

診療所外来にも医療クラーク

電子カルテの入力補助など診療効率化に寄与

電子カルテの入力や各種書類の作成など、医師の業務を補助する医療クラークを配置する診療所が増えてきた。診療に伴う事務作業を効率化し、医師が患者と十分なコミュニケーションを取れるようにすることが主な狙いだ。先行例の取り組みから、導入のメリットや運用面のポイントを検証した。

診察室で医師のそばに医療クラークがつき、カルテや診断書などの作成を手伝う——。病院の外来でよく見られるようになった光景だ。ここ数年、勤務医の過重労働対策としてクラークを配置する病院が増加。2008年度の診療報酬改定で、クラークの配置を評価した

「医師事務作業補助体制加算」が新設されたことが、この動きを後押しした。

一方で、診療所の外来にクラークを置くケースも増えてきている。目立つのは、電子カルテの入力補助者として配置するというパターンだ。

医師が電子カルテの入力作業に追われると、ほとんど患者の方を向かず診察を終えてしまうことになりかねない。医師の業務の一部を委ねることで、患者とのコミュニケーションの時間を確保することが、クラーク配置の大きな目的となっている。特に耳鼻咽喉科など1日の受診患者数が多く、処置も多い診療科では、入力補助者がいないと業務が回らなくなる恐れがあり、電子カルテの導入と同時に配置に踏み切る例が増えている。

事務職員がカルテや診断書などの作成を補助することは、厚生労働省医政局が2007年12月28日に出した「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」

という通知で認められている。医師が最終的に内容を確認することなどが要件となる。

診療所でクラークを配置しても、病院のように診療報酬で評価されるわけではない。果たして人件費負担に見合うだけのメリットが得られているのか、三つの診療所の取り組みを見ていくことにしよう。

事務職員が交代でクラーク業務

岩手県北上市の、坂の上野田村太志クリニックでは、2004年の開業時からクラークを配置している。9人の事務職員が午前、午後の交代制で担当。事務職員だけでなく、看護師もクラーク業務に対応できる体制を整えている。

同クリニックは内科、循環器科、呼吸器科などを標榜。院長の田村太志氏は、「スタッフに電子カルテの入力を補助してもらうことで、患者さんの正面を向いて十分なコミュニケーションを取りたいと思った」と話す。看護師を含めたスタッフ全員がクラーク業務に対応できるようにしたのは、誰かが急に休んだ場合にも全員でカバーする形にしたいと考えたからだ。

導入した電子カルテは、(株)ダイナミ



坂の上野田村太志クリニックでは、院長の田村太志氏が口述した内容を、事務職員(写真奥)が電子カルテに入力している

クスの「Dynamics」。診察室内にクラーク用の机とパソコンの端末を設置し、田村氏とクラークが、それぞれの端末で同じ患者のカルテの画面を見て入力できるようにしている。

田村氏は診察しながら、所見や処方、検査の内容などを口述。クラークは、その内容を電子カルテに入力していく。所見の中でも高度な医学知識を要する部分については、田村氏自身が入力。検査室などで看護師が一部を入力することもある(図1)。

このほか同クリニックでは、診察前にスタッフによる予診を実施。その内容を、クラークとは別の事務職員が別室のパソコンで電子カルテに入力している(図1)。クラークらが入力した個所は田村氏が点検し、修正を加えた上で内容を確定させる。

なお、田村氏は紹介状の下書きも事務職員に委ねている。担当スタッフは診察室のクラークから紹介の内容を聞

き、別室で電子カルテの画面を見ながら作成。文面は最終的に田村氏がチェックしている。

事務職員も「臨床的な勘」養う

電子カルテの入力をこなすには、一定の医学知識が必要だ。

新人の事務職員は入職後、受付・会計などを担当してからクラーク業務に就かせるようにしているが、初めのうちはベテランの事務職員と共に診察室に入り、先輩の指導を受けながらクラーク業務を覚える。さらに診察時間以外も、田村氏のほか看護師などのスタッフが電子カルテの入力方法や医学用語の使い方を指導。休診日を研修に充てるなどして、時間をかけて教えていく。

同時に、スタッフには正確かつスピーディーに入力する能力も求められる。そのため、看護師を含む職員の採用試験にパソコンの実技テストを取り入れ、スキルを確認している(図2)。

