

厚生労働省行政推進調査事業費補助金  
(政策科学総合研究事業 (政策科学推進研究事業))  
「新しいチーム医療などにおける医療・介護従事者の適切な役割分担についての研究」  
令和元年-令和3年度 総合研究報告書

## 新しいチーム医療における医療・介護従事者の適切な役割分担についての研究

研究代表者	今村 知明	(奈良県立医科大学 教授)
研究分担者	小野 孝二	(東京医療保健大学 教授)
	秋山 智弥	(名古屋大学 教授)
	内藤 祐介	(奈良県立医科大学 講師)
	岡本左和子	(奈良県立医科大学 講師)
研究協力者	瀬戸 僚馬	(東京医療保健大学 教授)
	長野 典子	(奈良県立医科大学)
	志満 直実	(奈良県立医科大学)
	吉田 恵子	(東京医科歯科大学 非常勤講師)
	大山 正哉	(東京医療センター)
	石川 泰丈	(国立がん研究センター中央病院)
	石原 敏裕	(国立がん研究センター中央病院)
	森田 雅士	(奈良県立医科大学 大学院生)

### 研究要旨

働き方改革実行計画(2017年3月)では、医師の時間外労働等の上限規制は、改正法施行5年後を目途に規制を適用することとされた。このような状況の中で、初年度は、タスク・シフト/シェアの詳細把握と時間短縮効果など医師の時短について実現可能性の把握を目的に研究を行った。具体的には医療機関や医療職能団体に依頼をして、実施しているタスク・シフト/シェアの医師の時短への寄与内容と時間などについて調査を行った。併せて、国内外において、医師から他の医療職へのタスク・シフト/シェアの先進事例の視察を実施した。

2年度目では、厚生労働省が「特に推進する」としたタスク・シフト/シェアの業務について、好事例を整理することを目的とした。好事例と考えられる取り組みをしている医療機関を各職能団体などから紹介いただき、その受け入れ側である医療職への視察調査もおこなった。検証調査として、コロナ禍に鑑み「重症 COVID-19 ICU における特定行為研修修了者(看護師)の有用性」に関する調査研究も実施した。

最終年度では、引き続きタスク・シフト/シェアの好事例を抽出するための視察を実施した。この年度は、タスク・シフト/シェアの受け手側に、特にこれまでの調査で視察ができていなかった介護現場や医師事務作業補助者と多職種間での面分業への展開を含めて視察を行った。また、救急外来における看護師への包括的指示の実態調査やタスク・シフト/シェアによる医療安全への影響を確認するための観察調査を行った。さらに、米国における医師と看護師・介護士の連携実態について調査を行った。

初年度の研究結果として、タスク・シフト/シェアによる効果が定量的に把握でき、比較検討の基盤づくりができた。また、好事例から、適切な業務分担や教育体制の構築が、重要である可能性が示唆された。米国やドイツにおいて様々な医療職種がタスク・シフト/シェアに貢献していたが、様々な条件を設定して医療安全や医師の判断領域への制限は明確にされていた。特に、Radiologist Assistant (RA)は画像診断医の時短には貢献度が大きかった。特定行為研修を修了した看護師と一般の看護師において、医師からタスク・シフト/シェアできる余地がまだあると考えられた。介護職については、今年度はヒアリングにとどまり、タスク・シフト/シェアの導入の仕方に関する調査と検討が必要と考えられた。

2年度目の研究結果として、特に推進するとしたタスク・シフト/シェア業務のうち26業務について計85事例の収集を行うことが出来た。さらに視察調査により、先進的かつ横展開推奨に値する事例も確認することが出来た。医師の時短については、在宅医療における information and communication technology (ICT)化をまず実行することで、在宅医の時間が大幅に短縮されることがわかった。さらに、看護師・助産師に関する14業務についても計102事例の収集を行うことが出来た。また、重症 COVID-19 ICUにおいて、特定行為研修修了者が1名以上配置されていることで、医師の呼び出し回数が統計学的に有意に低い( $p=0.02$ )傾向が示唆され、タスク・シフト/シェアをすることで医師の時短に貢献していることが特定行為研修修了者で検証された。

最終年度の研究結果として、厚生労働省が「特に推進する」と掲げたタスク・シフト/シェアが具体的に医療現場で実践されていることが確認できた。医師事務作業補助者は、多職種が参加し ICT も活用することで「面分業」が推進されることが明らかになった。また、介護職は直接医師の時短に関わることはなかったが、看護職から介護職にタスク・シフト/シェアが実施され、看護師との連携によって医師の時短につながっていることが確認できた。さらに、タスク・シフト/シェア後の医療安全に関する検証では、臨床工学技士が麻酔管理に関与することで医療安全が向上していることが明らかとなった。国外の事情については文献調査により、米国における介護施設入居者への医師の診療の状況や、医師以外の職種に委任することによるケアの質の向上が確認できた。

本研究班の3年間の研究結果より、タスク・シフト/シェアを実現していくためには、業務手順の作成や院内体制の構築が今後の課題となることが浮き彫りとなった。医療機関側からの視点で「特に参考としたい」とされた好事例について、一般化する方策(業務手順や院内マニュアル、実施に当たっての院内要件の整備状況・整備内容等をより詳細に収集・調査し、具体的な項目と手順)を明確にすることで、さらに多くの医療機関が取り組みやすくなると考えられた。また、医師の負担軽減だけでなく、医療安全等にも寄与する可能性が示唆された。介護施設においても、医師と看護師、介護士の連携が、利用者の急変における適切な対応(看取りや無駄な医師や救急救命士らの出勤の削減)と密接に関係していることが明らかになり、地域医療への寄与も認められた。

## A. 研究目的

働き方改革実行計画(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)においては、平成30年通常国会で提出予定の労働基準法改正法案によって、医師も含めた全労働者に時間外労働等の上限規制を行うこととされた。医師については、医師法に基づく応召義務等の特殊性を踏まえ2年後(2020年)を目途に規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等

について検討し、改正法施行5年後(2024年)を目途に規制を適用することとされている。

このような状況の中で、研究初年度は、医師の時間外勤務を削減させるための多職種による業務のタスク・シフト/シェアではどのような業務が可能と成り得るのか、さらにその業務がどの程度の時間短縮効果があるのかなどを調査し、併せて、その実情と国内展開の実現可能性について把握するこ

とを目的とした。

研究 2 年度目は、厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」において「現行制度上実施可能な業務」のうち、「特に推進するもの」として取りまとめられた 44 業務について、取り組みの参考とできるような好事例収集を目的とした。また、この 44 業務以外に推進すべきタスク・シフト/シェア業務がないかを探索することも目的とした。

最終年度においては、医師のタスク・シフト/シェアの受け手になる医療従事者および在宅医療・介護職のさらなる好事例と 44 業務の枠にとられない推奨事例の収集を目的とした。また、タスク・シフト/シェアに伴う医療安全の維持または向上効果確認を実施することとした。

本研究の 3 年間、毎年海外のタスク・シフト/シェアに関する取り組みを調査し、それによって日本の在宅医療における医師の労働負荷の縮小や時間の短縮に何らかの知見を得ることを目的とした。

## B. 研究方法

各年度の分担研究の方法を以下に示す。詳細については、各年度の報告書を参照されたい。

### <初年度>

#### 1. 医師の時短に関する調査について

厚生労働省医政局医事課により令和元年 6 月 17 日、7 月 17 日、7 月 26 日に開催された「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアに関するヒアリング」において提案を行った 30 団体に対し、「タスクシフトの具体的な業務内容」に対する詳細調査の形式で、調査票を作成し、電子メールによる回答を求めた（資料 1「別掲：調査票記入要領」）。

#### 2. 日本国内でのタスク・シフト/シェアの先進的取り組み

##### ① 内視鏡下外科手術補助の事例

医師の指示の下、内視鏡下外科手術に臨床工学技士を補助にするための、育成・研修カリキュラムやそのタスク・シフト/シェアの内容、組み合わせについて、実地調査及びヒアリングなどを行った。

② 医師事務作業補助者の業務拡大と医療安全推進を両立する院内体制構築の支援に関する検討

医師事務作業補助者の活用等について研究活動を行っている専門団体が共同で議論をする場において、医師事務作業補助者を活用する立場にある医師に、これらの業務拡大の動向を踏まえた課題及びその対策等についてヒアリングを行い、これらの課題を解決するための支援策等について洗い出しを行った。

③ 医師のタスク・シフト/シェアに関わる介護従事者の役割

介護従事者への医師のタスク・シフト/シェアについて、どのような項目が現実的に考えられるのかを明らかにするため、地域医療・在宅医療に先進的に取り組んでいる医師 2 名と介護従事者として積極的な取り組みを展開している介護福祉士 2 名にインタビューを行った。

#### 3. 観察研究：臨床工学技士麻酔アシスタント (CEAA) の事例

公立大学法人奈良県立医科大学において、麻酔科医が臨床工学技士麻酔アシスタント (Clinical Engineer Anesthesia Assistant; CEAA) にタスク・シフト/シェアすることでどれほどの効果を得られるかについて 1 ヶ月間の観察研究を実施した。タスク・シフト/シェア率を次のように定義した。

● 業務のタスク・シフト/シェア率 1 = (タスク・シフト/シェア時間) / ((タスク・シフト/シェア時間) + (活動時間))

● 業務のタスク・シフト/シェア率 2 = (業務のタスク・シフト/シェア時間) / ((タスク・シフト/シェア時間) + (麻酔時間))

#### 4. 医師からの業務の移管に関する欧米の取り組み

##### ① 視察・調査

米国における RA 教育とその業務内容、PET/CT 検査施設での職種構成やその職種資格、業務内容について調査するため、米国メリーランド州にある全米で上位にランクされるジョンズホプキンス病院

で、タスク・シフト/シェアの先進事例の1つとして Radiology Assistant (RA)を視察した。RA の業務内容や教育、「RA の在り方」、管理面について説明と意見交換をし、放射線科技師と医師等へのインタビューを行った。

また、米国では州が異なることで法律や許可内容が異なり、それがタスク・シフト/シェアの実施状況にも影響することから、米国カリフォルニア州の University of California, Davis (UC Davis) EXPLORER Molecular Imaging Center と Modesto Radiology Imaging (放射線画像センター)を訪問し、RA へのシャドウイングとインタビューを実施した。教育終了後の RA の実地に向けたトレーニングについては、UC Davis のシミュレーション・ラボを見学した。

## ②文献調査

日本におけるナース・プラクティショナー(日本版 NP)と米国のナース・プラクティショナー(NP)の比較

日本では正式に認められていないが、NP になる教育コースがあり、それを受けた看護師が存在する。以下日本版 Nurse Practitioner: NP)と称する。日本看護協会、日本 NP 教育大学院協議会、日看護系大学協議会、教育プログラムを持つ看護大学院を对象に日本版 NP の職種についての記載や募集要項、教育プログラムを調査した。また、米国の NP については、各州の NP に関する文献をもとに、日米比較できる点を抽出した。

## < 2 年度 >

### 1. 職能団体好事例調査及び好事例に対する調査

厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」において「現行制度上実施可能な業務」とされたもののうち、「特に推進するもの」として取りまとめられた業務について、各職能団体へ書面方式で好事例の収集・調査を実施した。

また事例収集にとどまらず、実際にタスク・シフト/シェアを進めている病院で勤務する医師の視点から妥当性を確認するために、四病院団体協議会(以下、四病協)から推薦のあった病院に対し、実

際にタスク・シフト/シェアが医療現場で実施されることが医師にとって有用であるかどうか、書面方式で職能団体から収集した好事例に対する意見を聴取する調査(以下、意見調査)を実施した。

### 2. 看護師・助産師に関する好事例調査

検討会において看護師・助産師について「特に推進する業務」とされた特定行為を除く 14 業務(看護師 12、助産師 2)について、四病協が推薦する病院に対して書面でアンケート調査を実施した。

- ・調査期間：2020 年 11 月 6 日から 11 月 30 日
- ・依頼病院数：20 病院
- ・調査内容：タスク・シフト/シェアに関係する診療科、業務が発生する場面、取り組み開始時期、業務マニュアル/院内の資格要件、実施前後の状況の変化、その他(タスク・シフト/シェアを行うに至った理由、推進責任者等)

### 3. 観察研究：重症 COVID-19 ICU における特定行為研修修了者の有用性に関する検討

奈良県立医科大学附属病院の重症 COVID-19 ICU における、麻酔科医、集中治療部看護師の医療従事者を対象とした前向き観察研究を実施した。

データ収集は 2021 年 1 月 4 日から 2 月 28 日の 55 日間のうち、麻酔科医が重症 COVID-19 ICU で当直業務に当たっている日を対象とし、当該期間中、麻酔科医は当直前後のストレス指標として唾液アミラーゼ値(salivary alpha-amylase ; SAA)の測定を行った。

看護師は医師へ報告を行った時刻、連絡方法(対面・電話)およびその内容を記録し、これを分類、集計した。また、COVID-19 担当として配置されている看護師の中に特定行為研修修了者が存在する場合は、当直中に実施した特定行為の内容および回数についても記録した。さらに特定行為研修修了者の効果を検討する目的で特定行為研修修了者の配置日と非配置日で 2 群に分類し比較し、統計学的検定を実施した。

### 4. 職能団体の先進的かつ横展開推奨に値する取り組み事例の視察調査

診療放射線技師、臨床検査技師、医師事務作業補助者、在宅医療・介護のそれぞれの分野について、先進的かつ横展開推奨に値する事例について、視察により医療現場での工夫など詳細な取り組み背景や運用等を調査した。

#### 5. 医師の労働時間の短縮に寄与する新職種として日本版 NP の可能性の検討

特定行為研修修了者の技能に足して、日本版 NP のどのような技能や能力が医師の労働時間の短縮に貢献する可能性があるのかを検討した。

### <最終年度>

#### 1. 国内でのタスク・シフト/シェアの先進的取り組み

最終年度は、前年度の調査協力病院に対し、調査回答内容に基づいて、タスク・シフト/シェア業務について聞き取り調査を行った。5 職種・9 病院の聞き取りに加え、タスク・シフト/シェアに関するシンポジウム参加も行った。

#### 2. 特別養護老人ホームにおける看護師と介護士の適切な役割についての視察

大分県内の 2 施設の特別養護老人ホームの経営者及び介護職に対面式のヒアリングを実施した。

#### 3. タスク・シフト/シェアにおける線分業から面分業への展開方策の検討

医師事務作業補助者を対象とした。3 病院の管理者等に対し、タスク・シフト/シェア業務を推進する上での工夫や課題等について半構造化面接法による聞き取りを行った。また、文献上「面分業」の展開を確認できる病院に対して依頼を行い、5 病院で、医師事務作業補助者へのアンケート調査を行った。

#### 4. 観察研究：タスク・シフト/シェアの医療安全への影響

臨床工学技士麻酔アシスタント (CEAA) を対象に、麻酔科医とともに担当した症例について、

インシデントにつながる可能性のある事象をタスク・シフト/シェアをした CEAA がどの程度麻酔科医に対応を促したかを調査した。

#### 5. 医師のタスク・シフト/シェアにおける看護師の専門性のさらなる発揮に向けた取り組み

救急外来において包括的指示の活用に取り組む 3 施設の看護管理者を対象に半構造化インタビューを行い、組織的な業務改善に向けた取り組みについて調査した。

#### 6. 米国の介護施設や在宅での高齢者医療における医師と看護師・介護士との連携について

PubMed による検索と米国のカリフォルニア州看護協会、会長 Garrett Chan, Ph.D. から論文紹介を受け、文献調査を行った。

### C. 研究結果

各年度の研究によって以下の成果を得た。詳細については、各年度の報告書を参照されたい。

### <初年度>

#### 1. 医師の時短に関する調査について

回答数は 27 団体中 26 団体 (回収率 96%) で、合計 292 のタスク・シフト/シェア可能な業務について回答を得た。また、これらの業務について、1 回当たりのタスク・シフト/シェア時間 (時短)、1 ヶ月当たりの頻度、時短効果を得られる医師数等、今後のタスク・シフト/シェアの全体設計を検討できる基礎資料を得た。(資料 2 「調査結果」)

#### 2. 日本国内でのタスク・シフト/シェアの先進的取り組み

##### ① 内視鏡下外科手術補助の事例

九州の主要病院においてタスク・シフト/シェアを行うにあたり、組織体制や責任の所在、タスク・シフト後の組織的位置づけ、それによる変化、教育研修体制、先進的なタスク・シフト/シェア導入にあたっての課題についてヒアリングを行った。急性期医療機関では、特に周術期においてこれまで医師が実施していた業務を、施設内で取り決められた

「業務指針」に則って、医師の指示に基づきタスク・シフト/シェアを拡大している現状が明らかとなった。

## ② 医師事務作業補助者の業務拡大と医療安全推進を両立する院内体制構築の支援に関する検討

ヒアリングでは、医療情報部門管理者として聖路加国際大学 CIO・聖路加国際大学 情報システムセンター センター長・ヘルニアセンター長である嶋田元氏、さいたま赤十字病院クリニカルパス委員長・形成外科部長である大内邦枝氏、東京都済生会中央病院副院長兼看護部長である樋口幸子氏、病院長では、金沢脳神経外科病院、病院長である佐藤秀次氏(特定非営利活動法人日本医師事務作業補助研究会 顧問)から意見をいただいたところ、関係学会等としても推進したいという思いがあることがわかった。今後さらに医師事務業務を促進していくためには、業務手順等を通じて院内体制を構築するとともに、その手順通りに運用されているか院内で自己点検を行うことが必要であり、その自己点検基準を構築することが課題であることが明らかとなった。

## ③ 医師のタスク・シフト/シェアに関わる介護従事者の役割

在宅医からは業務内容について、介護従事者からは受け手側の体制等についてヒアリングすることができた。医師が介護職に期待したい項目は喀痰吸引や看取りに関する理解を深めることなどで、介護職が引き受けても良いと思う内容と概ね同じであった。その結果、双方にタスク・シフト/シェアの実現願望があり、また、そのためのトレーニング等教育の機会を望んでいるが、具体的な導入方法については考えのすれ違う部分もあることが明らかとなった。

## 3. 観察研究：臨床工学技士麻酔アシスタント (CEAA)を対象に。

公立大学法人奈良県立医科大学における CEAA の業務について、タスク・シフト/シェア率は定義に従いタスク・シフト/シェア率  $1 =$

$546.8/(546.8+2169.7)=20.1\%$ で、その移管・業務の共同率 2 は同様にして  $23.1\%$ であった。

## 4. 文献調査：日本におけるナース・プラクティショナー(日本版 NP)と米国のナース・プラクティショナー(NP)の定義、業務範囲と教育プログラムの比較

米国では、NP は医師の業務の一部を担うことから医学教育の一端と共通する教育を受け、その上で看護師の特徴を生かすような教育とトレーニングが課せられていた。日本版 NP 教育については、各教育機関の個別の工夫はあるものの、特定行為研修を修了した看護師の主たる教育とあまり違いがないように見受けられた。関係団体が 2 つあり、教育プログラムに微妙な違いがある。職種としてはまだ承認されていないが、日本版 NP 教育を受けた看護師は、医療機関によっては特定行為条件に準じて実務を任せていることがわかった。

## 5. 医師からのタスク・シフト/シェアに関する欧米の取り組み

① 米国において RA について、数名の放射線科医から、RA と働くことで約 1.5 倍の仕事をこなすことができると回答があり、画像診断医のタスク・シフト/シェアに貢献している実態が明らかとなった。

② ドイツにおいては、医師が業務を他の医療者に手放さないということであったが、本研究の調査では医師業務の多職種へのタスク・シフト/シェアはすでに進められていることが明らかとなった。

## < 2 年度 >

### 1. 職能団体に関する好事例調査及び好事例に対する意見調査

先にアンケート調査を行った医療の職能団体 8 団体(公益社団法人日本診療放射線技師会、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会、公益社団法人日本薬剤師会、公益社団法人日本理学療法士協会、一般社団法人日本作業療法士協会、公益社団法人日本臨床工学技士会、一般社団法人日本言語聴覚士協会、特定非営利活動法人日本医師事務作業補助研究会)から「特に推進する 44 業務」のうち 26 業務について

て、計 85 事例の好事例を収集した（資料 3 「意見調査報告書 好事例収集結果」）。

好事例に対する意見調査では四病協から推薦いただいた 20 病院中 10 病院から回答が得られた。85 事例のうち 71 事例について、実際にタスク・シフト/シェアを行う病院現場の医師からも広く「一般的である」「好事例である」との確認が得られた。また、このうち 10 事例については、すでにタスク・シフト/シェアを実施している病院からも「時短効果が高い」との意見が確認できた。

## 2. 看護師・助産師好事例アンケート調査

17 病院から特に推進する 14 業務について、計 102 事例の好事例を収集することができた。

## 3. 観察研究：重症 COVID-19 ICU における特定行為研修修了者の有用性に関する検討

調査対象期間の 55 日の中、麻酔科医が当直業務を実施したのは 32 日間、当該期間中、重症 COVID-19 ICU 5 床のうち、平均 2.5 人の重症症例を管理していた。看護師の配置人数の平均は 3.7 人、そのうち特定行為研修修了者が 1 名以上存在した当直は 28.1% に相当する 9 日であった。看護師によるデータ収集は 32 日全てで実施されていたが、医師によるデータ収集は緊急入室などの処置のため唾液アミラーゼ（salivary alpha-amylase; SAA）値が 4 日間欠損していたため全 28 日で検討を行った。

当直中に医師へ連絡が必要となったのは合計 146 件（4.6 件/当直）であった。特定行為研修修了者が不在の日は医師の呼び出し回数は中央値で 2.2 回であったのに対し、特定行為研修修了者が配置されている日は 1.2 回と統計学的に有意に低い結果であった（ $p=0.02$ ）。特定行為研修修了者が配置されている日に実施された特定行為は、実施可能 17 行為中 3 行為のみであった。

医師の当直前後の %SAA は、特定行為研修修了者が不在の日と配置されている日では統計学的有意差はなかった。

## 4. 職能団体の先進的かつ横展開推奨に値する取り組み事例の視察調査

診療放射線技師については、医師の指示の下、画像下治療(Interventional Radiology: IVR)の補助を行う事例を調査した。地域特性として 300 床ほどを有する病院はどこも救急医療を実施せざるを得ないのが現状であると同時に、医師も不足しており、既存の体制では救急患者の受入が困難という事情からタスク・シフト/シェアが進んだようであった。

臨床検査技師については、3 事例の調査を行った。臨床検査技師が検査を必要としている病棟や救急室に常駐して医師が必要とする検査を実施するとともに、入院患者のところへ出向いて採血をすることで、医師のみならず看護師の時短にも貢献していた。

主に技術部門の横断的な統括部署である医療技術部を設置することで、各技士・技師の現場での発言やプレゼンス及び、職種間コミュニケーションの向上、各自の興味や必要性に応じてお互いに教えあうことによる教育機会の増大が期待できる。またこれによって多職種連携が進み、タスク・シフト/シェアに貢献をしていた。技士・技師らは部門別に孤立していたが、統括部門を構築していくことによって意識・技術の向上することが確認できた。

在宅医療・介護では、地域の基幹病院と診療情報を在宅医が共有できる ICT 機器（システム）（島根県では「まめネット」と呼ばれる）の活用によって情報共有と取得に関して医師の時短を実現した。また、在宅医療にかかわる医療スタッフとのやり取りも一元化することで多職種連携がとりやすくなった。そのため、情報共有に無駄な時間が無くなり、医師の時短に貢献する事例を確認することができた。

医師事務作業補助者では、役職の成り立ちや病院の規模、地域によっても業務内容や拡大したい範囲が異なることが確認された。共通して認められたのは、医療情報部や病院の管理部のような部署が一括で管理し、個別の医師の希望や要求で医師事務補助作業員の職位や職域、雇用条件（給料及び休暇など）に影響しないように体制を整えられていることであった。

## 5. 医師の労働時間の短縮に寄与する新職種として日本版 NP の可能性の検討

これまでの継続してきた Advanced Practitioner (AP) (米国における physician assistant や nurse practitioner などの修士課程の教育を受けた専門職) に関する調査について、本年度は地域で活躍する日本版 NP を視察した。その結果、資格を取るだけでは医療現場での受け入れは難しいことも課題であることが分かった。本研究では、医師や他の医療従事者から受け入れられている日本版 NP からヒアリングをすることができた。日本版 NP としての資格だけではなく、本人のたゆまない努力に、地域を支える病院の意向と医療現場での個別の医師との関係性などがうまくつながって相乗効果を生み、医師の時短への貢献や看護師の仕事を円滑に進めていると考えられた。

### <最終年度>

#### 1. 国内でのタスク・シフト/シェアの先進的取り組みの調査

厚生労働省が特にタスク・シフト/シェアを推進するとした 44 業務のうち 9 業務、その他の現行制度上実施可能な業務のうち 2 業務について、医師の時短の状況や今後の課題の聞き取りを実施した。

法改正が行われることにより、技術的にはさらなるタスク・シフト/シェアが可能であるという現場の声がある一方で、医師の労働時間短縮につながることは理解しながらも、専門性を必要としない業務をこれ以上受け入れる余力はないといった現場の実態も確認することができた。また、診療報酬請求上、求められている医師による説明については、厚生労働省保険局と医政局の意見の一致がないとタスク・シフト/シェアは進まないのではないかという意見も聞かれた。

#### 2. 臨床工学技士麻酔アシスタントの医療安全に関する有効性

全 5 日中、麻酔科症例は合計 121 例、そのうち、CEAA が担当した症例は 71 例 (58.7%) であった。116 件の CEAA から発出したアラートの内訳は、

輸液の更新が最も指摘内容として多く、次いで循環に関する指摘、抗生剤投与のタイミングであった。また症例の担当麻酔科責任者が後期研修医以下の症例においては 2.7 回/症例のアラートがあったのに対し、専門医以上の場合は 1.1 回/症例と低下していた。

#### 3. 医師のタスク・シフト/シェアに関する看護師と介護士の適切な役割

委託している非常勤医師(委託医師)により適切な医療が施され、看取りを施設で確実にすることと、骨折などの治療によって治る病以外は救急搬送を基本的にはしないという規律ができており、それを委託医師と看護師との密な連携体制で支えていることが明らかになった。

また、この連携が機能するためには、介護職による利用者に関する詳細な情報を看護師へ報告するシステムが機能していることが必要であった。機能していない養護老人ホームでは、慌てて救急搬送することが多いようであると聞いていると両施設の職員から指摘があった。課題としては、看護師はお互つ交換を積極的に行わない状況にあり、看護職と介護職との間で軋轢が生じる要因となっていた。介護職に関しては、外国人技能実習制度に基づいて雇用している外国人は真面目に勤務することから、経営者等の評価は高かった。しかし、最長 5 年しか在日できないことは課題の一つであるということであった。

#### 4. タスク・シフト/シェアにおける線分業から面分業への展開方策の検討

医師事務作業補助者を例に面分業への展開を調査した。病院管理者に対する聞き取りでは、共通して、書類作成にとどまらず、代行入力など診療現場で行う業務を重視し、その質的充足を図る方針が明確であった。特徴は、次の通りであった。

- 病院長、事務長、診療部門長等のリーダーシップによって、複数の職種に関する役割分担が推進されている。
- 複数の職種が関与し、併せて ICT を活用することで、業務の効率性だけでなく、診療の質的



充足を図る方針が明確になっている。

- 職種の分け隔てなく、モチベーションを上げるための取り組みをする一方、職種一律ではなく熱意や能力に応じた教育を進めている。

医師事務作業補助者に対するアンケート調査については以下の通りであった。

「ハイリスク薬の代行入力」は、代行しないとの回答が7割強であった。

「代行入力を妥当と考える範囲」は、外来オーダーについては、肯定的な意見が約6割を占めた。診療記録については、外来では実施前提の意見が過半数に達しているのに対し、病棟では3割弱に留まった。医師からの電話指示に基づく代行入力は、実施前提の意見が8割近くに達したのに対し、医師による口答指示を受けた他職種からの伝言に基づく代行入力は約4割に低下し、「代行しない」との回答が多くを占めた。

「説明文書の作成を妥当と考える範囲」は、入院診療計画書は肯定的意見が過半数を占めた。手術等ではやや消極的になり、行動制限に関する文書や蘇生の要否に関する文書(DNR)については「代行すべきでない」が多くを占めた。

「承認・確定操作までの適切な期間」は代行入力する記録種や業務種ごとの差異は特にみられなかった。

「代行入力や患者説明において不安な点」は、代行依頼・確認時の医師や看護師とのコミュニケーションに関する不安、患者説明に関しては説明内容や手順が十分定型化されていないために生じる不安が、多く寄せられた。

## 5. 医師のタスク・シフト/シェアにおける看護師の専門性のさらなる発揮に向けた取り組み

救急外来での看護師へのタスク・シフト/シェアについて、3病院からインタビューを行った。救急外来のタスク・シフト/シェアに関するプロトコルの概要と、「プロトコルの作成及び活用に向けた組織の取り組み」「包括的指示の活用による効果・影響」「タスク・シフト/シェアに取り組む上での工夫や成功要因等」「今後の展望」が明らかになった。

## 6. 文献調査：米国の介護施設や在宅での高齢者医療における医師と看護師・介護士との連携について

米国の高齢者施設で提供される看護や介護はそのレベルによりさまざまである。高度看護施設 (skilled nursing facility: SNF) は、連邦規則集により、医師は入居から30日以内に患者を包括的に診察し、SNF への入居が適切であるかどうか見極める必要があり、この診察は看護師や医師助手 (Physician Assistant: PA) に委任することはできない。その後の定期的な診察は、委任することができる。これに対して、介護施設 (nursing home) も診察は必要であるが、医師助手(PA)、ナース・プラクティショナー (NP)、専門看護師 (certified nurse specialist) に委任することができる。米国で看護や介護に携わる専門家は、受けた教育により異なった資格を持つ。

高齢者の看護・介護において、医師は看護師だけでなく、さまざまな専門家と監督・承認・連携する必要があり、また看護師同士でも法律で定められた範囲内の業務の委託を行っている。高齢者の外来患者における転倒、失禁、認知症のケアにおいては、医師が医師以外の医療提供者に委任をした方が、ケアの質が高いという報告もあるが、州により法で定められた看護師の業務範囲や、医師が看護師やPAに委任できる業務に違いがあるため、科学的根拠に基づいた教育や適性試験、業務委任のガイドラインの、連邦政府レベルでの作成が待たれている。

## D. 考察

各年度の研究成果の考察を以下に示す。詳細については、各年度の報告書を参照されたい。

### <初年度>

#### 1. 医師の時短に関する調査について

本調査では、時間に限界があったが、医師の働き方改革に寄与できる結果を提供できたと考える。今後、事例となる対象医療機関を増やす、あるいは病床機能別にする等にしてサンプル数を増やしていくことで、その時短効果の妥当性を上げていくことができる。

また、実際のタスク・シフト/シェアの実現、実施段階においては、各医療資格の身分法との調整が必要となることも多いと考えられるが、一連の医療行為の中で捉えるのか、あるいは数秒単位の1行為の中で捉えるのか、などについて、体系的に検討していく必要があると考えられた。

## 2. 日本国内でのタスク・シフト/シェアの先進的取り組み

本研究結果では、奈良県立医科大学附属病院麻酔科によるCEAAへのタスク・シフト/シェアの研究で、そのタスク・シフト/シェア率は20%を超えていた。厚生労働省の試算によると医師の業務の8-10%をタスク・シフト/シェアすることで、医師の過重負担が軽減され、医師・患者需給バランスが正常化するとされている。そのため、本調査におけるCEAAによるタスク・シフト/シェアは麻酔科医の労働負担を減少させるために有効である可能性が示唆されたと考えられる。

また、初期段階では医師の指示による麻酔薬の準備など比較的タスク・シフト/シェアしやすい業務から移行を行い、最終的に麻酔管理へと進むべきと考えている。

また、九州の主要病院では医師の指示の下、周術期補助業務を臨床工学技士へ一部タスク・シフト/シェアしていくことも、外科系医師の勤務時間削減に対して、一定の効果があると示唆された。

しかしながら、こうした先進事例を一般化していくに当たっては、「医師からのタスク・シフト/シェアの責任の所在及び役割分担の明確化」、「教育体制とその質の担保、及び資格要件等の一般化」、「タスク・シフト/シェア先の医療職の業務負担の軽減」などの課題が残る。

## 3. 医師からのタスク・シフト/シェアに関する欧米の取り組み

日本国内では、放射線科医師だけでなく、それ以外の医師が自ら手術後の画像検査（主に造影検査）を実施するなど、画像検査に要する負担は大きいため、国内へのRA導入は、医師による画像検査の業務軽減負担に繋がることが示唆された。

また、医師のみならず、看護師不足、看護師の業

務負担軽減のため、本調査から診療放射線技師による静脈確保は有効であると示唆された。

## 4. 日本におけるナース・プラクティショナー(日本版NP)と米国のナース・プラクティショナー(NP)の比較

日本版NPという職種の医療現場での活躍の場を考えると、「医師の指示の下」で特定行為研修を修了した看護師と、一般の看護師の権限の中でタスク・シフト/シェアできる部分はまだあるのではないかと考えられた。教育についても、特定行為研修を修了した看護師との差別化と責任の所在、教育を修了し、日本のNP資格認定試験に合格後の医療機関における管理(看護部か診療部か)をどのようにするのか等、課題があることが示唆された。

## 5. 医師事務作業補助者の業務拡大と医療安全推進を両立する院内体制構築の支援に関する検討

本研究で抽出できた共通する認識は、適正に業務を行うための院内体制づくりと、その体制通りに運用していることを確認する自己点検の必要性であった。

このような体制づくりにおいて、特に留意すべき点はあるが、業務手順等については、病院によって医師事務作業補助者の管理経験等にもばらつきがみられることから、関係学会等において素案等を作成し、これをもとに各病院の実態に合わせた業務手順等を作成することが望まれる。

## 6. 医師のタスク・シフト/シェアに関わる介護従事者の役割

医師からのタスク・シフト/シェアについて、在宅医療に携わる医師と介護従事者との考えは大きくは離れておらず、医師が介護従事者に実施してほしいとする事項と介護従事者が実施可能と考える事項はほぼ同じであった。

しかし、タスク・シフト/シェアできるとする事項の実施が困難と考えることには、医師と介護従事者の間には相違があり、医療システムのサポートの必要性が考えられた。喀痰吸引を一例にとると、「医

師からは、介護従事者は資格を取ればできるようになるので多くの介護従事者に取ってほしい」と思う一方で、介護従事者は費用や申請書の手間などの理由から資格取得に積極的になれない、施設が負担するのは困難という状況であるといったギャップが認められた。このような状況を鑑みると、資格を持ったものでないに関われないようになったケアについては管理ができていてもいえるが、同時に、手続きが面倒になって時間や費用がかさみ資格取得へのモチベーションが上がらない介護従事者も出るということもあり、検討の余地がある。現場で介護従事者の関わりが必要と考えるものについて、アクセサビリティが悪いのはタスク・シフト/シェアの妨げになると考えられた。

## <2年度>

### 1. 職能団体好事例調査及び好事例に対する意見調査

本研究では、職能団体の協力により非常に多くのタスク・シフト/シェアの好事例について事例収集することができた。また、そのうちのほとんどは現場の医師からみても有用であることも確認することができた。将来的に、この結果を基に収集できた事例について詳細に追加調査と分析をすることで、費用対効果(研修等の導入までにかかる時間や費用に対する医師労働時間短縮効果)等が明らかになると考えられる。

### 2. 看護師・助産師に関する好事例調査

医療現場の看護師・助産師へのアンケート調査の結果、多くの好事例を収集することができたが、同様の機能を持つ病院においてもタスク・シフト/シェアを実施している病院と実施していない病院があることが確認できた。また、急性期機能を持つ病院ほどタスク・シフト/シェアが進んでいるのではないかと示唆された。

今後は、研修体制、業務マニュアル等を一般化して病院間で共有することで、回復期機能や慢性期機能を担う病院にタスク・シフト/シェアが広がっていく可能性があると考えられる。

収集できた事例数が少なかった業務については、

タスク・シフト/シェアの内容そのものに一定のハードルがあるのか、患者の年齢等に応じてハードルの高さが上がるのか等について、今後も多くの事例を集めながら明らかにしていく必要があると考えられた。

### 3. 重症 COVID-19 ICUにおける特定行為研修修了者の医師の時短に関する検討

重症 COVID-19 ICUにおいて特定行為研修修了者を配置することにより当直中の医師の呼び出し回数が減少することが判明した。

集中治療室においては医師が患者の詳細な診察を行うことが前提であるものの、当直中の対応の多くは高度な判断の伴わない血糖調整や鎮静薬の微調整などであるため、これらの業務を高度に教育された特定行為研修修了者にタスク・シフト/シェアし、病状の範囲内で看護師が管理することは医師の勤務環境改善の観点、医療安全面からも有用であると考えられる。

本研究では、ICU 当直中に看護師から連絡を受ける内容として鎮痛・鎮静、血糖・栄養、循環に関する3項目が全体の60%を占めた。特定行為研修修了者が病状の範囲内であることを確認し、これらの医療行為を実施したことにより呼び出し回数が減少した。特定研修修了者の配置が医師の時短につながると考えられる。

### 4. 職能団体の先進的かつ横展開推奨に値する取り組み事例の視察調査

視察調査を行ったどの職種についても現行法令のもと、地域や各医療機関の事情に基づいて医師の業務をタスク・シフト/シェアし、効率よく進められていた。各職種が業務範囲の拡大を実施し、それが各職種のモチベーションにつながり、医師の業務を軽減することに前向きでもあった。一方、こうした取り組みは限局的であり、情報交換も行われなことも多く、全国的に情報共有されていない実情が示唆される。広く普及することで医師の働き改革をにらんだタスク・シフト/シェアの推進に寄与すると考えられる。よって今後は、院内手順やプロトコルをより詳細に調査し、普及啓発に向けた取り組み

みにつなげる等、横展開に値する取り組みを広く一般化を促進する方策や取り組みが必要であると推察される。

#### 5. 医師の労働時間の短縮に寄与する新職種として日本版 NP の可能性の検討

特定行為研修修了者の技能に足して、医師が診断において大事にしている視点などを理解することで、日本版 NP の医師の時短への寄与については十分な可能性があると考えられた。一方、医師・看護師に限らず、多職種との連携ができること、独立しながらも医師の指示の下で密接に連携しながら現行法で認められた医行為を実践できることが求められていることも明らかになった。

### <最終年度>

#### 1. 国内でのタスク・シフト/シェアの先進的取り組み

各職種における業務について、現行制度や法律の下、原則として医師の指示のもと効率的にタスク・シフト/シェアが進められていた。また、医師からはそのほとんどで時短・負担軽減効果が大きいと評価されていた。タスク・シフト/シェアを受けた各職種のモチベーションの向上も併せて確認できた。

一部であるが、タスク・シフト/シェアの範囲の拡大解釈の懸念や診療報酬算定ルールとの整合を求める現場の意見もあったが、初年度に「特に推進する 44 業務」の取りまとめの一助になったことは本研究の成果と言える。

#### 2. 医療安全に関する調査：臨床工学技士麻酔アシスタントの医療安全に関する有効性

連続 5 日間の調査期間において、CEAA により合計 116 件のアラート（1 症例あたり 1.6 件）発出された。比較的高頻度であり、CEAA は当院の現行システムにおいて、早期に症例の問題点を発見することに対して有用であり、医療安全を向上させていると考えられた。CEAA がいない場合、これらの業務は一人の麻酔科医により遂行されるが、マルチタスクは認知制御能力の低下、パフォーマンスの低下を

引き起こし、エラーの回数を増加させるため、本来であれば複数人でこれらの業務を負担することが重要である。

また、本研究ではアラートの回数は、麻酔経験年数によって有意に差があることが判明した。専門医以上の麻酔科医師は大学病院以外にも勤務経験があることが多い。CEAA がいない医療状況下で自己完結する能力が涵養されており、アラートの回数が減少すると思われる。CEAA があらかじめアラートを発することで、若手の麻酔科医が担当する症例の医療安全の向上に寄与していることは事実であるが、自らが気づく機会も同時に喪失している可能性があるとも考えられ、この兼ね合いに課題が認められた。

#### 3. 医師のタスク・シフト/シェアに関する看護師と介護士の適切な役割

九州地方（大分県内）の 2 つの特別養護老人ホームでは、非常勤医師の委託、看護職及び介護職の人材不足はあまり問題にはなっていなかった。特に介護職に関しては、外国人雇用を行うことで人材不足を補っていた。

① 利用者の変化を適切に共有しあい、②委託医師の指示を適切に受けられる看護師がいること、また③看護師に利用者の様子を的確に報告できる介護職がいることの 3 点が、非常勤の委託医師の限定的な時間数でも利用者の医療を適切に施せることと、利用者の急変での対応の準備ができていくことに密接に関係しており、重要であった。在宅医療および介護施設において、看取りと治療において救急搬送にゆだねる場合について明確な規則があることが医師の無駄な出動を削減するには必要不可欠であった。

#### 4. タスク・シフト/シェアにおける線分業から面分業への展開方策の検討

医師事務作業補助者を例として検討した。その結果、医師及びその他の医療従事者と医師事務作業補助者が協働することにより、代行入力の内容が深まったり、書類作成の幅が広がったりする可能性が示唆された。ICT を活用して面分業を進

めている事例が散見された。また、将来的にも AI 問診など技術を活用することへの期待が寄せられていた。口頭による指示内容が正確か不安に感じる等の意見もあり、この解消とともに、面分業を拡げていく上では、ICT 活用も必要と考えられた。

#### 5. 医師のタスク・シフト/シェアにおける看護師の専門性のさらなる発揮に向けた取り組み

計 55 例の実績に対し、患者の待機時間の減少及び医師の業務の効率化が 3 施設に共通して見られた。プロトコル活用によるタスク・シフト/シェアにおいて有害事象の発生はなかった。また取り組みに先立ち、いずれの施設においても、「患者にとっての利益」を目的としていた点が共通していた。共通する目的を目指すことが多職種の協力・参画につながっていたと考えられる。

#### 6. 文献調査：米国の介護施設や在宅での高齢者医療における医師と看護師・介護士との連携について

コロナ禍であり受け入れ先がなかったこと、米国の調査会社も医療分野に調査に出かけることは不可能であったことから、在宅医療・介護職と医師タスク・シフト/シェアに関する視察調査を文献調査に切り替えた。

現在、米国では、病院や診療所以外で高齢者の診療を行う医師の数があまりにも少なく、様々な資格を持つコメディカルと介護士によって補われている分野も多い。しかし、そのためにタスク・シフト/シェアがどの程度医師の労働時間の短縮や負荷の軽減につながっているのかは明らかではなかった。

### E. 結論

初年度の研究では 各医療関係職能団体からタスク・シフト/シェアの業務内容について、医師 1 人あたりの時短時間を定量的に把握することができた。

また、臨床工学技士や診療放射線技師へのタスク・シフト/シェアについて、時短効果がある結果を得ることが確認できたことから、多職種によるタスク・シフト/シェアへの期待は高まることが予測

された。

しかし、タスク・シフト/シェアを一般化して実現していくためには、業務手順の作成や院内の管理体制の構築が今後の課題となることが浮き彫りとなった。

2 年度目の研究では、検討会において「現行制度上実施可能な業務」の内、「特に推進するもの」として取りまとめられた 44 業務について、多くの好事例の情報を収集することが出来た。

また、重症 COVID-19 ICU において特定行為研修修了者を配置することにより当直医が受ける連絡の回数は有意に低下することも明らかとなった。本研究全体を通して各地域、医療機関、職能団体等の範囲において、実行することができる可能性が高い好事例や、先進的かつ横展開推奨に値する取り組みがあることが明らかとなった。一方で、全国的に情報共有がされていないがために、こうした取り組みが広く認知されていない実態が浮き彫りとなり、医師の働き方改革をにらんだタスク・シフト/シェアの推進にとっては障害となると考えられた。

最終年度の研究では CEAA を一例として調査したところ、医療過誤に発展する可能性のある事象を早期に発見することにおいて医師のタスク・シフト/シェアが有用であることが確認できた。

また、地方の特別養護老人ホームでは、委託医師により適切な対応（医行為）が施され、看護師への指示が出されていた。その前提として、介護職から看護師への利用者の詳細な報告をあげるシステムが整備されている必要性があり、看護師と委託医の連携が密で、在宅医療および介護施設の見取りや救急搬送を必要とする規則が明確であることが明らかになった。

国内の先進的取り組み病院の聞き取り調査からは、具体的な項目と手順を明確にすることで、多くの医療機関がタスク・シフト/シェアに取り組みやすくなると考えられた。

医師事務作業補助者については、面分業を行うことで負担軽減だけでなく医療の質向上に繋がる可能性が示唆された。また、少なからず不安を抱えていることもあり、医師事務作業補助者が担うべ

き業務と医療関係職種が担うべき業務を同時に整理し、ICT も活用して業務手順に組み込んでいく必要性が明らかになった。

医師と看護師の間でのタスク・シフト/シェアの取り組みについて、安全かつ効果的に進めるためには、院内の執行部や最高意思決定機関において「患者にとっての利益」を目指した組織の方針や考え方等の合意形成を図り、多職種の賛同・協力を得るとともに、業務実施体制や教育体制の整備を行うことが重要であることが示唆された。

今後は、医師の働き方改革を必要とする医療機関が実際に好事例を導入し広く一般化していけるように、医療機関側からの視点で「特に参考としたい」とされた好事例等について、業務手順や院内マニュアル、院内要件の整備状況・整備内容等をより詳細に収集・調査し明らかにしていくことが肝要だと考えられる。そのためにも新たに設置される医療機関勤務環境評価センターが横展開に値する医療機関の取組みを評価し、具体的な指導や支援を行っていくことが有用と考えられた。

また、米国においても高齢化が今後進むにつれ、病院外で医師が高齢者医療にどう関わっていくのか模索段階である。介護職などのケアをする人との連携が退院時の移行をスムーズに行うことができるといった文献報告もあり、看護師等との連携や業務委任がどのように変化していくのか、今後の変化に注視したい。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 楠井敏之, 岡本左和子, 今村知明, 小西康司, 萱島道徳. 臨床工学技士の麻酔補助業務における医療安全への影響—タスクシフトの推進にむけて. 第40回奈良県公衆衛生学会抄録集, p. 5, Nov. 2019.
- 2) 岡本左和子, 河本慶子, 今村知明. 切れ目のない連携のための退院支援に関する病院と患者

の認識調査. 第78回日本公衆衛生学会抄録集, 66(10), 432, 2019.

