

概要版

長野県立阿南病院 魅力再発見・組織発展プロジェクトレポート



2017年12月

©特定非営利活動法人 日本医療経営機構

目次

本プロジェクトの趣旨と方法.....	1
魅力再発見・組織発展プロジェクトの全体像	2
現状把握：S W O T 分析	3
密着レポート ～訪問診療の実際～	5
目指す将来像 ～田中院長の考え～	8
S W O T クロス分析からみえる重要課題と対応策.....	9

本プロジェクトの趣旨と方法

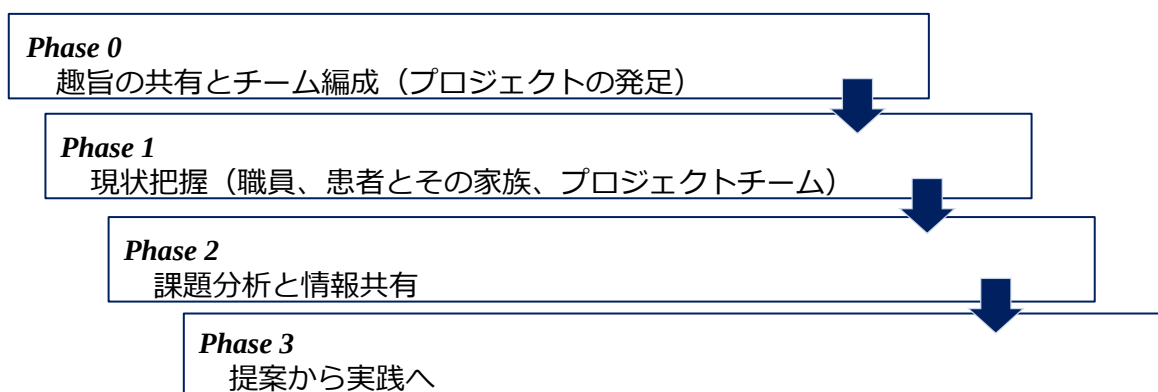
1. 趣旨

本プロジェクトは、長野県立病院機構と日本医療経営機構の協働により、病院運営の将来を展望し、組織として病院が患者やその家族、地域、職員にとっても、魅力をよりいっそう発揮できるよう、多職種協働で魅力を再発見するとともに、課題と対応案を抽出・検討し、今後の発展につなげることを目的とする。

本プロジェクトは、人と組織の成長を実現する内部マネジメントの実践に向けて、病院として目指す方向を明確にし、共有する。さらに、医療のプロフェッショナルがより力を発揮できる、より働きがいのある組織・ガバナンス体制の構築、医療の質と安全性の向上を目指す。

