

患者支援センター年報

今年度も新型コロナウイルス感染症の影響は大きく、多くの医療機関が不要な面会を制限している状況が続いている。このような状況のなかで、従来と同じように訪問での顔の見える連携活動を積極的に行うことは、難しかったと言える。

新型コロナウイルス感染症が拡大し、医療機関の受診が困難になっていることに鑑みた時限的・特例的な対応として、情報通信機器の導入を検討し、取り入れている医療機関が増加している。

このように、医療機関が情報通信機器を用いた医療提供体制の構築を進めていることを踏まえると、地域連携においても、従来のような訪問活動から Web 会議システムなどのオンラインツールを用いた連携活動を検討していくことも必要になると考えられる。

新型コロナウイルス感染症の影響はマイナス面だけではなく、連携ツールの幅が広がり、可能性も広がりをもたらせたプラス面もあったと言える。

組織図

組織図参照

業務内容

1. 地域連携部門

- 1) 退院支援・転院支援
- 2) 在宅療養支援
- 3) 医療福祉相談
- 4) 地域連携パス
- 5) がん相談支援
- 6) その他、相談支援
- 7) 地域（医療機関を含む）からの連絡調整
- 8) 紹介元医療機関への結果報告・情報提供の管理
- 9) 連携登録医関係
- 10) 返書管理
- 11) その他

2. 病床管理部門

- 1) 病床案内
- 2) 入院決定患者への連絡
- 3) データ管理による病院経営への参画

3. 予約センター

- 1) 患者の診療予約取得に関すること
- 2) 受診報告書の管理

4. 入院センター（H30.1 開設）

- 1) 患者基本情報の聴取
- 2) 退院支援の必要性の評価
- 3) 認知機能評価（DASC/MMSE 評価）

業務実績

【地域連携部門】

1. 退院支援・転院支援

令和3年度に退院支援困難者として抽出し、介入した新規患者は4,799人（前年比74人減）で、在宅調整等の退院支援440件（前年比47件減）、転院支援2,187件（前年比41件減）であった。

PFM（Patient Flow Management）を導入し、入院前から情報収集することにより、安心・安全な入院生活の提供と退院支援に活用している。

1) 入退院支援加算の算定件数

令和3年度

	月 点	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	算定額
入退院支援加算1	600	329	240	278	313	291	309	294	297	281	273	242	323	3,470	20,820,000
入退院支援加算2	190													0	0
入退院支援加算3	1200	11	4	9	8	9	7	5	11	11	8	7	6	96	1,152,000
入院時支援加算2	200	51	36	43	65	55	59	57	56	51	45	46	77	641	1,282,000
総計 (入院時支援加算2除く)		340	244	287	321	300	316	299	308	292	281	249	329	3,566	23,254,000
算定額(円)		2,208,000	1,560,000	1,862,000	2,104,000	1,964,000	2,056,000	1,938,000	2,026,000	1,920,000	1,824,000	1,628,000	2,164,000	23,254,000	

令和2年度

	月 点	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	算定額
入退院支援加算1	600	270	256	291	291	300	273	305	272	349	280	280	351	3,518	21,108,000
入退院支援加算2	190													0	0
入退院支援加算3	1200	10	11	8	6	6	18	10	14	4	6	7	6	106	1,272,000
入院時支援加算2	200	30	10	23	44	36	30	36	45	53	52	63	65	487	974,000
総計		280	267	299	297	306	291	315	286	353	286	287	357	3,624	23,354,000
算定額(円)		1,800,000	1,688,000	1,888,000	1,906,000	1,944,000	1,914,000	2,022,000	1,890,000	2,248,000	1,856,000	1,890,000	2,308,000	23,354,000	

* 結果：令和2年度と比較すると全体の入退院支援加算件数は58件減少している。また、算定額で比較すると408,000円の減額となっている。入院時支援加算件数は154件増加、算定額は308,000円の増額となった。

入院前から情報収集を行っている診療科は、産科、小児科、緩和ケア科を除く全診療科に拡大したことで、入院時支援加算算定件数が増加した。

2) 介護支援連携指導料

令和3年度

	点	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	400	10	12	7	4	9	9	11	6	5	4	4	15	96
多機関共同指導加算	2000	2	3	1	2	2	1	2	1	1	0	1	6	22
(※H30改定で項目名称「多機関共同指導加算」に変更)														96

令和2年度

介護支援連携指導料 算定額(円) 384,000

	点	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	400	2	6	15	16	4	3	12	8	4	8	11	12	101
多機関共同指導加算	2000	1	0	1	2	0	0	1	0	0	2	1	4	12
(※H30改定で項目名称「多機関共同指導加算」に変更)														101

介護支援連携指導料 算定額(円) 404,000

* 結果：介護支援連携指導料と多機関共同指導加算は、入退院支援加算 1 の施設基準維持のために、116 件/年の算定件数が必要であるが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で積極的な介護連携はできなかった。しかし、多機関共同指導加算の件数は、コロナ禍であっても微増している。必要時には地域の連携医師も参加したカンファレンスを積極的に開催できていたと考える。

今後も介護連携を積極的に進めていくことが必要であり、ビデオ通話を活用しながら、介護連携を進めていきたい。

2. 在宅療養支援

1) オーバーナイトベッドからの転院調整

平成 29 年度	23
平成 30 年度	25
令和元年度	37
令和 2 年度	40
令和 3 年度	45

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3	1	4	4	3	1	2	1	3	12	5	6

3. 医療福祉相談

1) 相談件数

	令和元年度		令和2年度		令和3年度	
		内がん患者		内がん患者		内がん患者
新規件数	14,395	3,954	15,190	4,248	15,764	4,266
延べ件数	23,202	5,920	25,261	6,516	25,756	6,736

2) 相談内容

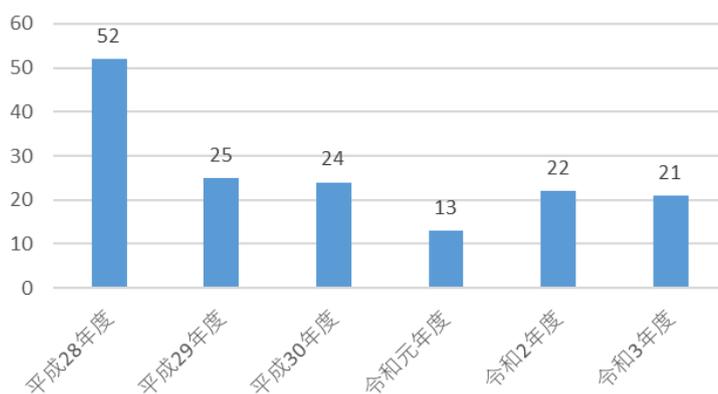
		新規		総件数		総相談の
		(内がん患者)	(内がん患者)	(内がん患者)	(内がん患者)	平均相談時間(分)
退院支援	退院支援困難者の抽出	4,799	1,297	5,579	1,403	10.2
	退院支援	440	174	1,338	561	23.8
	転院支援	2,187	358	6,739	1,099	17.4
在宅医療	在宅医療	971	148	2,012	353	9.7
	オーバーナイトベッド	33	3	33	3	28.9
	医療機関の紹介	77	33	96	47	13.6
地域との連携	連絡調整・問い合わせ	4,182	1,019	5,804	1,522	12.5
	がん地域連携パス	22	22	22	22	21.1
	他院の予約	1,015	318	1,275	442	14.7
医療・福祉・療養上の相談	受診方法・入院	183	52	212	62	13.2
	医療相談	150	78	176	94	15.9
	医療費・生活費・制度	916	359	1,269	472	14.0
	介護・看護・教育	253	121	355	166	13.3
	社会生活(仕事・就労・学業)	38	15	69	30	17.0
	療養上の相談	146	83	175	101	16.0
	コミュニケーション	97	42	125	51	20.3
セカンド	患者会・家族会(ピア情報)	10	7	10	7	10.0
	院内受付	54	37	123	87	29.5
	他院紹介	72	62	194	166	14.2
その他	一般	33	22	42	29	21.7
	計	86	16	108	19	14.3
計		15,764	4,266	25,756	6,736	14.1

