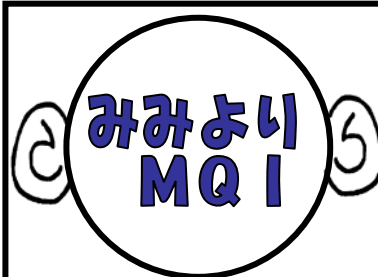


第16回 MQI活動発表大会終了

H23年12月10日（土）



発行(財)練馬総合病院MQI推進委員会
〒176-8530 練馬区旭丘1-24-1
TEL03-5988-2200(代)

H23年度
MQI統一テーマ

見直す ～見る・視る・観る・看る・診る

院内参加者 139 名 ・ 外部参加者 51 名

見直す — 見る・視る・観る・看る・診る

理事長・病院長 飯田 修平



平成23年は、東日本大震災による津波、原発事故という複合災害により、まさに、日本沈没かという危機を迎えましたが、辛うじて国力・円高を維持しています。

今こそ、平成23年の5大方針、見る：関心を向ける、視る：子細に見る、観る：見比べる、看る：見守る、診る：良く調べて判断する、を実践するときです。

自分が中心となって“見直す”ことを求めましたが、必ずしも期待に応えられなかった職員を少なからず見ました。それでも、第16回MQI活動発表大会を迎えることができたことは、推進委員、活動チームメンバー、それを支援した職員の努力の成果です。

発表大会間際になって、データが充分ではないチーム、予定の効果が出ないチームもありました。その原因を分析し、今後の活動や業務に活かすことが重要です。活動自体の見直しです。これが、MQIをMQIする(MQI2)の意味です

第16回MQI活動発表大会を終えて

MQI推進委員会委員長 柳川 達生



第16回MQI活動発表大会を無事終えることができました。今年は51名の外部の方々にも御参加いただき、活発な議論が行われました。参加していただいた皆様に深く御礼申し上げます。さて今年の活動を振り返ってみます。5月下旬に「一日で活動計画を立てる会」を開催しそれぞれのチームの年間活動計画、方針を決めました。その後各チームと推進委員で定期的に相談会を開催しました。しかし進捗は思うようにはいきませんでした。発表大会1か月前の段階で、脱落チームが複数であるのではないかと危惧しました。それでも、最後の踏ん張りで多くのチームが何とか結果をだしてくれたことに敬意を表します。

さて活動が滞るのはなぜでしょう？計画の不備、決めた計画の不実行という問題がやはり今年もあげられます。特に今年感じたことは部署間での調整がうまくいかず難航したチームがあったことです。業務を改善するためには業務変更を伴うことがしばしばです。従来行ってきた業務を変更することは多くの場合抵抗があり、軋轢を生じる元となります。それぞれの立場だけでなく、組織としての業務改善の観点から話し合い協力しあうことがあるべき姿です。しかし部署間の調整が困難な業務改善は、MQIでない限り行われにくいのが現実です。そうした意味でもMQI活動は組織活性化に不可欠であると今年改めて確信しました。今後もMQIを継続、発展させなければならないと決意を新たに第17回大会に向かっていきたいです。

平成23年度 MQI発表大会に参加して

看護部長代行 森田 夏代



今年度の統一主題「見直す」について10チームの発表を聞かせて頂きました。いずれのチームも「時間の見直し」「手順を見直す」といったことに焦点を当てていたと思います。

私たち病院職員の仕事は、患者さんのためという理由で時間に関係なく限りなく行える仕事のように感じることがあります。ですが、専門職業人として、自分の業務時間内に仕事を完結し次勤務者に引き継ぐことの重要性や必要性を感じる事が、発表から再認識できたように思います。誰もが最低限の事項は同じ手順で実施できることの大切さも同様に再認識できたように思います。

今年の発表がゴールではなく、今後の課題に向けたスタート地点となるように、職員が力を合わせて一緒に頑張っていきたいと思います。推進委員の皆様・活動メンバーの皆様、ありがとうございました。

