

『入院患者さまへのアンケート』集計結果表

■国立循環器病センター

	当院得点	全国平均点	21' 当院
		NC	
③必要な手助けがなかった	4.7	4.7	4.6
④痛みや不快感に対応してくれなかった	4.6	4.6	4.6
⑤恥ずかしい思いに十分な気配りが無い	4.7	4.6	4.6
●受けた点滴、注射、薬について納得できない	4.6	4.6	4.5
①十分な説明なしに点滴や注射をされた	4.5	4.5	4.5
②点滴や注射のやり直しが何度かあった	4.1	4.1	4.1
③我慢できない痛みや不快感を感じた	4.4	4.4	4.4
④点滴、注射、薬について質問できなかった	4.5	4.5	4.6
⑤説明のわかりにくい薬剤師がいた	4.6	4.6	4.6
●リハビリテーションに納得できない	4.6	4.4	4.3
①リハビリの期間や、一回あたりの時間が不十分	4.5	4.3	4.4
②リハビリの設備や器具が悪い、または少ない	4.5	4.4	4.4
③リハビリのスタッフが親切に対応してくれなかった	4.6	4.6	4.5
④リハビリ中の体調の変化に、適切な対応がされなかった	4.6	4.6	4.5
⑤リハビリ内容や進行状況を医師や看護師が知らなかった	4.5	4.4	4.3
4. 入院中の環境	4.1	4.2	4.1
●病棟のトイレや浴室について不満	3.9	4.3	3.9
①トイレまでが遠すぎる	4.1	4.5	4.1
②トイレや浴室が汚い、不潔、臭い	3.7	4.1	3.7
③トイレや浴室が狭すぎる	3.6	4.2	3.5
④洋式、車椅子用、ウォシュレットなどが少なすぎる	4.0	4.3	3.6
⑤トイレや浴室で人に見られたりした	4.3	4.5	4.4
●病棟の廊下や階段、エレベータが不便	4.1	4.2	4.1
①廊下や階段が狭すぎる	4.1	4.4	4.2
②手すりやスロープがなく不安	4.3	4.4	4.3
③廊下や階段にものが置かれていて歩きにくい	4.1	4.4	4.3
④エレベータの数が少ない、または狭すぎる	3.9	4.0	3.9
⑤廊下や階段で滑りそうになった	4.4	4.5	4.5
●病室内の環境に不満	4.0	4.2	4.1
①病室が狭すぎる、隣のベッドとの距離が狭い	3.8	4.2	3.9
②病室、ベッド周り、シーツなどが汚い	4.3	4.4	4.3
③病室内の明るさや温度が適切でない	4.0	4.2	4.1
④ベッド周りの設備が不十分	4.2	4.3	4.2
⑤携帯やインターネットが使えず不便	3.6	3.6	3.5
●入院中の食事が不満	4.3	4.1	4.1
①食事の時間が早すぎる、または遅すぎる	4.3	4.2	4.2
②冷たすぎる、または熱すぎる	4.3	4.3	4.4
③配膳や片付けの時、乱雑でうるさかった	4.4	4.4	4.5
④食事や食器が不衛生な感じがした	4.5	4.4	4.5
⑤食事を選べなかった	4.2	4.1	4.2
●病棟のその他の設備や環境に不満	4.1	4.0	4.1
①売店がない、または使いにくい	4.0	3.9	4.1
②面会時間に制限が多すぎる	4.2	4.2	4.1
③医療スタッフ以外の態度や言葉使いが悪い	4.3	4.3	4.3
④インテリアが不十分	3.9	4.0	4.0
⑤苦情を言いたい受付場所がない	4.1	4.1	4.2
5. 退院	4.2	4.2	4.2
●退院の説明について不満	4.2	4.3	4.2
①退院の日程を早く知らせて欲しかった	4.1	4.2	4.1
②支払額をもっと早く知らせて欲しかった	3.9	3.9	3.9
③支払額について納得できなかった	4.3	4.3	4.3
④退院後の治療等が十分に理解できなかった	4.3	4.3	4.3
⑤退院後、緊急時の場合の説明なし	4.2	4.2	4.2

『入院患者さまへのアンケート』集計結果表

■ 国立循環器病センター

	当院得点	全国平均点	21' 当院
		NC	
	当院得点	全国平均点	21' 当院
		NC	
Ⅱ. 病院についての総合的評価	4.5	4.5	4.5
① 全体として満足	4.5	4.5	4.5
② 治療の結果に満足している	4.5	4.5	4.5
③ 入院期間に満足している	4.3	4.3	4.3
④ 入院中に受けた治療について満足	4.5	4.5	4.5
⑤ 治療に自分の考えが反映されたので満足	4.3	4.3	4.3
	当院得点	全国平均点	21' 当院
		NC	
Ⅱ. ⑥ 安全な治療をしてるので安心	4.7	4.6	4.7
⑦ 医師や職員の説明はわかりやすい	4.6	4.6	4.6
⑧ 入院中に受けた治療に納得している	4.6	4.6	4.6
⑨ 全体としてこの病院を信頼している	4.7	4.7	4.7
⑩ 家族や知人に勧めたい	4.7	4.6	4.7

『外来患者さまへのアンケート』集計結果表

■国立循環器病センター

	当院得点	全国平均点	21' 当院
		NC	
外来アンケート総合得点	4.2	4.0	4.1
I. 病院でのできごと	4.2	4.0	4.1
1. 診療前	4.0	3.8	4.0
●初めての受診の際、不安を感じた	4.1	3.8	4.0
①この病院は症状にあう診療科がない	4.5	4.3	4.5
②この病院の診察日や診療時間があわない	4.3	4.1	4.2
③この病院には名医や専門医がいないと思う	4.6	4.2	4.5
④この病院は評判が悪い	4.6	4.3	4.5
⑤この病院は検査機器や設備が整っていない	4.7	4.3	4.6
●この病院は不便	3.8	3.8	3.7
①この病院はバス、電車で通えない	4.0	4.0	4.0
②病院に来るまでに迷ったことがある	4.3	4.3	4.2
③駐車場が狭すぎる、または料金が高すぎる	3.4	3.6	3.4
④駐車場から病院までが遠い、または危険	4.0	3.9	3.9
⑤病院内で迷ったことがある	3.9	3.5	3.7
●この病院は印象が悪い	4.4	4.2	4.4
①電話での対応が悪い	4.3	4.1	4.3
②守衛・警備員の態度や言葉使いが悪い	4.3	4.1	4.2
③受付の職員の態度や言葉使いが悪い	4.4	4.2	4.4
④職員の私語が多い	4.3	4.1	4.3
⑤病院の仕組みがわかる掲示がない	3.9	3.7	3.9
●診療までの待ち時間を不満に思う	3.2	2.9	3.1
①予約したのに待たされた	3.0	2.8	3.0
②どのくらい待つのか、知りたかった	3.3	3.0	3.2
③診察の順番が守られないことがあった	4.0	3.8	3.9
④待つのが当然という態度の職員がいた	4.0	3.7	3.9
⑤呼び出しが聞きとりにくい	3.6	3.6	3.7
●待合室の環境を不満に思う	3.8	3.6	3.8
①待合室が狭すぎる	3.8	3.5	3.8
②椅子が少なすぎる	3.8	3.6	3.8
③換気が悪い、または冷暖房が効かない	4.0	3.8	3.9
④汚い、または整理整頓されていない	4.2	4.0	4.2
⑤診察室内が見えたり、会話が聞こえる	4.1	3.8	4.0
2. 診療する職員について	4.3	4.1	4.2
●医師の態度や言葉使いが悪い	4.3	4.2	4.2
①症状や治療の質問ができなかった	4.2	4.0	4.1
②声が小さく話が聞き取りにくい医師がいた	4.3	4.2	4.2
③プライバシーに配慮しない医師がいた	4.4	4.2	4.3
④あわただしく、十分な時間を取ってくれなかった	4.2	4.0	4.1
⑤顔を向けずに説明したり、嫌な顔をする	4.3	4.2	4.3
●医師の技術や知識に不安を感じた	4.4	4.1	4.3
①説明がわかりにくい医師がいた	4.2	4.1	4.2
②検査数値や画像を用いて説明しない医師がいた	4.3	4.1	4.1
③処置の下手な医師がいた	4.3	4.1	4.1
④複数の治療法がありうることを説明しない医師がいた	4.2	4.0	4.1
⑤自分が良くなっている実感を持てない	4.1	4.0	4.0
●看護師の態度、言葉使い、処置の仕方に不満	4.3	4.1	4.2
①説明が分かりにくい看護師がいた	4.2	4.1	4.2
②医師の指示や処置を間違える看護師がいた	4.4	4.2	4.3
③質問や相談の対応をしない看護師がいた	4.3	4.1	4.3
④プライバシーに配慮しない看護師がいた	4.3	4.2	4.3
⑤話を聞いて、嫌な気持ちになることがあった	4.3	4.1	4.2
3. 診察・治療・検査・リハビリテーション	4.5	4.3	4.4
●今日、受けた検査について納得できない	4.4	4.2	4.3
①検査の待ち時間が長すぎる	4.0	3.9	4.0
②検査前、本人確認されなかった	4.7	4.5	4.6
③恥ずかしい思いに十分な気配りがない	4.6	4.4	4.4
④検査室が不潔だった	4.5	4.4	4.4
⑤説明が分かりにくい検査技師がいた	4.5	4.3	4.4
●今日、受けた治療・処置に納得できない	4.6	4.4	4.5
①治療・処置の前に本人確認されなかった	4.7	4.5	4.5
②次に何をされるかわからず、不安に思った	4.5	4.4	4.5
③必要な手助けがなかった	4.6	4.4	4.5
④痛みや不快感に対応なし	4.6	4.4	4.5
⑤恥ずかしい思いに十分な気配りがない	4.6	4.4	4.5
●今日、受けた点滴・注射、薬に納得できない	4.6	4.4	4.5
①十分な説明なしに点滴や注射をされた	4.6	4.4	4.5
②注射や点滴のやり直しがあった	4.4	4.2	4.4

