『地域包括ケアにおける緊急入院体制の構築』

〇宮林 皇史　大宮 寛美　林 文月　岸下 結花
森松 靜　　進藤 晃

【目的】

当院では事前に予定された入院を予定入院、入院相談当日の入院を緊急入院として受入れを行ってきた。近年、在宅サービス受給者の増加に伴い緊急入院患者が増えたことで、受入れ病棟である医療療養病棟（看護基準 20：1）では、通常業務に加え入院対応による多重並行業務量が増加し、現入院患者や緊急入院患者・家族の待ち時間増加が問題となっていた。そこで、「待ち時間を減らす」という課題解決に向けた取り組みとして緊急入院受入れ方法を見直したのでその活動内容を報告する。

【方法】

・緊急入院の呼称変更
・入院業務に関連する多職種を集めた会議の開催
・当日入院チェックリストの作成・外来で入院を受入れる新たな当日入院業務手順の作成

【結果】

緊急入院の定義を急変ではなく生活困難による入院とし、呼称を当日入院としたことで曖昧だった定義が統一された。会議では入院業務が洗い出され、各専門職を役割分掌した当日入院チェックリスト、新たな当日入院受入手順を作成し運用した結果、病棟職員（看護師・介護士）2 名で行っていた病棟入院受入れ業務を 1 階外来診察室に集中させることで看護師 1 名による受入れが可能となり、病棟担当者の多重並行業務が減少し現入院患者の待ち時間が減少した。チェックリストの運用は業務中断を発生させないスムーズな対応が可能となり、約 110 分かかっていた入院対応時間が約 75 分に短縮し当日入院の患者・家族の待ち時間減少に繋がった。

【考察】

新たな手順やチェックリストの作成に加え外来機能を活用することで予定入院と同様、安全で待ち時間の少ない当日入院受入れが可能となったが、まだ実運用はできていない。今後は地域から依頼されたすべての当日入院を新たな手順で受入れできる体制構築が地域包括ケアシステムで求められる療養病床のあるべき姿の実現であると考え実運用を目指していきたい。

地域包括ケアにおける緊急入院体制の構築

医療法人財団利定会　大久野病院
〇宮林　皇史
大宮　寛美、林　文月、岸下　結花、森松　靜、進藤　晃

当院の概要

- 開設者　医療法人財団　利定会
- 病床数　１５８床
  - 回復期リハビリ病棟　　１病棟　５０床
  - 医療療養病棟　　１病棟　５０床
  - 介護療養型医療施設　１病棟　５８床
  - 内科・リハビリテーション科・皮膚科
- 病院外事業
  - 進藤医院（訪問診療）
  - 訪問看護ステーション
  - 居宅介護支援事業所
- 委託事業
  - 西多摩地域リハビリテーション支援センター
  - 西多摩地域高次脳機能障害者支援センター
  - 日の出町地域連携型認知症疾患医療センター

