

平成26年度病院医学教育研究助成成果報告書

報告年月日：平成27年 4月 7日

研究・研修課題名	ニチイ学館 医療事務講座（医科コース）・通信コース
研究・研修組織名（所属）	歯科口腔外科学講座
研究・研修責任者名（所属）	関根 浄治 （歯科口腔外科学講座）
共同研究・研修者名（所属）	和田 智美 （歯科口腔外科学講座）

目的及び方法、成果の内容

①目 的

平成23年4月に島根大学医学部附属病院医師クラーク養成研修を終了後、財団法人日本医療教育財団医師作業補助技能認定試験を受験し、ドクターズクラークの資格を取得した。続いて、ニチイ学館医療事務講座（歯科コース）・通信コースを受講した。受講後には一般財団法人日本医療教育財団医療事務技能審査試験を受験し、メディカルクラーク（歯科）の資格を取得した。

島根大学医学部附属病院歯科口腔外科では、全人的治療・口腔病変の一貫治療を行っている。そのため、当院口腔外科医の業務サポートには、“歯科”の医療知識のみならず、“医科”の医療知識習得が必須である。今回、ニチイ学館医療事務講座（医科コース）を受講することで、医科の医療知識習得を目指した。講座受講修了後は、メディカルクラーク（医科）を取得し、医師事務作業補助者（医局クラーク）として、医師の業務負担軽減にこれまで以上に貢献することを目的とした。

②方 法

ニチイ学館の医療事務講座（医科コース）の通信コースを受講し、自宅学習を行う。学習修了後、速やかに一般財団法人日本医療教育財団が実施する医療事務技能審査試験を受験し、メディカルクラーク（医科）の資格を取得する。

③成 果

医師事務作業補助者が仮作成する書類の作成方法や作成ポイントは、当院における医師クラーク養成研修で学んだ。その後、医師事務作業補助者（医局クラーク）として平成23年9月より退院時要約の仮作成を開始したが、業務をこなす上で必要であったのは歯科口腔外科で行われている医療についての専門知識であった。外来クラークが配置されるまで歯科口腔外科外来受付業務を行っていた経験から、おおまかな診療の流れは理解していたが、医療知識は十分なものではなかった。そこでまずは医療事務講座（歯科コース）を受講し、歯科医療についての基礎知識を習得した。しかしながら、当院の歯科口腔外科では一般歯科治療ではなく、全身管理を含めた口腔病変の一貫治療を行っているため、“医科”の医療知識習得の必要性を感じるようになった。

今回、病院医学教育研究助成（研修費）に採択いただき、「ニチイ学館 医療事務講座（医科コース）・通信コース」を受講することによって、医科の医療基礎知識を習得することができた。コース修了後には医療事務技能審査試験を受験し、メディカルクラーク（医科）の資格を取得した。そしてこの学習は、退院時要約仮作成業務の作業効率を大幅に上げることを可能にした。以下に歯科口腔外科でみられた成果を報告する。

歯科口腔外科では、平成 23 年 9 月より医師事務作業補助者による退院時要約仮作成業務を開始した。平成 23 年度は、歯科口腔外科全退院患者さんの退院時要約のうち 27.8%の仮作成を行った。平成 24 年度は 55.4%、平成 25 年度は 53.2%、平成 26 年度では 73.7%にまで上がった。平成 26 年度の仮作成率の大幅な上昇の背景には、基礎的な歯科・医科の医療知識習得により、カルテから必要データをピックアップする能力が向上したことがあった。

歯科口腔外科の退院時要約作成までの平均日数、承認医による承認までの平均日数、二週間以内完成率をグラフ化したものが図 1・図 2・図 3 である。データをピックアップする能力が上がるにつれ、仮作成の業務能率は確実に上がり、仮作成件数を伸ばすことができた。それぞれの図で注目すべき年度が、平成 26 年度である。これまで医師のみで行ってきた退院時要約作成の大半 (73.7%) を、患者さんの退院後速やかに医師事務作業補助者が着手することで、作成までの平均日数を約半分に減らすことができた (図 1)。同様に、承認医の承認までの平均日数も約半分に減らせた (図 2)。退院時要約が医師事務作業補助者から担当医師へ、そして承認医へとスムーズに渡っていることが伺えた。二週間以内完成率についていえば、93.4%と高上昇を遂げた (図 3)。

