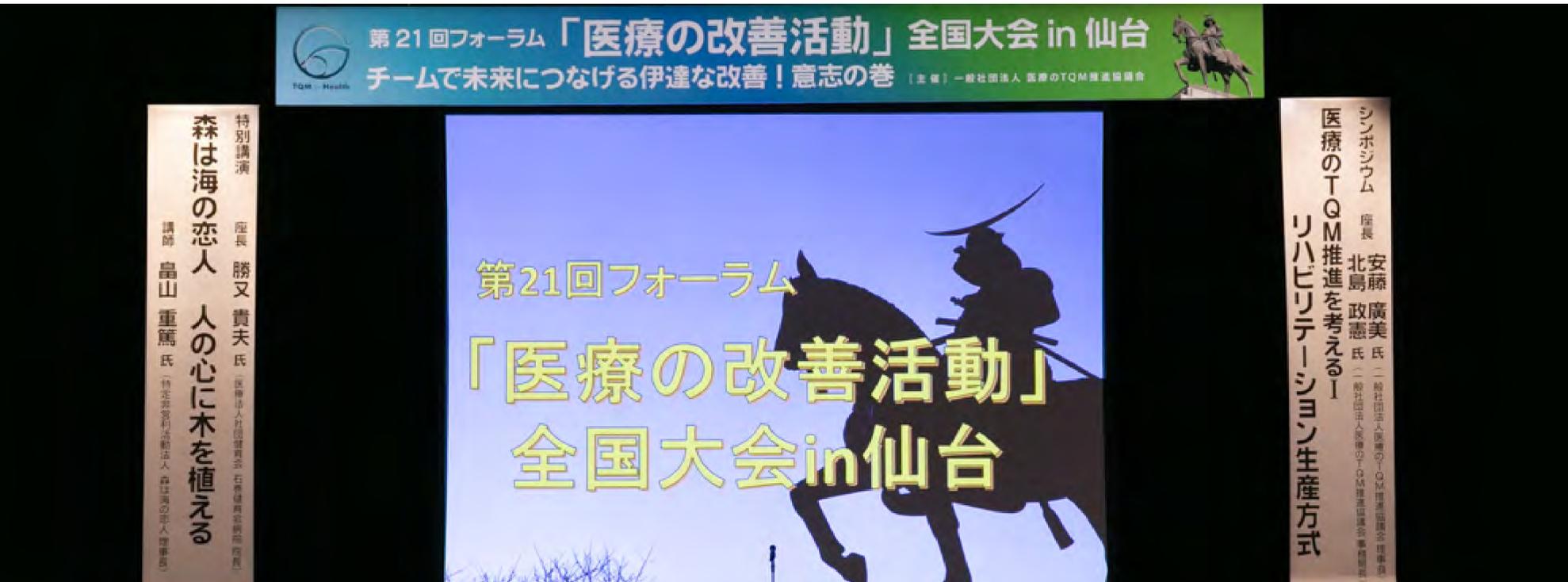


第21回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 仙台が開催されました。

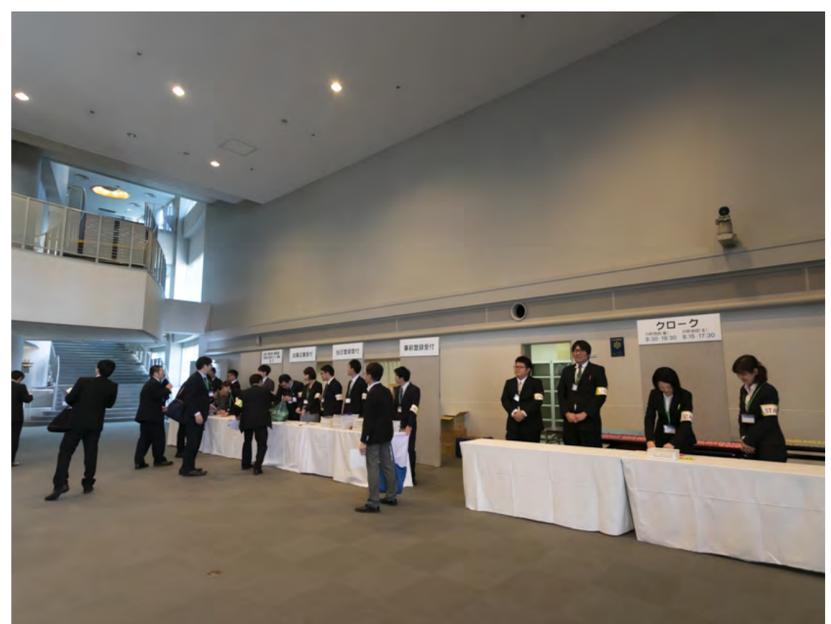
医療法人社団 健育会 理事長 竹川 節男



2019年11月15日（金）・16日（土）の2日間、仙台サンプラザで「第21回フォーラム『医療の改善活動』全国大会 in 仙台」が開催されました。今回は、健育会グループの石巻健育会病院が大会事務局を担当し、大会長を務めたのは同院の勝又貴夫院長。改善事例発表をはじめシンポジウムや特別講演など、今年も充実の内容で行われた同フォーラムに、全国から多くの医療関係者が参加しました。

