

表 3. 改善活動に関する改善委員感想(回答 108 名)

活動に参加した感想(%)	とても有意義	有意義	余り有意義でない	不明	未回答		
	12	68	3	13	4		
有意義と感じた点(複数回答)	目に見える改善が進んだ	改善の実感が得られた	チームワークの強化	実績の記録が残った	改善の水平展開	自分自身の成長	院内ネットワーク拡大
	67	40	29	22	10	8	3
取り組みを通じて仕事での身体的ストレス、心理的ストレスが減った(%)	そう思う		まあそう思う		あまりそう思わない そう思わない		
	3		49		48		
ストレス減と応えた中で(%)	そう思う		まあそう思う		あまりそう思わない そう思わない		
病院スタッフの定着率の向上に役立った	2		55		43		
医療ミスを減らし、安全で安心な医療の提供に役立った	14		64		21		
働き甲斐、やりがいのある職場作りに役立った	14		73		12		
病院スタッフの仕事満足度を高めた	11		68		21		
今回の活動は、今後の改善活動に活かせる	23		70		7		
活動に役立った項目(%)	とても有用		有用		あまり有用でない		不明
グループトーク	0		46		19		34
アクションチェックリスト	1		42		10		29
各職場の改善事例	2		63		2		12
ファシリテータの助言	4		41		6		36
外部専門家の助言	5		49		5		30
改善活動報告会	2		57		4		24
院長・副院長による表彰	3		40		14		30
報告会参加者による審査	4		47		6		31
審査結果公開	4		51		5		27
大変な段階(複数回答)	グループワーク	改善活動	経過報告会準備	経過報告会	そのほか		
	6	33	32	8	1		
どのような点が大変だったか(複数回答)	時間の確保		改善の進め方(How to)が分からない		スタッフの協力が得られない		そのほか
	55		21		5		2

表 4. 活動を行った部署の代表者によるヒアリング結果

部署	良かった点	たいへんだった点	そのほか
A	ナースステーションが働きやすくなった。 新人が物品の整理に関わって、物品名を早く覚えたい(次の新人にもやらせたい)。 病棟全体で取り組めるように工夫した。レイアウトの変更や発表の前後には皆のアンケートをとった。	発表がたいへん。	外部からほめられることでやる気が出た。 チェックリストは使わなかった(前の職場で知っていたので)。 振り返って、すごががんばったと思う。 今後は患者さんの視点で活動を続ける。 皆で集まって何かすることはなかなかなかったのでグループワークは楽しかった。
B	活動中にトラブルもあったが、工夫や対話が進んだように思う。 誕生日を祝うイベントで皆の笑顔が見られた。		環境美化を行っている、関わらせてくれと言ってこられる患者さんもあった。 費用がかかることには、病棟ミーティングで、病棟費の使用について同意を得た。
C	モチベーションが向上した。 下から声が上がりがやすくなった。 「やりにくいよね」という意見が出る。他職場を経験した職員からは「前の職場はこうだった」という意見が出る。		変えようとしたときに主任の動きが良かった。周知が早かった。 きちんと考えて活動に取り組むというものの考え方ができると、続けていけると思う。
D	ナースステーションの見通しが良くなり、スタッフ同士も顔を合わせて話せるようになりコミュニケーションが向上した。	時間がなかった(夜中まで皆で集まった⇒団結力が上がった)。 報告会の準備に時間がかかった。	師長の視点で変えてしまうと結局元に戻る⇒スタッフがやる必要を感じた。 クラークの視点を入れたのは良かった。 報告会はペースメーカーになってよい。 チェックリストは最初のグループワークの際にあるとよい。こういうものか、と分かる。とくに若い職員の参考になる。 経験年数別に小グループを作って活動した。 お手本(前回活動)が励みになった。
E	活動のきっかけができた 改善点はできるところからはじめた。 大掃除のときに話し合った。片付けはみんなです。 派遣職員にも話を聞いた。 パート職員を含めてアンケートをとって実現したアイデアがある。	はじめはどこをどうすればよいか分からなかった。 どうせやっても変わらないという空気がある中でやらなければならないのはたいへんだった。 目に見ける結果を出しにくかった。	はじめは通常の業務に追われ反発も多かった。
F	モノがあふれかえていたのが整理され移動・動線がスムーズになった。 スタッフがこうしたらどうかという意見を挙げてくるようになった。 定期的に勉強会をやり、振り返りをする姿勢が身についた。 全員が何らかの形で関わった。自主的に動いた。	まとめるのがたいへんだった。	チェックリストは活動のはじめに参考にしたが、動き始めると見なかった。 薬品係・資材係と、係り別に活動した。 他の病棟に負けれないのががんばった。
G	常に話題に出すことで皆が意見を言ったり手伝ったりするようになった。 今まで当たり前だったから我慢しなきゃというのではなく、やってみよう、ということになった。 業務をしやすくなったことは患者さんにも良い影響があると思う。	改善委員はまとめてに苦労した。	はじめは、なかなか環境の改善にならなかった。今までのものを何で帰る必要があるのかという感じだった。成功体験がドライブになった。 年間スケジュールやチェック様式等、はじめにわかっていたらもっと進んだ。 はじめ文句を言った人が、最後は協力をしてくれる人材だった！ ファシリテータは、タイムスケジュール、相談役、と役割を分けて接してくれるとよいように思う。 チェックリストは活動のはじめに参考にしたが、動き始めると見なかった。
H	今まで注目できなかったところに目を向けることができた		上が自由にやらせてくれた。意見が出やすかった。 責任者を作って役割を引き継いだ。

