

医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革  
の推進に係る評価等に関する実施状況調査  
(その1)  
報告書(案) <概要>

# 調査の概要①

## 1 調査の目的

- 令和2年度診療報酬改定において、医師等の医療従事者の柔軟な働き方に対応する観点から、医療従事者の負担軽減に資する取組の実施を要件とする加算の新設及び評価の充実を実施するとともに、常勤配置に係る要件及び専従要件の見直しや、情報通信機器を用いたカンファレンス等に係る要件の見直し等が行われた。
- 本調査では、医療従事者の負担軽減に資する取組の実施状況や、常勤・専従要件の見直しの影響等について把握し、改定の結果検証を行った。

## 2 調査の対象

### (1) 施設調査

地域医療体制確保加算の届出病院500件、地域医療体制確保加算の届出病院以外の医師事務作業補助体制加算の届出病院500件、地域医療体制確保加算、医師事務作業補助体制加算のいずれも届出していない病院500件を無作為抽出した合計1,500施設

### (2) 医師調査

施設調査の対象施設に1年以上勤務する常勤医師(1施設あたり最大4名)

### (3) 看護師長調査

施設調査の対象施設の病棟に1年以上勤務する看護師長(1施設につき最大5名)

### (4) 薬剤師調査(薬剤部責任者調査)

施設調査の対象施設における薬剤部責任者1名

## 調査の概要②

### 3 調査方法

- 本調査は、自記式アンケート調査方式により実施した。紙の調査票への記入の上郵送返送する方法と、(1)施設調査は、回答者の負担軽減のため、電子調査票を専用ホームページからダウンロードして、入力の上、メールにより提出する方法も選択可能とした。
- (2)～(4)については、(1)の調査対象病院を通じて調査票を配布し、それぞれ専用の封筒に入れ、施設票とあわせて病院で取りまとめの上、調査事務局宛の専用返信用封筒により郵送で回収とした。
- 調査実施時期は、令和2年12月。

### 4 回収の状況

「①施設票」の発送数は1,500件であり、有効回収数は404件、有効回収率は26.9%であった。  
「②医師票」の有効回収数は1,145件であった。「③看護師長票」の有効回収数は1,161件であった。  
「④薬剤部責任者票」の有効回収数は462件であった。

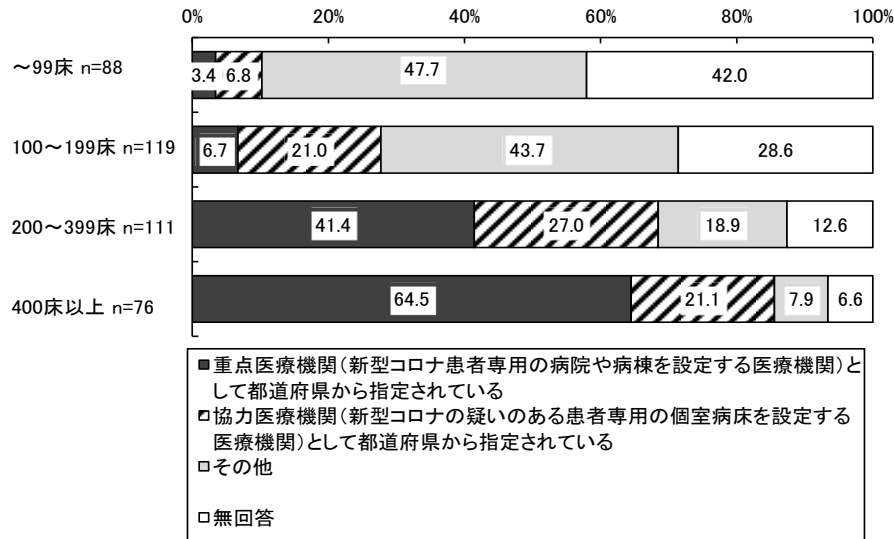
調査対象	施設数	有効回収数	有効回収率
①施設票	1,500	404(施設)	26.9%
②医師票	—	1,145(人)	—
③看護師長票	—	1,161(人)	—
④薬剤部責任者票	1,500	462(人)	—

