

平成 29 年度
医療機関へのアンケート

医師事務作業補助者
(医療クラーク)
に関するアンケート

調査報告書

平成 30 年 2 月
広島県医師会勤務医部会

《目的》

勤務医の環境改善のため、前回（平成24年度）の調査結果と比較しながら、広島県内の病院における医療クラークの現状を把握する。

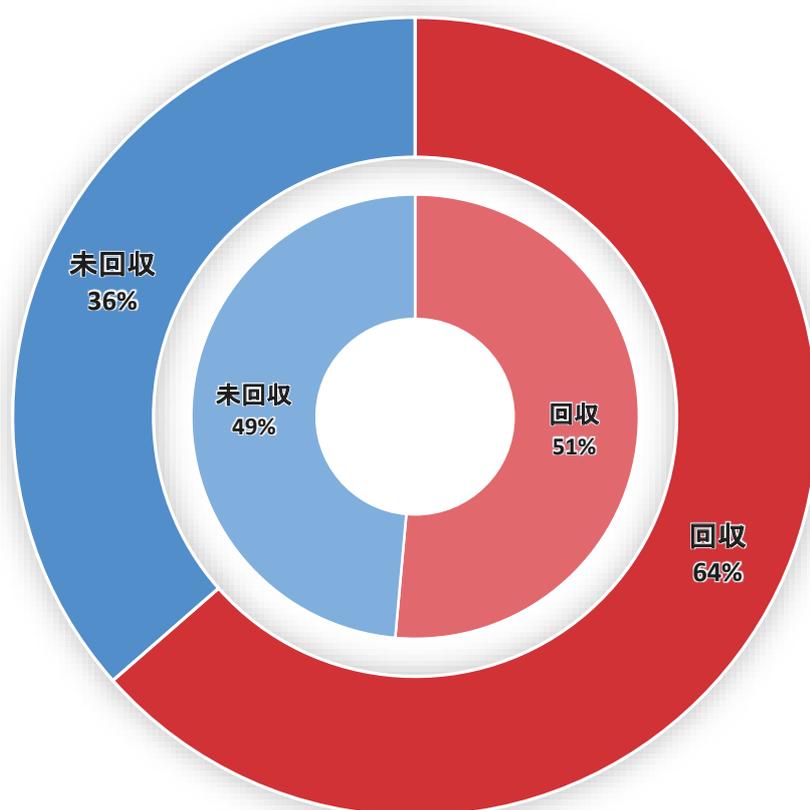
調査対象施設：広島県内の病院244施設
(回収数155、回収率63.5%)

調査実施期間：平成29年6月19日～9月25日

調査項目：A. 基本情報について
B. 医療クラークについての質問
C. 医師会への要望等

2

アンケート回収状況



平成24年度（内円）
配付数：247
回答提出数：127

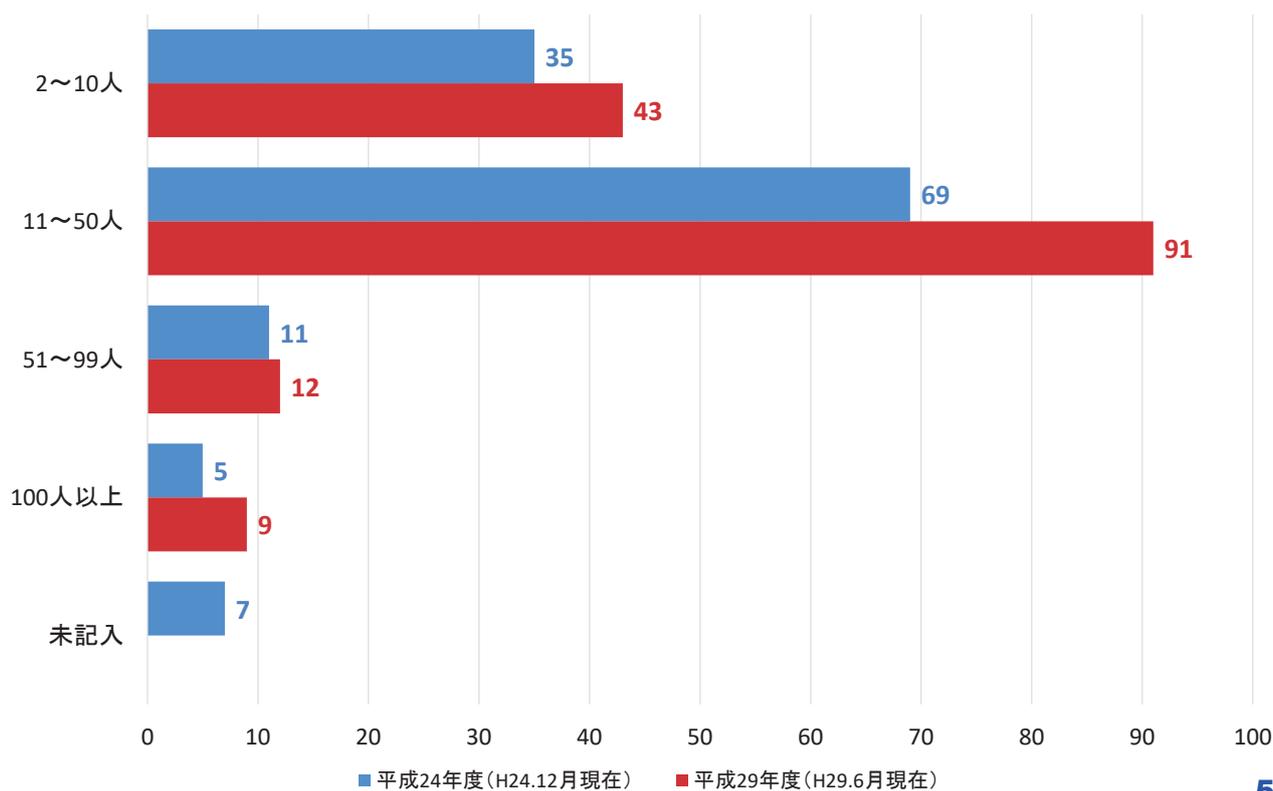
平成29年度（外円）
配付数：244
回答提出数：155

3

A. 基本情報について

4

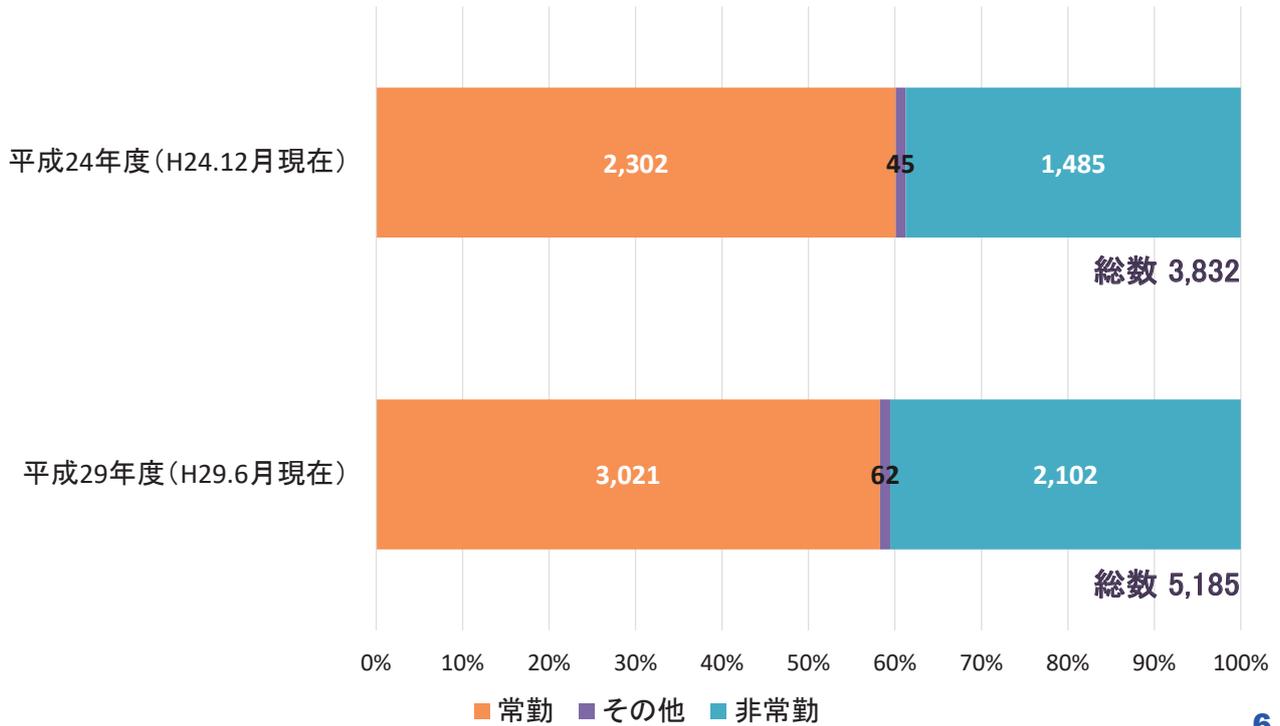
A2-① 貴医療機関の医師数は何名ですか。 -医師の総数-



5

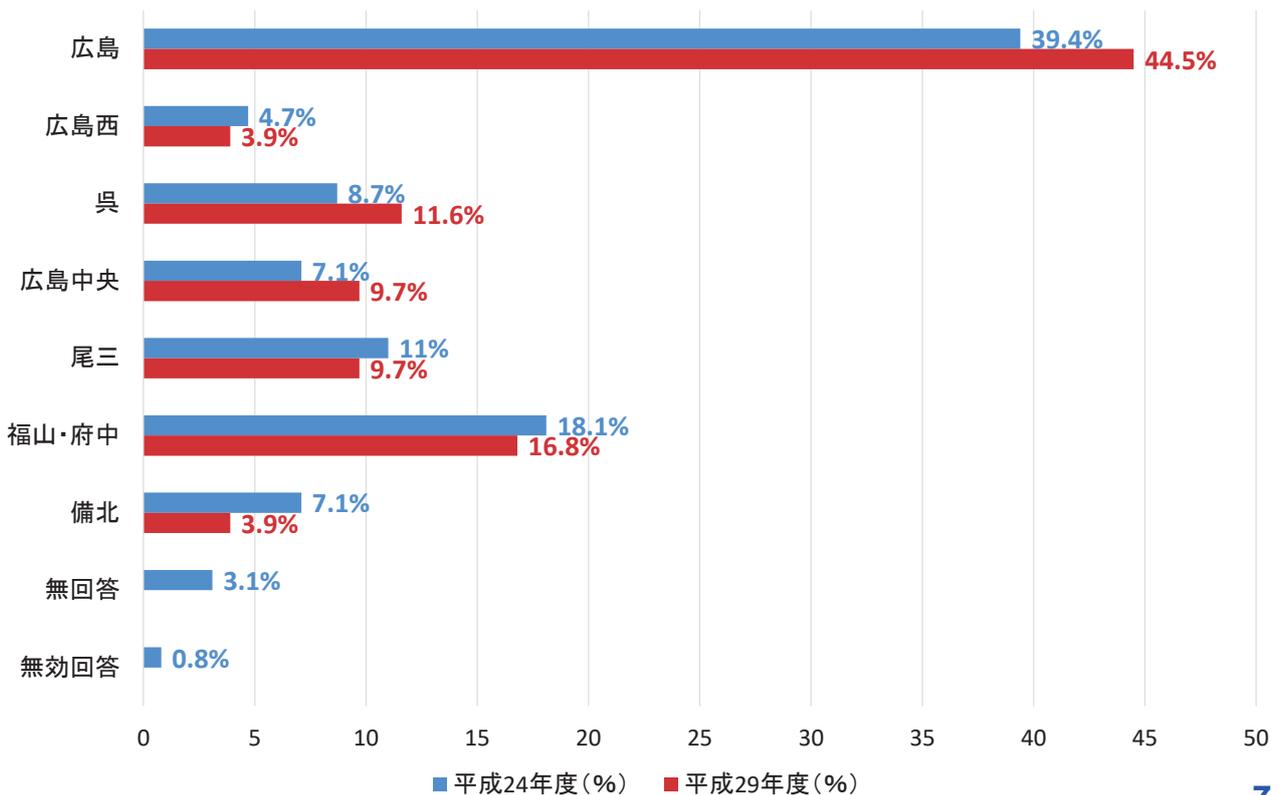
A2-② 貴医療機関の医師数は何名ですか。 -医師数の内訳-

常勤医師と非常勤医師およびその他の医師の割合



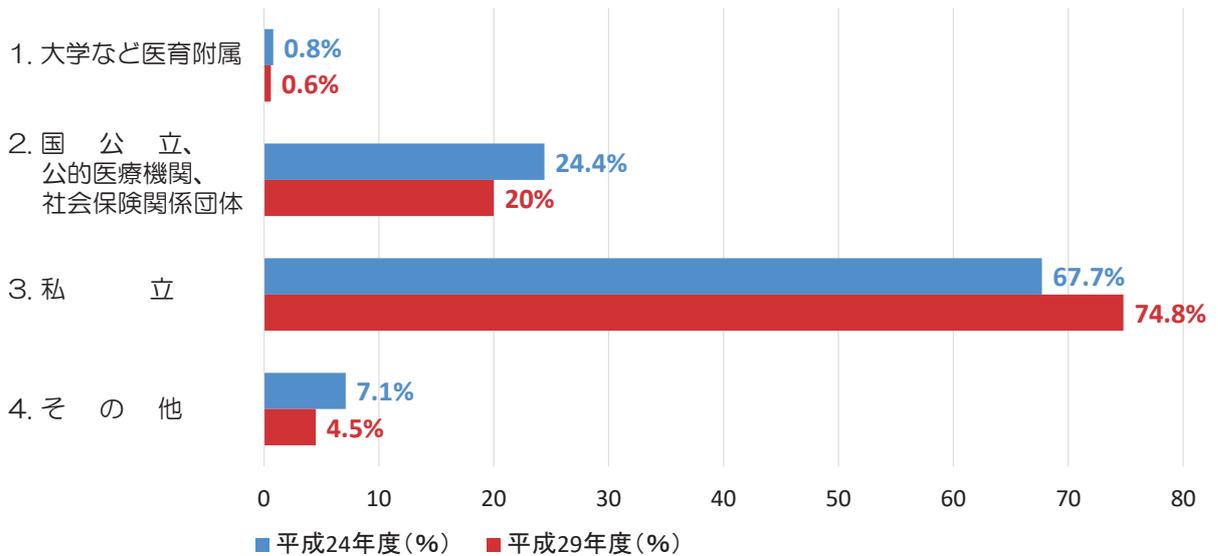
6

A3 貴医療機関の二次医療圏はどこですか。



7

A4 貴医療機関の開設者は何ですか。

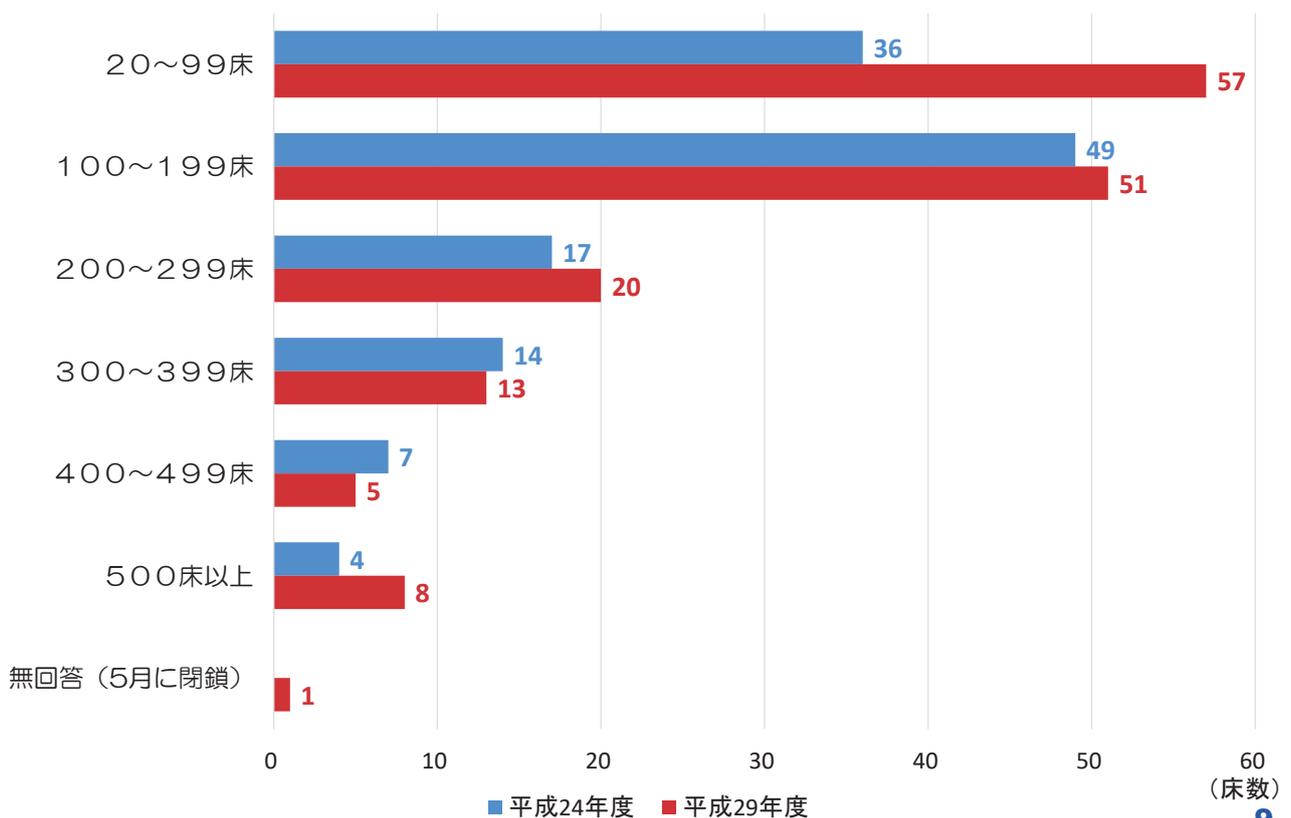


*各項目は以下の開設者を含む。

1. 国立大学法人
2. 独立行政法人国立病院機構、都道府県、市町村、地方独立行政法人、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合
3. 医療法人、医師会、個人
4. 生協、会社、社会福祉法人