4. 地域連携パス

1) 乳がんパス (件)

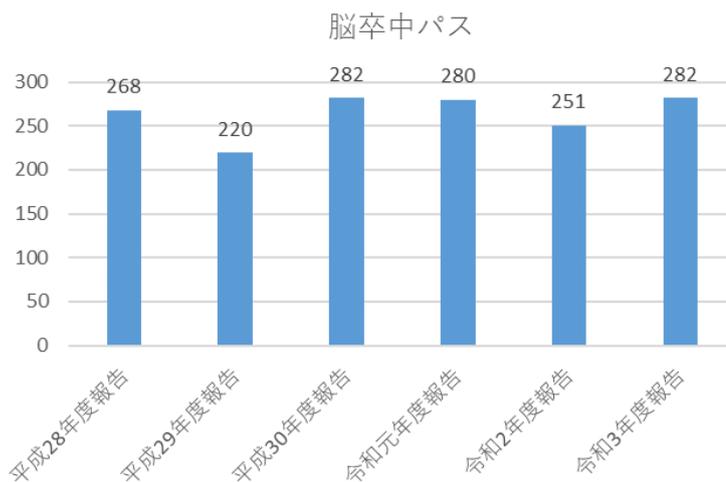
平成28年度	52
平成29年度	25
平成30年度	24
令和元年度	13
令和2年度	22
令和3年度	21

乳がんパス



2) 脳卒中パス (件)

平成 28 年度報告 (H27. 7. 1~H28. 6. 30)	268
平成 29 年度報告 (H28. 7. 1~H29. 6. 30)	220
平成 30 年度報告 (H29. 7. 1~H30. 6. 30)	282
令和元年度報告 (H30. 7. 1~R1. 6. 30)	280
令和 2 年度報告 (R1. 7. 1~R2. 6. 30)	251
令和 3 年度報告 (R2. 7. 1~R3. 6. 30)	282



5. がん相談支援センターの相談

- 1) がん相談の件数・・・3. 医療福祉相談 参照
- 2) セカンドオピニオン外来相談件数

当院へのセカンドオピニオン受診件数

	糖尿病・内分泌・代謝内科	消化器内科	呼吸器内科・腫瘍内科	循環器内科	腎臓内科	血液内科	脳神経内科	リウマチ・膠原病科	小児科	神経精神科	呼吸器外科・乳腺外科	心臓血管外科	消化器・内分泌・小児外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	泌尿器科	産科・婦人科	眼科	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	皮膚科	歯科口腔外科	放射線科	リハビリテーション科	麻酔科	緩和ケア科	計
令和元年度	0	16	5	1	0	1	3	1	1	0	4	0	12	2	1	0	3	4	0	1	1	0	0	3	0	0	59
令和2年度	1	7	5	0	1	2	3	0	0	2	2	0	8	1	1	0	5	2	0	0	0	0	1	0	0	41	
令和3年度	0	8	3	0	0	0	1	0	0	1	4	0	12	2	2	0	4	5	0	2	1	0	0	0	0	45	

他院へのセカンドオピニオン受診件数と受診病院

令和2年度

受診件数	30 件
受診病院	大阪国際がんセンター(5) 大阪大学医学部附属病院(4) 日本赤十字社和歌山医療センター(3) 近畿大学病院(3) 国立がん研究センター中央病院(2) 大阪医療センター(1) 明和病院(1) 兵庫医科大学病院(1) QST 病院(1) 東京慈恵会医科大学附属病院(1) 兵庫県立粒子線医療センター附属神戸 陽子線センター(1) 京都大学医学部附属病院(1) 兵庫県立がんセンター(1) 関西医科大学総合医療センター(1) 大阪医科大学附属病院(1) 四国がんセンター(1) 愛知県がんセンター(1) 兵庫県立こども病院(1)
受診科	消化器内科(5) 整形外科(4) 消化器外科(3) 血液内科(3) 神経内科(3) 腫瘍内科(2) 小児科(2) 放射線科(2) 泌尿器科(2) 産婦人科(1) 耳鼻科(1) 形成外科(1) 免疫膠原病内科(1)

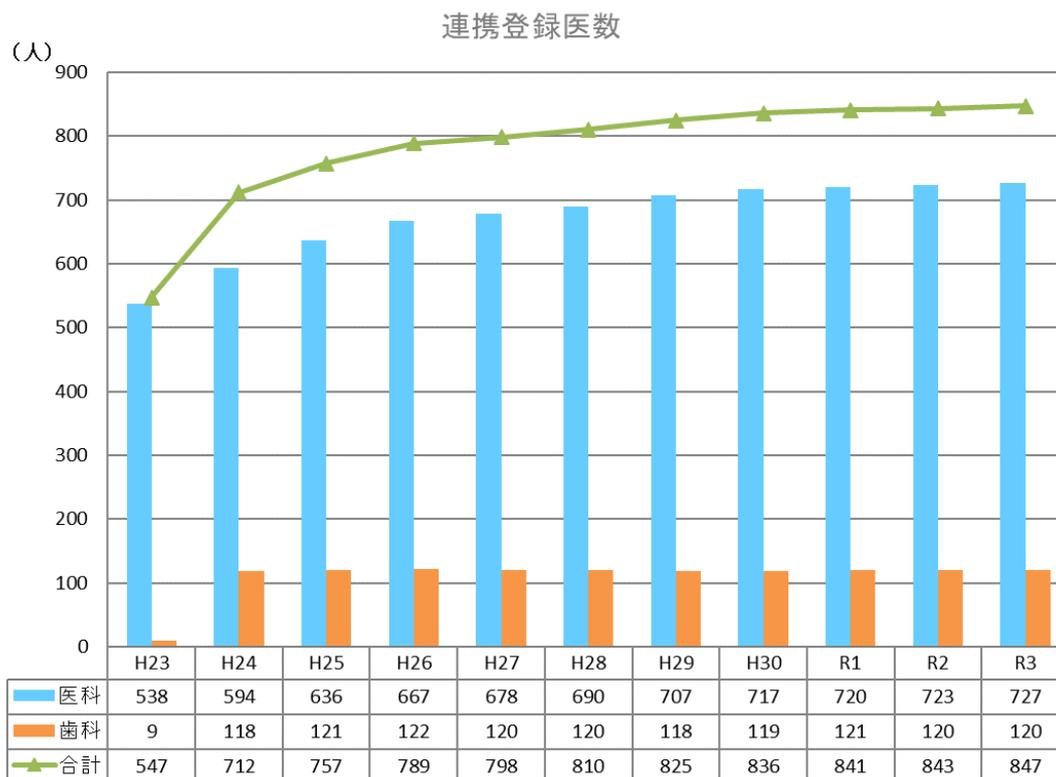
令和3年度

受診件数	31 件
受診病院	大阪国際がんセンター(14) 大阪医科薬科大学病院(2) 近畿大学病院(2) 兵庫県立がんセンター(2) 京都大学医学部附属病院(1) 大阪市立総合医療センター(1) 大阪重粒子線センター(1) 大阪母子医療センター(1) がん研究会有明病院(1) 北野病院(1) 関西医科大学附属病院(1) 神戸大学医学部附属病院国際がん医療・ 研究センター(1) 日本赤十字社和歌山医療センター(1) 南和歌山医療センター(1) QST 病院(1)
受診科	消化器内科(5) 胆肝膵内科(4) 消化器外科(3) 耳鼻咽喉科頭頸部外科(3) 呼吸器内科(3) 整形外科(2) 放射線科(2) 産婦人科(1) 小児血液腫瘍科(1) 乳腺・内分泌外科(1) 脳神経外科(1) 胸部・心臓血管外科(1) 皮膚科(1) 小児科(1) 脳神経内科(1) 泌尿器科(1)

6. その他

1) 連携登録医数の推移（人）

登録数 \ 年度	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
医科	538	594	636	667	678	690	707	717	720	723	727
歯科	9	118	121	122	120	120	118	119	121	120	120
合計	547	712	757	789	798	810	825	836	841	843	847
新規登録	547	170	57	50	19	24	32	22	24	26	25



