

費用対効果把握に優先的に取り組むべきタスクシフト対象業務の明確化等に関する
研究：「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アンケート」調査に基づいて

研究代表者 荒井 耕 一橋大学大学院経営管理研究科
研究分担者 阪口 博政 金沢大学人間社会研究域経済学経営学系

研究要旨

各種タスクシフトごとに、医師労働時間短縮効果と経営上の影響を明確にすることで、時短効果が大きく経営への負荷が小さい経営上より有利なタスクシフトから積極的に取り組んでもらうことができ、医師労働時間の短縮につながる。しかしこうした経営負荷（費用）対時短（効果）の分析をすべてのシフト対象業務に対して行うことは、研究費用や労力の観点から困難を極める。多くの病院ではまだ取り組まれていない対象業務や、相対的に多くの病院が今後優先的に取り組んでみたいと考えている対象業務などを明らかにし、その業務を優先的に分析することが、効率的かつ効果的である。そこで、二次三次救急病院群及びそれ以外の病院群の別に、タスクシフトの現状に関するアンケート調査を実施した。

調査の結果、調査対象とした27種類の業務のうち6種類は、すでにほとんどの病院でシフトが行われており、費用対効果をこれから分析してシフトを促す優先順位は低いことが判明した。一方、既存の不十分なシフト状況、未シフトだが検討中の病院の多さ、シフト阻害要因としての研修負荷の大きさ、経営上の負荷の大きさ、の4つの観点から評価すると、19種類の業務は費用対効果をこれから分析する優先順位が高いことが明らかとなった。

また本調査より、多くの場合、シフトに際して業務マニュアル作成や教育研修が伴い、そうしたシフトのための技術面の負荷がシフトの進まない大きな要因となっていることが確認された。また研修には、多くの場合に直接的な顕在的費用が発生していることが確認された。これらにより、シフトに伴う技術力向上のための研修費用などの技術的対応投資を、シフト実施後の医師と移管先職種の時間当たり労務費（人件費単価）の差によりどの程度の期間で回収できるのか（回収期間）を、シフト対象業務ごとに把握することによって、各対象業務の経営上の負荷を明確にするという研究方法の妥当性が確認された。

次年度以降は本調査で優先すべきことが明らかとなった19業務を対象として、シフトした場合における、医師の短縮される労働時間数（効果）と技術的対応投資の回収期間（経営負荷）を同時把握して、各業務の経営負荷（費用）対効果を明確にし、厳しい経営環境にある医療機関の経営層に対して、効果が大きく経営負荷が小さいシフト対象業務は何かを提示していくことが効果的であると考えられる。

A. 研究目的

各種タスクシフトごとに効果と影響を明確にすることで、医師からの業務シフトの促進に繋がると考えられる。すなわち、シフトにより短縮する医師労働時間と増加する他職種労働時間、両職種の時給、発生初期費用（技術的対応投資）を把握し、初期投資が何年間で回収できるかを明確にすることで、経営層に経営上より有利なタスクシフトから積極的に取り組んでもらうことができ、医師労働時間の短縮につながる。

しかしこうした分析をすべてのシフト対象業務に対して同時に行うことは、研究費用及び労力の観点から困難を極める。厚生労働省の「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」では、現行制度上実施可能なタスクシフト対象業務が整理され、「特に推進する業務」も選定されているが、それに限定しても対象業務は多岐にわたる。また、中には多くの病院で既にタスクシフトに取り組まれている業務もあると考えられる一方、多くの病院にとっては制度上実施可能であっても現実的には取り組み難い、相対的にタスクシフトが困難な業務もあると考えられる。

そのため効率的かつ効果的な研究アプローチとしては、まずは、多くの病院ではまだ取り組まれていないタスクシフト対象業務や、相対的に多くの病院が今後優先的に取り組んでみたいと考えている対象業務などを明らかにすることである。次いで、その業務を対象に、優先的に、シフトを進めた場合の時短効果と経営への影響の分析へと進めることである。

そこで、優先的に分析対象とすべきシフト対象業務を明確にすることを主要な目的として、本調査を実施した。また、業務マニュアル作成や教育研修などのタスクシフトの

ための技術的対応に伴う初期投資の回収期間という経営上の負荷と医師労働時間短縮効果とを対比するという、本研究班の費用対効果評価の方法論の妥当性を検証することも目的としている。さらに、本調査を通じて、次年度以降において各種シフト対象業務の効果と経営負荷を具体的に推計研究する際に、研究にご協力していただける病院およびその病院での各種タスクシフトの実践状況を把握することも目的とした。

B. 研究方法

研究目的を果たすために、病院を対象にタスクシフトの現状に関するアンケート調査を実施した。具体的には、医師の働き方改革との関係で特に着目する必要性の高い、全国の二次・三次救急病院群を対象にまず実施した。その後で、タスクシフトが求められているのは二次・三次救急病院だけではないため、追加的に、それ以外の病院群（非二次・三次救急病院群）を対象としても実施した。

各アンケート調査のより詳細な方法は以下の通りである。

(1) 二次三次救急病院調査

全国の二次三次救急病院に該当する全病院を対象に、郵送で調査依頼を行い、Webアンケートフォームから回答の回収を行った。

調査対象である二次三次救急病院の住所リストは、厚生労働省の「令和2年度病床機能報告の報告結果」のうち二次または三次救急病院に該当する全病院を基本とし、そのうち毎月の医療機関報告で、病院の移転・閉院等の情報を更新した名簿（名簿の最終更新は令和3年10月時点）を使用した。その住所リスト掲載の3,418病院に対して、「事務部長様」宛として、厚生労働省作成の調査協力依頼書、タスクシフト研究班（荒井班）作成

の調査協力依頼書、Web 回答のための案内状の3点を郵送した（資料1）。

調査期間は2021年11月18日～2021年12月20日とし、期限内に回答できなかったものに関しては、2021年12月27日まで受け付けた。また、2021年12月1日時点で回答を確認できなかった3,305病院を対象に督促はがきを郵送した。

調査対象機関からの調査に関する質疑に対しては、事前に問合せ対応マニュアル（FAQ含む）を作成するとともに、案内状に連絡先電話番号を記載し、問合せへの対応担当者においてマニュアルに沿って対応した。なお、調査内容に関する質疑でFAQに記載のないものについては、随時、研究班代表者が回答内容について対応した。

回答にあたって医療機関内の複数部署が回答にかかわる可能性も高いことから、Webフォームのトップページに調査票のPDFファイル（資料1）のリンクを貼り、調査票ファイルをダウンロードし、印刷できるようにした。併せて、Webフォームのトップページに、調査に関する「よくある質問と回答（FAQ）」をまとめたPDFファイルのリンクを貼り、回答者が必要に応じてFAQファイルをダウンロードし、印刷できるようにした。

回収データの集計にあたっては、「データ作成方針」（資料2）に則ってデータのクリーニングを行った。

（2）非二次三次救急病院調査（追加調査）

前節の二次三次救急病院以外の全国の病院を対象に、郵送で調査依頼を行い、Webアンケートフォームから回答の回収を行った。

調査対象病院の住所リストは、株式会社ウェルネスのデータベース上で利用可能な、前節の二次三次救急病院に該当する病院を除く全国の病院にかかる名簿（名簿の最終更新

は令和3年11月時点）を使用した。その住所リスト掲載の4,800病院に対して、「事務部長様」宛として、厚生労働省作成の調査協力依頼書、タスクシフト研究班（荒井班）作成の調査協力依頼書、Web回答のための案内状の3点を郵送した（資料3）。

調査期間は2022年1月13日～2022年2月10日とし、期限内に回答できなかったものに関しては、2022年2月18日まで受け付けた。また、2022年1月23日時点で回答を確認できなかった4,604病院を対象に督促はがきを郵送した。

調査対象機関からの調査に関する質疑に対しては、二次・三次救急病院群を対象とした調査の際とまったく同様の方法により対応した。

回答にあたって医療機関内の複数部署が回答にかかわる可能性も高いことから、Webフォームのトップページに調査票のPDFファイル（資料3）のリンクを貼り、調査票ファイルをダウンロードし、印刷できるようにした。併せて、調査に関する「よくある質問と回答（FAQ）」をまとめたPDFファイルもダウンロードして印刷できるようにした。

回収データの集計にあたっては、「データ作成方針」（資料4）に則ってデータのクリーニングを行った。

（倫理面への配慮）

二次三次救急病院への調査は、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）。また非二次三次救急病院への調査（追加調査）も、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12月28日、承認番号：2021C024号）

C. 研究結果

(1) 二次三次救急病院調査

①回答病院属性

3,418の二次三次救急病院群を対象としたアンケート調査において、681病院から有効回答（回収率19.9%）を得た。

回答病院群の属性を見ると、開設主体としては、「法人」（公益法人、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人等）が過半を占めて最も割合が高く、「公的医療機関」（都道府県、市町村、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会等）が3割強、「国」（厚生労働省、国立病院機構、国立大学法人、労働者健康福祉機構等）が1割弱である。「社会保険関係団体」と「その他」はごくわずかである（詳細は資料2、以下同様）。

また、「DPC対象／準備病院」の割合が全体の65.6%を占めている。

総稼働病床数規模の観点からは、100床台が3割強と最も高く、続いて、100床未満が2割弱と多く、200床台、300床台、500床以上は1割前半の構成割合となっている。

総病院職員数規模の観点からは、250人未満の割合が3割強で最も高く、続いて、250～499人が3割弱、500～749人が1割強となっており、それ以上の職員数区分はいずれも1割未満である。

②タスクシフト状況

厚生労働省の検討会において現行制度上実施可能なタスクシフト対象業務のうち「特に推進する業務」とされた業務を基に設定した27種類の対象業務について、まずタスクシフトの実施状況(1. シフトしていない 2.

一部分をシフト 3. 半分程度をシフト 4. 大部分をシフト 5. 全面的にシフト)を調査した(設問の詳細は資料1、結果の詳細・グラフは資料2、以下同様)。

「2. 一部分をシフト」までを含めたシフトしていると回答した病院の割合でみると、A4, D4, G1, H1, I1, J1の各タスクシフト対象業務¹は、すでに9割前後の病院でシフトが行われている。また、そのうちA4, D4, G1, H1, I1の各業務は、すでに過半の病院が半分程度以上シフトしている。一方、A3, B1, C3, D2, D3, E1, E2, E3, F1, F2, F3は、過半の病院でまったくシフトが行われていない。最もシフトが進んでいない対象業務はF2であるが、それでも何らかの程度シフトしている病院も2割近くは見られており、どの病院でも実施されていない状況ではない。なお、過半の病院が「5. 全面的にシフト」しているD4を除けば、全面的にシフトされている病院の割合はほとんどの対象業務において1割前後であり高くない。

一部分であってもシフトしている病院群を対象に、当該業務実施のための業務マニュアルを作成しているか調査したところ、看護師移管系業務(A)や助産師移管系業務(B)、臨床検査技師移管系業務(E)、臨床工学技士移管系業務のF1・F2、医師事務作業補助者移管系業務(J)では7割程度以上の病院で作成されていた。それ以外の業務でも業務マニュアルが作成されていることが多く、過半で作成されていない業務は、C5, D1, D4, F4のみであり、最も作成されていないD1でも35%の病院では作成されている。

またシフトしている病院群を対象に、当該業務実施のために研修をしているか調査し

¹ アルファベットと数字の組み合わせからなる各対象業務を表す管理番号の詳細は、資料2を参照されたいが、アルファベットはシフ

ト先と想定されている職種を表し、数値はシフト対象業務の内容種類を表している。

たところ、助産師移管系業務 (B) や医師事務作業補助者移管系業務 (J)、看護師移管系業務の A4・A5 では 7 割～8 割の病院で実施されているほか、看護師移管系業務の A1・A2・A3 や臨床検査技師移管系業務 (E)、F4 除く臨床工学技師移管系業務でも 6 割前後で実施されている。一方、薬剤師移管系業務 (C) や D2 除く診療放射線技師移管系業務 (D)、療法士移管系業務 (G, H, I) などの諸業務は、過半の病院ではシフトに際して研修をしてはいない。もっとも、それでも 3～4 割の病院では研修をしている。

さらに、シフトしている病院群を対象に、労務管理義務のある経営管理者層の立場からの各業務に関する医師労働時間の短縮に対する満足度 (1. ほとんどない 2. あまりない 3. どちらともいえない 4. ややある 5. 大いにある) を調査した。満足度が「1. ほとんどない」とする病院の割合はどの業務でも極めて少なく、「2. あまりない」とする病院を加えても、ほとんどの業務において 1 割前後である。一番割合が高い F2 でも 18.5%にとどまる。一方、「5. 大いにある」あるいは「4. ややある」とする病院の割合は、ほとんどの業務で過半を占め、過半でない業務もすべて半数弱を占めている。特に医師事務作業補助者移管系業務の満足度は高い。

一方、タスクシフトの実施状況に関する設問で「1. シフトしていない」と回答した病院群に対して、今後の見通し (移行時期) について調査した (1. 1 年以内 2. 検討中 3. 検討なし 4. (検討の結果) 予定なし)。すでに 9 割前後の病院でシフトがなされていてそもそも回答対象病院が少ない A4, D4, G1, H1, I1, J1 を除いて見ると、A1, A2, C2, C3, C4, C5 は、一年以内実施を含む検討中の病院が 3 割を超えており、相対的に検討状況の

病院が多い。また A3, B1, D2, D3, E2, F2, F3 は、シフトしていない病院が過半を占め回答対象病院が多い中、一年以内実施を含む検討中の病院が 2 割を超えており、検討状況の病院が多い。

③タスクシフトが進まない背景理由

「タスクシフトが始まらない業務」の背景理由について、意識面・技術面・余力面に關わる各種要素別に 5 段階 (1. ほとんどない 2. あまりない 3. どちらともいえない 4. ややある 5. 大いにある) で評価して当てはまるものを選択してもらった。

「代替に先立つ対象業務の標準化及び業務マニュアル作成の負荷が大きい」「代替のための教育研修が時間的 (コスト的) に負荷が大きい」という技術面に關わる二つの要素が、「代替先職種が多忙であり、新規確保も容易でない」という余力面に關わる要素とともに、「5. 大いにある」あるいは「4. ややある」が 7 割前後を占めており、相対的に割合が高い三大要因となっている。次いでタスクシフト阻害要因として割合が高いのは、4 割前後を占める「代替先職種の同意が得られない (代替への不安がある)」という意識面の要素と、「医療機関の経営上、負荷が大きい」という余力面の要素である。一方、医師や代替先職種のモチベーション低下という意識面の 2 要素は、ほとんど阻害要因となっていない。なお、少し他の要素と観点が異なるが、「医師の労働時間短縮の効果が大きくはない」ことがタスクシフトが進まない背景要因とする病院は 2 割程度に止まっている。

また、「タスクシフトが (部分的に開始され) 拡大できない業務」に関しても、その背景理由について全く同様の 5 段階での評価をしてもらったが、「タスクシフトが始まらない業務」の場合と同様に、業務標準化及び

マニュアル作成負荷、教育研修負荷、人手確保負荷が三大要因であり、次いで代替先職種の不安感や病院経営上の負荷が阻害要因として割合が高い。

④「研修の負荷が大きい」シフト対象業務

前節で明らかにした背景理由のうち、教育研修の負荷が大きいことがタスクシフトが進まない理由の一つとなっている業務を、今回調査対象としている 27 種類の業務の中から複数回答可能方式で選択してもらった。A1, A2, A3, A5, C1, C3, D2, E1, E3, F2, J1 は、2 割以上の病院が選択しており、相対的に研修の負荷が大きい業務となっている。

⑤「経営上の負荷が大きい」シフト対象業務

また経営上の負荷が大きいことがタスクシフトが進まない理由の一つとなっている業務を、今回調査対象としている 27 種類の業務の中から複数回答可能方式で選択してもらった。A1, A2, A3, C1, C2, C3, C5, D1, D2, D3, E1, E2, E3, F2, F3, J1 は、1 割以上の病院が選択しており、相対的に経営上の負荷が大きい業務となっている。

⑥研修費用の状況

最後に、特定の対象業務に限定されない包括的なタスクシフトに関する研修の費用等について、シフトの実施前研修と継続研修の別に調査した。

まず実施前研修を行っていない病院は約 28% であり、部門としての研修や個別対応の研修が 7 割以上の病院で行われている。研修費用発生状況については、半数弱の 317 病院が「発生せず」としているが、そのうち 188 病院はそもそも研修を行っておらず、研修を実施しているが費用が「発生せず」とする病院は 129 病院で、研修実施病院群の 26.2%

に止まっている。

実施前研修を行っている 493 病院における割合で見た場合、19.7%の病院で「講師謝金」、52.9%で「外部研修派遣費用」、36.7%で「該当者残業手当」、という顕在化された直接的な研修費用が発生している。また研修の関連機器に関する「追加費用発生」については、約 73%が発生なしとしているが、そもそも研修を行っていない病院を除いた場合には、38.1%で追加費用が発生している。

また継続研修については、非実施病院が約 35%と実施前研修よりも少し高い点を除けば、研修費用発生状況などは実施前研修とほぼ同じ割合である。研修実施病院群において、費用が発生していない病院は 27.4%に止まり、「外部研修派遣費用」(49.3%) 中心に直接的な研修費用が発生している。

(2) 非二次三次救急病院調査 (追加調査)

①回答病院属性

4,800 の非二次三次救急病院群を対象としたアンケート調査において、572 病院から有効回答 (回収率 11.9%) を得た。

回答病院群の属性を見ると、開設主体としては、「法人」が 9 割弱を占めており、それに続く「公的医療機関」でも 7%に過ぎない。(詳細は資料 4、以下同様)。

また、「DPC 対象/準備病院」は全体の 10.2%、「臨床研修指定病院」は 10.3%、「在宅療養支援病院」は 16.8%を占めている。

総稼働病床数規模の観点からは、100 床未満の割合が 45%と最も高く、続いて 100 床台が 35%と多く、200 床以上は多くない。また総病院職員数規模の観点からは、75 人以上 150 人未満が 37%で最も高く、続いて、150 人以上 225 人未満と 75 人未満が多く、225 人以上は多くない。

病床種類に基づく病院類型を見ると、一般

病床 8 割以上の病院が 27.6%、療養病床 8 割以上が 24.3%、精神病床 8 割以上が 21.0%、その他の病床種類組み合わせの病院が 27.1%を占めている。

入院基本料の観点からは、療養病棟入院基本料を算定している病院が 4 割強と一番多く、次いで精神病棟入院基本料算定病院と一般病棟入院基本料（急性期一般入院料）算定病院がそれぞれ 2 割前後見られる。また特定入院料の観点では、算定している場合、回復期リハビリテーション病棟入院料算定病院と地域包括ケア病棟入院料（管理料）算定病院がそれぞれ 4 割弱見られる。

②タスクシフト状況

上述の二次三次救急病院対象の調査と同じ 27 種類の対象業務について、タスクシフトの実施状況（1. シフトしていない 2. 一部分をシフト 3. 半分程度をシフト 4. 大部分をシフト 5. 全面的にシフト）を調査した（設問の詳細は資料 3、結果の詳細・グラフは資料 4、以下同様）。その際、二次三次救急病院の場合と異なり、対象業務種類によってはそもそもその業務自体が存在しない病院もあると考えられるため、アンケート回答用 WEB 上の FAQ において、「業務項目に関係する診療科自体がない場合には、「1. シフトしていない」を選択した上で、今後の見通しにおいて「5.（検討の対象となる）該当業務なし」をご選択ください。」と記載しておいた。

まず「（検討の対象となる）該当業務なし」で「1. シフトしていない」と回答した病院も含めて分析すると、非二次三次救急病院では該当業務がそもそもないことも多いためシフトをしていない病院が多いが、そうした中、A1, A4, A5, C2, D4, G1, H1 は過半の病院でシフトが行われている。しかし、こ

れらの業務は該当業務として存在することが多いためでもある。そこで、「1. シフトしていない」と回答した病院のうち、「（検討の対象となる）該当業務なし」を選択している病院を除いた場合の「1. シフトしていない」に基づいて構成割合を分析することにした。

「2. 一部分をシフト」までを含めたシフトしていると回答した病院の割合でみると、A4, D4, G1, H1, I1, J1 の各シフト対象業務は、すでに 8 割前後の病院でシフトが行われている。また、そのうち A4, D4, G1, H1, I1 の各業務は、すでに過半の病院が半分程度以上シフトしている。一方、A2, A3, B1, C1, C3, C4, D1, D2, D3, E1, E2, E3, F1, F2, F3, F4 は、過半の病院でまったくシフトが行われていない。最もシフトが進んでいない業務は F2 であるが、それでも何らかの程度シフトしている病院も 1 割超は見られており、どの病院でも実施されていない状況ではない。なお、過半の病院が「5. 全面的にシフト」している D4 を除けば、全面的にシフトされている病院の割合は、ほとんどの対象業務において 1 割前後であり高くない。

一部分であってもシフトしている病院群を対象に、当該業務実施のための業務マニュアルを作成しているか調査したところ、看護師移管系業務（A）や助産師移管系（B）、薬剤師移管系の C2・C3、臨床検査技師移管系の E1・E2、臨床工学技士移管系の F1・F2・F4 では 6 割程度以上の病院で作成されていた。それ以外の業務でも業務マニュアルが作成されていることが多く、過半で作成されていない業務は、C5, D1, D2, D4, F3 のみであり、最も作成されていない F3 でも 41%の病院では作成されている。

またシフトしている病院群を対象に、当該業務実施のために研修をしているか調査し

たところ、助産師移管系業務（B）や医師事務作業補助者移管系業務（J）、看護師移管系のA4・A5、臨床検査技師移管系のE1、F3 除く臨床工学技士移管系業務では半数以上の病院で実施されている。ただし残りのすべての業務についても、3～5 割弱の病院では研修をしている。

さらに、シフトしている病院群を対象に、労務管理義務のある経営管理者層の立場からの各業務に関する医師労働時間の短縮に対する満足度を調査した。満足度が「1. ほとんどない」とする病院の割合はどの業務でも極めて少なく、「2. あまりない」とする病院を加えても、ほとんどの業務において1割前後である。一番割合が高いB2でも23.1%にとどまる。一方、「5. 大いにある」あるいは「4. ややある」とする病院の割合は、ほとんどの業務で過半を占め、過半でない業務もすべて半数弱を占めている。特に助産師系や医師事務作業補助者系の移管業務の満足度は高い。

