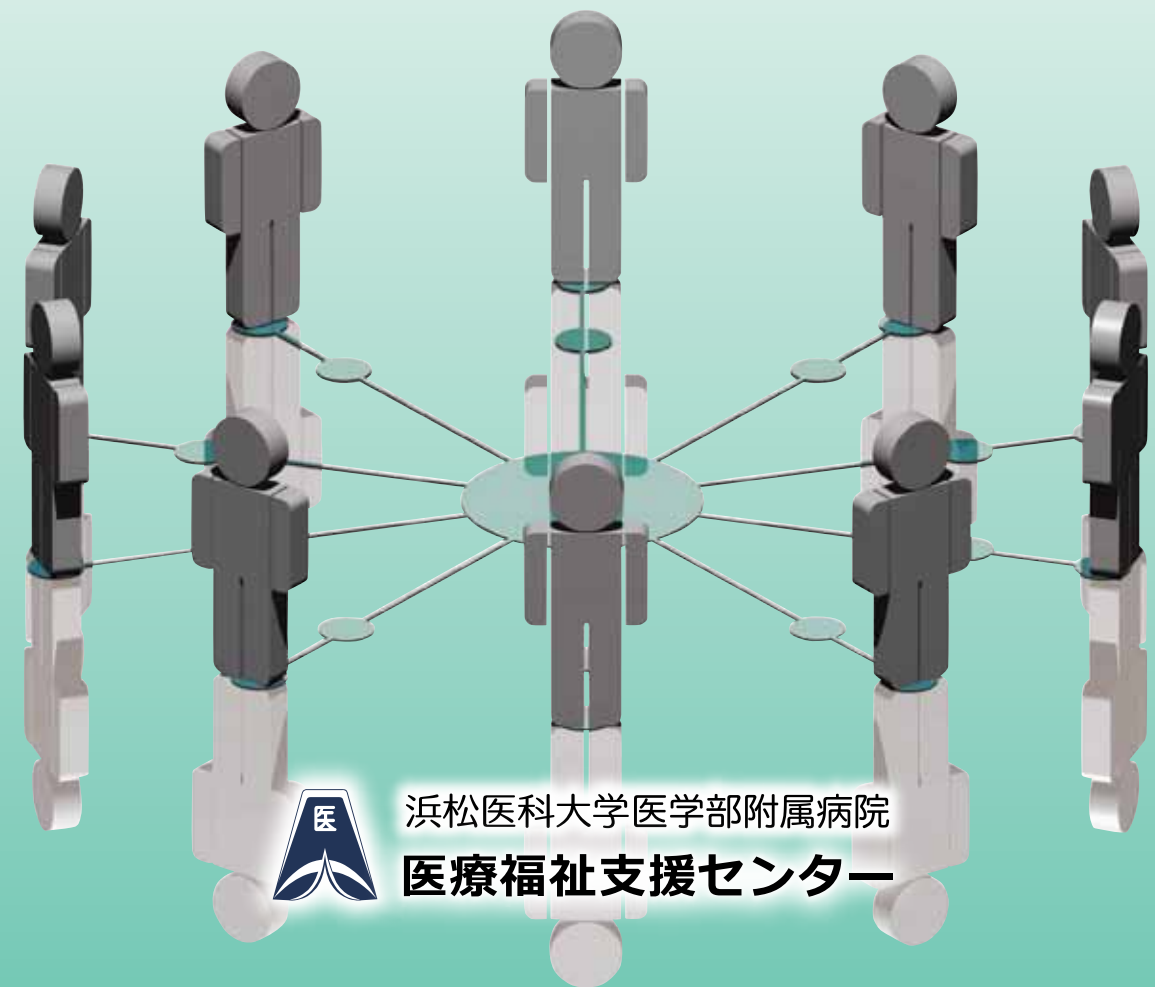


# ANNUAL REPORT 2017

平成29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

## はじめに



当院に「医療福祉支援センター」が開設されたのは平成15年4月のことです。あれから15年が経ちました。当時は、開業医の先生方からの紹介患者の受診予約や、入院中の患者さんで退院が困難な方への転院調整、そして、経済的問題や各種制度説明の相談対応に当たっていただければ良い感がありました。しかし、当該領域の環境変化は近年著しいものがあり、前方連携では、関連医療機関への挨拶訪問や返書等を含む郵便物類の一元管理、画像データ等のネット経由転送などが業務として加わりました。また、後方連携では、地域連携パスを活用した回復期病院への転院対応や急性期診療の継続を前提にした転院調整、そして、これまでも行っていた在宅医療の充実に向けた積極的支援まで、対応すべきオプションがずいぶんと増えたように思います。相談業務に関しても、従前からの一般的な相談対応だけでなく、がん相談、難病相談、肝疾患相談ほかにおいて、相談領域の細分化・専門化が進んでいます。さらに、最近では、疾患ごとの「患者会」等の設置支援や受診患者に対する就労支援、ゲノム関連相談までの対応が現場には期待されています。大学病院は特定機能病院であるが故に仕方がないことなのでしょうが、当センターのスタッフも、継続的な専門知識の習得やスキルアップ等が常に求められている状況です。そのような環境下、平成30年度診療報酬改定では、「入退院支援」という概念が予想通り出てきました。このことは、以前から民間病院や一部の大学病院で行われてきたことですが、単に入院前からの情報収集を求めているのではなく、専門多職種による入院前介入を期待してのことだと考えます。

併せて、地域医療構想の実現に向けて、大学病院の役割が今まさに問われていますが、全国の大学病院が均等に「高度急性期」医療を提供できるとは思えません。人口減少の著しい地方の大学病院と、都会に位置する大学病院とでは抱える医療圏人口も大きく異なるはずですが、当院は人口が80万人ほどの地方政令都市に位置しますが、613床というベッド数のもと、在院日数が11.5日で病床稼働率は88%ほどを維持しています。人口が徐々に減少していく静岡県において、高度急性期の診療機能をよりの確に担っていくためには、50-70歳くらいの成人層の患者を如何に多く集めるか、患者医療圏の設定が極めて重要な課題となります。現在、二次医療圏外からの患者比率は30%を超え、患者医療圏人口は100万人ほどと推定していますが、今後も高度急性期機能を維持していくためには、もう一回り大きな患者医療圏を確保していく必要があります。ただし、それと同時に、当院で診るべき患者さんと、他院で診ていただいた方が良い患者さんの適正なトリアージも必要となります。そういった意味では、ここ最近、救急応需率がやや低下傾向にあるのが気になります。いつまで経っても、満足のいく地域医療連携機能は発揮できませんが、当センターが目指すべき基本方針等に則って継続的に努力していきますので、皆様方ますますのご支援をお願いしたいと考えています。

今年もANNUAL REPORT 2017を無事完成させることができましたので、例年どおり発行させていただきます。今後ともよろしく申し上げます。

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





# 「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	久米 ゆかり	3
3) 医療・福祉相談部門		6
① 医療相談	山本ひづる	6
② 入退院支援	高田なおみ	9
③ 認定看護師	平野美佳子 (緩和ケア認定)	13
	池本理恵 (認知症看護認定)	15
4) がん相談支援センター	山本ひづる	16
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	23
7) 患者支援部門		27
8) 附属病院の診療実績		28
9) 医療福祉支援センターの実績		31
10) 各部門ならびに業務別の平成30年度目標		35

## 医療福祉支援センターの構成メンバー

	医師	看護師	医療ソーシャルワーカー	事務
センター長	小林 利彦			
地域連携室				久米ゆかり
医療・福祉相談部門		高田なおみ	山本ひづる	
		杉浦里香 太田満弓	鈴木友彰	
		河合みどり 田中ひとみ	山本敬子	
		湊恵美子 内山ふじ子	鈴木任哉	
		山本ゆかり 江口幸穂	松村奈緒美	
認定看護		平野美佳子 池本理恵		
難病医療相談支援センター		松浦千春		中村美樹
肝疾患連携相談室		平野哲子		植田裕三子



## 地域連携室



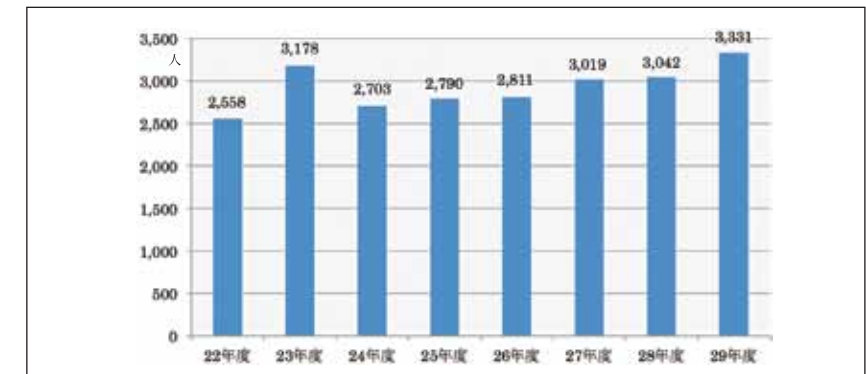
久米 ゆかり

### ① 初診紹介患者数と地域連携室での受付患者数

平成29年度の初診紹介患者数は年間総数16,803人で、平成28年度年間総数16,089人から714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15,951人と、平成28年度の15,223人から728人増加した。地域連携室での事前受付比率は94.9%であり、平成28年度の94.5%からほぼ横ばいの状況にあるが、初診完全予約制の導入ならびに周知が徹底された結果とも考える。



### ② 近隣病院からの紹介患者数の推移



### 近隣病院からの紹介患者数の推移

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	公立高岡	合計
		4月	56	26	24	20	23	15	11	20	10	40	11	12	9
5月	40	27	18	12	35	10	17	29	14	39	29	13	6	289	
6月	46	40	24	24	30	14	12	16	7	46	32	14	7	312	
7月	36	23	21	24	19	14	14	12	9	41	24	13	5	255	
8月	38	35	17	27	27	12	22	19	7	43	18	7	3	275	
9月	33	22	24	26	22	22	21	11	11	41	21	17	6	277	
10月	43	33	27	24	25	12	17	15	18	45	30	16	7	312	
11月	32	24	20	23	28	14	30	20	11	32	19	24	6	283	
12月	32	35	19	18	13	23	21	12	10	55	26	18	8	290	
1月	23	27	13	24	21	21	14	16	8	38	26	14	10	255	
2月	22	29	24	17	17	8	19	19	8	37	26	20	8	254	
3月	20	32	25	15	32	6	15	20	6	43	16	16	6	252	
計	計	421	353	256	254	292	171	213	209	119	500	278	184	81	3,331
月平均	月平均	35	29	21	21	24	14	18	17	10	42	23	15	7	278

### ③ 診療科別紹介患者数の推移

平成29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、整形外科、産科婦人科、歯科口腔外科、眼科、耳鼻咽喉科であり、平成28年度と同様な傾向であった。

なお、平成28年度に比べ年間100人以上の患者数増加があった診療科は、循環器内科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科であった。病病・病診受付件数 (H29.4~H30.3)

年度		H29年度												総計
月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
AE	一般内科	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	
AS	臨床薬理	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	4	
AB	AG 消化器	60	56	75	66	64	61	69	65	54	71	51	68	760
	AH 腎臓	14	21	16	25	11	21	23	28	22	21	14	25	241
	AK 神経	16	23	19	23	17	15	17	22	24	21	16	25	238
AC	AL 内分泌・代謝	32	57	34	36	33	38	46	32	30	31	39	43	451
	AM 呼吸器	42	30	54	56	43	38	53	40	33	37	31	26	483
	AN 肝臓	18	15	17	16	17	15	17	17	8	10	16	9	175
AD	AP 循環器	69	72	80	74	68	64	83	90	89	87	80	89	945
	AQ 血液	5	6	12	7	7	11	13	8	8	6	7	7	97
	AR 免疫・リウマチ	13	13	22	9	11	7	12	11	10	7	9	21	145
BB	精神科神経科	27	31	24	23	33	28	30	27	31	25	33	37	349
CC	小児科	78	80	75	81	96	71	84	64	78	54	63	84	908
DB	DE 心臓血管	19	26	19	16	12	13	11	16	28	24	7	19	210
	DF 呼吸器	8	8	13	10	10	8	13	8	3	8	6	6	101
	DG 小児	3	2	2	3	2	6	5	7	3	5	2	7	47
	DH 乳腺	17	18	38	27	23	26	21	21	22	22	20	19	274
	DR 一般・内視鏡	10	11	10	4	6	6	10	3	5	4	6	7	82
DC	DK 上部消化管	9	8	10	12	11	14	14	18	9	13	17	12	147
	DL 下部消化管	13	15	13	17	15	16	11	22	16	13	20	13	184
	DM 肝・胆・膵	9	7	8	10	7	7	11	5	7	12	9	6	98
	DN 血管	23	27	31	25	37	26	30	25	18	23	23	29	317
EE	脳神経外科	42	36	54	45	37	56	51	40	35	47	38	34	515
FF	整形外科	212	192	198	163	168	138	169	145	141	149	136	162	1,973
GG	皮膚科	59	64	90	74	72	69	72	63	60	66	54	72	815
HH	泌尿器科	45	53	67	54	66	69	65	75	76	61	75	66	772
KK	眼科	108	124	111	105	102	124	119	99	112	108	114	91	1,317
LL	耳鼻咽喉科	91	112	121	123	130	95	115	94	113	76	81	83	1,234
MM	産科婦人科	147	161	148	122	160	116	116	137	141	119	105	139	1,611
NN	放射線治療科	13	13	13	4	12	4	9	7	9	8	11	2	105
NP	放射線診断科	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
PP	麻酔科救急科	5	1	2	2	5	3	2	2	2	2	4	1	31
RR	歯科口腔外科	104	135	151	126	156	141	143	120	112	119	143	128	1,578
DS	光学医療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PV	遺伝子	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS	形成	63	56	46	57	44	38	51	49	37	46	40	39	566
DQ	救急	1	0	0	1	0	3	1	0	0	0	3	0	9
FS	リハビリ	2	2	1	0	1	1	2	4	0	1	1	0	15
総計		1,379	1,476	1,574	1,416	1,476	1,349	1,489	1,365	1,336	1,297	1,276	1,370	16,803

### ④ セカンドオピニオンの実績件数

平成29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28年度の98件から13件増加した。

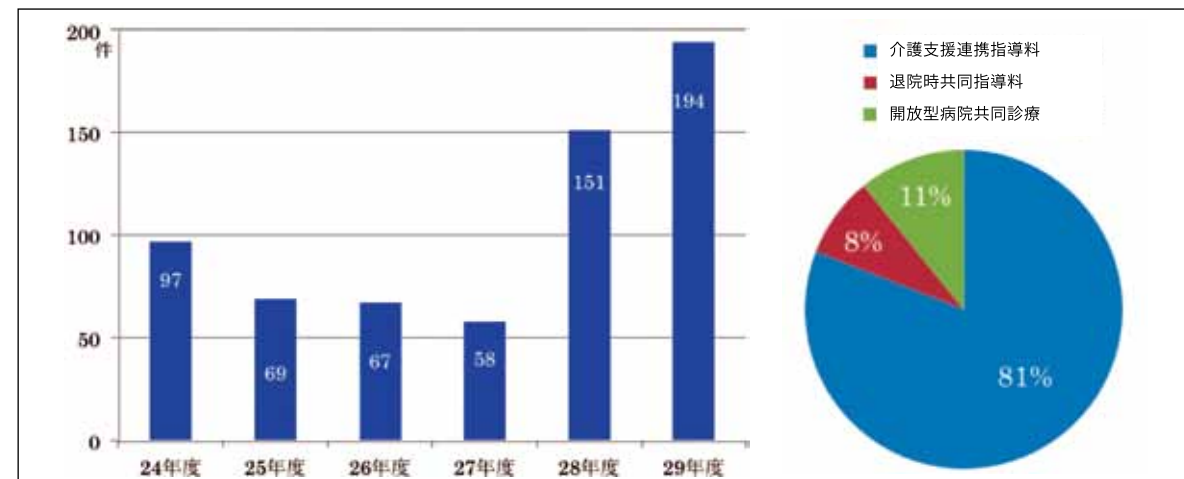
セカンドオピニオン実績件数 (H29.4~H30.3)

