

心のこもった医療サービスのための「職員に選ばれる」病院作り

伊勢赤十字病院 院長
村林 紘二



要旨・病院新築に当たり、「看護職員ならびに研修医を含む若手医師・職員に選ばれる病院作り」という視点で設計に取り組んだ。彼らがやり甲斐を実感できるハード・ソフト両面の整備を行い、患者に満足していただくためには病院職員の心のこもった医療サービスが最も大切であるという基本を遂行すべく、充実したチーム医療の実施に向け良好な人間関係の醸成にも配慮した職場環境の構築に主眼を置いた。

当院は日本赤十字社最初の支部病院として、1904年に三重県宇治山田町に創設され、山田赤十字病院と命名された。26年三重県度会郡御菌村に新築移転後も、病院名は山田赤十字病院を継承した。

その後幾度もの増改築を経て発展してきたが、老朽化、狭隘化のため12年1月に現在地に新築移転したのを機に、病院名を伊勢赤十字病院と改称した(図1)。

新病院の計画においては、地域医療を守るという観点から地域に根ざした医療を長く安定的に供給するには医師及び看護師確保が最重要課題であると認識していたことから、新病院の計画において実施した事例を述べ、私の責めを果たしたい。

診療部門における工夫

若手医師が自らの研修病院を決める際、まず重視するのは質量共に豊富な症例である。症例の経験を通してそれぞれが目指す専門医資格をできるだけ早く取得したいと考え

ている医師が多い。それをかなえるには多くの紹介患者の獲得と共に退院後の医療支援を得る必要性から、地域医療機関の先生方との連携が必須である。連携の窓口は地域医療連携課であり、500平米もの広大な患者支援センター(図2)内に位置している。患者からのさまざまな相談にも対応しており、当院のいわば看板的な存在である。また、紹介率90%、逆紹介率80%という高率を維持するのに寄与している。

地域医療連携を行っていく上で当院が守らなければならない基本は1次初診及び再診患者の抑制であるとの考えから、1日外来患者数は900人以下を目標としたため、外来診療のスペースは当院の規模としては狭い2700平米に止めた。

一方、救命救急センターの外来は研修医が最も活躍できる部署であることから、700平米と広大なスペースを配分し、更に800平米30床の入院病棟を併設させた。救急車搬送件数は徐々に増え続けており、現在のところ1日平均25台である。

DPCでは手術に対する評価が高く設定されていることもあり、手術室は3000平米余の広いスペースに16室を配置した。そのうち1室はMRIを併設しており、主として脳腫瘍の手術に対応している。現在のところ週間手術数は160件程であるが、余裕を持って運営されている。

外来化学療法室は800平米で、ベッドまたはリクライニングチェアで同時に50人まで対応できる広さを確保している。

職員にやさしい病院への工夫

以上のように患者のための療養機能・療養環境に配慮したのは当然であるが、それにも増して工夫を凝らしたのは職員にやさしい病院作りという点である。新病院の構造に関して最も注意を払った点は、患者動線と職員動線とを可能な限り分離することである。

従来の病院では職員は常に患者及びその関係者の視線に晒されておりホッとできる空間は非常に限られていたが、それを可能な限り

解消しONとOFFを明確に区分するよう企画した。これには職員専用出入り口を設けて動線分離を図った上、職員のためのバックヤードの充実に留意した。こうすることによって職員はOFFの空間でリフレッシュを図った後、患者に相対するONの場面では最高のサービスを提供することに専念して欲しいと考えたからである。

それがなくなりストレスが減ったと評価されている。

3・4・5階の病棟階の中心部を吹き抜ける空間とし、それぞれの階に約300平米の多職種のための専用スペースを設け、オープンカンファレンスと称した(図3、4)。ワンフロア8看護単位のナースステーションのバックヤードは全てこのオープンカンファレンスにつながっており、しかも吹き抜けのため同一フロアだけでなく上下の複数フロア間の職員のコミュニケーション向上に役立っており、当院の誇る最もシンボリックな空間である。

旧病院では増改築を繰り返した結果13棟に分かれ、多くの出入り口を持った建築群であった。そのため、別棟の職員とは交流する機会が少なく職場の一体感が乏しかったが、新病院開院後8ヵ月での職員アンケートで、オープンカンファレンスにより友達が増えたという感想が多数寄せられた。

開院当初は、この広い空間をどのように使ったらよいのか戸惑っていたようだが、現在は多職種間のカンファレンスや職員のための出前研修などの利用や食事、TVを見ながらの小休止とか仮眠を取るなど、それぞれ思い思いの利用をしている。3・4・5階が吹き抜けでつながっていることを活用して、年賀会をはじめ全職員対象の催しにも利用している。職員アンケートでは、徹底した動線分離が最も高い評価を得ており、ONとOFFの気持ちの切り替えが職場環境に対する評価の大きな要素であることが確認できた。



