

職員やりがい度調査を通じた質改善の取り組み

～社会医療法人財団 白十字会 燿光リハビリテーション病院の事例～

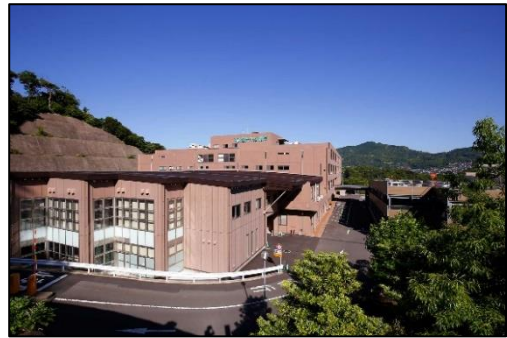
社会医療法人財団 白十字会
燿光リハビリテーション病院

事務長 濱田 太一

2006 年 白十字会 佐世保中央病院 入職
(地域医療連携センター・外来)

2010 年 白十字会 本部
(財務・総務・人事・広報)

2018 年 白十字会 燿光リハビリテーション病院



【病院基本情報】

住所：〒857-0022 長崎県佐世保市山手町 855-1

病床数：330 床（回復期リハビリテーション病床 222 床、医療療養病床 108 床）

診療科：内科/リハビリテーション科

職員数：約 500 人（2021.4 現在）

1. 病院概要

当院は 2000 年 12 月に、現在の地に新築移転をした療養型病院である。開院当初は、医療療養病床 226 床、介護療養病床 104 床、セラピスト数は PT6 名、OT4 名、ST2 名であった。その後、2001 年 9 月の回復期リハビリテーション病床 57 床の届出を皮切りに、2002 年に 57 床、2006 年 10 月に 53 床、2014 年に 55 床の回復期リハビリテーション病床の届出を行っている。現在は回復期リハビリテーション病床 222 床、医療療養病床 108 床の構成となっている。回復期リハビリテーション病床の規模は九州で最大規模であり、佐世保市内唯一の回復期リハビリテーション病床を有する病院である。前述した機能転換に伴い、職員数も増加してきており、特に PT・OT・ST のセラピ

ストは約 150 名と全職員数 500 名の約 30%を占めている。

2018 年～2020 年の中期経営計画のミッションは「入院前から退院後までを支えるリハビリテーション・慢性期入院医療の専門病院として、患者さんの療養生活に向けたベストチョイスを提案できる病院となる」ことである。

2. 職員やりがい度調査を含む改善活動の体制

(1) 経緯・体制

前述のようにリハビリテーションに強みを持つ病院であることから、退院患者を対象とした「退院時アンケート」の集計・分析はリハビリテーション部が中心となって行っていた。2017 年度からは、

リハビリテーション部のマネジメントをサポートするために配置された事務総合職が退院時アンケートの集計・分析を担うこととなった。そのような経緯から、「患者満足度・職員やりがい度活用支援」についても、リハビリテーション部に配属された事務総合職が担当している。

患者満足度調査は毎月、職員満足度調査は年に1回それぞれ実施していたが、集計や分析にかかる担当者の負担の軽減に加え、何よりベンチマーク可能なことに大きな意義を感じ、2017年度より日本医療機能評価機構の「患者満足度・職員やりがい度活用支援」に参加することとなった。

なお今回は、「職員やりがい度」に絞っての報告となることにご留意いただきたい。

(2) 調査方法

各部門の部門長が集まる「部門長会議」で調査の概要説明を行い、その後、イントラネットを用いて全職員への周知を行っている。操作に不慣れであるなどの理由でWEB回答が困難な職員のためにアンケート用紙での提出も可能としつつも、担当者の負担軽減や回答時のヒューマンエラー防止のため、できる限りQRコードをもちいたWEB回答をお願いしている。WEB回答率は、2018年の65.0% (182/280) から、2020年は88.7% (330/372) と上昇している。回答数も増加しており、「QRコードを読み込む」という行為に職員が慣れてきたものと考えている。

