

働き方改革の推進(その2)

1. 働き方改革の推進に係る現状等について
2. 地域医療体制確保加算について
3. 医療機関におけるタスクシェア・タスクシフトについて
 - 3-1. 特定行為研修修了看護師について
 - 3-2. 医療機関における薬剤師の業務について
 - 3-3. 医師事務作業補助体制加算について
4. 手術・処置の時間外等加算について
5. 看護職員の負担軽減及び看護職員と看護補助者の協働について
6. ICTの活用等について
7. 論点

病院勤務医の事務負担の軽減

医師事務作業補助体制加算(平成20年度改定において新設)

- 勤務医負担軽減計画を策定し、医師の事務作業を補助する専従職員(医師事務作業補助者)を配置している等、病院勤務医の事務作業を軽減する取組を評価。
- 病院勤務医等の負担軽減策として効果があるものについて、複数項目の取組を計画に盛り込む(※)ことが要件となっている。

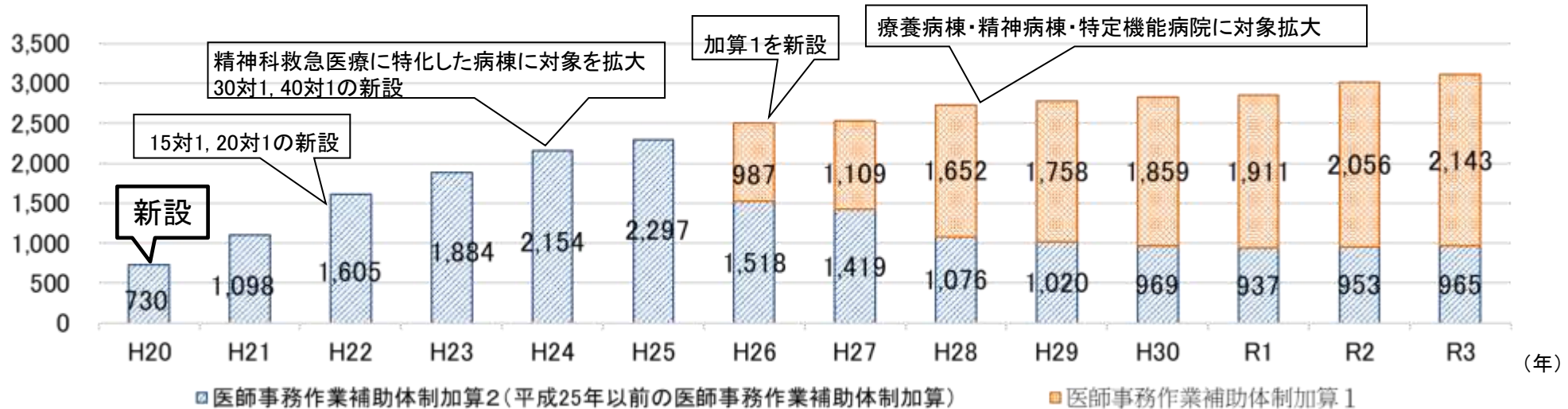
※ ①(必須)及び②~⑦のうち少なくとも2項目以上

- ① 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担の具体的内容 (必須)
- ② 勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施
- ③ 前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保(勤務間インターバル)
- ④ 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮
- ⑤ 当直翌日の業務内容に対する配慮
- ⑥ 交替勤務制・複数主治医制の実施
- ⑦ 短時間正規雇用医師の活用

医師事務作業補助者の配置	点数(加算1/加算2)
15対1	1,050点/975点
20対1	835点/770点
25対1	705点/645点
30対1	610点/560点
40対1	510点/475点
50対1	430点/395点
75対1	350点/315点
100対1	300点/260点

医師事務作業補助体制加算の届出医療機関数の推移

(医療機関数)



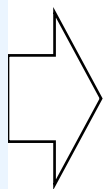
医師事務作業補助体制加算の評価の充実

医師事務作業補助者の配置に係る要件の見直し

- 医師事務作業補助者が実施可能な業務に係る整理等を踏まえ、医師事務作業補助体制加算1及び2について、医師事務作業補助者の経験年数に着目した評価とする。

現行

医師事務作業補助体制加算1の施設基準
 医師事務作業補助者の延べ勤務時間数の8割以上の時間において、医師事務作業補助の業務が病棟又は外来において行われており、かつ、それぞれの配置区分ごとに基準を満たしていること。
 (新設)



