

# 第 18 回董仙会 TQM 発表大会

# 抄 録 集

日時：2019 年 9 月 21 日（土）9：00～12：30

開館 8：30 開場 8：45

場所：ラピア鹿島アイリスホール

## 新 女性健診プロジェクト

部署：SJKP（本部・婦人科・健康管理センター・サービス課・医療秘書課）

発表：武田 洋和

### 【はじめに】

健康管理センターでは、人間ドックや健康診断（以下、ドック・健診）時に、オプション検査として、乳がん検査や子宮がん検査を実施している。その結果、「要治療」、「要精密検査」と判定された場合、必ず二次健診を勧めている。また、異常がない場合であっても、何らかの自覚症状を認める場合には、二次健診を勧めている。

昨年9月から開始した乳がんドックに続き、女性のドック・健診について、更に充実させ、多くの方に受けてもらいたいと考え、このテーマを選定した。

### 【方法】

- ・当センターで子宮がん検査を受けた方に対して、当院で二次健診目的で受診してもらうための仕組み構築。
- ・受診者への事前送付物の用紙を見直し、オプション検査を受けてもらう。
- ・女性受診者に特化した新メニュー構築し、多くの方に受けてもらう。

### 【取り組み】

- ・婦人科医師、サービス課、医療秘書課で、当センターで子宮がん検査を受けた方に対する二次健診予約化のルールを策定し、予約制を導入し、スムーズに二次健診を受けられるようにする。
- ・女性受診者へ事前送付している「乳がん検診・子宮がん検診を受けられる方へ」をリニューアルし、トモシンセシス検査（乳がん検査）やHPV検査（子宮がん検査）などもドック・健診時に勧め、多くの方に受けてもらうようにする。
- ・乳がん検査、子宮がん検査、骨密度検査など、含まれる新コース「(仮) レディースドック」を設け、受診者を増やす。

### 【結果】

- ・6月21日（金）診察分より、金曜日の午後に予約制を導入したことにより、二次健診を希望する方に対する案内が統一され、シンプルになった。また予約制導入から2ヶ月半で約30名の方が、二次健診目的で利用された。
- ・ドック・健診受診前の電話やFAXによる申込みやドック・健診当日の申込みが増えている。トモシンセシス検査（乳がん検査）は、リニューアルから4ヶ月で去年の約4倍の件数に、HPV検査（子宮がん検査）は、微増ではあるが増加した。
- ・新コース「(仮) レディースドック」は、10月以降に提供できるよう準備している。

### 【考察】

- ・子宮がん検査について、事前予約にて、待ち時間が短縮され、スムーズな受診ができるということで、二次健診目的での利用者増、患者満足度向上につながっていると考えられる。
- ・事前送付物の中に、トモシンセシス検査（乳がん検査）やHPV検査（子宮がん検査）の説明用紙を同封することで、ドック・健診時に、ついでに受けようと思い、各検査の件数増につながっていると考えられる。
- ・今回の発表までに提供までは至らなかった。新コース「(仮) レディースドック」の内容に相応しい検査を含んだコースで10月以降に提供する。

### 【まとめ】

今回、「新 女性健診プロジェクト」として、婦人科の金曜午後予約制、事前送付物のリニューアルに取り組み、確実に受診者数や件数が増加した。今後も当センター利用後は、当院で二次健診を受けていただけるよう、わかりやすい受診のしくみを他部署と協力し考えていきたい。

事前送付物の中に、他のオプション検査の説明用紙を同封して、多くの方に受けていただけるようにしたい。

## 退院支援の業務フローの見直し

### ～タスクシェアの実践～

部署：退院支援協働隊 part3

(6 西, 6 東, 5 西, 5-3, 5-5, 医療福祉相談課, 理学療法課, 作業療法課, 言語療法課, 臨床栄養課, 薬剤課)

