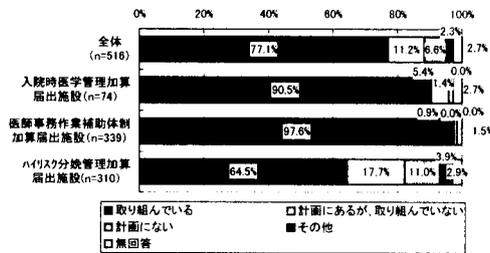


医師事務作業補助体制の取組み状況について施設基準届出別にみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では「取り組んでいる」が90.5%、「計画にあるが、取り組んでいない」が5.4%、「計画がない」が1.4%であった。また、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「取り組んでいる」が97.6%、「計画にあるが、取り組んでいない」が0.9%であった。「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では「取り組んでいる」が64.5%、「計画にあるが、取り組んでいない」が17.7%、「計画がない」が11.1%であった。

「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では、「取り組んでいる」という回答割合が他の施設基準届出施設と比較して低いものの、「計画にあるが、取り組んでいない」という施設が2割近くあった。

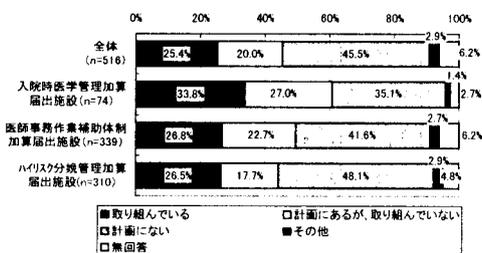
図表 40 負担軽減策の取組み状況（施設基準届出別）  
～②医師事務作業補助体制～



短時間正規雇用の医師の活用に関する取組み状況について施設基準届出別にみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では「取り組んでいる」が33.8%、「計画にあるが、取り組んでいない」が27.0%、「計画がない」が35.1%であった。また、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「取り組んでいる」が26.8%、「計画にあるが、取り組んでいない」が22.7%、「計画がない」が41.6%であった。「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では「取り組んでいる」が26.5%、「計画にあるが、取り組んでいない」が17.7%、「計画がない」が48.1%であった。

いずれの施設基準届出施設においても「計画がない」が最も多かったが、「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では48.1%と他に比べて高かった。

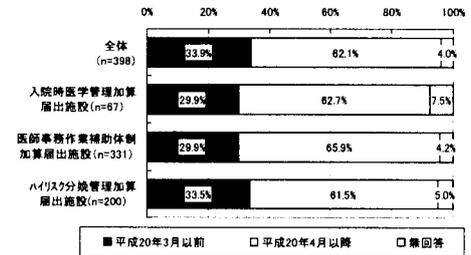
図表 42 負担軽減策の取組み状況（施設基準届出別）  
～③短時間正規雇用の医師の活用～



医師事務作業補助体制に関する取組みを開始した時期についてみると、「全体」では「平成20年3月以前」が33.9%、「平成20年4月以降」が62.1%であった。

施設基準届出別にみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では「平成20年3月以前」が29.9%、「平成20年4月以降」が62.7%、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「平成20年3月以前」が29.9%、「平成20年4月以降」が65.9%、「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では「平成20年3月以前」が33.5%、「平成20年4月以降」が61.5%であった。

図表 41 負担軽減策の取組み開始時期（施設基準届出別）  
～②医師事務作業補助体制～



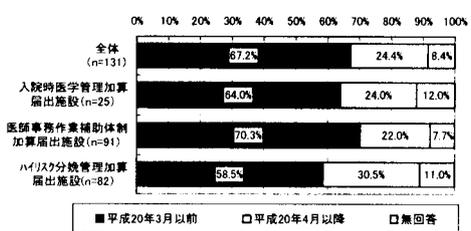
(注) 各項目について「取り組んでいる」と回答のあった施設を対象に集計を行った。

短時間正規雇用の医師の活用に関する取組みを開始した時期についてみると、「全体」では「平成20年3月以前」が67.2%、「平成20年4月以降」が24.4%であった。

施設基準届出別にみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では「平成20年3月以前」が64.0%、「平成20年4月以降」が24.0%、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「平成20年3月以前」が70.3%、「平成20年4月以降」が22.0%、「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では「平成20年3月以前」が58.5%、「平成20年4月以降」が30.5%であった。

「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では、「平成20年4月以降」の割合が30.5%と、他に比べて高かった。

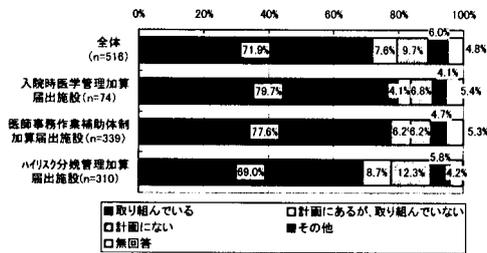
図表 43 負担軽減策の取組み開始時期（施設基準届出別）  
～③短時間正規雇用の医師の活用～



(注) 各項目について「取り組んでいる」と回答のあった施設を対象に集計を行った。

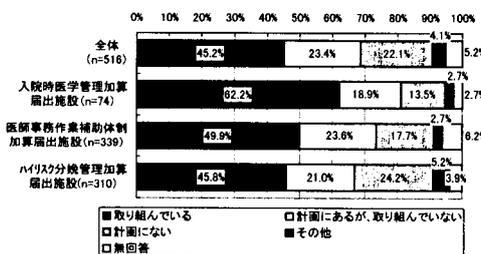
連続当直を行わない勤務シフトに関する取組み状況について施設基準層別に見ると、「入院時医学管理加算」の届出施設では「取り組んでいる」が79.7%、「計画にあるが、取り組んでいない」が4.1%、「計画にない」が6.8%であった。また、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「取り組んでいる」が77.6%、「計画にあるが、取り組んでいない」が6.2%、「計画にない」が6.2%であった。「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では「取り組んでいる」が69.0%、「計画にあるが、取り組んでいない」が8.7%、「計画にない」が12.3%であった。