2. 方法の概要

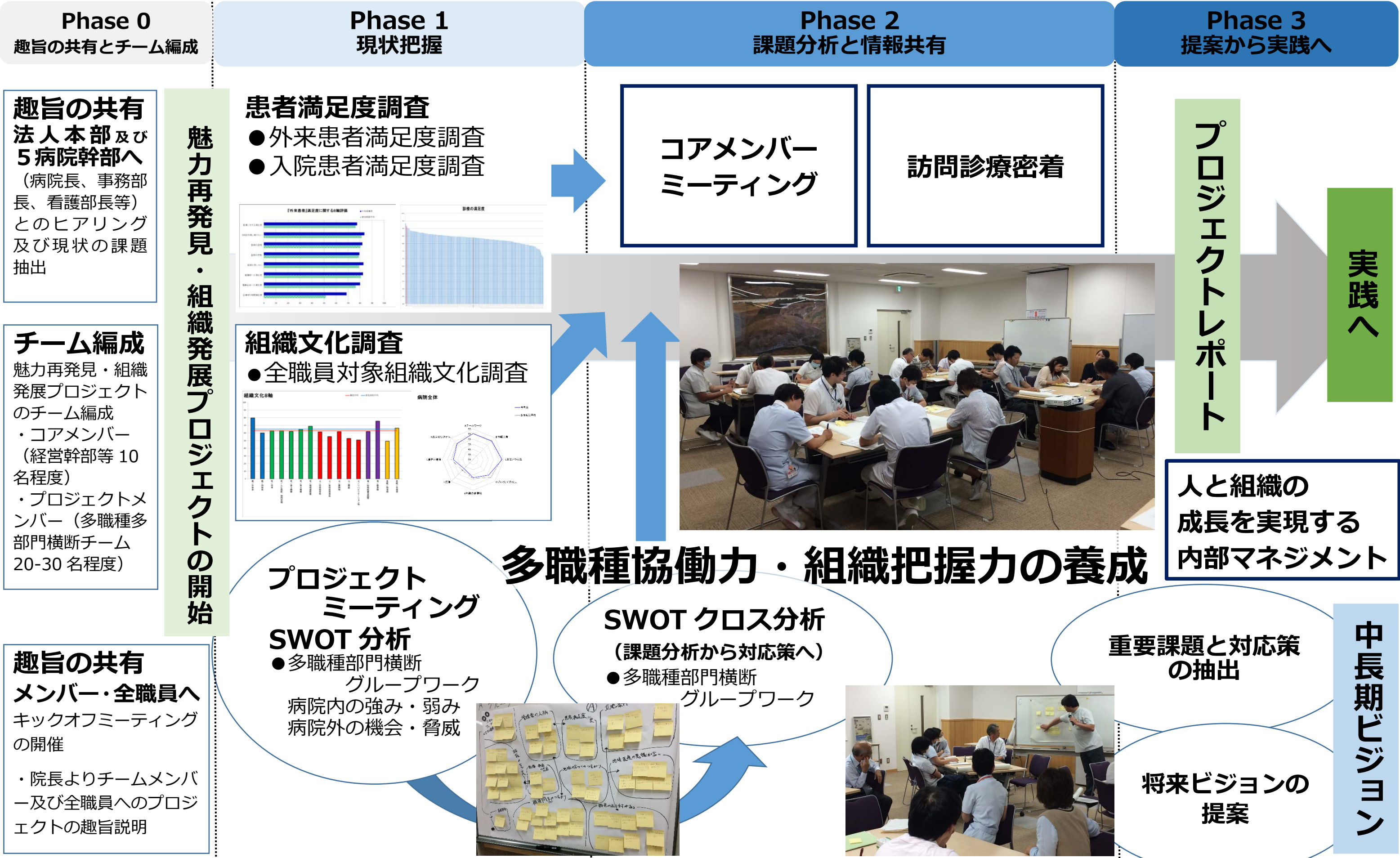
本プロジェクトは、多職種多部門横断的プロジェクト（グループワーク等）、全職員対象の病院組織文化調査、入院患者（その家族含む）と外来患者（その家族含む）を対象とした患者満足度調査と多角的分析、法人幹部や職員、病院幹部や病院職員へのヒアリングと意見交換を通じて、その結果を統合的に活用し、人と組織の成長を実現する内部マネジメントの実践につなげるプロジェクトである。本プロジェクトは、多職種協働力と内部把握力を高めるための人材育成と情報共有を取り入れながら、次頁のプロセスにしたがって進められた。



3. 本プロジェクトの要素

- ・情報共有
多職種協働による取り組みにより、多職種・多部門の魅力を発掘し組織内外へ発信するとともに、職種・部門間の連携と情報共有を強める契機とする
- ・多職種協働力（チームワーク）
多職種協働のグループワークを通じて、多職種協働力強化のための機会とする
- ・内部把握力
自らが組織の魅力を探ることにより、組織把握力を涵養する
- ・人材育成
プロジェクトメンバーにとっては、プロセスの中で組織全体を視野に入れたマネジメントを学ぶ機会ともなる

