

## PB-206

### 患者に関わるグリーンケアチームの取り組み

岡山赤十字病院 医療社会事業部<sup>1)</sup>、精神神経科<sup>2)</sup>、  
緩和ケア科<sup>3)</sup>、看護部<sup>4)</sup>

○石井 史子<sup>1)</sup>、中島 誠<sup>2)</sup>、渡辺 啓太郎<sup>3)</sup>、玄馬 康子<sup>4)</sup>、  
渡辺 恵津子<sup>4)</sup>、田村 綾<sup>1)</sup>、東郷 和美<sup>2)</sup>、川田 沙絵子<sup>2)</sup>

【はじめに】患者サービスの一環として患者に関わるグリーンケアチームを立ち上げ活動してきたのでその取り組みを報告する。【設置の経過】平成22年10月に患者サービス委員会の下部委員会として、患者に関わる人の心のケアを行う事を目的としたグリーンケアチームを設置した。委員は医師3名、看護師2名に加え、MSW、臨床心理士、事務職員である。【活動内容】主に二つの活動を行った。一つは平成23年7月から病院でお亡くなりになった患者家族に対するフォローを行う活動で、お悔みと相談に応ずる旨の連絡先を書いた書類を、救急外来及び各病棟において家族に対してお渡しする事を開始した。渡す対象者は主治医の判断として死亡診断書と一緒に渡した。平成26年3月末までの2年9ヶ月間で143名配布し、そのうち4名から連絡がありチームとして対応した。二つ目は平成23年1月から応急手当のバイスタンダーのサポートを行う取り組みを岡山市消防と一緒に開始した。内容は消防が「心肺蘇生を行なってくださった方へ」と題した連絡票を渡す。連絡票にはお礼の言葉と不安などがあつた場合の消防の相談窓口と協力病院としての岡山赤十字病院の名前が記載されている。何らかの連絡があつた場合は消防が最初に対応するが、消防だけでは対応困難な場合は当院のグリーンケアチームが対応する事とした。抄録作成時点で消防への問い合わせ件数は2件でいずれも消防だけの対応で終わっている。【まとめ】このような活動は利益に直結しないが、赤十字病院だからこそ行えることであり、市民の利益になる事で結果的に赤十字のイメージアップにも繋がると思われる。今後院内外にもっと啓蒙をしていきたいと考えている。

## PB-208

### 職員のあいさつの向上を目指した組織的な取り組みの成果

旭川赤十字病院 看護部<sup>1)</sup>、人事課<sup>2)</sup>

○杉山 早苗<sup>1)</sup>、篠田 珠美<sup>1)</sup>、住吉 恵美子<sup>2)</sup>

【はじめに】あいさつは人間関係を築く第一歩であり、病院における職員のあいさつの良し悪しは、患者満足とともに職員満足にも影響を与える。A病院は2008年新築し、スタッフステーションがオープンカウンターとなり、職員がより意識してあいさつすることが必要となった。しかし、看護職員の部署来訪者へのあいさつが徹底されていない現状があつた。そこで、病院・看護部の各委員会などが接客改善に向け、さまざまな取組みを行ってきた。今回、2008年からの接客改善の取組みのなかで、職員のあいさつの向上を目指した取組みに着目し評価、考察したので報告する。

【取組み内容と評価方法】看護部と看護部看護サービス検討委員会は、各部署であいさつを含めた接客に関する文章の唱和を推進した。ホスピタリティチームは、全職員対象のあいさつをテーマとした参加型の接客研修、職員出勤時のあいさつ運動、接客の良いと思われる部署を投票するホスピタリティコンテストを実施した。病院患者サービス向上委員会は、外来・入院患者満足度調査の実施、エクセレントホスピタルチームは職員行動規範を作成した。これらの取組みを入院患者満足度調査、選ばれる病院になるための職員意識調査から評価した。

【結果と考察】入院患者満足度調査では、「あいさつができています」が、2010年度78.9%から2013年度95.0%に増加した。職員意識調査では、「笑顔であいさつしているか」の設問に86.8%が「当てはまる」と回答した。各部門の取組みが、患者および職員間の接客の意識づけ、動機づけとなり、あいさつの向上につながったと考えられる。今後も、各委員会が連携をとり、接客向上に向けて取組んでいくことが課題である。

