

# 第7回日本医療秘書学会の開催にあたって

日野原 重明

日本医療秘書学会 会長

財団法人 聖路加国際病院 理事長

日本医療秘書学会第7回学術大会を、東京都の虎の門の日本消防会館ニッショー・ホールで平成22年1月31日の終日開催することは会長として非常な喜びであります。

6年前に発足した本学会は会を重ねる毎に内容を高め、今回は私の学会長講演の後、菊池優子、日本クリニカルコーディング協会理事長の教育講演の後、午後は学会総会の後、21題の学会員の研究発表とそのあと、「診療情報システムの変化と医療秘書の業務」の題の下に、4名の各専門家によるパネルディスカッションが催されます。最後には日野原賞表彰式があつて学会を閉じることになります。

困難な経済状況下での病院経営はますます困窮する中で、医療秘書の業務の変遷と、医療秘書の真の役割が期待される時代を、私たちは今迎えようとしているのであります。

本大会での研究発表とパネル討議により、医療秘書の向かうべき方向が示唆される事を、私は強く期待して挨拶といたします。

# 日本医療秘書学会第7回学術大会の開催にあたって

吉田 多摩夫

第7回日本医療秘書学会学術大会長

学校法人 滋慶学園

東京医薬専門学校長

日本医療秘書学会第7回学術大会が、「医療の変革と医療秘書の役割」をテーマに開催されることとなりました。学期末に近く何かとお忙しい日々と存じますが、本日、学会長 日野原重明先生をはじめ、お集まりいただきました多数の学会関係者の方々に心から御礼申し上げます。

皆様すでにご案内のように前世紀より続く科学技術の進展の速度は、今日いよいよ加速され、医学の分野においても進歩はまことに目覚ましいものがあります。したがって、それにとまなう医療は現在大きく変革されつつあります。このような局面での医療秘書の役割は従来にも増して大きな期待を担うこととなりましょう。当日、基調講演として日野原重明先生に「医療の改革への医療秘書の役割の刷新」のお話を頂くことになっております。この重大な責務を私どもが果すことについて何らかの示唆を得られれば幸いに存じます。予定しております教育講演、パネルディスカッションと合わせて皆様の貴重な自己研鑽の機会となりますことを衷心より念じて止みません。

なお、学術大会開催にかかわる準備委員、運営委員の皆様には厚く御礼申し上げます。

# 日本医療秘書学会第7回学術大会 プログラム

テーマ：「医療の変革と医療秘書の役割」

- 1) 学会長 基調講演 10:00～11:00  
『医療改革への医療秘書の役割の刷新』  
日本医療秘書学会 会長  
財団法人 聖路加国際病院 理事長  
日野原 重明 先生  
司会 日本医療秘書学会 理事長  
浮舟 邦彦 先生
- 2) 教育講演 11:00～12:00  
『米国における医療秘書の業務と教育』  
NPO 法人日本クリニカルコーディング協会  
理事長 菊池 優子 先生  
司会 早稲田速記医療秘書福祉専門学校 学校長  
藤野 裕 先生
- 3) 一般演題—I 13:00～14:00  
座長 東京医療秘書福祉専門学校 増田 泰朗 先生
1. 「特定疾患患者様に対する医療チームの一員としての積極的な関わり」  
～継続治療を続けていただく為に～  
医療法人財団献心会 川越胃腸病院 事務部  
○池田 朋子
2. 「ドクターズクランクの任務」  
～新潟の医療現場を救え～  
新潟ビジネス専門学校 医療秘書・事務学科 2年  
○神林 千佳 ○小林 稚奈 ○白倉 彩香
3. 「医師事務作業補助者の更なる向上と将来像について」  
北海道ハテクワジー専門学校 メディカルシステム科 2年  
○菅原 くらら

4. 「院内のフィッシュ活動における音楽効果の検証」  
東京医薬専門学校 医療秘書・病院管理科 2年  
○飛川 実穂
5. 「サービス向上に貢献する医療秘書の役割認識と心構え」  
医療法人財団 荻窪病院 事務部医事課  
○志村 光代
6. 「老人性難聴者の対応について」  
日本医歯薬専門学校 医療秘書科 2年  
○青山 紗矢香
7. 「院内環境について」  
～落ち着く待合室とは～  
北海道ハイテクノロジー専門学校 メディカルシステム科 2年  
○岩崎 真澄

#### 4) 一般演題Ⅱ

14:05～15:15

座長 早稲田速記医療福祉専門学校 菊池 聖一 先生

1. 「クリニカルパス作成における医療秘書の役割」  
美濃市立美濃病院 事務局  
○杉政 恭子
2. 「DPC包括請求における調整係数の影響」  
早稲田速記医療福祉専門学校 病院管理科 2年  
○遠藤 孝治 ○齊藤 ちな美
3. 「電子診療録の現状と展望について」  
横浜医療秘書歯科助手専門学校 診療情報管理士科 2年  
○和田 沙佑美
4. 「6年間にわたる当院の大腸がん検診の時系列分析」  
～地域・全国データとの比較～  
医療法人財団献心会 川越胃腸病院 事務部  
○吉田 恵里

5. 「疾病、障害および死因統計分類提要第2巻のPDF化による  
退院時要約へのコード付与時間の短縮」  
東京医薬専門学校 診療情報管理士科 3年  
○根本 まみ
6. 「病院見学実習の効果と将来性」  
～メディカルプロフェッショナルへの第一歩～  
藤田保健衛生大学 医療科学部 医療経営情報学科 講師  
○黒野 伸子
7. 「学内模擬病院と学外病院実習の学生による評価」  
藤田保健衛生大学短期大学 医療情報技術科 准教授  
○酒井 一由
8. 「医療秘書養成にかかわる接遇マナー教育の指導について」  
～社会人基礎能力養成指導に必要な教員の資質～  
若狭医療福祉専門学校 医療秘書科 学科長  
○西村 久美子

## 5) 一般演題Ⅲ

15:20～16:10

座長 新潟会計ビジネス専門学校 西方 元邦 先生

1. 「レセプト残業ゼロの実現」  
～当院の診療報酬業務効率向上の追及～  
医療法人財団献心会 川越胃腸病院 事務部  
○若林 みえ子
2. 「メディカルクラークの連携・情報共有」  
医療法人社団恵心会 京都武田病院 医事部3課  
○松浦 彩香
3. 「医療のIT化と経済学的課題」  
千葉工業大学 社会システム科学部 プロジェクトマネジメント学科  
○飯島 千尋
4. 「医療サービス対応事務局の活動の重要性」  
～「患者様の声」の分析と満足率との関係～  
医療法人財団献心会 川越胃腸病院 事務部  
○中西 多恵子

5. 「医療の現場における後発医薬品の現状と展望」

東京医療秘書福祉専門学校 診療情報管理士科 2年

○小山 有由 ○清宮 由希子

6. 「オーストラリアにおける医療秘書に関する予備的調査」

川崎医療福祉大学 大学院 医療秘書学専攻 修士課程 1年

○妹尾 沙織

2) パネルディスカッション 16:15～17:15

『診療情報システムの変化と医療秘書の業務』

座長 茨城県立医療大学

保健医療学部 人間科学センター 教授

医学博士 中村 洋一 先生

パネリスト

(診療部門)

聖マリアンナ医科大学 形成外科学教室 准教授

医学博士・薬学博士 井上 肇 先生

(看護部門)

東京医科歯科大学医学部附属病院

看護師長 腰越 智子 先生

(コメディカル部門)

森山医会 森山リハビリテーション病院・森山記念病院

理事・リハビリテーション科部長 高井 豊 先生

(事務部門)

社団福祉法人 太陽会 安房地域医療センター

事務部部长 真船 明雄 先生

以 上

## 医療の変革と医療秘書の役割の刷新

日野原 重明

日本医療秘書学会 会長

聖路加国際病院 理事長

現在の日本の病院経営は医師不足の中で、医師への仕事上の負担がますます加わり、麻酔医、産科医、小児科医の不足から病院経営はますます困難になって来た。

政府はこれに対して医師増員の対策を立てているが、この不足は医学部入学定員増加では解決できないことを私は論証しようと思う。

この人員不足への対策としては、看護師の役割の新しい展開として、麻酔看護師や異常分娩も扱える専門助産師の養成およびナースプラクティショナーとしての小児専門ナース並びに訪問看護プラクティショナーの養成の必要なことを述べたいと思う。

そのような中で医療秘書の新しい仕事が期待され、その教育法が刷新される事が要請されている。

一方、開業医の数は増す中で、在来の開業医はもっと総合医を目指してその臨床行為を転換すべきであるが、その中で、開業医の機能を能率化させるために医療秘書の仕事も大きく変革されなければならないことが多いと思う。そのような変革を可能とさせる要件について具体的に私の考えを述べたい。

# “Education and Work of Medical Secretaries in the United States”

Yuko Kikuchi

Japan Health Information Coding Association  
CEO

Medical secretaries in the United States today perform fewer clerical tasks and are increasingly taking on the roles of information and communication managers. Most of them work in physician's offices, hospitals and research facilities. Some of them are trained on the job, but many complete 1-year or 2-year programs at vocational schools or colleges. Medical secretaries are expected to have an extensive knowledge of software applications, communication skills, and medical terminology.