「チームで未来につなげる 伊達な改善！～意志の巻（石巻）～」と題した今大会は、事前登録685人、当日登録60人の計745人が参加。そのうち健育会グループは、事前登録160人、当日登録1人の計161人でした。東北は同フォーラムの主催者である「医療のTQM推進協議会」の会員施設が少なく、登録受け前は参加者数が心配されました。しかし、石巻健育会病院の職員がPRや誘致活動に奔走したことにより、前大会の計713人を上回る結果になりました。

例年、同フォーラムの大会事務局は、職員数が多い大規模の病院が担当しています。一方、石巻健育会病院は職員数300人弱と今までの病院に比べると小規模なため、健育会本部を含む17の病院・施設から計55人の応援スタッフを派遣。健育会グループの総力を挙げて運営に取り組んだ結果、特に大きなトラブルがなく円滑な大会運営につなげることができました。



大会は、まず石巻健育会病院の並木乃輔マネージングディレクターの開会宣言があり、その後に医療のTQM推進協議会の安藤廣美理事長が、下記のようなあいさつをされました。

2006年の第1回大会も、この会場で開催しました。今回は、石巻健育会病院の勝又先生によって運営されます。医療の改善活動は西高東低ということもあり、その後東北で開催する機会はありませんでした。しかし「再建に取り組んでいる東北で」という会員の熱意に応じて、今大会は再び仙台で開催することになりました。

改善活動においては、管理者の責任やリーダーシップが大変重要です。ナポレオン・ボナパルトやチャールズ・ダーウィンは、リーダーとして国や調査隊を率いていました。私がスリランカでお会いした改善活動を指導している先生は「組織にはマニュアルが存在する。そのマニュアルのせいで方針や課題が、下に伝わらない。逆に、下のスタッフたちの提案や悩みは、上に伝わらない。こうした状況が続いており、スタッフのいらだちや苦しみも、組織が円滑に回るのを妨げている」と話していました。

では、管理者の責任が何かというと、品質マネジメントシステムに関する規格であるISO9001の第5章に規定されています。まず、管理者は会社を改善する責任があるということ。次に顧客を重視すること。我々にとって、それは患者さんです。そして品質方針。その方針を評価したアウトカムをしっかりと分析して、良い部分と悪い部分を把握するという。主にこうしたことがあります。

2億数千年前にネズミのような哺乳類だった我々が、爬虫類に打ち勝った理由の1つは、大脳新皮質の発達によって考える力を培ってきたからです。我々の祖先は、700万年前頃から立位歩行するようになって脳が発達し、他の哺乳類とは異なる進化を遂げました。我々が他の哺乳類と違うのは、前頭葉の発達が顕著だということです。前頭葉の発達によって、好奇心を持って外からの情報を取り入れるようになりました。同時に、ハンティングにおいてどうすれば成功するか方向性を示すリーダーシップも備わります。さらに、問題を解決する能力も身に付け、これらが我々の進化に重要な役割を果たしたのです。

これらの能力は、ISO9001が定める管理者の責任を果たすためにも役立ちます。アウトカムを評価して出した品質方針が、ビジョンになります。ビジョンが無ければ物事は上手く進まないため、これを示すのはリーダーの責任。そして、顧客重視＝患者や社会をみて情報を得ることが、ミッションになります。ミッションがあることによって、我々のやることに価値＝コア・バリューが生まれるのです。続いて、コア・バリューにストラテジック・フォーカスをするすると戦略目標を立てることが可能になり、それを達成するための課題や問題がわかってきます。それらの課題などを乗り越えようとするのがQC活動。そのために、品質方針を示すリーダーとそれを受けてQC活動を行う我々が、相互にコミュニケーションを図っていくということが言えます。

我々の目的は、物ではなく新しい生産システムの創造です。病院は、健康状態や回復プロセス、サステナビリティといったことをアウトカム評価しなければいけません。QC活動は、院長を含めて病院の全員がやっています。しかし、アウトカム評価が無い状況で個別にPDCAサイクルを回しても、全体に反映されるまでに時間がかかります。しかし、自分たちの現状についてのアウトカム評価を行い、そこから方針を出した上でQC活動を行えば、それぞれが同じスピードでPDCAサイクルを回したとしても、組織としてのスピードはもの凄く違う。リーダーとスタッフが一緒になってQC活動に取り組んでいくことが、今後の組織にとって重要だと思います。ナポレオンは「リーダーはみんなに希望が与えることが必要だ」と言いました。「自分たちが良いと思う方向に、リーダー自身が変わってください」というのがダーウィンの言葉です。



TQM推進協議会の安藤理事長



石巻健育会病院の勝又院長

安藤理事長のあいさつに続き、石巻健育会病院の勝又院長が登場。大会長あいさつとして、下記の話を読みました。

石巻健育会病院の設立は1991年。石巻港湾病院として設立され、東日本大震災を経て新築移転し、石巻健育会病院に改名しました。回復期リハビリテーション病棟、療養病棟、一般病棟などを合わせて168床あり、職員数は267名です。

