

ゆうあい報 おたぴたる



特定医療法人
祐愛会織田病院 ODA REGIONAL MEDICAL CENTER

発行者 祐愛会織田病院企画室
責任者 織田 正道

< 院内報 >

進化する病院組織であり続けるために

特定医療法人 祐愛会理事長 織田 正道

最初に報告しなくてはならないのは、この6月10日に西山雅則先生(院長が副理事長に、伊山明宏先生副院長)が院長に就任されました。また、乗田浩明先生は副院長に再任されると共に、現在進めている地域(在宅)病棟開設室長に就くこととなりました。今後、病院においては、伊山院長を中心とした新体制のもとに、さらに進化し続けることを期待します。

1) 進化している病院と、旧態依然としている病院

さて、医療を取り巻く環境が大きく変化していることは、これまでも繰り返して述べてきました。現在、この急激な変化に対応し、進化している病院と、旧態依然としている病院では著しい格差が生じてきています。

従来、病院は医師の指示のもとに業務を行う医師中心のピラミッド型組織でした。しかし、今の時代の変化の中で、病院における医師の役割や業務は、あまりにも多岐にわたる煩雑となってきました。単に日常の診療だけを見ましても、高度化する医療技術の習熟、患者層の高齢化に伴う数々の問題への対応、後発品を含めた多種目薬剤の把握、さらには増え続ける記録類の処理など、数えれば限がない程に業務が増えています。このようなことから見ても、医師

中心のピラミッド型組織では、すでに限界がきていることは明らかです。また医師の疲弊の原因もそこにあります。そこで現在、国も各種専門職の業務拡大を進めたり、ドクタークラークの配置を診療報酬で認める等、医師の業務軽減が図られるような対策を講じるようになりました。当院でも、この診療報酬や制度の流れに沿い各種専門職やドクタークラークを増員すると共に、多職種協働で動く組織作りを進めてきました。しかし、これまでの医師中心の慣習を変えるのは難しく、まだ組織体制を変えるには至っていません。

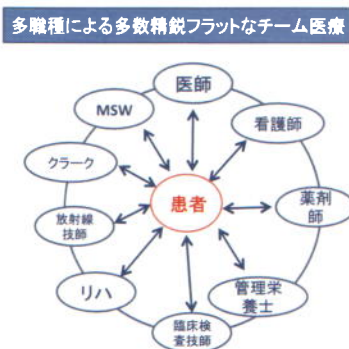
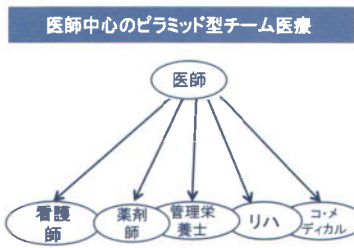
2) 先進的なフラット型チーム医療を進める病院の例

そのような中、先月、チーム医療において先駆的な取り組みで、全国でも注目されている高知県の近森病院を視察してきました。実際に病棟等を見て驚いたのは、医師、看護師だけではなく、薬剤師、管理栄養士や他のコメディカルも病棟に常駐しており、皆が聴診器を持ち、当たり前のようにベッドサイドに赴き、患者情報を得ている光景でした。例えば薬剤師は、バイタルサインのチェックや聴打診などのフィジカルアセスメントを積極的にとり、その所見から得た情報をもって患者の状態を判断し、薬剤の効果や副作用などの患者情報を

医師に伝え、さらに薬剤選択の提案までを行います。また、管理栄養士は同様に食事の献立を作るだけではなく、実際にベッドサイドで患者の栄養状態の把握に努め、医師をサポートしていました。まさに総力戦で、各職種で構成されたチームスタッフ全員が、それぞれの専門職としての力量を発揮し、医師のプロトコールに従い、患者に直接介入し、プロ意識を持って行動していました。

我々も近森病院を参考に、今後すべての業務を見直し、各種専門職のそれぞれの業務拡大を図っていききたいと思えます。また、これに伴う知識や技能の向上のための教育研修も積極的に力を入れていきます。それにより、それぞれの専門職のモチベーションも上がり、あらゆる業務が集中していた医師への負担が軽くなると共に、本当のフラットなチーム医療が始まるものと思えます。

組織原理の大転換



医療経営研究会 近森正幸先生資料より

3) フラット型組織の構築により医療と介護の連携も円滑に

これまで医療と介護が連携する上で障壁になっていた一つには、医療と介護の両分野の組織体制の違いがありました。前述してきましたように医療はこれまで医師を中心とするピラミッド型組織でしたので、何をすることも医師が介在しないと進みませんでした。それに比し、介護はもともと多職種協働のフラット型組織でしたので、この両分野が連携をとるのは組織体としても難しいものがありました。しかし、今後医療においてもフラット型組織に変われば、その組織体制が一緒ですので、当然、多職種協働の連携も円滑に進み易くなるものと思えます。

