

厚生労働科学研究費補助金

(難治性疾患等克服研究事業 (難治性疾患等政策研究事業 (移植医療基盤整備研究分野))

(総合) 研究報告書

救急医療現場におけるクオリティ・マネジメントセミナーの プログラム開発と実施効果の検討

研究要旨

「救急医療現場におけるクオリティ・マネジメントセミナー (以下、QM セミナー)」は、質管理について理解することにより、病院における質改善活動を実践できる人材を育成することを目的としている。プログラムは、講義と演習 (6~7 人を単位としたグループワーク) で構成されている。4 日間コース (2 日間×2 回) で実施し、1 回目と 2 回目の期間には、自ら発見した課題を 2 回目に実践結果として発表する。問題解決能力を養う、実践教育プログラムである。

「救急医療現場におけるクオリティ・マネジメントセミナー (以下、QM セミナー)」は、講義と演習 (グループワーク) で構成されており、平成 24-25 年度に実施されたプログラムをベースに精査を行い、小テスト、セミナーの受講者による評価結果等をもとに内容の改善を行い、平成 26-27 年度に実施した。当該セミナーでは、質管理について理解することにより、病院における質改善活動を実践できる人材を育成することを目指している。

本研究では、他団体が開催しているセミナーと比較を行い、QM セミナー及び Donor Action Program (DAP) 導入セミナーの位置づけを明らかにするとともに、小テストをセミナーの事前、事後に行い、参加者の理解度を確認し、セミナー後、各講義について、理解度、難易度、推奨度を 5 段階のスケールで回答してもらった。その他、研究班の研究分担者、研究協力者から、QM セミナーのプログラム の意見をヒアリングし検討を行った。

セミナーへの参加者は、平成 26 年度は 26 (うち、21 人が看護師、3 人がコーディネーター (県 Co、組織 Co 等)、2 人が EMT、救急医療ネットワークのスタッフ (コーディネーター資格を有する) であり、平成 27 年度は 36 名であり、うち、看護師 28 名、医師 6 名、社会福祉士 1 名、県移植コーディネーター 1 名であった。平成 26-27 年度ともに小テストの結果、平均の正答率、個人別の得点でも事前より事後では全体的に向上している傾向が認められた。しかし、項目別にみると事前と比較して事後の正答率が低下している設問や事前・事後テストともに正答率が 50%以下と低い設問が認められた。セミナーの評価調査の結果からは、セミナーの内容についてはほぼ理解できており、推奨するとの評価が得られたが、講義の難易度については難しい講義がいくつかあり、理解度、推奨度と比較して低い傾向が認められた。セミナー全体についての評価は高いものの、今後、当該セミナーの受講により受講者が院内で質改善活動を行うなど、行動変容することができているかについて評価を行う必要がある。

A. 研究目的

「救急医療現場におけるクオリティ・マネジメントセミナー（以下、QM セミナー）」は、講義と演習（グループワーク）で構成されており、平成 24-25 年度に実施されたプログラムをベースに精査を行い、内容の改善を図った。当該セミナーでは、質管理について理解することにより、病院における質改善活動を実践できる人材を育成することを目指している。結果として、救急医療現場の終末期ケアの質が向上し、患者の家族へ適切な情報が適時に提供されることにより、本人・家族の臓器提供に対する希望が実現する確率が増し、医療への満足度が高まり、臓器提供事例が増加することを期待している。そのため、セミナーの内容は臓器提供に特化したものではなく、病院でのマネジメント、質管理に応用できる内容となっている。

本研究では、他団体が開催しているセミナーと比較を行い、QM セミナー及び Donor Action Program (DAP) 導入セミナーの位置づけを明らかにするとともに、平成 26-27 年度に開催したセミナーのプログラムについて、小テスト、セミナーの評価調査の結果及びスタッフからのヒアリングをもとに評価を行い、今後のプログラムについて検討を行った。

B. 研究方法

救急医療現場におけるクオリティ・マネジメントセミナー4日間コース（2日間×2回）のプログラムを作成し、平成 26 年度と 27 年度にセミナーを開催した。参加者の募集は、救急医学会、集中治療学会、救急看護学会や日本移植コーディネーター協議会（JATCO）のホームページへの掲載や、研究分担者や研究協力者の関与するイベントでの告知で行った。

開催 4 日間の評価は、参加者の理解度と参加者からのセミナーの評価調査によって実施した。参加者に、セミナーの事前、事後に × 形式で解答する小テストを実施し理解度を確認した。事前、事後の小テストの問題は同じ内容である。セミナーの評価調査では、講義毎に、理解度（理解できない 1-理解できる 5）、難易度（難しい 1-やさしい 5）、推奨度（推奨しない 1-推奨する 5）を 5 段階のスケールで回答してもらった。その他、研究班の研究分担者、研究協力者から、QM セミナーのプログラムについて意見を聞いた。

（倫理面への配慮）

アンケートと小テストは、個人を特定しない形で集計を行った。

C. 研究結果

（1）他団体が実施しているセミナーとの比較

移植医療の領域で他団体が実施しているセミナーと当研究班で開催した QM セミナー、DAP 導入セミナーとの比較を行った（表 1）。

QM セミナーは 4 日間コース（2 日間×2 回）で構成され、救急・ICU の看護師、ドナーコーディネータ（以下、ドナー Co）等で管理職及び管理職候補者を対象としており、救急医療におけるケアの質向上の仕組みづくりについてのプログラムとなっている。DAP 導入セミナーは 1 日コースであり、QM セミナー既参加者、ドナー Co が対象であり、臓器提供数増加に向けたより実践的な手法を体得できるプログラムとなっている。

日本移植コーディネーター協議会（JATCO）が行っている JATCO 総合研修

会は、3日間コースでレシピエントコーディネーター（以下、レシピエント Co）及びドナー Co を対象としており、各 Co の基本的な業務内容を理解する事が研修会の主要な目的となっている。また、厚労科研横田班の開催している「救急医療における脳死患者対応セミナー」は、医師、ICU 看護師、検査技師等を対象とした、脳死下臓器提供に特化した内容であり、講義及びブースでの演習を組み合わせた研修となっている。これらの研修会・セミナーは、マネジメントに主眼をおいた当研究班のセミナーとは目的や内容が異なっている。