二次医療圏別登録医数（人）

医療圏 \ 年度	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
和歌山	318	412	431	456	461	469	471	478	474	488	493
那賀	62	72	72	74	77	77	80	82	88	85	85
橋本	21	37	42	42	42	42	44	47	48	48	48
有田	54	59	60	68	67	67	66	66	67	64	65
御坊	24	35	35	35	38	38	38	36	36	35	35
田辺	18	26	28	29	29	31	30	29	29	29	29
新宮	10	16	16	15	15	15	16	16	16	16	15
泉州	40	55	73	70	69	71	80	82	83	78	76
大阪市南部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

2) 無保険者の件数

平成 29 年度	3
平成 30 年度	3
令和 元 年度	4
令和 2 年度	15
令和 3 年度	9

令和 3 年 10 月以降は、マニュアルを整備し医事課で無保険者の対応が可能となった。

3) 長期療養患者の就労支援について

平成 28 年 6 月より「長期療養者等就職支援モデル事業(厚生労働省モデル事業)」として、就業支援ナビゲーター(ハローワークより派遣)による出張相談が開始された。

日時：月 2 回 第 1 火曜日(予約制) 第 3 火曜日 13:30~16:00

場所：当院 面談室

利用者の状況

	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
令和元年度	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	6
令和2年度	0	0	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	10
令和3年度	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	5

利用者の内訳(令和 2 年度)

年 齢	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代
	3	1	1	3	2
男女別	男性 5		女性 5		
疾 患	急性骨髄性白血病(1) 子宮頸がん(1) 眼瞼下垂・統合失調症(1) セザリー症候群(1) 肺がん(2) 食道がん(1) 乳がん(1)				

利用者の内訳(令和 3 年度)

年 齢	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代
	1	1	1	1	1
男女別	男性 2		女性 3		
疾 患	乳がん(1) 子宮頸がん(1) 不随意運動・病名未確定(1) うつ病・腰仙髄神経症(1) 口腔底がん(1)				

* 長期療養患者の就労支援については、まだまだ件数が少ない。令和元年度よりハローワークの出張相談がある前日に、診療科医師および看護師にメールで案内している。また、令和 2 年度からは各診療科を訪問し就労支援についての案内を実施している。

4) 紹介率と逆紹介率

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
紹介率(%)	83.4	83.4	83.6	84.3	84.6	85.0
逆紹介率(%)	69.2	75.8	72.3	76.0	81.3	78.8

5) 返書率(受診報告書)および経過報告書等作成率

返書管理(受診報告書作成)の徹底に努めている。令和2年3月からはRPAを用いた返書管理システムを使用している。令和3年度の返書率は97%となっている。今後はRPAでの管理を周知し、返書率を100%となるように進めていきたい。

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
返書率(%)	99	99	99	99	99	98.0	99	98	97	97

令和3年度の経過報告書の作成率は73%で、令和2年度よりは微増である。各診療科クランクに経過報告書の作成を医師に促すことを委譲し促進しているが、依然として診療科による差はある。

《当院の経過報告書記載基準》

治療方針が決まった時、手術が終了した時、状態が変化した時、退院時等

6) 子ども虐待防止に関すること

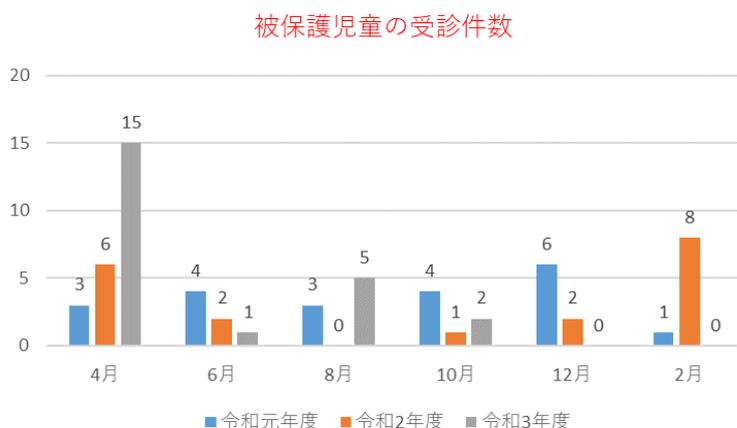
(1) 一時保護児童の診察依頼

当院と日赤和歌山医療センターで隔月輪番対応をしている。

以下、当院への受診(令和3年4月～令和4年2月)に関するものである。

被保護児童の受診件数

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
4月	3	6	15
6月	4(5)	2	1
8月	3	0	5
10月	4	1	2
12月	6	2(4)	0
2月	1	8	0
計	21	19	23



()は児童相談所より診察依頼の連絡があったが、保護できなかったため受診に至っていないケース

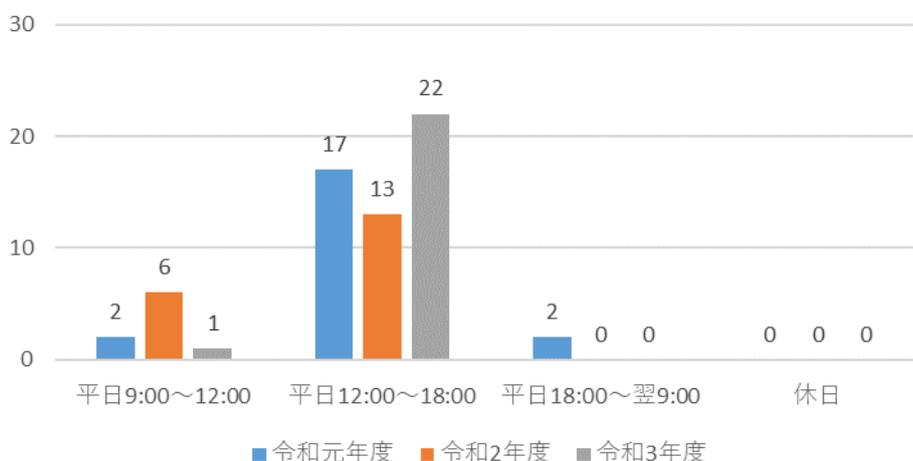
来院時間

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
平日9:00～12:00	2	6	1
平日12:00～18:00	17	13	22
平日18:00～翌9:00	2	0	0
休日	0	0	0
計	21	19	23

受診日

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
連絡当日	17	17	20
翌日以降	4	2	3
計	21	19	23

来院時間別件数



(2) SCAN 対応件数と内容について

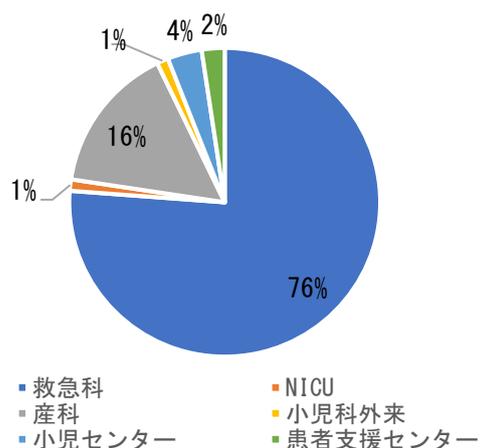
SCAN 対応件数(令和3年4月～令和4年3月)

件数 : 84 件

①報告部署

報告部署	件数
救急科	64
NICU	1
産科	13
小児科外来	1
小児センター	3
患者支援センター	2

報告部署別件数



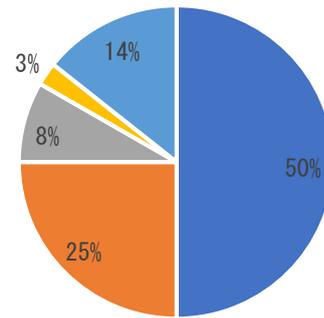
②男女別

性別	人数
男	41
女	43

③年齢別件数

年齢	件数
幼年期(0～1歳)	42
幼年期(2～4歳)	21
少年期(5～14歳)	7
青年期(15～17歳)	2
18歳以上	12

年齢別件数



- 幼年期 (0～1歳)
- 幼年期 (2～4歳)
- 少年期 (5～14歳)
- 青年期 (15～17歳)
- 18歳以上

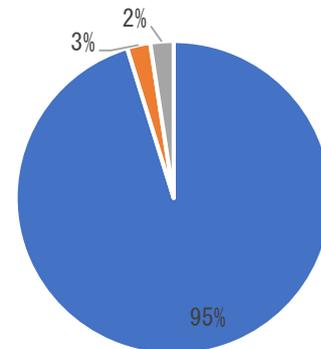
④年齢別件数の内訳

幼年期 (0～1歳) の内訳 件数 : 42 件

報告部署

報告部署	件数
救急科	40
NICU	1
患者支援センター	1

報告部署別件数 (0～1歳)



