

病院医療従事者の負担軽減について (その2)

1. 現状・課題

(基本的な考え方)

- 病院医療従事者の負担軽減策(その1)として、平成23年3月2日中医協総会において、病院勤務医の負担軽減について検討を行った。病院勤務医の負担軽減のための取組みとしては、これに加え、他職種との役割分担等、病院内での取組みと、他の医療機関間の役割分担など地域での取組みについて、検証・検討を進める。
- なお、医師以外の医療従事者の負担軽減については、看護職員を対象とし、看護補助者の配置の効果の検証や夜間勤務・長時間連続勤務について、検証・検討をすすめる。

. 病院内での取組み

【病院勤務医の負担軽減】

(医師と他職種との役割分担)

- 病院勤務医の負担を軽減する体制の評価として、平成22年度診療報酬改定において、病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を要件とする項目を3項目から8項目に対象を拡大し、そのうち、チーム医療の推進による対応として、「医師事務作業補助体制加算」「急性期看護補助体制加算」「栄養サポートチーム加算」「呼吸ケアチーム加算」の新設等を行ったことから、これらに対する効果について、今後検証を行う。

(薬剤師の病棟配置)

- 医師と他職種との役割分担(チーム医療)に関しては、中医協答申書(平成22年2月12日)附帯意見において、「薬剤師の病棟配置の評価を含め、チーム医療に関する評価について、検討を行うこと」とされている。
- このような中、「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」(医政発0430第1号)の中で示された、薬剤師が病棟で実施することができる薬剤関連業務のうち、薬剤管理指導業務(薬剤管理指導料)等については、診療報酬上、既に評価されている。
- しかしながら、薬物療法プロトコルについての提案、協働作成、協働進行管理など、このほかの多くの薬剤関連業務については、病院勤務医の負担軽減につながると考えられるものの、診療報酬上、特段の評価をされておらず、また、これらの業務の実施状況やその効果については、網羅的には把握されていない。

【病院勤務医及び看護職員の負担軽減】

（急性期入院医療機関における看護補助者の配置）

- 看護職員の勤務の負担軽減については、平成22年度診療報酬改定において、病院勤務医の負担軽減の観点からも、医師が行っている業務の一部を看護職員が担いつつ、看護職員でなければならない業務に専念するため、急性期入院医療機関においても看護補助者の配置を評価することとした。
- その後、急性期入院医療機関の看護補助者の総数は増加しており、患者100人当たりの看護要員数についても微増しているが、看護補助者の配置によって役割分担が進み看護職員および勤務医の負担軽減等が推進したか検証を行う。

【看護職員の負担軽減】

（看護職員の夜間勤務・長時間連続勤務について）

- 潜在看護職員の離職理由としては、妊娠・出産、結婚、子育てと並び、勤務時間が長い、超過勤務時間が長い、夜勤の負担が大きいことなどが挙げられており、看護職員の勤務負担感の要因の1つとなっていることが推測される。
- 看護職員の勤務実態としては、昭和59年には三交代制勤務が約半数であったが、平成20年には三交代制勤務は減少し、二交代制勤務が2/3を占めている。
- 三交代制勤務では、日勤後に深夜勤、準夜勤後に日勤を行うという勤務間隔が短いシフトでは、勤務終了後十分な休息が取れずに、次の勤務をしなければならないことがあるが、準夜勤後の日勤が1か月に1回以上あるケースが約1割にとどまるのに対し、日勤後の深夜勤が1か月に1回以上あるケースは約8割あり、短時間間隔の勤務のほとんどは日勤後の深夜勤と考えられる。
- また、二交代制勤務では、2つの勤務帯のうち、夜勤を長時間とする場合があり（変則二交代制）、夜勤を16時間以上の長時間勤務とするケースが87.7%となっている。
- いくつかの医療機関においては、働いている看護職員の人数や年齢構成等を考慮し、例えば二交代制と三交代制の併用や、短時間正職員制度・夜勤専従者の活用、三交代制での日勤 深夜勤、準夜勤 日勤のない勤務計画表の作成、二交代制での16時間夜勤に代わる4時間勤務等の短時間勤務の導入など、夜勤への配慮や職種ごとの役割分担等を進め、看護職員の勤務負担の軽減に向けて様々な工夫をしている例もあるが、一般的な医療機関での実施状況は把握されていない。

・他の医療機関等との取組み

【病院勤務医の負担軽減】

（医療機関間での役割分担）

- 医療機関間での役割分担について、退院調整の評価、がんに対する地域連携診療計画の評価、大腿骨頸部骨折・脳卒中に対する地域連携診療計画の評価などを行っている。

（外来医療の役割分担）

- 外来医療における役割分担について、「患者に協力してほしいことが有る」と回答した医師は88.5%であった。また、協力してほしい内容は、「軽症の場合は、近隣の診療所を受診してほしい」が79.4%、「軽症の場合は、休日・夜間の受診は避けてほしい」が81.1%であった。（平成21年度「勤務医の負担の現状と負担軽減のための取組みに係る調査」）
- 外来医療の役割分担のイメージとして、病院勤務医の負担軽減のために、病院において専門外来の確保及び一般外来の縮小を行い、診療所において一般外来の受け入れを拡大することが考えられる。
- 医師の負担軽減に資するよう一般外来の機能を縮小している例として、「かかりつけ医」の機能を拠点病院が診療所等に依頼、共通診療カードの導入、医療画像伝送ネットワークの構築、ポスター等の啓発活動などを行っている医療機関がある。これらは、一部の医療機関・診療科では、取り組まれている例もあるが、一般的な医療機関での実施状況は把握されていない。

2. 論点

（薬剤師の病棟勤務）

- 薬剤師による積極的な処方提案等により、医師等の負担がどの程度軽減され、それが患者の恩恵にどのようにつながるのか、また、どのような病棟においてどのような業務を薬剤師が担うことにより医療安全及び薬物療法の質が向上するのかについて我が国の現状を把握することが必要ではないか。

（看護師の勤務実態）

- 看護職員の夜勤体制は二交代勤務における長時間連続勤務や三交代勤務における短時間間隔の勤務等の一部について、今後、患者及び看護職員にとって安全な環境となるよう、適切な運用等についての検討や役割分担を推進するため、我が国の現状を把握することが必要ではないか。
- なお、平成22年度改定では、急性期病院における看護補助者についても配置を評価することとしたが、これによって役割分担が進み看護職員および勤務医の負担軽減等が推進したか検証を行う。

(他の医療機関等との取組み)

- 外来診療や救急外来は医師にとって負担が大きい業務であり、さらに軽症の場合は、近隣の診療所を受診してほしいなど考える医師が多い傾向があるが、地域全体の連携で効率的な外来医療を行い、医師の負担軽減に資するよう地域の拠点病院が一般外来の機能を縮小する取組みへの評価について検討するため、我が国の現状を把握することが必要ではないか。

(その他)

< 前回の論点 >

(長時間連続勤務への対応策について)

- 長時間連続勤務への対応策に係る先行研究や対策を導入している医療機関の例はあるが、広く長時間連続勤務への対応策やその導入状況、具体的な形態等について調査を行うことにより、我が国の現状を把握することが必要ではないか。
- 最も負担が重いと医師が考える業務は当直業務であり、さらに産婦人科や救急、外科等では勤務時間が長時間かつ不規則になる傾向があるが、当直明け勤務免除や交替制勤務への評価についてどのように考えるか。