

原著

外来ユニバーサル化に伴う医療秘書課の業務改善

鷲尾留美¹⁾ 瀬戸亜矢¹⁾ 三浦有紀¹⁾ 森下毅²⁾

¹⁾ 恵寿総合病院 医療秘書課 ²⁾ 恵寿総合病院 事務部

【要約】

当院は2013年10月の新病院落成にあたって、散在していた外来部門を集約化したユニバーサル外来を開設した。医療秘書課も新しいシステムに対応するため業務改善を早急に行うことが必要と考え、グッドデザイン賞2017ベスト100ほかを受賞した当院のユニバーサル外来について、医師が医療秘書に希望する業務内容を2回アンケート調査した。アンケートの結果に基づき、必要な業務改善を行った。1回目のアンケートでは、医療秘書に行ってほしい業務があるかとの問いに対して30.8%の医師が「ある」と回答した。2回目には外来診療補助業務を部署別に明確に記載し医師への希望業務アンケートを実施した。補助を希望する業務のパーセントは、患者呼び込み68%、再診患者バイタルサイン測定64%、医師セットやルーチン検査のオーダー代行56%、傷病名の入力代行52%、前回処方オーダー代行52%、検査等説明52%、次回診療予約入力48%、処置等介助48%、問診内容(電子)カルテへの入力40%、クリニカルパス入力代行24%であった。この結果を踏まえ医師の希望業務に応じた医療秘書・看護助手の配置換えを行った。またどの医療秘書が担当しても、要求水準以上の業務ができるように業務を標準化し、標準業務マニュアルを作成。さらに専門性をより高めるため医師による疾患別勉強会、課内での担当別研修会を開催し業務改善を行った。

Key Words : ユニバーサル外来, 医療秘書, 業務改善

【はじめに】

当院は2013年10月に新病院が落成した際、散在していた外来部門を集約化したユニバーサル外来を開設した。グッドデザイン賞2017ベスト100ほかを受賞した当院のユニバーサル外来は、特殊な医療機械を必要としない診療科(消化器外科, 内科, リハビリテーション科, 緩和医療科など)が、使用曜日や時間を固定せず(フリーアドレス)共有する、全科対応型外来である。医療秘書課の業務は、各種書類の作成代行, 診察補助, クリニカルパス代行人力, 診療情報提供書の作成, 退院サマリーの作成, 定期検査代行人力等多岐の業務に関わり、この外来機能を維持するために重要な役割を担っている(表1)。医療秘書課は医師の事務作業量を軽減するために創設されたが、以前は特定の診療科についてのみ医療秘書業務・診療補助を行っており、担当職員が

不在時にはその診療科の医療秘書業務が機能しなくなり、外来診療が滞ることがしばしば見られた。さらに、システムや運用の変更があり患者の呼び込みや処方箋・次回予約票のお渡しの業務も増加したため、診察室内で自信を持って業務できないという声

表1 医療秘書課の業務

④ 標準的な業務	⑤ 以外で可能な業務
① 各種書類の作成代行 ・生命保険会社診断書 ・主治医意見書(介護保険) ・医療要否意見書 ・傷病手当金申請書、休業補償申請書 ・医療照会(保険会社、検察、警察) ・その他の書類 ② 診察補助 ・紙の問診記録のカルテへの入力代行 ・傷病名の入力代行 ・検査・投薬・処置・注射オーダー代行 ・クリニカルパスの入力代行 ・診療予約・検査予約の入力代行 ・手術同意書の下書き(ID、患者名、実施予定日) ③ 感染症の届出 ④ 総合評価加算算定に伴う基本チェックリストの入力 ⑤ 医局秘書業務 ⑥ 入院予約受付	⑦ 診療情報提供書のカルテ入力 *来院日の前日以前にFAX等で届いている提供書(但し、当日の場合は診療終了後に入力可) ⑧ 診療情報提供書の作成 *返書、迎紹介 (眼科、整形、リハ科で実施中) *添付データ(所見等)出力やCD-Rの代行入力 ⑨ 退院サマリーの作成 *クリニカルパスでの入院 (眼科、消化器内科<CF>、内科<気管支鏡>で実施中) *クリニカルパス以外での入院 *病名入力、所見貼り付け等のみ ⑩ 透析定期検査・定期薬オーダー代行入力

