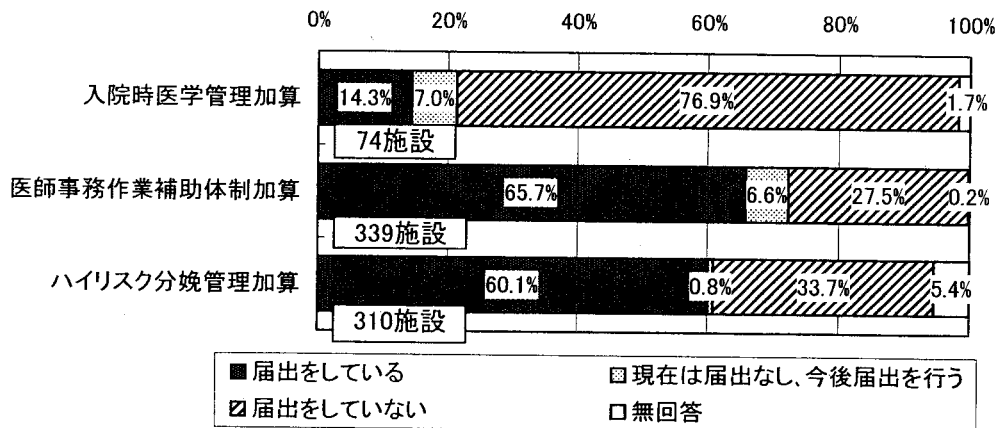


病院勤務医の負担軽減の実態調査について

(平成 20 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査より抜粋)

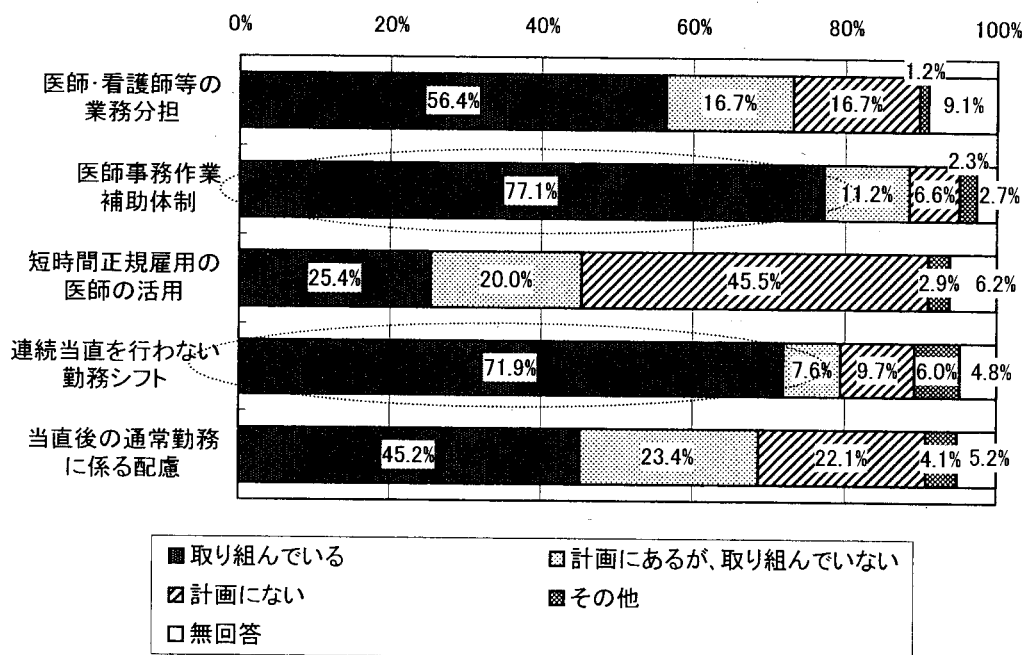
○ 施設基準の届け出状況

図表 2 施設基準の届出状況(n=516)