- 3) 楠井敏之, 小西康司, 萱島道徳, 中西康裕, 岡本左和子, 今村知明. タスクシフトの推進に向けた臨床工学技士の麻酔補助業務における医療安全への影響. 第78回日本公衆衛生学会抄録集. 66 (10), 253, 2019.
- 4) 瀬戸僚馬. 医師事務作業補助者の業務拡大と医療安全推進を両立する院内体制構築の支援に関する検討. Medical Secretary, 17 (2), 1-5, 2020.
- 5) Yusuke Naito, Hideaki Kawanishi, Michinori Kayashima, Sawako Okamoto, Tomoaki Imamura, Hitoshi Furuya, Junji Egawa, Masahiko Kawaguchi. Current Status of Clinical Engineer Anesthesia Assistants and Their Effect on Labor Task Shifting in Japan: A Prospective Observational Study in a Single Institute. JMA Journal, 4 (2), 129-134, 2020.
- 6) 内藤祐介, 小川哲平, 小橋郁美, 岡本左和子, 井上聡己, 川口昌彦. COVID-19 ICU における特定行為看護師の有用性. 臨床麻酔, 45 (10), 1333-1335, 2021.
- 7) 瀬戸僚馬. 医師事務作業補助者の労働生産性拡大に向けた現状と課題. 病院 80 (5), 413-418, 2021.
- 8) 瀬戸僚馬. 多職種協働を実現するためのデジタル技術とその活用. IT VISION, 45, 2-3, 2022.

### 2. 学会発表

- 1) 楠井敏之, 小西康司, 萱島道徳, 中西康裕, 岡本左和子, 今村知明. タスクシフトの推進に向けた臨床工学技士の麻酔補助業務における医療安全への影響. 第78回日本公衆衛生学会. 2019年10月25日. ビッグパレットふくしま.
- 2) 岡本左和子, 河本慶子, 今村知明. 切れ目のない連携のための退院支援に関する病院と患者の認識調査. 第78回日本公衆衛生学会. 2019年10月26日. ビッグパレットふくしま.

3) 楠井敏之, 岡本左和子, 今村知明, 小西康司, 萱島道徳. 臨床工学技士の麻酔補助業務における医療安全への影響-タスクシフトの推進にむけて. 第40回奈良県公衆衛生学会. 2019年11月14日. 奈良県医師会館.

#### H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

## 別掲：調査票記入要領

## 追加調査 記入要領

2019年9月27日

厚生労働行政推進調査事業

(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))

「新しいチーム医療等における医療・介護従事者の適切な役割分担についての研究」

この追加調査は、「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフティングに関するヒアリング」(以下、「ヒアリング」)において、皆様(各団体)が「タスクシフトの具体的な業務内容(以下、「業務内容」)」として提案された内容に対する追加調査(以下、「本調査」)になります。本調査の調査票には、ヒアリングの際、厚生労働省から提示された様式に則った業務内容(=ヒアリングで提案されたもの)を予め記載しております。

本調査の調査票とかけ離れたご回答の場合は、研究班において具体的に検討することが難しくなる可能性がございますので、添付しております本調査の調査票の様式に則って記載いただきたく存じます。なお、自由記入欄、備考欄等を設けておりますので、適宜補足いただければ幸いです。



# はじめに

## (1) 追加調査の狙い

今年度においては、皆様（各団体）からご提案頂いたタスクシフトを積み上げた結果、2024年に向けて削減すべき医師の労働時間（時間外労働）のうち、どの程度をカバーすることが可能なかの把握を目的としています。

この意味において、全業務、全医療機関の網羅的なタスクシフトを推計していくものではなく、個別的に特定の診療科やさらに小さい単位の診療行為に携わる医師群におけるタスクシフトの総量の把握が今年度のゴールと考えています。

## (2) 基本的な調査設計

ご提案いただいた各業務内容について、それが行われている個別具体的な医療現場（事例となる病院等）を想定、設定いただいたうえで、以下4点をご回答ください。

- ① 事例となる病院等において各業務内容に従事する医師の時短時間とその内訳
- ② 事例となる病院等における各業務内容の月間実施件数
- ③ 事例となる病院等で各業務内容に従事する医師数及び当該医師の労働時間
- ④ 同様のタスクシフト（時短効果）が得られると想定される全国の医師数（参考質問）

①～③は事例病院等に問い合わせていただくことを想定しています。

これらの回答結果をもとに、特定の条件下でのタスクシフトの時短効果を集計し、全国的な推計につなげたいと考えております。

なお、現在は法律的に認められていない、あるいはその解釈が定まっていない業務内容を含めたタスクシフトの提案としてヒアリングが行われました関係上、時短時間は見込まれる仮定として回答してください。

なお、業務内容が一連のタスクシフトの場合は、個別具体的な医療現場を想定していく過程で、結果として1つのグループと整理していくことになります（詳細後述）。

## (3) 他団体からのタスクシフト提案について

他の団体が提案された業務内容のうち、シフトされる側に加わって頂くことができる場合は、追加的に上記と同様に詳細をご回答下さい。

3

# 記入要領

## 1 貴団体より提案された業務内容に対する調査

調査票はヒアリング時に各団体から提案のあった「業務内容」の一覧に対して質問を加え、ご回答いただくようになっています。その中で、貴団体からご提案いただいた「項番」のみに黄色のマーキングをしております。

ヒアリング時に貴団体が提案された該当の項番の業務内容について、後述の設問1～5および参考質問（任意回答）にご回答ください。

## 2 貴団体以外の団体が提案された業務内容に対する調査（選択回答）

他の団体が提案したタスクシフト内容もご覧いただき、貴団体でも対応できる対象業務内容と考えられる項目がある場合は、①に準じてご回答ください。なお、その際、追加で対応可能と考えていらっしゃる項目がよく分かるように項番（A列）には、「赤色」でマーキングをしてください。

対応できるような提案がない場合は、空欄で結構です。

【設問 1】 業務内容のグループ化について

団体名	【設問 1】 業務内容の グループ (時短の対 象となる業 務とその医 師群)	提案された業務内容
	18	血液浄化 施行時の/スキャラアクセスへの穿刺によるカニューレの留置及び不要カニューレの抜去(動脈表在化等を含む)
	19	1 血液浄化に用いるカテーテル留置時の清潔補助、不要カテーテルの抜去
	20	血液浄化に用いる/スキャラアクセスの機能維持のためのエコー部による評価
	21	2 補助循環に用いる各種カテーテルの挿入時の清潔補助

例、  
『血液浄化』に関わる  
業務はグループ『1』と  
割り振っております。

提案された業務内容が複数あるが、同じ診療科の中で、なおかつ同様の手順や手技などでタスクシフトができる場合は、セルを結合し、それらのグループ化をお願いします。

※一連のタスクシフトの場合は同一の番号にして、『1』から順に付番してください。

※1つのグループに対して(単独の場合は単独で)、1つの医療現場を設定してください。

記入例で申しますと、

項番の18から20は全て『血液浄化』に関わる業務であるため、これらは一連のタスクシフトとして1つのグループとしてまとめ、同じ業務内容のグループ番号を振っております。

記入例で申しますと、

項番の21のように、グループ化の必要がないものについては、グループ化を行わず、単独のままで構いません。

【設問 1】 業務内容のグループ化について

団体名	【設問 1】 業務内容の グループ (時短の対 象となる業 務とその医 師群)	提案された業務内容
	23	3 心臓挿込みデバイスに対する遠隔モニタリングのデータ読み込み及び記録
	23	3 1. 患者への遠隔モニタリングシステム(以下RMS)導入説明および機器説明 2. RMS使用同意書取得(個人情報および緊急対応等の限界について) 3. RMS Webサイト情報登録(機器発注も含む)およびアラート項目設定

原則として「ご提案頂いた業務内容」の新規追加は

行わないで下さい。

(※:他団体からの提案業務内容に加わる場合を除く。p.3の②)

ただし、追加調査にあたり、業務内容の細分化を行った方が記入しやすい場合は、業務内容の内容と総量が

変わらない範囲において、細分化することは可能とします。

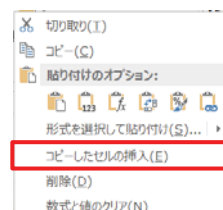
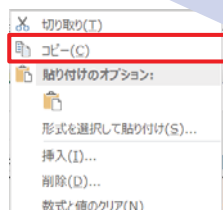
記入例で申しますと、細分化する場合は、

項番の23のように、同じ項番を割り当て、分けて記載して頂いても構いません。

その際は、「行のコピー → コピーしたセルの挿入」で記入行の追加を行って頂くように、お願い致します。

追加した記入行に、細分化した業務内容の記載をしてください。

60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			



【設問2】 事例となる医療現場（病院等）について

提案された業務内容	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）			
	医療施設名（任意）	病床数	病院、病床機能	
			1.病院（救急）機能	2.特長となる病床機能
血液浄化施行時のバスキュラアクセスへの穿刺によるカニューレの留置及び不要カニューレの抜去(動脈表在化等を含む)	〇〇病院	651	救命救急機能を有する病院	高度急性期
血液浄化に用いるカテーテル留置時の清潔補助、不要カテーテルの抜去	同上	同上	救命救急機能を有する病院	高度急性期
血液浄化に用いるバスキュラアクセスの機能維持のためのエコー等による評価	同上	同上	救命救急機能を有する病院	高度急性期

1. 医療施設名（任意）

【設問1】でグループ化した各業務内容に対し、実施件数、医師数等を回答していただく事例となる医療施設について記入してください。

2. 病床数

事例となる医療現場が病院の場合は、総病床数を記入してください。個別具体的に記入しがたい場合は、100床の単位で記入してください。

3. 病院、病床の機能

①病院（救急）機能

事例となる医療現場が病院の場合は、病院の機能を「大学病院（特定機能病院）／救命救急機能を有する病院／救急機能を有する病院／その他の病院」の中から選択してください。

②病床機能（救急機能）

事例となる医療現場が病院の場合は、特長となる主な病床機能を「高度急性期機能／急性期機能／回復期機能／慢性期機能」の中から選択してください。

個別医療機関名の特定が調査目的ではありませんので、空欄でも結構です。

【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細について

提案された業務内容	【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）		
	1. 医師の 時短時間 [分/回]	2. 時短時間の内訳	
		①業務内容の詳細	
血液浄化施行時のバスキュラアクセスへの穿刺によるカニューレの留置及び不要カニューレの抜去(動脈表在化等を含む)	19.5分/回	平均	± 分散
		(カニューレの留置) 本人確認	0.5分 ±
		(カニューレの留置) バイタル・状態確認	2.0分 ±
		(カニューレの留置) 入力(記載)	0.5分 ±
		(カニューレの留置) バスキュラ確認	1.0分 ±
		(カニューレの留置) 接続透析開始確認	3.0分 ±
		(不要カニューレの抜去) 返血(100ml/min、300ml 置)	3.0分 ±
		(不要カニューレの抜去) 消毒	0.5分 ±
		(不要カニューレの抜去) 抜針、止(針2本)	2.0分 ±
		(不要カニューレの抜去) 穿刺部衛生材	5.0分 ±

※2.①業務内容の詳細、②時短時間（分）を回答した場合 →自動計算

1. 医師の時短時間（分）【※後述の2.①業務内容の詳細、②時短時間（分）を回答した場合、自動計算】

事例となる医療現場において、業務内容のタスクシフト（1回）によって生ずる、医師の時短時間となります。

2. 時短時間の内訳

①業務内容の詳細

『提案された業務内容』の詳細についてわかりやすく記入してください。内訳の上限は10項目とさせていただきます。11以上ある場合は、事務局にご相談ください。

②時短時間（分）

①でご回答いただいた各業務内容の詳細に対する時間（平均±分散）を記入してください。

難しい場合は、空欄で結構ですので、「1. 医師の時短時間[分/回]（I列）」に直接、合計時間をご記入ください。

### 【設問 4】 月間実施件数について

提案された業務内容	【設問 4】 実施件数（月間）			
	1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法（月間）		
		①患者数 【人/月】	× （積）	②実施回数 【回/人】
血液浄化施行時のバスキュラーアクセスへの穿刺によるカニューレの留置及び不要カニューレの抜去(動脈表在化等を含む)	1,950.0件/月	150.0人/月	×	13.0回/人

※2.①患者数、②実施回数を  
回答した場合 →自動計算

#### 1.件数（件）【※後述の2.①患者数（人）、②実施回数を回答した場合、自動計算】

事例となる医療現場において、実施する業務内容の月間の件数となります。

#### 2.算出方法（月間）

##### ①患者数（人）

【設問 3 - 2 - ①】でご回答いただいた業務内容を実施する 1 カ月あたりの患者数を記入してください。

難しい場合は、空欄で結構ですので、「1. 件数」(N列)に直接、総件数をご記入ください。

##### ②実施回数（回）

上記①で記入した患者に対し、1 カ月で実施する業務内容の延回数を記入してください。

難しい場合は、空欄で結構ですので、「1. 件数」(N列)に直接、総件数をご記入ください。

##### ③その他方法

【設問 4 - 1】の内訳として、①患者数（人）×②実施回数（回）の方法で記入しがたい場合は、【設問 4 - 1】を回答するにあたって用いた計算過程がわかるように、自由記述で記入してください。

### 【医師の時短時間合計について】

【設問 1】 業務内容の グループ （時短の対象となる業務とその医師群）	提案された業務内容	医師の時短時間合計（月間）		
		合計（単位：分）	計算式・算出の説明 （任意）	合計（単位：時間） （左記を60分で割って、四捨五入してください）
1	血液浄化施行時のバスキュラーアクセスへの穿刺によるカニューレの留置及び不要カニューレの抜去(動脈表在化等を含む)	39,458分/月	19.5分×1,950件 + 45分×20件 + 32分×16.7件	658時間/月
	血液浄化に用いるカテーテル留置時の高度補助、不要カテーテルの抜去			
	血液浄化に用いるバスキュラーアクセスの機能維持のためのエコー等による評価			

【【設問 3 - 1】と【設問 4 - 1】の回答により、自動計算】

【設問 3 - 1】と【設問 4 - 1】を乗ずることにより、業務内容のグループによる、医師の時短時間合計を算出します。

念のため、「2.計算式・算出の説明」を記入してください。

#### <業務内容をグループ化された場合>

V列及びX列をグループ化すると自動計算式にも影響がありますので、セル結合して頂かなくて構いません。研究班で、確認させていただきますので、「2. 計算式 算出の説明」は分かるようにご記入ください。

【設問5】 従事医師について

提案された業務内容	【設問5】 従事医師					
	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月間所定労働時間（固定） 【時間/月・人】	4. 従事する医師群の月間超過勤務時間（固定） 【時間/月・人】	5. 従事する医師群の合計勤務時間 【時間/月】
		①グループの診療科・治療課程等	②医師のクラス			
心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテーテル操作などの補助（カテーテルの保持、身体への電気的負荷等） 1.心臓カテーテル検査（冠動脈造影）	11人	医員員：11名 内訳 循環器科内科：7名 心臓血管外科：3名 研修医：1名	研修医 1人 医師 8人 診療部長(級) 医 2人 非常勤 0人	168 時間/月・人	48 時間/月・人	2,376 時間/月・人
心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテーテル操作などの補助（カテーテルの保持、身体への電気的負荷等） 2.PCI（経皮的冠動脈形成術）						

大変お手数ですが、業務内容をグループ化された場合は記入例を参考にY列からAD列について適宜セル結合をしてご回答ください。  
「5. 従事する医師群の合計勤務時間（AE列）」はセル結合すると自動計算式にも影響がありますので、セル結合して頂かなくて構いません。

1.人数（人）

事例となる医療現場で当該業務内容に従事している医師の人数を記入してください。

2.医師の属性（診療科等）とその内訳

①診療科グループの診療科・治療課程等

医師の診療科、専門領域について記入してください。

②医師のクラス

研修医、医師、部長（級）医師、非常勤などの別で、医師数の内訳について記入してください。

【設問5】 従事医師について

提案された業務内容	【設問5】 従事医師					
	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月間所定労働時間（固定） 【時間/月・人】	4. 従事する医師群の月間超過勤務時間（固定） 【時間/月・人】	5. 従事する医師群の合計勤務時間 【時間/月】
		①グループの診療科・治療課程等	②医師のクラス			
心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテーテル操作などの補助（カテーテルの保持、身体への電気的負荷等） 1.心臓カテーテル検査（冠動脈造影）	11人	医員員：11名 内訳 循環器科内科：7名 心臓血管外科：3名 研修医：1名	研修医 1人 医師 8人 診療部長(級) 医 2人 非常勤 0人	168 時間/月・人	48 時間/月・人	2,376 時間/月・人
心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテーテル操作などの補助（カテーテルの保持、身体への電気的負荷等） 2.PCI（経皮的冠動脈形成術）						

3.従事する医師群の平均月間所定労働時間

事例となる医療現場で当該業務内容に従事している医師の、医師1人あたりの月間所定労働時間（平均）を記入してください（**どう働か方をされている医師を想定されているのかを教えてください**）。

所定労働時間とは

病院で（あるいは病院と各医師の間で）あらかじめ定めている、始業時間から終業時間から休憩時間を差し引いた時間のことをいいます。時間外（残業）の起点となるだけでなく、遅刻や早退の対象にもなる時間です（いわゆる定時）。一般的には常勤医師は同じように定めてあり、法定労働時間（上限）は週40時間以内とされています。

たとえば、始業8時、終業17時、休憩時間1時間の場合は、1日8時間が所定労働時間となります。1年間で、土日、祝祭日等を含めて135日の休日を与えられている場合は、以下のような計算過程で、月間の所定労働時間を計算できます。

【月間の所定労働時間】 = 8時間 × (365日 - 135日) ÷ 12ヶ月 = 153.3時間

# 【設問5】 従事医師について

設問

1 2 3 4 5 6

提案された業務内容	【設問5】 従事医師					
	1. 人数 [人]	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間（固定 値） [時間/月・人]	4. 従事する医師群の月 間超過勤務時間（固定 値） [時間/月・人]	5. 従事する医師群の合計勤 務時間 [時間/月]
		①グループの診療科・治 療課程等	②医師のクラ ス	人数		
心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテーテル操作な どの補助(カテーテルの保持、身体への電氣的負荷等) 1.心臓カテーテル検査（冠動脈造影）	11人	医員：11名 内訳 循環器科内科：7名 心臓血管外科：3名 研修医：1名	研修医 1人 医師 8人 診療部長(医) 2人 非常勤 0人	168 時間/月・人	48 時間/月・人	2,376 時間/月・人
心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテーテル操作な どの補助(カテーテルの保持、身体への電氣的負荷等) 2.PCI（経皮的冠動脈形成術）						

上記1.3.4.の回答により  
→自動計算

## 4.従事する医師群の平均月間超過勤務時間

事例となる医療現場で当該業務内容に従事している医師の、医師 1 人あたりの月間時間外労働時間（平均）を記入してください(どの程度、勤務外労働をされている医師を想定されているのかを教えてください)。

## 5.従事する医師群の合計勤務時間（総計）

【※前述の1.人数、3.従事する医師群の月間超過勤務時間を回答した場合、自動計算】

事例となる医療現場で当該業務内容に従事している医師の、勤務時間の合計を記入してください。

(どの程度、勤務外労働をされている医師を想定されているのかを教えてください)

※ 3.所定労働時間（月間）、4.超過勤務時間については、各職能団体（コメディカル等）では把握できないため事例となる医療現場の総務課、人事課等の管理部門にご確認いただいても構いません。

13

# 【参考質問（任意回答）】 提案のあった業務内容による タスクシフト効果が期待される医師数

設問

1 2 3 4 5 6

提案された業務内容	【参考質問】 提案のあった業務内容によるタスクシフト 効果が期待される全国の医師数	
	1. 医師数 [人]	2. 備考
心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテーテル操作などの 補助(カテーテルの保持、身体への電氣的負荷等) 1.心臓カテーテル検査（冠動脈造影）	12170人	
心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテーテル操作などの 補助(カテーテルの保持、身体への電氣的負荷等) 2.PCI（経皮的冠動脈形成術）		

1.医師数（人）  
事例となる医療現場で、貴団体より『提案された業務内容』と同様の業務に従事する日本全国の医師数を想定して記入してください。

2.備考  
医師数を想定するにあたって、お考えになった過程を「備考」欄にできる範囲で記入してください。

※できる範囲でご回答下さい。ヒアリング時のタスクシフトに関するご意見をもとに施策を講じていくにあたっての材料（目安）とさせていただきます。ご協力のほどお願いいたします。

<参考> 医療施設従事医師数，主たる診療科、主たる業務の種別

(平成28年12月31日現在)

	医療施設従事医師数(総数)				医療施設従事医師数(総数)		
		病院の従事者(総数)	診療所の従事者(総数)			病院の従事者(総数)	診療所の従事者(総数)
医療施設の従事者	304,759	202,302	102,457	泌尿器科	7,062	5,154	1,908
内科	60,855	21,981	38,874	肛門外科	443	170	273
呼吸器内科	5,987	5,407	580	脳神経外科	7,360	6,232	1,128
循環器内科	12,456	10,489	1,967	整形外科	21,293	13,497	7,796
消化器内科(胃腸内科)	14,236	10,847	3,389	形成外科	2,593	2,079	514
腎臓内科	4,516	3,689	827	美容外科	522	9	513
神経内科	4,922	4,446	476	眼科	13,144	4,749	8,395
糖尿病内科(代謝内科)	4,889	4,040	849	耳鼻いんこう科	9,272	3,839	5,433
血液内科	2,650	2,631	19	小児外科	802	777	25
皮膚科	9,102	3,691	5,411	産婦人科	10,854	6,656	4,198
アレルギー科	162	95	67	産科	495	394	101
リウマチ科	1,613	1,419	194	婦人科	1,805	762	1,043
感染症内科	492	473	19	リハビリテーション科	2,484	2,326	158
小児科	16,937	10,355	6,582	放射線科	6,587	6,137	450
精神科	15,609	11,747	3,862	麻酔科	9,162	8,604	558
心療内科	910	264	646	病理診断科	1,893	1,863	30
外科	14,423	11,293	3,130	臨床検査科	613	607	6
呼吸器外科	1,880	1,867	13	救急科	3,244	3,226	18
心臓血管外科	3,137	3,046	91	臨床研修医	16,701	16,697	4
乳腺外科	1,868	1,537	331	全科	252	136	116
気管食道外科	84	83	1	その他	3,998	3,059	939
消化器外科(胃腸外科)	5,375	5,117	258	主たる診療科不詳	989	294	695
				不詳	1,088	518	570

出所：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 第34表

15

<参考> 医師数，取得している広告可能な医師の専門性に関する資格名及び麻酔科の標榜資格（複数回答）、主たる業務の種別（平成28年12月31日現在）

	医療施設の従事者(総数)				医療施設の従事者(総数)		
		病院の従事者(総数)	診療所の従事者(総数)			病院の従事者(総数)	診療所の従事者(総数)
総数	304,759	202,302	102,457	感染症専門医	1,141	909	232
総合内科専門医	22,522	15,513	7,009	心療内科専門医	305	144	161
小児科専門医	13,551	8,206	5,345	呼吸器外科専門医	1,422	1,344	78
皮膚科専門医	5,609	1,993	3,616	心臓血管外科専門医	2,028	1,906	122
精神科専門医	9,177	6,212	2,965	乳腺専門医	1,354	1,111	243
外科専門医	21,168	18,317	2,851	気管食道科専門医	1,016	449	567
整形外科専門医	16,463	10,171	6,292	消化器外科専門医	6,236	5,709	527
産婦人科専門医	11,242	6,402	4,840	小児外科専門医	545	475	70
眼科専門医	9,812	3,312	6,500	超音波専門医	1,699	1,165	534
耳鼻咽喉科専門医	7,687	2,934	4,753	細胞診専門医	1,919	1,595	324
泌尿器科専門医	6,003	4,208	1,795	透析専門医	4,329	2,824	1,505
脳神経外科専門医	6,763	5,553	1,210	老年病専門医	1,199	813	386
放射線科専門医	5,687	4,922	765	消化器内視鏡専門医	13,537	8,673	4,864
麻酔科専門医	7,107	6,270	837	臨床遺伝専門医	973	827	146
病理専門医	1,603	1,522	81	漢方専門医	1,718	518	1,200
救急科専門医	3,795	3,380	415	レーザー専門医	222	113	109
形成外科専門医	2,141	1,395	746	気管支鏡専門医	1,858	1,656	202
リハビリテーション科専門医	2,516	1,683	833	核医学専門医	812	707	105
呼吸器専門医	5,414	4,125	1,289	大腸肛門病専門医	1,568	1,110	458
循環器専門医	12,170	8,118	4,052	婦人科腫瘍専門医	677	622	55
消化器病専門医	17,814	11,933	5,881	ペインクリニック専門医	1,301	925	376
腎臓専門医	3,988	2,761	1,227	熱傷専門医	285	252	33
肝臓専門医	5,384	3,887	1,497	脳血管内治療専門医	880	854	26
神経内科専門医	4,518	3,609	909	がん薬物療法専門医	1,003	961	42
糖尿病専門医	4,768	3,082	1,686	周産期(新生児)専門医	1,063	997	66
内分泌代謝科専門医	2,003	1,428	575	生殖医療専門医	497	268	229
血液専門医	3,167	2,728	439	小児神経専門医	880	630	250
アレルギー専門医	3,106	1,695	1,411	一般病院連携精神医学専門医	230	182	48
リウマチ専門医	4,563	2,746	1,817	麻酔科標榜医	9,772	7,644	2,128

出所：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 第423表

16

**<参考> P14,15以外のデータについては、以下をご参照ください。**

平成28年（2016年）医師・歯科医師・薬剤師調査の概況

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/16/dl/gaikyo.pdf>

平成28年（2016年）医師・歯科医師・薬剤師調査の概況（医師）

[https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/16/dl/kekka\\_1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/16/dl/kekka_1.pdf)



# 別掲：調査結果

2- 参考資料)-別紙資料-2-1

研究班回答集約

厚労省 検討会項番	5/195/19	提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）						【設問4】 実施件数（月間）				
				病床数	1. 病院（病 1. 病院（病 2. 特長とな る病床機能	2. 医師の 時間時間 [分/回]	1. 業務内容の詳細			2. 時間時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法（月間）		
							①業務内容の詳細	②時間時間[分/回]		①患者数 [人/月] ×(積)	②実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)				
								平均	±					分散		
93	足部ケア_足底部潰瘍の免 荷	義肢装 具士	404		46.0分/回	準備 12.0分 ギプス固定術装着実施 15.0分 松葉杖貸出 3.0分 歩行指導 10.0分 処置場の整理・患者移動の介助 6.0分				18.0件/月		x		外来患者150人/日 実施 年間216件		
96	足部ケア_足趾の爪切り・ 胼胝等の研磨	義肢装 具士	404		30.0分/回	準備 8.0分 実施 20.0分 消毒 2.0分				150.0件/月		x				
92	切断術後のドレッシング 等、断端形成	義肢装 具士	200	救命救命機 能を有する 病院	高度急性期	54.0分/回	患部の観察・計測 2.0分 患部の観察・計測 2.0分 リジッドドレッシングの準備 5.0分 リジッドドレッシング 15.0分 術直後用義足の組み立て 30.0分			0.5件/月	0.5人/月	x	1.0回/人			
217	切断者への断端管理に関す る指導	義肢装 具士	200	救命救命機 能を有する 病院	高度急性期	31.0分/回	患部の観察・計測 2.0分 患部の観察・計測 2.0分 ソフトドレッシングあるいはスタンプシュリン カー 15.0分 切断部の脱位についての指導 2.0分 義肢に関する説明・指導 10.0分			2.0件/月	2.0人/月	x	1.0回/人			
275	障害者総合支援法による補 装具費支給における完成用 部品の選択等、義肢装具等 補装具の仕様に関する決定	義肢装 具士				41.0分/回	患部の観察・計測 2.0分 患部の観察・計測 2.0分 義肢装具等補装具の基本仕様決定 2.0分 義肢装具等補装具の完成用部品の選択 5.0分 義肢装具等補装具の完成用部品の試用・決定 30.0分			36.0件/月	36.0人/月	x	1.0回/人			
276	障害者総合支援法による補 装具費支給における義肢装 具等補装具の適合判定	義肢装 具士				15.0分/回	装着前の患部のチェック 1.0分 義肢装具等補装具が処方通りかチェック 2.0分 適合検査 10.0分 装着後の患部のチェック 2.0分			110.0件/月	55.0人/月	x	2.0回/人			

2- 参考資料)-別紙資料-2-2

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下にお ける医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】		
			合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
							①グループの診療 科・治療法等	②医師のクラス					人数
93		足部ケア_足底部潰瘍の免 荷	828分/月		14時間/月	3人	整形外科 形成外科 整形外科 皮膚科 整形外科 血管外科 外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	1人 1人 1人	250時間/月・人	50時間/月・人	900時間/月・人	4.6時間/人
96		足部ケア_足趾の爪切り・ 肝臓等の研磨	4,500分/月		75時間/月	2人	形成外科 備後器	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	1人 1人	250時間/月・人	50時間/月・人	600時間/月・人	37.5時間/人
92		切断術後のドレッシング 等、断端形成	27分/月		0.51時間/月	5人	整形外科 リハビリテー ション科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	3人 2人	155時間/月・人	20時間/月・人	875時間/月・人	0.1時間/人
217		切断者への断端管理に関 する指導	62分/月		1時間/月	5人	整形外科 リハビリテー ション科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	3人 2人	155時間/月・人	20時間/月・人	875時間/月・人	0.2時間/人
275		障害者総合支援法による補 装具費支給における完成用 部品の選択等、義肢装具等 補装具の仕様に関する決定	1,476分/月		25時間/月	5人	整形外科 リハビリテー ション科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	3人 2人	155時間/月・人	20時間/月・人	875時間/月・人	4.9時間/人
276		障害者総合支援法による補 装具費支給における義肢装 具等補装具の適合判定	1,650分/月		28時間/月	5人	整形外科 リハビリテー ション科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	3人 2人	155時間/月・人	20時間/月・人	875時間/月・人	5.5時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-3

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）					【設問4】 実施件数（月間）			
				病院、病床機能	1. 病院（部2、特長とな る） 機能	2. 病床機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）		
								①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②実施回数【人】	③その他方法 （自由記述）
65		白内障および近視矯正手術におけるオ ペレーター業務	視能訓 練士	34		22.0分/回	装置の起動・機器への必要データ入力 手術に必要な視機能検査機器からのデータ移行お けるデータによる手術に必要な部品の医師への 提供 術後の目標値の入力および確認（医師・看護士とのト リプルチェック） 術中の医師からのデータ確認への対応 術前後のデータ管理	5.0分 5.0分 2.0分 3.0分 2.0分 5.0分	± ± ± ± ± ±	439.0件/月		x	年間白内障手術件数 5271件 月あたり439件	
厚労省対象外		脳障害、外傷、高次機能障害などの 後遺症に対する視機能回復訓練 （S.T、O.T、P.Tとの連携し、さ らに早期の回復を目指す）	視能訓 練士	救命機能を 有する病院	高度急性性	175.0分/回	視能訓練実施に必要な検査の選択 検査結果の評価から視能訓練の適応を判断し訓 練計画の作成および訓練実施、他職種との連携 視能訓練実施項目について必要な場合は見直し を実施 訓練効果の評価 訓練終了時期の判断 訓練に関する患者への説明	15.0分 60.0分 20.0分 30.0分 10.0分 40.0分	± ± ± ± ± ±	6.0件/月	2.0人/月	x	3.0回/人	
厚労省対象外		地域包括システムにおける訪問時の 視機能検査業務および視能訓練 （訪問での視機能検査を実施するこ とで遠隔回診の軽減、病院での診察 人数を減）	視能訓 練士	32床		190分/回	視能検査（視力屈折・視野・画像診断等）の 実施 視能検査結果評価および必要検査の選択 検査結果および評価を医師に送る 医師が決定した治療方針、処方点眼および内服 薬の補助説明 視能低下によるA D Lの評価、関連職種との 連携 視能を含めたQ O L向上に必要な補助員を選択 高齢者への視能に関する検査、評価を含めた 総合的な視能管理 視能障害がある場合介護職など関連職種や家族への日 常生活援助の指導 訪問計画書の作成および患者及び家族への説明	30.0分 10.0分 10.0分 20.0分 20.0分 40.0分 20.0分 20.0分	± ± ± ± ± ± ±	15~20件/月	20人/月	x	20回	
274		検診業務における視能管理業務 （事前に定めた検診項目（視能検査 ）に関しては視能訓練士のみで実 施することで医師の派遣をなくす）	視能訓 練士	198		55.0分/回	検診における視能検査の実施と評価 医師へ検査結果を送る 検診結果報告書の作成（2次検診）	20.0分 5.0分 30.0分	± ± ±	200件	200人/月	x	200件	

2- 参考資料)-別紙資料-2-4

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳		3.従事する医師の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
						①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数				
65	白内障及び屈折矯正手術におけるオペレーター業務	9,658分/月		161時間/月	67人	眼科 研修医 8人 医師 8人 診療部長(級) 医師 7人 非常勤 44人	56.8時間/月/人	1.3時間/月・人	3,894時間/月・人	2.4時間/人	
厚労省対象外	脳障害、外傷、高次機能障害などの後遺症に対する視機能回復訓練(ST、OT、PTとの連携し、さらに早期の回復を目指す)	1,050分/月		18時間/月	1人	眼科 研修医 1人 非常勤		1時間/月・人	1時間/月・人	17.5時間/人	
厚労省対象外	地域包括システムにおける訪問時の視機能検査業務および視機能評価(訪問での視機能検査を実施することで遠隔回診の軽減、病院での診察人数を減)	3,800分/月	医師の包括指示の下で視能訓練士が自宅訪問し必要な視機能検査、医師に結果を報告し視能管理に関して日常生活でのアドバイスを実施	60時間	36人	眼科専門病院(網膜硝子体、糖尿病網膜症など専門外来が多)非常勤医師との勤務時間に大差あり	48.1時間/月・人	1時間/月・人	49.0時間/月・人	1.8時間/人	
274	検査業務における視機能管理業務(事前に定めた検査項目(視機能検査)に関しては視能訓練士のみで実施することで医師の派遣をなくす)	11,000分/月	検査、評価、データ管理送付、報告書の作成時間5分×件数	183時間	32人	内科(リウマチ、糖尿病、高血圧、肝臓、膵臓、胆臓、呼吸器) 婦人科、整形外科、呼吸器外科、乳癌外科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション外科、麻酔科 検査センター 研修医 6人 医師 6人 診療部長(級) 医師 20人 非常勤 12人 非常勤20人	144時間/月・人	20時間/月・人	144時間/月・人	5.7時間/人	

2- 参考資料)-別紙資料-2-5

4/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)					【設問4】 実施件数(月間)			
			病床数	1. 病院(前2. 特長と主な) 機能 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 時間内訳の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)			
						①業務内容の詳細	②時間内訳(分/回)			①患者数 【人/月】	②実働回(回/人)	③その他方法 (自由記述)	
206	検査手続の説明業務	医師事務 業務 補助者	446	救急機能を 有する病院 急性期	5.0分/回 ルーチン検査(CT/MRI等)	5.0分	±	±	640.0件/月	640.0人/月	x	1.0回/人	
					5.0分/回 R1検査(予約確認等)※高価な薬剤使用、機会 損失などの支援	5.0分	±	±	25.0件/月	25.0人/月	x	1.0回/人	
243	医療記録 (電子カルテの記載)	医師事務 業務 補助者	220	救急機能を 有する病院 急性期	6.0分/回 外来診療における電子カルテの代行代行	1.0分	±	±	2,133.0件/月	2,133.0人/月	x	1.0回/人	
					135.0分/回 入院診療時のI Cや説明(入院時・手術時・退院時)における電子カルテの代行入力	5.0分	±	±	630.0件/月	315.0人/月	x	2.0回/人	I Cは最低でも2回であると仮定した。
261	症例記録等の各種統計資料の作成	医師事務 業務 補助者	733	救急救命機能を 有する病院 高度急性期	340.0分/回								
					消化器(外科・NCD)	15.0分	±	±	46.0件/月	46.0人/月		1.0回/人	
					消化器(水療)(外科・NCD)	30.0分	±	±	13.0件/月	13.0人/月		1.0回/人	
					消化器(肝胆膵)(外科・NCD)	40.0分	±	±	7.0件/月	7.0人/月		1.0回/人	
					外科(外科・NCD)	15.0分	±	±	10.0件/月	10.0人/月		1.0回/人	
					外科(消化器)(外科・NCD)	30.0分	±	±	20.0件/月	20.0人/月		1.0回/人	
					呼吸器(外科・NCD)	30.0分	±	±	7.0件/月	7.0人/月		1.0回/人	
					小児科(外科・NCD)	10.0分	±	±	4.0件/月	4.0人/月		1.0回/人	
					乳腺(外科・NCD)	10.0分	±	±	4.0件/月	4.0人/月		1.0回/人	
					PCI(循環器科)	15.0分	±	±	38.0件/月	38.0人/月		1.0回/人	
					EVT(循環器科)	15.0分	±	±	9.0件/月	9.0人/月		1.0回/人	
					J-AB(循環器科)	10.0分	±	±	14.0件/月	14.0人/月		1.0回/人	
					JACVD(心臓外科)	15.0分	±	±	19.0件/月	19.0人/月		1.0回/人	
					血管外科(心臓外科)	10.0分	±	±	13.0件/月	13.0人/月	x	1.0回/人	
					心外(外科)(心臓外科)	15.0分	±	±	20.0件/月	20.0人/月		1.0回/人	
					形成	5.0分	±	±	101.0件/月	101.0人/月		1.0回/人	
					美容	5.0分	±	±	115.0件/月	115.0人/月		1.0回/人	
					脳外(JND)	30.0分	±	±	73.0件/月	73.0人/月		1.0回/人	
					泌尿器	40.0分	±	±	81.0件/月	81.0人/月		1.0回/人	
52	高次脳機能障害(認知症含む)、失語症、言語発達障害、発達障害などの評価に必要な臨床心理・神経心理学検査種目の選択・実施及び検査結果の解釈	言語聴 覚士	200	その他の病院 回復期	60分/回								
					対象患者へのスクリーニング	10.0分	±	±					
					臨床心理・神経心理学検査の選択	5.0分	±	±					
					臨床心理・神経心理学検査の実施	30.0分	±	±					
					臨床心理・神経心理学検査の結果の解釈	15.0分	±	±					
									102.0件/月	82人/月	x	1.0回/人	毎月の入院患者で脳血管疾患等リハビリテーション料を算定する患者は月平均20名。82人(入院患者で脳リハ対象者数)+20人(月の入院患者)×1回

2- 参考資料)-別紙資料-2-6

5/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
			合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
206		検査手帳の説明業務	3,200分/月		53時間/月	45人	泌尿器科：2名 脳神経外科：4名 整形外科：1名 外科：8名 消化器科：2名 麻酔科：5名 放射線治療科：1名	研修医 1人	168時間/月・人	7時間/月・人	7,875時間/月・人	1.2時間/人
			125分/月		2時間/月	45人	放射線科：2名 リハビリテー ション科：2名 内科：4名 集中治療部：2 名 救急部：1名 手術部：7名	医師 22人				0.0時間/人
243		医療記録 (電子カルテの記載)	12,798分/月		213時間/月	9人	脳神経外科医 9名	研修医 0人 医師 3人 診療部長(仮) 医師 6人 非常勤 0人	154時間/月・人	30時間/月・人	1,656時間/月・人	23.7時間/人
			85,050分/月		1,418時間/月	9人	脳神経外科医 9名	研修医 0人 医師 3人 診療部長(仮) 医師 6人 非常勤 0人				157.5時間/人
261		症例登録等の各種統計資料の作成	15,640分/月		261時間/月	76人	泌尿器科：8名 脳神経外科：5 名 外科：14名 消化器科：15名 循環器内科：20 名 心臓血管外科：5 名 形成外科：4名 美容外科：1名 小児外科：1名 呼吸器外科：1 名 乳癌外科：2名	研修医 0人 医師 71人 診療部長(仮) 医師 5人 非常勤 0人	157時間/月・人	42時間/月・人	15,124時間/月・人	3.4時間/人
52		高次脳機能障害（認知症含 む）、失語症、言語発達障 害、発達障害などの評価に 必要な臨床心理・神経心理 学検査種目の選択・実施及 び検査結果の解釈	6,120分/月	102件（月）×60分	102時間	5人	リハビリテー ション科 ・内科 ・整形外科 ・外科	研修医 5人 診療部長(仮) 医師 非常勤	173時間/月・人	32時間/月・人	1,025時間/月・人	20.4時間/人

6/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシートの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）				
				1. 病院（部） 病棟	2. 特長と注 意する病棟機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳		2、算出方法（月間）		③その他方法 （自由記述）			
		病棟数	1. 病院（部） 病棟	2. 特長と注 意する病棟機能	1、医師の 短時間 【分/回】	①業務内容の詳細	②短時間【分/回】 平均 ± 分散	1、総件数 【件/月】	①患者数 【人/月】 × (棟)	②実施回数【回/人】				
270		嚥下訓練・摂食機能療法に おける食物形態等の選択	言語聴 覚士	200	その他の病 院	回復期	10分/回	言語聴覚士からの食事形態変更に関する報 告書の確認 言語聴覚士・看護師等とのディスカッション 食事案の作成 栄養科への報告	1.0分 ± 2.0分 ± 5.0分 ± 2.0分 ±	204.0件/月	53人/月	×	3.0回/人	毎月の入院患者で摂食機能療法 を算定する患者は月平均15名。 53人（入院患者で摂食機能療法 の対象者数）+15人（月の入院 患者）×3回 食事形態の変更を実施する患者 は月平均3回
53		嚥下検査全般の適応の判断 と実施、結果の解釈	言語聴 覚士	200	その他の病 院	回復期	53分/回	対象患者へのスクリーニング 評価等に対する対応の環境整備 嚥下検査の実施 嚥下検査の結果の解釈	10.0分 ± 3.0分 ± 30.0分 ± 10.0分 ±	136.0件/月	53人/月	×	2.0回/人	毎月の入院患者で摂食機能療法 を算定する患者は月平均15名。 53人（入院患者で摂食機能療法 の対象者数）+15人（月の入院 患者）×2回 嚥下検査を実施する患者は月平 均2回
132		血液浄化療行時のバスキュラーク セスの穿孔によるカニューレの漏 漏及び不審カニューレの抜去(動脈 表在化等を含む)	臨床工 学技士	965	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	36.0分/回	【留置】 装置および物品の準備 【留置】 本人確認、バイタル・状態の確認 【留置】 バスキュラークセスの確認(目 録) 消毒 【留置】 穿刺(脱血前、返血前) 【留置】 血液回路への接続、透新開始時の 【抜去】 返血(100ml/min、300ml 置換 【抜去】 消毒 【抜去】 抜針、止血(動脈表在化の場合) 【抜去】 穿刺部の清潔保護 【抜去】 バイタル・状態の確認、電子カル 【留置】 物品の準備 【留置】 本人確認、バイタル・状態の確認 【留置】 医師による挿入の清潔補助 【抜去】 カテーテルの固定、後片付け 【抜去】 消毒 【抜去】 カテーテルの抜去、止血 【抜去】 挿入部の清潔保護 【抜去】 バイタル・状態の確認、電子カル	1.0分 ± 5.0分 ± 3.0分 ± 1.0分 ± 2.0分 ± 2.0分 ± 3.0分 ± 1.0分 ± 10.0分 ± 3.0分 ± 5.0分 ± 1.0分 ± 5.0分 ± 10.0分 ± 5.0分 ± 5.0分 ± 10.0分 ± 10.0分 ± 10.0分 ±	195.0件/月	15.0人/月	×	13.0回/人	
134、135		血液浄化に用いるカテーテル留置時 の清潔補助、不要カテーテルの抜去	臨床工 学技士	同上	同上	同上	42.0分/回	【留置】 装置および物品の準備 【留置】 本人確認、バイタル・状態の確認 【留置】 医師による挿入の清潔補助 【抜去】 カテーテルの固定、後片付け 【抜去】 消毒 【抜去】 カテーテルの抜去、止血 【抜去】 挿入部の清潔保護 【抜去】 バイタル・状態の確認、電子カル	1.0分 ± 5.0分 ± 10.0分 ± 5.0分 ± 5.0分 ± 10.0分 ± 10.0分 ± 10.0分 ±	10.0件/月	5.0人/月	×	2.0回/人	
136		血液浄化に用いるバスキュラーク セスの機能維持のためのエコー等による 評価	臨床工 学技士	同上	同上	同上	35.0分/回	装置の準備 評価の実施(シエマ無し、最高流速・狭 径記録)	5.0分 ± 20.0分 ± 10.0分 ±	13.0件/月	13.0人/月	×	1.0回/人	
76		補助演習に用いる各種カテーテルの 挿入時の清潔補助	臨床工 学技士	965	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	55.0分/回	装置および物品の準備 本人確認、バイタル・状態の確認、電子カ ル 力 検 査 の 確 保 、 清 潔 部 域 の 確 保 (ド クターによるカニューレ挿入操作の清潔補 助) 医師による閉鎖装置の補助、回路の固定	10.0分 ± 5.0分 ± 10.0分 ± 10.0分 ± 20.0分 ±	80.0件/月	80.0人/月	×	1.0回/人	