（2）QM セミナーの概要

<平成 26 年度>

日時：

<1 回目>

平成 26 年 12 月 13 日（土）10:00-19:15

平成 26 年 12 月 14 日（日） 9:00-16:30

<2 回目>

平成 27 年 1 月 31 日（土）10:00-19:15

平成 27 年 2 月 1 日（日）9:00-16:30

場所：東邦大学 東邦会館（東京・大田区）

参加人数：26 人

講師・スタッフ：25 人

<平成 27 年度>

<1 回目>

平成 27 年 10 月 31 日（土）10:00-19:15

平成 27 年 11 月 01 日（日） 9:00-16:30

<2 回目>

平成 28 年 1 月 31 日（土）10:00-19:15

平成 28 年 2 月 1 日（日）9:00-16:30

場所：東邦大学 東邦会館（東京・大田区）

申込人数：37 人

参加人数：36 人

講師・スタッフ：21 人

（2）QM セミナー参加者

セミナーへの参加者は、平成 26 年度は、26 人であり、うち、21 人が看護師、3 人がコーディネーター（県 Co、組織 Co 等）、2 人が日本臓器移植ネットワークのスタッフであった。平成 27 年度は、36 人であり、うち、6 人が医師、28 人が看護師、1 人が県移植コーディネーター、1 人が社会福祉士であった。

（3）プログラムの内容

セミナーは 4 日間であり、2 日間×2 回でプログラムを作成した。

プログラムは、講義と演習（グループワーク）で構成し、平成 24-25 年度に実施されたプログラムをベースに精査を行い、小テスト、セミナーの受講者による評価結果等をもとに内容の改善を行い、平成 26-27 年度に実施した。各講師へは、講義における教育目標を伝え、作成したプログラムでの齟齬が生じないように配慮した。

また、1 回目の「教育研修の計画と運営～課題の抽出と実施計画の検討」では、「教育研修の計画と運営」の講義で考え方及び手法を学び、それらを用いて参加者が各々自身自身の業務の中で課題を見つけ、実施計画を立案し、実施計画書の作成を行った。作成した実施計画に沿って 1 回目と 2 回目のセミナーの間の期間を使い、院内で立案した計画について取り組みを実践してもらった。その結果を「目的、方法、結果、考察」に取り纏めたパワーポイントデータを提出してもらった。2 回目のセミナーの前に各々が作成したパワーポイントを担当者へメールで送信してもらい、この中から発表するものを 3 題選定した。2 回目の「宿題の報告」で選定された 3 題についてパワーポイントを用いて、今回実

施した内容について発表してもらい、ディスカッションする時間を設け、セミナー参加者の理解が深められるように工夫した。

4日間の詳細な講義及びグループワーク（以下、GW）のプログラムを図2a-dに示す。

（4）教育研修の計画と運営で作成された実施計画の内容

平成26年度は、参加者26人のうち、21人から課題の提出があった。内容は、「移植をテーマ」としたものが11題、「移植以外のテーマ」が10題であった。

「移植をテーマ」にしたものの内訳は、「移植医療のスタッフ教育」に関するものが4題、「院内体制整備」に関するものが7題であった。また、「移植以外のテーマ」にしたものの内訳は、「業務改善」に関するものが4題、「教育」に関するものが6題であった。課題として提出された詳細なテーマについては表3に示す。

平成27年度は、参加者36人のうち、33人（29題）の提出があった。4組が合同で実施している。内容は、「移植をテーマ」としたものが15題、「終末期医療のテーマ」が4題、「移植以外のテーマ」が10題であった。

「移植をテーマ」にしたものの内訳は、「調査」「教育」「終末期医療」「年間計画の立案」に分類できた。「調査」では、意識調査や現状調査などをキーワードにしたものが4題。教育では、「座学による実施」が6題、「移植医療のシミュレーション実施」が3題、「年間計画の立案」2題であった。「終末期医療」に関するものは4題、「移植以外」に関するものでは、教育を計画、実施した報告が3題、教育実施により業務が改善した報告が3題、現場教育実施により業務改善した報告が4題であった。課題として提出された詳細なテーマについては表4

に示す。

（4）小テストの結果

小テストは、1回目、2回目とも、1日目の初めに事前テストを行い、2日目の講義等の終了後に事後テストを実施した。1回目の小テストは24題、2回目は14題であった。

平成26年度の小テストでは、事前テストの設問別の平均正答率は76.8%、事後テストは79.6%であり、全体的に事後の正答率が向上していた。（図1a-c）平成27年度の小テストでは、事前テストの設問別平均正答率は70.3%、事後テストは75.9%であり、前年度と同様に事後の正答率が向上していた（図1d-f）。事前と比較して事後の正答率が低下したものの、事前・事後テストともに正答率が50%以下である設問も認められた

（5）セミナーの評価結果

セミナーの評価調査は、1回目、2回目とも、2日目の講義等の終了後、事後テストと一緒に配布し行った。セミナーの評価調査は講義毎に、理解度（理解できない1-理解できる5）、難易度（難しい1-やさしい5）、推奨度（推奨しない1-推奨する5）を5段階のスケールで回答してもらった。

平成26年度は、理解度は平均4.21（min3.42-max4.76）、難易度は平均3.35（min2.57-max4.26）、推奨度は平均4.52（min3.78-max4.96）との評価が得られた。

平成27年度は、理解度は平均4.11（min3.26-max4.59）、難易度は平均3.10（min2.41-max3.83）、推奨度は平均4.28（min3.90-max4.78）との評価が得られた。

セミナーの「良かった点」については以下のような意見が自由記載で寄せられた。

管理の視点で学べた。

改善・提案の仕方が学べた。

すぐ業務に活かせることが多く聞けた。

病棟の質向上について、その考え方や物事の見方について学ぶことができた。

グループワークや懇親会を通じて受講者どうしの繋がりができ、モチベーションがあがった。

宿題は大変だが、自分の普段行っていることを整理する機会になってよかった。

振り返り（2回目のセミナー）があったので、1ヶ月の復習として良かった。

資料のファイル、ファイル内容の入ったUSBが良かった。

特にGWについては、様々な意見が寄せられた。

机上の講義ばかりでなくGWが取り入れてあって良かった。

講義+GW流れて学びを深めることができた

GWでそれぞれの役割（ファシリテーター、書記等）を経験できた。

GWで具体的な検討ができた。

GWが活発であった。

（GWの発表時のディスカッションでの）指摘が細部にわたりわかりやすかった。

GWで他のメンバーや他のグループの意見や発表を聞き学べた。

1回目と2回目のGWのメンバーが変えてあってよかった。

GWは多職種連携に有効であると感じた。

GWを通して、解決方法やシステム化に向けてヒントを得ることができた。

セミナーの改善点については、以下のような意見が寄せられた。

時間に余裕がない。

情報量が多い。

2回の開催期間がもう少し長いほうが成果を出しやすい計画が立てられるのではないかと思った。

GWは有益だったが、時間が足りず不消化な部分もあった。

セミナー全体の意見や感想では、以下のような意見が挙げられた。

セミナーの運営・スタッフの対応がよかった。

ハードスケジュールであったが、内容は凝縮され、簡潔に幅広い内容を学ぶことができた。

仕組みを作っていかなければならない自分の役割が明確になった

レベルの高いセミナーであった。

2回に分かれていたので容量オーバーになりにくかった。

少人数だったので質問しやすかった

（6）スタッフからの意見

平成26年度のセミナー終了後、研究分担者及び研究協力者からQMセミナーのプログラムについて以下のような意見があった。

「倫理」の講義については、「移植医療における倫理」「移植学会倫理指針」「総括」で内容が重複する部分があり整理が必要ではないか。

「コミュニケーション」関係の講義、ロールプレイについては内容に一貫性がとれるように検討することが必要ではないか。

ロールプレイでは体験のみに留まらず、職場で企画運営ができるためのセッティングの仕方、必要物品、オリエンテーションの仕方等を講義に取り入れること、SPIKESの実践事例を取り入れるようプログラムを再検討したほうが良いのではないか。

