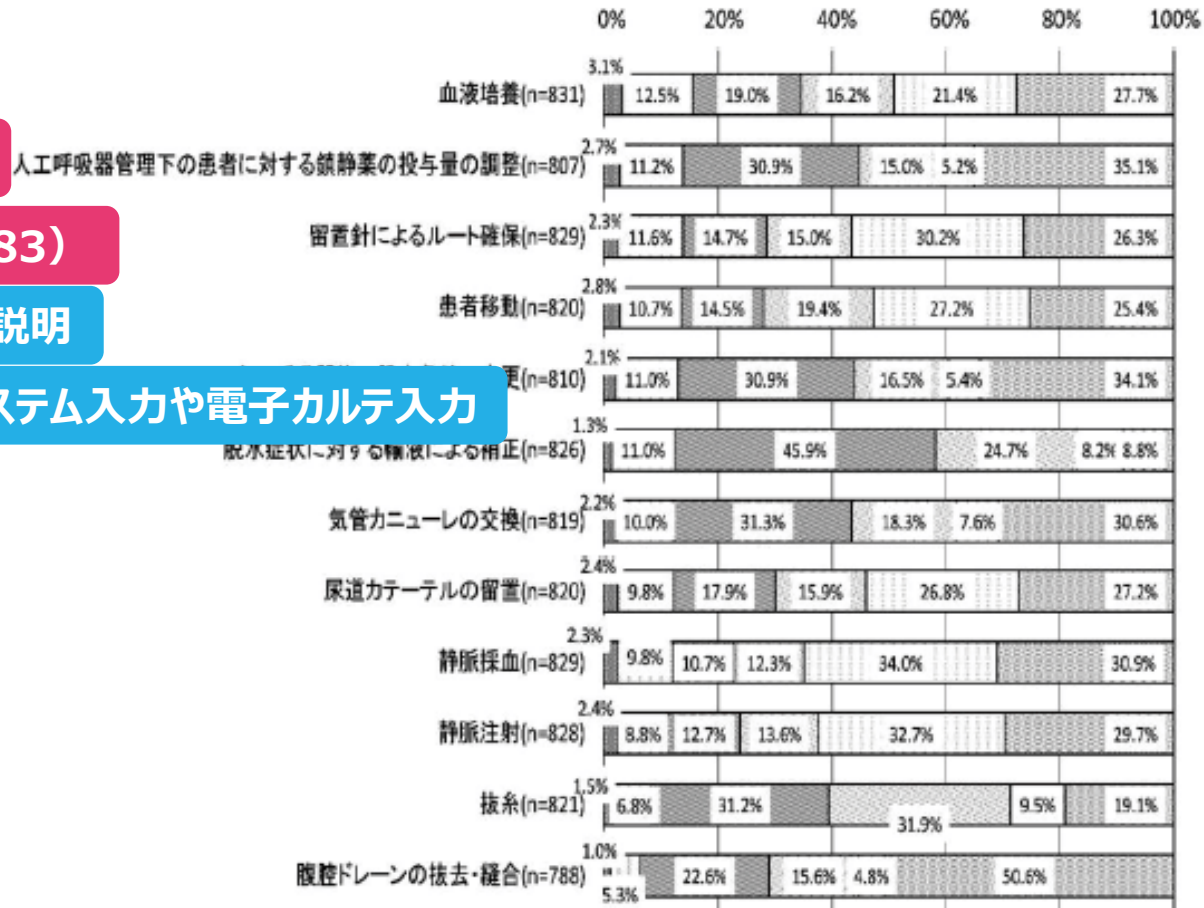
