

05-39

最高の病院を目指し全病院的なコーチングを導入 ～コーチングを病院の風土に～

名古屋第二赤十字病院 総務課

○渡邊 勝、清水 紀子、山口 和宣、池上 健二、
石川 清

【はじめに】近年、組織を変える1つの手法としてコーチングが注目されている。コーチングはティーチングと異なり答えは本人が持っているとし、対話を通じてモチベーションを引き出し、目標達成をサポートするコミュニケーションスキルである。当院は、2014年に創立百周年を迎えるにあたり、最高の病院になるという一大目標を掲げ、医療機関としては初めて全病院的なコーチングを導入した。今回8ヶ月間にわたるその成果を発表する。

【方法】導入したコーチングプログラムは(株)コーチ・エイのもので、プロのコーチから直接コーチングを受ける25名、及び25名から間接的にコーチングを受けるステークホルダー(SH)各5名の計153名がプログラムに参加。25名は院長を含む役付職員で他の職員に影響力があり、かつ積極的に参加を希望する職員を対象とした。25名はプロのコーチから直接1対1でコーチングを受け、他業種が集う週1回の電話会議を通して、コーチング理論やスキルを体系的に学習し、そのスキルを各SHに日常業務の中で実践した。

【結果及び考察】コーチング導入前後で行ったアセスメントでは、全ての項目で上昇。総合評価(7段階評価)では、本人評価が4.6から5.2へ、SH評価が4.6から5.7へと上昇した。コーチング参加者は、コーチングによって自分が変化するとともに、働きやすい職場作りに寄与できたとコーチングの成果を高く評価。SHもコミュニケーション能力や周囲へ影響を与える主体的な行動力などが向上したと評価している。

【まとめ】全病院的なコーチング導入で、その成果は確実に得られており、最高の病院になるという目標への土台ができたと思われる。今後も“コーチングで病院を変える”“コーチングを病院の風土に”を合言葉に最高の病院になるという目標を達成したい。

05-40

看護師確保に係るプロジェクトチームの取り組みとその成果

高槻赤十字病院 総務課

○佐橋 克哉、阿部 哲子、小山 修吾、田代由里子、
濱本佳代子、高井万紀子、檜原 卓也

2006年の診療報酬改定において、看護師の配置基準が改定され7対1入院基本料が創設された。この入院基本料が導入されたことにより、看護師の争奪戦が起き、大規模病院に比べて給与などの待遇面で劣りする中小病院は人材確保が困難になり、病棟閉鎖や縮小を余儀なくされるなど、経営上の大きな課題に直面した。当院も例外ではなく、看護師確保対策として、院内保育所を開設するなどしたが、思うような成果を上げることができず、一つの病棟を閉鎖することでようやく7対1入院基本料が算定できるという状況であった。その上、病院の立地の悪さや病院特色のアピール不足等により、年々採用数が減少していったため、7対1入院基本料の維持のため看護師確保を病院の最優先課題と位置付け、看護師確保プロジェクトチームを立ち上げた。チームは、看護部長・事務部長・看護部付師長1名・総務課長・経営企画課長・人事係長・主事の7名で、中途採用者向けには、新聞折込、交通広告や横断幕など新たな企画で看護師を募集していることを幅広くアピールした。また、ブランク看護師に対して『就職相談会』を開催し、当院をまづ知ってもらう取り組みを行ない、当院の退職者に再就職を電話で依頼するなど行った。新規採用に向けては、九州や四国などの地方の就職説明会に積極的に参加。また、就職支度金の新設や大学・専門学校生を対象とした独自の奨学金を制定し積極的にアピールした。また、病院ホームページとは別に看護師採用に特化したページの開設や近畿を中心に中四国から九州まで看護師養成系学校の訪問を積極的に行った。こうした取り組みの結果、四国など地方からの新たな採用も含め、採用数の増加という成果を挙げる事ができたので報告する。

05-41

既存設備での番号呼び出しについて

前橋赤十字病院 事務部医事課

○唐澤 明、浅野 太一

【はじめに】プライバシー保護の観点から様々な医療機関にて実施されている外来患者における番号呼出。当院では既存設備の中、運用面の変更を中心に取組んだ事例を紹介する。

【目的】番号呼出をおこなう目的は以下の通りである。1.厚労省のガイドラインにおけるプライバシー保護の重要性に鑑み、患者の希望に応じて一定の配慮をすることが望ましい、との一文があること2.改善しながら運用を変更することでより良い仕様を作り上げられる3.患者と職員が番号での呼び出しに慣れること

【運用】従来、算定漏れがないように基本伝票の事前チェック、当日の患者の行動を記している指示票を診察の前日までには用意していたが、受付時に番号が付与される仕組みの為、事前の準備が出来なくなりました。そのため予約準備の見直しを図り、基本伝票と指示票を合わせた書式を作成、電子カルテの付箋機能を活用して重要な情報をメモとして表示、患者ポータル機能を利用して迅速な閲覧を可能にした。2点目は患者に番号を付与する為、すべての患者に再来受付機にて受付をして頂くこと、番号呼出に変更する旨も併せて患者に周知させる必要があった。外来及び退院時に資料を配付、院内掲示や館内放映などで周知徹底を図った。

【まとめ・考察】上記患者説明の効果があつて患者の番号への認識が当初想定していたよりも抵抗なく受け止められている状況であり、診療側での運用についても順調に進んだ。患者の声も概ね良好であり、お褒めの言葉も頂いた。また各診療科へのアンケートでも従来よりも事前準備が楽になったとの意見も聞かれ、今回の取組みをおこなったことでプライバシーの保護という目標も達成され、外来業務の効率もあがった。また、番号を使用することで患者さんの名前の確認が徹底され、患者間違いが軽減された。

07-24

人工呼吸療法におけるリスクマネジメント

旭川赤十字病院 医療技術部 臨床工学課¹⁾、
副院長・医療技術部長²⁾

○陶山 真一¹⁾、脇田 邦彦¹⁾、飛鳥 和幸¹⁾、奥山 幸典¹⁾、
佐藤あゆみ¹⁾、貝沼 宏樹¹⁾、太田 真也¹⁾、白瀬 昌宏¹⁾、
細矢 泰孝¹⁾、五十川沙紀¹⁾、前田 愛梨¹⁾、増子 真人¹⁾、
住田 巨造²⁾

人工呼吸器は生命維持管理装置でありトラブルは患者の生命を脅かす。安全で効果的な人工呼吸療法を実現させるためには、整備された人工呼吸器と専門的な知識、リスクマネジメントが必要とされる。また人工呼吸療法を実施する部署は、集中治療施設あるいはそれに準ずる施設であることが望ましいが、マンパワー・呼吸管理経験が乏しい一般病棟において人工呼吸療法の実施が常態化しているのが現状である。平成19年、医療法の改正で、医療機器に係る安全管理のための体制確保の措置として、医療機関における「医療機器安全管理責任者の設置」「従業者に対する医療機器の安全使用のための研修実施」「医療機器保守点検計画の策定と保守点検の実施」「医療機器使用に関する安全情報取集と安全使用のための改善方策の実施」が義務付けられた。医療機器を取り扱う臨床工学技士は、人工呼吸器を安全に使用するために保守点検を実施し正常に作動する人工呼吸器を臨床に提供するのみではなく、スタッフへの使用方法の教育、環境の整備、リスクマネジメントまでを含めた総合的な人工呼吸療法の安全管理を繰り返し実施することが求められる。今回は、臨床工学技士が実施している人工呼吸療法におけるリスクマネジメントへの取り組みについて報告する。