

チーム医療に不可欠な新たな人材 —医療クランク導入の取り組みと 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	ポストン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

2

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. 病棟オーダー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

3

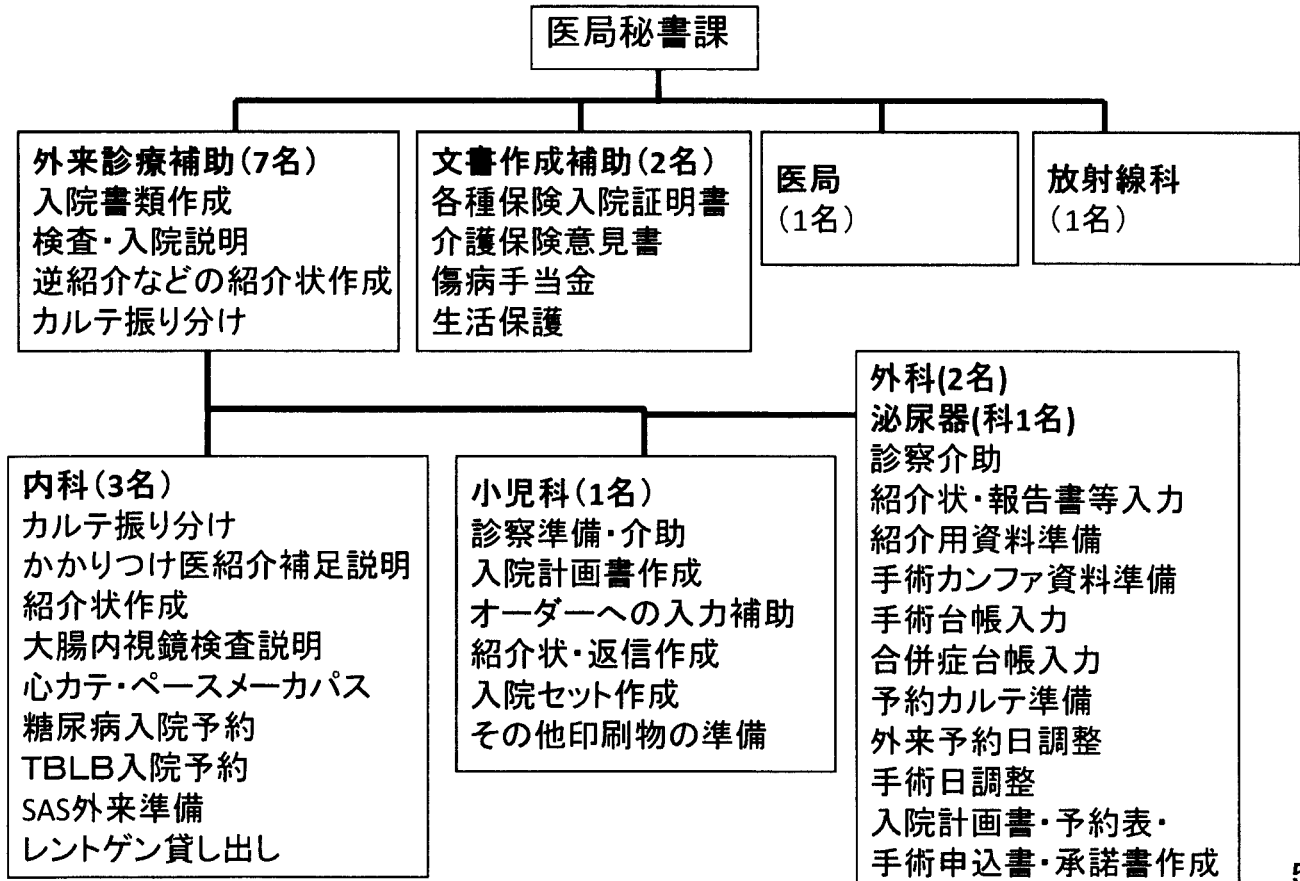
医療クランク導入経過

