

「医師事務作業補助体制の推進を目的とした病院情報システムの標準的運用マニュアル」

平成 21 年度政策医療振興財団助成

「医師事務作業補助体制の推進を目的とした
病院情報システムの標準的運用マニュアル構築」研究班

1. 本マニュアルの位置づけ

1-1. 目的

このマニュアルは、医師事務作業補助体制の導入に伴う医師事務作業補助者および関連職種の病院情報システム運用の方向性を示すことにより、医療機関においてより適切に役割分担を推進することを目的とする。

1-2. 本マニュアルの使い方

このマニュアルは、各病院において運用マニュアルを策定する際に、考慮すべき基本的視点を提示するものである。各病院においては、このマニュアルが提示する基本的事項を考慮した上で、個別具体的な運用方法を定めることを期待するものである。

2. 医師事務作業補助体制に係る役割分担のあり方

2-1. 全職種横断的な役割分担見直しの必要性

医師事務作業補助者の業務については、医師事務作業補助体制加算の届出に係る施設基準等に記載されている通りである。しかし、同体制は、あくまで「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について(平成 19 年 12 月 28 日付け医政発第 1228001 号厚生労働省医政局長通知)」に基づき、「医師、看護師等の医療関係職の医療の専門職種が専門性を必要とする業務に専念することにより、効率的な業務運営がなされるよう、適切な人員配置の在り方や、医師、看護師等の医療関係職、事務職員等の間での適切な役割分担がなされるべき」との考え方に基づくものであるから、単に施設基準等に記載された業務を医師から医師事務作業補助者に委譲するという近視眼的な対応をするのではなく、全職種横断で役割分担を見直すべきである。よって、役割分担見直しの議論も、医師と医師事務作業補助者は勿論、他の事務職員やコメディカル等を含め、全職種横断で行うべきである。

2-2. 医師事務作業補助者と関連職種との関係

医師事務作業補助者には、あくまで現に医師が行っている事務作業しか補助させてはならないような理解も見られる。しかし、本班の調査によれば、医師の事務作業を医療関係職種（薬剤師、看護師等）が補助している例も散見される。役割分担通知の趣旨に立ち戻れば「専門性の高い業務に医師や看護師等の医療関係職を集中させる」ことが重要であるので、このような業務が存在していないか全職種横断で総点検すべきである。その結果、従来、医師が医療関係職種に行わせていた医師事務作業が存在することが明らかになった場合、これを医師事務作業補助者に委譲し直すことも検討すべきである。

3. 医師事務作業補助者の業務

医師事務作業補助者の業務は、病院によって著しく異なるのが現状である。また、業務内容によっては、その教育にある程度の時間も必要である。よって、諸外国の例にもあるように、医師事務作業補助者の業務には、教育段階に応じた業務類型を設けるべきである。本班としては、診療録の記載代行や病院情報システムへの代行入力、及び診断書の記載代行の一部を「一般的な医師事務作業補助者」の業務とした上で、「熟練した医師事務作業補助者」の業務として3つの業務類型を提示する。(図)

3-1. 診療事務業務

診療事務業務として、役割分担通知にあるような「診療録の準備」および「画像診断フィルム等の整理」は、当然に想定される業務である。他方、類似した業務ではあるが、診療に用いる器材等の準備や後片付けについては、現在、医療関係職種等が行っている例も見られる。しかし、諸外国の事例では、これらも医師事務作業補助者によって実施されているのが一般的である。役割分担の趣旨を踏まえれば、これらの類似業務は同一職種に一元化すべきであり、わが国においても医師事務作業補助者が担うことが妥当と考えられる。その他、わが国では診療における事務的な業務を医療関係職種が行うことも少なくなかったことから、これらの業務の担い手については見直す必要がある。