『外来患者さまへのアンケート』集計結果表

■国立循環器病センター

	当院得点	全国平均点	21' 当院
		NC	
③我慢できない不快を感じた	4.5	4.3	4.5
④点滴、注射、薬について質問できなかった	4.5	4.3	4.4
⑤説明のわかりにくい薬剤師がいた	4.5	4.3	4.4
●今日、受けたリハビリテーションに納得できない	4.3	4.1	4.3
①リハビリ科の診察日や診療時間帯があわない	4.2	4.1	4.2
②リハビリの設備や器具が悪い、または少ない	4.3	4.1	4.3
③リハビリのスタッフが親切に対応してくれなかった	4.4	4.2	4.3
④リハビリ中に体調変化を訴えたが、対応されなかった	4.4	4.2	4.4
⑤リハビリの内容等を、医師や看護師が知らなかった	4.4	4.1	4.3
4. 病院の環境	4.2	4.0	4.2
●診察室の環境が不満	4.4	4.1	4.4
①診察中、外の会話等が聞こえたり、のぞかれた	4.5	4.2	4.4
②診察室が汚い、または整理整頓されていない	4.5	4.2	4.4
③使用する器具や機器が不潔だった	4.5	4.3	4.5
④カルテやレントゲンのフィルムなどの管理がずさん	4.5	4.3	4.4
⑤椅子・ベッド等は、患者の快適さに配慮がない	4.4	4.2	4.3
●病院のその他の設備や環境が不満	4.0	3.8	4.1
①売店がない、または使いにくい	4.0	3.8	4.0
②ATMや自動販売機などが無い、または不十分	3.9	3.6	4.0
③植木、絵画などのインテリアが不十分	4.0	3.8	3.9
④苦情を言いたい受付場所がない	4.0	3.7	3.9
⑤病気を、本やビデオで調べる場所がない	3.7	3.4	3.6
5. 会計	4.1	3.8	4.0
●会計手続きに納得できない	3.9	3.6	3.9
①会計までの待ち時間が長すぎる	3.7	3.4	3.5
②会計の順番が守られなかった	4.2	4.0	4.1
③支払いの内訳がわからない	4.2	4.1	4.2
④支払った金額が予想していたよりも高かった	4.2	3.9	4.1
⑤会計の職員の態度や言葉使いが悪い	4.3	4.1	4.2

	当院得点	全国平均点	21' 当院
		NC	
Ⅱ. 病院についての総合的評価	4.4	4.2	4.3
①全体として満足	4.5	4.2	4.4
②治療の結果に満足	4.4	4.1	4.3
③通院期間に満足	4.2	4.0	4.1
④受けている治療に満足	4.3	4.1	4.2
⑤治療に自分の考えが反映されたので満足	4.1	3.9	4.1

	当院得点	全国平均点	21' 当院
		NC	
Ⅱ. ⑥安全な治療をしてる	4.5	4.2	4.4
⑦医師や職員の説明はわかりやすい	4.4	4.2	4.3
⑧受けている治療に納得している	4.5	4.2	4.3
⑨全体として信頼している	4.6	4.4	4.5
⑩家族や知人に勧めたい	4.5	4.2	4.5

	連携医療機関略称リスト(H23.3.31)
1	PL大阪健康管理センター
2	あいぜん診療所
3	あかいし脳神経外科クリニック
4	雨森内科
5	池田回生病院
6	いぬいクリニック
7	いぶきクリニック
8	医療法人 滝沢整形外科
9	医療法人 高尾医院
10	医療法人時実クリニック
11	打田医院
12	梅谷内科クリニック
13	おおさか往診クリニック
14	大阪労働衛生センター 第一病院
15	大里クリニック
16	大谷内科クリニック
17	大森クリニック
18	小川内科
19	おざわクリニック
20	おもて循環器科
21	賀来医院
22	かめがしらクリニック
23	革嶋クリニック
24	かわばた循環器内科
25	きとうクリニック
26	きぬがわ内科循環器科
27	きはら内科クリニック
28	きむら小児科医院
29	共立さわらぎ産婦人科
30	協和会病院
31	くさかクリニック
32	久保内科クリニック
33	くりやま内科
34	健康の森内科診療所
35	河野医院
36	(財)関西労働保健協会アクティ診療所
37	堺医院
38	さかいクリニック
39	さきやま内科
40	作山医院
41	さとうクリニック
42	さやまクリニック
43	城山医院
44	末廣医院
45	末吉内科
46	すずき内科クリニック
47	スミ内科
48	たかさわ内科クリニック
49	高橋クリニック
50	高橋診療所
51	高橋内科醫院
52	滝本クリニック
53	竹内内科・循環器科
54	多田内科
55	辻医院 内科・循環器科
56	つちたにこどもクリニック
57	つづみがたきクリニック
58	常俊医院
59	てい外科・胃腸科
60	中西クリニック

	連携医療機関略称リスト(H23.3.31)
61	なかむら消化器クリニック
62	南平診療所
63	にしうえクリニック
64	西本医院
65	のぎ内科医院
66	ハートクリニック神田
67	はぐはぐキッズクリニック
68	林クリニック
69	原クリニック
70	ハラノ医院
71	春成クリニック
72	はんだクリニック
73	平賀医院
74	フクダ医院
75	福本内科クリニック
76	藤井内科
77	フジイ内科クリニック
78	藤原内科クリニック
79	ペリタス病院
80	前川外科
81	前田クリニック
82	松浦医院
83	真野内科クリニック
84	まわたり内科
85	水戸医院
86	宮本内科・小児科医院
87	森川医院
88	やびく医院
89	山中クリニック
90	よしおか医院
91	よしまさ内科クリニック
92	吉本診療所
93	渡辺内科クリニック
94	医療法人 いぶきクリニック分院
95	医療法人 萌生会 大道クリニック
96	医療法人 上原医院
97	井上内科クリニック
98	井田診療所
99	井波医院
100	関西リハビリテーション病院
101	岸本クリニック
102	岩村医院
103	菊池外科
104	協和医院
105	近藤診療所
106	栗山医院
107	栗田医院
108	戸川医院
109	幸循会OBPクリニック
110	江本医院
111	荒木内科医院
112	高井内科
113	今井クリニック
114	今井医院
115	佐々木外科内科医院
116	坂崎診療所
117	坂上医院
118	笹川医院
119	山口内科医院
120	山上小児科クリニック

	連携医療機関略称リスト(H23.3.31)
121	山本内科医院
122	寺岡内科医院
123	小倉診療所
124	小池診療所
125	小林内科
126	松下電器共済会健康管理室
127	松田内科
128	植原医院
129	森医院
130	森田医院
131	森内科
132	森迫脳神経外科
133	神谷産婦人科
134	数井医院
135	菅井医院
136	清水内科循環器科
137	西本内科医院
138	西野医院
139	西里医院
140	石村内科循環器科
141	千葉産婦人科
142	川西内科循環器科
143	前田内科
144	全日本空輸大阪乗員健康管理センター
145	増田内科医院
146	太田クリニック
147	大河内医院
148	大谷クリニック
149	沢村内科
150	谷クリニック
151	中井内科
152	中川クリニック
153	中川内科
154	中尾内科クリニック
155	直原ウィメンズクリニック
156	辻井診療所
157	帝国ホテルクリニック
158	天羽クリニック
159	東天満クリニック
160	藤原産婦人科
161	藤林クリニック
162	南川クリニック
163	馬本医院
164	白井医院
165	伴医院
166	菱谷医院
167	不藤医院
168	本迫胃腸科外科
169	明石医院
170	木下医院
171	木佐貴診療所
172	野村医院
173	林内科
174	児玉内科医院
175	高橋内科胃腸科
176	奥村医院
177	CSクリニック
178	阿部クリニック
179	あらい内科医院
180	医) 焦クリニック

	連携医療機関略称リスト(H23.3.31)
181	医) 桃和会 うえのクリニック
182	医) 青野内科クリニック
183	医) 篤友会 関西リハビリテーション病院
184	医) イワサレディースクリニック
185	医) 栄弘会 宮下内科
186	医) 小野山診療所
187	医) ガラシア会 ガラシア病院
188	医) 樹会 安部内科クリニック
189	医) 衣川医院
190	医) 栗原医院
191	医) 近藤クリニック
192	医) 社団宏義会 宇山内科クリニック
193	医) 祥風会 豊中みどりクリニック
194	医) 孝生会 津森医院
195	医) 辰恵会 辰見クリニック
196	医) 淡青山会 吉田クリニック
197	医) 豊饒会 芦屋グランデクリニック
198	石川整形外科
199	井上内科循環器科医院
200	いまだ内科クリニック
201	医療法人池田クリニック
202	大植医院
203	おばやしクリニック
204	鍛冶内科医院
205	加納内科
206	神田内科・小児科
207	清田クリニック
208	さくらホームケアクリニック
209	さとう医院
210	しょうげん内科クリニック
211	高瀬・森本ハートクリニック
212	田中内科循環器内科クリニック
213	なかの内科
214	長野内科小児科
215	ぬのでクリニック
216	阪神医療生活協同組合第三診療所
217	堀江産婦人科
218	まるいクリニック
219	松田医院

