

窓口のスムーズ化をめざした業務改善の取り組み

伊藤清美¹⁾ 朝倉和之¹⁾ 齊藤香織¹⁾ 木下博嗣¹⁾ 土田玲子²⁾
 田中 文²⁾ 廣瀬利子³⁾ 土肥育恵³⁾ 中林雅絵⁴⁾ 坪田弥生⁴⁾
 松浦美帆⁵⁾ 前澤 希⁵⁾ 大橋真知子⁵⁾ 佐々木一夫⁶⁾

要旨：精神科外来では、昨年度から待ち時間の短縮及び待たされ感の改善に取り組んでいる¹⁾。そこで今回、受付・会計を行う窓口において待たされ感の軽減を図る為、業務のスムーズ化をめざした取り組みを検討した。受付・会計業務の所要時間を計測した結果から遅延した要因を検証し、各々上位3項目を改善のターゲットとして取り組んだ。結果、遅延件数が減少し所要時間も短縮した。また、会計業務の改善では、1回目の対策の効果が認められなかった為、要因解析に戻り2回目の対策を立案し実行した事によって有意な結果が得られた。更にQC活動の基本であるPDCAサイクルに対しての理解も深まったと思われる。

【Key words】待たされ感、標語、PDCAサイクル

緒 言

当外来では、昨年からより良いサービスを提供することを目的に、外来に携わる多職種でサークルを結成し業務改善に取り組んできた。今回、患者と多く携わる受付・会計を行う窓口において業務をスムーズにする事により、待たされ感の軽減を図れるのではないかと考え改善に取り組んだ。

方 法

1, 受付→カルテ出し→外来診察室までの受付業務と、外来診察室→外来診療入力・窓口までの会計業務の所要時間を計測した(平成20年4月7日～5月2日)。各々の平均所要時間+SDにより、遅延の設定時間を受付では7分、会計では8分に設定し、それを超えたものを遅延件数としてカウントした。

2, 受付・会計業務の遅延した要因を検証し、各々の上位3項目をターゲットとして業務改善に取り組んだ。
 3, 対策実施後、受付・会計業務の所要時間を同方法で計測し(平成20年6月30日～7月26日)、対策前後の遅延件数の割合を比較した。
 4, 会計業務について、対策の効果が認められなかった為、再度要因解析まで戻り対策を実施した。
 5, 2回目の対策実施前後で、再度会計業務の所要時間を計測し(平成20年8月25日～9月20日)遅延件数の割合を比較した。

結 果

1, 各平均所要時間をもちいて遅延とする時間を設定し、それを超えた件数を調査した結果、受付業務では、459件中59件で13%、会計業務では466件中61件で13%であった。

¹⁾ 福井病院 医療事務課

²⁾ 福井病院 外来

³⁾ 福井病院 心理室

⁴⁾ 福井病院 相談室

⁵⁾ 福井病院 薬剤科

⁶⁾ 福井病院 精神科

(受付日 2009年3月)

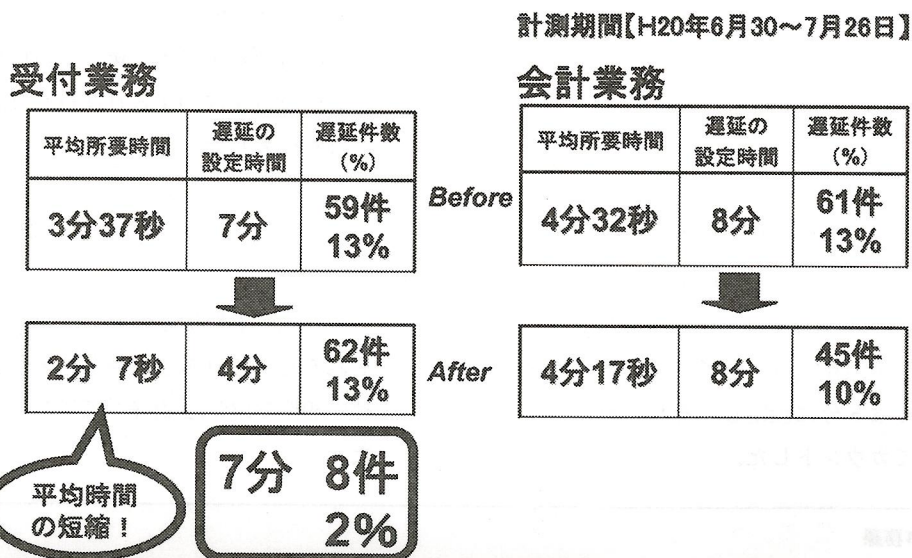
2, 遅延した要因の上位3項目として, 受付業務で①初診・再診受付が重なる, ②シャトルバス利用患者が重なる, ③シャトルバス利用患者と施設入所者が重なる。会計業務で①土曜日が3診体制, ②12時から事務所内が一人, ③薬の件で主治医に確認していたがそれぞれ抽出された。これらの3項目に対策をたて, すべて0件にすることで遅延件数の割合を受付業務では13%から4%, 会計業務では13%から7%に減少させる事を目標において, 対策を立案し実施した(表1)。

