

# 第18回 MQI活動発表大会終了

H25年12月14日(土)

H25年度  
MQI統一テーマ

再構築

院内参加者 165名 ・ 外部参加者 65名



## 第18回MQI発表大会を終えて

理事長・病院長 飯田 修平



紆余曲折を経て、第18回MQI発表大会を終えました。問いかけたいことは、“職員がMQI活動をどう評価するか”です。外部(第三者)の評価も重要ですが、自己(当事者)評価が最重要です。自分のことは自分が一番知っており、一番厳しい評価者であるはずですが。第20回を迎えるまでに、この問いかけに回答し、自分たちは何をしなければならないか、何をするかを明確にし、MQIをMQI(MQI<sup>2</sup>)してください。

受け身ではなく、積極的にMQIに参画して習得した考え方と成果を日常業務に活かしてください。社会はめまぐるしく変化しています。変革の時代には、対応に右往左往するのではなく、ものごとの本質を認識し、基本に忠実に、愚直に努力を継続することが必須です。この基盤となるのがMQI活動であり、質重視の経営です。当院が目指す経営です。

## 第18回MQI活動発表大会報告

MQI推進委員会委員長 柳川 達生



第18回医療の質向上活動(MQI)は、今年も多くの医療機関、産業界の方々にもご参加いただき盛大に開催できました。参加していただいた皆様に深く御礼申し上げます。

本年度は、MQIの意義、推進方法に関して基本から考え直しました。4月に役職者と推進委員が熱海で合宿研修を行いMQIのあり方、意義に関して討論しました。その後委員会では体制の再構築に関して建設的に話し合いをすすめました。目に見えた成果があがったとはいいきれませんが、少なくともMQIが病院に不可欠の活動という意識づけにはなったと思います。

今回もあまり成果のあがらなかったチームもありました。ただどのチームも最後までやりきりました。来年以降の大きな力になると信じています。今年度は再構築の1年目です。次回は一段階レベルの高い活動にしていきたいと思っています。今後とも職員の皆様はMQI活動を盛り上げ、また積極的に参加して下さいをお願いします。

## 平成25年度MQI発表大会に参加して

看護副部長 山縣 みどり









平成25年度の統一主題「再構築」について、11チームの発表を聞かせていただきました。「再構築」は、今年度病院職員が活動するための統一主題でもあり、MQI発表大会は全職員が同一主題で様々な活動に取り組んだ集大成であったと思います。

今行っている業務を一から見直し、業務の中で、決められたことが何故出来ないのかを分析し、分析する中で出来ない原因が判明し、対策立案・実施されていました。原因分析する中で、他職種の業務内容や煩雑さ、システムの不備を知ることが出来、再構築への取り組みにつながったチームが多かったと思います。ただ、活動計画通りに進まず、収集したデータの分析や発表のまとめが遅くなり、発表用のスライドが変更されて、審査員への事前配布資料と異なっていたことは残念です。来年度は、活動計画通り、または少し早めに進めて、発表段階では活動成果を十分に発表できるようにして下さい。

今回の活動報告がゴールではなく、スタートです。今後、活動を継続し続けることで、病院全体の質が向上し、より良いサービス提供に繋がるように、職員みんなで協力して欲しいと思います。

