

## Y14-19

### 当院の医師事務補助者導入と医師業務支援課設置の効果

長野赤十字病院 医師業務支援課

○木下美恵子<sup>1)</sup>、野口 和子<sup>2)</sup>、関森 由美<sup>3)</sup>

〔はじめに〕平成20年、当院においても医師の事務負担軽減を目的に医師事務作業補助者を導入し、医師に関わる全ての事務業務を集約する医師業務支援課を設置した。現在、医師事務作業補助体制加算15対1を取得しており、これまでの経過と効果について報告する。〔経過〕平成20年4月、事務部を組織改編し医師業務支援課を設置した。頭初、医局支援係長のもと医局秘書として嘱託職員7名を新規採用し、施設基準75対1を取得した。業務内容については、各診療部長と協議した結果、診断書・意見書などの文書作成業務についての負担軽減を希望されたので、診断書作成ソフトMEDI-papyrusを採用、文書センターを設置し院内システムを構築した。同年10月医事課より職員6名異動し、施設基準50対1を取得し業務の効率化に務めた。その後、平成22年4月に25対1、平成22年10月に20対1、更に平成23年8月に最高位の15対1を取得し、現在47名の体制である。〔まとめ〕医師や臨床研修医が気軽に用件が頼めるよう、また医師事務作業補助者が即座に支援できるように医師業務支援課を医局に隣接した。年間20000件の診断書の作成率も5.8日となり、医師のみならず患者サービス、行政の評価も高くなった。また、退院要約の2週間以内作成率も90%を保っている。電子カルテの代行入力補助、難易度の高い学会登録補助など支援業務はあとを立たない。平成25年1月には臨床研修評価受審したが、データ収集や事務作業については当課が全て行い、4年間の認定をうけた。このように、医師のニーズに合った医師事務作業補助者と集約する課の存在は、業務を効率良く進めると確信した。業務をより円滑に進めるため調整役となる事務職員の活躍を今後も期待し、更に負担軽減に努めたい。

## Y14-21

### 消化態栄養剤の使用により病院から在宅へと移行できた一例

高松赤十字病院 栄養課<sup>1)</sup>、高松赤十字病院 腎臓外科<sup>2)</sup>、高松赤十字病院 NST<sup>3)</sup>

○碓石 みほ<sup>1)</sup>、安田 泉<sup>1)</sup>、黒川有美子<sup>1)</sup>、山中 正人<sup>2)</sup>、NST スタッフ<sup>3)</sup>

〔はじめに〕経腸栄養法は消化管を経由する生理的な栄養法であるが、経鼻経管栄養施行時の合併症として下痢の発生を経験することが多い。当院において、経鼻経管栄養開始後下痢に難渋した患者に、消化態栄養剤のペプタメン<sup>®</sup>AFとペプタメン<sup>®</sup>スタンダードを経腸栄養ポンプを用い低速で投与することにより、病院から在宅へと移行できた症例を経験したので報告する。

【症例】84歳女性、主訴は嘔吐と心窩部痛。既往歴に糖尿病、腎不全、高血圧、不整脈(ペースメーカー挿入中)、食道裂孔ヘルニアあり、2010年9月より当院腎臓外科で腹膜透析導入。2011年2月に食事摂取後から頻回の嘔吐あり救急搬送され入院。

【経過】嘔吐が落ち着くまで静脈栄養施行。嘔吐改善後経口摂取を試みるも症状増悪あり、外科の手術や胃瘻も検討されるも全身状態により実施困難となったため、経鼻経管栄養施行を検討・開始した。開始後頻回の下痢発生したため、下痢の原因検索及び食品のプレバイオティクス(水溶性食物繊維グァーガム分解物15g/日)やプロバイオティクス(Lactobacillus casei シロタ株400億個/日)の使用を試み、便性状はやや改善するも下痢の傾向が続いたため、消化態栄養剤を経腸栄養ポンプを用い低速で投与開始するや下痢は改善し、患者の栄養状態の改善・ADL拡大し、さらに家族の理解・協力も得られ自宅退院が可能となった。

【おわりに】当初より自宅退院は困難と考えられていた患者に、消化態栄養剤を使用することにより下痢が止まり栄養状態も改善し病院から在宅へと移行できた症例を経験した。今後も経腸栄養剤による下痢を含めた合併症対策について、家庭でも継続可能な食品による栄養管理も視野に検索・検討し、患者のQOL向上に邁進してゆきたい。

