

特集 精神科病院の院内教育研修

認知症専門病院の教育システム

ISO9001 を軸とした組織教育

*¹大阪 渡辺病院 医師 *²同 総務課長 *³同 理事長・院長
稲山 靖弘*¹ 竹下 武*² 渡辺 浩年*³

日本精神科病院協会雑誌別刷
2013 Vol. 32 No. 5

創造出版

認知症専門病院の教育システム

ISO9001 を軸とした組織教育*

稲山 靖弘*¹ 竹下 武*² 渡辺 浩年*³

*¹大阪 渡辺病院 医師 *²同 総務課長 *³同 理事長・院長

Key Words** 認知症, 院内教育, ISO9001

はじめに

医療機関だけでなく、すべての組織において教育が重要であることは自明のことであるが、教育機関ではない民間の精神科病院では、教育に割り当てられる時間は限られている。

医師は国家試験後の研修機関が指定されている。しかし看護師、作業療法士などの医師以外の職種では、資格取得前の実習はあるが、最初の就職先に卒後教育が委ねられている。新人研修の教育方針もいわゆる「ゆとり教育」がいいのか、オリンピックのような「上位を目指す教育」がいいのか、議論が分かれるところである。たとえば、一部の真面目な意欲ある職員は大いなる知識を蓄え、学会発表などをしており、これもまた病院として喜ばしいことである。しかし、その裏で自己研鑽にまったく無関心である職員が存在することもまた事実である。

医療機関をバレーボールチームに例えると、すばらしいアタッカーを育てるよりもレシーブが苦手な選手を訓練したほうが、チームとしては効果的である。また、同一組織内で職種、専門も異なる職員に対して、画一的な教育と個人個人の成長に重きを置いた教育をともに充実させることは理想的ではあるが、現実的には時間的制約が多く困難である。また、行政から必須とされる職員全体

への教育の課題は組織に対する教育であり、個人の実力をもれなく上昇させることを目標とはしていない。そこで今回われわれは、当院における教育システムについて紹介してみたい。

当院の概要

当院は大阪南部に位置する436床の病院で、認知症病棟5病棟、精神病棟入院基本料算定病棟1病棟（精神病床336床）、医療療養病床2病棟（療養病床100床）と隣接した98室の介護付有料老人ホームを有している。対応する疾患は、ホームページにもあるように認知症に特化している。老人ホーム所属を含めた平成25年4月現在の職員数は330名であり、その主な内訳は、看護師75名、准看護師67名、歯科衛生士3名、介護士111名、栄養士6名、作業療法士11名、理学療法士2名、精神保健福祉士9名、薬剤師5名である。また平成16年6月から、品質マネジメントにおいて第三者評価であるISO9001の認証を取得し、現在まで毎年更新している。

ISO9001 と教育

1. ISOにおける教育という概念

ISO9001は品質マネジメントシステムであり、外部監査法人によって認証される。主な目的は、患者満足度向上と継続的改善である。診療録、設備、書類の整備などが監査されるが、教育システムも監査の対象となっている。また、医療法等で定められている医療安全管理対策・院内感染症防止対策・褥瘡対策・防災の研修会は年2回以上実施しているが、それだけでは教育としては不十分と思う。ISO9001では教育目標を組織（病院）で設定し、到達すればそれによしとされる。すなわち、われわれは認知症に特化した病院として必要

* The education system in the dementia associated hospital : the education for organization based on ISO9001

** dementia, staff education, ISO9001

な教育をすればよく、決して高度先進医療を實踐できるような教育をしていない。後述するが、ISO9001における「組織のレベル」・「職員のレベル」の関係は「樽の理論」に例えられ、エリート教育ではなく、底上げを意識した最低ラインの上昇を目的とする取り組みが重要とされている。そのため新人がいる間は新人教育に重点を置き、基礎的内容のくり返しを多くしていることから、無理解でとり残される新人はほとんどいない。ただし「組織のレベル」が患者さんやそのご家族が求めるレベルに達しない場合は、それを達成できるように取り組まなければ認証は継続されない。

2. 樽の理論について

ISO9001では、一番低い「職員のレベル」をその「組織のレベル」とみなすが、「樽の理論」の樽が複数の長さの異なる縦板から作られ、最も短い縦板以上に水は溜まらないことから、その例えとして用いられている。

[例① 料理店のレベル]

おいしい料理を提供しても、従業員の待遇が悪ければ、その「店のレベル」は「従業員のレベル」になる。店のレベルアップのためには、料理人にではなく、その従業員に対して教育を行わなければならない。

[例② 外科病院でのレベル]