(3) 調査結果

調査結果は、今回と前回のサマリや散布図を示し、1年間の変化を部門長会議で確認している(図2,3)。散布図の緊急改

善分野やベンチマーク機能の1つである「ランキング」を参考にして、病院としての対応の優先順位を付けている。また、コメントを参考にしながらより具体的に状況を把握し、改善策を検討している。

部門別については、「属性比較」の機能を用いている。同一部門であっても勤務場所によって課題が異なることがあるため、病院全体を俯瞰することも重要であるが、部門ごとに丁寧に確認することも欠かせない。

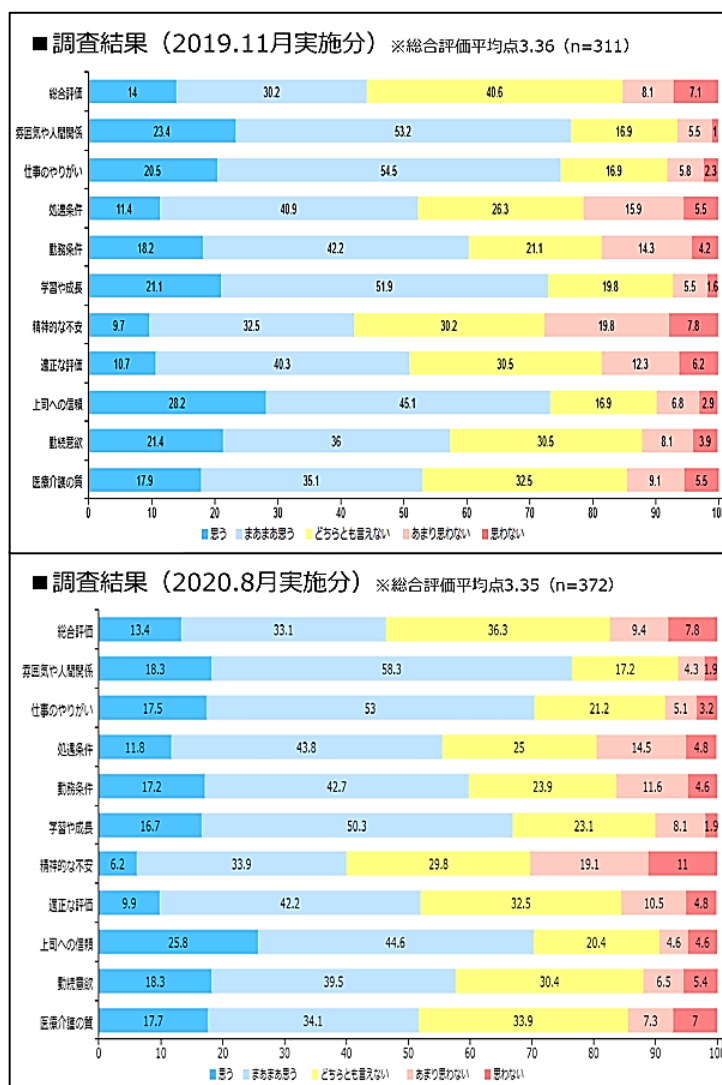


図2 職員やりがい度調査結果(サマリ)