## Y14-20

### 当院での医師事務作業補助者の導入効果～求められるクラークを目指して～

松江赤十字病院 医事課 外来係

○若村絵梨佳<sup>1)</sup>、吉村 典子<sup>2)</sup>、黒見 麻野<sup>3)</sup>、田仲 理恵<sup>4)</sup>、永野亜希子<sup>5)</sup>、坂本絵美子<sup>6)</sup>、渡部 祐子<sup>7)</sup>

【はじめに】勤務医の過重労働や医師不足は大きな社会問題となり、全国的に医師の業務負担軽減への取り組みが求められた。当院でもそれは例外ではなく、医師の負担軽減を目的に平成22年より医師事務作業補助者(以下クラーク)を導入した。3年経過した現在では35名がクラークとして勤務し、26診療科に配属されている。(医師事務作業補助体制加算20:1) 当院の取り組みや、導入後効果、今後の展望を報告する。

【業務内容】クラーク導入時、外来診療における電子カルテ代行入力等の外来業務を中心に業務を開始、その後、各診療科の要望にあわせて徐々に業務を拡大した。現在では診断書、診療情報提供書等をはじめとする書類作成、NCD・JACVSD等データベース登録、退院サマリ、病名入力、治験入力・管理、学会発表データ作成等を行っている。

【結果】医師の事務作業に従事する負担が軽減され、医師の本来の業務である診療に専念できる環境が以前より確保された。また、外来診療のスピード化や診断書作成完了までの時間短縮等、患者サービスにも繋がることのできている。時には医師と他職種の間立つことにより、各部署との潤滑油となっている。

【今後の展望】今後は院内でのクラークのさらなる周知や、欠員、休暇時のバックアップ体制の確立、人材育成の強化を行い、病院組織の一員としての地位を構築していきたい。また、今後もさらなる業務の拡大、発展に努め、医師が診療業務に専念できる環境の確保、そして医療の質および病院運営の向上に資するよう取り組んでいきたい。

## Y14-22

### データ分析プロジェクトチームにおける人材育成に向けた取り組みについて

旭川赤十字病院 事務部企画課<sup>1)</sup>、事務部医事課<sup>2)</sup>

○今 芳憲<sup>1)</sup>、山田 浩貴<sup>2)</sup>、寺口 大<sup>2)</sup>、佐藤 尚子<sup>2)</sup>、橋本由美子<sup>2)</sup>、今関 大輝<sup>2)</sup>、牧野憲太郎<sup>2)</sup>、壽松木さちこ<sup>1)</sup>

当院は平成18年6月よりDPC請求を開始した。それに先立ち効率的なDPCの運用を行うべく、グローバルヘルスコンサルティング社(GHC)とコンサルティング契約を締結した。当初はGHCにDPCの分析を依頼していたが、翌年には職員自らがデータ分析・提案を行うことを目的に、「データ分析プロジェクトチーム」を立ち上げ、GHC指導のもと分析研修を受けた。主にDPC分析システム(EVE)や表計算ソフト等の活用術の研修を重ね、各診療科に対する現状分析と改善提案を柱に報告会等を行えるようになった。しかし、現実的にはGHCに頼っていた部分が大きく、必ずしも職員自らが分析提案を出来ている訳ではなかった。

そこで、今一度体制を立て直すべく、昨年に再度GHCの指導のもと医事課・企画課職員を対象に初心者講習として各分析ツール、表計算ソフト等の活用について学んだ。前回の反省を踏まえ、今回は「分析手法、発信力を自分たちのものにする」という強い意思に基づいて、メンバー8名を選抜し「現場職員からのデータ分析、発信」というテーマのもと、より集中的に研修を行っている。この研修で学んだ分析手法を活用し、統計資料作成などの業務をより効果的にこなすことである。

今後は、発信力(プレゼンテーションスキル)の向上に力を入れ、年末までには病院幹部への報告会や各種学会発表を積極的に行っていく予定である。

また、将来的には本メンバーが培った分析手法を関係職員に対し伝達する教育環境を整備し、誰が担当者になっても同様の分析・発信が行えるよう、関係職員全体のレベルアップ、分析・発信スキルの高度化を進めていきたい。

今回はこうした取り組みについて報告する。