

医療専門職支援人材の 確保・定着のための手引書

厚生労働省 医療専門職支援人材確保・定着支援事業

令和6年4月から「勤務医の時間外・休日労働時間の上限規制」が始まった。医師の働き方改革においては、医師・看護師等の医療専門職から、看護補助者や医師事務作業補助者へのタスクシフト/タスクシェアが期待されている。しかし、少子高齢化の問題などあって、当該職種（以下、支援人材）を効率よく採用し自施設に定着させていくことは容易でない。その背景には、両職種とも、業務内容が十分に認知されていないことなどがある。一方で、数多くの優秀な支援人材を採用しチーム医療を良好に展開しながら、医師の働き方改革を推進させている医療機関もある。

令和3年度から開始した「医療専門職支援人材確保・定着支援事業」では、支援人材の定着率が高い医療機関を取材するなどして、入職前の募集活動を含むアプローチと入職後の人材育成、そして医療機関のマネジメント層（管理者層）の意識改革が重要であると結論づけた。これまで、自院の取組をより効果的にするために、看護補助者や医師事務作業補助者の確保・定着に向けた取組やその背景について、医療機関が実際の事例を紹介するセミナーを開催してきた。医療機関の事例紹介に加え、新規人材の開拓を行う人材関連機関や本事業の企画検討委員の協力を得て、パネルディスカッションも開催し、多くの医療機関に今後の取組について考える機会を提供することができた。

本手引書では、支援人材の募集から採用まで役立つメッセージを、好事例の紹介などを含めて提供している。また、入職後の労働条件だけでなく、人事評価を踏まえた人材育成の重要性についても言及している。令和3年度の作成以来改訂を重ね、内容はかなり充実し完成度が高まっていると自負している。今後はさらに多くの医療機関で本手引書を活用していただけることを期待したい。

2026年3月

医療専門職支援人材確保定着支援事業 企画検討委員会 委員長

医療法人社団協友会 彩の国東大宮メディカルセンター 院長 藤岡 丞

本手引書の 活用方法

1 採用 (P4~22)

募集の際は、応募者に対して病院の方針や職場、業務などの丁寧な説明を行います。採用では応募者に詳細な労働条件を示して、納得してもらうことが必要です。

2 労働条件 (P23~27)

医療専門職支援人材の職種のニーズに合わせた労働条件を整備する必要があります。フルタイムに限らず、柔軟に働きたい人材への労働条件を整備します。

3 評価・報酬 (P28~38)

医療専門職のみでなく、医療専門職支援人材の働きを評価・処遇する手法を整備します。日々の労働への頑張りや長期勤続を組織全体で奨励していく仕組みを整備することが必要です。

4 育成 (P39~51)

未経験でも日常業務をスムーズに進めるためのマニュアルの整備や、上司のサポートによる育成を行います。専門性を高めるための機会の提供や、成長に向けた仕組みの整備が必要です。

5 組織 (P52~59)

医療専門職支援人材の専門の課を設ける等の組織体制の工夫により、各種取組の効果をより高めることが可能です。

6 業務内容 (P60~68)

医療専門職支援人材が担う業務や、経験年数に応じた担う段階について一例をご紹介します。

本手引書では、上記項目ごとにと組を
自院に導入するためのポイントや好事例をご紹介します

1 採用

募集におけるポイント



■ 資格や経験が無くても応募できるメッセージを発信する

- ・ 医療の仕事は、経験したことがない人たちにとって、心理的ハードルが高く、そもそも職場の選択肢として考えられていないことがあります。資格や経験がなくても、十分活躍できることをアピールして、「応募できそう」と思ってもらえるようなメッセージを発信するようにしましょう。資格が不要であることと合わせて、研修に関する情報も提供すると良いでしょう。

■ 求人内容、見せ方をわかりやすくする

- ・ 求人の内容が目にとまりやすく、また、内容もわかりやすくする必要があります。必要事項だけを無味乾燥に記述するのではなく、写真やイラストなどを活用したり、文字のフォントの大きさ、字体、色使いなどにも配慮して、わかりやすいもの・伝わりやすいものにしましょう。

■ 仕事内容をできるだけ具体的に記載する

- ・ 一般の方々が「看護業務の補助」などという言葉から連想する業務は、とても難しいものである場合があります。そのため、業務内容を明確にして求人の告知をすると良いでしょう。具体的にはベッドメイキングなどです。これまでの生活経験を活かすことができるなど内容をアピールすることが大切です。

仕事内容の記載の仕方（例）*

<看護補助者>

日常生活に関わる業務

- 「入浴、排泄に関する介助」
- 「配膳、食事の介助」
- 「車いす移動の補助」等

生活環境に関わる業務

- 「病室の整理・整頓」
- 「ベッドシーツの交換」等

看護師の診療の補助に関わる業務

- 「医療器具の片付けや準備」
- 「検査やりハビリの付き添い」等

<医師事務作業補助者>

- 「医療文書（診断書、診断情報提供書）の作成支援」
- 「診療に関する事務業務」
- 「その他医師の指示に基づく事務補助」
- 「電子カルテシステムへの代行入力（診察記事、各種検査オーダー等）」
- 「医療の質向上に資する診療に関する各種統計、院内がん登録等の統計・調査に関する業務」

【出所】 * 「医療専門職支援人材の確保に向けたハローワークにおける効果的な求人票の書き方マニュアル」（厚生労働省 いきサボ）
（https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20210521_01.pdf）をもとに作成

1 採用

募集におけるポイント



■ 医療機関や仕事、職場などの魅力を伝える

- ・ 労働条件などの形式的な内容だけではなく、働く職員に医療機関や職場に対する魅力を感じてもらえるような内容を丁寧に伝えるようにしましょう。
- ・ インターンシップなどを通して、より具体的なイメージを持ってもらうのも効果的です。
- ・ 医療機関や仕事について紹介する動画を作成することも良いでしょう。実際に働く職員へのインタビューなども含めると、非対面環境においても雰囲気伝わりやすくなります。

➤ 医療機関の魅力

- ・ 医療機関の紹介と共に、どのようなことに力を入れているのか、地域の中でどのような役割を担っているのか、医療機関の魅力を伝えます。

➤ 立地や設備の魅力

- ・ 駅からの距離や、駐車場の設備の他、休憩場所の有無等、職員が働く上で関係する立地や設備などの魅力を伝えます。

➤ 仕事の魅力

- ・ 患者さんに対してサービスすることの意義ややりがい、患者さんから感謝の言葉をいただいたときの喜びなど、仕事そのものの魅力を伝えます。

➤ 一緒に働いている人の魅力

- ・ 医師や看護師など、医療の現場で働くことの喜びや、職場の良好な人間関係、イベントの際の雰囲気など、一緒に働いている人たちの魅力を伝えます。

➤ 働き方の魅力

- ・ 可能な限り働きやすい労働条件を整備し（例：柔軟な労働日・労働時間の設定、短時間正職員制度の導入、充実した研修体制など）、応募者がここなら働けるかも、と感じてもらえるような柔軟な働き方ができることを伝えます。条件を絞って、短時間のみの勤務が可能という条件で求人を出すのも効果的です。
- ・ 1日のスケジュールや入職後に受けられる研修などを示すことで、応募者の心理的なハードルを下げるすることができます。

1 採用

募集におけるポイント



■ 募集媒体を工夫する

- ・ ホームページやSNSなどの活用は一般的に知られていますが、これらを充実させることの他、応募してもらえそうな人達の目に情報が留まる必要があります。新聞の折り込みチラシや近郊の小売店での広告などが効果的なターゲット層もあれば、合同説明会が効果的であるターゲット層も考えられます。地域住民・自治体からの口コミや紹介、自治会の回覧板への募集掲載、地域へのポスティング、無料求人投稿など様々な方法があるため、採用したいターゲットを定めて、ターゲットに合わせた募集媒体を選びましょう。例えば、若手の採用を強化したい場合、写真や動画を掲載可能なSNSを利用することなども考えられます。
- ・ 地域の行事（敬老会、花火大会、お祭りなど）に参加したり、医療機関のイベント（看護の日、防災訓練など）に地域住民を招くなど、日頃から医療機関を知ってもらう機会を増やす取組も行うと良いでしょう。

■ アクセスを簡単にできるようにする

- ・ 求人に興味を持った人が、求人情報を見た後に、すぐにアクセスできるような工夫も必要です。電話番号やメールアドレスの掲載の他、応募用ホームページにアクセスするためのQRコード*（二次元コード）を準備するなど検討しましょう。
*QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です。
- ・ 電話口の担当者も、優しく明るい対応ができるようにトレーニングしておくことも効果的です。
- ・ また、説明会を開催し、医療機関へ足を運んでもらうきっかけをつくることも良いでしょう。

■ 採用ページを工夫する

➤ 職場の雰囲気が伝わるデザイン

- ・ 人材採用のホームページを作成する場合、デザインを親しみやすく分かりやすいものにする 것도大切です。イラストや写真を用いることで職場の雰囲気を表現し、求職者が読みたいと思うようなデザインとすると良いでしょう。

採用ページの例*

親しみやすいデザインに加え、様々な職種の採用ページを一か所にまとめることで、職種の垣根を越えて取り組む雰囲気を表現している。



1 採用

募集におけるポイント



1 採用

募集におけるポイント



➤ 写真等を用いた具体例の明示

- 求職者が勤務の具体的なイメージを持ちやすくなるよう、採用ページでは、文章のみでなく写真等によって具体例を示すと良いでしょう。

採用ページの例*

医療機関の内部の様子や1日のスケジュールの流れについて、文章と合わせて写真を用いて紹介している。

院内見学



1F 受付前

HOTELのカウンターをイメージ



病棟エレベーターホール

廊下幅も、約4mあり患者導線に配慮したつくり



健診センター受付

健康診断・人間ドッグのお客さまをこちらから受付します



健診センター控室

ホテルのロビーのようなゆとりのある空間で順番までお待ち頂ける環境



VIPROOM

個室



ROOM

4人部屋もゆったりとした空間で入院ができる環境

1日のタイムスケジュール

15:00

- 使用済みリネン類・寝具などの移動
- トイレ誘導
- 3回目のチームカンファレンスに参加



17:00

- 夕食の配膳差し、食事介助(食事のお手伝い)
- 夕方の更衣(着替えのお手伝い)
- 夜勤者に申し送り・引継ぎなど行う
- 業務終了



1 採用

選考におけるポイント



■ 面接時間を柔軟に対応する

- ・ 求人に応募される方によっては、昼休みの時間帯や夕方時間帯の方が都合が良い場合など、様々な事情が考えられるため、面接可能な時間を複数提示するなど、可能な限り柔軟に対応できるようにしましょう。
- ・ オンライン面接を行うことで応募者は移動時間を短縮でき、遠方の方も応募が容易となります。
- ・ オンライン面接を行う場合は、事前にWeb会議システムに関するメールを送付しましょう。トラブル発生時の連絡先なども明記しておくことが大切です。

■ 面接の準備を行う

- ・ 応募された方の履歴書や職務経歴書を事前に確認し、どのような点について深掘りして確認するか、事前に質問を考えておきましょう。
- ・ 面接の際の質問としては、前職の入職・退職理由、これまでの経験を通じて学んだ知識・スキル、今後活躍したいフィールドや入職して経験したいことなどが一般的です。

■ 面接を実施する

➤ 丁寧な口調での質問・対応

- ・ 応募された方を採用しなかった場合でも、将来の患者様になる可能性があることを意識して、終始丁寧な質問・対応を行います。



1 採用

選考におけるポイント



➤ 医療機関・職場の紹介

- ・ 医療機関の特徴、地域における役割、職場環境、職員間の人間関係、組織の雰囲気、研修体制などを説明します。
- ・ 職場の紹介は、口頭での説明だけではなく、実際の現場を確認してもらうことも効果的です。
- ・ 看護補助者や医師事務作業補助者の職種では口コミの効果が高いと考えられるため、実際に働いている人から紹介してもらうことも効果的です。
キーパーソンを介して自治体と接点を持ち、元学校教職員や障害者雇用対象の方、高齢者の方などを紹介してもらい、採用するのも良いでしょう。



➤ 履歴書等に対する質問の実施

- ・ 応募された方に対して、事前に準備しておいた事項について質問していきます。
- ・ その場で初めて応募書類を見て、場当たりの質問をすることのないようにしましょう。

➤ 労働条件の丁寧な説明

- ・ 労働日数、労働時間・休憩時間、休日・休暇、給与、業務内容などを、できるだけ丁寧に説明します。

➤ 質疑応答

- ・ 一通りの面談が終わった後、応募された方の疑問が完全に解消されるまで質問を受け付け対応します。

■ 面接後の対応を迅速にする

- ・ 他病院等への就職活動も同時に行われている可能性があるため、面接が終わった後、合否決定と応募された方への通知を可能な限り速やかに行いましょう。

<看護補助者> 高校生や高齢者を対象とした採用を実施

■ 取組①の内容

- ・ 高校生をターゲットとした看護補助者の「新卒募集要項」を作成し、ハローワークに登録するとともに近隣の就職率の高い高校へ募集要項を配布した。
- ・ 看護補助者として働くための特段の資格は不要だが、将来看護師・介護福祉士等の資格を目指す動機づけとして就職することも一つの選択肢としてある旨を、就職担当の先生にPRした。

■ 取組①の背景

- ・ もともと看護補助者は中途採用を中心に求人活動を行っていたが、十分な採用に至らなかった。
- ・ 病院の看護補助者の新卒募集は、介護福祉士のような資格取得者を除き、世間ではあまり多くないことが分かった。
- ・ さらに、介護系専門学校の新卒者は、介護系施設の希望がほとんどであり、期待する効果はあまり得られなかった。
- ・ 病院の看護補助者の新卒募集要項を整備し、看護補助者の存在や魅力を知らない高校生に訴求して、応募を増やすことを検討した。

■ 取組①の効果

- ・ 新卒の高校生が毎年2名～3名採用がコンスタントに実現できるようになった。
- ・ 毎年、数人でも新卒が入職してくることで、職場の雰囲気も活発になった等様々なプラスの影響をもたらされた。

■ 取組②の内容

- ・ 近隣地域の元気な高齢者に対して、人手の欲しい時間帯で非常勤の募集を行った。

■ 取組②の背景

- ・ 看護補助者の入れ替わりが頻繁となっていた。
- ・ 退職者が出てもすぐに若手の人を採用できなかったことから、意欲がある元気な高齢者を積極的に採用していた。

■ 取組②の効果

- ・ 20名を超える人材を採用できた。
- ・ 人手不足の中で、貴重な働き手となった。



1 採用

好事例



【出所】取組①：A病院の取組事例、取組②：B病院の取組事例*

*「堀込由紀 他．医療施設における看護補助者の雇用および活用に関する組織的取組とその特性．厚生労働科学研究費補助金行政政策研究分野 厚生労働科学特別研究．看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究．坂本 すが．令和1年度総括研究報告書」（厚生労働科学研究成果データベース）（<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/27619/1>）をもとに作成

<看護補助者> 大阪府看護協会（ナースセンター）による取組①

～ ハローワークと連携した入職前後のアプローチ ～

■ 取組の内容

（入職前_就職希望者への説明）

- ① ハローワークを通して、看護補助者としての就職希望者には、ナースセンター主催の就職相談会への参加を促してもらうこととしている。
- ② 就職相談会では、厚労省作成の支援人材本人向けの動画*を活用し、医療現場の様子並びに仕事内容を説明。質問などがあれば相談員が答える他、相談会に同席する医療機関から、勤務に関する詳細情報について直接話を聞いてもらうことを可能としている。また、就職希望者には、職場見学も案内している。

*参考：いきサポ <https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/itaku2021>

*参考：jobtag <https://shigoto.mhlw.go.jp/User/Occupation/Detail/246>

（入職後_相談対応）

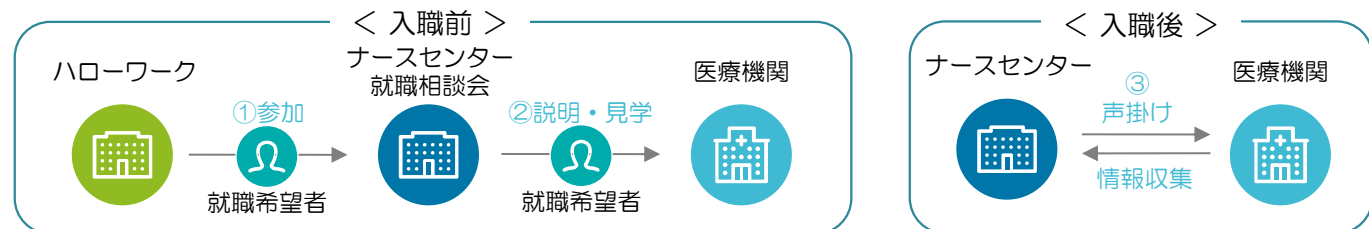
- ③ 就職から2ヵ月、1年後にナースセンターより医療機関に連絡を取り、就職した看護補助者の定着状況を確認し、離職されている場合の理由などを傾聴している。

■ 取組の背景

- ・ 就業後、想定していた仕事内容と異なるという理由による早期の退職が非常に多いという話が医療機関よりあがっていた。入職後のギャップを無くすことを目的として、入職前の段階から、仕事の内容や医療現場で働く時の注意点や働き方等を伝えるものとし、また就職後定着しているかの追跡調査を行っている。

■ 取組の効果

- ・ ナースセンターの就職相談会参加者のうち、医療機関へ見学に行った方や就職された方の追跡調査を実施し、効果検証を開始している。



<看護補助者> 大阪府看護協会（ナースセンター）による取組②

～ ハローワークとの連携や、医療機関向け研修会の実施による採用強化 ～

■ 取組の内容

（ハローワークとの連携）

- ① ハローワークとは、年2回の連携会議およびナースセンター運営委員会の実施により情報共有を行っている。また、電話等でも企画要望等について相互に調整を行っている。
- ② 今後、ハローワーク内で看護補助者の就職希望者を集め、ナースセンターによる業界セミナー形式での仕事内容の紹介を計画している。

