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（QM）セミナー参加者へのフォローアップアンケート調査

研究要旨

救急医療現場の終末期ケアの質改善を目的として、平成 24-25 年の 2 年に渡り「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（QM セミナー）」4 日間コース（2 日間×2 回）を実施した。当該セミナーは、講義と演習（グループワーク）により構成され、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。本研究の目的は、QM セミナー既参加者に対してアンケート調査を行い、医療の質向上を目的とした取り組みの実施の有無、その内容、取り組みを進めるにあたって行った工夫等からセミナー受講による効果を明らかにすることとした。

調査票は 21 回収され、有効回収率は 37.5%（21/56）であった。医療の質向上を目的として開始した取り組みについては、71.4%があると回答した。その具体的な取り組み内容として 30 事例が収集され、そのうち臓器提供シミュレーション・臓器提供意思確認のための仕組みの導入・修正がそれぞれ 16.7%（5/30）、マニュアルの整備・臓器移植に対するスタッフの意識調査の実施等がそれぞれ 6.7%（2/30）であった。それらの取り組みの結果、約 7 割超に成果があったと回答した。QM セミナーへの参加後、約 7 割の参加者が何らかの質向上のための取り組みを実施し、そのうち 7 割超で成果が認められたことが明らかとなった。

A. 研究目的

救急医療現場の終末期ケアの質改善を目的として、平成 24-25 年の 2 年に渡り「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（QM セミナー）」4 日間コース（2 日間×2 回）を実施した。当該セミナーは、講義と演習（グループワーク）により構成され、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。QM セミナーでは、1 回目と 2 回目の間に宿題として、全参加者に所属する組織において何らかの取り組みを行うための計画書の作成、パワーポイントを用いて報告をしてもらっている。さらに、その成果について代表者に発表してもらい、参加者全員でそれらの実践的な取り組みに対して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ている。

一般的に、グループワーク等の実践型のセミナーは、講義形式の座学のみのセミナーと比較して参加者の教育効果が高いといわれている。しかし、セミナー受講による短期的及び長期的な効果については十分に明らか

になっていない。

本研究の目的は、QM セミナー既参加者に対してアンケート調査を行い、医療の質向上を目的とした取り組みの実施の有無、その内容、取り組みを進めるにあたって行った工夫等からセミナー受講による効果を明らかにすることとした。

B．研究方法

平成 24-25 年度「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」の既参加者 56 人を対象として、アンケート調査を実施するための調査票を作成した。

調査票の内容は、セミナー受講後、医療の質向上を目的として始めた取り組みの有無、具体的な内容、それらを実施するにあたっての障壁及び対応、得られた成果の程度、取り組みをすすめるにあたり行った工夫、回答者が参加したセミナーの年度、職種、部署から構成される。

調査は、無記名自記式の調査票を用い、郵送法にて実施した。調査票は、2014 年 8 月に発送、回収した。

（倫理面への配慮）

本調査は、無記名で実施し、調査票の回収をもって調査への参加同意とみなした。

C．研究結果

（1）回収率

調査票は 21 回収され、回収率は 37.5%（21/56）であった。

（2）調査対象者の属性

対象者のセミナー参加年度は、平成 24 年度が 28.6%、平成 25 年度が 71.4%であった（図 1）。職種は、看護師が 90.5%、医師が 4.8%、その他が 4.8%であった（図 2）。所属部署では、看護部が 28.6%と多く、救命救急センター・集中資料部が各々23.8%、移植医療支援室が 14.3%等であった（図 3）。役職では、師長が 38.1%、主任が 23.8%、移植コーディネーターが 19.0%、副師長が 14.3%、副部長が 4.8%と管理職のものが多かった（図 4）。

（3）セミナー参加後に行った、院内での取り組み

QM セミナー受講後、医療の質向上を目的として院内で開始した取り組みについて、あったとの回答は 71.4%、現在計画中であるが 19.0%、ないが 9.5%と、何らかの取り組みをしているものが 7 割超であった（図 5）。

