

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	3名
医療ソーシャルワーカー	7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
危機管理担当	4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)、医事相談、医療福祉相談(医療費・社会保障制度・社会福祉制度・退院等)、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、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29年度医療ソーシャルワーカー相談のべ件数は3,687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)54%、社会的支援24%、経済的支援15%、心理的・その他7%となっ

ています(図1)。

更なる患者サービス向上を目指し、本年度、医療ソーシャルワーカーの増員がありました。12月に1名、2月に1名と、平成30年3月31日現在は7名で業務にあたっています。院内カンファレンス、病棟ラウンドを行い、病棟スタッフや様々な専門チーム、多職種と協働して患者の支援を行っています。そして、経済的不安への介入、危機的状態時における心理・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。

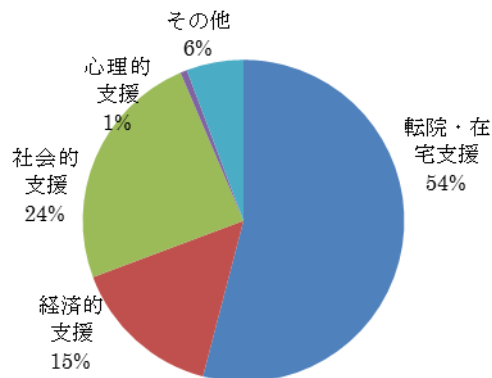


図1.相談内容(N=3,687)

平成29年度がん相談件数は、572件(面談408件、電話164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、最近では「医療費・生活費」に関する相談が増加していました。長期療養者就職支援事業では、ハローワーク津の就職支援ナビゲーターが月3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29年4月～平成30年3月までの利用者は30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。平成29年度は、9名の方が就職につながりました。平成30年2月より産業保健総合支援センター両立支援促進員による相談会を月1回開始しました。1名の患者に対して、両立支援促進員が事業所との調整を行いました。

2. 看護相談

平成29年度、看護相談件数は1340件でした。その内訳は入院患者1207件(90.1%)、外来患者133件(9.9%)でした。

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、医療ソーシャルワーカー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「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51件(38.3%)、電話が82件(61.7%)でした(図2)。

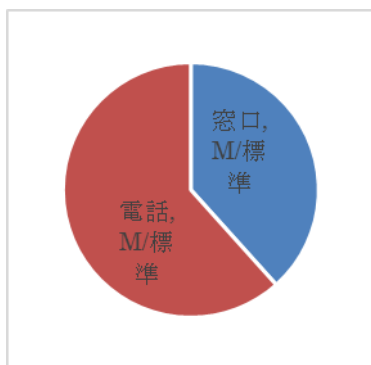


図2. 外来患者相談方法 N=133

相談者は患者本人が84件(57.3%)、家族が52件(35.6%)、その他が10件(6.8%)であり(図3)、その他としては開業医師、訪問看護師、ケアマネジャー、他病院ソーシャルワーカー、心理士、職場関係者等でした。病院と地域の連携の重要性を感じています。受診・診療相談で、当院では今年度形成外科、リウマチ・膠原病センターが開設され、その内容の相談もみられました。

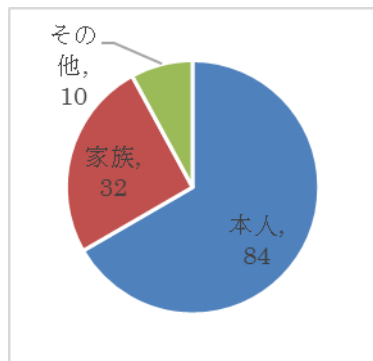


図3. 相談者 N=155

相談内容は、症状の相談82件、受診受療相談65件、医療処置の相談18件、介護の相談14件、その他12件でした(重複あり)(図4)。患者・家族からの相談の他に、在宅での療養生活を支援している開業医、訪問看護師、ケアマネジャー、ソーシャルワーカー、職場関係者などからの相談もあり、病院と地域の連携の重要性を感じています。受診・受療相談では、当院では今年度形成外科、リウマチ・膠原病センターが開設され、その内容の相談もみられました。