魅力再発見・組織発展プロジェクトの全体像



現状把握：SWOT分析

“ひと”の魅力



院長先生・副院長先生（職員・地域からの親しみ・信頼）

院長、副院長とも話しやすい
院長先生がやさしい、きさく
院長の顔を皆知っている
院長が地域の方々に人気
副院長先生が明るい、きさく

働き者の事務職

事務の人が働き者

経験豊富な職員、専門性をもった職員

小児科の先生が長くいてくれる
ベテラン・中堅看護師が多い
認知症に詳しい職員がいる

へき地医療に従事する職員の意識（使命感）

へき地医療に従事する意識を持つ職員が多い
地域医療を担う意識を皆が持っている

充実した教育環境（内外での研修機会）

研修に参加する機会がある（希望がとおる）
研修に行きやすい風土
研修へ積極的に参加できる
研修会の参加率が高い
院内研修が多い
やさしい教育環境
様々な研修があり、スキルを高められる環境
外来当直では様々な科の患者さんが来られることで、知識の幅が広がる

“しくみ”の魅力



まとまった組織、チームワーク

職員全員が顔と名前を知っている
職員一人一人の顔がわかり、他部門の職員ともコミュニケーションがとりやすい
職員同士のコミュニケーションがとれる
職員同士仲が良く、まとまりがある
仲間意識を持っている
職員の連携（多職種）
組織がコンパクト・平坦でまとまっている
まわりのスタッフ（特にNs）より必要とされている感じがする
勤務時間について職員が協力し合える

へき地医療を担う病院として有名

へき地医療を担っている
地域医療、へき地医療の病院として有名

訪問診療、巡回診療

無区地区への巡回診療
巡回診療に行くことでへき地の方々の医療確保に力を入れている
山間地での訪問診療、巡回診療
訪問診療や巡回などの地域に寄り添う医療

危機管理体制

院長が病院の近くに住んでいる
看護部長が病院の近くに住んでいる

風通しのよい職場環境

良い所も悪い所も話し合える雰囲気
職域関係なく話がしやすい
自由にものが言える環境
話しやすい環境

管理職との距離が近い

院長と話す機会が多くある
院長がきさくで話しやすい
管理職との距離が近くなっている
話を聞いてくれる
誰にでもいつでも相談しやすい

個々の患者さんに寄り添う医療提供

大病院と違い、患者一人一人に寄り添う医療提供
患者さん家族に寄り添う医療
患者さんに親切で、頼られている
24時間いつでも受診ができる

職場風土

職員がやさしい、明るい
おだやかな雰囲気
限られた少人数の職員での病院運営のため、
雰囲気がアットホームで協力的
笑顔の職員が多い
仕事がしやすい
職員が病院のことを考えている
いろいろな取り組みを考えて実行している
考えたことを行動させてくれる
仕事を任せてくれる
節約意識が強い

部門を越えたつながり・情報共有

挨拶が行き交う職場
会えば誰にでも挨拶をする
職員同士の交流の場、たまり場がある
部門をこえたつながりがある
職種を超えたコミュニケーション
いろいろな職種の人と話ができる
職員間の情報共有ができています
情報交換がしやすい

安定した処遇・福利厚生

給与が良い、休みが取れる
安定している（給与、福利厚生等）

整った施設・設備

病院が新しい
病院の建物が明るくきれいである
改築してきれいになった
ヘリポートがある。
設備が整っている。医療機器など
CT・MRI がある
MRI の検査、予約なしでできる
老健施設が隣接している
＜老健＞他施設より好評
電子カルテ入れた
食事がおいしく、好評
分かりやすい院内（ゴチャゴチャしていない）
院内が片付いている
建物の中が静か（無駄な音がしない）
駐車場が広い
免震設備がそなわっていて、有事に地域の避難所として活用できる

