

ワークショップ参加者の皆様へ 【医療対応分野】

テーマ「パンデミック時の医療提供体制」の進め方について

はじめに

◇ **背景** 「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(以下、「特措法」という。)が平成24年5月に公布されました。(施行は、平成25年春予定)

- 特措法に基づき、新型インフルエンザ発生時には、
 - ・ 医療対応関係では、都道府県知事は医療関係者に対して患者等への医療、予防接種の実施の要請など、
 - ・ 社会対応関係では、(緊急事態時に)都道府県知事は不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請など、が行えるようになります。

- また、国の新型インフルエンザ対策行動計画によると、新型インフルエンザの
 - ・ 海外発生から国内発生の早期までは、患者や疑い患者については医療機関を指定しての診療体制にし、
 - ・ 国内感染期には、医療機関を指定しての診療体制から一般の医療機関で診療する体制に切り替え、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けるとともに、医療提供体制の確保を図る、こととしています。

しかしながら、国内感染期では、毎日多数の患者が医療機関を受診する一方、医療関係者の発症やその家族の看護などによる欠勤者が多くなり医療機能が低下することが予想される中で、患者を受け入れる医療機関において医療提供をどのように維持するかという具体的な対応を、平時である今、明らかにしておく必要があります。

◆ **本ワークショップは、**このような背景を念頭におき、テーマ「パンデミック時の医療提供体制」に基づきファシリテーターが提示する具体的な状況に関して、各グループ内で自分が思ったとおりのことを意見として出す活動となるものです。

このため、解決策を探すのではなく、出てきた意見の中には、解決策に繋がるような従来なかった創造的な意見もあります。そのような意見を特措法に基づき今後県や市町村が策定する行動計画のほか、具体的な対応の参考にするものです。

ワークショップでは、「質より量」に重きを置いた意見が重要ですので、できるだけ多くの意見を出していただくようお願いします。

<ワークショップの実施にあたって>

本ワークショップでは、次のルールにしたがって自由に「意見」(以下「アイデア」という。)を出してください。

1. 自由奔放に

突拍子もないアイデアは、参加者の頭の中や議論の方向性にいい刺激になります。固定観念から離れたアイデアの芽はすばらしいアイデアに育つことがあります。

2. 批判は厳禁

そのアイデアが芽を出し、実を結ぶことがあります。批判することで芽が出なくなることがあります。

3. 「質」より「量」

アイデアの「質」にこだわらず「量」を追求することで、飛躍的なアイデアが出てくる場合があります。

4. 後出しOK

他のアイデアから思いついたアイデアは歓迎です。アイデアとアイデアを融合させて、より良いアイデアを生み出すことができます。

<ワークショップの事前準備>

1. 参加者を6~7人でグルーピングしています。グループごとの参加者は、別紙「ワークショップ参加者一覧」により構成しています。
2. 参加者は、自分のグループの机(円卓)に着席してください。(参加者の席図は、別紙「ワークショップ参加者一覧」のとおりです。)
3. グループには、模造紙(79cm×110cm、マス目)、付箋紙、筆記用具(青、赤、黒のマーカー2本ずつ)、名札(所属、氏名を自分で記入してください。)を配布しています。
4. グループ内で進行者、記録者を決めてください。
 - ・進行者は、グループ協議を取り仕切ったり、アイデアのキッカケ(問いかけ)を提供したりしますが、はじめにグループの皆さんに対してルール(4つの原則)のおさらいと、テーマの背景(P.1)とテーマ「パンデミック時の医療提供体制」の確認をします。進行者自身がアイデアを出してもかまいません。
 - ・記録者は、グループの皆さんが出してくるアイデアを付箋紙に書き出していったり(アイデアを出した本人が付箋紙に書き出すことも有り)、似たようなアイデアをグルーピングします。記録者自身がアイデアを出してもかまいません。
5. 注意事項

