第22回 MQI活動発表大会終了

H２９年１２月２日（土）

H29年度
MQI統一テーマ

基本の再確認
ー次の段階へー

院内参加者　141　名　・　外部参加者　45　名

みみより MQI
発行　(公財)東京都医療保健協会
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)

第22回MQI発表大会を終えて

理事長・病院長　　飯田　修平

MQI22年目は、「基本の再確認 ―次の段階へ―」を主題に活動しました。基本とは何かを理解して活動したチームがどれだけあったでしょうか。本年だけではありませんが、統一主題の意味を十分に理解せず、活動したチームがありました。統一主題を設定した意味を再認識してください。

教育研修では、「特性要因図」の基本的考え方を解説し、作成しました。研修課題とその成果をMQI活動に活かしてください。MQIで22年間、特性要因図を使っているにもかかわらず、適切に作成できないこと、特に、魚の頭、特性（解決すべき問題）が適切でないことが大きな問題です。 MQI活動は、継続的質向上、継続的改善、継続的問題解決です。特性要因図が有用です。推進委員・チームメンバーの更なる努力を期待します。

第22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22回医療の質向上活動（MQI）は平成29年12月2日地下講堂にて開催しました。今回は45名の外部医療機関の方々にもご参加いただき、改めてMQI活動発表大会の関心の深さを実感しました。今回はMQI6チームと改善チーム2チーム計8題、年間の改善活動を発表し活発な質疑が行われました。発表会終了後も多くの方々に懇親会にご参加いただきました。懇親を深め意見交換ができ有意義な発表大会となりました。

本年度の統一主題は「基本の再確認ー次の段階へー 」でした。改善活動の基本を見つめなおすことが必要です。問題解決の手法「特性要因図」には教育研修等を含め特に力をいれてきました。また進捗管理の一環として定期的に活動のまとめとしてのスライドを提出し委員会で検討しました。

今回活動を終え、さらに基本の確認がさらに必要と思いました。MQIの意義は業務改善のできる組織力、そして改善できる人材の育成等であり、その結果活動成果がえられます。今回若干ではありますが改善を推進できる人材がでてきたといった感触があります。来年度はさらにそうした人材を増やしていきたいと思います。

★　各チームからのコメント　★

活動主体部署	地域連携室・薬剤科 「シームレス」 チーム		
テーマ	『退院支援の流れを整備し、院内外の多職種間で必要な情報を共有する』		
発表者	佐藤 弘	チームリーダー	佐藤 弘

「基本の再確認-次の段階へ-」を念頭に、退院支援の業務フロー・業務を見直し、基盤を作り、退院時カンファレンスへの薬剤師・療法士の参加により一歩次の段階に踏み込んだ活動ができたと考えています。より多くの患者さんに地域にあって良かったと思って頂けるように院内連携強化と院外への情報提供を継続します。

活動主体部署	検査科 「くり とうら」 チーム		
テーマ	『検査について患者に分かりやすく伝える』		
発表者	西浦 彩	チームリーダー	西浦 彩

今回の活動で検査予約票、予約センターで使用している検査説明マニュアル、検査科前のラック設置書類を見直し、内容を改訂することができた。検査について患者さんにより理解してもらえるよう、役立つことができれば良いと思う。今後も他職種と連携し、運用を継続していきたい。

活動主体部署	医事課　「はやぶさ」 チーム		
テーマ	『外来会計における患者さんの待ち時間短縮の検証と品質表による医事課業務の検討』		
発表者	髙梨 徹雄	チームリーダー	髙梨 徹雄

昨年度の活動について検証した結果、効果が出ていることがわかった。また、品質機能展開（QFD）を用いて、患者からの要求は何か、またどのようなことを望んでいるのか、品質表から医事課職員のすべきことを導きだせたことは大きな収穫である。

