

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の実施報告

厚生労働省

健康・生活衛生局　がん・疾病対策課

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業

1 事業の目的

○循環器病対策推進基本計画で、脳卒中・心臓病等（循環器病）患者を中心とした包括的な支援体制を構築するため、多職種が連携して、総合的な取組を進めることとしているが、これまでに都道府県が医療計画などで実施している対策よりも幅広い内容であり、各医療施設で個々の取組はされているものの情報が行き渡っているとはいえず、全ての支援について、十分なレベルで提供することに対して課題がある。

○この取組を効果的に推進するため、専門的な知識を有し、地域の情報提供等の中心的な役割を担う医療機関に脳卒中・心臓病等総合支援センターを配置し、都道府県と連携しつつ、地域の医療機関と勉強会や支援方法などの情報提供を行うなど協力体制を強化し、包括的な支援体制を構築することにより、地域全体の患者支援体制の充実を図ることを目的とする。

2 事業の概要・スキーム

<事業の概要>

都道府県の循環器病対策推進計画等を踏まえ、自治体や関連する学会等とも連携しながら、以下の内容に関する事業を行う。

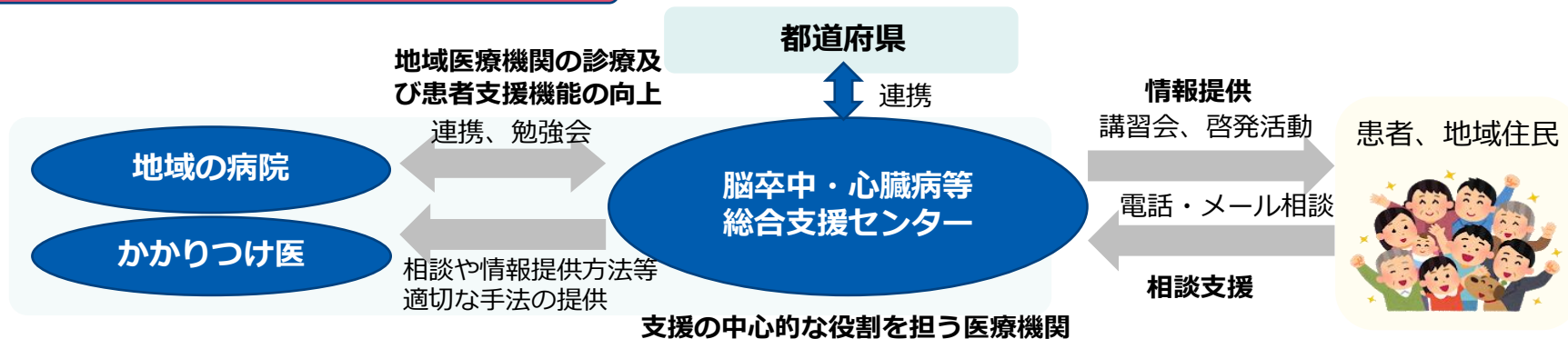
- ・循環器病患者・家族の相談支援窓口の設置（電話、メール相談を含む）
- ・地域住民を対象とした循環器病について、予防に関する内容も含めた情報提供、普及啓発
- ・地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会、勉強会等の開催
- ・相談支援を効率的に行う、資材（パンフレットなど）の開発・提供
- ・その他、総合支援を効率的に行うために必要と考えられるもの

<期待される効果>

- ・地域医療機関の診療及び患者支援機能の向上が可能となる
- ・国民がワンストップで必要な情報を得られるとともに、より効率的かつ質の高い支援が可能となる

脳卒中・心臓病等総合支援センターのイメージ

本モデル事業の有効性を検証した上で、好事例として横展開を図る等により将来的に全国に広げることを検討



3 実施主体等

◆実施主体：各都道府県において、脳卒中・心臓病等の循環器病に対する中心的な役割を担う医療機関

①先天性疾患に対する診療、外来リハビリテーション、緩和ケア等、循環器病に対する総合的な診療を行える施設であり、地域の病院、かかりつけ医などとも密接に連携が取れること②自治体との密な連携が取れ、循環器病の後遺症を有する者に対する支援及び治療と仕事の両立支援・就労支援を行っていること

◆1箇所あたり：1,800万円程度

◆補助率：定額（10/10相当）

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の実施概要

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

脳卒中・心臓病等総合支援センターのモデル事業 対象医療機関（令和4年度）

- 公募要綱に基づき、32 医療機関（28都道府県）からの応募があった。
- 循環器病対策推進協議会の下に設置された総合支援委員会において、事業実施計画書等の書類審査を行い12 医療機関（10府県）を選定した。
- 令和4年6月8日に、ホームページにて公表するとともに、各医療機関及び自治体へ通知した。

No	都道府県	医療機関名
1	宮城県	国立大学法人東北大学 東北大学病院
2	茨城県	国立大学法人筑波大学附病院
3	栃木県	学校法人獨協学園獨協医科大学病院
		学校法人自治医科大学附属病院
4	富山県	国立大学法人富山大学附属病院
5	三重県	国立大学法人三重大学医学部附属病院
6	京都府	京都府立医科大学附属病院
		国立大学法人京都大学医学部附属病院
7	徳島県	国立大学法人徳島大学 徳島大学病院
8	香川県	国立大学法人香川大学医学部附属病院
9	福岡県	独立行政法人国立病院機構九州医療センター
10	熊本県	国立大学法人熊本大学 熊本大学病院

脳卒中・心臓病等総合支援センターのモデル事業 対象医療機関（令和5年度）

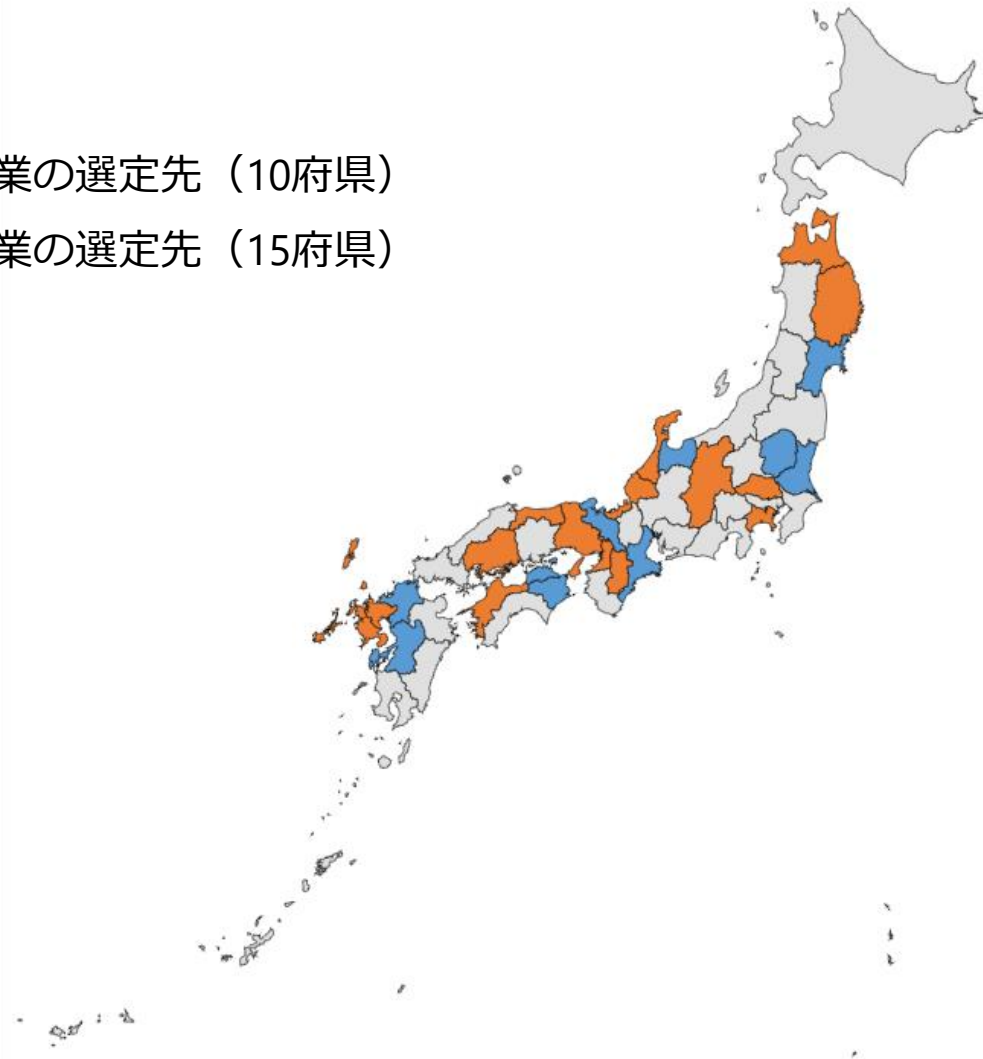
- 公募要綱に基づき、27医療機関（24都道府県）からの応募があり、医療機関から提出された事業計画書等について、総合支援委員会による書面審査を行った。
- 書面審査の結果を取りまとめ、評価点及び昨年度の実績を含めた全体のバランスを考慮した上で、第3回循環器病総合支援委員会にて、下記の16医療機関（15府県）を選定した。