2- 参考資料)-別紙資料-2-8

7/138

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】		
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3.従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
270	嚥下訓練・摂食機能療法に おける食物形態等の選択	2,040分/月	204件×10分	34分	5人	・リハビリテー ション科 ・内科 ・整形外科 ・外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	5人	173時間/月・人	32時間/月・人	1,025時間/月・人	6.8時間/人
53	嚥下検査全般の適応の判断 と実施、結果の解釈	7,208分/月	136件×53分	120時間/月	5人	・リハビリテー ション科 ・内科 ・整形外科 ・外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	5人	173時間/月・人	32時間/月・人	1,025時間/月・人	24.0時間/人
132	血液浄化療行時のバスキュラーク セスへの導引によるカニューレの 位置及び不要カニューレの抜去(動脈 表在化等を含む)	7,895分/月		132時間/月	26人	腎臓内科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	5人 14人 1人 6人	153時間/月・人	80時間/月・人	6,058時間/月・人	5.1時間/人
134、135	血液浄化に用いるカテーテル留置時 の消毒補助、不要カテーテルの抜去											
136	血液浄化に用いるバスキュラーク セスの機能維持のためのエコー等によ る評価											
76	補助演理に用いる各種カテーテルの 挿入時の消毒補助	4,400分/月		73時間/月	10人	医師員:10名 内科 心臓血管科: 9名 研修医:1名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	1人 6人 2人 1人	161時間/月・人	42時間/月・人	2,030時間/月・人	7.3時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-9

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職 種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)					
			病床数	1. 病院(部 2. 特長と 他) 機能 3. 病棟	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)				
						①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②実施回数【人/月】	③その他方法 (自由記述)		
57	心・血管カテーテル治療時、医師が 行うカテーテル操作などの補助(カ テーテルの保持、身体への電気的負 荷等) 1.心臓カテーテル検査(冠動脈造 影)	臨床工 学技士	430	救急機能を 有する病院	急性期	57.0分/回	●心臓カテーテル検査(冠動脈造影)につ 装置および物品の準備 本人確認、バイタル・状態の確認、電子カ テーテルの確保、消毒、清潔領域の確保(ド 他職種と連携とタイムアウト 医療材料および薬剤等の清潔野への受け渡 生体情報の計測および記録 清潔野でのカテーテル関連医療機器および 透視装置、カテーテル台の移動および撮影 身体への電気的、機械的(物理的)な圧力 ガイドワイヤーおよびカテーテルの保持 留置カテーテル等からの採血および採 生命維持管理装置およびカテーテル関連機 医療機器・医療材料の確保および管理、電	平均	±	分散	50.0件/月	50.0人/月	x	1.0回/人
57	心・血管カテーテル治療時、医師が 行うカテーテル操作などの補助(カ テーテルの保持、身体への電気的負 荷等) 2.PCI(経皮的冠動脈形成術)	臨床工 学技士	同上	同上	同上	81.0分/回	●PCI(経皮的冠動脈形成術)につ 装置および物品の準備 本人確認、バイタル・状態の確認、電子カ テーテルの確保、消毒、清潔領域の確保(ド 他職種と連携とタイムアウト 医療材料および薬剤等の清潔野への受け渡 生体情報の計測および記録 清潔野でのカテーテル関連医療機器および 透視装置、カテーテル台の移動および撮影 身体への電気的、機械的(物理的)な圧力 ガイドワイヤーおよびカテーテルの保持 留置カテーテル等からの採血および採 生命維持管理装置およびカテーテル関連機 医療機器・医療材料の確保および管理、電	平均	±	分散	50.0件/月	50.0人/月	x	1.0回/人
230	1. 患者への遠隔モニタリングシ ステム(以下RMS)導入説明および機 器説明 2. RMS使用同意書取得(個人情報 および緊急対応等の留意点について) 3. RMS Webサイト情報登録(機 器発注も含む)およびアップデート項目 設定	臨床工 学技士	400	救急機能を 有する病院	高度急性期	20.0分/回	RMS送信データ解析および管理	平均	±	分散	13.0件/月	13.0人/月	x	1.0回/人
230	4. RMS送信データ解析および管理	臨床工 学技士	400	救急機能を 有する病院	高度急性期	15.0分/回	RMS送信データ解析および管理	平均	±	分散	570.0件/月	570.0人/月	x	1.0回/人
230	5. RMSに関する患者からの電話相 談	臨床工 学技士	同上	同上	同上	10.0分/回	RMSに関する患者からの電話相談	平均	±	分散	10.0件/月	10.0人/月	x	1.0回/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-10

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
57	心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテーテル操作などの補助(カテーテルの保持、身体への電氣的負荷等) 1.心臓カテーテル検査（冠動脈造影）	2,850分/月		48時間/月	11人	研修医 1人 医師 10人 診療部長(医) 0人 非常勤 0人  医局員：11名 内訳 循環器科内科：7名 心臓血管外科：3名 研修医：1名	176時間/月・人	150時間/月・人	3,586時間/月・人	4.3時間/人
57	心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテーテル操作などの補助(カテーテルの保持、身体への電氣的負荷等) 2.PCI（経皮的冠動脈形成術）	4,050分/月		68時間/月						6.1時間/人
230	1. 患者への適期モニタリングシステム（以下RMS）導入説明および機器説明 2. RMS使用同意書取得（個人情報および緊急対応等の関係について） 3. RMS Webサイト情報登録（機器発注も含む）およびアラート項目設定	260分/月		4時間/月		研修医 2人 医師 5人 診療部長(医) 1人 非常勤				0.5時間/人
230	4. RMS送信データ解析および管理	8,550分/月		143時間/月	8人	循環器内科	162時間/月・人	43時間/月・人	5,740時間/月・人	17.8時間/人
230	5. RMSに関する患者からの電話相談	100分/月		2時間/月						0.2時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-11

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）			【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）					【設問4】 実施件数（月間）			
			1. 事例の 病床数	2. 特長と 難点	3. 特長と 難点	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）			
			①業務内容の詳細	②短時間【分/回】										
113	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの挿入時の補助	臨床工 学技士	992	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	38.0分/回	装置および物品の準備（薬剤も含む） 本人確認、バイタル・状態の確認、電子力 医師による気管挿入の補助 チューブの固定、後片付け バイタル・状態の観察、電子カルテの入力	10.0分 5.0分 5.0分 3.0分	± ± ± ±	分散	2.0件/月	x		年間24件
111	気管カニューレの交換	臨床工 学技士	同上	同上	同上	28.0分/回	物品の準備（薬剤も含む） 本人確認、バイタル・状態の確認、電子力 不要カニューレの除去、カニューレの挿入 カニューレの固定、後片付け バイタル・状態の観察、電子カルテの入力	5.0分 5.0分 5.0分 3.0分	± ± ± ±		0.5件/月	x		年間6件
116	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	臨床工 学技士	同上	同上	同上	21.0分/回	物品の準備（薬剤も含む） 本人確認、バイタル・状態の確認、電子力 チューブの位置調整 カニューレの固定、後片付け バイタル・状態の確認、電子カルテの入力	5.0分 5.0分 3.0分 3.0分	± ± ± ±		0.5件/月	x		年間6件
114	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブ、気管カニューレの除去	臨床工 学技士	同上	同上	同上	30.0分/回	物品の準備（再挿入の準備も含む） 本人確認、バイタル・状態の確認、電子力 チューブの除去、挿入部の消毒と保護（※ バイタル・状態の観察、電子カルテの入力	5.0分 5.0分 5.0分 15.0分	± ± ± ±		10.0件/月	x		年間120件
117	食道閉塞式エアウェイ及びラリソングルチューブの挿入及び除去	臨床工 学技士	同上	同上	同上	54.0分/回	【挿入】物品の準備 【挿入】本人確認、バイタル・状態の確 【挿入】チューブ等の挿入 【挿入】エアウェイの挿入 【挿入】チューブの固定、後片付け 【挿入】バイタル・状態の観察、電子カル 【挿入】物品の準備 【除去】チューブの除去、後片付け 【除去】バイタル・状態の観察、電子カル	5.0分 5.0分 3.0分 3.0分 15.0分 3.0分 5.0分 15.0分	± ± ± ± ± ± ± ±		0.1件/月	x		年間1件
118	鼻咽頭式エアウェイの挿入及び除去	臨床工 学技士	同上	同上	同上	54.0分/回	【挿入】物品の準備 【挿入】本人確認、バイタル・状態の確 【挿入】エアウェイの挿入 【挿入】チューブの固定、後片付け 【挿入】バイタル・状態の観察、電子カル 【挿入】物品の準備 【除去】エアウェイの除去、後片付け 【除去】バイタル・状態の観察、電子カル	5.0分 5.0分 5.0分 3.0分 15.0分 3.0分 5.0分 15.0分	± ± ± ± ± ± ± ±		1.0件/月	x		年間20件

2-【参考資料】-別紙資料-2-12

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】		
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①ルールの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】			
113	経口用気管チューブ又は経鼻用気管 チューブの挿入時の補助	76分/月		1時間/月	28人 外科、整形外科、 脳神経外科、 腹部外科、 胸部外科	研修医 医師 診療部長(仮) 医師 非常勤	7人 20人 1人	162.0時間/月	120.0時間/月	7,896時間/月・人	0.0時間/人	
111	気管カニューレの交換	14分/月		時間/月								0.0時間/人
116	経口用気管チューブ又は経鼻用気管 チューブの位置の調整	11分/月		時間/月								0.0時間/人
114	経口用気管チューブ又は経鼻用気管 チューブ、気管カニューレの抜去	300分/月		5時間/月								0.2時間/人
117	食道腔式エアウェイ及びラリソ ルチューブの挿入及び抜去	5分/月		時間/月								0.0時間/人
118	鼻咽喉式エアウェイの挿入及び抜去	54分/月		1時間/月								0.0時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-13

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病状等）			【設問3】 業務内容・タスクの詳述（業務1回あたり）					【設問4】 実施件数（月間）				
			1. 病院（病 名）	2. 科 （病名）	3. 科 （病名）	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法（月間）				
			病状	1. 病 院	2. 科 （病名）	①業務内容の詳述			平均	±	分散	①患者数 【人/月】	×(積)	②実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)
3	人工呼吸が施行されている又は施行 が予定されている患者に対する直接 動脈穿刺法による採血	臨床工 学技士	同上	同上	同上	10.0分/回	物品の準備 本人確認、バイタル・状態の確認、電子力 消毒、採血、後片付け	2.0分 5.0分 3.0分	±	±	±	0.2件/月		×	年間5件
15	人工呼吸が施行されている患者又は 施行が予定されている患者に対する 機内動脈ラインの確保	臨床工 学技士	同上	同上	同上	18.0分/回	物品の準備 本人確認、バイタル・状態の確認、電子力 消毒 ラインの確保 ラインの固定、後片付け	2.0分 5.0分 1.0分 5.0分 5.0分	±	±	±	7.0件/月	7.0人/月	×	1.0回/人 年間80件
151	人工呼吸が施行されている患者に対 する鎮静薬の投与量の調節	臨床工 学技士	同上	同上	同上	23.0分/回	装置および物品の準備、薬剤の準備 本人確認、バイタル・状態の確認、電子力 指示量の設定、投与	15.0分 5.0分 3.0分	±	±	±	8.0件/月		×	年間90件
108	人工呼吸器からのワーニング	臨床工 学技士	同上	同上	同上	45.0分/回	本人確認、バイタル・状態の確認、電子力 鎮静スコアや自発呼吸などの評価（複数） 換気モードや酸素濃度の調整（複数回）	5.0分 30.0分 10.0分	±	±	±	8.0件/月		×	年間90件
36	食道内圧・胸腔内圧測定用バルーン 挿入	臨床工 学技士	363	救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	32.0分/回	●食道内圧・胸腔内圧測定用バルーンにつ 【留置】装置および物品の準備 【留置】本人確認、バイタル・状態の確 【留置】測定用バルーンの挿入、位置確 【留置】バイタル・状態の確認、電子カル 【留置】測定用バルーンの固定、後片付 【抜去】物品の準備 【抜去】測定用バルーンの抜去、後片付け	5.0分 5.0分 10.0分 5.0分 2.0分 2.0分 3.0分	±	±	±	2.5件/月	2.5人/月	×	1.0回/人
36	横隔膜活動電位測定用カテーテル挿 入	臨床工 学技士	同上	同上	同上	32.0分/回	●横隔膜活動電位測定用カテーテル挿入に 【留置】装置および物品の準備 【留置】本人確認、バイタル・状態の確 【留置】測定用カテーテルの挿入、位置確 【留置】測定用カテーテルの固定、後片付 【留置】バイタル・状態の確認、電子カル 【抜去】物品の準備 【抜去】測定用カテーテルの抜去、後片付	5.0分 5.0分 10.0分 2.0分 5.0分 2.0分 3.0分	±	±	±	1.7件/月	1.7人/月	×	1.0回/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-14

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
						①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数				
3	人工呼吸が施行されている又は施行 が予定されている患者に対する直接 動脈穿刺法による採血	2分/月		時間/月							0.0 時間/人
15	人工呼吸が施行されている患者又は 施行が予定されている患者に対する 機筒動脈ラインの確保	126分/月		2 時間/月							0.1 時間/人
151	人工呼吸が施行されている患者に対 する鎮静薬の投与量の調整	184分/月		3 時間/月							0.1 時間/人
108	人工呼吸器からのフィードバック	360分/月		6 時間/月							0.2 時間/人
36	食道内圧・胸腔内圧測定用/ルーメン 挿入	80分/月		1 時間/月		研修医 0人 医師 11人 診療部長(級) 医師 5人 非常勤 0人					0.1 時間/人
36	横隔膜活動電位測定用カテーテル挿 入	54分/月		1 時間/月	16人	集中治療科医師		200.0 時間/月	30.0 時間/月	3,680 時間/月・人	0.1 時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-15

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病状等)			【設問3】 業務内容・タスクソフトの詳細(業務1回あたり)						【設問4】 実施件数(月間)			
			病床数	病院、病床機能 1. 病院(部2. 科長と他 ) 機能 3. 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)					
						①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②(積) 【実施回数(回)人】	③その他方法 (自由記述)			
36	膀胱温測定用尿道カテーテル挿入	臨床工 学技士	同上	同上	同上	30.0 分/回	●膀胱温測定用尿道カテーテル挿入について 【留置】 装置および物品の準備 5.0分 【留置】 本人確認、バイタル・状態の確認 5.0分 【留置】 測定用カテーテルの挿入、位置確認 8.0分 【留置】 測定用カテーテルの固定、後片付 2.0分 【留置】 バイタル・状態の確認、電子カル 5.0分 【除去】 物品の準備 2.0分 【除去】 測定用カテーテルの除去、後片付 3.0分 計 30.0分	平均	±	分散					
16	輸液ポンプ等を用いた薬液投与のた めの液静脈穿刺によるラインの確 保、不要カテーテルの除去	臨床工 学技士	300	救急機能を 有する病院	急性期	27.0 分/回	【留置】 装置および物品の準備 5.0分 【留置】 バイタルサインの確認 3.0分 【留置】 血管走行の確認(目視) 1.0分 【留置】 消毒、ラインの挿入 5.0分 【留置】 輸液ラインとの接続、固定、後片 5.0分 【除去】 物品の準備 3.0分 【除去】 消毒、ラインの除去、挿入部の清 5.0分 計 27.0分				26.7件/月		x		年間320件
20, 21	輸液ポンプ等を用いた薬液投与のた めの中心静脈カテーテルの留置時の 清潔補助、不要カテーテルの除去	臨床工 学技士	同上	同上	同上	46.0 分/回	【留置】 装置および物品の準備 5.0分 【留置】 本人確認、バイタル・状態の確認 5.0分 【留置】 医師による中心静脈カテーテル挿 10.0分 【除去】 カテーテルの固定、後片付け 5.0分 【除去】 消毒 1.0分 【除去】 カテーテルの除去、止血 10.0分 【除去】 挿入部の清潔保護 5.0分 【除去】 バイタル・状態の確認、電子カル 5.0分 計 46.0分				20.0件/月		x		年間240件
101	輸液ポンプ等を用いた薬液等の投与 のための胃管の挿入、交換及び除去	臨床工 学技士	同上	同上	同上	53.0 分/回	●経鼻胃管の挿入・除去について 【留置】 装置および物品の準備 20.0分 【留置】 本人確認、バイタル・状態の確認 5.0分 【留置】 チューブの挿入 10.0分 【留置】 チューブの固定、後片付け 5.0分 【除去】 本人確認、バイタル・状態の確認 5.0分 【除去】 チューブの除去 3.0分 【除去】 バイタル・状態の確認、電子カル 5.0分 計 53.0分				3.8件/月		x		年間45件
101	輸液ポンプ等を用いた薬液等の投与 のための胃管の挿入、交換及び除去	臨床工 学技士	同上	同上	同上	33.0 分/回	●経鼻胃管の交換について 【留置】 装置および物品の準備 20.0分 【留置】 本人確認、バイタル・状態の確認 5.0分 【留置】 不要チューブの除去、チューブの 5.0分 【除去】 バイタル・状態の確認、電子カル 3.0分 計 33.0分				6.0件/月		x		年間72件
101	輸液ポンプ等を用いた薬液等の投与 のための胃管の挿入、交換及び除去	臨床工 学技士	同上	同上	同上	53.0 分/回	●胃液チューブの留置について 装置および物品の準備 20.0分 本人確認、バイタル・状態の確認、電子カ 5.0分 医師によるチューブの留置の補助 20.0分 チューブの固定、後片付け 5.0分 本人確認、バイタル・状態の確認、電子カ 3.0分 計 53.0分				6.0件/月		x		年間72件

2- 参考資料》別紙資料-2-16



厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群の 月間超過勤務時間 【時間/月・人】	
36	膀胱漏測定用尿道カテーテル挿入	分/月		時間/月						
16	輸液ポンプ等を用いた薬液投与のための皮膚無痛穿刺によるラインの確保、不要カテーテルの抜去	720分/月		12時間/月	14人	集中治療科医師	167.0時間/月	92.0時間/月	3,626時間/月・人	0.9時間/人
20, 21	輸液ポンプ等を用いた薬液投与のための中心静脈カテーテルの留置時の清潔補助、不要カテーテルの抜去	920分/月		15時間/月						1.1時間/人
101	輸液ポンプ等を用いた薬液等の投与のための胃管の挿入、交換及び抜去	199分/月		3時間/月						0.2時間/人
101	輸液ポンプ等を用いた薬液等の投与のための胃管の挿入、交換及び抜去	198分/月		3時間/月						0.2時間/人
101	輸液ポンプ等を用いた薬液等の投与のための胃管の挿入、交換及び抜去	318分/月		5時間/月						0.4時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-17

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）			【設問3】 業務内容・タスクの詳述（業務1回あたり）						【設問4】 実施件数（月間）			
			1. 事例 病棟	2. 特長と 難点	3. 病棟 機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法（月間）				
			①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②実施回数【人/月】			③その他方法 （自由記述）				
164	輸液ポンプ等を用いた静脈ラインからの薬剤の投与	臨床工 学技士	同上	同上	同上	20.0分/回	<ul style="list-style-type: none"> <li>●初回投与時について</li> <li>装置および物品、薬剤の準備 10.0分</li> <li>本人確認、バイタル・状態の確認、電子力投与薬剤の種類と量の確認 5.0分</li> <li>バイタル・状態の確認、電子カルテの入力 2.0分</li> <li>バイタル・状態の確認、電子カルテの入力 3.0分</li> </ul>	平均	±	分散	118.3件/月		x	年間1420件	
164	輸液ポンプ等を用いた静脈ラインからの薬剤の投与	臨床工 学技士	同上	同上	同上	19.0分/回	<ul style="list-style-type: none"> <li>●病態変化時について</li> <li>本人確認、バイタル・状態の確認、電子力投与薬剤の種類と量の確認 10.0分</li> <li>投与薬剤の種類と量の確認 1.0分</li> <li>バイタル・状態の確認、電子カルテの入力 3.0分</li> </ul>				38.3件/月		x	年間460件	
80	内視鏡検査・治療の際の準備作業（喉頭麻酔等）	臨床工 学技士	300	救急機能を 有する病院	急性期	49.0分/回	<ul style="list-style-type: none"> <li>●上部消化管内視鏡について</li> <li>装置および物品、薬剤の準備 10.0分</li> <li>本人確認、バイタル・状態の確認、電子力ファイバーの接続・ホワイトバランス 5.0分</li> <li>ファイバーの接続・ホワイトバランス 3.0分</li> <li>診察台の準備、患者の搬入 3.0分</li> <li>麻酔の実施（喉頭麻酔等） 5.0分</li> <li>各種モニター装着（SpO2、ECG、NIBP） 3.0分</li> <li>医師による内視鏡検査の補助、写真撮影 15.0分</li> <li>バイタル・状態の確認、電子カルテの入力 5.0分</li> </ul>				558.0件/月	558.0人/月	x	1.0回/人	
		臨床工 学技士	同上	同上	同上	49.0分/回	<ul style="list-style-type: none"> <li>●下部消化管内視鏡について</li> <li>装置および物品、薬剤の準備 10.0分</li> <li>本人確認、バイタル・状態の確認、電子力ファイバーの接続・ホワイトバランスの調整 5.0分</li> <li>診察台の準備、患者の搬入 3.0分</li> <li>麻酔の実施（喉頭麻酔等） 5.0分</li> <li>各種モニター装着（SpO2、ECG、NIBP） 3.0分</li> <li>医師による内視鏡検査の補助、写真撮影 15.0分</li> <li>バイタル・状態の確認、電子カルテの入力 5.0分</li> </ul>				204.0件/月	204.0人/月	700	1.0回/人	
		臨床工 学技士	同上	同上	同上	60.0分/回	<ul style="list-style-type: none"> <li>●カプセル内視鏡について</li> <li>【開始】患者への注意事項の説明 5.0分</li> <li>【開始】装置および物品 10.0分</li> <li>【開始】本人確認、バイタル・状態の確認 5.0分</li> <li>【開始】センサーアプリーの装着、患者の力 15.0分</li> <li>【終了】検査終了の操作 10.0分</li> <li>【終了】一次撮影の補助 15.0分</li> </ul>				2.0件/月	2.0人/月	x	1.0回/人	

2-【参考資料】-別紙資料-2-18

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】		
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
164	輸液ポンプ等を用いた静脈ラインからの薬剤の投与	2,367分/月		39時間/月							2.8時間/人	
164	輸液ポンプ等を用いた静脈ラインからの薬剤の投与	728分/月		12時間/月							0.9時間/人	
80	内視鏡検査・治療の際の準備作業 (咽頭麻酔等)	27,342分/月		456時間/月	12人	内視鏡内科医	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	2人 9人 1人	160時間/月・人	110時間/月・人	3,240時間/月・人	38.0時間/人
		9,996分/月		167時間/月			研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤					13.9時間/人
		120分/月		2時間/月			研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤					0.2時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-19

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）			【設問3】 業務内容・タスクソフトの詳細（業務1回あたり）					【設問4】 実施件数（月間）								
			1. 病床数	2. 病院、病床機能 1. 病院（部 2. 特長と他 ）機能 3. 病棟機能	3. 医師の 時間 【分/回】	2. 短時間の内訳		2. 算出方法（月間）		3. その他方法 （自由記述）									
							①業務内容の詳細		②短時間【分/回】		1. 総件数 【件/月】		①患者数 【人/月】		②実施回数【回/人】		③その他方法 （自由記述）		
							平均		±		分散								
62	内視鏡(軟性鏡)検査・治療時の処置 具の操作などの補助	臨床工 学技士	同上	同上	同上	54.0分/回	●上部消化管内視鏡について 装置および物品、薬剤の準備 本人確認、バイタル・状態の確認、電子カ ファイバーの接続・ホワイトバランスの調 診察台の準備、患者の搬入 蒸気重の実施（咽頭麻酔等） 各種モニター装着（SpO2、ECG、NIBPな 医師による内視鏡処置の補助（組織の圧排 バイタル・状態の確認、電子カルテの入力		10.0分 5.0分 3.0分 3.0分 5.0分 3.0分 20.0分 5.0分	±	±	±	558.0件/月	558.0人/月	×	1.0回/人			
			臨床工 学技士	同上	同上	同上	44.0分/回	●下部消化管内視鏡について 装置および物品、薬剤の準備 本人確認、バイタル・状態の確認、電子カ ファイバーの接続・ホワイトバランス 診察台の準備、患者の搬入 蒸気重の実施（咽頭麻酔等） 各種モニター装着（SpO2、ECG、NIBPな 医師による内視鏡処置の補助（組織の圧排 バイタル・状態の確認、電子カルテの入力		10.0分 5.0分 3.0分 3.0分 5.0分 3.0分 10.0分 5.0分	±	±	±	204.0件/月	204.0人/月	×	1.0回/人		
70、77	麻酔科医が術前に行う麻酔管理の補 助・麻酔器、気管挿管や使用薬剤の準 備(麻酔計画に依り) ・麻酔導入時に、各種モニターの装 置、気管挿管や中心静脈カテー テル・胃管挿入等の介助	臨床工 学技士	992	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	50.0分/回	装置および物品の準備（薬剤や動脈ライン 各種モニタ（SpO2、ECG、AP、CVPな 医師による気管挿管の補助 医師による中心静脈カテーテル挿入の補助 その他		20.0分 5.0分 5.0分 10.0分 10.0分	±	±	±	220.0件/月	220.0人/月	×	1.0回/人			
71、73	麻酔科医が術中に行う麻酔管理の補 助・バイタルサインの確認、麻酔記録 の記入 ・麻酔作動薬や循環作動薬、輸液の 準備及び投与	臨床工 学技士	同上	同上	同上	90.0分/回	●腹腔鏡下胃切除術について（患者バイタ ルバイタルサインの確認や術中管理 60分 麻酔作動薬や循環作動薬、輸液の準備およ 麻酔記録の記入		60.0分 15.0分 15.0分	±	±	±	220.0件/月	220.0人/月	×	1.0回/人			
72、74	麻酔科医が術後に行う麻酔管理の補 助(集中治療も含む) ・各種ラインの整理、麻酔薬ととも に患者退室の準備 ・経院外麻酔薬の準備と投与	臨床工 学技士	同上	同上	同上	17.0分/回	バイタルの確認 退室前のベッド移動やライン整理 経院外麻酔薬やIVPCA（経静脈患者管理鎮		5.0分 2.0分 10.0分	±	±	±	220.0件/月	220.0人/月	×	1.0回/人			

2-【参考資料】-別紙資料-2-20

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】				
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】			
62	内視鏡(軟性鏡)検査・治療時の処置 員の操作などの補助	7,533分/月	補助なので実際の労働時間の25%で計算する	126時間/月	30人	麻酔科	研修医	3人	168時間/月・人	125時間/月・人	8,790時間/月・人	10.5時間/人		
		2,244分/月	補助なので実際の労働時間の25%で計算する	37時間/月			医師 診療部長(級) 医師 非常勤					2人	3人	3.1時間/人
70, 77	麻酔科医が術前に行う麻酔管理の補助 ・麻酔器、気管挿管や使用薬剤の準備(麻酔計画に依り) ・麻酔導入時に、各種モニターの状態、気管挿管や中心静脈カテーテル、胃管挿入等の介助	11,000分/月		183時間/月	30人	麻酔科	研修医	3人	168時間/月・人	125時間/月・人	8,790時間/月・人	6.1時間/人		
71, 73	麻酔科医が術中に行う麻酔管理の補助 ・バイタルサインの確認、麻酔記録の記入 ・麻酔作動薬や循環作動薬、輸液の準備及び投与	19,800分/月		330時間/月			医師 診療部長(級) 医師 非常勤					2人	3人	11.0時間/人
72, 74	麻酔科医が術後に行う麻酔管理の補助(集中治療を含む) ・各種ラインの整理、麻酔薬とともに患者運送の準備 ・病院外麻酔薬の準備と投与	3,740分/月		62時間/月			研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤					2人	3人	2.1時間/人

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクの詳述(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)				
			1. 病院(但し2.特長と ない) 機能 病棟機能	2. 特長と ない 機能 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)			
			病床数	1. 救命救急機能を有する 病院	2. 救命救急機能を有する 病院	3. 救命救急機能を有する 病院	①業務内容の詳細	②短時間(分/回) 平均 ± 分散	①患者数 【人/月】	②(級) 【実働回数(回/人)】	③その他方法 (自由記述)		
60	内視鏡下外科手術における医師が行う手術手技の補助(助手)	臨床工 学技士	473	救命救急機能を有する 病院	高度急性期	112.0分/回	装置および必要物品の準備 15.0分 本人確認、術式などの確認 5.0分 体位の確保、消毒およびドレーピング 15.0分 カメラ・スコープ・光源ケーブルの組み立て 7.0分 ファーストトローカル挿入等の補助 5.0分 操作用トローカル挿入等の補助、カメラ操 60.0分 内視鏡手術機器の視野固定の解除および整 5.0分	11.0件/月	11.0人/月	x	1.0回/人		
61	心臓外科や整形外科等の手術における 医師が行う手術手技の補助(助手)	臨床工 学技士	750	救命救急機能を有する 病院	高度急性期	133.0分/回	●整形外科：脊椎手術：後方侵入による椎 装置および必要物品の準備 15.0分 本人確認、術式などの確認 5.0分 体位の確保、消毒およびドレーピング 15.0分 顕微鏡のドレーピング 3.0分 術中の吸引と排水、糸切り、電気メスな 60.0分 骨の処理 15.0分 洗浄吸引の介助 5.0分 インプラント準備と挿入補助 15.0分	20.0件/月	235.0人/月	x	1.0回/人		
		臨床工 学技士	同上	同上	同上	同上	315.0分/回	●心臓血管外科手術：留置弁形成術の場合 装置および必要物品の準備 15.0分 本人確認、術式などの確認 5.0分 体位の確保、消毒およびドレーピング 15.0分 人工心臓の準備 15.0分 術中の吸引と排水、糸切り、電気メスなど 240.0分 心筋保護操作の補助 20.0分 洗浄吸引の介助 5.0分	4.0件/月	4.0人/月	x	1.0回/人	
233	在宅医療に関わる医療機器管理	臨床工 学技士	15	その他の病 院	慢性期	80.0分/回	●バイタルサイン等の確認、医療機器の点 血圧、脈拍、体温、SpO2等の確認 5.0分 臨床症状等の確認 5.0分 人工呼吸器の点検 5.0分 経腸栄養ポンプの点検 5.0分 在診時間(16km以内) 60.0分	20.0件/月	10.0人/月	x	2.0回/人		
		臨床工 学技士	15	その他の病 院	慢性期	20.0分/回	●人工呼吸器の確認：気管切開チューブの 呼吸回路の交換 5.0分 呼吸回路交換後の確認 5.0分 気管切開チューブの交換 5.0分 気管切開チューブ交換後の確認 5.0分	20.0件/月	10.0人/月	x	2.0回/人		
		臨床工 学技士	15	その他の病 院	慢性期	10.0分/回	●経腸栄養ポンプの確認・胃瘻チューブの 胃瘻チューブの交換 5.0分 胃瘻チューブ交換後の確認 5.0分	10.0件/月	10.0人/月	x	1.0回/人		

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月・人】
60	内視鏡下外科手術における医師が行う手術手技の補助(助手)	1,232分/月		21 時間/月	10人	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	0人 10人 0人	165.0 時間/月	110.0 時間/月	2,750 時間/月・人	2.1 時間/人
61	心臓外科や整形外科等の手術における医師が行う手術手技の補助(助手)	2,660分/月		44 時間/月	4人	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	0人 2人 2人 0人	162.0 時間/月	32.0 時間/月	776 時間/月・人	11.1 時間/人
		1,260分/月		21 時間/月	7人	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	0人 4人 1人 2人	162.0 時間/月	68.0 時間/月	1,610 時間/月・人	3.0 時間/人
233	在宅医療に関わる医療機器管理	1,600分/月		27 時間/月	7人	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	0人 4人 1人 2人	165 時間/月・人	156 時間/月・人	2,247 時間/月・人	3.8 時間/人
		400分/月		7 時間/月							1.0 時間/人
		100分/月		2 時間/月							0.2 時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-23

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)			【設問3】 業務内容・タスクの詳述(業務1回あたり)					【設問4】 実施件数(月間)			
			1. 病院(部 2. 特長と注 意) 機能 3. 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳 ①業務内容の詳細 ②短時間【分/回】 平均 土 分散		1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間) ①患者数【人/月】×(積)②実施回数(回/人) ③その他方法 (自由記述)						
		臨床工 学技士	15	他の病 院	慢性期	33.0 分/回	●病態変化時について	バイタルサインの確認	10.0分	10.0件/月	10.0 人/月	×	1.0 回/人	
							医師への投与量変更等の上申	15.0分						
		臨床工 学技士	15	他の病 院	慢性期	35.0 分/回	●緊急対応のための訓練について	トランプル対応時連絡先の確認	5.0分	1.0件/月	1.0 人/月	×	1.0 回/人	
							人工呼吸器等の停電時訓練	30.0分						
78	血管撮影・血管内治療後の 圧迫止血・止血確認・圧迫解 除	看護師	992	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	30.0 分/回	圧迫止血	20.0分	35.0件/月	35.0 人/月	×	1.0 回/人		
止血確認	5.0分													
2. 14. 90. 104. 112. 156	気管チューブの位置の調 整、呼吸器管理、中心静脈 カテーテルの抜去、末梢留 置型中心静脈注射用カテー テルの挿入、創部ドレーン の抜去、直接動脈穿刺法に よる採血、橋動脈ライン	看護師	992	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	75.0 分/回	気管チューブの位置の調整	5.0分	531.0件/月	10.0 人/月	×	20.0 回/人		
							呼吸器管理	5.0分						
50	鎮静が必要な患者、アレ ルギーのある患者の検査立 会い	看護師	992	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	30.0 分/回	鎮静が必要な患者、アレ ルギーのある患者の検査 立会い	30.0分	20.0件/月	20.0 人/月	×	1.0 回/人		
							中心静脈カテーテルの抜去	10.0分						
79	血管内治療の介助業務(血 管撮影における圧迫止血・ 止血確認・圧迫解除を含 む)	看護師	992	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	30.0 分/回	圧迫止血	20.0分	-	-	-	-		
							止血確認	5.0分						

2-【参考資料】-別紙資料-2-24

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
		330分/月		6時間/月							0.8時間/人
		35分/月		1時間/月							0.1時間/人
78	血管造影・血管内治療後の 圧迫止血・止血確認・圧迫解 除	1,050分/月		18時間/月	22人	脳神経外科	研修医 0人 医師 19人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 2人	163時間/月・人	19時間/月・人	4,002時間/月・人	0.8時間/人
2, 14, 90, 104, 112, 156	気管チューブの位置の調 整、呼吸器管理、中心静脈 カテーテルの抜去、末梢留 置型中心静脈注射用カテー テルの挿入、創部ドレーン の抜去、直接動脈穿刺法に よる採血、橈骨動脈ライン	2,720分/月	5*10*20 5*10*20 10*5*1 20*1*1 10*5*1 5*20*5 15*0*1 5*10*2	45時間/月	22人	脳神経外科	研修医 0人 医師 19人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 2人	163時間/月・人	19時間/月・人	4,002時間/月・人	2.1時間/人
50	鎮静が必要な患者、アレレ ギーのある患者の検査立会 い	600分/月	30*20*1	10時間/月	22人	脳神経外科	研修医 0人 医師 19人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 2人	163時間/月・人	19時間/月・人	4,002時間/月・人	0.5時間/人
79	血管内治療の介助業務(血 管造影における圧迫止血・ 止血確認・圧迫解除を含 む)	分/月		時間/月	22人	脳神経外科	研修医 0人 医師 19人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 2人	163時間/月・人	19時間/月・人	4,002時間/月・人	-

2- 参考資料》別紙資料-2-25

24/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移行後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクの詳述(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)				
			事例となる医療現場(病院等)	病院、病床機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)			
235	脳卒中の初期対応(病歴聴 取、検査オーダー等)	看護師	992	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	20.0分/回	脳卒中の初期対応(病歴聴取、検査オーダー等)	20.0分	+	25.0件/月	25.0人/月	×	1.0回/人	
224	救急車での患者移送の際の 同伴(重症例は除く)	看護師	992	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	90.0分/回	救急車での患者移送の際の同伴(重症例は除く)	90.0分	+	8.0件/月	8.0人/月	×	1.0回/人	
246	カンファレンス・回診の記 録・オーダーなど入院業務 の補助	医療事 務	992	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	10.0分/回	カンファレンス・回診の記録→医師が行うべき オーダー代行(外来) オーダー代行(入院)	5.0分 5.0分	+	2,500.0件/月	1,000.0人/月 100.0人/月	×	1.0回/人 15.0回/人	
122	手術検体等に対する病理診 断における切り出し補助業 務	臨床検 査技師	124(133回/月)	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	20.0分/回	検体と病理診断申し込みオーダーの確認(臓器 等の本人確認) 検体の写真撮影 臓器の切り出し・写真への切り出し線の記入 切り出した切片を入れるためのカセット作成 切り出した切片のカセットへの挿入 マットの洗い・刃の交換	1.0分 5.0分 10.0分 3.0分 0.5分	+	135.0件/月	135.0人/月	×	1.0回/人	当該医療機関での1年間の組織件 数約18,000のうち、手術検体は 約60%の10,800件、この手術 検体のうち、移管できる子葉筋 腫などの良性腫瘍は約15%であ ることから、切り出し検査可能 な組織件数=10,800件/年× 0.15=1,620件/年 1か月あた り1,620件/年÷12=135件/月
124	画像解析システムによるコ ンパニオン診断(免疫染 色)等に対する計数・定量 判定補助	臨床解 析シス テム	124(133回/月)	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	15.0分/回	Ki-67による陽性細胞数のカウント(1,000個の 場合)	15.0分	+	100.0件/月	100.0人/月	×	1.0回/人	当該医療機関での1年間のKi-67 の免疫染色数は約200件、1年間 で約2,400件、このうち腫瘍細 胞を500個から1,000個カウ ントして標識率(%)を算出して いる件数(乳癌や神経内分泌腫 瘍、脳腫瘍など)は、約半数の 1,200症例/年で、月100症例 【件】となる。

2- 参考資料》別紙資料-2-26

25/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	医師の時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 時間(月間) 【時間/人】	
			合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
235		脳卒中の初期対応(病歴聴 取、検査オーダー等)	500分/月	20*25*1	8時間/月	22人	脳神経外科	研修医 0人 医師 19人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 2人	163時間/月・人	19時間/月・人	4,002時間/月・人	0.4時間/人
224		救急車での患者移送の際の 同伴(重症例は除く)	720分/月	90*8*1	12時間/月	22人	脳神経外科	研修医 0人 医師 19人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 2人	163時間/月・人	19時間/月・人	4,002時間/月・人	0.5時間/人
246		カンファレンス・回診の記 録・オーダーなど入院業務 の補助	12,500分/月	5*1000*1 5*100*15	208時間/月	22人	脳神経外科	研修医 0人 医師 19人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 2人	163時間/月・人	19時間/月・人	4,002時間/月・人	9.5時間/人
122		手術検体等に対する病理診 断における切り出し補助業 務	2,700分/月	移行できる子宮筋腫 などの良性腫瘍の切 り出しにかかる時間 は約20分/1症例であ る。135件/月より、 時間合計は135分 /件×20分/1件 =2,700分/月となる	45時間/月	5人	病理診断科単独	研修医 1人 医師 4人 診療部長(級) 医師 0人 非常勤 0人	153時間/月・人	65時間/月・人	1,094時間/月・人	9.0時間/人
124		画像解析システムによるコ ンパニオン診断(免疫染 色)等に対する計数・定量 判定補助	1,500分/月	現在のKi-67標識率カ ウントには約20分の 時間を要する。この うちカウントに要す る時間が約15分あ り、この分が時短と なる(最終確認に5分 を要す)。1件につき 約15分の時短が見込 まれることから月間	25時間/月	1人	病理診断科単独	研修医 0人 医師 1人 診療部長(級) 医師 0人 非常勤 0人	153時間/月・人	65時間/月・人	219時間/月・人	25.0時間/人

2- 参考資料>別紙資料-2-27

26/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクシートの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)						
				病院、病床機能	1. 医師の 時間時間 【分/回】	2. 時間時間の内訳		1. 総件数 【件/月】		2. 算出方法(月間)		③その他方法 (自由記述)				
厚労省対象外		分子病理診断(高度な解析 技術を要する遺伝子診断) におけるデータ解析	バイオ イン フォー マティ シャン	1. 病院(部2. 特長と 難) 機能 大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	30.0分/回	①業務内容の詳細		②時短時間【分/回】	平均	±	分散		20.0件/月	20.0人/月	×	1.0回/人
125		デジタル病理画像の取り込 み・機器の調整・データ管 理等	臨床検 査技師	1. 病院(部2. 特長と 難) 機能 大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	12.0分/回	①業務内容の詳細		②時短時間【分/回】	5.0分	±	1.0分	1,500.0件/月	1,500.0人/月	×	1.0回/人	当該医療機関の1年間の拍撮件数約18,000件。これらすべてバーチャルスキャナーによるデジタル病理画像への変換を行うので、18,000件/年÷12か月=1,500件/月

2- 参考資料>別紙資料-2-28

27/138

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
厚労省対象外	分子病理診断（高度な解析 技術を要する遺伝子診断） におけるデータ解析	600分/月	これらの遺伝子プロ ファイリング検査の 結果に關しての病理 検体のQuality check (QC)と検査結果の突 合、結果解釈等の突 合、検封に約30分/1 件時間を要する。1か 月の症例数が20件/月 であり、30分/1症例 ×20分/1症例=600分 /月の時間が期待され る。	10 時間/月	2人	病理診断科単独	研修医 0人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 0人	153 時間/月・人	65 時間/月・人	437 時間/月・人	5.0 時間/人
125	デジタル病理画像の取り込 み・機器の調整・データ管 理等	18,000分/月	バーチャルスライド システムへの取り 込みに係る時間。12 分/1枚すべてが稼 働可能。月1,500枚である ことから短時間 合計は12分/枚× 1,500枚=18,000分/ 月	300 時間/月	5人	病理診断科単独	研修医 0人 医師 5人 診療部長(級) 医師 0人 非常勤 0人	153 時間/月・人	65 時間/月・人	1,094 時間/月・人	60.0 時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-29

