

高度・専門機能（救急・災害時の医療）

高度・専門機能（リハビリテーション（回復期））

一般病院1

一般病院2

一般病院3

リハビリテーション
病院

慢性期病院

精神科病院

緩和ケア病院

improve Vol.20

～認定病院の改善事例紹介シリーズ～

| 紹 | 介 | 事 | 例 |

一般財団法人
脳神経疾患研究所 附属 総合南東北病院

「強制しても“学ぶ心”は育たない
耳を傾け、対話していくことから」



- 職員教育を推進する体制・組織作り 多様な人材を集め、各部署にも担当者を置く
- 各部署をサポートする教育研修室 丁寧なやり取りで現場の「困った」を解決
- 研修の具体的な内容の工夫 2つのキャリアパスと研修後フィードバック
- 各部署の取り組み 部署ごと、業務ごとに工夫を取り入れている
- 教育・研修実施後に効果を確認 データで「見える化」する
- これから職員教育に取り組む他病院へ



【本事例対象エリア】
福島県郡山市

人の安心、医療の安全 JQ



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

<https://jcqhc.or.jp/>

強制しても“学ぶ心”は育たない 耳を傾け、対話していくことから

一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属 総合南東北病院

より良い病院にするためには職員の教育・研修が必須ですが、上から押し付けても職員の学ぶ心は育ちません。当院も初めは試行錯誤の繰り返しました。

教育・研修を受ける側の職員たちの声をたくさん聞き、時間をかけて職員や幹部たちと話し合う。熱意を持って取り組むことが大切だと考えています。

(院長代行 深谷保男)



教育研修委員会のメンバーは約30人だ。最大の特長はその多様さにある。様々な部署から若手、中間層、ベテランや所属長クラスなど、異なる年次・役職の職員が集まる。同院の中でも、これだけ多様な職員が参加する委員会は他にない。

どうしたら、学ぶ心を育てられるか？

「大事なのは職員達の学ぼう、学びたいと思う心です。これをどうしたら育てられるか。上から強制的に押し付けるのではダメ。どんな研修を受けたいか。研修を受ける側のいろいろな声をたくさん聞こうと考えた」と、深谷院長代行は研修委員会に多様な職員を集めた理由を話す。

委員は対象者別に、新人／年数・レベル別・階層別／一般／役職者の4つの研修チームに分かれて研修内容を検討し、年間30以上の研修を計画する。役職者対象の研修検討チームに若い職員が参加したり、流動的にメンバーを入れ替えるなど、多様性を活かす工夫が行われている。

►各部署にも教育担当者を配置

一方、部署毎の研修内容を検討するのは、看護部、リハビリ科、財務課、薬剤科など全部署に配置されている教育担当者50人だ。所属長と共に、自部署の教育研修内容について、予算も含めて年度計画を立てる。

自分や先輩後輩の研修内容を考え、計画を練る役割の彼らは自ずと強い当事者意識を持ち、教育研修を推進する担い手になる。教育研修委員会と各部署の所属長、教育担当者という立場の130人の人材が職員教育・研修の推進を支えている。

本号は「職員への教育・研修」をテーマに、この評価項目で高い評価を得た福島県郡山市・総合南東北病院の取り組みを紹介します。

* * * * *

福島県郡山市の総合南東北病院は病床数461床、医師数170人、職員数1253人の急性期総合病院だ。

「当院はかつて脳外科の単科病院でしたが、1990年代後半に渡邊一夫理事長が『急性期の総合病院を目指す』と宣言し、病院の充実のために外部からの評価と職員の教育が必要として、病院機能評価とISOの受審を決めて職員の教育・研修に取り組み始めました」と深谷保男院長代行は話す。

職員教育を推進する体制・組織作り 多様な人材を集め、各部署にも担当者を置く

►初めに教育研修規程を作成

まずは同院が取り組む教育について、しっかり職員に理解してもらうため、2001年に ISO9001（品質マネジメントシステム）に準じて教育研修規程を作成し、教育の目的と意義、計画、組織と役割、対象者、内容等を明記した。

►多様な人材を集めた教育研修委員会

その後、全体の要となる教育研修委員会を作り、事務局の教育研修室を設け、各部署には教育担当者を配置した。

「おそらくどの病院もある、この教育研修委員会こそ、職員の教育・研修に最も大事な役割を持つ。その在り方が重要」と深谷保男院長代行は言う。

各部署をサポートする教育研修室 丁寧なやり取りで現場の「困った」を解決

教育研修室は教育研修委員会の事務局であり、専従の事務職1名のほか医師、理学療法士、看護師が兼務している。この教育研修室について教育研修室の本田知久副室長は「教育研修委員会と各部署の所属長と教育担当者を結ぶ「ハブ」(=ネットワークの中継機器)のような存在」と言う。

