

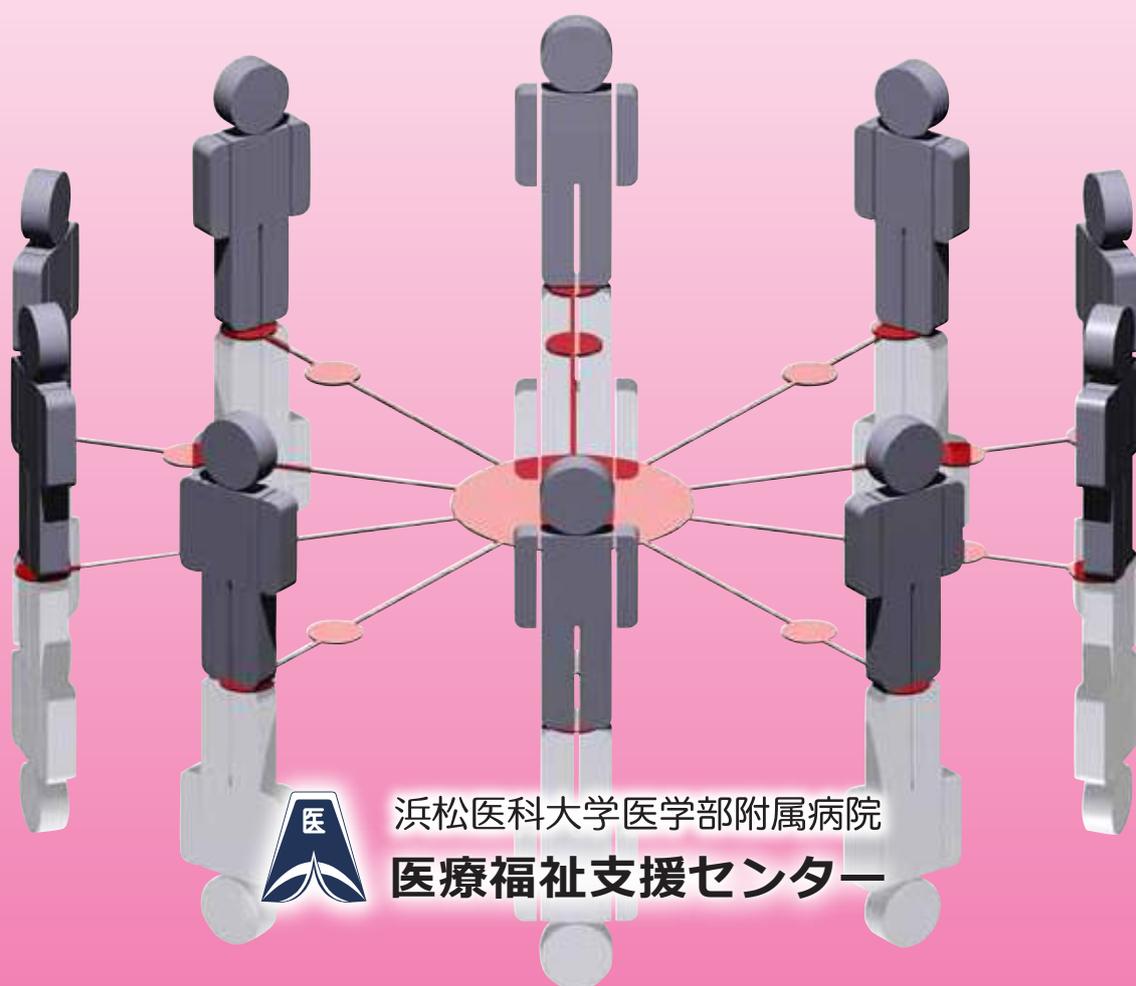


Hamamatsu University
School of Medicine

ANNUAL REPORT

2018

平成30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



2004年7月に浜松医科大学医学部附属病院に戻ってきて15年が経過しました。当時、私の子供を救ってくれた大学病院(医療界)への恩返しという気持ちから、外科医としてだけでなく何でもやっということうことで、この「医療福祉支援センター」に関わることとなりましたが、その後4年間の副病院長職を含め様々な形で当院に寄与できたかと自負しています。その頃は、当院も激動の波に揉まれており、病院再整備計画の遂行と経営状態の安定化という厳しい命題を突き付けられていましたが、この15年間で、ずいぶんと落ち着いてきたように感じます。実際、私が副病院長を引き受けた2008年当時と昨年度(2019年度)の年間総稼働額(入院・外来)を比べても、120億円から220億円へと100億円アップしています。この10年間、診療報酬改定は必ずしも追い風とはなっていない状況下、平均して毎年10億円ずつ総稼働額を上げられたのは職員の皆さまの献身的な努力に尽きると思います。

私は浜松医科大学入学の第4期生です。もともとは名古屋の生まれなのですが、静岡県人(浜松市民)となり既に42年目となりました。正直、静岡県(浜松市)は好きですし、浜松医科大学への愛着が比較的強いこともあって、これまでやってこられたものと考えます。ただ、浜松医科大学の1期生の教授がこの1-2年で定年となり大学から離れていくことや、静岡大学と浜松医科大学の合併の話などを聞いてみると、自身の役割が終焉に近づいていることを最近特に感じます。折しも、「平成」から「令和」という新元号へと変わりました。私は「昭和」と「平成」を30年ほどずつ生きてきましたが、これから「令和」の時代で30年間輝いていける自信は正直ありません。たぶん、他人(ひと)様にご負担(ご迷惑)をおかけして生きていくのでしょうか(笑)。

そのような現況下、私自身、相変わらず後継者の育成は十分できていませんが、当院では新たな再整備計画が確実に進められています。先に述べたように大学病院の経営状況が比較的落ち着いていることもあり、新病棟の建設計画が現在進んでいます。「機能強化棟」という名称での新病棟には、放射線治療部門や周産期母子医療センター、手術室、化学療法室などの増築とともに、医療福祉支援センターが主管する「入院支援センター(仮称)」の設置が予定されています。超高齢患者が著しく多くなっているに於いて、これからの在院日数を長くしないためには入院前の外来での病態評価や専門多職種による介入が重要になると考えます。当然、看護師(看護部)の活躍を期待するところですが、決して多いとは言えない当院の看護師事情を考えると、他職種との協働がどのように進められるかが重要な課題となってくるものと思います。

私自身、いつまで医療福祉支援センターに関わっていただけるかは不明ですが、可能な範囲で尽力していきたいと思っていますので、今後ともよろしくお願ひします。今年もANNUAL REPORT 2018を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。

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	久米ゆかり	3
3) 医療・福祉相談部門		6
① 医療相談	山本敬子	6
② 入退院支援	高田なおみ	8
③ 認定看護師	池本理恵(認知症看護認定)	12
4) がん相談支援センター	鈴木友彰	13
5) 難病医療相談支援センター	松浦千春	16
6) 肝疾患連携相談室	平野哲子	23
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 (がん相談を兼ねる)		高田なおみ 杉浦里香 太田満弓 内山ふじ子 山本ゆかり 河合みどり 田中ひとみ 湊恵美子 宮崎奈美江 太田和樹	鈴木友彰 山本敬子 鈴木任哉 松村奈緒美 太田正之	
認定看護		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



令和元年度のスタッフです！

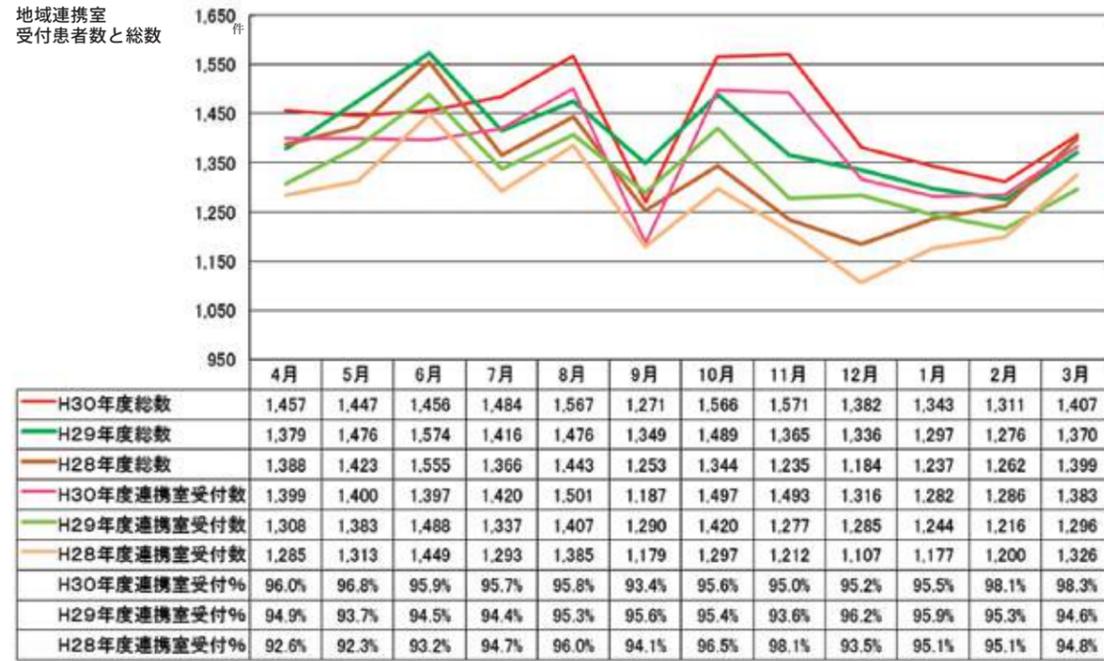
地域連携室



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

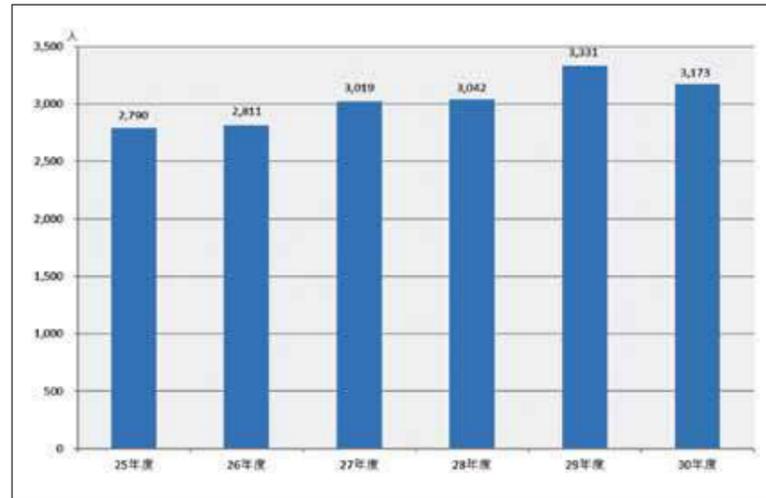
平成30年度の初診紹介患者数は年間総数17,262人で、平成29年度年間総数16,803人から459人の増加となった。紹介患者のうち地域連携室での事前受付患者は年間総数16,561人と平成29年度の15,951人から610人増加した。地域連携室での事前受付比率は95.9%となり平成29年度の94.9%から、ほぼ横ばいとなっている。



② 病院からの紹介患者数の推移

平成30年度に近隣病院から紹介された患者総数は3,173人で平成29年度から158人減少した。なお、中東遠総合医療センターからの受入れは平成29年度278件から337件と59件の増加となっている。月別では6月・12月・2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



当院への紹介患者件数（病院別）

年月	病院名	浜松赤十字	聖隷三方園	通州	聖隷浜松	医療センター	浜松労災	市立西西	浜松北	市立御前崎	磐田市立	中東遠	菊川市立	公立森町	合計	
H30年	4月	20	32	25	15	32	6	15	20	6	43	16	16	6	252	
	5月	40	17	16	21	30	18	10	19	12	41	31	18	6	279	
	6月	29	22	23	22	20	14	11	18	8	46	27	15	4	259	
	7月	30	20	23	22	12	21	18	8	11	37	29	25	10	266	
	8月	39	21	32	21	19	15	17	19	6	39	28	16	9	281	
	9月	35	28	29	16	16	14	10	18	8	38	27	18	4	261	
	10月	28	17	25	20	25	13	21	17	15	50	35	15	12	293	
	11月	28	25	22	28	25	19	11	31	15	41	31	16	11	303	
	12月	42	12	19	14	22	16	17	19	7	40	29	11	5	253	
	H31年	1月	45	21	23	20	18	5	21	13	9	41	32	7	7	262
		2月	37	21	23	22	15	3	7	6	8	36	21	19	3	221
		3月	17	35	19	18	19	15	15	9	31	31	16	3	3	243
計	390	271	279	239	253	159	173	203	114	483	337	192	80	3,173		
月平均	33	23	23	20	21	13	14	17	10	40	28	16	7	264		

地域連携室

③ 診療科別紹介患者数の推移

平成30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、耳鼻咽喉科と平成29年度と同様であった。

なお、平成29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整形外科、であった。

病病・病診受付件数（H30.4～H31.3）

年度	月別	H30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		
AE	一般内科	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
AS	臨床栄養	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	5
AB	AG 消化器	61	68	70	82	75	63	65	79	64	60	54	69	810	
	AH 腎臓	21	16	20	35	31	22	25	24	11	24	25	20	274	
	AK 神経	25	21	16	21	17	16	19	21	15	17	21	18	227	
AC	AL 内分泌・代謝	42	45	36	45	35	26	40	39	34	34	28	31	435	
	AM 呼吸器	35	43	37	38	49	34	47	45	45	37	35	30	475	
	AN 肝臓	16	12	12	14	16	7	17	9	17	8	12	10	150	
AD	AP 循環器	84	84	92	70	88	74	102	89	88	77	65	77	990	
	AQ 血液	10	3	10	9	8	10	10	13	6	8	9	10	106	
	AR 免疫・リウマチ	23	16	12	13	11	12	22	13	14	9	11	11	167	
BB	精神科神経科	32	32	32	35	40	27	36	31	37	38	33	26	399	
CC	小児科	79	70	79	116	134	78	84	86	50	56	71	82	985	
DB	DE 心臓血管	17	12	14	14	17	14	13	17	25	18	17	16	194	
	DF 呼吸器	10	6	10	10	6	13	3	9	13	11	3	9	103	
	DG 小児	10	5	9	11	13	6	9	11	9	8	7	9	107	
	DH 乳腺	22	18	30	18	22	13	29	21	22	21	16	26	258	
	DR 一般・内視鏡	5	13	6	5	2	2	9	4	6	8	5	2	67	
DC	DK 上部消化管	14	10	15	14	13	17	10	20	19	13	9	20	174	
	DL 下部消化管	25	21	15	10	15	10	15	20	19	19	12	14	195	
	DM 肝・胆・膵	9	4	10	6	8	10	12	9	14	5	15	11	113	
	DN 血管	29	22	25	32	25	16	28	24	17	29	23	22	292	
EE	脳神経外科	37	42	41	44	33	43	40	48	57	27	40	37	489	
FF	整形外科	182	179	186	157	183	144	195	230	147	182	142	169	2,096	
GG	皮膚科	75	85	76	79	82	72	96	76	71	55	58	62	887	
HH	泌尿器科	63	77	65	73	54	55	61	57	60	58	68	53	744	
KK	眼科	125	108	107	110	130	115	123	118	110	118	127	118	1,409	
LL	耳鼻咽喉科	92	122	109	94	97	85	110	111	78	98	104	127	1,227	
MM	産科婦人科	141	127	120	137	143	117	122	150	144	136	130	125	1,592	
NN	放射線治療科	8	6	7	6	12	6	13	8	6	7	5	6	90	
NP	放射線診断科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
PP	麻酔科蘇生科	4	2	3	3	2	1	2	3	2	5	3	2	32	
RR	歯科口腔外科	116	121	131	127	148	115	155	133	131	116	120	131	1,544	
RS	光学医療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PV	通信子	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PS	形成	44	55	57	50	55	47	49	50	48	38	39	57	589	
DQ	救急	1	0	3	1	1	0	1	0	1	2	1	4	15	
FS	リハビリ	0	0	1	4	0	1	2	3	2	1	3	2	19	
総計		1,457	1,447	1,456	1,484	1,567	1,271	1,566	1,571	1,382	1,343	1,311	1,407	17,262	