地域に必要な科がある

小児科があり、子供がいる家庭に心強い
小児科がすぐに診てもらえてありがたい
透析の施設がある（近隣にない）
高齢の方が多いので、整形外科があるのはよいと思う

“つながり”の魅力



地域住民に大切にされる病院

病院の近くの住民の皆さんが病院を大切に
思ってくれている
地域住民も病院のことを考えてくれている
地域住民より信頼・期待されている
地域で唯一の病院
小児科がある
地域密着。シルバーの方が案内してくれる
地域のボランティアに支えられている

患者さんと顔見知り、交流機会

顔見知りの患者さんが多い
患者、家族との関係が深い
地域に根差し、地域の人と一体感がある
地域の人との交流の機会がある
院内で高校生がくつろいでいる

地元行政機関や福祉施設との連携・交流

地元の福祉施設の方々との交流会がある
地域の学校との関わりがある
地元行政機関・福祉との連携
地域交流が多い

地域貢献

ロビーコンサートをときどきしている
認知症カフェがある

福祉・医療との連携（ネットワーク化）に積極的

福祉、医療の連携を積極的に取り組んでいる
病院（ネットワーク化）
阿南町エイルシステムの導入

自然豊かで治療に適した環境

自然豊かな環境である
自然が多く、空気がおいしい
自然豊かで治療に専念できる病院環境

立地条件

駅、バス停が近い
近くに病院がない、ライバルの病院が遠い
下伊那南部地域を支える唯一の有床医療機関・老健
南部地域の中心となる病院
周辺地域が静か・安全で人が温かい地域
へき地にあるがゆえの良さがある

密着レポート ～訪問診療の実際～

実施日：2017年6月1日

概要

通院困難な患者さんを対象とした阿南病院の訪問診療、その現場を知るため、田中院長に同行させていただいた。今回の対象は、病院から遠方の5軒である（旧和合村地区、天龍村、泰阜村）。診療圏域内は道路事情が悪く、土砂崩れ等による通行止めも多く発生する。今回も通常利用する道路が通行止めとなっており、この迂回の影響で1軒目の患者さん宅へ行くのに山道を40分ほどかけて伺うこととなった。対象の患者さんは、通院できない80歳以上の高齢者が多く、独居の方も含まれており、先生の訪問を心待ちにしている様子がうかがえた。このような状況から、訪問診療の必要性を強く感じるとともに、いずれの訪問も車で30分前後を要することなどから、医療提供者側の努力もことさうかがえた。

訪問診療スケジュール

当日は、以下のスケジュールで診療対象の5軒を訪問した。通常は1日に6～7軒を訪問する。医師の訪問は1ヶ月に1回、看護師の訪問は1ヶ月に2回が標準であり、訪問リハビリを行う場合もある。

		地区
9:00-10:00	病院出発～移動	
10:00-10:30	Aさん（女性・70代）	旧和合村
10:30-10:45	移動	
10:45-11:20	Bさん（男性・80代）	旧和合村
11:20-12:10	移動	
12:10-12:40	Cさん（男性・90代） Dさん（女性・90代）	天龍村
12:40-14:00	移動・休憩	
14:00-14:40	Eさん（女性・70代）	天龍村
14:40-16:20	移動・休憩	
16:20-16:50	Fさん（女性・80代）	泰阜村
16:50-17:15	移動・病院到着	

訪問診療への患者・家族の感謝

できるだけ住み慣れた自宅で過ごしたいと望まれる患者さん、そのご家族から、訪問診療に対する感謝の言葉が多く聞かれた。山間部に居住する患者さんは、冬の間お子さんと同居することもある。しかし、「一人で不安だなあと思うときもあるけれど、ここ（自宅）へ来るとほっとする。昔のおうちでなあ。」（Aさん）や、「（Bさんを）施設に入居させたらどうか、といわれることもあるけれど、そうなったときに私が通うことが本当に大変。来ていただけるだけで助かることもたくさんあるんです。」（Bさん・妻）など、これまでと同じ家で暮らすことへの安堵感がにじみ出ている。他の都道府県に住む自身の家族と同居するかどうか、その決定には、住み慣れた家や地域を離れるということに加え、かかりつけの医師や看護師が変わることへの不安もあるのかもしれない。