平成22年度「国立循環器病研究センター専門看護師(CVEN)」認定研修

目的:循環器病専門看護領域において、熟練した看護技術・知識を用いて看護実践でき、他の看護職員の教育・指導を行い、看護の質の向上に寄与できる専門看護師を育成する

- 目標:1. 専門看護師としての役割を認識し、行動できる
 2. リーダーシップを発揮し、後輩を教育指導していくための能力を身につける
 3. 自発的・継続的に、自己の課題に取り組み専門領域に勤務する看護師としての資質を高める

研修内容

回数	時間数	研修内容	講師	必・選
1	1	循環器疾患の治療の変遷(将来構想・戦略)	病院長	必須
2	1	専門看護師に求められる資質	看護部長	必須
3	1	循環器病センターにおける治験・臨床研究の動向	先進医療・治験推進部長	必須
4	1	循環器病における患者指導のあり方	循環器病予防CVEN	必須
5	1	看護倫理	副看護部長	必須
6	1	看護管理のナレッジマネジメント	副看護部長	必須
7	1	リスクマネジメント	医療安全管理室長	必須
8	1	感染管理	感染管理認定看護師	必須
9	1	循環器疾患における褥瘡予防	皮膚・排泄ケア看護認定看護師	必須
10	1	リーダーシップ	看護師長	必須
11	1	後輩育成・コーチング	臨床教員	必須
12	1	専門性を生かした看護活動・コンサルテーション	CNS	必須
13	1	危機理論	CNS	必須
14	1	文献検索・文献購読・情報処理	リサーチナース	必須
15	1	患者・家族を支える社会資源の活用(地域医療連携)	病床管理看護師長	必須

計15時間

【心臓・血管コース】

1	1	循環器病専門診療:心臓血管内科	救急治療科医長	心、予防
2	1	循環器病専門診療:心臓血管内科(心臓リハビリテーション)	冠・血管部長	心、予防
3	1	循環器病専門診療:心臓血管外科(成人・血管)	心臓外科部長	心、予防
4	1	循環器病専門診療:人工臓器、心臓移植	移植部長	心、、予防、小・周
5	1	循環器病専門診療:生活習慣病予防	高血圧・腎臓部長	心、予防、脳

5時間

【脳血管コース】

1	1	循環器病専門診療:脳血管内科	脳血管内科部長	脳
2	1	循環器病専門診療:脳血管外科	脳血管外科部長	脳
3	1	循環器病専門診療:臓器提供とコーディネーション	移植コーディネーター	脳
4	1	循環器疾患患者・家族看護 脳卒中患者(急性期、リハビリ)	脳血管CVEN	脳
5	1	循環器病専門診療:生活習慣病予防	高血圧・腎臓部長	心、予防、脳

5時間

【小児・周産期コース】

1	1	循環器病専門診療:心臓血管外科(小児)	小児心臓血管外科部長	小・周
2	1	循環器病専門診療:小児	小児循環器部長	小・周
3	1	循環器病専門診療:周産期	周産期・婦人科部長	小・周
4	1	小児疾患患児の成長発達段階と援助、家族看護	CNS	小・周
5	1	循環器病専門診療:人工臓器、心臓移植	移植部長	心、、予防、小・周

5時間

【循環器病予防コース】

1	1	循環器病専門診療:心臓血管内科	救急治療科医長	心、予防
2	1	循環器病専門診療:心臓血管内科(心臓リハビリテーション)	冠・血管部長	心、予防
3	1	循環器病専門診療:心臓血管外科(成人・血管)	心臓外科部長	心、予防
4	1	循環器病専門診療:人工臓器、心臓移植	移植部長	心、、予防、小・周
5	1	循環器病専門診療:生活習慣病予防	高血圧・腎臓部長	心、予防、脳

5時間

平成22年度「国立循環器病研究センター専門看護師(CVEN)」認定研修

目的:循環器病専門看護領域において、熟練した看護技術・知識を用いて看護実践でき、他の看護職員の教育・指導を行い、看護の質の向上に寄与できる専門看護師を育成する

- 目標:1. 専門看護師としての役割を認識し、行動できる
 2. リーダーシップを発揮し、後輩を教育指導していくための能力を身につける
 3. 自発的・継続的に、自己の課題に取り組み専門領域に勤務する看護師としての資質を高める

【小児・周産期コース】研修内容

回数	時間数	研修内容	講師	日時	場所
1	1	循環器疾患の治療の変遷(将来構想・戦略)	内藤病院長	2/14 9:15～9:30	図書館講堂
2	1	後輩育成・コーチング	時廣臨床教員	2/14 10:00～10:50	図書館視聴覚室
3	1	リスクマネジメント	高田医療安全管理室長	2/14 11:00～12:00	図書館講堂
4	1	専門看護師に求められる資質	山田看護部長	2/14 13:00～13:50	図書館視聴覚室
5	1	循環器病専門診療:小児	白石小児循環器部長	2/14 14:00～14:50	図書館視聴覚室
6	1	循環器病専門診療:心臓血管外科(小児)	市川小児心臓血管外科部長	2/14 15:00～16:00	図書館視聴覚室
7	1	看護活動におけるコンサルテーション	西田副看護師長	2/14 16:10～17:00	図書館視聴覚室
8	1	患者・家族を支える社会資源の活用(地域医療連携)	山田看護部長	2/14 17:10～18:00	図書館視聴覚室
9	1	循環器病センターにおける治験・臨床研究の動向	山本先進医療・治験推進部長	2/15 10:00～10:50	図書館視聴覚室
10	1	小児疾患患児の成長発達段階と援助、家族看護	笹川副看護師長(CNS)	2/15 11:00～12:00	図書館視聴覚室
11	1	循環器病における患者指導のあり方	中村看護師(予防CVEN)	2/15 17:30～18:20	図書館視聴覚室
		循環器疾患における画像診断	内藤病院長	2/16 11:00～12:00	図書館講堂
12	1	循環器病専門診療:周産期	池田周産期・婦人科部長	2/16 14:00～14:50	新館会議室
13	1	循環器疾患における褥瘡予防	中屋皮膚・排泄ケア看護認定看護師	2/16 15:00～15:50	図書館講堂
14	1	循環器病専門診療:人工臓器、心臓移植	中谷移植部長	2/16 16:00～17:00	図書館視聴覚室
15	1	危機理論	増井副看護師長(CNS)	2/28 9:00～9:50	第2会議室
16	1	文献検索・文献購読・研究方法(質的研究)	土井リサーチナース	2/28 10:00～10:50	第2会議室
17	1	リーダーシップ	幸野教育担当看護師長	2/28 11:00～12:00	第2会議室
18	1	看護倫理	空山副看護部長	2/28 13:00～13:50	第2会議室
19	1	看護管理のナレッジマネジメント	西本副看護部長	2/28 14:00～14:50	第2会議室
20	1	感染管理	牧内感染管理認定看護師	2/28 15:00～15:50	第2会議室

研修総時間数 : 20時間

平成22年度「国立循環器病研究センター専門看護師(CVEN)」認定研修

目的:循環器病専門看護領域において、熟練した看護技術・知識を用いて看護実践でき、他の看護職員の教育・指導を行い、看護の質の向上に寄与できる専門看護師を育成する

- 目標:1. 専門看護師としての役割を認識し、行動できる
 2. リーダーシップを発揮し、後輩を教育指導していくための能力を身につける
 3. 自発的・継続的に、自己の課題に取り組み専門領域に勤務する看護師としての資質を高める

【心臓・血管コース】研修内容

回数	時間数	研修内容	講師	日時	場所
1	1	循環器疾患の治療の変遷(将来構想・戦略)	内藤病院長	2/14 9:15～9:30	図書館講堂
2	1	後輩育成・コーチング	時廣臨床教員	2/14 10:00～10:50	図書館視聴覚室
3	1	リスクマネジメント	高田医療安全管理室長	2/14 11:00～12:00	図書館講堂
4	1	専門看護師に求められる資質	山田看護部長	2/14 13:00～13:50	図書館視聴覚室
5	1	循環器病専門診療:心臓血管内科-急性心筋梗塞・狭心症治療の現状-	小谷救急治療科医長	2/14 15:00～16:00	図書館講堂
6	1	看護活動におけるコンサルテーション	西田副看護師長	2/14 16:10～17:00	図書館視聴覚室
7	1	患者・家族を支える社会資源の活用(地域医療連携)	山田看護師長	2/14 17:10～18:00	図書館視聴覚室
8	1	循環器病センターにおける治験・臨床研究の動向	山本先進医療・治験推進部長	2/15 10:00～10:50	図書館視聴覚室
9	1	循環器病専門診療:心臓血管内科(心臓リハビリテーションの実際)	後藤冠・血管部長	2/15 11:00～12:00	図書館講堂
10	1	循環器病専門診療:心臓血管外科(成人・血管)治療の現状	心臓外科部長	2/15 16:00～17:00	図書館講堂
11	1	循環器病における患者指導のあり方	中村看護師(予防CVEN)	2/15 17:30～18:20	図書館視聴覚室
		循環器疾患における画像診断	内藤病院長	2/16 11:00～12:00	図書館講堂
12	1	循環器病専門診療:生活習慣病予防	河野高血圧・腎臓部長	2/16 14:00～14:50	図書館視聴覚室
13	1	循環器疾患における褥瘡予防	中屋皮膚・排泄ケア看護認定看護師	2/16 15:00～15:50	図書館講堂
14	1	循環器病専門診療:人工臓器、心臓移植	中谷移植部長	2/16 16:00～17:00	図書館視聴覚室
15	1	危機理論	増井副看護師長(CNS)	2/28 9:00～9:50	第2会議室
16	1	文献検索・文献購読・研究方法(質的研究)	土井リサーチナース	2/28 10:00～10:50	第2会議室
17	1	リーダーシップ	幸野教育担当看護師長	2/28 11:00～12:00	第2会議室
18	1	看護倫理	空山副看護部長	2/28 13:00～13:50	第2会議室
19	1	看護管理のナレッジマネジメント	西本副看護部長	2/28 14:00～14:50	第2会議室
20	1	感染管理	牧内感染管理認定看護師	2/28 15:00～15:50	第2会議室