最後になりましたが、MQI推進委員および活動メンバーの皆様、お疲れ様でした。

★ 各チームからのコメント ★

	<p><b>活動主体部署</b></p> <p><b>テーマ</b></p> <p><b>チームリーダー</b></p> <p><b>コメント</b></p>	<p><b>内視鏡センター「アップル」チーム</b></p> <p><b>『下部消化管内視鏡の検査と治療の再構築』</b></p> <p>喜多 哲史</p> <p>内視鏡センターのほとんどのメンバーがMQI初参加という状況で、たくさんの方々に協力いただき、つまづきながらもなんとか形にすることができました。この場を借りてお礼を申し上げます。ありがとうございました。</p>
	<p><b>活動主体部署</b></p> <p><b>テーマ</b></p> <p><b>チームリーダー</b></p> <p><b>コメント</b></p>	<p><b>地域連携室「ネットワーク」チーム</b></p> <p><b>『逆紹介を円滑にするしくみを構築する』</b></p> <p>大野 麻那</p> <p>地域連携室MQI活動にご協力頂きありがとうございました。院内外との連携を強化し、当院が地域中核病院として役割を果たしていけるよう活動を継続していきたいと思えます。</p>
	<p><b>活動主体部署</b></p> <p><b>テーマ</b></p> <p><b>チームリーダー</b></p> <p><b>コメント</b></p>	<p><b>放射線科「T★T★K」チーム</b></p> <p><b>『救急依頼CTの画像診断結果を確実に患者へ伝える』</b></p> <p>堀井 倫子</p> <p>今回初めてMQIのリーダーとして活動して、周りに助けられて無事発表までたどり着けました。ご協力ありがとうございました。今後も、活動の改善を行いながら続けていこうと思えます。</p>
	<p><b>活動主体部署</b></p> <p><b>テーマ</b></p> <p><b>チームリーダー</b></p> <p><b>コメント</b></p>	<p><b>医事課「ミニミクス」チーム</b></p> <p><b>『予約センターを設立して各職種と患者の負担を軽減する』</b></p> <p>田中久美子</p> <p>予約センターの設立は初めての試みであった為、関係部署との連携や知識の習得が不可欠でした。先生方、看護師・看護助手、他部署の皆様には活動当初からご指導、ご協力をいただきありがとうございました。</p>
	<p><b>活動主体部署</b></p> <p><b>テーマ</b></p> <p><b>チームリーダー</b></p> <p><b>コメント</b></p>	<p><b>看護部チームA「満腹にし隊」チーム</b></p> <p><b>『緊急患者の受け入れから入院までの再構築』</b></p> <p>岡安 由希江 発表者) 福田 恵子</p> <p>今回の活動で救急車の受け入れ率が9割まで改善されました。今後も継続できるように皆様のご協力をお願いします。</p>
	<p><b>活動主体部署</b></p> <p><b>テーマ</b></p> <p><b>チームリーダー</b></p> <p><b>コメント</b></p>	<p><b>看護部チームB「チームB NKY」チーム</b></p> <p><b>『持参薬投薬の仕組みを再構築する』</b></p> <p>木暮 友美 発表者) 藤澤 美貴子</p> <p>今回、看護師・薬剤師の協働作業の中で、多角的に問題分析をしたり、職種横断的な改善ができたことが今回の結果につながったと思えます。最後に、多大なるご協力いただいた関係者の方々にお礼を申し上げます。</p>