④ セカンドオピニオンの実績件数

平成30年度のセカンドオピニオン外来の患者総数は116件で、平成29年度の111件からほぼ横ばいとなっている。

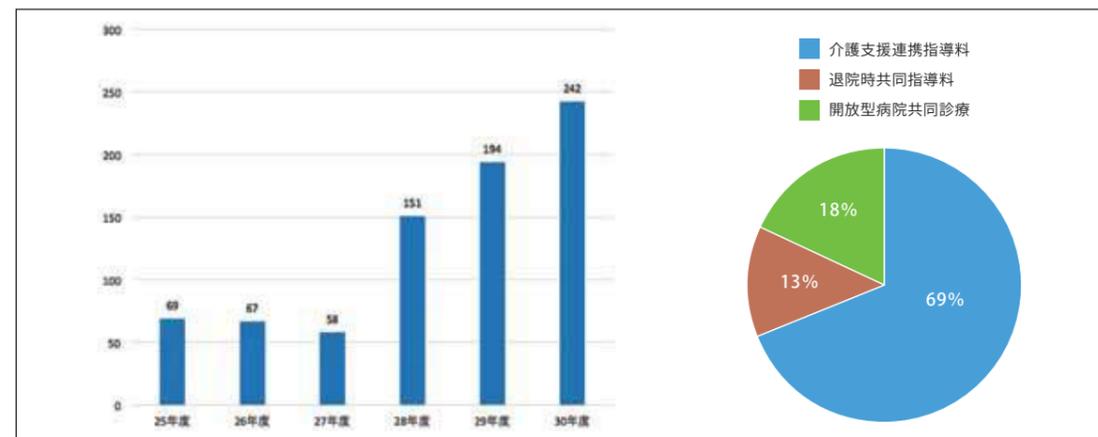
セカンドオピニオン実績件数(H30.4~H31.3)

セカンドオピニオン実施件数 (30年度)													
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
臨床遺伝内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器内科	2	2	2	1	1	2	3	1	0	2	0	1	17
腎臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4
内分泌・代謝内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器内科	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	2	0	7
肝臓内科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3
循環器内科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
血液内科	1	0	1	2	0	1	1	2	0	0	2	1	11
免疫・アレルギー内科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
精神科神経科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3
呼吸器外科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
小児外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳腺外科	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4
一般・内臓外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
上部消化管外科	1	1	0	1	1	2	0	0	2	0	0	0	8
下部消化管外科	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	5
肝・胆・膵外科	1	1	0	0	1	2	2	3	1	0	2	1	14
血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
脳神経外科	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	7
整形外科	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	0	5
皮膚科	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
泌尿器科	1	2	0	1	0	1	1	3	1	1	0	0	11
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3
産科婦人科	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
理学療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総計	13	10	7	9	5	11	11	13	11	7	11	8	116

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、平成30年度45件であり、平成29年度から24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30年度の件数は242件であり、平成29年度から48件の増加となった。

開放型病院共同診療・退院時共同診療・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

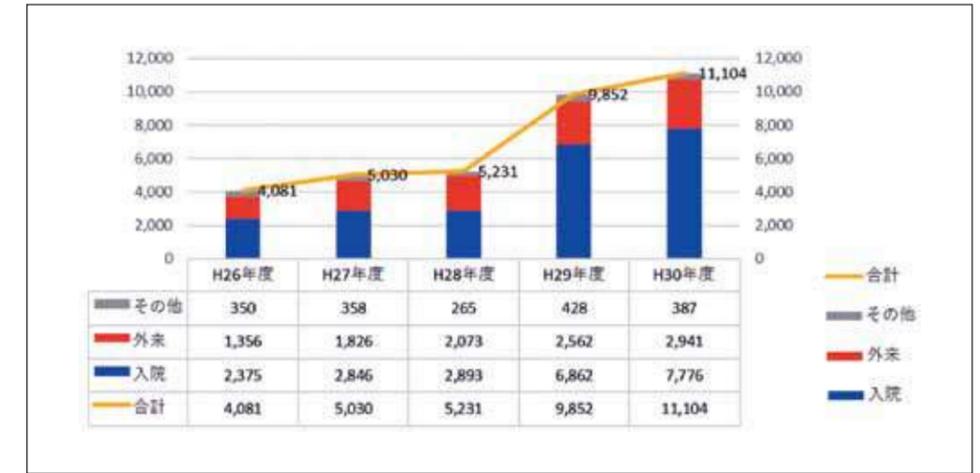


山本 敬子

① 相談援件数の推移

新たに2名の医療ソーシャルワーカー（以後MSW）を迎え、MSW5名、退院支援看護師6名の計11名で、医療に関する相談や、医療費等福祉に関する相談などの対応を行った。日常業務に加え、個々のスキルアップを目的とした研修への参加や、地域貢献活動として浜松地区MSW連絡会への参加、患者会の開催などを行った。今年度は新人教育にも重点を置き活動した。

表1. 入院外来別相談件数 年次推移



H29年度より集計方法等を変更したため一概に比較はできないが、今年度はH26年度よりも単純に2倍以上の相談を受け、件数としても初めて年間1万件を突破した（表1）。これは、医療福祉支援センターの増員もさることながら、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、退院支援看護師、MSWを病棟担当制にして配置し、毎日の病棟訪問や各病棟で行われている退院支援カンファレンスに参加することで、退院困難ケースの早期発見や早期介入を実現したことも一因と考える（退院支援の実績については入退院支援参照）。MSWが対応するケースとしては、周産期や小児科との院内連携、行政との連携、養育困難ケースの対応も増加傾向にあり、小児科の相談件数が伸びている（表3）。また、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も増加傾向にある。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。上記の通り、今年度は退院支援の強化をすすめた。次年度以降は外来患者の対応を強化したい。医療福祉支援センター人員の増員、入院前からの早期介入などが今後の課題である。

表2. 相談内容別 相談件数

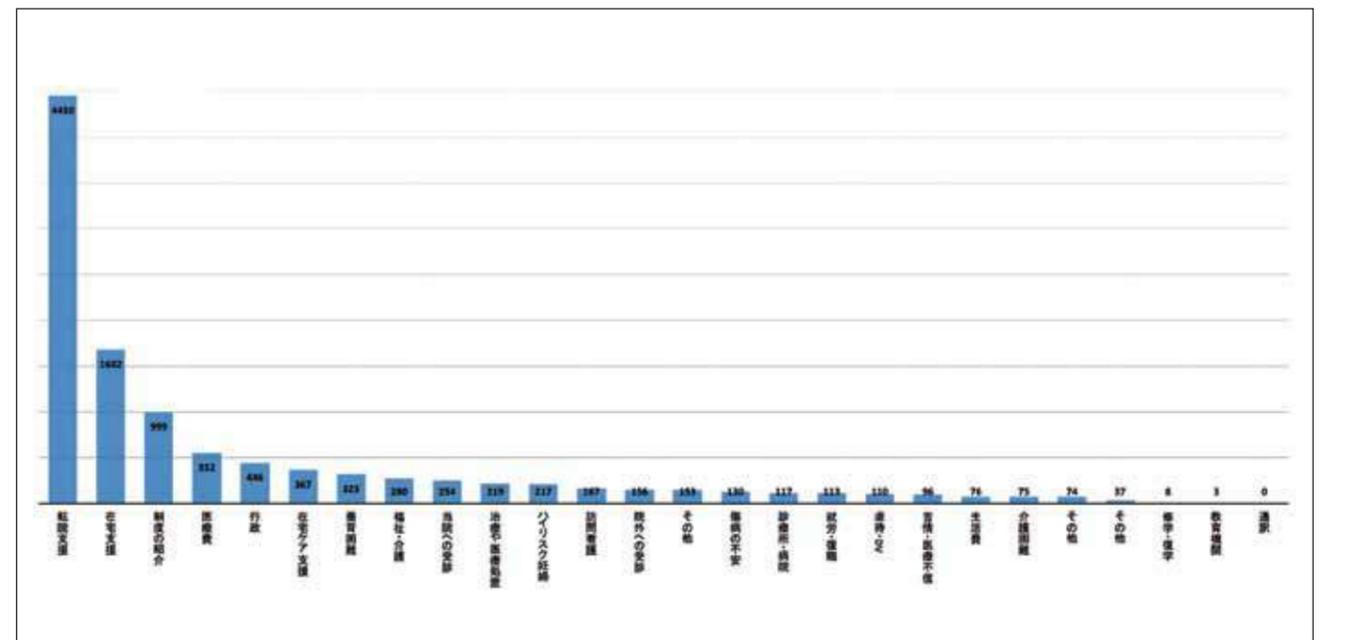
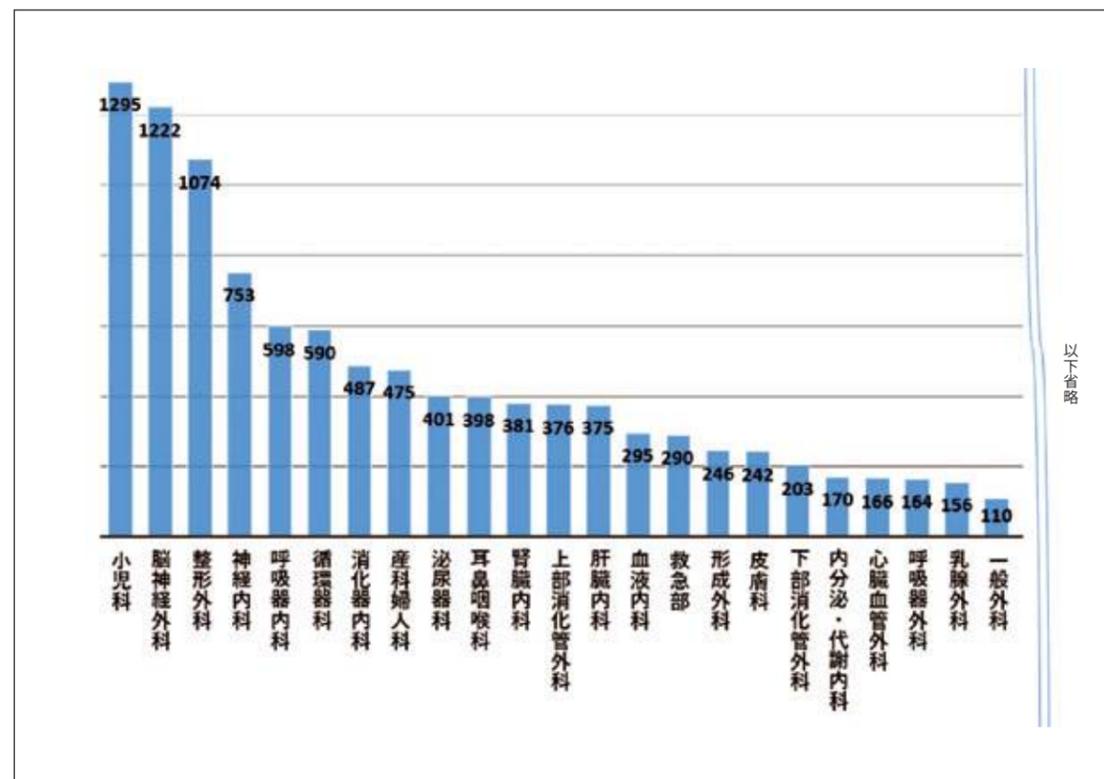


表3. 診療科別 相談件数



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42件の相談があった。H29年度の22件に比べ大幅に件数が増加した。ポスター内容や当日の掲示など周知方法を変更したことなどが相談件数増加に繋がった。件数が増えたため予約制も実施、今後より利用しやすい体制づくりをしていく。

H30.4.10	12件
H30.7.10	11件
H30.10.10	8件
H31.1.10	11件
合計	42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19日（土） 参加者数41名

- ①ミニレクチャー
 - ・ストレス対処法（講師：当院臨床心理士 望月洋介氏）
- ②患者交流会

11月10日（土） 参加者数34名

- ①ミニレクチャー
 - ・いい（良い）加減な食事のヒント（講師：株式会社明治 市川正志氏）
- ②患者交流会



高田 なおみ

① 退院支援依頼と実績

平成30年度の退院支援依頼は1026件（平成29年885件）で前年度より141件増加した。退院支援実績は在宅調整269件（同197件）転院調整617件（同510件）その他調整51件（同49件）であった。支援件数は増加しているがそれぞれの占める割合は昨年と同様である。

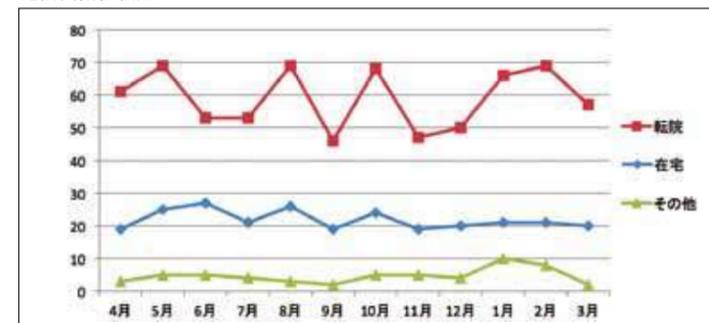
当院は高度急性期の病院であり、リハビリの継続や在宅環境の準備のための転院や、療養病床への転院調整の依頼が多く、全体の7割を占めている。

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。

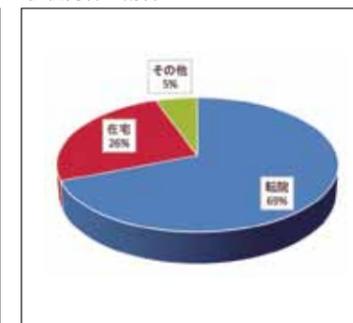
在宅調整は件数としては微減だが、外来通院中に在宅チームを立ち上げ調整するケースも増えている。

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

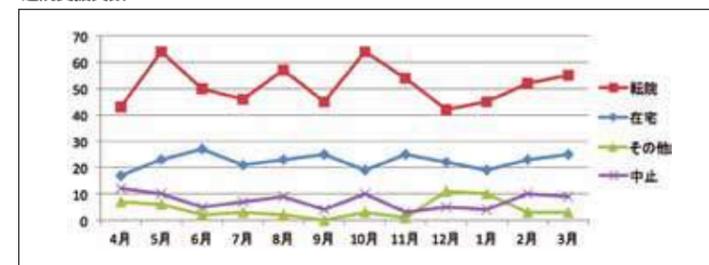


依頼内容の割合

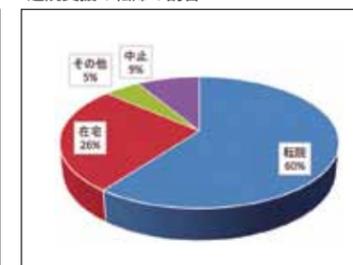


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
在宅	19	25	27	21	26	19	24	19	20	21	21	20	262
転院	61	69	53	53	69	46	68	47	50	66	69	57	708
その他	3	5	5	4	3	2	5	5	4	10	8	2	56
合計	83	99	85	78	98	67	97	71	74	97	98	79	1026