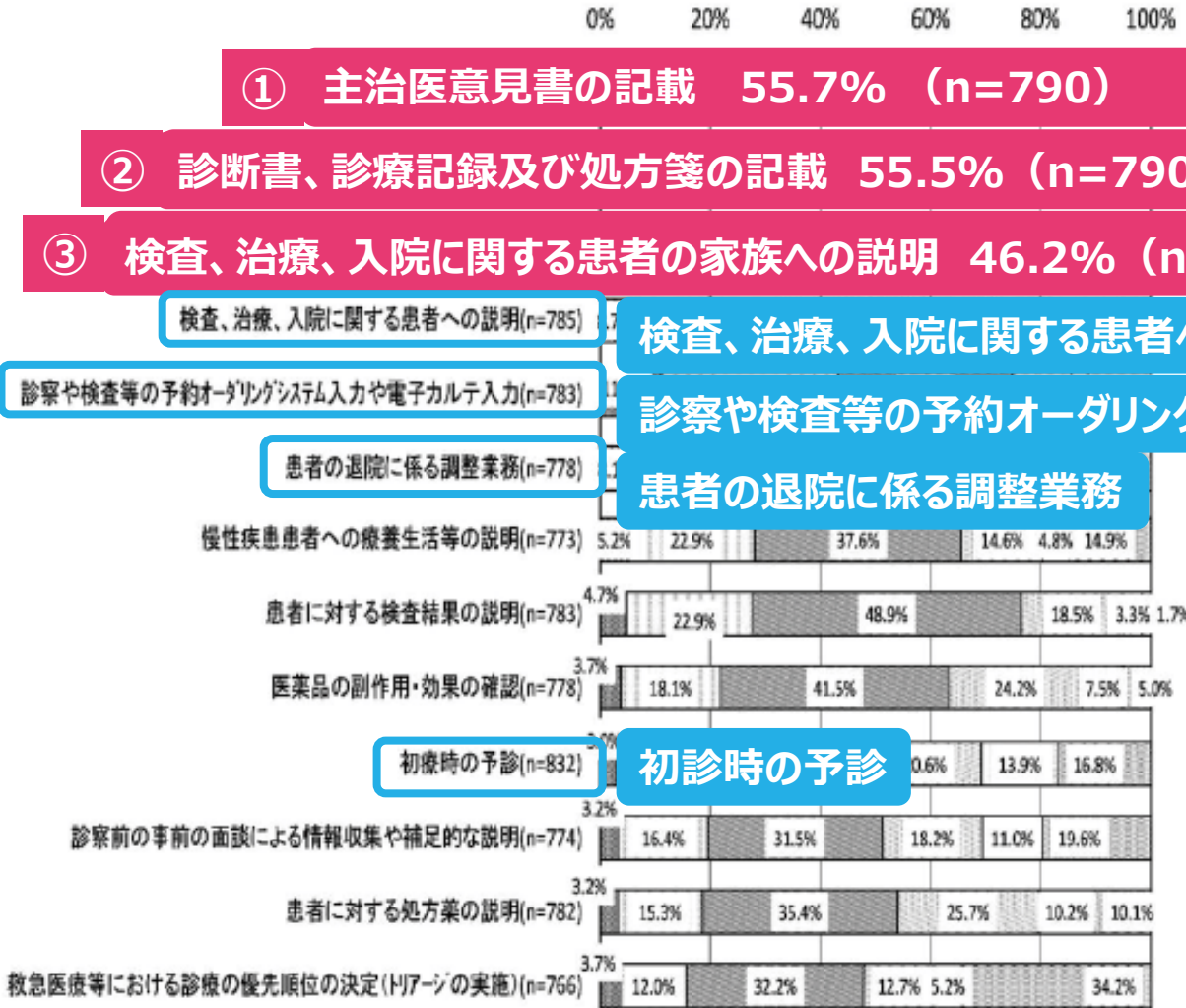


