

令和元年度の取組においては、各事業共に医師の労働時間削減について一定の効果が出ていることが窺えます

医師の労働時間削減に関する目標と実績の比較
(目標達成の割合別にみた取組件数)

事業名	取組件数	目標達成の割合 (%) = 実際に削減された時間 ÷ 削減の目標とした時間 × 100					
		100%以上	80%以上 100未満	60%以上 80%未満	40%以上 60%未満	20%以上 40%未満	20%未満
 医師事務作業補助者導入事業 (医師事務作業補助者の採用、活用)	2	2	—	—	—	—	—
効果概況	診療報酬加算が算定できない場合に限ったことで取組件数は少なかったものの、実務経験を有する人材を採用することによって、電子カルテ代行入力等、医師の労働時間削減につながるタスクシフトを達成していることが窺えます						
 看護補助者導入事業 (看護補助者の採用、活用)	2	2	—	—	—	—	—
効果概況	診療報酬加算が算定できない場合に限ったことで取組件数は少なかったものの、看護師が行っている業務の一部を看護補助者が担うことにより、看護師の業務負担を緩和し、医師のサポートを行えるようになり、医師が入院患者一人当たりによりやす時間を削減する等の効果が窺えます						
 勤務環境改善導入事業 (ICT機器の導入など)	70	16	4	5	10	8	27
効果概況	AI問診システム、電子カルテの音声記録等、ICTの導入による取組が多くを占めています。施設として初めての取組であることから、インフラ整備、ユーザートレーニング等、導入までの準備に時間を要し、取組期間が短くなる傾向にあったものの、一定の導入効果が出ていることにより、多くの施設では現場の医師から導入範囲の拡大を求める声が挙がっていることが窺えます						
 医師事務作業補助者研修事業 (医師事務作業補助者養成のための集合研修受講)	8	4	—	—	1	1	2
効果概況	研修受講が直接的に医師の労働時間削減につながるケースはないものの、医師事務作業補助者の育成によって、既に補助者を配置している診療科へは更に手厚い配置を、また現在配置していない診療科へは新規配置を行うことが可能となり、医師の労働時間削減に寄与する人員体制を準備できたとする傾向が窺えます						

タスク・シフティング等勤務環境改善推進事業

事例①: 勤務環境改善導入事業_AI問診システムの導入による医師の労働時間削減



- ・ 社会医療法人 松本快生会 西奈良中央病院(奈良県奈良市)
- ・ 急性期機能
- ・ 病床数166床 (一般病床94床、緩和ケア病床24床、地域包括ケア病床48床)
- ・ 職員数442名 (医師83名、看護師190名、医療技術職74名、事務職44名、他51名)

取組の背景・体制

【取組の背景】

- ・ 働き方改革の流れを受け医師、看護師等の勤務環境改善に向けた取り組みを、法人として検討していたタイミンングであったこと。

【取組の体制】

- ・ 本取り組みを円滑に推進するための体制として以下の部署の参加によるプロジェクトチームを組織した。

- ①看護部: 外来看護部門
- ②事務部: 医事課(医事係、診療支援係、中央病歴室)・医事事務委託業者
- ③システム部: システム課
- ④診療部: 医師※

※医師の参加については、診療部長会議等の機会をもって意見を聴取するとともに取り組みの周知・情報提供を行うことで協力の仕組みを整えた。

取組の概要

【取組内容】

- ・ 外来初診患者を対象としてAI問診システムを導入し、問診に要する医師労働時間削減を図る。

【取組上の工夫／特徴】

- ・ **事務部が中心となった現状把握及び取組の実施:**
事務部が第三者的な立場から医師の労働実績の現状を把握し、労働時間削減の余地を抽出することで、現場の医師にも説得力をもって今回の取組の企画を説明することができた。
- ・ **現場の医師の巻き込み:**
企画段階から現場の医師をプロジェクトに巻き込むことによって、医師が当事者意識をもってプロジェクトにコミットすることができた。
- ・ **段階的な導入:**
初年度から全診療科を対象せず、先に述べた現状分析の結果に基づいて、最も取組効果が期待できる診療科でパイロット的に導入することからスタートした。

