

日本のMayo Clinicを目指す会

日本の Mayo Clinic を目指す会 活動報告

山内 俊雄

名誉学長（日本のMayo Clinicを目指す会 担当）

埼玉医科大学では平成23年から、「日本のメイヨーを目指す唯一の大学として、埼玉医科大学を医療の本質、原点を踏まえた誇りある医科大学にしよう」という、当時の丸木清之理事長の呼びかけを契機として、教職員が一丸となってその実現に向けて歩みはじめました。

なぜMayo Clinicなのか、Mayo Clinicはどのようなことを目指してきたのか、といったことについては、すでに説明をしましたが¹⁾、この活動は決して医師や医療関係者のみの活動ではなく、本学の全教職員、あるいは何らかの形で本学と関係を持っている人たちが、等しくこのミッションを共有することが、真の「日本のMayo Clinicを目指す」ためには欠かすことの出来ないことであります。

そのような考えから、全体集会では、第1回から3回までは、Mayo Clinicに留学した人の体験談や、実際にMayo Clinicで仕事をされているFranklin H. Sim先生の話の聞いたり、埼玉医科大学を日本のMayo Clinicにするには具体的にどうするのが良いかをそれぞれの職域や立場から考えてみました。

その後、優れた組織といわれる「ディズニー」や「リッツ・カールトン」、「日本人にしかできない心づかい」、「新幹線清掃チーム」、といった話を、特別講演の形で伺いました。その結果、優れた組織にはいくつもの共通点があることがわかりました。それは、優れた組織はいずれも「明確なミッションと価値観を持ち」「自らの組織を誇りとしており」「そこで働く人を大切に、働き甲斐のある職場を目指している」ことがわかりました。

そこで、日本のMayo Clinicを目指すためには、

「単にMayo Clinicを模倣するのではなく、本学の特徴を生かした独自のMayo Clinicを目指す」「各組織・部門・領域の特徴を生かした、独自のMayo Clinicを目指す」ことを目標として、第7回からは、「看護」の視点、「事務」の視点、そして「薬剤師」「栄養士」の立場や、診療放射線技師、臨床工学技士、検査技師、リハビリテーションなど「メディカルスタッフ」の視点から、どのようにMayo Clinicを目指したらよいかを考えてみました。

そのような活動の中で、各職種や部署でそれぞれ独自の発想でMayo Clinicを目指す取り組みがはじめられました。また、活動の中で、自分たちの独自性を発揮し、特色ある取り組みを求める動きも生まれました。

このようなプロセスこそ、単にMayo Clinicをまねるのではなく、埼玉医科大学にふさわしい、独自のMayo Clinicを希求し、各組織・部門・領域の特徴を生かした独自のMayo Clinicの創設につながるものと思います。

そこで、これまでの成果を記録にとどめ、次のステップにつなげるために、それぞれの職種や部署での活動の状況をまとめて掲載することにしました。お読みいただけると幸いです。なお、これまでの活動の様子や全体集会の様子は本学のHPでご覧いただけますので、ご参照ください。

文献

- 1) 山内俊雄. 日本のMayo Clinicを目指す. 埼玉医科大学学内報 2011;172:4-5.

日本のMayo Clinicを目指す会

「日本のMayo Clinicを目指す会」 看護部の取り組み

野口 久美子

看護部 総看護部長



はじめに

「メイヨークリニックを目指す」とお聞きしたのは、平成23年1月の新年拝賀式で理事長（現在の名誉理事長）がアメリカのMayo Clinicの歴史や成り立ちを埼玉医科大学と照らし合わせて説明された時でした。その後、理事会で「21世紀ビジョン会議」が設置され、世界から注目され尊敬の目で見られている医療機関であり、埼玉医科大学がメイヨークリニックに近づくよう努力を重ねて行こうと「日本のメイヨークリニックを目指す会」に繋がり、平成26年8月までに全11回の全体集会が開催されました。この間“おもてなしの心”で接するサービス業の方々、サービスを受ける、利用する側からの講演がありました。第7回から各メディカルスタッフ部門からの発表となり、看護部では、第7回全体集会で看護の質向上の取組を発表しました。

看護の質の向上に向けて

看護の質とは「必然的に看護に従事する人の質を確保するための方法＝訓練・教育のあり方」と言われています。看護の分野においては、看護計画、看護基準・手順、看護研究、看護記録、看護診断、看護方式等列挙する他にも様々な概念や方法が紹介されて来ました。当大学看護部においても必要な部分は追隨して来ました。

看護職の教育として、「患者さんには満足度の高い安全で安心できる質の高い医療を提供する」の基本方針に則り、医療人として知識、技術、態度の修得に注力して来ました。看護職の育成・成長のため卒後教育計画の充実、院外研修の推奨、院内異動の推奨、豊かな人間性、社会性の醸成、拡大のための接遇教育や人事交流などを行って来ました。患者さんにとって医療職の笑顔、挨拶などのコミュニケーションを中心とする対応が、治療過程において最も大きな力を発揮していくと考え、接遇教育・指導には今も重きを置いております。看護職の実践能力における評価は、クリニカルリーダーやマネジメントリーダーの導入を行いキャリア開発の支援体制を整えました。

平成22年には職員キャリアアップセンターを開設し、厚生労働省認可の「看護学生実習指導者講習会」、中堅看護師を対象とした「看護研究の実践」、再就職支援事業、地域への公開講座等を行って来ました。平成26年12月からは、日本看護協会から認定を受けた「認定看護管理者ファーストレベル研修」を開催しています。メイヨークリニックの精神（6つの条件、表1）や“患者のニーズを最優先する”“患者に最高水準の治療を行う”が、埼玉医科大学の理念「限りなき愛」新たなミッション「Your Happiness Is Our Happiness」、運営の基本方針「患者さんには満足度の高い安全で安心

表1.

Mayo Clinicの精神（6つの条件）

1. 利益ではなく、サービスの理想を追求し続ける
2. 患者のケアと幸福を、第1にかつ真摯に考え続ける
3. スタッフ全員が他のすべてのメンバーの専門家としての進歩に関心を持ち続ける
4. 社会の移り行くニーズに対応して変化していく意欲を持つこと
5. やらなければならないことすべてに対して卓越した結果をめざす
努力を続けること
6. 絶対的な誠実さをもってすべての業務を行うこと

できる質の高い医療を提供する」の何れにも合致するため看護部では、教育、研修を含め埼玉医科大学の職員として誇れる医療人となるよう人材の育成を今後も続けていく方針です。

「日本のメイヨークリニックを目指す会」への意識向上のために

「日本のメイヨークリニックを目指す会」への参加者が限定傾向にあり、メイヨークリニックの精神が各職場に十分浸透し対応しているかという点においては甚だ疑問です。今後、職員への周知、活動への参加を増やしていく事が求められます。今迄の全体集会を聴講して各部門の現状把握、他職種の現状を理解し職種間の協力体制が強化されたという感想や、とても勉強になるので多くの人に参加させてあげたいとの希望もありました。今後は看護師が医療チームの架け橋であるという認識と行動力を高め、安全・安心なチーム医療のために多職種との協調・協働を意識して進められるようにこの全体集会への参加者が増えるようアナウンス強化などを行っていく予定です。

看護部として今後の活動

現在取り組んでいるHappiness活動の見える化として、挨拶運動、行動のしおりの唱和を行っております(図1)。また、管理者のHappiness標語の掲示等を実践しています。

今後は以下の7つを意識化し実践したいと考えております。

1. メイヨークリニックの精神について卒後教育計画の中に組み込んでいく(新採用、中途採用者、年次別教育に採用)
2. Happiness活動の見える化と案内
3. 課題を評価する(患者さんやご家族、職員の声から改善への取組を評価)
4. 日本のメイヨークリニックを目指す会への会員登録の推奨
5. 不参加者に対する教育・学習(Eラーニングの活用)
6. 法人看護職員の集まる会等を利用しキャンパス毎の報告会
7. メイヨークリニックの精神を地域住民や患者さんにも広め、Happinessをコミュニティの合言葉にする。

職員がこの活動の意味することを理解することが大前提ですが、埼玉医科大学職員の活動や情報発信を通し埼玉医科大学を利用される方々から高評価がいただける組織になっていくこと、そして地域を巻き込む活動になっていくことが安全・安心な地域、住み続ける環境に繋がり、人々の生きていく「幸せ」になります。

「日本のメイヨークリニックを目指す会」の活動が大きく成長していくことが「医療・福祉の理想郷を目指す」という大学の方針に繋がります。日本のメイヨークリニックを目指す会の発展には是非皆様のご支援・ご協力をお願い致します。



A.



B.



C.