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）			【設問3】 業務内容・タスクの詳綴（業務1回あたり）					【設問4】 実施件数（月間）				
			病床数	病院、病床機能 1. 病院（部2、特長とな る病床機能）	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）					
						①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			③患者数 【人/月】	④乗換回【回/人】	⑤その他方法 （自由記述）			
126	病理診断報告書のチェッ ク	認定病 理検査 技師	1,300	大学病院 （特定機能 病院）	高度急性期	5.0 分/回	診断書の誤字脱字、臓器の左右記載の確認など	5.0分	±	±	1,500.0件/月	1,500.0 人/月	×	1.0 回/人	当該医療機関の1年間の組織件 数約18,000件。これらすべてに 関して病理組織診断書が発行さ れる。よって、18,000件/年÷ 12か月=1,500件/月
85	創傷治癒遅延症例に対する 創管理業務	WOC 認定看 護師	1,300	大学病院 （特定機能 病院）	急性期	35.0 分/回	患者背景の把握 創管理に関する目標設定 家族への名帯交換指導	5.0分 10.0分 20.0分	± ± ± ± ± ± ± ±	± ± ± ± ± ± ± ±	40.0件/月	20.0 人/月	×	2.0 回/人	
81	各種再建手術における関連 各科との調整業務	看護師	1,300	大学病院 （特定機能 病院）	急性期	65.0 分/回	手術手続の調整 手術機器、麻酔機器の配溜調整 清潔領域の確保 手術進行の連絡・調整	10.0分 15.0分 10.0分 30.0分	± ± ± ± ± ± ± ±	± ± ± ± ± ± ± ±	6.0件/月	6.0 人/月	×	1.0 回/人	
厚労省対象外	美容医療に関するコンサル タング業務	カウンセ ラー	1,300	大学病院 （特定機能 病院）	急性期	30.0 分/回	特定の美容医療機器に関するカウンセ リング業 務	30.0分	± ± ± ± ± ± ± ±	± ± ± ± ± ± ± ±	40.0件/月	20.0 人/月	×	1.0 回/人	
54	▲手術の際の手術部位（創 部）の消毒 やドレープが け	看護師	845	大学病院 （特定機能 病院）	高度急性期	10.7 分/回	本人確認 手術部位確認 消毒 ドレープかけ	0.9分 0.7分 4.8分 4.3分	± ± ± ± ± ± ± ±	± ± ± ± ± ± ± ±	486.0件/月	486.0 人/月	×	1.0 回/人	
149	●術後24時間以内の疼痛 管理目的での麻薬性鎮痛薬 （フェンタニル等）が必要に なった場合）の投与	看護師	845	大学病院 （特定機能 病院）	高度急性期	10.4 分/回	本人確認 投与の適応の確認 投与薬および投与量の確認、処方 投与 投与後の経過の確認	0.9分 1.4分 2.6分 1.4分 4.1分	± ± ± ± ± ± ± ±	± ± ± ± ± ± ± ±	100.0件/月	100.0 人/月	×	1.0 回/人	

2- 参考資料》別紙資料-2-30

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
126	病理診断報告書のチェック	7,500分/月	病理組織診断報告書の 電子文字・画像の 左右記載の確認など には、生体組織診断 の場合でチェックに 約1分-3分、手術検 体では3分-10分を要 する、これらを平均 して約5分/件とし、 5分/件×1,500件/月= 7,500分/月とした。	125時間/月	5人	病理診断科単独	研修医 0人 医師 0人 診療部長(級) 医師 5人 非常勤 0人	153時間/月・人	65時間/月・人	1,094時間/月・人	25.0時間/人
85	創傷治癒遅延症例に対する 創管理業務	1,400分/月		23時間/月	15人	担当診療科:形 成外科	研修医 7人 医師 5人 診療部長(級) 医師 3人	168時間/月・人	80時間/月・人	3,720時間/月・人	1.6時間/人
81	各種再建手術における関連 各科との調整業務	390分/月		7時間/月	5人	担当診療科:形 成外科	研修医 3人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人	168時間/月・人	80時間/月・人	1,240時間/月・人	1.3時間/人
厚労省対象外	美容医療に関するカンセリ ング業務	1,200分/月		20時間/月	4人	担当診療科:形 成外科	研修医 1人 医師 1人 非常勤 2人	80時間/月・人	40時間/月・人	480時間/月・人	5.0時間/人
54	▲手術の際の手術部位(創 部)の消毒やドレープが け	5,179分/月	手術件数/月は平成29 年度全身麻酔手術総 数(S832件)を12で 割り算	86時間/月	86人	消化器外科、心 臓血管外科、呼 吸器外科、乳腺 外科、小児外科	研修医 2人 医師 56人 診療部長(級) 医師 11人 非常勤 17人	確認出来ず	43時間/月・人		1.0時間/人
149	●術後24時間以内の疼痛 管理目的での麻薬性鎮痛薬 (フェンタニル等が必要に なった場合)の投与	1,043分/月	多くはフェンタニル 注射液の換算外麻酔 を使用している。硬 膜外麻酔なしの手術 で術後にフェンタニ ルが必要な手術症例 を想定した。	17時間/月	86人	消化器外科、心 臓血管外科、呼 吸器外科、乳腺 外科、小児外科	研修医 2人 医師 56人 診療部長(級) 医師 11人 非常勤 17人	確認出来ず	43時間/月・人		0.2時間/人

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクソフトの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)				
			病床数	1. 病院(部2. 科長とな る) 機能 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳 ①業務内容の詳細 ②短時間【分/回】 平均 ± 分散			2. 算出方法(月間) ①総件数【件/月】 ②患者数【人/月】×(横) ③実施回数(回/人) ④その他方法 (自由記述)				
236	●定型的血液検査の指示入 力	看護師	845	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	4.6分/回	本人確認 項目入力	0.9分 ± 3.7分 ±	1,944.0件/月	486.0人/月	×	4.0回/人	
22	★皮下埋め込み式CVポ ートの穿刺	看護師	845	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	11.9分/回	本人確認 穿刺キットの確認 穿刺部位の消毒 穿刺、逆血確認 固定、ドレーピング	0.9分 ± 1.5分 ± 1.8分 ± 3.6分 ± 4.1分 ±	60.0件/月	60.0人/月	×	1.0回/人	
99	●胃管・EDチューブの挿 入・管理・抜去	看護師	845	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	18.4分/回	(胃管・EDチューブ挿入) 本人確認 (胃管・EDチューブ挿入) 胃管・EDチューブ挿 入 (胃管・EDチューブ挿入) 固定 (胃管・EDチューブの管理) 性状、量の確認、 適宜吸引 (胃管・EDチューブ抜去) 本人確認 (胃管・EDチューブ抜去) 固定具抜去 (胃管・EDチューブ抜去) 胃管・EDチューブ抜 去 (胃管・EDチューブ抜去) 器材撤去	0.8分 ± 7.5分 ± 2.1分 ± 2.0分 ± 0.8分 ± 1.2分 ± 0.7分 ± 3.2分 ±	450.0件/月	150.0人/月	×	3.0回/人	
129	★急性血液浄化療法にお ける血液透析器又は血液透 析濾過器の操作及び管理	看護師	845	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	5.2分/回	本人確認 適心確認 設定変更 変更後の経過の確認	0.9分 ± 0.9分 ± 0.9分 ± 2.5分 ±	15.0件/月	5.0人/月	×	3.0回/人	
158	★持続点滴中のカテコラ ミンの投与量の調整	看護師	845	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	9.2分/回	本人確認 投与の適応の確認 投与薬および投与量の確認、処方 投与 投与後の経過の確認	0.9分 ± 1.3分 ± 1.6分 ± 1.0分 ± 4.5分 ±	100.0件/月	20.0人/月	×	5.0回/人	
153	★抗不安薬の臨時的投与	看護師	845	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	9.4分/回	本人確認 投与の適応の確認 投与薬および投与量の確認、処方 投与 投与後の経過の確認	1.0分 ± 1.4分 ± 1.4分 ± 1.1分 ± 4.5分 ±	400.0件/月	100.0人/月	×	4.0回/人	



厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3.従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
236	●定期的血液検査の指示入力	8,856分/月	月間手術件数の算出 方法は前述の通り。 実施回数は、術後1日 目、3日目、5日目、7 日目に採血を行うと 想定し算出。	148時間/月	86人	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 消化器外科、心 臓血管外科、呼 吸器外科、乳腺 外科、小児外科	2人 56人 11人 17人	確認出来ず	43時間/月・人		1.7時間/人
22	★皮下埋め込み式CVポ ートの穿刺	713分/月	今回は入院中のみ の化学療法および中心 静脈栄養を想定し算 出した。化学療法は 外来が主体であるた め、外来を含めると さらに短時間は飛 躍的に増加すると想 定される。	12時間/月	86人	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 消化器外科、心 臓血管外科、呼 吸器外科、乳腺 外科、小児外科	2人 56人 11人 17人	確認出来ず	43時間/月・人		0.1時間/人
99	●胃管・EDチューブの挿 入・管理・抜去	8,280分/月	手術症例のうち、手 術室で麻酔後に胃管 を挿入し、麻酔終了 後に抜去せず、挿入 したまま病棟まで帰 室する症例を想定し た。	138時間/月	86人	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 消化器外科、心 臓血管外科、呼 吸器外科、乳腺 外科、小児外科	2人 56人 11人 17人	確認出来ず	43時間/月・人		1.6時間/人
129	★急性血液浄化療法にお ける血液透析器又は血液透析 濾過器の操作及び管理	78分/月	ICUでの実施を想定し た。	1時間/月	11人	集中治療部	0人 56人 10人 1人 0人	確認出来ず	確認出来ず		0.1時間/人
158	★持続点滴中のカテコラ ミンの投与量の調整	923分/月	ICUでの実施を想定し た。	15時間/月	18人	集中治療部 心臓血管外科	0人 16人 2人 0人	確認出来ず	確認出来ず		0.9時間/人
153	★抗不安薬の臨時的投与	3,779分/月		63時間/月	86人	消化器外科、心 臓血管外科、呼 吸器外科、乳腺 外科、小児外科	2人 56人 11人 17人	確認出来ず	43時間/月・人		0.7時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-33

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)					【設問4】 実施件数(月間)			
			病床数	1.病院(部 2.特長と 他)機能 3.機能 4.機能	1.医師の 短時間 【分/回】	2.短時間の内訳			1.総件数 【件/月】	2.算出方法(月間)			
						①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②(乗) 【実施回数(回/人)】	③その他方法 (自由記述)	
159	★持続点滴中の降圧剤の投 与量の調整	看護師	845	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	10.9分/回	本人確認 投与の適応の確認 投与薬および投与量の確認 投与量調整 投与後の経過の確認	0.9分 1.5分 1.9分 1.6分 5.1分	± ± ± ± ±	100.0件/月	20.0人/月	×	5.0回/人	
154	★抗精神病薬の臨時的投与	看護師	845	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	11.3分/回	本人確認 投与の適応の確認 投与薬および投与量の確認、処方 投与 投与後の経過の確認	1.0分 1.5分 2.1分 1.6分 5.1分	± ± ± ± ±	200.0件/月	50.0人/月	×	4.0回/人	
150	★人工呼吸管理がなされて いる者に対する鎮静薬の投 与量の調整	看護師	845	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	11.0分/回	本人確認 投与の適応の確認 投与薬および投与量の確認 投与量調整 投与後の経過の確認	1.0分 1.6分 2.0分 1.6分 4.9分	± ± ± ± ±	96.0件/月	16.0人/月	×	6.0回/人	
1	▲直接動脈穿刺法による採 血	看護師	845	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	10.1分/回	本人確認 穿刺部位消毒 穿刺 圧迫止血 ドレッシング貼付 器材除去	0.9分 0.9分 1.6分 3.3分 0.8分 2.7分	± ± ± ± ± ±	50.0件/月		×		
86	▲創管理(ドレッシング抜 去、抜糸)	看護師	845	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	8.8分/回	本人確認 創部確認 ドレッシング除去 抜去あるいは抜糸 器材除去	0.9分 1.0分 1.1分 2.9分 3.0分	± ± ± ± ±	972.0件/月	486.0人/月	×	2.0回/人	

2-【参考資料】-別紙資料-2-34

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
159	★持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	1,091分/月	ICUでの実施を想定した。	18時間/月	67人	集中治療部 心臓血管外科 消化器外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 0人 46人 7人 14人	確認出来ず	43時間/月・人		0.3時間/人
154	★抗精神病薬の臨時的投与	2,268分/月		38時間/月	97人	消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科、集中治療部	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 2人 66人 12人 17人	確認出来ず	43時間/月・人		0.4時間/人
150	★人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	1,058分/月	ICUでの実施を想定した。ICUでの術後呼吸管理を2日程度とし、最長3回/日の変更を行うと想定した。	18時間/月	11人	集中治療部	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 0人 10人 1人 0人	確認出来ず	確認出来ず		1.6時間/人
1	▲直接動脈穿刺法による採血	505分/月		8時間/月	86人	消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 2人 56人 11人 17人	確認出来ず	43時間/月・人		0.1時間/人
86	▲創管理（ドレッシング除去、扱束）	8,557分/月	全身麻酔手術症例でドレッシング除去、扱束・扱束の2回/人として算出した。日々の創管理は対症処置に含めていないため、創管理全般とした場合、これよりも多くの短時間効果が想定される。	143時間/月	86人	消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 2人 56人 11人 17人	確認出来ず	43時間/月・人		1.7時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-35

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクソフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）					
			1. 病院（部） 2. 特長と主な 業務機能	3. 病棟 機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）				
				3. 病棟 機能							③その他方法 （自由記述）			
89	▲ドレーン除去	看護師	845	大学病院 （特定機能 病院） 高度急性期	8.9分/回	本人確認 1.0分 腫瘍式であれば、腫瘍解除 0.6分 固定糸除去 1.1分 ドレーン除去 2.0分 ドレッシング貼付 1.3分 器材除去 3.0分	平均	±	分散	520.0件/月	400.0人/月	×	1.3回/人	
204	術前：術前オリエンテーション・リスク評価、麻酔に関する説明	看護師	731	大学病院 （特定機能 病院） 高度急性期	15.0分/回	術前データの確認 5.0分 既往症の確認 5.0分 麻酔の流れの説明 5.0分				435.0件/月	435.0人/月	×	1.0回/人	
66	術中：末梢点滴ルート確保、薬剤・液準備、バイタルサイン・処置記録、既設置ルートからの動脈採血と測定	看護師	731	大学病院 （特定機能 病院） 高度急性期	45.0分/回	手術室入室確認 2.0分 末梢点滴ルート確保 3.0分 薬剤準備 5.0分 バイタルサイン記録、処置記録 30.0分 既設置ルートからの動脈採血 5.0分				435.0件/月	435.0人/月	×	1.0回/人	
84	術後：術後ラウンド・術後疼痛管理	看護師	731	大学病院 （特定機能 病院） 高度急性期	20.0分/回	術後ラウンド 15.0分 術後疼痛評価 5.0分				435.0件/月	435.0人/月	×	1.0回/人	
179	術前：服薬内容チェック・処方提案	薬剤師	731	大学病院 （特定機能 病院） 高度急性期	15.0分/回	服薬チェック 10.0分 中止薬管理 5.0分				435.0件/月	435.0人/月	×	1.0回/人	
69、82	術中：管理薬剤の払い出し、残薬回収 術後鎮痛薬調製・投与器具準備	薬剤師	731	大学病院 （特定機能 病院） 高度急性期	20.0分/回	管理薬剤の払い出し 5.0分 残薬回収と使用量確認 5.0分 術後鎮痛薬調製 10.0分				435.0件/月	435.0人/月	×	1.0回/人	

2- 参考資料》別紙資料-2-36

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】		
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
						①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数					
89	▲ドレーン抜去	4,646分/月	全身麻酔症例の大部分にドレーン留置が実施され、そのうち複数のドレーン留置が30%にされていると想定し算出した。	77時間/月	86人	消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科	2人 56人 11人 17人	確認出来ず	43時間/月・人		0.9時間/人	
204	術前：術前オリエンテーション・リスク評価、麻酔に関する説明	6,525分/月		109時間/月	12人	麻酔科	0人 10人 1人 0人	160時間/月・人	20時間/月・人	2,160時間/月・人		9.1時間/人
66	術中：末梢点滴ルート確保、薬剤・薬液準備、バイタルサイン・処置記録、既設置ルートからの動脈採血と測定	19,575分/月		326時間/月	32人	麻酔科	1人 30人 1人 0人	160時間/月・人	20時間/月・人	4,480時間/月・人		10.2時間/人
84	術後：術後ラウンド・術後疼痛管理	8,700分/月		145時間/月	22人	麻酔科	1人 20人 1人 0人	160時間/月・人	20時間/月・人	3,960時間/月・人		6.6時間/人
179	術前：服薬内容チェック・処方提案	6,525分/月		109時間/月	16人	麻酔科	0人 15人 1人 0人	160時間/月・人	20時間/月・人	2,880時間/月・人		6.8時間/人
69_82	術中：管理薬剤の払い出し、残薬回収 術後鎮痛薬調整・投与器具準備	8,700分/月		145時間/月	21人	麻酔科	1人 20人 0人 0人	160時間/月・人	20時間/月・人	3,780時間/月・人		6.9時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-37

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクの詳述(業務1回あたり)					【設問4】 実施件数(月間)			
			病床数	病院、病床機能 1. 病院(部2. 特長と 他) 機能 3. 病床機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)			
						①業務内容の 詳細	②短時間(分/回)			①患者数 【人/月】	②(乗) 【実働回(回/人)】	③その他方法 (自由記述)	
182	術後：術後痛評価・鎮痛薬調整提案・術前中止薬再開確認	薬剤師	731	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	20.0分/回	術後鎮痛薬提案 術前中止薬再開確認	10.0分 10.0分	435.0件/月	435.0人/月	x	1.0回/人	
231	術前：シリンジポンプ・フットポンプ 麻酔関連機器の保守点検と準備	臨床工学技士	731	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	18.0分/回	シリンジポンプ等の麻酔関連機器の保守点検と準備 麻酔器リークテスト	10.0分 8.0分	435.0件/月	435.0人/月	x	1.0回/人	
234	術中：麻酔関連機器の修理・対応	臨床工学技士	731	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	20.0分/回	麻酔器不具合時対応 シリンジポンプ不具合時対応 血液ガス分析機メンテナンス	10.0分 5.0分 5.0分	435.0件/月	435.0人/月	x	1.0回/人	
51	術後：各種機器の回収・保守点検、鎮痛薬投与ポンプデータの解析	臨床工学技士	731	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	10.0分/回	麻酔器、シリンジポンプの保守点検	10.0分	435.0件/月	435.0人/月	x	1.0回/人	
218	急性期病棟における疾患別リハビリテーションの指示に関する運用	理学療法士	750	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	30.0分/回	多職種等からの情報収集 リハビリテーション指示書作成のための診察指示書の作成	10.0分 10.0分 10.0分	467.0件/月	467.0人/月	x	1.0回/人	
196	リハビリテーション実施計画等の作成と患者への説明	理学療法士	750	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	60.0分/回	リハビリテーション実施計画書作成のための評価 リハビリテーション実施計画書の作成 患者への説明と同意の取得	20.0分 25.0分 15.0分	467.0件/月	467.0人/月	x	1.0回/人	

2-【参考資料】-別紙資料-2-38

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
						①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数				
182	術後：術後痛評価・鎮痛薬 調整提案・術前中止薬再 開確認	8,700分/月		145時間/月	21人	麻酔科	研修医 1人 医師 20人 診療部長(級) 医師 0人 非常勤 0人	160時間/月・人	20時間/月・人	3,780時間/月・人	6.9時間/人
231	術前：シリンジポンプ・ フットポンプ 麻酔関連機 器の保守点検と準備	7,830分/月		131時間/月	32人	麻酔科	研修医 1人 医師 30人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 0人	160時間/月・人	20時間/月・人	5,760時間/月・人	4.1時間/人
234	術中：麻酔関連機器の修 理・対応	8,700分/月		145時間/月	32人	麻酔科	研修医 1人 医師 30人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 0人	160時間/月・人	20時間/月・人	5,760時間/月・人	4.5時間/人
51	術後：各種機器の回収・保 守点検、鎮 痛薬投与ポン プデータの解析	4,350分/月		73時間/月	32人	麻酔科	研修医 1人 医師 30人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 0人	160時間/月・人	20時間/月・人	5,760時間/月・人	2.3時間/人
218	急性期病棟における疾患 別リハビリテーションの 指示に関する運用	14,010分/月		234時間/月	11人	麻酔科	研修医 1人 医師 8人 診療部長(級) 医師 2人 非常勤 0人	168時間/月・人	40時間/月・人	2,288時間/月・人	21.2時間/人
196	リハビリテーション実施計 画等の作成と患者への説明	28,020分/月		467時間/月	11人	麻酔科	研修医 1人 医師 8人 診療部長(級) 医師 2人 非常勤 0人	168時間/月・人	40時間/月・人	2,288時間/月・人	42.5時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-39

38/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクソフトの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)					
			事例となる 病棟数	病院、病床機能 1. 病院(部 2. 特長と他 ) 機能 3. 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)				
						①業務内容の詳細	②短時間(分/回)			①患者数 【人/月】	②実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)		
284	外来リハビリテーション 患者に対する診察とカン ファレンス業務の削減	理学療 法士	213	救急機能を 有する病院	急性期	15.0分/回	外来リハビリテーション患者の診察 カンファレンス	5.0分 10.0分	630.0件/月	315.0人/月	x	2.0回/人		
219	訪問リハビリテーション における医師の診察の運用	理学療 法士		その他の病 院	慢性期	60.0分/回	異動(往) 診察 異動(復)	25.0分 10.0分 25.0分	36.7件/月	110.0人/月	x	0.3回/人		
253	障害者総合支援法に基づ く補装具費支給制度に関 する意見書の作成	理学療 法士	120	その他の病 院	急性期	50.0分/回	意見書作成に係る評価 書作成	40.0分 10.0分	35.0件/月	35.0人/月	x	1.0回/人		
249	臨床写真の整理、電子カル テへの取り込み	ドク ターズ クラ ーク	事務職 員	1182	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	1.2分/回	電子カルテの作成 臨床写真フォルダ作成 臨床写真を日付・患者様ごとのフォルダへ移動		200.0件/月		x		臨床写真を撮った患者数をカル テで確認
203	パッチテスト、ブリックテ ストの試薬等の準備、説 明	看護師	740	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	25.0分/回	パッチテスト/ブリックテストの認明を行う パッチテスト/ブリックテスト予定の製品(洗浄 剤、薬剤など)を希釈する パッチテスト試薬を貼付用紙裏面にのせて準備 する	5.0分 10.0分 10.0分	40.0件/月	40.0人/月	x	1.0回/人		

2- 参考資料》別紙資料-2-40

39/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	
284	外来リハビリテーション 患者に対する診察とカン ファレンス業務の削減	9,450分/月		158時間/月	5人	研修医 2人 医師 2人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 0人	160時間/月・人	60時間/月・人	1,100時間/月・人	31.5時間/人
219	訪問リハビリテーション における医師の診察の運用	2,200分/月		37時間/月	1人	研修医 0人 医師 1人 診療部長(級) 医師 0人 非常勤 0人	160時間/月・人	20時間/月・人	180時間/月・人	36.7時間/人
253	障害者総合支援法に基づ く補装具費支給制度に関 する意見書の作成	1,750分/月		29時間/月	8人	研修医 1人 医師 5人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 0人	160時間/月・人	20時間/月・人	1,440時間/月・人	3.6時間/人
249	臨床写真の整理、電子カル テへの取り込み	240分/月		4時間/月	4人	研修医 1人 医師 3人 診療部長(級) 医師 0人 非常勤 0人	166時間/月・人	20時間/月・人	744時間/月・人	1.0時間/人
203	パッチテスト、ブリックテ ストの試薬等の準備、説明	1,000分/月		17時間/月	2人	皮膚科医職員 2名	160時間/月・人	30時間/月・人	380時間/月・人	8.3時間/人

2- 参考資料> 別紙資料-2-41

40/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシートの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）			
			1. 病院（但し2. 特長とな る）機能 2. 病棟、病床機能 3. 機能 4. 機能	2. 特長とな る病床機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳 ①業務内容の詳細 ②短時間【分/回】 平均 上 分散			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法（月間） ①患者数 [人/月] × (個) ②実施回数(回/人) ③その他方法 (自由記述)		
94、210	軟膏処置、外用指導の補助	看護師	740	大病院 (特定機能 病院)	高度急性期	10.0分/回	外用の仕方を説明する 5.0分 実際に軟膏を塗布する 5.0分	5.0件/月	5.0人/月	×	1.0回/人	
26、95、209	爪切り、鶏眼処置、SPP測 定、外用指導	看護師	420床	救急機能を 有する病院	急性期	105.0分/回	爪に変形がある患者の爪切り、爪削り 30.0分 腫瘍・褥瘡の処置 30.0分 糖尿病足病変の合併症予防 15.0分 患者指導 15.0分	25.0件/月	25.0人/月	×	1.0回/人	
252	病名入力、コスト入力、 DPC入力	ドク ターズ クラ ック	252	救急機能を 有する病院	急性期	0.9分/回	病名入力 0.3分 コスト入力 0.3分 DPC入力 0.3分	180.0件/月	180.0人/月	×	1.0回/人	
262	診療データ入力、抽出、解 析業務	ドク ターズ クラ ック	1046	大病院 (特定機能 病院)	急性期	40.0分/回	診療データの入力 10.0分 診療データからの情報の抽出 10.0分 抽出した情報の解析 10.0分 臨床研究の症例報告書への入力 10.0分	10.0件/月	5.0人/月	×	2.0回/人	
244	カルテ記載補助業務	事務職 員	252	救急機能を 有する病院	急性期	8.0分/回	カルテ準備 前回受診時のカルテを本日の者に 書き換える 1.0分 問診入力 1.0分 カルテ代理入力 2.0分 検査代理入力 0.5分 処方代理入力 0.5分 格納入力 1.0分 紹介状の返信入力 2.0分	226.4件/月	283.0人/月	×	0.8回/人	
254	診断書作成補助業務	ドク ターズ クラ ック	602	大病院 (特定機能 病院)	高度急性期	10.0分/回	診断書作成 10.0分	65.0件/月	65.0人/月	×	1.0回/人	

2- 参考資料> 別紙資料-2-42

41/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
94、210	軟膏処置、外用指導の補助	50分/月		1時間/月	3人	皮膚科医員：3名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 3人	160時間/月・人	30時間/月・人	570時間/月・人	0.3時間/人
26、95、209	爪切り、鶏眼処置、SPP測定、外用指導	2,625分/月		44時間/月	3人	皮膚科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 2人 1人	160時間/月・人	30時間/月・人	570時間/月・人	14.6時間/人
252	病名入力、コスト入力、DPC入力	162分/月		3時間/月	6人	皮膚科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 2人 1人 3人	187時間/月・人	39時間/月・人	1,356時間/月・人	0.5時間/人
262	診療データ入力、抽出、解析業務	400分/月		7時間/月	2人	皮膚科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 2人	160時間/月・人	30時間/月・人	380時間/月・人	3.3時間/人
244	カルテ記載補助業務	1,811分/月		30時間/月	6人	皮膚科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 2人 1人 3人	187時間/月・人	39時間/月・人	1,353時間/月・人	5.0時間/人
254	診断書作成補助業務	650分/月		11時間/月	14人	皮膚科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 11人 1人 1人	178時間/月・人	64時間/月・人	3,388時間/月・人	0.8時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-43

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移行後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）			【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）				
			病床数	1. 病院（病2、特長と他 急）機能 ある病床機能	2. 医師の 時間時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法（月間）				
						①業務内容の詳細				②時間【分/回】	①患者数 【人/月】	②実施回数【回/人】	③その他方法 （自由記述）	
263	手術件数と内容のまとめ	ドクターズ クラス	1275	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	150.0分/回	電子カルテからの抽出 統計	120.0分 30.0分 - - - - - - - - -	0.1件/月			x	1回/年間 程度	
255	特定疾患書類や診断書など の下書きもしくは仮作成	ドクターズ クラス	642	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	39.0分/回	患者対応（書類預かり、支払い、受け取り方法 確認） 台帳登録、進捗管理 カルテからデータ抽出 代行作成（文書作成システムへの入力、手書 等） 医師確認後の処理（スキャン、郵送、患者への 連絡等）	1.0分 3.0分 20.0分 10.0分 5.0分 - - - - -	38.2件/月	38.2人/月	x	1.0回/人		
250	予約関連（入力、変更連 絡）、処方箋の捺印	ドク ターズ クラス	1182	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	1.0分/回	予約確認、入力	1.0分 - - - - - - - - -	1,000.0件/月			x x x x x x x x x x		
250	予約関連（入力、変更連 絡）、処方箋の捺印	ドク ターズ クラス	1182	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	5.0分/回	予約変更に関する調整、入力	5.0分 - - - - - - - -	200.0件/月			x x x x x x x x		
						0.4分/回	処方箋の確認、捺印	0.4分 - - - - - - - -	300.0件/月			x x x x x x x x		
265	全国調査の患者情報記載	メディ カル クラス	1078	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	1260.0分/回	院内の臨床倫理委員会への申請 該当患者の抽出 該当患者の把握・必要情報の記載	600.0分 60.0分 600.0分 - - - - -	1.0件/月	1.0人/月		x x x x x x x x x	1.0回/人	

2- 参考資料》別紙資料-2-44

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
263	手術件数と内容のまとめ	15分/月		0.25時間/月	2人	皮膚科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 2人	155時間/月・人	35時間/月・人	380時間/月・人	0.1時間/人
255	特定疾患書類や診断書など の下書きもしくは仮作成	1,490分/月		25時間/月	14人	皮膚科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 12人 1人 1人	168時間/月・人	30時間/月・人	2,772時間/月・人	1.8時間/人
250	予約関連（入力、変更連絡）、 処方箋の捺印	1,000分/月		17時間/月	10人	皮膚科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 8人 2人	166時間/月・人	35時間/月・人	2,010時間/月・人	1.7時間/人
		1,000分/月		17時間/月							1.7時間/人
		120分/月		2時間/月							0.2時間/人
265	全国調査の患者情報記載	1,260分/月		21時間/月	5人	皮膚科医局員： 5名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 5人	172時間/月・人	85時間/月・人	1,285時間/月・人	4.2時間/人

44/138

2- 参考資料 - 別紙資料 - 2-45

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシートの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）							
			1. 病院（第2、特長と他 院）機能	2. 特長と他 院）機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法（月間）						
			病棟数	病棟、病床機能				平均	±	分散	①患者数 【人/月】	②実働回数(人)	③その他方法 （自由記述）			
266	市販後調査のEDC入力	メディ カル クラ ック	1078	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	120.0分/回	当該患者のカルテから情報の抽出 EDC入力	60.0分 60.0分	±	±	±	5.0件/月	1.0人/月	×	5.0回/人	
268	医師の当直表作成業務	事務職 員	1046	大学病院 (特定機能 病院)	急性期	28.0分/回	当直人員の所属と予定確認 当直表の作成 印刷と配布	5.0分 20.0分 3.0分	±	±	±	1.0件/月	1.0人/月	×	1.0回/人	月1回作成します。
267	他院が主施設の臨床研究の 申請書類の作成	メディ カル クラ ック	1078	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	600.0分/回	主施設への書類の問い合わせ 倫理申請書・計画書等の作成 書類の修正	60.0分 300.0分 240.0分	±	±	±	1.0件/月	1.0人/月	×	1.0回/人	臨床研究の倫理審査申請は1年 間での数は少ないものの、倫理 委員会に提出後も修正などを繰 り返す割合が多く、1件が終了 になるまで、長期にわたること が多い。
193	患者への問診	メディ カル クラ ック	1182	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	3.0分/回	問診表記入依頼 不明点の説明等	±	±	±	300.0件/月	300.0人/月	×	1.0回/人		
264	新患台帳作成補助業務	事務職 員	1275	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	25.0分/回	新患の待ち状況の確認 新患受入数の調整	5.0分 20.0分	±	±	±	8.0件/月	8.0人/月	×	1.0回/人	2回/週 1回/月
269	カンファレンス準備業務	事務職 員	642	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	10.0分/回	患者リスト確認 カルテ抽出 担当医師へのカルテ分配 カンファレンス内容の仮入力	1.0分 3.0分 1.0分 5.0分	±	±	±	240.0件/月	240.0人/月	×	1.0回/人	

2- 参考資料 - 別紙資料 - 2-46

45/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
266	市販後調査のEDC入力	600分/月		10時間/月	5人	皮膚科医員： 5名	172時間/月・人	85時間/月・人	1,285時間/月・人	2.0時間/人
268	医師の当直表作成業務	28分/月		0.47時間/月	1人	皮膚科	160時間/月・人	30時間/月・人	190時間/月・人	0.5時間/人
267	他院が主施設の臨床研究の 申請書類の作成	600分/月		10時間/月	2人	皮膚科医員： 2名	172時間/月・人	85時間/月・人	514時間/月・人	5.0時間/人
193	患者への問診	900分/月		15時間/月	10人	皮膚科	166時間/月・人	35時間/月・人	2,010時間/月・人	1.5時間/人
264	新患台帳作成補助業務	60分/月		1時間/月	1人	皮膚科	163時間/月・人	40時間/月・人	203時間/月・人	1.0時間/人
269	カンファレンス準備業務	2,400分/月		40時間/月	14人	皮膚科	168時間/月・人	30時間/月・人	2,772時間/月・人	2.9時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-47

46/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）			
			病院、病床機能	1. 病院（第2、特長と他 院）機能 2. 病床機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳		1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）		③その他方法 （自由記述）	
			病床数		①業務内容の詳細	②短時間【分/回】		①患者数 【人/月】	②実施回数【回/人】			
厚労省対象外	医政発0430第1号 画像診断における読影の補助を行う こと	診療技 師	1166	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	25.0分/回	ドック前部X線検査読影補助 2.0分 ± 1.0分 ドック前部X線検査読影補助 3.0分 ± 1.0分 超音波検査読影補助 10.0分 ± 5.0分 CT検査読影補助 2.0分 ± 1.0分 CT検査前の画像診断管理の補助 3.0分 ± 1.0分 MRI検査読影補助 2.0分 ± 1.0分 MRI検査前の画像診断管理の補助 3.0分 ± 3.0分	平均 ± 分散	4,353.0件/月 1,754.0件/月 6,411.0件/月 5,023.0件/月 749.0件/月 2,100.0件/月 2,100.0件/月	4,353.0件/月 1,754.0件/月 6,411.0件/月 5,023.0件/月 749.0件/月 2,100.0件/月 2,100.0件/月	×	1.0回/人	
					10.0分/回	X線CT検査について X線の撮り方について X線CT検査でわかる病気について 造影剤の使用について 造影剤の副作用について CT検査を受ける前の準備について（禁食、前投 CT検査を受ける時の注意について X線CT検査の予約時間と検査待ち時間について	2.0分 ± 0.5分 0.5分 ± 0.5分 2.0分 ± 0.5分 1.0分 ± 0.5分 1.0分 ± 0.5分 2.0分 ± 0.5分 1.0分 ± 0.5分 0.5分 ± 0.5分	4,424.0件/月	4,424.0人/月		1.0回/人	
					16.0分/回	消化管造影検査における前屈重説明 消化管造影検査の概要説明 X線撮り方について	10.0分 ± 5.0分 3.0分 ± 0.5分 3.0分 ± 0.5分	191.0件/月	191.0人/月		1.0回/人	
					10.5分/回	放射線治療計画CT撮影について X線の撮り方について 造影剤の使用について 造影剤の副作用について 治療用固定具について マーキングについて 放射線治療時の前屈重について（禁食、番尿、 放射線治療時の呼吸（自由呼吸、呼吸止め、吸	2.0分 ± 0.5分 0.5分 ± 0.5分 0.5分 ± 0.5分 0.5分 ± 0.5分 2.0分 ± 0.5分 1.0分 ± 0.5分 2.0分 ± 0.5分 2.0分 ± 0.5分	280.0件/月	280.0人/月		1.0回/人	
					3.5分/回	単純X線撮影の概要と必要性の説明 単純X線撮影の検査部位の説明 単純X線撮影の検査時間の説明 単純X線撮影のメリット・デメリットの説明 単純X線撮影の撮り方について	1.0分 ± 0.5分 0.5分 ± 0.5分 0.5分 ± 0.5分 0.5分 ± 0.5分 1.0分 ± 0.5分	5,115件/月	5,115.0人/月		1.0回/人	
198	医政発0430第1号 検査に関する説明・相談	診療技 師	578	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	10.0分/回	RI検査概要説明（検査内容、検査時の注意、検	10.0分 ± 5.0分	602.0件/月	602.0人/月	×	1.0回/人	

2- 参考資料》別紙資料-2-48

47/138



厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
			合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
							①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数				
厚労省対象外	医政発0430第1号 画像診断における読影の補助を行うこと	各項目の合計をそれぞれ計算して算出	100,871分/月		1,681時間/月	23人	放射線診断科	研修医 5人 医師 9人 診療部長(級) 7人 非常勤 2人	164時間/月・人	31時間/月・人	4,485時間/月・人	73.1時間/人
			44,240分/月		737時間/月	355人	35	研修医 80人 医師 200人 診療部長(級) 70人 非常勤 5人	149時間/月・人	5時間/月・人	54,670時間/月・人	2.1時間/人
			3,056分/月		51時間/月	355人	35	研修医 80人 医師 200人 診療部長(級) 70人 非常勤 5人	149時間/月・人	5時間/月・人	54,670時間/月・人	0.1時間/人
			2,940分/月		49時間/月	355人	35	研修医 80人 医師 200人 診療部長(級) 70人 非常勤 5人	149時間/月・人	5時間/月・人	54,670時間/月・人	0.1時間/人
			17,903分/月		298時間/月	355人	35	研修医 80人 医師 200人 診療部長(級) 70人 非常勤 5人	149時間/月・人	5時間/月・人	54,670時間/月・人	0.8時間/人
			6,020分/月		100時間/月	355人	35	研修医 80人 医師 200人 診療部長(級) 70人 非常勤 5人	149時間/月・人	5時間/月・人	54,670時間/月・人	0.3時間/人
198		医政発0430第1号 検査に関する説明・相談										

2- 参考資料》別紙資料-2-49

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移転後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）			【設問3】 業務内容・タスクの詳細（業務1回あたり）					【設問4】 実施件数（月間）			
				事例となる医療現場（病院等）	病院、病床機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】		2、算出方法（月間）		③その他方法 （自由記述）	
							①業務内容の詳細	②短時間の内訳		④患者数 【人/月】	⑤実施回数(回/人)				
						9.0分/回	体内金属の確認・説明	1.0分	±	0.5分	897.0件/月	897.0人/月	1.0回/人		
							更衣に関する説明	1.0分	±	0.5分					
							検査部位の説明	0.5分	±	0.5分					
							検査時間の説明	0.5分	±	0.5分					
							検査中の注意事項、ナースコールの説明	0.5分	±	0.5分					
							造影剤使用有無、副作用有無の確認・説明	0.5分	±	0.5分					
							検査終了後の注意事項の説明	0.5分	±	0.5分					
							造影剤使用後の水分摂取説明	0.5分	±	0.5分					
							MRI検査についての説明	1.0分	±	0.5分					
							MRIの代替検査について	1.0分	±	0.5分					
検査前の食事について	1.0分	±	0.5分	420.0件/月	420.0人/月	1.0回/人									
MRIを依頼した医師の意向について	1.0分	±	0.5分												
マンモグラフィ検査の概要と必要性の説明	1.0分	±	0.5分												
検査のメリット・デメリットの説明	1.0分	±	0.5分												
被ばくの説明	1.0分	±	0.5分												
						10.0分/回	IVRについて（装置の説明など）	2.0分	±	0.5分	515.0件/月	515.0人/月	1.0回/人		
							治療・処置前の注意点について	1.0分	±	0.5分					
							治療・処置中の注意点について	2.0分	±	0.5分					
							治療・処置後の注意点について	1.0分	±	0.5分					
治療・処置の時間について	0.5分	±	0.5分												
造影剤の使用および副作用について	2.0分	±	0.5分												
X線による被ばくについて	1.5分	±	0.5分												
						8.0分/回	内視鏡検査に伴うX線透視および読影の必要性の 検査前被ばくの説明	2.0分	±		95.0件/月	95.0人/月	1.0回/人	被ばく線量が高かった患者給 への検査後説明は年2-5名程度	
							被ばく線量が高値であった場合の患者への検査	1.0分	±						
								5.0分	±	3.0分					
						90分/回	正当化のための資料作成（被ばく線量評価など）	30.0分	±		1.0件/月	1.0人/月	1.0回/人	プロトコルの改訂の顧客	
							正当化のための資料作成（被ばく線量評価など）	30.0分	±						
							正当化のための資料作成（被ばく線量評価など）	30.0分	±						
						840.0分/回	医療放射線安全管理指針の作成	360.0分	±		0.1件/月	1.0人/月	1.0回/人	年に1回の作業	
							医療放射線安全管理指針の更新	60.0分	±	30.0分					
							診療用放射線の安全利用のための研修および資 料の作成	360.0分	±						
							他の医療安全関連の責任者との連携（情報共 有）	30.0分	±	10.0分					

2- 参考資料》別紙資料-2-50

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】		
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
						①グループの診療 科、治療課程等	②医師のクラス 人数					
		8,073分/月		135時間/月	355人	35	#REF! #REF! #REF! #REF! #REF! #REF! #REF! #REF!	80人 200人 70人 5人	149時間/月・人	5時間/月・人	54,670時間/月・人	0.4時間/人
		1,260分/月		21時間/月	355人	35	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	80人 200人 70人 5人	149時間/月・人	5時間/月・人	54,670時間/月・人	0.1時間/人
		5,150分/月		86時間/月	355人	35	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	80人 200人 70人 5人	149時間/月・人	5時間/月・人	54,670時間/月・人	0.2時間/人
		760分/月		13時間/月	355人	35	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	80人 200人 70人 5人	149時間/月・人	5時間/月・人	54,670時間/月・人	0.0時間/人
		90分/月	年に1回実施	2時間/月	1人	放射線科：1名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	1人	165時間/月・人	15時間/月・人	180時間/月・人	1.5時間/人
		84分/月	年に1回実施	1時間/月	1人	放射線科：1名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	1人	165時間/月・人	42時間/月・人	207時間/月・人	1.4時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-51

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシートの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）				
			病床数	1. 病院（第2、特長と 他）機能 を有する病院	2. 病院機能 を有する病院	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）		
							①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②実施回数【人】	③その他方法 （自由記述）
277	医政発0312第7号 医療放射線の安全管理責任者	診療放射線技師	477	救命救急機能を有する病院	高度急性期	95.0分/回	医療放射線被ばく線量の評価および最適化 IVR 一発撮影 消化管 MMG 核医学	平均 ± 分散	1.0件/月	0.2人/月	×	1.0回/人	
						10.0分/回	プロトコルの決定と見直し（画像評価） プロトコルの決定と見直し（装置への入力権）	5.0分 ± 2.0分 5.0分 ± 2.0分	45.0件/月	45.0人/月	×	1.0回/人	半年に1回実施
						300.0分/月	過剰被ばくなどの事例が発生した際の調査 過剰被ばくなどの事例が発生した際の改善対策 患者への情報提供 放射線安全管理委員会等への報告	120.0分 ± 60.0分 60.0分 ± 30.0分 60.0分 ± 30.0分 60.0分 ± 30.0分	1.0件/月	0.5人/月	×	1.0回/人	
25	診療放射線技師法施行規則第15条の2 RI検査医薬品注入後の抜針及び止血について	診療放射線技師	1,316	救命救急機能を有する病院	高度急性期	6.0分/回	必要物品の準備 患者及び刺入部の確認 手指消毒と手袋の着用 輸液の停止 固定物（テープ等）の除去 抜針 圧迫止血 止血テープと貼布 止血確認 RI汚染物の廃棄処理	1.0分 ± 1.0分 ± 0.5分 ± 0.2分 ± 0.2分 ± 0.5分 ± 0.2分 ± 0.5分 ± 1.7分 ±	660.0件/月	660.0人/月	×	1.0回/人	止血時間を5分として、抜針後すぐに実施者が0.5分圧迫し、後に患者自らが数分圧迫することとした。（患者の圧迫時間は作業から除外）
37	診療放射線技師法施行規則第15条の2 CTコログラフィの検査手技	診療放射線技師	166	その他の病院	急性期	55.0分/回	本人確認・検査説明 カテーテルの留置 炭酸ガス注入 炭酸ガス排気 カテーテルの抜去 画像作成 解析 記録	5.0分 ± 2.0分 ± 10.0分 ± 1.0分 ± 2.0分 ± 10.0分 ± 20.0分 ± 5.0分 ±	70.0件/月	70.0人/月	×	1.0回/人	
48	診療放射線技師法 第26条の2 X線検査で胃がん検診ならびに乳がん検診の撮影についての包括指示での撮影	診療放射線技師	166	その他の病院	急性期	胃がん検診 200分/回 乳がん検診 480分/回	胃がん検診時の医師の同行 胃がん検診時、気分不良が出た場合の対応 胃がん検診時、バリウムによる誤嚥時の処置 乳がん検診時の医師の同行 乳がん検診時、気分不良が出た場合の対応	180分 ± 15分 ± 5分 ± 465分 ± 15分 ±	1250件/月	1250人/月	×	1回/人	気分不良等・誤嚥等が発生する確率は高くないため（月に1回あるかないか程度）、胃がん、乳がん検診単に1日（3.0時間、7.75時間）同行するとし、月に22日稼働とし計算しております。

