

概要版

長野県立こころの医療センター駒ヶ根 魅力再発見・組織発展プロジェクトレポート



2017年10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：SWOT分析	3
目指す将来像.....	5
病院幹部とコアメンバーによる意見交換～「重点課題と対策」について～	7

本プロジェクトの趣旨と方法

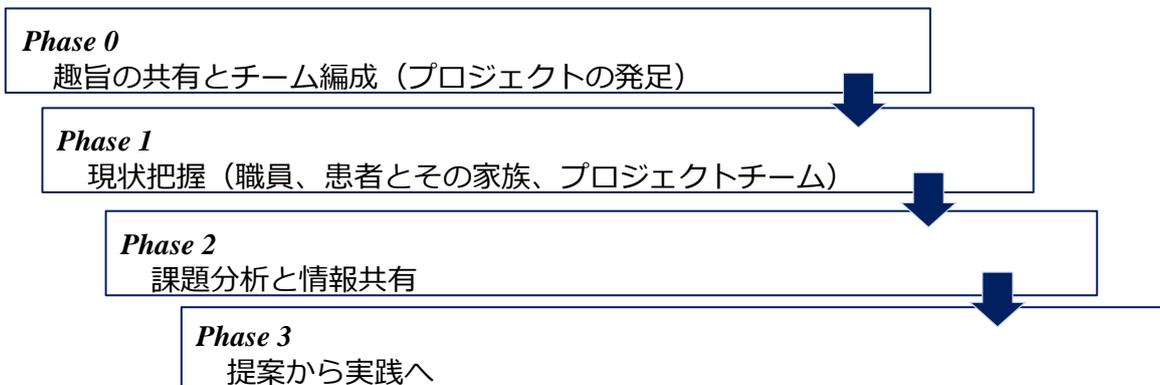
1. 趣旨

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

Phase 0
趣旨の共有とチーム編成

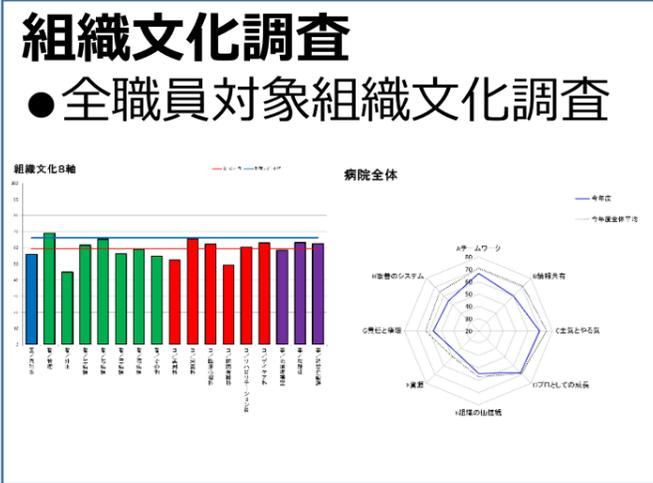
趣旨の共有
法人本部及び5病院幹部へ
(病院長、事務部長、看護部長等)とのヒアリング及び現状の課題抽出

チーム編成
魅力再発見・組織発展プロジェクトのチーム編成
・コアメンバー (経営幹部等 10名程度)
・プロジェクトメンバー (多職種多部門横断チーム 20名程度)

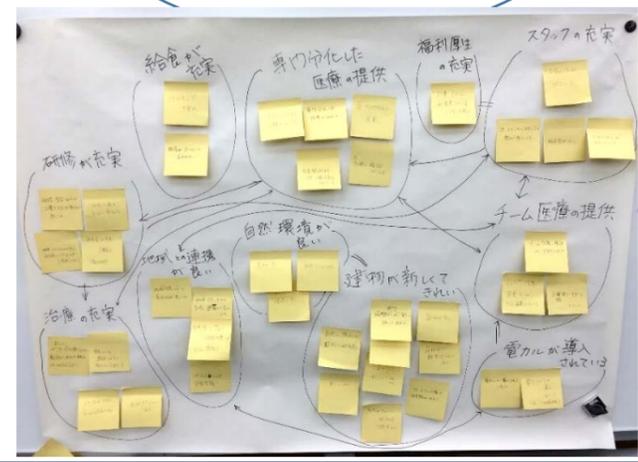
趣旨の共有
メンバー・全職員へ
キックオフミーティングの開催
・院長よりチームメンバー及び全職員へのプロジェクトの趣旨説明

