



北海道神経難病研究センター  
2019年度活動報告

第8号

(2019年4月～2020年3月)

北海道神経難病研究センター

## 目 次

1. 2019年度活動報告について
2. 北海道神経難病研究センターの概要
3. 2019年度活動報告
  - (1) 神経難病臨床研究部門
  - (2) 神経難病リハビリテーション部門
  - (3) 神経難病看護・ケア部門
  - (4) 神経難病医療相談・福祉支援部門
4. 北海道神経難病研究センター主催講演会
  - (1) 第8回北海道神経難病リハビリテーション研究会講演会
  - (2) 神経難病緩和医療研究会活動報告

## 1 2019年度活動報告について

北海道神経難病研究センターは、平成23年7月に神経難病に関する病態解明および学術的治療研究、看護をはじめとしたコメディカルによる多角的臨床研究、神経難病患者を中心とした医療環境に対する調査・研究を行い、これら神経難病に対する総合的かつ包括的な研究を推進し、北海道における神経難病医療と環境の発展を図ることを目的に設立した。

研究センター全体としての活動は、平成23年度活動報告、平成24年度活動報告、平成25年度活動報告、平成26年度活動報告、平成27年度活動報告、平成28年度活動報告、平成29年度活動報告、平成30年度活動報告に引き続き、平成31年4月～令和元年3月までの活動を2019年度活動報告としてまとめました。

各部門での活動のほか、第8回北海道神経難病リハビリテーション研究会講演会、第7回神経難病緩和医療研究会講演会を報告した。

北海道神経難病リハビリテーション研究会代表幹事中城がこれまでの7年間の活動と今後の展望を「北海道神経難病リハビリテーション研究会の足どりと未来」としてパーキンソン病の為の「いしがね海老原財団 Neuroscience Awards」に申請し、Neuroscience Laboratory Japan (NSLJ) 特別賞を受賞した。北海道神経難病リハビリテーション研究会の活動がNSLJ特別賞受賞という社会的にも高く評価され、北海道神経難病研究センターの各部門での活動が更に活発となり、新しい神経難病医療社会の構築をめざし真摯に研究・支援に邁進したいと存じます。

これまでの多方面の方々からご支援賜りましたことを深謝申し上げますとともに、今後とも引き続きご指導、ご鞭撻下さりますよう、お願い致します

2020年4月

専務理事・センター長 森若文雄  
代表理事 濱田晋輔

## 2 北海道神経難病研究センター 概況

(1) 設置年度：平成23年7月7日

(2) 組織：北海道神経難病研究センター 最高顧問：田代邦雄

同 センター長・専務理事：森若文雄

同 代表理事：濱田晋輔

研究部門（主任研究者）：

1) 神経難病臨床研究部門（武井麻子、野中道夫）

2) 神経難病リハビリテーション部門（中城雄一）

3) 神経難病看護・ケア部門（佐藤美和、佐々木暁子、清水恵美子、  
三谷理子）

4) 神経難病関連（検査、薬剤、栄養）部門

（杉山和美、北條真之、石井いつみ）

5) 神経難病在宅医療・地域医療部門（本間早苗）

6) 神経難病医療相談・福祉支援部門（下川満智子）

(3) 事業

1) 神経難病医療に関する臨床医学的調査・研究

2) 神経難病に関するリハビリテーション研究

3) 神経難病に関する看護調査・研究

4) 神経難病医療とその関連諸部門の学際的調査・研究

5) 神経難病に関する地域・在宅医療調査、研究

6) 神経難病医療に関する患者を中心とした環境調査・研究

7) 第1号から第6号まで掲げる調査・研究に対する研究助成

8) 北海道における神経難病医療に関する諸交流の推進

9) 神経難病医療に関する研究者の育成

10) 神経難病医療に関する諸成果の刊行

11) 神経難病医療に関する研修会・講演会・シンポジウム等の開催

12) 神経難病医療調査・研究に関する文献等の収集及び閲覧

13) 北海道における神経難病医療調査・研究の受託

14) その他この法人の目的を達成するために必要な事業

### 3 2019年度活動状況：

#### (1) 神経難病臨床研究部門

神経難病臨床研究部門は、医務部が各部と連携して活動している。業績、教育活動研修受け入れにわけて報告する。

##### 【業績】

##### 【社会活動】

##### 【検診・医療班派遣】

1. 濱田晋輔：平成 31 年度利尻礼文在宅難病患者訪問検診，稚内保健所，2019. 8. 22

##### 【医療講演会・シンポジウム】

1. 濱田晋輔：当院でのポンペ病診断検査キット導入に関して. 北海道筋疾患セミナー、札幌グランドホテル、2019. 6. 29
2. 野中道夫：ALS の医療において今できることはなにか：呼吸療法の重要性，アーバンホテル南草津，2019. 7. 18
3. 濱田晋輔：パーキンソン病におけるリハビリテーションの多様性，パーキンソン病トータルケアセミナー、北見芸術文化ホール、北見、2019. 10. 18
4. 野中道夫：筋萎縮性側索硬化症(ALS)の医療において今できることは何か，いわて県民情報交流センターアイーナ，2019. 10. 25
5. 濱田晋輔：パーキンソン病におけるリハビリテーションの多様性 ～最新のリハビリテーションと薬物療法～，第1回 パーキンソン病治療 Web セミナー Neuroscience Academic Program in 北海道 とがち館第一会議室，2019. 11. 15
6. 野中道夫：なぜ、食べ物が気管に入ってしまうのか？わかりやすい誤嚥のはなし  
飯田由紀：パーキンソン病の嚥下障害 臨床編，第2回パーキンソン病 Web セミナー Neuroscience Academic Program in 北海道，札幌プリンスホテル 国際館パミール，2019. 11. 28
7. 濱田晋輔：パネルディスカッション ～これからのパーキンソン病治療につ

いて考える～， 第1回パーキンソン病診療所、協和キリン（株）札幌支店, 2019. 11. 30

8. 野中道夫：パーキンソン病に似ているけれど違う病気のはなし，北祐会神経内科病院サロンあうる，2020. 2. 10
9. 森若文雄：パーキンソン病の病態と治療  
中城雄一：当院におけるリハビリテーションの取組と多職種連携の重要性，神経難病講演会並びに関係者ミーティング、網走保健所, 2020. 2. 14

#### 【学会報告】

##### 【全国学会発表】

1. 武井麻子：脊髄小脳変性症におけるロボットスーツ HAL の学習効果の検討，第37回日本神経治療学会，パシフィコ横浜 2019. 11. 6
2. 野中道夫：HALを使用したサイバニクス治療の純粋無動症における治療効果，第37回日本神経治療学会，パシフィコ横浜 2019. 11. 6
3. 野中道夫：HALを使用したサイバニクス治療の純粋無動症における治療効果，第8回日本脳神経 HAL 研究会，福岡大学メディカルホール，2020. 2. 22
4. 飯田有紀：頭部外傷の就業復帰における RBMT を用いた職種間での要求される能力の相違の検討，第56回日本リハビリテーション医学会学術集会，神戸コンベンションセンター，2019. 6. 12-16
5. 飯田有紀：パーキンソン病咽頭感覚低下例における運動機能と嚥下能力の関係，第25回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術集会，新潟朱鷺メッセ・新潟コンベンションセンター，2019. 9. 6-7
6. 飯田有紀：高齢神経難病患者における GNRI による栄養評価，第3回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会，静岡県ベンションアーツセンター グランシップ，2019. 11. 15-17

##### 【地方会発表】

1. 飯田有紀：嚥下障害合併のあるパーキンソン病患者における GNRI による栄養評価，第40回日本リハビリテーション医学会北海道地方会，北海道大学医学部臨床大講堂，2019. 9. 14

**【研究業績】**

著書・総論

森若文雄監修、内田 学編集、姿勢を意識した神経疾患患者の食べられるポジショニング、メジカルビュー社（東京）、2019.10.10

**【教育活動 研修受け入れ】**

手稻溪仁会病院内科専攻医 4 年目火箱圭太先生が神経内科学研修を 2019 年 10 月 1 日～12 月 1 日まで当院で受けられ、当院の特徴を生かし、多職種との連携を学ばれた。

## (2) 神経難病リハビリテーション部門

理学療法領域、言語聴覚療法領域、作業療法領域別に活動を報告し、神経難病に関わるセラピストの座談会、北海道神経難病ケースカンファレンスと2019年度HAL実績を記載する。

### 【理学療法領域】

#### 【学会報告・研究会報告】

1. 飯島健介：多職種の支援により心理・QOLに変化を認めたALS患者の報告，第60回日本神経学会学術大会，2019.5.25
2. 高藤愛海：肢帯型筋ジストロフィー患者の在宅リハビリテーション継続を可能にする為に，第60回日本神経学会学術大会，2019.5.25
3. 大橋哲朗：医療用HAL®での歩行治療により立位姿勢と安定性の改善を認めたシャルコー・マリー・トゥース病の1症例，第10回北海道ロボットスーツHAL研究会，2019.7.9
4. 太田経介：脊髄小脳変性症におけるMini-BESTestを用いた歩行自立度の判別制度の検討，第1回小脳リハビリテーション研究会，2019.9.21
5. 坂野康介：脊髄小脳変性症における歩行自立度と動的条件下での重心動揺の検討，第17回日本神経理学療法学会学術集会，2019.9.28-29
6. 太田経介：脊髄小脳変性症と健常成人における動的条件下での重心動揺特性の比較，第17回日本神経理学療法学会学術集会，2019.9.28-29
7. 瀧川実美子：すくみ足を注意機能、認知的負荷の側面から考察したパーキンソン病の1症例，第37回日本神経治療学会，2019.11.6-7
8. 太田経介：首下がりを呈したパーキンソン病対象者への認知神経リハビリテーション～体幹の病態と多感覚統合障害の視点から～，北海道認知神経リハビリテーション研究会札幌支部，2019.12.10
9. 五十嵐碧：パーキンソン病患者の機能的到達試験における見積もり誤差と転倒との関連性，第40回札幌市病院学会，2020.2.1
10. 平澤里帆：パーキンソン病における即時効果に対する理学療法介入の比較，第40回札幌市病院学会，2020.2.1



### 【研究業績】

#### 著書・総論

1. 坂野康介・太田経介・中城雄一：エビデンスを参照した多発性硬化症・視神経脊髄炎患者に対する理学療法の考え方と進め方，理学療法 7（36）：640-650，2019
2. 中城雄一：パーキンソン病の嚥下障害に対するポジショニング，姿勢を意識した神経疾患患者の食べられるポジショニング，47-63，2019

### 【教育・講義】

1. 坂野康介：神経難病のリハビリテーション，札幌医学技術福祉歯科専門学校，2019. 6. 25、7. 4
2. 大橋哲朗：神経難病のリハビリテーション，北海道リハビリテーション大学校，2019. 10. 21，10. 28
3. 瀧川実美子：神経難病のリハビリテーション，札幌リハビリテーション専門学校，2019. 12. 19

