

タスク・シフティング 推進に関するヒアリング

2019/6/14作成



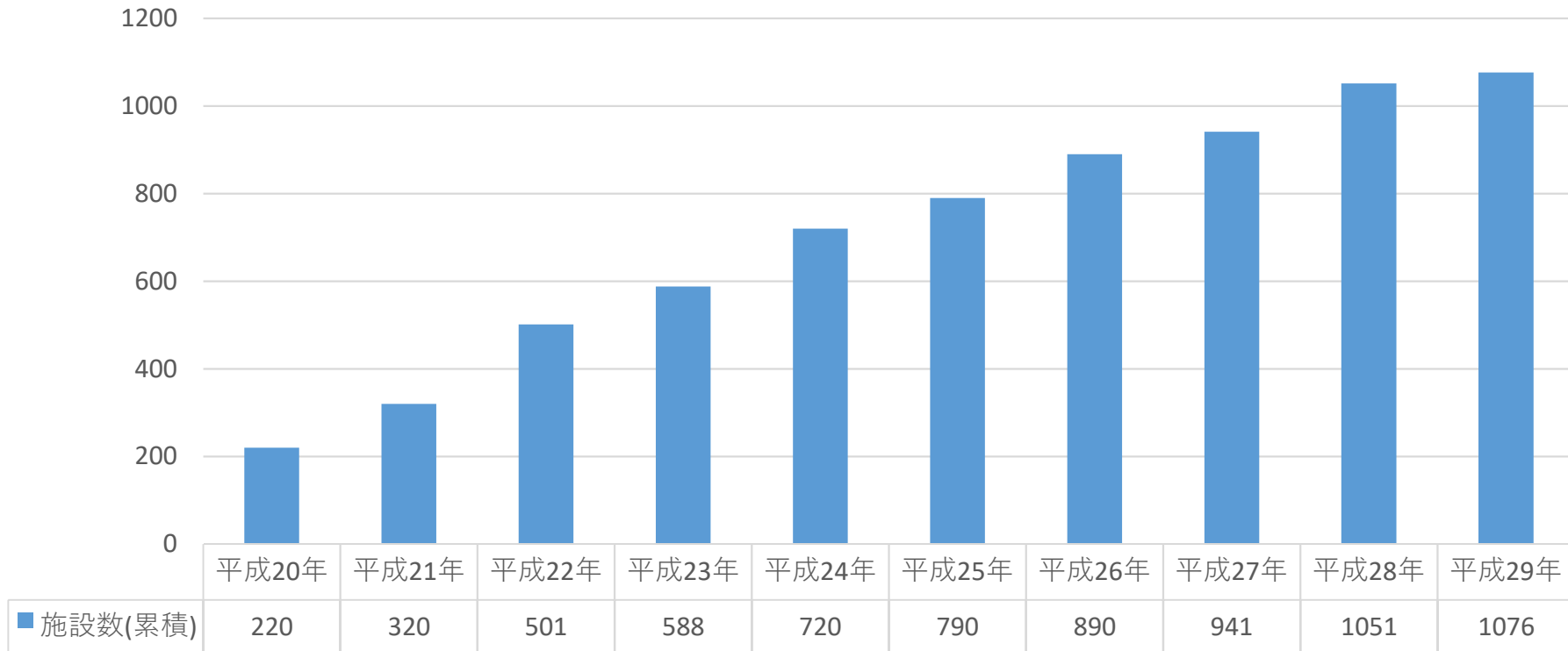
特定非営利活動法人 日本医師事務作業補助研究会

医師事務作業補助者の創設経緯

- 医師事務作業補助の業務は、平成12年（2000年）頃より勤務医の負担軽減を図ることを目的に日本各地の病院で自主的な「**医師の事務作業の負担軽減**」の取り組みとして始まった。（アメリカやイギリスでは、その数十年前よりメディカルアシスタントやメディカルセクレタリーが同様の業務を行っていた。）
- まずは医師が最も負担に感じていた「診断書等の代行作成」等の事務作業補助業務が普及した。
- 2008年度診療報酬改定で勤務医の負担軽減を目的に創設された「医師事務作業補助体制加算」により、全国に急速に医師事務作業補助者の配置が拡大していった。