★★ 各チームからのコメント ★★

	<p>活動主体部署</p> <p>テーマ</p> <p>チームリーダー</p> <p>コメント</p>	<p>リハビリテーション科 「ハイマッキー」チーム</p> <p>『リハビリ業務の見直し』</p> <p>淵野 幸則</p> <p>周辺業務の見直しを行い、テンプレートを作成したことで、療士が統一した評価でカルテ記載できるようになり残業時間短縮にも繋がりました。今後も業務を見直し他部門と連携し継続していきたいと思ひます。</p>
	<p>活動主体部署</p> <p>テーマ</p> <p>チームリーダー</p> <p>コメント</p>	<p>健康医学センター 「チーム Ver.1.0」チーム</p> <p>『健診要精査者の対応フローの見直し』</p> <p>東條 尚子</p> <p>健診受診後の外来受診の流れを見直すことができました。今後も、健診後のフォロー体制をより良いものにするために、改善に努めていきたいと思ひます。ご協力くださった皆さま、ありがとうございます。</p>
	<p>活動主体部署</p> <p>テーマ</p> <p>チームリーダー</p> <p>コメント</p>	<p>看護部 「記録ダイエット」チーム</p> <p>『看護記録・業務を見る』</p> <p>毛下 淳一</p> <p>今回の活動では、「MQI活動の趣旨を伝える」ことができず、意思統一が困難で、成果に現すことができませんでした。今後の課題として、来年につなげるために、看護部のMQI活動への関心を高めるように働きかけていこうと思ひます。</p>
	<p>活動主体部署</p> <p>テーマ</p> <p>チームリーダー</p> <p>コメント</p>	<p>栄養科 「ヘルスケア」チーム</p> <p>『食事改善のための簡易評価法の作成と活用』</p> <p>野村 翔</p> <p>テーマ選定から経過評価まで、先生方、コメディカルの皆様、栄養科職員と大きな協力で支えられ、様々な困難を乗り越え終えることができました。これに留まらず日々業務に質向上を意識できればと思ひます。</p>
	<p>活動主体部署</p> <p>テーマ</p> <p>チームリーダー</p> <p>コメント</p>	<p>医事課 「チーム 地デジ化」チーム</p> <p>『外来診察待ち患者さんの不満の解消』</p> <p>及川 美奈子</p> <p>今回の活動を通して、患者さんからの「良かった」という喜びの声を直接聞く事が出来たのでとても良い活動になりました。この気持ちを忘れずに、今後の活動へと繋げていけたらと思ひています。</p>
	<p>活動主体部署</p> <p>テーマ</p> <p>チームリーダー</p> <p>コメント</p>	<p>NST 「美食倶楽部」チーム</p> <p>『栄養評価から栄養管理まで標準化』</p> <p>山根 達朗</p> <p>多職種での活動なので意見がまとまらず、計画通りに進まない時期もありましたが、積極的に意見交換を行い、皆が使いやすいシステムを構築できました。苦労はありましたが、充実した活動でした。</p>

