

## 医療福祉支援センター

### ■ スタッフ

センター長	内田 恵一
副センター長	深谷みゆき
医師	1名
看護師	1名
事務職員	4名
医療ソーシャルワーカー	5名
臨床心理士	3名
医療通訳士	1名
三重県難病医療専門員（看護師）	1名

### ■ 医療福祉支援センターの特色

本センターは、患者相談窓口として患者及びその家族から医療全般の相談を受け、総合医療相談と医療連携による患者支援を主な業務としています。

本センターは、患者が医療必要度に応じた質の高い医療サービスを継続的に安心して受けられるよう、医療機関、行政機関、地域関係機関等との綿密な連携を図っています。

本センターは、患者と家族の権利と人権の擁護を尊重し、患者満足度の向上に努めています。

### ■ 相談窓口

医療相談（医療全般・医療安全）、看護相談（看護全般・在宅医療）、医療福祉相談（自立支援・養育・小児慢性疾患・特定疾患・医療費・社会保障制度・社会福祉制度・転院等）、心理相談、がん相談、三重県難病医療専門員による難病医療相談等の相談窓口として、月 700 件以上の患者相談対応を専門分野の多種職が対応に努めています。経済的支援、療養に関する意思決定支援が多くなっています。

その他、各階に設置してある意見箱、電話、窓口で病院の施設・設備や接遇へのご意見を拝受し検討を行い、関係部署に対応などを依頼し、患者権利擁護委員会での検討後に院内に周知しています。

#### 1. 医療福祉相談

平成 28 年度医療ソーシャルワーカー相談のべ件数は 3,950 件でした。入院患者の相談が 78%、外来患者 19%、その他 3%となっています。相談内容の内訳としては、転院・在宅支援（外来支援含む）50%、社会的支援 25%、経済的支援 16%、心理的・その他

9%となっています【図 1】。

平成 28 年 8 月より、救命救急科のカンファレンスに毎日参加しています。3 次救急を担う当院に搬送される患者には広範な個別ニーズを抱えていることも多いです。経済的不安への介入、危機的状況における心理・社会的課題への介入を行い、課題解決への支援を行っています。平成 28 年 9 月には、小児専門医療ソーシャルワーカーが配置されました。小児トータルケアセンターと協働し、小児分野の相談支援強化を図りたいと考えています。（図 1）。

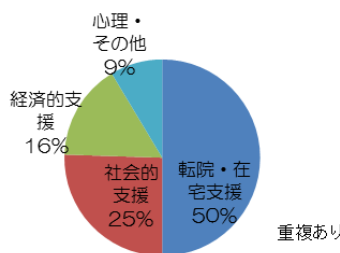
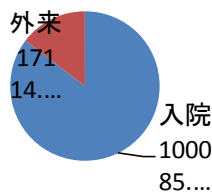


図 1. 相談内容 N=3,950

平成 28 年度がん相談件数は、492 件（面談 368 件、電話 124 件）でした。がん相談内容としては、「介護・看護・養育」「ホスピス・緩和ケア」に関する相談が多く、「在宅医療」「医療機関紹介」「受診方法・入院」「漠然とした不安」についての相談も次に多くなっています。長期療養者就職支援事業が平成 28 年 8 月より開始となりました。ハローワーク津の就職支援ナビゲーターが月 2 回当院に来院し、長期にわたり治療が必要な求職者を対象に、がん相談員とともに個別に面談を行っています。平成 28 年 8 月～平成 29 年 3 月までの利用者は 15 名でした。患者の病状、治療状況、希望職種を踏まえ、仕事探しや仕事復帰のためのアドバイス等を行っています。

#### 2. 看護相談

平成 28 年度、看護相談件数は 1171 件でした。その内訳は入院患者 1000 件（85.4%）、外来患者 171 件（14.6%）でした（図 2 以下）。



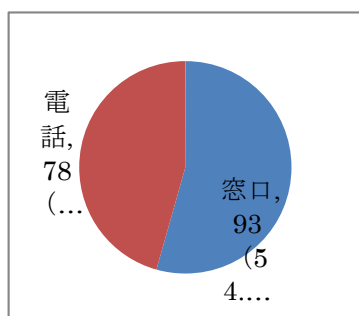
### 入院患者相談内容

入院患者の相談内容は、担当医師、病棟看護師をはじめ多職種と協働しての退院支援・転院支援でした。（詳細は「3. 退院支援」の項にて）

### 外来患者相談内容

外来患者の相談は、相談窓口が 93 件（54.4%）、電話が 78 件（45.6%）でした（図 3）。

図 3. 外来患者相談方法 N=171



相談者は患者本人が 114 件（66.7%）、家族が 43 件（25.1%）、その他が 14 件（8.2%）であり（図 4）、その他としては当院外来看護師、他病院医療ソーシャルワーカー、他病院看護師、保育園職員、ケアマネジャー等でした。