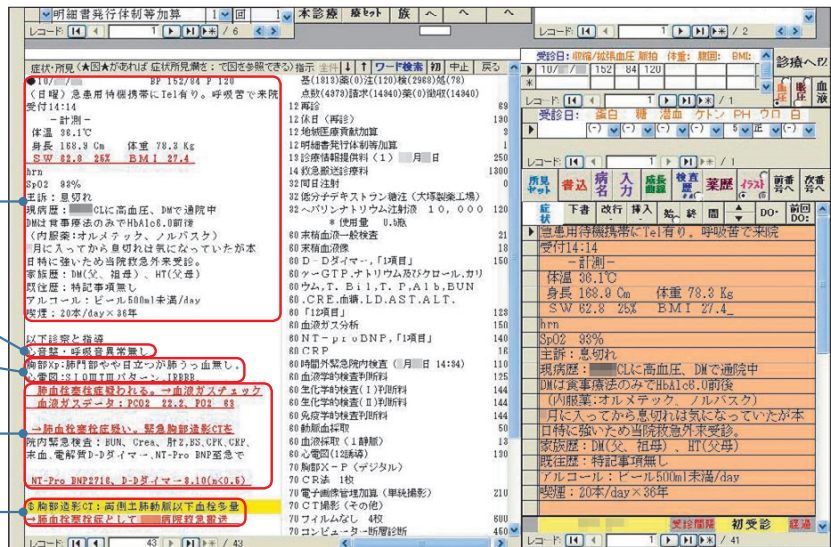
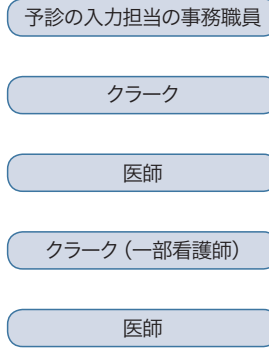
同クリニックの1日の患者数は平均100人程度で、冬季など多いときは200人近くに上る。医師は1人体制だ。田村氏は、「仮にスタッフに補助してもらわなかったとしたら、今の半分くらいの人しか診られないだろう。その点を考えれば、人件費は十分に賄えている」と強調する。

また、「医師の診察を間近で見ること、事務職員の臨床的な勘が養われるメリットもある」と田村氏。緊急性の高い患者が来院したら、きちんと見極めて報告するなど、臨機応変な対応が取れるようになるという。

田村氏が唯一懸念していたのが、患者の反応だ。医師との会話の内容を事務職員に聞かれることに対し、患者が抵抗感を抱く可能性もあるため、事務職員にも看護師と同じ白衣を着用してもらうことにした。今のところ、「席を外してほしい」といった声は全く寄せられていない。

図1●坂の上野田村太志クリニックの電子カルテの画面(「所見」の部分のみ抜粋) 実際の症例を一部改変したもの。スタッフが入力した部分は院長の田村太志氏がチェックし、適宜修正を加えて内容を確定させる

「下書きを担当したスタッフ」



電子カルテは職員の使い勝手重視

次に、耳鼻咽喉科の事例を紹介しよう。大阪市福島区の田中耳鼻咽喉科は、関西地方の耳鼻咽喉科診療所でいち早くクラークを配置したケースの一つで、見学に訪れる医師も少なくない。

院長の田中垂矢樹氏は、2004年の開業と同時に、電子カルテの入力補助などを担うクラークを配置。事務職員は常勤3人で、全員がクラーク業務をこなせる体制にしている。

田中氏は、「スタッフの扱いやすさも重視して電子カルテを選んだ」と話す。導入したのは、(株)ラボテックの「Super Clinic」。耳鼻咽喉科では処置に関する項目の入力が多くなるが、様々なパターンの処置のセット項目があらかじめ設定されており、クラークが処置の内容を一から入力しなくても済むようになっている。

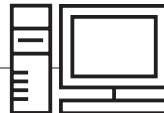
田中氏とクラークは同じカルテを、それぞれ異なる端末で見えており、患者の訴えや田中氏の口述内容をクラークが



