

組織的なリスクマネジメント体制と

メンタル支援



要旨

組織的なリスクマネジメント体制と看護職員のメンタル支援の強化

看護職員が働き続けられるためには、組織的なサポート体制が必要である。

当院では、平成 13 年に「リスクマネジメント委員会」が発足し、副看護部長 2 名が委員として参画、事故を未然に防止するための方策の検討、事故発生対応マニュアルを作成した。また、同年看護部に「医療事故防止対策委員会」、各看護単位に「安全係会」を発足させ、ヒヤリ・ハットの集計・分析を看護部全体で行った。平成 14 年には院長の直属機関として、医師を室長に、専任看護師、事務職員の 3 名で構成する「医療安全対策室」が発足し、院内全体で「インシデント報告書」を分析し、フィードバックする体制を整備した。具体的にはトラブルへの緊急対応、各部署のサポート活動、インシデントレポートの集計と分析、医療安全対策に係る文書の発行、院内暴力対応セミナーの開催、苦情クレームなど有害事象への対応や予防・教育活動等年間 500 件ほどに対応している。

メンタルヘルスケア対策は、平成 14 年から月に 1 回、産業カウンセラーを定期的に招き、職員のカウンセリングを行っている。希望者は、直接産業カウンセラーと連絡を取り、相談内容は秘密厳守されている。また、看護部では平成 20 年度にリエゾン精神看護師を採用した。精神科医師、リエゾン精神看護師、臨床心理士で構成される精神科リエゾンチームが週 3 回院内を回診し、患者の相談に応じている。またリエゾン精神看護師は、必要な患者に定期的に面談を行い、相談やリラクゼーション療法を実施するとともに、対応困難な患者に苦慮している看護師には、文献提供や関わり方を支援している。さらに、新人看護職員のメンタルヘルスケアにも対応している。平成 22 年度からは看護部主催の「新入職者の集い(ワンコイン・パーティ:参加者が 500 円負担)」を開催し、軽食(立食)を準備して名刺交換を行い、人脈を広げる機会を設定、新人のほとんどが参加するなど好評を得ている。

結果的に、多くの職員はリスクマネジメントが組織的に守られているという想いがもて、身体的・精神的な暴力を受けた当事者が泣き寝入りすることなく報告できるシステムは、職員が安心して働きつづけることにつながっている。メンタルヘルス対策は、広い視点で患者をみて助言するリエゾン精神看護師の存在が大きく、看護師の後方支援となっており定着につながっている。今後は、より多くの看護職員が利用できるよう広報していくとともに、組織的なかわりを強化していきたい。

. はじめに

ワーク・ライフ・バランス(以下「WLB」とする)は仕事と生活を調和させることで両者間に好ましい相乗効果を高めるための取り組みをさしていることは周知のとおりである。このWLBを実現するためには「こうあるべきだ」とされている既存の制度をパラダイムシフト(枠組みの転換)することが必要であると言われている。

このWLBを実現させるには休業・休暇制度や多様な雇用形態などの具体的な「WLB支援策」とその基盤となる「人的資源管理」がある。当院においても前者の「WLB支援策」として休業・休暇

制度の充実、夜勤専従看護師の採用、院内保育室での夜間保育等を実施している。本稿では後者の「人的資源管理」の内、組織的に職員を支えることにより、安心して安全に業務が行える基盤となる「リスクマネジメント」と「メンタルヘルスケア」に焦点を当て当院における取り組みの実際と課題について報告する。

・看護職員の確保定着についての理念

看護職員が継続して働き続けるためには、働き続けられる環境を整備することであり、医療の質を継続して高めていくためには、同時に量の確保をすることが必要である。働く者が選べる勤務体制を考慮しての人材の確保・子育て支援等を含めた就業規則の説明・リスクマネジメント・メンタルヘルスケア等WLBの実現に取り組み、組織でサポートする体制を推進していくことが大切である。

・ワーク・ライフ・バランスの導入に当たっての体制づくり

1. リスクマネジメントについて

職員がインシデントの当事者であったり、自分も当事者になるのではないかとの不安感、離職に繋がると考えられることから組織的な「リスクマネジメント」の体制づくりは非常に重要である。