## PB-207

### 「DNARを考える会」の活動報告と今後の課題

熊本赤十字病院 看護部 救急救命センター

○赤池 尋恵<sup>1)</sup>、モーエン 智子<sup>2)</sup>、河崎 あゆみ<sup>3)</sup>、山下 真由<sup>4)</sup>、  
田中 麻理亜<sup>5)</sup>、島津 千秋<sup>6)</sup>、内田 和代<sup>7)</sup>

【はじめに】A病院は救命救急センターを併設する急性期病院であり、各科外来・救命救急センターから多くの患者が様々な背景を抱えて入院となっている。「DNARとは、蘇生に成功する事が少ない中で、患者本人又は家族の希望で蘇生の為の処置を試みない事又はその指示」である。がん終末期の患者や心肺停止蘇生後の予後が厳しい状態の中で医療を行う上でも重要な指示である。しかし「DNAR」という言葉を医療者間で共通理解できておらず、治療・看護を行う中でズレを生じ倫理的問題を多く抱えていた。「DNAR」という概念が導入され約10年が経過し、救急・急性期医療・がんの集学的治療を全年齢層に医療を行う上で、原点に戻り全職員で考ようという思いから「DNARを考える会」を立ち上げ活動を行った。この活動を振り返り今後の課題を述べる。

【活動概要】「DNAR」について医療者で共通理解ができる事を目的に4回の研修を行った。1回目は多職種で言葉の定義についてグループ討議、2回目は医師・看護管理者間で臨床での問題点や今後の課題を抽出した。3回目は全職員対象の研修会を実施、4回目は医師・看護師で「終末期患者の急変」について事例検討を行った。

【結果】研修には毎回約50名の参加があり職員の関心が高かった。また回数を追う毎に「DNAR = No CPR」という考え方が浸透した。一方「DNAR」に至ったプロセスが分かりにくい、経過の中で指示評価・修正が不十分であるという問題点が明らかになった。

【今後の課題】医療者が共通理解のもと「DNAR」や倫理的問題について継続的に考える事ができる学習の場が必要である。

・プロセスが見える記録の方法や指示の評価・修正について検討が必要である。

## PB-209

### 外来に於ける接遇の活動報告 ～コーチング手法を取り入れて～

名古屋第二赤十字病院 看護部

○五藤 康子<sup>1)</sup>、野村 友子<sup>2)</sup>、元岡 久代<sup>3)</sup>、江上 菊代<sup>4)</sup>

【はじめに】当院は外部講師を招いて接客研修を行っている。しかし、患者・家族から寄せられた意見の中には、診察の待ち時間や診察中の医師の言動、外来スタッフの態度・対応についての意見が多い。そこで、外来スタッフ一人ひとりの振り返りと、問題解決のためコーチング手法を用いて勉強会を開催した。今回、患者サービスの一環として、接客の改善に向けた取組みについて報告する。

【方法】2010年10月から2013年12月までの期間で実施。対象は外来の看護師・医師事務作業補助者（メディカル・サポート、以下MS）・受付事務員に行った。事例をロールプレイから学びグループワークを行った。参加後にアンケートを実施した。

【結果】期間中、接客勉強会は合計9回開催することができた。参加人数は、外来スタッフ203名中、1回あたり参加者は約30名から40名であった。参加者は経験年数1年目から20年目以上のスタッフが参加した。

【考察】事例は、患者・家族から寄せられた意見と、検査説明や窓口の対応など、問題事例を用いて勉強会で検討し、意見交換と振り返りができた。開催当初は、一方的に講義を行っていたが、回を重ねるごとに参加者が意見を出しやすいうように問いかけて、聞くというコーチング手法を用いて、意見交換を行った。参加したスタッフは、他者の意見を聞くよい機会となった。今後も勉強会を継続して取り組んでいきたい。

一般演題  
(ポスター)  
10月17日(金)