

演題名	マセレーター導入におけるパルプ便座使用数の削減～排泄支援の見直し～		
施設名	西伊豆健育会病院	(ふりがな) 発表者(職種)	(いしだ かえで) 石田 楓(看護師)
(ふりがな) チーム名	(にししいずけんいくかいびょういん 3かいびょうとう) 西伊豆健育会病院 3階病棟		
分類	④無駄の削減や能率向上、業務環境の改善をめざすもの		
取り組種別	問題解決型		
改善しようとした 問題課題	マセレーター導入にあたり、パルプ便座の使用コストがかかる。マセレーター導入前のポータブルトイレ使用者は33名であり洗浄回数は1か月で1502回であった。それをパルプ便器に置き換えると11万4930円かかり、ポータブルトイレ使用数に伴い、パルプ便器のコストが発生する。そこで、排泄支援を見直す必要があると考えた。		
改善の指標と その目標値	(指 標)パルプ便器の使用枚数 (目標値)1502枚から782枚		
実施した対策	1.ポータブルトイレ使用の目安を電子カルテワゴン上に掲示 2.ポータブルトイレ設置から4日ごとに目安を使用し定期的に評価 3.評価日がわかりやすいようにオレンジシールで掲示し朝のミーティングで定期的に評価 4.パルプ便器の値段を表示し意識をコスト高める 5.ポータブルトイレ使用台数と在庫数を見える化 6.ポータブルトイレ使用を希望する患者に説明し理解を得る		
改善指標の 対策実施 前後の変化	(実施前) パルプ便器の使用枚数 1502枚/月→ 114930円 (実施後)パルプ便器の使用枚数 573枚/月→ 43835円		
歯止めと 標準化	1.オレンジシールになっている評価者を毎朝4日ごと目安に沿って評価する 2.目安を活用するように1か月に1回呼びかける 3.パルプ便器の使用量を1か月ごとグラフ化しコスト意識を高める 4.担当看護師にポータブルトイレを外す説明をするように指導する		
活動の種類 ※複数選択可	①職場単位の活動 ④組織全体で取り組んだ活動	チーム メンバー (職種)	1 石田楓 看護師
活動の場 ※複数選択可	②支援部門 ④その他		2 船津八重 ケアワーカー
活動期間	令和5年4月～令和6年6月		3 山本多見子 相談員
リーダー名 (職種)	船津八重(ケアワーカー)		4 磯谷里佐 看護師
活動回数	51 回		5 3階病棟メンバー 看護師15名
			6 ケアワーカー5名
			7
			8
			9
			10
			11
			12
			13

# テーマ選定の理由と背景

排泄物の処理はブラシを使用し、手洗浄で行っており感染の伝播に結びつかないか懸念していた。感染管理の観点から、衛生的な処理システムが必要であり令和5年6月にマセレーターを導入

マセレーターとは、ポータブルトイレにパルプ便器を設置し排泄後のパルプ便器を処理するパルプ容器専用処理装置である。

## 静岡県内病院で初の導入



## マセレーター導入前

令和5年5月	ポータブルトイレ使用者 33名	
洗浄回数 1502回	パルプ便器に置きかえる	1か月 114,930円
1502枚 × 76.5円 = 114,930円		