2-【参考資料】-別紙資料-2-52

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
277	医政発0312第7号 医療放射線の安全管理責任者	95分/月	半年に1回実施	2時間/月	5人	放射線科：5名	1人 2人 2人	165時間/月・人	15時間/月・人	900時間/月・人	0.3時間/人
		450分/月	プロトコル数 CT:152 IVR:36 一般：37	8時間/月	4人	放射線科：4名	2人 2人	165時間/月・人	15時間/月・人	720時間/月・人	1.9時間/人
		150分/月	被ばく相談および環 境測定等の実績数	3時間/月	1人	放射線科：1名	1人	165時間/月・人	15時間/月・人	180時間/月・人	2.5時間/人
25	診療放射線技師法施行規則 第15条 の2 RI検査医薬品注入後の抜針及び止血 について	3,960分/月	患者数は2019年1月 ～9月までの実績件数 の平均とした。	66時間/月	5人	医局員：5.5名 内訳 放射線科：3名 （半 日） 循環器内科：2 名	4人 1人 0.5人	158時間/月・人	5時間/月・人	815時間/月・人	13.2時間/人
37	診療放射線技師法施行規則 第15条 の2 CTコングラフィの検査手技	3,850分/月		64時間/月	4人	消化器内科、放 射線科	0人 0人 1人 3人	154時間/月・人	10時間/月・人	656時間/月・人	16.0時間/人
48	診療放射線技師法 第26条の2 X線検査で胃がん検診ならびに乳 がん検診の撮影についての包括指示 での撮影	10,230分/月		170.5時間/月	1人	内科医	1人	170.5時間/月・人	5時間/月・人	175.5時間/月・人	170.5時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-53

52/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病状等）			【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）						【設問4】 実施件数（月間）			
			病床数	病院、病床機能 1. 病院（第2、特長と他 院）機能 2. 病棟機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）					
						①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②実施回数【回/人】	③その他方法 （自由記述）			
143	観察（視聴打診）	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	5.5分/回	視診 聴診 打診	2.0分 2.0分 1.0分 0.5分	75.0件/月	50.0人/月	×	1.5回/人			
143	バイタルサイン測定（心電 計やパルスオキシメーター 含む）	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	7.5分/回	血圧測定 脈拍測定 呼吸測定 動脈酸素飽和度測定 モニター心電計による心電図測定 十二誘導心電計による心電図測定	1.0分 0.5分 0.5分 0.5分 1.0分 4.0分	120.0件/月	60.0人/月	×	2.0回/人			
143	血糖測定器による血糖測定	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	3.5分/回	本人確認、インフォームド・コンセント、または説明 採刺部位の選定と消毒 採刺器具の準備、採刺と血液採取 血糖測定 止血	1.0分 0.5分 1.0分 0.5分 0.5分	225.0件/月	90.0人/月	×	2.5回/人			
143	用手による口腔異物の除去	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	1.5分/回	目視による異物確認 用手による異物除去	0.5分 1.0分	10.0件/月	10.0人/月	×	1.0回/人			
143	鉗子による咽頭・声門上異 物の除去	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	5.0分/回	インフォームド・コンセント、または説明 鉗子、喉鏡の準備 目視による異物確認（喉鏡展開を含む） 鉗子による異物除去	1.0分 1.0分 1.0分 2.0分	1.0件/月	0.5人/月	×	2.0回/人			
143	吸引器による咽頭・声門上 異物の除去	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	4.5分/回	インフォームド・コンセント、または説明 吸引器の準備 目視による異物確認（喉鏡展開を含む） 吸引器による異物除去	0.5分 1.0分 1.0分 2.0分	180.0件/月	60.0人/月	×	3.0回/人			

2-【参考資料】-別紙資料-2-54

53/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
						①グループの診療 科、治療課程等	②医師のクラス 人数				
143	観察（視触聴打診）	413分/月		7時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	1.7時間/人
143	バイタルサイン測定（心電 計やパルスオキシメーター 含む）	900分/月		15時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	3.8時間/人
143	血糖測定器による血糖測定	788分/月		13時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	3.3時間/人
143	用手による口腔異物の除去	15分/月		0.25時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	0.1時間/人
143	鉗子による咽頭・声門上異 物の除去	5分/月		0.08時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	0.0時間/人
143	吸引器による咽頭・声門上 異物の除去	810分/月		14時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	3.4時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-55

54/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病状等）		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）					【設問4】 実施件数（月間）			
			病床数	病院、病床機能 1、病院（部 2、特長と注 意）機能 る病床機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）			
						①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②乗数 【人/月】	③その他方法 （自由記述）	
143	口腔内の吸引	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期	2.5分/回	インフォームド・コンセント、または説明 吸引器の準備 口腔内の吸引	1.0分 0.5分 1.0分	180.0件/月	90.0人/月	x	2.0回/人		
143	用手による気道確保	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期	0.5分/回	用手による気道確保	0.5分	150.0件/月	50.0人/月	x	3.0回/人		
143	器具による気道確保	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期	9.5分/回	インフォームド・コンセント、または説明 気道確保器具の準備 人工呼吸 開口と喉頭露出 気管チューブの挿入とカフによる固定 自視・聴診による挿入位置の確認・評価 テープによる気管チューブの固定	1.0分 2.0分 3.0分 1.0分 1.0分 0.5分 1.0分	20.0件/月	20.0人/月	x	1.0回/人		
143	酸素投与	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期	1.0分/回	経鼻カニューレ、各種フェイスマスクの装着と 調整 流量の設定	0.5分 0.5分	1,350.0件/月	450.0人/月	x	3.0回/人		
143	人工呼吸	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期	21.0分/回	バッグ/バルブマスクの準備と接続 用手気道確保、またはバッグ/バルブマスクの接 続 人工呼吸	0.5分 0.5分 20.0分	60.0件/月	60.0人/月	x	1.0回/人		
143	気管内チューブを通じた気 管吸引	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期	2.0分/回	インフォームド・コンセント、または説明 吸引器の準備 気管内チューブを通じた気管吸引	1.0分 0.5分 0.5分	150.0件/月	30.0人/月	x	5.0回/人		

2- 参考資料》別紙資料-2-56

55/138

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
						①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数				
143	口腔内の吸引	450分/月		8時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	1.9時間/人
143	用手による気道確保	75分/月		1時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	0.3時間/人
143	器具による気道確保	190分/月		3時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	0.8時間/人
143	酸素投与	1,350分/月		23時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	5.6時間/人
143	人工呼吸	1,260分/月		21時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	5.3時間/人
143	気管内チューブを通じた気 管吸引	300分/月		5時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	1.3時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-57

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病状等)		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)					
			病床数	1. 病院(部2. 科と 他)機能 3. 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)				
						①業務内容の詳細				①患者数 【人/月】	×(個)	②実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)	
						平均	±	分散						
143	圧迫止血	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期	15.0分/回	前部の観察と圧迫止血	15.0分	±		30.0件/月	30.0人/月	×	1.0回/人	
143	骨折の固定	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期	17.0分/回	インフォームド・コンセント 創子の測定と準備 形状調整 骨折の固定	2.0分 2.0分 3.0分 10.0分	±		15.0件/月	15.0人/月	×	1.0回/人	
143	精神科領域の処置	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期	15.0分/回	観察	15.0分	±		20.0件/月	10.0人/月	×	2.0回/人	
143	小児科領域の処置	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期				±				×		成人に事ずる対応のため、それ ぞれの業務内容に含めた。
143	産婦人科領域の処置	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期	60.0分/回	産後出血の処置 産後出血に対する子宮輪状マッサージと双手子 宮圧迫法	30.0分 30.0分	±		0.1件/月	0.1人/月	×	1.0回/人	当院は、産科標準なく、救急部 も分娩に対応していない。
143	電気ショック	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院 急性期	2.0分/回	衣服の脱着と除細動パッドの貼付 心電図波形の確認と除細動電位の判別 高圧コンデンサへの充電と安全確認 心臓停止(心室細動、無脈性心室狭拍)患者に 対する除細動	0.5分 0.5分 0.5分 0.5分	±		15.0件/月	3.0人/月	×	5.0回/人	

2-【参考資料】-別紙資料-2-58

研究班回答集約

厚労省 検討会項番	5/19 5/19	提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計 (月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間 (月間) 【時間/人】
			合計 (単位: 分)	計算式・算出の 説明 (任意)	合計 (単位: 時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
143		圧迫止血	450分/月		8 時間/月	4人	救急科 研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160 時間/月・人	95 時間/月・人	1,020 時間/月・人	1.9 時間/人
143		骨折の固定	255分/月		4 時間/月	4人	救急科 研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160 時間/月・人	95 時間/月・人	1,020 時間/月・人	1.1 時間/人
143		精神科領域の処置	300分/月		5 時間/月	4人	救急科 研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160 時間/月・人	95 時間/月・人	1,020 時間/月・人	1.3 時間/人
143		小児科領域の処置	分/月		時間/月	4人	救急科 研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160 時間/月・人	95 時間/月・人	1,020 時間/月・人	-
143		産婦人科領域の処置	5分/月		0.08 時間/月	4人	救急科 研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160 時間/月・人	95 時間/月・人	1,020 時間/月・人	0.0 時間/人
143		電気ショック	30分/月		1 時間/月	4人	救急科 研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	160 時間/月・人	95 時間/月・人	1,020 時間/月・人	0.1 時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-59

58/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項番	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場 (病院等)		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細 (業務 1 回あたり)						【設問4】 実施件数 (月間)				
				1. 事例 病棟数	2. 特長と 他院との 相違点 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】		2. 短時間の内訳		1. 総件数 【件/月】		2. 算出方法 (月間)		3. その他方法 (自由記述)		
						①業務内容の詳細		②短時間【分/回】				①患者数 [人/月] × (②)		③		
143		胸骨圧迫	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	60.0 分/回	心肺停止患者に対する胸骨圧迫	60.0分	+	+	+	+	+	+	+
143		アドレナリンの投与	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	1.0 分/回	薬剤の準備と静脈路確保状況の確認、静脈ライン創設への接続 アドレナリン投与と輸液の全開投与による後押し	0.5分	+	+	+	+	+	+	+
143		アドレナリンの投与 (アナフィラキシーに対する筋肉内注射)	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	1.0 分/回	薬剤の準備と注射部位の確認 アドレナリン投与と処置後のマッサージ	0.5分	+	+	+	+	+	+	+
143		ブドウ糖溶液の投与	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	4.5 分/回	本人確認とインフォームド・コンセント、または説明 薬剤の準備と静脈路確保状況の確認、静脈ライン創設への接続 ブドウ糖溶液の投与と注射部位の確認	0.5分	+	+	+	+	+	+	+
143		静脈路確保	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	4.0 分/回	本人確認とインフォームド・コンセント、または説明 薬剤・輸液ラインの準備とルート作成 消毒と注射 ルートを接続と滴下確認、固定 滴下速度の調整と注射日の記入	0.5分	+	+	+	+	+	+	+
143		体位の維持	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	1.0 分/回	体位の維持	1.0分	+	+	+	+	+	+	+

2-【参考資料】-別紙資料-2-60

59/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
						①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数				
143	胸骨圧迫	1,200分/月		20時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	5.0時間/人
143	アドレナリンの投与	200分/月		3時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	0.8時間/人
143	アドレナリンの投与(アナ フィラキシーに対する筋肉 内注射)	200分/月		3時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	0.8時間/人
143	ブドウ糖溶液の投与	180分/月		3時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	0.8時間/人
143	静脈路確保	9,000分/月		150時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	37.5時間/人
143	体位の維持	5,000分/月		83時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	20.8時間/人

2-【参考資料】別紙資料-2-01

60/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)			【設問3】 業務内容・タスクの詳綴(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)					
			事例となる医療現場 (病院等)	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳	1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)								
							①業務内容の詳綴	②短時間【分/回】		①患者数 【人/月】	×(個)	②実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)		
143	安静の維持	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	0.5分/回	安静の維持	平均	±	分散	1,875.0件/月	1,250.0人/月	×	1.5回/人	
143	保温	救急救 命士	450	救急機能を 有する病院	急性期	0.5分/回	保温	平均	±	分散	5,000.0件/月	1,250.0人/月	×	4.0回/人	
33	神経学的検査等のうち、運 動、感覚、高次脳機能、 ADL、IADL等に関する検 査	作業療 法士	837	救急機能を 有する病院	急性期	306.0分/回	(神経学的検査等としての) 運 動麻痺、感覚麻痺、座位・立 位・歩行・バランスの検査 (神経学的検査等としての) 高 次脳機能障害の検査 (器具申請、身体障害者手帳、 障害年金における計測業務) 筋 力、関節可動域、四肢長・周径 の測定 (車の運転に関する意見書等作 成における計測業務) 各種検査 (復職に係る、傷病手当金申請 書等に添付する医師等の意見書 における計測業務) ADL・ IADL、高次脳機能検査	平均	±	分散	5.0件/月	5.0人/月	×	1.0回/人	

2-【参考資料】別紙資料-2-62

61/138

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	医師の短時間合計 (月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間 (月間) 【時間/人】	
		合計 (単位:分)	計算式・算出の 説明 (任意)	合計 (単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師の 月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師の の合計勤務時間 【時間/月】
						①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数				
143	安静の維持	938分/月		16時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	3.9時間/人
143	保温	2,530分/月		42時間/月	4人	救急科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 1人 非常勤 1人	160時間/月・人	95時間/月・人	1,020時間/月・人	10.4時間/人
33	神経学的検査等のうち、運動、感覚、高次脳機能、ADL、IADL等に関する検査	1,530分/月		26時間/月	9人	内訳 整形外科医師: 4 脳外科医師: 2 神経内科医師: 3	研修医 0人 医師 8人 診療部長(級) 1人 非常勤 0人	162時間/月・人	76時間/月・人	2,142時間/月・人	2.8時間/人

2- 参考資料》-別紙資料-2-63

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場 (病院等)			【設問3】 業務内容・タスクシートの詳細 (業務1回あたり)					【設問4】 実施件数 (月間)			
			病床数	病院、病床機能		1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法 (月間)			
				1. 病院 (若くは2. 特長と異なる病院機能)	2. 特長と異なる病院機能		①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 [人/月] × (積)	②実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)	
220	生活状況 (ADL、IADL、本人の趣味・興味・関心領域等)、療養上の課題の聞き取り、把握	作業療法士	315	救急機能を有する病院	急性期	155.0分/回	(入院時リハビリテーション実施計画書のための評価業務) 療法士による本人等からの生活上の問題の聞き取りや動作確認等。	60.0分	±	5.0分	15.0件/月	15.0人/月	×	1.0回/人
							(リハビリテーション総合実施計画書等のための評価業務) 療法士による本人等からの生活上の問題の聞き取りや動作確認等。	60.0分	±	5.0分				
							(医師の間診・診断・処方に係る) ADL、IADL評価、福祉用具・自動具の選定と適合、住環境の聞き取り (外来リハビリテーション診療における評価業務) 療法士による本人等からの生活上の問題の聞き取りや動作確認等 (外来) 新患に対する計測業務としてMMSE検査等の認知機能の把握	25.0分	±	5.0分				
								10.0分	±	5.0分				
								10.0分	±	5.0分				
								±						
								±						
								±						
								±						
								±						
								±						
厚労省対象外	病棟における生活行為※の評価・指導	作業療法士	135	その他の病院	回復期	5.0分/回	(毎日の入院リハビリ診療における評価業務) ※専従療法士による、その日の体調や療養上の問題等の聞き取り、病棟生活における環境調整、指導等の調整。	5.0分	±		3,000.0件/月	100.0人/月	×	30.0回/人
								±						
								±						
								±						
								±						
								±						
								±						
								±						
								±						

2- 参考資料》-別紙資料-2-64



厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
			合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
							①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数				
220		生活状況(ADL、IADL、 本人の趣味・興味・関心 領域等)、療養上の課題 の聞き取り、把握	2,325分/月		39時間/月	20人	内訳 整形外科医師: 2 脳外科医師: 2 神経内科医師: 1 内科医師: 11 外科医師: 4	研修医 0人 医師 15人 診療部長(級)医師 5人 非常勤 0人	128時間/月・人	24時間/月・人	3,040時間/月・人	1.9時間/人
厚労省対象外		病棟における生活行為※の 評価・指導	15,000分/月		250時間/月	8人	リハビリテー ション科: 2 神経内科: 2 整形外科: 1 内科: 3	研修医 0人 医師 4人 診療部長(級)医師 2人 非常勤 3人	162時間/月・人	50時間/月・人	1,696時間/月・人	31.3時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-65

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)			【設問3】 業務内容・タスクの詳述(業務1回あたり)					【設問4】 実施件数(月間)			
				病床数	1. 病院(部2、特長と注 意) 機能	2. 病床機能 を有する病院	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)			
								①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】 × (積)	②実施回数【回/人】	③その他方法 (自由記述)	
									平均	±					分散
42		検査のための採尿(誘発探 尿含む)	臨床検 査技師	300	救急機能を 有する病院	急性期	5.0分/回	本人確認 検査説明 手袋着用 検体採取 手袋脱着 検査依頼書記入(入力)	0.5分 ± 1.5分 ± 0.5分 ± 1.0分 ± 0.5分 ± 1.0分 ±	300.0件/月	300.0人/月	×	1.0回/人		
43		検査のための眼脂等の採取	臨床検 査技師	312	救急機能を 有する病院	急性期	5.0分/回	本人確認 検査説明 手袋着用 検体採取 手袋脱着 検査依頼書記入(入力)	0.5分 ± 1.5分 ± 0.5分 ± 1.0分 ± 0.5分 ± 1.0分 ±	20.0件/月	20.0人/月	×	1.0回/人		
44		検査のための外耳道から耳 漏等の採取	臨床検 査技師	44	その他の病 院	急性期	5.0分/回	本人確認 検査説明 手袋着用 検体採取 手袋脱着 検査依頼書記入(入力)	0.5分 ± 1.5分 ± 0.5分 ± 1.0分 ± 0.5分 ± 1.0分 ±	30.0件/月	30.0人/月	×	1.0回/人		
45		検査のための泌尿器・生殖 器からの検体採取	臨床検 査技師	312	その他の病 院	急性期	5.0分/回	本人確認 検査説明 手袋着用 検体採取 手袋脱着 検査依頼書記入(入力)	0.5分 ± 1.5分 ± 0.5分 ± 1.0分 ± 0.5分 ± 1.0分 ±	25.0件/月	25.0人/月	×	1.0回/人		
46		子宮頸がん検査のための細 胞診用の検体採取	臨床検 査技師	548	救急救急機 能を有する 病院	高度急性期	8.0分/回	患者説明・脱衣・内診台に集合 所見の観察・細胞採取・アルコール固定 内診台から下台・着衣・カルテ入力	3.0分 ± 2.0分 ± 1.0分 ± 3.0分 ±	400.0件/月	400.0人/月	×	1.0回/人		
47		持続血糖測定のための穿 刺・抜針	臨床検 査技師	50	その他の病 院	急性期	5.0分/回	患者状態の確認 問診 説明(目的、リスク等) 機器・穿刺デバイスの確認 穿刺 検査完了後の問診(痛み、アレルギー反応等) 抜針・傷確認	0.5分 ± 1.0分 ± 1.0分 ± 1.0分 ± 0.5分 ± 0.5分 ± 0.5分 ±	60.0件/月	30.0人/月	×	2.0回/人		

2- 参考資料》別紙資料-2-66

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
			合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3.従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
42		検査のための採尿(誘発探 尿含む)	1,500分/月		25時間/月	68人	全科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 6人 43人 19人	176時間/月・人	39時間/月・人	14,647時間/月・人	0.4時間/人
43		検査のための眼脂等の採取	100分/月		2時間/月	2人	眼科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 1人 1人	176時間/月・人	73時間/月・人	498時間/月・人	0.8時間/人
44		検査のための外耳道から耳 漏等の採取	150分/月		3時間/月	1人	耳鼻咽喉科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 1人	160時間/月・人	20時間/月・人	180時間/月・人	2.5時間/人
45		検査のための泌尿器・生殖 器からの検体採取	125分/月		2時間/月	4人	泌尿器科 産婦人科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 2人 2人	176時間/月・人	23時間/月・人	797時間/月・人	0.5時間/人
46		子宮頸がん検査のための細 胞診用の検体採取	3,200分/月		53時間/月	7人	産婦人科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 1人 5人 1人	170時間/月・人	40時間/月・人	1,470時間/月・人	7.6時間/人
47		持続血糖測定のための穿 刺・抜針	300分/月		5時間/月	3人	総合診療医 内科医 糖尿病専門医	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 3人	176時間/月・人	40時間/月・人	648時間/月・人	1.7時間/人

2- 参考資料>別紙資料-2-67

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクの詳述(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)			
				1. 病院(第2, 特長とな る) 機能	2. 特長とな る病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)		
				病棟数									
									①患者数 【人/月】	×(個)	②実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)	
9-1, 9-2		救急現場における末梢静脈 路の確保(ヘパリンロック 含む)	臨床検 査技師	865	救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	5.0分/回	輸液セットおよび採血管準備 0.5分 ± 本人確認、処置説明 0.5分 ± 穿刺部確認、消毒 0.5分 ± 深刺実施 1.5分 ± 穿刺部より検査用血液採取 1.0分 ± 輸液ライン接続、滴下確認 0.5分 ± 穿刺部固定 0.5分 ± 計 ± 計	9,696.0件/月	404.0人/月	×	24.0回/人	
167		糖負荷試験のブドウ糖液の 投与	臨床検 査技師	50	その他の病 院	急性期	4.5分/回	本人確認・患者状態の確認 1.0分 ± 問診 1.0分 ± 負荷試験適応の判断 0.5分 ± 採血指示(×3回) 0.5分 ± ブドウ糖溶液投入口投与 0.5分 ± 患者身体の確認(脈血糖発作) 0.5分 ± 負荷終了後の患者チェック 0.5分 ± 計 ± 計	180.0件/月	60.0人/月	×	3.0回/人	
168		尿素呼吸試験の尿素錠の投 与	臨床検 査技師	750	救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	5.0分/回	本人確認・患者状態の確認 1.0分 ± 検査の説明 1.0分 ± 尿素錠の服用準備・投与 3.0分 ± 計 ± 計	24.0件/月	24日	×	1.0回/人	
169		脳波検査時の睡眠導入剤の 投与	臨床検 査技師	435	救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	12.0分/回	本人確認・患者状態の確認 1.0分 ± 検査の説明 1.0分 ± 体重測定 2.0分 ± 導入剤を冷蔵庫から出して量を測る 3.0分 ± 飲ませる(薬量は挿入) 5.0分 ± 計 ± 計	20.0件/月	20.0人/月	×	1.0回/人	
170		呼吸機能検査(気道可逆性 検査)時の気管支拡張剤の 投与	臨床検 査技師	800	大学病院 (特定機能 病院)	急性期	5.5分/回	本人確認・患者状態の確認 1.0分 ± 検査の説明 3.0分 ± 投与剤の準備 0.5分 ± 投与 1.0分 ± 計 ± 計	60.0件/月	60.0人/月	×	1.0回/人	
171		眼底検査の散瞳剤の投与	臨床検 査技師	435	救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	7.5分/回	本人確認 0.5分 ± 検査説明 1.0分 ± 散瞳剤の準備 3.0分 ± 散瞳剤の点眼 3.0分 ± 計 ± 計	800.0件/月	800.0人/月	×	1.0回/人	

2- 参考資料>別紙資料-2-68

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	医師の短時間合計 (月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下にお ける医師一人当たりの 短時間 (月間) 【時間/人】	
		合計 (単位: 分)	計算式・算出の 説明 (任意)	合計 (単位: 時間)	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
9-1、9-2	救急現場における末梢静脈 路の確保 (ヘパリンロック 含む)	48,480分/月	5.0分×9,696件	808時間/月	17人	救急科: 12名 研修医: 5名	5人 5人 5人 5人 2人	192時間/月・人	72時間/月・人	4,488時間/月	47.5時間/人
167	糖負荷試験のブドウ糖液の 投与	810分/月		14時間/月	3人	総合診療医 内科医 糖尿病専門医	3人	176時間/月・人	40時間/月・人	648時間/月・人	4.5時間/人
168	尿素呼吸試験の尿素錠の投 与	120分/月		2時間/月	32人	消化器科 総合心療内科	6人 23人 3人 9人	150時間/月・人	35時間/月・人	5,920時間/月・人	0.1時間/人
169	脳波検査時の睡眠導入剤の 投与	240分/月		4時間/月	6人	小児科	0人 5人 0人 1人	150時間/月・人	60時間/月・人	1,260時間/月・人	0.7時間/人
170	呼吸機能検査 (気道可逆性 検査) 時の気管支拡張剤 の投与	330分/月		6時間/月	1人	呼吸器内科	1人	160時間/月・人	20時間/月・人	180時間/月・人	5.5時間/人
171	眼底検査の散瞳剤の投与	6,000分/月		100時間/月	5人	眼科	0人 4人 0人 1人	150時間/月・人	35時間/月・人	925時間/月・人	20.0時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-69

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場 (病院等)		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細 (業務1回あたり)				【設問4】 実施件数 (月間)			
			1. 病院 (第2、特長と 他) 機能 を有する 病院	2. 病状、病床機能 を有する 病院	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳 ①業務内容の詳細 ②短時間【分/回】 平均 ± 分散		1、総件数 【件/月】	2、算出方法 (月間) ①患者数 [人/月] × (検) ②実施回数(回/人) ③その他方法 (自由記述)			
172	眼振電図検査における温度 刺激検査のための外耳道へ の温冷水の注入	臨床検 査技師	44	その他の病 院 急性期	61.0分/回	本人確認 検査説明 耳内の確認 電極の装着および10度校正 冷温水の作成 各冷温水4回注入および測定 注水後、5分あける 計測 電極の脱着、患者送り出し	0.5分 ± 3.0分 ± 0.5分 ± 10.0分 ± 1.0分 ± 24.0分 ± 15.0分 ± 3.5分 ± 3.5分 ±	20.0件/月	20.0人/月	×	1.0回/人	
173	造影超音波検査の超音波造 影剤の投与 (ソナゾイド 等)	臨床検 査技師	750	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	13.0分/回	超音波造影剤の準備 ルート確保 造影剤投与	5.0分 ± 5.0分 ± 3.0分 ±	10.0件/月	10.0人/月	×	1.0回/人	
123	手術材料の切り出し	臨床検 査技師	548	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	180.0分/回	大型組織の切り出し、写真撮影、切り出し部位 の記載 小型組織の切り出し、スケッチ (この場合は60 分)	180.0分 ± 60.0分 ±	22.0件/月	22.0人/月	×	1.0回/人	それぞれ所要時間が異なります。 医師の短時間については大型 組織の切り出しを実施した場合 を算出しています。
127	生検材料、特殊染色、免疫 染色等のスクリーニング (所見の下書きの作成)	臨床検 査技師	548	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	15.0分/回	乳癌ER陽性率、PgR陽性率、HER2判定、Ki-67 標識率の測定 腫瘍のKi-67陽性率測定 遺伝子検査用の腫瘍組織率測定・マーキング	15.0分 ± 15.0分 ± 15.0分 ±	22.0件/月	22.0人/月	×	1.0回/人	それぞれの作業で15分程度の時 間が必要となります。 医師の短時間については1項 目のみ実施した場合を算出して います
128	病理解剖業務	臨床検 査技師	548	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	180.0分/回	執刀後の作業から解剖まで	180.0分 ±	1.0件/月	1.0人/月	×	1.0回/人	
202	輸血承諾書の取得 (医師の説明の補足)	臨床検 査技師 看護師	912	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	20.0分/回	本人確認 (患者説明) 輸血法の必要性の説明 (患者説明) 輸血を受けなかった場合の障害 (患者説明) 今回必要な輸血量 (患者説明) 輸血後の副反応の症状、対処法 (患者説明) 輸血承諾の撤回についての説明	1.0分 ± 5.0分 ± 5.0分 ± 2.0分 ± 5.0分 ± 2.0分 ±	150.0件/月	150.0人/月	×	1.0回/人	輸血の承諾を得るのは、医師ま たは特定医療従事者と委託法で 明文化されている。臨床検査技 師も特定医療従事者として輸血 の専門家として説明を行う事が 重要である。直接治療に関わる 部分は医師が、副作用の観察や 輸血後の感染などについては 臨床検査技師の方が知見があ る。

2- 参考資料》別紙資料-2-70

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】		
			合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループ診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】			
172		眼振電図検査における温度 刺激検査のための外耳道へ の温冷水の注入	1,220分/月		20時間/月	1人	耳鼻咽喉科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	1人	160時間/月・人	20時間/月・人	180時間/月・人	20.3時間/人
173		造影超音波検査の超音波造 影剤の投与(ソナゾイド 等)	130分/月		2時間/月	12人	医局員:12名 内科 消化器科:12名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	2人 8人 2人 0人	150時間/月・人	35時間/月・人	2,220時間/月・人	0.2時間/人
123		手術材料の切り出し	3,960分/月		66時間/月	2人	病理診断科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	1人 1人	170時間/月・人	40時間/月・人	420時間/月・人	33.0時間/人
127		生検材料、特殊染色、免疫 染色等のスクリーニング (所見の下書きの作成)	330分/月		6時間/月	2人	病理診断科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	1人 1人	170時間/月・人	40時間/月・人	420時間/月・人	2.8時間/人
128		病理解剖業務	180分/月		3時間/月	2人	病理診断科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	1人 1人	170時間/月・人	40時間/月・人	420時間/月・人	1.5時間/人
202		輸血承認書の取得 (医師の説明の補足)	3,000分/月		50時間/月	50人	血液腫瘍科:5名 循環器外科:5名 消化器内科:5名 消化器外科:5名 呼吸器外科:3名 消化器科:2名 小児科:5名 整形外科:5名 総合救命:5名 産婦人科:5名 腎臓科:5名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	20人 20人 5人 5人	159時間/月・人	10時間/月・人	8,450時間/月・人	1.0時間/人

70/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)				
				病床数	1. 病院(部2、特長と注 意) 機能 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)			
							①業務内容の詳細	②短時間(分/回)			①患者数 【人/月】	②(補) ③実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)	
205		輸血関連検査結果説明	臨床検査技師	912	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	16.0分/回	患者確認 (患者説明) 検査結果の報告 (患者説明) 患者に対する影響度 (患者説明) 今後の輸血療法について気を付け ること	1.0分 5.0分 5.0分	平均 ± 分散	4.0件/月	2.0人/月	×	2.0回/人	主に不規則抗体や血液型結果の 異常について説明を行う。検査 データや不規則抗体などの知識 は臨床検査技師が持っている。 患者からの質問に対しては検査 内容については明確に回答が可 能。治療内容などについては医 師が説明を行うため、検査技師 からの回答は避ける。
191		輸血副作用確認	臨床検査技師 看護師	912	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	21.0分/回	患者確認 (安全確認) 患者バイタル測定 (患者観察) 呼吸状態、皮疹、発熱、尿量、な どの確認	1.0分 5.0分 15.0分	平均 ± 分散	1,200.0件/月	30.0人/月	×	40.0回/人	患者のバイタルや輸血速度は医 師の指示に従って設定する。臨床 検査技師においてもバイタルの 確認は可能である。急変時には 直ちに担当医師への連絡と状況 説明が出来れば何ら問題はな い。
119		輸血実施	臨床検査技師 看護師	912	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	37.0分/回	患者確認 (患者確認) 輸血指示書のPDA認証 (患者確認) 輸血製剤のPDA認証 (患者説明) 輸血副反応出現時の対応の説明 輸血製剤接続 (安全管理) 医師の指示のもと、輸血速度の調 整 (安全管理) 輸血副反応の観察(項目147番 患 者の全身状態の観察に準ずる) (記録作業) 電子カルテへの記録記載 (患者説明) 患者への異変時の対応の説明	1.0分 1.0分 1.0分 2.0分 5.0分 5.0分	平均 ± 分散	1,200.0件/月	30.0人/月	×	40.0回/人	医師によっては看護師が一連の 業務を行う事があるが、医師の 立会いが必要な医療機関も多 い。今後は輸血血液製剤の取 扱いに長けている臨床検査技師と 看護師とで実施することが望ま しい。輸血後の評価については 、検査室と全身状態を考慮し 診療録上に記録を残すのは医師 の作業である事は変わらない。
278		胚培養全般、培養室の実 務・ 運営	臨床検査技師	750	救命救命機 能を有する 病院 高度急性期	400.0分/回	培養液の作成 採卵後説明 体外受精 受精確認 胚の観察・培養液交換 胚の凍結 胚の凍結 精子調整 精子凍結	60.0分 60.0分 20.0分 20.0分 30.0分 30.0分 30.0分 30.0分 60.0分 60.0分	平均 ± 分散	培養液の作成:6件 採卵後説明:6件 体外受精:25件 受精確認:6件 胚の観察・培養液交 換:6件 胚の凍結:9件 胚の凍結:8件 精子調整:11件 精子凍結:1件		×		
283		検査所見の臨床検査技師 による報告	臨床検査技師	750	救命救命機 能を有する 病院 高度急性期	3.0分/回	主治医による検査結果の解釈	3.0分	平均 ± 分散	1,345.0件/月		×		40万件/月に測定した臨床検査 中、検査結果の解釈を要した件 数1,345件を抽出。

研究班回答集約

厚労省 検討会項目番	5/195/19 提案された業務内容	医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 短時間(月間) 【時間/人】		
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群の月 間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群の 合計勤務時間 【時間/月】	
						①グループの診療科、 治療課程等	②医師のクラス					人数
205	輸血関連検査結果説明	64分/月		1 時間/月	50人	血液腫瘍科:5名 循環器外科:5名 消化器内科:5名 消化器外科:5名 呼吸器外科:3名 小児科:5名 総合救命:5名 産婦人科:5名 腎センター:5名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	20人 5人 5人	159 時間/月・人	10 時間/月・人	8,450 時間/月・人	0.0 時間/人
191	輸血副作用確認	25,200分/月		420 時間/月	50人	血液腫瘍科:5名 循環器外科:5名 消化器内科:5名 消化器外科:5名 呼吸器外科:3名 小児科:5名 整形外科:5名 総合救命:5名 産婦人科:5名 腎センター:5名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	20人 5人 5人	159 時間/月・人	10 時間/月・人	8,450 時間/月・人	8.4 時間/人
119	輸血実施	44,400分/月		740 時間/月	50人	血液腫瘍科:5名 循環器外科:5名 消化器内科:5名 消化器外科:5名 呼吸器外科:3名 小児科:5名 整形外科:5名 総合救命:5名 産婦人科:5名 腎センター:5名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	20人 5人 5人	159 時間/月・人	10 時間/月・人	8,450 時間/月・人	14.8 時間/人
278	胚培養全館、培養室の実務・運営	2,666分/月	培養液の作成:6×6 採卵後処理:60×6 体外受精:20×25 受精確認:20×6 胚の観察・培養液交換: 30×6 胚の凍結:30×9 移植胚の凍結:30×8 胚の融解:30×8 精子調整:60×11 精子凍結:60×1	44 時間/月	6人	医務員:6名 内訳 胚培養科:1名 産科婦人科:5名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	1人 3人 2人 0人	150 時間/月・人	35 時間/月・人	1,110 時間/月・人	7.4 時間/人
283	検査所見の臨床検査技師による報告	4,035分/月		67 時間/月	226人	全医務員:226名	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤		150 時間/月・人	35 時間/月・人	41,810 時間/月・人	0.3 時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-73

72/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目番	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクの概要(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)				
			病床数	病院、病棟機能 1. 病院(部)2. 科長と他 職種の 連携 3. 病棟機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法(月間)			
						①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	×(換)	②実施回数【回/月】	③その他方法 (自由記述)
41	口腔内の喀痰等の吸引	臨床検査技師	312	救急機能を有する病院 急性期	2.5 分/回	患者への説明 喀痰の吸引	0.5分 2.0分	± ± ± ± ± ± ±	60.0件/月	60.0 人/月	×	1.0 回/人	
226	点滴、輸液ポンプ、シリンジポンプの操作・安全管理	臨床検査技師	312	救急機能を有する病院 急性期	3.0 分/回	輸液・シリンジポンプの確認・操作	3.0分	± ± ± ± ± ± ±	60.0件/月	60.0 人/月	×	1.0 回/人	
190	検査の際の患者バイタル確認	臨床検査技師	312	救急機能を有する病院 急性期	4.5 分/回	患者への説明 血圧の測定 必要に応じ経皮的動脈血酸素飽和度、心拍数の測定	0.5分 2.0分 2.0分	± ± ± ± ± ± ±	100.0件/月	100.0 人/月	×	1.0 回/人	
142	救命処置の補助	臨床検査技師	312	救急機能を有する病院 急性期	32.0 分/回	検査依頼代行入力～検体採取～検査室へ搬送 心電図記録、血圧測定 - 超音波検査等 ヘッドサイト検査 アンセニューバックの準備・操作 除細動器の準備 必要な場合胸骨圧迫の補助	10.0分 15.0分 5.0分 2.0分	± ± ± ± ± ± ±	250.0件/月	250.0 人/月	×	1.0 回/人	
174	上部内視鏡検査の際の前処置	臨床検査技師	310	救急機能を有する病院 急性期	8.5 分/回	問診を行い、問題があれば医師に報告する バイタルをチェックし、問題があれば医師に報告する 医師の指示により、消毒液を飲ませる 医師の指示により、消毒液を飲ませる喉頭口調 麻酔薬を喉に注入する 5分後麻酔薬を吐き出させる 検査台まで案内する	5.0分 1.0分 0.5分 0.5分 0.5分 1.0分	± ± ± ± ± ± ±	300.0件/月	300.0 人/月	×	1.0 回/人	
63	消化管内視鏡検査・治療の介助(組織採取を含む)	臨床検査技師	310	救急機能を有する病院 急性期	48.0 分/回	検査機器のセッティング 検査中の患者観察 洗浄液の手配 生検 処置・治療の介助 様々な手法がある(数十種) 機器の洗浄・消毒(助手の協力有)	2.0分 10.0分 1.0分 2.0分 3.0分 30.0分	± ± ± ± ± ± ±	300.0件/月	300.0 人/月	×	1.0 回/人	

2-【参考資料】-別紙資料-2-74

73/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	医師の短時間合計 (月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間 (月間) 【時間/人】		
			合計 (単位: 分)	計算式・算出の 説明 (任意)	合計 (単位: 時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
							①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数					
41		口腔内の喀痰等の吸引	150分/月		3時間/月	68人	全科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	6人 43人 19人	176時間/月・人	39時間/月・人	14,647時間/月・人	0.0時間/人
226		点滴、輸液ポンプ、シリン ジポンプの操作・安全管理	180分/月		3時間/月	68人	全科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	6人 43人 19人	176時間/月・人	39時間/月・人	14,647時間/月・人	0.0時間/人
190		検査の際の患者バイタル確 認	450分/月		8時間/月	5人	循環器内科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	3人 1人 1人	176時間/月・人	44時間/月・人	1,098時間/月・人	1.5時間/人
142		救命処置の補助	8,000分/月		133時間/月	33人	全科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	28人 5人	176時間/月・人	51時間/月・人	7,488時間/月・人	4.0時間/人
174		上部内視鏡検査の際の前処 置	2,550分/月		43時間/月	3人	消化器内科・消 化器外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	3人	160時間/月・人	80時間/月・人	720時間/月・人	14.2時間/人
63		消化器内視鏡検査・治療の 介助 (組織採取を含む)	14,400分/月		240時間/月	3人	消化器内科・消 化器外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	3人	160時間/月・人	80時間/月・人	720時間/月・人	80.0時間/人

2- 参考資料) 別紙資料-2-75

74/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場 (病院等)			【設問3】 業務内容・タスクの詳述 (業務1回あたり)					【設問4】 実施件数 (月間)					
				病床数	1. 病院 (部2、特長と他 急) 機能 ある病棟機能	2. 病棟機能 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法 (月間)					
								①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】 × (個)	②実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)			
									平均	±					分散		
27		各種超音波検査	臨床検 査技師	312	救急機能を 有する病院	急性期	23.0分/回	本人確認 検査説明 患者準備 検査実施 患者送り出し 所見記載	0.5分 0.5分 1.0分 15.0分 1.0分 5.0分	±	±	±	1,000.0件/月	1,000.0人/月	×	1.0回/人	
28		視力測定、眼圧測定 (非接触)、視野検査、 色覚検査	臨床検 査技師	312	救急機能を 有する病院	急性期	10.5分/回	本人確認 検査説明 患者準備 検査実施 患者送り出し 結果の整理	0.5分 0.5分 0.5分 5.0分 1.0分 3.0分	±	±	±	400.0件/月	400.0人/月	×	1.0回/人	
29		OCT (optical coherence tomography: 光干渉断層 計)	臨床検 査技師	312	救急機能を 有する病院	急性期	7.0分/回	本人確認 検査説明 患者準備 検査実施 患者送り出し 結果の整理	0.5分 0.5分 0.5分 2.0分 0.5分 3.0分	±	±	±	400.0件/月	400.0人/月	×	1.0回/人	
227		心臓・血管カテーテル検 査・治療に係る検査装置 の操作・管理	臨床検 査技師	312	救急機能を 有する病院	急性期	88.0分/回	検査機材等の準備 検査説明 電極等の装着 装置の操作、検査情報の監視・記録 電極等の取り外し 結果の整理	10.0分 1.0分 5.0分 60.0分 2.0分 10.0分	±	±	±	50.0件/月	50.0人/月	×	1.0回/人	
228		術中モニタリングに係る電 極装着 (針電極含む)、 検査装置の操作・管理	臨床検 査技師	300	救急機能を 有する病院	急性期	217.0分/回	検査機材等の準備 電極等の装着 装置の操作、生体情報の監視・記録 電極等の取り外し 結果の整理	10.0分 5.0分 180.0分 2.0分 20.0分	±	±	±	10.0件/月	10.0人/月	×	1.0回/人	
64		肝悪性腫瘍マイクロ波凝固 法 肝悪性腫瘍ラジオ波焼 却療法に係る機器の操 作・管理	臨床検 査技師	312	救急機能を 有する病院	急性期	21.0分/回	検査の説明 装置の準備 装置の操作・画像の確認	1.0分 5.0分 15.0分	±	±	±	10.0件/月	10.0人/月	×	1.0回/人	

2- 参考資料) 別紙資料-2-76

75/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3.従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
27	各種超音波検査	23,000分/月		383時間/月	68人	全科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 6人 43人 19人	176時間/月・人	39時間/月・人	14,647時間/月・人	5.6時間/人
28	視力測定、眼圧測定 (非接触)、視野検査、 色覚検査	4,200分/月		70時間/月	2人	眼科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 1人 1人	176時間/月・人	73時間/月・人	497時間/月・人	35.0時間/人
29	OCT (optical coherence tomography: 光干渉断層 計)	2,800分/月		47時間/月	2人	眼科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 1人 1人	176時間/月・人	73時間/月・人	498時間/月・人	23.3時間/人
227	心臓・血管カテーテル検 査・治療に係る検査装置 の操作・管理	4,400分/月		73時間/月	5人	循環器内科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 3人 1人 1人	176時間/月・人	44時間/月・人	1,098時間/月・人	14.7時間/人
228	術中モニタリングに係る電 極装着(針電極含む)、 検査装置の操作・管理	2,170分/月		36時間/月	6人	整形外科 脳神経外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 4人 2人	176時間/月・人	39時間/月・人	1,292時間/月・人	6.0時間/人
64	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固 法 肝悪性腫瘍ラジオ波焼 却療法に係る機器の操 作・管理	210分/月		4時間/月	5人	消化器内科・消 化器外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 4人 1人	176時間/月・人	43時間/月・人	1,097時間/月・人	0.7時間/人

2- 参考資料>別紙資料-2-77

76/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)				
			1. 事例 病床数	2. 病院、病床機能 の名称(第2、特長と 他) 機能 病床機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)			
					①業務内容の詳細			②患者数 [人/月] × (個) ③実施回数(回/人)			④その他方法 (自由記述)		
					平均	±	分散						
107	持続陽圧呼吸療法における適 切な陽圧の設定	臨床検 査技師	312	救急機能を 有する病院 急性期	500.0分/回	検査の説明 5.0分 ± センサー・電極の装着、CPAPの装着・設定 60.0分 ± 記録、モニタリング 420.0分 ± センサー等の取り外し 15.0分 ±			10.0件/月	10.0人/月	×	1.0回/人	
30	直腸肛門機能検査(肛門内 圧検査・直腸バルーン 知覚検査)	臨床検 査技師	312	救急機能を 有する病院 急性期	33.0分/回	検査の説明 3.0分 ± 患者準備 5.0分 ± カテーテル挿入～検査実施 20.0分 ± 患者送り出し 5.0分 ±			5.0件/月	5.0人/月	×	1.0回/人	
31	経肛門超音波検査	臨床検 査技師	300	救急機能を 有する病院 急性期	26.0分/回	検査装置確認 0.5分 ± 患者確認 0.5分 ± 検査部位清拭 5.0分 ± 検査の実施 10.0分 ± 検査後の検査部位清拭 5.0分 ± 検査後処理 5.0分 ±			50.0件/月	50.0人/月	×	1.0回/人	
32	経膈超音波検査	臨床検 査技師	300	救急機能を 有する病院 急性期	26.0分/回	検査装置確認 0.5分 ± 患者確認 0.5分 ± 検査部位清拭 5.0分 ± 検査の実施 10.0分 ± 検査後の検査部位清拭 5.0分 ± 検査後処理 5.0分 ±			100.0件/月	100.0人/月	×	1.0回/人	
35	筋電図検査の針電極 の穿刺 (体幹を除く)	臨床検 査技師	312	救急機能を 有する病院 急性期	23.0分/回	患者確認 1.0分 ± 検査の説明 1.0分 ± 消毒～穿刺～記録 20.0分 ± 患者送り出し 1.0分 ±			10.0件/月	10.0人/月	×	1.0回/人	
120	製剤の洗浄・分割	臨床検 査技師	912	大学病院 高度急性期 病院	70.0分/回	(情報管理) 輸血管理システムへの情報登録 5.0分 ± (事前準備) 必要物品の準備 5.0分 ± 血液製剤調製作業 60.0分 ± ※洗浄作業は約60分程度が必要、製剤によっ ては数時間要する場合がある。 ※分割作業は30分程度である。			4.0件/月	2.0人/月	×	2.0回/人	現在も行っている業務があるが、役割として不明確な部分である。輸血用血液製剤を加工することから、本来は医師または薬剤師が適任であると考えられるが、輸血製剤の取り扱いは臨床検査技師の方が長けていると考える。

