

最終原稿校正日：2021年1月27日



「患者総合サポートセンター」の設置により 入院患者が安心できる入退院支援を。

Point of View

- ① 「入院前面談」、「病床管理」、「入退院支援・相談調整」、「地域連携」、「退院前後訪問」の5つの機能を有する「患者総合サポートセンター」を設置
- ② 予定入院患者と入院前に面談を行って病状や治療方針、病状の理解、生活背景などを確認し、患者が主体的に入院治療に臨み円滑に退院を迎えるための管理システム(Patient Flow Management : PFM)を導入
- ③ 多職種が同じ執務室で業務を行っているため、顔を合わせながら相談をし合える環境

横浜市立市民病院
副病院長・患者総合サポートセンター長
小松 弘一先生

横浜市立市民病院
患者総合サポートセンター
病床管理担当係長
藤本 晶子氏

横浜市立市民病院
患者総合サポートセンター
入退院支援・相談調整担当係長
屋鋪 智子氏

横浜市立市民病院
患者総合サポートセンター
地域連携係長
高橋 康之氏

PFM推進に取り組む 「患者総合サポートセンター」

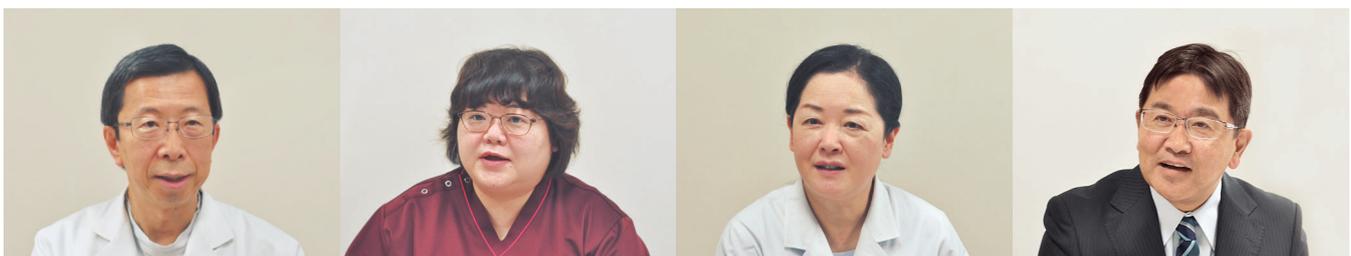
近年、患者が安心して入院生活を送れるよう、入院前から、入院中さらには退院後までも見据えた入退院支援の必要性が高まっている。

そんな中、横浜市立市民病院では「入院前面談」、「病床管理」、「入退

院支援・相談調整」、「地域連携」、「退院前後訪問」の5つの機能（【資料1】）を持つ「患者総合サポートセンター」（以下、センター）で、患者が安心して入退院ができる支援を展開する。

同院副病院長でセンター長も務める小松先生が、センター発足の経緯を解説してくれた。

「かつては地域医療連携室（事務）、医療福祉相談室（社会福祉士）、在宅ケア推進室（看護師）と各職種が別の組織ラインで業務を行っていました。しかし、高齢患者等が抱える複合的な課題に対し、いち早く包括的な支援を行うため、2003年に3つの機能を統合した患者総合相談室が誕生したのです」（小松先生）



左から小松先生、藤本氏、屋鋪氏、高橋氏

【資料1】

患者総合サポートセンターの5つの機能

その患者総合相談室は2014年、さらに新たな取り組みを開始する。関心が高まりつつあったPatient Flow Management (PFM) の導入だ。「PFMとは、予定入院患者と入院前に面談を行ってこれまでの治療経過や病状、服薬状況、病状の理解、さらには日常生活の状況等を確認し、退院後の生活を見据え必要な支援を入院前から開始することでスムーズに退院を迎えられるようにするための管理システムです」(小松先生)