（3）院内で行った取り組み内容とその成果

医療の質向上を目的として行った取り組みがあると回答した 71.4%（15/21）から 30 事例が収集された。

収集された事取り組み内容 30 事例について分類した結果、臓器提供シミュレーション、臓器提供意思確認のための仕組みの導入・修正が其々16.7%（5/30）、マニュアルの整備、臓器移植に対するスタッフの意識調査の実施、臓器提供のためのワーキンググループの結成、勉強会の実施が其々6.7%（2/30）、その他が 40.0%（12/30）であった。その他には、RCA 分析、移植医療に関わる規定の閲覧、院内コーディネーターの配置、職員アンケートの実施、倫理カンファレンスの導入、入院患者対象の移植のアンケート調査の実施等が含まれる（図 6）。

院内で取り組みを行った結果、成果があった（とても成果が得られた、やや成果が得られた）と回答したのが 73.3%であった（図 7）。

（4）院内で行った取り組みに対する障壁と

その対応

収集された 30 事例のうち、院内で取り組みを行う際に何らかの障壁があったと回答したのは 56.7%（17/30）、なかったと回答したのは 43.3%（13/30）であった。取り組みのうち障壁があったと回答したものは、臓器提供意思確認のための仕組みの導入・修正 17.6%（3/17）、臓器移植に対する意識調査の実施と臓器移植のためのワーキンググループの結成が其々11.8%（2/17）であった（図 8）。

取り組みに対する障壁や対応は其々の事例で異なるため、以下に代表的な事例を示す。

「臓器移植に対するスタッフの意識調査の実施」では、上司より許可がおりずなかなか開始することができないという障壁があったが、院内の倫理委員会に提出し承認を得るという対応をすることによりその後はスムーズに協力してもらうことができたという事例、「意識調査そのものの理解が低い」という障壁には、臓器移植に関わるメンバーが各部署に説明と働きかけを行うという対応により実施できたという事例等であった。「院内コーディネーター配置」では、看護部の了解と委員会を含めた組織の規定を変えなければならないという障壁があり、それに対して委員会を招集してもらい、委員会で院内コーディネーターの配置の必要性を説明し、了解を得た後、看護部に働きかけるという対応を行ったという事例であった。また、「緊急蘇生時の対応（方法、救急薬品）の整備」では、障壁として各部門で主張の調整が必要であり、リスクマネージャーを介して院内統一するように対応していた。

（5）院内で取り組みを進めるにあたり行った工夫

院内での取り組みを進めるにあたり行った工夫としては、病院管理者（院長・理事長）の協力得た、関係委員会で説明する時間を設けてもらったが其々38.1%、関係部署の関係者を集めて説明会を行ったが 28.6%、委員会を設置したが 19.0%と多かった（図 9）。

D．考察

教育研修の評価は単なる参加者に対するアンケートにとどまることなく、実際の行動変容レベルで長期にわたる評価を実施することが望ましい。また、管理（マネジメント）では、仕組みづくり、管理指標の策定、管理指標にかかわる情報収集などを取り扱うため、管理を対象とした教育研修の評価では、実際に院内体制の変化を追跡することが重要である。このような評価を実践している教育研修はごく一部に限られている。

医療の質向上を目的として院内において開始した取り組みは、調査対象者の約 7 割があると回答し、QM セミナー受講後半年から 1 年半の間に多くの参加者が積極的に院内で取り組みを進めていることが明らかとなった。QM セミナーは、セミナー受講後院内での質向上の取り組みを円滑に進めることができるよう、1 回目と 2 回目のセミナーの間に院内での取り組みを実践してもらう宿題を受講者に課しそれを報告・ディスカッションすることにより現場での問題点やその問題への解決方法について実践的に学習する機会を提供しており、これらが院内の取り組みの実施率の高さに繋がっていると考えられた。

取り組み内容として収集された 30 事例の具体的な内容では、臓器提供シミュレーション、臓器提供意思確認のための仕組みの導入・修正、マニュアルの整備、臓器移植に対するスタッフの意識調査の実施等、臓器提供を中心とした内容の取り組みが多く認めら

れた。それらの取り組みの結果、約 7 割超の事例で成果があった（とても成果が得られた、少し成果が得られた）との回答が得られており、十分な成果が得られていることが明らかとなった。

