

発表No.	テーマ
202	安定した主食（ごはん）の提供について

会社・事業所名（フリガナ）	発表者名（フリガナ）
ソウゴウビョウイン 総合病院	マツシマ リョウ 松島 隆
セイレイハママツビョウイン 聖隷浜松病院	



**発表のセールスポイント**

新調理システム導入により主食（ごはん）の提供が安定していなかった。



QCサークル紹介	サークル名		主食改善	
本部登録番号	1182-9	サークル結成時期	2021年	4月
構成人員	4名	月あたり会合回数	1回	
平均年齢	45歳	1回あたり会合時間	1時間	
最高年齢	51歳	会 合 は	就業時間内・就業時間外・ <b>両方</b>	
最低年齢	41歳	テーマ暦・社外発表	1件目	1回目
(所属部署) 聖隷浜松病院 栄養課				

## 聖隷福祉事業団とは



1930年5月創立  
静岡県浜松市を本拠地として、  
1都8県で212施設・514事業を展開  
(2021年4月現在)



●常勤職員数：1,5957人  
非常勤雇用含む (2021年4月現在)

## 病院紹介 聖隷浜松病院



- JCI認証取得
- 日本医療機能評価機構認定病院



1日平均入院患者数：660人  
1日平均外来患者数：1,526人

**【病院理念】**  
私たちは、利用して下さる方ひとりひとりのために最善を尽くすことに誇りをもつ

開設：1962年3月  
院長：岡 俊明  
病床数：750床 職員数：2189人  
救命救急センター/地域医療支援病院/地域がん診療連携拠点病院  
総合周産期母子医療センター等

## 病院紹介

### JCI認証の取得



JCI  
(Joint Commission International)  
国際的医療機能評価機関の認証  
「医療の質」を追求する第三者評価

2012年11月17日付で**日本国内では5番目**  
関東地区以外では初めての認証取得  
現在世界約1000施設、国内で31施設が認証 (2023年8月現在)  
3年に1回更新、静岡県内では当院のみ  
2021年12月に4回目の更新

当院は、JCIや日本医療機能評価の基準に沿い、質改善を行い、  
地域の皆様に安全・安心な医療の提供を行っています

## 職場紹介：栄養課

栄養課の構成：調理師21名 管理栄養士23名  
栄養士5名 調理補助11名 計60名



栄養課では、ご入院されている患者さんへ栄養バランスに配慮した美味しい食事を提供できるよう、日々努力しております。



**【職場理念】**  
「利用者一人ひとりを尊重したサービスの提供と質の保証を目指す」

## 職場目標 21年度の職場内指針

- ・ イベント食の拡充
- ・ **再加熱に適した献立研究** (私達の担当)
- ・ 提供時のインシデント削減
- ・ 喫食者の声を反映させた食事作り

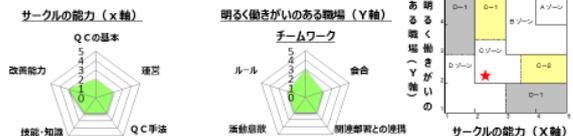


## サークル紹介 チーム名：主食改善サークル

**【結成時期】** 2021年4月  
**【メンバー】** 松島 隆 宮司 守 原 雅隆 鈴木 欽也  
**【平均年齢】** 45歳  
**【チーム名由来】**  
主食 (ごはん) は食事の要であると考え、患者さんに喜ばれる食事の追求を目指す。



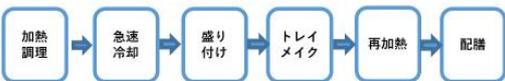
**【サークルレベル】**  
QCの手法を取り入れることにも興味があるグループ



探究心を活かしてQCの手法を理解し成長したい

## テーマ選定1 当院での食事の提供方法

当院では「ニュークックチル」という食事の再加熱調理システムを導入しております。  
加熱調理した料理を30分以内に冷却を開始し90分以内に中心温度3℃以下まで冷却  
その後、盛り付け、食事を提供する前に器ごと再加熱するシステムです。



## ニュークックチルのメリットは安全性



- ・調理した物を一度冷却してから盛り付け、食中毒菌の増殖の二次汚染のリスク減。
- ・温かい物は温かく、冷たい物は冷たく適温での提供が可能になった。
- ・提供直前に再加熱することで病院などの大量調理マニュアルに記された「加熱調理後2時間以内の喫食」を可能にし、より安全な食事提供が可能になった。