改定後

医師事務作業補助体制加算1の施設基準
(削除)

当該保険医療機関における3年以上の医師事務作業補助者としての勤務経験を有する医師事務作業補助者が、それぞれの配置区分ごとに5割以上配置されていること。

※ 医師事務作業補助体制加算2については上記要件を設けない

(※) 医師事務作業補助者の業務は、医師（歯科医師を含む。）の指示の下に、診断書等の文書作成補助、診療記録への代行入力、医療の質の向上に資する事務作業（診療に関するデータ整理、院内がん登録等の統計・調査、教育や研修・カンファレンスのための準備作業等）、入院時の案内等の病棟における患者対応業務及び行政上の業務（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）への対応に限定するものであること。なお、医師以外の職種の指示の下に行う業務、診療報酬の請求事務（DPCのコーディングに係る業務を含む。）、窓口・受付業務、医療機関の経営、運営のためのデータ収集業務、看護業務の補助及び物品運搬業務等については医師事務作業補助者の業務としないこと。

医師事務作業補助者の配置に係る評価の充実

- 医師事務作業補助体制加算について、評価を見直す。

現行

医師事務作業補助者の配置	加算1	加算2
1.5対1	970点	910点
2.0対1	758点	710点
2.5対1	630点	590点
3.0対1	545点	510点
4.0対1	455点	430点
5.0対1	375点	355点
7.5対1	295点	280点
10.0対1	248点	238点



改定後

医師事務作業補助者の配置	加算1	加算2
1.5対1	<u>1,050点</u>	<u>975点</u>
2.0対1	<u>835点</u>	<u>770点</u>
2.5対1	<u>705点</u>	<u>645点</u>
3.0対1	<u>610点</u>	<u>560点</u>
4.0対1	<u>510点</u>	<u>475点</u>
5.0対1	<u>430点</u>	<u>395点</u>
7.5対1	<u>350点</u>	<u>315点</u>
10.0対1	<u>300点</u>	<u>260点</u>

- 医師事務作業補助体制加算を届け出ている医療機関は68%であった。
- 医師事務作業補助体制加算を届け出していない医療機関の届出困難な理由は、「救急医療にかかる実績」、「全身麻酔手術件数の実績要件」等が挙げられた。

■ 医師事務作業補助体制加算の届出有無 (n=1086)