図1. 挨拶運動・行動のしおりの唱和。

A, B: 埼玉医科大学病院での挨拶運動, C: 行動のしおりの唱和。

日本のMayo Clinicを目指す会

「日本の Mayo Clinic を目指す会」全体集会 事務部門の取り組み

大学病院 医務部



Mayo Clinicを目指すための取り組み・実践内容について

医務部職員の質の向上に向けた取り組みとして、これまで以上に強化すべき事について検討し、次の3項目を重点課題として取り組んできた。

1. マナー運動の継続による、接遇力向上・あいさつの習慣づけ

マナー運動：埼玉医科大学病院の基本理念、マナー運動心遣い編(2パターン)、ビジネス編、患者対応編、電話対応編

朝礼・夕礼時の発声運動によって、自然なあいさつ・正しい言葉遣いの習慣化、対応がスムーズに出来るようになった。

接遇研修(外部研修)に参加し学んだ内容について医務部内で勉強会を実施した。基本的な事項(日常会話における尊敬語・謙譲語の使い方、お辞儀の仕方など)を習得し、日常動作において意識的に実践できるようになった。

2. 保険請求向上への取り組み

職場連携会議(一部病棟)を実施し、保険請求に関する事、コスト請求などについて、お互いに知識を深めている。多職種との連携・コミュニケーションが取り易くなり、各業務の理解や問題ケースの解消も図れている。

毎月の勉強会では、保険算定・会計入力の一

事項・注意点、返戻・査定内容の対策等の周知徹底を行っている。また、医局カンファレンスに参加させていただき、保険請求に関する勉強会を行った。

3. ケーススタディの実施

日常業務における各種対応について、グループ全員が意見を述べることにより、個々がとっている行動の再確認ができる。様々な意見の中からベストと思われる意見を取り入れ、行動の統一と臨機応変な対応ができるようになってきている。また、定期的な検証することにより、全員が再認識できている。

今後の活動について

1. マナー運動は、今年度より曜日ごとに用語を替えて取り組んでおり、あらゆる場面で実践に役立っている。今後は、あいさつに会釈等の所作も加えて、態度・表情・声のトーンなどの接遇研修を行い、自信を持って実践できるように努める。

2. 保険請求の向上

DPC 精度の向上、医療収入の増収、返戻レセプト・査定内容の対策強化を図る。

3. 多職種とのコミュニケーションの向上

病棟連絡会議へ参加させていただく診療科・病棟を増やし、チーム医療の一員として、医務部から保険請求に関することを中心に活動できるとよい。また、多職種によるケーススタディも有効的ではないかと考える。



事務員イコール事務的という印象がつきものとなっているためか、患者満足度調査でも事務員の評価が低い要因になっています。患者さんには受付・会計時に必要事項（保険証・連絡先・各種受付書類等）の確認を必ず行わなければなりません。待ち時間が多少かかってしまうこともあり、待ち時間を少しでも短縮できるよう、効率よく受付業務を行う工夫をしていきたいと思います。これには患者さんと接する際の接遇力を上げることが重要になります。現在のマナー運動を継続・実践していき、医務部のYour HAPPINESS 目標である「目配り・気配り・心配り」

を更に充実できるように、また、一生懸命仕事をしている姿勢を評価していただけるように、チームワークを大切にしていきたいです。

医務部職員は、医療事務という業務に対して、自信と誇りを持って取り組んでいます。個々の努力をお互いに認め合い、現在もこれからも、私たちに出来ること、求められていることについて日々考え、業務に対しての向上心を持ち実行していきたいと考えています。

〔執筆代表者 小森夏江〕



日本のMayo Clinicを目指す会**「日本の Mayo Clinic を目指す会」全体集会
事務部門の取り組み****総合医療センター 医務課**

「メイヨークリニックを目指す会」全体集会にて発表する機会を頂いたことで、多くを見つめ直し、意識改革へ踏み出せたことに感謝致します。

まず、メイヨークリニックのファーストバリューである The need of the patient. (患者のニーズが第一) を理解、共感し、今後すべきことを確認することができました。

そして、全体集会の発表資料を作成する過程において、事務職員として「出来る事」「求められている事」を仲間と議論した結果、目標を再確認し共有することで、業務に対する向上心を持つことが出来ました。

更に、知識向上に向けた取り組みが盛んになりました。また、個人では考え付かなかった意見を出し合い、モチベーションアップに繋がりました。そこで、今後を見据えた職場作りとして、現在の活動をどう発展させていくか考えました。

1. 毎年行われる私立医大の医療事務研究会から、県内の私立医大医療事務員との勉強会開催へ発展しました。他病院施設見学やセミナー等への参加により、他病院での取り組みを知り、情報交換や自らの

現状と対比させることで、当院に不足していることを明確化しています。

2. 毎年、新人教育要綱を作成し、配布しています。また、新人へ課題提出を行い、プリセプター・スーパーバイザー制度を導入し、教育を行っています。医師やコメディカルを講師に迎えた勉強会を実施し、基礎知識の向上に努めています。医務課内で保険請求のための勉強会を毎月実施しています。
3. 毎朝の挨拶の唱和に加え、建学の理念・運営の基本方針と医務課のミッションの唱和もすることとし、共通意識をもって目標達成に努めています。

最後になりますが、更なる活動として接遇強化のための勉強会チームを立ち上げ、クレームなどの例を挙げてディスカッション講習等モチベーションアップに繋がる活動を実施していく予定です。「積極的な姿勢と実践能力を発揮する事」これに向かって事務職員全員が同じ方向を向き、努力をして参ります。

[執筆代表者 吉澤香世]



日本のMayo Clinicを目指す会**「日本の Mayo Clinic を目指す会」全体集会
事務部門の取り組み****国際医療センター 事務部(医務課・総務課)**

国際医療センター事務部(医務課・総務課)では、日本のメイヨーを目指す会全体集会における報告から得られたことが5つあります。①メイヨークリニックの精神の学び、②業務の再確認及び見直し、③職員個人の行動の見直し、④他病院・他部署の取り組みの把握、⑤プレゼンテーション能力の向上です。現在、これらを事務部全体に浸透させ、活動を継続し、発展させるための取り組みを行っています。

1. 朝礼の継続及び新たな取り組み

毎朝実施している朝礼では、「事務部各部門で設定したミッション」、「埼玉医科大学のミッション」、「病院接客7大用語」の唱和を継続して行っています。毎週月曜日に行う朝礼では、現在も病院長より訓示を頂いています。更に7月より「行動のしおり」の唱和を開始し毎朝実施しています。委託業者の職員も参加しています。これらの取り組みから、それぞれのポリシーを理解し実践する方向へと職員の意識の変化が伺えます。

2. 清掃ボランティアの実施

事務部と情報システム部の職員により、2013年9月より雨天を除く毎月第1木曜日(7:30～8:15)に清掃活動を行い、現在までに10回実施しました。回を重ねるに従い収集するゴミの量が減り、清掃活動をする姿が周囲に構内美化の意識を育んでいるのではないかと参加者は実感しています。まさに“YOUR HAPPINESS IS OUR HAPPINESS”です。

3. 業務の見直し及び個々の意識改革

業務を遂行するために最大限の努力を払うための意識改革を部内全体に浸透させています。定期的な活動の見直しや改善のための議論と方向性の確認を行い、業務の発展と質の向上・効率化を目指し新たな取り組みを行っています。結果に結びつかないものは直に見直し、新しく試みたが定着しないものには固執せず、新たにチャレンジする気概を持って取り組んでいます。また、事務部全員の集会を開催し、プレゼンテーションを行い事務部全体の意識の統一を図っています。

4. 「KAIZEN IN 事務部」の取り組み

医務課職員で取組んでいた業務改善の取り組みを、事務部全体の取り組みに拡張しました。チームを組織し、課題を探し、解決方法を議論し、実施し、成果をあげる過程を通じてチームで仕事をするという意味を体感できました。今後も継続して取り組んでいきます。

5. 事務部全体の取り組み

毎月、医務課、総務課の合同勉強会を開催し実務に役立つ知識の習得に努めています。また、事務部全体で行う納涼会・歓送迎会等の行事は、事務部職員の連帯感を醸成しています。病院長にも出席頂き身近な病院長として懇親を深めています。

6. JCI 認証取得への取り組み

JCI 認証取得のため、他部署、他職種と連携を図り病院全体で取り組んでいます。

7月のMockサーベイ受審準備は事務部全体で取り組み、事務部担当毎に勉強会を実施し書類審査等の対応を行いました。業務の振り返りと標準化を行う良い機会となっています。

※平成27年2月12日付認証されました。



病院長に出席いただいている朝礼。

7. メイヨークリニックに学んだこと

1人の医務課職員が入院業務、外来業務を行うことを継続して行っており、マルチに仕事のできる職員として医事業務のスペシャリストとなるべく日々努力しています。「同僚を敬う」、「同僚から学ぶ」、「それも私の仕事」を実践すべく、医務課、総務課と課

にとらわれずに、事務部の職員として常に業務や行事に取り組む姿勢を根付かせています。日本のメイヨーを目指すとは、埼玉医大の学風と文化を築き、日本の医療をリードすることであると考えます。

〔執筆代表者 松井幹代〕

日本のMayo Clinicを目指す会**中央検査部が考える“日本の Mayo Clinic を目指す”取り組み**齊藤 妙子¹⁾，吉元 美知子²⁾，田地 功忠³⁾

1) 大学病院 中央検査部 2) 総合医療センター 中央検査部

3) 国際医療センター 中央検査部

1. Mayoクリニックを目指すためにどのようなことをしたら良いと考えたか

中央検査部では、Mayoクリニックを目指すために臨床検査技師として何をすべきか考え、以下の3つの内容を各病院の検査室が担当し、プレゼンテーションを行いました。

(1) 患者・医師・住民の『ニーズ』に応える

病院での臨床検査技師は、検査の依頼を医師から受け、その結果を医師に返却することを業としています。検査結果を含むあらゆる情報は、医師が必要とするだけでなく、患者さんにとって重要な情報です。

また予防医学の側面から、病気の早期発見に臨床検査は欠かせません。地域住民の健康に対する関心は年々高くなり、臨床検査のニーズも増していると考えました。

そこで、患者・医師・住民の『ニーズ』として何が求められており、何ができるか考えてみました。患者さんのニーズは待たされないこと、綺麗で清潔な設備であること、高度な技術を提供してもらうこと、安心・信頼できる検査であることなどです。また、医師のニーズは、必要なタイミングで、必要な情報を的確に受けられること、高度な技術と国際標準を担保する高精度の検査内容であることです。地域の住民は、もっと気楽に検査が受けられること、その検査が安心・信頼できる内容であることなどです。

