

令和4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(政策科学推進研究事業))
令和4年度総括研究報告書

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 教授

研究要旨

医師の労働時間短縮を進める方法の一つとしてタスクシフトの推進が課題となる中、各種シフトの費用対効果分析の必要性も提唱されているが、短期的にはコスト増と認識されがちなタスクシフトに医療機関が積極的に取り組むことに躊躇せざるを得ない状況がある。そのため、費用対効果が大きいタスクシフトを明らかにすることは極めて重要となっているが、従来、タスクシフト種類ごとの費用対効果分析の方法論は確立されていない。そこで本研究では、昨年度、国内外の文献調査により参考となる研究がないかを確認しつつ、まずは事業体の経営のために発達してきた管理会計論における分析手法を参考にして、また実地研究病院でのデータ収集の試みや実地研究病院およびインタビュー調査対象病院でのシフト状況に関する質的なデータも参考にして、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体系的に分析するための暫定的な方法論を構築した。本年度の研究では、この暫定的に構築した方法論を実際にいくつかの医療機関で実践することを通じて、より現実的に利用可能な方法論として改善していくことを目的とする。また、昨年度の研究結果から優先的な分析対象とした19種類のシフト業務を対象に、より多くの医療機関での適用研究を通じて、本年度中に改善が加えられた暫定的方法論に基づく費用対効果分析の展開可能性を検証することも目的とする。

これらの目的を達成するために、本年度には、実地病院調査、試行収集分析調査、アンケート調査、インタビュー調査の4つの調査を実施した。

実地病院調査としては、まず東京医科歯科大学病院では、暫定的に構築した方法論に基づいたデータ収集様式に沿って、放射線部門内のモダリティごとに、各対象業務のシフトに伴うマニュアル作成及び研修に関わる人的資源の投入状況や発生件数・業務所要時間を把握することができ、昨年度に構築した暫定的方法論の妥当性が検証できた。また愛仁会グループ3病院では、妊婦健診や保健指導といった業務の助産師へのシフトに関して、暫定的な方法論に沿って業務所要時間や教育研修について調査し、昨年度構築した方法に必要なデータの収集が可能であることが確認できた。さらに北野病院では、各シフト業務の病院間での比較可能性を向上させる観点やデータ収集の容易性を高める観点から、暫定的な方法論において不可欠なシフト業務の月間発生件数の収集方法として診療報酬請求データを活用することを検討し、診療報酬データファイルから紐づけ可能であった業務の月間発生件数を実際に抽出し、通常院内での医事統計作成と同様の工数で実施できることが確認できた。

また暫定的な方法論に基づく分析に必要な諸データを多くの病院から収集する上での課題を7病院対象の試行収集調査により把握することができた。本年度および次年度の多数の病院を対象とした調査における調査票の作成に際して記載方法の工夫が必要な具体的な諸課題などが明らかとなった。また試行的な分析の結果、シフト業務によって、経営上の負荷と医師時短効果による費用対効果に違いがあることが明らかとなり、費用対効果分析を通じて、経営負荷が小さく時短効果の大きいタスクシフトから優先的に実践していくことを促すことに、意義があることが確認された。

さらに、アンケート調査を通じて、開設主体の観点からも病床規模の観点からも多様な480病院から、優先的に分析対象とすべき19種類業務の中で各病院で実施しているシフト対象業務ごとに、タスクシフトに伴う技術的な初期費用に関連する諸データが収集できた。そのため、次年度において多数病院を対象とした費用対効果分析を実施検証するうえで、分析対象病院数の観点からも、分析対象病院の多様性の観点からも、十分なデータを収集することができた。また副産物として、マニュアル作成率や研修実施率の低さや作成・実施担当者がシフト先職種であることが多いなどのタスクシフトに伴う技術的初期対応の実務が定量的に明らかとなった。

加えてインタビュー調査からは、非救急病院では医師業務のシフトの必要性が相対的に低く、その一方で移管先職種の人員確保がより困難な状況が確認された。またタスクシフトの推進に向けては、病院としての対応策推進という視点よりも、社会的な施策の取り込みが期待されていた。

