

JCHO 京都鞍馬口医療センター TQMセミナー

2023年5月19日(金)

TQM活動とは

洛和会TQM支援センター 伊藤 文代

本日の発表内容

1. TQM活動の目標
2. 業務改善の課題を考えるポイント
3. 業務改善の対策を考えるポイント
4. 洛和会にTQM支援センターができた理由
5. TQM活動の進め方
6. 業務改善事例

1. TQM活動の目標

○TQMとは、全員・全体で医療・サービスの質を継続的に向上させること

TQM → Total・Quality・Management

業務改善から医療の質改善へ

○日常的な問題の見える化から、組織の成長へ

人と組織の活力を高める活動

仕事の質の向上

○個々の現場が自らの問題を解決していくこと

改善成果に固執せず、現場の問題解決能力の向上が不可欠

すぐれたリーダーシップの育成

○TQMの成果は、お金・コスト < 人材育成

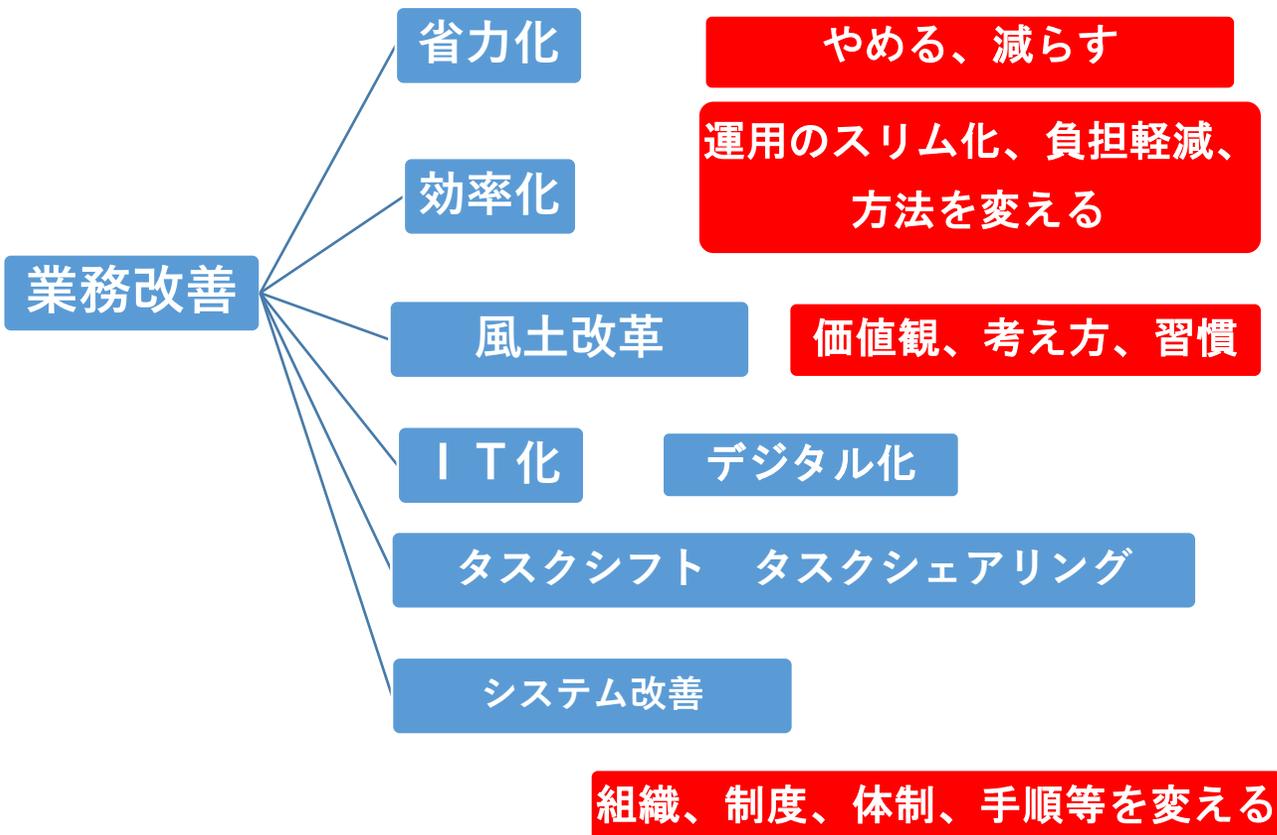
TQM活動に大切な要素

1. **全員参加** → 傍観者はいないこと
2. ボトムアップの課題であること
→ **個人の問題(個人の対策)から全体の課題(多くの職員の利益)へ**
3. 主な手法はQC(Quality Control)活動→小集団改善活動が鍵
→ **現場の職員がグループを作って業務改善活動を行う**
1人より皆で考える
4. ムダを排除しつつ、質を向上する
→ **ジャストインタイム(必要な物を必要な時に必要なだけ)**
5. トップの積極的関与→方針・ビジョン、実施体制を明確化、リソースの投入
→ **組織として改善をリードしていくこと**
6. PDCAサイクルを視覚化しておく
→ 改善していくプロセスで個々人の活動がぶれないように
目標を意識し、何を、いつまでに、どのように変えたいのかを可視化しておく

2. 業務改善の課題を考えるポイント

- ① ムダ、ムリ、ムラ
- ② 先入観、偏見、邪念は捨てて考える
- ③ 愚痴や批判ではないか、本当に困っていることか
- ④ 本当に改善しなければならない問題か
- ⑤ 個人的な感情、私的な思いではないか、職場がよくなる課題か
- ⑥ 数字で問題を測れるか、問題とする状況を具体的に表せるか
- ⑦ 解決策がみえる問題か
- ⑧ 働き方改革(勤務時間、職種の専門性、役割分担)の問題か
- ⑨ 職場風土(古い慣習、人間関係)を見逃さない