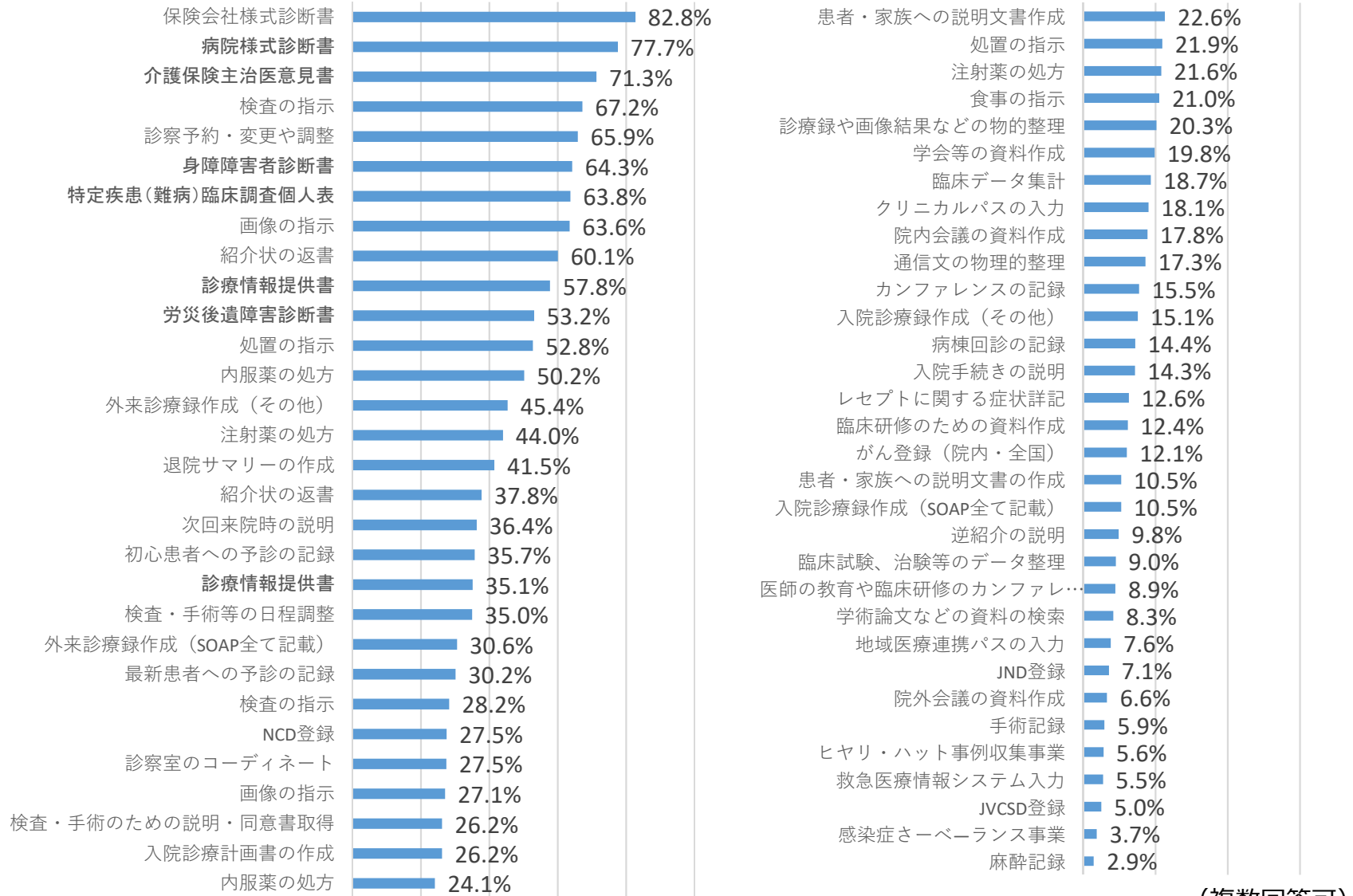
医師事務作業補助体制加算の届出状況

(年別届出施設数(累積))