No	都道府県	医療機関名
1	青森県	国立大学法人 弘前大学医学部附属病院
2	岩手県	学校法人 岩手医科大学附属病院
3	埼玉県	学校法人 埼玉医科大学国際医療センター
4	神奈川県	東海大学医学部付属病院
5	石川県	国立大学法人 金沢大学附属病院
6	福井県	国立大学法人 福井大学医学部附属病院
7	長野県	国立大学法人 信州大学医学部附属病院
8	大阪府	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
9	兵庫県	国立大学法人 神戸大学医学部附属病院
		地方独立行政法人 神戸市民病院機構神戸市立医療センター中央市民病院
10	奈良県	公立大学法人 奈良県立医科大学附属病院
11	鳥取県	国立大学法人 鳥取大学医学部附属病院
12	広島県	国立大学法人 広島大学 広島大学病院
13	愛媛県	愛媛大学医学部附属病院
14	佐賀県	佐賀大学医学部附属病院
15	長崎県	国立大学法人 長崎大学病院

モデル事業に選定された都道府県の分布

- 令和4年度と令和5年度のモデル事業に選定された都道府県の分布図を、以下に示す。

- 令和4年度事業の選定先（10府県）
- 令和5年度事業の選定先（15府県）



脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の実績評価及び患者アンケートの実施概要

- 第2回循環器病総合支援委員会にて実績評価書と患者アンケート様式を作成し、モデル事業実施期間中の支援実績及びその間に支援した患者に対するアンケートを、施設毎に収集した。

実績評価書の項目一覧

1. 総合支援センターの概要
2. 支援実績
3. 地域住民を対象とした情報提供・普及啓発の実績
4. 地域医療機関・かかりつけ医との連携の実績
5. 総合支援を効率的・効果的に行うために実施した内容
6. 都道府県等との連携実績
7. 本事業の拡大に向けての課題、その解決策の提案

患者アンケートの質問事項

- ① どのようにして当院の総合支援センターを知りましたか
- ② 総合支援センターでの情報提供や支援は、問題の解決に繋がりましたか。
- ③ 今後も総合支援センターを利用したいと思いませんか
- ④ 当院の総合支援センターの良かった点

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

脳卒中・心臓病等総合支援センターについてのアンケート調査

本アンケートは、当センターを初めてご利用される方を対象としています。
アンケートへのご協力をお願いします。

①どのようにして当院の総合支援センターを知りましたか。(複数選択可)

1. 病院のスタッフ（医師や看護師等）から紹介された
2. ケアマネージャー等の介護関係者から紹介された
3. 病院内に掲載されているポスターで知った
4. 病院等のホームページで知った
5. 各自治体の窓口で紹介された
6. マスメディアで取り上げられていた
7. その他（具体例： ）

②総合支援センターでの情報提供や支援は、問題の解決に繋がりましたか。1つ選択して下さい。

1. 根拠解決した
2. 半分程度解決した
3. あまり解決しなかった
4. ほとんど変わらないもしくは全く変わらない

③今後も総合支援センターを利用したいと思いませんか。1つ選択して下さい。

1. 積極的に利用したい
2. 機会があれば利用したい
3. あまり利用したくない
4. 利用しない

④当院の総合支援センターの良かった点（複数回答可）

1. 問題の解決に繋がった
2. 総合支援センターの予約の仕方がスムーズだった
3. 相談方法が色々あって選べた（メールやWEB面談で対応出来るなど）
4. 使用される資料が分かりやすかった
5. 職員に話を聞いてもらえた
6. 様々な職種のスタッフがセンターに配置されていた
7. その他（具体的： ）
8. 良かった点が、殆どもしくは全く無かった