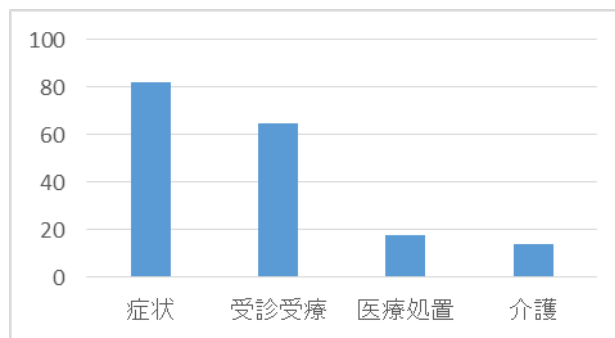


図4. 相談内容

3. 心理相談

昨年度より、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、現在、臨床心理士は3名体制となっています。このうち2名は主に身体科を対象とした業務に従事し、1名は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。

- がん患者・家族のこころのケア(主に緩和ケアチームでの活動)
- 非がん患者・家族のこころのケア
- がん相談支援センターでの心理教室
- 医療安全関連業務(児童虐待防止委員会、医療倫理カンファレンスなど)
- 職員向けのメンタルヘルス研修やコミュニケーション研修

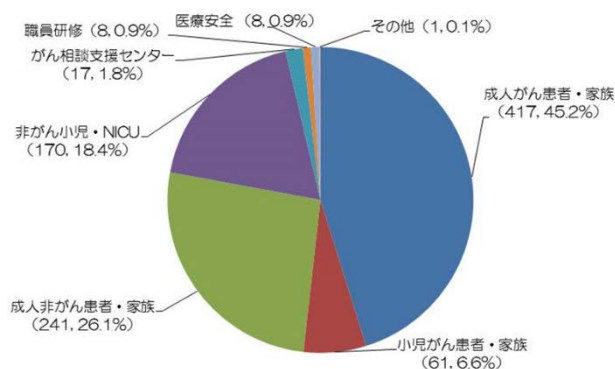


図5 平成29年度身体科相談内容(N=1,283)

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)

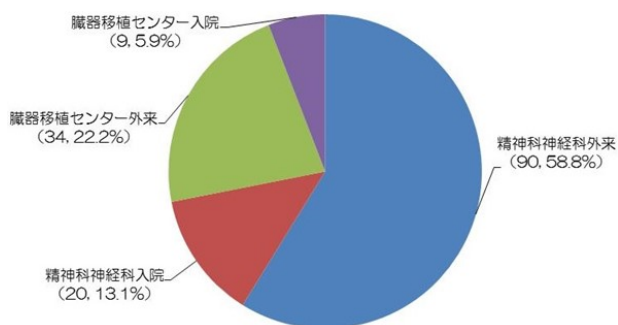


図6 平成 29 年度精神科神経科相談内容 (N=189)

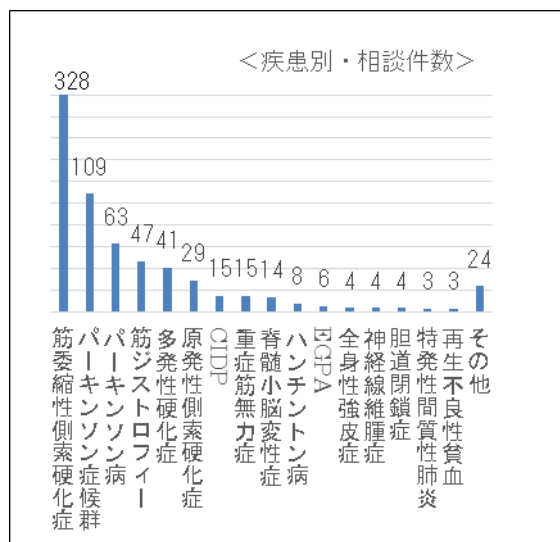


図7 平成 29 年度・難病相談・疾患別、N=722
(CIDP=慢性炎症性脱髄性多発神経炎 EGPA=好酸球性多発血管炎性肉下腫症。相談3件以上の疾患を記載。)