## Medical Secretary Degrees and Medical Secretary Schools

Many vocational schools and community colleges offer certificate and associates degree programs designed to prepare students for a career as a medical secretary. Programs usually last two years, and may require a previous course in medical terminology for admission.

Classes in medical terminology and degree programs for medical secretaries are available online. If they are offered by schools that also have a campus, they are more likely to provide assistance with internships and job placement.

## Nature of the Work

Medical secretaries perform highly specialized work requiring knowledge of technical terminology and procedures. Their works involve transcribing dictation, preparing correspondence, and assisting physicians or medical scientists with reports, speeches, articles, and conference proceedings. They also record simple medical histories, arrange for patients to be hospitalized, and order supplies. Most medical secretaries need to be familiar with insurance rules, billing practices, and hospital or laboratory procedures.

## Medical Secretary Requirements

Health care professionals in doctor's offices, hospitals and research facilities rely on medical secretaries to handle administrative tasks. Therefore, most of them expect medical secretaries to receive a specialized training.

Medical secretaries must be tactful in their dealings with people. Discretion, good judgment, organizational or management ability, initiative, and the ability to work independently are especially important for medical secretarial positions.

## 特定疾患患者様に対する 医療チームの一員としての積極的な関わり

～継続治療を続けていただく為に～

○池田 朋子

福島 香代子 望月 章子 須藤 秀一 望月 智行

医療法人財団献心会 川越胃腸病院 事務部

### 【はじめに】

当院は消化器科専門病院として、特定疾患医療給付制度の対象である潰瘍性大腸炎やクローン病の患者様が数多く通院している。事務部では、特定疾患と診断された患者様のより良き療養環境の整備の為、経済的負担を軽減するよう、特定疾患の申請を積極的に勧める取り組みを行っている。

### 【目的】

本研究では、医療事務員が医療チームの一員として、患者様への情報提供や、医師の事務的な業務に積極的に関わり、新規の申請や更新時の手続きをスムーズに行う事により、患者様の継続治療の促進に寄与できているかを検討する。

### 【方法】

《新規申請時の手続》

組織検査で診断確定→事務担当者に連絡→事務担当者より担当医師に連絡→診察時に医師より結果説明、特定疾患医療給付制度がある旨の簡単な説明・申請希望の意思確認→看護師より疾患に関するパンフレットを渡し説明（希望があれば個別に相談受付）→事務員より申請方法の詳細な説明→申請手続

《更新申請時の手続》

更新申請の時期が来たら、対象患者様を事務でリストアップ→医師・看護師と連携し（必要な検査がないか等を確認）患者様に更新案内をする→更新申請  
上記の手続きによる更新数・更新率の調査を行った。

### 【結果と考察】

当院で特定疾患の更新申請を行った患者数を比較したところ、平成16年88名に対し、平成21年238名と、2.7倍増加している。また更新率は、平成16年86.3%に対し、平成21年94.8%と向上していた。これらのことから、事務員の積極的な関わりによって更新申請が促進され、患者様の継続的治療に貢献できている事が示された。

### 【まとめ】

この取り組みによって、患者様にとっては毎年きちんと給付を受けながら継続治療していく事ができ、病院にとっては継続して通院する患者様の確保にも繋がり、双方に良い結果が期待できる。今後は、特定疾患に関わらず、医師・看護師・その他医療スタッフと連携し、患者様の療養環境の整備に有効な情報を伝えて行けるような活動をしていきたい。



## 医師事務作業補助者の更なる向上と将来像について

○北橋 美香 菅原くらら

北海道ハイテクノロジー専門学校 メディカルシステム科 2年

近年、医師不足で診察に追われる医師や24時間以上働き続ける救急医など、激務に追われる医師が増加している。その中で医師の事務的作業を少しでも軽減しようと、医師事務作業補助者が導入された。

目的は、医師事務作業補助体制加算が新設されて2年が経とうとしている今、医師事務作業補助者の現状と医療機関が医師事務作業補助者に求めていることを調べ、医師事務作業補助者の更なる向上と将来像について考えることである。

医師事務作業補助者の業務には、診療録のチェック、各種書類作成、会議の資料作成など多岐にわたり、高度な専門知識を必要とする。現段階の調査で医師事務作業補助者の導入により、医師との連携が上手く取れないことで逆に手間が増えたとの声が聞かれるが、一方で重要性を認識した医療機関からは更に数を増やし、患者様と医師のパイプ役としての役割を期待する声もある。その例としてインフォームド・コンセントの際に同席し、患者様の要望や疑問を医師に伝え、患者様への確かつ平易な説明をする役割である。

今後医師事務作業補助者は、医師の事務的作業の補助によって患者様中心のチーム医療を実行していく中で、例のように患者様と医師をはじめとする各医療スタッフとを繋ぐ新しい専門職としてのニーズが高くなっていくと考える。今後は医療機関が各現場のニーズに合わせ、様々な分野においての高い専門知識をはじめ、医師や医療スタッフはもちろん患者様に対する対人コミュニケーションにおいても高い能力をもつ人材を教育することが、医師の本来の専門性を発揮するための新しい専門職として、医師事務作業補助者の更なる向上に繋がっていくであろう。

## 院内のフィッシュ活動における音楽効果の検証

○飛川 実穂

藤屋 裕乃 玉置 理紗 茂庭 睦実 山本 菜摘

東京医薬専門学校 医療秘書・病院管理科 2年

### 【目的】

本学科では、1ヶ月間の病院実習において様々な医療秘書の業務を体験している。実習中には職員の職場満足度向上に努めている組織の体制や工夫など、様々な取り組みを学ぶことが出来る。

そこで、本研究では多くの病院内に流れている「音楽」について着目した。特に実習中に学んだ各医療機関職員の業務効率向上を目的とした「フィッシュ活動」を調査したところ、「音楽」を流すことのほかに、「掲示板を可愛くする」、「服装を変える」など様々なことが報告されている。

その中でも「音楽」について、業務目的の調査と効果を検証し、更なる医療秘書の業務効率を向上させることを考察する。

### 【方法】

#### 1) 電話調査

35ヶ所の医療機関を対象に「音楽」導入の目的、期待される効果、「音楽」以外に仕事を楽しむために活動をしているか等を電話調査した。

#### 2) アンケート調査①

これから医療関係の業務に携わる学生276名を対象に、業務時間内に流れる「音楽」の必要性を調査した。

#### 3) アンケート調査②

医事課に類似した本校の教職員室を対象に3種類の音楽を、それぞれ2日間流し続け、その環境において、実際に音楽を聞きながら業務を続けることの効果について調査をした。

### 【結果】

#### 1) 「音楽」の導入について

回答のあった医療機関で「音楽」を流している部署は59%、「音楽」を導入していない部署は41%であった

#### 2) これから医療職に就く学生の期待度

70%を超える学生が、「音楽」の必要性を感じている。

#### 3) 「音楽」導入実験における満足度調査

音楽の種類によって、違いが出た。その中でも「クラシック」については、7割近くの職員が導入に肯定的であった。

### 【結論】

本研究では、職場満足度を目的とした「フィッシュ活動」の一環である「音楽」について、様々な角度から調査を行った。しかし、医療機関の調査結果から「音楽」導入の目的は、患者様のリラックスや治療効果を目的としたものが多く、職場満足向上を目指した取り組みは少なかった。

