

チーム医療の推進に関する検討会

チーム医療に不可欠な新たな人材
—医療クラウド導入の取り組みと
その効果について—

埼玉県済生会栗橋病院

病院長 遠藤康弘

日米病院職員数の比較(低開発国並みの日本の病院)

病院名	ボストンS.E病院1992	日本S国立病院 1992	済生会栗橋病院 2001
ベッド	350床	310床	310床
職員	2011人	200人	474 (44)人
職員／ベッド	5.7倍	0.6倍	1.5倍
医師	371 (296)人	39 (16)人	47 (4)人
看護師	620 (100)人	85人	239 (28)人
看護助手	64人	15人	30「30」人
栄養士	120人	7人	4人
レジデント	113人	0人	5人
秘書	90人	0人	1人
ハウスキーパー	75人	0人	34「34」人
患者運搬専任係	17人	0人	0人
その他	541人	54人	198 (12)「20」人

()非常勤数

「 」外注委託

当院の医師労働環境改善への 取り組み

医師不足対策

病院の役割と任務の再考→
臨床研修病院・地域医療支援病院
戦略的に外来数減少
小児科4人→2人体制への対応
耳鼻科・皮膚科・整形外科非常勤化→逆紹介
放射線科2人→1人→非常勤化 外部委託
嘱託女性医師・院内保育室・病児保育開始
医療秘書の導入

労働時間短縮

週一回の研究日と土日休診
医療秘書(診断書類作成補助)導入
外来業務の簡素化→病棟業務・手術・検査業務
当直明けや交代制勤務は未達成

医療従事者攻撃 への対応

安全・安心神話→医療の限界と不確実性の説明
インフォームドコンセント書類作成ソフト
医療事故や重大な有害事象への初期対応
クレーマー対応
健康スクエア「患者とのコラボレーション」
「患者の言い分・医師の言い分」寸劇開催
町民・患者への啓蒙

医療クラーク育成の背景

1. 煩雑な書類作成や事務手続きの増加による勤務医の疲弊感の増加
2. 書類作成までの時間がかかりすぎる事への苦情の増加
3. 各種入院証明書など書類が時間外や休日において作成されている実態
4. 地域医療支援病院認定に向けての取り組み(逆紹介増加)や外来の待ち時間対策検討
5. 病棟オーダリング導入によるクラーク業務の効率化が図れるため外部委託の検討