E．結論

QM セミナーへの参加後、約 7 割の参加者が何らかの質向上のための取り組みを実施し、そのうち 7 割超で成果が認められたことが明らかとなった。今後もセミナー受講の長期的教育の成果について追跡調査を実施するとともに、QM セミナーのプログラムを評価し、教育効果の高いプログラムの開発を行うことが重要である。

F．研究発表

１．論文発表

なし

２．学会発表

なし

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

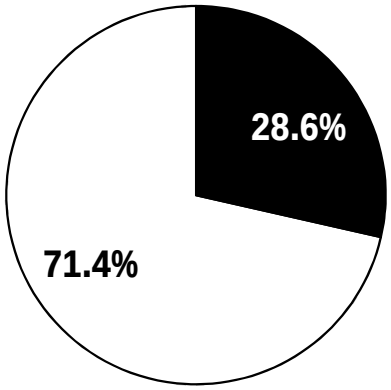


図 1　**セミナーの参加年度**

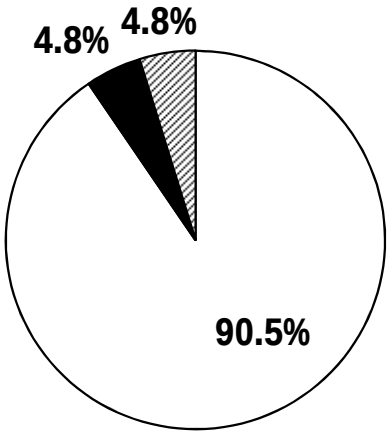


図 2　**職種**

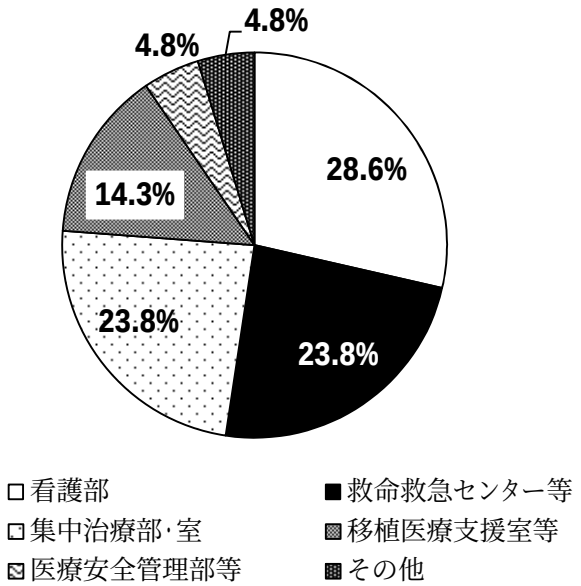


図 3　**所属部署**

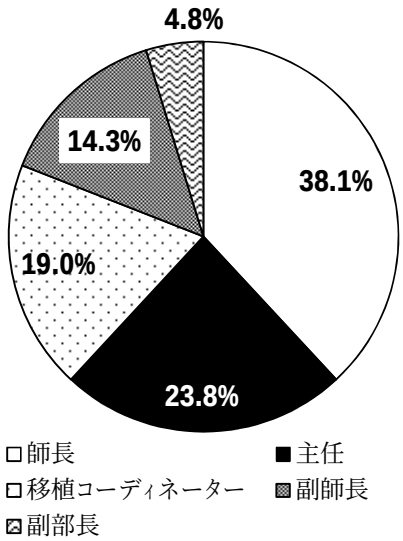
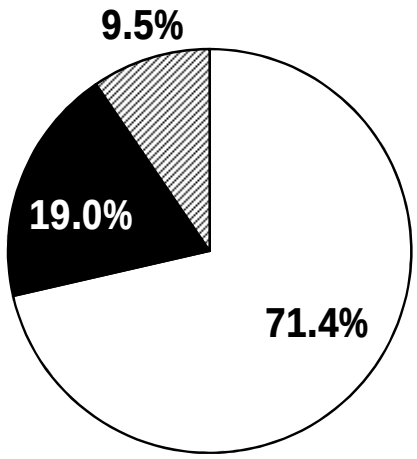


