

【講演（取組事例）】

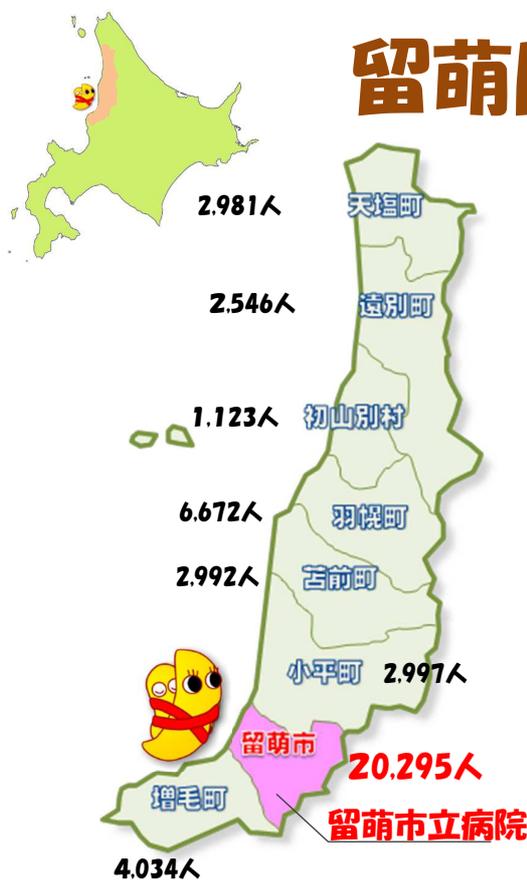
医師不足でも働き方改革
—医師事務作業補助者の能力向上の重要性—



留萌市立病院について



留萌市立病院
院長 村松 ひろひと 博士



留萌医療圏の現状

留萌市のある留萌振興局は
1市6町1村で、2島の8つの自治体で構成
管内人口 43,640人

(人口は令和2年11月末現在 住民基本台帳人口数)

毎年約1000人ずつ人口が減っています

留萌医療圏
★南北 130km
★面積は鳥取県とほぼ同じ

留萌市立病院は道立羽幌病院とともに
地域センター病院として
留萌医療圏を支えています

留萌医療圏の中核病院として

◆留萌医療圏唯一
 第二種感染症指定病院
 新型コロナウイルス感染症重点医療機関
 周産期医療・緊急手術

留萌市立病院 (246床 常勤医19名)

R1年度 平均病床稼働 182.9人/日(74.3%)

診療科常勤医師数と平均入院患者数の推移



①稼働病床数 246床
 ②診療科 19科

安定した医師確保

- ▶ **魅力ある職場作り**
 - ▶ **働き方改革の流れにのいおくれな!**
 - ▶ **タスクシフトによる業務軽減・雑用なし**
 - ▶ **基本的医療の充実**
- ▶ **多方面からの医師確保に向けた取り組みが必須**
 - ▶ **大学からの派遣要請の継続**
 - ▶ **北海道に対して、地域医療枠の若手医師の勤務先として**
 - ▶ **臨床研修病院としての認知度の向上**

4

H28年の留萌市立病院における 医師事務作業補助者の勤務状況

1. **パートタイマー雇用 15名**
2. **文書下書き作成業務**
 - 外来クラーク 120枚/月/人
 - 病棟クラーク 10枚/月/人
3. **検査データ整理・診療録整理**
4. **オーダー代行入力**
 - 一部の診療科では、入院時の(汎用セット)臨床検査オーダー代行入力業務を担当している。

5

H28年の留萌市立病院における 医療事務作業補助者の勤務状況

しかし！

- チーム医療の名の下にナースステーション内における雑用が大半を占める。
- 電話・見舞客等の対応もある

医師事務作業補助者に
専念しているとは言えない
でも これが当然

6

医師事務作業補助者の導入は 既にむしろ当然！

- 医師事務作業補助体制加算届出状況・・・ **84.5%**
(医師事務最前線2016春号)
- 医師の勤務縮減のため、多職種へ振り分け
 - すでに振り分けている **76%**
 - 効果があった **77%**
 - わからない **22%**(第16回全国病院事業管理者・事務責任者会議 アンケート調査結果 2018)

診療報酬のためではなく、“質”が重要！

7

医師の働き方改革に関する検討会 報告書より

平成31年3月28日 医師の働き方改革に関する検討会

想定される医療の在り方の変化イメージ(患者・国民からみて)

医師が疲弊し、今のままでは医療は崩壊の危機

【当直明け連続勤務】
36時間以上: 22.5%, 21.4%, 8.9%, 8.6%, 38.6%
32時間~36時間未満 (出典※1)

【ヒヤリハット体験の割合】
ない: 23.0%, ある: 76.9% (出典※2)

何でも医師がしてくれるのが当たり前

現在医師が行っている業務の中には、医師以外の職種へのタスク・シフティングやICT等の技術活用が可能なものも存在
(例)・医療従事者一般が行える業務(電子カルテ入力等): 医師の業務時間の約7%
・特定行為研修修了看護師が行える業務: 約3%程度(外科系医師では約7%) (出典※3)

医療アクセスが良く便利だが、非効率な場合も

地域の医療機関間の役割分担が進んでおらず、非効率な時間外救急の受入体制などが、医師の長時間労働の一因となっている

患者・家族は受診の要否の判断が難しく、不安が夜間休日を含めた不急の受診につながる / **病院の待ち時間が長く、診療時間が短い**

割合	内容
13.2%	119番へ転送
28.6%	救急車以外の手段での速やかな受診を勧奨
27.4%	6時間以内の受診
16.6%	翌日日勤帯に受診を勧奨
6.2%	経過観察

(出典※4)

(出典※5)

国民の理解・患者の上手なかかり方を進めながら

連続勤務時間制限28時間・インターバル9時間確保による休息の確保(時間外労働年960時間を超える医師義務化)

⇒ 医師の健康が確保され、より安心・安全な医療を受けられることを目指す

他職種へのタスク・シフティングやICT等の技術の活用により、チーム医療を推進・医療の効率性を向上

⇒ 多様な医療専門職の専門性を活かしたきめ細やかなケア、新技術を活かした効率的で質の高いサービスを受けられることを目指す

地域の医療機関の機能分化・連携が進む

⇒ 効率的な医療が提供されることで、将来にわたり必要な医療を受けられることを目指す

行政・医療界が信頼できる医療情報を発信し、受診に関する相談体制を充実

⇒ 信頼できる医療情報や専門家のアドバイスにより、安心して適切な医療を受けられるようにし、混雑の緩和も目指す

(出典※1) 平成29年度厚生労働省委託 医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する実証の充実を図るための調査・研究事業における医療機関アンケート調査(医師票)結果を基に厚生労働省医政局医療経営支援課において作成。 / (出典※2) 労働政策研究・研修機構 勤務医の就業実態と意識に関する調査(平成24年) / (出典※3) 医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査(平成26年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班)等 / (出典※4) 横浜市救急相談センターへの問合せ結果(H28.1.15~H29.1.14救急相談データ) / (出典※5) 平成26年度受療行動調査(厚生労働省)