一方、タスクシフトの実施状況に関する設問で「1. シフトしていない」と回答した病院群に対して、今後の見通し（移行時期）について調査した。すでに8割前後の病院でシフトがなされていてそもそも回答対象病院が少ないA4, D4, G1, H1, I1, J1を除いて見ると、そもそも「4. 該当業務なし」の病院の割合が高い中であって、A1, A5, C2, C3, C4, C5, D1, D3は、一年以内実施を含む検討中の病院が1割を超えており、相対的に検討状況の病院が多い。また該当業務なしの病院の割合が高いことを踏まえると、A2, D2, E2, E3なども一年以内実施を含む検討中の病院の割合は少ないともいえない。

③タスクシフトが進まない背景理由

「タスクシフトが始まらない業務」の背景

理由について、意識面・技術面・余力面に關わる各種要素別に5段階で評価して当てはまるものを選択してもらった。

「代替に先立つ対象業務の標準化及び業務マニュアル作成の負荷が大きい」「代替のための教育研修が時間的（コスト的）に負荷が大きい」という技術面に關わる二つの要素が、「代替先職種が多忙であり、新規確保も容易でない」という余力面に關わる要素とともに、「5. 大いにある」あるいは「4. ややある」が過半を占めており、相対的に割合が高い三大要因となっている。次いでタスクシフト阻害要因として割合が高いのは、3割半程度を占める「代替先職種の同意が得られない（代替への不安がある）」という意識面の要素と、「医療機関の経営上、負荷が大きい」という余力面の要素である。

また、「タスクシフトが拡大できない業務」に關しても、「タスクシフトが始まらない業務」の場合と同様に、業務標準化及びマニュアル作成負荷、教育研修負荷、人手確保負荷が三大要因であり、次いで代替先職種の不安感や病院経営上の負荷が阻害要因として割合が高い。

④「研修の負荷が大きい」シフト対象業務

前節で明らかにした背景理由のうち、教育研修の負荷が大きいことがタスクシフトが進まない理由の一つとなっている業務を、今回調査対象としている27種類の業務の中から複数回答可能方式で選択してもらった。A1, A5, C2, C3, C4, C5, D1, J1は、1割以上の病院が選択しており、相対的に研修の負荷が大きい業務となっている。

⑤「経営上の負荷が大きい」シフト対象業務

また経営上の負荷が大きいことがタスクシフトが進まない理由の一つとなっている

業務を、27 種類の業務の中から複数回答可能方式で選択してもらった。A1, A2, A5, C2, C3, C4, C5, D1, D3, J1 は、5%以上の病院が選択しており、相対的に経営上の負荷が大きい業務となっている。

⑥研修費用の状況

最後に、特定の対象業務に限定されない包括的なタスクシフトに関する研修の費用等について、シフトの実施前研修と継続研修の別に調査した。

まず実施前研修を行っていない病院が約57%であり、部門としての研修や個別対応の研修が4割強の病院で行われている。研修費用発生状況については、7割強の409病院が「発生せず」としているが、そのうち325病院はそもそも研修を行っておらず、研修を実施しているが費用が「発生せず」とする病院は84病院で、研修実施病院群の34.0%に止まっている。

実施前研修を行っている247病院における割合で見た場合、14.2%の病院で「講師謝金」、38.5%で「外部研修派遣費用」、39.3%で「該当者残業手当」、という顕在化された直接的な研修費用が発生している。また研修の関連機器に関する「追加費用発生」については、約86%が発生なしとしているが、そもそも研修を行っていない病院を除いた場合には、33.6%で追加費用が発生している。

また継続研修については、非実施病院が約61%と実施前研修よりも少し高い点を除けば、研修費用発生状況などは実施前研修とほぼ同じ割合である。研修実施病院群において、費用が発生していない病院は32.9%に止まり、「外部研修派遣費用」(37.8%)や「該当者残業手当」(39.6%)中心に直接的な研修費用が発生している。

D. 考察

以下では、2つの調査の別に、設問内容ごとに、本研究の目的に関連した考察・検討を行う。

(1) 二次三次救急病院調査

①タスクシフト状況

すでに9割前後の病院でシフトが行われているA4, D4, G1, H1, I1, J1の各対象業務については、費用対効果(タスクシフトを進めた場合の医師時短効果と経営への影響)をこれから明らかにして、その実践を促す優先順位は低いと考えられる。一方、過半の病院でまったくシフトされていない、A3, B1, C3, D2, D3, E1, E2, E3, F1, F2, F3の各対象業務は、費用対効果を明らかにして実践を促す優先順位が高いとも考えられる。

また今回調査対象とした、「特に推進する業務」を基に設定した27種類の業務に関しては、最もシフトが進んでいないF2であっても2割近くの病院で実践されており、制度上実施可能であっても現実的には取り組み難い業務はないと考えられる。

さらに、タスクシフトしている場合には、ごく一部の業務を除けば、当該業務実施のための業務マニュアルを作成している病院が過半を占めており、タスクシフトには業務マニュアルが伴うことが一般的であり、業務マニュアル作成費用をタスクシフトに伴う初期費用として考慮することが必要であることが確認された。ただし一方で、幅広い業務種類において、3割前後の病院では業務マニュアルなしで実施されており、今回取り上げた各種業務のシフトにおいては、業務マニュアルは必須ではないことも分かった。

また看護師・助産師・臨床検査技師・臨床工学技士・医師事務作業補助者移管系の各種業務については、シフトに際して研修を実施

している病院が過半を占めており、またその他の移管業務でも、3~4割の病院はシフトのために研修を実施している。タスクシフトには研修が伴うことが多く、研修費用をタスクシフトに伴う初期費用として考慮することが必要であることが確認された。ただし一方で、薬剤師・診療放射線技師・療法士移管系の各種業務は、6割前後の病院では研修なしで実施されており、研修は必須ではないことも明らかとなった。今回取り上げた薬剤師系などの移管業務については、シフトに際してあえて研修をせずとも、すでに教育研修を受けてきている業務も多い状況が窺われる。

満足度が「1.ほとんどない」あるいは「2.あまりない」とする病院割合が高い業務種類はなく、今回取り上げた各種業務については、時短効果満足度の観点からは、どの業務についても、時間短縮効果と経営上の影響を併せて提示することで実践を促す意義があることが確認された。

すでに9割前後でシフトがなされ回答対象病院が少ないA4, D4, G1, H1, I1, J1を除いて見た場合、A1, A2, A3, B1, C2, C3, C4, C5, D2, D3, E2, F2, F3は、一年以内実施を含む検討中の病院が相対的に多く、医師時短効果と経営への影響を明らかにして、その実践を促す優先順位が高いと考えられる。

² 本研究班での分析では、移管先職種の追加採用や既存職員残業増加による費用増（人材確保上の負荷）については、医師の働き方改革に伴う診療報酬等による対応（加算など）が不十分であったとしても、タスクシフトに伴う初期投資とは捉えていない。医師の既存業務の他職種へのシフトによって医師の労働時間が短縮されることにより、適切な労務管理を行うことで、医師の超過勤務手当が減少するため、損益的な観点からは必ずしも負荷とはいえ、むしろ損益的には恩恵があると考えられるためである。本研究班の研究手法

②タスクシフトが進まない背景理由

対象業務の標準化及びマニュアル作成の負荷や教育研修の時間的（コスト的）負荷が、人手確保上の負荷とともに²、タスクシフトが始まらない及び拡大できない要因として相対的に大きな割合を占めており、タスクシフトに伴う技術的な初期費用がシフトを躊躇させる大きな要因の一つであることが確認された。このことは、シフトによる医師労働時間短縮効果とともに、シフトに先立つ移管先職種の技術力向上のための人的な初期投資の回収期間を計算して、病院経営上の負荷（負担感）を明確化することにより、シフト対象業務ごとの費用対効果を明らかにする、という本研究の方法論の適切さを示唆している。

③「研修の負荷が大きい」シフト対象業務

A1, A2, A3, A5, C1, C3, D2, E1, E3, F2, J1は、相対的に多くの割合の病院において、研修の負荷が大きい業務とされている。ただし、J1はすでに約95%の病院でシフトがなされおり、現状の実践状況を踏まえると、必ずしも相対的に研修負荷が大きい対象業務ともいえないと考えられる。タスクシフトの現状を考えると、J1を除いたA1, A2, A3, A5, C1, C3, D2, E1, E3, F2の各業務は、

の中では、タスクシフトに伴う代替先職種の労務費増加は、タスクシフトに伴う初期投資後の経年的な発生費用（業務移管一回当たりの代替先職種の業務時間と人件費単価の積）として考慮している。なお、常勤医師が年俸制であるため、超過勤務状況により医師労務費が変化しない場合でも、非常勤医師の年間勤務日数が減少したり、非常勤医師数が減少したりすることにより、医師労務費は減少する。また年単位であれば、30人体制を29人体制にするなど、常勤医師数の調整により医師労務費を調整することもできる。

シフトによる医師時短効果とともに、シフトのための研修初期投資の回収期間を計算して経営上の負荷を同時に明らかにする優先順位が高い業務であると考えられる。

④「経営上の負荷が大きい」シフト対象業務

A1, A2, A3, C1, C2, C3, C5, D1, D2, D3, E1, E2, E3, F2, F3, J1 は、相対的に多くの割合の病院において、経営上の負荷が大きい業務とされている。ただし、J1 はすでに約95%の病院でシフトがなされおり、現状の実践状況を踏まえると、必ずしも相対的に経営上の負荷が大きい対象業務ともいえないと考えられる。タスクシフトの現状を考えると、J1 を除いた A1, A2, A3, C1, C2, C3, C5, D1, D2, D3, E1, E2, E3, F2, F3 の各業務は、医師時短効果と経営上の負荷を同時に明らかにする優先順位が高い業務であると考えられる。

⑤研修費用の状況

実施前研修を行っている病院が7割以上を占め、実施病院群では研修費用が「発生せず」の病院は26.2%に止まっている。継続研修についてもほぼ同様の状況である。また研修費用は「発生せず」とはいても、「講師謝金」「外部研修派遣費用」「該当者残業手当」が「発生せず」である。そのため、研修を担当したことによる謝金や手当は受けていないものの、院内講師が業務時間内に業務として研修をしたり、院内研修の受講者が残業としてではなく勤務時間内に研修を受講したりしている場合、院内講師や受講者の通常の勤務時間に対する人件費は発生している。つまり顕在化しておらず直接的な研修費用として認識されづらい、潜在的な研修に伴う人件費は、ほとんどの病院で発生していることに留意が必要である。

また研修実施病院群では、「外部研修派遣費用」を中心に、「該当者残業手当」「講師謝金」「研修関連機器追加費用」という明確な研修費用が少なくない病院において発生しており、タスクシフトに伴う研修投資がシフトを躊躇させる要因の一つになっている状況が確認された。

⑥優先的に分析対象とすべき業務

以上の考察を整理すると、すでに9割前後の病院でシフトが行われているA4, D4, G1, H1, I1, J1の各対象業務は、タスクシフトを進めた場合の医師時短効果と経営への影響をこれから分析して、その実践を促す優先順位は低いと考えられる。一方、既存の不十分なシフト状況、未シフトだが検討中の病院の多さ、シフト阻害要因としての研修負荷の大きさ、経営上の負荷の大きさ、の4つの観点からの必要性を考慮すると、A1, A2, A3, A5, B1, C1, C2, C3, C4, C5, D1, D2, D3, E1, E2, E3, F1, F2, F3の19対象業務は、医師時短効果と経営への影響をこれから分析して、その実践を促す優先順位は高いと考えられる(表1参照)。中でも、上記4つの観点のうち2つ以上の観点から必要性が高い、A1, A2, A3, B1, C1, C2, C3, C5, D2, D3, E1, E2, E3, F2, F3の15対象業務は、特に費用対効果の分析の優先順位が高いといえる。

(2) 非二次三次救急病院調査(追加調査)

①タスクシフト状況

すでに8割前後の病院でシフトが行われているA4, D4, G1, H1, I1, J1の各対象業務については、タスクシフトを進めた場合の医師時短効果と経営への影響をこれから明らかにして、その実践を促す優先順位は低いと考えられる。一方、過半の病院でまったく

シフトされていない、A2, A3, B1, C1, C3, C4, D1, D2, D3, E1, E2, E3, F1, F2, F3, F4 の各対象業務は、費用対効果を明らかにして実践を促す優先順位が高いとも考えられる。

また今回調査対象とした 27 種類の業務に関しては、最もシフトが進んでいない F2 であっても 1 割超の病院で実践されており、制度上実施可能であっても現実的には取り組み難い業務はないと考えられる。

さらに、タスクシフトしている場合には、ごく一部の業務を除けば、当該業務実施のための業務マニュアルを作成している病院が過半を占めており、タスクシフトには業務マニュアルが伴うことが一般的であり、業務マニュアル作成費用をタスクシフトに伴う初期費用として考慮することが必要であることが確認された。ただし一方で、幅広い業務種類において、4 割前後の病院では業務マニュアルなしで実施されており、今回取り上げた各種業務のシフトにおいては、業務マニュアルは必須ではないことも分かった。

また助産師移管系や臨床工学技士移管系、医師事務作業補助者移管系の業務中心に、シフトに際して研修を実施している病院が半数以上を占めており、またその他の移管業務でも、3~5 割弱の病院はシフトのために研修を実施している。タスクシフトには研修が伴うことが多く、研修費用をタスクシフトに伴う初期費用として考慮することが必要であることが確認された。ただし一方で、薬剤師・診療放射線技師・療法士移管系の各種業務は、6 割程度以上の病院では研修なしで実施されており、研修は必須ではないことも明らかとなった。今回取り上げた薬剤師系などの移管業務については、シフトに際してあえて研修をせずとも、すでに教育研修を受けてきている業務も多い状況が窺われる。

満足度が「1. ほとんどない」あるいは「2. あまりない」とする病院割合が高い業務種類はなく、今回取り上げた各種業務については、時短効果満足度の観点からは、どの業務についても、時間短縮効果と経営上の影響を併せて提示することで実践を促す意義があることが確認された。

すでに 8 割前後でシフトがなされ回答対象病院が少ない A4, D4, G1, H1, I1, J1 を除いて見た場合、A1, A2, A5, C2, C3, C4, C5, D1, D2, D3, E2, E3 は、一年以内実施を含む検討中の病院が相対的に多く、医師時短効果と経営への影響を明らかにして、その実践を促す優先順位が高いと考えられる。

②タスクシフトが進まない背景理由

対象業務の標準化及びマニュアル作成の負荷や教育研修の時間的(コスト的)負荷が、人手確保上の負荷とともに、タスクシフトが始まらない及び拡大できない要因として相対的に大きな割合を占めており、タスクシフトに伴う技術的な初期費用がシフトを躊躇させる大きな要因の一つであることが確認された。このことは、シフトによる医師労働時間短縮効果とともに、シフトに先立つ移管先職種の技術力向上のための人的な初期投資の回収期間を計算して、病院経営上の負荷(負担感)を明確化することにより、シフト対象業務ごとの費用対効果を明らかにする、という本研究の方法論の適切さを示唆している。

③「研修の負荷が大きい」シフト対象業務

A1, A5, C2, C3, C4, C5, D1, J1 は、相対的に多くの割合の病院において、研修の負荷が大きい業務とされている。ただし、J1 はすでに 8 割弱の病院でシフトがなされおり、現状の実践状況を踏まえると、必ずしも相対

的に研修負荷が大きい対象業務ともいえないと考えられる。タスクシフトの現状を考えると、J1を除いたA1, A5, C2, C3, C4, C5, D1の各業務は、シフトによる医師時短効果とともに、シフトのための研修初期投資の回収期間を計算して経営上の負荷を同時に明らかにする優先順位が高い業務であると考えられる。

④「経営上の負荷が大きい」シフト対象業務

A1, A2, A5, C2, C3, C4, C5, D1, D3, J1は、相対的に多くの割合の病院において、経営上の負荷が大きい業務とされている。ただし、J1はすでに8割弱の病院でシフトがなされおり、現状の実践状況を踏まえると、必ずしも相対的に経営上の負荷が大きい対象業務ともいえないと考えられる。タスクシフトの現状を考えると、J1を除いたA1, A2, A5, C2, C3, C4, C5, D1, D3の各業務は、医師時短効果と経営上の負荷を同時に明らかにする優先順位が高い業務であると考えられる。

⑤研修費用の状況

実施前研修を行っている病院群では研修費用が「発生せず」の病院は34.0%に止まっている。継続研修についてもほぼ同様の状況である。また研修費用は「発生せず」とはいても、「講師謝金」「外部研修派遣費用」「該当者残業手当」が「発生せず」である。そのため、研修を担当したことによる謝金や手当は受けていないものの、院内講師が業務時間内に業務として研修をしたり、院内研修の受講者が残業としてではなく勤務時間内に研修を受講したりしている場合、院内講師や受講者の通常の勤務時間に対する人件費は発生している。つまり顕在化しておらず直接的な研修費用として認識されづらい、潜在的な

研修に伴う人件費は、ほとんどの病院で発生していることに留意が必要である。

また研修実施病院群では、「外部研修派遣費用」と「該当者残業手当」を中心に、「講師謝金」「研修関連機器追加費用」も含めて明確な研修費用が少なくない病院において発生しており、タスクシフトに伴う研修投資がシフトを躊躇させる要因の一つになっている状況が確認された。

⑥優先的に分析対象とすべき業務

以上の考察を整理すると、すでに8割前後の病院でシフトが行われているA4, D4, G1, H1, I1, J1の各対象業務は、タスクシフトを進めた場合の医師時短効果と経営への影響をこれから分析して、その実践を促す優先順位は低いと考えられる。一方、既存の不十分なシフト状況、未シフトだが検討中の病院の多さ、シフト阻害要因としての研修負荷の大きさ、経営上の負荷の大きさ、の4つの観点からの必要性を考慮すると、A1, A2, A3, A5, B1, C1, C2, C3, C4, C5, D1, D2, D3, E1, E2, E3, F1, F2, F3, F4の20対象業務は、医師時短効果と経営への影響をこれから分析して、その実践を促す優先順位は高いと考えられる(表2参照)。なお、これら優先順位の高い20種類の対象業務のうちF4を除く19種類は、二次・三次救急病院群対象の調査結果から分析した場合の優先順位の高い19種類と完全一致している。

E. 結論

本調査研究より、タスクシフトに際しては、多くの場合、業務マニュアル作成や教育研修が伴い、またそうしたタスクシフトのための技術面の負荷がシフトの進まない大きな要因となっていることが確認された。また研修には多くの場合に直接的な顕在的費用が発

生していることが確認されるとともに、潜在的な研修に伴う人件費負担を含めるとほぼすべての病院で研修関連費用が発生していることを指摘した。これらのことにより、タスクシフトに伴う技術力向上のための教育研修費用（人的投資）などの初期投資を、タスクシフト実施後の医師と移管先職種の間あたり労務費（人件費単価）の差により、どの程度の長さの期間で回収することができるのか（回収期間）、をシフト対象業務ごとに把握することによって、各対象業務の医療機関経営上の負荷を明確にするという本研究班の研究手法の妥当性が確認された。

しかしながら、シフト対象業務ごとに、医師労働時間短縮効果と経営上の負荷（技術的対応投資の回収期間）を把握することは、非常に労力と費用がかかり、効率的な研究アプローチとは言い難い。こうした中、本調査研究より、A1, A2, A3, A5, B1, C1, C2, C3, C4, C5, D1, D2, D3, E1, E2, E3, F1, F2, F3 の 19 業務は、二次三次救急病院と非二次三次救急病院のどちらの調査データに基づいても共通して、タスクシフトを進めた場合の医師時短効果と経営への負荷を同時に把握分析する優先順位が高い業務であることが明らかとなった。

次年度以降においては、この 19 業務を対象として、シフトした場合における、医師の短縮される労働時間数（効果）と技術的対応投資の回収期間（経営負荷）を同時把握して、19 業務ごとの経営負荷（費用）対効果を明確にし、厳しい経営環境にある医療機関の経営層に対して、効果が大きく経営負荷が小さいシフト対象業務は何かを提示していくのが効果的であると考えている。

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 費用対効果を明らかにする優先順位検討の整理表：二次三次救急病院対象調査

番号	業務内容	シフト状況	見通し	研修負荷	経営負荷	観点数
A1	看 薬剤の投与、採血・検査の実施		検討中	負荷・大	負荷・大	3
A2	看 救急外来における採血・検査の実施		検討中	負荷・大	負荷・大	3
A3	看 血管造影・画像下治療（IVR）の介助	必要性	準検討中	負荷・大	負荷・大	4
A4	看 注射、採血、静脈路の確保等	シフト済	-	-	-	-
A5	看 カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為			負荷・大		1
B1	助 院内助産	必要性	準検討中			2
B2	助 助産師外来					
C1	薬 周術期における薬学的管理等			負荷・大	負荷・大	2
C2	薬 病棟等における薬学的管理等		検討中		負荷・大	2
C3	薬 薬剤の投与量の変更等	必要性	検討中	負荷・大	負荷・大	4
C4	薬 薬物療法に関する説明等		検討中			1
C5	薬 医師への処方提案等の処方支援		検討中		負荷・大	2
D1	放 撮影部位の確認・検査オーダーの代行入力等				負荷・大	1
D2	放 血管造影・画像下治療（IVR）における補助行為	必要性	準検討中	負荷・大	負荷・大	4
D3	放 放射線検査等に関する説明、同意書の受領	必要性	準検討中		負荷・大	3
D4	放 放射線管理区域内での患者誘導	シフト済	-	-	-	-
E1	検 心臓・血管カテーテル検査、治療における操作	必要性		負荷・大	負荷・大	3
E2	検 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	必要性	準検討中		負荷・大	3
E3	検 所見の報告書の作成	必要性		負荷・大	負荷・大	3
F1	工 人工心肺患者の血液、補液及び薬剤の投与量の設定及び変更	必要性				1
F2	工 全身麻酔装置の操作	必要性	準検討中	負荷・大	負荷・大	4
F3	工 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	必要性	準検討中		負荷・大	3
F4	工 生命維持管理装置を装着中の患者の移送					
G1	理 リハビリに関する各種書類の記載・説明・書類交付	シフト済	-	-	-	-
H1	作 リハビリに関する各種書類の記載・説明・書類交付	シフト済	-	-	-	-
I1	言 リハビリに関する各種書類の記載・説明・書類交付	シフト済	-	-	-	-
J1	事 診療録等の代行入力	シフト済	-	-	-	-