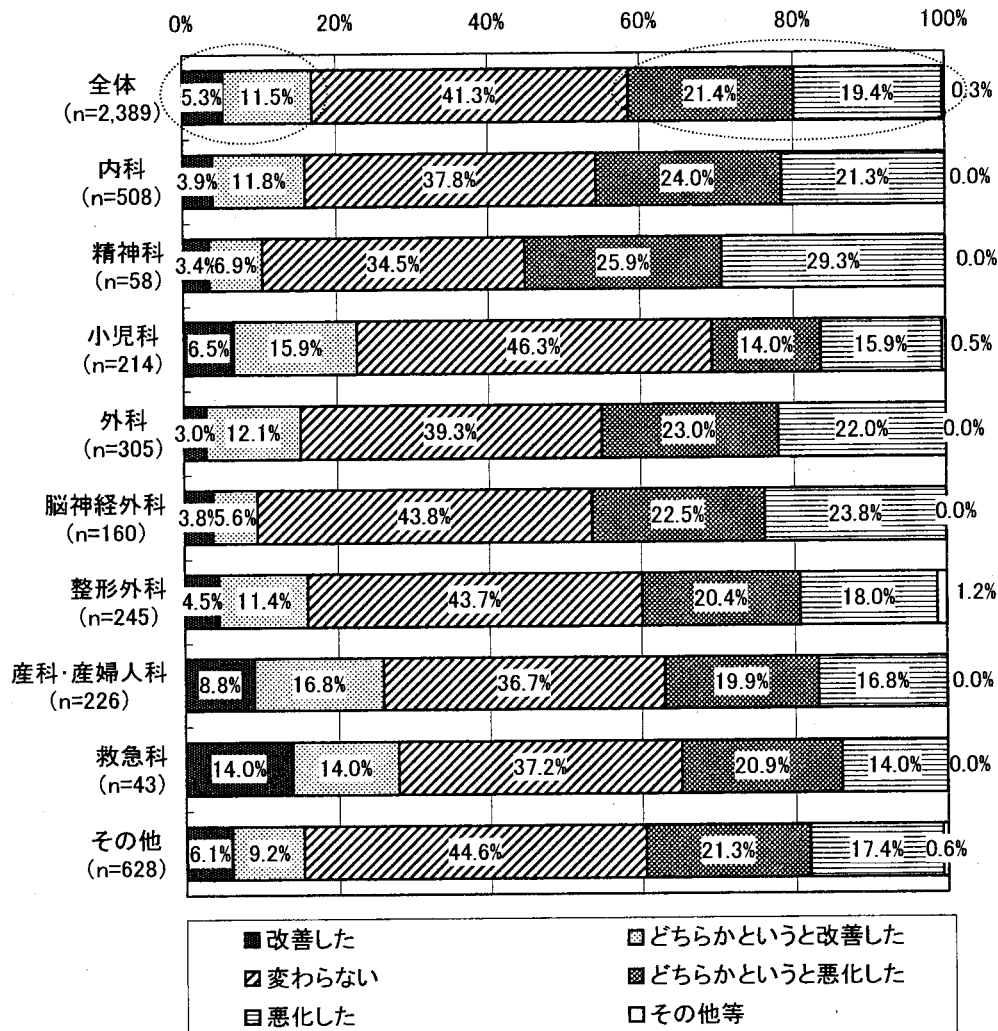
○ 病院勤務医の負担軽減策の実施状況

図表 37 負担軽減策の取組み状況(施設, n=516)