医師の負担軽減を意識した魅力ある職場作り

医師がなんでもやる体制からタスクシフトによる業務軽減

- 他の職種ができる仕事は肩代わり
- 書類の記入や指示の代行入力
- レベルの高い医師事務作業補助者の育成

少ない医師で できうる限りの医療

医師の働き方改革を意識した 職場作り

医師がなんでもやる体制から
タスクシフトによる業務軽減

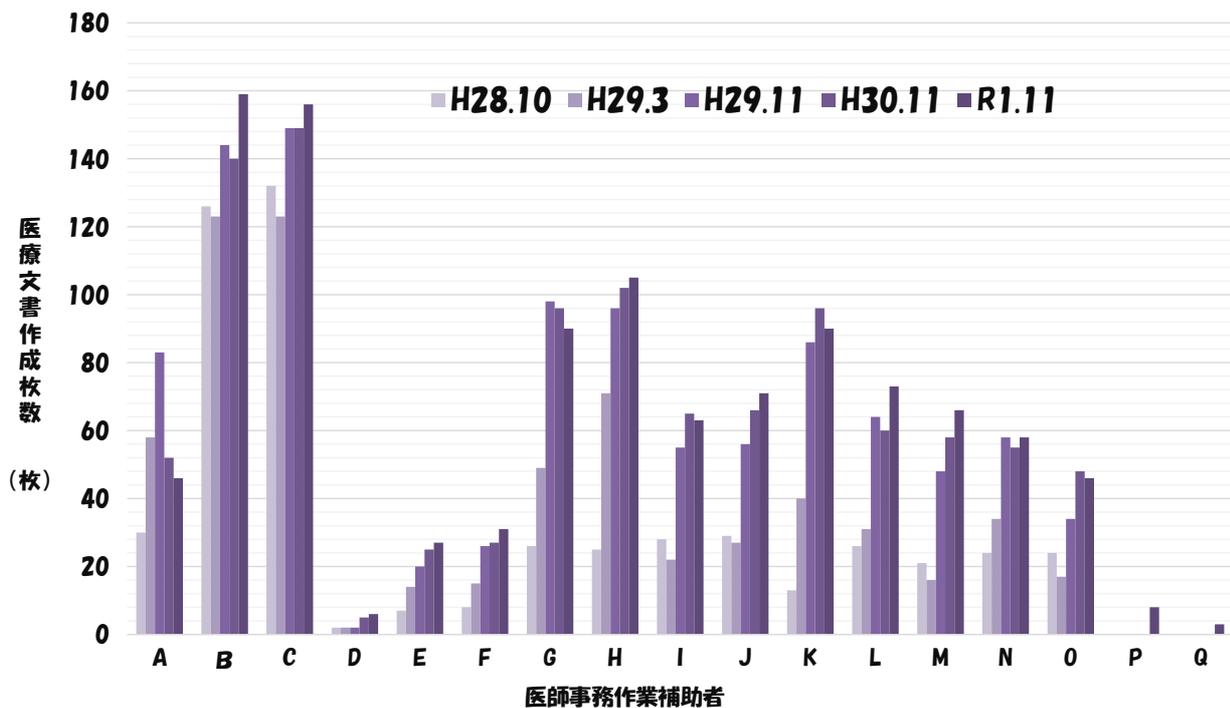
他の職種ができる仕事は医師がやるべきではない

長時間労働の是正に貢献

宿日直は、基準がわずかに緩められたが、時間外労働規制
特例で 年1860時間・月100時間
連続勤務28時間・勤務インターバル9時間・代休(義務)

10

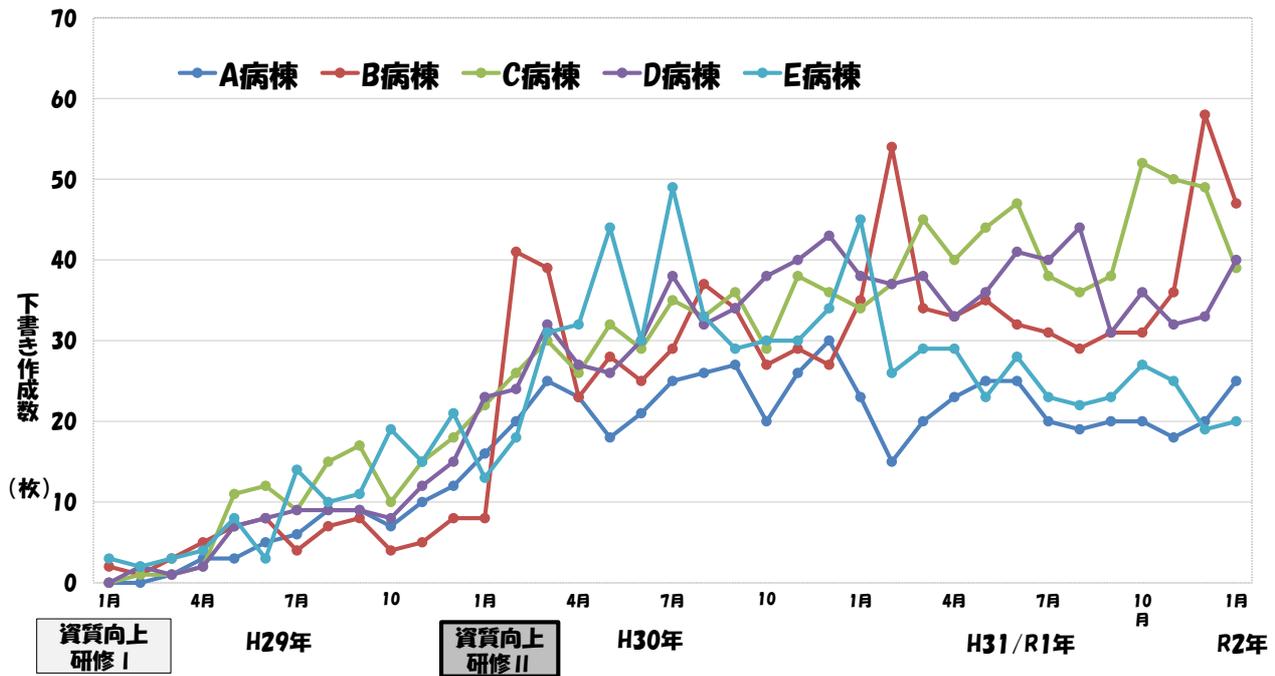
医師事務作業補助者の医療文書作成枚数



医師事務作業補助者(A~Q)各々の1か月の医療文書作成枚数を示す。
PおよびQは令和元年に入社後、4ヶ月と1ヶ月である。

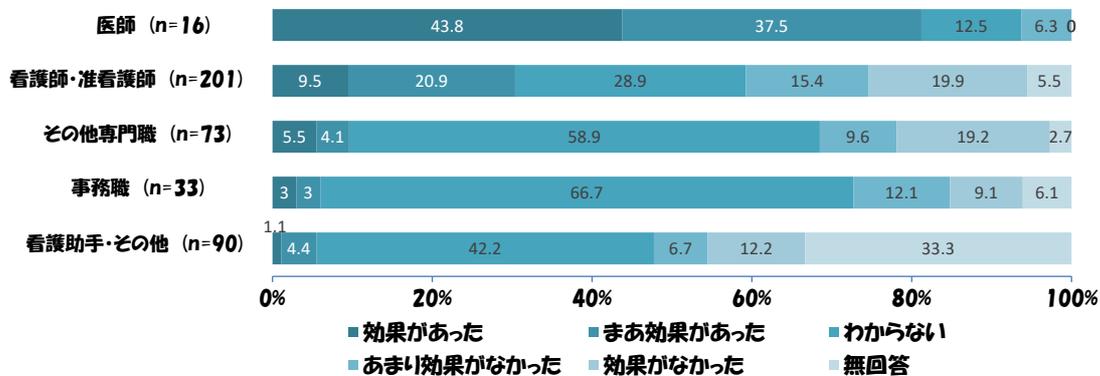
11

病棟別退院時要約下書き作成数



病棟の主たる診療科は、
A病棟:小児科・産婦人科、**B病棟**:整形外科・脳神経外科、**C病棟**:消化器内科、
D病棟:循環器内科・外科、**E病棟**:地域包括ケアである。

