

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（政策科学推進研究事業））
令和4年度分担研究報告書

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：
東京医科歯科大学病院 放射線部における取り組みの把握

研究代表者 荒井 耕 一橋大学大学院経営管理研究科
研究協力者 羽田 紘人 東京医科歯科大学病院 放射線部

研究要旨

厚生労働省の推進する働き方改革の一環として、医師の労働時間の短縮のため、医療専門職種等への業務の移管（タスクシフト）や共同化（タスクシェア）の推進が行われている¹⁾。これらの業務体系の遷移は、労働環境のみならず、人件費が大きな割合を占める医療機関の経営改善や国家医療財政の費用構造改革へ資すると期待される。

これまでの先行研究では医師の労働時間の適正化や業務移管のあり方について焦点が当てられたものが多く²⁾³⁾⁴⁾、医療従事者へのタスクシフトのもたらす経営的効果については明らかにされていない。また、欧米においても看護師等の業務範囲の拡大が見直されており、医療専門職種の役割の変化や業務水準・費用についての調査報告があげられているが、これらは医療の質と基本的給与で比較した費用効果について分析されたものであり、タスクシフトがもたらす医療機関経営に与える影響についての分析は行われていない⁵⁾⁶⁾

本年度はタスクシフトを「特に推進するもの」とされている業務群に関して、東京医科歯科大学病院（放射線部）におけるタスクシフト該当項目を抽出すると共に、既に医師から他の職種へ移管されている業務を含めた、初期投資や継続研修に関わる時間及び費用の調査を行った。

その結果、厚生労働省が掲げるタスクシフトを「特に推進するもの」に該当する業務が、東京医科歯科大学病院 放射線部においても行われていた。しかしながら、これらの業務は令和3年9月30日に厚生労働省より通達されたように、“現行制度の下で実施可能な範囲”であり、従来から一般的な医療専門職種の業務として行われているものであった。また、これらの業務では多くの項目で座学研修は行われておらず、On the job training形式の実務研修により、研修生として各部門での業務を習得するものであった。

この他、タスクシフトの阻害要因として、患者自身の医療行為の選択・意思決定については、主科の医師から説明・同意が取られるべきという医療安全上の認識が上げられた。加えて、タスクシフトが推進されている一部の業務について、大学病院の持つ教育機関としての役割から、当該業務を若手医師が行う上で技術向上を目的とした意味合いがあるとの意見が得られた。

このように本研究では、単一施設であるが診療放射線技師を中心とした様々な医療専門職種における、詳細なタスクシフトの実施状況と研修に関わる人的資源の投入状況を明ら

かにすることができた。次年度以降は本調査結果をもとに、放射線部門におけるタスクシフトの経営的効果についての報告を目指す。

A. 研究目的

医師の労働時間短縮に向けた取組として、タスクシフト/シェアが広く推進されている。一方で、タスクシフト対象業務は、その移管内容により教育研修費や発生回数が異なり、移管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が求められる。本研究では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への影響を明らかにすることを目標に東京医科歯科大学病院を対象としたタスクシフトについての調査を行った。

放射線部門は中央診療部門という院内構造のもとに設置された組織であるため、多く診療科・医療従事者・職員を介した横断的な業務が行われている。タスクシフト項目についても、放射線科医師から診療放射線技師への業務の移管のみではなく、他の診療科医師や職種を介した業務も有する。本年度は、放射線部門で行われている業務移管の背景や研修等に要する時間・費用等の調査・分析を行うことにより、タスクシフトの実態を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

「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業務」の中から、「特に推進するもの」が医療関係資格（職能）ごとにまとめられており、本研究班ではそのリストを基に整理した 27 業務区分を用いている（表 1）。

本研究では「特に推進するもの」において示された業務について、放射線部内に設置されている各モダリティ（単純 X 線撮影、X 線

CT 検査、核磁気共鳴（MRI）検査、骨塩定量検査、乳房撮影、血管撮影、核医学検査、放射線治療）を対象に、既に移管されている業務および現在遂行中の業務について、タスクシフト項目の抽出、発生件数・時間の調査を行った。

また、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への影響を明らかにする上で、移管に要する教育研修時間およびマニュアル等の有無についても実態の調査を行った。

（倫理面への配慮）

本調査研究は、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：2022 年 10 月 20 日、承認番号：2022C022 号）。

