

高度・専門機能（救急・災害時の医療）

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.21

～認定病院の改善事例紹介シリーズ～

| 紹 | 介 | 事 | 例 |

医療法人社団浅ノ川 桜ヶ丘病院

「25年以上前から職員教育に取り組み
全研修を勤務時間内&複数回実施」

- 職員教育を推進する役割分担 研修委員会が計画、各委員会が企画運営
- 研修を実施・受講してもらうための工夫ポイント5つ
- 看護部:新人教育 「鍵を持たない一日」体験から考える
- 看護部:研修受講者の声 振り返りの共有が2年目以降、役立った

《本事例対象エリア》
石川県金沢市



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/>

25年以上前から職員教育に取り組み 全研修を勤務時間内&複数回実施

医療法人社団浅ノ川 桜ヶ丘病院

桜ヶ丘病院は5病院1施設からなる北陸では最大規模の浅ノ川病院グループに属し、496床の病床を有する石川県下最大規模の単科精神科病院です。

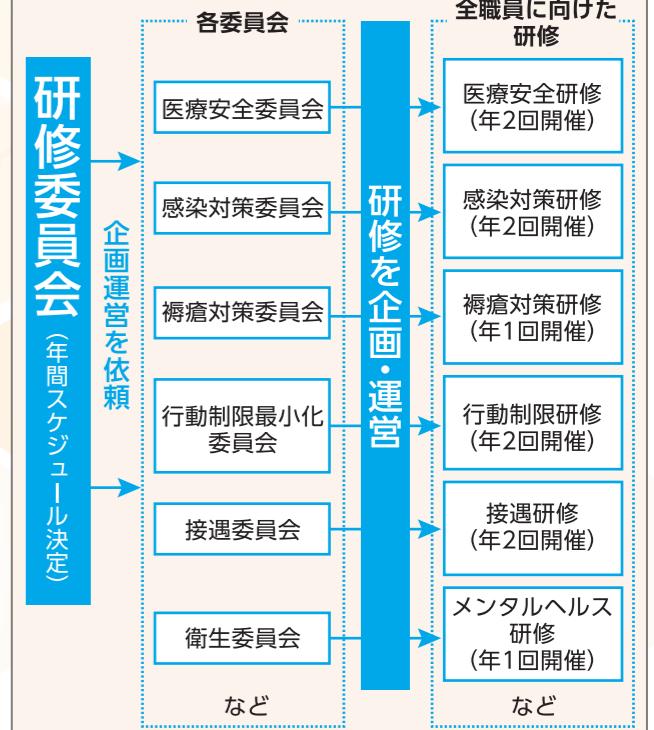
職員教育への取り組みは、25年以上前から始まり、職員ができるだけ参加しやすいように工夫を重ねてきました。
(病院長 岩崎 真三)



この時から、病院職員全体に対する研修について、研修委員会が年間の研修日程を決め、各委員会に個別に研修の内容や講師決定などの企画・運営を依頼するという現在の役割分担の形が始まった。

病院職員全体への研修を研修委員会が統括する一方で、看護部やリハビリテーション科などでは、それぞれの部署内で職員に対する研修を独自に実施している。そのため、現在、同病院で実施されている病院内研修の総数は年間50回以上に及ぶ。

研修委員会と各委員会の役割



病院職員全体の研修は研修委員会が年間スケジュールを決め、各委員会に研修の企画・運営を依頼する

本号は「職員の教育・研修」をテーマに、この評価項目で高い評価を得た石川県金沢市・桜ヶ丘病院の取り組みを紹介します。

* * * * *

石川県金沢市の桜ヶ丘病院は病床数496床と県下最大規模の精神科病院である。石川県内では金沢市を中心に能登地区や富山県西部の患者を診察し、北陸新幹線開通後の近年では東京や横浜などの関東エリアからの患者も受け入れている。