活動主体部署	内視鏡センター　「アップル」 チーム		
テーマ	『入院患者の内視鏡検査及び検査後管理を行うための情報伝達・検査準備に関する体制の見直し』		
発表者	中川 舞	チームリーダー	中川 舞

今年のMQI活動の主題にあるように、今回の活動を通して基本の再確認ができた。次の段階として、課題で掲げた抗凝固薬の内服の把握を含め、病棟の負担なく検査前準備が確実にできるように、病棟や各委員会との連携を密に行い、チェックリストの改善をしていく。

活動主体部署	看護部　「With T」 チーム		
テーマ	『入院業務継続のための災害時初動対応の体制を構築する』		
発表者	越前谷 奈央	チームリーダー	喜多川 るみ子

今回多くの部署の方の協力を頂き、災害時の入院患者さんへの対応、応援体制、非常食の提供について構築することができました。この活動を通して災害時に私たちに何ができるのか考えるきっかけとなりました。今後は災害時の患者さんの安否確認手順などについて業務フロー図を作っていけるよう活動を継続します。

活動主体部署	リハビリテーション科 「カイリュー」 チーム		
テーマ	『目標設定等支援・管理料の運用方法を見直す』		
発表者	大橋 代	チームリーダー	大橋 代

他部署の協力を頂き目標設定等支援・管理料の運用方法を見直すことが出来た。今後算定件数を増やすだけでなくリハビリの目標や退院後の生活のことを説明することで患者さんが安心して退院できるようにしていきたい。

★　その他の事例紹介　発表者からのコメント　★

チーム名	印刷用紙削減運動プロジェクトチーム
テーマ	『業務に伴う紙運用を減らす取り組み』
発表者	野村　繁之
コメント	今年4月のMQI・役職者合同研修から、ムダと考えられる用紙を削減するプロジェクトへと発展したが、短時間で印刷枚数の削減と業務効率化を実現できたので達成感があった。今後も不要な用紙の削減活動をコツコツと積み重ねて継続したい。

チーム名	化学療法委員会
テーマ	『安全な化学療法に向けた多職種連携の取り組み』
発表者	渡邊　輝子
コメント	化学療法委員会は栗原副院長と薬剤科の推進力によって、多職種による活動が活発に行われています。10年間の活動を発表することでご意見もいただき、課題も明確になりました。今後も安全な化学療法が行えるように改善を重ねていきます。

★　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
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
外科科長
副院長