当院では平成13年にリスクマネジメント委員会が発足し、副看護部長2名が委員として参加した。この委員会の目的は「発生した医療事故並びに医療行為により事故に発展する可能性もあった事例を基に医療事故を未然に防ぐための再発防止策、及び医療事故が発生した時の対応をマニュアル化する」ことであった。また同年に看護部には医療事故防止対策委員会と各看護単位の看護スタッフで構成される安全係会が発足した。これにより主に各看護単位で行っていた「ヒヤリ・ハット」の集計・分析を看護部全体で行うことになった。このようにして組織的にリスクマネジメントへの取り組みが始まった。

平成14年9月には院長の直属機関として医療安全対策室が発足し、平成16年に医療安全管理室と名称を変更した。これにより院内全体で「インシデント報告書」を分析しフィードバックをする体制が整った。現在、医療安全管理室には室長の医師、専従の看護師、事務の3名が配置されている。看護職はインシデントの当事者となる可能性が高いこと、またインシデントを組織横断的に共有し対策を立てる必要があることから看護職員が医療安全の専従者である意義は大きい。



また看護部においては、平成18年に医療事故防止対策委員会を医療安全対策委員会に名称を変更した。現在、医療安全対策委員会は看護部長2名と主任看護師3名の合計5名で、安全係会は各看護単位から1名、合計13名で構成されている。

2. メンタルヘルスケアについて

個人を取り巻く社会や職場環境の変化により精神的な変調をきたす職員が見られるようになり、何らかの対策が必要になってきた。その対策の一つとして平成14年より月に1回、産業カウンセラーを定期的に招き、職員のカウンセリングを行っている。カウンセリング希望者は直接、産業カウンセラーと連絡を取り面談を受けている。この面談に関する秘密は厳守されている。

また、看護部では平成20年4月にリエゾン精神看護師が採用になった。これは複雑化する医療に伴う看護業務の増大や患者・家族への対応や職場の人間関係から看護職が疲弊し、中には抑うつ症状をきたしたり、バーンアウトにより離職する看護職が若干ずつ増えていることに危機感を持ち、採用に至った。現在、リエゾン精神看護師は看護職と患者・家族への精神的支援を専門的視点から行って

いる。

・取組の実際（実施状況）

1．リスクマネジメントについて

医療安全管理室では活動の中心を予防活動と初動活動においている。また当院の「医療安全管理指針」に基づき医療の質を向上させることにより安全性を確保することを目指し活動している。

医療安全管理室の年間活動件数は約 500 件である。活動の内容としてインシデントや苦情クレームなど有害事象の対応、予防活動、教育活動などが挙げられる。具体的にはトラブル緊急対応、各部署のサポート活動、インシデント・レポートの集計と分析、No. 812 に及ぶ「医療安全対策文書」の発行、警察管を講師に招いての院内暴力対応セミナーの開催、委託業者の職員を含めた身体的・精神的暴力被害のアンケート調査の実施などを行っている。また平成 20 年にインシデント報告のコンピューター入力が可能になり、インシデント報告が医療安全管理室での一元管理となった。

看護部の医療安全対策委員会は「再発防止の視点から事故を分析し、リスクの把握・評価・分析・対応というプロセスを通じて、医療の質を保証し、組織を損失から守る」と「組織的活動を通じて患者及び職員の安全を図り、安心して療養ができ、また看護業務が行えるようにする」を目的に掲げ活動している。

医療安全対策委員会発足当初は「針刺し防止」「誤認防止」「医療安全レターの発行」の 3 点について活動した。その後インシデントの中で 2 番目に多い「転倒・転落」に取り組み、平成 19 年に「転倒・転落アセスメントシート」を完成させた。これは今に至るまで活用しており転倒・転落の高リスク患者の対応に活用されている。また安全係会が年間のテーマに基づいて病棟ウォッチングや K Y T の勉強会を各看護単位で実施し、スタッフの目線で病棟に潜む危険を発見し、それを改善へと繋げている。

2．メンタルヘルスケアについて

精神科医師、リエゾン精神看護師、臨床心理士で構成される精神科リエゾンチームが院内を週 3 回、回診し、精神科依頼のある患者だけではなく、精神面での支援が必要ではないかと思われる患者について相談に応じている。またリエゾン精神看護師は精神的支援の必要な患者、家族に対して定期的に面談を行い精神療法的関わりやリラクゼーション等を行っている。対応困難な患者に苦悩している看護職に対しては文献の提供や関わり方についての相談に応じている。

