

## 第27回飯塚病院TQM発表大会

開催日時：2018年10月6日 土曜日 9：00～13：30

会 場：のがみプレジデントホテル 4F

8：30～ 受付開始・開場（4階 ロビー）

9：00～ 開会

9：05～11：40 口頭発表（全て口頭発表、2会場同時進行で行います。）

### ■第一会場 9サークル（4階 王朝・大和の間） ※終了は11：40

No	部 署	サークル名	テーマ	理由
1	救急フィールド（ER・ICU・H2救急・E4救急）・改善推進本部	スムーズ～えりこと愉快的仲間たち～	ERから救急病棟へのスムーズな入院の流れを確立する	救急の場面で患者の安全を第一とし質の高い医療を提供するには、早期介入・早期治療が求められる。そのためには常に救急搬送に対応できる状況が必要である。しかし、入院の流れがスムーズでないため救急搬送に対応できない現状がある。その要因は様々であるが、救急フィールドが連携し入院の流れをスムーズにすることで、患者に適切な時に適切な場所で適切なケアを提供することができると考えた。
2	NICU	BOSS BABY	ベビーと家族が安心して退院できる支援の充実～スタッフの統一した育児支援を目指して～	NICU入院児は児童虐待のハイリスクである(被虐待児は正常児の約4-6倍)。明らかなハイリスク妊婦以外は、スタッフの主観により支援の必要性を判断しており、系統的なスクリーニングや個別支援が実施されていない。そこで、私達は目の前にあるNICU入院児を虐待から守るために、退院後を見据えたフォローアップと育児支援が必要だと考えた。
3	南3A	南でもないや	退院支援計画書の適正化～みんな元いた場所に帰ろう～	院内では入院時に退院支援計画書を作成することがルーティンになっているが、当病棟では計画書作成後のカンファレンスが形式的なもので終わっていることが多く上手く活用出来ていない現状。退院支援計画書の活用方法について見直し周知徹底を行うことで円滑な退院支援が出来るのではないかと考えた。
4	E5HCU	いいね！が欲しい	E5HCUに入室する患者の必要物品の簡素化	手術後HCUへ入室される患者は、手術前にHCUで使用する日常生活用品を準備し、手術当日に担当病棟のスタッフ、またはエイドにより荷物をHCUへ持参している現状がある。術前の準備する荷物をなくす事で、担当スタッフが時間的余裕を持てるようになる事、患者も新しく物品を購入するなどのムダな出費を抑える事ができればと考えた。
5	北5階	Master. Children	医療評価入院における遊びの提供拡大	現在、医療評価入院の患者はベッドで臥床したり、病室内のみで過ごす時間が多い。しかし、看護師は成長発達に合わせた関わりを充実させたいという思いが聞かれており、普段の生活に近いケアを導入し医療評価入院をよりよいものにしたいため。
10：20～10：40 休憩				
6	北7階	まごころ1Up！	日勤残業時間の削減～安全性・まごころ 1UP～	慢性的な残業が目立ち、スタッフの疲労や緊急業務も目立っており、タイムスケジュール通り業務が行えていない。モチベーション低下も起きており、結果的に患者へまごころが伝わっているか疑問を抱いた。現状からタイムスケジュール通り業務遂行できない原因の抽出と改善、緊急時の補充体制を充実させ業務の効率化を図り、患者へまごころアップと私生活の充実で笑顔で楽しく働きたい。
7	南1A	毎日ケア母さん	認知症患者への最適なケアの提供と、認知症ケア加算の確実な算定	認知症患者に対する意識や看護ケアが統一されていないため、全てのスタッフが最適なケアを提供しているとは言い難い現状となっている。また認知症ケア加算算定に対する認識も不十分であり、認知症の評価にも差があり、認知症ケア加算の算定が確実に実施されていない。以上の理由により今回のテーマに取り組むこととした。
8	中央6階・医療福祉室	きぼうの窓口	退院調整における他職種との連携のムダの削減	緩和ケア病棟では「その人らしく生きることを支える」を目標にケアを行っている。患者が自宅で過ごすことを希望した時、患者が安心して過ごせる環境を整えるためには多職種での連携が重要である。しかし多職種が個々に動き、情報収集など業務が重複している場合がある。そのムダを削減し円滑な退院調整をすることで、患者の残された大切な時間を過ごしたい場所で過ごせるように支援していきたい。
9	南3B	B,B THE STYLE	清拭方法の見直し～患者の側にいるための仕組み作り～	南3Bは呼吸困難、発熱を来しADLの介助を要する患者が多い。セル看護提供方式を導入しているが、清拭は全スタッフで一斉に開始している。担当患者の清拭に入ることが出来ていなかったり、物品の準備が出来ておらず、作業を中断し時間を要している。業務内容を見直すことで清潔ケアの充実につながると考えこのテーマを選出した。