しかし、「音楽」導入の検証結果から、最終的に医療サービスにつながる「フィッシュ活動」は十分な効果を期待できるものであり、今後の職場環境の改善に向けて提案できる対策の一つであると考えられる。

## サービス向上に貢献する医療秘書の役割認識と心構え

○志村 光代 永上 まりや

医療法人財団荻窪病院 事務部医事課（心臓血管センター）

### 1. はじめに

医療秘書受付といえは、従来であれば窓口のみの患者対応とされてきた。ですが、社会を取り巻く環境は激変し、医療業界も大きく変動しており、又し続けている。病院はサービス業であるという考えが一般的になり、受付業務もただ単に座って患者を迎えるだけでなく、医療に関する知識は勿論のこと、医療秘書としての役割や心構え、人間性の豊かさが必要であると考えます。

### 2. 目的

病院のサービス向上において医療秘書が担う役割は多いはずである。患者の意見や質問の窓口となるため、それらの調整役としての対応は患者の満足度に大きく関わる重要な要素であると考えます。この事を踏まえ、患者が感じるストレスや不安を軽減し「この病院を選んでよかった！」と思ってくれるために医療秘書として行えることを考察する。

### 3. 方法

患者やその家族から寄せられる様々な意見、質問の意図を的確にくみ取ることが必要である。そして、適切な配慮や迅速な対応により患者の“思い”を解決へと導いていかななくてはならない。したがって、常に心掛けるべき事柄は事務的な対応にとどまらない暖かく人間味の豊かな対応である。それには、

- 1) 常に患者側の立場に立って考え行動できる柔軟な対応。
- 2) 明るい表情での歓待・厚遇。
- 3) 患者との良好なコミュニケーション。

これらの3要素を意識して接するべきであると考えます。

### 4. 結果

こちら側の心掛けひとつで、患者が感じるストレスや不安を和らげるだけでなくプラスの印象をもってもらえるということが実感できた。その積み重ねが、病院に対する安心・信頼につながるのではないだろうか。

### 5. まとめ

医療秘書は事務職ではあるが、患者との関わりにおいては決して事務的な対応にとどまってはならない。常に患者のQOL（生活の質）の向上に貢献できるよう積極的かつ柔軟に対応していくことが大切である。病院の評価はスタッフ一人一人が提供するサービスの質から導かれていることを自覚しなくてはならない。

## 老人性難聴者の対応について

○青山 紗矢香

小栗 央子 小栗 令子 橋本 美香

日本医歯薬専門学校 医療秘書科2年

### ○ 動機

授業で手話を学び、難聴者への対応を詳しく知りたいと思いテーマを設定しました。また、高齢化が進み、病院で高齢者と接する機会が多くなるので、そのような患者さまに満足してもらえる対応はどのようなものなのか知りたく、老人性難聴者に絞り研究することにした。

### ○ 仮説

老人性難聴者への対応として、大きく高い声でゆっくり話す。また身振り手振りをつけて説明するという方法が一番多いのではないかという仮説を立てた。

### ○ 研究方法

- ① インターネットで検索する。
- ② 学生向けアンケートを実施。質問項目は、「老人との接し方について」、「耳マークと補聴器の日のマークを知っているかどうか」
- ③ 病院向けアンケート（難聴外来のある病院）を実施。質問項目は、「患者さまの対応方法について」、「耳マークと補聴器の日のマークを知っているかどうか」

### ○ 研究結果

老人性難聴者への対応を調べる事により、現場の方々の対応方法と老人性難聴について知る事ができた。又、耳マークや補聴器の日のマークについても学ぶ事ができた。耳マークと補聴器の日のマークはアンケートに協力して頂いた方々は知らないという回答が非常に多かった。私達は、「大きく高い声でゆっくり話す」という仮説を立てたが、大きすぎる声は良くないという事が分かった。また、高い声ではなく低い声が聞き取りやすいという事が分かった。

### ○ 考察

私達は細かな対応の方法や患者さまへの配慮についてきちんと知らなかったので、低い声で話すことや目を合わせて話すことなど、今後の現場で実践をし、患者さまの状態を見ながら対応していくことが必要と考える。又、今回「手話で会話」という回答が得られなかったが、私達は授業で習っているので、簡単な言葉であれば手話表現も必要ではないかと考える。

### ○ 参考資料：アンケート結果（病院・クリニック編） 患者さま対応についてのアンケート

①対応で困った事は何ですか？	・伝えたい事が伝わらない。・理解できているか分からない。 ・どのくらいの声の大きさと話せばいいのか悩む。
②対応で心掛けている事は何ですか？	・ゆっくりと大きな声で話す。 ・低い声で話す。 ・筆談をする。 ・目を合わせる。・耳元で話す。
③患者さまをお呼びする際の対応方法は何か？	・傍に行き対応する。 ・目で合図する。 ・顔を覚える。 ・手を挙げて合図をする。 ・大きな声で話す。

## 院内環境について

～もう一度行きたい待合室とは～

○岩崎 夏澄  
川口 早奈枝 佐藤 菜摘

北海道ハイテクノロジー専門学校 メディカルシステム科 2年

患者様が病院の中で一番長い間いる場所が待合室であり、診察や会計の待ち時間は長く苦痛を感じることがある。治療が良くても待合室で苦痛を感じてしまうと、もう一度行きたいとは思えない。そこで、待合室での苦痛を取り除く様々な工夫をすることで「この待合室は苦にならない」と感じてもらえる待合室を検証するとともに、理想の待合室を模型として作成し、わかりやすく私たちの考えるもう一度いきたい待合室を提案する。

私たちが実際に病院を受診して感じた問題点は、①プライバシーの配慮に欠ける②車椅子の方に不便③受診科によっては付き添いの方へ病気が感染してしまう④子供が退屈するなどがある。

改善策として、①外から中が見えないように曇り硝子を使用し、プライバシーを保護する②椅子に窪みを作って車椅子の方がそのまま入れるようにする③マスクの販売・無料提供④磁石で遊んだり、自由に絵が描けるようなホワイトボードを設置する等が考えられる。また、新たな取り組みとして、座席ひとつひとつに杖置きを設置する事やテレビで映画等を流す、ルービックキューブや知恵の輪、あやとり等を置き、軽いリハビリもできるようにする、お茶や飴を提供することで風邪等による喉の痛みを和らげ、待合室を過ごしやすくする等が考えられる。お茶や飴の提供の方法としては、直接患者様に声かけをする事が大切であり、その際には大体の待ち時間をお伝えすることで、待ち時間がわかり、不安が軽減できると考える。

これらの研究を将来的には就職した病院で活かし、患者様の苦痛を取り除き、更に患者様が安心して診察を受けられる環境を整え、精神面でのケアをすることができるのではないだろうか。

## クリニカルパス作成における医療秘書の役割

○杉政 恭子

美濃市立美濃病院 事務局

### 【はじめに】

DPC 対象病院において、クリニカルパス（以下、C P）による医療の標準化と効率化は必須である。当院では平成 21 年度からの DPC 導入に際して C P の作成と利用率向上を目指したが、当初の C P 利用率は約 20% に留まっていた。原因として、職員の認識不足や電子カルテ未導入により生じる書式運用などの不便さが考えられた。そこで利用率向上を図るため各職種と連携し、円滑な運営へと導くために貢献できた成果を報告する。

### 【内容】

この目的のために関わった業務は以下のとおりである。

1. 院内で承認された C P を診療科ごとに院内ネットワーク上に公開し、使用する際は各端末からのプリントアウトを可能とした。
2. D P C による診療情報を基に C P 利用率を継続的に集計しクリニカルパス委員会等で報告を行い、C P 作成目標および作成状況を表でまとめ管理した。また、診療報酬に伴う情報を提供し作成の支援を行った。
3. 注射箋発行を手書きで行っている当院の環境において、医師の作業効率を整えるべく、市販のソフトを用いて、C P 対象症例に限定した注射箋発行システムを構築した。これにより C P 対応症例についてはワンクリックで注射箋が発行可能となった。

### 【結果】

C P の一覧を院内ネットワークで公開することにより、職員の意識が高まり作成率は向上し、利用率も 40%～50% へと徐々に上昇した。また、D P C 情報と C P 情報を集約し分析することで精度が高まった。注射箋発行システムは医師の記載時間が短縮され業務の効率につながった。