なお、医療情報システムへの代行入力は、医師事務作業補助者の業務として積極的に実施すべきであり、この点については次章で詳述する。

3-2. 文書管理業務

文書管理業務については、役割分担通知で示された診療録、処方せん及び診断書の記載が主たる業務である。ただし、実際には「診療録」の概念は非常に広範であるため、いわゆるプログレスノートの記載のみを医師事務作業補助者に移譲しても、役割分担の観点からはあまり効果は期待できない。したがって、ここでの「診療録」とは広義の診療録と考えるので、診療情報提供書（紹介状）の返書や退院要約（退院サマリー）のような文書まで含めるのが相当である。また、これらの医療文書作成の代行には診療録に関する高度な知識と技術が必要であるから、このような業務を行う医師事務作業補助者が、診療録やこれらの医療文書を基にした診療データの集計作業を行うことも、極めて効率的である。従って、文書管理業務については地域医療連携室や診療情報管理室に勤務する事務職員等と協議を行い、より全体最適に資する方向性で業務範囲を規定すべきである。

3-3. 秘書業務

秘書業務については、現在の法令や行政通知においては明確に医師事務作業補助者の業務とされていないが、「医療の質の向上に資する事務作業」の延長線上として多様な業務が存在するものと考えられる。従って、業務範囲を特定することはきわめて困難である。ただし、医師にとって院内外の会議や学術発表に使用する資料の作成は膨大な業務量であることに加え、現時点ではその業務を担う職種が特定されていないことから、少なくとも会議資料の作成については医師事務作業補助者が担うことが妥当と考えられる。それ以外の業務についてはこのマニュアルでは詳述を避けるが、円滑な医局運営のための業務をできる限り実施する方向で役割分担を進めることが望まれる。

熟練した医師事務作業補助者		
診療事務業務 ①病棟において、医師の指示を受けて診療録・処方せんの記載代行および医療情報システムの代行入力ができる。 ②医師の指示を受け、診療に用いる物品を準備できる。 ③定型的な医療文書の内容について、医師の指示を受けて患者に説明できる。	文書管理業務 ①医師の指示を受けて、診療録をもとに診療情報提供書・主治医意見書等のうち医師所見以外の事項の記載代行ができる。 ②医師の指示を受けて、診療記録等をもとに退院要約の下書きを行うことができる。 ③医師の指示を受けて、医療文書をもとに定型的な集計作業ができる。	秘書業務 ①医師の指示を受けて、会議・学術発表等に使用する資料作成を行うことができる。 ②医師の指示を受けて、医局運営に関する庶務を行うことができる。
一般的な医師事務作業補助者		
①外来診察室において、医師の指示を受けて診療録・処方せんの記載代行および医療情報システムの代行入力ができる。 ②医師の指示を受けて、診療録をもとに診断書・主治医の意見書等のうち定型的事項の記載代行ができる。		

図 医師事務作業補助者の業務類型

4. 医師事務作業補助者等による病院情報システムの運用

4-1. 外来診療業務における電子カルテ及びオーダーリングシステムの代行入力

役割分担通知では、医師事務作業補助者に診療録、処方せんや診断書の代行記載を認めている。同時に、予約等に関するオーダーリングシステムへの代行入力を認めている。ここから、医師事務作業補助者の業務として電子カルテや処方オーダー等の代行入力が想定されることは言うまでもない。しかしながら、本班の調査によると現状ではオーダーリングシステムの代行入力が医療関係職種によって行われている場合も多いので、これを可及的速やかに医師事務作業補助者に移管することが必要である。

次に、代行入力の内容は、単に医師が口頭で指示したもののみならず、医師がその診療を行う上で必要とする事務作業であれば、多様な事項が含まれるべきである。例えば、自動血圧計で患者自ら測定した血圧や体温の値、問診票に記載されている事項のように、医学的判断を伴わない事実については、その事実を転記する趣旨で代行入力することも当然想定される範囲である。また、問診票等にあらかじめ記載された事項を患者に読み聞かせこれを聴取するような行為も、特段の医学的判断を伴わないルーチンの事実確認に過ぎないことから、諸外国と同様に、医師事務作業補助者が補助し得る範囲と考えられる。各病院においては、自病院における代行入力の範囲を決定する際に、これらの点を考慮し、代行入力の前提となる事務作業の範囲についても十分に整理することが必要である。

