

## 3. 病院勤務医の状況等についてお伺いします。

① 貴院では、常勤医師は何人いらっしゃいますか。平成19年10月ならびに平成20年10月の実人数を診療科別男女別にご記入ください。

	平成19年10月		平成20年10月	
	男性	女性	男性	女性
1) 病院全体の医師	人	人	人	人
(1) 内科の医師	人	人	人	人
(2) 精神科の医師	人	人	人	人
(3) 小児科の医師	人	人	人	人
(4) 外科の医師	人	人	人	人
(5) 脳神経外科の医師	人	人	人	人
(6) 整形外科医師	人	人	人	人
(7) 産科又は産婦人科の医師	人	人	人	人
(8) 救急科の医師	人	人	人	人
(9) その他の医師	人	人	人	人

② 週24時間以上の勤務をしている非常勤医師の平成19年10月ならびに平成20年10月における実人数を診療科別男女別にご記入ください。

	平成19年10月		平成20年10月	
	男性	女性	男性	女性
1) 病院全体の医師	人	人	人	人
(1) 内科の医師	人	人	人	人
(2) 精神科の医師	人	人	人	人
(3) 小児科の医師	人	人	人	人
(4) 外科の医師	人	人	人	人
(5) 脳神経外科の医師	人	人	人	人
(6) 整形外科医師	人	人	人	人
(7) 産科又は産婦人科の医師	人	人	人	人
(8) 救急科の医師	人	人	人	人
(9) その他の医師	人	人	人	人

③ 常勤医師ならびに週24時間以上の勤務をしている非常勤医師について、医師1人当たり平均当直回数（小数点以下第1位まで）及び医師全員の連続当直回数の合計値を診療科別にご記入ください。

	平成19年10月				平成20年10月			
	平均当直回数		連続当直の合計回数		平均当直回数		連続当直の合計回数	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1) 病院全体の医師	. 回	. 回	回	回	. 回	. 回	回	回
(1) 内科の医師	. 回	. 回	回	回	. 回	. 回	回	回
(2) 精神科の医師	. 回	. 回	回	回	. 回	. 回	回	回
(3) 小児科の医師	. 回	. 回	回	回	. 回	. 回	回	回
(4) 外科の医師	. 回	. 回	回	回	. 回	. 回	回	回
(5) 脳神経外科の医師	. 回	. 回	回	回	. 回	. 回	回	回
(6) 整形外科の医師	. 回	. 回	回	回	. 回	. 回	回	回
(7) 産科又は産婦人科の医師	. 回	. 回	回	回	. 回	. 回	回	回
(8) 救急科の医師	. 回	. 回	回	回	. 回	. 回	回	回
(9) その他の医師	. 回	. 回	回	回	. 回	. 回	回	回

## 4. 病院勤務医の負担軽減策の実施状況等についてお伺いします。

①貴院では、次のような医師の負担軽減策を取り組んでいますか。取り組んでいる場合は、a)いつから、取り組んでいますか。また、b)貴院の取組み内容を具体的に記入してください。 ※回答欄の選択肢中にある「計画」とは「勤務医負担の軽減に資する計画」を指します。	
1) 医師・看護師等の業務分担	1. 取り組んでいる a) いつから→ (1. 平成20年3月以前 2. 平成20年4月以降) b) 取り組んでいる具体的な内容 [ ] 2. 計画にあるが、具体的に取り組んでいない 3. 計画がない 4. その他 (具体的に )
2) 医師事務作業補助体制	1. 取り組んでいる a) いつから→ (1. 平成20年3月以前 2. 平成20年4月以降) b) 取り組んでいる具体的な内容 [ ] 2. 計画にあるが、具体的に取り組んでいない 3. 計画がない 4. その他 (具体的に )
3) 短時間正規雇用の医師の活用	1. 取り組んでいる a) いつから→ (1. 平成20年3月以前 2. 平成20年4月以降) b) 取り組んでいる具体的な内容 [ ] 2. 計画にあるが、具体的に取り組んでいない 3. 計画がない 4. その他 (具体的に )
4) 連続当直を行わない勤務シフト	1. 取り組んでいる a) いつから→ (1. 平成20年3月以前 2. 平成20年4月以降) b) 取り組んでいる具体的な内容 [ ] 2. 計画にあるが、具体的に取り組んでいない 3. 計画がない 4. その他 (具体的に )
5) 当直後の通常勤務に係る配慮	1. 取り組んでいる a) いつから→ (1. 平成20年3月以前 2. 平成20年4月以降) b) 取り組んでいる具体的な内容 [ ] 2. 計画にあるが、具体的に取り組んでいない 3. 計画がない 4. その他 (具体的に )
②上記①の項目1)～5)以外で、貴院で取り組んでいる医師の負担軽減策がある場合、その内容を具体的に記入ください。	