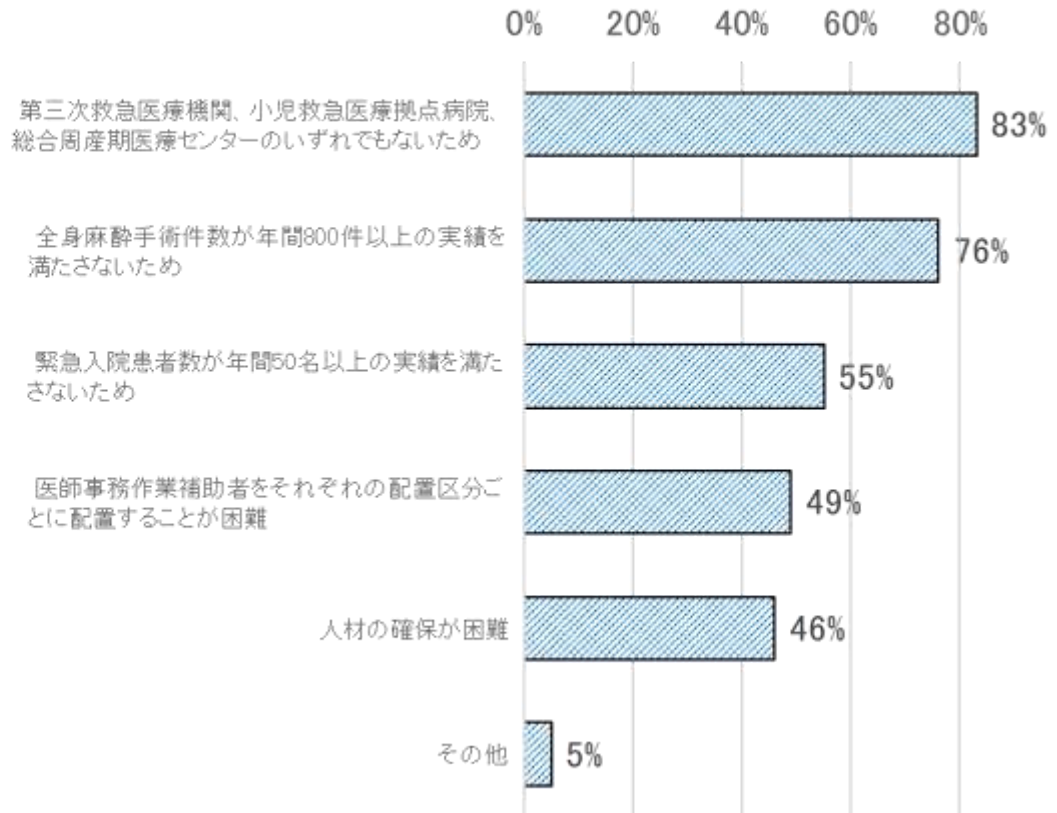
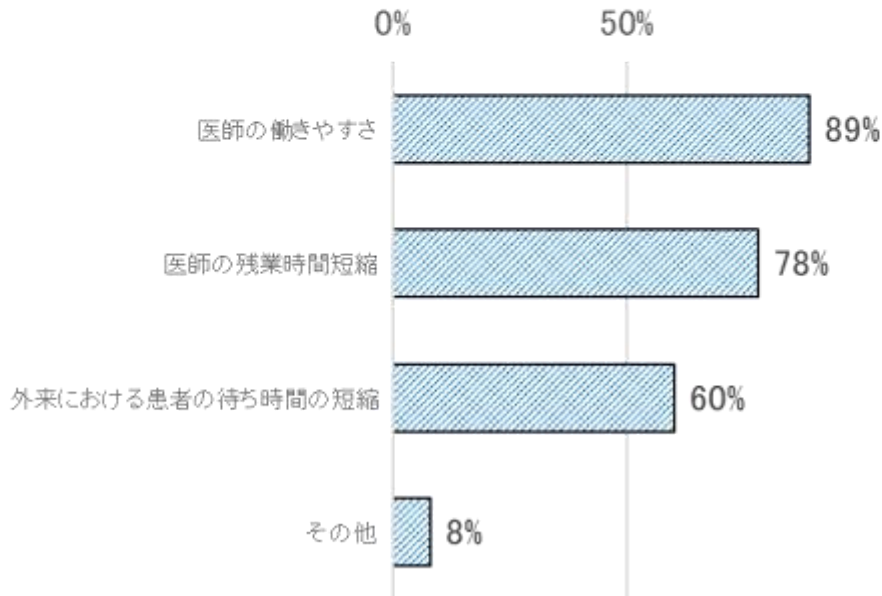
	医療機関数	(割合)
届出:無	346	32%
届出:有	740	68%

届出:無

■ 届出が困難な理由 (n=340)