令和4年度の調査研究により得られた実地病院調査及び試行収集分析調査の成果は、本年度の多数病院を対象としたデータ収集調査の方法改善に活用されただけでなく、令和5年度における多数病院に対するさらなるデータ収集調査の方法改善にも活用される。また令和4年度のアンケート調査の成果は、令和5年度におけるさらなるデータ収集調査の成果と連結され、多数病院を対象とした費用対効果分析のために活用される。さらにインタビュー調査の成果は、各種シフトの費用対効果分析結果の適切な活用を生かされる。

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・准教授

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

内藤嘉之 社会医療法人愛仁会・高槻病院・理
事長

齊藤健一 京都大学・医学部附属病院・特定助
教

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・研究主幹

A. 研究目的

2024年4月の医師に対する時間外労働の上限規制の適用に向けて、労働時間の短縮の推進が大きな課題となる中、具体策の一つとしてタスクシフト/シェアが取り上げられ、厚生労働省の検討会では、その推進のためにタスクシフトの費用対効果の分析の必要性も提唱されている。

新型コロナウイルス流行の影響やエネルギーコスト増などの物価高もあり、現在、医療機関の経営状況は極めて厳しい状況に置かれており、少なくとも短期的にはコスト増と一

一般的に認識されているタスクシフトに医療機関が積極的に取り組むことに躊躇せざるを得ない環境にある。そのため、各種タスクシフトによる医師労働時間の短縮効果とともに、医療機関経営への影響を同時に分析して経営上の費用対効果が大きいタスクシフトを明らかにすることは、タスクシフトを推進する上で極めて重要となっている。ところが、従来、各種タスクシフトによる医師労働時間の短縮効果と医療機関経営への影響を同時体系的に分析した研究は見られず、具体的にどのように分析すればよいのかについての方法論は確立されていなかった。

そこで、昨年度の研究においては、国内外の文献調査により本研究にとって参考となる研究がないかを確認しつつ、まずは事業体の経営のために発達してきた管理会計論における分析手法（新規投資における経済性評価手法）を参考にして、また実地研究病院でのデータ収集の試みや実地研究病院およびインタビュー調査対象病院でのシフト状況に関する質的なデータも参考にして、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体系的に分析するための暫定的な方法論を構築した。本年度の研究では、この暫定的に構築した方法論を実際にいくつかの医療機関で実践することを通じて、より現実的に利用可能な方法論として確立していくことを目的とする。

なお、限られた時間と研究費をより効率的・効果的に利用して医療機関におけるタスクシフトへの取り組みを促すためには、優先順位を付けて各種タスクシフトの効果及び影響を明確にしていく必要がある。そのため、昨年度の研究では、タスクシフトの現状に関するアンケート調査を実施し

て、シフトがあまり進んでいない対象業務やシフトに伴う初期投資が大きい対象業務など、費用対効果を明確にする意義が高い19種類のシフト対象業務を明確にした。

本年度以降は、これら優先的に分析対象とすべき19種類のシフト業務を対象として、昨年度の研究によって暫定的に構築された方法論に基づいて、より多くの医療機関での適用研究を通じて、費用対効果分析の展開可能性を検証することも目的とする。

B. 研究方法

以上の研究目的を達成するために、実地病院調査、試行収集分析調査、アンケート調査、インタビュー調査の4つの調査を用いた。

(1) 実地病院調査

本研究班と関わりの深い3つの医療機関（東京医科歯科大学病院、愛仁会グループ3病院、北野病院）において、暫定的に構築された方法論に基づくデータの収集や方法の検証を行うこととした。

より具体的には、東京医科歯科大学病院では、放射線部門を対象として、部門内のモダリティごとに、暫定的な方法論に基づいてデータ収集を実践し、当方法論の検証を行うこととした。また愛仁会グループ内の3病院の周産期母子医療センターを対象として、暫定的に構築された方法論に基づいて助産師業務のデータ収集を試みて、3病院間で比較検討することとした。さらに北野病院では、分析対象とするシフト業務の病院間での共通認識を高めて比較可能性を向上させる観点や、データ収集の容易性を高める観点から、暫定的な方法論において不可欠なシフト業務の月間発生件数の収集方法として、診療報酬請

