (件)

年月	病院名	浜松赤十字	聖隷三方原	遠州	聖隷浜松	医療センター	浜松労災	市立湖西	浜松北	市立御前崎	磐田市立	中東連	菊川市立	公立森町	合計	
R元年	4月	31	24	27	76	14	13	13	12	8	42	30	14	7	311	
	5月	47	22	30	46	20	11	17	17	7	50	27	11	9	314	
	6月	35	30	19	50	16	13	16	20	9	52	27	20	8	315	
	7月	45	27	21	38	28	14	20	21	11	49	38	18	14	344	
	8月	42	36	22	22	26	13	17	14	7	53	25	17	5	299	
	9月	35	20	25	23	29	20	13	14	7	42	34	18	2	282	
	10月	46	22	23	19	26	17	22	14	14	50	39	22	6	320	
	11月	39	23	26	20	18	8	17	13	4	50	25	16	6	265	
	12月	46	28	31	15	21	14	9	17	10	45	40	16	11	303	
	R2年	1月	36	37	29	22	18	19	17	17	1	40	40	23	6	305
		2月	33	20	17	18	21	17	16	8	9	34	23	13	10	239
		3月	40	24	31	19	23	16	17	16	8	50	25	24	7	300
計		475	313	301	368	260	175	194	183	95	557	373	212	91	3,597	
月平均	40	26	25	31	22	15	16	15	8	46	31	18	8	300		

# 地域連携室

## ③ 診療科別紹介患者数の推移

令和2年度において紹介患者数が多い(年間1,000人以上)の診療科は、小児科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、産科婦人科、歯科口腔外科と平成30年度と比較すると小児科が加わった。

なお、平成30年度と比べ年間100人以上の患者数増加があった診療科としては、乳腺外科眼科、耳鼻咽喉科であった。

病病・病診受付件数 (H31.4~R2.3) (件)

	R元年度												総計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
一般内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
臨床薬理内科	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
消化器内科	69	55	84	75	73	71	78	69	87	70	69	88	888
腎臓内科	22	24	21	35	28	24	33	28	17	26	28	31	317
脳神経内科	21	22	24	28	25	23	21	17	36	21	25	23	286
内分泌・代謝内科	39	38	33	40	25	39	37	32	28	32	28	45	416
呼吸器内科	36	31	55	50	41	26	34	35	50	32	30	40	460
肝臓内科	12	7	15	14	16	14	19	13	18	14	12	20	174
循環器内科	84	81	86	77	75	80	104	77	82	67	76	90	979
血液内科	13	13	5	9	12	4	7	8	6	16	4	8	105
免疫・リウマチ内科	12	11	21	19	16	17	17	12	10	13	8	10	166
精神科神経科	27	25	23	28	27	35	35	29	16	25	25	24	319
小児科	97	85	87	128	139	91	100	92	71	66	66	61	1,083
心臓血管外科	20	13	15	20	12	12	18	19	19	11	18	14	191
呼吸器外科	6	7	14	9	11	10	12	7	9	10	9	8	112
小児外科	10	10	6	16	9	4	6	5	5	6	7	6	90
乳腺外科	78	41	47	37	31	41	32	26	34	23	18	30	438
一般外科	3	5	5	8	7	6	7	6	4	2	3	2	58
上部消化管外科	13	12	11	24	3	18	6	15	14	20	14	13	163
下部消化管外科	16	19	13	15	9	10	15	10	18	9	6	19	159
肝・胆・膵臓外科	7	12	8	7	6	6	11	9	16	10	11	5	108
血管外科	31	38	29	33	25	20	29	25	27	23	20	24	324
脳神経外科	33	33	38	42	45	45	45	34	43	37	24	21	440
整形外科	185	176	157	167	137	146	150	152	137	145	137	153	1,842
皮膚科	74	74	71	95	80	64	68	58	75	67	62	69	857
泌尿器科	72	77	54	64	66	63	67	82	77	61	58	50	791
眼科	120	131	125	137	135	133	144	144	118	132	108	122	1,549
耳鼻咽喉科	130	106	115	147	123	108	140	131	118	90	73	119	1,400
産科婦人科	135	139	124	142	141	129	142	114	131	129	107	112	1,545
放射線治療科	8	4	4	11	9	4	5	5	10	6	9	6	81
放射線診断科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
麻酔科救急科	3	9	5	1	4	8	2	1	1	1	4	2	41
歯科口腔外科	144	130	149	165	137	130	130	143	130	119	111	125	1,613
光学医療診療部													0
遺伝子診療部													0
形成外科	47	50	46	64	46	50	38	43	45	46	48	31	554
救急部	1	3	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	10
リハビリテーション科	3	1	2	3	1	1	0	2	5	1	2	3	24
総計	1,571	1,482	1,494	1,712	1,514	1,433	1,552	1,443	1,459	1,331	1,221	1,375	17,587

④ セカンドオピニオンの実績件数

令和元年度のセカンドオピニオン外来の患者総数は111件で、平成30年度の116件からほぼ横ばいとなっている。

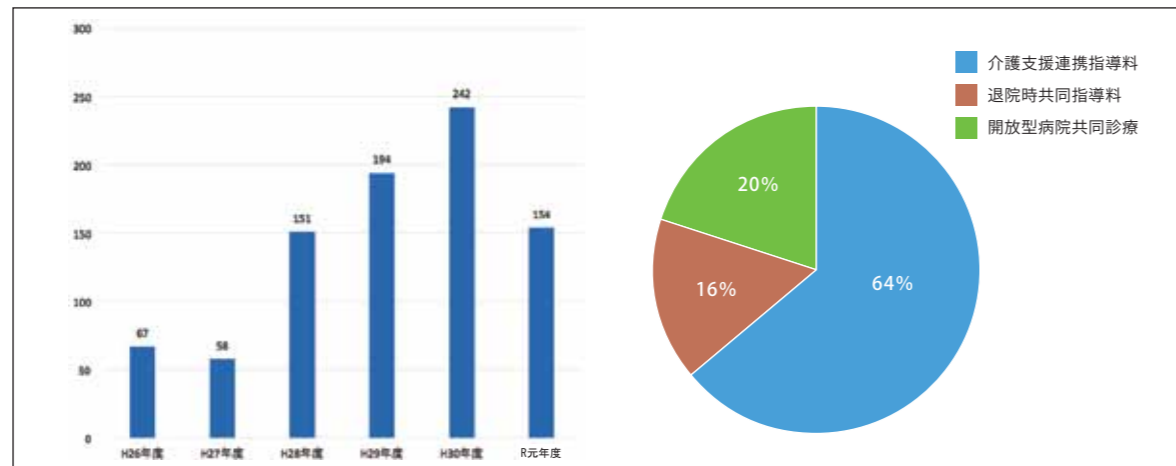
セカンドオピニオン実績件数(H31.4~R2.3) (件)

診療科	セカンドオピニオン実施件数 R元年度													総計
	H31.4	R元.5	R元.6	R元.7	R元.8	R元.9	R元.10	R元.11	R元.12	R2.1	R2.2	R2.3		
臨床薬理内科													0	
消化器内科		1	1				2	1			1	1	3	10
腎臓内科	1													1
神経内科	1			1	1	1								4
内分泌・代謝内科									1					1
呼吸器内科	1		1	2	1				1					6
肝臓内科	1	1					1			1	1			5
循環器内科			1								1			2
血液内科	2			2	3		1	1					1	10
免疫・リウマチ内科	2		1		1									4
精神科神経科														0
小児科										1				1
心臓血管外科				1									1	2
呼吸器外科			1	1	1			1			1			5
小児外科														0
乳腺外科				2									1	3
一般・内臓外科														0
上部消化管外科				2					1	2				5
下部消化管外科				1				1	1					3
肝・胆・膵外科	2				2				2	2		1		9
血管外科			1											1
脳神経外科	2										3			5
整形外科		1						1			1	3		6
皮膚科		1												1
泌尿器科	2			1	1	1	1	1	2	2	1			13
眼科														0
耳鼻咽喉科			1		1		1						1	4
産科婦人科				1	1			1	2				2	7
放射線科														0
麻酔科蘇生科														0
歯科口腔外科														0
光学医療														0
形成外科				2							1			3
救急部														0
リハビリテーション科														0
総計	14	4	7	16	12	5	8	5	10	15	6	9		111

⑤ 開放型病院共同診療・退院時共同指導・介護支援連携指導等による来院実績

開放型病院共同診療は、令和元年度31件であり、平成30年度から14件減少した。また、退院時共同指導料・介護支援連携指導料の令和元年度の件数は154件であり、平成30年度から88件の減少となった。

開放型病院共同診療・退院時共同指導料・介護支援連携指導料による来院実績 (件)



医療・福祉相談部門

医療相談



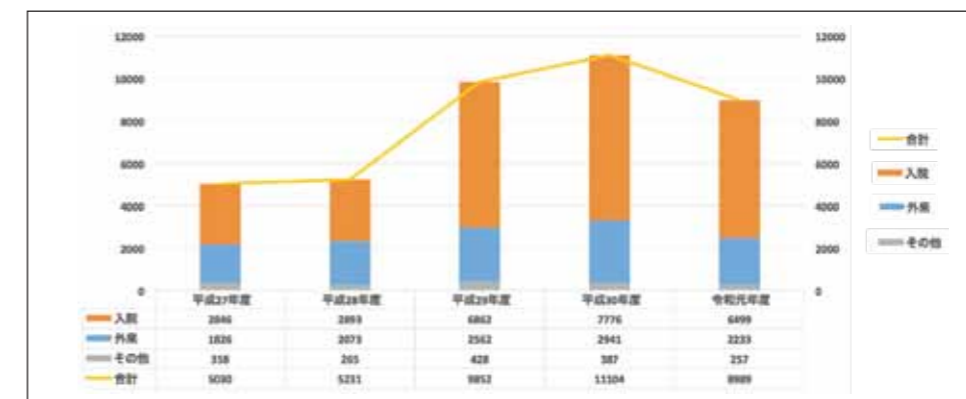
山本 敬子

① 相談援件数の推移

今年度は、新人職員のスキルアップを目標に勉強会の開催や研修会への参加を積極的に行った。具体的には、院内のPSW（精神保健福祉士）と合同で月1回の事例検討会を開催したり、院内の認定看護師や医師を医療福祉支援センターへ招き、酸素療法や気管カニューレの種類、糖尿病患者のインスリン療法やその取扱い方などを学んだ。これは患者の状態を理解したり、家族の介護負担や不安を理解するために大変有意義で、新人以外の職員にとっても充実した内容であった。院外の研修会へも積極的に参加し自己研鑽に励むとともに地域の関係機関との顔の見える関係作りに努めた。ハード面では、患者相談窓口としてMSWが初期対応をスムーズに行えるよう、センター内の動線を見直しデスクやカウンターの配置を調整した。各部門から入る相談の電話に積極的に対応し適切な部署へつなぐ「ワンストップ窓口」を意識し対応することができた。これにより患者さんやその家族が抱える不安や疑問を速やかに、そして適切に対応する窓口として機能を果たすことができた。

課題としては、人員減による相談件数の減少がある(表1)。前年度より2名減の9名体制で業務を行い、相談件数は昨年度より20%減少した(入院患者からの相談17%減、外来患者対応からの相談25%減)。またそのような中で、一人暮らしや老老世帯など支援者がいない世帯に対する支援が増加している。患者自身で金銭管理ができないケースや、意思決定ができないなど入院中から支援を要するケースも多くみられ、安定した支援を行うために人員の確保と個々のスキルアップ、関係機関との連携強化が急務であると言える。

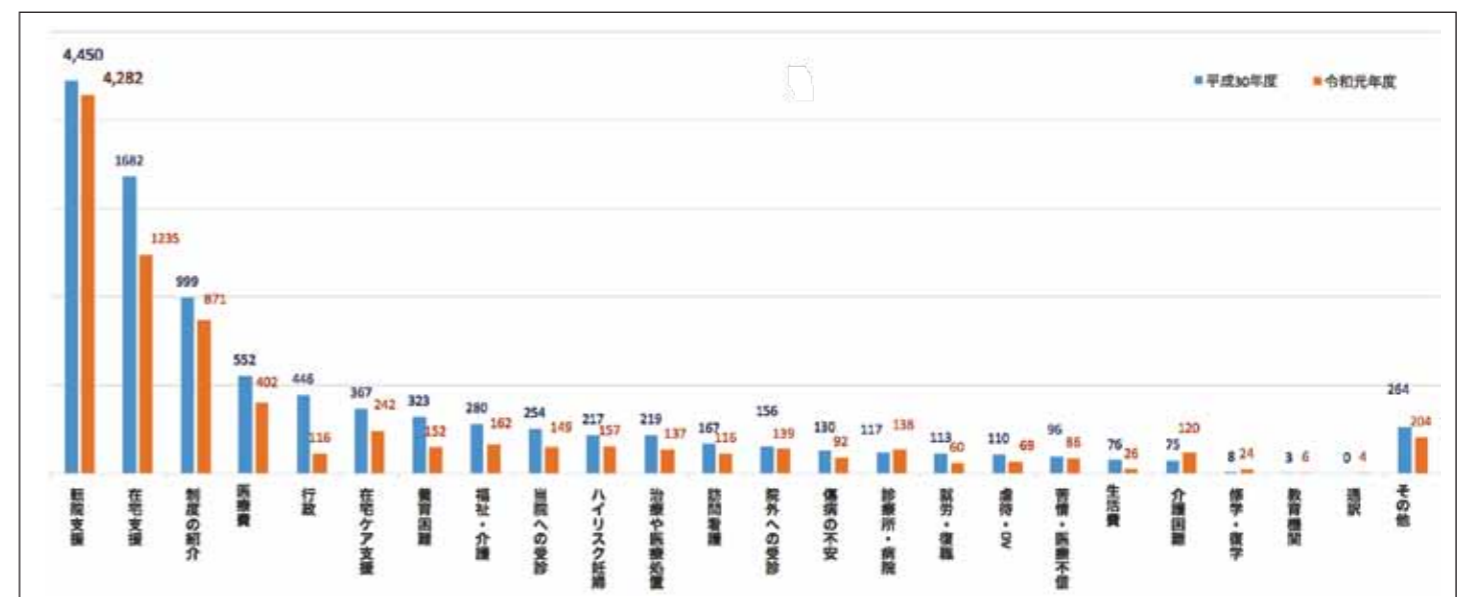
表1. 入院外来別相談件数 年次推移 (件)



青が昨年度件数、オレンジが今年度の相談件数を表している。今年度は相談の件数としては2,757件で、昨年度比14%減になっていた。医療福祉支援センターの業務として一番多い退院支援(表2)に関しても、相談件数としては例年通り多かったが、転院の支援と在宅の支援ともに件数は減少していた。要因としては人員減も挙げられるが、毎週各病棟で行われる退院支援カンファレンスにおいて、退院支援部門の看護師とMSW、病棟看護師が情報交換することによって退院支援依頼を出さなくても退院できる患者が増えているものと推測する。

