

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.22

～認定病院の改善事例紹介シリーズ～

| 紹 | 介 | 事 | 例 |

医療法人社団朋和会
西広島リハビリテーション病院

「守るべき理念」と「リスク対応」を
しっかり共有するため教育が必須だった

- 職員教育を推進する組織 部門横断で教育を担う教育部門会議
- 職員教育の具体的な内容 年間40の研修実施、個性が光る研修も
- 職員教育を促進するツール イラストを多用、わかりやすい教育ツール
- 研修×IT=便利&活用度アップ 受講記録や再受講、人事面談にもIT活用
- 学術的な活動を応援・研究実績もLANに 皆に見てもらえて、モチベーションもアップ
- 部署事例：患者さんと接する地域連携室 外部研修受講も活用して接遇教育

《本事例対象エリア》
広島県広島市





人の安心、医療の安全 JCQ
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/>

「守るべき理念」と「リスク対応」を しっかり共有するため教育が必須だった

医療法人社団朋和会 西広島リハビリテーション病院

リハビリテーションは人と人が接して行うものです。
どういうマインドをもって現場に出ているかというこ
とが、提供するリハビリの質に影響します。

だからこそ「信じ合い、明日を拓く」という理念を浸
透させるための教育が大切だと考えています。

(病院長 岡本 隆嗣)



職員教育を推進する組織

部門横断で教育を担う教育部門会議

教育部門会議は同病院を含めて、訪問リハビリや介護老人保健施設など医療法人社団 朋和会の5つの施設を横断する教育体制の整備と、全職員を対象とする教育の企画・運営を行う役割を持つ。

この組織が誕生する以前の病院内の職員教育は、各部署内での研修と、各委員会が主催する法定研修が主だったが、365日リハビリ導入を機に教育に取り組む体制は大きく変わった。

表1 教育部門会議の構成メンバーとその役割

●病院長	・教育の方向性を示し企画や活動へ助言
●統括本部長・看護部長・リハビリ部長	・各組織の状況を把握し、その視点から企画や活動へ助言 ・各組織への伝達
●病棟部長・リハビリ主任	・現場の教育担当者の役割 ・現場の状況把握や情報伝達
●広報担当	・研修を録画して資料として保管 ・研修の運営や各組織への連絡 ・講師のフォロー ・研修資料を作成(動画・パワーポイント・配布資料など)
●人事課長・総務課長	・人事考課に関する整備や職員採用 ・研修記録や出席状況等の管理 ・各組織への連絡
●教育部門主任	・年間活動や研修の企画・運営 ・講師のフォロー ・各組織への連絡や調整

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広島県広島市・西広島リハビリテーション病院の取り組みを紹介します。

* * * *

西広島リハビリテーション病院は、当地でまだリハビリテーション(以下、リハビリ)専門を標榜する病院がほとんどなかった1986年にいち早く開院し、2000年に回復期リハビリに取り組み、早期に「365日リハビリ体制」を導入した広島県の先駆者的存在だ。

岡本隆嗣病院長は自院の特徴について「リハビリ専門医5人のほか、リハビリに関係する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、音楽療法士、公認心理士をそろえ、磁気刺激治療やロボット活用、神経学的音楽療法など最新のリハビリ治療を積極的に取り入れ、地域に先駆けて取り組んできた」と話す。

多職種の職員増員を機に教育体制を強化

岡本病院長が「365日リハビリ体制」を導入したのは自身が東京での病院勤務から広島に戻った2007年のことだった。365日リハ導入はリハビリが必要な患者にとっては回復を早める効果がある。だが、取り組む病院側の体制は大きく変わる。まさに大転換だった。

「それまでの医師と看護部が主体だった体制から、医師・看護部・リハビリ部が一体となって臨む体制に大きく変わった。職員数も多職種の専門職も一気に増えたため、病院として守るべき根底の理念や、現場で起こり得るリスク対応の基本を、皆でしっかり共有する組織横断的な教育が必須だと考えた」と岡本病院長は当時を振り返る。これがきっかけとなって教育の企画・運営を行う「教育部門会議」を2008年に発足させた。