求データを活用することの可能性を検討し、実際に抽出把握を試みて検証することとした。

(2) 試行収集分析調査

暫定的に構築した方法論に基づいて各シフト対象業務の費用対効果を分析するために必要なデータを多数の病院から収集するのに先立って、病院から関連データを収集する上での課題を把握するため、まず数病院から関連データを収集することにした。具体的には、昨年度の調査において追加的な調査への協力が可能と回答した病院群の中から7病院を対象として、シフト対象業務ごとに、費用対効果分析に必要な諸データを収集する取り組みをまず実施することにした。

また、7病院から収集したデータを活用して、暫定的な方法論に基づき、実際に費用対効果分析を試行することにした。

(3) アンケート調査

昨年度実施した調査に回答した病院のうちで、優先的に分析対象とすることにした19種類のシフト対象業務の一つでもシフトを実施している1,086病院を対象に、タスクシフトに伴う業務マニュアル作成や教育研修にかかる業務時間や費用についてアンケート調査を実施した(調査期間2022年11月17日～2022年12月20日)。先行実施していた7病院からのデータ収集調査で明らかとなった収集上の課題を踏まえつつ、調査票を作成した。

なお「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点を郵送して実施した。

(4) インタビュー調査

昨年度に二次・三次救急病院群を対象として実施したタスクシフトに関わる質的状況の把握のためのインタビュー調査を、本年度は非二次・三次救急病院群を対象として実施し、状況に異なる点がないかを把握することとした。定量的に把握しにくい要素があると考え半構造化された質問票に基づいた調査として実施した。2022年11月～2023年3月の間に5件のインタビュー調査を実施した。インタビュー対象については、本研究班で昨年度実施した非二次・三次救急病院群を対象としたアンケート調査の回答病院、また研究班と既知の関係のある非二次・三次救急病院に依頼し協力を得たところを選定した。

(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

(1) 実地病院調査

①東京医科歯科大学病院

本研究ではタスクシフトを「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、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。

特に推進する業務とされた放射線部関連の業務はすべてすでに行われてきたが、多くの業務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習得されていた。各シフト業務の研修時間は数 10 分から 1 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。一期間内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の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/日程度の項目が上げられた。

②愛仁会グループ 3 病院

「特に推進するもの」として提示されたシフト対象業務区分（『低リスク妊婦の健診・分娩管理、妊産婦の保健指導』）の中には、さらに詳細な区分が存在するため、回答の困難性やばらつきが発生している可能性がある。そこで、妊婦健診や保健指導という主たる助産師業務について、その発生件数と業務負担割合を調査し、病院間でシフトの程度が異なるか調査するとともに、『低リスク妊婦の健診・分娩管理、妊産婦の保健指導』に関わる他の業務も抽出して、同様に病院間の比較とその背景の把握を試みた。

2022 年度の 3 病院における助産師一人当たりの分娩件数は、20.5 件、33.7 件、19.4 件であった。正常分娩の割合は、それぞれ 43.9%、47.1%、40%で、院内助産で出生する割合は 12.1%、13.5%、18.0%であった。妊婦健診や保健指導について、各病院ともタスクシフトの取り組みについて大きな差異は認めず、院内助産院での出生割合に応じて、助産師による妊婦健診などが行われていた。1 回あたりの診察や指導に関わる時間について

は、助産師の場合には 30-40 分、医師の場合には 10 分程度であり、病院間のばらつきは認めなかった。これらのシフト業務に関する教育・研修については、集計を試みたものの、助産師本来のキャリアパスに則った教育がすでに存在しており、必要件数や研修時間が決まっており、それを逸脱したものではなかった。

一方、抽出したその他の業務については、業務範囲や件数集計方法の病院間でのばらつきが大きく、またそのシフトのためのマニュアル作成時間や座学・実務研修についてもばらつきが大きかった。

