資料：

精神科病院の治療環境作りを支える 職員向け報奨制度の構築と運用

和田 剛 宗*・山本 隆 美^{2*}・大森 秀 也^{2*}

久喜すずのき病院では、治療的環境の整備、職員の士気と役割意識の向上を目的として職員への報奨制度を立ち上げた。本稿では、一連の実践を振り返り、職員を対象とする報奨制度について検討することを目的とした。運営は委員会制を取り、多職種によって構成される推進委員会の職員が制度を策定・運用し、各部署の管理者および職員によって構成されるハンドブック委員会のメンバーが所属部署内での実務・連絡調整を担った。対象となる職員には、“患者および家族への治療的な取り組みにつながる実践報告”および“治療に関わる疑問の提示とその回答を行なう一問一答”のそれぞれを、病院のイントラネットを介して投稿してもらった。秀逸な投稿は月間表彰し、それらをさらに年間で選別して表彰した。投稿や表彰には規定に則ってポイントを付与し、その蓄積に応じた報奨を職員に選んでもらった。本制度の運用により、職員の士気が高まるとともに、治療にまつわる成功事例やアイデアが集積され、成果をまとめた冊子は職員の教育や院外への宣伝活動に利用できた。

①精神科 ②職員 ③報奨制度 ④動機づけ

はじめに

久喜すずのき病院は、埼玉県東部にて1988年12月に開院した。現在の病床数は442である。心療内科、精神神経科、精神科、脳神経内科を標榜しており、主に思春期から老年期までの精神・神経疾患の患者を対象とした治療とリハビリテーションを行なっている。県内にある複数のサテライトクリニックや関連機関である社会施設等の基幹病院としての機能も有しており、入院治療から地域医療までを視野にいたったケア・システムを敷いている。なお、2009年から2016年にかけては、5つの精神科救急病棟を設けたのに伴って多くの専門職者を雇用した。

ところで、今日の精神医療においては、平成25年度から医療計画に精神疾患が加わる¹⁾など、重点的な治療的対応が要請されている。加えて、当院が精神科救急機能を拡大した時期は、県内で精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく申請・通報・届出の件数が全国の増減率を大幅に上回る増加を示した期間とも重なった²⁾。しかしながら、当院で新規雇用した看護師をはじめとする専門職には、新卒者や精神科を経験したことのない者が多くいたことから、治療の質や職員の集団凝集性の低下が生じることが懸念された。そのため、2012年より、“治療の質を高めて治療的環境を整えること”および“職員の士気と役割意識を高めること”を目的とした職員向け報奨制度（以下、報奨制度）を始めた。また、活動によって得た治療にまつわる成功事例やアイデアを共有できるように、パンフレット形式の冊子を年に1回作成す

* 〒958-0053 新潟県村上市上の山2-16
新潟リハビリテーション大学

^{2*} 久喜すずのき病院
(受付：2020年4月1日)

ることとした。

本稿では、報奨制度に関する一連の実践を振り返り、職員を対象とする報奨制度について検討することを目的とする。

方 法

1. 運営活動の概要

報奨制度では、“患者および家族への治療的な取り組みにつながる実践報告（以下、実践報告）”を病院のイントラネットを介して投稿してもらい、その質に応じて報奨と交換可能なポイントを付与した。2012年の9月から12月にかけては、報奨制度の運用全般に見通しをつけたリ報奨制度を周知したりするための予備的な試行期間と位置づけ、パイロット版の冊子の作成に向けて運用した。対象は、病院、近隣のサテライトクリニック、関連施設に勤務する常勤職員であった。対象の職員全てが投稿を達成した部署には、人気のスイーツを報奨として配布した。続いて、2013年1月から3月にかけては、秀逸な実践報告の投稿をした職員に取材を行なってパイロット版の冊子へとまとめた。また、それと並行して報奨制度の整備を進めたうえで、同年5月より本格的な運用を開始した。実践報告の報奨制度が軌道に乗ったため、第2巻の投稿期間である2014年5月からは、“治療に関わる疑問の提示とその回答を行なう一問一答（以下、Q&A）”の投稿も制度に加えた。

