

病院職員のプロ意識を高めた3つの活動

神戸市立医療センター西市民病院

兵庫県神戸市長田区一番町2丁目4
従業員数：680人 病床数：358床

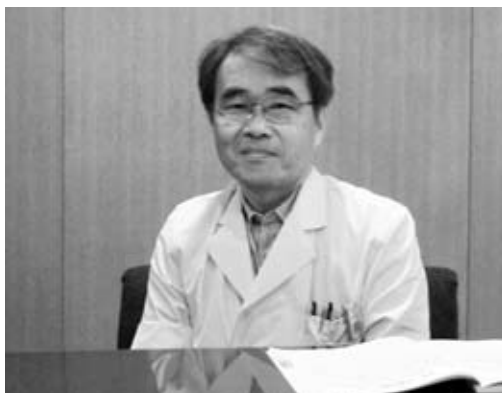
1995年の阪神・淡路大震災で本館が全壊。長く仮設診療を余儀なくされた。現在105人の医師がここで働いているが、震災から5年後の2000年、358床で全館再オープンしたとき、集まった医師はわずか44人。神戸市街地西部地域（長田区、兵庫区、須磨区）の中核病院として全日24時間1次2次救急診療に対応すべきところ、医師不足から2006年以後6年8カ月にわたって深夜の救急患者受け入れを制限せざるを得なかった。市からの財政支援を受け、医療スタッフの業務負担軽減、処遇制度の見直しなどをすすめたことで、徐々に医師、看護師、コメディカルスタッフ（薬剤師、臨床検査技師、レントゲン技師、理学療法士など）が集まるようになり、そこから地域中核病院としての組織体制を一步一步つくり上げてきた。最も力を注いだのが、チーム医療、医療安全、改善の3つの活動で、これらを通じて、職員1人ひとりのやる気とプロの誇りを引き出してきている。その歩みと活動の概要を副院長の小縣正明さんにうかがった。

■チーム医療の推進

近年の医療は専門分化がすすんでいる。1人の担当医が診るだけでは患者の全体像はつかめない。患者をどのように治療するかは、薬剤師、看護師、ソーシャルワーカー、検査技師など、それぞれの専門家の知見を集めてはじめて見えてくるものがあり、そのようにチームで診療に臨むことで医療の質は高まり、患者の満足度も高まっていく。そうした考え方から、現在は多くの病院が、チーム医療を推進している。また、現在では、チーム医療を推進すること

で診療報酬点数も上がる仕組みになっている。

神戸市立医療センター西市民病院では、本館が再建された2000年から、医師、看護



小縣正明副院長

師，コメディカルスタッフの有志で，職場横断的な勉強会がはじまった。それが発展し，現在では，医師，看護師，その他のコメディカルスタッフが参加して9つのチームを編成している。チームメンバーは対等の立場で各々のテーマについて研究し，患者を直接担当する医師や看護師たちに専門的な立場から必要なアドバイスを提供して，医療の質向上を図っている。

- **N S T**…栄養サポートチーム。栄養に問題のある患者について栄養状態や栄養摂取状況を評価し，専門的な立場から主治医や担当医，看護師にアドバイスを提供している。
- **緩和ケアチーム**…癌患者などの疼痛や症状の緩和のために，専門の医師，看護師，薬剤師，理学療法士のチームが主治医，担当医からのコンサルテーションに答えている。
- **リエゾン認知症ケアチーム**…病棟の認知症患者への対応力とケアの質向上のために，精神医学的評価や悪化予防の相談に応じている。
- **褥瘡（とこずれ）対策チーム**…皮膚科医師，薬剤師，管理栄養士などで構成するチーム。週1回チーム全員で回診し，ベッドサイドでケアを実施。処置方法，栄養状態，体位，リハビリ，ベッド，薬剤などについて専門的見地から助言を与えている。
- **糖尿病チーム**…糖尿病を持つ入院患者に

ついて療養指導や治療の支援を行うとともに，糖尿病教室を通じて自己管理を動機づけている。また，地域住民を対象に，外来糖尿病教室を開催している。

- **I C T**…医師，看護師，検査技師，薬剤師からなる感染制御チーム。院内感染に関するサーベイランスの実施と評価，抗菌剤の使用状況把握などのほかに，院内ラウンドを行って，院内感染状況の把握，感染防止対策の実施状況の把握と指導などを行う。
- **R C T**…呼吸ケアチーム。医師，看護師，臨床工学技士，理学療法士などで編成。呼吸不全患者に対して，人工呼吸機器の使用上の問題に関するサポートなど，人工呼吸療法の安全管理や教育活動を行う。
- **C P R**…心肺蘇生法チーム。職員全員が患者の救命に関わることのできる病院をめざし，各部署でのBLS（一次救命処置）研修会や年4回のICLSコース（医療従事者のための蘇生トレーニングコース）を実施している。
- **禁煙チーム**…地域住民や院内職員を対象に毎月1回禁煙教室を開催。また，毎週1回禁煙外来を開設し，医師，薬剤師，看護師が包括的禁煙治療を行っている。