【審査員】
佐藤 松子
看護部部長

【審査員】
岡本 安修
事務長

【審査員】
槙 孝悦
槙コンサルタント
オフィス
代表取締役

【審査員】
斎藤 雅也
関中央病院
名誉院長

【審査員】
関　利一
ひたちなか
総合病院
薬局長

【審査員】
田口 弘一
東京都
医療保健協会
理事

★　各賞受賞チーム　★

院長賞
【外来会計における患者さんの待ち時間短縮の検証と品質表による医事課業務の検討】
（はやぶさ）

優秀賞
【検査の内容や注意事項を患者に分かりやすく伝える】
（くりとうら）

努力賞
【入院業務継続のための災害時初動対応の体制を構築する】
（With T）

最優秀賞
【退院支援の流れを整備し、院内外の多職種間で必要な情報を共有する】
（シームレス）

特別賞
【安全な化学療法に向けた多職種連携の取り組み】
（化学療法委員会）

★　お疲れ様でした　★

☆　座長　☆

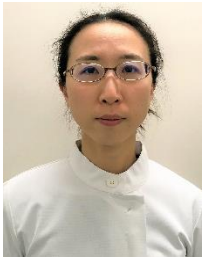
第1部

加藤　晶子
看護部副師長

第2部

松田　英士
内科医師

プロジェクト発表



稲川
放射線科係長

☆　会場全体　☆

司会

時計係

☆ 会場　☆

☆発表者☆

★　活動・発表大会を支えました　★

☆　MQI推進委員　☆

喜多　松尾　田村　中尾　近藤　橋本
小林　金内　柳川　小谷野　髙橋　北村

☆　質疑応答　☆

★　発表も終わり、和やかな懇親会　★

～特別講演～「関中央病院グループのTQM活動」

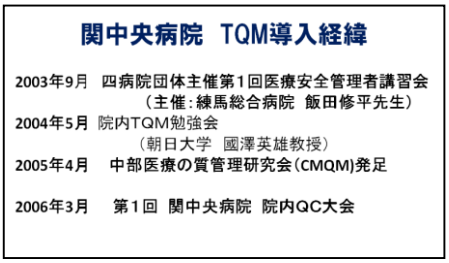
医療法人香徳会　関中央病院　名誉院長　斎藤　雅也 様

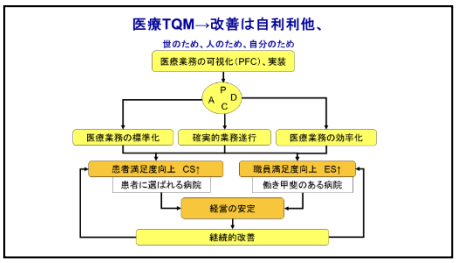
◆講演一部抜粋◆

斎藤先生は大学ご卒業後消化器・呼吸器内科専門医として活躍されておられました。1991年に院長にご就任後よりmanagementを学びつつ、自院にTQM導入されました。また病院が連携して医療の質向上を図る必要があるとお考えになり、2005年には「中部医療の質管理研究会」をたちあげ中部地区の質向上のために牽引されてきました。その活動は成果をあげ広く知られることになり、地域の新聞で紹介されたり。海外からの見学もうけいれるようになりました。自院での改善事例では目標を達成できなくともただでは転ばず、副次的効果をみいだした事例の紹介が印象に残りました。

バランスト・スコアカードの、「学習と成長」「業務プロセス」「顧客」「財務」の視点を重要と考えられ自院に導入されました。、院内感染発生という危機もバランススコアカードで乗り越えました。またNSTでも4つの視点で改善を続け、財務の視点もかんがえるようにご指導されています。バランススコアカードは業務改善はもとよりチーム医療醸成にも一役かっています。組織の成長のためには問題意識の共有化、仲間意識の醸成、改善意識の高揚が必要でそのためにはチームのコミュニケーションをTQMを基盤にはぐくむことができます。

そして最後に、医療TQMによる改善は自利利他である、うまくPDCAサイクルをまわすことで、患者に選ばれる病院、働き甲斐のある病院とし、常に好ましい状態であり続けるには継続的改善が必要であると、講演をしめくくりました。私たちの活動にも大いに参考となり、刺激をうけた講演でした。先生のますますのご発展をお祈りします。