東日本大震災発生時、132名の患者さんが入院中でした。また、病院職員や外来患者さん、患者のご家族、保育園児など合わせて124名もあり、計256名が病院で津波に遭うことになります。この時、垂直避難を行い、1人の犠牲者も出さずに済みました。その後、入院患者さんは5階の食堂へ移っていただき、残った全ての寝具を使って雑魚寝で入院生活を続けるという有様でした。病院の近隣の民家は全壊し、病院1階は天井まで浸水。1階には、事務室やリハビリテーション室、外来リハ室、検査室、放射線室、厨房、医療相談室などがありましたが、全て失われることになりました。

震災発生3日後の3月14日、初めて本部からの支援物資が到着します。公の支援物資の到着は発生から1週間後だったので、かなり早い時期でした。中には、雪の日にヘリコプターで届いたこともあり。本部やグループ施設から物的、人的支援を受け、震災の1カ月後には2階病棟を改修し、外来診療を開始します。さらに、8月1日には1階と2階の機能を回復させ、入院診療も再開することができました。このような民間病院の震災からの迅速な復旧は、ハーバードビジネススクールのビジネスモデルに選ばれ、研究されております。

健育会は今年で66年目を迎え、伊豆半島から北海道までの主に太平洋側に広がる、慢性期医療と介護を中心にしたグループです。石巻には石巻健育会病院に加えて、ひまわり在宅サポートグループ、介護老人保健施設 しおんの3施設があります。グループ全体で、10の病院と12の介護施設、42の介護事業所を持っております。入院病床数は約1300床、職員は約3300人です。

健育会内では、大きな研究発表会が3つあり、その内の1つが「TQM活動発表セミナー」です。まず4月にTQM活動のチームを立ち上げ、12月に地区大会を開催。この地区大会で選抜されたチームが、翌年2月に開催されるTQM活動発表セミナーに参加します。2018年度は71チームが活動を開始し、TQM活動発表セミナーでの発表は18演題でした。石巻健育会病院では、2017年度が7チーム、2018年度は9チームが活動しておりました。『医療の改善活動』全国大会では、健育会グループから2017年度が1チーム、2018年度は3チームが発表しました。各チームは、発表をするために地区大会の前に1回PDCAサイクルを回しており、翌2月までにもう1回、全国大会までは時間があるので何回か回しています。

グループ内のTQM活動発表セミナーでの発表は2017年度が17演題、2018年度が18演題であり変わっておりませんが、今回の全国大会での健育会グループの発表は昨年より大きく増えています。これは私が大会長を務めるということで、たくさん発表をすることになりました。石巻健育会病院は、TQM活動を10年以上続けており、定着化に関心を持っています。現在定着を目指して活動しているテーマは、次の3つです。まず「最終与薬場面における確認手順の定着を目指して」。これは、誤薬防止のための活動で、定着したのではないかと考えています。次に「療養病院における手指衛生遵守率の向上」。療養病院は、高齢の方や栄養状態の良くない方、免疫状態が悪い方などが入院しています。リハビリや介護をするということは、人とのコンタクトがあります。ですから急性期病院以上に、手指衛生を守っていかないと危ないという発想から始まったようです。3つ目が「ケアワーカーによるオムツはずしプラン立案率の向上」。摂食と排泄は人間の尊厳にかかわるため、オムツをできるだけ外そうという試みです。そのためのプランを100%立てれば、おむつはけっこう外せるということがわかりました。これらが、現在定着している、もしくは定着しつつある活動になります。

今大会には、東北各地からTQM活動未経験の方も、たくさんご参加いただいているのではないかと思います。そこで私がアピールしたいことがあります。まず、職員数が少なくてもTQM活動はできるということです。方法を学べばわかります。それほど難しいことはありません。ただし、着眼点と題材選びに関して、ある程度経験して慣れる必要があると思います。今回は、改善事例発表137演題やシンポジウム「リハビリテーション生産方式」と「看護生産方式」に加えて、牡蠣の養殖家であり京都大学フィールド科学教育研究センター社会連携教授、NPO法人「森は海の恋人」理事長の畠山重篤先生に「森は海の恋人 人の心に木を植える」という特別講演も行っていました。

仙台には、皆様ご存知の伊達政宗像の他に、「サン・ファン・パウティスタ号」もあります。これは、日本で初めて作られたスペイン船です。1611年に三陸で大地震があり、その復興のために伊達政宗がわずか2年で建造。太平洋を渡り、最終的にはローマ教皇のスペイン国王に謁見する使節団を派遣しました。交易によって復興させたいという希望があったと伝えられています。伊達政宗のビジョンと実行力、迅速性や日本に帰ってきた使節団の忍耐力と責任感などは、TQM活動を行う上で重要になると思います。今の時期の仙台は、栗駒山の紅葉をはじめ見どころが色々あります。グルメに関しても、仙台牛や牛タン、三陸の魚介類、蔵王のそばなどたくさんあります。皆さんが、学会の活動以外で、そうしたことを楽しんでいただくことが震災復興の助けになります。大いに英気を養っていただきたいと思います。

勝又院長があいさつで述べられたように、今大会では全137演題の改善事例発表がありました。A～Vの計22セッションに分けられ、1セッションの演題数は6～7。セッションごとにテーマと審査基準が異なり、1日目にセッションA～G、2日目にH～Vが行われました。審査基準は、Aの「総合的な評価（重要性、有効性等を重視した総合的な評価）」とBの「改善の手順を含む評価（QCストーリーに準拠した発表が対象）」の2種類あり、評価項目などは健育会のTQM活動発表セミナーと同じです。ただし、口演発表時間が11分、質疑・講評が3分で、TQM活動発表セミナーよりも長くなっています。