3. 業務改善の対策を考えるポイント



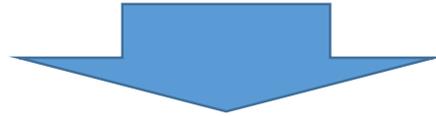
改善策の例

- ①業務の仕分け
- ②古い習慣をやめる
- ③人材(能力、数)の適材適所の配置
- ④専門性を活かした役割分担
- ⑤多様な勤務時間の組み合わせ
- ⑥フレックスタイムの活用
- ⑦業務改善を実施する人の育成
学習会 リーダーシップを訓練
- ⑧業務改善に必要なツールの学習
問題解決技法、フローチャート
チェックリストの活用方法、
アンケートの取り方
- ⑨新たなマニュアル、手順書、ガイダンスの策定

4. 洛和会にTQM支援センターができた理由

洛和会＝巨大なヘルスケアシステム

5つの病院、介護事業、保育事業、教育研究、7つの関連会社、
総勢約5,500人の職員



- ★多様かつ大小の部門が存在し、階層が多様
- ★小さな問題が見えない
- ★現場の実態、状況把握が不正確



顕在化、潜在化した隠れた問題

顕在化、潜在化した隠れた問題

- ①昔からやっているので勝手に止められない業務
- ②改善提案を持っているが上司には上げにくい風土
- ③他部署がやるべきだが（これまでの歴史から）やっている
- ④多くの職員が関わり（非効率な業務とわかりつつ）やっている



患者に寄り添う時間が減っていく
不効率、残業時間が増えていく



職員の疲弊感 + サービスの停滞、質の低下



ムダ・ムリ・ムラの発生 + 多忙 + もっと人手がほしい

2020年 法人全体に業務改善を推進するTQM支援センターの設置



- 法人全体の業務改善の機運を上げ、業務の質向上のために改善をマネジメントする
- 現場の職員が自ら問題に気づき、業務改善に着手し、行動を起こすことを支援する

5. TQM活動の進め方

1. 洛和会全体にTQM委員会の設置 現在13委員会

- ・ 病院、介護事業、保育事業、関連会社(資材センター、ファシリティー、ワイズファイナンス、広報関係)

2. TQM委員会

- ・ **小集団活動** 4名～15名
- ・ PDCAサイクルを展開
 - ① **TQM共有シートを作成**し、改善計画を立案(いつまでに、なにを、どのように変えるかを明記)
 - ② 計画に沿って実施し、目標期限に効果判定を行う
(有形効果: 定量評価、無形効果: 行動変容・雰囲気の変化)
 - ③ 改善策の標準化→次の年度に変えたことが継続できているか、確認をしていく