医師事務作業補助者業務についてのアンケート 職種別自分自身の負担軽減効果



*プロジェクトを開始2年後(平成30年9月)に施行した全職員対象のアンケート調査結果

医師事務作業補助体制加算の点数推移

a. 医師事務作業補助体制加算1

補助体制	2008年	2010年	2012年	2014年	2016年	2018年	2020年
15 対 1	—	810	810	860	870	920	970
20 対 1	—	610	610	648	658	708	758
25 対 1	355	490	490	520	530	580	630
30 対 1	—	—	410	435	445	495	545
40 対 1	—	—	330	350	355	405	455
50 対 1	185	255	255	270	275	325	375
75 対 1	130	180	180	190	195	245	295
100 対 1	105	138	138	143	148	198	248

b. 医師事務作業補助体制加算2

補助体制	2008年	2010年	2012年	2014年	2016年	2018年	2020年
15 対 1	—	—	—	810	810	860	910
20 対 1	—	—	—	610	610	660	710
25 対 1	—	—	—	490	490	540	590
30 対 1	—	—	—	410	410	460	510
40 対 1	—	—	—	330	330	380	430
50 対 1	—	—	—	255	255	305	355
75 対 1	—	—	—	180	180	230	280
100 対 1	—	—	—	130	138	188	238

- 2008年4区分で加算が新設され、2014年に加算2が新設された。
- 改定ごとに一貫して引き上げられている。

14

医師事務作業補助者の配置による増収効果 - 医師事務作業補助体制加算 1 -

補助体制	点数	病床数別配置人数 (人)		病床数別・補助体制別年間診療報酬 (円)		病床数別・一人当たりの年間増収額 (円)	
		500床	200床	500床	200床	500床	200床
15 対 1	970	33	13	93,120,000	37,248,000	2,821,818	2,865,231
20 対 1	758	25	10	72,768,000	29,107,200	2,910,720	2,910,720
25 対 1	630	20	8	60,480,000	24,192,000	3,024,000	3,024,000
30 対 1	545	17	7	52,320,000	20,928,000	3,077,648	2,989,714
40 対 1	455	13	5	43,680,000	17,472,000	3,360,000	3,494,400
50 対 1	375	10	4	36,000,000	14,400,000	3,600,000	3,600,000
75 対 1	295	7	3	28,320,000	11,328,000	4,045,714	3,776,000
100 対 1	248	5	2	23,808,000	9,523,200	4,761,600	4,761,600

補助体制別の加算点数と医師事務作業補助者一人当たりの増収額の目安を
病床利用率 80%、1病床あたり 2回/月の新入院と仮定して算出した。

例えば、15対1・病床数500床なら医師事務作業補助者33人の配置が必要となるが、
加算による増収は9312万円/年・一人当たり約282万円/年が見込まれる。

15

医師事務作業補助者の配置による増収効果 - 医師事務作業補助体制加算 2 -

補助体制	点数	病床数別配置人数 (人)		病床数別・補助体制別年間診療報酬 (円)		病床数別・一人当たりの年間増収額 (円)	
		500床	200床	500床	200床	500床	200床
15 対 1	910	33	13	87,360,000	34,944,000	2,647,273	2,688,000
20 対 1	710	25	10	68,160,000	27,264,000	2,726,400	2,726,400
25 対 1	590	20	8	56,640,000	22,656,000	2,832,000	2,832,000
30 対 1	510	17	7	48,960,000	19,584,000	2,880,000	2,797,714
40 対 1	430	13	5	41,280,000	16,512,000	3,175,385	3,302,400
50 対 1	355	10	4	34,080,000	13,632,000	3,408,000	3,408,000
75 対 1	280	7	3	26,880,000	10,752,000	3,840,000	3,584,000
100 対 1	238	5	2	22,848,000	9,139,200	4,569,600	4,569,600

補助体制別の加算点数と医師事務作業補助者一人当たりの増収額の目安を
病床利用率 80%、1病床あたり 2回/月の新入院と仮定して算出した。

16

H28年の留萌市立病院における 医師事務作業補助者の勤務状況

1. パートタイマー雇用 15名
2. 文書下書き作成業務
 - 外来クラーク 120枚/月/人
 - 病棟クラーク 10枚/月/人
3. 検査データ整理・診療録整理
4. オーダー代行入力
 - 一部の診療科では、入院時の(汎用セット)臨床検査
オーダー代行入力業務を担当している。

17



留萌市の事業としてスタート

平成27年度地域創生加速化交付金対象事業 「地域健康づくり関連人材の移住促進・養成プロジェクト」

1. 地方創生を視野に入れた働きやすい医療機関づくり
推進プロジェクト研究会 計3回……平成27年度に施行
2. 医療クラーク等による地方創生プロジェクト
研究会 計3回、意見交換会 1回、公開ワークショップ 1回……平成28年度に施行
 - 留萌市立病院における医療クラークの勤務の現状
 - 医師の勤務改善に必要なこと(課題やニーズ)
 - 医療クラークの研修のあり方について
 - 医療クラーク配置の効果

プロジェクトに初参加して、その重要性に気付く

自分の意識改革!



18

医師事務作業補助者の育成 1年目(H28年夏) 育成のスタート

平成27年度地域創生加速化交付金対象事業 「地域健康づくり関連人材の移住促進・養成プロジェクト」

56時間の
資質向上研修!



- 医師事務作業補助者たちの
モチベーションを維持
学会参加
先進施設見学・報告会



あせらない!

19

学会参加

日本医師事務作業補助研究会 第6回 全国大会

テーマ:「つながろう チーム医療の架け橋になるために」

平成28年9月 札幌.

学会長: 手稲溪仁会病院 南木 由美氏

参加者: 3名

治験診療録室長、医療クラーク 2名

学会に参加した医療クラークの反応

- (1) 発表された方々が皆さん生き生きとしていた。
- (2) 幅広い業務内容と熱意にレベルが違うと感じた。

20

先進事例視察

- 北海道大野記念病院
 - 平成28年10月
 - 院長、治験診療録室長、医療クラーク 3名
- 市立函館病院
 - 平成29年1月
 - 事務部長、治験診療録室長、医療クラーク 2名
- 手稲溪仁会病院
 - 平成29年1月
 - 事務部長、治験診療録室長、医療クラーク 2名

皆様の丁寧な対応に感謝です

21

2年目の方針

- 書類作成の種類・数の一層の充実
 - カルテを読んでわかるように、資質向上研修II
 - 計150時間・・・担当領域別に、
2人組で個別指導 各15時間程度

資質向上研修II用の
資料と研修風景

退院サマリー作成中

目標は高く！
退院サマリー・診療情報提供書

22

高みを目指して プロジェクト・業務拡大編

- リーダーの育成
- スキルアップの教育体制
- キャリアパスの制定
- リクルート活動



- 専用執務室(休床病室を利用)
PCの確保・情報収集のためのインターネット整備
- 診断書作成・管理業務支援システム
MEDI-Papyrus導入
- 基礎知識養成研修用
目で見る医学の基礎DVD購入