### 【講演】

1. 中城雄一・坂野康介・太田経介・保坂茂央・成田雅：第 207 回技術講習会，北海道理学療法士会，2019. 6. 15
2. 中城雄一・高藤愛海・萩原大悟：理学療法士が行う関節拘縮へのアプローチ，北海道札幌視覚支援学校理療研修センター研修会，2019. 6. 30
3. 中城雄一：北海道リハビリテーション研究会の足取りと未来，NSLJ 特別賞受賞講演，2019. 9. 14
4. 中城雄一：呼吸リハビリテーションのハンズオンオンセミナー，第 7 回日本難病医療ネットワーク学会，2019. 11. 15
5. 坂野康介：神経難病の呼吸リハビリテーション，札幌市北区難病患者等在宅療養支援研修会，2019. 11. 25
6. 中城雄一：パーキンソン病及びレビー小体型認知症に伴うパーキンソニズム・運動緩慢に対する治療戦略，2020. 2. 8
7. 中城雄一：地域資源としての人材育成～北海道神経難病リハビリテーション研究会について～，第 244 回札幌市西区ケア連絡会，2020. 2. 13
8. 中城雄一：リハビリの有効性と多職種連携について，網走保健所神経難病講

演会ならびに関係者ミーティング, 2019. 2. 14

**【座長・司会】**

1. 中城雄一：第 1 回パーキンソン病リハビリテーションミーティング, 2019. 7. 12
2. 中城雄一：第 7 回日本難病医療ネットワーク学会, 2019. 11. 15

**【検診】**

1. 成田雅：利尻・礼文地区難病検診, 2019. 8. 21-23

**【研修受け入れ】**

1. 5. 15-16, 6. 12-13, 7. 17-18 , 9. 18-19 , 10. 16-17 , 11. 13-14 (延べ 10 回)  
北海道札幌視覚支援学校理療研修センター マッサージ実施研修, 述べ 20 名

**【社会活動・ボランティア】**

1. 坂野康介・飯島健介・太田経介：二十四軒東連合町内会健康フェスタ, 2019. 7. 7
2. 坂野康介：琴似 2 条シティハウス介護予防教室, 2019. 11. 12

**【会議】**

1. 中城雄一：札幌市難病対策地域協議会, 2019. 12. 2

**【臨床実習受入】**

- 青森県立保健大学 . . . . . 2 名
- 朝日医療大学校 . . . . . 1 名
- 太田医療技術専門学校 . . . . . 1 名
- 札幌医学技術福祉歯科専門学校 . . . . . 1 名
- 札幌リハビリテーション専門学校 . . . . . 1 名
- 帝京平成大学 . . . . . 2 名
- 東京医療学院大学 . . . . . 2 名
- 東北文化学園大学 . . . . . 2 名

- 日本医療大学・・・・・・・・・・・・・・・・・・2名
- 文京学院大学・・・・・・・・・・・・・・・・・・4名
- 北海道科学大学・・・・・・・・・・・・・・・・・・1名
- 北海道大学・・・・・・・・・・・・・・・・・・2名
- 北海道医療大学・・・・・・・・・・・・・・・・・・1名
- 北海道文教大学・・・・・・・・・・・・・・・・・・1名
- 北海道リハビリテーション大学校・・・・・・・・・・1名
- 臨床福祉専門学校・・・・・・・・・・・・・・・・・・1名

**【2019年度 HAL 実績】**

(北祐会神経内科病院)

- 筋強直性ジストロフィー・・・・・・・・・・9件
- 肢帯型筋ジストロフィー・・・・・・・・・・2件
- 脊髄性筋萎縮症・・・・・・・・・・2件
- 球脊髄性筋萎縮症・・・・・・・・・・1件
- 筋萎縮性側索硬化症・・・・・・・・・・5件
- シャルコー・マリー・トゥース病・・・・・・・・2件
- 封入体筋炎・・・・・・・・・・1件
- 遠位型ミオパチー・・・・・・・・・・2件
- ネマリンミオパチー・・・・・・・・・・1件
- 多発性硬化症・・・・・・・・・・1件
- 視神経脊髄炎・・・・・・・・・・1件
- 進行性核上性麻痺・・・・・・・・・・2件
- 多発性筋炎・・・・・・・・・・1件
- 脊髄小脳変性症・・・・・・・・・・12件
- パーキンソン病・・・・・・・・・・1件
- ギラン・バレー症候群・・・・・・・・・・1件
- 脊髄空洞症・・・・・・・・・・1件

(札幌パーキンソン MS 神経内科クリニック)

- 脊髄性筋萎縮症・・・・・・・・・・1件
- 筋萎縮性側索硬化症・・・・・・・・・・1件

シャルコー・マリー・トゥース病・・・・・・・・・・2件  
進行性筋ジストロフィー・・・・・・・・・・2件  
パーキンソン病・・・・・・・・・・1件  
スモン・・・・・・・・・・2件

## 【言語聴覚療法領域】

### 【学会報告】

1. 小田柿 糸子：当院で導入した AAC の退院後の使用状況に関する調査，第 60 回日本神経学会学術大会，2019. 5. 25
2. 吉澤 春香：声量の認識に視点を置いて発声訓練を施行した一症例，第 40 回札幌市病院学会，2020. 2. 1

### 【研究業績】

#### 著書

1. 小玉 唯：病院で LICRAINER をすすめるために，難病と在宅ケア 25 (7) p43-46, 2019
2. 樫村 祐哉：第 4 章 脊髄小脳変性症の嚥下障害に対するポジショニング 全介助者に対するポジショニング 介助された食物が取り込めない (食物の取り込み・咀嚼機能低下)，森若文雄監修，内田学編集，姿勢を意識した神経疾患患者の食べられるポジショニング p86-91, 2019, メジカルビュー社 (東京)
3. 小玉 唯：第 4 章 脊髄小脳変性症の嚥下障害に対するポジショニング 全介助者に対するポジショニング 嚙まずに飲み込んでしまう (咀嚼機能低下)，森若文雄監修，内田学編集，姿勢を意識した神経疾患患者の食べられるポジショニング p92-97, 2019, メジカルビュー社 (東京)
4. 熊谷 隆人：第 4 章 脊髄小脳変性症の嚥下障害に対するポジショニング 全介助者に対するポジショニング 首が傾き口から食物がこぼれる (体幹失調)，森若文雄監修，内田学編集，姿勢を意識した神経疾患患者の食べられるポジショニング p98-102, 2019, メジカルビュー社 (東京)
5. 藤田 賢一：第 4 章 脊髄小脳変性症の嚥下障害に対するポジショニング 自己摂取者に対するポジショニング スプーンの操作が雑 (失調による姿勢調節障害)，森若文雄監修，内田学編集，姿勢を意識した神経疾患患者の食

べられるポジショニング p103-106, 2019, メジカルビュー社 (東京)

6. 小田柿 糸子:「伝える」をあきらめない～ALSにおける人工呼吸装着下のコミュニケーション支援～, 難病と在宅ケア 25 (8) p39-42, 2019

#### 【教育・講義】

1. 小田柿 糸子:神経内科の言語聴覚士の仕事, 札幌医学技術福祉歯科専門学校, 2019. 7. 12

#### 【講演】

1. 大月 春奈:最近ムセませんか?～嚥下のしくみとトレーニング～, 第4回小樽市民病気予防セミナー, 2019. 5. 18

#### 【検診】

1. 藤田 賢一:北海道総合在宅ケア事業 苫前町 2019. 5. 20-21、7. 29-30、9. 19-20、11. 21-22、2020. 1. 15-16、3. 16-17

#### 【社会活動・ボランティア】

1. 檜村 祐哉・佐藤 高大・大月 春奈:二十四軒東連合町内会健康フェスタ, 2019. 7. 7
2. 佐藤 高大:飲み込みのしくみ～誤嚥性肺炎を防ごう～, 発寒福寿会老人クラブ, 2019. 7. 18
3. 西村 友佳:北海道「であい」友の会, 2019. 11. 3
4. 檜村 祐哉:飲み込みのしくみとトレーニング, 簾舞老人会, 2019. 11. 28

#### 【臨床実習受入】

- 札幌医学技術福祉歯科専門学校 1名

#### 【作業療法領域】

##### 【学会報告】

1. 相馬 大介:筋萎縮性側索硬化症患者に対する災害対応の振り返り, 平時からの災害対策の重要性を学んだ一例 第14回日本訪問リハビリテーション教会学術大会, 2019. 6. 29
2. 鶴田 知也:当院入院のパーキンソン病患者における栄養状態に関する調査

第 60 回日本神経学会学術大会, 2019.5.22-25

3. 鶴田 知也: パーキンソン病患者における CONUT スコアを用いた入院時栄養評価に関する検討, 第 9 回日本リハビリテーション栄養学術集会, 2019. 11. 23
4. 辻 航平: パーキンソン病患者の意思決定の共有における心理的変化の検証 第 40 回札幌市病院学会, 2020.2.1
5. 神田 悠里奈: パーキンソン病患者の在宅期間と MoCA-J、FIM の関係性について 第 40 回札幌市病院学会, 2020. 2. 1

#### 【研究業績】

著書・総論<執筆

1. 徳永 典子: 第 3 章 パーキンソン病の嚥下障害に対するポジショニング 「食事の際にむせる・食べこぼしがみられる(摂食動作に必要な上肢機能と不良姿勢の関係)」、「食べ物が落ちていかない感じがする(食塊の通過障害の疑い)」, 森若文雄監修, 内田学編集, 姿勢を意識した神経疾患患者の食べられるポジショニング, p64-76, 2019, メディカルビュー社(東京)

#### 【講演】

1. 馬道健弘: 介護職員 専門研修, 北海道社会福祉協議会, 2019. 6. 7
2. 馬道健弘: 介護職員 専門研修 北海道社会福祉協議会, 2019. 10. 31
3. 馬道健弘: 地域資源としてのセラピストの役割, 第 224 回札幌市西区ケア連絡, 2020. 2. 13

#### 【社会活動・ボランティア】

1. 馬道健弘: 二十四軒健康祭り, 2019. 9. 6
2. 本間冬真・馬道健弘: 二十四軒東連合町内会健康フェスタ, 2019. 7. 7
3. 馬道健弘: 琴似コーポ 運動教室, 2019. 9. 26
4. 馬道健弘: 二十四軒会館 介護予防教室, 2019. 10. 28
5. 馬道健弘: フレンドリー山の手 体操教室, 2020. 2. 20

#### 【臨床実習受入】

- 北海道文教大学・・・・・・・・・・・・・・・・・・1名

- 札幌医学技術福祉歯科専門学校・・・1名
- 札幌リハビリテーション専門学校・・・1名
- 日本医療大学・・・・・・・・・・1名
- 北海道リハビリテーション大学校・・・1名
- 北海道医療大学・・・・・・・・・・1名

