

「第17回TQM活動発表セミナー」が開催されました

医療法人社団 健育会 理事長 竹川 節男



2023年2月4日、「第17回TQM活動発表セミナー」を実施しました。今年も新型コロナウイルス感染防止のため、神保町本部と各地の病院施設によるWEB会議形式での開催です。

日々の業務を継続的に改善していくためのTQM（トータルクオリティマネジメント）活動、今年で17回目となる「TQM活動発表セミナー」では1年間の取り組みの発表と表彰を行います。

審査員長は昨年に引き続き、東邦大学医学部医学科社会医学講座医療政策・経営科学分野教授の長谷川友紀先生に務めていただきました。

セミナーのはじめに、17回を迎えた発表会の抱負について私が開会の挨拶をしました。



健育会グループで毎年行ってきた「TQM活動発表セミナー」が第17回目を迎えました。継続は力なりと言いますが、皆さんの活動が確実に定着しつつあることを実感しています。今回の抄録を読む限り、記録業務の時間短縮など日常業務の効率化に着目した改善や、褥瘡の不安軽減、体操の参加促進など質の向上に関する活動も活発だと感じました。

これは私が常々皆さんに伝えている「従来の関心に捉われず、知恵と工夫で業務を効率化すること」「医療介護に携わる者としての使命感を育むこと」を実践して頂いた結果だと思えます。

その一方で、多職種で構成されているチームだけでなく、看護師やセラピストだけのチームも見受けられました。多職種の参加から生まれる多様な視点やアイデアが、よりよい改善活動に繋がると思います。そしてそれが健育会の目指す「one team」であり、今年目標である「our team」に繋がりますので、その点は意識して取り組んでください。それでは今回の発表を楽しみに聞かせてもらいます。

