

011-29

医師事務作業補助者のチーム活動

石巻赤十字病院 診療支援事務課

○杉山 文、狩野 幹子、日野 恵子、石橋 悟

【はじめに】平成25年度、コミュニケーションと意思決定の場を設ける事を主な目的とし、医師事務作業補助者（以下補助者）によるチーム制を導入した。チームを3つ（外来・文書・データ）にわけ、各リーダーを配置。外来はさらに6チームに分けリーダーを配置、毎月1回ミーティングを開催した。今回活動を行った事により、チーム間の横のつながりや主体的に業務に取り組む姿勢が見られるようになったと考える。その実際を報告する。

【活動内容】1. 消化器内科：目標「肝炎公費申請書類について県からの問合せ件数を減らす」内容）書類作成の完成度を高める為、従来のマニュアルに問合せ事項を追加した。個々にまとめた問い合わせ内容を一覧化し、容易に閲覧できるようにした。

2. 呼吸器内科：目標「スキルアップ」内容）呼吸器外科の手術見学。他外来の業務見学を実施。患者申し送り、代行入力時の注意点等をまとめた一覧を作成し、情報共有とマニュアルとして活用した。

【まとめ】1. マニュアルの改善により、問合せ件数が平成24年20件から15件と減少した。問合せ内容の閲覧性が良くなり情報共有が容易になった。

2. 手術見学という体験ができ、より深い医学知識が得られ、術式をイメージできる事で、検査目的等をより明確に理解できるようになった。他科外来見学により他補助者の効率的な方法がわかった。以上により、チームで現状を把握し目標を立案、そして同じ目標を持ち活動することで、チーム間でのコミュニケーションが密になった。さらにリーダーを中心に皆で問題の解決しようとする事で団結力や個々の役割の自覚が生まれ、業務改善への意識が高まった。今後は現状分析方法やチーム運営の仕方そのものについて学び、より良いチームづくりをしながら活動を継続していきたい。

011-30

チーム医療を支える一員として医師事務作業補助者の役割を担う

熊本赤十字病院 事務部・診療支援課

○津山 府子、稲葉 春奈、東 祥大、松本 祥子、中川 杏理、松本 典子、中原 信博

【はじめに】平成26年度の診療報酬改定において、医師事務作業補助体制加算1が新設された。補助者の業務をより明確にするために、業務の一定以上の割合を病棟又は外来で行うことが求められている。当院では、補助者を分散配置するか検討した結果、現状のまま集約配置とし、病棟や外来では業務を行わない体制で行くことを決定した。このように至った経緯と当院の医師事務作業補助業務体制について報告する。

【経緯と概要】当院では、医師事務作業補助者を病歴センターと医局事務室の2ヶ所に集約して配置しており、病歴センターでは、診断書作成、がん登録、データ抽出、統計作成、臨床研究、市販後調査などの業務を、医局事務室では、医局庶務全般、臨床研修、専門医・学会施設認定、図書室などの業務を多岐にわたって行っている。がん登録、データ抽出、統計作成などに関連する業務も多いため、多くの補助者には複数の業務を同時に担当させているが、その結果、主担当以外の業務についても知識や技術を習得することができ、自身のスキルアップにつながっている。また、業務間で補助者が相互に補充しあうことも可能となり、より効率的に円滑に業務を進めていくことができる。このような現状を重視し、人材育成や業務効率化の観点から補助者の分散配置は行わないこととなった。

【まとめ】医師の業務負担軽減のために、補助者としてより柔軟に多岐にわたった対応をすることが求められている。医師の要望に応えることができるように、医療の専門知識を持ち、単純作業で終わらない質の高い業務を行える人材を育成することで、チーム医療を支える一員としての医師事務作業補助者の役割を担っていきたい。