■医療安全活動

チーム医療の推進とともに医療安全活動は，医療の質を高めるうえで不可欠な活動

である。2000年から10年余の間、全国の病院で投薬ミスや、患者を取り違えて手術をするなどの医療事故が相次ぎ、マスコミによって「医療崩壊」と呼ばれた時期があった。その後、各病院は医療事故を起こさない体制づくりに取り組み、同病院では2005年に医療安全管理室を設置している。そのスタッフを中心に医療事故の原因分析と対策立案、職員の安全教育、安全管理パトロールなどを実施してきた。その中で、職員の仕事への取り組みを変えるきっかけとなったのが、インシデントレポート（ヒヤリハット報告）活動だった。

かつての医療現場では、医師が治療の方針を決め、看護師やその他のコメディカルスタッフは医師の指示に従って仕事をしてきた。しかし、実際には医師1人で患者のすべてを見ることはできない。患者の安全を守るには、医師だけでなく看護師やコメディカルスタッフの1人ひとりが、それぞれの分野のプロとして患者と向き合い、安全を守る活動に主体的に関わっていくことが不可欠だった。

その最初の機会をつくったのが、インシデントレポート（ヒヤリハット報告）活動だった。ヒヤリハットは多くの場合、まず自分自身のエラーがある。そのため、それを報告することに抵抗感があるのが普通だ。だが、事故が起きる前に問題を改善するにはヒヤリハットの段階で手を打たねばならない。ヒヤリハットの段階で問題に気

づいて報告することは、仕事に主体的、積極的になるための最初の一步とあってよい。そのことが理解されるにつれて、ヒヤリハット報告の件数は徐々に増えていった。

■改善活動の推進

ヒヤリハット報告活動が根付き、チーム医療を推進する中で看護師やコメディカルスタッフの一部が専門家として活躍していることで、病院内のすべての職種で、自分たちももっと積極的な役割を果たしたいという機運が出てきた。その流れの中で、各部署での業務改善活動や医療の質を高める活動にスポットライトを当てようと、2010年から10番目のチームとして「改善活動推進チーム」が編成された。職場ごと、病棟ごとに自主的な改善活動を推進し、毎年度末に、病院内の講義室で発表会を開催している。

発表には2つの形式がある。1つはパワーポイントを使って1テーマ5分で発表するもの。もう1つは「〇〇はまかせて」というポスターにまとめて発表会場の壁に貼り、来場者に見てもらうものである。「〇〇」にはその年自分たちが取り組んできた改善テーマや研究テーマが入る。学会発表のような方法や形式にとらわれず、自由な研究・改善方法やアピール方法を認めている。パワーポイント発表とポスター発表には、毎年それぞれに10件程度の応募があ



改善発表会 — パワーポイントによる発表



改善発表会 — ポスターによる発表

り、上位各3件が表彰されている。

以下、過去の発表からいくつかを紹介する。

●パワーポイント発表：

転倒転落アセスメントスコアシートの改訂

4人の看護師グループによる発表。転倒転落のヒヤリハット報告件数は年々増加しており、最近1年間で337件に上っていた。ヒヤリハットの発生時刻は0～3時が最も多く、12～15時が最も少ない。発生時の状況は排泄行動中、移乗・移動中、歩行中…が多く、原因は、譫妄（せんもう）状態、記憶力低下、ふらつき、筋力低下、足腰の弱り、聴力視力の低下…など。その都度アセスメントスコアシートによって患者の状態や危険の度合いを評価し、再発防止に役立っているが、このアセスメントスコアシートを改良。評価を点数化し客観性を高め、看護計画に活かしやすくした。

●パワーポイント発表：

電気・ガス料金の削減

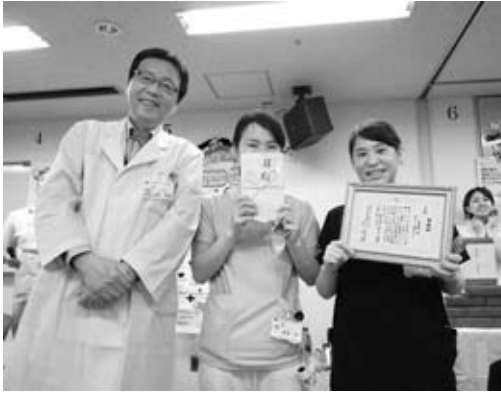
総務課設備管理センター職員による発

表。病院では全職員をあげて省エネルギーに取り組んでいる。多くは冷暖房用の熱源や空調機器に関するもので、具体的には、①ガスコージェネ設備の有効活用（熱と電力を同時に供給するシステム）、②夜間蓄熱用冷凍機の有効活用、③運転時間の短縮、④外気温度に即応したこまめな温度管理、⑤不要な電灯の消灯など職員の省エネ意識、⑥ムダを省く管理ノウハウの蓄積…など。その結果、2001～2003年の3年間の電気・ガス料金が年間平均1億4500万円だったのに対し、2007～2009年の3年間の平均は1億3500万円。省エネ効果は年間1000万円に上った。