### ■第二会場 9サークル（4階 万葉・芙蓉の間） ※終了は11：40

1	画像診療科・中央放射線部	X-FILE	CT問診票の不備をなくそう	CT・MR検査において同意書・問診表は必須の書類である。近年の検査件数の大幅な増加に伴い、以前は軽微であった書類の不備もかなりの頻度で散見されるようになってきた。これらの不備は検査の遅延を招き、業務効率を低下させる問題の一つとなっている。同意書・問診表の内容・確認の手順についての標準的な取り決めを定めることにより、問題の解決を図ることを目的としてこのテーマを選定した。
2	透析センター・臨床工学部	フットレスキュー	外来透析センターにおける維持透析患者全員の足病変の早期発見・早期介入	現在、当院通院中の維持血液透析患者の中で糖尿病を有する患者のみ対象に足の観察を行っている。しかし、腎臓病を有するだけでも、石灰化や動脈硬化のリスクが高く、些細な傷からも下肢切断に至るケースがある。そのため今回維持血液透析患者全員を対象に足の観察を行い、足病変の早期発見、早期介入・治療を行えるように取り組むこととした。
3	西3階	スッキリ セブンルール	ロング帯の配薬時間を50%削減し、患者対応の時間を増やす	西3階病棟はせん妄や認知症、精神疾患を合併し、自己管理が困難で介護度の高い患者が多い。床頭台がなく、物品の定位置が決まっていないため、ケア提供時に必要な物品を探すのに時間を要す。そこには患者を待たせる時間が発生し、看護師、患者相互のストレスが発生している。ストレスを解消することで看護師が心に余裕を持って安全なケアを提供したいと考え、配薬時間を削減し、患者さんに寄り添う時間を増やしたい。

No	部署	サークル名	テーマ	理由
4	中央4階	♡HEARTを守り隊♡	患者の栄養管理における共通ツールの作成	循環器疾患は食事（塩分）制限が必須であることが多い。しかし、在宅では患者自身がコントロール出来ずに再入院を繰り返すことがある。その理由として入院中と退院後の食事内容（塩分摂取量）の差が挙げられる。食事（塩分）制限するだけでなく、患者にも入院中から食事に対して楽しみを持ってもらうため、看護師・医師・栄養士がさらに連携を行えるシステム作りを行うこととなった。
5	西2階・リハビリテーション部	SONTAKU ～あなたのまごころ汲み取ります～	患者、家族のための退院支援の実現	毎週木曜日に医師、看護師、薬剤師、栄養士、SWで他職種カンファレンスを実施している。しかし、カンファレンスに合わせて患者を選定している現状があり、本当に必要な患者さんに最善のタイミングで行われていないのではないかと考えた。患者や家族の希望に沿った退院支援が出来るようそれぞれの職種でやるべきことを明確化し共有できるようにしたい。
10:20～10:40 休憩				
6	中央検査部	けん坂77	患者さんの負担軽減や看護師のストレス軽減、迅速で正確な検査結果の提供を目的として適切な検体採取を促す	以前より検査業務において、提出検体の容器間違いや採取法間違いが散見される。そのため今回TQMを活用して適切な検体採取につながるような取組みを行い、検体の取り直しを減少させたいと考えた。
7	南2A・臨床工学部	プレミアムトウセキデー	病棟透析室における9時透析開始の確立	病棟透析室は全ての入院透析患者を受け入れており、重症患者が多く、入れ替わりが早いのが特徴である。一日の流れを振り返ってみると、煩雑で業務がスムーズに進まないところがあることを多くのスタッフが感じている。スムーズにいかない部分を今回のTQMで掘り下げていき、透析室で過ごす一日が患者さんにとってもスタッフにとってもプレミアムな一日になるように、この取組みを選定した。
8	東5階	ケアリング女子～患者さんに寄り添いたい そだねー。～	外科系混合病棟における包交に関わる無駄を省き、患者に寄り添う～傷を良く見てケア力up!!～	東5階病棟は外科系混合病棟であり、各科が外来で処置を行うため棟外行動が多い。そのため、Nsがベッドサイドに十分に寄り添えていないと感じている。今回、棟外行動の効率化を図りベッドサイドに寄り添う時間を確保したいと考える。
9	東6階・医療福祉室・リハビリテーション部	All For 犬(ワン) ～みんなはひとつの目的のために～	患者・家族が望む“その人らしい生き方”に繋がる退院支援	2025年問題に対し、「病院から在宅」にむけて各専門職が連携した退院支援は不可欠である。その中で、当科入院となる脳血管疾患は突然発症が多く、意識障害を伴った患者や家族の疾患受け入れには時間を要す場合が多い。そこで、患者・家族が入院時から退院後の療養生活をイメージできる関わりを行い、今後の生活の希望や意思を尊重した退院支援を多職種連携により目指したいと考える。