図1：訪問診療の様子

訪問診療における電子カルテシステムの導入

阿南病院では、訪問診療において電子カルテシステムへアクセスできるシステムを導入している。訪問診療時にモバイル端末を持参し、電子カルテシステムへリモートアクセスし、バイタルサインの測定や問診結果などをカルテ記入、検査データの確認や処方状況の入力などをスムーズに行っていた。

また、阿南町と阿南病院において、地域包括ケアシステムの情報共有ツールとして、モデル的に阿南町医療介護連携支援システムを構築し、運用を開始している。高齢化率が高い地域では、医療だけではなく介護との連携が一層必要となるため、このシステムの運用開始は非常に重要である。このシステムは、介護に関

する情報や院内の診療情報以外でも、同一患者さんを担当する訪問看護師や理学療法士などのリハビリ専門職、ホームヘルパー並びにケアマネージャー等との間で、そのセクションの情報や連絡事項について情報共有を図ることができ、患者さんの些細な変化に対応したり、患者さんとそのご家族の様子をうかがったりすることができる。

このように、地域内のデータシステムを構築して情報を共有化したことにより、人的ネットワークも構築されて緻密な連携が進んでおり、訪問診療を行う上でも非常に重要な役割を果たしている。

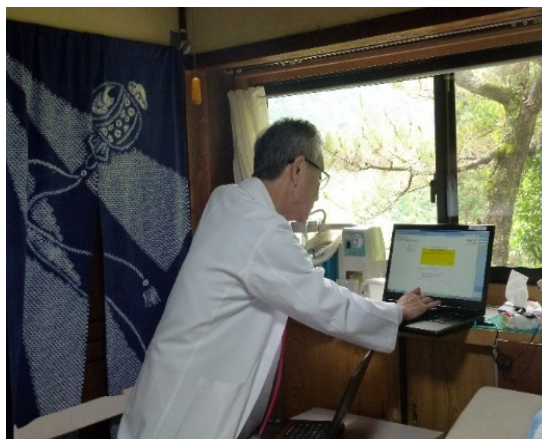


図2：電子カルテ入力の様子

患者さんとのコミュニケーションの在り方

今回訪問したいずれの患者さんも、一様に訪問診療への感謝の気持ちを語ってくださったが、このことから患者さんとのコミュニケーションの重要性を印象付けられた。

「もうだめだと思ったときには、(田中先生が) ニコニコして診とってくれると、もしかしてもうちと生きれるかなあと思っちゃう。」(Eさん)、「先生のおかげでこう

やって生き延びとる。」(Fさん) など、素直な感謝の気持ちを伝えられるのは、良い医師－患者関係が築かれている証左といえる。

訪問診療中は、診察以外に最近の様子を聞くことや、家族の状況などについて普通に会話を行う。その会話は自然体で、決して形式ばったものではない。長年の付き合いによる、阿吽の呼吸である。そこに存在する柔らかな会話の雰囲気、医師－患者関係を強固にしていることをうかがわせた。



図3：訪問看護師による
電子カルテの準備

「阿南病院玄関入って、まず第一番に田中先生はどこにおるときよろきよろしながら入っていく。看護師さんは笑っとる、いつもながらのお婆が来たと思って。」(Fさん) このように患者さんから、医師や看護師への強い信頼を感じさせるような意見が多くあることは、非常に印象深い。

医師と看護師の連携

訪問診療を行う上で、医師と看護師の連携の重要性がうかがえた。例えば、同行した看護師が電子カルテシステムの立ち上げを行うまでの間、医師が話しかけ、準備が出来次第、診察が始まる。山間部のため、電波が通りにくいこともあり、準備に時間がかかることもあるが、その間も終始和やかな会話が交わされ、前回診療時からの体調変化に関する問診や、家族の訪問など最近の状況把握といったことを進めていく。