表2 費用対効果を明らかにする優先順位検討の整理表：非二次三次救急病院対象調査

番号	業務内容	シフト状況	見通し	研修負荷	経営負荷	観点数
A1	看 薬剤の投与、採血・検査の実施		検討中	負荷・大	負荷・大	3
A2	看 救急外来における採血・検査の実施	必要性	準検討中		負荷・大	3
A3	看 血管造影・画像下治療（IVR）の介助	必要性				1
A4	看 注射、採血、静脈路の確保等	シフト済	-	-	-	-
A5	看 カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為		検討中	負荷・大	負荷・大	3
B1	助 院内助産	必要性				1
B2	助 助産師外来					
C1	薬 周術期における薬学的管理等	必要性				1
C2	薬 病棟等における薬学的管理等		検討中	負荷・大	負荷・大	3
C3	薬 薬剤の投与量の変更等	必要性	検討中	負荷・大	負荷・大	4
C4	薬 薬物療法に関する説明等	必要性	検討中	負荷・大	負荷・大	4
C5	薬 医師への処方提案等の処方支援		検討中	負荷・大	負荷・大	3
D1	放 撮影部位の確認・検査オーダーの代行入力等	必要性	検討中	負荷・大	負荷・大	4
D2	放 血管造影・画像下治療（IVR）における補助行為	必要性	準検討中			2
D3	放 放射線検査等に関する説明、同意書の受領	必要性	検討中		負荷・大	3
D4	放 放射線管理区域内での患者誘導	シフト済	-	-	-	-
E1	検 心臓・血管カテーテル検査、治療における操作	必要性				1
E2	検 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	必要性	準検討中			2
E3	検 所見の報告書の作成	必要性	準検討中			2
F1	工 人工心肺患者の血液、補液及び薬剤の投与量の設定及び変更	必要性				1
F2	工 全身麻酔装置の操作	必要性				1
F3	工 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	必要性				1
F4	工 生命維持管理装置を装着中の患者の移送	必要性				1
G1	理 リハビリに関する各種書類の記載・説明・書類交付	シフト済	-	-	-	-
H1	作 リハビリに関する各種書類の記載・説明・書類交付	シフト済	-	-	-	-
I1	言 リハビリに関する各種書類の記載・説明・書類交付	シフト済	-	-	-	-
J1	事 診療録等の代行入力	シフト済	-	-	-	-

資料 1

令和 3 年 11 月 17 日

各 研究協力医療機関 事務部長 殿

厚生労働省医政局医事課

「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アンケート」
に対するご協力のお願について（情報提供）

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、令和 3 年度の厚生労働行政推進調査事業において、下記の研究を行っております。

本研究は、医師の働き方改革におけるタスクシフトに伴う医療経営上の影響が指摘されている中において、タスクシフトの優先順位や財務的な影響を把握し、今後の医療機関支援策等を検討するために、貴重なデータとなるものです。

については、研究班からの調査についてご協力をいただきたく、宜しくお願い申し上げます。

記

研 究 名 : タスクシフトによる医師労働時間短縮効果と医療機関経営上の影響に関する研究

(令和 3 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (政策科学総合研究事業))

研究代表者 : 一橋大学大学院経営管理研究科教授 荒井 耕

調査内容等 : 別紙のとおり

「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アンケート」へのご協力をお願い

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度、タスクシフトによる医師の労働時間の短縮効果と経営上の影響に関する、アンケート調査を実施させて頂きたく存じます。

2024年から実施される時間外労働時間の上限規制を待つまでもなく、医師の働き方改革においてタスクシフトは必須なものとして理解されています。しかしながらその一方で、タスクシフトは、業務調整や対応する研修あるいは新規採用といった医療機関での経営上の影響を招くとも懸念されています。

そこで本調査では、タスクシフトの優先順位や財務的な影響を図るべく、医療機関様へアンケートを実施し、タスクシフトの現状、とくに移管やその効果について把握することを目的としております。また、アンケートにお答えいただいた医療機関様へ、追加調査へのご協力をお願いすることも考えております。

本調査のデータは、個別の医療施設が特定される形で公表を行うことはありません。調査結果は、国の検討会等に報告するとともに、学会発表、論文、研究報告書等として公表する予定です。また、本調査にご協力されない場合でも、貴施設の不利益となることはございません。なお、本研究は、一橋大学倫理審査委員会の審査・承認を得て実施いたします。（承認日：令和3年10月27日、承認番号：2021C019）

多忙のところ誠に恐縮ですが、ぜひ本調査にご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

敬具

令和3年11月吉日

令和3年度厚生労働行政推進調査事業（政策科学総合研究事業）
「タスクシフトによる医師労働時間短縮効果と医療機関経営上の影響に関する研究」
研究代表者 荒井耕（一橋大学大学院経営管理研究科）

- ご回答方法、調査期間等につきましては、実施要領（別紙）をご参照ください。
- 本調査への参加は、調査へのご回答をもって同意とさせていただきます。

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調査 アンケートの回答方法 <実施要領（別紙）>

- ◆ 本調査の回答は、以下「回答手順」に示す Web 回答フォームから行ってください。
- ◆ 以下の回答期限までにご回答ください。

回答期限：令和3年12月20日（月）23：59 まで

回答手順

- ① 以下の URL にアクセスして「回答を始める」ボタンをクリックしてください。

<https://www15.webcas.net/form/pub/hit-u/taskshift>

※上記 URL のページには、回答フォーム以外に、以下のコンテンツが掲載されています。必要に応じてお使いください。

◆ 調査票の PDF ファイル

- ・ 調査票の PDF ファイルをダウンロードすることができます。貴院内で回答の決裁が必要な場合などにご使用ください。ただし、回答は Web 回答フォームからご入力ください。

◆ 本調査に関する「よくある質問と回答」

- ・ 「よくある質問と回答」を掲載しています。お問合せの前にご一読ください。

◆ 問合せフォーム

- ・ クリックすると問合せフォームが開きます。お問合せの電話が繋がりにくい場合など、こちらから質問内容等を入力してお問合せください。（24 時間問合せ可能）



回答フォームの
QR コード

- ② 回答は、Web 上の表示に従ってご入力ください。

※回答は途中保存可能です。

- ・ Web 画面上の「一時保存」ボタンを押すと「アンケート再開用 URL」が表示されます。
- ・ アンケートを再開する場合は「アンケート再開用 URL」にアクセスしてください。
- ・ 一時保存期間は 7 日間です。
- ・ 「アンケート再開用 URL」を紛失すると再開できなくなりますのでご注意ください。

※回答を送信する前に、全回答を確認するページが開きます。

- ・ 回答を保存される方は、この確認ページを印字する等して保存ください。

※回答時間の目安はおよそ 30 分です。

※なお、この調査票の取扱いについては、万全を期し、秘密を厳守いたします。また、ご回答内容は本調査以外の目的に使用されることはありません。

調査に関する
お問合せは
こちらまで

「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調査」事務局

電話：050-5539-0359

※平日 10：00～12：00、13：00～17：00（設置期間：12月20日まで）
※お電話が繋がりにくい場合がございます。その際は以下 URL にあります「問合せフォーム」からご連絡ください。

<https://www15.webcas.net/form/pub/hit-u/taskshift>

※本調査は株式会社分析屋に委託しています。

◆以下の空欄に、貴院名・ご回答者様についてご記入ください。

貴院名（正式名称） _____	
※貴院正式名称とともに、所在都道府県及び市町村名もご記入ください （記入例： 医療法人一橋会一橋病院（東京都国立市））。	
ご回答者様	お名前 _____
ご連絡先メールアドレス _____	

問1 医療機関の概況についてお聞きします。

(1) 開設主体について、以下の属性から該当するものをお選びください。

開設主体	(参考)
1 国	厚生労働省、国立病院機構、国立大学法人、労働者健康福祉機構等
2 公的医療機関	都道府県、市町村、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会等
3 社会保険関係団体	全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合等
4 法人	公益法人、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人等
5 その他	

(2) DPC 対応状況について、該当するものをお選びください。

() DPC 対象／準備病院 () 該当せず

(3) 稼動病床数について、ご入力下さい。また該当する病床がない場合は、「0」（ゼロ）とご記入ください。

総稼動病床数	_____	床		
(内訳)				
一般病床数	_____	床	療養病床数	_____
				床
精神病床数	_____	床	その他病床数	_____
				床

(4) 病院職員数について、ご記入ください。また該当者がいない場合は、「0」（ゼロ）とご記入ください。

総病院職員数	_____	人		
(職種別内訳)				
医師	_____	人	看護師	_____
				人
助産師	_____	人	薬剤師	_____
				人
診療放射線技師	_____	人	臨床検査技師	_____
				人

臨床工学技士	_____	人	理学療法士	_____	人
作業療法士	_____	人	言語聴覚士	_____	人
視能訓練士	_____	人	義肢装具士	_____	人
救急救命士	_____	人	看護補助者	_____	人
医師事務作業補助者	_____	人			

※ 医師事務作業補助者は、医師事務作業補助体制加算の取得の有無は問いません。同種の職種に当たる人員数をご記載頂ければと存じます。また以降の設問についても同様の定義でご回答ください。

問2 タスクシフトの現状についてお聞きします。以下の各設問について、当てはまるものをお選びください。なお「医師労働時間の短縮に対する満足度」については、本アンケートの取りまとめの立場（労務管理義務のある経営管理者層）による効果認識度合いとしてご回答ください。

(1) (医師から) 看護師へのタスクシフト (※特定行為研修修了者に限らないシフトになります)

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)												
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない		あまりない		どちらともいえない		ややある		大いにある			
	1	2	3	4	5							
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)												
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)												
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない		あまりない		どちらともいえない		ややある		大いにある			
	1	2	3	4	5							
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)												
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

A3 血管造影・画像下治療 (I V R) の介助

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)												
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない		あまりない		どちらともいえない		ややある		大いにある			
	1	2	3	4	5							
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)												
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

A4 注射、採血、静脈路の確保等

タスクシフトに関する概況										
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)									
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)									
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	

A5 カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為

タスクシフトに関する概況										
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)									
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)									
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	

(2) (医師から) 助産師へのタスクシフト

B1 院内助産

タスクシフトに関する概況										
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)									
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)									
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	

B2 助産師外来

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

(3) (医師から) 薬剤師へのタスクシフト

C1 周術期における薬学的管理等

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

C2 病棟等における薬学的管理等

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

C4 薬物療法に関する説明等

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

C5 医師への処方提案等の処方支援

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

(4) (医師から) 診療放射線技師へのタスクシフト

D1 撮影部位の確認・検査オーダーの代行入力等

タスクシフトに関する概況									
シフト状況	1 シフトしていない	2 一部分をシフト	3 半分程度をシフト	4 大部分をシフト	5 全面的にシフト				
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)								
サポート状況	<input type="text" value="業務マニュアル作成"/>	1 あり	2 なし	<input type="text" value="研修"/>	1 あり	2 なし			
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	あまりない	どちらともいえない	ややある	大いにある				
	1	2	3	4	5				
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)								
今後の見通し	<input type="text" value="移行時期"/>	1 1年以内	2 検討中	3 検討なし	4 (検討の結果)予定なし				

D2 血管造影・画像下治療 (I V R) における補助行為

タスクシフトに関する概況									
シフト状況	1 シフトしていない	2 一部分をシフト	3 半分程度をシフト	4 大部分をシフト	5 全面的にシフト				
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)								
サポート状況	<input type="text" value="業務マニュアル作成"/>	1 あり	2 なし	<input type="text" value="研修"/>	1 あり	2 なし			
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	あまりない	どちらともいえない	ややある	大いにある				
	1	2	3	4	5				
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)								
今後の見通し	<input type="text" value="移行時期"/>	1 1年以内	2 検討中	3 検討なし	4 (検討の結果)予定なし				

D3 放射線検査等に関する説明、同意書の受領

タスクシフトに関する概況									
シフト状況	1 シフトしていない	2 一部分をシフト	3 半分程度をシフト	4 大部分をシフト	5 全面的にシフト				
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)								
サポート状況	<input type="text" value="業務マニュアル作成"/>	1 あり	2 なし	<input type="text" value="研修"/>	1 あり	2 なし			
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	あまりない	どちらともいえない	ややある	大いにある				
	1	2	3	4	5				
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)								
今後の見通し	<input type="text" value="移行時期"/>	1 1年以内	2 検討中	3 検討なし	4 (検討の結果)予定なし				

D4 放射線管理区域内での患者誘導

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

(5) (医師から) 臨床検査技師へのタスクシフト

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input checked="" type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

(6) (医師から) 臨床工学技士へのタスクシフト

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

F2 全身麻酔装置の操作

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)												
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)												
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

F4 生命維持管理装置を装着中の患者の移送

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)												
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)												
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

(7) (医師から) 理学療法士へのタスクシフト

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)												
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)												
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

(8) (医師から) 作業療法士へのタスクシフト

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない		あまりない		どちらともいえない		ややある		大いにある			
	1		2		3		4		5			
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

(9) (医師から) 言語聴覚士へのタスクシフト

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない		あまりない		どちらともいえない		ややある		大いにある			
	1		2		3		4		5			
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

(10) (医師から) 医師事務作業補助者へのタスクシフト

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）

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない		あまりない		どちらともいえない		ややある		大いにある			
	1		2		3		4		5			
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし		

問3 タスクシフトが進まない理由についてお聞きします。

(1) タスクシフトが始まらない業務の背景理由について、各要素を5段階で評価し、当てはまるものをお選びください。

		ほとんどない	あまりない	どちらともいえない	ややある	大いにある
意識面	医師の同意が得られない(安全性や質低下への懸念がある)	1	2	3	4	5
	代替先職種の同意が得られない(代替への不安がある)	1	2	3	4	5
	医師のモチベーション低下につながる	1	2	3	4	5
	代替先職種のモチベーション低下につながる	1	2	3	4	5
技術面	代替に先立つ対象業務の標準化及び手引書作成の負荷が大きい	1	2	3	4	5
	代替のための教育研修が時間的(コスト的)に負荷が大きい	1	2	3	4	5
余力面	代替先職種が多忙であり、新規確保も容易でない	1	2	3	4	5
	医療機関の経営上、負荷が大きい	1	2	3	4	5
	医師の労働時間短縮効果が大きくはない	1	2	3	4	5

(2) タスクシフトが(部分的に開始され)拡大できない業務の背景理由について、各要素を5段階で評価し、当てはまるものをお選びください。

		ほとんどない	あまりない	どちらともいえない	ややある	大いにある
意識面	医師の同意が得られない(安全性や質低下への懸念がある)	1	2	3	4	5
	代替先職種の同意が得られない(代替への不安がある)	1	2	3	4	5
	医師のモチベーション低下につながる	1	2	3	4	5
	代替先職種のモチベーション低下につながる	1	2	3	4	5
技術面	代替に先立つ対象業務の標準化及び手引書作成の負荷が大きい	1	2	3	4	5
	代替のための教育研修が時間的(コスト的)に負荷が大きい	1	2	3	4	5
余力面	代替先職種が多忙であり、新規確保も容易でない	1	2	3	4	5
	医療機関の経営上、負荷が大きい	1	2	3	4	5
	医師の労働時間短縮効果が大きくはない	1	2	3	4	5

(3) 前問の間3 (1) (2) でご回答いただいた背景理由のうち、“教育研修の負荷が大きい”ことがタスクシフトが進まない理由の一つとなっている業務を、次の中からお選びください。(複数選択可)

シフト 困難な業務	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)
該当なし			

(4) 前問の間3 (1) (2) でご回答いただいた背景理由のうち、“経営上の負荷が大きい”ことがタスクシフトが進まない理由の一つとなっている業務を、次の中からお選びください。(複数選択可)

シフト 困難な業務	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)
該当なし			

問4 タスクシフトに関する研修についてお聞きします。

(1) 貴院におけるタスクシフトに対応した包括的な状況として、“実施前研修”での実情について、該当するものをお選びください。(複数選択可)

なお研修については、院内座学・院内実務・外部座学・外部実務研修を問いません。

- 実施状況 () 部門としての研修実施あり () 実施せず
() 個別対応による研修実施あり
- 研修費用発生状況 () 講師謝金あり () 外部研修派遣費用あり
() 該当者残業手当あり () 発生せず
- 関連機器・資材・
スペース等の準備状況 () 追加費用発生あり
() 追加費用発生なし

(2) 貴院におけるタスクシフトに対応した包括的な状況として、“継続研修”での実情について、該当するものをお選びください。(複数選択可)

なお研修については、院内座学・院内実務・外部座学・外部実務研修を問いません。

- 実施状況 () 部門としての研修実施あり () 実施せず
() 個別対応による研修実施あり
- 研修費用発生状況 () 講師謝金あり () 外部研修派遣費用あり
() 該当者残業手当あり () 発生せず
- 関連機器・資材・
スペース等の準備状況 () 追加費用発生あり
() 追加費用発生なし

問5 追加調査受諾意向についてお聞きします。

本研究では、タスクシフトの経営上の影響をシミュレーションすることを目的に、以下のような追加調査を予定しております。つきましては、ご協力できる可能性についてお選びください。ご協力頂ける可能性がある場合は、後日、改めてご相談させていただきます。

() 追加調査について協力できる可能性がある。 () 追加調査への協力はできない。

[追加調査計画]

期 間：2022年5月 ～

内 容：本調査でタスクシフトしていると回答した業務の中の、いくつかの業務に関する以下のデータの調査

- ・タスクシフトに必要な初期研修の時間数
- ・初期研修実施費用
- ・当該タスクシフト対象業務を医師が実施した場合の一回あたりの所要時間（見積もり時間）
- ・当該タスクシフト対象業務を移管先職種が実施した場合の一回あたりの所要時間（見積もり時間）
- ・年間あるいは月間の当該タスクシフト業務回数

その他：

- ・内容について、病院名を開示することはありません。
- ・統計的に処理したうえで結果について個別にフィードバックいたします。

ご協力ありがとうございました。

資料 2

「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アンケート」 (二次・三次救急病院対象版) の調査結果

調査対象機関、有効回答数、回収率

- ・ 調査対象機関： 全国の二次・三次救急病院である 3,418 病院
- ・ 有効回答数： 681
- ・ 回収率： 19.9%

調査データの集計処理

- ・ 集計にあたっては、以下の「データ作成方針」に則ってデータのクリーニングを行った。

<データ作成方針>

項番	分類	回答種類	データの異常等	対象設問	データ作成方針
1	マージ	-	ウェルネス元名簿と回答とのマージ	-	元名簿と回答とは、病院名をキーにして紐付ける。それで紐付かない病院は（同名の病院など）、回答や名簿のメールアドレスもしくは電話番号に連絡して回答内容を確認し、元名簿と回答を紐付ける。
2	同一医療機関からの複数回答提出	-	回答した病院が2度回答を提出している	-	2回以上回答が提出されているもののうち、「更新日」（回答日時）が後のものを採用。
3	選択肢と回答の不一致	-	開設主体について、調査票内の（参考）に沿わない回答がある	問1(1)	調査票内の（参考）をベースに開設主体に係る回答と「貴院名」の開設主体が不一致の場合は、調査票内の（参考）にある選択肢に合わせて回答を修正する。 ※回答者のすべての開設主体種類に応じて回答を修正することはできない点、ご了承ください。
4	ロジックエラー	SA	問1(4)で職員数が「0人」の職種について、回答がある	問2、問3(3)(4)	問1(4)で職員数が「0人」である職種に入力された問2、問3(3)(4)の回答を削除する。 問1(4)で職員数が「空欄」の場合は、問2、問3(3)(4)の回答は削除せずそのままの回答を採用する。
5	ロジックエラー	MA	複数選択設問の場合に、排他選択肢（「該当なし」「実施せず」等）を選択して、同時に他の選択肢も選択している	問3(3)(4)、問4(1)(2)	排他選択肢以外の選択肢を選んでいる場合は、排他選択肢の回答を削除する。
6	ロジックエラー	NA	・ 問1(3)稼働病床数：「一般+療養+精神+その他=総数」とならない ・ 問1(4)総病院職員数：「職種別内訳=総数」とならない	問1(3)(4)	総稼働病床数と総病院職員数として回答されたものをそのまま採用。
7	ロジックエラー	NA	問4の(1)と(2)の「追加費用発生あり」と「追加費用発生なし」の両方にチェックを入れている	問4(1)(2)	両方を選択しているものは回答を削除する。

※基本的に上記以外のケースは、そのままの回答を採用

※集計時に上記以外のルールが必要になった場合は都度相談

調査対象機関の属性

問 1 (1) 開設主体 (および母集団構成割合) ¹

	標本(n=679)		母集団 (N=3418)	
	件数	%	件数	%
国	62	9.1	219	6.4
公的医療機関	223	32.8	882	25.8
社会保険関係団体	6	0.9	44	1.3
法人	381	56.1	2246	65.7
その他	7	1.0	27	0.8
Total	679	99.9	3418	100.0

問 1 (2) DPC 対応状況 (および母集団構成割合)

	標本(n=674)		母集団 (N=3417)	
	件数	%	件数	%
DPC対象/準備病院	442	65.6	1661	48.6
該当せず	232	34.4	1756	51.4
Total	674	100.0	3417	100.0

問 1 (3) 総稼動病床数 (および母集団構成割合)

	標本(n=681)		母集団 (N=3418)	
	件数	%	件数	%
0~99	129	18.9	911	26.7
100~199	217	31.9	1182	34.6
200~299	104	15.3	487	14.2
300~399	82	12.0	364	10.6
400~499	54	7.9	206	6.0
500~	95	14.0	268	7.8
Total	681	100.0	3418	100.0

問 1 (4) 総病院職員数 (および母集団構成割合)

	標本(n=681)		母集団(N=3418)	
	件数	%	件数	%
0~249	234	34.4	1887	55.2
250~499	189	27.8	781	22.8
500~749	90	13.2	355	10.4
750~999	54	7.9	173	5.1
1000~1249	48	7.0	90	2.6
1250~1499	20	2.9	53	1.6
1500~1749	18	2.6	32	0.9
1750~1999	8	1.2	16	0.5
2000~	20	2.9	31	0.9
Total	681	99.9	3418	100.0