ロールプレイを実施している映像をvideo、ipad等により撮影し、フィードバックしては

どうか。

QM セミナーは teachers トレーニングの位置づけであるため、実際に体験してもらいながら自分が teachers になるために必要な項目であるという視点をもって手法を学んでもらうことが必要ではないか。

上記の意見を参考とし、平成 27 年度の QM セミナーのプログラムについて「倫理」の講義プログラムを修正し、「コミュニケーション」に関する講義は一貫性が図れるように、プログラム内容について再検討を行い、ロールプレイでは職場で企画運営ができるようプログラムの内容の再構成を行った。ロールプレイを実施している映像を撮影し、フィードバックを行うことについては、客観的に自分の演技を振り返り評価することは重要であるが、QM セミナー内で行うことは時間的に難しいことから、今後の検討課題となった。

D. 考察

セミナーは 4 日間であり、2 日間×2 回でプログラムを作成した。セミナーへの参加者は、平成 26 年度は 26 人、平成 27 年度は 36 にであり、多職種からの参加を得ることができた。チーム医療の展開でも多職種協働は病院の中で定着させたい課題であり、このように多職種が参加するセミナーは、このような観点からも価値があると考ええる。

小テストの結果、平均の正答率、個人別の得点でも事前より事後では全体的に向上している傾向が認められた。しかし、項目別にみると正答率が低いもの、事後の正答率が低下しているものがあり、小テストの回答については事後テスト終了後、回答と解説を配布するとともに、1 回目のテストについては、正答率が低下しているもの、低い設問について「振り返り」の講義の中で解説する時間を設け、参加者の理解を深めた。

セミナーの評価結果からは、セミナーの内容について、難易度が高いが、ほぼ理解できており、推奨するとの評価が得られた。難易度が高い講義についても、理解度は 3 以上であることから「講義の内容は難しかったが、内容は理解できた」ものと解釈できると考えられた。

当該セミナーは実質 4 日間ではあるが、「教育研修の計画と運営」で提示される課題を、1 回目と 2 回目の間に行い、個々のスキルを定着させる実践的トレーニングの位置づけになっており、4 日間以上の成果が期待できると考えられる。2 回目のセミナーで選定された 3 題を用いて、更にディスカッションを行う内容の理解を深めることにより、計画、実践、成果に対する、改善点についても学ぶことができ、質改善を実践するためのスキルを身に着けることができると考えられた。

E. 結論

QM セミナーを平成 26・27 年に其々 4 日間のセミナーを実施した。小テストの結果では、平均の正答率、個人別の得点においても事前より事後で向上している傾向が認められた。セミナーの評価結果からは、セミナーの内容についてはほぼ理解できており、推奨するとの評価が得られたが、講義の難易度については難しい講義がいくつかあり、理解度、推奨度と比較して低い傾向が認められた。セミナー全体についての評価は高いものの、今後、当該セミナーの受講により参加者が院内で質改善活動を行うなど、行動変容することができているかについて評価を行う必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表

・瀬戸加奈子、高橋絹代、篠崎尚史、高原史郎、藤田民夫、相川厚、長谷川友紀：急性期病院の終末期医療の質改善のための教育プログラムの開発、第49回日本臨床腎移植学会（2016年3月23日～25日）

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1. 他団体のセミナーとの比較

名称	主催	対象	内容	その他
救急現場におけるQMセミナー	厚労科研 長谷川班	ドナーCo 救急・ICU看護師 (管理職及び管理 職候補者)	救急ケアの質向上 の仕組みづくり	
DAP導入説明会	厚労科研 長谷川班	ドナーCo	DAP	
JATCO 総合研修会	JATCO	レシピエントCo ドナーCo	基本的な業務内容	レシピエント 認定Coの要件
救急医療における 脳死患者対応 セミナー	厚労科研 横田班	医師 ICU看護師	脳死の判定等	

JATCO：日本移植コーディネーター協議会

DAP：ドナーアクションプログラム

Co：コーディネーター

表 2-a . 平成 26 年度 QM セミナープログラム (1 回目 : 12 月 13 日、14 日)

1回目	開始	終了	時間	講義	講師
1日目	9:30	10:00	0:30	受付	
	10:00	10:15	0:15	挨拶	篠崎尚史(日本臓器移植ネットワーク) 藤田民夫(名古屋記念病院)
	10:15	10:45	0:30	オリエンテーション	長谷川 友紀 (東邦大学)
	10:45	11:00	0:15	プレテスト	
	11:00	11:45	0:45	[講義] 移植医療の概要(45分)	高原 史郎 (大阪大学)
	11:45	12:45	1:00	[講義] 患者満足度調査(60分)	長谷川 敏彦 (科学技術・学術政策研究所)
	12:45	13:45	1:00	昼食	
	13:45	14:30	0:45	[講義] 患者とのコミュニケーション(45分)	宮地 理津子 (CURRENT-R株式会社)
	14:30	15:00	0:30	[講義] グループワーク・プレゼンテーション手法(30分)	瀬戸 加奈子 (東邦大学)
	15:00	15:30	0:30	[講義] 個人情報・プライバシー(30分)	宮澤 潤 (宮澤潤法律事務所)
	15:30	17:00	1:30	[演習]グループワーク1 個人情報・プライバシー(90分)	宮澤 潤 (宮澤潤法律事務所)
	17:00	17:15	0:15	コーヒーブレイク	
	17:15	18:00	0:45	[講義] クリティカルケア介入のポイント(45分)	山本 小奈実 (山口大学)
18:00	19:15	1:15	[演習] クリティカルケア介入のポイント(75分)	山本 小奈実 (山口大学)	
2日目	開始	終了	時間	講義	講師
	9:00	9:30	0:30	[講義] 臓器提供事例(30分)	高橋 絹代 (富山県移植推進財団)
	9:30	10:15	0:45	[講義] 医療制度と病院の仕組み(45分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	10:15	10:30	1:00	コーヒーブレイク	
	10:30	11:15	0:45	[講義] チームビルディング ～他部門との連携、多職種協働～(45分)	藤野 智子 (聖マリアンナ医科大学病院)
	11:15	11:45	1:00	[講義] 臨床指標(30分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	11:45	12:45	1:00	昼食	
	12:45	14:00	1:15	[演習] 臨床指標(75分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	14:00	14:15	0:15	コーヒーブレイク	
	14:15	14:45	0:30	[講義] 教育研修の計画と運営(30分)	米満 ゆみ子 (福井県済生会病院)
	14:45	16:00	1:15	[演習] 教育研修の計画と運営 課題抽出と実施計画の検討(75分)	米満 ゆみ子 (福井県済生会病院)
	16:00	16:15	0:30	アンケート・ポストテスト(30分)	
	16:15	16:30	0:15	挨拶	篠崎 尚史 (臓器移植ネットワーク)