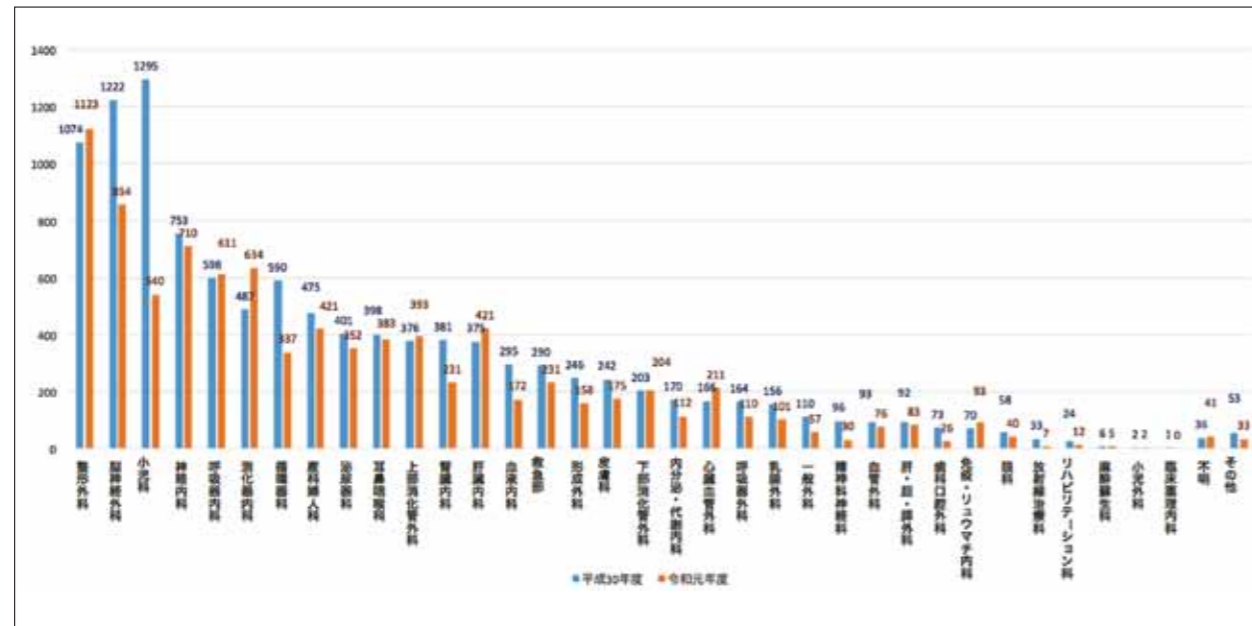
MSWが対応するケースとしては、院内学級が中学生までの対応になっているため高校生の治療と就学について、学校と情報交換する機会があったが、義務教育以上の教育を受ける場合、体制が整っていないこと、本人のモチベーションをどう維持するか等、当院だけでは解決できない問題もあった。これについては、小児科医を通して県に働きかけを行っている。それにより対応件数が増えたものと思われる(表2)。

表2. 相談内容別 相談件数 (件)



相談件数の多い脳神経外科や整形外科といった加齢に伴う疾患と患者数に関連のある診療科の対応が引き続き多い傾向にある。今後ますます進む少子高齢化により、一層の相談件数の増加が見込まれる(表3)。腎臓内科、泌尿器科等から依頼のある透析患者の転院について、後方病院の受け入れ数に限りがあることから転院までに時間がかかるケースがある。できるだけ早期に退院支援部門の職員が介入するといった退院支援が求められる。加えて、退院支援部門の職員一人が受け持つ患者数が増えていることや、対応するケースの問題が複雑化していることから、新規職員を募集する等、職員の負担を減らすことで対応数を増やしていけるように考えていきたい。

表3. 診療科別 相談件数 (件)



### ② 障害年金相談会報告

社会保険労務士会による「障害年金無料相談会」を年4回開催し、合計28件の相談があった。障害年金は、申請に複雑な印象があり、患者自身で判断ができないケースもあることから、専門家からのアドバイスを必要とする方が多く、参加者も多い。ポスター内容や当日の掲示など周知方法に工夫し今後も必要な方に開催情報が伝わるようにしていきたい。予約制も実施、より利用しやすい体制づくりにしていく。

H31.4.10	5件
R1.7.10	6件
R1.10.10	9件
R2.1.10	8件
合計	28件

### ③ IBD患者会「フローラ」開催報告

当院は、2007年より難病医療拠点病院として静岡県から指定を受けていることから、最も患者数の多いIBD=炎症性腸疾患=クローン病・潰瘍性大腸炎を抱える患者会を2017年度より企画し年2回開催している。20代の発症率が高い傾向にあるため就労世代の患者にとって、治療による休職・失業による減収や、生きがいやアイデンティティの喪失は、病の告知以上に深刻な問題として支援が必要なケースも多い。正しい知識を学び患者同士の交流会を行うことで分かち合いの場になるようにしている。

5月25日(土) 参加者数59名

#### ① ミニレクチャー

- ・IBDの内科的治療(講師:当院消化器内科 杉本 健医師)

#### ② 患者交流会

11月10日(土) 参加者数28名

#### ① ミニクッキング

- ・おなかにやさしいスイーツ(講師:東京医科歯科大学 斎藤恵子栄養士)

#### ② 患者交流会

=報告=

5月には、当院消化器内科杉本医師より、IBDの内科的治療として最近の治療についてミニレクチャーをいただいた。

11月には初めての試みとなるミニクッキング教室を浜北文化センターで行った。

参加者は笑顔が多く、家でも試してみたいといった声が多く聞かれた。



### 入退院支援



高田 なおみ

### ① 退院支援依頼と実績

令和元年度の退院支援依頼は1,045件(平成30年1,026件)で前年度より19件増加したが、当院の規模と稼働率から考えると今後も年間1,000件程度で推移すると予想される。

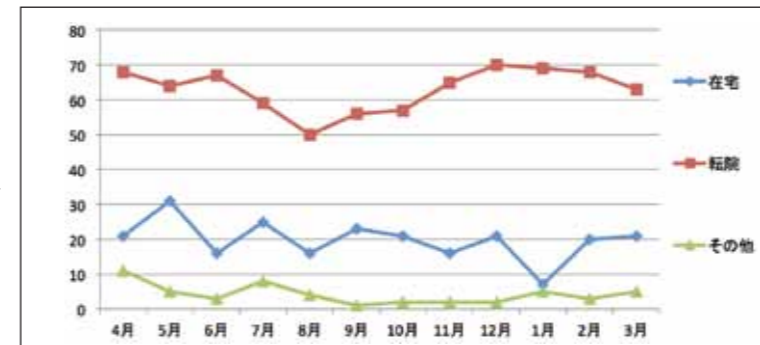
退院支援実績は在宅調整238件(同269件)退院調整667件(同617件)その他調整49件(同51件)であった。転院調整の占める割合が増え、在宅療養支援の割合は減少している。平均在院日数の短縮に伴い、在宅療養の調整は外来通院中に在宅医療チームを調整するケースも少なくない。

当院は高度急性期の病院であり、リハビリの継続や在宅環境の準備のための転院や、療養病床への転院調整の依頼が多く、全体の7割を占めている。

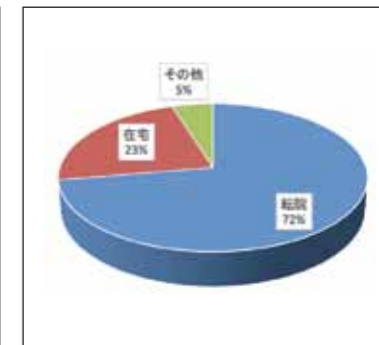
平均在院日数は10日台で推移しており、病床稼働率も85%を超えているため、速やかな退院調整が求められる。

介護保険施設や高齢者向け住宅からの入退院へ介入する件数も増加している。

退院支援依頼数(件)

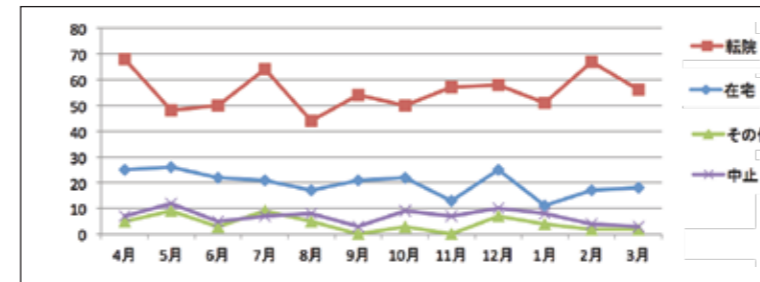


依頼内容の割合

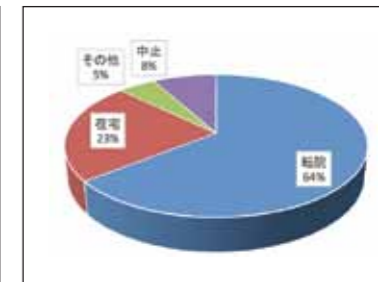


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
在宅	21	31	16	25	16	23	21	16	21	7	20	21	238
転院	68	64	67	59	50	56	57	65	70	69	68	63	756
その他	11	5	3	8	4	1	2	2	2	5	3	5	51
合計	100	100	86	92	70	80	80	83	93	81	91	89	1,045

退院支援実数(件)



退院支援の転帰の割合



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
在宅	25	26	22	21	17	21	22	13	25	11	17	18	238
転院	68	48	50	64	44	54	50	57	58	51	67	56	667
その他	5	9	3	9	5	0	3	0	7	4	2	2	49
中止	7	12	5	7	8	3	9	7	10	8	4	3	83
合計	105	95	80	101	74	78	84	77	100	74	90	79	1,037

### ② 退院支援依頼の年次推移

退院支援依頼件数は年々増加し、平成30年度以降1000件を超えている。

特に専門性の高い治療を要しない患者は近隣の一般病床で治療を継続したり、リハビリテーション目的や在宅環境の準備などの目的で転院調整を依頼するケースも多く、転院調整の件数は年々増加している。

退院支援依頼件数の年次推移(件)



### ③ 退院調整日数

退院支援依頼を受けてから転院または退院までに要した日数を退院調整日数とする。  
令和元年度の平均調整日数は17日であった。前年度の平均17.1日とほぼ同じであった。中央値は14日であった。  
患者の社会的背景や複雑な疾病構造により、転院先の選択に難渋するケースも少なくない。

退院調整日数（日）

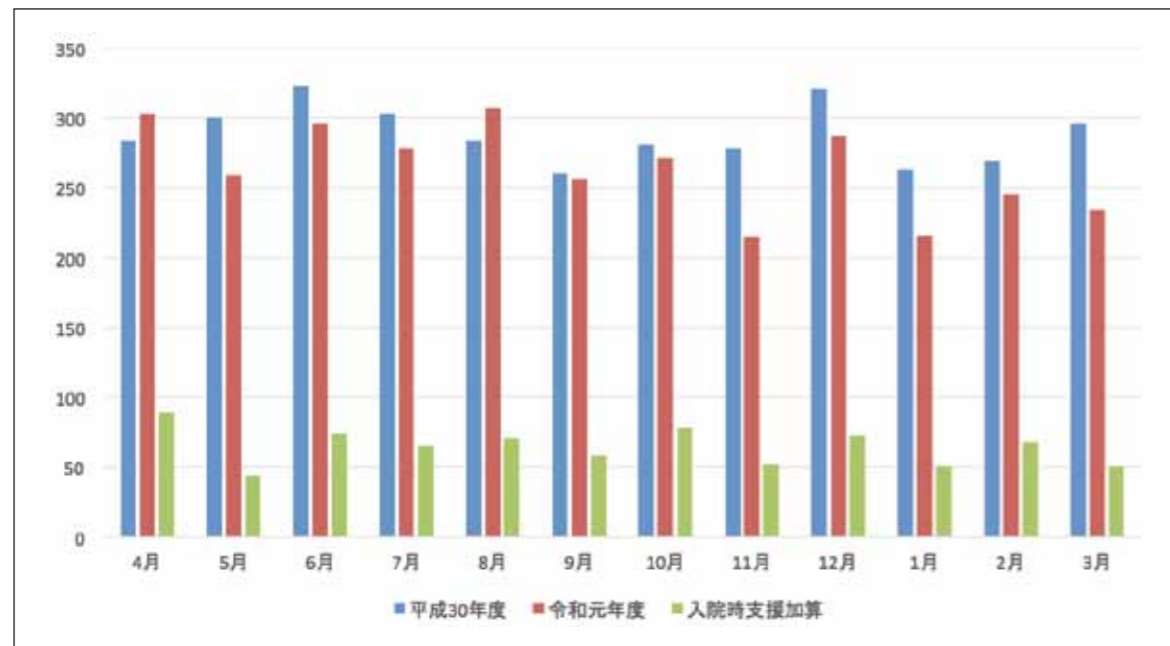


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	16.8	16.9	15.3	14.7	14.49	17.2	14.5	13.9	16	16.3	16.8	17.8
令和元年度	18.4	16.1	17.5	15.7	17.7	15.8	17.3	17.4	14.2	21.3	17.1	14.6
令和元年度中央値	14	15	13	14	14	13	12	13	12	14	14	14

### ④ 退院支援加算2算定件数

入退院支援加算2の算定数は3167件で昨年比300件減少している。入院時に治療方針が見通せず、退院支援計画の着手で滞っているケースもあるため、退院支援依頼を提出する際にチェックをし退院支援計画を作成を依頼している。  
入院予約・検査説明カウンターにおける看護師の入院前介入が行われ入院時支援加算は774件算定された。

入退院支援加算2算定件数（件）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成30年度	284	300	323	303	284	260	281	278	321	263	269	296	3,462
令和元年度	303	259	296	278	307	256	271	215	287	216	245	234	3,167
入院時支援加算	89	44	74	65	71	58	78	52	73	51	68	51	774

### ⑤ 診療科別実績件数

診療科別の実績をみると、在宅調整は内科系の診療科で多く、転院調整は回復期リハビリテーションへの転院が多い整形外科と脳神経外科が特に多い。誤嚥性肺炎の転院も多く呼吸器内科の実績も多い。  
医療処置（HOT 高カロリー輸液 ストーマの処置 経管栄養）を必要とする患者や、看取りなどで在宅医療の調整を行う診療科（呼吸器内科、循環器内科、神経内科 泌尿器科 上部消化管外科）や小児科で在宅支援の割合が高い。  
死亡による支援の中止は悪性腫瘍の末期に多いが患者の高齢化により循環器内科の心不全の看取りも増えている。

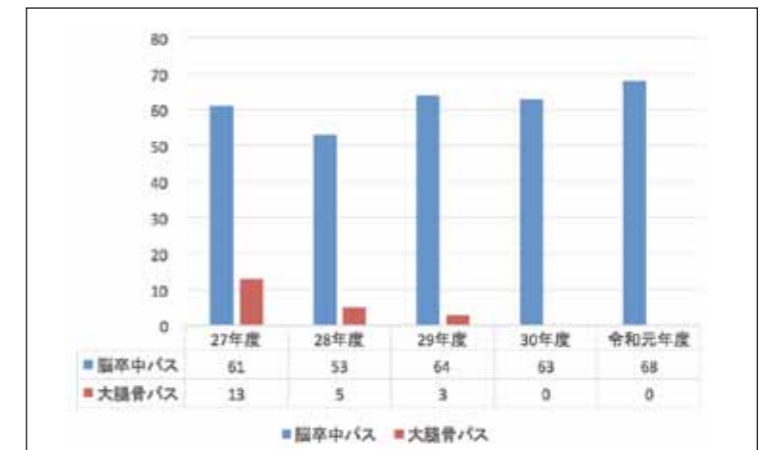
診療科別支援実績



### ⑥ 地域連携パス使用状況

当院では平成24年度より「静岡県西部広域脳卒中地域連携パス」と「静岡県西部広域大腿骨頸部骨折地域連携パス」を使用しているが、使用件数は60件前後にとどまっている。