これらのニーズに応えることが、Mayoクリニックを目指すことに繋がると考え、大学病院が発表しました。

(2) チーム医療 医療の『わ』

チーム医療が叫ばれて10年以上が経過しましたが、2010年厚生労働省のチーム医療の推進に関する検討会以降、メディカルスタッフの活用が促進しました。臨床検査技師はICT、NST、糖尿病療養指導などに加わり病院内で活動するほか、骨髓採取の検体処理や、術中のモニタリング、C-PAP外来でのデータ解析など、医師や看護師の傍らで活動する機会も増えてきました。また、臨床に設置されている血液ガス分析装置や心電計、超音波装置は、医師がいつでも安心して使用できることが必須条件で、機器のメンテナンスや精度

管理に臨床検査技師が深く関わっています。患者さんに最善の医療を提供するために、臨床検査技師はその技術や知識を必要とする、いかなる場所にも出向き、他の医療スタッフと連携することが、Mayoクリニックを目指すことに繋がると考え、総合医療センターが発表しました。

(3) 24時間救急医療を支える

埼玉医科大学病院群3病院は、2次救急、3次救急の差はありますが24時間の救急医療病院です。夜間や日祝日においても通常と同様の安心で満足度の高い医療を提供する必要があります。また、家庭において日常的にセルフチェックを必要としている患者さんもあり、その検査機器の管理も臨床検査技師の役割と捉えています。24時間、常に同じ技術を提供することはかなり難しいことですが、それを志すことがMayoクリニックを目指すうえで不可欠なことと考え、国際医療センターが発表しました。

2. テーマを考える過程ですでに動いていたこと

それぞれのテーマを考える中で、現在取り組んでいることが各テーマと合致し、Mayoクリニックを目指すための業務改善だと気づく事例がありました。

外来迅速検査や緊急検査では医師や患者さんの待ち時間短縮を目標として、毎月TAT調査を行い業務改善委員会にて問題点を上げ、改善する取り組みを実施しています。特に、緊急検査の待ち時間は平均時間だけでなく、30分以内での報告率を提示し、技師の意識を高めています。

大学病院と総合医療センターのNICUには毎日技師が出向し、現場で検査を実施しています。微量な血液を有効に使うことで、患児の採血負担軽減と共に、医師・看護師の業務軽減にもつながると考えています。

救急医療への関与は、継続勤務体制で対応できる検査だけでなく、時には特殊な技術を必要とすることもあります。超緊急輸血の体制を確立し、日当直者でも迷わず迅速に対応できる工夫や、オンコール体制の

強化に努めています。

国際医療センターでは、自宅で使用する凝固検査用の機器について、検査部が窓口となりデータの確認や故障時の対応を実施していますが、今後も継続して患者さんのニーズに応じてゆく必要があります。

3. 集会の準備や参加して動き始めたこと

集会の準備過程では通常とは異なる視点から様々な議論があり、課題に気づくことも多く可能なことから改善が始まりました。

採血室での受付待ちに対応するため、総合医療センターでは案内係を配置し、患者さんからの様々な

要求に答えています。大学病院では受付機を増設し、案内係を配置して長蛇の列を解消しました。

また、メイヨーを目指す会の発表を機に他部門との交流も始まりました。

総合医療センターでは、病棟検体採取時・採取前のトラブルを軽減するため、また検査に関する職種間の業務連携をスムーズにするために看護部と相談しながら、検査部から他職種に向けての勉強会を開催しました。今後も主に新人看護師・研修医を対象に定期的に継続していく予定です。

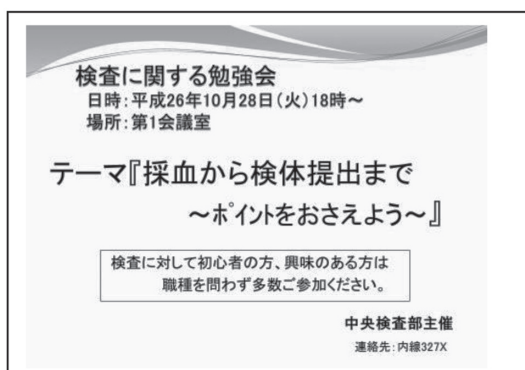
大学病院では、患者さんを車いすやベッドへ移乗する際、どのように介助をしたら安全で患者さんへの負担が少なくなるのか、また点滴ラインを保護できるのか悩みの種でした。集会で理学療法士さんの発表を聞き、指導してもらいたいという声が上がりました。相談したところ快く引き受けてくださり、10月24日には技師30数名が集まり、手取り足取り指導していただきました。足の向き、支える手の位置、腰掛ける腰の角度や位置など、臨床検査技師にとっては全てが新鮮でした。指導してくださった理学療法士さんは、患者さんのために役立ててほしいと継続した協力も約束してくれました。他職種との交流は必ず患者さんのためになると実感した出来事でした。次回は国際医療センターでの実施が決まっています。



総合医療センター 採血室



大学病院 採血室



総合医療センター 勉強会

大学病院 移乗講習会

4. これから計画しようとしていること

国際医療センターでは、ERや各病棟で実施した血液ガス分析や、生理機能検査の検査結果を電子カルテに取り込む仕組みが確立していますが、大学病院や総合医療センターでも検討を始めました。

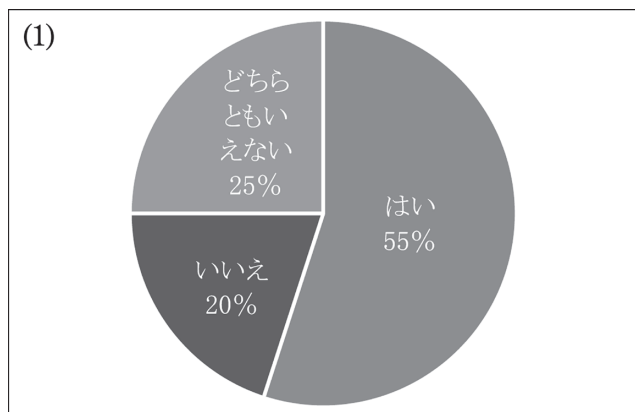
また、国際協力治験を実施する際必要とされる、ISO15189検査室認証についてもできるだけ早く取り組めるよう勉強会を実施する計画です。

採血室や採尿室の整備、検査の説明ができるような環境など、大学病院と総合医療センターでは採血室や検査室のリニューアルを計画しています。

5. 今後どのように活動を進めていこうとしているのか

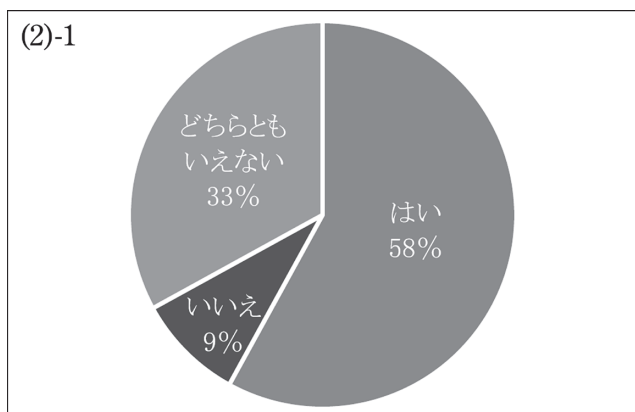
Mayoクリニックを目指す会参加以降、アンケート調査を実施しました。

(1) 日本のMayo Clinicを目指す会の準備段階で心境(仕事への取り組み方や姿勢)の変化はありましたか？

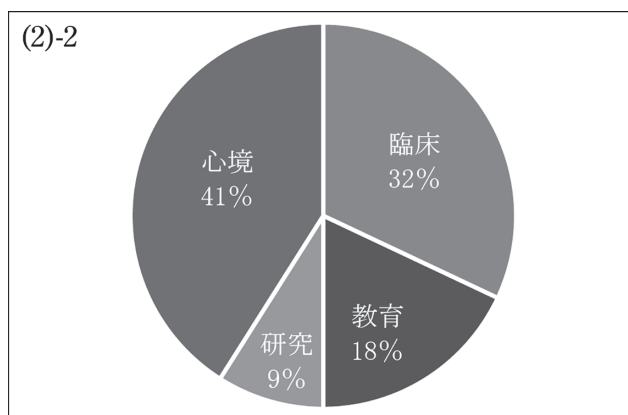


半数は「はい」と回答しており、Mayoクリニックへの理解不足を感じた、自分たちの業務内容の整理・再確認ができた、チームワークの重要性を痛感したと言った意見が寄せられました。