診療科	H29.4	H29.5	H29.6	H29.7	H29.8	H29.9	H29.10	H29.11	H29.12	H30.1	H30.2	H30.3	総計
臨床薬理内科													0
消化器内科	1	3	1	2			1	1				2	11
腎臓内科											1		0
神経内科								1					2
内分泌・代謝内科		1											1
呼吸器内科	1	2	1	1	1	1							7
肝臓内科						2		2	1				5
循環器内科		2									1		3
血液内科	1			1			1	1				2	6
免疫・リウマチ				1	1	1	1				1		5
精神科神経科													0
小児科													0
心臓血管外科									2				2
呼吸器外科				1			1	1				1	4
小児外科													0
乳腺外科				2	1	1	1	1					6
一般・内視鏡外科													0
上部消化管外科					1	1	2	2			1		7
下部消化管外科		1	2		1							1	5
肝・胆・膵外科	1				1		1	1		1	1	1	7
血管外科													0
脳神経外科	1			2				1			1	2	7
整形外科	1		1					1	1	2		1	8
皮膚科													0
泌尿器科		1	1		3	3					2		10
眼科													0
耳鼻咽喉科					1	1			2			3	7
産科婦人科	2		1	1	3						1		8
放射線科													0
麻酔科救急科													0
歯科口腔外科													0
光学医療													0
形成外科													0
救急													0
リハビリ													0
総計	7	11	7	10	14	10	11	10	7	1	10	13	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の算定件数は、平成29年度は21件であり平成28年度から15件増加した。また、退院時共同指導料・介護支援連携指導料の平成29年度の件数は173件となった。

開放型病院共同診療・退院時共同指導・介護支援連携指導料による来院実績





# 医療・福祉相談部門

医療相談



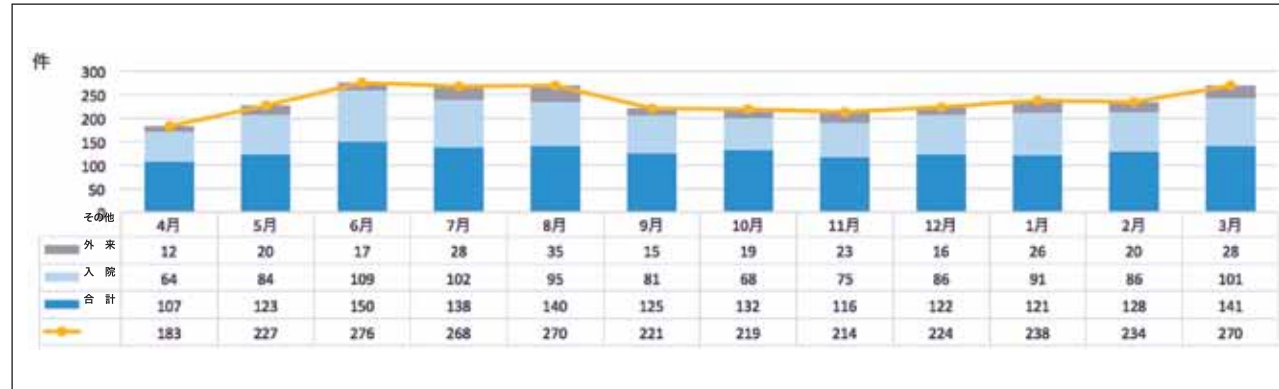
山本 ひぶる

## ① 相談・支援件数の推移

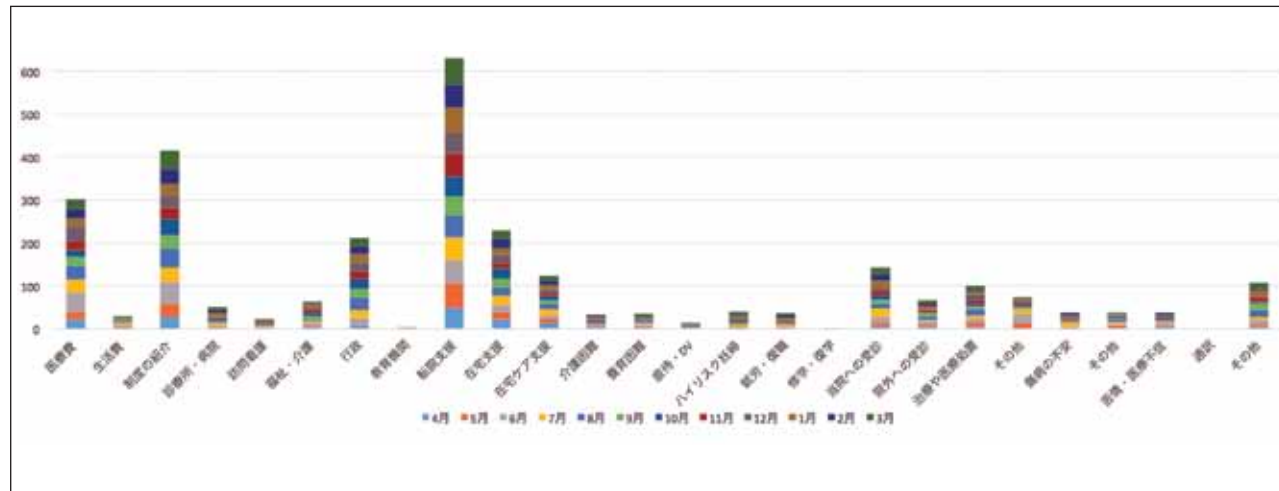
平成29年度は、看護師5名（年度中に2名増員）、MSW3名体制で相談対応を行った。新規ケースは2844件（月平均237件）、年間の割合は入院54%、外来36%、その他9%であった。月次変化は例年と同様に6～8月と3月に増加傾向である。今年度から集計方法や相談項目を変更したため、昨年以前との単純比較はできない。

新規ケースの相談領域別で見ると、退院支援（転院支援および在宅支援）が全体の30%を占めている。行政や福祉・介護等との地域連携は12%、在宅ケア支援8%、介護困難、養育困難、虐待、ハイリスク妊婦などの外来患者の相談支援が増加しつつある。MSWが主に対応している医療費・生活費・制度の相談は全体の26%を占めている。

入院外来別件数(新規ケース)



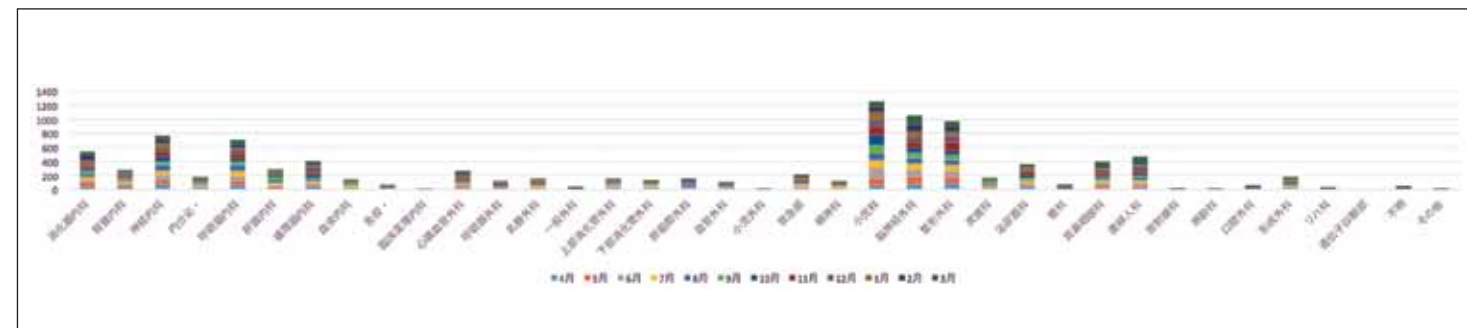
相談領域別(新規件数)



## ② 診療科別相談件数

例年と同様に、脳神経外科・整形外科では地域連携バスの運用により転院支援依頼が多い。稼働率上昇に伴い、リハビリ病院や地域包括ケア病棟だけでなく一般病棟への転院調整も増加した。産婦人科、小児科では周産期から介入し行政と連携をしているため相談件数が多くなっている。内科系は退院支援に絡んで医療費の相談、難病や身障等の制度紹介もあり、看護師とMSW共同で支援している。

診療科別相談件数



# 医療・福祉相談部門

医療相談

## ③ 研修ならびに会議等への参加実績

年	日	内容
2017	5/21	地域連携実務者の会 in Hamamatsu ～医療ソーシャルワーカーの在り方
	6/2	平成29年度長期療養者就職支援担当者連絡協議会
	6/2	第28回静岡県西部広域脳卒中地域連携バス運用検討会
	6/10～6/11	第10回地域連携実務者ネットワーク会議
	6/22	平成29年度第1回がん患者・家族・遺族のこころのサポートねっと
	7/7	平成29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）
	7/7～7/8	第14回国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会
	7/14	WEBシンポジウム
	7/18	第2次浜松市がん対策推進計画の策定ワーキンググループ
	7/22	両立支援コーディネーター基礎研修
	7/24	平成29年度第1回高次脳機能障害支援従事者研修会
	8/7	第1回母子継続看護連絡会
	8/19～8/20	がん相談支援センター相談員木曾研修（3）国指定コース
	9/6	第2次浜松市がん対策推進計画の策定ワーキンググループ
	9/6	小児在宅ケアコーディネーター会議
	9/17	平成29年度子ども虐待対応・医学診断研修会 1回目
	9/26	がん情報交換会
	9/30～10/1	平成29年度地域緩和ケア地域連携調整員研修
	10/6	第28回静岡県西部広域脳卒中地域連携バス運用検討会
	10/29	第1回東海北陸ブロック小児がん診療病院相談支援部会
	10/29	平成29年度子ども虐待対応・医学診断研修会 2回目
	10/30	浜松市多職種連携推進事業東区研修会
	11/7	浜松市多職種連携推進事業中区研修会
	11/10	平成29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）
	11/16	乳がん治療セミナー
	11/22	市内病院と行政の意見交換会
	11/25	浜松市多職種連携推進事業西区研修会
	12/1	第2回母子継続看護連絡会
	12/1	浜松市多職種連携推進事業北区研修会
	12/6	平成29年度子ども虐待対応に向けた研修会
12/16～12/17	災害福祉支援活動基礎研修2017	
2018	1/13	平成29年度就労支援に関する相談員ワークショップ
	1/19	WEBシンポジウム
	1/28	2017年度人材開発・養成講座
	1/28	平成29年度在宅重症心身障害児者対応多職種連携研修
	2/7	小児在宅ケアコーディネーター会議
	2/9	平成29年度介護保険主治研修会
	2/15	第1回西部地区病院MSW連絡会
	2/15	平成29年度第2回がん患者・家族・遺族のこころのサポートねっと
	2/16	第30回静岡県西部広域脳卒中地域連携バス運用検討会
	2/28	診療報酬改定セミナー
	3/1	平成29年度患者申出療養に係る相談員研修
	3/2	平成29年度第3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）
	3/12	平成29年度在宅医療推進に関する講演会「地域における緩和ケアを推進するために」
3/13	平成29年度第2回東区障がい者自立支援連絡会全体会	

## ④ 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22件の相談があった。昨年より相談件数が減少傾向であったため、ポスター内容や当日の掲示など周知方法を変更したところ、相談件数が増加した。今後は一部予約制など受付方法の改善を検討していく。

H29.4.10	3件
H29.7.10	3件
H29.10.10	3件
H30.1.10	13件
合計	22件

⑤ 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。

\*H29年度当院での申請患者数は、クローン病117名、潰瘍性大腸炎154名

5月13日（土） 参加者数69名

①ミニレクチャー

- ・今後の指定難病制度の動向（講師：県疾病対策課 田中氏）
- ・IBDの外科的治療（講師：当院下部消化管外科 倉知医師）

②患者交流会

11月11日（土） 参加者数48名

①ミニレクチャー

- ・IBD患者さんの栄養摂取（講師：当院管理栄養士 隅先生）

②患者交流会



高田 なおみ

① 退院支援依頼と実績

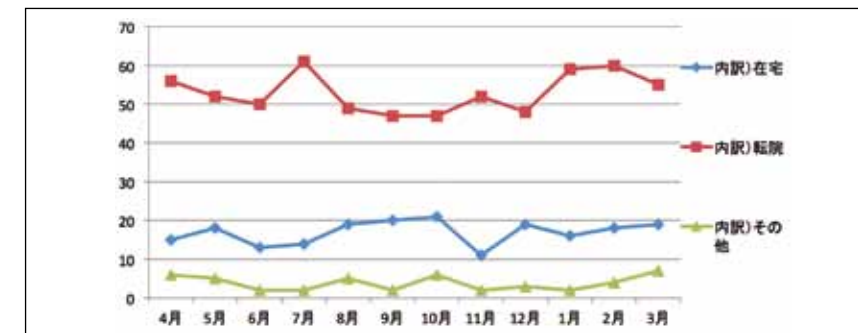
平成29年度の退院支援依頼は885件（平成28年832件）で前年度より53件程度増加した。退院支援実績は在宅調整197件（同201件）退院調整510件（同503件）その他調整49件（同26件）と前年度比増加している。

当院は急性期の病院であり、退院調整は転院支援が主で全体の約7割をしめている。

在宅調整は件数としては微減だが、外来通院中に在宅チームを立ち上げ調整するケースも増えている。

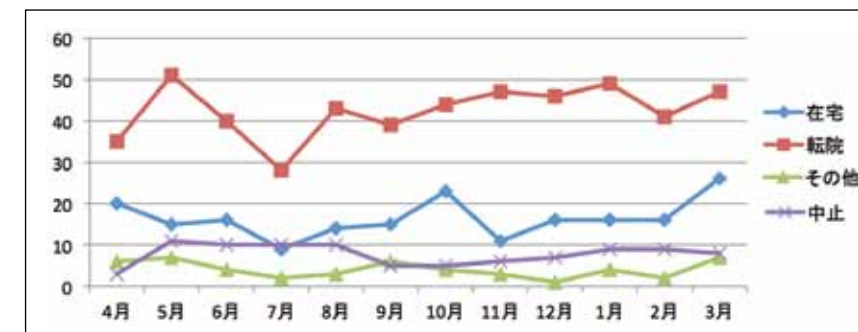
以前と比べ直接介護保険施設へ入所したり、高齢者住宅への調整をする事が増加している。

退院支援依頼件数

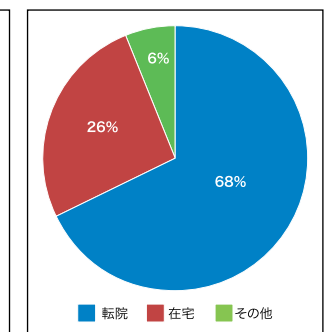


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内訳)在宅	15	18	13	14	19	20	21	11	19	16	18	19	203
内訳)転院	56	52	50	61	49	47	47	52	48	59	60	55	636
内訳)その他	6	5	2	2	5	2	6	2	3	2	4	7	46
合計	77	75	65	77	73	69	74	65	70	77	82	81	885

退院支援結果(転帰)



支援内容別割合



	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	20	15	16	9	14	15	23	11	16	16	16	26	197
転院	35	51	40	28	43	39	44	47	46	49	41	47	510
その他	6	7	4	2	3	6	4	3	1	4	2	7	49
中止	3	11	10	10	10	5	5	6	7	9	9	8	93
合計	64	84	70	49	70	65	76	67	70	78	68	88	849

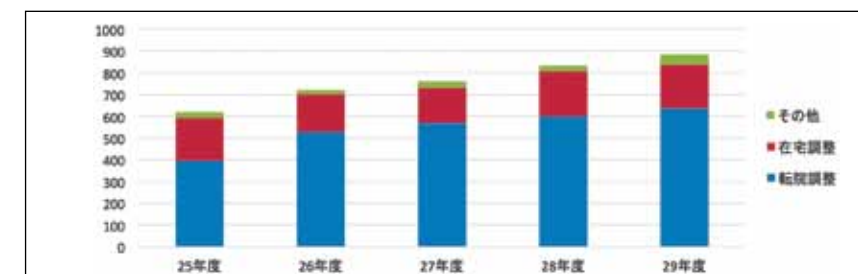
② 退院支援依頼の年次推移

退院支援依頼件数は年々増加しているが、増加の幅は緩やかになっている。

病床機能の分化が進み、急性期治療を終え、回復期や療養病床に転院するケースが増えている。

地域包括ケア病棟が急性期病院から在宅の間を繋ぐ役割を担っている。

退院支援依頼件数の年次推移





	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
転院調整	396	526	568	598	636
在宅調整	198	177	163	209	203
その他	27	18	29	25	46
総依頼件数	621	721	760	832	885