地域連携パス使用状況（件）



### ⑦ 入院予約・検査説明カウンター実績報告

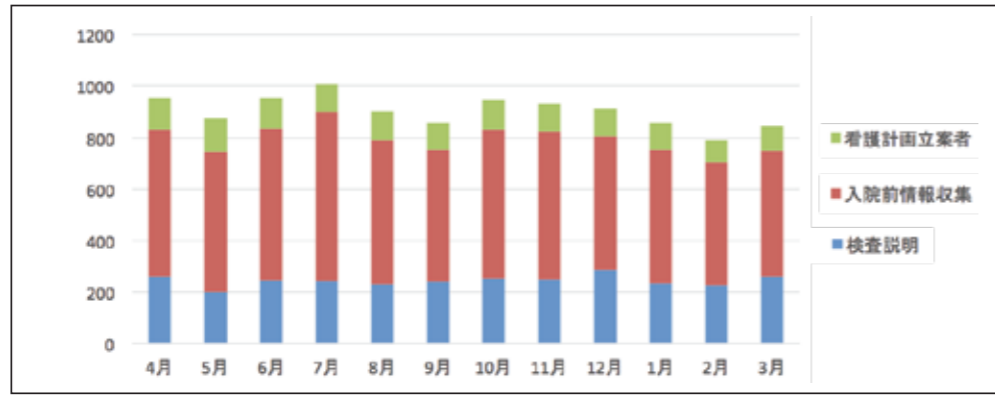
平成30年度から入院予約・検査説明カウンターに4名の人員が配置され、入院前情報収集対象患者を精神科・小児科・母子産科以外の入院患者に拡大した。今年度の情報収集患者は6584件と昨年より増えている。

検査説明の件数は2934件で、年次推移を見ても当院の診療規模での検査説明件数は3000件弱であると思われる。  
看護計画の立案数は1319件であるが、入院時支援加算の774件とかい離があり、カウンターの介入が入院時支援加算に結びつかない理由を検討する必要がある。手術入院患者には術前オリエンテーションのパンフレットを渡し説明している。

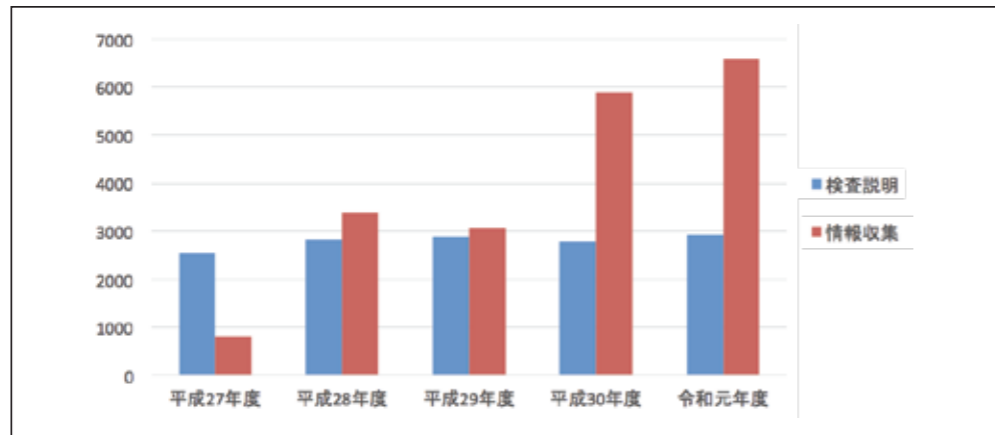
入院前に情報をとり看護計画を立案することで、入院生活や治療に必要な情報の把握ができ、必要な支援内容が入院後早期に共有できるようになった。

入院による不安に対する相談や疑問の解決をする機会となっているが、薬剤師や栄養士など多職種の介入が不十分であり今後多職種の介入を進めることが課題となる。

検査説明・入院時情報収集件数（件）



検査説明・入院前情報収集件数の年次推移（件）

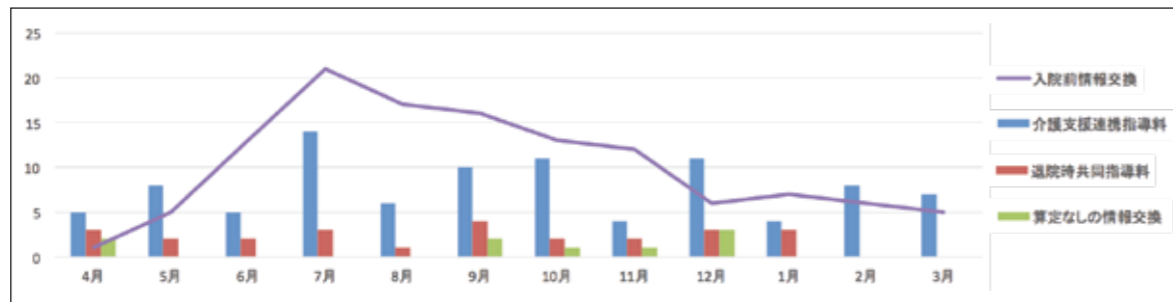


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
検査説明	259	202	247	243	231	240	254	250	287	234	226	261
入院前情報収集	571	544	587	658	557	512	576	576	517	519	477	490
看護計画立案者	121	132	119	107	116	107	117	107	109	103	87	94
術前オリエンテーション	228	213	239	302	218	221	240	232	224	202	189	180

### ⑧ 院外・地域との情報交換や訪問

入院前情報収集で担当ケアマネジャーが居る人と入院前に情報交換をしている。  
 担当ケアマネジャーから得られた情報は入院病棟に申し送られ、病室やベッドの位置の決定や、安全・安心な入院生活や退院支援に役立てられている。  
 また入院前に連絡を取ることで、ケアマネジャーと連携しやすい関係性が構築されると考える。退院時には看護情報提供書を作成し提供するなど相互に情報共有する意識が高まっている。  
 一方で電話や書面での情報交換が増えたためか、退院前カンファレンスの開催件数は減少し、介護支援等連携指導や退院時共同指導などの算定数は大きく減っている。

院外・地域との情報共有（件）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介護支援連携指導料	5	8	5	14	6	10	11	4	11	4	8	7
退院時共同指導料	3	2	2	3	1	4	2	2	3	3	0	0
算定なしの情報交換	2	0	0	0	0	2	1	1	3	0	0	0
入院前情報交換	1	5	13	21	17	16	13	12	6	7	6	5



池本 理恵  
 （認知症看護認定）

## 認知症看護認定看護師としての活動

### ① 療養環境の整え

65歳以上の入院患者全てを対象とし、病棟担当看護師により認知機能簡易スクリーニングを入院時に実施し、認知機能の評価を行っている。さらに、当院で作成したフローチャートに沿って認知症高齢者の日常生活自立度判定基準を実施する。そこから日常生活自立度判定基準Ⅱ以上の患者を対象に生活機能障害に焦点を当てた看護を提供できるように病棟看護師と療養環境を整え、せん妄や認知症の行動・心理症状（BPSD）の発症の予防に繋げられるようにしている。

### ② 院内デイケアの開催

入院生活は患者にとって治療や療養の為に必要なものである。しかし、普段の生活とはリズムが違う事や治療によるストレスが生じやすくなる。また、入院することで、患者が一人で過ごす時間も増える。入院生活は高齢者にとって身体機能や認知機能を低下させる要因となりえる。院内デイケアの機会を提供する事で患者が一人で過ごす時間をなるべく少なくし、他患者との交流が生まれ、生活意欲の回復、せん妄や認知・身体機能の低下予防に有効と考えられ、看護部の協力のもと平成30年3月27日より院内デイケアの開催に至った。

開催から2年が経過し延べ185人の患者の参加があった。参加者からは「楽しかった」「また来たい」との評価を頂いている。今後も参加者に楽しんでいただけるような企画運営をしていきたい。

### ③ 精神科リエゾンチーム活動

一般病棟におけるせん妄や抑うつといった精神科医療のニーズが高まり、一般病棟に入院する患者に対し、精神科医、専門性の高い看護師、精神保健福祉士、薬剤師等からなるチーム（精神科リエゾンチーム）による診療を行っている。前年度の介入延べ件数は166件であった。

### ④ 地域貢献

浜松医大の専門・認定看護師会では地域貢献の一貫として地域へ出前研修をおこなっている。自治体から講演会の依頼があり、健康維持・増進を目的とした「認知症予防体操」を参加者と一緒に行った。



# がん相談支援センター

## がん相談

がんに関する相談件数を年次推移で表した（表1）。今年度は、前年度比54%減少した。今年度から、がん看護外来を開始したことや、緩和ケアチームによる介入など、従来当センターで受けていた相談が分散されたことが要因と考える。患者、家族がより専門的な支援を受けられるようになってきたことは喜ばしいが、当センターとしての特色も出していく必要がある。退院支援以外に当センターが担うべき支援について、医療費の問題や就労支援、復学支援等、必要な人に必要な情報が届くようにしていきたい。

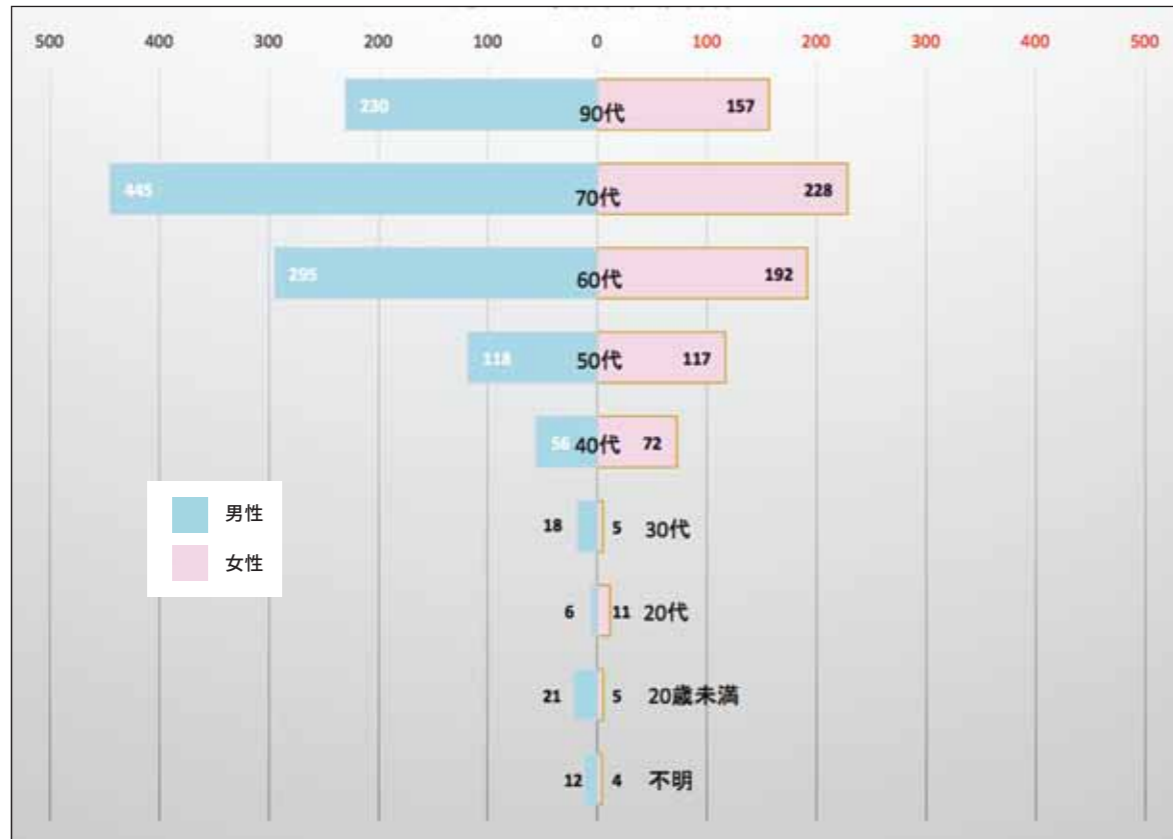
表1. 相談件数年次推移（件）



鈴木 友彰

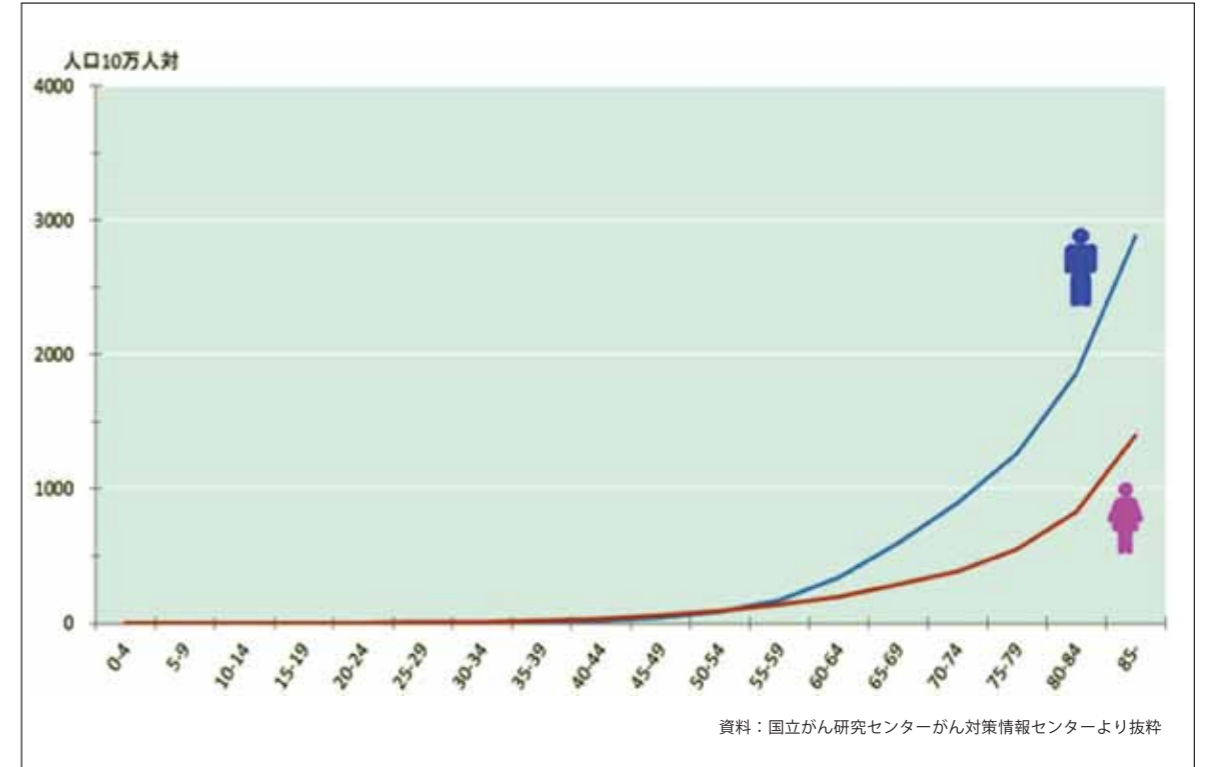
どのような年代、性別からの相談が多いのかまとめた（表2）。例年通り、60歳を超えた方からの相談が多く、男性1,201件女性791件と男性の割合が多いことが分かる。全国調査の統計を見ても、60歳からの罹患率が高くなっている（表3）ことから年齢による罹患率増加とともに相談件数が増えていることが分かる。60代の方の場合、医療保険制度で1ヶ月の自己負担額が多額になるケースがあり、退職された後の医療費の支払いに不安を感じている方など何らかの支援を必要としているケースが多いと思われる。そのような方への早期介入が必要である。