が聞かれるようになった。また看護助手との役割分担を明確にする必要があるという声も挙がるようになった。

今回、医師へのアンケート調査を実施して、医療秘書課の業務改善を試みたので報告する。

【対象と方法】

①2014年8月に行った、当院における外来の医療補助業務に関するアンケート

2014年8月に医師51名を対象として、外来診療補助業務に関するアンケート調査を行った(表2)。アンケート内容は、1.現在の医療秘書課の業務に加えて、医療秘書課が担える業務がありますか、(3択:ある、現状やってもらっていることでよい、必要ない)。2.上記の質問に「ある」と答えた場合には、その業務内容(自由記載)。3.私たちが携わる前と比べて医師の事務作業負担はどのようになったと感じますか(4択:軽くなった、変わらない、重くなった、

表2 ①アンケートの質問内容

1. 表1の業務の他に私たちが行うことができるような業務がありますか? 1つ選んでください。 (1) ある (2) 現状やってもらっていることでよい (3) 必要ない
2. 1.で「ある」とお答えされた場合、その内容などをご記入ください。 []
3. 私たちが携わる前と比べて先生方の事務作業負担はどのようになったと感じますか? (1) 軽くなった (2) 変わらない (3) 重くなった (4) どちらともいえない
4. その他、ご意見、ご要望などご自由にご記入ください。

表3 外来診療補助業務内容と②アンケート結果

外来診療補助業務内容	実施担当者	必要と答えた医師数
患者呼び込み	医療秘書・看護助手	17/25 (68%)
再診患者のバイタルサイン測定	医療秘書・看護助手	16/25 (64%)
医師セットやルーチン検査のオーダー入力	医療秘書	14/25 (56%)
傷病名の入力代行	医療秘書	13/25 (52%)
前回処方の方のオーダー代行	医療秘書	13/25 (52%)
検査等の説明	看護助手	13/25 (52%)
次回診療予約の入力	医療秘書・看護助手	12/25 (48%)
処置等の介助	看護助手	12/25 (48%)
問診内容のカルテ引用	医療秘書	10/25 (40%)
クリニカルパスの入力代行	医療秘書	6/25 (24%)

どちらともいえない)。4.その他のご意見・ご要望等(自由記載)とした。

②2016年6月に行った、ユニバーサル外来の医療補助業務に関するアンケート

2016年6月に、ユニバーサル外来を使用している医師34名を対象として、外来診療補助業務への要望に関するアンケート調査を行った。表3に、現行の外来診療補助業務内容と実施担当者を示す。アンケート内容は、1.外来診療の補助として必要な業務の選択、2.外来診療補助者が担当する診療補助についてのご意見・ご要望等(自由記載)とした。

【結果】

①2014年8月に行った、当院における医療補助業務に関するアンケート

回収率は51.0%(51名中26名)であった。「現在の業務以外に医療秘書に希望する業務はありますか」との問いに対して、「ある」30.8%、「現状やってもらっていることでよい」65.4%と回答した(図1)。

「医療秘書が携わる前と比べて事務作業負担はどのようになったと感じますか」との問いに対して、「軽くなった」69.2%、「変わらない」3.8%、「重くなった」7.7%、「どちらともいえない」7.7%、「無回

質問内容: 現在の業務以外に医療秘書に希望する業務はありますか?

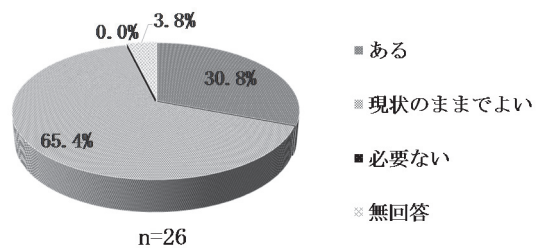


図1 2014年8月①アンケート結果

質問内容: 医療秘書が携わる前と比べて先生方の事務作業負担はどのようになったと感じますか?