### 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。

平成29年度の平均調整日数は17.6日で、在宅調整で16.7日、転院調整で18.1日であった。前年度の平均14.5日から3日ほど延長している。

延長した要因としては、回復期リハビリ病院や近隣病院の稼働が高いことや医療区分1の患者の調整で待機の時間が長いことが考えられる。

退院調整日数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
在宅	12.5	16.6	16	9.5	14.1	20	17	20	20	23.8	13.6	17.8	16.7
転院	19.1	14.1	14.8	12	16.8	17.9	20.5	17.6	13.4	27.1	16.9	21.3	18.1

### ④ 退院支援加算2算定件数

平成28年度より病棟と協働して退院支援計画書の作成をすすめた。

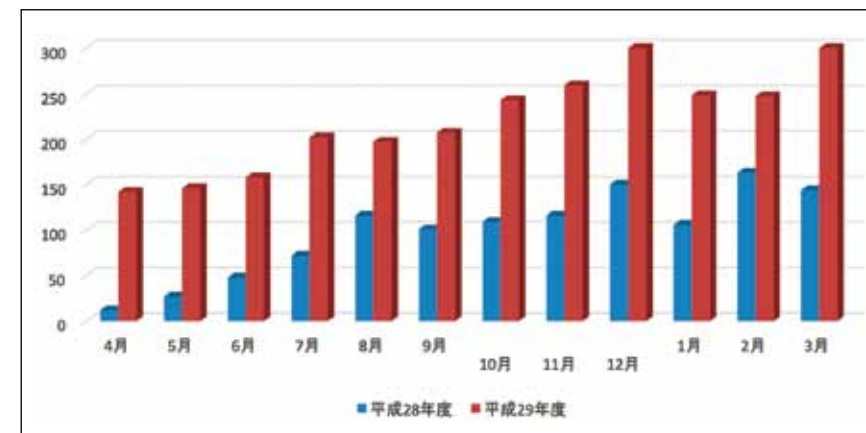
平成29年5月に電子カルテシステムの入れ換えがあり、新たにワークフローと必要書類をリンクした「退院支援ナビ」を採用した。

これまでの退院スコア票に変わり「退院支援ナビ」を使用する事により、スクリーニングから退院支援計画書の作成まで同じ画面展開で入力できる様になり、アセスメントから計画作成が一連の流れで行える様になった。

入院直後に抽出された退院困難者の退院支援計画を立案することにより、早期から退院にかかる課題を意識できるようになった。また、各部署に担当の医療福祉支援センターの職員を配置したことで、退院支援計画書の作成数が増加した。

	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28年度	12	27	48	72	116	101	109	116	150	106	163	144
平成29年度	142	146	158	202	197	207	243	259	300	248	247	300
作成数	126	194	186	223	260	248	281	280	322	275	351	

退院支援加算2の算定状況

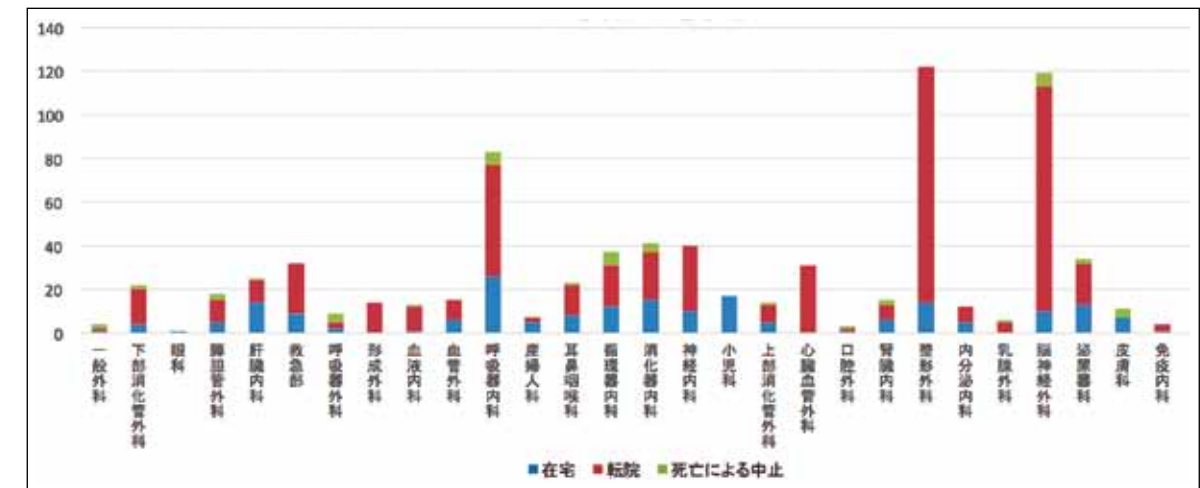


### ⑤ 診療科別実績件数

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特に医療処置を必要とする患者の多い呼吸器内科や消化器内科や小児科が多い。

転院調整は回復期病床への転院の多い整形外科や脳神経外科が多い。誤嚥性肺炎の転院も多く呼吸器内科の実績も多い。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。

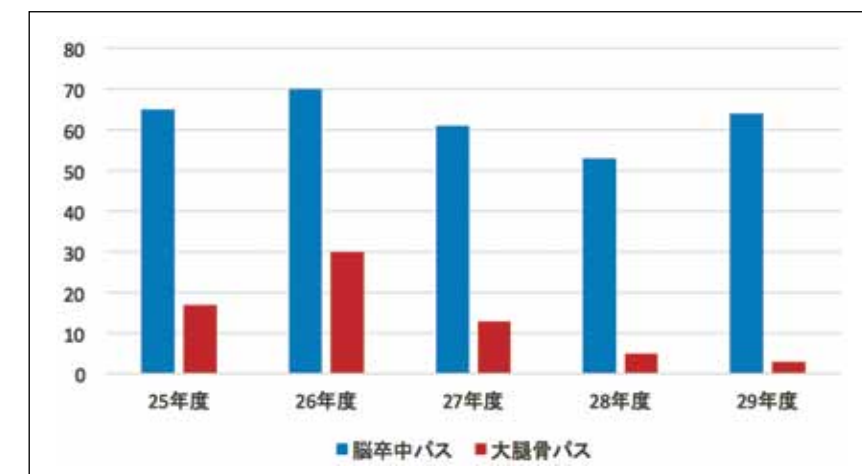
診療科別実績件数



### ⑥ 地域連携バス使用状況

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バス」と「静岡県西部広域大腿骨頭骨骨折地域連携バス」を活用しているが、使用件数は60件前後にとどまっている。

地域連携バス使用状況



### ⑦ 入院予約・検査説明カウンター実績報告

平成28年度から入院予約・検査説明カウンターに常時2名の人員が配置され、2年目となる。平成29年度の情報収集件数は昨年より300件程度減少した。情報収集対象患者を初回入院と前回入院より1年以上経過している者としているが、今後は対象を広げる必要がある。

検査説明の件数は微増にとどまった。

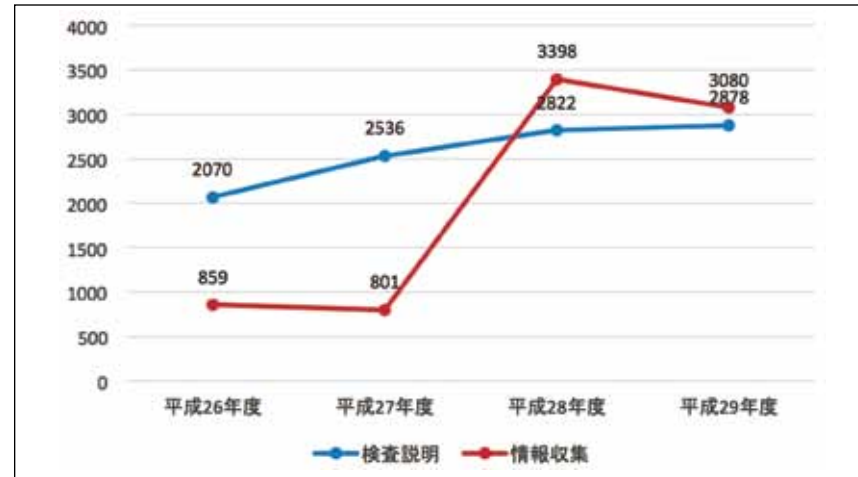
入院前に情報をとることにより、入院生活や検査、手術に必要な情報が入院前から把握できるようになった。

入院による不安の相談をする機会となり、早期に介入できる。

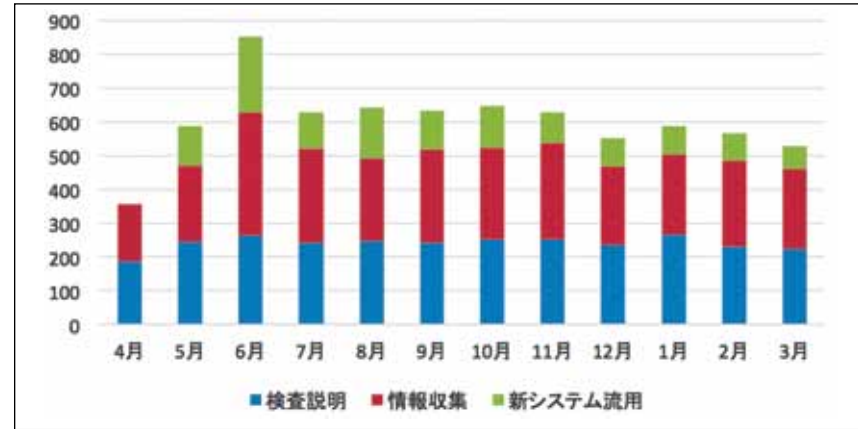
5月のシステム更新で以前の入院情報が引き継げなくなったため、前回入院から1年以内の人の情報が新システムで使えなくなった。そのため、5月中旬より前回カルテの情報をうつす作業を行っている。

入退院支援の推進をすすめる上で、さらなる機能拡大が必要だと考えている。

検査説明・入院前情報収集件数の年次推移



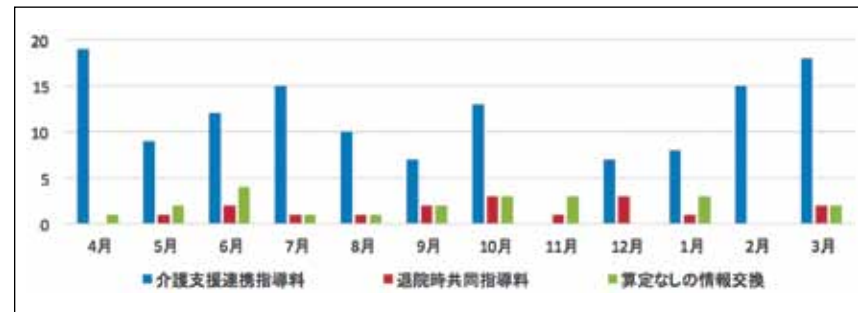
検査説明・入院時情報収集件数



	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	186	243	262	241	246	242	252	252	235	266	230	223
情報収集	169	227	366	279	245	276	271	285	232	239	254	237
新システム活用		118	223	107	151	114	123	92	84	83	81	68

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開始した。入院前に連絡を取ることで、病院と地域との垣根が低くなり連携がとりやすい関係性の構築に役立つと考える。担当ケアマネジャーの訪問回数や、情報提供書の送付件数が増えたかは評価していないが、入院前情報交換をした患者に対し、退院時にケアマネジャーに情報提供書を送付した割合は8割であった。



	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	19	9	12	15	10	7	13	14	7	8	15	18
退院時共同指導料	0	1	2	1	1	2	3	1	3	1	0	2
算定なしの情報交換	1	2	4	1	1	2	3	3	0	3	0	2
入院前情報交換					1	4	4	2	1	2	1	0



平野 美佳子  
(緩和ケア認定)

今年度より、緩和ケア・認知症認定看護師が医療福祉支援センターに配置された

① 緩和ケアチーム介入件数

平成29年度緩和ケアチーム新規介入症例数は172件であり、平成18年にチームが発足して以来、最多件数となった(図1・2)。その要因としては、緩和ケアチームの身体症状担当医が専任から専従となったこと、精神症状担当医が4名に増員されたことが大きく、1日あたり20~25件に介入することが可能となっている。10月からは緩和ケア診療加算の算定を開始しており、介入内容は疾患予後や治療内容への不安に対する心理・精神的ケアが最も多く、次いで疼痛、症状緩和が多かった。年度後半からは家族の予期悲嘆への介入件数も増加している(図3)。

図1. 緩和ケアチーム新規介入症例数

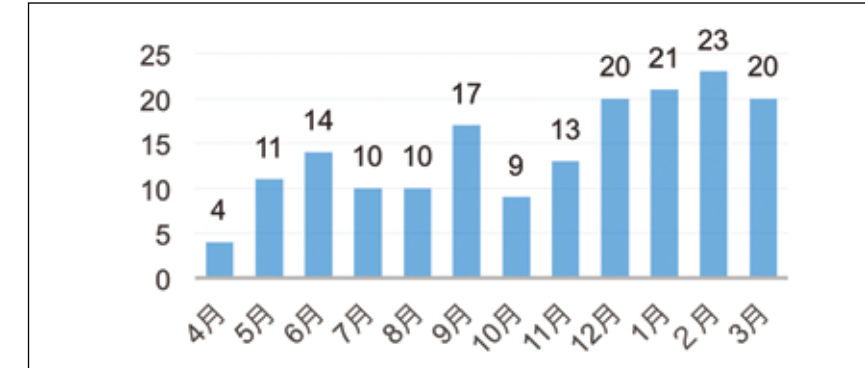


図2. 緩和ケアチーム新規介入症例数の推移

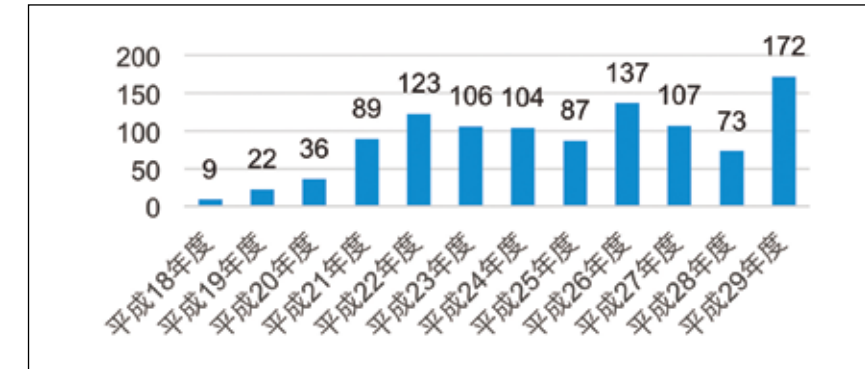
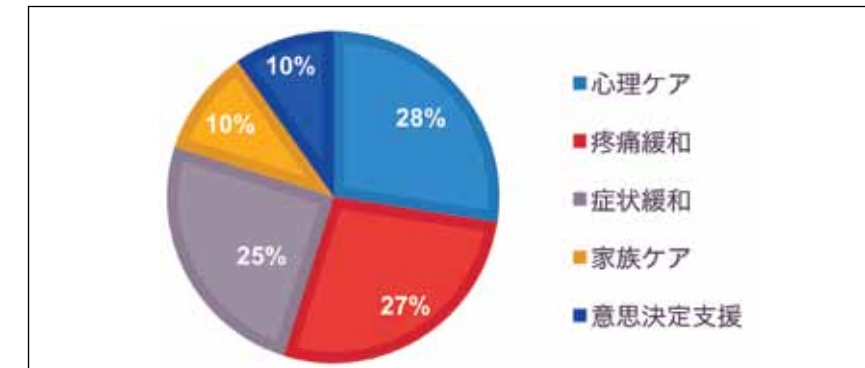


図3. 介入内容の内訳



② 苦痛のスクリーニング

今年度のがん患者に対する入院時苦痛のスクリーニング件数は887件、うち高リスク\*介入・相談介入169件であった(図4・5)。4年前に一部病棟より開始し、今年度11月より全病棟の協力を得られたことから件数は増加している。相談内容は、治療・疾患に対する不安、退院後の仕事・経済的な不安が多かった。高リスクの内容は、心のつらさ、痛み、食欲不振、倦怠感の項目が多かった。それぞれの介入は内容に応じて、経済面は医療ソーシャルワーカー、心のつらさは精神症状担当医や臨床心理士などと緩和ケアチーム内で分担して対応し、件数の増加を補完できるように体制を整えた。