表2. 男女・年齢別相談件数（人）



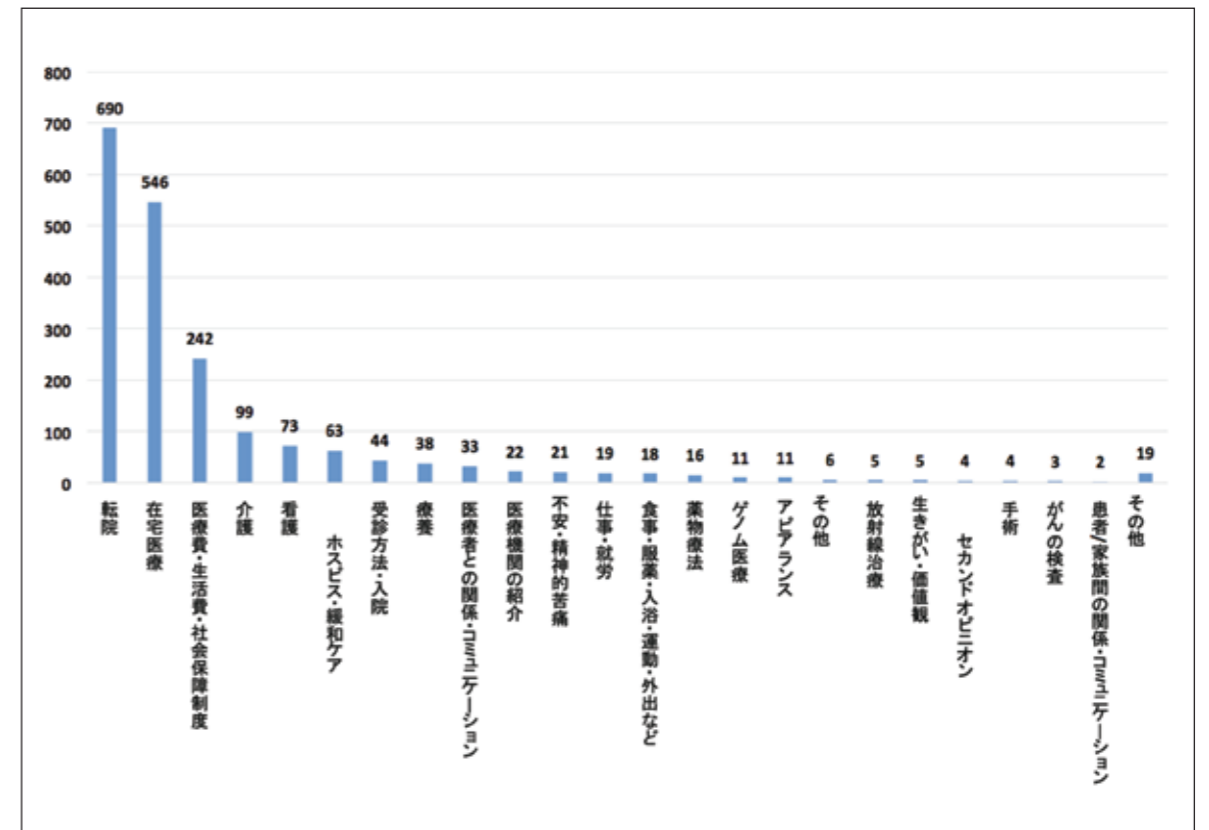
# がん相談支援センター

表3. 年齢階級別がん罹患率（全部位2018年）（人）



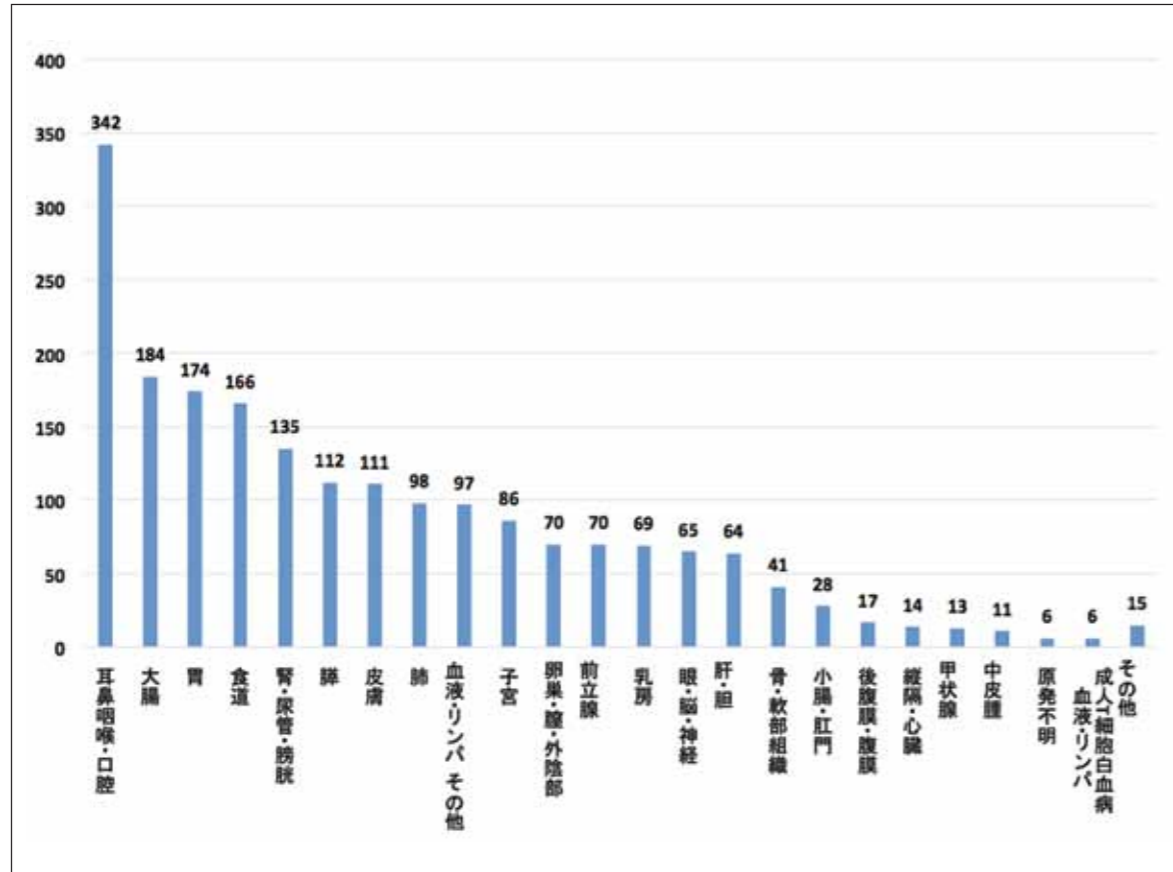
相談内容を見ると、退院に関する転院相談や、在宅医療についての相談件数が上位に入っている（表4）。先にも記したが、当センターの役割として退院支援は大きなミッションになっている。安心して退院できるよう取り組んでいかなくてはいけない。医療費や社会保障についても高齢者の一人暮らしや、医療費の支払いが難しいケース、保証人がいないなど、対応が難しいケースが増えている。関係機関との連携を密にしていきたい。また当センターが担うべき就労相談など、相談をしやすい環境作りに努めていく。

表4. 相談内容別件数（件）



相談の多い体の部位で見ると、耳鼻咽喉、口腔、が多くなっている（表5）。耳鼻科系の疾患は、経過が長いため関わりが続くこと、タン吸引器など在宅生活の準備などがあるためと思われる。次いで多い大腸、胃、食道については、年齢と罹患率に大きく関係し、高齢な患者が多い傾向にあり、退院支援等に係るケースが増えている。退院後自宅での生活を目指す場合、退院前に患者家族と訪問医、往診医、訪問看護、ケアマネージャー、福祉用具専門業者など関係者でカンファレンスを行い、情報共有してから退院を決めるなど、安心して退院できるようにしている。

表5. 部位別相談件数（件）



乳がん患者会『スノードロップ』定例会報告

浜松医科大学病院に通院している乳がん患者を対象に年4回患者会を開催している。内容は、学習会と交流会を各1時間設けており、代表世話人（患者自身）を中心に、乳腺外科の小倉医師も出席して運営されている。今年度は乳がん看護認定看護師も参加し、医学的知識を学ぶだけでなく、日常生活の困り事、治療後の出産、がんサバイバーのイベント案内など、お互いに情報交換を行った。参加者は延べ47名だった。

日時	学習内容	講師	参加人数
H31.4.24	充実した生活のために ～ワークを通じた話し合いや学び～	心理士 望月洋介氏	15
R1.7.24	アピアランスケア ～胸を張って生きよう～	がん化学療法認定看護師 天羽 光江氏	11
R1.10.23	絵手紙教室	日本絵手紙協会公認講師 鈴木 多喜子氏	10
R2.1.22	イスに座ったままできる ぼかぼかヨガ	牧野 あずみ氏	11

がんサロン『ワルツ』開催報告

院内外のがん患者・家族の交流の場として、医療福祉支援センターの相談室を利用して、がんサロン『ワルツ』を開催している。昨年度と同様に静岡県対がん協会へピアサポーター派遣を依頼し、各回2名のピアサポーターに参加していただいた。ピアサポーターが参加することで、参加者それぞれに思いを語ってもらう時間や話しやすい雰囲気を持った。また、男性ピアサポーターの参加により、男性の参加者・リピーターが増加した。今後の課題としては、院内の改修工事に伴い、がんサロン開催場所の確保や、AYA世代等、若年者の参加がないため、会の開催方法や周知方法を見直していきたい。

がん患者さんの為の就労相談会

静岡県産業保健総合支援センターと協力して、治療と仕事の両立についての専門家である両立支援員に依頼し、無料の就労相談会を年4回（6月、9月、12月、3月）開催した。のべ4名が参加した。20代から70代までと、幅広い相談者が参加した。がん治療が、入院治療から通院治療中心になってきていることから、完治してから職場復帰をするよりは、治療をしながら就労継続をしていくように支援を行っている。就労日数、時間の調整や、他部署への対地転換の相談など、具体的な話があがっていた。今後もそういった相談が増えると思われる。看護師も参加しているため気持ちを傾聴し、相談者自身が悩みを整理する場となっていた。

ハローワーク浜松出張職業相談会

長期療養者の就労支援を目的に、当院と公共職業安定所との間で患者情報の共有および情報交換をする協定を結んだ。共同の支援策として3カ月に1度公共職業安定所の就労支援ナビゲーターが当院にて出張職業相談会を開催。情報共有に同意された患者さん合計10名の参加があり、2名新規就労に繋がった。今後も継続して長期療養者の就労支援を行っていく。

浜松市がん診療連携拠点病院4病院実務者ミーティング

がん患者の就労促進、情報共有を目的に、基本的に毎月浜松市内のがん診療連携拠点4病院の相談実務者が集まり、ミーティングを行っている。10月に浜松・湖西地区がん患者就労支援ネットワーク協議会（患者会、行政、企業、医療機関参加）を開催。2月には、静岡県労働局と協力し、グランドホテル浜松にてがん患者の治療と就労の両立支援セミナーを開催、市内企業を中心に84名が参加した。外来治療が中心となっていることもあり、今後も両立支援により一層力を入れていく方針である。

R1.10.16 浜松・湖西地区がん患者就労支援ネットワーク協議会



R2. 2. 6 がん患者と就労の両立支援セミナー



# 難病医療相談支援センター



松浦 千春

## 令和元年度の目標達成評価

### 目標

- 1 災害時の対策として、在宅人工呼吸器の外部バッテリーや発動発電機の普及に努める
- 2 指定難病患者申出制度について理解を深める

### 評価と反省

- 1 令和元年度も各地で災害が多発した。台風19号にかかる当院の対応として、在宅人工呼吸器管理や在宅酸素の必要な患者が、停電により在宅で対応不能となった場合は受け入れるという病院長からの通達があったが、実際に事前入院を受け入れたことはない。空床が無いことや診療報酬の問題など、課題は多い。県疾病対策課としては、まずは難病拠点・協力病院を中心に、台風などの予測できる災害の事前入院に関してアンケート調査を行う予定である。しかし、在宅呼吸器装着者は小児慢性疾患や重症心身障がい者も含まれるため、行政の複数の部署と連携する必要があり、業務進行が複雑で時間がかかることが予想される。

在宅人工呼吸器の外部バッテリーや発動発電機の普及を目的に、啓発グッズとしてマグネットクリップを作成した。

難病災害連絡協議会で配布する予定だったが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で開催が中止されてしまった。

- 2 難病診療連携拠点病院等において難病が疑われながらも診断がつかない患者について、早期に正しい診断が可能な医療機関への相談・照会が難病情報センター等の情報だけでは困難な場合は難病医療支援ネットワークを活用することになっている。同意書を取り、事務局への照会表に必要事項を記入することになっているが、IRUDの紹介基準が、看護師や医療社会福祉士だけでは対応困難なものがある。本年度の研修会の開催は無く、具体的な制度の開始は未定である。難病診療連携拠点病院として、申出受付窓口等の整備、院内での周知が必要であるが、そこに至るまでの基盤はできていない。



### その他活動 (横線は新型コロナウイルスの影響で中止されたもの)

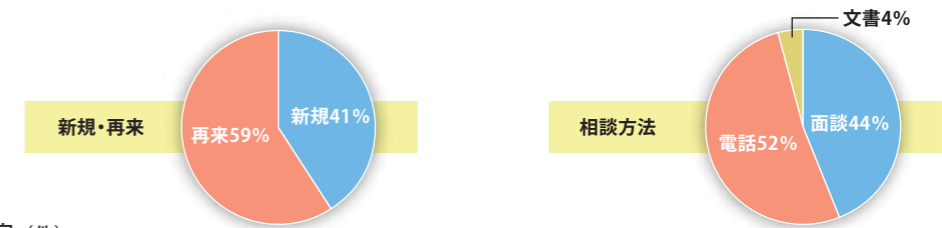
事例検討会出席	6 (7回目)
難病診療拠点病院関係者会議	1
患者相談会協力	1 (難病医療・生活・就労相談会、ALS患者・家族交流会)
難病災害対策協議会共催	—
研修会参加	3 (両立支援、障がい者相談支援、難病災害)
研修会主催	1 (難病医療従事者研修会)
難病患者受入訓練実施	3
難病ニューズレター発行	1 (第19号)
患者会参加	2
就労相談会実施	3