23

業務拡大編

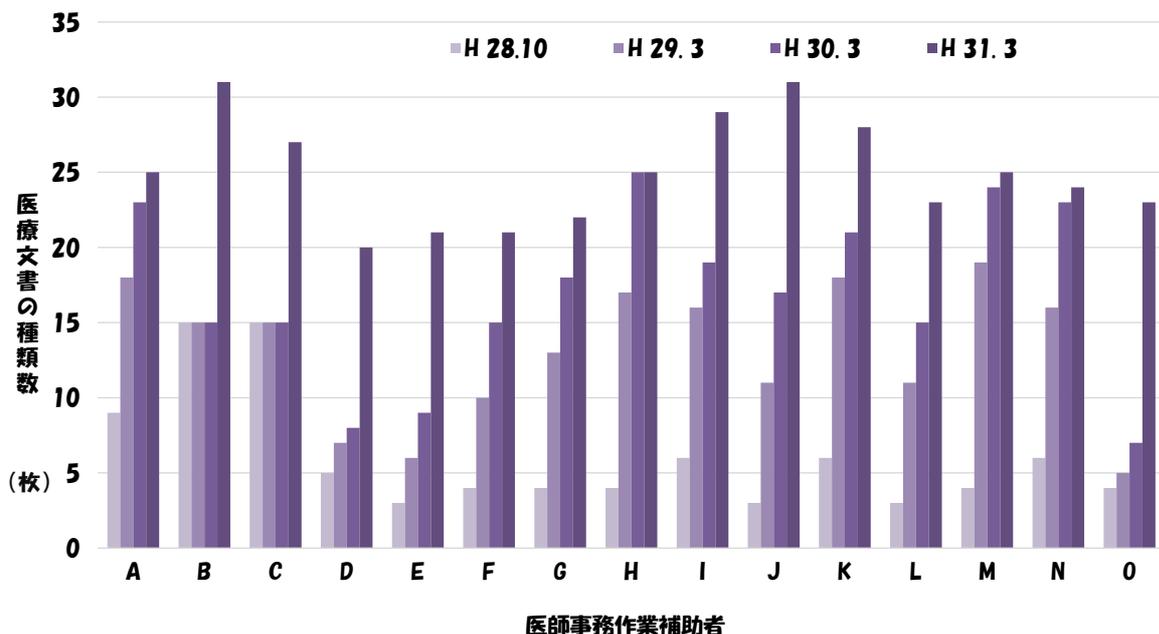
—平成30・令和元年度—

- 組織の再編(チームの重要性)
 - 統括1名…2階東と外来
 - リーダー2名…3階(東と西)、4階(東と西)
 - 病棟入院 約束指示オーダー、補液や処方の継続時Do処方
- リーダー業務の確立
 - フロアーでの業務フォロー・問題点の把握・報告ミーティング
 - 各種診断書下書きマニュアル作成
 - OJTの対応