### 【まとめ】

診療の標準化や業務の効率化を目的とする C P の利用率向上の取り組みは作成段階から院内が一体となりチームとして取り組むことが重要であると感じた。また、環境整備や分析などのサポートを行うことは医療秘書の業務と考えた。

## D P C 包括請求における調整係数の影響

○遠藤 孝治      ○齊藤 ちな美

早稲田速記医療福祉専門学校 病院管理科 2 年

新政権民主党は「国内どこに住んでいても、医学的根拠に基づく医療（E B M）が受けられるよう、急性期病院において、より一層の包括払い制度（特定の疾患に定額の報酬が支払われる制度）の導入を推進します。同時にクリティカルパスを可能な限り導入し…（以下略）」と政策集に明記している。これは、定額払いによる医療費抑制策の強化というよりも、医療の質を高めるためにE B Mの充実と医療の標準化を推進したいとの決意表明と受け止めるべきであろう。

病院関係者の間では、D P C 調整係数の 2010 年度以降段階的廃止が不安材料としてとりざたされている。本研究は、調整係数がなくなった場合に、病院がとるべき対応策について、具体的ケースに基づいて検討することを目的とする。そのために、D P C 包括分と出来高分の構成割合を求め、調整係数の有無が収入全体にどの程度影響を及ぼすかを、診療科や疾病の差異等を考慮しつつ比較検討した。

病院が取らなければならない対応策は、後発医薬品（ゼネリック）への転換などの短期的戦術から、地道な業務改善の結果から生ずる患者C Sの向上など中長期的ビジョン策定にいたるまで広範囲にわたる。調整係数の廃止をピンチと捉え、新たな加算制度を期待するのか、チャンスとして捉えこれを期によりいっそうの経営努力につなげるかが病院の課題であろう。

## 電子診療録の現状と展望について

○和田 沙佑美

松元 彩香 高橋みさき 茄子川 悠

横浜医療秘書歯科助手専門学校 診療情報管理士科 ２年

### 1. はじめに

2013年までのレセプトオンライン義務化に伴い医療機関では「電子診療録」に関心が集まっている。

授業や病院実習を通じ、電子診療録は医療機関においてどのような役割を果たし、どのようなメリットがあるか興味を持った。

今日の「電子診療録」の現状を調査し、今後医療秘書の役割がどのように変化するか考えた。

### 2. 調査方法

対 象 : 当校の実習病院 95 医療機関

方 法 : 選択式アンケートおよび自由記述式アンケート

内 容 : ① 導入状況  
② 電子診療録の導入目的  
③ 導入後の効果  
④ 医療秘書として今後求められる資質

### 3. 結果

病院アンケートにより、電子診療録の普及率はまだ低く、今後も導入の予定がない医療機関も多くあることが分かった。また、電子診療録利用の目的も病院の規模や状況により広義にわたっている。

導入実施医療機関では、カルテ記載時間の短縮や請求もれ、算定もれの減少など効果は感じられ、メリットも多く存在している。

### 4. 考察

私たちが思っていたよりも普及率は低く、その理由は導入費用が一因だが、医療機関側が抱える異なる電子診療録管理体制にも普及の課題があるのではないかと考えた。

ただし実際、電子診療録を導入した医療機関では何らかの効果を感じている。

今後、電子診療録の導入について、さまざまな視点からその医療機関に合った選択をすることが必要だと考えた。

### 5. 終わりに

今回の研究を通して、電子診療録の導入により医療の効率化、質の向上という成果が得られることが分かった。

その中で医療秘書には、基本的な知識以外に状況に応じた対応が求められる。

また、業務の効率化で得られた時間を利用し、医療秘書としてより一層患者様へ質の高いサービスを行っていきたいと感じた。

## 6年間にわたる当院の大腸がん検診の時系列分析

～地域・全国データとの比較～

○吉田 恵里

福島 香代子 望月 章子 須藤 秀一 望月 智行

医療法人財団献心会 川越胃腸病院 事務部

### 【はじめに】

近年、大腸がんでの死亡率は胃癌を上回り、検診受診者数も年々増えている。当院では、消化器科専門病院として地域の方々の大腸がんの早期発見・早期治療・予防意識の向上に努めてきた。その医療活動の成果を検証するため、過去6年間にわたりデータ収集を行ってきた。

### 【目的】

本研究では、それら検診データを時系列に分析しその傾向を知るとともに、地域・全国データとの比較を行い、当院における課題を調べることを目的とする。

### 【調査方法】

平成14年～19年の当院の受診者（一次検診1,452人、二次検診1,437人）、地域（川越市）の受診者（一次検診133,536人、二次検診4,319人）及び全国の一次検診受診者39,517,485人のデータの分析をした。一次検診は地域・全国データとの比較、二次検診は地域との比較を行った。地域データは川越市保健事業概要（川越保健所）、全国データは地域保健・老人保健事業報告の概況（厚生労働省）を利用。

### 【結果と考察】

平成14年～19年の間、一次検診受診者数はこの6年間、全国で19%増加、川越市で32%増加とともに増加傾向であるが、当院では62%増加と大幅に増加している。これは、国民の大腸がんに対する関心の高まりを示していると考えられる。

厚生労働省の報告によると、平成19年大腸がん一次検診の全国平均受診率は18.8%、川越市は20.8%であった。《受診率＝（受診者数÷対象者数）×100》

また、二次検診の受診者数は平成14年～19年の間、川越市で9%増加していたが、当院では69%増加している。これは専門病院としての当院の啓蒙活動と診療実績の成果で、一次検診受診先医療機関の紹介が増加していることも要因と考えられる。

更に当院での検診結果を疾患別に見ると、大腸ポリープが最も多く6年間で約600名で大腸がんは92名発見されている。

### 【まとめ】

大腸がんに対する国民意識の高まりにより一次検診は年々増加しているがその受診率はまだ低い。また、地域の二次検診についても6割程度に留まっている。今後、当院では更に大腸がんの二次検診に力を入れ、消化器科専門病院として地域貢献への役割を担っていく必要があると考える。

## 疾病、傷害及び死因統計分類提要のPDF化による 退院時要約へのコード付与時間の短縮

○根本 まみ

伊藤 真利菜 大谷 拓也 小林 和也 高石 充美

東京医薬専門学校 診療情報管理士科3年

### 【目的】

ある病院では退院時要約の4桁項目に約20%強“.9”を付与し、「疾病、傷害及び死因統計分類提要第2巻（以下、緑本第2巻）」を使用して見直すのに相当な時間を費やしている。実際に実習先でも緑本第2巻を使用しての確認には時間を掛けていた。これらから、緑本第2巻を如何に効率的に使用するかで付与時間短縮と“.9”の減少が期待出来る。そこで本研究では緑本第2巻のPDF化による退院時要約へのコード付与時間短縮を目的とした。

### 【方法】

1. Adobe Acrobat9 を使用し緑本第2巻のPDF化を行った。
2. 退院時要約に診療情報管理士科3年14名でコード付与を行い緑本第2巻使用時とPDF使用時の時間を比較した。

### 【結果】

#### 緑本のPDF化対策

1. 旧字が使用されている病名に現在使用されている漢字を付与した。
2. ダブルコードになる場合の為に、†印の欄に\*印のコードも入力した。
3. 除外コードを付与する場合の為に、除外コードへリンクを貼付した。
4. 基本体系毎にしおりを作成した。
5. 5桁目に開放性・閉鎖性のコードを付与する骨折を色分けした。

#### コード付与時間の測定

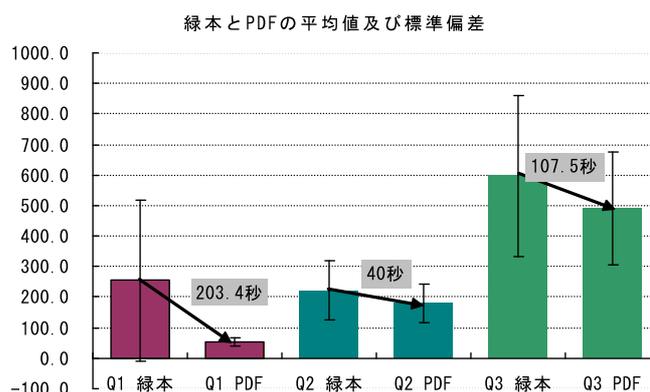
3つの退院時要約へのコード付与の結果、Q1は約210秒、Q2は約40秒、Q3は約68秒短縮した。また、緑本でのコード付与時間のばらつきが少ないことがわかった。