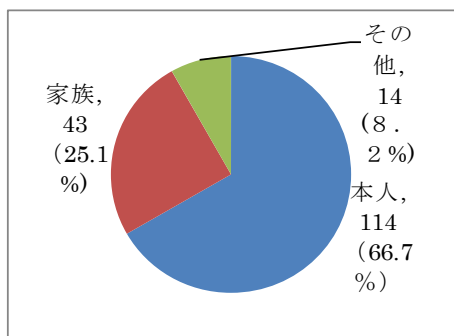


図 4. 外来相談者 N=171

相談内容は、主に療養相談と受診受療相談でした。療養相談では患者・家族を取り巻く生活上の相談であり、複数の内容が含まれていました。相談内容によっては、医師、専門・認定看護師（がん、皮膚排泄ケア、感染管理、母性、緩和ケア）、医療ソーシャルワーカー、難病医療専門員、栄養士、理学療法士、薬剤師などと連携し相談対応を行いました。

### 当院外来看護師から依頼のあった看護相談

外来看護師による相談から外来患者・家族と面談を行い、地域包括支援センターへつなげた事例もみられました。

外来患者の療養生活の中では、加齢による日常生活活動の低下、家族構成の変化（配偶者の他界など）、認知機能の低下などにより今まで維持されていた自己健康管理が不十分になることがあります。今年度は外来看護師と共に、「在宅での療養生活を支えるための地域との連携」について学習会を行いました。

今後ますます外来看護が重要であり、医療福祉支援センターと連携し、更に地域関係者と協働して患者の療養生活を支えることが今後の課題です。

### 3. 心理相談

平成 28 年度より、精神科神経科所属であった臨床心理士が医療福祉支援センターに配置転換となり、臨床心理士は 3 名体制となりました。このうち 2 名は主に身体科を対象とした業務に従事し、新たに配置転換となった 1 名は引き続き精神科神経科関連の業務に従事しています。

身体科を対象とした主な業務、および相談内容（図 5）は以下の通りです。

- 緩和ケアチームでのがん患者やその家族のこころのケア
- （非がん）患者やその家族のこころのケア
- 心理教室（リラクゼーション、「隣がん教室」）
- 児童虐待あるいは虐待が疑われる事例への対応
- 職員向けメンタルヘルス研修

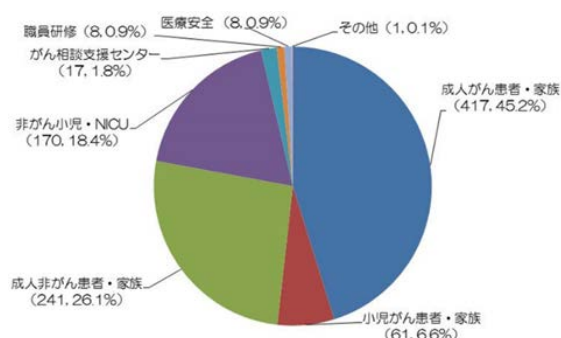


図 5. 平成 28 年度身体科相談内容 (N=923)

精神科神経科関連の主な業務、および相談内容(図6)は以下の通りです。

- 精神神経科外来及び入院患者の心理検査
- 精神科病棟カンファレンス
- 臓器移植ドナー及びレシピエントに対する第三者評価(精神医学的評価を含む)

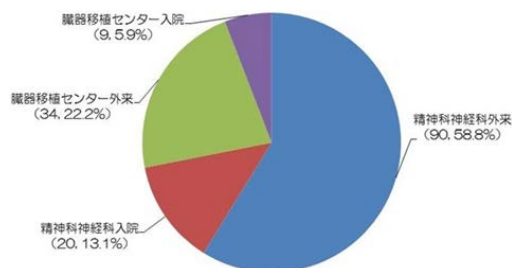


図6. 平成28年度精神科神経科相談内容 (N=153)