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

4

医療クランクの体制と業務



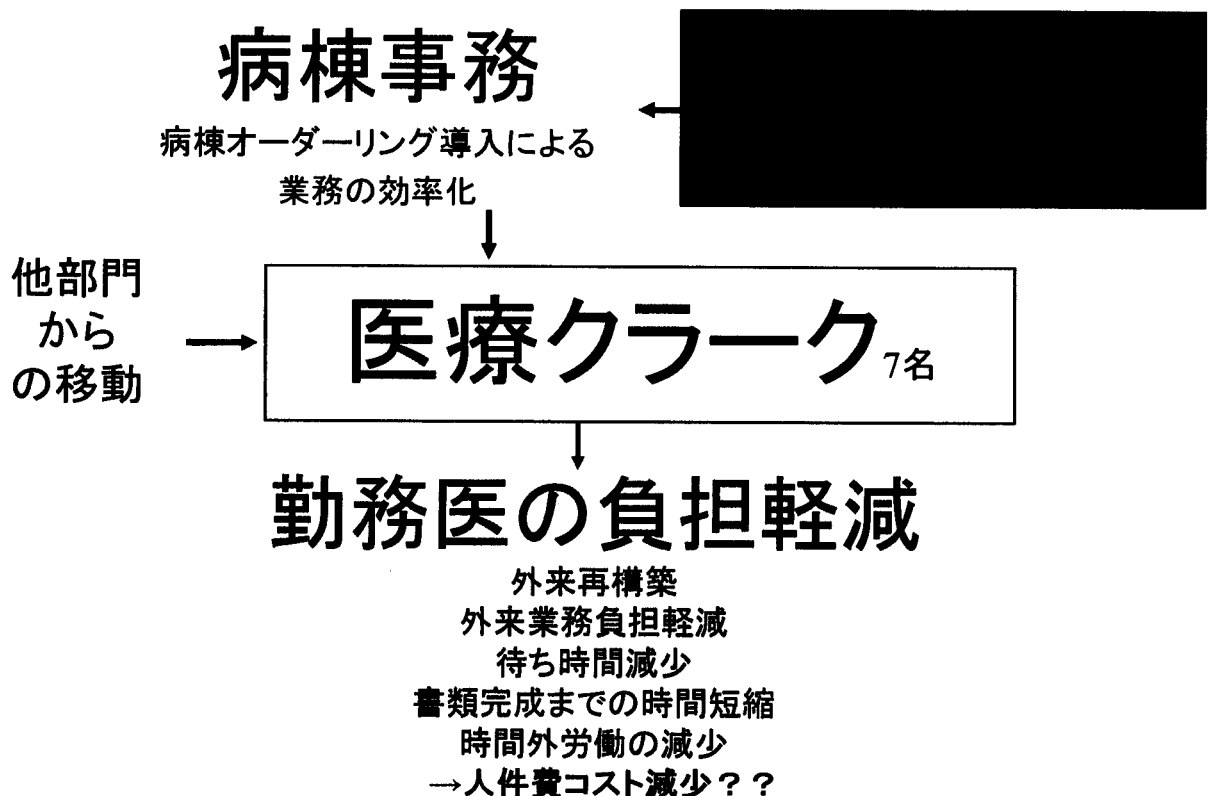
5

医師事務作業補助者の教育研修プログラム

1～2ヶ月	3～4ヶ月	5～6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	オーダリング方法の習得 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）	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

