

# 第26回 MQI活動

2021年度MQI統一主題

**おさめる**  
**基本を遵守した医療 - 治める・斂める・理める・修める・納める -**

第26回MQI活動発表大会を振り返って  
 理事長 飯田 修平



「目的意識」と「継続的組織的質向上活動」の重要性を、耳にたことといわれる程、口を酸っぱくして説いています。MQI活動実施の目的とその意義を再確認してください。活動テーマが見つからない、決まらない、と発言する方が多いと聞きます。

日常業務で解決できないこと、困っていることが多々あるはずですが。MQIでなくても、簡単に、部署毎、委員会毎に解決できるテーマが多くなっています。難しいテーマを避け、簡単にできそうなテーマを選択するようになっていきます。また、多職種でチーム編成するまでもないテーマもあります。一部の人が実質的な活動をしたと思えるものもあります。それらの活動も意味はありますが、MQI活動とは別枠で実施してください。

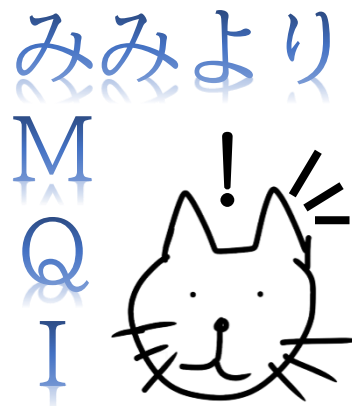
問題ある、解決困難な業務が山積しています。それらを、他部署、他職種と協力して、組織横断的に解決することに意義があります。第27回MQI活動は、本来のあり方に戻ることを期待します。

第26回MQI活動発表大会を終えて  
 院長・MQI推進委員会委員長 柳川 達生



第26回発表大会は、令和3年12月4日地下講堂とWebとのハイブリッド方式にて開催しました。30の外部機関と、内部161名が参加しました。本年度の統一主題は「おさめるー基本を遵守した医療」です。参加4チームとプロジェクト3チーム計7演題の発表でした。特別講演は日本政策投資銀行、鶴島 崇様より「BCMの潮流と病院での具体的取組」でした。どのチームも成果をあげ接戦でしたが、最優秀賞は事業継続計画(BCP)プロジェクトチームの「事業継続計画(BCP)見直しと第三者評価受審の取り組み」、

優秀賞は放射線科チームの「造影検査推奨基準を見直し、腎機能低下患者への対応を標準化する」、努力賞は糖尿病センタープロジェクト「外来における糖尿病治療・療養指導成績の向上を目指す」、理事長賞は医療安全プロジェクトチームの「医療安全管理体制相互評価の取り組み」に贈られました。残念ながら発表大会終了後の懇親会は開催できませんでした。来年は何とか開催できることを期待しています。



発行(公財)練馬総合病院MQI推進委員会  
 〒176-8530 練馬区旭丘1-24-1  
 TEL.03-5988-2200(代)

第26回MQI発表大会

## 第26回練馬総合病院医療の質向上活動発表大会に参加して ひたちなか総合病院前院長 永井庸次様

本年度の練馬総合病院医療の質向上活動発表大会は2021年12月4日に開催された。統一テーマは「おさめるー基本を遵守した医療ー」であり、5つの目標は①落ち着かせる、②引き締める、③整合を図る、④行いを正しくする、⑤決着するであった。発表演題は計7題(一般4題、質向上プロジェクト3題)であった。いずれも例年に劣らず、優秀な発表であり、多職種からなるチーム構成と、それを指導する推進委員との見事なチームワークに圧倒される発表であった。昨年も感じたことであるが、伝統・継続性の重みはその基盤にあり、飯田理事長を筆頭に、柳川院長をはじめとする執行部の皆様方とともに、職員一同の全員参加による主体的なMQIへの取り組みの賜物と感じた次第である。本年度は特に指導に対する推進委員の個性が垣間見えた発表であったことも印象的であった。



4題の一般演題は、1年間の活動に成果が限定される一般部門からの発表であり、3題の質向上プロジェクトの演題は、質保証室等の恒常的活動部署を背景とする活動発表であった。客観的に見て、後者に利があることは、例年の発表を見ても明らかであるが、本年は両者の稀に見る競合であった。一般演題の中に質向上プロジェクトに伍する、勝る発表があったことは、本大会でも特筆すべき事柄と思う。