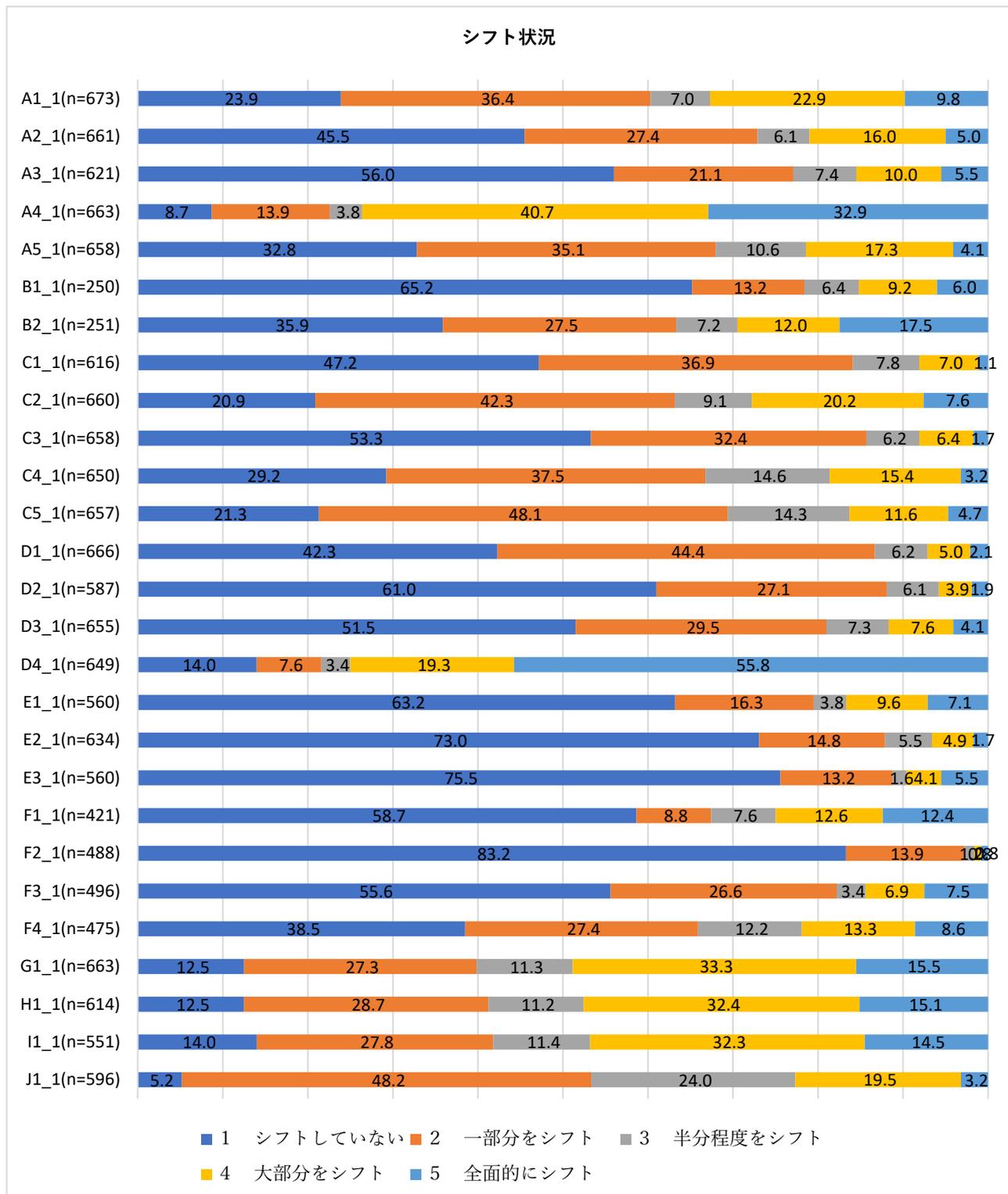
¹ 本調査における「母集団」とは、厚生労働省の「令和2年度病床機能報告の報告結果」で2次または3次救急病院に該当する全病院のうち、2021年10月時点の医療機関報告で閉院等のあった病院を除いた3,418病院を指す。

調査結果グラフ

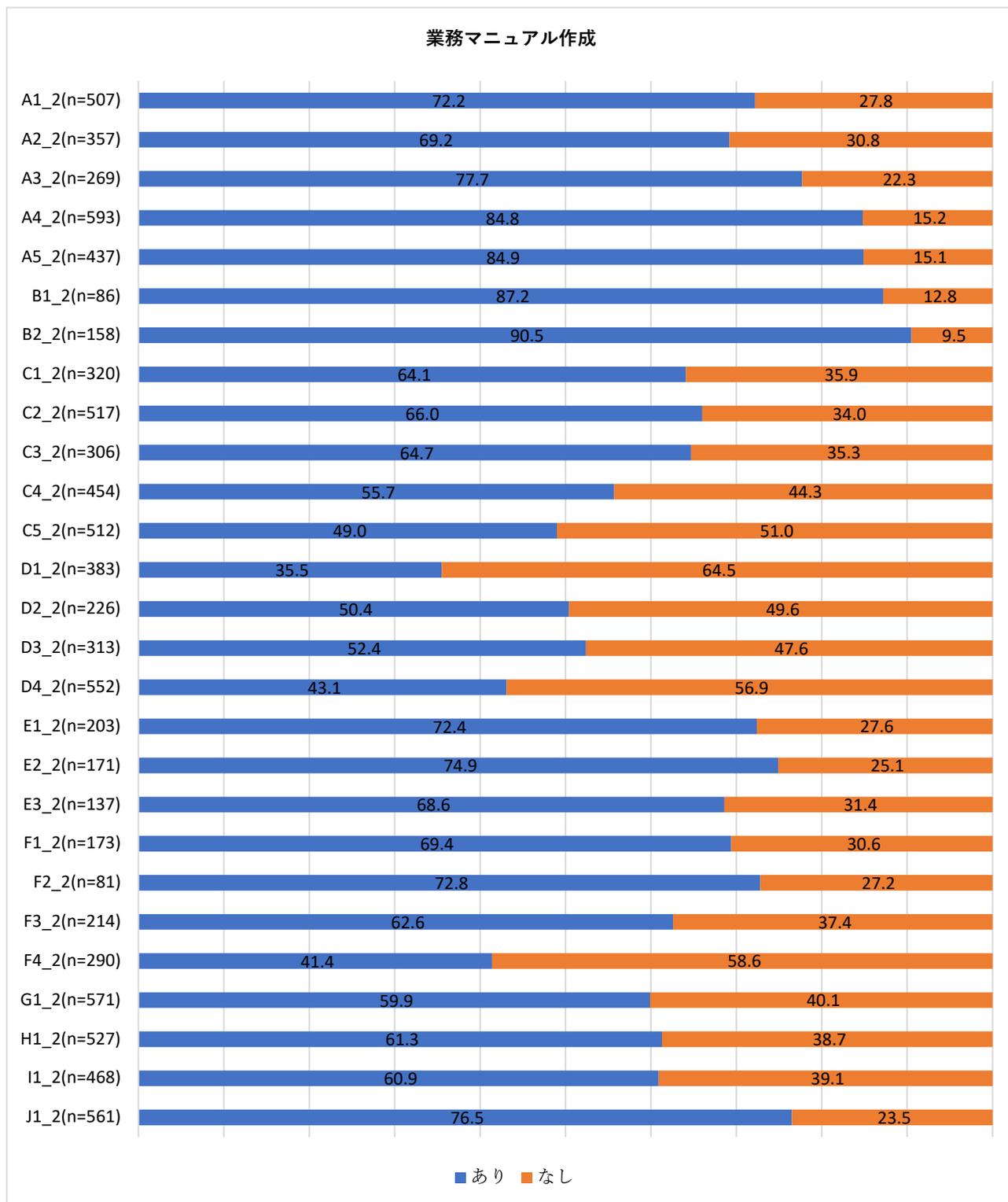
以下の調査結果内の A1 等の記号（管理番号）は以下の業務内容を示している。

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)