（医療機関向け研修会）

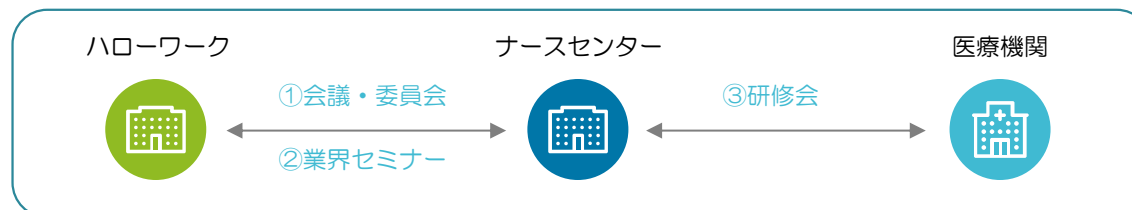
- ③ 看護職や事務職を対象とした研修プログラムを開催している。看護部長や事務局長から好事例を発表してもらい、参加メンバーで勤務形態を議論する等のグループワークを実施している。また、より応募が集まる求人票の作成についてなど、具体的なアドバイスも行っている。

■ 取組の背景

- ・ 看護補助者そのものの認知度が低く、仕事内容が認識されていないことから、医療機関が看護補助者としての就職希望者を集めることに苦慮している状況があった。

■ 取組の効果

- ・ ハローワークとの密な連携を行った結果、就職相談会には毎回1-4名の参加があり、業界セミナーには20名程度の応募がある状況となっている。



1 採用 好事例



💡 COLUMN <看護補助者> 採用・定着のポイント①

<医療機関で勤務することを選択するにあたり、医療機関側に求めることは何か？>



柔軟な勤務体系の整備があるとよいです。例えば、育児中の人には時短勤務や日勤のみとするなど、ハローワークでは子育て中の30代から40代の層からの応募が多いですが、子育てが終わればそのまま定着すると思います。

<採用にあたり、医療機関側に求めることは何か？>



求人票やホームページで具体的内容を記載しアピールすると良いと思います。仕事内容や一日の流れ、サポート体制、研修の有無などわかりやすく記載することで不安の軽減につながり応募しやすくなるようです。Instagramやショート動画の活用は、仕事内容や職場の雰囲気や伝わるので効果的だと思います。



就職相談会への参加や病院見学会を行うと良いでしょう。就職相談会や病院見学は、直接病院関係者の方と話せ相談できるので安心感を得られ応募しやすくなります。実際に働いている看護補助者の方と話せる場を設けるのも効果的だと思います。

<定着にあたり、医療機関側に求めることは何か？>



看護補助者のキャリアパスが作られることが望ましいです。介護職は無資格で介護助手として就職しても、介護福祉士を目指すキャリアパスができていることから、医療機関に在職する看護補助者が、待遇、賃金の面から介護施設に移ってしまふことがあります。

<看護補助者> 高校生を対象とした採用やジョブ型雇用を実施

■ 取組①の内容

- 高校、短大、大学ごとにターゲットを絞り、学校訪問を行い、看護補助者の仕事について説明の機会を設けた。
- 学校訪問の際には、看護補助者の業務紹介、病院概要、給与体系、福利厚生の説明だけでなく、看護補助者が当院で重要な役割を担っていることや、業務を通じて得られる「やりがい」等について説明した。
- 職場見学会を実施し看護補助者の仕事を実際に見学して働くイメージを持ってもらった。見学会では看護部長が対話の時間を設けたり、年齢が近い看護補助者と話す機会を設けたりすることで、職場の雰囲気を理解してもらった上で応募してもらうこととした。

■ 取組①の背景

- 子育てが落ち着いた主婦層などの中途採用で人材確保は出来ていたが、在職中の看護補助者の年齢層が上がってきたこともあり、長期的な人材確保の面で高校生など若い世代の新卒を対象とした採用活動を行うこととした。

■ 取組①の効果

- 2024年度は2名（大学生1名、高校生1名）を新卒で採用。
- 2025年度は4名（高校生）を新卒で採用予定。

■ 取組②の内容

- 採用は、応募者の希望する時間帯・仕事内容を考慮して行っている。
- 特に、ジョブ型として、ベトナムメイクのみやりハビリ送迎のみを実施する看護補助者の働き方を設けている。
- ジョブ型雇用の導入にあたっては、職員間で報酬と業務内容が見合っていない等の不満が出ないように、段階的に丁寧に職務内容に応じた賃金体系などを説明している。

■ 取組②の背景

- 看護補助者から現場の課題について聞く機会を設けた際に、特に業務負荷が高い業務として、送迎などがあがっていた。

■ 取組②の効果

- 本人希望や状況に応じて勤務内容を調整し、20代から70代までの幅広い年代の者が在籍・活躍可能な職場となっている。

1 採用 好事例



<看護補助者> ハローワークやナースセンターを活用し、シニア層の雇用を実施

■ 取組の内容

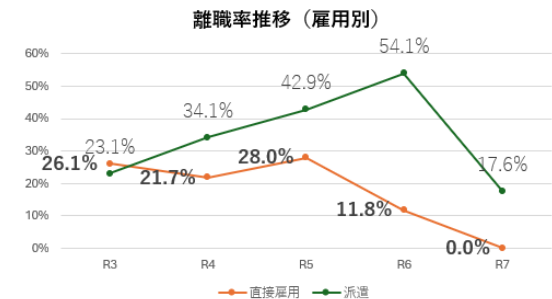
- 新型コロナウイルス感染症が蔓延した際、ハローワークから紹介されたシニアの方を採用したことで、ハローワークに「神戸赤十字病院ならシニア層も採用するのでは」と思ってもらえ、シニア層の紹介件数が増加。結果としてシニア層の採用数が増加した。
- 採用担当の看護職員はハローワークとの関係継続を意識し、ハローワークでの説明会に積極的に参加。説明会ではシニア層が登場する病院のPR映像を放映し、「自分も働けそう」と感じてもらえるよう工夫している。
- 採用プロセスでは、これまでの経験を問わず、熱意のある方を採用している。また、若い看護師から指示を受ける場合があることや、おむつ交換等の業務内容も事前に伝え、それらに納得していただける方を採用している。
- 求職者の希望に応じてインターンシップの受け入れも行っている。

■ 取組の背景

- 以前は30代後半～50代が中心であったが、新型コロナウイルス感染症の流行により看護補助者が20名中6名退職し、人手不足となっていた。

■ 取組の効果

- 2019年時点では看護補助者が21名であったところ、2025年時点では44名と、23名の増加があった。
(なお、現在の在籍者のうち、直接雇用者の平均年齢は65.7歳(50歳-75歳が在籍)、派遣の職員は平均年齢52.7歳となっている)
- 従来はハローワークからの応募はほとんどない状況であったが、現在では説明会を行う度に3～4名程度の履歴書の送付がある。
- 採用したシニア層の方々は、働く意欲が高く新型コロナウイルス感染症後も定着している。



1 採用

好事例



前職が料理人やウェディングプランナー等、様々な経歴の方が活躍しています



配属先や入職時のオリエンテーションは個人の性格・能力に応じて調整し、その後の教育も時間をかけて行っています

<看護補助者> 看護学生を看護補助者として多数採用

■ 取組の内容

- 副看護部長と看護師長を中心とした検討会を組織し、看護学生を看護補助者として採用する方針について議論
- 採用の初年度は、看護学生が看護補助者として働くことが可能かを見極めるための試験的な取組として、採用予定人数を抑えて採用した。（ポスター掲示等で募集し、10名の採用枠に対し18名の応募、全員採用）
- 初年度採用の結果、看護学生が看護補助者の業務を担えることが明らかになったことから、次年度は授業前の5分間の時間を使って看護補助者の紹介時間を設けたり、新入生オリエンテーションでのアピール等を行うことで80名を採用した。
- 看護補助者の仕事内容や、学業と看護補助者の仕事との両立をすることのメリットを動画を用いて紹介し、毎年の応募者を確保している。
（学業と看護補助者の両立のメリットの例：患者や他職種と接する経験を積める、実習等では経験できない臨床現場や夜間の看護業務、患者の状況を知れる、看護師との患者情報の共有・報告で患者アセスメントの視点を学べる等）

■ 取組の背景

- 看護人材が不足していた中、看護補助体制加算の改定もあり、看護補助者の採用を増やすために看護学生の採用について検討を開始した。
- 初めは病院の職員が大学職員の協力を得て看護学生向けの採用PRを行っていたものの、応募状況が予定を下回っていたことから、看護補助者として働く学生に採用の協力を依頼した。

■ 取組の効果

- 看護学生からの採用数が18名 → 80名～90名 → 100名程度と増加した。看護学生が看護補助者として勤務をすることで、看護師や患者さんとの関わりから臨床感覚が養われ、スムーズな実習が可能となった。
- 学生らにおいて、学年・職種を超えた社会関係が構築された。
- 看護補助者として働くことを通じて患者さんから感謝される等、本人達のモチベーションに繋がった。



学生の看護補助者には16時-22時に勤務をしてもらっています（昼間の時間は看護学生以外の看護補助者が活躍しています）勤務の頻度は週3を目安としつつも、実習や個人の都合に応じて柔軟に調整しています。



複数部署をブロックに分けてブロックリーダーを置き、学生からの意見の吸い上げや病院職員の情報交換により、夜間補助業務の円滑な遂行に活かしています。急な欠員が発生した場合は、看護師長間で学生の人員の調整を行っています。

1 採用

好事例



<医師事務作業補助者> 募集条件を低くし、採用面接前に職場見学を実施した。

■ 取組の内容

- 他病院で勤務経験がある者を初の正職員として採用し、その後、正職員を係長に昇格させるなどして、採用や配置、各種問題の解決等の取組を推進した。
- 時短勤務が可能な会計年度任用職員の募集を実施した。時間帯については応募者の希望と現場のニーズを踏まえて調整した。
- 会計年度任用職員の募集要件において、以前はWordやExcelが使える旨の記載を行っていたが削除し、文字入力ができれば良いという伝え方へ変更した。
- 面接の前に職場見学を実施することとした。また、離職者を減らす取組として、採用面接に正職員の医師事務作業補助者を同席することとした。

■ 取組の背景

- 当初、医師事務作業補助者の正職員がおらず、また、役職者における仕事内容や現場について詳細の把握が難しく、現場に合わせた対応が困難となっていた。
- 募集をかけても応募があまり無かったことから、他院の勤務経験者の知見に基づき、時短勤務を可能とした。
- 現場が分かり、育成も担当する職員において、WordやExcelをあまり使えずとも、ローマ字入力程度が可能であれば育成は可能であるという判断があった。
- 「医師事務作業補助者」という職種名から事務仕事のイメージを持つ方が多く、入職後に想定の仕事と違ったという理由での退職が多くあった。

■ 取組の効果

- 現場の実情に応じた正職員の必要数を採用することが可能となった。また、既存職員が時短勤務へ変更したケースも含めて8名が時短勤務を行うなど、柔軟な勤務時間の設定を可能にしたことで、職員の確保・定着につながった。

～募集時に記載の業務内容～

- 外来各科に配属され、医師事務作業補助等を行う
- 医師の指示による書類の記載
 - 診断書、証明書等の書類作成補助
 - 診断書等の書類整理
 - 患者様への対応（問診票記入についての説明など）
 - パソコンでのシステム入力など（文字入力できれば可能）

1 採用

好事例



＜医師事務作業補助者＞ 人材派遣業者による人材の発掘と職業紹介および就職前後 の手厚いサポート

■ 取組の内容

（求人への受注における工夫）

- 採用の入口のハードルを下げるために、未経験や無資格でも採用できるよう求人を受注している。

（医師事務作業補助者の講座を提供）

- 通信での医師事務作業補助者養成講座を提供。実務において必要となる保険医療制度の知識や略語や病名の知識、多職種連携に必要なヒューマンスキル等要素を伝えている。

（医師事務作業補助者となるポテンシャル人材を発掘・紹介）

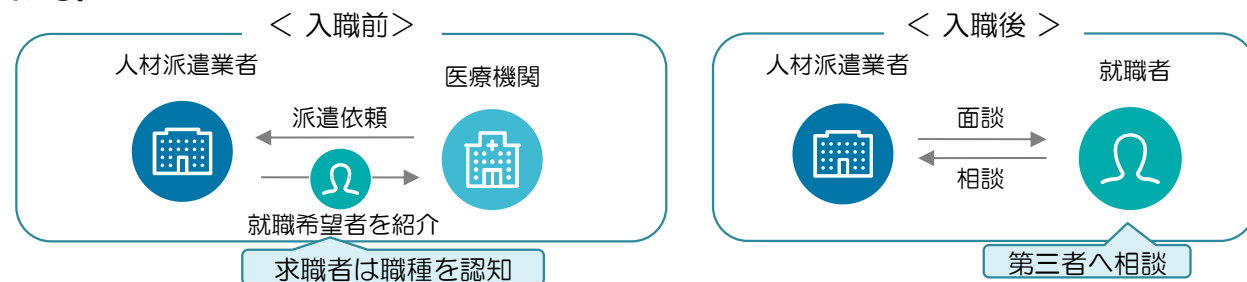
- キャリアアドバイザーが求職者の適性を判断の上、医師事務作業補助者の仕事を紹介することで、医師事務作業補助者の職種を知らなかった人材に職種を認知させている。

（医師事務作業補助者への職種説明）

- 求職者に対して、通常の事務職と比較して、医療用語や略語など専門用語を覚える必要性や、ある程度のPCスキルや入力スピードが必要なこと、医師や看護師とのコミュニケーションや会話における内容の正確性が求められること等を伝えている。

（就職後の定着に向けたサポート）

- 求職者が就職した後も、派遣元として初日、1週間、1か月、3か月の定期面談を実施している。悩んでいる人や不安がある人に対しては、定期面談以外にも面談を行っており、安心して働くことが可能となっている。



1 採用

好事例



💡 COLUMN <医師事務作業補助者> 採用・定着のポイント①

<求職者の不安は何？>



仕事未経験の求職者もいるため「自分でもできるのか」という声があがることがあります。また、40代後半～50代の求職者もいるため「自分の年齢でもできるのか」といった相談を受けることもあります。

<就職者の世代の変化はある？>



自社が紹介した医師事務作業補助者の数としては2020～2024年の間に倍近く就業者が増えています。そのような中で就業者の年齢層は年々上がってきており、10年以上前は20代をマスト条件としていたり30代前半でないと難しいというような状況でしたが、2024年時点では40代以上が75%（40代が40%、50代が32%、60代以上が3%）と最も多くなっている状況です。

<医師事務作業補助者育成講座の受講者像は？>



9割以上が医療機関で勤務中の方であり、勤務年数には1年未満と10年以上の二極化が見られています。今まで別の医療事務の業務を行っていた方が上長からの助言により医師事務作業補助者の存在を知って受講するケースや、転職等に向けたスキルアップとして受講するケースがありました。

<他医療職の採用可能性は？>



診療情報管理士や医療秘書等を目指す学生が、「医療機関で活躍するには、様々な職種を経験した方が良い」という話を実習時にされたことで、医師事務作業補助者を希望したというケースがありました。医療関係の資格取得を目指す人の中には、医師事務作業補助者や看護補助者の仕事を知ると興味を持つ場合もあります。仕事の紹介を行う際には、キャリアを踏まえた声掛けなども行うと良いでしょう。

💡 COLUMN <医師事務作業補助者> 採用・定着のポイント②

<医師事務作業補助者が定着する病院の特徴は？>



加算取得の目的に終始せず、働き方改革などに取り組んでいる医療機関は、就職者の相談やコミュニケーションが医師のみではなく、第三者として相談対応者の配置を行ったり、医師事務作業補助者の専門の課を作るなどの組織化に取り組んだりしているため、結果として定着や加算取得に繋がっている印象です。また、他の病院と医師事務作業補助者に関する情報共有を行う場があれば積極的に参加すると良いでしょう。

<定着に必要と考えるものは？>



医療機関側でしっかりと医師事務作業補助者の役割を認識することや、人材が限られている中で、医師の求めるクオリティを誰もがすぐにこなせるわけでは無いことなど、医師事務作業補助者の側に立った視点で教育などを医療機関側が行うことが必要と考えます。また、働き方の多様化について柔軟性があると良いと思われれます。

<マッチする人材の傾向は？>



向上心がある人です。医療業界は日進月歩であるため、単なる作業ではなく、日々学んでいくことが自然とできる人は、医師の信頼を得るなど長期的に働いている傾向があります。また、信頼関係を築く上で、コミュニケーションが大切なため、挨拶やプライベートな話を互いにしたり、先生の関心ごとや自身の向上心に基づく質問をする人は、職場で上手くいく傾向にあります。

<求職者の傾向は？>



年々、医療業界で働きたい人は減ってきている印象です。働きながら資格を取得するニーズはあるものの、資格を取った後に就職したいという人は希少価値となってきています。実際、弊社の求人エントリーしてきた人は、働き方の条件や経験が無くても働くことができることなどを主な志望理由として挙げる人が多いです。また、今後は条件だけでは医療業界で働きたい人の確保は難しい可能性もあり、後発的に医療業界で働くメリットを意識づけしていくことが重要と考えます。

<医師事務作業補助者> 男性を含めた医師事務作業補助者の新卒採用を実施

■ 取組の内容

- ・ 事務長の方針により、次世代幹部候補の育成を目的として新卒採用を開始
- ・ 従来は医師事務作業補助者の部門は女性のみであったが、部署の環境を変えることを目的として男性の積極的な採用を開始した。
- ・ 当初は総務部の人事課とともに専門学校や短大を対象に声をかけたものの、学校自体に女性が多く、大卒者をターゲットとすることとした。
大卒の新卒者はグループ本部のみが事務職採用を行っていたことから、グループ本部と連携し、医師事務職としての配属を前提に人材の配置を依頼した。
白岡中央総合病院内で事務部に配属された者のうち、医師事務作業補助者に向けていそいな人へ声をかけて医師事務作業補助者として採用した。（将来的にはジョブローテーション等を通して経営の知識も身に付け、次世代の事務長等を目指す想定）

■ 取組の背景

- ・ 既存の職員の年齢層が高く、退職者も多く出ていた。
- ・ 医師事務作業補助者の部門は女性のみであった所、他部門の雰囲気等から男女両方が在籍するメリットを感じていた。

