

入院紹介から入院決定に 要した日数と要因の分析

～入院調整日数短縮への取り組み～

◆ 調査目的

- 当院では入院紹介を受けてから入院するまでの目標日数を **7日以内（土日祝含む）** としている
- 当院での療養やリハビリを必要とする患者へ速やかに医療の提供を行うことができる
- 現状を把握し、入院調整に8日以上要した要因を分析することで業務改善につなげる

入院調整

入院紹介

診療情報提供書やその他情報収集



入院検討会

情報をもとに連携室長（副院長）が入院可否について判断

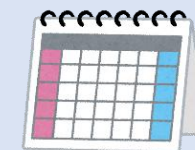


面談（家族・本人等）

当院の概要説明、意向確認、入院手続きや料金説明の案内等
→カルテ準備、アナムネ作成

入院日程調整

病棟、主治医の調整と入院日決定



入院

7日以内を目指す

◆ 調査方法

- ①入院紹介～入院までの日数を抽出し、8日以上要した要因を項目別に分類（第1期）
- ②7日以内に入院するための改善策を部署内で協議（業務改善）
- ③改善策を導入後、入院紹介～入院までの日数を抽出し、8日以上要した要因を項目別に分類（第2期）
- ④第1期と第2期を比較し改善策の効果を分析する

◆調査期間 対象者と調査内容

調査期間

第1期：2024年12月1日～2025年5月31日（6ヶ月間）

第2期：2025年7月1日～2025年12月31日（6ヶ月間）

対象者と調査内容

- ・ソーシャルワーカーが入院調整を行った患者の入院紹介から入院までにかかった日数
- ・8日以上かかった要因の割り出し

（レスパイト入院、再入院、介護医療院入所、調整中にキャンセルとなった患者は除外）

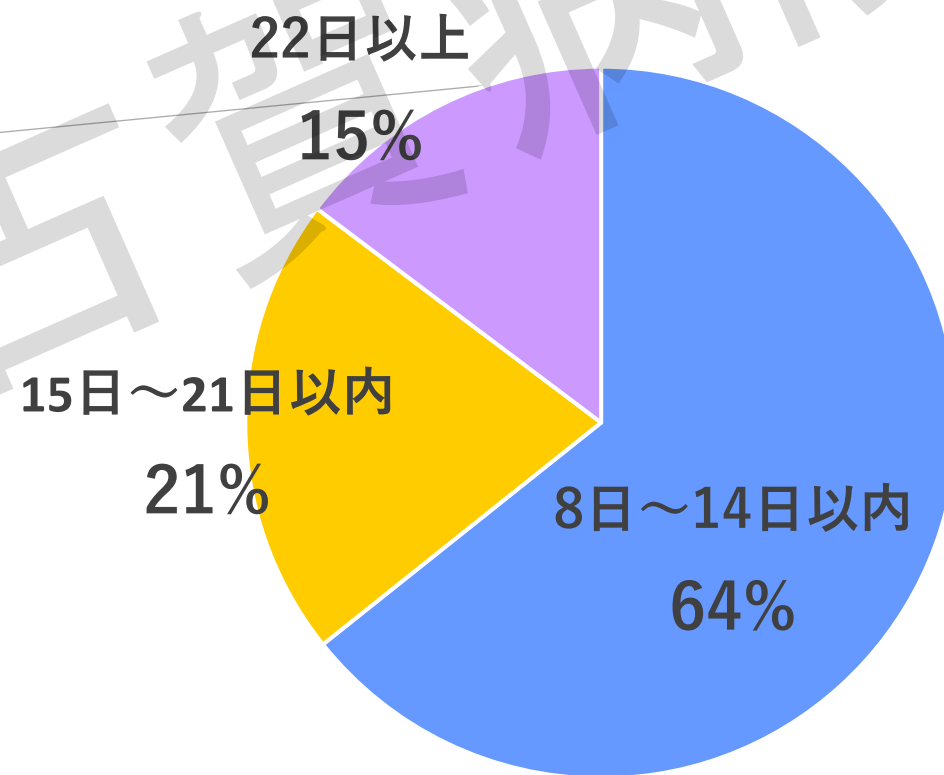
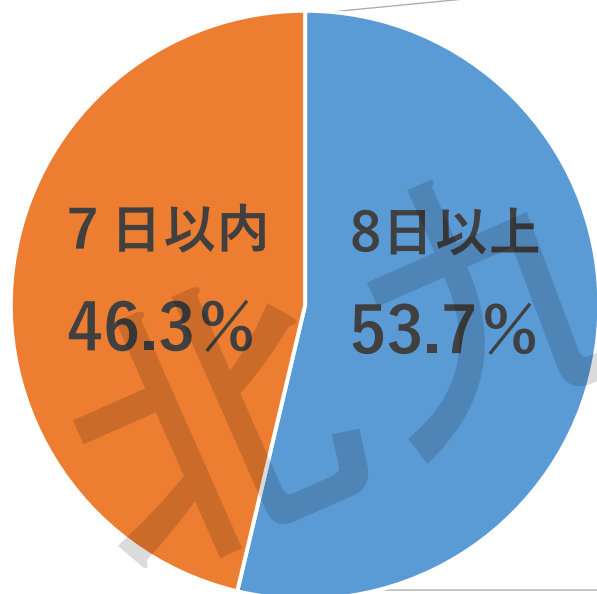
◆ 第1期 調査結果