田中耳鼻咽喉科の診察風景。病変を図示するシェーマなどは、院長の田中垂矢樹氏が自ら入力している

図2●坂の上野田村太志クリニックの職員採用試験（入力の実技テストのみ抜粋）

下記の内容をパソコンに実際に入力してもらい、スキルを確認している



コンピューター操作実技試験（全職種共通）

- ① まずマイクロソフトワードを起動してください。
 - ② 1行目に「坂の上野 田村太志クリニックに勤めるに当たり」と題を入力してください。
 - ③ 2行目に自分の名前を入力してください。
 - ④ ここで一度ファイルを保存します。ファイル名は自分の名前をつけて〇〇〇〇の抱負としてください。保存場所はデスクトップにしてください。
 - ⑤ 残りの時間で本文を書いてください。内容は当院に勤めるに当たり抱負など自由に書いてください。
 - ⑥ 最後に上書き保存で終了します。
なお、文章の内容そのものよりもむしろ、入力文字数が評価の内容となるため、なるべく多くの文字数を打ち込んでください。
(制限時間10分)
- ② マイドキュメントフォルダに自分の名前を付けたフォルダ「〇〇〇〇フォルダ」を作成してください。
 - ③ ①で作成したファイルを②で作ったフォルダの中にコピーしてください（移動でなくコピー）。
 - ④ ①で作成したファイルを外部記憶装置のUSBメモリーにコピーして保存してください。
※注：USBメモリーはリムーバブルディスクとして認識されています。

※②～④で制限時間5分。合計15分

入力。田中氏はキーボードのほかタッチペンも用いて、病変を図示するシェーマや処置の指示せんなどを入力する。さらに、クラークが入力した内容その場でチェックし、適宜修正を加える。

問診記録のコツを徹底指導

運用面のポイントとして田中氏が挙げるのが、問診のやり取りの入力だ。「患者が語ったことを一から十まですべて入力する必要はない。エッセンスを的確に入力できるかどうかが必要になる」。

患者の中には、以前の受診時に確認済みのことを繰り返し口にしたたり、気になっている特定の症状ばかり強調して訴える人もいる。そんなときでも、患者の訴えに引張られず、診断

に不可欠なキーワードを聞き逃さずに入力できるか否かが問われることになる。

また、「『症状がない』ことを記録するのも大切」と田中氏。例えば、めまいを訴える患者が来院した際、「ろれつが回らない」といったほかの症状がなければ、鑑別診断の材料として欠かさず入力しておく必要がある。

そうした記録のコツを体得してもらうため、田中氏は自ら手本を示している。

事務職員は入職後、受付・会計などを担当してからクラーク業務に就くが、最初は田中氏が多めに入力し、それを見ながら学んでもらう。入力内容に過不足やミスがあればその場で指摘したり、診察終了後に個人指導する。こうした指導を3カ月ほど繰り返すことで、入力補助のスキルが身につくという。

田中氏は、クラーク業務を担当する事務職員を野球のキャッチャーに例える。クラークが座っているのは、診察室全体を見渡せる「扇の要」の位置だ。

「単に電子カルテを入力するだけでなく、診察の流れを見て、業務が滞っているところがあれば手伝うなど臨機応変な対応をしてもらっている」と語る。

職員向けに紙カルテの書式を工夫

紙カルテへの記入を事務職員に委ねている診療所もある。整形外科を標榜する、きたクリニック（大阪市東淀川区）では、1997年の開業以来、各種の書類の作成を補助する職員を配置してきた。院内での呼称は「ライター」。5人の事務職員のうち、常勤2人が専任で携わっている。

院長の喜多義将氏は、「ライターはレセコンも扱えるが、あえて診療の補助業務に専念してもらっている」と語る。医師との連携プレーが重要になるため、コンビネーションを磨く狙いから専任にしているという。2人のスタッフは、いずれも医療秘書を養成する専門学校の卒業生だ。「せっかく医療秘書の勉強をしても、就職したら受付・会計の仕事だけ任されることが多い。診療の補助業務

に携わることでモチベーションも高まる」（同氏）。

喜多氏が1日に診る患者数は100人近くに上る。待ち時間短縮のため二つの診察室を設け、喜多氏が診察している間に、もう一方の診察室で次の患者が待機するスタイルを採用。2室それぞれにクラークを配置している。

主な業務は、①カルテの記入、②検査伝票・放射線照射録の記入、③診断書などその他の書類の記入、④他院への紹介を含む予約業務、⑤医師の指示受けと院内への伝達——の五つ。整形外科の特性として、労災や介護保険などの保険関係の書類が多く、定型的な書類はクラークがまず記入し、喜多氏がチェックする形にしている。