### 【考察】

緑本をPDF化しただけではコード付与時間の短縮は期待出来ない。コード付与に

伴い生じた問題の他にも、次の問題点が挙げられた。①三巻を使用しなければ分類されているか分からない病名の処理。(例：特発性縦隔繊維症)、②病名からは検索出来ない疾病の処理。(例：嚥下障害)、③検索した病名の該当数が多い場合の判別。(例：高血圧、高血圧性緊急症、高血圧性脳内出血)

今回の対策の徹底、新たに発生する問題の解決が図れるとともに、病名くんとPDFを併用する事で付与時間短縮に繋がると考えられる。



## 病院見学実習の効果と将来性

～メディカルプロフェッショナルへの第一歩～

○黒野伸子

藤田保健衛生大学医療科学部 医療経営情報学科 講師

酒井一由

藤田保健衛生大学短期大学 医療情報技術科 准教授

### Ⅰ. はじめに

藤田保健衛生大学医療経営情報学科は短期大学の理念を継承しつつ、経営の観点を加え、平成20年に4年制大学として開設された。本学科の学生達は1年次に早期臨地体験を行い、早い時期に医療現場に触れている。その有用性に関しては昨年の本学会で発表している。2年次になると、医療現場の理解をより深めるために藤田保健衛生大学病院の見学実習を行っている。これは、短期大学で実施されていた現場を知る教育を継承したものであるが、医療を理解することはメディカルプロフェッショナルへの第一歩であり、重要な実習であると考えられる。本発表は、見学実習の効果、4年制大学での実習の在り方及び将来性を考察し報告するものである。

### Ⅱ. 実践方法

#### 1. 対象及び実施期間

<対象学生>医療経営情報学科2年18名

<期間>2009年4月～2010年1月(月1回実施)

<実施場所>藤田保健衛生大学病院 各部署

#### 2. 方法

<事前指導> ・実習用テキストを作成し、事前指導を行う。

<見学実習> ・5～6人の班ごとに各部署で見学し、質疑応答。

・レポートの作成

<事後指導> ・実習のまとめと反省、考察

・引率教員からの指導

### Ⅲ. 実践の結果と考察

#### 1. 実習後アンケートからの考察

実習後に実施したアンケートからは、医療現場を理解し始めていることがわかる。また、医事業務だけでなく、すべての診療科を見学することの意義を理解していることが明らかとなった。

#### 2. レポート、事後指導からの考察

実習後に提出されるレポートからは、医療現場に身を置くことへの意気込みや、戸惑い、驚き等が読み取れた。また、点数算定されている医療行為を見ることで、正確な算定をしようとする姿勢にもつながっているようだ。総じて、充実した実習であったことがうかがわれる。医療職としての責任感も芽生えており、その成果は期待した以上であった。

### Ⅳ. 将来への展望－高度な知識を持った医療秘書育成の可能性

将来、医療秘書の置かれる立場は、ますます専門性を増していくと思われる。医事の枠組みを超えて、医療を理解することが、高度な知識を持った医療秘書育成には不可欠であると確信するものである。

## 学内模擬病院と学外病院実習の学生による評価

○酒井 一由

厚味 高広<sup>1</sup> 井平 勝<sup>2</sup> 黒野 伸子<sup>3</sup>

藤田保健衛生大学短期大学 医療情報技術科、  
藤田保健衛生大学医療科学部 <sup>1</sup>臨床検査学科、<sup>2</sup>臨床工学科、<sup>3</sup>医療経営情報学科

藤田保健衛生大学は平成8年に、3年制短期大学としてはじめて病院の管理・運営から診療報酬請求まで医療事務関係の教育を幅広く行なう「医療情報技術科」を開設した。本科のカリキュラムの構成は3つの分野を柱にしている。第1の柱の医学・医療関係科目では、解剖・生理・公衆衛生といった基礎医学の教科や、内科・外科・産科・小児科などの臨床医学の教科が含まれる。第2の柱の病院管理・運営関係の科目では、医療事務・臨床検査・看護・放射線といった病院各部門の役割の理解とともに、病院管理・診療録管理・医療保障制度・診療報酬請求事務などの実務について学習する。第3の柱の情報技術関係の科目では、コンピュータのハードウェア・ソフトウェア・OS・アルゴリズム・データベースなどの基本を修め、プログラム言語・医用画像処理・医療情報処理について学ぶ。

本科の特色として、2年次に月1回の割合で藤田保健衛生大学病院の各部署（医事課・検査部・放射線部・薬剤部・情報システム総本部・病歴室・看護部など）の見学、学内に模擬病院を構築して患者役・職員役を学生自身が実際に行なってみるシミュレーション実習、夏休みに行なった学外病院実習の報告会、各種資格試験などへの挑戦など盛り沢山の内容での学習内容が設けられている。これらの集大成として3ヶ月間の病院実習および卒業研究を実施している。上述のように、本科では、実際の働く現場での教育を重視し、総合的に医療秘書能力を高めるようカリキュラムを構築している。

また、医療秘書に必要とされる知識・能力について考察するため、本科では平成13年および平成16年に卒業生と就職先病院へアンケート調査を実施した。それらの結果は平成19年および平成20年の本学会で発表した。その結果、医療秘書能力で最も本学に教育を望まれているものは、接遇マナーと医学知識であった。その結果を本科での教育でフィードバックさせるため、いくつかの試みを開始している。その中の一つが、接遇マナーを向上させるために行う学内模擬病院における接遇能力アップのための実習である。これは、患者役を教員が、病院職員役を学生が担当し、トラブルをどのように対応したらよいかをみなで討論しながら、接遇能力を向上させるものである。今回の報告は、この内容を紹介すると共に、その効果について学生にアンケートを実施し、有効性について報告する。また、併せて、3年次に行う病院実習における効果についてもアンケート実施したのでこの結果も報告する。

## 医療秘書養成にかかわる接遇マナー教育の指導について

～社会人基礎能力養成指導に必要な教員の資質～

○西村 久美子

若狭医療福祉専門学校 医療秘書科 学科長

### 【はじめに】

医療秘書養成教育をおこなう教育機関、とくに接遇教育に携わる教員がどのように教育・指導をおこなっているかによって、巣立っていく学生たちの現場での活躍に大きく左右するといっても過言ではない。いわば「人柄」・「資質」教育である。

医療秘書教育機関だけではなく、社会人育成を目的としている大学・短大・専門学校にとっては、社会人基礎能力養成は永遠の課題ではないだろうか。まずはそこで重要なかわりをもつ教員の資質というものに視点をあてて考えていきたいと思う。

### 【社会人基礎能力養成のための教員の自己認識】

厚生労働省の若年者就職基礎能力支援事業である YES プログラムのなかで、必要な能力として、コミュニケーション能力、基礎学力（①読み書き、②計算・数学的思考力、③社会人常識）、ビジネスマナー、職業人意識、資格取得とに分けられているが、その中でも特に基礎学力の枠の中に「社会人常識」がはいっているということにまず驚きを隠せない。この点にも着目しながらコミュニケーション能力、ビジネスマナーなどの指導をどのようにおこなっていかねばならないのかを考察していきたい。まず、接遇教育、就職に向け指導をおこなっている教員がどこまで接遇能力があり、また、接遇の大切さを認識しているかなどを本校の教員について調査をし、現状を認識したい。

### 【教員の資質と資質育成】

接遇教育にかかわっている教員の中には、自らの接遇能力について分析する機会に恵まれず、常に自信をもって教育をしている教員もいれば、そうではない教員もいるはずである。教育機関である学校という組織の中で、教員自身が社会人として接遇マナーがしっかりとできているのかどうか、接遇教育にかかわっている教員が日常の社会生活の中で、人と人とのかわりであるコミュニケーション能力、基本的な職業人としての能力をしっかりと身につけたうえで、教育の現場に立たなければならないということを教員も認識しておかねばならない。また資質育成についての方法を考えていくことも必要である。