# 医師の 〈各業務負担感〉

① 主治医意見書の記載 55.7% (n=790)

② 診断書、診療記録及び処方箋の記載 55.5% (n=790)

③ 検査、治療、入院に関する患者の家族への説明 46.2% (n=783)



■負担が非常に大きい □負担が大きい □どちらともいえない □負担が小さい □負担が非常に小さい □実施していない  
医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査(その2)報告書(案)〈概要〉より抜粋

# 医師の 〈他職種への期待〉

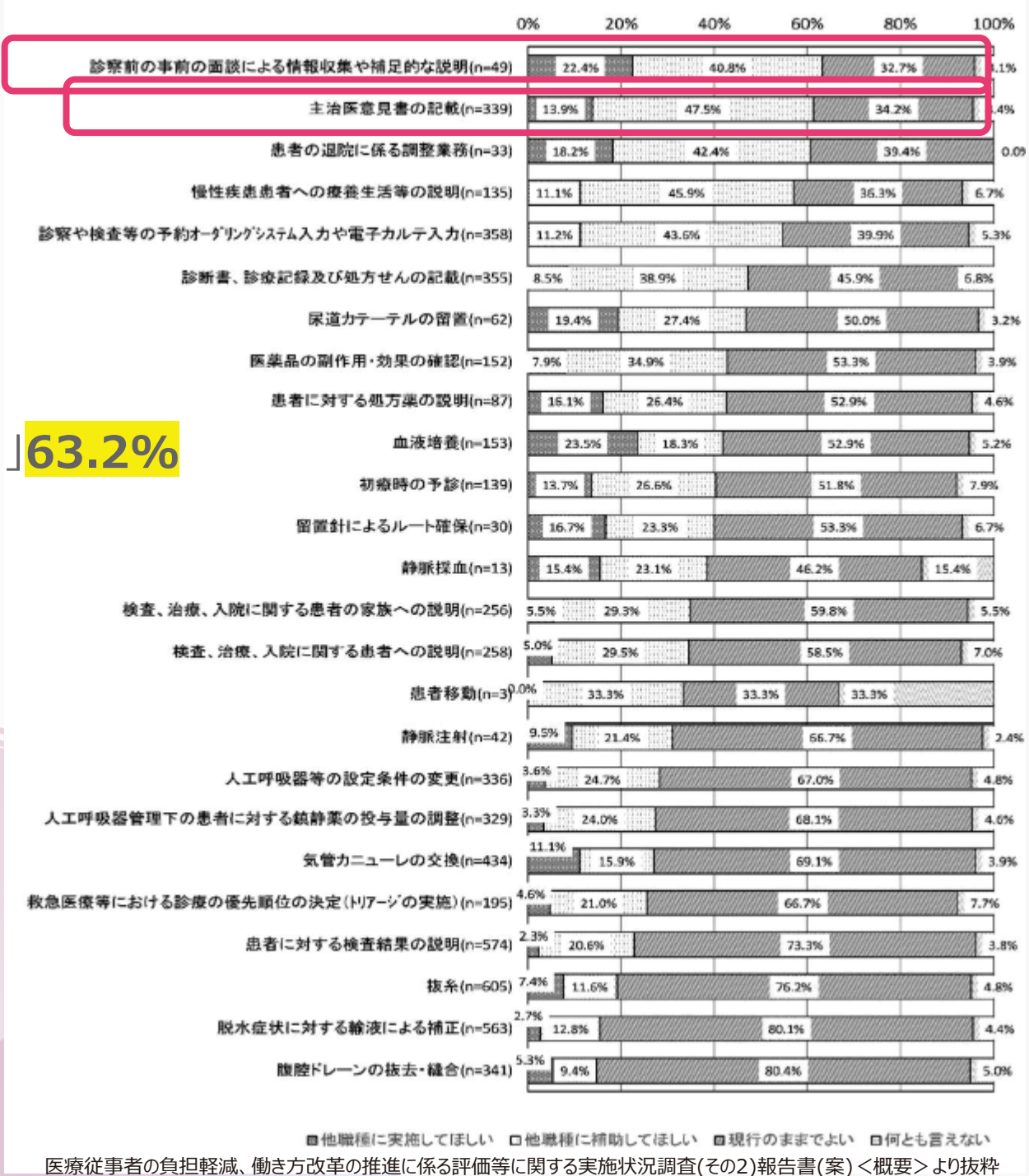
他職種に実施して欲しい、他職種に補助して欲しい

「診療前の事前の面談による情報収集や補足的な説明」**63.2%**

「主治医意見書の作成」**61.4%**



介護保険主治医意見書は私たちも時間がかかります。  
長いと1通に1時間かかることも。。



# 医師における

## < 医師事務の配置効果 >

### 外来診療において

医師事務**導入後**

予約患者の**予約時間から診療開始までの時間**

予約患者の**平均値**：10.9分

医師事務**導入前**

予約患者の**予約時間から診療開始までの時間**

予約患者の**平均値**：26.0分

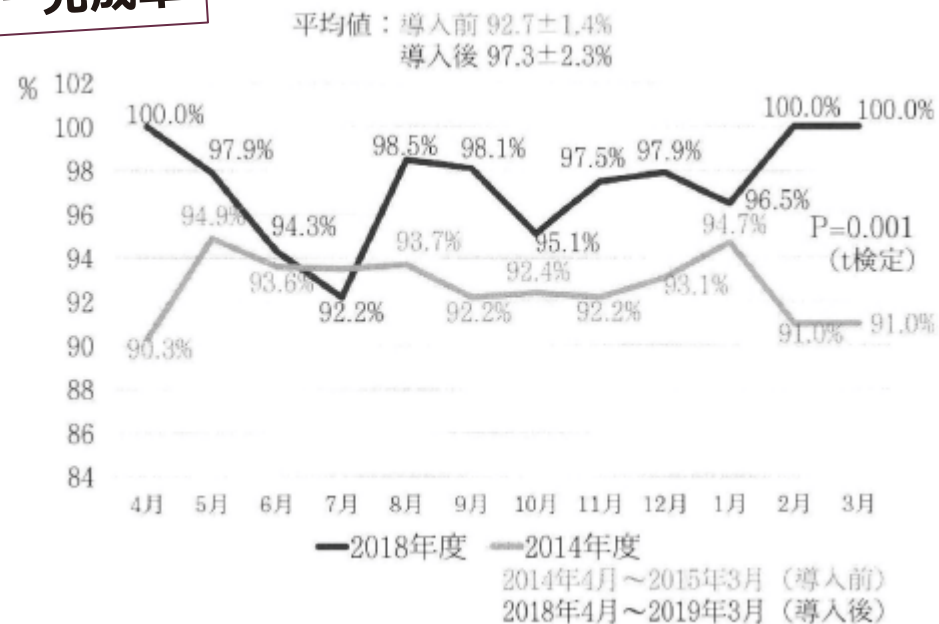
### 入院証明書/介護保険主治医意見書 作成期間

診断書などの書類受付から完成まで**2週間以内に作成**