2- 参考資料>別紙資料-2-78

77/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【説明2】 医師の短時間合計(月間)			【説明5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3.従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
107	持続陽圧呼吸療法における適 切な陽圧の設定	5,000分/月		83時間/月	3人	内科	研修医 2人 医師 1人 診療部長(級) 医師 非常勤	176時間/月・人	37時間/月・人	639時間/月・人	27.8時間/人
30	直腸肛門機能検査(肛門内 圧検査・直腸バルーン 知覚検査)	165分/月		3時間/月	4人	消化器内科	研修医 3人 医師 1人 診療部長(級) 医師 非常勤	176時間/月・人	43時間/月・人	877時間/月・人	0.7時間/人
31	経肛門超音波検査	1,300分/月		22時間/月	2人	泌尿器科	研修医 1人 医師 1人 診療部長(級) 医師 非常勤	176時間/月・人	23時間/月・人	398時間/月・人	10.8時間/人
32	経膈超音波検査	2,600分/月		43時間/月	5人	産婦人科	研修医 0人 医師 3人 診療部長(級) 医師 非常勤	176時間/月・人	20時間/月・人	980時間/月・人	8.7時間/人
35	筋電図検査の針電極 の穿刺 (体幹を除く)	230分/月		4時間/月	2人	神経内科	研修医 2人 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	176時間/月・人	17時間/月・人	385時間/月・人	1.9時間/人
120	製剤の洗浄・分割	280分/月		5時間/月	11人	血液腫瘍科:1 名 新生児科:1名 胃センター:1 名 小児科:1名	研修医 4人 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	159時間/月・人	10時間/月・人	1,859時間/月・人	0.4時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-79

78/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【説明2】 事例となる医療現場(病院等)		【説明3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)				【説明4】 実施件数(月間)				
			病床数	病院、病床機能 1. 病院(部2. 特長と他 業) 機能 3. 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)			
						①業務内容の詳細	②短時間(分/回)			①患者数 【人/月】	②実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)	
229	成分採血装置の運転	臨床検査技師 臨床工 学士	912	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	167.0分/回	(事前準備) 機器のセットアップ 患者確認 (安全管理) 患者/バイタル確認 (安全管理) モニター装着 (患者確認) 運転中の説明 成分採血装置の運転 (安全管理) 患者/バイタル確認 (安全管理) 患者/バイタル確認 ※採血開始前「採血開始のふりかけ」の 発給	30.0分 1.0分 2.0分 5.0分 2.0分 120.0分 2.0分 5.0分	± ± ± ± ± ± ± ±	6.0件/月	2.0人/月	x	3.0回/人	多くの施設では臨床工学士が運 転操作を行っているが、臨床検 査技師や看護士が係る施設も少 なくはない。患者の検査データ から採取する細胞の数や質を考 慮できる臨床検査技師が採取 から細胞調整までの一貫した管 理を行う事が望ましい。
121	血液細胞処理業務	臨床検査技師 薬剤師	912	大学病院 (特定機能 病院) 高度急性期	100.0分/回	(安全管理) 患者情報確認 細胞調整計算 細胞調整作業 細胞保存処理 ※細胞の種類・量によって、180分を超える場合 がある。	5.0分 5.0分 60.0分 30.0分	± ± ± ± ± ± ± ±	6.0件/月	2.0人/月	x	3.0回/人	主に血液疾患を担当する医師が 細胞調整を行っているが、臨床 検査技師でも細胞調整について は経験があるため、医師の作業 軽減のために検査技師が行う事 が望ましい。
256	書類・診断書・入院サマ リーの作成	医師事務 作業補 助者	694	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	-			± ± ± ± ± ± ± ± ± ±			x		
256	書類の作成	医師事務 作業補 助者	694	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	5.0分/回	書類の作成	5.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	45.0件/月	45.0人/月	x	1.0回/人	
256	診断書の作成	医師事務 作業補 助者	694	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	8.0分/回	診断書の作成	8.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	364.0件/月	364.0人/月	x	1.0回/人	

2- 参考資料》別紙資料-2-80

79/138



厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	医師の短時間合計 (月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間 (月間) 【時間/人】	
		合計 (単位: 分)	計算式・算出の 説明 (任意)	合計 (単位: 時間)	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
229	成分採血装置の運転	1,002分/月		17 時間/月	3人	血液腫瘍科: 2 名 小児科: 1名	3人	159 時間/月・人	10 時間/月・人	507 時間/月・人	5.6 時間/人
121	血液細胞処理業務	600分/月		10 時間/月	1人	血液腫瘍科: 1 名	1人	159 時間/月・人	10 時間/月・人	169 時間/月・人	10.0 時間/人
256	書類・診断書・入院サマ リーの作成	5,287分/月	5分 X 45件 + 8分 X 364件 + 25分 X 86件	88 時間/月	6人	整形外科	研修医 0 医師 3 診療部長(級)医 3 非常勤 0	162時間/月・人	45時間/月・人	1,242時間/月・人	14.7 時間/人
256	書類の作成										
256	診断書の作成										

2- 参考資料》別紙資料-2-81

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移行後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場 (病院等)		【設問3】 業務内容・タスクの詳述 (業務 1 回あたり)				【設問4】 実施件数 (月間)			
			病床数	1. 病院 (但 2. 特長とな る) 機能 ある病床機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法 (月間)		
						①業務内容の詳細	②短時間(分/回)			①患者数 【人/月】	②実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)
256	入院サマリーの作成	医師事 務作業 補助者	694	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	25.0 分/回	入院サマリーの作成	平均 25.0分 ± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	86.0件/月	86.0 人/月	x	1.0 回/人	
240	入院決定後の入院時指示	医師事 務作業 補助者	694	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	10.0 分/回	入院決定後の入院時指示	平均 10.0分 ± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	86.0件/月	86.0 人/月	x	1.0 回/人	
199	非侵襲的検査の検査の説明・同意書の取得	看護師 療法士	694	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	10.0 分/回	非侵襲的検査の検査の説明・同意書の取得	平均 10.0分 ± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	258.0件/月	86.0 人/月	x	3.0 回/人	
207	入院の説明・同意書の取得	医師事 務作業 補助者	694	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	20.0 分/回	入院の説明・同意書の取得	平均 20.0分 ± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	86.0件/月	86.0 人/月	x	1.0 回/人	
248	診療録・手術記録の入力	医師事 務作業 補助者	538	救急機能を 有する病院 急性期	-						x	
248	診療録の入力	医師事 務作業 補助者	538	救急機能を 有する病院 急性期	5.0 分/回	診療録の作成	平均 5.0分 ± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	150.0件/月	150.0 人/月	x	1.0 回/人	

2- 参考資料》別紙資料-2-82

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
256	入退院サマリーの作成										
240	入院決定後の入院時指示	860分/月		14時間/月	6人	整形外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 0人 3人 3人 0人	162時間/月・人	45時間/月・人	1,242時間/月・人	2.4時間/人
199	非侵襲的検査の検査の説明・同意書の取得	2,580分/月		43時間/月	6人	整形外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 0人 3人 3人 0人	162時間/月・人	45時間/月・人	1,242時間/月・人	7.2時間/人
207	入院の説明・同意書の取得	1,720分/月		29時間/月	6人	整形外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 0人 3人 3人 0人	162時間/月・人	45時間/月・人	1,242時間/月・人	4.8時間/人
248	診療録・手術記録の入力						研修医 医師 診療部長(級) 医 非常勤 0 3 2 0	診療部長			
248	診療録の入力	2,325分/月	5分 X 150件 + 15分 X 10件	39時間/月	5人	整形外科		164時間/月・人	59時間/月・人	1,115時間/月・人	7.8時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-83

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）			【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）			
			1. 病院（但し2.特長とな る病棟機能 を有する病院）	2. 特長とな る病棟機能	3. 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法（月間）		
				①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②実施回数【人】			③その他方法 （自由記述）	
248	手術記録の入力	医師事務作業補助者	538	救急機能を有する病院	急性期	15.0分/回	手術記録の作成	15.0分	105.0件/月	105.0人/月	X	1.0回/人	
97	ギプスの介助	義肢装具士	538	救急機能を有する病院	急性期	13.0分/回	本人確認・ギプス筒への案内 ギプス・水・包帯・テープなどの準備 ギプスをまいている間の保持 ギプスが固まるまで保持 ギプスのトリミング・仕上げ	1.0分 3.0分 2.0分 2.0分 5.0分	20件/月	20.0人/月	X	1.0回/人	
55	手術の器械出し	臨床工学士	584	救命救急機能を有する病院	高度急性期	98.0分/回	人工股関節置換術の場合 ドレーピング 清潔野手術機器の準備 術中の吸引・糸切り・電気メスなどの介助操作 インプラントの準備と挿入介助 閉鎖介助	3.0分 5.0分 75.0分 10.0分 5.0分	4.0件/月	4.0人/月	X	1.0回/人	
147	処方薬の変更・他院持参薬の処方	薬剤師	584	救命救急機能を有する病院	高度急性期	-					X		
147	処方薬の変更	薬剤師	584	救命救急機能を有する病院	高度急性期	5.0分/回	処方薬の変更	5.0分	90.0件/月	90.0人/月	X	1.0回/人	
147	他院持参薬の処方	薬剤師	584	救命救急機能を有する病院	高度急性期	15.0分/回	他院持参薬の処方	15.0分	72.0件/月	72.0人/月	X	1.0回/人	

2-【参考資料】-別紙資料-2-84

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
248	手術記録の入力										
97	ギブスの介助	260分/月		4時間/月	5人	整形外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 0人 3人 2人 0人	164時間/月・人	59時間/月・人	1,115時間/月・人	0.9時間/人
55	手術の器械出し	392分/月		7時間/月	5人	整形外科	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 0人 3人 2人 0人	164時間/月・人	59時間/月・人	1,115時間/月・人	1.3時間/人
147	処方薬の変更・他院持参薬 の処方	1,530分/月 5分 X 90件 + 15分 X 72件		26時間/月	6人	整形外科	研修医 医師 診療部長(級) 医 非常勤 1人 4 2 0	166時間/月・人	54時間/月・人	1,320時間/月・人	4.3時間/人
147	処方薬の変更			26時間/月	6人	整形外科		166時間/月・人	54時間/月・人	1,320時間/月・人	4.3時間/人
147	他院持参薬の処方										

2- 参考資料》別紙資料-2-85

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）			
			1. 病院（特 殊）機能 を有する 病院	2. 特長とな る 病床機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳 ①業務内容の詳細 ②短時間【分/回】 平均 ± 分散		1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間） ①患者数 [人/月] × (乗) ②実施回数(回/人)		③その他方法 (自由記述)	
271	時間外で侵襲的な専門的処 置の必要のない入院患者 の初期対応	病院総 合医 (ホスピ タリスト)	694	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	78.0分/回	自宅から病院までの移動 15.0分 ± 白衣に着替えて救急まで移動 5.0分 ± 患者診察・説明 10.0分 ± 患者を病棟に移動し入院時指示 30.0分 ± 着替えて自宅まで移動 18.0分 ±	15.0件/月	15.0人/月	×	1.0回/人	家に戻ってもすぐに寝れないの で、実際の所要時間以上に呼び 出しによる休息に及ぼす影響は 大きい。時間帯によってはその 後寝られない場合もあり、翌日 の業務に著しく支障をきたす。	
87	病棟・周術期の創傷処置	認定看 護師 (手術 看護)	694	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	3.0分/回	創傷処置（X平均約15名の処置） 3.0分 ±	450.0件/月	30.0人/月	×	15.0回/人	1回の回診で平均15人の処置が 必要	
11	CT/MRI造影剤・IVR技 術ルート確保	看護師	1120	大学病院 (特定機能 病院)	5分	静脈血管確保 5.0分 ± 5.0分 ±	1,780.0件/月	1,780.0人/月	×		・既に実施されている施設も多 数あり、その数は定かではなくす べての時間が削減されるわけでは ない。 ・「特長となる病床機能」は選 択肢の「全て」であり、該当が なく空欄とした。	
38-1、38-2	RI核種投与	看護師 放射線 技師	1032	大学病院 (特定機能 病院)	10.0分/回	RI核種投与のための静脈血管確保 5.0分 ± RI核種投与 1.0分 ± 採計止血 4.0分 ±	1,022.0件/月	1,022.0件/月	×	1.0回/人		
厚労省対象外	放射線治療計画作業の補助 (リスク機器の輪郭設定、 治療計画の最適化)	医学物 理士	800	大学病院 (特定機能 病院)	150.0分/回	リスク機器提出 60.0分 ± 治療計画の最適化 90.0分 ±	100.5件/月	67.0人/月	×	1.5回/人		

2- 参考資料》別紙資料-2-86

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
271	時間外で侵襲的な専門的処 置の必要のない入院患者 の初期対応	1,170分/月		20 時間/月	6人	整形外科	研修医 0人 医師 3人 診療部長(級) 医師 3人 非常勤 0人	162 時間/月・人	45 時間/月・人	1,242 時間/月・人	3.3 時間/人
87	病棟・周術期の創傷処置	1,350分/月		23 時間/月	6人	整形外科	研修医 0人 医師 3人 診療部長(級) 医師 3人 非常勤 0人	162 時間/月・人	45 時間/月・人	1,242 時間/月・人	3.8 時間/人
11	CT/MRI造影剤・IVR手技 前ルート確保	8,900分/月	1780人×5分=8900 分=148.3時間	148時間	22人	放射線診断科	研修医 1-2人 医師 18人 診療部長(級) 医師 0人 非常勤 2人	160 時間/月・人	5 時間/月・人	3,637 時間/月・人	6.7 時間/人
38-1, 38-2	RI核種投与	10,220分/月		170 時間/月	9人	放射線診断科	研修医 3人 医師 3人 診療部長(級) 医師 0人 非常勤 3人	160 時間/月・人	10 時間/月・人	1,530 時間/月・人	18.9 時間/人
厚労省対象外	放射線治療計画作業の補助 (リスク臓器の輪郭設定、 治療計画の最適化)	15,075分/月		251 時間/月	8人	放射線治療科	研修医 0人 医師 6人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 1人	153 時間/月・人	40 時間/月・人	1,546 時間/月・人	31.4 時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-87

86/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)					
			事例となる医療現場(病院等)	1. 業務(部) 2. 特長と他 職種の連携	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			2. 算出方法(月間)		③その他方法 (自由記述)			
		病棟数	病院、病床機能	①業務内容の詳細	②短時間【分/回】		1. 総件数 【件/月】	④患者数 [人/月] ×(棟) ⑤実施回数(回/人)						
102	IVR手技前の尿道カテー テル留置	看護師	1160 大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	15.0分/回	尿道カテーテル挿入	15.0分	±	5分	0.2件/月	0.2人/月	×	1.0回/人	東北大では、殆どの症例におい て看護師にタスクシフトされて いる。しかしながら、全国には 依然として医師が行っている機 能があるとすれば、それは看護 師へのタスクシフトを促進する べきである。(挿入困難につ いてはタスクシフトするべきで はない)
201	検査(CT, MRI, RI)前 の同意書取得・副作用説 明・問診	看護師 放射線 技師	944		15.0分/回	同意書取得及び内容確認 副作用説明 問診	5.0分 5.0分 5.0分	± ± ±		4,586.0件/月	4,586.0人/月	×	1.0回/人	
24	CT/MRI造影剤の注入確 認、抜針・止血	看護 師、放 射線 技師	644 大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	9.0分/回	造影剤の注入確認 造影後の抜針・止血確認	5.0分 4.0分	± ±		920.0件/月	920.0人/月	×	1.0回/人	
141	イメージガイド下放射線治 療(IGRT)での位置照合画 像の一次照合	放射線 治療専 門放射 線技師	800 大学病院 (特定機能 病院)		9.0分/回	増幅までの移動と待機時間 画像確認と治療可否判断(15回に1回程度の再確 認を加味した時間)	3分 6.0分	± ±	2.0分 3.0分	726.0件/月	33.0人/月	×	22.0回/人	
23	シース抜去後の止血補助	看護師 (IVR 看護 師)	1160 大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	25.0分/回	動脈・静脈穿刺時の止血 圧測定作業	20.0分 5.0分	± ±	10.0分 3.0分	30.0件/月	30.0人/月	×	1.0回/人	
17	末梢挿入中心静脈カテー テル挿入	看護師 (IVR 看護 師)	1160 大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	60.0分/回	末梢留置型中心静脈注射用カテーテル挿入	60.0分	±	30.0分	3.0件/月	3.0人/月	×	1.0回/人	施設により、件数に大きなばら つきがある。放射線科が担当す る施設の場合は月に100件を超 えることもあるが、各診療科が 担当している場合は、月に数件 のこともある。

2- 参考資料》別紙資料-2-88

87/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たり の短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
102	IVR手技前の尿道カテー テル留置	3分/月		0.05 時間/月	10人	放射線診療科 のうち、IVRを 行う医師	0人 9人 1人 0人	176 時間/月・人	66 時間/月・人	2,420 時間/月・人	0.0 時間/人
201	検査（CT、MRI、RI）前 の同意書取得・副作用説 明・問診	68,790分/月		1,147 時間/月	11人	放射線診療科	0人 3人 0人 8人	160 時間/月・人	1 時間/月・人	1,771 時間/月・人	104.2 時間/人
24	CT/MRI造影剤の注入確 認、抜針・止血	8,280分/月	愛媛大学における7-9 月の平均で件数は算 出	138 時間/月	17人	放射線診療科	0人 8人 0人 4人	160 時間/月・人	40 時間/月・人	3,400 時間/月・人	8.1 時間/人
141	イメージガイド下放射線治 療（IGRT）での位置照合画 像の一次照合	6,534分/月		109 時間/月	8人	放射線治療科	0人 6人 1人 1人	153 時間/月・人	40 時間/月・人	1,546 時間/月・人	13.6 時間/人
23	シース抜去後の止血補助	750分/月		13 時間/月	10人	放射線診療科 のうち、IVRを 行う医師	0人 9人 1人 0人	176 時間/月・人	66 時間/月・人	2,420 時間/月・人	1.3 時間/人
17	末梢挿入中心静脈カテー テル挿入	180分/月		3 時間/月	10人	放射線診療科 のうち、IVRを 行う医師	0人 9人 1人 0人	176 時間/月・人	66 時間/月・人	2,420 時間/月・人	0.3 時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-80

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移行後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクの詳述（業務1回あたり）					【設問4】 実施件数（月間）			
			病床数	病院、病床機能 1. 病院（部）2. 特長と他 院）機能 3. 病棟機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）			
						①業務内容の詳細	②時間（分/回）	平均		±	分散	①患者数 【人/月】	②実施回数（回/人）
237	患者教育・放射線治療看護 に必要な簡易処方（皮膚 炎や腸炎に対する処方な ど）・放射線治療に関わ る検査オーダー	がん放 射線療 法認定 看護師	800	大学病院 （特定機能 病院）	45.0 分/回	患者教育（治療・毒性についての説明補助） 処方オーダー 検査オーダー	25.0分 10.0分 10.0分	± 5.0分 ± 5.0分 ± 5.0分	67.0件/月	67.0 人/月	×	1.0 回/人	
200	IVR手技前回診での検査説 明	看護師 放射線 技師	1160	大学病院 （特定機能 病院）	30.0 分/回	IVR手技前回診での検査説明	30.0分	± 20.0分	50.0件/月	50.0 人/月	×	1.0 回/人	手技に関する一般的な事項につ いては、看護師あるいは技師が 説明することは可能。適応な どの説明は医師のみが可能。従 って、説明業務の一部のみを移管 することは可能。
221	RI核種投与後、安静待機室 への誘導	看護師 放射線 技師	550	大学病院 （特定機能 病院）	5.0 分/回	RI核種投与後、安静待機室への誘導	5.0分	± 5.0分	300.0件/月	150.0 人/月	×	2.0 回/人	
189	術前の採血結果、リスク ファクター、服薬状況のチェ ック	看護師 放射線 技師	1160	大学病院 （特定機能 病院）	15.0 分/回	術前の採血結果、リスクファクター、服薬状況のチェック 患者への問診	10.0分 5.0分	± 5.0分	50.0件/月	50.0 人/月	×	1.0 回/人	
279	超音波スクリーニング検査 施行、異常を疑った際の放射 線科医への連絡	放射線 技師	702	救命救急機 能を有する 病院	20.0 分/回	本人確認、検査準備 検査内容説明 スクリーニング検査 検査所見の再確認 放射線科医呼び出し、異常を疑った際の連絡共有	3.0分 1.0分 10.0分 3.0分 3.0分	± 3.0分	900.0件/月	900.0 人/月	×	1.0 回/人	当検査は、施設により状況が かなり異なる。消化器内科が施行 する施設もあり、単純にこの数 値が放射線科医の労働時間削減 にはならない。
280	再透視施行、異常を疑った 際の放射線科医への連絡	放射線 技師	1120	大学病院 （特定機能 病院）	15.0 分/回	検査説明 透視撮影	5.0分 10.0分	± 5.0分	2.0件/月	2.0 人/月	×	1.0 回/人	当検査は、施設により状況が かなり異なる。消化器内科・外科 医が施行する施設もあり、単純 にこの数値が放射線科医の労働 時間削減にはならない。

2- 参考資料》別紙資料-2-90

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
237	患者教育・放射線治療看護に 必要な簡易処方(皮膚 炎や腸炎に対する処方など) ・放射線治療に関わる 検査オーダー	3,015分/月		50時間/月	8人	放射線治療科	研修医 0人 医師 6人 診療部長(級)医師 1人 非常勤 1人	153時間/月・人	40時間/月・人	1,546時間/月・人	6.3時間/人
200	IVR手技前回診での検査説明	1,500分/月		25時間/月	10人	放射線診断科 のうち、IVRを 行う医師	研修医 0人 医師 9人 診療部長(級)医師 1人 非常勤 0人	176時間/月・人	66時間/月・人	2,420時間/月・人	2.5時間/人
221	RI核種投与後、安静待機室 への誘導	1,500分/月		25時間/月	28人	放射線科(画像 診断・核医学部 門)	研修医 2人 医師 20人 診療部長(級)医師 1人 非常勤 5人	176時間/月・人	20時間/月・人	5,488時間/月・人	0.9時間/人
189	術前の採血結果、リスク ファクター、服薬状況のチェック	750分/月		13時間/月	10人	放射線診断科 のうち、IVRを 行う医師	研修医 0人 医師 9人 診療部長(級)医師 1人 非常勤 0人	176時間/月・人	66時間/月・人	2,420時間/月・人	1.3時間/人
279	超音波スクリーニング検査 施行、異常を疑った際の放射 線科医への連絡	18,000分/月		300時間/月	6人	放射線科医(診 断専門医、検査 担当医師)	研修医 2人 医師 4人 診療部長(級)医師 0人 非常勤 0人	153時間/月・人	40時間/月・人	1,158時間/月・人	50.0時間/人
280	再透視施行、異常を疑った 際の放射線科医への連絡	30分/月		1時間/月	22人	放射線診断科	研修医 0人 医師 1人 診療部長(級)医師 0人 非常勤 0人	160時間/月・人	5時間/月・人	3,630時間/月・人	0.0時間/人

2- 参考資料》別紙資料-2-91

90/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクの詳述(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)				
			事例となる医療現場(病院等)	病院、病床機能 1. 病院(部)2. 特長と 他) 機能 3. 病床機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 時間の内訳 ①業務内容の詳述 ②時間【分/回】 平均 ± 分散			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間) ①患者数【人/月】×(乗) ②実施回数(回/人) ③その他方法 (自由記述)			
281	注腸透視施行、異常を疑った 際の放射線科医への連絡	放射線 技師	1120	大学病院 (特定機能 病院)	25.0分/回	検査説明 透視撮影	5.0分 20.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	10.0件/月	10.0人/月	×	1.0回/人	当検査は、施設により状況が なり異なる。消化器内科医・外 科医が施行する施設もあり、単 純にこの数値が放射線科医の 労働時間削減にはならない。
56	IVR助手	看護師 (IVR 看護 師)	1160	大学病院 (特定機能 病院)	120.0分/回	IVR助手(カテーテル洗浄、 保持など)	120.0分 90.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	50.0件/月	50.0人/月	×	1.0回/人	ごく一部の助手作業に関しては 移管可能。
68, 183, 184	医師の処方関連業務の支援 及び簡素化 ・薬剤師の持参薬オーダー 入力業務導入による効果 (参考2)	薬剤師	1121	大学病院 (特定機能 病院)	19.9分/回	指示簿作成 オーダー 計数 内容確認	3.5分 7.5分 5.2分 3.7分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	1,600.0件/月	1,600.0人/月	×	1.0回/人	年間約20,000件
68, 183, 184	医師の処方関連業務の支援 及び簡素化 ・薬剤師の処方支援(参考 3)	薬剤師	1166	救命救急機 能を有する 病院	19.0分/回	患者名の確認 処方薬剤の確認 各薬剤の効果発現状況の確認(①) 各薬剤の有害事象発現状況の確認(②) ①②により継続か中止の判断 各薬剤の処方日数の確認(在庫数の確認) オーダー入力 最終確認 その他 処方1回あたり合計	0.2分 1.0分 1.5分 1.5分 1.3分 1.0分 1.0分 1.0分 9.5分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	4,000.0件/月		×		月間4,000件(2019年9月)
68, 183, 184	医師の処方関連業務の支援 及び簡素化 ・薬剤師の外来業務(経口 抗がん薬の事例)(参考 4)	薬剤師	425	大学病院 (特定機能 病院)	55.0分/回	経口抗がん薬初回患者への 服薬スケジュール、 副作用の種類とその対応方法の 説明 診察前の医師に対し患者の服薬 アドヒアランス、副作用の発 現状況等の情報共有と 処方提案	40.0分 15.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	639.8件/月	457.0人/月	×	1.4回/人	

2- 参考資料》別紙資料-2-92

91/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳 ①グループ診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3.従事する医師の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師の 月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5.従事する医師の の合計勤務時間 【時間/月】	
281	注腸透視施行、異常を疑った際の放射線科医への連絡	250分/月		4時間/月	22人	放射線科 0人 1人 0人 0人	160時間/月・人	5時間/月・人	3,630時間/月・人	0.2時間/人
56	IVR助手	6,000分/月		100時間/月	10人	放射線科 0人 9人 1人 0人	176時間/月・人	66時間/月・人	2,420時間/月・人	10.0時間/人
68. 183. 184	医師の処方関連業務の支援及び簡素化 ・薬剤師の持参薬オーダー入力業務導入による効果(参考2)	31,840分/月	19.9分×1,600件	531時間/月	1153人	主に研修医、医師が担当する 0人 1019人 0人 0人			時間/月・人	0.5時間/人
68. 183. 184	医師の処方関連業務の支援及び簡素化 ・薬剤師の処方支援(参考3)	76,000分/月	19.0分×4,000件	1,267時間/月	239人	消化器内科、呼吸器内科、腫瘍内科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、皮膚科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、心臓血管外科、循環器内科、緩和ケア科 0人 81人 79人 63人 16人	162時間/月・人	40時間/月・人	48,278時間/月・人	5.3時間/人
68. 183. 184	医師の処方関連業務の支援及び簡素化 ・薬剤師の外来業務(経口抗がん薬の事例)(参考4)	35,189分/月	55.0分×639.8件	586時間/月	46人	研修医 0人 37人 9人 0人	155時間/月・人		7,130時間/月・人	12.7時間/人

2-【参考資料】-別紙資料-2-93

92/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移行後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクソフトの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)			
			病床数	1. 病院(部2. 特長と注意)機能 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳 ①業務内容の詳細 ②短時間【分/回】 平均 ± 分散			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間) ①患者数【人/月】×(個)②実施回数(回/人)③その他方法 (自由記述)		
68. 183. 184	医師の処方関連業務の支援及び簡素化 ・医師の診断・検査結果に基づく処方支援(参考5)	薬剤師	179	救急機能 有する病院 高度急性 期、急性 期、回復期	161.0分/回	外来診察室における電子カルテのオーダ操作補助(処方・検査・コスト算定、予約・入院・リハビリ、栄養指導、クリニカルパス・抗菌薬管理) 外来診察室における電子カルテの記載 外来診察室における処方ソフト(医師の診断・検査結果に基づく処方支援、医薬品情報提供、他院処方も含めた相互作用・重複・ポリファーマシー確認) 外来診察室における薬剤師に使用する薬剤の薬学的管理、入薬時、外来検査前の体薬・認定変更が必要な医療機器の確認 外来診察室における補給薬管理業務・服薬説明業務 外来診察室における臨床試験(治験)補助業務 市販後調査 外来診察室における薬剤の適正使用のための実地指導の実施(慢性疾患患者の自己血糖測定やインスリン、他疾患の自己注射等) 外来診察室における処方確認と処方調整(3分) →処方、飲み忘れが多くなければ医師の指示のもとで在宅訪問を行う(120分) 外来診察室における薬物療法のモニタリングの実施とその結果に伴う処方内容の見直しの実施 外来診察室における処方情報提供作成補助 (他の医療機関間の薬物療法に関する情報連携)	3.0分 ± 5.0分 ± 3.0分 ± 3.0分 ± 3.0分 ± 5.0分 ± 123.0分 ± 10.0分 ± 3.0分 ±	3,490.2件/月	3,490.2人/月	×	1.0回/人	※1か月の間に再診察を行う場合がある。 通常、2-4回程度、再診察が行われるが、再診察の患者は、「患者数」の項目に含めて算出している。
177	医師と薬剤師間の処方内容に関する問い合わせ等の簡素化 ・事前に作成・合意されたプロトコルに基づく、含量規格や剤形等の処方内容の変更(参考6)	薬剤師	819		160.0分/回	患者指導とプロトコルに基づく処方設計(初日) 患者副作用のモニタリングとINR確認し処方提案(2日目) 患者副作用のモニタリングとINR確認し処方提案(3日目) 患者副作用のモニタリングとINR確認し処方提案(4日目) 患者副作用のモニタリングとINR確認し処方提案(5日目) 患者副作用のモニタリングとINR確認し処方提案(6日目) 患者副作用のモニタリングとINR確認し処方提案(7日目)	40.0分 ± 20.0分 ± 20.0分 ± 20.0分 ± 20.0分 ± 20.0分 ± 20.0分 ±	35.0件/月	5.0人/月	×	7.0回/人	プロトコル通りであれば6回(6日の間)で完了。プロトコル通りでない、もろ1日余分に掛かる。
195	リハビリテーション保険診療に際する各種書類の説明、交付業務(リハビリテーション総合実施計画書、計画提供料に関する書類、目標設定等支援・管理シート等)	リハビリ専門 職種 (PT・OT・ST)	1200	大学病院 (特定機能 病院)	15.0分/回	書類の作成(タスクソフト可能な部分のみ) 患者・家族への説明(移動時間を含む) 交付後の後処理(電子カルテへのスキャンなど)	5.0分 ± 1.0分 8.0分 ± 2.0分 2.0分 ± 1.0分	200.0件/月	200.0人/月	×	1.0回/人	
257	リハビリテーション診療に係る各種書類の草案作成(廃用症候群に関する評価票、身体障害者手帳申請書類、入院証明書、診療情報提供書、介護保険主治医意見書、診断書等)	医療ク ラーク 等	1200	大学病院 (特定機能 病院)	15.0分/回	カルテ記載の確認 書類の草案作成	5.0分 ± 2.0分 10.0分 ± 5.0分	30.0件/月	30.0人/月	×	1.0回/人	

2-【参考資料】-別紙資料-2-94

93/138

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3.従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
68, 183, 184	医師の処方関連業務の支援 及び簡素化 ・医師の診断・検査結果 に基づく処方支援(参考 5)	561,922分/月	161.0分×3,490.2件	9,365 時間/月	13人	内科 1人、呼 吸器内科 1 人、循環器内科 3人、アレルギー 科 1人、腫瘍 内科 1人、リ ウマチ科 1 人、外科 1 人、消化器外科 3人	研修医 0人 医師 10人 診療部長(級) 医師 3人 非常勤 0人	154 時間/月・人	21 時間/月・人	2,283 時間/月・人	720.4 時間/人
177	医師と薬剤師間の処方内容 に関する問い合わせ等の簡 素化 ・事前に作成・合意された プロトコルに基づく、含 量規格や剤形等の処方内容 の変更(参考6)	5,600分/月	160分×35件	93 時間/月	14人	循環器外科・器 臓器内科	研修医 4人 医師 9人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤	168 時間/月・人	45 時間/月・人	2,982 時間/月・人	6.7 時間/人
195	リハビリテーション保険診 療に関係する各種書類の 説明、交付業務(リハビ リテーション総合実施計画 書、計画提 供料に関わる 書類、目標設定等支援・ 管理シート等)	3,000分/月		50 時間/月	8人	医師員:8名 内訳 リハビリテ ーション科6名 研修医2名	研修医 2人 医師 5人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 0人	153 時間/月・人	80 時間/月・人	1,866 時間/月・人	6.3 時間/人
257	リハビリテーション診療に 関係する各 種書類の草 作成(廃用症候群に関わ る評価票、身体障害者手帳 申請書類、入院証明書、 診療情報提供書、介護保 険主治医意見書、診断書等	450分/月		8 時間/月	8人	医師員:8名 内訳 リハビリテ ーション科6名 研修医2名	研修医 2人 医師 5人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 0人	153 時間/月・人	80 時間/月・人	1,864 時間/月・人	0.9 時間/人

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病状等)		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)			
			1. 病状 【件/月】	2. 特長とな る病状機能 【分/回】	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】		2. 算出方法(月間)	
			病状、病床機能 1. 病院(部2、特長とな る)機能 2. 病状機能 3. 病状機能 4. 病状機能		①業務内容の詳細	②短時間【分/回】		①患者数 【人/月】	②実施回数(回/人)			
192	を主とする院内での診療補助 ① 病歴聴取、バイタルサイン 測定 ② ①の結果より軽症と中等 症・重症をトリ アージ → 軽症は③以降へ → 中等症・重症は静脈路確保 (輸液)を行 うと同時にドクターコール	看護師	550床 救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	15.5 分/回	本人確認 病歴聴取 バイタル測定 トリアージの判断と結果記載	0.5分 ± 5.0分 ± 5.0分 ± 5.0分 ±	700.0件/月	700.0 人/月	×	1.0 回/人	
4, 13, 157, 160, 239	救急室(救急外来、初療室) を主とする院内での診療補助 ③-1 包括的血液検査オーダー と採血・採尿 ③-2 包括的放射線検査オー ダー ④ 動脈穿刺による採血 ⑤ 橋背動脈ラインの確保 ⑥ 脱水症状に対する輸液 ⑦ 抗けいれん剤投与	看護師	550床 救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	26.0 分/回	血液検査オーダー 採血・検尿の準備と手技 放射線検査オーダー 動脈穿刺の準備と手技 橋背動脈ラインの確保の準備と手技 脱水症状によるライン確保の準備と手技 抗けいれん剤投与の準備と手技 カルテ記載	3.0分 ± 5.0分 ± 3.0分 ± 5.0分 ± 0.0分 ± 5.0分 ± 0.0分 ± 5.0分 ±	700.0件/月	700.0 人/月	×	1.0 回/人	
10, 91, 145, 146, 161, 223, 225, 241, 273	救急室(救急外来、初療室) を主とする院内 での診療補助 ① 救急車の受入要請への対応 ② 救急患者の病歴聴取 ③ 診療経過の記録 ④ 院内の患者移送 ⑤ 救急室での物品管理 ⑥ 救急患者のバイタルサイン 測定 ⑦ 救急患者の緊急度評価 ⑧ 心肺蘇生 ⑨ 静脈路確保(輸液)の実施 ⑩ 一部の緊急薬剤の投与 ⑪ 縫合を除く創傷処置(一定 の面積までの擦過傷の洗浄と ドレッシング) ⑫ 医師による緊急処置の一部 介助 ⑬ 病院救急車での患者の観察 と処置	救急救 命士 看護師	574 救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	146.0 分/回	救急患者の病歴聴取 診療経過の記録 院内の患者移送 救急室での物品管理 救急患者のバイタルサイン測定 救急患者の緊急度評価 心肺蘇生 静脈路確保(輸液)の実施 縫合を除く創傷処置(一定の面積までの擦過傷 の洗浄とドレッシング) 病院救急車での患者の観察と処置	3.0分 ± 10.0分 ± 10.0分 ± 5.0分 ± 5.0分 ± 3.0分 ± 15.0分 ± 5.0分 ± 30.0分 ± 60.0分 ±	124.0件/月	124.0 人/月	×	1.0 回/人	



厚労省 検討会項目	5/19 15/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療科等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
192	を主とする院内での診療補助 ① 病歴聴取、バイタルサイン 測定 ② ①の結果より軽症と中等 症・重症をトリ アージ → 軽症は③以降へ → 中等症・重症は静脈路確保 (輸液)を行 うと同時にドクターコール	10,850分/月		181時間/月	60人	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 救急救命部医師 及び 救急併任医師	6人 50人 1人 3人	160時間/月・人	80時間/月・人	14,400時間/月・人	3.0時間/人
4、13、157、160、 239	救急室(救急外来、初療室) を主とする院内での診療補助 ③-1 包括的血液検査オーダー と採血・採尿 ③-2 包括的放射線検査オー ダー ④ 動脈穿刺による採血 ⑤ 橋背動脈ラインの確保 ⑥ 脱水症状に対する輸液 ⑦ 抗けいれん剤投与	18,200分/月		303時間/月	60人	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 救急救命部医師 及び 救急併任医師	6人 50人 1人 3人	160時間/月・人	80時間/月・人	14,400時間/月・人	5.1時間/人
10、91、145、146、 161、223、225、 241、273	救急室(救急外来、初療室) を主とする院内 での診療補助 ① 救急車の受入要請への対応 ② 救急患者の病歴聴取 ③ 診療経過の記録 ④ 院内の患者移送 ⑤ 救急室での物品管理 ⑥ 救急患者のバイタルサイン 測定 ⑦ 救急患者の緊急度評価 ⑧ 心肺蘇生 ⑨ 静脈路確保(輸液)の実施 ⑩ 一部の緊急薬剤の投与 ⑪ 縫合を除く創傷処置(一定 の面積までの擦過傷の洗浄と ドレッシング) ⑫ 医師による緊急処置の一部 介助 ⑬ 病院救急車での患者の観察 と処置	18,104分/月		302時間/月	28人	救急専従医28人	2人 25人 1人 1人	160時間/月・人	80時間/月・人	6,720時間/月・人	10.8時間/人

厚労省 検討会項目	5/19 15/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病状等)		【設問3】 業務内容・タスクの詳述(業務1回あたり)					【設問4】 実施件数(月間)											
			1、病状 病棟数	2、特長とな る病棟機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法(月間)											
						①業務内容の詳細			①患者数【人/月】×(積)②実施回数(回/人)			③その他方法 (自由記述)									
75、105、130	集中治療室における診療補助 ① 人工呼吸器の設定、人工呼 吸器から の離脱 ② 動脈穿刺による採血 ③ 橋背動脈ラインの確保 ④ 脱水症状に対する輸液 ⑤ 抗けいれん剤投与 ⑥ 急性血液浄化療法における 血液透析装置の操作と管 理 ⑦ ドレーン類の管理、抜去	看護師	550床	救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	152.0分/回	人工呼吸器の設定と観察・調整 30.0分 ±	人工呼吸器からの離脱と観察 30.0分 ±	動脈穿刺による採血の準備と採血 7.0分 ±	橋背動脈ラインの確保の準備と手技 20.0分 ±	脱水状態に対する輸液 5.0分 ±	抗けいれん剤投与の準備と手技 3.0分 ±	急性血液浄化療法における血液透析装置の 操作と管理 30.0分 ±	ドレーン類の管理 7.0分 ±	ドレーン類の抜去の準備と処置 15.0分 ±	カルテ記載 5.0分 ±	60.0件/月	30.0人/月	×	2.0回/人	日期的に行う行為とそうでない 行為が混在しており、実施回数を 決められない。また一人の患 者に全行為を行うことになり記 載が難しい。全体の時間数を勘 定して概算人数を記載した。
88	体表面の切削・挫創の洗浄と 縫合処置 (備考) ・医師の直接指示による ・汚染が無いか軽度のものに 限る ・指趾もしくは動脈に達する 創は除外 ・抗生剤・鎮痛剤投与は医師 の直接指示もしくは包括的指 示による	看護師	550床	救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	55.0分/回	創傷の観察と評価 5.0分 ±	処置・縫合の準備 10.0分 ±	創傷の麻酔、洗浄、デブリ 10.0分 ±	創傷の縫合 15.0分 ±	抗生剤の準備と投与 10.0分 ±	カルテ記載 5.0分 ±					150.0件/月	150.0人/月	×	1.0回/人	
137	低リスク妊娠を対象とした 妊婦健診の一部→助産師外 来	高度な 助産業 務が可 能な助 産師	707	大学病院 (特定機能 病院)	高度急性期	15.0分/回	全妊婦健診数 8484件/年(2018年実績) 妊婦の増減とリスク判定を行った後、低リスク の妊婦外来の一部を、助産師のみまたは助産師 及び検査技師によって開始し、その結果、医師 の診察が必要と判断された場合、医師が診察す るという方法をとった。 医師の関与なしで終了した妊婦外来件数 1879 件	±	±	±	±	±	±	±	±	±	156.6件/月		×		

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療領域等 ②医師のクラス 人数		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
75、105、130	集中治療室における診療補助 ① 人工呼吸器の設定、人工呼 吸器からの 離脱 ② 動脈穿刺による採血 ③ 橋動脈ラインの確保 ④ 脱水症状に対する輸液 ⑤ 抗けいれん剤投与 ⑥ 急性血液浄化療法における 血液透析透過機器の操作と管 理 ⑦ ドレーン類の管理、抜去	9,120分/月		152時間/月	34人	集中治療部 及び 集中治療室併任 医師	研修医 3人 医師 30人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 0人	160時間/月・人	80時間/月・人	8,160時間/月・人	4.5時間/人
88	体表面の切創・挫創の洗浄と 縫合処置 (備考) ・医師の直接指示による ・汚染が無いか軽度のものに 限る ・指趾もしくは筋層に達する 創は除外 ・抗生剤・鎮痛剤投与は医師 の直接指示もしくは包括的指 示による	8,250分/月		138時間/月	60人	救急救命部医師 及び 救急併任医師	研修医 6人 医師 50人 診療部長(級) 医師 1人 非常勤 3人	160時間/月・人	80時間/月・人	14,400時間/月・人	2.3時間/人
137	低リスク妊娠を対象とした 妊婦健診の一部→助産師外 来	2,349分/月		39時間/月	8人	産婦人科	研修医 3人 医師 5人 非常勤	160時間/月・人	120時間/月・人	2,240時間/月・人	4.9時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-99

