

2019年度 第1回大阪府支部会員限定地方会 活動報告

テーマ 【教育・人材育成の取り組み】

日時 2019年8月17日(土)

会場 CIVI 北梅田研修センター

参加者 55名(参加者49名、世話人・スタッフ6名)

開会の挨拶

大阪府支部副支部長、堀田 恵

初めに、生長会理事長 田中肇先生より開会の挨拶をいただく予定でしたがご都合がつかなくなり大阪府支部 堀田副支部長が開会の挨拶をいたしました。自分自身が医療者として皆の力、現場力を大切に医療人として頑張ってきたこと。また、今回の地方会で、厳しい医療現場において今後の医師事務作業補助者としてのあり方、働き方を一緒に考える時間にしたいとご挨拶をいたしました。

基調講演

日本医師事務作業補助研究会理事長 矢口 智子

当研究会矢口理事長より、まず「会員の皆様の率直な意見を上げてもらう会にしたい」との言葉をいただき、続いて「私達医師事務作業補助者が社会へ貢献するために～会員の皆



様と考えたいこと」と題してご講演いただきました。医師事務作業補助者の現状と展望、医師事務作業補助者の診療や治療現場でのかかわり方、医師事務作業補助者が医師や看護師、薬剤師の医療専門職同士の橋渡し役を担えれば良いと思うとお話いただきました。次に、研究会について設立の経緯、本部活動報告、支部紹介、そして研究会の新たなビジョンについてお話しをいただきました。矢口理事長が医師事務作業補助者として着任した頃の、戸惑い・悩み・迷いなど普段お聞きすることのない内容もお話しいた

だき参加者の皆さまの心の励みになったのではないかと感じました。

講演

岡山旭東病院 医療秘書課主任 近藤 祐加

岡山県支部近藤支部長より「岡山旭東病院の医師事務作業補助業務」と題してご講演いただきました。医師事務作業補助者導入についてのこれまでの歩みや現在の配置状況、業務範囲、業務内容、教育、チーム医療のお話しをいただきました。実務者の方だけでなく、施設管理者の方にも是非聞いていただきたい内容で、参加者の方も羨ましいと思いつつ、いつか自施設もと願われた内容だったのではないかと思います。



意見交換会

今回は、地方会でのアンケートで要望の多い意見交換会を行いました。前半は事前にお配りした「ご講演についてのQ&A」に18名の方が質問いただき矢口理事長、近藤支部長にその場で回答していただき、お二人だけでなく大阪府支部のスタッフにも協力いただき進めてまいりました。後半は、参加者の方にフリーで動いていただき、参加者の方が全員顔見知りになっていただくように、途中シャッフルしながら会を進行してまいりました。

閉会の挨拶

大阪府支部支部長 中村 アツ子

今年度は「学びと交流」をコンセプトとして地方会開催を目指し、第1回会員限定地方会を開催させていただいた経緯をお話ししました。また、閉会の挨拶の途中でしたが、矢口理事長や近藤支部長とご挨拶や名刺交換をされていない方に声をかけ、お二人にも前に出てきていただきお一人ずつご挨拶をしていただきました。途中、お二人の名刺が無くなるハプニングもございましたが、笑顔が絶えない名刺交換会となりました。



今後も、教育だけでなく実務者の皆さまの支えになれるような地方会を企画してまいりますので、ご支援をお願いいたしますとの言葉で閉会になりました。

今回、近畿2府5県、遠方では広島・徳島・高知からも参加していただきました。また参加にあたり8名の方が会員になっていただき、世話人一同 心より感謝申し上げます。



NPO 法人日本医師事務作業補助研究会
大阪府支部支部長 中村 アツ子

「ご講演についての Q&A」 回答編

Q：スライドにもあったように業務内容をみると、診断書などの書類作成が多い。当院での書類作成に 600 件の内、日付などの誤りが 3%ある。電子カルテシステムから自動入力できるものもあるが手入力、手書きなどの書類もあり、エラーを防ぐ仕組み・アイデアはどうしているのか？

近藤：診断書担当は管理を含め 1 名の配置ですが、作成自体は全員で行っています。医師から診断書が返ってきたら、診断書担当が入院期間や手術など最低限ざっと確認します。しかし、それでも見落としがゼロにはできていないのが現状です。