腕のよい外科医が難手術に成功しても、院内感染が蔓延しては元も子もなく、病院として立ちゆかなくなる。この場合、外科医の再教育ではなく、院内感染に関わるすべての職員の再教育をしなければならない。

当院ではエリート職員・スーパー職員の育成はしていない。そのため更なる技量アップを求めて離職されるのではという危惧はあったが、事実スーパー職員が離れていくことはなく、むしろ当院の目標に達しない職員が離職された。

3. ISO9001の力量という概念

ISO9001には、「力量」という考えがある。力量とは、資格・経験・知識・技術を総合的に勘案した個人の能力である。医療現場は資格制度で運営されており、資格のない者が資格の必要な業務を行うことは禁じられている。当院では現場での

「資格以外の力量を上げる」ことを個人の目標にしている。たとえば、医師国家試験に合格しただけでは、すぐさま患者さんにより治療はできない。また専門が異なれば、明らかに治療を苦手とする疾患もでてくる。看護師など他の職種も同様であり、資格があっても現場の業務遂行上に困難がある場合は「力量がない」とされる。当院では「力量」が不足している場合には、「力量を上げる」ための再教育を当院の教育システムを通して行っている。

ポイント制を活用した教育システム（iシステム）

1. ポイント制以前の問題点

勤務時間外の研修参加は強制できず、時間内の研修時間にも限度があり、さらに研修の出欠・自己学習の有無にかかわらず待遇処遇は同じであった。そのため研修の参加者群と不参加者群に大別される事態になった。自己研鑽の意欲維持・向上には限度があり、工夫が必要であった。

2. ポイント制の導入

意欲的に参加してもらうため、研修参加・自己学習などにポイント制を導入した。ポイントは、内容や参加する姿勢により勾配をつくり、下記のように細分化している。

- ・ 5ポイント：（論文・学会発表）
- ・ 4ポイント：（スキルアップ研修講師）
- ・ 3ポイント：（休暇中のスキルアップ研修・院外研修参加・全体研修講師）
- ・ 2ポイント：（休暇中の全体研修の参加・スキルアップ研修参加）
- ・ 1ポイント：（部署内研修講師・全体研修参加・自己学習レポート提出）

また論文、学会発表よりも日頃の自己学習や短時間の研修を大事にしている。強制力がないにもかかわらず未参加者（0ポイント）はおらず、むしろ研修参加のため夜勤明けにいったん帰宅し、研修に参加されるというスーパー職員もいる。参考までに、年間の最高ポイント取得者は220ポイントであり、最も低い職員で30ポイントであった。今後は30ポイント職員をどのように参加・向上させるかが課題である。

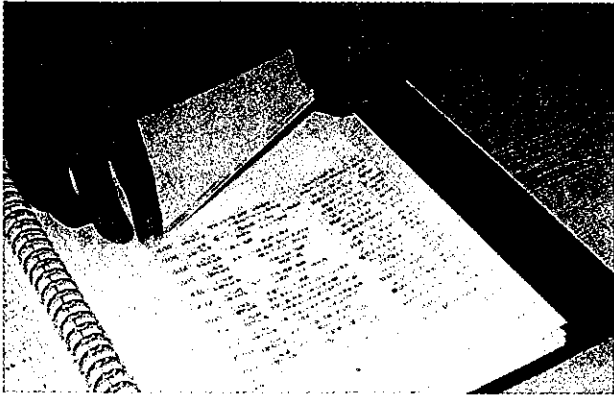


写真1 研修終了後、個人別研修記録帳にポイントシールを貼る

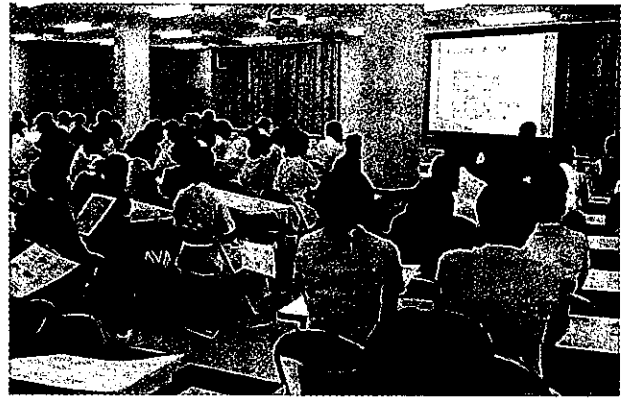


写真2 研修風景

3. ポイントシールと個人別研修記録帳

研修会参加記録を集計（ポイント化）するため、個人別研修記録帳を作成した。当初は記録帳に各自記入していたが、記入する時間をもったいないという意見があり、研修日・内容・講師を印刷したシールを用意し、各自が研修記録帳に貼付するようにした（写真1）。集計は事務部に協力していただいている。