発表：堀内礼子

#### 【はじめに】

これまで、退院支援に関するフローや退院支援シートを使用し運用を行っていたが、効果的な活用ができていなかった。また、院内での退院支援に関する共通ツールもなく、効率的な情報共有が行えていなかった。患者支援に関して多職種で共通の認識を持ち支援内容が可視化できれば、職種間でのタスクシェア実践、顧客満足向上につながると考え、院内統一の業務フローの見直しに取り組んだ。その現状経過を報告する。

#### 【方法】

現状把握（4-5月）

職種間の系統だった連携が不十分、退院支援シートの効果的な活用ができていない、退院支援カンファレンスが不定期開催であり、主に看護師とMSWで行っている現状を確認した。

取り組み（6-7月）

① 院内多職種による『退院支援ワーキンググループ』の結成。現状と課題の抽出

（職種：看護師、MSW、リハビリ、栄養士、薬剤師）

② 入退院支援パスの作成

③ 退院支援シートの活用方法を統一

・各職種が患者情報を退院支援シートに事前に入力できるよう体制を整える。

⇒ 上記項目を取り組み、8月よりタスクシェアの実践開始

#### 【結果】

・病棟ごとに退院支援カンファレンスの曜日と時間を決めて行動するようになった。

→ 退院支援カンファレンス開催頻度の増加、多職種との共通ツールが退院支援シートであることの意識が高まった。

・入退院支援パスのうちグループ施設間での運用はこれまでに60件を超えた。

・入退院支援パスに派生して、「担当者会議院内ルール」と「退院時共同指導料2（施設間）の算定フロー」を作成した。

→ 担当者会議院内ルール取り決め後、30分以内で会議が終了し時間短縮が図られた。

また、カルテ記録の負担が軽減した。

→ 退院時共同指導料2(施設間)の算定は6月から開始、現在まで33件の算定ができた。

#### 【考察】

入退院支援パスと退院支援シートの活用により、共通のツールができ効率化とタスクシェアの実践につながった。また、施設間で共通のパスを運用することにより、グループ施設の垣根を越えて看看連携の質向上が図れた。

#### 【今後】

・仕組みは整ったが、まだ周知が不十分である。今後、「退院支援業務フロー」を多職種チームメンバーへ周知し、実践経験を重ねていく。

・どの病棟に入院しても、多職種のどのスタッフが携わっても医療チームとして退院支援ができること目指していく。それが顧客満足の向上につながると考える。

【はじめに】 恵寿鳩ヶ丘では昨年よりノーリフト介護に取り組んでいるが、まだまだ課題が多く浸透していくには更なる必要性の理解と成功事例の積み上げが必要と感じ、今年度も施設の最優先課題として取り組むこととした。その中で、特に介護負担の大きい入浴介助の移乗・移動の改善に取り組み、職員の介護技術の向上・負担の軽減、利用者の安全・安楽を目指した活動を報告する。まだ中途の段階であるが、他施設での導入に向けたモデルケースとなれば幸いである。

#### 【取り組み】

- ① ノーリフト介護研修の継続（ケーススタディ）
- ② ストレッチャー3台増台し、ノーリフトでの特浴者増
- ③ 居室の設置家具の変更による介助環境の改善（6個導入）
- ④ 一般浴でのリフト増設を計画
- ⑤ ベッドから車椅子へのノーリフト習慣化
- ⑥ スライディングボードの更なる活用機会の検討

#### 【結果】

- 1、スライディングボードを使用しての入浴介助の際に皮膚外傷事例あり、皮膚脆弱な方で再度用具使用の際の注意事項の周知徹底を促すために研修会を開催した。
- 2、ストレッチャーでの特浴者増にて移乗回数減→介助者の負担減および利用者の安楽につながった。
- 3、2人部屋の設置家具変更により、廊下側ベッドの利用者のストレッチャー移乗が可能になった。
- 4、一般浴の中介助の負担減を図るため、要介助者のリフト浴増設を検討。  
→車イス型個浴導入予定に変更。（一層の移乗時の負担軽減、利用者の安楽）
- 5、ノーリフト推進中に、リクライニング車椅子からベッドへ移乗する際にベッドの高さの調整を怠ったことで腰痛発生が1件あった。
- 6、特浴ストレッチャーから着脱用ストレッチャーへの移乗をスライディングボード使用へ完全移行したことで介助者・利用者の身体的負担減となった。