COVID-19も少し収束傾向にあった故に、院外からのWeb参加はあるものの基本的には会場参加となり、質疑応答も活発であったことは、対面での発表会の有用性が改めて周知でき、実りある大会であったと思う。COVID-19による医療の逼迫状況下では、我が国の医療提供体制の様々な矛盾が露呈したが、その対応として、基本と正道に基づく医療の実践、すなわち「おさめる」は重要である。演題は具体的には、心リハ、造影検査、ポリファーマシー、患者相談窓口という日常的に不具合を生じている課題の発表の他、質向上プロジェクトでは、医療安全管理体制相互評価、事業継続計画(BCP)、外来における糖尿病治療・療養指導成績の向上という病院全体の展開が必須である課題の発表であった。いずれもデータに基づき課題を検出・選択、現場をよく熟知した職員を含む多職種によるブレインストーミングによる要因抽出・分析、これにより把握できた主要要因に対する課題解決・再発防止策の検討と実践、歯止めという手順通りに展開・発表されていたことは、他院には真似のできない発表であった。世の中にQC大会は多々あるが、本大会のように当たり前のように特性要因図をほぼ全発表例で活用している大会はない。それも日常的に活用していることが伺われるよう



な見事な特性要因図の出来栄であった。ただし、気になった点はあった。それは特性要因図から主要要因を系統的に抽出後、それらの要因を根本原因分析し、因果図により対策・再発防止策を検討するという流れが少しあいまいになっている点です。主要要因から即、対策に向かっているのでは、真の原因に対する対策になっていないのではと思われる発表もあり、私の理解が誤っているかもしれませんが、今後ご検討いただければ幸いです。

いずれにしましても、このCOVID-19のまん延状況で、このような素晴らしい大会を開催されたことに深く敬意を表しますし、2022年の大会を楽しみにしております。



## 第26回MQI発表大会に関する総論的感想 株式会社榎コンサルトオフィス代表取締役 榎孝悦様



新型コロナウイルス感染症が世界を震撼させた令和元年末から2年の月日が経過しましたが、私たちの日常は、マスク着用や外出自粛、ソーシャルディスタンスの徹底などにより大きく変化しました。

医療現場の影響も大きく、国民一人ひとりの命と健康に向き合う意識が高まったことは良いことですが、一方で患者の受診控えやコロナ対応と通常診療の両立により多くの医療機関の経営が悪化しました。まずは、審査員の一人として、新型コロナウイルス感染症の終息の兆しが見えない中、第26回MQI発表大会が無事にハイブリット方式で開催されましたことを、第一に評価したいと思います。

今年も、当日の発表内容をルールに従い数字に置き換えて評価させていただきましたが、それだけでは終わらないのがMQI活動の評価です。参加チームの活動の背景、プロセスを熟考し、外部の人間として感じたことを皆様にお伝えしたいという思いでこのコメントを書かせていただいています。

統一主題の「おさめるー基本を遵守した医療」は、昨年の「つなげるー自と他の関係を次の段階へー」から連続性のある地に足が付いたテーマになっていると思います。コロナ禍の今、脱炭素社会が叫ばれる今、医療の世界だけではなく、全世界に問いかけているテーマであり、「基本を遵守した医療」は「基本を遵守した生活」として、私たち個人個人にも問われていることです。

私は、最近、様々な議論が二項対立的に語られるようになった(AかBか、AはダメだBでなくては、AとBはわけて考えるべきだなど)ことに違和感を覚えています。特にコロナ禍で顕著になった気がしており、「基本が大事」、「本質を見極めなければ」、「目的を明確にしなければ」と問いかけている割には、行動や立ち位置が硬直化しているように感じています。

しかし、今回のMQI発表大会における参加チームとプロジェクトチームの発表は、二項対立的な違和感もなく行われ、いずれも、目的は何か、基本を「おさめた」ならではの発表であったと思います。

私は、昨年の感想で「MQIの本領発揮の時代」と位置づけさせていただきました。「みみよりMQI」2021年度第2号に平成9年に発行された創刊号があり、『MQIに2年目のジンクスはあるか』という飯田理事長の記事が掲載されていましたが、コロナ禍でのMQI活動2年目の本領発揮ができたのではないのでしょうか。