★ 各チームからのコメント ★

	<p><b>活動主体部署</b></p> <p><b>テーマ</b></p> <p><b>チームリーダー</b></p> <p><b>コメント</b></p>	<p><b>健康医学センター 「スーパーこまち」 チーム</b></p> <p><b>『一般健診の再構築』</b></p> <p>加藤 光枝</p> <p>今回の活動を通して、健康医学センターに一般健診を移管することができました。活動を支えていただいた先生方、メンバー、推進委員の皆様、ありがとうございました。</p>
	<p><b>活動主体部署</b></p> <p><b>テーマ</b></p> <p><b>チームリーダー</b></p> <p><b>コメント</b></p>	<p><b>薬剤科 「オピオイドの話をしよう」 チーム</b></p> <p><b>『がん性疼痛におけるオピオイドの使い方』 Part II</b></p> <p>平瀬 陽子</p> <p>「オピオイドの話でもしようよ」くらいの感じで、医師・薬剤師・看護師などの医療従事者と患者さんが癌性疼痛に向き合えれば素敵です。でも、そのためにはちゃんとした土台が必要ですね。とは言えども、まずは、今回の活動に色々ご尽力して頂いた方に感謝！感謝！感謝！です。</p>
	<p><b>活動主体部署</b></p> <p><b>テーマ</b></p> <p><b>チームリーダー</b></p> <p><b>コメント</b></p>	<p><b>リハビリテーション科 「LUNG」 チーム</b></p> <p><b>『慢性閉塞性肺疾患(COPD) 患者に対する外来呼吸リハビリテーションを再構築する』</b></p> <p>稲垣 年男</p> <p>医師、外来看護師など多部署の方々の協力で外来呼吸リハビリテーションの仕組みを構築することが出来ました。今後は外来呼吸リハビリテーションの実施数を増やす為の活動を行っていききたいと思います。</p>
	<p><b>活動主体部署</b></p> <p><b>テーマ</b></p> <p><b>チームリーダー</b></p> <p><b>コメント</b></p>	<p><b>栄養科 「美食倶楽部いらっしゃい」 チーム</b></p> <p><b>『管理栄養士の病棟での栄養管理業務の充実を図る』</b></p> <p>野村 昇平</p> <p>今回の活動では病棟看護師をはじめ、多職種の協力のもと低栄養リスクの高い患者に栄養改善の介入を行う仕組みを構築しました。この活動を通して多職種が連携することの重要性を改めて感じました。</p>
	<p><b>活動主体部署</b></p> <p><b>テーマ</b></p> <p><b>チームリーダー</b></p> <p><b>コメント</b></p>	<p><b>臨床検査科 「ウィナーズサークル」 チーム</b></p> <p><b>『輸血業務の再構築』</b> <b>～緊急輸血準備の安全性向上と迅速化～</b></p> <p>山崎 勝巳</p> <p>緊急輸血という頻回には起きないことも安全・迅速・確実に業務を遂行できるようになりました。技師が落ち着いて業務をできるようになったことも大きな成果でした。ご協力いただいた皆さまに感謝申し上げます。</p>



- **最優秀賞** : 【オピオイドの話をしよう】  
(薬剤科)
- **優秀賞** : 【ミニクス】  
(医事課)
- **努力賞** : 【ウィナーズサークル】  
(臨床検査科)
- **努力賞** : 【チームB NKY】  
(看護部B)
- **努力賞** : 【スーパーこまち】  
(健康医学センター)
- **院長賞** : 【T★T★K】  
(放射線科)

★各賞受賞チーム★

# ★ 長時間に亘る審査を有難うございました ★

## ★ 審査員 ★



【審査員長】  
柳川 達生  
推進委員会  
委員長



【審査員】  
金内 幸子  
推進委員会  
副委員長



【審査員】  
岡本 安修  
事務長



【審査員】  
山縣 みどり  
副看護部長



【審査員】  
日本光電  
工業(株)  
越後 雅博 様



【審査員】  
ひたちなか  
総合病院  
院長  
永井 庸次 様



【審査員】  
(株)榎コンサル  
タントオフィス  
代表取締役  
榎 孝悦 様



【審査員】  
旭丘東町会  
町会長  
田口 弘一 様

# ★ お疲れ様でした ★

## ★ 座長・時計係 ★

### 第1部

### 第2部

### 第3部

### ★ 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 ★



直前まで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！！



# ～特別講演～ 「医療機器のアラームについて－新しくできた規格と注意すべきこと－」 日本光電工業株式会社 越後 雅博 様



### ◆越後様 略歴◆

1994年 日本光電工業株式会社 入社  
 2006年 ISO等のワーキンググループの委員としてアラームの国際規格の制定に携わる  
 2010年 アラームのJIS規格に従事  
 2011年 モニターの部署で新医療機器の治験や臨床機器について活動  
 現在 医療機器のアラームについて研究

### ◆概要◆

日本に限らずアラームが問題になっている。日本において2012年にアラームのJIS規格が制定されたが、まだ広く受入られていない。そのため今必要な取り組みとして、医療機器の責任者の明確化と運用方法の決定が求められている。

### ◆講演一部抜粋◆

#### 本日の内容

- 新しくできたアラーム規格について
  - アラーム規格とは
  - 主な要求項目
    - 優先度
    - 視覚アラーム
    - 聴覚アラーム
    - 不活性化(停止・中断)
- アラームに関して注意すべきこと
  - 責任部門の役割
  - ガイドライン、PMDA安全情報、看護協会ガイドより
  - 米国の取り組みについて