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の 実績評価

ひと、暮らし、みらいのために

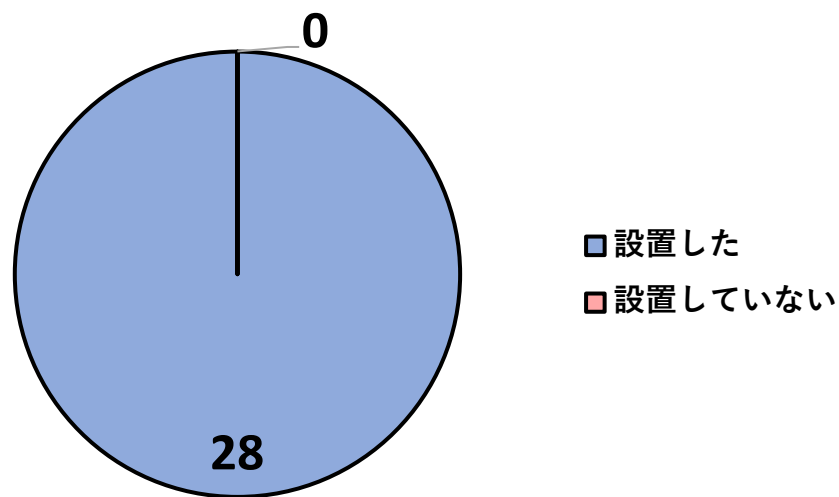


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

1. 総合支援センターの概要

- モデル事業を行った施設における、相談窓口の設置の有無、相談可能な手段や、支援で用いるツールの概要は以下のとおり。

①【相談支援窓口の設置有無】



②【相談が可能な手段（複数回答可）】

相談手段	採用している病院数 (全28施設中)
対面	28
電話	28
郵送	6
FAX	7
電子メール	14
WEB面談	5

③【支援で用いるツールの作成や利用について（複数回答可）】

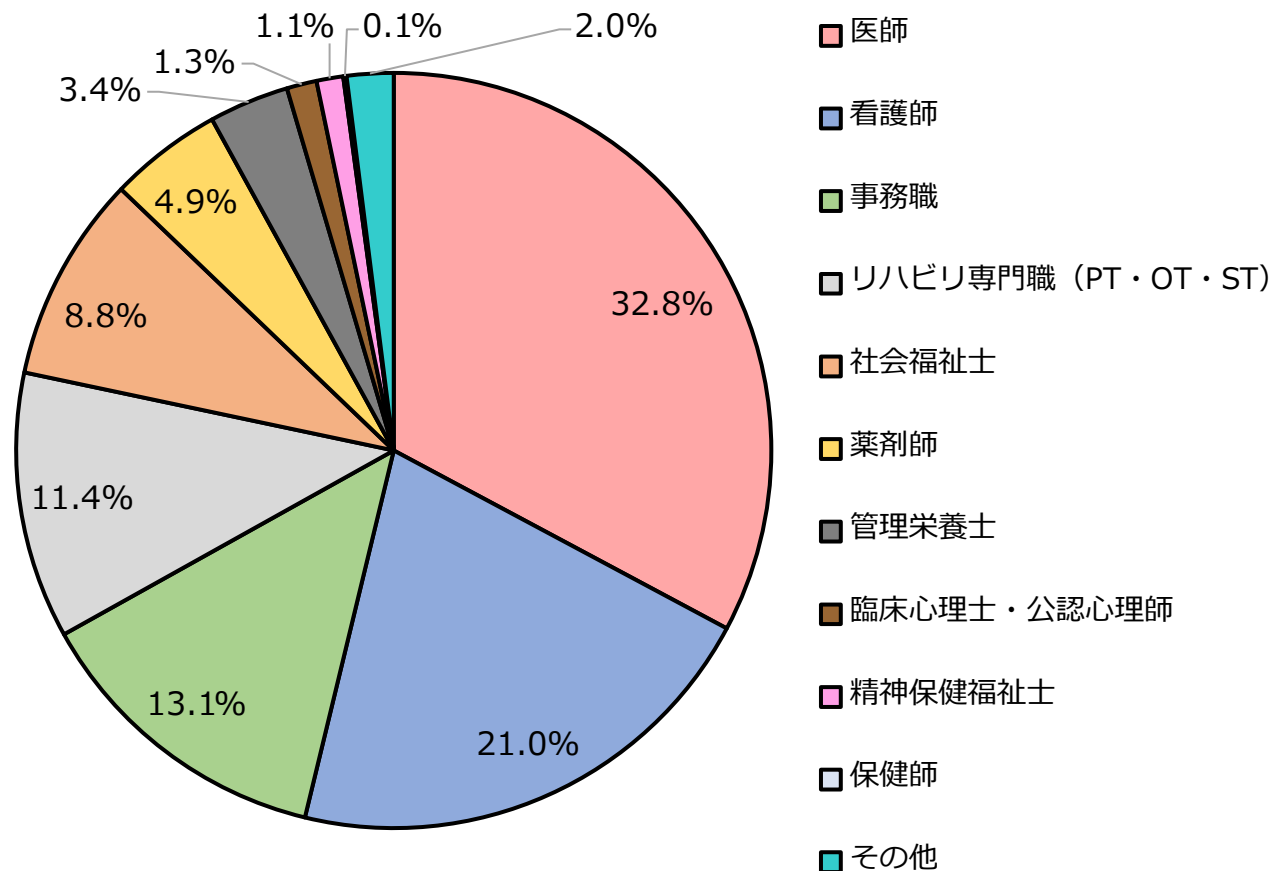
支援ツール	採用している病院数 (全28施設中)
自施設にて独自に資料を作成している	22
都道府県もしくは国が作成した資料を利用している	17
各学会や協会、その他の関連団体等が作成した資料や動画を利用もしくは案内している	27
その他	6

（その他の内容：複数の「脳卒中・心臓病総合支援センター」で共同し、啓発動画を作成した）

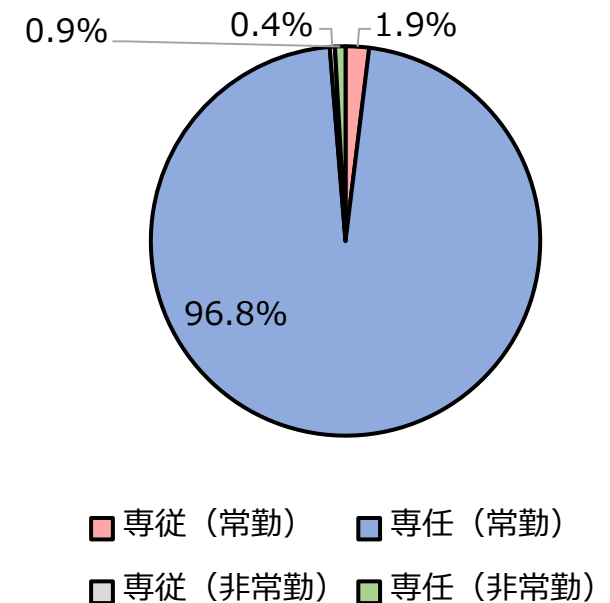
1. 総合支援センターの概要

- 全28施設のセンターに配属された職員 701名、1病院あたりの配置人数は、平均25.0名であった。
- 職種や雇用形態の内訳は、以下のとおり。

④【支援のためにセンターに配置している職種の割合】



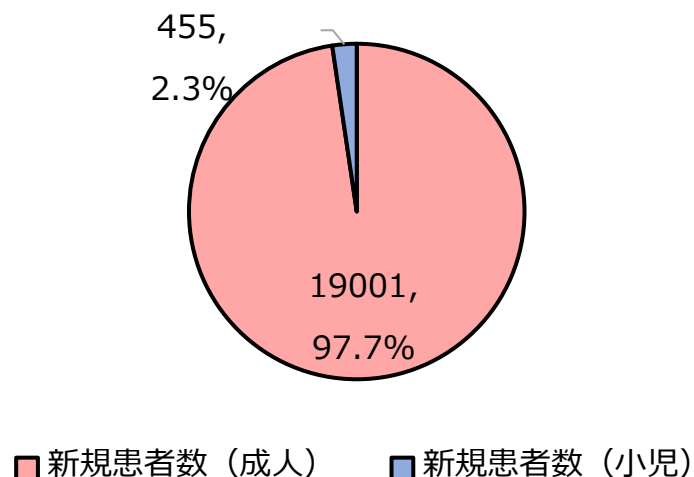
⑤【センターに配置された職員の雇用形態毎の割合】



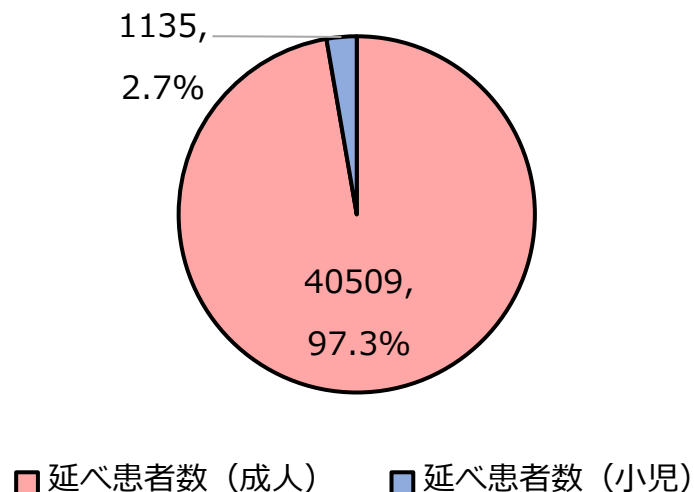
2. 支援実績

■ 支援を行った新規患者数と延べ患者数、支援手段、小児に対する支援内容は、以下のとおり。

【支援患者数（新規患者数）】



【支援患者数（延べ患者数）】



小児への支援実績のある施設の取組の具体例

- 小児期から成人期まで一貫した循環器病診療支援例としては、「もやもや病支援センター」が設置されており、**脳神経外科・精神神経科・小児リハビリテーション・産婦人科・保険福祉の多職種の専門スタッフが連携**して、就労支援、学習障がい児への作業療法的介入、医療費助成制度申請のサポート、市民公開講座の定期開催による啓発活動など、まさに本モデル事業のパイロット的な運用経験を有している。
- 先天性心疾患及び小児期・若年期から成人期（妊娠、出産を含む）までのシームレスな循環器病に対する診療支援を行っており、脳血管障害を含む、**循環器病合併妊娠の管理**や、**もやもや病や先天性心疾患を合併した女性患者の妊娠前カウンセリング**を、成人先天性心疾患外来と共に実施した。**MSWや公認心理士がカンファレンスに参加**し、入院中も必要時、在宅療養の準備や心理的サポートを行った。
- 患児の進学に合わせて、**希望があれば主治医、保護者、本人、教師で面談**をしている。特に心臓移植/VAD関連のこどもの退院時には主治医、レシピエント移植コーディネーター、臨床工学技士（VAD）が学校訪問して、就学へむけても準備調整をしている。