今年も前半後半で10題ずつ発表を行いました。前半の座長は、石川島記念病院看護部の丸山恭子部長が務めました。



審査員は、各施設から選出された10名が担当しました。

前半の演題名は以下になります。

発表《前半》

1

避難訓練における時間の短縮

ライフケアガーデン熱川
石居孝幸(営繕)
チーム名:LCG熱川防火防災委員会



2

自施設における労働衛生基準の見直しをする

介護老人保健施設しおん
二瓶友樹(理学療法士)
チーム名:ベーグル大好き♡♡♡



3

回復期病棟における服薬管理 スクリーニングシートの認知度と使用率の向上

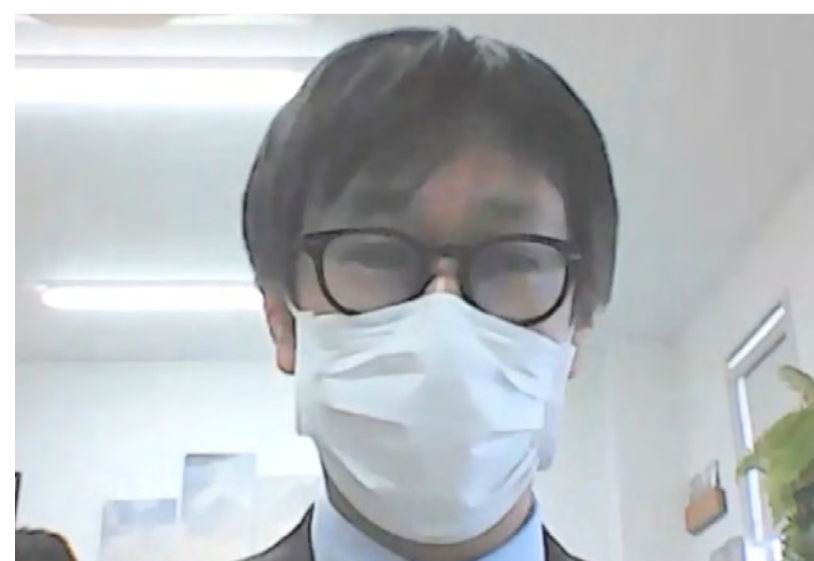
石川島記念病院
宮原希枝(看護師)
チーム名:お薬ちゃんと管理したいんだモン



4

透析業務における穿刺ミス削減に向けて

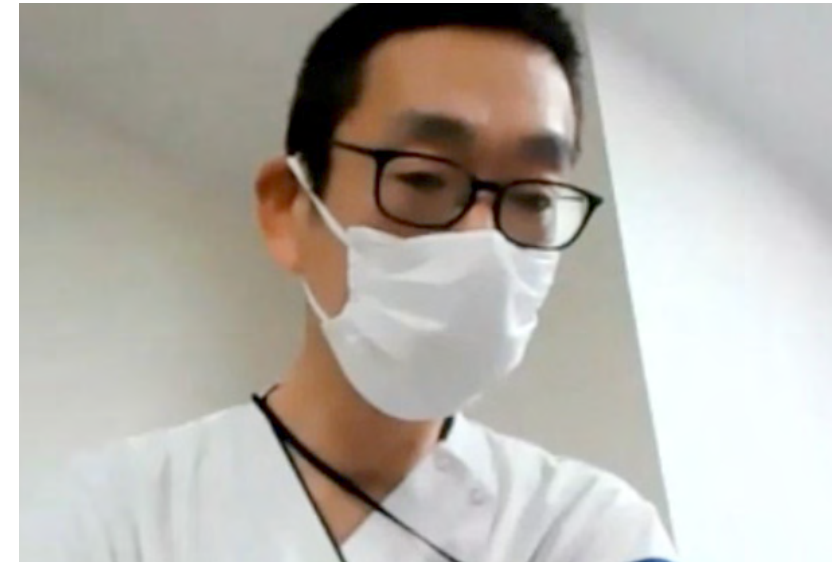
茅ヶ崎セントラルクリニック
林 和隆(臨床工学技士)
チーム名:穿刺の刃



5

浣腸多くないですか？

介護老人保健施設ライフサポートねりま
大石浩行(介護福祉士)
チーム名:快便見守り隊



6

回復期リハビリ病棟における「できるADL」と「しているADL」の乖離を無くす取り組み

湘南慶育病院
陣内悠紀子(理学療法士)
チーム名:ADLの乖離を無くし隊



7

褥瘡対策 —褥瘡を発生させない—

ねりま健育会病院
建部裕子(看護師)
チーム名:BIG idea



8

日常生活における排便コントロールの見直しと改善

ライフケアガーデン湘南
太田清志(介護福祉士)
チーム名:腸活お助け隊



9

セラピストの1人担当を減らそう!!

ひまわり在宅サポートグループ
ひまわり訪問看護ステーション
佐々木 寿(作業療法士)
チーム名:おいだぢOne Teamだっちゃ!



10

通所利用者様の体操時間の満足度と参加率向上を目指した新体操作成と運用結果 ～楽しくわかりやすい体操の持続可能を目指す～

介護老人保健施設ライフサポートひなた
奈良敬一郎(理学療法士)
チーム名:V字回復し隊 ひなたの挑戦



後半の座長は、本部の山崎康太郎先生が務めました。



後半の演題名は以下になります。

発表《後半》

1

物品の関する問合わせの件数を減らすための取り組み

花川病院

高橋広大(総務)

チーム名:医療職をサポートし隊



2

記録業務を効率的にしたい

いわき湯本病院

渡邊菜月(作業療法士)

チーム名:リハビリ記録改善チーム



3

電子カルテワゴンにおける清潔使用割合の増加

熱川温泉病院

小林利恵(看護師)

チーム名:CDグループ



4

Excelの簡素化による勤務管理表作成時間の削減

ケアセンターけやき

平井敏男(介護福祉士)

チーム名:けやきのDx委員会



5

通所記録における事務業務時間の短縮

チームしおさい通所
藤池功二(介護士)
チーム名:チームしおさい通所



6

病棟における看護・介護職員の食事介助技術の向上

石巻健育会病院
須藤貴江(看護師)
チーム名:EAT IN 石巻



7

退院後訪問指導における実施率の向上

西伊豆健育会病院
柴崎智恵(看護師)
チーム名:退院後も見守り隊



8

**舟渡おとしより相談センターにおける、ひとりぐらし
高齢者の見守りネットワークの構築
—「孤独死したくないの」不安を抱える高齢者を
一人でも減らしたい—**

ケアポート板橋 板橋区舟渡地域包括支援センター
関沢久美子(介護支援専門員)
チーム名:ONE FOR ALL!! ALL FOR ONE!! TEAM9



9

竹川病院における災害時の危機意識の向上

竹川病院
藤岡和子(看護師)
チーム名:竹川災害対策自衛部隊



10

老健オアシス21における社会参加の改善率向上

介護老人保健施設オアシス21
八幡 愛(相談員)
チーム名:老健の役割って何だろうパート5



前半後半の全ての発表が終わった後に審査が行われ、それぞれ2演題ずつ優秀賞が発表されました。受賞演題と内容は以下の通りです。



日常生活における排便コントロールの見直しと改善

ライフケアガーデン湘南 太田清志(介護福祉士)
チーム名:腸活お助け隊

入居者に多い下剤追加で、軟便化による皮膚トラブル、便失禁による精神的落ち込みが起こりやすかった。そこで対象者を設定の上、追加下剤の使用頻度減少を目指し、ブリストルスケールによる便の性状確認や体操・歩行練習、腹部マッサージ・腹部温罨法、オリゴ糖とヨーグルトの提供、朝食前の水提供などを試みた。