★★ 長時間に亘る審査を有難うございました ★★

☆ 審査員 ☆



柳川
MQI推進委員会
委員長

金内
MQI推進委員会
副委員長

岡本
事務長

森田
看護部長代行

外部審査員
中央大学理工学部
システム工学科
教授 中條武志様

外部審査員
榎コンサルタント
オフィス代表取締役
榎孝悦様

外部審査員
練馬区
小竹町会顧問
山賀正道様

★★ お疲れ様でした ★★

☆ 座長 ☆



☆ 活発な質疑にご褒美 ☆



★★ 発表を終えて なごやかな懇親会 ★★



★★ 活動・発表大会を支えました ★★

☆ MQI推進委員 ☆



☆ 司会 ☆



☆ 受付 ☆



秋頃どうなることかと心配しましたが、
全チーム発表までよく頑張りました！！

審査員より各チームへ(一部抜粋)～良い点、改善点・ご意見など～

テーマ	良かった点	今後の課題と思われる点・ご意見・ご感想など
リハビリテーション科 『リハビリ業務の見直し』	理学療法士の残業時間を減らすことを目的として、計画を立て実行し成果を数値化できた点。勤務時間のほぼ9割が施術時間で、記録は時間外が当たり前・仕方がないという流れに切り込んだ点はまさに「見直す」であり、成果も含め高く評価できる。	・効果でカルテ記載時間・リハビリ経過報告書記載時間等の短縮が出てきているが、現状把握の説明は残業時間のみ。現状把握した問題点を数値で説明し、原因追求につなげると判り易い。今後は、看護師など他部門との連携で更に前向きな改善が期待できる
健康医学センター 『健診要精査者の対応フローの見直し』	①医師の視点で判定が確実に効率的にできるようにした ②患者さんの視点で診察回数を減らすことができた ③各医師に任されていた判定基準の統一ができた ・フローの見直しを行い、具体的な改善につなげているのは、大変よい。毎年継続的に活動に取り組んでいるのがわかり、大変よかった。	・改善点を一部しかデータ化できなかった点。目的としたことをデータ化できるように計画を立てることが課題 ・なぜその課題に取り組む必要があるのかについてもう少し明確にしておくことよい。患者の視点から見直すという立場を明確にするとよかった
看護部 『看護記録・業務を見る』	・取り組んだテーマの残された課題だけでなく、自分たちの活動の進め方、チーム活動の運営の仕方の振り返りも行おうとしているのは、大変よい。 ・部分的ではなく、看護業務全体に真正面から取り組んでいこうとした姿勢は評価できる。	・計画をしっかり立てること、立てた計画は困難でも実行するように ・活動目標、問題点が絞られていないため、現状把握で数値として取れず、対策に結びつかなかったことが残念 ・看護システムは複雑であり、改善には全体像の把握と長期的な計画が必要なのではないか
栄養科 『食事改善のための簡易評価法の作成と活用』	・実際に見直しが必要な業務を誠実に取り上げた点 ・患者の立場から業務を見直し、問題意識をもって具体的なアンケート方法を考えていること、また、これを食事の改善につなげる方法を考え、実践しているのは、大変よい。	・病院食の改善への第一歩となる活動であるが今後継続的に病院食を改善していくことが課題 ・病院全体で退院時にとっている患者アンケートの結果を活用し、なぜこのような改善を行う必要があるのかを明確にした上で取り組むとっとよかった。
医事課 『外来診察待ち患者さんの不満の解消』	・患者の視点からテーマを選定しているのは大変よい ・部署間の厳しい調整を、業務改善するという信念のもと進めて成果をあげた点 ・去年に引き続き、主体的であり、自信を持って取り組んだ活動と感じた。	・今後も改善意識を失うことなく他部署の連携・理解を深めることを期待します。 ・標準化は人や仕事が変わる中、どうしたら対策を継続できるか考えること。ルールを書き出すだけでなく、どうやって守れるようにするか工夫も必要。
NST 『栄養評価から栄養管理まで標準化』	・質の高い栄養管理を目標としている点が良かった ・質向上と効率化のバランスが大事であるということを再認識した。 ・アンケートだけでなく、NST介入件数やSGA評価の推移についても効果を確認しようとしているのは、医療の質の向上を目指しているという意味で大変よい。	・取り組んだ活動の意義と成果が伝わりにくかった。もっとわかりやすいプレゼンの工夫が必要 ・効果の確認を行う際、本来介入すべき患者とそうでない患者を分ける等の層別の工夫を考えるとっとよかった。
放射線科 『CT/MRI検査を見直す』	・造影剤検査の同意書の作成と運用に関して、困難な点もあったが最後までやりとおし発表にこぎつけた ・チェックリストの作成率などの現状把握を行っていること、適切な層別ができていているのは、大変よい。	・外来での運用が周知されていない、また病棟での運用が決まっていない。 ・今後、同意書なしで検査が行われることのないように期待します。
地域連携室 『地域医療機関から紹介された患者の報告書を確実に発行する』	・報告率の現状データを調べて層別する、アンケート調査で要因を探るなどが的確に行われているのは大変よい。 ・ストーリーが簡潔で、具体的な成果も得られた。	・システムとして完成しても実行する人の意識の問題、業務バランス(診療科・医師)の問題をどう解消していくのが課題 ・今後もコツコツと改善の取り組みを継続してほしい
臨床検査科 『自己血貯血業務を標準化する』	・アンケートを用いて現状を把握し、フローチャートを用いて業務における問題点を詳細に分析しているのは大変よい。・ストーリー展開はわかりやすく勉強会も開催しており、ある意味MQI活動のお手本と感じた。	・今後は実際にパスを使用し、看護部とも連携して教育やパスの改訂に取り組んでください。 ・全体を効率化するために、部分的に負荷が増大する部署があるとした場合、どのように解決していくかが課題になると感じた。
内視鏡センター 『ERCP検査及び治療後の標準化』	・治療の実績データ、アンケートなどを活用し、現状を的確に分析していること、パスが複雑になった点を分かりやすくする工夫を行っているのは、大変よい。 ・他事例ではない取り組みは、病院内の改善にとどまらず、広く医療界にも貢献するものと評価できる	・効果の確認で「バリエーション分析」を出しているが、外部参加者でも理解できるような丁寧な説明が必要だったと思います。 ・本取り組みの有用性をもっと説明する必要があると感じた