3. 法人内ヘルスケア学会(第31回、32回)にてTQM活動事例を発表

- ・ 「いいねカード」を用いて、各取り組みを賞賛、モチベーションの向上

4. 法人全体に業務改善事例の共有化

- ・ 2021. 11月、イントラネット上にTQM支援センターの**ホームページを開設** → 2022. 9 外部公開
毎月更新し、業務改善事例を情報提供

学会発表、ホームページの効果

組織全体への効果

- 法人内外へのTQM活動を情報提供
 - ・業務改善事例、関係知識等を多くの人に共有
- ノウハウの蓄積
 - ・業務改善の進め方、各種ツールの使い方等学会誌等に掲載し残すことができる
- アイデアの管理、シェア
 - ・個人のひらめき・アイデアを標準化し、全体の利益につなげる
- 潜在している改善課題を引き出す
 - ・他の事例を知り、他の意見を聞くことで業務改善への意識が向上
- 風土の改革、モチベーションを上げる
 - ・改善の雰囲気は暗黙の文化に影響

職員個々への効果

- 他人に見られるとパフォーマンスが向上する
- 無意識によいものを見せたいと思う
- 次はもっとよい成果をだしたいという改善への動機づけになる
- 他部署との改善事例を比較し、もっと頑張ろうという向上心につながる
- 客観的に良し悪しが見え、改善方法の修正につながる
- 組織として取り組みであるという意識づけが定着する

6. TQM活動 改善事例

1. 手術予定患者の入院説明におけるタスクシェアリング

問題の背景→外来看護師がすべて担当、超過勤務が発生していた。

改善策 → ①入院説明のDVDを作成

②薬の説明は薬剤師、医療費等の説明は事務、入院に必要な準備は看護師とした。

効果 → ●入院説明の時間が約半分短縮

2. 退院時に関わる多職種・他部門の業務の重複をなくす、やめる

問題の背景→多職種・他部門が関与する業務の重複、バラつきがあり、混乱することが多かった。

患者・家族に關係書類が渡るのが遅くなることがあった。

改善策 → ①退院時業務フロー図を作成し、重複業務を可視化し、タスクシフトあるいはその業務を止めた。

②退院情報を電子カルテのくじらメールで発信し、関係職員に一斉につたわるようにした

効果 → ●退院業務に関わる各部門の連携がスムーズになり、患者・家族の待ち時間も減少した。

3. 省エネ・節電における職員個々に働きかける意識向上へのアプローチ

問題の背景→使用していない部屋の電気やエアコンがつけっぱなしや非常用電源のコンセントに電動マットや床頭台のコンセントが使用されていた。電気量のアップ。

改善策 → ①職員食堂サイネージに節電活動をPR、一般用電源と非常用電源の使い方についてポスター作成。

②節電チェックシートを作成し、全職員が個人評価するという形で個々人の意識の向上を図る

効果 → ●使用していない部屋の電気が消されるになった。職員個々人の節電意識が高くなった

●多くの職員が電源に対する正しい知識が得られた。

4. 病衣の見直し、リハビリにも対応できる病衣の考案

問題の背景→現状の病衣は運動中心のリハビリにおいて、前がはだけたり、裾が床につき、患者からリハビリがやりにくいという苦情がでていた。

改善策 → ①リハビリがスムーズに行え、同時に寝衣としても心地よいものを看護部、理学療法部との合同で考案する。

②リース業者との意見交換、合意、病衣の切り替えを行った。

効果 → ●機能性(伸縮性)・素材・色合いなど、ほとんどの患者の満足度を得られた。

●伸縮性を重視しジャージ素材にしたことでリハビリ時に運動しやすくなった。

●素材に対して掻痒感のある患者もあるため、さらによりよい病衣＝寝衣の考案を続けている。

5. 研修報告書のペーパーレス化、押印廃止、すべての工程をメールで提出

問題の背景→1カ月180～240の研修報告書の確認・押印、コメント記入作業にかなりの時間を要していた。

また、紙の報告書の搬送作業も負担であり、保管場所にも困っていた。

- 改善策 → ①研修報告書を規定のフォーマットに入力後、メールにて上司に提出
②確認印を廃止、上司(確認者)はコメント入力後、電子サインを付加し、提出先にメール送信する。
③研修報告書は電子データとして保管、本人にはコメント入りのデータを返信する。

