

役割分担の計画及び状況

業務内容	状況及び計画
2. 医師と助産師との役割分担	
助産師の積極的な活用	助産師による助産師外来(妊婦健診、保健指導、母乳相談)を実施しており、今後は、助産師外来の回数を拡大し、「院内助産」の開設を目標としている。
3. 医師と看護師等の医療関係職との役割分担	
看護師による薬剤投与量の調節	オーダーリングによる医師の指示(対症指示)に沿って看護師が判断し、施行している。判断が困難な場合は、医師へ連絡し再度指示を仰いでいる。
看護師による静脈注射及び留置針によるルート確保	日本看護協会の指針に基づき作成した院内指針により2007年から実施している。技術訓練について、新人に対して集合教育を行い、その後はOJTで行っている。
看護師による診療の優先順位の決定(救急等)	救急外来について、各勤務帯における専任看護師のリーダーがトリアージの役割を担っている。現在、トリアージの基準を明確にすべく、検討中である。
看護師による入院中の療養生活に関する対応	医師の指示に沿った看護ケアについては、「チームケアシート」に明記され、それに沿って各自又はチームで情報共有を行い、実施している。
看護師による患者・家族への説明	特殊外来においては、専任の看護師が指導・相談に対応している。在宅酸素、ストーマ外来、糖尿病内科(糖尿病認定看護師)、腎臓内科(透析認定看護師)など
臨床検査技師による採血、検査説明	平成20年7月より採血室で実施する採血業務の一部を、看護師に代わって臨床検査技師が行っている。
薬剤師による薬剤管理	
病棟等の薬剤の在庫管理	全て薬剤師が行っている。
ミキシング	抗がん剤のみ薬剤師が行っている。今後は、IVHなど薬剤師によるミキシングの範囲を拡大する予定である。
与薬等の準備	全て薬剤師が行っている。
臨床工学技士による医療機器の管理	医療機器安全対策要領を定め、臨床工学技士による管理が行われている。 ²⁵

導入後の課題

- 医師個人や診療科の特性により他職種に求める業務が異なる。各職種、診療科の業務内容の把握が課題。
- 医療クランクにまかせる業務内容は、臨床のニーズに応じて、ある程度柔軟に対応する必要がある。
- 医師の業務負担を軽減するためには、医師と看護師間だけでなく、専門職全体での業務分担が必要となる。そのためには、専門職種内・間での綿密な打ち合わせやルール作成、研修等とともに、事務部門による調整が重要。実施までには2年程度の期間がかかる。
- 外来縮小を進めた場合、地域の医療機関との連携体制が確立されていない場合、確実に収入が減少する等、勤務医負担軽減を進めることでのデメリットも考慮する必要がある。
- 職員数の管理は全て、市議会を通す必要があり、対応することが簡単ではない。

済生会栗橋病院における 医師事務作業補助者導入の取組と効果

医療秘書の体制と業務

医局秘書課

外来診療補助(7名)
入院書類作成
検査・入院説明
逆紹介などの紹介状作成
カルテ振り分け

文書作成補助(2名)
各種保険入院証明書
介護保険意見書
傷病手当金
生活保護

医局
(1名)

放射線科
(1名)

内科(3名)
カルテ振り分け
かかりつけ医紹介補足説明
紹介状作成
大腸内視鏡検査説明
心カテ・ペースメーカーパス
糖尿病入院予約
TBLB入院予約
SAS外来準備
レントゲン貸し出し

小児科(1名)
診察準備・介助
入院計画書作成
オーダーへの入力補助
紹介状・返信作成
入院セット作成
その他印刷物の準備

外科(2名)
泌尿器(科1名)
診察介助
紹介状・報告書等入力
紹介用資料準備
手術カンファ資料準備
手術台帳入力
合併症台帳入力
予約カルテ準備
外来予約日調整
手術日調整
入院計画書・予約表・
手術申込書・承諾書作成