魅力再発見・組織発展プロジェクトの開始

Phase 1
現状把握



プロジェクトミーティング
SWOT分析
●多職種部門横断グループワーク
病院内の強み・弱み
病院外の機会・脅威



Phase 2
課題分析と情報共有

コアメンバーミーティング
●調査結果から提言へ
●SWOT分析・クロス分析結果から提言へ

意見交換会
●病院幹部とコアメンバーによる意見交換、双方向協議



多職種協働力・組織把握力の養成

SWOTクロス分析
(課題分析から対応策へ)
●多職種部門横断グループワーク



Phase 3
提案から実践へ

プロジェクトレポート
中長期ビジョン

人と組織の成長を実現する
内部マネジメント

実践へ

“ひと”の魅力



人材の充実

(多職種人材の充実、経験豊富な人材)

多職種の充実
さまざまな職種がいて、スタッフが充実している
さまざまな能力を持つ人材が働いている
看護師率が高い
熟練でベテランNsが多い
スタッフが基本的にやさしく、平和主義
PSW（精神保健福祉士）が手続きや最大限
社会資源が活用できるように関わっている
心理では適切な検査で分析したり、面接を行
って患者の支えとなっている
経験年数長い職員が多い
いろんな意見がきける

人材育成（人材教育、研修の充実）

研修の機会、勉強する機会が多い
研修・学会などが公費で行ける部分が多い
研修計画を立てれば実行できる
研修会が充実（職員）様々な分野
大学や認定を取るなどに協力的
精神科研修・研究センター設立に向けて動い
ている

専門性

専門分化している
児童の専門、依存症専門の充実が図れている
認定看護師等専門性の充実が図れている
認定看護師が4名いる
認定薬剤師がいる

“しくみ”の魅力



治療を支える多職種連携

多職種連携が機能している
コメディカル間連携できている
スタッフ間での協力体制がある
職員の顔がわかる病院の規模
退院後、訪問デイケア、OT（作業療法）な
ど医療や生活面の支援・フォローをしている
支援会議を多職種で行っている

チーム医療の提供

チーム医療の提供ができていること
NST（栄養サポートチーム）活動・褥瘡チ
ーム・・・チーム連携がとれている
多職種でサポートしている
多くの職種が患者さんに関わっている

職員間のコミュニケーション

職員全体にまとまりがある
職員の関係がよい（話しやすい、伝えやすい）
相談しやすい環境
看護間の疎通は良い
職種の専門性をお互い理解している
規模が中規模。職員の顔が見える。
覚えようと思えば覚えられる
地域リハのスタッフルームはにぎやかで活
気がある（相談しやすい）

情報共有、電カルの導入と活用

電子カルテが導入されている（統一した記録
の実施）
電カルを取り入れ情報共有がされている

建物・施設環境

病院の建物が新しい。外観が見栄えがする。
立地条件良。
きれいな入院環境
病院が明るい
景色がよい
自然と調和した建物（病院施設）
植物の配置がある
病棟内に観葉植物がある
外来待合にいつも綺麗な花が飾られている
大会議室に常に花がある
院内がきれいに保たれている（廊下、床など）
洗面や手洗いの場所がたくさんある
土地が広い
駐車場が広い
設備が整っている
病院職員の交流の場がある
マレットゴルフ場や体育館（床暖付き）があ
ること
精神科研修・研究センター開設予定

専門医療・治療の充実

専門医療が充実している
専門分化した病棟がある
各病棟に特徴がある
医療観察法の病棟がある（精神医療のモデル）
児童精神科病棟と外来があり、加えて認知症外来が始まる予定
児童病棟がある。県内では15歳以下は当院のみ
クロザピンを使える施設である
m-ECT（修正型電気けいれん療法）治療の選択肢がある
アルコールプログラムをしている
専門治療ごとのプログラムが充実している（コマープ、SST（生活技能訓練）、アサーション、うつ病教室など）
精神科救急をやっている
24時間入院の受け入れ体制がある
児童から老年まで幅広い年齢、幅広い精神科の分野の患者を診れる
新しい/やりたい治療などは、意欲があれば概ねやらせてもらえること
患者さんを集団ではなく個人としてみる
退院後の患者さんへのフォローがしっかりしている（訪問、デイケア等）
平均在院日数が短い
患者数が伸びている

目標・将来像の共有

各部署が目標を掲げ業務に取り組んでいる
日本一を目指すと言っている
未来を考えている

職場環境・労働環境

看護師の離職率が低い
ある程度勤務希望が通る
働きやすい労働条件である
子育てしやすい環境
行事・イベントが充実している（スタッフ間）
県立病院である
基本給が固定している
給与が安定している