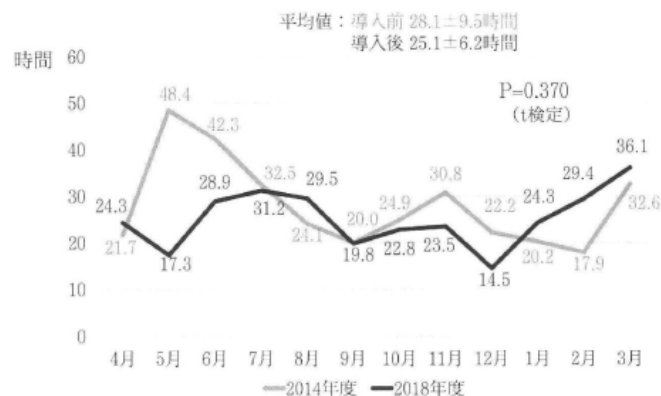
生命保険：**97.4%**

介護保険主治医意見書：**95.2%**

### 退院サマリー完成率



### 時間外労働



カルテ(パソコン)ばかりみていて  
話を聞いてくれているのか心配

顔を合わせても聴診も何もしな  
いけれど大丈夫なのかな

待ち時間の割にあっという間に  
診察が終わった

話を聞きたいけれど、カルテを書かないといけないし、  
検査や予約も診察中にオーダーしないといけない

予約時間を大幅に遅れてしまった  
待たせてしまっていて焦りが出る

そもそも予約枠が溢れているから  
予約時間に診ようと思うと診察時間が短くなる…



# 医師の想いと 患者さん

わたしの経験です  
みんながこうとは限らないと思いますが



# ICE BREAK

## とある医師のつぶやき

医者になった時から、そもそも時間外なんてない。  
急変があるから、携帯を気にしないで生活したことはない。  
誰かが手伝ってくれば、患者さんともっと向き合えるのに。。



### Question3 つぶやきを聞いて、 自身の気持ちに近いものを選んでみてください

1. 私が手伝います！
2. 手伝ってくれそうな人捜します！
3. 病院の方針を変えましょう！
4. 医者になったんだから仕方ないよ

# ICE BREAK

とある医師のつぶやき

医師事務にBig Welcome!!!

医者になった時から、そもそも時間外なんてない。  
急変があるから、携帯を気にしないで生活したことはない。  
誰かが手伝ってくれば、患者さんともっと向き合えるのに。。