■ 取組の効果

- ・ 毎年、2名前後の新卒者を雇用することに成功。組織として各世代が満遍なく在籍（20代7名、30代1名、40代5名、50代4名、60代2名）
- ・ 新卒者の雇用をきっかけとして育成が強化された。（別頁に記載）
- ・ 従来、女性のみで構成されていた職場に多様な人材が加わったことで、職場の雰囲気に変化が生まれ、より活気ある環境となった。
- ・ 医師は男性が多いことから、同性の医師事務作業補助者が入ることで「親しみやすい」「話しやすい」等のポジティブなコメントが多く得られた。



男性用ユニフォームが無かったため、一時的に男性はスーツで勤務していましたがその後、スクラブを導入し、着用しています。



新卒者の雇用を契機として育成を強化しました！（別頁に詳細）

1 採用

好事例



2 労働条件

労働条件におけるポイント



■ 就業規則や労働条件通知書等を整備する

- 就業規則の作成・届出や労働条件通知書の交付などは、労働基準法で義務付けられた基本事項になります。これらが整備されていないことで後々トラブルになり、最悪の場合訴訟問題に発展する可能性も否定できません。整備されていない場合は、早急に整備するようにしましょう。

■ 労働条件に記載された内容が、実際の職場でも実現できている

- 労働条件通知書に記載されていても、実際にきちんと運用されていなければ、職員は「だまされた」と感じてしまいます。労働時間や年次有給休暇など、法定基準を下回らない院内ルールを定め、きちんと運用しましょう。

➤ 労働時間管理を徹底している

- 労働時間は分単位で管理することが求められています。労働時間の記録は当然ですが、日々の労働時間の端数切り捨ては厳禁です。法令に沿った時間管理を行いましょう。
- 予想もしなかったトラブル発生時などは仕方ありませんが、恒常的に時間外労働が一定量発生するような状態は早期に改善するようにしましょう。また、忙しい場合には、十分な休憩時間が取れるように工夫するなど、リラックスできる場の提供も必要です。

➤ 取得したいときに年次有給休暇を取得できる

- 年次有給休暇についても、法定日数の付与の他、5日間の取得が義務化されるなど、守るべきルールがあります。これらを遵守するのは当然ですが、職員が取得したいときに休暇を取れるような体制を整備するようにしましょう。

■ 可能な限り世間相場に見合う賃金を設定する

- 賃金は、職員の立場からすると、高いことに越したことはありませんが、医療機関としては当然ながら経営を考えて看護補助者や医師事務作業補助者を含むすべての職種の賃金水準を検討する必要があります。
- 「賃金が高いからこの医療機関を選んだ」と入職者から言われることを必ずしも目指さなくても、「賃金が低いからこの医療機関を選ばない」と言われないように、少なくとも世間相場に見合う水準を目指しましょう。そのためには経営状態を踏まえて上で、地域の求人も参考にしながら給与水準を検討することが大切です。また、平均的な残業手当も加味した総額表示をすることで実際の給与イメージを持たせると良いでしょう。

2 労働条件

労働条件におけるポイント



■ 短時間や曜日指定などでも柔軟に働くことができる労働時間制度を整備する

- 最近では、看護師を中心に短時間正職員制度など、様々な制約がある職員でも働くことができる雇用制度や労働時間制度を整備している病院が多くなりました。このような仕組みを看護師以外の職種でも整備するためには、一定の職員数を確保することが必要になりますが、可能な限り職員の希望に対応できるようにしましょう。まずは可能な時間帯で勤務してもらうなど、相手の視点で考えることが重要です。

■ 賃金は、基本給や手当の内訳を包み隠さず示す

- 労働条件通知書では、賃金の内訳（基本給や賞与、諸手当など）を具体的に示して、透明性を確保しましょう。賃金に関しては、職員から声を上げにくく、「聞いていた話と違った」と職員間で噂になるケースも見られます。こうなってしまうと、どのような取組を行っても、病院に対する信頼感を得ることは難しくなってしまいます。

■ 社会保険等の基本的な福利厚生を整備する

- 社会保険は法で定められており、職員の意思で「入る」「入らない」を決められるものではありません。
- 基本的な決まりごとはきちんと順守した上で、更に職員が働きやすくなるような福利厚生などを整備していくようにしましょう。



<医師事務作業補助者> トップが主体となった、業務環境や待遇の整備

■ 取組の内容

- ・ 院長・副院長が、医師事務作業補助者は医師・看護師・コメディカルと同じように、患者にかかわるチームの一人であるという強いメッセージを発信し、院内に浸透させた。
- ・ 病院見学の際の工夫として、先輩の声（2～3人）に質疑応答をしてもらうことや、他の医療専門職と同等な立場で医師事務作業を行ってもらうことを説明した。
- ・ 基本常勤採用とし、賞与支給・昇給ありとした。

■ 取組の効果

- ・ 令和二年度の時点で医師事務作業補助者は38名（育休・産休6名、時短2名）となっており、一定の入れ替わりはあるものの体制を維持できるようになった。
- ・ 専門学校から、医師事務作業補助者ならば「荻窪病院」というイメージがついており、学校の就職課から人材の紹介があるようになった。

2 労働条件

好事例



2019年度 vol.5

荻窪病院だより

医療法人財団 荻窪病院 広報誌
2020年2月14日発行 ver.2
発行責任者：村井 信二
企画/編集/印刷 地域連携室
〒167-0035
東京都杉並区今川 3-1-24
代表 TEL:03-3399-1101
地域連携室直通03-3399-0257

多忙な医師の仕事のうちの「事務部分」を
専門にサポートする医師事務作業補助者。
外来を中心に、多くの場で活躍しています。

当院での業務の裏、医師のそばで
カルテ入力をしたり、患者さんに機
密の機密をしている事務スタッフ
は「医師事務作業補助者」とい
は、医師の指示の下、事務作業を執行す
る比較的新しい職種です。
医師事務作業補助者の導入、医
師は「C面」でなく患者さんと、両
方を「A面」で向き合えるようになりまし
た。今回は、患者さんにも身近な医
師事務作業補助者の仕事について
紹介します。

外來での診療支援の様子。当院では医師事務作業補助者
をMA(エムエー※2)と呼んでいます。

滞りがちな医師の書類作成！
患者さんにも早くしてほしい！

医師は、診療や手術など
直接患者さんと接する業務
のほかに、カルテ記載・診
断書・診察情報提供書の作
成といった、事務作業も膨
大に抱えています。
この部分を代行し、医師
の業務負担の軽減を図るこ
と生まれた職種が「医師事
務作業補助者」で、当院は
から早く08年から導入しま
した。

「医師は目の前の患者さ
んが第一であり、書類作成
などはつい後回しになりが
ちで、気がついたら「書類
の山」ということも少なく
ありません。医師事務作業
補助者という職種が、診断
書を持つ患者さんのために
なるのなら、と導入を検討
しました」と当時を語る石
井康空副院長。まずは5人の

スタッフで業務を開始しま
した。
現在では30名を超える医
師事務作業補助者が各外來
での「書類作成、病棟回診
やカンファレンス時の「書
作成」を行っています。※
1）
特に外來ではカルテ記載
や検査オーダーなどの代行
入力、検査同意書類の発
行・説明、さらには次回外來
予約の日程調整など業務は
多岐にわたります。患者さんや
ご家族とも多く接します。
国家資格ではありません
が、医師の話を理解・共有
できるような医学的知識の
蓄積は必須。32時間の基礎
研修のほか、院内外での
研修を重ね、学習活動も積
極的に行っています。

「一発足当初は院長・副
院長の指導の下、各部
室に入社し、医師の診
察につきこは緊張の連
続ですが、医師事務作業
補助者という仕事を介
し、地域医療の貢献に携
われるのは大変やりがい
があります。
職種の歴史は12年と浅
いですが、医師事務作業
補助者になりたいとス
タッフが当院に入職し、
成長過程を共に歩めるの
もやがていひとついで
す」と志村光代メディカ
ルアシスタント室長。

※1 記録や書類は必ず医師が記載・修正・承認を行います
※2 MA：メディカルアシスタント medical assistant の頭文字

<医師事務作業補助者> 常勤化とチーム医療の推進

【国立病院機構（NHO）の取組】

■ 取組の内容

- 全国に140の病院を有する国立病院機構（以下、NHO）は、医師事務作業補助者の一部を常勤職員として採用することができるよう、規程の改正を行った。

■ 取組の背景

- 以前はNHOの病院に勤務する医師事務作業補助者は全て非常勤であった。
- NHOの中で、医師事務作業補助者として育った人が民間病院へ転職する等の人材流出の事例があった。

【NHO三重中央医療センターの取組】

■ 取組の内容

- 法人の方針に基づき、三重中央医療センターではリーダー等の役割を担う職員を常勤職員とした。

■ 取組の背景

- 三重中央医療センターにおいて、学会発表や勉強会の開催等を行っていたものの、従来は全員非常勤であったこともあり、院内会議には時間の関係で参加できない等の制限があった。

■ 取組の効果

- 常勤職員となったことで、院内において責任ある立場として発言をする機会が増加した。医師や看護師から、よりチーム医療に加わってはどうかと声を掛けられたこともあり、多職種との連携がより活性化された。
- 医師からは医師事務作業補助者ができることを会議でアピールしてはどうかと言われることもあり、今後、医師事務作業補助者に関する発信や多職種との連携を進める予定。

2 労働条件

好事例





< COLUMN > 医師事務作業補助者業務へのAI / ICTの活用事例

医師事務作業補助者の業務の多くにAI / ICTが活用され、業務の効率化に寄与しています

A病院



音声AIを利用した自動カルテ入力の取組

- 取組の内容
 - ・カルテ記載の自動化を目指し、診療時の会話をAIが要約して、生成文を電子カルテに反映する仕組みを構築。
- 取組の背景
 - ・労働人口減少による人材不足や働き方改革、医療の質向上の必要性から、医療DXへの期待が高まった。
- 取組の成果
 - ・要約精度は高評価で、音声記録の聞き返しによる医療の質改善も期待できる。要約しやすい説明を心掛けることで説明スキルが向上する副次効果もある一方、誤変換やハルシネーション（AIが事実に基づかない情報を生成する現象）への注意が必要。

B病院



議事録作成への生成AIの活用

- 取組の内容
 - ・文字起こし・要約等の生成AIを導入。マニュアル整備と操作説明で、議事録や文書作成・記録の効率化による現場の負担軽減を実施。
- 取組の背景
 - ・医師事務作業補助者の業務が年々拡大する中、休職・退職で一人当たりの負担が増加。限られた人員で効率的な業務を行うことが急務であった。
- 取組の成果
 - ・議事録・カンファ記録の入力時間が短縮し、業務効率化を実現。労働力不足の解消や医師の負担軽減、地域連携の推進にも寄与している。

C病院



医療機関向けアプリ / サービスの導入

- 取組の内容
 - ・外来の待ち時間の改善を狙い、呼び出し通知・予約機能等を備えたスマホ対応の診療支援アプリを導入。医師事務作業補助者がWGに参画し、通知文言や予約フローを多職種と協働で設計。
- 取組の背景
 - ・外来の待ち時間が長く苦情が多発。患者案内と予約の見える化・効率化が必要と判断。運用には外来に深く関わる医師事務作業補助者の関わりが不可欠であった。
- 取組の成果
 - ・外来運用や予約設計に現場の意見が反映され、多職種連携が強化された。通常業務以外でも医師事務作業補助者の役割が確立した。

3 評価・報酬

評価・報酬におけるポイント



■ 職員に求めることを明文化する

- ・ 入職者は、現場で先輩職員に業務の進め方を教えてもらうこととなりますが、一日も早くスムーズに業務を覚えて効率的に進めてもらえるようになるためにも、業務内容を明文化して、入職者が理解しやすいよう工夫しましょう。業務内容を明確に示す業務分担表や業務マニュアル等を作成するのが効果的です。業務内容が明文化されることにより、できていることとできていないことがより明確になり、評価にも活用することが可能です。
- ・ 業務内容を明文化することに加えて、当院の職員に大事にしてもらいたいこと、受身の姿勢ではなくチームの一員としてどんどん関与してもらいたいなど、職員に対して「このような役割を担ってほしい」ということもきちんと明文化しておくのが効果的です。

■ 人事評価の仕組みを整備する

- ・ 優秀な職員は、自分の働きを正当に認めてもらいたいと感じています。職員に求めていることをしっかりと理解し、前向きに取り組んでいる職員が報われるように、人事評価の仕組みを整備しましょう。
- ・ 自分で頑張っていないと思っている職員は多くはないと思いますが、頑張り方を変えてもらう必要がある職員に対しては、人事評価の仕組みを活用して伝えることにより、その軌道修正をしていただくことができます。そのためにも、人事評価の仕組みを整備することは有意義であると言えます。



3 評価・報酬

評価・報酬におけるポイント



■ 納得ある評価にするための取組を継続的に行う

- ・ 人事評価の仕組みを整備したからと言って、すぐに上手く運用できるとは限りません。人事評価に納得していただくためには、そのために必要な文書を整備したり、研修を実施したりする必要があります。
- ・ また、納得ある評価にするためには、日ごろから上司・部下間のコミュニケーションが重要な鍵となります。看護補助者や医師事務作業補助者の上位者に当たる職員は、定期的に面談機会を設け、業務の状況を把握するとともに、どのような思いをもって働いているのか確認しながら仕事を進めましょう。

(参考) 令和6年度診療報酬改定の内容(抜粋)

- 看護補助者
→看護補助体制充実加算1の施設基準について、「当該保険医療機関における看護補助者の業務に必要な能力を段階的に示し、看護補助者の育成や評価に活用していること」
- 医師事務作業補助者
→「医師事務作業補助者による医師の業務への適切な支援を推進する観点から、医師事務作業補助体制加算1の要件に、医師事務作業補助者の勤務状況及び補助が可能な業務内容を定期的に評価することが望ましい」

■ 職員の頑張りや長期勤続の貢献などに対して報酬を与える

- ・ 職員は、自分が一生懸命働いた結果、感謝の言葉をかけてもらえるだけでもモチベーションが上がるものです。人事評価の仕組みだけではなく、報酬を金銭だけで捉えずに、頑張ったことに対するねぎらいや感謝の言葉など、積極的に声がけて、頑張りをフィードバックしましょう。こういった活動も報酬の一つと考えられます。
- ・ 日頃の働きに対するフィードバックは勿論のこと、長期間に渡って働いてもらっている職員に対しては、表彰制度などを活用して報いてあげることも効果的です。「私もあの人のように長期間働きたい」と周囲の職員が目標にできるような職員を育てていきましょう。

<看護補助者> 仕事に関する取組について客観的に評価

■ 取組①の内容

- ・ 技術レベルを示す制度を導入し、技術レベル向上の評価基準とした。また、自己研鑽ノートにスキルの向上と努力姿勢の両方を各自で記録し、主任が内容を確認をするようにした。
- ・ 役職を設定し、主任には役職手当、その他実績に応じた賞与の反映なども行った。
- ・ 看護部長がスタッフ一人ひとりとの面接の中で感謝を伝えた。

■ 取組②の内容

- ・ 看護補助者のキャリア形成の上位ステップとして、『介護福祉士実務者研修』・『初任者研修』修了者を位置づけた。さらには、希望者には『介護福祉士』を目指してもらったこととした。
- ・ これらの上位ステップには、看護補助者の職務手当として、一定の金額を加算する制度を構築した。また、その他の加算条件として、夜勤可能などの勤務条件なども含み、採用・定着の材料とした。
- ・ 介護福祉士の資格を持つ看護補助者には、新たな給与規定を設定した。これらの専門資格取得者は、他の看護補助者の指導者としての動機付けを行った。

■ 取組②の背景

- ・ 看護補助者の給与基準が全職種の給与基準の中で一番低い設定であった。また、介護系の処遇改善加算手当により、近隣の条件のよい介護施設への転職が目立っていた。
- ・ 看護補助者全員に一律のベースアップも検討したが、病院経営の経費インパクトも大きいことから、看護補助者があるべき姿に向かうように方向づける、インセンティブ的な意味合いのある投資が良いと考えた。

■ 取組②の効果

- ・ 限られたコストを動機付けに活用することで、費用対効果の高い取組となった。

看護補助者の処遇改善については、支援人材の定着がうまくいっているケースであっても、多くの病院で今後の課題とされていた。

3 評価・報酬

好事例



<看護補助者> 仕事に関する取組について客観的に評価

■ 取組の内容

- ・ 院内で統一された人事考課表に基づき、年2回、人事考課と目標面接を実施している。人事考課の流れとしては、まず看護補助者ら自身で自己評価を行い、次に主任が一次考課を実施し、看護師長が最終考課を行うものとしている。自己評価の内容と最終考課の結果には多少の認識差異が生じることもあるため、結果については面談の場にて擦り合わせとフィードバックを行って、モチベーション向上に繋げてもらうように努めている。
- ・ 自己評価は、業務ラダーに基づく目標管理シートを用いて評価している。具体的には、周辺業務と直接業務について、「病床の清潔整頓はどの程度できているか」等の個別項目で評価をしつつ、自身が患者とどのように関わりたいかに関する目標と連動させた評価を行っている。
- ・ 人事考課の内容としては、院内で統一した法人の共通目標と職種別目標がある。法人共通目標はルールの遵守、守秘義務意識、報連相の徹底、使命感、指揮命令系統の徹底であり、看護補助者の職種別目標はチームワーク、仕事に対する主体的な取組である。その他、サービス精神、向上心、情報共有についても人事考課用の項目に含めている。
- ・ 人事考課の結果は、等級並びにボーナスの金額に反映される賃金制度となっている。

■ 取組の背景

- ・ 院内で統一的な人事考課制度が存在しておらず、職種や評価者別に評価の偏りがあった。

■ 取組の効果

- ・ 根拠を持って評価を行うことで、各看護補助者の出来ていることと出来ていないことを明確化することが可能となり、成長へ繋がっている。
- ・ 派遣職員は人事考課としての評価は行わないものの、正職員と同様に研修等で教育を受けていることで、本人の希望や向学心に基づき、年間2件程度、派遣職員が正職員に登用されている。
- ・ 看護補助者が業務内に患者の病態変容に気づき、看護師に報告することで迅速に急性期治療に繋ぐことができたという事例があった。（こういった好事例は会議で共有するなどし、看護補助者らへのフィードバックも実施した。）