退院支援実数



退院支援の転帰の割合



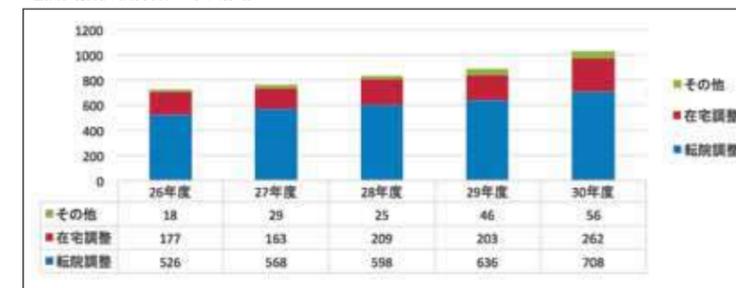
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
在宅	17	23	27	21	23	25	19	25	22	19	23	25	269
転院	43	64	50	46	57	45	64	54	42	45	52	55	617
その他	7	6	2	3	2	0	3	1	11	10	3	3	51
中止	12	10	5	7	9	4	10	3	5	4	10	9	88
合計	79	103	84	77	91	74	96	83	80	78	88	92	1025

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年度は1,000件を超えた。

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するケースも多く、転院調整の依頼件数が増えている。

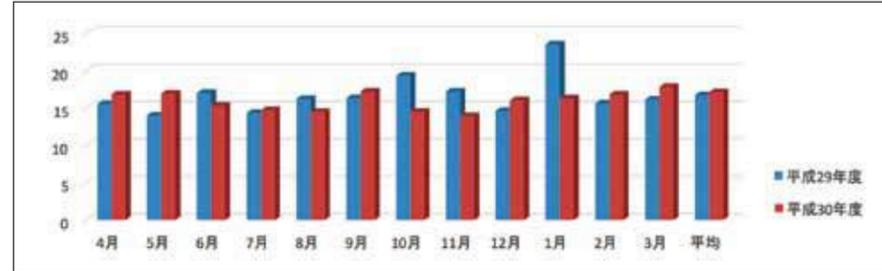
退院支援依頼件数の年次推移



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30年度の平均調整日数は17.1日であった。前年度の平均16.7日と比べ延長している。中央値を見ると12日～13日であった。
 延長した要因としては、後方病院の稼働が高いことや透析患者や医療区分1の患者の調整で待機の時間が長いことが考えられる。
 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増えている。

退院調整日数

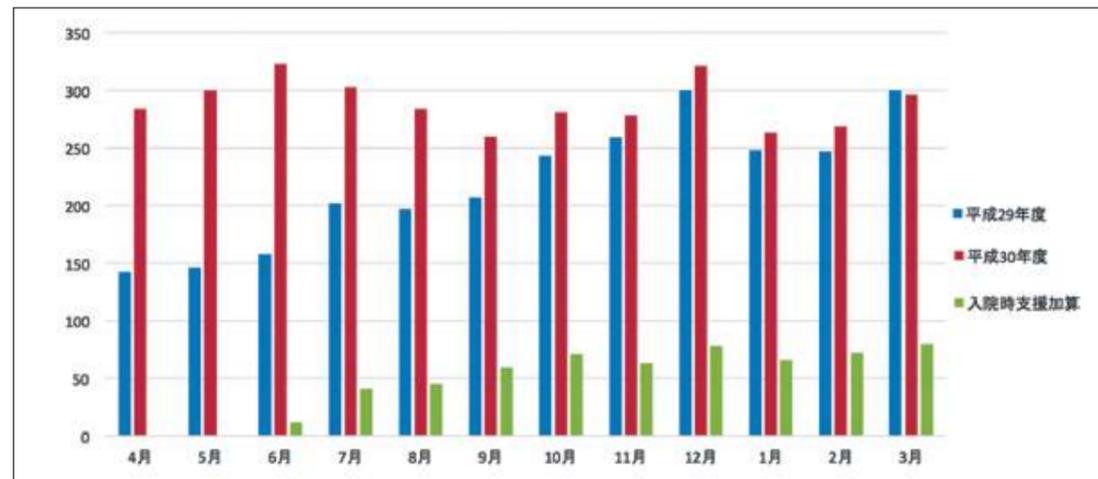


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成29年度	15.5	14	17	14.3	16.2	16.3	19.3	17.2	14.6	23.5	15.6	16.1	16.7
平成30年度	16.8	16.9	15.3	14.49	17.2	14.5	13.9	16	16.3	17.8	17.8	13	17.1
中央値	13.5	12	12	12	12	13	13	12	13	13	12	13	13

④ 退院支援加算2算定件数

平成28年度より退院支援加算2の算定を開始した。
 ワークフローと必要書類をリンクした「退院支援ナビ」の運用も軌道にのり、入退院支援加算2の算定数は伸びている。
 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、全病棟に医療福祉支援センターの看護師とMSWの担当者を決め、病棟でのカンファレンスに参加している。
 早期から多くの視点で介入できるようになった。
 入院前の介入も行われており平成30年度の診療報酬改定で新設された入院時支援加算も587件算定された。
 小児科の退院支援計画書も作成されるようになり、小児加算も算定されている。

入退院支援加算2算定件数

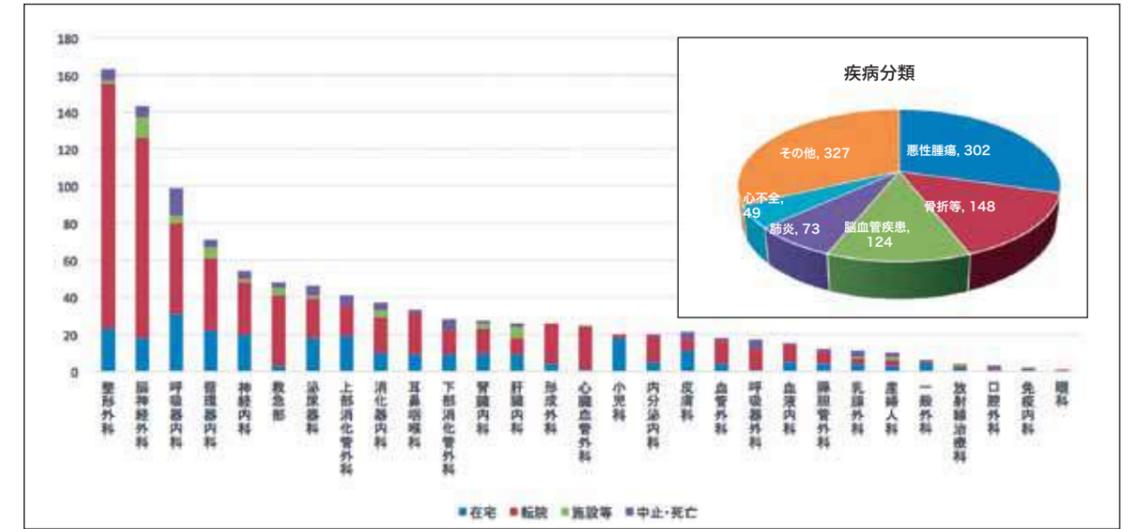


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成29年度	142	146	158	202	197	207	243	259	300	248	247	300	2649
平成30年度	284	300	323	303	284	260	281	278	321	263	269	296	3462
入院時支援加算			12	41	45	59	71	63	78	66	72	80	587

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。
 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。
 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。

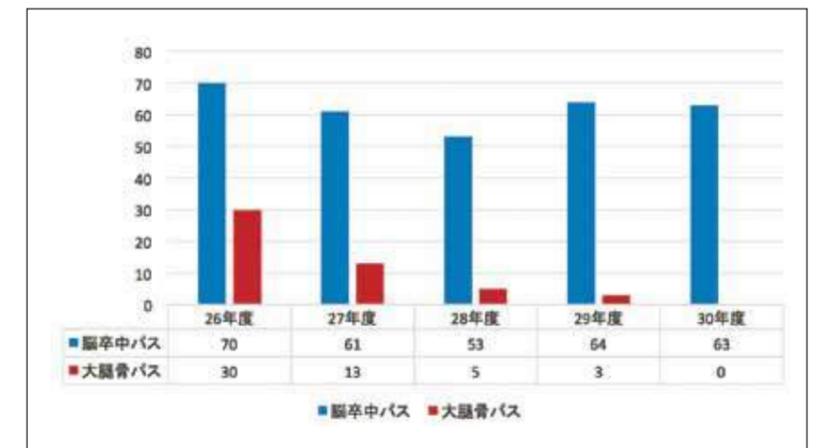
診療科別支援実績



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頸部骨折地域連携バス」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。

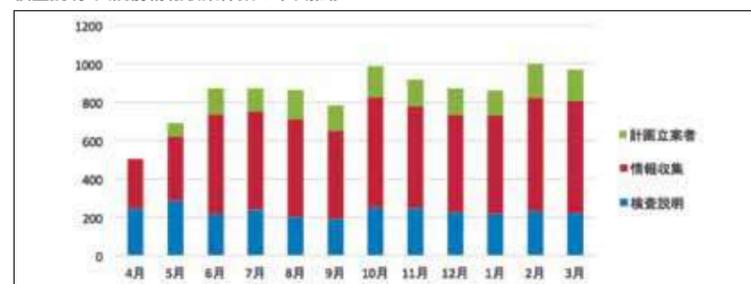
地域連携バス使用状況



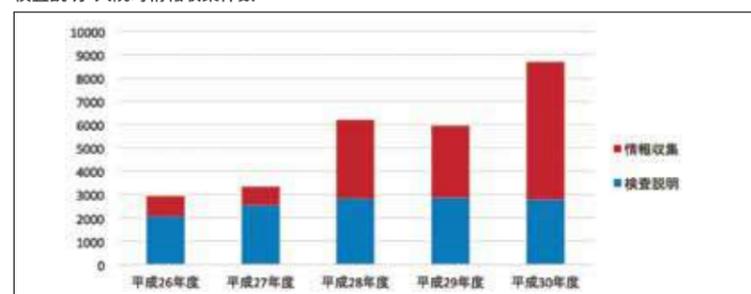
⑦ 入院予約・検査説明カウンター実績報告

平成30年度には入院予約・検査説明カウンターに最大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ことにより、情報収集患者は5,892件と倍増した。
 検査説明の件数は2,784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3,000件弱であると思われる。
 診療報酬改定に伴い入院時の支援が評価されるようになり、退院支援アセスメントや看護計画の立案も開始した。
 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ていく必要があると考える。

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	合計
検査説明	247	288	219	239	200	189	251	250	226	219	234	222	2784
情報収集	258	333	518	513	511	462	574	528	510	513	588	584	5892
計画立案者		69	135	120	153	133	162	141	136	129	180	164	1522

⑧ 院外・地域との情報交換や訪問

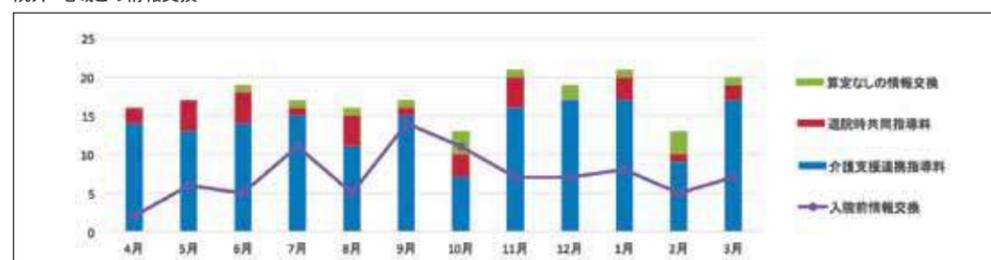
入院前情報収集で担当ケアマネジャーが居る人と入院前に情報交換をしている。

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。

退院前カンファレンスの開催件数も増え、介護支援等連携指導や退院時共同指導などの算定数も増加している。

院外・地域との情報交換



	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
介護支援連携指導料	14	13	14	15	11	15	7	16	17	17	9	17	165
退院時共同指導料	2	4	4	1	4	1	3	4	0	3	1	2	29
算定なしの情報交換			1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	15
入院前情報交換	2	6	5	11	5	14	11	7	7	8	5	7	88

⑨ ベッドコントロール

平成30年度日勤帯でベッドコントロールの介入依頼は809件であった。皮膚科・母子産科・眼科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科などの診療科で調整件数が多い。手術や抗癌剤治療や心臓カテーテル検査などは短期間で入退院が展開される為、入院件数も多く、特に週の半ばでベッドが不足する。夜間の緊急入院で診療科以外の病棟に入院した件数は328件で、翌日の予定入院が入らないために調整の依頼がある。

病床配分の見直しや、空床を有効に活用できる仕組みの検討が必要とされる。



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）の発症の予防に繋が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1年が経過し延べ118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。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。前年度は健康教室「健康寿命を延ばそう 教えて!!認知症の事」を医学、栄養、看護の観点からアクトシティー浜松で行った。また、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



鈴木 友彰

がん相談

がん患者からの相談を年次推移でみると、増減しながら増加傾向にあることが分かる。今年度は3,672件となり、年間で3,000件を初めて超えた（表1）。どのような世代からの相談が多いのか、今年度の傾向をみると、60代を超えた方の相談が多いことが分かる（表2）。70代男性の相談が特に多くなっていた。相談内容を見ても、転院先の相談や、退院に関する相談件数が上位に入っている（表3）。60代以上でがんに罹患した患者が退院する場合、何らかの支援が必要になるケースが多いことがわかる。がんの部位は、例年同様に耳鼻咽喉・口腔外科が多い。これは自宅で吸引など、医療的処置に伴う物品の準備や、介護サービスの調整をして在宅医療体制を整えるため、介入するケースが多いことなどが考えられる（表4）。