医療法人財団利定会 大久野病院

当院における入院の種類

1.予定入院：事前に予定されていた入院
2.緊急入院：入院相談当日の入院（医療療養病床）

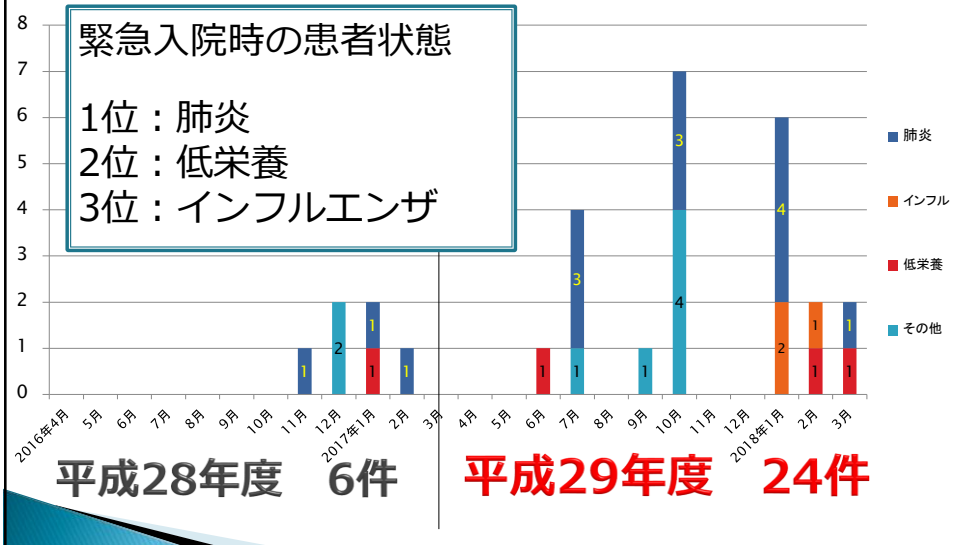
これまで年間数件程度の緊急入院受け入れ件が
平成29年度から増加

― 件数 ―

平成28年度　6件
平成29年度　24件（内在宅患者13件）

医療法人財団利定会 大久野病院

緊急入院患者数



医療法人財団利定会 大久野病院

目的

緊急入院患者が増加したことで・・・

受入れ病棟：入院対応による多重並行業務⬆

患者側：待ち時間⬆（待たせてしまう）

⇒　患者満足度の低下に繋がっていた

改善策

・多重並行業務を減少

・サービス提供までの待ち時間を減らす

緊急入院受入れ業務の見直し

方法

①緊急入院の呼称変更

②入院業務に関連する多職種を集めた会議の開催（毎月1回）

③当日入院チェックリストの作成

④外来で入院を受入れる新たな当日入院業務手順の作成

①緊急入院の呼称変更

緊急入院　受入れ病棟の機能
・医療療養病棟（看護基準20：1）
緊急入院：急性期患者のイメージが強く入院患者の病態定義が曖昧になっていた
→曖昧な定義を統一化し呼称を変更
新たな定義：
現在の生活環境で生活を維持することが困難となり入院される病態