3 評価・報酬

好事例



<看護補助者> 医療政策に基づく経営計画による好待遇化

■ 取組の内容

- 看護課長と経営企画課および人事課が一体となって、診療報酬による収益および労働時間の観点から看護補助者の必要数や勤務形態を検討し、経営会議にて方針を決定している。
- 病棟の看護補助者を正職員として雇用し、人員を確保している。
- 看護処遇手当を看護補助者にも支給し、扶養手当、夜勤手当、交代勤務手当、役職手当、ベースアップ手当、保育手当など看護職と同等の処遇を提供。また、診療見舞金制度（支払った医療費の一部を給付）や退職金制度、低価格での院内保育所の利用など福利厚生を充実させ定着促進につなげている。
- 病院全体として、「看護補助者は患者の安全を守る職種」として職種の重要性を伝えている。また、加算取得の結果として、看護補助者が病院にもたらした収益を課長から伝えてもらう機会などを設けている。
- 職種共通の人事考課導入により評価制度を導入した。また、等級ごとの役割を明確にし、看護補助者を含め能力のある職員が役職を担える制度となった。

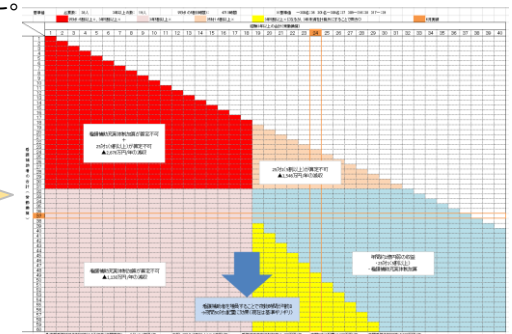
■ 取組の背景

- 看護部はもちろんのこと病院全体として「診療報酬を取りきる」ことへの意識が強く、国の政策を把握・予測し、必要な取組を推進していた。

■ 取組の効果

- 医療政策に沿った経営を実践することで処遇改善と経営改善を達成した。
- 看護補助者の人員増強を行い、看護師の負担軽減につながった。
- 高い定着率を維持している。

人員確保・育成と加算取得の複雑な関係を可視化し、経営層に中長期的な人員確保の必要性を理解してもらっている



<医師事務作業補助者> 独自の評価段階制度の導入と、面談を通じた目標設定

■ 取組の内容

- ・ 医師事務作業補助者を組織化することで定着に成功している民間病院へ視察に行き、制度を参考にした。
- ・ 医師事務作業補助者をメディカルアシスタント（MA）としているが、上位のスペシャルメディカルアシスタント（SMA）という職種のランクアップ制度を導入した。MAとSMAそれぞれにおいて評価段階を設置し、能力に応じた給与や待遇を取り入れた。段階に関しては、全員が上を目指さなければならないわけではなく、本人の希望を聞きながら、何を指すかについて決定した。
- ・ チーム制や係活動のリーダーを定め、若手職員であっても責任を担う機会を提供した。
- ・ 年2回、管理者面談を嘱託職員を含めて全員と実施し、キャリアの希望や日常なことなどについて30分～1時間程度、個別で管理者と話す機会を設けた。面談では、なるべく役職者との距離感を感じさせないような雰囲気を作り、雑談を含めて色々な話を聞くものとした。

■ 取組の背景

- ・ 医師事務作業補助者は全員が嘱託職員（非常勤職員、賞与あり、昇給あり）からのスタートであり、業務内容の難しさや待遇への不満から、モチベーションの維持が困難であり離職が多く出た時期があった。
- ・ 病院全体として、職員の定着のために嘱託職員等の待遇を見直そうという流れがあった。

■ 取組の効果

- ・ 職員のモチベーション向上につながり、職員数の増加や定着へと繋がった。

評価段階の例（一部抜粋）*

Level	経験年数	役職	基準
Level 2～3 (中級前期)	2～5	MA スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基礎的な業務知識、技能を応用し、比較的難易度の高い業務にも対応できる ・ 決められた内容の業務を手際よく効率的に実施できる ・ 現場のニーズや状況の変化に適切に対応できる ・ 協働スタッフ、上司、医師へ適時、報告・連絡・相談ができる ・ 患者、家族の目標に立ったサービス向上を考えることができる ・ 規律性、協調性を持って業務を遂行できる
Level 1 (初級)	1～2		<ul style="list-style-type: none"> ・ 配属後6か月以内に医師事務作業補助者研修（32時間）を受講し、決められた内容の業務を決められた手順で実施できる ・ 基礎的な業務知識、技能を有し、指導を受けながら比較的難易度の高くない業務を担当できる ・ 協働するスタッフ、他部門、多職種とコミュニケーション、連携を図ることができる ・ 患者のプライバシーに配慮し、業務遂行できる ・ 上司への報告・連絡・相談ができる

3 評価・報酬

好事例



<医師事務作業補助者> スキルアップと連動した処遇改善の実現と、医師事務作業補助者の 業務や貢献度の周知による院内理解の推進 (1/4)

■ 取組の内容

取組① 人材の確保を目的として評価制度の確立と職員の常勤化の取組を開始した。

取組② 医師事務の業務内容を医師や他職種に理解してもらい、より院内業務に貢献することを目的として
院内通信や**研修医向けの紹介チラシ**を用いて周知
また、医師事務作業補助者による**医師の負担軽減に対する貢献を可視化**し、上層部への説明を定期的実施
(後頁に詳細)

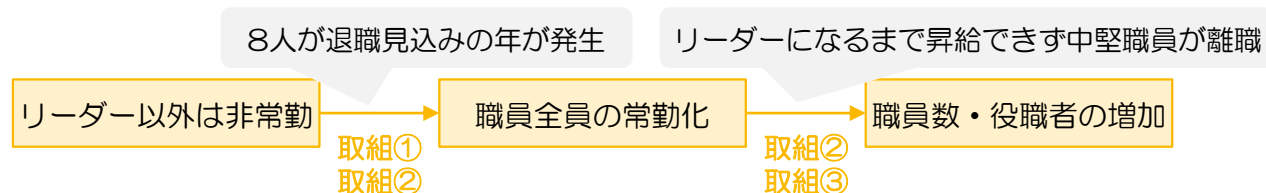
取組③ **スキルアップに応じて、給与が上がる仕組み**を導入した。(後頁に詳細)

■ 取組の背景

- ・ これまでは全員が非常勤だったが、雇用更新等のタイミングで退職も多く、実際に8人が一斉に退職する見込みの年があったことを契機として、常勤化に向けた取組を開始した。
- ・ 職員の常勤化を行ったものの、リーダーになるまでは昇給のタイミングがなかったため、中堅職員の離職が続いた。

■ 取組の効果

- ・ 医師事務作業補助者が以前はリーダー以外は非常勤であった所、全員を常勤とした。
- ・ 医師事務の人数増加もあり、以前の役職はリーダー職が1名であった所、現在は副室長が1名、リーダーが5名、チームリーダーが5名となった。
- ・ 評価制度が明確になり、評価によるステップアップと共に給与が上がり、離職率が23.2%から7.4%となった。(派遣職員の入替は除く)



3 評価・報酬

好事例



〈医師事務作業補助者〉 スキルアップと連動した処遇改善の実現と、医師事務作業補助者の 業務や貢献度の周知による院内理解の推進 (2/4)

取組②：医師事務作業補助者の業務内容を医師や他職種に理解してもらい、より院内業務に貢献することを目的として院内通信や研修医向けの紹介チラシを用いた周知を実施
また、医師事務作業補助者による医師の負担軽減に対する貢献を可視化し、上層部への説明を定期的の実施

【患者・求職者向け】

- ・ 病院HPにおいて医師事務支援室の紹介ページを設け、医師事務作業補助者の業務内容や研修体制、働くメンバーの声を掲載

【他職種向け】

- ・ 年に2回程度、院内の職員向けに「ドクターズ・アシスタント通信」という医師事務作業補助者の紹介記事を配信
→活動報告や業務内容、診療科別の病棟・外来配置表、医師への依頼事項等を掲載

【研修医向け】

- ・ 研修医の入職時や異動時等に医師事務作業補助者に関する紹介チラシを作成し、業務の依頼をしやすいよう工夫

3 評価・報酬

好事例



ドクターズ・アシスタント(DA)通信

医師事務支援室のメンバー紹介

活動報告

- ・業務整理状況
- ・学会参加報告
- ・メンバーのスキルアップ

診療科別配置表

医師事務の業務内容紹介

医師への依頼事項

医師事務の連絡先

ドクターズ・アシスタント(医師事務作業補助者)業務について

平素より大変お世話になっております。
私もドクターズ・アシスタント(以下DA)は「医師事務作業補助者」という名の通り、医師の負担となっている事務作業を少しでも軽減する為に配置されています。
先生方が研修や診療に専念できるようお手伝いをさせていただきますので、何なりとお申し付け下さい。下記に現在主にやっている業務をご案内致します。

< 主な業務例 >

- ① 診断書等の文書作成補助
診断書、介護保険主治医意見書、診療情報提供書等の文書作成補助
- ② 診療記録への代行入力
再診予約、検査等のオーダー入力、各種オーダー変更、診療記録の入力、問診票の入力、DPCの入力補助、各種スキャンオーダー等
- ③ 診療データ等の入力補助
診療録、検査結果などのデータ入力補助
- ④ 学会・カンファレンス準備
カンファレンス資料の準備、学会・研究会のデータ準備、NCD等症例登録補助
- ⑤ 行政への対応
救急医療情報システムへの入力補助等
- ⑥ その他
紹介状取込、事前送付の紹介画像取込、サマリチェック、ICのセッティング
各診療科独自の依頼業務
遺伝子検査の検体発送、紹介元へのフィードバック業務等 など

ご案内している業務以外にもご依頼がありましたら遠慮なくご相談下さい。
何かご不明な点がございましたら下記までご連絡下さい。

〈医師事務作業補助者〉 スキルアップと連動した処遇改善の実現と、医師事務作業補助者の 業務や貢献度の周知による院内理解の推進 (3/4)

取組②：医師事務作業補助者の業務内容を医師や他職種に理解してもらい、より院内業務に貢献することを目的として院内通信や研修医向けの紹介チラシを用いた周知を実施
また、医師事務作業補助者による医師の負担軽減に対する貢献を可視化し、上層部への説明を定期的実施

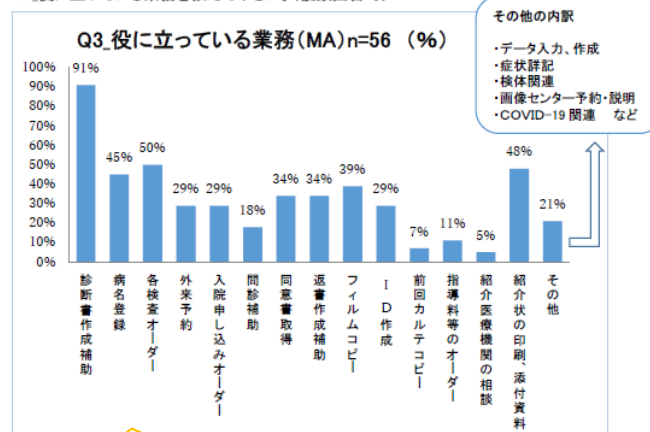
【外来・病棟医師向け】

- 医師による医師事務作業補助者の業務への要望や、医師事務作業補助者が医師の期待に応えられているか、医師事務作業補助者に対し今後何を求めるか等について年に1回程度アンケートを用いて確認
一例：支援を希望する業務、求める医師事務作業補助者像、医師事務作業補助者による事務作業軽減度、役に立っている業務

【病院の上層部向け】

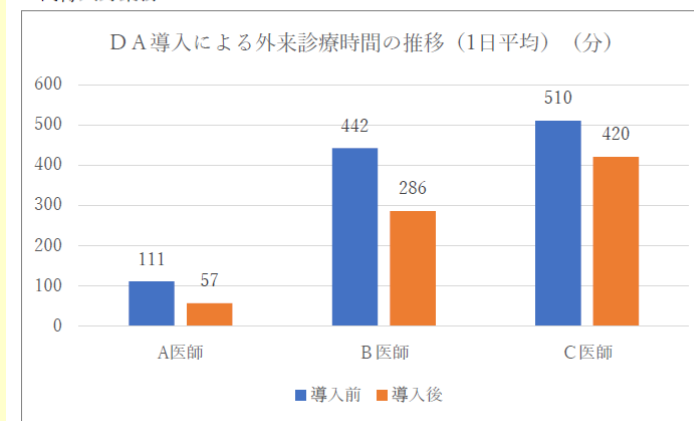
- 医師事務作業補助者によりどの程度業務負荷が軽減されているかを確認し、医師事務作業補助者の導入効果や貢献度を可視化。また、加算取得による業績への貢献についても示している。

Q3.役に立っている業務を教えてください。(複数回答可)



外来・病棟医師向けに医師事務作業補助者に関するアンケートを実施

2.代行人力業務



病院の上層部向けに、医師事務の導入効果や貢献度を可視化して報告

3 評価・報酬

好事例



〈医師事務作業補助者〉 スキルアップと連動した処遇改善の実現と、医師事務作業補助者の 業務や貢献度の周知による院内理解の推進 (4/4)

取組③：スキルアップに応じて、給与が上がる仕組みを導入

キャリアラダーを設定・運用

(参考) 筑波大学附属病院様作成 キャリアラダー



注) ステップアップ条件

7年以上 筆記試験(診断書、業務知識) + PC試験(Word、Excel)

1年以上 情景評価 <情景評価(医師/DAチームリーダー・リーダー・統括)> *上級以上は、医師事務支援室長・副室長

3 評価・報酬

好事例



<医師事務作業補助者> (参考) テクニカル分野 筆記試験 (例)

～ 問題 ～

下記患者様の傷病手当金支給申請書を作成してください。

傷病手当 申込書

ID : 1234567
 氏名 : ●●● ● (○○ ○)
 生年月日 : 19XX年XX月XX日 XX歳
 性別 : 男

入院期間 : 20XX年X月X日～20XX年XX月XX日
 労務不能期間 : 20XX年X月XX日～20XX年XX月XX日

診療科 : 循環器内科
 主治医 : ▲▲▲ ▲
 副主治医 : ■ ■■

※前回分あり (労務不能期間 : 20XX年X月XX日～20XX年X月X日)



患者データ

入退院
サマリ

DPC
データ

同意書

紹介状

...