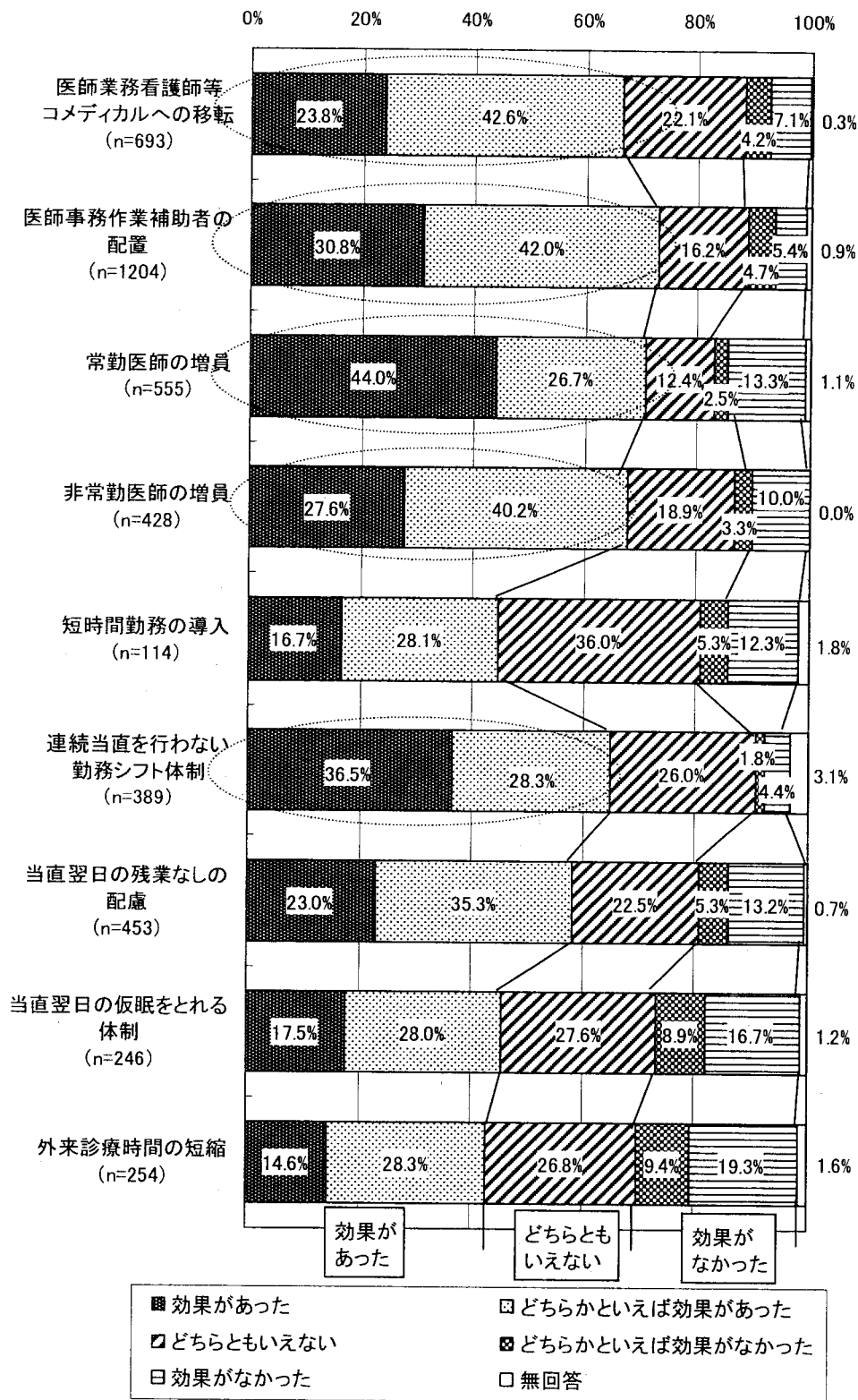
○ 各診療科における医師の勤務状況の変化

図表 128 各診療科における医師の勤務状況の変化(医師責任者)
1年前と比較して



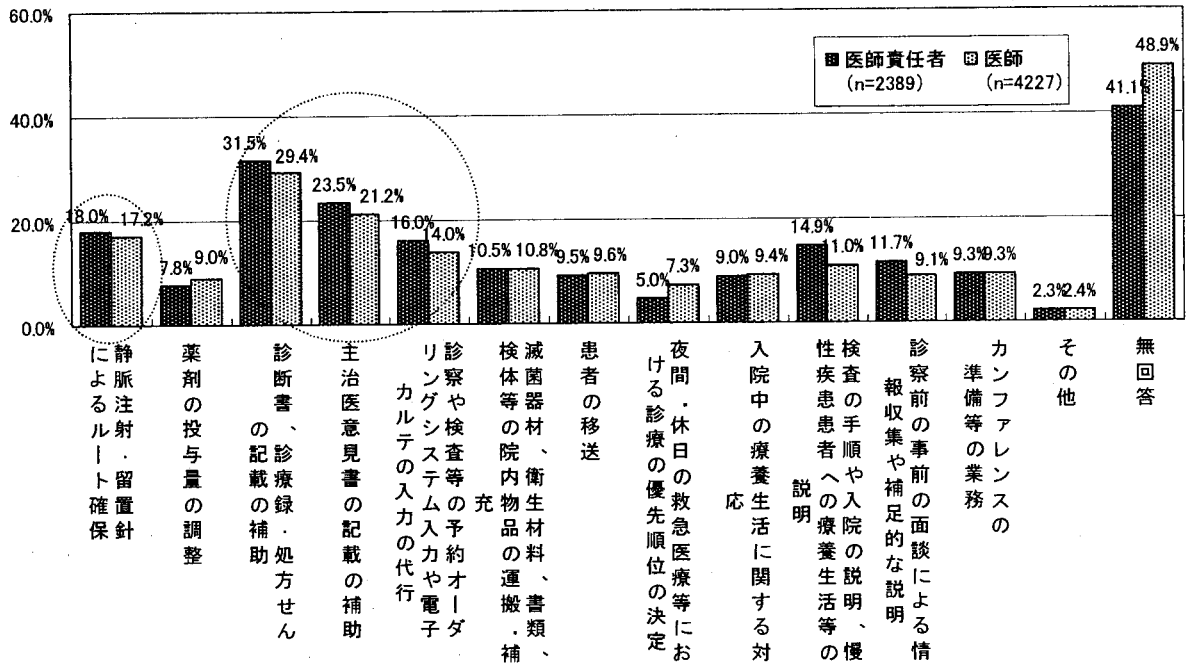