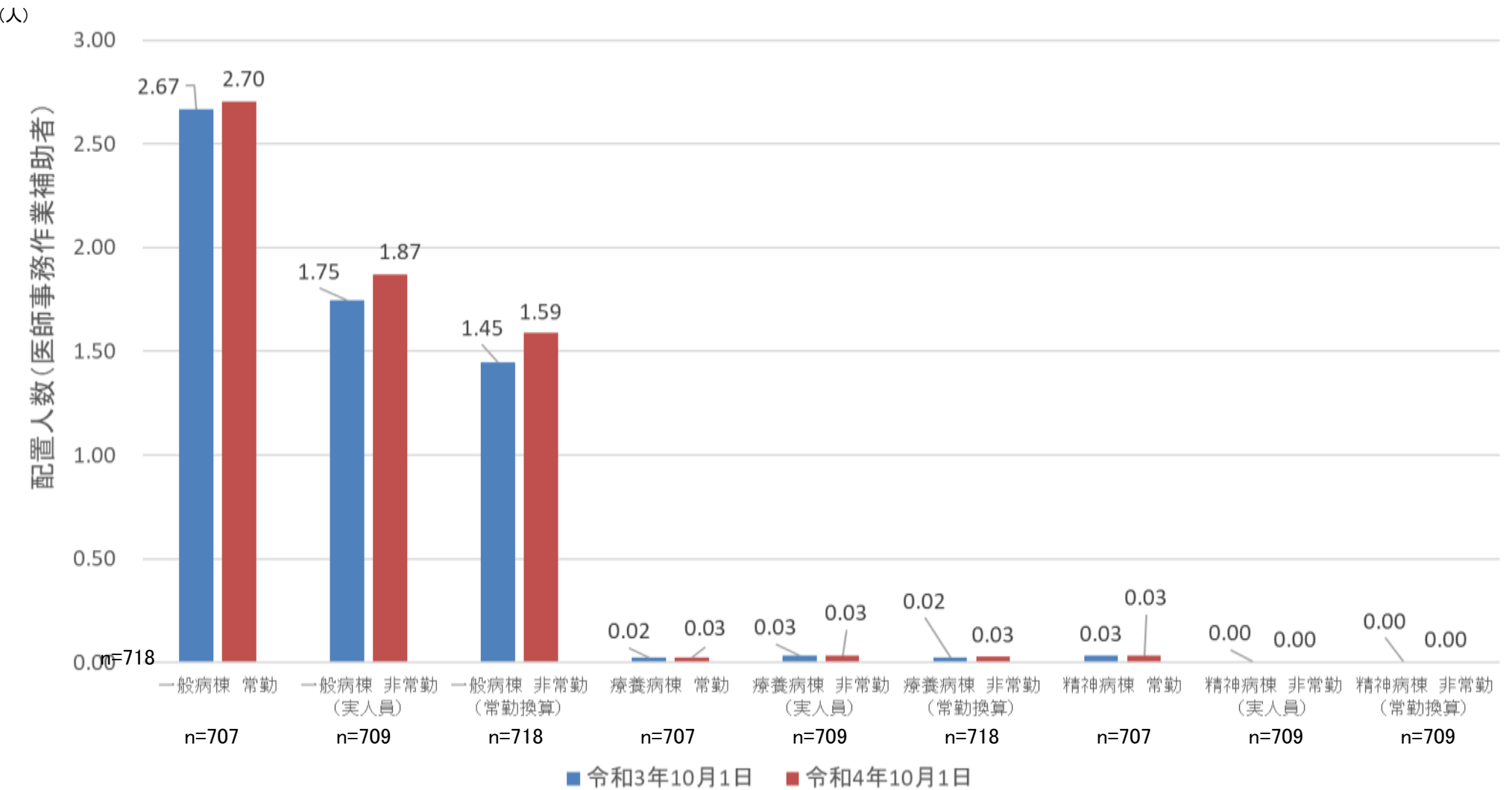
届出:有

■ 医師事務作業補助者の効果 (n=725)



医師事務作業補助体制加算を算定している医療機関の病棟における医師事務作業補助者の配置

○ 医師事務作業補助体制加算を算定している医療機関において、各病棟ごとの医師事務作業補助者の職員数の平均は、令和4年10月1日時点で、令和3年10月1日時点より多い傾向が見られた。

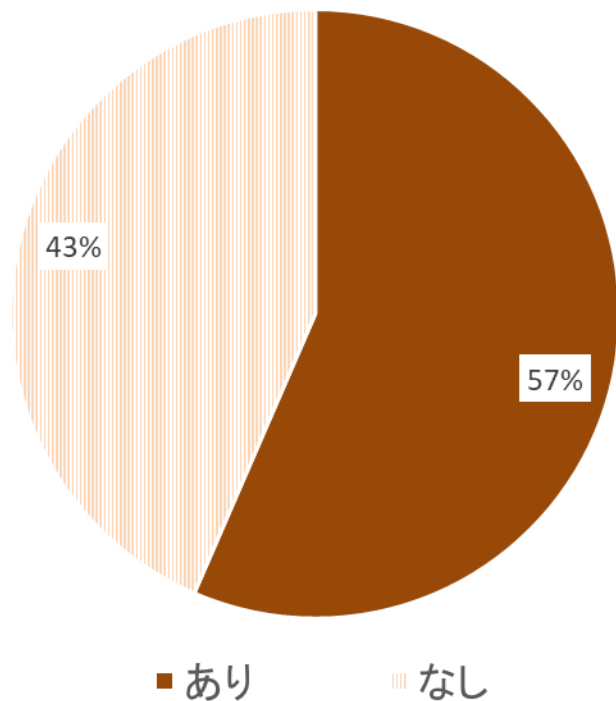


出典: 令和4年度入院・外来医療等における実態調査(施設調査票(A票、D票))