患者が安心して主体的に入院治療に臨めるだけでなく、限りある急性期病床を安全かつ効率的に一元管理し稼働させるなど、医療機関のマネジメント上のメリットも大きい。「スタートした翌2015年、院内外の関係者と相互に連携、協力しながら病院全体で取り組むPFM推進の中心的役割を担うことを目的に、患者総合相談室を改組したセンターを設置しました」(小松先生)

メンバーの地道な活動の結果
徐々にPFMの理解者が増える

患者が安心して医療を受けられる体制としてPFMが有効であることは理解できるが、同院は650床・34診療科を擁する大規模急性期病院。入院前から始める入退院支援システムの導入は、一筋縄ではいかなかったのではなかろうか。

「PFMは、当初、私が所属する消化器内科のみ、週2回1日2名の導入から始めました」(小松先生)

こうして静かに動き出したPFMの取り組みだが、今は22診療科で導入されている。約5年間で、ここまで拡大した背景には、幹部職員の明確な指針とセンターのメンバーの地道な努力があった。

「最初、院内のスタッフは『PFMっ

入院前面談：入院する患者やその家族の身体的・社会的状況を正しく把握し、入院前から退院後を見据えた相談に乗る

病床管理：空床情報の適切な把握により、患者の病状に合わせた適切なベッド選択を行うとともに病床稼働率の向上をめざす

入退院支援・相談調整：入院患者の社会的・経済的な相談から、退院後の療養先の選定まで病気療養にともなう相談を受ける

地域連携：地域の医療機関との紹介・逆紹介の窓口業務を行う

退院前後訪問：退院する患者やその家族が安心して在宅療養に移行できるように看護師が患者宅を訪問して相談に乗る

出典：小松先生提供資料

て何?』という反応でした。入院前の患者情報が入院中はもとより、退院後の生活の支援につながることを粘り強く実践し、2020年の新病院への移転・オープンをリミットとして段階的に導入診療科を拡大させました」(小松先生)

PFMへの理解者が増えるとともにセンターの規模も大きくなっていく。患者総合サポートセンターのメンバーは、現在では総勢33名の大所帯になっているという。

PFMに人事面でも追い風が
入院前面談実施率を伸ばす

次第に評価を高めていくPFMに対して2018年、人事面でも追い風が吹いた。社会福祉士で、センターの入退院支援・相談調整担当係長の屋鋪氏が、当時を振り返って話す。「看護部長と事務部門トップの管理部長が、センターの部長を兼務するようになったのです。

PFMの推進には、さまざまな場面で患者や家族と直に接する看護師の力が欠かせません。看護部長のセンター部長職兼務によって、各病棟

看護師がセンター入退院支援職員と協働して退院支援を行う方針が明確になりました」(屋鋪氏)

「両部門のトップがセンターの部長を兼任する人事発令は、当院を運営する横浜市が、センターを全面的にバックアップするとの意思表示だと受け止めています。事実、この人事以降は、ますますPFMの推進が加速していると感じています」(小松先生)

小松先生の実感の正しさを裏づけるように、入院前面談の実施率は上昇を続け、2020年度上半期は予定入院患者の83.7%に達している。

同じ執務室で机を並べ
各職種が相談し合う環境

さて、前述のとおり、センターには5つの機能があるが、それらはセンターの多職種が分担する。各職種はどのような役割を果たしているのだろうか。

屋鋪氏は、入退院支援・相談調整を担う。

「最初の入院前面談は、看護師が担当し(【資料2】)、入院中に病棟で

【資料2】

患者総合サポートセンターでの
入院前面談



写真提供：患者総合サポートセンター

行われる患者さんとの入退院支援・相談調整は、センター所属の看護師4名、社会福祉士7名が担当しています。

病棟での相談は、病棟担当の看護師または社会福祉士がファーストタッチをしますが、たとえば、経済的に不安を抱えているなど相談内容によっては、患者さんの対応を社会福祉士が交代します。また、在宅医療に移行する患者さんについては、必要に応じて両職種がいっしょに退院支援を実施するなど柔軟な体制で臨んでいます」(屋鋪氏)