報奨制度に関する活動および冊子の名前は、治療の基本的な質の基準を底上げする意味で『BASIC！SUZUNOKI』と命名し、治療にまつわる成功事例や良質なQ&Aには月間単位でポイントを付与することとした。制度の策定や運用は、事務管理者と総看護師長に加えて、部署管理者クラスの事務、看護師（Nurse；Ns）、作業療法士（Occupational Therapist；OT）、精神保健福祉士（Psychiatric Social Worker；PSW）、臨床心理士（Clinical Psychologist；CP）で構成される‘推進委員会’が行ない、各部署における実務や連絡調整は部署の管理者と職員で構成される‘ハンドブック委員会’が行なうこととした。両委員会は半期ごとに会議

を開催して、制度の見直しを図って意見交換した。

2. 報奨制度の枠組み

実践報告には、「所属」「職種」「誰が」「いつ」「どこで」「どうした」「良いと考えるところ」を記載してもらった。Q&Aは、「疑問の題名」「疑問の内容」が書かれたスレッドごとに「回答」が記載できる掲示板形式とした。どちらの投稿も氏名ではなく職員番号で管理することで、賞の選考への影響を少なくするよう配慮した。また、Q&Aにおいて匿名で投稿したい場合は、職員番号を記載せずとも投稿できるようにした。投稿内容の質を保つためやポイントの適正に付与するため投稿には一定のルールを設け、それに準じた投稿に対してポイントを付与した（図1）。また、ポイントによって得られる報奨は、カタログギフトからの選択品、院内売店で利用できるプリペイドカードとの交換といった紆余曲折を経て、給与に反映出来るようにした。個々の投稿は推進委員会の職員が精査し、秀逸な投稿は月間賞として表彰し、投稿者が表彰状を持った写真と投稿内容が掲載されたポスターを作成して各部署に掲示してもらった。また、1年間を一区切りとしてポスターへの掲載投稿から年間賞を選出した。年間賞の表彰を受けた実践報告にはインタビュー取材を行ない、年間表彰されたQ&Aと併せて編集をしたうえで、職員教育や院外への宣伝活動に利用できるように冊子形式へとまとめた（図2）。冊子の基本構成は、目次、実践報告へ解説コメントを寄せた有識者のプロフィール、実践報告、Q&A、関連機関の紹介であった。第1巻の冊子を作成するにあたって活動を象徴するマスコットキャラクターを職員に募り、職員の投票を経て選出されたキャラクターを冊子やポスターに掲載して活用した。

倫理的配慮

久喜すずのき病院倫理委員会の承認を得た（承認番号R1-6）。

BAISIC ポイント一覧表

「BASIC投稿ルール」

- ① 患者・家族との治療の関わりに関したものを投稿する。
- ② 投稿は業務時間内・外どちらでも可。但し、時間内の場合は部署長の了承を得たうえで、業務に支障が出ない程度にとどめること。
- ③ 投稿期間内、一人1回上限とする。
- ④ テーマ投稿、再投稿の場合、投稿フォームの「どうした」の箇所に「テーマ投稿」「再投稿」と記載する。
- ⑤ 趣旨違い、後発、重複の2つ目以降、月2投稿の2つ目以降、の投稿にはポイント付与はしない。
 趣旨違いとは …治療の関わりでないもの。
 後発とは …投稿内容が以前投稿された事例と同じ内容であるもの。
 重複とは …同一者が同じ内容を投稿したもの。
 月2投稿とは …投稿期間内に同一者が2回投稿したもの。

付与ポイント

投稿	
基本投稿	50P
月間賞	1000P
大賞	10000P
各賞	3000P

POINT欲しい方は職員番号の入力を忘れないでください。

- ① BASIC投稿は職員番号のみでもOKとする。
- ② Q&A投稿で、ポイントが欲しい場合は必ず職員番号を記載する。
匿名性を保ちたい方は必ずしも必要としない

