

P-182

繁忙期（年度末～年度初）の事務効率の向上について

諏訪赤十字病院 事務部総務人事課

○濱 英明、原 雅功、清水 聡、小口 夏美、土井実弥美

1. はじめに 人事担当部署は、入職者と退職者の多い年度末から年度初めに業務負荷が集中することから、効率的な業務遂行及び、当該スタッフの疲労度の軽減による健康管理を目的として、退職者への事務手続き業務へ焦点を当て、業務改善を実施した。

2. 方法 退職者に対しての感謝の意を忘れることなく、現状のサービス水準を維持することを前提として、下記の方法へ変更。1) 退職者1名に対し、1名の人事担当者による個別案内から、説明会形式による複数人同時による案内へ変更。2) 説明会の日時を複数日、また時間帯も複数設定（時間外も含む）医師や交替制勤務者への配慮を行う。3) 従前の退職手続き案内を一新。わかりやすさを第一に考え、必要手続きリストチェック形式に変更、また書類記入例を追加し、事前に記載ができるよう工夫。

3. 結果 1) 従前は個別対応であったため、1人に対し30分の時間を要し、のべ約30時間（退職者60名）の時間を充てていたが、スタッフ2名～3名で1回の説明会40分、計6回の説明会の開催でのべ約12時間+αまで削減（▲60%）することができた。2) 集団対応に変更することで退職者へのサービスの低下を懸念したが、参加した退職者同士が情報を共有し補い合う場面が多く好評であった。3) 事前に書類記載を促したことにより、十分な説明時間と質問時間を確保することができ、退職者だけでなく、スタッフ間の退職者情報の共有による事務効率化が図られた。

4. 考察・考課 説明会形式により、スタッフ側の時間軽減が大幅に図れた。また参加した退職者同士が手続き等の情報を共有できることで、退職者からも好評、満足度が高い結果となった。スタッフ側でも、手続きの内容及びスキルの共有が図られ双方良い結果に繋がった。

P-184

短期間で電子クリニカルパス導入

武蔵野赤十字病院 クリニカルパス委員会 事務局 医療情報管理課

○上垣 高次、小久保吉恭、板倉 潤、柴 知子

【はじめに】 H23年10月に電子カルテを導入して4年が経過した。導入時に紙パスから電子クリニカルパス（以下電子パス）へ移行できなかった。H26年度の病院機能評価受審に向け、短期間で電子パスを導入した経緯を報告する。

【取組み】 導入方法は、新規作成とマップ（医師のオーダーセット）からパスへ移行可能なものを選択して作成する方法をとった。H26年4月に病院のクリニカルパス委員会（以下パス委員会）の再編成、下部組織に看護部パス担当者を設置、各診療科パス担当医師を決めた。パス委員会では運用ルール、医師用・看護師用「パス作成・運用手順書」を作成し教育を行った。委員会事務局・看護事務局は仕組みと管理体制を整えた。

【結果】 パス委員会は事務局の役割を明確にし、下部組織・関連部署との連携・連絡・介入（他職種評価）体制を強化した。仕組みと管理・教育体制を整備したことで好循環が生まれパス数が急増した。パス委員会は管理とサポートに徹し、H26年4月～H28年3月の2年間で全診療科パス作成、パス総数150、がんパス50、適用率31.6%（外科系病棟では50%超）。早期稼働の外科・整形外科病棟では稼働前後アンケートによる意識調査を行い良い結果が得られた。

【考察】 短期間でパスを作成・運用するには、事務局の役割が重要で、普及のサポート体制の一環で委員の直接指導を行い理解者が増えた。看護師の導入前後にアンケート結果から、スタッフ自身が記録時間短縮・時間外削減等、看護業務の負担軽減を実感できている。パスは全体把握が容易であり、病棟において普段入院しない疾患でもパスがあれば抵抗なく受け入れられるようになった。「標準化＝パス」の文化が根付き始めたと考える。今後は改定手順の確立、がんパス作成、武蔵野版バリアン分析、記録教育が課題である。

P-186

効率的な臨床研修医募集方法について

横浜市立みなと赤十字病院 臨床教育研修センター

○吉田真沙子、松尾 萌花、萩山 裕之、若林 良明、八木 啓一

【はじめに】 平成27年度採用者より、定員が7名から13名と増員したにも関わらず、その年の採用試験の応募者は例年通りであった。そのため、平成28年度は前年度の結果をふまえ、病院見学会の内容、採用試験日程の追加、採用試験内容の3点について変更した。応募者は大幅に増加したものの、今までは、当院の研修医採用試験応募者の動向を調査しておらず、何が効果的な方法であるのか把握していなかった。そこで、採用試験応募者の動向を調査し、より効率的に応募者を獲得し、マッチングをすなわけていくにはどうしたらよいかを調査することとした。

【目的】 当院における効率的な臨床研修医獲得方法の把握・確立

【方法】 当院主催の病院見学会、診療科見学会に加え、合同病院説明会等に参加した、平成27年度採用試験対象者についてその後の動向（応募状況等）を調査し、より効率的な獲得方法を模索する。

【結果】 平成28年度採用者試験については、学生個人からの申込のクリニカルワークシップ、当院主催の病院見学会（年3回開催）に参加した学生の応募率が非常に高いという結果となった。診療科見学会については、見学者は多いものの効率的な応募につながっていなかった。しかし、合同病院説明会や病院見学会を経て診療科見学会の申し込みをする学生も一定数見られた。その他、見学会回数、複数の見学会参加や応募状況等によって応募者数の変化が見られた。