ポータブルトイレ使用が多いとコストがかかる！

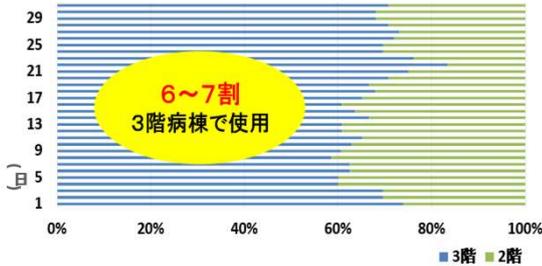
## パルプ便器1枚 マセレーター導入前



## 現状把握

ポータブルトイレ使用率  
令和5年5月 2階病棟 3階病棟

ポータブルトイレ使用数の病棟ごとで占める割合



昼夜別 ポータブルトイレ使用の割合



令和5年5月 3階病棟  
ポータブルトイレ使用者 33名

日中のポータブルトイレ使用時のADL



## 目標設定

何を	いつまでに	どうする
パルプ便器の使用枚数を	令和6年5月までに	782枚にする

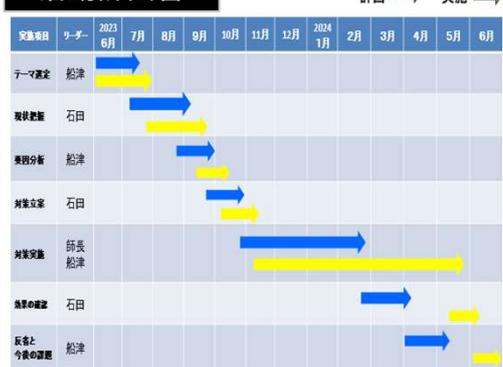
## 設定理由

活動前の令和5年5月パルプ便器使用枚数1502枚  
1502枚-676枚(45%)=782枚

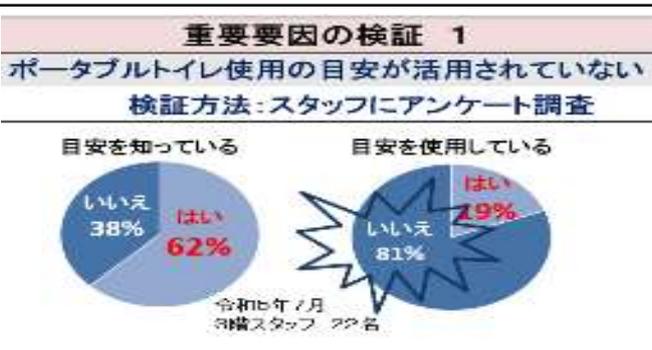
## 要因解析



## 活動計画書

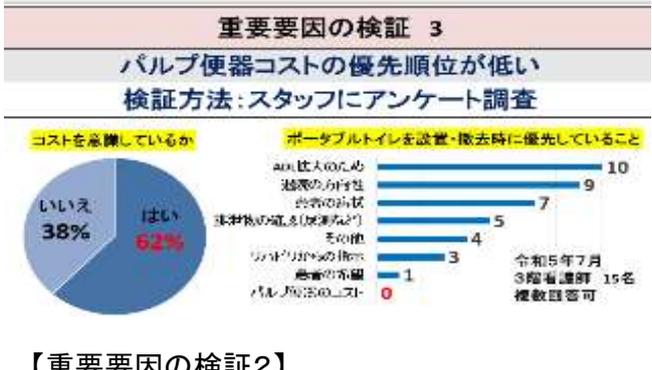
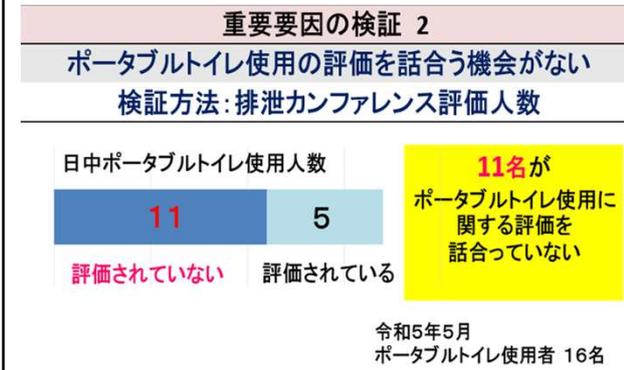


重要要因の検証 1	
ポータブルトイレ使用の目安 平成30年TQM作成	
ポータブルトイレ使用の目安	ポータブルトイレ使用の目安



#### 【重要要因の検証1】

平成30年のTQM活動で、ポータブルトイレの設置の目安と外す目安を作成。ポータブルトイレを必要なが使えるようにするために作成しました。その目安について、アンケート調査を実施した結果目



#### 【重要要因の検証2】

使用者の評価がしっかりされていません

#### 【重要要因の検証3】

パルプ便器のコスト意識は低い

#### 【重要要因の検証4】

使用者も、不安から使い続けたいと思っている

### 重要要因の検証 4

ポータブルトイレを使用したい

検証方法: ポータブルトイレ使用希望者にアンケート

歩くことが大変、転びそうで怖い  
トイレまで間に合わない、恥ずかしい  
環境に慣れない  
痛みがあるから、トイレまで歩けない  
頻尿のため  
家でも使っているから  
めまいがあり不安であるけない

令和5年7月  
38名スタッフ アンケ

#### 対策の立案

4つの重要要因から三次対策まで検討して6個の対策を立案しました。

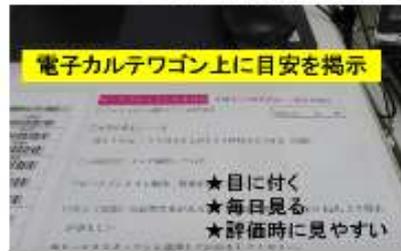
対策の立案		評価点数 ◎7点○5点△3点×1点		15点以上を採択					
重要要因	一次対策	二次対策	三次対策	重要性	実現性	効果	点数	判定	
ポータブルトイレの使用数を減らす	ポータブルトイレ使用の目安が活されていない	ポータブルトイレ使用の目安を活用させる	目安が目に入る場所に掲示	スタッフが毎日使用する電子カルテワゴンに貼り付ける	◎	○	○	17	採
	ポータブルトイレ使用の評価を話合う機会がない	ポータブルトイレ使用を定期的評価できる	排泄アイテム表にポータブルトイレをオレンジシールで表示し、評価者がすぐにわかる	転棟時・設置時から4日ごとに目安に沿って使用を評価する	◎	◎	◎	21	採
	パルプ便器コストの優先順位が低い	パルプ便器のコスト意識も高める	ステーション内に使用者を表記する	各カンファレンスで情報共有を行い評価をする	◎	△	○	15	採
	ポータブルトイレを使用したい	使用する患者へのアプローチと説明	パルプ便器1枚の値段を表示する	1枚使用ごとに正の字を記入	◎	◎	△	17	採
			本日のポータブルトイレ使用数が分かる	毎日ポータブルトイレ使用数を見る化することでコスト意識を感じる					
		ポータブルトイレ設置時・転棟時に外す時期を患者に説明する	評価日に患者へ外す際の相談を行い、理解を得る	◎	◎	△	17	採	