「BASIC Q&Aルール」

- 治療のことにつながる質問を投稿する。その範囲であれば、直接患者様に関わらないものでも可。
 (例えば、病院で仕事をすると不明な事柄など)
- ① 個別の患者について質問する場合は、基本情報(性別・病名・年齢・入院OR通院)を書き込む。
 個別の患者に関することでない場合は、「個別ケースではなく一般的なこととして伺います」と前置きを書き込むこと。
 - ② 投稿は業務時間内・外どちらでも可。但し、時間内の場合は部署長の了承を得たうえで、業務に支障が出ない程度にとどめること。
 - ③ 1つの質問に対し、回答受付は2週間とする。(投稿日を0日とし、翌日からカウント2週間とする)
 - ④ 新人とは久喜管轄に入職や異動等で初めて配属された新卒者とする。入職後から年度末までを取り扱う。

付与ポイント

Question		Answer	
質問	20P	アンサー	100P
ベストQ(新人)	500P	ベストアンサー	500P
ベストQ(新人以外)	300P	月間賞	1500P

※ベストQ、ベストアンサー、月間賞のポイントには質問のポイント、アンサーのポイントが含まれています。

ポイント制度推進委員会

図1. 投稿のルールと付与ポイントの一覧

図2. 発行した冊子『BASIC! SUZUNOKI』

結果と考察

1. 報奨制度の成果

2012年9月から2018年4月までに、全6冊の冊子を発刊した。掲載された実践報告は全部で50件あり、Q&Aにおける質問は11件で、回答は13件であった(表1)。実践報告の報告者に含まれていた職種は、Ns・OT・PSWが13件、CPが9件、管理栄養士・介護支援専門員が2

件、薬剤師・介護士・事務職員が1件であった。Q&Aでは、匿名ではなかった質問者の職種がOTの5件であり、回答者の職種はCPが12件、OTが1件であった。まず実践報告に関して、掲載数の多い職種は、Ns、OT、PSW、CPであった。専門職ごとの職員数を考えてみると、Nsが200名を超えるのに比べて、5名から15名程度であるOT、PSW、CPの掲載率は非常に高かったと言える。ただし、内容を見てみると多職種チームで行なった実践が多く、必ずしも掲載された職種のみが優れた実践をしていたわけではないと考えられる。実践報告の投稿においては自らの関わった業務実践が投稿に足るものだという視点を持っていることを前提としており、患者や家族と長時間に渡って密な関わりをすることが多い職種にとっては情報量を多く持ちやすいためこうした視点を持ちやすく、投稿しやすかったのかも知れない。次に、Q&Aでは、OTの質問が多く、回答はほとんどがCPであった。OTやCPは、集団行動から逸脱するような患者へのリハビリテーション