(2)-1日本のMayo Clinicを目指す会に一致団結して取り組み、得たものはありましたか？

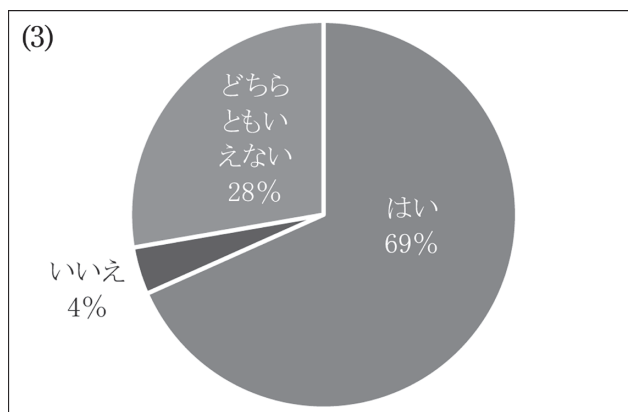


(2)-2どんな分野ですか？



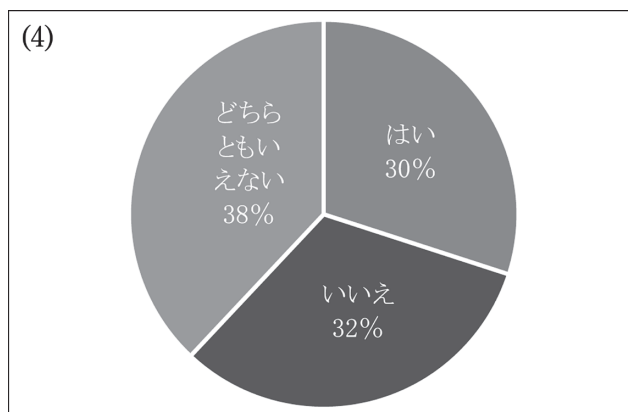
回答者の半数は得たものがあると回答し、その半数は心境面での影響を受けたとしています。Mayoクリニックを目指す会の趣旨が理解できた、他部署の業務を理解する事ができた、病院の皆さんに自分たちの仕事を知ってもらえる事ができたという感想がありました。

(3)全体集会后、日本のMayo Clinicを目指したいと思いましたか？



7割が「はい」と回答し、このような取り組みに対し意欲的な回答が寄せられました。

(4)日本のMayo Clinicを目指す会に参加後、新たな取り組みはありますか？



(3) のアンケート結果と反し「はい」と回答したのは3割にとどまっており、まだ何をしたらよいかわからないと感じているスタッフが多いのではないかと感じました。

Mayo クリニックを目指す姿勢や考える習慣は、残念ながらまだ全スタッフに根付いているとは言えな

い結果と解釈できそうです。今後も継続してこのような機会に触れることや、人の考えを聞くことが重要だと思います。

今後は、物事を選択する際に【効率性】、【経済性】、【有用性】などと共に、必ず【Mayo クリニックたる効果】を加えると良いのではないかと考えています。

日本のMayo Clinicを目指す会

日本の Mayo Clinic たる取り組み～全体集会報告を振り返って～ 薬剤師の立場から

齋藤 健一

総合医療センター 薬剤部

薬剤部ではMayo Clinicを目指すために、Mayo Clinicの精神を取り入れて、まずは日本全国の病院薬剤部の中で一番を目指して行きたいと考えています。

病院薬剤師の業務の歴史を振り返ってみますと、旧来は調剤室での処方箋にもとづく調剤、即ち医薬品の供給業務が主でした。医療が発達し、高度化・細分化した現在では薬物治療の安全性が非常に重要となってきました。現在の薬剤師は調剤以外の業務として、服薬指導、医薬品情報の収集・発信、薬物血中濃度の解析、注射薬の混合などを行っています。また病棟で薬物治療の援助や外来で

投与される化学療法剤・生物学的製剤の混合などを行っています(図1)。

昭和63年に入院調剤技術基本料が設定され、病院薬剤師の業務はそれまで業務の大半を占めていた外来や入院の調剤業務から病棟の患者さんへの服薬指導と薬物ケアの支援、医療スタッフとの連携を中心としたチーム医療の参加へとシフトしていきました。そのような薬剤師の取り組みが認められ平成24年度診療報酬改定(医科)において、「病棟薬剤業務実施加算」が新設されました。病棟薬剤業務実施加算とは薬剤師が勤務医等の負担軽減等に資する業務を病棟にて実施していることを評価し、病棟に薬剤師を専任配置し、

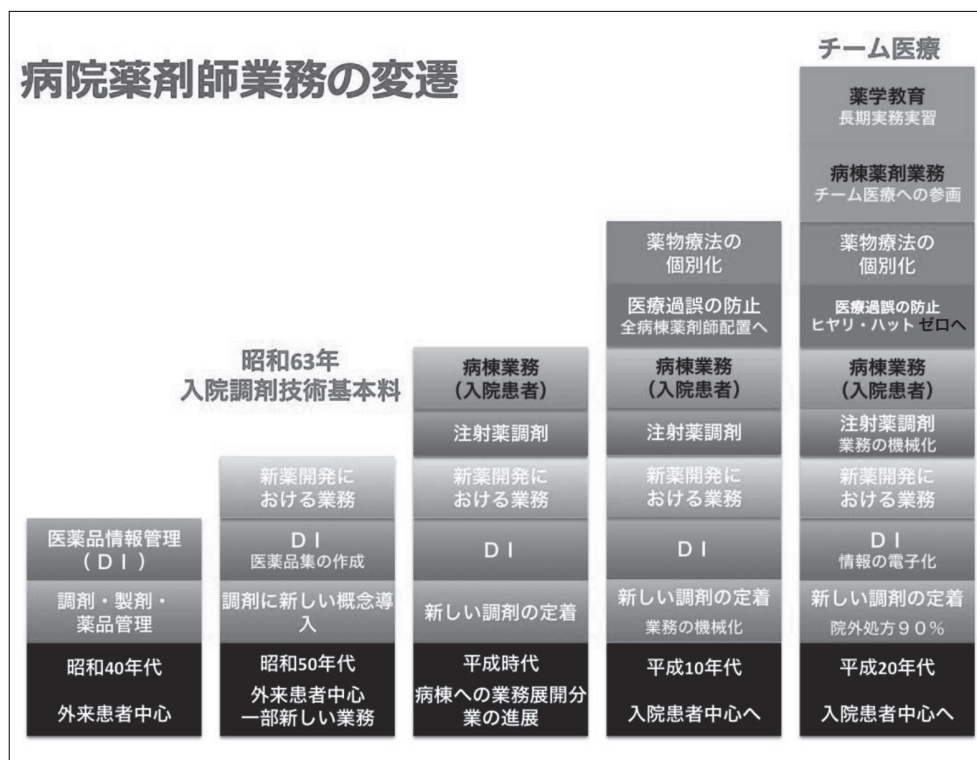


図1. 病院薬剤師業務の変遷。

入院時に持参薬を確認し、患者さんの状況を把握して服薬計画を提案するなど一定の条件を満たした場合に入院基本料に加算される保険点数です。埼玉医科大学では他の私立医科大学に先駆けて、病棟での薬剤師の常駐化を推し進めてきました。共に働く職員の目には病棟で働く薬剤師の姿は当たり前となっていると思いますが、私立医科大学協会に加盟する71の医科大学付属病院のうち病棟薬剤業務実施加算を算定している病院はわずか27施設であり、分院も含めた法人全体が実施しているのは埼玉医科大学のみです。本学の薬剤業務を参考に各私立医科大学が薬剤師業務の拡充を行っている現状があります。病棟での薬剤師業務は入院患者の薬物治療の有効性と安全性をマネジメントすることが責務です。これらが日常的に行われているのが埼玉医科大学3病院であります。

Mayo Clinicを目指すための具体的な実践については、埼玉医科大学職員の「行動のしおり」にあるように、まず患者さんには満足度の高い安全で安心できる質の高い医療を提供することを考えています。病棟において薬剤師を常駐させ持参薬の確認、服薬コンプライアンスの確認、有効性の確認、副作用症状や臨床症状の確認、検査データなどのモニタリングパラメータの確認を行っています。処方調剤では人は誤りを犯す者であることを前提にして、正確な調剤の為に電子カルテから伝達される処方データと医薬品のバーコードなどを照合してチェックするシステムを導入し運用を始めています(図2)。これらの取り組みによって払い出しの間違ひは限りなく「ゼロ」に近づきました。ただし、手書きの伝票運用が一部残っているため年間数例のニアミスが残っており対策を検討しています。次に学生に対しては満足度の高い教育を提供します。薬科大学の6年制化に伴って、平成22年より薬剤師養成のため

に薬学生の長期実務実習を各病院で年3回受け入れていきます(図3)。平成25年度は3病院で126名の薬学生を受け入れました。学生指導のための指導認定薬剤師は3病院で延べ63名在籍しています。また、現在では医学部生に対しても見学実習を受け入れており、チーム医療の仕組みや考え方を学んでもらっています。そして職員には生き甲斐を持って安心して働き易い職場を提供したいと考えています。チーム医療への積極的参加が日常業務として浸透している現在において自分の専門性が患者の治療にいかに関与できているかを知ることは働き甲斐という意味で非常に重要です。全国的には専門領域に特化した専門薬剤師や認定薬剤師の資格が多種あり、埼玉医科大学3病院では各自が自己研鑽に励み延べ77名の専門・認定薬剤師が在籍しています。これは全国でもトップクラスの取得人数となっています(図4)。取得した資格を活かし、より良い薬物療法、質の高い医療を提供できるように努めています(図5)。

長期実務実習の受け入れ



2.5カ月間の長期実務実習を
各病院で年3回受け入れている

図3. 満足度の高い教育の提供。

迅速かつ正確な調剤業務のための取り組み



図2. 安全で質の高い業務のための取り組み。

3病院における認定・指導薬剤師の取得人数

がん薬物療法認定薬剤師(日病薬)	1	1)研修施設認定に必要な資格
感染制御認定薬剤師(日病薬)	7	2)その他
精神科薬物療法認定薬剤師(日病薬)	1	・救急認定薬剤師
妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師(日病薬)	4	・緩和薬物療法認定薬剤師
日本医療薬学会 認定薬剤師	1	・小児薬物療法認定薬剤師
日本医療薬学会 指導薬剤師 ¹⁾	1	・小児アレルギー・メディカルエ デュケーター
日本医療薬学会 がん専門薬剤師	2	・精神科薬物療法認定薬剤師
日本医療薬学会 がん指導薬剤師 ¹⁾	1	・栄養サポートチーム(NST)専 門療法士
その他、各種学会等による認定資格取得者 ²⁾	58	・糖尿病療養指導士(CDE-J)
合計	77	・漢方薬・生薬認定薬剤師
		・日本禁煙学会認定指導薬剤師
		・スポーツファーマシスト
		・介護支援専門員
		・医療情報技師