➤ メディカルサポート業務改善独自委員会発足

24

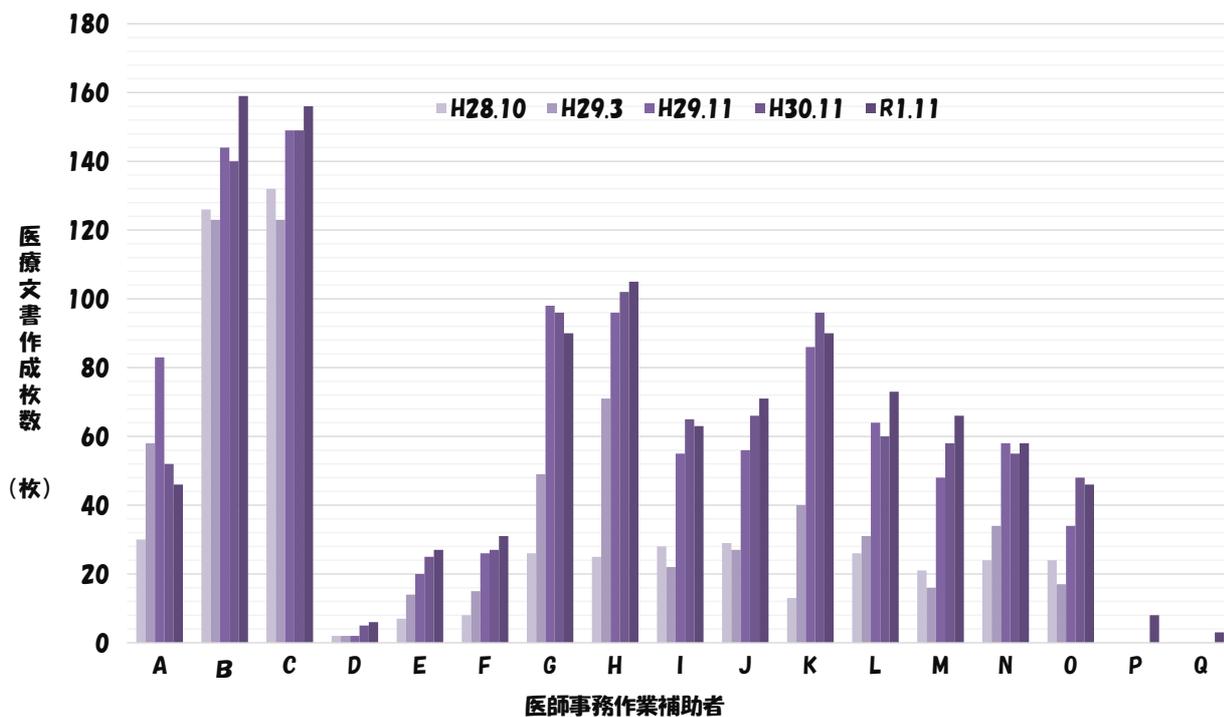
医師事務作業補助者の下書き可能文書種類数の推移



医師事務作業補助者(A~O)各々の下書き可能文書の種類数を示す。

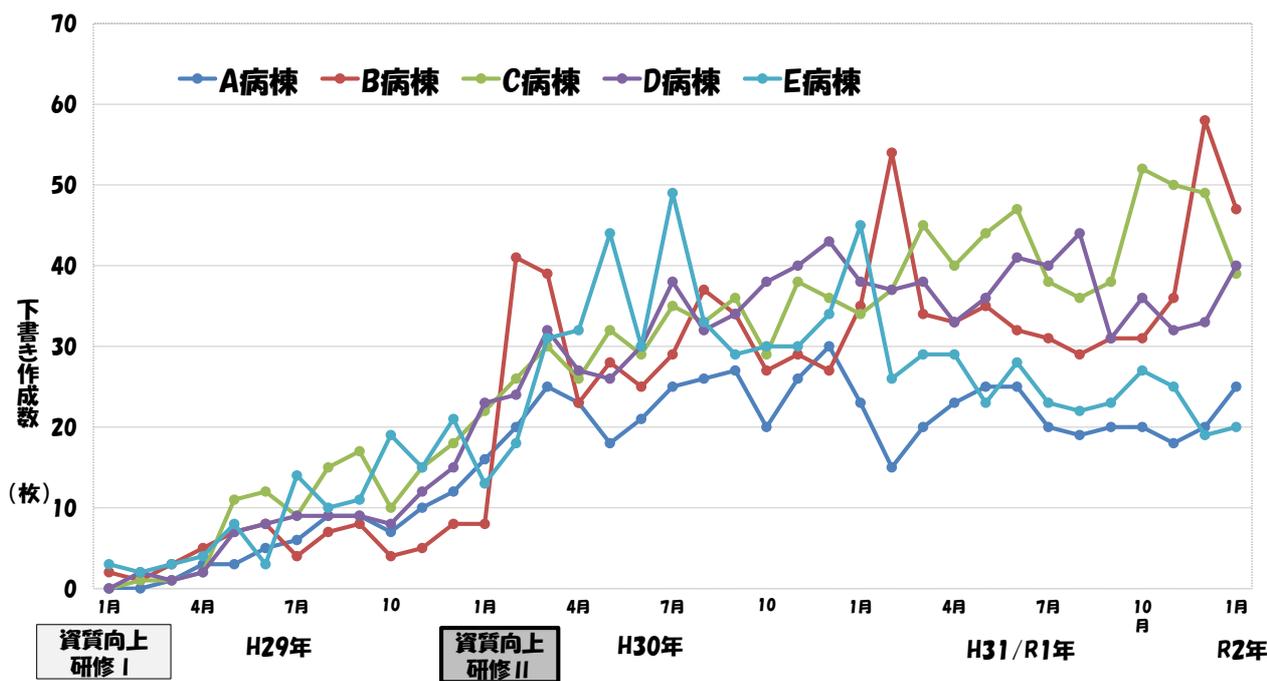
25

医師事務作業補助者の医療文書作成枚数



医師事務作業補助者(A~Q)各々の1か月の医療文書作成枚数を示す。
PおよびQは令和元年に入社後、4ヶ月と1ヶ月である。

病棟別退院時要約下書き作成数



病棟の主たる診療科は、
A病棟:小児科・産婦人科、B病棟:整形外科・脳神経外科、C病棟:消化器内科、
D病棟:循環器内科・外科、E病棟:地域包括ケアである。

医師事務作業補助者の業務

- 病院様式の診断書の代行作成
- 保険会社様式の診断書の代行作成
- 行政様式の診断書の代行作成(身障者、労災等)
- 介護保険における主治医意見書代行作成
- 患者・家族への説明文書の作成
- 診療情報提供書(紹介状)の代行作成
- 診療情報提供書(紹介状)の返書の代行作成
- 入院診療計画書の代行作成
- 退院サマリーの代行作成
- レセプトに添付する症状詳記の代行作成
- 外来診療録
- 入院診療録
- 手術記録
- 麻酔記録
- [外来]内服薬・注射薬の処方(処方箋、オーダー)
- [外来]検査・処置の指示(伝票、オーダー)
- [入院]内服薬・注射薬の処方(処方箋、オーダー)
- [入院]検査・処置・食事の指示(伝票、オーダー)
- 診療録・画像検査結果の物理的整理
- 通信文(書簡・電子メール等)の物理的整理
- 疾患別患者数や手術件数等の集計
- 院内がん登録、NCD登録の代行
- 臨床研修のための資料作成等の準備作業
- 院内会議のための資料作成等の準備作業
- 院外会議のための資料作成等の準備作業
- 学会・研究会のための資料作成等の準備作業
- 学術論文などの資料の検索・取り寄せ
- 救急医療情報システムへの入力
- 感染症サーベイランス事業にかかる入力
- ヒヤリ・ハット事例収集事業にかかる入力
- 初診患者への予診
- 再診患者への予診
- 患者の呼び込み、
- 次回診察、検査、処置、手術、入院の日程調整
- 次回診察日・検査日、処置、手術日、入院日等の患者・家族への説明

28

医師事務作業補助者の業務

医療文書の作成

診療録、伝票の記載、
オーダーリングシステム
への入力など

診療に付随する 事務的業務

行政対応のための 事務的業務

診療に付随する業務

29

全職員対象のアンケート調査

- **1回目・・・プロジェクト実働前の平成28年9月**
 - 回収率 **93.6%** (393/420名)
 - 医師 **17名**

- **2回目・・・1年後の平成29年10月**
 - 回収率 **95.8%** (413/431名)
 - 医師 **13名**

- **3回目・・・2年後の平成30年9月**
 - 回収率 **98.8%** (413/418名)
 - 医師 **16名**

30

医師事務作業補助者業務についてのアンケート 医師が知っていた業務

		28年9月 (n=17)	29年10月 (n=13)	30年9月 (n=16)
	項目	認知度(%)	認知度(%)	認知度(%)
1	保険会社様式の診断書の代行作成	82.4%	92.3%	93.8%
2	行政様式の診断書の代行作成(身障者・労災等)	64.7%	69.2%	87.5%
2	介護保険における主治医意見書代行作成	64.7%	76.9%	87.5%
2	診療録・画像検査結果等の物理的整理	64.7%	84.6%	62.5%
5	病院様式の診断書の代行作成	58.8%	84.6%	93.8%
5	疾患別患者数や手術件数等の集計	58.8%	53.8%	50.0%
6	レセプトに添付する症状詳記の代行作成	52.9%	23.1%	43.8%
8	通信文(書簡・電子メール等)の物理的整理	47.1%	61.5%	56.3%
8	院内がん登録、NCD登録の代行	47.1%	38.5%	25.0%
-	退院サマリーの代行作成	35.5%	76.9%	87.5%
-	入院診療計画書の代行作成	29.4%	53.8%	62.5%

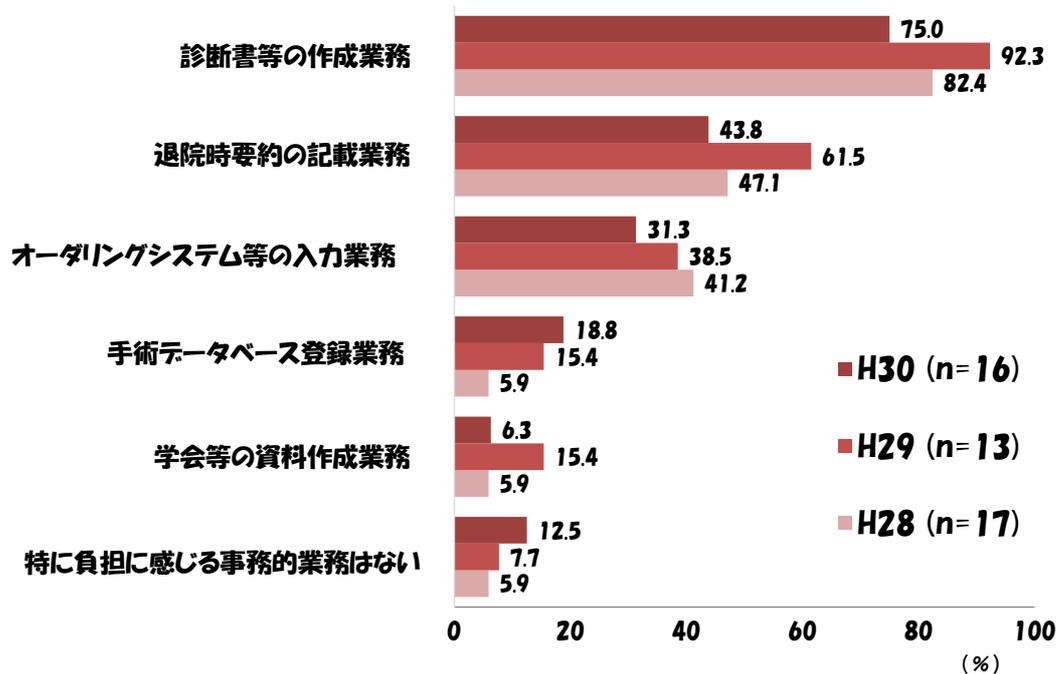
31

医師事務作業補助者の業務についてのアンケート 医師がしてもらいたい業務

		28年9月 (n=17)	29年10月 (n=13)	30年9月 (n=16)
	項目	期待度(%)	期待度(%)	期待度(%)
1	病院様式の診断書の代行作成	64.7%	61.5%	62.5%
2	保険会社様式の診断書の代行作成	58.8%	76.9%	62.5%
3	疾患別患者数や手術件数等の集計	58.8%	61.5%	50.0%
3	診療録・画像検査結果の物理的整理	58.8%	69.2%	50.0%
4	行政様式の診断書の代行作成(身障者・労災等)	52.9%	69.2%	50.0%
4	介護保険における主治医意見書代行作成	52.9%	69.2%	50.0%
4	診療情報提供(紹介状)の返書の代行作成	52.9%	61.5%	50.0%
5	退院時要約の代行作成	47.1%	53.8%	50.0%
6	入院診療計画書の代行作成	41.2%	61.5%	50.0%
6	レセプトに添付する症状詳記の代行作成	41.2%	38.5%	50.0%
6	学会・研究会のための資料作成等の準備作業	41.2%	61.5%	12.5%
6	次回診察日・検査日、処置、手術日、入院日等の患者・家族への説明	41.2%	61.5%	18.8%