### (3) 神経難病看護・ケア部門

院外、院内研究会参加、看護部教育、認定看護師研修、対外活動を報告する。

#### 【研修会参加状況】

#### 【院外研修】

日 時	研修テーマ	主 催	参加者
2019. 4. 21	倫理的思考—倫理的文書の作成	北看協	須河千代絵
2019. 4. 27	患者・利用者志向型システムフォーカスチャータイング Version3®徹底理解 2019	日本フォーカスチャータイングヘルスケアマネジメント	1名
(1) 2019. 5. 23 (2) 2019. 7. 24	現場に活かせるリスクマネジメント基礎編～KYTでリスク感性を高めよう	北看協	(1) 1名 (2) 1名
2019. 6. 4-5	<看護研究シリーズ2>看護研究に使える統計学	北看協	1名
2019. 6. 6	退院支援の基礎知識	北看協	1名
2019. 6. 12	認知症ケア—対象者を深く知るために—	北看協	2名
2019. 7. 4-5	現場に活かせるリスクマネジメントアドバンス編～ImSAFERを用いて	北看協	2名
2019. 7. 12	看護倫理—看護で大切なことは何か—	北看協	2名
2019. 7. 25-26	現場で活かせる感染管理	北看協	2名
2019. 8. 9	地域ソーシャルワークセミナー～病床稼働率低下・空床対策のSWに期待される役割は何か	メディアウエル	1名
2019. 8. 15-16	その人らしい最期を迎えるために	北看協	2名
(1) 2019. 8. 29	日看協DVDを活用する看護補助	北看協	(1) 1名



(2)2019. 8. 30	者の活用推進のための看護管理者研修		(2)1名
2019. 9. 26-27	看護実践に活かすフィジカルアセスメント	北看協 札幌第1支部	1名
2019. 10. 1-2	家族看護～家族の理解を深めよう	北看協	1名
2019. 10. 22	医療チームの一員として看護補助者の役割を考えよう	北看協	2名
2019. 11. 16	50歳以上の札幌市在住の看護職	北看協	2名
2019. 11. 16	プラチナナースを活用するための労働環境の整備と取組について、考えるきっかけとする	北看協	1名
2019. 11. 24	第13回PDナース研修会	MDSJ 日本パーキンソン病・運動障害疾患学会	5名
2019. 11. 21	第42回マネジメントスキルアップ研修 2020年度診療報酬改定の方角性を探る～機能分化・連携促進改定にどう対応するか～	メディウエル	1名
2019. 12. 5	目指せ 排泄ケアの達人	北看協	3名
2019. 12. 14-17	新人看護職員研修―実地指導者―	北看協	1名
2020. 2. 15	しなやかに働き続けるためのナースのライフプラン～貯められない貴方のマネー戦略	北看協 第2支部	1名

21コース 述べ36人

【院内研修】

日 時	研修テーマ	講 師	主 催	参加数 (看護職/全体)
-----	-------	-----	-----	-----------------

2019.5.22-23	ハイゼント ラ薬剤説明 会	池内俊裕 (CSL ベーリン グ)	看護部	5.22 13/16 5.23 17/19
2019.6.6	接遇：第一印 象	吉川修 (ファイザー株 式会社)	医安全	35/67
2019.6.25	エアマット・ オスカーの 特徴と使用 方法	小林幸稔 (molten)	褥瘡管理委 員会	25/53
2019.7.11	人工呼吸器 なんて怖く ない～神経 疾患におけ る人工呼吸 器法	野中道夫	看護部教育 委員会	
2019.10.9	当院の現状 と課題	八田正人氏(日本 ヘルスケアプラ ンニング)	運営委員会	39/70
2019.10.16	当院の現状 と課題	八田 正人 (日本ヘルスケ アプランニング)	運営委員会	31/58
2019.11.5	接遇：第二印 象	吉川修 (ファイザー株 式会社)	医安全	21/41
2019.11.11	国立精神神 経医療研究 センター病 院・PD リハ ジム見学	坂野康介 (PT) 徳永典子 (OT)	リハビリテ ーション部	
2019.11.22	インフルエ ンザの院内	藤田恵巳子 (Ns)	感染制御部 院内感染対	17/62

	感染予防策		策委員会	
2019.12.3	オムツの選 び方・当て方	松本美穂 (大王製紙)	ヘルパー教 育システム 委員会	17/17
2020.1.24	100 年人生 とパーキン ソン病	山本光利 (高松神経内科 クリニック)	北海道神経 難病研究セ ンター	10/47
2020.2.20	院内連携の 在り方	地域医療支援部	医療安全委 員会 地域医療支 援部	2/43

12 コース

【看護部教育】

日 時	研修テーマ	参加者	担 当
2019.4.1-5	入職時オリエンテーション ・各部署 各委員会の役割と活 動内容 ・看護記録 ・感染リンク ・セーフティマネジメント ・退院支援 ・電子カルテ ・医療機器 ・疾患別看護 ・フィジカルアセスメント ・コミュニケーション ・看護技術演習	2 名	看護部長 各委員長 教育委員 疾患別（担当ス タッフ ） 技術演習（担当 スタッフ）
2019.5.7	ラダー I 1 カ月を振り返って	2 名	教育委員
2019.5.8	ラダー I KYT(転倒)	3 名	教育委員

2019.8.7	救急看護	3名	教育委員
2019.8.7	救急看護	4名	教育委員
2019.8.30	ラダーⅠ 症例学習	2名	教育委員
2019.10.9	ラダーⅠ 意思決定支援	5名	教育委員
2019.10.17	ラダーⅡ 難病患者が利用できる社会保障 制度について	7名	講師、当院MS W
2019.12.4	ラダーⅠ KYT研修（誤嚥・窒息リスク、 移動方法、薬・点滴）	3名	山田、川村
2020.2.5	ラダーⅢ リーダーシップ	4名	看護部長、教育 委員
2020.3.4	ラダーⅢ 退院支援	中止	
2020.3.5	ラダーⅡ プリセプター研修	1名	看護部長、教育 委員
2020.3.31	ラダーⅠ、Ⅱ、Ⅲ 1年を振り返って	4名	教育委員

#### 【認定看護師】

日時	研修テーマ	主催	受講者
2019.5.30-6.25	認定看護管理者教育課程ファーストレベル	北看協	1名

#### 【対外活動】

##### 【救護班】

2019.7.7	健康フェスタ 医療班	二十四軒東 連合町内会 北祐会神経	1名
----------	------------	-------------------------	----

		内科病院	
--	--	------	--

【実習受け入れ】

年 月 日	学校名 実習内容	受入数
2019. 6. 26-7. 12	札幌保健医療大学 3 年 高齢者看護	6 名
2019. 9. 30-10. 18	札幌保健医療大学 3 年 高齢者看護	6 名
2019. 8. 19-30	北海道科学大学 4 年 看護総合実習	4 名
2019. 10. 23-24	天使大学 1 年 基礎看護学臨地実習 I 看護ケア提供システム論	4 名
2019. 10. 29-30	天使大学 1 年 基礎看護学臨地実習 I 看護ケア提供システム論	4 名

【学会発表】

2020.2.1	第 40 回札幌市病院学会 テーマ「神経難病患者の看護に対する患者 評価の実態	研究者： 2 名
----------	---	-------------

## (4) 神経難病医療相談・福祉支援部門

### 【年間事業計画】

#### 1. 【医療機関訪問】

他医療機関との連携が円滑に行えるように当部署の役割分担を院外に周知するという目的と、最近連携を図る機会が増えた医療機関の情報収集の目的、これまで連携をしている医療機関への感謝とさらなる連携強化を行う目的で医療機関訪問を選定し、2019年6月7日～9月19日にかけて、計17か所の医療機関を訪問。

#### <訪問先>

「LSI 札幌クリニック」「新さっぽろ脳神経外科病院」「北海道脳神経外科記念病院」「札幌円山整形外科」「岡本病院」「イムス札幌消化器中央総合病院」「静和記念病院」「土田病院」「札幌中央病院」「平和リハビリテーション病院」「定山溪病院」「創成東病院」「花川病院」「手稲いなづみ病院」「札幌記念病院」「新札幌聖陵ホスピタル」「西の里恵仁会病院」「ホサナファミリークリニック」「いまいホームケアクリニック」「さっぽろ二十四軒病院」

前方連携においては、日常的に予約調整を行う頻度が高いということに焦点を当てて選択し、受診予約調整時の注意事項などについて直接お話しをすることが出来、当院の対応で困っている点はないとの返答をいただいた。後方連携においては、退院後の在宅療養での継続した医療を依頼する訪問診療との連携強化を目的とした訪問先の選定を行い、長期療養目的の転院先として選択する機会のある医療機関を訪問し、それぞれの病院・病棟の機能や転院調整時の留意点等を確認することができた。その他に、当院入院までの待機入院をお願いしている医療機関にもご挨拶をさせていただき、入院をお願いする際に、事前に患者様にお伝えしておいた方がよい留意点なども伺うことができた。また、レスパイト目的の入院を当院だけで担う事が難しくなっている現状があり、協力していただける医療機関を訪問し療養環境や体制などの情報を得ることができた他、当院の患者様の特性もお伝えする機会になった。

すでに連携を図っている医療機関への訪問が主となったが、実際に顔を合わせて情報交換を行うことで安心感や信頼感が増したと実感できたため、今後も、連携先の開拓や連携強化を目的とした訪問活動を継続できるように努めたい。

## 2. 【サロン活動 (Vol. 11～14)】

月 日	名 称
2019.8.20R (患者・家族向け)	Vol. 11 「皆さんでお話しませんか? ～パーキンソン病編～」 内容) 濱田晋輔先生による講話と茶話会 参加者: 計 10 名
2019.9.13 (在宅療養支援者向け)	Vol. 12 「脊髄小脳変性症～わかるような、わからないような疾患郡～」 内容) 相馬広幸先生による講義と交流会 参加者: 計 24 名
2019.10.29 (患者・家族向け)	Vol. 13 「転倒予防&らくらく介護 ～PD 及び P. nism の特性と考える～」 内容) PT 保坂氏と OT 臼意氏による講話・実演と茶話会 参加者: 計 16 名
2020.2.10 (在宅療養支援者向け)	Vol. 14 「パーキンソン病に似ているけれど違う病気の話し」 内容) 野中道夫先生による講義と交流会 参加者: 計 20 名

## 3. 【院内研修・研究活動】

院内連携のあり方についての現状把握、2020.2.20 17:15～17:45、北海道神経難病研究センター4階にて開催

内容) 院内連携のあり方についての現状把握 参加者 36名+当部署7名

スムーズな院内連携を図るために、他部署の理解を深めることを目的として企画を行った。他職種の役割を理解し、院内連携促進の第一歩として、当院の院内連携の現状について各部署代表者へヒアリングを行った。具体的に各部署が担っている役割についてまとめ、発表した。ヒアリングでは、各部署から情報収集についての問合せもあり、電子カルテ内のどこから情報収集が出来るのか、実務にすぐ活かせるポイントについても伝えた。また、当部署各室の機能についても改めて説明する機会となった。

開催後のアンケート結果より、「院内連携の現状について理解が深まった」「他職種の役割について理解が深まった」と回答している職員も多いことから、研修

によって院内連携の中で他職種の具体的な役割について知る、関心を持つきっかけとなったと考えられ、他部署の理解を深めるという目的は達成できたと考えられる。また、院内連携の現状において「初めて知ることがあった」と回答した職員が多かったが、新入職員への教育不足や各部署の専門分化による業務分担の周知不足など、様々な原因が考えられる。しかし、今回の研修によって、今まで知らなかった事を知るきっかけになった事は事実であり、このような内容を定期的に伝える機会が必要であると考えます。