第16回MQI | 発表大会に関する総論的感想

(株)横コンサルタントオフィス 代表取締役 榎 孝悦 様



16回目となるMQI発表大会で4回目の審査員を担わせていただく機会を得、大変光栄に感じていますが、回を重ねるごとに皆さんの真剣な活動成果を審査しなければならないというプレッシャーが増しています。ビジネスは結果(アウトカム)が大事と言われていますが、私は、それ以上にビジネスを行う前提としてプロセスの質を担保することが大事であり、これは医療にも当てはまることだと思っています。その観点から申し上げますと、残念ながら受賞の選外になりましたが、「看護記録・業務を見る」の活動報告にMQIの原点を見た思いがします。具体的な成果が得られなかったということでしたが、活動の苦しさや、方向性の戸惑いなども垣間見え、とても良い報告内容でした。「看護記録・業務を見る」の活動チームの皆さんは、このプロセスの中で得られるものも多かったことと拝察いたします。

今回の発表の特徴は、様々な業務を見直すことで、必要となったテンプレートやファイルの変更などITのインフラ整備やリニューアルする機能がないと不可能な活動が多かったと思います。その意味で、今回の発表では、企画情報推進室の役割が大きかったと感じました。各現場の情報インフラを一元的に管理する機能を組織の中で位置づけるということは、他の病院ではなかなか実現できないことであり、組織全体でMQI活動に取り組んでいる練馬総合病院ならではの資産だと思います。同時に、業務の簡素化、効率化に資するために様々なテンプレートが新たに作成され、それを共有化するために自動転記が増えることなどにより、システムが複雑化・ブラックボックス化していく状況にどのように対応していくかが、今後の課題になると感じました。システムが一人歩きするのではなく、皆さん一人ひとりがMQIを実施することにより、職種の壁を越えてフェイスツーフェイスで話し合うというアナログ的な行為がますます重要になると思います。

MQI発表大会は、私自身にとっても、継続的改善の重要性を改めて認識させていただく機会になっています。今後も、さまざまな課題に突き当たるとは思いますが、最後にアインシュタイン博士の言葉を皆さんへご紹介し私の感想とさせていただきます。

Learn from yesterday, live for today, hope for tomorrow. The important thing is not to stop questioning. - Albert Einstein -
過去から学び、今日のために生き、未来に対して希望を持つ。大切なことは、何も疑問を持たない状態に陥らないことである。