③北野病院

本研究班が暫定的に構築した方法論に基づいて費用対効果分析を実施するためには、その収集データの一部として、シフト対象業務の月間発生件数が必要であるが、この発生件数データについて、何らかの標準化を行い、機械的な情報抽出を可能とすることができれば、医療機関の回答にかかる負担を低減し、加えて回答の比較可能性を向上させることができる。そこで、今回対象としているシフト対象業務を診療報酬の区分番号に紐づけることで、発生件数把握の標準化を実現できないかを検討し、実際に北野病院での診療報酬データファイルから、紐づけ可能であった対象業務の月間発生件数の抽出把握を試みた。

本研究班が対象としている 19 のシフト対象業務項目のうち、13 項目については区分番号との紐付けを行うことができた。残りの 6 項目については、保険診療外であることや医療機関ごとの運用の違いが大きいことが想定されるなどして、診療報酬項目からの推計は困難であることが示唆された。

また、当院の入院 EF ファイルにより、紐

づけ可能であった対象業務項目について、月間発生件数の抽出を試行的に行ったところ、当院で医事統計を作成することと同様の工数で実施することができた。

(2) 試行収集分析調査

シフトに伴う技術的な初期費用やシフト業務の発生件数及び所要時間に関連する諸データを収集する上での課題を把握することができた。本年度および次年度における多数の病院を対象とした調査票の作成時に記載方法の工夫が必要な具体的な諸課題が明らかになったほか、収集が相対的に困難なデータ項目の存在、収集データに基づく分析結果の解釈に際して注意すべき課題なども明らかとなった。

7 病院から収集できたデータに基づいて、各病院で実施している累計 56 種類の多様なシフト業務を対象に、経営上の負荷（技術対応初期投資の回収期間）と医師労働時間短縮効果を同時把握し、費用対効果分析を試行できた。具体的には、56 種類の業務に限定された知見ではあるものの、各病院の各シフト業務の回収期間は、全体として見た場合には、1 年未満の非常に短いものが多く、多くの場合、経営上の負荷は大きいものではないが、初期投資が回収できない業務も 3 事例見られたほか、回収に 10 年以上かかる業務も 2 事例見られた。

一方、各病院の各シフト業務からは、多くの場合、大きな医師時短効果が得られていた。56 事例のうち、年間 100 時間以上と大きな時短効果が得られているシフト業務が 27 事例見られる一方、年間 10 時間未満と十分に大きな時短効果が得られているわけではない業務も 8 事例見られた。

技術対応初期投資の回収期間が 1 年未満と短く経営上の負荷が相対的に小さい一方

で、医師労働時間短縮効果が年間 50 時間以上とある程度期待できるシフト業務事例は、56 事例のうち 31 事例見られた。

(3) アンケート調査

調査対象 1,086 病院のうち、480 病院から回答（回収率 44.2%）を得た。具体的には、480 病院から、調査対象 19 種類の業務の中で、各病院が実施しているシフト対象業務について、業務マニュアルの作成の有無、座学研修の実施の有無、実務研修の実施の有無についての回答を得た。また業務マニュアル作成については作成担当職種と作成時間数、座学研修と実務研修については研修時間数と研修参加者数と実施方法のデータを得た。さらに両研修については、内部講師・指導者による実施の場合には研修の事前準備時間数と研修担当職種、院内での外部講師・指導者による実施の場合には外部講師・指導者謝金、外部研修受講の場合には受講費用のデータを回答いただいた。

回答病院群の属性は、開設主体としては、「法人」が 65%を占めて最も割合が高く、「公的医療機関」が約 26%、「国」が約 8%で、「社会保険関係団体」と「その他」はごくわずかであった。また総稼働病床数規模の観点からは、100 床台が 30%強と最も高く、続いて、100 床未満が約 29%と多く、200 床台～300 床台が約 23%、400 床以上は約 18%であった。

また、副産物として、19 種類のシフト対象業務ごとの、シフトに伴う技術的初期対応の実態も明らかとなった。助産師への院内助産業務以外のシフト対象業務については、過半の病院では業務マニュアルが作成されていなかった。作成している場合には、多くのシフト対象業務において、シフトをする側の医師ではなくシフトを受ける側の職種が主た

る作成者となっていた。また、シフトに伴い座学研修や実務研修を実施している病院は少なく、実施する場合には、シフトを受ける側の職種が内部の講師・指導者となって実施されることが多かった。