センターの病床管理担当係長で看護師の藤本氏は、病床管理における看護師の役割を説明する。

「センターには、ベッドコントロールを行う看護師長が2名おり、毎朝全病棟師長が参加する会議を開いて翌日の入院ベッド数やHCU・ICUからの転棟を決めています。

以前は、各病棟の主な診療科以外の緊急入院のベッドコントロールがうまくい

かないケースがありました。しかし今では、基本的にどの病棟でもすべての診療科の患者さんを受け入れる意識が定着してきており、調整が円滑にできるようになりました」(藤本氏)

地域連携の業務を受け持つ事務部門の働きについて話すのは、センターの地域連携係長の高橋氏。「事務部門は6名体制で、緊急入院の相談、地域の診療所や他の病院からの紹介などの窓口となって各診療科へつないでいます。

当院への紹介を増やすべく地域の診療所の訪問を活発に行っており、2018年度は前任者が約330もの診療所を訪問しましたが、2019年度は、それを上まわる350を目標にしています」(高橋氏)

各職種のメンバーが存分に働けるのは、職場内の密な協力関係が大きく貢献していると高橋氏は言う。「事務スタッフは、医療職にくらべると医療知識が乏しいですが、外部からの相談に迷うケースもありますが、センターの看護師や社会福祉士などが同じ執務室の中にいるので(【資料3】)、皆さんの助言を受けながら適切な判断をくだせます。

入院についても、病床管理担当にすぐ相談ができます」(高橋氏)「センターには、優秀なメンバーが集まっています。彼らが同じ部屋で毎日、顔を合わせながら相談をし合ったり、迷うケースなどで議論を繰り返したりしてきたからこそ、現在の良好な職場環境をつくれたのだと思います」(小松先生)

主担当・副担当制の導入で
入院時支援加算が急伸

設立から約5年、すぐれたメンバーに恵まれたセンターは、進化しながら成果をあげている。「2019年4月から、病棟専従の看護師及び社会福祉士を入退院支援の主担当とするとともに、入院前面談を担当している8名の看護師を、入院支援の副担当としてもかかわらせるようにしたのです。

この体制の見直しにより、入院前面談を受け持つ看護師たちが、患者さんの退院後の生活を具体的にイメージしながら面談できるようになりました。患者さんに尋ねる質問のレベルが向上し、入院前からケアマネジャー等の地域との連携が図れるよ

【資料3】

患者総合サポートセンターのメンバーと座席配置



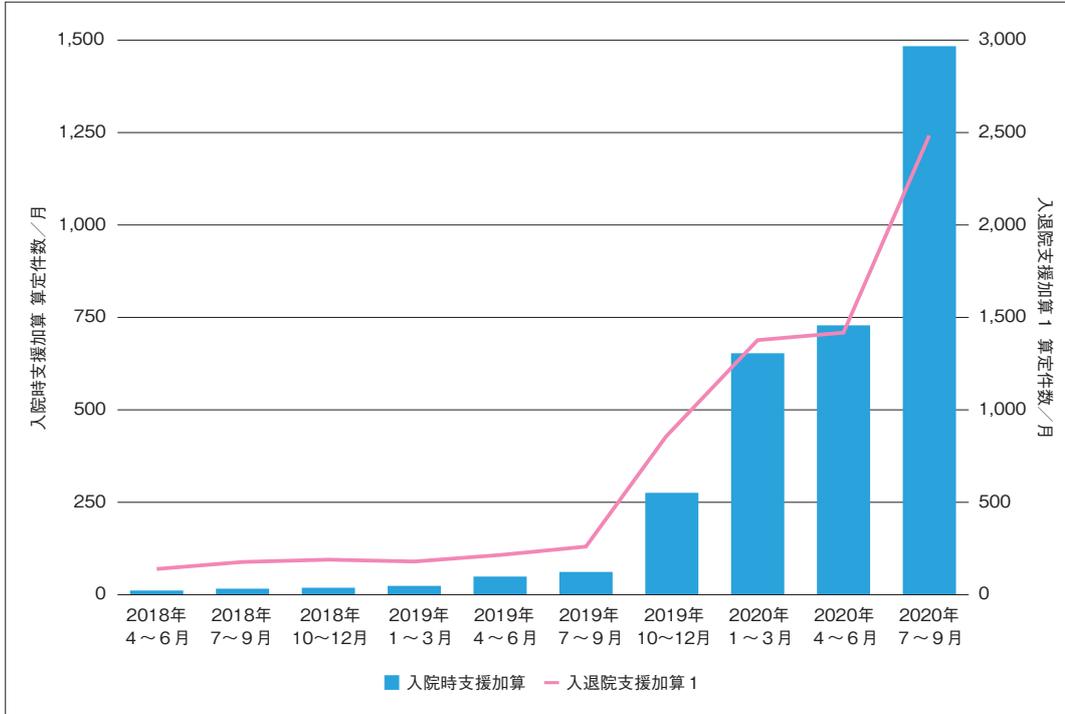
M	M	N	N	N	O
	M	M	N		O
N	M	M	N	O	O
N	M	M	N	O	

