

タスクシフトによる医師の労働時間短縮効果と経営上の影響に関する実態調査：
北野病院ほかにおける取り組みの把握

研究分担者 平木 秀輔 公益財団法人田附興風会医学研究所 保健・健康研究部
研究分担者 吉村 長久 公益財団法人田附興風会医学研究所 北野病院・病院長

研究要旨

タスクシフトが進まない理由を明らかにすることは、今後政策的誘導を図るうえで重要である。本研究においてはタスクシフトの推進は医療機関の経営判断に基づくという前提のもと、それが病院経営に与える影響を明らかにすることを目的とする。特に人的資源配分に着目し、シフト先職種の教育負担とタスクシフトにおけるコスト削減効果を明らかにすることに注力する。

本年度においては、タスクシフトを「特に進めるべき業務」とされている業務群に関して、本研究班の実地研究病院において、タスクシフトごとの費用対効果を分析するうえで把握することが必要なタスクシフトに伴う教育研修等の詳細についての現場各部署への院内アンケート調査とインタビュー調査を行った。

その結果、研修は院内で行われることが大半で、医師はタスクシフトに関して有効であると感じていることがわかった。しかし既にタスクシフトが実現している項目については負担の測定が難しいことが判明した。次年度以降においては、調査項目を工夫するなど測定方法の最適化を進めたうえで大規模な調査を進めたいと考えている。

A. 研究目的

医師不足が指摘され、かつ医師の働き方改革が喫緊の課題であるとされる中、医師の業務負担軽減を目的として医師からその他の医療専門職への業務移管が求められていることは、本事業における問題意識にて指摘したとおりである。

しかし、実務においてタスクシフトは進んでいないと指摘する意見があり、その原因のひとつとして経済的インセンティブが働いていないのではないかと考えている。そこで、タスクシフトの現状の詳細を各部署への院内アンケート調査で明らかにし、それを阻害する要因をインタビュー調査にて明らかに

することを目的とし、今回の研究に至った。本稿担当の分担研究者においては、翌年度以降の大規模な調査を想定して、実現可能性を検討するため、公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院（以下、北野病院）と日本赤十字社和歌山医療センター（以下、日赤和歌山病院）を対象として院内調査を行った。

B. 研究方法

(1) タスクシフトとその準備に係る院内アンケート調査

タスクシフトを推進するにあたっては、移管先の専門職が当該業務に習熟し、医療提供において十分な質を担保することが求めら

れる。そのためには研修が必要であり、その準備にマンパワーを割かなければいけない。そのコストとベネフィットを可視化するために、「特に推進すべき」とされているタスクシフト項目について実施前研修・院内実務による研修および継続研修に分類した上でそれぞれの研修について受講負担と教育負担を検討するためのアンケートを研究代表者および他の分担研究者とともに開発した。上記の院内アンケートに含まれる項目は表1のとおりである。

本アンケートを北野病院ならびに日赤和歌山病院においてタスクシフト先の職種の職員に照会し、それぞれの施設で実施されているタスクシフト項目について回答を得た。

(2) タスクシフトの実務に関する院内インタビュー調査

北野病院におけるタスクシフト推進担当副院長とタスクシフト推進事務局の担当者（医師事務作業補助者）に対して、同病院におけるタスクシフトの実情についてインタビュー調査を行った。質問の趣旨は、①タスクシフトの現状、②タスクシフトに係る教育負担、③タスクシフトに係る経営的負担、④教育負担、経営上の負担に対する対応策についての意見聴取とした。

(倫理面への配慮)