～ 回答用紙 ～

傷病手当金 支給申請書

患者氏名			年 月 日
傷病名	(1)	(1)	1. 平成 2. 令和
	(2)	(2)	1. 平成 2. 令和
	(3)	(3)	1. 平成 2. 令和
発病または 負傷の年月日	年 月 日	発病または 負傷の原因	
労務不能と 認められた期間	年 月 日 から 年 月 日	発病または 負傷の原因	
うち入院期間	年 月 日 から 年 月 日	療養費用の別	<input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 公費(その他)
	年 月 日 から 年 月 日	転籍	<input type="checkbox"/> 転籍 <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 転籍 <input type="checkbox"/> 転籍
診療 実日数 (1. 初診 2. 再診 3. 入院 4. 手術 5. 検査 6. 処置 7. 投薬 8. 理学療法 9. 作業療法 10. 心理療法 11. 看護 12. 栄養 13. 歯科 14. 検査 15. 処置 16. 投薬 17. 理学療法 18. 作業療法 19. 心理療法 20. 看護 21. 栄養 22. 歯科 23. 検査 24. 処置 25. 投薬 26. 理学療法 27. 作業療法 28. 心理療法 29. 看護 30. 栄養 31. 歯科 32. 検査 33. 処置 34. 投薬 35. 理学療法 36. 作業療法 37. 心理療法 38. 看護 39. 栄養 40. 歯科 41. 検査 42. 処置 43. 投薬 44. 理学療法 45. 作業療法 46. 心理療法 47. 看護 48. 栄養 49. 歯科 50. 検査 51. 処置 52. 投薬 53. 理学療法 54. 作業療法 55. 心理療法 56. 看護 57. 栄養 58. 歯科 59. 検査 60. 処置 61. 投薬 62. 理学療法 63. 作業療法 64. 心理療法 65. 看護 66. 栄養 67. 歯科 68. 検査 69. 処置 70. 投薬 71. 理学療法 72. 作業療法 73. 心理療法 74. 看護 75. 栄養 76. 歯科 77. 検査 78. 処置 79. 投薬 80. 理学療法 81. 作業療法 82. 心理療法 83. 看護 84. 栄養 85. 歯科 86. 検査 87. 処置 88. 投薬 89. 理学療法 90. 作業療法 91. 心理療法 92. 看護 93. 栄養 94. 歯科 95. 検査 96. 処置 97. 投薬 98. 理学療法 99. 作業療法 100. 心理療法 101. 看護 102. 栄養 103. 歯科 104. 検査 105. 処置 106. 投薬 107. 理学療法 108. 作業療法 109. 心理療法 110. 看護 111. 栄養 112. 歯科 113. 検査 114. 処置 115. 投薬 116. 理学療法 117. 作業療法 118. 心理療法 119. 看護 120. 栄養 121. 歯科 122. 検査 123. 処置 124. 投薬 125. 理学療法 126. 作業療法 127. 心理療法 128. 看護 129. 栄養 130. 歯科 131. 検査 132. 処置 133. 投薬 134. 理学療法 135. 作業療法 136. 心理療法 137. 看護 138. 栄養 139. 歯科 140. 検査 141. 処置 142. 投薬 143. 理学療法 144. 作業療法 145. 心理療法 146. 看護 147. 栄養 148. 歯科 149. 検査 150. 処置 151. 投薬 152. 理学療法 153. 作業療法 154. 心理療法 155. 看護 156. 栄養 157. 歯科 158. 検査 159. 処置 160. 投薬 161. 理学療法 162. 作業療法 163. 心理療法 164. 看護 165. 栄養 166. 歯科 167. 検査 168. 処置 169. 投薬 170. 理学療法 171. 作業療法 172. 心理療法 173. 看護 174. 栄養 175. 歯科 176. 検査 177. 処置 178. 投薬 179. 理学療法 180. 作業療法 181. 心理療法 182. 看護 183. 栄養 184. 歯科 185. 検査 186. 処置 187. 投薬 188. 理学療法 189. 作業療法 190. 心理療法 191. 看護 192. 栄養 193. 歯科 194. 検査 195. 処置 196. 投薬 197. 理学療法 198. 作業療法 199. 心理療法 200. 看護 201. 栄養 202. 歯科 203. 検査 204. 処置 205. 投薬 206. 理学療法 207. 作業療法 208. 心理療法 209. 看護 210. 栄養 211. 歯科 212. 検査 213. 処置 214. 投薬 215. 理学療法 216. 作業療法 217. 心理療法 218. 看護 219. 栄養 220. 歯科 221. 検査 222. 処置 223. 投薬 224. 理学療法 225. 作業療法 226. 心理療法 227. 看護 228. 栄養 229. 歯科 230. 検査 231. 処置 232. 投薬 233. 理学療法 234. 作業療法 235. 心理療法 236. 看護 237. 栄養 238. 歯科 239. 検査 240. 処置 241. 投薬 242. 理学療法 243. 作業療法 244. 心理療法 245. 看護 246. 栄養 247. 歯科 248. 検査 249. 処置 250. 投薬 251. 理学療法 252. 作業療法 253. 心理療法 254. 看護 255. 栄養 256. 歯科 257. 検査 258. 処置 259. 投薬 260. 理学療法 261. 作業療法 262. 心理療法 263. 看護 264. 栄養 265. 歯科 266. 検査 267. 処置 268. 投薬 269. 理学療法 270. 作業療法 271. 心理療法 272. 看護 273. 栄養 274. 歯科 275. 検査 276. 処置 277. 投薬 278. 理学療法 279. 作業療法 280. 心理療法 281. 看護 282. 栄養 283. 歯科 284. 検査 285. 処置 286. 投薬 287. 理学療法 288. 作業療法 289. 心理療法 290. 看護 291. 栄養 292. 歯科 293. 検査 294. 処置 295. 投薬 296. 理学療法 297. 作業療法 298. 心理療法 299. 看護 300. 栄養 301. 歯科 302. 検査 303. 処置 304. 投薬 305. 理学療法 306. 作業療法 307. 心理療法 308. 看護 309. 栄養 310. 歯科 311. 検査 312. 処置 313. 投薬 314. 理学療法 315. 作業療法 316. 心理療法 317. 看護 318. 栄養 319. 歯科 320. 検査 321. 処置 322. 投薬 323. 理学療法 324. 作業療法 325. 心理療法 326. 看護 327. 栄養 328. 歯科 329. 検査 330. 処置 331. 投薬 332. 理学療法 333. 作業療法 334. 心理療法 335. 看護 336. 栄養 337. 歯科 338. 検査 339. 処置 340. 投薬 341. 理学療法 342. 作業療法 343. 心理療法 344. 看護 345. 栄養 346. 歯科 347. 検査 348. 処置 349. 投薬 350. 理学療法 351. 作業療法 352. 心理療法 353. 看護 354. 栄養 355. 歯科 356. 検査 357. 処置 358. 投薬 359. 理学療法 360. 作業療法 361. 心理療法 362. 看護 363. 栄養 364. 歯科 365. 検査 366. 処置 367. 投薬 368. 理学療法 369. 作業療法 370. 心理療法 371. 看護 372. 栄養 373. 歯科 374. 検査 375. 処置 376. 投薬 377. 理学療法 378. 作業療法 379. 心理療法 380. 看護 381. 栄養 382. 歯科 383. 検査 384. 処置 385. 投薬 386. 理学療法 387. 作業療法 388. 心理療法 389. 看護 390. 栄養 391. 歯科 392. 検査 393. 処置 394. 投薬 395. 理学療法 396. 作業療法 397. 心理療法 398. 看護 399. 栄養 400. 歯科 401. 検査 402. 処置 403. 投薬 404. 理学療法 405. 作業療法 406. 心理療法 407. 看護 408. 栄養 409. 歯科 410. 検査 411. 処置 412. 投薬 413. 理学療法 414. 作業療法 415. 心理療法 416. 看護 417. 栄養 418. 歯科 419. 検査 420. 処置 421. 投薬 422. 理学療法 423. 作業療法 424. 心理療法 425. 看護 426. 栄養 427. 歯科 428. 検査 429. 処置 430. 投薬 431. 理学療法 432. 作業療法 433. 心理療法 434. 看護 435. 栄養 436. 歯科 437. 検査 438. 処置 439. 投薬 440. 理学療法 441. 作業療法 442. 心理療法 443. 看護 444. 栄養 445. 歯科 446. 検査 447. 処置 448. 投薬 449. 理学療法 450. 作業療法 451. 心理療法 452. 看護 453. 栄養 454. 歯科 455. 検査 456. 処置 457. 投薬 458. 理学療法 459. 作業療法 460. 心理療法 461. 看護 462. 栄養 463. 歯科 464. 検査 465. 処置 466. 投薬 467. 理学療法 468. 作業療法 469. 心理療法 470. 看護 471. 栄養 472. 歯科 473. 検査 474. 処置 475. 投薬 476. 理学療法 477. 作業療法 478. 心理療法 479. 看護 480. 栄養 481. 歯科 482. 検査 483. 処置 484. 投薬 485. 理学療法 486. 作業療法 487. 心理療法 488. 看護 489. 栄養 490. 歯科 491. 検査 492. 処置 493. 投薬 494. 理学療法 495. 作業療法 496. 心理療法 497. 看護 498. 栄養 499. 歯科 500. 検査 501. 処置 502. 投薬 503. 理学療法 504. 作業療法 505. 心理療法 506. 看護 507. 栄養 508. 歯科 509. 検査 510. 処置 511. 投薬 512. 理学療法 513. 作業療法 514. 心理療法 515. 看護 516. 栄養 517. 歯科 518. 検査 519. 処置 520. 投薬 521. 理学療法 522. 作業療法 523. 心理療法 524. 看護 525. 栄養 526. 歯科 527. 検査 528. 処置 529. 投薬 530. 理学療法 531. 作業療法 532. 心理療法 533. 看護 534. 栄養 535. 歯科 536. 検査 537. 処置 538. 投薬 539. 理学療法 540. 作業療法 541. 心理療法 542. 看護 543. 栄養 544. 歯科 545. 検査 546. 処置 547. 投薬 548. 理学療法 549. 作業療法 550. 心理療法 551. 看護 552. 栄養 553. 歯科 554. 検査 555. 処置 556. 投薬 557. 理学療法 558. 作業療法 559. 心理療法 560. 看護 561. 栄養 562. 歯科 563. 検査 564. 処置 565. 投薬 566. 理学療法 567. 作業療法 568. 心理療法 569. 看護 570. 栄養 571. 歯科 572. 検査 573. 処置 574. 投薬 575. 理学療法 576. 作業療法 577. 心理療法 578. 看護 579. 栄養 580. 歯科 581. 検査 582. 処置 583. 投薬 584. 理学療法 585. 作業療法 586. 心理療法 587. 看護 588. 栄養 589. 歯科 590. 検査 591. 処置 592. 投薬 593. 理学療法 594. 作業療法 595. 心理療法 596. 看護 597. 栄養 598. 歯科 599. 検査 600. 処置 601. 投薬 602. 理学療法 603. 作業療法 604. 心理療法 605. 看護 606. 栄養 607. 歯科 608. 検査 609. 処置 610. 投薬 611. 理学療法 612. 作業療法 613. 心理療法 614. 看護 615. 栄養 616. 歯科 617. 検査 618. 処置 619. 投薬 620. 理学療法 621. 作業療法 622. 心理療法 623. 看護 624. 栄養 625. 歯科 626. 検査 627. 処置 628. 投薬 629. 理学療法 630. 作業療法 631. 心理療法 632. 看護 633. 栄養 634. 歯科 635. 検査 636. 処置 637. 投薬 638. 理学療法 639. 作業療法 640. 心理療法 641. 看護 642. 栄養 643. 歯科 644. 検査 645. 処置 646. 投薬 647. 理学療法 648. 作業療法 649. 心理療法 650. 看護 651. 栄養 652. 歯科 653. 検査 654. 処置 655. 投薬 656. 理学療法 657. 作業療法 658. 心理療法 659. 看護 660. 栄養 661. 歯科 662. 検査 663. 処置 664. 投薬 665. 理学療法 666. 作業療法 667. 心理療法 668. 看護 669. 栄養 670. 歯科 671. 検査 672. 処置 673. 投薬 674. 理学療法 675. 作業療法 676. 心理療法 677. 看護 678. 栄養 679. 歯科 680. 検査 681. 処置 682. 投薬 683. 理学療法 684. 作業療法 685. 心理療法 686. 看護 687. 栄養 688. 歯科 689. 検査 690. 処置 691. 投薬 692. 理学療法 693. 作業療法 694. 心理療法 695. 看護 696. 栄養 697. 歯科 698. 検査 699. 処置 700. 投薬 701. 理学療法 702. 作業療法 703. 心理療法 704. 看護 705. 栄養 706. 歯科 707. 検査 708. 処置 709. 投薬 710. 理学療法 711. 作業療法 712. 心理療法 713. 看護 714. 栄養 715. 歯科 716. 検査 717. 処置 718. 投薬 719. 理学療法 720. 作業療法 721. 心理療法 722. 看護 723. 栄養 724. 歯科 725. 検査 726. 処置 727. 投薬 728. 理学療法 729. 作業療法 730. 心理療法 731. 看護 732. 栄養 733. 歯科 734. 検査 735. 処置 736. 投薬 737. 理学療法 738. 作業療法 739. 心理療法 740. 看護 741. 栄養 742. 歯科 743. 検査 744. 処置 745. 投薬 746. 理学療法 747. 作業療法 748. 心理療法 749. 看護 750. 栄養 751. 歯科 752. 検査 753. 処置 754. 投薬 755. 理学療法 756. 作業療法 757. 心理療法 758. 看護 759. 栄養 760. 歯科 761. 検査 762. 処置 763. 投薬 764. 理学療法 765. 作業療法 766. 心理療法 767. 看護 768. 栄養 769. 歯科 770. 検査 771. 処置 772. 投薬 773. 理学療法 774. 作業療法 775. 心理療法 776. 看護 777. 栄養 778. 歯科 779. 検査 780. 処置 781. 投薬 782. 理学療法 783. 作業療法 784. 心理療法 785. 看護 786. 栄養 787. 歯科 788. 検査 789. 処置 790. 投薬 791. 理学療法 792. 作業療法 793. 心理療法 794. 看護 795. 栄養 796. 歯科 797. 検査 798. 処置 799. 投薬 800. 理学療法 801. 作業療法 802. 心理療法 803. 看護 804. 栄養 805. 歯科 806. 検査 807. 処置 808. 投薬 809. 理学療法 810. 作業療法 811. 心理療法 812. 看護 813. 栄養 814. 歯科 815. 検査 816. 処置 817. 投薬 818. 理学療法 819. 作業療法 820. 心理療法 821. 看護 822. 栄養 823. 歯科 824. 検査 825. 処置 826. 投薬 827. 理学療法 828. 作業療法 829. 心理療法 830. 看護 831. 栄養 832. 歯科 833. 検査 834. 処置 835. 投薬 836. 理学療法 837. 作業療法 838. 心理療法 839. 看護 840. 栄養 841. 歯科 842. 検査 843. 処置 844. 投薬 845. 理学療法 846. 作業療法 847. 心理療法 848. 看護 849. 栄養 850. 歯科 851. 検査 852. 処置 853. 投薬 854. 理学療法 855. 作業療法 856. 心理療法 857. 看護 858. 栄養 859. 歯科 860. 検査 861. 処置 862. 投薬 863. 理学療法 864. 作業療法 865. 心理療法 866. 看護 867. 栄養 868. 歯科 869. 検査 870. 処置 871. 投薬 872. 理学療法 873. 作業療法 874. 心理療法 875. 看護 876. 栄養 877. 歯科 878. 検査 879. 処置 880. 投薬 881. 理学療法 882. 作業療法 883. 心理療法 884. 看護 885. 栄養 886. 歯科 887. 検査 888. 処置 889. 投薬 890. 理学療法 891. 作業療法 892. 心理療法 893. 看護 894. 栄養 895. 歯科 896. 検査 897. 処置 898. 投薬 899. 理学療法 900. 作業療法 901. 心理療法 902. 看護 903. 栄養 904. 歯科 905. 検査 906. 処置 907. 投薬 908. 理学療法 909. 作業療法 910. 心理療法 911. 看護 912. 栄養 913. 歯科 914. 検査 915. 処置 916. 投薬 917. 理学療法 918. 作業療法 919. 心理療法 920. 看護 921. 栄養 922. 歯科 923. 検査 924. 処置 925. 投薬 926. 理学療法 927. 作業療法 928. 心理療法 929. 看護 930. 栄養 931. 歯科 932. 検査 933. 処置 934. 投薬 935. 理学療法 936. 作業療法 937. 心理療法 938. 看護 939. 栄養 940. 歯科 941. 検査 942. 処置 943. 投薬 944. 理学療法 945. 作業療法 946. 心理療法 947. 看護 948. 栄養 949. 歯科 950. 検査 951. 処置 952. 投薬 953. 理学療法 954. 作業療法 955. 心理療法 956. 看護 957. 栄養 958. 歯科 959. 検査 960. 処置 961. 投薬 962. 理学療法 963. 作業療法 964. 心理療法 965. 看護 966. 栄養 967. 歯科 968. 検査 969. 処置 970. 投薬 971. 理学療法 972. 作業療法 973. 心理療法 974. 看護 975. 栄養 976. 歯科 977. 検査 978. 処置 979. 投薬 980. 理学療法 981. 作業療法 982. 心理療法 983. 看護 984. 栄養 985. 歯科 986. 検査 987. 処置 988. 投薬 989. 理学療法 990. 作業療法 991. 心理療法 992. 看護 993. 栄養 994. 歯科 995. 検査 996. 処置 997. 投薬 998. 理学療法 999. 作業療法 1000. 心理療法	1. 平成 2. 令和		
上記の通り相違ありません	年 月 日		
医療機関所在地	〒305-8576 茨城県つくば市天久保2-1-1	1. 平成 2. 令和	
医療機関名称	筑波大学附属病院		
医師氏名		電話番号 ※ハイコンネクト	0 2 9 8 5 3 8 9 0 0

4 育成

育成におけるポイント



■ 入職前後のイメージが異なるないように、面接時の説明と入職時の研修を丁寧に行う

- ・ 「入職前のイメージと違った」と言って退職する看護補助者や医師事務作業補助者は多くいらっしゃいます。せっかく苦労して採用しても、このような理由で退職されると非常にもったいないので、入職前と入職後のイメージが大きく変わらないように、説明資料や職場の動画などを準備しておくといいでしょう。
- ・ 入職前に職場を紹介する際に「だいたいこんな感じです」と職場説明をする職員が少なからずいます。職場にはどのような特徴があって、職員はどのような人達がいる、そこでどのような思いを持ちながら働いていて、作業は具体的にどのように進めるのか、などの内容がしっかりと伝わるような丁寧な説明を行いましょう。

■ 上司や同僚がサポートしながら業務ができる環境を整備する

- ・ 特に入職したばかりの職員は、どのように仕事を進めれば良いか迷うことがあります。そのような時に、気軽に声を掛けられる存在が近くにいると、入職者は精神的に非常に助けられますし、入職直後の離職を回避することにもつながります。上司または同僚と入職者としてペアを作り、上司や同僚にメンタ的な役割を担ってもらえるようにできれば、双方にとって貴重な育成の場にすることができます。
- ・ また、医療専門職と支援人材が存在を互いに認め合いながら業務を遂行することが大切です。

■ 活用しやすい業務マニュアルを整備する

- ・ 周囲の先輩職員が忙しく働いていると、なかなか声がけし難い状況になることもあります。そのような場合にも、業務マニュアルを作成し、マニュアルを見ながら職員が自分で調べながら作業を進めることができれば、結果的に職員の早期成長につなげることができます。
- ・ 業務マニュアルは、文字ばかりたくさん並んでいるようなマニュアルでは使いにくく形骸化してしまうので、文字の大きさやフォント、挿絵などのデザインを工夫しながら、なるべく活用しやすく読みやすいものにするのが良いでしょう。



4 育成

育成におけるポイント



■ 業務に関して細かくフィードバックする時間を設ける

- ・ 「あの職員は頑張ってくれているから大丈夫」と思ってまかせっきりにすると、職員の中には放置されたと思ってしまうこともあります。日常業務の中でこまめに声かけをして、業務に対するフィードバックをしたり、情報交換したりする時間を持つようにしましょう。

■ 職員のスキルアップを支援する

- ・ 看護補助者、医師事務作業補助者の職員に長期にわたって勤務していただくためには、この病院で5年後、10年後にどのように働いているのか、ということイメージできるようにする必要があります。
- ・ 例えば看護補助者が仮に長期間同じ業務を担当するにしても、先読みをした準備やミスの再発防止、多職種と情報共有し連携を取るなど、仕事の進め方にも変化・進化があるでしょう。また、医師事務作業補助者はより高い専門性が求められるようになるため、専門知識を学習し、ステップアップできるはずです。このような学びに対する支援を病院として行っていくことが重要です。
- ・ 看護補助者や医師事務作業補助者が長期間勤務することにより、組織の中でどのような役割を期待されるようになるのか（例えば、後輩職員に対して、業務の先読みや周囲への配慮の仕方などを指導する役割など）を明文化し、病院職員の一員としての意識や自覚を高め、病院への愛着を持っていただくことも有効です。
- ・ 院内で定期的に勉強会を開くと良いでしょう。支援人材同士で学びを深める他、医師や看護師を始めとした他職種を講師に招くことで、連携が深まるきっかけにもなります。また、外部講師による研修などを取り入れることで、他院の職員との交流が生まれ、モチベーションが高まることもあります。

■ 定期的上司・部下間でのミーティングを行う

- ・ ミーティングを行う際に業務の進捗状況を確認することも重要ですが、その職員が何を考えているのか、どのようなことを感じながら仕事をしているのか、という「その職員のこと」に重点を絞った情報交換を行いましょう。そうすることで、職員は職場においてその存在を認められたと感じ、安心して業務を進めようという動機につながります。