参加シールは前列から配布し、参加者が後部座席に集中することを防いでいる。全体を院長と看護部長が統括し、事務長が職員一人一人の教育参加・自己学習状況を細かく管理している。ポイントは6カ月ごとに集計し、賞与に反映される。

4. 全職員を対象とした全体研修とスキルアップ研修（写真2）

1) 全体研修

勤務時間内の全職員を対象とした研修である。医療法等で定められている医療安全管理対策・院内感染症防止対策・褥瘡対策・防災の研修会と、理事長による病院の方針（目標）の説明や特別講師による講演を行っている。

2) スキルアップ研修

勤務時間外に行っている自由参加の研修。17時15分から開催し、曜日ごとに主催を交代して1カ月に10回以上開催している。外部にも公開しており、他施設からの参加もある。忘年会で最も多く出席した職員を表彰している。

火曜日は看護部主催で年間計画により発表する

病棟を決め、内容は外部研修の報告・症例報告・看護協会の講習伝達・接遇向上対策など、各病棟に任せている。パワーポイントでスライドを作成し、講師は病棟の看護師・介護士が務めている。発表は職員に刺激となり、他部署の事例を共有できるようになっている。同じ内容の研修を二度開催し、参加者を多くするようにしている。

金曜日は医局主催で、日精協認知症専門医による医学講座が行われている。内容は認知症以外に高齢者に合併しやすい循環器・内分泌代謝・感染症・血液疾患など多岐にわたっている。

水・木曜日（不定期）は、①認知症ケア専門士試験の試験対策、②外部講師による講演（接遇・死別のケア・介護の講習・消毒感染症の対策処理など）、③学会発表の練習、④看護部以外の部署の発表を行っている。

5. 部署内研修

忙しい部署（看護部）では、業務を中断して研修時間を作ることで、ときには患者さんに迷惑がかかることもあるため、「みんな集まってくれる?」といった具合で、ちょっとした研修を実施するようにしている。その際は簡単なまとめを提出してもらい、講師のポイントを付与している。内容は各部署に任せるが、接遇対策やノロウイルス・インフルエンザ感染対策、また、まれな疾患があれば、その疾患について研修したりしている。

看護部の教育実態

ほとんどの病院では、看護部の教育システムは

非常に重要であり、大きな課題でもある。これにも当院ではポイント制を採用している。

i) 新入職員研修：講師2ポイント／受講者1ポイント

- a) 全体的な教育
- b) 看護技術の教育

主に管理職の協力を得て、3カ月かけて行っている。

ii) 海外研修：出席3ポイント＋発表4ポイント
平成13年から毎年1週間、若干名を海外（オーストラリア）の高齢者看護・介護の現場で研修させており、本年3月までの参加総数は33名である。研修内容や感想をスキルアップ研修で発表している。海外研修の効果は検証していないが、少しでも外国の高齢者看護・介護を経験した職員が増えればよい変化が現れると信じ、現在も継続中である。

iii) 日本看護協会の実務者研修：出席3ポイント＋発表4ポイント
毎回数名の看護師が参加し、研修結果はスキルアップ研修で発表している。

iv) 看護学校への受験応援：2ポイント
看護学校への進学希望者に数学・現代文・作文といった受験科目の指導を行っている。2カ月ごとに入替え試験があり、上位者を受講させている。現在、准看護学校在籍者は8名、看護学校在籍者は21名で、毎年5～8名の准看護師・看護師を養成している。本年も准看護学生7名と看護学生12名が看護学校に合格し、進学している。

v) 医療、介護施設関連の職員の随時見学受け入れ：講師3ポイント
大阪精神科病院協会が行っている peer review だけでなく、随時病棟や関連施設の見学を受け入れている。病院を説明することが日常業務の見直しにつながり、業務改善の機会となっている。

vi) その他
新人看護師のOJT (on the job training) や看

護師・作業療法士の症例検討会出席などはポイントとしていない。

認知症ケア専門士とオムツフィッター

1. 認知症ケア専門士と認知症ケア懇話会

当院の特徴といってよい教育の中心に、認知症ケア専門士資格の取得がある。認知症ケア専門士は、日本認知症ケア学会が毎年行う認定試験に合格したものに与えられる。筆記・論文・面接試験がある。学会員である必要はなく、認知症ケアに5年携わっていれば受験資格がある。当院の現在の取得人数は、医師1名、歯科医師1名、薬剤師1名、管理栄養士3名、看護師36名、准看護師3名、介護士3名、理学療法士1名、作業療法士3名、検査技師1名で、総数は53名である。またケア専門士資格の取得に向け、スキルアップ研修で試験対策（計12回）を行っている。民間資格ではあるが、月5,000円の資格手当を支給している。