以上、我々も常に意識改革を行い、時代の変化に柔軟に対応できるように進化していきたいと思えます。

院長就任あいさつ

織田病院 院長 伊山 明宏



このたび、院長を拝命しました。どうぞよろしくお願ひします。

西山前院長の在任期間中に、私たちは大きな組織に成長しました。そのリーダーシップのもとで多くの先進的な取り組みがなされ、病院が備えるべき診療システムの大部分が整備されました。前院長が築いてこられた地域の方々との信頼関係を何よりも大切に、地域への貢献を続けていくことが、私の役割です。

最初に、私が掲げる病院運営目的と運営方針についてお話しします。

運営目的…「全職員の幸せを指し、私たちに關わる全ての人の幸せに貢献する。」

運営方針…「心(こころ)・思い」を大切にしながら

織田運営

私たちの行動は、私たちの「思い」から生まれます。優しい思いからは優しい行動が生まれ、いい加減

な思いからはいい加減な行動が生まれます。何をするときでも、「どんな思いでそれを行っているか」によって、生まれるものの価値は全く違うものになります。病院としてのハードやシステムが整備された今、私たちの組織がさらに成長し強くなるために最も必要なものは、私たちの「心のあり方・高い意識」です。「この病院で働いてよかった」とみんなから思ってもらえるような病院、職員一人ひとりが、仕事を通じて人間的に成長できる病院を目指したいと思ひます。

次に、私たちがこの病院で一緒に働くことになった「縁」を大切にしましょう。世の中には数え切れないほどの職場がある中で、同じ組織でも同じ時間を共有する巡りあわせはとも不思議なことです。この「縁」を大切に、仲良くお互いを尊重しあう職場にしましょう。「患者さんのため」と考えるのと同様に「一緒に働く仲間のため」を考えましょう。自分のすぐそばにいる人を不愉快な気持ちにさせる人間が、その向こうにいる人を幸せな気持ちにできるはずがありません。

私たちの考え方によって組織は地獄にも極楽にもなります。地獄と極楽の違いを示す有名なたとえ話があります。「大きな釜にうどんができていて、釜の周りに皆が長い箸を持って座っています。地獄ではわれ先長い箸で自分の口に入らぬ運ぼうとするので、誰も上手く食べることができません。極楽では互いに長い箸で向かいの人に食べさせてあげることで、皆が満腹になれます。」という話です。地獄と極楽は同じ場所であり、違うのはそこに居る者の心だけです。私たちの職場がハッピーな場所になるかどうかは、みんなの「思い」にかかっています。

3つ目は、常に「医療人として正しくあること」を心がけましょう。「如何になすべきか」の前に「如何にあるべきか」を考えましょう。患者さんや家族の方には、優しく思いやりを持った言葉と態度で接しましょう。私たちの何気ない一言が、患者さんを元気づけ勇気づけることがあるのなら、その何倍も何十倍もあるのなら、その何倍も何十倍も、私たちの何気ない一言で患者さんは傷ついているはずで、医療者としての才能や技術がいくら高くとも、思いやりの心がない人間はそれ以前の問題です。「才」という字は訓読みでは「わずか・に」と読み、人間の価値の中では些細なものにすぎません。「大切なのは、どれだけたくさんことをしたかではなく、どれだけ心をこめたかです。不親切で冷淡でありながら奇蹟をおこなうよりは、むしろ親切と慈しみのうちに間違えようを選びたい。」というマザー・テレサの言葉は、私たち医療者が忘れてはならない心のあり方だと思ひます。

4つ目に、「他に貢献する心」を持って、進んで「組織のスペースを埋める」ことを考えましょう。病院には誰かがカバーしなければならぬ境界領域の仕事がたくさんあります。そのスペースを、みんなが見て見ないふりをしてしているうちは、決して強い組織にはなれません。自らの狭い専門や部門ではなく「組織全体が生み出す価値」に注意を向けましょう。仲間とコミュニケーションをとり組織全体のことを考えることができない人は、一緒に組織にいる意味がありません。