医師事務が直接患者さんを治してあげる事はできません。

**But!!**

患者さんに対して出来る治療それが

**医師の負担を減らす事**

患者さんを良くしたい、元気になってもらいたい  
他の職種と変わりはない

**医師が患者さんと向き合える時間を作る**

とても大切な治療

医師事務には可能です



- 医師事務作業補助者とは
- 医師の勤務実態
- 医師事務作業補助者の横のつながり
- 医師の働き方改革へ向けた取り組み

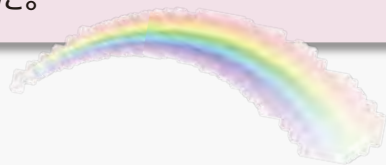


# 医師事務作業補助者の横のつながり

診察時の患者さんとの会話内容（検査予定、次回診など）を直接医師に確認する必要がなくなり、医師の診療を中断させることが少なくなった。



外来診察の際の医師のピリピリ感が緩和され、精神的なストレスが減った。



病棟データ管理を行うことで、他職種が協力し合える現場になり、病棟運営に前向きに参加できるようになった。

診断書の管理をすることで、各職種の役割が明瞭化された。

医師のスケジュール管理をすることで、医師と患者さんの治療について相談する機会が増えた。



## 職種間の架け橋となり医療の質が向上

## 医師のサポートをする上で他職種との連携は不可欠

# 医師事務作業補助者の横のつながり

他施設の医師事務作業補助者との  
つながり

NPO法人日本医師事務作業補助研究会

☆ コミュニケーションスキルアップが図れる

☆ 自施設の悩みを相談、問題点を解決

☆ 研究会で得た知識を業務に反映できる

☆ 医師による医学講座があり、

専門知識の向上ができる

第6回愛知・岐阜地方会では  
意見書作成のポイントを、浜松医科大学付属病院  
小林先生より教えていただきました!!

The collage features numerous event photos and descriptions:

- 第1回 愛知・岐阜地方会**: 今年度の医師事務作業補助者の役割
- 第2回 愛知・岐阜地方会**: 「学び合い式による実践スキルセミナー」
- 第3回 愛知・岐阜地方会**: 「チーム医療の一員として輝くための一歩」
- 第4回 愛知・岐阜地方会**: 「みんなで高めよう! コミュニケーションスキル」
- 第7回 全国大会**: 「ふりかえり! はばたこう! ~医師事務作業補助者の軌跡と飛躍~」
- 第8回 愛知・岐阜地方会**: 「奥深い医学をより身近に!」
- 第9回 愛知・岐阜地方会**: 「臨床支護士の記録の残し方」
- 第10回 愛知・岐阜地方会**: 「臨床支護士の記録の残し方」
- 第11回 三河地方会**: 「医師事務作業補助者としての知識を深めよう!」
- 第12回 三河地方会**: 「医師事務作業補助者としての大事なスキル」
- 第13回 三河地方会**: 「医師事務作業補助者からの実践報告」
- 第14回 愛知・岐阜地方会**: 「知って得する!! 診断書のいろは」
- 第15回 愛知・岐阜地方会**: 「知識・視野を広げよう!」
- 第16回 愛知・岐阜地方会**: 「一歩先の専門知識を身につけよう!」

Other elements include a vertical banner for the 7th National Conference, a small photo of a speaker, and various logos and text blocks related to the association's activities.

# これからは医師事務も専門職として

業務範囲は徐々に拡大しレベルもより高くなっている



「タスク・シフトを行うにあたり、専門知識が必要となる事が考えられますが、何か実行されている事はありますか？」

医師事務さんにおくる、  
COVID-19の正しい知識と現状

地方会などの勉強会に積極的に参加する。  
個人で参考書を購入する。

2021/12/05  
公立陶生病院感染症内科 武藤義和

2021/12/05  
NPO法人日本医師会事務官協会研究部  
第11版発行・越中 裕子



"2型糖尿病は生活習慣病ではありませんか?"  
一ステ

専門知識を得る機会を是非作ってあげて下さい

モチベーションアップのためのご褒美を(≧▽≦)

専門知識やスキルの高い業務に…

NCD登録、学会症例登録、がん登録などの  
専門知識の必要なデータ登録

診療情報提供書の作成

- 医師の学会発表のためのデータやスライド作成

などなど

- 医師事務作業補助者とは
- 医師の勤務実態
- 医師事務作業補助者の横のつながり
- 医師の働き方改革へ向けた取り組み

# 医師の時間外労働規制について

医師の勤務実態（年代別平均 年間）

男性医師：平均**2736**時間

女性医師：平均**2496**時間

**2024年4月  
全ての医師に適応**

2024年4月には医師の数は1万人不足している

地域医療を守るためには、  
すぐに一般則を適応する事は困難

B水準は特例であり、将来的には  
解消される

継続的な労働時間の短縮が必要



# 医師業務の他職種へのタスク・シフト/シェア

多くの医療専門職種  
それぞれが能力を活かし、  
より能動的に対応できるよう、  
現行制度の下で実行可能な  
範囲において、他の職種へ  
タスクシフト/シェアを進める  
必要がある

