

タスク・シフティング 推進に関するヒアリング

日本精神神経学会

2019/8/3修正

1. 現在医師が担う業務のうち移管可能と考えられる業務

	業務内容	移管先	ボリューム	移管が可能と思われる理由
1	診察時の診療記録代行入力	医師事務作業補助者 事務系職員	-	現行法のもと医師事務作業補助者が一定の条件のもと実施可能な行為であるが、業務移管が進んでいない。また事務系職員は現行法では認められていないが、トレーニングおよび医師の確認等を必須として、事務系職員に業務移管が可能と思われるもの。
2	訪問看護時の抗精神病薬持効性注射剤の筋肉内投与	訪問看護師	-	現行法のもと看護師が実施可能な行為であることが明確ではないが、業務移管が業務移管が可能であると思われるもの。
3	精神科入院時における支援業務	精神保健福祉士 看護師	-	現行法のもと精神保健福祉士、看護師が実施可能な行為であるが、業務移管が進んでいない。
4	退院時における地域移行支援業務	精神保健福祉士 ICTを活用した調整会議	-	現行法のもと精神保健福祉士が実施可能な行為であるが、業務移管が進んでいない。社会資源等を活用した地域移行支援ICTを活用した会議により会議のスムーズな開催が可能になる。
5	病歴（予診）聴取、診察や検査の予約、診療録への記録	医師事務作業補助者 看護師 精神保健福祉士	-	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。

※ボリュームについて、検討・検証中のため、未記載となります。

精神保健福祉法に関連した書類（入退院時）

様式1	入院（任意入院）に際してのお知らせ
様式2	任意入院同意書
様式3	任意入院（継続）同意書
様式4	入院継続に際してのお知らせ
様式5	任意入院患者を退院制限した場合の記録
様式6	開放処遇の制限を行うに当たってのお知らせ
様式7	措置入院決定のお知らせ
様式8	入院（医療保護入院）に際してのお知らせ
様式9	入院（応急入院）に際してのお知らせ
様式10	隔離を行うに当たってのお知らせ
様式11	身体的拘束を行うに当たってのお知らせ
様式12	措置入院者の症状消退届
様式13	医療保護入院者の入院届
様式13添 付書類	入院診療計画書 児童・思春期精神医療入院診療計画書（医療保護入院者用）
様式14	特定医師による医療保護入院者（第33条第1項・第4項又は第33条第3項・第4項）の入院届及び記録
様式15	医療保護入院者の退院届
様式16	応急入院届
様式17	特定医師による応急入院（第33条の7第2項）届及び記録
様式18	措置入院者の定期病状報告書
様式19	医療保護入院者の定期病状報告書
様式20	任意入院患者の定期病状報告書
様式21	措置入院に関する診断書

2. 業務移管した際の質の確保対策について

	業務内容	質確保対策案
1	診療時の診療記録代行入力	業務開始に際し、医師事務作業補助者は、 <ul style="list-style-type: none"> ・医師（精神科専門医）から直接の指導を合計6時間程度受ける ・当該医師から実施可能の承認を受ける 事務系職員は、1～2日間の医師事務作業補助の研修を行った後、精神科に特化した業務について医師事務作業補助者と同様の指導、承認を受ける。
2	訪問看護時の抗精神病薬持効性注射剤の筋肉内投与	業務開始に際し、抗精神病薬持効性注射剤の筋肉内投与の点順書を作成、確認する
3	精神科入院時における支援業務	精神保健福祉士が行う入院支援における施設間調整、入院後の社会的サポート等の支援業務内容を当該医師が確認する
4	退院時における地域移行支援業務	精神保健福祉士が行う退院支援における施設間調整、入院後の社会的サポート等の支援業務内容を当該医師が確認する。 安定し、かつセキュリティが確保されたICTを活用した会議システムを導入する。
5	病歴（予診）聴取、診察や検査の予約、診療録への記録代行入力	業務開始に際し、医師事務作業補助者は、 <ul style="list-style-type: none"> ・医師（精神科専門医）から直接の指導を合計6時間程度受ける ・当該医師から実施可能の承認を受ける

3. 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	診療時の診療記録代行入力	医師事務作業補助者の確保は、地域や病院機能、診療科等によって格差が大きく、基本的に人材確保が困難な状況である。そこで専門的な研修を行っていない医療事務職に精神科に特化した研修を行い、タスクシフトを行うことが考えられるが、このような人材が確保できるのか、質が担保できるのかが課題である。
2	訪問看護時の抗精神病薬持効性注射剤の筋肉内投与	看護師特定行為に向精神薬の投与が含まれているが、訪問看護での向精神薬持効性注射剤の投与については看護師が施行可能なのか不明確である。
3	精神科入院時における支援業務	精神保健福祉士の本来業務といえるが、人材が不足しており、地域や病院機能による格差が大きい。
4	退院時における地域移行支援業務	精神保健福祉士については、3と同様である。地域移行支援は介護福祉も含めた他職種の連携が必要であるが、調整のための会議を関連職種が一同に解して行うことは極めて難しくICTの活用が望まれる。
5	病歴（予診）聴取、診察や検査の予約、診療録への記録	医師事務作業補助者の確保は、地域や病院機能、診療科等によって格差が大きく、基本的に人材確保が困難な状況である。

3. タスクシフト先進事例について