表 2-b . 平成 26 年度 QM セミナープログラム (2 回目 : 1 月 31 日、2 月 1 日)

2回目	開始	終了	時間	講師	講師
1日目	9:30	10:00	0:30	受付	
	10:00	10:15	0:15	挨拶	篠崎 尚史(臓器移植ネットワーク) 藤田民夫(名古屋記念病院)
	10:15	10:30	0:15	振り返り	長谷川 友紀 (東邦大学)
	10:30	10:45	0:15	プレテスト	
	10:45	11:45	1:00	【講義】 bad news の伝え方	福岡 敏雄 (倉敷中央病院)
	11:45	12:45	1:00	昼食	
	12:45	14:00	1:15	【演習】グループワーク1 宿題の報告(75分)	米満 ゆみ子(福井県済生会病院) 高橋 絹代(富山県移植推進財団)
	14:00	14:15	0:15	コーヒープレイク	
	14:15	14:45	0:30	【講義】 医療安全(RCA)(30分)	藤田 茂 (東邦大学)
	14:45	16:45	2:00	【演習】グループワーク2 医療安全(RCA)(120分)	藤田 茂 (東邦大学)
	16:45	17:00	0:15	コーヒープレイク	
17:00	19:15	2:15	【演習】グループワーク3 ロールプレイ~ 悲嘆家族への対応~ (135分)	秋山 政人(新潟県臓器移植推進財団) 稲葉 伸之(太田記念病院)	
2日目	開始	終了	時間	講師	講師
	9:00	10:00	1:00	【講義】 人材育成(60分)	堤 達朗 (エムスリー株式会社)
	10:00	10:45	0:45	【講義】 移植医療における医療倫理(45分)	有賀 徹 (昭和大学)
	10:45	11:00	0:15	コーヒープレイク	
	11:00	11:45	0:45	【講義】 医療現場における質改善(45分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	11:45	12:45	1:00	昼食	
	12:45	14:00	1:15	【演習】グループワーク4 医療現場における質改善(75分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	14:00	14:15	0:15	コーヒープレイク	
	14:15	14:45	0:30	【講義】 日本移植学会倫理指針(30分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	14:45	15:15	0:30	【講義】 総括(30分)	篠崎 尚史 (臓器移植ネットワーク)
	15:15	15:45	0:30	アンケート・ポストテスト	
15:45	16:15	0:30	修了式・写真撮影		
16:15	16:30	0:15	挨拶	篠崎 尚史 (臓器移植ネットワーク)	

表 2-c . 平成 27 年度 QM セミナープログラム (1 回目 : 10 月 30 日、11 月 1 日)

1回目	開始	終了	時間	講義	講師
1日目	9:30	10:00	0:30	受付	
	10:00	10:15	0:15	挨拶	藤田民夫(名古屋記念病院) 篠崎尚史(国立長寿医療研究センター)
	10:15	10:45	0:30	オリエンテーション	長谷川 友紀 (東邦大学)
	10:45	11:00	0:15	プレテスト	
	11:00	11:45	0:45	【講義】 移植医療の概要(45分)	高原 史郎 (大阪大学)
	11:45	12:15	0:30	【講義】 グループワーク・プレゼンテーション手法(30分)	瀬戸 加奈子 (東邦大学)
	12:15	13:15	1:00	昼食	
	13:15	14:00	0:45	【講義】 患者とのコミュニケーション(45分)	宮地 理津子 (CURRENT-R株式会社)
	14:00	14:30	0:30	【講義】 社会的マージナル事例(30分)	秋山 政人 (新潟県臓器移植推進財団)
	14:30	14:45	0:15	コーヒープレイク	
	14:45	15:15	0:30	【講義】 臨床指標(30分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	15:15	16:45	1:30	【演習】グループワーク3 臨床指標(90分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	16:45	17:00	0:15	コーヒープレイク	
	17:00	17:45	0:45	【講義】 クリティカルケア介入のポイント(45分)	山本 小奈実 (山口大学)
17:45	19:00	1:15	【演習】グループワーク2 クリティカルケア介入のポイント(75分)	山本 小奈実 (山口大学)	
2日目	開始	終了	時間	講義	講師
	9:00	9:45	0:45	【講義】 医療制度と病院の仕組み(45分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	9:45	10:30	0:45	【講義】 チームビルディング～他部門との連携、多職種協働～(45分)	藤野 智子 (聖マリアンナ医科大学病院)
	10:30	10:45	0:15	コーヒープレイク	
	10:45	11:15	0:30	【講義】 医療現場における質改善(30分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	11:15	12:15	1:00	【演習】グループワーク4 医療現場における質改善(60分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	12:15	13:15	1:00	昼食	
	13:15	14:00	0:45	【講義】 移植医療における医療倫理(45分)	有賀 徹 (昭和大学)
	14:00	14:15	0:15	コーヒープレイク	
	14:15	14:45	0:30	【講義】 教育研修の計画と運営(30分)	平澤(米満) ゆみ子 (福井県済生会病院・福井県アイバンク)
	14:45	16:00	1:15	【演習】 教育研修の計画と運営 課題抽出と実施計画の検討(75分)	平澤(米満) ゆみ子 (福井県済生会病院・福井県アイバンク)
	16:00	16:15	0:30	アンケート・ポストテスト(30分)	
	16:15	16:30	0:15	挨拶	野尻 佳代(日本移植コーディネーター協議会) 篠崎 尚史(国立長寿医療研究センター)

表 2-d . 平成 27 年度 QM セミナープログラム (2 回目 : 1 月 23 日、1 月 24 日)