柳川院長も開会の言葉でおっしゃられていたように活動初期に比べ、各チームの差がなくなってきたと思えました。

第27回 医療の質向上活動発表大会に向けて益々のご検討を祈願しております。

## 特別講演より「BCMの潮流と病院での具体的な取り組み」 株式会社日本政策投資銀行 BCM 格付主幹 鵜島崇様

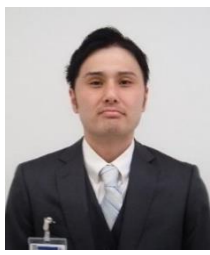






事業継続管理の潮流として、気候変動のリスク、他者との連携・繋がっていることのリスク(サプライチェーンの被災による供給停止など)、ランサムウェア攻撃による電子カルテの停止等のサイバーセキュリティのリスクを挙げていただきました。また、病院での具体的な取り組みとしてBCM格付を受審した医療機関による地域との防災協定の締結や、行政や他機関との合同訓練、事業継続訓練の事例などをご紹介いただきました。

医療機関においては、一般的な製造業等と異なり、災害発生後に、資源が不足する環境の中で通常よりも多くの業務の実施が求められる点に特徴があります。よって、平時からの重要業務選定・経営資源査定・事業継続戦略立案が重要と言えます。また、業界での共助・相互扶助による事業継続が特徴的で、円滑に支援・受援するための体制構築、実効性向上のための訓練・演習実施が重要です。当院でも地域との合同訓練や、協定締結を実施しています。

(質保証室・小林裕子)



## 参加チームからひとこと

	活動主体部署	リハビリテーション科
	テーマ	心大血管リハビリテーションの運用を見直す
	チームリーダー	小吹伸也
	<p>今回の活動では、チームメンバーをはじめ多くの方々にお世話になりました。本当にありがとうございます。MQI活動を通して他職種が何に困っているのか、どういった仕事をしているのか、改めて学びました。今回学んだことを今後の仕事に活かしていきます。改訂したパスもプロトコルもまだまだ改善していける部分があると思うので、今後とも宜しくお願い致します。</p>	
	活動主体部署	放射線科
	テーマ	造影検査推奨基準を見直し、腎機能低下患者への対応を標準化する
	チームリーダー	岩淵真耶
	<p>お忙しい中、チームメンバーをはじめ各部署の皆様にご協力いただき本当にありがとうございました。今回の活動で、患者さんがより安全に造影検査を受けられる環境を整えることができたと感じています。基準変更は大変な作業でしたが、先々のガイドライン改訂時にも対応していけるような仕組みを構築したので、この活動が今後の検査体制づくりの支えになれば幸いです。</p>	
	活動主体部署	薬剤科
	テーマ	外来ポリファーマシー対策の推進
	チームリーダー	大矢沙也可
	<p>今回のMQIを通して、薬剤師が外来ポリファーマシーに関わるきっかけを作ることができました。活動に関わっていただいた医師・質保証室・外来看護師・医事課のみならず、ご協力いただきありがとうございました。引き続き取り組んでいきますので、今後ともよろしくお願ひします。</p>	
	活動主体部署	看護部
	テーマ	誰でも気軽に立ち寄れる患者相談窓口を確立する
	チームリーダー	吉岡千春(発表者:宮地幸子)
	<p>無事12月4日の発表を終えホッとします。その後、患者相談は継続し「あらゆる」とまではいきませんが関連部署と共に対応しております。受付近辺の場所がら体調の悪い方、外傷の方への対応も多く時折渋い表情で対応する職員もおりますが、患者が受診できるよういろいろ手を尽くして頂いております。本当に感謝しています。今後も発展あるよう精進して参ります。</p>	
	活動主体部署	医療安全プロジェクト
	テーマ	医療安全管理体制相互評価の取り組み
	チームリーダー	安藤敦子
	<p>相互評価を取り組むことが業務改善につながり、安全体制を向上することができました。今後も安全な医療を提供するため院内体制の改善と、地域全体の医療提供体制の向上活動を継続したいと考えております。引き続きご協力お願い致します。</p>	
	活動主体部署	事業継続計画(BCP)プロジェクト
	テーマ	事業継続計画(BCP)見直しと第三者評価受審の取り組み
	チームリーダー	小林裕子
	<p>2015年の受審後「最高評価を取得できてよかったね」で終わらせず、院内で連携・協力して見直しと改善を続け、再度最高評価を獲得できたのは、MQIや各種プロジェクトで培った組織・職種横断的に見直しに取り組む基盤のおかげです。どんなにBCPを作り込んでも想定外は起こりますが、非常時を想定して事業継続を検討・対策することは、平時の業務や体制見直し・強化に繋がるので、引き続きご協力お願い致します。</p>	
	活動主体部署	糖尿病センタープロジェクト
	テーマ	外来における糖尿病治療・療養指導成績の向上を目指す
	チームリーダー	宮島道子
	<p>糖尿病センターでの活動が今後院内へ周知され、糖尿病と共に生きる患者さんへ良質な医療を提供できるように、引き続き計画・実施・評価・改善を繰り返していきたいと思います。今回の活動でたくさんの職種の方々に支えられていることを改めて実感致しました。ご協力して頂いた皆様、本当にありがとうございました。</p>	



