

透析施設最前線 Vol.3

HOSPYグループ 新生会第一病院



新生会第一病院

所在地 : 名古屋市瑞穂区玉水町1-3-2
透析台数 : 46台
看護師数 : 66名(病棟・外来等を含む
慢性腎臓病に関わる人数)
患者数 : 160名



■ HOSPY グループ内における新生会第一病院の役割

名古屋市東南部の閑静な住宅街に位置する新生会第一病院は、一般病床(51床)と医療療養病床(45床)を有し、地域が必要とする医療と腎臓病・透析療法の専門医療を提供している。同病院の小川洋史院長は、「施設の規模は小さいけれども、患者さんから信頼される、アットホームな病院になることが一番の目標です。また地域の開業医の先生方との連携も念頭において医療を行っています」と語った。



小川洋史院長

同病院は、以前は名古屋クリニックという名称で1971年に設立され、腎不全患者の社会復帰を支援することを目的に、日中働いている患者さんのために夜間透析を早期から取り入れた。この「腎不全患者の社会復帰を支援」の考えに基づいて在宅透析への取り組みも早く、設立当初から行っているという。小川院長に同病院のHOSPYグループ内での役割について伺ったところ、「以前は新生会第一病院がHOSPYグループ内の全サテライト施設のセンター病院であったため、急性期の患者さんもかなり診ていましたが、最近は急性期・救命救急症例はグループの名古屋記念病院が担っています。ただし、シャント手術や手根管症候群の手術などは当院で行うことが多く、特にシャント手術については、HOSPYグループの多くの患者さんの分を当院で実施しています」と述べた。

■ 看護部への期待

新生会第一病院の看護部の教育・研修システムは非常に充実しており、多方面から関心が寄せられているが、その点について小川院長は、「病院側としても看護スタッフが学会や研修会などに参加できるよう支援しています。活動内容については看護部が判断して決定していますし、自主的に動ける組織だと思っています。多忙な日常業務に追われながら、臨床研究を行うことは容易ではありませんが、そうした状況下で学会発表などに取り組むことは、看護スタッフ自身の成長にもつながりますから、ぜひ継続して欲しいと思っています」と看護部への期待を語った。

看護師の自律的活動により高水準のケアとキュアを提供



岡山ミサ子看護部長



牛崎ルミ子
新生会透析統括師長・
現任教育委員長

■ 新生会看護部の歴史・理念・ビジョン

HOSPYPグループの看護部は大きく2つに分かれて活動している。急性期の名古屋記念病院看護部と透析医療を主とする新生会第一病院・透析関連施設の新生会看護部からなる。

新生会看護部の大きな特徴として、看護師が自律的に業務の遂行や改善に取り組むほか、教育システムを看護師自ら構築してきたことがあげられる。

看護部の自律性については、施設内の医師を含めた多職種が、互いに異なる役割を担う独立した専門職業人（プロフェッショナル）と認識し合い、対等な関係で発言ができる組織風土が、創立時からできていたという。自由に意見交換できるアットホームな雰囲気の中で、「看護部が自律的に業務を拡大する」という流れがあったそうだが、これらが現在まで、個々人の努力だけで存続できたとは考え難い。それを支えたのが何であるかを探っていくと、看護部において長期にわたり維持されてきた基本的な理念と、時代に合わせて策定する中・長期のビジョンの存在に行きつく。理念とビジョンという2つの柱に、多くの看護師の実践が結びついた形こそ、新生会看護部の真髄であると感じられた。

新生会看護部の理念には、「看護は人間(ひと)である」と謳われているが、この全人看護の考えは策定以来変更されていない。現在の理念・基本方針は、4年前の平成16年に改定され、その改定時には、看護職全員に理念・基本方針をどう変えるかについて意見を出し合ったが、本質を変えようとする意見は出なかった。ただ、それまで使われていた「提供」、「援助」という言葉を「支援」と変え、患者さん自身の主体性を尊重する表現となった。中・長期ビジョンでは「個とチームのもてる力」、「歴史と専門性」がキーワードとしてあげられている。