職員教育の具体的な内容 年間約40の研修実施、個性が光る研修も

教育部門会議が企画・運営する主な研修を挙げたものが表2だ。「回復期・生活期合同症例検討会」は退院した患者さんの生活の情報を共有して行う症例検討会。

リハビリ部の松下信郎主任は「退院後の生活を知り、回復期と生活期をどう連携していくかなど一つひとつの症例を大事に検討しています」と話す。

基本理念を伝える採用者研修は「DNA注入儀式」

棚橋雄二人事課長は「採用者研修」について「30年の歴史の中で、ご利用者との信頼関係をどう築いてきたか、最も大事な基本理念を会長が伝えるこの研修は、いわば当法人の『DNA注入儀式』です」と力強く語る。2009年に5.0年だった平均勤続年数は2019年には7.4年に伸び、離職率も下がっているという。

病院理念の共有には病院長も月1回の朝礼・終礼や毎月の院長ブログで直接、職員と共有する機会を設け、ペクトル合せを積極的に行っている。

表2 教育部門会議が企画・運営する主な研修

法定研修 (年に各2回実施)	・感染対策・医療安全 (売店や清掃職員も含め100%参加)
部門別研修	・各委員会主催研修・年度計画研修
研修報告会	・公費で参加した研修の内容を報告
疾患と障害と 生活の理解勉強会	・知識や技術向上を目的とした研修
回復期・生活期 合同症例検討会	・回復期と生活期の連携を高める ・在宅生活を知り回復期の質向上
採用者研修会	・新入社員研修 ・中途採用者研修(含パート職員)
管理職研修	・管理職を対象とした研修
一点深掘り発表会	・業務改善活動報告

年間約40の研修を実施している

1年かけて業務改善に取り組むTQM活動の報告会「一点深掘り発表会」が教育として位置づけられているのも特徴だ。「今年度は全チームが感染対策をテーマに取り組み、場面ごとの手指消毒実施調査や改善策が報告された」と坂野ゆかり病棟看護師長は話す。



前列左から松下信郎リハビリ部主任、棚橋雄二人事課長、後列左から事業局広報 小川美歩さん、坂野ゆかり病棟看護師長、白岡幸子教育部門主任(OT)

職員教育を促進するツール イラストを多用、わかりやすい教育ツール



職員の教育ツールが「朋和会テキスト」だ。「内容が増えて今は100頁ほど。主に新人教育で使い、その後は研修時に持ってきてもらって使う形です」と制作者の事業局広報担当の小川美歩さんは話す。

内容は社会人としての心構えから病院の沿革、リハビリ医療の変遷、リスク管理、組織のルールなど。最も貢が多いのは当法人の「理念・倫理・心得」だ。

毎年、内容を見直して差し替え更新する

最大の特長はイラストが多用され、平易な言葉で読みやすいこと。冊子ではなくバインダー形式にしているのは、毎年内容を見直して更新するためだ。差し替え部分だけを全職員に配る。「その時点で職員に必要な内容を入れることができるのが手作りのいいところだと思っています」(小川さん)。

いつも持ち歩いています、三種の神器!

バインダー式のテキストは常時持ち歩くにはかさばってしまう。そこで業務中、職員がいつでも携帯して確認できるツール「三種の神器」を用意している。

まず、A3サイズ1枚を小さく折り畳んだ「職員ハンドブック」。リスクマニュアルから抜粋した医療安全対策と感染防止対策内容を中心に、とっさの時にすぐに確認できるように命に関わるような場合の対応方法や手順31項目を両面に凝縮している。

そして理念や指針がまとめられたポケットブックと、職員が日常心がけるべき「社会人としての基本」「医療安全の基本」「チーム医療の基本」と「病棟配属の心構え」が短いキーワードで書かれたミニカードがある。