～特別講演～ 「医療におけるヒューマンエラーとその防止」

中央大学理工学部 経営システム工学科 教授 中條武志様

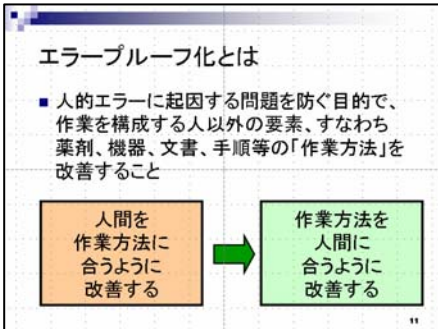
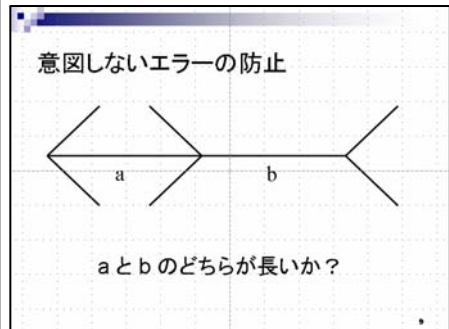
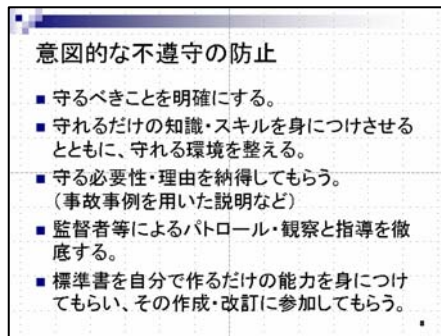
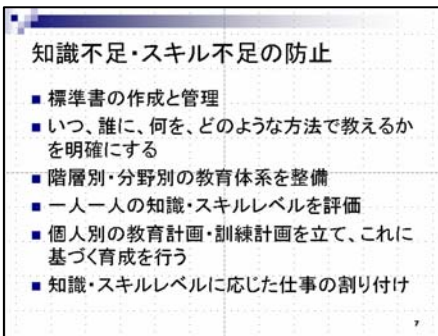
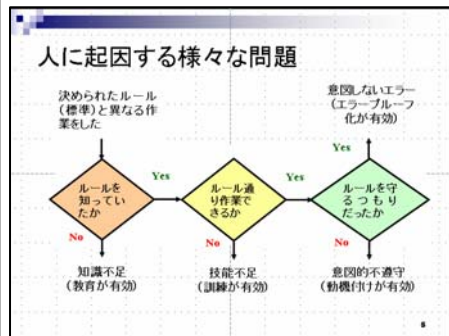


ヒューマンエラーに関する研究の一人者である中條先生にはその研究の一番初歩の部分をわかりやすく説明していただいた。

ルールと異なる作業をしてしまったとき、その原因として①ルールを知らなかった ②ルール通り作業できなかった ③ルールを守るつもりがなかった ④いずれにも当てはまらない意図しないエラーの4段階があり、医療の場合の調査では①②が25%、③の意図的な不遵守は23.5%、④が30%であった。①②は教育、研修をすることで改善できるが③は忙しいなど別の要因がある。④が本当のヒューマンエラーで防ぐことが難しい。人的エラーは必ず起きるものとして人以外の作業方法を改善することをエラープルーフ化といい、排除、代替化、容易化、異常検出、影響緩和などの対策を考えなければならない。

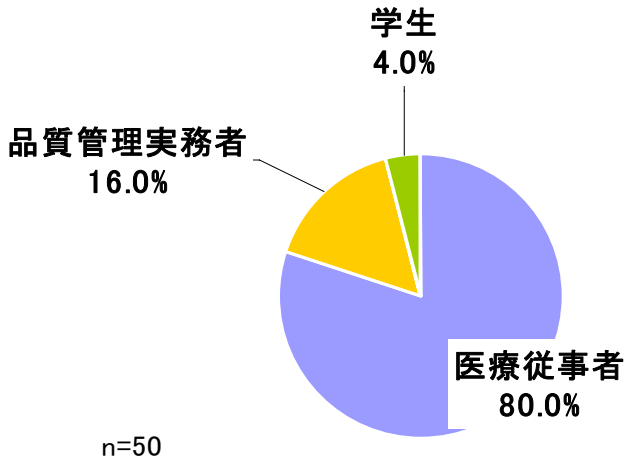
内容が豊富すぎて講演時間が足りないのが残念であった。(文責:井上聡)

<講演一部抜粋>

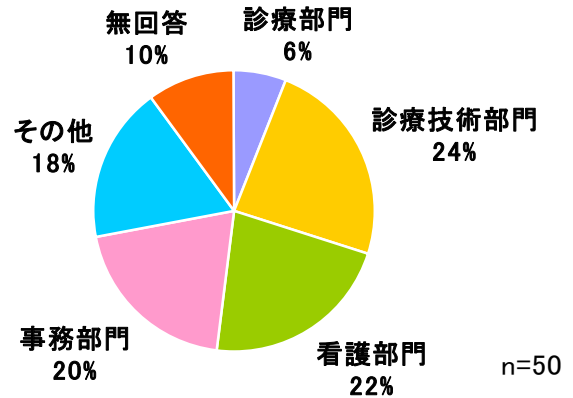


MQI発表大会アンケート集計結果 (回答数50名)