新生会看護部の理念・基本方針

理念

看護部では「看護は人間である」を基本理念とし、その人間らしく生きられるよう支援します。

基本方針

1. 私たちは、患者さまの人権を尊重し、思いやりのある看護をします。
2. 私たちは、患者さまのもてる力を引き出します。
3. 私たちは、看護の本質を追求します。
4. 私たちは、チーム医療の中で看護職の役割を果たします。

平成16年8月1日改定

#IOSPY 新生会第一病院

図1：新生会看護部の理念・基本方針

新生会看護部のビジョン（中・長期）

腎臓病・糖尿病・透析療法とその周辺治療・ケアに特化し、「個とチームのもてる力」「歴史と専門性」を最大限に活かし、利用者や社会に信頼される看護部をめざす

(2005. 4. 1) #IOSPY 新生会第一病院

図2：新生会看護部のビジョン

では、これらの理念やビジョンを日常の看護活動にどのように組み入れて行くのだろうか。看護部では「年度ごとの看護部目標」を、看護師長、看護師長代理、看護主任で検討して、最終的に岡山看護部長が策定している。2008年度を例にとると、看護部は4つの視点、9つの大目標、19の中目標からなる詳細・多岐にわたるもので、目標ごとに「中・長期ビジョンキーワード」と、看護部長が設定する「年度キーワード」が盛り込まれ、一覧表が作成される。さらにこの一覧表に基づき、看護部の部署ごとに具体的活動目標が設定される。そして、各部署の看護主任が集まり、重点目標を発表しあうことで、部署間の理解と関係が深まっている。

2008年度看護部目標

視点	大目標	中目標	2008年度 キーワード		中・長期 キーワード			
			ワークライフ バランス	成長から成熟へ	看護醍醐味	個	チーム	歴史
患者 へ 利用者	1 継続看護の充実	①高齢者の支援・看護の充実(各部署) ②クリニカルパスの円滑な運用(委員会・各部署)		○	○	○	○	○
	2 患者と共に考える看護実践	①患者に伝える看護実践(委員会・各部署) ②患者と共に考えるセルフケア支援(各部署)		○	○	○	○	○
内 部 業 務 プロセス	3 安全管理の意識づけ	①災害訓練と看護の見直し(看護部・委員会・各部署) ②リスク感性を高める(看護部・委員会・各部署) ③感染防止策の周知徹底(委員会・各部署)		○	○	○	○	
	4 看護実践知の発掘	①中堅ナース・資格取得者の知と技の共有(看護部・委員会・各部署) ②看護実践(事例含む)の評価・報告(看護部・委員会・各部署)		○	○	○	○	○
学 習 と 成 長	5 個の成長・成熟の支援	①ラダー・目標管理の個への活用(看護部・委員会・各部署) ②マニュアル・手順の作成・活用(看護部・委員会・各部署)		○	○	○	○	○
	6 チーム力とOJT	①職場を円滑・活性化させるOJT(各部署) ②集合教育とOJTの運動(看護部・委員会・各部署)		○	○	○	○	○
	7 教育システムの充実	①e-ラーニングによる教育(委員会・各部署) ②指導者・管理者の育成(看護部・委員会)	○	○	○	○	○	○
財 務 経 営	8 健全経営の参画	①診療報酬改定を考慮した取り組み(各部署) ②グループ間の理解と円滑な連携・活用(看護部・各部署)					○	○
	9 離職防止と採用促進	①ワークライフバランスを考慮した取り組み(看護部・各部署) ②看護部の活動の情報発信(看護部・各部署)	○		○	○	○	○

図3：年度ごとの看護部目標の例（2008年度）

このようなシステムの存在が、一貫した看護の基本の遂行と、社会の変化に合わせた柔軟な対応を可能にしているものと思われる。例えば、在宅透析は発足当時から続けてきた治療法であるが、時代とともに経営的・人事的に困難な面が目立ってきたときに、人員配置などのシステムを変えてこれに対応してきた。「在宅透析は患者さんが求めるもの、その人らしく生きられる治療法だから、続けることをあきらめない。その代わりに環境に合わせて仕組みをどんどん変えてきました。変えられるものは変えても、本質的なものは変えないようにしています」と岡山看護部長は語る。