発表会場は、仙台サンプラザ内の4カ所に分けられ、第1会場が「仙台サンプラザホール」（収容：900人）、第2会場が「宮城野」（収容：300人）、第3会場が「ローズ」（収容：160人）、第4会場が「青葉」（収容：140人）でした。また、シンポジウムや特別講演なども行われた第1会場では、医療器具や寝具メーカーなど16社による企業展示も行われていました。



第1会場の仙台サンプラザホール



第2会場の宮城野



第3会場のローズ



第4会場の青葉



仙台サンプラザホールの企業展示

今大会の改善事例発表には、健育会グループの19の病院・施設から計21チームが参加。例年よりも多くのチームが参加し、大変良い経験になったと思います。発表者を務めた皆さん、お疲れさまでした。参加チームは、下記の表を参照してください。この中から優秀賞に選ばれたチームが出たかどうかは、後半でお伝えします。

「第21回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 仙台」健育会グループ病院・施設の改善事例発表参加チーム一覧

会場	病院・施設名	テーマ	発表代表者
第1会場	ケアセンターけやき	テーマ①「感染症予防における標準予防策の徹底」	河井ともみ
	花川病院	テーマ③「介護福祉士の情報収集統一化と電子カルテの運用の見直し」	長沼誠治
	介護付有料老人ホーム ライフケアガーデン熱川	テーマ③「有料老人ホームにおけるレクリエーション満足度の向上」	山崎智弘
	看護小規模多機能型居宅介護 ナースイン花びりか	テーマ①、②「地域包括ケアによるターミナルケアチームの構築～住み慣れた地域で看取りの体制づくり～」	奥本慶一
	ひまわり在宅サポートグループ	テーマ①、②「自宅内の活動時における転倒者の減少」	新田友哉
第2会場	ねりま健育会病院	テーマ②「チームアプローチによる転倒・転落軽減の取り組みについて」	間藤大輔
	介護老人保健施設 しおん	テーマ③、④「デイケアにおける入浴時間の能率アップ」	辺見裕行
	花川病院	テーマ①、②、⑥「回復期リハビリテーション病棟生活でのFIMの向上」	石島智也
	石巻健育会病院	テーマ①、②、⑥「回復期リハビリテーション病棟における多職種ミニカンファレンスのシステム構築」	村上貴彦
	熱川温泉病院	テーマ①、②「身体抑制におけるゼロへの実現」	星指奈摘
	ケアポート板橋	テーマ①、②「特別養護老人ホームにおける持ち上げ介助回数の低減」	中井政宗
第3会場	介護老人保健施設 ライフサポートねりま	テーマ①、⑥「集団リハビリの活用による余暇時間の充実」	井戸寛人
	介護老人保健施設 しおさい	テーマ③、④「しおさいデイケアにおけるサービス提供時間の延長」	石井武美
	竹川病院	テーマ②、③、④「竹川半端ないって！ゼロトーク!!」	武田俊一
	茅ヶ崎セントラルクリニック	テーマ①、②、③、④「集団栄養指導による患者さんの食への意識向上」	佐野敦子
	ねりま健育会病院	テーマ③、④「どう選ぶ？リハビリパンツの適正サイズ」	佐藤裕太
	ライフケアガーデン湘南	テーマ③、④、⑥「選択食の導入」	佐藤由佳
第4会場	介護老人保健施設 オアシス21	テーマ①、③、④、⑥「社会参加を目的とした外出を支援しよう～超強化型老健のあるべき姿パート2」	金子壘
	介護老人保健施設 ライフサポートひなた	テーマ①、③、④、⑥「介護老人保健施設における入所ご利用社の余暇時間の充実」	城島一彦
	西伊豆健育会病院	テーマ①、③、④「地域包括ケア病棟におけるポータブルトイレの有効活用～不必要な使用を無くせ！～」	船津八重
	いわき湯本病院	テーマ①、③、④「入院患者における日常生活自立度の向上」	大河原一真

※テーマ分類 ①診断・治療・ケアの質の向上をめざすもの ②安全の向上をめざすもの ③患者サービス・患者満足度の向上をめざすもの
④無駄の削減や能率向上、業務環境の改善をめざすもの ⑤質管理システムの構築をめざすもの ⑥上記以外