#### 4. 医事相談

##### 自治体との連携

自治体から依頼を受ける介護保険主治医意見書、障害者自立支援医師意見書、生活保護要否意見書、結核定期病状調査、等について対応を行っています。

##### 患者との連携

育成医療意見書、更生医療意見書、自立支援精神通院公費診断書について対応しています(図4)。医師から迅速に回収できるよう連絡調整を行っています。

##### 医事課との連携

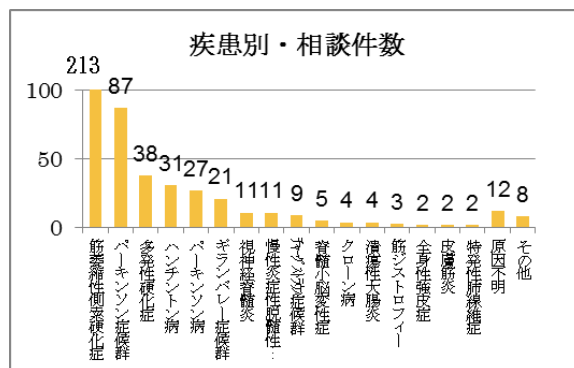
未収や査定減を少なくするために、労働基準監督署や委託先との連絡調整を行っています。また、受給資格証の確認不足、患者からの提示忘れから証明もれにつながるため、自治体に確認し証明するようにしています。

#### 5. 難病医療相談

三重県の難病医療専門員(保健師)による、難病医療相談を実施しています。

2016年度の相談件数は、515件でした(図7)。

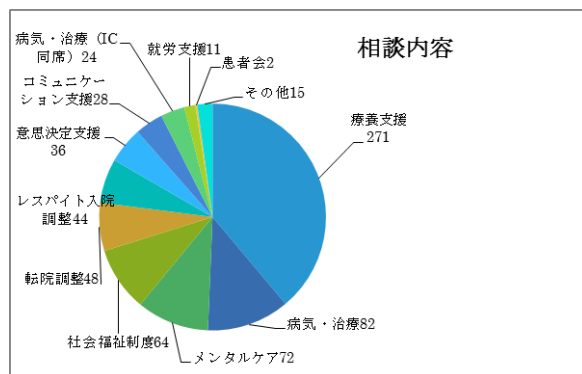
図7 疾患別・難病相談件数(計515で、2件以上を示す。)



疾患別でみると、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の方からの相談が213件(41.3%)で最も多く、次いでパーキンソン症候群が87件(16.8%)と続き、神経難病が上位を占めていました。

相談内容別にみると、看護や介護などの療養に関する相談が271件で最も多く、次いで病気・治療に関する相談が82件でした。(図8)1回に複数の相談を受けることも多く、相談内容の総計は703件となりました。相談内容も多岐に渡っており、患者やその家族に対して多方面からの支援、またそのための多職種との連携が必要でした。相談内容によっては、主治医や病棟看護師、外来看護師と情報共有しながら、必要な支援を提供できるよう努めています。

図8 難病相談・内容(計703)



難病法が対象とする指定難病が平成29年4月時点で330疾患に増加しており、神経難病以外の難病患者をいかに支援していくかが今後の課題の1つといえます。

#### ■ 地域連携

##### 1. 地域連携部門

##### 他病院の初診予約、セカンドオピニオン予約

医師の負担軽減のため、他病院へ紹介する患者さんの初診予約やセカンドオピニオン予約を、地域連携を通して行っています。(図9)

### 転院時、他病院地域連携との調整

医師や病棟の負担軽減のため、他病院へ転院する患者の診療情報提供書等の提供等を行っています。(図9)

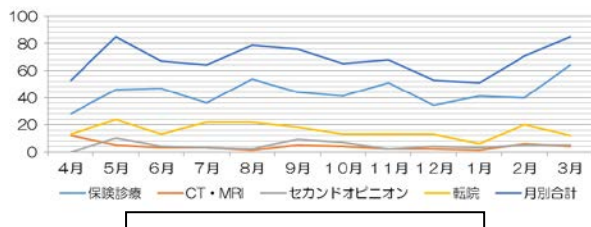


図9 平成28年度 他病院調整件数 (n=817)