■ 透析看護の醍醐味

岡山看護部長は、中・長期ビジョンには「腎臓病・糖尿病・透析療法とその周辺治療・ケアに特化」と掲げられているが、看護師自身がこれらの特化したケアに、深い味わいや本当の面白さ、楽しさ、つまり醍醐味を感じなければ、看護師の言葉や態度に現れず、よりよいケア体制やスタッフの指導に生かせないと考えた。そこで、透析室10人および透析室以外の7人の看護管理者に透析看護の醍醐味となるキーワードを各人50個ずつ出してもらい、抽出・集計することにより、スタッフの教育・体制づくりの方向性を検討した。その結果、透析看護の醍醐味は、(1)透析看護独自の機能が発揮できるような看護展開・指導、(2)透析の専門的知識・技術の修得と専門性の追求、(3)透析患者さんとの長期の深い関わり、(4)透析患者さんの生活の質向上など間接的な反応・変化、(5)透析患者さんと場・時を共有し人間的に成長、(6)スタッフ育成・人間関係などの働きがいのある環境、(7)ライフスタイルを大事にした働きやすい環境などにあることが分かった。

この研究の一連の過程により、「看護に対する管理者のモチベーション向上につながったのではないのでしょうか」と、岡山看護部長はその意義を振り返った。さらに、看護の醍醐味の中の看護実践を取り上げ、スタッフに調査したところ、「保存期慢性腎臓病」、「透析導入期の看護」、「在宅透析の看護」など透析看護特有の看護実践があげられ、スタッフの意識の再確認が図れるとともに、看護に対する姿勢が明確になったという。

岡山看護部長は「『看護の醍醐味』を追求して行くと、患者さんを通して看護師に内在する可能性、伸び行く心が育まれ、人間的に成長・成熟すると考えています」と、看護を通して看護師が人間的に成長・成熟していくことの喜びについて語った。

■ 看護部のマネジメント体制

看護部のマネジメントは、看護師長・看護師長代理で構成されている「管理者ワーキング会」が中心となって取り組まれ、先ほど紹介した「年度ごとの看護部目標」を基本に実施されている。この「管理者ワーキング会」で看護部の大枠を検討しているが、2008年度からは新たに主任研修という形で看護主任が目標設定に加わっている。これにより、看護管理者の育成とともに、現場に近くスタッフへの影響力の強い看護主任が組織とスタッフの繋ぎの役割を担い、看護実践に活かせるよう関わっている。また、「目標管理、SWOT分析、バランススコアカードとは何か」などのテーマを、看護師長や看護師長代理が講師となってレクチャーし、看護主任たちの相互学習の場となった。

この「管理者ワーキング会」では、太田理事長から透析を取り巻く現状とHOSPYPグループの透析医療の現状のインフォメーションを、岡山看護部長から新生会看護部の活動状況を報告。これにより看護主任クラスまでが現状を把握できるとともに、より広い視野を手に入れることができる。そして、グループ全体の医療・看護を理解でき、相談・協力がよりスムーズとなって連携強化にもつながるといふ。

さらに主任研修の様子や看護主任たちの意見を、看護部の情報誌である「看護部通信」に掲載している。自分たちの意見が情報誌に掲載されることにより、主任クラスの組織に対する姿勢がさらに前向きになることを、岡山看護部長は期待している。

「年度ごとの看護部目標」は、入職時にすべての看護師に配布される厚さ15cmはあろうかという大型バインダーに、理念・基本方針、中・長期ビジョン、看護部の目標、部署目標、研修記録、患者モデル資料などとともに収納されて

いる。さらに、看護師長、看護主任による面接では、自ら立てた個人目標と資料を持参し、具体的にどのような支援が出来るかを話し合っている。このバインダーには、記録や資料などが個人の実績として蓄積され、自己を振り返る材料になっている。