第22回ＭＱＩ発表大会に関する総論的感想

株式会社　槙コンサルタントオフィス　代表取締役　槙　孝悦 様

第22回発表大会は、冒頭、柳川委員長から審査する方も大変であるというお話が有りました。本当に大変であると感じております。特に内部の審査員の方はそうだろうと思います。私たち外部の審査員は審査基準に従って感情抜きで審査すればよいのです。それでも活動のプロセスでご苦労が垣間見える場合、私だけかもしれませんが点数付けにブレが生じています。特に今回はコメントを書くにしても、この感想を書くにあたっても考えがブレました。毎年、安易に審査員をお引き受けしてきたことの反省、採点にあたって皆様の真摯な活動を評価する立場にあるのかなど、審査員研修プログラムはないのか、審査もMQIする必要はないのだろうかなど何故、こんな思いに至ったのだろうかと考えてみますとひとつは「外来会計における患者さんの待ち時間短縮の検証」「品質表による医事課業務の検討」という2つのテーマで発表された医事課チームが院長賞を受賞されたことです。昨年の飯田先生の言葉を思い出しました。「テーマは切り口であり視点であり、これを守れば何をやっても良い。」ということです。これを受けた審査の姿勢が求められたと理解するべきでした。もちろん、形式要件をおろそかにすることはできません。審査方法を変更することでもありません。この言葉を受け止めた場合、審査員の力量が問われています。医事課の存在意義にまで立ち返った活動はMQI活動の在り方の基本を思いださせるものではないかと再認識致しました。そういう意味では今年の統一主題「基本の再確認　－次の段階へ－」に込められている思いはMQIの骨幹となるもので、毎年繰り返されるべきことで当たり前のこととして位置づけられることになるのでしょう。ふたつは特別賞を受賞された化学療法委員会の「安全な化学療法に向けた多職種連携の取り組み」です。このような活動の継続性を時系列にまとめていくことの意義はもちろんですが、やはりMQI活動22年の歴史は重いと感じました。感想を書くにあたり、昔読んだ物理学者のW.ハイゼンベルグという人が書いた『部分と全体』という本を思い出しました。1974年に翻訳本が出版されました。内容については理解しているとは言い難いですが訳者あとがきに、「著者の言わんとする所は、細かい一つ一つの部分に全力をつくしながら、常に全体の見通しを持って進まねばならないということである。実用主義全盛のこの世の中にあって、全体への見通しを忘れては、本当の理解はありえないことを力説している」とあります。MQI活動の「全体」というのは「病院の理念」であり、MQI活動は理念の具現化だと思っています。第23回発表大会を楽しみにしております。