北九州古賀病院

第1期 2024/12/1~2025/5/31

平均調整日数 9.87日

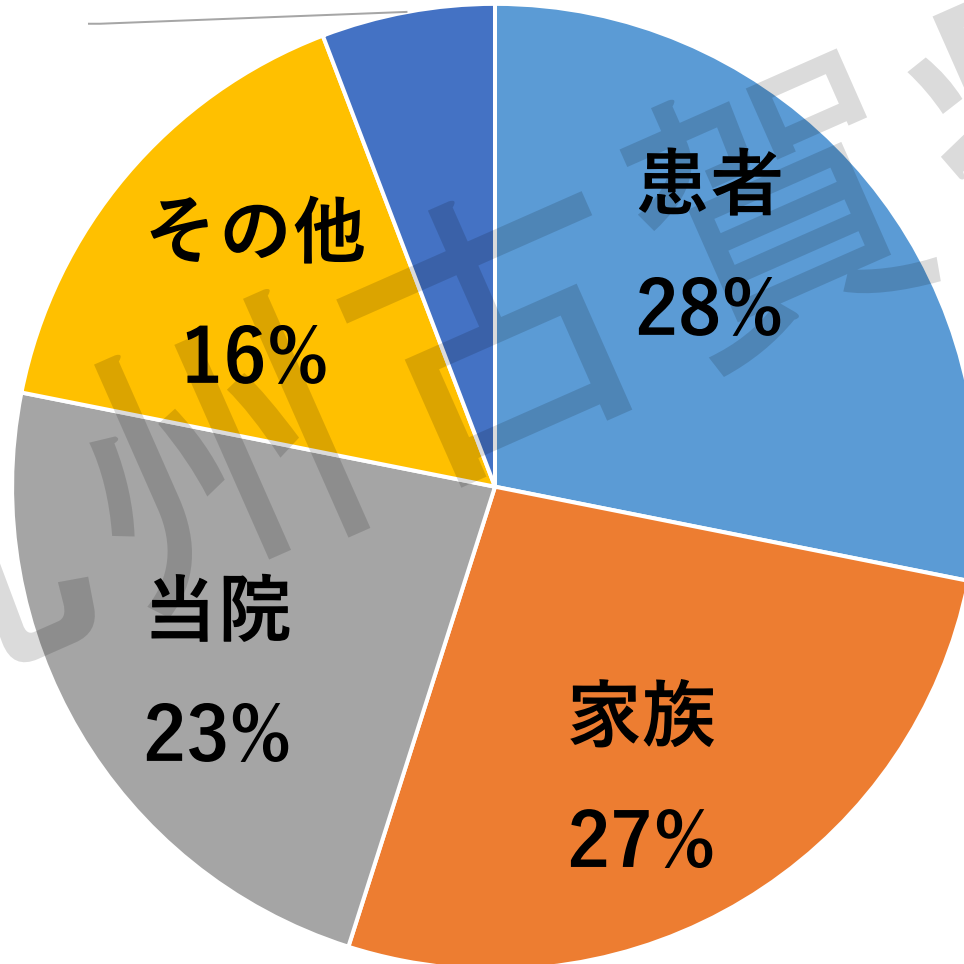
対象患者数432名



第1期【8日以上要した要因の割合】

紹介元医療機関

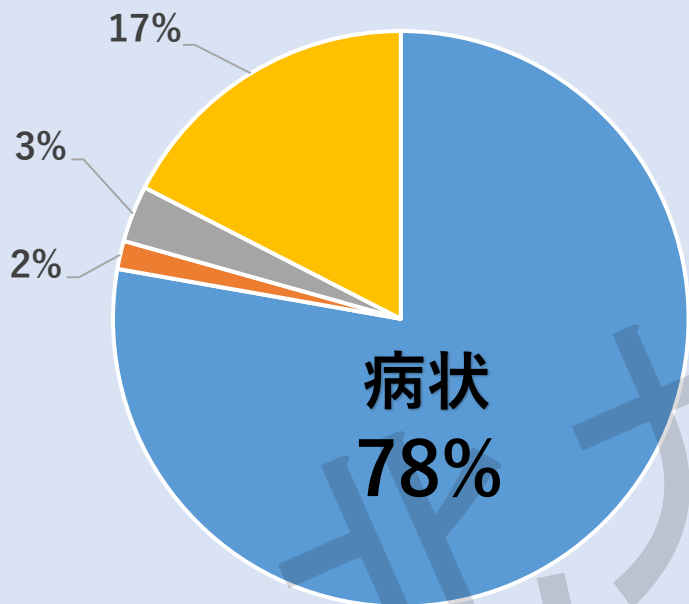
