

日本医療マネジメント学会

Japan Society for Health Care Management

第13回埼玉支部学術集会



学術集会テーマ「業務改善：課題と対策」

学術集会プログラム集

会期：2026年3月15日（日）10時40分～12時00分

会場：JCHO埼玉メディカルセンター本館3階大会議室

学術集会会長：JCHO埼玉メディカルセンター 院長 児玉隆夫



参加者へのご案内

1. 参加費

学会員 900円、 非会員1,000円、 学生500円

2. 参加受付

- ・ 開場 10時10分
- ・ 受付開始 10時10分
- ・ 受付場所 JCHO埼玉メディカルセンター 3F大会議室

3. 録音・録画・撮影について

- ・ 講演及び発表の録音、録画はご遠慮ください。
- ・ 写真撮影をする場合は、発表者の許可を得てからお願いします。
- ・ 学術集会事務局が記録のため会場内の写真撮影をいたしますので、ご理解とご協力をお願いします。

4. 施設のご利用について

- ・ 当日は日曜日のため入り口は救急外来1カ所となっております。エレベーターで3階までお上がりください。
- ・ 病院駐車場のご利用は可能です。お車で来場された方は3階受付でお申し出ください。
- ・ 電車でお越しの場合：京浜東北線北浦和駅下車、西口より徒歩3分。

5. 問い合わせ先

JCHO埼玉メディカルセンター 総務企画課 丸山

電話 048-832-4951

Mail maruyama-ayumi@saitama.jcho.go.jp

住所 さいたま市浦和区北浦和4-9-3

発表者へのご案内

1. 発表5分、討論3分です。
2. Macユーザーの方はご自身のPCで発表をお願いします。
3. Windowsユーザーの方はUSB持ち込みでも可能です（PowerPointのみ）。
4. PC持ち込みの場合、プロジェクター用アダプターをご用意ください（D-sub15pin）。

日程表

10時10分 開場・受付開始

10時40分 会長挨拶

10時42分 一般口演 座長 児玉隆夫

1) 長期休暇前の試薬発注方法の検討

○柳澤未歩（やなぎさわみほ） 坂田一美 山本雅博 新井心遥
川口市立医療センター 検査科

2) 院内検査項目と外注検査項目の最適化に向けた継続的改善

○新井心遥（あらいみはる） 坂田一美 山本雅博 柳澤未歩
川口市立医療センター

11時00分 特別講演 座長 児玉隆夫

「医療機関の業務効率化と職場環境の改善について」

熊谷一郎

くまがい社会保険労務士事務所

特定社会保険労務士

労務管理サーベイヤー

12時00分 閉会後に評議委員会（30分程度）

長期休暇前の試薬発注方法の検討

○柳澤未歩（やなぎさわみほ） 坂田一美 山本雅博 新井心遥
川口市立医療センター 検査科

【はじめに】

生化学免疫部門では、試薬棚卸方法を見直し、「1棚1日」として日常業務に組み込むことで、在庫管理の効率化と業務負担の軽減を図ってきた。一方、長期休暇前の試薬発注業務では、納品業者都合により最終納品から次回納品までに1か月以上の空白期間が生じる場合があり、必要在庫量の判断が困難であった。その結果、発注業務は経験に基づく判断（ベテラン依存）となり、発注検討に時間を要するなど課題が残っていた。そこで今回、それらの課題解消に向けて改善に取り組んだので報告する。

【改善方法】

①検査試薬ごとの流通している有効期限調査、②1か月あたりの必要在庫数、過去の長期休暇における納品停止期間を調査、③調査結果から、長期休暇前の最終納品時に必要な在庫量を1.5か月分と設定した。④各試薬棚の名称に、1.5か月分に相当する必要在庫数を明記した。

【結果】

長期休暇期間中に試薬不足による検査停止は認められなかった。また、長期休暇前試薬発注業務は新人職員でも対応可能となった。さらに、試薬発注業務を日常業務に組み込んだことで、作業の効率化が進んだ。

【結語】

過去の使用実績および納品停止期間のデータを分析することで、経験に依存していた試薬発注業務を標準化できた。本手法は長期休暇時のみならず、災害時や納品遅延時の対応にも応用可能であると考えられる。試薬発注方法を根拠に基づき標準化することで、業務の属人化解消に寄与した。

院内検査項目と外注検査項目の最適化に向けた継続的改善

○新井心遥（あらいみはる） 坂田一美 山本雅博 柳澤未歩
川口市立医療センター

【はじめに】

院内検査項目は迅速な結果報告が可能であり、診療方針決定や治療開始に直結するなど臨床的有用性の高い検査が中心に採用される傾向がある。一方、外注検査は院内に測定機器や試薬がない場合や、院内実施ではコストや運用面で非効率となる項目が対象となる。しかし、検査件数や診療内容の変化に伴い、従来の運用が常に最適とは限らない項目も存在する。そこで本研究では、検査項目の運用状況を再評価し、 $\beta 2$ マクログロブリン（尿）を外注検査→院内検査、ジゴキシンを院内検査→外注検査へ変更した事例について検討した。

【改善方法】

過去半年～1年間の検査依頼件数を基に対象項目を抽出し、臨床的必要性を関連診療科と協議したうえで、試薬・機器費用、外注費用、結果報告時間を比較し予測コストを算出した。その結果を基に、運用変更（外注→院内、院内→外注）を実施した。運用変更後、約6か月の稼働実績値とシミュレーション結果を比較評価し、評価期間が十分でない項目については今後の検討課題とした。

【結果】

外注検査から院内検査へ移行した項目では結果報告時間の短縮が得られ、院内検査から外注検査へ移行した項目では運用負担の軽減およびコスト削減が認められた。

【結語】

検査項目運用の可視化を可能とし、院内検査および外注検査項目を最適化するためには、各種費用、報告時間等を継続的に観察することが有用である。