取組の効果

当初の目標は外来初診患者1日あたり35名とし、AI問診導入による患者1名あたりの医師労働時間削減数を5分と想定。医師一人当たり月65時間の削減を見込。その結果は以下の通りであり、一定の削減効果が確認できた。

【基礎データ】

- ・ AI問診利用者数(平均) 38.1人/日
- ・ AI問診従事医師数(平均) 4.4人/日
- ・ 期間内対象日数: 28日(日祝除く)

【削減実績】

- ・ 1日当たりの削減実績: 医師1人当たり 26分
- ・ 対象期間内の削減実績: 医師1人当たり12時間8分

【今後に向けて】

- ・ 医師の事務作業の削減により医師が患者と向き合う時間の確保が促進され、その結果病院全体に対する患者満足度の向上につながるが見込まれる。
- ・ 当院は看護師による事前トリアージを行っており、AI問診を活用することでデータを看護が確認しながら患者への聞き取り・確認が可能となるので、慣れればトリアージに係る業務時間の短縮が期待できる。
- ・ 今回の取り組み期間においては実施出来なかったが、AI問診の精度がより充実され、問診への信頼度が高まれば、問診に係る業務を看護師業務から事務へとタスクシフトが可能となり、看護師業務の時間削減・負担軽減が期待できる。

タスク・シフティング等勤務環境改善推進事業

事例②: 勤務環境改善導入事業_AI問診システムの導入による医師の労働時間削減



- 社会医療法人 北斗 北斗クリニック(北海道帯広市)
- 無床診療所
- 外来診療科 (13科:総合診療科、脳神経外科・内科、心臓血管外科、消化器内科・外科、乳腺外科、整形外科、他)
- 職員数90名 (医師39名、看護師19名、医療技術職(検査・放射線技師)8名、事務職14名、CS[外来クラーク]10名)

取組の背景・体制

【取組の背景】

• 何科を受診するかわからずに来院する患者様が多く、総合診療科にて対応していますが、受付時の問診の他、診察室内でも再度問診を取らなければならない為2度手間となり、診察時間が長くなる問題が生じ、医師に負担がかかっていた為。

【取組の体制】

• 本取り組みを円滑に推進するための体制として以下の部署の参加によるプロジェクトチームを組織した。

- ①総合診療科:医師1名
- ②看護部:看護師4名、CS3名
- ③事務部:14名
- ④法人システム管理課:2名

取組の概要

【取組内容】

• 総合診療科における外来初診患者を対象としてAI問診システムを導入し、初診に要する医師の労働時間削減を図る。

【取組上の工夫／特徴】

- 事務部が中心となった取組実施:
事務部が第三者的な立場から医師の労働実績の現状を把握することで、現場の医師にも説得力をもって取組への協力依頼ができた。
- 現場の医師の巻き込み:
企画段階から現場の医師をプロジェクトに巻き込むことによって、医師が当事者意識をもってプロジェクトにコミットすることができた。
- 段階的な導入:
初年度から全診療科を対象とするのではなく、総合診療科でパイロット的に導入することからスタートした。

取組の効果

【削減実績】

- 総合診療科医師(1名)月曜日～木曜日の午前の診療時に実施。
- 初診時間が従来3分から1分になる事を医師から確認。加えてカルテ記載時間が軽減された。

取組月	AI問診件数	初診削減時間 (件数×2分)	カルテ記載 削減時間	総削減時間
1ヵ月目	38件	76分	76分	152分
2ヵ月目	75件	150分	150分	300分
3ヵ月目	73件	146分	146分	292分
4ヶ月目	66件	132分	132分	264分

【今後に向けて】

- 総合診療科の医師の評価は良く、他の診療科(脳神経外科・消化器科、他)も導入したいと要望があり、来期以降導入を拡大して行き、医師の労働時間を削減して行きたい。
- また、医事クラークによる代行入力も検討し、医師のみならず、事務を含めたタスク・シフティング化を推進して行くことを計画中。

タスク・シフティング等勤務環境改善推進事業

事例③: 勤務環境改善導入事業_ピクトグラムシステムの導入による医師の労働時間削減



- 社会医療法人社団 森山医会 森山記念病院（東京都江戸川区）
- 急性期機能
- 病床数293床
- 職員数名（医師41名、看護師262名、医療技術職171名、事務職60名）

