

2. 空床を効果的・効率的に運用するための取り組み

旭川医科大学病院 辻崎 ゆり子

【実践の概要】

入退院センターは平成20年4月に、患者の身体的・社会的・精神的リスクを早期に把握し、スムーズな入退院を実現すること、入院に関する対応を一元化・迅速化するとともに専門職種が参画したチーム医療を推進することを目的に設置された。

現在の業務は、ケースマネジメントとベッドコントロールである。ケースマネジメントは、入退院センター専属看護師3名が外来で入院予約となった患者と面談し情報収集や入院までの生活指導を行い、事務職員は同意書の説明や入院決定の連絡をしている。ベッドコントロールは業務担当副看護部長が行っていたが、平成21年4月に入退院センター副看護部長の職位が設けられ、私が配置された。現在のベッドコントロールは、平日の緊急入院や予定入院で空床がない場合の調整であり、月7～27件のベッドコントロールを行っている。ベッドコントロール件数が多い診療科は、消化器内科、整形外科、循環器外科である。緊急入院を依頼する病棟に対しては、今まで受け入れ経験のある患者を優先するが、初めての経験の場合もあり、看護師の精神的負担があり危険性も伴う可能性がある。

本院は病床602床（一般病床555床、精神科病床33床、ICU6床、NICU6床、RI2床）で入院患者数は500～530人前後で推移しており、平均50床前後の空床がある。今年度の目標は病床稼働率88%、平均在院日数16.5日であるが、現在まで目標値には達していない。病院経営に貢献することは入退院センター設置の目的の一つであり、入退院センターを中心とした病床管理体制を構築することが入退院センター副看護部長としての役割である。今回、患者、看護師、医師の満足度を得られるような病床配置について検討することを課題として取り組んだ。

【実行計画】

1. 課題解決に向けたアクションプランの目標

- 1) 他施設の病床管理の実際から、当院で活用できる内容を明らかにする。
- 2) 効率的な病棟運営ができる病床配置を再検討する。
- 3) 安全で安心できる看護が提供できる。

2. 方法

- 1) 病床管理を実際に行っている東大病院を施設訪問し、情報収集する。
- 2) 病床配置について病棟看護師長と病棟医長と話し合いをし、情報収集する。
- 3) 適正な病床配置について経営企画部と話し合いをし、病床配置の見直しについて検討する。
- 4) 経験の少ない疾患の緊急入院患者を受けてもらう場合は、当該病棟から看護のポイント・留意点等を情報提供してもらう。

【結果およびまとめ】

- 1) 東大病院へは、12月22日に訪問した。東大病院入退院センターでは、固有床を含めた病床管理を入院予約システムにより事務職が実施し、病床管理看護師長は入退院に関する全般を調整する役割である。入退院に関する業務を統括しており、本院の今後の体制作りを示唆を得られた。
- 2) 病床配置については、全体病床数は変わらないが、次年度、NICU9床、GCU12床となり、9床の増床となるため病床再編が必要となる。現在、経営企画部が診療科より情報収集しているが、今後ヒアリングを予定しているので、ベッドコントロールの件数等を提示し情報を共有していく。
- 3) 経験の少ない疾患の緊急入院の受け入れ要請は少ないが、入院依頼翌日には病棟看護師長より情

報収集し、看護上、支障となることはなかったかを確認している。医師の指示出しが不十分な場合があったが、当該の看護師長より医師へ申し入れ・確認をすることで、看護への影響はなかった。

【評価】

病床配置は検討中であるが、情報を共有することにより空床利用に関する不満の声は聞かれていない。今後も効果的・効率的な病棟運営ができるよう検討を重ねていきたい。