各職種へのヒアリング時の意見や研修アンケートの感想には、「情報収集や情報共有に苦勞している」という声や、「カンファレンスの在り方を見直したり、業務自体の見直しが必要ではないか」、「PFM等のマネジメント導入をしては」等の意見があった。よりよい連携を図るためには、現状を改善していく必要があると感じている職員がいることもわかった。今後も当部署として、連携に関する院内研修の開催を継続して行い、今回の研修を機会として得た職員の要望を少しずつ形にしていけるよう努めたい。

また、下記の院内講義・講演の依頼もあり、協力をさせて頂いた。

月 日	参加者	名 称
2019.10.23	下川満智子	天使大学看護学生講義 ～地域医療支援部の役割について
2019.10.29	下川満智子	天使大学看護学生講義 ～地域医療支援部の役割について
2019.10.17	小林陽子	院内研修 看護部研修 <講師> 「難病患者の社会制度の基本について」

## 2. 【地域社会福祉活動：検診や医療相談】

月 日	参加者	名 称
2019.8.21-23	小林陽子	平成 30 年度神経難病患者訪問検診 ～礼文町、利尻町、利尻富士町 (稚内保健所利尻支所)
2019.4.30	河野光香	平成 31 年度 第 1 回札幌市難病医療相談会 ～テーマ CIDP についての福祉相談 (札幌市難病患者等医療相談事業)



【研修会参加】

月 日	参加者	名 称
2019. 6. 22 室 蘭	中山宰歌 河野光香 近藤みずき	第 62 回北海道医療ソーシャルワーク学会 「医療ソーシャルワーカーの実践を社会に示すために我々がなすべきこと」 (一般社団法人 北海道医療ソーシャルワーカー協会)
2019. 6. 7-9 横 浜	小林陽子	第 39 回日本医療社会事業学会 「ともに生きる～みらいのソーシャルワークの風をつくる～」 (公益社団法人 日本医療社会福祉協会)
札 幌	小林陽子 中山宰歌	難病医療研修会「ALS 療養に関わる人々の思い」 (北海道医療ネットワーク連絡協議会)
2019. 7. 20 札 幌	小林陽子	第 1 回難病患者の“はたらく”を支える (一般社団法人 北海道難病連)
2019. 8. 3-4 札 幌	小林陽子	第 46 回難病患者・障害者と家族の全道集会 ～北海道からいのちの輝きを、仲間の支えを。～ (一般社団法人 北海道難病連)
2019. 8. 9 札 幌	下川満智子	第 38 回マネジメントスキルアップ研修会 地域ソーシャルワークセミナー～「病床稼働率低下」「空床対策」に SW に期待される役割は何か～ (株式会社 メディウエル)
2019. 8. 23-24 新 潟	下川満智子	第 24 回日本難病看護学会学術集会 「生(活)きる力」を支える多様で多彩な看護 (日本難病看護学会)
2019. 9. 28 札 幌	小林陽子	2019 年度 管理者研修～組織としてのソーシャルワークを高めるためのマネジメントの視点と展開～ (一般社団法人 北海道医療ソーシャルワーカー協会)

		カー協会)
2019. 9. 29 札 幌	小林陽子	ソーシャルワーク理論研修「使える理論、使 おう理論」 (一般社団法人 北海道医療ソーシャルワー カー協会)
2019. 10. 19-20 札 幌	河野光香	2019 年度社会福祉実習指導者講習会 (公益社団法人 北海道社会福祉会)
2019. 11. 2 札 幌	中山宰歌 近藤みずき	第 2 回北海道医療ソーシャルワーカー協会全 道大会 後継者問題を考える ～到達すべき実践像と伝統 (スキル) の伝承 ～ (一般社団法人 北海道医療ソーシャルワー カー協会)
2019. 11. 12 札 幌	下川満智子	医療安全に関するワークショップ (北海道厚生局)
2019. 11. 15-16 福 岡	中山宰歌	第 7 回日本難病医療ネットワーク学会学術集 会 年病医療ネットワークの挑戦と飛躍～神経難 病からすべての難病へ、そして小児から成人 まで切れ目のない難病支援へ (日本難病医療ネットワーク学会学術集会)
2019. 11. 18-20 埼 玉	小林陽子	2019 年度医療ソーシャルワーカーリーダース シップ研修 (国立保健医療科学院)
2019. 11. 24 札 幌	下川満智子	第 13 回 PD ナース研修会 (MDSJ 日本パーキンソン病・運動障害疾患学 会)
2019. 12. 11 札 幌	河野光香	令和元年札幌市介護支援専門員連絡協議会西 区支部 西区 MSW・ケアマネ交流会

		(一般社団法人 札幌市介護支援専門員連絡協議会)
2020.1.12 札幌	小林陽子	2019年度「身元保証問題を考える」研修会 (一般社団法人 北海道医療走一シャルワーカー協会)
2020.2.15 札幌	小林陽子	2019年度スーパービジョン研修会 (一般社団法人 北海道医療走一シャルワーカー協会)

### 【各室業務報告】

#### I：【医療相談室】

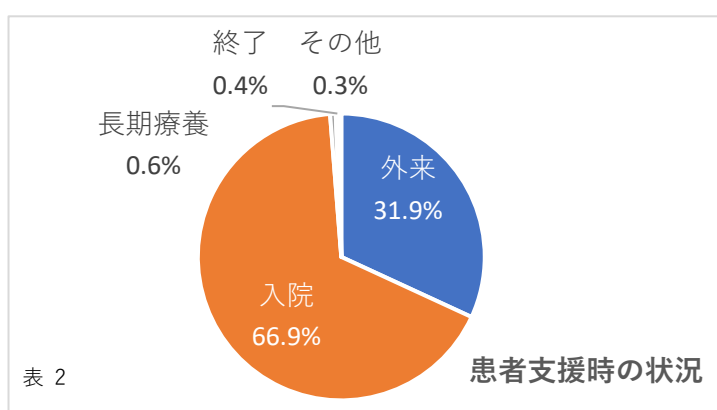
(1) 医療相談業務 総相談件数：8131件（前年度10520件、2389件減）

今年度は業務分担を行い、入院予約業務が大幅に入退院支援室に移行したことや、年明けには病院建替えに際しての医療相談室の移転や、COVID-19感染予防対策で全般的に業務活動の縮小傾向の影響もあり、相談件数自体は減少した。当室では今年度も4名体制で相談業務を遂行し、入院・外来の相談合わせて月平均677件、日平均33ケース（件）の相談対応を実施した。

(表1)	今年度実績	前年比
合計	8131	77%
外来	2592	54%
入院	5432	102%
長期療養	52	148%
終了後対応※	29	93%
(※逝去、転医)		
その他	21	95%

入院中の支援が約 67%、外来通院中の支援が 32% (表 2) で、その比率が 2 : 1 となった。「2018 年度は入院の対応の方がわずか 7 % 多かった」という状況から比べると、入院支援に対して集中して取り組める状況となったことが分かる。

「外来」での支援の内訳として、入院予約業務 (入院予約面接、相談、問い合わせ、連絡含む) が合計 362 件と前年度の対応件数に比べ 1 / 4 に減少。受診相談が 106 件、他 2133 件が外来時におけるソーシャルワーク支援の対応。その中でも、外来患者の院内カンファレンスが 1 件、院外カンファレンスが 3 件で 1 件増加、ケアマネジャーや業者等の来訪者対応が 2 件増えて 25 件、診察同席が 6



件増えて 41 件と外来通院中から問題解決へ向けて外来・地域のスタッフとの連携や継続したソーシャルワーク支援が増えている傾向がみえる。

「入院」での支援傾向としては、面接や電話の対応数は減少傾向であるが、ス

タッフ間の調整や入院時面談・病状説明などの同席は増加傾向にあり、スタッフ間の連携に取り組んだ傾向がみられる。しかし、家屋訪問は 15 件で前年と比べ 9 件減少、来訪者対応も 56 件で 25 件減少しており、2 月以降の感染対策が外部スタッフや入院患者の外出面会制限の影響が少なからず出ていることも考えられる。

総体的には入院外来を通して担当制のソーシャルワークを行い、適切な時期の支援を逃さないようタイムリーな支援を目指し、部内での連携を密にして外来通院時にも状況確認や随時相談対応にあたるよう取り組んできた。そのため入院に関してはソーシャルワーク支援の必要性を事前スクリーニングし、支援の必要な患者に切れ目のない支援を提供できるよう、外来でのソーシャルワーク支援状況や入退院支援室の入院前情報を踏まえ、定期的な入院で安定している方や短期治療の方で支援課題があがっていない方以外を優先に、相談窓口としての担当を設けることも念頭におき、入院中のソーシャルワーク支援を展開した。ケースにおける介入率は入院している患者層で変動がみられるが、入院患者数の 7~8 割に対して支援介入ができた。他、「長期療養」は長期療養先へ転

院した後の相談フォローや加療目的のための入院調整も一部含まれるが 52 件と増えている傾向があった。

### 1) 支援内容

支援内容の項目としては、主に「心理」、「社会」、「経済」、「就労」、「入院調整」に関するものを分けて集計し、退院支援を含む「社会」が例年通り最も多い支援内容となった。内訳としては『在宅調整』が 6 割弱を占め、主に在宅や居住している施設への退院調整や、外来通院中の患者にサービス調整、情報提供、新規サービスの導入に関する支援を行っている場合も含んでいる。次いで療養方針の検討や長期療養先の選定・移行支援、入所、転院調整などを含む『療養先調整』が 25%を占め、残り 17%が『制度利用に関する案内、説明、相談対応』の順となっている。

2 番目に支援項目として多いのが、療養生活や疾患、入院生活における不安や相談に対する支援としての「心理」となっており、療養生活の安心につながるよう、調整支援とともに主要な支援になっている。他、入院に関する相談（「入院」）、経済的問題解決に向けての相談（「経済」）、受診相談（「受診」）と続く。「就労」に関する相談は 15 件となっており、例年通りで、次年度は就労支援に対する加算に難病も含まれるようになることも踏まえ、当院での就労支援の在り方や実情を分析していく必要があると感じている。ただし、患者の労働環境の条件、産業医や保健師等の介入が有無やそのスタッフと病院の医師が診療情報提供書で連携をとっているなど当部の業務だけでは算定できない条件があるため、算定に向けては他部署との協同の必要性の課題もある。



### 2) 支援方法 (表 3 参照)

例年電話対応での支援が多かったが、今年度は「スタッフ間の調整」が 37%

と一番多く、「電話対応」が28%、「面接」が21%であった。入院と外来での傾向は昨年と同様で、電話対応は入院も外来もほぼ同じ割合だが、院内スタッフ間の調整や面接対応は入院の方が外来よりも2倍以上多い対応となっている。他、カンファレンスは29件と前年度に比べて減少している。スタッフ間調整は増えているものの、院外・院内カンファレンスで全体で集まり協議の場が減っていることが統計からも見え、退院時共同指導料の算定が伸びないこともこの結果からみることができる。カンファレンス減少の理由としては、連携方法の変化なのか、スタッフが忙しく調整しづらくなっていることなどが考えられる。