Q：キャリアパスなど人材育成をしていく中で、定着化・やりがいの視点で離職率（全国平均など）わかりますか？

矢口：医師事務作業補助者の離職率は、不明です。今後、研究会で調査する予定であります。

Q：診断書作成において医師自身もわからないと言われることがあります。どうしていけばよろしいですか？

矢口：そのようなとき、当院では、その医師と一緒に別の医師に相談に行くことがあります。

近藤：当院でも同じような事例があり、困ることがあります。

Q：新任 Dr（若い医師）に対して、どこまで診断書の代行入力をすべきでしょうか？医師によっては医師事務に判断をまかされるケースがあり困るときがあります。

近藤：当院は若い新任医師がいないため気にしたことはありませんが、診断書は若い非常勤医師も含め、こちらで作成をしてから依頼しています。

Q：医師事務のひとり立ちの目安は何を基準にされていますか？

矢口：診断書や主治医意見書等の書類作成全般、退院サマリ、外来診療補助ができるようになったら一人立ちという目安にしています。

近藤：一応 3 ヶ月を目安にしていますが、個人差があるのが現状です。

Q：大阪府支部でも地方会で診断書に特化した地方会を開催していただきたい

中村：毎年 3 月に次年度 1 年間の地方会を計画いたします。今年度は地方会の計画を立てておりますので来年度計画を話し合う際に、世話人の方と相談をしたいとおもいます。今後ご意見・ご要望がございましたら、是非お聞かせください。

Q：加算ありきの導入、看護助手不足からのグレー業務等、病院自体が医師事務の活用が明確でないため問題が多い。悩ましいがグレー業務を行わなければならないことに対して、どのように対応し他部署の理解を得ていけばよいのか。また現実ほかの施設ではどの位グレー業務を行っているのか。

近藤：グレーゾーンの業務はどここの病院でも多かれ少なかれ行っていると思います。

すぐには変わらないとは思いますが、院内で医師事務作業補助者の役割や業務範囲について周知する機会を継続的に設けること、また、院長や事務長などにも相談し、経営陣にも理解を得られるよう働きかけを行ってはどうでしょうか。

職員は入れ替わっていくため、当院では、全職員を対象にした院内学会、朝礼レクチャー、院内広報誌などで、今でも継続的に周知を行っています。委員会も多職種で行っており、看護部の課長クラスにも出席いただいています。以前の勤務先の病棟クラークと業務内容を比較されることもあるので、各病棟の看護課長などが私達の役割をしっかりと理解してくれていることはありがたいと思っています。

加算要員と思われないうえにも、実務者のやりがいのためにも、自分たちの導入効果を検証しアピールしていくことも大切だと思います。

Q：タスクシフティング表をHPに上げていただきたい。

矢口：ご意見ありがとうございます。ホームページに掲載いたします。

Q：検査の手順の説明、当日の薬制限や食事の説明、MRIの問診説明はよろしいですか？

矢口：当院では、医師の指示のもと、薬の制限や食事について医師事務作業補助者が説明しています。MRIの説明は、看護師、看護助手、医師事務作業補助者が行っています。

近藤：当院では、手術入院前などの薬の制限や食事については入退院支援看護師が入院前面談時に行なっています。MRIの問診・磁気の有無などの説明は、放射線課アシスタントが行っています。

Q：実務者によって意欲がまちまち。どのようにしてモチベーションをあげればよいのか？

矢口：私は、その職員の意欲の度合いを見計らいながら、目標設定しています。一緒に目標を考えるとモチベーションを維持・向上させることができると思います。現状維持で精一杯の職員には、無理をさせずに余裕を持たせることもモチベーションアップのためには大事です。

近藤：当院の実務者も仕事に対する意欲は個人差があるので、モチベーションの維持や上げ方については当院も課題です。他院でどのようにされているか教えてほしいです。

Q：各部門の業務目的や内容を把握するため、院内でできるとしたらそのような勉強会を行ったらよいか教えてほしい。

近藤：勉強会をコメディカルに開催してもらう時に、質疑応答だけでなく業務紹介や意見交換会も行い、お互いに協力できないことがないか話し合うことがあります。業務調整も、仕事中にあらたまってしまうより、勉強会の場の方が和やかな雰囲気が進みます。

また、希望があれば、事務部内に限らず他部署と職場体験を行っています。

過去には、院内広報紙で「突撃！職場訪問」のコーナーを連載していた時期もありました。

Q：人事評価を可視化するように求められて苦慮しています。（ほとんど医療施設の勤務経験なし。1～2年のメンバーがほとんどの派遣社員（20名ほど））

近藤：これは意見交換会の時に直接ご相談いただいた件かと思います。派遣職員が多いのであれば、半年・1年・2年など期間は何でも良いとは思いますが、出来るようになってしまい業務内容をリスト化して、自己評価と上司評価の欄を設けます。このくらいの期間でほとんどの人はこのくらいは出来るようになるというレベルのもので作成しておくが良いと思います。入職時に渡しておくことで自分の目標が明確になりますし、自己評価によって自分に足りない部分に気づけるとと思います。また、上司評価によって、この人は平均より能力が高いか低いかの判断は客観的に見えると思います。

たくさんのご質問をありがとうございました。