表 5. 改善活動に対するファシリテータ感想(回答 7 名)

活動に参加した感想(%)	とても有意義	有意義	余り有意義でない	不明	未回答		
	1	5	0	1			
有意義と感じた点(複数回答)	目に見える改善が進んだ	改善の実感が得られた	チームワークの強化	実績の記録が残った	改善の水平展開	自分自身の成長	院内ネットワーク拡大
	4	3	4	4	5	1	1
取り組みを通じて仕事での身体的ストレス、心理的ストレスが減った(%)	そう思う まあそう思う		あまりそう思わない そう思わない		不明		
	0		5		2		
ストレス減とはならないまでも...	そう思う		まあそう思う		あまりそう思わない そう思わない		
病院スタッフの定着率の向上に役立った	0		2		5		
医療ミスを減らし、安全で安心な医療の提供に役立った	2		2		3		
働き甲斐、やりがいのある職場作りに役立った	0		4		3		
病院スタッフの仕事満足度を高めた	0		2		5		
今回の活動は、今後の改善活動に活かせる	3		3		1		
活動に役立った項目(%)	とても有用		有用		あまり有用でない		不明
グループトーク	0		6		0		1
アクションチェックリスト	1		4		0		1
各職場の改善事例	4		3		0		0
ファシリテータの助言	0		2		3		2
外部専門家の助言	6		1		0		0
改善活動報告会	2		5		0		0
院長・副院長による表彰	3		4		0		0
報告会参加者による審査	2		4		1		0
審査結果公開	2		4		1		0
大変な段階(複数回答)	グループワーク	改善活動指導	経過報告会準備	経過報告会開催	そのほか		
	2	3	5	1	0		
どのような点が大変だったか(複数回答)	時間の確保		改善の進め方(How to)が分からない		スタッフの協力が得られない		そのほか
	5		2		2		0

表 6. 病院職場で行いやすい改善アクション 5 つの領域

(A) 保管と移動	倉庫の物品整理, 見やすいラベルと区分容器, 使いやすいカートなど
(B) 作業ステーション	運搬・作業姿勢などの改善, 反復作業の点検, 作業ミス防止など
(C) 院内環境の整備	照明, 壁の色, 温熱・音対策, 有害物質対策, 感染症対策など
(D) 福利厚生	くつろげる休憩室, 快適な仮眠室, 洗面設備, 食堂, 受動喫煙防止など
(E) 勤務とキャリア	休憩時間の確保, 休暇, 交替制改善, 研修・教育, 情報入手 職場間のコミュニケーション, 相談しやすい環境, フォロー体制