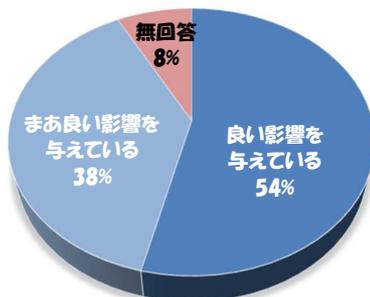
32

医師事務作業補助者の業務についてのアンケート 医師が負担に感じる事務的業務

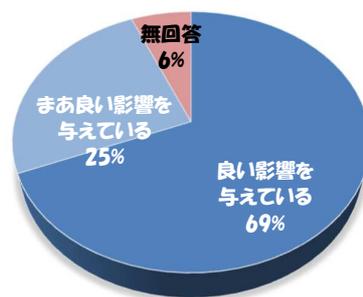


33

医師事務作業補助者業務についてのアンケート 医師からみた仕事ぶり



平成29年10月 (n=13)



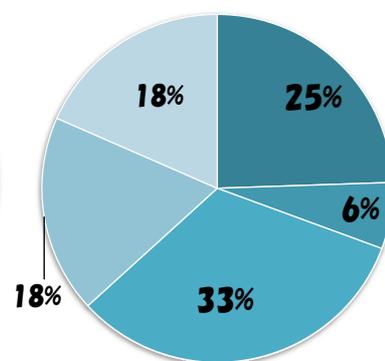
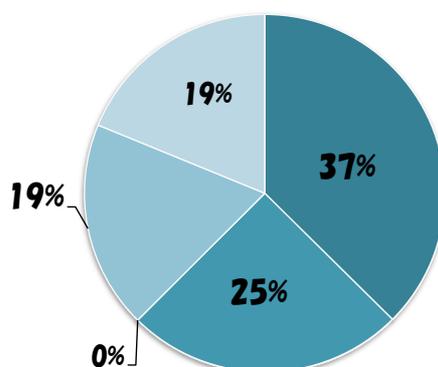
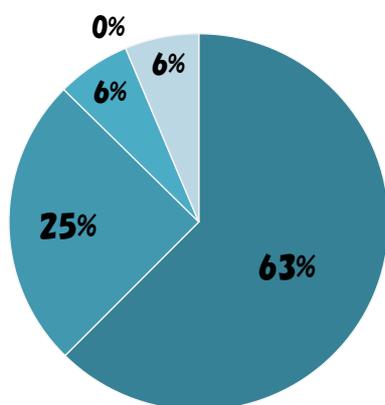
平成30年9月 (n=16)

- 業務が円滑に進められている。
- 書類の作成がスムーズになった。
- 診断書等書類作成業務に大変協力的である。
- 医師の負担は少しであるが減っている。
- 医師の業務を分担していただけるのは大変助かる。
- 一部ではあるが業務が軽減した。
- 事務作業が減って診療に時間を費やせる。
- いつも丁寧に仕事をしてもらっている。
- 文書作成などの業務改善(負担軽減)、メディカルサポートの活気上昇。
- 医師でなくても代行できる業務に関して負担を軽減していく試みは医師不足の直接的な解決ではないものの、間接的には良い影響を与えていると思う。

34

医師事務作業補助者業務についてのアンケート 医師負担軽減効果

各種医療文書の作成 退院サマリーの作成 オーダリング代行入力

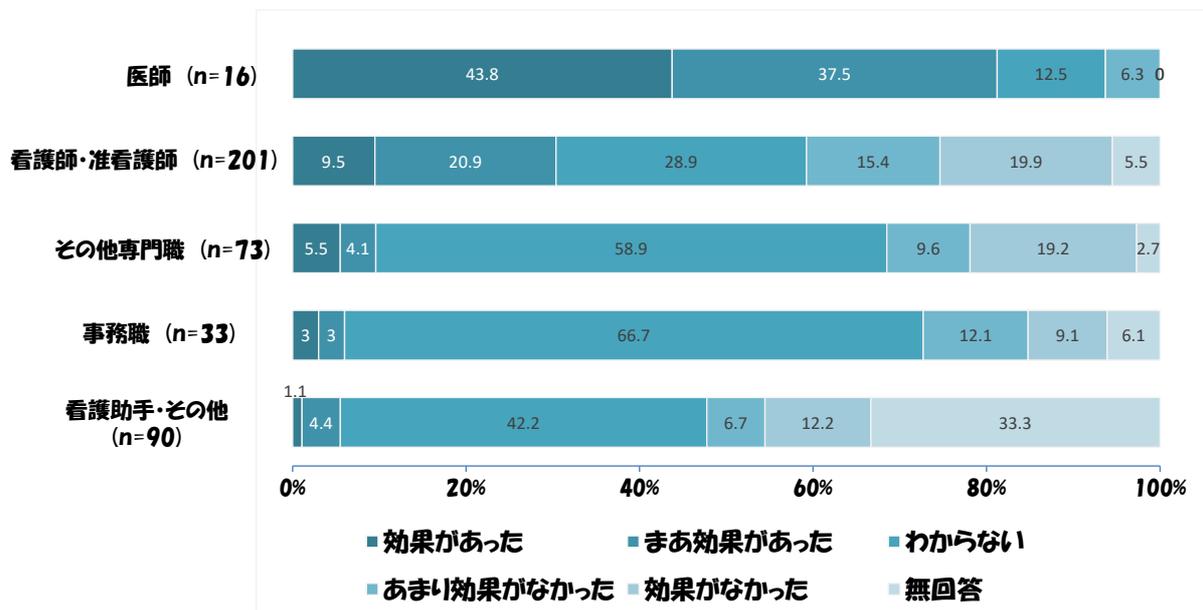


- 効果があった
- 効果かなかった
- まあ効果があった
- 無回答
- あまり効果がなかった

平成30年9月 (n=16)

35

医師事務作業補助者業務についてのアンケート 職種別自分自身の負担軽減効果

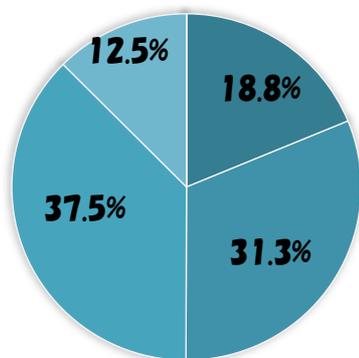


平成30年9月

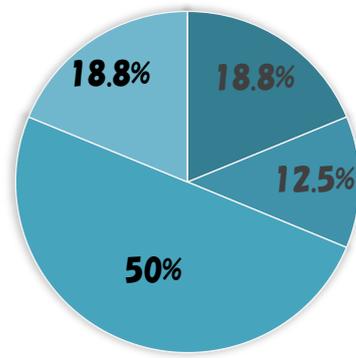
36

医師事務作業補助者業務についてのアンケート 医師負担軽減効果

残業・休日出勤の頻度軽減



患者満足度の向上



両者ともに
効果がなかった : 0%
無回答 : 0%

- 効果があった
- まあ効果があった
- わからない
- あまり効果がなかった
- 効果がなかった
- 無回答

平成30年9月 (n=16)