研修総時間数 : 20時間

「国立循環器病研究センター専門看護師(CVEN)」認定研修
研修の内容とねらい

研 修 内 容	ねらい
循環器疾患の治療の変遷(将来構想・戦略)	循環器病研究センターの社会的役割・循環器病の最新治療を知り、理念・目的・目標を理解し、センターの役割を発展的に考える
専門看護師に求められる資質	循環器病研究センター専門看護師に求められる資質について考える
循環器病センターにおける治験・臨床研究の動向	循環器領域における治験・臨床研究の動向を知り、質の高い臨床研究の重要性を理解する
循環器病における患者指導のあり方	循環器病における患者指導のあり方について学び、今後にかす
看護倫理	患者の自立、患者への忠誠、擁護等について学び、これまでも振り返り今後のCVENとし活動に生かす
看護管理のナレッジマネジメント	看護におけるナレッジマネジメントについて学び今後にかす
リスクマネジメント	循環器疾患で特徴的な安全管理のポイントを学ぶ
感染管理	循環器疾患で特徴的な感染管理のポイントを学ぶ
循環器疾患における褥瘡予防	循環器疾患で特徴的な褥瘡のポイントを学ぶ
リーダーシップ	リーダーシップ論について学び今後にかす
後輩育成・コーチング	コーチングについて学び、今後の後輩指導にかす
専門性を生かした看護活動・コンサルテーション	看護活動におけるコンサルテーションについて学び今後にかす
危機理論	危機理論について学び、今後の患者・家族看護にかす
文献検索・文献購読・情報処理	これまで行った研究をさらに発展させるために研究倫理、研究方法について学び、今後看護の質的研究に取り組む
患者・家族を支える社会資源の活用(地域医療連携)	社会的資源に関する知識、地域医療連携について学び、患者・家族へ適切な支援ができる
循環器病専門診療:心臓血管内科	心血管内科の最新治療を学び、治療に伴う看護を考える
循環器病専門診療:心臓血管内科(心臓リハビリテーション)	心臓リハビリテーションの考え方・実際を学び、治療に伴う看護を考える
循環器病専門診療:心臓血管外科(成人・血管)	心血管外科(成人・血管)の最新治療を学び、治療に伴う看護を考える
循環器病専門診療:心臓血管外科(小児)	心血管外科(小児)の最新治療を学び、治療に伴う看護を考える
循環器病専門診療:小児	小児の最新治療を学び、治療に伴う看護を考える
循環器病専門診療:周産期	周産期の最新治療を学び、治療に伴う看護を考える
循環器病専門診療:人工臓器、心臓移植	人工心臓・心臓移植の最新治療を学び、治療に伴う看護を考える
循環器病専門診療:生活習慣病予防	生活習慣病予防・治療を学び、治療に伴う看護を考える
小児疾患患児の成長発達段階と援助、家族看護	先天性心疾患もつ患児の成長発達および家族看護について学び今後にかす
循環器病専門診療:脳血管内科	脳血管内科の最新治療を学び、治療に伴う看護を考える
循環器病専門診療:脳血管外科	脳血管外科の最新治療を学び、治療に伴う看護を考える
循環器病専門診療:臓器提供とコーディネーション	臓器提供について学び、看護を思考する
循環器疾患患者・家族看護 脳卒中患者(急性期、リハビリ)	脳卒中患者・家族への看護を学び今後にかす
循環器疾患患者・家族看護 脳外科治療患者	脳外科治療を受ける患者・家族への看護を学び今後にかす

看護部の教育実施状況

<現任教育委員会>

I. 目的

専門職としての看護の専門性を追求し、科学的根拠に基づいた最善の看護の提供ができる人材を育成する

II. 目標

1. 循環器系疾患患者の看護に必要な知識、技術を修得する
2. 看護観を養い、看護の役割について認識できる
3. 看護理論と実際の統合を図り、よりよい看護を実践する

III. 内容

研修名		目標	対象者	人員	実施日
新人研修	医療安全の確保 I	患者の生命に関わる可能性が高い看護技術を安全・確実に実施できる 1. 胃チューブの挿入、確認と固定 2. 転倒・転落予防 3. モニターアラームの対処	新人	63	5月21日
	川柳 ～今の気持ちを言葉で表現する～	専門職業人として勤務する現在の気持ちを表現し、今後の自己の課題を見出し取り組むことができる 1. 今の気持ちを言葉で相手に伝えることができる 2. 6月までの達成目標への取り組みについて振り返り、今後の課題を見いだす	新人	60	6月18日
	医療安全の確保 II	患者に潜むリスクを予測する能力を高め、今後にいかす 1. 患者に起こりうる看護場面でのリスクを予測することができる 2. リスクに対する予防策を考えることができる	新人	58	7月9日
	看護計画 ～必要な援助の抽出～	患者のニーズに応じた必要な援助が抽出ができ、今後の看護実践にいかす 1. 事例を通して、患者に必要なケア提供のための看護計画を立案できる 2. 看護基準の活用方法がわかる	新人	57	10月15日
	看護技術の振り返り	科学的根拠に基づいた看護技術を習得し、循環器疾患を持つ患者の病態や特徴をふまえた安全な看護技術を提供できる 1. 現在行っている看護技術の知識・根拠の理解を深め、安全な看護ケア提供に活用できる 2. 事例を通して根拠に基づく看護を導きだすことができる	新人	57	12月3日
	1年間の振り返り (看護観)	1年を振り返り、目標の到達状況から次年度の自己の課題を明確にできる 1. 経験した看護場面を通して看護観を述べるができる 2. 自己のめざす看護実践へ向け、課題をみいだすことができる	新人	52	2月18日
必須研修	プリセプターシップ研修 1回目	実際のプリセプターとしての経験から、今後のプリセプターとしての関わりを考えることができる 1. プリセプターとしての関わりを振り返ることができる 2. 今後のプリセプターとしての関わりを見出すことができる	プリセプター の任にあたる者	53	6月11日
	プリセプターシップ研修 2回目	プリセプターとしての新人への関わりを振り返り、今後の後輩指導への具体的な関わり方を見出すことができる 1. プリセプターとしての新人への関わりを振り返ることができる 2. 今後の後輩指導へいかすための具体的な関わりを見出すことができる	プリセプター の任にあたる者	42	2月25日
	プリセプターシップ研修 (入門編)	国立循環器病研究センター看護部におけるプリセプターシップのねらいと機能を理解し、効果的な役割の発揮をめざす 1. 当センターにおけるプリセプターとしての役割を知る 2. プリセプターとしての関わりがイメージできる	プリセプター の任にあたる者	49	3月18日
	2年目研修 ～メンバーシップとコミュニケーション～	チームメンバーとしての役割を振り返り、自己の課題を見いだす 1. メンバーシップについて理解できる 2. メンバーシップにおける報告・連絡・相談について理解でき活用できる 3. 看護実践を振り返り、自己のメンバーとしての課題をみいだす	看護師経験 2年目	52	6月4日
	2年目研修 シャドー研修	患者に必要な看護を導き出す思考過程、優先順位の考え方を学び、個々の患者に応じた看護実践ができる 1. 患者の状態をアセスメントし必要な看護・ケアを導き出す思考過程を理解する 2. 複数の受け持ち患者の看護実践をする場合の優先順位の考え方がわかる	看護師経験 2年目	52	9月～3月
	3年目研修 リーダーシップ研修	実践場面における効果的なリーダーシップを発揮するための能力を身につける 1. リーダーシップの機能と効果を理解できる 2. 自己の役割を認識し、リーダーシップを発揮するための課題をみいだすことができる	看護師経験 3年目	58	1月28日
	4年目研修 ～看護におけるリーダーシップ～	日々の看護実践を振り返り、共に働く後輩の指導にいかすことができる 1. 自己の看護実践をもとに病棟の看護について述べるができる 2. 自己の役割を認識し、後輩指導を行ううえでリーダーシップを発揮できるための課題をみいだす	看護師経験 4年目	48	1月21日
	5年目研修 ～NCVCの看護をみつめてよう～	看護管理の視点を学び、中堅看護師としての今後の課題をみいだす 1. 看護専門職として必要な管理の視点を学ぶ 2. NCVCの看護の現状を捉えることができる 3. 自己に求められる役割について考え、今後の課題をみいだす	看護師経験 5年目	47	7月16日