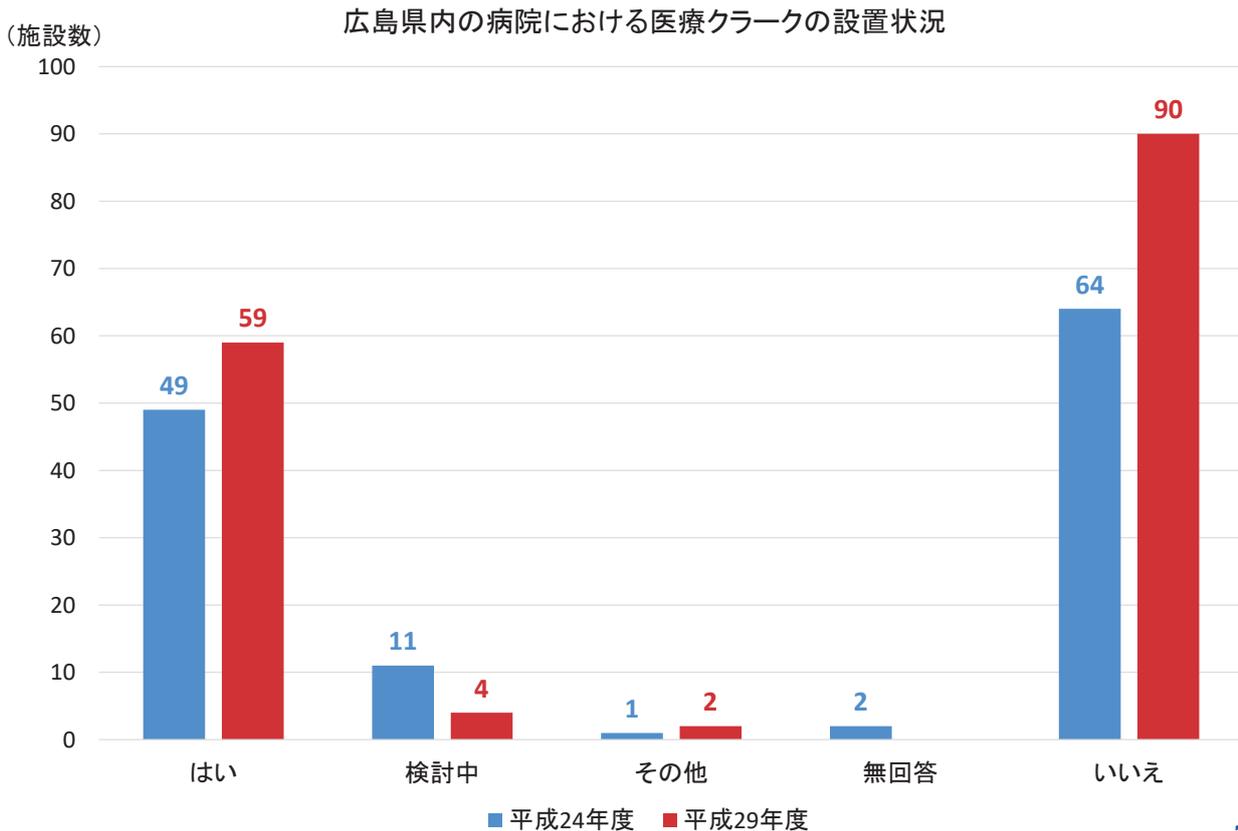
8

A5 貴医療機関の病床数を教えてください。



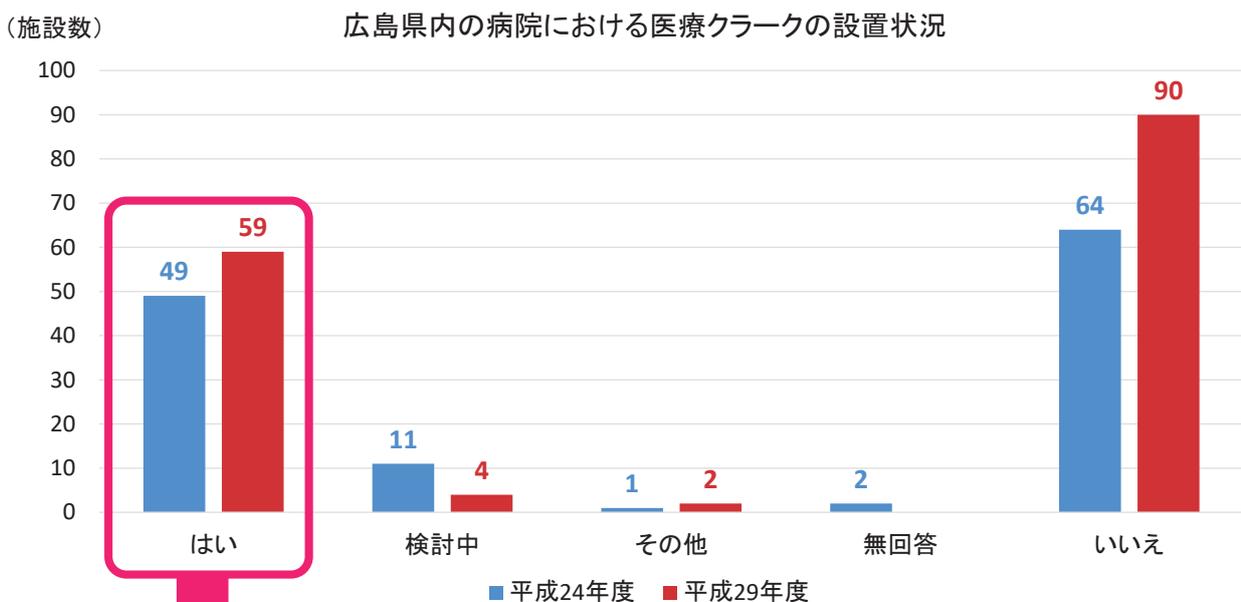
9

A6 貴医療機関では医療クラークが設置されていますか。



10

A6 貴医療機関では医療クラークが設置されていますか。



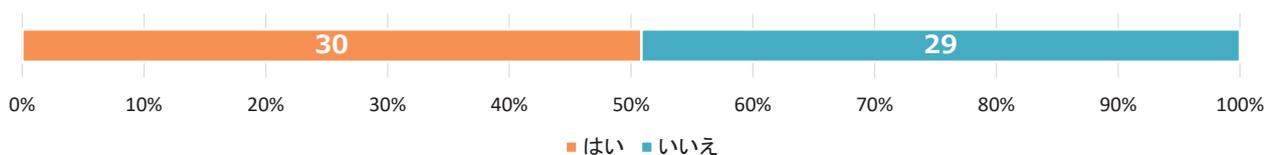
以降の回答対象は、
医療クラークを設置している
と回答した病院とする

11

B. 医療クラークについての質問

12

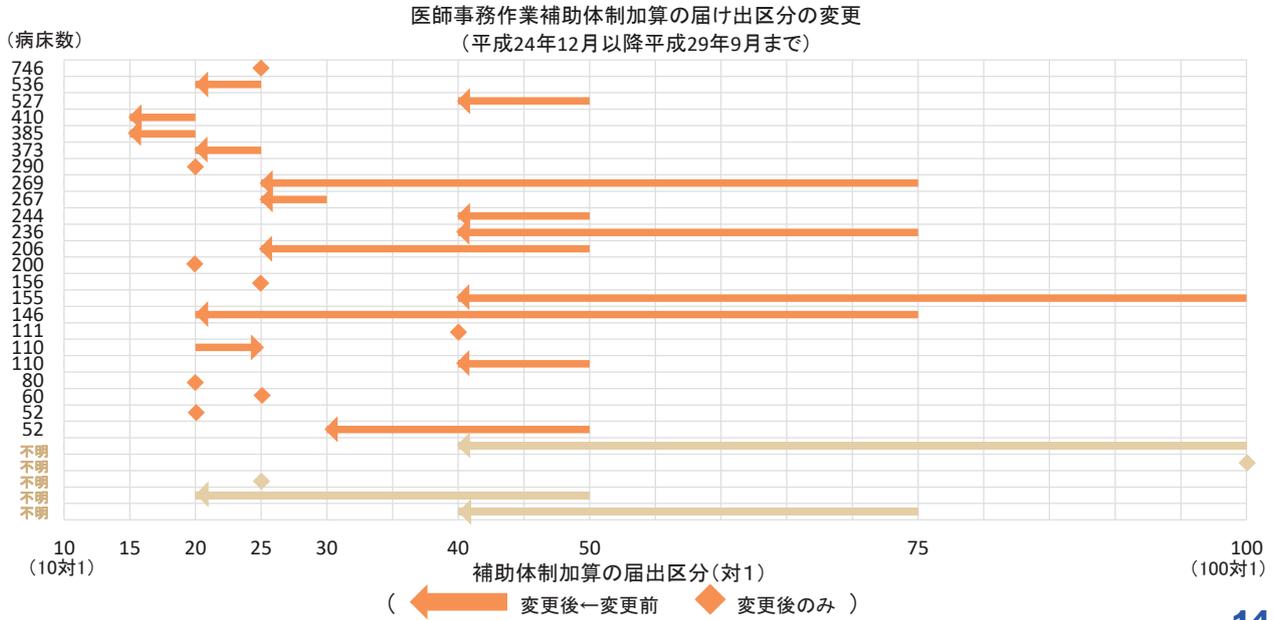
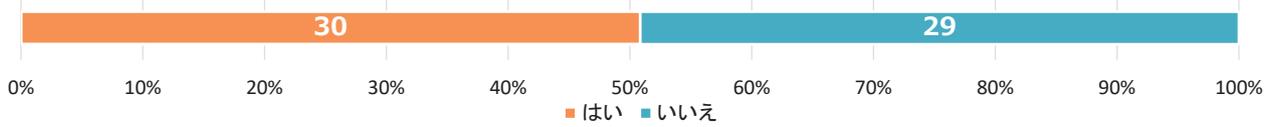
B1-① 貴医療機関での医師事務作業補助体制加算の届出区分について、前回（平成24年12月）実施したアンケート調査時から変更などございますか。



- 100対1から40対1
- 100対1から40対1（155床）
- 100対1に変更
- 20対1（290床）
- 20対1（52床）
- 20対1から15対1（385床）
- 20対1から15対1（410床）
- 20対1から25対1（110床）
- 20対1で届出（80床）
- 20対1に変更（200床）
- 25対1 ・ 25対1（156床）
- 25対1（60床） ・ 25対1（746床）
- 加算2 30対1から加算1 30対1に変更
- 加算の届出をしていなかった
- 25対1から20対1（373床）
- 25対1から20対1（536床）
- 30対1から25対1（267床）
- 40対1に変更（111床）
- 50対1から20対1
- 50対1から25対1（206床）
- 50対1から30対1（52床）
- 50対1から40対1（110床）
- 50対1から40対1（244床）
- 50対1から40対1（527床）
- 75対1から20対1（146床）
- 75対1から25対1（269床）
- 75対1から40対1（236床）
- 75対1から40対1（一般病床）