\*高リスク症例：質問項目のうち、症状(痛み・気持ちのつらさなど)のNRS6以上に1つ以上のチェックがある症例



図4. 苦痛のスクリーニング実施件数

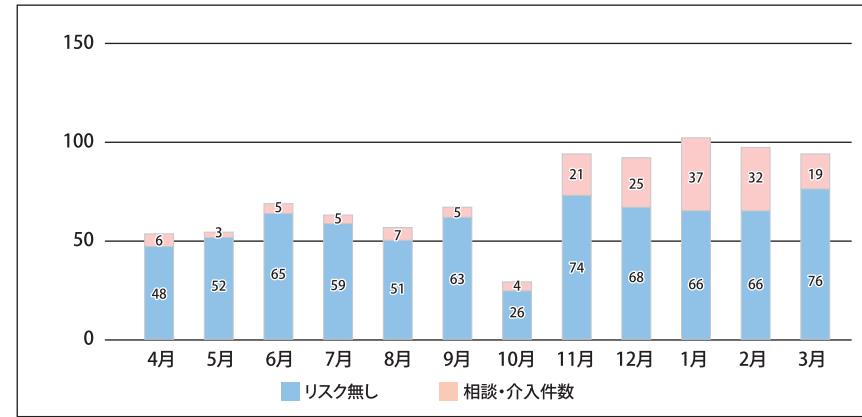
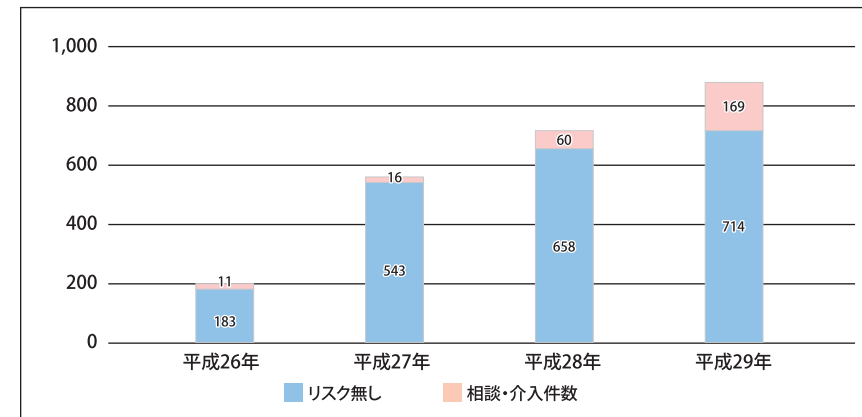


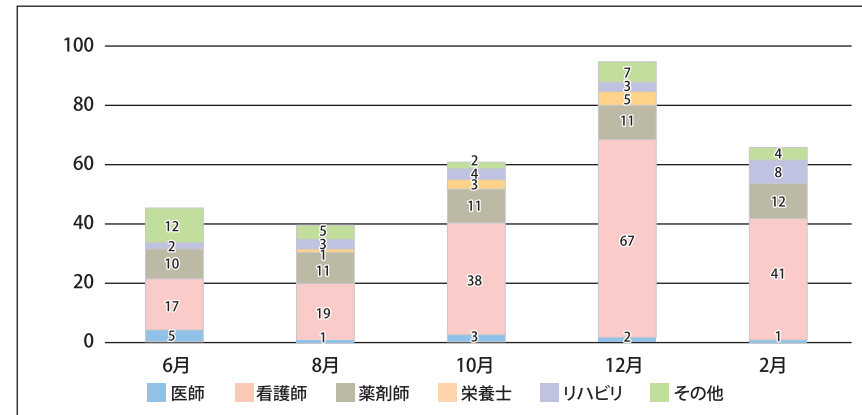
図5. スクリーニング件数推移



### ③ 緩和ケア講習会

平成29年度の緩和ケア講習会はテーマを緩和ケア概論、医療用麻薬の基礎知識、がん患者の呼吸器症状、がんの放射線療法、がんリハビリテーションとし、全5回実施した。緩和ケアチームの介入病棟の増加に伴って参加者も増加傾向にある（図6）。今年度は診療報酬改定項目に関連する就労支援、在宅緩和ケア、がん栄養に加え、医療用麻薬、看護師の感情疲労へのケアをテーマに実施予定である。

図6. 緩和ケアチーム講習会参加人数内訳



### ④ 評価・課題

緩和ケアチームの新規介入件数は増加している。平成30年度からは小児や末期心不全も緩和ケア診療加算の算定が可能となるため、更なる増加が予測される。提供する緩和ケア診療の質担保のため、チーム内の役割の更なる明確化が重要であると考えられる。また、がん病態栄養管理栄養士による個別栄養食事管理加算の取得も開始し、栄養サポートチームとの連携・協力の体制も検討課題である。緩和ケア講習会は参加者も増加しており、緩和ケアへの関心の高さがうかがわれる。現在は院内職員を対象としているが、地域がん診療連携拠点病院として地域のがん医療の向上を目指し、院外に向けての公開研修とする。



池本理恵  
(認知症看護認定)

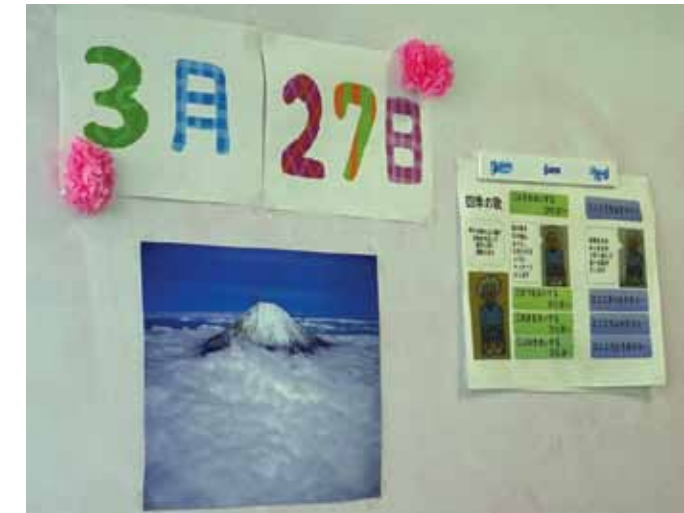
## 認知症看護認定看護師としての活動

### ① 療養環境の整え

65歳以上の入院患者を対象に、認知機能簡易スクリーニングを病棟看護師にて入院時に実施し、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）の発症の予防に繋がれるようにしている。

### ② 院内デイケアの開催

入院した高齢者に対し、院内デイケアの機会を提供することで、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・身体機能の低下の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。参加者を楽しんでいただけるように企画運営を行っている。



### ③ 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。前年度は7月に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

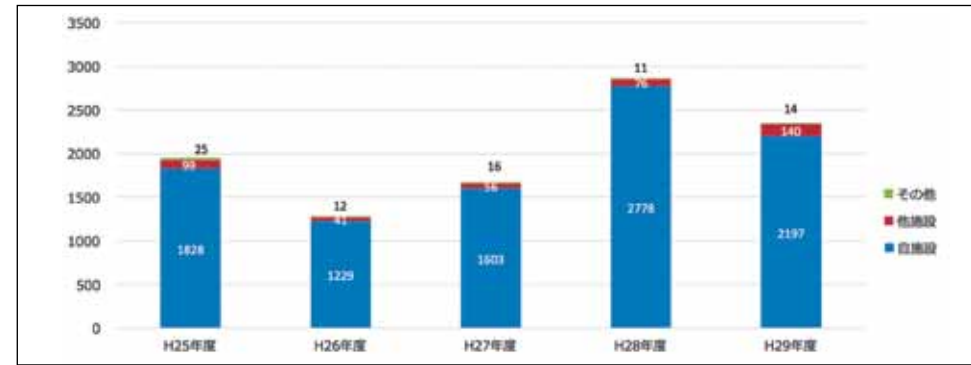


山本 ひづる

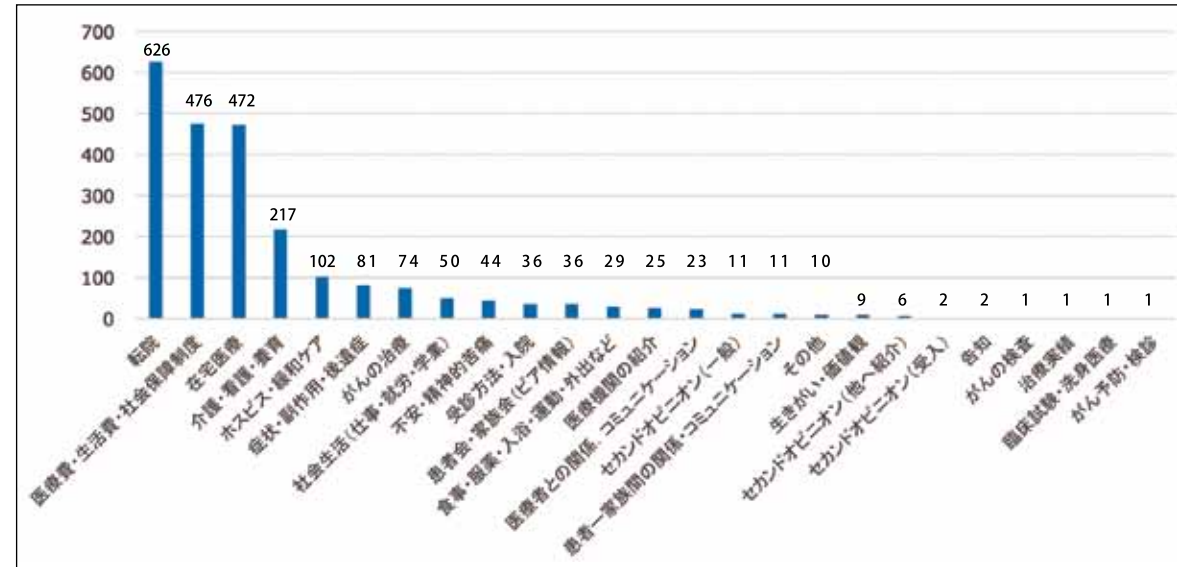
## がん相談件数

相談件数は(2,197件)で昨年度より581件減少した。これはがん相談担当のMSW退職と、当センターの相談件数集計システムの一部変更によるものとする。相談内容は、『転院』『在宅医療』に関する相談が全体の約50%を占めており、当院の稼働率に伴い増加している。29年11月から緩和ケア認定看護師が配属され、病状や副作用、精神的苦痛の相談件数も増加しつつある。がんの部位は、例年同様に耳鼻咽喉・口腔が最も多く、次に眼・脳・神経となっており、遠方から治療にみえる患者さんの経済的な相談や退院支援で関わることも増えている。

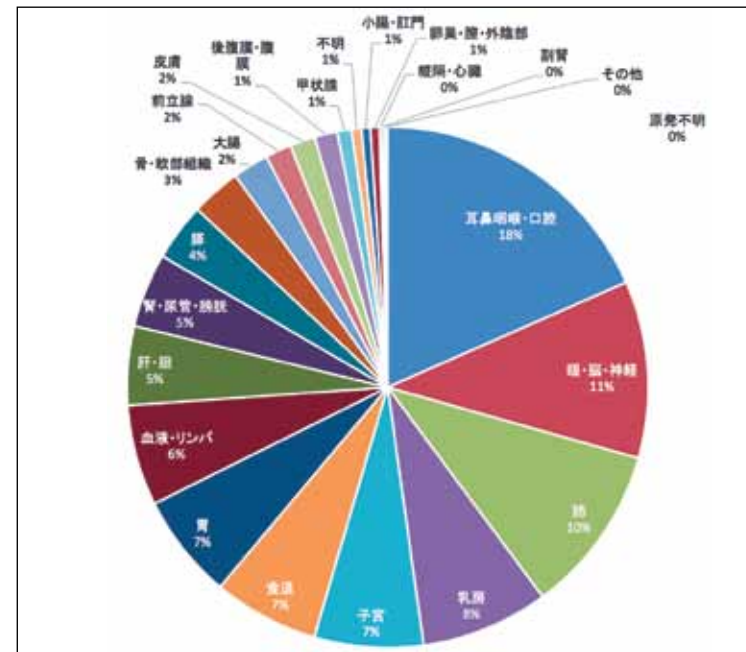
### ■がん相談件数



### ■相談内容別件数



### ■がんの部位別相談件数



# がん相談支援センター

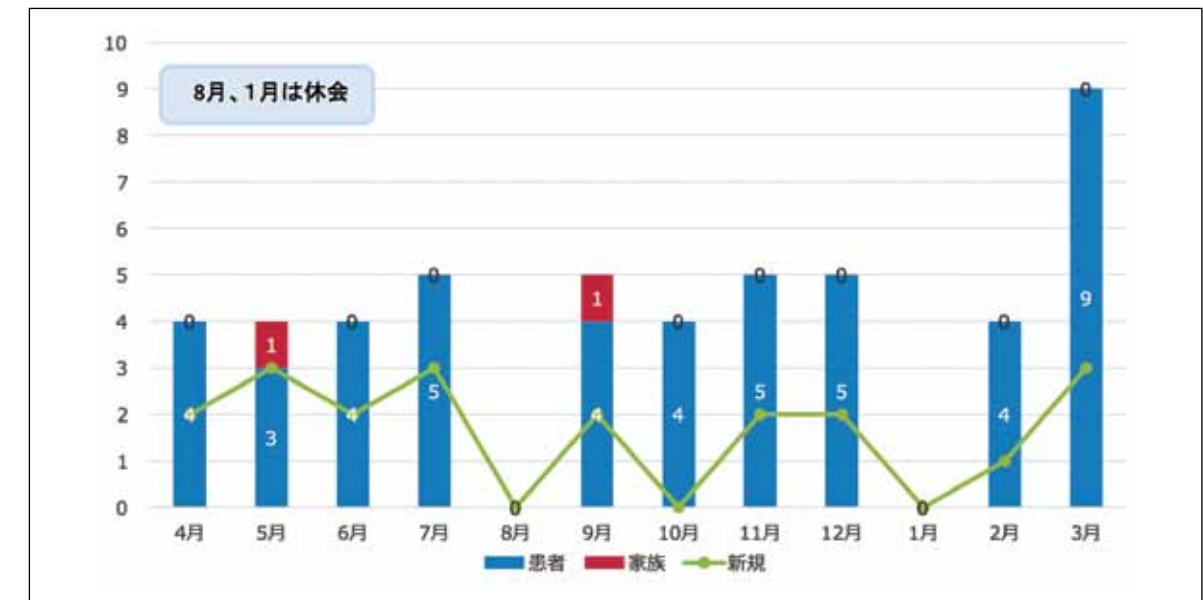
## 乳がん患者会『スノードロップ』定例会報告

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回の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(患者さん自身)の方を中心に、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。参加者はのべ46名、うち新規参加者は7名だった。昨年に比べ参加者が減少したが、復職等により平日に開催している患者会への出席が困難となったことが一因と考えられる。

回数	日時	学習内容	講師	参加人数
第34回	H29.4.26	乳がんリハビリヨガ	ヨガ講師 高田宏美先生	14
第35回	H29.7.26	我々に何でも聞いて下さい ～病気、治療、副作用、生活など・・・～	乳腺外科 小倉廣之先生 乳がん看護認定看護師 箕浦佑加先生	18
第36回	H29.10.25	タオル帽子をつくろう	スノードロップ代表世話人	6
第37回	H30.1.24	年齢に負けない体力づくり ～自宅できる運動療法～	リハビリ 理学療法士 高橋大生先生	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、毎月第2水曜日の14:00～15:30に外来棟の第2集会室を利用して、がんサロン『ワルツ』を開催している。H29年度はのべ47名の方が参加され、新規参加者は20名であった。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が持てた。また、男性ピアサポーターの参加により、男性の参加者・リピーターが増え、約6割となり女性参加者よりも多かった。院内の改修工事に伴い、がんサロン開催場所の確保が今後の課題となっている。



## がん患者さんの為の就労相談会

今年度も、社会保険労務士による無料の就労相談会を年4回(6月、9月、12月、3月)開催し、のべ5名が参加した。昨年度に比べて相談希望者が少なく、相談会開催の周知方法などの改善が課題となった。相談者からは、休職や再就職に向けて病状や治療経過をどこまで伝えるべきかなど相談や、職場への気兼ねなどの悩みについて話があった。社会保険労務士からは具体的な対応方法について説明があり、看護師が気持ちを傾聴し、相談者自身が悩みを整理する場となっていた。

来年度は静岡県産業保健総合支援センターと連携して両立支援促進員による就労相談会開催を予定している。



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、今年度、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4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。