研修名		目標	対象者	人員	実施日
実務研修 I	クリティカルシンキング	クリティカルシンキングの手法を用いて状況を分析的に捉え、科学的な思考過程を看護実践に生かすことができる 1. クリティカルシンキングとは何かが分かる 2. 看護実践におけるクリティカルシンキングの意義、重要性について理解できる 3. クリティカルシンキングを看護実践に生かす	新人研修修了者	43	5月24日
	看護者が行う研究～看護研究のプロセスを知ろう～	看護研究のプロセスを学び、看護研究の基礎を身につける 1. 研究のプロセスがわかる 2. 文献検索の意義と方法がわかる 3. 研究計画書の作成方法がわかり、今後にかす	新人研修修了者	32	7月2日
	クリティカルケア ～重症患者・家族ケアを考えよう～	重症患者・家族の諸問題を包括的に捉え、看護実践につなげることができる 1. 重症患者を身体的・精神的・社会的側面から理解する 2. 重症患者の家族が抱える問題を理解する 3. 事例をもとに、重症患者および家族の諸問題を包括的に捉え、援助方法を考えることができる	新人研修修了者	37	11月5日
	看護倫理～倫理感性を育もう～	日々の看護を倫理的視点から振り返り、今後の看護場面で生かすことができる 1. 看護者の倫理綱領の内容を理解できる 2. 事例を通して看護倫理について考え看護場面でいかすことができる	新人研修修了者	23	12月17日
実務研修 II	臨床における看護倫理	日々の臨床場면을振り返り、倫理的視点を養う 1. 看護実践における倫理上の問題点に気づく事ができる 2. 倫理の原則に照らして看護場面の分析ができる	実務研修 I 修了者	27	6月25日
	教授法～共に働く仲間を育てよう～	効果的な教授法の技法を学び、教え方のスキルアップにつなげることができる 1. 人材育成の基礎知識について理解できる 2. 自己の捉え方を振り返り、スタッフをやる気にさせるコミュニケーションについて自らの考えを整理することができる 3. 病棟において、後輩の学習の促進につなげることができる	実務研修 I 修了者	30	9月17日
	問題解決技法 I	現状から問題を抽出し、問題解決に向けての方法・能力を身につける。また、問題解決に向けてリーダーシップを発揮する 1. 問題発見のプロセスを知る 2. 問題解決の考え方がわかる	実務研修 I 修了者	13	10月8日
	問題解決技法 II	現状から問題を抽出し、問題解決に向けての方法・能力を身につける。また、問題解決に向けてリーダーシップを発揮する 1. 問題解決技法 I の課題の取り組みの発表を行い、課題・主要要因を明確にする 2. 取り組みの結果をもとに、具体的な解決策を見出す	実務研修 I 修了者	13	12月10日
	院内留学	循環器看護における個々の看護実践能力・技術の向上を図る 所属する病棟では経験できないケアを他病棟で経験することで、循環器看護及び特徴的な専門技術に対する経験を深める	実務研修 I 修了者	28	8月～2月
専門能力育成 成言研修	看護倫理～倫理的意思決定支援～	倫理についての基礎知識を活用し、倫理的意思決定支援について学び今後に生かす 1. 倫理原則に基づき、事例を分析し意思決定支援について討論できる 2. 自己の看護を振り返り、今後の課題が見出せる	新人研修修了者	12	9月24日
	肺理学療法～明日から使える技とコツ～	呼吸器のフィジカルアセスメントに基づき、対象に応じた呼吸援助の方法を学び今後に生かす 1. 呼吸器系のフィジカルアセスメントができる 2. フィジカルアセスメントをととして、適切な呼吸援助方法を選択できる	新人研修修了者	32	10月22日
	ストレスマネジメント～ストレスの対処法を学ぼう～	身体的・社会的・精神的な問題を抱えた対象および看護者のストレス対処法を学ぶ 1. ストレス反応・コーピング(対処行動)について学び自己の傾向を知る 2. 患者および看護職(対人援助職)のストレスマネジメントについて特徴を知る。 3. リラクゼーション法について知り、体験することができる	新人研修修了者	30	11月19日

平成22年度 実習受け入れ状況

1) 国立看護大学校

	実習名	実習者数	受け入れ期間	実習場所
1学年				
3学年	成人看護学実習Ⅱ	12	H22 10/5～10/16	10西、9東、8東、7東、7西
	成人看護学実習Ⅱ	12	H22 11/30～12/11	10東、9東、9西、7東、7西
	成人看護学実習Ⅱ	16	H23 2/8～2/19	10東、10西、9東、9西、7東、7西、6東、6西
4学年	呼吸循環ケア実習A	17	H22 6/14～6/25	ICU、CCU、NCU、SCU、心臓カテーテル室、心臓リハビリテーション室
	呼吸循環ケア実習A	18	H22 6/28～7/9	ICU、CCU、NCU、SCU、心臓カテーテル室、心臓リハビリテーション室
	呼吸循環ケア実習A	19	H22 7/12～7/23	ICU、NCU、心臓カテーテル室、心臓リハビリテーション室
	呼吸循環ケア実習A	12	H22 9/6～9/17	ICU、NCU、心臓カテーテル室、心臓リハビリテーション室
	呼吸循環ケア実習A	18	H22 9/21～10/1	ICU、NCU、心臓カテーテル室、心臓リハビリテーション室
	呼吸循環ケア実習B	4	H22 9/6～9/17	CCU、SCU

2) その他

	実習名	実習者数	受け入れ期間	実習場所	学校名
1	小児看護学	21	H22 5/22～12/10	5東	(独)大阪医療センター附属看護学校
2	小児看護学	80	H22 10/12～H23 3/15	NICU	藍野大学看護学部
3	成人看護学	24	H21 6/29～9/18	9西、8東、7東、7西、6東、6西、5西	大阪保健福祉専門学校
4	見学実習	57	H22 7/5		関西看護医療大学
5	施設見学	45	H23 3/22		国立病院機構姫路医療センター附属看護学校

平成22年度 研修受け入れ状況

1)国内研修受け入れ状況(講義含む)

	研修名	研修人数	受け入れ期間	施設名
1	脳卒中リハビリテーション 認定看護師教育課程実	2	H22 7/12～8/13	愛知県看護協会
2	脳卒中リハビリテーション 認定看護師教育課程実	3	H22 8/23～9/24	大阪府看護協会
3	NICU研修	4	H22 7/1～8/31	草津総合病院
4	周産期病棟見学	3	H22 8/24	草津総合病院
5	呼吸ケア研修	8	H22 10/19～10/20	国立病院機構奈良医療センター
6	呼吸ケア研修	4	H22 10/26～10/27	国立病院機構奈良医療センター
7	呼吸ケア研修	4	H22 11/9～11/10	国立病院機構奈良医療センター
8	ICU・周産期病棟研修	1	H22 9/1～H23 3/31(うち10日間)	兵庫県立大学大学院応用情報科学 研究科 学生
9	実習病棟事前見学	1	H23 1/24～1/25 H23 1/27	梅花女子大学
10	心臓移植における看護(8 西)	14	H23 1/13～1/14, H23 1/19～ 20	京都大学医学部附属病院
11	心臓移植における看護 (手術室)	4	H23 1/19	京都大学医学部附属病院
12	心臓移植における看護 (ICU)	2	H23 1/19～1/20	京都大学医学部附属病院
13	心臓血管外科看護 (ICU/CCU)	3	H23 3/7～3/11	聖路加国際病院
14	施設見学(8西)	2	H22 11/4～11/5	東京大学医学部附属病院
15	施設見学	11	H22 10/12～10/13	国立病院機構長崎医療センター
16	施設見学	5	H23 1/25	九州大学病院
17	施設見学	6	H23 3/10	聖路加国際病院
18	施設見学(レシピエント コーディネーター)	2	H23 3/15	北海道大学病院
19	施設見学	3	H22 10/18	済生会茨木病院
20	脳卒中ケアユニット1日体 験実習	2	H23 8/2	滋賀医科大学看護学部
21	施設見学	60	H22 10/21	大阪国際滝井高等学校

2)海外研修受け入れ状況

	研修名	研修人数	受け入れ期間	国名	受入機関
1	JICA 病院管理研修	10	H22 10/29	ドミニカ共和国、エルサルバドル、パラグアイ、ペルー、グアテマラ、ボリビア、ニカラグア	JICA