6%



北九州大学病院

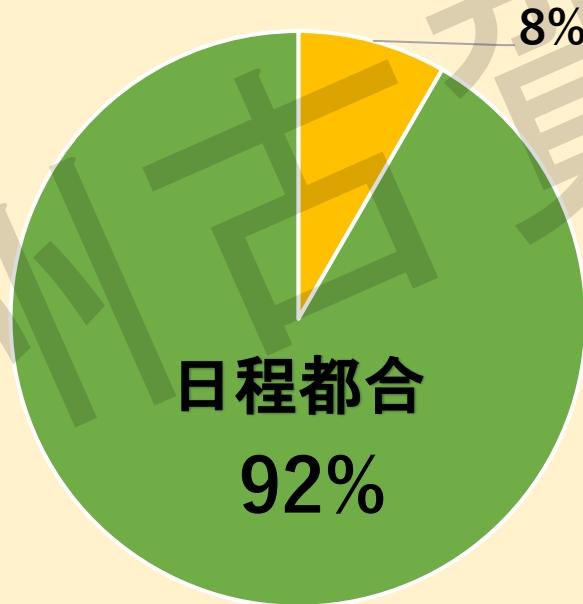
第1期【8日以上要した要因の割合】

【患者要因】



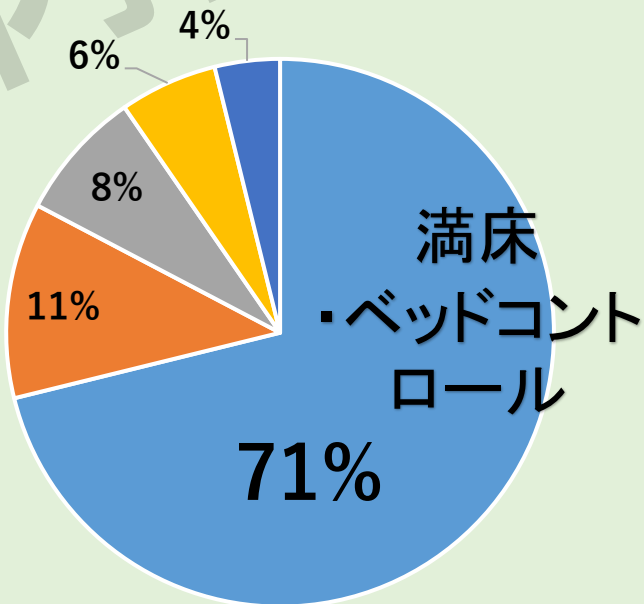
- 患者都合 (日程・個室希望)
- キーパーソン不在または不明瞭
- 理解不足