### 【考察】

昨今、学生の資質の低下が叫ばれているが、それ以上に教員の資質こそあげていかねば今後の大学・短大・専門学校にとっては窮地に陥ることにつながるであろう。

「人柄」を教育するには自らの人間性を高めていく教員としての資質育成について方向性を定めていくことが重要になると考えられる。

## レセプト残業ゼロの実現

～当院の診療報酬業務効率向上の追求～

○若林 みえ子

福島 香代子 望月 章子 須藤 秀一 望月 智行

医療法人財団献心会 川越胃腸病院 事務部

### 【はじめに】

年々、多様化複雑化する診療報酬業務をいかに効率よく、かつ正確に行うかということは医療事務員にとっての重要な役割である。多くの病院では月末月初のレセプト業務は残業が多く、病院と職員の双方に大きな負担となっている。又、医療費抑制政策下でのレセプト内容の審査も年々厳しさを増している。当院では、これらの課題改善に 15 年以上前から取組み、メーカーと共同でレセプトチェックプログラムの開発を行い活用を図っている。

### 【目的】

本研究は、レセプト業務において、人の目や記憶だけでは補いきれない部分をより短時間で確実にを行うために、コンピュータによるチェックを事前に行うことで効率的な業務改善につなげ「レセプト残業ゼロの実現」の提案をすることを目的とする。

### 【方法】

医事コンピュータのレセプトチェック機能により、レセプト発行前の内容確認を目的として、患者基本情報に関するチェック、病名情報に関するチェック、診療行為に関するチェックなど月に数回に分けて実施している。また、レセプト返戻や査定内容をレセプトチェックプログラムに反映させ、精度の高いプログラムへと更新させている。さらに、レセプト電算の導入により、事務処理の負担軽減を図った。これらの取組み効果の調査を行った。

### 【結果と考察】

- ・ 月間業務の中でコンピュータを活用し、診療報酬業務を中間期から分散して行うことにより、月末月初の診療報酬業務を効率よくスムーズに行うことで残業ゼロを達成した。
- ・ 過去 10 年以上に亘り、1%以下の低い返戻率を維持している。見落としがちな細かい部分をレセプトチェック機能にて確認することにより、正確な診療報酬業務を行うことが可能となり、レセプト返戻や査定を未然に防いでいることが示された。

### 【まとめ】

レセプトチェック機能を独自に活用し、レセプト残業ゼロを実現しているが、コンピュータ機能に頼るだけでなく、スタッフの個別スキルを向上させ、活用方法を見直し、さらに正確性の高いより効率的な診療報酬業務を目指していきたい。

## メディカルクラークの連携・情報共有

○松浦 彩香

田中 佑佳 竹内 仁美 松本 明子 下中 沙織 武田 敏也

医療法人社団恵心会 京都武田病院 医事部 3 課

### 【目的】

近年の医療は“チームでの医療”が意識され、医師及び各分野の専門職や他部署のスタッフも多数関係して行われている。患者さんの満足できる医療サービスを提供するためには、スタッフ間の連携及び情報共有は非常に重要である。そのため当院では平成15年7月にメディカルクラーク(以下“クラーク”と表記)を設置し、チーム内の連携・情報共有の円滑化を図ってきた。チーム医療におけるメディカルクラーク間及び他職種との連携・情報共有について報告する。

### 【方法】

1. 共有フォルダの作成
2. ミーティングの強化
3. 業務の統一

### 【結果1】

①クラーク用の共有フォルダを作成し、そこに各院内会議・委員会の議事録や資料を保存・共有しておくことで、クラーク全員が病院運営方針とベクトルを合わせられるようになった。②他部署との共有フォルダを作成することにより、情報交換が確実に行えた。③共有フォルダ内に連絡票(エクセルファイル)を置き、全クラークがそこに日常業務の報告を入力することにより、クラーク間での業務の進捗状況を知ることが出来た。

### 【結果2】

①ミーティング実施により、共有フォルダの補完を行うことができ、問題点や議案等を協議し合う場を持つことが出来た。②しっかりと協議を行うことで、クラーク間のコミュニケーションがとれ、業務改善・意識改革に繋がった。

### 【結果3】

①上記情報共有に加え、以前はバラバラであった各病棟間の業務内容の統一(=共通のマニュアル作成)を行ったことにより、クラークの急な不在があっても他のクラークによる代行業務が可能となった。

### 【まとめ】

クラークの連携及び情報共有の強化により、チーム医療・医師補助がスムーズに行えた。結果、患者様には安心・安全な医療提供が可能となり、医療サービスの向上に繋がった。以上のことからクラークの連携・情報共有はチーム医療に必須であると考えられる。

## 医療の IT 化と経済学的課題

○飯島 千尋 遠山 正朗

千葉工業大学 社会システム科学部 プロジェクトマネジメント学科

医療における患者と医師との関係に対して経済学的視点から接近するとき、こうした関係はプリンシパル・エージェント理論によって分析することができる。プリンシパル・エージェント理論は、情報の非対称性が生じる当事者間の関係、すなわち、プリンシパルとエージェントの関係を研究対象にしており、医療においてはプリンシパルである患者とエージェントである医師との関係において、典型的にプリンシパルとエージェントの関係を見出すことができる。この枠組みにしたがえば、エージェントとは他者であるプリンシパルのために行動をする者のことであって、プリンシパルは自己の目的を達成するために手助けをするエージェントと、明示的、黙示的に関係を結び、その際にプリンシパルからエージェントへと権限委譲が行われ、ここにそれ以前には生じなかった問題が生じるというのである。こうした問題の単純な解決方法は、それを撤回することであるが、そもそも委譲をした理由がプリンシパル自身による実行の不可能性である場合、そうした方法は採用できない。患者と医師との関係においては、その内容に高度の専門性を伴うこともあり、患者自身の限定された合理性が制約となって、プリンシパルとして判断をくだすことが困難であることからエージェントの存在が不可欠なのである。患者をプリンシパル、医師をエージェントととらえる関係の本質は時代が変わっても変化しないが、IT化に伴って変化しつつある面もある。それは、プリンシパル・エージェント理論が、情報の非対称性の生じる当事者間の関係を研究対象にしており、IT化が情報の非対称性に影響を及ぼしているからにはほかならず、その影響は、情報の非対称性が緩和される方向に作用しているものとしてとらえられる。IT化はこうしたところにも影響を及ぼしているのである。

## 医療サービス対応事務局の活動の重要性

～「患者様の声」の分析と満足率との関係～

○中西 多恵子

福島 香代子 望月 章子 須藤 秀一 望月 智行

医療法人財団献心会 川越胃腸病院 事務部

### 【はじめに】

当院では平成４年、患者様対応の窓口として病院界では珍しい『医療サービス対応事務局』を設立した。同事務局では、昭和６２年から毎年実施している「患者様満足度調査」、そして日々寄せられるご意見や職員記入による「患者様の声」に対し、病院としての対応を個々に行い、その結果をホームページ等で開示している。又、定例会議では、平成１５年よりスタッフへのＣＳマインド啓発のためオブザーバー制度を取り入れ、委員以外のスタッフも会議に参加し、「患者様の声」に対し情報共有を図ると共に、様々な視点から医療サービスの改善案を検討している。

### 【目的】

本研究では「患者様の声」を分析し、患者様ニーズの傾向を調べるとともに「患者様満足度調査」の結果との関連性を検討し、『医療サービス対応事務局』の活動の意義と成果を検証することを目的とする。

### 【方法】

『医療サービス対応事務局』が開設されて以降、一元管理された「患者様の声」のデータを分析し、２３年間に亘る「患者様満足度調査」結果と比較を行った。

### 【結果と考察】

収集された「患者様の声」の直近（３年）の内訳は、約８割が「感謝や評価の声」であり、残りの２割が「ご意見・ご要望・クレームの声」であった。「感謝や評価の声」の件数は年々増加しており、「患者様満足度調査」の満足率（外来平均満足率）も上昇傾向にあることから、両者の間には、相関があると考えられる。又、「患者様の声」のうち職員による聞きとり記入のものが４割にものぼり、全職員へのＣＳマインド啓発が推進されていると考えられる。