2回目	開始	終了	時間	講師	講師
1日目	9:30	10:00	0:30	受付	
	10:00	10:15	0:15	挨拶	篠崎 尚史 (国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター) 藤田民夫(名古屋記念病院)
	10:15	10:30	0:15	振り返り	長谷川 友紀 (東邦大学)
	10:30	10:45	0:15	プレテスト	
	10:45	12:00	1:15	【演習】グループワーク1 宿題の報告(75分)	平澤(米満) ゆみ子 (福井県済生会病院・福井県アイバンク) 高橋 絹代 (富山県移植推進財団)
	12:00	13:00	1:00	昼食	
	13:00	14:00	1:00	【講義】 bad news の伝え方(60分)	福岡 敏雄 (倉敷中央病院)
	14:00	14:15	0:15	コーヒーブレイク	
	14:15	16:15	2:00	【演習】グループワーク3 ロールプレイ～悲嘆家族への対応～ (120分)	稲葉 伸之 (太田記念病院)
	16:15	16:30	0:15	コーヒーブレイク	
	16:30	17:00	0:30	【講義】 病院機能評価(30分)	長谷川 友紀 (東邦大学)
	17:00	17:15	0:15	コーヒーブレイク	
	17:15	17:45	0:30	【講義】 個人情報・プライバシー(30分)	宮澤 潤 (宮澤潤法律事務所)
17:45	19:15	1:30	【演習】グループワーク1 個人情報・プライバシー(90分)	宮澤 潤 (宮澤潤法律事務所)	
2日目	9:00	10:00	1:00	【講義】 人材育成(60分)	堤 達朗 (エムスリー株式会社)
	10:00	10:15	0:15	コーヒーブレイク	
	10:15	10:45	0:30	【講義】 医療安全(RCA)(30分)	藤田 茂 (東邦大学)
	10:45	12:45	2:00	【演習】グループワーク5 医療安全(RCA)(120分)	藤田 茂 (東邦大学)
	12:45	13:45	1:00	昼食	
	13:45	14:45	1:00	【講義】 患者満足度調査(60分)	長谷川 敏彦 (未来医療研究機構)
	14:45	15:15	0:30	【講義】 総括(30分)	篠崎 尚史 (国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター)
	15:15	15:45	0:30	アンケート・ポストテスト	
	15:45	16:15	0:30	修了式・写真撮影	
16:15	16:30	0:15	挨拶	篠崎 尚史 (国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター)	

表 3 . 教育研修の計画と運営で作成された実施計画の内容 (平成 26 年度)

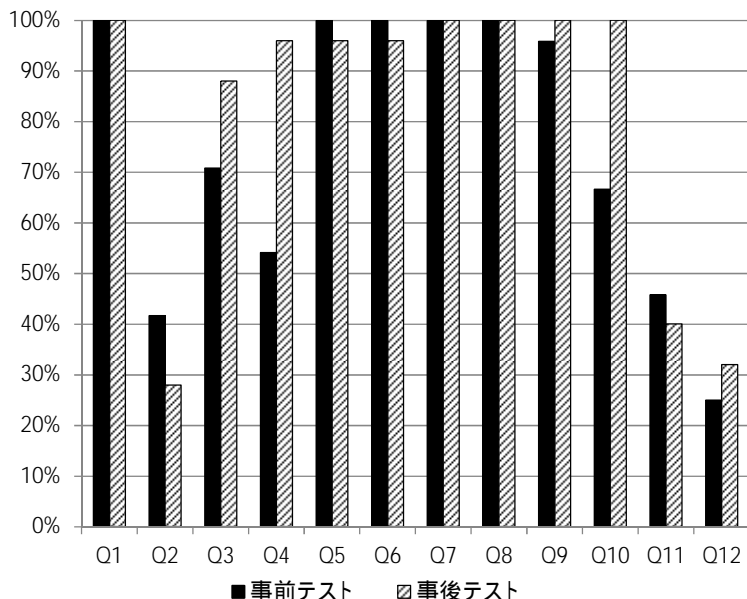
移植のテーマ (11 題)	
移植医療のスタッフ教育 (4 題)	移植の意識調査と知識の状況調査
	手術室スタッフの教育
	手術室スタッフの教育 (講義とアンケート)
	意思確認実施のための教育
移植の院内体制整備、シミュレーション (2 題)	脳死判定シミュレーション
	シミュレーション
移植の院内体制整備、入院時間診票 (3 題)	入院のための情報提供用紙整備と電カルテへの検討*
	問診票の活用
	入院時の意思確認欄の検討と実施
移植の院内体制整備、委員会活動 (2 題)	委員会が主体となって活動を行うための計画づくり
	委員会の活性化
移植以外のテーマ (10 題)	
業務改善 (4 題)	手術室薬剤請求漏れ*
	ステーションの整理整頓
	トリアージ後の医師の評価が低い
	手術室の術後訪問*
教育 (6 題)	看護部内教育の見直し
	呼吸器の定期交換の教育
	看護必要度の評価の教育
	看護体制 (PSN) 定着のため教育
	手指衛生の感染リスクの調査
	新人の電話対応教育

* 「宿題の報告」で発表されたもの

表 4 . 教育研修の計画と運営で作成された実施計画の内容 (平成 27 年度)