表 1. 冊子に掲載された実践報告とQ&A

実践報告			Q&A			
冊子巻数	ケース番号	タイトル	職種・チーム	質問番号	質問	職種（質問者／回答者）
VOL.0	1	家族同席の回想療法による家族の心のケア	作業療法士	—	—	—
	2	家族3人の同時期入院を支えるチームアプローチ	精神保健福祉士			
	3	患者・家族・職員の関係をつなぐコンサルテーション	臨床心理士			
VOL.1	1	病棟散歩を楽しむする手作り訓練具の導入	作業療法士	—	—	—
	2	行動制限をかけない問題行動改善アプローチ	看護師			
	3	やりたいことに着目して本人の意欲を引き出す	作業療法士 (訪問作業療法)			
	4	根気強い作業活動の促しで変化を見守る	作業療法士 (訪問作業療法)			
	5	適切な請求のための医師との連携	事務職員			
	6	多職種で取り組む「お風呂プロジェクト」	作業療法士			
	7	患者本人と家族の願う生活を実現する	精神保健福祉士 (高齢者デイケア)			
	8	担当枠を超えて地域の生活支援に取り組む	精神保健福祉士 (関連機関)			
	9	業務の活性化に向けた『BASIC SUZUNOKI』の活用方法	作業療法士			
VOL.2	1	久喜すずのき病院の職員教育制度	教育委員会： 看護師、臨床心理士	1	外来作業療法での患者の対応	作業療法士／臨床心理士
	2	病気についての違和感を治療的な行動へつなげる会話の仕方	看護師	2	退院後に引きこもっている患者の対応	作業療法士／臨床心理士
	3	自立度の低い患者も楽しめる「花火大会」	作業療法士	3	自傷行為で入院を繰り返している患者の対応	匿名／作業療法士、臨床心理士
	4	患者の治療ニーズを引き出す臨床心理学的な関わりの実践	臨床心理士			
	5	患者と一緒に作り上げたスイーツバイキング「春Cafe」	管理栄養士 看護師			
	6	本人の希望に向かって地域と連携し生活をサポート	作業療法士			
	7	患者と家族の関係調整	看護師			
	8	利用者の声を医療の発展に活かす試み	精神保健福祉士 (関連施設)			
	9	「寄り・彩り・緑のカーテン」(ヨリ・ドリ・ミドリノカーテン)	作業療法士			
	10	臨床心理士の仕事への取り組み	臨床心理士			
VOL.3	1	生活の枠組みと連携性を作る支援調整で、長期に渡る入院生活からの卒業	精神保健福祉士 (関連施設)	1	発語の無い患者の対応	匿名／臨床心理士
	2	下着素材に着目した患者のストレス軽減	看護師	2	拒薬する患者の対応	匿名／臨床心理士
	3	グループホームの体験入所を活用した患者の生活能力の見立て	精神保健福祉士	3	強迫性障害の患者の対応	匿名／臨床心理士（2名）
	4	本人と家族に寄り添い、両者の満足につながる在宅サービスの提案	介護支援専門員	4	多飲水の患者の対応	匿名／臨床心理士

VOL.4	5	多職種と連携した退院後の服薬指導	薬剤師
	6	家族の危機的状況を契機とした医療と福祉の連携による患者の生き方の幅の拡充	精神保健福祉士 (関連施設)
	7	患者の望ましい変化を知る視点を家族が持つことで、患者を認められるようにする試み	作業療法士（サテライトクリニック）
	8	患者・家族と信頼を築き、病状緩和につながる入院生活を提案する試み	看護師
	9	身体機能の数値化を通して、目標に適したリハビリプログラムの作成	作業療法士
	10	病気への疑問や不安を解消する家族への丁寧な心理教育	看護師
	11	本人の問題を無理なく解決する専門的なアプローチ	作業療法士 (訪問作業療法)
	12	グループ施設のトラブルへのコンサルテーション	臨床心理士、精神保健福祉士（サテライトクリニック）
	1	入院中の栄養状態の把握を通して退院後の食事療法のサポート	管理栄養士
	2	退院後の生活を見据えた達成目標行動の促進	看護師
	3	地域の薬剤師と顔の見える関係を持つことによる認知症支援のネットワーク構築	精神保健福祉士
	4	認知症の症状を早期察知による、家族を含めたサポート体制の構築	精神保健福祉士（高齢者デイケア）
VOL.5	5	地域の認知症予備軍の早期発見による適切な支援への連携	精神保健福祉士
	6	患者の訴えが生じる要因の見立てを通して、患者の望む介入方法の立案	臨床心理士
	7	多職種・多施設と連携によるニーズに合った在宅サービスの調整	臨床心理士
	8	認知症患者を持つ患者の想いに寄り添うことで周辺症状を軽減する関わり	看護師
	9	患者の気持ちに第一に考えた食事の提供	看護師
	1	倫理的側面に配慮して本人の「食べたい気持ち」を引き出す関わり	看護師
	2	退院後の生活を見据えた達成目標行動の促進	介護士
	3	患者・家族が望む退院後の生活を支える多職種連携	精神保健福祉士
	4	医療機関が一丸となった在宅療養者と家族の支援	介護支援専門員
	5	生活環境の見直しによる認知症患者の困りごとの解決	作業療法士
	6	認知症患者医療センターと「認知症初期集中支援チーム」の連携	精神保健福祉士
	7	「ネガティブからポジティブへ」集団の意識を変えたスタッフの関わり	臨床心理士、看護師 (いずれもサテライトクリニック)
			匿名／臨床心理士