○ 取り組んでいる勤務医負担軽減策の効果

図表 140 取り組んでいる勤務負担軽減策の効果(医師責任者)



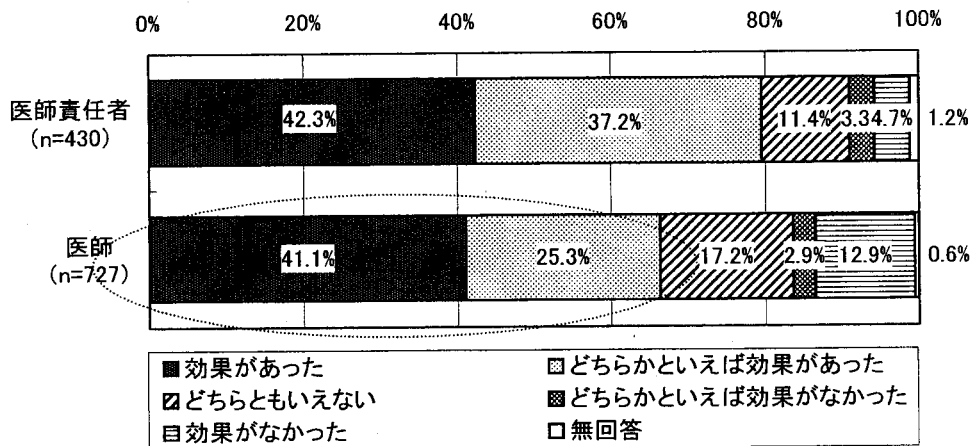
○ 業務分担の効果

図表 163 業務分担の進捗状況(医師責任者・医師)

