

やまと在宅診療所の組織デザインと人材育成

「診療アシスタント」と創る

チーム医療の 新しいかたち



監修

田上佑輔

医療法人社団やまと理事長

著

久嶋静磨

医療法人社団やまとアシスタントプロジェクト

遠藤真美

医療法人社団やまとアシスタントプロジェクト

協力

朝岡宏和

株式会社地域医療パートナーズ



1

増大する在宅医療ニーズ

診療アシスタントが求められる背景としては大きく「在宅医療ニーズの増大」と「医師・看護師などの医療者の不足」という地域医療の2つの現状があります。このことについて、以降、順を追ってお話していきます。

先に挙げた在宅医療のニーズ増大の背景には、図1のような複数の要因が複雑に絡み合っています。

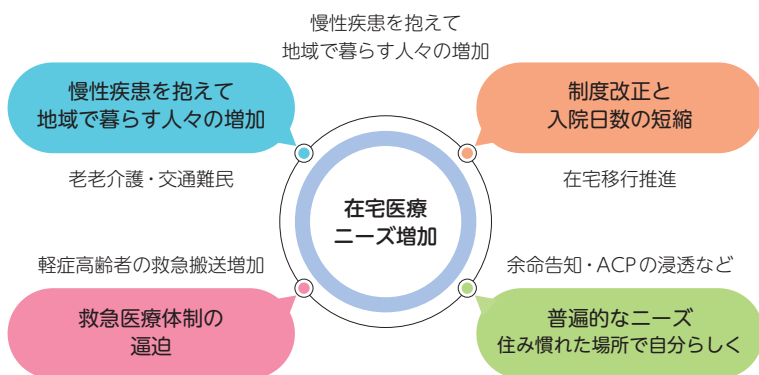


図1 在宅医療ニーズ増加の背景

1) 長寿命化と医療提供ニーズの変化

長寿命化・高齢化が進み、慢性疾患を抱えながら地域で生活する高齢者が増えています。

医療の進歩により、かつては死に至っていた重い病気を克服する人が増える一方、高血圧、心不全、認知症などの慢性疾患をいくつも併発しながら地域で生活する人が一層増える（むしろ大半になる）ことは疑う余地がありません。そのため、今後の地域医療においては在宅での慢性疾患管理や終末期ケアなどの提供がより一層重要になっていきます。

また、老老介護で通院介助を受けられない方が増えていることや、地方で交通の不足が深刻化していることから在宅医療のニーズが年々高

2 診療アシスタントの具体的な実務

診療アシスタントの業務は、医師や看護師と患者さん宅に同行する「診療同行」と、主に診療所内で行う「内勤業務」に大別されます。以下、訪問準備～移動～患者さん宅での診療～診療後の対応～地域連携・その他業務といったように、おおむね日々の活動の流れに沿うような形で各業務の解説をしていきたいと思います。

1) 訪問準備(図2)