資格は更新が必要で、5年間で30単位必要となっており、単位維持のために当院では学会認定の講習会（認知症ケア懇話会）出席で単位保証しているが、不足分は認知症ケア学会の開催する講習会に出席しなければならない。おかげで、認知症の医学用語（BPSD・レビー小体型認知症・MCI（軽度認知機能障害）など）は、院内では誰もが理解できつつある。また妄想に対してむきになって反論するということもなく、職員は冷静に接している。目標は職員全員が認知症ケア専門士になることで、そうなれば病院が認知症ケア学会の求めるケアレベルに到達できる。

2. オムツフィッター

高齢者における排泄管理は重要である。当院でもオムツの仕方は一定の施行方法に固定できなかった。高齢者のオムツの仕方を学習できる機会がなく、方法がまちまちであったため、漏れによる異臭・蒸れによる褥瘡・開脚制限による移動能の低下などがみられ、改善の必要性を感じていた。そこで、「排泄用具の情報館」の2泊3日の研修に全額病院負担で職員を派遣し、オムツフィッター3級資格を取得させている。取得者には月2,000円の資格手当を支給している。現在オムツ

フィッターは介護士を中心に46名在籍し、毎年4～5名を養成している。

医局における教育

医局の症例検討会：月2回、医局主導で症例検討会が行われている。時間の制約もあり、症例検討会というより簡単な入院報告となっている。医局の構成員は、外科、内科、眼科、泌尿器科、精神科、皮膚科、整形外科からなっており、専門が異なっているため検討会の視点も異なってくる。

新入院患者の現病歴、現症、治療内容、治療方針を担当医が説明するもので、入院病棟の担当看護師、作業療法士の同席は自由に行っている。12時から13時までに10名分程度を検討しており、大学病院のような立派でレベルの高い症例検討会ではないものの、ぎりぎりのところで継続できている。外部監査では、まずは開催だけでもというレベルを求められている。

薬局、作業療法士など

1. 薬局

月1回の部署内研修を行っている。時間は短いですが、講師だけは1ポイント算定される。内容は各部署に委ねており、細かい注文はつけない。毎年ISO9001の外部監査を受けており、各部署に課題があれば部署内研修を重点的にやらしてもらえばよいだけである。また、日々の業務も忙しいが、近隣の薬学部の実務実習指導病院にも指定されており、定期的に学生を受け入れている。病院薬剤師会認定薬剤師も数名おり、更新のために自己研鑽している。

2. 作業療法士、理学療法士

看護部と同様に、5分と短い時間ではあるが部署内研修を行っている。大学のリハビリテーション科や専門学校の実習病院になっており、職員自ら学生を指導することによって知識を整理し、表現する機会を得てそれらを自己学習の機会にふり

分けている。

3. 管理栄養士、臨床検査技師、事務部

スタッフも、スキルアップの講師を務めたり、あるいは出席したり、院外の研修会に出たり、合間で部署内研修を行ったりしている。細かいところまでは管理していないが、毎年の外部監査でチェックされており、教育時間が少ないと指摘されたことはない。

4. 精神保健福祉士

精神保健福祉士といえば、統合失調症、気分障害、人格障害、薬物依存と多岐にわたるのケースワークが必要であるが、残念ながら当院では、それらの経験を提供できない。だからといって、彼らに日常業務において精神医学全般にわたる疾患を詳細に教育する時間はない。ここはわりきって、当院にいる間は、認知症、高齢者医療、高齢者精神科福祉の勉強をしてもらっている。

最後に

教育機関でもない地方の一民間病院としては、正直そこそこの教育が実施できていると満足している。高いレベルを求めればきりが無い。実際、患者さんご家族も当院に最高の医療レベルを求めている。そこそこの医療、看護レベルを求めている。

毎年ISO9001の外部監査もあり、家族からのアンケートも年1回行い、意見箱も設置し、患者さんやその関係者からの批判も甘んじて受け、ヒヤリハットや医療事故報告も管理している。そのあたりから当院の教育レベルを手探りで決めている。仮に患者さんやご家族から不十分だと言われれば、皆に頑張ってもらうだけである。

そしてわれわれは、自己研鑽、自己学習を継続してもらうため、より一層職員になんらかの方法で報いることを考えている。