011-31

地域へつなげる吸入指導 第二報 連携システムに携わる診療秘書の役割

前橋赤十字病院 医局診療秘書室¹⁾、事務²⁾、看護部³⁾、薬剤部⁴⁾、呼吸器内科⁵⁾

○羽鳥 友子¹⁾、巻口 恵里奈¹⁾、齋藤 香織²⁾、小林 恵美²⁾、大倉 幸子³⁾、中嶋 美貴³⁾、小野里 譲司⁴⁾、堀江 健夫⁵⁾、滝瀬 淳⁵⁾

【背景】当院が位置する前橋医療圏では2011年5月より患者が吸入薬を適切に使用することを目的とした地域レベルの吸入指導連携システムを開始している。開始後指導を実施した保険薬局薬剤師からの評価など服薬情報に関する報告書がファックスで当院に送られ、担当薬剤師が一括して外来に渡していたが、システム開始後に十分に医師に情報がフィードバックされず再指導されなかった。

【目的】保険薬局薬剤師からの指導評価内容を確実に医師へ伝達する。

【方法】当院呼吸器内科医師、薬剤師、外来看護師、外来事務員と話し合い、問題抽出を行った。その結果、1) 保険薬局薬剤師から当院薬剤師へ送られた報告書は、診療秘書がとりまとめて手技の評価や継続指導の有無などの内容をデータベースに登録した上で外来事務員へ渡す。2) 外来事務員は電子カルテ上で閲覧できるように書類をスキャンする。3) 診療秘書は医師・外来看護師へ手技の評価やスキャンされた報告書の確認を電子メールで依頼する。4) 外来看護師は診察時に医師が確認できるように電子カルテに転記する。の手順を定め実施した。

【結果】秘書が係わった2011年6月より2012年5月までで医師が使用した総数は126件であったが、2012年6月より2013年5月までは194件と約1.5倍に増加した。また、依頼と報告の突合作業を行い、返信のない報告書のデータを2012年12月より取り始め、2014年4月までの総数218件のうちの23件、約10%の報告書の返信がないことがわかった。

【考察】今後は他の診療科でもこのシステムが活用されるように他部署や特に秘書同士での情報の共有が必要だと感じた。

011-32

赤十字ネットワークを活用した多施設学術支援体制の構築について

京都第一赤十字病院 会計課¹⁾、リウマチ内科部²⁾、日本赤十字社 事業局 医療事業部 事業課(前 松山赤十字病院 教育研修推進室)³⁾、日本赤十字社医療センター 医療秘書課⁴⁾

○中島 雅也¹⁾、福田 互²⁾、宇都宮 広志³⁾、白井 良江⁴⁾

【概要】京都第一赤十字病院 院長補佐兼リウマチ内科部長 福田 互 を研究代表者として、医療センター、福島、さいたま、長岡、長野、大阪、岡山、松山、高知、長崎原爆の各赤十字病院におけるリウマチ膠原病を専門とする研究分担者で構成する研究班は、厚生労働科学研究費補助金の交付を受けたことで、所属機関の事務担当者による補助金の管理が行われていることから、公的研究費の交付を契機とした事例を報告する。

【事例】補助金規程により、研究者は自ら経理に携わることが出来ず、直接経費の管理及び経理を所属機関の長に事務委任するものとなっている。

1. 所属機関の事務担当者選任、規程等の疑義解釈
2. 医療施設事務担当者間の有用な情報交換

【成果】1. 一部の医療施設では医療秘書課が事務代行しており、当職への支出に関する照会が恒常化したが、当該事例の副産物として今回の演題発表へと導かれた。

2. 会計担当者との付帯情報の意見交換はもとより、医療秘書課をはじめ総務・人事担当者との接点も出来たことから、全国の部内異業種ネットワークの糸口となった。

【結語】公的研究費による研究支援は大学病院では恒常的であるが、赤十字病院間においては稀少であり、先行事例を有していない中で実務上困惑する状況に遭遇することも多々生じていたが、臨床で得られた知見を臨床研究の形で発信し、医学の進歩に貢献することは、赤十字病院の社会的使命である。当該事例を通じて、複数の施設で異なる職域の協力体制が構築されたことは、今後の学術・研究活動の振興のために極めて意義が深いと確信している。

一般演題 (口演)
10月17日(金)