### 目標設定の背景

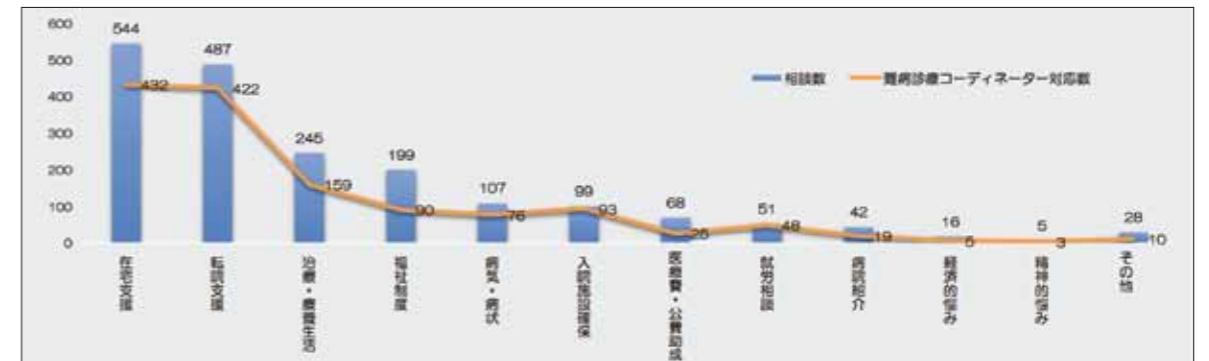
- 1 本年度から看護師1名が増員され、疾病対策課からの委託業務として、研修会の開催を増やすよう求められている。前年度末から、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、研修や会議等が通年通りに開催できない状況が続いており、今後の見通しが付かない。  
Web研修会等、方法を検討し開催できればよいと考える。
- 2 根治治療が困難な難病は、患者は病気との付き合いが一生続いていくことになる。在宅サービス調整のため、適切な時期の介入と継続的な支援が必要である。そのためには退院後の患者とどのように関わりを保っていくかが重要である。

# 難病医療相談支援センター

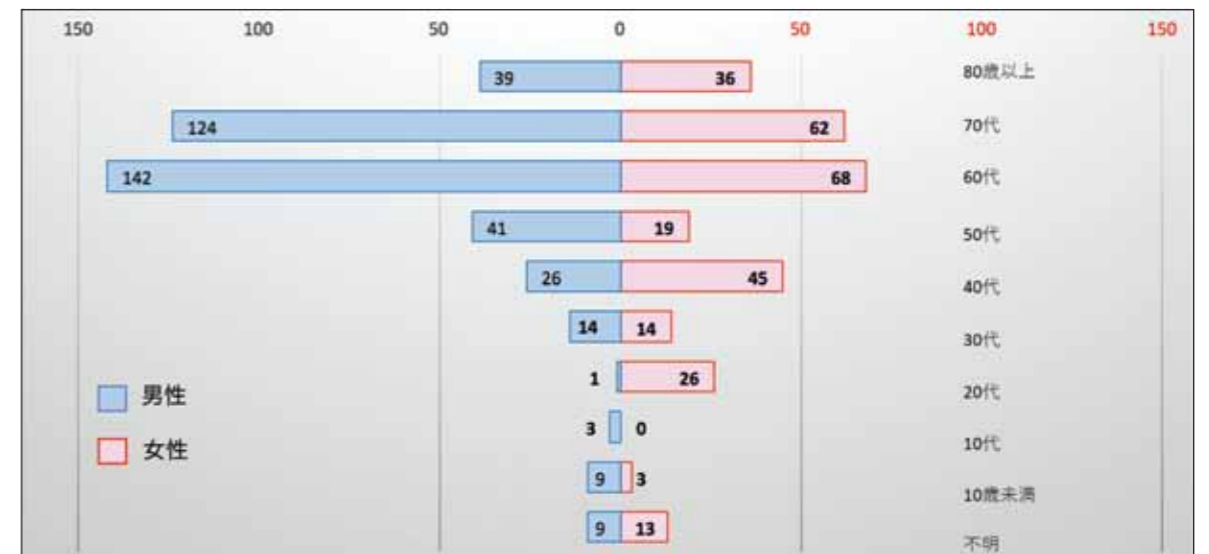
## 相談内容



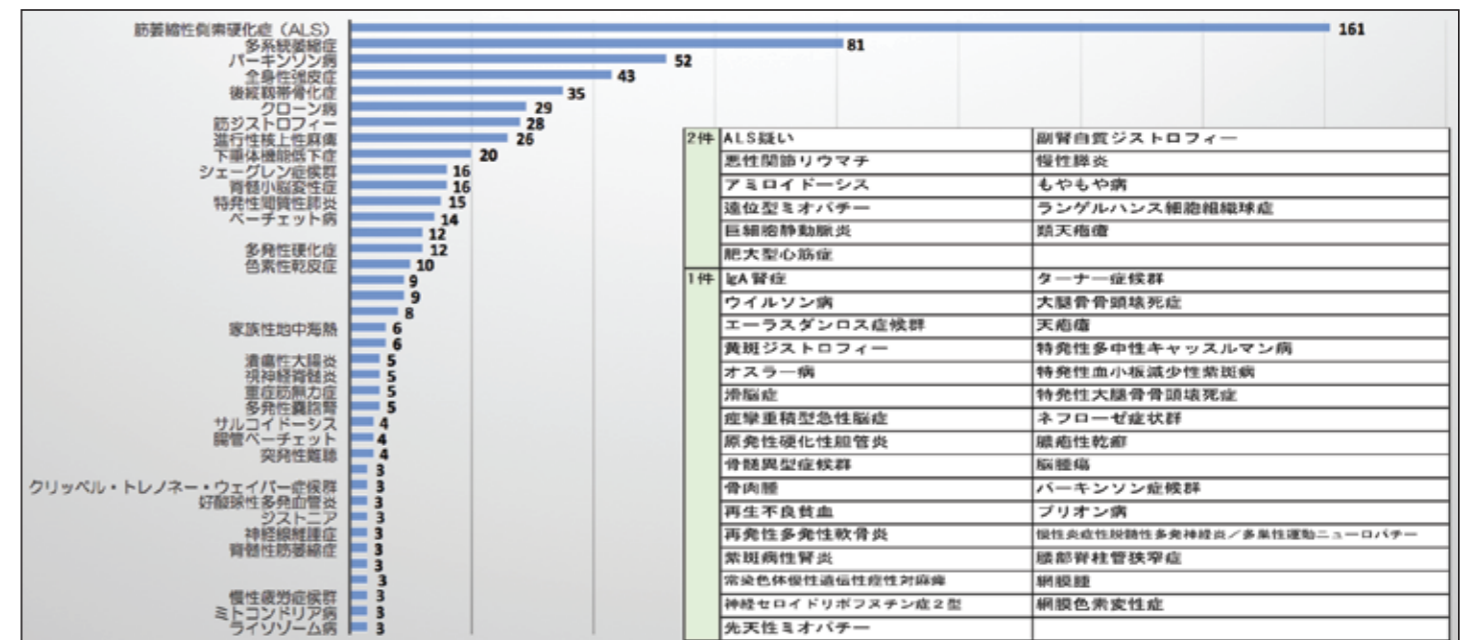
相談内容 (件)



男女・年齢別相談件数 (人)



疾患別相談件数 (件)



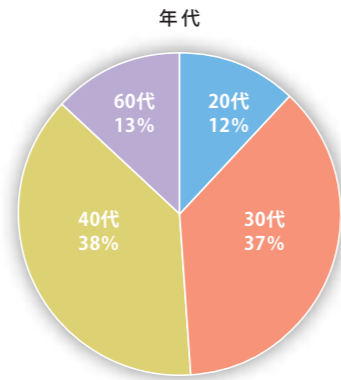
就労相談会

就労相談会3回開催

開催日	相談人数
2019年5月24日	3名
2019年9月27日	3名
2020年1月24日	2名

【相談疾患】

- ・後縦靭帯骨化症
- ・家族性地中海熱
- ・クローン病
- ・シェーグレン症候群
- ・神経線維腫症
- ・多発性硬化症/視神経脊髄炎
- ・多発性嚢胞腎



広報誌の発行

第19号 2020年1月



第19号 2020年1月



肝疾患連携相談室



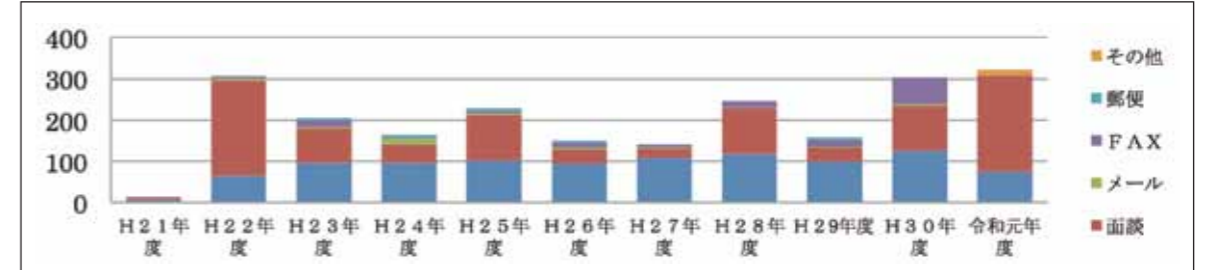
平野 哲子

静岡県肝疾患診療連携拠点病院事業実施報告

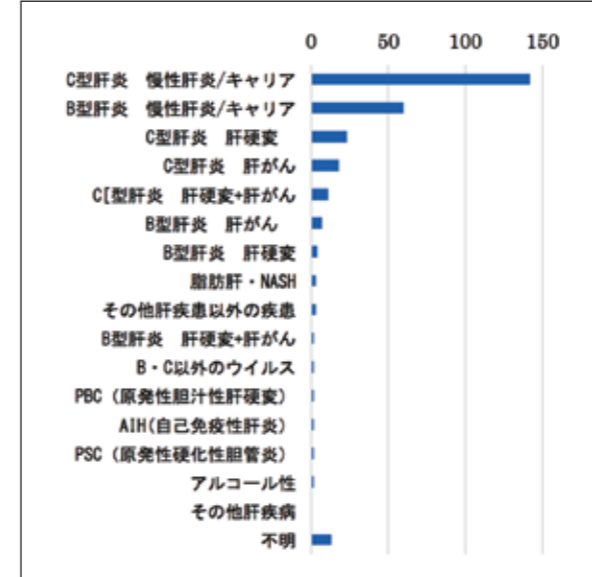
① 相談支援事業

令和元年度の肝疾患連携相談室の相談件数は、年間322件（電話75件、面談233件、その他：肝臓病手帳及び市民公開講座アンケート内の質問への回答14件）であった。相談内容は、肝炎医療費・検査助成の相談説明が196件、肝炎給付金の相談が56件、診断検査相談が27件、受診方法の相談が11件であった。

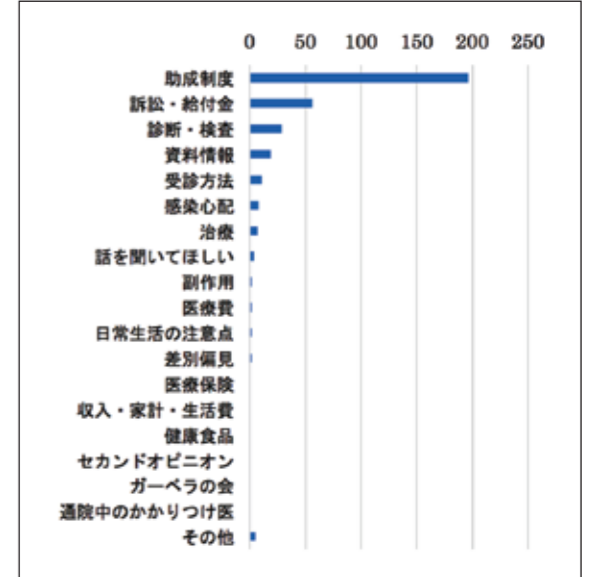
相談件数の年次推移（件）



病態別相談件数（件）



相談内容分類別件数（件）



② 医療従事者、地域住民等を対象とした研修会、講演会等

(1) 医療従事者を対象とした研修会等

- 2019.7.10 (水) / 2019.11.27 (水) 静岡県肝疾患医療コーディネーター養成研修会
  - 参加者：医療機関職員・市町・保健所・企業・団体・かんゆう会等患者団体 7/10：82名 11/27：53名
  - 内容：「静岡県の肝炎対策及びコーディネーターに期待される役割」「患者団体の活動」「B型肝炎について」「C型肝炎、肝硬変、肝がんの診断と治療」「脂肪肝、NASH等の診断と治療」
- 2019.9.4 (水) / 2020.1.29 (水) 静岡県肝疾患医療コーディネーター登録更新研修会
  - 参加者：医療機関職員・市町・保健所・企業・団体・かんゆう会等患者団体 9/4：18名 1/29：18名
  - 内容：「静岡県の肝炎対策」「治療の最新情報 ①C型の最新治療/②肝がんの最新治療」及び増井美由紀氏(山口大学医学部附属病院 患者支援センター兼肝疾患相談支援室)を講師に迎え、講演を行った。
  - 演題：「コーディネーターとして明日からできること～山口県における活動を通して～」

3) 肝疾患かかりつけ医研修会

- 2019.11.27 (水) 中部会場
  - 参加者：肝疾患かかりつけ医 15名
  - 内容：「県の肝炎対策」「ここまで治るC型肝炎」「ここまで来た！肝がん治療の最前線」
- 2019.12.4 (水) 西部会場
  - 参加者：肝疾患かかりつけ医 16名
  - 内容：「県の肝炎対策」「C型肝炎診療はどこまですすんだのか、残された課題は？」「ここまで来た！肝がん治療の最前線」

## （２）患者、患者家族及び地域住民を対象とした講演会等

### 1) 市民公開講座『もっと知ろう！肝臓病』

①2019.7.20（土）参加者：79名

内 容：「B型肝炎について」「C型肝炎について」「肝がんについて」「質疑応答」

共 催：磐田市立総合病院、浜松市、静岡県西部保健所

後 援：磐田市医師会、浜松市医師会

②2019.9.21（土）参加者：48名

内 容：「ウイルス性肝炎について」「肝がんについて」

共 催：磐田市立総合病院、静岡県西部保健所

③2019.10.19（土）参加者：22名

内 容：「もっと知ろう！ウイルス性肝炎」「もっと知ろう！脂肪肝の予防」「質疑応答」

共 催：静岡県中部保健所

### 2) 患者サロン 交流・情報交換会「ガーベラの会」

①2019.9.21（土）参加者：25名

共 催：磐田市立総合病院、静岡県西部保健所

### 3) 出張肝臓病教室

①2019.6.5（水）ヤマハ健康保険組合

参加者：衛生管理・組合担当・保健師等 29名

内 容：「職域における肝炎ウイルス検査の重要性」

②2019.9.25（水）本田技研工業（株）トランスミッション製造部

参加者：社員安全管理者・衛生推進者・安全衛生課・健康管理センター 60名

内 容：「職域における肝炎ウイルス検査の重要性」及びプレテスト・ポストテストの実施

### 4) 肝臓病教室

①2020.3.5（木）浜松医科大学医学部附属病院内で予定していたが、新型コロナウイルス感染予防のため来年度に延期

## ③ 肝疾患診療連携拠点病院等連携連絡協議会

肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会は、静岡県肝疾患診療連携拠点病院である当院と順天堂大学医学部附属静岡病院が1年毎の交代制となり、令和元年度は順天堂大学医学部附属静岡病院が企画・運営し連絡協議会を開催した。参加者：59名