岩崎真三病院長は「当病院は地域医療連携の会を定期的に開催して患者の地域移行促進を図る一方で、早期退院を目指す急性期患者とともに、慢性的な統合失調症患者や認知症の行動・心理症状や身体合併症を伴う重症の老年期認知症患者の長期入院受け入れにも積極的に取り組んでいます」と話し、精神科医療の課題を明確に捉えて地域を支えている。

職員教育を推進する役割分担 研修委員会が計画、各委員会が企画運営

2019年に3回目の病院機能評価を受審し「職員の教育・研修」項目で高評価を獲得した同病院の職員教育研修への取り組みは25年以上前にさかのぼる。

三中陽子看護部長は「当時は病院内で職員研修は何も行われておらず、看護師長会で『看護部の職員に教育が必要』と話したのを機に、どういう研修が望ましいかを考え看護部内研修を始めた」と話す。

その後、2009年に病院機能評価を受審するに当たり、医療安全、感染対策、褥瘡対策、行動制限最小化、接遇、衛生(メンタルヘルス)などの委員会を立ち上げ、同時に多職種を集めた研修委員会を発足させた。

研修を実施・受講してもらうための工夫ポイント5つ

① 研修実施日を指定して依頼

職員全体の研修は、研修委員会から各委員会(左頁下参照)に企画運営を依頼しているが、この依頼時にコツがあると研修委員会の浦田晶看護師長は言う。それは「××委員会で○月△日に実施する研修の企画運営をしてください」と、実施日を指定して依頼することだ。

以前は、「○月中に」と幅を持たせて依頼していたが、幅があると、「まだ先だ」「余裕がある」という意識が働くのか、遅れ遅れになって研修日程が決まらないことが多かった。「前任者から、具体的な日時を指定して依頼すると、割とすぐに動いてくれると助言があった」という。

具体的な日時を明示されると「その日時に講師の予定を確保できるか」「変更が必要になるかもしれないから早く確認しない」となり、初動がスムーズに運ぶ効果がある。小さな工夫も大事なノウハウの一つだ。

② 看護師長会で一斉連絡する

各委員会には看護師長が必ず1人は参加しているため、各病棟の看護師長が集まる看護師長会で全体研修の年間計画や連絡事項を共有できる。看護師長が各委員会をつなぐ役割を担っている。これで、ほぼ全部の委員会に伝わる格好だ。

「一か所で全員に伝えられて助かる上に、その場で研修の内容について説明や確認もでき、看護師長間で共通認識ができます。わからないところがあれば、その場で確認をとて調整することもできます」と、その利点を浦田晶看護師長は挙げる。

③ 同じ研修を複数回実施する

業務との兼ね合いで、どうしても研修に参加できない場合があるため、同病院では基本、すべての研修について同じ内容の研修を日程を変えて2回、または3回実施している。

例えば、看護部では「倫理の感受性の向上」を部の目標に掲げており、特に倫理研修に力を入れている。参加率を上げるために、同じ内容の研修を数回行うことで、「いずれか1回に参加できるように勤務表で業務を調整してもらいたい、日勤であれば、必ず勤務時間内に参加できる仕組みになっています」と松田悠子看護主任は話す。

④ 研修は必ず勤務時間内に実施

「実施する研修はすべて、勤務時間内に行うことを前提として、できる限り業務の支障にならないような時間設定をしています」と浦田晶看護師長は言う。研修を勤務時間内に行うことには20年ほど前からというから、その取り組みの早さが伺える。

それ以前は勤務時間外に研修を行っていたが、若い職員が子どもの世話をなどで早く帰宅しなければならず、時間外研修での参加者は50~60%程度だった。参加率を上げるため、時間内に開催するようにした結果、研修参加率は70~75%に増えた。

「看護部の継続教育(新人以外の看護師対象)では研修時間は13~14時の時間帯で勤務時間内に固定されています。告知も1~2カ月前にポスターで掲示して業務調整を行ってもらっています」と看護部継続教育委員の松田悠子看護主任は話す。研修を開催する時間を固定することで、より職員が参加しやすくなる工夫だ。