病院機能の充実

精神科の急性期から慢性期までの入院受け入れが可能
精神のスーパー救急体制を取っている
24時間救急対応できる
病院機能評価で高い評価を得ている
高い施設基準がとれている

組織体制・運営の充実

組織がしっかりしている
委員会やチームなど問題解決に取り組んでいる
カンファレンスをする
役職・仕事が明確
専任リスク、専任研修などの役割分担
仕事で必要と思う物品の購入は早めに行ってもらえる
昨年度初めて黒字

食事が美味しい

給食がおいしいと言われる
バイキングの実施
一階カフェのカレーが美味しい

“つながり”の魅力



地域との連携・協力体制

地域住民の方の受け入れが良いこと
地域スタッフとの交流・連携が良いこと
地域活動がきちんとおこなわれている
地域を入れた支援会議
退院後のフォロー体制が整っている（デイケア、訪問）
南信地域で救急医療体制がきちんととられている
全国に業務を共有できる関係医療機関がある
紹介率が多くなっている
看護学校、大学とのつながりがある
看護大学が近い。図書館などが利用できる

地域への貢献、役割の拡大

講演活動などを行い、啓蒙活動に貢献している
地域へ出て行く機会が増えている

- 教員との連携
- 児相
- 昭和伊南総合病院・伊那中央病院との話し合い

情報発信

公開講座を年に何回か開いている
対外的な役割を果たしている・PRする場もある

- 出前講座をしている
- 公開講座

目指す将来像

【目指すべき病院の姿】（2025年を見据えた目指すべき姿）

長野県精神科医療の中核病院として、
先進的専門医療と地域医療を提供するとともに
「一人ひとりの患者に寄り添う病院」を目指す



【目指すべき病院の姿を実現するための重点目標】

1. 政策医療としての救急医療と質の高い専門医療の充実
2. 地域生活支援機能・地域連携機能の強化
3. 医療人材の確保・育成、県内医療水準向上への貢献
4. 業務運営の改善、情報発信によるここ駒ブランドづくり



【重点目標に関する主要な取り組み事項】

☆ 1 政策医療としての救急医療と質の高い専門医療の充実

- 1 政策医療としての精神科救急医療
- 2 質の高い専門医療の充実
- 3 外来機能の充実・強化

☆ 2 地域生活支援機能・地域連携機能の強化

- 1 早期治療、早期社会復帰のための地域生活支援体制の強化
- 2 保健、医療、福祉、教育分野との役割分担と連携協力体制の構築による精神科地域包括ケアシステムの構築への協力

☆ 3 医療人材の確保・育成、県内医療水準向上への貢献

- 1 医療機能の維持・強化のための計画的な職員確保
- 2 研修・研究機能の強化による人材育成と県内医療水準向上への貢献

☆ 4 業務運営の改善、情報発信によるここ駒ブランドづくり

- 1 経営改善に向けた取り組み
- 2 情報発信力の向上とここ駒ブランドづくり
- 3 医療の質の継続的改善

<最終目標>

収支の均衡を図り経営を安定させ、医療の質がさらに向上することにより地域医療に貢献する。

【重点目標を実現するための経営改善方策】

1. ベッドコントロールの強化と専門医療の実施による入院患者数及び診療単価の増加
2. デイケア、訪問看護、児童思春期外来、もの忘れ外来等の充実による外来患者数の増加
3. 電子カルテの更新による医療の質の向上及び業務の効率化
4. 費用（給与費等）の圧縮



病院幹部とコアメンバーによる意見交換 ～「重点課題と対策」について～

■ 病院幹部とコアメンバーによる意見交換会

2017年7月20日（木）、病院幹部とコアメンバー（看護部、医療技術部、地域リハ部、地域連携室、事務部）による意見交換会が行われた。

当日は、コアメンバーより「重点課題と対策」について病院幹部に対する説明・提案がなされ、それぞれのテーマに関する自由な意見交換が行われた。意見交換会の終わりには、出席者一人ひとりから所感のコメントがあり、当該機会の意義が確認された。

■ 「重点課題と対策」、病院幹部とコアメンバーによる意見交換に至る経過

魅力再発見・組織発展プロジェクトミーティング

2016年7月～11月

- プロジェクトメンバー（多職種19名）のグループワークによるSWOT分析
内部環境分析→外部環境分析→クロス分析

コアメンバーミーティング

2017年1月～6月

- プロジェクトメンバーによるSWOT分析を通じて得られた病院の課題と対応策について、選ばれたコアメンバー（多職種8名）が更に議論を重ね、深掘りと再構築を進めた。

