

— 原著論文 —

滋賀県におけるドクターズクラークの現況

西島 節子^{1) 2)}、有田 泉^{1) 3)}、梅田 朋子^{1) 4)}、洲崎 聡^{1) 5)}、
奥川 郁^{1) 6)}、馬場 真奈美^{1) 7)}、卜部 優子^{1) 8)}、樋口 明日香^{1) 9)}

- 1) 滋賀県女性医師ネットワーク会議 2) 彦根市立病院小児科
3) 高島市民病院小児科 4) 滋賀医科大学外科 5) 大津市民病院外科
6) 近江八幡市立総合医療センター外科 7) 甲南病院内科
8) 草津総合病院産婦人科 9) 市立長浜病院産婦人科

Current Status of the Doctor's Clerk in Shiga Prefecture

Setsuko NISHIJIMA^{1) 2)}, Izumi ARITA^{1) 3)}, Tomoko UMEDA^{1) 4)},
Sato SUZAKI^{1) 3)}, Kaori OKUGAWA^{1) 6)}, Manami BANBA^{1) 7)},
Yuuko URABE^{1) 8)} and Asuka HIGUCHI^{1) 9)}

- 1) The network for female physicians in Shiga,
2) Department of pediatrics, Hikone Municipal Hospital,
3) Department of pediatrics, Takashima Municipal Hospital,
4) Department of surgery, Shiga University of Medical Science,
5) Department of surgery, Otsu Municipal Hospital,
6) Department of surgery, Omihachiman Community Medical Center,
7) Department of internal medicine, Kohnan Hospital,
8) Department of Gynecology and Obstetrics, Kusatsu General Hospital,
9) Department of Gynecology and Obstetrics, Nagahama City Hospital

Abstract: To create of comfortable environment including work-life balance, a various plan to reduce physician's work load is suggested. The utilization of doctors' clerk (DC), which is called medical office assistant, medical clerk or medical coordinator is effective to support of the doctor's office work. To access current status of DCs, a questionnaire was send to 57 medical facilities in Shiga prefecture by the network for female physicians in Shiga. DCs had been assigned to 26 of 50 facilities (52%). The number of DCs was one to 34 per one facility. The facilities where DCs was placed in all departments were five (19.2%). The main work content of DCs was preparation of medical certificates (88.5%) and input substitution of medical record (76.9%). There were few DCs who engaged in work about healthcare quality improvement (30.8%) and output of administration record (3.8%). 32.8% of DCs was regular employer and 67.2% was irregular-employed. The medical training for DCs was held in 12 facilities (46.4%). To achieve more effect from the utilization of DCs, the review of duties contents and the system propelling the eager participation of DCs are necessary.

Keywords: physician's work load, doctor's clerk, medical office assistant, work-life balance,

Received: January 13, 2017. Accepted: March 7, 2017.

Correspondence: 彦根市立病院小児科 西島 節子

〒522-8539 彦根市八坂町 1882 番地 setsukot@belle.shiga-med.ac.jp

はじめに

近年、日本の医師国家試験合格者の3分の1は女性である。女性医師の大半は、卒後10年前後に研究、専門医研修などと結婚、出産、育児など大きなライフイベントが重なり、離職を余儀なくされるか短時間就労などへの変更が必要となる。また、指導医や管理職になる時期には親の介護などの負担がかかってくることが多い。ほとんどの女性医師はこのような状況の中でも働き続けることを望んでいる。このような女性医師同士のネットワーク構成や交流、女性医師の相談窓口の効果的な在り方を検討する目的で平成24年5月31日に滋賀県医師会、滋賀県病院協会、滋賀医科大学の三者で構成される滋賀県女性医師ネットワーク会議が発足した。この会議が主催となって女性医師交流会を開催し、平成26年11月には女性医師の就業とキャリア形成のための提言^[1]を行った。平成28年度から、滋賀県医師キャリアサポートセンター運営事業に統合されて活動している。