病院機能評価 受審しました

機能評価受審対策委員会
宮崎 公志

前回の受審から早いこと5年が経過し4度目の審査を5月29日・30日の2日間、無事(?)終了しました。職員の間、無事(?)とした気持ちと結果はどうだろうという気持ちが半々ではないでしょうか?6週間〜8週間中間結果が報告されますのでこれを読まれているときには中間結果がわかっているかもしれません。前回のおだびたるで伊山院長が前回の評価(日本経済新聞社調べで日本一になったのは)すべての職員が、それぞれの持ち場でひとつの目標に向かって最高のチームワークで取り組んだ姿勢つまりは「病院の総合力」が評価されたものであると言われました。今回の受審においても織田病院最大の長所であるチームワークで職員が一丸となって取り組むことができました。

般病院1で受審となりました。訪問審査では、期間が3日から2日へと短縮され、ケアプロセス評価は訪問棟の「典型的症例」の一例を外来受診から退院までの流れに沿って必要項目を確認していく評価方法となりました。

今回の更新も約1年前から機能評価受審対策委員会を設置し準備にかかりました。委員長の伊山院長をはじめ徳田看護部長、山口事務部長、原崎リスクマネージャー、吉村師長、村吉(企画室)、宮崎で構成され、委員会発足時はまだ新体系についての詳細な情報がわからず、マニュアルや手順書の再確認を行うことから始めました。また、昨年11月には電子カルテ導入がありましたのでそちらを優先し、本格的に準備に取り掛かったのが12月からでした。今回の大幅に変更された体系と短い訪問期間でうまくアピールできるだろうかとかこの準備で大丈夫かと直前まで不安だらけでしたが短期間で事前資料や自己評価など準備してくださった部署長の皆さんそしてスタッフの皆さんご協力ありがとうございました。実際訪問を終え、多少は当初の予定と異なり戸惑うこともありましたが、最終的には各部署の取り組みやアピールポイントは十分にサーベイヤーへ説明できたのではないのでしょうか。最終結果がでるのは数か月あとですが、かなり良い成績評価ではないかと期待しています。

防災に向けての 法人の取り組み

企画室
村吉 英樹

日本では、毎年、5万件前後の火災が発生しており、これは毎日130件もの火災が全国のごくかで発生している計算になります。最近では、相次いで発生し問題となった特別



養護老人ホームの火災が記憶に新しいことと思います。火災はいつ、どこで、発生するかわかりません。避難訓練は、火災発生時に消防隊が現場に到着するまでの間、効果的な消防



活動ができるよう訓練しておくことを目的としています。火災という異常事態の中で迅速かつ的確な行動をとる

ことができるようにするには、火災発生時の一連の対応を繰り返して行い、身体に覚えさせておく事が大切です。あつてはならない事ですが、もし火災が発生した場合、病院スタッフだけで患者様の搬送や救護を行う事は、事実上困難で、消防署・消防団、そして、地域の人々の協力が必要となります。今回、平成25年3月20日(祝)に

当法人の老健スタッフ、消防署や地域の消防団の方々にも御協力いた



だき総合避難訓練を実施しました。普段から防災についての意識を高く持ち、地域との結びつきを強めておくことが何より大事だと実感しました。今回の総合避難訓練での反省を生かし、さらに夜間・休日などいろんな場面を想定した訓練を定期的にも実施していこうと考えています。



ハワイ大学医学部・輔仁カトリック大学医学部留学生 当院で臨床実習

皮膚科部長 織田 洋子
医療秘書 酒井 優子

佐賀大学医学部の国際交流事業が、7月1日から7月12日まで行われました。その一貫として、当院にもハワイ大学から4名と、今年台湾の輔仁カトリック大学医学部からも3名と計7名の学生が七月四日に来院され、当院とゆうあいビルジで臨床実習を行いました。



下記の写真は実習前に留学生と一緒に撮った写真です。

今回は各部署の代表者が自分の部署を英語で説明しました。直前に行ったりハールの時は、どの部署の代表者も不安な表情でしたが、当日は堂々と行えました。

実習終了後は日本三大稲荷の1つである祐徳神社を参拝し、宮司さんの話を聞くことが出来ました。さらにその後は、織田家に伝わる古医書資料室で江戸時代の医学書に触れたり、築300年の茶室でお茶を自らたてるなど、日本の歴史や伝統文化を学んでいただきました。

全体を通して、みなさん熱心に話を聞かれ、積極的に質問もされました。また、興味を持ったものは写真を撮られるなど、有意義な実習をしていただけたと思います。地域医療を理解する上で、地域の文化的背景を経験することはとても重要です。今年には自分の部署を英語で紹介するなど、初めての試みを行いました。今後さらには充実した実習が行えるよう努めていきたいと思えます。