### 【まとめ】

患者様の当院に対する日々の「感謝や評価の声」が、最終的には「患者満足度調査」の満足率の向上につながるということがうかがえた。又、オブザーバー制度の導入や職員への啓蒙活動がスタッフの「患者様の声」に対する意識の高まりに貢献していると考えられる。『医療サービス対応事務局』の活動は、患者様の満足率、さらにはスタッフのＣＳマインドを向上させ、ＣＳ経営を推進する上で大きな意義があり、その重要性が示された。

## 医療の現場における後発医薬品の現状と展望

○小山 有由    ○清宮 由希子  
日下 瞳美    小嶋 慧美    橋詰 美智子

東京医療秘書福祉専門学校 診療情報管理士科 ２年

### 【はじめに】

最近テレビコマーシャルなどで「後発医薬品」「ジェネリック医薬品」という言葉を耳にすることが多くなり、どのくらい普及しているのか興味を持ちました。2008年度より療養担当規則 20条にも規定され、ますます注目を集めるようになりました。そこで私たちは、「後発医薬品」についての現状を調べ、これからの展望を考えたいと思いました。

### 【現状】

残念ながら日本は先進国の中では目立って後発医薬品の普及が進んでいません。その理由は、安心して薬を出すために必要な情報を提供できず、効果や安全性、信頼性に対する不安の声が寄せられているからです。後発医薬品とは、先発医薬品の特許がきれた後に同じ有効成分・同じ効果が得られる医薬品のことです。先発医薬品と違い、開発にかかる時間と費用が抑えられ、低価格で先発医薬品と同じ効果が得られることが大きな特徴です。

現在DPC対象病院を中心に後発医薬品を取り扱っています。これからDPCを導入する病院が増大していくことで後発医薬品に切り替える医療機関も増え、後発医薬品の普及率増加が予想されます。国の医療費抑制や家計を安定させるためにも、後発医薬品の普及がますます期待されます。

後発医薬品と先発医薬品をうまく使い分けることによって、患者様の医療費を抑えることができ、より良い医療を受けやすい環境になると思います。

#### 調剤薬局への主なアンケート内容

- 後発医薬品を取り扱っているか
- 後発医薬品の品目数
- 後発医薬品の使用割合
- 患者様からの後発医薬品に対する質問

## オーストラリアにおける医療秘書に関する予備的調査

○妹尾 沙織

川崎医療福祉大学大学院 医療秘書学専攻

### 1. はじめに

医療秘書に関する国際比較研究を管見することはできない。そこで、我が国の医療秘書との比較を行うことを目的に、オーストラリアにおける医療秘書に関する予備的調査を実施した。

### 2. 調査方法等

□調査時期：2009年9月15日～21日

□調査対象：オーストラリア NSW 州の1病院の医療秘書1人及び医療秘書を雇用する立場にある人1人を調査対象として、質問紙調査及びインタビュー調査を実施した。

### 3. 結果

今回の調査により、共通点として以下のような点が挙げられた。

□質問紙調査

- ・採用方法：今回の調査対象病院では、採用方法は筆記試験よりも面接試験によるものが一般的である。
- ・採用基準：採用基準として重視されていることは、前職での経験であった。
- ・求められる技能：「コンピュータ活用能力」「電話対応能力」「コミュニケーション能力」「医学用語の知識」「一般的な教養」であった。
- ・パーソナリティ：「良いコミュニケーションのスキル」「説明・批判・教育が親切に出来ること」「感情的な患者を扱うこと」「温かい人」「友好的な人」「落ち着いている人」であった。
- ・業務内容：共通して行っていると回答があったのは、「一般的な接遇（来客対応、電話対応など）」「文書作成」「スケジュール管理」「医局管理（備品、各種物品の購入管理など）」「診察室での医師の補佐（口述入力など）」「診療情報管理」の6項目であった。

□インタビュー調査

医療秘書職に重要視されていることは、「経験」「患者対応能力」であった。

### 4. 考察

今回の調査から、オーストラリアの医療秘書にとって、「経験」と「患者対応能力」が重要視されていることが明らかとなった。

現在、今回の調査結果を基に質問紙を修正し、オーストラリア NSW 州の公立病院・私立病院計241院を対象とした郵送による質問紙調査を実施中である。

### 診療情報の電子化の流れと医療秘書に求められる新たな資質

座長 中村 洋一

茨城県立医療大学 保健医療学部人間科学センター 教授

病院における電子カルテシステムの普及率は、民間調査会社によると 2008 年で推定 17.8%(シード・プランニング, 2009 年 8 月)であるという。2 割近い病院のカルテが電子化されていると考えられる。診療情報は、1948 年に制定された医師法で『診療録に記載』すること、そして『5 年間これを保存』することが求められ、その後の日本語ワードプロセッサの普及とともに、手書きの診療録から『ワードプロセッサ等いわゆる OA 機器により作成』(診療録等の記載方法について, 1988 年 5 月)することが認められた。そして、医用画像の電子保存(エックス線写真等の光磁気ディスク等への保存について, 1994 年 3 月)が可能となったことにより、日本の診療情報の電子化が始まった。また、診療録等を電子保存する場合の 3 条件が示され(診療録等の電子媒体による保存について, 1999 年 4 月)、本格的な診療情報の電子化が実現した。その後、政府は積極的に社会の IT 革命を推し進め、『我が国が 5 年以内に世界最先端の IT 国家となることを目指す』(2000 年 11 月, IT 戦略会議)とし、その流れのなかで「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」(2001 年 12 月)が策定された。これでは、電子カルテシステムの『2006 年度までに全国の 400 床以上の病院の 6 割以上に普及、全診療所の 6 割以上に普及』という数値目標が定められ、補助金等の施策により、普及に力を入れた。また、レセプト電算システムについても『2006 年度までに全国病院レセプトの 7 割以上に普及』とされた。医療分野の情報化は遅れていると指摘されている一方、医療保険(国民皆保険制度, 1961 年)より後にできた介護保険(2000 年 4 月)では、当初から要介護度の一次判定にコンピュータが利用されている。また、DPC による診療報酬制度(2003 年 4 月)でもコンピュータシステムを前提に制度設計がなされ、2009 年度では 1,300 余りの病院が対象施設となっている。さらに、第 5 次医療法改正によって始まった医療機能情報提供制度(2007 年 4 月)でも、医療機能情報の公表方法について、『都道府県知事は、インターネットを通じて、病院等から報告された医療機能情報を公表するものとする』とされている。

このように診療情報の電子化、さらには医療分野の IT 化が進むなか、新しい時代の医療秘書に求められる資質のひとつに IT スキルが加わると考える。医療秘書に関連する業務に、診療録管理体制加算や DPC など、法令等で明確に規定された業務が増えている。多様な医療秘書の業務のなかで、医療の IT 化に対応できる柔軟な IT スキルを身につけて、情報の収集や分析、そして情報発信のできる医療秘書を望みたい。

## P-1 「診療情報システムの変化と医療秘書の業務」

今基本に戻って

### 医療秘書の職能とは？

～見失われつつある医療秘書の存在意義～

パネリスト 井上 肇

聖マリアンナ医科大学 形成外科学教室 准教授

新型インフルエンザワクチン接種の優先順位付けにおいて、医療従事者の区分対象に医療事務職が除外されていたことは記憶に新しい。このような厚生労働省のミスリードは、枚挙に暇が無いが、医療現場に従事する職員にとっては切実な問題である。国内の医療制度においても同様であり、医療費削減の名目で猫の眼のように制度変更され、毎年振り回される現状にある。しかし官と民の保険医療制度の改編で一円の攻防に最も被害を受けるのは患者（国民）であり、その患者と金銭面で対峙するのが医療事務職員である。今日の医療制度改革がまるで、家電製品の新品発売のペースとダブリ、またその制度改革の中身は、取り扱いが異常に複雑になった薄型ハイビジョンテレビの新品品のようなものである。この複雑な取り扱い方を忠実に守って医療費を算出し、患者さんに対応している医事課職員の姿は、家電量販店の販売員とダブって見えてくるのは筆者だけではあるまい。