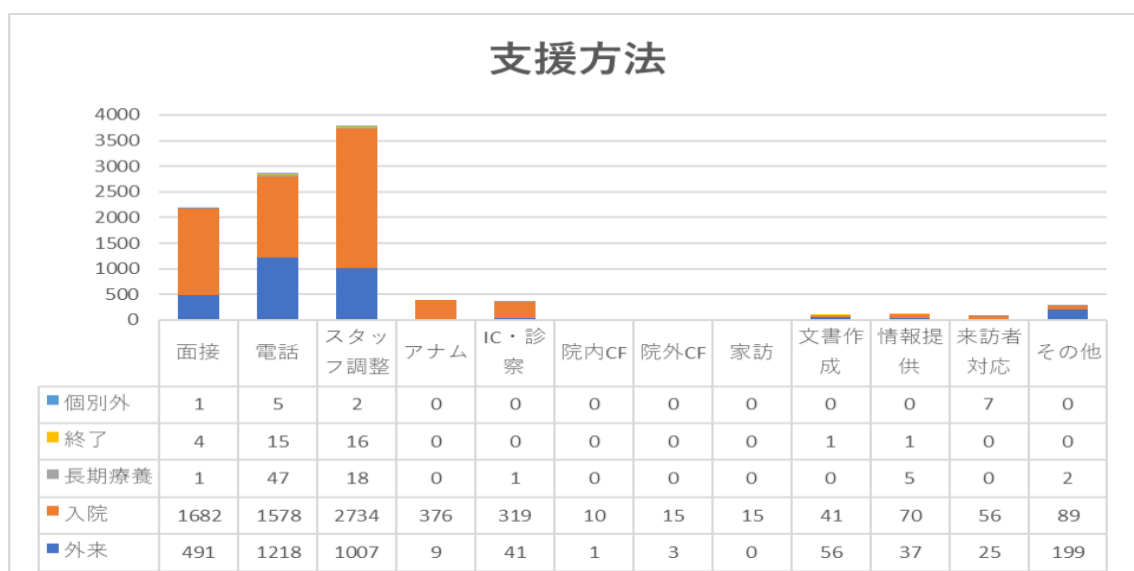
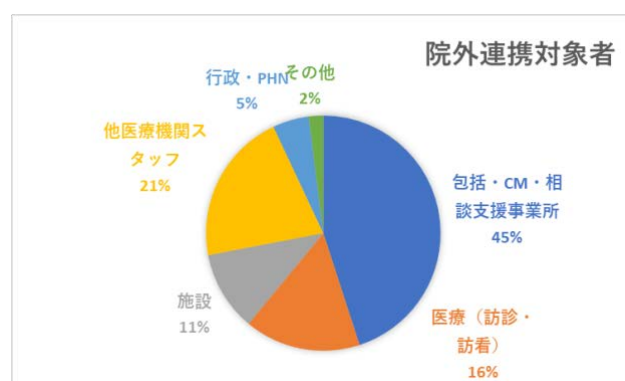
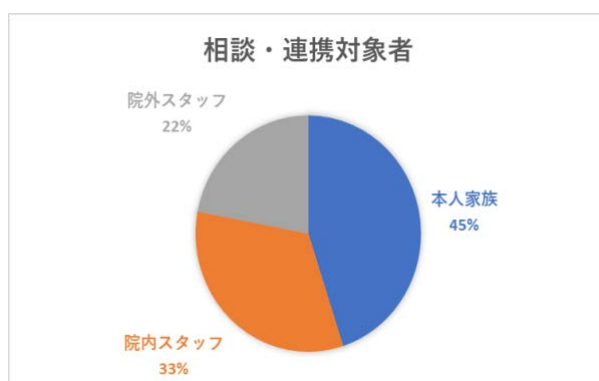


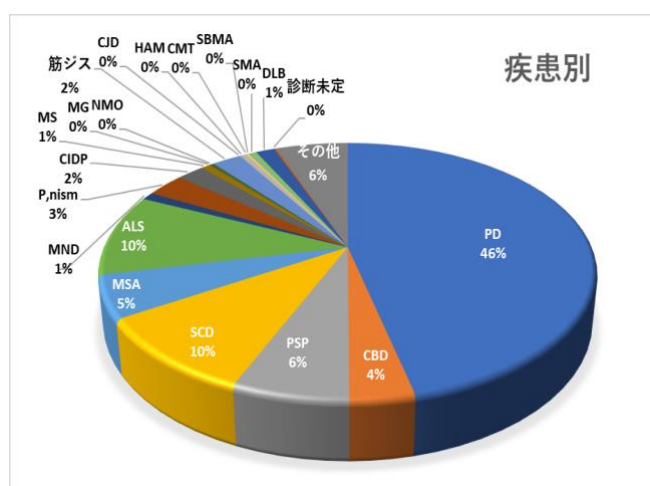
表 3

3) 支援対象者の傾向～1日複数との調整をしている場合は主な対象者の統計  
「患者家族」からの相談が一番多く5400件で45%と半数近い。次に「院内スタッフ」との連携・カンファレンス等が33%で昨年と比べ3%増加したが、一方



で「院外（地域）スタッフ」との連携が22%と昨年と比べ2%減少した。

地域スタッフとの連携の内訳は昨年とほぼ変わらず、在宅や施設の相談職スタッフとの連携（地域包括支援やケアマネジャー、相談支援事業所）が45%でその中でもケアマネジャーとの連携対応が1119件と一番多い。次に長期療養目的や一部入院・受診相談など医療機関やクリニックとの連携が562件（21%）。在宅や施設における医療スタッフが16%（訪問診療138件、訪問看護234件）で3%増加した。入所・居施設スタッフとの入所・居相談や調整・連携対応が11%で2%増加の割合で対応している。

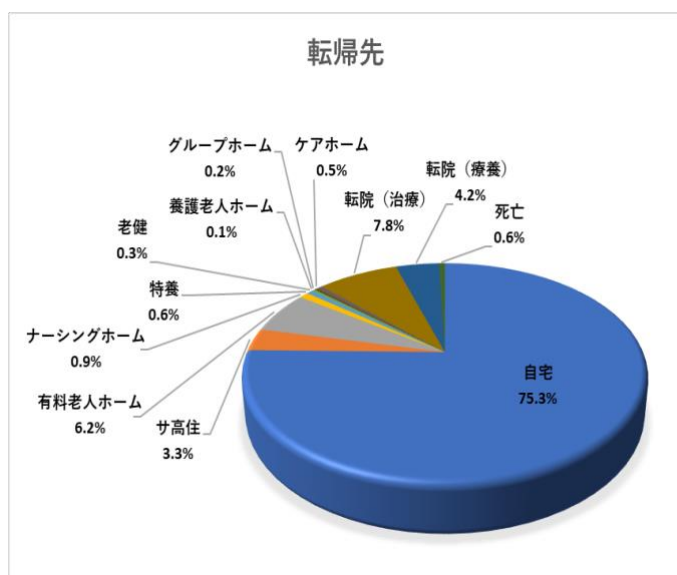


#### 4) 疾患別相談件数の割合

相談件数の割合では、患者数も多いこともありPDが46%。他、主だった疾患としてSCDとALSが10%、PSPが6%、MSAが5%、CBDが4%と続く。

傾向としては昨年と同様だが、相談件数の割合が増えたのは、PDやPSP、MSA、SMAが1%ずつ、ALSが2%増加しており、

反対にP.nismやCIDP、MG、MSは1%ずつ減少している。



#### 5) 転帰先

883名退院のうち、75.3%の方が自宅退院。107名、12%近くの方が施設（医療機関以外すべて）へ新規入居・入所もしくは戻っている。その他医療機関への転院が12%と、全体的傾向は変化がみられない。

内訳としては、公的介護保険の施設との調整はわずかで、前年同様に施設入所患者層の

多くが有料老人ホームやサービス付高齢者住宅へ入居をしているが、今年度は有料老人ホームの割合がサ高住に比べ2倍弱増えている傾向にあった。医療機関への転院は療養目的の転院割合は4%（37名）で、前年に比べ0.7%増加した。

## 6) 診療報酬に関わる業務



今年度、入退院支援加算等、医療相談室で算定した結果としては、全体の集計 298 件、うち入退院支援加算 283 件、退院時共同指導料 13 件、3 月から算定を始めた介護支援等連携指導料が 2 件となっている。長期療養目的の転院支援やパス入院を含む短期治療目的の入院の方は対象外のため、月により該当退院患者数にも差があるが、入退院支援加算は平均 23 件。昨年に比べ 52 件増加し、月平均は 3 件増加。退院時共同指導料が昨年に比べ 6 件増となった。

退院患者を分析してみると、毎月 4 割～5 割の患者様が 2 週間未満の短期入院や医療機関への転院等で加算算定条件対象外となっていることが分かった。しかし、算定対象外を除く算定対象患者（残りの 5～6 割）のケースのうち、3～4 割前後は加算算定できている。現在の入院患者の傾向に変化がなければ、残り 1～2 割が加算算定の更なる可能性があると考えられ、今後の対策としては、平均月 3 件は現状でも算定の可能性があり医療相談室としても努力目標と考える。日頃から意識的に取り組み、徐々に未算定数は減ってきているが、算定条件の可能性があれば看護部やリハビリテーション部と協働していきたい。

また、3 月から介護支援等連携指導料の算定も開始した。外部スタッフの面会制限があるため、可能な範囲での対応となる。ケアマネジャーとの連携は多くのケースで対応しており、意識的に顔の見える連携やカンファレンス実施の検討を進め、よりよい連携に向けて、加算算定にも繋げていきたいと考える。

## 7) その他

業務統計、支援内容における「その他」の 21 件及び、「個別援助以外（総相談件数に含まない）」の 98 件、計 119 件の内訳としては、他院の MSW やケアマネジャーなど各福祉機関等からの「入院・受診相談」や当院への相談だけに限らず、「神経内科疾患の方が利用できる社会資源や制度」、「神経内科疾患の方への支



援の仕方」について神経内科専門病院としての問い合わせ相談などがあった。

## (2) 教育活動

MSW 学生実習 1 名、北海道医療大学 2 年生単位実習 1 週間を対応。また院内研修として看護部の研修での社会保障制度紹介を中心に退院支援と連携についての研修を担当。対象者や目的は違うが、院内連携・教育に関して MSW として、地域医療支援部から院内に働きかける取り組みに貢献できたと考える。

他、例年通り MSW の勉強会を企画（同法人クリニックの MSW も参加）実施し、根拠を持った支援を実践するためのスキル向上と実践への還元を目指したり、相談室内で MSW カンファレンスを毎週行い、情報共有とアセスメントやプランニング力の向上を図った。

## (3) 業務改善活動

MSW 記録日報の管理やマニュアル作成、加算算定業務、同法人内の連携業務の強化について、相談室内で分担を行い、それぞれの活動を行い、業務が円滑に遂行できるよう取り組んだ。

