

認定病院の 改善事例紹介 シリーズ

Improve

Vol.1
慢性期病院

紹介事例

医療法人社団 明芳会

新戸塚病院

—改善風土の定着が組織を革新—

医療を見つめる第三者の目。

それが病院機能評価です。



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

<http://www.jcqhc.or.jp/>

病院機能評価受審の効果

病院機能評価の受審は、病院の実力を把握し、問題点の整理を行い、標準化することができると同時に、病院機能評価というブランドを持つことができる。まさに一石二鳥であると感じました。

基本理念・方針の共有と実践

当院の基盤である、基本理念・方針を現場へ浸透させることにより、病院の方向性を改めて認識すると共に、職員一人一人が理解することができたと思います。今では会議の場等で、「基本方針に沿った対応をしようとするのでは？」というような意見が聞こえるようになりました。

当院の強みの再確認

当院の強みは、回復期病棟のみならず、療養病棟でも積極的に行っている充実したリハビリテーションや神経難病・呼吸器患者の受け入れです。強みを再確認したことにより、地域への発信（広報誌やホームページの充実、ラジオ出演等）を積極的に行うことができました。

職員の意識改革 質の向上



多職種で関わるチーム医療の実践

多職種カンファレンスを行うようになり、自部署以外の部署と連携し、チームで係ること、「患者さまの思うゴール」を職員一丸となって考え、実現できるようになりました。療養病院という患者さまと長く一緒にいる場所だからこそ、チーム医療の提供は必要なことだと感じました。私たちが成長することにより、医療の質・サービスの質が向上し、患者さま、ご家族さまの満足度も向上するのだと思います。

マイナールールを廃止し、 認識の共通化を図る

歴史があるからこそ存在する、マイナールールの廃止は正直言ってとても大変でした。今までのルールを壊して、全く新しいものに作り変え、進化する。頭では理解していても、培ってきた習慣が邪魔をします。しかし、マニュアルや基準・規程を整備し、委員会や講習会等で何度も確認することにより、統一されたルールが標準化され、動きや流れがスムーズになりました。

患者さまからも、働いている職員からも、「愛し愛される病院」に——

質改善のために行った院内整備も定着し、明確になった強み（売り）を強化し、患者さまにとって、より安心・安全な医療を提供するため、これからもトップギアで走り続けていきます。

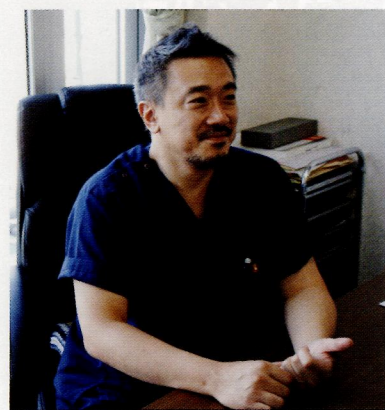
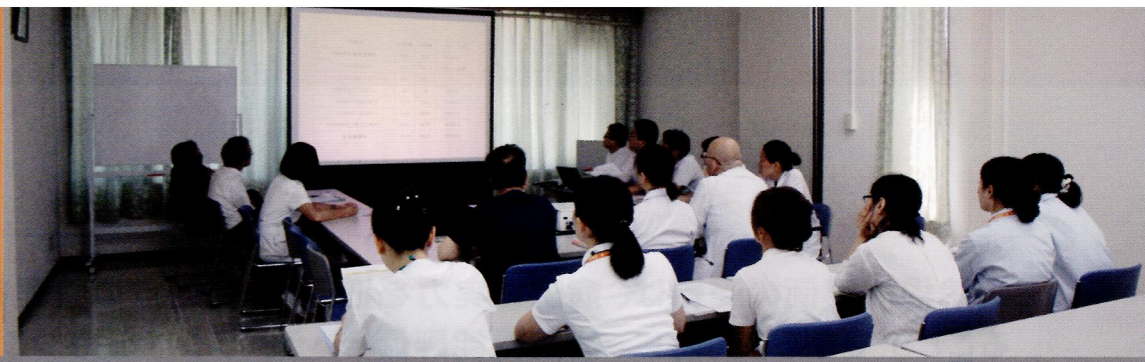
病院概要

平成26年4月1日現在

開設者	医療法人 明芳会	病院名	新戸塚病院
理事長	中村 哲也	院長	林 重光
所在地	〒244-0805 神奈川県横浜市戸塚区川上町690-2 TEL 045-822-4151 / FAX 045-823-3850		
開設	昭和53年12月18日		
病床数	333床（回復期リハ病棟2単位 120床、療養病棟3単位 177床、特殊疾患病棟1単位 36床）		
標榜科目	内科、神経内科、リハビリテーション科		