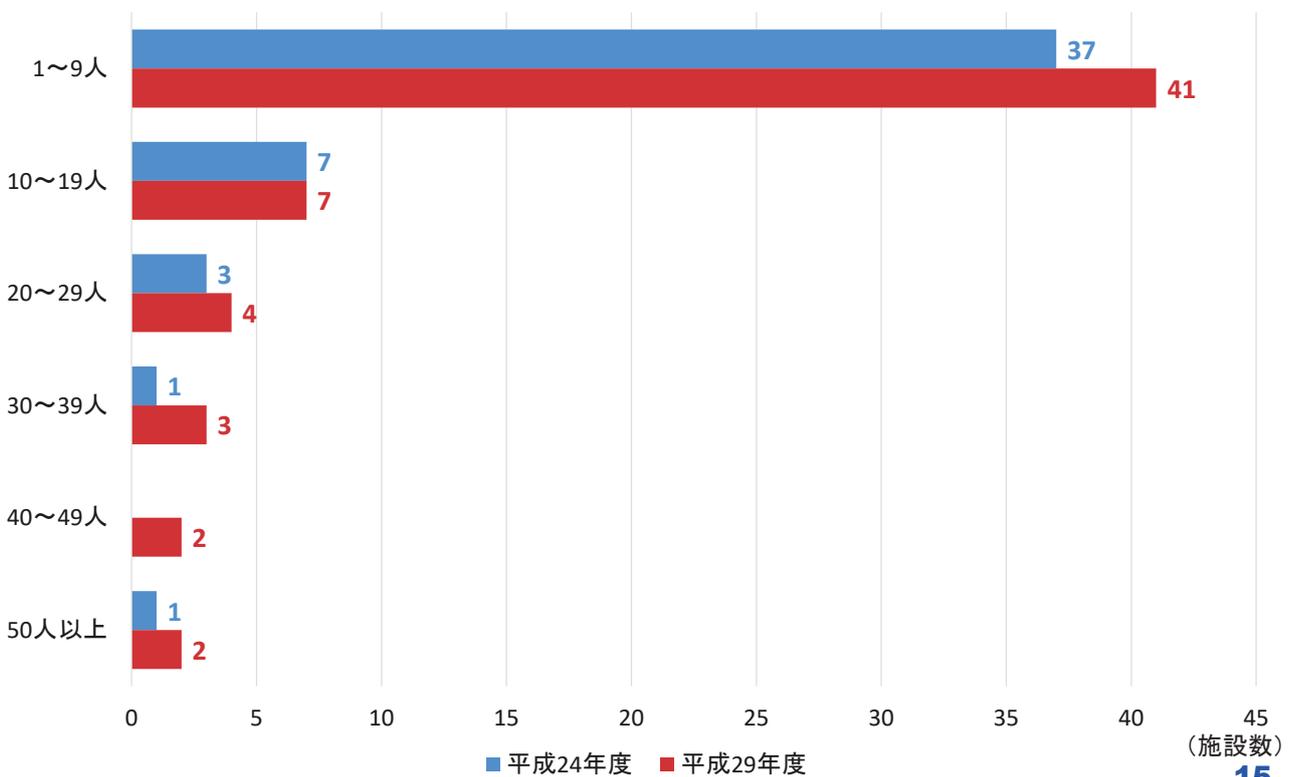
13

B1-② 貴医療機関での医師事務作業補助体制加算の届出区分について、前回（平成24年12月）実施したアンケート調査時から変更などございますか。



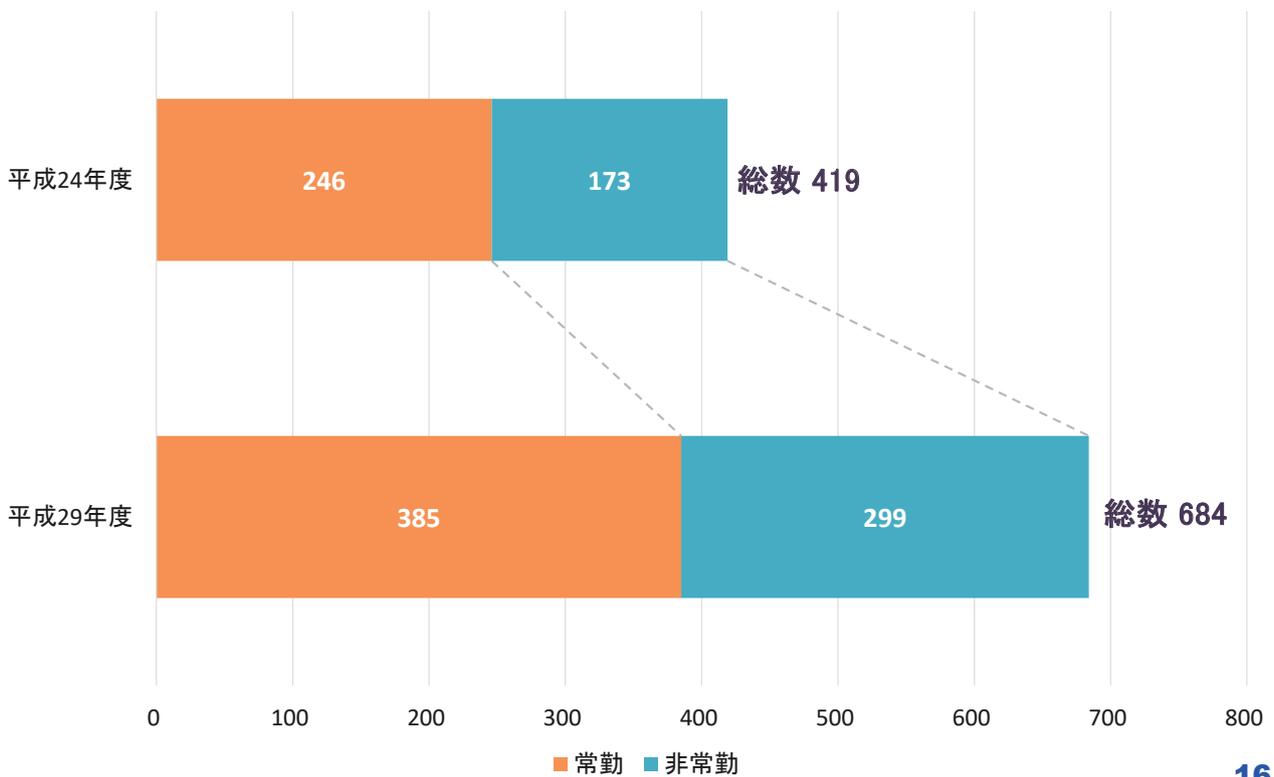
14

B2 貴医療機関の医療クランクの状況について 1)-① 医療クランクの総数



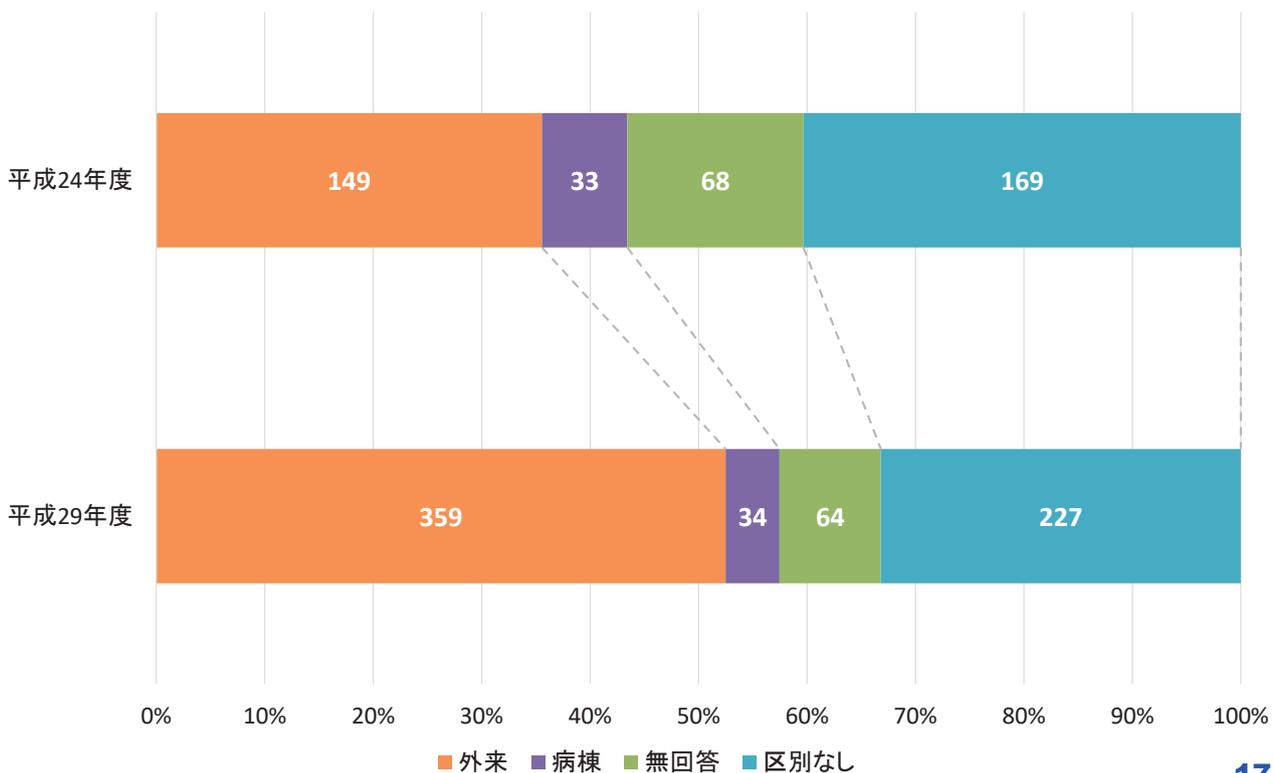
15

B2 貴医療機関の医療クラークの状況について
1)-② 医療クラークの総数 -医療クラークの内訳-



16

B2 貴医療機関の医療クラークの状況について
1)-③ 医療クラークの総数 -医療クラークの配属先-



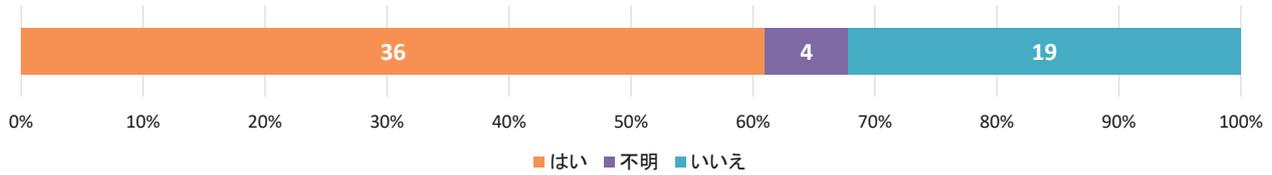
17

B2 貴医療機関の医療クラークの状況について

2) 前回（H24.12月）実施したアンケート調査時より増員されましたか。

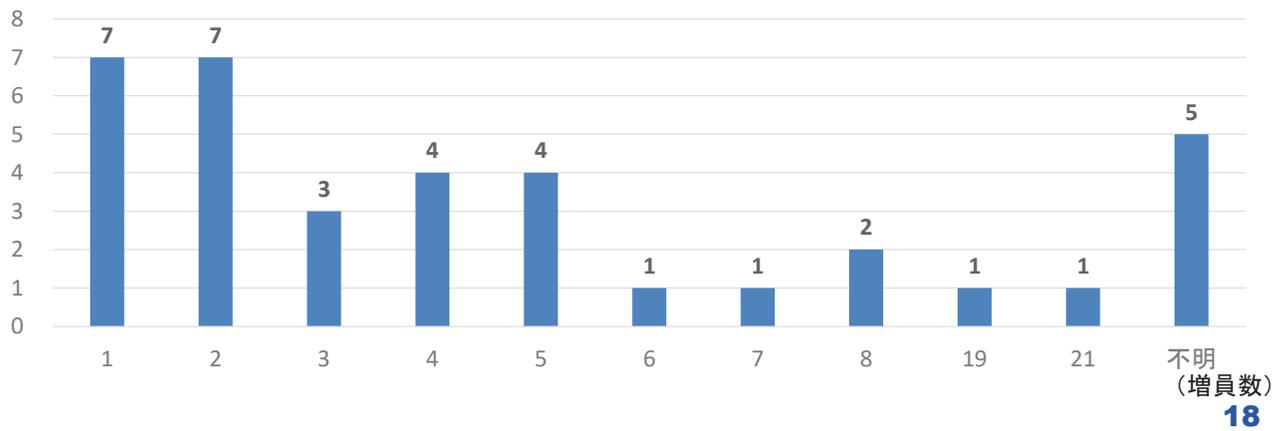
（注）B2-1)-②の総数と不一致あり（アンケート申告のため？）

前回実施したアンケート調査時より増員されましたか



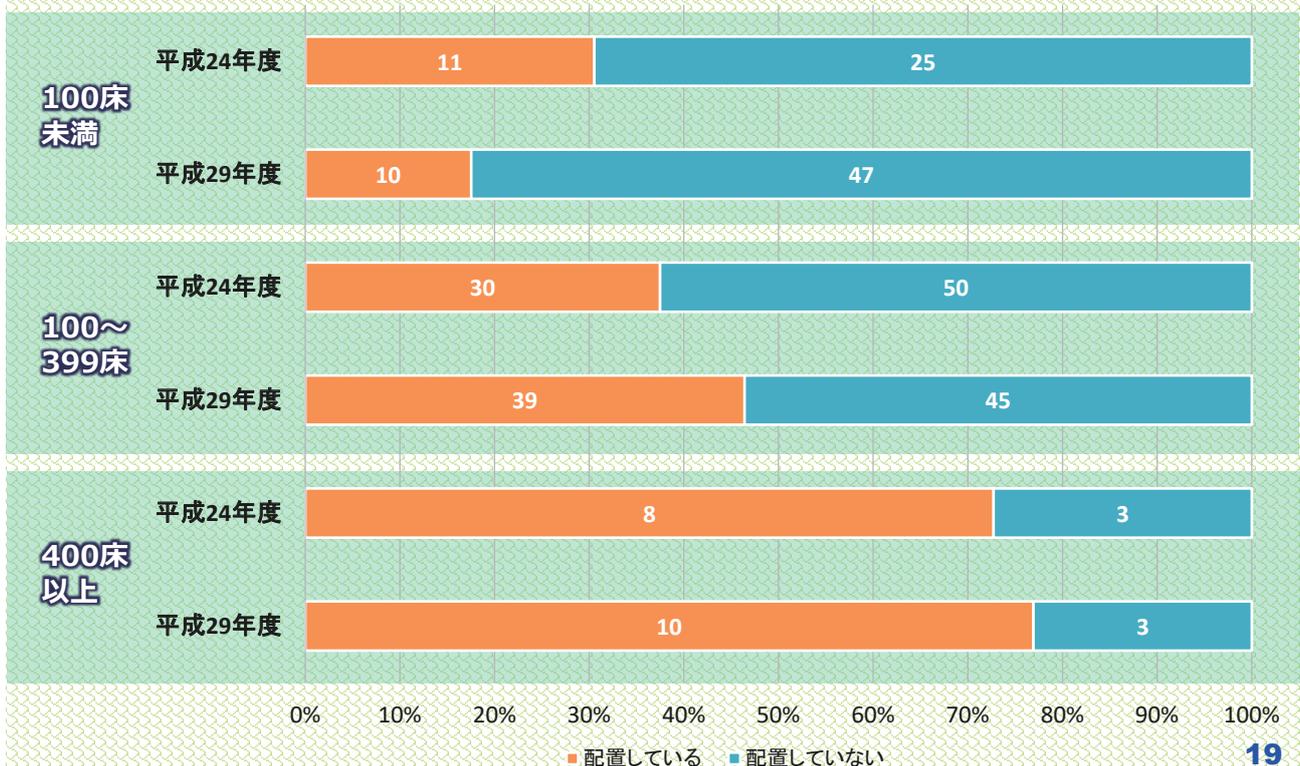
（施設数）

前回調査時から現在までに増員した36施設における増員数

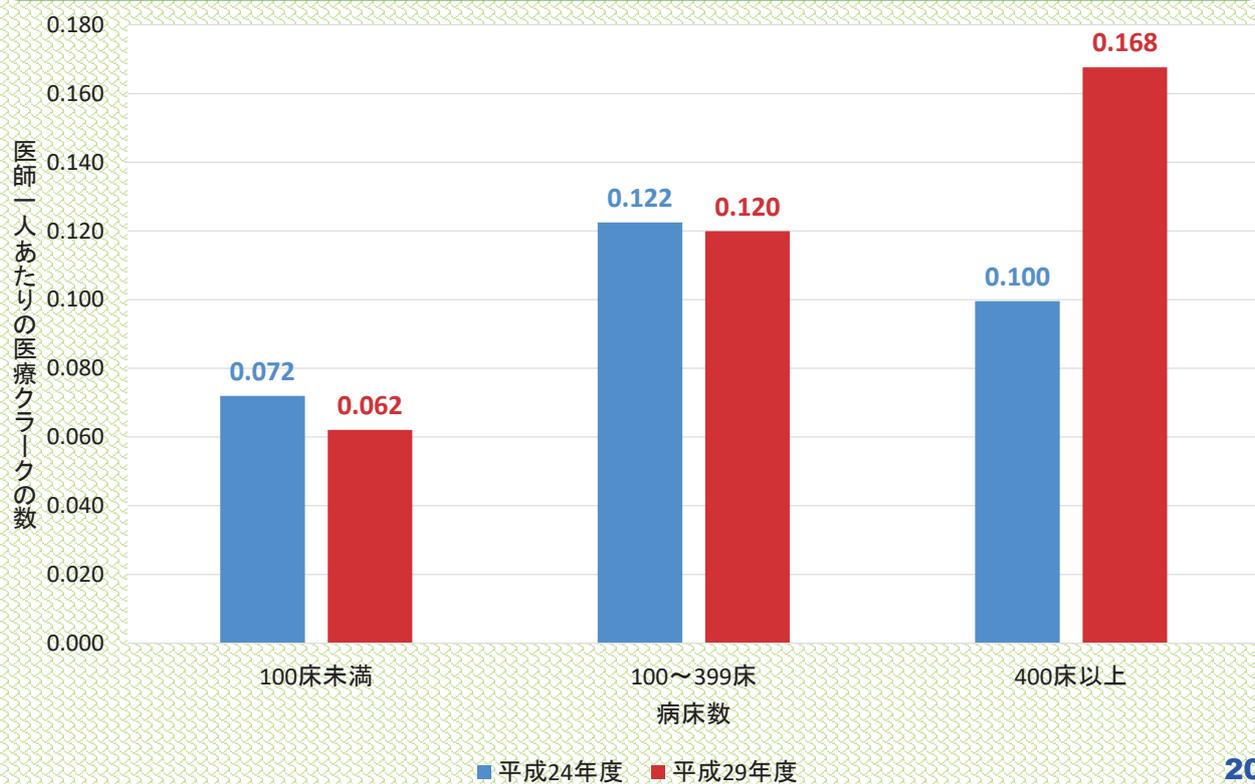


【追加検討 I】

病床数ごとの医療クラークが配置されている医療機関の割合



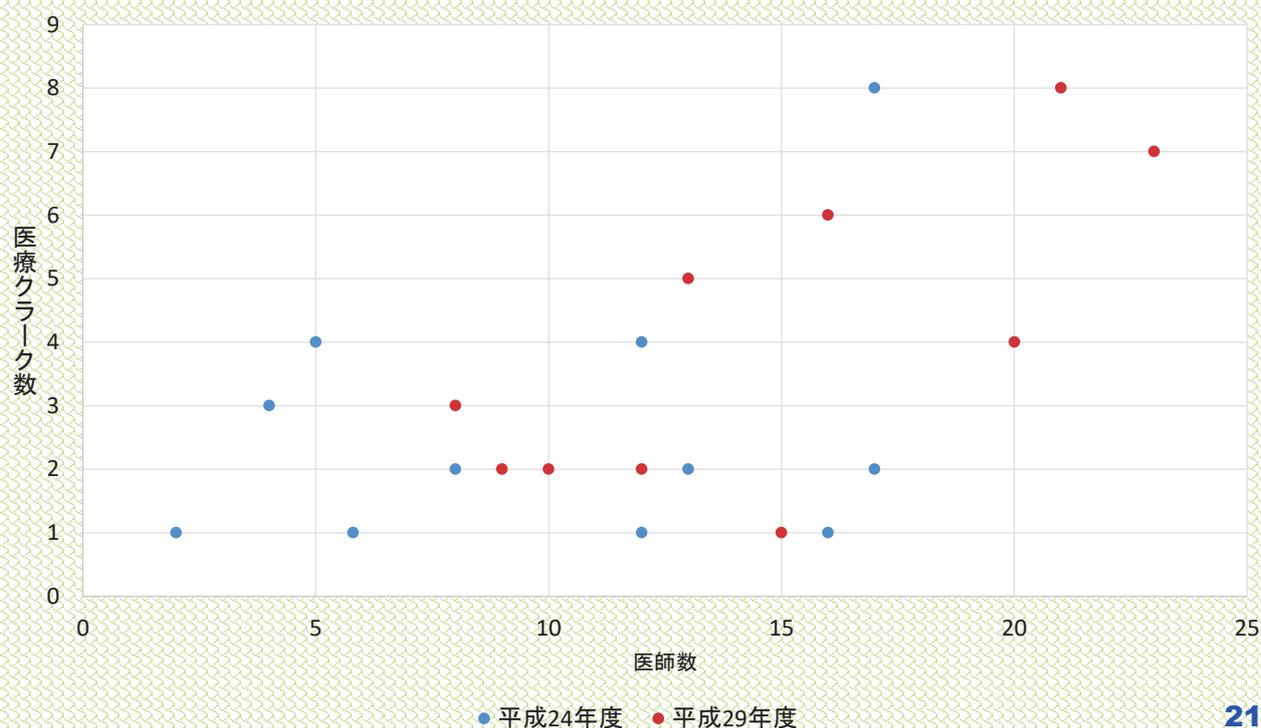
【追加検討 II】 病床数ごとの医師一人あたりの医療クラーク数



20

【追加検討 III-①】 病床数ごとの医師数に対する医療クラーク数

医療機関の病床数 100床未満

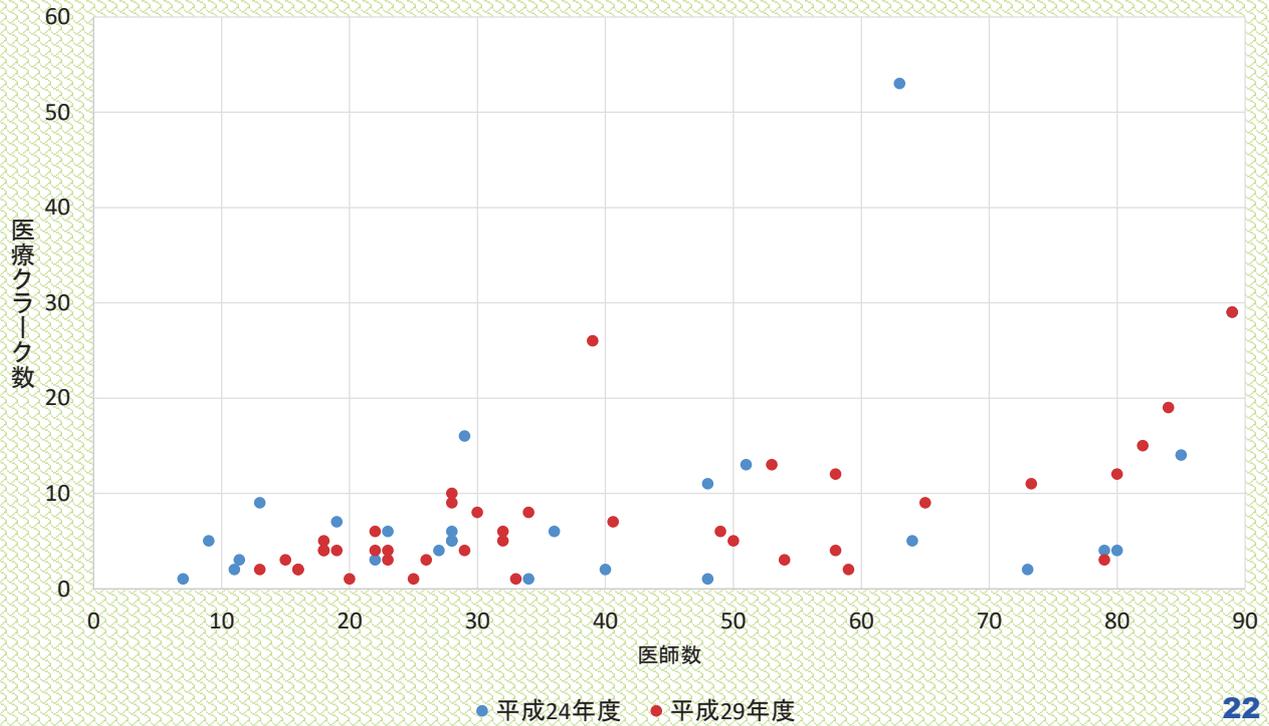


21

【追加検討 III-②】

病床数ごとの医師数に対する医療クランク数

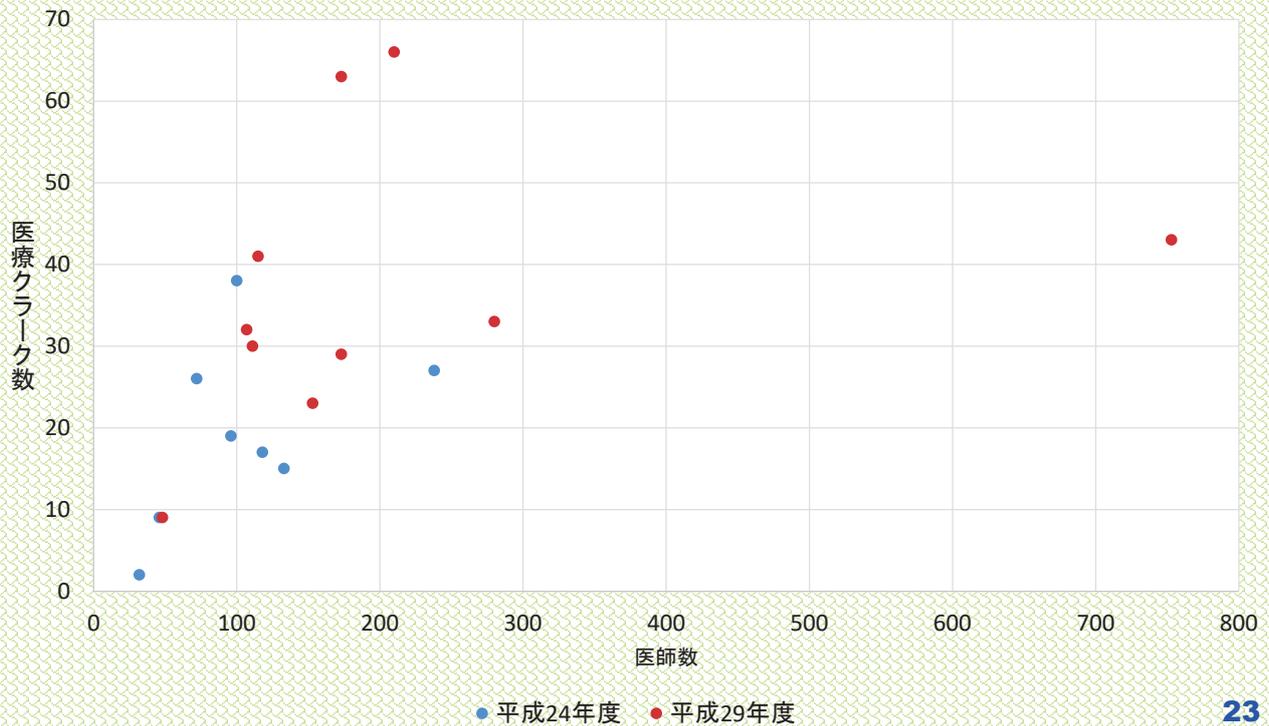
医療機関の病床数 100～399床



【追加検討 III-③】

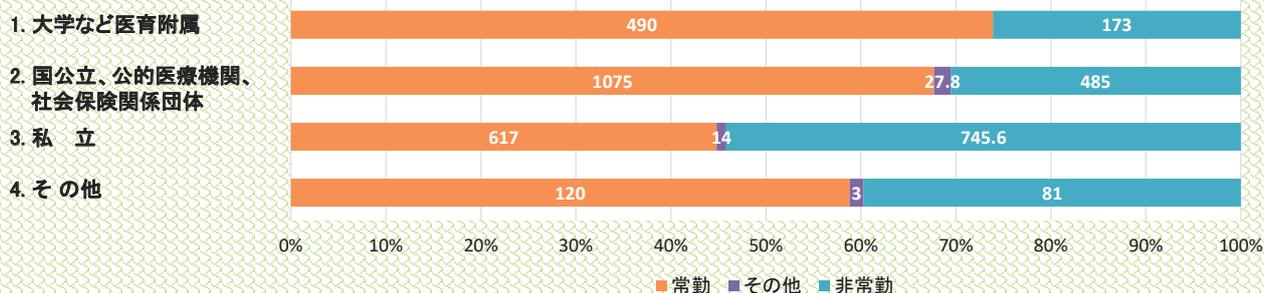
病床数ごとの医師数に対する医療クランク数

医療機関の病床数 400床以上

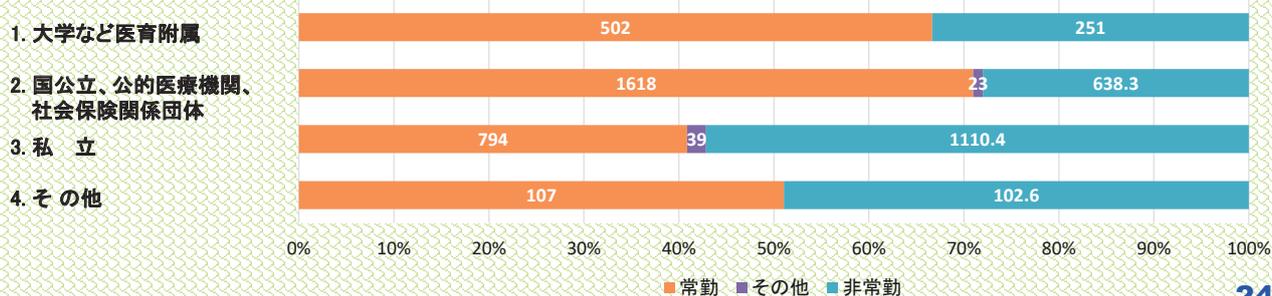


【追加検討 IV】 開設者別による医師の雇用形態

平成24年度



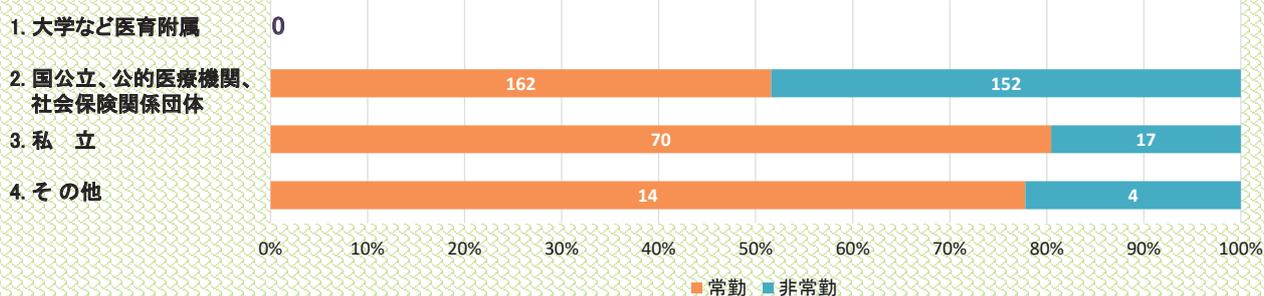
平成29年度



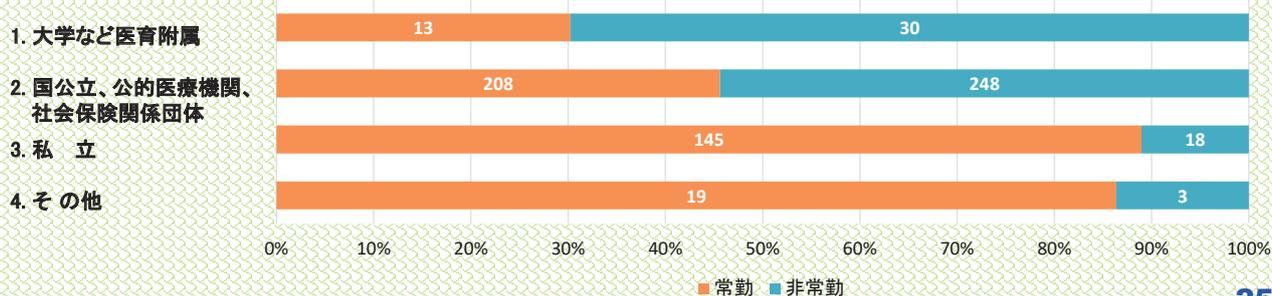
24

【追加検討 V】 開設者別による医療クラークの雇用形態

平成24年度

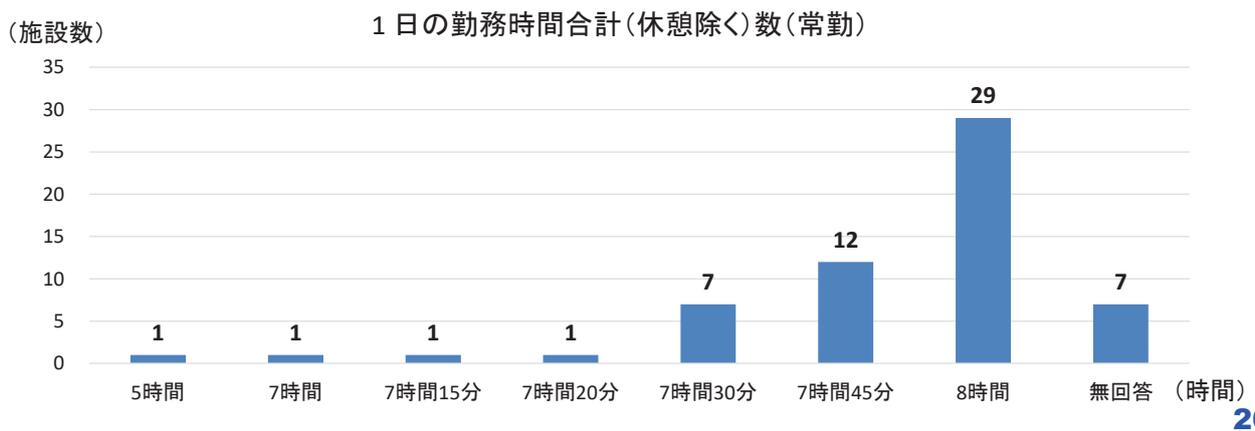
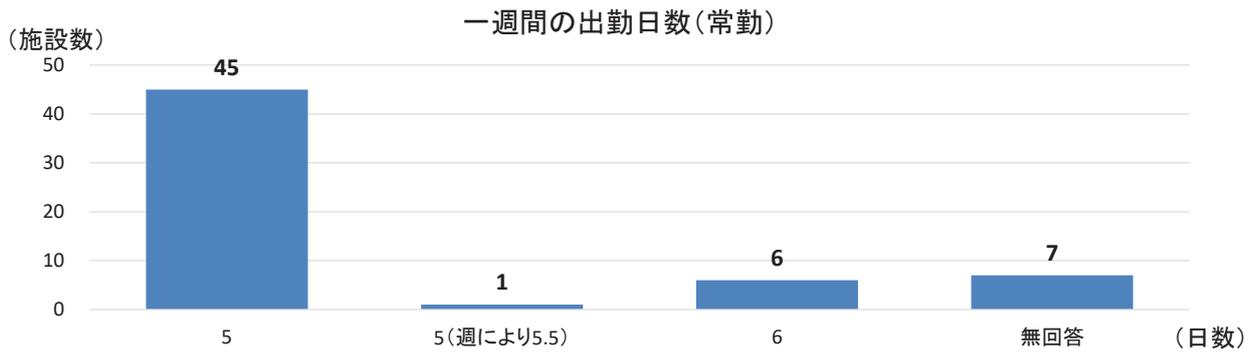


平成29年度

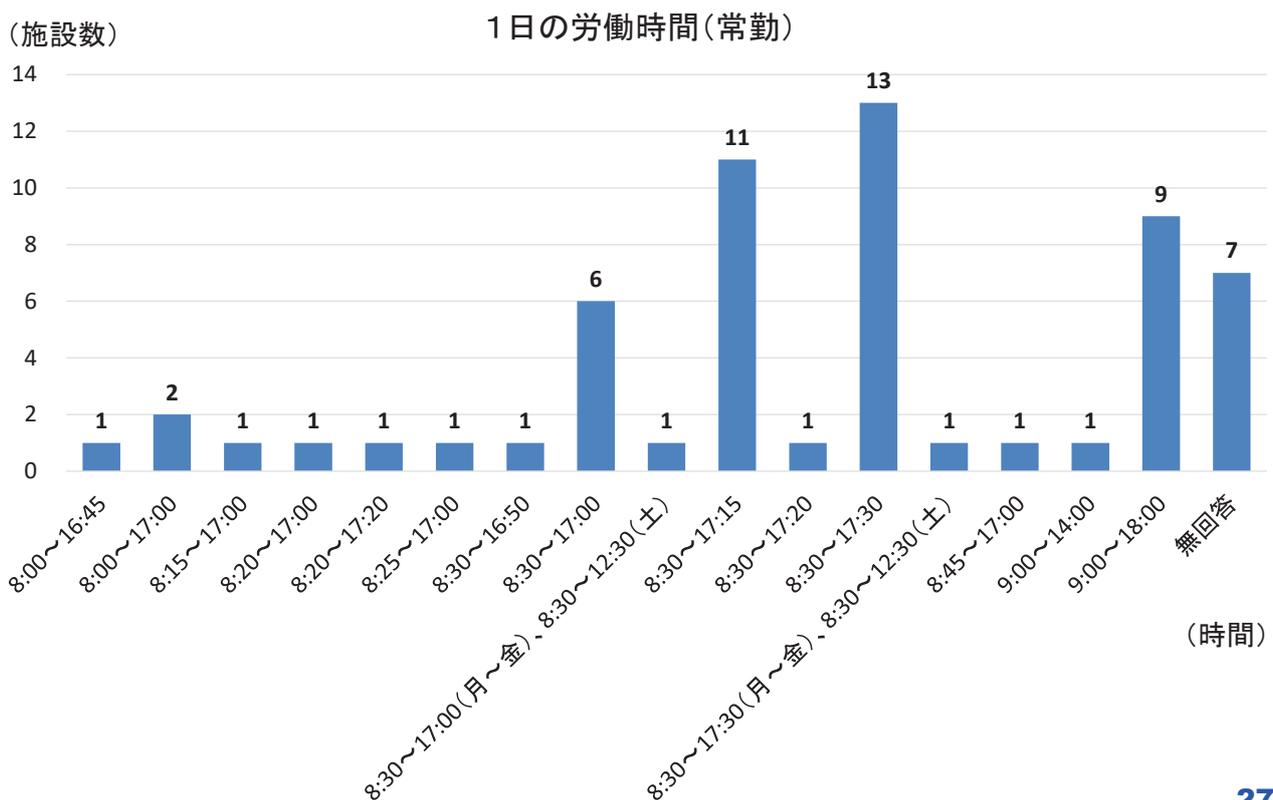


25

B2 貴医療機関の医療クラークの状況について
 3)-① 医療クラークの勤務形態（常勤）について教えてください。



B2 貴医療機関の医療クラークの状況について
 3)-② 医療クラークの勤務形態（常勤）について教えてください。



B2 貴医療機関の医療クラークの状況について