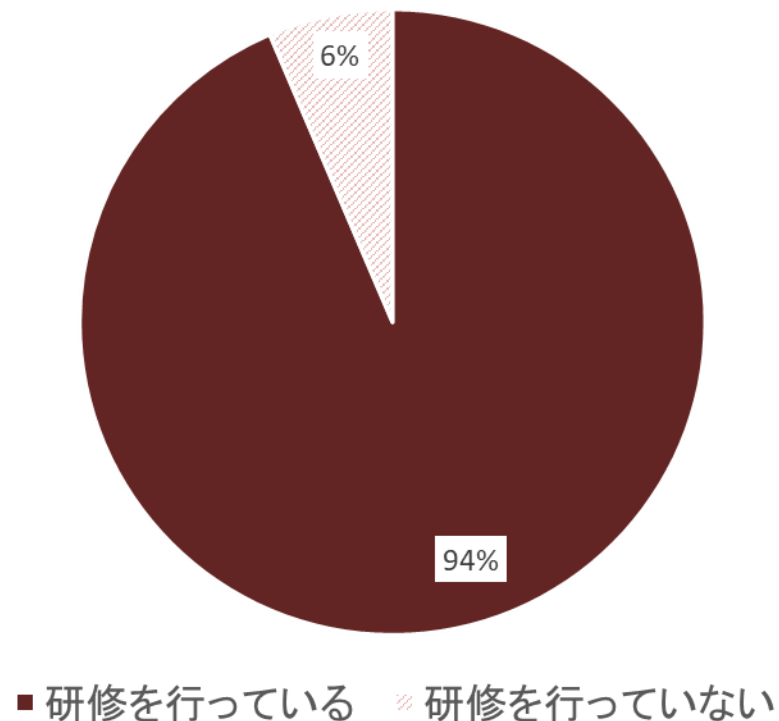
医師事務作業補助体制加算を算定している医療機関における 医師事務作業補助者の人事

- 医師事務作業補助体制加算を算定している医療機関における、57%の医療機関に医師事務作業補助者の人事考課が有り、94%の医療機関が医師事務作業補助者に対する院内教育・新人研修を実施していた。

■ 医師事務作業補助者の人事考課の有無
(n=722)



■ 医師事務作業補助者に対する院内教育・新人研修の実施状況について (n=732)



医師事務作業補助者の業務

- 医師事務作業補助者の業務内容について、令和5年は平成30年と比較して、診断書の記載、診察予約・変更や調整、紹介状の返書等の、技術を要する業務を実施している割合が高くなっている。

実務者の業務内容比較 (H30-R5)