女性医師の働きやすい環境を整えていくためには男性医師も含めた医師全体の働き方を見直しワークライフバランスの実現できる職場を築く必要がある。医師の負担軽減策として、多様な勤務形態の導入や、チーム医療などが挙げられるが、今回は医師事務作業補助者の活用について検討を行った。

最近、医師が医療業務のほかに書類作成に時間を取られ負担が大きくなっている状況の対策として、診断書作成補助や電子カルテの代行入力などを行う事務作業を導入する施設が出始めてきた。さらに、平成20年の診療報酬改定で「医師事務作業補助体制加算」が新設されてから医師事務作業補助者はより広く導入されるようになってきた。この加算体制における医師事務作業補助者の業務は、図1に挙げた4種類の業務（①医療文書の作成、②診療録への代行入力、③医療の質の向上に資する事務作業、④行政上の業務）である。一方、診療報酬上、兼ねることのできない業務もある。

医師事務作業補助者は、各施設によってドクターズクラーク、メディカルクラーク、メディカルコーディネーターなど様々な名称で呼ばれている。今回、滋賀県内の病院において医師事務作業補助者（本稿ではドクターズクラーク：DCと略す）をどのように活用して医師の業務軽減を図っているかを明らかにする目的で調査を行った。

方法 調査対象は滋賀県病院協会に所属している県内すべ

ての病院（57施設）とし、病院協会から調査の趣旨を説明し調査票を送付した。質問項目は、診療報酬上の加算の有無に關係な

<p>1. DCの業務：医師または歯科医師の指示のもとに行う下記の業務</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 診断書などの文書作成の補助 (2) 診療録への代行入力 (3) 医療の質の向上に資する事務作業 <ul style="list-style-type: none"> ①診療に関するデータ整理 ②院内がん登録等の統計・調査 ③医師の教育や臨床研修のカンファレンスのための準備作業等 (4) 行政上の業務 <ul style="list-style-type: none"> 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係る入力等 <p>2. DCの業務としないもの</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 医師以外の職種の指示のもとに行う業務 (2) 診療報酬の請求事務（DPCコーディングに関わる業務を含む） (3) 窓口・受付業務 (4) 医療機関の経営・運営のためのデータ収集業務 (5) 看護業務の補助 (6) 物品搬送業務
--

図1 医師事務作業補助者体制加算を算定できるDCの業務

くDCを配置しているか、配置している場合はその業務内容、成果や課題についてなどの14項目である。調査期間は平成27年7月1日から17日までとし、郵送で回収した。

結果

1. 調査票の背景

調査票は57施設中50施設（87.8%）から回収され、これらを本調査の対象とした。50施設の内訳は、病床数50床未満が4施設、51床以上100床未満が4施設、101床以上200床未満が22施設、201床以上300床未満が4施設、301床以上500床未満が9施設、501床以上が7施設であった（図2）。回答のあった病院の総病床数は13022床であり滋賀県全体の

病床 14492 床の 89.8%を占めていた。

2. 配置の有無

滋賀県内における DC の総数は 268.4 人であった。小数点以下の数字になったのは、短時間勤務の職員を 1 人未満で計算して記載した病院があったためである。DC を配置している病院は、50 床未満が 0 施設 (0%)、51 床以上 100 床未満が 2 施設

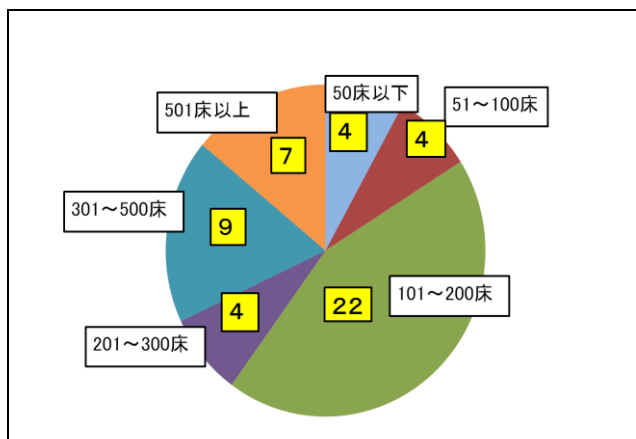


図 2. 回答のあった 50 施設の内訳

設 (50.0%)、101 床以上 200 床未満が 11 施設 (50.0%)、201 床以上 300 床未満が 0 施設 (0%)、301 床以上 500 床未満が 6 施設 (66.7%)、501 床以上が 7 施設 (100%) の計 26 施設 (52.0%) であった (図 3)。病床規模の大きい病院ほど DC を配置している傾向にあった。また 3 施設は「医師事務作業補助加算」の届出をしていなかった。理由は、特定機能病院または、申請準備中とのことであった。