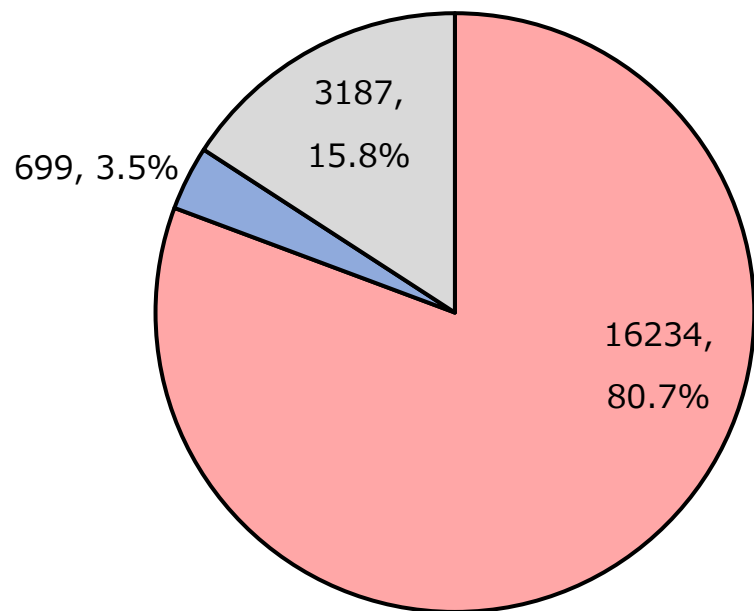
相談手段	支援患者数（延べ患者数）
対面	28,232
電話	14,850
F A X	455
電子メール	47
郵送	25
W E B面談	5
その他	42

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の実績

2. 新規支援患者に対する支援実績

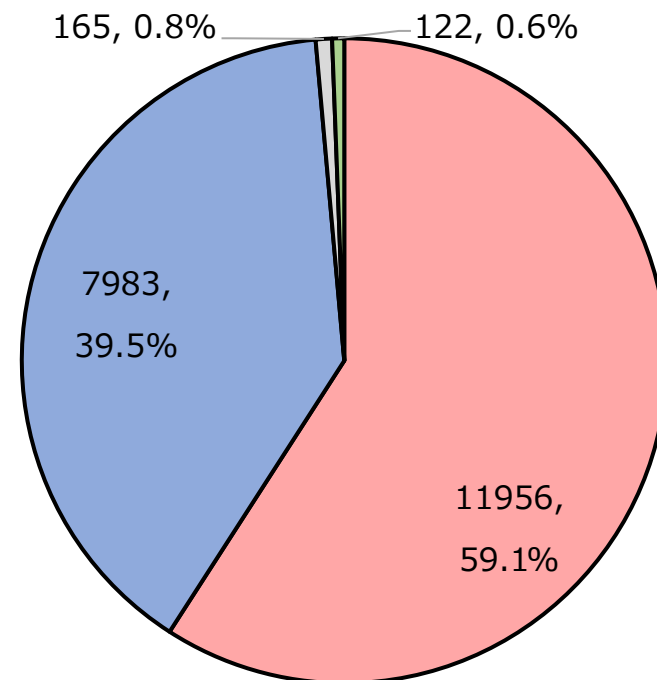
■ 新規支援患者（19,456名）の総合支援センターへの通院・入院状況や、支援理由については以下のとおり。

【新規支援患者の総合支援センターのある病院への
通院/入院の状況】



- 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）
- 総合支援センターの病院への通院/入院歴なし
- その他(3,130：入院歴を把握していない)

【支援する理由となった原疾患】

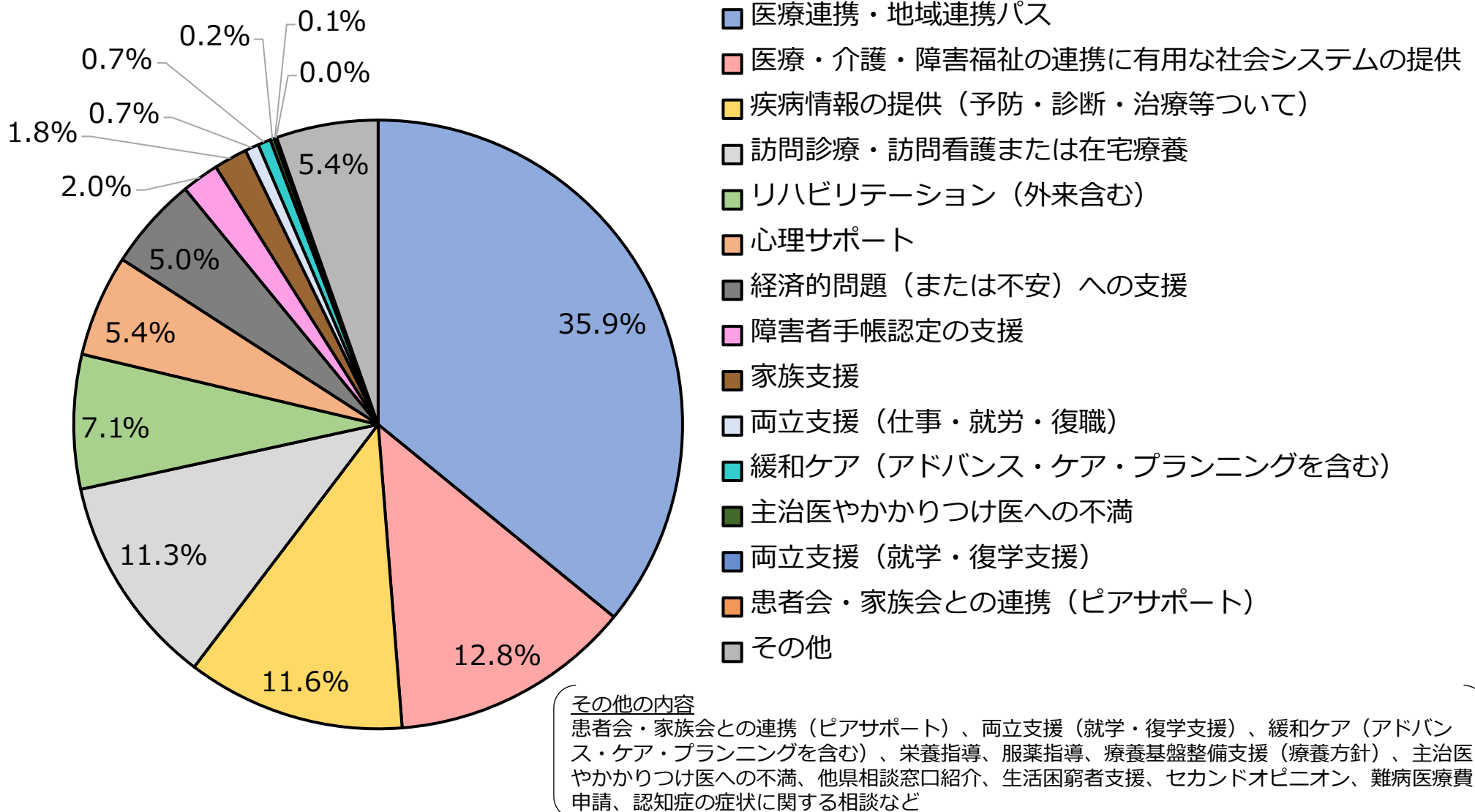


- 心疾患
- 脳卒中
- 両方（心疾患と脳卒中）
- その他

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の実績

2. 支援実績

■ モデル事業を行った病院で行われた支援について、支援内容毎の内訳を以下に示す。



3. 地域住民を対象とした情報提供・普及啓発の実績

■ 地域住民を対象とした情報提供や普及啓発の実績を以下に示す。

【情報提供・普及・啓発に向けた市民公開講座の開催】

開催形式	開催した病院数	開催数（回）	総参加人数（人）
会場開催	18	47	7558
WEB開催	6	5	446
会場＋WEB開催	11	19	2901
その他※	2	4	－