## 審査員より各チームへひとこと

	良かった点	今後の課題と思われる点・ご意見・ご感想 など
<p>①リハビリテーション科『心大血管リハビリテーションの運用を見直す』</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2019年のMQI活動成果を見直す取り組みで継続性を評価。</li> <li>・うまく機能していないパスをそのままにしないで、なんとかするんだ！という信念がMQI活動全般に感じられた。</li> <li>・標準化(パス化)と情報伝達・共有の両面を同時に見直した点が良かった</li> <li>・複数の安静度指示がなくなり、進行状況が一目でわかるようになった活動は現場で働く職員にとっても良かった</li> <li>・往々にして意思疎通ができていない看護部とリハビリ科の連携が可能になったこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今回MQIという枠でパスの見直し、新規パス導入となったが、今後は問題点を把握しながら改善してほしい</li> <li>・原因追求で特定要因図を使用したなら、見せてもらいたい</li> <li>・効果確認スライドは、効果を十分に示しきれていなかった</li> <li>・心筋梗塞プロトコールはまだ2例で、運用上問題ないか検討が必要</li> <li>・運動負荷装置を導入し、定量的に評価を行うことも一つの方法</li> <li>・回診日の変更などに事前に対応できるような変更管理の仕組みの構築には至らなかった</li> </ul>
<p>②放射線科『造影検査推奨基準を見直し、腎機能低下患者への対応を標準化する』</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状把握で他院の例も収集し、十分把握できている</li> <li>・医師を巻き込み、その実効性を十分担保できている</li> <li>・常勤、非常勤を問わず医師への周知がうまくいった</li> <li>・広報が重要であり、外部医療機関へも広報した</li> <li>・発表の仕方、質疑応答についても、レベルが高かった</li> <li>・MQIで何を実現したいのか？活動途中で目標を見失いそうになりながらもチームで考え直して活動の方向性を立て直せたことが、何と云っても大きい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後ガイドラインの変更等があった場合、運用の問題点を定期的に更新していくことが必要</li> <li>・今後も夜間、救急医師等への周知、フォローはどのようになるのかも知りたい</li> <li>・今後もこのような事前対応可能な体制を属人的ではなく、委員会のさらなる活用などを含めて構築していただきたい</li> <li>・今回統一した腎機能低下患者への統一した処置指示が実際に継続できるのか、歯止めができていないか、そこを見ていくしくみが必要</li> </ul>
<p>③薬剤科『外来ポリファーマシー対策の推進』</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国を挙げて取り組んでいる問題に対して、外来患者にもポリファーマシー対策の取り組みを構築できたことの意義は大きい。今後の発展が期待できる</li> <li>・多忙な外来で医師が減薬を試みるのは大きな労力が必要となるが、薬剤師がスクリーニングし患者にも説明しポリファーマシー対策を推進した</li> <li>・減薬後の院外保険薬局への情報連携まで確立できたことは、患者さんへの説明が一貫するため患者さんの不安にも対応できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・根本的な原因、マンパワー不足などの対応のもとに外来患者への対応が可能になると思われ、そこへの考慮がなければ、短期的な対応しかできず、継続的で実行性のある対策にはならない</li> <li>・今回の活動は、今後どれくらい規模や労力になるか分からない。このあたりを数値化するとの意義、今後の展開計画等を具体化できる</li> <li>・特に科をまたいでの処方で起こる問題や残薬にもフォーカスして服薬コントロールできると素晴らしい。薬薬連携・薬手帳を積極活用し、各科レベルでなく一患者レベルで対応する必要がある</li> </ul>
<p>④看護部『誰でも気軽に立ち寄れる患者相談窓口を確立する』</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者さんの潜在的な要求一治療、療養、健康に関連したことを聞けるようなしくみをつくった。患者相談窓口を安定したものにした。継続して今後も展開できる体制を構築できた。</li> <li>・相談件数の倍化はもちろん、関連他科からの感謝の声は何よりもその重要性を示している</li> <li>・患者さんの満足度向上はもちろん、医師・外来の負担軽減にも大いに役立つ取り組み</li> <li>・発表時の質問に対しての対応、実際の事例でいくつかの事例を聞くことができた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他職種との連携の意図はあるがまだ十分に機能していない。患者相談事例を共有するカンファレンスの活性化を進めて、さらに関係部署を巻き込んで充実させ、適切にPDCAを回してください。</li> <li>・令和3年2月に患者相談担当看護師を配置した目的などの説明が明確でなかった。</li> <li>・特要件図の特性もチーム医療的な観点が不足</li> <li>・今後相談件数が増えたときに、マンパワー不足とならないように適材適所にタイムリーにつなぐシステムの構築が必要</li> </ul>