図4. 高い認定・専門資格の取得率。

今後の薬剤部の活動ですが、更に一步進んだ業務展開を目指したいと考えています。これからの薬剤師は調剤や服薬指導に留まらず医療スタッフや医師と

協働して連携を深めて行くことが求められています。平成20年6月に厚生労働省が示した安心と希望の医療確保ビジョンでは、病院で勤務する薬剤師がチーム医療の担い手として活動するために医師と協働して質の高い薬物治療に参画することが提案されています。平成22年4月に出された厚生労働省医政局通知では、更に具体的に現在の法律の下で薬剤師ができることを明示しています。すなわち抗菌薬の血中濃度測定オーダ発行や副作用や有効性をモニターするために検査オーダの発行と処方設計支援、処方入力提案、処方修正、入院時の薬物治療の指示簿の記載補助などです(図6)。これらの業務を進めていくために、今以上に磨いていく必要がある項目として、より高いコミュニケーション能力の獲得、高い説明能力、さらなるスキルアップ、職場満足度のアップがあります(図7)。「日本のMayo Clinicを目指す会」での他職種の発表を見習いつつ、私達ができることを再発見して行きたいと思っています。



図 5. 専門性を活かしたチーム医療への参画。

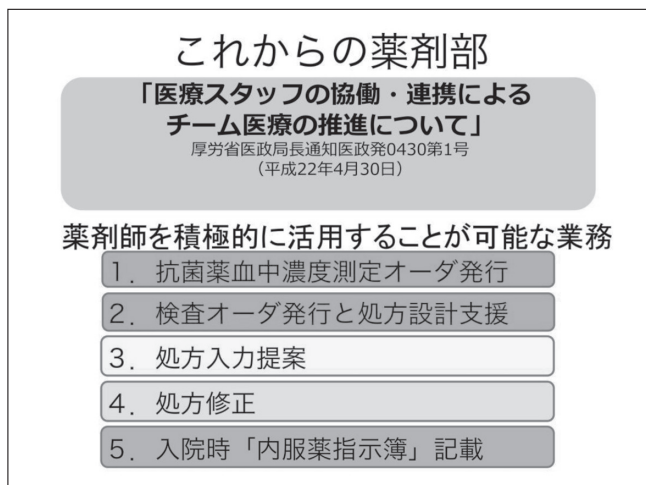


図 6. 薬剤師を活用することが可能な業務。

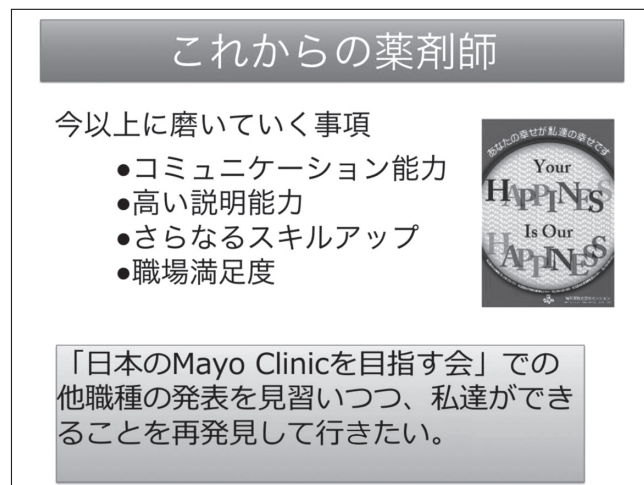


図 7. これからの薬剤師に必要な事項。

日本のMayo Clinicを目指す会

日本のMayo Clinicたる存在になるために 栄養部としてなすべきこと

齋藤 寅武

大学病院 栄養部

埼玉医科大学病院栄養部の齋藤です。私達が目指す理想の栄養部とは、現在及びこれからの取り組みについて、お話しさせていただきます。

1. 安全でおいしい食事提供するために、季節に合わせた献立作成、旬の食材を取り入れ調理技術を活かし、適時適温での食事提供を目指しています。他にも行事食の提供で入院患者さんに、今日は何の日か知っていただき大変喜んでいただいています。患者さん自ら選ぶことのできる有料特別メニューや、出産のお祝いに産後特別膳の提供、その他3病院の特性に応じた食事を提供しています。栄養部職員数、食材の価格・栄養価・機器類等の設備・提供時間等、様々な制約がある中で、安全でおいしい食事が提供できるよう、常に考えながら業務を行なっています。この事がYour HAPPINESS Is Our HAPPINESSに繋がればと願っています。安全な食事提供、食中毒等予防のために手洗いの徹底、個人衛生チェック表で調理作業開始前、作業員の健康状態について一人ひとり聞き取り確認し、調理業務にあたっています。また、月に1回の細菌検査(夏場2回)を実施して食中毒防止に努めています。業者から納品される食品の取り扱いや納品時の温度測定・鮮度・数量の確認、水質検査では1日3回の残留塩素濃度の測定記録と保存を確実に行之、安全な食事提供業務の継続に努めています。加熱調理の温度管理については、腸管出血性大腸菌ノロウィルス感染対策として中心温度計を用い、85℃ 90秒以上の確認と記録の徹底。加熱調理された料理を食中毒菌が繁殖しやすい温度帯を短時間で通過できるよう急速冷却器を使用し、90分以内に3℃以下に冷却、その後3℃以下での保存。提供時に再加熱し盛り付け・配膳、患者さんの元に届けられます。食事は十分な温度管理のもと提供されていることを理解していただけたでしょうか。今後も引き続き調理・保存の検討を行い患者さんに満足していただけるよう努力して参り

たいと考えています。安全な食事を提供する為の一つにアレルギー食の提供がありますが、3病院で共通したオレンジ色のトレイを使用していることをMayo Clinic全体集会でお話させていただき、皆さんに知っていただく良い機会になったと思います。皆さんに知っていただくことで、3病院どの病院に配属されても共通認識のもと誤配膳を防ぐことが出来れば効果があったと考えます。今後ますますアレルギー対象食品の品目数も増え、きめ細かな対応が必要になります。栄養部職員、給食委託会社職員、看護部とも協力しあい、誤配膳が起こらないよう電子カルテのアレルギー情報や食札の変更等行っていきたいと思っています。嗜好による好き嫌いは誤配膳の原因にもなりますのでご遠慮下さるようお願いしています。危機管理では様々な災害に備え、内容の違いはありますが病院の実情に合わせ、備蓄食品が3病院それぞれに入院患者さんの1日3食、3日分の食料や飲料水、赤ちゃんの粉ミルクや水、濃厚流動食等また、使い捨てのお弁当箱やカップ・箸・スプーン等も保管されていることがお話しでき、災害時の不安が少しは解消できたのではないのでしょうか。備蓄食品の賞味期限・価格等の問題もあり賞味期限の長い物、低価格の物も検討し賞味期限前に患者献立に組み入れ、使い回しをしながら無駄のないよう保管、災害時に備えています。今後は帰宅困難者や職員への対応を含め、病院全体の問題として取り組んで行きたいと考えています。また、現在3病院とも備蓄庫が入院患者さんから離れたところにあるので患者さんに近い所に保管できたらと考えています。栄養部では、それぞれの病院で年4回の食事調査を入院患者さんに看護部さんのご協力をいただき実施しています。結果は栄養部で集計し、病棟へフィードバック、栄養部内ではその調査結果を基に患者満足度向上に向け、献立・調理・配膳方法を見直し、検討を行い改善に努めています。今後も引き続き食事調査を実施し、更なる患者満足度向上に繋げて行きたいと考えています。

2. 治療の一環としての食事提供

一般治療食：バランスのとれた食事

特別治療食：対象となる疾患の治療目的に結びつく食事

3病院それぞれの病院の約束栄養箋に基づき、医師からの食事オーダーをバランスよくまた、対象となる疾患の治療に結びつく献立作成、調理・食形態等を考慮した食事提供を行い、病状の早期回復・早期退院に繋がるよう努めて参ります。埼玉医科大学病院では、栄養食事ワーキンググループを中心に臨床栄養管理担当者と給食管理担当者が情報を持ち寄り患者さんの早期病状回復に向け、食べられない患者さんへの対応や小児アレルギー負荷試験の食事提供などについて検討、食事内容の充実を図っています。総合医療センター・国際医療センターでは食事提供は献立作成から食材の納品・下処理・調理・盛り付け・配膳・下膳・食器洗浄まで、すべてエームサービス社（食事提供委託会社）に業務委託しています。もちろん、献立・帳票類の確認は、病院側の管理栄養士が行っています。毎食の検食は、医師・病院側の管理栄養士・エームサービス社の職員が行い、毎月検討会を実施し食事内容の向上に努めています。今後も患者さんの満足度向上を目指し、検食を有意義なものにしていきたいと思っておりますので先生方の検食・検食簿への記載、宜しくお願い致します。

