プログラム：PDCAサイクルに基づく医療の質の改善

PDCA実習を行いました（２）

本養成講座には、「PDCAサイクルに基づく医療の質改善」という実習プログラムがあります。このプログラムには病院実習が組み込まれており、今回は、先日の埼玉病院に続き、国立病院機構災害医療センターと四国がんセンターで実習をしました。

災害医療センターでの実習

実習の概要

▶日時：８月23日（火）14:00～18:00
▶実習内容：
14：00-14：15：自己紹介（災害医療センターＱＭ委員会メンバー、東京医科歯科大学実習参加者）
14：15-14：30：病院紹介
14：30-15：15：①1年目のPDCA取り組み指標（5指標）についての活動報告
15：15-16：00：①の報告に対する質疑応答（東京医科歯科大学の学生から）
16：00-17：30：②平成27年度 臨床評価指標Ver.3の結果の振り返りと2年目のPDCAの取組指標の決定
17：30-18：00：②についての質疑応答（東京医科歯科大学の学生から）
▶参加者：災害：病院長・副院長はじめ、関連診療科医師、看護師、診療情報管理士等30名程度
本学：本養成講受講生とOB含め合計8名

受講生の声：テーマ「実習参加で得た学びを自院でどう生かせるか」

●●●●●（看護師）

まず国立病院機構の臨床評価指標115指標のうち、災害医療センターが1年目に取り組んだ5つの指標についての活動報告がありました。取り組みを行った診療科の担当者（医師、薬剤師、看護師）が現状分析、問題点、計画を報告し、災害医療センターのクオリティマネジメント委員会と国立病院機構診療情報分析部が指標達成状況や改善策や取り組みの方向性について議論されていました。次に、115指標全てにおいて、目標値と比較して自院がどの立ち位置にいるのか共有されていました。最後に、次年度に取り組む指標の決定をされていました。目標達成状況算データを分析する診療情報管理士の役割が大きいことが印象的でした。また、組織全体で定期的に議論する場を設け、質の改善に向けてPDCAサイクルをうまく回していることを学び、自院へ生かしてきたいと思いました。

佐藤和樹（衆議院議員秘書）

今回、災害医療センターのＱＭ委員会と機構本部による過年度のＰＤＣＡ指標の評価と新年度の指標選択のための会議で、国立病院機構グループ内のデータをベンチマークにしつつ、病院長、副院長のリーダーシップの元、医師や看護師、薬剤師、技師ら多職種の職員が、自院の機能や役割、患者ミックスに応じて、現場の実情をもとに医療の質、指標について熱心に議論する場面に同席するという稀有で貴重な経験をした。
今回のQM委員会での議論の中で、個人的に課題を得た議論として、「急性脳梗塞患者に対する入院２日以内の頭部CTもしくはMRIの実施率」と、「外来糖尿病患者に対する管理栄養士による栄養指導の実施率」の議論があった。
前者は、医療機関からの紹介の際の画像診断データが、病院のDPCデータから欠落することで、指標採否検討の際の重要な要素となっており、また、後者は、看護外来が患者への再教育の場となり得るもので、患者自己血糖測定の動機付けとして重要であるとの由で、いずれも地域連携の強化と病院経営課題解決、患者のQOL向上を図っていく上での大きなテーマであり、自分自身、深く追究したい。
災害医療センターは、わが国の災害拠点病院のセンターとして、日本の災害医療の『品質』を担う政策医療機関である一方、地域の医療機関と連携して患者に医療を提供する「地域医療」の中核となっている医療政策上の重要な医療機関であり、そこでの医療の品質の維持向上、改善のための取り組みは、国立病院機構内のみならず、全国の医療機関の品質向上に資するものなので、敷衍させる方策を自分なりに思案したい。

桑原綾子（看護師）

今回、災害医療センターで実際に内部監査が行われるわれる場に参加させていただき、とても貴重な実習をさせていただきました。災害医療センターでは、国立病院機構の臨床指標を使用し、それぞれが達成目標値を設定し医療の質の評価とPDCAサイクルによる改善の取り組まれていて、今回はその1年間の総括と次年度の課題について意見交換されていました。