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、障害者総合支援医師意見書、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

自立支援医療(育成医療、更生医療、精神通院医療)の意見書等について対応しています。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

福祉制度の領収証明に関する事務、妊婦・乳児一般検査費等の請求業務を行っています。

患者相談

患者からのご意見・苦情相談等の初期対応を行っています。また、各階に設置してある意見箱に寄せられた患者意見の検討を行い、関係部署に対応などを依頼し、患者サービス向上を目指しています。

5. 難病医療相談

難病医療専門員(保健師)による、難病に関する医療・福祉の相談を受けています。平成 29 年度は、722 件の難病相談を受けました。疾患別では、筋委縮性側索硬化症(ALS)が 328 件(45.4%)を占め、次いでパーキンソン症候群(15.0%)が続き、神経難病が上位を占めました。一方で、指定難病の拡大の影響か、神経難病以外の疾患の相談も年々増加しています。

相談の内容としては、図2に示す通り、在宅療養に関する相談が最も多く、前年度と同様の結果となりました。これは在宅支援を担う各支援者の方々との連携・協力の必要性かつ重要性を示唆する結果であり、これらをいかに充実させるかが今後の課題と考えています。

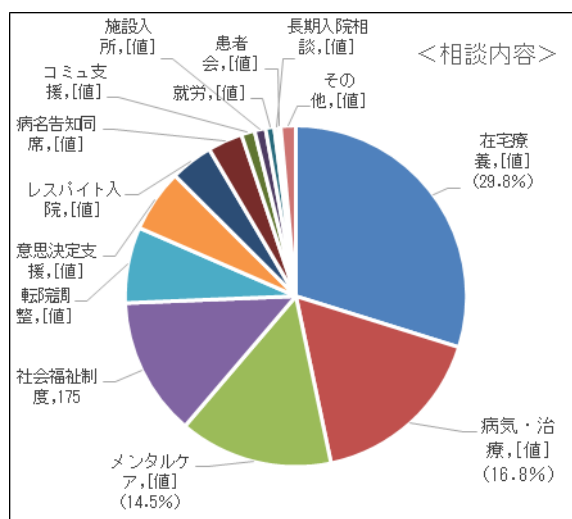


図8 平成 29 年度・難病相談・内容、N=1334
(上位3項目は%を記載)

■ 退院支援

1. 退院支援必要患者早期選定

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 29 年度は 1756 名の患者を早期選定し、その内 1207 名に退院支援を行いました。

2. 退院支援

退院支援を行った 1207 名の内訳は、転院支援 590 名、在宅支援 604 名、施設入所支援 13 名でした(図 9)。

内訳として、転院支援、在宅支援共に増加をしていました。救命救急部門と総合集中治療部門の 2 つの機能の充実・拡大を図り、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、転院支援が増加しました。また、在宅での医療処置が継続される患者、在宅療養環境の整備が必要な患者などの増加により退院支援も増加しました。施設への退院は、施設入所者が入院し、急性期治療後その施設に戻る患者がほとんどでした。

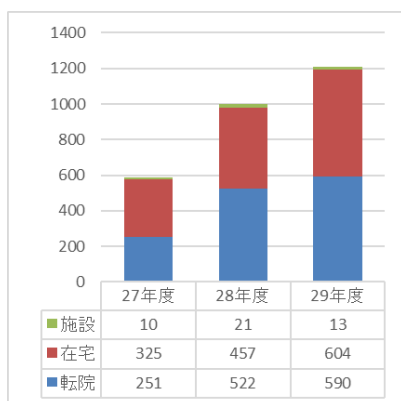


図9 退院支援件数推移

転院支援

医療福祉支援センターが関与した転院支援は、590 名でした。診療科では、約 45%が救急科、約 23%が脳神経外科・神経内科でした(図 10)。現在、救急科と脳神経外科・神経内科病棟の 2 部署においては、平日毎日退院支援カンファレンスを行っています。そのカンファレンスでは退院支援計画着手に始まり、その後の治療状況や今後の方針を日々病棟スタッフと退院調整看護師と医療ソーシャルワーカーで情報共有をし、患者・家族の意向を確認しながら適切な時期に転院ができるよう介入を行っています。また、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ます。

