

P-4-47

新人医師事務クラーク教育育成プログラムへの取り組み

松江赤十字病院 診療支援室

○黒見 麻野、山崎 友子、安部由佳里、永野亜希子、村田 陽子

<はじめに>当院は、2010年6月より医師事務作業補助者(以下医師事務クラーク)を導入し、現在は医師事務作業補助者体制加算1の20対1を算定している。
<経緯>当院の医師事務クラーク離職率は低く、全体の8割以上が9年以上のキャリアを要する。一方、2年未満も5名在籍しているが、32時間研修後の新人研修は行えず、業務に追われ診療支援室内研修に参加する余裕もない状態であった。また、インシデント発生件数も、1人当たり36件と2倍以上の発生となっている。人材育成の一環として院外の教育セミナーに参加した時、他施設の教育体制の整備、経験年数に応じた教育が行われている現状を知り、今回、新人医師事務クラーク教育プログラム作成に取り組んだと報告する。
<方法>導入当初より在籍している医師事務クラークが中心となり、2年未満キャリア別の目標設定を行った。次に現状把握のため、業務評価シートを作成、対象者に自己評価・他者評価を行った。評価点の低い項目に対し、1自己対応2業務拡充3研修対応4診療支援室対応5マニュアル対応の5つの対応策を実施した。
<結果>初回業務評価シートの平均点は85.3点であったが、対応策を実施した最終評価は、98.3点となった。業務の仕組みにも変化が現れ、NCD登録等を含む新たな業務が始まった。また、指導者側の意識改革ができ、医師事務クラークマニュアルの充実が繋がり、2年未満キャリア別の目標設定、教育テーマの可視化ができ、採用1か月より教育・研修をサポートできる環境が整った。
<展望>医師事務クラークがスキルアップをすることで、医師の負担軽減に繋がると考え、全体のキャリアアップにむけ、更なる教育プログラムの確立をしていく。

P-4-49

当院における医師事務作業補助者の配置についての意識調査

秋田赤十字病院 診療支援事務課

○小松 舞子、藤田 康雄、伊嶋 司、伊藤 省吾

[はじめに]当院は480床の急性期医療機関で2008年より医師事務補助者の採用を開始し、2017年より医師補助体制加算(15対1)を取得し31名の医師事務補助者で全診療科に対応している。欠員に対し業務の円滑な運用を行うために一部の補助者に対し複数科に対応することが求められ、自身も6科の対応を行っている。今回複数科の対応をすすめることの是非を確認するため30名の医師事務補助者にアンケートを行い評価した。[方法]アンケートを無記名で行った。それぞれ単科対応、複数科対応のメリット、デメリットと考える内容及びどちらの業務が望ましいかを質問した。[結果]27名から回答が得られ回収率は90%であった。単科対応者からはメリットとして(1)知識を深められる(2)診療の流れが分かるため仕事がスムーズ等が挙げられ、デメリットとして(1)他科担当の医師事務等の仕事内容が分からない(2)複数科をやれなかったためデメリットなし等が挙げられた。複数科の方が望ましいという意見は19%であった。複数科対応者からは(1)知識量が増える・視野が広がる(2)欠員がでた時対応出来る等がメリットとして、(1)各科、医師毎に医師事務業務が異なり混乱する(2)学ぶことが多い分、理解に時間がかかる等がデメリットとして挙げられた。単科の方が望ましいという意見は27%であった。[考察]単科、複数科の取り扱いに関してはそれぞれメリット、デメリットがあることが判明した。単科対応者の意見から(1)これ以上業務を増やしたくない(2)長く専従している新たな業務を覚えることに抵抗がある、複数科対応者から(1)知識を広げようとしている(2)他科を担当した時話かせると思っていることが伺われた。[結語]今後の配置を考える上で、複数科を持つことに十分に配慮し活かしたい。