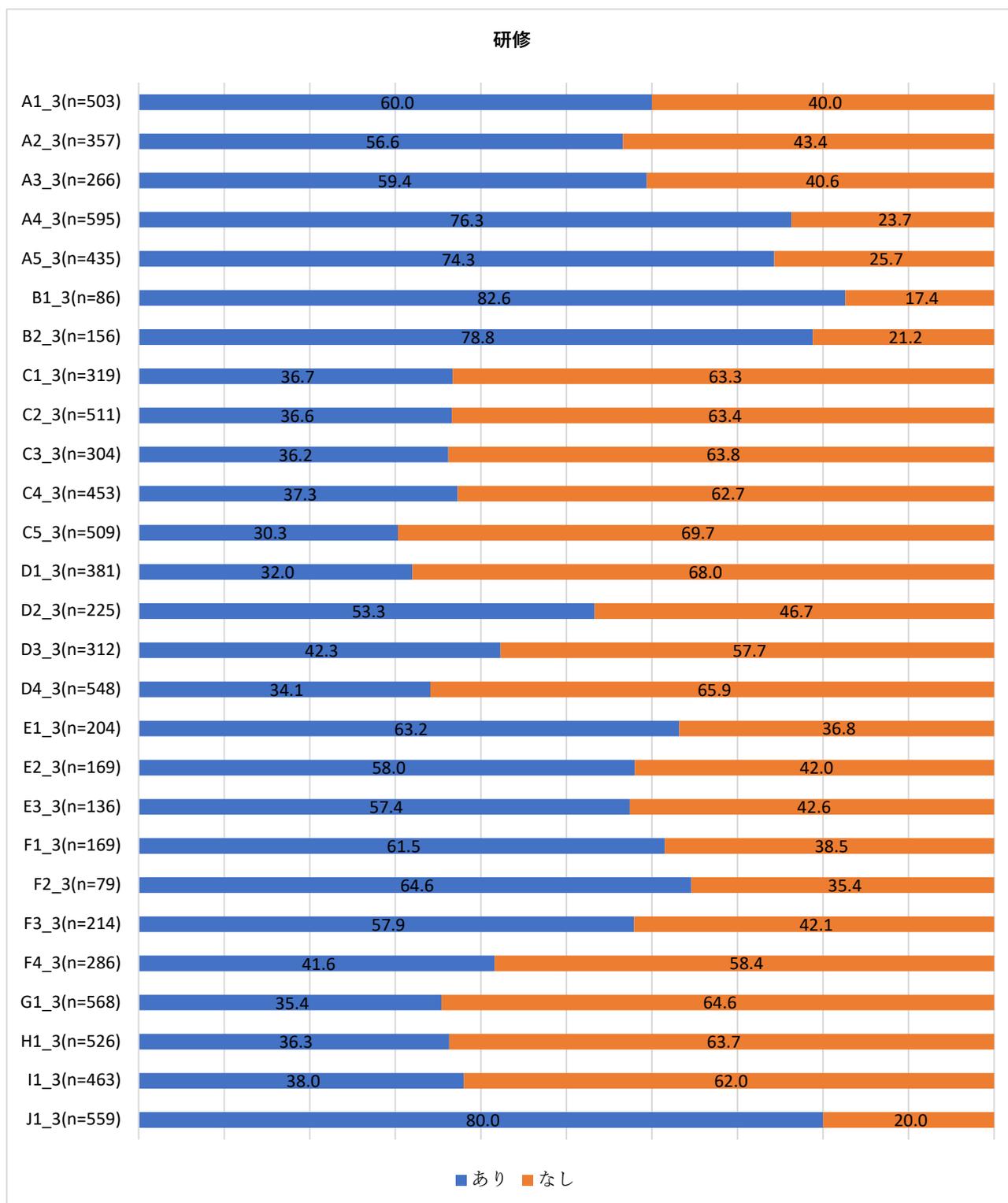
問2 シフト状況



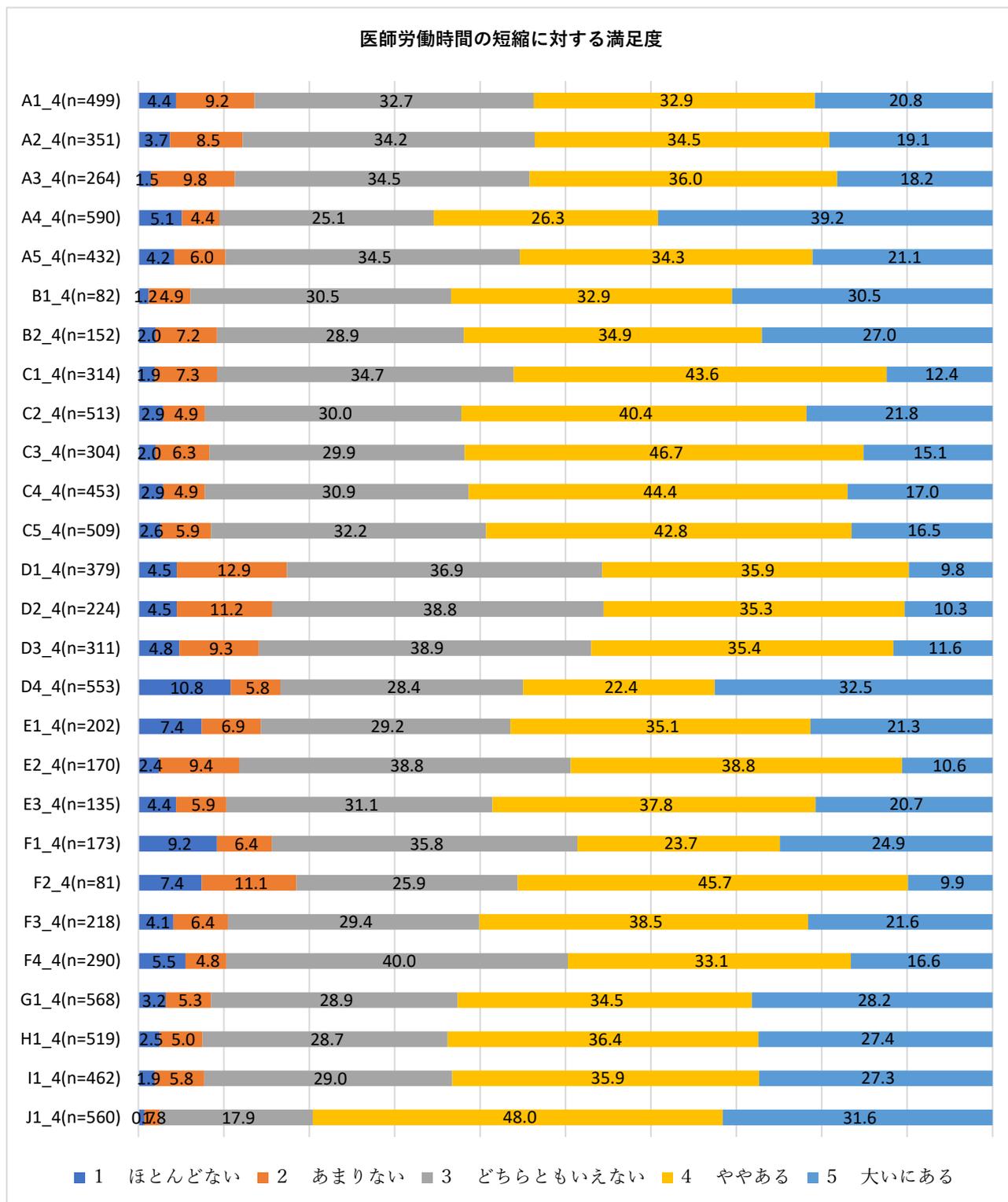
問2 業務マニュアル作成



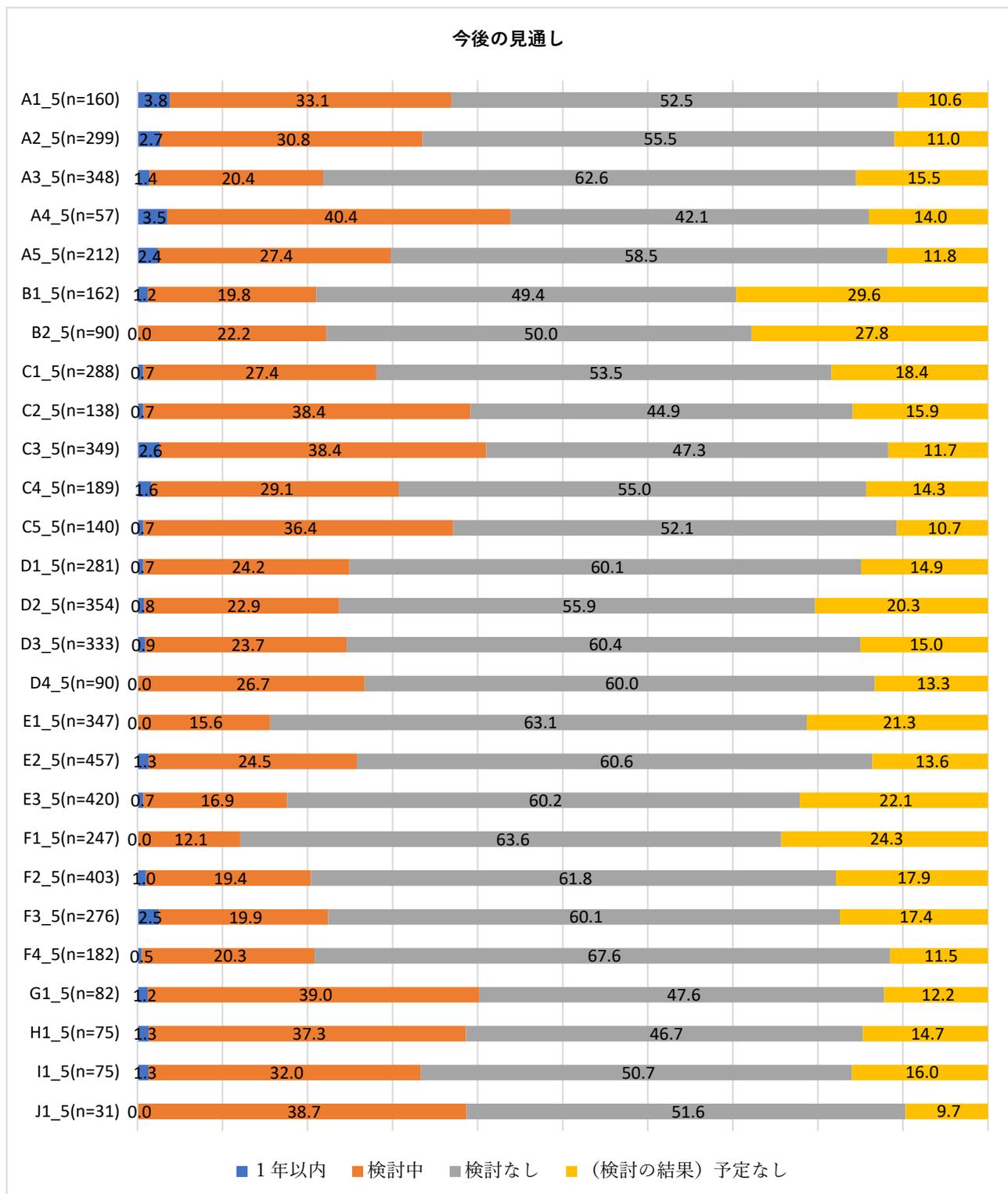
問2 研修



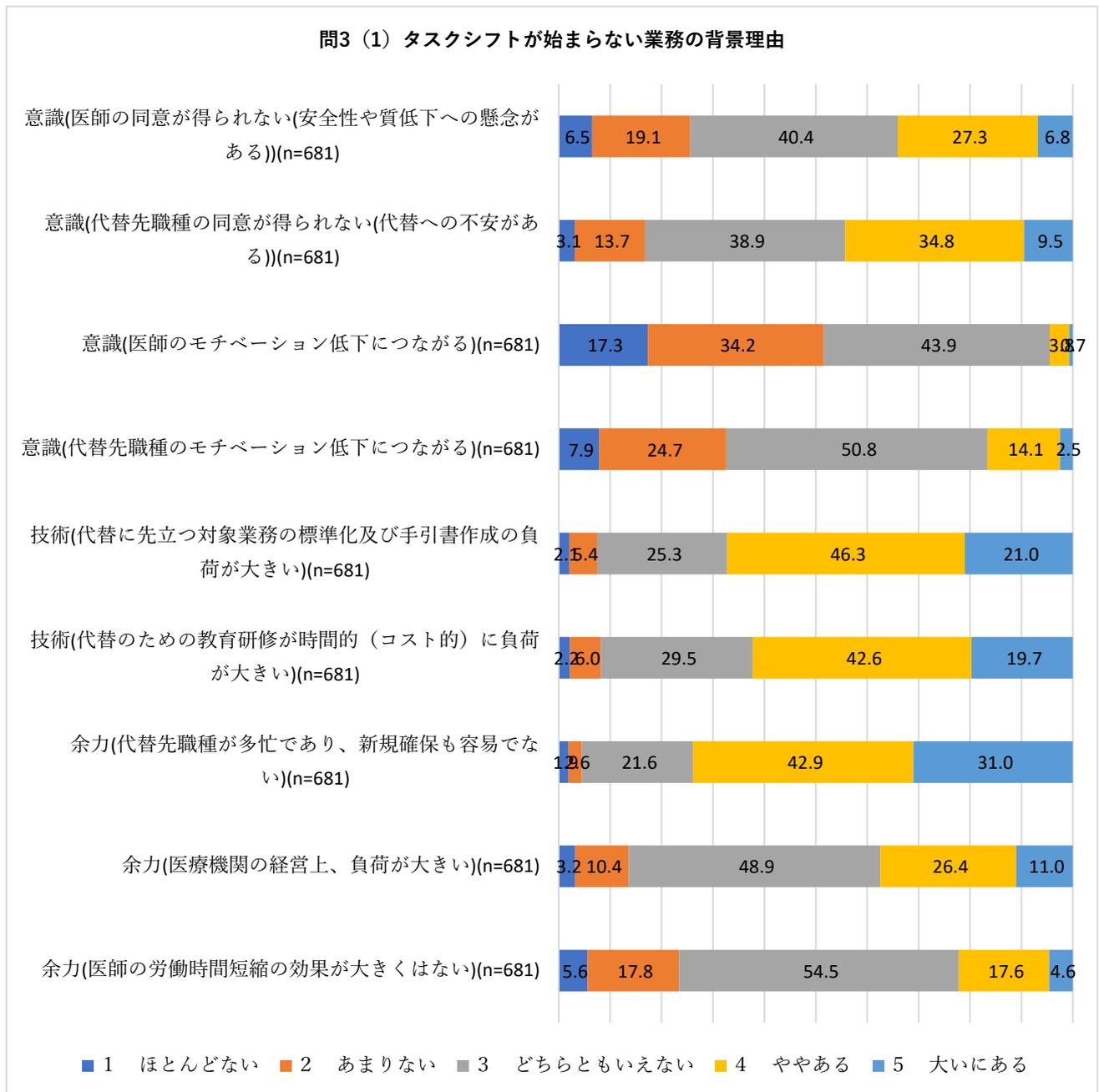
問2 医師労働時間の短縮に対する満足度



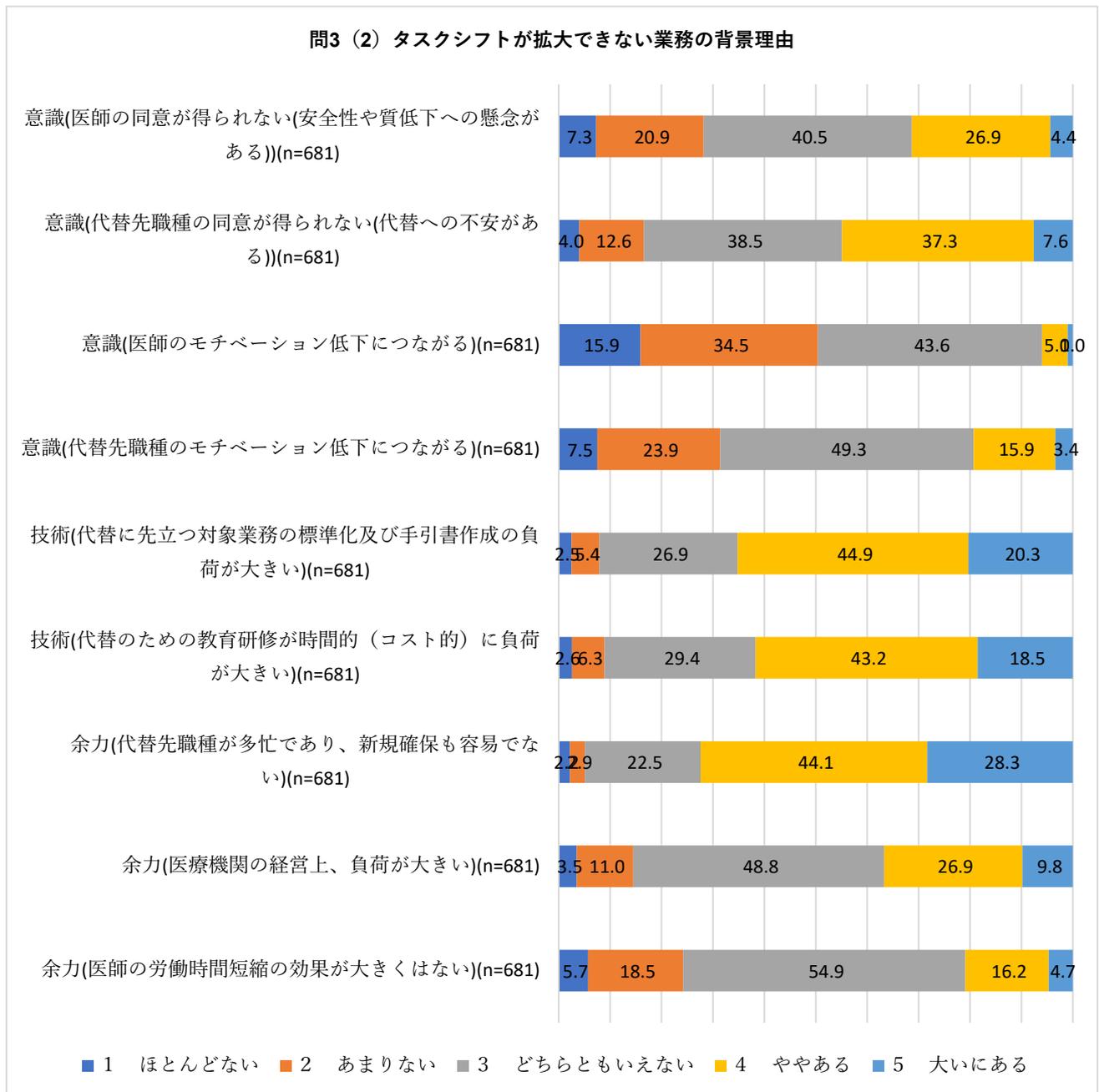
問2 今後の見通し



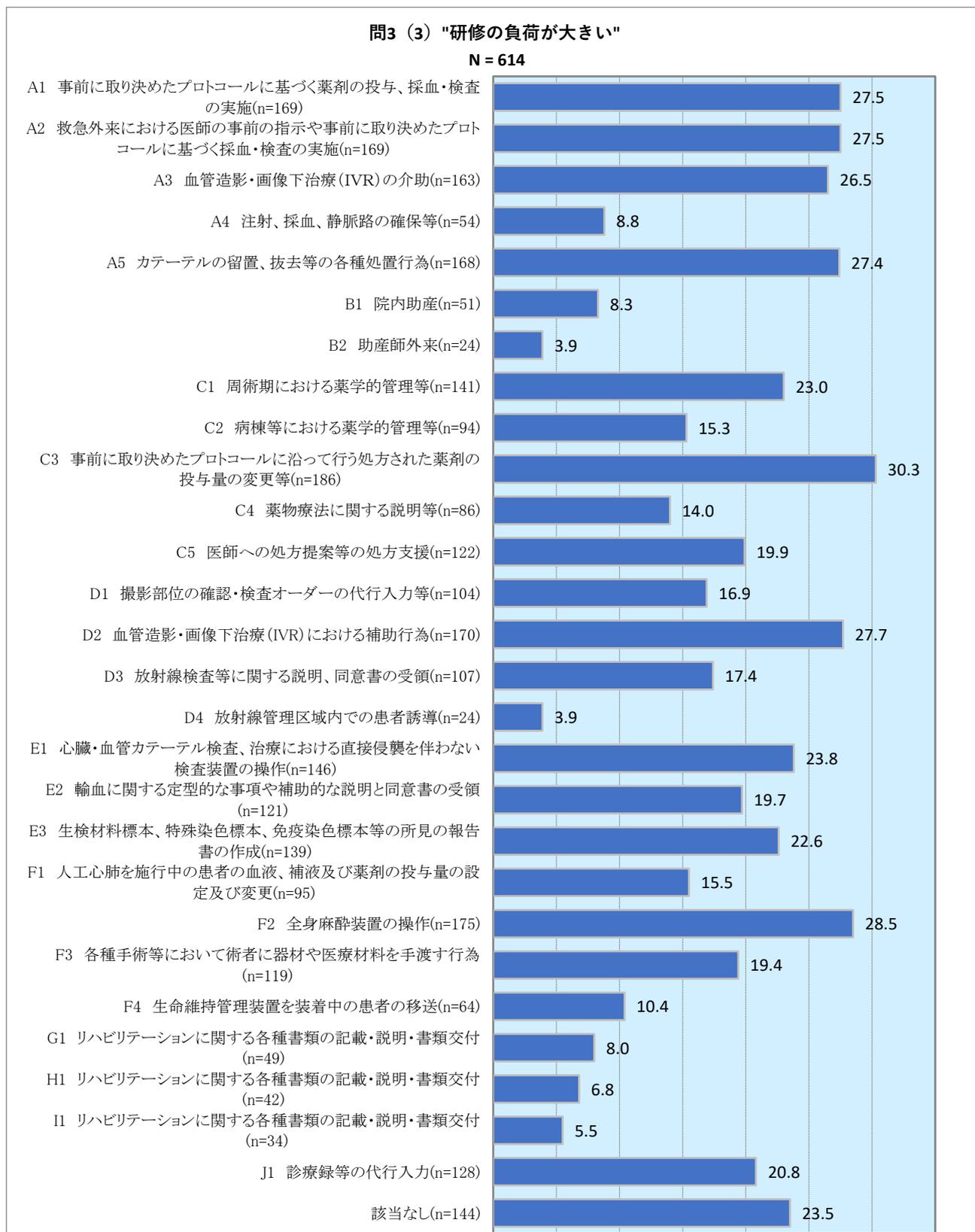
問3 (1) タスクシフトが始まらない業務の背景理由



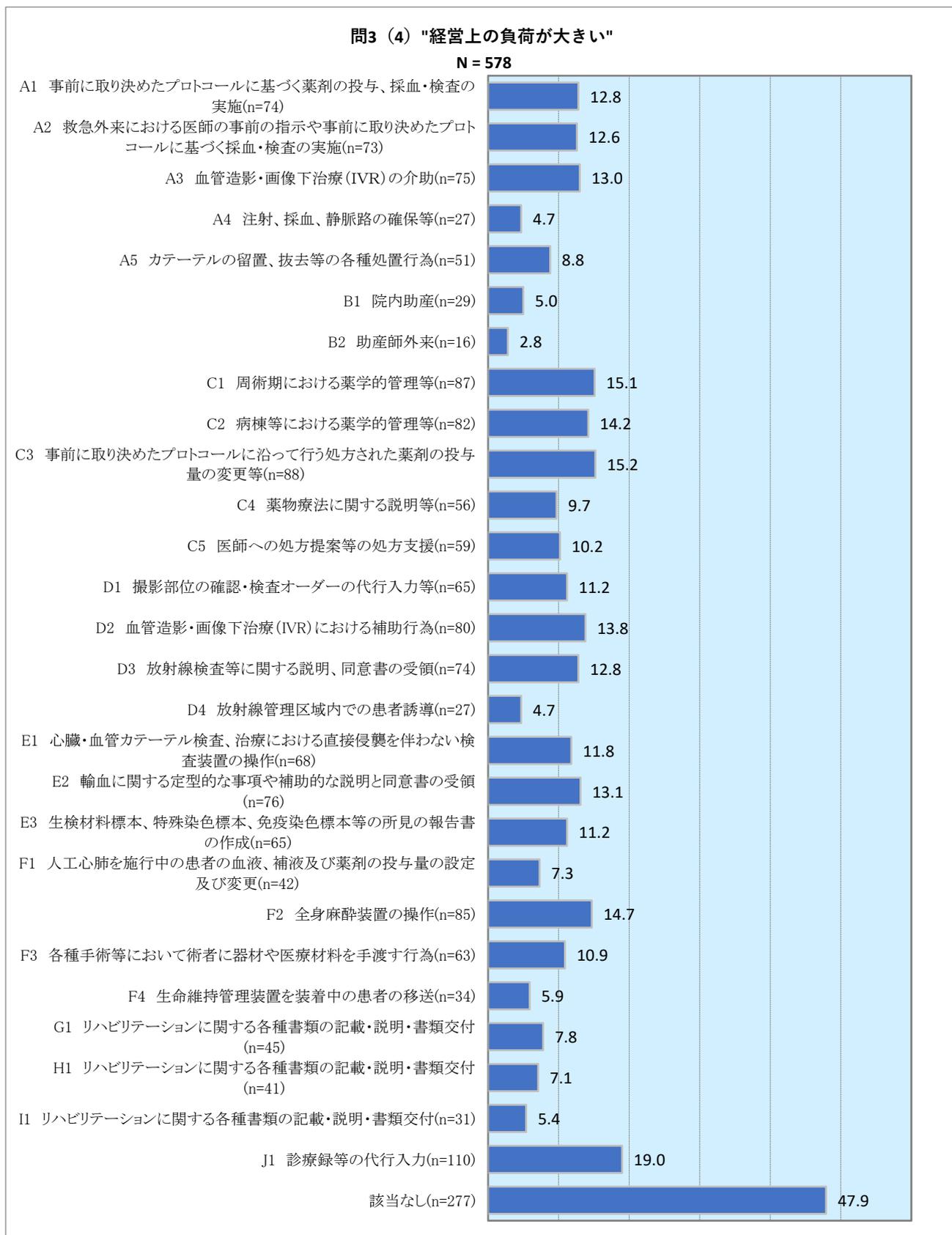
問3 (2) タスクシフトが拡大できない業務の背景理由



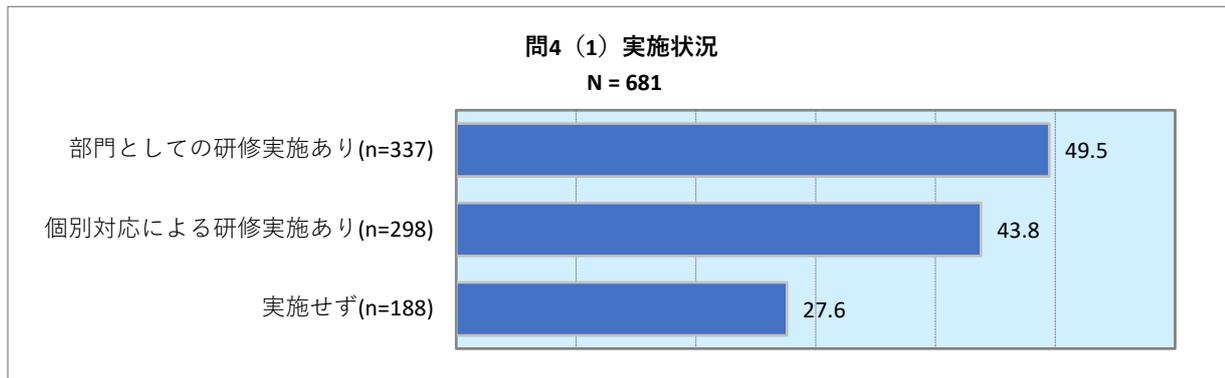
問3 (3) "研修の負荷が大きい"



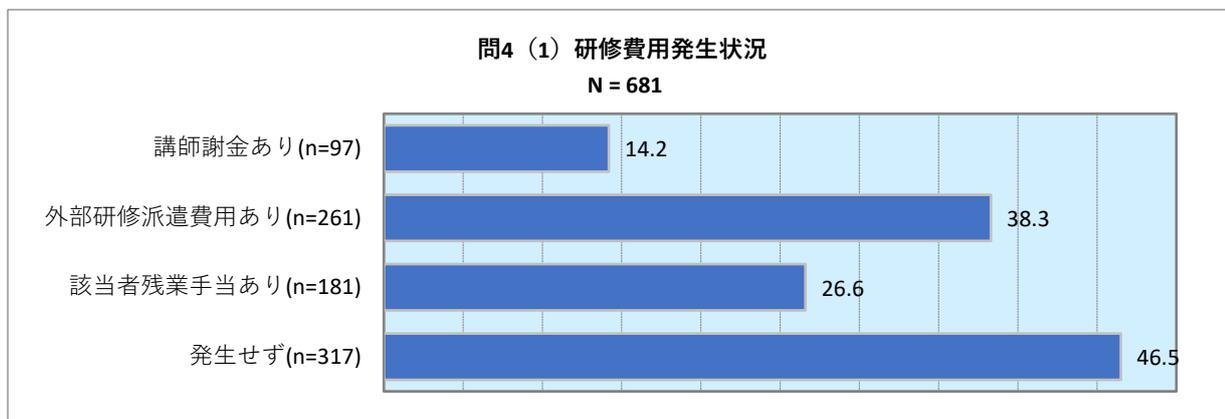
問3 (4) “経営上の負荷が大きい”



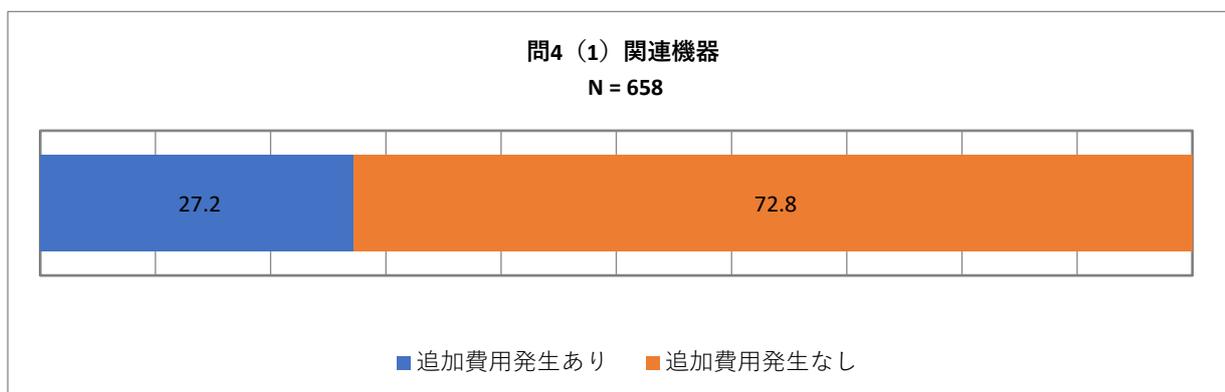
問 4 (1) 実施状況



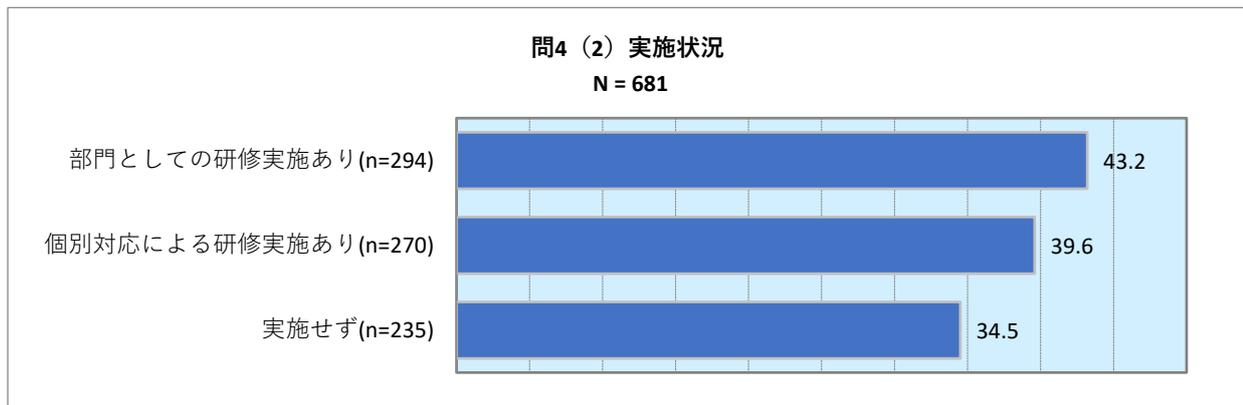
問 4 (1) 研修費用発生状況



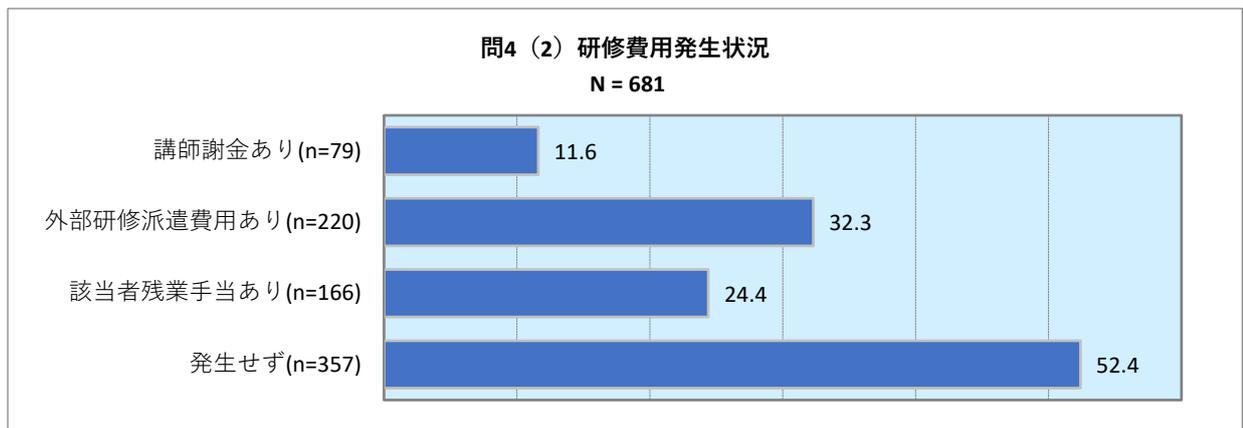
問 4 (1) 関連機器



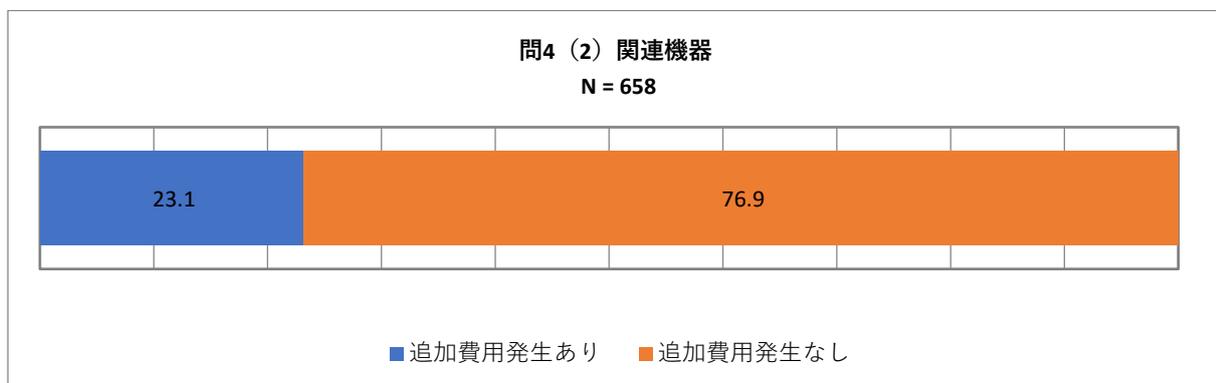
問 4 (2) 実施状況



問 4 (2) 研修費用発生状況



問 4 (2) 関連機器



「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アンケート」へのご協力をお願い

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度、タスクシフトによる医師の労働時間の短縮効果と経営上の影響に関する、アンケート調査を実施させて頂きたく存じます。

2024年から実施される時間外労働時間の上限規制を待つまでもなく、医師の働き方改革においてタスクシフトは必須なものとして理解されています。しかしながらその一方で、タスクシフトは、業務調整や対応する研修あるいは新規採用といった医療機関での経営上の影響を招くとも懸念されています。

そこで本調査では、タスクシフトの優先順位や財務的な影響を図るべく、医療機関様へアンケートを実施し、タスクシフトの現状、とくに移管やその効果について把握することを目的としております。また、アンケートにお答えいただいた医療機関様へ、追加調査へのご協力をお願いすることも考えております。

本調査のデータは、個別の医療施設が特定される形で公表を行うことはありません。調査結果は、国の検討会等に報告するとともに、学会発表、論文、研究報告書等として公表する予定です。また、本調査にご協力されない場合でも、貴施設の不利益となることはございません。なお、本研究は、一橋大学倫理審査委員会の審査・承認を得て実施いたします。（承認日：令和3年12月28日、承認番号：2021C024）

多忙のところ誠に恐縮ですが、ぜひ本調査にご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

敬具

令和4年1月吉日

令和3年度厚生労働行政推進調査事業（政策科学総合研究事業）
「タスクシフトによる医師労働時間短縮効果と医療機関経営上の影響に関する研究」
研究代表者 荒井耕（一橋大学大学院経営管理研究科）