#### 11:55～12:25 フォローアップ報告（4階 王朝・大和・万葉・芙蓉の間）

No	部署	サークル名	テーマ	テーマ選定理由
1	医療福祉室	医療福祉侍	2017まごころ時代到来！ ～図れぬなら図ってみせよう介護連携～	地域のケアマネジャーから、「病院と連携を図りたいのに誰に連絡したら良いかわからない」、「病院から転院の連絡が何もなかった」、「退院直前に連絡がきて、サービス導入が間に合わなかった」等の声が度々聞かれる。飯塚病院とケアマネジャーで連絡が壊れると、情報不足のまま介護サービスが開始されている。スムーズに在宅生活をスタートするためには、ケアマネジャーとの連携について改善する必要がありTQM活動に取り組むことにした。
2	臨床工学部	SMILE	遠隔診療で安心とまごころを ～遠隔モニタリングを用いたペースメーカー外来の効率化と質向上～	患者の自宅に専用の送信機を設置する事で、自宅にいながら病院にペースメーカー（以下PM）の情報を送信する事の出来る遠隔モニタリングシステム（以下RMS）。患者には非常に大きなメリットがある。来院せずともPM情報が取得可能なため、ME側もフォローアップ患者数の増加したPM外来において、時間短縮や効率化を期待して導入したが、現在のRMSを用いたPM外来では、想定した時間短縮や効率化が出来ていないため。

#### 12:40～13:30 表彰・総評（4階 王朝・大和・万葉・芙蓉の間）



#### 《4階ロビー：(株)麻生情報システム》

飯塚病院で開発した以下のシステムの展示をしております。	
診療状況照会システム	電子カルテのDBを直接参照し、リアルタイムに診療状況を可視化します。院内の全体状況、入院外来状況、手術状況、看護必要度、診療費状況をグラフで表現します。
重症度、医療・看護必要度分析システム	重症度、医療・看護必要度のリアルタイムな可視化を実現します。多角的に分析することで、患者数ではなく看護量による適切な看護要員の配置が可能となり、各病棟の看護師の業務量を均一化することが可能です。
経営管理システム	病院内に蓄積された重要なデータを集約し、病院経営と医療の質向上の為に役立つデータへと進化させ、病院経営の諸問題を明らかにし、その理想とする将来像へと導きます。
診療原価照会システム	診療内容の違いによるコストのバラつきをわかりやすく表現することで、健全経営継続のために診療部門が取り組むべき課題を明確にします。
健診支援システム	事前準備業務からフォロー業務まで、健診部門の全ての業務を幅広くサポートします。現場スタッフの声を取り入れ、更に改善工夫して作り上げたシステムです。
物品管理システム	定数補充方式、不動在庫管理、部署間移動の徹底により院内のデッドストックを大幅に削減します。医事請求漏れ防止や経営管理指標への活用も可能です。