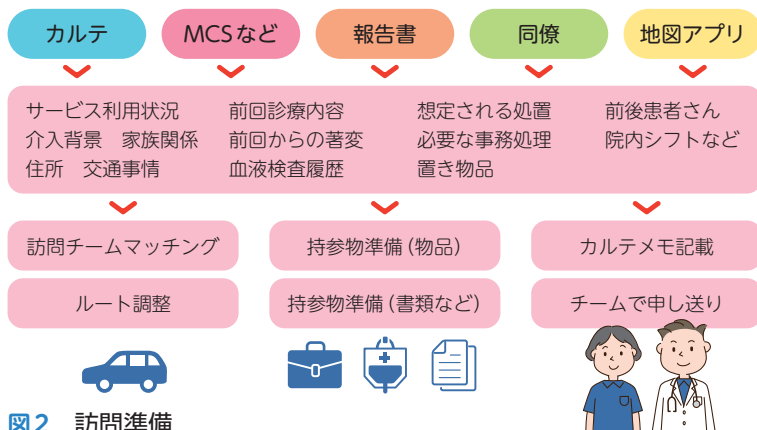
訪問に出るための準備の例としては以下のような業務があります。

- (1) 訪問ルート調整
- (2) 診療前チェック(予習)・カルテ準備
- (3) 持参物の準備
- (4) 診療チームへの申し送り など

(1) 訪問ルート調整

患者さんごとの定期診療のスケジュール管理や訪問ルートの調整は診

様々な情報源から情報を取得・整理し、診療に必要な準備をする



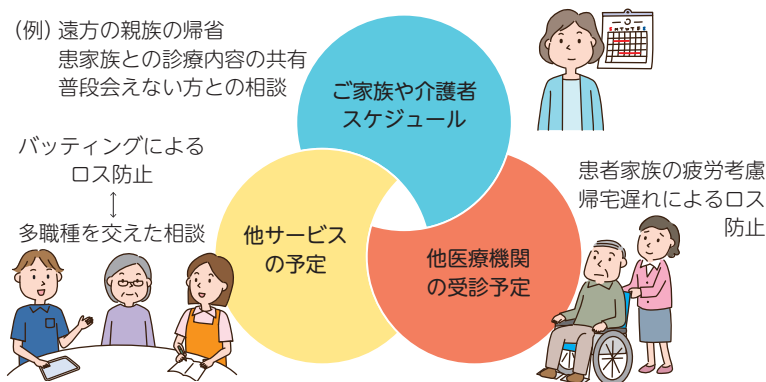


図19 次回訪問日程調整のための主な確認事項

② 他のサービス（介護，訪問看護，リハビリなど）の予定

他のサービスの訪問時間や頻度，内容，ケア計画との整合性などを確認します。診療時間が他のサービスと重なると，患者さんが混乱したり，待ち時間によりケアが非効率になる可能性があります。また，患者さんやご家族のスケジュールが過密になり，疲労やストレスが増大する可能性も懸念されます。一方で，他のサービス事業者の方の滞在時に訪問予定を重ねれば，現場でコミュニケーションを取れるといったメリットもあるため，他のサービスの予定の確認は重要です。例としては，「訪問入浴が普段と違う時間帯で診療ができない（ことを防ぐ）」「ケアマネジャーさんが来られる時間に伺い，懸念事項のすり合わせを行う」などのケースが考えられます。その他，ショートステイから帰宅されるなど療養環境の変化があるときは，間を置かず診療を組むようにするなどの配慮が必要となる場合が多いので，ご家族やケアマネジャー，医師などとのハブになり適宜調整をします。

③ 他の医療機関の受診予定

専門医の診察や定期的な検査などでの通院予定も確認します。患者さんの通院予定と訪問予定日が重なっている場合は要注意です。帰宅予定時刻と訪問予定時刻が近いと，患者さんや付き添いの方に気を揉ませ

大きなものです。

本章では紙面を割いて診療アシスタントが患者さんのお住まいで行っている業務の例を紹介してきました。診療アシスタントには、医師や患者さんごとに少しずつ異なる診療の流れに対応するため、常に状況をよく観察し柔軟に動くことが求められます。医師が患者さんとの会話に集中できるよう、座る位置やサポートに入るタイミングまで、実に細かなことにも気を配りつつ、診療の流れをよどませることがないように次に必要とされる行動を先読みしながらスムーズに業務を進められるようにしています。

患者さん宅での滞在時間が長引けば、訪問中ならびにそのあとの患者さんやご家族の心身の負担が増してしまいます。また診療所の経営面においても医療チームあたりの訪問件数の多寡が収益に非常に大きく影響します。診療アシスタントが診療現場で医師の診療を適確に補助しながら様々な事務タスクを並行して進めることで、利用者の満足度、経営効率ともに向上させることができるのです(図21)。

また、暮らしぶりの観察についての説明で述べたように、医療者というより「生活者」としての診療アシスタントのふとした気づきから、問診だけではわからない患者さんやご家族の心身の状態、家族関係などの