※テーマのピンク地は審査基準A、緑地は審査基準B



ケアセンターけやきのインフルエンザはUSA・河井ともみ



花川病院の記録はこれでいいんかい？長沼誠治



介護付有料老人ホーム ライフケアガーデン熱川の
日々の生活を輝かせ隊・山崎智弘



看護小規模多機能型居宅介護ナースイン花びりかのぴりか100%・
奥本慶一



ひまわり在宅サポートグループのSTOP転倒むし・新田友哉



ねりま健育会病院のプロジェクトEAST・間藤大輔



介護老人保健施設しおんの入浴タイムズ・辺見裕行



花川病院のFIMの名は石島智也



石巻健育会病院のIPC半端ないって！村上貴彦



熱川温泉病院のほんとうはしたくない・星指奈摘



ケアポート板橋のケアツール板橋・中井政宗



介護老人保健施設 ライフサポートねりまの
よか時間をつくると隊・井戸寛人



介護老人保健施設 しおさいのNana-Hachi・石井武美



竹川病院のレベル3消っし隊・武田俊一



茅ヶ崎セントラルクリニックのセントラルお料理隊・佐野敦子



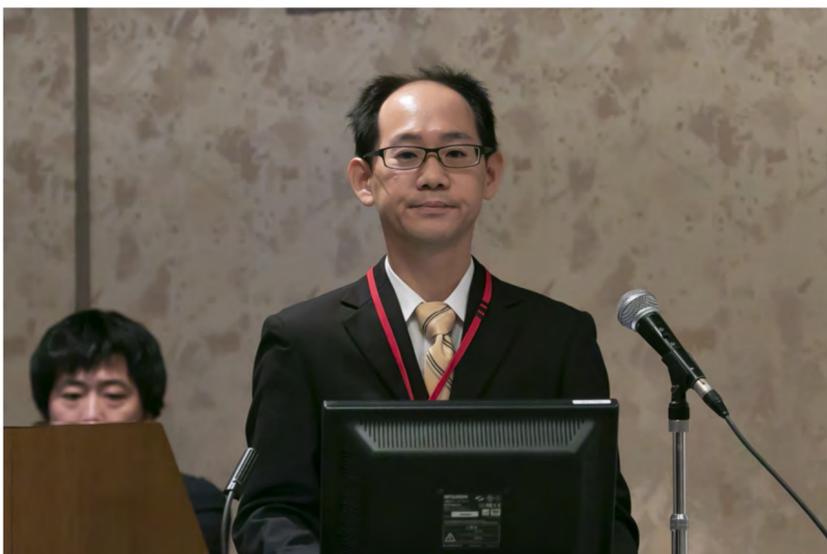
ねりま健育会病院のReSIZE・佐藤裕太



ライフケアガーデン湘南のMEAL CHOICE・佐藤由佳



介護老人保健施設オアシス21のTQM老健のあるべき姿とは
なんだろう初心チーム・金子壘



介護老人保健施設 ライフサポートひなたの通所と入所を
つなげ隊・城鳥一彦



西伊豆健育会病院のチーム排泄支援・船津八重



いわき湯本病院の生活活性化委員会・大河原一真

シンポジウムは、1日目のテーマが「医療のTQM推進を考えるⅠ リハビリテーション生産方式」、2日目は「医療のTQM推進を考えるⅡ 看護生産方式」でした。各日3人ずつ演者が壇上に上がり、約15分の講演を実施。その後、3人そろって登壇し、会場からの質問に答えるという形で進行しました。リハビリテーション生産方式では、座長を医療のTQM推進協議会の安藤理事長と北島政憲事務局長が務められ、大阪市立大学医学部付属病院リハビリテーション科副科長の池淵允彦先生、公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院リハビリテーション部の寺山雅人先生、株式会社麻生飯塚病院リハビリテーション部技師長の井本俊之先生がご講演されました。

最初に登壇した池淵先生の演題は「集中治療室から早期社会復帰へ～リハビリテーション早期介入プロトコルの試み～」です。大阪市立大学医学部付属病院には、リハビリテーション科専門医が1人しか在籍していないため、連日のリハビリテーション診察だけでなく早期診察も困難な状況に陥っているそうです。そこで、同院は救命救急センターの協力を得て、大阪市大式早期リハビリテーション介入プロトコル（GODZIRA protocol：Goal Directed Zooming In Rehabilitation Activity）を作成。ICU入室患者に対して早期リハビリテーション介入を行っています。今年4月から同プロトコルを導入しており、短期間ながらICU退室までの日数、歩行獲得までの日数、入院期間のいずれにおいても短縮が認められているとのことでした。

続いて寺山先生は「当院のリハビリ生産方式を考える～JCI（Joint Commission International）の視点から～」という演題の講演でした。倉敷中央病院は、2016年3月に国際的な医療機能評価機関であるJCIの認証を、近畿、中国、四国地方の病院で初めて取得。今年更新しました。「患者安全」や「品質改善」など14の分野、約1200項目にわたって評価され、組織的かつ統率的に統一されたプロセスのもと、入職当初から職務に関するオリエンテーションを行い、職員の成長のための教育・学習機会を提供しています。同院リハビリテーション部では、人材開発センター主催の多職種合同研修に加えて、同部独自のフォローアップ研修も実施。さらに、カルテ記載の監査を多職種で行い、リハビリテーションという処方・実施の室の管理と改善を進め、リハビリテーション生産方式に不具合が生じないように努めているという話をされました。

最後の井本先生の演題は「『最適なリハビリテーションを患者に届ける』リハビリプロセスの標準化と情報共有を通して」でした。飯塚病院は、2015年6月から同院の改善の型であるKaizenワークショップ（以下KW）を利用し、リハビリプロセスの標準化を行いました。2016年1月からは、作業療法士を同院内の改善推進本部（以下KPO）に派遣し、1年2カ月におよぶ研修の後、「現場KPO」としてKW活動を支え、患者に最適なリハビリを提供することを目指しています。その結果、リハビリ活動が標準化され、カルテ記載内容から情報を得やすくなり、報告・相談時の緊急度マップや報告・相談のツールを使用することで患者情報の報告にかかる時間が短縮されました。さらに理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の連携カンファレンスを設けることで、リハビリ方針の共有も可能に。他にもさまざまな成果が表われているそうです。