- ・近年も届出施設は増加している。
- ・タスクシフティングが注目されており、今後も届出施設が増加することが見込まれる（実務者数も増加）。

医師事務作業補助者の業務内容別従事者数割合



(複数回答可)



医師事務作業補助者の配置効果

	評価	届出なし		届出あり	
		施設数	割合	施設数	割合
医師の事務作業負担	良くなった	133	88.7%	815	96.9%
	変わらない	17	11.3%	26	3.1%
	悪くなった	0	0.0%	0	0.0%
医師の精神的負担	良くなった	92	62.6%	608	72.7%
	変わらない	55	37.4%	228	27.3%
	悪くなった	0	0.0%	0	0.0%
医師の残業時間	良くなった	43	29.3%	405	49.0%
	変わらない	104	70.7%	421	50.9%
	悪くなった	0	0.0%	1	0.1%

(未回答は除く)

医師事務作業補助者の配置効果

	評価	届出なし		届出あり	
		施設数	割合	施設数	割合
チーム医療	良くなった	48	32.9%	418	50.5%
	変わらない	97	66.4%	407	49.2%
	悪くなった	1	0.7%	3	0.4%
外来または入院の患者数	良くなった	25	16.9%	163	19.8%
	変わらない	123	83.1%	646	78.5%
	悪くなった	0	0.0%	14	1.7%
手術・検査などの件数	良くなった	13	8.8%	138	16.9%
	変わらない	134	91.2%	669	81.8%
	悪くなった	0	0.0%	11	1.3%
患者サービス	良くなった	72	48.6%	552	66.3%
	変わらない	76	51.4%	280	33.7%
	悪くなった	0	0.0%	0	0.0%

(未回答は除く)

医師事務作業補助者の配置効果

■ 医師の業務変化

- ・ 医師がより患者に集中できる時間（診療）が増えた
- ・ 余裕ができた時間を研究・教育に活用することが可能となった

■ 看護師・コメディカルの業務変化

- ・ 医師事務作業補助者の配置により、看護師及びコメディカルが行っていた

医師の補助的な業務が軽減され、職種毎に本来の仕事に集中できるようになった

■ 患者サービスの変化・その他

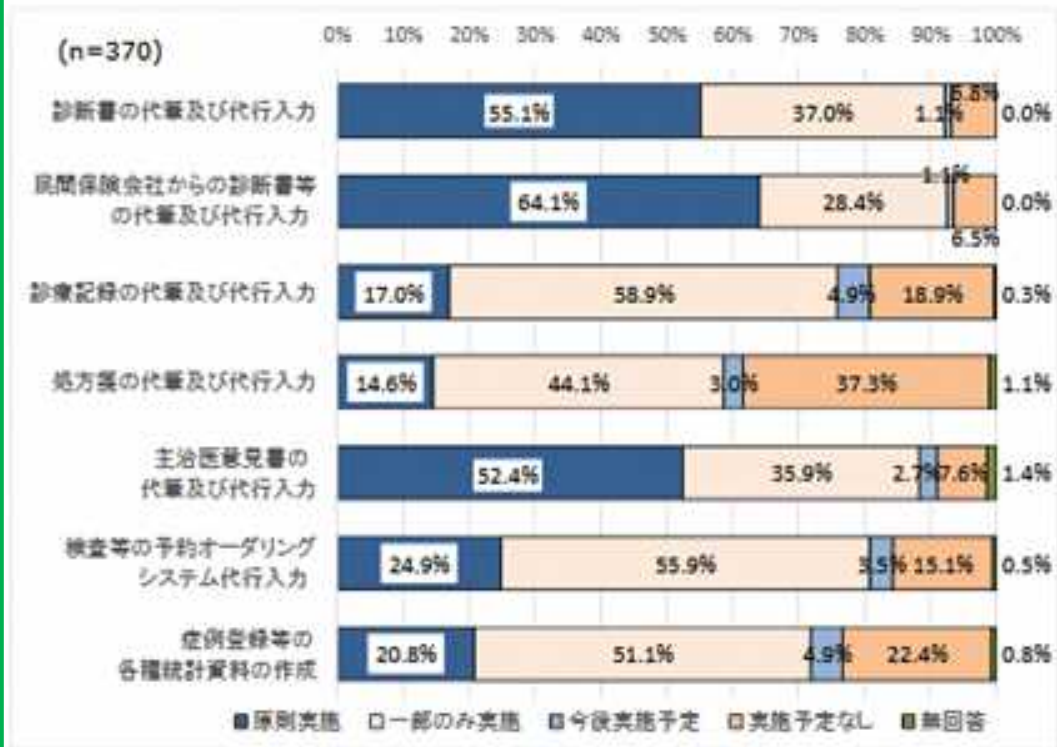
- ・ 医療情報等の返信の対応が速やかになったため他医療機関からの評判がよくなった、待ち時間の短縮が図られた、などの患者サービスが改善された