スムーズな流れで診療が行われていく中、訪問看護師のコミュニケーション力、行動力に驚かされた。例えば、どのお宅を訪問したときでもカレンダーの位置をすべて把握し、訪問診療・看護の予定を書きこみ、確認を行っていた。患者さんとの信頼関係がなければ書き込めないことはもちろんだが、病院から離れている地域では特に、次の訪問診療・訪問看護・訪問リハがいつなのか確認をとることは重要だ。「見てもらってわかるとおもいますが、看護師の関わりが重要なんです。僕はついていってただけだよ。」と田中院長も訪問看護師との連携の重要性を強調する。

今回同行した訪問看護師の猪岡さんは、初回訪問時のコミュニケーションに力を入れているという。「確かに最初から密接な関係というのは無理な話ですけども、初対面時にどれだけ踏み込んでいけるかが重要です。第一印象で、この人に看護して

もらえるのは安心と思ってもらえなければ、このようなことはできません。」と自身の体験やポリシーを語ってくれた。訪問看護では、急勾配の続く山道を通して1人で通うことも多いという。訪問看護師が少ない中、訪問診療と訪問看護で月に計2～3回ほど、病院から遠くに住む対象患者さんを訪問する上では、その労力はもちろん、訪問にかかる志が強くなければ成り立たないこともうかがえた。



図4：訪問看護師による次回来訪日程の確認

同行を終えて（まとめ）

日本が迎える超高齢社会において、訪問診療の提供はひとつのキーポイントとなる。そして、阿南病院の取り組みから、充実した訪問診療を提供するには、訪問診療への強い志を育てるような人材育成が必要であり、さらに地域内での保健・福祉関係者等との連携をはじめとする人的ネットワークの構築も重点課題であることが示唆された。

今回、訪問診療に同行させていただき、手つかずの自然が残された豊かな環境と、そこで暮らす方々の生き生きとした人間味あふれる姿に強い印象を受けた。空気がいい、水がいい、人がいい（人がまるい）と言われるこの地域の魅力を肌で感じることもできたのも重要な意義となった。

日本医療経営機構（医療タイムズに寄稿した内容をもとに再構成）

中部貴央、田中将之、大野達也、長野県立阿南病院に学ぶ へき地地域における訪問診療、医療タイムズ、2017;2312:21-23.

目指す将来像 ～田中院長の考え～

【田中院長の考え】

～プロジェクトにおけるインタビューより～



医療者側の思いを達成するのではなく、患者側である住民のことを優先して考える医療を心掛けている。

いかに診療報酬を稼ぐか、収益をあげるかが優先ではない。収益をあげるために不必要な検査を増やして患者さんから多くお金をもらうことは本意でない。患者さんにとって必要かどうかが基準。

患者さんや家族の方々と日常的な信頼関係を築くことが重要。インフォームドコンセントという言葉にするのは簡単だが、へき地医療として個々の患者さんに寄り添う医療を実践する現場の実態は、独り歩きする一つの言葉に還元できない。

先日、ずっと在宅医療で診てきた高齢の患者さん（入院を望まなかった）が、いよいよ厳しい状況になり入院したものの、自分は出張で不在にしており、自分が病院で診察することのできないまま、翌日お亡くなりになった。主治医である自分が病院で診ることのできないまま亡くなったことは残念であり、患者さん家族との間でトラブルになるケースも考えられるが、家族はむしろ感謝してくれた。

丁寧に信頼関係を築くやり方と経営効率が両立しにくいのは理解している。

大事にしていること

患者さんその人の生活や死生観といったところまで聞き出し、知るというのは医療者側として当たり前のこと。こうしたことは、医学教育の中では教えられていないし、診療報酬など制度上評価される仕組みにもなっていないが、大切なことだ。時間はかかるかもしれないが、日本人の死生観や文化、ものの考え方は今後変わらざるをえないだろう。

