

変化していく病院での臨床検査部門のあり方に対応できる臨床検査技師とは

渡邊清司[†]第72回国立病院総合医学会
(2018年11月10日 於 神戸)

IRYO Vol. 73 No. 12 (537-540) 2019

要旨

病院が機能するための組織タイプを「タテ型」、「自律分散型」、「ネットワーク型」の3つに分け、それぞれの視点において臨床検査技師が専門性を十分発揮できることを「強み」とし、逆にこれから期待される事案を、現時点における「弱み」として捉えた。その中から臨床検査技師が自らの意思でコントロール可能であり、将来に向けて努力することで発展可能と思われる事案を提示した。具体的には、従前から取り組んできた品質マネジメントシステムを活用した臨床検査の質向上を「自律分散型」で取り上げ、成果と限界を探りつつ、専門家としての柔軟性について考察した。また、「タテ型」では転勤制度の現実的な運用について提案した。さらに「ネットワーク型」を内外に向けてのコミュニケーションと広く解釈し、論文発表による情報発信のほか、国立病院機構診療情報集積基盤や診療情報データベースといったビッグデータの利活用に言及した。

キーワード 品質マネジメントシステム、転勤、国立病院機構診療情報集積基盤、診療情報データベース

はじめに

多様性の中で個が輝くための資質という壮大なテーマは、つまるところ、病院機能の枠内において、臨床検査技師の能力が最大限発揮できる環境づくりと、人材育成に行き着くのではないかと考えている。敢えて病院機能の枠内と限定するのは、「多様性」の意味を何でもありうるものと楽観的に捉えてしまうと、論点が定まらないと思うからである。そこで組織としての病院を機能面から分類し、その中で臨床検査技師が果たせる役割を明確にする。次に各タイプにおいて臨床検査技師の専門性を十分発揮でき

ることを「強み」として、逆に今後期待される役割を、現時点における「弱み」として捉えた。ここで重要なのは、自らコントロールでき、かつ、努力を重ねることで実現させ、発展可能であるという点である。このような事案のいくつかについて考察を進めていく。

病院が機能するための3つの組織タイプ

病院は院長を頂点として医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等、職種の専門性を1つの部門とするタテ型組織で構成されている。その一方で、病院は

国立病院機構本部 医療部医療課 †臨床検査技師

著者連絡先：渡邊清司 国立病院機構本部 医療部医療課 〒152-0021 東京都目黒区東が丘2丁目5番21号

e-mail : watanabe.kiyoshi.mn@mail.hosp.go.jp

(2019年3月18日受付, 2019年9月13日受理)

Medical Technologists Who Could Deal with the Present Changing Clinical Laboratory

Kiyoshi Watanabe, National Hospital Organization

(Received Mar.18, 2019, Accepted Sep.13, 2019)

Key Words : quality management system : QMS, transfer, NHO Clinical Data Archives : NCDA, Medical Information. Analysis Databank : MIA