平成22年度 看護職員実務者研修日程表

平成22年8月17日

日時:11月15日(月)～11月18日(木) 9:00～17:00

研修場所:国立循環器病センター新館講堂

目的:循環器疾患に対する基本的知識及び看護を学び、各所属施設の看護の質向上につなげる。

目標:1)循環器疾患の病態と最新の治療現状及び看護について学ぶ。

2)各所属部署における看護実践での問題点を明確にし、病棟見学及びグループワークを通じて取り組みむべき課題や解決策を見いだすことができる。

3)本研修の学びを活用し、各所属施設において現任教育の取り組みに資することができる。

対象者:40名

※ 初日受付8:45より開始

月日・時間	9:00～9:50	10:00～10:50	11:00～12:00	13:00～13:50	14:00～14:50	15:00～15:50	16:00～16:50
11月15日 (月)	開講挨拶:友池病院長 山田看護部長 オリエンテーション: 西本副看護部長	国立循環器病センターにおける 現任教育について 幸野教育担当 看護師長	循環器疾患における クリティカルケア 尾上副看護師長 (CNS教育課程修了)	生活習慣病治療の最前線 岡村部長	生活習慣病の指導 (禁煙外来) 松本副看護師長 (CVEN)	脳神経外科治療の動向 飯原部長	脳血管外科術後の看護 永見副看護師長 (CVEN)
11月16日 (火)	脳卒中集中治療の現状 豊田医長	SCUの看護 山口看護師 (認定看護師研修修了)	最新の救急医療 ACLSについて 横山医長	病棟見学実習(心臓系) A:7階東病棟(心臓内科) (3名) B:7階西病棟(心臓内科) (3名) C:8階東病棟(心臓内科) (3名) D:6階東病棟(心臓外科) (3名) E:6階西病棟(心臓外科) (3名) F:ICU (6名) G:CCU (6名)			
11月17日 (水)	心臓血管外科治療の動向 小林部長	心臓血管外科術後の看護 永吉副看護師長 (CVEN)	心・脳リハビリ室見学 (半分に分かれて)	脳リハビリ看護の実際 荻山副看護師長 (CVEN)	重症不整脈患者の看護 遠水副看護師長 (CVEN)	心臓移植の現状と看護 大村副看護師長 (CVEN)	ハイリスク薬剤の管理 岡田副薬剤部長
11月18日 (木)	循環器病における リスクマネジメントの実践 高田医療安全管理者	カテーテル中の看護 米田看護師長	CCUの看護 中村副看護師長 (CVEN)	心臓リハビリテーション看護 山田看護師 (CVEN)	地域連携 「脳卒中ノート」 山田看護師長	まとめ アンケート記入	閉講式

平成 22 年度医療・介護等関連分野における規制改革・産業創出調査研究事業(医療・介護周辺サービス産業創出調査事業)

「医療機関と事業者のIT連携を基盤とした維持期リハビリ支援サービス・元気高齢者介護予防サービス」調査報告書

委託事業の成果・分析結果

1 維持期リハビリ支援サービス

(1)実態調査

下記2つの調査課題について調査を行い、公的保険外での維持期リハビリ支援サービスに対する一定のニーズはあるので、今後は利用者の掘り起こしや、リハビリを楽しみながら実施できるメニュー開発が求められること、加えて、医療機関と民間事業者が連携した研修を実施するなど、お互いの役割と連携可能な範囲の理解を双方で共有化しておくことが必要であることを導いた。

●調査課題1：リハ難民向け支援サービスの公的保険外サービスとしてのニーズ調査

- ・ 医療機関の診療時間に間に合わず、リハビリを中断する層が一定割合存在する。一方で、現在公的保険内でリハビリを継続している患者には、スポーツクラブ等は健康な人が運動するところといった認識がある。
- ・ 医療機関は、民間事業者の施設や豊富なプログラムに対して魅力を感じている。また、利用者の運動継続のために、運動することで楽しみを得られる娯楽的な要素へのニーズが高い。

●調査課題2：医療機関と連携したサービス品質の確保に関する基準

- ・ バイタル情報や運動強度・内容等が把握可能であれば、連携してサービス提供を行うことは可能との回答を複数の医療機関から得られた。
- ・ 医療機関との連携を進めるうえで、民間事業者側において、リハビリ支援サービスを提供する上でのリスクを把握しておくこと、医療機関、民間事業者双方で互いの役割と範囲を理解しておくことが必要である。

(2)トライアルサービス

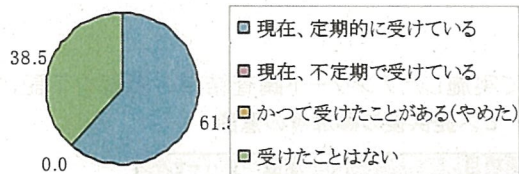
維持期リハビリ支援サービス参加者に対して実施したアンケート調査結果の概要を下記に示す。

図表1 日常生活への支障についてのアンケート結果

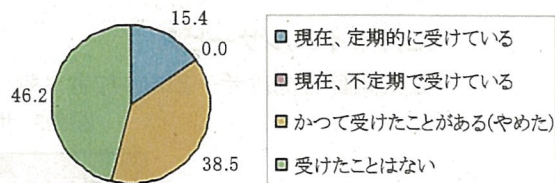
質問項目	件数	パーセント
室内での移動（バリアフリー設計でないなど）	3	23.1
屋外移動・公共交通機関の利用	3	23.1
車などの運転・障害者用の駐車場の不足	1	7.7
炊事・洗濯・掃除などの家事	2	15.4
入浴	2	15.4
動作が鈍いため何をするにも時間がかかること	6	46.2
家族に介助や家事の負担をかけていること	3	23.1
家族に不安を与えてしまっていること	5	38.5
いつになったら回復するのか分からないこと	6	46.2
仕事に（本格）復帰するめどがたたないこと	1	7.7
収入が減ってしまったこと	1	7.7
人づきあいが減ってしまったこと	5	38.5
レクリエーションの機会が減ってしまったこと	3	23.1
その他	1	7.7

図表2 医療機関・介護機関等のリハビリ実施状況と民間リハビリ支援サービスの利用意向

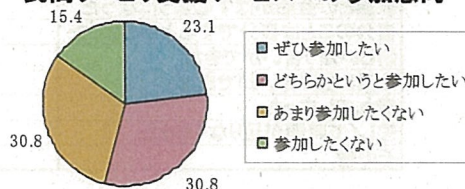
医療機関への通院状況



訪問リハビリの実施状況



民間リハビリ支援サービスへの参加意向



- ・ 参加者へのアンケートでは、日常生活について、「動作に時間がかかる」、「回復の目途がたたない」、「家族に不安を与える」、「人付き合いが減った」等の意見が多かった。
- ・ 参加者の医療機関への通院状況、訪問リハビリ実施状況については、通院が約 60%程度であり、訪問リハビリの定期的な実施者は少ない。また、通院・訪問リハビリともに現在受けていない層がそれぞれ、約 40%、約 85%存在する。
- ・ 民間リハビリ支援サービスへの参加意向については、「ぜひ参加したい」、「どちらかというと参加したい」あわせて約 55%存在する。
- 半数以上が参加意向を有しており、本調査研究において実施した、医療機関とスポーツクラブが連携した「維持期リハビリ支援サービス」に対するニーズが改めて検証された。
- トライアルサービス参加者の中には、前後に実施した機能評価結果が改善した方もおられた。本サービスの目的は「機能の維持・低下予防」であるので、大半の参加者の機能が維持され、一部改善者もいたことは運動の有効性の裏づけになった。

2 元気高齢者介護予防サービス

(1) 実態調査

下記2つの調査課題について調査を行い、以下の結果を導いた。

●調査課題1：自治体が保有する個人情報を活用することは可能であるか。

- ・ 個人情報の授受の制約があり、個人情報を事業者に渡すことは難しい。
- ・ 公的機関は慣習的に公正・中立を旨としており、1民間事業者の「宣伝」は難しい。
- ・ 相談員の手元パンフレットに民間サービスを盛り込む可能性はあるが、網羅性が重要

自治体保有の対象者情報を民間事業者に渡すのではなく、民間事業者情報を自治体・地域包括支援センター等を経由して対象者に渡すスキームは検討できそうなことがわかったが、具体的な実施方法は、基準作りなども含めて検討が必要であり、今後の課題として残った。

●調査課題2：特定高齢者把握や地域包括支援センターの業務負荷を民間活力で減らせな

いか。

地域包括支援センターは事務量が多く、本来業務(相談等)に手が回らないため、事務の一括請負の可能性はありそうであることがわかった。

(2)トライアルサービス

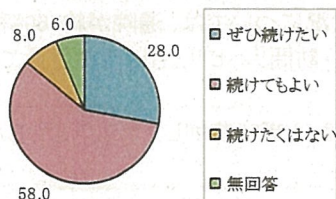
元気高齢者向けサービス参加者に対して実施したアンケート調査結果の概要を下記に示す。

図表3 サービス提供後の参加者の意識

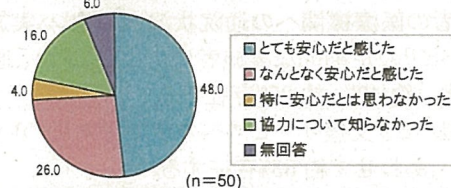
質問項目	度数	パーセント
体を動かす楽しさに気づいた	30	60.0
健康のための注意点が分かった	39	70.9
体力がついた	12	21.8
家族との会話がはずむようになった	6	10.9
自分のことは自分でできるようになった	3	5.5
新しい知り合いができた	9	16.4
生活に張り合いができた	10	18.2
疲れてしまった	1	1.8
忙しくて時間が足りなくなった	1	1.8
その他	1	1.8