H29.9.5 1名  
H29.12.5 1名  
H30.3.6 2名

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4拠点病院相談実務者が集まり、ミーティングを行っている。29年度は当院が幹事病院となり、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。3月には、浜松市立図書館、静岡労働局と協力し、浜松市立城北図書館にてがん患者の治療と就労の両立支援セミナーを開催した。市内企業を中心に82名の参加があり、当院緩和ケア平出貴乗医師による講義や、患者代表として治療しながら就労されている方より体験談をお話いただいた。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。

H29.10.25 浜松・湖西地区がん患者就労支援ネットワーク協議会  
H29.11.16 がん患者の（就労支援実務者拡大ミーティング（市内16病院参加）  
H30.3.14 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

平成29年度の目標達成評価

目標

- 1 就労支援
- 2 在宅人工呼吸器、在宅酸素利用中の災害時パンフレットを完成させる

評価と反省

- 1 29年度からハローワークと連携し、院内で就労相談会を実施した。1年で3回の相談会を開催したが、当初2名だった相談者が3回目には希望者が6名まで増加した。院内のポスター掲示、電光掲示板での掲示が有効であったと思われる。行政や施設など様々な所で就労相談が実施されているが、ハローワークからは「相談者が行きやすい場所」ということで病院での相談会は有効だと言われているため、ニーズがある限りは継続していきたい。今回の取り組みは難病医療従事者研修会で報告した。今後は相談者の就業率とともに相談会の有効性を確認していく必要があるだろう。就労相談を通じて難病患者の置かれている現状を考えたい。
- 2 難病患者災害連絡協議会では、熊本地震での難病患者の災害支援の取り組みについて熊本県の保健師の講演を聞きグループ討議を行った。災害時の在宅呼吸器装着患者の受入れ可否確認のためFUJISANシステムの利用が検討されたが、システムを利用できる権限を難病に関わる職員が持っているとは限らないため、実際に導入するには各病院に県政からの説明が必要だと思われた。在宅人工呼吸器と在宅酸素を使用中の方に向けた災害時パンフレットは、慢性呼吸器疾患看護の認定看護師に監修を受けて完成させ県に提出した。



松浦 千春



難病患者さんの為の  
病院での就労相談会

無料

「仕事したいけどどうしよう。」  
「お薬もしながら仕事ができるのか。」  
「こんな症状があるけど、できる仕事はあるかな。」  
「職種に名前を扱えたりがいのかー」  
ハローワークの職員が相談にのります

※予約制です。下記までご連絡ください。  
※相談内容の患者さんに限らせていただきます。  
※希望の職種、勤務時間等の詳細は必ずお聞かせください。  
※お断りのハローワークに繋がらないこともございます。

日程 平成29年7月20日(木)  
時間 13:00~16:00(1人1時間程度)  
場所 浜松医科大学附属病院  
外来控室  
経産福祉支援センター

お問合せ先  
浜松医科大学附属病院  
難病医療相談支援センター  
TEL: 053-435-2477  
(平日 8:30 ~ 16:45)



# 難病医療相談支援センター

## その他活動

事例検討会出席	7
担当者会議出席	1
患者相談会協力	2 (難病医療・生活・就労相談会1、ALS患者・家族交流会)
難病災害対策協議会共催	1
学会参加	1 (第22回日本難病看護学会学術集会)
研修会参加	3 (ALS協会静岡支部研修会、遺伝性神経難病ケア研修会、慢性疲労症候群研修会)
研修会主催	1 (難病医療従事者研修会)
災害時難病患者受け入れ訓練実施	3
難病ニュースレター発行	1 (第14号)
患者会参加	2 (フローラ)
就労相談会実施	3



## 新規目標設定に向けて

- 「働き方改革」で、がん治療や長期療養を必要とする方への就労支援が活発になっている。昨年度に開始した院内での就労相談会の有効性や就業率を評価し、よりよい就労支援にむすびつけたい。
- 県疾病対策課、難病拠点病院、協力病院の間で災害時の難病患者受け入れ訓練を毎年実施しているが、机上訓練を継続している状態である。難病は疾患の種類が多く、重症度が異なり、疾患をもって生活している人の状態も様々である。自力で避難できない難病患者の災害対策は、病院だけではなく、行政や地域、在宅チームとの連携が重要である。机上訓練だけに留まらず、一歩踏み込んだ訓練内容に変化させる必要があるだろう。

## 委託業務実績

	拠点病院	協力病院	その他の医療機関	保健所等公的機関	介護支援事業者	難病相談支援センター	その他	合計
関係機関との連絡調整	0件	31件	78件	61件	186件	17件	38件	411件

相談内容	相談受付件数				計
	難病患者	患者家族	医療その他関係職	その他	
入院施設確保	1	10	33	0	44
病気・病状	58	60	142	3	263
治療・服薬	96	97	288	1	482
看護・日常生活	88	100	332	0	520
病院紹介	5	6	16	1	28
福祉制度	58	34	84	2	178
医療費公費助成	41	29	62	0	132
精神的悩み	8	9	19	0	36
経済的悩み	5	4	10	0	19
転院在宅支援	33	87	320	0	440
就労支援	27	5	23	0	55
その他	5	7	11	0	23
相談件数小計	425	448	1,340	7	2,220
その他	事例検討会			6件	
	研修会等参加			4件	
	その他			4件	
小計				14件	
合計					2,645件

# 難病医療相談支援センター

## 広報誌の発行

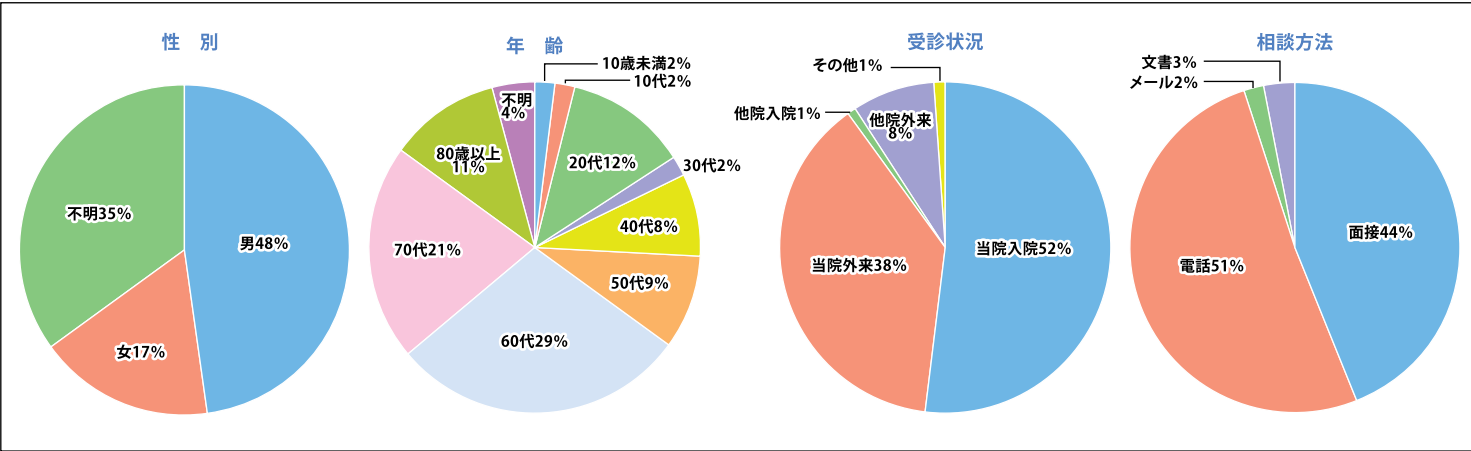
第14号 2018年1月(表面)



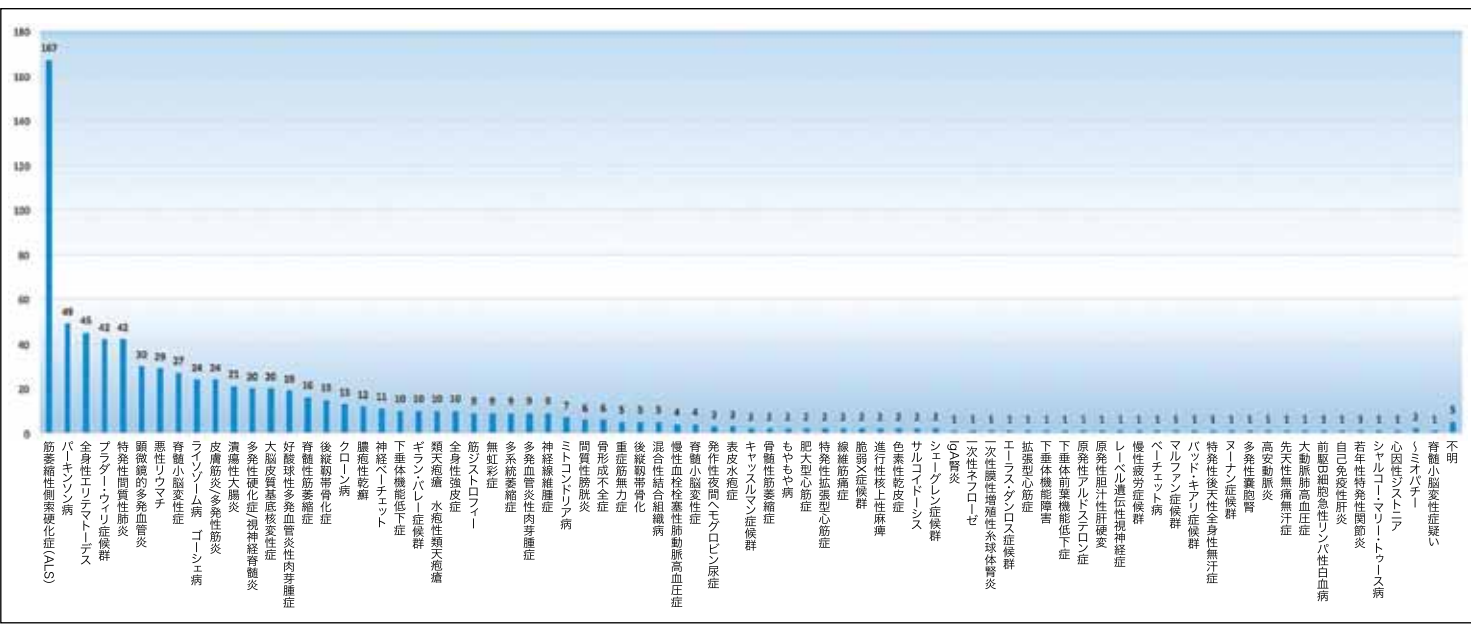
第14号 2018年1月(裏面)



## 相談状況(相談者)



## 疾患別相談件数





難病研修会

参加対象者	医師	看護師	保健師	MSW	その他	計
	16人	4人	9人	21人	568人	618人

開催日時	開催場所	研修参加人員	研修の概要
平成29年 6月3日(土) 14:00~ 16:00	アミューズ豊田 ゆやホール	332人 (医療関係者22名、一般310名)	静岡リウマチネットワーク 平成29年度第1回市民公開講座  『リウマチ・こう原病の日常生活で注意すべきこと』 講師 浜松医科大学 免疫リウマチ内科 磐田市立総合病院 リウマチ科 鈴木 大介 先生  『現在の関節リウマチ診療の現状と連携医療の重要性〜 リウマチ科の目指す医療像〜』 講師 磐田市立総合病院 リウマチ科 部長 鳥養 栄治 先生
平成29年 7月22日(土) 14:00~ 16:00	富士市民文化会館 ロゼシアター 小ホール	142名 (医療関係者22名、一般120名)	静岡リウマチネットワーク 平成29年度第2回市民公開講座  『関節リウマチとはどんな病気か』 講師 沼津市立病院 リウマチ膠原病科 医長 澤木 俊興 先生  『リウマチ患者さんに対する外科的治療』 講師 静岡厚生病院 リウマチ科 診療部長 塩浦 朋根 先生
平成29年 11月19日(日) 14:00~ 16:00	静岡音楽館 AOI 7階講堂	104名 (医療関係者24名、一般80名)	静岡リウマチネットワーク 平成29年度総会・第3回市民公開講座  『関節リウマチ治療における在宅医療の関わり方』 講師 静岡ホームクリニック 院長 静岡済生会病院 リウマチ・膠原病科 内田 貞輔 先生  『リウマチは年をとっても痛いよね-高齢者のリウマチ治療-』 講師 市立御前崎総合病院 病院長 大橋 弘幸 先生
平成29年 12月15日(金) 13:30~ 16:30	静岡駅ビル パレシェ7階 第1・2会議室	40名 (医療関係者27名、保健師9名 行政4名)	平成29年度 難病医療従事者研修会  『サルコイドーシスについて』 講師 浜松医科大学病院 呼吸器内科 臨床薬理内科 准教授 乾 直輝 先生  『難病患者さんの就労相談について』 講師 静岡労働局 難病就労担当 大野 先生  『難病就労相談会の報告』 浜松医科大学 難病医療相談支援センター 看護師 松浦 千春  『静岡県難病相談支援センターの紹介』 静岡県難病相談支援センター 相談支援員 三井 敏子 様

肝疾患連携相談室



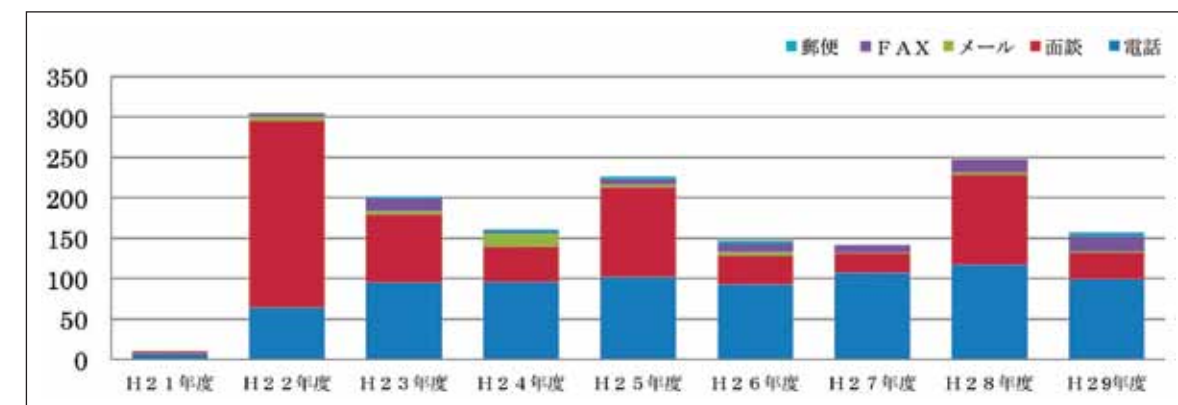
平野 哲子

静岡県肝疾患診療連携拠点病院事業実施報告

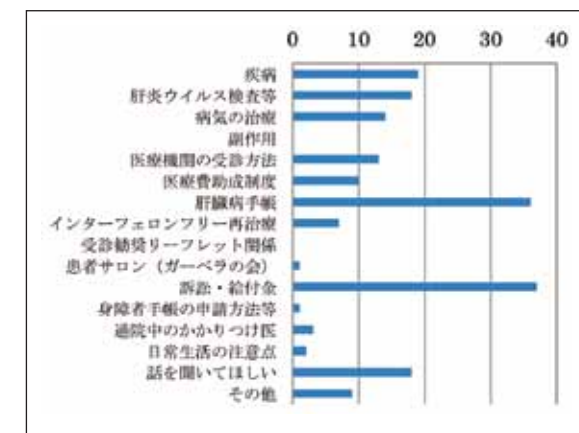
① 相談支援事業

平成29年度の肝疾患連携相談室の相談件数は、年間157件(電話99件、面談33件、FAX 19件、Eメール2件、郵便4件)であった。昨年度と同様に、テレビのCM等の影響による訴訟関連の相談が多かった。