診療アシスタントの診療サポートや並行した事務/調整作業により診療に余裕が生まれる

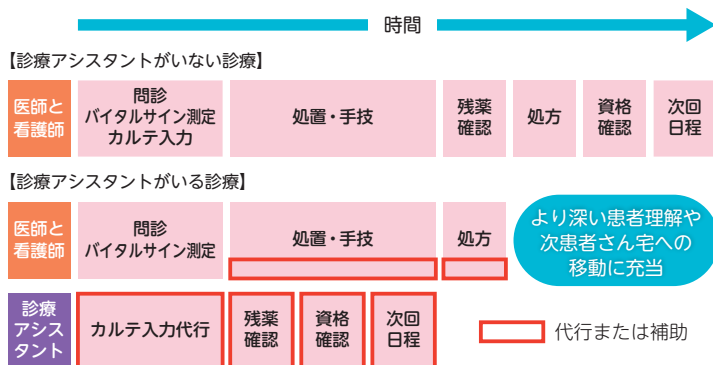


図21 診療補助のイメージ

コラム

その他運営事務のシェアードサービス化

「やまと」では、各診療所の運営に関わる業務の多くを、グループ企業の「株式会社地域医療パートナーズ」(以下、地域医療パートナーズ)に集約し、シェアードサービス化しています。具体的には、診療報酬の請求や施設基準管理、経理財務、給与労務、IT関連、採用、広報などのバックオフィス業務が挙げられます(p17の図中の「☆」の業務が中心です)(図27)。このようなバックオフィス業務は本来高い専門性を要するものですが、各診療所単位ではまとまった業務量の確保やコストの問題から専任スタッフを雇うことが難しい実態があります。結果、「事務長」などが専門外のことも含め幅広い業務に何とか対応しているケースが少なくないのではないのでしょうか(図28)。しかし、技術革新や法改正により各領域の業務は目まぐるしく変化し、複雑さを増しています。

「やまと」はこれらの業務を地域医療パートナーズでシェアードサービス化し、専任者を置いても業務量を確保することができ、人件費もわけ合うことができるようにしています。

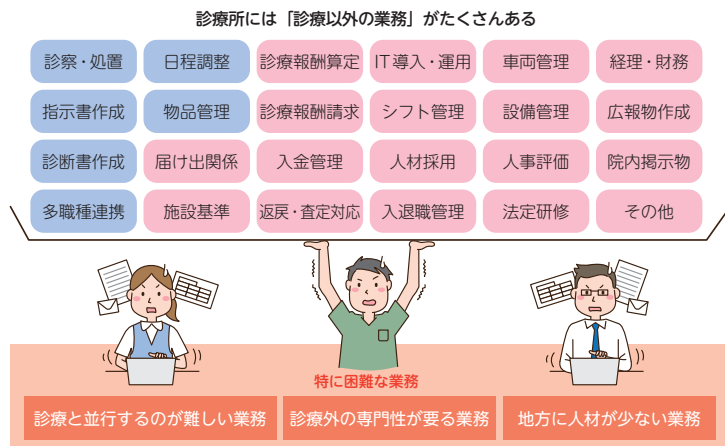


図27 診療以外の業務

青：より診療的な業務、赤：運営・経営的業務

1 人材のバックグラウンド

1) 前職経験やパーソナリティ、採用選考について

2025年5月現在、「やまと」には約70人の診療アシスタントが在籍しています。そのほとんどが中途採用で、人材募集においては特別な事情のない限り「未経験可」「医療業界の経験不問」としています。2024年8月に行った前職経験についてのアンケートによると、「やまと」入職以前に何らかの形で医療業界での就業経験がある人材は3割弱、その他、親和性の高そうな介護業界経験のある人材が2割程度という結果でした(図1)。したがって、半数が経験者、残る半数はいわゆる「未経験者」と言ってよいかと思います。

ちなみに本書の執筆に関わるメンバー内でこの結果について共有したところ、一様に少し意外な印象を受けたようです。というのは、「経験者」がもっと少ないイメージがあったためです。

アンケート結果をもう少し細かく見てみますと、ここ2~3年の間に入職したメンバーには医療・介護系の出身者がグンと増えていることが読み取れました。以前に比べ在宅診療の普及が進む中で、医療・介護業界の人材からキャリアや経験を活かせる場として認知されてきたのかもしれない。また、採用手法のトレンドとしてダイレクトスカウトの活用が一般化してきた中で、採用担当のスカウト対象者の検索条件になりやすかったという要因もあるかもしれません。

いずれにせよ、介護業界の経験のある方は高齢者とのコミュニケーションスキルや在宅で療養されている方を支える上で必要な知識や技能を備えていることが多いでしょうから、介護業界経験者の転職先として診療アシスタントが想起されるようになってきたことは、これから診療アシスタントを導入しようとする医療機関の方々にとっては朗報と言えるかもしれません。

ちなみに「経験したことのある職種」について尋ねると、医療・介護業

評価項目	全体	常勤	非常勤
1 効率よく診療することができている	4.7	4.8	4.6
2 集中して診療に臨むことができている	4.7	4.9	4.6
3 診療アシスタントが患者や家族から引き出した情報が診療に役立っている	4.2	4.3	4.1
4 多職種との連携がスムーズになっている	4.5	4.4	4.7
5 時間的、あるいは体力的な余裕が生まれている	4.7	4.5	4.9