#### アラームの優先度

全てのアラームは3つの優先度に分類すること

- 高優先度(HIGH PRIORITY)
  - 操作者が即時に対応する必要があること。
- 中優先度(MEDIUM PRIORITY)
  - 操作者が迅速に対応する必要があること。
- 低優先度(LOW PRIORITY)
  - 操作者に対して注意喚起の必要性があること。

各メーカーは以下のリスク分析を行い、優先度を決定する

- アラーム応答の緊急度
- 応答をしなかった時の重傷度

#### 視覚アラーム信号

視覚アラームで、アラーム状態と優先度を表示しなくてはならない。

警報の区分	表示光の色	点滅周波数	動作周期
HIGH (高優先度)	赤	1.4Hz から2.8Hz	20%から60%が点灯状態
MEDIUM (中優先度)	黄	0.4Hz から0.8Hz	20%から60%が点灯状態
LOW (低優先度)	シアン、又は青	一定(点灯状態)	100%が点灯状態

#### 聴覚アラーム信号(メロディ)

アラーム音を持つ場合規格で定める音をもちなさい。  
 ・付加的にその他の音を持つ場合は、臨床又は臨床を模倣したユーザビリティ試験などによって妥当性確認をしたもの。

警報	中優先度	高優先度	例
標準	○○○	○○○	以下のカテゴリに入らないもの
心臓	○○○	○○○	マルチパラメータ-モニターなど
人工臓器	○○○	○○○	人工心臓など
換気	○○○	○○○	人工呼吸器など
酸素	○○○	○○○	パルスオキシメータなど
温度-エネルギー位温	○○○	○○○	体温モニター、保育器、MRなど
薬物又は水分の流量	○○○	○○○	輸液ポンプなど

#### 責任部門及び操作者の権限・役割規定

- アラーム音のメロディの選択
- アラームの最低音量の設定
- アラーム設定の初期値
- アラームOFFを使用するかしないか
- アラーム中断の中断時間

#### 製造業者・責任部門・操作者

責任部門：ME機器又はMEシステムの使用及び保守に責任をもつ主体  
 操作者：機器を取り扱う人  
 ※安全通則 IEC60601-1で定義されている

#### 医療機器安全管理責任者の業務

- 医療機器の保守点検の計画策定と保守点検の適切な実施
- 医療機器の安全使用のための情報収集と改善策の実施
- 医療機器の安全使用についての研修を従業員に実施

#### 必要な取り組み

- 不要なアラーム(無駄鳴りアラーム)の削減につとめる
- 運用方法を定める
  - 責任部門(医療機器安全管理責任者)を明確に
  - 装置基準、解除基準
  - アラーム設定
  - アラームへの対応
  - 医師/看護師/技師がチームとなって取り組むこと
- 教育を行う
  - アラームの優先度を理解し、適切な対応を
  - ガイドライン、安全情報等の周知
  - 企業の安全性講習会

## 第18回MQI発表大会に関する総論的感想

株式会社 楨コンサルタントオフィス 代表取締役 楨 季悦 様



今回の統一主題「再構築」というテーマは、近年、医業経営コンサルタントとしての活動の中で、再構築(reconstruction)、再編成(reorganization)というアプローチで対応せざるを得ない案件が増加していることもあり、また、私自身の想いも含めて、非常に印象的な発表大会になりました。

最初に発表資料を見たときに「効率化」という文言が多用されていたことを踏まえ、審査に際しての前提を確認するために、飯田院長に「質向上と効率化」なのか「効率化も質」なのかをご質問したところ、「効率化も質」と即答されました。実際、その観点で発表を聞いていると、多くの演者が「患者さんの負担軽減」などをめざしたテーマで発表されており、練馬総合病院の職員皆さん一人ひとりが、MQI活動に真摯に取り組んでいる医療従事者であるという認識を持ちました。