- ご回答方法、調査期間等につきましては、実施要領（別紙）をご参照ください。
- 本調査への参加は、調査へのご回答をもって同意とさせていただきます。

令和4年1月12日

各 研究協力医療機関 事務部長 殿

厚生労働省医政局医事課

「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アンケート」
に対するご協力のお願について（情報提供）

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、令和3年度の厚生労働行政推進調査事業において、下記の研究を行っております。

本研究は、医師の働き方改革におけるタスクシフトに伴う医療経営上の影響が指摘されている中において、タスクシフトの優先順位や財務的な影響を把握し、今後の医療機関支援策等を検討するために、貴重なデータとなるものです。

については、研究班からの調査についてご協力をいただきたく、宜しくお願い申し上げます。

記

研 究 名 : タスクシフトによる医師労働時間短縮効果と医療機関経営上の影響に関する研究

(令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(政策科学総合研究事業))

研究代表者 : 一橋大学大学院経営管理研究科教授 荒井 耕

調査内容等 : 別紙のとおり

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調査 アンケートの回答方法 <実施要領（別紙）>

- ◆ 本調査の回答は、以下「回答手順」に示す Web 回答フォームから行ってください。
- ◆ 以下の回答期限までにご回答ください。

回答期限：令和4年2月10日（木）23：59 まで

回答手順

- ① 以下の URL にアクセスして「回答を始める」ボタンをクリックしてください。

<https://www15.webcas.net/form/pub/hit-u/taskshift2>

※上記 URL のページには、回答フォーム以外に、以下のコンテンツが掲載されています。必要に応じてお使いください。

◆ 調査票の PDF ファイル

- ・ 調査票の PDF ファイルをダウンロードすることができます。貴院内で回答の決裁が必要な場合などにご使用ください。ただし、回答は Web 回答フォームからご入力ください。

◆ 本調査に関する「よくある質問と回答」

- ・ 「よくある質問と回答」を掲載しています。お問合せの前にご一読ください。

◆ 問合せフォーム

- ・ クリックすると問合せフォームが開きます。お問合せの電話が繋がりにくい場合など、こちらから質問内容等を入力してお問合せください。（24 時間問合せ可能）



回答フォームの
QR コード

- ② 回答は、Web 上の表示に従ってご入力ください。

※回答は途中保存可能です。

- ・ Web 画面上の「一時保存」ボタンを押すと「アンケート再開用 URL」が表示されます。
- ・ アンケートを再開する場合は「アンケート再開用 URL」にアクセスしてください。
- ・ 一時保存期間は 7 日間です。
- ・ 「アンケート再開用 URL」を紛失すると再開できなくなりますのでご注意ください。

※回答を送信する前に、全回答を確認するページが開きます。

- ・ 回答を保存される方は、この確認ページを印字する等して保存ください。

※回答時間の目安はおよそ 30 分です。

※なお、この調査票の取扱いについては、万全を期し、秘密を厳守いたします。また、ご回答内容は本調査以外の目的に使用されることはありません。

「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調査」事務局

電話：03-4330-8974

※平日 10：00～17：00（設置期間：2月10日まで）

※お電話が繋がりにくい場合がございます。その際は以下 URL にあります「問合せフォーム」からご連絡ください。

<https://www15.webcas.net/form/pub/hit-u/taskshift2>

※本調査は株式会社分析屋に委託しています。

調査に関する
お問合せは
こちらまで

◆以下の空欄に、貴院名・ご回答者様についてご記入ください。

貴院名			
所在地	(都道府県) _____	(市区町村) _____	
ご回答者様	お役職 _____	お名前 _____	
	ご連絡先メールアドレス _____		

問1 医療機関の概況についてお聞きします。

(1) 開設主体について、以下の属性から該当するものをお選びください。

開設主体	(参考)
1 国	厚生労働省、国立病院機構、国立大学法人、労働者健康福祉機構等
2 公的医療機関	都道府県、市町村、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会等
3 社会保険関係団体	全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合等
4 法人	公益法人、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人等
5 その他	

(2) DPC 対応状況について、該当するものをお選びください。

() DPC 対象／準備病院 () 該当せず

(3) 稼動病床数について、ご入力下さい。また該当する病床がない場合は、「0」(ゼロ) とご記入ください。

総稼動病床数		床	
(内訳)			
一般病床数		床	療養病床数 床
精神病床数		床	その他病床数 床

(4) 入院基本料について、算定しているものをお選びください。(複数選択可)。

- () 一般病棟入院基本料 (急性期一般入院料)
- () 一般病棟入院基本料 (地域一般入院料)
- () 療養病棟入院基本料 () 精神病棟入院基本料

() 障害者施設等入院基本料 () 特定機能病院入院基本料

() その他の入院基本料

() 入院基本料算定なし（特定入院料のみ）

(5) 特定入院料について、算定しているものをお選びください。（複数選択可）。

() 回復期リハビリテーション病棟入院料

() 地域包括ケア病棟入院料（管理料）

() その他の特定入院料

(6) 臨床研修の状況について、該当するものをお選びください。

() 臨床研修指定病院 () 該当せず

(7) 在宅療養支援状況について、該当するものをお選びください。

() 在宅療養支援病院 () 該当せず

(8) 病院職員数について、ご記入ください。また該当者がいない場合は、「0」（ゼロ）とご記入ください。

総病院職員数	_____	人			
(職種別内訳)					
医師	_____	人	看護師	_____	人
助産師	_____	人	薬剤師	_____	人
診療放射線技師	_____	人	臨床検査技師	_____	人
臨床工学技士	_____	人	理学療法士	_____	人
作業療法士	_____	人	言語聴覚士	_____	人
視能訓練士	_____	人	義肢装具士	_____	人
救急救命士	_____	人	看護補助者	_____	人
医師事務作業補助者	_____	人			

※ 医師事務作業補助者は、医師事務作業補助体制加算の取得の有無は問いません。同種の職種に当たる人員数をご記載頂ければと存じます。また以降の設問についても同様の定義でご回答ください。

問2 タスクシフトの現状についてお聞きします（本調査においてタスクシフトにはタスクシェアの場合も含まれます）。以下の各設問について、当てはまるものをお選びください。なお「医師労働時間の短縮に対する満足度」については、本アンケートの取りまとめの立場（労務管理義務のある経営管理者層）による効果認識度合いとしてご回答ください。

(1) (医師から) 看護師へのタスクシフト (※特定行為研修修了者に限らないシフトになります)

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

タスクシフトに関する概況									
シフト状況	1 シフトしていない	2 一部分をシフト	3 半分程度をシフト	4 大部分をシフト	5 全面的にシフト				
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)									
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1 あり	2 なし	<input checked="" type="checkbox"/> 研修	1 あり	2 なし			
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	あまりない	どちらともいえない	ややある	大いにある				
	1	2	3	4	5				
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)									
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/> 移行時期	1 1年以内	2 検討中	3 検討なし					
		4 (検討の結果)予定なし	5 (検討の対象となる)該当業務なし						

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

タスクシフトに関する概況									
シフト状況	1 シフトしていない	2 一部分をシフト	3 半分程度をシフト	4 大部分をシフト	5 全面的にシフト				
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)									
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1 あり	2 なし	<input checked="" type="checkbox"/> 研修	1 あり	2 なし			
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	あまりない	どちらともいえない	ややある	大いにある				
	1	2	3	4	5				
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)									
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/> 移行時期	1 1年以内	2 検討中	3 検討なし					
		4 (検討の結果)予定なし	5 (検討の対象となる)該当業務なし						

A3 血管造影・画像下治療 (I V R) の介助

タスクシフトに関する概況									
シフト状況	1 シフトしていない	2 一部分をシフト	3 半分程度をシフト	4 大部分をシフト	5 全面的にシフト				
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)									
サポート状況	<input checked="" type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1 あり	2 なし	<input checked="" type="checkbox"/> 研修	1 あり	2 なし			
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	あまりない	どちらともいえない	ややある	大いにある				
	1	2	3	4	5				
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)									
今後の見通し	<input checked="" type="checkbox"/> 移行時期	1 1年以内	2 検討中	3 検討なし					
		4 (検討の結果)予定なし	5 (検討の対象となる)該当業務なし						

A4 注射、採血、静脈路の確保等

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

A5 カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

(2) (医師から) 助産師へのタスクシフト

B1 院内助産

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

B2 助産師外来

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

(3) (医師から) 薬剤師へのタスクシフト

C1 周術期における薬学的管理等

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

C2 病棟等における薬学的管理等

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

C4 薬物療法に関する説明等

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

C5 医師への処方提案等の処方支援

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト		
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)											
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5		
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)											
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

(4) (医師から) 診療放射線技師へのタスクシフト

D1 撮影部位の確認・検査オーダーの代行入力等

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

D2 血管造影・画像下治療 (I V R) における補助行為

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

D3 放射線検査等に関する説明、同意書の受領

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【 シフトあり 】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【 シフトなし 】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

D4 放射線管理区域内での患者誘導

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

(5) (医師から) 臨床検査技師へのタスクシフト

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

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

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

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

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

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

(6) (医師から) 臨床工学技士へのタスクシフト

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

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

F2 全身麻酔装置の操作

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

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

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

F4 生命維持管理装置を装着中の患者の移送

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

(7) (医師から) 理学療法士へのタスクシフト

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

タスクシフトに関する概況											
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全面的にシフト	
【シフトあり】	(シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)										
サポート状況	<input type="checkbox"/> 業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/> 研修	1	あり	2	なし	
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない	1	あまりない	2	どちらともいえない	3	ややある	4	大いにある	5	
【シフトなし】	(シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)										
今後の見通し	<input type="checkbox"/> 移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし	4	(検討の結果)予定なし	5	(検討の対象となる)該当業務なし

(8) (医師から) 作業療法士へのタスクシフト

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全的にシフト		
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)												
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない		あまりない		どちらともいえない		ややある		大いにある			
	1		2		3		4		5			
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)												
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし				
			4	(検討の結果)予定なし		5	(検討の対象となる)該当業務なし					

(9) (医師から) 言語聴覚士へのタスクシフト

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

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全的にシフト		
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)												
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない		あまりない		どちらともいえない		ややある		大いにある			
	1		2		3		4		5			
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)												
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし				
			4	(検討の結果)予定なし		5	(検討の対象となる)該当業務なし					

(10) (医師から) 医師事務作業補助者へのタスクシフト

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)

タスクシフトに関する概況												
シフト状況	1	シフトしていない	2	一部分をシフト	3	半分程度をシフト	4	大部分をシフト	5	全的にシフト		
【 シフトあり 】 (シフト状況において、2～5をご回答の場合にお答えください)												
サポート状況	<input type="checkbox"/>	業務マニュアル作成	1	あり	2	なし	<input type="checkbox"/>	研修	1	あり	2	なし
医師労働時間の短縮に対する満足度	ほとんどない		あまりない		どちらともいえない		ややある		大いにある			
	1		2		3		4		5			
【 シフトなし 】 (シフト状況において、1をご回答の場合にお答えください)												
今後の見通し	<input type="checkbox"/>	移行時期	1	1年以内	2	検討中	3	検討なし				
			4	(検討の結果)予定なし		5	(検討の対象となる)該当業務なし					

問3 タスクシフトが進まない理由についてお聞きします。

(1) タスクシフトが始まらない業務の背景理由について、各要素を5段階で評価し、当てはまるものをお選びください。

		ほとんどない	あまりない	どちらともいえない	ややある	大いにある
意識面	医師の同意が得られない(安全性や質低下への懸念がある)	1	2	3	4	5
	代替先職種の同意が得られない(代替への不安がある)	1	2	3	4	5
	医師のモチベーション低下につながる	1	2	3	4	5
	代替先職種のモチベーション低下につながる	1	2	3	4	5
技術面	代替に先立つ対象業務の標準化及び手引書作成の負荷が大きい	1	2	3	4	5
	代替のための教育研修が時間的(コスト的)に負荷が大きい	1	2	3	4	5
余力面	代替先職種が多忙であり、新規確保も容易でない	1	2	3	4	5
	医療機関の経営上、負荷が大きい	1	2	3	4	5
	医師の労働時間短縮効果が大きくはない	1	2	3	4	5

(2) タスクシフトが(部分的に開始され)拡大できない業務の背景理由について、各要素を5段階で評価し、当てはまるものをお選びください。

		ほとんどない	あまりない	どちらともいえない	ややある	大いにある
意識面	医師の同意が得られない(安全性や質低下への懸念がある)	1	2	3	4	5
	代替先職種の同意が得られない(代替への不安がある)	1	2	3	4	5
	医師のモチベーション低下につながる	1	2	3	4	5
	代替先職種のモチベーション低下につながる	1	2	3	4	5
技術面	代替に先立つ対象業務の標準化及び手引書作成の負荷が大きい	1	2	3	4	5
	代替のための教育研修が時間的(コスト的)に負荷が大きい	1	2	3	4	5
余力面	代替先職種が多忙であり、新規確保も容易でない	1	2	3	4	5
	医療機関の経営上、負荷が大きい	1	2	3	4	5
	医師の労働時間短縮効果が大きくはない	1	2	3	4	5

(3) 前問の間3 (1) (2) でご回答いただいた背景理由のうち、“教育研修の負荷が大きい”ことがタスクシフトが進まない理由の一つとなっている業務を、次の中からお選びください。(複数選択可)

シフト 困難な業務	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)
該当なし			

(4) 前問の間3 (1) (2) でご回答いただいた背景理由のうち、“経営上の負荷が大きい”ことがタスクシフトが進まない理由の一つとなっている業務を、次の中からお選びください。(複数選択可)

シフト 困難な業務	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)
該当なし			

問4 タスクシフトに関する研修についてお聞きします。

(1) 貴院におけるタスクシフトに対応した包括的な状況として、“実施前研修”での実情について、該当するものをお選びください。(複数選択可)

なお研修については、院内座学・院内実務・外部座学・外部実務研修を問いません。

- 実施状況 () 部門としての研修実施あり () 実施せず
() 個別対応による研修実施あり
- 研修費用発生状況 () 講師謝金あり () 外部研修派遣費用あり
() 該当者残業手当あり () 発生せず
- 関連機器・資材・
スペース等の準備状況 () 追加費用発生あり
() 追加費用発生なし

(2) 貴院におけるタスクシフトに対応した包括的な状況として、“継続研修”での実情について、該当するものをお選びください。(複数選択可)

なお研修については、院内座学・院内実務・外部座学・外部実務研修を問いません。

- 実施状況 () 部門としての研修実施あり () 実施せず
() 個別対応による研修実施あり
- 研修費用発生状況 () 講師謝金あり () 外部研修派遣費用あり
() 該当者残業手当あり () 発生せず
- 関連機器・資材・
スペース等の準備状況 () 追加費用発生あり
() 追加費用発生なし

問5 追加調査受諾意向についてお聞きします。

本研究では、タスクシフトの経営上の影響をシミュレーションすることを目的に、以下のような追加調査を予定しております。つきましては、ご協力できる可能性についてお選びください。ご協力頂ける可能性がある場合は、後日、改めてご相談させていただきます。

() 追加調査について協力できる可能性がある。 () 追加調査への協力はできない。

[追加調査計画]

期 間：2022年5月 ～

内 容：本調査でタスクシフトしていると回答した業務の中の、いくつかの業務に関する以下のデータの調査

- ・タスクシフトに必要な初期研修の時間数
- ・初期研修実施費用
- ・当該タスクシフト対象業務を医師が実施した場合の一回あたりの所要時間（見積もり時間）
- ・当該タスクシフト対象業務を移管先職種が実施した場合の一回あたりの所要時間（見積もり時間）
- ・年間あるいは月間の当該タスクシフト業務回数

その他：

- ・内容について、病院名を開示することはありません。
- ・統計的に処理したうえで結果について個別にフィードバックいたします。

ご協力ありがとうございました。

資料4

「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アンケート」 (非二次・三次救急病院対象版)の調査結果

調査対象機関、有効回答数、回収率

- ・ 調査対象機関： 全国の非二次・三次救急病院である 4,800 病院
- ・ 有効回答数： 572
- ・ 回収率： 11.9%

調査データの集計処理

- ・ 集計にあたっては、以下の「データ作成方針」に則ってデータのクリーニングを行った。

<データ作成方針>

項番	分類	回答種類	データの異常等	対象設問	データ作成方針
1	マージ	-	ウェルネス元名簿と回答とのマージ	-	元名簿と回答とは、病院名をキーにして紐付ける。それで紐付かない病院は(同名の病院など)、回答や名簿のメールアドレスもしくは電話番号に連絡して回答内容を確認し、可能な限り、元名簿と回答を紐付ける。 ※「貴院名」や「所在地」に誤記入等がある場合は紐づけできないことがある。
2	同一医療機関からの複数回答提出	-	回答した病院が2度回答を提出している	-	2回以上回答が提出されているもののうち、「更新日」(回答日時)が後のものを採用。
3	選択肢と回答の不一致	-	開設主体について、調査票内の(参考)に沿わない回答がある	問1(1)	調査票内の(参考)をベースに開設主体に係る回答と「貴院名」の開設主体が不一致の場合は、調査票内の(参考)にある選択肢に合わせて回答を修正する。 ※回答者のすべての開設主体種類に応じて回答を修正することはできない点、ご了承いただきたい。
4	ロジックエラー	SA	問1(8)で職員数が「0人」の職種について、回答がある	問2、問3(3)(4)	問1(8)で職員数が「0人」である職種に入力された問2、問3(3)(4)の回答を削除する。 問1(8)で職員数が「空欄」の場合は、問2、問3(3)(4)の回答は削除せずそのままの回答を採用する。 問2「シフト状況」について「1」、かつ「今後の見通し」について「5」を選択している場合は、回答されたものをそのまま採用。
5	ロジックエラー	MA	複数選択設問の場合に、排他選択肢(「該当なし」「実施せず」等)を選択して、同時に他の選択肢も選択している	問1(4)、問3(3)(4)、問4(1)(2)	排他選択肢以外の選択肢を選んでいる場合は、排他選択肢の回答を削除する。
6	ロジックエラー	NA	・問1(3)稼働病床数：「一般+療養+精神+その他=総数」とならない ・問1(4)総病院職員数：「職種別内訳=総数」とならない	問1(3)(4)	総稼働病床数と総病院職員数として回答されたものをそのまま採用。

※基本的には上記以外のケースは、そのままの回答を採用

※集計時に上記以外のルールが必要になった場合は都度相談

調査対象機関の属性

問 1 (1) 開設主体

	件数	%
国	16	2.8
公的医療機関	41	7.2
社会保険関係団体	7	1.2
法人	499	87.2
その他	9	1.6
Total	572	100.0

問 1 (2) DPC 対応状況

	件数	%
DPC対象／準備病院	58	10.2
該当せず	508	89.8
Total	566	100.0

問 1 (3) 総稼動病床数

	件数	%
0～99	258	45.1
100～199	202	35.3
200～299	62	10.8
300～399	24	4.2
400～499	16	2.8
500～	10	1.7
Total	572	99.9

問 1 (3) 病床種類 4 類型

	件数	%
一般型	158	27.6
療養型	139	24.3
精神型	120	21.0
その他（ケアミックス型）	155	27.1
Total	572	100.0

問 1 (4) 入院基本料（複数回答）

	件数	%
一般病棟入院基本料（急性期一般入院料）	111	19.4
一般病棟入院基本料（地域一般入院料）	84	14.7
療養病棟入院基本料	231	40.4
精神病棟入院基本料	118	20.6
障害者施設等入院基本料	75	13.1
特定機能病院入院基本料	7	1.2
その他の入院基本料	80	14.0
入院基本料算定なし（特定入院料のみ）	44	7.7
全体	572	100.0

問 1 (5) 特定入院料（複数回答）

	件数	%
回復期リハビリテーション病棟入院料	101	39.6
地域包括ケア病棟入院料（管理料）	96	37.6
その他の特定入院料	100	39.2
全体	255	100.0

問 1 (6) 臨床研修の状況

	件数	%
臨床研修指定病院	59	10.3
該当せず	513	89.7
Total	572	100.0

問 1 (7) 在宅療養支援状況

	件数	%
在宅療養支援病院	96	16.8
該当せず	476	83.2
Total	572	100.0

問 1 (8) 総病院職員数

	件数	%
0～74	108	18.9
75～149	210	36.7
150～224	130	22.7
225～299	56	9.8
300～374	37	6.5
375～449	10	1.7
450～524	10	1.7
525～	11	1.9
Total	572	99.9

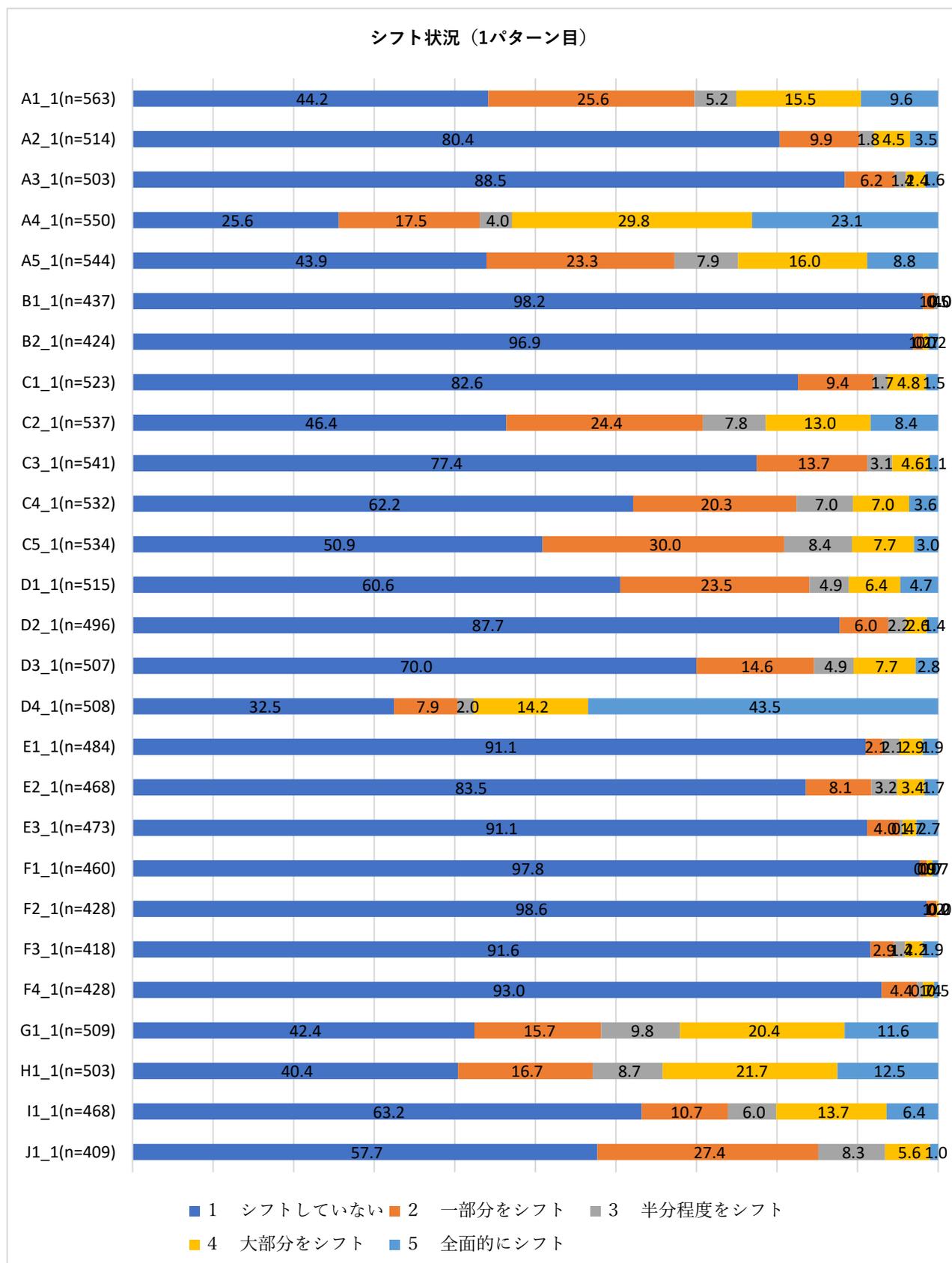
調査結果グラフ

調査結果内の A1 等の記号（管理番号）は以下の業務内容を示している。

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)