## ④ 肝疾患診療に関する情報収集及び情報提供

### ● 肝疾患連携相談室の平成30年度目標に対する取組

**目標1** 「医療従事者向け研修会(静岡県肝疾患かかりつけ医研修会含む)」を年2回以上開催

**目標2** 患者、患者家族および地域住民を対象とした講演会等を年3回以上開催

目標(1)(2)の実施報告は、「2 医療従事者、地域住民等を対象とした研修会、講演会等」を参照

**目標3** 肝炎に関する普及啓発と感染予防の推進活動

#### 1.一般市民への普及啓発活動

##### ①WEBキャンペーン

期 間：令和元年7月9日（火）～11月30日（土）

内 容：WEB上（Yahoo・Googleリスティング広告、YDN/GDNディスプレイ広告、YDNインフィード広告）に広告を掲載し、その広告をクリックするとランディングページへ移行。そのランディングページにおいて、無料肝炎ウイルス検査受検の呼びかけを行う。

エリア：静岡県内全域

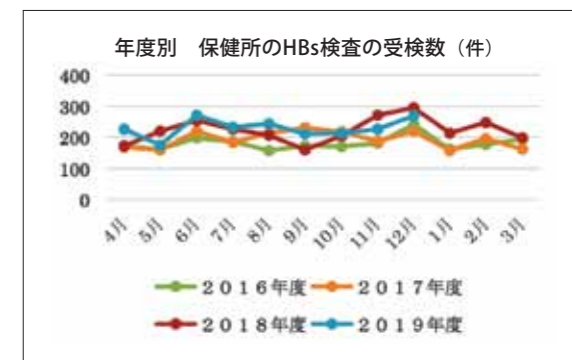
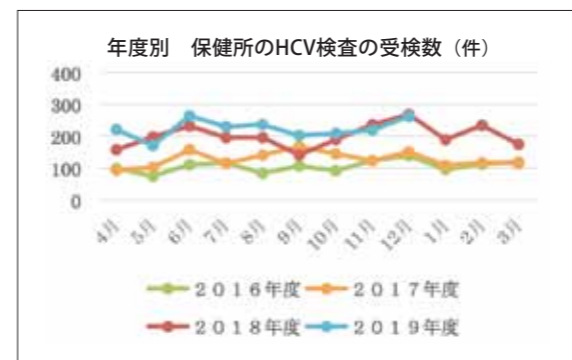
年 齢：18歳～49歳

利用者層：タトゥー・ピアスをしている又はしようと考えている方、お酒をよく飲む方

結 果：リスティング広告において、今年度より「風俗」「薬物」を追加したところ、「風俗」関連のキーワードのクリック数が多く、顕在層へアプローチ出来た。

また、表示数及びクイック数が増加しているにも関わらずクリック単価を抑えることができたことから、令和元年度は効率的に幅広く広告が出来たことが示された。

総 評：保健所のHCV検査受検数及びHBs検査受検数についてWEB広告を行っていない2016年から比較すると受検数は年々増加傾向を示しており、WEB広告は有効である。



### ②令和元年7月20日（土）肝がん撲滅運動・市民公開講座の開催

静岡県地域拠点病院の磐田市立総合病院及び浜松市、静岡県西部保健所と共催し、市民公開講座を開催。当院、磐田市立総合病院及び同じく静岡県地域拠点病院の浜松医療センターの肝臓専門医を講師に迎え、市民公開講座を行った。講演後は質疑応答の時間を設け5件の質疑があった。

### ③令和元年7月27日（土）日本肝炎デー 静岡県合同啓発促進活動

街頭キャンペーン、市民公開講座、肝炎医療コーディネーターによる無料相談会を開催

開催日時：令和元年7月27日（土）10時～16時30分

主 催：静岡県肝疾患診療連携拠点病院（順天堂大学医学部附属静岡病院・浜松医科大学医学部附属病院）

共 催：静岡県、静岡市

#### ●静岡まちなか街頭キャンペーン

場 所：J R静岡駅 新幹線在来線改札口付近

対象者：一般市民

内 容：同じTシャツを着用した係員及びちゅーびー・ふじっぴーと共に肝炎ウイルス検査受検勧奨用資材の“扇子”を配布した。

#### ●市民公開講座及び肝炎医療コーディネーターによる無料相談会

当院、順天堂大学静岡病院の肝臓専門医による市民公開講座を開催し、講演後は、当院・順天堂大学静岡病院・静岡市保健所に所属する肝炎医療コーディネーターによる肝炎患者及び家族との無料相談会を実施し、4組行われた。

#### ④院内ブース

当院の正面玄関にブースを設け、啓発リーフレットやのぼり旗を設置

期 間：令和元年7月16日(火)～29日(月)

共 催：浜松市、静岡県西部保健所、静岡県中部保健所

## 2.肝炎医療コーディネーターの活動推進及び当院の肝炎医療コーディネーターの育成

### ①活動推進

- ・医師を含め当院の肝炎医療コーディネーター（現在12名）との打合せ会を3回開催
- ・看護部への協力要請
- ・山口県肝疾患コーディネーター研修会の視察

### ②当院の肝炎医療コーディネーターの育成

- ・川田医師及び平野看護師よりコーディネーターの役割について説明
- ・肝炎ウイルス検査陽性者の受診・受療の推奨依頼
- ・令和2年度開催予定の街頭キャンペーンの協力要請に伴い、Tシャツ及び配布物の考案依頼

## 3.職域、医療機関の健診センター等の普及啓発活動

### ①職域向け出張肝臓病教室

ヤマハ健康保険組合及び本田技研工業株式会社・トランスミッション製造部の衛生管理、組合、社員安全管理、健康管理センターの担当者向けに出張肝臓病教室を行い、本田技研工業株式会社ではプレテスト及びポストテストを実施し理解度を図った。

### ②協会けんぽの被保険者向け肝炎ウイルス検査啓蒙活動

聖隷福祉事業団・保健事業部及び協会けんぽの協力により、「肝炎ウイルス検査実施のお知らせ」リーフレット（水色タイプ）のモデル事業を実施



事業内容：肝炎ウイルス検査受検促進用リーフレットを従来のピンクタイプから簡素化した水色タイプに差替えした場合の受検数を精査

配布先：聖隷健康診断センター  
 聖隷予防検診センター  
 聖隷健康サポートセンターShizuoka  
 聖隷静岡健診クリニック

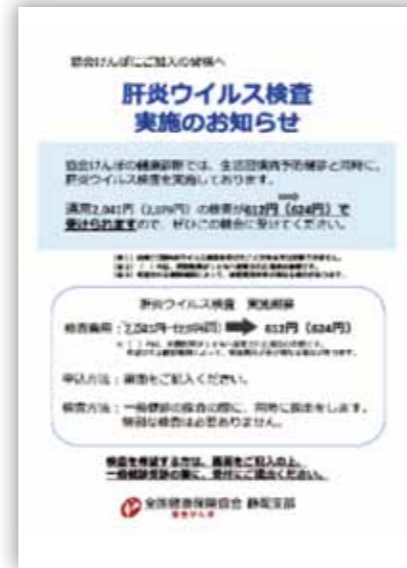
配布期間：令和元年5月1日～7月31日

配布方法：①協会けんぽ・被保険者の生活習慣病予防健診を利用される方の問診票送付時にリーフレットを同封

②施設内へリーフレットを設置

配布枚数：3,000枚

結果：検証用リーフの導入とともに実績は前年度を上回り、通常リーフに戻した月から実績は伸び悩んだ。前年度と比べると肝炎補助を利用し受検した割合も増加し、リーフレットの差替えは有効であると考えられる。

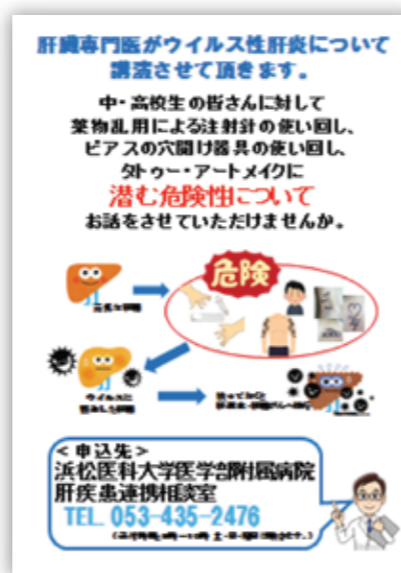


### ③令和2年度啓蒙活動の準備

静岡県内の中学生及び静岡県立高等学校の生徒にウイルス性肝炎に関する情報を提供する事が、ウイルス性肝炎の予防及び肝臓がんを未然に防ぐことに繋がると考え、静岡県教育委員会へ各市・町の教育委員会及び静岡県立高等学校に講演派遣リーフレットの送付依頼を行った。

令和2年3月末時点派遣講演状況：  
 中学校2件、高等学校10件

4.磐田市及び焼津市の広報掲載について  
 磐田市広報：磐田市立総合病院と協同し7月号「くらしの情報」へ掲載  
 焼津市広報：6月、10月、1月号へ掲載



### 目標4

「肝臓病手帳」の普及・推進活動の継続

#### 1.肝臓病手帳配布先及び配布枚数について

トータル176冊配布し、内訳は以下の通りとなった。

医療/行政機関へ配布：5施設／80冊      健康保健組合：1施設／10冊、  
 調剤薬局へ配布：1施設／10冊      一般市民へ配布：75名／76冊

#### 2.「静岡県西部肝臓病診連携研究会」との情報交換ならびに連携強化

必要に応じ、メール等において情報交換を実施

### 目標5

ウイルス検査陽性者への受診勧奨の推進

#### 1.免疫抑制剤療法・がん化学療法により発症するHBV再活性化予防アラートシステムの構築

令和2年3月末：システム完成

令和2年4月：薬剤部より薬剤マスターの入力、5月運用開始予定

#### 2.肝炎ウイルス検査陽性者の院内フォローアップの推進

平成30年6月1日より入院患者を対象に行っていた肝炎ウイルス検査陽性者の院内フォローアップを令和元年7月より外来患者も加えた。

<外来患者>

	2018年度	2019年度
患者数	12,530名	15,683名
陽性者数 (HBs抗原57名/HCV抗体114名)	171名	186名 (HBs抗原52名/HCV抗体134名)
付箋添付数	46名	20名
付箋後受診数	25名	15名
付箋後受診率	54%	75%

<外来患者>

患者数：339,747名（※令和元年7月～令和2年3月）

陽性者数：323名（HBs抗原171名/HCV抗体152名）

陽性率：0.1%

付箋添付数：49名

付箋後の受診数：23名（受診率47%）

<総評>

- ・入院の肝炎ウイルス検査陽性率は、約1.19%（前年1.3%）であった。
- ・外来患者の肝炎ウイルス検査陽性率は、0.1%であった。
- ・自科において患者への受診歴確認及びRNA検査等が行われ、付箋添付数の減少に繋がった。
- ・付箋添付後の受診率も増加していることから、受診勧奨の効果が現れている。

#### 3.定期検査費用助成の推進普及啓発活動

平成30年10月9日より肝臓内科受診中のC型肝炎・SVR後の経過観察中の患者に対し、紹介用のリーフレットを作成し個別にて制度の紹介を行った。

平成30年度：51名に紹介

令和元年度：188名に紹介



# 研修ならびに会議等の実績

## ① 研修企画

日付	研修名と内容	参加人数
2019	8月6日 地域連携WEBシンポジウム	12名
	11月26日 障がい者相談支援事業所との連携	30名
2020	3月11日 虐待研修会 講師 湯原悦子先生（日本福祉大学）	54名

## ② 研修会・会議への参加

日付	会議名	氏名	発表
2019	5月28日 静岡県医療ソーシャルワーカー協会西部地区研究会	鈴木任哉 松村奈緒美	
	6月7日 第34回 静岡県西部広域脳卒中連携バス運用委員会	久米ゆかり 高田なおみ 鈴木任哉	
	6月26日 小児在宅ケアコーディネータ会議	山本ゆかり	
	7月3日 肺炎地域連携バス・キックオフ会	鈴木任哉	
	7月5日6日 第15回国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会	小林利彦 高田なおみ 池本理恵 山本敬子 久米ゆかり	
	7月5日6日 第5回日本医療連携研究会	小林利彦 高田なおみ 池本理恵 山本敬子 久米ゆかり	
	7月12日 令和元年度第1回静岡県西部広域地域連携バス委員会（大腿骨近位部骨折部会）	久米ゆかり 松村奈緒美	
	7月12日・13日 医療ソーシャルワーカー基幹研修2	鈴木友彰	
	7月26日 長期療養者就職支援事業に係る経験交流会	鈴木友彰	
	8月8日～12日 医療ソーシャルワーカー基幹研修1	鈴木任哉	
	8月31日9月1日 がん相談支援センター 相談員基礎研修(3)	高田なおみ	
	9月7日 みんなの認知症情報学会	高田なおみ 池本理恵	ポスター発表
	9月13日 アピアランスケアに関する医療従事者向け講演会	高田なおみ 太田満弓 鈴木友彰 鈴木任哉	
	9月17日 がん治療と治療の両立支援セミナー	鈴木友彰	
	9月21日 はままつオレンジけあねっと	池本理恵	
	10月2日 浜松がんシンポジウム	高田なおみ	
	10月4日 第35回 静岡県西部広域脳卒中連携バス運用委員会	久米ゆかり 鈴木任哉	
	10月13日～11月4日 医療ソーシャルワーカー基幹研修1	松村奈緒美	
	10月16日 浜松・湖西地区がん患者就労支援ネットワーク協議会	鈴木友彰	
	10月30日 浜松市多職種連携推進事業 中区研修会	高田なおみ 太田満弓	
	10月30日 小児在宅ケアコーディネータ会議	山本敬子	
	11月1日 令和元年度第2回静岡県西部広域地域連携バス委員会（大腿骨近位部骨折部会）	久米ゆかり 高田なおみ 松村奈緒美	
	11月13日 浜松市多職種連携推進事業 東区研修会	高田なおみ 松村奈緒美	
	11月14日 医療安全相互チェック(島根大学)	高田なおみ	
	11月19日 がん患者妊孕性温存療法に関する研修会	山本敬子	
	11月29日 母子継続看護連絡会	山本敬子	
	12月8日 子ども虐待対応・医学診断研修会	山本敬子	
	12月12日 中区高齢者虐待防止研修会	池本理恵 松村奈緒美	
	12月19日 静岡県がん診療連携協議会相談支援部会	鈴木友彰	

