

#### 4 医師等の勤務環境の整備

##### (1) 医師事務作業補助者及び看護補助者の配置状況等

調査の結果	説明図表番号
<p>医師事務作業補助体制加算は、地域の急性期医療を担う保険医療機関（特定機能病院（注）を除く。）において、病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を確保することを目的として、医師、医療関係職員、事務職員等との間での業務の役割分担を推進し、医師の事務作業を補助する専従者（以下「医師事務作業補助者」という。）を配置している体制を評価するものとして、平成 20 年度の診療報酬改定から新設されている。医師事務作業補助者は、医師の指示の下に、診断書などの文書作成補助、診療記録への代行入力、診療に関するデータ整理等の業務を行うこととされている。</p> <p>また、急性期看護補助体制加算は、地域の急性期医療を担う保険医療機関において、病院勤務医及び看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を確保することを目的として、看護業務を補助する看護補助者を配置している体制を評価するものとして、平成 22 年度の診療報酬改定から新設されている。看護補助者は、看護師長及び看護職員の指導の下に、原則として療養生活上の世話（食事、清潔、排泄、入浴、移動等）のほか、病室内の環境整備、ベッドメイキング、看護用品及び消耗品の整理整頓等の業務を行うこととされている。</p> <p>中央社会保険医療協議会が実施した「平成 24 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 25 年度調査）「病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善についての状況調査」（速報）」によると、「医師事務作業補助者の配置・増員」や「看護補助者の導入・業務分担」を導入した施設のうち、それぞれ約 8 割が「効果があった」と回答しており、医師事務作業補助者及び看護補助者の配置は、様々な負担軽減策の中でも効果が大きいものとなっている。</p> <p>（注）「特定機能病院」とは、高度の医療を提供する能力を有していること等の要件に該当し、厚生労働大臣の承認を得た病院をいう（医療法第 4 条の 2 第 1 項）。</p> <p>今回、142 医療機関における医師事務作業補助体制加算及び急性期看護補助体制加算の届出状況等を調査した結果は、それぞれ以下のとおりである。</p>	<p>図表 4-(1)-①</p>
<p><b>ア 医師事務作業補助体制加算の届出状況等</b></p> <p><b>(7) 医師事務作業補助体制加算の届出状況</b></p> <p>平成 25 年度における医師事務作業補助体制加算の届出状況をみると、同加算の対象とならない 23 特定機能病院を除く 119 医療機関（500 床以上の病院 29 機関、500 床未満の病院 90 機関）のうち、104 機関（500 床以上の病院 29 機関、500 床未満の病院 75 機関）が当該届出を行っている。平成 22 年度に当該届出を行った医療機関は 86 機関で全体（119 機関）の約 7 割であったが、25 年度には全体（119 機関）の 9 割近くを占めるに至っている。</p>	<p>図表 4-(1)-②</p> <p>図表 4-(1)-③</p>

<p>また、104 医療機関のうち届出内容を把握できた 101 機関の平成 25 年度の当該加算の取得状況をみると、医師事務作業補助者を届出病床数 25 床ごとに 1 人以上配置する「25 対 1 補助体制加算」を取得しているものが 22 機関と最も多く、「100 対 1 補助体制加算」を取得しているものが 6 機関と最も少なくなっている。</p>	<p>図表 4-(1)-④</p>
<p><b>(イ) 医師事務作業補助者の配置状況</b></p> <p>平成 25 年度における医師事務作業補助者の配置状況をみると、104 医療機関で計 1,941 人が配置されている。また、1 医療機関当たりの配置数は、平成 22 年度の 10.3 人から 25 年度には 18.7 人に増加している。</p>	<p>図表 4-(1)-③ (再掲)</p>
<p><b>イ 急性期看護補助体制加算の届出状況等</b></p>	
<p><b>(7) 急性期看護補助体制加算の届出状況</b></p> <p>平成 25 年度における急性期看護補助体制加算の届出状況をみると、142 医療機関（500 床以上の病院 52 機関、500 床未満の病院 90 機関）のうち、136 機関（500 床以上の病院 51 機関、500 床未満の病院 85 機関）が当該届出を行っている。ちなみに、平成 22 年度時点で、全体（142 機関）の 8 割を超える 120 医療機関が当該届出を行っていた。</p>	<p>図表 4-(1)-⑤</p> <p>図表 4-(1)-⑥</p>
<p>また、136 医療機関のうち届出内容を把握できた 128 機関の平成 25 年度の当該加算の取得状況をみると、入院患者 50 人に看護補助者 1 人以上を配置する「50 対 1 補助体制加算」を取得しているものが 75 機関と最も多く、「75 対 1 補助体制加算」を取得しているものが 12 機関と最も少なくなっている。</p>	<p>図表 4-(1)-⑦</p>
<p><b>(イ) 看護補助者の配置状況</b></p> <p>平成 25 年度における看護補助者の配置状況をみると、136 医療機関のうち配置数を把握できた 134 機関で計 5,325 人が配置されている。また、1 医療機関当たりの配置数は、平成 22 年度の 30.7 人から 25 年度には 39.7 人に増加している。</p>	<p>図表 4-(1)-⑥ (再掲)</p>
<p>以上のとおり、調査した 142 医療機関のほとんどが医師事務作業補助体制加算及び急性期看護補助体制加算を活用して医師事務作業補助者及び看護補助者を配置していた。当該医療機関からは、これら補助者の配置が医師及び看護師等の超過勤務時間の縮減や有給休暇の取得率の向上などにつながったとする意見が聴かれたことから、医師及び看護師等の負担軽減に一定の効果が発現しているものと認められる。</p>	<p>図表 4-(1)-⑧ 図表 4-(1)-⑨</p>

