

V. 実践報告書

1. 入退院センターの設置－業務の再考と組織化に向けて－

北海道大学病院 福島 洋子

【実践の概要】

平成 20 年 4 月執行会議にて、入退院センター(以下、センターという)を設置し、その目的を「入院・退院に関する業務効率化と病床稼働率を向上するとともに患者サービスの向上を図る」と決定されたが、実動なく経過した。平成 21 年 4 月に企画マネジメント部の下部組織として入退院センター作業部会(以下、作業部会という)が設置され、5 月より看護部が主導でセンター設置に向けて具体的に検討を開始した。また、本院の中期計画による平成 22 年度の実施計画に「入退院センター稼働」が目標化された。

下記課題を達成するために本院に入退院センターを設置する。

- 1) 入退院に関する業務を統合し、患者負担を軽減し患者サービスを向上する。
- 2) 入退院に関する効率的な業務分担を図り、入退院に関する職員の業務負担を軽減する。
 - ①医師・看護職が実施している入退院に関する事務手続きを削減し、入退院に関する業務量を軽減する。
 - ②分散している入退院に関する事務業務を統合することにより、事務職の業務負担を軽減する。
 - ③入退院に関する業務を統合することにより、部署格差を是正する。
- 3) 効率的な共通病床の運用を図り、空床を適切に利用し稼働率を向上する。

【実行計画】

アクションプランの目標

患者サービスの向上を図るとともに入院・退院に関する業務効率化と病床稼働率を向上するためにセンターを設置する。

方法およびスケジュール

- 1) 一元化が望ましい入退院に関する業務に関し、医師・看護職へアンケート調査を実施し臨床現場のニーズを把握する。
- 2) 現在の入退院に関する業務の流れ、業務工程を明確にする。
- 3) 現行の入退院に関する業務時間を測定し、要員算出を行い、医師・看護職・事務職が入退院センターの機能について具体的なイメージをもつ。
- 4) 要員算出の結果を得て、入退院センターの組織体制を明確にし、導入にむけて長期計画を立案する。
- 5) 医師・看護職・事務職により入退院センターにおける業務工程・運用体制・業務フローを作成する。
- 6) 診療科における入退院に関する業務の期待格差に対して、一番患者数が多い業務から開始し、随時拡充することで、医師の入退院に関する事務業務の削減・看護師の入退院に関する業務の削減を図る。
- 7) 共通病床稼働の業務手順を作成し周知を図り、効率的に空床状況を把握し活用する。

【結果およびまとめ】

この課題を達成する戦略として、作業部会が機能し、上部組織へ必要時報告し承認を得ていく組織的な動きが必要と考えた。

- 1) 作業部会の構成員がセンターの設置に関する決定事項、現行の入退院に関する業務などの情報を

共有し意志統一を図った。

執行会議で決定されたセンター設置についての決定事項、現行の入退院に関する業務に関する資料を作成し、平成 21 年 5 月、第 1 回作業部会にて、今後作業部会が検討する事項を提案し承認された。入退院に関する業務について各部門における状況並びにセンターが担う機能について資料を作成し、平成 21 年 6 月、第 2 回作業部会にて報告した。その上で、センターの入退院に関する業務と組織を検討するために業務調査と医師・看護師からの要望を把握することが必要であると提案し、承認された。

2) 一元化が望ましい入退院に関する業務についてアンケート調査を実施した。

平成 21 年 7 月、外来・病棟医長・看護師長へ一元化が望ましい入退院に関する業務についてアンケート調査を実施し、臨床現場のニーズを把握した。その結果、入院に関する相談対応(医療費等)、患者への入院手続きの特別室使用に関する説明・持参薬識別・持参薬識別表の記載について要望が高かった。

平成 21 年 10 月、第 4 回作業部会にて、調査結果を報告しセンターの業務において要望が高い業務を取り込むことが検討された。

3) 業務量調査を実施し 業務工程別業務時間、要員を算定した。

入退院の流れを「入院」及び「退院」に区分したフロー図と「入院・退院に関する行程」を作成し、平成 21 年 7 月、第 3 回作業部会にて報告した。その上で、センターの業務調査方法として、業務工程別業務時間を調査し要員算定することを提案し、了承された。業務量調査企画、調査表を作成し、平成 21 年 10 月、第 4 回作業部会にて提案し、各担当者と 7 病棟の看護師長が業務調査を行うことが決定された。平成 21 年 10 月、各担当者が業務量調査を実施した。実施した業務調査結果を業務工程別に集約し、業務測定時間より要員の算定を行った。その結果を平成 21 年 11 月、第 5 回作業部会にて報告し、入退院に関する業務の重複や医師の事務業務の多さについて問題提起し、センターの業務について具体的に提案した。

4) 業務量調査結果により、入退院センターの業務工程・運用体制・業務フローを検討し作成した。

平成 21 年 11 月、第 5 回作業部会にて、センターにおける業務を決定するために「事務手続き業務」「患者への事務的説明・対応に関する業務」「患者対応業務」「ベッドコントロール」別に担当者を決定し業務工程・運用体制・業務フローを作成することを提案し決定された。そのフォームを作成し担当者に配布した。

平成 21 年 12 月において、東京大学医学部附属病院入退院センターを施設訪問し、センターの業務・組織・機能について把握し、センターの業務を検討する資料として報告資料を作成し各担当者に配布した。

平成 22 年 1 月、各担当手で策定された業務工程・運用体制・業務フローを集約し、センターの業務の検討資料を作成し、平成 22 年 2 月、第 6 回作業部会にて報告し、センター担う業務が明確になった。

【入退院センター設置目的】

入院・退院に関する業務効率化と病床稼働率を向上するとともに患者サービスの向上を図る。

【入退院センターの主たる具体的業務】

1. 入退院に関する事務手続き
2. 入院・退院に関する患者説明(特別室の案内、医療福祉の案内、入院に関する関連事項の確認)
3. 病院・病棟オリエンテーション
4. 患者基本情報の収集
5. 退院支援・在宅療養スクリーニング
6. 持参薬の受理・情報の確認
7. ファミリーハウスの案内
8. 共通病床等のベッドコントロールと患者連絡
9. 電話対応(入院・退院、外来予約変更などの問い合わせに対応)

5) 入退院センターの組織体制を明確にし、導入にむけて長期計画を立案する。

平成 22 年 2 月、上部組織である企画マネジメント部に入退院センターの機能・体制、課題について報告した。その結果、平成 22 年 3 月、病院執行会議に報告し、場所の問題、組織体制について検討された。

【評価】

現段階では、病院として入退院センターの概要が承認された段階である。今後は、入退院センター設置に向けて、病院としては場所の確保と工事、作業部会で提案している要員について組織再編とともに外部委託などを検討し確保すること、作業部会としては具体的な業務工程と運用体制を明確にし、段階的に業務を導入するよう運用体制の準備を図ること、試験的運用を行い、現状分析・問題点の洗い出しを行い組織・運用体制について再考することが求められる。

稼働後は下記事項について評価することを予定している。

- 1) 入退院センター設置後、定期的に稼働調査・業務実施状況を調査し、業務拡充などを検討する。
- 2) 入退院センターの機能評価を目的として、稼働後 6 カ月後に医師・看護職へアンケート調査を実施する。
- 3) 入退院センター設置によりかかる経費を算定し経営貢献について検討する。