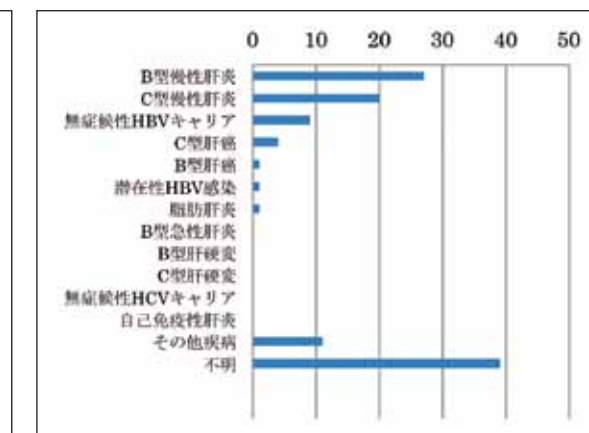
相談件数の年次推移



平成29年度 相談内容別件数



平成29年度 疾病別件数



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

- 2017.7.12(水) 静岡県西部地区ウイルス性肝炎講演会 参加者: 医師・医療従事者38名  
**演題および演者** 「C型肝炎治療の現況とその向こう側」  
 中牟田 誠 (九州医療センター・肝臓センター部長)
- 2017.9.20(水) 肝炎医療コーディネーター向け院内研修会 参加者: 看護師等 25名  
**演題Iおよび演者** 「B型肝炎・C型肝炎について」  
 小林 良正(浜松医科大学医学部附属病院・肝臓内科診療科長)
- 2017.11.22(水) 肝疾患かかりつけ医研修会(西部会場) 参加者: 肝疾患かかりつけ医 34名  
**演題Iおよび演者** 「静岡県肝炎対策について」  
 後藤 幹生 (静岡県健康福祉部医療健康局・疾病対策課長)
- 2017.11.22(水) 静岡県西部地区ウイルス性肝炎講演会 参加者: 医師・医療従事者 44名  
**演題Iおよび演者** 「変遷するB型肝炎の概念と治療の最前線」  
 溝上 雅史 (国立国際医療研究センター研究所 肝炎・免疫研究センター・ゲノム医学プロジェクト長)
- 2017.12.6(水) 平成29年度静岡県肝炎担当者向け研修会 参加者: 保健師・看護師 50名  
**演題Iおよび演者** 「肝炎ウイルス陽性者フォローアップシステムとは? 厚労省研究班の取組」  
 是永 匡紹 (国立国際医療研究センター 肝炎免疫研究センター・肝疾患研修室長)  
**演題IIおよび演者** 「静岡県の市・町および保健所における肝炎ウイルス陽性者の受検・受診勧奨について」  
 小林 良正(浜松医科大学医学部附属病院・肝臓内科診療科長)  
 主催: 静岡県肝疾患診療連携拠点病院

# 肝疾患連携相談室

## (2) 患者、患者家族及び地域住民を対象とした講演会等

- 2017.7.22 (土) 市民公開講座『もっと知ろう！肝臓病』 参加者：一般市民 73名
  - 演題Ⅰおよび演者 「B型肝炎について」 影山 富士人 (浜松医療センター・第2消化器内科科長)
  - 演題Ⅱおよび演者 「C型肝炎について」 長澤 正通 (聖隷浜松病院・肝臓内科部長)
  - 演題Ⅲおよび演者 「肝癌について」 小林 良正 (浜松医科大学医学部附属病院・肝臓内科診療科長)
- 2017.7.22 (土) 患者サロン 交流・情報交換会「ガーベラの会」 参加者：患者・家族等 10名
  - 共催：浜松市・静岡県西部保健所・静岡県中部保健所 後援：浜松市医師会
- 2017.9.9 (土) 市民公開講座『もっと知ろう！肝臓病』 参加者：一般市民 82名
  - 演題Ⅰおよび演者 「B型・C型肝炎について」 小林 良正 (浜松医科大学医学部附属病院・肝臓内科診療科長)
  - 演題Ⅱおよび演者 「肝癌について」 松下 雅広 (市立島田市民病院・消化器内科主任部長)
  - 共催：市立島田市民病院・静岡県中部保健所
- 2017.9.9 (土) 患者サロン 交流・情報交換会「ガーベラの会」 参加者なし
  - 共催：市立島田市民病院・静岡県中部保健所
- 2017.10.28 (土) 市民公開講座『もっと知ろう！肝臓病』 参加者：一般市民 38名
  - 演題Ⅰおよび演者 「B型・C型肝炎について」 山崎 哲 (浜松医科大学医学部附属病院・肝臓内科診療助教)
  - 演題Ⅱおよび演者 「肝癌について」 笹田雄三 (磐田市立総合病院・消化器内科部長)
  - 共催：静岡県西部保健所
- 2017.10.28 (土) 患者サロン 交流・情報交換会「ガーベラの会」 参加者：患者・家族等 19名
  - 共催：静岡県西部保健所
- 肝臓病教室
  - ①2017.10.16 (月) 参加者：患者・家族、一般市民 8名  
B型・C型肝炎について 山崎哲 (肝臓内科) / 病棟看護師さんと話そう/交流会
  - ②2017.12.11 (月) 参加者：患者・家族、一般市民 15名  
知っておきたい薬の知識 石田卓也 (薬剤部) / 病棟看護師さんと話そう/交流会
  - ③2018.2.19 (月) 参加者：患者・家族、一般市民 14名  
肝臓をいたわる食事 赤井達哉 (栄養部) / 病棟看護師さんと話そう/交流会

## 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、平成29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。

## 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29年度目標に対する取組

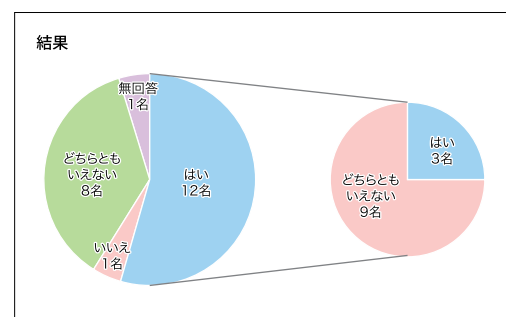
目標1 「医療従事者向け研修会(静岡県肝疾患かかりつけ医研修会含む)」を年2回開催

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4回開催

目標1・2の実施報告は、「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 院内「肝炎医療コーディネーター」育成および活動  
平成29年9月20日(水)肝炎医療コーディネーターに向けた院内研修会として、肝臓内科の患者が入院する7階西病棟看護師を中心に研修会を開催し、肝臓病教室を協働開催した。また、7階西病棟看護師へ肝炎医療コーディネーターについてアンケートを実施



# 肝疾患連携相談室

## ② 一般市民への普及啓発活動

(a) WEBキャンペーン及びラジオ番組出演・ラジオCM

<WEBキャンペーン>

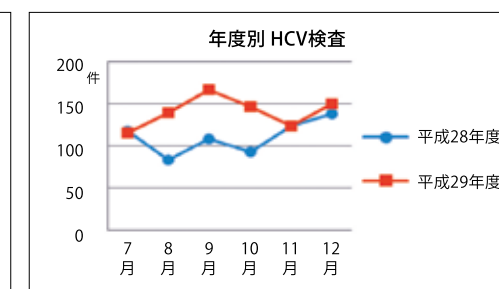
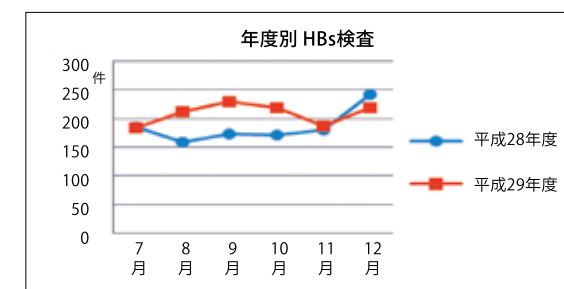
期間：平成29年7月10日(月)～11月30日(木)

内容：エリアは静岡県内全域、年齢層は18歳～49歳、利用者層はタトゥー・ピアスをしている又はしようと考えている方、お酒をよく飲む方を対象とし、WEB上に肝炎ウイルス検査受検勧奨広告を掲載した。

～結果～

肝炎ウイルス検査に関心のある方は、「お酒」に興味を持っていることが多く、40歳以上であることが多かった。肝炎ウイルス検査に関心の高い地域は、人口の多いところが、それに比例して関心を持っている方が多かった。また、人口の割に関心の高い地域は、伊豆半島南部など肝疾患専門病院のない地域であった。

Web広告による肝炎ウイルス検査受検勧奨を行った時期に一致して、保健所における肝炎ウイルス検査の実施件数が若干の増加傾向を示した。⇒Webターゲティング広告手法を用いた肝炎ウイルス検査の受検勧奨が有効である可能性が示唆された。



<ラジオCM>

期間：平成29年7月24日(月)～7月31日(月)

- 小林医師 番組出演  
7月26日(水)14時25分～ K-mixおひるま協同組合
- パーソナルティによる原稿読み 生CM  
7月25日(火)8時50分～ K-mixモーニングラジラ
- 20秒スポットCM 10本

(b) 平成29年7月28日(金) 日本肝炎デー 静岡県合同啓発促進進活動

開催日時：平成29年7月28日(金)11時～17時

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

① 静岡まちなか街頭キャンペーン

場所：JR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(14名)が、ちゃっぴー、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。

扇子配布数：1,000枚



② 無料個別相談会

場所：パルシェ 7階 B・D・特別会議室

対象者：肝炎患者、家族及び一般市民

内容：肝炎患者、家族及び一般市民からの相談を、静岡県肝疾患診療連携拠点病院である、順天堂大学医学部附属静岡病院及び浜松医科大学医学部附属病院の肝臓専門医が回答

参加者：4名



# 肝疾患連携相談室

## (c) 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  
また、期間中、手渡しにて啓発リーフレットおよびティッシュを配布  
期 間：平成29年7月10日(月)～7月31日(月)  
配布物：ティッシュ、受検勸奨リーフレット、各保健所の肝炎ウイルス  
検査日程の案内等

共 催：浜松市、静岡県西部保健所、静岡県中部保健所

## (d) 院内上映

当院の正面玄関、会計横、入院カウンターにおいて、知って肝炎制作  
の「笑顔の明日」、「後悔のすえ（予告編）」のDVDを上映  
期 間：平成29年11月7日（火）～28日（火）

## (e) 新聞掲載

平成30年3月18日（日）朝刊

掲載内容：ウイルス性肝炎について＋肝臓病手帳



## ③各施設および事業者向けへの普及啓発活動

<企業の健康管理センターおよび医療機関の健診センター向け肝炎ウイルス検査受検普及啓発活動について>  
平成30年度の訪問に向け準備

<産業医向け肝炎ウイルス検査受検普及啓発活動>

静岡県医師会および浜松市医師会が主催する平成30年度の「日医認定産業医制度研修会」において講演希望の文書を送付

### 目標4 「肝臓病手帳」の普及・推進活動の継続

① 肝臓病手帳改訂および普及啓発活動 平成29年度肝臓病手帳配布数 797冊

- ・浜松市内の調剤薬局へポスターおよび肝臓病手帳を配布
- ・一般医療従事者向け研修会等において配布

② 「静岡県西部肝臓病診療連携研究会」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取組

① 院内、B・C型陽性者の肝臓内科受診システムプロジェクト

- ・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（de novo B型肝炎）を予防するためのアラートシステム構築に向け進行中
- ・入院前／手術前に行われる肝炎ウイルス検査陽性者抽出システム構築および試用確認中

② 受検率向上と精検受検率向上に向け、他の医療機関や行政との連携

- ・12月6日 平成29年度静岡県肝炎担当者向け研修会開催  
平成30年度から本格実施が予定されている静岡県肝炎医療コーディネーターの養成に向け、順天堂大学医学部附属静岡病院と共働し、保健所および市・町の看護師・保健師向けの研修会を実施

## ⑤ 県内の肝炎患者における抗ウイルス剤治療状況等の把握

### ● 「肝炎治療費助成効果判定報告書」の協力について

C型肝炎に対する経口抗ウイルス剤の治療効果判定報告書 24件報告

### ● C型肝炎に対する経口抗ウイルス剤の治療の「長期予後調査」の協力について

C型肝炎に対する経口抗ウイルス剤治療の長期予後調査票 55件報告

# 患者支援部門

## 公費名称および登録者数(平成29年度分)

区分(制度)	法別番号	平成29年度登録していた者	
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(結核関係)	10	1	
生活保護法	12	477	
障害者自立支援法	○更生医療	15	180
	○育成医療	16	41
	○精神通院医療	21	835
母子保健法(養育医療)	23	36	
肝炎治療特別促進事業	38	108	
特定疾患治療研究事業	51	37	
特定医療費(指定難病)(H27.1.1～開始)	54	1,919	
小児慢性特定疾病医療費助成(H27.1.1～開始)	52	313	

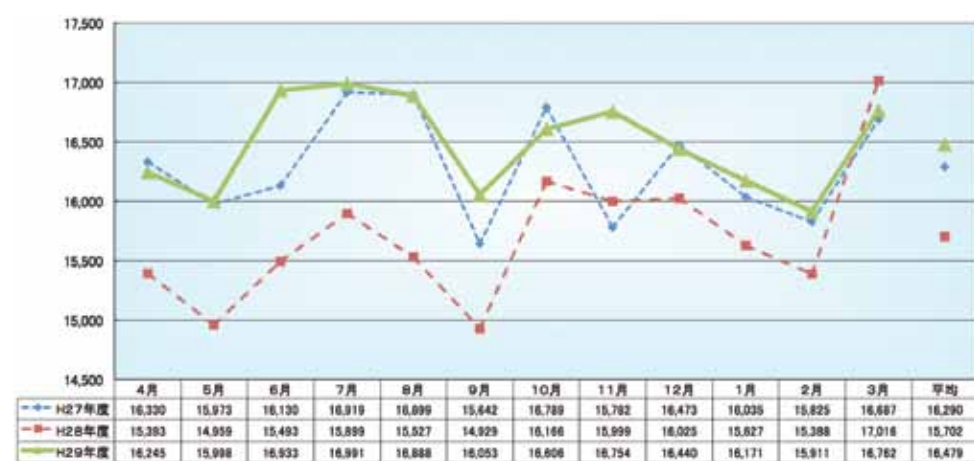
※ その他産科医療補償制度(平成29年度 800件)



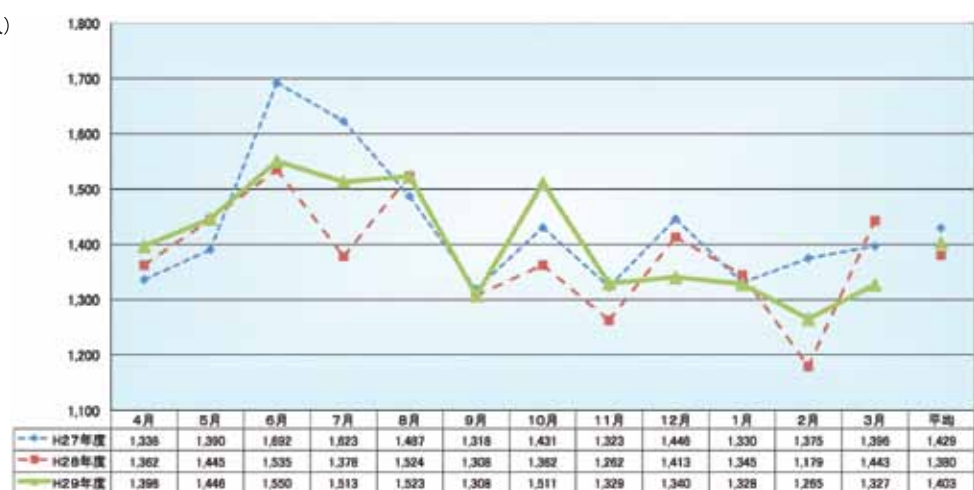


# 附属病院の診療実績

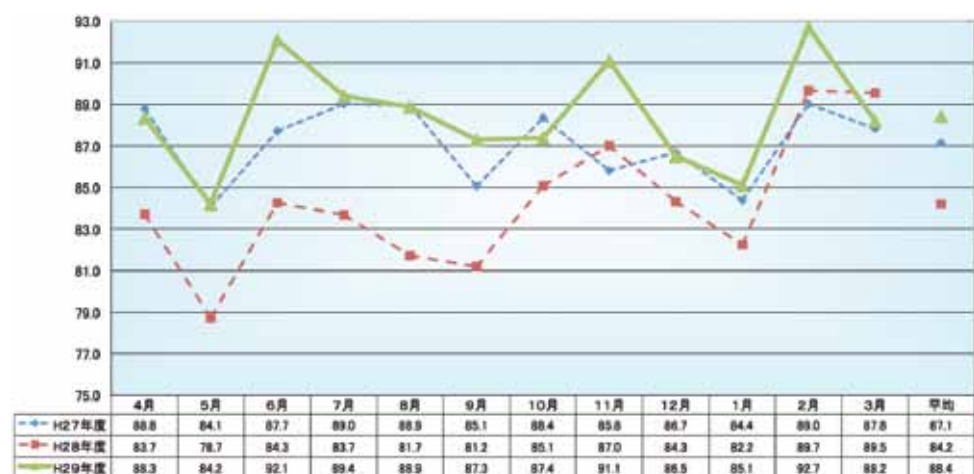
入院患者数(人)