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病種等）		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）				
			病院、病床機能 1. 病院（部）2. 特長とな る病床機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳		1、総件数 【件/月】		2、算出方法（月間）		③その他方法 (自由記述)		
			病床数		①業務内容の詳細	②短時間【分/回】 平均 ± 分散	①患者数 【人/月】 × (積)	②実働回数(回/人)					
137	低リスク妊娠を対象とした 妊婦健診の一部→助産師外 来	高度な 助産業 務が可 能な助 産師		急性期	15.0分/回	分娩取扱数 515件 常勤医師 6.8人  常勤医師の一月間の当直回数5.6回  女性医師 43.5% 妊娠・育児中の女性医師の 割合 45.1%  年間100分娩の妊婦健診を担当する産婦人科医  標準的に妊婦一人当たり 15分の健診時間  妊娠中に妊婦健診を14回受診  このうち90%の低リスク妊娠の妊婦健診につ いて、妊婦一人当たり14回中8回を助産師外来に移 行  日本産婦人科医会 産婦人科勤務医の待遇改善 と女性医師の就業環境に関するアンケート調査 報告（2018年12月）による	±	60.0件/月	60.0人/月	×	1.0回/人	助産師外来では、これまでの実 績で妊婦一人当たり30～40分 の時間をかけている。このため月 間15時間の医師の妊婦外来の時 間短縮には、30時間以上の助産 師の業務増が必要となる。5人 の医師の外来から移行するため は、週に5回、午前・午後1回ずつ 助産師外来を置く必要がある。	
139	低リスク分娩を対象とした 分娩管理業務の一部→院内 助産システム	高度な 助産業 務が可 能な助 産師		急性期	120.0分/回	年間100分娩の分娩を担当する産婦人科医  分娩がランダムに発生すると、76%は時 間外に対応する必要が生じる 全分娩の50%を院内助産で対応すると仮定する  医師一人当たり12件の時間内の労働、38分の 時間外労働の削減が可能になる。 分娩1件あたりの医師の診療時間を2時間と仮定 する	±	4.0件/月	4.0人/月	×	1.0回/人		
258	意見書・申請書および行政 への書類の下書き 診断書下書き定型診断書の 作成 紹介状返書の下書き など	医師事 務作業 補助者	1086	救急救命 機能を有 する病院	高度急性 期	32.0分/回	書類作成依頼の確認 1.0分 ± 電子カルテ漏未でカルテを開き患者確認 3分 ± 入力 20.0分 ± 記載内容のチェック 5.0分 ± 調字数字のチェック 3.0分 ± 印刷 1.0分 ± 捺印 1.0分 ± 封筒記載 3分 ± 提出 2- 参考資料)-別紙資料-2-100 1.0分 ±	±	200.0件/月	200.0人/月	×	1.0回/人	

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	医師の短時間合計 (月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間 (月間) 【時間/人】	
		合計 (単位: 分)	計算式・算出の 説明 (任意)	合計 (単位: 時間)	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
137	低リスク妊娠を対象とした 妊婦健診の一部→助産師外 来	900分/月	年間100分焼の妊婦健 診を担当する産婦人 科医、標準的に妊婦一 人当たり 15分の健 診時間、妊婦は妊娠中 に妊婦健診を14回受 診、このうち90%の 低リスク妊娠の妊婦 健診について、妊婦 一人当たり14回中8回 を助産師外来に移行 と仮定。妊婦外来は 時間内の業務だが、 この業務負担を軽減 することで、手術等 の通常業務が時間外 にずれこむことの抑 制が可能になる。	15 時間/月	5人	産婦人科妊婦外 来担当医	医師 5人	160 時間/月・人	120 時間/月・人	1,400 時間/月・人	3.0 時間/人
139	低リスク分娩を対象とした 分娩管理業務の一部→院内 助産システム	480分/月	年間100分焼の分娩を 担当する産婦人科医 は、分娩がランダム に発生するとする と、76%は時間外に 対応する必要が生じ る。全分娩の50%を 院内助産で対応する と仮定すると年間 医師一人当たり12件 分の時間内の労働 38件分の時間外労働 の削減が可能にな る。分娩1件あたりの 医師の診察時間は2時 間と仮定する	8 時間/月	5人	産婦人科 分娩 担当医	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤	160 時間/月・人	120 時間/月・人	1,400 時間/月・人	1.6 時間/人
258	意見書・申請書および行政 への書類の下書き 診断書下書き定型診断書の 作成 紹介状返書の下書き など	6,400分/月	32分×150件	107 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 医師 診療部長(級) 医師 非常勤 3人 14人 2人 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	1.9 時間/人

100/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場 (病院等)		【設問3】 業務内容・タスクソフトの詳細 (業務1回あたり)				【設問4】 実施件数 (月間)				
			病院数	病院、病床機能 1. 病院 (部 2. 特長とな る) 機能 3. 病床機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳		1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法 (月間)				
						①業務内容の詳細	②短時間【分/回】 平均 ± 分散		①患者数 [人/月] × (個)	②実施回数(回/人)	③その他方法 (自由記述)		

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	

2- 参考資料)-別紙資料-2-103

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病状等）			【設問3】 業務内容・タスクシートの詳細（業務1回あたり）					【設問4】 実施件数（月間）			
			病床数	病院、病床機能 1. 病院（第2、特長とな る病床機能）	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）				
						①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②実働回数【人】	③その他方法 （自由記述）		
251	病名仮入力 DPCの一部の入力代行 各種サマリへの訂正	診療情 報管理 士	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	15.0分/回	入力必要患者の確認 電子カルテ端末でカルテを開き患者確認 入力 記載内容のチェック 誤字脱字のチェック 入力済患者の把握	1.0分 3.0分 5.0分 2.0分 2.0分 2.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	750.0件/月	150.0人/月	×	5.0回/人	
34、214	"発達検査（新版K式・ WISC・ADOSなど）"心理 的問題を抱える子どもの保 護者及び家族への心理的支 援に関する業務	公認心 理師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	65.0分/回	発達検査必要性説明 検査結果説明 外来でのカウンセリング 社会福祉支援紹介	15.0分 20.0分 20.0分 10.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	16.0件/月	16.0人/月	×	1.0回/人	
厚労省対象外	食事オーダー・栄養指導	管理栄 養士	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	25.0分/回	オーダー必要患者把握 電子カルテ端末でカルテを開き患者確認 医療情報収集 必要栄養量計算 オーダー必要患者把握	1.0分 3.0分 15.0分 5.0分 1.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	100.0件/月	100.0人/月	×	1.0回/人	
242	診療録の作成補助 救急外来における病歴聴取 の電子カルテ記載	医師事 務作業 補助者	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	25.0分/回	入力必要患者の確認 電子カルテ端末でカルテを開き患者確認 入力 記載内容のチェック 誤字脱字のチェック 入力済患者の把握	1.0分 3.0分 15.0分 3.0分 2.0分 1.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	550.0件/月	550.0人/月	×	1.0回/人	

2- 参考資料)-別紙資料-2-104

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
251	病名仮入力 DPCの一部の入力代行 各種サマリートの訂正	11,250分/月	15分×150件	188 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	3.3 時間/人
34、214	"発達検査（新版K式・ WISC・ADOSなど）"心理 的問題を抱える子どもの保 護者及び家族への心理的支 援に関する業務	1,040分/月	65分×16件	17 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.3 時間/人
厚労省対象外	食事オーダー・栄養指導	2,500分/月	25分×100件	42 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.7 時間/人
242	診療録の作成補助 救急外来における病歴聴取 の電子カルテ記載	13,750分/月	25分×550件	229 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	4.0 時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-105

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病状等）			【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）			
			病床数	病院、病床機能 1. 病院（部）2. 特長と注 意）機能 3. 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】		2. 算出方法（月間）		③その他方法 （自由記述）
						①業務内容の詳細	②短時間【分/回】		①患者数 【人/月】	②実働回数【人/月】			
7	採血(外来)	看護師	1086	救命救急 機能を有 する病院 高度急性 期	18.0 分/回	必要物品準備 患児呼び出し 患児の固定 血管確認 採血 抜針と止血テープ 固定の解除 保護者呼び出し 片付け	3.0分 2.0分 1.0分 3.0分 5.0分 0.5分 0.5分 2.0分 1.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ±	240.0件/月	240.0 人/月	× 1.0 回/人	小児科外来で小児科 医師が行っている件 数	
162	抗生物質等の静注(外来)	認定さ れた看 護師	1086	救命救急 機能を有 する病院 高度急性 期	12.0 分/回	指示確認 物品準備 薬剤種類と量のダブルチェック 薬剤溶解等の準備 静注 片付け	1.0分 2.0分 1.0分 5.0分 2.0分 1.0分	± ± ± ± ± ± ±	20.0件/月	20.0 人/月	× 1.0 回/人	静注を避けるため、 30分～60分投与を 行っていることが多 い	
8	静脈路確保(外来)	看護師	1086	救命救急 機能を有 する病院 高度急性 期	20.5 分/回	必要物品準備 患児呼び出し 患児の固定 血管確認 穿刺 テープ、シーネ固定 児の固定の解除 保護者呼び出し 片付け	3.0分 2.0分 1.0分 3.0分 5.0分 3.0分 0.5分 2.0分 1.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ±	100.0件/月	100.0 人/月	× 1.0 回/人		
166	ワクチン接種	看護師	1086	救命救急 機能を有 する病院 高度急性 期	22.5 分/回	指示および問診票確認 物品準備 薬剤種類と量のダブルチェック 薬剤溶解等の準備 患児呼び出し 患児の固定 接種 固定の解除 保護者呼び出し 書類の処理 片付け	3.0分 5.0分 1.0分 2.0分 1.0分 2.0分 0.5分 2.0分 5.0分 1.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	80.0件/月	80.0 人/月	× 1.0 回/人	季節性あり、インフルエ ンザワクチンの時期なら 多い ワクチンではないが、抗 RSウイルスモノクローナ ル抗体投与も多いので数 に計上した	

2- 参考資料)-別紙資料-2-106

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
7	採血(外来)	4,320分/月	18分×240件	72 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 医師 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	1.3 時間/人
162	抗生物質等の静注(外来)	240分/月	12分×20件	4 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 医師 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.1 時間/人
8	静脈路確保(外来)	2,050分/月	20.5分×100 件	34 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 医師 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.6 時間/人
166	ワクチン接種	1,800分/月	22.5分×80件	30 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 医師 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.5 時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-107

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）			【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）					【設問4】 実施件数（月間）			
			1. 病棟数	2. 病院、病床機能 1. 病院（第2、特長と 他）機能 2. 機能 3. 機能	3. 高度急性 期	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法（月間）			
208	薬の説明や服薬指導(外来)	薬剤師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	5.0 分/回	処方内容確認 1.0分 ± 各薬剤の説明 2.0分 ± 服薬方法説明 2.0分 ± ± ± ± ± ± ± ±			400.0件/月	400.0 人/月	×	1.0 回/人	
厚労省対象外	採血（一般小児病棟）	看護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	24.0 分/回	必要物品準備 3.0分 ± 患児の処置室への移動 5.0分 ± 患児の固定 1.0分 ± 血管確認 3.0分 ± 採血 5.0分 ± 抜針と止血テープ 0.5分 ± 固定の解除 0.5分 ± 患児の病室への移動 5.0分 ± 片付け 1.0分 ± ±			240.0件/月	120.0 人/月	×	2.0 回/人	採血時に看護師が介 助してくれることが 少なく、医師複数名 で対応していること が多いため、120回 ×医師2名とした
厚労省対象外	抗生剤等の静注 （一般小児病棟）	認定さ れた看 護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	16.0 分/回	指示確認 1.0分 ± 物品準備 2.0分 ± 薬剤種類と量のダブルチェック 1.0分 ± 薬剤溶解等の準備 3.0分 ± 物品を持って病室へ移動 2.0分 ± 静注 3.0分 ± 物品を持って病室から戻る 2.0分 ± 片付け 2.0分 ± ± ±			4.0件/月	4.0 人/月	×	1.0 回/人	静注を避けるため、 30分～60分投与を 行っていることが多 い
厚労省対象外	静脈路確保 （一般小児病棟）	看護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	26.5 分/回	必要物品準備 3.0分 ± 患児の処置室への移動 5.0分 ± 患児の固定 1.0分 ± 血管確認 3.0分 ± 穿刺 5.0分 ± テープ、シーネ固定 3.0分 ± 児の固定の解除 0.5分 ± 患児の病室への移動 5.0分 ± 片付け 1.0分 ± ±			80.0件/月	80.0 人/月	×	1.0 回/人	

2- 参考資料)-別紙資料-2-108

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 従事一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
208	薬の説明や服薬指導(外来)	2,000分/月	5分×400件	33 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.6 時間/人
厚労省対象外	採血（一般小児病棟）	5,760分/月	24分×240件	96 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	1.7 時間/人
厚労省対象外	抗生剤等の静注 （一般小児病棟）	64分/月	16分×4件	1 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.0 時間/人
厚労省対象外	静脈路確保 （一般小児病棟）	2,120分/月	26.5分×80件	35 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.6 時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-109

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）			
			病床数	1. 病院（部） 2. 特長とな る機能 3. 機能 4. 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】		2. 短時間の内訳		1. 総件数 【件/月】		2. 算出方法（月間）	
						平均	±	分散	①患者数 【人/月】	②実施回数【人/月】	×	
98	胃管挿入	認定された看護師	1086	救命救急機能を有する病院 高度急性期	22.5 分/回	必要物品準備 患児の処置室への移動 患児の固定 挿入長確認 挿入 胃液pHチェック、胃泡音確認 テープ固定 児の固定の解除 患児の病室への移動 片付け	3.0分 ± 5.0分 ± 1.0分 ± 1.0分 ± 3.0分 ± 2.0分 ± 1.0分 ± 0.5分 ± 5.0分 ± 1.0分 ±	3.0件/月	3.0 人/月	×	1.0 回/人	看護師で困難な症例 について行う
100	胃ろうカテーテル若しくは 腸ろうカテーテル又は胃ろ うボタンの交換	認定された看護師	1086	救命救急機能を有する病院 高度急性期	20.5 分/回	必要物品準備 患児の処置室への移動 患児の固定 カテーテルまたはボタンの交換 確認 児の固定の解除 患児の病室への移動 片付け	3.0分 ± 5.0分 ± 1.0分 ± 3.0分 ± 2.0分 ± 0.5分 ± 5.0分 ± 1.0分 ± ± ±	1.0件/月	1.0 人/月	×	1.0 回/人	当院では小児外科医 が交換している場合 が多い。
110	気管カニューレ交換	認定された看護師	1086	救命救急機能を有する病院 高度急性期	26.5 分/回	必要物品準備 患児の処置室への移動 患児の固定 気管カニューレ固定解除 気管カニューレの交換 確認 気管カニューレの固定 児の固定の解除 患児の病室への移動 片付け	5.0分 ± 5.0分 ± 1.0分 ± 2.0分 ± 1.0分 ± 1.0分 ± 5.0分 ± 0.5分 ± 5.0分 ± 1.0分 ±	1.0件/月	1.0 人/月	×	2.0 回/人	
厚労省対象外	採血（小児専門病棟）	看護師	1086	救命救急機能を有する病院 高度急性期	24.0 分/回	必要物品準備 患児の処置室への移動 患児の固定 血管確認 採血 抜針と止血テープ 固定の解除 患児の病室への移動 片付け	3.0分 ± 5.0分 ± 1.0分 ± 3.0分 ± 5.0分 ± 0.5分 ± 0.5分 ± 5.0分 ± 1.0分 ±	180.0件/月	180.0 人/月	×	1.0 回/人	患者により回数が異 なるので、のべ180 人として計算

2- 参考資料)-別紙資料-2-110

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3.従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
98	胃管挿入	68分/月	22.5分×3件	1時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	0.0時間/人
100	胃ろうカテーテル若しくは 腸ろうカテーテル又は胃ろ うボタンの交換	21分/月	20.5分×1件	0.34時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	0.0時間/人
110	気管カニューレ交換	27分/月	26.5分×1件	0.44時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	0.0時間/人
厚労省対象外	採血(小児専門病棟)	4,320分/月	24.0分×180 件	72時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	1.3時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-111

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)			【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)				③その他方法 (自由記述)		
			病床数	1. 病院(部 2. 特長とな る)機能	3. 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】		2. 算出方法(月間)				
						①業務内容の詳細			②平均時間(分/回)		④患者数【人/月】×(個)		⑤実施回数(回/人)			
厚労省対象外	抗生剤等の静注(小児専門 病棟、NICUなど一部病棟 を除く)	認定さ れた看 護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	16.0分/回	指示確認 1.0分 物品準備 2.0分 薬剤種類と量のダブルチェック 1.0分 薬剤溶解等の準備 3.0分 物品を持って病室へ移動 2.0分 静注 3.0分 物品を持って病室から戻る 2.0分 片付け 2.0分	平均	±	分散	40.0件/月	40.0人/月	×	1.0回/人	静注を避けるため、 30分～60分投与を行 っていることが多い。 医師が必要と考 えるときのみ。のべ 人数として計算。	
厚労省対象外	静脈路確保(小児専門病 棟)	看護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	26.5分/回	必要物品準備 3.0分 患児の処置室への移動 5.0分 患児の固定 1.0分 血管確認 3.0分 穿刺 5.0分 テープ、シーネ固定 3.0分 児の固定の解除 0.5分 患児の病室への移動 5.0分 片付け 1.0分	平均	±	分散	40.0件/月	40.0人/月	×	1.0回/人	のべ人数として計算	
6	動脈ライン採血	看護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	12.5分/回	必要物品準備 3.0分 患児のベッドサイドへの移動 1.0分 ルート内採血回収 2.0分 採血 3.0分 ルート内フラッシュ 1.0分 圧波形確認 0.5分 血流分注 1.0分 片付け 1.0分	平均	±	分散	60.0件/月	5.0人/月	×	12.0回/人		
163	皮下注射、筋肉注射	看護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	19.0分/回	必要物品準備 3.0分 薬剤種類と量のダブルチェック 1.0分 患児の処置室への移動 5.0分 患児の固定 1.0分 注射箇所確認 1.0分 注射 1.0分 抜針と止血テープ 0.5分 固定の解除 0.5分 患児の病室への移動 5.0分 片付け 1.0分	平均	±	分散	12.5件/月	5.0人/月	×	2.5回/人	シナジス、エボジン など	

2- 参考資料)-別紙資料-2-112



厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 従事一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
厚労省対象外	抗生剤等の静注（小児専門 病棟、NICUなど一部病棟 を除く）	640分/月	16.0分×40件	11 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 医師 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.2 時間/人
厚労省対象外	静脈路確保（小児専門病 棟）	1,060分/月	26.5分×40件	18 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 医師 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.3 時間/人
6	動脈ライン採血	750分/月	12.5分×60件	13 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 医師 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.2 時間/人
163	皮下注射、筋肉注射	238分/月	19分×12.5件	4 時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 医師 2人 非常勤 38人	134 時間/月・人	129 時間/月・人	14,991 時間/月・人	0.1 時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-113

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移行後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病棟等）		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）			
			1. 病棟（部） 2. 特長と注 意）機能 3. 機能 4. 機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳		1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）				
				①業務内容の詳細	②短時間【分/回】		①患者数 【人/月】	②実施回数【回/人】	③その他方法 （自由記述）			
152	人工呼吸管理がなされてい る者に対する鎖静脈の投与 量の調整(専門病棟)	認定さ れた看 護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	7.0 分/回	呼吸状態の評価 3.0分 ± 鎮静状態の評価 1.0分 ± 鎮静薬投与の変更量決定 0.5分 ± 変更量ダブルチェック 1.0分 ± 投与量変更 0.5分 ± 変更後確認ダブルチェック 1.0分 ± ± ± ± ± ±	24.0件/月	4.0 人/月	×	6.0 回/人	
厚労省対象外	胃ろうカテーテル、腸ろう カテーテル、胃ろうボタンの 交換(専門病棟)	認定さ れた看 護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	20.5 分/回	必要物品準備 3.0分 ± 患児の処置室への移動 5.0分 ± 患児の固定 1.0分 ± カテーテルまたはボタンの交換 3.0分 ± 確認 2.0分 ± 児の固定の解除 0.5分 ± 患児の病室への移動 5.0分 ± 片付け 1.0分 ± ± ±	-	0.0 人/月	×	0.0 回/人	専門病棟では小外科 医師が交換します。
厚労省対象外	気管カニューレ交換(専門 病棟)	認定さ れた看 護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	26.5 分/回	必要物品準備 5.0分 ± 患児の処置室への移動 5.0分 ± 患児の固定 1.0分 ± 気管カニューレ固定解除 2.0分 ± 気管カニューレの交換 1.0分 ± 確認 1.0分 ± 気管カニューレの固定 5.0分 ± 児の固定の解除 0.5分 ± 患児の病室への移動 5.0分 ± 片付け 1.0分 ± ± ±	4.0件/月	2.0 人/月	×	2.0 回/人	
115	経口用または経鼻用気管 チューブの位置の調整(専 門病棟)	認定さ れた看 護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	17.0 分/回	必要物品準備 5.0分 ± 患児の固定 1.0分 ± チューブ固定解除 3.0分 ± 口鼻腔周囲の清拭 2.0分 ± チューブ再固定 5.0分 ± 児の固定の解除 1.0分 ± ± ± ± ±	6.0件/月	2.0 人/月	×	3.0 回/人	

2- 参考資料)-別紙資料-2-114

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3.従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
152	人工呼吸管理がなされている者に対する鎖静脈の投与量の調整(専門病棟)	168分/月	7分×24件	3時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	0.0時間/人
厚労省対象外	胃ろうカテーテル、腸ろうカテーテル、胃ろうボタンの交換(専門病棟)	分/月	20.5分×0件	時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	-
厚労省対象外	気管カニューレ交換(専門病棟)	106分/月	26.5分×4件	2時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	0.0時間/人
115	経口用または経鼻用気管チューブの位置の調整(専門病棟)	102分/月	17分×6件	2時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	0.0時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-115

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移行後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)						
			病床数	病院、病床機能 1. 病院(部) 2. 特長と注 意) 機能 3. 有する病床機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)					
						①業務内容の詳細			②時短時間【分/回】			③患者数【人/月】×(積)④実施回数(回/人)			⑤その他方法 (自由記述)
106	非侵襲的隔圧換気の設定の変更(専門病棟)	認定された看護師	1086	救命救命機能有する病院 高度急性期	38.5分/回	呼吸状態の評価 呼吸条件変更値決定 変更値のダブルチェック 呼吸条件変更値決定 変更後確認ダブルチェック 経過観察	5.0分 1.0分 1.0分 0.5分 1.0分 30.0分	± ± ± ± ± ±	80.0件/月	10.0人/月	×	8.0回/人			
18	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入(専門病棟)	認定された看護師	1086	救命救命機能有する病院 高度急性期	71.0分/回	必要物品準備 血管確認 患児の固定 消毒 術野準備 穿刺 仮固定 術野片付け 確認レントゲン撮影 位置確認 本固定および片付け	10.0分 5.0分 1.0分 5.0分 20.0分 5.0分 2.0分 15.0分 5.0分 3.0分	± ± ± ± ± ± ± ± ± ±	10.0件/月	5.0人/月	×	2.0回/人			
19	末梢留置型中心静脈注射用カテーテル・動脈ラインの抜去(専門病棟)	認定された看護師	1086	救命救命機能有する病院 高度急性期	18.0分/回	必要物品準備 固定解除 抜去 止血 抜去後確認	5.0分 5.0分 1.0分 5.0分 2.0分	± ± ± ± ±	8.0件/月	8.0人/月	×	1.0回/人			
103	光線療法開始・中止(検査結果プロット・判断)(専門病棟)	認定された看護師	1086	救命救命機能有する病院 高度急性期	11.0分/回	血液検査結果のグラフへのプロット 光線療法開始・中止の判断 指示入力 指示口頭での連絡	5.0分 1.0分 3.0分 2.0分	± ± ± ±	825.0件/月	55.0人/月	×	15.0回/人			

2- 参考資料)-別紙資料-2-116

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3.従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
106	非侵襲的隔圧換気の設定の 変更(専門病棟)	3,080分/月	8.5分×80件	51時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	0.9時間/人
18	抹稍留置型中心静脈注射用 カテーテルの挿入(専門病 棟)	710分/月	71分×10件	12時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	0.2時間/人
19	末梢留置型中心静脈注射用 カテーテル・動脈ラインの 抜去(専門病棟)	144分/月	18分×8件	2時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	0.0時間/人
103	光線療法開始・中止(検査 結果プロット・判断)(専 門病棟)	9,075分/月	11分×825件	151時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	2.7時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-117

116/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)			【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)					【設問4】 実施件数(月間)			
			病床数	病院、病床機能 1. 病院(部) 2. 特長とな る機能 3. 機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)				
				①業務内容の詳細	②短時間の内訳									
				平均	±	分散								
197	輸血、放射線検査などの医 療行為の定型的な説明補助 (専門病棟)	看護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	30.0分/回	電子カルテ端末でカルテを開き患者確認 5.0分 ± 5.0分 説明文書印刷 3分 ± 3分 説明場所のセッティング 5.0分 ± 5.0分 説明 10.0分 ± 10.0分 領開対応 5.0分 ± 5.0分 同意書サイン 5.0分 ± 5.0分	14.0件/月	7.0人/月	×	2.0回/人			
222	搬送に伴う看護業務	看護師	1086	救命救急 機能を有 する病院	高度急性 期	70.0分/回	必要物品準備 30.0分 ± 30.0分 搬送中の輸液、薬剤、治療デバイス準備 10.0分 ± 10.0分 搬送中のバイタルサイン記録 10.0分 ± 10.0分 搬送先での看護申し送り 10.0分 ± 10.0分 片付け 10.0分 ± 10.0分	1.0件/月	1.0人/月	×	1.0回/人			
138	ローリスク妊産婦の健診業 務	助産師	708	救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	60.0分/回	検査 5.0分 ± 5.0分 問診 5.0分 ± 5.0分 計測 5.0分 ± 5.0分 超音波検査 10.0分 ± 10.0分 内診 15.0分 ± 15.0分 経過説明(検査結果を含む) 10.0分 ± 10.0分 記録作成 10.0分 ± 10.0分	2,640.0件/月		×		1日あたりローリスクの健診数 120件×22日 (実数150件 20%ハイリスク を除く)		
						85.0分/回	ローリスクの分娩時の診察 60.0分 ± 10.0分 産後健診(産後早期) 25.0分 ± 10.0分 ※すべての項目に記録の記載時間を含む (+10分)	120.0件/月				月当たりの分娩数(200件)× ハイリスクとCSを除く		
140	妊産婦の保健指導業務	助産師	708	救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	20.0分/回	妊産婦の保健指導 具体的な業務内容として以下の項目を含む 家庭計画指導・授乳や育児に関する指導 妊産婦の生活やセルフケアに関する指導 育児不安や産後うつへの対応 他職種他機関との連携調整 ※すべての項目に記録の記載時間を含む (+10分)	3,300.0件/月		×		1日あたり健診数150件×22日		

2- 参考資料)-別紙資料-2-118

117/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3.従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
197	輸血、放射線検査などの医療行為の定型的な説明補助(専門病棟)	420分/月	30分×14件	7時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	0.1時間/人
222	搬送に伴う看護業務	70分/月	70分×1件	1時間/月	57人	小児科 非常勤は3勤務 形態 週40時間 週19 時間 週10時間	研修医 3人 医師 14人 診療部長(級) 2人 非常勤 38人	134時間/月・人	129時間/月・人	14,991時間/月・人	0.0時間/人
138	ローリスク妊産婦の健診業務	158,400分/月		2,640時間/月	25人	産婦人科	研修医 4人 医師 16人 診療部長(級) 4人 非常勤 1人	160時間/月・人	44時間/月・人	5,100時間/月・人	105.6時間/人
		10,200分/月		170時間/月	25人	産婦人科	研修医 4人 医師 16人 診療部長(級) 4人 非常勤 1人	160時間/月・人	44時間/月・人	5,100時間/月・人	6.8時間/人
140	妊産婦の保健指導業務	66,000分/月		1,100時間/月	25人	産婦人科	研修医 4人 医師 16人 診療部長(級) 4人 非常勤 1人	160時間/月・人	44時間/月・人	5,100時間/月・人	44.0時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-119

118/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)		【設問3】 業務内容・タスクの詳述(業務1回あたり)				【設問4】 実施件数(月間)			
			1. 病院(但し2.特長と 他) 機能 病棟機能	2. 特長と 他) 機能 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 時間内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)		
						①業務内容の詳細				②時間内訳【分/回】		
厚労省対象外	医師等との協働による薬剤師業務の拡大	薬剤師	100	その他の病院 回復期	5.0分/回	薬物の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、専門的知識の活用を通じて、医師等と協働して実施する。 薬物選択、投与量、投与方法、投与期間等について、医師に対し、積極的に処方提案する。 薬物療法を受けている患者様(在宅の患者様を含む。)に対し、薬学的管理(患者様の副作用の状況の把握、服薬指導等)を行う。 薬物療法の経過等を確認した上で、医師に対し、前回の処方内容と同一の内容の処方提案する。 外来化学療法を受けている患者様に対し、医師等と協働してインフォームド・コンセントを実施するとともに、薬学的管理を行う。 入院患者様の病診連携の円滑化を図るため、医師に対し、服薬計画を提案するなど、当該患者様に対する薬学的管理を行う。 抗がん剤等の適切な無菌調製を行う。 外来化学療法実施前に検査等による投与量の調節、事前のレジメン説明及び薬剤の調製、服薬指導を実施する。また、患者ごとに制吐薬を調整、追加を行う。 外来患者への薬物療法の安全性とアドヒアランスの説明を行う。 (全ての患者の内服薬確認・服薬指導、臨床病指導、吸入薬指導など) 症例ごとに手術経過記録簿や処方票等に記載されている薬剤と使用量の確認・照合 術前準備薬の調剤及び薬液の調製 等 入院患者に対して薬理的かつ不適切に処方されている薬剤のスクリーニングを行い、主治医との連携の下、処方変更、処方支援を実施する。 入院中の薬剤管理のみならず退院後の患者生活を考慮した処方提案を行う。 耐性菌が問題となる抗菌薬の治療コントロールを作成し、薬剤師が処方設計支援する。	平均 ± 分散	3,000.0件/月	3,000.0人/月	×	1.0回/人	

2- 参考資料)-別紙資料-2-120

119/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】
			合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
厚労省対象外		医師等との協働による薬剤 師業務の拡大	15,000分/月		250 時間/月	8人	研修医 医師 診療部長(仮) 医師 非常勤			時間/月・人	31.3 時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-121

120/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）			
				病棟数	病院、病床機能 1. 病院（部）2. 特長と他 院との連携 3. 病棟機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）		
							①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②実施回数【回/人】	③その他の方法 （自由記述）
厚労省対象外		医師等との協働による薬剤 師業務の拡大	薬剤師	300	救急機能を 有する病院 急性期	5.0 分/回	<p>薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の 変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師 等により事前に作成・合意されたプロトコル に基づき、専門的知識の活用を通じて、医師等 と協働して実施する。 薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等につ いて、医師に対し、積極的に処方提案する。 薬剤療法を受けている患者様（在宅の患者様を 含む。）に対し、薬学的管理（患者様の副作用 の状況の把握、服薬指導等）を行う。 薬剤療法の見直しを確立した上で、医師に対 し、前回の処方内容と同一の内容の処方提案 する。 外来化学療法を受けている患者様に対し、医師 等と協働してインフォームド・コンセントを実 施するとともに、薬学的管理を行う。 入院患者様の病歴等の内容を把握した上で、医 師に対し、服薬計画を提案するなど、当該患者 様に対する薬学的管理を行う。 抗がん剤等の適切な副作用管理を行う。 外来化学療法実施前に検査値等による投与量の 調節、事前のレジメン説明及び薬剤の調製、服 薬指導を実施する。また、患者ごとに制吐薬を 変更、追加を行う。 外来患者への薬剤療法の安全性とアドヒアラン スの説明を行う。 （全ての患者の内服薬確認・服薬指導、臨床 病指導、吸入薬指導など）</p> <p>症例ごとに手術経過記録簿や処方票等に記載さ れている薬剤と使用量の確認・照合 術前準備薬の調製及び薬液の調整 等 入院患者に対して薬理的かつ不適切に処方され ている薬剤のスクリーニングを行い、主治医と の連携の下、処方変更、処方支援を実施する。 入院中の薬剤管理のみならず退院後の患者生活 を考慮した処方提案を行う。 副作用が問題となる抗がん剤の治療コントロール を作成し、薬剤師が処方設計支援する。</p>	平均 ± 分散	9,000.0件/月	9,000.0人/月	×	1.0回/人	
厚労省対象外		医師等との協働による薬剤 師業務の拡大	薬剤師	500	救急救急機 能を有する 病院 高度急性期	5.0 分/回	<p>薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の 変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師 等により事前に作成・合意されたプロトコル に基づき、専門的知識の活用を通じて、医師等 と協働して実施する。 薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等につ いて、医師に対し、積極的に処方提案する。 薬剤療法を受けている患者様（在宅の患者様を 含む。）に対し、薬学的管理（患者様の副作用 の状況の把握、服薬指導等）を行う。 薬剤療法の見直しを確立した上で、医師に対 し、前回の処方内容と同一の内容の処方提案 する。 外来化学療法を受けている患者様に対し、医師 等と協働してインフォームド・コンセントを実 施するとともに、薬学的管理を行う。 入院患者様の病歴等の内容を把握した上で、医 師に対し、服薬計画を提案するなど、当該患者 様に対する薬学的管理を行う。 抗がん剤等の適切な副作用管理を行う。 外来化学療法実施前に検査値等による投与量の 調節、事前のレジメン説明及び薬剤の調製、服 薬指導を実施する。また、患者ごとに制吐薬を 変更、追加を行う。</p>	平均 ± 分散	15,000.0件/月	15,000.0人/月	×	1.0回/人	

2- 参考資料)-別紙資料-2-122

121/138

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下におけ る医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】
			合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	
厚労省対象外		医師等との協働による薬剤 師業務の拡大	45,000分/月		750 時間/月	30人	研修医 医師 診療部長(仮) 医師 非常勤			時間/月・人	25.0 時間/人
厚労省対象外		医師等との協働による薬剤 師業務の拡大	75,000分/月		1,250 時間/月	80人	研修医 医師 診療部長(仮) 医師 非常勤			時間/月・人	15.6 時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-123

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）				
				病床数	1. 病院（部2、特長と他 の病棟） 2. 病棟機能 3. 病棟機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】		2. 算出方法（月間）		③その他方法 （自由記述）
							①業務内容の詳細	②短時間【分/回】 平均 ± 分散		①患者数 【人/月】	②実施回数【回/人】			
厚労省対象外		医師の包括的指示による看 護師業務の拡大	看護師	100	その他の病 院 回復期	10.0 分/回	外来患者への薬物療法的安全性とアドヒアランスの啓蒙を行う。 （全ての患部の内服薬確認・服薬指導、糖尿 病指導、吸入薬指導など） 症例ごとに手術経過記録簿や処方票等に記載さ れている薬剤と使用量の確認・照合 術前準備薬の調剤及び薬液の調製 等 入院患者に対して薬歴的かつ不適切に処方され ている薬剤のスクリーニングを行い、主治医と の連携の下、処方変更、処方支援を実施する。 入院中の薬物管理のみならず退院後の患者生活 を考慮した処方提案を行う。 耐性菌が問題となる抗菌薬の治療コントロール を作成し、薬剤師が処方設計支援する。	±	±	±	1,200.0件/月	3,000.0 人/月	×	0.4 回/人
厚労省対象外		医師の包括的指示による看 護師業務の拡大	看護師	300	救急機能を 有する病院	10.0 分/回	発熱・疼痛・吐き気・不眠、不穏等の臨時投薬 依頼、下剤臨時投薬→飲日開投薬 示された薬剤により選択する 必要に応じた臨時緊急検査オーダー 血液一般、尿、インフルエンザ等 必要に応じた生体検査オーダー、X線オーダー 胸部エックス線、腹部エックス線、心電図	±	±	±	4,500.0件/月	9,000.0 人/月	×	0.5 回/人
厚労省対象外		医師の包括的指示による看 護師業務の拡大	看護師	500	救急救急機 能を有する 病院	10.0 分/回	発熱・疼痛・吐き気・不眠、不穏等の臨時投薬 依頼、下剤臨時投薬→飲日開投薬 示された薬剤により選択する 必要に応じた臨時緊急検査オーダー 血液一般、尿、インフルエンザ等 必要に応じた生体検査オーダー、X線オーダー 胸部エックス線、腹部エックス線、心電図 血液浄化療法の介入（カニューレアクセスへの導 引によるカニューレの留置及び不要カニューレ の抜去（動脈置換を含む） 血液浄化に用いるカテーテル留置時の清潔補 助、不要カテーテルの抜去 血液浄化に用いる（アクセス）アクセスの機能 維持のためのエコー音による評価 補助留置に用いる各種カテーテルの挿入時の清 潔補助 心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテ ーテル操作などの補助（カテーテル保持、身体へ の電気的負荷等） 心臓超音波デバイスに対する遮断モニタリング のデータ読み込み及び記録 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの 挿入時の補助 気管カニューレの交換 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの 位置の調整 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブ、 気管カニューレの抜去 食道閉鎖式エアウェイ及びびらんゲルチューブ の挿入及び抜去 鼻咽喉エアウェイの挿入及び抜去 人工呼吸が施行されている又は施行が予定され ている患者に対する直接動脈血ガス分析による動脈 人工呼吸が施行されている又は施行が予定され ている患者に対する持続動脈血ガス分析による動脈	±	±	±	9,000.0件/月	15,000.0 人/月	×	0.6 回/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-124



厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
			合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1. 人数 【人】	2. 医師の属性とその内訳		3. 従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4. 従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5. 従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
厚労省対象外		臨床工学技士の業務範囲の 見直しと拡大	分/月		時間/月	8人						
							研修医 医師 診療部長(仮) 医師 非常勤					

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移行後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）					
				病床数	1. 病院（部2. 科長と他 職）機能 する病床機能	1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法（月間）				
							①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②実施回数【回/人】	③その他方法 （自由記述）		
厚労省対象外		臨床工学技士の業務範囲の 見直しと拡大	臨床工 学技士	300	救急機能を 有する病院	急性期	5.0分/回	人工呼吸が施行されている又は施行が予定され ている患者に対する換気回路ラインの確保 人工呼吸が施行されている患者に対する鎮静薬 の投与量の調整 人工呼吸器からのワーニング 食道内圧、胸腔内圧、横紋筋活動電位、膀胱温 を計測するモニター・センサー等の体内への挿 入、不要センサーの抜去 輸液ポンプ等を用いた薬液投与のための感測器 異常によるラインの確保、不要カニューレの抜 去 輸液ポンプ等を用いた薬液投与のための中心静 脈カテーテルの留置時の清潔補助、不要カテー テルの抜去 輸液ポンプ等を用いた薬液等の投与のための閉 塞の挿入、交換及び抜去 輸液ポンプ等を用いた静脈ラインからの薬剤の 投与 内視鏡検査・治療の際の準備作業（喉頭麻酔 等） 内視鏡（軟性鏡）検査・治療時の処置具の操作 などの補助 麻酔科医が術前に行う麻酔管理の補助 ・麻酔薬、気管挿管や使用薬剤の準備（麻酔計 画に従い） ・麻酔導入時に、各種モニタの装着、気管挿管 や中心静脈カニューレ、胃管挿入等の補助 麻酔科医が術中に行う麻酔管理の補助 ・バイタルサインの確認、麻酔記録の記入 ・麻酔作動薬や循環作動薬、輸液の準備及び投 与 麻酔科医が術後に行う麻酔管理の補助（集中診 察を含む） ・各種ラインの整理、麻酔薬とともに患者運送 の誘導 ・投与外麻酔薬の準備と投与 内視鏡下外科手術における医師が行う手術手技 の補助（助手） 心臓外科や整形外科等の手術における医師が行 う手術手技の補助（助手） 在宅医療に携わる医療機器管理 血液浄化を行う際のバスキュレーションへの審 判によるカニューレの留置及び不要カニューレ の抜去（動脈表在化等を含む） 血液浄化に用いるカテーテル留置時の清潔補 助、不要カテーテルの抜去 血液浄化に用いるバスキュレーションの機能 維持のためのエコー等による評価 補助薬に用いる各種カテーテルの挿入時の清 潔補助 心・血管カテーテル治療時、医師が行うカテー テル操作などの補助（カテーテル保持、身体へ の電気的負荷等） 心臓挿込みデバイスに対する遠隔モニタリング のデータ読み込み及び記録 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの 挿入時の補助 気管カニューレの交換 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの 位置の調整 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブ、 気管カニューレの抜去 食道静脈結紮エラストックワイヤ及びラリゲルチューブ の挿入及び抜去 麻酔科工及び	平均	±	分散	1,800.0件/月	9,000.0人/月	×	0.2回/人



厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
			合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳 ①グループの診療 科・治療課程等 ②医師のクラス 人数	3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】	5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】		
厚労省対象外		臨床工学技士の業務範囲の 見直しと拡大	9,000分/月		150時間/月	30人					時間/月・人	5.0時間/人
							研修医 医師 診療部長(医) 医師 非常勤					

2- 参考資料)-別紙資料-2-129

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）		【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細（業務1回あたり）				【設問4】 実施件数（月間）			
				病床数	病院、病床機能 1. 病院（部）2. 特長と注 意）機能 3. 病床機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】		2、算出方法（月間）	
							①業務内容の詳細	②短時間【分/回】 平均 ± 分散		①患者数 【人/月】	②実施回数【回/人】	③その他方法 （自由記述）	
厚労省対象外		臨床工学技士の業務範囲の 見直しと拡大	臨床工 学技士	500	救命救急機 能を有する 病院 高度急性期	5.0分/回	人工呼吸が施行されている又は施行が予定され ている患者に対する直接動脈穿刺法による採血 人工呼吸が施行されている又は施行が予定され ている患者に対する持続動脈ラインの確保 人工呼吸が施行されている患者に対する鎖静脈 の投与量の調整 人工呼吸器からのウィーニング 食道内圧、胸腔内圧、横紋筋活動電位、膀胱温 を計測するモニター・センサー等の体内への挿 入、不要シートの除去 輸液ポンプ等を用いた薬液投与のための脱静脈 穿刺によるラインの確保、不要カテーテルの抜 去 輸液ポンプ等を用いた薬液投与のための中心静 脈カテーテルの留置時の清潔補助、不要カテー テルの抜去 輸液ポンプ等を用いた薬液等の投与のための胃 管の挿入、交換及び除去 輸液ポンプ等を用いた静脈ラインからの薬物の 投与 内視鏡検査・治療の際の準備作業（喉頭麻酔 等） 内視鏡（軟性鏡）検査・治療時の処置具の操作 などの補助 麻酔科医が術前に行う麻酔管理の補助 ・麻酔器、気管挿管や使用薬剤の準備（麻酔計 画に従い） ・麻酔導入時に、各種モニターの装着、気管挿管 や中心静脈カテーテル、胃管挿入等の介助 麻酔科医が術中に行う麻酔管理の補助 ・バイタルサインの確認、麻酔記録の記入 ・麻酔作動薬や循環作動薬、輸液の準備及び投 与 麻酔科医が術後に行う麻酔管理の補助（薬中治 療を含む） ・各種ラインの整理、麻酔医とともに患者退室 の誘導 ・健忘外麻酔薬の準備と投与 内視鏡下外科手術における医師が行う手術手 技の補助（助手） 心臓外科や整形外科等の手術における医師が行 う手術手技の補助（助手） 在宅医療に関する医療機器管理			4,500.0件/月	15,000.0人/月	×	0.3回/人
厚労省対象外		医療現場における救急救命 士の業務確立	救急救 命士	100	その他の病 院 回復期	-							

2- 参考資料)-別紙資料-2-130

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 特定一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
			合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1.人数 【人】	2.医師の属性とその内訳		3.従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4.従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5.従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
厚労省対象外		臨床工学技士の業務範囲の 見直しと拡大	22,500分/月		375時間/月	80人					時間/月・人	4.7時間/人
厚労省対象外		医療現場における救急救命 士の業務確立	分/月		時間/月	8人	研修医 医師				時間/月・人	-

2- 参考資料)-別紙資料-2-131

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後の 職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)			【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)					【設問4】 実施件数(月間)			
				病床数	病院、病床機能		1. 医師の 短時間 【分/回】	2. 短時間の内訳			1. 総件数 【件/月】	2. 算出方法(月間)			
					1. 病院(救急 科)機能	2. 特長と注 意する病床機能		①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			①患者数 【人/月】	②乗数 【人/月】	③その他方法 (自由記述)	
厚労省対象外		医療現場における救急救命 士の業務確立	救急救 命士	300	救急機能を 有する病院	急性期	20.0分/回	観察(視聴聴診)、バイタルサイン測定、心 電計やワイルドオキシメーターによる観察と測 定、血糖測定器による血糖測定、用字及び指 子、吸引機に吸器・声門上異物の除去、口腔内 の吸引、用字及び器具による気道確保、酸素投 与及び人工呼吸、気管内チューブを通じた気管 吸引、圧迫止血、骨折の固定、精神科領域の処 置、小児科領域の処置、産婦人科領域の処置、電 気ショック、胸骨圧迫、アドレナリンの投 与、ブドウ糖溶液の投与、静脈路確保、体位 の観察(視聴聴診)、バイタルサイン測定、心 電計やワイルドオキシメーターによる観察、体位 の維持、安静の維持				2,700.0件/月	9,000.0人/月	x	0.3回/人
厚労省対象外		医療現場における救急救命 士の業務確立	救急救 命士	500	救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	20.0分/回	観察(視聴聴診)、バイタルサイン測定、心 電計やワイルドオキシメーターによる観察、体位 の維持、安静の維持				7,500.0件/月	15,000.0人/月	x	0.5回/人
厚労省対象外		医師事務作業補助者	医師事 務作業 補助者	100	その他の病 院		30.0分/回	院外事務の提供に伴う事務業務 検査手順の説明業務 医療記録 症例記録等の各種統計資料の作成 カンファレンス・回診の記録・オーダーなど入 院業務の補助 臨床写真の整理、電子カルテへの取り込み 病名入力、コスト入力、DPC入力 診療データ入力、抽出、解析業務 カルテ記録補助業務 手術件数と内容のまとめ 特定疾患書籍や診断書などの下書きもしくは復 作成 予約関連(入力、変更連絡)、処方箋の捺印 全国調査の患者情報記載 市販検査用の心電入力 医師の担当責任作成業務 他院が主催の臨床研究の申請書類の作成 患者への問診 新患台帳作成補助業務 カンファレンス準備業務 診察時の診療記録代行入力 病歴(予診)聴取、診察や検査の予約、診療録 への記録 書籍、診断書、入退院サマリーの作成 入院決定後の入院時指示 入院の説明・同意書の取得 診療録、手術記録の入力 リハビリテーション診療に関する各種書類の 草案作成(取用) 意見書、申請書および行政への書類の下書き 病名入力				3,000.0件/月	3,000.0人/月	x	1.0回/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-132