37

職員タイムスタディ調査

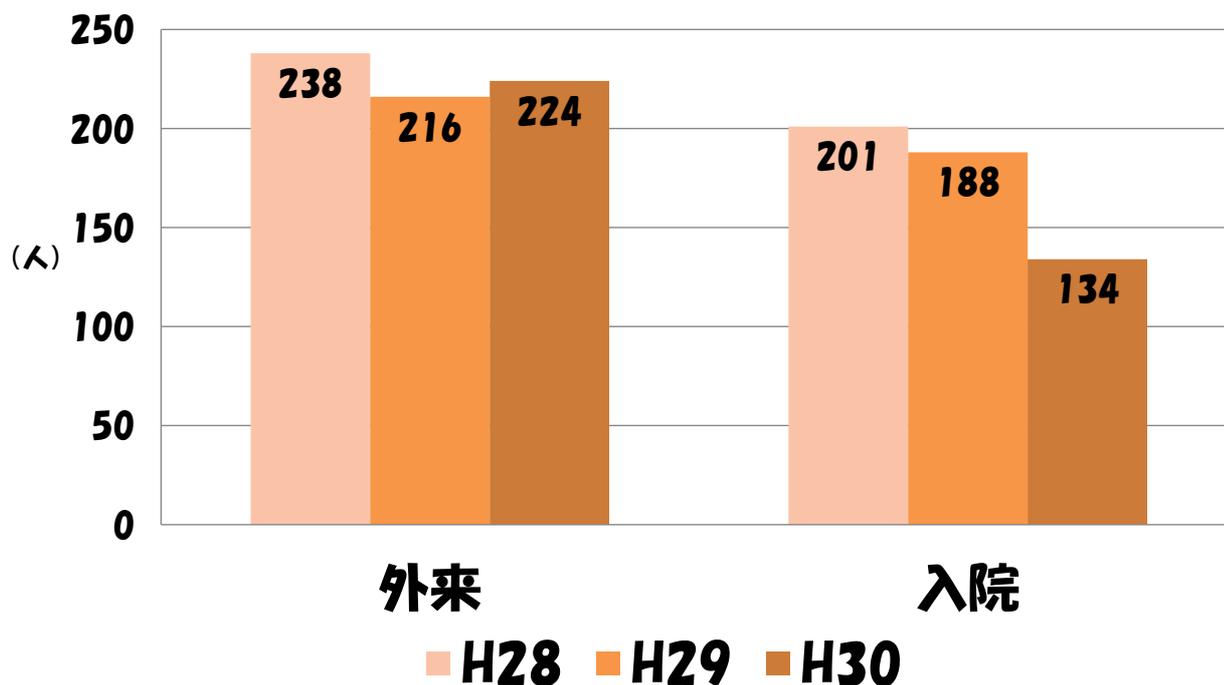
- 1回目…プロジェクト実働直後の平成28年12月
- 2回目…1年後の平成29年10月
- 3回目…2年後の平成30年11月

