

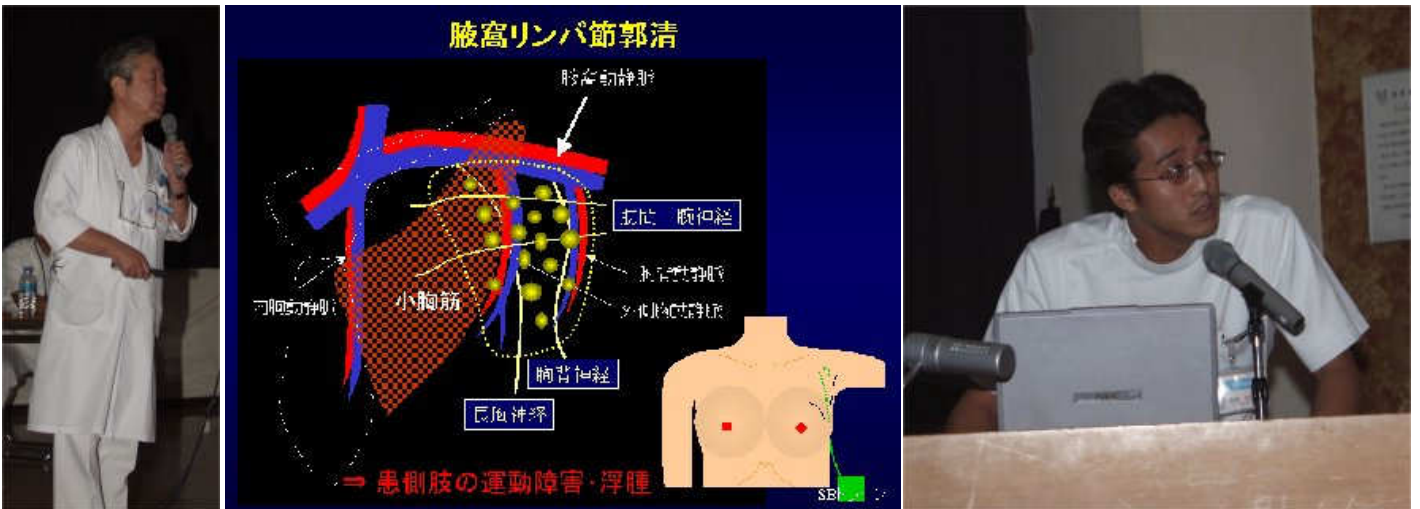
第3回TQM大会

9月21日第3回TQM大会が開催されました。
富山労災病院からも大会にご参加いただき有難うございました。
乳がんCPIについて各部門で詳細な検討がなされました。



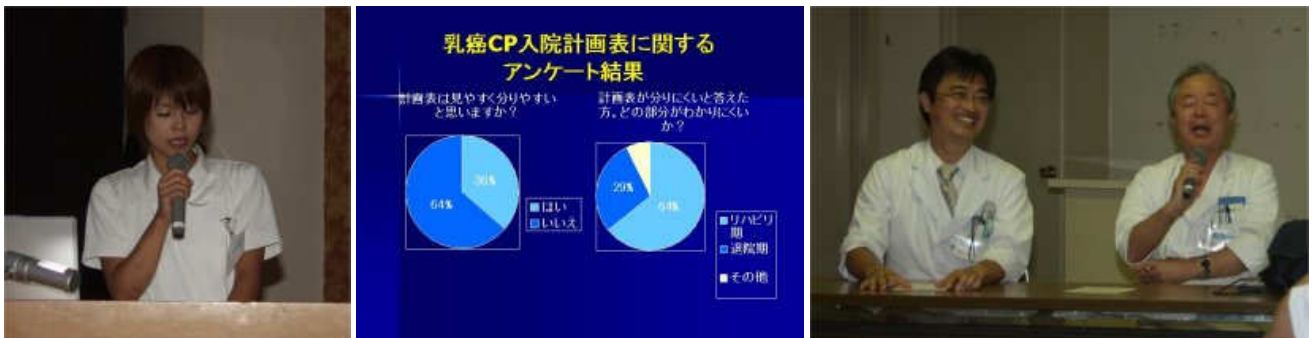
やる気満々の演者の方々。余裕？

1. テーマ:「乳癌」 (外科)



