

アメーバ経営論等を取り入れた 臨床工学科透析部門の組織作りと教育

澤田 正二

社会福祉法人京都社会事業財団 西陣病院 臨床工学科

最近、こんな言葉をいただくことが増えてきました。

「あなたの職場は良い子ばかりで良いですね。うちの子なんて文句ばかり言って、全然言う事聞かない。やる気もないし・・・」

私はニッコリ笑って「良いスタッフに恵まれて幸せです」とお答えします。

でも、最初から文句ばかり言う子も、言う事を聞かない子も、やる気のない子もいないと思います。最初は誰もが、素直で熱意も持っています。その熱意を継続させ成長への道筋をつけるような組織作りと教育が必要で、やる気を出させるのも、成長させるのも管理者の仕事です。

当院では7:1看護体制採用による病棟看護師確保のため看護師の業務を臨床工学技士(以下CE)へ一部移換することとなりました。それが進まなかった透析部門は、院内管理部門からは「やる気がない部署」などの中傷を受け、CE内部でも看護師の業務を「やらされている」感からギスギスした雰囲気となり離職者も続きました。それらを改善するために透析業務は得手ではなかった私が、他部門から介入することとなりました。そこで全員に新しい業務に取り組む意義を説き、体当たりでアメーバ経営論等を応用し組織改革を行いました。

アメーバ経営論とは、企業の人員を小集団(アメーバ)に組織し、一定期間の目標値をアメーバごとに策定して目標達成を目指し、そしてアメーバごとに業績を評価し、最大効果を得る手法です。この手法に当てはめ、治療法や合併症などの分野ごとに1人のリーダーと3~4名のメンバーでのアメーバを作りました。

アメーバ経営論の特徴通り、メンバーの数が少なく成果が数字にすぐに表れるので、当事者意識を引き出しやすく、透析部門のCEは「やらされている」から自ら考え行動する集団へと変化しました。

目標設定に収益事業を含んでいたことから、若手でもコスト意識を高く持つ計数管理能力を備えたリーダーの育成が進みました。

そしてアメーバ間の競争を引き出しやすいことから、皆が前向きになる環境ができていきました。雰囲気がよくなると離職者も減っていきました。

組織作りや教育には様々な手法がありますが、今回は古都京都からの演者らしく、京セラ創業者の稲盛和夫氏が考案されたアメーバ経営論等を応用した組織作りと、その組織作りを取り入れながら、社会人としての心構えと自立心を育てていく当院の教育手法についてお話させていただきたいと思います。

業務拡大のために 必要な組織教育

北本 憲永

聖隷浜松病院 臨床工学室

1992年に手術室MEとして発足し、麻酔科部長が室長を兼任し、看護師兼臨床工学技士の係長、新人CE2名の部署から開始した。当初は人工心肺と麻酔導入介助、誘発電位の立会い、医療機器のトラブル対応などが中心であり、教育は『見て覚える』が中心であった。その後、医療機器を管理していた事務部門から業務を移行するため人工呼吸器業務、周産期関連、内視鏡業務の一部など医療機器管理の業務展開を実施した。その際もCEのスタッフ教育としてのマニュアルは作成せず看護師対照のマニュアルのみであった。その後、1998年には手術ME室、透析ME室、眼科ME室が合併し臨床工学室が発足し医療機器の中央管理化。2002年には不整脈を専門とする医師の赴任に伴い、カテーテルアブレーションやペースメーカ植込み及び外来業務を開始した。2004年には眼科手術医師の交代をチャンスととらえ眼科業務、整形外科自己血回収装置、外科用イメージ操作介助、手術導入介助を強化しトラブルの未然防止に努めた。この頃よりスタッフを毎年増員することから教育方法をステップアップ方式のマニュアルを作成し運用を開始したが、実際は中途半端に活用されない時期が続いた。その後2007年には清潔操作介助業務、立会い規制への対応から整形外科インプラントを開始した。この頃から時代の変化から若いスタッフはマニュアルを必要とし、そのマニュアル通りに行動することを本人たちが望んだ。教える側のステップアップマニュアルも充実し必ずステップアップを終えなければ次の業務にいけない方向性とした。この移行期に必要なことは教育を管理する担当者を置き、状況を把握すること。教育を重要課題ととらえ臨床工学室での会議に毎月報告するようシステムを変更した。しかし、業務拡大はチャンスを逃さず実施し、各スタッフが行ったことがない業務を行っていくことも多く医師・看護・メーカーの協力を得ながら情報を取り入れ、常にアップグレードする柔軟さが必要となった。特に職場管理者(病院長、看護部長、事務、臨床工学技士の長)の考え方により各施設の業務範囲は制限され、成長する機会を失うこともある。管理者が発想を変化させスタッフに任せ、そのスタッフの成長を支援することで若手が責任とやりがいをもって業務開拓でき、職場活性に繋がったと考える。

人材育成に係る 教育システムについて

○ 井福 武志¹⁾、竹内 正志²⁾

1) 公益社団法人 日本臨床工学技士会

2) 社会医療法人 雪の聖母会聖マリア病院 臨床工学室

臨床工学技士法制定後30年が経過し、その間、医療も進歩の一途を辿ってきたが、我々臨床工学技士も各業務での追従した学術・技術の習得が余儀なくされた。それらに係る教育は非常に重要となるが、習熟度の異なる被教育者に対し、基礎から応用までの幅広い教育と共に、施設毎の特色に合わせた教育を施す必要がある。教育に関する講演や文献等も散見されるが、各施設に適した教育システムを導入するのは容易でない現状も窺える。

従前、新入職員や若手技士の育成用に独自の教育プログラムを導入し実施していたが、施設全体で「品質管理マネジメントシステムISO9001」の取得を機に、新たに「特定業務資格認定制度」を構築し導入した。その際のポイントとして、

- ①必要なものは「能力」ではなく「力量」である。
- ②標準化された方法でアウトプットの品質を確保。
- ③第三者にも明確な記録の保持。
- ④教育者の力量基準も明確に。

以上のようなアドバイスを受け、大幅な教育システムの再構築を行った。具体的には、各業務を「大分類」として区分し、各々に「特定業務資格」を設定。資格取得条件である「中分類」を満たすべく「小分類」の「レベル別チェックリスト」を作成した。チェック項目総数は2000項目以上あり、各レベル毎に実技や口頭試問が行われる。評価項目をクリアすることで、業務毎の「特定業務資格」が取得できる。また、各業務は難易度別にレベルを4段階に区分し、新入職員や未担当業務はレベル1、上級者の指導のもと業務が行えるものをレベル2、独り立ち可能レベルをレベル3、業務のリーダー的役割である教育者をレベル4とした。更に、過去の能力は現在の力量と異なることがありうるため資格の有効期限を1年と設定し、資格の更新は、毎年度末に勉強会参加、学会発表、論文等の執筆活動などを独自にポイント化し、各自が申告し承認を受ける体制を構築した。

これらシステム導入による成果としては、業務毎の力量が明確化された人員配置によりアウトプットの質の担保や実習指導等においても標準化された質が確保できた。また、業務全体が把握できるため、各自が「いつまでに」「何の資格を」「どのレベルを」取得するといった目標設定に一役を担うことができた。

今回、臨床工学技士への教育体制の手法について、過去の問題点や要求事項を踏まえ、新たに構築した「特定業務資格認定制度」の導入による成果や問題点も交え紹介する。