# 研修ならびに会議等の実績

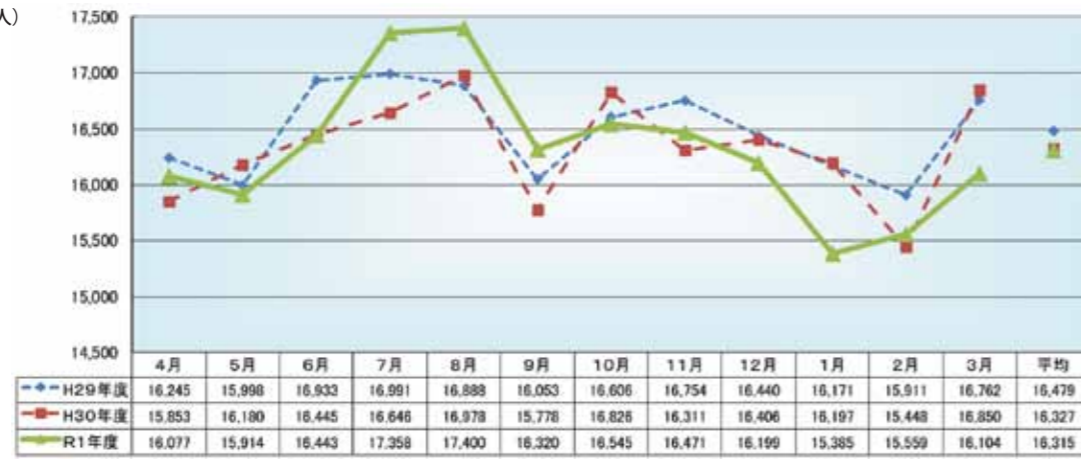
日付	会議名	氏名	発表
2020	1月18日 浜松市多職種連携推進事業 西区研修会	高田なおみ 池本理恵	
	1月21日 病院相談員と多職種の意見交換会	松村奈緒美	
	1月28日 医療的ケア児の支援者研修会	山本敬子 山本ゆかり	浜松医大の小児の退院支援紹介
	1月30日 ACP推進に関する講演会（浜松市医師会）	高田なおみ 池本理恵 太田満弓	
	2月5日・6日 本人の意思と価値を尊重したACPのあり方とすすめ方（日本看護協会）	池本理恵	
	2月7日 第36回 静岡県西部広域脳卒中連携バス運用委員会	久米ゆかり 高田なおみ 鈴木任哉	
	2月8日 はままつオレンジけあねっと	池本理恵	
	2月11日 医療メディエーション研修	高田なおみ	
	2月12日 多職種による認知症事例検討会(東区)	池本理恵	

## ③ 外部委員・講師

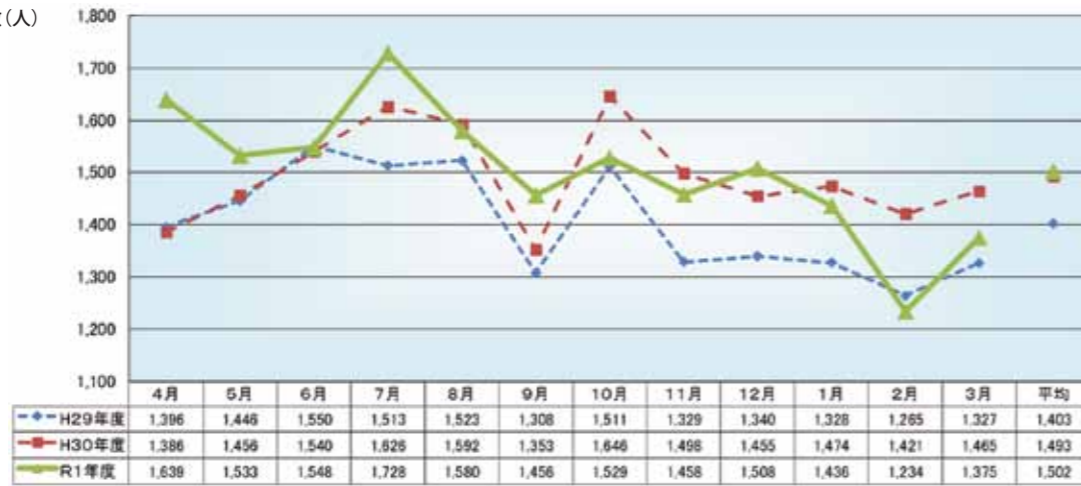
日付	会議名	氏名
外部委員	浜松市地域包括ケアシステム推進連絡会委員（事業部会員） 浜松市版人生会議手帳の作成ト普及のための研修企画	高田なおみ
コーディネーター	静岡県看護協会 看護職員管理者の相互研修-暮らしをつなげる看護職員の研修（7回）	高田なおみ
講師	静岡県訪問看護ステーション協議会 訪問看護研修「医療機関の看護師研修」 退院調整における退院調整看護師の役割と現状	高田なおみ
	静岡県看護協会 看護職員管理者の相互研修-暮らしをつなげる看護職員の研修（7回）	

# 附属病院の診療実績

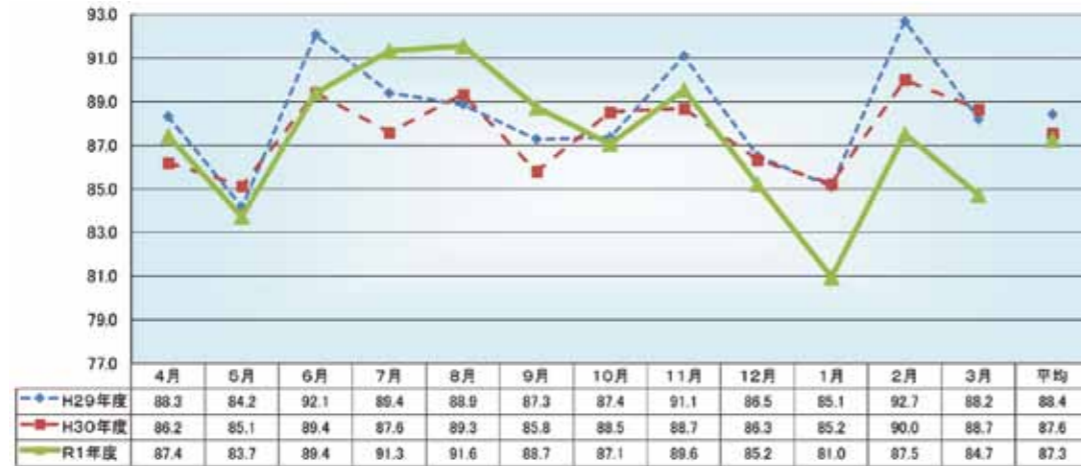
入院患者数(人)



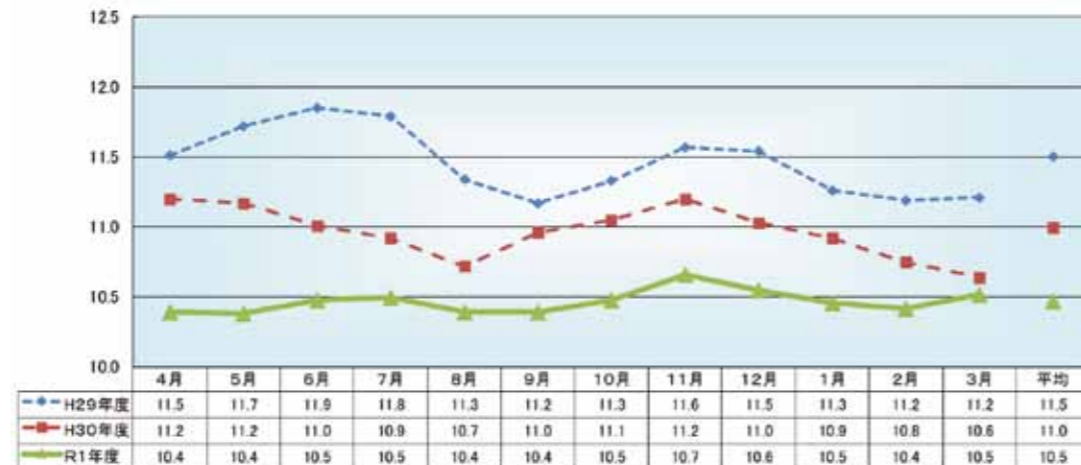
外来初診患者数(人)



病床稼働率(%)



在院日数(日)

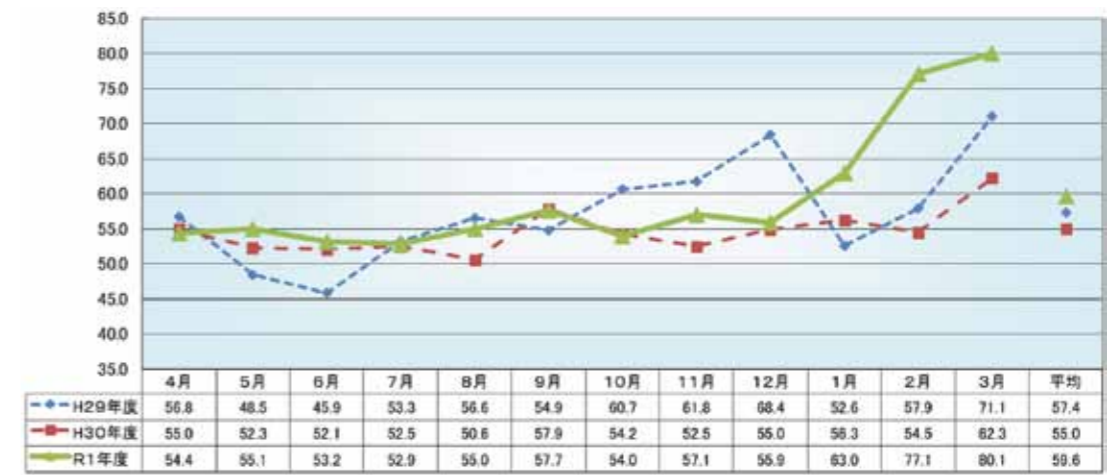


# 附属病院の診療実績

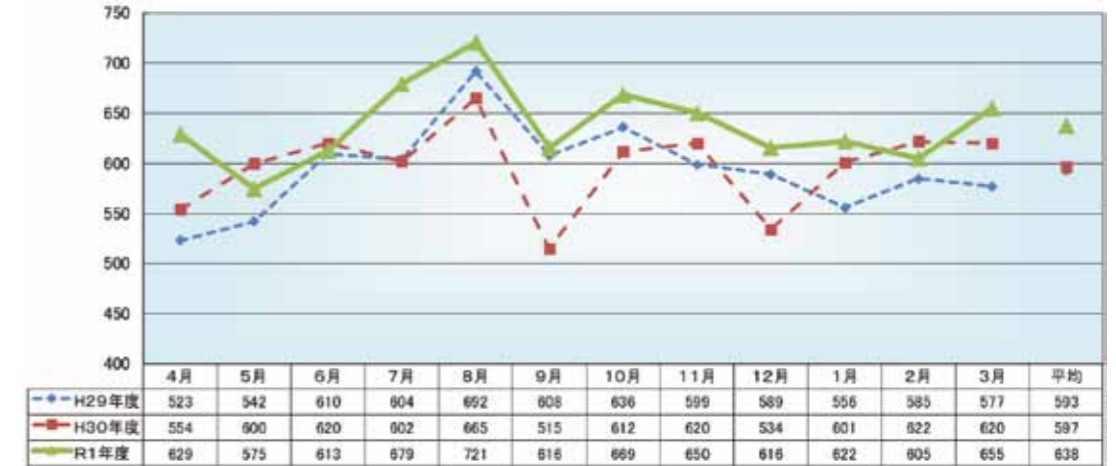
紹介率(%)



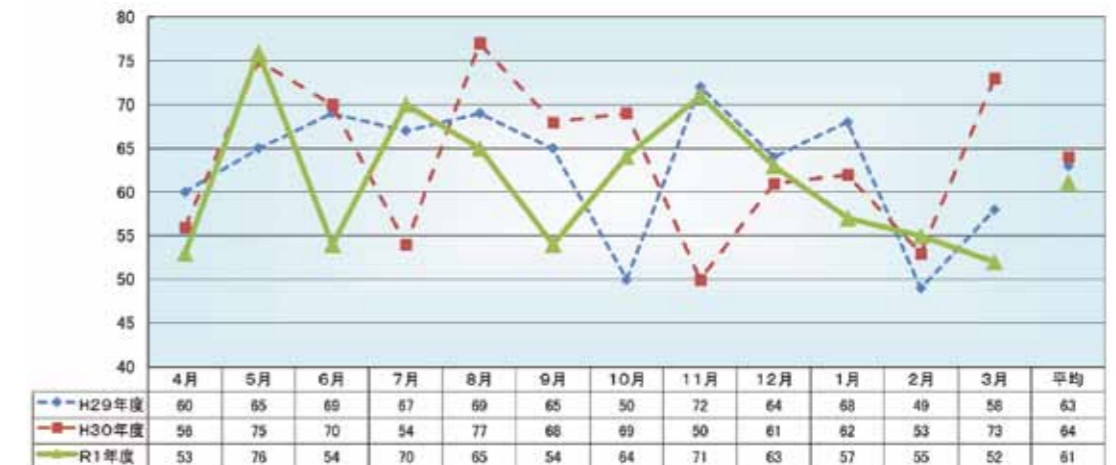
逆紹介率(%)



手術件数(件)



分娩件数(件)





# 附属病院の診療実績

救急車搬入件数(件)



外来診療単価(円)



入院診療単価(円)



入院+外来  
合計請求額(百万円)



