

## 転院・紹介による初診入院患者の円滑な入院に向けた取り組み

ー北海道大学病院に入院するすべての患者へのサービスを行うためにー

施設名：北海道大学病院 氏名：中西 千代美

**【要旨】**北海道大学病医院入退院センターにおいて「患者への入退院に関するワンストップサービスの提供」を実現するために、2病棟を対象に実施していた「入院関連前方支援」を他の病棟に拡大し、初診入院患者へのサービスの拡大に向けて取り組んだ。3病棟への拡大に向けた調整から、各診療科の現状とニーズをふまえて運用方法を詳細に検討することにより、前方支援のフローを作成し拡大が実現した。今後、全診療科に拡大する方法の検討、および拡大に伴うセンターの業務量の査定と、前方支援による患者側のメリットを確認し詳細に評価することが課題として明らかになった。

### 【背景】

北海道大学病医院入退院センター（以後、「センター」という）は、「患者への入退院に関するワンストップサービスの提供」を目的に、平成23年11月に設置された。主な業務内容は、外来患者の入院予約時の対応、入院決定時の患者への連絡、入院時の手続き、入退院に関する種々の相談対応、持参薬の受理・鑑別等を行っている。

設置後2年目となる平成26年2月、2病棟において、入院予約のない他院からの転院や関連病院からの紹介等、初診で入院されるセンター非経由の患者（以後、「初診入院患者」という）に対して、病棟師長からの連絡を受け、入院が決まった時点でID取得・入院のしおりの送付・看護情報の取得等、「入院関連センター前方支援」（以後、「センター前方支援」という）を実施している。開始後から約2年が経過し、2病棟、約100名の初診入院患者へのセンター前方支援が実施された。しかし、他の病棟への拡大ができていないことから、入院に関する情報がないままの患者が存在することで病棟看護職の業務負担が生じることや、入院患者の事前情報取得という点で公平性が欠如している状況が考えられた。また、全病棟に拡大するためには、各診療科の特殊性に応じた拡大方法の検討が必要であった。

今回、副センター長としてニーズのある病棟との調整によるセンター前方支援の拡大を実施し、初診入院患者へのサービスの拡大に向けて取り組んだ。

**【実践計画】**下記の4項目について計画的に実施する。

- 1) 診療科ごとの転院・紹介初診入院患者数のデータの確認、および平成27年度センター非経由患者データの分析に基づき、センター前方支援拡大対象病棟3部署を選定する。（平成27年9月）
- 2) すでにセンター前方支援を実施している病棟の医師、看護師長、当該患者にインタビューを行い、センター前方支援のメリット、および改定要望事項を確認する。（平成27年10月）
- 3) 拡大対象病棟の医師・看護師長に本課題の実践計画について説明し了解を得る。（平成27年11月）
- 4) 具体的な拡大計画を病棟側およびセンターに提案し、拡大を開始する。（平成28年1月）