## 2. 医療安心ネット

三重医療安心ネットワーク (ID-Link システム) を利用し病院間や診療所間との連携 (病病連携、病診連携) を推進しています。ID-Link へ加入された患者情報の登録作業、職員の ID 登録を行っています。

### ■ 退院支援

#### 1. 退院支援必要患者早期選定

退院支援必要患者を早期に選定し、「生活の場に帰す事」を意識して必要な多職種と連携して退院支援を行う事を目的に、病棟看護師、当センター看護師と医療ソーシャルワーカーにて各病棟の定期退院支援カンファレンスを行っています。

平成27年度は983名の患者を早期選定し、その内586名に退院支援を行いました。

#### 2. 退院支援

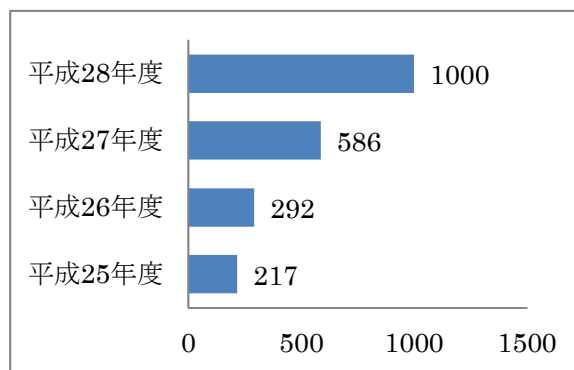
##### 退院支援必要患者の早期選定

入院時に行う「退院支援スクリーニング」の活用と各病棟での定期的退院支援カンファレンスにより退院支援必要患者の早期選定を行っています。

平成28年度は1438名の患者を早期選定し、その内1000名に退院支援を行いました。平成25年度に退院支援を行ったのは217名であり、この3年間で約5倍に増加しました (図10)。

定期的退院支援カンファレンスを、救命救急センターと8階南病棟 (神経内科・脳神経外科) は週5回 (月～金曜日)、それ以外の病棟は、週1回開催しています。

図10. 「退院支援加算」算定件数



### 転院支援

医療ソーシャルワーカー、退院調整看護師が関与した転院支援は、522名でした (図11)。

診療科では、約42%が救急科、約23%が脳神経外科・神経内科でした。当院は、急性期・高度急性期を担う病院です。

今年度より救命救急・総合集中治療センターは病床数をより増床し、救命救急部門と総合集中治療部門の2つの機能の拡大を図っています。病院の機能分化を促進し、地域における当院の機能を果たすためにも、今後も救急科・脳神経外科・神経内科の転院件数は増加することが予測されます。

また8月より、毎朝行われている救急科のカンファレンスに医療ソーシャルワーカー、退院調整看護師が参加をしています。患者の身体状況等をより把握したうえで、後方病院へ必要な情報を提供できること、社会的問題を抱えている患者に対しては、早期に介入をし、社会的問題の解決への道筋をつけて後方病院へつないでいくことを心掛けています。

今年度は、医療福祉支援センター長・退院調整看護師・医療ソーシャルワーカーにて中勢伊賀保健医療圏で当院と連携している病院への訪問を行いました。この目的は、各病院の機能を把握することと、当院との病院間の現状・課題を明らかにすること、顔の見える関係性の構築です。