(4) インタビュー調査

病院内に対象となる業務が存在しなかったり、対象職種が不在である業務も見られるが、存在する業務についてはほぼ移管しているか半数程度が移管されている状況である。

また影響要因として、教育研修に関する負荷についてはほぼ触れられる点がなく、経営上の負荷については、リスク管理に関する反応は皆無であり、人的負荷とくに新規人員の確保に多くの課題があった。また、サポートについても院内でどのような支援が考えられるかという視点からはなく、院外からの支援を得たいというコメントが多くなっている。

D. 考察

(1) 実地病院調査

① 東京医科歯科大学病院

「特に推進するもの」とされたシフト対象業務は、従来からすでに一般的なコメディカルの業務として行われていた。これらの業務は、以前より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、コメディカルの正式な業務として広く行われている業務内容もある。なお「特に推進するもの」に該当するかの解釈には一定程度の幅があり、また同一シフト対象項目区分(D1～D3 など)内にも幅広い業務が含まれている。

しかしながら、本研究班として分析対象としているシフト対象業務の区分に基づいて、初年度に研究班として暫定的に構築した方

法論に基づくデータ収集様式に沿って、単一施設であるが放射線部門における詳細なシフト対象業務の実践に伴うマニュアル作成や研修に関わる人的資源の投入状況を把握することはできた。そこで、次年度には、本年度の調査で得られた各シフト対象業務に伴う教育・研修費とシフトによる効果を基に、本研究班の方法論に沿って費用対効果分析を行う予定である。

② 愛仁会 3 病院

本研究班で分析対象としている「特に推進するもの」とされるシフト対象区分のうちの助産師に関する項目である『低リスク妊婦の健診・分娩管理、妊産婦の保健指導』については、今回対象の3病院のようにすでに機能分化が進んでいる病院においては、シフト件数の違いは、患者背景を含む地域特性に起因するところが多い様であった。

また妊婦健診や保健指導といった主たるシフト対象業務に関しては、その実践に3病院間で大きな差異は見られず、本研究班で暫定的に構築した方法論に基づく分析に必要な、業務1回当たりの所要時間やシフトのための教育研修にも、病院間のばらつきは見られなかった。そのため、本研究班が構築した方法に必要なデータの収集は可能であるとともに、そのデータに基づく分析も妥当であると考えられる。

なお助産領域においては助産師というプロフェッショナリズムに基づく新しい業務への意欲やより広い業務への意識が見られ、こうした意欲を支援することによるタスクシフトの推進も重要と考えられる。

③ 北野病院

データハンドリングの工数として、日常業務において各種院内統計を作成することと

同等程度のものであり、本研究に協力するために対象医療機関担当者の業務負荷が大幅に増大することはないと想定された。そのため、分析対象のシフト対象業務項目と診療報酬上の区分番号との紐づけの結果を活用することで、次年度の多数病院対象の調査において、回答が標準化され、比較可能性を向上させられるほか、医事システムの活用法を提供することで回答担当者の負担軽減にも寄与すると考えられる。シフト対象業務項目によっては、必ずしも医事請求情報から推計ができるわけではないものの、医療機関においては診療台帳等の統計データを保有していることが一般的であり、推計に当たっては各種のデータ源を参照する有効性が明らかとなった。

また、今回の結果は診療報酬請求データを用いるものであるため、個々の医療機関レベルのみならず、DPC 調査データや NDB 等の診療報酬請求データベースに対して応用することで、政策立案上の参考情報として活用できる可能性も示唆される。ただし、紐づけを研究者個人の知識・経験をもとに実施しており、外的妥当性の検証が不十分である点は課題である。

(2) 試行収集分析調査

7病院からの試行的なデータ収集の取り組みから明らかとなった収集上の課題のうち、本年度のアンケート調査では、講師の研修準備時間の回答に関する調査票の工夫が必要である。また来年度のアンケート調査では、シフト開始以前・以後の医師及び移管先他職種の仕事一回当たり所要時間等の回答に関する調査票の工夫が必要であるほか、回答が容易ではない項目が多いため回答の督促が重要となると考えられる。加えて、分析結果の解釈に際しては、シフト業務の多様性に