<コアメンバーミーティングにおける議論の経過>

① SWOT分析クロス表の深掘り・再構築

クロス分析結果の検討により見出された下記のキーワードについて、①新たな提案があるか、②提案を実現するための具体案、について検討、コアメンバーミーティングを実施し、深掘りと再構築を行った。

【SWOTクロス表のキーワード】

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| 1 人材育成 | 6 他病院との連携 |
| 2 人事制度 | 7 経営的な視点（収入の確保） |
| 3 仕事の効率化・質の向上 | 8 ここ駒モデルを作っていく（成功事例の蓄積） |
| 4 職員満足の視点 | 9 情報発信 |
| 5 地域とともに育つ取り組み、
地域を育てる取り組み | |

ミーティングにおける検討の結果、下記重点課題への絞り込みに至った。

- 患者中心の立場で、病床機能を最大限活用するためのベッドコントロール
- 地域（患者、家族、住民、行政、病院等施設）との連携強化と困難事例への対応
- 院内の倫理的課題を解決する仕組み
- 働く魅力を高めるためのポジティブフィードバック 褒め合い、認め合える職場環境
- ここ駒モデル（成功事例）の共有と発信

② 中長期ビジョン項目と重点課題・対策案の検討

上記内容を踏まえ、院内の幅広い意見聴取など更なる検討を経て、また中長期ビジョンに関する病院幹部からの項目出し（専門医療、地域医療、人材育成）を念頭に、重点課題の再検討を行い、「重点課題と対策」を構築していった。

③ 重点課題・対策案の深掘り・再構築

構築された重点課題について、コアメンバー各自が課題の背景・趣旨、現状、具体的な対策（案）等を再検討し、深掘りを行った。コアメンバーミーティングにて各々の考えを持ち寄り、議論を行い、統合・集約を経て、最終的な「重点課題と対策」に至った。

重点課題と対策

①“あなたの手の届くところに”一人ひとりの患者に寄り添う病院を目指す

②働きやすい環境

③経営改善に向けた取り組み

④ここ駒ブランドづくりと発信

<意見交換会の出席者による所感コメント>

- A)** 時間を有効利用する余地がある。委員会のやり方でも、資料を事前にメール配布する、参加者人数をスリム化するなど。コンピュータ活用が進んでおらず、効率化の余地がある。
- B)** より良い人材としてこの病院に貢献するために何ができるか、自分たちの言葉で提言できてよかった。今後これを発展させていくことに一緒に取り組んでいきたい。
- C)** このプロジェクトに参加することで、上任せでなく当事者意識をもつことができた。患者さんの満足度向上について考える時間が増えた。難しい課題だったが、どういうことが求められ、何を目指していくかが明確になった。ここでの経験を活かしていきたい。
- D)** 気づきが多く、良い提言をいただいた。職種にかかわらず、相手にお願いする節度があると感じているが、相手を尊重したコミュニケーションの必要性、看護部の役割を再認識した。症例検討など大事なことは他の何かと差し替えてもやる必要がある。そのための時間は工夫したい。
- E)** プロジェクトと普段やっていることとのつながりが見えにくかったが、今やっていることを充実させる、地道にやっていくという言葉聞いて少し安心した。下の職員との乖離を感じる中、自分は医療安全という立場でつながることができる。地道な活動を通して活動が広がっていけばよい。
- F)** 思っていることを言葉にするのは大変だった。普段の職場では一人で抱えるという仕事の仕方になってしまいがちだが、職場のワーカーたちでSWOTをやったり、日々の業務に関する振り返りをやってみたりした。そういうことにも活かせる良い経験だった。
- G)** ここまでのものをつくってもらったのは病院にとってすごいことで、病院にとって宝物になる。ボトムアップされたものについて評価や助言を加え、提言として出されたものを実現していくプロセスが必要で、一つでも二つでも実現していくとよい。
- H)** この病院に来てからずっと情報伝達がうまくいかないと感じてきた。電力ルの更新が一つのカギ。情報伝達をスムーズにすることで、業務を効率化し、時間がつくれるようになるとうい。自分たちで主体的に動いて考える重要な機会だった。それぞれが少しでも病院のことを考えてほしいと思う。
- I)** 今まで経営に無頓着で人任せだったが、一緒に考えていかないと、と思うようになった。経営のことと患者さんの立場を両方考える自分に慣れてきたように思う。看護の関わりは大きい。寄り添う看護を引き続き大事にやっていきたい。若い人に伝えていきたいし、見本になっていきたい。
- J)** 職員どうし互いに理解を深めるということは案外抜けていたりする。何のために働いているかという点で、共通認識や価値が、多様な中から見出されるとよい。そういうことが今日の議論でもよくわかった。初めて意見を聞く人もいたが、感心した。
- K)** 普段考えないことを考える機会となり、戸惑いや負担感もあった。病院機能評価が職員全体の誇りにつながらないという話もあったが、日々の業務に忙しく、それ以外のことに関心が持ちにくい、情報も行き渡らないように思う。皆さん一生懸命なのだが、日々の自分の仕事に精一杯と感じた。
- L)** 働きやすい、魅力ある職場づくりが職員満足につながり、さらに人材確保や定着、ブランドづくりにもつながるので大事。薬剤科に関して言うと、院外処方化されたとはいえギリギリの状況。委員会の整理、時間短縮は必要。今回のことがそのきっかけになればよいと思う。
- M)** 病床利用率を上げるには、自然任せでは限界がある。伊那地区だけではなく、諏訪地区・木曾地区の取り込みが必要。ここ駒が良い、と皆さんに思ってもらおう。そのためにはブランドづくり。時間的制約でなかなかうまくいかないこともあるが、今後も考えていきたい。
- N)** このプロジェクトで中長期ビジョンに活用できるものができたと感じている。栄養科では、委託職員にもトップダウンでなくできるだけ主体的に仕事してもらえよう心掛けている。皆さんがそういう気持ちで仕事していけるようになるとうい。