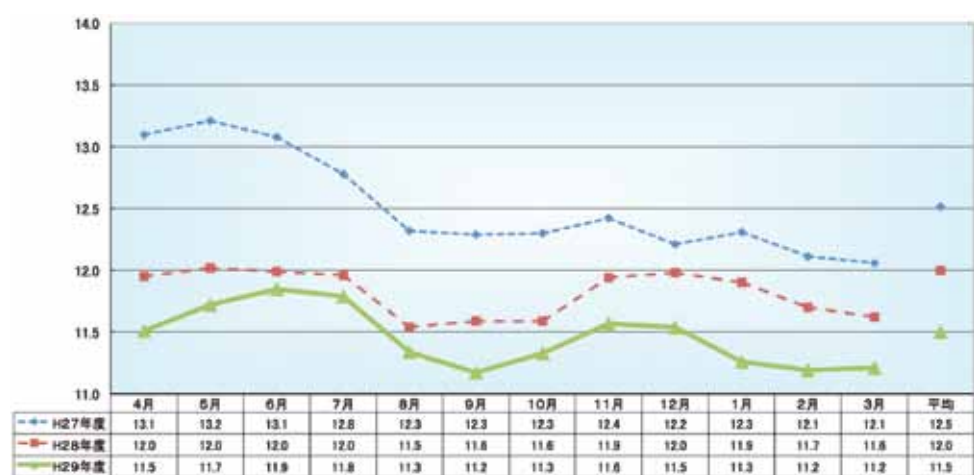
外来初診患者数(人)



病床稼働率(%)

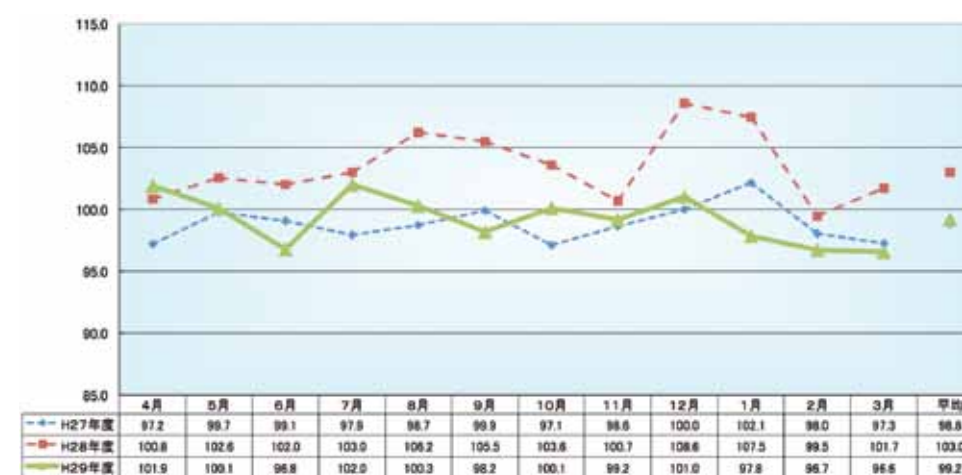


在院日数(日)

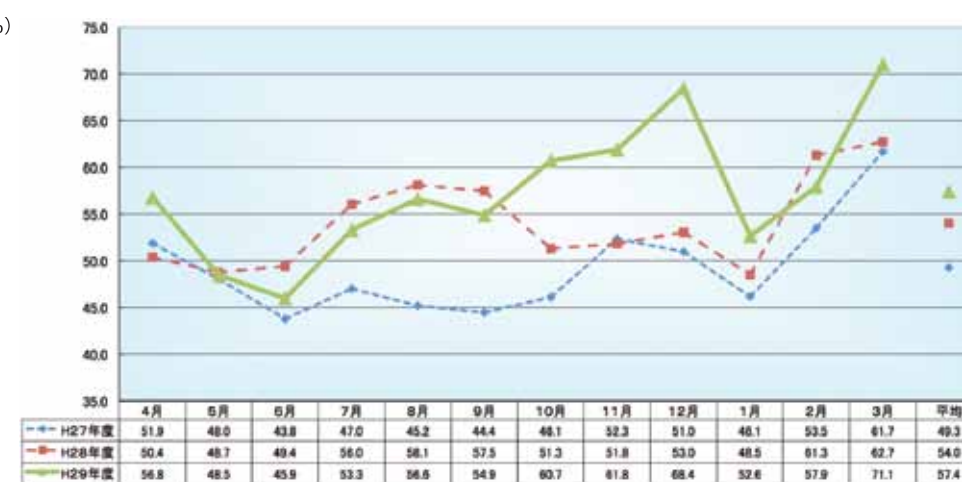


# 附属病院の診療実績

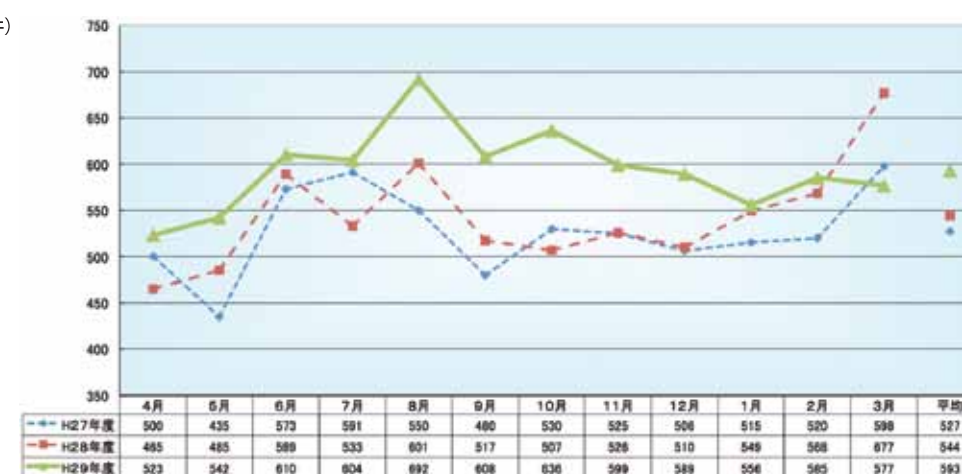
紹介率(%)



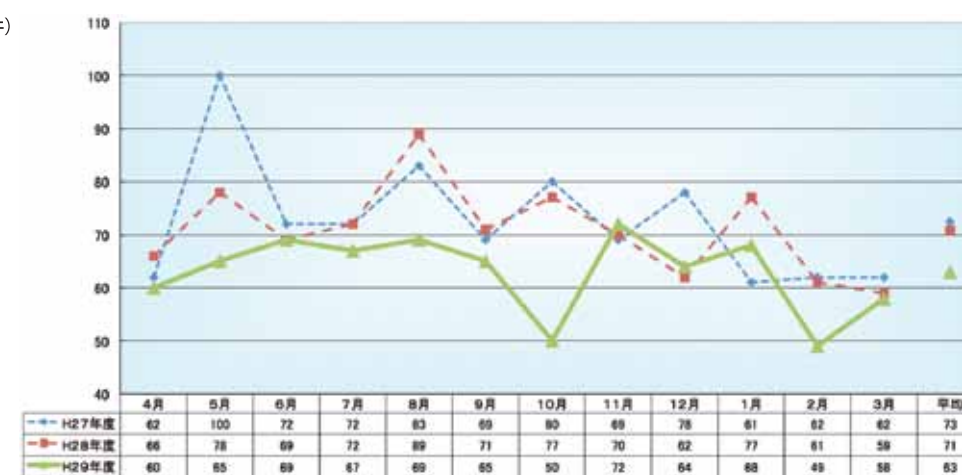
逆紹介率(%)



手術件数(件)

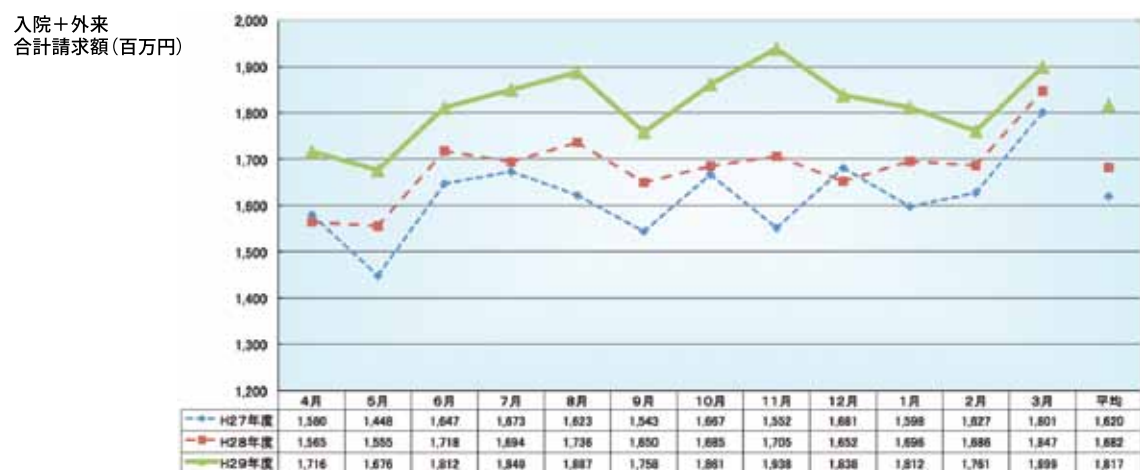
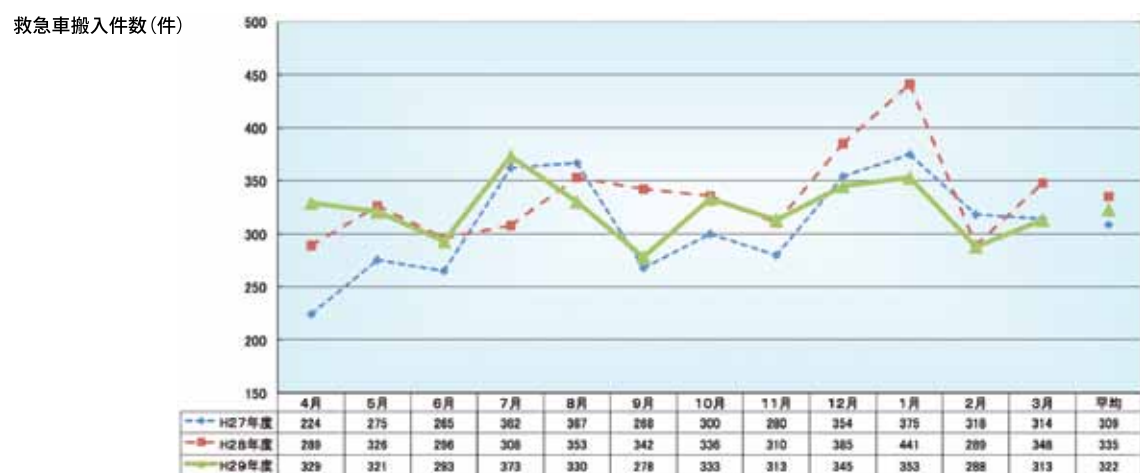


分娩件数(件)





# 附属病院の診療実績



# 医療福祉支援センターの業績



小林 利彦

## 研究発表・講演会・外部委員・他

- 小林利彦：システム導入の背景と医療介護福祉連携の目指すべき方向性。静岡県「在宅医療介護連携情報システム」説明会。伊東市役所。伊東。2017.04.12
- 小林利彦：認知症の方を地域で支えるために必要なこと(知識と覚悟)。三方原地区社会福祉協議会平成29年度定期総会。三方原協働センター。浜松。2017.04.15
- 小林利彦：認知症と運転免許。ANY「いきいき健康セミナー」第10回。ANY浜松。浜松。2017.04.24
- 小林利彦：システム導入の背景と医療介護福祉連携の目指すべき方向性。静岡県「在宅医療介護連携情報システム」説明会。湖西市健康福祉センター。湖西。2017.04.28
- 小林利彦：睡眠の話。ANY「いきいき健康セミナー」第11回。ANY浜松。浜松。2017.05.25
- 小林利彦：病床機能分化の方向性と地域連携業務の在り方。病院管理研修-医療経営専攻課程。ホギメディカル本社ビル。東京。2017.05.26
- 小林利彦：地域包括ケア時代における多職種連携の在り方、および回復期・慢性期病院への期待。平成29年度医療法人弘遠会役職者研修プログラム。すずかけセントラル病院。浜松。2017.05.27
- 小林利彦：静岡県女性医師支援センター会議。静岡県庁。2017.05.30
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(下田)。2017.06.05
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(志太榛原)。2017.06.07
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(駿東)。2017.06.09
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(熱海伊東)。2017.06.14
- 小林利彦：静岡県で動き出した「在宅医療・介護連携情報システム」の紹介～行政・医師会・病院・大学ほかの協働～。第19回日本在宅医学会大会(シンポジウム17)在宅介護連携の情報共有システム構築と大学病院や専門病院の位置づけ。名古屋国際会議場。名古屋。2017.06.18
- 小林利彦：高齢者の「意思決定」。介護者教室「今どきの病院事情と自分が決める生き方」。百園会館。浜松。2017.06.21
- 小林利彦：第2章 診療支援業務と配置部署における診療の流れ。平成29年度第16期 医師事務作業補助者コース研修会。笹川記念会館。東京。2017.06.24
- 小林利彦：腰痛のメカニズムについて。ANY「いきいき健康セミナー」第12回。ANY浜松。浜松。2017.06.26
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(富士)。2017.06.27
- 小林利彦：地域医療構想と地域包括ケアシステムの適切な理解。大宮医師会研修会。大宮ソニックシティ。大宮。2017.07.03
- 小林利彦：第14回日本医療連携・退院支援関連部門連絡協議会。千葉。2017.07.07
- 小林利彦：2016年度の「病床機能報告」データから見える「高度急性期・急性期」病棟の実態。第4回日本医療連携研究会。千葉。2017.07.08
- 小林利彦：平成29年度菊川市立病院事業評価委員会。菊川。2017.07.10
- 小林利彦：2025年を見据えた「伊豆市地域包括ケアシステム」の構築とは。伊豆赤十字病院「地域医療・介護・福祉連携ワークショップ」。修善寺いきいきプラザ。伊豆。2017.07.21
- 小林利彦：地域包括ケアシステム構築と地域医療構想の推進。第202回東海病院管理学研究会(日本医療・病院管理学会357回例会)。名古屋大学大学院医学系研究科 臨床研究棟。名古屋。2017.07.22
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(三島田方)。2017.07.24
- 小林利彦：3rdG:Ver.2.0の項目体系のポイント①(診療サーベイヤーの視点から)。日本医療機能評価機構説明会。日本医師会館。東京。2017.07.25
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(駿東)。2017.07.26
- 小林利彦：静岡県准看護師試験問題作成委員会。静岡県庁。2017.07.28
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(志太榛原)。2017.07.28
- 小林利彦：静岡県在宅医療・介護連携情報システム「シズケア・かけはし」の紹介。静岡県医療情報技術者 第6回勉強会(静岡の地域連携システムの現状と課題)。静岡市立総合病院。静岡。2017.07.29
- 小林利彦：静岡県保健医療計画策定作業部会。2017.08.01
- 小林利彦：磐田市立総合病院中期計画策定委員会。磐田。2017.08.02
- 小林利彦：静岡県看護師確保協議会。静岡。2017.08.3
- 小林利彦：EMRからEHRへ向かう社会情勢の中で感じること-医療情報のIntegrationと人的関係のIntegrationのギャップ-。第24回日本医療マネジメント学会静岡県支部学術集会。静岡赤十字病院。静岡。2017.08.05