P-4-51

2週間以内退院サマリー記載率向上への取り組み

高槻赤十字病院 診療情報管理課

○田畑 理緒、宮崎 順平、澤田 真実、上成 弥生

[はじめに]当院は許可病床数446床を有し、診療録管理体制加算1を算定している。当院の一昨年の2週間以内の退院サマリーの記載率は、平均92%であった。そこで、記載率を向上させるための対策を行った結果、昨年度には平均93%にすることができたので報告する。
[取り組み]当初の方法は、期日3日前のサマリーについて院内メールで毎日督促、月に一度月報報告として院長・副院長・各診療科部長にサマリーの記載率、未記載件数等を、メールで報告していた。方法を変更した点は次の3点である。1. 院内メールで督促するサマリーを期日1週間前のもので変更し、督促後3日以上経過しても作成されないサマリーについてはリストを作成し、担当医へ直接手渡しで依頼を行った。2. 記載依頼の方法を担当医と相談し、院内メールをする曜日・方法を変更して督促を行った。3. 担当医の不在時に期日が経過してしまうことを防ぐ為、長期休みを事前に把握し、早めに記載依頼をするように取り組んだ。
[結果]取り組み始めて、平成30年7月には、14日以内退院サマリー記載率は93.6%に向上した。半年後の12月の14日以内記載率は、95.0%まで向上し、昨年度の平均記載率は93%となった。
[考察]今回の取り組みで、医師へ直接依頼を行ったり、相談したりするなど、医師とメール上ではなく、直接コミュニケーションをとるようになったことがこの成果につながった一番の要因だと考え、日頃のコミュニケーションをとることの重要性を再確認した。また、今回の退院サマリー記載率向上への取り組みをする中で、サマリーの質的部分の向上の必要性を感じた。今後は、退院サマリーの質的監査を定期的に実施し結果を担当医へフィードバックし医療の質の向上につなげていきたい。

P-4-48

当院消化器内科外来における医師事務補助業務

秋田赤十字病院 診療支援事務課

○佐々木菜摘、飯塚 政弘、伊藤 省吾

【目的】当院は1914年開設の480床、標榜科30科の病院である。医師事務作業補助者は2008年6月より試行的に1名から業務を開始し、現在は30名体制となっている。業務開始当初は事務室内での医療文書作成補助等を行っていたが2013年より外来診療補助を開始し、現在は13科に配置している。消化器内科外来は2016年4月より消化器外来の診療補助を開始、2017年7月より肝胆脾外来・炎症性腸疾患(以下IBD)外来の診療補助を開始した。今回、消化器内科外来診療補助開始後3年が経過したことを機会にこれまでの活動内容をまとめたので報告する。【対象・方法】当院消化器内科は消化管と肝胆脾に分かれ、肝胆脾は専門・特殊外来としてIBD外来や緩和ケア外来が含まれる。今回は担当している消化管、肝胆脾、IBD外来の活動内容をまとめた。【成績】(1)共通の基本業務内容:1.問診入力[症状・来院理由、既往歴、アレルギー、生活歴(飲酒・喫煙)、痛家族歴、処方]、2.オーダー入力[診察予約、各種検査、入院予約、処方など]、3.検査・治療同意書準備[ロード造影剤、MRI造影剤、上部・下部消化管内視鏡、各科治療同意書など]、4.その他[紹介状の返書作成、各治療に関するパンフレットの準備など](2)消化管、肝胆脾、IBD外来で特化して行っている項目【消化管】:診療の中心は内視鏡診療のため、過去の内視鏡施行歴を記載。【肝胆脾】:1.肝機能障害の原因となり得る飲酒量や身長・体重(BMI)、処方内容を詳細に記載。2.肝炎治療に対する医療費助成の書類準備(3)IBD:指定難病臨床調査個人票や現状評価で必要となる症状を記載。臨床調査個人票は可能な限り診察後に渡せるよう診察と並行して作成。【結語】上記のような医師事務作業補助者の介入は医師の負担軽減、診察時間の短縮に寄与しているものと考えられた。今後、さらなる改善点につき検討を重ねていきたい。