<p>⑤医療安全『医療安全管理体制相互評価の取り組み』</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相互に訪問することで、他病院の良いところもみることができた。コロナ禍でも現在の書面形式を継続した意義は大きい。</li> <li>・実は医療施設同士で医療安全面を評価していくことは現実的には困難で、土台がない地域はうまくいかないところ、練馬区内の病院と連携が図れて、計画から実行、まとめまで整然と進めている。</li> <li>・安全管理室のきめ細かい、確実なリードによって本取り組みは確実に充実してきている</li> <li>・院内と院外の取組の相互関係が良く分かり、今後、益々必要とされる地域との連携を考えるうえでとても参考になる発表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際に相互訪問を再開することが課題</li> <li>・院内役職者の評価に対する慣れ、マンネリにどう対応するか、今後、検討が必要</li> <li>・全体的な取り組みは定着してきたが、一段階上げていくために、例えば、重点テーマを決め集中的に見直し意見交換するなど検討しても良い</li> <li>・役職者だけで評価しているので、職員には分かりづらい。何らかの形で職員に広報するとよい</li> <li>・この取り組みがどのような改善に結びついたのかの解説もあると良かった</li> </ul>
<p>⑥BCP『事業継続計画(BCP)見直しと第三者評価受審の取り組み』</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本発表は2013年から2021年に至る活動の連続性と内容充実を実践してきたMQIの一つのあり方である。看護部MQIの資料も説明されていたが本当に細部にわたり検討された活動である</li> <li>・災害時等での事業継続計画が緻密に立てられている</li> <li>・BCP作成の経過を説明して、院内関係者にも理解が深まった</li> <li>・データのまとめ方や、スライド作成が的確でわかりやすい。現状把握で地域の負傷者数を割り出したことが対応をイメージし易い</li> <li>・政策投資銀行の方に講演をいただいたこともあり、よりBCPの意義をより広く深く知ることができた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・BCPを多くの職員が考えて参加して作成することで、実際の時に役に立つものになる。各部署、各科のBCPに対する理解、認識はまだまだこれからであり、実際の場面で活かせるように、さらに院内の理解を深めて協力できる体制を整えましょう。</li> <li>・今一度、それぞれのBCPの整合性をとり、全体的に統一感のある計画にすることが必要</li> <li>・情報セキュリティについては次の重要課題として挙げられているので、取り組みを期待</li> </ul>
<p>⑦糖尿病センター『外来における糖尿病治療・療養指導成績の向上を目指す』</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍の中で、日本医療機能評価機構の質指標プロジェクトに自主的、積極的に参加している事そのものが評価できる</li> <li>・医療の質向上活動として、核心的な取り組み。臨床データを基にした取り組みを、このプロジェクトをきっかけとして拡大していくことが期待できる</li> <li>・看護外来の場所と時間を確保できたこと、栄養相談の増加、専門医への働きかけが患者さんの治療成績につながるものと示唆できたことの意義は大きい</li> <li>・多職種で連携が取れており、患者負担にならないよう考えも聞くことができた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員の問題もあるが、今後糖尿病看護外来も充実して看護師が活躍できることを期待</li> <li>・厚労省、機能評価機構の取り組みで、当院には中小病院が取り組めるものとするための重要な役割を課せられている</li> <li>・HbA1c達成率は短期間では結果がでないで、現在の取り組みを継続しながら、さらに効果的なものとなるように、プロジェクトを継続しましょう</li> <li>・年齢別HbA1c目標値に関する患者・職員教育などの徹底も必要ではないか</li> </ul>