世間に目を向ければ、あれこれと変化が始まっています。いつの世にも変化はありますが、変化の中で「何を大事にするのか」、「何を守っていくのか」という考え方が重要になります。公益財団法人東京都医療保健協会の定款には、医療に科学的な管理手法を導入すること、MQI活動は組織目的となっていることが明記されていますが、練馬総合病院にとっても、職員皆さんにとっても、この18回を重ねたMQI発表大会は、医療の質向上のみならず、医業経営の安定という観点からも、また、職場環境の向上という観点からも大切な取り組みになっていると思います。

冒頭「私自身の想い」と書きましたが、倉敷に住む母親が末期の肺がんとなり、昨年末に容体が急変して元旦に亡くなりました。日頃は、医業経営コンサルタントとして医療に関わっていますが、母親の看病を通じて、患者家族の一員として医療を見つめる機会を得ることができました。「事実」は、実際に起こった事象で、それを個人、または集団の心理、または理解を通して視られるものが「真実」と定義することもできますが、入院先の病院では、医師も看護師も患者である母親の治療のみならず、家族に対するケアも「事実」から「真実」へと導いてくださる気配りがありました。

年末から母親に付き添う中で、改めて医療従事者の方々への尊敬と信頼を再認識するとともに、私は皆さんのMQI発表大会での発表に想いを寄せていました。特に「オピオイドの話しよう。」という発表は、姉に引き続き母をがんで失う局面で、末期の疼痛管理の重要性と、コンサルティングで「患者さんの負担軽減」を説いてきた自分自身の価値観が共振する内容として振り返った次第です。