### 【結果】

- 1) サービス拡大対象病棟として、A外科、B内科、C特殊内科を選定した。

A外科は転院患者が多いが一部の患者以外は、ほとんどが外来受診後の入院となることを確認した。このことから、担当医師と部分的な導入を検討中である。

C 特殊内科では、診療科の特殊性から看護情報用紙を変更したことを契機に部分的に導入し、12 件のセンター前方支援を実施した。

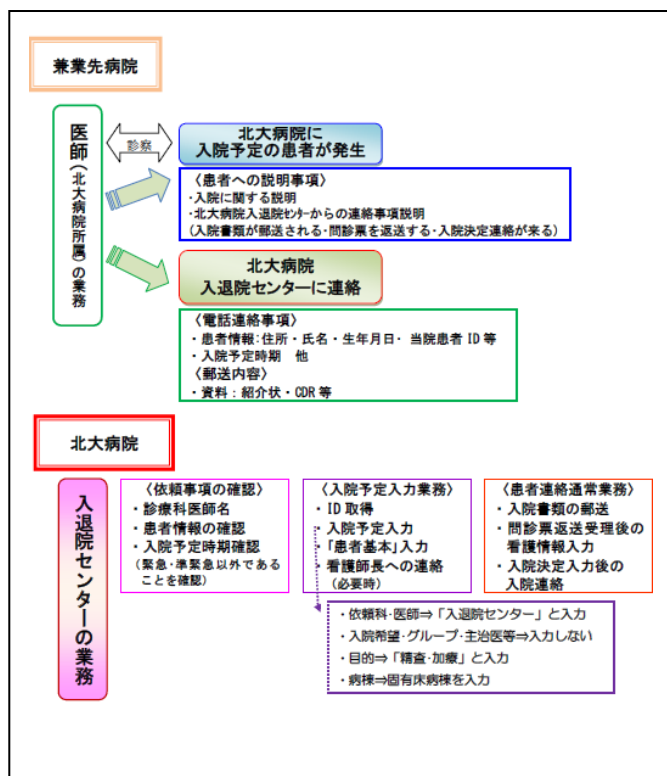
他院で診察した初診入院患者への早急な入院が必要である場合が多い B 内科は、他の予定入院についてセンター前方支援導入の要望があり対象とした。

- 2) すでに実施している 2 病棟の医師、看護師長から、センター前方支援のメリットとして患者・家族の円滑な入院に向けたサービスを実施でき、関係職員の業務の効率化が図れているという評価を受けた。対象患者に直接確認する機会はなかった。
- 3) 拡大対象病棟 B 内科の外来・病棟医長、看護師長と運用の詳細を検討した際に、他院からの患者情報や関連資料等の受領、患者 ID 取得や入院予約入力をセンター対応の要望が出され、現実実施手順の一部変更を検討し、センター前方支援のフロー図を作成した。また、副センター長が直接病棟医師の運営会議でセンター前方支援に関する説明会を実施し、各医師からの質問や助言を得てフロー図を修正し、活用に向けた。(表 1) (図 1)
- 4) 拡大開始は平成 28 年 2 月下旬とし、さらに他の診療科への拡大を検討中である。

表 1 <B 内科との調整事項>

特殊性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急・準緊急入院が多い</li> <li>・多数の医師がセンター前方支援を活用する可能性</li> <li>・センター前方支援機能に賛同</li> </ul>
要望事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・センターに直接連絡できる体制</li> <li>・他の病院における資料(紹介状・検査データ等 CDR 情報)の連携</li> <li>・患者への説明文書</li> </ul>
運用変更点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他の病院出張医が直接センターに申請</li> <li>・センターが ID 取得し入院予定入力</li> <li>・他の病院の資料をセンターに直接送付</li> </ul>

図 1 <B 内科前方支援フロー>



【評価及び今後の課題】

センター非経由の初診入院患者数を診療科ごとのデータから拡大対象病棟の選定を検討したが、実際には各診療科の入院体制や診療の特殊性から当データからの選定は困難であった。当初センター前方支援を開始するにあたり、全診療科を対象に調査を実施した経緯があり、今後各診療科の現状とニーズを確認する必要がある。

今回、B 内科との詳細な連携により、新たな視点でより効率的なセンター前方支援の運用フローを明らかにすることができた。実際の運用を行う医師の目線で運用を考えなければメリットにはつながらない。センター側では計り知れない他の病院での診療と、当院との連携に課題を感じている事項が多くあることも知ることができた。このことから、各診療科の現状とニーズを医師側、看護師長側双方に確認し、センターの業務量の効率性も考慮した上で、拡大を推進することが重要である。現在導入している病棟においても、調整のもと運用を変更することにより、センター前方支援導入による診療科の医師、看護師の業務の効率性につながると考える。

今回、患者側のメリットについては明らかにできていない。また、センター前方支援拡大によるセン

ター職員の業務量への関与を検討し事務職員の配置数を検討することが、今後の課題である。また、さらに対象病棟を拡大する場合に、どのように各診療科に説明することが有効かを検討した上で実施に向ける必要がある。

本取り組みにより、今後入院する患者へのサービスがさらに向上することを願い、継続していきたい。