タスクシフティングの状況

- 診断書等の代行作成、
主治医意見書の代行作成は良好
- 診療記録、処方箋、
検査等の予約オーダリングシステムの
代行入力は低め
 - ・ 人員不足 ・ スキル不足
 - ・ 代行入力機能（承認機能）がない
- 症例登録等は、少ない
 - ・ スキル不足
 - ・ 医師事務作業補助者以外の職員が
行っている
 - ・ 加算1取得の要件に入らない

※出典：四病院団体協議会「医師の勤務環境改善策の取り組み状況についての緊急調査」

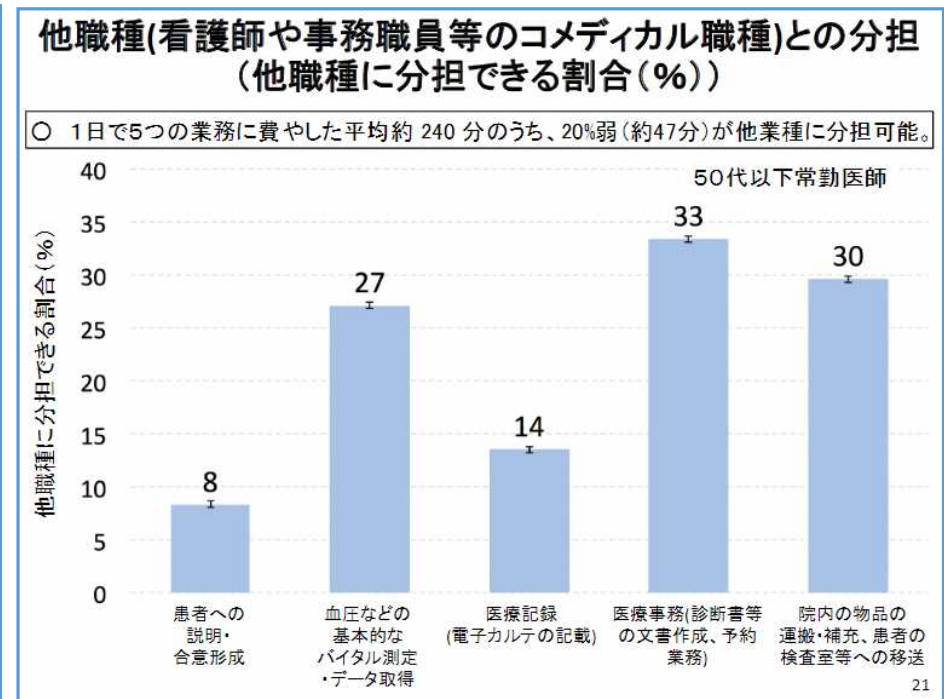
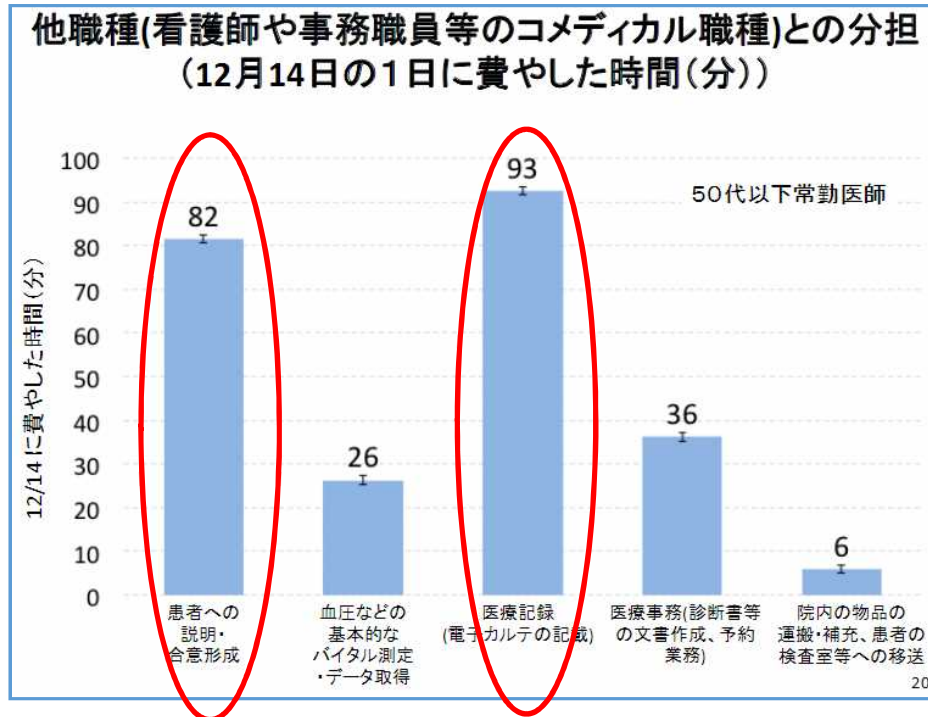
医師事務作業補助者が勤務している病院に限定 医師事務作業補助者が行っている業務