【家族要因】



- 理解不足・方向性に迷う (自宅・施設など)

【当院要因】



- 医師都合
- 病棟都合
- MSW都合
- 事務都合 (金銭管理)

5つの改善策

- ① 事前準備
- ② 担当者の即決と可否の即日連絡
- ③ 入院時期の明確化・意識共有
- ④ 調整日数の意識化
- ⑤ 部署内での情報共有

改善策：①事前準備

入院紹介時点で、受け入れに問題がなさそうなケースについて、入院検討会前にID取得、情報のスキャン、アナムネなどのカルテ入力を進め、入院検討会后、速やかに紹介元へ返答・家族面談へ入れるようにする。

改善策：②担当者の即決と可否の即日連絡

入院検討会終了後、速やかに入院調整担当者を決め、
即日紹介元へ入院可否の返答を徹底。

改善策：③入院時期の明確化・意識共有

紹介元へ返答する際に、目標とする入院日を伝える。

家族面談を促してもらう際に、紹介元から家族へ目標とする入院日を伝えてもらい、入院の目途を共有する。

改善策：④調整日数の意識化

入院検討会議事録の書式変更

「入院依頼日」

「入院の目標日（7日以内）」

「事前面談日（含TEL）」

「紹介元への返答日」

「7日を超えた場合の理由」の記載欄を追加。

各担当で記載し、調整日数の意識付け・入院調整の振り返りを行う。

入院検討会 議事録

開催日: 2026年 月 日

様

【参考資料・情報】 診療情報提供書 看護添書 リハビリテーション添書 入院相談時の情報
レントゲン CT MRI その他()

【メンバー】 医師: 木元 看護: 花田 薬局: 山根 リハビリ: 太田 栄養: 山本
SW: 見玉・赤穂・中村・井手・米山・岩崎・田中・大野・萩
CM: 北川・辻原

【議事内容】

精神科治療 障害者一般(対象 長期療養) 介護医療院(直入所)

入院依頼日	年 月 日	紹介元への返答日	年 月 日
入院日の目標 (7日以内)	年 月 日	7日を超えた場合の理由	
事前面談日(含TEL)	年 月 日	*ウラ面参照	北九州古賀病院 地域医療連携室 2025.7

栄養:

心臓・高血圧食による食事管理により 現状を維持します。

腎臓に負担をかけない食事内容により 現状を維持します。

口からの食事が安全に維持できるよう食事内容を検討していきます。

食により口からの食事が安全に維持できるよう食事内容を検討します。

経管栄養による栄養確保により現状を維持します。

経管栄養により栄養確保を行い、口からの食事が維持できるよう食事内容を検討します

入院の可否 可 ・ 否 ・ 保留 (理由:)

入院予定病棟 精神科一般 認知症病棟 障害者一般 回復期リハ 医療療養 介護医療院

主治医 (Dr) 入院予定日 ()

入院依頼日	年 月 日	紹介元への返答日	年 月 日
入院日の目標 (7日以内)	年 月 日	7日を超えた場合の理由	
事前面談日(含TEL)	年 月 日	*ウラ面参照	北九州古賀病院 地域医療連携室 2025.7

