

【概要】

当院は大学病院として高度先進医療・地域医療支援病院の役割を担い、病院機能維持と経営改善のために、昨年度より病床再編を行っている。

昨年度は、診療科の稼働状況や収支を踏まえ経営面からの病床再編案を看護部でも検討し、実施された。今年度は、当初より看護部も参画し再編案提示と実際の移行を進めることになった。「大学病院としての高度急性期病床機能維持。自治体の政策医療として、救急救命、周産期、がん、精神、小児医療の拠点となる事。地域医療機関と連携し最後の砦としての役割。」が示され再編案の作成が進められた。再編案は 11 病棟を年度内に実施する案が多方面で調整が必要となり、次年度以降実施に修正された。

病床再編の検討に、看護部門が当初より参画することで、経営面や診療科の病床数増減の調整が優先ではなく、実際の患者の動線や医療者が培った連携や看護師人材育成をもとに病棟師長と意見集約ができた。看護部門で、患者にとって最良の環境の提供になっているのか、看護の視点を常に持っていることは全体の中で重要であり、今後も計画を進めていく。

【背景】

当院は大学病院として高度先進医療を地域医療支援病院として地域医療の役割を担っている。地域のニーズや社会動向に対応した病院機能維持と経営改善のために、昨年度より病床再編を行っている。

昨年度は、診療科の稼働状況や収支を踏まえ経営面から提案された病床再編案を看護部でも検討し、6 病棟 13 診療科で 26 床の変更が行われた。その際には、看護部で病棟ごとの設備構造、看護師の育成状況、部署間の連携状況や「重症度、医療・看護必要度」のデータ均等化を踏まえ、実際には設備変更を伴わない診療科の病床増減を主に、新たな診療科を担当は 2 病棟に抑え影響の少ない、比較的スムーズな病床再編になった。

今年度は、今後の病院機能の方向性を考慮した病床再編に向けて検討の当初より看護部も参画し、再編案提示と実際の移行を進めることになった。

【実践計画】

- 1) 昨年の 6 病棟 13 診療科の病床再編を振り返り、状況や課題を明らかにする。
- 2) 今年度の病床再編の検討をする。
- 3) 病床再編の実施計画を作成し実施する。
- 4) 病床再編の実施後に「療養環境、業務改善、看護師育成」の課題について検証する。

【結果】

- 1) 昨年度は、経営部門より診療科収支や稼働率を基に診療科毎の病床増減の提示案を看護部でも検討を行い、6 病棟 13 診療科で病床再編を実施した。4 病棟は担当診療科病床の増減、2 病棟は新しい診療科病床を担当し、看護師育成の勉強会や部署間研修を実施し対応した。特に隣り合う病棟に外科系病床の一部を移動させたことで、手術出し入れの重複が緩和され安全面のリスクが改善されたと報告された。また、隣り合う病棟間で部署間研修を行い連携が進み、手術件数や入院件数の調整が進んだ

と報告もあった。2 病棟で手術件数が分散し「重症度、医療・看護必要度」の改善がされ、データ均等化が図れた。

2) 今年度の再編は、大学の中期計画を基に今後担うべき役割として「大学病院としての高度急性期病床機能維持。自治体の政策医療として、救急救命、周産期、がん、精神、小児医療の拠点となる事。地域医療機関と連携し最後の砦としての役割。」が示されている。経営的なデータと看護部門の療養環境や人材育成に関する情報を検討し、再編案の作成が進められた。

再編案は8月時点で「①複数病棟に分散する3大診療科センターの病床集約。②NICU増床と関連病棟の調整。③救命系病棟の運用検討。」に、11病棟で年度内に実施する案にまとめた。しかし、12月時点で実施には多方面での調整が必要となり、次年度に7病棟を他はそれ以降の変更に修正された。

3) 再編案の実施に向けては、看護部病床担当が関係する病棟師長より、病棟運営の課題と診療科の変更を踏まえ「療養環境、業務改善、看護師育成など」について直接聞き取り意見集約をした。病床再編提示前に、関連病棟の師長が集まり連携の状況や看護師の人材育成に状況共有を図った。

4) 12月時点で病床再編案を院内の経営会議に提示したが、最終決定には至っていない。次年度以降の病床再編に向けて関係部署との調整や再編移行降についての調整を続けている。

【評価及び今後の計画】

今年度中の病床再編実施には至らなかった。

昨年度の病床再編で、診療科構成が変わらず病床数変更だけの場合は、設備変更、業務改善や看護師育成を要しなかった。診療科構成が変わる場合は、設備・業務運用の変更や看護師育成のために勉強会や部署間研修を行っていた。病床変更で「重症度、医療・看護必要度」が改善した病棟や安全面のリスクが改善した病棟があった。

これを踏まえ、今年度の病床再編は24病棟中11病棟に及ぶ計画になり、検討経過から現時点で3段階の実施時期に計画修正している。

第1段階は、診療科病床構成は変えず対応経験のある診療科担当の範囲での病床再編。これは、設備面・看護師の育成面で変化も少なく、患者にとって療養環境の変化も少なに実施になる。

第2段階は、自治体の政策医療で病床確保が必要なため、諸手続きの確認や施設基準等の確認・調整が必要な病床の再編。公立病院として自治体との調整が必要な事項も多く、時間を要することになった。

第3段階は、施設基準等に適合し設備改修が必要な再編。これは、許認可手続きを経て設備改修の予算化後に実施になるためより時間を要する事になる。

今年度の再編計画に初期段階より関わり、今後の病院機能維持といった大きな方向性を考慮した検討を進める事が出来た。自施設の取る役割や求められる地域のニーズを見極める重要性和具現化することの難しさや診療報酬の施設基準遵守や自治体との調整、設備改修の係る規制や予算設定など課題は山積しているが、その都度の提示案修正を繰り返している状況である。

病床再編の検討に、看護部門が当初より参画することで、経営面や診療科の病床数増減の調整が優先ではなく、実際の患者の動線や医療者が培った連携や看護師人材育成をもとに病棟師長と意見集約ができた。全病床の稼働率は昨年度より90%を維持している。日々看護部で行っている病床調整の成果が高稼働維持に貢献し、当初より病床再編検討への参画につながっている。病床再編には、院内各所の関連部門が、起こりうる変化に対して安全面・経営面のそれぞれから、質が向上できているのか確認しながら検討できたことは重要である。特に看護部門では、患者にとって最良の環境の提供になっているのか、看護の視点を常に持っていることは全体の中で重要である、今後も計画を進めていきたい。