(加算1とは)

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いること。なお、医師の指示に基づく診断書作成補助及び診療録の代行入力に限っては実施の場所を問わず、病棟又は外来における医師事務作業補助の業務時間に含めることができる。

医師が行っている業務のうち他職種（看護師や事務職員等のコメディカル職種）との分担可能な業務について



※他職種に分担可能と考える割合は？
(医師の答え)

- 「患者への説明・合意形成」「医療記録」等、負担の大きい業務のタスクシフティングに積極的に取り組む必要がある。
- 他職種から医師へタスクシフティングを提案していくことも大切。

医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査（平成29年4月6日）
厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」研究班

医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組 (骨子案)

4 タスク・シフティング（業務の移管）の推進

各医療機関においては、医師の業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティング（業務の移管）を推進する。

- 初療時の予診
- 検査手順の説明や入院の説明
- 薬の説明や服薬の指導
- 静脈採血
- 静脈注射
- 静脈ラインの確保
- 尿道カテーテルの留置（患者の性別を問わない）
- 診断書等の代行入力
- 患者の移動

等については、平成19年通知(※)等の趣旨を踏まえ、医療安全に留意しつつ、原則医師以外の職種により分担して実施することで、医師の負担を軽減する。さらに、各医療機関において労働時間が長い医師について、その業務の内容を再検討し、上記3の仕組みも活用しつつ、関係職種で可能な限り業務分担が図れるよう検討を行う。

また、特定行為研修を修了した看護師を有効に活用し、タスク・シフティン

(中略)

現在医師や医師以外の職種が担う業務のうち、 医師事務作業補助者に移管可能な業務について

	業務内容	現行 実施 職種	ボリューム	移管が可能と思われる理由
1	検査手順の説明業務	医師 看護師	定量的な調査は行ってないため不明だが、概ね医師が費やしている事務的作業のうち3分の1程度	現行法のもと医師事務作業補助者が実施可能な行為であるが、業務移管が進んでいないため。
2	医療記録 (電子カルテの記載)	医師	定量的な調査は行ってないため不明だが、概ね医師が費やしている事務的作業のうち3分の1程度	現行法のもと医師事務作業補助者が実施可能な行為であるが、業務移管が進んでいないため。
3	症例登録等の各種 統計資料の作成	医師	定量的な調査を行っていないため不明	現行法のもと医師事務作業補助者が実施可能な行為であるが、業務移管が進んでいないため。