改善策：⑤部署内での情報共有

朝礼、終礼や部署内ミーティングにて、入院調整で困っていることはないか（調整を妨げるその他の要因がないか）共有する時間を持つ。

困難ケースは、1人で抱え込まず、部署内で相談する。

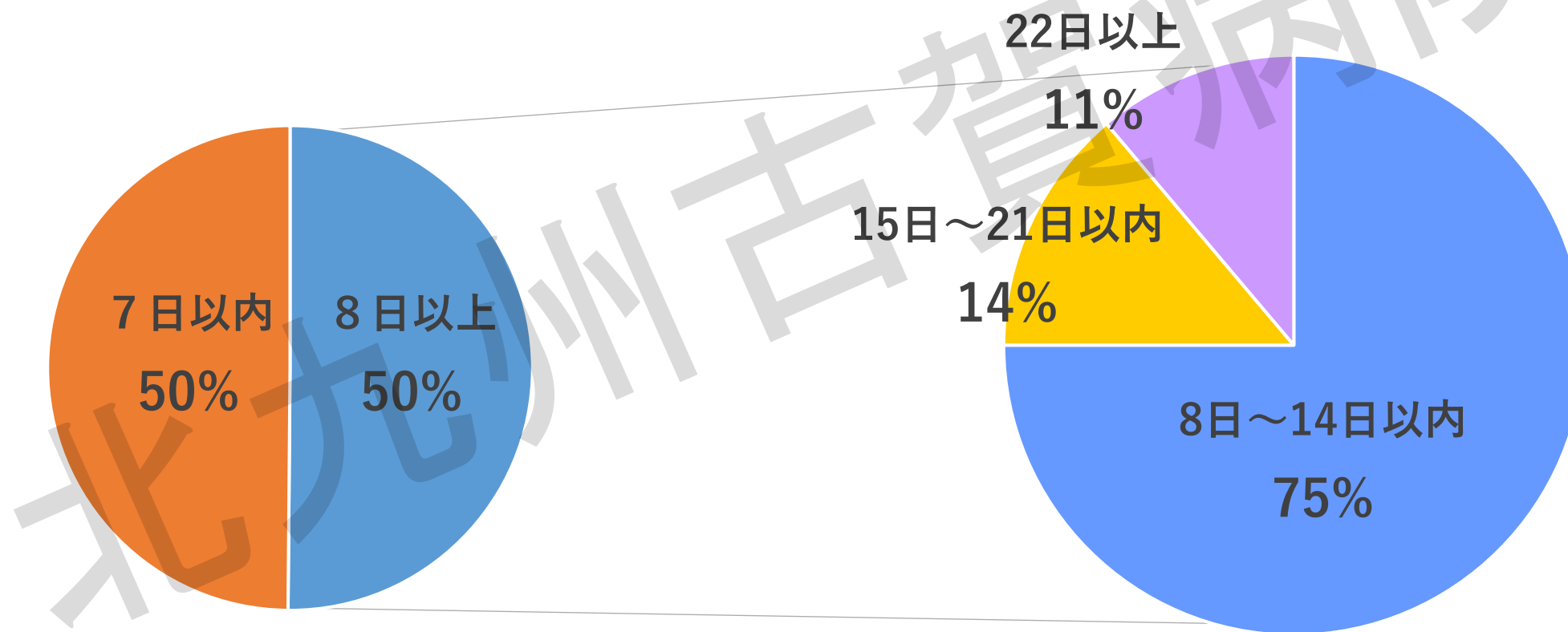
◆ 第2期 調査結果

北九州古賀病院

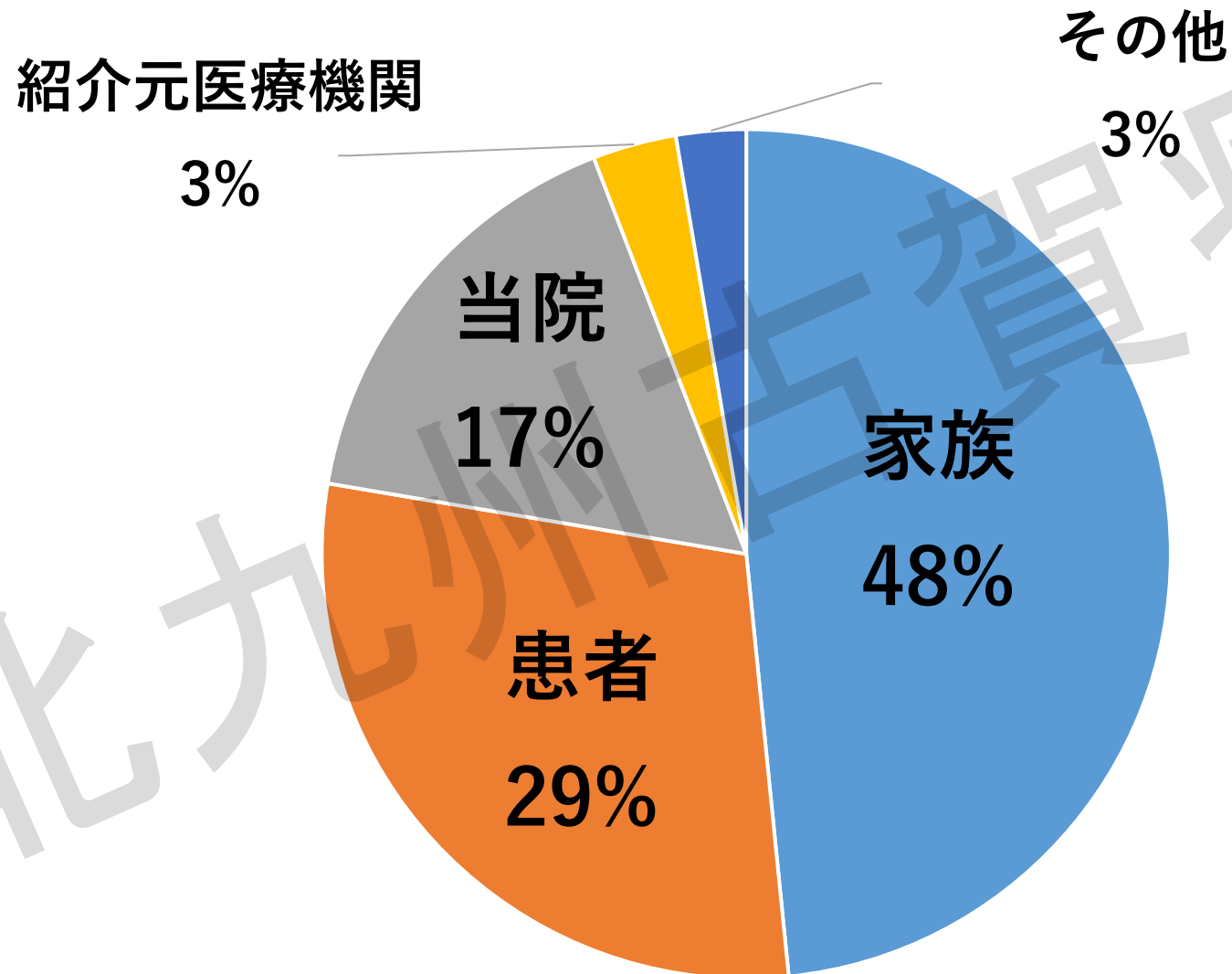
第2期 2025/7/1~2025/12/31 (改善策導入後)