重点課題①：“あなたの手の届くところに”

一人ひとりの患者に寄り添う病院を目指す

課題の背景・趣旨

患者の希望に沿ったより良い治療を多職種チームで協力して進めようとする基盤が当院にはある。職員の共通認識でもあり、今後もこの治療をさらに発展させ、質の向上を図るために患者層や、個々のニーズの拡大に応じた専門医療を、行政や、開業医、福祉サービスなどの支援機関と連携し継続していく体制作りが必要である。

現状を踏まえた対策

- ・ 患者さん個々のニーズに合わせた治療モデルの確立および共有
- ・ 入院初期から退院後まで治療チームが情報共有、アセスメントできる仕組みの確立
- ・ 電子カルテシステム更新に伴う情報の視覚化と記録の検討
- ・ 効率的で質の良いカンファレンスの持ち方
- ・ 患者さんが再入院しない仕組みをつくる（アウトリーチの強化）。
- ・ 身体合併症へのアプローチの充実（開業医との連携）
- ・ 多職種チームを活かし、早期退院支援を目指す。入院時から退院を見据えた目標設定 治療計画の充実 訪問看護、往診など地域へ出て医療を提供する仕組みづくり
- ・ 早期介入、予防的介入に向けた圏域レベルでの各市町村との連携強化。（相談業務の充実、未治療患者の情報共有など。）
- ・ 地域関係機関、地域連携病院との継続的な意見交換や、オープン形式での勉強会・事例検討会を行う
- ・ 当院で診療に従事された医師が、一般急性期病院に勤務することで、当院の状況をよく知っている医師のため、連携をスムーズに行うことができるようになる。

意見交換（要旨）重点課題①

D) 地域包括ケアが注目される中、患者情報共有のためのわかりやすいツールがあるとよい。各職種で大事な情報を持っているが、現状は職種どうしで遠慮もあり、相互の情報交換が十分に進んでいない。

F) 支援会議を行うこと自体は決まっているが、内容について構築の余地がある。皆、どこまで話してよいかわからない。そういうものが上手に引き出せるとよい。

D) 患者さんが大事にしているものを各スタッフが理解して関わること。

E) 過去の支援会議でクライシスプラン（退院後に起こりうる問題の対処法）のようなツールが使われたことがある。それが共有されていない。支援会議間の情報共有も必要。

C) カンファレンスでは課題や負の側面が中心になり、ストレングス、良いところを伸ばす話が十分でない。趣味や好きなことなど、人生の楽しみ、生活歴など。各職種で持っているが、共有されていない。

J) 新病院になって改革を進めた一方、一層の安全管理が求められ、管理的になっているのは事実。わずか2か月の入院期間しかない中で、専門医療と地域医療のバランスをとり、どう流れをつくっていくか。限界を感じる場面もある。遠くから来ている人の場合、退院後の見通しが十分に立てられない中で退院に至ってしまうこともある。

I) アルコール患者は難しい。遠方の場合には連携がとりにくい。丁寧にとは思うが、限界を感じることもある。

G) しくみ以前のベース部分を見るべき。真のチーム医療が行われているかどうか。真のチーム医療とは各職種が専門家としての多面的な視点をもって、全体像を見て方向性を決めていき、動いて、再評価を行う。その繰り返し。その際、熱い議論になっているか。当院の会議は非常に静かで意見が出ない。