※その他・・・SNS、YouTube、ケーブルテレビを活用。

【地域住民を対象とした情報提供・普及啓発の具体例】

- ・ 小中学生向けの、適塩、脳血管疾患・心疾患についての啓発動画を作成
- ・ 循環器病の予防、前兆・症状、発症早期の適切な対処法、重症化予防、後遺症等について、“ナッジ”の手法も活用し、デザイン専門会社の協力を得て、6本の普及啓発動画を作成
- ・ 日常的に目に留まるような啓発グッズ（クリアファイル）の作成及び小学生への配布
- ・ 塩分3g以下の適塩メニューや、健康推進メニューなど幅広い献立を提供
- ・ 市町の健康祭などに医師、臨床検査技師が赴き、「無料の頸動脈超音波検査」を実施し、脳卒中を含めた循環器病の予防や発症対応などの情報提供、啓発活動を実施
- ・ 「循環器病ラウンジ」を開催し、脳卒中・心臓病の患者並びにその家族を対象とした、ピアサロンを開催
- ・ ピアサポートの推進と患者会との連携のため、患者さんご家族が集う場所である「脳卒中サロン」を設置
- ・ 小児期から生涯にわたって支援を必要とする疾患であるもやもや病の患者会と連携し、就学困難や学習障害をテーマとする患者相談の場としてピアサポートを開催
- ・ 一般市民に対して実技トレーニングを含めた心肺蘇生法講習を開催
- ・ 循環器病の予防や早期治療の啓発のため、県民を対象とした「脳卒中と心臓病の川柳コンテスト」の開催

4. 地域医療機関・かかりつけ医との連携の実績

■ 地域の医療機関やかかりつけ医との連携の実績を以下に示す。

【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】

開催形式	開催した医療機関数	開催総数（回）
会場開催	14	54
WEB開催	21	79
会場＋WEB開催	17	52
その他※	1	1

※その他…地域連携・患者サポートセンターHP内に作成動画を掲載し、自由に視聴いただく環境を整備

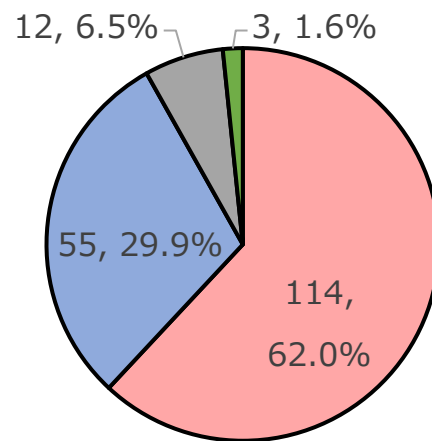
セミナーや連携会等に参加した職種

医師、歯科医師、歯科衛生士、看護師（訪問看護師や施設看護師含む）、医療ソーシャルワーカー、リハビリテーションスタッフ、栄養士、薬剤師、救急隊、保健師、公認心理士、放射線技師、医療行政関係者

【地域医療機関・かかりつけ医との連携の具体例】

- ・モデル事業を行っている病院に所属している医療ソーシャルワーカー間で、意見交換を実施
- ・急性期病院間での、医療関係者間コミュニケーションアプリを活用した連携強化
- ・急性期病院と回復期リハビリテーション病院での、合同カンファレンスや研修会の実施
- ・急性期から回復期、生活期にわたる地域多職種連携を促進するための、セミナーや講習会の開催
- ・地域医療機関等で活動する看護師を対象に、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師等による公開講座を実施
- ・意思決定支援・アドバンス・ケア・プランニングに関する利用可能なツールを公開し、人生の最終段階における医療・ケアの意思決定支援に関する医療者向け勉強会・セミナーを開催
- ・消防と連携した救急搬送体制の強化
- ・不整脈、一過性脳卒中などの各都道府県ごとの課題に合わせたセミナー等の開催

セミナーや連携会議等の参加対象地域
(全184回の内訳)



- センターの有る都道府県
- センターの有る都道府県の一部地域
- センターの有る都道府県と近隣の都道府県
- 全国

5. 総合支援を効率的・効果的に行うために実施した内容

- 総合支援を効率的・効果的に行うために実施した取組を以下に示す。

【新規職員の雇用】

新規職員の雇用に係る指標

新規職員を雇用した医療機関数	15 病院
新規に雇用した職員数	1 病院あたり 0～2 人（9 病院で 15 人）
	（職種別）
	事務 8 人
	社会福祉士 3 人
	看護師 2 人
	保健師 1 人
	技術補佐員 1 人

職員の育成についての取組

- ・モデル事業を実施した病院のソーシャルワーカー間で開催された意見交換会に参加
- ・相談支援員のスキルアップを目的とした、各勉強会への参加
- ・脳卒中療養指導士の受講
- ・他施設からの心臓リハビリテーション研修生の受け入れ、指導
- ・SNSを活用した心電図勉強会（看護師、理学療法士等が参加）

【資料の作成（複数回答可）】

作成した資料	病院数	1 病院あたりの資料の作成実績
パンフレット	23	300～322,480（部）
ホームページ掲載	26	136～11,000（アクセス）
アプリ※	4	22～30（ダウンロード）
その他	11	

※アプリの具体例

心不全患者について、より有効なセルフモニタリングを実現するために、電子版の心不全手帳のアプリケーションソフトを作成（心不全増悪の兆候があればアプリの入力の際にアラートが表示され受診勧奨するとともに主治医にもアラートが送信され遅滞なく介入が出来るシステム）

その他の内容

WEB相談フォームの設置、動画作成、よくある質問をホームページ上で公開、小学生向けアニメーション動画の作成、アプリの導入、絵本、ボールペン、手提げ袋、アルコールスプレーなど

【総合支援センターを知ってもらうためのメディアを通じた周知】

メディアを通じた周知

実施した医療機関数医療機関数 18

活用したメディアの具体例 NHK、地方テレビ局、地方新聞、県の広報誌、YouTubeチャンネルなど

6. 都道府県等との連携実績

- 総合支援センターと、都道府県等との連携の実績を以下に示す。

【病院と都道府県との間で開催された協議会の回数】

病院と都道府県との間で開催された協議会	
開催した病院数	27
協議会の開催回数	1病院あたり1～14回

【都道府県で協働して事業を実施した病院数】

都道府県で協働して実施した事業	
開催した病院数	24

【病院と都道府県で協働して実施した事業の具体例】

- ・ 各都道府県の循環器病対策推進協議会に参加し、本センターの取り組みを報告
- ・ 県教育委員会の協力の下、県内の小学校や中学校を対象とした動画を作成し、各学校に配布
- ・ 産業保健総合支援センターと連携し、治療と仕事の両立支援についての講義を実施
- ・ ライトアップ（8月10日：健康ハートの日、10月29日：世界脳卒中デー）
- ・ 各県の広報（県公式のTwitterやアプリ、メーリングリスト等含む）を活用した、市民公開講座やイベント、ライトアップ等の周知
- ・ 循環器予防、早期受診、ACPに関するポスターやリーフレット、啓発動画の共同制作
- ・ 地方自治体が実施する小児生活習慣病予防健診に基づき家族性高コレステロール血症のユニバーサルスクリーニングを実施
- ・ 各県の担当課及び消防と協力し、脳卒中救急患者の搬送基準の見直しを実施
- ・ 各県の担当課と協力してシームレスケア研究会を行い、脳卒中連携パスの改定作業を実施
- ・ 県と福祉事業団共同開催の一般市民講習会にて無料相談ブースの設置