3. 適時適温での食事提供

3病院建設された年代の違いもあり、病院の食事提供方法もそれぞれに違いがあります。埼玉医科大学病院では、平成26年6月13日までは西館地下1階にある栄養部の厨房で調理された料理を配膳車で南館配膳室まで食器も含め搬送、南館配膳室にてベルトコンベアーで個人毎にトレーセットして患者さんの元へ食事を届けていました。6月14日朝食より、以前より使用されていた西館1号機エレベータを地下2階まで降ろしていただき、本館2階と地下通路で結ばれたことと栄養部の一部改修工事も終了したことにより、西館地下1階栄養部で調理された料理をその場で個人毎にトレーセットまで行い、全入院患者さんへ届けることができるようになりました。このことにより適時適温に対する意欲も高まり、温かい料理は温蔵庫へ冷たい料理は冷蔵庫に入れ、試行錯誤しながらみんなで知恵を出し合い、適時適温配膳に向けて取り組んでいます。先程お話し致しました食事調査で、旧配膳方式と新配膳方式との食事温度調査を行い、今回の変更がどのように食事の温度に影響したか調査し、今後の食事提供に役立てていきたいと考えています。国際医療センターでは、平成19年4月の開院当初より全入院患者さんに温冷配膳車を導入し、食事は厨房内にあるベルトコンベアーで個人毎にトレーセットされ

て、温かい料理は65℃、冷たい料理は5℃にセットされた温冷配膳車に収納され、各階のパントリーに運搬されそこで電源を繋げてその温度を維持し、喫食時間に合わせ配膳されます。従って適時適温での食事提供がされていると評価されています。総合医療センターでは、総合周産期母子医療センターは先程お話ししました温冷配膳車で運用されていますが他はまだの現状です。今後は本年11月に完成予定の救命救急棟への食事提供にも温冷配膳車の導入を考え、配膳ルート・温冷配膳車の設置場所等、関係者の方々と協議しています。救命救急棟が完成し現在の救命救急センターが引っ越した後、病棟改修工事が行われるとお聞きしています。栄養部も厨房を含め老朽化が進み、改修の必要性について、建設企画室・施設課に相談、改修の必要性ありとの判断で堤病院長・諸田事務部長の了解をいただき厨房改修に向け検討させていただいています。

病棟改修に合わせて全病棟に温冷配膳車の導入を検討し、適時適温で患者さんの元へ食事が届けられるよう考えています。実現に向け、建設企画室・施設課・その他関係者との定期打ち合わせや厨房業者との打ち合わせ、他施設の見学等も行い参考にさせていただいています。今後はエームサービス社（給食委託会社）も含め更に検討を進めて参りたいと考えています。何卒ご理解ご協力の程、宜しくお願い申し上げます。

4. 栄養管理による病状の早期回復、早期退院

個人栄養指導では、埼玉医科大学病院・総合医療センターでは、糖尿病・腎臓疾患・脂質異常症・肥満・高血圧等の指導が多く、国際医療センターでは、術後食・心臓疾患の指導が多いといった特徴があります。それぞれの病院の特徴を踏まえ、各種疾患に対して専門的な指導ができるよう症例検討会の実施やスキルアップ勉強会をそれぞれの病院で企画し情報の共有や各自のスキルアップの向上を目指しています。3病院間で連携を図り、相互に参加可能にして情報の提供に努めています。

集団栄養指導では、埼玉医科大学病院では糖尿病教育入院・母親学級の患者さんが多く、総合医療センターでは腎臓病教室・糖尿病教室の患者さんが多いといった特徴があります。集団指導では、一度にたくさんの患者さんに合わせた指導が出来るよう、進めて行きたいと考えています。国際医療センターでは、現在集団栄養指導は行っていない必要性があれば検討して参りたいと思います。今後も積極的に医師、患者さんに働きかけ栄養指導の増加に繋がればと期待しています。管理栄養士が関わるチーム医療では、それぞれの病院の特徴で関わっていないものもありますがNST（栄養サポートチーム）・RST（呼吸ケアチーム）・摂食嚥下チーム・褥瘡回診・緩和ケア回診・

糖尿病教育入院・糖尿病透析予防チーム・病棟カンファレンス・病棟会議等に参加しています。多職種の一員としてチーム医療に参加し、栄養状態を評価しその患者さんの栄養状態を改善させ、早期回復・早期退院に繋がることを願い、今後も積極的に参加して行きたいと考えています。少人数ではありますが、出来るだけ病棟での栄養管理にも力を注いで行けるよう取り組んで参ります。新規事業としてチーム医療の一つ在宅栄養指導実施に向け、医師・看護師・管理栄養士で検討して参ります。チーム医療に必要な管理栄養士になるためには各自スキルアップの向上を目指し院内外での研修会や講演会、勉強会等に参加するなど自己研鑽も必要だと考えています。管理栄養士研修・マナー教育・勉強会等実施し、コミュニケーション能力を磨き、相手の理解力に合わ

せた指導が実践できるようにしたいと思います。相手に合わせ、フードモデルの活用、文字の大きさ、声の大きさ等に気配りし、笑顔で分かり易い言葉での栄養管理に努め患者さんから信頼される栄養管理を目指します。

5. 職員の意見として

栄養部職員の意見として、将来への夢と希望を載せて入院中の患者さんや外来に来られた患者さん、そのご家族等を対象としたレストランを設置し栄養指導に結びつける。高齢化に伴い家庭でも治療食を必要とする人の増加が見込まれます。地域のニーズに応えるため病院経営でのセントラルキッチンシステムの構築等が挙げられている。今後の社会情勢、診療報酬の改定と時代の変化に対し活動して参ります。

日本のMayo Clinicを目指す会

日本のMayo Clinicを目指すための 臨床工学技士の取り組みと今後の課題

土屋 陽平¹⁾, 塚本 功¹⁾, 関口 敦¹⁾, 磨田 裕^{1,2)}, 児玉 圭太³⁾,
金山 由紀³⁾, 森田 高志³⁾, 間藤 卓^{3,4)}, 鳴海 敏行⁵⁾, 本多 仁⁵⁾,
樺澤 寛二⁵⁾, 大浜 和也⁵⁾, 岡田 浩一^{5,6)}

- 1)国際医療センター MEサービス部 2)国際医療センター 麻酔科
3)総合医療センター MEサービス 4)総合医療センター 高度救命救急センター
5)大学病院 MEサービス部 6)大学病院 腎臓内科

諸 言

医療技術の高度化・複雑化に伴い、医療現場では「チーム医療」の必要性が認知されることで、様々な形態で質の高い医療が提供されている。特に、先進医療を行う大学病院においては、複数の専門職が協働し、利用者や患者の期待や要望に応じていく専門職連携 (Interprofessional Work: IPW) により医療従事者が一体となり、患者中心の医療を実践することが求められる。そのなかで、臨床工学技士 (Clinical Engineer: CE) は、循環器領域、血液浄化領域、機器管理領域、集中治療室領域、手術室領域などの分野において、技術的発展が目覚ましい呼吸・循環・代謝に関わる医療機器やデバイスに精通することで、医師、看護師他、メディカルスタッフと連携し、医療機器の安全確保と有効性維持の担い手として、チーム医療に貢献している。今回、埼玉医科大学のCEが、“日本のMayo Clinicを目指す”ために行っている日常的な取り組み、および今後の課題について3施設でまとめる機会を得たので、ここに報告する。

日本のMayo Clinicになるための臨床工学技士の行動

Mayo Clinicはチーム医療によって最高のレベル、最善の治療方針をうちだし全世界の患者に平等な医療を行うことを目標とし、常に全米で最も優れた病院のひとつに数えられている。言い換えるならば、「いい病院、すごい病院、信頼できる病院」であることから医業に携わる全ての施設が目指すべき姿とって

も過言ではない。特に、Mayoの名声を守るために、一人一人の医療従事者が誇りと努力を持って職務にあたっており、各職種・個人の力や業務の質と量がトップレベルであることは周知の事実である。

一方、我々が日本のMayo Clinicたる存在を目指すためには、CEの業務指針に記載されている内容通りの仕事だけをすればよいということではなく、CEが出来る全ての領域の業務において最善を尽くすことが必要であると考えられる。

日本のMayo Clinicを目指すための実践

1. チーム医療を担うCEを目指して (大学病院)

チーム医療を担うCEを目指すためには、安全で安心な医療の提供について追及し貢献していくことが重要な使命である。例えば、血液浄化領域の業務は単なる操作技術を磨くだけでなく、患者と日々接する機会が多いため、高いコミュニケーション能力が要求される。治療中の会話を単なる雑談とせず、よりよい透析療法を受けてもらうことを目的に、患者の言葉によく耳を傾けることは勿論、血液検査や栄養評価、透析新聞などの作成を行い信頼関係の構築に努めている。また、透析患者にとってバスキュラーアクセスのトラブルは命に直結する重要な事象である。そのため、超音波エコーを用いた定期的な評価により、CEのみならず透析室で従事する全スタッフが客観的な評価が可能になるよう工夫した。また、患者のQOLを高める治療法の一つとして在宅血液透析療法が知られている。CEは、その専門性を生か

し導入時の教育から定期的な訪問に至るまで、治療手技や機器操作に対して包括的に介入している。埼玉医科大学病院では1999年から開始し、現在では日本一の患者数(66名)に治療が提供できるまでに成長した(図1)。

機器管理領域の業務は、医療機器に関する包括的な対応が求められ、特に安全使用のための講習会や情報収集・提供も重要である。現在、2000台近くの医療機器を保有し、安全で効率的な運用に努めている。2007年より医療機器安全教育の開催が義務化されたが、我々は勧告される以前から実施しており、アンケート調査や情報の更新、参加率の管理により、内容を常に更新している。さらに、医療安全情報に関わる情報の収集につとめ、医療安全の向上及びリスクマネジメントに貢献していると自負している。

2. 私たちの目指すもの(総合医療センター)