③貴院では、平成20年4月以降、医師の経済面での処遇を改善しましたか。

1. 改善した → 質問③-1へ                      2. 変わらない → 6ページの5. ①へ

③-1 医師の経済面での処遇改善内容としてあてはまるものに○をつけてください。  
※あてはまる番号すべてに○

- 1. 基本給（賞与を含む）を増やした → 質問③-2-1へ
- 2. 手当を増やした → 質問③-2-2へ
- 3. その他 → 質問③-2-3へ

（具体的に

③-2-1「1. 基本給（賞与を含む）を増やした」施設の方にお伺いいたします。その対象医師は誰ですか。※あてはまる番号すべてに○

- 1. 医師全員
- 2. 特定の診療科に勤務する医師 ※あてはまる診療科すべてに○
  - 1. 内科            2. 精神科        3. 小児科            4. 外科        5. 脳神経外科
  - 6. 整形外科    7. 産科又は産婦人科        8. 救急科
  - 9. その他（具体的に
- 3. 特定の医師 ※あてはまるものすべてに○
  - 1. 常勤            2. 非常勤        3. 臨床研修医        4. 専門研修医（後期）
  - 5. 管理職        6. 特定の手術室勤務をした医師
  - 7. その他（具体的に

③-2-2「2. 手当を増やした」施設の方にお伺いいたします。その対象医師は誰ですか。  
※あてはまる番号すべてに○

- 1. 医師全員
- 2. 特定の診療科に勤務する医師 ※あてはまる診療科すべてに○
  - 1. 内科            2. 精神科        3. 小児科            4. 外科        5. 脳神経外科
  - 6. 整形外科    7. 産科又は産婦人科        8. 救急科
  - 9. その他（具体的に
- 3. 特定の医師 ※あてはまるものすべてに○
  - 1. 常勤            2. 非常勤        3. 臨床研修医        4. 専門研修医（後期）
  - 5. 管理職        6. 特定の手術室勤務をした医師
  - 7. その他（具体的に

③-2-3「3. その他」を選択した施設の方にお伺いいたします。その対象医師は誰ですか。  
※あてはまる番号すべてに○

- 1. 医師全員
- 2. 特定の診療科に勤務する医師 ※あてはまる診療科すべてに○
  - 1. 内科            2. 精神科        3. 小児科            4. 外科        5. 脳神経外科
  - 6. 整形外科    7. 産科又は産婦人科        8. 救急科
  - 9. その他（具体的に
- 3. 特定の医師 ※あてはまるものすべてに○
  - 1. 常勤            2. 非常勤        3. 臨床研修医        4. 専門研修医（後期）
  - 5. 管理職        6. 特定の手術室勤務をした医師
  - 7. その他（具体的に

5. 入院時医学管理加算についてお伺いします。

施設基準の届出がない場合も、①の質問は、必ず、ご回答ください。

①貴院では、現行の「入院時医学管理加算」の届出をしていますか。	1. 届出をしている→②へお進みください 2. 現在は届出をしていないが、届出を行う予定がある →6. ①へお進みください 3. 届出をしていない →①-1へお進みください		
①-1 届出をしていない理由をお書きください。			
→6. ①へお進みください			
②現行の「入院時医学管理加算」の届出が受理されたのはいつですか。	平成20年( )月		
③初診に係る選定療養(実費徴収)の状況	1. ある→1回あたりの金額( )円 2. ない		
④平成20年10月1か月分の手術件数等をご記入ください。各項目は重複した数値で結構です。			
1) 全身麻酔	件	5) 放射線治療 (体外照射法)	件
2) 人工心肺を用いた手術	件	6) 分娩	件
3) 悪性腫瘍手術	件	7) 緊急帝王切開	件
4) 腹腔鏡下手術	件		
⑤「入院時医学管理加算」について、具体的な問題・要望等がございましたら、ご記入ください。			

6. 医師事務作業補助体制加算についてお伺いします。

施設基準の届出がない場合も、①の質問は、必ず、ご回答ください。

①貴院では、「医師事務作業補助体制加算」の届出をしていますか。	1. 届出をしている→②へお進みください 2. 現在は届出をしていないが、届出を行う予定がある →8ページ7. ①へお進みください 3. 届出をしていない →①-1へお進みください
①-1 届出をしていない理由をお書きください。	
→8ページ7. ①へお進みください	