図表 44 負担軽減策の取組み状況（施設基準層別）  
～④連続当直を行わない勤務シフト～



当直後の通常勤務に係る配慮に関する取組み状況について施設基準層別に見ると、「入院時医学管理加算」の届出施設では「取り組んでいる」が62.2%、「計画にあるが、取り組んでいない」が18.9%、「計画にない」が13.5%、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「取り組んでいる」が49.9%、「計画にあるが、取り組んでいない」が23.6%、「計画にない」が17.7%、「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では「取り組んでいる」が45.8%、「計画にあるが、取り組んでいない」が21.0%、「計画にない」が24.2%であった。

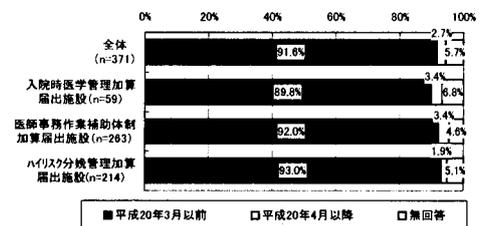
図表 46 負担軽減策の取組み状況（施設基準層別）  
～⑤当直後の通常勤務に係る配慮～



連続当直を行わない勤務シフトに関する取組みを開始した時期についてみると、「全体」では「平成20年3月以前」が91.6%、「平成20年4月以降」が2.7%であった。

施設基準層別に見ると、「入院時医学管理加算」の届出施設では「平成20年3月以前」が89.8%、「平成20年4月以降」が3.4%、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「平成20年3月以前」が92.0%、「平成20年4月以降」が3.4%、「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では「平成20年3月以前」が93.0%、「平成20年4月以降」が1.9%であった。

図表 45 負担軽減策の取組み開始時期（施設基準層別）  
～④連続当直を行わない勤務シフト～

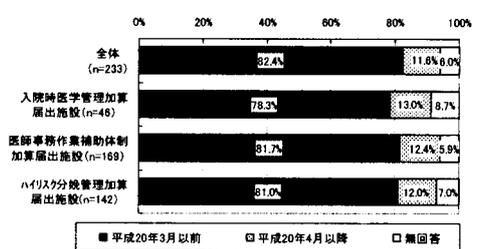


(注) 各項目について「取り組んでいる」と回答のあった施設を対象に集計を行った。

当直後の通常勤務に係る配慮に関する取組みを開始した時期についてみると、「全体」では「平成20年3月以前」が82.4%、「平成20年4月以降」が11.6%であった。

施設基準層別に見ると、「入院時医学管理加算」の届出施設では「平成20年3月以前」が78.3%、「平成20年4月以降」が13.0%、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「平成20年3月以前」が81.7%、「平成20年4月以降」が12.4%、「ハイリスク分擔管理加算」届出施設では「平成20年3月以前」が81.0%、「平成20年4月以降」が12.0%であった。

図表 47 負担軽減策の取組み開始時期（施設基準層別）  
～⑤当直後の通常勤務に係る配慮～



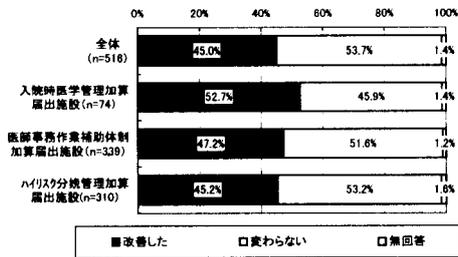
(注) 各項目について「取り組んでいる」と回答のあった施設を対象に集計を行った。

2) 医師への経済面での処遇改善について

医師への経済面での処遇改善についてみると、全体では「改善した」が45.0%、「変わらない」が53.7%であった。

施設基準届出別にみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では「改善した」が52.7%、「変わらない」が45.9%、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「改善した」が47.2%、「変わらない」が51.6%、「ハイリスク分娩管理加算」の届出施設では「改善した」が45.2%、「変わらない」が53.2%であった。

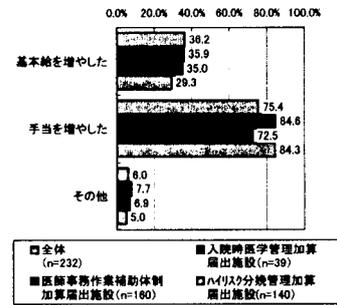
図表 48 医師への経済面での処遇改善状況（施設基準届出別）



医師への経済面での処遇を改善したという 232 施設について、その処遇改善の内容についてみると、全体では「基本給を増やした」が36.2%、「手当を増やした」が75.4%であった。

施設基準届出別にみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では、「基本給を増やした」が35.9%、「手当を増やした」が84.6%といずれも他の施設基準届出施設よりも高かった。「ハイリスク分娩管理加算」の届出施設では、「基本給を増やした」は29.3%で「全体」よりも低かったが、「手当を増やした」が84.3%と「全体」よりも高かった。

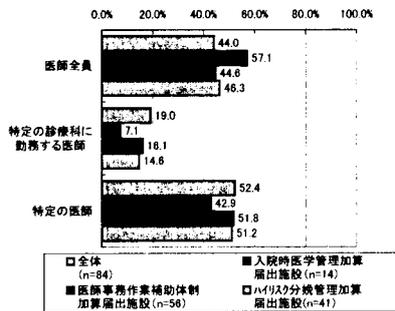
図表 49 処遇改善内容（複数回答、施設基準届出別）



「基本給を増やした」という施設について、その対象とした医師をみると、全体では「医師全員」が44.0%、「特定の診療科に勤務する医師」が19.0%、「特定の医師」が52.4%となった。

施設基準届出別にみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では、他の施設基準届出施設と比較して「医師全員」が57.1%と高かった。

図表 50 基本給を増やした対象の医師（複数回答、施設基準届出別）



特定の診療科の医師に基本給を増やしたという 16 施設について、「特定の診療科」の内容をみると、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設（9施設）では「整形外科」（5施設、55.6%）が最も多く、次いで「内科」（4施設、44.4%）、「脳神経外科」（3施設、33.3%）、「外科」（2施設、22.2%）、「小児科」「救急科」（それぞれ1施設、11.1%）であった。「ハイリスク分娩管理加算」の届出施設（6施設）では「産科・産婦人科」（5施設、83.3%）が最も多く、次いで「小児科」（2施設、33.3%）であり、「内科」、「精神科」、「脳神経外科」および「整形外科」がそれぞれ1施設、16.7%であった。