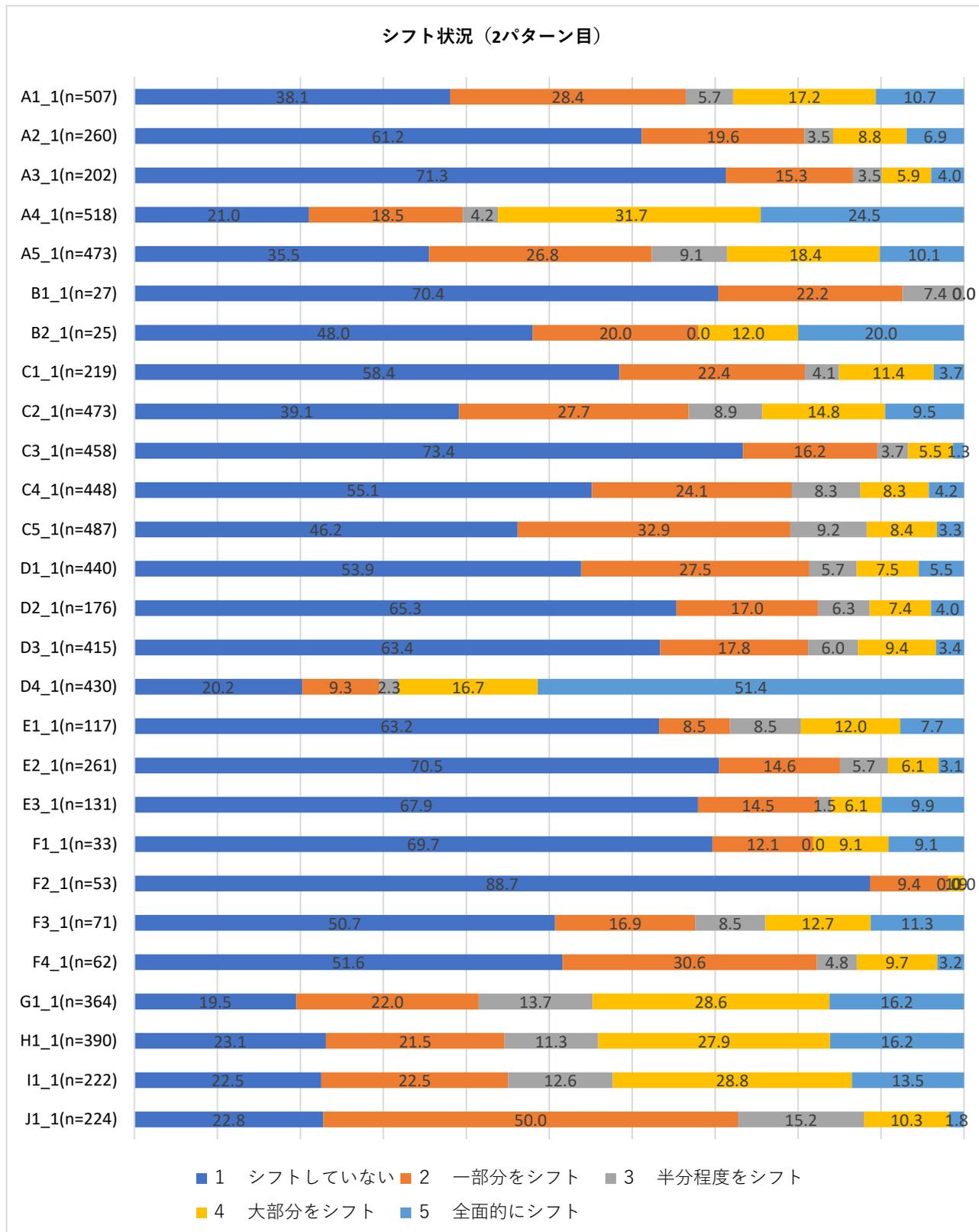
問2 シフト状況

「(検討の対象となる) 該当業務なし」で「1 シフトしていない」と回答した病院も含む場合

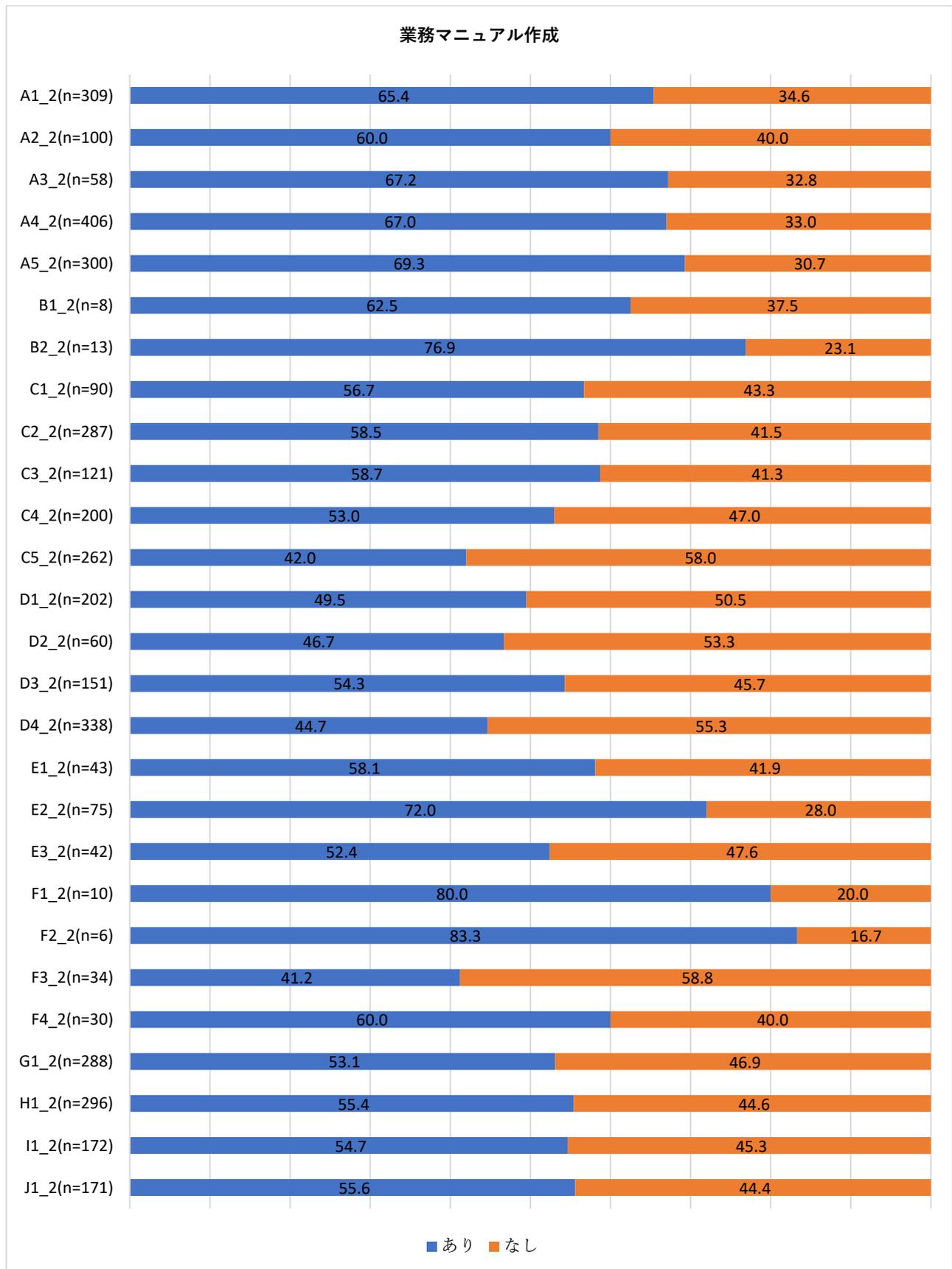


問2 シフト状況

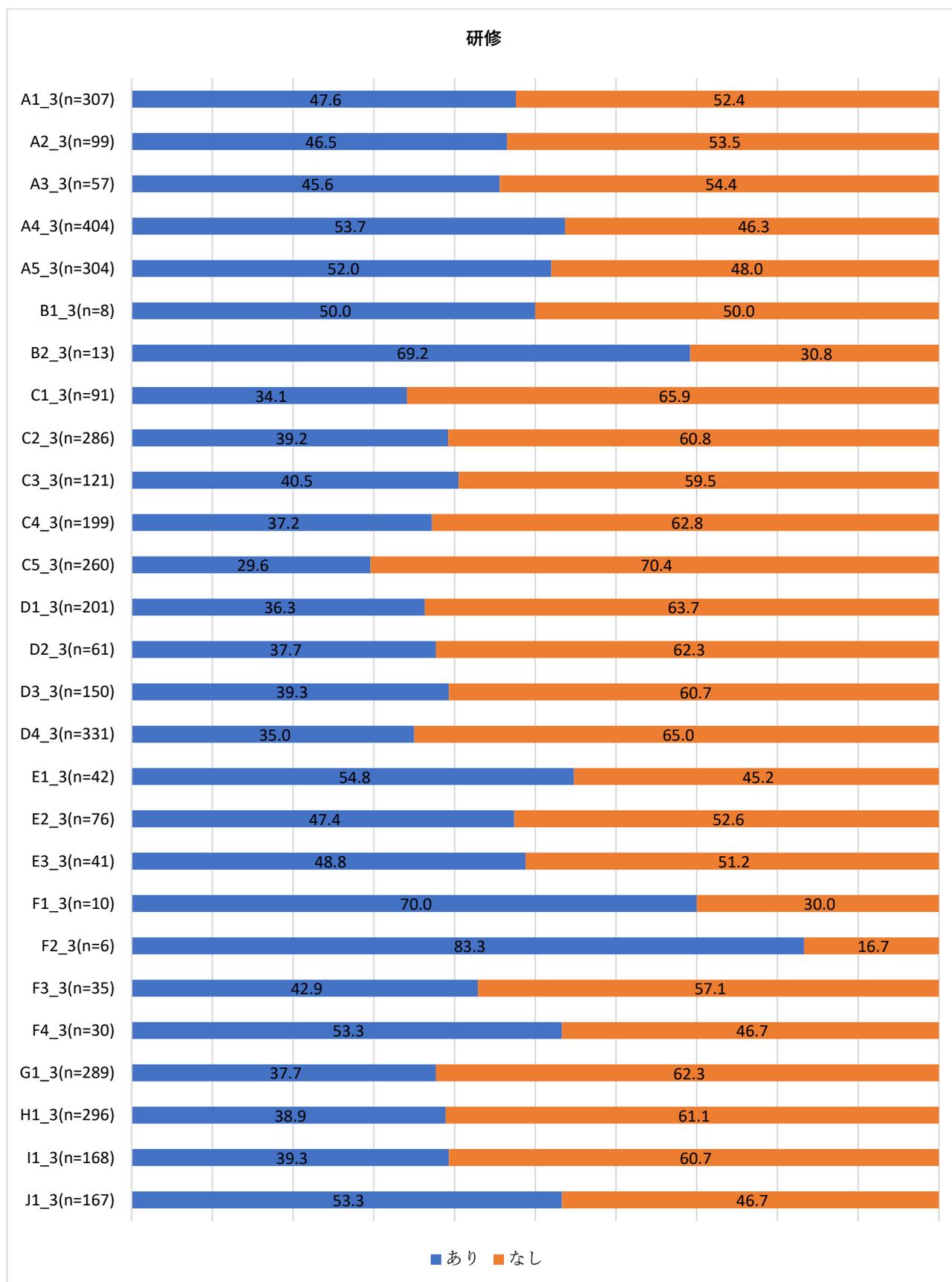
「1 シフトしていない」と回答した病院のうち、「(検討の対象となる) 該当業務なし」を選択している病院を除いた場合の「1 シフトしていない」に基づいて構成割合を算出した場合