#### 【課題と対策】

- 1、皮膚脆弱な方、拘縮の強い方に対して安全に移乗するために継続して研修を行い、技術の底上げに今後取り組む。推進委員の増員も必要である。
- 2、ストレッチャーの回転効率を上げる。計6台のストレッチャーの更なる有効活用。時間効率も考える必要あり。
- 3、設置家具により、廊下側のベッド移乗はスムーズであるが、奥側ベッドの方の移乗時ストレッチャーを入れる状況、また4人部屋においても廊下側のベッドにストレッチャーを横付けする際に壁にベッドが当たる事があった。→細心の注意を払うと共に、壁の保護も検討課題
- 4、車イス型個浴1台導入予定。将来を見越して段階的に車イス型個浴を増台し、利用者及び職員の負担軽減、満足度の向上につなげていきたい。
- 5、これだけ施設全体で取り組んでいても、ノーリフト介護への意識の個人差を目の当たりにし、この労災事故を糧に二度と起こさないよう職員一丸となって取り組む決意である。

【今後の取り組み】 ノーリフト介護の定着を目指して2年目に入り、新たな課題も浮き彫りとなったが、利用者の安全・安楽を最優先に考え、決して後戻りはしないという強い意識を職員一人一人が持ち続け、実行に移していけるよう今後も活動していく。

## 検診乳腺エコー運用に向けての取り組み

本院 放射線課 Xレントサークル

発表：寺田 晃子

### 【はじめに】

乳房検査において、マンモグラフィは死亡減少効果が証明されている唯一の検診方法ではあるが、若年女性や高濃度乳房の方は、乳腺密度が高い個所で病変が隠れてしまう事がある。

対応策としては、乳腺エコー、乳房トモシンセシス（マンモグラフィ装置による断層撮影）等の検査を併せることで、早期の病変発見率の精度が上がる為、乳腺が豊富である患者に対しては、これらの検査を併用することが望ましいといえる。

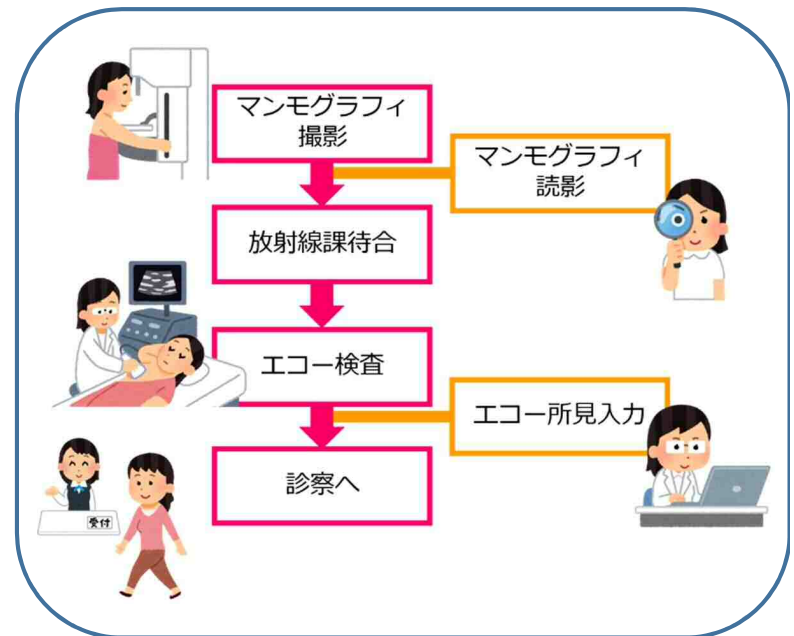
これまで当院での乳腺エコー検査は、全例乳腺外科医が診察時に行っていたが、検診分を放射線技師へタスクシフティングすることで、医師の業務負担軽減、外来診察時間の短縮につながり、検診乳腺エコー枠の拡大も期待できる。医師、患者への満足度向上と、自らの意識向上を目的として取り組む事とした。