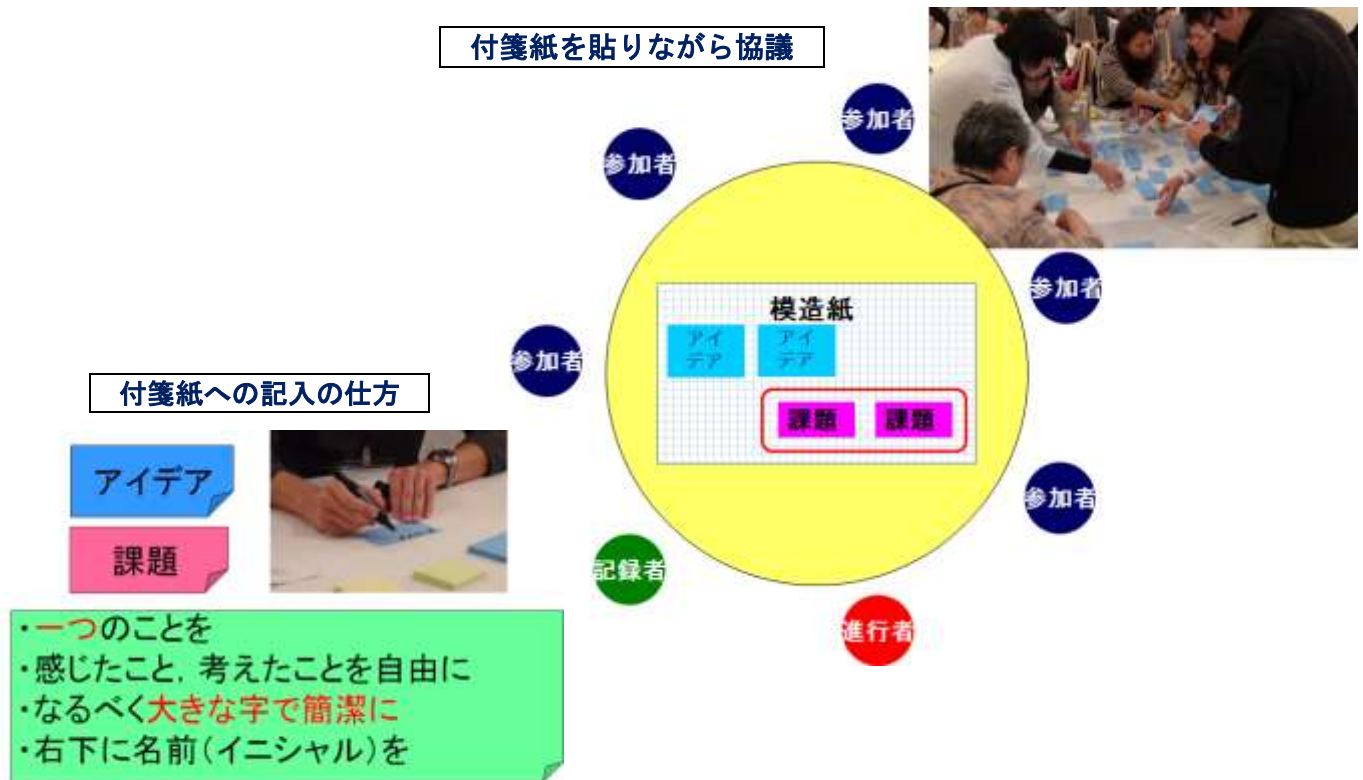
ファシリテーターが提示する状況(複数)の内容によって、それぞれの状況に対してアイデアを出し合うために与えられる時間は10分程度の短い場合もあれば、アイデアが尽きるまでのような長い場合もあります。その時間の範囲で、アイデアをどんどん出すことになります。

<ワークショップの実施>

1. まず、ファシリテーターは、テーマ「パンデミック時の医療提供体制」に基づくワークショップのための導入講義を行います。
2. 導入講義の後、ファシリテーターは、テーマに基づく具体的な状況を参加者に提示します。併せて、アイデアを出すにあたっての制限時間を示します。
3. ファシリテーターが提示した状況に対する対応や解決策について、各グループは進行者のもとで、基調講演・導入講義の内容を参考にしながら、アイデアを出し合います。その後、次の諸点のようにします。

(※ファシリテーターが提示する状況は、複数になる場合があります。)