資料1. 成果物

仕事のやりにくさを減らそう！—医療従事者のメンタルヘルス対策に重点を置いた職場改善マニュアル

資料2. 成果物

医療機関におけるメンタルヘルス改善のための安心・安全で快適な職場環境改善チェックリストを利用した職場環境改善の進め方

仕事のやりにくさを減らそう！

医療従事者のメンタルヘルス対策に重点を置いた 職場改善マニュアル



平成 19 年度厚生労働省科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)
職業性ストレス簡易調査票及び労働者疲労蓄積度自己診断チェック
リストの職種に応じた活用法に関する研究



目次

1. 医療従事者におけるメンタルヘルス対策の意義
2. 組織作り
3. タイムスケジュール
4. 現状の評価
5. グループワーク
6. 活動の実例
7. 改善の実施
8. 報告会
9. 評価
10. 改善事例集
11. ツール集

1. 医療従事者におけるメンタルヘルス対策の意義

医療従事者は、一般労働者に比べて、不安や抑うつといった精神的不調や自殺率が高頻度であると言われています。メンタルヘルス対策というと、職場の人間関係や個人のストレス対処方法等に注目が集まりますが、より根本的な、予防対策としての働きやすい職場環境づくりが、取り上げられるようになってきています。

ストレスの軽減を目指し、さらには医療の質向上につながる職場環境改善にあたっては、現場の労働者が自主的に取り組むことが大切です。特に、多領域を対象にし、すぐに出来る対策に重点を置いて、グループワークで話し合い、協力しあって実施する点が効果的であると指摘されています。

2. 組織作り

病院スタッフが主体となって行う職場環境改善活動を円滑に進めていくために、現場の改善委員とファシリテータからなる職場改善活動グループを立ち上げるとよいと思われれます。

改善委員の役割は、

- (1)グループワークで改善案をあげる
- (2)改善活動をリードする
- (3)活動結果をまとめ、報告会で発表すること、などです。

ファシリテータの役割は、

- (1)院内での改善活動のねらいと位置づけを明確にする
- (2)ストレス調査などを活用した職場の現状把握を行い、結果を各部署にフィードバックする
- (3)グループワークや報告会を開催し、まとめをする
- (4)改善委員の積極的な活動を支援すること、などです。

ファシリテータは、対象とする部署につき1人～2人、改善委員は対象部署ごとに5人～6人を選任します。ファシリテータは、活動全体を取り仕切り改善委員の活動を支援する中心的な役割です。色々な視点を加えるために多様なスタッフが入ることが好ましいと思われれます。病棟などを対象とした活動では、看護師長などが参画できるとよいでしょう。

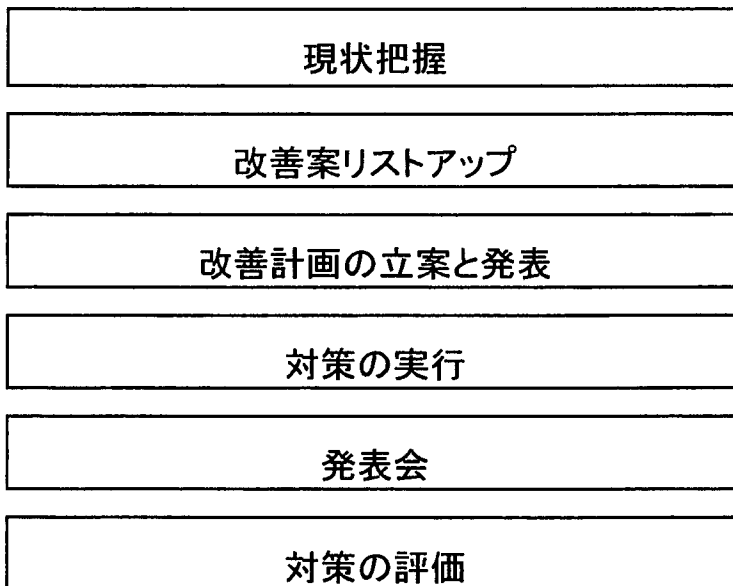
既存の組織としては安全衛生委員会があり、定期的な報告会の場として活用できます。産業保健スタッフは、アドバイザーとして関わっていく方法も考えられます。尚、経営層への理解は、円滑な活動のために必要です。経営層が対策の重要性を認識し、問題意識やモチベーションを持つことで実り多い活動に結びつきやすくなります。