3)-④ 医療クラークの勤務形態（非常勤）について教えてください。

《非常勤の代表的な勤務体系》

- 常勤と同じ
- 1日：4時間～6時間
- 1日平均4.5時間 週24.5時間
- 8時30分～15時（6時間）
- 8時20分～17時20分
- 8時30分～15時30分1名、8時30分～16時30分1名
- 8時30分～16時45分（7時間30分）
- 9～13時
- 9時～14時30分
- 休日は日曜日とし、それ以外はローテーションにて休みとし、週5日勤務
- 週32時間
- 週5日、1日5時間45分勤務
- 週5日、5時間勤務
- 週5日、8時30分～16時30分の7時間
- 週5日、9時～13時
- 週5日、9時～16時、1日6時間
- 水曜休み

以上
28



B3-① 貴医療機関での医療クラークの配置

* 記述回答を次の①～⑥に分類し、主な配属先を次のスライド以降に抜粋した。

- ①医局
- ②医師専属
- ③外来
- ④病棟
- ⑤各診療科
- ⑥事務室
- ⑦全体・兼務・流動性

30

B3-② 貴医療機関での医療クラークの配置

《①医局》

・診療部として医局内に配置されており、外来診療補助作業や病棟業務を行っている

《②医師専属》

・中核医師3名に対し、クラーク4名をローテーションにて配置

《③外来》

- ・外来診療補助（代行入力等）、診断書作成
- ・外科外来1、脳神経外科外来1、医事課（医師事務補助等スタッフルーム）9
- ・外来3チーム、文書（サマリー）1チームの4チームにわけて配置している
- ・外来診察室：シュライバーとして2名、医局：書類代行者などとして2名
外来診療科（4科）に各1名、文書作成に2名を配置
- ・整形外来1名、内科外来1名、病棟1名
- ・各科外来へ配置（一部不在の診療科あり）
- ・内科外来に配置している
- ・外来看護部に配置
- ・外来4名、病理2名

31

B3-③ 貴医療機関での医療クラークの配置

《④病棟》

- 各病棟に配置、外来・オペ室・医局は兼務、外来ブースに配置
- 病棟、外来、医事課（文書係）に配置
- 病棟1名、外来1名

《⑤各診療科》

- 各科、診断書センター併用での3パターンの配置となっている
- 各科クラークを数名ずつ配置している
- 各科の医師の希望人数をとった後、必要人数を決定して配置する
- 各診療科をローテーションで勤務している
- 内科19名、外科5名、専門科16名、その他3名
- 内科2名、外科1名、整形外科1名
- 内科2名、外科1名、整形外科2名、産婦人科2名、泌尿器科1名、眼科1名
- 内科系診療科と整形外科
- 脳神経外科1名、整形外科1名、内科1名の配置
- 診療科単位に必要な人数を配置
- 診療支援室に配置

32

B3-④ 貴医療機関での医療クラークの配置

《⑥事務室》

- 事務部に所属の診療支援室（医局秘書係とメディカルクラーク係）
- 事務部医療企画課所属
- 事務部門（医事課）の一部として
- 7名は医事課の別室にて各種書類等の作成補助等、2名は医局に常駐し、医局秘書的な業務
- 医療クラークの部屋があり、そこで書類作成を行っている

《⑦全体・兼務・流動性》

- 医療秘書と事務業務の兼務でクラーク業務有
- 内科、外科、整形外科外来、全体の科をみれるポジション、入院のみ（全体の事後入力）
- 外来3名は医師専属とし、各病棟へ1人専属とし、キャリアをフリーにして調整しています
- 外来専従者4名、外来週別、時間別での専任者
- 午前中外来での診療補助、午後より病棟業務のケースが一般的
- 午前中内科2名、救急センター1名、午後内科外来3名、週2日半日程度病棟へ1名