6

医療クラークの人材確保とコスト



7

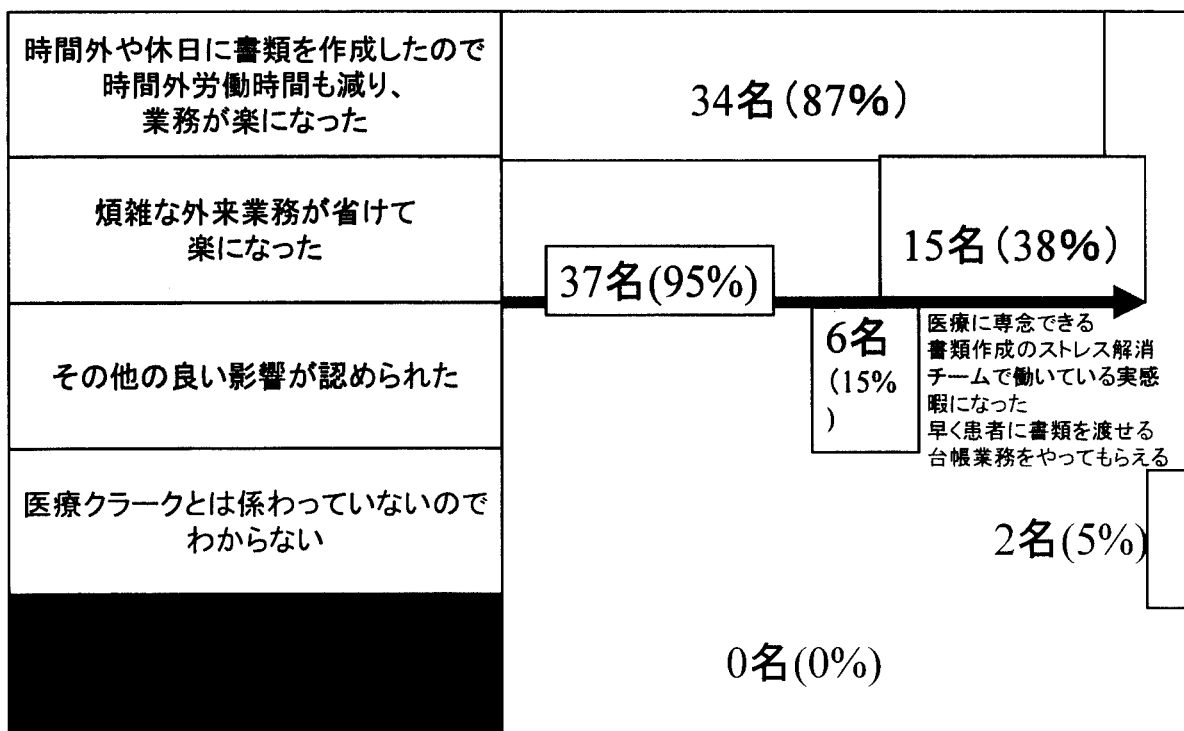
医療クラーク導入後の効果分析

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

8

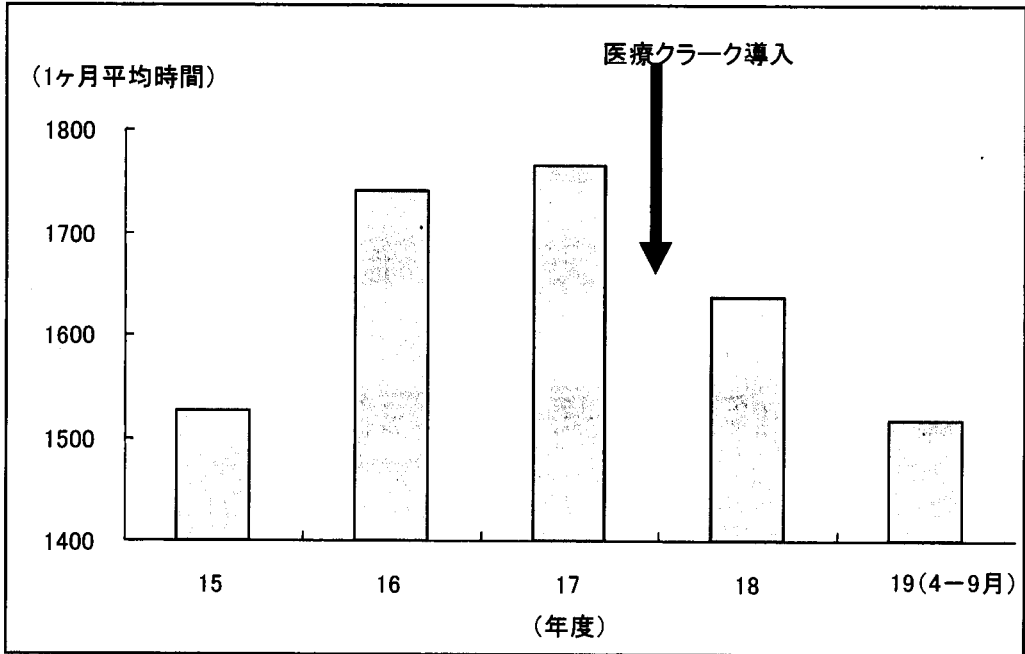
医療クラーク導入後の評価 —常勤医無記名アンケート調査より—