C. 研究結果

東京医科歯科大学病院 放射線部での調査の結果、診療放射線技師における、タスクシフトを「特に推進するもの」に該当する項目のうち、管理番号 D1, D2, D3, D4（表 2）のすべての業務が行われていた。しかしながら、これらの業務は令和 3 年 9 月 30 日の「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について」の厚生労働省通達以降に行われたものではなく、すでに一般的な医療専門職種の業務として扱われているものであった。特に D1, D3 については、多くのモダリティ（単純 X 線撮影、X 線 CT 検査、核磁気共鳴（MRI）検査、骨塩定量検査、乳房撮影、核医学検査）から報告されていた（表 4）。D1 では、異常所見を疑った際に医師への報告を行うものや、D3 では主治医が検査予約時に行った放射線被曝、造影

剤の副作用、安全性についての説明を、検査当日に再度行う等の業務が上げられた。D2は「血管造影・画像下治療（IVR）における補助行為」についての項目であり、IVRに限局した項目として東京医科歯科大学病院 放射線部においても血管撮影室にて行われていた。D4 については放射線管理区域内での患者誘導ということで、核医学検査室からの報告があった。

また研修については、本報告で上げられたD1, D2, D3, D4に該当する業務項目の多くにおいて座学研修は行われていなかった。一部、放射線被曝に関する説明に関しては、日々の研鑽に加えて、医療法に伴う「診療用放射線の安全利用のための研修」をもって放射線被曝への知識の向上・維持を行っているとの回答が得られた。実務研修については多くの項目がOn the job trainingで行われており、研修生として各部門で業務内容を習得する中で、当該タスクシフト項目について学ぶものであった。(表5)各項目の研修時間は数十分から一時間程度であった。研修の参加人数については各モダリティを日常的に担当する人数が報告されており、当該部門において一人前のスタッフとして勤務を行える状態を目指す上で習得すべき業務という位置づけであった。一年間に研修を行う人数については、欠員に応じた新入職員の雇用を行っているため、不特定であるとの回答が得られた。発生件数については、異常所見を疑った際の医師へ報告など一日数件の項目や同意書の受領や被ばくの説明など10件/日程度のタスクシフト項目が上げられた。

D. 考察

医師の働き方改革に伴うタスクシフトが進められる一方で、タスクシフトを「特に推進するもの」に該当する業務が、東京医科歯

科大学病院 放射線部では従来からすでに一般的な医療専門職種の業務として行われていた。これらの業務は、令和3年9月30日に厚生労働省より通達されたように、現行制度の下で実施可能な範囲であり、スタッフを多数抱える組織においては、医療専門職種の正式な業務として広く行われている業務内容もある。

D1, D2, D3, D4として上げられた項目のうち、特にD1の「撮影部位の確認・検査オーダーの代行入力等」については「医療従事者の一員として、検査時に異常所見を発見した際は、適宜医師への報告行ってきた。」との意見が得られた。D3の「放射線検査等に関する説明、同意書の受領」については、東京医科歯科大学病院では放射線検査における検査前説明および同意は、基本的に主治医から患者へ行うものとして運用されている。しかしながら、検査の目的によっては1年後、半年後等の予約も生じており、被検者の記憶状態や不安の解消を目的として、検査当日での診療放射線技師による補助的な説明が行われていた。しかし「検査オーダーの代行入力」や「検査および副作用の説明」を診療放射線技師が主体となり行うタスクシフトは行われていなかった。この背景として、患者自身の医療行為の選択・意思決定については主科の医師から説明・同意が取られるべきという認識も得られており、タスクシフト推進の阻害要因となっていると考えられる。

また、D2における“血管造影・画像下治療（IVR）における補助行為”には、血管撮影室において術者の補助者としてカテーテル及びガイドワイヤー等を診療放射線技師が保持する行為が含まれている。しかしながら、本行為は術者に最も近い位置で補助を行うため、若手医師の教育・技術向上の役割があり、診療放射線技師へのタスクシフトとして

は検討されていないとの意見も得られた。

今回の報告における業務区分はタスクシフトを「特に推進するもの」として上げられた業務区分および厚生労働省通達である「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について」に沿った業務内容として抽出されたものである。一方でこれら“推進される業務”に該当するかの解釈には一定程度の幅があり、先行研究である「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」においては、同一の項目について幅広い業務が上げられている。本調査では、上記の先行研究との比較が行えるようデータの収集を行っている。引き続き分析を行い次年度以降の報告としたい。

E. 結論

医師の働き方改革の推進により、多くの医療機関においてタスクシフト/シェアが進められている。

東京医科歯科大学病院 放射線部への本年度の調査により、単一施設であるが放射線部門における詳細なタスクシフト対象項目の実施状況とその研修に関わる人的資源の投入状況が明らかになった。