# 医療福祉支援センターの業績

- 34 小林利彦：医療クラーク等の「生涯教育」の重要性と「組織化」に向けた活動報告。第24回日本医療マネジメント学会静岡県支部学術集会。静岡赤十字病院。静岡。2017.08.05
- 35 小林利彦：医療クラーク関連業務における課題検討 - 「組織化」について。神戸大学病院 医師事務作業補助者スキルアップ研修。神戸大学病院。神戸。2017.08.21
- 36 小林利彦：地域医療構想の正しい理解と医療情報等の有効活用。糖尿病と医療構想を考える会。ホテルオークラ浜松。浜松。2017.08.22
- 37 小林利彦：「病床機能報告」データの有効活用。社会保険審査会 学術講演会。社会保険診療報酬支払基金静岡事務所。静岡。2017.08.29
- 38 小林利彦：「病床機能報告」等の公開データから視える医療機関の特長分析の試み。第11回 医療の未来を考える会～医療ビッグデータと病院再編～。ヤフー本社内「ヤフーロジ」。東京。2017.09.02
- 39 小林利彦：看護情報論「看護情報の倫理的側面と対応」。聖隷三方原病院認定看護管理者ファーストレベル。聖隷クリストファー大学。浜松。2017.09.04
- 40 小林利彦：地域医療構想の正しい理解と自施設の立ち位置からみた病院経営戦略。病院管理研修 副院長のための病院管理。ホギメディカル本社ビル。東京。2017.09.08
- 41 小林利彦：在宅等で求められるチーム医療の在り方～「意思決定」の支援と「情報共有」の重要性～。浜松市医師会在宅医療推進に関する事業「在宅医療・ケア現場でのリスク管理」。浜松市医師会館。浜松。2017.09.08
- 42 小林利彦：医療秘書専門学校における医療クラークの育成に向けたカリキュラム構築の試み。日本医療秘書実務学会 第8回全国大会。ホテルコスモスクエア国際交流センター。大阪。2017.09.10
- 43 小林利彦：地域包括ケアシステムの充実に向けて。「シズケア＊かけはし」の紹介。御殿場。2017.09.11
- 44 小林利彦：3rdG.Ver.2.0の項目体系のポイント①（診療サービヤーの視点から）。日本医療機能評価機構説明会。TKP ガーデンシティ PREMIUM 心斎橋。大阪。2017.09.12
- 45 小林利彦：地域包括ケアシステムの充実に向けて。「シズケア＊かけはし」の紹介。裾野・三島。2017.09.13
- 46 小林利彦：「病床機能報告」等の公開データから視える医療機関の特長分析の試み。第55回日本医療・病院管理学会学術総会。昭和大学の台キャンパス。東京。2017.09.17
- 47 小林利彦：特定共同指導の概要と受審対策について。市立甲府病院研修会。市立甲府病院。甲府。2017.09.19
- 48 小林利彦：医療情報の病院間伝送システム（net PDI）の紹介。平成29年度浜松医科大学関係病院長会議。オークラアクトシティホテル 浜松。浜松。2017.09.26
- 49 小林利彦：3rdG.Ver.2.0の項目体系のポイント①（診療サービヤーの視点から）。日本医療機能評価機構説明会。大津。2017.09.28
- 50 小林利彦：医療情報システムの安全管理に関するガイドライン(Ver.5.0)の解説～「改正個人情報保護法」と絡めて～。第13回 静岡県の医療クラークを育てる会。ニッセイ静岡駅前ビル。静岡。2017.10.08
- 51 小林利彦：人生100年時代の設計図を考える。第13回静岡県の医療クラークを育てる会。ニッセイ静岡駅前ビル。静岡。2017.10.08
- 52 小林利彦：3rdG.Ver.2.0の項目体系のポイント①（診療サービヤーの視点から）。日本医療機能評価機構説明会。愛知県医師会館。名古屋。2017.10.10
- 53 小林利彦：電子カルテの運用病院においてメディカルクラークに出来ること・出来ないこと。御殿場富士病院 医療安全研修会。富士病院。御殿場。2017.10.11
- 54 小林利彦：「医師の働き方」について。静岡県医師会 報道関係者との意見交換会。静岡県医師会館。静岡。2017.10.12
- 55 小林利彦：人生100年時代のヘルスケア～「フレイル」との上手な付き合い方～。平成29年度第25回 浜松市民アカデミー。アクトシティ 浜松研修交流センター。浜松。2017.10.13
- 56 小林利彦：医療情報の病院間伝送システム（net PDI）の紹介。第71回地域医療連携連絡会。浜松医科大学附属病院。浜松。2017.10.26
- 57 小林利彦：地域医療構想を見据えた「病床機能報告データ」の有効活用。栗田診療録管理教育普及基金2017年（第25回）研修会。聖路加国際大学講堂。東京。2017.10.27
- 58 小林利彦：地域医療計画等の策定作業の裏側事情から見えること。PMI日本支部中部ランチ設立2周年記念特別セミナー。名古屋大学 医学部附属病院基礎研究棟。名古屋。2017.10.28
- 59 小林利彦：特定共同指導の概要と受審対策について。東京大学保険診療研修会。東京大学医学部附属病院。東京。2017.11.01
- 60 小林利彦：認知症との付き合い方 - 家族として、地域住民として、医療者として - 。認知症カフェ・なごみ（講話）。特別養護老人ホーム なごみ。浜松。2017.11.5
- 61 小林利彦：「地域医療特別委員会」（愛知・富山・岐阜・福井・三重・静岡・石川）報告。平成29年度中部医師会連合委員会総会。ホテル日航金沢。金沢。2017.11.12
- 62 小林利彦：地域医療構想の正しい理解と病床機能報告データの活用法。医療・介護一体改革総合啓発事業（研修会）。静岡県藤枝総合庁舎。藤枝。2017.11.13
- 63 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。平成29年度特定機能病院管理者研修。日本医療機能評価機構。東京。2017.11.14

# 医療福祉支援センターの業績

- 64 小林利彦：地域医療構想の正しい理解と病床機能報告データの活用法。医療・介護一体改革総合啓発事業（研修会）。沼津プラザ・ヴェルデ。沼津。2017.11.17
- 65 小林利彦：第37回医療情報学連合大会（第18回日本医療情報学会学術大会）。ポスター15 [地域医療ネットワーク・調査]（座長）。グランキューブ大阪。大阪。2017.11.23
- 66 小林利彦：「医師事務作業補助者」を支援してきた5年間の経験で分かったこと。日本医師事務作業補助研究会 第7回全国大会シンポジウム-医師事務作業補助者の軌跡と飛躍-。ウインク愛知。名古屋。2017.11.25
- 67 小林利彦：病院長に求められるガバナンス。平成29年度トップマネジメントセミナー。国立病院機構本部研修センター。東京。2017.11.28
- 68 小林利彦：「病床機能報告」データから視える「病床機能双六」作成の試み。第18回日本クリニカルバス学会学術集会 パネルディスカッション4「病院マネジメントも思いやるクリニカルバス」。大阪国際会議場。大阪。2017.12.02
- 69 小林利彦：. 3rdG.Ver.2.0の項目体系のポイント①（診療サービヤーの視点から）。日本医療機能評価機構説明会。日本医師会館。東京。2017.12.12
- 70 小林利彦：大学病院として考える経営戦略-地域医療構想と次期診療報酬改定を踏まえて-。平成29年度近畿・中部地区国立大学病院経営企画担当事務職員勉強会。浜松医科大学附属病院。浜松。2017.12.1
- 71 小林利彦：第3章 医療情報システムと電子カルテ。日本病院会医師事務作業補助者研修会。笹川記念館。東京。2017.12.16
- 72 小林利彦：ICTを活用した多職種連携-IPW(Inter-Professional Work)の視点から-。平成29年度多職種連携リーダー研修会。富士市産業交流展示場「ふじさんめっせ」。富士。2017.12.17
- 73 小林利彦：静岡県の現況報告。平成29年度都道府県医師会 地域医療構想担当理事連絡協議会。日本医師会館。東京。2017.12.22
- 74 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。平成29年度特定機能病院管理者研修。九州大学。博多。2017.12.25
- 75 小林利彦：浜松医科大学座談会。品川プリンスホテル。東京。2017.12.28
- 76 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。平成29年度特定機能病院管理者研修。京都。2018.01.09
- 77 小林利彦：菊川市立病院中期計画評価委員会。菊川。2018.01.16
- 78 小林利彦：「ガバナンス」について。日本医療機能評価機構研修会。日本医療機能評価機構。東京。2018.01.21
- 79 小林利彦：病院機能評価3rdG.Ver.2.0（「一般3」）。日本医療機能評価機構説明会。九州大学百年講堂。博多。2018.01.24
- 80 小林利彦：第2章 診療支援業務と配置部署における診療の流れ。平成29年度 第17期 医師事務作業補助者コース研修会。名古屋サンスカイルーム。名古屋。2018.01.28
- 81 小林利彦：第10章 診断書・証明書等の実務。平成29年度 第17期 医師事務作業補助者コース研修会。名古屋サンスカイルーム。名古屋。2018.01.28
- 82 小林利彦：平成29年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議。地域連携セッション：地域連携室と医療関連情報システム（オーガナイザー）。アートホテル旭川。旭川。2018.02.01
- 83 小林利彦：地域医療構想調整会議（中東遠）。2018.02.08
- 84 小林利彦：伊豆市在宅医療推進会議（多職種連携GW）。伊豆。2018.02.16
- 85 小林利彦：地域医療構想と変化する病院～私達の病院は変化に対応できるのか～。第32回福岡県糟屋・筑豊勉強会。福岡医健専門学校 本校舎。博多。2018.02.17
- 86 小林利彦：地域医療構想調整会議（三島田方）。2018.02.21
- 87 小林利彦：地域医療構想調整会議（熱海伊東）。2018.02.21
- 88 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。平成29年度特定機能病院管理者研修。日本医療機能評価機構。東京。2018.02.21
- 89 小林利彦：地域医療構想調整会議（静岡）。2018.02.22
- 90 小林利彦：静岡県へき地医療計画推進会議。2018.02.23
- 91 小林利彦：医師の働き方改革に関する検討会」内容紹介～ タスクシフティングを中心に～。第14回 静岡県の医療クラークを育てる会。沼津・ブラサヴェルデ。沼津。2018.03.04
- 92 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。平成29年度特定機能病院管理者研修。日本医療機能評価機構。東京。2018.03.13
- 93 小林利彦：静岡県地域医療計画策定委員会。静岡。2018.03.13
- 94 小林利彦：在宅医療と多職種連携-IPW(Inter-Professional Work)の視点から-。富士市在宅医療・介護のための多職種リーダー講演会。富士医師会館。富士。2018.03.15
- 95 小林利彦：次年度の「診療報酬改定」概要説明と事務職員に期待すること。静岡県の医療クラークを育てる会（企画委員会）。静岡パルシェ。静岡。2018.03.17
- 96 小林利彦：医師事務作業補助者の在り方-医療秘書と師事務作業補助者の違い、医師事務作業補助者講演会。名古屋大学。2018.03.18
- 97 小林利彦：3rdG.Ver.2.0評価項目（診療・看護）のリーダーとしておさえておくべきポイント。日本医療機能評価機構SVRリーダー研修会。日本医療機能評価機構。東京。2018.03.25



# 医療福祉支援センターの業績

## 著書・論文・コラム等

- 1 小林利彦：かかりつけ医機能とは？ 医事業務515: 37, 2017
- 2 小林利彦：「在宅医療等」の正確な必要量は推定できるのか？ 医事業務517: 38, 2017
- 3 小林利彦：「生老病死」について想う。静岡県医師会報1549: 3-5, 2017
- 4 小林利彦：「働き方改革実行計画」について。医事業務519: 37, 2017
- 5 小林利彦（分担執筆）：ICTネットワークと人的ネットワークが融合・さまざまなリソースをつなぐ"地域の連携室"-山形県鶴岡地区IT活用のハイブリッド多職種連携。ND地域連携。(2017年6月)
- 6 小林利彦：病床機能報告制度への期待感。医事業務521: 43, 2017.
- 7 小林利彦：「病床機能」選択に関する厚労省案。医事業務522: 77, 2017
- 8 小林利彦：遠隔診療の規制緩和～「死亡診断書」との関係。医事業務524: 39, 2017
- 9 小林利彦（分担執筆）：病院機能評価機構 機能種別版評価項目解説集（一般病院1・一般病院2・一般病院3・リハビリテーション病院・慢性期病院・緩和ケア病院・精神科病院）<3rdG:Ver.2.0>（2017年9月）
- 10 小林利彦：「重症度、医療・看護必要度」の行く末。医事業務526: 43, 2017
- 11 小林利彦：次期診療報酬改定の方向性。医事業務528: 2, 2017
- 12 小林利彦：病院長に求められる「ガバナンス」の在り方。医事業務530: 2, 2017
- 13 小林利彦：病院内で医師が組織人として生きるためには何が必要か。新のチーム医療の遂行と組織コミットメントするための動機づけについて。新医療45(1):18-21, 2018
- 14 小林利彦：「7対1入院基本料」がなくなる？ 医事業務531: 78, 2018
- 15 小林利彦：「在宅医療等」の需給を見誤るな。医事業務533: 2, 2018
- 16 小林利彦：座談会「日本の医療を語る」地域医療構想、保険診療、働き方改革。浜松医科大学NEWS LETTER 44:1-8, 2018
- 17 小林利彦：平成30年度改定と医師の働き方改革。医事業務535: 55, 2018

## ラジオ・テレビ等

- 1 小林利彦：「浜松健康フォーラム」プロモーション。おひるま協同組合K-MIXラジオ。2017年5月17日（放送）
- 2 小林利彦：日本医師会 勤務医座談会（2017年8月4日）。『勤務医の参画を促すための地域医師会活動について』をテーマに。（日本医師会ニュース：2017年9月20日・10月20日・11月20日 掲載）
- 3 小林利彦：県医師会×県協働。在宅医療の推進。静岡新聞掲載（2017年10月20日）
- 4 小林利彦：SBSサンデークリニックスペシャル（ストップザ糖尿病）出演。（2018年3月18日放送）

## 広報誌（かけはし）平成29年度分

Vol.22(2017年4月)

Vol.23(2017年10月)



# 各部門ならびに業務別の平成30年度目標

### 地域連携室

- 予約受付件数の増加により発生している「電話のつながりにくさ」の改善
- 予約電話回線増設による「近隣病院からの紹介患者数の増加」

### 医療相談

- 新人教育を含め、スタッフの人材育成と人材確保に努める
- 地域の相談実務担当者との研修会を開催し、担当者のスキルアップを図る

### 入退院支援

- 入院予約、検査説明カウンターにおける入院前支援の拡大
- 外来、病棟、地域のシームレスな連携のための情報共有の充実を図る

### 認定看護師

- がん領域認定看護師との協働による、がん看護教育コースの教育カリキュラムの作成
- がん領域認定看護師によるがん患者指導管理料を充実させるための体制づくり
- 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るようにする。

### がん相談支援センター

- 緩和ケアチームなどの他部門やスタッフと連携し、院内のがん相談支援体制を充実させる
- 行政機関及び近隣の「がん診療連携拠点病院」等と連携し、がん就労支援を充実させる

### 難病相談室

- 難病就労相談会を評価、継続する
- 難病患者の災害時受け入れ訓練を進化させる

### 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



時代の要請なのでしょう。当センターのスタッフ数も開設当時に比べると3倍くらいになりました。実際、院内外から求められる機能や実践している業務はどんどん増えていますが、最近、いつまでも人員増で対処することには無理があるように感じています。確かに、スタッフの確保や質の向上は大事ですが、自分たちが今行っている日常業務の整理や見直し検討なども必要だと考えています。また、当センターの業務の多くは標準化が困難なものが少なくありませんが、ルーチン業務に関しては、IT等を有効活用し自動化していくことも大切だと思っています。

私自身、既に10年以上、病院管理や地域連携等を含むマネジメント業務に関与していますが、そろそろ、大学に居るべき時間のカウントダウンが始まっているように感じます。自分自身の能力不足などもあり、なかなか後継者は育てられませんが、医療機関（病院）において、入退院支援のマネジメント業務や各種相談対応を担う当該部門のニーズは今後も限りなく高まるものと考えます。少し前までは、診療報酬に直接関係することがない業務が多かったこともあり、派遣や委託、あるいは非常勤職員で賄われがちな部門であったかと思いますが、最近、優秀な職員の集中配置がないと成り立たないように感じています。実際、当該部門の職員が、経営企画部門や病院の意思決定会議等に参画・関与していないと、病院経営そのものに大きな影響を与えます。私は立場上、全国の病院を多く回り、様々な施設で当該部門の在り方について議論する機会がありますが、素晴らしい地域連携室や各種相談部門等には優れた職員が必ず存在します。現在、大学病院で、地域連携や各種相談対応を行っている部門責任者の立場で言えば、医師はともかく、少なくとも、当該部門で働く看護師やSW、事務職員等を育成して地域に輩出することが本来の使命かと考えます。しかし、まだまだ道半ばの状況にあり悩みは尽きません。

いずれにせよ、静岡県で唯一医学部のある大学の附属病院として、当該領域でやるべきことは数多くありますので、今後とも末永く、皆さま方のご指導をいただきたくお願い申し上げます。

2018年7月 小林 利彦

HEALTHCARE AND WELFARE SUPPORT CENTER  
**ANNUAL REPORT 2017**  
平成29年度報告書

発行 平成30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