CEの業務は多岐に渡るが、特に重視しているのは、共に働く医師や看護師へ病状に適した医療機器使用方針の助言や、患者やその家族の不安を解消するための援助である。特に、患者ニーズを最優先に取り組むことは、日本のMayo Clinicを目指す試みと

も合致しており、我々の目指すゴールであるといっても過言ではない。その一例を挙げれば、総合母子周産期センター(NICU)で、終末期患児の家族の夢であった「我が子に一度でいいから自然の風を肌で感じてほしい」というニーズに対して、医師、看護師とともに熟慮・検討を重ね、人工呼吸器をベビーカーに設置するシステムを考案し、それを実現させた。また、患者ニーズ実現のためには他職種との力の結束が必要不可欠である。高度救急救命センターでは、医師や看護師とともに急患対応し活躍しているほか、呼吸リハビリでも理学療法士とともに協力し実施している。

さらに、関連学会への参加や認定資格取得など、Mayo Clinicを目指すチーム医療の架け橋として貢献できるようスキルアップに努め、さらに医療機器管理システムを導入し、安全性の向上共に時間効率を高めている。

最後に総合医療センターは、業務ローテーションにより複数の業務を習得できることを特徴としている。加えて、安全・安心な医療を共通認識とした部員間の情報共有についても、ミーティングを毎朝行い、院内LANを活用した各領域共通の業務日誌で情報共有を図っている(図2)。

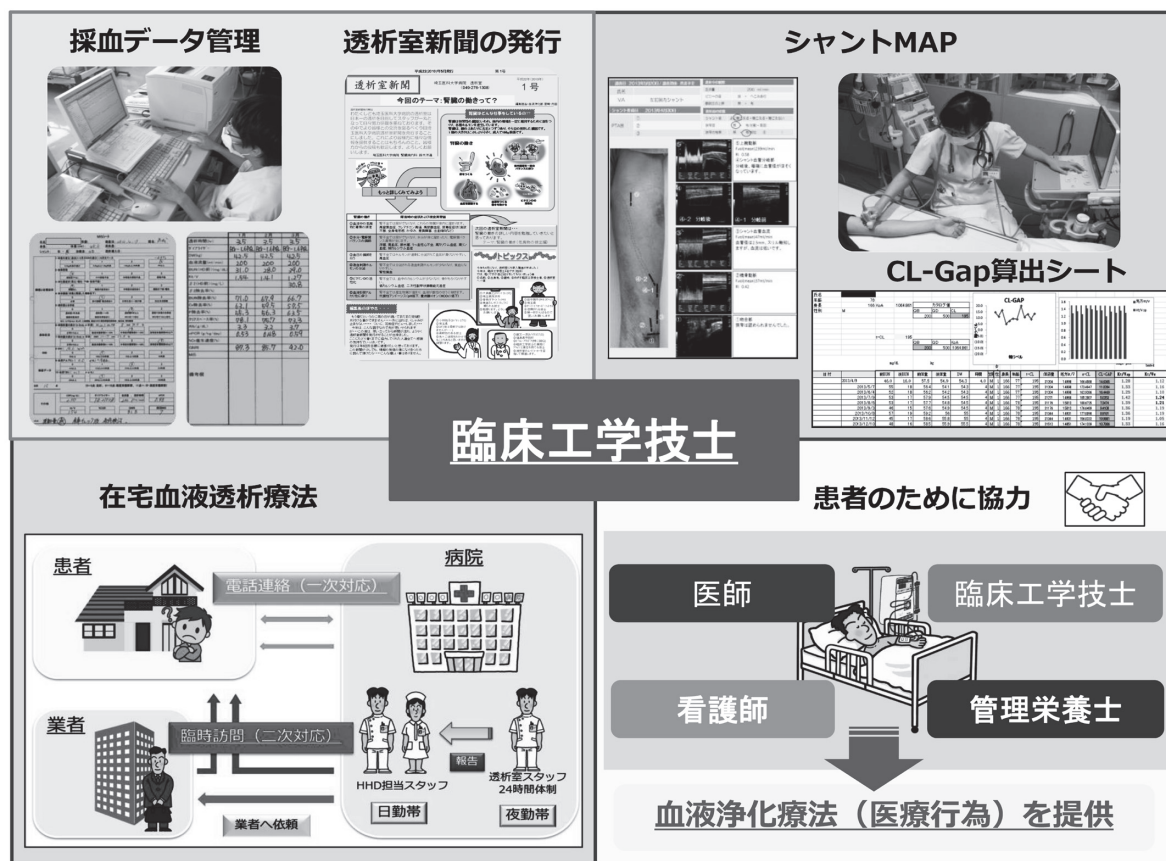


図1. 血液浄化血液浄化療法への関わり

3. 急性期病院における専門職のあるべき姿と未来 (国際医療センター)

急性期病院の責務は、質の高い医療サービスを24時間365日途切れることなく患者に提供することである。そこでCEが行うべきことは、患者中心主義のもと安心して安全な満足度の高い医療の提供を行い、専門技術者集団として質の高い医療サービスの提供に努めることである。急性期領域においては、“これまで”が通用しない現場に直面することも少なくないため、臨機応変に立ち回るためのスキルを身につけ、治療の質(QOL)・安全性向上への取り組みが重要である。不整脈関連の分野は“立会い行為”が制限された現在でも、多くの施設で立会いなしでは業務が滞る実情であり、事業者による緊急時の対応は困難で遅いため患者の安全・安心は担保できない。そこで、CE単独で対応可能な体制を確立し、夜間・急患問わず患者のための迅速な対応を可能とした。また、ICUの治療として用いられる心肺補助循環や血液浄化療法は、患者キャラクターや病態によって従来のシステムでは対応困難な場合がある。我々は患者にとって最良の治療を安全かつ低侵襲に施すことを第一に考え、既成のスタイルにとらわれず臨機応変に、適切なデバイスの選定や必要に応じたシステムの工夫で“不可能”を“可能”にした。さらに、新しい治療法を実施する場合、いくつかの過程において想定外のトラブルが発生しやすく、その治療に多職種が関わるとその頻度は高まるとされる。そういったケースに対しては工学的分析手法を用いて安全性を担保する方法を構築した。一方、高度な医療サービスを継続して実施するためには、職員一人一人が病院経営について考えることも重要である。急性期病院は機器の貸出

返却バランスが不確実である状況下で、過不足ない台数設定をしなければならない。そこで、季節要因や重症度を加味した定数にその根拠を示し、病院経営側と医療現場側に理解される医療機器の管理に取り組んだ。

すなわち、国際医療センターは、急性期病院における専門職のあるべき姿について、継続的な理論に基づく系統的な活動によって高い専門性を生かすことを特徴としている。そのためには、柔軟な発想を高めて様々な課題を克服していくとともに、PDCAサイクルを常に回し続けて業務改善に取り組む姿勢が肝要である(図3)。

今後の活動と課題

日本のMayo Clinicを目指す会に参加・日々の業務への取り組みをまとめるにあたり、未だ足りないことも当然あることを自覚した反面、我々の行動がMayo Clinicの基本理念である“the needs of patients come first”と相違ないものと確信した。また発表の準備を通して、仕事のやりがいや患者の幸せを通じて見出せることを再認識しただけでなく、職域の幅(興味)が広がるのが、モチベーションの向上に繋がり、それを部員一同真剣に話し合うことは大きな収穫となった。大学病院は、臨床・教育・研究などの複数のチャンネルから情報を発信できる人材の育成が重要な責務であることは言うまでもなく、人材を育成し、共通した技術の底上げが次なる目標である。よって、引き続き各部員が専門職(技術者・職人)の誇りと努力を持って精進し、今後この取り組みをこれから入職してくる若手スタッフにも伝えていきたい。



図 2. 朝のミーティング風景

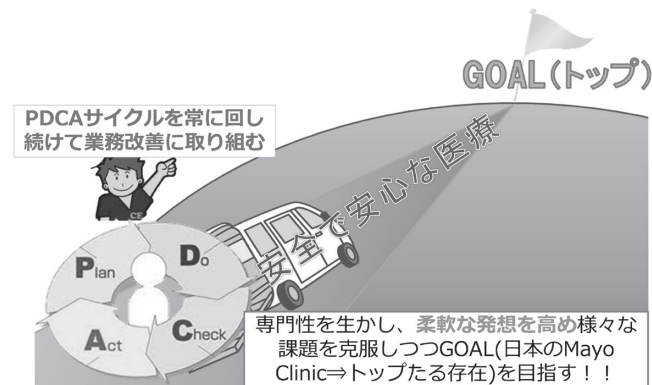


図 3. 専門職の在るべき姿と未来

日本のMayo Clinicを目指す会

日本のMayo Clinicを目指すための リハビリテーション部門における課題と抱負

藤野 雄次¹⁾, 武井 圭一²⁾, 江島 通安³⁾

1)国際医療センター リハビリテーションセンター

2)総合医療センター リハビリテーション部

3)大学病院 リハビリテーション科

はじめに

2014年6月7日に第10回日本のMayo Clinicを目指す会全体集会在開催され, “日本のMayo Clinicを目指して～中央部門メディカルスタッフの視点から考える～”のテーマのもと理学療法士の立場から報告した。全体集会への参加を契機に, 日本のMayo Clinicを目指すにあたってのリハビリテーション部門の現状を再考したので, 今後の展望を踏まえ以下に述べる。

Mayo Clinicを目指すためには

日本のMayo Clinicを目指すにあたり, リハビリテーション部門における課題は以下の3点に集約できると考えられた。

まず第一に, 多職種との連携強化が今後の重要な課題と考えられる。リハビリテーションをメディカルスタッフ(理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士)が単独で行うのではなく, 多職種が協働して業務にあたる必要がある。また, より効果的なリハビリテーションを提供するためには, 患者家族への関わりも積極的に多職種が協働して実施することが重要と思われる。