FAQ Q 改善委員はどうやって決める？ A 対象部署ごとの決め方で良いでしょう。業務外の活動も楽しんで進められる人、整理整頓が得意な人、多くの意見を聞くことが出来る人が向いているようです。

FAQ Q ファシリテータと改善委員の分担は？ A 必ずしも上に挙げた通りではなくても良いでしょう。職場の現状把握などは、対象部署に所属する改善委員の方が、向いている場合もあるかもしれません。

3. タイムスケジュール

職場環境の改善を進めていく流れを図に示します。



FAQ Q 1クールの期間はどれ位？ A 1クール6～9ヶ月が望ましいようです

4. 現状の評価

改善の指標として、まず職場環境の評価を行います。職場環境改善を行うためには、この段階の評価が大切で、この評価を基に改善案を立てていくことになります。日常的な観察や職場巡視、スタッフからの意見聴取によって、その職場に特異的なストレス要因をリストアップします。

職場で容易に活用できるツールとして、仕事のストレス判定図があります。職場における目に見えない仕事上のストレス要因が労働者の健康にどの程度影響を与えているかを判定することができます。

スタッフ全員に、職業性ストレス簡易調査票による質問項目(12問)に回答してもらい、その回答から4つの平均点を計算して、「ストレス判定図」に当てはめます。仕事のストレス要因の主要な要素(仕事の量的負担、仕事の自由度、職場の支援)を軸としたグラフ上に、職場の平均値をプロットし、目に見えないストレスを視覚化して対策の指針としようとするものです。

ストレス判定図はインターネット上から情報を得ることが出来ますので、参考にしてください。<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/hanteizu/index.htm>

仕事のストレス判定図の結果は、あくまでも改善活動のきっかけを提供する目安であって、数値が万全なわけではありません。また、医療従事者は、概してストレスの値が高く出ると言われています。

スタッフが感じているストレスを知り、その改善に繋がる対策を行うという視点も大切です。自由記入アンケートで、スタッフからの意見を集めても良いでしょう。

FAQ

Q 医療従事者のストレスって何？

A 職業性ストレス簡易調査票で測定されるもの以外に、医療従事者の心身に影響を与えるストレス要因には、

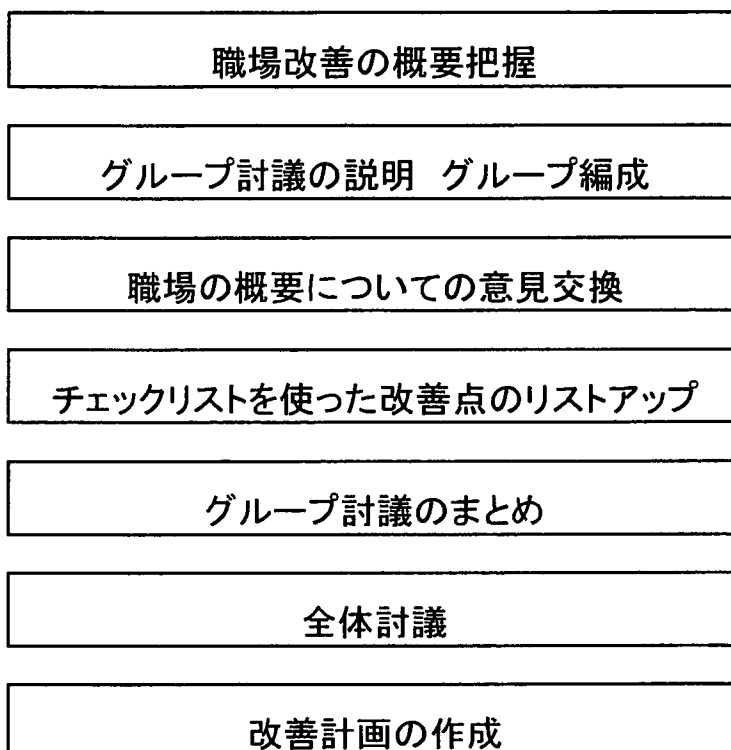
- | | |
|-----------------------------|------------|
| ■ 人員不足・休暇不足など勤務体制の不備 | ■ 過重な業務内容 |
| ■ 責任と努力に見合わない報酬や評価 | ■ 知識や技術の不足 |
| ■ 上司や病院からのサポート不足 | ■ 人間工学的要因 |
| ■ 上司や同僚、患者との人間関係の中で生じる感情的負担 | |