大阪市立大学医学部付属病院の池淵先生



倉敷中央病院の寺山先生



飯塚病院の井本先生



座長の安藤理事長（左）と北島事務局長（右）



2日目の看護生産方式は、日本赤十字社福井赤十字病院副院長兼看護部長の内田智美先生、飯塚病院副院長兼看護部長の森山由香先生、社会医療法人敬愛会中頭病院統括看護部長の翁長多代子先生が登壇。座長は、社会医療法人愛仁会の伊藤成規常務理事の伊藤成規先生と武蔵野赤十字病院看護副部長の佐々木理恵先生でした。

冒頭で、佐々木先生から看護提供方式に関する説明がありました。看護提供方式とは看護方式とも呼ばれており、病棟で効果的な看護を提供するために定めたもので、複数の患者さんに24時間看護を提供するためさまざまな方式が採られているそうです。例えば「チームナーシング」という方式は、多くの場合2チーム体制で行われ、チームの中でリーダーやメンバーといった役割が分かれます。そしてチーム全体で患者さんをみる方式です。他にも、患者さんの状態を把握する係や医師の指示を受ける係、カンファレンス担当、与薬や注射の用意をする係など分業して看護する機能別看護方式などもあります。施設ごとに看護方式は異なり、どれが優れているというのではなく、施設の状況などに応じて最適な看護方式が選択されているそうです。

先頭の内田先生の演題は「『固定チーム・デイパートナー方式』導入による効果」でした。福井赤十字病院では、2009年から固定チーム・デイパートナー方式による看護を提供しています。この方式は、固定チームを基本として、日々の業務にパートナー制を取り入れた看護方式とのことです。その結果、長年の課題だった時間外勤務が減少。また、タイムリーに相談できるパートナーが身近にすることで、新人が安心してケアできるようになりました。さらに、日替わりパートナーのため全員で新人を育てるという職場風土が醸成され、新人や勤務異動者が職場に適応しやすい環境が整いました。一方、看護師の教育や安全の面では、導入当初に期待したほどの成果を得られず、課題になっているようです。

次に森山先生が「セル看護提供方式による働き方改革～誰もが楽しく働く職場を目指して～」という演題でお話されました。飯塚病院は、2013年からセル看護提供方式（以下セル看護）を導入しています。これは、看護師の動線に着目し、改善手法を用いて動線の無駄を省き、「患者のそばで仕事ができる＝患者に関心を寄せる」を実現する新しい看護方式。セル看護導入後は、褥瘡発生率や転倒転落件数が減少し、時間外勤務の削減、看護師のモチベーション向上と共に離職率は低下、看護師のストレスも低下するなどさまざまな効果が表われているそうです。

3番目の翁長先生の演題は「先取り看護を目指して」。中頭病院は、2016年10月に新病院へ移転し、同時にセル看護を導入します。しかし導入当初は部署によってうまく活用されていない状況があり、効果にばらつきがありました。そこで、セル看護定着に向けて現状把握と要因解析を行った結果、リーダー業務に着目。OJTの充実と安全の確保を目指し、リーダーの定義と役割業務の一部変更、各病棟の担当ルームの割り振り方法を2つ提案して実施しました。その後、ナースコール件数や転倒転落件数、患者受け持ち数、MET件数、退勤時間、離職率などが改善したといえます。



福井赤十字病院の内田先生



飯塚病院の森山先生



中頭病院の翁長先生



座長の伊藤先生（左）と佐々木先生（右）



1日目のシンポジウムの終了後は、10分の休憩を挟んでNPO法人森は海の恋人理事長の畠山重篤先生による特別講演「森は海の恋人 人の心に木を植える」が行われ、座長は大会長の勝又院長が務められました。畠山先生は、県立気仙沼水産高校を卒業後、家業の牡蠣養殖業を継ぎます。そして、海の環境を守るためには海に注ぐ川、さらにその上流の森を守ることに気が付き、漁師仲間と「牡蠣の森を慕う会」を結成。1989年から気仙沼湾に注ぐ大川上流部で、漁師による広葉樹の植林活動「森は海の恋人運動」を行っています。同時に子どもたちを牡蠣養殖場に招待し、海の体験学習を実施。2009年に牡蠣の森を慕う会を発展させ、森は海の恋人を設立します。しかし、東日本大震災で牡蠣養殖施設などの全てを失ってしまいました。それにもかかわらず被災直後から、震災後の自然環境を生かした地域作りに取り組まれています。

畠山先生の著書『森は海の恋人』は、現在英訳され日本の中学・高校の英語の教科書に掲載されています。講演では、この英訳に関して大変な秘話も披露されました。森は海の恋人は「The sea is longing for the forest」と英訳されています。この中に“long for”という熟語を使ったのは、1994年に美智子皇后陛下（現上皇后）からのアドバイスがあったからなのだそうです。畠山先生は、同年に朝日森林文化賞を受賞されました。同賞の受賞者は、皇居に招待され、天皇皇后両陛下に謁見することができます。その時に、美智子皇后陛下と和歌に関する話で盛り上がり、その後メッセージをいただくことに。そこで、手紙で森は海の恋人にふさわしい英訳を尋ねたところ、数日後に宮内庁からFAXが届き「long forという熟語を使ってみてはいかがでしょうか？」というメッセージが記されていたとのことでした。