## (4) 調査研究活動

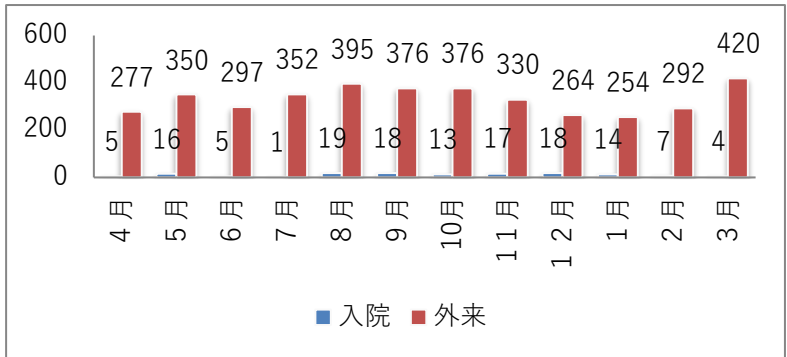
昨年度から引き続き、ソーシャルワーク支援から考える地域課題研究プロジェクトを継続して実施した。札幌市外や道内遠方各地から当院で加療を受けている患者がいることは当院の特徴でもあるため、主に入院加療中の患者に関わる退院支援や地域との連携の経過を基にソーシャルワーク支援の現状分析と課題について地域と疾患別に課題把握を行った。この取り組みは、現状把握と神経内科疾患を持つ患者家族の方が安心して住み慣れた地域で生活できるよう、各地域のスタッフとの連携強化やその方法を模索検討する活動でもあり、この 2 年間のデータを次年度はまとめ、研究発表に繋げていきたいと考えている。

### 【地域医療連携室】

#### (1) 連携業務

「入院予約」「入院予約の問合せ」「転院調整」については、入退院支援室へ業務移行し、主な連携業務として「受診・入院相談」、「新患、再来予約」、「外来・入院患者の他院受診調整」「文書処理」を担った。

患者対応件数・・・外来患者 月平均 331 件 / 入院患者 月平均 11.4 件



患者対応件数は、前年度より対応件数が増加しており、圧倒的に外来患者の対応が多い。新患予約件数が増加しているが、今年度10

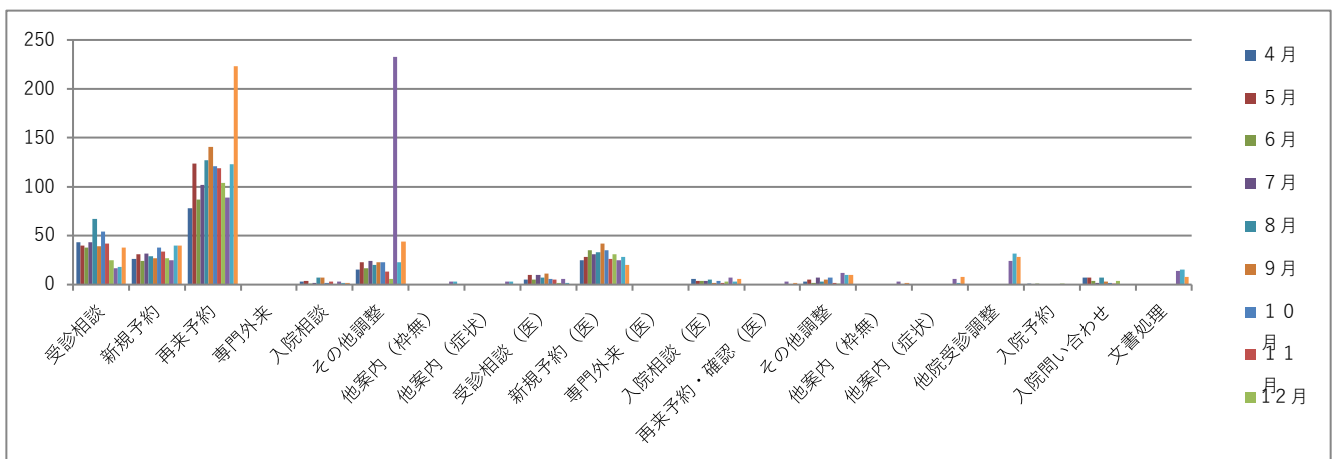
月後半より外来診療枠の見直しを行い、新患枠を増やしていることが影響していると考えられる。

<内訳>

	患者・家族から	医療機関から
1) 受診相談	月平均 38.5 件／昨年比+2.1 件	月平均 5.7 件／昨年比+1.2 件
2) 入院相談	月平均 3 件／昨年比+0.8 件	月平均 4.2 件／昨年比+0.9 件
3) 新規予約	月平均 31 件／昨年比+6.5 件	月平均 30 件／昨年比+1.4 件
4) 再来予約	月平均 119.8 件／昨年比+4.2 件	1～3月総数* 5 件
5) その他	他院受診調整 専門外来予約調整 文書処理 他院案内（予約枠無）※ 他院案内（症状）※	月平均 27.9 件 / 昨年比-1.9 件 0 件 1～3月総数* 37 件 1～3月総数* 11 件 1～3月総数* 22 件

※受診相談があったが、予約枠に空きがない場合や症状により当院以外の診療が必要と判断し、当院予約に繋がらず他院を案内した場合

・・・令和2年1月から日報内容を変更し新たに追加した項目



(2) 新患予約稼働率

4月 96.7件 (2件)	5月 96.6件 (5件)	6月 96.7% (2件)	7月 96.9% (5件)	8月 100% (4件)	9月 98.3% (11件)
10月 96.0% (4件)	11月 90.7% (3件)	12月 81.9%	1月 79.1%	2月 78.9%	3月 80.8% (2件)

※ ( ) は予約枠外の予約件数

※ 新患予約数ではなく稼働率のため、新患枠に再来予約が含まれている

新患予約患者については、医師の勤務体制が変更となり 2020 年 10 月から午前中の予約枠を 2 枠から 3 枠に増やした。また、前年度から引き続き、火曜日午後の新患予約枠については、担当医師の都合をその都度確認して調整する必要がある、実質稼働していないという状況がある。例年通り、年中行事で繁忙な 12 月には予約問合せ自体も少なく、予約稼働率も低い。また、例年インフルエンザ等の感染症が流行する 1～2 月に加えて、新型コロナウイルスの影響も大きく、3 月も予約稼働率が低かった。

### (3) 主な連携先医療機関

医療機関名	件数	医療機関名	件数	医療機関名	件数
イムス内科消化器中央総合病院	71	岡本病院	18	札幌記念病院	7
いわみざわ神経内科・内科CL	23	花川病院	7	札幌厚生病院	5
だい整形外科クリニック	6	桑園病院	3	札幌循環器病院	8
ホサナファミリークリニック	11	記念塔病院	5	札幌整形外科	7
えべつ神経内科	5	札幌医大病院	14	札幌整形・循環器病院	14
愛育病院	6	札幌円山整形外科病院	18	札幌西整形外科	30
王子総合病院	6	札幌琴似整形外科	7	札幌第一病院	7
札幌東徳洲会病院	6	市立札幌病院	19	手稲いなづみ病院	8
手稲溪仁会病院	39	松田整形外科記念病院	5	新さっぽろ脳神経外科病院	5
北海道整形外科記念病院	115	静和記念病院	6	石狩中央整形外科	6

院					
中村記念病院	12	北海道医療センター	21	苫小牧市立病院	13
表参道ペインクリニック	6	北大病院	32	北海道大野記念病院	10
北海道内科リウマチ科 病院	11	北海道脳神経外科記念病 院	14	L S I 札幌クリニック	90
あさの整形外科クリニ ック	4	いまいホームケアク リニック	12	あすなろ整形外科	13
ともメンタルクリニッ ク	3	札幌藤ヶ丘整形外科	4	宮の森記念病院	4
小樽市立病院	4	手稲溪仁会クリニッ ク	4	小林病院	4
新さっぽろパウロ病院	7	西さっぽろ病院	4	定山溪病院	4

#### (4) まとめ

当室として、まずは患者さんがスムーズに診療を受けられるよう、予約制という診療体制の周知徹底を図るために、医療機関訪問で当院が予約制であることを周知し、予約無しで紹介状を持参された場合には診療後に紹介元へ予約制であることをお知らせしてきた。また、受診相談を受け、当院では対応できないと判断した場合には、お断りをするだけでなく、「どのような医療機関や診療科が適切か」アドバイスし、相談者が医療に結びつくように対応した。

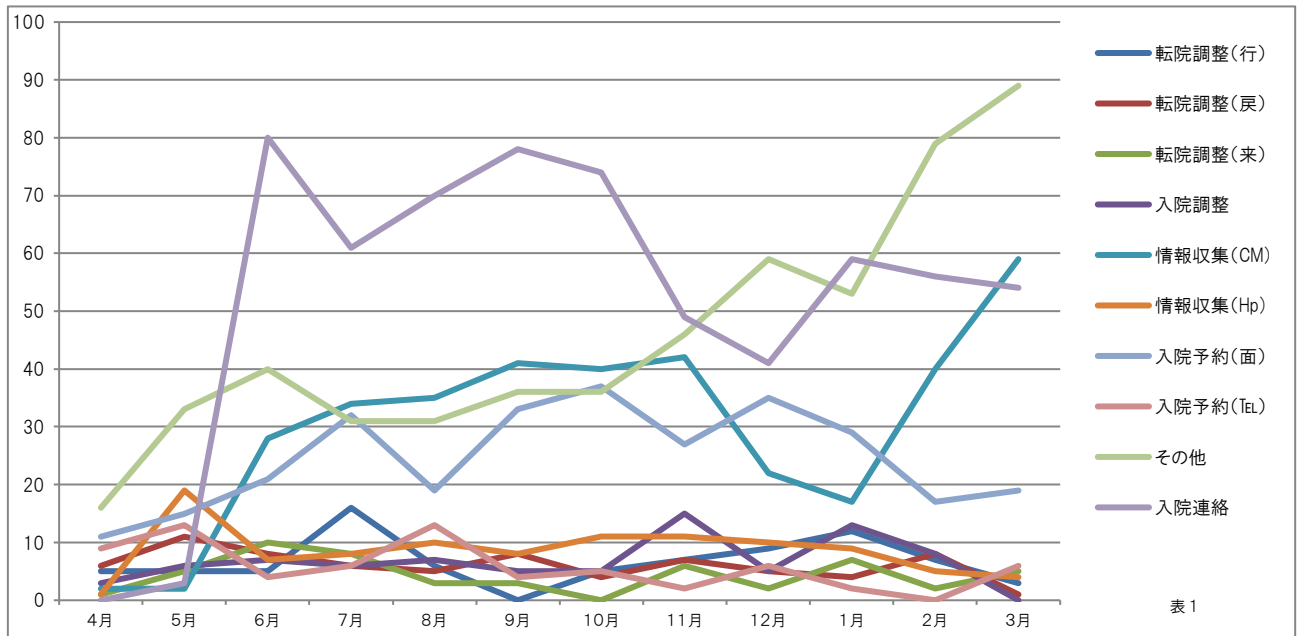
また、日常業務を振り返り日報の見直しを行った。2020年1月から新規予約につながらなかった件数も把握できるように、新たな項目を追加し、症状によって急性期症状や検査環境の整った他医療機関受診が適切と判断した件数は2020年1～3月の総数は22件。希望日に診察枠が無く予約案内できなかった総数が11件あることもわかった。これらの件数はまだ3ヶ月分なので今後も統計を取り、今後の外来診療がスムーズにいくように他部署とも連携をとっていきたい。