7. 本事業の拡大に向けての課題とその解決策について、頂いた主なご意見

【患者支援の観点から】

課題	解決策の案
院外からの相談件数が少ない	一般市民への広報活動を強化 する（県広報誌・地方紙への広告掲載、イベント開催時のリーフレット配布等）
相談自体が、セカンドピニオンの内容となることがある	センターで対応可能な相談内容について周知 する（リーフレットやホームページ上で注意書きを追記する）
県内への均等な啓発活動を行う必要がある	オンライン視聴や遠方のために会場参加が出来ない方のために、 各保健所と協力し、各地域での開催を検討 する。
県内の患者であっても、相談窓口への来院が困難な方への対応を検討する必要がある	医療圏ごと、さらにはより細かい地区単位での支援・相談体制 をつくっていく必要性、あるいは、 他の医療機関との連携を強化 する必要がある
就学や就労に関わる相談において、市町村によって支援内容が異なる	常に 社会資源の最新情報を得て相談支援できるように、市町村と連携を図る 必要がある。
県内の患者、家族、医療機関のニーズを把握する必要性がある	県内の医療機関から脳卒中および心臓病に関する医療情報を収集し、ワンストップで提供すべく アンケート調査を実施 する予定。
循環器病患者への緩和ケア提供体制が不十分	院内で病院機能向上委員会の一つのプロジェクトとして「ACP推進プロジェクトチーム」を発足させ、 ACPの推進に関して院内でサポート体制を整えていきたい 。
先天性、小児期からの支援やサポートが不十分	県内の心臓専門病院の医療ソーシャルワーカーと連携 し、小児心臓病患者等に対する支援について企画を検討する予定。

7. 本事業の拡大に向けての課題とその解決策について、頂いた主なご意見

【他の医療機関との連携の観点から】

課題	解決策の案
院外の医療機関等からの問い合わせ・支援依頼が少ない	県内の医療機関や地域包括支援センター等との連携を強化する取組を検討する。
県内の多職種間の意見交換の場を設ける必要がある	県全域の地域連携パスの効果的な運用や県の心疾患地域連携会議（仮）を設置する。
ACPや意思決定支援につながる情報を患者の療養先につないでいくことが不十分	地域施設との患者情報共有システムを有効利用して意思決定支援の継続となる連携を構築したい。
小児循環器の移行医療についての連携強化	県内の小児科、内科等のプライマリーケア施設との連携の為に、幅広い医療者の参加する講演会等の情報共有の機会を設ける。
回復期施設を退院した後の患者支援	センターと回復期医療機関との連携を開始する。
急性期から回復期、療養型へとシームレスな連携が必ずしも十分といえない	「多職種とのシームレスな連携のために必要なこと」をテーマに医療従事者講習会を開催したが、県内からの参加は必ずしも十分でなく、引き続き、継続的な活動が求められる。 県全体で使用可能な地域連携パス（脳卒中、心不全、心筋梗塞など）の構築を目指す必要がある。

【都道府県との連携の観点から】

課題	解決策の案
次年度以降の予算や人材の確保	県との対話を増やし、事業の継続性やセンターの活用について議論する。
小児から成人に渡る切れ目のない支援の構築	移行医療支援センターを設置し、脳卒中心臓病等総合支援センターと連携する。
作成した疾患管理プログラムの普及	都道府県から医師会や各団体への周知、協力要請を依頼する。

令和5年度脳卒中・心臓病等総合支援センターについての患者アンケート

ひと、暮らし、みらいのために



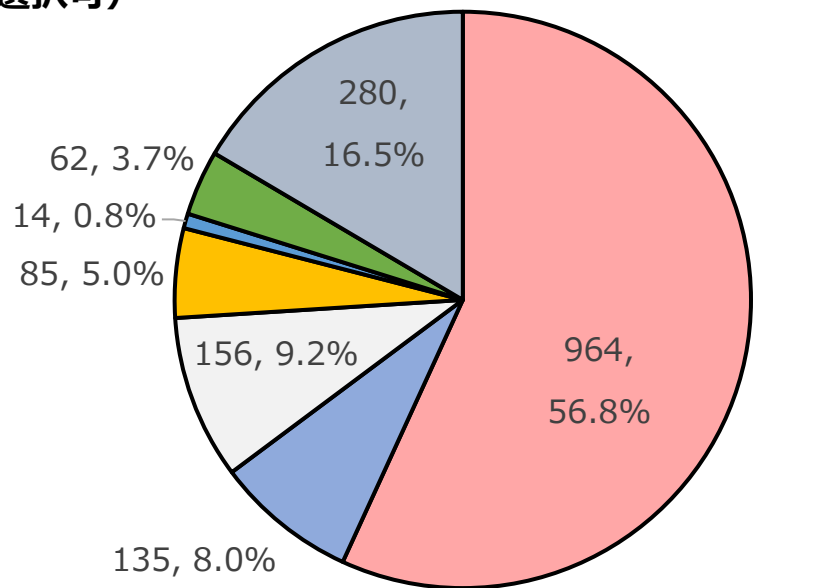
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の実績 患者アンケート調査

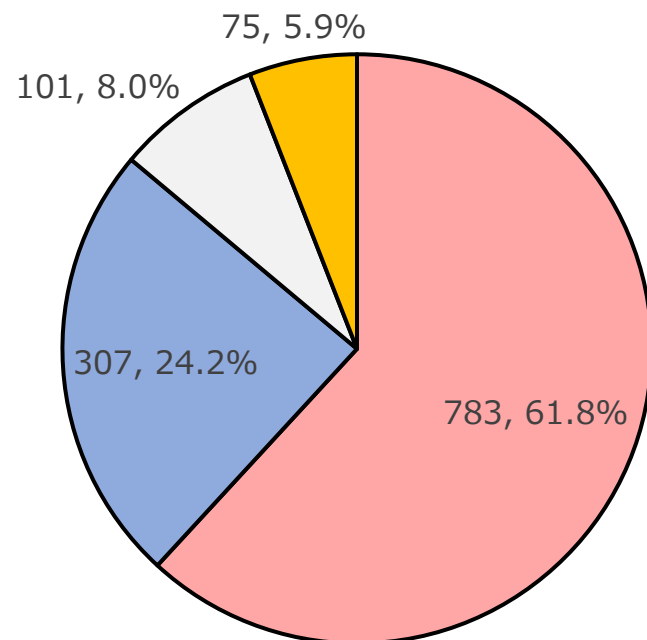
■ 総合支援センターを利用した患者への調査結果は以下のとおり。

【どのようにして当院の総合支援センターを知りましたか。】
(複数選択可)

【総合支援センターでの情報提供や支援は、問題の解決に繋がりましたか。】



- 病院のスタッフ（医師や看護師等）から紹介された
- ケアマネージャー等の介護関係者から紹介された
- 病院内に掲載されているポスターで知った
- 病院等のホームページで知った
- 各自治体の窓口で紹介された
- マスメディアで取り上げられていた
- その他