図表 51 基本給を増やした「特定の診療科」（複数回答、施設基準届出別）

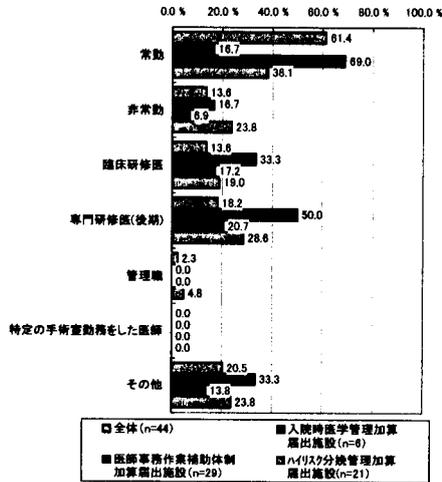
	全体	入院時医学管理加算届出施設	医師事務作業補助体制加算届出施設	ハイリスク分娩管理加算届出施設
全体	16	5	1	3
入院時医学管理加算届出施設	31.3	6.3	18.8	18.8
医師事務作業補助体制加算届出施設	0	0	0	0
ハイリスク分娩管理加算届出施設	4	0	1	2
全体	25.0	37.5	31.3	6.3
入院時医学管理加算届出施設	0	0	0	0
医師事務作業補助体制加算届出施設	44.4	0.0	11.1	22.2
ハイリスク分娩管理加算届出施設	1	2	1	1
全体	16.7	16.7	33.3	16.7
入院時医学管理加算届出施設	16.7	16.7	83.3	0.0
医師事務作業補助体制加算届出施設	0.0	0.0	0.0	100.0
ハイリスク分娩管理加算届出施設	0	1	0	0
全体	0.0	11.1	0.0	0.0
入院時医学管理加算届出施設	0	0	0	0
医師事務作業補助体制加算届出施設	0	0	0	0
ハイリスク分娩管理加算届出施設	0	0	0	0

(注) 表中の上段数値の単位は「件」、下段数値の単位は「%」である。

特定の医師に基本給を増やしたという44施設について、その対象とした「特定の医師」の内容をみると、全体では「常勤」(61.4%)が最も多く、次いで「専門研修医(後期)」(18.2%)、「非常勤」「臨床研修医」(ともに13.6%)、「管理職」(2.3%)の順であった。

施設基準届出別にみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では「専門研修医(後期)」が50.0%、「臨床研修医」が33.3%と、他の施設基準届出施設と比較して高かった。「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では、「常勤」が69.0%で最も多く、他の施設基準届出施設と比較しても突出していた。「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では、「常勤」(38.1%)が最も多く、次いで「専門研修医(後期)」(28.6%)、「非常勤」(23.8%)、「臨床研修医」(19.0%)、「管理職」(4.8%)であった。

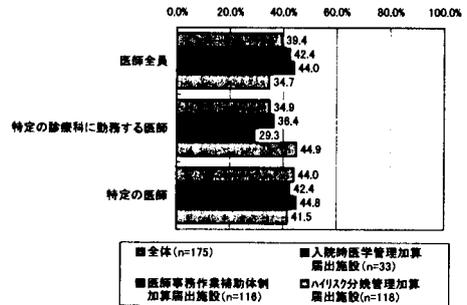
図表 52 基本給を増やした特定の医師 (複数回答、施設基準届出別)



「手当を増やした」という175施設に対して、その対象の医師の内容をみると、全体では、「特定の医師」が44.0%で最も多く、次いで、「医師全員」が39.4%、「特定の診療科に勤務する医師」が34.9%となった。

施設基準届出別にみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では、「医師全員」と「特定の医師」(ともに42.4%)が最も多く、次いで「特定の診療科に勤務する医師」(36.4%)であった。また、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では、「特定の医師」(44.8%)が最も多く、次いで、「医師全員」(44.0%)であった。「特定の診療科に勤務する医師」(29.3%)は他の施設基準届出施設と比較すると低い割合となった。「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では、「特定の診療科に勤務する医師」(44.9%)が最も多く、次いで、「特定の医師」(41.5%)、「医師全員」(34.7%)となった。

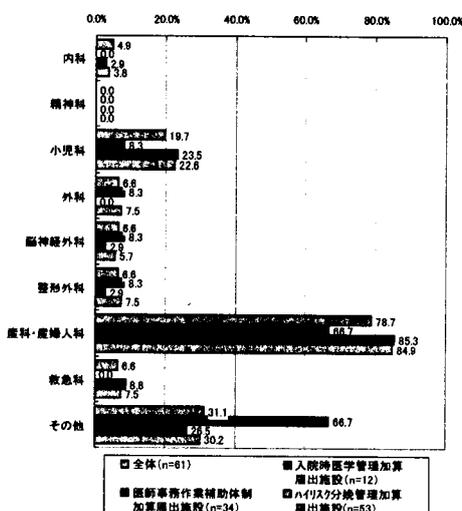
図表 53 手当を増やした対象の医師 (複数回答、施設基準届出別)



特定の診療科に勤務する医師を対象に「手当を増やした」という61施設について、手当を増やした「特定の診療科」の内容をみると、全体では「産科・産婦人科」(78.7%)が最も多く、次いで、「小児科」(19.7%)となった。

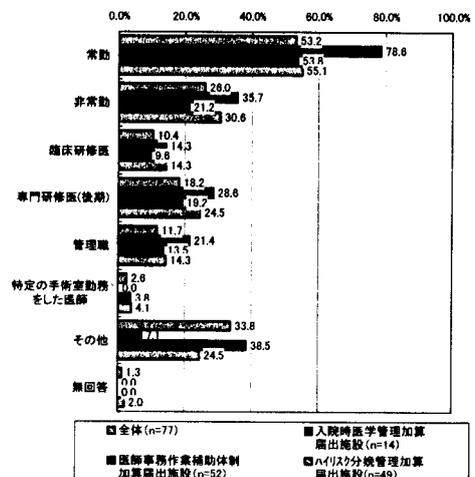
施設基準届出別にみると、いずれの届出施設においても「産科・産婦人科」が最も多かった。特に「医師事務作業補助体制加算」の届出施設、「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では85%前後と高かった。