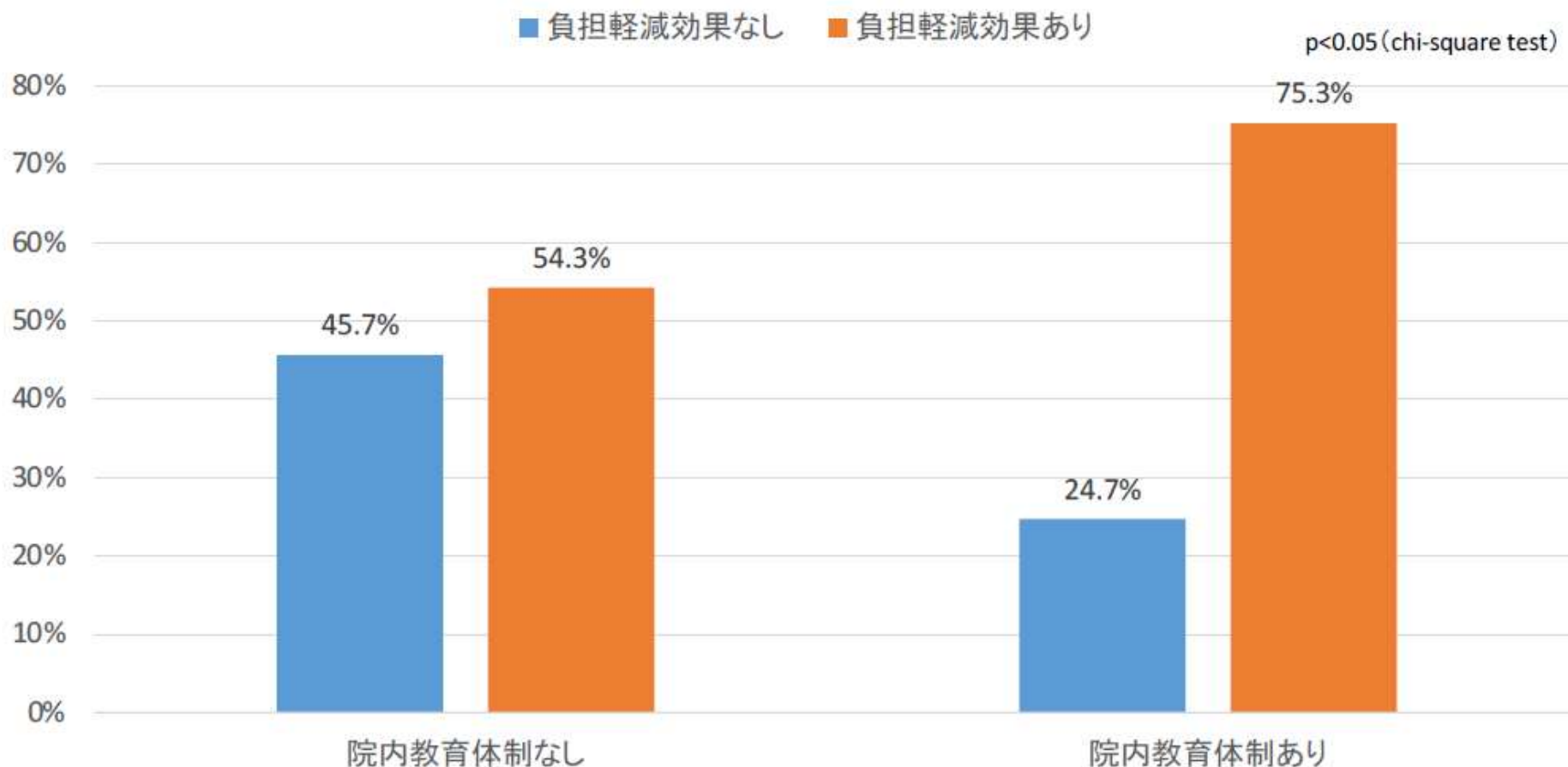


調査方法
 調査対象：日本医師事務作業補助者協会会員
 調査機関：令和5年9月21日～10月4日
 調査方法：WEB回答形式

一部抜粋

院内教育体制の整備と医師の事務作業負担軽減効果

- 院内教育体制を有する施設とそれ以外の施設を比較し、院内教育体制を有する施設において医師の事務作業負担軽減効果が有意に高い。



※負担軽減効果: 医師の事務作業負担軽減
※回答施設数: 350施設

再診患者の逆紹介に係る業務への医師事務作業補助者の支援による効果

- 再診患者の逆紹介に係る業務に医師事務作業補助者が支援を行うことで、逆紹介患者数が有意に増加した事例があった

取組内容

- ・ 病院の中でも外来患者が多い整形外科でプロジェクトを開始。
- ・ 逆紹介に係る支援業務は特にスキルが必要であるため、キャリアパス・ラダーを構築し、院内の教育システムを構築。
- ・ このプロジェクトの前後で、逆紹介患者数が増加した

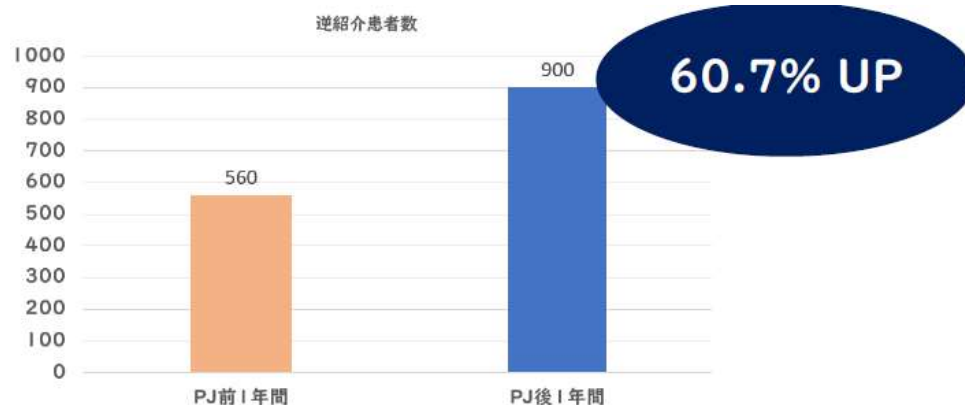
※ 医師事務作業補助者による支援の対象業務: 逆紹介する患者の抽出、紹介状の作成、逆紹介のタイミングコントロール