表1. 相談件数年次推移

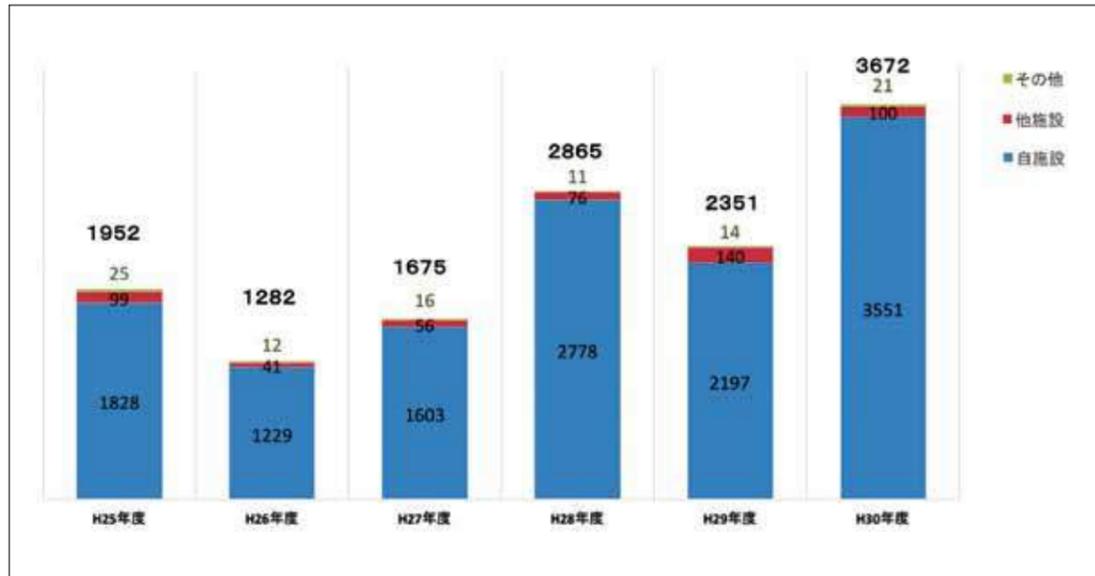
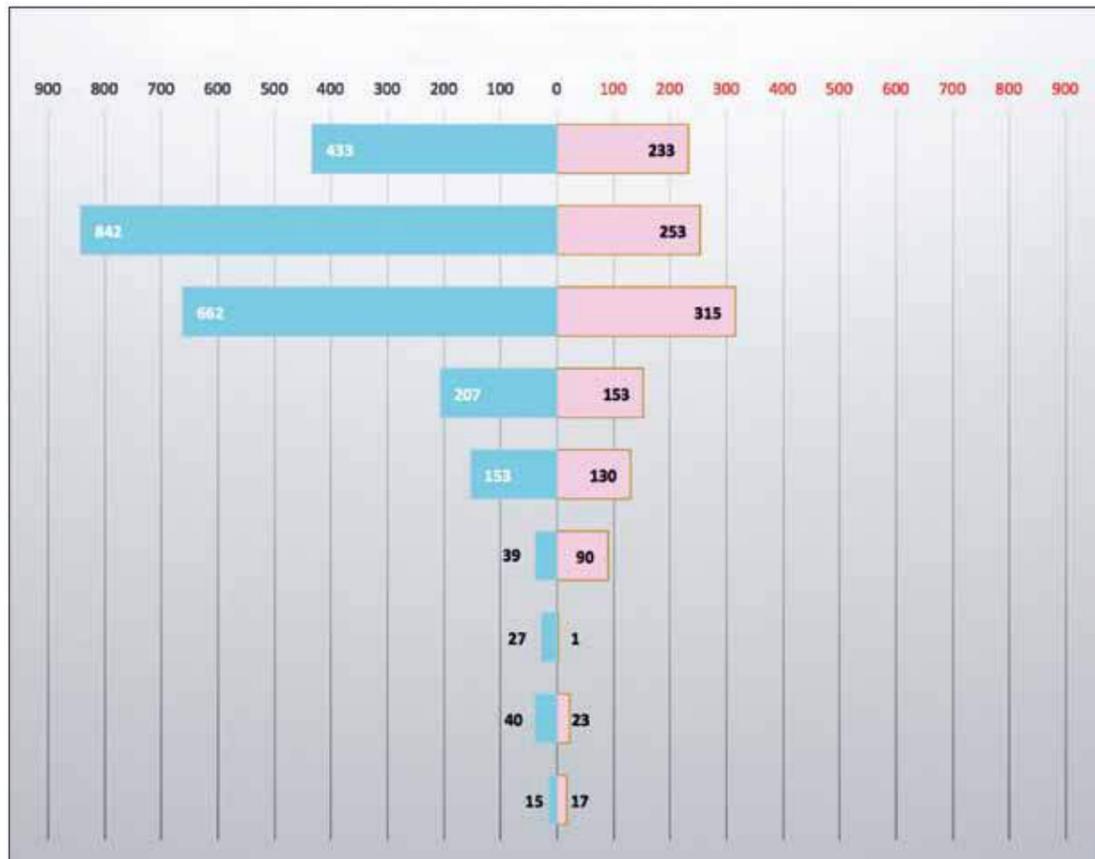


表2. 男女・年齢別相談件数



がん相談支援センター

表3. 相談内容

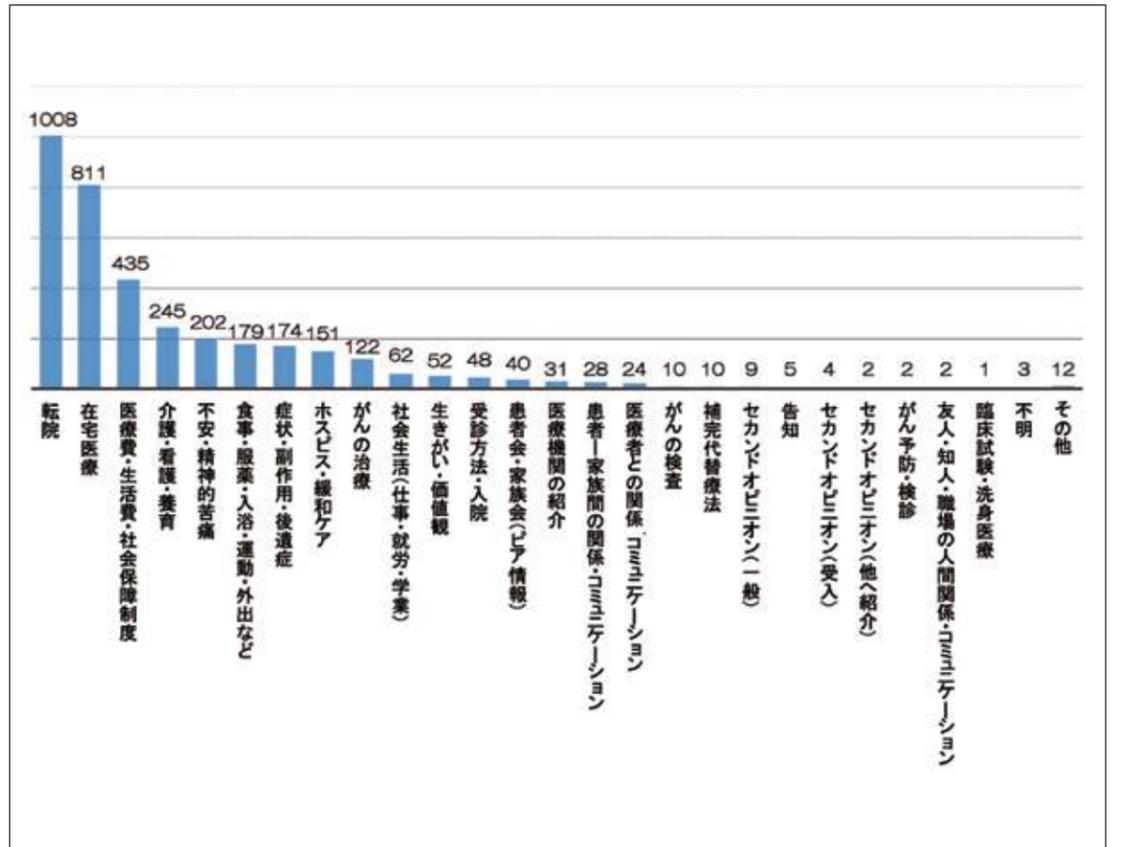
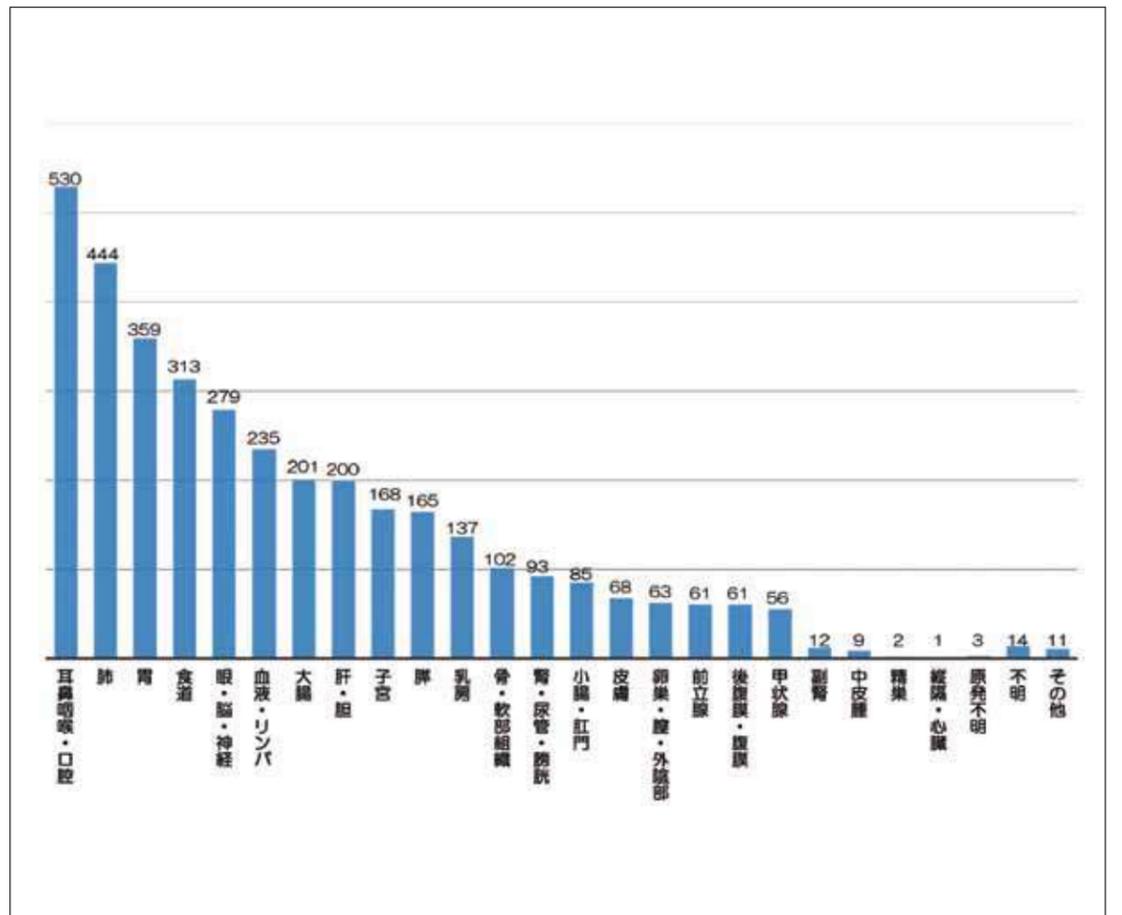


表4. 部位別相談件数



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49名だった。

日時	学習内容	講師	加入数
H30.4.25	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 小倉廣之医師 乳がん看護認定看護師 箕浦侑加氏	14
H30.7.25	ほっと一息呼吸法と講和「楽に生きよう」	長楽寺 住職 吉田真譽氏	18
H30.10.24	上手に使おう!薬と薬〇〇	薬剤師 志田拓頭氏	6
H31.1.23	いきいき笑顔ストレッチ体操	広池ヨーガ 中村聖子氏	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8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、他部署への配置転換の相談など、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、当院とハローワーク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度ハローワーク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13名の参加があり、6名の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82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。

- H30.10.17 浜松・湖西地区がん患者就労支援ネットワーク協議会
- H30.12.13 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）
- H31.2.7 治療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

平成30年度の目標達成評価

目標

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

評価と反省

- 1 院内での難病就労相談会は年に3回ではあるが継続しており、毎回定員数の申し込みがある。平成31年度から浜松ハローワークに難病就労相談員が配属されるということは残念ながら無かったが、引き続きハローワークから相談員が来ていただけることになった。アンケート結果から、今後は年間の相談会の回数を増やしたいと思うが、ハローワークとの調整が必要である。離職中の相談者のうち、実際に就業したのは現時点では1名だが、今後も相談会を継続していく
- 2 災害時難病患者受け入れ訓練は本年度も例年通り実施されたが、これまでは、この訓練で受け入れ可能となった患者数が、実存する在宅患者数と比較してどうであるのか確認できないままであった。そこで30年度は、少しでも参考になるよう、県内の訪問看護ステーションに協力をお願いし、県内の在宅人工呼吸器装着者数と外部バッテリー、発動発電機の所有状況を調査した。その結果、侵襲的・非侵襲的在宅人工呼吸器装着者数は215名に上り、訓練結果で得た平均的受入人数の2倍以上にあたるということが分かった。また、外部バッテリーや発動発電機の所有は100%に至っていないことも分かった。この調査の直後、奇しくも台風21号による停電が、県内の広範囲で起こり、在宅人工呼吸器使用者に影響が及んだ。大規模災害発生時の医療機関への受け入れを整備するには、かなりハードルが高い。まずは外部バッテリーや発動発電機の所有を促すことが重要だといえる。

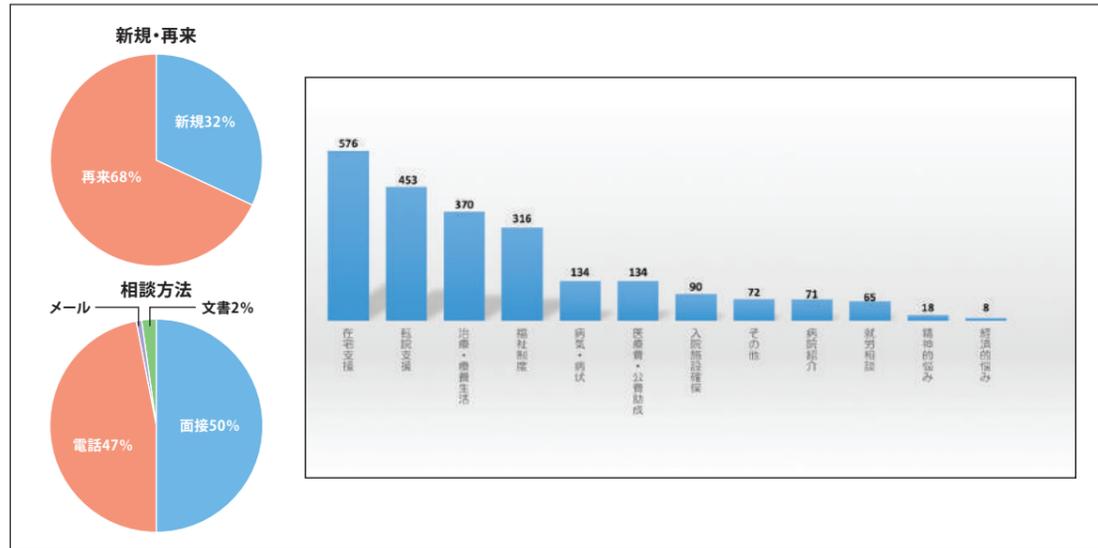
その他活動

事例検討会出席	7
難病診療拠点病院関係者会議	1
患者相談会協力	2（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	1
研修会参加	3（認知症看護、災害に強い難病地域支援、神経難病患者のケアマネジメント）
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
難病ニュースレター発行	3（第16～18号）
患者会参加	1
就労相談会実施	3
静岡県内の在宅人工呼吸器装着数調査	1

目標設定の背景

- 1 昨年度は各地で災害が多発し、静岡県でも広範囲で長期的な停電が起こった。神経難病等で、在宅人工呼吸器を利用している方にとって電源確保は重要である。県内の訪問看護を対象とした調査では、バッテリーや発動発電機の所有率は十分なものではなかった。疾病によっては購入にあたり助成制度が適用されるが、なかなかスムーズに購入できないこともあるようだ。適切な援助で所有率を上げていきたい
- 2 本年度から当院は難病診療連携拠点病院の役割を担うことになった。役割のひとつとして、患者からの申し出等を起点とした指定難病に係る検討（指定難病患者申出制度）を進めることになっている。厚生労働省によると、まだ本格的に始動するには至らない様子であるが、研修等は積極的に受けていき、自分自身の理解を深めるとともに院内の体制を整えていきたい