- 救急
- NICU
- 患者支援センター

対応策の内訳

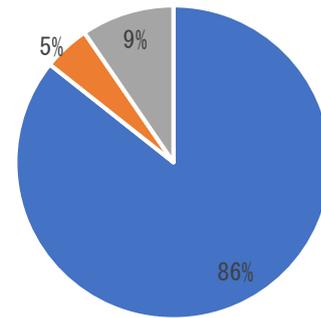
対応策	件数
報告のみ	3
マーキング	18
児童相談所への通告・関与	1
保健所へ連絡	6
市町村と連携	1
保健所＋児童相談所＋マーキング	1
児童相談所＋マーキング	2
保健所＋マーキング	8
保健所＋児童相談所	2

幼年期（2～4歳）の内訳 件数：21件

報告部署

報告部署	件数
救急科	18
小児科外来	1
小児センター	2

報告部署別件数（2～4歳）



■ 救急科 ■ 小児科外来 ■ 小児センター

対応策の内訳

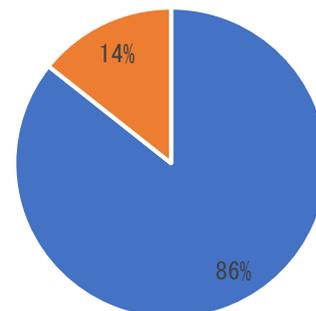
対応策	件数
報告のみ	1
マーキング	6
児童相談所への通告・関与	1
保健所へ連絡	1
市町村と連携	1
市町村＋マーキング	1
保健所＋マーキング	8
地域医療へ連携	1
院内連携＋保健所＋市町村＋マーキング	1

少年期（5～14歳）の内訳 件数：7件

報告部署

報告部署	件数
救急科	6
小児センター	1

報告部署別件数（5～14歳）



■ 救急科 ■ 小児センター

対応策の内訳

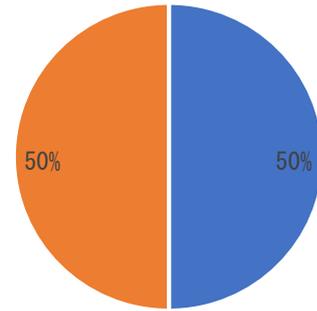
対応策	件数
報告のみ	2
マーキング	1
市町村と連携	1
保健所＋マーキング	1
保健所＋市町村＋マーキング	1
教育機関＋市町村	1

青年期（15～17歳）の内訳 件数：2件

報告部署別件数（15～17歳）

報告部署

報告部署	件数
産科	1
患者支援センター	1



■ 産科 ■ 患者支援センター

対応策の内訳

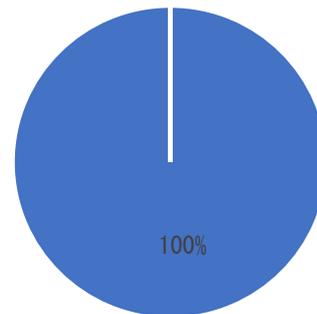
対応策	件数
児童相談所への通告・関与	1
院内連携	1

18歳以上の内訳 件数：12件

報告部署別件数（18歳以上）

報告部署

報告部署	件数
産科	12



■ 産科

対応策の内訳

対応策	件数
保健所へ連絡	6
院内連携+保健所	1
保健所+児童相談所	4
保健所+市町村+児童相談所	1

(3) その他

日赤和歌山医療センター・当院・児童相談所との3者会議 第1回 9月～10月に実施
新型コロナウイルス感染拡大中の現状を踏まえ書面会議
議題

1. 一時保護後の診察に関する児童への説明内容の確認
2. 重大事案に関する振り返りについて

【病床管理部門】

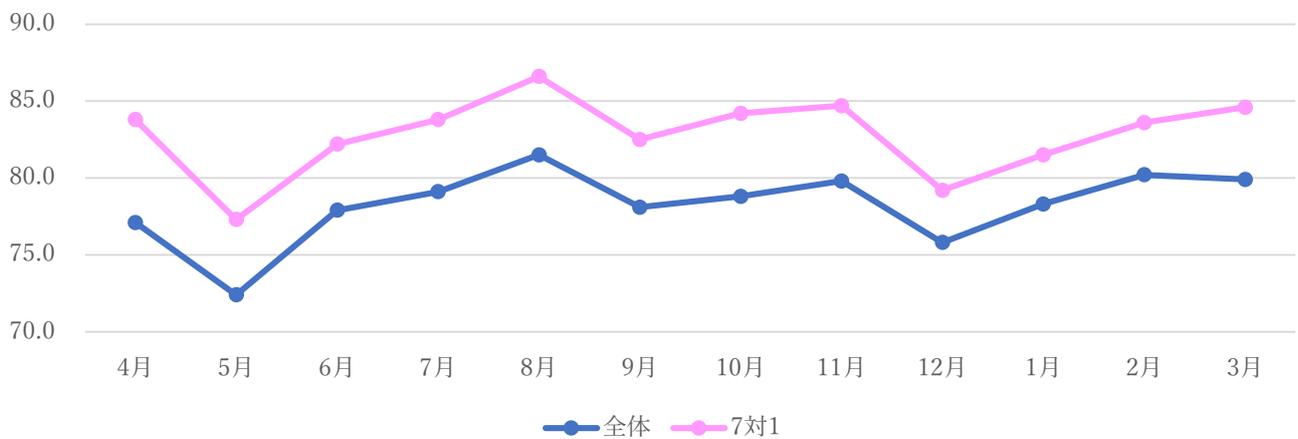
令和3年4月から令和4年3月までの病床利用率は78.2%であった。今年度はVRE（バンコマイシン耐性腸球菌）の感染対策に伴う影響により、過去10年で最も低かった。

1. 病床利用率

1) 月別病床利用率 (%)

	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
全体	77.1	72.4	77.9	79.1	81.5	78.1	78.8	79.8	75.8	78.3	80.2	79.9	78.2
7対1	83.8	77.3	82.2	83.8	86.6	82.5	84.2	84.7	79.2	81.5	83.6	84.6	82.8

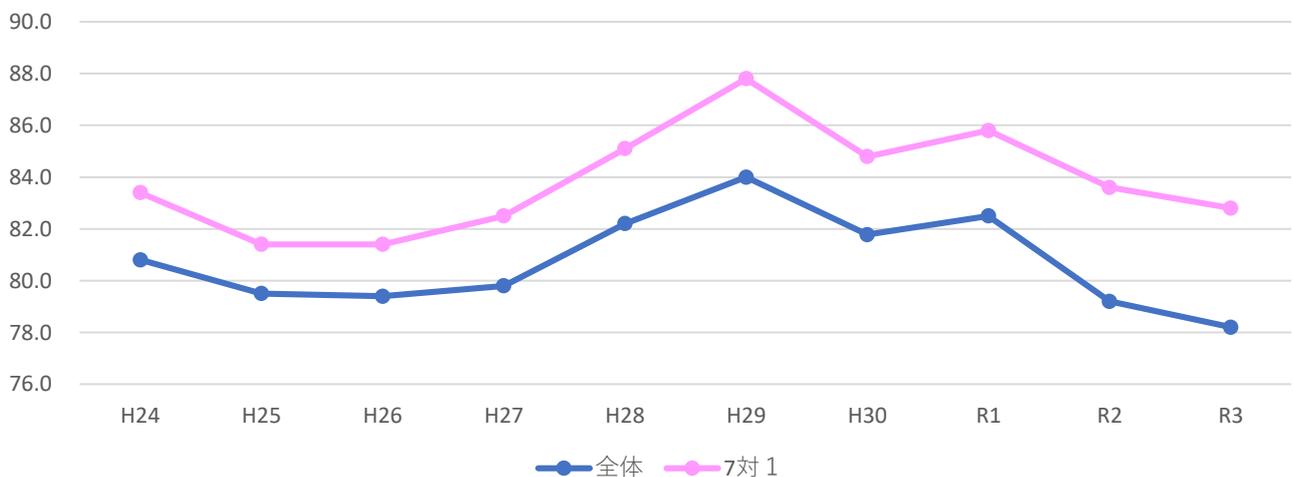
病床利用率



2) 年度別病床利用率の推移 (%)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
全体	80.8	79.5	79.4	79.8	82.2	84.0	81.8	82.5	79.2	78.2
7対1	83.4	81.4	81.4	82.5	85.1	87.8	84.8	85.8	83.6	82.8