医療クラーク導入経過

平成17年	平成18年	平成19年			平成20年
6月	1月	4月	9月	12月	4月

平成17年6月 試験的に1名配置外科外来と小児科外来にて医療秘書の仕事探し

平成18年1月 外科外来2名体制

3月 外科外来2名、小児科1名 計3名体制

4月 内科外来1名移動

5月 文書担当1名を医事課より移動 計4名体制

9月 1名増員 計5名体制

12月 1名増員 計6名体制

トランスクリイバー1名と併せて 7名

平成20年4月医局秘書課を診療部の元に置く 11名

医療クラークの体制と業務

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

医師事務作業補助者の教育研修 プログラム

1～2ヶ月

オリエンテーション
病棟及び外来におけるコミュニケーションの確立
各診療科の実状の把握
接遇研修の実施
事務スキルの確保
コンプライアンス
個人情報関係

3～4ヶ月

オーダーリング方法の習得
クリニカルパスの理解
院内文書の理解
診療録に関する知識
診療内容（診察・検査等）の理解
医療関連法規
（医師法、医療法、薬事法等）

5～6ヶ月

知識・技能達成度確認
配属科業務の把握
医療情勢の把握
医療秘書としての抱負

医療クラークの人材確保とコスト

病棟事務

病棟オーダーリング導入による
業務の効率化

外部委託

5名
人件費コスト1,380万円/年間増加

他部門
からの
移動

医療クラーク 7名

勤務医の負担軽減

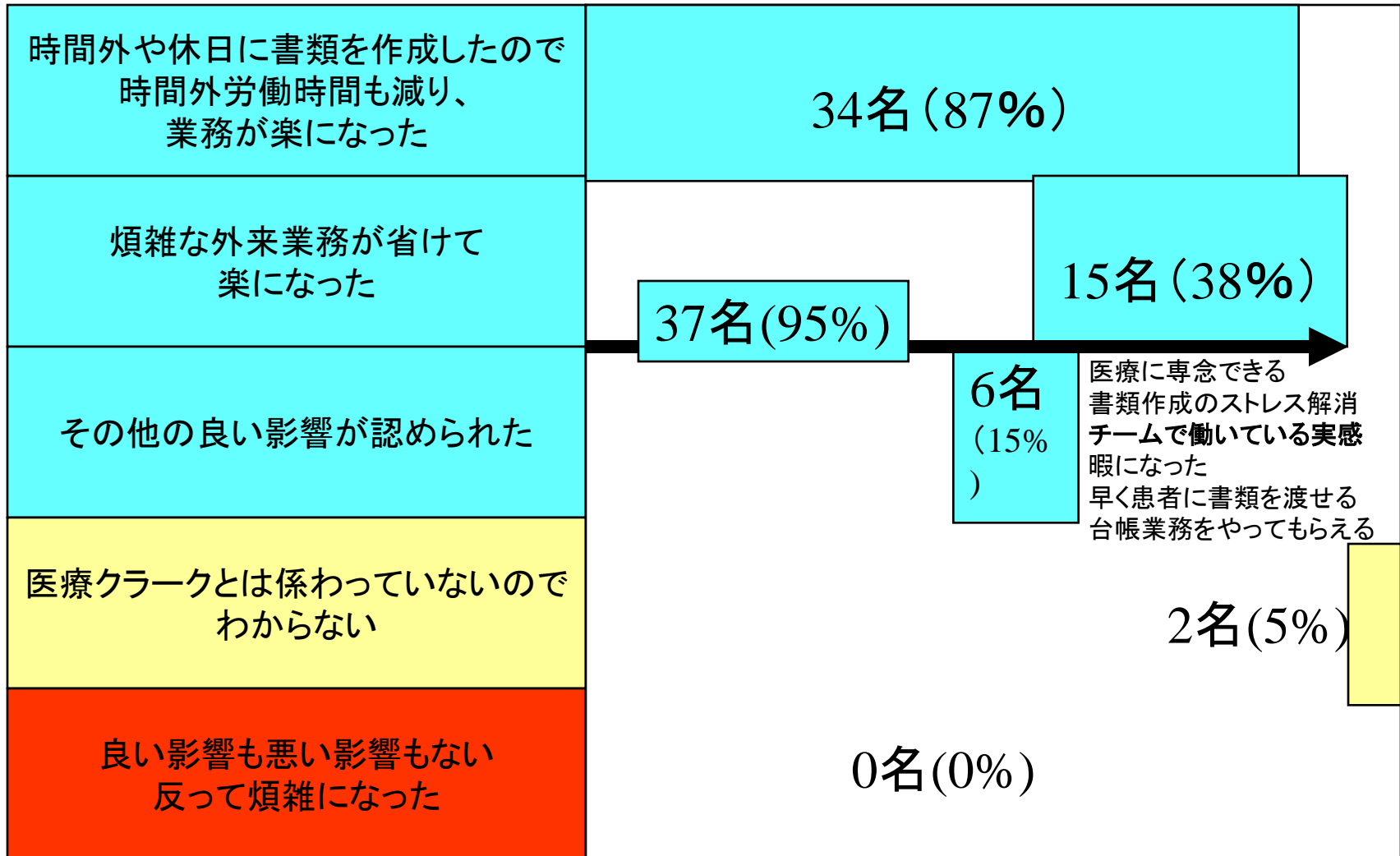
外来再構築
外来業務負担軽減
待ち時間減少
書類完成までの時間短縮
時間外労働の減少
→人件費コスト減少??