などがあります。

病院勤務は、ストレスを受けやすい環境であるといえます。

5. グループワーク

改善活動が実行されていくためには、出来るだけ具体化された改善項目が挙げられる必要があります。この作業を、メンバーによるグループワークで行います。グループワークの流れを図に示します。



グループワーク方式のメリットとして、

- ・ メンバー間での交流が進み、情報交換を促進できる
- ・ 現場の現実的な問題解決につなげる事ができる
- ・ 自分の職場から学び、自分たちの問題として捉えるので、自分の職場で水平展開しやすく、行動を起こしやすい
- ・ 話し合いの場を持つことそのものが、職場のコミュニケーションを促進し、「心の病」の一時予防対策の意味を持つ

ことがあります。



① グループ討議の説明(20分)

ファシリテータが、グループ討議の目的、進め方、時間配分について説明します。職場環境の現状について、仕事のストレス判定図、自由記入アンケートの結果を説明します。

② 職場の概要の意見交換(15分)

部署ごとのグループに分かれ、調査結果をもとに、自分たちの職場の魅力はどこにあるか、逆に、何が自分たちの仕事を忙しくしているのか、自分たちの思うように仕事が出来ないのはどういう理由からか、といった点について意見交換します。

③ 改善策の立案(30分)

快適で働きやすい職場作りに役立っている点と、快適で働きやすい職場作りのためにこれから改善したい点を具体的に上げていきます。

最初から、改善策を思いつくとは限りません。改善策を立案するためのツールとして、「安心・安全で快適な職場改善チェックリスト(病院職場編)」があります。これは、医療機関での実際の活用経験を基に、主に医療従事者の職場環境作りを支援するツールとして、新たに使いやすく編集されたものです。職場環境改善プログラムを通じて実施された、良好改善事例が整理されています。効果的な改善策としてまとめられており、各項目とも現場で実際に取り上げられやすいものです。グループワークでは、チェックリストのフレーズを参考にしながら、自分の職場で取り組む具体的な改善点を提案できます。自分の職場での該当項目の優先順位をチェックする欄も設けられています。

④ グループ討議のまとめ(10分)

グループで討議のまとめとして、既に行われている良い改善事例を3つまで選びます。また、今後取り上げるべき改善項目を3つまで選びます。まとめには、巻末ツール集の「グループ討議まとめシート」を使うことができます。

⑤ 全体討議(グループ数×10～15分)

グループごとに討議内容を発表し、その後全体討議を行って、ファシリテータや産業保健スタッフのコメントや助言を得ながら、具体的な改善提案に向けて絞り込みます。

⑥ 改善計画の作成(30分)

リストアップされた改善点に対する対策を検討し、改善の優先順位をつけ、実行責任者や実行完了期日等を定めた実施計画をたてます。

6. 改善の実例

いくつかの活動の実例を紹介します。改善委員の選出や部署内でのグループ分けの方法には、現場の事情に合わせたいろいろな工夫が見られました。最初はうまくは進まなかった活動も徐々に活発になった例がよく見受けられます。