#### 【入退院支援室】

部署内での業務分担と業務の細分化を行い、当室の役割を『入院調整・転院調整』の窓口とし、『入院前面接』『病床管理』『入院待機中の問合せ対応』『治療目的の転院調整』を中心に業務を遂行した。

### (1) 業務の分類・分析

2018年度の振り返りから業務項目の整理を行い、2019年度の業務内容を分析した。先に述べた4つを基に日常の業務の視点から分類すると、外科的処置（胃瘻造設、CVポート埋設、喉頭摘出など）や急性期治療を目的とした『転院調整』、外来通院中の患者様の臨時入院を調整する『入院調整』、在宅スタッフや転院前の医療機関からの『情報収集』、面接や電話などで行う『入院予約』、入退院調整会議で決定した入院日を連絡する『入院日連絡』、入院問合せや電子カルテへの情報入力などを含む『その他』に分類された。（表1 参照）



#### 1) 転院調整：205件／年

当院では担えない急性期の治療や外科的な処置を目的として、転院の窓口となって調整を行った。

調整先医療機関は、外科的処置を依頼することが多い『イムス札幌消化器中央総合病院』『土田病院』が多くを占めており、急性期治療目的では、『市立札幌病院』『札幌円山整形外科病院』『北海道大野記念病院』『北海道脳神経外科記念病院』が多く、外科的処置と急性期治療のどちらも依頼する医療機関は『北海道医療センター』であった。医療処置や緊急度の高い情報提供を要するため、当室の看護師が担当するケースが多かった。

#### 2) 入院調整：80件／年

昨今の当院のベッド状況から、脱水や肺炎などの加療目的で即日入院をする環境を整えるのが難しい。また、入院予約中にベッド調整に時間がかかり、待機中

に症状の悪化がみられ自宅での療養生活が困難となるケースも少なくない。これらの場合には、当院のベッドが空くまでの期間の待機目的の入院を依頼することがある。また、本人の状態は変化がないが、介護者の理由でレスパイト入院が急遽必要となり、在宅サービスでは調整が困難となり当院に相談があり、レスパイト入院を他院に依頼することが増えた。

待機入院に関しては、当院の受入れ日程を決めた上で入院をお願いしており、外来だけではなく病棟看護部との連絡調整が欠かせない。脱水や肺炎の加療を開始しつつ、当院への入院を待機している医療機関は、『静和記念病院』『さっぽろ二十四軒病院』『いずみ札幌消化器中央総合病院』が多かった。医療上の問題や情報提供を要するため、当室看護師が担当するケースが多かった。

レスパイト入院に関しては、医療機関訪問で繋いだ連携を活かした医療機関への入院相談や、ケアマネジャーとの連絡調整が重要となっている。また、患者様やキーパーソンの居住地の近くを検索するようにしており『花川病院』『真栄病院』『静和記念病院』などに相談することが多かった。療養上の問題やケアマネジャーとの連絡調整が重要となるため、当室 MSW が担当するケースが多かった。

### 3) 情報収集：465 件／年

入院前支援として入院予約をした段階で、入院前から介入が必要となる可能性が高い患者様には在宅スタッフや転院前の医療機関から情報提供を頂き、院内での情報共有に努めた。在宅スタッフとは 362 件、他院とは 103 件の連絡調整を行った。FAX や郵送で情報提供を頂き文書取込をした上で看護プロフィールへの入力追加をする他、電話でのやりとりを記録に残すなど業務量としては多い印象がある。

### 4) 入院予約：365 件／年

当院外来にて入院予約をした場合には、直接患者様やご家族に面接を行い、入院前情報を収集し、入院生活の説明や必要時は制度や入院費用についての説明を行っている。また、当院の医師が出張先（苫小牧、北見、室蘭）の診療において治療目的での入院予約を伝えた場合には、こちらから電話で上記内容を聴取する。予約面接が 295 件、電話予約が 70 件であった。いずれにしても、得た情報については、看護プロフィール入力や記録を行い、必要な書類を準備して郵送するなど業務量としては多い。面接前に、制度や費用の説明をする可能性が高い場合には、当室 MSW が担当し、医療処置等の情報収集が重要な場合は当室看護師が担当するなどの役割分担をしていた。

5) 入院日連絡：625件／10カ月間（6月～3月）

6月から入院日決定後の日程連絡を医療相談室から入退院支援室に移行した。毎月40～80件ほどの連絡をしており、入退院調整会議の木曜日に件数が多い傾向があるが、会議の日を待たずに退院が決定した直後にベッドコントロールをするようになったため、以前よりも業務の偏りが減少した。

6) その他：549件／年

1) ～5) に含まれない業務については『その他』に分類した。多かった項目は『入院問合せ』への対応や看護プロファイルへの『情報入力』、『退院支援スクリーニング』、『クリニック予約調整』であった。その他、少数ではあるが、『書類郵送』『制度説明』『院内調整』などの項目があった。『入院問合せ』が増えた理由としては、当室が入院調整の窓口となったことが考えられる。この業務に関しては、スケジュールが組みにくくその都度の対応を必要となるが、『その他』に含まれる業務に関しては、業務と業務の隙間に行える対応のため、業務の負担は少ない印象であるが、院内外との連携調整が必要となる。

(2) 病床管理について

当室の役割として入院前面接時の情報や問合せの状況を提供することと、問い合わせや病態変化にタイムリーに対応するため、そして入院日連絡のために日程の決定を知る目的で入退院調整会議に出席している。ベッドコントロールを主に行う看護部への情報提供が不足しないよう、問合せ対応や入院前支援を丁寧に行い、病院経営の参画に繋げられるよう期待されているベッドコントロールにも積極的に参加している。

(3) 入退院支援室業務のマニュアル整備

業務の細分化に伴う、部署内での業務移行に関して、地域連携室や医療相談室と話し合いを重ねマニュアルを追加・修正した。特に6月から、入院決定の患者様への連絡が当室の業務として移行したり、退院支援計画書の説明等を医療相談室に一本化したりと少しずつ業務内容にも変化がみられている。

## 4. 北海道神経難病研究センター主催講演会

### 第8回北海道神経難病リハビリテーション研究会講演会、その他の活動

#### 【神経難病に関わるセラピストの座談会】

第30回座談会、北海道神経難病研究センター、2019.5.28

「パーキンソン病のリハビリの入り口は問診から！～みなさん、どうして  
いますか？～」、参加者数 33 名

第31回座談会、北海道神経難病研究センター、2019.7.23

「1人で悩まないで！～臨床場面のお悩み相談～」、参加者数 26 名

第32回座談会、市立札幌病院、2019.9.24

「〇〇VS〇〇！二つの立場になりきって話しちゃおう！～テーマは『教育』  
～」、参加者数 27 名

第33回座談会、北海道神経難病研究センター、2019.11.46

「こんな患者あなたならどっち！？～在宅復帰肯定派？否定派？～」、  
参加者数 28 名

第34回座談会、北海道神経難病研究センター、2020.2.18

「悩めるセラピストを救おう！～事例を通して設定するゴール～」、  
参加者数 19 名

#### 【北海道神経難病ケースカンファレンス】

第19回カンファレンス、北海道神経難病研究センター 2019.6.20



相馬大介氏（札幌パーキンソン MS 神経内科クリニック 作業療法士）：  
筋萎縮性側索硬化症患者に対する震災対応を振り返り、平時からの災害対  
策の重要性について学んだ一例、参加者数 32 名

第 20 回カンファレンス、北海道神経難病研究センター、2019. 8. 22

萩原大悟氏（北祐会神経内科病院 理学療法士）：すくみ足により参加制  
約を受けた新稀有性核上性麻痺患者への理学療法介入経験、参加者数 35  
名

第 21 回カンファレンス、北海道神経難病研究センター、2019. 11. 8

奥山真純氏（訪問看護リハビリテーションソレイユ 理学療法士）：姿勢  
異常を呈するパーキンソン病患者の腰痛軽減に向けて、参加者数 41 名

第 22 回カンファレンス、北海道神経難病研究センター、2020. 1. 21

中渡勇希氏（北樹会病院 理学療法士）：「自然災害により自宅復帰困難  
となったパーキンソン病患者に対し、行動変容を図った症例」参加者数  
26 名

#### 【第 8 回北海道神経難病リハビリテーション研究会講演会】

2019 年 7 月 21 日（日）10：00～13：00，西野学園 札幌医学具術福祉歯  
科専門学校 3 階講堂にて開催し、151 名の方に参加いただいた。参加者の内  
訳は 76 施設から、PT88 名、OT32 名、ST16 名、Ns4 名、医師 1 名、事務 1 名、  
学生 8 名、不明 1 名であった。講演会のテーマは「病院でも、在宅でも、誰  
でも実践！神経筋疾患の呼吸リハビリテーション」とし、基調講演に国立病  
院機構八雲病院理学療法室長兼臨床研究部筋疾患室長の三浦利彦氏（理学療  
法士）に「神経筋疾患における呼吸障害のマネジメント～国際ワークショ  
ップにおける気道クリアランスの推奨～」の演目でご講演いただいた。つい  
で ALS 患者の症例報告を 2 例行った。1 例目は北祐会神経内科病院の鹿野咲  
氏（理学療法士）に「筋萎縮性側索硬化症患者の呼吸理学療法と生活環境調  
整の工夫と家族指導」の演目でご発表していただいた。2 例目は、訪問看護  
ステーションふじの五十嵐一徳氏（理学療法士）に「筋萎縮性側索硬化症利  
用者への訪問リハビリテーション～20 年間の在宅生活を支援して～」の演  
目でご発表頂いた。2 症例の発表後、講師の三浦利彦氏と座長の坂野康介氏、  
フロアーを交えてディスカッションを行った。

アンケートは 137 枚の回収であった（回収率 91.3%）。講演会の満足度は

8.3 (10点満点)であった。基調講演の評価は、良い119、ふつう15、悪い1、未回答2であった。症例報告1の評価は、良い94、ふつう35、悪い1、未回答7であった。症例報告2では、良い97、ふつう33、悪い0、未回答7であった。症例報告で未回答が増加したのは、参加者の中に途中退席者がいたためである。主な感想は、「難しい内容であったが勉強になった」「呼吸リハについて最新の情報が得られた」「MI-Eについて理解が深まりました」「ALSならびに呼吸リハの基礎、応用、関わり方が学べた」「在宅療養をされているALSの事例が大変勉強になった」「病院から在宅でのALS患者さんとのかわりを知ることができ勉強になった」などであった。

講演会全体の感想では、「冷房が効き過ぎ」「講演の時間配分」「開始時間と終了時間」などのご指摘がありました。

神経筋疾患は急性または慢性に進行する疾患が多く、進行とともに医療依存度が高まってきます。我々が提供するリハビリテーションもより多くの課題に適応していかななくてはなりません。呼吸障害に対するアプローチもその一つですが、呼吸障害は生命に関わる重要な課題であり、医療と介護に関わる多職種、さらに家族やボランティアなどの支援者がOneチームとなって取り組むことによって支援が成立するものだと実感するところである。今回の講演会では、呼吸リハビリテーションについて国際的トレンドをご周知いただき、多くのご経験から苦勞と工夫を学び、在宅復帰への準備から在宅生活の継続、家族を含める支援者に対するふおろの必要性など症例を通じて学ぶことができました。今後、一人の支援者として患者さんや利用者の方にとどのように関わってきたのかを考える良い機会となったと振り返っています。この講演会が、みな様の臨床の糧となり、患者様や利用者様に少しでも還元できることを祈念しています。



