

「新病棟移転に向けたベッドコントロールの検討とこれからの病床管理への取り組み」

施設名：山梨大学医学部附属病院 氏名：萩原 千代子

【概要】

山梨大学医学部附属病院は、山梨県唯一の特定機能病院である。病床数は 606 床、今年度の平均稼働率は 78.0%、平均在院日数 14 日となっている。現在当院では病院再開発が行われており、昨年 12 月 26 日に新病棟が開院し、606 床のうち 356 床が新病棟へ移転となった。新病棟における機能の拡大として、差額個室の増加・手術室の増加・ICU 病床の増加・屋上ヘリポートの設置等救急医療にも対応できるような設備が整った。新病棟移転に向けては、患者の安全を第一に考えたうえで、より効率的な方法での移動の検討が必要であった。病院全体で検討していくことではあるが、主に病床管理を行っている看護部としての意見をまとめ、病院へ働きかけ、安全な新棟移転を目指した。

今後の課題は、充実した病院機能を効率的に運用するためにも病床稼働率を上げることが重要である。病院の方針としては、「全病床が共通床」と提示はしているが、診療科の枠という意識が強いことが現実である。現在は入院調整を各病棟師長が行っているが、病棟師長間での交渉には限界がある。今後は入退院センターなど病院全体のベッドコントロール調整部門が必要となるが、次年度に向けて、まずは看護部として病床管理看護師長の配置が決定した。緊急入院患者の入院病棟調整から始める予定である。

【背景】

当院はベッドコントロールセンターが無く、入院調整に関しては当該科の看護師長が行い、夜間の緊急入院調整は夜勤師長が行っている。病床運用マニュアルはあるが、平成 21 年度以降改訂されておらず、問題が生じた際にその都度状況を確認し、調整を図ってきた経緯があった。

昨年度、医師より病棟での緊急入院受け入れができていないのではないかという問題提起があり、まずは看護部で実態調査を行った。結果は 97%が当院に入院となっていた。しかし、入院病棟決定まで数か所の病棟への依頼、当該診療科ではない病棟に入院となるケースが 11%あった。このことから、受け入れができていないという意見につながったのではないかと評価した。その後看護師長会で問題提起し、今年度前半では緊急入院調整時の問題状況について検討を行ってきた。しかし、今年度新病棟移転という課題に直面し、まずは安全な新病棟移転計画が必要であると判断した。新病棟への移転が 12 月 26 日に決定し、新病棟移転と、既存棟内の移動を一日で実施する計画は出されていたが、移転に向けた具体的な病床計画は提案されていなかった。病院全体で決定すべき事項ではあるが、まずは看護部発案にて安全な患者移送のためのベッドコントロールについて計画立案し実践した。

【実践計画】

- 1) 新病棟移転、既存棟移動に向けて、現病棟においての診療科集結案を看護部内会議に提案し検討。
経営企画室再整備担当に検討案を提示、病院長の承諾のもと、病院執行部会議で報告。(10 月前半)
- 2) 看護師長会議にて看護部内会議検討案を提示し、診療科編成の詳細を説明し決定。過去 3 年間の年末稼働状況をデータで提示し、各病棟で移転に向けた診療科編成計画の検討依頼。(10 月後半)
- 3) 看護部移転ワーキングに属し、各病棟の移転までのベッドコントロール計画を確認。
- 4) 病院移転ワーキングに属し、医長・師長会議で移転に向けた計画の説明をリーダー医師に依頼。
- 5) 12 月には各病棟の診療科集結状況の確認。稼働率確認と移転に向けた患者選定を確認。
- 6) 12 月 26 日移転日に向けての患者最終確認、移転の実施と評価。
- 7) 移転後には、新病棟と既存棟の運用と共に、今後のベッドコントロールについて検討。

【結果】

- 1) 移転前の病棟診療科編成は混合病棟が多く、2～4 診療科が入っていた。新病棟は臓器別となり一つの病棟に 1～2 の診療科配置となることが決定していた。移動時には、一つの病棟から移動先が数か所になるという状況は混乱の原因にもなりリスクが大きいと考え、移転前から診療科を集結する案を看護部内会議に提示し了承を得た。看護部内会議での検討事項は、看護部長より病院長、病院執行部会へと提案され、内容は提案通り決定された。
- 2) 10 月 21 日に看護師長会議に移転に向けた病棟集結案を提示し説明を行った。看護師長からは、「重症患者も多い中集結は困難ではないか」という意見があったが、移転時の安全性を踏まえて説明し了承を得た。
- 3) 看護部移転ワーキングでは、移転までの病棟集結についての具体的な検討と、移転当日にどの病棟から移転を開始することが患者の安全につながりより効率的であるか等の検討を行い、移転まで検討を重ねた。
- 4) 病院移転ワーキングでは、医師リーダーに今回の病棟集結案の理解と、移転順番の意図を説明し協力を求めた。医師全体への説明や協力依頼は移転ワーキングの医師から行うことが効果的であるため、医長会を通じて説明が行われた。また、医師より医長・師長会で移転に向けた病棟集結案を提示し協力を求め効果的であったと評価する。
- 5) 6) 12 月 14 日からは、移転に向けた患者情報を病棟師長が毎日入力し、移転時の患者数や重症度を確認した。病棟集結は順調に進み、移転時にはほぼ計画通りに病棟集結編成がなされていった。
- 7) 次年度に向けた移転後の効率的な病床運用の取り組みとして、病床管理看護師長の配置が決定した。また次年度の看護部目標として、稼働率 85% を目指し病床運用に取り組むことも決定している。病院経営への更なる参画のため、医師・看護師長・事務部門との定期的なヒアリングも実施予定である。

今回の実践計画に基づいては、看護部・医師・事務部門と共に検討を重ね、協力体制を図り移転計画が検討できた。移転当日は計画通り安全に患者移送が実施できた。

移転当日の移送患者総数は 136 名、うち重症患者 30 名、ほぼ提案通りの病棟での診療科集結ができ、移送中のトラブルはなく、設定時間通りに安全な患者移送が実施できた。

【評価及び今後の課題】

新病棟移転後約 2 か月が経過した。病床稼働率でみると移転日は 53% まで低下したが、1 月は 72%、2 月は 80% 台に回復してきている。移転は無事に終了し稼働となったが、手術室や ICU の増床に伴う緊急入院患者受け入れ増加は必至であり、全病床を共通床として効率よく運用することは急務である。

これからは病棟師長が緊急入院調整を行うのではなく、病床全体をコントロールする役割が必要である。それを踏まえ看護部内会議で検討し、効率的な病床運用管理のため、次年度には病床管理看護師長を配置することが決定した。将来的には「入退院センター」を組織化し、退院支援や地域連携も踏まえ、入院患者全てのベッドコントロールを行うことも視野に検討が必要であると考えられる。次年度に向けては、まずは病床管理看護師長の役割として日中の緊急入院患者のベッドコントロールから開始する予定である。役割や体制を明確化し、緊急入院受け入れを中心に、効率的なベッドコントロールを行っていくことが今後の課題である。