呼称の変更
「緊急入院」→「当日入院」

②多職種を集めた会議の開催

- 開催頻度：月に1回・1時間
- 参加職種：医師、看護師、リハビリ技師、薬剤師、管理栄養士、医事職員、相談員
- 開催目的：

・当日入院における自部門業務の洗い出し
・会議での進捗管理
→1階外来診察室で「当日入院」受入れ時業務を集約

・新たな当日入院チェックリスト・手順の作成

③当日入院チェックリストの作成

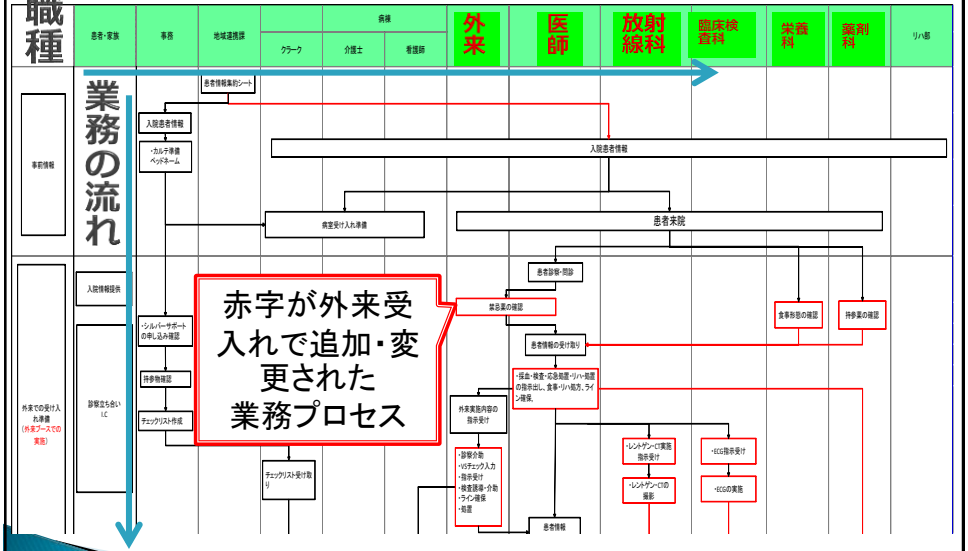
●患者・家族への2パターンのチェック表を作成

業務内容　　どのように？　　誰が？

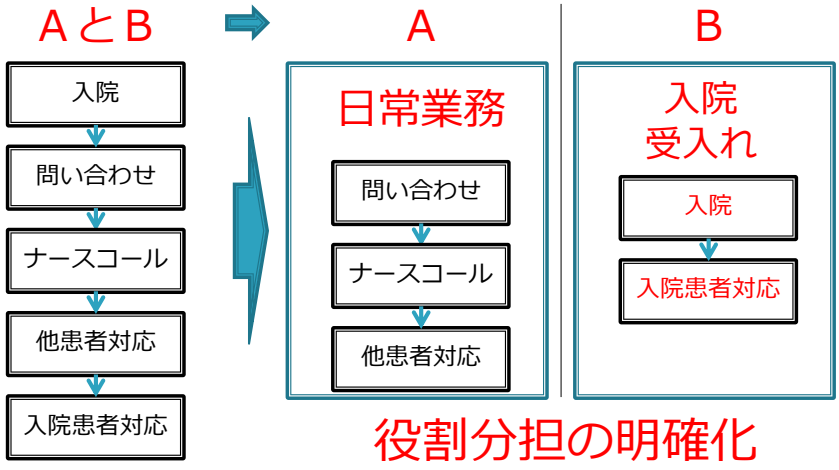
実施時期

	項目	内容	チェック	担当
入院前	入院相談	患者情報配布		地連
	外来処置室受け入れ準備	スケールベッド・ノートPC（２Ｆより）・酸素・吸引・病衣一式・バイリン・おむつ・ロールボード・外来ＰＨＳ（５５０番）		外来NS
	入院物品準備	ネームバンド・ベッドネーム・カルテ		医事課
	病棟受け入れ準備	ベッド・酸素・吸引・点滴台		病棟介護
	入院時指示	患者状況によって入力		医師
	入院患者到着	受付・患者来院の連絡 医事課→外来NS→病棟NS・医師 医事課→地域連携課→看護部以外のコメディカル		左記
	患者受け入れ	処置室		外来NS
	ネームバンド装着			外来NS
	身長・体重測定	測定後外来ベッドへ移乗・数値経過表に入力		外来ＮＳ
	ＶＳチェック	経過表に入力		外来ＮＳ
	問診・診察			医師
	画像検査			放射線科
	入院時指示	患者状況により画像結果後入力		医師
	病衣交換			外来ＮＳ
	処置	ＬＸ記録に入力		外来ＮＳ

④当日入院時業務手順（フロー図）



結果① 新たな当日入院業務手順の運用



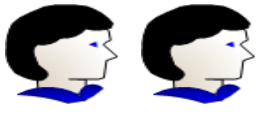
役割分担の明確化

業務に集中→業務中断、無駄な時間が発生しない

結果②

1階外来診察室に当日入院受入れ業務を集中

運用前



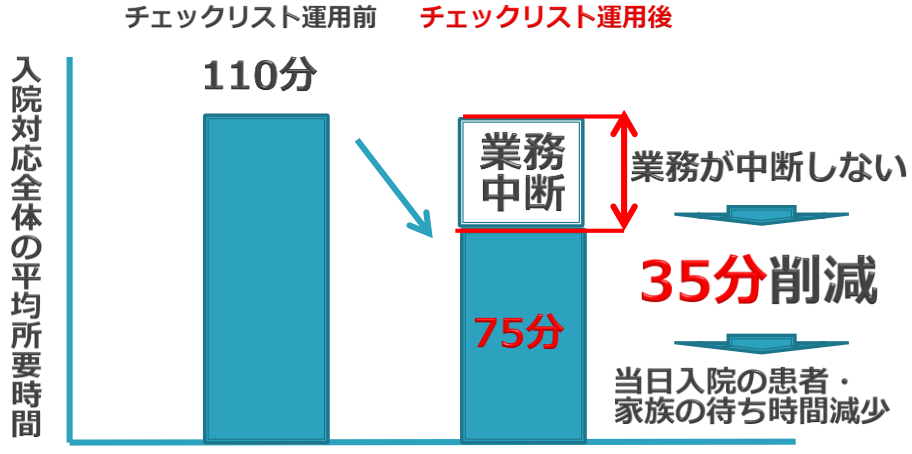
２名：入院業務
（看護師・介護士）

運用後

当日入院業務を
看護師１名に集中

入院受入れ業務と日常業務の
多重並行業務が減少
→現入院患者の待ち時間減少

結果③　当日入院チェックリストの運用



患者・家族の負担が少ない
スムーズな入院対応が可能

考察

新たな手順やチェックリストの作成に加え、外来機能を活用することで予定入院同様、安全で待ち時間の少ない当日入院受入れが可能となった。
しかし、課題も見つかり実運用できていないが、業務を可視化したことでスムーズな業務改善に結びつけることができると考える。

安全で安心できる待ち時間の少ない当日入院受入れは地域包括システムに求められる療養病床のあるべき姿の実現であると考え,実運用を目指していきたい。

ご清聴ありがとうございました。