### 【目標】

- ・マンモグラフィを撮影している女性技師4名が乳腺エコー検査を習得する。
- ・検診乳腺エコー検査の業務フローを作成する。
- ・乳腺エコーを20件/月実施する。（1件/日程度）

### 【活動内容】

- 4月・乳腺エコーのトレーニング開始
  - ・検査室の確保・準備
- 6月・検査患者のフローについて鎌田先生・健康管理センター・外来・放射線課で話し合い
  - ・業務フローの作成
- 7月・乳腺エコー検査運用開始
  - ・石川県放射線技師会女性部会にて研修（テーマ：乳腺エコー）
- 8月・課内でエコー検査フィードバック
- 9月・ラジオななおで乳腺エコー検査の紹介
  - ・金沢かがやき医療セミナーに参加（予定）



### 【結果】

- ・マンモグラフィを撮影している女性技師4名、乳腺エコー検査を習得した。
- ・検診乳腺エコー検査の業務フローを作成し、運用できている。
- ・7月から開始し、2ヶ月で52件のエコー検査を行った。

### 【まとめ】

放射線課内でマンモグラフィ所見を確認し、連続して乳腺エコー検査を行うことで、医師とスタッフ間での情報共有が取れ、質の高い検査ができるようになったと思われる。女性技師が対応することで安心感があるというご意見もいただいている。検診分だけではあるが、医師の業務負担軽減につながられたと思われるが、運用を開始して間もない検査であり、研修などを通して今後さらに技術向上に努めていく。

## 病院—施設間での情報共有シートの活用

部署：本院 6 西・6 東・5-5・MSW・介護事業部

発表：木谷奈津江

### 【はじめに】

地域の医療機関等の中で、患者の情報を ICT を活用して共有するネットワークを構築し、医療サービスの質の向上や効率的な医療の提供を実現することが求められている。当法人においても ICT を活用し、病院と施設間での入退院に際し、情報共有シートとして『介護・医療連携用紙』を用いている。情報共有を円滑にし、患者家族に同じことを繰り返し聞くことがないよう、病院・施設間で取り組みを行ったので報告する。

### 【方法】

#### 1、取り組み内容

- 1) 2019 年 6 月 情報共有シートについて、本院と介護事業部の NS、MSW で情報交換と現状を確認。
- 2) 『介護・医療連携用紙』の活用の際し、病院—施設間でのルール決めを行う。
- 3) 家族構成や連絡先の情報を電子カルテ上で一本化できないか検討

### 【結果】

- 1) 『介護・医療連携用紙』の項目で、特に休日祝日又は緊急入院の場合に、施設側の ADL 状況、HDS—R 等が最新情報でないことがあるとの問題が抽出できた。病院側では、患者・家族に重複した情報収集とカルテ入力を行っていた。  
病院と施設間での話し合いにより、お互いの知りたい情報内容がわかった。
- 2) 問題に対して
  - ① 救急外来に受診の際には、救急外来の PC にて『介護・医療連携用紙』の更新が可能となった。
  - ② 施設間で検討し、休日や夜間入院の際は、翌日の 9 時まで（休日の際は休日明けの 9 時まで）に更新するルールとした。入力完了のメールは、その都度行わなくてもよいこととした。  
9/6 董仙会・徳充会の看護介護部会でルールについて情報共有を行った。
- 3) 患者家族の連絡先の情報は、病院では『家族情報』、施設では『介護・医療連携用紙』と『介護利用者台帳』を用いているため、連絡先に違いが生じることがある。  
家族構成や連絡先を電子カルテ上で 1 本化するには、『家族情報』を活用することが可能である。しかし、施設側では請求先確認業務などに『介護利用者台帳』を用いているため家族情報を一本化するには、さらなる検討が必要であった。

### 【考察】

医療・介護サービスの質の向上や効率的な医療・介護の提供を実現するには、情報を 1 本化することが望ましい。生活場所がどこであれ、その人がその人らしく、安全・安楽に過ごすことができるよう取り組みを継続していく必要がある。