留意する必要がある。

また試行的な分析の結果、シフト業務によって、経営上の負荷と医師時短効果による費用対効果に良し悪しの違いがあることが判明した。そのため、費用対効果の違いを明らかにすることによって、経営上の負荷が相対的に小さく時短効果の大きいタスクシフトから優先的に実践していくことを促すことに、意義はあることが確認された。

なお、回収期間が長くなっているシフト業務事例であっても、他病院での同様のシフト業務事例の中には回収期間が必ずしも長くない場合もあることから、既存の業務シフトの方法を修正することによって回収期間を短縮することが可能な場合もあることにも留意する必要がある。つまり、既存のシフト方法の改善によって費用対効果を向上させる余地がある場合もあるため、必ずしも現状の費用対効果の悪さに囚われ過ぎるべきではないだろう。

(3) アンケート調査

開設主体の観点からも病床規模の観点からも多様な 480 病院から、調査対象 19 種類業務の中で各病院で実施しているシフト対象業務ごとに、タスクシフトに伴う技術的な初期費用に関連する諸データが収集できた。そのため、次年度において多数病院を対象とした費用対効果分析を実施するうえで、分析対象病院数の観点からも分析対象病院の多様性の観点からも、十分なデータを収集することができたと考えられる。

また副産物として、マニュアル作成率や研修実施率の低さや作成・実施担当者がシフト先職種であることが明らかとなった。今回分析対象とされた 19 種類のシフト対象業務は、病院界全体としてはまだシフトされていないことが多い業務であるものの、すでにシフ

トしている病院では、かなり以前からシフトしていた業務も多く、そのためすでにシフト先職種の業務として定着していることが多かったと考えられる。そのため、あえてマニュアルを作成したり、改めて座学研修や実務研修をするまでもないとの認識がある可能性がある。また作成・実施する場合も、シフトを受ける側の職種のキャリアの長い者が担当可能となっているのではないかと考えられる。

(4) インタビュー調査

タスクシフトの実施状況については、医師の残業抑制が必要な状況かどうかという点と、移管先職種の人員確保が可能かどうかに影響されることが明らかになった。この点は、救急病院で得られた示唆と同様であるが、非救急病院では実施の必要性が相対的に低く、その一方で移管先職種の人員確保がより困難な可能性がある。こうした状況は、非救急病院が提供する診療サービスの幅が相対的に狭く規模が小さいため、想定を超えるような患者の急変や対応するための一時的な業務負荷は相対的には生じにくいことが関係している。また、医療専門職はそもそもの該当職種の配置人数が少なくなっており、移管先職種の人的リソースの観点から移管が困難なケースが生じている。

次いで、タスクシフト推進に向けた点については、病院としての対応策推進という視点よりも社会的な施策の取り込みが期待されていた。まず、シフトの前提となる業務の標準化・省力化・効率化を確認すると、電子カルテや業務系システムといったインフラの電子化が大きな負担となり、院外からのサポートが望まれていた。また、タスクシフト推進に当たっての意識づけや移管先職員のキャリアパスといった点も院外からの支援を

期待している様子が伺えた。こうした院外への要望が強いという点は、救急病院での状況とは若干異なっており、とくに非救急病院に多い規模が小さい病院では、病院内だけでは解決が難しい問題と認識されていることが明らかになった。

E. 結論

昨年度の研究により暫定的に構築した方法論に基づくデータ収集について、実際に3つの医療機関で実践することを通じて、また7病院からの試行的なデータ収集調査を通じて、より現実的に利用可能な方法論へと改善することができた。また、昨年度の調査結果から優先的な分析対象とした19種類のシフト業務を対象に、より多くの病院への適用研究を通じて、本年度中に改善を加えられた暫定的方法論に基づく費用対効果分析の展開可能性を検証することを目的として、それに必要なデータの一部である技術対応初期投資に係るデータを480病院から得ることができた。次年度に多数病院を対象に費用対効果分析を実施検証するうえで、分析対象病院の数及び多様性の両観点からも十分なデータを収集することができた。加えてインタビュー調査からの知見は、各種シフトの費用対効果分析結果の今後の適切な活用にも有効である。

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