図表 54 手当を増やした特定の診療科 (複数回答、施設基準届出別)



特定の医師に対して「手当を増やした」という77施設について、その対象とした「特定の医師」の内容をみると、全体では「常勤」(53.2%)が最も多く、次いで「非常勤」(26.0%)、「専門研修医(後期)」(18.2%)であった。この傾向はいずれの届出施設においても同様であり、「入院時医学管理加算」の届出施設では「常勤」が78.6%、「非常勤」が35.7%、「専門研修医(後期)」が28.6%であった。「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「常勤」が53.8%、「非常勤」が21.2%、「専門研修医(後期)」が19.2%であった。「ハイリスク分擔管理加算」の届出施設では「常勤」が55.1%、「非常勤」が30.6%、「専門研修医(後期)」が24.5%であった。

図表 55 手当を増やした特定の医師 (複数回答、施設基準届出別)

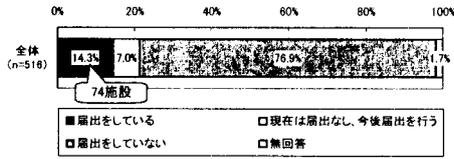


⑤入院時医学管理加算について

1) 入院時医学管理加算の届出状況

入院時医学管理加算の届出状況についてみると、「届出をしている」が14.3% (74施設)、「現在は届出なし、今後届出を行う」が7.0%、「届出をしていない」が76.9%であった。

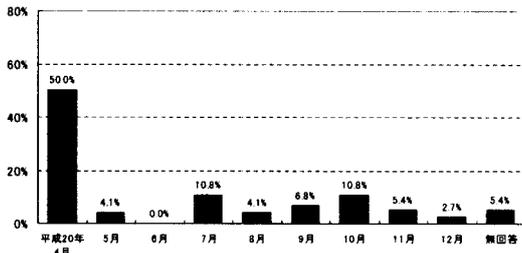
図表 56 入院時医学管理加算の届出状況



2) 入院時医学管理加算の届出が受理された時期

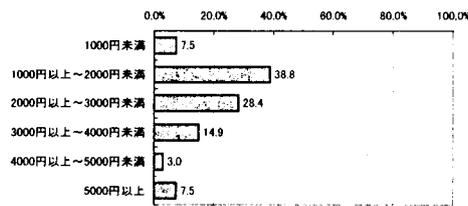
入院時医学管理加算の届出が受理された時期についてみると、「平成20年4月」(50.0%)が最も多く、次いで「7月」「10月」(ともに10.8%)、「9月」(6.8%)であった。

図表 57 入院時医学管理加算の届出が受理された時期 (n=74)



初診に係る選定療養(実費徴収)の1回あたりの金額の分布についてみると、「1000円以上～2000円未満」(38.8%)が最も多く、次いで「2000円以上～3000円未満」(28.4%)、「3000円以上～4000円未満」(14.9%)であった。

図表 60 初診に係る選定療養(実費徴収)の1回あたりの金額・分布 (n=67)



4) 平成20年10月1か月間の手術件数等

平成20年10月1か月間の手術件数等についてみると、「全身麻酔」は平均206.6件(標準偏差117.2、中央値182)、「人工心臓を用いた手術」は平均4.1件(標準偏差5.4、中央値2)、「悪性腫瘍手術」は平均51.6件(標準偏差39.4、中央値43)、「腹腔鏡下手術」は平均26.8件(標準偏差28.4、中央値17)、「放射線治療(体外照射法)」は平均413.7件(標準偏差425.6、中央値352)、「分娩」は平均47.1件(標準偏差29.2、中央値45)、「緊急帝王切開」は平均7.5件(標準偏差6.0、中央値6)であった。

図表 61 平成20年10月1か月間の手術件数 (n=68)

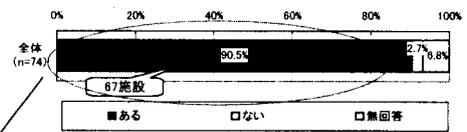
手術名	件数 (n)	平均値	標準偏差	中央値
①全身麻酔 (件)	n=68	206.6	117.2	182
②人工心臓を用いた手術 (件)	n=66	4.1	5.4	2
③悪性腫瘍手術 (件)	n=64	51.6	39.4	43
④腹腔鏡下手術 (件)	n=63	26.8	28.4	17
⑤放射線治療(体外照射法) (件)	n=65	413.7	425.6	352
⑥分娩 (件)	n=68	47.1	29.2	45
⑦緊急帝王切開 (件)	n=68	7.5	6.0	6

3) 初診に係る選定療養(実費徴収)の状況

初診に係る選定療養(実費徴収)の状況についてみると、「ある」が90.5% (67施設)、「ない」が2.7%であった。

初診に係る選定療養(実費徴収)が「ある」と回答した67施設について、1回あたりの選定療養(実費徴収)の金額をみると、平均は2,234.7円(標準偏差1,354.8、中央値2,000)であった。

図表 58 初診に係る選定療養(実費徴収)の状況



図表 59 初診に係る選定療養(実費徴収)の1回あたりの金額 (n=67)

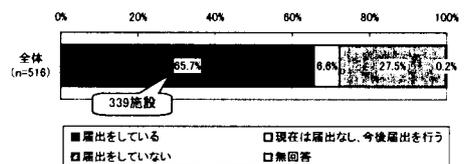
初診に係る選定療養(実費徴収)額(円)	2,234.7	1,354.8	8,400	530	2,000
---------------------	---------	---------	-------	-----	-------

⑥医師事務作業補助体制加算について

1) 医師事務作業補助体制加算の届出状況

医師事務作業補助体制加算の届出状況についてみると、「届出をしている」が65.7% (339施設)、「現在は届出なし、今後届出を行う」が6.6%、「届出をしていない」が27.5%であった。