3, 対策実施前後において, 受付・会計業務の遅延件数の割合を比較すると, 受付業務では13%と変わらず, 会計業務では13%から10%に減少したが目標は未達成であった。その理由として受付業務は, 平均所要時間が短縮し遅延の設定時間が7分から4分になった事が考えられ, 対策前の遅延の設定時間7分で比較すると13%から2%に減少した(図1)。

4, 会計業務についてスムーズに流れない要因を再分析した結果, ①役割分担が不明確, ②意識・知識不足,

| なぜ | 誰が | 何を | どうする |
|--------------------|-----------|--------------------|---------------------|
| 受付→カルテ出しまでをスムーズにする | QCメンバー | 医事課内の設備の配置換え | 実施する |
| 窓口の混雑を緩和 | 受付担当 | 月一回の保険証確認 | 預かり箱に入れ、確認後会計時に返却する |
| | 後列担当 | 保険切替えの入力 | 行う |
| | | 新患カルテ作成 | 行う |
| | | 外来診療入力 | 行う |
| 会計での待ち時間をなくす | 会計担当 | グループホーム入居者の請求金額と内訳 | あらかじめ領収書に記載しておく |
| | | 月まとめでの支払い | 施設に依頼する |
| 午前中の人員不足解消 | 医療事務課職員 | 昼休憩時間 | 変更する |
| | | 手続き代行の外出 | 午後にする |
| | 15時の定期便担当 | 給料明細 | 持ってくる |
| 外来業務をスムーズにする | QCメンバー | 土曜日の売上 | 持っていく |
| | | 迅速な電話対応 | 依頼する |

表1: 対策の実施



★会計業務について、再度要因解析に戻り、対策を実施する!!

図1: 遅延件数と割合の比較

③職員のコミュニケーション不足の3項目があがり対策を立案し実施した(表2)。

5, 2回目の対策実施前後において, 会計業務の遅延件数の割合を比較すると, 平均所要時間が短縮された為, 遅延の設定時間が8分から6分になり割合は16%であった。対策前の遅延の設定時間8分で比較すると13%から4%に減少した(図2)。また, 会計業務の所要時間の割合をヒストグラムで表わすと, 対策前の4月, 1回目対策後の7月に比べ, 2回目対策の8月は, 2分~3分で処理できている件数が増加し, 5分以上かかっ

た件数が減少していた(図3)。このことから, 目標は未達成であったが, 遅延件数を減少させるという本来の目的は達成できたと考える。

考 察

窓口業務をスムーズにするため, 業務改善に取り組んだ結果, 窓口が行っていた新患カルテ作成と外来診療入力を後列担当に変更し, 施設入所者の支払い方法を月ま

| なぜ | 誰が | 何を | どうする |
|---------------------------|----------|--------|---------------|
| 外来診療入力 of 知識不足をなくす | 医療事務課職員 | 役割 | ローテーションする |
| 他部署のスタッフが医事課内の役割を分かりやすくする | 外来診療入力担当 | 名札 | 掲示板に担当別に貼り付ける |
| 職員同士のコミュニケーションを活発にする | QCメンバー | 標語 | 作成して掲示する |
| 役割の確認とコミュニケーションの促進 | 外来診療入力担当 | ミーティング | 行う |

表2：会計業務において2回目対策の実施

時間計測期間【H20年8月25~9月20日】

| | 平均所要時間 | 遅延の設定時間 | 遅延件数(%) |
|---------|----------|---------|---------|
| Before | 4分32秒 | 8分 | 61件 13% |
| After 1 | 4分17秒 | 8分 | 45件 10% |
| After 2 | 3分40秒 | 6分 | 80件 16% |
| | 平均時間の短縮! | 8分 | 20件 4% |