<看護補助者> 組織化による、役割や存在意義の明確化

■ 取組①の内容

- ・ 院長から日常的に看護補助者の仕事内容の重要性を伝えた。
- ・ 看護補助者が所属する組織や委員会を組成し、本人の役割や存在意義を明確化した。
- ・ 看護補助者らの組織内で、看護師の人材育成・研修のフレームを活用しながら研修を企画・実施した。技術レベルを示す制度を導入し、スキルに応じて実施可能な業務範囲を広げた。

■ 取組①の背景

- ・ 看護補助者らの間に「どうせ下働きだろう」という感覚があった。

■ 取組①の効果

- ・ 看護補助者らが患者により近い立場として、病室環境についてなどのきめ細かな情報を吸い上げ、発信するようになった。結果、病棟のサービスの質やスピードが向上した。
- ・ 経営的な貢献にも寄与しており、病院として欠かせない存在となっている。看護補助者たちのやりがいにも繋がった。

■ 取組②の内容

- ・ 無資格者でも専門性が身につくよう職級や勤続年数に合わせた病院独自の教育システムを作成した。

<取組②の具体例>
医療支援部 教育・研修計画

対象者	研修名称
全職員	接遇
	認知症
	医療制度の概要及び急性期医療におけるチーム医療
新入職員	新人オリエンテーション
1年目	新人フォローアップ
1～7年目、8年目以降	中堅研修Ⅰ・Ⅱ
主任補～係長	リーダーシップⅠ～Ⅲ
希望者	プリセプター研修

4 育成

好事例



〈看護補助者〉 自己研鑽シートによる努力の見える化

■ 取組の内容

- 自己研鑽シートに日々の記録を行った。

■ 取組の背景

- 看護補助者ら自らが提案したボトムアップの取組であった。

4 育成 好事例



自己研鑽シート活用方法

- キャリアファイルにて保管する
レポート提出時、面談時などに適宜主任が確認し、主任確認印を押す
- 看護補助者研修
受講年月日→研修に出席した日を自己にて記入
研修時、用紙を持参し、研修担当者に確認印をもらう
レポートを提出したら自己にて済に○ 無い場合は無に○
- 教材
必須のもの他に、自己学習したものも記入
研修でレポートを出すものはレポート提出無に○
テストのみや研修なしでレポートのみの場合は提出後に済に○
- 院内研修
感染、安全、接遇、倫理などの院内研修を記入
院内研修の場合は研修参加確認印は無しでよい
- 院外研修
実習指導者、認知症、看護補助者研修など、院外の研修に行った場合に記入
病院に報告しているものも、していないものも記入

研修名	受講年月日	テスト	アンケート シート提出	主任確認 印
医療制度の概要および病院の機能と組織の理解	年 月 日		済・無	
チームの一員としての看護補助業務の理解	年 月 日		済・無	
守秘義務、個人情報保護の基礎知識	年 月 日		済・無	
労働安全衛生の基本的知識	年 月 日		済・無	
接遇、マナーの基本 ～患者・家族へのかかわりかた～	年 月 日		済・無	
倫理の基本 ～医療機関において求められる倫理的な行動～	年 月 日		済・無	
病室の環境調整	年 月 日		済・無	
環境整備 ～ベッドメイキング、リネン交換など～	年 月 日		済・無	
ベッドメイキング	年 月 日		済・無	
臥床患者のシーツ交換	年 月 日		済・無	
修繕のお世話 ～昇降機、エレベーター、スライディングボード～	年 月 日		済・無	
排泄のお世話 ～排泄・排便のお世話、おむつ交換～	年 月 日		済・無	
清潔のお世話～清拭、洗髪～	年 月 日		済・無	
洗面のお世話～顔を拭く、ひげを剃る～	年 月 日		済・無	
入浴のお世話	年 月 日		済・無	
入浴介助	年 月 日		済・無	
手浴	年 月 日		済・無	
足浴	年 月 日		済・無	
	年 月 日		済・無	
	年 月 日		済・無	
	年 月 日		済・無	
	年 月 日		済・無	
	年 月 日		済・無	
	年 月 日		済・無	
	年 月 日		済・無	
	年 月 日		済・無	
	年 月 日		済・無	

〈看護補助者〉 テーマと目標を定めた年間育成計画の作成

2021年度 看護補助者教育計画

月日	テーマ	到達目標	教育方法
4月	守秘義務・個人情報の保護	守秘義務とは何かがわかる 個人情報とは何かがわかる 個人情報の保護の方法がわかる	e-Learning視聴 テスト提出、アンケート
5月	看護補助業務を遂行するための 基礎的な知識・技術	診療にかかわる補助業務に必要なことがわかる 診療業務の準備、片づけができる 安全に行う補助業務の方法がわかる	e-Learning視聴 テスト提出、アンケート
6月 7月	日常生活にかかわる業務 (口腔ケア)	口腔ケアのもたらす効果がわかる 口腔ケア前の観察ポイントがわかる 口腔ケアの方法がわかる	6月:e-Learning視聴、アンケート 7月:実践後レポート提出
8月 9月	医療チーム及び看護チームの一員と しての看護補助業務の理解 認知症・抑制について(倫理面から)		ビデオ研修、集合研修等
10月	看護補助業務における医療安全	臨床現場で自らとるべき安全行動について実践することが出来る 安全はチームで作ることを理解できる	e-Learning視聴 テスト提出、アンケート
11月	看護補助業務における感染防止	感染対策の必要性について理解できる 感染対策について改めて意識することが出来る 標準予防策と感染経路予防策の必要性を理解できる	e-Learning視聴 レポート提出、アンケート

4 育成

好事例



4 育成 好事例



<看護補助者> 看護補助者主体の研修実施や、院内資格の作成

■ 取組①の内容

- ・ 研修について、新規採用者に関しては、必ず採用時研修を2日間実施することとした。また、月次の看護補助者の研修や、年間計画に基づいた外部研修もしくは院内講師による研修会等を実施している。
- ・ 年間計画に基づく研修は、看護補助者ら自身で学びたいテーマを決めることとしている。看護補助者のリーダーとサブリーダーが中心となって年間計画を作成し、研修を実施している。看護補助者も講師になるなどしながら、グループワーク形式での研修を行っている。

■ 取組①の背景

- ・ 研修が形式的なものであり、研修を受講する看護補助者らが受け身の受講となってしまう等、実効性が乏しいものとなっていた。

■ 取組①の効果

- ・ 看護補助者らの研修参加が主体的なものとなった。
- ・ 日業業務における課題や不明点などを共有し、スキルアップに繋げる機会となった。

■ 取組②の内容

- ・ 環境整備、ベッドメイキング、清潔・排泄介助、食事介助、トランスファーの5項目について院内資格を設定した。
- ・ 月給契約勤務の間に研修を受講し、資格取得および看護師長の推薦を得れば最短6か月で正職員登用される制度を構築した。

■ 取組②の背景・効果

- ・ 看護補助者の処遇改善およびスキルアップにつながった。
- ・ 従前は看護補助者の全てが月給契約もしくは時給契約の雇用であったが、正職員登用制度の活用もあって、現在は25.4%が正職員となっている。

<看護補助者> 一人ひとりの意向に応じたキャリア支援の実施

■ 取組の内容

【組織人としての教育】

- ・ 入職時のオリエンテーションにおいて、業務内容に加え、職業倫理、院長から病院の方針説明などを実施している。
- ・ 専門職連携教育として、医師や看護師、事務等の多職種が参加する病院の集合研修に看護補助者も参加し、オリエンテーションや他職種とのグループワーク等を実施している。

【リアリティショックの軽減】

- ・ 新卒の新人は社会人基礎力を身に付けてもらうため、看護次長が定期的に声掛けを行い、育成状況を把握している。
- ・ 定期的に新人の集合研修を行い、同期との情報共有の場を設けている。

【継続学習】

- ・ 年2回の集合研修でグループワークを実施し、ベテランから新人まで同じグループでの交流の機会を設けている。
- ・ 看護師向けの勉強会に希望する看護補助者は自由に参加できる体制を整えている。（eラーニング、看護職員キャリア支援学習会等）

【キャリア支援】

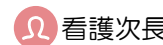
- ・ 目標の設定やその達成度を確認するための面接を年に3回実施している。（年度初めの目標設定、中間、年度末）
- ・ 法人内で実施している介護福祉士になるために必要な研修や、看護師を目指す看護補助者の支援（進学相談、同じ経歴を持つ先輩の紹介等）を行っている。
- ・ 中堅職員研修への参加、スタッフリーダーの任命等により、中堅職員の活躍も支援している。

■ 取組の背景

- ・ 高卒者から60代まで幅広い年代や経歴の方が在籍している。

■ 取組の効果

- ・ 各々の意向に応じたキャリア形成が可能となっている。
- ・ 帰属意識を高く持ち、職場における役割を見だし前向きに業務に取り組む姿勢がみられている。
- ・ 看護補助者の就業継続につながっている。



定期的な声掛け・面談
(育成状況を把握)



組織人としての教育、リアリティショックの軽減、継続学習、キャリア支援

4 育成

好事例





< COLUMN > 日本看護協会作成「看護補助者の業務に必要な能力の指標」のご紹介①

日本看護協会作成「看護補助者の業務に必要な能力の指標」をご活用下さい！

<現場でのお悩みの声（例）>



看護補助者の育成について、何から手をつけたら良いのでしょうか？



看護補助者に必要な知識や技術等に関して入職前後でギャップを感じている方がいるようです・・・

日本看護協会は、看護補助者との協働を推進する取組の一環として、「看護補助者の業務に必要な能力の指標」を作成しています。

「看護補助者の業務に必要な能力の指標」とは、看護チームの一員として、看護師の指示のもとで安全な看護補助業務を行い、チームの目標達成に向けて協働するために求められる看護補助者の段階的な能力の指標を示したものです。

ぜひこの指標を参考として、各医療機関において必要とされる能力について検討し効果的な成長に向けた教育や、就業後のギャップの解消による定着支援など、看護チームの一員として期待する看護補助者の育成にお役立てください！

看護補助者の業務に必要な能力の指標





< COLUMN > 日本看護協会作成「看護補助者の業務に必要な能力の指標」のご紹介②

求められる看護補助者像		ステップ1	ステップ2	ステップ3
能力		看護チームの一員としての役割と責任を理解し、看護師長及び看護職の指導を受けながら、安全に業務を遂行できる。	看護チームの一員としての役割と責任を果たし、安全に業務を遂行できる。	看護補助者の中心的なメンバーとして看護チームに参画し、看護補助者の同僚や後輩に助言や支援ができる。
基本姿勢と態度	所属施設及び組織の理解	<ul style="list-style-type: none"> ○所属施設及び組織の理念を理解している。 ○所属施設の社会的責任について理解している。 		
	コンプライアンス	<ul style="list-style-type: none"> ○公私の区別を明確にしている。 ○自らの役割と能力と照らして業務を引き受け、責任をもって取り組んでいる。 ○就業規則や施設内ルールに従って行動している。 ○施設の個人情報保護や守秘義務のルールを守っている。 		
	接遇・対応	<ul style="list-style-type: none"> ○患者に対して誠意をもって、礼儀正しく、不快感を与えない対応を心掛けている。 ○挨拶、身だしなみを整えている。 		
業務遂行に必要な知識・技術	実践 看護師から指示を受けた看護補助業務を遂行する力	<ul style="list-style-type: none"> ○看護補助者の業務内容・業務範囲を説明できる。 ○施設の看護補助者の業務に関する規定等を確認している。 ○施設の看護補助者の業務に関する規定等に従い、看護師長及び看護職の指導を受けながら業務を安全に遂行している。 ○所属部署における看護補助業務の概要と流れを理解している。 ○自身の責任範囲を理解し、一人で判断せず、看護師の指示を受けて業務を遂行している。 ○看護師からの指示受けと報告の方法を理解し、指示を受け、報告できる。 ○疑問点や不明点は、看護師長や指示者に確認できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○施設の看護補助者の業務に関する規定等に従い、安全に業務を遂行している。 ○業務の優先順位を考慮して行動計画を立てている。 ○疑問点や不明点を円滑に確認して看護師から指示を受け、報告できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○施設の看護補助者の業務に関する規定等に従い、安全に業務を遂行し、看護補助者の同僚や後輩にも助言を行っている。 ○業務の優先順位を考慮して、円滑に行動計画を実行している。 ○必要時、業務マニュアルや実施方法の改善について、看護チームに提案している。 ○より複雑な手順が規定されている業務についても遂行している。
	安全 業務上の危険から患者と自己を守る力	<ul style="list-style-type: none"> ○医療事故を起こさないための注意点と対応策に関する基礎知識がある。 ○医療事故を起こさないための注意点と対応策を、看護師長及び看護職の指導を受けながら実施できる。 ○感染予防対策に関する基礎的知識がある。 ○看護師長及び看護職の指導を受けながら、感染予防策を実施している。 ○災害時の対応を理解している。 ○健康障害を引き起こすリスク要因から自己を守る対策を、看護師長及び看護職の指導を受けながら実施できる。 ○労務環境において自己が危険にさらされた場合に、看護管理者又は担当部署に相談できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療事故を起こさないための注意点と対応策を実施できる。 ○感染予防対策を実施している。 ○災害時の自らの役割を理解し、看護師長及び看護職の助言を得ながら役割を果たせる。 ○急変時の自らの役割を理解し、看護師長及び看護職の助言を得ながら役割を果たせる。 ○健康障害を引き起こすリスク要因から自己を守る対策を実施できる。 ○労務環境における課題に気づき、看護管理者又は担当部署に相談できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療事故を起こさないための注意点と対応策を実施でき、看護補助者の同僚や後輩にも助言を行っている。 ○感染予防対策を実施し、看護補助者の同僚や後輩にも助言を行っている。 ○災害時の自らの役割を理解し、状況に応じて役割を果たせる。 ○急変時の自らの役割を理解し、状況に応じて役割を果たせる。 ○健康障害を引き起こすリスク要因から自己を守る対策を実施でき、看護補助者の同僚や後輩にも助言を行っている。 ○労務環境において他者が危険にさらされた場合に気づき、看護チームで協働して解決を図る。
	チームワークとコミュニケーション 看護チームの目標達成に参画する力	<ul style="list-style-type: none"> ○看護チームの目標を理解している。 ○看護チームにおける各職種役割と責任を説明できる。 ○看護チームにおける情報共有の重要性を説明できる。 ○看護チームでの情報共有のため、報告・連絡・相談を適切に行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○看護チームの目標の達成に向けた自らの役割を理解して、業務に取り組んでいる。 ○看護チームの目標の達成のために自身が取り組んでいることを説明できる。 ○必要時、患者の療養環境の改善や工夫の必要性について気づき、看護師長又は看護職に相談できる。 ○看護チーム内の人間関係を良好に保つよう心掛け、声をかけやすい雰囲気を作っている。 ○同僚と互いを尊重しあうコミュニケーションをとっている。 ○余力がある場合は、周囲の仕事を手伝っている。 ○ミーティング等の機会、自ら進んで参加し、意見を言える。 	<ul style="list-style-type: none"> ○看護チームの目標の達成と、提供するサービスの質の向上を意識して、業務に取り組んでいる。 ○看護チームの目標の達成と、提供するサービスの質の向上のために自身が取り組んでいることを説明できる。 ○必要時、患者の療養環境の改善や工夫について、看護チームに提案している。 ○良好な人間関係作りに向けて、コミュニケーションの機会を自ら働きかけて作っている。 ○看護補助者の後輩のモデルとなるようなコミュニケーションをとっている。 ○看護補助者の同僚や後輩に支援的にかかわっている。 ○必要時、看護補助者の同僚や後輩と意見を交わし、まとめている。 ○看護補助者の中心的なメンバーとして、発言できる。

*能力の獲得は、経験年数で決定されるものではないため、各ステップの能力を獲得する目安となる経験年数等は示していない。

＜医師事務作業補助者＞ 段階を踏んだ教育や組織化・配置換え

■ 取組①の内容

- ・ 育成の効率化のために、教育診療科を設定した。新規入職者は、3か月程度の初期研修を行い、外来の流れや医師事務作業補助者の業務などの標準的な知識を学び、その後、他の診療科へ正式配属する流れを構築した。
- ・ 業務カテゴリーごとのスキルレベルを示す表を作成することで新人の習熟度が見える化し、組織として育成上の対策を講じた。レベルのランクアップは、評価会議のもとで客観的に評価される仕組みを構築した。

■ 取組①の背景

- ・ 適切に指導できる人材が不足していた。期待を下回る育成状況から、入職後早期の退職者も出ていた。
- ・ 当初の教育スタイルは、新人に先輩がマンツーマンで担当する方式をとっており、それぞれの担当が独自のスタイルで行っていた。難易度の高い書類作成には習熟するために時間を要していたとともに、指導者は育成の手間で負荷がかかる状態であった。

■ 取組①の効果

- ・ 入職後に一番重要な初期時期を充実させることで早期離職防止対策にもつながった。
- ・ 医師の書類作成補助業務について、最高難度の書類作成への習熟所要期間を約24か月から10か月まで短縮することができた。これらの育成の体系化は、早期に習熟させるなどの育成の効率化の他、指導者の指導時間・手間の削減にもつながった。

■ 取組②の内容

- ・ 一つの部署として組織を立ち上げ、役割の明確化を行った。係長職、主任職など役職も設定した。
- ・ 職員配置を一人あたり、二部署か三部署を担当できるようにした。数ヵ月単位で配置換えを行った。

■ 取組②の背景

- ・ 当初は看護部の下部組織であり、自立した組織ではなかった。
- ・ 急な休暇が出た際に人手不足となる場合があった。一つの部署に定着しすぎると人間関係や能力の偏りが生じていた。

■ 取組②の効果

- ・ 医師事務作業補助者が医師と看護師・コメディカル等とのコミュニケーションの触媒となることで、院内業務がスムーズに回るようになった。
- ・ 急な休暇が出た際のバックアップとなった。配置換えに伴い、風土や雰囲気に変化が生じるようになった。
- ・ 個々の負担軽減と業務改善につながった。

4 育成

好事例



＜医師事務作業補助者＞ キャリアパス制度を構築し、業務別に習熟度を確認

■ 取組の内容

- ・ 医師事務作業補助者のワーキンググループを立ち上げ、キャリアパス制度を構築した。
- ・ 上位者による業務経験状況を評価する「スキルチェックシート」と、自己評価を行う「自己確認シート」を作成。
- ・ キャリアパスにおいては、本人の希望により医師事務補助業務自体を極めるか、リーダー等に昇格してマネジメントを目指すかを選択することを可能とした。

■ 取組の背景

- ・ 従前、報酬の低さが課題としてあった中で、業務についての整理も十分にされておらず、教育体制ができていない状況となっていた。そのような状況にて報酬交渉ばかりに終始していたことから、まずは体制作りを始めることとした。

■ 取組の効果

- ・ 今後本格的な運用を予定。
- ・ 事務負担が増えた感覚を持たれないよう、最初から精緻な運用は行わず、現場の声を拾いながら、実状に応じて改善活動を進めることとなった。

スキルチェックシート

大項目	中項目	業務内容	熟練度の高い業務	診療科		
				●科	●科	...
医療文書の作成補助	病院様式の診断書	受診報告書の作成		経験状況を上位者が記載 ○：助言を受け経験 ●：自立して経験		
				
...						