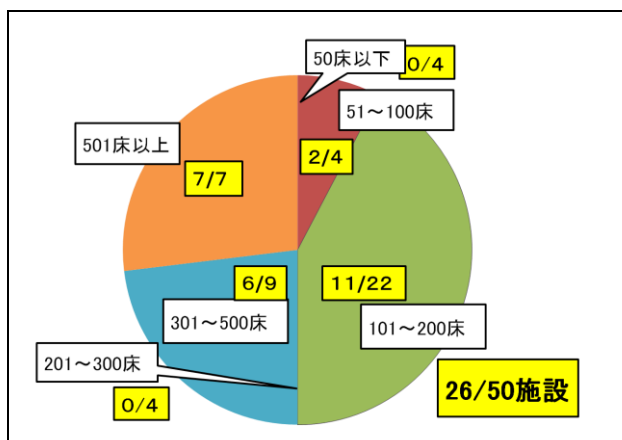


図 3. DC 配置の有無

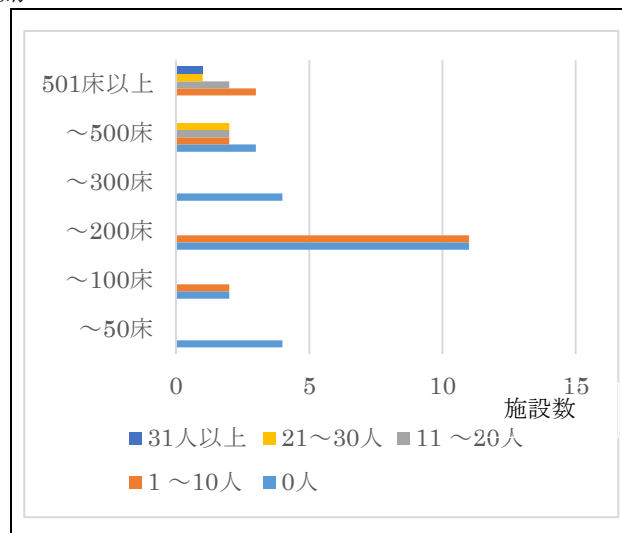


図 4. DC の配置数

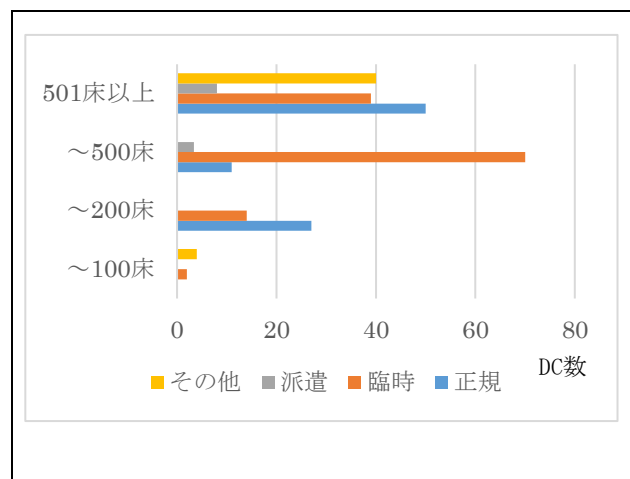


図 5. DC の雇用形態

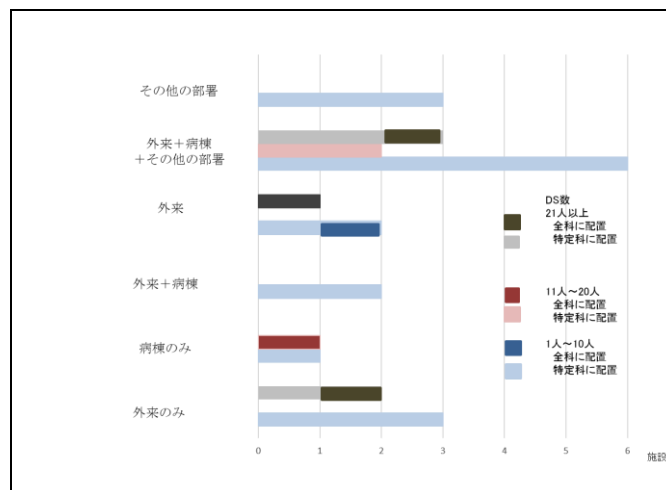


図 6. DC の配置および所属部署

3. DC の配置数

DC の 1 施設当たりの配置数は、1 人から 34 人であり、病床規模数の大きい施設ほど DC 数も多い傾向にあった。(図 4)

4. DCの雇用形態

滋賀県内のDC総数268.4人のうち正規職員は88人(32.8%)、臨時職員は125人(46.6%)、派遣職員が11.4人(4.2%)、その他(嘱託職員やパートを含む)が44人(16.4%)であり、多くの施設は複数の雇用形態を組み合わせることでDCを確保していることがわかった(図5)。

5. DCの配置および所属部署

