

ヒヤリング資料

資料1

社会保険小倉記念病院長

延吉正清先生

第3回看護基礎教育のあり方に関する懇談会

社会保険小倉記念病院 延吉正清

看護師に求めるもの（2025年）

看護師は入院及び外来患者さんに対して、看護に関する医学上、技術的にはその領域でもっとも優れた看護を行い、それと同時に日々技術を磨き、学問的にも看護を少しでも高いレベルにおこなうように追求することが求められます。また第一に患者さんの精神的な面での看護を行なうよう心がける、これには看護師の人間性の向上が必要なこととなると考えています。

急性期病院での現状と課題

当院は超急性期病院で、北九州の心臓病の救急治療をほぼ担っています。このため当院(病床数 658 床)では CCU20 床、ICU13 床、semiCCU6 床、SCU13 床とその他救急病床 18 床を有していますが、看護師は特に救急患者さんが入院するための Care で振り回されており、患者の回転が速いため、治療のための看護が十分に出来ていないのが現状です。

今後の課題は、急性期の患者さんにいかによりよい看護をするかということです。よりよい看護をおこなうために、臨床工学士や薬剤師を常駐させるという横の連携と同時に、主任を多くすることで、各チームに分けて看護出来るとよい方向にいくのではないかと考えています。

看護師の役割と専門性

看護師の役割は当然看護ではありますが、ただ技術的なものではなく mental なものを含めて全体的 Care をしなければなりません。この他に医学の高度化により専門性が求められています。特に当院では認定看護師をとるよう奨励しており、現在では皮膚・排泄ケア、糖尿病看護、集中ケア、感染管理、乳がんの認定看護師がいます。また病院として認定看護師がとれるように機会を与えています。今後は、一般病院にも専門看護師の需要は増えるものと思います。

また、病棟科長によるマネジメントは極めて大切であり、科長が看護部長のノウハウを習得するように看護部長よりアドバイスを行っています。各病棟に小さな看護部長がいるような体制により、病院の運営ひいては経営についての知識を取得し、各病棟がひとつの病院のように経営に参加することにより病院の経営が非常によくなると思っています。

医療全体を見渡す“目”が重要

最近医療費の削減により、各病院も経営上大変困難な時代に入っています。病院幹部だけが経営する時代は終わり、職員一人一人が経営をしなければならぬと思っています。医師はもちろんのこと、看護師も一人一人が経営者になり無駄を省き、より高度な医療を目指すと同時に、病床の回転やその他少しでも効率のよい看護をすることにより、経営性を高める意識を持つことが大切です。そのためには、病院の経営状況の公開や自分の病棟の回転率などを十分に考えながら看護することも要求されています。また当院では看護部長が副院長として活躍していますが、将来的には看護師から院長が出る時代があるかもしれません。病院の経営や管理ができるような知識や人間性を持った看護師の育成をする必要があると思います。

さて、私は臨床の最前線と院長という管理職をしており、このような立場から看護師を含む職員がどのようにならなければならないのか考えてみました。

まず、昨年病院の理念を変えました。それまでは“患者中心の高度医療の推進でありましたが、これは病院の職員であれば患者が大切であり高度医療を行なうことは誰でも考えています。それで昨年6月、患者さんを大切にするにはどうしても職員が幸福でなければならないということで、3つの幸せ、即ち“患者の幸せ・職員の幸せ・地域の幸せ”を病院の理念にしました。院長に就任した5年前より、職員を少しでも病院の進む方向及び病院の理念を知ってもらうために一泊研修をはじめました。まず新人研修、部課長研修をはじめ、階層別研修を今までに28回行ないました。研修を行なうことで職員が病院の現況と方向性を理解してもらえようになったと思っています。

病院の職員1004人のうち、半数以上の550人が看護師です。(H20年から620名に増員)看護部長の協力なくして病院自体がよくはならないと思い、2年前より看護部長に副院長となってもらいました。

入退院の管理及び病棟の管理をすべて看護部長に一任しました。以前、混合病棟では医師が自分の科の病床を他科に借りなければならないようなことがありましたが、現在では看護部長が調整し病棟の回転が非常によくなり、また看護部長と医師との対話もスムーズになりました。

院内で職場間の壁をつくること(多くありますので)には反対で、少しでも横の連携をとるように努力をしてきました。または人事はできるだけ話し合いで決めるように話してきました。

一般に看護部は封建的な印象でしたが、このような考えを看護部長に伝え、できるだけ民主的に看護部を運営してもらい、下の人の声を聞いて少しでも働きやすい職場にさせていただくように努力しています。ただ、一朝一夕には行き

ません。院長就任後すぐに給与改革を行ない、今までの年功序列的な体制から努力している人がすこしでも評価されるように役割等級制の賃金体制にしました。すなわち、重要な役割を持っている人には高いお金を支払う制度です。また、2年前より収入・支出・利益などの収支報告などすべての情報を公開し、自分の給与はどのように上がっていき、今どこにあるのかも分かるようにしました。このことにより職員のモチベーションがかなり上がりました。しかし、これでは不十分であるとおもい、昨年4月より月1回院長と語る会をつくりました。これは職員食堂で60~80人（1級から6級までの人）が集まり、食事をしながら、ビールを飲みながら現在の病院の問題点を話し、グループに分かれて提示した問題点について話をさせていただき、私と討議します。この会では色々な問題点を若い看護師さんも提示してくれるようになりました。問題点を①すぐに解決できること、②今はできないが時間をいただければできること、③将来的にも困難なこと、に分類してその場で答えを出せるものは出し、持ち帰って少し時間をかけてからお答えすることなど院内の活性化に取り組んでいます。

これは若い看護師さんが院長と対等に話ができることで、必ず将来病院が活性化するツールではないかと思っています。

看護師の教育は非常に重要で、看護部内でできることと病院が協力しなければいけないものがあります。病院としては研修、研究費に年間1億円を計上しています。以前は学会や研究会も制限により参加出来なかったものを、3年前より学会発表等、行けるような制度を導入しました。それにより学術研究や新しい技術が次々に導入されています。看護師育成には今後とも研究・研修には力を入れていく必要があります。

まだまだ色々取り組まなければならないことが多いですが、私は病院内が明るくて活気があふれるものにしたいと思います。職員がすこしでも幸せになれるようにどうすればよいか更に考えているところです。

最後に2025年には医療機械は非常に進歩し、また治療学も進歩し、現在では治療不可能である病気も治療できるようになると思われます。特に機械類の進歩は著しく、看護師がこれをすべて使いこなすことは不可能だと思われます。これに対して臨床工学士やその他のコメディカルの協力により、チーム医療で困難な部分をカバーし、看護師は看護師として行わなければならない看護をすることが要求されます。ただ、機械は進歩（医療の進歩）しても患者さん（人間）は必ずしも進歩はしないもので、看護師としての資質を上げ、十分人間性を高めて心のケアをすることが非常に大切になってくると思われます。