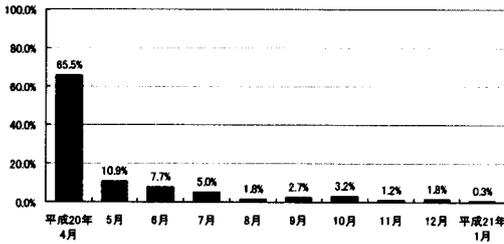
図表 62 医師事務作業補助体制加算の届出状況



2) 医師事務作業補助体制加算の届出が受理された時期

医師事務作業補助体制加算の届出が受理された時期についてみると、「平成 20 年 4 月」(65.5%) が最も多く、次いで「5 月」(10.9%)、「6 月」(7.7%)、「7 月」(5.0%) であった。

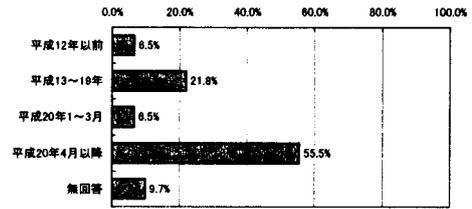
図表 63 医師事務作業補助体制加算の届出が受理された時期 (n=339)



3) 専従者の配置時期

専従者の配置時期についてみると、「平成 20 年 4 月以降」(55.5%) が最も多く、次いで「平成 13~19 年」(21.8%)、「平成 12 年以前」「平成 20 年 1~3 月」(ともに 6.5%) の順であった。

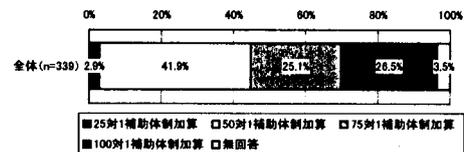
図表 64 専従者の配置時期 (n=339)



4) 医師事務作業補助体制加算の種類

医師事務作業補助体制加算の種類についてみると、「50 対 1 補助体制加算」(41.9%) が最も多く、次いで「100 対 1 補助体制加算」(26.5%)、「75 対 1 補助体制加算」(25.1%)、「25 対 1 補助体制加算」(2.9%) であった。

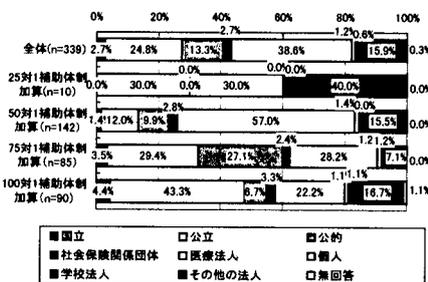
図表 65 医師事務作業補助体制加算の種類



医師事務作業補助体制加算種類別の開設主体についてみると、全体では「医療法人」(38.6%) が最も多く、次いで「公立」(24.8%)、「その他の法人」(15.9%)、「公的」(13.3%) であった。

医師事務作業補助体制加算の種類別にみると、25 対 1 補助体制加算では「その他の法人」(40.0%) が最も多く、次いで「公立」「医療法人」(ともに 30.0%) となった。50 対 1 補助体制加算では「医療法人」(57.0%) が最も多く、次いで「その他の法人」(15.5%)、「公立」(12.0%) となった。75 対 1 補助体制加算では「公立」(29.4%) が最も多く、次いで「医療法人」(28.2%)、「公的」(27.1%) となった。100 対 1 補助体制加算では「公立」(43.3%) が最も多く、次いで「医療法人」(22.2%)、「その他の法人」(16.7%) であった。

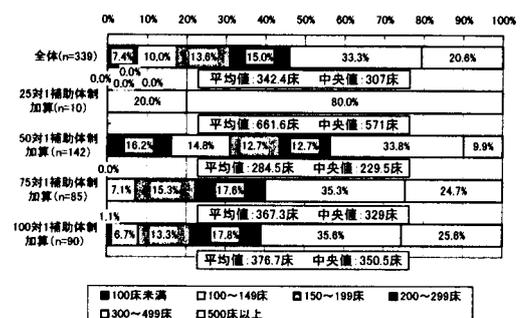
図表 66 医師事務作業補助体制加算種類別 開設主体



医師事務作業補助体制加算種類別における病床規模についてみると、全体では「300~499 床」(33.3%) が最も多く、次いで「500 床以上」(20.6%)、「200~299 床」(15.0%) となり、平均は 342.4 (中央値 307) 床であった。

医師事務作業補助体制加算の種類別にみると、25 対 1 補助体制加算では「500 床以上」(80.0%) が最も多く、次いで「300~499 床」(20.0%) となり、平均は 661.6 (中央値 571) 床であった。他と比べて、大規模病院の割合が高い結果となった。また、50 対 1 補助体制加算では「300~499 床」(33.8%) が最も多く、次いで「100 床未満」(16.2%)、「100~149 床」(14.8%) となり、平均は 284.5 (中央値 229.5) 床であり、すべての加算の種類の中で最も病床数の平均値が低かった。次に、75 対 1 補助体制加算では「300~499 床」(35.3%) が最も多く、次いで「500 床以上」(24.7%)、「200~299 床」(17.6%) となり、平均は 367.3 (中央値 329) 床であった。100 対 1 補助体制加算では「300~499 床」(35.6%) が最も多く、次いで「500 床以上」(25.6%)、「200~299 床」(17.8%)、平均は 376.7 床 (中央値 350.5) であった。75 対 1 補助体制加算と 100 対 1 補助体制加算については、病床規模は似たような分布状況と平均値であった。

図表 67 医師事務作業補助体制加算種類別 病床規模



5) 医師事務作業補助者（専従者）の人数と給与総額

1施設あたりの医師事務作業補助者数（実人数）と給与総額（常勤）の平均についてみると、全体では「実人数」が5.0人、「（うち）医療従事経験者」が1.0人、「（うち）医療事務経験者」が2.9人、「給与総額」が119.8万円であった。なお、1人あたりの給与額は24.0万円であった。

図表 68 1施設あたりの平均・医師事務作業補助者数（実人数）と給与総額（常勤）

	全体	25対1補助体制加算	50対1補助体制加算	75対1補助体制加算	100対1補助体制加算	不明
施設数（件）	235	7	101	63	59	5
①実人数（人）	5.0	28.1	5.1	4.2	2.9	5.2
②（うち）医療従事経験者（人）	1.0	0.0	1.7	0.7	0.3	2.4
③（うち）医療事務経験者（人）	2.9	20.0	2.6	2.3	2.2	2.0
④給与総額（万円）	119.8	675.9	122.6	99.6	68.2	144.2
⑤1人あたり給与額（④/①）（万円）	24.0	24.0	24.1	23.9	23.3	27.7