全診療科にDCを配置できていたのは5施設(19.2%)であり、診療科数の少ない施設またはDC数の多い施設であった。残り(80.8%)は、特定の診療科または医師に配置していることが明らかになった(図6)。またDCの主な所属部署は、様々であった(図6)。「医師事務作業補助体制加算」を算定するためにはDCの延べ勤務時間の8割以上の時間を病棟または外来において行われていることが条件であるため、所属部署を病棟または外来としている施設が多かった。DCの所属をその他の部署として、医局や特定の部署(医師支援室、医療秘書課など)としている施設もあった。比較的DC数の多い施設では、独立した所属部署をつくっている傾向にあった。

6. 業務内容

図7に示すように、DCの業務内容は、医療文書の作成が23施設(88.5%)、診療録への代行入力に20施設(76.9%)と多かった。一方、医療の質の向上に資する事務作業に従事させている施設は8施設(30.8%)、行政上の業務は1施設(3.8%)のみが従事させていた。DC数の多い施設ほど多様な業務に関わることができていた。また、DC導入に積極的な医師がいたりDCの所属する部署に医師が関与したりする場合には多様な業務に関わっている傾向があった。

7. DCの研修の有無

調査時に、採用後のDCに対して研修を実施していたのは12施設(46.2%)であったが、DC数が10人以下の施設では研修を実施できていない割合が70.6%に上った(図8)。