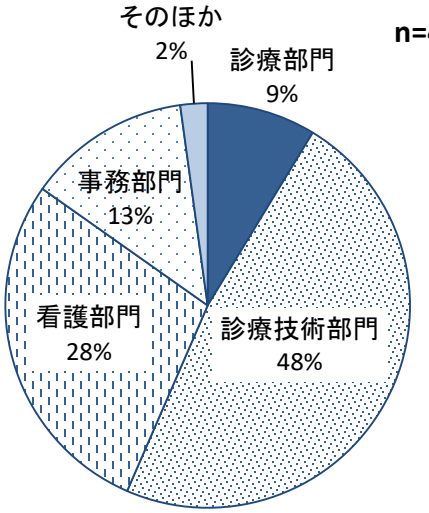
審査員より各チームへ（一部抜粋）～良い点，改善点・ご意見など～

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
① 地域連携室・薬剤科 （退院支援）	• 院内連携の問題を洗い出し解決していった。 • テーマと発表内容の整合性が良く取れておりMQI活動の発表としてわかりやすかった。 • 多職種が連携した退院支援で、予定の退院が出来るのは、患者にとっても、効率的な病床管理もできる点が良かった。 • 数年前の退院支援の取り組みから更に関連部署が協力して運用を検討し、最新版業務フローを作成した。	• 多職種連携、地域包括ケアシステムの視点は今後医療提供にとって重要な課題であり、引き続き持ち続けて欲しい。 • 本取り組みが在宅でどれくらい活かせているか、入院時の情報共有についてなど、入退院支援に発展させ、今後の活動の継続を期待します。 • 現場の業務が変更した時には、必ず業務フローの更新ができるように歯止めをお願いします。
② 検査科 （検査情報提供）	• 検査室前のラックに整理してある検査の冊子は、見た目も綺麗で分かりやすい。患者さんも、待っている間に手に取りたくなると思います。 • 検査予約票調査、検査情報提供資料異なった内容をうまくひとつの話しにまとめた。 • 予約票の問題点から部署間で連携した活動ができた	• 予約センターのマニュアルの改訂を継続してもらいたい。 • 検査説明文書を持ち出すようになった患者の理由を知りたかった。持ち出し理由を継続して把握すれば、この活動の位置づけも変わるのではないか。 • 現状把握・効果確認が患者の感想・意見が反映されたものであると更に良かった。
③ 医事課 （待ち時間短縮）	• 苦情を解決していこうとする取り組みが良かった。 • 当初の予定と異なり、活動に行き詰まった時もあきらめずに、QFDという困難な手法に取り組んだ。 • 活動終盤からでも、新たな方向に舵を切り替え取り組み、患者さん目線の活動に展開できた。 • 前年度活動の検証、そしてQFDの見直しという流れに統一主題への真摯な姿勢を感じた。	• もう少し早い段階で活動の修正点を検討すべきでした。 • QFDによる分析はまだ十分とは言えず、出ていない患者さん要求もあるのではないか。じっくりQFDを見直し、業務改善や職員教育に活かしてください。 • 特に高齢患者さんが困っていそうだなという状況をキャッチでき、自分から声を掛けしていけるような育成内容も考えていけたら良い。
④ 内視鏡センター （内視鏡検査準備）	• 問題を解決することで検査の遅れ、職員の負担を減らすことができた。 • 日ごろから現場で苦労している検査準備の不備に関して取り組み、一定の効果を得られた。 • どんな事が準備不足なのか病棟と内視鏡室の捉え方の違いが分かったのは良かった。 • 安全性の向上という基本的な切り口に焦点を当てた活動であり、具体的成果があった。	• 今回の問題の多くはパス、手順等を遵守しないために発生している。パス、手順に関して検討しないで、チェックリスト作成は対策ありきでMQIストーリーに則っていない。 • 対策で効果のなかった「抗凝固薬指示の把握不十分」に関して、さらに広く他部署に意見を求め、運用後のチェックリストの再評価とタイムリーな見直しが必要。 • 問診が不十分であったり、薬剤指示の不具合が有った場合の連絡や対策について、更に検討を進めてください。 • 安全性へ対策はなされたが、患者の羞恥心対応について、パンツの問題の取扱いに不足感を持った。
⑤ 看護部 （災害時入院患者対応）	• BCPという地域、病院全体を包括した大きな仕組みの中に、入院患者に焦点を当てた現場からの問題提起は練馬MQIの真骨頂の活動。 • 食事の準備等、今後災害時の役割・連携を考えるうえでいい契機となった。 • 災害時の対応は重要。本取り組みはBCPと同じ想定であり現実的な運用を考え、入院患者の食事提供までを想定した点が良かった。	• 問題点の抽出法は十分であったか？今回すべての問題を解決するのは難しいが、もう少し問題点を広く集めるようにした方が、次の段階への発展につながった。 • 残した点を防災委員会に託すとしても、防災委員会を動かすには、このチームからの働きかけが必要。歯止めの実行と更なる活動の継続と発展をお願いします。 • 継続した活動が重要。病棟、栄養科、など関係部署と連携して活動の継続を期待。
⑥リハビリテーション科 （目標支援・管理料）	• 具体的成果が得られ、活動内容にはぶれがなく聞いていて安心できる内容であった。 • できていないところに問題意識を持ち、医師や他職種の協力を得て運用の見直しができた。 • 管理シートの運用を決め、100%管理した。 • 前向きに収益増を考えた。	• 今回対象外とした患者さんに関して、計画的な取り組みをお願いします。 • 統一主題から見た場合、活動報告に患者の視点がもっとあれば良いと感じた。 • 医局会へのフィードバックがあるのか？システムでカバーできないのか？様々な対策ができると思います。今後の課題が明確であり、医師との連携をより充実させてください。