J) 支援会議には確かにバラつきがある。考えないといけない。役割分担決めて終わりではなく、共通の価値観をもつことが必要。

N) NSTにかかわる中で、退院後までサポートしたいと思うが、課題はある。

J) NSTラウンドや認知症ラウンドが院内の活性化につながっている。構想として思春期医療ラウンドもある。

L) 入院から退院時の支援会議に至る中で、中間がない。中間に1~2回情報共有の機会があるとよい。

J) それは具体的な悩み。2か月の入院期間で中間が抜けてしまっている。

G) 現行の電カルでは情報共有が十分にできない。カンファレンスを補完する電カル機能が欲しいと思っている。

J) 次のカンファレンスのスケジュールを決めることが大事。

C) 計画立ったカンファレンスが望まれる。

重点課題②：働きやすい環境

課題の背景・趣旨

当院はチーム医療を基本理念として掲げており、充実した医療を提供するにあたっては、職員同士が率直に意見を言い合える職場風土を築くことが重要である。「ワークライフバランス」の視点からは、職員一人ひとりがやりがいと誇りをもって職務を全うし、心身の健康を損なうことのないように配慮する体制作りや職場体制およびキャリアアップを推奨する支援体制の構築が必要である。人材活用としては、組織マネジメント、コミュニケーション、メンタルヘルスの充実が求められている。職員のライフキャリアプランに寄り添い、生活環境変化に対応したストレス管理や柔軟なキャリアサポートを行うことによって経験を活かした人材の安定的雇用につながり、継続した専門医療の提供が可能になる。精神科で起こりやすい倫理的問題について、組織としての体制を整備することにより、安心して業務に専念できる。

現状を踏まえた対策

- ・ 風通しのよいコミュニケーションができ協力しあえる職場風土を築く
- ・ バーンアウトをふせぎ、モチベーションが維持できるような職員キャリアサポート窓口の開設
- ・ 多職種が相談しやすい職場環境（多職種参加型の定期的な病棟会議、率直な意見交換の場を設けるなど）
- ・ 各世代別のライフワークをテーマとした研修会等の実施
- ・ リーダーによる、患者ファーストの理念や健全な病院組織維持の宣言
- ・ 組織のストレスマネジメントを行う役割の強化、継続的な職員対象のストレスマネジメント研修の実施
- ・ 職員個人のキャリアパスと病院が必要とする人材の両方を勘案し、必要な研修受講や、資格取得を支援する。
- ・ 困難事例や職員間の専門の弊害を解決するため、病棟の垣根を超えて、全職種で院内合同カンファレンスなどを開催する。
- ・ 各セクションを横断的に捉えた業務内容の見直し、業務改善を行う。一つの職種やセクションのみで考えていても、立ち止まってしまうことがある。（多職種で検討することで、効率的になり、リスクも回避できるなど）
- ・ 倫理的課題を解決する仕組みを定着させ、検討した内容を蓄積していく。蓄積した検討内容を職員が閲覧できるようにする。
- ・ 精神科倫理・一般倫理を熟知したチーム作りと職員の勉強会
- ・ 倫理的課題を解決するための組織を構築し実働させるとともに、倫理に関する職員研修を行う

意見交換（要旨）重点課題②

- J) 職員のプレッシャーやストレスは増している。他方、病院の規模からしても、ストレスマネジメントの専門スタッフや部屋の配置は難しい。研修や相互に支え合う仕組みをどうつくるか。
- D) 組織文化調査では、「プロとしての成長」がこども病院に次いで高かった。研修機会が多く、職員が専門性を高めようという意識は向上しており、大事にしていきたい部分。
- J) 勉強することも大事だが、半年に一回くらいは病院を離れる機会をもつなど、ゆとりも必要。
- D) 努力する人は自己肯定感が低い。周囲が認めてあげることも必要。
- <キャリアパスについて> H) 過去の職員満足度調査では「幹部職員になりたい」が低かった。
- J) 病棟クランク導入などの一方、師長に負担があるのは、病棟内の機能分化が十分進んでいないのかなと思う。機能分化のしにくさも一因。
- G) キャリアパスを描くのは容易でない。看護の場合、看護管理と認定看護という二つの方向性があるが、両方に適性が見い出せない場合、マッチングされないと将来につながっていかない。実は二つ以外にもたくさんの可能性があり、そこに目を向けるための仕組みが必要。
- J) 職員満足と患者満足が相関していく必要があり、職員間のコミュニケーションがキーワードになる。
- E) 本人の適性や強みと、与えたい役割がマッチングされればよいが、簡単ではない。マッチングがされて、評価が返されれば、やりがいを感じて仕事することができる。
- H) 研修で学んだことが仕事で活かされればモチベーションにつながる。
- G) ワークライフバランスについて、多様な働き方が必要。職員募集で、「子育て世代の支援」を前面に打ち出して募集をかけたところ、優秀な人が集まった。

