

第79回病院事務管理者 ネクスト研修会

- ・ 医療の質の保証と質の管理（品質保証）

参考資料：（公社）日本医業経営コンサルタント協会編
「医業経営コンサルティングマニュアル」、（一財）日本
品質保証機構ホームページ、日本内科学会誌 他

●質の保証のキモ

患者本位

常に**患者さんの立場に立って**考え、行動する。そこに、医療機関・個人の都合（余分なお金・手間がかかるなど。）を持ち込まない。

●質の管理のキモ

組織エラーの改善

職員それぞれが「人はとんでも無い事をする事がある」という**前提に立ち**、日常的に自己評価することが肝心だが、組織エラーを起こしていないかの検証が重要。

●日産自動車の新車排ガス不正

日産自動車の複数の工場で、新車の出荷前に行う排ガス性能の検査結果を、都合よく改ざんする不正が行われていた。

調査報告書

[1] 完成検査員の**規範意識の鈍麻**、 [2] 現場管理の不在、 [3] 完成検査員に対する不十分な教育、 [4] 完成検査員の人員不足、 [5] 不十分な設備、 [6] 車両製造工場におけるコスト偏重の管理、 [7] 車両製造工場の**マネジメント層による現場の把握不足**、 [8] 不十分なコンプライアンス（法令順守）体制、 [9] 不合理な検査規格、 [10] 完成検査軽視の風潮。

●小林化工の眠剤混入事件

経口真菌剤にベンゾジアゼピン系睡眠剤が混入。服用した人の7割を超す200人以上が意識消失などの健康被害を訴え、2人が死亡している。

調査報告書

承認書の製造方法と異なる製造を行っている製品があったこと。また、虚偽の製造指図書、製造に関する記録、品質試験に関する記録等を作成し、ならびに製造管理および品質管理の結果を適正に評価せずに出荷を行ったこと。

ヒューマンエラーではなく、組織的犯罪。

● 質の保証と管理に関する基本的な考え方

「専門職は過ちを犯さない」 (個人努力対応)



「人はミスをする」 (システムの改善)



「患者の安全が確保されないような医療では、質の高い医療が確保されているとは言えない。医療事故への対策としては、**医療機関は患者を最も優先**し、患者への説明責任 (accountability) を明確にしなければならない。患者の安全を改善するために懲罰を伴わない組織文化を育てなければならない。医療機関にはリスクを減らすために日常的に自己評価を行うことが必要である。」

K. W. Kizer

●医療サービスの特性

- ①無形性：医療サービスは形として残らないので、顧客（患者）がサービスの**内容**を**確かめるのが難しい**。（物的製品なら確かめることができる）
- ②同時性：医療サービスは活動である。活動の対象となる顧客（患者）はその場に居合わせて、サービスの生産過程に参加しなければならない。したがって、サービスには顧客と医療提供者との相互作用が不可欠であり、**両者の共同作業**となる。（生産と消費が切り離されている）
- ③プロセス重視：顧客が医療サービスの生産過程に参加するということは、サービスの結果だけでなくプロセスも体験するということである。モノと違って、生産の結果だけでなくその**プロセス自体が評価の対象**になる。（サービスの結果で評価する）

●質の保証と質の管理

医療の質の保証とは：

米国医学研究所（Institute of Medicine：IOM）はケアの質を「個人と公衆に提供される保健医療サービスが、個人や公衆が望む健康上のアウトカムをもたらす可能性を高め、かつプロフェッションが有する現在の専門的知見に合致する度合いのことである」と定義。

「ケアの質」とは（1）事故による傷害がないこと（2）現在の医学知識を反映した最善の医療を提供すること（3）患者個々人の価値観と期待に適合する医療を提供すること としている。

医療の質の管理とは：

日本的質管理（QC, KAIZENなど）の3本柱は、「質の考え方の転換」「プロセス管理（統計的品質管理）」「マネジメントサイクル（PDCA）」である。

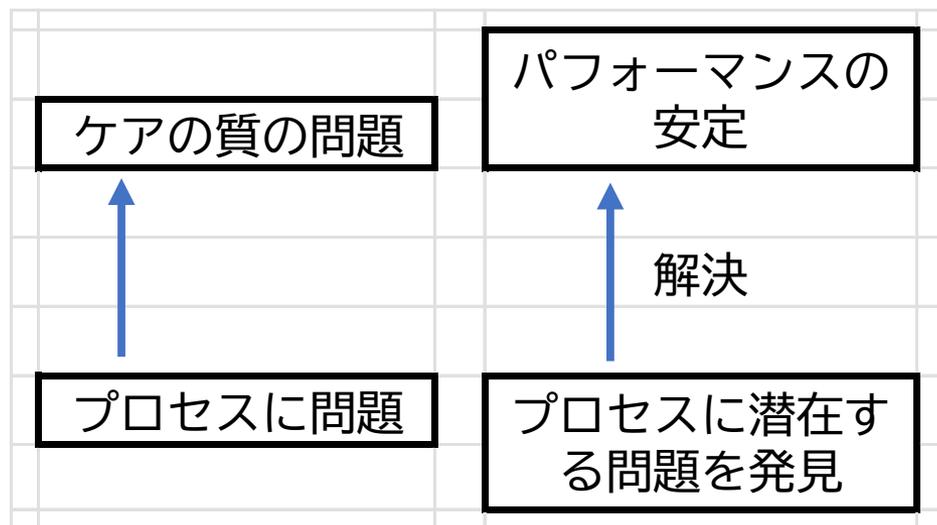
「日本のKAIZENは不良品が見つかったらこれを取り除いてよしとするのではなく、システムをさかのぼって問題のあるプロセスと原因を見つけ出し、これに対処することで確実に不良品を減らしている。これこそがまさに医療に求められていることだと訴えた」（米国バーウィック）