対応が求められることもある点で通ずる。しかしながら、OTは集団への介入が一般的であるのに対して、CPはカウンセリングによる個別介入が主である。そのため、CPは他の職種が対応に困難を覚えやすい患者への対応についても知識や技術を多く有しており、適切な助言がしやすかったのではないかと考えられる。

半期ごとの会議などでは、報奨制度の利点について「毎日の業務のなかで良い取り組みを探す意識が高まった」「患者対応を工夫するようになり患者に良い変化が生じた」「入職1、2年目の職員が月間賞を取ることで自信が持てるようになった」「ポスターや冊子を回覧したり掲示したりして自身の業務の参考に使っている」「他部署・他職種の業務を知る契機となった」「就職説明会の参加者に配布したところ興味を示し採用に至った」旨の報告があった。その反面、「職員の投稿への積極性が低い」「業務に追われて時間を捻出するのが難しい」「欠員があり手が回らない」旨の報告も多かった。投稿への取り組みには部署ごとでばらつきがあり、意識づけや時間の確保がなされて士気向上や教育的な活用につながる部署がある一方で、勤務体制を理由として報奨制度を活用しづらい部署もあると考えられる。こうした部署間のばらつきに対しては、部署内での投稿のあり方を明確に定める、部署に必要な人員を確保するといった対策が考えられる。場合によっては、仕事・生活・医療者に必要な学習のバランスを取れるような特別の策³⁾を講じることで、投稿に充てられる時間を産出していくことが必要となろう。

利点に挙げたような成果を得たことから一定の役割を終えたものと考え、新たな制度に昇華することを課題として、冊子の発行が5巻を数える段階で本報奨制度を一旦終えることとした。

2. 本取り組みの意義

職員の実践なり助言なりは、報奨制度の無い環境においては日常業務に位置づけられる活動に過ぎない。こうした取り組みが無い場合は、忘れられやすく、個人や小集団の満足に終わっ

てしまうのが通常であろう。職務のモチベーションを向上させるためには、各自の仕事の成果が認識できるようなフィードバックを職員間で行なうことが有効だと示唆されている⁴⁾。報奨制度は、組織的な仕組みとして日々の仕事の成果を認識できる機会を設けていることから、良い治療に対する動機づけの高まりと実践へ結びついたものと思われる。こうした治療的な実践の積み重ねは、質の高い精神医療の継続的な提供につながると考えられる。

報奨制度に医療保険は適用されず、病院への直接的な金銭の見返りは無い。一方で、冊子の内容は多職種で構成された管理者クラスの職員が掲載に足ると判断した事例対応であり、いわば査読を経た実践報告が掲載された雑誌のような意味合いを持つ。民間であっても学術的な雑誌を発刊している病院はまああるが、実践の報告と冊子の作成に報奨制度を組み合わせることで、職員の動機づけを高めると同時に院内での教育的な活用が可能な冊子が完成することになる。また、イラストや写真を多用して事例対応を紹介すると読みやすく親しみやすい冊子になり、就職説明会などで病院について紹介するといった院外での活動にも活用できる。

報奨制度の運営には様々な困難があるが、労力に見合った効果が職員と組織にもたらされるものと思われる。

3. 運営上の留意事項

報奨制度を運営するにあたって重要だと考えられる留意事項は、ルール設定やポイントの付与基準、投稿数の増加に伴う事務手続きである。

ルール設定やポイントの付与基準の策定にあたっては、組織マネジメントにも援用されることの多い行動分析学を参照した⁵⁾。なかでも、トークンエコノミー法を念頭において策定した⁶⁾。トークンエコノミー法では、希望する報奨と交換可能な代用物（トークン）を本人の望ましい行動に対する報酬としてその場で付与し、それらを貯めることで希望の物品や活動と交換できるようにする。当院で実施したのは投