平成19年10月 常勤医45名中39名回答



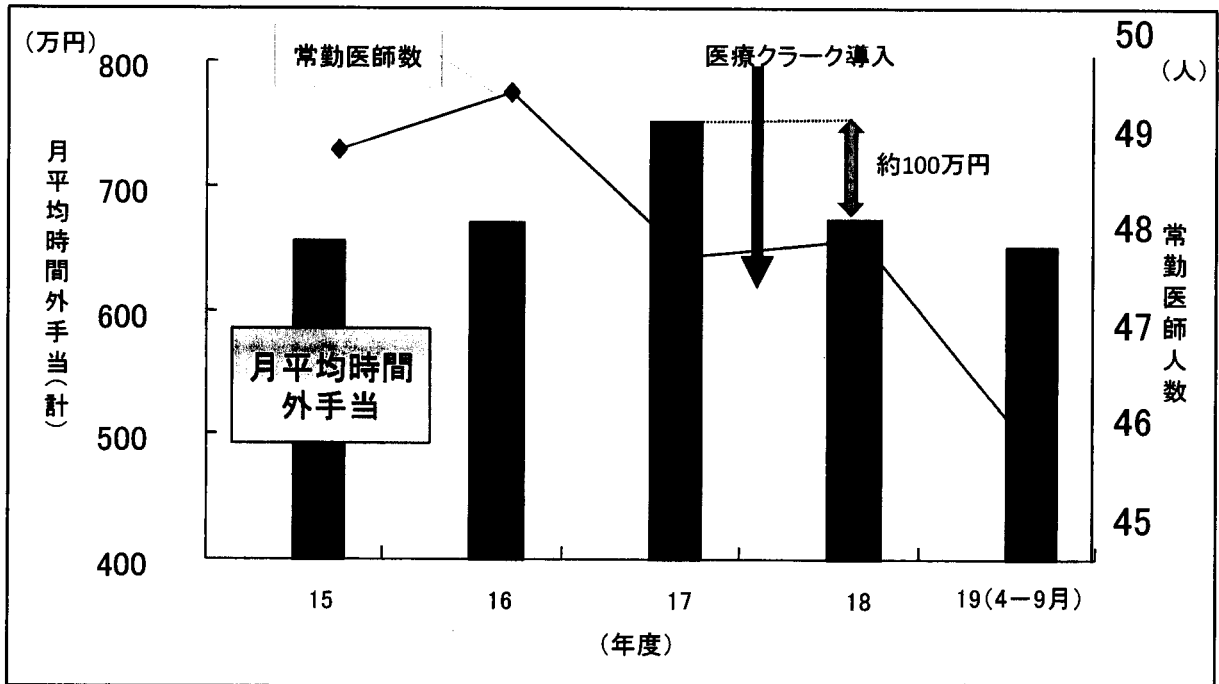
9

医師時間外労働時間の推移



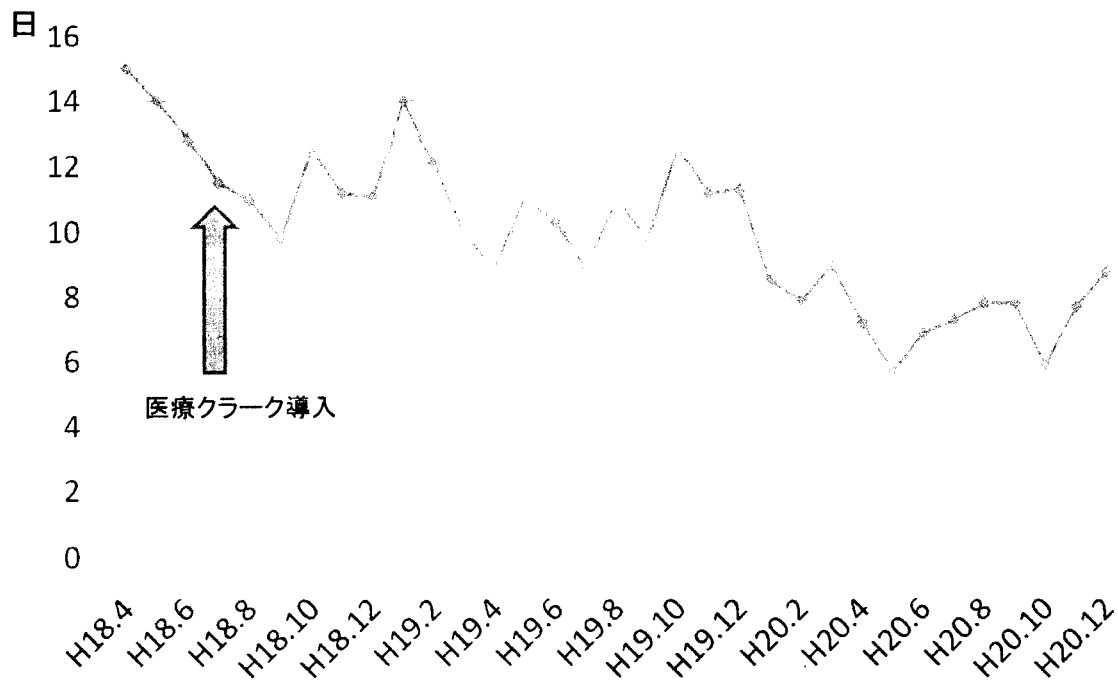
10

時間外手当の推移



11

診断書出来上がり平均日数



12

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

13