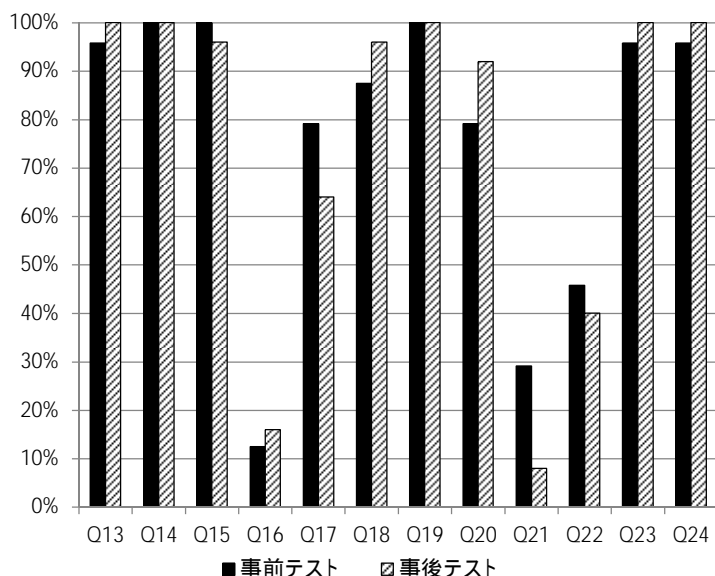
移植のテーマ (15 題)	
調査 (4 題)	SCU におけるポテンシャルド ナー抽出への取り組み
	臓器提供に関する連絡体制が 統一できる ~現状での認知度把握~
	臓器移植に対する意識調査
	スタッフの意識調査
教育 座学 (6 題)	臓器提供について 理解を深める
	救命病棟看護師が「臓器提供 の流れを学び意識を高める」ことができる
	愛知県院内 CO 会議における 勉強会について
	臓器提供患者が発生した時に、 あなたならどうする
	小児臓器提供に関する 知識向上
	患者・家族の意思を生かすた めに当院の移植医療に関する 取り組み
教育 シミュレーション (3 題)	脳死下臓器提供 シミュレーション
	脳死下臓器提供 シミュレーション実働編
	臓器提供担当部署としての 業務の定着
教育 年間計画 (2 題)	「救急医療現場における臓器 提供に関する基礎知識」研修 実施報告
	院内コーディネーターの 活性化
終末期医療 (4 題)	
終末期医療 (4 題)	救命救急センターでの家族へ の意思決定支援について
	ICU/HCU に入院した患者家族 の終末期への希望 (＊)
	ICU/HCU で終末期を迎えた患 者家族へのグリーンケア
	救急終末期における看取りを 考える (臓器提供を目指して)
移植以外のテーマ (10 題)	
教育計画・実施報告 (3 題)	院内急変対応の 質向上について
	全体研修を通して、 院内における IV チームの役割 と活動について知ってもらう
	リスク・マネージメント (質)
教育実施による業務改善 (3 題)	挿管チューブ固定の確認方法 について (＊)
	ウオークインで来院した、 院内 トリアージの円滑な運用と実施について
	髄液ドレナージ回路 管理方法の教育 (＊)
現場教育 (OJT) 実施による業務改善	OP 室薬剤請求漏れ
	脳外科、皮膚科病棟における 平均在院日数の 短縮に向けての取り組み
	病棟における滅菌物の 紛失防止について
	新電子カルテ移行後の 看護記録入力について

(＊)「宿題の報告」で発表されたもの



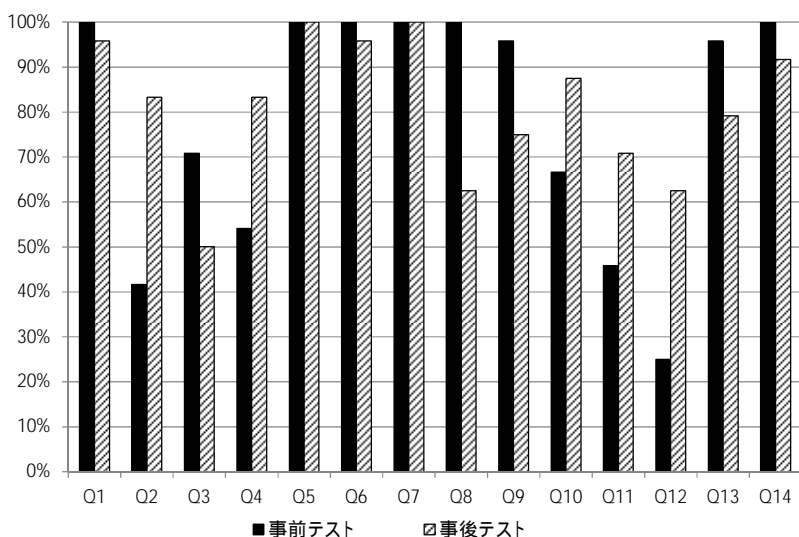
設問 NO	講義内容
Q1-2	オリエンテーション
Q3-4	移植医療の概要
Q5-6	患者満足度調査
Q7-8	患者とのコミュニケーション
Q9-10	グループワーク・プレゼンテーション手法
Q11-12	個人情報・プライバシー

図 1-a . 小テスト結果 (平成 26 年度 1 回目 Q1-12)



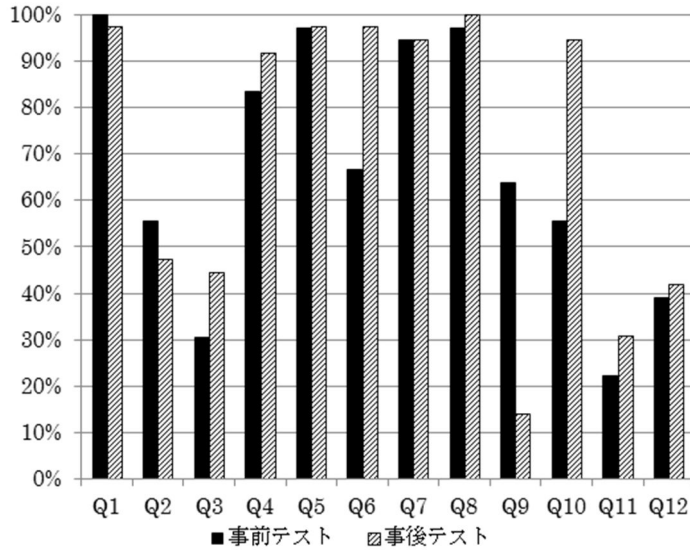
設問 NO	講義内容
Q13-14	クリティカルケア介入のポイント
Q15-16	臓器提供事例
Q17-18	医療制度と病院の仕組み
Q19-20	チームビルディング～他部門との連携、多職種協働～
Q21-22	臨床指標
Q23-24	教育研修の計画と運営

図 1-b . 小テスト結果 (平成 26 年度 1 回目 Q13-24)



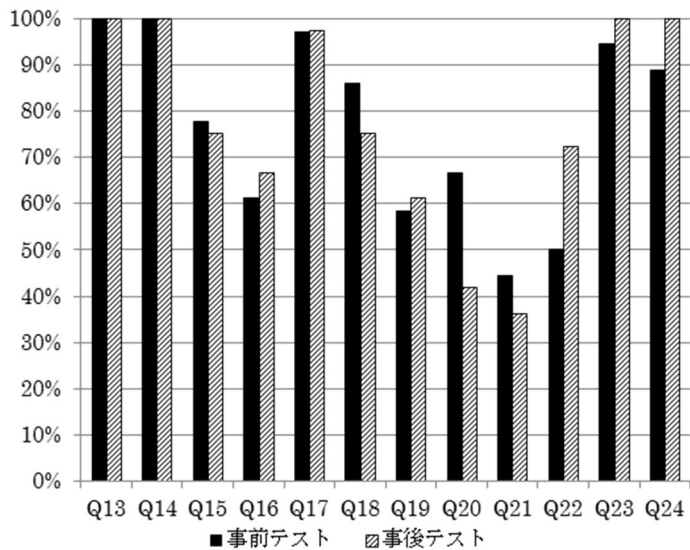
設問 NO	講義内容
Q1-2	Bad news の伝え方
Q3-4	医療安全 (RCA)
Q5-6	ロールプレイ～悲嘆家族への対応～
Q7-8	人材育成
Q9-10	移植医療における倫理
Q11-12	医療現場における質改善
Q13-14	日本移植学会倫理指針