診療アシスタント導入効果実感度合い(5段階)

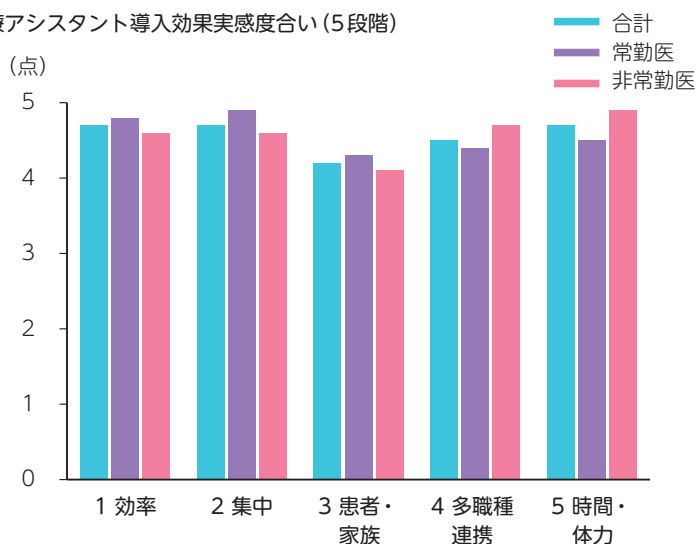


図1 診療アシスタントのサポート効果の実感度合いについてのアンケート結果

常勤医から常勤医以上かつ比較的高いスコアが付与されたことは新しい気づきでした。地域の多職種(あるいは法人内の多職種においても)の方々と顔を合わせたり、交流する機会が相対的に少ない非常勤医にとって、常在の診療アシスタントが介在してくれることは、想像以上に安心材料になるのかもしれません。医師採用の現場で伝えきれていない価値かもしれないと感じ参考になりました。

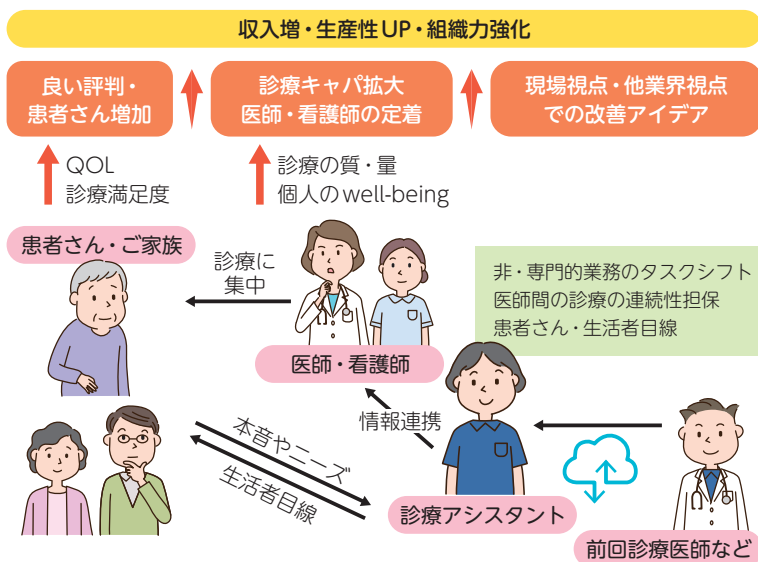


図1 診療アシスタントの経営効果

師の1日当たりの診療可能件数が増えていれば、新しい患者さんの受け入れを断ったり、医師の追加採用をしたりする必要もありません。

現在、医師のみあるいは医師＋看護師の2人1組で訪問されている（新たに診療アシスタントを導入されることになる）診療所の方々からすると、診療アシスタントを雇用することによる追加の人件費が不安材料になるかもしれません。しかし、診療アシスタントが活躍し、1日1件訪問が増えたり、10人患者さんが増えたりするだけでその人件費を優に上回る収入が見込めるのです。

反対に、医師であれば数百万円、看護師でも百万円程度もの人材紹介手数料を支払いようやく採用できた人材が、非専門的業務に時間を取られ診療ができなかったり、時に疲弊し離職してしまうことは絶対に避けなければなりません。医師や看護師の業務の診療アシスタントへのタスクシフトにより負担を分散し、彼・彼女らのバーンアウトやドロップアウトを防ぐことで、医師・看護師の莫大な採用コストの追加発生も抑え