医療法人社団 明芳会 新戸塚病院の場合…

課題が山積みしている中、病院機能評価を活用して色々な物事を整理し、改善風土が定着、継続している—新戸塚病院の事例を紹介します。

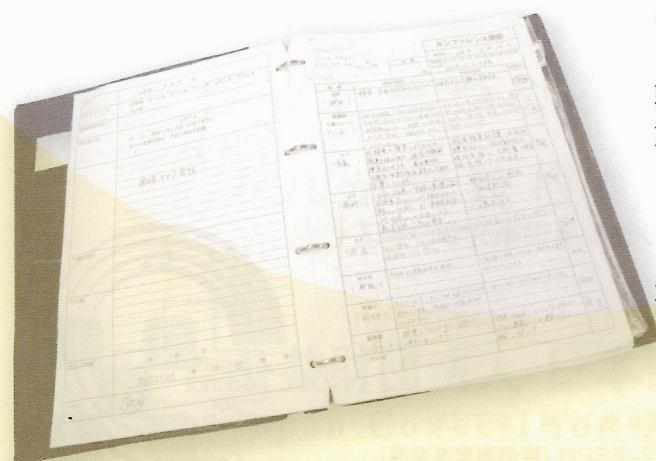


これまでの課題と院長の決意

新戸塚病院は歴史も長く、実績のある病院だが、下記のような課題も抱えていた。

- 院内全体がバラバラであり統一されていない（各々がローカルルールで動いている）
- 院内の雰囲気が大人しく、消極的・受動的である
- 記録がしっかりと書けていない

そこで、院長はこれらの問題を改善し、さらに500人弱の職員と方向性を一致させるためのツールとして病院機能評価の受審を決意した。当時、院内では「今でも十分大変なのに、これ以上忙しくなるなんて…」と反対があったが、院長のリーダーシップと中間管理職の大きなサポートもあり、改善の歯車が回り始めた。



病院機能評価を活用した院内の整備

改善活動を進めていく中で、特に注力したのは下記の点だった。

- 記録の徹底
- 多職種によるカンファレンス
- ローカルルールの排除、マニュアルの整備

これまでは記録を書かない人もいたが、診療録委員会を中心に書きやすい書式に大幅に変えることで次第に記録が徹底されるようになった。

「記録がしっかりと書かれていることによって、患者さんの経過やその時々を誰が見ても後追いできるようになりました。自分が代行の時も初めての患者さんのリハビリにすっと入ることができるようになりました。」

「今までは簡単なメモをもとに提案などをしていたのですが、今は提案をしっかりと記録に残しています。また、他部署の情報が記録されて見えるようになったことで、計画も立案しやすくなりました。」

カンファレンスの質も大きく変わった。これまでは医師と看護師のみ、看護師と療法士のみなど個々に行っていたが、患者に関わる全職種が一堂に会してカンファレンスを行うことで、一人の患者に関する情報が全て一度に共有できるようになった。

「カンファレンスに参加している他職種から多くの情報を得られることで、より濃い内容を議論できるようになりました。」

「以前はカンファレンスでもめていたことが、多くの職種が加わることで建設的な意見に変わり、患者さんの方向性がスムーズに決まるようになりました。」

各人がそれぞれのやり方でケアやリハビリを行っていた以前と比べ、マニュアルが整備され、動線がある程度決まることで、業務を効率的に行えるようになった。

「以前は聞かれたことを一つ一つ説明しなければならなかったのですが、「マニュアルに書いてあるよ」という一言で済むようになり、新入職員への指導も楽になりました。」

職員の意識の変化



このように病院機能評価の受審を機に院内が一体となって改善活動に取り組んだことで、職員の意識にも変化が出てきた。

「院内のルールが明確になったことで、どのような形で課題をあげればいいのか、自分がどうすべきかがわかりやすくなり、意見を言いやすくなりました。」

「他部署が何をしているか見えるようになったことで、相談がしやすくなりました。今まではお互いに愚痴で終わっていましたが、協力して解決策を導き出そうと意見を言い合えるようになりました。」



新戸塚病院のこれから

看護基準が低く、人が足りていないという慢性期病院の厳しい現実の中で、それでも職員は「もっと地域に貢献したい」「もっと職員が働きやすい職場にしたい」等々、次の目標を積極的に提案するようになった。「これはできないのではないかな…」と保守的だった病院が、「患者さんのためになることだったらどんどん改善しよう！」という積極的・能動的な組織へと変わりつつある。5年後、10年後…と、これらの取り組みが継続し、さらにより良い病院となっていることを期待したい。



Turning Point