### 【今後の取り組み】

- 施設からの入院患者の基礎情報収集シートを『介護・医療連携用紙』を主体としたものに変更し、患者家族へ重複した情報収集をなくす。それにより、医療者側は情報収集にかかる時間が短縮し、生産性向上につながる。
- 在宅からの入院患者に対しても、『介護・医療連携用紙』を活用して情報収集を行っていくことが出来るか検討していく。

# 「医療から介護への効率的な情報共有のため、申し送り表を見直す」

## ～リハビリテーション退院時報告書の改定～

部署：恵寿総合病院 リハビリテーション部

発表：高間陽彦

### 【はじめに】

2019年度董仙会・徳充会 理事長方針は『生産性を向上せよ！』である。今回、我々は月約200件作成するリハビリテーション退院時報告書（リハ退院時報告書）記載の効率化を図り生産性を向上させること、介護施設スタッフへの充実した申し送りを行うことを目的にリハ退院時報告書の改訂に取り組んだ内容につき報告する。

### 【方法】

#### <現状把握>

院内リハスタッフにアンケートを実施し、現在のリハ退院時報告書を記載しやすさ、記載する際に記載しにくい項目や記載に時間がかかる項目などについて把握した。結果、現状の報告書の記載しやすさを0から10までの10段階スケールで評価したところ、中央値5.0であり、各項目間の内容については、退院後のリハビリテーションや生活に直結する「希望・興味関心」「今後の生活目標」に関して記載しにくさや内容が不十分と自覚しているという結果が得られた。

また、介護施設側スタッフには介護側サービスへのスムーズな移行、介護サービス利用時に作成する“リハビリテーション計画書”に反映するために、現在不足している情報や、より詳しく知りたい情報等を聴取し意見交換をした。結果、食事環境の設定や、実用的な移動能力について等の報告書の記載内容に個人差があることがわかった。

#### <対策>

- ①各ADL評価内容を明瞭かつ記載漏れがないように、内容をリスト化した。
- ②「希望・興味関心」「今後の生活目標」については、日本作業療法士協会版興味関心チェックリストを使用し、患者に対しスタッフが意識して聴取できるようにした。
- ③改良したリハ退院時報告書を試用し、再度院内スタッフ、介護施設側スタッフに対しアンケート調査を実施した。

### 【結果】

#### アンケート結果

・リハ退院時報告書記載のしやすさ中央値：改訂前 5.0/10.0⇒改訂後 7.0/10.0 と改善を認めた。

・報告書各項目の修正案があったため、再度見直しを行った。  
・院内スタッフからは、申し送り項目を細かく分けた分、評価・記載漏れがなくなり、記載の必要項目が明確になった、リスト化したことで「希望・興味関心」「今後の生活目標」などが聴取し記載しやすくなったという意見があった。

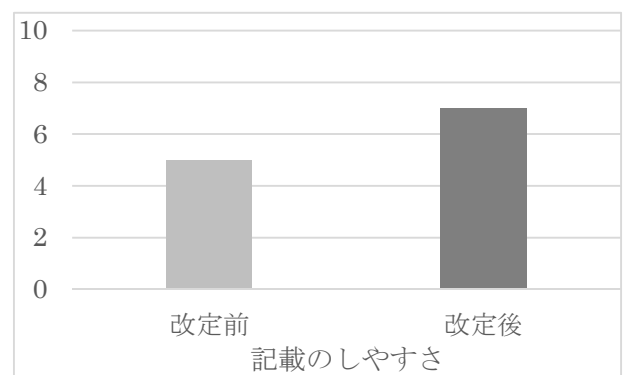
・介護施設スタッフからは、大事な情報が抜けなく記載され、一定の質が担保された報告書に改善されたとの意見があった。

### 【考察】

今回の報告書改訂で項目の細分化やリスト化をしたことで、必要な評価項目が明確になり記載がしやすくなった。また、介護施設サービスへの充実した申し送りが可能となり、患者の退院後のシームレスなサービスの提供へつながると考えた。