図 1-c 小テストの結果 (平成 26 年度 2 回目)



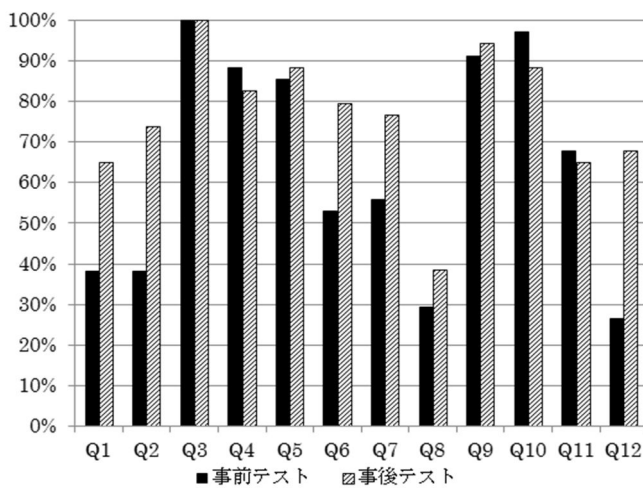
設問 NO	講義内容
Q1-2	オリエンテーション
Q3-4	移植医療の概要
Q5-6	グループワーク・プレゼンテーション手法
Q7-8	患者とのコミュニケーション
Q9-10	社会的マージナル
Q11-12	臨床指標

図 1-d . 小テスト結果 (平成 27 年度 1 回目 Q1-12)



設問 NO	講義内容
Q13-14	クリティカルケア介入のポイント
Q15-16	医療制度と病院の仕組み
Q17-18	チームビルディング
Q19-20	医療現場における質改善
Q21-22	移植医療における医療倫理
Q23-24	教育研修の計画と運営

図 1-e . 小テストの結果 (平成 27 年度 1 回目 Q13-24)



設問 NO	講義内容
Q1-2	Bad news の伝え方
Q3-4	病院機能評価
Q5-6	個人情報とプライバシー
Q7-8	人材育成
Q9-10	医療安全
Q11-12	患者満足度調査

図 1-f 小テストの結果 (平成 27 年度 2 回目)

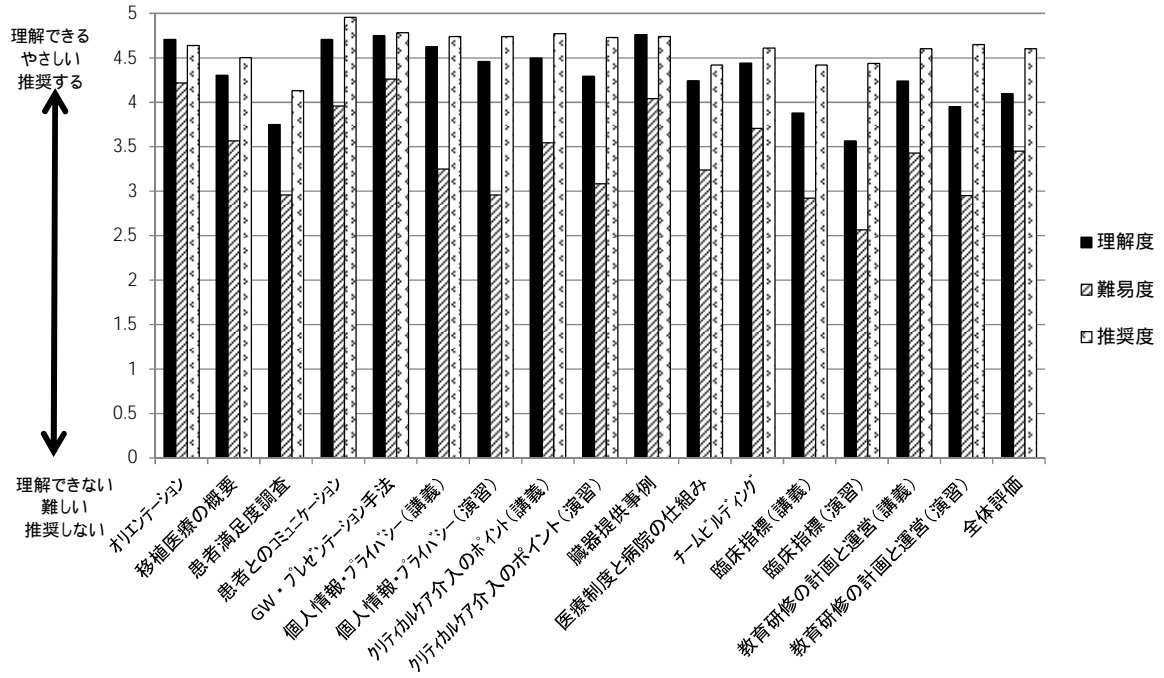


図 2-a セミナーの評価結果 (平成 26 年度 1 回目)