医療の現場は大変だと言われています。しかし、医療機関は、地域の人々の生命と健康を守ることで地域から愛され、信頼される素晴らしい職場です。

どうか、この練馬総合病院という職場で誇りを持って働き続けるためにも、職員皆さん一人ひとりが、これからもMQI活動に主体的に取り組んでください。

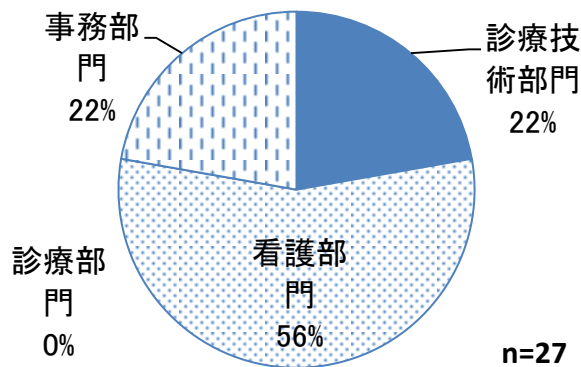
20周年大会の開催に向けての皆さんのご健闘を祈願しております。

## 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～

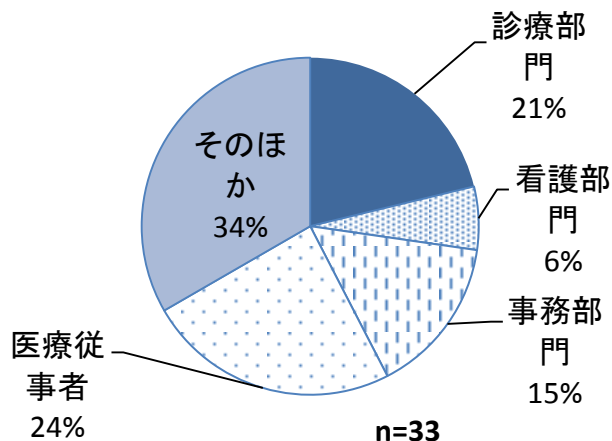
テーマ	良かった点	今後の課題と思われる点・ご意見・ご感想など
1. 内視鏡センター 『下部消化管内視鏡の検査と治療の再構築』	患者負担を軽減する目的で多くの業務との調整を行って成果を得た「再構築」というテーマにふさわしい内容であった。朝食をなくすという発想の転換があった。	患者の意見(食事をやめた事等)もデータにして反映させた方が良かったのではないかと。患者に退院を急がされるというイメージを持たせないようにすること。
2. 地域連携室 『逆紹介を円滑にするしくみを構築する』	患者の通院負担を考えると逆紹介は重要な取り組みであり、医療の質が担保された逆紹介システムが構築されつつあるプロセスが分かった。	逆紹介された患者の声があればもっと良かった。医師が逆紹介しやすい体制はある程度成果をあげたが、さらに発展させてほしい。逆紹介増等により紹介患者受け入れの実績もあげられることを期待する。
3. 放射線科 『救急依頼CTの画像診断結果を確実に患者へ伝える』	運用ルールを定めたという点で、よい取り組みだと思ふ。放射線科常勤医師がいない当院で、技師が中心となり患者さんへ救急CT結果を確実に伝える仕組みを構築できた点がよかった。	救急でのCT撮影だけでなく、すべてできる手順を考えるべき。放射線技師には労力のかかる作業であるが、是非継続していただきたい。
4. 医事課 『予約センターを設立して各職種と患者の負担を軽減する』	予約センターの設立という大きな改革を実現され、素晴らしい。「医師」「看護師」「患者」「放射線科」の視点で現状を丁寧にデータ化して問題点を絞り、医事課の体制を整備した結果、患者さんの院内滞在時間短縮につながれたことが良かった。	今回は一部の検査から予約センター業務を開始したが、さらに広げていってほしい。最終的には、専属の人員を配置できるまでに予約センターを拡充できるよう発展させてほしい。医事課職員の負担軽減を検討してほしい。
5. 看護部チームA 『緊急患者の受け入れから入院までの再構築』	大きな課題である救急患者受け入れの問題に取り組み、連絡経路の1本化を実現できた点。多くの救急病院で直面している課題であり、他病院にも参考になる内容であった点が評価できる。	この演題は、次のステップで新たな課題が発生するとと思われるので、継続して取り組んでいくことが求められる。看護部だけでなく、医師も巻き込んで今後も継続して取り組めるような歯止めをお願いしたい。
6. 看護部チームB 『持参薬投薬の仕組みを再構築する』	他病院でも直面している課題であり、MQI活動の取り組みの発表としての完成度が高かった。MQI期間中にRCAを一から勉強してインシデント分析結果を現場の業務改善に活用できたことがよかった。	RCAによるインシデント分析を他の事例にも活用して、医療安全文化を醸成してください。課題で述べていたことを、実行してほしい。
7. 健康医学センター 『一般健診の再構築』	医事課から業務を引き継ぐにあたり、現状での一般健診の問題点を分析し、問題を解消させる形で健診センターに移行させた点がよかった。	FAX等ない場合など、申込システムを更に検討してほしい。健診という業務で医療の質向上にどのように貢献することができるか、引き続き、活動を行っていただきたい。
8. 薬剤科 『がん性疼痛におけるオピオイドの使い方』 Part II	マニュアルの改訂にベースの定期的な評価が可能となるなど、素晴らしい取り組みだと思ふ。膨大な現状分析のデータを綿密に、時間制限内にまとめた点が良かった。	次々に発生する変化(新薬の登場)に常に対応するため、歯止め、標準化を徹底することができるかが課題と思われる。
9. リハビリテーション科 慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者に対する外来呼吸リハビリテーションを再構築する』	毎年、リハビリテーション科の機能が充実・拡大していく様子が分かる発表であった点が評価できる。今後の必要性を見据えた、内容であった。	今後は発表にある歯止めを確実にして呼吸リハビリ実施数を増やし、患者さんの視点の評価をもらい、内容を更に検討してほしい。
10. 栄養科 『管理栄養士の病棟での栄養管理業務の充実を図る』	栄養評価業務について、看護との連携により、さらに内容を充実・拡大させた発表であった点が評価できる。管理栄養士の病棟業務を根本から見直そうと取り組んだ点がよかった。	入院時良好だったのに退院時悪化していたケースがどのくらいあるのか?(看護師さんからのヒアリング等からも示せると良いですね。栄養士さんのマンパワーは大丈夫なんでしょうか?)
11. 臨床検査科 『輸血業務の再構築』 ～緊急輸血準備の安全性向上と迅速化～	新しい器械を導入したことのみで頼るのではなく、器械の性能を活かした取り組みであった。	本活動の成果が持続するように、情報システムへの対応に是非取り組んでいただきたい。血液製剤廃棄率の問題にも継続して取り組んでほしい。