図4：看護部通信

■ 透析看護部門の教育システム

新生会看護部の教育目的は、「質の高い看護を提供するため、看護を深く理解し専門性を志向する人間性豊かな育成を目指す」となっている。この目的達成のため、幅・奥行きともに十分な教育システムが構築されている。システムはまず、院内教育と院外教育に分けられる。院内教育では、集合教育とOJT(on the job training)が相互にリンクしながら実施される。これらの実施主体は、各部署でOJTを担当する看護師から選出された現任教育委員会である。このほか、管理者ワーキング会が実施する管理者教育やトピックス研修、各施設や部門の感染対策委員会などの委員会が実施する学習会がある。院外教育では、看護の専門性の追求のための個人の成長、看護実践能力の向上のため、看護協会や関連学会・研究会、自治体主催の研修会などが活用される。特に力をいれている院内教育は、1987年以来継続している「看護過程学習」と、2003年から始められた「セルフケア支援教育」である。また、各部署には「看護部教育マニュアル」が配布されており、看護師はいつでも教育システムの全体像を把握できるよう配慮されている。

これらの教育は、クリニカルラダーとして1つのシステムにまとめられている。ラダーは、看護実践・管理(役割・責務)・対人関係・教育・研究で構成し、レベルを4段階に分けている。しかし、牛崎師長は教育システムにより、形のみ学んでも看護師の成長や成熟にはつながらない、「実践の場でのフィードバックとそれに基づく更なる学習があってこそ、教育は生きてくるのです」と、実践と学習を統合することの重要性について述べた。