【考察】 今後の臨床研修医募集方法については、病院見学会の充実、合同説明会参加の継続などが考えられた。加えて、動向調査は今後も継続して行い、より効率的な研修医獲得方法を確立していきたい。また、応募者の獲得に加え、当院を第一希望とする応募者の獲得方法を検討する必要がある。

P-183

職員間コミュニケーションリサイクルバザーによる院内車椅子増設への取り組み

古河赤十字病院 事務部 企画課

○吉田登代子、坪野 武史

【目的】 患者様とのコミュニケーションも大切であるが、病院内スタッフの同士のコミュニケーションも重要点と考える。特に張りつめた医療現場でのコミュニケーションの充実、医療事故防止やヒューマンエラー防止にも大きな役割を果たすと考えられる。また病院内におけるスタッフ同士のコミュニケーション不足による職場でのストレス、チームワーク不足等から発展するメンタルヘルスなどを楽しみながら改善するツールのひとつとして、職員間コミュニケーションリサイクルバザーの取り組みを実施した。その売上金を院内で不足する車椅子を整備することを掲げ職員の協力を募った。

【方法】 開催する準備として、バザー開催の広報の取り組み及び広報時期、提供品の管理方法、価格設定、販売期間設定、開催場所、無人販売方法及び売れ残り品を無くするための価格変更（値下げ）等スケジュール作成

【結果】 毎年定例で続けるうちに院内で働く委託業者の方々も立ち寄ってくれるようになり、価格を全体的に安価にしているせいか、品定めをしながら「お買い得会話」が弾み普段接しない他職種の職員や、委託業者方とのコミュニケーションツールが芽生えたようであった。また、不用品となりながらも自宅の押し入れに眠っている品々を提供することで患者サービス（車椅子増設）にも繋がることから職員は快く趣旨を理解して出品してくれるようになった。

【結語】 手作りの品物も出品されるようになり協力者と購入者間のコミュニケーションも増え、回を重ねるごとに職員間のコミュニケーションツールとして成り立ってきたと思われる。売上金に関しては予想をはるかに上回り、購入した台数も増加した結果、今では患者から「車椅子が足りない」というクレームが無くなった。

P-185

日本赤十字社中部ブロック診療放射線技師交換研修制度について

伊勢赤十字病院 医療技術部 放射線技師課

○伊藤伸太郎、大山 泰、中野 和彦、松枝 孝次、釜谷 明、岡田 和正、小林 篤、菊川 聡、松月 俊晴、久保 雅敬、北出 明、鈴木 孝明、谷貞 和明、林 奈緒子、森嶋 毅行、柴原 卓彦

【目的】 日本赤十字社中部ブロックでは、病院間での診療放射線技師の交換研修制度を進めている。交換研修の目的は、日本赤十字社の職員として組織の充実と職員の勤務意欲の高揚及び資質の向上を図ること、人事交流をとおして他施設における勤務経験を積ませ、診療放射線技師としての資質・能力の一層の向上を図ること、全国的な立場に立って、それぞれの地域の診療放射線技師としての技術力の一層の活性化を図ることである。今回、この交換研修制度について報告する。

【方法】 平成26年5月12日から6月6日に、当院から名古屋第二赤十字病院へ診療放射線技師1名を派遣した。平成28年4月1日から9月30日の期間、当院と高山赤十字病院間による診療放射線技師の交換研修を行った。

【結果】 交換研修により、自身の技術向上、自施設の業務改善に結びつけることができ、職場環境によって気づきの違いを感じることができた。さらに他施設赤十字職員との人事交流を深めることができた。

【考察】 日本赤十字社の診療放射線技師は転勤がなく、一つの限られた病院組織の中で業務を行っている。そのため、変化が少なく組織の停滞が起る可能性がある。交換研修にて自施設と異なる環境での経験を積むことは、施設横断的な組織の活性化につながる。また、地域性の異なる他施設での活動を経験することにより、自施設の地域への活動を見直す機会にもなり、赤十字の活動を活性化させる効果もある。

P-187

ウイルス抗体価検査結果の大学別保持状況について

横浜市立みなと赤十字病院 臨床教育研修センター

○松尾 萌花、吉田真沙子、八木 啓一、萩山 裕之、若林 良明

【はじめに】 当院では医科・歯科学生の診療科見学会や臨床実習の受け入れに際し流行性ウイルス抗体価検査結果を求めているが、出身大学によって検査結果の提出方法が異なることに気付いた。

【目的】 ウイルス抗体検査結果の大学別保有状況の把握

【方法】 平成27年度の診療科見学会や臨床実習申し込み時に提出されたウイルス抗体検査結果を分析した。

【結果】 有効データ数は46大学、延べ約160名分あった。抗体検査結果を次の通り分類した。1. 大学保健管理センター等の証明書（18大学）、2. 学生証の裏（5大学）、3. 大学定期健康診断書（6大学）、4. 大学から依頼した検査会社の結果（12大学）、5. 大学指定様式に地域医療機関が記入（5大学）、6. 地域の医療機関の結果（18大学）。同じ大学から複数の見学会・実習申し込みがあった場合、全員が同じ様式の証明書を出した大学があったのに対し、大学の証明書や地域の医療機関の結果等が混在している大学もあり、大学によりウイルス抗体価把握体制に差があった。

【考察】 大学によりウイルス抗体検査結果の把握方法は様々である。そのため、見学会・実習の日程調整後に当該指定検査方法での抗体価検査や、陽性でない場合のワクチン接種記録提出が間に合わずにキャンセルになる事例があった。そのため今年度から、指定方法での検査と、見学会・実習の28日前までのワクチン接種完了の証明書提出（ウイルス抗体価が陽性でない場合）をホームページ案内文に明示した。

10月21日(金)
一般演題(ポスター)
抄録