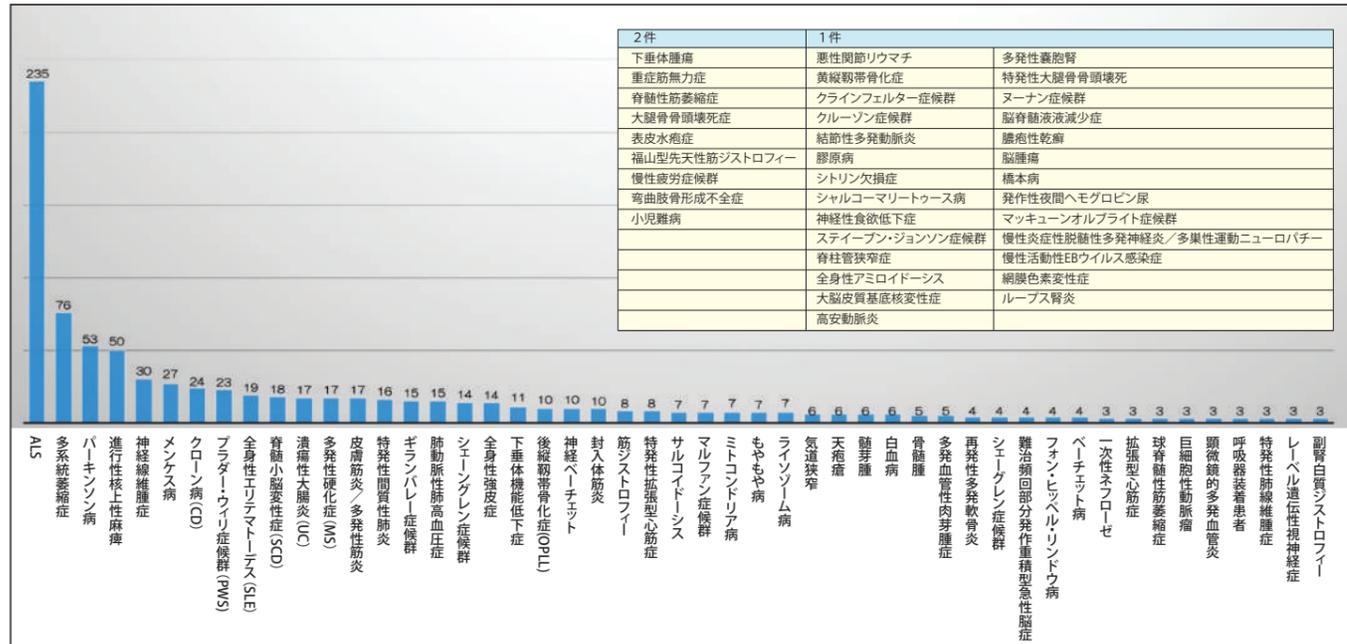
相談内容



男女・年齢別相談件数



相談疾患名



就労相談会



就労相談会 3回開催

開催日	相談人数
2018/5/24	3名
2018/9/27	4名
2019/1/24	3名

【相談疾患】

- 多発性硬化症/視神経脊髄炎
- 全身性エリテマトーデス
- 特発性大腿骨頭壊死症
- 下垂体前葉機能低下症
- 肺動脈高血圧症
- クローン病
- 潰瘍性大腸炎
- フォンヒッペルリンドウ病（小児慢性）

在宅人工呼吸器装着患者の人数調査について

静岡県内訪問看護ステーション208施設に郵送にて依頼。

166施設より回答有。（10/31現在）

回答施設中、約4割の施設では人工呼吸器装着患者の対応はない。（表1）

県内で人工呼吸器装着者は、279人（侵襲的人工呼吸器146人、非侵襲的人工呼吸器133人）、そのうち指定難病受給者は、130人（侵襲的人工呼吸器81人、非侵襲的人工呼吸器49人）であった。

非侵襲的人工呼吸器装着者のうち4割弱が、短時間・夜間のみでの使用であるが、バッテリー・発動発電機の所持率が低くなっている。（表2）

侵襲的人工呼吸器装着者のバッテリー・発動発電機の所持率は、バッテリー77%・発動発電機42%、

非侵襲的人工呼吸器装着者の所持率は、バッテリー23%・発動発電機6%であった。（表3）

台風24号の被害を受ける数日前に調査を依頼した為、台風被害による意見もあった。

表1

		訪問看護数	返信数	回答率	回答有のうち人工呼吸器使用無施設	人工呼吸器使用無施設割合	
1	賀茂	下田市・東伊豆町・河津町・南伊豆町・松崎町・西伊豆町	7	7	100%	3	43%
2	熱海・伊東	熱海市・伊東市	12	8	67%	3	38%
3	駿東・田方	伊豆市・伊豆の国市・沼津市・三島市・裾野市 函南町・清水町・長泉町・御殿場市・小山町	39	28	72%	12	43%
4	富士	富士宮市・富士市	20	14	70%	4	29%
5	静岡	静岡市	47	42	89%	23	55%
6	志太・榛原	島田市・焼津市・藤枝市・牧之原市・吉田町・川根本町	16	12	75%	2	17%
7	中東遠	磐田市・掛川市・袋井市・御崎市・菊川市・森町	22	19	86%	6	32%
8	西部	浜松市・湖西市	45	36	80%	18	50%
			208	166	80%	71	43%

静岡県人工呼吸器装着者数調査 (2018年)

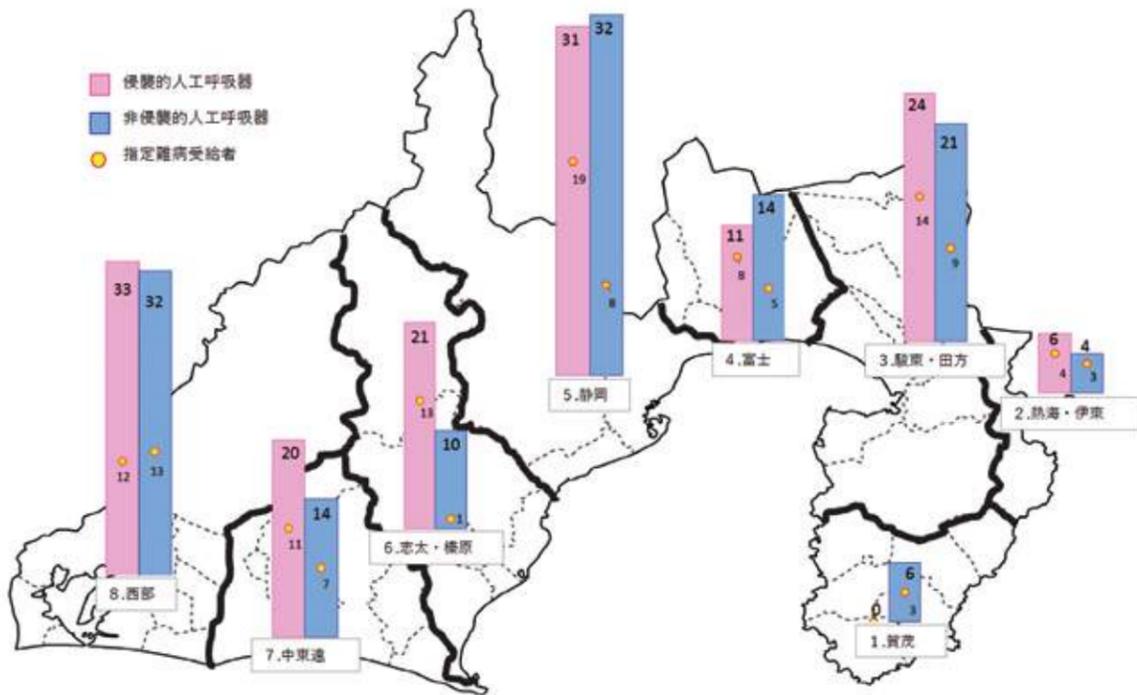


表2

	侵襲的人工呼吸器		非侵襲的人工呼吸器	
	装着者数 (指定難病受給者数)	うち短時間・ 夜間のみ使用者	装着者数 (指定難病受給者数)	うち短時間・ 夜間のみ使用者
1 賀茂	0 (0)	0	6 (3)	5
2 熱海・伊東	6 (4)	1	4 (3)	0
3 駿東・田方	24 (14)	2	21 (9)	8
4 富士	11 (8)	1	14 (5)	8
5 静岡	31 (19)	6	32 (8)	10
6 志太・榛原	21 (13)	0	10 (1)	1
7 中東遠	20 (11)	4	14 (7)	7
8 西部	33 (12)	2	32 (13)	12
	146 (81)	16	133 (49)	51
	短時間・夜間のみ 使用の割合	11%	短時間・夜間のみ 使用の割合	38%

人工呼吸器装着者 バッテリー・発動発電機所持状況

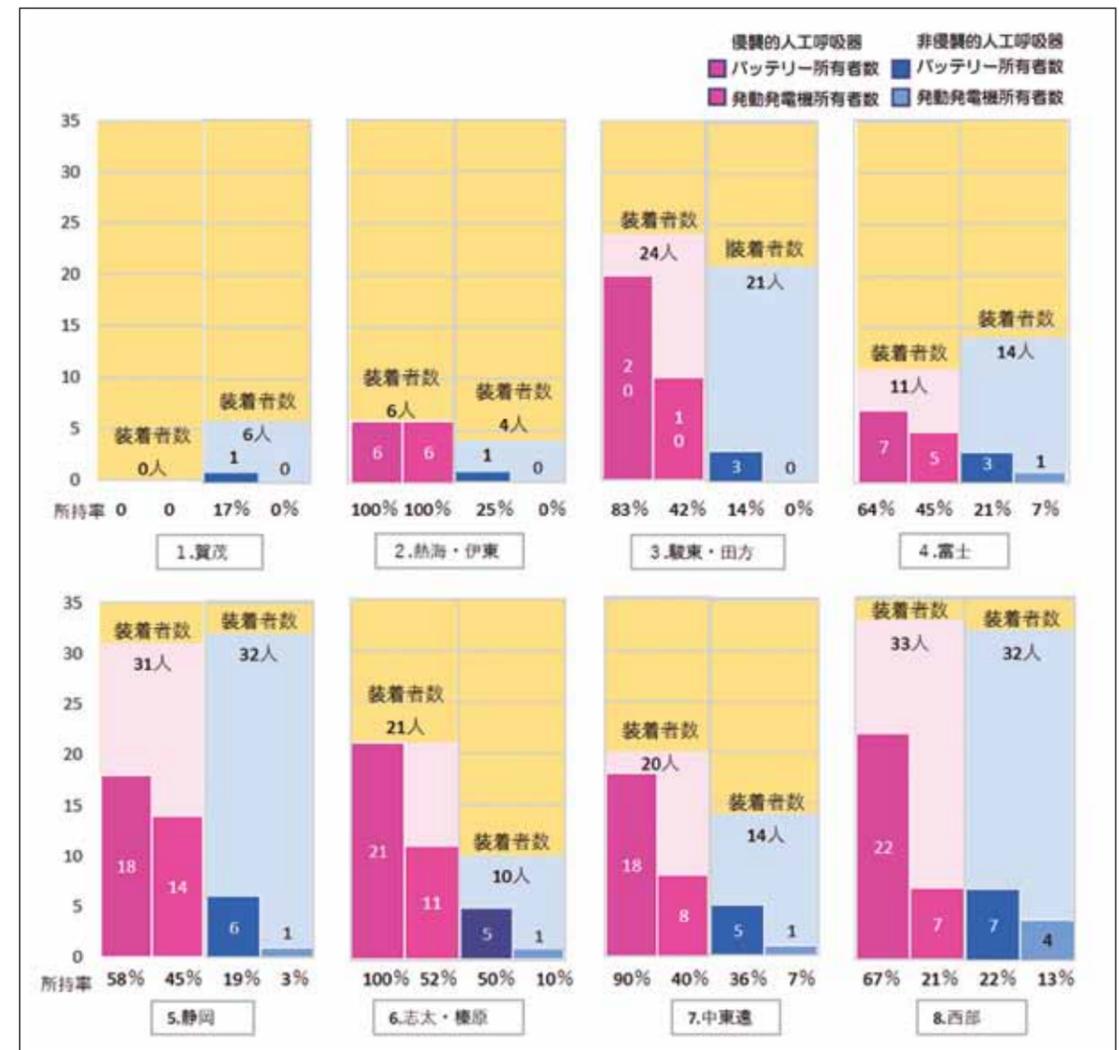


表3

	侵襲的人工呼吸器			非侵襲的人工呼吸器		
	装着者数	バッテリー	発動発電機	装着者数	バッテリー	発動発電機
1 賀茂	0	—	—	6	1	0
2 熱海・伊東	6	6	6	4	1	0
3 駿東・田方	24	20	10	21	3	0
4 富士	11	7	5	14	3	1
5 静岡	31	18	14	32	6	1
6 志太・榛原	21	21	11	10	5	1
7 中東遠	20	18	8	14	5	1
8 西部	33	22	7	32	7	4
合計	146	112	61	133	31	8
		77%	42%		23%	6%

難病研修会・協議会

開催日時	開催場所・参加人数	研修の概要
平成30年 6月30日(土) 14:00~16:00	浜松市浜北文化センター 185人 ・医療関係者15名 ・一般170名	静岡リウマチネットワーク 平成30年度第1回市民公開講座 『関節リウマチ治療における連携医療』 講師：磐田市立総合病院 リウマチ科 部長 鳥養 栄治 先生 『関節リウマチをはじめとした関節の病気にについて』 講師：国立病院機構名古屋医療センター 整形外科・リウマチ科 科長 金子 敦史 先生
平成30年 10月21日(日) 14:00~16:00	グランシップ9階 会議室901 158人 ・医療関係者23名 ・一般135名	静岡リウマチネットワーク 平成30年度総会・第2回市民公開講座 『リウマチ患者さんのための暮らしの工夫』 講師：JA静岡厚生病院 リハビリテーション科 技士長 杉山 基 先生 『進化する関節リウマチの薬物治療』 講師：藤枝市立総合病院 リウマチ科 科長 金本 素子 先生 『知っておきたい関節リウマチの最新情報』 講師：草薺整形外科リウマチクリニック 院長 桃原 茂樹 先生 ・Q&A 浜松医科大学 免疫リウマチ内科 科長 小川 法良 先生
平成30年 11月30日(金) 13:30~16:30	静岡駅ビルパルシェ7階 第1・2会議室 35人	平成30年度難病医療従事者研修会 『IgA腎症・多発性嚢胞腎について』 講師：浜松医科大学 腎臓内科 『患者・家族に寄り添うには難病と診断されて・・・』 講師：浜松医科大学 医療福祉支援センター MSW 鈴木 友彰 『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
平成31年 2月16日(土) 14:00~16:00	ワークピア磐田 多目的ホール 279人 ・医療関係者15名 ・一般264名	静岡リウマチネットワーク平成30年度第3回市民公開講座 『リウマチ・こう原病の血液検査』 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 『リウマチ医がリウマチ患者さんに知っておいてほしい10の事』 講師：磐田市立総合病院 リウマチ科 部長 鳥養 栄治 先生

開催日時	開催場所	概要
平成31年 11月30日(金) 13:30~16:30	静岡駅ビルパルシェ7階 第1・2会議室 61名	平成30年度静岡県難病患者者災害連絡協議会 『岡山県における難病のある人の災害時支援について』 講師：岡山県保健福祉部医療安全課 総括副参事 稲家 誠 様 『豪雨災害-起こったことと保健活動-』 講師：岡山県倉敷市保健所 保健師 榎谷 優 様 『難病患者の災害対策における医療機関の役割』 講師：独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター 副院長 溝口 功一 先生

広報誌の発行

第15号 2018年4月



第16号 2018年8月



第17号 2018年11月(表面)



第17号 2018年11月(裏面)



第18号 2019年3月(表面)



第18号 2019年3月(裏面)