MQI発表大会アンケート集計結果　（回答数64名）

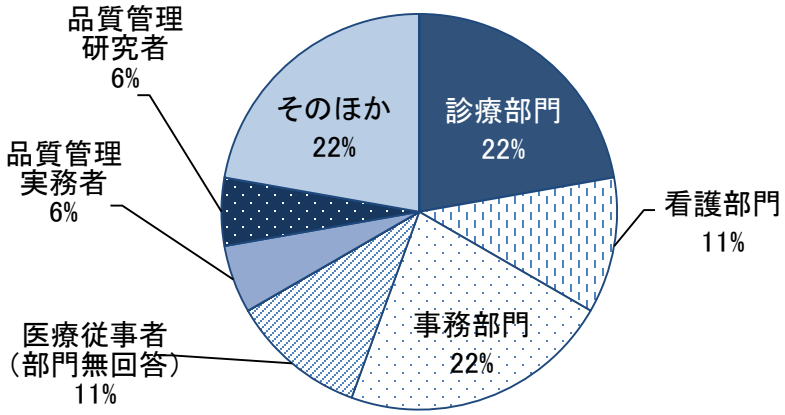
あなたの所属は？（当院職員）

n=46



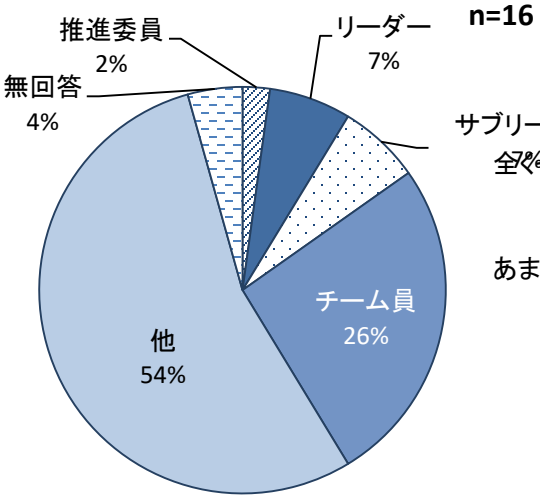
あなたの職業は？（当院以外）

n=18

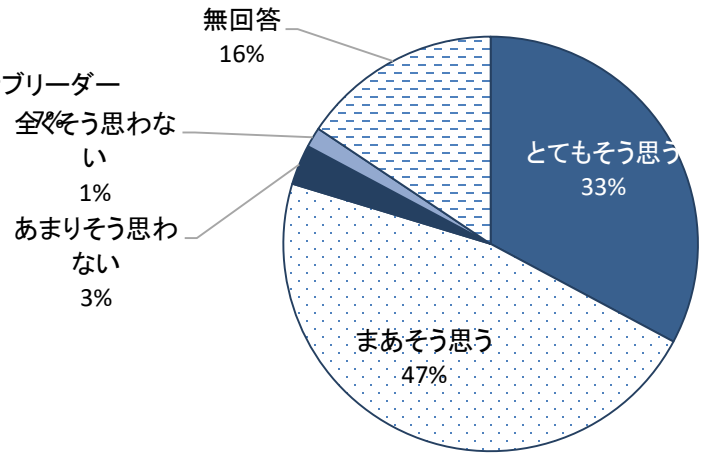


あなたの役割は？（当院職員）

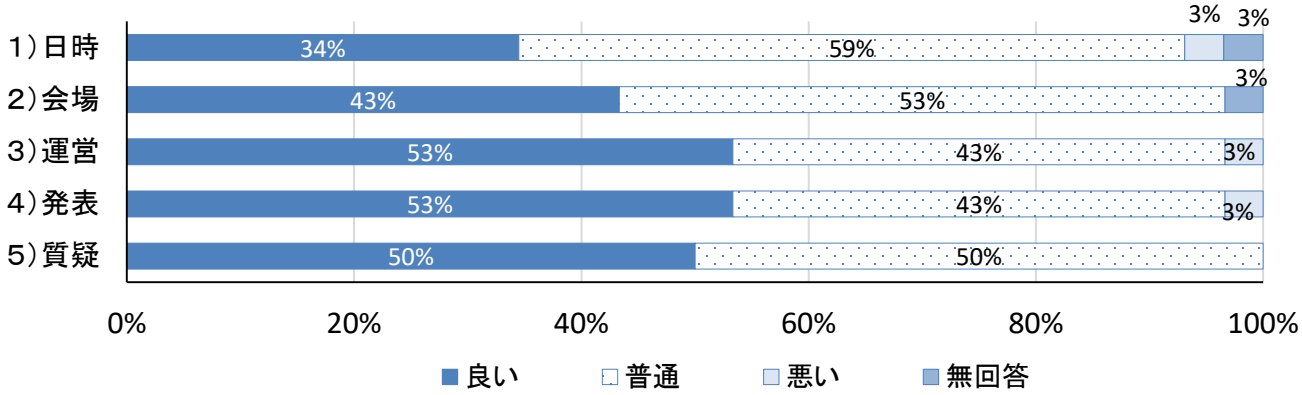
n=16



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）

	院内	院外	内外合計
1位	地域連携・薬剤科	看護部	検査科
2位	検査科	検査科	地域連携・薬剤科
3位	看護部	地域連携・薬剤科	看護部

MQI発表大会の感想（一部抜粋）

【当院職員】

・MQI活動がどういうものなのか学ぶことができた。
・病院内でどれだけの変更、改善点があったのか理解できて良かった。
・ひたちなか病院の方々がたくさん質問していただき、中途採用で、まだ院内取り組みが分からない私たちにとってとても分かりやすく聞くことができた。
・他部署の取り組みもわかってよかった。（でも、一番看護部の取り組んでいた内容を把握できておらず反省しました）
・他部門の意見や、困難に思っていることを知ることができた
・病棟看護師ですが、実際に現場で導入され、行っていることの背景には、MQI委員会の取り組みがあってこそだということを改めて感じました
・日常業務であまり関わらない部門の活動を知ることができてよかった
・自分が働いている病院が、部署を越えて患者さんがかかってよかったと思える病院作りのために、こんなにがんばっているのだということを知りました。参加してとてもよかったと思いました。
・大変でしたが（活動全体を通して）大会では外部の方からの意見、質問もあり参考になってよかった