医療クラーク導入後の効果分析

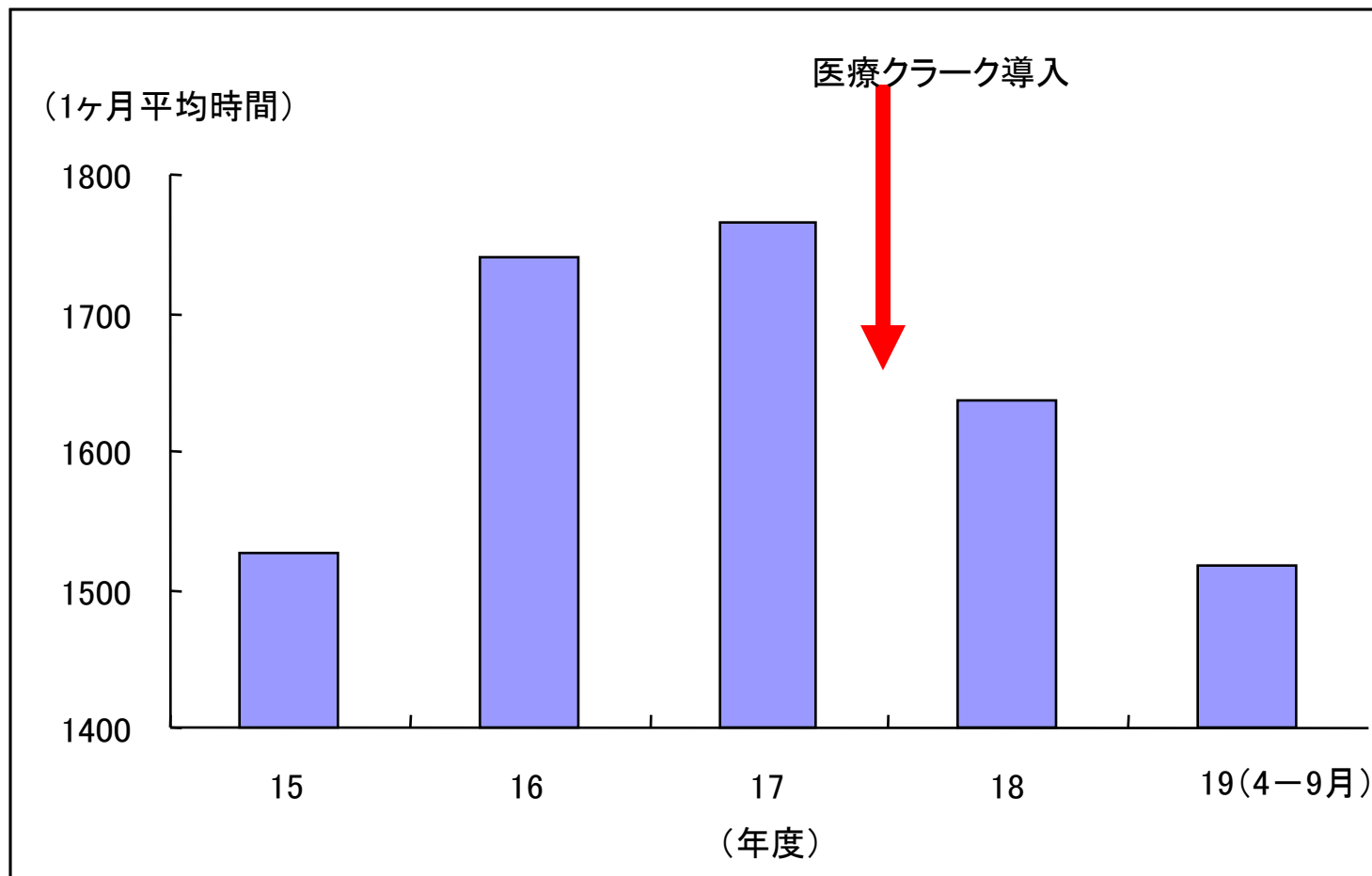
1. 常勤勤務医の評価
2. 常勤医時間外労働短縮効果（時間外手当の抑制）
3. 診断書作成に要する時間