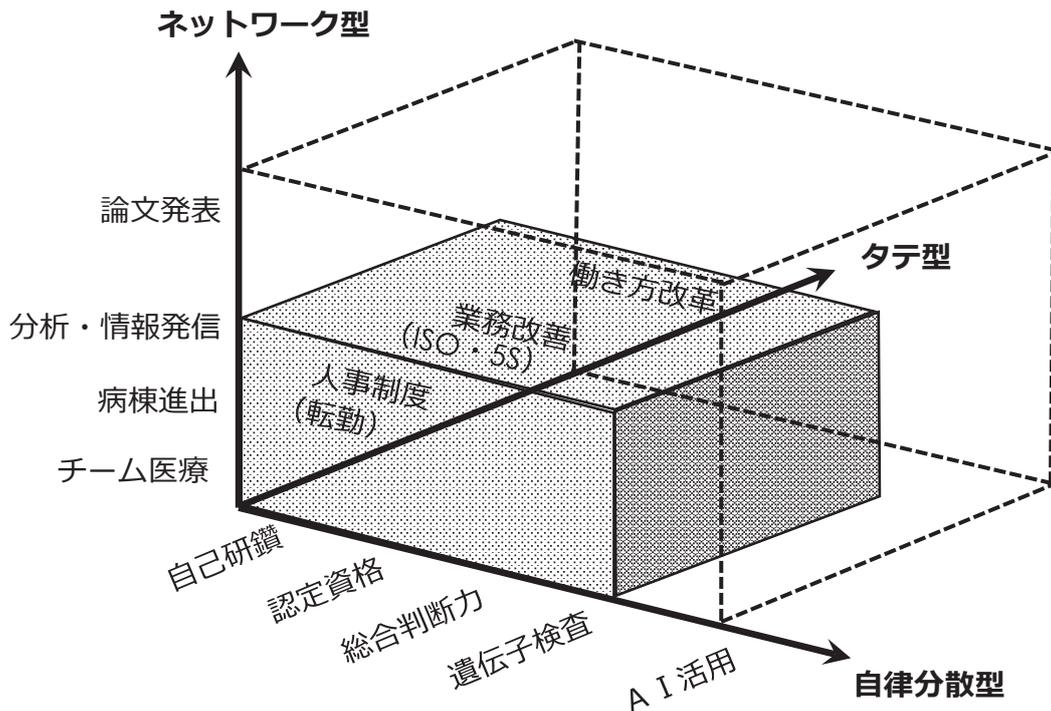


図1 病院機能における3つのタイプと求められる臨床検査技師の業務・役割

自律分散型のベクトル：臨床検査技師の専門性を発揮すべきコア業務であり，プロ意識が問われる。

タテ型のベクトル：組織の制度やマネジメントに関連する分野。

ネットワーク型のベクトル：広くコミュニケーションと解釈し，チームとしての新たな業務展開や内外への情報発信能力などを含む。

ISO：臨床検査室に特化した国際標準。ここではISO 15189のこと。

5S：整理，整頓，清掃，清潔，躰の頭文字をとったもの。業務改善ツールの一つ。

AI：人工知能，artificial intelligenceのこと。

傷病の治療という本来の機能を発揮するため，医師には診療上の指示系統が存在する¹⁾。患者の傷病は個別に異なるため，各部門のスタッフは専門的立場から状況を判断し，柔軟かつ適切に，しかも多くは同時進行で対処する必要があり，その点においては自律分散型組織ともいえる。さらに近年では，各専門分野間のネットワークを活用してチームを形成し，一層の医療の質向上に努めている。

1つの組織体で，このようなタテ型・自律分散型・ネットワーク型が共存しているのが病院組織の特徴であろう。それを可能にしているのが，患者の治療という共通の目標と，職員の高度な専門性であり，病院組織は国家資格によって担保されたレベルの高い専門家集団であるといえる。ここでは病院が機能するための3つのタイプを，①タテ型：組織の秩序を維持するための組織運営やマネジメント，②自律分散型：知識と技術に裏打ちされ，専門家としてコアをなす業務，③ネットワーク型：広くコミュニケー

ションと解釈し，チームとしての新たな業務展開や，内外への情報発信などとし，図1に示すように，各視点から求められる役割を考察してみたい。

自律分散型の視点からみた「強み」と「弱み」

これまで正しい検査結果を迅速に報告し，臨床医から信頼される検査室を目指して，あらゆる場面で臨床検査の質向上に努めてきた。その結果として国際標準化機構（International Organization for Standardization：ISO）による国際規格「ISO 15189（臨床検査室－品質と能力に関する特定要求事項）」に適合するレベルに達したことは，「強み」を活かした当然の帰結であると評価したい。その一方で，臨床検査技師による検査相談については，かねてから重要性は認識されているものの，あまり普及していないようだ。検査相談は，診療情報にも触れるデリケートな部分であり，当然，資格的にも限界はある。

しかし、少なくとも医師が検査結果から診断に至る思考過程を学ぶ努力は必要であり、現状のままでは信頼を勝ち得るにはなお遠く、「弱み」の部分と認識している。将来、検査相談に積極的に乗り出すのであれば、相当な努力を重ねてブラッシュアップしていくしかない。