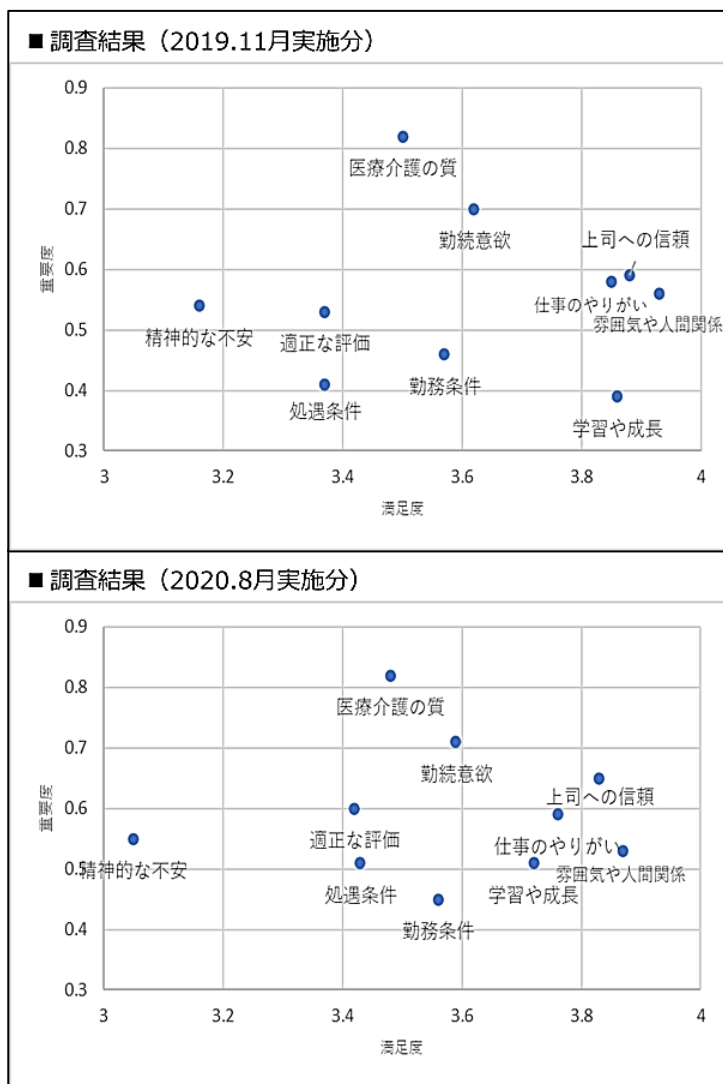


図 3 職員やりがい度調査結果 (散布図)

3. 改善活動の取り組み事例

これまでの取り組みを 2 点紹介したい。1 点目は医師の「精神的な不安」を軽減した事例である。2018 年当時、画像診断の重要所見の見逃しが報道等で取り上げられていた。当院は放射線科専門医が在籍しておらず、医局の中でそれを不安視する声があった。このような状況下で、医師の負担軽減について検討する負担軽減委員会から、関連施設である急性期病院に読影依頼をしてはどうかという提案がなされた。早速急性期病院に相談をしたが、急性期病院内での撮影件数がもともと多

く、放射線科医の負担が大きいとの理由で断られてしまった。次に考えたのが、遠隔読影診断である。当院に PACS(医療用画像管理システム)を提供していた業者からの紹介があり、遠隔読影診断サービスを開始することができた。放射線科専門医の画像診断報告書が得られるようになり、重要所見の見逃しリスクが低下した。それに伴い、医師の「精神的な不安」も 2018 年度の 3.92 から 2019 年度は 4.06 へと向上した。ポイントの増加以上に、医師からは好評を得ている。

2 点目は、2018～2020 年にかけて計画的に取り組んだものである。それは「医療・介護の質」の向上である。「医療・介護の質」は毎回「重要度」が高い項目であり、2018～2020 年の中期経営計画策定時は当院の課題となっていた項目である。そこで、バランス・スコアカード(以下、BSC)の運営方針に盛り込み、3 年計画で知識の習得ならびに実践に取り組んだ。

1 年目は知識の習得を重点課題とした。「患者の変化に気づくセミナー」と題し、6 回シリーズの研修を計画し、知識の習得に取り組んだ。自己研鑽であるため時間外勤務とはならないものの、6 回すべてを修了した職員には、修了証と図書カードを配布した。しかし、業務の都合などによりすべての研修に参加することが難しく、修了者はわずか 3 名にとどまった。