図2：会計業務において対策実施前後の遅延件数と割合の比較

窓口で患者に余裕をもった対応ができるようになった。更に、各自の役割分担を明確化するとともに、QC目標として標語（図4）を作成し朝のミーティングで声掛けを実行したことにより、職員同士のコミュニケーションが高まり時間短縮につながった。そして、1回目の対策実施の結果を基に、2回目の対策を立案し実行することによって、QC活動の基本であるPDCAサイクルに対しての理解が深まった。また、医事課業務の改善に他部署メンバーが関わった事で、新たな視点が生まれ連携がより強ま

りスタッフの結束も高まった。今後は、窓口業務のスムーズ化に対する患者の満足度をはかり、今回改善した業務内容を定期的に評価し継続していく必要があると考えられる。

参考文献

- 1) 田中文, 土田玲子, 井上弘枝ら：患者様の声を聴こう!!!～待ち時間に関するアンケートを実施して～. 新田塚医療福祉センター雑誌 2007；4：p31.

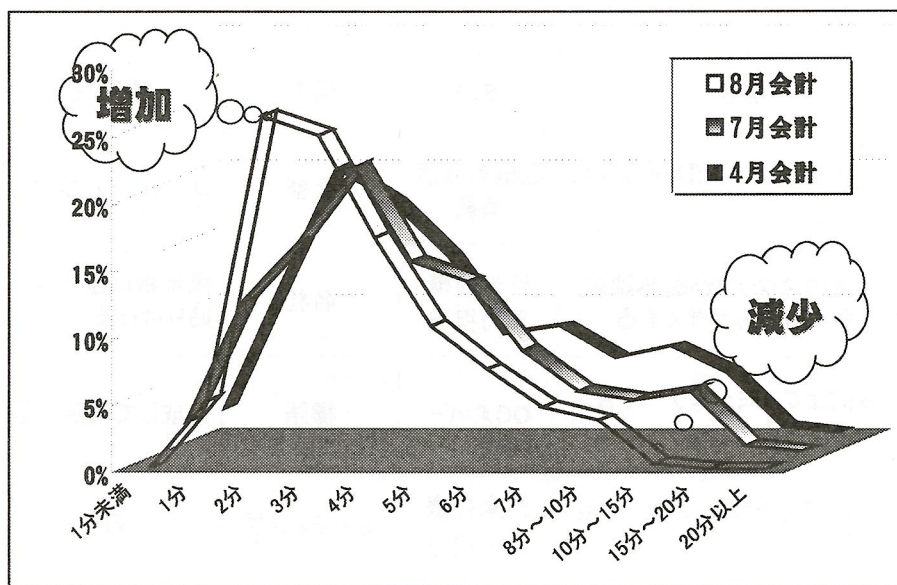


図3：会計業務の所要時間の割合

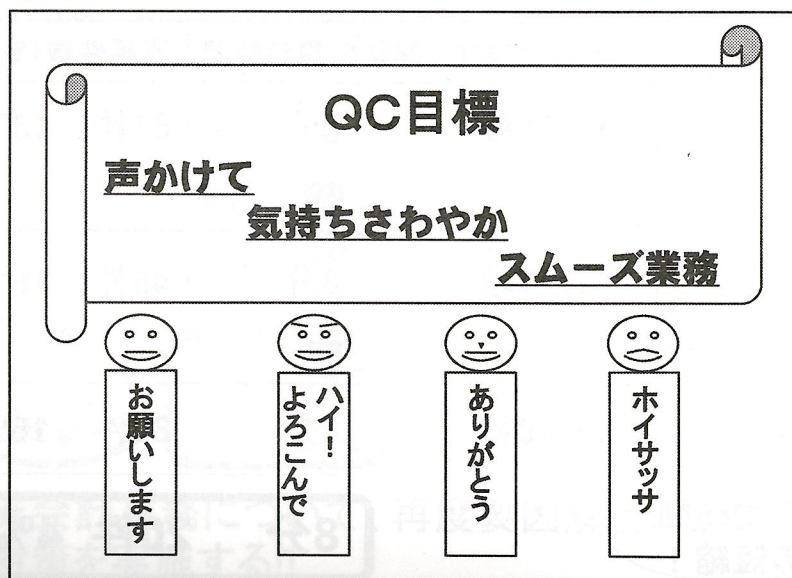


図4：QC 目標