さらに、何らかの事情で研修に参加できなかった人には「どういう学びがあったか」ということを研修資料や研修動画を見ながら各自で後日確認し、レポートを提出してもらっている。提出しなくとも罰則はないが、職員の意欲は高く、このレポート提出を含めると研修参加率は90%台後半になることもあるという。

⑤ 継続していくことが一番大事

「当病院でも研修の体制が最初からうまくいっていたわけではありません」と話すのは浦田晶看護師長だ。

「勤務時間内開催や、同一内容複数回実施、研修動画の運用など、方法を変えて継続して行ってきた結果、徐々に自主的に行えるようになり、職員にも『研修に参加しなければ』『研修に参加するのが当たり前』という意識が定着し高い参加率につながっている」と言う。

看護部:新人教育

「鍵を持たない一日」体験から考える



丹羽 総司 看護主任

看護部では「新人教育」「継続教育」「補助者教育」「研究」の4つの委員会が部内の教育を担っている(右下図参照)。

新人教育委員の丹羽総司看護主任は「新人は個性が豊かなので画一的な目標レベルは設定せずにプリセプターと本人でそれぞれに合った目標を設定してもらっている」と話す。

そこで、毎年必ず実施している研修が「閉鎖病棟で一日、鍵を持たずに過ごす」というものだ。精神科病院には出入り口が常時施錠されている閉鎖病棟があり、患者さんが病棟外に行くには職員に鍵を開けてもらう必要がある。

これからどう振る舞うべきなのか

「この状況に慣れると『鍵を持つ者(看護師)と持たない者(患者)』という上下関係のような意識が生まれかねない」と丹羽総司看護主任は言う。

「入職後1カ月という新鮮な感覚のうちに、鍵を持つ者・持たぬ者の両者の立場を経験し、自分たちはどう振

る舞うべきなのか考えてもらっています」。

また、新人研修で重視しているのが「振り返り」だ。患者さんとの関わりの中で「良かったこと」「困ったこと」のレポートを新人に書いてもらう。

「これにプリセプターと病棟長がコメントを付けたものを、新人同士のグループワークの場で共有して話し合ってもらっています」(丹羽総司看護主任)。

困ったことを話し合う「振り返り」

「基本的に本人が困ったことが出てきます。それについて皆だったらどうしますか?と考えもらい話し合うことで、研修を行っている意味があると感じています。初めての体験でどれだけ良い思いができるか。新人研修では、できていないところを注意するよりも、できていることを探してほめてモチベーション維持につなげています」(同上)。

看護部の職員教育を支える教育体制



4つの委員会には、ラダー合格者や実習指導資格保有者などの教育担当者が各6名ずつ配置されている

ベッド業者の研修と振り返りが役立った

看護部2年目の川本栄太看護師は「褥瘡対策として、ベッドメーカーの人に『ベッドの正しい使い方』について教わったことが役立った」と話す。

食事時は60度、臥床時は30度といった角度調整を目分量で行うのが難しいと感じていたが、具体的な目安となる位置を教えてもらうことで日々の業務に活用することができた。

また、実際に病院のベッドに自分が寝てみて初めて「足が上がった状態で頭を下げられると恐怖心を感じる」と患者さんの立場を体験。この場合は先に足を下げるといいと教わり、とても勉強になったという。

1年目の新人研修で年に数回ある「振り返りの共有」では、ほかのメンバーが困った時の具体的な状況を聞き「自分ならどうするか」を考えることができた。2年目で病棟が変わってからも、新人研修の振り返りで共有した内容が、とても役に立ったと言う。