研修×IT=便利&活用度アップ 受講記録や再受講、人事面談にもIT活用



研修へのITの活用も進んでいる。研修のスケジュールは院内LANや掲示板で知らせ、研修受講時には職員が常時胸に付けていたりする職員証をカードリーダーにかざすことでの出席を記録する。

「多くの研修は動画撮影してコンテンツ化し、院内LANに入れているので、業務の都合などで研修に参加できなかった場合は、空いた時間に院内LANにアクセスして、動画や研修資料を見て研修受講できる仕組みを整えています」と白岡幸子教育部門主任(OT)。

研修実施時間帯を固定、DVD流し研修も

一方で、様々な勤務時間帯で働く職員や、キーボード操作が苦手な職員もいるため、研修は法定研修も含め、基本的に17時40分～18時10分または12時半～13時の30分間に実施時間帯を固定して受講予定を立てやすくし、会議室に研修DVDを流して自由に見てもらう形式を取り入れ、受講利便性を上げている。

また、院内LAN上には数多くの研修動画が収蔵されているため、教育部門会議が特に内容が優れているものを厳選して『永久保存版』と名付け、「このカテゴリーではこれを見ると基礎の大変な内容がわかる」と推奨し、研修効率を高める工夫も取り入れている。

研修受講情報は昇進検討や目標設定に活用

カードリーダーから記録された、個々の職員がどういった研修に参加したか、また参加していないかという受講履歴と、e-learning上で得た結果、外部研修への参加率は半年毎に受講者それぞれの所属長に報告している。この情報は昇進検討時の参考情報として、また、「次はこういう研修を受けてはどうか」と、キャリアプランを立てて目標設定する上でも活用されているという。

学術的な活動を応援:研究実績もLANに 皆に見てもらえて、モチベーションもアップ

学会等での論文発表など、病院として職員の学術的な活動を応援する仕組みもある。学会発表前に予演会を行い、多職種でアドバイスを行うのもその一例だ。

論文PDFや学会発表時に使用したスライドは院内LANに収蔵。全職員がアクセスでき、「研究実績一覧」画面を開けば、誰がいつ、どの学会に、どういう内容を発表したかを詳細に知ることができる。田中直次郎リハビリ部長は「あの方は、こういうことを研究していたのか」「この人はこの分野が詳しいんだ」と、それまで知らなかった個人の得意分野がわかって「そうか、栄養のことはこの人に聞こう」というキッカケになる」と言う。

また、松下信郎リハビリ部主任は「自分の研究が残ることが実績になりますし、皆に見てもらえることで、モチベーションも上がる。一人ひとりにとって、とてもうれしいことだと思います」と話す。

研究実績一覧画面



部署事例:患者さんと接する地域連携室 外部研修受講も活用して接遇教育

同院では外部研修も積極的に取り入れている。医療機関だけでなく、広島地区の一般企業の社員が目的やテーマに応じて参加する講座を選択できる研修だ。地域連携室で受付業務を行う岩井未央さんはその中から「フレーム対応」研修に参加した。

異業種と研修し多様な価値観を感じてもらう

地域連携室は多くの患者さんと接して入退院支援などを実行だけに「最も力を入れているのは接遇」と地域連携部の岡光孝副部長は言う。セルフチェックシート活用のほか、外部の人や他部署の幹部職員などに覆面審査を頼んだり、外部講師を招くこともある。

そんな中で外部のフレーム対応研修に参加した岩井さんは「強い口調でご意見を言われると、どうしても動揺していましたが、『相手が何を求めているのかをまず確認するといい』と教わり、冷静に対応できる気持ちの持ち方が定まったように思います」と話す。