『森は海の恋人』は、今年5月にフランス語に翻訳され、パリでも出版されました。畠山先生は、自然の繋がりと人と人との繋がり、この2つを両輪にしなければ何事も長続きはしない」と言います。そして、「人の心の持ちようで何事も良くも悪くも転がり、時代が変わってそのことだけは変わらない」と説きました。畠山先生の語り口はとても軽妙で、講演中にスライドなどは一切使用しません。今の時代には、かえってそれが新鮮に感じられ、大変印象に残る講演でした。



1日目のプログラム終了後は、仙台サンプラザクリスタルルームで交流会も開催されました。冒頭では、大会長である石巻健育会病院の勝又院長のあいさつがありました。

たくさんの方に交流会に出席いただき、大変嬉しく思っています。先ほど牡蠣の養殖家の畠山先生に特別講演をいただきましたが、ちょうど今牡蠣が食べ頃になっています。その他、仙台牛や牛タンなど、東北地方を中心とした色々な料理を十分に食べて英気を養っていただき、二次会でも震災復興に援助いただいて、また明日皆さんと学びたいと思います。



勝又院長に続いて、安藤理事長もあいさつされました。

1日目が無事に終わりました。前回仙台で開催したときは、私はまだ若くて品質管理というものをよく知らず「頑張らなきゃいけない」と思っていました。今回も多くの若い方々が勉強され、自分の組織の中でそれを根付かせ、さらに発展させていかれることだと思っています。大会運営に関しては、勝又院長をはじめスタッフの皆さんが協力されてスムーズに進み、感心しました。まだ1日目ですが、明日も皆さんのご協力を得て良い会にして、それぞれが持ち帰っていただき、それぞれの施設が発展することを祈願しております。



乾杯の発声は、石巻健育会病院の太田耕造副院長に務めていただきました。太田副院長は、発声の前に会場に用意された東北で造られた日本酒やワイン、焼酎などの紹介もしてくれました。



立食のビュッフェ形式で行われた交流会は、中央のメインテーブルに「奥松島産蒸し牡蠣“広東ソース”」や「牛タン焼き」「笹かまぼこ」「はらこ飯」「山形芋煮鍋」など東北名物がずらり。

歓談の時間には、仙台城跡を拠点として仙台の魅力と歴史を伝える「奥州・仙台おもてなし集団 伊達武将隊」が登場。歌や演舞を披露し、参加者との記念撮影なども行われました。



交流会の最後には、次回の大会長になる社会医療法人生長会の亀山雅男理事長があいさつされました。

来年は大阪府堺市にある生長会が大会事務局を担当させていただきことになりました。11月20日、21日の2日間で、会場は「堺市民芸術文化ホール『フェニーチェ堺』」です。この交流会の様子を見て、勝又先生の底力を感じました。私は眼科外科医で、数多くの学会などを見てきましたが、これほど盛り上がった催しは初めてです。この違いは何かと考えると、やはり場の雰囲気。パッと見渡すと、女性の方が非常に多いんです。これは大いにヒントになりました。来年は、勝又先生に負けないように頑張りたいと思いますので、ぜひご参加ください。



交流会閉会のあいさつは、再び石巻健育会病院の太田副院長。「宮城のお酒を楽しんでいただけましたでしょうか？ 武将隊も大変高い評価をいただき、我々の企画が皆さまに届いたとあっていいでしょうか？ 仙台の夜はこれからです。どうぞ仙台の夜を楽しんで、明日の活力にしていきたいと存じます！」と述べ、中締めになりました。



大会2日目は残りの改善事例発表に加えて、12時10分～13時にランチョンセミナーも実施されました。ランチョンセミナーⅠは第3会場で行われ、演題が「外国人看護師の採用が病院にもたらしたメリットと共働のためのご提案」。冒頭では一般社団法人医療人材国際交流協会の畢焜代表理事があいさつし、事務局の伊東重治氏らが講師を務められました。ランチョンセミナーⅡは第4会場で、演題が「『現場の生産性』と『利用者のQOL向上を両立する排泄ケアの実践手法』」。講師は、ユニ・チャーム排泄ケア研究所の田中良和氏でした。

ランチョンセミナーⅠでは、これまでの実績を基に、日本の病院が外国人看護師を採用することで得られるメリットや“共に働き、共に栄える”ための方法などを提案。来年4月から日本の病院で看護師として働くことが内定している、医療人材国際交流協会運営の日本語学校の外国人学生から現在のスキルなどについての話を聞くこともできました。



医療人材国際交流協会の畢焜代表理事



医療人材国際交流協会事務局の伊東氏



医療人材国際交流協会が運営する日本語学校の外国人学生

一方、ランチョンセミナーIIでは、肌への摩擦やズレかを低減したユニ・チャームの長時間用パッド「Skin Condition」の機能などを紹介。排泄ケアの見直しによる業務改善に関する提案が行われました。



