

入院診療運営部

1. スタッフ (2019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) 渡辺 道子 (兼務)
幹事 (教授)	竹下 克志 (兼務)
	(准教授) 興梠 貴英 (兼務)
	(室長) 金子 操 (兼務)
	(看護師長) 大貫 紀子 (兼務)
	(課長) 賀川 則夫 (兼務)
部員	病棟医師 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) HCUが開設され、救急、ICU、HCU、一般各病棟間において、より効率的な病床運用が可能となった。また一般病棟で、移動困難・全身状態不良等で出張透析を要する患者を、HCUに入室させて出張透析を行うことにより、医師業務の効率が良くなった。
平均在院日数については前年度より若干短縮した。
- (2) 病床稼働率の高い診療科については、固有床を増床させ、一方稼働率の低い診療科については固有床を減床させて、診療科による稼働率のバラツキの減少に努めた。
- (3) 退院サマリー完了率を引き続き高水準で維持した。
- (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. 2019年の目標・事業計画等

- (1) 平均在院日数の短縮と高い病床稼働率の維持を目指す。その結果、ベッドコントロールに苦慮する状況が懸念されるが、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。稼働率の低い科においてはその原因が必要患者数の減少か、マンパワーの不足か、運用効率の問題かなど明らかにし、対策を立てていく。また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休床となっている病床の再開へ向けての検討も考慮する。

- (2) 働き方改革にともなう医師の労働時間の短縮を業務の効率化、シフト制の導入、タスクシフティングの実践などで無理なく実践していける体制を構築する。
- (3) 退院サマリー完了率、カウンターサインチェック確認状況を引き続き高水準で維持し、新たに栄養管理計画書作成率についても高水準を維持する。
- (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。