図表4 サービス継続意向と医療機関との連携による意識

サービスの継続意向

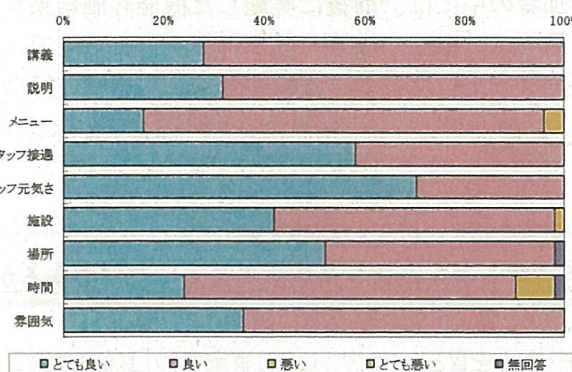


医療機関との連携

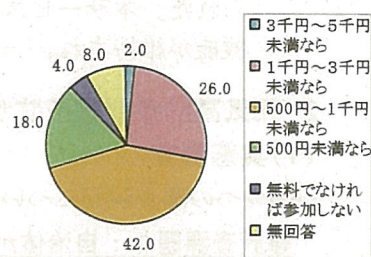


図表5 サービス内容と課金可能額の評価

サービスの内容評価



1回あたりの金額



- ・ サービス提供後の参加者の意識として、「健康のための注意点がわかった」、「体を動かす楽しさに気づいた」が多く、「体力がついた」、「生活に張り合いができた」が次いで多かった。
- ・ サービスの継続については、「ぜひ続けたい」、「続けてもよい」が合わせて 85%以上となり、高い継続意向を得られた。
- ・ サービスの内容への評価については、スタッフ接遇・元気さについて「とても良い」との回答が最も多く、運動メニュー、場所といった評価も含めほとんどが「大変良い」「良い」と高評価を得た。

- ▶ トライアルサービスの参加者からサービス内容についての高評価を得ることができた。また、参加者の健康意識の向上もみられた。具体的な体力測定結果でも教室の前後で有意な改善効果を確認でき、運動実施効果を検証できた。
- ▶ 医療機関との連携に安心感を持った参加者が約 75%という結果であり、本サービスの趣旨が支持を得られることを検証できた。

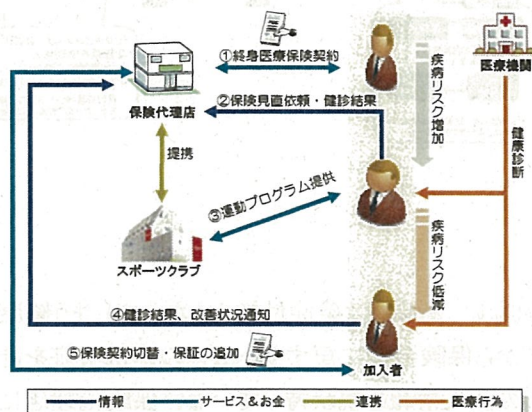
3 保険サービスの検討

検討した4つのサービスモデルの中から2つについて検証結果を示す。

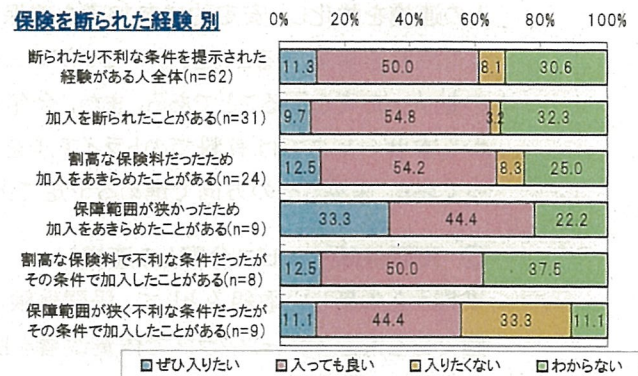
(1) 条件付加入者向け健康状態改善サービスの検討

現状の健康状態では保険の切替・加入が難しい状況にある人や、これまで健康状態が理由で健康体の人と同条件での保険加入が認められない場合に対応したサービスを保険会社と民間事業者が連携して実施することで新マーケットを創出できそうなことがわかった。

図表6 「健康状態改善サービス」の概要



加入を断られた理由とサービス加入意向

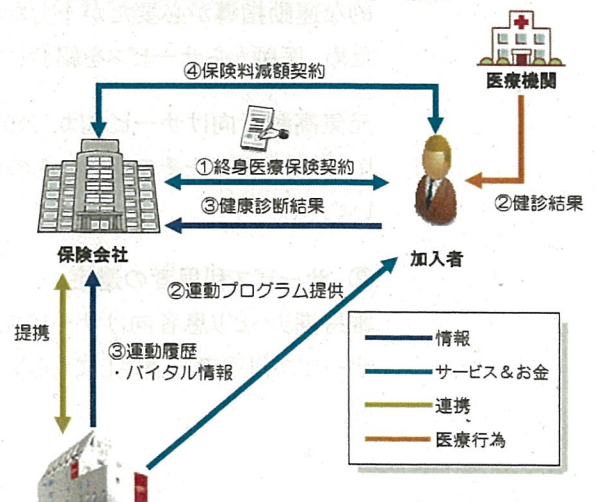


費者アンケートにおいても、「保険加入を断られた」、「保険料が割高となった」、「保障範囲が狭くなった」人は全体(300人)の約20%存在し、そのうち6割以上が「健康状態改善サービス」への利用意向を示したことからも、市場性への手ごたえを得ることができた。

(2) 保険料連動型サービスの検討

保険加入者の健康状態に応じて保険料が増減する健康連動型のサービスを、スポーツクラブなどが保有する個人の健康情報を活用して実施することを検討した。消費者アンケートにおいても、健康状態がよい若い人ほど、「自分の健診情報、運動・バイタル履歴の提供は可能」と回答しており、また、健康状態の良い人ほど、保険料連動型の保険サービス加入意向が強く、本サービスへのニーズを確認できた。

図表7 「保険料連動型サービス」の概要

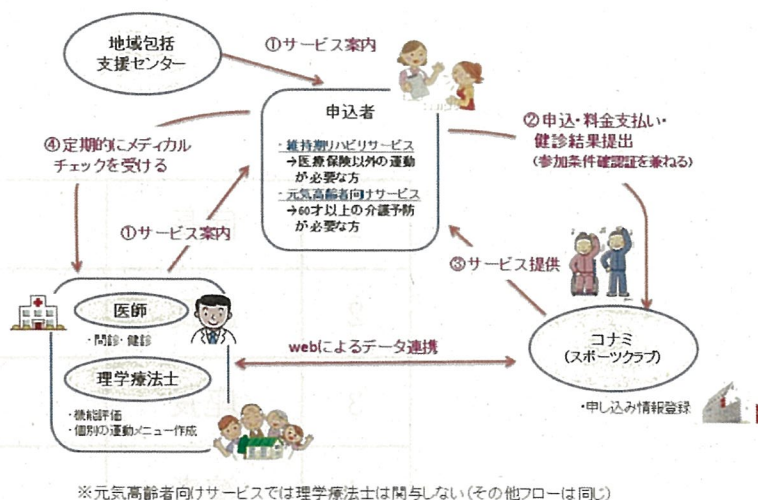


③ サービス提供方法

維持期リハビリ患者向けサービスにおいては、サービス開始が決定した後、理学療法士が機能評価を行って個別の運動メニューを作成し、それをスポーツクラブで指導する。また、理学療法士は定期的に機能評価を行い、効果測定を行う。

元気高齢者向けサービスにおいては、グループ単位でのサービス提供を行う。両サービスともに、医師・理学療法士・スポーツクラブスタッフは日常的にWEBシステムにて情報連携を行う。

図表9 業務連携図



④ サービス提供効果の検証

維持期リハビリ患者向けサービス、元気高齢者向けサービスともに、定量・定性両面でサービスの効果を評価する。検証サイクルは、効果検証項目に応じて、サービスの開始時と終了時、運動教室参加や通院の都度等と設定する。「医師や理学療法士と連携した安心度の高さ」を本サービスの特徴として打ち出していく計画である。

⑤ 課題と解決の方法

維持期リハビリ患者向けサービス、元気高齢者向けサービスともに、事業遂行の障害となるほどの法規制面での課題は確認されなかった。自立事業への課題としては、維持期リハビリ患者向けサービスでは地域の医療機関と「面」で連携すること、元気高齢者向けサービスでは継続的にサービスを選択してもらえるようにすることがあげられる。

⑥ 事業収支シミュレーション

ベンチマークならびに実証事業の中で得たモニターアンケート結果、加えて、既存のスポーツクラブ利用者の料金体系とのバランスなどを考慮し、来期以降の実際の価格はサービス実施地区の特性等を考慮しながら決定していく。

NCVC－SIRIC JOINT SYMPOSIUM 2010

当センターから韓国延世大学教授等招聘

平成22年12月6日

1	団長	D.Kim教授
2	座長	J.Heo教授
3	座長	Y.Jang教授
4	演者	Y.Kim教授
5	演者	Y.Kwon教授
6	演者	Y.Huh准教授
7	演者	S.Kim准教授