組織の運営においては、職員が付いて来てくれないとどうしようもない。そのためには職員の話をよく聞いて、また自分自身が頑張っている姿を見せることが大切。



阿南病院の歴史について

当院がこの地にできたのは、戦争を背景として、昭和 20 年に千葉大（医専）が疎開してきたという偶然の経緯に始まる。もともとこの地では、熊谷先生（今年 3 月まで当院非常勤で内科外来を担当）が、千葉大が来る前から医院を開業されていた。住民にとっては、良い意味でも悪い意味でも当たり前存在する病院で、有難みの薄い面はあるが、地域に欠かせない病院ということでもある。阿南病院には、医療で地域を支える自治体病院の使命がある。

将来に向けた人材育成のあり方

阿南病院では、県の「信州型総合医」養成プログラムとも連携しながら、研修医を受け入れている。ここに来ると研修医も皆さんまず「こんなところもあるのか」とびっくりする。それでも、ここ十年ほどで研修医の受けとめ方が変わった。昔は専門医志向が強かったが、今は総合医療ということが言われ、こういうものも必要と理解を示す。若い先生方の考えが変わってきていると感じる。

へき地医療に必要なのは、専門医よりもむしろ「総合医（としての専門医）」である。地域医療を目指す研修医の皆さんが、当地で巡回診療、訪問診療の重要性や保健・医療・介護との連携を学び、阿南病院から総合医が輩出されることを願う。

SWOT クロス分析からみえる重要課題と対応策

地域包括ケア、在宅事業等の充実

- ・ 在宅強化（支所を置き在宅に対応する（人材確保を要す））
- ・ 在宅と施設の間をつなぐグループホーム、ケアホームが地域にない→整備し、地域で暮らせる期間を長くする
- ・ 在宅サービスのニーズが増大していればコスト下げられる、増大していなければニーズ掘り起こし

訪問診療・巡回診療の更なる充実

- ・ 短期的に、訪問診療・訪問看護に更に力を入れ、巡回診療の範囲を広げる
- ・ 訪問看護の充実により、この地域に合った医療サービスをする
- ・ 職員の数を増やし、地域へ出向いての訪問診療に力を入れる（地元の人を増やす）
- ・ 現在へき地2カ所の巡回診療の箇所を増やす（人材確保を要す）

地域との協力・協働関係強化

- ・ 町と協力（病院周辺の居住提供、透析患者等）
- ・ より地域とのつながりを太くしていくことで認知症カフェ等の拡大およびその他の取り組みを行う
- ・ 町と共働・協力して職場の確保、周辺のお店の充実
- ・ 地域おこし等と協力してイベントを行い、イメージアップを図る
- ・ 地元高校生・団体との協力（イベントに併せ、病院や施設PRの強化）

他病院・他施設との連携、人事交流

- ・ すべての患者の受け入れ宣言→紹介率UP
- ・ 周辺の特養・施設と連携がとれており、後方ベッドのボリュームが巨大という強みを活かし、一方で阿南病院の病床利用率が伸びないという状況を克服するため、特養・施設入所者の定期健診を入院患者として受け入れ、病床稼働率を引き上げる
- ・ 周辺施設とのつながりがあるので、さらに職同士顔の見える関係をつくることにより、患者の流出を防ぐ
- ・ 他病院（市立病院など）との人事交流の機会を増やす→スキルUPとマンネリ解消につなげる
- ・ 地域のお施設との交流事業の内容を絞り、定期化

人材確保

- ・ 人材を確保し、医療サービスの充実をはかる
- ・ 医師確保（外科医 or 内科医）
- ・ 慢性期に必要な診療科のDr等を増やし、慢性期治療に力を注ぐ
- ・ リハビリのスタッフを増やし、院内院外（訪問・派遣）の患者さんを増やす
- ・ 人間ドックのニーズあり→受け入れを増やせるようスタッフ増→ドック受診者を呼び込む
- ・ ホームページ等で阿南町、阿南病院の魅力を全国にアピール（PR）し、阿南病院で働く人材を集める
- ・ 地元の人働きたい環境作り（体制、給料）