肝疾患連携相談室



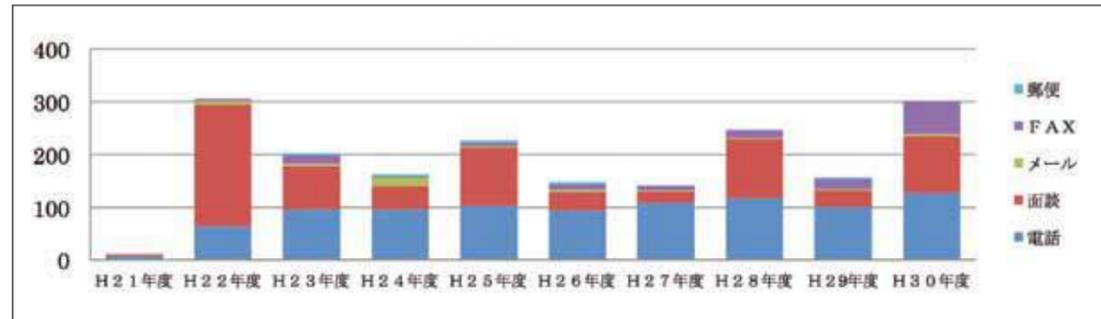
平野 哲子

静岡県肝疾患診療連携拠点病院事業実施報告

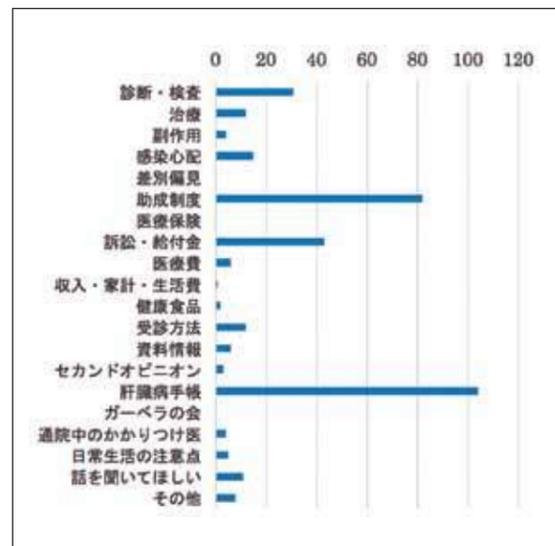
① 相談支援事業

平成30年度の肝疾患連携相談室の相談件数は、年間302件（電話126件、面談108件、メール4件、FAX 64件 ※肝臓病手帳の配布104件含む）であった。肝炎医療費・検査助成の相談説明が82件、肝炎給付金の相談が43件、診断検査相談が31件、感染に関する相談が15件であった。

相談件数の年次推移



相談内容別件数



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

- 2018.9.5 (水) / 2018.11.21 (水) 静岡県肝炎医療コーディネーター研修
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 9/5：83名 11/21：83名
第1部「県の肝炎対策、コーディネーターに期待される役割」
第2部「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」「患者団体の活動」
- 2018.11.28 (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 14名
第1部「静岡県肝炎対策について」
第2部「最新のC型肝炎治療と治療後のマネジメント」
講師：朝比奈靖浩（東京医科歯科大学 消化器内科/肝臓病態制御学講座教授）

(2) 患者、患者家族及び地域住民を対象とした講演会等

- 2018.7.28 (土) 市民公開講座『もっと知ろう！肝臓病』 参加者：一般市民 77名

演題Ⅰおよび演者

「C型肝炎について」
玄田拓哉（順天堂大学医学部附属静岡病院 消化器内科教授）

演題Ⅱおよび演者

「B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/肝疾患連携相談室長）

肝疾患連携相談室

演題Ⅲおよび演者

「肝臓について」
小柳津竜樹（静岡市立静岡病院 消化器総合センター長/消化器内科主任科長）
共催：静岡県肝疾患診療連携拠点病院 静岡市 後援：静岡市静岡医師会

- 2018.9.15 (土) 市民公開講座『もっと知ろう！肝臓病』 参加者：一般市民 26名

演題Ⅰおよび演者

「肝がんにならないためのB型・C型肝炎について」
小林良正（磐田市立総合病院 副院長/浜松医科大学医学部附属病院 肝疾患連携相談室顧問）
共催：浜松市・静岡県西部保健所

- 2018.9.15 (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 13名

共催：浜松市・静岡県西部保健所

- 2018.9.29 (土) 市民公開講座『もっと知ろう！肝臓病』 参加者：一般市民 26名

演題Ⅰおよび演者

「肝がんにならないためのB型・C型肝炎について」
小林良正（磐田市立総合病院 副院長/浜松医科大学医学部附属病院 肝疾患連携相談室顧問）
共催：静岡県西部保健所

- 2018.9.29 (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 14名

共催：静岡県西部保健所

6) 肝臓病教室

- 2019.1.22 (火) 参加者：患者・家族、一般市民 31名
脂肪肝にならないための食生活 赤井達哉（栄養部）/図書館からの案内/交流会
共催：浜松市城北図書館
- 2019.2.4 (月) 参加者：患者・家族、一般市民 14名
脂肪肝について 山崎哲（肝臓内科）/病棟看護師さんと話そう/交流会
- 2019.3.13 (水) 参加者：患者・家族、一般市民 21名
B型・C型肝炎について 小林良正（磐田市立総合病院 副院長）/交流会
共催：磐田市立総合病院

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年毎の交代制で年2回行っており、平成30年度は当院が企画・運営し連絡協議会を開催した。

- 平成30年 5月 26日 第一回 静岡県肝疾患診療連携拠点病院連絡協議会 68名出席
- 平成30年12月 26日 第二回 静岡県肝疾患診療連携拠点病院連絡協議会 67名出席

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 「肝疾患診療連携拠点病院等連携連絡協議会」を年1回以上開催
- 目標2 「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3 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)(3)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4 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

① WEBキャンペーン

期 間：平成30年7月9日（月）～11月30日（金）
内 容：WEB上に肝炎ウイルス検査受検案内の広告を掲載し、肝炎ウイルス検査の受検勧奨を行った。
広告の対象は以下の通り。

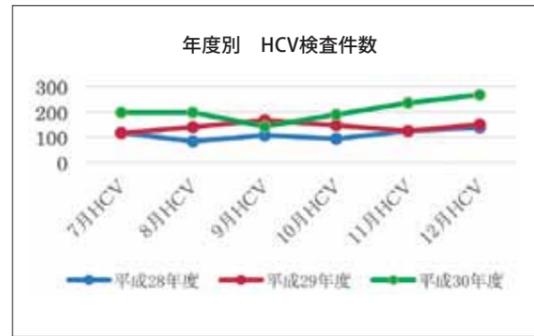
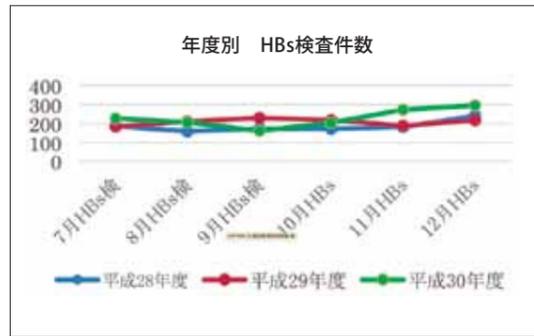
エ リ ア：静岡県内全域

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：リスティング広告では、広告クリック数の約26%が「癌」であった。「タトゥー」は、「お酒」「ピアス」よりもクリック率が高かった。直接肌を傷つけるため関心がある集団がいると考えられる。人口の割に関心の高い地域は、榛原地区・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ではあるが年々増加傾向を示した。

⇒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。



②平成30年7月28日（土）日本肝炎デー静岡県合同啓発促進活動として、市民公開講座及び街頭キャンペーンを開催

開催日時：平成30年7月28日（土）10時～14時

主催：静岡県肝疾患診療連携拠点病院

共催：静岡県、静岡市

●静岡まちなか街頭キャンペーン

場所：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が肝炎ウイルス検査受検奨励資材の“タオル”を配布した。

タオル配布数：1,000枚



③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：平成30年7月9日（月）～27日（金）

共催：浜松市、静岡県西部保健所、静岡県中部保健所

2.院内の肝炎医療コーディネーターの育成と活動推進

肝炎医療コーディネーター研修へ看護師5名・事務員1名参加

平成31年2月4日開催した肝臓病教室を7階西病棟看護師とともに共同開催



3.磐田市及び焼津市の広報掲載について

平成31年度、磐田市及び焼津市の広報掲載に向け準備

磐田市広報：磐田市立総合病院と連携し、「市からのお知らせ」として記事掲載に向け準備（平成31年度4月～9月の何れかにて掲載予定）

焼津市広報：有料広告掲載に向け準備（平成31年度6月、10月、1月号掲載予定）

4.職域及び医療機関の健診センター等の普及啓発活動

①協会けんぽの被保険者向け肝炎ウイルス検査啓蒙活動

協会けんぽ静岡支部担当者、聖隷福祉事業団保健事業部営業契約室担当者、静岡県疾病対策課担当者と共に、肝炎ウイルス検査受検促進打合せ会を開催し、簡素化したリーフレットを使用したモデル事業を、平成31年5月より聖隷福祉事業団・保健事業部において開始することとなった。

②浜松市浜北医師会主催の産業医向け研修会への講師派遣

静岡県医師会へ「日医認定産業医制度研修会」において講師派遣を打診したところ、浜松市浜北医師会より依頼があり産業医研修会へ講師派遣を行った。

日時：平成30年10月26日（金）
午後7時～9時

会場：浜松市浜北医師会 会議室

演題：「B型肝炎・C型肝炎の最新情報～職域健診における肝炎ウイルス検査の重要性～」

講師：小林良正（磐田市立総合病院副病院長/浜松医科大学医学部附属病院 肝疾患連携相談室顧問）

参加人数：54名

「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613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：12施設/500冊

調剤薬局へ配布：2施設/10冊

一般市民へ配布：89名/93冊

肝炎医療コーディネーター研修会閲覧用：10冊

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6 ウイルス検査陽性者への受診勧奨及び助成制度の推進

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

平成31年度システム構築予定

2.肝炎ウイルス検査陽性者の院内フォローアップシステム構築

入院前に実施する肝炎ウイルス検査から陽性者をピックアップし、入院日翌日、対象患者が肝臓内科へ受診するよう電子カルテ内の付箋を添付し、肝臓内科への受診勧奨を行った。

平成30年6月1日から開始

入院数合計：12,530名

肝炎ウイルス陽性者：171名（1.3%） <内訳>HBs抗原57名・HCV抗体114名

付箋を付けた患者：46名

付箋後受診：25名（54%）

平成30年12月頃より、肝臓内科受診歴の患者が多く、付箋貼付も減少した。

医師や看護部・薬剤部の肝疾患や肝炎検査に関する記録も増加した。

3.定期検査費用助成の推進普及啓発活動

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、個別にて制度の紹介を行った。（肝胆膵外科においては、ポスター、リーフレットを掲示）

開始：平成30年10月9日

制度の紹介人数：51名



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	
2018	10月3日	浜松市東区多職種研修会(浜松医師会との共催)	129名
2019	3月11日	ケアマネジャーと病棟看護師の交流会	66名
	3月26日	公開研修 医療福祉支援センター主催 ACPIにかかる研修会	99名

② 研修会・会議への参加

日付	会議名	氏名	発表
2018	6月1日	第31回静岡県西部広域脳卒中地域連携バス運用検討会	高田なおみ 山本ひづる 久米ゆかり
	6月15日～16日	日本医療社会福祉協会全国大会	鈴木友彰
	6月20日～9月19日	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(全4回)	杉浦里香
	6月23日	情報マネジメント学会幹事会	高田なおみ
	6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30日～7月1日	静岡県医療ソーシャルワーカー協会初任者研修会	鈴木任哉 松村奈緒美
	7月4日	小児在宅ケアコーディネーター会議	山本ひづる
	7月6・7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	高田なおみ 山本ひづる 久米ゆかり 杉浦里香
	7月7日	第5回日本医療連携研究会	高田なおみ 山本ひづる 久米ゆかり
	7月20日	平成30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	山本敬子
	8月2日	自己肯定研修	鈴木友彰
	8月4日	静岡県立がんセンター相談員ワークショップ	平野美佳子
	8月5日	病院と在宅医療・介護の連携のための研修会	高田なおみ
	8月6日	平成30年度第1回母子継続看護連絡会	山本敬子
	8月20日	在宅医療委員会及び訪問看護ステーション連絡協議会合同委員会	高田なおみ 平野美佳子
	8月29日	第1回地域連携担当者交流会	平野美佳子 池本理恵
	9月1日	市内専門看護師・認定看護師の情報交換会	平野美佳子 池本理恵
	9月1日	みんなの認知症情報学会	池本理恵 高田なおみ
	9月8日	静岡県医療ソーシャルワーカー協会第2回初任者研修会	鈴木任哉 松村奈緒美
	9月15日	地域包括ケアフォーラムin浜松	高田なおみ 平野美佳子 杉浦里香 池本理恵
	9月29日	緩和ケア研究会	平野美佳子
	10月3日	浜松市多職種連携推進事業東区研修会	高田なおみ 山本ひづる 久米ゆかり 池本理恵 太田満弓 鈴木任哉
	10月5日	第32回静岡県西部広域脳卒中地域連携バス運用検討会	久米ゆかり 山本ひづる 高田なおみ 杉浦里香
	10月7日	静岡県の医療クラークを育てる会	鈴木友彰
	10月14日	西部合同難病医療・生活・就労相談会	鈴木友彰
	10月20日	浜松市多職種連携推進事業南区研修会	池本理恵 太田満弓
	10月25日	がんの家族を持つ子ども支援ネットワーク浜松	平野美佳子
	10月26日	第3回浜松医科大学医学部附属病院関連病院看護代表者連絡会	高田なおみ
	10月30日	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-フォローアップ研修	高田なおみ 杉浦里香
	11月7日	在宅医療推進に関する講演会	高田なおみ 平野美佳子 杉浦里香 池本理恵 太田満弓
	11月9日	定期巡回・随時対応型訪問介護 地域医療連携推進会議	杉浦里香
	11月10日	領域の異なる多職種連携による在宅医療・介護連携推進事業 研修会	高田なおみ
	11月16日	平成30年度両立支援コーディネーター応用研修	鈴木友彰
	11月16日	平成30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	山本敬子 高田なおみ 久米ゆかり
	11月21日	病院相談員と多職種の意見交換会	池本理恵
	11月30日	静岡県難病医療従事者研修会	鈴木友彰

研修ならびに会議等の実績

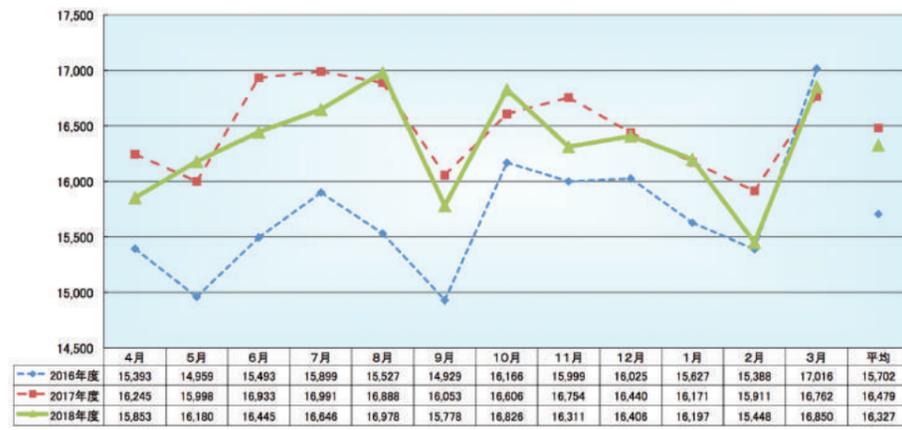
日付	会議名	氏名	発表
2018	11月30日	第1回がん患者における治療就労両立支援セミナー	鈴木友彰
	11月30日	平成30年度第2回母子継続看護連絡会	山本敬子
	11月30日	浜松市多職種連携推進事業東中区研修会	杉浦里香 太田満弓
	12月10日	第2回地域連携担当者交流会	平野美佳子 池本理恵
	12月14日	浜松市多職種連携推進事業東北区研修会	杉浦里香 太田満弓
	12月26日	がん専門相談員のための意見交換会	平野美佳子
2019	1月12日	平成30年度就労支援に関する相談員ワークショップ	鈴木友彰
	1月12日	浜松市多職種連携推進事業東西区研修会	高田なおみ
	1月16日	小児在宅ケアコーディネーター会議	太田満弓
	1月18日	領域の異なる多職種連携による在宅医療・介護連携推進事業 研修会	高田なおみ 池本理恵 太田満弓 山本ひづる
	1月22日	静岡県医療ソーシャルワーカー協会西部地区研修会	鈴木任哉 松村奈緒美
	2月1日	第33回脳卒中地域連携バス運用検討会 実務者合同会議	杉浦里香 久米ゆかり
	2月3日	患者の意向を尊重した意思決定のための相談員研修	平野美佳子
	2月11日	AYAがんの医療と支援のあり方研究会	平野美佳子
	2月15日	浜松市医療及び介護連携連絡会研修部会事例検討会	杉浦里香
	2月16日	静岡県地域医療研修会	久米ゆかり 高田なおみ
	2月21日	アマノプライベートセミナー 働き方改革を実現するには	山本敬子
	2月24日	平成30年度在宅重症心身障害児(者)対応多職種連携研修	鈴木友彰
	2月27日	中山間地域の医療・介護を考える会	高田なおみ
	3月1日	平成30年第3回静岡県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
	3月26日	平成30年度患者申出療養にかかる相談員研修	松村奈緒美