N：看護師
M：社会福祉士
O：事務スタッフ

写真提供：患者総合サポートセンター

【資料4】

入院時支援加算などの算定件数の推移



出典：小松先生提供資料

うにもなりました」(藤本氏)

主担当・副担当制の導入は、入退院支援の質を引き上げるのみならず病院経営上の利益ももたらす。「入院前面談担当看護師が副担当として入退院支援のノウハウをマスターしたことで体制が強化され、入院時支援加算の算定件数(【資料4】)が飛躍的に伸びています」(屋鋪氏)

メンバーの高い志のもと
さらなる発展の道を

高い入院前面談の実施率や入院時支援加算の算定件数を誇るなど、センターの実力は着実に向上しているが、メンバーたちは、さらなる発展をめざし、それぞれ高い目標を掲げている。「入退院支援の質をさらに向上させるには、センターと病棟看護師との

高度な連携が不可欠です。病棟看護師が患者さんから聞き取った情報をセンターでの入退院支援に生かし、逆に私たちが聞き取った情報を病棟看護師にフィードバックすることで良質なケアにつなげていく——。病棟看護師との協働を深め、病院全体で入退院支援を行うような体制を構築していきたいです」(藤本氏)

「当院には、1日約1,400人の外来患者が来院されますが、センターがフォローする入院患者にくらべ、外来患者に対する支援が不十分だと感じています。実際、地域のケアマネジャーの方から、『外来通院ができなくなる前に、もう少し早い時期から在宅サービス調整の介入をして地域関係者とつなぐことはできなかったのか』といった厳しいご指摘を受けた経験もあります。

昨今、入院日数が短縮化している

こともあり、入院前に外来で、どれだけ課題を予測した相談を実施できるかを考えていきたいですね」(屋鋪氏)

「当院の医師やメディカルスタッフの皆さんは、『患者さんのために何をすべきか』とのマインドで、医療に向き合っています。そして、私たち市立病院の事務部門のスタッフには『公務員として市民のために何をすべきか』とのマインドがあり、方向性は同じです。したがって、これ

からもこうしたマインドを大事にしながら、事務部門としてできることを追求していきます」(高橋氏)
「PFMの効果は数値化しにくいのですが、医療や看護の質は確実に良くなっているはず。スタッフの療養記録など、さまざまな情報をもとに効果を数値化し、成果をアピールすることが目標のひとつです」(小松先生)

小松先生は、機能を拡大するセンターにふさわしい人人体制の構築も視野に入れる。「これからもPFMの状況を見ながらメンバーの増員を図って、より充実した入退院支援をめざします」(小松先生)

同院でのPFMを主軸とした入退院支援の体制整備のプロセスは、今後PFM導入を考えている医療機関にとって大いに参考になるだろう。