48時間の仕事内容を調査

- 消化器内科・循環器内科・外科医師 8名
- 医師事務作業補助者 15名
- 看護師 各年 32名、33名、35名

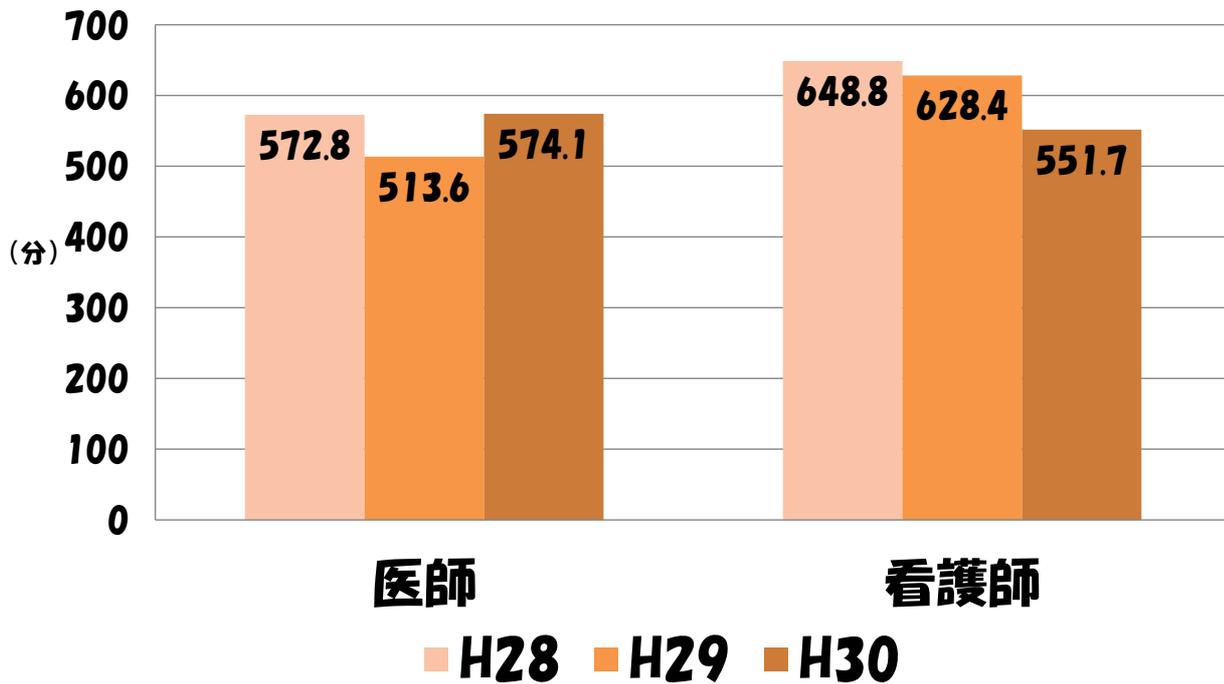
38

職員タイムスタディ調査 医師の外来・入院担当患者数



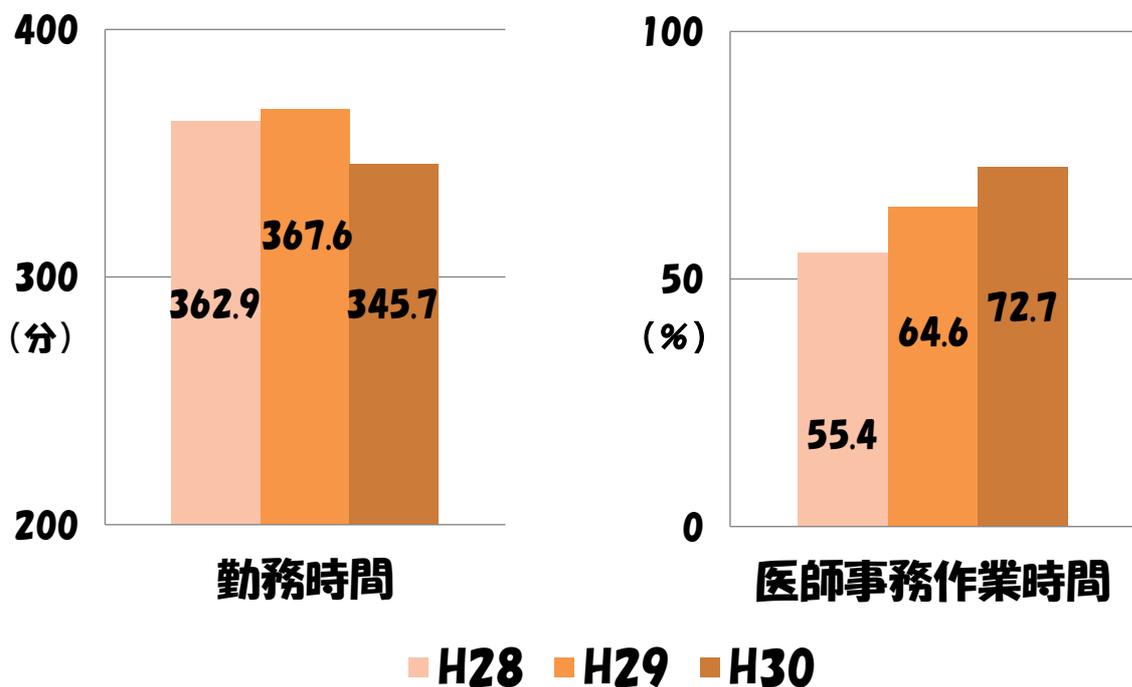
39

職員タイムスタディ調査 医師と看護師の勤務時間



40

職員タイムスタディ調査 医師事務作業補助者の業務



41

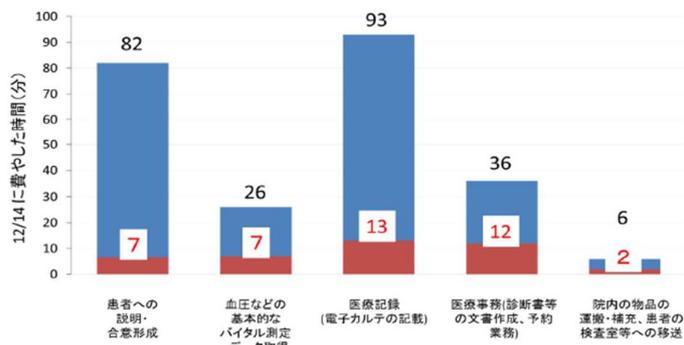
医師の働き方改革に関する検討会 報告書より

平成31年3月28日 医師の働き方改革に関する検討会

医療従事者一般が実施可能な業務に係るタスクシフト

- 医師の労働時間短縮に向けては、医師でなくとも行える業務を他職種に移管していくことが重要であり、これまでの調査においては、他の医療従事者一般が実施可能な業務について、平均1日約40分程度が他職種へ移管できるとされている。本年2月にとりまとめた「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」においても、以下のような業務について、原則として医師以外の者が実施するよう求めているところ。
 - こうした業務は、医師の勤務時間のうちおよそ7%に相当することから、すべて医療クラーク、看護師等の職種へのタスクシフトを行うと、週100時間勤務の場合、**週7時間程度**の時間※がこれに相当する。
- ※ 暫定特例水準が適用される医療機関では、前提として、こうした業務のタスクシフトによる医師の労働時間短縮が図られていることを想定。

1. 他職種(看護師や事務職員等のコメディカル職種)との分担 (他職種に分担できる時間(分)/12月14日の1日に費やした時間(分))



出典: 医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査(平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班)

2. 「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」における「4 タスク・シフティング(業務の移管)の推進」(抜粋)

各医療機関においては、医師の業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティング(業務の移管)を推進する。

- 初療時の予診
- 検査手順の説明や入院の説明
- 薬の説明や服薬の指導
- 静脈採血
- 静脈注射
- 静脈ラインの確保
- 尿道カテーテルの留置(患者の性別を問わない)
- 診断書等の代行入力
- 患者の移動

等については、平成19年通知(※)等の趣旨を踏まえ、医療安全に留意しつつ、原則医師以外の職種により分担して実施することで、医師の負担を軽減する。(後略)

(※)「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日医政発第1228001号厚生労働省医政局長通知)

43

職員タイムスタディ調査

作業補助者が可能な医師の業務内容

業務内容	H28	H29	H30
外来検査・処置の指示	7.1	7.3	18.9
入院内服薬・注射薬の処方	14.0	20.2	18.8
退院サマリーの作成	17.6	7.3	18.8
入院検査・処置・食事の指示	8.2	10.8	17.4
次回診察日・検査日・手術日等の説明	13.7	8.1	12.3
外来内服薬・注射薬の処方	8.1	8.4	11.7
診療情報提供書の作成	6.4	3.3	10.7
次回診察・検査・処置・手術の日程調整	5.6	7.9	9.6
保険会社様式の診断書の作成	0.4	4.6	5.6
計	81.1	77.9	123.8

医師の勤務時間(570分の7%)・・・約40分

(分)

外来診療補助業務の開始(R2年4月)

令和2年3月、電子カルテを導入(以前は紙カルテ+オーダーング)
➤診療録への記載・処方・検査のオーダー入力



44

外来診療補助業務の開始(R2年4月)

令和2年3月、電子カルテを導入(以前は紙カルテ+オーダーング)
➤診療録への記載・処方・検査のオーダー入力



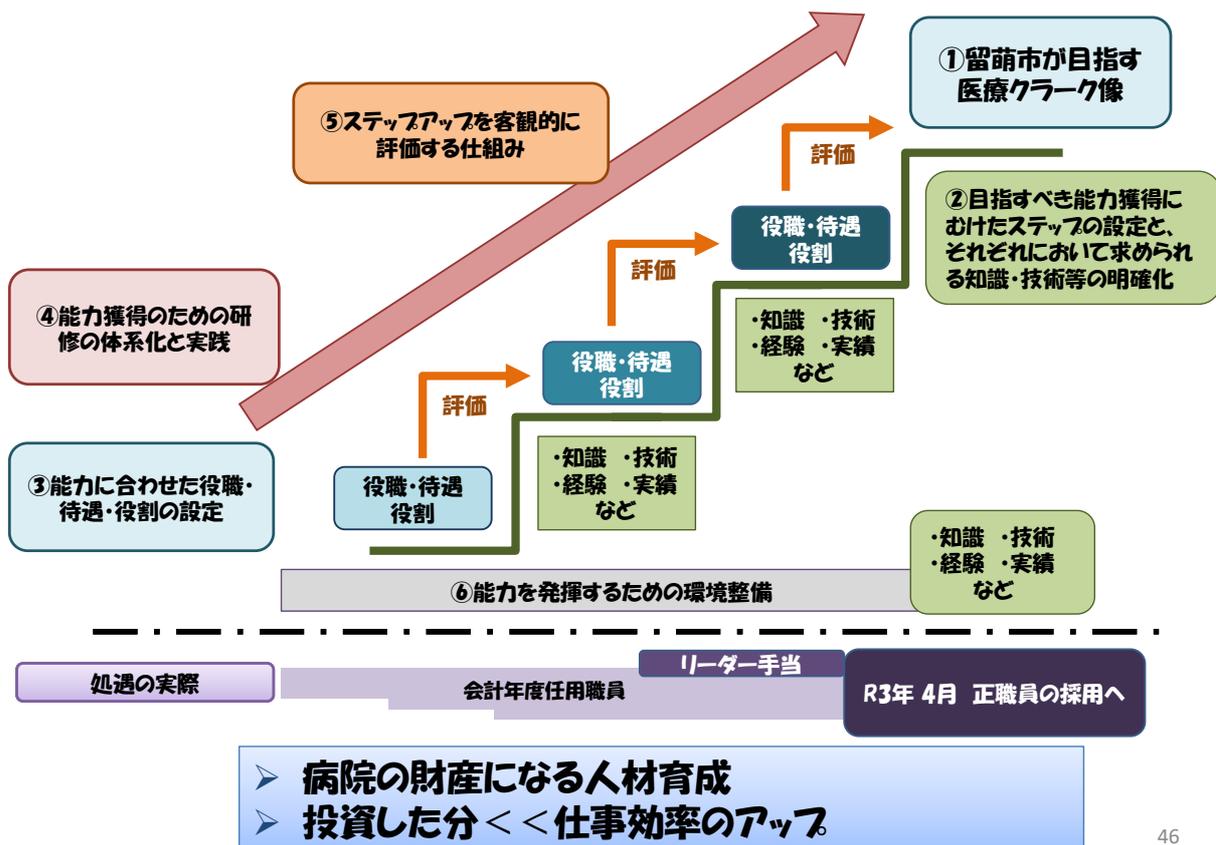
中待合をやめて、
診察室を広く確保
(R2年11月)



口述入力を目指して毎日5分以上
タイピング練習(R2年10月より)

45

留萌市立病院におけるキャリアパスの構築



さらなる タスクシフトへ



- 外来での代行入力の拡充
- 患者さんや家族と接する業務……未定
- 新たな人材の確保 …… 常時募集中



ご清聴、
ありがとうございました。