### 【今後】

リハ退院時報告書を使用し、仕事の効率化についても継続し検討していく。また、介護施設からのフィードバックを受けながら、医療介護連携の質の向上を図っていく。



## 手書きしている書類の整理と IT 化の検証

～「生産性を向上せよ」にチャレンジしています～

部署：鶴友苑 発表：堀野 祥子

### 【はじめに】

今年度の BSC に『手書き書類の整理と IT 化の検証』を挙げた。鶴友苑では昨年度末に iPod・iPad を回線で接続し活用する申し送りシステム（以下、ダンスケア）が導入され、現在使用している書類を手書きから電子データ化（以下、データ化）することやダンスケアの活用も含めた業務改善・時間短縮（以下、時短）にチャレンジした結果を報告する。

### 【方法】

プロジェクトチーム発足

- ①ダンスケア運用方法の検討
- ②手書き文章の洗い出し及びデータ化の検証
- ③書類整理による業務改善・時短可否の検討

### 【結果（活動内容含む）】

#### ①ダンスケア運用方法の検討

- ・ iPod・iPad 操作方法の周知(触れることが大事)
- ・ ダンスケア使用マニュアルの作成・活用
- ・ 手書きの申し送りノートを廃止しダンスケアへ移行
- ・ パソコンも活用可能であることが判明し仮想画面にブックマークして使用台数を増やす
- ・ ダンスケアツール (iPad) の静止画・動画機能を利用して日常動作を記録し手軽に大きい画面で情報共有

#### ②手書き文章の洗い出し及びデータ化の検証

IT 化・データ化した書類件数 3 件 (2019 BSC での目標値は 1 件)

- ・ 入所部門で使用している申し送り表 (回復期リハ病棟から異動してきたスタッフからの提案)
- ・ 事故届 (鳩ヶ丘から異動してきたスタッフからの提案)
- ・ 入金・出金伝票 (経理課と協力)

以上を抽出しデータ化へ変更

#### ③書類整理による業務改善・時短可否の検討

- ・ 申し送りを手書きからパソコン入力へ変更したことで約 15 分時短 (対策前 30 分から対策後 15 分)。
- ・ 支援相談員よりデータ化していた入退所動向・状態確認書類を各部署スタッフへ手渡ししていたが、保存場所を設置し共有することで事前に書類を確認(把握)することが可能となり会議時間約 15 分時短 (対策前 20 分から対策後 5 分)。
- ・ 朝礼時の申し送り事項を指定したファイルに保存。8 時 30 分以降、各リーダーが確認することで診療所も含めた全体朝礼を廃止 (対策前約 10 分)。
- ・ 事故届を手書きからパソコン入力することでデータ収集・保管が容易となった。

### 【考察】

今回の TQM 活動で手書き書類を整理しデータ化する事で、業務改善・時短に繋げる事ができた。

各種端末にスタッフが触れ、ダンスケアで情報を確認する事が業務の一環として根付き、利便性を感じとることで手書き書類のデータ化に変更できたことが目標値を上回る件数となった。

データ化する手書き書類を検討する際には他施設で行っていて効果が得られたという意見を取り入れ、多職種で考察しデータ化を図った。

このデータ化の流れは業務改善のヒントとなり、指定されたファイルを見て情報共有が図られ、情報のデータ化がスタッフ間で浸透し日常化する事で、朝礼・会議等の在り方に対するの取り組み (時短や廃止) ができたと考える。

### 【反省と今後の取り組み】

継続してスタッフ間で意見・情報交換を行い、手書き書類のデータ化を引き続き検討していく。

### 【まとめ】

ダンスケア導入から始めた今回の TQM 活動が、現状行っていた業務内容を見直すきっかけとなり、結果書類のデータ化・時短へと繋がった。

利用者さん個々の様々な(細やかな)情報を“いつでもどこでも素早く”知り得ることが可能となり、ひいては利用者さんに対するサービスの向上=安心してご利用頂けることに繋がると考えられ、今後もチャレンジ精神を忘れず医療・介護の質強化や生産性の向上を意識し、業務の整理・検証を行っていく。