課題としては、ドクターヘリ導入後のシステムの問題や、情報共有のあり方、患者・家族が転院を理解し状況に適した支援についてなどが挙げられ、検討を行っています。

図 11. 診療科別転院支援患者 N=522

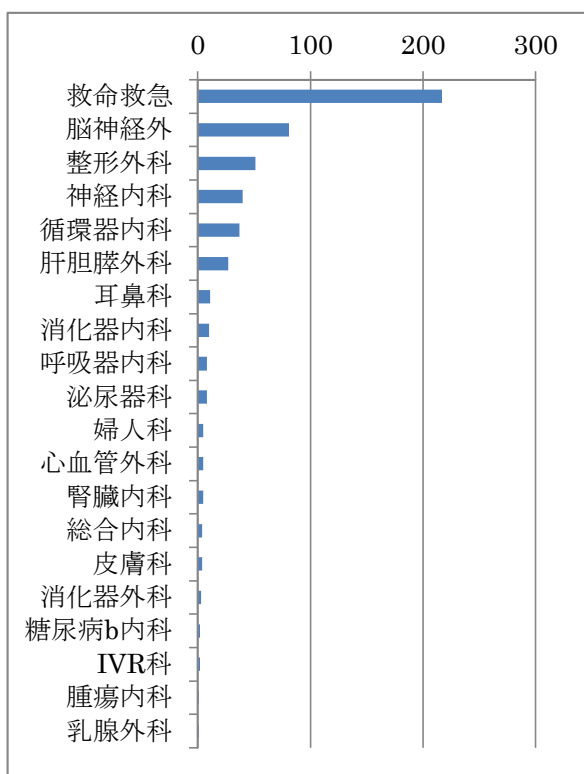
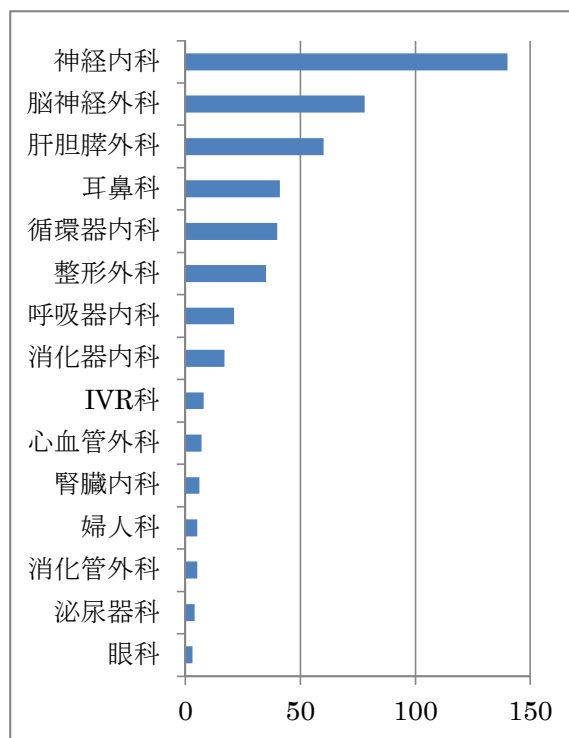


図 12. 診療科別在宅支援患者数



**在宅支援**

在宅支援を行った患者は 457 名でした。診療科別にみると、神経内科・脳神経外科の患者が 218 名 (45.6%) と約半数を占めていました (図 12)。

疾患の特徴上、社会資源の活用や在宅呼吸器管理、吸痰処置、経管栄養などの医療処置の継続や、地域の関係者との連携が必要であり、必要時地域関係者と共に退院前カンファレンスを開催し在宅療養の支援を行っています。また、当センターには三重県難病医療専門員も在籍しており、神経難病患者へ入院中から在宅療養を通じて患者・家族の支援を行っています。

がん患者の在宅療養支援も重要です。現在の状態と、今後予測される状態について緩和ケアチームをはじめ多職種で検討しながら、療養場所の選択、どのような療養生活を送りたいかなどの患者・家族の意思決定支援を行い、退院支援を行っています。

**退院支援の質向上に向けて**

平成 28 年度より院内ラダー研修、ラダー I～IIIにて段階に合わせて「退院支援・退院調整」の研修を行いました (表 1)。今後もこの研修を年々積み重ねていくことが重要と考えます。「研修での学び」と「退院支援・退院調整の実践での学び」の両方で退院支援の質向上を図っていきます。また、病棟での看護実践モデルとなる副看護師長への働きかけも今後必要と考えます。

表 1. 平成 28 年度ラダー研修

	参加人数	講義内容 (共通)	グループワーク 事後課題
ラダー I	59 名	・退院支援・調整の必要性 ・必要患者の早期選定方法 ・退院支援・調整の流れ	ADL・IADL の低下が予測される状況とは？
ラダー II (前期)	66 名		日頃行っている看護を振り返り、その人の暮らしを考える
ラダー II (後期)	72 名		退院支援が必要な患者の情報収集～アセスメントまで
ラダー III	8 名		退院支援・調整を行う上での自部署の現状と課題