# MQI 発表大会アンケート集計結果 (回答数60名)

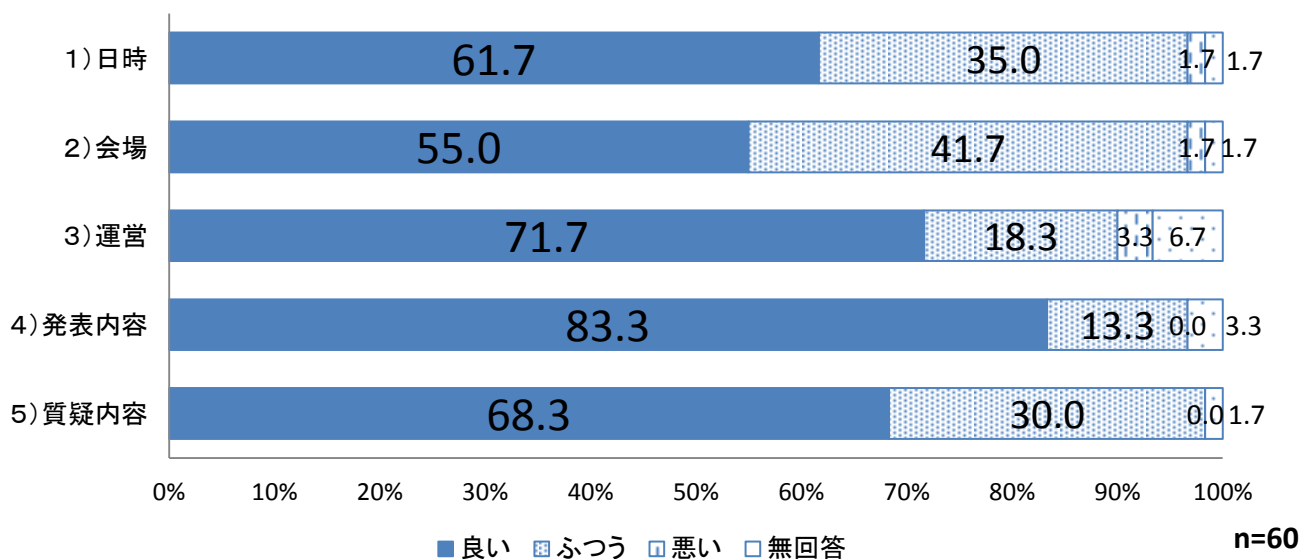
## あなたの所属は？(当院職員)



## あなたの職業は？(当院以外)

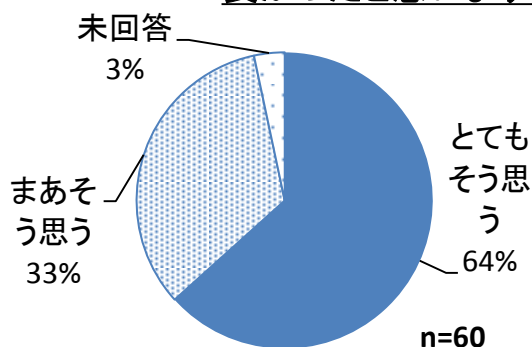


## 発表大会についてお尋ねします



## 発表大会に参加して

### 良かったと思いますか？



## その他意見

### 【当院職員】

- ・多職種の話聞いて勉強になった
- ・MQIについて更に理解を深め、多職種の業務フロー改善についても理解できた(同回答4)
- ・他施設からの質問・意見が参考になる(同回答1)

### 【当院以外】

- ・常に改善が行われることで医療の質が高まることを肌で感じました
- ・職員の意識の高さに感銘を受けました

他...

**推進委員会では、このようなご意見・ご感想を今後の活動に役立てたいと思います  
ご協力ありがとうございました！！**