看護職は患者の一番身近にいる職種であるため暴力的言動を受ける機会も多い。看護職が暴力を受けたような場合、リエゾン精神看護師はディブリーフィング（De-briefing：当事者が抱いた感情や思いを、仲間同士で自由に語り分かち合うことでストレスを緩和し、PTSD（心的外傷後ストレス障害）を防ぐための「心理学的介入」）開催の判断と企画、運営を行っている。ディブリーフィングの後、参加者からは「ショックを受けてから今まで何も感じない、感情がわからないなど感情を押さえ込んでいたことに気付いた」、「落ちこんでいたが楽になれた」などの声が聞かれている。

また平成 20 年からリエゾン精神看護師が「新入職看護職員のメンタルヘルス支援」を行っている。この支援は新入職看護職員を対象に自分自身のメンタルヘルス維持・向上に関する意識を育てることと早期離職防止を目的に 6 月と 9 月にスクリーニング調査を行い、抑うつ状態にある職員に看護師長、精神科医師と連携しながら支援を行っている。また新採用オリエンテーションでレジリエンス（ストレスから立ち直る力）強化を中心に「メンタルヘルス」の講義を行っている。



更に平成 22 年 4 月に新入職看護職者のピアサポートを目的に「新入職者のつどい（ワンコインパ

ーティー)」の実施を看護部の年間目標に挙げた。これは参加者に 500 円を自己負担してもらい、軽食の立食形式で名刺交換を行いできるだけ知り合いを多く作ろうと企画し実施した。参加は自由としたがほとんどの新入職者が参加した。

・ 成果

リスクマネジメントの成果は医療安全管理室と看護部の医療安全対策委員会の活動により組織に守られているという思いが多く、多くの職員の中にある。また身体的・精神的暴力を受けた当事者が泣き寝入りすることなく報告できるシステムは安心して働ける要因の一つとなっている。インシデントを皆無にすることはできないが、インシデント・レポートの分析結果を知ることや「医療安全対策文書」で情報を得ることは知識や技術の向上につながり、更に重要な事柄を共有するという組織の一員としての自覚に繋がっているものと考えられる。

メンタルヘルスケアの成果はリエゾン精神看護師の活動に依るところが大きい。リエゾン精神看護師は広い視点で患者を見て看護師にアドバイスをを行い、精神的支援のスペシャリストとしての専門性を発揮している。患者との関わり方について相談をした看護師から「違う側面から患者さんを見ることができた」との声を聞くことができた。

新入職者のメンタルヘルスケアの成果は数年間に亘って追跡調査をする必要がある。平成 22 年度のスクリーニング調査の結果は入職 3 か月目の抑うつ状態の職員の内、新卒者が 50%を占め、6 か月目には 31%に減少する。一方、既卒者については 3 か月目 28%、6 か月目 38%に増加している。調査結果や新入職者の声から、「新入職者のつどい」を平成 22 年 4 月に実施した。これは緊張の日々が続く新入職者にとって心休まる時間となり、また仲間づくりにも繋がり参加者には好評であった。

・ 今後の課題

1. リスクマネジメントに関して

- (1) 組織横断的にインシデント報告書の現状把握と分析を行い、安全対策を推進すること。
- (2) 「転倒・転落アセスメントシート」等、安全対策マニュアルに基づいて実践を行うこと。

2. メンタルヘルスケアに関して

- (1) リエゾン精神看護師の役割を看護スタッフに周知し活用すること。
- (2) 現在、リエゾン精神看護師による関わりが主に新入職者であるが、全看護師への関わりに広げていく必要があること。

以上、それぞれの課題を挙げたがリスクマネジメントとメンタルヘルスケアを充実していくことは看護職の離職防止・確保に繋がり、このWLB支援策の基盤となることを理解し、今以上に組織横断的に取り組んでいく必要があると考える。

| | |
|-------|---------------------|
| 病 床 数 | 4 4 6 床 |
| 入院基本料 | 1 0 対 1 |
| 看護職員数 | 正職員 356 人 非正職員 35 人 |
| 平均年齢 | 33.9 歳 |
| 離 職 率 | 9 % (2009 年度) |