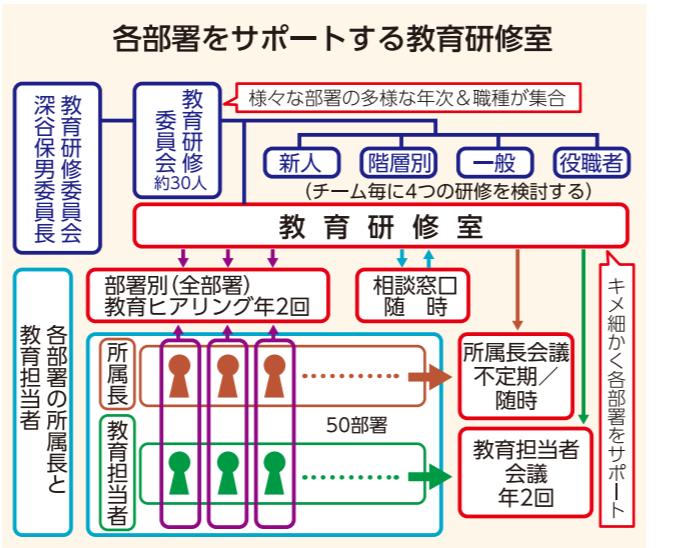
教育研修委員会と各部署をつなぐ 4つの仕組み

大規模病院になればなるほど部署数が多く、個々の部署の取り組みや状況、困りごとなどを把握するのは難しい。そこで設けているのが4つの機会だ(右図の赤枠部分)。

所属長と教育担当者への「部署別教育ヒアリング」、全所属長による「所属長会議」、全教育担当者が集まる

「教育担当者会議」、すべての職員が教育相談できる「相談窓口」だ。

「個々の部署」「個々の役割」との対話、そしてそれを全体で共有する仕組みを整えている。



研修の具体的な内容の工夫 2つのキャリアパスと研修後フィードバック

▶「部署別」と「共通」の2つのキャリアパス

同院ではキャリアアップに必要な水準の目安として、2つのキャリアパスを併用している。看護部やリハビリテーション科など、それぞれの部署ごとに求められる専門性水準を示す「部署別キャリアパス(ラダー)」と、医療人・社会人としての社会性水準を示す「共通キャリアパス」だ。

併用によってバランスの良い人材育成に

もともと部署別キャリアパスはあったが「専門的なスキルだけでなく、社会人としての社会人基礎力は、どの部署でも必要なのではないかとの意見がヒアリングの中で事務職の部署から出た」と教育研修室の渡邊育子さんは言う。

そこで、経済産業省の「社会人基礎力」などを参考に、修正を重ねながら共通キャリアパスを作成した。当初は「2つのキャリアパスの併用は面倒」との意見もあったが、丁寧に説明を繰り返して受け入れられていき、現在は2つを併用することでバランスの良い人材育成に役立っている。

▶研修はフィードバックして初めて完成する

教育研修委員会では研修を「受けて終わり」にしないことを重視している。受講後にはレポートを提出してもらい、発表の機会を用意する。そして、教育研修室や上司がフィードバックを行う。このフィードバックがあって研修は完成するという。

深谷保男院長代行は「受講後にレポートを書くことも教育の大切な要素の一つだと考えています」と話す。共通テーマでの優秀なレポートは、年に4回ほど開催する「院外研修参加報告会」で発表してもらっている。

人は認められて前を向く

「良いレポートは皆に知ってもらいたい。本人も認められることで、またヤル気につながる。これが大事なことだと思います」。

そして実は、上司によるフィードバックコメントについても、各部署の職員を成長に導き、モチベーションを高めるコメントの書き方を教育ヒアリング時に指導し、実際に書かれたコメントは教育研修室が内容をチェックするという徹底ぶりだ。

ある職員は「10年目研修の時に上司からフィードバックでもらった言葉が温かくて、自分が認められている、背中を押してもらえていると実感できた。行き詰まることがあるとその時の言葉を読み返しています」と嬉しそうに話した。

▶研修内容の評価も受講者アンケートで

研修自体を評価することも欠かさない。研修実施直後に、受講者に内容の満足度、理解度、役立ち度の3項目について尋ね、感想をフリーコメントで記入してもらう。3つの項目すべてが90%以上の高評価ならその研修は5段階の5、80%なら4という具合だ。