次年度以降は、本年度の調査で得られたタスクシフト項目について教育・研修費及びタスクシフトによる効果についての検討を行いたい。また、先行研究との比較を行うことにより、複数施設でのタスクシフトの実態を明らかにすることを目標とする。

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

【参考文献】

- (1) 厚生労働省：医師の働き方改革について. (<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000516867.pdf>) (2021. 5. 22 閲覧)
- (2) 長嶺嘉通, 村山裕美, 大木浩：麻酔科医とメディカルスタッフの業務分担はどうあるべきか. 日臨麻会誌 Vol. 40 No. 5, 441～448, 2020
- (3) 上村裕一：麻酔科医のタスクシフティングと特定行為群研修. 日本臨床麻酔学会第39回大会シンポジウム—麻酔科医の働き方を考える—. 日本臨床麻酔学会誌/41 巻 (2021) 2 号
- (4) 中島 寅彦, 吉本 世一, 松浦 一登：頭頸部外科医の働き方改革とタスクシフティング. 日本耳鼻咽喉科学会会報/123 巻 (2020) 6 号
- (5) P Venning, A Durie, M Roland, et al. Randomised controlled trial comparing cost effectiveness of general practitioners and nurse practitioners in primary care. BMJ 2000;320:1048
- (6) Claudia B. Maier, Julia Köppen, Reinhard Busse and MUNROS team. Task shifting between Physicians and nurses in acute care hospitals: cross-sectional study in nine countries. Human Resources for Health volume 16, Article number: 24 (2018)

表 1
タスクシフト「特に推進するもの」

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、免疫染色標本等の検査所見の記載
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)

表 2

現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について
(タスクシフトを「特に推進するもの」該当項目)

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

放射線検査について、診療放射線技師が、医師の事前の具体的指示に基づき、撮影部位を確認して検査オーダーを代行入力すること及び追加撮影が必要となった場合に追加撮影のための検査オーダーを代行入力することは可能である。また、診療放射線技師が実施した検査画像に異常所見が認められた場合に、診療放射線技師が、その客観的な情報について医師に報告することは可能である。ただし、当該所見に基づく病状等の判断は医師が行う必要がある。

D2 血管造影・画像下治療(IVR)における補助行為

血管造影・画像下治療において、術者である医師がカテーテルやガイドワイヤー等の位置を正確に調整できるよう、診療放射線技師が、当該医師の具体的指示の下、血管造影装置やCT等の画像診断装置の操作を行い、当該医師に必要な画像を提示することは可能である。このほか、血管造影・画像下治療における医師の補助としては、カテーテルやガイドワイヤー等を使用できる状態に準備する行為や、医師に手渡しする行為、カテーテル及びガイドワイヤー等を保持する行為、医師が体内から抜去したカテーテル及びガイドワイヤー等を清潔トレイ内に安全に格納する行為等の医行為に該当しない補助行為についても、清潔区域への立入り方法等について医師・看護師の十分な指導を受けた後は、診療放射線技師が行うことが可能である。また、術前の血管造影の定型的手技や放射線被曝についての患者への説明、医療機関の定めるチェックリストに沿って行う採血結果、服薬状況、リスクファクター等の確認と医師への報告についても、放射線の検査等に関する専門的な知識を有する診療放射線技師を活用することが考えられる。

D3 放射線検査等に関する説明、同意書の受領

放射線検査等（一般撮影検査、CT検査、MRI検査、核医学検査、超音波検査）の実施に当たっては、放射線検査等の目的や必要性、具体的な手法、放射線被曝、造影剤の副作用、安全性について、患者に適切に説明した上で、必要に応じて同意書を受領する必要があるが、こうした説明や同意書の受領については、必ずしも医師が行う必要はなく、放射線検査等に関する専門的な知識や技能を有する診療放射線技師を積極的に活用することが考えられる。

D4 放射線管理区域内での患者誘導

放射線管理区域内への患者の誘導や、放射性医薬品投与後の安静待機室への誘導など、放射線管理区域内での患者の誘導については、適切に放射線を管理し、安全が確保されるよう留意しながら行う必要があるが、必ずしも医師が行う必要はなく、放射線管理に関する専門的な知識や技能を有する診療放射線技師を積極的に活用することが考えられる。

表 3

(表頭のみ掲載、表側は表1の各シフト対象項目)