また、がんゲノム医療やマイクロRNAによる疾患の早期発見など、医療の進歩に合わせて検査技術も日進月歩を続けているが、現時点では出遅れ感がぬぐえない。がんゲノム医療拠点病院にてエキスパートパネルに参加している臨床検査技師の言葉を借りれば、「がんゲノム医療は究極のチーム医療である」とのことなので、一刻も早く参入していきたい。

上述のごとく、これまで品質マネジメントシステムの1つであるISO 15189などの手段を講じて、PDCA (plan-do-check-act) サイクルの導入と定着を目指してきた。しかし、PDCAは、plan (計画) づくりから始まるので、通常は想定内の事柄が対象であり、中長期の業務改善には最適なツールだが、マニュアルに記載されていない突発的な事柄、つまり想定外のことに直面した際の、現場スタッフの対応力向上という点においては、即効性のあるツールとは言い難いのではないかと。本来、自律分散型の組織は、個人の高い専門性による、その場の状況の適切な判断と、柔軟な対応が求められる組織だったはずだ。想定外であっても対応できる能力を伸ばすには、どうすればよいか。究極的には、目前でおこっている状況の「観察力」と、それに続く「判断力」が重要である。この部分は個人によって異なり、専門性をはじめ、それまでの経験値によって大きく左右される。経験値は、ただ単に長期間にわたって就業したという時間軸の評価だけではなく、たくさんの修羅場にどう対応してきたかという経験の質が重要であろう。感性・洞察力・想像力・見識などが求められるが、それを会得するにはどのような方策が有効だろうか。解の1つは国立医療機関が行っている転勤制度 (人事異動) だと考えている。異なる環境下で多種多様な経験を積めるという点において、これは国立医療機関の大きな「強み」である。

タテ型の視点からみた「強み」と「弱み」

転勤は、組織の新陳代謝を促し、また、個人においても新たな経験を積める貴重な機会である。個人

のおかれた状況により負担の大きさが異なることや、諸事情から異動できない状況があることは十分承知している。そのうえで転勤が困難な理由を並べるのではなく、適応できる方策をひねり出すことが、転勤制度を維持していくうえで大切だと思う。すでに厚生労働省、地域医療機能推進機構、日本医療研究開発機構、国立病院機構本部への出向も、少数だが実現している。検査試薬や装置の適正性を監視する医薬品医療機器総合機構への出向も実現したいところだ。臨床検査の現場以外にも能力を発揮できる場を広げていくことは、同時に個人の選択肢の拡大に繋がる。また、グループを跨いだ近隣施設への異動や、さらには全国規模で異動可能な人を予めリストアップしておくこともできよう。現行の転勤制度の枠内であっても、柔軟に運用することは可能ではないか。

実社会では熟練が尊重され、その域に達するには10年単位の年数を要することは、一般的に容認されている。しかし、熟練になるという漠然とした目標は設定しやすいが、実現に向けて工程表に落とし込むのは難しい。これに対して、小さな目標を数年単位で達成し、それを積み重ねていくという考え方はどうか。日々の業務に追われる中であっては、学校制度のように3-4年で1つの目標を達成していくのは容易ではない。しかし、仮に10年というスパンを想定すると、これは小学校卒業から大学卒業の期間に相当する。この間に子供が成長するのと同様のスキルアップを求めるのは無理にしても、期限を定めて1つずつスキルをアップしていけば、自他ともに認める熟練に効率よく近づけるのではないかと。

そこで提案だが、1つの目安として異動サイクルを3年とし、「1施設・3年・ひと仕事」というのはどうだろうか。そうなれば、目標も設定しやすくなる上に、ライフイベントに対する設計も今より容易になるだろう。とくに新採用者は最初の異動時、大規模施設と中小規模の施設を入れ替え、どちらも経験する機会を作ることで、その後の成長の糧になるはずだ。「ひと仕事」は資格取得でも構わないし、別の目標でも構わない。幸いなことに、どこの施設であっても、やるべき仕事や目標は、たくさん転がっている。新採用者の中には複数の施設でさまざまなことが経験できること期待して、国立医療機関に入職する人たちもいる。老若男女や職位を問わず、誰もが規模や機能の異なる施設を一通り経験できる環境にあることは、その後のキャリアを積むうえで貴