整形外科でプロジェクトを実施した結果



有意水準5%でT検定をした結果、有意差があった

整形外科以外の診療科にも広げてプロジェクトを実施した結果



60.7% UP

医師事務作業補助者に係る勤務状況・能力の評価、教育体制の例

取組内容

(1) 入職時研修の充実

- ・ 全体研修、各診療科のローテーション研修(3ヶ月間)、実践的に学ぶ固定科研修(3ヶ月間)を実施
- ・ 研修項目一覧表により、研修内容、指導を管理

(2) キャリアパスの導入

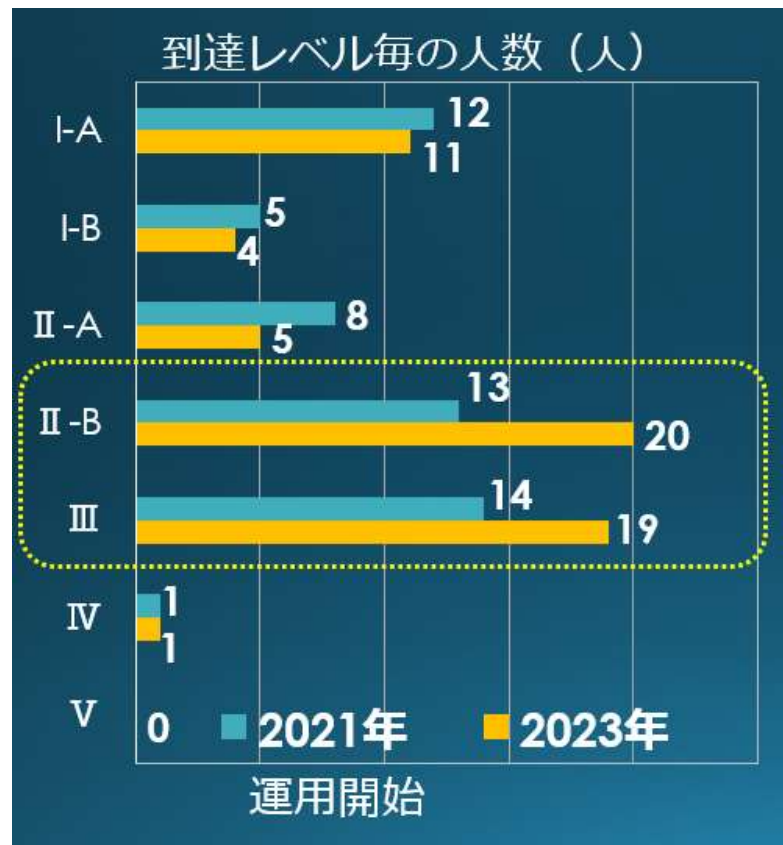
- ・ レベルごとに到達目標、教育テーマ等を設定したキャリアパスを作成。レベルごとに業務評価シートを作成

効果

業務が標準化されるとともに、導入後、高いレベルに到達する医師事務作業補助者が増加。

キャリアパス

レベル	担当職(担当)	到達目標	教育テーマ	集合研修	OJT
レベルV	係長	到達目標(実践・管理・教育)、 教育テーマ、研修内容を記載			
レベルIV	主任				
レベルIII	リーダー	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。
レベルII	プリセプター	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。
レベルI	入職	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。	【業務】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【教育】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。 【研修】 業務遂行に必要となる業務のすべてを遂行し、 業務遂行の促進・調整が期待される。