図 4　**役職**



□ある　■現在計画中である　▨ない

図 5　セミナー受講後に医療の質向上を目的として開始した取り組み

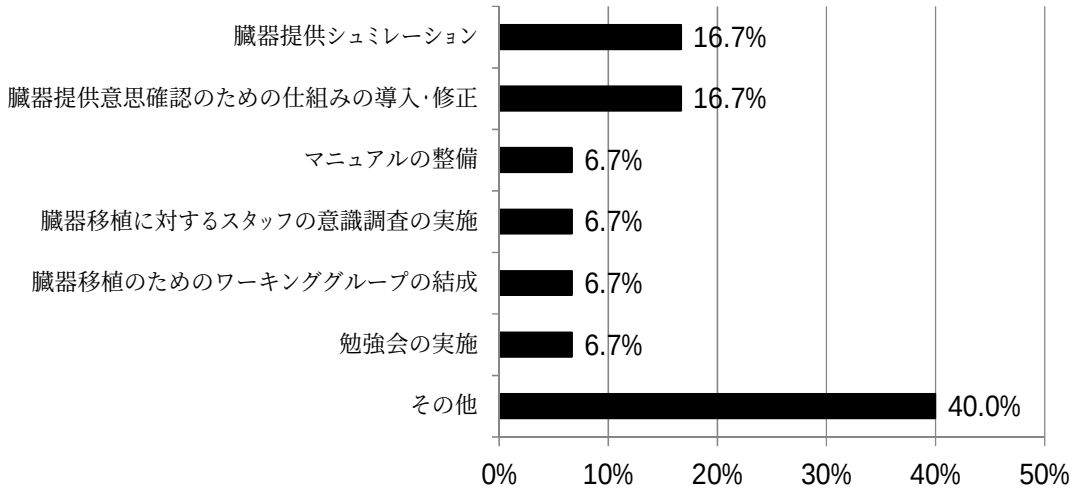


図 6　具体的な取り組み内容（30 事例）

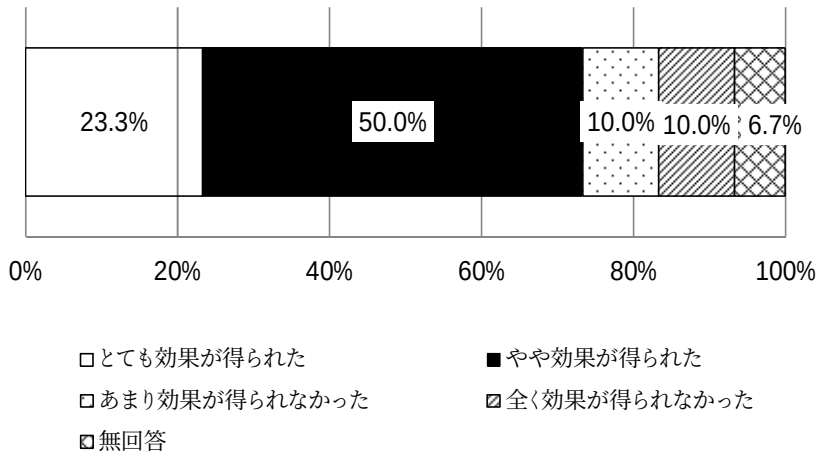