大所帯の外来では当初、改善活動に対する不平・不満の声があがりました。それでも、全員が納得の出来る改善を求めて、何度も話し合いを繰り返すことで、いつのまにか改善運動への意欲を高まり、たくさんの意見や協力が集まるようになりました。今まで当たり前だったから我慢しなければではなく、まずやってみようということになりました。休憩室の整理整頓をし、家具の配置換えを行いました。また、伝達書類を、ホワイトボード一箇所にもまとめ、最重要書類は、皆が良く目にする冷蔵庫に貼られることになりました。

ある内科病棟では、師長から推薦された改善委員が中心となって活動を進めました。動線を活かしたナースステーションを目指して、ナースステーション内の配置換えを行いました。師長デスクを全体が見渡せる位置へ変更し、新しくリーダーデスクや医師が使うデスクを設置しました。レイアウトを変更することで、動線が活かされ、すっきりとして広く感じるようになり、動きやすく、作業がしやすくなりました。改善後に病棟スタッフへアンケートを行い、「新鮮な気持ちになった」「使いやすくなった」等の意見が出てきました。

医事課は、パートさんも多く、全員の協力を得ることが難しいところでした。通常業務に追われていることを理由に、改善活動に対する反発も多く見られ、改善委員が一人歩きする状況が続きました。病棟での改善活動を水平展開することも難しく、アイデアが浮かびませんでした。そこで、全員にアンケートをとって、意見を取り入れました。また、整理整頓は、大掃除の時などに全員で行いました。今回の取り組みで、部署内、部署間のコミュニケーションの充実を図れたことが大きな収穫だったようです。

NICU では日ごろから職場改善が行われており、今までの活動の集大成をすることが出来ました。整理用の棚の作成には、医師の協力もありました。調乳瓶への記名作業では、マジックで名前記入していた所を、ID 番号入り使い捨てラベルを貼るようになりました。ラベルは、放射線部、調理部といった他部署の協力もあって作成できました。時間の短縮、安心、間違い防止につながり、心の余裕が生まれ、ストレス軽減に繋がりました。

救急外来は、薬品庫整理は薬品係が行うなど、元々あったグループを利用し、担当を全員で割り振りました。経験年数の少ないスタッフが増えていたため、部署内の勉強会を充実させることになり、毎週 30 分間で勉強会が行われました。医師への働きかけ、時間の確保、内容の検討に苦労しましたが、知識を深めることで、仕事に対するモチベーションが高まりました。

ある外科系混合病棟では、改善委員が指揮を取り、スタッフを盛り上げる形で進められました。活動の一つとして、誕生日のサプライズイベントがあります。対象のスタッフに気付かれないよう‘リサーチ’をして、プレゼントを選ぶことが大変だったようですが、スタッフ全員に笑顔が見られ、企画は大成功でした。他にも、患者用トイレを快適な環境に作り変えました。最初は、患者さんにデコレーションを崩され、落ち込みましたが、それもコミュニケーションと考え、めげずに作り変えることで、暖かい雰囲気トイレが出来上がりました。

薬剤部では、人数が多く集まる終礼を利用して、改善活動の話合いが行われました。調剤棚の整理整頓が行われ、調剤ミスを防ぐ対策となりました。他にも、手洗い場や本棚等を整理整頓することで、清潔で作業のしやすい環境となりました。病棟など他の部署との交流が深められ、コミュニケーションが深められたことも大きな成果です。

ある内科病棟では、主任、副主任、クラークさんがチームリーダーになり、改善活動のためのグループを4つ作りました。師長の視点で変えてしまうと、結局もとの状態に戻ってしまいがちなので、スタッフが中心となって進めました。改善の一つに、検査表指示版の変更があります。今までは書き写していたものを、コピーしてホワイトボードに貼る事で、二度手間が無くなり、間違いなく検査出しができるようになりました。受身ではなく、自分達で行動することで、楽しく生き活きとした職場に変わっていききました。