回復期リハビリ病棟における「できるADL」と「しているADL」の乖離を無くす取り組み

湘南慶育病院 陣内悠紀子(理学療法士)
チーム名:ADLの乖離を無くし隊

回復期リハビリテーション病棟で、リハビリで実施している「できるADL」の歩行動作と、病棟内の生活場面で誘導されている「しているADL」の歩行動作に乖離があった。そこで病棟での歩行誘導開始日を平均15日以下にすることを目標し、多職種で目標共有、病棟の歩行誘導デモの手順マニュアル化、勉強会、歩行誘導方法の指導などを実施した。



舟渡おとしより相談センターにおける、ひとりぐらし高齢者の見守りネットワークの構築

—「孤独死したくないの」不安を抱える高齢者を一人でも減らしたい—

ケアポート板橋 板橋区舟渡地域包括支援センター
関沢久美子(介護支援専門員)
チーム名:ONE FOR ALL!! ALL FOR ONE!! TEAM9

板橋区の高齢福祉サービス「ひとりぐらし高齢者見守りネットワーク」の既存登録者の現状把握がセンターでは不十分だった。そこで見守り強化を目指し、名簿登録者342名を訪問、分類。そこから名簿使用法のマニュアル化、ケアカルテ内情報更新と可視化促進のためのシステム変更、民生児童委員との共有ルール化など5つの対策を実施した。



病棟における看護・介護職員の食事介助技術の向上

石巻健育会病院 須藤貴江(看護師)
チーム名:EAT IN 石巻

看護・介護職員85名を対象に食事介助技術を評価したところ、満点を取ったのは4名だけだった。そこでスタッフの技術向上を目指し、食事介助の動画作成や勉強会の実施、注意点指導、実技教育、など7つの対策を行った。

審査結果発の後、長谷川先生から下記のような講評をいただきました。



トータルクオリティマネジメントでは、特にトータルの部分が重要になります。最初に竹川先生がおっしゃったように、多職種で関わるということ。3職種入ってもらえれば“多”になります。発表とは別に看護やセラピストだけのチームがあり、もったいなかったです。声がけしにくければマネージングディレクターを介してチームづくりを行うなど配慮して行ってください。なぜ“多”が大切かということ、いろんな視点が入るからです。無形効果、波及効果などは別の視点がないと出にくいです。

例年と比較して、災害対策や労務の業務工率化などの新しいテーマも出てきました。一人ぐらしの高齢者も新しい視点でした。業務効率化の発表では、ケアの時間が本当に増えたのか？という部分まで証明できていれば順位が変わったかもしれません。医療の効率を上げる場合は、患者の満足度を確認するまでが大切です。科学的かどうかは「想い」を測定結果に反映できるかどうか、とても重要です。

TQMの古典的な考え方からすると、課題として大丈夫かなという演題も正直ありました。高齢者の状況把握は本来行政がやるべきことで、民間病院の一部門が取り組むというのは疑問が呈されます。課題の設定は本部が手伝いつつ、各病院施設でも考えていってください。

フィッシュボーンについては、大きな骨を作ってそこから細かく作っていく大骨展開方法と、小さい骨を集めてまとまりを作っていく小骨集約法があります。後者の方がブレインストーミングの意味では優れていると思います。基本的なことでは、フィッシュボーンの頭は右側に書くこと。骨の数は多いほうがいいので意識してください。

またスライドは、わかりやすいように体言止め、名詞止めにして文字数は減らしましょう。発表時はマスクもつけているので大きな声で、ゆっくりはっきり発音しないとわかりにくいです。事前にチームで練習しましょう。

オーディエンスがどれだけ知識を持っているかを意識することも大切です。普段チームで当たり前のように使っている言葉がどれだけ理解してもらえるか。多職種チームはその意味でもいいと思います。健育会のTQM発表はいつも色々な演題があって、発表を聞くのを楽しみにしています。全国大会での発表もありますし、今後も期待したいです。

最後に私からも以下のように来年の課題についての説明をしました。



私からは来年の課題を申し上げます。課題を出すのは初めてのことです。来年はTQMの原題であるTQC（品質管理）の考え方に戻ります。全てのチームで経費削減に取り組んでください。昨今インフレによる物価上昇で、国会でも賃上げが議論されています。しかし医療介護の原資は診療報酬・介護報酬ですから、すぐには増やせません。

また現・岸田政権は高齢者重視の政策から、防衛と子育ての財源捻出に向けて舵を切ることを明示しました。つまり皆さんの賃上げのための原資は政府に期待できないということ。

だからといって私は賃上げを諦めるつもりはありません。民間ならではの知恵と工夫で、皆さん自身で経費削減を行い、賃上げの原資を見出してほしいのです。そこで出た余力は全て皆さんにお返しします。

長谷川先生から頂戴した講評では、健育会の演題はバラエティに富んでいて楽しいとお話がありました。ただしこの1年は一旦お休みし、経費削減に取り組んでください。そして来年のTQMでは、その結果をしっかりと数値とプロセスで発表してほしいと思います。