重点課題③：経営改善に向けた取り組み

課題の背景・趣旨

医療の継続的な提供のため、安定した経営を維持していく必要がある。
赤字経営が続くことで、医療の質の低下及び組織が弱体化してしまう。

現状を踏まえた対策

- ・ 職員全体に経営面の現状について周知を諮る機会を設け、広く意見を募ったり具体的な協力を求めたりする。
- ・ 職員に経営状況を周知していく方法を検討
- ・ 経営改善数値目標を、現場での治療計画まで浸透させるシステム作りと、職員にむけた現場サイドでできる経営改善への取り組みの勉強会の実施
- ・ 経営コンサルタント等の講師を呼んで院内学習会を行い、診療報酬が改定されてから対応するのではなく、方向性やあり方を事前に職員が熟知する。
- ・ 業務の効率化、病床利用率の向上
- ・ ベッドコントロールを安定させるため、看護部門と地域連携で話し合いを持ち、体制を整える。
- ・ 経営改善に向けてセクションごとに現状を分析し対策を検討
- ・ 退院患者の状況を加味した、ベッドコントロールを行う。今は仕組みがないが、退院予定の状況を把握し、入院予定者を前倒しで入院させるなどを行う。
- ・ 再入院が起こる原因の分析と対策、長期在院者検討チームなど院内のスタッフだけでなく、地域の支援者との関係の強化を短期間での再入院を減らす取り組みの構築（訪問看護、地域定着支援）

意見交換（要旨）重点課題③

H) これからの訪問看護、アウトリーチについての幹部の方々のお考えを伺いたい。

D) 支援者を育てていくことが、訪問看護の質を上げるために大切。認知症患者さんへの訪問を当院が担うことで、地域で生活するお手伝いできれば。

J) 新病院に変わる中で病床数を減らし、退院促進に注力する中で訪問看護も忙しかったが、現在は件数も減り、目的を見失っているのではないかと懸念する。受動的に、指示を受けてやらされている気がする。多職種でやらないと受動性を払拭できないのではないかと。また、訪問看護師がケアマネ的なところまでできないといけない。

L) 薬剤師も取り組んでいくべき領域。急性期から移った人で薬物調整が残る、あるいは副作用が気になる人など。調剤薬局には精神科疾患を理解して、配薬セットだけでなく、メンタルフォローまで行うのは無理で、当院が看護師さんと協力してやっていかないといけない。

J) 根本的には日本の精神科医療の問題がある。3 か月以内の再入院を防ぐといっても容易でない。日本では欧米に比べて地域のサポートシステムが圧倒的に弱く、病院がやるには限界がある。

<ベッドコントロールについて>

H) 精神科では予定入院が少ない。退院日も集中する傾向があり、それが分散されると疲労感も和らぐ。なかなか難しいが。

C) 電カル等でシステム的な管理ができないか、できたらよいと思う。

J) 退院日を医師が決めずチームで決める、あるいは看護の方で把握してコントロールする、そういうことは検討に値する。

H) 一挙に退院があった後、すぐには入院がなく、稼働が落ち込むということにもなる。

G) 事務部門が退院調整することについては、クリニカルパスの適用率が高く、パスで動いている病院はそれが可能かもしれない。バリエーション（クリニカルパスからの逸脱・変動）の小さい患者さんの場合はそれも可能かもしれないが、精神科病院の場合はやりにくいように思う。

<経営改善数値目標、現場での治療計画を浸透させるシステムづくりについて>

J) 適切な入院期間は、一般科の場合は DPC があるが、精神科ではまだ研究が始まった程度で、ケースバイケース。今後、パスの考え等が定着すれば、計画的な入退院に向けて足並みが揃ってくるかもしれない。今のところは支援会議などの中で計画的な退院を設定していくなど。

I) アルコールであっても、一般科とは違って数がなかなか読めない。

J) 自然に任せると入退院のタイムラグが生じてしまうので、それをどうなくしていくか。見える化して把握していくことが一つ。

重点課題④：ここ駒ブランドづくりと発信

課題の背景・趣旨

当院の取り組みをよりアピールすることにより、地域社会から安心と信頼を得ることができ、自他ともに認める日本の精神科医療の目標病院となることができる。そのことで当院の医療の質が向上していく。治療実績の向上や研修制度・チーム医療の充実などを行う研究・研修センターの存在が後押しとなるはず。このことが人材育成につながり、職員の自信やモチベーションの向上、人材確保にもつながる。