- ① アイデアは付箋紙に書いた内容を簡単に紹介しながら、模造紙に貼り出します。



【「付箋紙の記入」に関する注意点】

付箋紙の色や付箋紙の使い方については、配布された色に応じて各グループで決めてください。

水色 ～対応や解決策に関するアイデア（過去に実際やってみて成果が上がったこと、教訓、工夫などもあり）

桃色 ～出てきたアイデアに関して改善が必要だと思った点、課題として上げられる点、気になることなど

- ・糊が付いた部分を上側にして、横書きで書く。
- ・1枚の付箋紙に1つの事柄を記入する。
- ・どんな気付きでもよいので、感じたこと、考えたこと等を自由な発想で書く。
- ・読みやすいペンを使い、なるべく大きな字で簡潔に書く。(1～2行で)
- ・右下に名前(イニシャルでよい)を記入する。

- ②類似したアイデアがあったら、前の人貼ったそばに貼っていきます。
 ※できるだけ全員のアイデアが付箋として貼り終えるまで、繰り返します。

- ③付箋紙を整理・分類します。
- ・内容のまとまりができるよう付箋紙を移動
 - ・書かれている内容により、付箋紙をグループ化

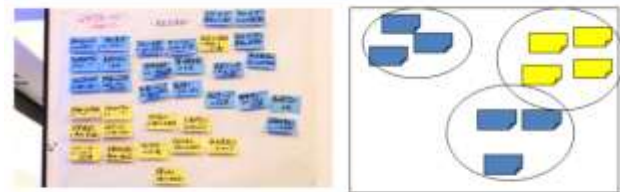
シートの例

	医療従事者の感染防止にどう対応	医療従事者の罹患や家族の看病による欠勤増加にどう対応	患者の急増にどう対応
アイデア			
課題			

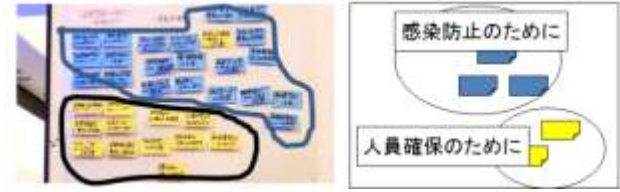
- ④マーカー等でグループ化した付箋紙を囲み、キーワードを書きます。
- ・線は、なるべく四角で太く
 - ・キーワードは、内容がわかるように少し詳しく、太く

グループ化し、キーワード

同じアイデアを種類ごとにまとめ、「島」取りをする



それぞれの「島」にタイトルをつける



- ⑤付箋紙をグループ化したもの同士の相関関係や因果関係を協議し、その関係性を矢印や文章などで表します。

- 【例】 AとBは同類である (A=B)
 AがBの原因になっている (A→B)
 AとBは相互に関連し合っている (A⇔B)

- ⑥アイデアとそれに関する課題を明らかにして課題に対する改善案を協議します。

4. 提示した状況に対するアイデアと課題協議など一連の作業が終わりましたら、グループごとの発表の準備をします。

- ・グループの進行者を中心に、アイデアと改善協議の要点をまとめます。
- ・グループは発表者を決め、グループ内で協議した内容を簡潔にまとめます。
- ・グループは指定された場所に模造紙を貼ります。(又は持ちます。)

平成24年10月18日(木)
14:45～16:05
3階「孔雀の間」

5. グループ発表は、ファシリテーターが進行し、発表内容に対する講評をします。
・各グループの発表者が、協議の内容を発表します。(グループ当たり〇分以内)

グループ協議の内容を発表



提示する状況が複数になる場合には、進捗状況と時間の都合により、ファシリテーターの指示のもと、複数回又はまとめて一回の発表となることがあります。

全体会において、ワークショップ各分野のまとめを発表することにしていきます。

医療対応分野のまとめ発表者は、〇〇としています。

まとめ発表者は、各グループの発表内容を把握し、改善策を含めて医療対応分野全体としてのまとめをしておきます。

最後に、各グループで協議した内容及び医療対応分野全体としてのまとめについては、県で取りまとめの上、県庁ホームページ「感染症対策ネットワークセミナー」
<http://www.pref.aomori.lg.jp/welfare/health/network-seminar2012.html> 等で提供することとしています。