図1 外観南面夜景



図2 患者支援センター



図3 オープンカンファレンス

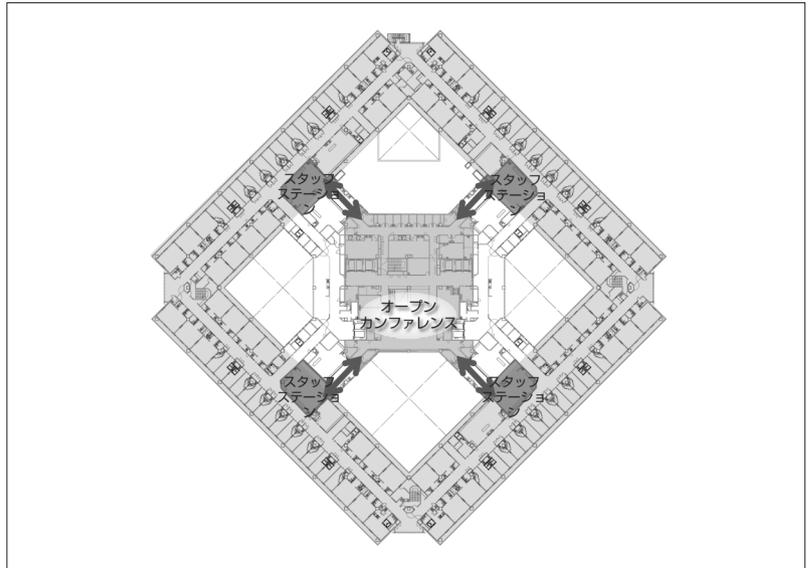


図4 フロアマップ



図5 放射線科操作室

職員のアメニティー向上

高度急性期、中でも救命救急に携わる職員は非常に不規則な生活を強いられることがあり、帰宅できないこともある。運動不足によるストレスの発散を目的に、フィットネスルームを設置した。職員アンケートでは外科系医師や研修医から高い評価を得ることができた。最近では看護師はもとより事務職員まで幅広い利用が浸透してきている。さらに、敷地内に全天候型のテニスコートも整備した。

また、昼食の時間は貴重な休息である。旧病院では最も奥まった場所に職員食堂が設置されていたため利用者が少なく、院外から出勤を取る職員が多かった。この反省を活かし、新病院では院内の一等地とも言える最上階の南向きの場所を確保し、季節によっては屋外テラスで食事をとることもできるようにしたところ、「職員同士の交流機会が増えた」といった高評価を得ることができた。

女性職員のための対策も重点的に行った。ワークライフバランス対策として、定員100名、24時間対応の保育所を敷地内に設置し

た。看護師はもとより女性医師からも高い評価を得ている。また、職種に関係なく女性だけが利用できるレイディースルーフを各階に設置し、コミュニケーションの向上を図っている。これらの対策はともすれば「贅沢」という誤解を生む可能性もあるが、職員の利用頻度が徐々に上がってきていることから有効であったと判断している。

前述のオープンカンファレンスをはじめ病棟階の4つの中庭などを活用し、職場に自然の光を導入することに工夫を凝らした。手術部や救急部の休憩室は全て外壁に面した配置

を確保した。手術ホールにも外部の光を導入する大きな開口部とその外部に植栽を配置して、「ON」の最中でもホッとできる一瞬が確保できることを狙っている。さらに地域の人達への貢献として敷地内に、多くの植栽と自然石を配した一周約1kmの遊歩道を設け、自由に利用していただいております。

医療機器の整備と電子カルテ導入

医療機器の整備としては、IMRT、IGRT、定位置放射線治療に対応したりニアックを2台整備した。さらにPET/CT、SPECTを各1台、MRIを手術室のものを含めて3台、CT3台、アンギオ3台、マンモトーム対応1台を含めてマンモグラフィ3台、X線撮影、透視など多くの機器を整備し、高度急性期医療の実現のための基盤を整えた。これら医療機器のバックヤードに相当する放射線科操作室(図5)は、300平米と非常に広いスペースを割り当て、技師相互及び多職種とのコミュニケーションの場とした。生理検査室、内視鏡室も同様にバックヤードを広く確保した。新病院開院後に行ったアンケート調査では、医師、研修医をはじめ職員から非常に高い評価を獲得した。

また移転を機に電子カルテを導入したが、医師サポートとして、移転前のトレーニングを一人当たり延べ50時間実施し、移転後は入力補助要員15名、システムヘルプ要員14名を配備し、導入時のストレス軽減を図った結果、大きな問題なく半月ほどで本格稼働が可能となった。その後も医師事務作業補助者を増やし、入力作業をサポートしているため、医師からの大きな不満はなく経過している。

当院は地域医療支援病院として地域完結型医療の実践に貢献しており、地域内の他の医療機関の協力の下、2次以上の救急は原則として「断らない」ことを謳っている。

当院が属している2次医療圏では、診療縮小により救急にこれまで通りの対応ができないう病院が相次いでいる。さらに昨年2月から三重大学と共同でドクターヘリの運航に携わっていることもあり、当院がカバーしなければならぬ医療圏は徐々に広がっている。さらに、そのことに加え、他の医師不足地域からの患者搬送も増えており、新入院患者数は1日当たり平均で50人(年間約1万8000人)に増加した。現在も増え続けているため、外来の縮小と共に後方ベッドの確保をさらに精力的に行っていく必要があると考えている。これまでも地域医師会や住民の協

力により救急外来のコンビニ受診の抑制などを達成してきていることから、今後とも理解を得ることができるものと期待している。

さらなる改善を目指す

増え続ける患者をサポートする職員数であるが、医師は最近5年間で40名(124名から164名)、研修医は13名(13名から26名)、看護師は110名(610名から720名)それぞれ増加しており、特に新病院移転後に増加が著しいことから、新病院に掛けたマネジメントホスピタルとしてのアピールは功を奏しつつあると評価している。

しかし現状に満足することなく、アンケートやヒアリングを通して患者、職員からどのような評価を受けているか常に気を配り、改善に努め、優秀な職員の確保により、最高の患者サービスを目指して努力を続けていきたいと考えている。

※ ※

村林紘二(むらばやし・こうじ) ●44年三重県生まれ。69年三重大医卒。同大等を経て、82年山田赤十字病院(現・伊勢赤十字病院)外科、97年同副院長、05年同院長として現在に至る。