9/31 **テーマ選定2** 再加熱に適した献立研究への絞り込み

**再加熱調理での心配事**

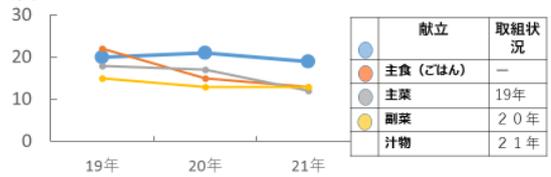
問題点	効果	緊急性	上位方針	実現性	努力度	総合得点
主食（ごはん）が安定して提供されない	5	4	4	4	5	22
主菜、副菜が再加熱後に色落ちしてしまう	2	3	3	3	4	15
嚥下食の再加熱に吹きこぼれがある	3	2	3	2	3	12
みそ汁の味が薄かったり濃かったりする	3	3	2	3	3	14

**自信を持って提供できていない！**

9

10/31 **テーマ選定3** 患者さんからの反応

患者さんからの苦情投書推移



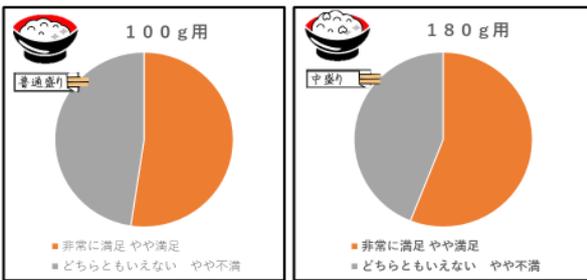
これは患者さんからの投書で取り組んできた状況で、職員の中でも問題意識はもっていましたが**主食**に対しては効果的な改善活動はせず横ばい傾向となっていました。

**患者さんに喜んでいただくために、安定した主食（ごはん）を提供したい！**

10

11/31 **現状把握1** 主食における嗜好調査

2021年2月14日



おおよそ4割の患者さんが不満を抱えていた

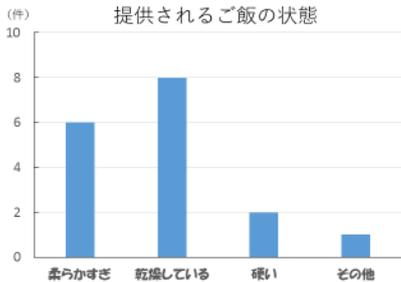
11

12/31 **現状把握2** ごはん提供までの流れ



12

13/31 **現状把握3** 2020年度 主食に関する患者さんからの投書 2020年4月～2021年3月



ごはんが乾燥や柔らかすぎなど安定していない

13

14/31 **現状把握4** 炊飯担当者による炊込み内容

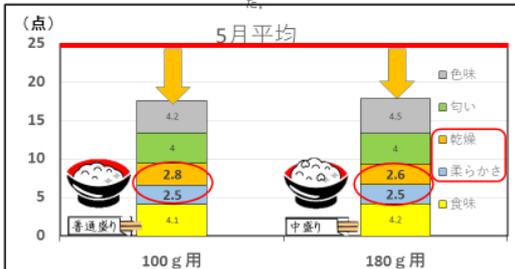
担当者	経験年数	炊飯量 (1釜)	水分指示量 (米量×1.45)	浸水時間
A	1年	4kg	指示通り	5分
B	8年	5kg	古米の時は少し増やす	10分～15分
C	2年	6kg	指示通り	5分～10分
D	5年	5kg	指示より少し減らしている	20分
E	6年	7kg	季節によって増減する	0分～30分

担当者により炊飯手順は統一されていない

14

15/31 **現状把握5** 現状の評価

食味・軟らかさ・乾燥・匂い・色味の5項目を各5点25点満点でチェック表を用いて評価する。炊飯業務者が毎日夕食のごはんの評価を行うようにした。



乾燥、柔らかさの項目の点数が低いことが判った

15

16/31 **目標設定**

何を	チェック表の平均ポイントを
いつまでに	11月までに
どれだけ	5%アップ

目標値理由 乾燥・柔らかさを3点以上とする=5%アップ



16

# 活動計画の設定

17/31

目標 → 実績 →

	担当	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
テーマの選定	松島	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
現状把握	宮司	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
目標設定	鈴木	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
要因解析	松島	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
対策立案	宮司	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
対策	宮司	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
効果確認	原	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
標準化と管理の定着	宮司	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
まとめ反省	松島	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→

17

# 要因解析

1. 炊飯基準がない

2. 盛り付け業務者の教育ができていない

ごはんが安定して提供できない

重要要因の検証計画表

重要要因	検証内容	日程(7月)
1 炊飯基準がない	調理者によって異なる炊飯方法の現状調査	1W 2W 3W 4W
2 盛り付け業務者の教育ができていない	盛り付け業務の実態確認	1W 2W 3W 4W

18

# 要因の検証 1

炊飯時のマニュアルが確立されていない

19/31

たかが米、されど米

真心こめて状況に応じて新米・古米・季節に応じて変えてる!