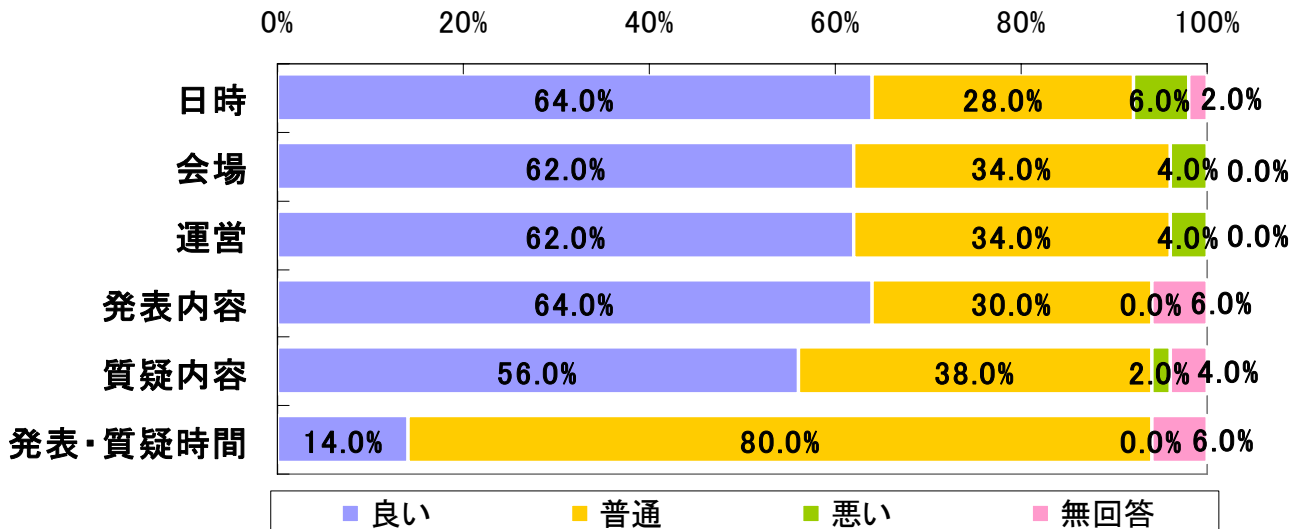
あなたの職業は何ですか？



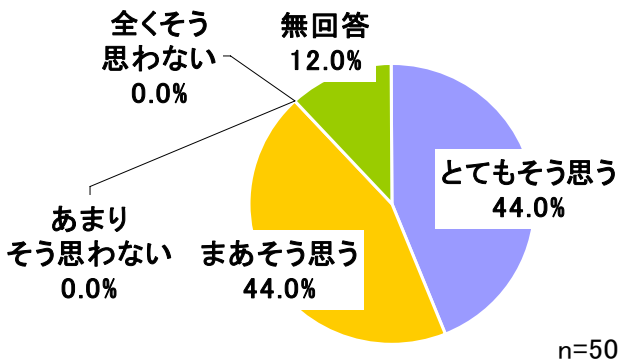
あなたの所属は何処ですか？



発表大会についていかがですか？



発表大会に参加していかがでしたか？



その他意見

“多職種の方々が協力して良い取り組みを行っていかうとする思いがよく伝わった”
 “他部署の業務や苦勞を知る良い機会となった”
 “活動に対する職員の前向きな姿勢が感じられた”
 など参加して良かったと思った意見や、
 “リーダーや特定の個人ひとりに負担をかけないような活動にしてほしい”
 “活動が終わっても成果が継続できるような活動を”
 などといった期待や要望などさまざまな意見を頂きました。

推進委員会ではこのような意見を、今後の活動の参考にさせていただきます。

多くのご意見・ご協力ありがとうございました。