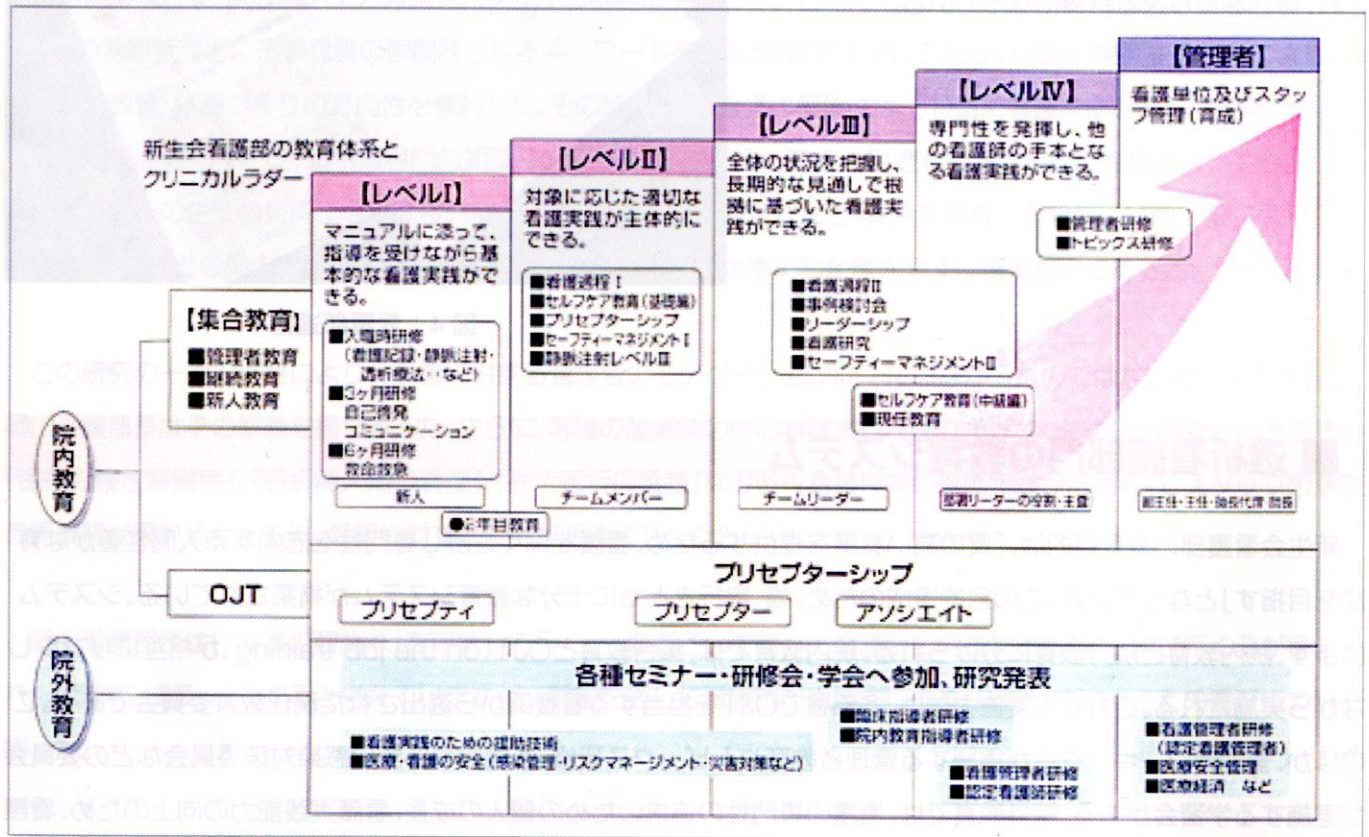


図5：クリニカルラダー

クリニカルラダーシステムを見ると、すべての看護師が常にキャリアアップを目指す方向に誘導されるという印象を受けるが、キャリアアップを目指すか否かは、個々の看護師の判断に委ねられているという。牛崎師長は「キャリアアップがすべてではなく、個人に特化した技能を持つ人を活かせる仕組みにしたいと考えています」と話す。

■ すべての看護師に光をあてる

新生会看護部は、看護師の専門的資格取得支援にも積極的で、透析療法指導看護師、日本糖尿病療養指導士などの資格取得を推奨・支援している。このため、グループ内の透析に従事する常勤看護師の30%以上が、透析療法指導看護師である。取得を推奨する資格の種類や助成・支援体制については、「看護部教育マニュアル」にも明記されており、いつでも閲覧可能である。資格の取得は上述のように明文化されたものであるが、「多くの先輩看護師が有資格者であるため、若い看護師も強制されるのではなく、自然に取得を希望するようになっていきます」と岡山看護部長は補足する。さらに、有資格者である先輩看護師が、希望者が資格の受験条件を満たしているかなどをチェックし、アドバイスや支援を行う職場風土と体制ができあがっていることが、有資格者率を押し上げていることは確かであるという。

透析療法指導看護師の状況

2003～2007年度(5回) 全国561名

愛知県	69名	石川県	21
東京都	57	兵庫県	20
福岡県	37	長野県	15
神奈川県	36	北海道	15
大阪府	32	富山県	15
千葉県	25	京都府	14

新生会関連施設
40名

資料: 日本腎不全看護学会、透析療法指導看護師全国分布状況より一部抜粋

図6: 透析療法指導看護師資格者の現況

このようにグループの資格取得は前向きに行われているが、「看護部は有資格者だけで成り立っているのではない」と岡山看護部長は認識しており、2006年から「技能の技術化」に取り組んでいる。看護師の中には、あえて資格取得を望まない層もある。しかし、長いキャリアの中で、独自に「得意分野」(技能)を身につけた看護師も少なくない。例えば、穿刺などは、個人の技能に負うところも大きい。具体的には、2006年は「透析看護手順」、2007年は「透析トラブル体験」などのようにテーマを決め、技能を持つ看護師に体験を発表してもらい、その内容に関する根拠を確認しながら文書にまとめるという方法で「技能の技術化」を進めている。

このような取り組みは、看護部の技術レベルのアップにつながるのはもちろんであるが、文書化することで、有資格者以外の看護師の存在が認知され、それが職場環境を改善しているという。また、キャリアアップという「成長」に、技能を身につけるといふ「成熟」が加わり、看護師の総合的な力量の向上にもつながるそうである。岡山看護部長は「個々人のマイナス面ではなくプラス面に光をあてることです。プラス面に光をあててこそ、その人は成長・成熟して行きます」と、人材育成のポイントを述べている。