## 審査員紹介



【審査員長】  
柳川達生  
院長  
MQI推進委員会  
委員長



【審査員】  
金内幸子  
MQI推進委員会  
副委員長



【審査員】  
栗原直人  
副院長



【審査員】  
佐藤松子  
看護部長



【審査員】  
阿部哲晴  
事務長



【審査員】  
東宏一郎  
内科科長



【審査員】  
福本和美  
副看護部長



【審査員】  
永井庸次様  
株式会社日立製作所  
ひたちなか総合病院  
前院長



【審査員】  
榎孝悦様  
株式会社  
榎コンサルトオフィス  
代表取締役

審査員の皆様、  
大変お疲れさ  
までした



## 受賞チーム記念写真撮影



特別賞  
【医療安全】

努力賞  
【糖尿病】

最優秀賞  
【BCP】

優秀賞  
【放射線科】



# 会場の様子



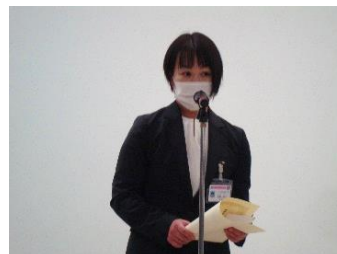
第1部座長  
北野和彦  
(臨床工学室)



第2部座長  
徳山丞  
(外科)

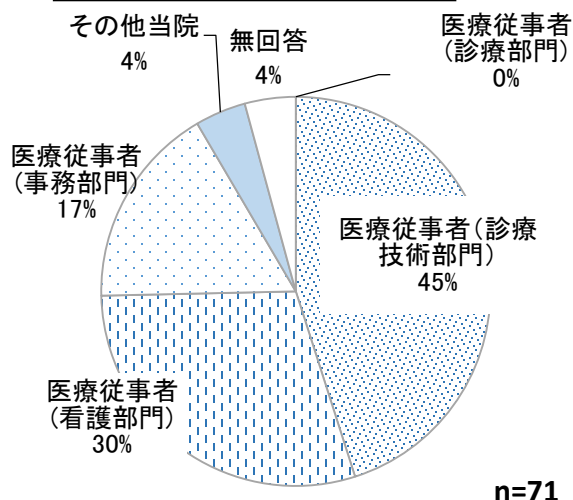


総合司会  
平瀬陽子  
(推進委員)