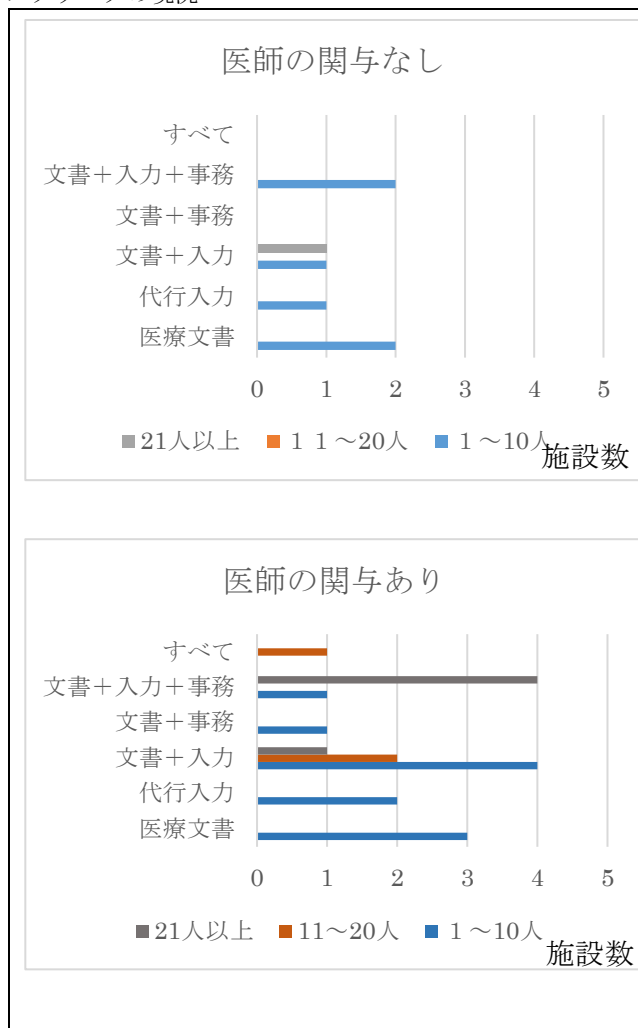


図7. DCの業務内容

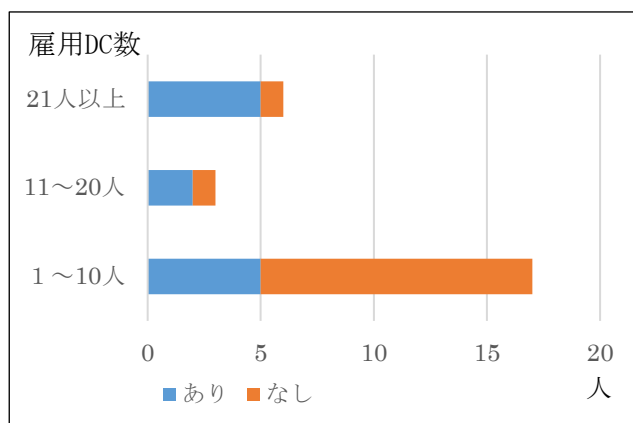


図8. DCの研修の有無

8. DC配置の成果と課題

DC採用とその活用について自由に成果や課題を挙げてもらったところ、多くの施設から医師業務の軽減に役立っており医師からも評価されていると記載があった。しかし、特定機能病院では加算が取れず人件費が持ち出しになっているとの

記載もあった。また DC を増やしたいが、不安定な身分や育成に時間のかかることが、人員不足の一要因であるとも指摘された。

考察

医師の業務軽減目的のために事務的な業務を補助する職種として DC がある。この職種は平成 20 年に「医師事務作業補助体制加算」が新設されてから、まず大規模な病院から配置が始まり、徐々に多くの施設が配置を試みるようになった^[2]。DC の業務は医療文書作成と診療録への代行入力から始まったが、現在では多様化して他の業務にも関わるようになって来ており医師の業務負担軽減に効果が上がってきている^[3]。大学病院のような特定機能病院では加算が取れないが、医師の事務作業軽減のために採用している施設^[4]も出て来ている。また加算が取れないが故に業務内容の縛りが少なく柔軟な対応ができてきている場合がある。

今回の調査で、平成 27 年 7 月時点では滋賀県の約半数の病院に DC が配置されていることが明らかになった。業務内容は医療文書作成と診療録への代行入力を中心であるが、複数の業務を行う体制が徐々に構築されてきており、医師からは医療の質の向上に資する事務作業の要望も増加している。またこのような専門的な業務に関与することで DC 自身の責任感や意欲が向上するとの報告^[3]もされている。多くの業務を行うためには DC の配置数が多いほどよいが、経営上の観点から人員は制限されざるを得ない。効率のよいシステムやテンプレート作成などが必要になると考えられる。