②「医師事務作業補助体制加算」の届出が受理されたのはいつですか。	平成20年（ ）月	
③当該加算の有無とは別に、医師の事務作業を補助する専従者を配置した時期はいつですか。	平成（ ）年（ ）月	
④医師事務作業補助体制加算の種類	（ ）対1補助体制加算	
⑤医師事務作業補助者（専従者）の実人数、給与総額を常勤・非常勤別にご記入ください。		
	常勤	非常勤
1) 実人数（平成20年10月）	（ ）人	（ ）人
a) 上記1)のうち 医療従事経験者	（ ）人	（ ）人
b) 上記1)のうち、医療事務経験者	（ ）人	（ ）人
2) 給与総額（平成20年10月1か月）	約（ ）万円	約（ ）万円
⑥医師事務作業補助者はどのように配置していますか。 ※あてはまる番号すべてに○	1. 病院全体でまとめて配置している 2. 特定の診療科に配置している 3. 特定の病棟に配置している 4. 特定の医師に対して配置している 5. その他（具体的に ）	
⑦1) 加算の届出以降、以下の各項目（A～E）について医師事務作業補助者が実際に従事している場合は「1. あり」に、従事していない場合は「2. なし」に○をつけてください。 2) 各項目の業務内容を主に担当しているのは誰ですか。あてはまる番号1つに○をつけてください。		
	1) 医師事務作業補助者の 従事 ※○は1つ	2) 主な担当者 ※○は1つ
A. 診断書などの文書作成補助	1. あり      2. なし	1. 医師   2. 医師事務作業補助者 3. その他（ ）
B. 診療記録への代行入力	1. あり      2. なし	1. 医師   2. 医師事務作業補助者 3. その他（ ）
C. 医療の質の向上に資する事務作業	1. あり      2. なし	1. 医師   2. 医師事務作業補助者 3. その他（ ）
D. 行政上の業務 （救急医療情報システムへの入力等）	1. あり      2. なし	1. 医師   2. 医師事務作業補助者 3. その他（ ）
E. その他（主なもの： ）	1. あり      2. なし	1. 医師   2. 医師事務作業補助者 3. その他（ ）
⑧医師事務作業補助者の業務範囲は明確になっていますか。	1. 院内規程等で明確にしている 2. 曖昧な部分がある →（具体的に ） 3. その他（具体的に ）	

⑨ 医師事務作業補助者の配置により、個人情報保護上の問題が、今までに発生しましたか。	1. 発生していない 2. 発生した → 具体的に
⑩ 「医師事務作業補助体制加算」について、具体的な問題・要望等がございましたら、ご記入ください。	

7. ハイリスク分娩管理加算についてお伺いします。施設基準の届出がない場合も、①の質問は、必ず、ご回答ください。

① 貴院では、「ハイリスク分娩管理加算」の届出をしていますか。	1. 届出をしている→②へお進みください 2. 現在は届出をしていないが、届出を行う予定がある → 9 ページ 8. へお進みください 3. 届出をしていない → ①-1 へお進みください												
①-1 届出をしていない理由をお書きください。													
→ 9 ページ 8. へお進みください													
② 「ハイリスク分娩管理加算」の届出が受理されたのはいつですか。	平成 20 年 (        ) 月												
③ 分娩件数についてご記入ください。													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 25%;">平成 19 年</th> <th style="width: 25%;">平成 20 年</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8 月</td> <td style="text-align: center;">回</td> <td style="text-align: center;">回</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9 月</td> <td style="text-align: center;">回</td> <td style="text-align: center;">回</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10 月</td> <td style="text-align: center;">回</td> <td style="text-align: center;">回</td> </tr> </table>		平成 19 年	平成 20 年	8 月	回	回	9 月	回	回	10 月	回	回
	平成 19 年	平成 20 年											
8 月	回	回											
9 月	回	回											
10 月	回	回											
④ 「ハイリスク分娩管理加算」の算定回数についてご記入ください。													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 25%;">平成 19 年</th> <th style="width: 25%;">平成 20 年</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8 月</td> <td style="text-align: center;">回</td> <td style="text-align: center;">回</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9 月</td> <td style="text-align: center;">回</td> <td style="text-align: center;">回</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10 月</td> <td style="text-align: center;">回</td> <td style="text-align: center;">回</td> </tr> </table>		平成 19 年	平成 20 年	8 月	回	回	9 月	回	回	10 月	回	回
	平成 19 年	平成 20 年											
8 月	回	回											
9 月	回	回											
10 月	回	回											

⑤「ハイリスク分娩管理加算」について、具体的な問題・要望等がございましたら、ご記入ください。

8. 病院勤務医の負担軽減について、今後の課題・ご要望等のご意見がございましたら、ご記入ください。

以上でアンケートは終わりです。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

厚生労働省保険局医療課委託事業「平成 20 年度 診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」  
**病院勤務医の負担軽減の実態調査 調査票（医師責任者票）**

平成 20 年 4 月の診療報酬改定により、病院勤務医の負担軽減に関する見直しが行われました。この改定による影響を検証するため、病院勤務医の負担軽減の状況の変化等を把握することを主な目的として、本アンケートを実施させていただきます。本調査の結果は、診療報酬改定に係る議論の際の基礎資料として利用させていただき、それ以外の目的には使用いたしません。また調査結果はとりまとめの上、公表いたしますが、とりまとめ及び公表に際しては個人情報等に配慮するとともに、調査実施の趣旨以外の目的では使用いたしません。