そこで 2 年目は、動画によるフォローアップを併用することとした。動画は YouTube にアップし、職員だけが閲覧できるようにした。フォローアップの案内にも QR コードを記載していたため、先

に述べた「QRコードを読み込む」ことに慣れた遠因となっているかもしれない。動画視聴者については、簡単なレポート提出を課したが、視聴期間に猶予があることから参加者が増加した。また、修了要件を緩和し、1年目に参加できなかった講義を2年目で受講し、全6回の講義を受講すれば修了とみなした。このような工夫で2年目の修了者は84名に増加した。そして最終年度である2020年度は「実践」に取り組んだところ、200件を超える実践が報告された。

2021年度からは新・中期経営計画の経営方針の柱の一つに「働き方改革の推進による職員満足度向上」を掲げている(図4)。「希望休取得率」や「職員の心身の健康状態」といった職員満足度調査等で課題となっている項目について改善活動を展開していく予定である。

4. まとめ、今後の課題

評価機構の職員やりがい度調査に参加することは、他の病院とのベンチマークを通じて客観的な自院の水準を知ることができる点に大きなメリットを感じている。ただ、重要なことはベンチマークの結果に一喜一憂することではない。優先順位を付けたうえで課題が明確になることが重要である。

当院の場合、明確になった課題を中期経営計画に位置づけるなどし、組織的に取り組むようにしている。そして1年後の職員やりがい度調査で成果を確認し、新たに優先順位の高い課題に取り組むという具合に、PDCAサイクルを回している。中期経営計画に位置づけて取り組むことは、実効性が高まるとともに、職員へのメッセージにもなると考えている。

今後の課題を2点述べたい。1点目はフリーコメントのフィードバック方法である。中には固有名詞が記述されているものや誹謗中傷と取れるようなものもあり、フィードバック方法を模索していた。

経営方針(中期のビジョンを達成するための柱=対応の方向性、成長戦略の明示)	
1.	診療技術・介護技術の進展
2.	入院時から退院後までの適切な支援
3.	働き方改革
4.	グループ間相互連携の進化
5.	新しい時代・生活様式に対応した事業の持続可能性強化
具体的な経営戦略	
1.	専門職チーム力の向上(回復期リハ有資格者の活躍)/ケア技術・認知症対応(ユマニチュードの浸透)・排泄自立指導力の向上/課題解決力の向上
2.	入退院業務の効率化/フレイル・サルコペニア対策(余暇活動、ICT等を活用した効果的な退院後フォローアップ体制の確立、退院後自主トレーニングの定着)/後方医療介護事業所(在支診・開業医・訪問看護・ケアマネ・WMR)との関係強化(紹介増加・在宅復帰率向上)
3.	職員一人ひとりを活かす組織管理(健康経営、メンタルサポートの充実、多様な人財の活躍(非正規等の教育・育成)、戦略的アウトソーシング)/ICT・介護ロボットの活用

図4 新・中期経営計画

2021年2月26日の活用支援セミナーで、フリーコメントを分類し、分類ごとの件数を指標とする取り組みを知ることができた。当院でも参考にしていきたい。

2点目はベンチマーク施設の増加である。参加施設数が多い方が日本の病院全体の様子を正確に反映した結果となるであろうし、病床構成や規模が類似している病院が増加すればベンチマークもより充実したものになるであろう。ぜひ多くの病院にベンチマークにご参加いただき、それぞれの病院の客観的な水準をより正確に把握できることを願っている。

ベンチマークも活用支援セミナーも、自施設の機能をより良くするためのきっかけと捉えている。今後も全国の病院の知恵を借りながら職員のやりがい向上に努めていきたい。

2021年7月発行
「満足度・やりがい度活用支援」活用事例集 vol. 22
発行：
（公財）日本医療機能評価機構
〒101-0061
東京都千代田区神田三崎町 1-4-17
東洋ビル
TEL：03-5217-2320(代)
/03-5217-2326(評価事業推進部)