重なることになるだろう。これは「強み」であり、上手に活用したいが、全体の異動が滞り、新陳代謝が細るようでは「弱み」に転じかねない。

ネットワーク型の視点からみた「強み」と「弱み」

ここでは広くコミュニケーションと捉え、外部とのやり取りや情報発信といった観点から考察してみたい。

平成30年の改正医療法施行により、医療機関で実施する検体検査、すなわち病棟で実施されている検体検査にも精度の確保が求められるようになった。これは大きなチャンスとみている。なぜならば、臨床検査技師は正式なカリキュラムとしての精度管理を履修している唯一の職種であり、自分たちの「強み」で病棟にアプローチできるからだ。

一方で論文発表は、これまでのところ「弱み」と認識している。積極的に学術発表している個人も見受けられるものごく少数であり、方法論や価値・重要性を教え、人材育成の一環として組織をあげて取り組んでこなかった。今日、新採用者の学歴をみると、大学あるいは大学院の卒業生が半数を超えてきており、研究や論文執筆に興味をもつ人も増えてきている。ここを「強み」に変えることが、今後に課せられた重要な仕事と考えている。

次に外部資源の利活用案を示したい。国立病院機構(national hospital organization : NHO)は国家戦略に則った重要なIT推進事業の1つとして、国立病院機構診療情報集積基盤(NHO Clinical Data Archives : NCDA)と診療情報データベース(Medical Information, Analysis Databank : MIA)と呼ばれる2つのデータベースを構築した。NCDAは電子カルテの診療内容を、また、MIAは診療に要した資源(費用など)のデータを持ち合わせている。この2つのビッグデータを検査部門で活用できないものか。たとえば、ある傷病に対してフォローアップに最適な検査項目や組み合わせを特定したり、ある検査項目の傷病ごとの臨床判断値を提案できるかもしれない。また、患者が医療施設に紹介されるたびに繰り返される重複検査を、どうやって縮減し、効率的な臨床検査に結び付けていくか。その方策を探ることも可能かもしれない。これらは拡大する医療費の抑制にも貢献できるはずだ。さらには、臨床検査部門の経営的な指標を求めることも可能で

あろう。現在の「弱み」は、私たちが日ごろ行っている業務に対して、経営的な評価基準を持ち合わせていない点である。客観的な経営指標が手元があれば、適正な投資判断が容易に行えるようになるであろう。このような分野にもトライして、論文の形で情報発信していきたい。

おわりに

病院組織の機能上の特徴から3つの視点を選び、それらの中から、自らの努力で達成可能と思われる事案について、主に「強み」と「弱み」の観点から考察した。図1の網かけした辺りが、現在の守備範囲だろうか。これに課題となっている「弱み」を克服していくことで、破線部分のごとく活躍できる空間はさらに広がるであろう。振り返れば、弱い部分にはずっと目をそらしてきた。それでは立ち行かないことは、誰もが自覚している。先人は3つの「動」が組織を動かすと説いている。思い立つこと＝「衝動」、実行に移すこと＝「行動」、そしてやり遂げること＝「感動」。いずれの「動」であれ、1つでも多く体験できる場こそ、多様性の中で個が輝けるのではないだろうか。本稿では触れなかったが、その前提として、①プロフェッショナルを目指そうとすること、②魅力的であるために自身を磨いていくこと、③公平感、④仲間を大切にすること、⑤異なる価値観を前向きに受け入れる寛容さ、⑥おもしろいと感じる感性、⑦良質な情報の発信、⑧読解力を基盤とするコミュニケーション能力や理解力などは、これからも求められる資質であることを、最後に記しておきたい。

〈本論文は第72回国立病院総合医学会シンポジウム「多様性に富む臨床検査部門で“個が輝く”臨床検査技師の資質とは」において「変化していく病院での臨床検査部門のあり方に対応できる臨床検査技師とは」として発表した内容に加筆したものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし

[文献]

- 1) 進藤雄三. 医療の社会学. 京都; 世界思想社; 1990.