本研究は、一橋大学の倫理審査委員会の審査・承認を受け実施した（承認日：2021年10月27日、承認番号：2021C019号）。

C. 研究結果

(1) 院内アンケート調査

北野病院において既に実施されているタスクシフト項目は、B1, E1, F2, F3 を除く全ての項目であった（項目種類は表2参照）。

実施前研修についてはほぼすべてのシフト項目において講師は院内職員が務めており、研修にかかる時間は業務時間内に行われていた。薬剤師およびリハビリ部門においては、それぞれ3時間、20時間の時間外業務として研修を受講していた。実施前研修の教育負担としては、各種の調整に2時間程度、マニュアル・研修資料の策定に2時間～10時間をかけている例が多かった。継続研修については、明示的に継続研修を実施しているとは回答があったのは看護部門のみであり、A2については院内研修を業務時間内に10時間、残業で10時間、自主研鑽として10時間を実施していた。A3については自己研鑽として外部研修を活用しており、院外の資格を取得することで研修としていた。

日赤和歌山病院については感染症拡大状況により医師事務作業補助者に関する項目のみの回答となった。実施前研修としては7時間程度を業務時間内に実施し、医師事務作業補助者が講師を務めていた。マニュアル策定ならびに研修資料の準備については、それぞれ10時間程度を要していた。

(2) 院内インタビュー調査

北野病院におけるインタビューの結果は下記の通りであった。

①タスクシフトの現状

医師事務作業補助について、8年前からメディカルクラーク（MC）とスペシャルメディカルクラーク（SMC）として事務職員を配置している。MCは外来に配属され、患者の呼び込みやオーダーなどを担当している。SMCは診療科に配属され、外来業務に加えて診断書の作成やデータ入力を行っている。

担当副院長の医師としての認識は、カルテ記載等が簡略化され手間が半分ぐらいになっているとのことであった。

②タスクシフトに係る教育負担

実質的にタスクシフトが実現しているのはSMCの業務である。SMC養成のための講習はタスクシフト推進事務局の担当者(医師事務作業補助者)が行っている。講習を担当し始めた当初1か月程度は残業が増加したが、現在は慣れてきておりそれほどでもない。外注については試行したことがあるものの、効果は薄かった。

③タスクシフトに係る経営的負担

人的資源という側面で、採用には特に困っていないが、雇用形態の問題で人材流出がないわけではないとのことであった。

④教育負担・経営的負担に対する対応策

研修に対する体制構築、特に放射線部門や検査部門との連携強化を図っているとのことであった。外的要因に期待するところとしては、海外において国家資格化されていることなどを踏まえ、病院間で業務内容や必要知識を整理し、標準化がなされればよいのではないかとの指摘があった。

D. 考察

院内アンケート調査と院内インタビュー調査により、単施設ではあるものの医療機関におけるタスクシフトの現状を明らかにすることができた。タスクシフトにあたっての職員教育としては、主に業務時間内に研修がなされており、講師も同職種が務めることが多いようであった。加えて、インタビュー調査において、医師事務作業補助者に対するタスクシフトの現状ならびに医師の立場から見た効果について検討することができ、教育に一定の負担があるものの事務作業のタスクシフトは有効に稼働していることが示唆された。

本年度の調査は次年度以降の大規模調査に向けた実現可能性を考慮するための実地

病院調査という位置づけであるが、各タスクシフト項目について、昨今話題になる前から実施されていた項目が多く、院内で実施している研修がルーチンワークとなっており負担感が定量化しづらかったと考えられる。本研究の目的はタスクシフト推進のための経営的負担を明らかにすることであるから、次年度以降においては調査するタスクシフト項目を慎重に選定するほか、質問の方法を工夫することによって「タスクシフトを新規導入の際の負担」を鮮明にする試みが重要であると考えられた。

E. 結論

医療機関におけるタスクシフトの実施状況とその準備に係る人的資源の投入状況について、特定施設の状況を調査することで次年度以降の大規模調査の実現可能性に関する基礎情報を収集できた。タスクシフトの開始にあたって、シフト先の職種が中心となって勤務時間内に時間を割いて準備していることが明らかとなった。

F. 健康危険情報

該当無し

G. 研究発表

該当無し

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当無し

表1 (表頭のみ掲載、表側は表2の各シフト対象項目)