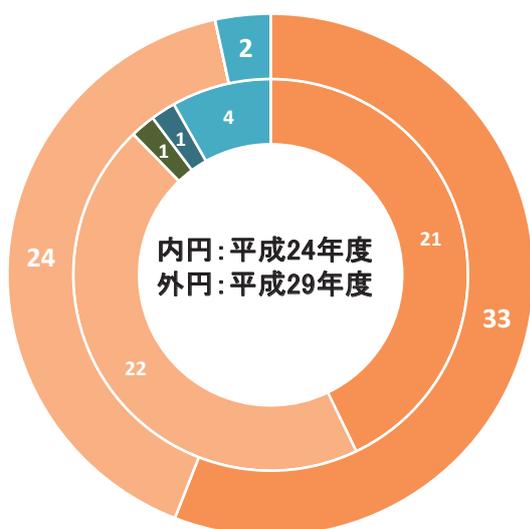
以上
33

B4 医療クラークに任せている仕事について

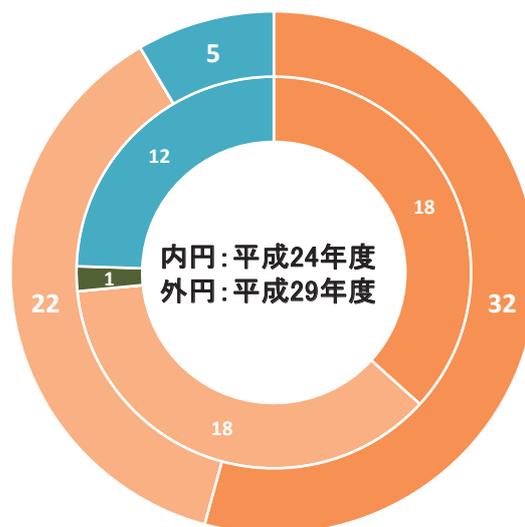
34

B4-(1) 医療クラークに任せている仕事について ① a～f 文書の作成について

a 各種診断書の作成



b 主治医意見書の作成



■ 行っている ■ 部分的に行っている
■ 無回答 ■ 無効回答
■ 行っていない

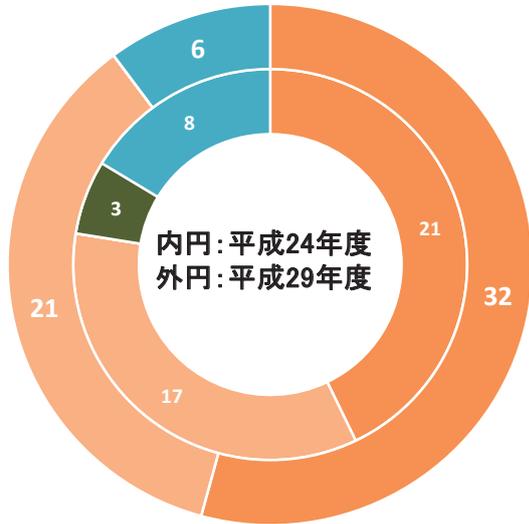
■ 行っている ■ 部分的に行っている
■ 無回答 ■ 行っていない

35

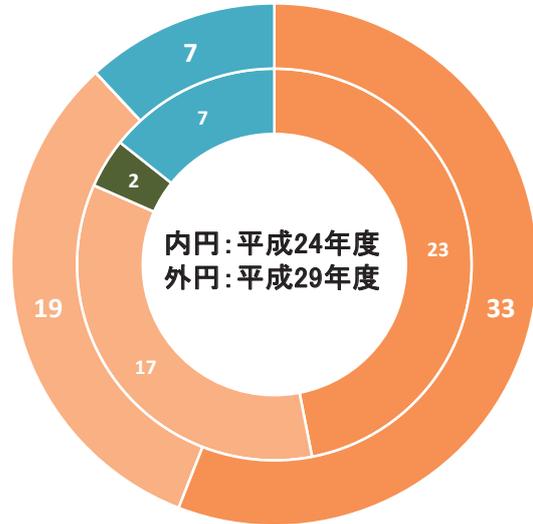
B4-(2) 医療クランクに任せている仕事について

① a～f 文書の作成について

c 傷病手当金の証明書の作成



d 生命保険診断書の作成



■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ 無回答 ■ 行っていない

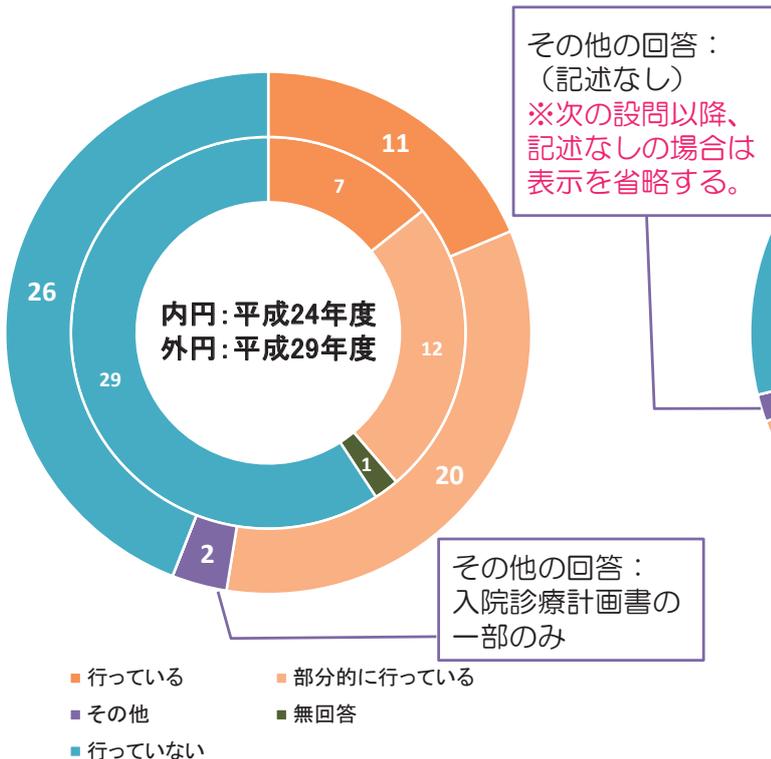
■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ 無回答 ■ 行っていない

36

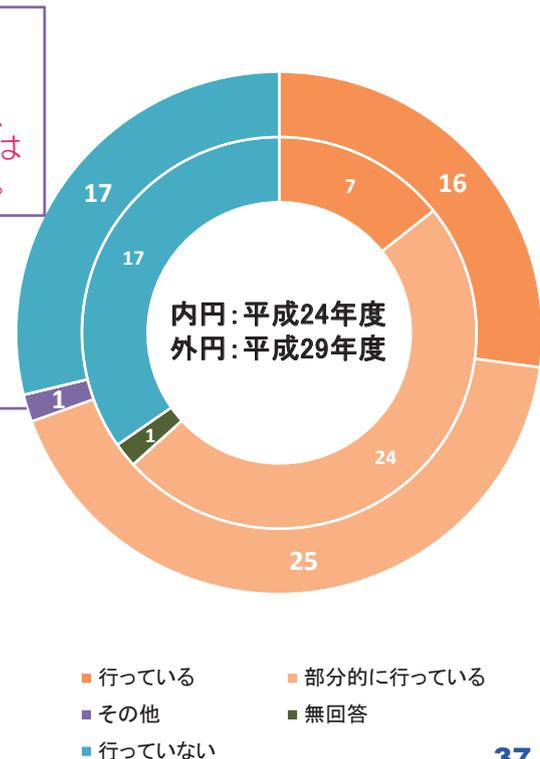
B4-(3) 医療クランクに任せている仕事について

① a～f 文書の作成について

e 入院診療計画書、退院療養計画書



f 紹介状の返書作成



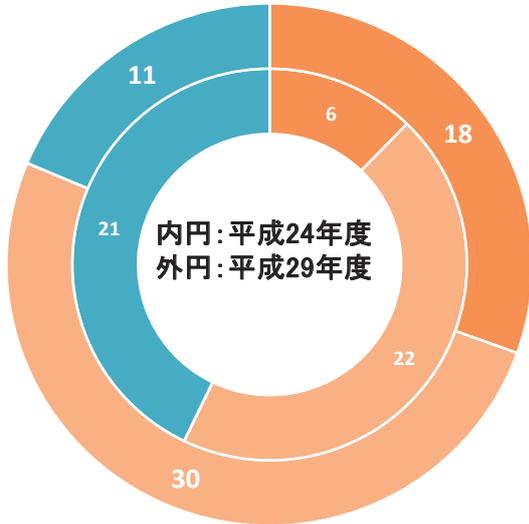
■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ その他 ■ 行っていない

■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ その他 ■ 行っていない

37

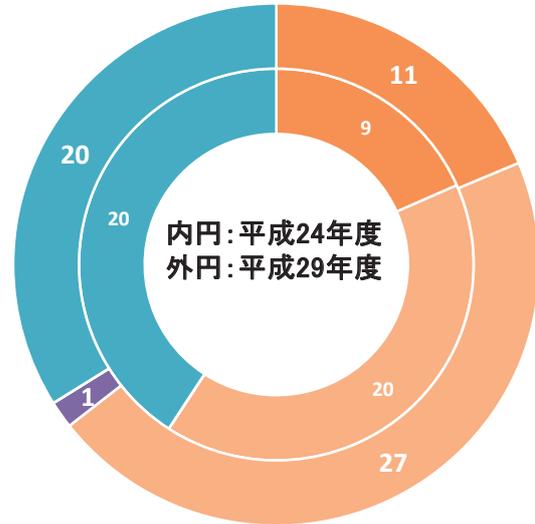
B4-(4) 医療クランクに任せている仕事について ② a～d 診療録の代行入力について

a カルテの代行入力



■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ 行っていない

b 診療データの整理

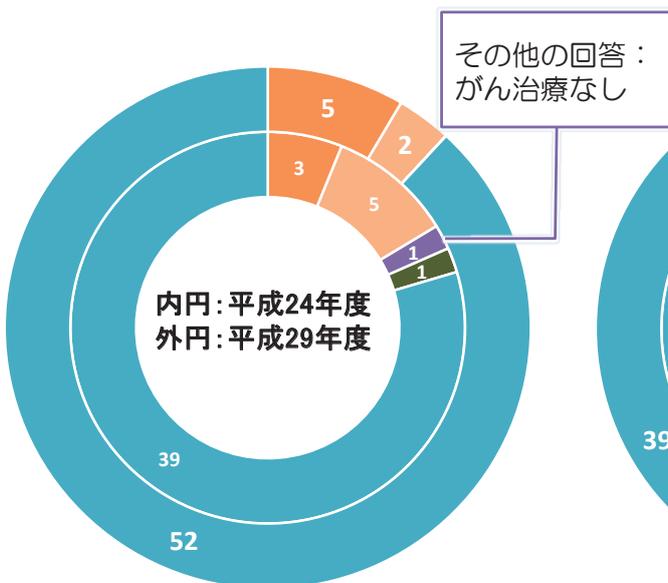


■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ その他 ■ 行っていない

38

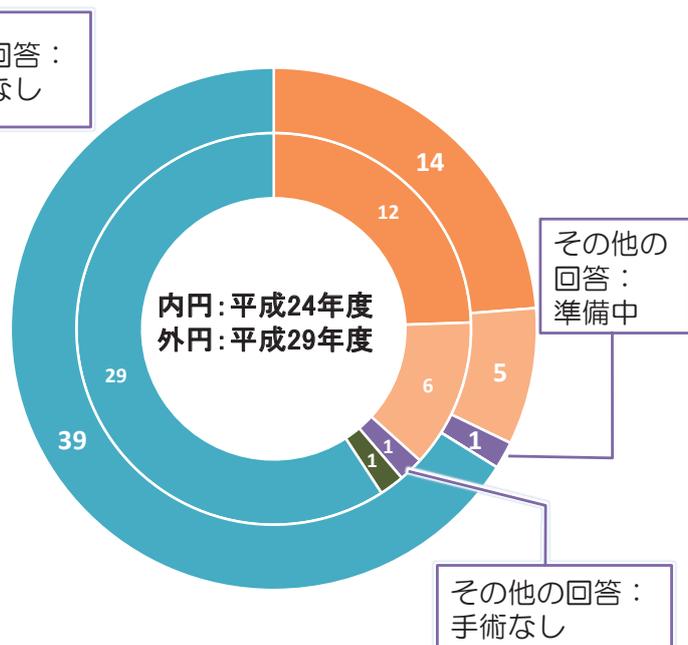
B4-(5) 医療クランクに任せている仕事について ② a～d 診療録の代行入力について

c キャンサーボードの記録



■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ その他 ■ 無回答 ■ 行っていない

d NCD(外科手術症例のインターネット登録)

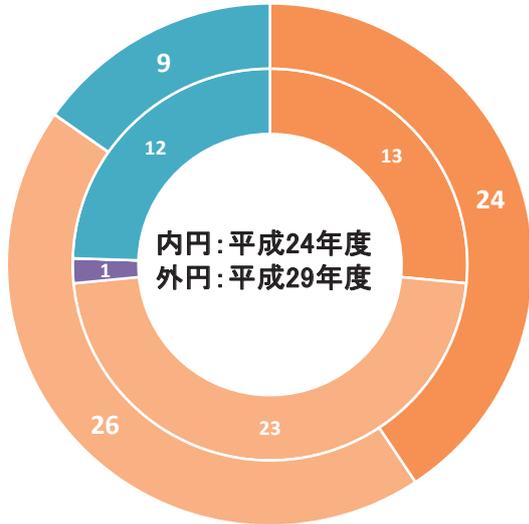


■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ その他 ■ 無回答 ■ 行っていない

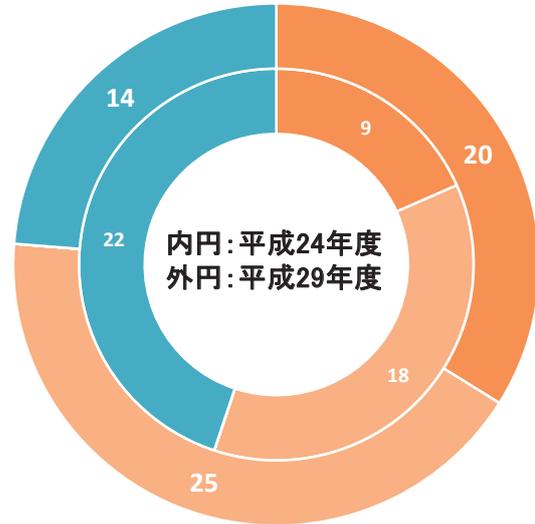
39

B4-(6) 医療クランクに任せている仕事について ③ a~f 診療の補助作業について

a 検査予約などの代行入力



b データ入力補助



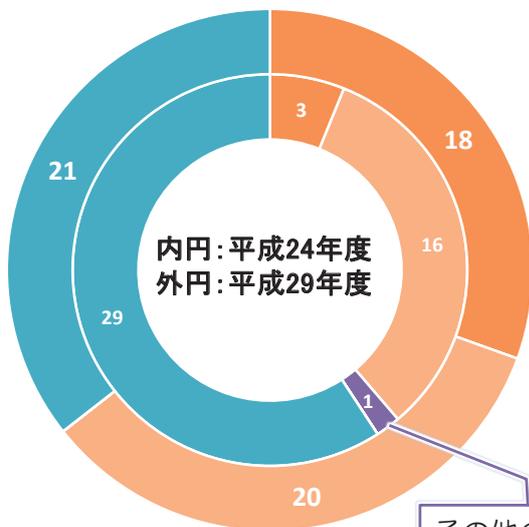
■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ その他 ■ 行っていない

■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ 行っていない

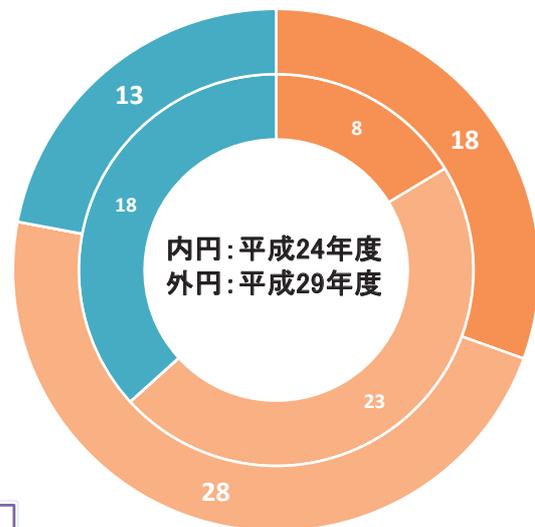
40

B4-(7) 医療クランクに任せている仕事について ③ a~f 診療の補助作業について

c 処方箋の代行作成



d 外来・入院・手術予約の対応



その他の回答：
電子カルテ

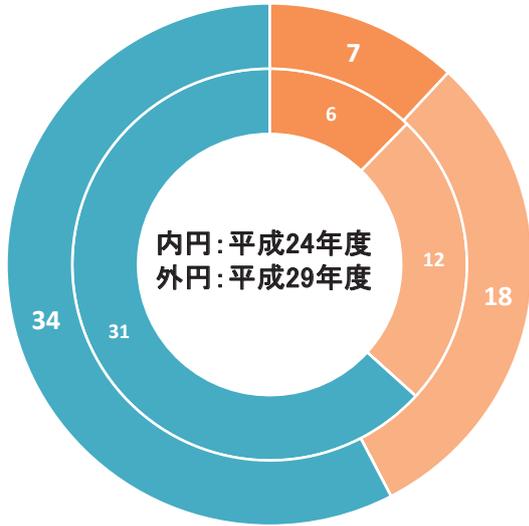
■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ その他 ■ 行っていない

■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ 行っていない

41

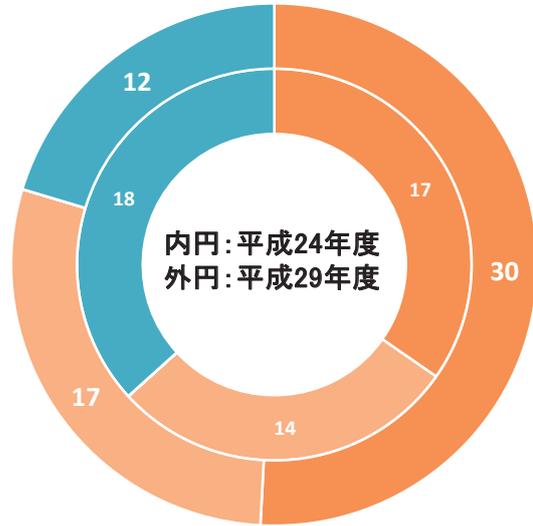
B4-(8) 医療クラークに任せている仕事について ③ a～f 診療の補助作業について

e 検査票の代行説明



■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ 行っていない

f 外来でのクラーク業務

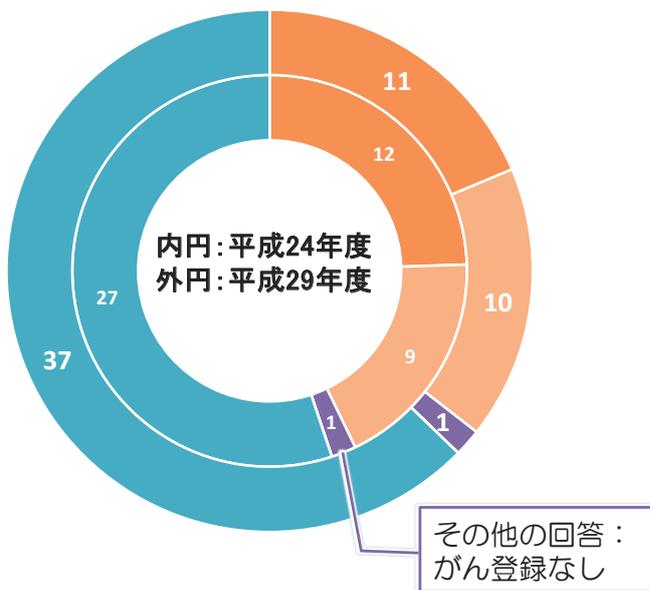


■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ 行っていない

42

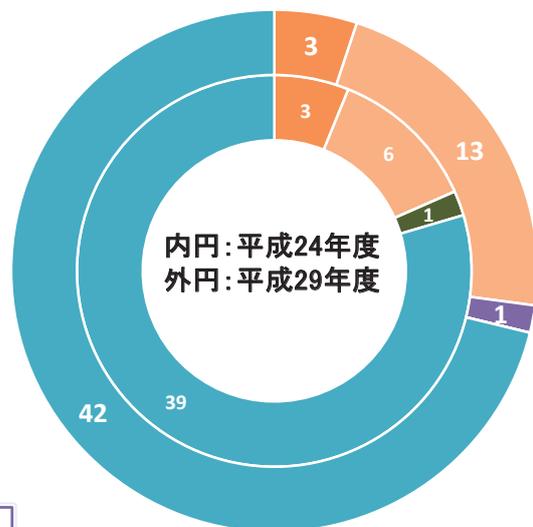
B4-(9) 医療クラークに任せている仕事について ④ a～g 提出書類等の事務補助について