一般企業が参加する外部研修利用には「研修の場での交流から多様な価値観や考え方があることを感じてほしい」(吉野高博統括本部長)との狙いもあるようだ。

病院機能評価受審の効果



左から吉野高博統括本部長、杉本真理子看護介護部長、岡本隆嗣病院長、田中直次郎リハビリ部長

「物差し」であり、理想を追求するもの

岡本 隆嗣 病院長

病院機能評価は、「地域の患者さん達が求めていることに我々の病院がしっかりと応えられているか」という課題の答えを測る“物差し”だと考えています。

この物差しは臨床現場だけでなく、事務や職員教育など、様々なところに当てることができ、また、この物差しが求める内容は時代の変化に合わせて変わるために、受審し続けることで進歩し続けています。

臨床の現場では業務の忙しさから「自分の守備範囲だけできていればいい」となりがちですが、機能評価の審査では自分以外の他の職員の動きや役割、目的のための一連の流れを知る機会にもなります。今回は受審を機に、今まで見えていなかった互いの部署の計画を一覧化し、病院のシステムに反映させることができました。

また、受審準備中には、普段は見えない事務部門や施設管理部門などが日常、臨床の現場をどのようにバックアップしてくれているのかも表に出てきます。これによって多職種間での理解がさらに深まつたことも大きな効果の一つです。

病院機能評価と同様に数年毎にやってくるものに診療報酬改定がありますが、こちらは「この形は絶対にクリアしなければいけない」という形が求められ、機能評価は教育や地域連携など、「病院の理想を追求するもの」。片方だけでは現場がうまく回らなくなる。両輪が必要なのだと考えています。

病院概要

病院名		医療法人社団朋和会 西広島リハビリテーション病院		2021年2月時点
病院長	岡本 隆嗣	所在地	広島県広島市佐伯区三宅6丁目265番地	
開設	1986年(昭和61年)11月4日	病床数	139床	
標榜科目	リハビリテーション科、整形外科、内科、脳神経外科			

【苦しい事態がチーム力を高めること】

杉本 真理子 看護介護部長

訪問審査前に自院で行った模擬のケアプロセス調査で、サーバイサー役の質問に表面的な回答しかできず、苦しい事態になりました。それはチーム全体での一連の流れを理解していかなかったからでした。

でも、かえって良かったと思っています。なぜなら、現場の担当者はよく「やるべきことは、ちゃんとやっています」と言いますが、実際は全く十分ではなく、機構の評価という物差しで測ると「やっていない」ことになることを共有できたからです。

表面的なものではなく、掘り下げて本音のところをシビアに話し合う機会となり、結果的にチーム力が高められて、良い効果があったと思います。

【他の職種と互いに良くわかり合える機会】

吉野 高博 総括本部長

2年毎の診療報酬改定、3年毎の介護報酬改定、5年毎の病院機能評価、この3つに必要な書類を一生懸命作ると、自然と我々自身の業務がしっかりできているかどうかを確認する良い機会になると 생각しています。

病院機能評価では私たち事務方は「今やっていることを見える化する」ことになり、ほかの職種の人たちとお互いに分かり合える機会になっていると思います。

実際、私たちもいつもやっていることをサーバイサーに説明するとなったら、意識が一段上がり、実際の現場がどう動いているのか分かるのがメリットです。

【表向きの建前が、地に足の着いたもの】

田中 直次郎 リハビリ部長

以前は、機能評価を「表向きの建前のようなもの」と感じていました。でも、今回、機能評価を受審して「やはり臨床で今やっていることをしっかり評価してもらえないわけダメなんだ」と考えが変わりました。

例えば、受審準備の中で院長や看護部長の指導によってカンファレンスがディスカッションできるものに変わり、個別チームが医療安全、労働安全…とテーマを決めて院内を見て回るラウンドを取り入れたところ、「この改善をやっているから、いずれ事故が起きたら」と思われるものが見つかり、「建前」ではなく地に足がつくようになったと感じています。

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

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.22 認定病院の改善事例紹介シリーズ

リハビリテーション病院(主たる機能)、リハビリテーション機能(付加機能)

※2019年10月より「病院機能評価(高度・専門機能)リハビリテーション(回復期)Ver.1.0」の運用を開始しています。 2021年3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/>