病院機能や病棟再編の検討

- ・ 少子化だからこそ、小児科診療や健診を充実・強化させ、子供・若者に十分な手厚い医療を提供することで、悪循環を断ち切る
- ・ 特色を出すため、精神科医（認知症専門）を常勤化して専門外来を作る
- ・ コンパクトにまとまった組織、85床という規模でのベッドコントロールのし易さ、リハビリスタッフの充実という強みと、回復期リハの需要という機会を活かし、地域包括ケア病棟を開設して回復期患者の在宅復帰を促進→入院収益へ飛躍的上昇が期待できる
- ・ グループホーム、福祉（介護）の充実を図り、医療と連携していく
- ・ 病院規模の縮小
- ・ 病棟の一部をサービス付高齢者住宅に変える
- ・ 赤字であってもある程度の投資をして機能の充実を図る
- ・ 土曜日診療

認知症、透析など増大する医療需要への対応

- ・ 認知症のニーズ増加→地域の中核病院として担う
- ・ 急性期×にしても認知症など地域のニーズのある分野について、スキルを高め他の医療機関と比べて優位に立つ
- ・ 透析施設を拡大し、受け入れを増やす（夜間透析の検討も）

人間ドックの拡充

- ・ 地域のつながりを活かして人間ドックの推進、受け入れ
- ・ 町村国保とのつながりという強みと、人間ドックの需要の高まり、健診ニーズの高まりという機会を活かし、ドック部門の充実、内科医1名増、ドック看護師・保健師の常勤化を

病院の魅力や地域医療の取り組みの情報発信

- ・ 情報発信（チームワークやアットホームな印象を地域へ発信し、地域の中核病院としての機能を担う）
- ・ へき地・地域医療の最先端としてのモデルになる（システム、各種連携等）
- ・ 医療機器の更新をし、住民に PR

阿南町医療介護連携支援システムの充実

- ・ 阿南町医療介護連携支援システムを充実させ、先駆けとなり、話題づくり（PR）にもなる

電カル更新に伴う業務見直し

- ・ 電カルが使いきれておらず、一次マニュアル未整備という弱みを克服すべく、また数年後に電子カルテシステムの更新が予定されている機会を活かし、更新にあわせて眼科、透析を含めたすべての部門で紙運用から電子化する

送迎サービスの充実

- ・ HP、老健への送迎サービスの充実
- ・ 病院、老健の送迎バスを運行し、患者が来院しやすくする
- ・ 老健送迎車の自営化（→通所利用範囲の拡大）、有効活用

待遇・福利厚生

- ・ 病院周辺の空き家を住めるようにして、働きやすい病院を PR する
- ・ 職員住宅の新築
- ・ スタッフが来てもいいと思える環境（アメニティ）
- ・ 病院周辺にコンビニ・食堂の誘致
- ・ 医師不足・スタッフ不足、人材確保が困難という状況を克服するため、阿南病院の地域手当を増額

あとなき ～魅力再発見・組織発展プロジェクトについて～

長野県立阿南病院魅力再発見・組織発展プロジェクトは、プロジェクトメンバーの皆様、院長はじめ幹部職員の皆様、調査にご協力いただいたすべての職員の皆様の多大なるご支援・ご協力によりつくりあげられました。

本プロジェクトの推進において、多大なるご協力を賜りました皆様に、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

特定非営利活動法人日本医療経営機構

大野 達也、田中 将之

原 広司、中部 貴央

今中 雄一

【本紙に関するお問い合わせ先】

特定非営利活動法人日本医療経営機構

Tel:075-708-6854

E-mail:office@iryo-keiei.org

Web: <http://www.iry-keiei.org/>