

博士論文要旨

【目的】：A 総合周産期センターの妊婦健康診査で活用されていた社会的ハイリスク妊婦スクリーニングシステムの改善を目的とする。

【方法】：第一段階準備期はスクリーニングシステムの変更として、①実装チームの結成、②改訂版スクリーニングツール項目の作成、③スクリーニング判定のプロトコル作成、④スクリーニング方法のタブレット化、⑤スクリーニング判定記録の作成、⑥スクリーニング実施についてのポスターの掲示、⑦プロジェクトチームからの承認、⑧変更したスクリーニングシステムの助産師への説明・周知を行った。第二段階実施として、変更したスクリーニングシステムの実施し、実装化に向けた QI の測定をし、プロジェクトチームにて実装戦略を検討し、質改善を行った。QI のデータは、タブレット方法を利用する妊婦への質問紙調査、スクリーニング判定をする助産師への質問紙調査、産科外来管理者と支援カンファレンス参加者へのインタビューで収集した。聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認（承認番号：18 - A083 ）を得て実施した。

【結果】：本研究にて準備段階は 2019 年 1 月から 7 月、実装段階は 8 月から 10 月に実施した。QI 測定の結果として、改訂版スクリーニング項目、スクリーニング判定のプロトコル、スクリーニング判定の記録、スクリーニング実施についてのポスター掲示は、助産師からの受容性、適切性、実行可能性は高かった。また他職種も含めた浸透度も高かった。スクリーニング方法のタブレット化に関しては利用する妊婦の受容性、実行可能性は高かったが、使用する助産師の実行可能性、適切性は低い結果となった。

組織的アウトカムは、①記入漏れなくスクリーニングツールを完成できた全体の妊婦数は 436 人中 426 人（97.7%）であったが、その内、タブレット式スクリーニングシステム利用者の完成率は 100%であった。②プロトコルを作成して、正確に判定できる割合が、93.6%から 96.1%に上昇した。スクリーニングシステム改善前と後で、支援カンファレンスが必要な妊婦の割合に変化はなかった。③タブレット式スクリーニングシステム利用していない妊婦の実績は委員会に報告することができなかったが、利用者全員の実績は委員会に報告することができた。

また実装化において、機能しやすいチームの結成、適切なステークホルダーの分析とアクションプランの作成、プロジェクトのビジョンの伝達が必要であることがわかった。

【結論】：タブレット式スクリーニング方法を利用することも含めたスクリーニングシステムの改善によって、組織的アウトカムは上がることが分かった。タブレット式スクリーニング方法は、利用する妊婦の受容性が上がり、使用する助産師の適切性、実行可能性が上がるような実装を考えていく必要がある。

Abstract

【Purpose】 Improving the quality of the screening system for pregnant women with complex psychosocial risk factors at the time of antenatal checkup.

【Methods】 First, the screening system was changed. We formed the implementation team, re-examined the screening tool items, prepared the screening judgment protocol, tabulated the screening methods, unified the screening judgment records, posted screening posters, obtained approval from the project team, as well as explained and disseminated information about changed screening system to the midwife.

The modified screening system was implemented, QI was measured for implementation, and feedback was received from the project team for qualitative improvements.

Qualitative QI data were collected from the questionnaire surveys of pregnant women using the tablet method, questionnaire surveys of midwives who make screening decisions, and interviews with obstetrical outpatient managers and support conference participants. We have received approval from St. Luke's International University Research Ethics Review (approval number: 18-A083).

【Results】 In this study, the preparation stage was carried out from January to July 2019, and the implementation stage was carried out from August to October.

The changed screening system was implemented and QI was measured twice. Acceptability, feasibility, fidelity, appropriateness, and penetration were high for the screening items, created protocols, created screening judgment records, and posters on the screening performance. Regarding the tableting of the screening methods, the acceptability and feasibility of pregnant women were high, however the feasibility and acceptability of the midwives were low.

The organizational outcome is (1)The total number of pregnant women who were able to complete screening tools without omissions was 426 out of 436 (97.7%), of which 100% was completed for users of tablet screening systems.(2)As a result of creating a protocol, the percentage that can be judged accurately increased from 93.6% to 96.1%.(3)The results of pregnant women who used tablet screening systems could be reported to the committee.

In addition, it was found that it was necessary to form an easy-to-function team, create an appropriate stakeholder assessment and action plan, and communicate the project vision.

【Conclusion】 Improvements in screening systems, including the use of tablet screening methods, have been shown to increase organizational outcomes. It is necessary to consider the implementation of the tablet screening method that increases the acceptability of pregnant women and the appropriateness and feasibility of midwives.