厚生労働省タスクシフト検討会提示の 「特に推進する」4 6 業務種類区分	「業務マニュアル」(手引き)の有無				座学研修							
	作成して いない	作成し ている	総作成時間 約 [時間]	作成担当職種	「座学研修」なし	「座学研修」あり	1人当たり 総研修時間 約 [時間]	研修参加 者数	院内実施で内部講師の場合		院内実施で外部講師の 場合 外部講師費用 約 [円]	外部研修受講の場合 受講費用 約 [円/ 一人当り]
									担当職種	研修準備時間 約 [時間]		

実務研修										業務の1カ月 当たり発生件数 約 [件/月]	業務の1回 当たり 時間 約 [分/ 回]	合計 (%)				合計時間 (分)			
On the job training 「実務研修」 あり	「実務研修」 なし	「実務研修」 あり	1人当たり総研修時 間 約 [時間]	研修参加者 数	院内実施で内部指導者の場合		院内実施で外部 指導者の場合		外部研修受講の場 合 受講費用 約 [円/一人当 り]			タスクシフト前		タスクシフト後		タスクシフト前		タスクシフト後	
					担当職種	研修対応時間 約 [時間]	外部指導者費用 約 [円]	医師				他職種	医師	他職種	医師	他職種	医師	他職種	

作業者1 (医師) 分					作業者2 (技師) 分					作業者3 (看護師) 分					作業者4 (医療事務) 分								
業務名		タスクシフト前		タスクシフト後		業務名		タスクシフト前		タスクシフト後		業務名		タスクシフト前		タスクシフト後		業務名		タスクシフト前		タスクシフト後	
詳細		医師	他職種	医師	他職種	詳細		医師	他職種	医師	他職種	詳細		医師	他職種	医師	他職種	詳細		医師	他職種	医師	他職種

表 4 タスクシフト実施項目

(①～⑭については表 4～6 に対応する各タスクシフト実施項目の通し番号とする)

厚生労働省タスクシフト検討会提示の「特に推進する」4 6 業務種類区分			「業務マニュアル」(手引書)の有無				座学研修							
							作成していない	作成している	総作成時間約 [時間]	作成担当職種	「座学研修」なし	「座学研修」あり	1人当たり総研修時間 約 [時間]	研修参加者数
			担当職種	研修準備時間 約 [時間]										
	管理番号	例 タスクシフト業務①		✓	10	医師		✓	5	1	医師	15		
		一般撮影												
①	D1	撮影部位の確認、検査オーダーの代行入力、追加撮影	✓				✓							
②	D3	放射線被曝に関する説明	✓				✓	3	70		医師、診療放射線技師			
		CT												
③	D1	撮影部位の確認、検査オーダーの代行入力、追加撮影	✓				✓							
④	D1	異常を疑った際の放射線科医への連絡	✓				✓							
⑤	D3	放射線被曝に関する説明	✓				✓	3	70		医師、診療放射線技師	3		
⑥	D3	副作用の説明	✓				✓							
		MRI												
⑦	D1	撮影部位の確認、検査オーダーの代行入力、追加撮影	✓				✓							
		血管撮影												
⑧	D2	IVR補助行為① (血管撮影装置の操作、画像提示)		✓	10	診療放射線技師	✓							
⑨	D2	IVR補助行為② (医師の指示の下、使用物品 (カテーテル等) の手渡し、常備薬の受け渡し)	✓				✓							
		核医学検査												
⑩	D1	撮影部位の確認、検査オーダーの代行入力、追加撮影	✓				✓							
⑪	D3	放射線被曝の説明をする(2017年以降)	✓				✓							
⑫	D3	検査前の副作用説明・問診(2020年以降)	✓				✓							
⑬	D4	RI核種投与後、安静待機室への誘導(2015年以降)	✓				✓							
		放射線治療												
⑭	D3	放射線治療を受ける上での注意点や説明を行う行為		✓		放射線技師、看護師	✓							

表 5 タスクシフト実施項目

(①～⑭)については表 4～6 に対応する各タスクシフト実施項目の通し番号とする)