取組の背景・体制

【取組の背景】

- ピクトグラムシステムの導入により医師労働時間の削減及び看護師・看護補助の業務削減をした。捻出した時間や労力を患者対応時間に充てる事で、患者満足度を高めていく。

【取組の体制】

- 本取り組みを円滑に推進するための体制として以下の部署の参加によるプロジェクトチームを組織した。
 - ①診療部門: 医師
 - ②看護部: 病棟看護師
 - ③事務部: システム担当者

取組の概要

【取組内容】

- ピクトグラムシステムを導入し、医師から看護師への電話での入院患者に関する情報の問い合わせ時間を削減することによって、医師労働時間削減を図る。

【取組上の工夫／特徴】

- 事務部が中心となった取組実施:
事務部のシステム担当者が中心となり、看護部とピクトグラムの内容(医療従事者間の情報共有)を検討した。
- 現場の医師の巻き込み:
医師と他の職種でも共有できるよう、会議を開催し、検討を進めたことで、医師が当事者意識をもってプロジェクトにコミットすることができた。

取組の効果

【削減実績】

- ピクトグラムシステムの付属機能である HRジョイントを有効に利用し、バイタル等の数値が正確かつ時間短縮して入力できるようになった。
- 結果として医師が画面で数値をすぐ確認できることで看護師への問い合わせ件数、時間が減少。MSWやリハビリの介入等の患者情報の確認も画面で医師が確認できるようになった。導入前:75分/日(75件×1分)⇒導入後:40分/日(40件×1分)
- 患者情報が記載されているマグネットがベットサイドにあり、毎日看護補助が回収し、状況確認し、記載事項を変更し再度ベッドに貼りに行く作業を毎日2時間かけて行っていたが、その作業はなくなり、すべてベッドサイドの画面で確認、修正が行えるようになった。導入時から2時間×29日の58時間の業務削減の効果が出ている。

【今後に向けて】

- 医師の事務作業の削減により、医師と患者のコミュニケーションの時間を増やし、信頼関係を築き患者満足度を高めていくことが見込まれる。

タスク・シフティング等勤務環境改善推進事業

事例④: 勤務環境改善導入事業_電子カルテ用音声入力システムの導入による医師の労働時間削減



- 社会医療法人 柏葉会 柏葉脳神経外科病院（北海道札幌市）
- 高度急性期機能
- 病床数144床（一般:76床、地域包括12床:回復期44床:SCU12床）
- 職員数291名（医師13名、看護師145名、医療技術職107名、事務職26名）

取組の背景・体制

【取組の背景】

診療記録の記載は医師にとって必須の業務であるが、それに費やす労力は無視できない。脳神経外科では手術、検査、処置など拘束時間が長いものがおおく、診療録記載が時間外の作業になってしまうこともしばしばである。ディクテーションを用いる方法は従来から存在するが、人手の問題から実現化は厳しかった。そこで今回注目したのがIT技術を用いた音声入力システムである。電子カルテに連動した音声入力システムを導入することで診療記録記載における医師の負担が軽減できるかどうか検討することとした。

【取組の体制】

- 本取り組みを円滑に推進するための体制として以下の職員の参加による導入委員会を設置した。
- ①外来担当医師
 - ②病棟看護師
 - ③システム管理者

取組の概要

【取組内容】

- 電子カルテ用パソコンに接続する音声入力システムを外来・病棟に導入し、電子カルテ入力に要する医師の労働時間削減を図る。

【取組上の工夫／特徴】

- 経営層からの働きかけ:

院長及び副院長から医局内の医師に対して、医師の働き方改革推進の一環として、音声入力を利用する様に働きかけた。

- スマートフォンの活用:

場所を選ばないスマートフォンを利用して、多職種による記録業務の効率化を摸索した。また、スマートフォンの使用者をグループに分け情報共有及び効率化を検討した。

取組の効果

【削減実績】

- 電カル用PCへの音声入力導入直後は操作性、誤変換の問題があり、有用性が実感できるまでには数週間要することが分かった。また個人のシステム親和性にも依存する事情があったものの、導入から3か月目に入って常勤医の外來での使用率は100%となった。
- 聞き取り調査では7割の医師からカルテ記載業務の負担軽減を実感しているとの回答を得ている。
- 最も使用頻度の高い医師の外來診療業務に関して定量的な評価を行ったところ、音声コマンドに対応した定型的なカルテ記載テンプレートを準備した結果、患者一人当たりのカルテ記載時間が3～5分短縮した。外來患者診察数約30人のうち90%がこのテンプレートで対応可能であることから、時間として一日75分から130分ほどの時間短縮につながっていることが判明した。
- スマートフォンによる音声入力は現時点では2名の医師(院長・副院長)が試行中。主として回診時に使用している。ベッドサイドでリアルタイムに病状の音声記録が可能であり、これを回診後電カルPCに転送し、誤記を修正するだけになる為、入力業務はおよそ半分以下の時間で行えている。

【今後に向けて】

- 使い始めて間もない為、慣れ、研鑽が必要であるが、ラーニングカーブの点からも今後もさらに改善していくことが期待される。
- また、他者のスケジュールをスマートフォン内で共有できる、デスクに戻らないと分からない伝達事項をスマートフォンで確認できる等が可能となれば、タイムリーに職員間で情報共有でき、更なる業務効率に繋がるのとの声が職員から挙がっている。

タスク・シフティング等勤務環境改善推進事業【修正版】

事例⑤: 勤務環境改善導入事業_医師事務作業補助者の活用による医師の労働時間削減



- 社会医療法人 ジャパンメディカルアライアンス 海老名メディカルプラザ（神奈川県海老名市）
- 無床診療所
- 職員数202名（医師71名、看護系30名（アシスタント2名含）、医療技術職25名、事務職76名）

※常勤、非常勤の別を問わない ※R2.6現在

取組の背景・体制

取組の概要

取組の効果

【取組の背景】

- 医師が行っている業務が診察以外に年々増加し負担が増え、働き方改革という観点から、法人内における勤務環境整備に対する意識が上昇。

【取組の体制】

- 本取り組みを円滑に推進するための体制として以下の職員との連携体制を整えた。
- ①関連法人の医師事務作業補助者（病院職員）
- ②既存のバックヤードのクラーク※
- ③支援先である眼科スタッフ（医師や視能訓練士など）

※バックヤード: 診療室外

【活用方法】

- 診療記録の入力補助、代行入力、次回予約の調整、診療・処置の補助、患者呼出・送り出しなど 診察室内における補助業務全般。加えて、バックヤードにおける業務全般、診療時間等の調査、データ集計、分析など。

【育成方法】

- バックヤードのクラーク経験者の採用ができた為、基本的なスキルに不安はないものの、今まで行っていなかった診療記録の代行入力など診察室内の業務を視野に入れると、診療科毎の専門性の習得（用語など基本知識）が必要であり、まず眼科を支援先に定め、研修を進めた。
- 研修における指導は、部署長、病院職員、及び眼科医師により実施した。

【削減実績】

- 診察1コマ（半日）につき、15～20分、2コマ（午前・午後の終日）で約30～35分、外来を早期終了できている。
- 患者数や診療内容の差異、個々の医師特性による差異はあるが、クラークを付けると確実に時短効果は出ることを確認。

【今後に向けて】

- 時短を計測する場合、その日の患者数や診療内容の差異、個別の医師特性による差異もあり、判断が難しい場合も有り。
- 短縮できた時間で「患者数を増やしたい」との経営的な指摘も有る。
- 逆に、早く終わらなくても良いので、「その分、丁寧に診察したい」との医師側の反応も有り。
- いずれの場合も、医師より「クラークさんが付いてくれるようになり助かっている」との反応を得ることが肝要。
- クラーク配置は人件費増となり、すべての診療科、すべての医師にクラークを配置することは採用や経営的に困難もあり、今回導入の眼科では、ある程度の効果が得られたものの、本年度は組織体制の変更、またコロナ禍対応もあり、現行の取り組みを継続的に行い他科への拡大等を検討。