川本 栄太 看護師



松田 悠子 看護主任



浦田 晶 看護師長

病院機能評価受審の効果



下段左から：古府伸也事務長、岩崎真三病院長、三中陽子看護部長、上段左から：浦田晶看護師長、堀悟史リハビリテーション部課長、野口英三看護主任、徳川ひとみ栄養部課長

「いつ審査があっても大丈夫」を目指して

岩崎 真三 病院長

「明日、突然、抜き打ちで訪問審査を受けてもパスできるような病院を目指そう」と職員達によく話しています。「それでも大丈夫」と言えるように日々取り組もうという意味を込めています。また、受審は5年ごとのため、毎年の定年退職者や新人入職者がいて、職員が入れ替わっています。そうなると、前回受審時の取り組み内容やノウハウを直接は知らない職員も、中にはその意識が徐々に薄れてしまう職員も出てきます。

だからこそ、継続して受審することが大事だと考えています。そして、多くの審査項目に対応することが職員各自のスキルアップにつながり、医療従事者としての意識を高め、モチベーションの維持にも役立っています。

受審準備は日常業務に組み込まれています

古府 伸也 事務長

一番の受審効果は認定基準を満たすために日々、努力することで「病院の医療の質を保てる」ことです。認定を受けることが目的となると「認定を受けた、大変だった」で終わってしまい、次の更新時期になってまた慌てて準備を始める必要があるから大変なのです。

ところが、当病院では、日々の業務の中にマニュアルの見直しや委員会活動などが組み込まれており、更新受審のためにイチから始める必要はありません。これは職員が病院の医療の質を保つという病院機能評価の目的を理解しているからだと考えています。

病院概要

病院名	医療法人社団浅ノ川 桜ヶ丘病院		
理事長	小市 勝之	病院長	岩崎 真三
所在地	石川県金沢市観法寺町174番地		
開設	1960年(昭和35年)7月	病床数	496床
標榜科目	精神科、内科、歯科		

2020年12月時点

襟を正す思いで臨み、職員全体の意識が向上

三中 陽子 看護部長

最初に受審してから、昨年が3回目の受審でしたが、受審するたびにマニュアルを見直してきました。職員の意識を高める機会として、毎回「襟を正す」思いで臨んでいます。病院機能評価を受審することが、職員全体の業務に臨む意識を上げることにつながっています。

地域の皆さん安心につながる

野口 英三 看護主任

ケアプロセス審査では、どの病棟に訪問されるか、当日にならないとわかりませんでしたが、それも自分たちの日頃の実際の看護を評価してもらえるチャンスだと考えました。

以前に比べて、より複雑な対応を求められ、「世の中が求めている水準はこういうレベルなのか」と、看護の水準を上げていくことの大切さにも気づきました。外部評価を何度も継続して受けることが自分たちの看護の確実性、信頼性につながり、また、認定を頂くことで地域の皆さん安心につながると思っています。

多職種連携ケアプロセスの重要性を実感

堀 悟史 リハビリテーション部 課長

サーバイバーがケアプロセスについて指導して下さったのが印象的でした。改めて多職種が話し合い、様々なストーリーを描きながら患者さんの退院を進めることが大切だと認識しました。やるべきことが明確になり、自分達が発信することで医師から指示が早く出るようになり、受審の効果をしっかりと実感。ケアプロセスを通して会話が増え、リハビリ部の連携もスムーズになりました。

1年前から準備を始め多職種連携が深まった

徳川 ひとみ 栄養部 課長

病院機能評価の受審は年々ハードルが高くなり、求められる内容も濃くなっているため、受審1年前から準備を始めました。

栄養課は「食事だけ」の対応になりがちですが、受審準備を通じて多職種連携が深まり、ソーシャルワーカーから患者さんの家族背景情報を得られたり、食事の形態を言語聴覚士に相談できるなど、患者さんの栄養改善を取り組みやすく、強化しやすくなりました。

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・公平な評価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、評価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/>

スマートフォン・タブレットはこちらから

- Vol.20 一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属 総合南東北病院 (2020年10月発行)
- 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)



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.21 認定病院の改善事例紹介シリーズ

精神科病院(主たる機能)

2021年1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>