通し番号	実務研修								業務の1カ月 当たり発生件数 約 [件/月]	業務の1回 当たり 時間 約 [分/ 回]	合計 (%)				合計時間 (分)				
	On the job 「実務研修」 あり	「実務研修」 なし	「実務研修」 あり	1人当たり総研修時 間 約 [時間]	研修参加者 数	院内実施で内部指導者の場合		院内実施で外部 指導者の場合 外部指導者費用 約 [円]			外部研修受講の場 合 受講費用 約 [円/一人当 り]	タスクシフト前		タスクシフト後		タスクシフト前		タスクシフト後	
						担当職種	研修対応時間 約 [時間]					医師	他職種	医師	他職種	医師	他職種		
																		医師	他職種
	✓		✓	25	1	医師	25		20		90.0	-	-	90.0	90.0	-	-	90.0	
①	✓								20	2	100	0	90	10	40	0	36	4	
②		✓							10	2	100	0	70	30	20	0	14	6	
③	✓	✓		0.2	20	診療放射線 技師			400	3	100	0	70	30	1200	0	840	360	
④	✓	✓		0.2	20	診療放射線 技師			10	5	100	0	20	80	50	0	10	40	
⑤		✓							12	5	100	0	70	30	60	0	42	18	
⑥	✓	✓		0.2	20	看護師、 診療放射線			100	3	100	0	70	30	300	0	210	90	
⑦	✓	✓		0.2	23	診療放射線 技師			200	2	100	0	50	50	400	0	200	200	
⑧	✓	✓		200	20	診療放射線 技師			200	1	80	20	75	25	160	40	150	50	
⑨	✓	✓		0.5	20	医師、看護 師、 診療放射線 技師			200	1	20	80	10	90	40	160	20	180	
⑩	✓			8	7	診療放射線 技師	8		不特定	5	0	100	0	100	0	不特定	0	不特定	
⑪		✓							不特定	5	100	0	50	50	不特定	不特定	不特定	不特定	
⑫		✓							不特定	5	30	70	10	90	不特定	不特定	不特定	不特定	
⑬	✓			0.5	7	医師、看護 師	0.5		300	1	30	70	30	70	90	210	90	210	
⑭		✓							10	30	100	0	50	50	300	0	150	150	

表 6 タスクシフト実施項目

(①～⑭については表 4～6 に対応する各タスクシフト実施項目の通し番号とする)

通し番号	作業員1 (医師) 分										作業員2 (技師) 分										作業員3 (看護師) 分										作業員4 (医療事務) 分									
	業務名		タスクシフト前		タスクシフト後		業務名		タスクシフト前		タスクシフト後		業務名		タスクシフト前		タスクシフト後		業務名		タスクシフト前		タスクシフト後																	
	詳細		医師	他職種	医師	他職種	詳細		医師	他職種	医師	他職種	詳細		医師	他職種	医師	他職種	詳細		医師	他職種	医師	他職種																
	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	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	不整脈デバイス留置術にお		10.0	-	-	10.0	不整脈デバイス留置術における		20.0	-	-	20.0																
①			40	-	36	検査コメントや患者の訴えとオーダーの不一致		-	0	-	4																													
②			20	-	14	被曝に関する説明		-	0	-	6																													
③			1200	-	840	検査コメントとオーダーの不一致		-		-	360																													
④	主治医から放科へ相談		50	-	10	主治医不在時の報告		-		-	40																													
⑤	CT検査等に関する説明		60	-	42	被曝に関する説明		-		-	18																													
⑥	副作用説明・問診		300	-	210	副作用説明		-		-	15	副作用説明・問		-	0	-	75																							
⑦			400	-	200	検査コメントとオーダーの不一致		-		-	200																													
⑧	装置の操作、画像提示		160	-	150	装置の操作、画像提示		-	40	-	50																													
⑨	使用物品の受け渡し		40	-	20	使用物品の受け渡し		-	80	-	60	使用物品の受け渡し			80	-	120																							
⑩			不特定	-	不特定	撮影範囲を主治医又は放射線科医に相談する 電話予約のみの検査やキャンセル待ちのオーダーの代行入力を行う、検査時に追加が必要と判断したら追加撮影 PETは放射線科医に相談		-		-	不特定																													
⑪	患者注射時の質疑応答		不特定	-	不特定	患者撮影時の質疑応答		-		-	不特定	患者注射時の質		不特定	-	不特定		患者問診		不特定	-	不特定																		
⑫	注射時に副作用の説明とシンチ薬剤投与後待機室への移動		不特定	-	不特定	注射時に副作用の説明と注射禁忌の病歴がないかチェック		-		-	不特定	注射時に副作用の		不特定	-	不特定		注射時に副作用の		不特定	-	不特定																		
⑬			100	-	100			-		-					200	-	200																							
⑭	診察		300	-	150	治療期間中の注意点や前処置の説明		-		-	50	治療期間中の注		-	-	-	100																							