病床利用率の推移



2. 平均在院日数

年間の平均在院日数は 12.2 日で、過去 10 年で最も短く、13 日を超える月はなかった。

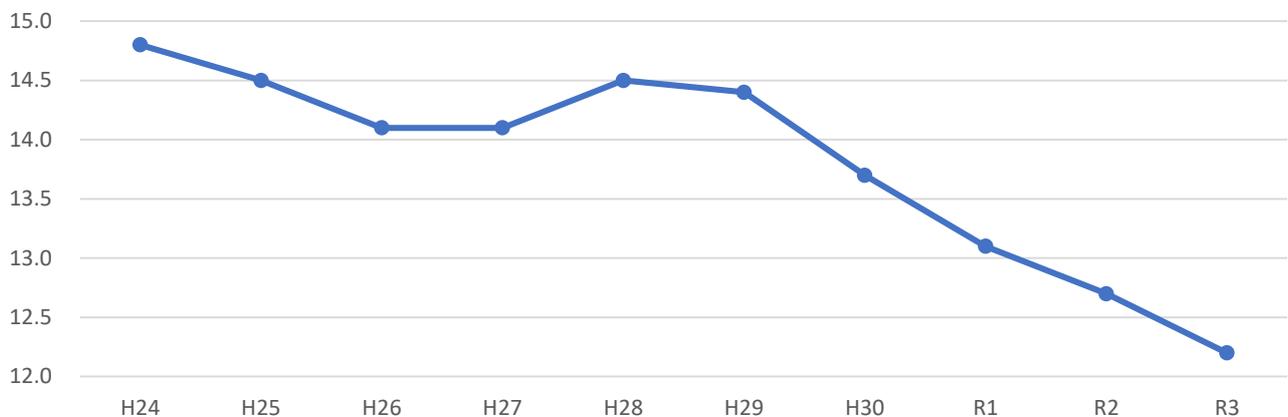
1) 令和 3 年度月別平均在院日数 (日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平均在院日数	11.4	12.3	12.0	12.5	12.5	12.7	12.1	11.8	12	12.9	12.7	12.0	12.2

2) 年度別平均在院日数の推移 (日)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
平均在院日数	14.8	14.5	14.1	14.1	14.5	14.4	13.7	13.1	12.7	12.2

平均在院日数の推移



3. DPC 入院期間 (Ⅲ+Ⅲ超) 患者割合

病床数見直しルール of 基準である DPC 入院期間 (Ⅲ+Ⅲ超) 患者割合の平均は 30.3%であった。30%未満の月もいくつかあった。

1) 月別割合 (%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和2年度	33.7	36.5	35.1	35.4	31.2	32.3	32.3	31.1	31.5	29.4	28.7	33.1	32.5
令和3年度	29.1	30.9	29.1	32.0	30.4	32.7	29.9	29.9	29.5	29.0	30.1	30.1	30.3

4. 入退院の状況

入院延べ患者数 228,416 人 (前年比-2,834 人) の減少に伴い病床利用率も低下しているが、新入院患者数の維持、適切な入院期間の維持により、効率的に運用できている。

1) 月別入退院数 (人)

	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	平均
新入院	1,597	1,472	1,609	1,527	1,655	1,458	1,595	1,653	1,448	1,625	1,424	1,639	18,702	1,559
退院	1,651	1,458	1,513	1,610	1,568	1,492	1,642	1,585	1,696	1,382	1,414	1,671	18,682	1,557

2) 新入院数の比較（人）

	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	平均
令和元年度	1,530	1,512	1,533	1,664	1,553	1,500	1,567	1,524	1,569	1,582	1,436	1,573	18,543	1,545
令和2年度	1,523	1,310	1,521	1,556	1,535	1,502	1,600	1,565	1,452	1,602	1,442	1,692	18,300	1,525
令和3年度	1,597	1,472	1,609	1,527	1,655	1,458	1,595	1,653	1,448	1,625	1,424	1,639	18,702	1,559

5. 共通床利用状況

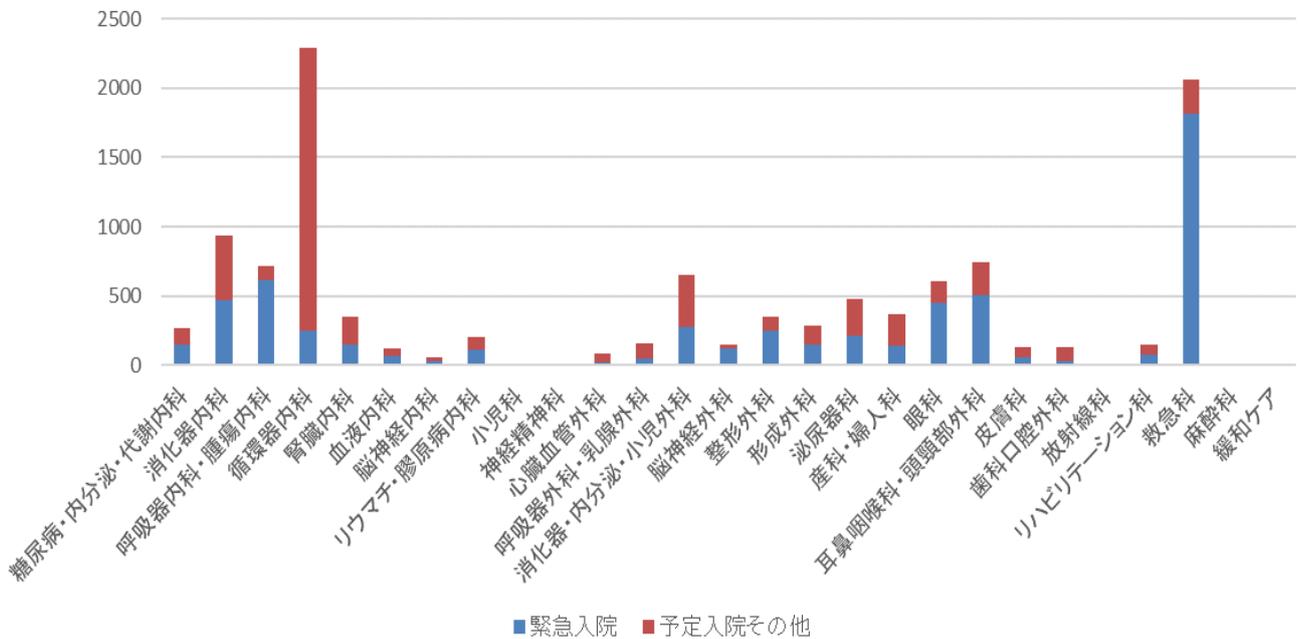
共通床の年間利用率は一般 74.4%、小児 20.6%であった。自科診療科優先使用病床がない場合に予定入院や緊急入院で効率的に使用している。

1) 月別利用状況

	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
一般病床数（床）	38	38	37	38	38	38	42	42	42	42	42	42	39.9
小児病床数（床）	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6.0
一般利用率（%）	66.2	49.2	63.8	72.8	85.6	76.4	83.6	79.6	73.7	82.7	81.2	78.5	74.4
小児利用率（%）	21.7	17.7	8.3	5.4	27.4	32.2	7.0	0.0	0.0	27.4	56.5	43.5	20.6