自己確認シート

	初級	中級	中上級	上級	サブリーダー	リーダー
社会人基礎力						
医学的知識	各項目について達成した状態の具体例を記載					
診療補助業務						
多職種連携						
組織貢献						
病院経営						

- ・ 初級：助言を受け医師事務作業補助業務ができる
- ・ 中級：自立して医師事務作業補助業務ができる
- ・ 中上級：状況に応じた医師事務作業補助業務ができる
- ・ 上級：難易度の高い業務・育成ができる
- ・ サブリーダー：リーダーの資質が備わっている
- ・ リーダー：医師事務作業補助者のマネジメントができる

4 育成

好事例



＜医師事務作業補助者＞ 勉強会の企画や他職種との連携による業務効率化の推進

■ 取組の内容

- ・ 効果的な医師のタスク・シフト / シェアにつなげるため、医師や他職種による勉強会（30分～1時間程度）を企画・実施している。
- ・ また、勉強会の場等において、医師事務作業補助者の仕事内容の紹介や医師事務作業補助者から医師への業務上の依頼、双方向的な情報発信を行っている。

■ 取組の背景

- ・ 医師事務作業補助者が平等に知識を得ることを目的として、医師や他職種を含めた勉強会を実施できるようリーダー職が中心となって調整を行った。

■ 取組の効果

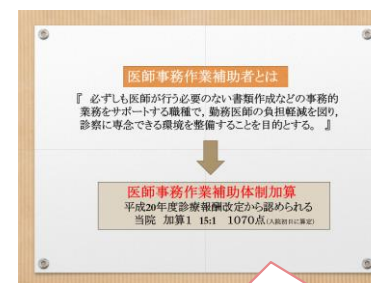
- ・ 医師事務作業補助者のスキルアップに繋がっている。
- ・ 医師や他職種と医師事務作業補助者の結び付きや、互いの信頼関係が構築されている。また、医師事務作業補助者への要望なども集まりやすく、日々の業務改善につながっている。

4 育成

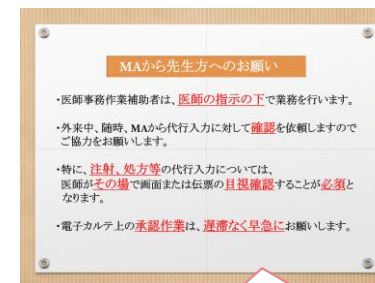
好事例



勉強会の内容	
令和2年 7月 診療情報提供書について	副院長
8月 CT検査とMRI検査	放射線主任技師
9月 総合病院における心理士の仕事	臨床心理士
10月 検査で知りたいこと～MA研修～	臨床検査技師長
11月 算定について	医事課
12月 手書き処方せん作成	薬剤主任(DMAT)
令和3年 2月 ソーシャルワーカーの業務内容	MSW主任
3月 栄養管理室の業務について	栄養主任
4月 糖尿病について	糖尿病・内分泌内科医師
5月 消化器内科とは	消化器内科医師
6月 脳神経内科とはどんな病気を扱う内科でしょうか？	脳神経内科医師
7月 Medical Assistantのみなさまへの勉強会 ～呼吸器外科が外来で扱う疾患～	呼吸器外科医師
8月 MA研修	泌尿器科医師
9月 肺癌の治療	呼吸器内科医師
10月 脳卒中について	脳神経外科医師
11月 虚血性心疾患	循環器内科医師
12月 乳癌について	がん診療部長
令和4年 1月 MA勉強会 婦人科疾患編	産婦人科医師
2月 胃癌について	がん診療部長



医師事務作業補助者の仕事について紹介することで院内の職種認知度を向上



医師への業務上の依頼を行うことで業務の効率化を推進

＜医師事務作業補助者＞ 新卒採用を契機として、現場の声を取り入れ、育成を強化

■ 取組の内容

- ・ 新卒採用を契機として、社会人の基礎的スキルを指導するために「社会的スキルラダー」及び「社会的スキルラダー評価表」を導入した。
- ・ 新入職員が日報に、躓いているポイントや悩み等を記入。指導者がコメントを付けて返すこととした。
- ・ 課長が係長とともに人材育成に取り組み、研修計画の立案や毎年の業務チェックリストやラダーの改良、教育担当者の育成を実施している。
- ・ 新人に対しては、自身が翌年度の新入職員へ教育を担うことを想定した学習を行うよう伝えることとしている。
また、2年目職員が新人に業務チェックリストやラダーを評価してもらうことで改善している。

■ 取組の背景

- ・ 教育について、なかなか計画通りに進まず苦労していた。
- ・ 新人教育は2人で1人を育成するものとしていたが、教える側のスキルが不十分であった。

■ 取組の効果

- ・ 業務の習熟度が向上した。
- ・ 育成方法について現場の声を取り入れ、日々の改善が可能となった。



日頃からグループ幹部が、
「医師事務作業補助者は医師の近くで仕事をする存在であり、先生方の小さな変化にも気づきやすい。病院幹部は先生方の日頃の不満・不安に気づけないこともあるため、医師事務作業補助者がミクロの情報を共有してほしい」といった発信を行うことで、業務における医師へのサポートの質向上や信頼関係の構築に繋がっています。

実際に、医師事務が現場で医師の様子が異なることに気づいた場合は課内で共有しており、必要に応じて事務長らと連携の上、医師本人を気にかけて、時間外が多い先生には業務調整を提案する等、何かの配慮や対応等を行うことで医師の離職防止のための取組に繋がっています。

4 育成

好事例



5 組織

組織におけるポイント



■ 組織化による専門性の向上

- 多くの医療機関では、看護補助者、医師事務作業補助者が所属する部署が独立しておらず、看護部や医事課の管轄となっています。看護補助者は、看護師の指示のもと、医師事務作業補助者は医師の指示のもとで業務を遂行する必要があるためです。しかしながら、中には独立した部署を作ることによって、同じ専門知識やスキルを持つ職員を集め、教育体系の統一が図れ業務の質や効率性が高まる効果を得た医療機関もあります。
- 現場に精通した職員をリーダー職や役職に任命することで、部署内での育成が可能となります。また、職員にとってもキャリアアップの道筋が見えるため組織への帰属意識が高まり職場の定着が図られます。また、職場に長くいる職員が多くなることでチームワークや助け合いの協力体制が構築され、結果的に組織力の向上が図られます。

■ 役割と責任の明確化

- 部署が独立していることで、責任範囲が明確になり、問題発生時の対応が迅速かつ的確になります。
- 単独した部署を設けることで、組織上での地位が明確となり、他部署との連携が対等に行えるようになります。
- 単独した部署を設けることや、看護補助者、医師事務作業補助者を指揮する役職を設けることで、組織内の指揮命令系統が明確となり、情報の伝達が迅速かつ正確に行われるようになります。また、意思決定のプロセスが明確になり、緊急時や重要な決定を迅速に行うことができるようになります。
- リーダー職を設けることや役職に抜擢することで業務に対して責任をもって取り組むことができます。



5 組織

組織における ポイント



■ 組織の上位者や事務部門を巻き込んだ、取組の推進

- 院長や副院長、事務部門などを巻き込むことで取組をより円滑に進めることが可能となります。
- 様々な関係者に支援人材の業務内容や業務貢献について共有することや、組織上の関与をしてもらうことで、日常的な問題の解決や活躍の場の拡大に繋がるでしょう。
- 労務管理等の課題については、事務部門との連携も効果的です。

■ 職場の雰囲気（人間関係）の良さをイメージできるような事例を紹介する

- 離職理由で必ず上位にランクインするのが「人間関係」です。入職時には、労働条件のみならず、職場で働く人たちの人柄や職場の雰囲気を説明しておくことで安心感を与られます。業務の助け合いが常に行われてる、入職して1年は、担当指導の先輩がついて、分からないことのサポートをするなどの取組があれば積極的に伝えましょう。また、日ごろから人間関係が円滑になるような工夫（休憩場所の雰囲気づくりや各種イベントなど）があれば、継続的に行い、入職者にもアピールしましょう。
- 医療専門職によるきめ細かい教育や医療チームの一員として支援人材を尊重し、気遣う態度の他、医療専門職の的確な指示が、支援人材が働く上での安心感とやりがいに繋がった事例もあります。医療専門職と支援人材との円滑な関係が大切です。

5 組織 好事例



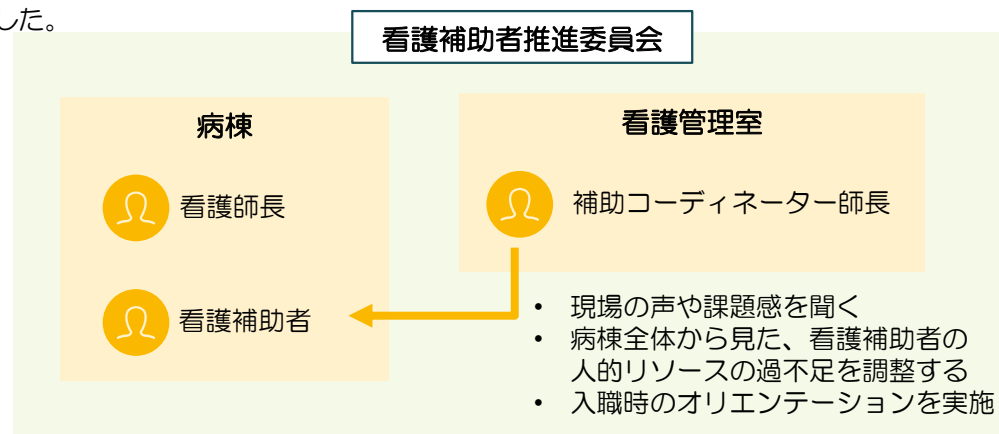
<看護補助者> 補助コーディネーター師長の配置と委員会の設置

■ 取組の内容

- 補助コーディネーター師長の役職を設け、看護師長とともに看護補助者の声や現場の業務改善について話を聞く機会を設けている。
- 補助コーディネーター師長は、病棟全体から見た看護補助者の人的リソースの過不足の調整や、補助者個人への入職時のオリエンテーション（特に医療未経験者に対して病棟でのOJT等）を行っている。
- また、月次で看護補助者と補助コーディネーター師長、看護師長が参加する看護補助者推進委員会を開催し、看護補助者視点からの課題解決に取り組んでいる。
- その他、ランチミーティングの場なども設け、看護部長が看護補助者と交流しながら意見に耳を傾ける場を作った。

■ 取組の効果

- 看護補助者の現場の課題感などについて把握し、対応することが可能となった。
- 従前は離職率が30%近い状況もあったが、採用や処遇条件の改善等を実施した結果、2023年度は約5%まで低下した。



5 組織 好事例



<看護補助者> 話し合いを通じた勤務形態や人間関係への対応

■ 取組の内容

- ・ 看護補助者全員に対して個別に面談を行う中で個人のニーズを把握した。ワークライフバランスなど個人の希望を重視し、働き手に合わせた環境を整えた。
- ・ コミュニケーションを大切に、一人ひとりの話を聞くようにした。看護補助者内に主任職を新設し、メンタル面も含む職員への丁寧な対応を可能とした。

■ 取組の背景

- ・ 対象事例の病院では看護補助者は40～50代が多く、家庭とのバランスを保ちつつ、楽しく仕事をしたい人が多かった。
- ・ 看護補助者らが人間関係に困りごとを抱えていた。また、看護師長は業務で忙しく、看護補助者まで丁寧に関わることができていなかった。

■ 取組の効果

- ・ 退職者が少なく、看護補助者の総数が毎年少しずつ増加した。
- ・ 看護補助者らの人間関係に関するトラブルが減り、各々が業務内容へ注力できるようになった。また、主体的に充実感をもって仕事に従事することが可能となった。



写真は両端が看護補助者、中央が看護師です。

看護補助者は、患者さんやご家族から声を掛けやすい淡い色のユニフォームで統一しています。

また、看護師と同系色で、病棟としての清潔感も打ち出しています。

<看護補助者> 職員同士が相互に尊重し、対話できる組織風土の醸成

■ 取組の内容

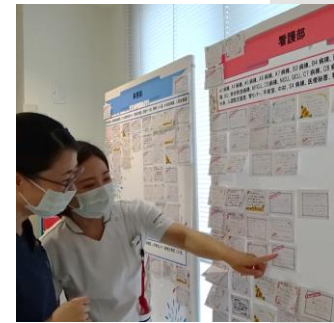
- ・ 職員間において、お互いを役職名ではなく「さん」付けで呼ぶこととしている。
- ・ 院内の話し合いの場において、看護師から看護補助者の意見を求めたり、職場の業務改善活動に看護補助者が参画する等、看護補助者から積極的に意見を出しやすいよう工夫している。
- ・ 専門職連携教育として、医師や看護師、事務等の多職種が参加する病院の集合研修に看護補助者も参加し、オリエンテーリングや他職種とのグループワーク等を実施している。
- ・ お互いを笑認（承認）し合う取組を実施している。（例：院内において感謝の気持ちをカードで伝え合う「リスペクトキャンペーン」の実施）

■ 取組の背景

- ・ 病院理念である「利用者に最善をつくる」のもと、チームで協働している。
- ・ 職種の垣根を超えた活動が企画されている。（他職種間で構成されたCQI（Continuous Quality Improvement継続的品質改善活動）サークルがある）

■ 取組の効果

- ・ 看護補助者が上司にも気軽に話しかけることができる環境となり、日頃の困りごとなどについて情報共有が迅速に行われている。
- ・ 看護補助者も1つの職種として自立し、看護師の指示のもとで業務を行いながら、業務について提案を行う等、業務効率化・改善に現場の意見を反映することができている。例えば、看護補助者主体のQC（Quality Control）活動では、物品請求業務の効率化を図り、約20分の業務短縮、コスト削減を実現した。



5 組織

好事例



5 組織 好事例



＜医師事務作業補助者＞ 院長をトップとした医師事務作業補助者組織の独立化と、 現場に詳しい正職員の係長の配置

■ 取組の内容

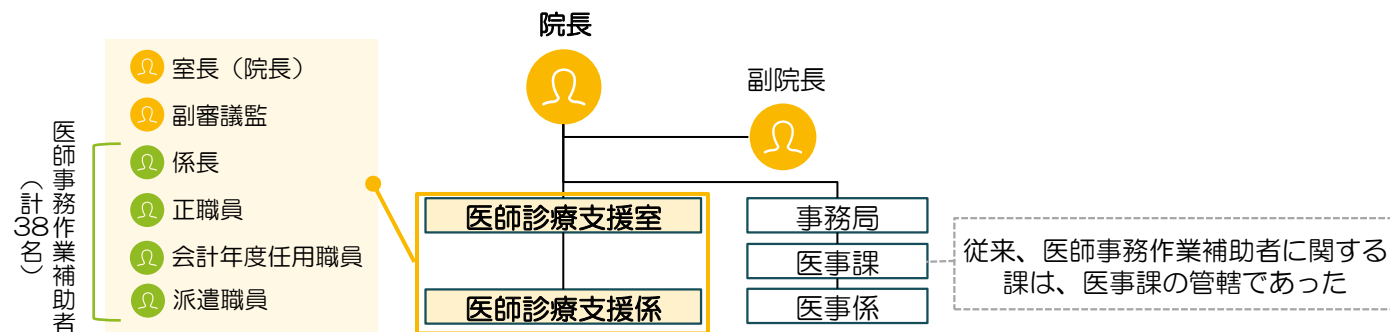
- ・ 組織上、従来は医師事務作業補助者に関する課が医事課の管轄であったが、単独の組織に独立させた。
- ・ 指揮命令系統としては、院長、副審議監、係長の順となっており、スムーズな意思決定を可能とした。
- ・ 院長へ打診し、正職員の枠を設置。外部より医師事務作業補助者の経験者を正職員として採用し、後に係長へ昇格させた。業務内容に精通した人物が管理者として関わることで、現場の業務内容および人間関係の調整がスムーズとなった。

■ 取組の背景

- ・ 医師事務作業補助者が属する課が医事課の管轄であった際、現場責任者に業務内容の詳細を把握する余裕が無く、現場の実情に合わせた細かい対応が困難であった。

■ 取組の効果

- ・ 正職員数が0名の状態から、2018年度時点で2名、2024年時点では計6名（うち2名は非常勤職員からの登用）へ増加した。
- ・ 採用や配属、業務内容、他部署との連携、人間関係に関する相談等について、正職員による細かい調整が可能となり、従来は1年で10名程度の離職者が存在したが、年間に0～2名程度へ減少した。



＜医師事務作業補助者＞ 働き方改革推進に向けた医師事務作業補助者の体制検討と、 専任係長や連絡調整役の医師、教育担当職員との配置

■ 取組①の内容・効果

- 医師の働き方改革の推進体制において、医師事務作業補助者の検討部会を新設した。検討部会は事務部長を部会長として、病院長や各課の課長をメンバーとして検討を実施した。
- 医師事務作業補助者の常勤化および人員増強を実現した。
（R4年は非常勤28名、派遣5名に対し、R6年は常勤50名、派遣5名となった）