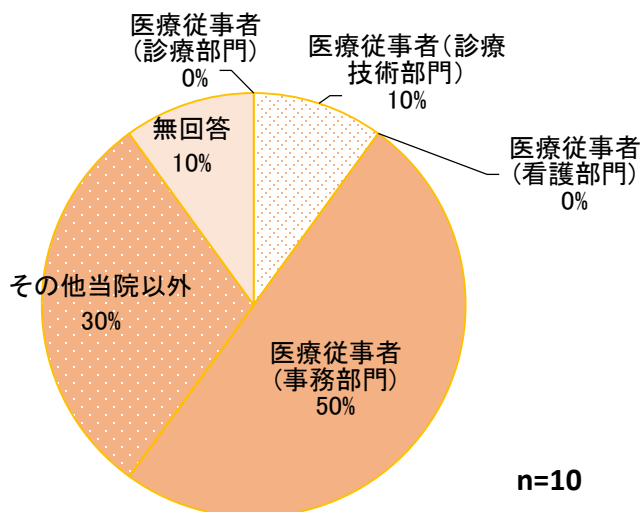


# MQI 発表大会アンケート集計結果 (回答数81名)

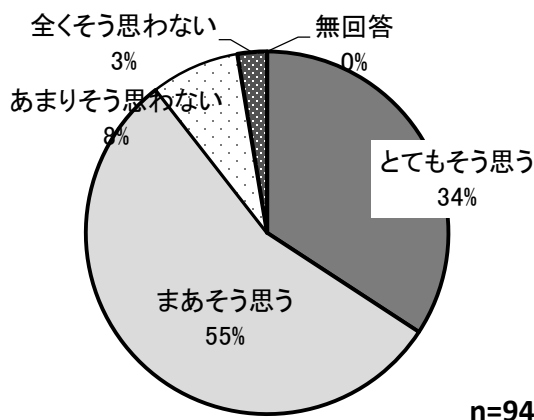
## あなたの所属は？(職員)



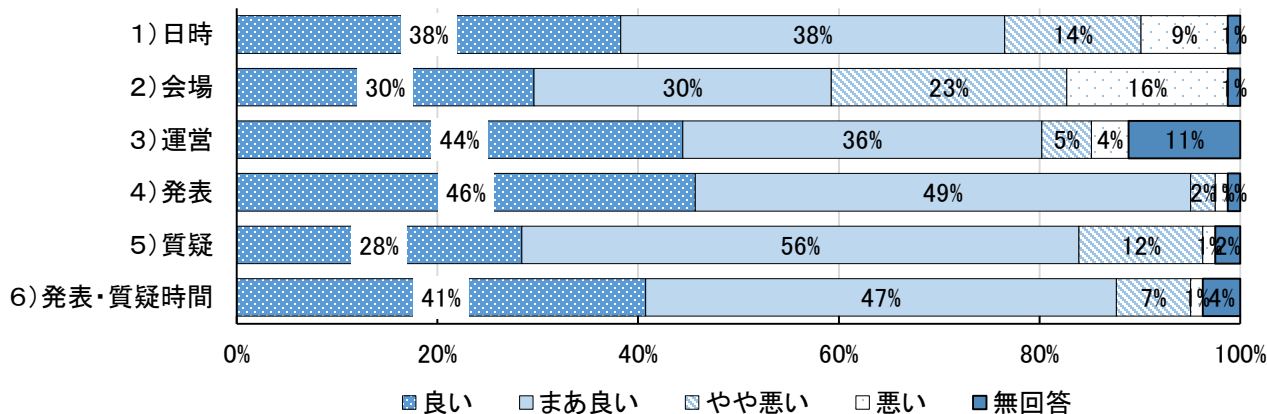
## あなたの職業は？(当院以外)



## 発表大会に参加して良かったと思いますか？



## 発表大会についてお尋ねします



## 良かったと思うチームは？ (最大3チーム選択 1位:3点、2位:2点、3位:1点として集計)

	院内	院外	内外合計
1位	放射線科	BCP	放射線科
2位	看護部	薬剤科	看護部
3位	薬剤科	看護部	薬剤科



**MQI発表大会に参加しての感想(一部抜粋)****【当院職員】**

- ・各部署でどのようなことが問題となっているか、他部署の業務、取り組みを知ることができて良かった
- ・病院全体で色々な活動が行われていることがわかった。MQIという活動はとても難しいということが分かった
- ・活動内容に関係のない部署でも活動の内容を知れるので良い。今回放射線科がeGFR値の活動をしているのを知って、パスの作成や説明同意書改訂の際活動内容を盛り込むことができました
- ・毎年必ず参加していますが、院内の他部署の業務や取り組みを知ることができ大変勉強になります。特別講演もよかったです。
- ・院内でどのような取り組みが必要で、どのように対応しているかを理解することができ、これからの業務に活かせると思った。
- ・各問題点の対策として人力で対応するがゆえに、業務負担が増している。業務負担と費用対効果も評価に含めるべき。電子カルテの改修で効率的に改善できることが多い
- ・他職種の方々が工夫し改善活動をしているのを知ることができ、よりチーム医療としての連携の重要性を感じられました
- ・事務員のため、知識を深められてよかったと思います
- ・会場のイスの配置が密すぎる。今回の発表大会でクラスターが発生した場合はどうするのか、疑問しかない。
- ・休日にやらないでほしい。強制参加にしないでほしい
- ・職員もZoomで参加を認めてほしい。オンラインでも十分対応できるかと。