2) 診療科別共通床使用状況

共通床使用状況



6. 重症度、医療・看護必要度評価

毎月 30%以上を維持でき、平均は 34.1%であった。令和 4 年度の診療報酬改訂で評価基準が変更になるため、評価の漏れを最小限にするように 1 週間毎にデータをまとめ各部署での確認を続ける。

1) 重症度、医療・看護必要度（一般病棟）（%）

	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
該当患者割合	34.7	34.6	34.7	33.3	33.4	33.8	34.5	33.9	36.6	32.4	33.6	33.2	34.1

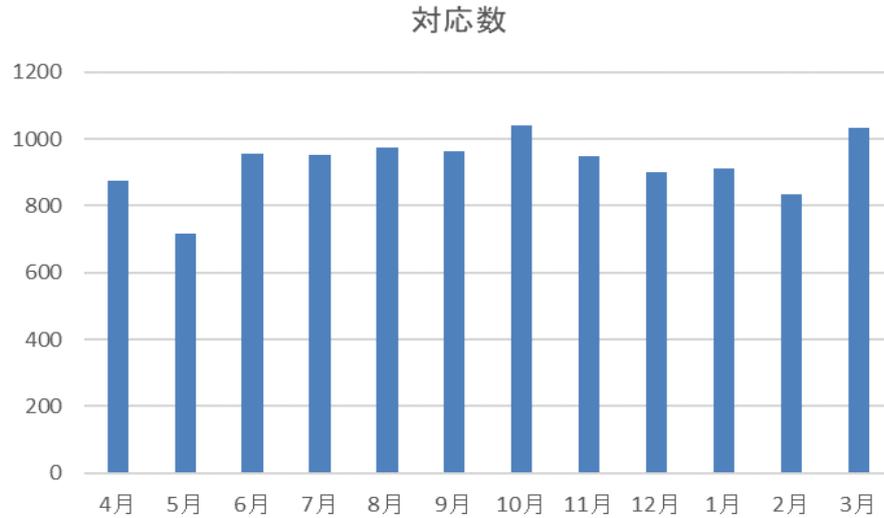
【入院センター】

令和3年度は対象科を追加し、全科対応（小児科、産科、緩和ケアは除く）となり窓口対応は24診療科となった。年間対応延べ数は11,116人、月平均は926人であった。

1. 窓口対応の概要

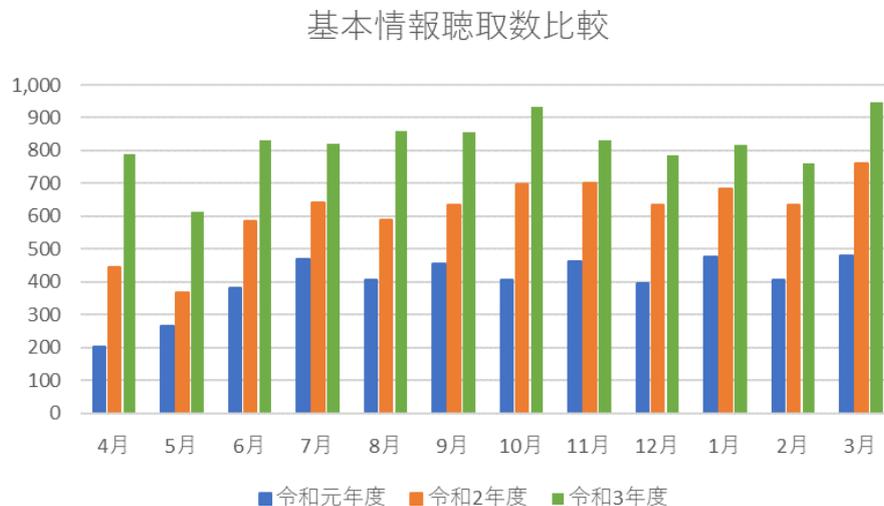
1) 月別対応数（人）

	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	平均
対応数	876	717	956	952	976	965	1,040	949	901	913	836	1,035	11,116	926



2) 基本情報聴取数の比較（人）

	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	平均
令和元年度	202	267	381	471	408	456	408	463	395	477	407	480	4,815	401
令和2年度	445	368	584	643	590	634	699	702	634	683	634	761	7,377	615
令和3年度	789	615	832	822	858	856	933	833	787	816	761	946	9,848	821



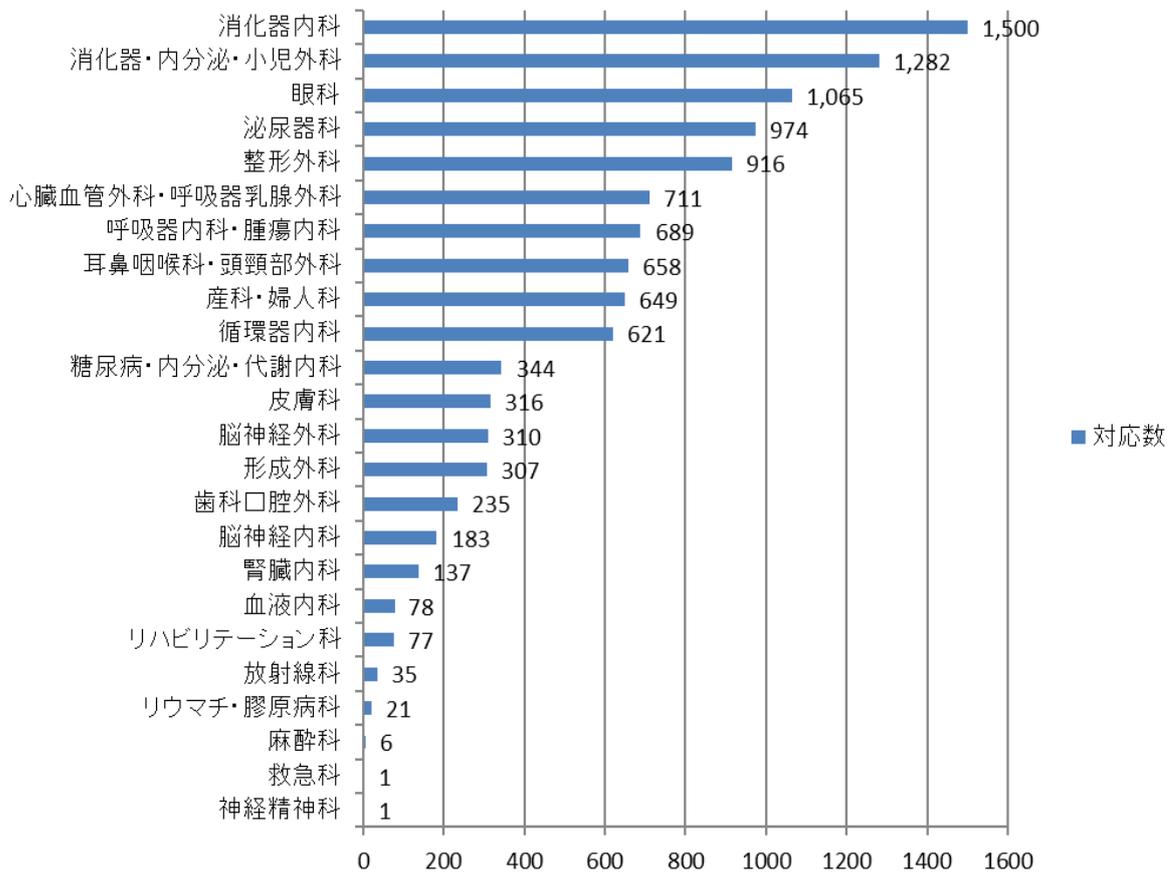
3) 診療科別

令和3年には、小児科、緩和ケア、産科を除く全診療科を対象とした。

対象診療科

心臓血管外科・呼吸器乳腺外科	平成30年：5診療科
脳神経外科	
脳神経内科	
神経精神科	
眼科	
消化器・内分泌・小児外科	令和元年：12診療科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	
泌尿器科	
放射線科	
婦人科	
形成外科	令和2年：14診療科
呼吸器内科・腫瘍内科	
整形外科	令和3年：24診療科
消化器内科	
歯科口腔外科	
皮膚科	
麻酔科	
リハビリテーション科	
リウマチ・膠原病科	
腎臓内科	
血液内科	
循環器内科	
糖尿病・内分泌・代謝内科	
救急科	