医師事務作業補助者の業務範囲について

<入院・外来医療等の調査・評価分科会（検討結果とりまとめ）>（抜粋）

- 医師事務作業補助者には、レセプト請求時の症状詳記の業務を積極的に担っていただくことも考えられる、との指摘があった。

医師事務作業補助体制加算 留意事項（抜粋）

医師事務作業補助者の業務は、医師（歯科医師を含む。）の指示の下に、診断書等の文書作成補助、診療記録への代行入力、医療の質の向上に資する事務作業（診療に関するデータ整理、院内がん登録等の統計・調査、教育や研修・カンファレンスのための準備作業等）、入院時の案内等の病棟における患者対応業務及び行政上の業務（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）への対応に限定するものであること。なお、医師以外の職種の指示の下に行う業務、診療報酬の請求事務（DPCのコーディングに係る業務を含む。）、窓口・受付業務、医療機関の経営、運営のためのデータ収集業務、看護業務の補助及び物品運搬業務等については医師事務作業補助者の業務としないこと。

働き方改革の推進に係る課題②

(医療機関における薬剤師の業務について)

- ・ 近年のチーム医療の進展や薬物療法の高度化・複雑化等に対応するため、薬剤師免許を取得した直後の薬剤師を対象にした数年間のプログラムによる教育・研修(レジデント制度など)が、一部の医療機関で実施されており、特に病床規模の大きい病院における実施割合が高い。
- ・ 教育研修の一環として、地域の病院へ出向する仕組みを導入している病院もあり、周囲の医療機関等と連携して地域医療を経験することで広い視野を身につけることができ、出向経験者のスキルアップや、基幹病院として目指す指導的な人材の育成機能の強化につながり、基幹病院における質の高い薬物療法の提供に寄与するだけでなく、地域の病院の薬剤師確保に資する取組となっている。
- ・ ポリファーマシー対策は急性期病棟のほか回復期病棟においても実施されるものであり、多職種と連携した取組は薬剤総合評価調整加算で評価されているが、算定回数は多くない。
- ・ 薬剤総合評価調整加算が算定できない理由として多いのは「多職種によるカンファレンスを行うこと」であるが、急性期や回復期の病棟における実態として、医師・看護師と入院中のポリファーマシー対策を行っているのは約6割の病院であった。

(医師事務作業補助体制加算について)

- ・ 勤務医負担軽減計画を策定し、医師の事務作業を補助する専従職員(医師事務作業補助者)を配置している等、病院勤務医の事務作業を軽減する取組を評価するため、平成20年度改定において、医師事務作業補助体制加算が新設され、その後順次評価の拡大・充実が図られてきた。
- ・ 明確化されていない業務範囲が指摘されている。
- ・ 医師事務作業補助者の人事マネジメントの有効性が報告されている。

(手術・処置の時間外等加算について)

- ・ 手術もしくは処置の時間外等加算1において、勤務環境に特に配慮を要する領域への対応が行われているが、交代勤務制の導入、チーム制の導入、時間外等の手当のいずれかの導入で要件を満たすこととされている。
- ・ 手術もしくは処置の時間外等加算1を届け出ている医療機関においても、勤務間インターバルの確保を行っていない医療機関が一定程度存在する。

働き方改革の推進に係る論点①

【論点】

【地域医療体制確保加算について】

- 地域医療体制確保加算について、医師の働き方改革を推進する実効性を担保する観点から、医師の長時間労働が減少するよう、要件を見直すことについて、どのように考えるか。

【特定行為研修修了者について】

- 医師の働き方改革に向けてタスク・シフティングをより推進する観点から、特定行為研修修了看護師が医療機関に配置され適切に役割を果たせるよう業務分担することの評価について、どのように考えるか。

【医療機関における薬剤師の業務について】

- 病院薬剤師のさらなるチーム医療の推進と医療の質の向上の観点から、病棟を含む幅広い業務を習得させる教育研修体制とともに、地域の病院へ出向して地域医療を経験させる取組を行っている医療機関の評価についてどのように考えるか。
- ポリファーマシー対策に係る業務の効率的な遂行の観点から、薬剤総合評価調整加算に関して、多職種によるカンファレンスの実施を一律に求めるのではなく、多職種での情報共有・連携に取り組む実務的な要件へ見直すことについて、どのように考えるか。

【医師事務作業補助体制加算について】

- 医師事務作業補助体制加算について、医師事務作業補助者の適切な人事管理を推進すること、及び医師事務作業補助者の業務範囲を明確化することについて、どのように考えるか。

【手術・処置の時間外等加算について】

- 手術・処置の時間外等加算について、医師の働き方改革を推進する実効性を担保する観点から、複数主治医制等の要件を見直すこと及び24年4月から義務化されるインターバルの確保を推進することについて、どのように考えるか。