ユニークなのは、クラークが書きやすいように書式を工夫している点だ。

患者数が多い腰痛については、「スペシャルチャート」という問診や身体診察の記録用紙を作成。「鋭い痛み」「鈍痛」などの選択肢をあらかじめ用意し、該当するものにチェックをつければ済む形

にしている。カルテ本体にも、実施頻度が高い処置や検査などを列挙した欄を設けてあり、実際に行ったものをチェックするだけで済む（図3）。

さらに、クラークの業務をすべてマニュアル化。新人が入職してきたら、先輩職員がマニュアルを基に教え



きたクリニックでは、紙カルテなどの記入を事務職員が補助している

●腰痛スペシャルチャート● 診察日 年 月 日

さき

1:主訴 腰痛 (鋭い痛み 鈍痛 運動時痛 安静時痛)
下肢痛を伴う 間歇性跛行 (距離 ㎞・時間 分位)

2:発症日時 年 月 日 あるいは 年・月・週間前から

3:発症機序 特に誘因・外傷なし
誘因・外傷あり → 起床時 転倒 荷物を持ち上げて その他

4:疼痛の様相
常に痛みがあり徐々に増悪している 痛みで不協性がある
症状に波があり下肢放散痛を伴い立位、座位にて増悪 体動時に初動時痛
歩行と関係がある 臥床でも疼痛が軽減しない その他

5:既往歴
腰痛の既往・治療歴なし
腰痛の既往・治療歴あり 初発の腰痛 年前 (歳頃)
 →その時受診歴なし
 →その時受診歴あり →医療機関 → XP MRI 投薬・湿布 リハビリ ロビイン
 →鍼灸整骨院・マッサージ

6:職業
肉体労働 →立ち仕事 運転 運転 主婦 学生
デスクワーク →コンピュータ

7:スポーツ歴 サッカー 野球 テニス

知覚異常なし
知覚異常あり

	R	L
PTR		
ATR		
SLR		
Bahinski		
Bonnst		
N		
CL		
FNST		
Dom		
PVM		
QC		
Hamstrings		
TA		
GC		
EHL		
EDL		
FHL		
FDL		

●初診時診断名
筋・筋膜性腰痛症 非定型腰痛症 変形性腰痛症 椎間関節症性腰痛症 腰椎にり症 腰椎分離症
椎間板ヘルニア 椎間板変性による腰痛 腰部脊柱管狭窄症 腰椎圧迫骨折

【確認日】

特定疾患療養指導	難病外来指導管理
特定疾患処方管理	慢性疼痛疾病管理
外来栄養指導	在宅自己注射指導
在宅酸素療法 (携帯ボンベ加算)	あり なし

確認者 ()

平成 年 月 日

初診印	再診	リハビリ (月開始)	レントゲン	神経ブロック (年月日)	関節内注射	神経内注射	点滴静注	創傷処置	検査	その他	自費物品	薬剤	病名
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

図3●きたクリニックの腰痛患者用の記録用紙 (左) とカルテの一部 (右)
 事務職員が記入しやすいように、該当するものをチェックすれば済む形になっている

込む体制ができている。クラークが記入した書類はすべて喜多氏がチェックするが、内容が間違っていることはほとんどないという。

事務職員が診察室内にいることに対し、患者からクレームを受けたことはない。ただし、女性が診察室にいない方が患者が話しやすいと思われるケースでは、席を外してもらうこともある。

患者目線で診察をチェック

きたクリニックのクラークも、前の二

つのケースと同様、書類の作成にとどまらず診察全般に目配せをする役割を果たしている。

喜多氏は、『『さっきの患者さんに対する言い方はきつくなかったかな』などと、私の応対に問題がないかどうかを聞き、「レフェリー」として率直に指摘してもらうようにしている」と話す。看護師などの医療職よりも患者サイドに近い立場の事務職員に、患者目線でチェックしてもらっているわけだ。

また、クラークが患者と直接コミュニ

ケーションを取ることもしない。「患者さんと仲良くなって、私が隣の診察室から移動してくるまでの待機時間に雑談していたりする。私には言いにくいことを患者さんが話し、スタッフがその内容をカルテに書いていることもある」(同氏)。

診療全体を注意深く観察し、レフェリーやキャッチャーの役割もこなす――。そんな腕利きのクラークがいれば、診療効率や患者満足度が一層高まることは間違いなく。(吉良 伸一郎)

H

REPORT