稿にまつわる行動へのポイント付与であり、望ましい実践などには遅延した報酬となるので原理としてはトークンエコノミー法とは言えないが、達成が容易な行動から始める、投稿状況を鑑みながら高い付与ポイントが得られるようなルールを設定するといった工夫などに、その要素を取り入れた。なお、導入に至らなかったが、部署管理者やプリセプターに一定のポイントを与える権限とトークンを持たせ、良い意味で目に留まった業務実践や発想に対してトークンを配布して投稿を促すといったように、トークンエコノミー法と紹介したようなポイント制度を組み合わせるのも効果的だろう。

運用者たる推進委員の職員は1つ1つの投稿について、ルールに則っているかを判断し、賞の授与に値するかを選別し、賞の選考を終えたあとにその時々々のルールに則ったポイントを投稿者に付与するという役割を担当しており、この一連の事務手続きはいずれも自動化がしにくい。そのため、投稿が増えるほどこれらの事務手続きの量が必然的に増すことになる。投稿状況が活発になることを願った活動である一方で、運用者の負担が高まる恐れを孕んでいることには特に留意が必要だと考えられる。

結 語

報奨制度によって、職員の士気が高まるとともに、一定水準の実践報告および治療に関わる

疑問とその回答の集積が可能となった。また、それらをまとめた複数の冊子を発行し、院内においては職員が参照して教育的な活用を行ない、院外活動においては広告宣伝の活用がなされた。

著者の COI 開示

本論文発表内容に関連して特に申告なし。

文 献

- 1) 平成23年7月6日開催 社会保障審議会医療部会(7/6) 資料全体版, 社会保障審議会医療部会2011; <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001hx9n-att/2r9852000001hxcpx.pdf> (2020.3.16アクセス)
- 2) 山内千恵美, 兼城佳弘, 岡田隆志, 他. 埼玉県における措置入院—10年間の推移. 精神救急 2019; 22: 74—82.
- 3) 小長谷好江, 村井京子, 笠井倫世, 他. 当院の看護職ワークライフスタディバランス (WLSB) の2年目の活動と成果. 日農医誌 2016; 65(1): 114—120.
- 4) 木内千晶. 療養病床に勤務する看護職の職務関与の構造分析. 日農医誌 2017; 66(1): 9—20.
- 5) 舞田竜宣, 杉山尚子. 行動分析学マネジメント—人と組織を変える方法論. 東京: 日本経済新聞出版社, 2008. 初版.
- 6) Cooper JO, Heron TE, Heward WL. 随伴性契約, トークンエコノミー, 集団随伴性. 応用行動分析学 (初版). 中野良顯. 東京: 明石書店, 2013; 902—940.

Structure and Operation of an Incentive System for Employees to Support the Treatment Environment at a Psychiatric Hospital

Yoshimune WADA*, Takami YAMAMOTO^{2*} and Hideya OMORI^{2*}

At Kuki Suzunoki Hospital, an incentive system was implemented to help maintain a good therapeutic environment and to improve morale among hospital staff and increase self-awareness of their role. This article describes the implementation and evaluation of this employee targeted reward system. A committee system was adopted to achieve system operation. Members of the promotion committee comprised personnel from many different fields of work who formulated and operated the system. Members of the handbook committee consisted of supervisors or staff from each department who liaised and coordinated with staff in their own departments. Each staff member was responsible for contributing topics for a progress report leading to therapeutic initiatives for patients and their families and also to raising questions relating to medical treatments and answering these questions, which were contributed via the hospital's intranet. Some of the best contributions were acknowledged every month, and further selections throughout the year were made and awarded. Every submission and commendation earned points in accordance with set guidelines, and staff could exchange their accumulated points with a reward of their choice. This system enhanced the employees' morale, and because cases of successful treatment and valuable ideas were collected, the booklet that was created to summarize this system was used to further educate the staff and also to campaign outside the hospital.

* *Niigata University of Rehabilitation, Niigata, Japan*

^{2*} *Kuki Suzunoki Hospital*