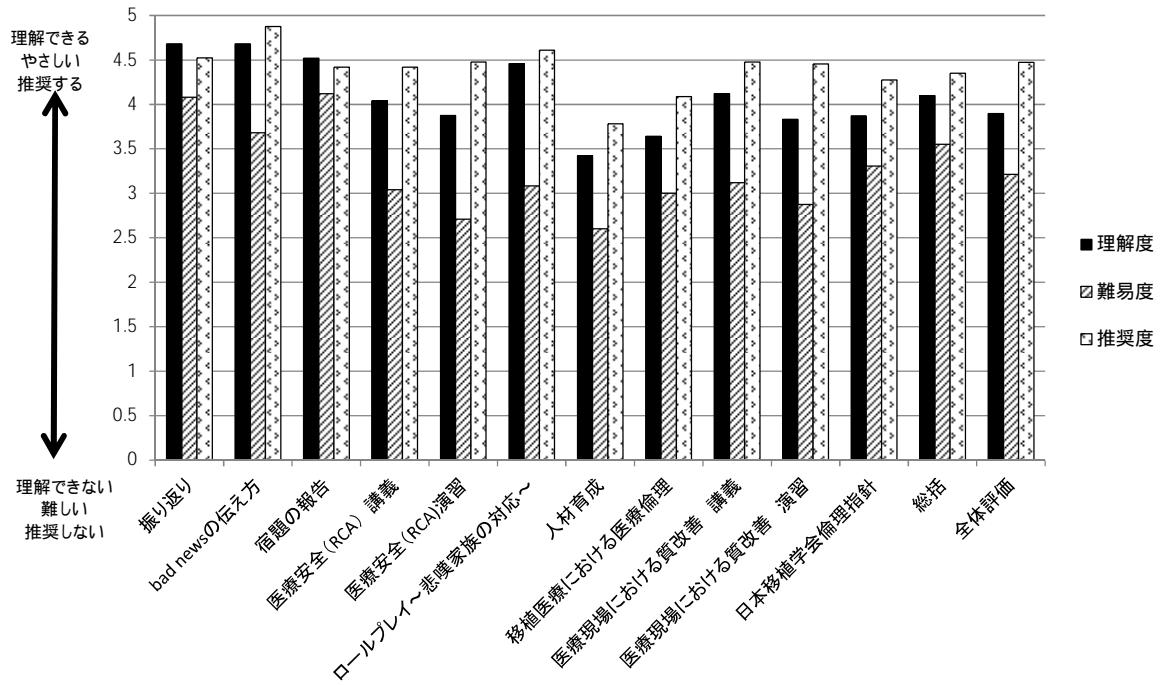


図 2-b セミナーの評価結果 (平成 26 年度 2 回目)

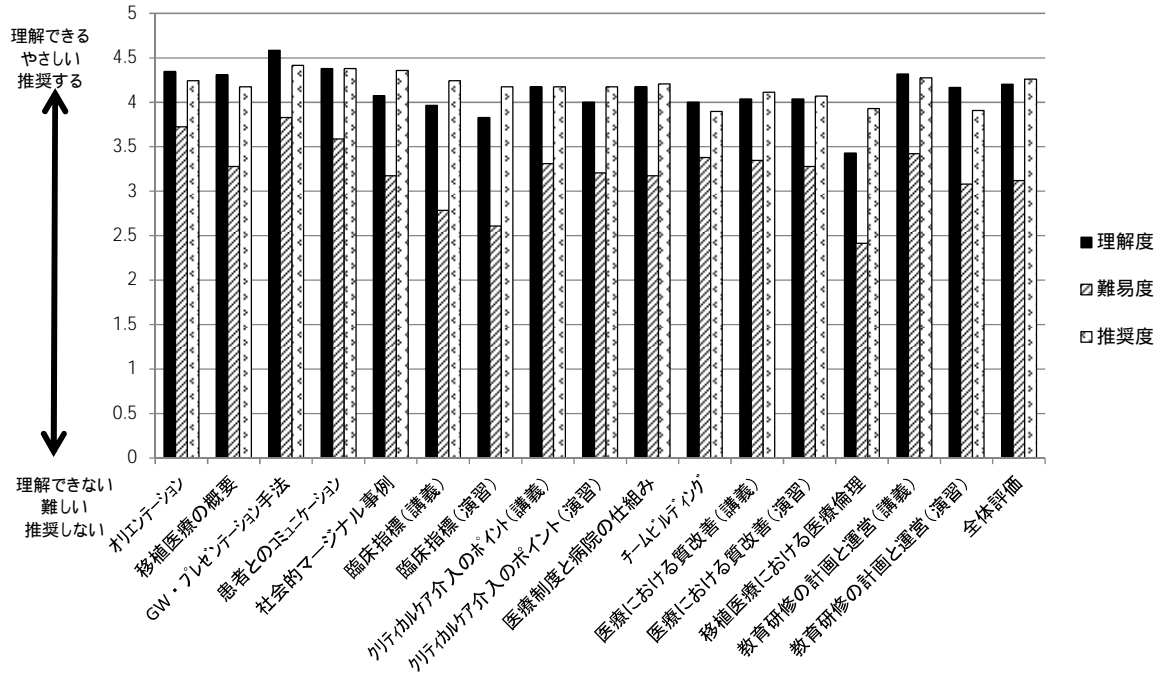


図 2-c セミナーの評価結果 (平成 27 年度 1 回目)

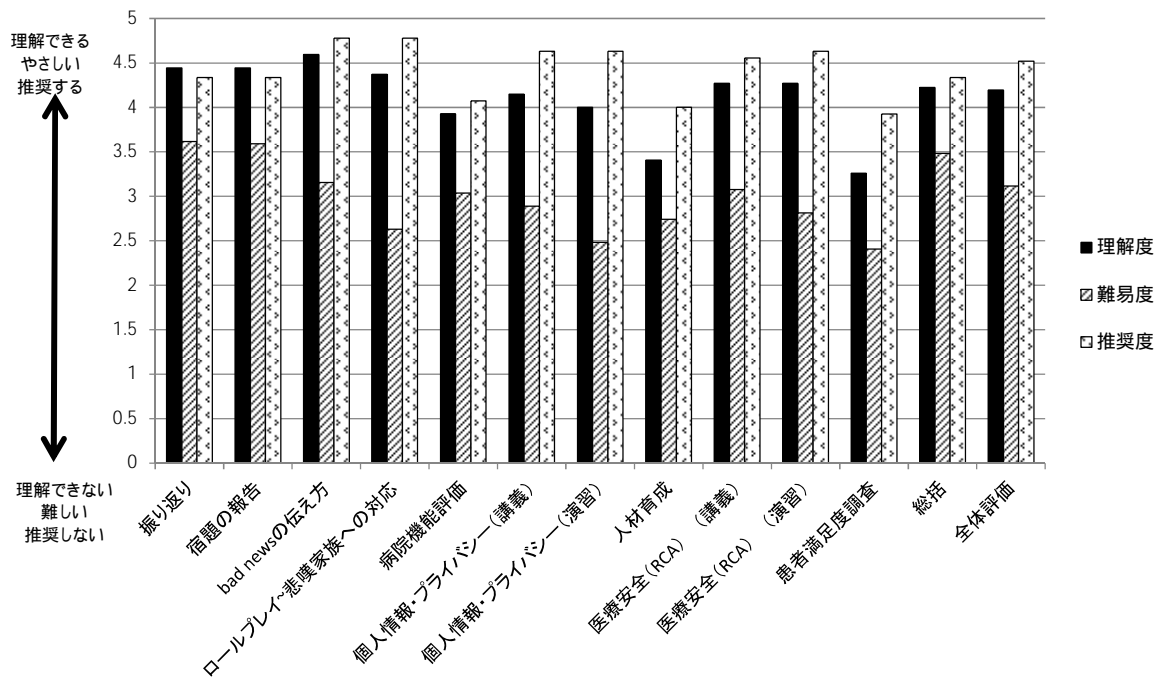


図 2-d セミナーの評価結果 (平成 27 年度 2 回目)