図 7　院内で行った取り組みの成果

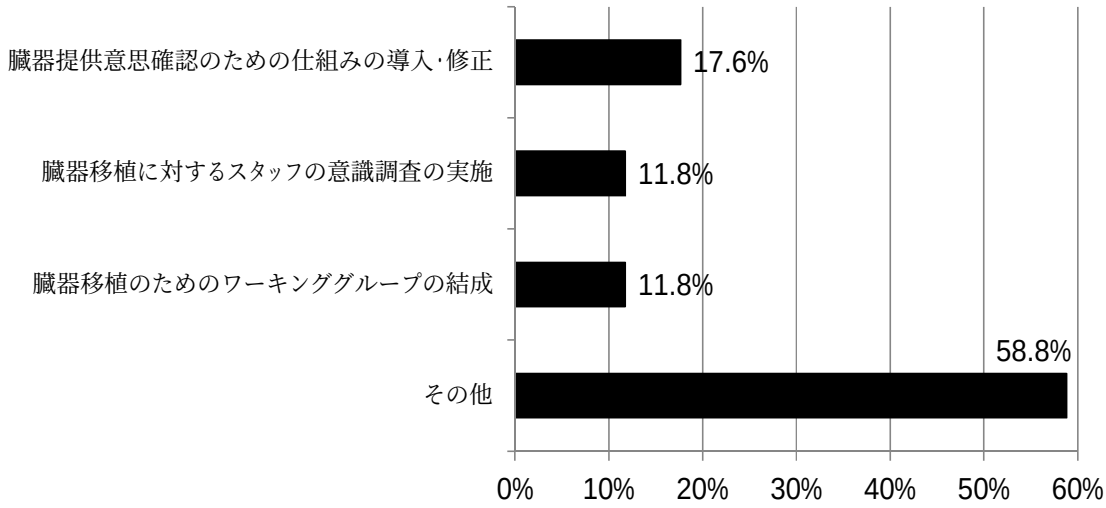


図 8　実施するにあたり障壁のあった取り組み内容（17 事例）

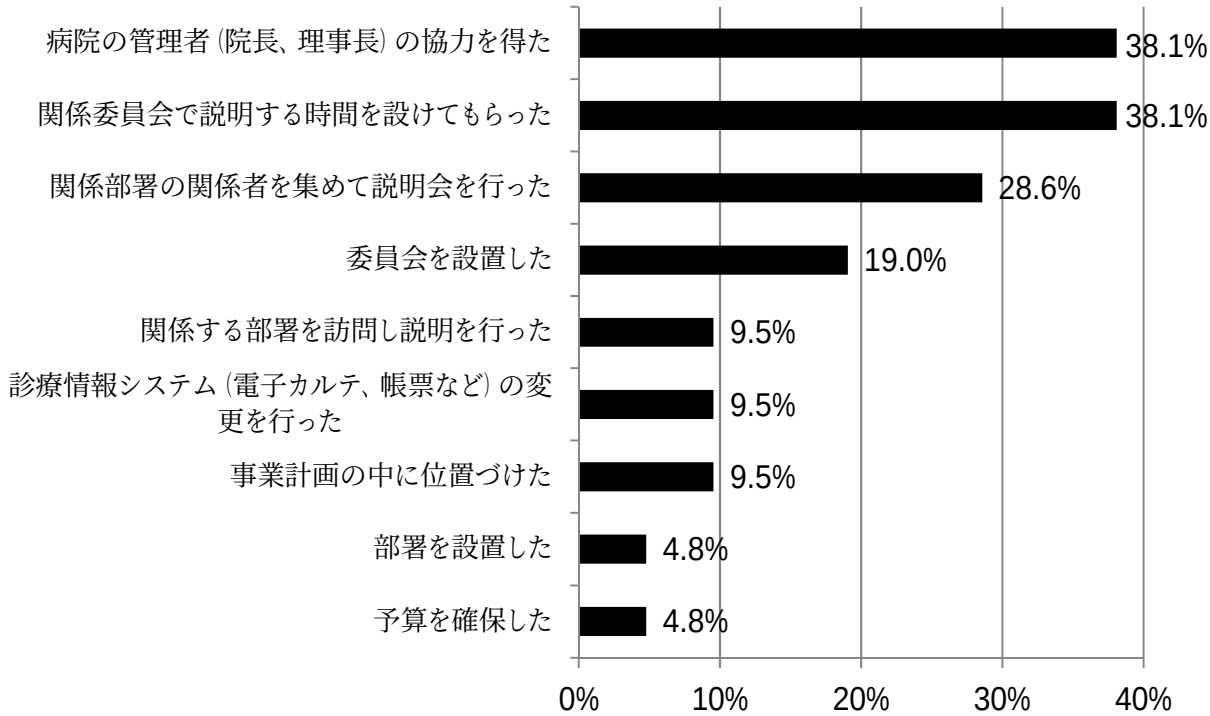


図 9　院内で取り組みを進めるにあたり行った工夫