なお、代行入力を実施するためには、医師によって「確定操作」を行うことが条件である。これは安全性を確保するために不可欠であるから、特に侵襲性のある行為についてはオーダー発行から注射や処置等の医療行為が実施されるまでの間に、その医療行為に係る確定操作が行われるような運用体制を構築することが必要である。

4-2. 病棟診療業務における電子カルテ及びオーダーリングシステムの代行入力

病棟においては、個別具体的なオーダー入力を、必ずしも医師の直接監督下で行うとは限らない。よって、あらかじめ自院での業務を整理し、医学的判断を伴わずにルーチン業務として代行入力を行えるような運用ルールを策定して置くことが重要である。例えば、入院時に患者が持参した薬剤（いわゆる持参薬）を継続して服用するようなオーダーを代行入力する場合、特段の指示がない限りは医師事務作業補助者がいったん入力を行い、医師が確認の後に確定するような運用ルールが考えられる。

また、診療録の記載に係る代行入力についても多様な場面が想定される。例えば、回診時に同行して医師が判断した所見や治療方針等を入力すること、症例カンファレンスや患者・家族に対する説明の経緯等を電子カルテに代行入力すること等も、当然に発生する。これらの業務は従来医師以外の医療関係職種が行っていることも想定されるが、医師事務作業補助者が行う場合は、あくまで医師の診療録記載を代行するという性質を明確にすべきである。従って、医師事務作業補助者に代行入力させること自体は特に問題ないものの、医師が後に確認し、確定操作を行うプロセスは当然必要である。

なお、医師事務作業補助者には単なる「物品運搬業務」は認められていない。しかし、例えば医師の指示によって注射オーダーや検体検査オーダーの代行入力を行い、当該オーダーを緊急に実施する目的でその入力を行った医師事務作業補助者が注射薬や検体を運搬する場合は、継続ないし反復的に行う「物品運搬業務」とは性質が異なることは言うまでもなく、一連の事務作業の範疇と解すべきである。

4-3. 診断書作成等の文書管理業務および秘書業務における病院情報システム運用

病院情報システムを用いて診断書等の医療文書を作成する際の運用は、電子カルテの代行入力と同様である。すなわち、その医師事務作業補助者のスキルに応じて医師所見を含むすべての記載事項を代行入力することが想定されるが、あくまで代行入力であるため、その医療文書が効力を生じる前に医師が確定操作を行う必要がある。

他方、診療録やこれらの医療文書を基に診療データを集計するため、または資料作成のために病院情報システムを操作する場合は、多数の患者の個人情報を取り扱うことになる性質上、その操作の妥当性を担保するための運用ルールを定めることが望まれる。すなわち、後日アクセスログを監査した際に、そのアクセスの妥当性を確認できる何らかの根拠が残されていることが重要である。具体的には、これらの業務を行ったことを業務日誌に記載し、これを医師事務作業補助者の配置責任者が承認するような方法が考えられる。

平成21年度政策医療振興財団助成

「医師事務作業補助体制の推進を目的とした病院情報システムの標準的運用マニュアル構築」研究班

研究代表者 瀬戸 僚馬 (東京医療保健大学 医療保健学部 医療情報学科 助教)

研究協力者 蓮岡 英明 (特定医療法人鴻仁会 岡山中央病院 診療部長)

三谷 嘉章 (慶應義塾大学病院 地域医療連携室 主任)

山下小百合 (杏林大学医学部付属病院 医療安全管理室 専任リスクマネージャー)

若林 進 (杏林大学医学部付属病院 薬剤部医薬品情報室 係長)

渡辺 明良 (財団法人聖路加国際病院 財務経理課 マネージャー)