ユニ・チャーム排泄ケア研究所の田中氏

ちなみにランチョンセミナーで用意されたお弁当は「仙台味めぐり膳」。宮城県産ひとめぼれの新米や亶理町名物のほっき貝、三陸のわかねごはんなど、宮城県の海の幸、山の幸が使われていました。



2日目のシンポジウム終了後は、次回大会長の生長会の亀山理事長が、生長会の概要を説明された後、次のよう
なにあいさつされました。

当法人は、事業展開の中で一番大事なのは患者さんの満足度だと考えています。まず2000年にCS、ES向上のため、当法人の幹部約50人がアメリカのフロリダ州にあるディズニーワールドに1週間ほど研修に行きました。そこで色々ノウハウを学び、現在でもお互いを褒め合う風土は継続中です。2001年からQC活動を開始。毎年12月に全職員が一堂に集まり、優秀活動の発表を行っています。2004年からは『医療の改善活動』全国大会にも参加することになり、グループ全体で毎年約100チームがQC活動を展開中です。

私どもが事業展開している堺と泉州には、皆さまご存知のように今年世界遺産に認定された「百舌鳥・古市古墳群」があります。ところが、実際に仁徳天皇陵の形をきれいに見ることができる場所は、ほとんどありません。唯一の穴場は、堺市役所の屋上に小さなレストランがあり、そこからはある程度の形がわかりますが、少し遠くなります。宮内庁の管轄で色々な制限があるため、この問題を解消するのは非常に大変だそうですが、堺市が何とかしてくれるのではないかと考えております。堺市は、千利休の出身地であり、全国的に有名な包丁をはじめ伝統産業に彩られた街です。

2日間、昼間はディスカッションされて、皆さん頭が疲れると思います。夜は堺の色々な楽しみ方があります。来年11月は堺でお待ちしております。たくさんのご参加宜しくお願いいたします。



亀山理事長のあいさつの後は、いよいよ審査結果の発表です。優秀賞は、各セッションで1チーム選ばれます。健育会グループのチームでは、ケアポート板橋のケアツール板橋が発表した「特別養護老人ホームにおける持ち上げ介助回数の低減」とライフケアガーデン湘南のMEAL CHOICEの「選択食の導入」が、見事優秀賞に選ばれました。下記は、この2チームから届いた受賞のコメントです。

ケアツール板橋（ケアポート板橋）

仕事による腰痛を緩和すべく、人力に頼った介助に対して福祉用具を導入することで省力化を図りました。トランスファー（持ち上げる介助）を5つの場面に分け、PDCAサイクルを回し、総計10種の要因解析及び対策を実施。ノーリフトケアコーディネーターの資格取得やスライディングシートの活用など、持ち上げない介護、掴まない介護を実践しました。ご利用者の皮下出血及び表皮剥離事故0件や不安、苦痛を低減することができたと同時に、職員の負担軽減や腰痛予防も実現することができました。今回の受賞で、3年連続の優秀賞受賞となりました。これまでの取り組みがこういった形で表彰され、とてもうれしく思います。



MEAL CHOICE（ライフケアガーデン湘南）

2018年4月から約一年半、「選択食の導入」をテーマに掲げTQM活動に取り組んできました。施設稼働率の向上や他の有料老人ホームとの差別化のために何かできることはないかと始めたテーマでしたが、日ごろの食事内容や入居者さまが何を求めているのかを、チーム全体で考え直すきっかけとなりました。「選択食」や「副菜バイキング」を新しく取り入れるには課題が多くありましたが、厨房だけではなく他部署の方の協力が多くあったことで、一つ一つ課題を乗り越えることができました。また取り組みを続けていくうちに入居者さまや利用者さまから食事の話題が出るようになり、食事についての興味や関心が広がってきていることを実感しました。大会をきっかけに取り組みを全国にアピールでき、優秀賞をいただけて本当にうれしく思います。大会中にいただいた意見をもとに、今後もこの取り組みを継続し、食事で選ばれるホームを目指します。



大会の最後は、勝又院長が閉会のあいさつをして、締めくくりました。

皆さん、2日にわたり関西から北国お越しいただき、誠にありがとうございました。光は西からというような言葉もありますが、やはり日本の医療の改善活動は、西が強く、東もしくは北が弱いという状況があります。今大会をきっかけに、東北に医療の改善活動の波が押し寄せ、より良い医療を提供できるように変わっていかれたらと思っています。来年は、医療の改善活動が盛んな地域で行われるため、別の展開のお話があるのではないかと楽しみにしております。



今回の参加チーム数を考えると物足りない結果ではありますが、発表者をはじめ各参加チームの皆さん、お疲れさまでした。今回参加しなかったチームも含めて、今後も引き続きQC活動に励み、健育会グループの発展に貢献してほしいと思います。

また、大会長を務めた勝又院長をはじめ、運営に関わった石巻健育会病院のスタッフや他の病院・施設から派遣された応援スタッフの皆さんも、本当にご苦労さまでした。これほど大規模の学会の運営は、健育会にとって初めてのことで、大変貴重な経験になったはずです。この経験を生かす時は、いずれまた来るでしょう。もしその時が来たら、ぜひ積極的に運営に関わってくれることを期待しています。