**【当院以外】**

- ・取り組み内容やその論理的な発表内容、この大会そのもののプログラム構成など様々大変勉強になりました。
- ・様々な取り組みやその成果をお聞きできる大変良い機会となりました。職員の皆様の努力や取り組みにはとても感心した。
- ・練馬総合病院様の活動にふれるにつけ大変刺激になります。参加機会を頂きまして御礼申し上げます。
- ・とても有意義な時間を過ごすことができました。自施設の活動も頑張りたいと思いました。次回もまた参加させて頂きたいと思います。
- ・外来患者に薬剤師が全く関与しないしくみになっていたことは、考えてみればそうだなと思う盲点だった。

**今後MQI活動を継続的に実施していくために必要な配慮や工夫(一部抜粋)****【当院職員】**

- ・日々の業務の中で活動を形にしていこうというのが負担も多いです。2年プロジェクトなど中間報告も含め発表も許可されたらいいと思います
- ・実施期間が発表ありきなもので短い→データが少なくて残念。1年半または2年かけて実施するようなものがあったらいいのではないか。
- ・医師や医療従事者の業務負担を減らす活動を評価すべき。患者や医療関係者がwin-winでなければ評価できない。「その他当院の活動事例紹介」のプロジェクトが審査対象になっていることはよくわからない。関わった人や改善にかけた時間も様々な条件が違う
- ・MQI活動のために臨床業務へ影響が出ていました。患者さんに迷惑にならない規模で実施してほしいです。MQIではなくプロジェクトばかり表彰されていたのが残念だった
- ・受賞がプロジェクトばかりになるのはどうなのでしょう。MQI発表大会であって、1日の会とかにも参加していないのに…。それぞれ(MQIとプロジェクトで1つとか)の受賞にはできないのでしょうか。内容が素晴らしいのは当然わかりますが。
- ・勤務時間内に活動できる あるいは残業として全てみとめられる 時間外業務の減少
- ・時勢に合わせた開催方法 サテライトを今年度もやってほしかった
- ・各チームにつく推進委員を工夫するのはどうですか？看護部には看護部、リハにはリハ、じゃなくても良いと思う。スライドのお作法などを教えてもらえばいいので
- ・プロジェクトの中には以前から積み重ねたものを発表しているところもありました。今年だけの活動しているチームと同じ土俵に上げるのはハンデあるのでは？
- ・推進委員の皆様、本当にありがとうございます。そしてお疲れさまです。コロナ禍の中、大変だったと思います。又、部署を推進していく中でもいろいろあったと思いますが、推進委員さんがMQI活動自体を盛り上げていったので、コロナ禍での集客、発表大会につながったと思います。
- ・普段から考える癖をつける それそ相談・共有できる環境と職場部署の雰囲気が必要
- ・リハーサルなどスムーズな運営で、発表者の負担を軽減していただけると続けていけるのではないかと思います。

**【当院以外】**

- ・同じ地区のほかの病院と合同で開催すると、病院間のネットワークも強化できるのではないかと考えます
- ・引き続き院外の者にも参加機会を頂きますと幸いです。
- ・ただただ勉強させて頂きたい一心です。今後も参加させて頂ければ幸いです。
- ・外来患者に薬剤師が、全く関与しなかった等の盲点を今後もどんどん提示してほしい。
- ・馴れからの脱却。
- ・毎年のMQI優秀事例をホームページに掲載していただきたい

発表大会で新しい発見をしていただき、考える機会としていただけたことは非常にありがたいです。反面、一部集合開催となったことや、プロジェクト参加に関する批判も多く見受けられました。推進委員会ではいただいたご意見を真摯に受け止め、今後MQIを持続させるために役立てていきます。皆様ご協力ありがとうございました。