7. 改善の実際

グループワークで計画された対策を、部署のスタッフに周知します。活動は、すぐに取り組める活動を少数選んで取り組み始め、小さな改善から身近な成功体験を作っていくと良いでしょう。

ファシリテータは、進行具合を見て、適宜助言をします。報告会の期日までに活動をまとめられるようスケジュール管理をしたり、改善委員が困った時に話を聞いてアドバイスをしたりする事が大切です。

改善結果だけでなく、改善過程も重要です。写真や意見を基に、ツール集の「事例報告シート」を記入し、改善過程を残していきます。改善前の写真は、改善後と比較して達成感を得るためにも、とり忘れないようにしましょう。

改善後は、アンケートでスタッフの意見を集めても良いでしょう。結果はパワーポイントを用いて、報告会資料としてまとめます。



8. 報告会

報告会は、ファシリテータ、改善委員、産業保健スタッフ、経営層の方等が参加して行います。報告会には、活動後の達成感が醸成されたり、好事例の水平展開を進めたり、良い意味での競争意識が芽生えたり、今後の活動へのモチベーションが上がったりと、沢山の効果がありますので、非常に有用です。スタッフが多く集まれる時間帯で、1時間半ほどの時間を組みます。発表は、部署ごとに、1グループ5分程度です。着眼点、アイデア、方法、コスト、改善効果、応用性等を評価項目に上げて、参加者全員の投票で得票数の高い部署を表彰します。最後に、経営層の方からのコメントを頂き、ファシリテータや産業保健スタッフが総括・まとめを行います。改善委員は報告会の内容を基に、次の対策に取り組めます。


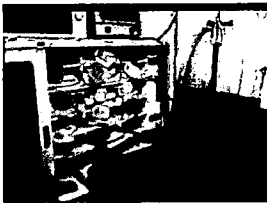
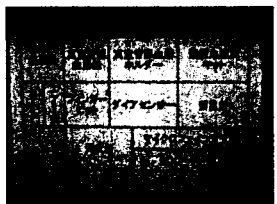
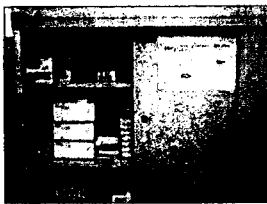




FAQ Q 報告会の回数はどれ位？ A 2～3ヶ月に1回程度が望ましいようです。最低2回以上は行うようにしましょう。

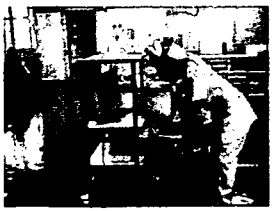

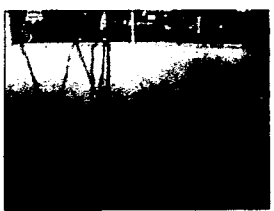

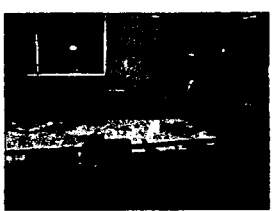


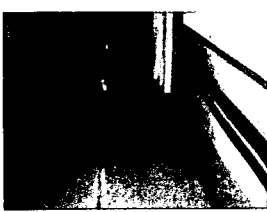


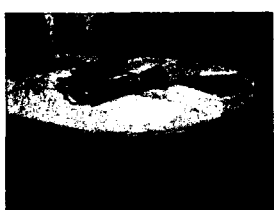


FAQ Q 報告会の参加者はどのような人？ A 可能な限り多くの方に参加してもらって構いません。改善活動を行っていない部署の方にも見学していただくと良いでしょう。

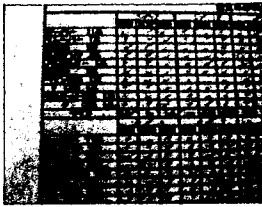
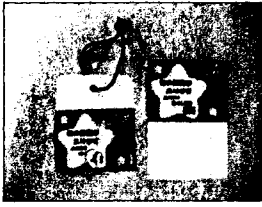
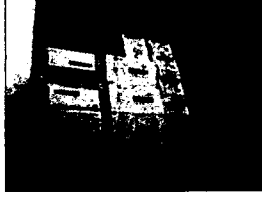