#### 図表 4 - (1) - ① 医師事務作業補助者等に関する通知

○ 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成 24 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 1 号厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官連名通知）（抄）

##### A207-2 医師事務作業補助体制加算

(1) 医師事務作業補助体制加算は、地域の急性期医療を担う保険医療機関（特定機能病院を除く。）において、病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制を確保することを目的として、医師、医療関係職員、事務職員等との間での業務の役割分担を推進し、医師の事務作業を補助する専従者（以下「医師事務作業補助者」という。）を配置している体制を評価するものである。

(2) (略)

(3) 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、診断書などの文書作成補助、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、医師の教育や臨床研修のカンファレンスのための準備作業等）並びに行政上の業務（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、看護業務の補助並びに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。

(4) 医師事務作業補助者は、院内の医師の業務状況等を勘案して配置することとし、病棟における業務以外にも、外来における業務や、医師の指示の下であれば、例えば文書作成業務専門の部屋等における業務も行うことができる。

##### A207-3 急性期看護補助体制加算

(1) 急性期看護補助体制加算は、地域の急性期医療を担う保険医療機関において、病院勤務医及び看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を確保することを目的として、看護業務を補助する看護補助者を配置している体制を評価するものである。

(2)～(6) (略)

○ 「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成 24 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 2 号厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官連名通知）（抄）

別添 1

##### 入院基本料等の施設基準等

##### 第 2 病院の入院基本料等に関する施設基準

4 入院患者の数及び看護要員の数等については下記のとおりとする。

(6) 看護の実施は、次の点に留意する。

ア (略)

イ ①病状の観察、②病状の報告、③身体の清拭、食事、排泄等の世話等療養上の世

話、④診察の介補、⑤与薬・注射・包帯交換等の治療の介助及び処置、⑥検温、血圧測定、検査検体の採取・測定、検査の介助、⑦患者、家族に対する療養上の指導等患者の病状に直接影響のある看護は、看護師又は看護師の指示を受けた准看護師が行うものである。看護補助者は、看護師長及び看護職員の指導の下に、原則として療養生活上の世話（食事、清潔、排泄、入浴、移動等）のほか、病室内の環境整備、ベッドメイキング、看護用品及び消耗品の整理整頓等の業務を行うこととする。

ウ～オ（略）

（注）下線は当省が付した。

図表 4 - (1) - ② 医師事務作業補助体制加算の届出状況（平成 25 年度）

（単位：機関、％）

区 分	500 床以上	500 床未満	合計
届出あり	29(100.0)	75( 83.3)	104( 87.4)
届出なし	0( 0.0)	15( 16.7)	15( 12.6)
合 計	29(100)	90(100)	119(100)