① 外部委員・講師

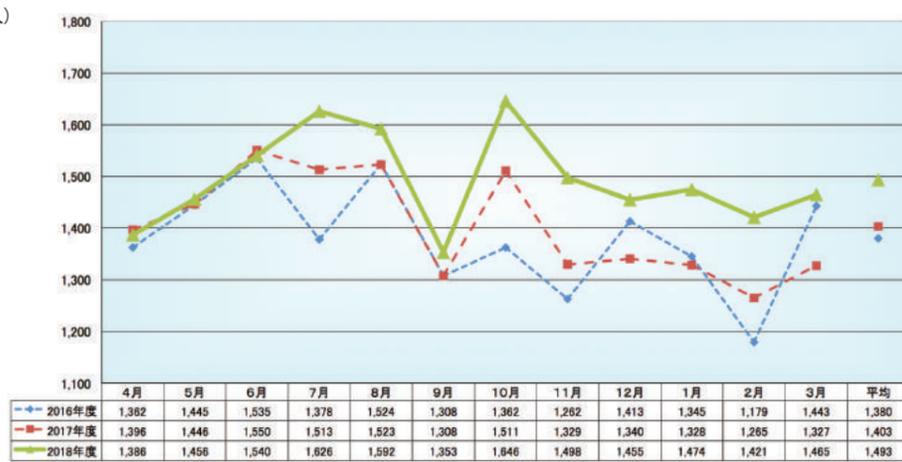
外部委員	浜松市医療及び介護連携連絡会委員(連携部会員) 本会開催3回 部会開催4回	高田なおみ
浜松市委託事業	領域の異なる多職種連携による在宅医療・介護連携推進事業 企画会議開催6回 研修会開催2回 リーフレット作成	高田なおみ
コーディネーター	静岡県看護協会看護職員管理者の相互研修 -暮らしをつなげる看護職員の研修(7回)	高田なおみ

附属病院の診療実績

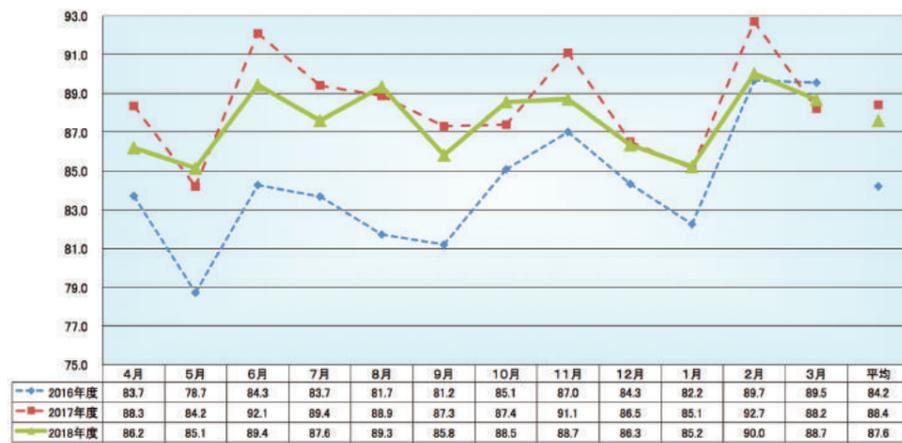
入院患者数(人)



外来初診患者数(人)



病床稼働率(%)



在院日数(日)

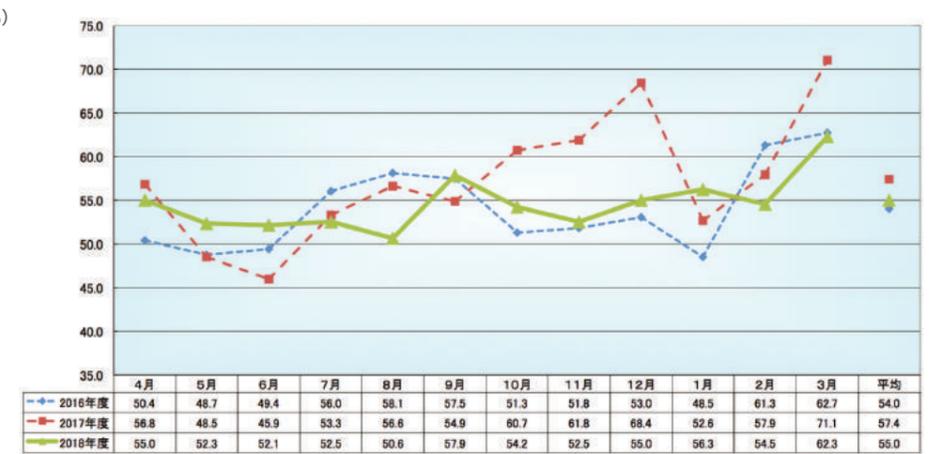


附属病院の診療実績

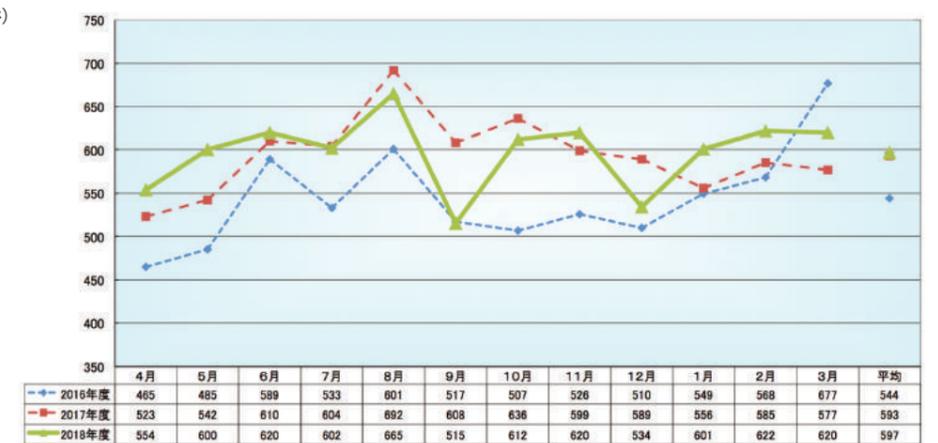
紹介率(%)



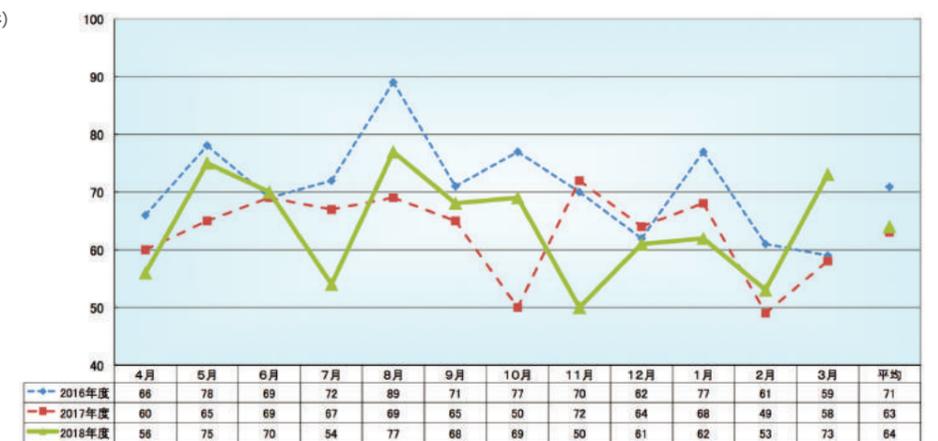
逆紹介率(%)



手術件数(件)

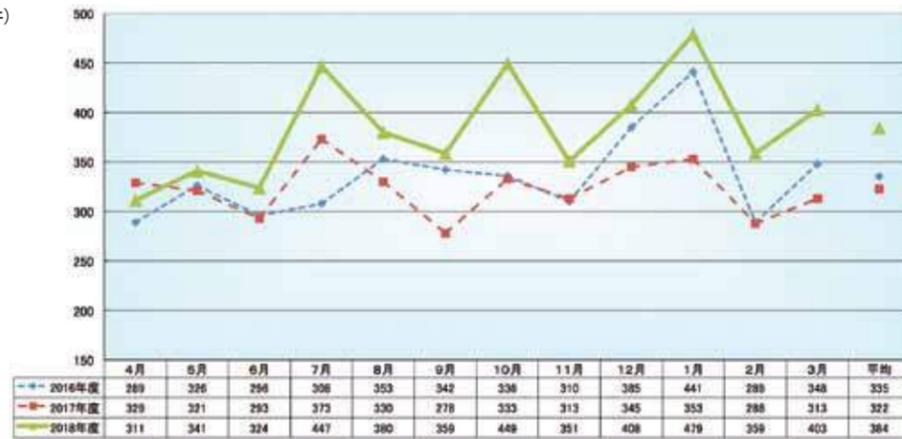


分娩件数(件)



附属病院の診療実績

救急車搬入件数(件)



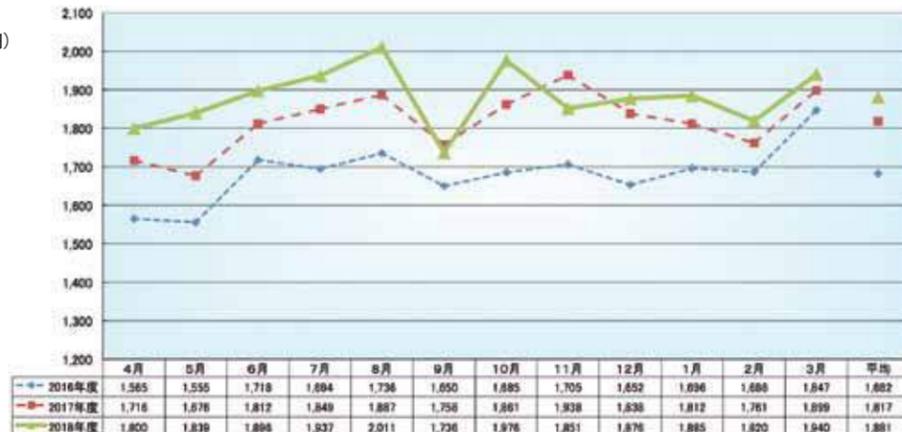
外来診療単価(円)



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・外部委員・他

- 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。静岡がんセンター研修会。三島。2018.4.24
- 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。東京。2018.5.11
- 小林利彦：「介護保険主治医意見書」について。日本医師事務作業補助研究会(第6回 福岡地方会)。福岡。2018.5.12
- 小林利彦：特定共同指導と施設基準そして診療報酬改定の方向性。第4回中部地区国立大学病院施設基準担当者勉強会。浜松。2018.5.25
- 小林利彦：地域医療構想の現状を考える。IQVIAセミナー。東京。2018.5.30
- 小林利彦：湖西市立湖西病院改革プラン評価検討委員会。湖西。2018.5.31
- 小林利彦：厚生労働省医政局 第1回医療政策研修会。東京。2018.6.1
- 小林利彦：日本医療機能評価機構平成30年度改善支援セミナー「一般病院3」。東京。2018.6.2
- 小林利彦：浜松市医師会総会報告・浜松医科大学実績報告。浜松。2018.6.9
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(静岡)。2018.6.11
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(西部)。2018.6.12
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(駿東)。2018.6.26
- 小林利彦：志太榛原二次医療圏の今後-コミュニティーホスピタル甲賀病院の在り方を踏まえて-。甲賀病院地域連携研修会。焼津。2018.6.27
- 小林利彦：「医師の働き方改革」と医師事務作業補助者の役割～診療報酬改定による追い風?～。日本医師事務作業補助研究会。第7回愛知・岐阜地方会。羽島。2018.6.30
- 小林利彦：菊川市立総合病院第三次中期計画。菊川。2018.7.2
- 小林利彦：地域医療構想調整会議(志太榛原)。2018.7.3
- 小林利彦：国立大学附属病院長会議将来像実現化WG「地域医療PT」報告。第15回国立大学医療連携・退院支援関連部門連絡協議会。徳島。2018.7.6
- 小林利彦：IPWを上手く機能させるためのTeaming。第5回日本医療連携研究会。徳島。2018.7.7
- 小林利彦：医療クラークに期待すること～医師の働き方改革をふまえて～。第15回静岡県の医療クラークを育てる会。浜松。2018.7.8
- 小林利彦：国立大学附属病院長会議将来像実現化WG(地域医療PT)。東京。2018.7.13
- 小林利彦：国立大学附属病院将来像実現化WG(地域医療PT) 検討会。東京。2018.7.13
- 小林利彦：「地域医療構想調整会議」における学識経験者の活動状況報告～都道府県アドバイザーの役割～。第15回地域医療構想に関するワーキンググループ。東京。2018.7.20
- 小林利彦：診療支援業務と配置部署における診療の流れ。平成30年度 第18期医師事務作業補助者コース研修会。静岡。2018.7.21
- 小林利彦：医学一般と感染対策。平成30年度 第18期医師事務作業補助者コース研修会。静岡。2018.7.22
- 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。浜松。2018.7.26
- 小林利彦：静岡県准看護師試験問題作成委員会。2018.7.27
- 小林利彦：病院機能評価3rdG:Ver.2.0の概要説明。東京慈恵会医科大学附属第三病院講演会。東京。2018.7.30
- 小林利彦：医療の質と第三者評価の意義～病院機能評価(一般3)～。埼玉医科大学卒業教育委員会主催学術集会。埼玉。2018.8.3
- 小林利彦：入退院支援に関する基礎知識。平成30年度 病院と在宅医療・介護のための研修会。静岡。2018.8.5
- 小林利彦：静岡県医療対策協議会(平成30年度第1回)。静岡。2018.8.21
- 小林利彦：市立御前崎総合病院中長期計画検討委員会(平成30年度)。御前崎。2018.8.22
- 小林利彦：磐田市立総合病院中期計画協議会。磐田。2018.8.30
- 小林利彦：第2回都道府県医療政策研修会・第1回地域医療構造アドバイザー会議。東京。2018.8.31