今までも脳卒中患者の地域連携強化を図るため「三重県脳卒中医療連携カンファレンス」に年 3 回参加し、当院患者の連携後方 3 病院(榊原温泉病院、七栗記念病院、永井病院)との 4 病院で「脳卒中地域連携パス合同カンファレンス」を年 2 回開催しています。更に早期での転院が必要とされているため、今年度は脳卒中患者が適切な時期に安全に転院できるよう、脳卒中転院システムを作成しその運用を進めています。

今年度は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 9 施設行いました。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・課題を明らかにし、改善を図り、安心・安全な転院支援を目指すことです。課題の一つとして、患者情報の共有方法についてが挙げられました。病院の機能分化により、今まで以上に早い時期に転院することが求められるため、患者の状態も不安定で変化を生じやすいと考えます。より必要な情報をわかりやすく共有するための改善策として、「日常生活情報連絡表」の改訂を行いました。

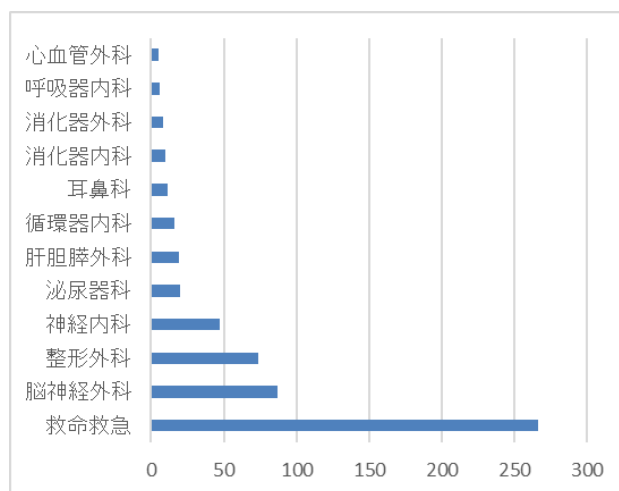


図10 診療科別転院支援患者 N=590

在宅支援

病棟スタッフと協働し、在宅支援を行った患者は 604 名でした。診療科別にみると神経内科 162 名、脳神経外科 79 名であり、この両方で全体の約 40%を占めていました(図 11)。神経内科・脳神経外科の病棟では平日毎日、医療福祉支援センターメンバーと退院支援カンファレンスを行い、退院支援を行っています。また、当医療福祉支援センターには三重県難病医療専門員も所属しており、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増加しています。現在の状態と、今後予測される状態を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

の本人・家族の意思決定支援を行い、退院支援を行っています。緩和ケアチームとの協働が重要で、緩和ケアチームのカンファレンスにも参加をし、患者・家族が決定した意思を実現できるよう院内・地域の関係職種と連携し在宅支援を行っています。

病気や障害を抱えながらその人らしい生活を送れるよう、医療上の課題と生活・介護上の課題の両面についてアセスメントを行い、退院支援を行っている。そのためには院内・院外が多職種連携の強化を図っています。

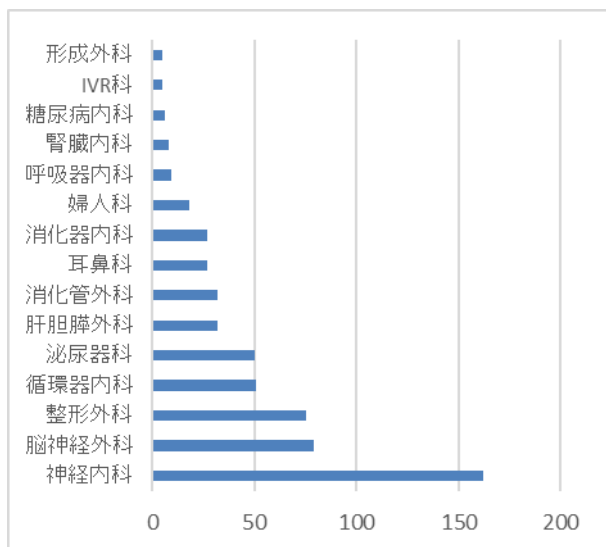


図11 診療科別在宅支援患者 N=604

退院支援の質向上に向けて

院内ラダー研修にて「退院支援・退院調整」の研修を行いました(表1)。「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ます。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ています。