同じ機械で炊いているからどれも同じ

言われた通りに..

担当者	経験年数	炊飯量(1器)	水の分量(1器)	浸水時間
A	1年	4kg	指示通り	5分
B	8年	5kg	古米の時は少し増やす	10分~15分
C	2年	6kg	指示通り	5分~10分
D	5年	5kg	指示より少し減らしている	20分
E	6年	7kg	季節によって増減する	0分~30分

熱練vs新人の5項目比較

項目	熱練	新人
色味	4.5	4
匂い	4.2	3
乾燥	3.5	3
柔らかさ	4	2.4
食味	4.3	3.6

差あり

季節・米質(新米・古米)によって浸水時間や量に違いが出てマニュアル化出来ず調理者の勘を頼りにしていた

真因

19

# 要因の検証 2-1

盛り付け業務の実態確認(加水編)

20/31

【真空冷却】  
 <特徴>  
 ・減圧し水分を蒸発させその減圧熱で冷却させる  
 『欠点』  
 ・ごはんの水分が減少

【チルト庫保管】  
 <特徴>  
 ・庫内温度3℃以下で安全に保管できる  
 『欠点』  
 ・ごはんの乾燥が進む

【再加熱】  
 ・硬いご飯の出来上がり

【加水】  
 ・水を加え吸水させモチモチご飯に戻します

【ほぐし】  
 ・ムラなく水を混ぜ合わせ美味しさを提供します

【盛り付け】  
 ・100gと180gに振り分けます  
 美味しうご飯の出来上がり

その為に

加水は美味しさのために重要な工程

20

# 要因の検証 2-2

盛り付け業務の実態確認(業務者の実態編)

21/31

この作業のポイントを聞き込みを行いました

【調理師】

加水・ほぐしが味の決め手  
 加水量・ほぐしには十分気を使います!

【盛り付け業務者】

盛り付けの量に気を使っています

加水、盛り付け作業は当たり前と思い盛り付け業務者への教育を怠っていた

真因

21

# 対策立案

22/31

基本目的: 主食(ごはん)提供の安定化

1次手段: 炊飯マニュアル作成, 加水ほぐしの指導

2次手段: 6キロ炊きの統一, 浸水のルール化, パッドへ移す量の統一, 加水の意義の周知, 加水量の徹底, 継続した活動

対策案	コスト	実現性	効果	評価	順位
1. 定期教育開催	○	○	△	5	4
2. 季節による水加減、浸水時間の掲示	◎	◎	◎	8	1
3. 1[斗]の量の統一の見える化	○	○	◎	7	2
4. 加水の意義の教育	○	○	○	6	3
5. 加水量の見える化	◎	◎	◎	8	1
6. 加水量のチェック	◎	△	△	5	4
7. 繰り返し加水のミーティング	△	○	△	4	5

美味しさを提供するために時間をかけてでもすべての対策を実施する

22

# 対策実施 1

季節による水加減 浸水時間の掲示

23/31

現在、古米です! 8月の炊飯水分量

米	水+容器	おもゆ量
6kg	8700g	1200g

炊きあがりまで約37分  
 ※浸水を20分以上行うように注意をお願いします

米の納入業者、季節、新米、古米によって水分量を変える

炊飯作業者は指示書をみて水分量を決める

炊飯業務者による違いを無くした

23

# 対策実施 2

加水量の見える化

24/31

加水ほぐしの注意点

水1リットルを加水します  
 500g程度に盛り分けられていて、お盆まんべんなく行き渡らせるようにしてほぐして下さい。

ごはんすから上に盛り分けや水分をまんべんなく行き渡らせるようにしてほぐして下さい。

加水、ほぐしは味の決め手です!

加水の重要性、手順を周知徹底した

24

**対策実施後 2021年12月対策7項目終了**

25/31

1バット7kg統一保管

主食に関する定期的な啓蒙活動

加水、盛り付けチェックの実施

9月	10月	11月	12月
16日	16日	16日	16日
17日	17日	17日	17日
18日	18日	18日	18日
19日	19日	19日	19日
20日	20日	20日	20日
21日	21日	21日	21日
22日	22日	22日	22日
23日	23日	23日	23日
24日	24日	24日	24日
25日	25日	25日	25日
26日	26日	26日	26日
27日	27日	27日	27日
28日	28日	28日	28日
29日	29日	29日	29日
30日	30日	30日	30日
31日	31日	31日	31日

