

入院診療運営部

1. スタッフ（2018年4月1日現在）（参考）

部長（教授）	山本 博徳（兼務）
副部長（教授）	西野 宏（兼務）
	（教授）細谷 好則（兼務）
	（看護副部長）神田 貴代（兼務）
幹事（教授）	竹下 克志（兼務）
	（准教授）興梠 貴英（兼務）
	（看護師長）築瀬 順子（兼務）
	（室長）金子 操（兼務）
	（課長）賀川 則夫（兼務）
部員	病棟医長 35名
	看護師長 4名
	医療技術職技師 7名
	事務職 4名

2. 入院診療運営部の特徴

入院診療運営部は、入院診療における課題の抽出及びその解決のための方策についての検討等、入院診療に関して病院執行部の支援に必要な業務を行っている。

3. 実績

- （1）看護職員夜間12対1配置を実施し、また内科総合病棟を軌道に乗せ、全内科協力体制を強化する。

患者へのより手厚い看護と、病院の増収のために看護職員夜間12対1配置加算を算定することとし、病床再編を行った。また多臓器疾患患者、未診断・診断困難患者、診療が困難な感染症の患者を診察し、問診、身体診察、臨床推論の基本を学ぶ場として、創設した内科総合病棟は軌道に乗り、病床稼働率は平均して目標を上回る活用ができており、全内科協力体制の強化に有効に働いている。

- （2）病床稼働率は病棟や診療科によりバラつきがあるため、稼働率をより向上させるため、病床のグループ化について検討し、実施する。

病床稼働率は非常に高く、共用床も活用されている。また診療科ごとにバラつきが残っていたので、その中でも稼働率の高い循環器センターには新館6階病棟に加え、比較的稼働率の低い7階AB病棟に循環器内科固有床を追加し、診療科による稼働率のバラつきの減少に努めた。

- （3）退院サマリー完了率を引き続き高水準で維持する。退院サマリーに関しては、作成状況をチェックし、作成率向上のために支援した結果、退院2～3週間以内の完了率は、年間を通し昨年をさら

に上回り、95%を超えるようになった。

- （4）入院診療運営部に関する以下の委員会からの報告を受けた。

- ①輸血療法委員会
- ②栄養管理委員会
- ③NST運営委員会
- ④褥瘡対策委員会

4. 2018年の目標・事業計画等

- （1）病床稼働率が好調であるが、その結果順調なベッドコントロールに支障が出る状況が生じている。引き続き高い稼働率を維持しつつ、効率的な病床運用ができる体制の構築に努める必要がある。一方平均在院日数が全国平均と比較してやや長期化している傾向があり、診療の効率化を図り、在院日数の短縮に努める必要がある。病床の有効利用の促進でも追いつけない需要増加の場合には、病床となっている病床の再開へ向けての検討も考慮する必要がある。
- （2）各診療科の病床稼働率のバラつきを軽減し、病床利用・診療の効率化を図るよう、看護職員夜間12対1配置を維持しつつ、病床再編を行う。
- （3）退院サマリー完了率を引き続き高水準で維持する。
- （4）病棟スタッフの負担を軽減させるため、患者サポートセンターにおける入院前面談の対象診療科を増やしていく。入退院業務の中央管理による効率化に関しても引き続き検討を続ける。