医療クランク導入後の評価 —常勤医無記名アンケート調査より—

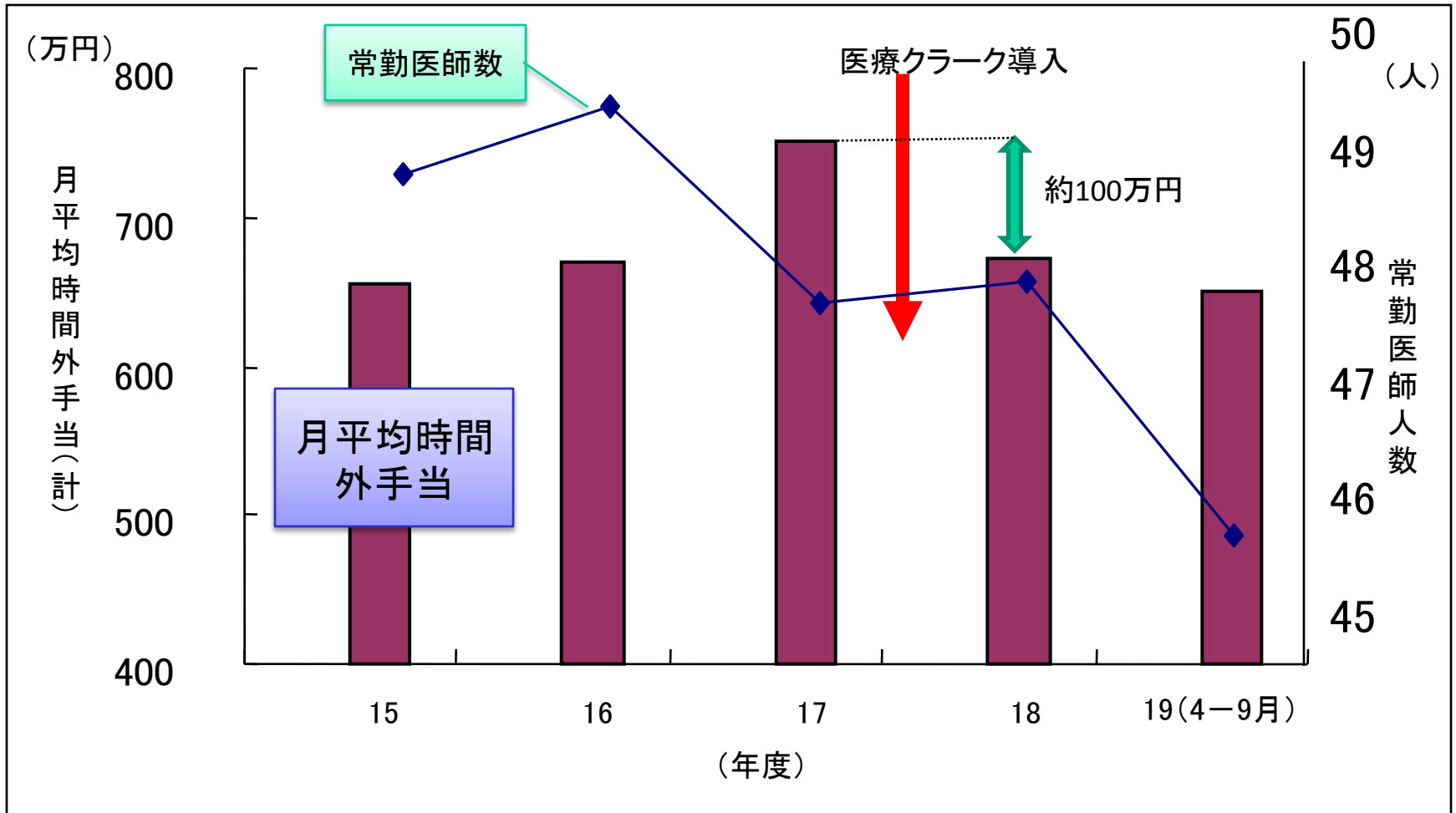
平成19年10月 常勤医45名中39名回答



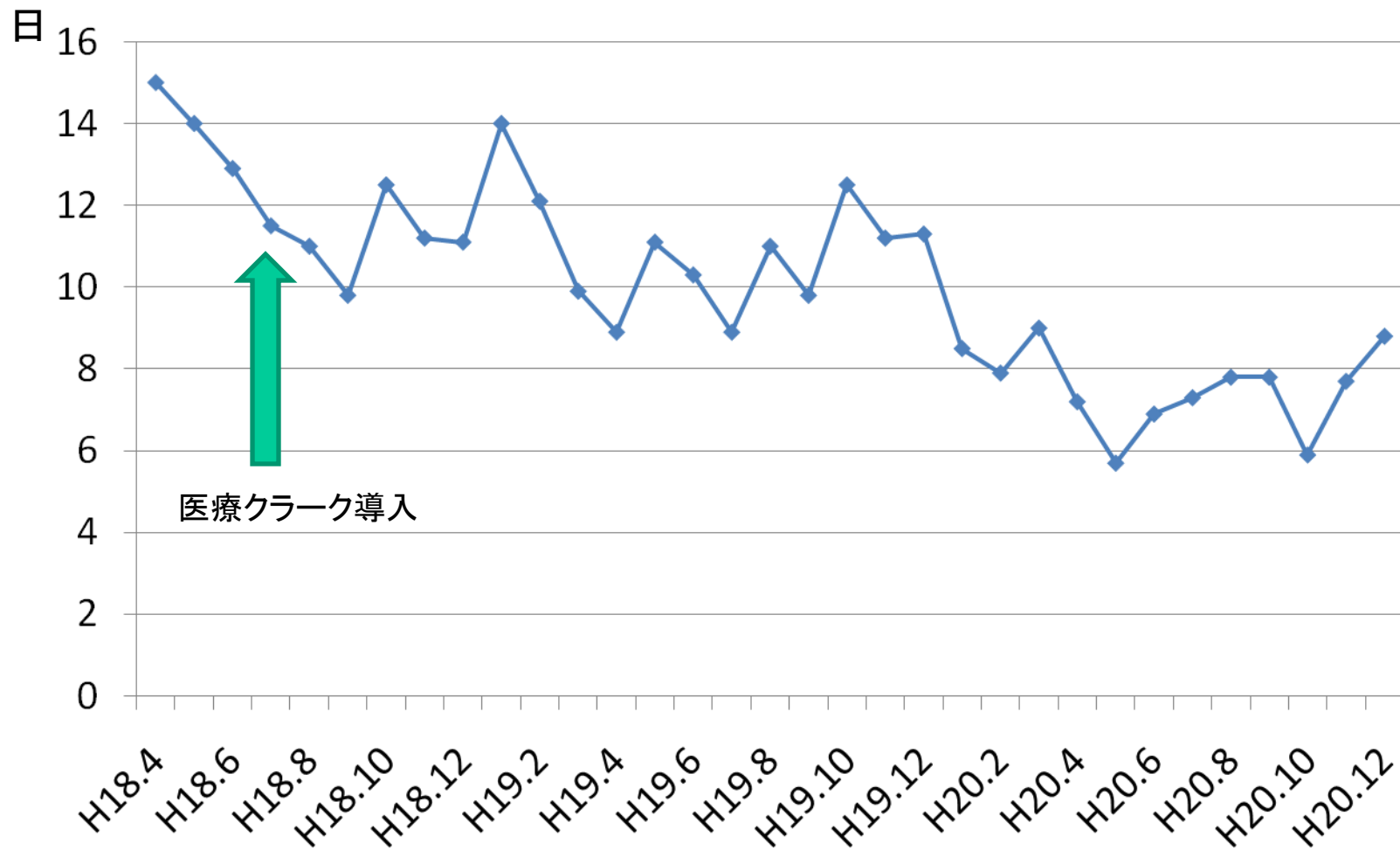
医師時間外労働時間の推移



時間外手当の推移



診断書出来上がり平均日数



最近の動向

1. 50:1加算算定 年間1,200万程度プラス
2. 外来医療クラークを他の診療科への拡大
病棟・救急外来医療クラークの配置
外来・医事との連動
15名体制へ増員検討。
新たなチーム医療を担う人材の一つとして位置づけ、
医局秘書課の立ち上げ
3. 院内研修プログラム、内部規定の整備
4. 他施設からの見学受け入れ
5. 働きやすい医師労働環境への配慮とマグネットホスピタルの創造