

0-12-56

患者支援センターの活動と医事課の関わり

秋田赤十字病院 事務部 医事課

伊藤 省吾

当院では院内多職種連携による患者支援の充実を図るため、平成27年3月より、患者支援センターを開院した。当センターは副院長をセンター長とし、地域医療連携、患者相談、退院支援、訪問看護、病床管理に従事する職員が一同に介している。医事課は主に病床管理を担当している。近年、当院では大きな病床再編が実施された。平成28年3月より「患者数を減らさずにダウンサイジング」の病院方針の下、一般病床48床を休床した。この再編により、平成28年度の病床管理は困難を極めた。年間の病床利用率は89.3%と前年比で7.6%増加し、時期によっては満床状態が続いた。この状況を乗り越えるためには関連職種のスムーズな連携が必要不可欠である。患者支援センターは前述の通り、関連職種が一同に介しており、病床の状況がタイムリーに伝わり、各々の職種が迅速に対応することができた。医事課では満床対策として「午前退院・午後入院」の方針を打ち出した。これにより、午前中に退院した患者のベッドを午後を利用して、病床をより効果的に利用できるような流れを作り、日間ではあるが100%以上の病床利用率を連日管理した。また、予定入院患者向け入院予約書の改訂へ着手した。その背景として、室料差額の減免件数が多いことが問題となり、その一因として入院予約時に希望部屋種を1つしか聞いていないことが考えられた。そこで新しい入院予約書では複数の差額病床の希望をとる欄を設け、第一希望差額ベッドが満床の場合、第二希望以下の部屋へ相応の金額で入院してもらうようご理解いただく形をとった。結果、運用を始めた平成29年3月は前年比で約165万円の室料減額削減を達成した。平成29年4月より新たに病室管理を主としたHCUを12床増床し、再び大きな再編がなされた。この環境の変化へ対応するためには病院管理の要である患者支援センターの活躍は必要不可欠である。

0-12-58

小児のレスパイト入院における院内連携の現状

芳賀赤十字病院 小児科病棟

三澤美智子、岡本 良美

【はじめに】当院では以前から、外来通院をしている在宅療養児のレスパイトケアを行ってきたが、現在はフォローしている重度障害の在宅療養児はいない。3年前に大病院より退院予定の児についての打診があったことから、当院で医療を受けていない在宅療養児のレスパイト入院を入れることにした。児と家族に対して安心・安全なケアを提供するためには、医療者側の体制の整備と関連部署との連携は必須である。【目的】レスパイト入院を受け入れるための院内連携の実態について現状を報告する。【目的】当院で医療を受けていない児と家族に対して安心・安全なレスパイトケアを提供するための院内連携を構築する。【取り組みの実態】はじめに診療科部長・看護師長・関連部署と入院体制について検討をする。その後には医療機関と訪問看護師から得た情報を病棟の医師・看護師間で共有をする。さらに、看護職員の教育（トレーニング）の実施と受け入れ体制（ベッドの確保と看護体制）を整えた。【結果・まとめ】現在は、地域在住の在宅療養児2人を受け入れている。人工呼吸器管理の2歳児は合計9回入院（家族の都合、感冒治療、呼吸器調整など）している。気管切開の3歳児は4回入院（家族の都合）している。入院を受け入れた当初は各関連部署への連絡が十分にされず、受付方法など時間を要したり、実際の児と家族との関わりにも戸惑いがあった。病棟においては、呼吸器管理や栄養管理と症状に応じた与薬方法など多様なケアが必要であり、家族のニーズにも対応したいと思い、看護師にとっては精神的な不安や緊張があった。家族からは退院後に訪問看護師やMSWを通じてケアに対して不安を感じたというような言動が聞かれた。現在は院内連携が構築されている。病棟看護師も自信をもってケアを行っており、母からの信頼を得ることができるようになった。

0-12-57

従来の患者満足度調査と患者経験値調査（PX）の比較

前橋赤十字病院 総務課

引田 紅花、河野 泰雄、林 昌子、田村 鞠奈、小貫 誠、角田 小巻、越石 留美

【背景・目的】当院では2007年から調査項目を変えずに5段階評価を用いた「患者満足度調査」を実施してきた。どの項目も7～8割は（良い、どちらかといえば良い）という評価を得ており、満足度は問題ないとされてきた。また、フリーコメントに記載された喜び・要望の中から実施可能なものを選択、改善策を提示し、成果としてきた。しかし、今回調査を実施する前段階で「患者の満足度を追及すること＝医療の質の向上」といえるのかどうか、以下の2点とともに問題となった。

（1）5段階評価では曖昧な点が多く、具体的な改善につなげにくい

（2）患者にとって必要な医療が提供されているかどうかが見えてこない

現在、患者満足度に代わり注目されているのが「患者経験値（PX）」と呼ばれる指標である。PXはプロセスに着目し、患者がどのような場面で、どのような医療サービスを受け、どの程度の頻度で享受したのかを把握できる。そこで、PXを用いて、実際に提供されている医療サービスの現状を把握することを目的に調査を実施した。調査方法および結果について、従来の患者満足度調査と比較し、どちらがより改善につながりやすいのかを検証する。

【方法】NHSの75項目基本に、QI活動に必要な項目等を追加した全80項目の調査票を使用。小児病棟を含む一般病棟に入院した患者本人、もしくは患者家族を対象とした。調査に同意した患者に対し、退院時に手渡しし、郵送による回収をおこなった。

【結果・まとめ】PX調査の特徴である、より具体的な選択肢により、十分に提供できているサービスと、そうでないものが明確になった。また、病棟ごとの結果が点数化されることにより、職員の意識向上にもつながりやすい。

0-12-59

CSセット導入による患者サービスならびにスタッフ業務負担軽減の考察

栗山赤十字病院 事務部 会計課

土橋 大介

【目的】従前より障がい者病棟ならびに療養病棟ではCSセット（入院中に必要な身の回りの品をセット組したもの）を入院患者に1日単位で有償レンタルし、入院費と合わせてかかった費用を請求していたが、一般病棟では導入しておらず、転棟時等におけるスタッフの業務に混乱と支障を招いていた。そこで取扱い内容・業者・方法を改めて再考し、より患者サービスの向上ならびにスタッフ業務の負担軽減を目的として新たなCSセットを導入することとした。【方法】当初取扱っていた業者を含め、他3社よりヒアリングを行い新たなCSセットをプレゼンしていただき、現場スタッフの意見も取り入れながら、患者にかかる経済負担も少ない業者を選定。今までは当院から患者へ請求していたものを、患者と業者の直接契約とした。各病棟で同じセットを使用するため、各病棟での使い回しが効くようにし、スタッフの混乱を軽減することとした。【結果】6月1日導入開始のため、導入率や患者満足度はこれからのリサーチとなるが、導入開始現在、高い割合での契約をいただいている。現場での声も聞きながら、より良いサービスを提供し、スタッフの業務負担も軽減できるように進めていく。また、患者と業者の直接契約とすることで、当院にかかる未収金の軽減にも繋がる結果となると考察する。