今年度は教育担当副師長会議で退院支援・退院調整について1年間検討を行いました。前半では講義と文献学習を通じて退院支援・調整の知識を深め、その上で各病棟の現状分析を行いました。各病棟の状況に応じた課題を一つ抽出し、改善への活動を行いました。病棟間の差を小さくするために情報共有が有効と考え、進捗状況の報告会を行いました。また、病棟看護師の現状分析から、退院支援の必要性は認識しているが、退院支援の難しさや日常業務に追われ退院支援に十分な時間をかけることができないと感じていることが分かりました。効率的・効果的に行うためにも多職種チームが連携して行う事、システムや記録の書式を整えていく事などを行っていく必要があります。

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。

表1. 平成 29 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	52 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)	57 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)	38 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	10 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 29 年度は、通訳総件数は 1,661 件でした(図12)。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、次にその他となり、その他には、電話での受診に関する問い合わせ、変更なども含まれています。次に検査結果、IC の順となっています。

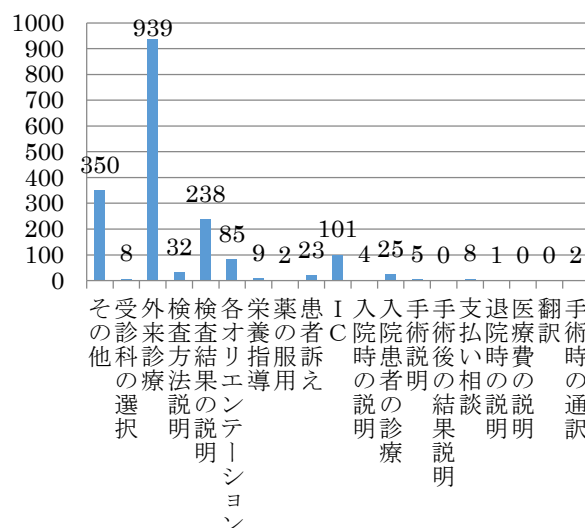


図12 平成 29 年度医療通訳相談内容内訳 (N=1832)

診療科別では産科で、176 件で一番多く、次に総合診療科、婦人科、糖尿病内分泌科と続いています。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くみられます。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ます。

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、通訳相談内容件数は、1,832 件となり通訳相談内容件数の差があります。

患者の国籍別では、76%をブラジル国籍が占め次にペルー、ボリビアと続いています。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が考えられます。

平成 29 年 6 月 29 日、1 月 22 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ました。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ます。

曜日別、通訳時間では火曜日が多く次に月曜日となっています(図13)。

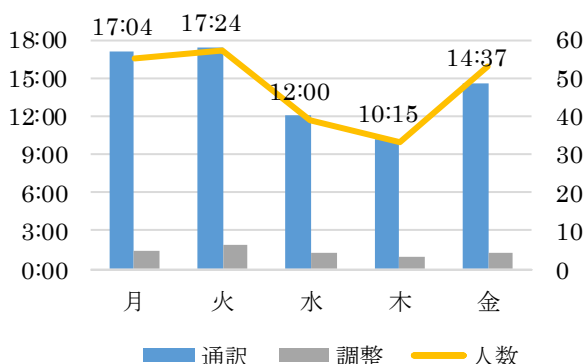


図13 平成 29 年度 曜日別通訳時間

■ 患者サービス

患者図書館の管理、病院内でのクリスマスツリー飾り、ボランティアによるコンサートの開催など、癒しの場を提供しています。

■ 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ートのほか、ボランティアミーティングや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。

■ ゲストハウスの受付業務

本院に入院中または通院中の患児とご家族が滞在できるゲストハウス「ハーモニーハウス」および「ファミリーールーム」の受付業務等を行っています。

http://www.hosp.mie-u.ac.jp/section/bumon/iryu_fukushi/