a がん登録などの統計調査の記入



■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ その他 ■ 行っていない

b 臨床研修・指導教育の準備



■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ その他 ■ 無回答 ■ 行っていない

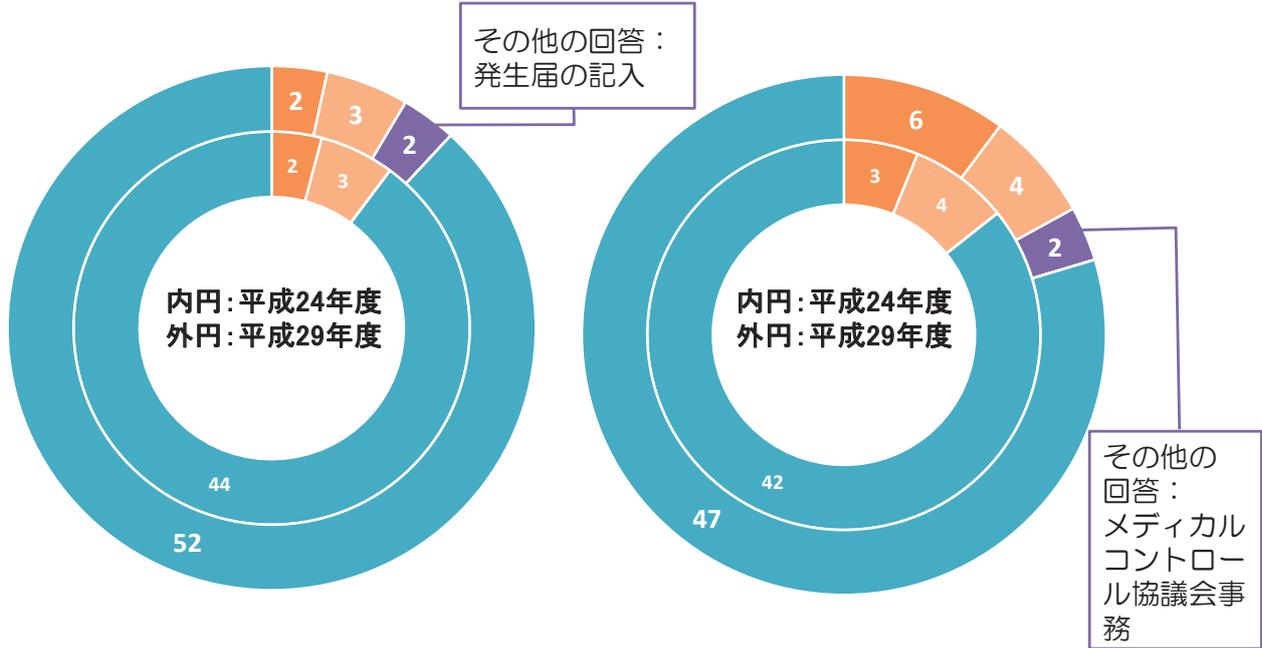
43

B4-(10) 医療クラークに任せている仕事について

④ a～g 提出書類等の事務補助について

c 感染症サーベイランスの提出

d 救急医療情報システム入力等



■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ その他 ■ 行っていない ■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ その他 ■ 行っていない

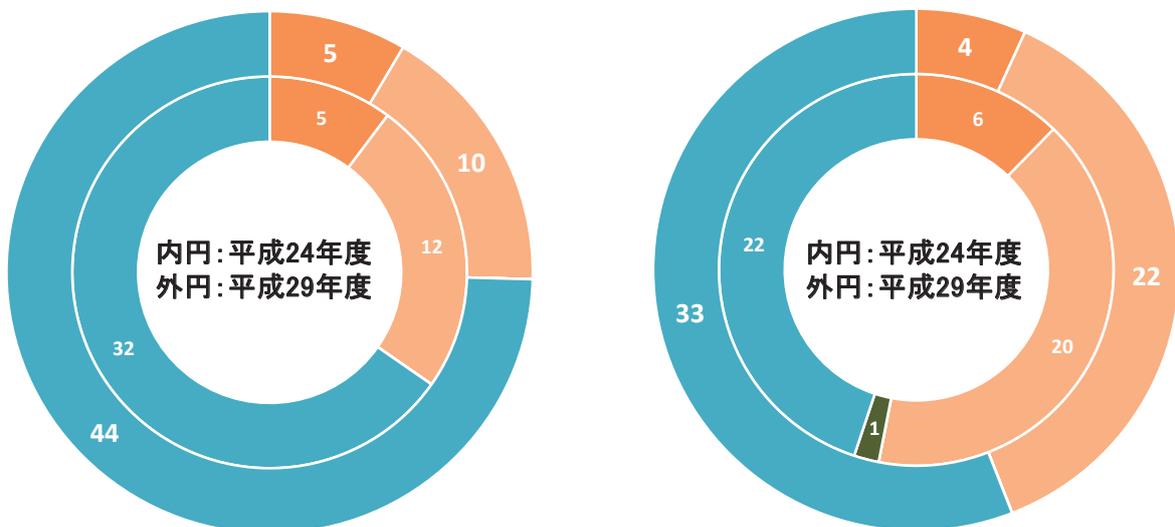
44

B4-(11) 医療クラークに任せている仕事について

④ a～g 提出書類等の事務補助について

e 各種学会の認定施設申請
および更新のための書類

f 医師の学会発表のための資料作成



■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ 行っていない

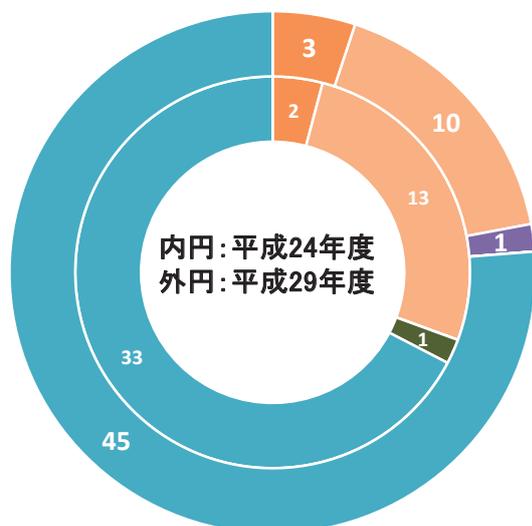
■ 行っている ■ 部分的に行っている ■ 無回答 ■ 行っていない

45

B4-(12) 医療クランクに任せている仕事について

④ a～g 提出書類等の事務補助について

g 各種研修会の立案と運営



- 行っている
- 部分的に行っている
- その他
- 無回答
- 行っていない

46

B4-(13) 医療クランクに任せている仕事について

⑤ その他

* 先述の集計項目に含まれないその他の記述回答。

- 医局業務、医局秘書業務
- 各種申請等の代行業務、医局会議事録作成回覧、各種研修説明会の案内と出席確認、医局カンファレンススケジュール管理及び実施準備、医師依頼の文献取り寄せ等
- 医師当直表の作成、医局費の管理、休診提示、介護保険意見書作成料の請求、各種医師意見書作成料の請求、医局会議事録作成
- 院長秘書的な事務（一部）、院内広報（一部）
- 各医師のスケジュール管理

以上
47

B5-① 医療クラークを設置して良かったこと

* 記述回答を次の①～⑤に分類し、具体例を次のスライド以降に抜粋した。

- ①医師の負担軽減
- ②診察効率の上昇
- ③患者との対話時間の増加または待ち時間の短縮
- ④業務の円滑化
- ⑤その他

48

B5-② 医療クラークを設置して良かったこと

《①医師の負担軽減》

- 医師の雑務が減少し、転院・退院もスムーズに運べるようになってきている
- 医師と他業種とのパイプ役的存在となっている
- 医師の事務作業軽減、外来診療補助では患者と医師の橋渡しの役割、患者満足度アップ
- 医師の負担軽減につながり、残業は減っていると考えます。ただ、事務員の残業が増えている
- 医師の外来診療が診療録代行・検査入力・処方入力等を代行するので負担軽減になった
- 学会資料・カンファレンス準備を代行するので負担軽減になっている
- 診断書などの書類作成の負担が減った、事務的なことを医療クラークに指示するとやってくれるので心強い
- 中核医師の繁忙度の部分的解消

49

B5-③ 医療クラークを設置して良かったこと

《②診察効率の上昇》

- 医師との連携強化・診察効率の向上
- 医師の臨床・検査時間の増加
- 病棟業務にかかる時間がふえた

《③患者との対話時間の増加または待ち時間の短縮》

- 外来時の診療が円滑になった、
医師が患者さまの顔を見ながら診療する時間が増えた
- 患者増加とともに文書作成業務が増えることに対応でき、
患者からの苦情軽減となっている

50

B5-④ 医療クラークを設置して良かったこと

《④業務の円滑化》

- 業務の効率改善
- 書類作成、議事録作成、
退院サマリーの作成時間は業務軽減になっている
- 紹介状・返書代行を医療クラークが実施するので迅速に
処理ができています
- 診断書の作成補助および診療録の代行入力の実施
- 診断書作成に要する時間が短縮した
- 事務のスキルアップ

《⑤その他》

- 内科系については20年以上前から配置している。
不可欠の存在ではあるが何が改善されたのか今となっては
答えにくい
- 病院収入の増加

以上
51

B6-① 医療クラークを設置して改善されたこと

* 記述回答を次の①～⑤に分類し、具体例を次のスライド以降に抜粋した。

①医師の負担軽減

②診察効率の上昇

③患者との対話時間の増加または待ち時間の短縮

④業務の円滑化

(全体・電子システム関係・書類の作成)

⑤その他

52

B6-② 医療クラークを設置して改善されたこと

《①医師の負担軽減》

- 医療や介護保険関係の書類が整理整頓され、カルテの管理も十分に出来、医師のIC時間をゆったり取れるようになりました
- 診療・研究等に専念できる、超過勤務時間の削減
- 診療時間の短縮
- 部分的ではあるが、外来業務の負担軽減につながっている
- 中核医師の繁忙度の部分的解消
- Drの負担軽減にはなったが、事務部として、経験豊かな職員が抜擢されるため、事務部の他部門の戦力ダウンは否めない

《②診察効率の上昇》

- 一部医師の外来診察代行入力をする事による診察効率アップ
- 医師の臨床・検査時間の増加

53

B6-③ 医療クラークを設置して改善されたこと

《③患者との対話時間の増加または待ち時間の短縮》

- 一定時間で従来より多くの書類作成が可能となったため診察等患者対応等の時間が増加した。
また、医局内での伝達業務など医師の負担が減少した
- 外来での代行入力で診察時間が短縮され、待ち時間や患者さんとのコミュニケーションの改善が認められる
- 患者との話を患者の顔を見ながら行える
- 患者と相対する時間が圧倒的に増えました
- 患者様へのサービス向上

54

B6-④ 医療クラークを設置して改善されたこと

《④業務の円滑化（全体）》

- 院内の業務分担の改善等ができた
- 職種間のチームワークが生まれた
- 多職種（医師・看護師・外来クラーク・地域連携室職員・一般事務職等）の業務分担が明確になり、話し合うことで業務が円滑に処理されている
- 各医師のスケジュールが院内へ周知されるようになった
- 接遇委員として活動

《④業務の円滑化（電子システム関係）》

- オーダリングシステムの代行入力によりオーダ漏れが減少した
- 診療文書をスキャンニングすることで電子カルテの運用が円滑に行えるようになった
- 医療情報システムの円滑な運用
- 新人医師への電子カルテ研修の実施

55

B6-⑤ 医療クラークを設置して改善されたこと

《④業務の円滑化（書類の作成）》

- 診断書作成補助を行うことで作成までの時間が短縮され、患者の元にスムーズに渡るようになった
- 医学管理料算定時のカルテ記載の充実
- 診断書作成業務の迅速化
- 書類作成時間の短縮
- 診療録の記載量が増えた
- 書類作成・紹介状・返書等の作成が集中して処理できるように執務室が独立している。医療支援室として設置された
- 退院サマリー、生命保険など各種書類の完成が早くなった
- 入院診療計画書等の必要書類の作成管理

56

B6-⑥ 医療クラークを設置して改善されたこと

《⑤その他》

- 業務効率と待ち時間、タイムリーな情報連携
- 内科系については20年以上前から配置している。
不可欠の存在ではあるが何が改善されたのか今となっては答えにくい
- 病院収入の増加

以上

57

B7 医療クランクに対する教育、研修 a-① 初期（採用時）

* 記述回答を次の①～④に分類し、具体例を次のスライド以降に抜粋した。

- ①研修会への参加
- ②院内研修
- ③実務を行う中で指導（OJT*）
- ④その他

（*OJT：On the Job Training）

58

B7 医療クランクに対する教育、研修 a-② 初期（採用時）

《①研修会への参加》

- 医師事務作業補助体制加算を算定する研修要件を満たす研修に参加
- 32時間以上の施設基準に決められている項目を含んだ研修会に参加
- 32時間程度の医療に関する講義、6ヵ月間の臨床研修
- 病院作成の研修計画の受講（6ヵ月間の研修計画）
- 医師事務作業補助者研修、薬剤研修、電子カルテ研修
- 外部研修参加
- 外部の「医師事務作業補助者研修(32時間)」に必ず参加。
6ヵ月の研修計画を策定し、当初3ヵ月間は日々担当者と指導者で「履修日誌」を記載し、修得状況を役職者も確認し指導方法等を適時検討する
- 研究会等に参加する機会を多く持ち、意見交換等により実務レベルを上げていく

59

B7 医療クラークに対する教育、研修

a-③ 初期（採用時）

《②院内研修》

- 病院概要説明、業務内容の説明（オリエンテーション）
- 研修プログラムに沿った院内研修
- 研修担当者（主任）が32時間の研修計画を企画し、院内の医師、看護師、事務職員を講師として実施している
- 各部署を回り、研修を実施
- 各部署に依頼し「医師事務作業補助者業務規程」にあわせた内容について行う
- 整形外科を8つのコースにわけて、各々1時間から2時間ずつ、スライドを用いて指導します
- 電子カルテ操作・個人情報保護・医療安全・感染等は部門からの教育・指導
- 医療クラークの中で教育担当者を決め、研修計画に沿って教育・研修を実施

60

B7 医療クラークに対する教育、研修

a-④ 初期（採用時）

《③実務を行う中で指導（OJT）》

- 実務を行う中で業務把握、知識習得を行っている
- 現場の担当者と一緒に実務を行いながら覚えていく
- クラーク業務全般について話し、個別の追加クラーク業務を担当医師から直接レクチャー等行っている
- 採用時、事務処理について1ヵ月程度マンツーマンで指導
- 外来診療介助は、先輩クラークから教育・指導を受ける
- 先輩クラークが電子カルテの操作等を1週間～2週間かけて指導し、その後配属科において医師が指導

《④その他》

- 自己学習
- 1人1人その人の性格、能力に応じて行っている
- 業務に追われ、できていません（今後の課題）

以上
61

B7 医療クランクに対する教育、研修 b-① 業務内容習得後

* 記述回答を次の①～③に分類し、具体例を次のスライド以降に抜粋した。

- ①勉強会や研修会への参加
- ②業務改善
- ③その他

62

B7 医療クランクに対する教育、研修 b-② 業務内容習得後

《①勉強会や研修会への参加》

- 医師・コメディカルとの勉強会開催
- 院内や院外の研修会に参加
(安全・感染・レセプト業務・診療報酬・保険など)
- 修得した業務は基本、自己完結させ、業務範囲を広げるための指導を適宜行う。
医局会、症例検討会、薬剤説明会に毎回交替で参加し、議事録を作成することで医師の意見収集と診察に関する知識を深める
- 院内研修計画に沿って教育・研究を受講する

《②業務改善》

- Drへアンケートを取り要望を聞き、業務改善に努めている

63

B7 医療クランクに対する教育、研修 b-③ 業務内容習得後

《③その他》

- 医師法、医療法、薬事法など関連法規の概要について、個人情報保護法に関する事項について
- 実務経験年数によってリーダーが室員に指導していく体制
- 先輩の医療クランクにより教育（実践的な）を継続する
- 定期的なヒヤリング、医事クランクによる業務検討会での情報共有
- 都度、上席が事務処理内容について指導
- 自己学習
- 業務に追われ、できていません（今後の課題）
- 医師事務作業補助者（認定医師秘書）資格取得の推奨
（編集注：現在は資格の認定制度はありません）

以上

64

B8-① 今後、医療クランクに期待する仕事

* 記述回答を次の①・②に分類し、具体例を次のスライド以降に抜粋した。

- ①業務の拡大と更なる医師の負担軽減
- ②スキルアップ

65

B8-② 今後、医療クラークに期待する仕事

《①業務の拡大と更なる医師の負担軽減》

- もう少し踏み込んだ書類作成、カルテ入力とカルテ整理、データ整理等の医師の仕事の軽減出来る作業
- 医師事務作業補助者が下書き対応している各種書類の範囲を広げることで医師のさらなる負担軽減に寄与できるような体制としたい
- 急患対応、回診介助、チーム医療、カンファレンス資料作成、臨床データ統計処理、研究資料作成、初診時の問診の聞きとりとその情報の電子カルテへの代行入力、など
- 業務範囲を広げ、病棟窓口業務、診療報酬の請求事務等もできるようにしてほしい
- 外来現場での業務を実施し、医師・看護師の業務軽減を図る
- 退院時サマリーの作成（入院業務への介入）
- 病院全体の段取りマネージメント、すべての会議、行事の進行、調整等

66

B8-③ 今後、医療クラークに期待する仕事

《②スキルアップ》

- 自ら考え、自ら医師支援ができる人材づくり
- Drクラークの職務を天職として定着できれば最も良いと考えます
- 勤務医に対してある程度経営面も考えてもの申せるDrクラーク
- 医師と看護師を始めとする医療スタッフの架け橋的な存在として現場がよりスムーズに進むようアシストすること。
より適正な診療報酬算定の補助
- 検査や手術の前説明を医師がされた後の補足説明が積極的に出来ると検査がスムーズになると考えます
- 各種診断書等の精度向上
- 診断書作成の代行、診療補助
 - * 両方とも十分な医療知識、理解あってこそ代行できるものであり、クラーク側の知識習得が一番の課題