・テーマの基本の再確認がまさにその通りで、みなおさなければ現状にあっていないことをしていたのだということ。まだ手を付けずにいるいろいろな業務がまだあるであろうという危機感を持つことができたので、参加した意味がありました。
・最優秀を目的とした活動はMQIの本質からずれている
・内容があまりないもの、完成度が高くないものに対して、賞をあげる必要がないと思う。年々質の低下を感じる。

【当院以外】

・各チームが有効性の評価及び今後の歯止め、改善の継続を行っていること。1年間で評価まで出しているが、翌1年間ぐらい、分析、検討をお願いします。
・企業の視点からでも参考にできる取り組みや着目点がありました。
・用語が難しかった
・患者としての視点、企業人としての視点としても、とても興味深い取り組みだと感じました。
・初めて参加させていただきました。自分たちの行ったことを発表する場があること、モチベーションの向上につながることを改めて感じることができました。
・病院内の考えや雰囲気がよくわかりました。設計に活かしていきたいと思いました。
・活動していく上での参考になった。

その他意見（一部抜粋）

【当院職員】

・メンバーの職種に偏りがある。活動主体部門の意見が大きくなってしまう。病院全体の活動だからこそ、多くの意見が入るといいなと思った
・全ての活動に医師が介入しないと、解決していかないのではないかと思います。各チームメンバーの半分に医師名が並んでくると、内容ももっとおもしろくなってくると思いました。

【当院以外】

・検査、診療の方法等、移り変わりが多いと思いますので、一度検討された事項へも継続的に取り組まれることを期待致します。
・昨年の発表内容のその後について、1つでも聞いてみたいです
・参加者からの評価も入れるべき。参加しているのに意見や評価が反映されないのは疑問です。
・頑張ったチームのみなさんをほめてあげてください。

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！！