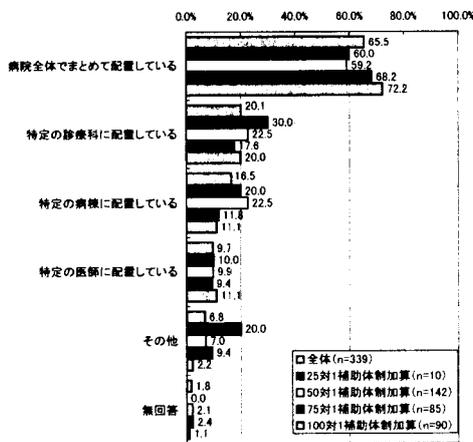
（注）④給与総額；⑤1人あたり給与額（④/①）は月額。

6) 医師事務作業補助者の配置状況

医師事務作業補助者の配置状況についてみると、全体では、「病院全体でまとめて配置している」（65.5%）が最も多く、次いで、「特定の診療科に配置している」（20.1%）、「特定の病棟に配置している」（16.5%）、「特定の医師に配置している」（9.7%）となった。

加算種類別にみると、「100対1補助体制加算」と「75対1補助体制加算」では「病院全体でまとめて配置している」という割合が他の加算種類と比較して相対的に高くなっている。一方、「25対1補助体制加算」や「50対1補助体制加算」では「特定の診療科に配置している」や「特定の病棟に配置している」という割合が他の加算種類と比較して相対的に高くなっている。

図表 70 医師事務作業補助者の配置状況（複数回答）



1施設あたりの平均医師事務作業補助者数（実人数）と給与総額（非常勤）についてみると、全体では「実人数」が2.6人、「（うち）医療従事経験者」が0.3人、「（うち）医療事務経験者」が0.9人、「給与総額」が37.4万円であった。なお、1人あたりの給与額は14.5万円であった。

図表 69 1施設あたりの平均・医師事務作業補助者数（実人数）と給与総額（非常勤）

	全体	25対1補助体制加算	50対1補助体制加算	75対1補助体制加算	100対1補助体制加算	不明
施設数（件）	148	7	61	33	41	6
①実人数（人）	2.6	10.7	2.7	1.6	2.1	0.1
②（うち）医療従事経験者（人）	0.3	0.0	0.6	0.2	0.2	0.1
③（うち）医療事務経験者（人）	0.9	2.0	1.2	0.4	0.9	0.0
④給与総額（万円）	37.4	183.7	38.1	22.1	29.1	1.3
⑤1人あたり給与額（④/①）（万円）	14.5	17.1	13.9	13.8	14.0	11.4

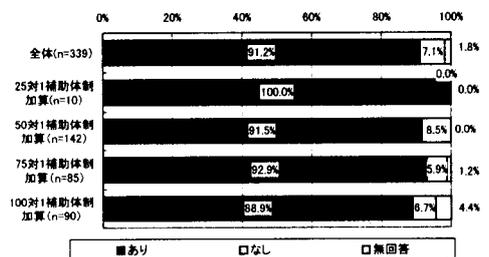
（注）④給与総額；⑤1人あたり給与額（④/①）は月額。

7) 医師事務作業補助者が従事している業務の内容

「診断書などの文書作成補助」について医師事務作業補助者の従事状況を見ると、全体では、「あり」が91.2%、「なし」が7.1%であった。

加算種類別にみると、25対1補助体制加算では「あり」が100%であった。他の3つの加算種類の施設でも「あり」との回答が9割前後を占めた。

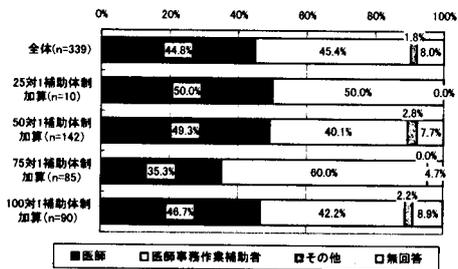
図表 71 医師事務作業補助者の従事状況  
～①診断書などの文書作成補助～



「診断書などの文書作成（補助）」における各事務作業の主たる担当者についてみると、全体では「医師」が44.8%、「医師事務作業補助者」が45.4%と同程度となった。

加算種類別にみると、75対1補助体制加算では「医師」が35.3%、「医師事務作業補助者」が60.0%となっており、「医師事務作業補助者」の割合が高い結果となった。

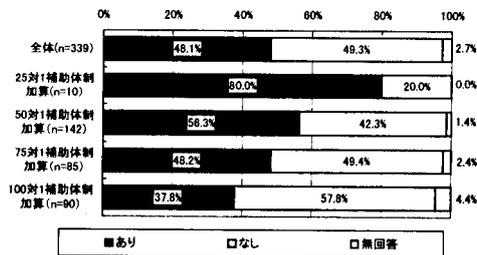
図表 72 各事務作業の主たる担当者  
～①診断書などの文書作成（補助）～



「診療記録への代行人力」について医師事務作業補助者の従事状況を見ると、全体では「あり」が48.1%、「なし」が49.3%と同程度となった。

加算種類別にみると、「あり」の割合は、25対1補助体制加算では80.0%であるが、50対1補助体制加算では56.3%、75対1補助体制加算では48.2%、100対1補助体制加算では37.8%と加算種類が低くなるほど、「あり」の割合も低くなるという傾向がみられた。

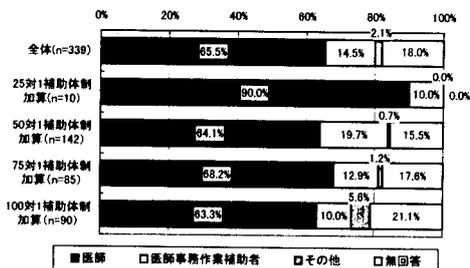
図表 73 医師事務作業補助者の従事状況  
～②診療記録への代行人力～



「診療記録への（代行）入力」における各事務作業の主たる担当者についてみると、全体では、「医師」が65.5%、「医師事務作業補助者」が14.5%であった。

加算種類別にみると、25対1補助体制加算では90.0%が「医師」という回答であった。この他、50対1補助体制加算、75対1補助体制加算、100対1補助体制加算では、「医師」という回答が6割強から7割弱程度となった。

