

パネルディスカッションⅡ みんなで目指す夢の実現 連携・協働・挑戦

11月10日（金） 10:35～12:35 第1会場（みやこめっせ 1F 第2展示場D）

PD2-1 多職種協働による患者相談支援

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院

にしきみ なおみち
錦見 尚道、作間 千夏、榎本 伸一、辛島 禎史

東海大学附属病院の多額の入院未収金対策を検討された田中豊先生が、1999年に未収金の発生は入院前から把握可能である事に気付かれた。そこで、個々の患者の身体的社会的リスクを入院前から確認する組織を構成し対策を始めた。これが著しい経営改善をもたらし、この組織をPFM（Patient Flow Management）と名付けられ、多くの病院に導入されている。

当院では、以前より患者相談、退院支援、居宅介護支援に対応し、2009年に地域医療連携、病床管理、患者相談、がん相談支援を纏めた地域医療連携センターを開設した。2014年に、一部の診療科/治療を対象にして、クリティカルパス説明、入院説明、薬剤鑑別の入院支援を外来廊下に置いたブースで開始し、2016年からは地域医療連携センターを患者相談支援センターに改め、室内に4席並びの入院支援カウンターを設置し、入院支援機能として全身麻酔手術・化学療法前の患者全ての周術期口腔機能チェックを追加、2017年からは小児科・産科以外の予約入院患者全てを対象を拡大した。2023年4月から、外来の一部を増改築し、14室の個室で相談支援センターが稼働した。

入院支援機能として、個々の患者の対応を看護師が行い、薬剤師、歯科衛生士が常駐し、多職種が連携するチームとして安全・安心な入院を支援する。更に、地域医療連携課、医療社会事業課（MSW）をセンター内に配置し、患者・家族からの様々な相談に対応するとともに、地域の関係機関からのニーズにも対応可能な体制にした。

また、疾患までは至らない身体的リスク、社会的リスクなどの患者情報を取得し記録する標準的システムが無いので、いきおい初診時間診票、入院予約時間診票等を紙媒体で作成し患者に記入を求める事になる。同じ事をフェーズ毎に質問される、という不満があるので、各診療科で作成していた問診票類を調査して、診療科特異性の無い部分は相談支援の管理下に置いた。病院情報システムの補助に用いている汎用のデータベースソフトで一連の記録を入力し、次のフェーズでは参照して変化が無い事を確認するだけになった。行政等が指定した書式のある文書では、内容が同一でも書式毎に異なる言葉が選択肢となっている場合も多い。各種文書に合わせられる同一の選択肢を用いる等で極力業務負担を少なくしている。このデータベースソフトも、地域の関係施設に開放して、更なる改善を図っている。

相談支援に関わる全ての職種が相談支援センターに集まっているため、医療機関からの患者紹介・外来予約、当院での治療、必要に応じた後方病院や施設への紹介等、地域医療構想が勧めている一連の業務が、院内の関係者が「顔の見える」場所に集まっているため、よりスムーズになった。