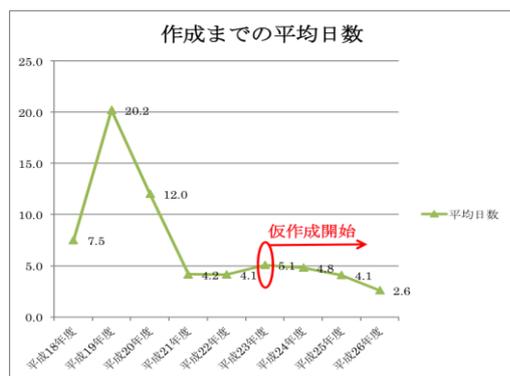


図 1

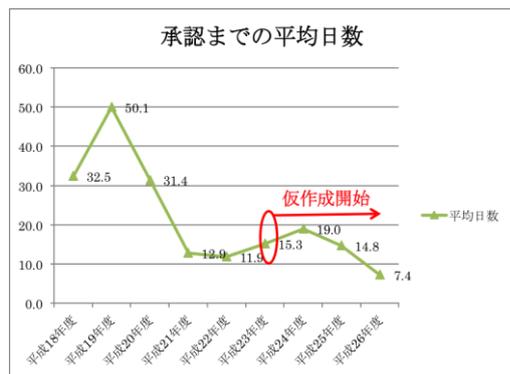


図 2



図 3

今回の報告にあたって、当院の歯科口腔外科医師にアンケート調査も行った。当院において、医局クラークに権限が与えられている作業補助業務は、①退院時要約の仮作成、②各種診断書・意見書の仮作成、③診療予約の取得および日付変更、④カンファレンスの準備・患者データなどの集計、⑤検査ラベル及び帳票類の発行（必要に応じて実施）、⑥書類のスキャナー取り込み（必要に応じて外来及び病棟で実施）、⑦医薬品・物品・検体の搬送（緊急時に実施）である。その業務について、医局クラークが補助することで医師自身の事務作業に伴う負担軽減につながると思う順番に順位づけをしてもらったところ、②各種診断書・意見書の仮作成が、1番であった (5/8 人)。次いで2番が①退院時要約の仮作成であった (4/8 人)。①②を1番または2番にあげた医師は8人中5人であった。このことから、医師事務作業補助者による退院時要約仮作成業務が医師の事務作業負担軽減に大きくつながることがわかった。また、歯科口腔外科で医局クラークが退院時要約仮作成業務を開始して以降、事務作業に伴う負担が軽減されたと感じるか (非常に感じる・まあまあ感じる・感じない、医師クラークの導入以前と変化はない) との問いに対しては、全員から (非常に感じる) との回答が得られた。

病院勤務医の負担を軽減する対策として、平成 20 年度の診療報酬改訂で医師事務作業補助体制加算が新設された。医師事務作業補助者の活動の歴史はまだ浅い。加算の算定ができない大学病院であるにもかかわらず、当院では医師の事務業務負担軽減のため平成 23 年に医師事務作業補助者が導入された。医局クラーク・外来クラーク・病棟クラークの3部門に分けて導入されたが、医局クラークが医師

の事務作業を代行しているのは半数弱との報告があった。また、外来クラークは主として受付対応をしており、限定的に医師の事務作業を代行していた。病棟クラークに至っては、医師の事務作業代行は業務に含まれていなかった。そして、当院での医師事務作業補助者の活動には多くの課題があることも報告されている。

今回、医科医療事務の学習を通して身につけた知識を活用することで、退院時要約仮作成の作業能率を向上させることができた。そのことが、歯科口腔外科医師の事務作業負担軽減につながったことが何よりであった。医局事務補佐員として医局事務業務を主に行う傍らで、医局クラークとしては退院時要約仮作成業務のみしか着手できていないのが現状である。限られた少ない時間の中で、より多くの医師事務作業補助業務を行うためにも、今後も研鑽を積んでゆき、後には新たな補助業務に着手できればと考えている。また、一診療科である歯科口腔外科において今後も活動を広げ成果をあげることによって、当院全体の医師事務作業補助者（クラーク）の活動拡大に広がる力になればとも感じている。

*株式会社ニチイ学館

医療事務講座 修了証書 受領済 【2014年10月14日】

*公益社団法人 全日本病院協会

一般財団法人 日本医療教育財団 認定合格証書 受領済 【2015年2月20日】