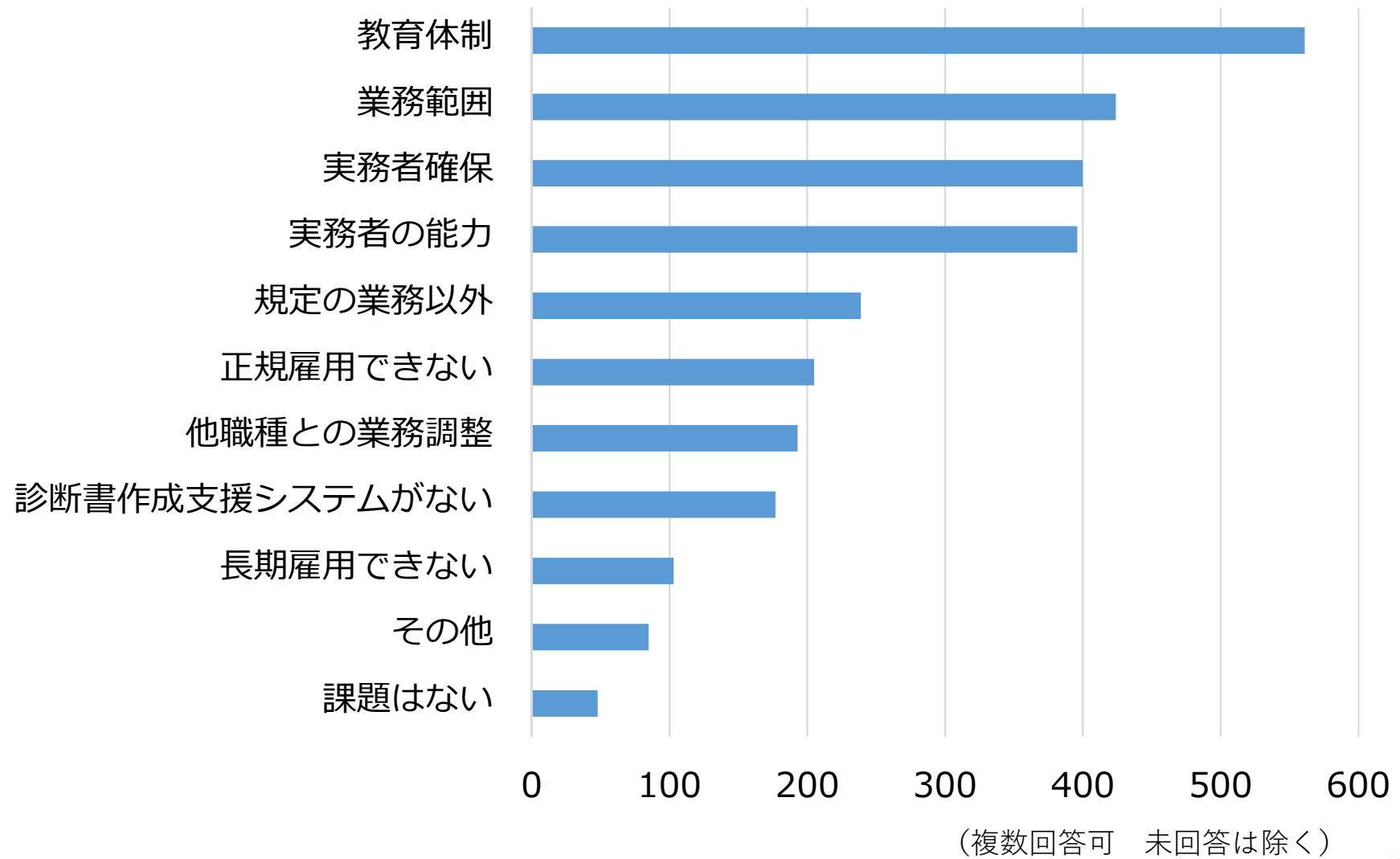
業務移管を受けた際の質の確保について

	業務内容	質確保対策案
1	検査手順の説明業務	業務開始に際し、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師や看護師（または先輩職員）から直接の指導を受ける ・ 患者接遇能力を向上させる ・ マニュアルを整備する
2	医療記録 (電子カルテの記載)	業務開始に際し、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師（または先輩職員）から直接の指導を受ける ・ 代行入力や個人情報保護のルールを熟知する ・ マニュアルを整備する
3	症例登録等の各種 統計資料の作成	業務開始に際し、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師（または先輩職員）から直接の指導を受ける ・ 高度な医学知識を習得する ・ マニュアルを整備する

タスクシフト推進に関する課題について

	業務内容	課題
1	検査手順の説明業務	現行法のもと医師事務作業補助者が実施可能な行為であるが、業務範囲が不明確（実施可能と認識していない）、またはマンパワー不足の理由によりタスクシフトが進んでいない状況にあり、これを解決するために業務事例や効果の普及を行うことが有効である。