現状を踏まえた対策

- ・ “ここ駒ブランドづくり”に向けた多職種によるチームの結成。
- ・ 研修センターとして、精神科における各職種の研修プログラムを作成する。
- ・ チーム医療をテーマにした症例検討会を実施し、同時に病院の目指す姿を広く職員に周知する機会の場とする（職員の士気の向上、基幹病院としての役割を認識し団結力 up）。
- ・ 長期在院者検討チームなどでの事例検討を困難事例ばかりでなく成功事例も取り上げ共有していく。
- ・ 研修で発表したスライドをホームページにアップする。
- ・ 支援会議や出前講座を通してここ駒ブランドの地域包括システムを作り上げていく
- ・ 精神科に特化した病院ではあるが、身体合併症の患者にも安心して精神科医療を提供していけるようモデルを発信していくとともに、内科医の継続安定採用を検討していく（岡山や都立松沢のように）。
- ・ 地域や、関係機関と交流する機会を設ける。（研修会、懇親会など）
- ・ 治療成功例を地域と共有し、専門医療の重要性をアピールしていく。

意見交換（要旨）重点課題④

G) 日本一の精神科病院を目指すことについて、全自病による医療の質指標では、当院がズバ抜けて良いところもある。また、病院機能評価でS評価を5つ得た。精神科病院では他にないことで、自信をもってよい。こういうことを一つひとつ積み上げていけば日本一を目指し、ブランドづくりをしていくことができる。

J) 外の鏡に映してみても自院や精神科がどう見られているか。総合病院における認知症加算や三次救急における精神科の診察ニーズなど、新たなニーズは急に生まれる。それに対して、なかなか急にはニーズに応えられないが、中期的には応えていかないといけない。総合病院からの要請も強まっている。

G) 総合病院の精神科への医師派遣は、連携大学院の仕組みが機能していき、当院で育った医師を急性期病院へ派遣することになっていけばニーズに合致していくことにもなり、当院のブランド力にもなる。現状は残念ながら、医師の人材育成を医業収益の中で賄っている。医師の人材育成は県で財源対応してくれるとありがたい。当院としても、新しくできた制度を育てていくべく、職員全員が意識をもって協力的に取り組んでいきたい。

A) ブランドづくりは、地道な日々の臨床や臨床研究によって進むべきもの。臨床研究を年間いくつか必ず行うなど。いろいろと新しいことに取り組む中で、題材となるトピックは豊富。

M) 地道な臨床が一番。「食べておいしい」が一番で、医療においては「かかってよかった」が基本。それを向上させるにはどうすればよいか。例えば、成功事例を振り返る、症例検討会などもよいが、皆なかなか時間的な余裕がない。経営効率と質のバランスが難しい。

G) 医療はスクラップの視点をもつ時代に入った。従来どおりの医療が維持できなくなってきており、スクラップが避けられない。われわれも一度仕事の洗い出しを行い、やらなくてもよいことを消去していく、無駄な業務を減らすことを考える時期にきている。

M) 新病院・新体制になって、病床利用率を上げよう等、経営的なところに焦点が当てられ、振り返りの時間等に手が入らない。時間外にやろうにも、残業代が出ないと誰もやろうとしない。

J) 残業代が出る出ないは関係ないと思う。自分たちの質の向上のため、間接的な研究等を推進し、人材確保につなげていくことが長期的には最も重要。病院存続のため、人材確保へのアピールは常にしていけないといけない。

G) 経営の質を良くすることは、医療の質を良くするための一つの方法。例えば経営が悪いと電力の先送りといった話も出てくる。自分たちがやりたい医療をやっていくために経営を良くしようということ。これがなかなか職員の皆さんに理解してもらえない。こちらの説明が不十分とも思う。

J) 昨今、精神科に限らず病院は経営難。北信越でも5百床以上でなければ赤字と言われる。予算を獲得するためには最低限の実績がないと、必要な努力を計画的に図っていかないといけない。全員で取り組みの姿勢を見せること。

G) 個々の職員まで伝わらず、気持ちの乖離があると感じる。

M) 経営偏重と批判しているわけではない。余分なところまで手が回らないと思っている人が多いということ。

あしがき ～魅力再発見・組織発展プロジェクトについて～

長野県立こころの医療センター駒ヶ根魅力再発見・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.iryo-keiei.org/>