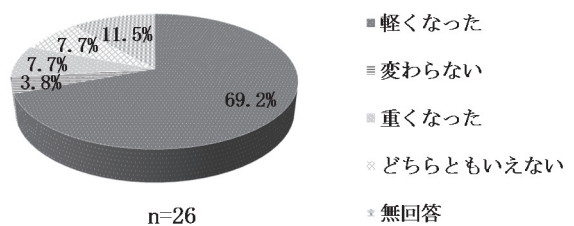


図2 2014年8月①アンケート結果

答」11.5%と回答した(図2)。

②2016年6月に行った、ユニバーサル外来の医療補助業務に関するアンケート

回収率は73.5%(34名中25名)であった。「外来診療の補助として希望する業務は」との問いに対して、補助を希望する業務のパーセントは、「患者呼び込み」68%、「再診患者のバイタルサイン測定」64%、「医師セットやルーチン検査のオーダー入力」56%、「傷病名の入力代行」52%、「前回処方書のオーダー代行」52%、「検査等の説明」52%、「次回診療予約の入力」48%、「処置等の介助」48%、「問診内容の(電子)カルテへの入力」40%、「クリニカルパスの入力代行」24%であった(表3)。

【考察】

医療クラークや医師事務作業補助者に求められる能力は、いかに安全に、外来、病棟、医局等での医師の事務作業負担を減少させ、効率よく円滑に診療ができる環境を提供できることである¹⁾。今回の検討で約3割の医師が医療秘書の業務拡大が必要という意見であった。その内訳は定期通院で受診されなかった方のリストアップ、退院サマリーの記載、医師の指示のもとクリニカルパス以外の入院病名入力等であり、今後業務範囲の拡大を考える必要があることが分かった。

庄武²⁾は、医師事務作業補助者の未来は、超高齢社会、ICT化等による環境の変化に対応して、新しい業務や知識を身につけていく力が必要になると述べている。医療秘書の業務改善には新しい知識の習得が必要であり、①勉強会の開催、②マニュアルの

改訂が必要と考え、2017年5月から定期的に医師による勉強会を開催した(表4)。また、医療秘書課内での研修会も開催し、担当する科の疾患について、再度勉強し研修会を行った。さらにマニュアルを改訂し活用することによる業務の標準化を行い、マニュアルの活用により、診察室の備品や配置が統一され、どの診察室で業務してもスムーズな対応ができるようになり、経験の少ないスタッフでも正確で迅速な業務が実施できるようになった。

今回のアンケート調査から得られた医師の意見をまとめることにより、勉強会とマニュアル改訂等の新たな業務改善がなされ、担当以外の診療科をより身近に感じ興味も湧くようになった。医師の作成する文書は医療行為の記録のみならず、医療や介護行為の指示となり、医療費や保険料支払いの根拠となり、医学研究のデータとなる。医療秘書らが文書作成した場合でもその文責は医師が負っている。山田¹⁾は、医療秘書らが文書を作成する際には、文書完成前に確実に医師の確認がとれるよう手順を確立する必要があると述べており、承認機能の拡大、新たなマニュアル・フローチャートの作成が重要であり、医療秘書に対する医師の信頼がより深まるよう今後も医療秘書業務を改善する必要があると考えられた。

【結語】

外来のユニバーサル化に伴い、様々な取り組みをした結果、医療秘書の業務改善を行うことができた。今後は、業務拡大を図り、医療秘書業務が安全で良好な診療を患者に提供できるよう日々業務改善に努めたいと考えた。

【参考文献】

- 1) 山田奈美恵:病院における医療クラークの果たすべき役割と今後. 病院72:871-873,2013
- 2) 庄武美加子:医師事務作業補助者の未来～地域の勉強会から考える～. Med Secretary 13:26-27,2016

表4 医師による疾患別勉強会・課内研修会

医師による疾患別勉強会	
担当	内容
乳腺外科 鎌田医師	乳がんのこと
整形外科 藤巻医師	脊椎・脊髄のはなし
眼科 馬渡医師	糖尿病性網膜症
課内研修会	
神経内科	アルツハイマー型認知症
消化器科	大腸について
循環器内科	ペースメーカーチェックについて
心臓血管外科	下肢静脈瘤
産婦人科	クアトロテストについて
耳鼻咽喉科	急性喉頭蓋炎
皮膚科	湿疹