また、講師や研修スタッフの運営面への評価も尋ね、外部講師にも結果を伝えて振り返りと改善に役立てている。

各部署の取り組み 部署ごと、業務ごとに工夫を取り入れている

▶看護部:必ず研修参加できる勤務表を作る

看護部では「交代勤務のため全員に研修を受けてもらうのが大変」という声をよく聞く。

同院ではラダーに基づく研修の具体的な年間計画があるため、この研修に誰を参加させるのか事前に決めやすい。「各月の勤務表ができる前に早めに案内して、該当する人が必ずその日に参加できるような勤務表作りを所属長にお願いしています」と看護部全体の教育責任者である中井和枝看護部長は話す。

▶リハ科:現場事例に基づく「全体必須勉強会」

70人が所属するリハビリテーション科では全体必須勉強会を開催し、ほかの診療科のガイドラインについて同じ知識を持つことを目的とした。

「私は消化器外科担当で、がんの患者さんが多いのですが、中には糖尿病やパーキンソン病、脳梗塞の後遺症などを持つ患者さんがいる。患者さんが退院後に健康で暮らすため、がんへの対応だけでなく、そうした病気や症状について最低限必要な知識を押さえるための勉強会です」と、リハビリテーション科の高野稔教育担当は言う。

イザという時にどう動くかを確認

工夫したのは実際に自分たちが経験した事例を題材としていることだ。「車いすの患者さんの点滴が外れてしまった」「歩行練習中の転倒」「リハビリ中の意識消失」など、いざその時にどう動くべきなのか、実際に動けたか、動けるか。

事例へのこうした対応を皆で話し合って共有し、一つひとつの動作を確認しながら、やるべきことと、その優先順位を学んでいる。

▶財務課:個人の効率化から部署の生産性向上に

財務会計業務、医事関連業務、給与関連業務の3つを柱に「財務課キャリアパス」を独自に作ったのが財務課の富塚奈美江係長だ。「共通キャリアパス」と共に運用して、年に2回、財務課職員の評価と面談を行っている。

「以前は毎日、業務で精一杯で研修まで手が回らないと教育研修室に相談していた」というが、研修で事務経理関係の効率について学んでからは、個人の効率化から部署の効率化につなげ、部署の生産性向上を目指したいと話す。

「以前は収支を出して報告して終了でしたが、今後は財務の指標を使って収支や経費についての提案も行いたいとパワーポイントによるプレゼンテーション研修も実施しています」と富塚奈美江係長は言う。

教育・研修実施後に効果を確認 データで「見える化」する

▶教育アンケート調査で効果を実感

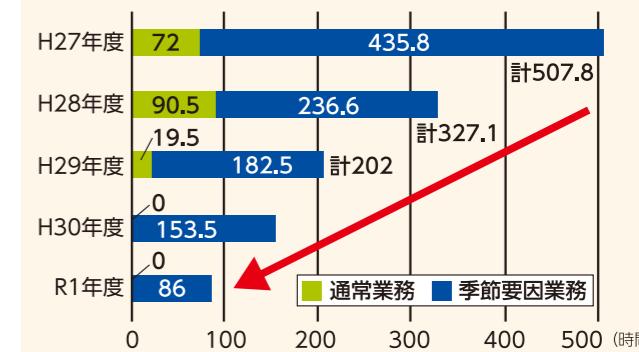
年1回、全職員に対して毎年同じ項目での教育アンケート調査を行っている。調査結果を過去の結果と比べれば改善状況がわかる仕組みだ。

昨年、「上司とコミュニケーションを図れるようになった」という項目が「改善した項目トップ10」に入った。「これには驚きました。コミュニケーションの教育を進めてきた効果が表れてきたと嬉しくなりました」と深谷保男院長代行は笑う。

▶財務課:残業が減り、有給取得率アップ!

財務課ではエクセル活用術やタイムマネジメント術といった個人の効率化と部署の事務改善と合理化に取り組んだ結果、2015年に500時間超だった財務課全体の時間外勤務が、2019年には86時間にまで激減し、有給取得率も増加した。

【財務課】年度別 時間外勤務時間の推移



これから職員教育に取り組む 他病院へ

▶必要なのは、やはり職員の熱意

「『上が納得しないから何もできない』で止まってしまう組織は多い。大事なのは幹部が現場を巻き込み、現場も幹部を巻き込むこと。多様な階層の人を巻き込みながら進めることではないか。対話の機会をたくさん持って進めると良いと思います」と教育研修室の本田知久副室長は話す。

また、深谷保男院長代行は「トップの理事長の理解が常に支えになっています。そして、教育を進める一番は熱意です」と言う。

「採用した人材をきちんと育て、離職させずに地域医療に貢献したいと教育に取り組んで20年。時間をかけて職員や幹部と話し合い、今の体制になっています。教育研修委員会の皆の熱意が集結していることが大事だと思います」と語った。

