

0-5-2

雇用して見えた障害者支援の考察

姫路赤十字病院 看護部

○柴田由美子、駒田 香苗、田口かよ子、三木 幸代

【はじめに】障害者の就労意欲は年々高まっており、職業を通じて誇りをもって自立した生活が送れるよう障害者雇用政策が進められている。その一つに障害者雇用促進法にて障害者雇用が義務付けられ、当院も約20名を受け入れている。今回、看護部門に3名の障害者を看護助手として受け入れた結果、障害者雇用に関する様々な課題が見えてきた。【取り組み】3名は、発達障害2名・聴力障害1名でありそれぞれの障害の程度や能力が異なる。まず個々の能力を判断し、複数のベッドメイキングや物品搬送整理、車椅子などの掃除点検等を主な業務とした。また、日々のコミュニケーションや意思疎通の仕方、支援者・評価者、ゴール設定等に関係職種で話し合い試行錯誤しながら進めている。【考察】発達障害は個人の特性と環境の折り合いが悪いことから生まれる環境障害といわれている。3名とも入職するまで周囲の環境、特に対人関係で苦勞しており、会話が立たない、意思疎通できないことが度々ある。また、多重課題（聴きながらメモを取ることや優先順位をつける）や臨機応変に行動することは苦手であり、周囲の理解がないとスムーズな業務遂行はできない。よって、導入の説明は視覚的・具体的・肯定的・体験型が必要であり、その人の良い部分（特化した部分）を把握し、できることを限定して指導することが有効である。それには綿密なスケジュールおよびチェック表を作成し適宜評価、個々のレスポンスの把握と支援のキーパーソンの明確化、職場のアセスメントや周囲のカウンセリングの実施、人事考課は成長の効果を周知していく。更に、ゴールは本人が工夫できそれをカバーできる・自分らしさを受け入れられる・周りに伝えることができるとし、すべての人が働きやすい職場を目指すことと考える。

0-5-4

当院における『健康経営』の取り組み

名古屋第二赤十字病院 健康経営センター

○遠松 哲二、石川 清、伊藤 守、原田真由美、天野由紀子、永田ゆかり、細江 浩典、木下 元一、池上 健二、山室 理、関 行雄

【目的】健康経営とは、企業が職員の健康保持・増進に取り組むことによって職員に生き活きと働いてもらい、企業の価値や業績向上につなげる取り組みである。2016年、経済産業省は認定制度「健康経営優良法人：ホワイト500」を創設した。健康経営への注目度が年々高まっている中、医療界での関心度はまだ低い。当院では職員の健康管理の重要性を認識し、2013年に職員健康対策室を設置、2015年には職員健康管理システム「従業員健康管理クラウド」を導入し、職員の健康管理に積極的に取り組んできた。今年4月には、さらに推進すべく「健康経営センター」を立ち上げ、その活動の一環として「ホワイト500」の認定基準のクリアを目指し活動することとした。【活動概要】「ホワイト500」には24の評価項目があるが、必須項目についてはほとんどが取り組み済みであった。そこで、未実施の必須項目から取り組むこととし、まずは本年4月、理念である「健康経営宣言」を策定し内外に公表した。さらに職員の健康増進目的に時間外のリハビリ室を解放し、院内フィットネスジムを6月に開設した。今後も適切な働き方改革を進める一方、対策が不十分と思われる課題に取り組む予定としている。【考察及び結論】「ホワイト500」取得のための評価項目のほとんどはすでに実施済であった。認定対象が法人であるため、取得には一病院単位ではなく、法人としての取り組みが必要である。一般企業では有名大企業がこそって認定を受け、時代の潮流となっている。日本赤十字社としても職員の健康管理が業績向上に直結することを認識し、積極的に健康経営への取り組みが推進されることを期待している。当院がそのモデルケースとなれば幸いである。

0-5-5

手術室看護師からみた人工関節手術

岡山赤十字病院 手術センター

○藤原 照美、三宅 裕子、小西池泰三、高木 章司、石川 雄輝、多田 羅 弘、橋田美早紀、西崎 幸子、國安 淳

我々は整形外科の経費削減を目的とした多職種によるチームを立ち上げ、整形外科の主要な疾患について検討している。人工関節手術には手術器材も多く、手術室看護師にとって負担の多い手術である。今回、人工関節手術について手術室看護師の視点で手術室器材の削減および経費削減について検討したので報告する。【対象および方法】当院は年間約200例の人工関節手術および人工骨頭置換術を行っている。これらの手術器材について、無駄はないか削減可能な器材はないか検討を行った。【結果および考察】手術器材のレンタル料について人工関節手術において大腿骨用のステムは5種類準備されていた。このうちの2種類はほとんど使用されないものであった。整形外科医師に確認すると3種類の準備で手術可能とのことであった。減菌する手術器材および余分なステムのレンタル料を削減できた。整形外科医師はレンタル料を支払っていることを認識していなかった。多職種で経営的な視点から検討することで新たな問題を指摘できた。