平成22年度海外研究者の招聘

開催日	時間	場所	種別	演題	演者	身分	主催者	参加人数
1 H22.4.1		研究所2階会議室	講演会	分子および細胞イメージング: 前臨床からベッドサイドへ	Giovanni Lucignani	ミラノ大学医学部教授	画像診断医学部	
2 H22.7.9	11時	先進医工学棟3階	講演会	動物〜臨床分子イメージングによる循環器疾患本体の解明(仮題)	樋口 隆弘	ジョンズホプキンス大学放射線科	画像診断医学部	21
3 H22.7.13	16時	先進医工学棟3階会議室	講演会	Star polymers for localized cancer therapy	フオレスト	カンザス大学薬学部	先体医工学部	13
4 H22.9.13	18時	研究所2階会議室	講演会	ハイブリッドMRI-PET装置の開発と臨床研究への貢献	Karl Ziemons	ドイツ・ユークリッド研究所教授	画像診断医学部	23
5 H22.9.27	17時	研究所2階会議室	研究会	第89回血栓止血研究会 Understanding the Pathogenesis of Heparin-Induced Thrombocytopenia: Clinical Implications	Mortimer Poncez	Division Chief, Hematology Children's Hospital of Philadelphia	分子病態部	16
6 H22.10.18	17時30分	研究所2階会議室	講演会	ハイブリッドMRI-PET装置の将来展望と臨床研究への貢献	Nadim Joni SHAH	ドイツ・ユークリッド研究所部長、アーヘン工科大学教授	画像診断医学部	29
7 H22.11.22	17時	研究所2階会議室	研究会	第90回血栓止血研究会 Activated Protein C's Multiple Biologic Activities	Jhon H. Griffin	Department of Molecular Experimental Medicine, The Scripps Research Institute, La Jolla, USA	分子病態部	22
8 H22.12.13	17時	研究所2階会議室	セミナー	Na ⁺ /H ⁺ exchangers in brain-potential implications in synaptic transmission, learning and memory	Masayuki Numata博士	カナダ・ブリティッシュコロンビア大学助教	分子生理学部	15
9 H23.1.31	17時	先進医工学棟3階会議室	講演会	「Hybrid SPECT/MRI Molecular Imaging」他	Benjamin M.W. Tsui教授他	Johns Hopkins大学 医工学センター長他	画像診断医学部	24
10				同上	樋口 隆弘	ジョンズホプキンス大学放射線科	画像診断医学部	

国際学会から招待され、招待講演等を行った職員

(資料22)

氏名	職名	学会名	開始日	終了日	用務地
1 飯田 秀博	画像診断医学部長	ローレンス・バークレー国立研究所を訪問しGrantGulberg教授と研究打合せを行う	H22.12.07	H22.12.14	ローレンス・バークレー国立研究所(バークレー)
2 飯田 秀博	画像診断医学部長	The 4th Annual Symposium for Nuclear Medicine Imaging Systemに出席し発表を行う	H23.01.23	H23.01.25	Korea Institute of Radiological and Medical Sciences(ソウル)
3 市川 肇	小児心臓外科部長	学会参加	H23.03.17	H23.03.20	台北(中国)
4 市川 肇	小児心臓外科部長	学会参加	H23.03.21	H23.03.25	ヒースロー(ロンドン)
5 岡村 智教	予防検診部長	WHO NCD Prevention Projectからの招聘を受け循環器疾患疫学の技術支援と助言を行う	H22.08.23	H22.08.26	北京(中国)
6 北風 政史	臨床研究部長	第6回心臓保護に関するハタチ研究国際ワークショップ	H22.08.11	H22.08.20	モナリシヤス
7 北風 政史	臨床研究部長	学会	H22.11.13	H22.11.18	シカゴ
8 北風 政史	臨床研究部長	学会	H22.12.02	H22.12.05	台北
9 小亀 浩市	分子病態部研究室長	The 6th Congress of the Asia Pacific Society of Thrombosis and Haemostasisに出席し情報収集および討論を行なう	H22.10.13	H22.10.16	Grand Hyatt Hotel-Nusa Dua Bali(バリ)
10 小林 順二郎	心臓外科部長	ASCTS学会参加・発表	H22.11.02	H22.11.08	ケアンズ、ハミルトン島(オーストラリア)
11 沢村 達也	血管生理学部長	講演「LOX-1, the oxidized LDL receptor, in cardiovascular dysfunction」及び情報収集、「Workshop on C-Reactive Protein」	H22.05.31	H22.06.05	学
12 沢村 達也	血管生理学部長	情報収集及び意見交換、学会発表	H22.07.21	H22.07.28	学
13 沢村 達也	血管生理学部長	シンポジウム「New Frontier in Diagnosis and Management of CV Disease in 2010」に出席	H22.11.19	H22.11.22	学
14 砂中 義之	副所長	国際回転式血液ポンプ学会(ISRBP)学術集会に参加(10/12~16)、米国ミネソタ州医療機器ビジネス・ミッションに参加(10/18)	H22.10.10	H22.10.21	学
15 砂中 義之	副所長	「おおさか地域創造ファクトリー」広域支援事業「トイ・MEDICAミッショ」に参加、テグゼット・ルフ周辺の企業・大学・研究機関等訪問	H22.11.18	H22.11.22	学
16 豊田 一則	脳血管内科学部長	European stroke conference2010	H22.05.24	H22.05.29	バルセロナ(スペイン)
17 豊田 一則	脳血管内科学部長	the Tiantan International Stroke Conference	H22.06.25	H22.06.27	北京(中国)
18 豊田 一則	脳血管内科学部長	7th World Stroke Congress2010	H22.10.14	H22.10.16	ソウル(韓国)
19 峰松 一夫	副院長	European stroke conference2010	H22.05.24	H22.05.28	バルセロナ(スペイン)
20 峰松 一夫	副院長	7th World Stroke Congress2010	H22.10.12	H22.10.16	ソウル(韓国)
21 森崎 隆幸	分子生物学部長	ユネスコ本部(パリ)にてユネスコ国際生命倫理委員会作業委員会に委員として出席する	H22.06.06	H22.06.10	ユネスコ本部(パリ)
22 森崎 隆幸	分子生物学部長	ユネスコ本部(パリ)にてユネスコ国際生命倫理委員会に委員として出席する	H22.10.24	H22.10.29	ユネスコ本部(パリ)
23 森崎 裕子	分子生物学部研究室長	第8回国際マルファン症候群研究シンポジウムに出席し、研究成果を発表し、討論、意見交換を行う	H22.09.11	H22.09.16	エアリーセンター(フレントン)
24 山岡 哲二	生体医工学部長	国際バイオマテリアル連盟委員会出席および情報収集	H22.04.20	H22.04.25	ワシントン州コンベンション&トレードセンター(シアトル)
25 山岡 哲二	生体医工学部長	第5回新素材材料フォーラムより招待を受け当センターで開催した移植細胞追跡システムに関する講演を行なうとともに世界の	H22.06.12	H22.06.19	Palazzo dei Congressi(モンテネグロ)
26 清水 渉	不整脈科医長	第3回APHRS	H22.10.27	H22.10.30	済州島(韓国)
27 清水 渉	不整脈科医長	Cardiorhythm2011	H23.02.24	H23.02.27	香港(中国)
28 河野 雄平	高血圧・腎臓科部長	The Pulse of Asia Satellite Symposium in ISH 2010 (Vancouver, Canada)	H22.09.26	H22.10.02	バンクーバー(カナダ)

平成22年度当センター職員主催の国際学会への海外研究員招聘

	開催日	場所	学会	招聘者	
1	2010/12/7	日本・京都	第5回国際ペプチドシンポジウム(第2回国際神経ペプチド学会日本支部(南野部長)と共催)	9名(講演外国人11名)	分子薬理部

海外研究機関との研究協力

● Karolinska Institute (Sweden)・・・望月細胞生物学部長

2005年に初回 KI-NCVC joint シンポジウム大阪で開催、翌2006年には第2回をストックホルムで開催、2007年には循環器病センターとスウェーデン大使館主催により日瑞循環器代謝学シンポジウムを開催（国王来日）。その後も定期的なシンポジウムの開催を計画し、2010年にはKI 創立200年を記念したシンポジウムを開催を立案準備に取り掛かった。2011年以降にこれまで継続してきた KI-NCVC シンポジウムをストックホルムで開催予定である。

● 延世大学 (Yonsei 大学) (韓国)・・・望月細胞生物学部長

延世大学医学部 Severanch 病院の研究施設 SIRIC(現在 YIRIC に改名)の2009年開所に、橋本総長・寒川所長が招かれた時から、Yonsei-NCVC の包括的共同研究の取り組みが始まった。訪韓時に開催された YIRIC-NCVC シンポジウムの第2回目を NCVC において開催した。基礎から臨床への橋渡し研究や実用化についての共同研究についての取り組み、方針などについて活発な討議が行われた。

● National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) (米国)・・・友池元院長

1980年の日本国大平総理大臣と米国カーター大統領との会談に基づいて日米科学技術協力協定が結ばれ、それに基づく共同研究事業のプロジェクトの1つとして国立循環器病センターと National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)の間に日米シンポジウム (US-Japan Joint Symposium on Cardiovascular Disease) が1982年から2003年まで日米交互に12回開催された。このシンポジウムは1998年までは厚生科学特別研究事業として、その後は科学技術振興調整費の助成で開催されてきたが、米国側の事情により2003年を最後に開催されていない。

● BBAM (Biobusiness Alliance of Minnesota) (米国)

・・・妙中副所長・赤川事業化戦略室長

米国ミネソタ州の企業アライアンス機関 BBAM (Biobusiness Alliance of Minnesota) とは、2007年より関西に医療機器開発の世界的ハブクラスターを形成して先端的な医療機器の実用化を促進すべく、ミネソタと相互協力した開発体制づくりを大阪商工会議所とともに進めている。これまでも同会議所が主催したワールドフォーラムやミネソタへの訪問を通じた相互交流の実績があり、今後も引き続き協力体制を構築・発展させ、さらなる国際的な医療機器開発基盤の構築へとつなげていく予定である。