診療科別対応数は、消化器内科、消化器・内分泌・小児外科、眼科の順に多かった。



4) 対応時間

入院窓口での対応および電子カルテへの入力業務を含めた時間を患者1人あたりの対応時間として集計した。平均時間は24分であった。

対応時間（分）	対応人数（人）
10分未満	368
10分以上20分未満	3,057
20分以上30分未満	3,578
30分以上40分未満	2,635
40分以上50分未満	1,027
50分以上60分未満	223
60分以上70分未満	85
70分以上80分未満	33
80分以上90分未満	5
90分以上	5
合計（人）	11,016
平均（分）	24

5) 対応内容

入院窓口では、安心して入院生活が送れるよう、生活の場や各種サービス利用について入院前から検討し、早期介入に向けて身体的・心理的・社会的問題を把握できるように努めている。また、必要に応じ、患者相談窓口への案内や入院病棟への情報提供をおこなっている。

基本情報の聴取、認知機能評価以外に意図的に対応した内容および退院支援の必要性とその理由について集計した。

窓口対応	* 複数該当あり
傾聴・語りの促進・支持的な対応	1,091
助言・提案	428
患者相談窓口の案内	158
地域連携部門連携	102
院内連携（病棟）	590
院内連携（外来）	108
情報提供依頼書説明	290
その他	164
合計	2,931

退院支援の必要性の有無（人）	
必要	942
追加情報必要	412
なし	8,462
合計	9,816

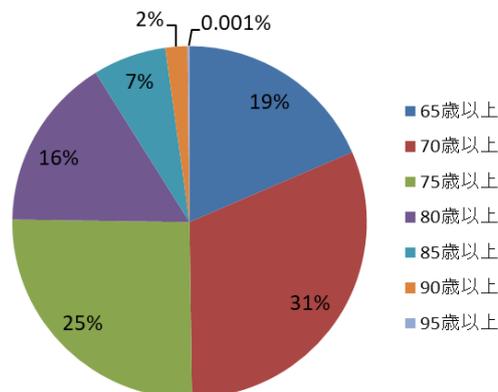
1,354

退院困難な要因	* 複数該当あり
悪性腫瘍・認知症・急性呼吸器感染症	673
要介護申請が未申請	101
入院前に比べADLが低下する可能性	339
要排泄介助	110
必要な介護が受けられない状況にある	84
退院後医療処置が必要	176
生活困窮	2
その他	219
合計	1,704

2. 認知機能評価

基本情報の聴取をした延べ9,813人のうち、65歳以上は6,333人であった。そのうち認知機能評価を実施した患者はDASC 3,594人(56%)、MMSE 2,356人(37%)であった。また、6,313人に認知症高齢者の日常生活自立度を用いて評価した。

患者数(人)		患者数(人)	
15歳以上 65歳未満	3,480	65歳以上	1,169
65歳以上	6,333	70歳以上	1,985
		75歳以上	1,600
		80歳以上	1,013
		85歳以上	440
		90歳以上	116
		95歳以上	10
		合計	9,813



対象者	DASC		MMSE		
		6,333			
実施	3,594	2,356			
未実施	拒否	1,819	3,085		
	本人不在	60	148		

※ 65歳以上の患者のうち、6ヶ月以内に認知機能評価を受けた人は実施せず

認知症高齢者の日常生活自立度はⅠ～Ⅳの7段階で評価する。今回は、評価「なし」を自立として集計した。

認知症高齢者の日常生活自立度(人)

自立	5,815
Ⅰ	238
Ⅱ a	30
Ⅱ b	170
Ⅲ a	37
Ⅲ b	6
Ⅳ	17
合計	6,313

【患者相談窓口部門】

患者相談窓口では、患者が病気になって生じる様々な問題や心配事について相談できるよう、常に看護師、社会福祉士等の専門職が対応に当たっている。①医療費 ②療養生活・転院先の相談 ③利用できる社会保障制度 ④セカンドオピニオン ⑤就労 ⑥医療の安全 ⑦先進医療・治験・臨床研究 ⑧学生の臨床実習についてなどの相談に応じ、適切な部署へつなぎ、切れ目のないワンストップサービスに心がけている。

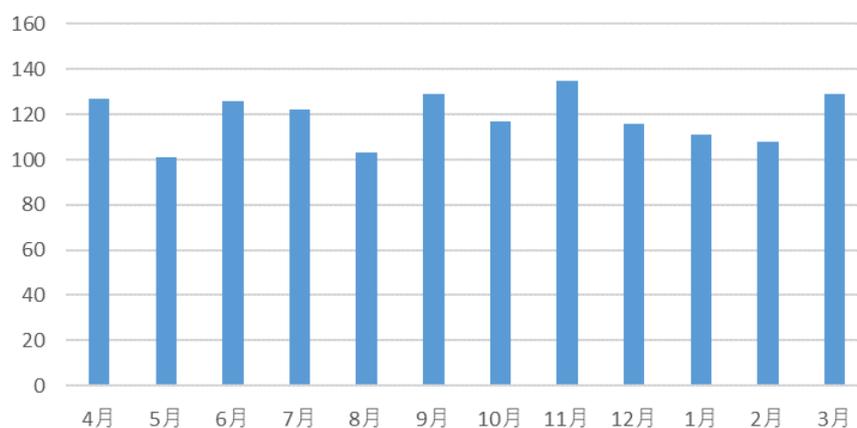
以下は1年間の患者相談窓口での対応実績である。(件数は、【地域連携部門】3. 医療福祉相談に含まれるが、窓口独自の件数として示す。)

1. 患者相談窓口での対応実績

1) 月別相談件数

	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
件数	127	101	126	122	103	129	117	135	116	111	108	129	1,424

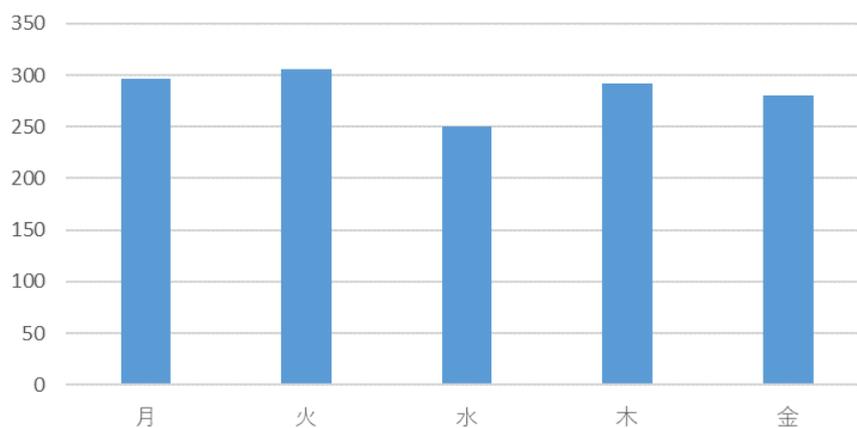
月別相談件数



2) 曜日別相談件数

	月	火	水	木	金	合計
件数	296	306	250	292	280	1,424

曜日別相談件数



3) 相談内容(重複あり)

相談内容	件数
医療費・生活費・社会保障制度	669
受診方法・入院	124
介護・看護・教育	110
医療機関の紹介	89
在宅医療	77
コミュニケーション(医療者との関係)	57
社会生活(仕事・就労・学業)	45
地域との連絡・調整・問い合わせ	38
セカンドオピニオン(他へ紹介)	36
医療相談(その他の疾患の治療・検査)	34
療養上の相談(症状・副作用・後遺症への対応)	30
医療相談(がんの治療)	26
他病院の予約・セカンドオピニオン(一般)	19
コミュニケーション(患者-家族間の関係)	16
療養上の相談(生きがい・価値観)	15
転院支援	14
医療相談(症状・副作用・後遺症)	14
療養上の相談(食事・服薬・入浴・運動・外出など)	14
療養上の相談(ホスピス・緩和ケア)	12
療養上の相談(不安・精神的苦痛)	12
退院支援	10
患者会・家族会(ピア情報)	10
医療相談(がんの検査)	9
退院困難者の抽出	4
その他	3
療養上の相談(告知)	2
医療相談(臨床試験・先進医療)	1
コミュニケーション(友人・知人・職場の人間関係)	1
セカンドオピニオン(受入)	1