以上

67

9-① 医療クラークを設置していない理由

* 記述回答を次の①～⑥に分類し、具体例を次のスライド以降に抜粋した。

- ① 経済的理由
- ② 体制の未整備
- ③ 現職員で対応可能
- ④ 希望する人材が集まらない
- ⑤ 検討中
- ⑥ その他

68

9-② 医療クラークを設置していない理由

《① 経済的理由》

- 医師事務作業補助体制加算の算定要件を満たしていないから
- 医師事務作業補助体制加算で求められている緊急入院患者数の基準がクリアできず、人件費の回収ができないため
- 採算面からクラーク採用は困難および各医師からの強いニーズがない
- 紙カルテであり、クラーク設置は経費的に厳しいため
- 経済的メリットがない
- 経費の問題

《② 体制の未整備》

- 医師の事務作業を補助する専従者を配置できる人員体制がとれていないため
(医師事務作業補助技能認定資格取得者はいる)
- 電子カルテ未導入のため
- 電子レセプトを導入していない

69

9-③ 医療クラークを設置していない理由

《③現職員で対応可能》

- 外来数、病床数も少ないので事務員で対応できている
- 規模が小さいため、医療事務との併用スタッフの方が効率的だから
- 医事課事務員にて文書作成、提出書類、事務補助は行っている
- メッセンジャー的な業務であれば看護学生で務まるし、診断書やサマリーの作成補助であれば医局事務や医事課でまかなえる。クラークを病棟に設置する方が良いことには違いないが人件費等の問題で現実化していない
- 医師を含むスタッフが医療クラークの業務内容を理解していない。3カ月前までは設置していたが位置付けも難しかった
- 以前はいたが、まったく機能しなかったため
- 療養型なので常に医療クラークが必要な状況ではない
- 看護業務、物品運搬業務ができないため、急性期を担う病院でないため

70

9-④ 医療クラークを設置していない理由

《④希望する人材が集まらない》

- 人材不足、募集しているが応募がない
- 即戦力でなければ必要ではないと先生方より要望がありました

《⑤検討中》

- 診療報酬にて手厚い加算がつけば専従採用するか検討中
- 現在の職員のスキルアップ中、対応可能となれば設置予定
- 現在の病院では設置しませんが、新病院には設置の予定です
- 電子カルテを導入していないので現在は必要はない。導入すれば設置する予定

《⑥その他》

- 包括医療費支払い制度（DPC）を導入していない為

以上
71

C. 医師会への要望等

72

C-① 医師会への要望等

* 記述回答を次の①～⑤に分類し、具体例を次のスライド以降に抜粋した。

- ①研修会の実施
- ②行政への働きかけ
- ③医療機関への働きかけ
- ④情報提供

73

C-② 医師会への要望等

《①研修会の実施》

- クラークの研修会を頻回に行ってほしいです。
例えば、Aランク初任者、Bランク中堅、Cランク、キャリアー組とか段階別にして頂きたいです
- まとまった2・3日の研修で一般的な知識を覚える場を作って頂けると幸いです
- 医師事務作業補助者研修会を開催してほしい。都市部での研修はあるものの、地方での研修があまりないように感じています
- 医師事務補助の実務研修会等開催して下さることをお願いいたします
- 運用、研修実施
- 設置するか否かもですが、業務上必要な知識であるため研修会等あればぜひ医療事務職員に参加させたい
- 介護保険全般や癌登録についての研修会計画
- 広島県医師会館での研修会では時間・旅費のことから福山市医師会館での研修会を希望します

74

C-③ 医師会への要望等

《②行政への働きかけ》

- 業務分野の拡大の行政への働きかけ
- 経験者が他病院で勤務する場合の32時間研修の免除について、医師会から国に要望して頂きたい
- 医師事務作業補助が公的な資格になればよいと考えています。
例えばカリキュラムの提案など、医師会（日本医師会）主導で行っていただければ良いと思います

《③医療機関への働きかけ》

- 率先して医師事務作業補助の採用（特に常勤での採用）を各医療機関に働きかけていただきたい
- 自己研鑽の機会を増やすため、学会・研究会への出席を、例えば出張旅費などの面で後押しするよう指導していただければありがたい

《④情報提供》

- 人材活用、研修等の情報提供

以上
75

B 3. 貴医療機関での医療クラークの配置はどのようになっていますか？

- 1・2病棟
- 7名は医事課の別室にて各種書類等の作成補助等、2名は医局に常駐し、医局秘書的な業務
- 医局
- 医局、外来診察室、読影室
- 医局に配属
- 医局内に配置
- 医師を室長として診療部に配置
- 医師担当制
- 医療クラークの部屋があり、そこで書類作成を行っている
- 医療支援室配属（外来診療介助、書類作成など）、兼務の管理者が管理している
- 医療秘書と事務業務の兼務でクラーク業務有
- 外科外来 1、脳神経外科外来 1、医事課（医師事務補助等スタッフルーム）9
- 外来
- 外来・医局
- 外来3チーム、文書（サマリー）1チームの4チームにわけて配置している
- 外来3名は医師専属とし、各病棟へ1人専属とし、キャリアをフリーにして調整しています
- 外来4名、病理2名
- 外来のみ
- 外来看護部に配置
- 外来診察室：シュライバーとして2名、医局：書類代行者などとして2名
- 外来診療科（4科）に各1名、文書作成に2名を配置
- 外来診療補助（代行入力等）、診断書作成
- 外来専従者4名、外来週別、時間別での専任者
- 各科、診断書センター併用での3パターンの配置となっている
- 各科クラークを数名ずつ配置している
- 各科の医師の希望人数をとった後、必要人数を決定して配置する
- 各科外来へ配置（一部不在の診療科あり）
- 各診療科へ配置
- 各診療科をローテーションで勤務している
- 各病棟に配置、外来・オペ室・医局は兼務、外来ブースに配置
- 午前中外来での診療補助、午後より病棟業務のケースが一般的
- 午前中内科2名、救急センター1名、午後内科外来3名、週2日半日程度病棟へ1名
- 事務室所属
- 事務部に所属の診療支援室（医局秘書係とメディカルクラーク係）
- 事務部医療企画課所属
- 事務部門（医事課）の一部として
- 診療科単位に必要な人数を配置
- 診療支援室に配置
- 診療部として医局内に配置されており、外来診療補助作業や病棟業務を行っている
- 整形外来1名、内科外来1名、病棟1名
- 中核医師3名に対し、クラーク4名をローテーションにて配置
- 内科、外科、整形外科外来、全体の科をみれるポジション、入院のみ（全体の事後入力）
- 内科19名、外科5名、専門科16名、その他3名
- 内科2名、外科1名、整形外科1名
- 内科2名、外科1名、整形外科2名、産婦人科2名、泌尿器科1名、眼科1名
- 内科外来に配置している
- 内科系診療科と整形外科
- 脳神経外科1名、整形外科1名、内科1名の配置
- 病棟、外来、医事課（文書係）に配置
- 病棟1名、外来1名

B 5. 医療クラークを設置して良かったことはありますか。

- ・ 医師との連携強化・診察効率の向上・事務のスキルアップ
- ・ 医師の外来診療が診療録代行・検査入力・処方入力等を代行するので負担軽減になった。医師の診断書記入の負担が軽減された。紹介状・返書代行を医療クラークが実施するので迅速に処理ができています。学会資料・カンファレンス準備を代行するので負担軽減になっている
- ・ 医師の臨床・検査時間の増加・病院収入の増加
- ・ Dr との連携
- ・ なし
- ・ 医師・看護師の業務量の低減
- ・ 医師が作成する書類作成所要時間が早くなった
- ・ 医師と他業種とのパイプ役的存在となっている
- ・ 医師のオーダー入力、文書作成等において業務負担軽減に繋がった
- ・ 医師の業務軽減
- ・ 医師の業務負担軽減になっている
- ・ 医師の業務負担軽減のため、今ではいなくてはならない存在となっている
- ・ 医師の雑務が減少し、転院・退院もスムーズに運べるようになってきている
- ・ 医師の雑務が減少した
- ・ 医師の事務作業の軽減
- ・ 医師の事務作業の軽減が図られた
- ・ 医師の事務作業の負担軽減となった
- ・ 医師の事務作業の負担軽減に繋がっている
- ・ 医師の事務作業軽減、外来診療補助では患者と医師の橋渡しの役割、患者満足度アップ
- ・ 医師の事務的作業量の軽減につながった
- ・ 医師の書類記載等、少しでも軽減できた
- ・ 医師の診断書作成時の負担軽減
- ・ 医師の直接的な負担軽減
- ・ 医師の負担軽減と外来待ち時間の短縮
- ・ 医師の負担軽減につながり、残業は減っていると考えます。ただ、事務員の残業が増えている
- ・ 医師の負担軽減に対する体制の確保
- ・ 医師の負担減
- ・ 医師業務の軽減が図られている
- ・ 医師負担軽減
- ・ 医師負担軽減につながった
- ・ 医療現場の負担軽減
- ・ 外来時の診療が円滑になった、医師が患者さまの顔を見ながら診療する時間が増えた
- ・ 患者さんとの会話が増えました
- ・ 患者増加とともに文書作成業務が増えることに対応でき、患者からの苦情軽減となっている
- ・ 看護師、医事課の負担軽減
- ・ 業務の効率改善
- ・ 業務量が減り、外来診療がスムーズになった
- ・ 勤務医の負担軽減が図られた
- ・ 事務的業務に費やす時間が減った
- ・ 従来医師が行ってきた業務を医療クラークがするようになり、医師の負担が軽減された
- ・ 書類など作成補助による医師の負担軽減、作成時間の短縮
- ・ 書類作成、議事録作成、退院サマリーの作成時間は業務軽減になっている
- ・ 診断書などの書類作成の負担が減った、事務的なことを医療クラークに指示するとやってくれるので心強い
- ・ 診断書の作成補助および診療録の代行入力の実施
- ・ 診断書作成に要する時間が短縮した
- ・ 診断書等、文書作成が早くなり、患者さんをお待たせすることが少なくなった
- ・ 代行入力、代行作成を行うことにより医師から感謝の言葉を聞くことが多くあり、事務作業が軽減されていること
- ・ 中核医師の繁忙度の部分的解消
- ・ 内科系については 20 年以上前から配置している。不可欠の存在ではあるが何が改善されたのか今となっては答えにくい
- ・ 病棟業務にかかる時間がふえた
- ・ 文書数作成による医師の負担軽減

B 6. 医療クラークを設置して改善されたことはありますか。

- オーダリングシステムの代行入力によりオーダ漏れが減少した。診断書作成補助を行うことで作成までの時間が短縮され、患者の元にスムーズに渡るようになった。診療文書をスキャンニングすることで電子カルテの運用が円滑に行えるようになった
- 医師の臨床・検査時間の増加・病院収入の増加
- 職種間のチームワークが生まれた。多職種（医師・看護師・外来クラーク・地域連携室職員・一般事務職等）の業務分担が明確になり、話し合うことで業務が円滑に処理されている。外来診療中の医師の負担（イライラ）が軽減された。書類作成・紹介状・返書等の作成が集中して処理できるように執務室が独立している。組織上、医療支援室として設置された
- Drの負担軽減にはなったが、事務部として、経験豊かな職員が抜擢されるため、事務部の他部門の戦力ダウンは否めない
- なし
- 医学管理料算定時のカルテ記載の充実
- 医師、看護師の業務軽減
- 医師の業務軽減
- 医師の業務負担の軽減が図られた
- 医師の業務負担軽減のため、今ではいなくてはならない存在となっている
- 医師の事務作業の負担軽減
- 医師の事務作業の負担軽減に繋がっている
- 医師の事務負担が軽減された
- 医師の入力業務軽減
- 医師の負担軽減
- 医療や介護保険関係の書類が整理整頓され、カルテの管理も十分に出来、医師のIC時間をゆったり取れるようになりました
- 医療情報システムの円滑な運用
- 一定時間で従来より多くの書類作成が可能となったため診察等患者対応等の時間が増加した。また、医局内での伝達業務など医師の負担が減少した
- 一部医師の外来診察代行入力をする事による診察効率アップ
- 院内の業務分担の改善等ができた
- 外来での代行入力で診察時間が短縮され、待ち時間や患者さんとのコミュニケーションの改善が認められる
- 各医師のスケジュールが院内へ周知されるようになった
- 患者との話を患者の顔を見ながら行える
- 患者と相対する時間が圧倒的に増えました
- 患者と話す時間が増えた
- 業務の効率改善
- 業務効率と待ち時間、タイムリーな情報連携
- 残業の減少、外来患者の待ち時間短縮
- 事務作業の軽減
- 書類の作成日までの時間短縮
- 書類作成時間の短縮
- 新人医師への電子カルテ研修の実施
- 診断書の作成が早くなった
- 診断書作成のスピードUP
- 診断書作成業務の迅速化
- 診療・研究等に専念できる、超過勤務時間の削減
- 診療時間の短縮
- 診療録の記載量が増えた
- 接遇委員として活動
- 退院サマリー、生命保険など各種書類の完成が早くなった
- 中核医師の繁忙度の部分的解消
- 内科系については20年以上前から配置している。不可欠の存在ではあるが何が改善されたのか今となっては答えにくい
- 入院診療計画書等の必要書類の作成管理、患者様へのサービス向上
- 部分的ではあるが、外来業務の負担軽減につながっている
- 文書（診断書など）の停滞が少なくなった
- 文書作成のスピードUP

B 7. 医療クラークに対する教育、研修はどのようにされていますか。

a 初期（採用時）

- 外部の医師事務作業補助者研修会（32 時間）への参加・病院作成の研修計画の受講（6 ヶ月間の研修計画）
- 電子カルテ操作・個人情報保護・医療安全・感染等は部門からの教育・指導。医療クラークの中で教育担当者を決め、研修計画に沿って教育・研修を実施。外来診療介助は、先輩クラークから教育・指導を受ける（JOT）。自己学習
- 病院概要説明、業務内容の説明（オリエンテーション）・現場の担当者と一緒に実務を行いながら覚えていく
- 1 人 1 人その人の性格、能力に応じて行っている
- 32 時間の基礎研修を自院で実施
- 32 時間の研修
- 32 時間以上の施設基準に決められている項目を含んだ研修会に参加
- 32 時間研修
- 32 時間程度の医療に関する講義、6 ヶ月間の臨床研修
- OJT がほとんど
- クラーク業務全般について話し、個別の追加クラーク業務を担当医師から直接レクチャー等行っている
- 医師事務作業補助者のテキストを購入し、6 ヶ月の研修期間内に 32 時間以上の研修を行っている
- 医師事務作業補助者研修、薬剤研修、電子カルテ研修
- 医師事務作業補助者体制加算を算定する研修要件を満たす研修に参加
- 医事業務等経験後に配属
- 医療職員採用時の研修に参加、または外部の機関の研修に参加
- 院外研修および院内での OJT
- 院内で職員により実施
- 院内において所定の研修を実施
- 院内にて必要な研修を実施
- 院内の電子カルテ等運用を熟知した外部講師による 6 ヶ月以内 32 時間以上研修の実施をしている
- 院内研修（新入職員研修）
- 外部の「医師事務作業補助者研修（32 時間）」に必ず参加。6 ヶ月の研修計画を策定し、当初 3 ヶ月間は日々担当者と指導者で「履修日誌」を記載し、修得状況を役職者も確認し指導方法等を適時検討する
- 外部の医師事務作業補助者研修の受講
- 外部研修参加
- 外部団体の講習会に参加
- 各部署に依頼し「医師事務作業補助者業務規程」にあわせた内容について行う
- 各部署を回り、研修を実施
- 規定 32 時間研修
- 業務に追われ、できていません（今後の課題）
- 経験者からの指導、医療クラーク研修の受講
- 研究会等に参加する機会を多く持ち、意見交換等により実務レベルを上げていく
- 研修プログラムに沿った院内研修
- 研修担当者（主任）が 32 時間の研修計画を企画し、院内の医師、看護師、事務職員を講師として実施している
- 合同の採用研修に参加してもらっている
- 採用後 32 時間研修を実施している、教育に関しては指導担当者を決め、教育・指導している
- 採用時、事務処理について 1 ヶ月程度マンツーマンで指導
- 在職している先輩からの教育
- 施設基準に定められている内容
- 実務を行う中で業務把握、知識習得を行っている
- 社外の「医師事務作業補助者研修」を受講させている
- 整形外科を 8 つのコースにわけて、各々 1 時間から 2 時間ずつ、スライドを用いて指導します
- 先輩クラークが電子カルテの操作等を 1 週間～2 週間かけて指導し、その後配属科において医師が指導。採用 6 ヶ月以内に行う必要がある研修については随時医師・技師・事務等を講師として行っている
- 他の研修実施機関へ研修
- 東京出張し医師作業補助の研修会への参加
- 日本医療教育財団の研修
- 日本病院会の研修
- 入職時、基礎教育、外部の研修参加
- 必要とされる研修を院内で実行

- 病院理念、接遇、個人情報保護、電子カルテの研修、以降のべ 35 時間の研修プログラムを順次実施する
- 部外の研修に参加させ必須研修項目（32 時間以上）に係る研修を行うと共に院内での職場内研修を行っている
- 複数的人数で対応

B 7. 医療クラークに対する教育、研修はどのようにされていますか。

b 業務内容習得後

- 医師・コメディカルとの勉強会開催・院内研修会の参加（安全・感染ほか）
- 院内研修計画に沿って教育・研究を受講する・自己学習・院外研修会への参加
- Dr へアンケートを取り要望を聞き、業務改善に努めている
- Dr 勉強会への参加
- OJT
- テーマ別研修
- 医局カンファレンスに参加して頂き、知識の向上につとめます
- 医師の指示や自己研鑽により専門研修に参加
- 医師事務作業補助者（認定医師秘書）資格取得の推奨
- 医師法、医療法、薬事法など関連法規の概要について個人情報保護法に関する事項について
- 医療クラークのみを対象とした研修はないが、病院全体での研修は定期的に行っている
- 院外研修（32 時間）
- 院外研修に参加
- 院内・院外の研修会に参加し、さまざまな知識の取得に取り組んでいる
- 院内で開催される研修会に参加
- 院内で研修会を行い、疑問点や、レセプト業務の勉強会を行い、またリスクの勉強もしている
- 院内の各種研修会に参加
- 院内の診療報酬研修会等に参加
- 院内研修会、看護部研修会への参加
- 院内研修会への参加およびミーティングによる情報共有
- 院内研修参加、医師事務研修会参加、全国大会参加
- 外部の研修に参加、今後定期的な院内勉強会を行いたい
- 外部研修を適宜受講
- 各診療科医師による院内で実施されている治療や症例の説明
- 業務に追われ、できていません（今後の課題）
- 業務を行いながら職場内研修を実施
- 継続研修として院内、院外で開催される研修会に参加、日本病院会の「医師事務作業補助者コース」に参加
- 研修会、セミナーへの参加
- 実務経験年数によってリーダーが室員に指導していく体制
- 修得した業務は基本、自己完結させ、業務範囲を広げるための指導を適宜行う。医局会、症例検討会、薬剤説明会に毎回交替で参加し、議事録を作成することで医師の意見収集と診察に関する知識を深める
- 随時、院内研修会を開催している
- 随時、作業の中で業務に即した形で行っている
- 随時院内研修会を実施。また外部の研修会に計画的に参加させている
- 先輩の医療クラークにより教育（実践的な）を継続する
- 専門の会社の研修会参加
- 全自病等の研修に代表者を参加させ、全体に伝達研修を行っている
- 定期院内勉強会、医師事務作業補助研究会など
- 定期的なヒヤリング、医事クラークによる業務検討会での情報共有
- 定期的に研修へ参加
- 都度、上席が事務処理内容について指導
- 内容に応じて院内外の研修受講など
- 日本医師事務作業補助研究会主催の研修等
- 日本病院会開催の研修へ参加
- 年 2 回程度、院内での実務研修会を実施している
- 配属された科について各自知識を深めていく
- 病院内研修 32 時間
- 保険知識、診療報酬知識等の勉強会の実施、医師事務作業補助者研修会への参加

