

令和4年度脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業

実績評価書

1. 総合支援センターの概要

自由記載欄に総合支援センターの概要の記載をお願いします。また、下記質問への回答をお願いします（支援で用いるツールについて、詳細を自由記載欄に記載をお願いします）。

（自由記載）

（1）「脳卒中・心臓病等総合支援センター」の相談支援窓口の設置有無

1. 有り
2. 無し

（2）対応可能手段（複数回答可）

1. 対面
2. 電話
3. 郵送
4. FAX
5. 電子メール
6. WEB面談
7. その他（具体的に： ）

（3）支援で用いるツールの作成や利用（複数回答可）

1. 自施設にて独自に資料を作成している
2. 都道府県もしくは国が作成した資料を利用している
3. 各学会や協会、その他の関連団体等が作成した資料や動画を利用もしくは案内している
4. その他（具体的に： ）

(4) 支援のためにセンターに配置している職種

職種	専従 (常勤)	専任 (常勤)	専従 (非常勤)	専任 (非常勤)
社会福祉士	人	人	人	人
精神保健福祉士	人	人	人	人
看護師	人	人	人	人
保健師	人	人	人	人
薬剤師	人	人	人	人
リハビリ専門職 (PT・OT・ST)	人	人	人	人
医師 (内 心不全緩和ケア研修受講者)	人 (内 人)	人 (内 人)	人 (内 人)	人 (内 人)
栄養管理士	人	人	人	人
臨床心理士 (公認心理士)	人	人	人	人
事務職	人	人	人	人
その他 (詳細:)	人	人	人	人
総計	人	人	人	人

※専従は他業務との兼務かが原則不可、専任は他業務との兼任が可能

2. 支援実績（～2023年3月31日）

自由記載欄に支援実績の記載をお願いします。また、下記質問への回答をお願いします。

（自由記載）

（1）支援患者数（患者家族への支援であった場合も、患者本人への支援としてカウントする）

対象		人数
新規患者数		人
（新規患者数の内訳）	成人	人
	小児（18才未満）	人
延べ患者数※		人
（延べ患者数の内訳）	成人	人
	小児（18才未満）	人

※延べ人数では、複数回支援した患者について、支援毎にカウントする

（2）新規支援患者数のうち、総合支援センターのある病院への通院/入院の状況

状況	人数
1. 総合支援センターの病院への通院/入院歴あり（現在も通院・入院中含む）	人
2. 総合支援センターの病院への通院/入院歴なし	人
3. その他	人

（その他の状況について詳細：)

(3) 新規患者数のうち、支援する理由となった原疾患の内訳

原疾患	人数
1. 心疾患	人
2. 脳卒中	人
3. 両方（心疾患と脳卒中）	人
4. その他	人

(その他の原疾患について詳細：)

(4) 延べ人数のうち、手段別の支援患者数

手段	人数
1. 対面	人
2. 電話	人
3. 郵送	人
4. F A X	人
5. 電子メール	人
6. W E B面談	人
7. その他	人

(その他の対応媒体についての詳細：)

(5) 支援内容（1患者あたり複数選択可。該当する項目について延べ件数を記載する。）

相談内容	件数
1. 医療連携・地域連携パス	件
2. リハビリテーション（外来含む）	件
3. 心理サポート	件
4. 両立支援（仕事・就労・復職）	件
5. 両立支援（就学・復学支援）	件
6. 緩和ケア（アドバンス・ケア・プランニングを含む）	件
7. 疾病情報の提供（予防・診断・治療等について）	件
8. 医療・介護・障害福祉の連携に有用な社会システムの提供	件
9. 経済的問題（または不安）への支援	件
10. 障害者手帳認定の支援	件
11. 家族支援	件
12. 患者会・家族会との連携（ピアサポート）	件
13. 訪問診療・訪問看護または在宅療養	件
14. 主治医やかかりつけ医への不満	件
15. その他	件

(その他の支援内容について詳細：)

(6) 支援事例（十分に支援が出来た例と、十分な支援が出来なかった例）をご紹介下さい。

(十分に支援が出来た例)

(十分な支援が出来なかった例)

3. 地域住民を対象とした情報提供・普及啓発の実績（～2023年3月31日）

自由記載欄に地域住民を対象とした情報提供・普及啓発の実績の記載をお願いします。
また、下記質問への回答をお願いします。

（自由記載）

（1）情報提供・普及・啓発に向けた市民公開講座の開催<1>

市民公開講座	開催形式<2>	参加対象とした地域<3>	参加人数
1回目			人
2回目			人
3回目			人
4回目			人
5回目			人
6回目			人
7回目			人
8回目			人

<1>各回の内容について、自由記載欄に記載

<2>開催は、以下の中から選択（会場開催、WEB開催、会場+WEB開催、その他）

<3>参加対象とした地域（二次医療圏名や都道府県名など）について記載

4. 地域医療機関・かかりつけ医との連携の実績（～2023年3月31日）

自由記載欄に地域医療機関・かかりつけ医との連携の実績の記載をお願いします。
また、下記質問への回答をお願いします。

（自由記載）

（1）地域医療機関・かかりつけ医を対象としたセミナーや連携会議等の詳細<1>

セミナー・ 連携会議等	開催形式<2>	参加対象とした地域<3>	参加した職種
1回目			
2回目			
3回目			
4回目			
5回目			
6回目			
7回目			
8回目			

<1>各回の内容について、自由記載欄に記載

<2>開催形式は、以下の中から選択（会場開催、WEB開催、会場+WEB開催、その他）

<3>参加対象とした地域（二次医療圏名や都道府県名など）について記載

6. 都道府県等との連携実績（自由記載）

自由記載欄に都道府県等との連携実績の記載をお願いします。

また、下記質問への回答をお願いします。

（自由記載）

（1）病院と都道府県との間で開催された協議会の回数、主な協議内容

開催回数	回
主な協議内容	

（2）病院と都道府県で協働して実施した事業の有無

（※有りの場合は、具体例を自由記載欄にご記入下さい）

1. 有り

2. 無し

7. 本事業の拡大に向けての課題、その解決策の提案（自由記載）

3つの観点から、記載をお願いします。

また、当初提出された事業計画書に記載された個別の計画のうち、実施が困難であった内容についても記載をお願いします。

患者支援の観点から

他の医療機関との連携の観点から

都道府県との連携の観点から