（注）1 当省の調査結果による。

2 ( ) 内は構成比である。

図表 4 - (1) - ③ 医師事務作業補助者の配置状況

（単位：機関、人）

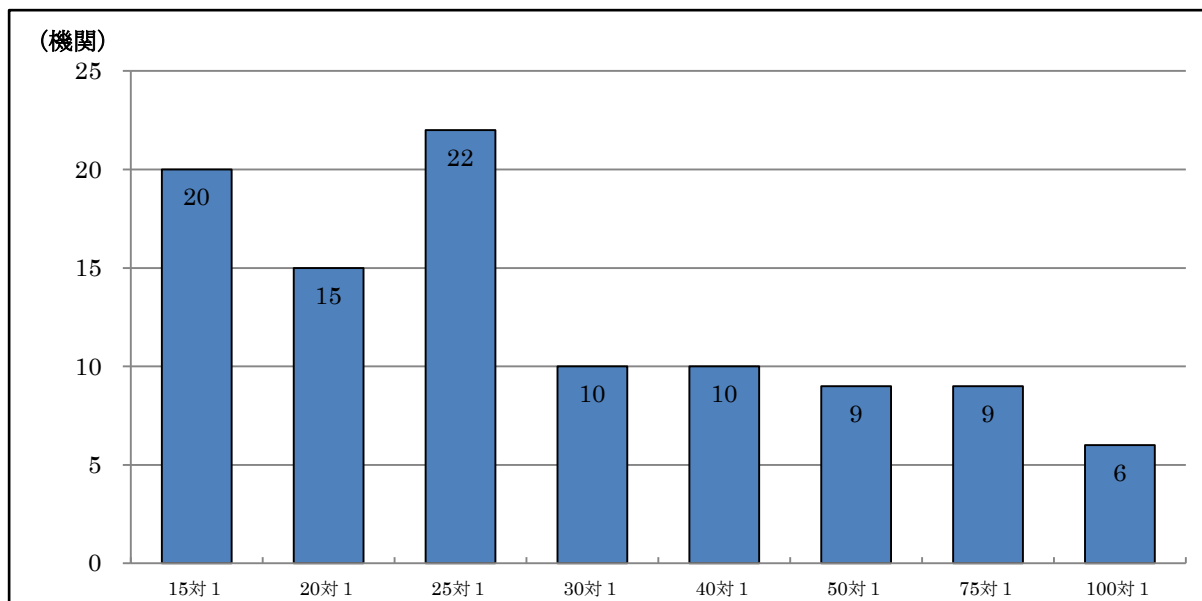
区 分	平成 22 年度	23 年度	24 年度	25 年度
届出医療機関数	86	97	102	104
配置数	869	1,393	1,659	1,941
1 医療機関 当たりの配置数	10.3	14.5	16.4	18.7

（注）1 当省の調査結果による。

2 「届出医療機関数」には、配置数を把握できなかった医療機関（平成 22 年度 2 機関、23 年度 1 機関、24 年度 1 機関）も含む。

3 「1 医療機関当たりの配置数」は、届出医療機関数から、配置数を把握できなかった医療機関（平成 22 年度 2 機関、23 年度 1 機関、24 年度 1 機関）をそれぞれ減じて算出している。

図表 4 - (1) - ④ 医師事務作業補助体制加算の取得状況（平成 25 年度）



- (注) 1 当省の調査結果による。  
 2 104 医療機関のうち加算の届出内容を把握できた 101 機関について作成した。

図表 4 - (1) - ⑤ 急性期看護補助体制加算の届出状況（平成 25 年度）

(単位：機関、%)

区分	500 床以上	500 床未満	合計
届出あり	51 ( 98.1 )	85 ( 94.4 )	136 ( 95.8 )
届出なし	1 ( 1.9 )	5 ( 5.6 )	6 ( 4.2 )
合計	52 (100)	90 (100)	142 (100)