B 8. 今後、医療クラークに期待する仕事はどのようなことですか。

- Dr クラークの職務を天職として定着できれば最も良いと考えます。勤務医に対してある程度経営面も考えてもの申せる Dr クラーク
- カルテ記載のサポートなど（ムンテラ内容など）
- カンファレンスの運営等
- さらなる医師業務の軽減
- なし
- もう少し踏み込んだ書類作成、カルテ入力とカルテ整理、データ整理等の医師の仕事の軽減出来る作業
- 医師サマリーの作成
- 医師と看護師を始めとする医療スタッフの架け橋的な存在として現場がよりスムーズに進むようアシストすること。より適正な診療報酬算定の補助
- 医師の負担軽減や処遇の改善に関する業務
- 医師事務作業補助者が下書き対応している各種書類の範囲を広げることで医師のさらなる負担軽減に寄与できるような体制としたい
- 外来業務の拡大
- 外来現場での業務を実施し、医師・看護師の業務軽減を図る
- 外来診察時における事務作業補助
- 各種診断書等の精度向上
- 急患対応、回診助、チーム医療、カンファレンス資料作成、臨床データ統計処理、研究資料作成など
- 業務範囲を広げ、病棟窓口業務、診療報酬の請求事務等もできるようにしてほしい
- 業務分野の拡大
- 検査や手術の前説明を医師がされた後の補足説明が積極的に出来ると検査がスムーズになると考えます
- 現在は行っていないが、提出書類等の事務補助他、業務の幅を広げたい
- 現状通り
- 自ら考え、自ら医師支援ができる人材づくり
- 初診時の問診の聞きとりとその情報の電子カルテへの代行入力
- 書類作成業務
- 診断書・診療録等の正確でスピーディーな作成、他科のクラークとの連携による仕事の平準化
- 診断書作成の代行、診療補助*両方とも十分な医療知識、理解あってこそ代行できるものであり、クラーク側の知識習得が一番の課題
- 診断書作成の補助業務
- 診療業務以外での医師事務業務
- 診療補助としての業務の幅を増やした活動を行って頂く
- 診療録のカルテ代行ができるよう知識レベルを上げていけるようなスキルアップを求める
- 人員確保がむずかしく、業務の拡大は限界があるが、病棟回診記録代行は取り組みたい
- 人数が増えたら病棟クラーク
- 退院サマリー作成の補助
- 退院時サマリーの作成（入院業務への介入）
- 特にありません
- 病院全体の段取りマネジメント、すべての会議、行事の進行、調整等

B 9. 医療クラークを設置していない理由はありますか。

- DPC を導入していない為
- なし
- マンパワー不足です
- メッセンジャー的な業務であれば看護学生で務まるし、診断書やサマリーの作成補助であれば医局事務や医事課でまかなえる。クラークを病棟に設置する方が良いことには違いないが人件費等の問題で現実化していない
- 以前、設置の検討はあったが、当院の規模から鑑みて不用となった
- 以前はいたが、まったく機能しなかったため
- 医師の事務作業を補助する専従者を配置できる人員体制がとれていないため（医師事務作業補助技能認定資格取得者はいる）
- 医師の補助的業務を精神保健福祉士が一部行っている。専門職としての医療クラークを必要と感じていない
- 医師を含むスタッフが医療クラークの業務内容を理解していない。3 ヶ月前までは設置していたが位置付けも難しかった
- 医師事務作業補助体制加算で求められている緊急入院患者数の基準がクリアできず、人件費の回収ができないため

附録① 記述回答全文

- 医師事務作業補助体制加算の算定要件を満たしていないから
- 医事課事務員にて文書作成、提出書類、事務補助は行っている。外来数、病床数も少ないので事務員で対応できている
- 医療クラークを設置することにより人件費の増大が考えられるため
- 医療クラーク業務を医事スタッフが兼務しており、改めてクラークを設置するほど業務量が見込めない
- 医療事務で対応できている
- 外来患者来院数平均が少ないため
- 看護業務、物品運搬業務ができないため、急性期を担う病院でないため
- 規模が小さいことと、外来患者数がそれ程多くなく作製する書類も少ないから
- 規模が小さいため、医療事務との併用スタッフの方が効率的だから
- 規模的に不要
- 急性期病院ではないので…現在当院では必要としていない
- 業務内容の整理、分担、能力、教育等
- 業務分担し、円滑に遂行している
- 経済的メリットがない
- 経費の問題
- 兼務にて事務職員が診断書作成、各種証明書作成等を行っており、診療報酬にて手厚い加算がつけば専従採用するか検討中
- 検討もしていません
- 検討中
- 現在のところ、特に設置の必要性がないため
- 現在のところ必要性がないため
- 現在のところ必要性を感じていない
- 現在のところ必要性を特に感じていない
- 現在の外来、入院患者数での業務については、医師、医事課職員等で対応できている。地域的に医療クラーク経験者がいない
- 現在の職員のスキルアップ中、対応可能となれば設置予定である
- 現在特に必要となっていないので設置していません
- 現時点では必要としていないため
- 現状、ナースで対応できている
- 現状、特別必要としていないため
- 現状、必要性を感じていないため
- 今のところ必要性がないため
- 今は必要ないので
- 採算面からクラーク採用は困難および各医師からの強いニーズがない
- 算定基準の条件を満たしていないため
- 施設基準で算定できないため
- 施設基準を満たしていないため
- 紙カルテ
- 紙カルテであり、クラーク設置は経費的に厳しいため
- 紙カルテのため、予算上のため
- 資格を持った職員がいないため
- 事務処理の量が病棟に配置している事務員のフォローがあれば処理可能な量であるため
- 需要がない
- 小規模病院、現在必要とされていないと思われるため
- 診察室内に医療クラークが作業するスペースがなく、医事課が医療クラーク的な業務を受付内で行っているが、現在のところそれで問題はない
- 人員および人材不足
- 人員不足
- 人員不足、費用対効果が望めない
- 人員不足のため
- 人件費の問題もありますが、現時点で必要性を感じていないため
- 人件費等の問題により
- 人材が集まらないため
- 人材不足、募集しているが応募がない
- 即戦力でなければ必要ではないと先生方より要望がありました。現在の病院では設置しませんが、新病院には設置の予定です

附録① 記述回答全文

- 電子カルテを導入していないので現在は必要はない。導入すれば設置する予定
- 電子カルテ未導入のため
- 電子レセプトを導入していないので
- 特にありません
- 特になし
- 特に必要性を感じていません
- 特に理由はありません。現状、差し迫った必要性を感じていません
- 特段の理由なし
- 費用（人件費）のみです
- 費用対効果等、検討が十分行われていない、必要性が現時点でそれほど高くないため
- 必要がないため
- 必要としていない
- 必要としていないため
- 必要ないため（患者が少ない）
- 必要性がない
- 病棟が閉鎖となったため
- 不要であるため
- 平成 30 年に新築移転予定であり、その時点で電子カルテ導入をするのでその時期には設置する予定です
- 補助が必要なほど仕事量が多くない
- 療養型なので常に医療クラークが必要な状況ではない、設置に人件費がかかる

C. 医師会への要望等ありましたらご記入ください。

- 介護保険全般や癌登録についての研修会計画。広島県医師会館での研修会では時間・旅費のことから福山市医師会館での研修会を希望します
- 厚生労働省の現行の方針では、医師事務作業補助の雇用は経営上赤字にはなりません。しかし、医師事務作業補助を雇用することにより医師の事務的雑用が劇的になくなり、医師が本来の医療業務に専念することができるようになります。この結果、病院の収益は上昇します。医師会が、率先して医師事務作業補助の採用を各医療機関に働きかけていただきたいと思えます
- 医師事務作業補助の常勤での採用と非常勤での採用には、採用された当人のモチベーションが全く異なります。医療機関によりいろいろな事情は異なると思いますが、医師会から、各医療機関の長へ常勤での採用を指導していただければ良いと思えます
- 医師事務作業補助の職員は、一般的に自己研鑽意欲に乏しい印象を受けます。医師会から各医療機関に対し、学会・研究会への出席を、例えば出張旅費などの面で後押しするよう指導していただければありがたいと思えます
- 医師事務作業補助が公的な資格になればよいと考えています。短大卒並みの資格にするためには最低でも 2 年間の教育は必要と考えています。ある程度の医学的知識、医療行政に関する知識、医療安全・医事法制に関する知識が必要と考えます。医師会でもプロジェクトチームを作り、例えばカリキュラムの提案など、医師会（日本医師会）主導で行っていただければ良いと思えます
- クラークの研修会を頻回に行ってほしいです。例えば、A ランク初任者、B ランク中堅、C ランク、キャリア組とか段階別にして頂きたいです
- まとまった 2,3 日の研修で一般的な知識を覚える場を作って頂けると幸いです
- 医師事務作業補助者研修会を開催してほしい。都市部での研修はあるものの、地方での研修があまりないように感じています
- 医師事務補助の実務研修会等開催して下さることをお願いいたします
- 運用、研修実施
- 業務分野の拡大の行政への働きかけ
- 経験者が他病院で勤務する場合の 32 時間研修の免除について、医師会から国に要望して頂きたい
- 人材活用、研修等の情報提供
- 設置するか否かもですが、業務上必要な知識であるため研修会等あれば、ぜひ医療事務職員に参加させたい

A 基本情報の質問です。

1. 貴医療機関名 ()
2. 貴医療機関の医師数は何名ですか。(H29.6月現在)
a 医師の総数 () 名
aの回答のうち 1) 常勤 () 名 2) 非常勤 () 名 3) その他 () 名
3. 貴医療機関の二次医療圏はどこですか。
 1) 広島 2) 広島西 3) 呉 4) 広島中央
 5) 尾三 6) 福山・府中 7) 備北

広島圏域：広島市，安芸高田市，府中町，海田町，熊野町，坂町，安芸太田町，北広島町

広島西圏域：大竹市，廿日市市

呉圏域：呉市，江田島市

広島中央圏域：東広島市，竹原市，大崎上島町

尾三圏域：三原市，尾道市，世羅町

福山・府中圏域：福山市，府中市，神石高原町

備北圏域：三次市，庄原市

4. 貴医療機関の開設主体は何ですか。
 1) 大学など医育付属 2) 国公立 3) 私立 4) その他 ()
5. 貴医療機関の病床数を教えてください。
 1) 20～99床 2) 100～199床 3) 200～299床
 4) 300～399床 5) 400～499床 6) 500床以上
6. 貴医療機関では医療クラークが設置されていますか。
(ここでは医師事務作業補助者を医療クラークと呼びます)
 1) はい 2) いいえ 3) 検討中 4) その他 ()
(設置されている場合はB1～8の質問に教えてください。設置されていない・検討中・その他の場合はB9へ進み、質問に教えてください。)

B 医療クラークについての質問です。

1. 貴医療機関での医師事務作業補助体制加算の届出区分について、前回(H24.12月)実施したアンケート調査時から変更などございますか。
 1) はい → () 対1から () 対1に変更：() 病床
 2) いいえ
2. 貴医療機関の医療クラークの状況についてお伺いします。
1) a 医療クラークの総数 () 名

aの回答のうち 常勤（ ）名 非常勤（ ）名

aの回答のうち 外来（ ）名 病棟（ ）名 区別なし（ ）名

2) 前回 (H24.12月) 実施したアンケート調査時より増員されましたか。

1) はい ()名 2) いいえ

3) 勤務形態について教えてください。

(常勤) a週 ()日 労働時間 ()時～()時:1日合計 ()時間 (休憩除く)

(非常勤の代表的な勤務体系) b ()

3. 貴医療機関での医療クラークの配置はどのようになっていますか?

()

4. 医療クラークに任せている仕事についてお伺いします。

①文書の作成について

a 各種診断書の作成

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

b 主治医意見書の作成

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

c 傷病手当金の証明書の作成

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

d 生命保険診断書の作成

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

e 入院診療計画書、退院療養計画書

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

f 紹介状の返書作成

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

②診療録の代行入力について

a カルテの代行入力

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

b 診療データの整理

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

c キャンサーボードの記録

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

d NCD (外科手術症例のインターネット登録)

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

③診療の補助作業について

a 検査予約などの代行入力

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

b データ入力補助

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

c 処方箋の代行作成

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

d 外来・入院・手術予約の対応

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

e 検査票の代行説明

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

f 外来でのクラーク業務

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

④提出書類等の事務補助について

a がん登録などの統計調査の記入

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

b 臨床研修・指導教育の準備

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

c 感染症サーベイランスの提出

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

d 救急医療情報システム入力等

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

e 各種学会の認定施設申請および更新のための書類

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

f 医師の学会発表のための資料作成

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

g 各種研修会の立案と運営

1) 行っている 2) 部分的に行っている 3) 行っていない 4) その他 ()

⑤その他 例：医局秘書的な事等

()

5. 医療クラークを設置して良かったことはありますか。

[]

6. 医療クラークを設置して改善されたことはありますか。

[]

7. 医療クラークに対する教育、研修はどのようにされていますか。

a 初期（採用時）

[]

b 業務内容習得後

[]

8. 今後、医療クラークに期待する仕事はどのようなことですか。

[]

9. 医療クラークを設置していない理由はありますか。

[]

C 医師会への要望等ありましたらご記入ください。

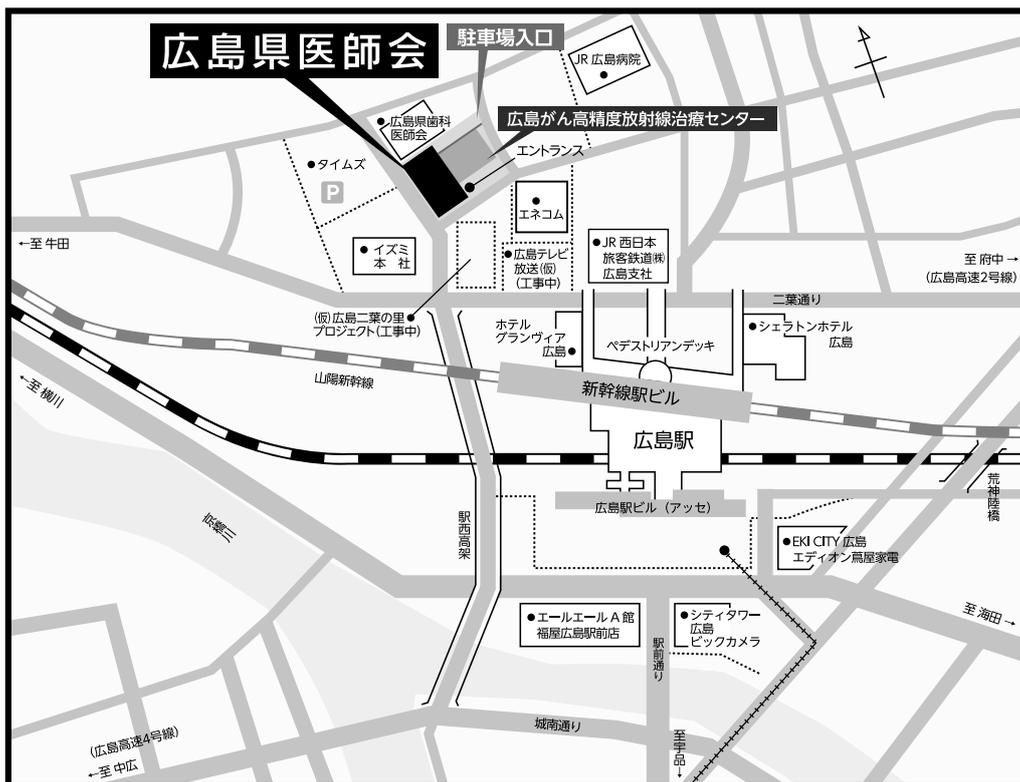
[]

ご協力ありがとうございました。

平成 29 年度 広島県医師会勤務医部会委員

役 職	氏 名	所 属
部会長	木 矢 克 造	県立広島病院
委 員	中 井 志 郎	国家公務員共済組合連合会 広島記念病院
〃	荒 木 康 之	地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立広島市民病院
〃	宇 田 征 史	尾道市立市民病院
〃	奥 道 恒 夫	国家公務員共済組合連合会 吉島病院
〃	嶋 谷 邦 彦	独立行政法人国立病院機構 広島西医療センター
〃	隅 田 昌 之	広島赤十字・原爆病院
〃	立 本 直 邦	市立三次中央病院
〃	田 代 裕 尊	独立行政法人国立病院機構 呉医療センター
〃	田 村 徹	マツダ株式会社 マツダ病院
〃	津 村 裕 昭	地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立舟入市民病院
〃	中 島 浩 一 郎	総合病院 庄原赤十字病院
〃	長 谷 川 利 路	独立行政法人国立病院機構 福山医療センター
〃	治 田 精 一	特定医療法人財団竹政会 福山循環器病院
〃	平 林 直 樹	地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立安佐市民病院
〃	藤 本 吉 範	厚生連広島総合病院
〃	三 重 野 寛	医療法人 JR 広島病院
〃	渡 邊 誠	総合病院 三原赤十字病院
担当副会長	桑 原 正 雄	広島県感染症・疾病管理センター
主担当常任理事	山 田 博 康	県立広島病院
副担当常任理事	小 林 正 夫	広島大学病院
〃	中 西 敏 夫	市立三次中央病院
〃	野 間 純	地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立広島市民病院
〃	加 世 田 俊 一	広島赤十字・原爆病院
〃	國 田 哲 子	広島県済生会 済生会呉病院

(順不同・敬称略)



一般社団法人 広島県医師会

広島県広島市東区二葉の里 3-2-3

TEL 082-568-1511 / FAX 082-568-2112