【予約センター】

1. 予約件数

令和3年度	新患 FAX	新患 TEL	新患合計	再来 TEL	変更 TEL
4月	872	315	1,187	894	950
5月	744	314	1,058	875	956
6月	1,021	405	1,426	1,044	959
7月	911	382	1,293	909	917
8月	884	360	1,244	834	972
9月	827	360	1,187	859	930
10月	931	406	1,337	945	874
11月	957	382	1,339	843	923
12月	845	357	1,202	751	787
1月	791	326	1,117	831	1,164
2月	684	285	969	730	1,027
3月	957	399	1,356	940	1,006
合計	10,424	4,291	14,715	10,455	11,465

【その他】

1. 開催研修

1) 地域医療連携わかやまネットワーク実務者の会(日赤和歌山との共催、当院主催)

日時：令和3年7月9日(金)18:00～

内容：「新型コロナウイルスにまつわるメンタルヘルス」

和歌山県立医科大学附属病院 神経精神科 講師 高橋 隼

場所：オンライン研修（オンライン会議システム ZOOM）

2) 地域医療連携わかやまネットワーク実務者の会(日赤和歌山との共催、日赤和歌山主催)

日時：令和4年3月24日(木)17:00～

内容：「診療報酬改定について」

場所：オンライン研修（オンライン会議システム Webex）

3) 医療連携交流会

(1) 泉佐野泉南地域医療連携交流会

令和3年度は開催しない方針となる

(2) 医療連携交流会

日時：令和3年10月24日(日)11:00～13:00

場所：アバローム紀の国2階 鳳凰の間

内容：講演会

「和医大の最近の状況」 病院長 中尾 直之

「診療科の状況」

糖尿病・内分泌・代謝内科 教授 松岡 孝昭

歯科口腔外科 教授 松村 達志

「藤がんどックの紹介」

消化器内科 教授 北野 雅之

「バイオメディカルサイエンスセンター(バイオバンク)の紹介」

バイオメディカルサイエンスセンター長

副院長 山本 信之

* 講演会のみで2部の交流会はCOVID-19感染拡大のため行わず

4) がん患者・家族・県民のための公開講座(県立図書館との共催)

日時：令和4年2月6日(日)予定であったがCOVID-19感染拡大で中止となる

5) 令和3年度 がんサロンネットワーク研修(ピアサポーター研修)

主催：和歌山県立医科大学附属病院

日時：令和3年12月17日(金)15:00～16:00

内容：コロナ禍での現状報告

場所：オンライン会議システム ZOOM

6) 和歌山脳卒中地域連携パス情報交換会…1回目

共催：和歌山県脳卒中地域連携パス連絡協議会 第一三共株式会社

日時：令和3年7月31日(土)15:30～16:30

内容：「脳卒中地域連携パスの現状について」

公立那賀病院 社会福祉科 社会福祉士 豊田 英揮 氏

「脳卒中センターと地域連携」

和歌山ろうさい病院 脳神経血管内治療センター長 岡田 秀雄 氏

場所：オンライン会議システム ZOOM

7) 和歌山脳卒中地域連携パス情報交換会…2回目

共催：脳卒中協会和歌山県支部、和歌山県脳卒中地域連携パス連絡協議会、和歌山県脳神経疾患フォーラム、大塚製薬株式会社

日時：令和3年10月23日(土)16:00～17:30

内容：「当院回復期病棟における脳卒中患者への就労支援」
社会医療法人 三車会 貴志川リハビリテーション病院
理学療法科 田津原 佑介 氏
「片頭痛治療の NEXT STAGE 急性期治療から予防まで」
橋本市民病院 脳神経外科 垣下 浩二 氏
場所：和歌山県勤労福祉会館プラザホープ4階ホール

8) 和歌山脳卒中地域連携パス情報交換会…3回目（和歌山脳卒中研究会学術講演会）

* COVID-19 感染拡大にともない令和4年3月に予定していた研修会は中止とした

9) がん相談員指導者研修

日時：令和4年2月26日(土)13:30~16:30
場所：オンライン研修（オンライン会議システム ZOOM）
テーマ：YA世代のがん患者に対する相談支援 ～当事者からの声を聴いて～
内容：「AYA世代におけるがん患者の特徴とニーズ」
橋本市民病院 入退院支援室 社会福祉士 吉鶴 伸太郎 氏
「AYA世代の患者さんを担当して思うこと」
日本赤十字社 和歌山医療センター 血液内科部長兼心療内科部長
がん相談支援センター長 直川 匡晴 氏
「がんノート」
がんノート代表理事
若年性がん患者団体 STAND UP!!アドバイザー 岸田 徹 氏

2. その他活動

1) がん患者団体の支援

がん患者サロン「わ」の運営支援
日時：毎月第3金曜日 14:00~15:00
場所：和歌山県立医科大学附属病院 2階連携登録医室
* COVID-19 感染拡大で令和3年度の患者サロンは開催しなかった

2) がん相談支援センターのふれあい人権フェスタ 2021 出展

日時：令和3年11月20日(土)
場所：ビッグホエール
* COVID-19 感染拡大で規模を縮小して開催する

3) リレーフォーライフ

日時：令和3年9月12日(日)
場所：COVID-19 感染拡大のため WEB で開催 1日のみ

4) 図書館DE健康サロン

* COVID-19 感染拡大のため開催せず

5) 講義・実習受け入れ

【実習】

和歌山県立医科大学保健看護学部

在宅看護実習地域連携部門 4年生 3年生 延べ8日間 32名

【講義】

和歌山県立高等看護学院 1部2年生 2022年2月8日(火)

「在宅看護活動論Ⅱ」 羽畑 馨

和歌山県立医科大学保健看護学部 3年生 2021年5月14日(金)

「患者支援センターの機能と役割」 瀧川 浩美

リモートでの講義

6) 開催会議

(1) 令和3年度 第1回患者支援センター運営委員会

日時：令和3年5月27日(木)17:00~17:45

場所：管理棟2階 C会議室

内容：令和2年度の実績について

令和3年度患者支援センター組織図及び役割について

令和3年度患者支援センター年間目標について

第三期中期計画における課題について

その他

(2) 令和3年度 第1回病床管理委員会

日時：令和3年5月25日(火)15:00~16:00

場所：管理棟2階 C会議室

内容：病床編成について

病床管理担当医・看護師長会議の開催について

その他

(3) 令和3年度 第2回病床管理委員会

日時：令和3年9月27日(月)16:00~17:00

場所：高度医療人育成センター5階 大研修室

内容：病床編成について

VRE対策に係る病床編成

病床数見直しルールによる病床編成

病床管理担当医・看護師長会議の開催について

その他

(4) 令和3年度 第3回病床管理委員会

日時：令和4年1月13日(木)17:00~18:00

場所：管理棟2階 C会議室

内容：病床編成について

病床管理担当医・看護師長会議の開催について

今後の病床見直しスケジュールについて

(5) 令和3年度 第1回病床管理担当医・看護師長会議

日時：令和3年4月22日(木)17:30~18:30

場所：中央棟4階 臨床講堂I

内容：会議の主旨説明

令和3年4月1日からの病床編成について

病床管理に関する取扱いの改定について

各診療科の病床数見直しルールおよびスケジュールの改定について

DPC入院期間について

ゴールデンウィークの入院患者における転科および外泊について

その他

(6) 令和3年度 第2回病床管理担当医・看護師長会議

* 病床編成の報告のみのため、文書通知をもって会議の開催とした

(7) 令和3年度 第3回病床管理担当医・看護師長会議

* 病床編成の報告のみのため、文書通知をもって会議の開催とした