質の高い DC の確保は簡単なことではないと考えられている。その原因のひとつとして DC を対象として必要な知識を系統立てて教育するシステムが不十分であることが考えられる。この対策として施設独自に教育マニュアルを作成^[5]したり、特定非営利活動法人日本医師事務作業時補助者研究会が立ち上げられたりと多くの試みが始まっている。また DC は正規職員以外の雇用が多く不安定な身分であることもひとつの要因であり安定雇用の確立が望まれる。DC の定義上、医師また歯科医師の指示のもとに業務を行うことになっており特に看護師との間に軋轢を生むことがあると言われている。また DC の離職理由を調査すると DC 同士または DC と他職種との人間関係、配偶者の転勤、本人の転職などが挙げられており、コミュニケーション能力の研修やグループディスカッションなどを通じて離職率を減らす取り組み^[6]が求められる。

医師の業務軽減のためには看護師や医療技師、事務職員など多職種との連携が必要と考えられる。その中でも事務作業に関する DC の活用は新しい分野であり、今後、業務内容の多様化や見直しに加えて、DC 自身の意欲的な参画を推進するような病院経営システムの構築が必要と考えられる。

本稿の要旨は第 4 回滋賀県女性医師交流会（平成 27 年 12 月 5 日、大津市）で発表した。

謝辞 調査及び結果解析にあたり滋賀県病院協会事務局の皆様へ深謝いたします。

文献

- [1] 奥川郁, 有田泉, 洲崎聡, 梅田朋子, 古倉みのり, 西島節子, 長尾由里, 馬場真奈美, 大澤涼子. 女性医師が就業を継続していくための提言「女性医師の就業とキャリアのためのアンケート」集計結果から見えてきた現状と就業継続のために今から必要なこと. 滋賀医科大学雑誌. 28 : 9-12. 2015
- [2] 厚生労働省. 病院勤務医の負担軽減の実態調査報告. 中央社会保険医療協議会. 平成 21 年 5 月 20 日. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/05/d1/s0520-4b.pdf>. アクセス 2016 年 12 月 20 日
- [3] 中村隆志, 古川佳英子, 杉本徹. 医師支援室の開設効果 : 医師事務作業補助から医療の質向上に向けての取り組み. 日本医療マネジメント学会雑誌. 12 : 14-18
- [4] 林美和, 佐藤加奈子, 松本伸幸, 信岡祐彦. 聖マリアンナ医科大学病院におけるメディカルコーディネーターによる医師業務負担軽減の現状. 聖マリアンナ医科大学雑誌. 43 : 275-279, 2016
- [5] 柳野真佑, 小島園子. 電子カルテ入力における医師事務作業補助者の人材育成の取り組みと設置効果の検証. 医療秘書実務論集. 6 : 43-49, 2016
- [6] 竹下喜代美, 片渕茂, 園田美樹, 山下直美, 宮本雅子, 原向見, 渡邊健次郎. 医師事務作業補助者が長期勤務するために必要な能力と職場環境. 医療秘書実務論集. 6 : 51-58, 2016

和文抄録

最近になって医師の働き方を見直し、ワークライフバランスの実現できる働きやすい職場をつくるためにいくつかの負担軽減策が提案されている。滋賀県女性医師ネットワーク会議では、その中の医師事務作業補助者（ドクターズクラーク、

DC) について滋賀県の全医療施設にアンケートを送付して活用状況を検討した。

全 57 施設中 50 施設から回答があり、DC は 52%に当たる 26 施設に配置されており、1 施設当たり 1~34 人だった。雇用形態は正規職員が 32.8%に対して非正規職員（臨時職員や派遣職員など）が 67.2%であった。DC が全診療科に配置できていたのは 5 施設（19.2%）であり残りは特定の診療科や医師に対して配置されていた。所属部署は外来や病棟など様々であった。業務内容は医療文書の作成が 23 施設（88.5%）、診療録への代行入力が 20 施設（76.9%）に比べて、医療の質の向上に資する事務作業は 8 施設（30.8%）、行政上の業務は 1 施設（3.8%）と偏りがあった。採用後の DC の研修は 12 施設（46.2%）でしか行われていなかった。

DC の活用は医師の業務負担軽減に効果が上がっているが、今後は業務内容の見直しや効率のよいシステム、DC 自身の積極的な参画を推進するシステム構築が必要である。

キーワード：医師の業務負担軽減、医師事務作業補助者、ドクターズクラーク、ワークライフバランス