P-4-50

当院におけるタスクシフティングの現状と課題

北見赤十字病院 事務部 医事課

○中村 美貴、真壁 寿一

[はじめに]当院は、病床数532床のオホーツク三次医療圏の地方センター病院である。現在、医師事務作業補助者(以下、MC)の業務は、外来診療補助、診断書作成、症例登録等、各医師のニーズに合わせて幅広く確立し、16診療科に42名を配置している。【目的】当院の職員目標である「タスクシフティング等を進めて業務の効率化を図り、ワークライフバランスの良い職場環境を作る」を推進するため、医師の期待する業務を調査し、効率的にタスクシフティングを行うための現状と課題について報告する。【内容】1.周知 医師へ改めて全診療科のMC業務を周知した。全体へ業務内容を周知したことがなく、共通認識となるいい機会であったと評価が得られた。2.ヒアリング 診療部長からのヒアリングにより、現状の評価、タスクシフティングを行いたい業務の把握を行った。MCの存在が医師の負担軽減に繋がっていることや、日々の業務に対する感謝の言葉をいただき、高い評価がなされていることを実感した。MCにとってモチベーションを高める良い機会でもあった。【結果・課題】1.周知よりできる限り多くのことをやってもらいたいと望む医師、そうではない医師と意見が分かれた。求められる診療科から取り組むことが最善と考える。2.ヒアリングより(1)救急外来にMCを配置してほしいとの要望 配置が負担軽減に繋がるか業務を想定し検証した。医師のみならず看護師の負担軽減にも繋がると考えられるため、検討を重ね配置に努めた。(2)MCの負担が大きくなるのではないかと意見 業務改善を行い、スムーズにタスクシフティングが行えるよう取り組む。【考察】タスクシフティングを進める上では、医師の求めていることを理解し推進していくことが重要と感じた。今後もこのような活動を続け、一層タスクシフティングに努めていきたい。

P-4-52

カルテ記載充実に向けた医師へのアプローチ

大阪赤十字病院 経理部 診療情報管理課

○正岡 千尋

[はじめに]当院は大阪府大阪市に位置する急性期病院であり、診療情報管理課には8名、うち診療情報管理士が5名配置されている。診療情報管理課の業務は多岐にわたる。カルテ監査、院内がん登録、病名等のデータ登録、統計の作成と提供、紙カルテの管理などを行なっている。これらの業務には、カルテ記載の質向上は重要である。しかし、医師のカルテ記載への意識が問題視されたことから、まずはカルテ記載に対する意識を高めてもらうことを目標に医師へアプローチを行なった。【方法】まず、「カルテ記載について」の簡易マニュアルを作成した。紙カルテの借用方法、入院診療計画書の書き方、退院サマリーの作成、など当課の利用方法や診療録記載時の注意事項を盛り込み、新採用医師へ配布した。また、研修医には年度初めに口頭で説明し、診療科部長にも個別で退院サマリーの承認や委譲者オーダー承認等の説明を併せて行なった。現職の医師にもこれまで以上にサマリーの記載や委譲者オーダー承認の依頼を行なった。【結果】マニュアルの配布や、加えて対面で説明し当院のルールを伝えることで、期限までに記載するという意識をもってもらうことができ、正しい記載方法も習慣ついてきている。例えば退院サマリであれば、過去数ヶ月間退院後2週間以内作成率95%以上を維持できている。これも最初の意識付けが肝心で、結果的に記載したという事実だけでなく、「期日までに作成すること」を当たり前とってもらうことが重要である。【考察とまとめ】当院のルールを伝えるだけでなく診療情報提供や紙カルテの借用方法等も記載することで、当課が学会や研究に必要な情報を提供している部署であると認識してもらうことができ、医師にとっても業務をスムーズに行える一因になったのではないかと考える。今後は、内容がより充実したものになるようアプローチしたい。