・当科における 乳癌治療とCPの現状 外科 能登正浩

竹山副院長より、まず本邦における乳癌治療の現状について説明がありました。
能登先生は、当院における乳癌治療の現状について発表し、ステップアップ条件の見直しと化学療法CP導入について提言がありました。



・乳癌CP入院計画書の再検討 ～統一した指導を目指して～

東病棟4階 飛騨富有子

患者様のアンケートの結果を報告し、ベッドサイドリハビリの導入と指導の統一を計った効果について発表しました。



**・平均在院日数からみた乳癌CP
診療情報管理室 関吉誠子**

平均在院日数の分析を行い、術式・術後の治療方法によるCPの細分化を提言しました。



**・乳癌収入分析 ～DPC導入での変化について～
医事課 能登啓尚**

DPCの観点から、検査入院CPの必要性などについて考察しました。



**・乳癌CPの薬剤における検討
薬剤科 本元 浩和**

CP内使用薬剤について検討しました。化学療法CPの導入について提言しました。



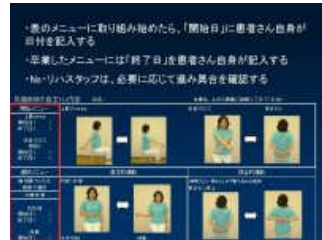
**・乳癌手術検体病理診断の概要と問題点
臨床検査科 高川 清**

病理報告の精度管理と要する日数について検討し人員、運用、設備の面から報告しました。



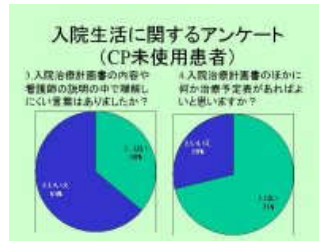
**乳癌術後のリハビリテーションの検討
リハビリテーション科 小倉 努**

「わかりやすい自主トレ表」を作成することによって、術後からリハビリ終了まで円滑に運用できることを報告しました。



**・手術症例の検討／手術室におけるCP運用の問題点
中央手術室 平沢浩美**

CP導入後の麻酔導入時間・覚醒時間と標準時間について比較検討しました。また、手術部門の電子化の遅れを訴えました。



会に先立ち、前回脳梗塞CPでの宿題報告が西病棟2階の伊井さんからありました。皆さん遅くまでご苦労様でした。第4回TQM大会は平成18年2月15日(水)、テーマは「心筋梗塞」の予定です

能登先生の特別寄稿文です。



第3回TQM大会は乳癌についてでした。第1回・2回とも経験豊富な先生方による発表だったのでかなりプレッシャーを感じていましたが、大勢の方々が非常に熱心に聞いて下さりとても感謝しております。様々な部門から色々な観点で検討がなされ、非常に有意義な討論だったと思います。病棟・リハビリ科からの発表では、より患者さんにわかりやすいリハビリ指導を提供していました。また医事科からはDPC導入の観点から、現実的な考察がなされました。臨床検査科からの発表で、病理組織検査の実際の業務内容や現場状況を理解することができました。僕や診療情報管理室の発表で、CP導入による入院期間についての検討がありま

したが、CP導入により入院期間の短縮が図れたことがわかりました。また、薬剤科からも提言がありましたように抗癌剤治療のCPの必要性が指摘されました。これを期に他の諸臓器癌の抗癌剤治療CPもあわせて、薬剤科と協力して実用化できるよう検討を進めていきたいと思ひます。

ただ最後に今田先生もおっしゃっていましたが、やはり2時間以上は長すぎて聴講される方々の集中力がもたないと思ひます。もう少し早い段階で各部門の打ち合わせをして、互いに重複した内容や矛盾した点を整理してよりわかりやすい発表にしていけたらさらに充実した討論が出来るのではないかと感じました。

CPの目指すところは、患者さんにわかりやすい医療であるとともに、医者・看護師・その他の医療従事者が働きやすいシステムを追求して行くことだと思ひます。これからも今回頂いた数々の御提言をいかし、よりよい乳癌CPを追求していきたいと思ひます。