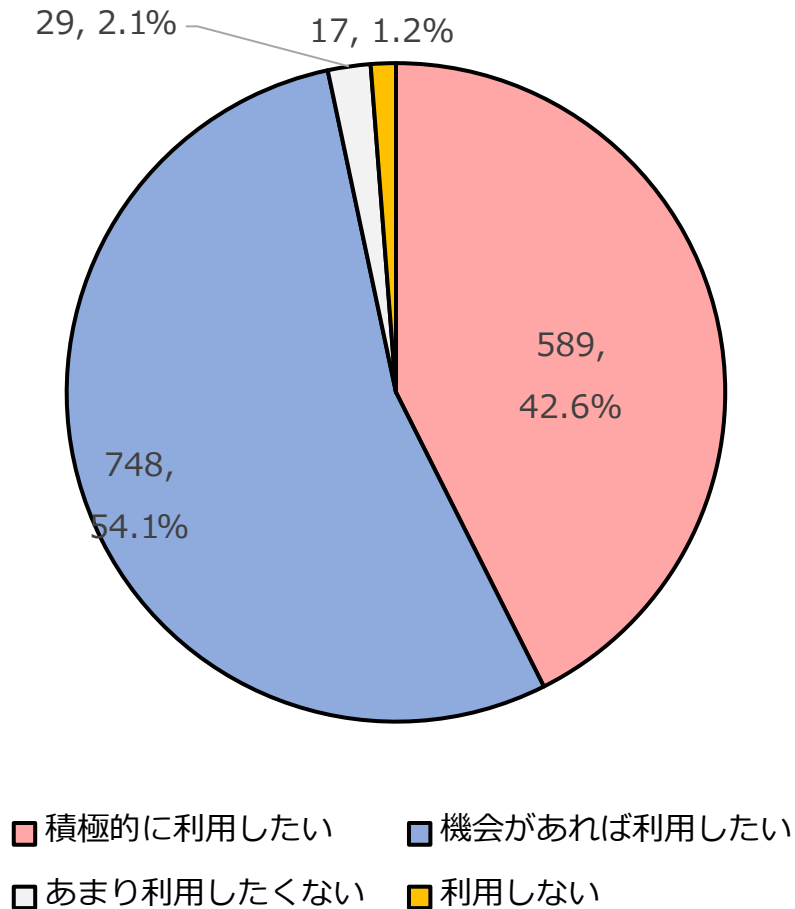


- 概ね解決した
- 半分程度解決した
- あまり解決しなかった
- ほとんど変わらないもしくは全く変わらない

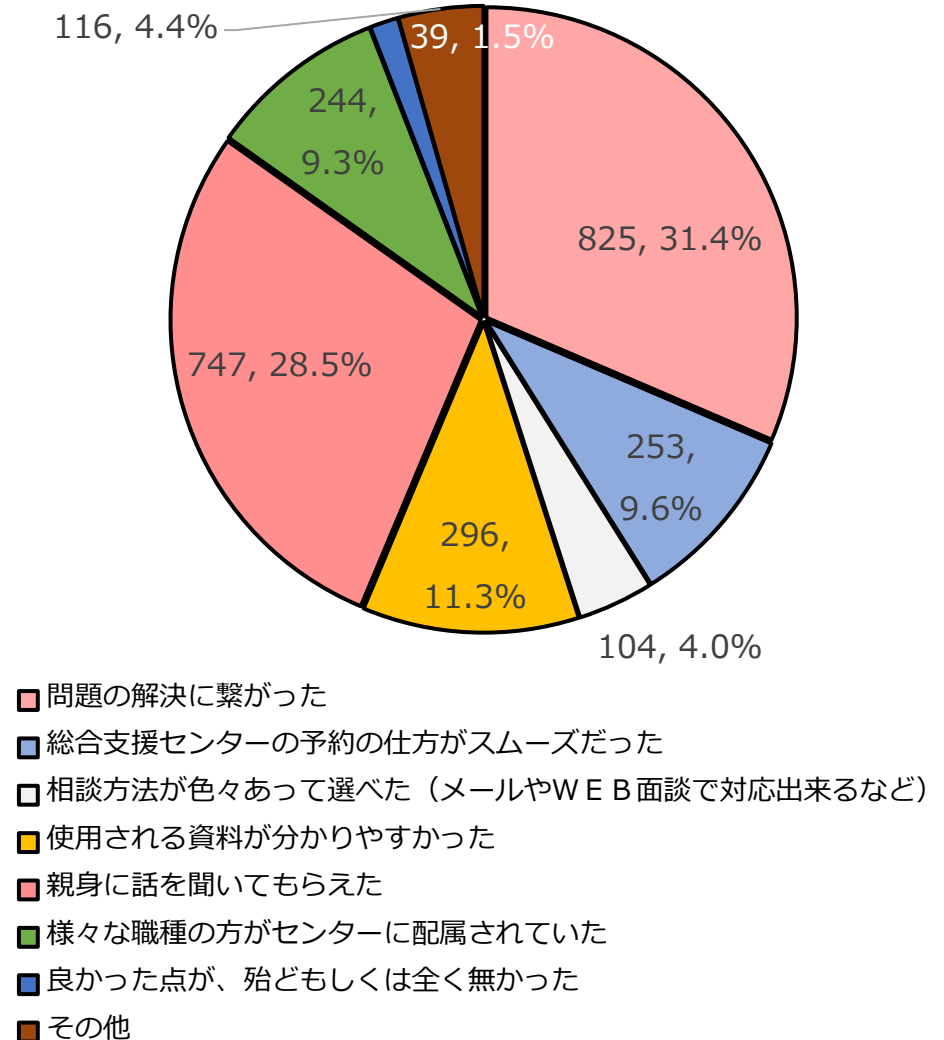
脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の実績 患者アンケート調査

■ 総合支援センターを利用した患者への調査結果は以下のとおり。

【今後も総合支援センターを利用したいと思いますか。】



【総合支援センターの良かった点】（複数回答可）



脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の実績（総括）

■ これまでの総合支援センターでの、支援実績や患者アンケート結果の総括を以下に示す。

【支援実績】

- ・ **職員の配置と雇用形態**：センターには、1病院あたり平均25名の多職種が配置され、多くが専任（常勤）であった。
- ・ **支援方法**：相談支援窓口が全ての医療機関に設置され、支援の多くは電話や対面で行われていたが、各病院において、電子メールやWEB面談等、様々な支援の手段が準備されていた。
- ・ **支援内容**：医療連携・地域連携パス以外にも、多岐にわたる内容についての支援が行われていた。
- ・ **小児支援**：小児リハビリテーションや周産母子に関わるスタッフをセンターに配置する等、多職種による取組が実施されていた。また、患児の進学に合わせた療養支援等も実施していた。
- ・ **行政との連携**：事業を行った全ての医療機関が、都道府県との協議会を開催したり、県民向けのイベント等を開催していた。
- ・ **病院間連携**：急性期病院間、急性期病院と回復期病院間、モデル事業を行っている病院間など、地域の病院間及び地域を越えた病院間での意見交換や定期的な会議の開催が行われていた。
- ・ **共同事業**：地域の医療機関やマスメディアと共同した事業も、各地域で多数行われた。

【患者アンケート】

- ・ 総合支援センターでの情報提供や支援により、総合支援センターを利用した62%の者が、「概ね問題解決に繋がった」、24%の者が「半分程度解決した」と回答した。
- ・ 総合支援センターを利用した97%の者が、今後も総合支援センターを利用したい（「積極的に利用したい」と「機会があれば利用したい」を含む）と回答した。
- ・ 総合支援センターの良かった点として、「問題解決に繋がった」、「親身に話を聞いてもらえた」を挙げた者が多かった。