厚労省 検討会項番	5/195/19 提案された業務内容	医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】	
		合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
厚労省対象外	医療現場における救急救命士の業務確立	54,000分/月		900時間/月	30人	研修医 医師				時間/月・人	30.0時間/人
厚労省対象外	医療現場における救急救命士の業務確立	150,000分/月		2,500時間/月	80人	研修医 医師				時間/月・人	31.3時間/人
厚労省対象外	医師事務作業補助者	90,000分/月		1,500時間/月	8人	研修医 医師 診療部長(医) 医研 非常勤				時間/月・人	187.5時間/人

2- 参考資料)-別紙資料-2-133

厚労省 検討会項番	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)			【設問3】 業務内容・タスクの詳述(業務1回あたり)					【設問4】 実施件数(月間)			
			病床数	病院、病床機能 1. 病院(部2、特長と他 魚)機能 2. 病棟機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳		1、総件数		2、算出方法(月間)		③その他方法 (自由記述)		
						①業務内容の詳細	②短時間【分/回】 平均 ± 分散	【件/月】	④患者数 【人/月】 × (積)	⑤実施回数【回/人】				
厚労省対象外	医師事務作業補助者	医師事務 作業 補助者	300	救急機能を 有する病院	20.0分/回	施設医員の提供に伴う事務業務 検査手帳の説明業務 医療記録 症例記録等の各種統計資料の作成 カンファレンス・回診の記録・オーダーなど入 院業務の補助 臨床写真の整理、電子カルテへの取り込み 病名入力、コスト入力、DPC入力 診療データ入力、抽出、解析業務 カルテ記載補助業務 手術件数と内容のまとめ 特定疾患書籍や診断書などの書き直し 作成 予約関連(入力、変更連絡)、処方箋の捺印 全国調査の患者情報記載 市販後調査のモニタリング 医師の当直表作成業務 他院が主催の臨床研究の申請書類の作成 患者への問診 新患台帳作成補助業務 カンファレンス準備業務 診察時の診療記録(入力)入力 病歴(予診)聴取、診察や検査の予約、診療録 への記録 書籍、診断書、入院歴サマリーの作成 入院決定後の入院時指示 入院の説明・同意書の取得 診療録・手術記録の入力 リハビリテーション診療に関する各種書類の 起草作成(取用) 意見書・申請書および行政への書類の下書き 病名保入力		9,000.0件/月	9,000.0人/月	×	1.0回/人			

2- 参考資料)-別紙資料-2-134

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	【設問2】 医師の短時間合計（月間）			【設問5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 短時間（月間） 【時間/人】	
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】
						①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数				
厚労省対象外	医師事務作業補助者	180,000分/月		3,000 時間/月	30人	研修医			時間/月・人	100.0 時間/人	

2- 参考資料)-別紙資料-2-135

134/138

研究班回答集約

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場（病院等）			【設問3】 業務内容・タスクの詳綴（業務1回あたり）					【設問4】 実施件数（月間）			
			病床数	病院、病床機能 1. 病院（救急、特長と他 の機能）機能 2. 救急救急機能 を有する 病院		1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法（月間）			
				①業務内容の詳細	②短時間【分/回】		①患者数 【人/月】	②乗数 【人/月】	③その他方法 （自由記述）					
厚労省対象外	医師事務作業補助者	医師事務 作業 補助者	500	救急救急機 能を有する 病院	20.0 分/回	義肢器具の提供に伴う事務業務 検査手順の説明業務 医療記録 症例記録等の各種統計資料の作成 カンファレンス・回診の記録・オーダーなど入 院業務の補助 臨床写真の整理、電子カルテへの取り込み 病名入力、コスト入力、DPC入力 診療データ入力、抽出、解析業務 カルテ記載補助業務 手術件数と内容のまとめ 特定疾患書籍や診断書などの下書きもしくは版 作成 予約関連（入力、変更連絡）、処方箋の捺印 全国調査の患者情報記載 市販後調査のEDC入力 医師の当直表作成業務 他院が主眼の臨床研究の申請書類の作成 患者への問診 新患台操作補助業務 カンファレンス準備業務 診察時の診療記録代行入力 病歴（予診）聴取、診察や検査の予約、診療録 への記録 書類・診断書、入退院サマリーの作成 入院決定後の入院時指示 入院の説明・同意書の取得 診療録・手術記録の入力 リハビリテーション診療に関係する各種書類の 草案作成（廃用） 草書作成、申請書および行政への書類の下書き 病名保入力	平均	±	分散	15,000.0件/月	15,000.0 人/月	×	1.0 回/人	
厚労省対象外	救急外来等で、看護師が、 医師が予め指示した状態像 に該当するかを判断し、指 示されていた検査を代行入 力およびライン確保	看護師	520	救急救急機 能を有する 病院	38.1 分/回	病歴聴取 バイタルサイン測定 トリアージ 医師が診察・検査指示 ライン確保	8.0分	±	±	3,150.0件/月	3,150.0 人/月	×	1.0 回/人	

2- 参考資料)-別紙資料-2-136

135/138

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	医師の短時間合計(月間)			【設問5】 従事医師					特定の条件下におけ る医師一人当たりの 短時間(月間) 【時間/人】		
			合計(単位:分)	計算式・算出の 説明(任意)	合計(単位:時間)	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
厚労省対象外		医師事務作業補助者	300,000分/月		5,000 時間/月	80人	研修医 医師 診療部長(仮) 医師 非常勤				時間/月・人	62.5 時間/人	
厚労省対象外		救急外来等で、看護師が、 医師が予め指示した状態像 に該当するかを判断し、指 示されていた検査を代行入 力およびライン確保	119,889分/月		1,998 時間/月	26人	救急科	研修医 医師 診療部長(仮) 医師 非常勤	6人 19人 1人	160 時間/月・人	57 時間/月・人	5,650 時間/月・人	76.9 時間/人

厚労省 検討会項目	5/19 5/19	提案された業務内容	移管後 の職種	【設問2】 事例となる医療現場(病院等)			【設問3】 業務内容・タスクシフトの詳細(業務1回あたり)					【設問4】 実施件数(月間)				
				病床数	病院、病床機能 1. 病院(部 2. 科長とな る)機能	病床機能	1、医師の 短時間 【分/回】	2、短時間の内訳			1、総件数 【件/月】	2、算出方法(月間)				
								①業務内容の詳細	②短時間【分/回】			③患者数 【人/月】	④(補) 【実働回数/人】	⑤その他方法 (自由記述)		
厚労省対象外		療養上の世話に必要な薬剤 (排便コントロールやスキ ンケア等)を看護師が判 断・使用	看護師			13.0 分/回	療養上の世話に関する薬剤の処方内容の検討・ 入力(外科)	平均	±	分散	6,496.0件/月	1,120.0 人/月	×	5.8 回/人	【サンプル病棟】 外科 1人5.8種類の薬剤使用 1日32人の病棟入院患者 平均在院日数6.0日 病棟数7	
厚労省対象外			看護師	520	救命救急機 能を有する 病院	高度急性期	15.0 分/回	療養上の世話に関する薬剤の処方内容の検討・ 入力(内科)	平均	±	分散	4,444.4件/月	542.0 人/月	×	8.2 回/人	【サンプル病棟】 内科 1人8.2種類の薬剤使用 1日32人の病棟入院患者 平均在院日数12.4日 病棟数7
40-1、40-2		上部消化管におけるカテーテルを用 いた鼻腔からのバリウム投与	診療放 射線技 師	400	救急機能を 有する病院	急性期	46.0 分/回	上部消化管造影検査時、鼻腔からの胃管カテー テルからの胃管カテーテルの 上部消化管造影検査の 上部消化管造影検査終了時に胃管カテーテルの	5分 10分 30分 1分	±	±	5件/月	5人/月		1回/人	

厚労省 検討会項目	5/195/19 提案された業務内容	医師の時間時間合計（月間）			【図例 5】 従事医師					特定の条件下における 医師一人当たりの 時間（月間） 【時間/人】		
		合計（単位：分）	計算式・算出の 説明（任意）	合計（単位：時間）	1、人数 【人】	2、医師の属性とその内訳		3、従事する医師群の月 間所定労働時間 【時間/月・人】	4、従事する医師群 の月間超過勤務時間 【時間/月・人】		5、従事する医師群 の合計勤務時間 【時間/月】	
						①グループの診療 科・治療課程等	②医師のクラス 人数					
厚労省対象外	療養上の世話に必要な薬剤 （排便コントロールやスキ ンケア等）を看護師が判 断・使用	151,114分/月			294人		研修医 医師 診療部長(兼) 医師 非常勤	28人 237人 29人				8.6 時間/人
厚労省対象外		151,114分/月	外科と内科の合計値 (13*6496+15*444 4.4)	2,519 時間/月	294人	内科系 外科系 その他		160 時間/月・人	38 時間/月・人	58,065 時間/月・人	8.6 時間/人	
40-1、40-2	上部消化管におけるカテーテルを用 いた鼻腔からのバリウム投与	230分/月		4時間/月	1人	消化器内科、放 射線科	研修医 医師 診療部長(兼) 医師 非常勤	1人	160時間/月・人	10時間/月・人	170時間/月・人	3.8 時間/人



職種	業務項目	業務内容 (職能団体提案の好事例)	施設No.	月当り発生件数	No.	詳細業務	タスクシフトの効果				タスク・シフト/シエ前後の変化																	
							タスクシフト前 ※業務1回当り時間(分)		タスクシフト後 ※業務1回当り時間(分)		1.タスク・シフト/シエアを行うに至った理由 (複数回答可)		2.推進責任者 (複数回答可)		3.タスク・シフトを実施するにあたり、特に重要な役割を果たしたと思われる項目(複数回答可)													
							医師	移管先職種	医師	移管先職種	当該(個別)診療科の医師から要請 病院全体として推し進めた	医師以外の医療従事者(医師以外の診療科の部長) その他	医師(該当診療科の部長) その他	各委員(医師以外の該当部長)	職員の専属(タスク・シフト/シエ)		技術	余力の確保	その他									
							個別業務[分]	合計[分]	個別業務[分]	合計[分]					職種別専属	技術	余力の確保	その他										
診療放射線技師	①	検査や治療の説明と同意(含む相談)放射線検査(CT/MRI/R1)の説明や副作用に関する説明、検査前の同診。IVRの定型的手技の説明、被ばくに関する説明	3	1,200	1	検査前の同診(同意書、問診票の確認)	0.5	-	0.5	2.0																		
					2	静脈ルート確保(看護師)、造影剤ルートとの接続	3.0	6.5	-	1.5	1.0	1.5																
					3	抜針業務、移動時の介助等	3.0		1.5		-																	
			12-①	800	1	CTの検査内容の説明	2.0	-	-	-	2.0																	
					2	副作用等の説明	2.0	7.0	-	-	-	-	2.0															
					3	造影剤の確認(CT造影剤との相互作用確認)	2.0		-	-	-	-	2.0															
			12-②	400	1	造影剤に関する確認	1.0	-	-	-	1.0																	
					4	MRIの検査内容の説明	3.0	-	-	-	3.0																	
					2	造影剤の確認(造影剤との相互作用確認)	2.0	6.0	-	-	-	-	2.0															
			13	IVR 5件 PET初回	1	舟橋面談室にて、装置機構の説明と検査室の様子、検査中の注意事項、撮影時の呼吸の止め方、	20.0	-	-	-	10.0																	
					2	核医学検査室待合にて、検査前日までの注意事項、検査当日の注意事項、検査後の注意事項につ	10.0	-	-	-	10.0																	
			診療放射線技師	②	血管造影・画像下治療(IVR)における医師の指示の下、画像を得るためカテーテル及びガイドワイヤー等の位置を医師と協働して調整する操作	5	100	1	カテーテル、ガイドワイヤー操作の補助	30.0	30.0	-	-	-	-	30.0	30.0											
6	100	1						物品の準備	5.0	-	-	-	5.0															
		2				検査室に誘導しボクシング、ドレーピング	5.0				5.0																	
		3				医療材料の消毒室への搬入、生食洗し等準備	5.0				5.0																	
		4				手洗いをし消毒室での撮影時の撮影台や球体の位置調整	20.0	65.0	-	-	-	-	20.0															
		5				消毒室でのカテーテルやガイドワイヤー等の操作の補助	20.0				20.0																	
6	手洗いをし医師の第一助手としての上記以外の補助	10.0							10.0																			
14	25	1	手洗いをし消毒室での心カテーシスト(治療助、治療器具準備)	30.0	30.0	-	-	-	-	30.0	30.0																	
診療放射線技師	③	放射線管理区域内での患者誘導	1	320	1	FDG投与後に、看護師が患者さんを安静室まで案内する。	2.0	2.0	-	-	-	-	2.0	2.0														
					9-①	2,000	1	放射線検査室への患者誘導	2.0	2.0	-	-	-	-	2.0	2.0												
			2	検査室に誘導しボクシング、ドレーピング			3.0	3.0	-	-	-	-	3.0	3.0														
			3	医療材料の消毒室への搬入、生食洗し等準備			3.0	3.0	-	-	-	-	3.0	3.0														
			4	手洗いをし消毒室での撮影時の撮影台や球体の位置調整			5.0	5.0	-	-	-	-	5.0	5.0														
			9-②	2,000	1	手術室での小線源治療患者の誘導	5.0	5.0	-	-	-	-	5.0	5.0														
					2	本人確認、バイタル・状態の確認	2.0	17.0	-	-	-	-	2.0	17.0														
			10	1,000	3	医療材料および薬剤等の消毒室への受け渡し	5.0				5.0																	
					4	核医学検査の患者誘導	5.0				5.0																	
			診療放射線技師	④	撮影部位の確認・追加撮影オーダー(医師の事前指示に基づく実施) 検査で認められた所見について、客観的な結果を確認し、医師に伝達	10	1,800	1	疾患に対する個別の3D画像処理	30.0	-	-	-	30.0														
2	血管計測	5.0						58.0	2.0	10.0	2.0	10.0																
3	ワーキングアングルの提案	3.0							3.0		3.0		3.0															
4	検査の疑義照会	5.0							5.0		5.0		5.0															
5	CTMRI検査の指示出し補助	5.0							5.0		5.0		5.0															
6	緊急検査の撮影の補助	10.0							10.0		10.0		10.0															
11	6,000	1				撮影の補助	5.0	10.0	-	-	-	-	5.0															
		2				疑義照会、追加撮影の必要性について医師に報告・相談	5.0				5.0		5.0															
		15				20	1	撮影部位オーダー間違ひ(左右間違ひ)の確認	1.0	4.0	-	-	-	-	1.0													
							2	患者からの訴えによる撮影部位追加	1.0				1.0		1.0													





職種	業務項目	業務内容 (職能団体提案の好事例)	施設 №	月当り発生件数 №	詳細業務	タスクシフトの効果				タスク・シフト/シエア前後の変化																					
						タスクシフト前 ※業務1回当り時間(分)		タスクシフト後 ※業務1回当り時間(分)		1.タスク・シフト/シエアを行うに至った理由 (複数回答可)			2.推進責任者 (複数回答可)			3.タスク・シフトを実現するにあたり、特に重要な役割を果たしたと思われる項目 (複数回答可)															
						医師	移管先職種	医師	移管先職種	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師			
臨床検査技師	①	心臓・血管カテーテル検査、治療における超音波検査や心電図検査、血管内の血圧の観察・測定等、直接侵襲を伴わない検査装置の操作	1	421 (2019年度)	1 操作台操作、放射線装置設定	5.0	-	-	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					2 血管内超音波、光干渉装置、冠血流予備能比計測および記録、画像の判読	10.0	-	5.0	10.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
					3 ハルーンおよびstentインフレーション	5.0	-	-	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					4 周辺機器(ロータプレート、ダイヤモンドバック、DCA等)準備および操作	10.0	-	5.0	10.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					5 補助循環装置(PCPC、IABP、Impella等)の準備および操作	10.0	-	5.0	10.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					6 病室でのアシスト業務(病室でのデバイス準備、受け渡し、ドクトワイヤー保持)	90.0	-	-	90.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					7 造影剤インジェクションシステムの準備、操作	10.0	5.0	5.0	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					1 カテ室業務 PCI中の記録	60.0	-	-	5.0	57.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					2 カテ室業務 PCI中の記録	60.0	-	3.0	57.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					3 カテ室業務 CAG中の助手	20.0	-	-	20.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					4 カテ室業務 PCI中の助手	60.0	-	-	60.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					3-①	80	1	血管内超音波(IVUS)・光干渉断層法(OCT)機器操作	40.0	40.0	-	-	-	-	40.0	40.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					3-②	80	1	不整脈アブレーション時の3Dマッピングシステム操作と解析および周辺機器操作	180.0	180.0	-	-	-	-	180.0	180.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3-③	80	1	診断用心臓電気刺激装置(ステイムレータ)の操作	20.0	20.0	-	-	-	-	20.0	20.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
3-④	80	1	TAVI手術時の消毒野での人工組み立て補助操作	120.0	120.0	-	-	-	-	120.0	120.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
3-⑤	80	1	冠血流予備能比 (FFR) 測定操作	10.0	10.0	-	-	-	-	10.0	10.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
3-⑥	80	1	消毒野でのカテーテル関連医療機器および薬剤の準備	2.0	2.0	-	-	-	-	2.0	2.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
3-⑦	80	1	透視装置、カテーテル台の移動および撮影位置の調整	15.0	15.0	-	-	-	-	15.0	15.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
臨床検査技師	②	所見の下書きの作成(生体材料標本、特殊染色標本、免疫染色標本等)	5	5-①	43	1	特殊染色の陽性陰性判定(43件/月):結核菌、アミロイド、ヘリコバクターピロリ菌等、組織切片中の病原体ないし異常タンパク質等を染色し、陽性が陰性化の結果を染色スライドガラス上に記載し、標本を病理医に提出する。	10.0	10.0	-	-	-	10.0	10.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
				5-②	35	1	脳腫瘍、乳房組織におけるki-67陽性率カウント(35件/月):ki-67は、細胞の増殖期相に核陽性を示すたんばく質で、腫瘍細胞中の陽性率は細胞増殖能の指標になる。酵素抗体法を施した標本の画像から陽性細胞をカウントし、求めた陽性率を記載したのち、標本を病理医に提出する。	10.0	10.0	-	-	-	30.0	30.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
				5-③	12	1	胃癌、乳房組織におけるHER2 DISH増幅カウント及び判定(12件/月):HER2タンパクの発現を酵素抗体法とは別にISH法で証明する方法である。通常核内に2個存在する17番染色体を基準として、異常に増えたHER2遺伝子の陽性数をカウントし比を求めて結果を記載し、病理医に提出する。	5.0	5.0	-	-	-	30.0	30.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
				6-①	400	1	細胞診検査成績の記入(400件/月):細胞検査士が写真を入力した報告書を医師が写真の複写機能を利用して確認し承認する。成績には医師名と技師名が入力される。	3.0	3.0	1.0	1.0	1.0	1.0	3.0	3.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
				6-②	5	1	外注検査の依頼書記入(5件/月):明らかに腫瘍細胞の判別が可能な標本において遺伝子検査標本の細胞数、含有率を確認する。 細胞診標本再検下書き(400件/月)	1.0	1.0	1.0	1.0	-	2.0	2.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
				7-①	400	1	陰性陽性問わず細胞診全例の所見下書きを細胞検査士が行っている。場合によっては組織診の下書きも行っている。病理医とディスカッション後、所見再入力が必要が生じた場合も細胞検査士が再入力を行う。特殊染色、免疫染色結果やマイクロ画像撮影まですべて細胞検査士が入力して病理医による報告書が作成される。病理医は報告書内容を最終的にチェックするのみであり、入力業務を本館に委託してある。	3.0	3.0	-	-	-	3.0	3.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
				7-②	5	1	特殊染色所見下書き(5件/月)	2.0	2.0	-	-	-	5.0	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
				7-③	10	1	免疫染色所見下書き(10件/月)	5.0	5.0	-	-	-	10.0	10.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
				7-④	40	1	細胞像画像撮影(40件/月)	5.0	5.0	-	-	-	5.0	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
				臨床検査技師	③	医師の説明等の前後に輸血に関する定型的な事項や補足的な説明と同意(輸血療法や輸血関連検査の意義・解釈、輸血のリスクなど) ・医師と患者、家族等が十分な意思疎通をとれるよう調整 ・輸血承諾書への署名を求め受領	8	8	3	1	輸血関連検査、輸血前後検査の説明と同意の取得。 (業務内容) 輸血を受ける患者様またはご家族に対し、輸血前後検査の必要性と詳細な検査内容、検査を受ける時期について検査技師がヘッドサイドへ行き説明と同意を得る。 輸血検査の時期になったら、主治医あてに輸血検査の時期であることを知らせる文書を送し、患者様に輸血検査を受ける意思があるかを確認し、検査の依頼をしてもらう。輸血検査を受けていた場合には、輸血前検査の結果を踏まえて、輸血関連の感染症の疑いがないことなどを説明し結果をお返しするという流れで、一連の輸血前後検査をおもに臨床検査技師主体で進めております。	10.0	10.0	-	-	5.0	5.0	5.0	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	1	1	血液型型型、不規則抗体陽性時に説明書を作成して他医療機関受診時提出					20.0	20.0	-	-	-	20.0	20.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
10	10	1	輸血の必要性についての説明					1.0	-	-	1.0	-	3.0	3.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
10	10	1	輸血のリスク、副作用について					1.0	-	-	1.0	-	3.0	3.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			



職種	業務項目	業務内容 (職能団体提案の好事例)	施設 No.	月当り発生件数	No.	詳細業務	タスクシフトの効果								タスク・シフト/シエラ前後の変化												
							タスクシフト前 ※業務1回当り時間(分)				タスクシフト後 ※業務1回当り時間(分)				1.タスク・シフト/シエラを行うに至った理由 (複数回答可)				2.推進責任者 (複数回答可)				3.タスク・シフトを実現するにあたり、特に重要な役割を果たしたと思われる項目(複数回答可)				
							医師		移管先職種		医師		移管先職種		該当(個別一診察科の医師から要請 病院全体として進められた)	医師以外(他診察科の医師) 医師(該当診療科の部長)	医師以外の医療従事者(医師以外の該当部長)	その他	医師以外の医療従事者(医師以外の該当部長)	その他	職種別(タスク・シフト/シエラ)	技術(質)の担	余力が確保できた	その他			
							個別業務[分]	合計[分]	個別業務[分]	合計[分]	個別業務[分]	合計[分]	個別業務[分]	合計[分]													
							個別業務[分]	合計[分]	個別業務[分]	合計[分]	個別業務[分]	合計[分]	個別業務[分]	合計[分]													
薬剤師	①	手術室において、薬剤に関連する業務の実施 ・手術で使用使用する薬剤の払い出し ・手術後残薬回収 ・鎮静薬投与器具の準備 ・周術期に使用する薬学的管理	1	54	1	入院前の外来における周術期の薬学的管理(外来診察室で入院前に持参薬入力と休薬確認、調剤室の薬剤師が休薬説明。院外処方分を休薬する場合は、調剤薬局へ連絡)	10.0	-	3.0	10.0																	
					2	病棟での周術期の薬学的管理(入院後、病室への訪床時に服薬遵守でできているか確認。特に持参薬などの専門外の診療については診療ガイドラインに基づく処方提案や外来に配置されている薬剤師と情報共有・連携して、主治医へ確認・処方提案)	5.0	-	1.0	10.0																	
					2	2,000	1	手術で使用使用する薬剤の払い出し	5.0	-	-	5.0															
							2	術後の残薬回収	5.0	-	-	5.0															
							3	手術で使用使用する薬剤の調製	10.0	-	-	10.0															
							4	術前外来での患者面談	15.0	-	6.0	6.0															
					3	1200(20日として)	1	麻酔薬・使用薬剤のセット化(20人/日)	3.0	-	-	3.0															
							2	術中使用薬剤の個別セット(20人/日)	2.0	10.0	5.0	1.0	14.0														
										3	術中使用麻薬の管理(20人/日)	5.0	5.0	1.0	9.0												
					薬剤師	②	病棟における薬剤管理 ・薬剤の在庫管理 ・ミキシング ・ミキシングを行った点滴薬剤等のセッティング ・与薬等の準備	1	107	1	外来診療も含むミキシング(抗がん剤、無菌製剤、催奇形性などの注意が必要な薬剤の混注。休日・夜間も対応)	30.0	30.0	-	0.5	0.5	25.0	25.0									
										3	1100(20日として)	1	ミキシング(TPN、循環改善薬、免疫抑制薬等)(25人/日)	-	-	-	10.0										
2	ミキシング(抗がん剤)(30人/日)	5.0	-	-								5.0	15.0														
薬剤師	③	事前に決められたプロトコールに沿って、処方された薬剤の変更(※5) ・投与量変更 ・投与方法変更 ・投与期間変更 ・剤形変更 ・含有規格変更等	1	70	1	事前に決められた転倒転落防止、睡眠剤選択プロトコールの導入	10.0	10.0	-	-	1.0	1.0	5.0	5.0													
					2	220	1	事前に決められたプロトコールに沿ってワルファリン投与量変更	3.0	-	-	3.0															
							2	事前に決められたプロトコールに沿ってヘパリン点滴投与量変更	3.0	8.0	-	-	3.0	8.0													
薬剤師	④	薬の効果・副作用状況の把握、服薬指導の実施	1-④	4,000	1	外来診療での外来診察室の薬剤師による在宅自己注射指導	15.0	15.0	-	-	2.0	2.0	5.0	5.0													
					1-⑤	4,000	1	外来診療での外来診察室の薬剤師による実施(特に患者の訴えや持参薬などの専門外の診療については、診療ガイドラインに準拠した処方提案や外来に配置されている他診療科の薬剤師と情報共有・連携して、主治医へ確認・処方提案)	5.0	5.0	-	0.5	0.5	0.5	0.5	5.0	5.0										
							2	外来患者における服薬指導、効果や副作用確認	5.0	5.0	-	-	-	5.0	5.0												
							3	40(20日として)	1	外来患者への吸入指導_処方箋の説明	1.0	-	1.0	-													
									2	外来患者への吸入指導_吸入手技の説明	-	1.0	-	1.0	7.0	15.0											
									3	外来患者への吸入指導_吸入手技の理解度確認	-	-	-	-	8.0	8.0											
薬剤師	⑤	患者の薬物療法全般に関する説明	1	62	1	入院予定の疼痛外来患者における疼痛の局所管理と全身管理(外来薬剤師と連携して、疼痛対策チームの薬剤師は、入院予定時・入院時には主治医へ疼痛治療方針の確認、疼痛の悪化因子改善への処方提案。退院予定時・退院時には主治医へ退院後の在宅における治療方針の提案)	5.0	5.0	-	-	1.0	1.0	5.0	5.0													
					2	1,700	1	入院患者の服薬指導(特に退院時指導、治療全般に関する理解の推進)	10.0	10.0	-	-	-	10.0	10.0												
							3	200	1	外来化学療法における、外来患者への治療方針に係る説明	5.0	10.0	-	-	3.0	5.0	10.0	10.0									
									2	外来化学療法における、外来患者への副作用に係る説明	5.0	-	-	2.0	5.0												
							薬剤師	⑥	手術後の患者を訪床して、 ・術後痛を評価し、医師に鎮静薬を提案 ・術中に中止していた薬が術前指示通り再開しているかの確認	1	10	1	入院患者における術前中止薬の再開確認、処方提案(特に持参薬などの専門外の診療については診療ガイドラインに準拠した処方提案や外来診察室の薬剤師と情報共有・連携して、主治医へ確認・処方提案)	5.0	5.0	-	-	1.0	1.0	10.0	10.0						
2	850	1	入院患者における術前中止薬の再開確認	5.0	-	3.0						2.0															
		2	術後疼痛評価、鎮痛薬の処方提案	5.0	-	3.0						2.0	4.0														
薬剤師	⑦	患者を訪床などして情報収集し、医師に処方提案や処方支援を実施 ・効果・副作用の発現状況や服薬状況の確認 ・診療録等から服薬内容の確認 ・多剤併用、検査結果や処方歴、薬物アレルギー情報の確認などを行い、医師に対して情報提供を行う	2	3,700	1	入院患者の処方オーダー支援(効果・副作用を確認の上、医師に代わって処方オーダー入力を行う)	3.0	3.0	-	-	-	3.0	3.0														
					3	2000(20日として)	1	持参薬内容確認と処方評価	5.0	13.0	0.8	13.0															
							2	薬剤の計数	5.0	-	0.2	6.0															
							3	持参薬オーダー	10.0	25.0	15.0	2.0	5.0	6.0	27.0												
							4	指示書作成	5.0	-	2.0	-															
理学療法士	⑧	リハビリテーションに関する各種書類の作成・説明・書類交付(リハビリテーション総合実施計画書、計画提供料に関する書類、目標設定等支援・管理シート等)や非侵襲的検査の定型的検査説明	1	200	1	リハビリテーション総合実施計画書の下書き	7.0	-	2.0	5.0																	
					2	目標設定等支援・管理シート下書き	4.0	-	1.0	3.0	21.0																
					3	器具使用説明書下書き	4.0	-	1.0	3.0																	
					4	検具処方箋作成下書き	11.0	-	1.0	10.0																	
					1	電子カルテ上からのリハビリテーション実施計画書(用紙)の立ち上げ	2.0	-	-	2.0																	
					2	200	1	リハビリテーション実施計画書の記載	5.0	5.0	-	-	10.0														
							2	リハビリテーション実施計画書の説明と署名取得	5.0	12.0	5.0	-	3.0	5.0	17.0												
							3	署名取得済リハビリテーション実施計画書の内容確認と診療録記載	-	-	-	-	-	-													
							4	署名取得済リハビリテーション実施計画書の内容確認と診療録記載	-	-	3.0	-	-	-													



職種	業務項目	業務内容 (職能団体提案の好事例)	施設 №.	月当り発生件数	タスクシフトの効果										タスク・シフト/シエラ前後の変化									
					タスクシフト前 ※業務1回当り短時間(分)					タスクシフト後 ※業務1回当り短時間(分)					1.タスク・シフト/シエラを行うに至った理由 (複数回答可)		2.推進責任者 (複数回答可)		3.タスク・シフトを実現するにあたり、特に重要な役割を果たしたと思われる項目(複数回答可)					
					医師		移管先職種			医師		移管先職種			医師以外	医師(該当診療科の部長)	職員の専属(タスク・シフト/シエラ)		技術(費)の担	余力の確保または抽出				
					個別業務[分]	合計[分]	個別業務[分]	合計[分]	個別業務[分]	合計[分]	個別業務[分]	合計[分]	個別業務[分]	合計[分]	医師以外(医師以外の医療従事者(医師以外の該当部長))	医師(該当診療科の部長)	タスク・シフト/シエラ	その他	技術(費)の担	余力の確保または抽出	余力の確保または抽出	余力の確保または抽出	余力の確保または抽出	
作業療法士	①	リハビリテーションに関する各種書類の作成・説明・書類交付(リハビリテーション総合実施計画書、計画提供料に関する書類、目標設定等支援・管理シート等)や非侵襲的検査の定型的な検査説明	1	100	1	リハビリテーション総合実施計画書の指示	5.0	-	-	5.0	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					2	作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、看護師、社会福祉士等からの専門領域の記載	-	-	10.0	-	-	10.0	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					3	リスク管理、リハビリテーションの目標等の記載	5.0	45.0	-	5.0	10.0	45.0	-	5.0	10.0	45.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					4	患者・家族の説明と同意	30.0	-	-	-	-	30.0	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					5	診療録への記載、保管	5.0	-	-	-	-	5.0	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					1	身体手帳作成、診断書作成のための指示	5.0	-	-	5.0	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					2	身体状況等の評価	-	45.0	-	40.0	-	15.0	-	40.0	-	70.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					3	書類作成(下書き)	30.0	-	-	-	-	30.0	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					4	交付作業	10.0	-	-	10.0	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
臨床工学技士	①	・内視鏡検査、治療時や整形外科や心臓血管外科等の手術 ・心臓・血管カテーテル検査・治療 ・中心静脈カテーテル留置 ・胃管挿入等 において、清潔野で術者に器材や診療材料を手渡す	1	20	1	不整脈デバイス留置術におけるデバイスの手配	10.0	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					2	不整脈デバイス留置術における手術用医療機器や器材の準備	10.0	-	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
					3	不整脈デバイス留置術における術野の消毒やドレーピングの補助	10.0	-	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					4	不整脈デバイス留置術における器械出し(術野における医療機器の組立てや動作確認も含む)	20.0	-	-	-	-	20.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					5	不整脈デバイス留置術におけるデバイスの患者への説明、トラッキング書類の作成補助	40.0	-	-	-	-	40.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					1	整形外科手術におけるインプラント製品等の手配	5.0	-	-	-	-	5.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					2	整形外科手術における手術用医療機器や器材の準備	30.0	-	-	-	-	30.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					3	整形外科手術における術野の消毒やドレーピングの補助	10.0	-	-	5.0	5.0	10.0	-	100.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					4	整形外科手術における器械出し(術野における医療機器の組立てや動作確認も含む)	60.0	-	-	-	-	60.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
臨床工学技士	②	医師の具体的な指示の下、全身麻酔装置(「生命維持管理装置」に該当)の操作	6	350	1	内視鏡治療等における器械出し(医療機器の組立てや動作確認も含む)	15.0	-	-	-	15.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					2	内視鏡治療等における器械出し(医療機器の組立てや動作確認も含む)	80.0	-	-	-	-	80.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					1	心・血管カテーテル治療等におけるインプラント製品の手配	5.0	-	-	-	-	5.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					2	心・血管カテーテル治療等における手術用医療機器や器材の準備	10.0	-	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					3	心・血管カテーテル治療等における術野の消毒やドレーピングの補助	5.0	-	-	-	-	5.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					4	心・血管カテーテル治療等における器械出し(術野における医療機器の組立てや動作確認も含む)	60.0	-	-	-	-	60.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					1	ECMO用カニューレや挿入に必要な器具・薬剤等の準備	15.0	-	-	-	-	15.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					2	ECMO用カニューレの挿入において材料や器具を手渡す等	10.0	-	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					1	IABP用/ルーメンカテーテルや挿入に必要な器具・薬剤等の準備	15.0	-	-	-	-	15.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
臨床工学技士	③	手術後、又は集中治療室において、 ・各種ラインの整理 ・麻酔科医等とともに患者の手術室退室誘導	1	40	1	IABP用/ルーメンカテーテルの挿入において材料や器具を手渡す等	10.0	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					2	血液浄化カテーテルや挿入に必要な器具・薬剤等の準備	5.0	-	-	-	-	5.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
					3	血液浄化カテーテルや挿入に必要な器具・薬剤等の準備	5.0	-	-	-	-	5.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					1	麻酔回路やマスク等の準備	10.0	-	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					2	麻酔回路の準備と動作確認(回路接続、リークテスト、気化器への吸入麻酔薬の注入)	10.0	-	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					3	シリンジポンプ等の準備と動作確認	10.0	-	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					4	麻酔用モニター等の準備と動作確認	10.0	-	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					5	麻酔用モニター等の患者への装着	5.0	-	-	-	-	5.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					6	術中の麻酔用モニター等の確認、麻酔記録の代行入力	180.0	-	-	-	-	180.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
臨床工学技士	④	医師の具体的な指示の下、人工心肺中の患者(生命維持管理装置装着中の患者)の血液、補液及び薬剤の投与量の設定及び変更調整	6	12	7	麻酔覚醒時の麻酔回路の換気条件の変更	5.0	-	-	1.0	5.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					8	麻酔用モニター等の患者からの撤去	5.0	-	-	-	-	5.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					9	麻酔に用いた医療機器の使用後の点検と整備	15.0	-	-	-	-	15.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					1	不要となったライン等の除去において材料や器具を手渡す等	5.0	-	-	-	-	5.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					2	各種ラインの整理(中心静脈ライン、静脈ライン、動脈的血管ライン、ドレーン等)	5.0	-	-	-	-	5.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					3	稼働中人工呼吸器の換気条件の設定、気管チューブ等への接続	10.0	-	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					4	酸素マスクの患者への装着	3.0	-	-	-	5.0	3.0	34.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					5	生体情報モニター等の患者への装着	3.0	-	-	-	-	3.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					6	リカバリー室等への移送	5.0	-	-	-	5.0	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
臨床工学技士	④	医師の具体的な指示の下、人工心肺中の患者(生命維持管理装置装着中の患者)の血液、補液及び薬剤の投与量の設定及び変更調整	6	12	7	リカバリー室等における生体情報モニター等の患者への装着	3.0	-	-	-	3.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					1	人工心肺回路等の準備	30.0	-	-	-	-	30.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					2	使用予定薬剤等の準備(ピッキング)およびシリンジ等への充填	20.0	-	-	-	-	20.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					3	人工心肺装置のプライミングと動作確認(心筋保護液供給装置を含む)	10.0	-	-	-	-	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					4	自己血回収装置のプライミングと動作確認	20.0	-	-	-	-	20.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					5	医師の指示による人工心肺中の血液、補液および薬剤の投与量の設定および変更	10.0	-	-	1.0	10.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					6	医師の指示による人工心肺中の心筋保護液の投与量の設定および変更	30.0	-	-	3.0	33.0	240.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					7	人工心肺中の薬剤等投与前後の患者の観察、医師への報告	20.0	-	-	-	-	20.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					8	人工心肺中の採血およびACT等の測定、医師への報告	20.0	-	-	-	-	20.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	自己血回収装置の操作	30.0	-	-	-	-	30.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
10	医師の指示による回収血の人工心肺回路等への投与	50.0	-	-	5.0	50.0	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					



職種	業務項目	業務内容 (職能団体の提案の好事例)	施設 №	月当り発 生件数	№	詳細業務	タスクシフトの効果				タスク・シフト/シニア前後の変化											
							タスクシフト前 ※業務1回当り時間(分)		タスクシフト後 ※業務1回当り時間(分)		1.タスク・シフト/シニアを行なった理由 (複数回答可)		2.推進責任者 (複数回答可)		3.タスク・シフトを実現するにあたり、特に重要な役割を果たしたと思われる項目(複数回答可)							
							医師	移管先職種	医師	移管先職種	医師	その他	医師(該当診療科の部長)	その他	職員の募集(タスク・シフト/シニア)	技術(職の担)	余力の確保または抽出	その他				
							個別業務 [分]	合計 [分]	個別業務 [分]	合計 [分]	個別業務 [分]	合計 [分]	個別業務 [分]	合計 [分]	職員の募集(タスク・シフト/シニア)	技術(職の担)	余力の確保または抽出	その他				
言語聴覚士	①	リハビリテーションに関する各種書類の作成・説明・書類交付(リハビリテーション総合実施計画書、計画提供料に関わる書類、目標設定等支援・管理シート等)や非侵襲的検査の定期的な検査説明	1-①	85	1	リハビリテーション総合実施計画書およびリハビリテーション実施計画書の作成	5.0	5.0	-	-	-	-	5.0	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
			1-②	7	1	侵襲性のない皮下検査結果の報告	2.0	2.0	-	-	-	-	2.0	2.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
			1-③	1	1	神経心理検査全総の結果の報告 _認知機能検査	2.0	2.0	-	-	-	-	2.0	2.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
			1-④	3	1	神経心理検査全総の結果の報告 _認知機能検査	5.0	5.0	-	-	-	-	5.0	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
			2	15	1	リハビリテーション総合実施計画書およびリハビリテーション実施計画書の作成	5.0	5.0	-	-	-	-	5.0	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
			3-①	88	1	リハビリテーション総合実施計画書、リハビリテーション実施計画書の作成	5.0	5.0	-	-	-	-	5.0	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
			3-②	49	1	目標設定等支援・管理シートの作成	5.0	5.0	-	-	-	-	5.0	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
医師事務作業補助者	①	医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力 ・電子カルテへの医療記録の記載 ・臨床写真など画像の取り込み ・カンファレンス記録や回診記録の記載 ・手術記録の記載 ・各種サマリイの修正 ・各種検査オーダーの代行入力 ・次回診察や検査の予約 ・病名やDPC情報などの代行入力	2	500	1	【外来・医用画像取り込み】 画像取り込み	-	-	-	-	3.0	-	-	-	3.0	10.0	✓	✓	✓	✓	✓	
			2	500	2	【外来・検査オーダー】 検査予約	2.0	-	-	-	1.0	2.0	10.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
			2	500	3	【外来・診療・検査等予約】 診察予約	2.0	-	-	-	1.0	3.0	10.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
			2	500	4	【外来・病名オーダー】 病名代行入力	1.0	-	-	-	1.0	2.0	10.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
			4	2,400	1	【外来・医用画像取り込み】 画像の取り込み依頼	1.0	-	-	-	1.0	7.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	2,400	2	【外来・検査オーダー】 各種検査オーダーの代行入力	1.0	-	-	-	1.0	7.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	2,400	3	【外来・カルテ記載】 電子カルテへの医療記録の記載(代行入力)	1.0	-	-	-	3.0	7.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	2,400	4	【外来・診療・検査等予約】 次回診察や検査の予約	1.0	-	-	-	1.0	7.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	2,400	5	【外来・病名オーダー】 病名の代行入力	1.0	-	-	-	1.0	7.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
医師事務作業補助者	②	書類の下書き・仮作成 診療録に記載された情報をもとに、書類の下書き ・損保会社等に提出する診断書 ・特定疾患等の申請書 ・介護保険主治医意見書等の書類 ・入院診療計画書・退院療養計画書等診療報酬を算定する上で求められる書類 ・紹介状の返書など	3	200	1	【診断書等の書類作成】 電子カルテを閲覧し必要な情報を下調べ	10.0	-	-	-	10.0	-	-	-	10.0	✓	✓	✓	✓	✓		
			3	200	2	【診断書等の書類作成】 調べた情報を診断書作成システムに打ち込む	8.0	-	-	-	8.0	28.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
			3	200	3	【診断書等の書類作成】 『主治医の意見』を考案し入力	10.0	-	-	-	10.0	28.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
			3	200	4	【診断書等の書類作成】 打ち出した診断書を見て、整合性がとれているか確認して署名する	2.0	-	-	-	2.0	28.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
医師事務作業補助者	③	診察前の予診 ・医師が診察をする前に、診察する医師以外の者が予備的に患者の病歴や症状などを聞いておく <定型の予診票等を用いて機械的に事実を聞く>	1	100	1	【診察前の予診】 予診票に沿った聴取	3.0	-	-	-	3.0	-	-	-	3.0	5.0	✓	✓	✓	✓		
			1	100	2	【診察前の予診】 予診票内容の入力	2.0	-	-	-	2.0	5.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
			4	2,400	1	【診察前の予診】 予診票の確認(記載漏れ程度)	3.0	-	-	-	5.0	13.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
4	2,400	2	【診察前の予診】 おくすり手帳の確認、転記	2.0	10.0	-	-	-	3.0	13.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
4	2,400	3	【診察前の予診】 聴取結果の入力	5.0	-	-	-	5.0	13.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
医師事務作業補助者	④	検査等医学的行為に関する説明、各種書類の説明・同意書の受領 ・日常的に行われる検査において、所定の文書に基づく検査の機械的・定型な説明や動画を閲覧して もらうことを説明に変え、患者または家族から検査同意書に署名をもらい、同意書を受領する	1	120	1	【その他検査説明】 説明書・同意書の出力	1.0	-	-	-	1.0	-	-	-	6.0	✓	✓	✓	✓	✓		
			1	120	2	【その他検査説明】 検査の説明・同意書受領	5.0	-	-	-	5.0	6.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
			2	1,500	1	【放射線検査説明】 C T・M R I 検査についての説明	1.0	-	-	-	1.0	4.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
2	1,500	2	【放射線検査説明】 C T・M R I 検査を受ける前の準備に関する説明	2.0	4.0	-	-	-	2.0	4.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
2	1,500	3	【放射線検査説明】 C T・M R I 検査を受ける時の注意事項の説明	1.0	-	-	-	1.0	4.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					