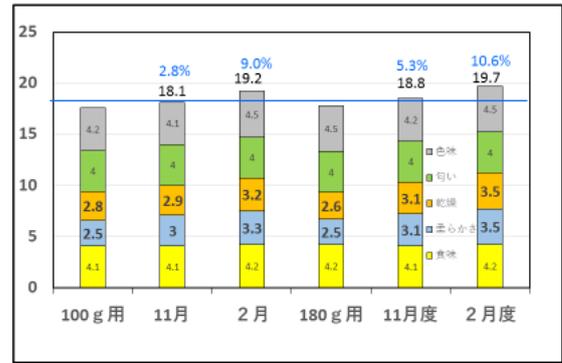
注：備考欄に、盛り付けが行えたらチェックをスレ。

**安定した主食(ごはん)のご提供に自信**

25

**効果の確認1 目標と実績**

26/31

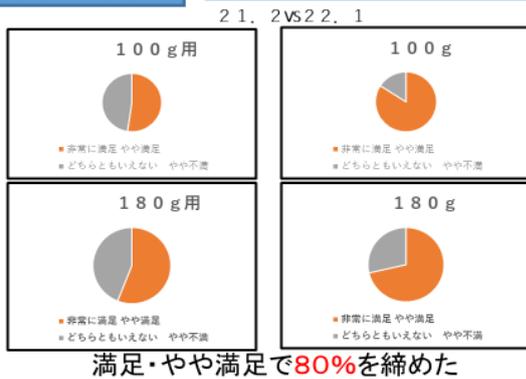


**目標達成!**

3

**効果の確認2 主食における嗜好調査の比較**

27/31



27

**効果の確認3 無形効果**

28/31

~皆様のご意見集約~

部門スタッフからの意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>炊飯についての決まり事ができて<b>新人に指導しやすくなった。</b></li> <li>浸水時間を守るようになってから<b>炊きミスがなくなった。</b></li> </ul>
QCサークルメンバーからの意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>今となっては対策案が当たり前に感じてしまうが、QCの手法を使って要因解析しなければ<b>辿り着けなかった</b>ので、<b>とても勉強になった。</b></li> <li>次はお粥の改善をQCサークルを立ち上げて行いたい。</li> </ul>
他部署からの意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者さんからこの病院は<b>主食(ごはん)が美味しい</b>という声を聞くようになった。</li> <li>患者さんは<b>食事をとても楽しみにしている。</b></li> <li>ごはん一つにここまで手間をかけている事が<b>知れて良かった。</b></li> </ul>

28

**効果の確認4 サークルレベル評価**

29/31

サークルレベルがどう良くなったか確認する所

QCの手法を理解して実践する事により、的確なルール作りができた。それにより新人職員の炊飯に対する不安も軽減された。

29

**標準化と管理の定着**

30/31

なぜ	何を	誰が	いつ	どこで	どうする
標準化	水加減、浸水時間の掲示	宮司	米業者の変更時または新米から古米に変わる時	厨房	最適な水分量の指示書を掲示する
	加水量の見える化	鈴木	毎月	職場会議	全体への注意と啓蒙を行う
管理の定着	主食評価チェック	炊飯業務者	毎日業務終了前	厨房	提供状態をチェックし気になった点を記載する
	評価チェック集計	宮司	毎月	グループ会	報告を行い、調理グループ内で共有する
周知の徹底	炊飯、盛り付けに関する掲示	松島	4月	厨房	掲示物の修正、チェック

米の質、炊飯状況の変化を見極め指示書を掲示する  
定期的な啓蒙活動を行うことで、加水ほくし、盛り付けの安定化をはかる

30

**反省と今後の取り組み**

31/31

ステップ	良かった点	悪かった点	今後の取り組み
テーマ選定	多くの患者さんに影響があるテーマ選定ができた	-	主菜や小鉢へと献立研究の範囲を広げていきたい
現状把握目標設定	新たに主食の評価を行うことで、毎日提供状態を確認できるようになった	現状評価の方法に改善の余地があった	評価方法を見直し、継続して評価を行っていく
要因解析対策立案	今までは経験則で問題を解決する事が多かったが、問題を掘り下げた手法を学ぶことができた	経験からくる思い込みからなかなか脱却できなかった	変化する現状に常意識し、それに適した対策を検討していく
対策実施	炊飯マニュアルができたことにより作業がより明確になった	対策が絞られた分、その他に対する視野が狭くなってしまった	より正確に対策が実行できるような動画でのマニュアルを作成する
効果の確認	ごはんのみの嗜好調査を初めて行い、患者さんの思いを知る事ができた	嗜好調査の準備に多くの時間を要した	定期的に嗜好調査を行うことで患者さんの要望に沿った食事提供を目指す
総合	主食(ごはん)が自信をもって提供できるようになった	サークルメンバーと他スタッフとの意識の差を埋める活動が少なかった	現状を維持するだけでなく、さらに質を向上させる対策を立てていく

31

ご静聴ありがとうございました



聖隷浜松病院 栄養課 主食グループ

32