特に推進するもの<職種別まとめ>	
<p>◆ 特に推進するものの考え方（次の5項目を目安に、職種ごとに示す）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- タスクシフト/シェアする側（医師団体、病院団体）提案の業務</li> <li>- 特に長時間労働を行っていると思われる診療科や複数診療科に関連する業務</li> <li>- ある病院における業務時間の実態に基づき月間の削減可能時間数推計が大きい業務</li> <li>- 説明や代行入力といった職種横断的な業務</li> <li>- 過去の通知等でタスク・シフト/シェア可能な業務として示された業務</li> </ul>	
職種に関わりなく特に推進するもの	※ [ ]内に記載する数字は、資料4に職種別で示す「現行法上実施可能とした業務」の番号
説明と同意<職種ごとの専門性に応じて実施>	各種書類の下書き・仮作成<職種ごとの専門性に応じて実施>
看護師[7,22]診療放射線技師[1]臨床検査技師[4]薬剤師[6]理学療法士[1]作業療法士[1]言語聴覚士[1]医師事務作業補助者[4,5]看護補助者	臨床検査技師[2] 理学療法士[1] 作業療法士[1] 言語聴覚士[1] 医師事務作業補助者[2]
診察前の予診・問診<職種ごとの専門性に応じて実施>	患者の誘導<誘導元/誘導先での処置内容に応じて役割分担>
看護師[20] 医師事務作業補助者[3]	看護補助者 診療放射線技師[6] 臨床工学技士[7] 救急救命士[2]
職種ごとに推進するもの	
<p><b>助産師</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 助産師外来・院内助産（低リスク妊婦の健診・分娩管理、妊産婦の保健指導）[1,2]</li> </ul> <p><b>薬剤師</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 手術室・病棟等における薬剤の払い出し、手術後残薬回収、薬剤の調製等、薬剤の管理に関する業務[1,2]</li> <li>○ 事前に取り決めたプロトコールに沿って、処方された薬剤の変更[3] &lt;投与量・投与方法・投与期間・剤形・含有規格等&gt;</li> <li>○ 効果・副作用の発現状況や服薬状況の確認等を踏まえた服薬指導、処方提案、処方支援[5,7,8]</li> </ul> <p><b>診療放射線技師</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 血管造影・画像下治療(IVR)における医師の指示の下、画像を得るためカテーテル及びガイドワイヤー等の位置を医師と協働して調整する操作[2]</li> <li>○ 医師の事前指示に基づく、撮影部位の確認・追加撮影オーダー[8] &lt;検査で認められた所見について、客観的な結果を確認し、医師に報告&gt;</li> </ul> <p><b>臨床工学技士</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 手術室、内視鏡室、心臓・血管カテーテル室等での清潔野における器械出し[1] &lt;器材や診療材料等&gt;</li> <li>○ 医師の具体的指示の下、全身麻酔装置の操作や人工心肺装置を操作して行う血液、補液及び薬剤の投与量の設定等[2,8]</li> </ul>	<p><b>看護師</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定行為（38行為21区分）[1]</li> <li>○ 予め特定された患者に対し、事前に取り決めたプロトコールに沿って、医師が事前に指示した薬剤の投与、採血・検査の実施[2,3]</li> <li>○ 救急外来において、医師が予め患者の範囲を示して、事前の指示や事前に取り決めたプロトコールに基づき、血液検査オーダー入力・採血・検査の実施[4]</li> <li>○ 画像下治療(IVR)/血管造影検査等各種検査・治療における介助[5]</li> <li>○ 注射、ワクチン接種、静脈採血（静脈路からの採血を含む）、静脈路確保・抜去及び止血、末梢留置型中心静脈カテーテルの抜去及び止血、動脈ラインからの採血、動脈ラインの抜去及び止血[6,9,10~13]</li> <li>○ 尿道カテーテル留置[18]</li> </ul> <p><b>臨床検査技師</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 心臓・血管カテーテル検査、治療における直接侵襲を伴わない検査装置の操作[1] &lt;超音波検査や心電図検査、血管内の血圧の観察・測定等&gt;</li> <li>○ 病棟・外来における採血業務（血液培養を含む検体採取）[18]</li> </ul> <p><b>医師事務作業補助者</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力[1]</li> </ul>

※※ ここでいう医師事務作業補助者とは、「医師の指示で事務作業の補助を行う業務に従事する者」を指し、診療報酬上の加算がとれているか否かは問わない。  
第7回 医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会 令和2年12月11日 資料より

## Question4 永田この、医師事務経験年数は!?

1. 18年目
2. 15年目
3. 10年目
4. 5年目
5. 3年目