●医療の質の管理（KAIZENの考え方）

R5.5沼田まとめ

（日本内科医学会誌2012 上原鳴夫）

「あるべき姿」と「現状」との間のギャップを「問題」と呼び、ギャップを縮めてあるべき姿に近づける行為を「改善」と呼ぶ。このギャップを認識できるようにするために、達成すべき質のあり方（品質特性）を測定可能な指標（代用特性）に置き換え、達成すべきレベルと現状レベルを比較する。



ケアの質の問題はアウトカムにあらわれるが、アウトカムの問題はプロセスの問題を反映している。不良品ができるのは、システムのいずれかのプロセスに不安定要素があって期待通りに機能しなくなるからで、プロセスに潜在する問題を発見し解決してプロセスのパフォーマンスを安定させることで不良品を減らすのが「改善」（プロセス管理による改善）である。

●システムアプローチ

システムは「複数の要素から構成され、要素間には相互作用があり、システム全体で達成すべき目的を持つ存在」と定義される。そのシステムの最適化のためにシステムを分析・設計する。エラーはないほうがよいに決まっているが、人間が行うことなので必ずエラーは起きる。**エラーを否定するのではなく、肯定したうえで再発防止を図ることが必要である。**

●フェイルセーフ (fail-safe)

シフェイルセーフとは「多重安全」とも訳され、文字通り失敗しても安全が保たれるということである。つまり、ひとつのエラーが直ちに大きな事故につながってしまわないようにしておく。

●フールプルーフ (fool-proof)

フールプルーフとは間違いようにも間違いようがないような仕組み、例えば注射薬のルートに経管栄養剤が物理的に注入できないように形や径が異なる構造を持たせるといった場合をいう。人はエラーを起こすことを前提にして作業環境を整備していく。

●質の管理の考え方

(1) S D C A サイクル (維持管理)

Standardize(標準化)－Do(実行)－Check(評価)－Action(改善)

作業標準やマニュアル通りに作業することで、品質を維持する

新入職員には、なぜこの手順がが標準になっているのかを、よく理解させてから作業をさせる！

(2) P D C A サイクル (難しい問題や新しい課題)

Plan(計画)－Do(実行)－Check(評価)－Action(改善)

日常業務を実施していても、何らかの原因で、不良が出たり、ミスが起きたりしたときにする。

●質の管理の考え方

- ①品質第一
- ②マーケットイン（顧客の立場で考えたサービスを提供する）
- ③後行程はお客様
後工程に迷惑をかけず、後工程に喜んでもらえるような仕事をする。
- ④事実に基づく
- ⑤プロセス重視
診療工程で標準通りの正しい作業をすることによって、術後や退院後に不具合を出さないようにする。
- ⑥標準化
誰でも間違いなく、能率よく仕事ができるように物や方法に一定の取り決めをしておく。
- ⑦再発防止
- ⑧重点志向
最優先にしなければならないものを重点的に選択していく。
- ⑨源流重視
計画段階での活動を充実することによって、効率よく、かつ効果的に品質保証ができる。
- ⑩計画重視
計画段階で十分な検討を行い、手直しを最小限にとどめて、効率よく目標を達成する。
- ⑪システム志向
構成要素の個々のあり方やそれぞれのつながりを考慮して、全体が最も効果的に機能するようにねらっていく。
- ⑫人間性の尊重
職員を単なる労働力と見ず、職員一人ひとりの自主性、自発性、創造性を認め、主体的に活動する人間として尊重していく

●組織構造

組織設計の5原則

①専門化

専門化：分業化に近い

公式化（業務を標準化すること）が進むと、パフォーマンスが安定する反面、従業員の裁量の余地が小さくない、自律性が育ちにくくなる。

②権限・責任一致

「権限の大きさ」と「責任の重さ」が等量であること
「階層性の原則」とも呼ばれる

③統制範囲（スパン・オブ・コントロール）

1人の管理者が有効に管理できる直接の部下の人数

④命令統一性

組織秩序上、命令をください上司は1人とする

⑤例外（権限移譲）

定型的な意思決定等は部下に移譲すべきである。

●組織エラーを起こさないために

- ① 作業プロセスを単純化する
- ② 作業プロセスを標準化する
- ③ 作業の個別性や特殊性の考慮を忘れないこと
- ④ 復唱、標準化された言語、明確な言語を用い、耳から得る情報を正確にする
- ⑤ チーム内のコミュニケーションや対人技術をトレーニングし、組織内のヒエラルキーに逆らった意見交換も可能にすること。
- ⑥ 正しいことを簡単に行えるようにすること。
- ⑦ 人間の記憶や集中力に過度に依存することをやめ、チェックリスト、コンピュータによる支援などを活用すること。
- ⑧ 患者情報や医療情報へのアクセスを容易にすること。
- ⑨ エラーに関する自主的報告ができるような環境を整備すること。

●診療報酬関係

「医療機関・高齢者施設内における院内・施設内感染拡大防止のための感染者周囲のスクリーニング検査」について

新型コロナウイルス感染症罹患後症状患者の診療報酬

オンライン資格確認等システムにおける「緊急時医療情報資格確認機能」をアクティブ化する医療機関・薬局の範囲・期間について

●ネクスト研修会の予定

- ・ 6月20日（火）16時から（オンライン）
テーマ：経営基本管理
-

- ・ 7月ネクスト研修会 休み
7月25日（火）精神科医事研修会
「精神科の施設基準と様式9」
- ・ 8月ネクスト研修会（ハイブリッド）
8月18日（金）18時から
- ・ 9月ネクスト研修会（オンライン）
9月15日（金）16時から

ご清聴ありがとうございました。