2	医療記録 (電子カルテの記載)	現行法のもと医師事務作業補助者が実施可能な行為であるが、電子カルテに承認機能（代行入力者が入力した記録を医師が確定承認する機能）がない、またはスキル不足・マンパワー不足の理由によりタスクシフトが進んでいない状況にあり、これを解決するために電子カルテの承認機能および教育体制の整備が必要である。
3	症例登録等の各種 統計資料の作成	現行法のもと医師事務作業補助者が実施可能な行為であるが、スキル不足・マンパワー不足の理由によりタスクシフトが進んでいない状況にあり、これを解決するために教育体制の整備が必要である。また、施設基準の要件緩和も有効と考えられる。

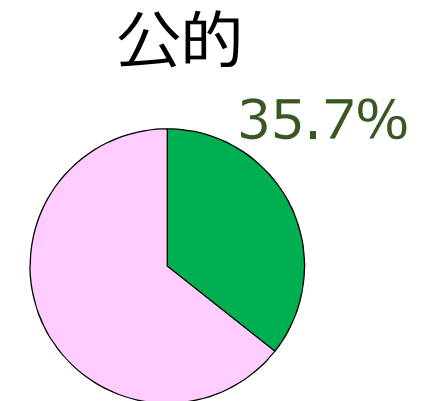
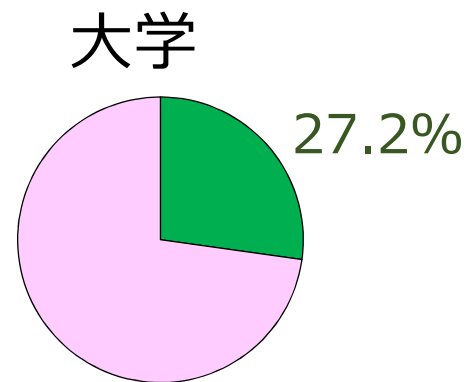
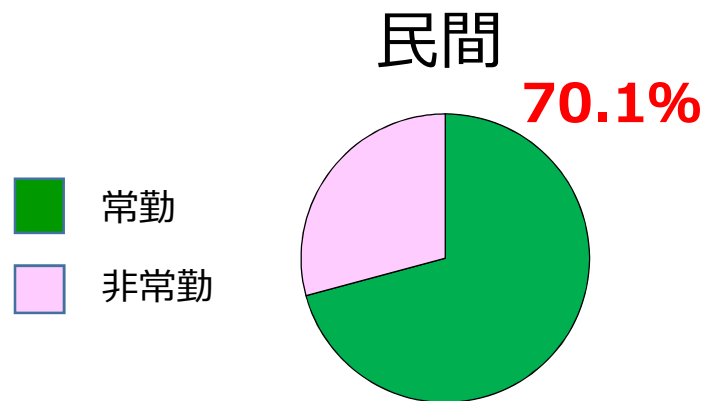
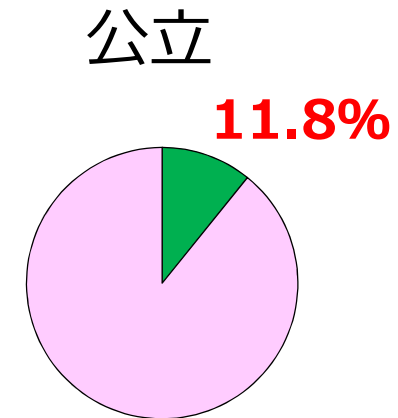
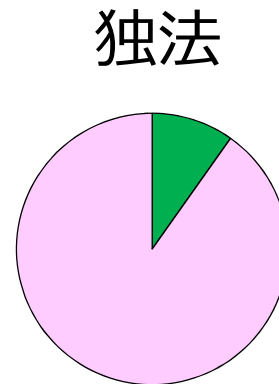
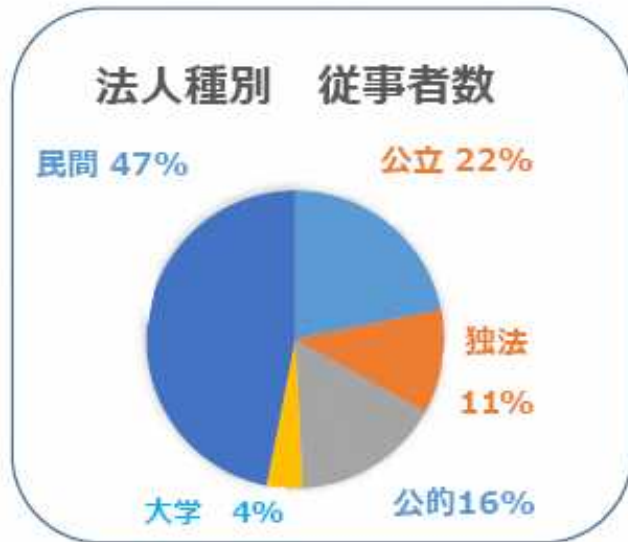
医師事務作業補助者の配置に関する課題