●ポスター発表：

レッドカイザーって知っていますか

産婦人科病棟の発表。「レッドカイザー」とは、切迫子宮破裂、胎児仮死、常位胎盤早期剥離などによる1分1秒を争う超緊急帝王切開のこと。同病院では2011年から、夜間休日を含めて「レッドカイザー」の常時受け入れ態勢を整えている。関連部署で



山本光雄院長（左）と受賞者代表の看護師たち

は緊急時に備えて全員が手順を確認し、シミュレーション訓練を行っている。

●ポスター発表：ダヴィンチはじめました

手術室の発表。daVinciという腹腔鏡下前立腺全摘手術ロボットが導入された。従来の腹腔鏡下手術と比べて平均出血量もキズも小さいが、術中体位が頭低位になる点に注意が必要。さらに看護師には体幹ズレ予防、上肢保護、肩の圧迫軽減、顔面保護などの介入が求められる。資料を作成して勉強会を開催し、関係者間で知識を共有している。

●ポスター発表：H O T導入はまかせて

呼吸器病棟の発表。H O Tとは在宅酸素療法のこと、自宅に酸素供給機を設置し酸素吸入ができるようにすること。装置には4つのメーカーがあり、それぞれの特徴と個人家庭への導入の手順、その後の受診体制をまとめて紹介している。

●ポスター発表：在宅N P P V

呼吸器病棟の発表。N P P Vとは、気管切開や気管内挿管をせずにマスクを使って

行う人工呼吸のこと。C O P D（慢性閉塞性肺疾患）の症状が進行すると、肺胞低換気により酸素不足になり、二酸化炭素も十分吐ききれず、体内に貯留する。そんなときに酸素を補い、過剰な二酸化炭素を排出するための機器のことである。N P P Vの必要性、操作方法、マスクの種類、装着の仕方、マスクフィッティングによる皮膚の保護方法などについて紹介している。

●ポスター発表：のぞいてみようC A P D

泌尿器科病棟の発表。C A P Dとは腹膜透析。家庭内で患者が自分で行う透析のこと。1回30分、1日数回の透析液の交換を行う。患者の年齢、性格、生活リズムなどに応じた透析の方法と手順を解説している。

●ポスター発表：カーボカウント

泌尿器科病棟の発表。糖尿病患者は、糖質の摂取を制限して血糖値をコントロールする必要がある。栄養素の中で炭水化物だけが血糖値を急速に上昇させる。そこで、さまざまな食品ごとの炭水化物量を予め調べておき、その中から炭水化物量の少ない食品を選ぶ、3食のうち1食だけは主食を食べない、間食はお菓子ではなくおつまみ系を選ぶ、飲み物は無糖のものを選ぶ…など、糖質制限のすすめかたを紹介している。

●ポスター発表：心リハはじめました

循環器病棟の発表。心筋梗塞後、慢性心不全で心臓機能が低下している患者にとっての再発防止のための運動療法、生活指導

を「心臓リハビリテーション（心リハ）」という。具体的にはベッドサイドの歩行テスト、歩行中の不整脈・自覚症状のチェック、緊急時対応、運動後の心電図測定、整理体操…など、心リハの手順を紹介している。

■地域医療の中核として

現在の全国の65歳以上の高齢者人口は3000万人で4人に1人の割合。この人数は2042年に3900万人に達するまで増え続け、75歳以上に限ってみればさらに増えると予測されている。高齢者が増えれば、医療を必要とする人が増える。しかし、全員を病院に入院させることはできない。そこで、自宅や地域の高齢者施設でも、必要な医療

や介護を受けられ、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」が全国で推進されており、その推進を担う地域医療支援病院が各地に置かれている。神戸市立医療センター西市民病院は、2013年から地域医療支援病院として認定され、1病院として完結するだけでなく、地域の開業医や中小病院と連携しながら、地域医療の中核としての役割を担うことになった。医師、看護師、コメディカルスタッフには、多様化する医療ニーズへの迅速的確な対応が求められる。チーム医療、医療安全、改善の3つの活動は、そうした対応力を高めるために、今後いっそうのレベルアップをめざしている。

取材・執筆 山口 幸正（やまぐち ゆきまさ）

《プロフィール》

外資系食品製造業人事部勤務の後、産業教材出版業勤務。全国提案実績調査を担当し、改善提案教育誌を創刊。1985年に独立し創意社を設立、『絵で見る創意くふう事典』『提案制度の現状と今後の動向』『提案力を10倍アップする発想法演習』『提案審査表彰基準集』『改善審査表彰基準集』『オフィス改善事例集』などの独自教材を編集出版。40年にわたって企業・団体の改善活動取材。現在はフリーライター。

●創意社ホームページ <http://www.souisha.com> 「絵で見る創意くふう事典」をネット公開中