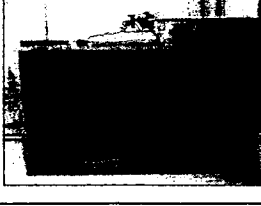
9. 評価

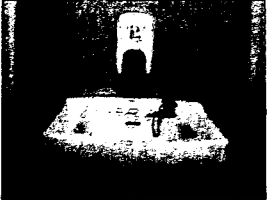
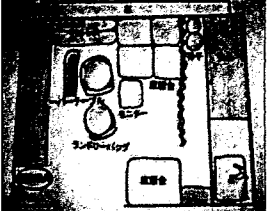
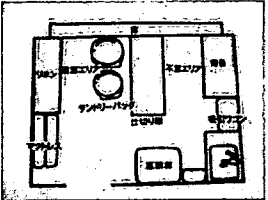




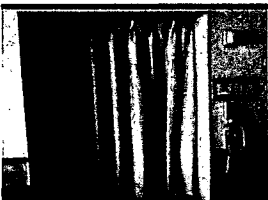
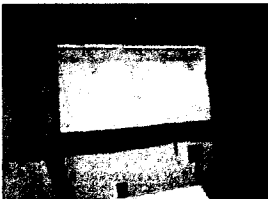


1クールの活動終了後、活動の評価を行います。活動によって、従業員が職場改善の意義を感じ、達成感を得ることができたかを確認するために、感想アンケートをとる方法が考えられます。「感想アンケート」はツール集を参考にしてください。対策がストレスの軽減に繋がったかという視点から、職業性ストレス簡易調査票を行っても良いでしょう。ファシリテータや改善委員からのインタビューを行い、感想や意見をまとめます。活動は継続が大切ですので、今回の活動のまとめを次回の活動に活かしましょう。




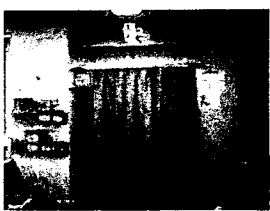




10. 改善事例集

整理整頓	薬の空き箱で個別棚を作り、白衣を整理整頓		
整理整頓	キャビネット内配置をとびらに表示		
整理整頓	資材庫内を、衣装ケースを使って整理		
整理整頓	古いモニター台を移動式記録台として転用		

作業姿勢	作業台を高くし、腰の負担を軽減		
配置・動線	コンセントの整理		
配置・動線	ナースステーションの改造		
配置・動線	搬送具の置き場を決めて、安全な通路を確保		
配置・動線	休憩室の配置換え		
確認	テーブルにシートをひき、資料を定位置化		
確認	洗濯物カードを作成し、使用前後区分		

確認	当番制係用のマジックボードの作成		
確認	包交車の必要物品チェックシート作成		
確認	受診予定者用カードの作成		
無駄の削減	物品に単価を記入し無駄を無くす意識を持つ		
無駄の削減	物品を定数化する		
資源有効利用	包交車に作業スペースを作成する		
清潔	清潔な棚と不潔な棚を分ける		

清潔	手洗い場に洗剤を設置		
清潔	清潔エリアと不潔エリアの区別		
安全	松葉杖置き場の設置		
安全	鋭角で見にくい角にミラーの設置		
プライバシー	シャワー室のカーテンの隙間をマジックテープで固定		
プライバシー	患者個人棚にカーテンをつける		
明るい雰囲気	トイレを明るく落ち着ける空間にする		

明るい雰囲気	壁紙にスタッフや退院した方からの葉書をはる		
災害防止	避難通路確保		
イベント	サプライズイベントとして誕生月の同僚を祝う		
教育・勉強	勉強会の開催		
情報の共有	掲示物を重要度別に整理		
情報の共有	回覧文書のチェック表を作成	