お忙しい中大変申し訳ございませんがご協力くださいますようお願いいたします。

※この「医師責任者票」は、病院の各診療科における医師責任者の方（例：部長・医長・科長）を対象に、各診療科の医師の業務負担の状況等についてお伺いするものです。特に断りのない限り、この調査票を受け取った病院における状況等についてご回答ください。

※回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。特に断りのない限り、○は1つだけ囲んでください。

※（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※ご回答いただいた調査票は、調査期限までに病院の開設者・管理者に封筒に入れた状態で提出してください。

1. あなたご自身とあなたが管理している診療科の状況（平成 20 年 10 月末現在）についてお伺いします。

①性別	1. 男性      2. 女性	②年齢	(      ) 歳
③医師経験年数	(      ) 年 (      ) か月		
④主たる担当診療科 ※○は1つだけ	1. 内科              2. 精神科              3. 小児科              4. 外科	5. 脳神経外科      6. 整形外科              7. 産科・産婦人科      8. 救急科	
	9. その他（具体的に              ）		
⑤勤務形態	1. 常勤                              2. 非常勤（週 24 時間以上）		
⑥役職等	1. 院長              2. 副院長              3. 部長              4. 副部長		
	5. 医長・科長      6. その他（具体的に              ）		
⑦あなたが管理している 医師の人数（非常勤含む）	男性医師（      ）人      女性医師（      ）人		
⑧この病院における勤続年数	(      ) 年 (      ) か月		
⑨直近 1 週間の実勤務時間	(      ) 時間 (      ) 分		
⑩あなたご自身の外来診療の有無	1. あり → 1 日当たり平均外来診察患者数 (      ) 人 2. なし		
⑪この病院における平成 19 年および平成 20 年 10 月のあなたの当直回数と連続当直回数についてお答えください。			
	平成 19 年 10 月		平成 20 年 10 月
1) 月当直回数	(      ) 回	(      ) 回	
2) 連続当直回数	(      ) 回	(      ) 回	



2. あなたご自身の業務負担（平成20年10月末現在）についてお伺いします。

① 1年前と比較して、あなたの勤務状況はどのように変化しましたか。 ※〇は1つだけ		
1. 改善した	2. どちらかというと改善した	
3. 変わらない	4. どちらかというと悪化した	
5. 悪化した	6. その他（具体的に	）
② 日常業務において、負担が最も重いと感じる業務は何ですか。 ※〇は1つだけ		
1. 入院診療	2. 外来診療	3. 当直
4. 院内における教育・指導	5. 病院内の診療外業務（院内委員会活動・会議・カンファレンス等）	
6. 管理業務	7. その他（具体的に	）
③ 上記②で選択した業務は、全ての日常業務のうち、どのくらいの割合を占めますか。（時間ベース） ※〇は1つだけ		
1. 10%未満	2. 10%～30%未満	3. 30%～50%未満
4. 50%以上～70%未満	5. 70%以上～90%未満	6. 90%以上
④ 1年前と比較して、入院診療に係るあなたの業務負担はどうなりましたか。 ※〇は1つだけ		
1. 増加した	2. 変わらない→質問⑤へ	
3. 軽減した		
④-1 上記④で「1. 増加した」または「3. 軽減した」を回答した方は、その主な理由を具体的にご記入ください。		
→質問⑤へ		
⑤ 1年前と比較して、外来診療に係るあなたの業務負担はどうなりましたか。 ※〇は1つだけ		
1. 増加した	2. 変わらない→質問⑥へ	
3. 軽減した		
⑤-1 上記⑤で「1. 増加した」または「3. 軽減した」を回答した方は、その主な理由を具体的にご記入ください。		
→質問⑥へ		
⑥ 1年前と比較して、 <u>病院内の診療外業務</u> （院内委員会活動・会議・カンファレンス等）に係るあなたの負担はどうなりましたか。 ※〇は1つだけ		
1. 増加した	2. 変わらない	3. 軽減した
⑦ 1年前と比較して、 <u>院内における教育・指導</u> に係るあなたの負担はどうなりましたか。 ※〇は1つだけ		
1. 増加した	2. 変わらない	3. 軽減した
⑧ 1年前と比較して、 <u>管理業務</u> に係るあなたの負担はどうなりましたか。 ※〇は1つだけ		
1. 増加した	2. 変わらない	3. 軽減した
⑨ 貴院での勤務医負担軽減策に関する計画をご存知ですか。 ※〇は1つだけ		
1. 内容も含め知っている		
2. あることは知っているが、内容は知らない		
3. 知らない		