参考資料

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

十分な支援が出来た事例

■ 総合支援センターで、十分な支援が出来た事例の一部を紹介する。

- ・ 入院前から患者情報を把握し、入院、退院後まで本人の状況に合わせて地域と連携を取りながら適切なタイミングでサービス導入を進められた。（宮城県）
- ・ 未就学の女兒、小児もやもや病術後に脳梗塞を発症した。リハビリ病院への転院を経て在宅復帰・小学校入学するため、就学に向けて行政（教育委員会）とも連携した。（茨城県）
- ・ 入院初期から退院調整ができ、多職種が連携しながら、それぞれが役割を発揮して関わられた結果、急性期の治療と栄養状態を保持しながらリハビリを行い、再発予防の指導も行った上で、早期にリハビリ転院（脳卒中地域連携パス）ができた。（栃木県）
- ・ 在宅生活および職場復帰していた脳梗塞患者に対し、総合支援センターMSWが退院後、定期的にフォローアップを行っていたところ、患者妻より認知機能の低下、行動異常の発生、就業・家庭生活の困難について相談を受けた。直ちに妻および担当地域包括支援センターから情報収集を行い、主治医に報告を行ったところ、再受診・再入院の運びとなった。（京都府）
- ・ 患者の状態の変化に合わせて都度ACPを実施し、内容を病院チーム・在宅チームで共有できた。また患者の意向を尊重するために各専門職（病棟と当センター、緩和ケアチーム、在宅医、訪問看護ステーションと調剤薬局）が協働できた。（三重県）
- ・ 植え込み型補助人工心臓を装着された重症心不全患者への復職、両立支援のため、臨床工学士および循環器内科医師による職場訪問および雇用主への説明、緊急時の対応・連絡体制の確立を行い、職場復帰をスムーズに行う事が出来た。（香川県）
- ・ 心臓移植待機患者、重症心不全に対し心臓移植登録を勧められたが悩んでおり、退院後の心理的なサポートを希望されたため、当院心理士とZOOMによる面談を行い、今後の治療方針決定がスムーズとなった。（香川県）
- ・ 担癌心不全患者の退院前カンファレンスを、webを介し、在宅医と合同で実施した。高次医療機関から在宅医療への連携や、本人・ご家族と在宅医療提供施設との情報共有や信頼関係構築に対しても大きく寄与できた。（熊本県）

十分な支援が出来た事例

■ 総合支援センターで、十分な支援が出来た事例の一部を紹介する。

- 他院通院中の方で、無症状の僧帽弁閉鎖不全症に対する手術への疑問や相談に対し、医師より手術適応について説明。**主治医には話をゆっくり聞くことができなかったが、センターへの相談できちんと話を聞くことができた。**（青森県）
- 脳卒中・心臓病等総合支援センターホームページを立ち上げ**、県民向け、医療従事者向けの情報を集約したワンストップの情報発信の場として提供した。また、**相談窓口には、医師、看護師、薬剤師、PT・OT（リハビリ）、栄養士、社会福祉士が複数名を配置し**、その場で回答できないものも、各専門家からスムーズに回答することができた。（埼玉県）
- 就労支援について、**社会復帰や両立支援の他、ハローワークによる長期療養者職業相談窓口の連携先医療機関**として、循環器病患者の就労支援についても対応することができた。（神奈川県）
- 休職復職に関する制度や会社との折衝**について、所得補償、障害者手帳、育児休業制度の活用など多岐にわたる支援の実施が可能となった。（石川県）
- 外来患者の治療や生活の不安に対して早期に相談対応**できたことにより、かかりつけ医への早期受診と地域包括支援センターへつなぐ支援ができた。（福井県）
- 脳卒中の既往のある家族に対して更なるリハビリテーション施行の可能性について相談があり、現状を聞き取ったうえで**介護保険の利用などについて説明し**、理解を得ることができた。（奈良県）
- 患者やその家族が、本センターの相談窓口でいろいろ相談でき、**専門家に話を傾聴してもらい、かなり気持ちが和らいだ**との声をいただいた。このように、医療提供・連携など具体的な対策はできなかったが、このように**患者の立場に寄り添うことにより、相談窓口として十分な支援ができた**と思われた。

十分な支援が出来なかった事例

■ 総合支援センターで、十分な支援が出来なかった事例の一部を紹介する。

- 急性期病院では入院期間が短期間であることも多く、支援途中で退院となるケースも多い。その際に回復期リハビリ病院や地域社会資源（地域包括支援センター、ケアマネージャー等）と綿密な情報共有・連携を行い、退院後のフォローアップを継続する仕組みを構築する必要性を実感した。
- 短期間の入院患者に対し、面談の機会を持てなかった。
- 短期間で入退院を繰り返した心不全患者の院内多職種連携、地域連携が十分にできなかった。
- 総合支援センターの病院へ通院・入院していない患者さん以外には十分な支援が行えなかった。
- 心不全患者の退院後のフォローについて、病院とクリニックの間での情報共有が不十分であり、密な情報共有と退院早期からの訪問看護が導入できなかったため、心不全再増悪で再入院となった。退院前の情報共有の重要性を痛感・反省した。
- 本人が健康管理への意欲や関心に乏しく、心不全療養管理を行うことに対して本人自身が有益性や効果を実感できるような働きかけが出来ず、十分な支援に繋がらなかった。
- 心不全増悪で入院した患者に対し、キーパーソンの夫の介助や金銭的サポートを得られず患者の希望する在宅退院支援が進まなかった。また、子どもがヤングケアラー状態であったことから、本人や家族に生活変容の必要性を促したが改善に至らず、外来医療費が未納になる等多くの課題が残った。
- 脳梗塞で入院した患者に対し、併存症である糖尿病の自己管理状況や家族背景などの情報収集や退院後の生活を見据えた簡便な糖尿病管理の対策の検討が遅れたため、転院までの期間が長期化してしまった（老々介護の背景や、血糖コントロールの自己管理状況等について、入院初期からの情報収集とアセスメントが不足していた）

十分な支援が出来なかった事例

■ 総合支援センターで、十分な支援が出来なかった事例の一部を紹介する。

- 脳卒中を発症した息子を心配する母親からのみ相談であり、息子の考えや気持ちを聴取できなかったことから十分支援ができなかった。（青森県）
- 両立支援（復職希望）の脳卒中患者に対する一次脳卒中センター（PSC）での支援について、回復期リハビリ病院への引継ぎが主となり、その後のフォローが困難であった。（岩手県）
- 当院に通院歴のない方からの相談、特に個々の病態に対する相談を受付けたが、病歴や現在の治療状況を含めた情報が少なく、一般的な回答とするしかなく、個別に回答するには限界があった。（埼玉県）
- 院内では心不全手帳を活用した指導を行っているが、院外の看護師との看-看連携システムの構築が十分でなく、訪問看護やクリニックの看護師による心不全手帳の活用がうまく実施できていなかった。（埼玉県）
- 復職支援について、職場において病気休暇の取得に理解があったことや、労働環境の整備に向けた3者間（患者、職場、病院）でのカンファレンスの日程調整がつかず実施できなかったことがあり、復職支援に繋げることができなかった。（石川県）
- 県内で活用できる保健福祉制度やピアサポートの情報の把握が十分に行えなかった。（福井県）
- 必要な支援そのものは十分に実施できていると考えられるが、相談窓口を必要としている患者・家族に対し、情報が入ってこないということといった問題があり、情報周知の方法についてはさらなる検討が必要であると考えられた。（兵庫県）
- セカンドオピニオン等の医療相談について、正確な医療情報ではなく、患者さんの理解の範囲での医療情報の提示になるため、正しい病名や病状、薬剤、治療内容などの詳細がわからない状況での相談事例の対応には限界がある。（広島県）