医療の質の評価を、他職種を交えて検討することはとても難しいと感じていた中、災害医療センターの内部監査では、副病院長の会進行のもと、医師・看護師のみならず、薬剤部門・理学療法部門・栄養管理部門・事務部門など、あらゆる職種のメンバーが、それぞれ立場から前向きな意見が引き出された意見交換がされており、質評価に取り組む病院長や副病院長の姿勢が伝わってくる会になっていました。

また、医療の現場では求めるものが高く複雑になりがちですが、取り組みの報告はわかりやすくシンプルにまとめられていて、PDCAサイクルを回す環境についても学ぶことができました。自院では、災害医療センターで行われているような、多職種を交えた医療の質を評価する委員会はまだ動き出していませんが、今回の実習で学んだことを糧に、まずは日々の臨床の場面での問題解決に、他職種も巻き込みながら目標を共有し改善に向かって小さいPDCAサイクルから回していきたいと考えています。

四国がんセンターでの実習

実習の概要

▶日時：８月29日（月）14:30～18:00
▶実習内容：
14：30-14：45　自己紹介（四国がんセンターＱＭ委員会メンバー、東京医科歯科大学実習参加者）
14：45-15：00　病院紹介
15：00-15：30　平成27年度PDCAの取り組み指標の振り返り
15：30-16：00　平成27年度臨床評価指標Ver.3（115指標）の結果の振り返り
16：00-17：00　平成28年度PDCAの取り組み指標の選択・決定と活動の方向性について
17：00-17：30　質疑応答（東京医科歯科大学の学生とのディスカッション）
17：30-18：00　病院見学（見学が可能な場所のみ）
▶参加者：災害：病院長・副院長はじめ、関連診療科医師、看護師、診療情報管理士等15名程度
本学：本養成講受講生とOB含め合計6名

病院長・QM委員会メンバーとのディスカッション風景

受講生の声：テーマ「実習参加で得た学びを自院でどう生かせるか」

萬弘子（看護師）

四国がんセンターのQM委員会のメンバーは副院長を筆頭に医師、看護師、薬剤師、事務、診療情報管理士など多職種で構成されており、委員会での意見交換は活気があり、職種の壁を一切感じることはなかった。国立病院機構臨床評価指標への取り組みに加え、オリジナル指標にも積極的に取り組み、週1回の委員会開催という短い期間での評価、修正をすることにより、目標達成をより確実にできる体制であると感じた。地域拠点病院間の相互訪問調査を実施し、拠点病院それぞれの現状と課題、PDCAサイクルとしての各病院の取り組みについて意見交換をし、地域全体で医療の質向上に向けて取り組んでいることがわかった。自施設でも医療の質を多職種で検討しているが、月1回の開催で各部門の報告の場になっているため、四国がんセンターの活動を参考に、各部門についてはさらに短い期間で評価していくことにしたいと考える。また、相互訪問調査をすることにより自施設だけでは見えてこない問題点が明確になるため、医療安全や感染管理などの分野で取り入れていきたいと思う。

小森由美子（看護師）

四国がんセンターは都道府県がん診療連携拠点病院として、地域のがん治療を支える基幹病院であった。臨床評価指標を用いた取り組みを始めたきっかけを「がん医療のプラットフォームとして地域に役立つ存在であるために医療の質を高める必要があった」と振り返るQM委員長であり副院長の熱い語りから、取り組みへの明確なビジョンが伺われた。

QM委員会は毎週１回朝30分間、PDCA報告書をもとに行われていた。2015年にスタートし、既に115指標をほぼクリアし、同年9月から「緩和ケアの質向上」にむけたオリジナル指標を３指標作成し、更に取り組みが進められていた。

見学したＱＭ委員会では、データをもとに状況の背景が掘り下げられ、経営と医療の質改善の両面から医療連携が課題となっていたが、「連携」をパス頼みではなく一人の患者さんをきっかけに地域の医療機関へ出向き、具体的な情報共有を行う地道な関係づくりを組織として実践されていることに注目した。また院内連携に向けたアプローチも含め、実態的・継続的な連携基盤づくりとして進められていた。

今回の実習では、「ビジョンの明確化と共有」が医療の質改善の方向性を見失わないための重要なファクターであり、連携を「見える化」していくことが互いの理解に繋がっていることを学ぶことができた。今後、これらの考え方、しくみを介護の質の改善、医療・介護連携に向けた指標づくりにも活かしていきたい。

病院見学

ウィックの展示

四国がんセンターの
キャラクター

外来化学療法室

地域連携室