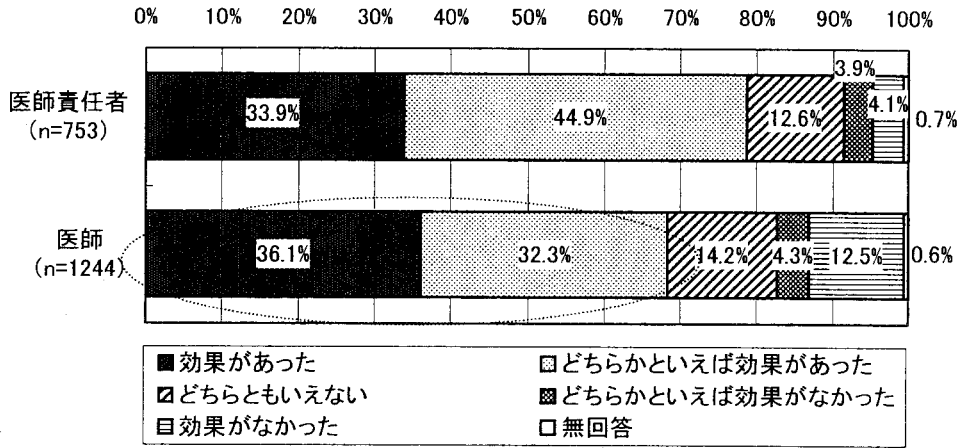


図表 164 実施している業務分担の効果(医師責任者・医師)

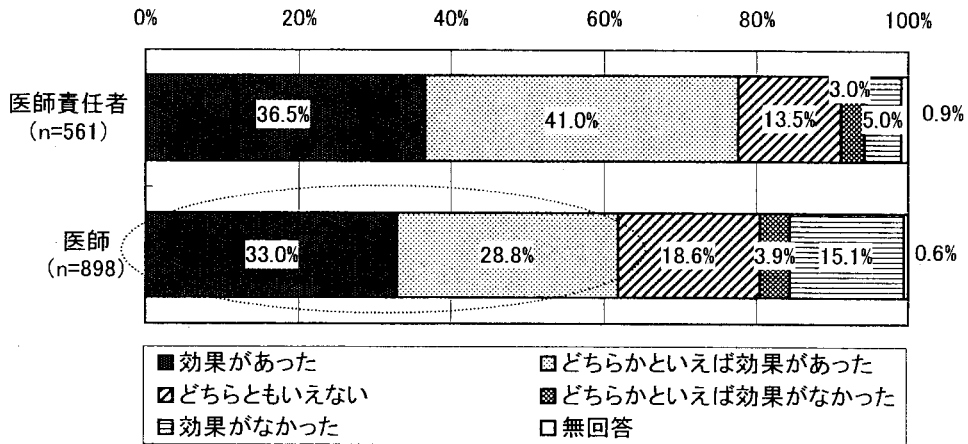
～①静脈注射及び留置針によるルート確保～



図表 166 実施している業務分担の効果(医師責任者・医師)
 ～③診断書、診療録・処方せんの記載の補助～



図表 168 実施している業務分担の効果(医師責任者・医師)
 ～④主治医意見書の記載の補助～



○ 検証部会としての評価(概要)

- ・ 調査結果が示すように、病院勤務医の状況はよいとは言えない。
- ・ 病院勤務医の負担軽減は診療報酬の設定のみで解決できるものではないが、効果が認められる項目等が見受けられることに鑑みると、引き続き、診療報酬においても、病院勤務医の負担軽減策を実施することが必要だと考えられる。
- ・ 特に施設における病院勤務医の負担軽減策の取り組みの有無で、入院・外来診療に係る医師の業務負担には大きな差違は認められないが、実際に負担軽減策の一環として業務分担を進めている項目について「静脈注射および留置針によるルート確保」、「診断書、診療録・処方せんの記載の補助」、「主治医意見書の記載の補助」等ある程度の効果が認められるものもある。特に、後者の二つは多くの医師が負担だと感じている業務であり、それだけに業務分担の効果が大きく表れたと思われる。今後も引き続き更なる改善策の検討が必要だと考えられるが、その際には、現場の医師の方が医師責任者より業務分担の効果が小さいと受け止める傾向があることを踏まえ、より効果的な方策を検討する必要がある。
- ・ 「入院時医学管理加算」については、平成 20 年7月1日現在の施設基準の届出数が 88 施設と少ないことが指摘される。病院勤務医の負担軽減に繋がるように、施設基準の要件の見直し等について検討する必要があると考えられる。
- ・ 勤務医負担軽減に関する計画については、医師責任者及び医師の認知度が低く、施設を挙げての体系的な取り組みが求められる。