- 34 小林利彦：伊豆赤十字病院「第3回地域医療多職種・介護・福祉多職種連携研修会」. ICTシステムを有効活用する地域包括ケアシステムモデルタウンの支援事業. 伊豆. 2018.9.6
- 35 小林利彦：日本医療秘書実務学会第9回全国大会. シンポジウム座長「次世代変化に対応した医療秘書職および医療事務職への期待-医療現場と教育現場の協働-」. 北九州. 2018.9.8
- 36 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30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. 2018.9.17
- 37 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～. 山形大学病院講演会. 山形. 2018.9.26
- 38 小林利彦：地域医療構想調整会議(中東遠). 2018.10.4
- 39 小林利彦：地域医療構想調整会議(三島田方). 2018.10.5
- 40 小林利彦：勤務医の負担軽減に向けた取り組みについて～タスクシフトやタスクシェアを含む医師の働き方への提言～. 平成30年度静岡県医師会地域保険医療研修会・医療政策研究会. 静岡. 2018.10.6
- 41 小林利彦：ICTを活用した「地域連携」の基礎的知識. 第16回静岡県の医療クラークを育てる会. 静岡. 2018.10.7
- 42 小林利彦：地域連携（第3回・第4回）. 文部科学省補助事業課題解決型高度医療人材養成プログラム. 実践的病院経営マネジメント人材養成プラン（M×M KOBE）. 神戸. 2018.10.13
- 43 小林利彦：特定共同指導と施設基準と医師の働き改革への私見. 岐阜大学医学部附属病院「保険診療に関する講習会」. 岐阜. 2018.10.15
- 44 小林利彦：在宅医療介護連携の目指すべき方向性（湖西市において）. 平成30年度静岡県の在宅医療・介護連携勉強会. 湖西. 2018.10.31
- 45 小林利彦：病院の事務職員として長く働くうえで知っておくと良い組織論・人材論. 平成30年度国立大学病院医事関連スタッフセミナー. 名古屋. 2018.10.19
- 46 小林利彦：特定共同指導のポイント～診療録記載を含む～. 千葉大学講演会. 千葉. 2018.10.29
- 47 小林利彦：地域医療構想アドバイザーの役割～病院と大学と行政の「つなぎ人」～. 病院管理研修-病院の機能連携と最適化-. 東京. 2018.11.2
- 48 小林利彦：病院経営を基本から振り返る～大学病院事務職員の視点で～. 平成30年度近畿・中部地区附属病院経営担当課長等会議. 浜松. 2018.11.16
- 49 小林利彦：意思決定支援のための診療情報活用～鳥の目・虫の目・魚の目～<「管理」から「活用」への転換>. 第22回全国赤十字病院診療情報管理研究会. 静岡. 2018.11.17
- 50 小林利彦：医師の働き方改革～女性医師支援も含む静岡県の活動状況～. 第132回日本結核病学会東海地方学会・第114回日本呼吸器病学会東海地方学会・第17回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会東海地方学会. 浜松. 2018.11.18
- 51 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30年度特定機能病院管理者研修(日本医療機能評価機構). 博多. 2018.11.21
- 52 小林利彦：病院長に求められるガバナンス. 平成30年度トップセミナー(国立病院機構). 東京. 2018.11.27
- 53 小林利彦：医療事務職員と医療従事者との協働. 函館陵北病院事務職員向け勉強会. 函館. 2018.12.2
- 54 小林利彦：医療従事者および病院事務職員が協働するためのTeaming. 函館陵北病院事務職員向け勉強会. 函館. 2018.12.2
- 55 小林利彦：地域医療構想調整会議(熱海伊東). 2018.12.5
- 56 小林利彦：「施設基準」を積極的に活用するコツ. 施設基準事例検討会2（第8回東海北陸）. 浜松. 2018.12.8
- 57 小林利彦：書類で困っていることないですか？ NPO法人日本医師事務作業補助研究会. 第8回愛知・岐阜地方会. 名古屋. 2018.12.15
- 58 小林利彦：診療支援業務と配置部署における診療の流れ(第2章). 平成30年度第19期医師事務作業補助者コース研修会. 東京. 2018.12.16
- 59 小林利彦：地域医療構想調整会議(志太榛原). 2018.12.18
- 60 小林利彦：地域医療構想調整会議(三島田方). 2018.12.21
- 61 小林利彦：多職種連携からチーム協働への移行するために必要なこと - 意思決定支援・ACP(人生会議)・住民啓発に絡めて -. 平成30年度多職種連携リーダー研修会. 静岡. 2018.12.24

- 62 小林利彦：病床機能報告制度のデータ分析から分かること～意思決定支援の一助になれば～. 平成30年度地域医療構想研修会. 静岡. 2018.12.26
- 63 小林利彦：地域医療構想調整会議(静岡). 2018.12.26
- 64 小林利彦：医療事故に関連する基礎的知識. 第17回静岡県の医療クラークを育てる会. 沼津. 2019.1.6
- 65 小林利彦：在宅医療の推進はなぜ必要なのか？本当に必要なのか？次のステージに向けて. 富士宮市医療介護専門職向け研修会. 富士宮. 2019.1.14
- 66 小林利彦：在宅医療介護連携の目指すべき方向性. 引佐郡医師会多職種連携研修会. 浜松. 2019.1.15
- 67 小林利彦：浜松の専門多職種が今より仲良くなるために必要なこと～多様性の許容と相互のリスペクト～. 平成30年度多職種連携協働で地域住民を支えるために～第2回「こうすればうまくいく！ポイントをみえる化しよう」～. 浜松. 2019.1.18
- 68 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30年度特定機能病院管理者研修(日本医療機能評価機構). 京都. 2019.1.21
- 69 小林利彦：在宅医療の視点からみた「改正個人情報保護法」の要点整理. ICTを活用した医療・介護連携における個人情報保護に関する研修会. 静岡. 2019.1.26
- 70 小林利彦：診療支援業務と配置部署における診療の流れ(第2章). 平成30年度第19期 医師事務作業補助者コース研修会. 名古屋. 2019.1.27
- 71 小林利彦：診断書・証明書等の実務(第10章). 平成30年度第19期 医師事務作業補助者コース研修会. 名古屋. 2019.1.27
- 72 小林利彦：地域医療構想の正しい理解とそこから考える今後の行動指針. 持田製薬株式会社エリアアカウントマネジャー研修. 東京. 2019.1.29
- 73 小林利彦：「都道府県地域医療構想アドバイザー」の役割と「地域の実情に応じた定量的な基準」の導入に関して. 静岡県地域医療研修会(中部). 静岡. 2019.2.2
- 74 小林利彦：病床機能報告制度のデータ分析から分かること～意思決定支援の一助になれば～. 熱海伊東構想区域「地域医療構想講演会」. 伊東. 2019.2.12
- 75 小林利彦：地域医療構想の正しい理解とそこから考える今後の行動指針. 地域医療構想に係る講演会. 鹿児島. 2019.2.14
- 76 小林利彦：「都道府県地域医療構想アドバイザー」の役割と「地域の実情に応じた定量的な基準」の導入に関して. 静岡県地域医療研修会(西部). 浜松. 2019.2.16
- 77 小林利彦：在宅医療・連携の目指すべき方向性. 地域医療・介護・福祉多職種連携研修会(伊東). 伊東. 2019.2.18
- 78 小林利彦：地域医療構想の正しい理解と病床機能判断に向けた評価指標等のあり方. Medical Information WebSeminar in TOKAI. 浜松. 2019.2.19
- 79 小林利彦：「都道府県地域医療構想アドバイザー」の役割と「地域の実情に応じた定量的な基準」の導入に関して. 静岡県地域医療研修会(東部). 沼津. 2019.2.23
- 80 小林利彦：地域医療構想の議論の現況とこれからの医療施策の方向性. IQVIAソリューションズ ジャパン(株)研修会. 東京. 2019.2.28.
- 81 小林利彦：病院経営企画部門の事務職員に求められるスキルとセンス. 第92回兵庫県自治体病院開設者協議会研修会. 神戸. 2019.3.1
- 82 小林利彦：静岡県医師会が主導する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. 平成30年度日本医師会医療情報システム協議会. 東京. 2019.3.2
- 83 小林利彦：医師の偏在指標と医療クラークの在り方. 第18回静岡県の医療クラークを育てる会. 静岡. 2019.3.10
- 84 小林利彦：静岡県医療対策協議会(平成30年度第2回). 静岡. 2019.3.13
- 85 小林利彦：診療情報管理士の来し方行く先～モチベーションの維持・向上を目指して～. 国立病院診療情報管理士協議会研修会. 東京. 2019.3.19
- 86 小林利彦：医療文書の適切な取り扱い. 医師事務作業補助者が代筆する際に気をつけるけること. 日本医師事務作業補助研究会第1回三重地方会. 津. 2019.3.23

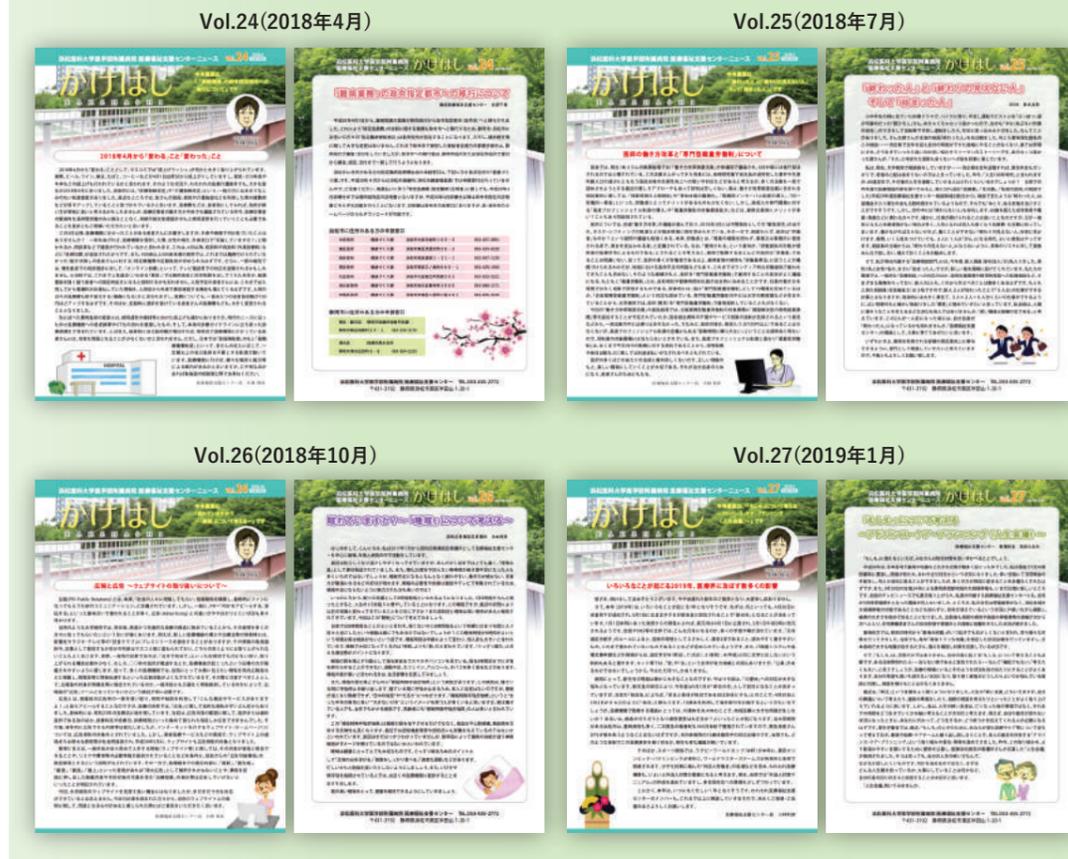
著書・論文・コラム等

- 1 小林利彦：Nakama Project-地域医療の充実を目指して、医事業務、産労総合研究所、2018.4-2019.3（毎月）
- 2 小林利彦：医師の「働き方」と「ワークライフバランス」を考える、静岡県医師会報1562:3-5, 2018
- 3 小林利彦：医師事務作業補助 実務の手引き（指導書）、中村健壽（監修）、西文社、2018
- 4 小林利彦：医師事務作業補助者コース テキスト（第6版）、武田隆久（監）、日本病院会、2018
- 5 小林利彦：医療事務概論-病院で働く人のみちしるべ、洋學社、2018
- 6 小林利彦：「屋根瓦塾 in Shizuoka」の立ち上げに向けた想い、静岡県医師会報1566:4-6, 2018
- 7 小林利彦：医師事務作業補助者のための32時間教本～くりかえし読んでほしい解説書～（改訂第2版）、洋學社、2018
- 8 小林利彦：地域医療構想における「在宅医療等」の需給計画に関する現状の問題点～正しい理解と俯瞰的視点の重要性～、静岡県医師会報1571:1-5, 2019

ラジオ・テレビ等

- 1 「浜松健康フォーラム」特集、K-MIX おひるま協同組合、2018年5月21日（放送）
- 2 メディメッセージ2018、浜松、2018.11.23-24

広報誌（かけはし）平成30年度分



各部門ならびに業務別の令和元年度目標

地域連携室

- 外国人患者受入れに関する手順整理。
- 返書率の精度向上を図る。業務手順書の更新

医療相談

- スタッフのスキルアップと一層の人材確保に努める
- 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。
- すべての者に対し専門職としての実践を伝え社会的信用を高める。

入院支援

- 入院前支援の多職種介入を推進する。
- 入院支援における外来・地域との連携を強化する。

認定看護師

- 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、入院によるストレスを軽減できるようにする。

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動発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

- 「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
- ウィ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、当院の経営状態はこの10-15年間でずいぶんと落ち着いてきたように感じます。それに合わせて、医療福祉支援センターの人員も増えてきたことは間違いありません。しかし、患者数の著しい増加に比べ人員の量的・質的確保が追い付いていない状況下、現場では関係職員が相変わらず走り回っています。

医療福祉支援センター長と言いつつも、日常実務は、ほとんど看護師とMSW、事務職員に任せている状態で大変心苦しく思っています。当センターに期待される業務を確実に遂行していくためには、職員の量的確保だけでなく質的担保も重要だと考えます。得てして、定年退職後の再雇用の場となりがちな当センターですが、夜勤がないことを考えれば、育児休暇時期のキャリアデザインの場合としての活用なども期待したいところです。併せて、MSWなどが職種としての自立・独立を目指すためにも利用してもらえればと常々考えています。ただ、肝心のセンター長が院外・学外での活動に熱心で不在にしていることが多いことで、職員の成長スピードを遅らせていることがあるとすれば反省しなければならないと最近をよく思っています。

正直、私自身が退院支援や患者相談に直接関わることは今後もないものと考えますが、病院職員のキャリアパスの構築に向けて、教育や研修面などでサポートできれば良いかと思えます。遠い昔に、副病院長として経営改善に向け設置した「経営企画チーム」や特定共同指導対策としての「Team小林」などは、ある意味危機管理としての緊急対応だったように思います。むしろ、今は安定期における教育・研修活動での旗振りが私には求められているのかもしれませんが。折しも、病院事務職員の若返りに向けて動き出した「小林塾」などを、今後より幅広く院内の職員間で展開していくことが大切なのかもしれません。

病院に限らず、全ての組織の質を決定するものは「人」の力だと思います。私がこの15年間愛してきた浜松医科大学（附属病院）を、これからの病院職員が同じように愛していけるように新しい行動を起こしていくことが、私自身の最後の御礼奉公なのかもしれません。これまで、医師会や行政など対外的な領域では、さまざまな職員と協働してきてつもりですが、自分自身の人生のフィナーレがどうあるべきか、この1年間ほどで模索してみたいと思います。

今後とも指導のほどよろしくお願いします。

2019年7月 小林利彦

HEALTHCARE AND WELFARE SUPPORT CENTER ANNUAL REPORT 2018 平成30年度報告書

発行 令和元年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