病院機能評価受審の効果



深谷保男院長代行（左）と逢睦子看護部長（右）

求められている最新ニーズがわかる

深谷 保男 院長代行

初めて病院機能評価を受審したのは1999年で、これまでに5回受審しています。「その時点で病院に求められている最新のニーズ」を具体的に示してもらえることがあります。

同様にISO9001の認証にも取り組んでいますが、年2回の内部監査では、各部署を担当する審査員チームが、診療の質等について病院機能評価の評価項目を中心に調査しています。そして、これらの活動を年1回、理事長・院長に報告し指示を受けます。この2つの第三者評価に取り組み続けることで、医療の質の維持、向上に努めています。

課題のクリアが病院の進歩につながる

病院を取り巻く環境は時代と共に変化しています。そして実は、それに呼応して病院機能評価の評価項目や求められる内容とその評価基準レベルも、少しづつ変わっています。

つまり、病院機能評価を継続して受審することで、医療倫理など、「いま」病院に何が求められているか、時代の変化に合った内容やレベルを具体的に知ることができます。

そして、評価結果によって「当院は何が、どのくらい弱いのか」が明らかになり、課題に気づくこと

ができ、次の目標が立てられます。

訪問審査の現場では、サーバイサー（評価調査者）の方々が実際に現場を確認しながら、同行する我々スタッフに様々な指摘をしてくれます。実は、その指摘の中には審査結果報告書には含まれないような改善のヒントがたくさんある。自らの課題をクリアしてきたことで、当院は進歩を続けられてきたのだと思います。

改めて自信につながりました

逢 睦子 看護部長

病院機能評価の受審は、自分たちの振り返りにとても役立っています。何が不足していて、今後はどうしていかなければいけないのかということを実感できる。これはチーム医療を考える上で大変良い機会になっています。

看護部は、チーム医療として個々がお互いに協力し合って看護に取り組んでいますが、実際にその連携がどう表れているか。毎日の中ではなかなか、客観的にはとらえにくいものです。

例えば、多職種カンファレンスを行った時に、どういう人が集まって、どういう意見が交わされて、患者さんにどんな効果が表れたか。

具体的には看護師からリハビリ担当にしっかり情報が通じているか、また逆にリハビリからの情報を看護師はうまくとらえているかなど。受審を機に、こうした一つひとつについて、カンファレンスの記録を見直し、改めて取り組みを確認する機会になりました。

もともと、それぞれの担当者はしっかり取り組んでいますが、受審の準備の中で患者さん一人に対して多職種が協力して集合体として向き合っていることを確認でき、さらに、審査結果として数値として目に見える形で評価されたことで「やっぱり、ちゃんとできていた」と実感でき、看護部皆の自信につながりました。

病院概要

2020年9月時点

病院名	一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属 総合南東北病院		
理事長	渡邊 一夫	院長	寺西 寧
所在地	福島県郡山市八山田7-115		
開設	1981年（昭和56年）12月1日	病床数	461床
標榜科目	脳神経外科、外科、整形外科、心臓血管外科、内科、脳神経内科、呼吸器科、泌尿器科、眼科ほか		

病院機能評価とは…

病院の質改善活動を支援するツールです。

患者さんの命と向き合う病院には、その医療の質を担保するために備えているべき機能があります。

国民の健康と福祉の向上に貢献することを目的とする公益財団法人として、1995年に設立された日本医療機能評価機構は、病院が備えているべき機能について、中立・公平な専門調査者チームによる「病院機能評価」審査を行い、一定の水準を満たした病院を「認定病院」としています。

評価を行う項目は「患者さんの視点に立って良質な医療を提供するために必要な組織体制」や、「実際に医療を提供するプロセス」、「病院全体の管理・運営体制」など、約90項目があります。信頼できる医療を確保することを目的に、専門調査者が病院の機能を評価することで、その病院の課題を明らかにして医療の質改善を支援するものです。



バックナンバーのご案内



バックナンバーは評価機構のホームページよりご覧いただけます。
<https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/tool/improve/>

- Vol.19 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院（2020年2月発行）
- Vol.18 医療法人財団明理会 西仙台病院（2019年11月発行）
- Vol.17 医療法人博光会 御幸病院（2019年9月発行）

スマートフォン・タブレットはこちらから



その他の活動

評価機構では質改善活動の支援として様々な活動を行っています。

詳細はホームページをご覧ください

→ <https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/>



スマートフォン・タブレットはこちらから



Improve Vol.20 認定病院の改善事例紹介シリーズ

一般病院2(200~499床)(主たる機能)

2020年10月発行

発行：公益財団法人 日本医療機能評価機構

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1丁目4番17号 東洋ビル

TEL : 03-5217-2320 (代) / 03-5217-2326 (評価事業推進部) <https://jcqhc.or.jp>