次に, 臨床・研究・教育の充実が挙げられる。研究と教育の水準を高めることは臨床業務の改善, すなわち高度なリハビリテーションの提供につながると考えられる。そのため, 各種資格や学位等の取得に向けた職場環境の改善や積極的な学会発表を推進し, 研究活動に対する士気を高めていくことが肝要と思われる。また, 院内・院外への卒後教育のほか, 実習生の受け入れ等による卒前教育にも意欲的に取り組む必要があると考えられる。

さらに, リハビリテーションの質についても言及

していかなければならない。人口の4人に1人が75歳以上という超高齢社会が到来する2025年問題という社会的背景をもとに, 近い将来, 本邦のリハビリテーションの対象者は廃用症候群やサルコペニアを潜在的に有する症例が増加することが容易に予想できる。そのため, トレーナビリティが低下する後期高齢者に対して, 新たなリハビリテーションの治療戦略や効率的介入の開発も急務であると考えられる。

具体的取り組み

日本のMayo Clinicを目指すにあたり具体的な対策を思索するため, 全体集会の準備段階から参加後に至る心境の変化等をリハビリテーション部門の療法士にアンケート調査した。全体集会の準備段階で得たものに関する意見は, 主にこれまでの業務内容の見直しやMayo Clinicを目指す会に対する認識を深めたという趣旨のものが集められた(表1)。また, 全体集会に参加したことで得られたものとして, 臨床業務における患者対応の再考や日本のMayo Clinicを目指すことへの意識向上など挙げられた(表2)。そして表3に示すように, 全体集会参加後には各部内で新たなシステム導入や業務改善の検討がなされた。これらのアンケート結果から, 全体集会開催後に医療安全や感染対策など患者の不利益につながりうる事案への対策や業務の改善策について協議した。また, 患者を第一に考え, 患者の訴えや希望に対してより個別に適切なリハビリテーションプログラムを設定する必要性について意識が高まった。以下に具体例や改善案を提示する。

<臨床業務(医療安全や感染対策など)>

・転倒に関連するヒヤリハット, インシデント報告を集計し, 現状把握に努めた。

- ・転倒対策としてスリッパではなく靴を用意してもらルールを設けた。
- ・運動療法室の整理整頓を徹底した。
- ・患者や他職種に介助法やベッドの高さ設定の指導を行った。
- ・転落する恐れがある患者には、転倒転落防止用の安全ベルト着用の必要性について多職種で協議し、対応を統一した。
- ・リハビリセンターで使用する器具類の安全な使用方法を再度学習した。
- ・感染対策（手洗いや手指消毒の方法など）について再度周知徹底をおこなった。
- ・急変時の対応（心肺蘇生法やAEDの使用法など）について再確認した。
- ・嘔吐物の処理方法について感染対策室に勉強会を依頼し、実施した。

＜臨床・研究・教育＞

- ・リハビリテーションの評価や治療に関わる勉強会の開催。
- ・若手療法士の臨床能力向上：さまざまな疾患，病態に対応できるよう，リハビリテーション領域別の定期的なローテーション。
- ・学会や院外勉強会への積極的な参加。
- ・定期的な統計学の勉強会への参加。
- ・若手療法士の学会発表にむけた指導。
- ・他職種への教育：
臨床検査技師に対する移乗動作方法の勉強会講師
呼吸サポートチームでの勉強会講師
看護師に対するリハビリテーションの勉強会講師
- ・積極的な実習生の受け入れ：卒前教育に対する貢献と，若手療法士が教育することを経験する機会を増やす。

表 1.

準備段階で得たものはあったか？
・日本の Mayo Clinic を目指すにあたって，今後取り組むべき課題が少し見えたように感じた。 ・一部署だけの取り組みでは限界があり，個人ならびに組織全体でどのように行動したら良いか考えるようになった。 ・臨床業務を振り返る良いきっかけになった。 ・スタッフとの共通認識が得られたと思う。 ・自分達が日頃からおこなっている臨床・教育・研究などを再度見直す機会になった。 ・改めて当科の現状や今後の目標を確認できたこと。 ・Mayo Clinic のことを学ぶことができ，改めて病院の方針を確認できた。 ・業務において普段から Mayo Clinic を意識することの重要性を感じた。 ・これまで取り組んできた経緯を振り返り，再考することができた。 - また，今後についての目標設定を具体的に考えることができた。

＜多職種連携＞

- ・多職種との日常的なコミュニケーション：カンファレンスを開かなければ議論できないような多職種との関係ではなく，短時間であっても日頃から連絡をとり合える雰囲気をつくる．具体的には，病棟で実施する際は看護師に対して理学療法の開始・終了の声掛けを徹底していたが，それ以外にも担当患者のその日の体調や様子などについて情報交換し，短時間でより一層の情報共有を図る。
- ・多職種協働の機会の増加：緩和ケアや呼吸サポートチームなど医療チームへの参加のほか，日常のリハビリテーション施行中において必要に応じて多職種で介入する．例えば，排痰目的の呼吸理学療法では理学療法士が呼吸介助を行いながら，看護師に吸引を行ってもらうことや，バギーと人工呼吸器が必要な患児の退院支援では理学療法士と臨床工学技士が

表 2.

参加したことがきっかけで得たものはありますか？
・患者さんへの対応をより丁寧に行うようになった。 ・他部署の取り組みについて知ることができ，法人全体がメイヨークリニックのような患者第一の病院を目指しているということを再確認できた。 ・他職種との連携の必要性を再認識することができた。 ・患者さんとの関わり方，話し方など，自分のこれまでの姿勢を省みる良い機会となった。 ・基本的な心構え。 ・本会の重要性。 ・他部署，他施設の取り組みを知ることができて刺激になった。 ・Mayo Clinic のことを，より深く学ぶことができ，今後の当科の進むべき指標となったこと。 ・Mayo Clinic を目指す動機づけになった。 ・他の部署の Mayo Clinic に対する取り組みについて，深い知識を得ることができた。 ・仕事への取り組み，患者さんの事を更に考えるようになった。

表 3.

参加後，部内で変わったこと，工夫したこと，新規に始めたことはありますか？
・臨床，教育において他職種と話をしたりカンファレンスを行う時間を作った。 ・患者さんの事を多く理解するために，ご家族を含め，密なコミュニケーションがとれるようなスタッフ配置（病棟担当制）を試みている。 ・本会に継続的に関わっていくための呼びかけ。 ・セラピストの病棟専属に向けた準備。 ・若いスタッフにもこの会に出席することの重要性を説明し，自分が率先して実施していこうと思った。 ・Mayo Clinic を目指すために自分達が何をすべきかを個人単位で考えられるようになった。 ・Mayo Clinic を目指す会に対する部内職員の意識，方針を改めてスタッフ全員が確認できたこと。 ・病院を担う一員としての心境変化，また，地域社会に貢献するための活動・運用が決定した。

一緒にバギーへの移乗方法、その際の人工呼吸器の設置場所などを検討する等である。

- ・多職種での定期的なカンファレンスの開催：医師、看護師、栄養士など。

<個別的な事案に対応した例>

- ・末期がん患者が結婚式への出席を望んだ症例：娘の結婚式に出席するため、結婚式場までの移動方法（車椅子移乗など）を繰り返し練習した。
- ・人工呼吸器装着の症例：人工呼吸器装着患者が病室外に行きたいとの希望があったため、担当医とともにリスクベネフィットを評価し、安全かつ患者の利益になるようリハビリテーション（搬送用人工呼吸器を用いた病室外への歩行練習、車椅子での散歩）を提供した。

<その他>

- ・直接的なリハビリテーション業務ではない電話対応などを含め、より丁寧に患者・家族への対応を心がけていく。
- ・患者満足度の客観的指標を表す「ありがとうメッセージ」をより多く獲得することを目標にする。

今後の方針・展望

前述したように、臨床業務の質を高めるには多職種との連携強化、多職種協働場面の増加、家族との積極的な関わりが不可欠となり、これらを実践しうるシステムを形成しなければならない。この課題に対して、現行の疾患別チーム運営に加え、病棟担当（専属）

性のシステムの導入も検討事項と考えられる。

大学病院の責務として臨床・研究・教育があり、医療従事者、本学職員として全うすべき事項である。一方、これら臨床・研究・教育活動を推進するためには、患者や職員への「礼節」、「接遇」といった、より根本的な対応が重要であることが再認識された。臨床業務における一つ一つの行動を改めて見直すとともに、一人ひとりが人格者としての振る舞いを常に心がけていくことが“日本の Mayo Clinic”たる法人になりうるものと考えられた。さらに、療法師の経験値に関わらず、積極的に自己研鑽を促す必要がある。そのためには、埼玉医科大学病院群での人事交流も大きな意義をもつと考えられる。リハビリテーション部門では、平成25年度から埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学国際医療センターの3病院で埼玉医科大学病院群リハビリテーション科合同勉強会を開始し、総勢150名のリハビリテーション関連職員が参加した（図1）。この会では、異なる特色をもつ病院のリハビリテーションについて学ぶことができるため、専門職としての視野を広げるとともに、スペシャリスト、ジェネラリストの育成に大きく寄与すると思われる。今後、日本の Mayo Clinic を目指すにあたり、個人のスキルアップと3病院の連携によるリハビリテーション部門一体となった活動により、高度な医療の提供、患者対応などのサービス向上に発展していくことが期待される。



図1. 左：3病院合同リハビリテーション科勉強会の風景。右：懇親会での集合写真。