平均調整日数8.96日

対象患者数375名

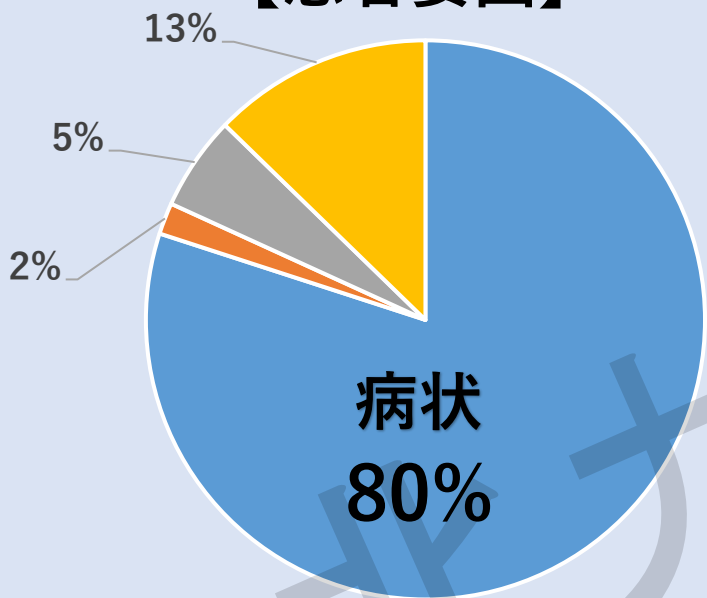


第2期【8日以上要した要因の割合】

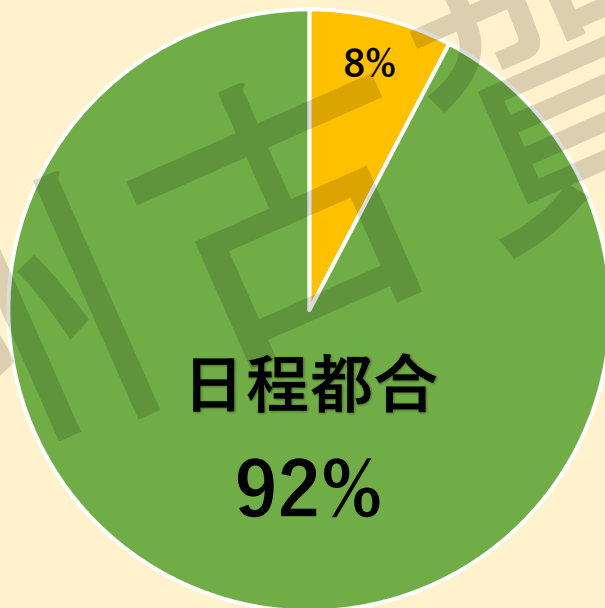


第2期【8日以上要した要因の割合】

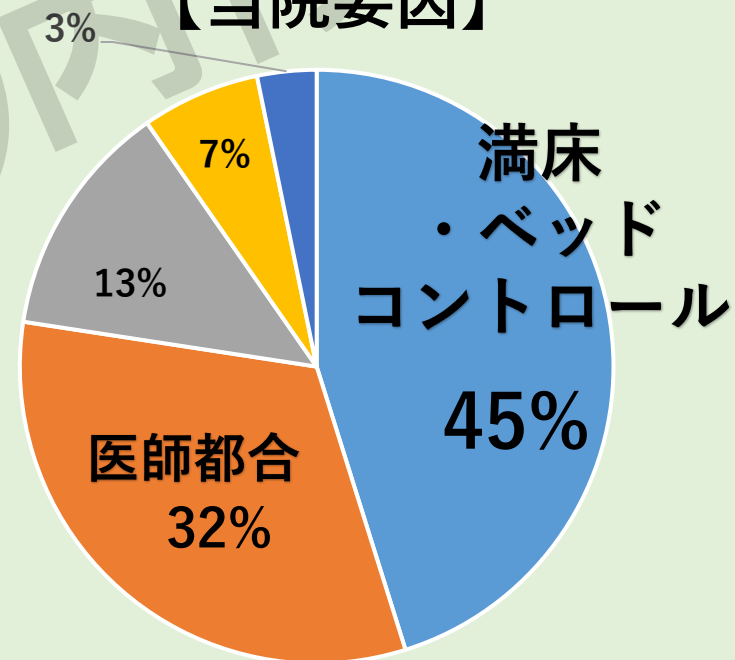
【患者要因】



【家族要因】



【当院要因】



- 患者都合 (日程・個室希望)
- キーパーソン不在または不明瞭
- 理解不足

- 理解不足・方向性に迷う (自宅・施設など)

- 病棟都合
- 感染状況
- 事務都合 (金銭管理)

◆ 考察

- 平均調整日数は0.91日短縮した
- 部署内で7日以内に入院決定を行うという意識強化
- 紹介元や家族へ働きかけの効果
- 8日以上要した要因は変わらず家族（日程都合）が多い
- 今回の分類では現れない要因の存在

◆ 結論

- 外部要因については、当院だけの取り組みで日数の短縮は困難
- 紹介元と連携を図り、速やかに受け入れる働きかけを継続
- 調整が短期間であっても患者の情報を正確に収集・把握
- 今後もこの取り組みを継続し、早期入院を目指していきたい

ご清聴ありがとうございました

北九州古賀加賀病院

8日以上要した要因

患者	病状
	理解不足
	キーパーソン不在または不明瞭
	患者都合（日程・個室希望など）
家族	理解不足・方向性に迷う（自宅・他院など）
	日程都合
紹介元医療機関	説明不足
	転院目的不明瞭
	感染状況
当院	満床・ベッドコントロール
	感染状況
	MSW都合
	病棟都合
	医師都合
	事務都合（金銭面）
その他	分類がわからない等も含む
	長期休み（年末年始・GWなど）