実施前研修															
院内座学										院内実務					
業務時間内		残業		自主研鑽		講師		講師		業務時間内		残業		自主研鑽	
1回あたり時間	回数	1回あたり時間	回数	1回あたり時間	回数	院内	職種	院外	謝金(金額)	1回あたり時間	回数	1回あたり時間	回数	1回あたり時間	回数

実施前研修															
院内実務				外部研修								施設・設備整備費			
講師				業務時間内		残業		自主研鑽		講師		(院内時)			
院内	職種	院外	謝金(金額)	1回あたり時間	回数	1回あたり時間	回数	1回あたり時間	回数	謝金(金額)	研修関連機器	資材	スペース	その他	

実施前研修								継続研修							
調整担当者		マニュアル策定		研修資料策定		資格認定有無		院内座学							
調整時間	職種	作成時間	職種	作成時間	職種	院内	院外	業務時間内		残業		自主研鑽		講師	
								1回あたり時間	回数	1回あたり時間	回数	1回あたり時間	回数	院内	職種

継続研修															
院内座学				院内実務								外部研修			
講師		業務時間内		残業		自主研鑽		講師				業務時間内		残業	
院外	謝金(金額)	1回あたり時間	回数	1回あたり時間	回数	1回あたり時間	回数	院内	職種	院外	謝金(金額)	1回あたり時間	回数	1回あたり時間	回数

継続研修															
外部研修				施設・設備整備費				調整担当者		マニュアル策定		研修資料策定		資格認定有無	
自主研鑽		講師		(院内時)				調整時間	職種	作成時間	職種	作成時間	職種	院内	院外
1回あたり時間	回数	謝金(金額)	研修関連機器	資材	スペース	その他									

表 2

シフト先	管理 番号	業務内容
看護師	A1	事前に取り決めたプロトコールに基づく薬剤の投与、採血・検査の実施
看護師	A2	救急外来における医師の事前の指示や事前に取り決めたプロトコールに基づく採血・検査の実施
看護師	A3	血管造影・画像下治療(IVR)の介助
看護師	A4	注射、採血、静脈路の確保等
看護師	A5	カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為
助産師	B1	院内助産
助産師	B2	助産師外来
薬剤師	C1	周術期における薬学的管理等
薬剤師	C2	病棟等における薬学的管理等
薬剤師	C3	事前に取り決めたプロトコールに沿って行う処方された薬剤の投与量の変更等
薬剤師	C4	薬物療法に関する説明等
薬剤師	C5	医師への処方提案等の処方支援
診療放射線技師	D1	撮影部位の確認・検査オーダーの代行入力等
診療放射線技師	D2	血管造影・画像下治療(IVR)における補助行為
診療放射線技師	D3	放射線検査等に関する説明、同意書の受領
診療放射線技師	D4	放射線管理区域内での患者誘導
臨床検査技師	E1	心臓・血管カテーテル検査、治療における直接侵襲を伴わない検査装置の操作
臨床検査技師	E2	輸血に関する定型的な事項や補足的な説明と同意書の受領
臨床検査技師	E3	生検材料標本、特殊染色標本、免疫染色標本等の所見の報告書の作成
臨床工学技士	F1	人工心肺を施行中の患者の血液、補液及び薬剤の投与量の設定及び変更
臨床工学技士	F2	全身麻酔装置の操作
臨床工学技士	F3	各種手術等において術者に器材や医療材料を手渡す行為
臨床工学技士	F4	生命維持管理装置を装着中の患者の移送
理学療法士	G1	リハビリテーションに関する各種書類の記載・説明・書類交付
作業療法士	H1	リハビリテーションに関する各種書類の記載・説明・書類交付
言語聴覚士	I1	リハビリテーションに関する各種書類の記載・説明・書類交付
医師事務作業補助者	J1	診療録等の代行入力(電子カルテへの医療記録の代行入力、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、各種サマリーの修正、各種検査オーダーの代行入力)