0-5-3

給与減額対象者に対する文書通知の取り組みの紹介と業務の効率化について

秋田赤十字病院 事務部 人事課

○関杉 香織

【はじめに】毎月の給与において、産前産後休暇・育児休業、育児短時間勤務、欠勤等の様々な理由により給与の減額が必要となる職員がいる。当院では当該職員宛てに減額理由や計算式を分かりやすく記載した文書を作成し通知を行っている。この取り組みにより、当該職員からの問い合わせはほとんどなくなり、各自に説明する時間を省く事ができた。

一方で通知文書作成にかかる膨大な作業時間が問題となっている。減額対象者は毎月平均70~80名に及ぶことに加えて、当院では育児休業の取得者及び復帰後に育児短時間勤務を利用するケースが増加傾向にある。したがって今後、通知文書作成の業務量が益々増加することが予測されることから、効率よく業務をこなすことを目的に文書の作成方法について見直し・改善を行った。

【取り組み】

(1) wordで作成することによる手計算・同じ項目の複数回にわたる入力作業等を減らすため、excelで数式を多用した文書のひな形を作成した。はじめに、計算や減額理由の説明文がパターン化している育児休業の通知文書をターゲットを絞り改訂した。このことにより、ひな形を作成した文書の作成にかかる時間が半分以下に短縮できた。

(2) 育児短時間勤務取得者の通知文書の内容を見直し、先に決裁用として作成したデータを基に、多少の手を加えて作成することで簡便化を図った。

【まとめ】

結果として従来の半分程度の時間ですべての文書の作成を行うことが可能となった。また、従来の方法では給与減額の仕組みを十分に理解していないと文書の作成が難しく、人事異動等で担当者が変わった際に、この業務を習得するまで時間を要していたがexcelのひな形を作成したことで、誰にでも分かり易く、引継ぎ後の当該業務にかかる作業時間減少も期待できる。

0-5-14

就業管理システムを用いた全職員の労働時間把握の取り組み

徳島赤十字病院 人事課¹⁾、教育研修課²⁾、事務副部長³⁾

○山本 実希¹⁾、大塚貴代美¹⁾、川淵亜由美¹⁾、岡田 彩葉¹⁾、徳田 操¹⁾、山下 亮平¹⁾、新居ますみ²⁾、塩田 幸弘³⁾

【背景】働き方改革の下、長時間労働の是正が喫緊の課題となっているが、そのためにはまず、職員の正確な労働時間の把握が必須である。当院は救急病院という性質上、職種ごとに様々な勤務形態やそれに付随する手当が混在している。これまでは出勤簿から時間外勤務申請、休暇届に至るまで全て紙媒体で運用していたが、医師をはじめとする全職員の労働時間の把握には程遠い状況であった。また、紙媒体を管理する人事課職員の負担も大きかった。

【方法】就業管理システムをテック情報(株)と共同開発し、新規導入した。出勤簿はタブレットまたは電子カルテ端末から名札が静脈認証で行い、時間外や休暇は端末から電子申請し所属長が承認することとした。また、職員が入力した勤務実績などを元に勤務時間や手当を自動計算し、既存の人事給与システムに連携させる仕組みを作った。説明会の開催やイントラネットへの使用マニュアル掲載により全職員に周知を図り、2017年12月に試験運用、翌1月に本稼働を開始した。

【結果・課題】本稼働から5か月が経過した時点で、ほぼ全ての職員が日々出勤動打刻を行っている。打刻が習慣化したことにより、実際の病院滞在時間や、自己申告の勤務時間との乖離が明らかになった。乖離理由については打刻時に選択する仕組みとしており、所属長や人事課が瞬時に把握できている。ただ、全体的にはまだ入力の精度が高いとはいえず、人事課職員が定期的にチェックし、本人に訂正を依頼するなど、負担が減っているとはいえない。長時間労働の是正についてはシステム導入によってやっと「見える化」して入口に立ったところであり、いかにして時間外勤務を減らしてゆかが今後の課題である。

0-5-6

医事課からみた鏡視下腱板縫合術

岡山赤十字病院 医事第一課

○橋田美早紀、西崎 幸子、小西池泰三、高木 章司、石川 雄輝、多々羅 弘、藤原 照美、三宅 裕子、國安 淳

我々は整形外科の経費削減を目的とした多職種によるチームを立ち上げ、整形外科の主要な疾患について検討している。腱板断裂に対する鏡視下手術は広く行われるようになったが、必要な器材も多い。今回、鏡視下腱板縫合術について医事課からの視点で検討したので報告する。(対象および方法) 当院は年間約100例の鏡視下腱板縫合術を行っているが、医事課、経営上の観点から平均在院日数、手術指数、診療密度、医療材料費について検討した。(結果および考察) 1) 平均在院日数は25日と他のDPC病院より長い傾向にあった。当院は術後4週で転院としているが、さらに短縮できないか検討した。主治医の意見では、術後の再断裂は経験の浅いリハスタッフに多く、転院先を単に増やすだけでなく、転院先のリハスタッフの教育、連携が必要であるとのことであった。平均在院日数の削減と治療成績の向上には他院との連携が重要であることを再認識した。2) 手術点数は27,040点であった。保険請求できない材料費は約20万円であった。腱板縫合に使用するフックを再減菌可能なものに変更することで、年間300万円の削減が可能であった。(まとめ) 多職種で経営的な視点から検討することで新たな問題を指摘できた。

11月15日(木)
一般演題(口演)
抄録