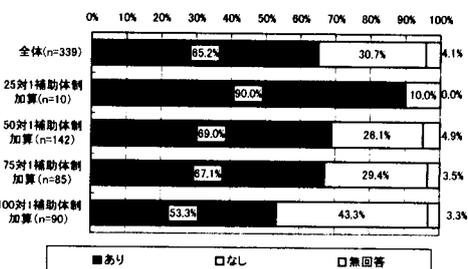
図表 74 各事務作業の主たる担当者  
～②診療記録への（代行）入力～



「医療の質の向上に資する事務作業」について医師事務作業補助者の従事状況を見ると、全体では「あり」が65.2%、「なし」が30.7%であった。

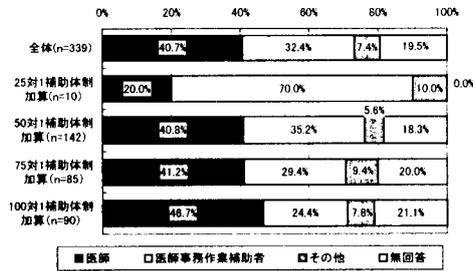
加算種類別にみると、「あり」という割合は、25対1補助体制加算では90.0%、50対1補助体制加算では69.0%、75対1補助体制加算では67.1%、100対1補助体制加算では53.3%と加算種類が低くなるほど、「あり」の割合も低くなるという傾向がみられた。

図表 75 医師事務作業補助者の従事状況  
～③医療の質の向上に資する事務作業～



「医療の質の向上に資する事務作業」における各事務作業の主たる担当者についてみると、全体では、「医師」が40.7%、「医師事務作業補助者」が32.4%であった。  
 加算種類別にみると、25対1補助体制加算では「医師事務作業補助者」(70.0%)が「医師」(20.0%)よりも大幅に上回っているが、50対1補助体制加算、75対1補助体制加算、100対1補助体制加算では「医師」が「医師事務作業補助者」よりも多くなっている。

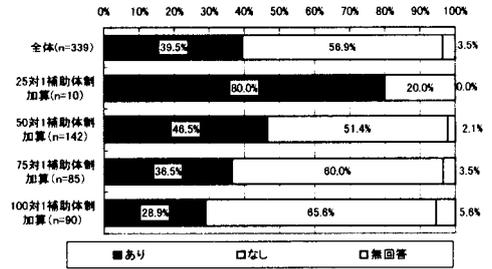
図表 76 各事務作業の主たる担当者  
 ～③医療の質の向上に資する事務作業～



「行政上の業務(救急医療情報システムへの入力等)」について医師事務作業補助者の従事状況を見ると、全体では、「あり」が39.5%、「なし」が56.9%であった。

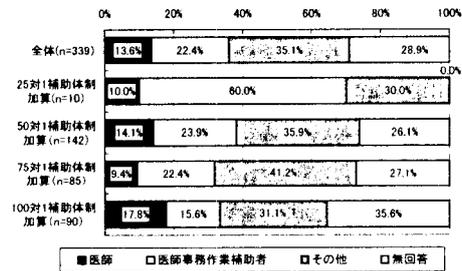
加算種類別にみると、「あり」という回答割合は、25対1補助体制加算では80.0%、50対1補助体制加算では46.5%、75対1補助体制加算では36.5%、100対1補助体制加算では28.9%と、加算種類が低くなるほど、「あり」の割合も低くなるという傾向がみられた。

図表 77 医師事務作業補助者の従事状況  
 ～④行政上の業務(救急医療情報システムへの入力等)～



「行政上の業務(救急医療情報システムへの入力等)」における各事務作業の主たる担当者についてみると、全体では「医師」が13.6%、「医師事務作業補助者」が22.4%であった。  
 加算種類別にみると、25対1補助体制加算では「医師事務作業補助者」が60.0%と突出して高くなっている。

図表 78 各事務作業の主たる担当者  
 ～④行政上の業務(救急医療情報システムへの入力等)～

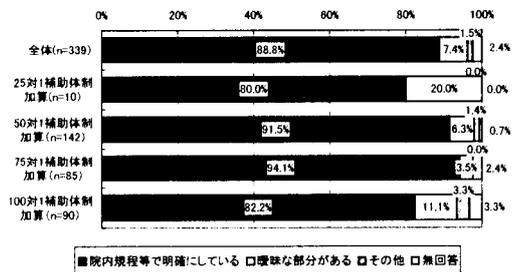


8) 医師事務作業補助者の業務範囲の明確化

医師事務作業補助者の業務範囲の明確化についてみると、全体では「院内規程等で明確にしている」が88.8%、「曖昧な部分がある」が7.4%であった。

加算種類別にみると、25対1補助体制加算、100対1補助体制加算では「院内規程等で明確にしている」が他と比較して若干低く(それぞれ80.0%、82.2%)、「曖昧な部分がある」が他と比較して相対的に高く(それぞれ20.0%、11.1%)になっている。

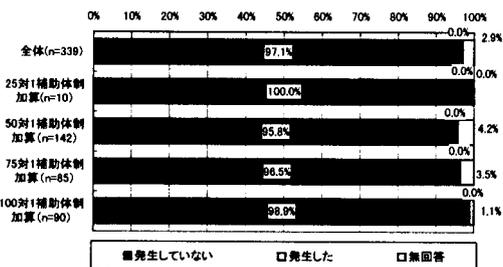
図表 79 医師事務作業補助者の業務範囲の明確化



9) 個人情報保護上の問題発生の有無

個人情報保護上の問題発生の有無についてみると、全体では「発生していない」が97.1%で、「発生した」はなかった。

図表 80 個人情報保護上の問題発生の有無

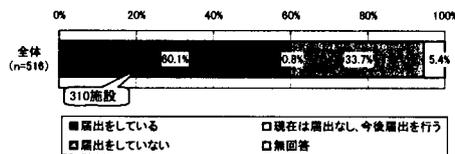


⑦ハイリスク分焼管理加算について

1) ハイリスク分焼管理加算の届出状況

ハイリスク分焼管理加算の届出状況についてみると、「届出をしている」が60.1%（310施設）、「現在は届出なし、今後届出を行う」が0.8%、「届出をしていない」が33.7%であった。