- 効果 → ●すべての工程時間が短縮された。
●デジタルデータ保管のため、検索等も容易になった。

6. フレックスタイムの導入により超過勤務の縮減

問題の背景→平日17時以降、毎日、外部業者との恒常的な連絡があり、担当者は時間外業務として対応していた。

- 改善策 → ①フレックスタイムとして遅出時間業務を導入
②遅出業者との情報共有を優先し、従来行っていた朝のミーティングを止めた。
③必要な伝達事項は共有ホルダーに入力して確認することにした。

- 効果 → ●超過勤務時間が月4時間縮減できた。
●同時に時間外業務が整理されたため、他のスタッフが帰えりやすくなった
●朝のミーティングのあり方として、波及効果があった

7. 朝礼をなくす

問題の背景→多くの部署において朝礼が長年続いている。朝礼は上司からの伝達事項、一日の打ち合わせが主であった。朝礼の時間の長短により以降の業務開始が遅れる現状が発生していた。

改善策 → ①朝礼においてどのようなことが行われているか調査
②朝礼時行っていた連絡事項、情報共有は回覧板やメールを使用することに統一し、朝礼を廃止

効果 → ●朝礼廃止後の調査により、廃止してよかったという回答が8割を超えた。
●朝礼により影響していた業務を見直し、超過勤務時間の縮減につながった。

8. 運用ルール策定による**共有フォルダの整理整頓**

問題の背景→共有フォルダの管理規則がないため、フォルダ内のデータが多く
繁雑になっており、必要なデータをすぐに取り出せない状況であった。

改善策 → ①共有フォルダの運用ルールを策定。
②フォルダ管理者を設置し、管理する範囲を明確化
③フォルダの作成・分類を整理
④削除用フォルダを作成し、定期的に未使用データを削除

効果 → ●第一階層のフォルダ・データ数が93→15に減少した。
●検索性が向上し、作業時間が短縮できた

9. 当院がめざす接遇改善基本行動8つの心得～セルフチェックシートの効果～

問題の背景→過去2年間の患者アンケートの中に少人数ではあるが連続して挨拶、言葉遣い、態度について指摘があった。病院では職員間のコミュニケーションや連携をスムーズにしたい、もっと笑顔の多い病院に取り組むことにした。

- 改善策 →
- ①一般論ではなく当病院の気風として根付いてほしい基本とする接遇行動を意見交換
 - ②職員が取り組みやすい行動(容易性・効果性・実効性)に着目し、8項目に絞り込み、接遇改善基本行動セルフチェックシートを作成
 - ③接遇改善基本行動セルフチェックシートを全職員に配布し、年2回のセルフチェックを実施
 - ④職員食堂サイネージに掲示し、周知
 - ⑤全員研修会(イントラ)での接遇研修の資料として用いて学習の機会とした

- 効果 →
- 接遇改善行動8項目すべてにおいて点数があがった
(若手は微増であるが、中堅・ベテランにおいて大幅に向上)
 - 一回めの自己評価後、職員同士の挨拶が増えた
 - 患者に対する挨拶や言葉遣いの改善にもつながっている。
 - 接遇改善基本行動セルフチェックの定期的な実施と学習により、接遇の意識が高まった。
 - みんなで決めた接遇改善として、今後も職員間の共通項目として継続できる見通しが立った

10. リハビリテーション部で働く職員の昼休憩確保への取り組み

問題の背景→リハビリテーション部では理学療法士と作業療法士と言語聴覚士、クラーク等がチームで入院、外来患者のリハビリに専念しているが、各種会議やチームカンファレンスやケーススタディーが昼休みに開催されており、退院支援の相談や家族面談の打ち合わせ等も昼休憩の時間帯に恒常的に入っていた。

- 改善策 →
- ①各種会議とチームカンファレンスの実体(時間と回数/月)を調査する。
 - ②リハビリ提供量を再精査して、その人に必要な提供量を再確認した。
 - ③カルテ記載等の間接業務の時間を精査する。
 - ④週間表を作成し、業務時間(リハ時間等)と昼休憩の確保を行い、会議とカンファレンス、記録時間等も時間内で行えるように計画的に組み込むようにした。
 - ⑤昼休憩枠には基本的には業務は入れないことを職場内で周知する。