NPO法人日本医師事務作業補助研究会調べ（平成31年4月）【速報版】 回答数 1,354施設



医師事務作業補助者 常勤職員の比率



■ 常勤
■ 非常勤

・ 公立病院は正規職員の定数があり、常勤職員の比率は11.8%と極めて低い。

国外（アメリカ）との業務比較について



アメリカ・メディカルアシスタント協会

- メディカルアシスタントは、病院の外来または診療所で、医師と一緒に働く。
- 医療支援職はすべての職業で平均よりもはるかに速く成長している国のキャリアの1つであり、仕事の成長は以下に起因する。
 - ・診療施設の数の急増が予測されている
 - ・技術の進歩
 - ・治療を必要とする高齢者の増加

メディカル・アシスタントの職責

管理業務

- ・コンピュータの操作
- ・電話対応
- ・患者さんへの挨拶
- ・患者カルテの更新と提出
- ・保険様式のコーディングと記入
- ・スケジュール管理
- ・入院および検査室の手配
- ・請求、および簿記の処理

臨床業務

- 病歴をとる
- 患者への治療方法の説明
- 検査のための患者の準備
- 薬や特別食について患者に指導する
- 医師の指示どおりに薬を準備、投与する
- 採血
- 心電図の撮影
- 縫合糸の除去と包帯の交換

医師事務作業補助者へのタスクシフティング推進に向けて (当研究会の取り組み)

【現状】

- (1) 業務の水準（技能）を評価する枠組みがない
- (2) 養成（研修）が人材派遣会社や医療団体ごとに実施され、
統一的な養成カリキュラムがない。
- (3) 上記の要因から、各病院、各医師事務作業補助者の業務水準に
大きな格差がある。

【対策】

- (1) 資格化も含め、技能水準を評価する枠組みを創設する。
- (2) 統一的な養成カリキュラムを作成するなど人材育成・研修を
標準化する。
- (3) 各種団体の支援も受けながら、当事者の職能団体を創設し、
職能としての自主的な取り組みを行える環境を整備する。