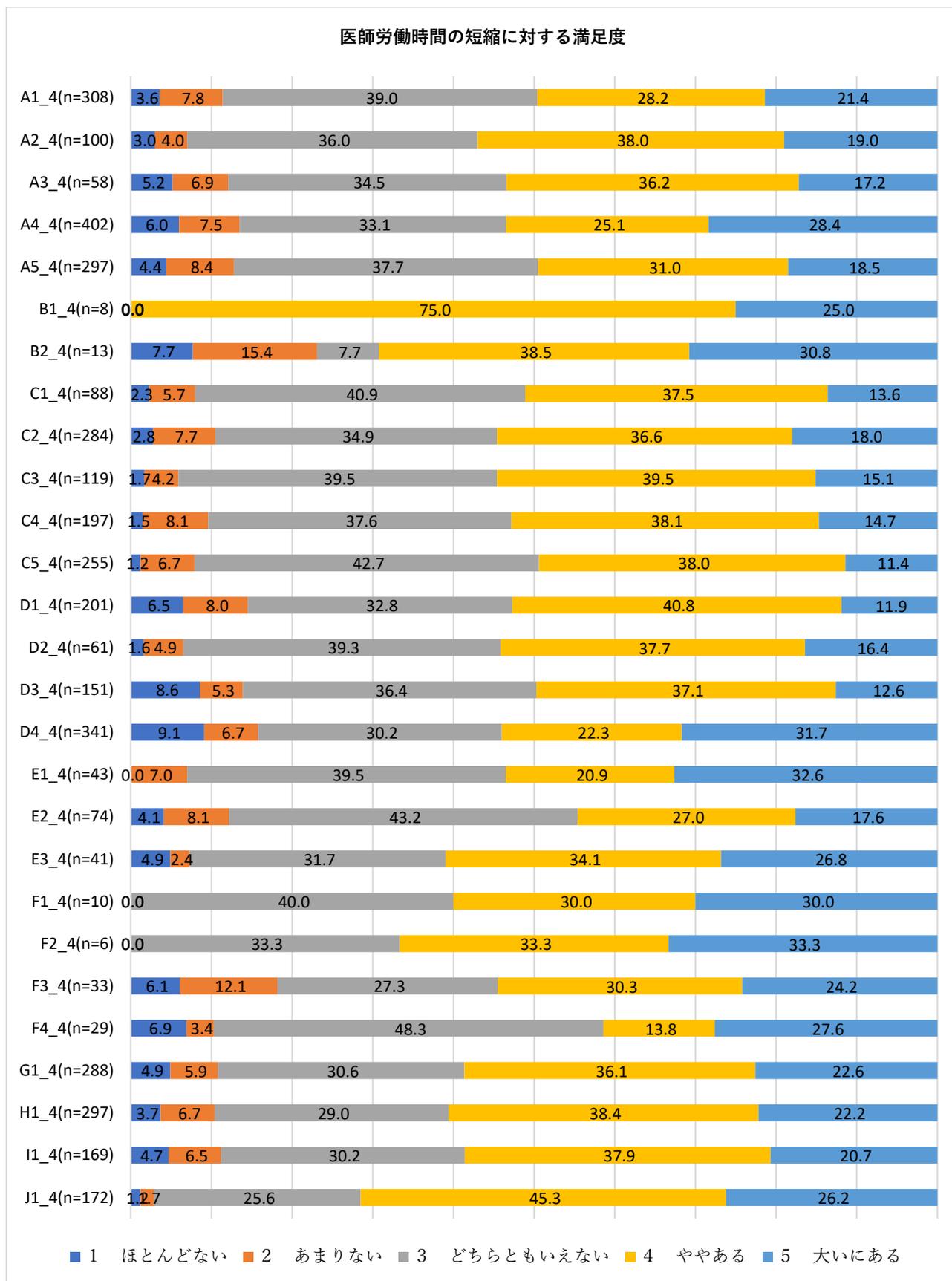
問2 業務マニュアル作成



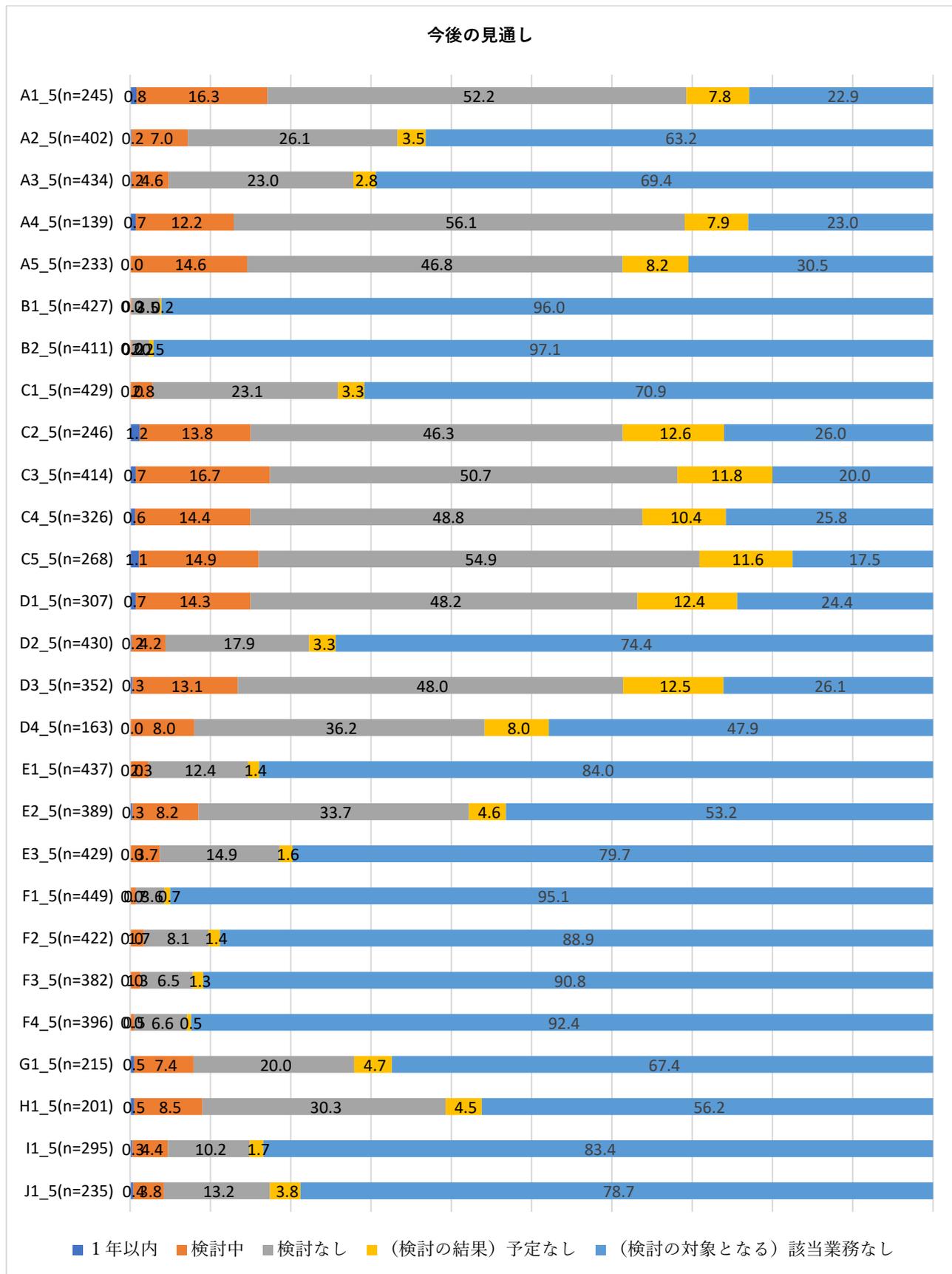
問2 研修



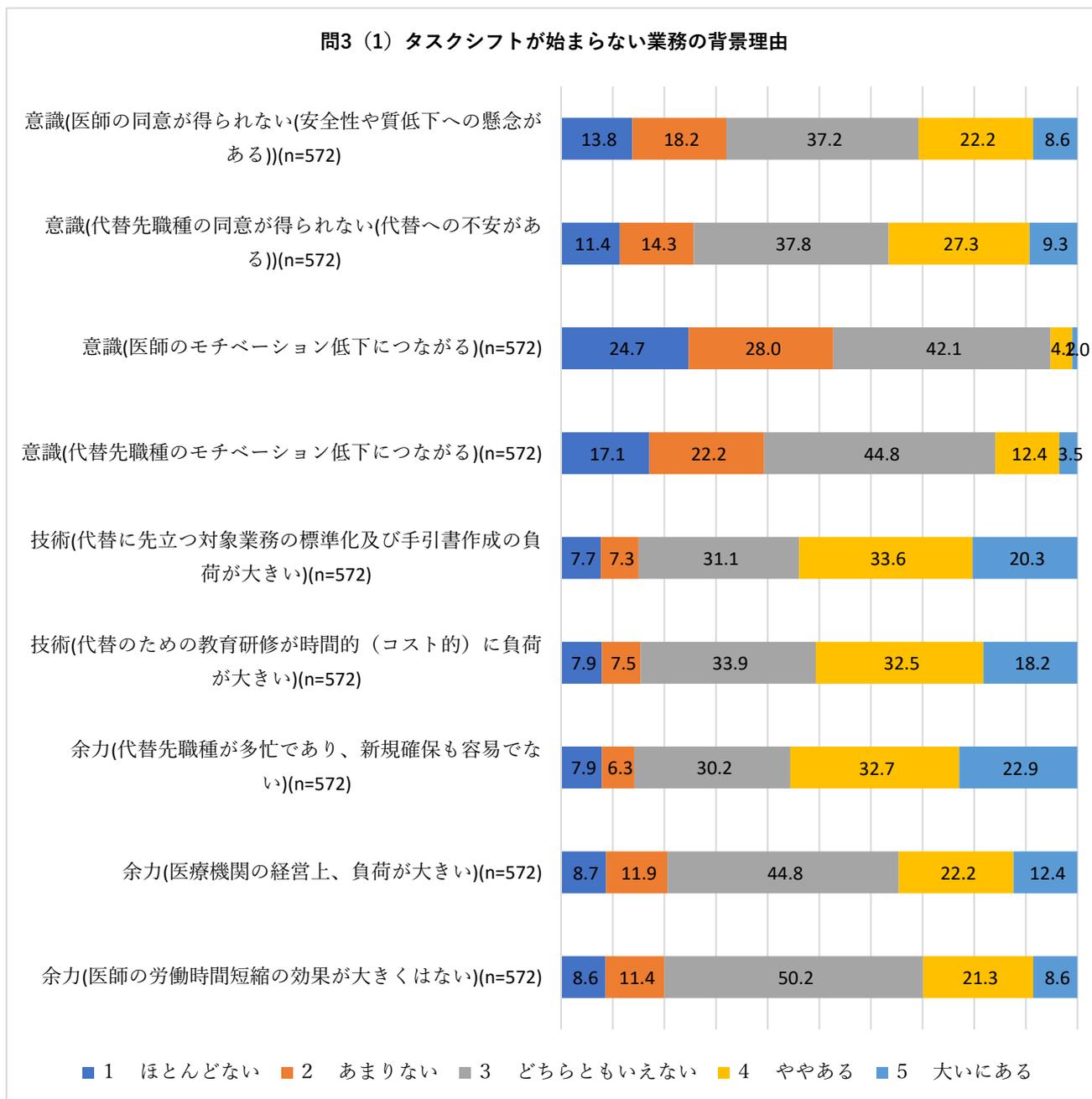
問2 医師労働時間の短縮に対する満足度



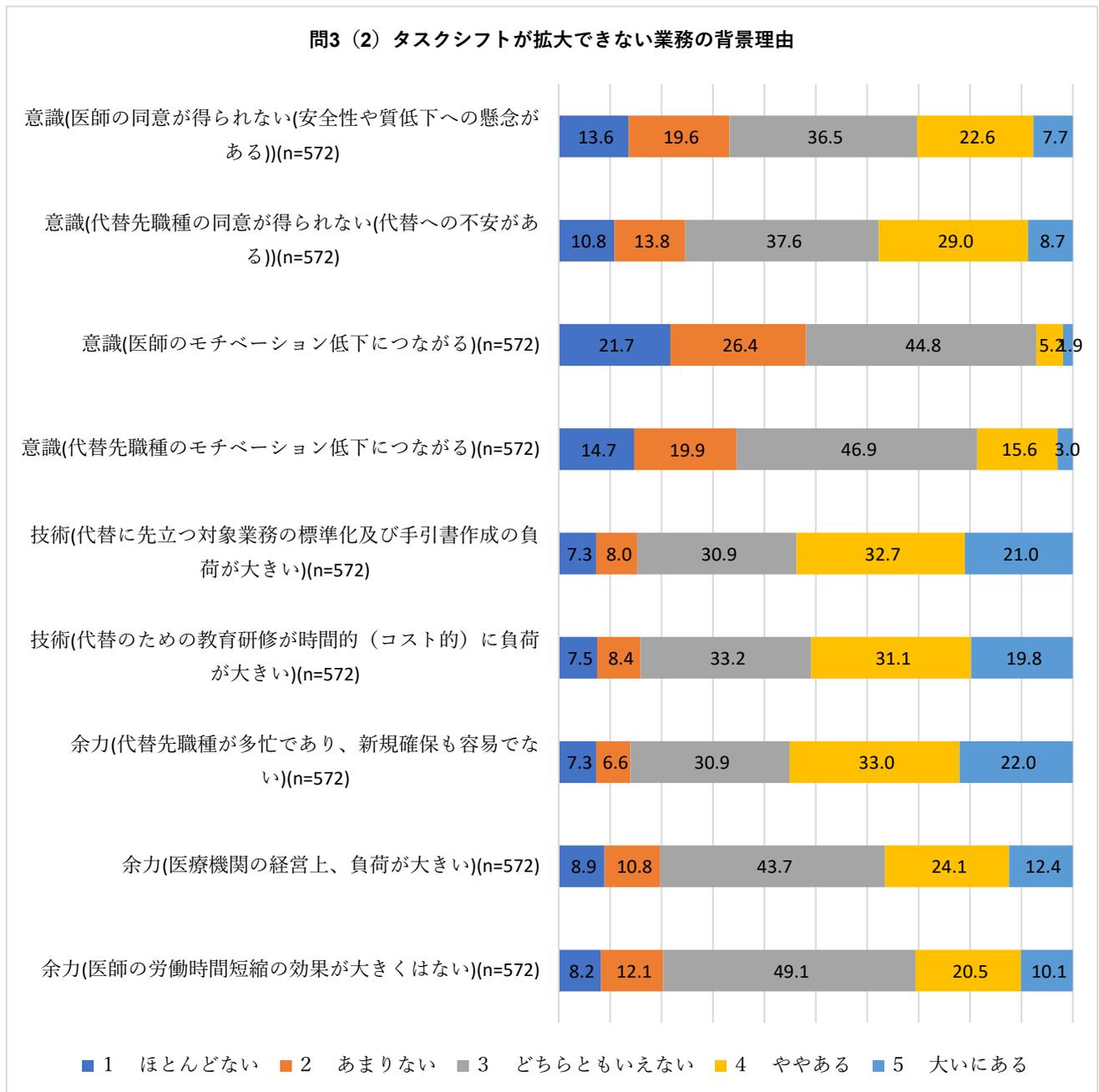
問2 今後の見通し



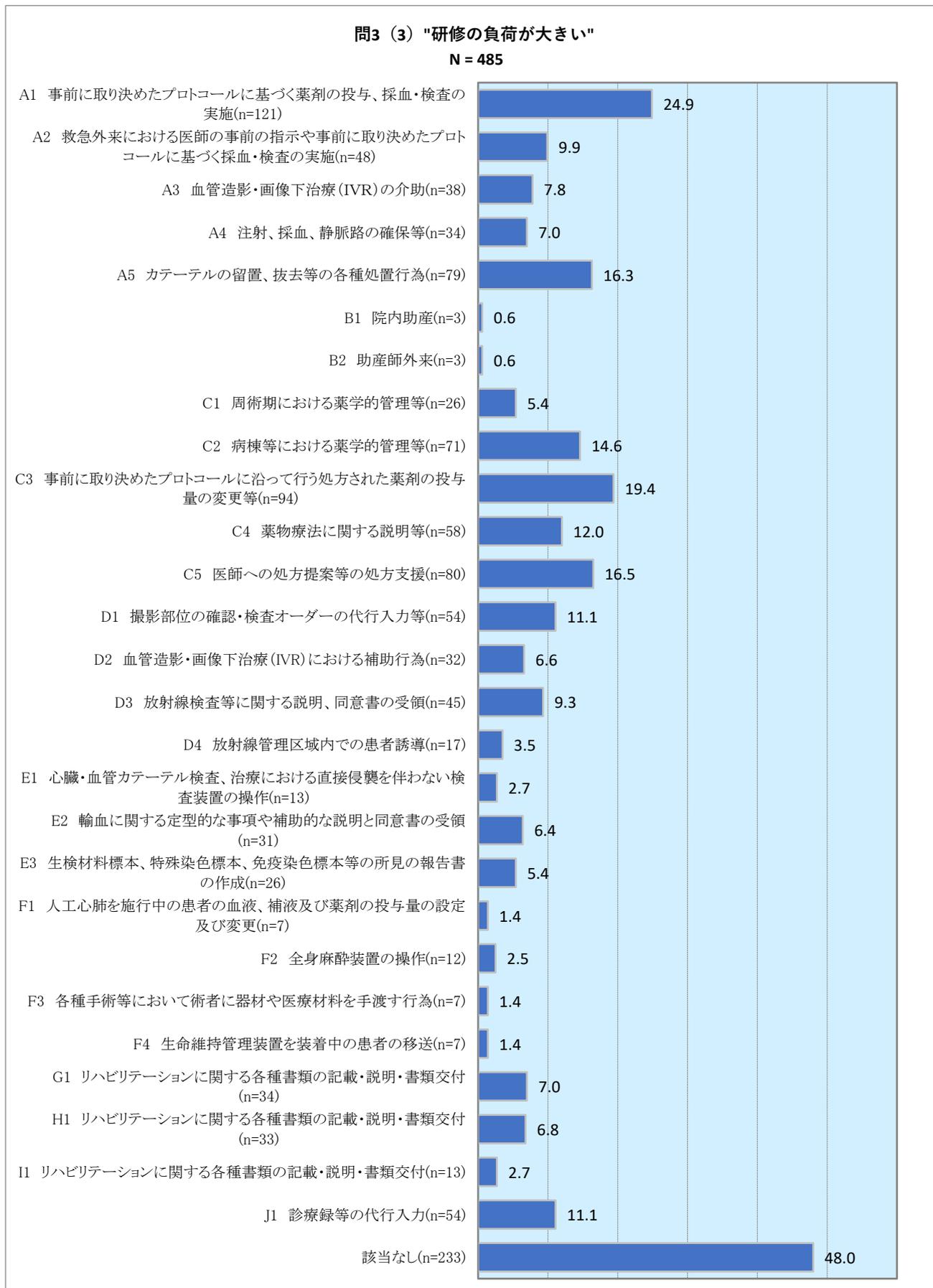
問3 (1) タスクシフトが始まらない業務の背景理由



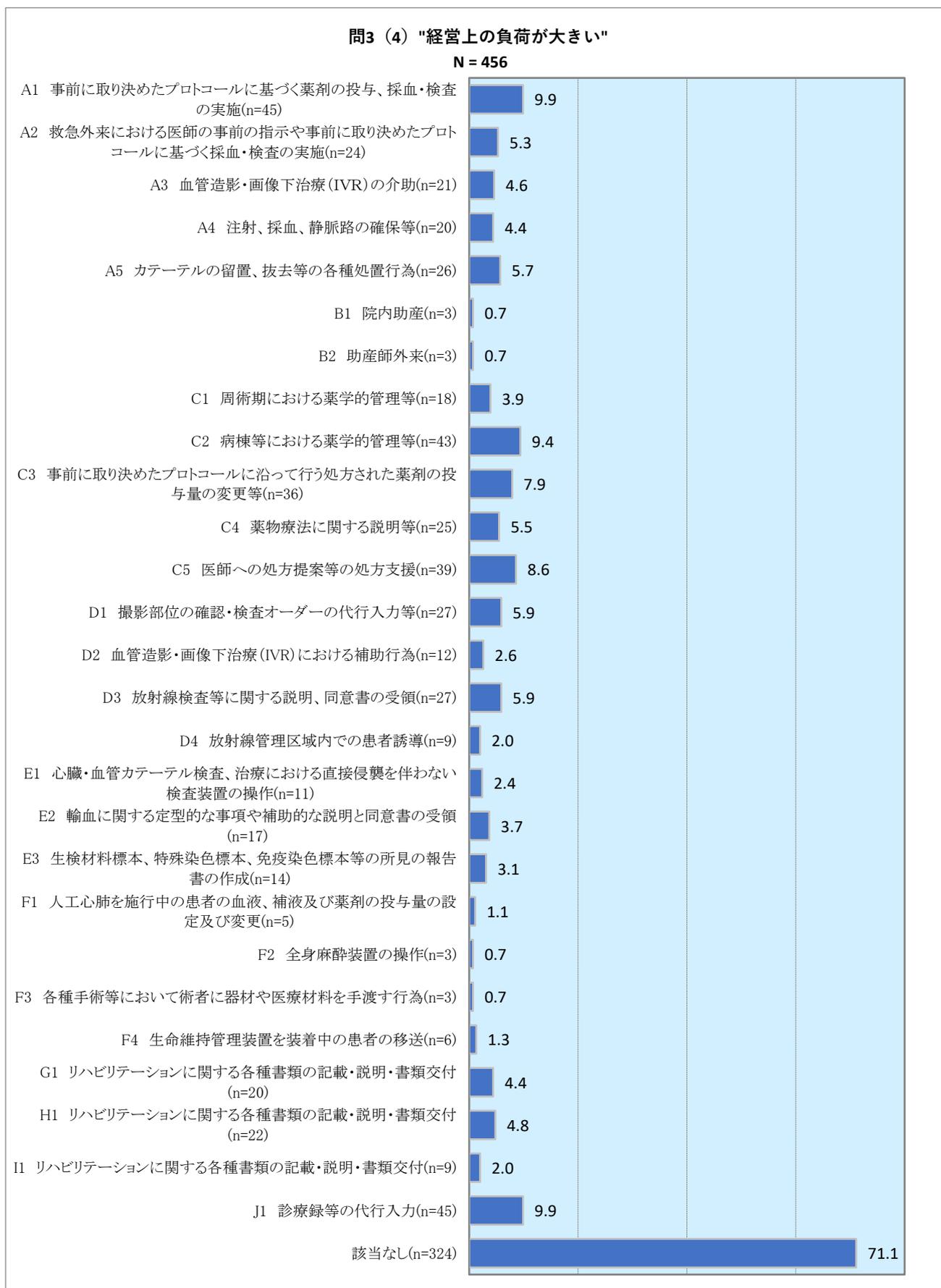
問3 (2) タスクシフトが拡大できない業務の背景理由



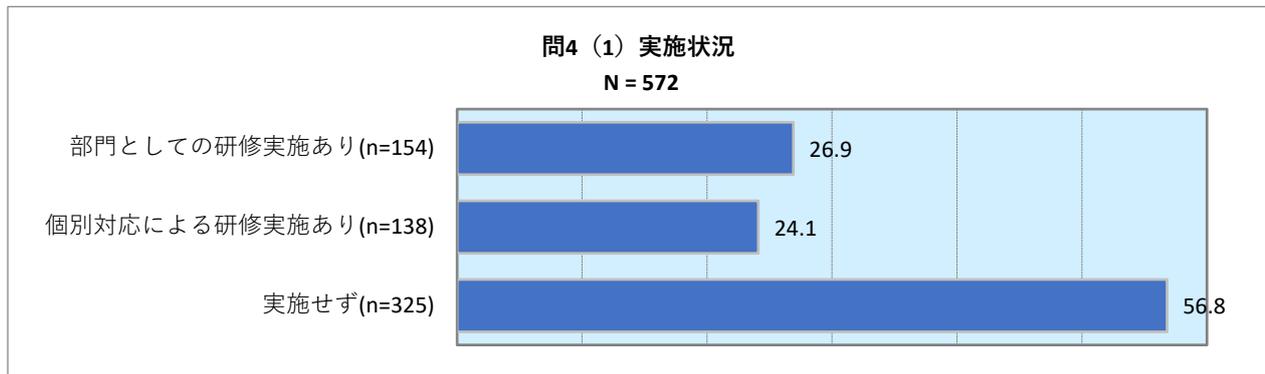
問3 (3) "研修の負荷が大きい" (複数回答)



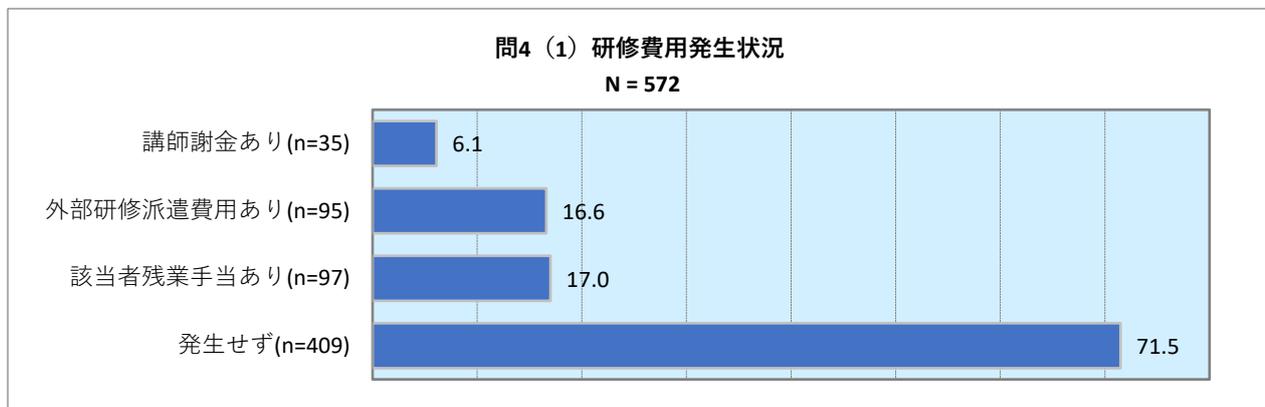
問3 (4) "経営上の負荷が大きい" (複数回答)



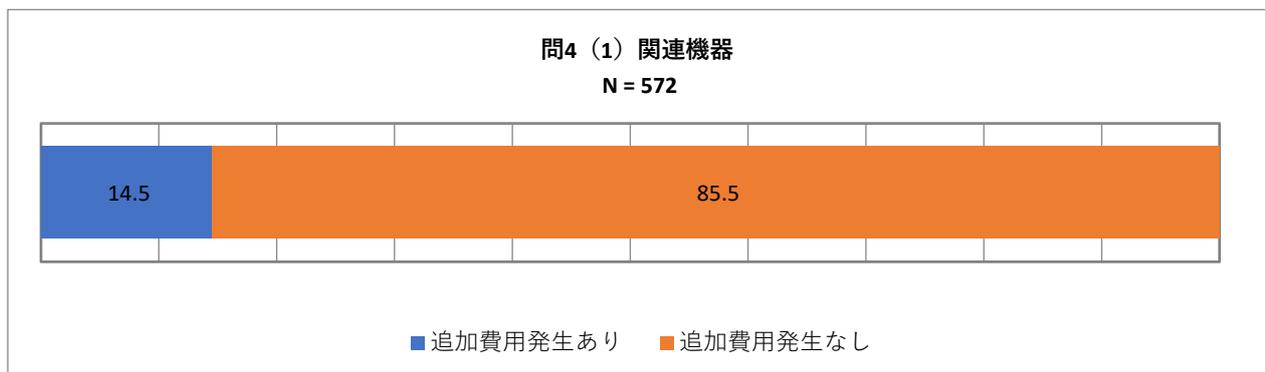
問 4 (1) 実施状況 (複数回答)



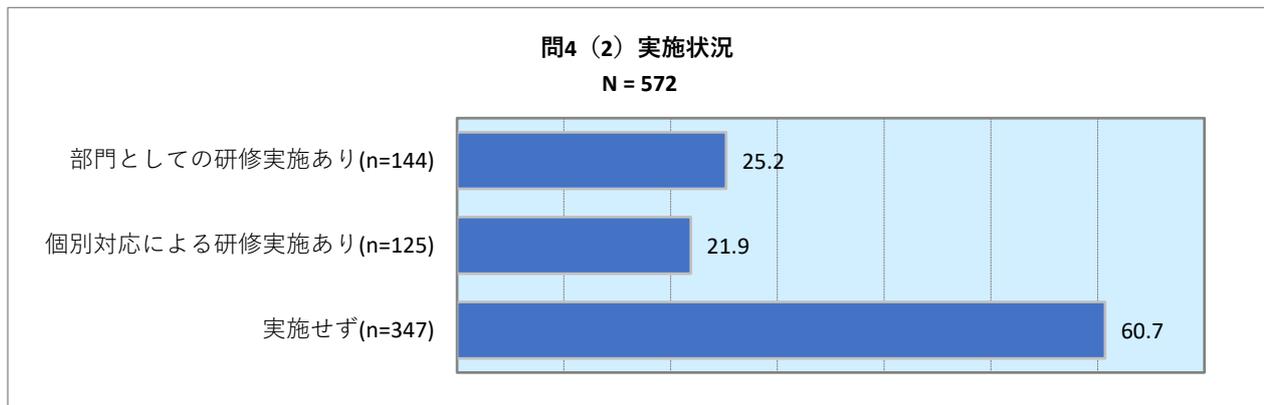
問 4 (1) 研修費用発生状況 (複数回答)



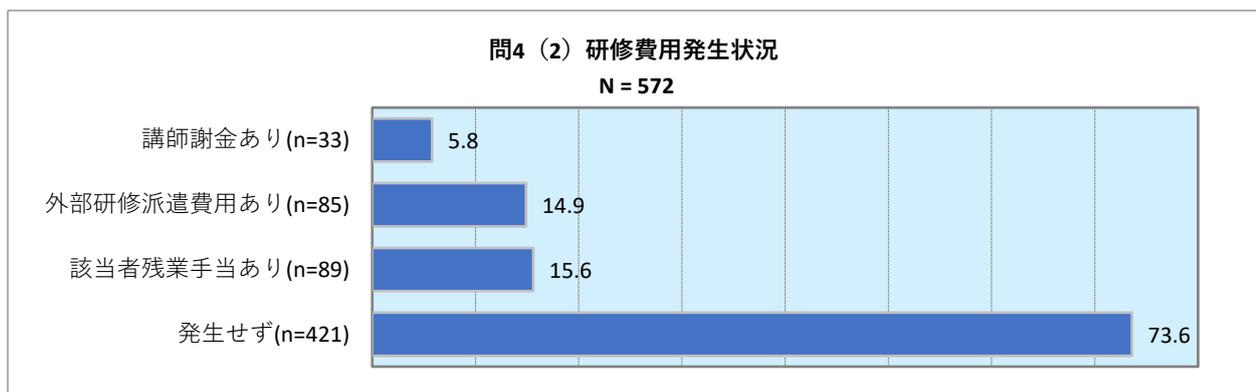
問 4 (1) 関連機器



問 4 (2) 実施状況 (複数回答)



問 4 (2) 研修費用発生状況 (複数回答)



問 4 (2) 関連機器