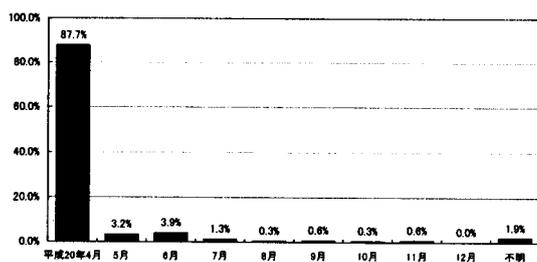
図表 81 ハイリスク分焼管理加算の届出状況



2) ハイリスク分焼管理加算の届出が受理された時期

ハイリスク分焼管理加算の届出が受理された時期についてみると、「平成20年4月」(87.7%)が最も多く、次いで、「6月」(3.9%)、「5月」(3.2%)となった。

図表 82 ハイリスク分焼管理加算の届出が受理された時期 (n=310)



3) 分焼件数

1施設あたりの分焼件数の平均値・中央値についてみると、平成20年9月、10月では前年同月と比較して、わずかながら増加した。

図表 83 1施設あたりの分焼件数 (n=305)

(単位: 件)

年度	月	平均値		中央値	
		平均	中央	平均	中央
平成19年	8月	52.9	44.6	615.0	0.0
	9月	51.0	40.2	517.0	0.0
	10月	52.8	44.3	618.0	0.0
平成20年	8月	52.6	44.0	631.0	0.0
	9月	53.9	44.3	615.0	0.0
	10月	53.6	46.0	646.0	0.0

(注) 分焼件数について欠損値のない305件を対象に集計を行った。

4) ハイリスク分焼管理加算算定回数

ハイリスク分焼管理加算算定回数についてみると、平成20年8月、9月、10月は前年同月と比較して2倍近い数値となっている。

図表 84 ハイリスク分焼管理加算算定回数 (n=269)

(単位: 回)

年度	月	平均値		中央値	
		平均	中央	平均	中央
平成19年	8月	10.2	14.9	119.0	0.0
	9月	10.3	14.7	93.0	0.0
	10月	11.2	16.0	98.0	0.0
平成20年	8月	20.4	25.1	163.0	0.0
	9月	20.8	26.5	253.0	0.0
	10月	21.3	26.8	231.0	0.0

(注) 分焼件数について欠損値のない269件を対象に集計を行った。

(3) 医師責任者調査・医師調査

【調査対象等】

調査対象：「施設調査」の対象病院に1年以上勤務している診療科責任者およびその他の医師。1施設につき医師責任者最大8名（各診療科につき1名×最大8診療科）、医師最大24名（各診療科につき3名×最大8診療科）。

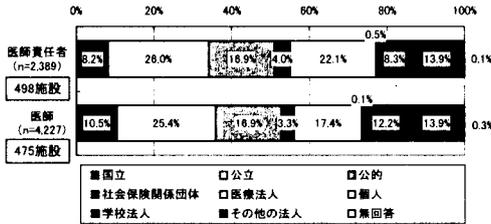
回答数：医師責任者票 2,389件  
医師票 4,227件

① 医師が勤務する施設の属性

1) 開設主体

開設主体についてみると、医師責任者では「公立」(26.0%)が最も多く、次いで「医療法人」(22.1%)、「公的」(16.9%)であった。医師も同様で、「公立」(25.4%)が最も多く、次いで「医療法人」(17.4%)、「公的」(16.9%)、「その他の法人」(13.9%)であった。

図表 85 開設主体



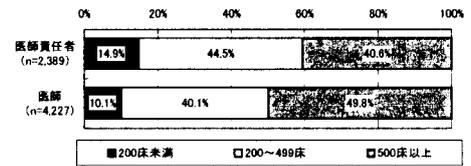
※参考：開設主体の内訳

国立	厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、その他(国)
公立	都道府県、市町村、地方独立行政法人
公的	日本赤十字社、済生会、北海道社会事業協会、全国厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会
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、健康保険組合およびその連合会、共済組合およびその連合会、国民健康保険組合
その他の法人	公益法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人

2) 許可病床数

許可病床数による病床規模についてみると、医師責任者では「200~499床」(44.5%)が最も多く、次いで「500床以上」(40.6%)、「200床未満」(14.9%)の順であった。医師では「500床以上」(49.8%)が最も多く、次いで「200~499床」(40.1%)、「200床未満」(10.1%)の順であった。

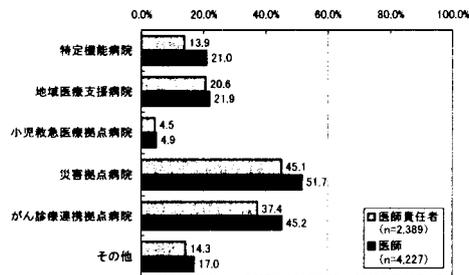
図表 86 許可病床数による病床規模



3) 病院種別

病院種別についてみると、医師責任者、医師ともに「災害拠点病院」(それぞれ45.1%、51.7%)が最も多く、次いで「がん診療連携拠点病院」(37.4%、45.2%)、「地域医療支援病院」(20.6%、21.9%)、「特定機能病院」(13.9%、21.0%)、「小児救急医療拠点病院」(4.5%、4.9%)となった。

図表 87 病院種別 (複数回答)



4) 救急医療体制

救急医療体制についてみると、医師責任者、医師ともに「第2次救急」(それぞれ67.5%、62.7%)が最も多く、次いで「救命救急センター」(22.8%、27.1%)、「地域周産期母子医療センター」(19.1%、21.1%)、「総合周産期母子医療センター」(11.2%、15.0%)、「高度救命救急センター」(3.2%、4.6%)となった。

図表 88 救急医療体制 (複数回答)