＜医師の働き方改革に関する推進委員会＞

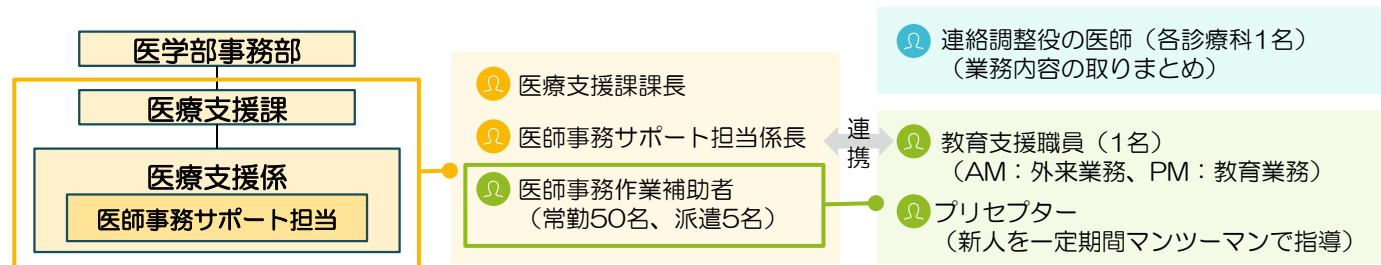
医師の業務見直し検討部会 タスク・シフト/シェア検討部会
医師事務作業補助者検討部会 看護助手検討部会

＜部会メンバー＞

- ・病院長 ・事務部長（部会長）
- ・総務課（課長、副課長、人事係長）
- ・経営企画課（課長、予算管理係長）
- ・管理運営課（課長、契約管理係長）
- ・医療支援課（課長、副課長、診療情報管理係長）

■ 取組②の内容・効果

- 医師事務作業補助者専任の医師事務サポート担当係長を新設・配置した。
- 医師事務作業補助者のうち1名を教育支援職員として配置した。医師事務サポート担当係長と連携の上、午前は医師事務作業補助者として外来業務、午後は教育業務等を実施するものとした。
- プリセプター制度を導入し、経験を積んだ先輩医師事務作業補助者が新人を一定期間マンツーマンで指導することとした。プリセプター（先輩職員）の定期ミーティングを年に6回開催した。
- 月次の定例会の開催および新規採用者へのオリエンテーションや座談会、全職種を対象とした交流会の場を設けた。
- 各診療科において、医師事務作業補助者に対する業務内容の指示の取りまとめや連絡調整を担う医師を選出し、新規増員要望や診療科ローテーションに関する人員配置などについて、スムーズな連携や迅速な意思決定を可能とした。



5 組織 好事例



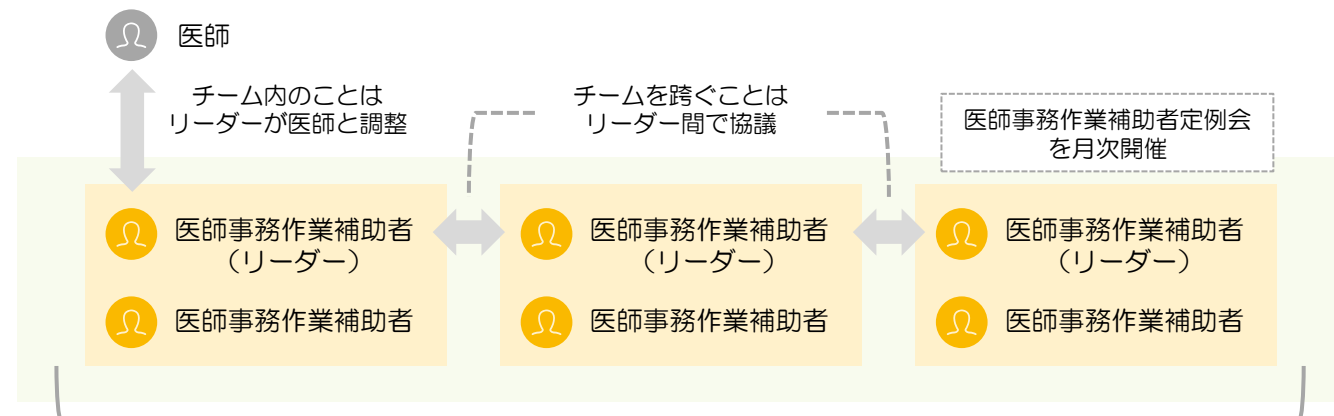
<医師事務作業補助者> リーダー職の配置

■ 取組の内容

- 医師事務作業補助者を3チームのグループに分け、それぞれのグループにつきリーダーを配置した。
- リーダーは全員12年以上の勤務者であり、現場において医師との関係性を構築できている者が務めている。
- 自チーム内のことはリーダーが医師と調整している。チームや担当診療科を跨ぐ複雑な事項等については、リーダー間にて別途協議を行っている。
- 月次で医師事務作業補助者の定例会を開催している。定例会にはリーダー3名の参加を必須としている。

■ 取組の効果

- リーダー手当については医師からの要望も受け検討中である。
- リーダーとなる人員が定着しており、全体としての離職率も低い状況となっている。



医師事務作業補助者を3チームのグループに分け、リーダーを配置

6 業務内容

業務内容におけるポイント



■ 業務内容を明確にする

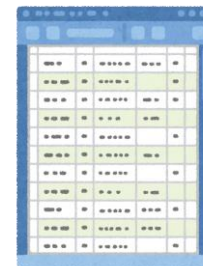
- ・ 業務内容を明確にすることで、職員が何をすべきか理解するのに役立ちます。また、誰がどの業務を担当するかが明確になるため、責任の所在が明確になります。これによって、問題が発生した際、迅速に対応することが可能となります。
- ・ 業務内容を整理することで部署内外の業務の重複を防ぎ、組織全体で効率的に業務を進めることが可能となります。

■ できることとできないことを明確にする

- ・ 医療専門職支援人材の看護補助者、医師事務作業補助者の業務は幅広く、医療専門職ではないため、医療機関の特性によってその業務内容は様々です。そのため、何を頼んで良いか分からないことがあります。
- ・ 診療報酬の加算を算定する場合、医師事務作業補助者の業務内容は施設基準によって定められています。医師から依頼する際にも依頼できる業務内容が明確になっていると良いです。

■ 教育・育成の体系化に活用する

- ・ 業務内容にラダーを取り入れることで、キャリアアップに必要なスキルや経験が具体的に分かり、職員は達成感と成長を感じることができます。
- ・ ベテランの職員が退職した後、引継ぎをしておらず業務が滞ることがないように、業務の標準化を図ることが大切です。業務の標準化を図ることによって、属人化を防ぎ、複数の職員が同じ業務を担うことができるため、組織全体でスキルを向上させることができます。



<看護補助者>

夜勤看護師の負担軽減につながる看護補助者へのタスクシフト

■ 取組の内容

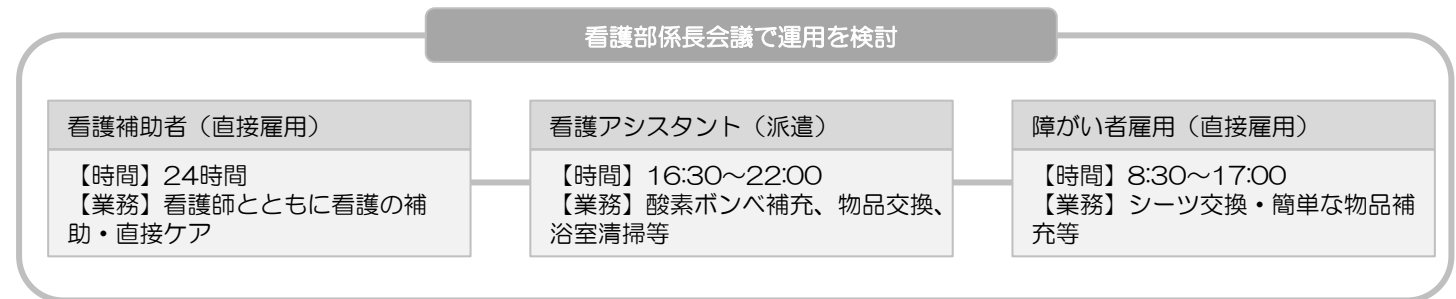
- 看護補助者の業務内容について看護部課長会議で意思決定し、看護部係長会議で運用の再検討を行った
- 検討の結果、療養上の世話ではない日常生活の援助については、看護補助者の権限を強化した。重症患者が多く転倒転落予防やケアのため看護師2人で実施しなければならない業務が多くあったところ、1人を看護補助者へタスクシフトした。
- 16時半から22時に派遣の看護アシスタントを雇用し夜間帯の勤務時間を確保した。直接雇用の看護補助者と看護アシスタントの業務を切り分け、酸素ボンベ補充、物品交換、浴室清掃などの間接業務を定期業務として看護アシスタントへタスクシフトした。
- 日勤帯のシーツ交換や簡単な物品補充は、看護補助者から障がい者雇用チームへタスクシフトした。

■ 取組の背景

- 患者の安全と看護の専門性を損なうことなくタスクシフトを行う必要があり、看護部で議論の場が必要であった。

■ 取組の効果

- 看護補助者の業務の区分けをスムーズに行うことができ、また、結果として現場の負担軽減や人件費の削減、定着率向上につながった。



6 業務内容

好事例



<看護補助者> 各周辺業務に対して目安となる経験年数の事例は以下の通り です

< 周辺業務 > No.1-4は生活環境に関わる業務、No.5-9は診療に関わる周辺業務

No.	業務内容	業務実施における経験年数（目安）		
		病院①	病院②	病院③
1	病床及び病床周辺の清掃・整頓 ・ ベッド周囲の清掃、整頓、洗浄、消毒、交換、点検 （ベッド柵、吸引器、酸素のボトル） ・ 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等 （ポータブルトイレ、尿器、便器、車椅子、 ストレッチャー、心電図モニター送信機、点滴架台、 酸素ボンベ、清拭車） ・ 病棟の処置室、器材庫等の整理整頓	入職～半年以降	入職～半年以降 （リネン類の管理 は外部委託、病棟 への清潔・不潔リ ネンの搬送・補充 のみ看護補助者が 実施）	入職～半年以降 （周辺業務と直接 ケア業務の手順を 作成しており、業 務実施者の要件を 細かく設定。業務 実施における経験 年数の制限は設け ずに配属部署に多 い業務から習得）
2	病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）			
3	シーツ交換やベッドメイキング（退院後、空床、離床可能な人）			
4	リネン類の管理 ・ 寝具・リネン類の請求、補充、整理整頓 ・ 汚染した寝具・リネン類の片付け	入職～半年以降 （病棟は看護補助者、 外来はクラークが実 施）	入職～半年以降 （外来診療に関し ては医療秘書が実 施）	入職～半年以降 （事務作業専任の 看護補助者が実 施）
5	処置・検査等の伝票類の準備、整備			
6	診療に必要な書類の整備、補充	入職～半年以降	業務実施無し 業務実施無し（電 子カルテ権限の付 与無し）	入職～半年以降
7	診察に必要な器械・器具等の準備、片付け			
8	診療材料の補充、整理	入職～半年以降	業務実施無し 業務実施無し（電 子カルテ権限の付 与無し）	入職～半年以降
9	入退院・転出入に関する業務			

6 業務内容

好事例



<看護補助者> 各直接ケア業務に対して目安となる経験年数の事例は以下の通りです

< 直接ケア業務 > 日常生活に関わる業務

No.	業務内容	業務実施における経験年数（目安）		
		病院①	病院②	病院③
10	入院、検査、病棟移動のための搬送	入職～半年以降 （病棟移動は看護補助者のみでは行わず）	入職～半年以降	入職～半年以降 （直接ケア業務は看護師と看護補助者がペアになって実施することが多い）
11	見守り	入職～半年以降		
12	食事介助			
13	口腔ケア	入職～半年以降 （寝たきりの方は看護師と歯科衛生士が実施、看護補助者は自力でできる方を対応）		
14	シャワー、入浴介助	入職～半年以降 （看護師とペアで実施）		
15	洗髪	入職～半年以降 （別途上洗髪は看護師とペアで実施）		
16	手浴、足浴 温電法、冷電法 洗面と整容	入職～半年以降 （温電法、冷電法は看護師が実施）		
17	清拭 寝衣交換、おむつ交換体位交換 排泄介助（トイレ、ポータブルトイレ、 便器、尿器）	入職～半年以降		
18	膀胱内留置カテーテルのバッグに溜 まった尿の破棄	今後看護師からタスクシフト予定		
19	配下膳	入職～半年以降		

6 業務内容

好事例



＜医師事務作業補助者＞ 各診断書等の文書作成補助業務に対して目安となる経験年数の 事例は以下の通りです

＜ 診断書等の文書作成補助 ＞

No.	業務内容	業務実施における経験年数（目安）		
		病院①	病院②	病院③
1	保険会社様式診断書	入職～半年以降	1年～2年以降 （診断書作成支援の担当者が実施）	入職～半年以降 （診療科別の業務に合わせて業務を習得）
2	病院様式診断書		3年以降 （診療科配置の一部が実施）	
3	介護保険主治医意見書		1年～2年以降 （診断書作成支援の担当者が実施）	
4	身体障害者診断書	半年～1年以降	3年以降 （診療科配置の一部が実施）	
5	紹介状の返書	入職～半年以降 （受診報告書程度であり、治療内容等はDrが作成）	入職～半年以降	
6	診療情報提供書	3年以降（リーダーのみ）		
7	労災後遺障害診断書	半年～1年以降	業務実施なし	
8	特定疾患（難病）臨床調査個人表		1年～2年以降 （更新分は診断書作成支援の担当者、新規分は診療科配置の一部が実施）	
9	入院診療計画書の作成		3年以降 （診療科配置の一部が実施）	
10	患者・家族への説明文書の作成	業務実施なし	業務実施なし	
11	レセプトに関する症状詳記			

6 業務内容

好事例



＜医師事務作業補助者＞ 各診療記録への代行入力業務に対して目安となる経験年数の 事例は以下の通りです

＜診療記録への代行入力＞

No.	業務内容	業務実施における経験年数（目安）		
		病院①	病院②	病院③
12	検査の指示	入職～半年以降	入職～半年以降	入職～半年以降 （診療科別の業務に合わせて業務を習得）
13	画像の指示			
14	処置の指示		業務実施なし	
15	食事の指示			
16	内服薬の処方			
17	注射薬の処方			
18	クリニカルパスの入力	半年～1年以降 （一部の診療科のみ）	業務実施なし	業務実施なし
19	地域医療連携パスの入力	業務実施なし		
20	外来診療録作成（SOAP全て記載）			
21	外来診療録作成（その他）	入職～半年以降 （初診時の紹介状入力等）	入職～半年以降	入職～半年以降 （診療科別の業務に合わせて業務を習得）
22	退院サマリーの作成	業務実施なし	1年～2年以降 （診療科配置の一部が実施）	
23	初診患者への予診の記録	業務実施なし	業務実施なし	
24	再診患者への予診の記録			
25	病棟回診の記録			
26	手術記録			
27	麻酔記録			
28	診察予約・変更や調整	入職～半年以降	入職～半年以降	入職～半年以降 （診療科別の業務に合わせて業務を習得）

6 業務内容

好事例



＜医師事務作業補助者＞ 各医療の質の向上に資する業務に対して目安となる経験年数の事例は以下の通りです

＜医療の質の向上に資する事務業務＞

No.	業務内容	業務実施における経験年数（目安）		
		病院①	病院②	病院③
29	がん登録（院内・全国）	（専任1人が実施）	3年以降 （診療科配置の一部が実施）	業務実施なし
30	NCD登録	3年以上		
31	JND登録			業務実施なし
32	JCVSD登録	業務実施なし	3年以降 （診療科配置の一部が実施）	入職～半年以降 （診療科別の業務に合わせて業務を習得）
33	診療録や画像結果などの物的整理		入職～半年以降	
34	臨床データ集計	3年以上 （一部の診療科のみ）	入職～半年以降 （診療科配置の一部が実施）	
35	院内会議の資料作成	業務実施なし	業務実施なし	
36	通信文の物理的整理	入職～半年以降		
37	カンファレンスの記録	業務実施なし	1～2年以降 （診療科配置の一部が実施）	業務実施なし
38	臨床研修のための資料作成		業務実施なし	
39	教育や臨床研修のカンファレンス準備		1～2年以降 （診療科配置の一部が実施）	
40	学術論文などの資料の検索		業務実施なし	

6 業務内容

好事例



＜医師事務作業補助者＞ 行政上の業務および入院時の案内等における患者対応業務に 対して目安となる経験年数の事例は以下の通りです

＜ 行政上の業務（No.41-43）、入院時の案内等の病棟における患者対応業務（No.44-48） ＞

No.	業務内容	業務実施における経験年数（目安）		
		病院①	病院②	病院③
41	救急医療情報システム入力	業務実施なし	業務実施なし	入職～半年以降 （診療科別の業務に合わせて 業務を習得）
42	ヒヤリ・ハット事例収集事業			業務実施なし
43	感染症サーベイランス事業			業務実施なし
44	次回来院時の説明	入職～半年以降	業務実施なし	入職～半年以降 （診療科別の業務に合わせて 業務を習得）
45	検査・手術等の日程調整			
46	検査・手術のための説明・同意書取得			
47	入院手続きの説明			
48	逆紹介の説明			

＜ その他業務 ＞

【病院①】 JOANA入力（毎日）

【病院②】 他院からの紹介画像の取込依頼（毎日）、他院への紹介用画像出力依頼（週に1～2日）、スキャン依頼・取込（毎日）、他院への紹介予約（月に1回）、院内コンサルテーションの依頼・回答入力（週に1～2日）、入院申込オーダー（週に3～4日）、説明書・同意書等の書類準備（毎日）、各種患者台帳作成（毎日）、回診リスト作成（週に1～2日）、退院時サマリ作成状況の管理（毎日）、J-DREAMS（診療録直結型全国糖尿病データベース事業）（週に1～2日）、臓器移植ネットワークの患者登録（週に3～4日）

【病院③】 入退院時IC入力（毎日）、CPAP・ASVデータ出力（週に3～4日）、JOANR登録（月に1回）、大腿骨近位部骨折追跡調査（月に1回）

6 業務内容

好事例



令和3年度
厚生労働省委託事業

発行
2021年10月

改訂
2026年3月

厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>
本手引書に関するお問い合わせ先
厚生労働省
医政局 医事課 医師等医療従事者働き方改革推進室
(TEL：03-5253-1111 (代表))