# 医療福祉支援センターの実績



小林 利彦

## 研究発表・講演会等

- 小林利彦：診療録と電子カルテの在り方～何を・なぜ・どのように記載するか～. 長岡赤十字病院研修会. 長岡. 2019.04.16
- 小林利彦：病院機能評価3rdG:Ver.2.0の概要説明. 山口県立総合医療センター研修会. 防府. 2019.04.25
- 小林利彦：特定機能病院のガバナンスについて. 国立大学附属病院医療安全管理協議会地区会議（近畿・中部地区）. 浜松. 2019.05.21
- 小林利彦：どうしたら天竜区の医療・介護の持続は可能か. 第158回天竜医師会セミナー. 天竜. 2019.05.24
- 小林利彦：地域の医療機関が今後生き残るために考えておくべきこと～地域医療構想、地域包括ケアシステム、医師の偏在指標、働き方改革～. 医療・病院管理研究協会研修会. 東京. 2019.06.14
- 小林利彦：書類についてQ&A. 医師事務作業補助研究会 第9回愛知・岐阜地方会. 豊明. 2019.06.22
- 小林利彦：診療支援業務と配置部署における診療の流れ. 日本病院会第20期医師事務作業補助者コース研修会. 東京. 2019.06.23
- 小林利彦：診断書・証明書等の実務. 日本病院会第20期医師事務作業補助者コース研修会. 東京. 2019.06.23
- 小林利彦：医療保険制度・介護保険制度. 医師クラーク育成・スキルアップ研修会. 宮崎. 2019.06.29
- 小林利彦：文書記載（生命保険診断書・介護保険主治医見書）. 医師クラーク育成・スキルアップ研修会. 宮崎. 2019.06.30
- 小林利彦：国立大学附属病院長会議将来実現化WG「地域医療PT」報告. 第16回国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会. 福岡. 2019.07.05
- 小林利彦：入退院支援と病院機能評価機構等(第三者評価)～学んだこと、取り組んだこと～. 第16回国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会. 福岡. 2019.07.05
- 小林利彦：これからの医師の働き方を考える. 第6回日本医療連携研究会. 福岡. 2019.07.06
- 小林利彦：世の中の動き・地域の動きを知ることで甲賀病院の目指すべき方向性を考える. 甲賀病院研修会. 焼津. 2018.07.12
- 小林利彦：地域連携 I (第3回・第4回). M×M KOBE. 神戸. 2019.07.13
- 小林利彦：地域医療構想時代に中小規模の病院はどう動くべきか？ 第14回医療の未来を考える会. 名古屋. 2019.07.20
- 小林利彦：「医師の働き方改革」の議論のポイント. 静岡県医師会第2回「医師の働き方改革」に関する意見交換会. 静岡. 2019.07.29
- 小林利彦：「働き方改革」に絡んで知っておくべきこと. 産業医研修会. 浜松. 2019.08.05
- 小林利彦：生活圏域を考えることの重要性～人をつなぎ距離を縮める情報インフラ～. 「シズケア\*かけはし」説明会. 富士宮. 2019.08.19
- 小林利彦：今どきの病院事情と自分が決める生き方. 意思決定に関する家族介護教室. 浜松. 2019.08.20
- 小林利彦：生活圏域を考えることの重要性～人をつなぎ距離を縮める情報インフラ～. 「シズケア\*かけはし」説明会. 富士宮. 2019.08.23
- 小林利彦：「地域医療構想の実現」＝「医師確保対策」＋「医療従事者の働き方改革」～国に教わることなく地域で解決すべき方程式～. 病院管理研修. 東京. 2019.08.30
- 小林利彦：医療秘書・医師事務作業補助者の来し方行く末（きしかたゆくすえ）. 日本医療秘書実務学会第10回記念大会. 倉敷. 2019.08.31
- 小林利彦：医療安全とアサーション. 第68回東日本整形災害外科学会. 東京. 2019.09.05
- 小林利彦：地域医療構想の実現に向けた処方箋～病床の規模等に応じた方向性～. 2019年度医療機能分化連携研修会. 静岡. 2019.09.06
- 小林利彦：地域を支え自らをも守る「患者力」. 第25回遠州病院学術講演会. 浜松. 2019.09.23
- 小林利彦：Leadership と Teaming. 日本医師事務作業補助研究会 第10回愛知・岐阜地方会. 一宮. 2019.10.05
- 小林利彦：書類作成のイロハ. 日本医師事務作業補助研究会第2回新潟地方会. 新潟. 2019.10.06
- 小林利彦：医療機関の集約化・拠点化と「がん診療」. 第20回静岡県の医療クラークを育てる会. 静岡. 2019.10.20

- 30 小林利彦：病院機能評価 3rdG:Ver.2.0「一般病院3」の受審に向けて. 東北大学病院講演会. 仙台. 2019.10.25
- 31 小林利彦：特定機能病院における組織管理とガバナンスのあり方. 2019年度特定機能病院管理者研修. 東京. 2019.10.27
- 32 小林利彦：次期診療報酬改定に向けて. 保険診療研修会. 浜松. 2019.10.29
- 33 小林利彦：医師の地域偏在に対して現場の医療機関ができることは何か？ 第73回国立病院総合医学会. 名古屋. 2019.11.09
- 34 小林利彦：「医師の働き方改革」と「臨床医の思い」とのギャップをどう埋めるか～医師会活動の紹介を含め～. 屋根瓦塾 in Shizuoka (2019年度第2回). 伊東. 2019.11.17
- 35 小林利彦：静岡県東部地区に特化した地域医療構想について. 2019年度医療機能分化連携研修会. 富士. 2019.11.19
- 36 小林利彦：静岡県医師会「勤務医委員会」からの情報提供とメッセージ. 医療機関に対する労働時間等説明会. 静岡. 2019.11.20
- 37 小林利彦：医療安全と多職種協働～アサーティブ・リーダーシップの重要性～. 2019年度医療安全管理シンポジウム-勤務環境安全推進研修. 浜松. 2019.11.20
- 38 小林利彦：エリアマネジメントから考える地域包括ケアと医療連携. 中東遠地区骨粗鬆症治療とその病診連携を考える会. 掛川. 2019.11.21
- 39 小林利彦：エリアマネジメントから考える地域包括ケアと救急医療. 第22回日本救急医学会中部地方会総会・学術集会. 浜松. 2019.11.23
- 40 小林利彦：静岡県医師会「勤務医委員会」からの情報提供とメッセージ. 医療機関に対する労働時間等説明会. 三島. 2019.11.25
- 41 小林利彦：静岡県医師会「勤務医委員会」からの情報提供とメッセージ. 医療機関に対する労働時間等説明会. 浜松. 2019.11.27
- 42 小林利彦：勤務医の負担軽減に向けた取り組みについて～医師の働き方への提言～. 令和元年度医療勤務環境改善セミナー. 出雲. 2019.11.29
- 43 小林利彦：LeadershipとTeaming. 令和元年度島根県医師事務作業補助者研修会. 出雲. 2019.11.30
- 44 小林利彦：診療録と電子カルテの代行入力について. 令和元年度島根県医師事務作業補助者研修会. 出雲. 2019.11.30
- 45 小林利彦：診療支援業務と配置部署における診療の流れ. 日本病院会第21期医師事務作業補助者コース研修会. 東京. 2019.12.15
- 46 小林利彦：多職種連携の実際～薬剤師に求められていること～. 浜松市認定在宅医療・介護対応薬局事業に指定する研修会 兼 定例学術研修会. 浜松. 2019.12.16
- 47 小林利彦：特定機能病院における組織管理とガバナンスのあり方. 2019年度特定機能病院管理者研修. 京都. 2019.12.17
- 48 小林利彦：再検証が必要とされた公立・公的医療機関の対応策を考える. 函館勉強会. 函館. 2019.12.25
- 49 小林利彦：診療支援業務と配置部署における診療の流れ. 日本病院会第21期医師事務作業補助者コース研修会. 静岡. 2020.01.11
- 50 小林利彦：医学一般と感染対策. 日本病院会第21期医師事務作業補助者コース研修会. 静岡. 2020.01.11
- 51 小林利彦：人口減少社会におけるICTインフラの重要性～『シズケア\*かけはし』による医療介護福祉圏の再構築～. 医療・介護分野におけるICTの活用推進に関する研修会. 静岡. 2020.01.13
- 52 小林利彦：診療支援業務と配置部署における診療の流れ. 日本病院会第21期医師事務作業補助者コース研修会. 千葉. 2020.01.19
- 53 小林利彦：再検証が必要とされた公立・公的医療機関等の対応策を考える. 平成31年度第2回新潟地域病院連携会議. 新潟. 2020.01.20
- 54 小林利彦：静岡県西部地区に特化した地域医療構想について. 2019年度医療機能分化連携研修会. 浜松. 2020.01.21
- 55 小林利彦：医師事務作業補助者が知っておくべき知識と生涯教育の重要性. 能代厚生医療センター研修会. 能代. 2020.01.29
- 56 小林利彦：医師の働き方改革に向けて病院関係者が起こすべき行動. 能代厚生医療センター研修会. 能代. 2020.01.29
- 57 小林利彦：地域(生活圏域)において決して失くしてはいけない医療機能. 安心して暮らせる医療と介護を考える会. 伊豆. 2020.02.10
- 58 小林利彦：地域を支える医療・介護・福祉関係者に期待される資質と行動. 日本医療マネジメント学会第20回長崎支部学術集会. 長崎. 2020.02.15
- 59 小林利彦：西部地域医療構想と働き方改革について. すずかけセントラル病院研修会. 浜松. 2020.02.18
- 60 小林利彦：次期診療報酬改定からも見える「医師等の働き方改革」の方向性. 第9回薬剤師管理者研究会. 福井. 2020.02.19

著書・論文・コラム等

- 1 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 自治体戦略2040構想. 医事業務559：40, 2019
- 2 小林利彦：地域医療構想アドバイザーに聞く. Region Interview：9-10, 2019
- 3 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 未来イノベーションWGからのメッセージを読んで. 医事業務561：46, 2019
- 4 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 「令和」の時代の医師の在り方. 医事業務563：61, 2019
- 5 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 「全国連携実務者ネットワーク連絡会」に参加して. 医事業務565：41, 2019
- 6 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 「医師確保計画の策定」が絵に描いた餅とならないように. 医事業務566：71, 2019
- 7 小林利彦：県の在宅医療推進を担う静岡県在宅医療推進センター、新医師会館も建設中. m3.com地域版. 2019.08.20
- 8 小林利彦：県の在宅医療に特化した「シズケア\*かけはし」一登録目標1500施設. m3.com地域版. 2019.09.03
- 9 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 産業医の役割と実状. 医事業務568：25, 2019
- 10 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 医療インバウンドへの対応. 医事業務570：30, 2019
- 11 小林利彦：多様な専門性を生かす現場. RMS Message56：19-20, 2019
- 12 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 地域医療構想の促進を図るための具体的対応方針. 医事業務572：37, 2019
- 13 小林利彦：医療秘書・医師事務作業補助者の来し方行く末（きしかたゆくすえ）. 日本医療秘書実務学会会報10：2-3, 2019
- 14 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 2020年度診療報酬改定の行方. 医事業務574：2, 2019
- 15 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 「評価機能」とは？ 医事業務575：71, 2020
- 16 小林利彦：真の生活圏域を医療圏として捉えるべき. 日本医事新報4995：58-59, 2020
- 17 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 救急病院への「特例的対応」. 医事業務577：24, 2020
- 18 小林利彦：病院再編、解決の糸口は“地域医療＝急性期医療”の発想を改めること. 日本医事新報5000：23-24, 2020
- 19 小林利彦：Nakama Project地域医療の充実を目指して. 応召義務の考え方. 医事業務5789：63, 2020
- 20 小林利彦：医療秘書・医師事務作業補助者の来し方行く末. 医療秘書実務論集10：1-6, 2020

ラジオ・テレビ等

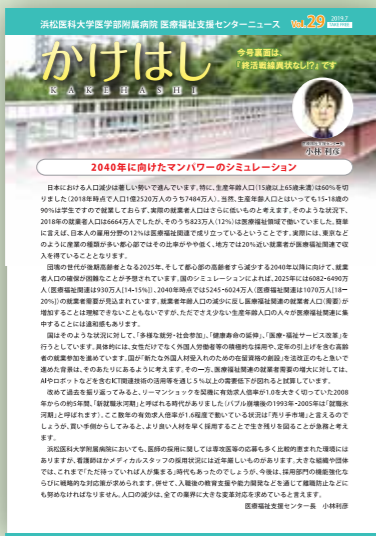
- 1 「浜松健康フォーラム」特集. Double Eyes, K-MIX. 2019.05.27
- 2 一般の人にも知っておいて欲しい『医師の働き方事情』. SBSサンデークリニック. 2019.09.22. 2019.09.29
- 3 病院再編“行政含めて議論を”. NHK 北海道NEWS WEB. 2019.12.26

広報誌(かけはし)2019年度分

Vol.28(2019年4月)



Vol.29(2019年7月)



Vol.30(2019年10月)



各部門ならびに業務別の令和二年度目標

**地域連携室**

- 地域連携室のICT化
- web会議
- オンライン診療
- web予約

**医療・福祉相談部門**

**入退院支援**

- スタッフそれぞれの段階でのスキルアップを目指す。
- 医療関係者と患者家族のつなぎ役として最良の業務を遂行する。
- 利用者の自己決定を尊重し、活用していけるよう支援する。
- 意思決定能力の不十分な方に対して常に最善の方法を用いて利益と権利を擁護する。

**認定看護師**

- 入院によるストレスを軽減できるように、入院前情報を担当者間で連携し入院後も継続したケアが受けられようとしています。

**がん相談支援センター**

- 固定スタッフの確保、育成
- スタッフのケア、メンタルヘルスの充実
- 多職種との連携を強め、他分野の相談に応じる

**難病相談室**

- 災害時の対策として、在宅人工呼吸器の外部バッテリーや発電機電機の普及に努める
- 指定難病患者申出制度について理解を深める

**肝疾患連携相談部門**

- 「静岡県肝疾患診療連携拠点病院連絡協議会」、「医師、看護師等の医療従事者を対象とした研修会」、「患者、患者家族及び地域住民を対象とした講演会等」の開催
- 肝炎に関する普及啓発と感染予防の推進活動
- 「肝臓病手帳」の普及・推進活動の継続
- ウイルス検査陽性者への受診勧奨の推進

# 編集後記



冒頭でも触れましたが、今回のコロナ騒動は、われわれ医療福祉支援センターのスタッフにも大きな課題と試練を与える結果となりました。これまでは退院支援であれ医療相談であれ、日常業務の多くが患者さんや家族との親密な関係構築のもと成り立っていました。実際、関係者の「近く」に寄り添いプライバシーが確保された「個室」において相談対応することが常であり、「三密」のうち2つ（密接、密閉）の条件を満たすことが善とされてきたように思います。また、地域では、在宅医療等の充実に向けて多職種・多人数での研修会（密集）が数多く行われてきました。ところが、今では、多くの研修会は中止または延期を余儀なくされ、日常の相談や調整業務などは部屋の出入口を大きく開き廊下からも丸見えの状態で行われています。

2020年度の診療報酬改定では、病院の職員と地域の医療介護従事者との相談対応に、情報通信機器を用いても各種加算を算定して良いとされました。その背景には「医療従事者の働き方改革」があったものと考えますが、正直、ずっとアナログで育ってきたわれわれにとっては、ある意味他人事（ひとごと）のように感じていた部分があったはずです。その結果、今回のことで退院時共同指導や各種医療相談を急にウェブでやれないかと問われても、オロオロしている職員が案外多いように思われます。先に述べたように、われわれの業務にはアナログの良さがあったのは確かですが、今の状況にオロオロしているだけでは患者さんへの支援は全く進みません。改めて、医療福祉支援センターの基本理念である「センターに関わる患者さんの満足度向上を目指す」に則って、可能な限りの行動変容を起こすことが期待されています。

私自身は、人生が決して順風満帆ではなかったこともあり、ピンチには比較的強い人間だと自負しています。また、当センターに初めて関わった16年前に比べれば、圧倒的な人員数を今は抱えています。本年度からは看護師長も2名体制（ツートップ）となり、センター長としてはとても心強く思っています。たぶん、今回のピンチをチャンスに変えるためにも、先頭に立って様々な行動を起こしていくことが私に課せられた使命だと感じています。いよいよ定年までのカウントダウンとなってきましたが、ここまで成長してきた医療福祉支援センターには何らかの財産を残していきたいと思っていますので、関係者の皆さまには改めてご協力をお願い申し上げます。

## HEALTHCARE AND WELFARE SUPPORT CENTER ANNUAL REPORT 2019 令和元年度報告書

発行 令和2年7月  
発行人 小林 利彦  
発行所 浜松医科大学医学部附属病院 医療福祉支援センター  
住所 〒431-3192 静岡県浜松市東区半田山1-20-1  
TEL.053-435-2772 FAX.053-435-2480  
E-mail: tokoba@hama-med.ac.jp



はんだやまっぴー



浜松医科大学医学部附属病院  
医療福祉支援センター

〒431-3192 静岡県浜松市東区半田山1-20-1  
TEL:053-435-2772 FAX:053-435-2480  
E-mail: tokoba@hama-med.ac.jp

医療福祉支援センター長 小林 利彦