- (注) 1 当省の調査結果による。  
 2 ( ) 内は構成比である。

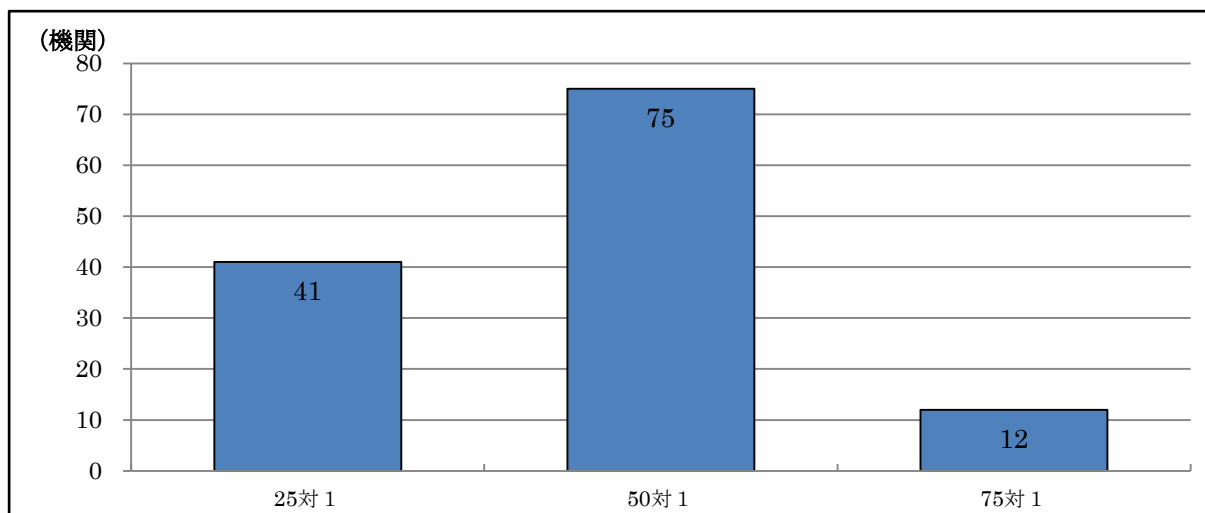
図表 4 - (1) - ⑥ 看護補助者の配置状況

(単位：機関、人)

区分	平成 22 年度	23 年度	24 年度	25 年度
届出医療機関数	120	130	134	136
配置数	3,525	4,241	4,788	5,325
1 医療機関 当たりの配置数	30.7	33.4	36.5	39.7

- (注) 1 当省の調査結果による。  
 2 「届出医療機関数」には、配置数を把握できなかった医療機関（平成 22 年度 5 機関、23 年度 3 機関、24 年度 3 機関、25 年度 2 機関）も含む。  
 3 「1 医療機関当たりの配置数」は、届出医療機関数から、配置数を把握できなかった医療機関（平成 22 年度 5 機関、23 年度 3 機関、24 年度 3 機関、25 年度 2 機関）をそれぞれ減じて算出している。

図表 4 - (1) - ⑦ 急性期看護補助体制加算の取得状況（平成 25 年度）



(注) 1 当省の調査結果による。

2 136 医療機関のうち加算の届出内容を把握できた 128 機関について作成した。

図表 4 - (1) - ⑧ 医師事務作業補助者の配置に関する医療機関からの主な意見

- ・ 電子カルテ操作や各種書類作成などの代行により、医師は診療行為に専念でき、外来診療時間（患者待ち時間）を短縮できている。
- ・ 病院全体の医師の超過勤務時間の縮減（平成 24 年 4 月 2, 215 時間→25 年 4 月 2, 068 時間）など医師の負担を軽減することにつながっており、効果を上げている。
- ・ 医師事務作業補助者を配置した平成 20 年から年々医師の休暇取得日率が上昇（平成 20 年 8.9%→24 年 14.0%）している。
- ・ 診断書の発行期間について、配置前は 3 週間から 1 か月程度かかっていたものが、2 週間以内に交付できるようになり、患者等からの交付が遅いといったクレームが激減している。

(注) 当省の調査結果による。

図表 4 - (1) - ⑨ 看護補助者の配置に関する医療機関からの主な意見

- ・ 看護部の時間外手当の総額の減少（平成 21 年度 35, 464 千円→22 年度 17, 266 千円）や年次有給休暇の取得日数の増加（平成 21 年度 4.4 日→24 年度 6.5 日）といった負担軽減に役立っている。
- ・ 看護補助者が日常生活の援助を中心とした業務を担うことで、看護師は専門性を必要とする診療の補助業務に専念することができている。
- ・ 従前は看護師が行っていた書類作成や説明事項などの入退院手続、電話対応、簡易なデータ入力等を看護補助者が行うことで、看護師が本来業務に割り当てられる時間が増えている。
- ・ 看護師の離職率が年々下がっており（平成 18 年度 19.1%→24 年度 5.4%）、その一因として、看護補助者が看護師の負担軽減に役立っていることが考えられる。

(注) 当省の調査結果による。