## 医療通訳

平成 28 年度は、通訳総件数は 1572 件となった。(図 13)。

相談内容内訳は、例年通り外来受診が通訳依頼の半数を占め、次にその他となった。その他には、電話での受診に関する問い合わせ、変更なども含まれる。次に検査結果、IC の順となっている。

診療科別では産婦人科で、245 件(産科 138 件・婦人科 107 件)で一番多く、次に総合診療科、糖尿病内分泌科と続いている(図 14)。総合診療科では、はっきりしない症状や、説明しにくい症状で受診されるケースが多い。産婦人科・糖尿病内分泌科、糖高度生殖センターでは定期的な長期のフォローが必要なケースが多いため、対応件数が多くなっている。

通訳対応場所件数は、1391 件となり通訳相談内容件数の差は、1 件の受診に数個の相談内容が含まれるケースがあるためである。

図 13

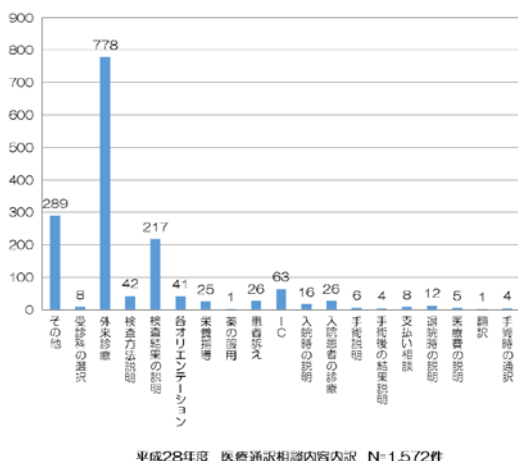
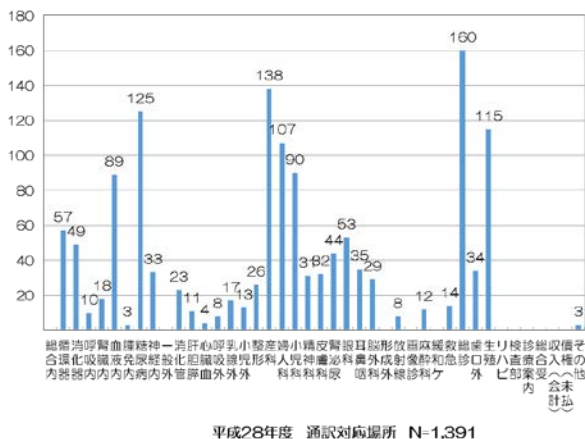


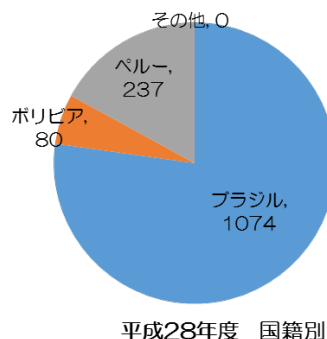
図 14



患者の国籍別では、76%をブラジル国籍が占め次にペルー、ボリビアと続く(図 15)。

三重県の南米の国別人口ではブラジルが一番多いという地域的要因と、通訳者がポルトガル語通訳者であるという理由からである。

図 15



平成 28 年 6 月 14 日、12 月 20 日に中萩エルザさん(在名古屋ブラジル総領事館ブラジル人民委員会医師)によるスーパーバイズを受けた。スーパーバイズを受けることで、日々の業務の見直しにつながり、また自身の通訳としての成長を感じることが出来、仕事をする上でのモチベーションに繋がっている。

曜日別、通訳時間では火曜日が多く次に金曜日となっている(図 16)。

図 16

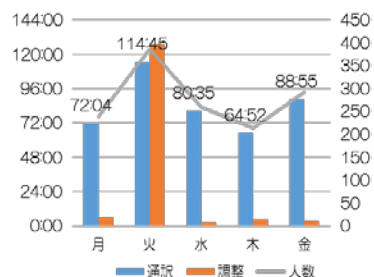


図4. 平成28年度 曜日別

## 患者サービス

月 1 回のコンサートを企画・開催し、患者と顔の見える関係作りをしています。

## 病院ボランティア

ボランティア受入れの手続き、日程調整に関するコーディネイト、接遇講師による養成講座の開催などの企画運営を行っています。