6個の対策を5W1Hで、実施計画書を作成して、役割分担をしました。

## 対策の実施

### 対策の実施1

◆ポータブルトイレ使用の目安を活用するために



電子カルテワゴン上に目安を掲示

- ★目につく
- ★毎日見る
- ★評価時に見やすい

### 対策の実施4

◆パルプ便器の値段を表示しコスト意識を高める



パルプ便器1枚あたりの値段

1枚処理することに  
正の字記入

### 対策の実施2

◆目安を使用し定期的に評価するために

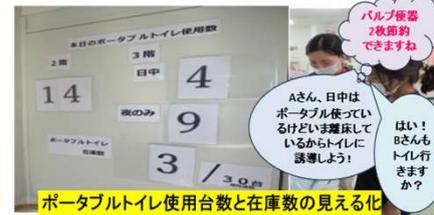


評価日の明確化

日中ポータブルトイレ  
使用者の一覧表

### 対策の実施5

◆台数と在庫数を掲示してコスト意識を高める



ポータブルトイレ使用台数と在庫数の見える化

### 対策の実施3

◆朝のミーティングで定期的に評価する



オレンジシールの評価日の患者を  
目安を活用しスタッフ全員で  
ポータブルトイレ使用について話し合い撤去を検討

### 対策の実施6

◆ポータブルトイレを使用したい

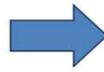


転棟時・設置時に撤去する時期も一緒に説明

## 効果の確認

活動前

令和5年5月  
1,502枚



活動後

令和6年6月  
573枚

活動前

令和5年5月  
1,502枚=114,930円

有形効果

活動後

令和6年6月  
573枚=43,835円

目標達成!!!



パルプ便器のコスト

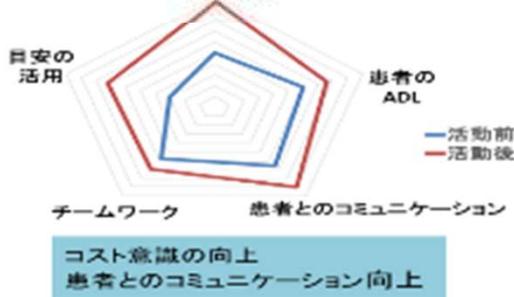
71,095円削減

1年間活動を継続することで

853,140円の削減になると予測



【無形効果】 スタッフ全員にアンケート調査  
コスト意識



## 標準化と管理の定着

何を	いつ	誰が	どこで	どうする
4日毎に目安に沿って評価する	毎朝	夜勤者	3階病棟	オレンジシールになっている人を評価する
目安の活用	1か月に1回	TQMメンバー	3階病棟	目安を活用するよう呼びかける
コスト意識を高める	毎月	TQMメンバー	病棟会	パルプ1か月の使用量を知らせる 月ごとの使用量をグラフ化
説明不足	適宜評価日	リーダー	3階病棟	担当看護師にPWCを外す説明をするよう指導する

## 反省と今後の課題

ステップ	良かった点	悪かった点・課題
テーマ選定	排泄支援につなげることができた	コストが課題だが、患者優先なのでコストだけを見て取り組むのが難しかった
現状把握	ポータブルトイレの使用者が多いということが明確にできた	データを取りまとめるのに時間がかかった
要因検証	ポータブルトイレの使用数が減らないのはなぜか問題点を明確化することができた	スタッフからコスト意識に対する問題点が上がらず解析が難しかった
対策立案・実施	前回のTQMの排泄支援に関連付けてポータブルトイレの評価も定期的実施できた	コストの優先順位が低いので意識してもらうのが難しかった
効果の確認	コストが削減できた	コスト削減はできたが、看護部としてコストを優先して取り組むことはできなかった
標準化	前回のTQMの排泄支援に付け加えることで定着化しやすかった	目安の活用が十分ではなく、今後も定着化に取り組む

ポータブルトイレ使用の目安の活用！

排泄支援はトイレ誘導を促す！

コスト削減にも繋がる！