果たしてこれが医療秘書の本来の職能であろうか？

医療費削減による病院経営圧迫そして患者自己負担増ばかりが新聞紙面やテレビのニュースショーで取り上げられ、金銭を前面に押し出した患者被害だけが、感情論ばかりで強調されている。もし保険組合が不正申告や返戻をゼロにすることを優先し、かつ病院側が経営環境の改善のみに眼を向けるなら、機械化であり、省力化、人件費の削減である。保険点数計算の不正とミス無くすだけならば、特段専門の教育を受けなくともむしろ、パソコンが操れ、そのソフトを各病院のシステムに則して開発できる人間が数人居ればよい。究極は保険事務局とオンライン化して自動精算機で診察券を挿入すれば、病院のレセプト申告から、医療費計算までも一度で済むような完全自動化（無人化）である。まさに消費者ローンの自動化し付け機と同じ要領である。

これを医療と言えるであろうか？

一方、医療秘書業務は医事課ばかりが職域とされるが、実際にはその職域の広さが意外に知られていない。病医院医事課に始まり、保険組合、院長秘書、医局秘書、これらは割合と想像が付くが、講座秘書、研究室秘書、医学系図書館、情報技術産業とその裾野は広い。

本パネルディスカッションでは、医療秘書関連領域に在籍される学生や卒業された職員に対して、最近見失いがちな医療秘書としての本来の職能を今一度振り返って、その職業の重要性と存在意義、患者（国民）への責任と義務を考えてみたい。

### 臨床現場（病棟）が期待するクラークの役割

パネリスト 腰越 智子

東京医科歯科大学医学部附属病院 看護師長

特定機能病院である当院においては、在院日数の短縮・稼働率の向上などにより、入院患者の重症度・看護必要度は高くなる一方である。平成 20 年度における当院の平均在院日数は 14.8 日、平均稼働率は 88.9%であった。今年度は、さらなる入院期間の短縮と稼働率の向上に向け、病院全体で取り組んでいる。また、平成 19 年度より、7:1 の看護配置を取っているため、看護師数は増員された。しかし、前述の通り入院患者の重症度・看護必要度が高くなったことに加え、これまで医師・研修医が行ってきた静脈内注射や点滴を看護師による実施が開始されたことなどにより看護師 1 人当たりの業務量はかえって増えてしまっているのが現状である。

そのような中でも医師・看護師は患者に対し安全な医療を提供し続けることが求められていることから、必然的に間接的な業務である事務的処理に費やす時間を短縮せざるを得ない。この間接的な医療業務である事務的な業務の大半を担っているのがクラークである。現在の当院にとって、クラークの存在がなければ、診療業務全般が滞ってしまう。

現在、当院では、入退院受付窓口業務を始め、各診療科外来に 120 名以上、各病棟には 18 名の計 140 名以上のクラークを配置している。クラークの導入は「①窓口対応を通じて患者サービスの向上を図る②医師・研修医の診療への専念、看護師の業務の効率化・円滑化をサポートする」ことを目的とし、平成 16 年度より行われている。当院におけるクラークの主な役割は「①カルテ管理・整理②医事課関係書類の取次ぎ③各種伝票類文具用品の請求及び補充④レントゲンフィルム管理・整理⑤電話・面会の対応など」である。

①～⑤の業務の全てが臨床現場（病棟）において重要な業務であるが、なかでも面会の対応も大切な業務である。特に初めての面会の方にとっては、病棟の窓口で接する初めての病院職員がクラークであることがほとんどである。そのためクラーク自身が勤務している病棟（病院）を代表して対応しているのだということを忘れずに、ベッドサイドまで丁寧に案内することを心掛けてほしい。初めて接する職員が親切・丁寧で、礼儀正しいならば、その病棟（病院）の第一印象を良くすることとなる。また、電話の対応においても同様である。相手の顔が見えない電話の対応も親切・丁寧で礼儀正しさが求められることを忘れず、常に誠実な対応をすることがサービスの向上につながる。

外来・病棟などの配置場所の違いに関わらず、クラークの存在は当院において必要不可欠なものとなっている。これからも医療チームの一員として共に患者サービスの向上に貢献してくれることを期待している。

## 人を守れるのは人

パネリスト 高井 豊

医療法人社団森山医会 理事・リハビリテーション科部長

高齢化が進むにつれて病院における医療の役割も大きく変化して来て居る様に感じます。医師を中心に医療安全対策への取り組み、各種マニュアルに従う業務内容と医療機関別にオリジナルティ―を持ち業務に取り組む様になりました。又、診療報酬の改正が毎年のように有りその対応に追われる事も事実です。

その中でも診療情報提供書等の書類作成・電子カルテ化・DPCなどの採用による診療情報システムや請求方法の変化も医療機関での業務の負担として全職員が実感しているのではないのでしょうか。

現在の医療機関は急性期・回復期・維持期等とその時期に合わせた医療の役割を果たすシステムが多くなりました。その為他の医療機関との連携を図り切れ目の無い一貫した医療の提供が重要になってきており、地域連携パスの活用も大切です。このような医療体制の中、医師・看護師・コメディカル等の医療スタッフが本来の専門的技術を患者様に注げる様に医療秘書業務の必要性がクローズアップされ診療報酬の点数化が認められました。

医療秘書（医師補助業務）の役割は、普通の秘書とは違い、相当な医学的専門知識・現在の医療機関の仕組み等の知識が要求されます。又、間接的にせよ患者様やご家族と接する事も当然有り、医療従事者とは別な役割や評価が出来る立場でもあると考えます。医師・看護師・コメディカル等は専門的な見方しか出来なくなりかねません。そんな現場を冷静に的確に把握しチーム医療の橋渡し役にも大切な役割を果たせるものと考え人間性も大切な要素であると思います。

今後どの様に医療が変化するか先が分からない状況の中、医療秘書業務の役割も変化していく業務と推測されます。その場その時の状況化での臨機応変に対応出来る事が医療秘書に要求される事なのです。何れにせよ医療現場で働く職員は資格技術が違っても、『患者様の為に何が出来るか』と言う思いを持ち業務に取り組む事だと思います。

IT化がどんなに進んでも人間を守れるのは『人間だけ』だと信念を持って医療秘書業務をして頂きたいと思います。

### 事務職員の役割の変化と求められる質

パネリスト 真船 明雄

社会福祉法人 太陽会 安房地域医療センター 事務部 部長

20年前の病院における事務職の担当業務は大別すると、①経理、②総務（人事・総務・庶務）、③医事の3分類であった。当時から現在のニーズは存在したと思われるが、時代がその細分化を求めていなかった。しかし、現在の事務職が関係する業務を抽出すると、上記の3分類が中心であることに変わりはないが、医事に関わる業務が圧倒的に細分化されている。医療現場に於いては、医療技術や看護概念も大きな変化を遂げ、平均在院日数も短縮されてきている。急性期病院では、電子カルテ・DPCなどの採用による診療情報システムや請求方法の変化等も多く見られる。事務職員に課せられる業務は多岐にわたり、少量ではあるが診療に携わる権限を与えられ専門職をサポートする業務も加わった。患者の受入れ体制の不備がマスコミを賑わしたことは不幸ではあるが、これを期に、医師業務の軽減に対して医療秘書への分担がクローズアップされ、医師事務補助者が点数化された。

しかし、忘れてならないのは医師補助を行なうには、相当な専門知識・教育・経験等が要求されることである。OA知識や業務に関するコンプライアンスの背景も理解できていなければならない。患者さまの知る権利、医療の質、アメニティーなどその要求も高度化するにつれ、インフォームドコンセントは当然とされ、セカンドオピニオンや診療情報提供も日常の権利となった。今後は顧客満足（CS）を如何に実現できるかが病院の評価である。これからの医療機関は、顧客満足度を向上するため、能動的に改革を実施してゆくことが不可欠と考える。時代が医療機関の在り方を変えるなか、その中で働く医療秘書も自ら変わってゆく心構えが必要ではないだろうか。

今後、求める医療秘書像は基礎として「①保険請求の基礎②医療機関の特性・制度③医事に必要な医学的基礎知識・用語④キャッシュフローの仕組み⑤原価意識⑥接遇の基礎」これらの重要性を学んできた人物である。将来に向けて病院のマネジメントを含む総合的なコーディネーターができる人を求めているのである。業務や組織が細分化されることにより、その分野には精通していても、全体像の把握ができていない人物では戦力になりにくい。新人には少し難しいと思うが、部門間の調整能力は最も期待するところである。