講演会ディスカッション

# 病院でも、在宅でも、誰でも実践! 神経筋疾患の呼吸リハビリテーション

開催日 **2019年7月21日(日)**

開演 **10:00~13:00** (開場9:30)

申し込み不要  
参加費：無料

会場 **西野学園 札幌医学技術福祉歯科専門学校 3階講堂**  
住所／札幌市中央区南5条西11丁目1289-5  
駐車場はありませんので、近隣の駐車場をご利用下さい

定員 **200名**

対象 リハビリテーション、医療、介護に関わる職種および一般の方

## 基調講演

座長：高橋 尚明 (北海道医療大学 理学療法学科 教授)

## 神経筋疾患における呼吸障害のマネジメント ～国際ワークショップにおける気道クリアランスの推奨～

講演時間 ▶ 10:05~11:20 (質疑応答15分を含む)

講師：三浦 利彦 先生 国立病院機構八雲病院 理学療法室長 兼 臨床研究部筋疾患室長

## 症例報告

座長：坂野 康介 (北祐会神経内科病院 理学療法士)

### 演題1 筋萎縮性側索硬化症患者の呼吸理学療法と生活環境調整の工夫と家族指導

講演時間 ▶ 11:30~12:00

講師：鹿野 咲 先生 北祐会神経内科病院 理学療法士

### 演題2 筋萎縮性側索硬化症利用者への訪問リハビリテーション～20年間の在宅生活を支援して～

講演時間 ▶ 12:00~12:30

講師：五十嵐 一徳 先生 訪問看護ステーションふじ 理学療法士

ディスカッションタイム ▶ 12:30~13:00

主催：一般財団法人北海道神経難病研究センター  
後援：札幌市、札幌市医師会、北海道看護協会、北海道理学療法士会、北海道作業療法士会、北海道言語聴覚士会

問い合わせ 北海道神経難病リハビリテーション研究会 (担当：中城) TEL：011-631-1161 FAX：011-631-1163  
E-mail：y-nakashiro@hokuyukai-neurological-hosp.jp HP：http://www.hokkaido-find.jp

- 北海道理学療法士会 新人教育プログラム付与テーマ:C-1 (会員証携帯必須、会費納入済のみ)
- 日本作業療法士協会生涯教育制度 基礎コース1ポイント

## 神経難病緩和医療研究会活動報告

神経難病緩和医療研究会 武井麻子  
プロジェクトリーダー 馬道健弘

今年度のテーマは『遺伝性疾患をもつ若年層の方々のサポートを充実させる』とした。

馬道健康弘（作業療法士）をプロジェクトリーダーとし、福士大登、小林あゆみ、中山幸歌、矢野千里、工藤麗子らコアメンバーを中心として6月から12月まで毎月1回話し合いを重ねた。

まず最初に患者さん自身の声や希望を確かめる為、入院・外来患者様 9名（女性6名／男性3名 30～50歳代）にアンケートを施行し、その結果を参考として「北祐会フレンドシップ」と名付けた若年性の難病患者本人と家族、当院スタッフによる会開催を企画した。

残念ながら、2月以降発生した COVID19 問題と新病院建設工事により「北祐会フレンドシップ」は延期とした。しかし準備作業の過程自体が若年の遺伝性疾患の患者の複雑な心の傷みとともに積極的に解決しようとする意志に気付く機会となった。

例えば、「外出」に関しては「出来なくなったら引きこもる」という消極的な発言と「周囲に身体が不自由だと知らせるマークで助かることもあった」という積極的な発言があり、悩みながらも社会とつながろうとする患者の強い意志を感じた。

また さまざまな環境で生活している若年層の患者様の具体的な声が聞けたことで、若年層の患者特有の話題や悩み、興味・関心の対象が多岐にわたる事が明らかとなった。さらに、情報交換会開催に向けての内容についての様々な提案から 企画に対し積極的な協力を得られる可能性が示唆された。

COVID19 収束後には「北祐会フレンドシップ」を実現し、「遺伝性疾患をもつ若年層の方々のサポートを充実させる」というテーマに沿った活動の礎になればと期待する。

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

### ○「北祐会フレンドシップ」の計画内容最終案

対象：SCD を中心とした若年性の難病患者本人（～45 歳）と家族、当院スタッフ

- 内容：①ミニ講話（アンケート結果をもとに病状や治療、生活など話題を提供）  
②スタッフを交えた座談会（ミニ講話の話題を中心に進める）  
③今後の取り組み（2 回目以降の開催）についてインフォメーション

日時：参加者が来やすい時期（春～秋）に設定

会場：当院新棟 4 階会議室

※2 回目以降の開催は、参加者の意見を取り入れながら開催する

### ○アンケート結果（馬道健弘 集計結果）

設問 1. 情報交換会で話したい話題や興味・関心のあること	
設問 2. その理由（自由記載）	
友人関係	・友人と遊びに行くことは楽しみの一つ。

外出	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出来なくなったら引きこもる</li> <li>・一緒に誰かいてくれれば良いが、いないと引きこもる</li> <li>・冬は外出が厳しい（症状軽い時は大丈夫だったけど）</li> <li>・杖を持っているとアピールになる（急にまわりが優しくなる）</li> <li>・手すり・支持なしの時に段差を上げる事が大変</li> <li>・寒さや滑りやすさで転倒の恐怖心が高まり足がすくみやすい</li> <li>・自分なりにしたいけど人の助けがいる</li> <li>・雪道は靴にスパイクをつけて歩くが転倒しやすい</li> <li>・今、杖を使っている。高齢者が使用している杖とは違うと思っているけど、杖で歩くことが嫌な気持ちになる／周囲の目が気になる</li> <li>・歩き方とか人の目が気になる</li> <li>・杖なしで旅行していたが（自宅に杖あり）、乗車した列車が混んでおり、席を譲ってもらえず立っていられなかった</li> <li>・その場でしゃがみ込んでしまい席を譲ってもらった（席の必要性を実感した）</li> </ul>
楽しみ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理解者（支援者）がいるか・いないかで変わると思う</li> <li>・支えてくれる人がいれば良い</li> </ul>
薬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬の効き目が足りないことがある</li> </ul>
治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今の治療で良いのか</li> </ul>
リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリの効果（年数続けている人の効果、開始時期・年齢・症状の軽さなどの違いで効果が変わるのか）</li> <li>・励ましてくれたり、元気づけてくれたりした</li> </ul>
将来	<ul style="list-style-type: none"> <li>・将来どうなるかわからない</li> <li>・親族の最後をたくさん見てきており、たまに爆発しそうになる事がある（ご家族より）</li> <li>・どのように変化していくのか</li> </ul>

気持ち	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気で退職した後の約 10 か月は何もやる気が出なかった(家族もどう接すると良いのか困った・趣味や家の物、仕事関係の物をすべて捨てた)</li> <li>・精神科で診療を受け、無理に頑張らなくても良い気持ちになり、その後数か月後にいつも通りに動くことが出来るようになった</li> </ul>
子育て	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子供はまだ発症していないが「結婚しない」「お母さんのせいではない」と言ってくれるが、突きつけられる気持ち</li> </ul>
買い物	<ul style="list-style-type: none"> <li>・冬は一人で行けない</li> <li>・しっかりしていた時、店内での持つで手がふさがり動くことや方向転換が出来ない状態で、後方の客から怒られた</li> </ul>
楽しみ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・編み物を楽しんでいる (マフラーや帽子を作った)</li> </ul>
趣味	<ul style="list-style-type: none"> <li>・英語やヨガを習っている (ヨガは良いと思う)</li> </ul>
病気	<ul style="list-style-type: none"> <li>・この病気の最善策 (何をすれば良いのか)</li> </ul>
入院生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外泊の日数が短い (外泊時にやる事が多い)</li> <li>・同室者の人が無神経</li> <li>・病院職員が、用事が特に無くても声をかけてくれるとホッとする</li> <li>・室内が暑い時があるけど調整が出来ない (扇風機の調整やエアコンの設置)</li> <li>・洗濯機が使えないことがある (移動距離が長く使用出来なくて戻ってくることもある)</li> </ul>
子供への遺伝	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「もし遺伝したら…」と考えることがある</li> </ul>



滑舌	<ul style="list-style-type: none"> <li>・悪くなることはストレス</li> <li>・ケータイで文字を打つ方が楽</li> </ul>
転倒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院中に転倒する事が多い（たばこを吸いに行く時）</li> </ul>
収入	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年金が増えると良い</li> </ul>
周囲の理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気と気づかれにくい</li> <li>・病気を見られたくない気持ちもある</li> <li>・周囲に身体が不自由だと知らせるマークで助かることもあった</li> <li>・若く（健常者に）見られやすいことで困る事が多い</li> <li>・あまり周りの人に知られたくない</li> </ul>
全部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての項目で1つずつある</li> </ul>
<b>《不要なこと》</b>	
薬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬の情報は職業上調べたらわかるから</li> </ul>
<b>設問3. イベント開催についての意見</b>	
時期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時期や場所は送迎の有無によって決まると思う</li> <li>・集まること自体がしんどい</li> <li>・冬や雪があると集まる事は大変（暖かい方が移動しやすい）</li> </ul>

内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短時間の会が良い</li> <li>・人に相談してもうわべだけだったり話を聞いただけだったりするのが嫌</li> <li>・ケータイやスマホで情報交換できるようになれば良い</li> <li>・1回目が大切</li> <li>・悩みを心おきなく言える会が良い</li> <li>・病気について前向きに話せる場所</li> <li>・暖かい方が明るい話題になりやすい</li> <li>・不安につながるのであれば参加したくない</li> <li>・適切な答えが返ってくるなら参加したい</li> <li>・参加したくない（SCDの会に参加した経験あり・前職（介護職）で勉強してきた）</li> </ul>
移動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・進行状態にもよるけど移動が大変</li> <li>・車椅子での参加は大変</li> </ul>
4. 参加しやすい曜日	
曜日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平日（4件）、</li> <li>・月・水・金・土・日（各1件）</li> </ul>
その他意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・土日の方が良い人もいるかも</li> <li>・仕事の都合で参加できない人もいるのでは</li> <li>・通所サービス利用時間外</li> </ul>
5. 参加しやすい時間帯	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・午前午後どちらでも良い</li> <li>・13:00頃は良い</li> <li>・日中</li> <li>・遅くなければ良い</li> <li>・午前</li> <li>・時間帯によっては眠たくなる人もいるかも</li> <li>・未定</li> </ul>

○2020年度 委員

武井麻子（代表幹事） 中城雄一（代表補佐） 佐藤美和（代表補佐） 横山晴美（会計） 小泉裕文（監事） 本間早苗 野中道夫 馬道健弘 徳永典子 矢野千里 中山宰歌 工藤麗子 横澤利幸（事務局） 福士大登 小林あゆみ