- 成果 →
- 昼休憩が1時間確保できるようになった
 - セラピストがその人にあつたリハビリ提供量について再度考え、質を担保につながった。
 - 間接業務の整理もでき、カルテ記載等が時間内に実施できるようになった。
 - 今後は、昼休憩の枠を固定せず、各自のスケジュールに応じてとれるように工夫していく道筋ができた。

11. ヒヤリハット報告における効率化の工夫

問題の背景→資材センターでは軽微なミスも大きな事故もすべてインシデント報告書を用いているため、重大な案件に関わるイメージがあり、責任をとらされるという誤解があった。資材センターではインシデントよりヒヤリハットの案件が多いと想定されるが、積極的な報告が少なかった。

改善策 → ①ヒヤリハットは、インシデント報告書を用いない。
②ヒヤリハット報告のフォーマットを新規作成する。(別紙ヒヤリハット報告書)
・エクセルで作成し、分類をプルダウンで選択、入力文字数も減らした。
・ヒヤリハットの数・内容の集計ができるよう工夫した。
・ヒヤリハットにどのように対処したか、改善策まで入力する。
③ヒヤリハット報告書はパソコンの共有ホルダー内に保管し、全員が共有できるようにした。

成果 → ●エクセルの利点を活用したことで報告の入力が簡便になり、入力時間が減り、ヒヤリハットに対する気持ちも楽になった。
●どのようなヒヤリハットが起きているか、わかりやすくなった。
●ヒヤリハット報告の件数が増えた。
●ヒヤリハットの内容を共有化できるようになり、同じミスが少なくなった。

12. 看護サマリーの見直しによる記載時間の短縮

問題の背景→長期入院患者において退院時サマリーと中間サマリーを作成していたが、それぞれ異なる書式のため連動しておらず、また看護師の業務負担も大きく、中間サマリーについては必要な時期に記載できていないことも多かった。

改善策 → ①中間サマリーを廃止し、退院時サマリーに一本化する。
②適宜、退院サマリーに記載・追加修正を行う。

効果 → ●看護サマリーの記載時間が短縮できた。
●退院時サマリーの活用率が上がった。

13. 配茶の廃止

問題の背景→長年にわたり毎食ごとの配茶業務は看護業務として手をかけてきたが、現在ではモーニングケアや他の必要な患者ケアにも影響していた。また、温かいお茶を提供したいため高めの温度で作成することから、火傷などの事故も発生していた。全国的には、異物混入のリスクも報告されていることさらに、コロナ禍では感染拡大のリスクが表出し、廃止の検討が急務の業務であった。

- 改善策 →
- ①配茶に関するリスク、コストや時間の再確認
 - ・感染リスク 安全管理リスク 配茶に要する時間が他の業務を圧迫
 - ②配茶サービスの廃止に伴い、代替え案の検討
 - ・お茶は原則各自で準備 → 自動販売機(お茶・水のラインナップ増)
売店の利用、家族からの提供等
 - ・入院セットにペットボトル飲料(お茶か水)を組み込む → 業者と連携
 - ・上水道の管理→水質調査、管理、浄水器等の設置
 - ③患者・家族への説明、周知
 - ・これまで行っていたことを止めることへの苦情・不満のQ&A作成
 - ・入院に関する説明書等に配茶サービスの廃止の記載し説明、病院掲示板へ掲示
 - ④個別事情(病状等により移動困難)
 - ・入院セットの利用、ペットボトル飲料(有料)の購入介助
 - ・個別の看護ケアで対処
 - ⑤病院職員への周知と協力
 - ・幹部会議、医局会、師長会議にて意思統一
 - ・TQM委員会メンバーにて多部署、現場職員への周知

- 成果 →
- 配茶に要した時間が削減され、食事時間帯のケアが拡大した
 - 配茶業務に係る事故の懸念がなくなった
 - 配茶に関するコスト減となった
 - 入院セットの見直しにより入院に必要なものが充足された
 - 配茶業務の廃止により看護業務の見直しにつながった

本日はありがとうございました。