# 施設調査の結果①

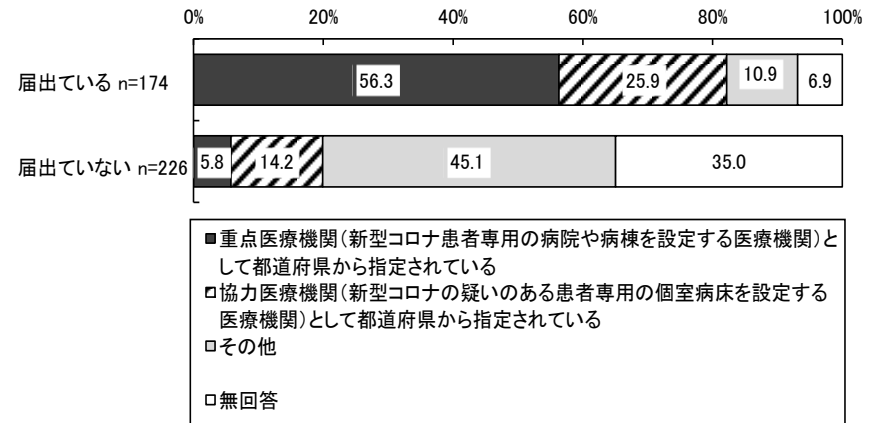
＜新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関等の指定の有無＞（報告書p141,142）

回答施設における令和2年11月1日時点の新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関等の指定の有無は、以下のとおりであった。病床数が～99床においては、重点医療機関が3.4%であったのに対して、400床以上では、64.5%が重点医療機関であった。地域医療体制確保加算を届出ている医療機関のうち、重点医療機関は56.3%であった。

図表2-125 重点医療機関等の指定の有無【病床規模別】



図表2-126 重点医療機関等の指定の有無【地域医療体制確保加算の届出状況別】



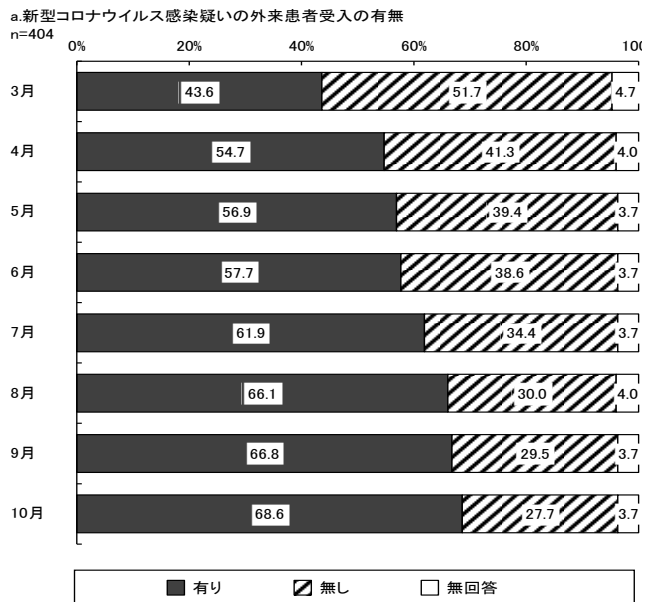
# 施設調査の結果②

＜令和2年3月以降の受診者や体制の動向等(新型コロナウイルス感染疑いの外来患者受入の有無)＞(報告書p101～105)

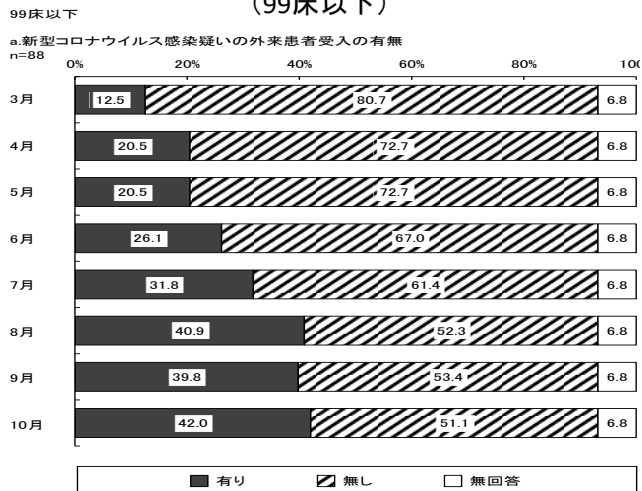
令和2年3月から10月の新型コロナウイルス感染疑いの外来患者(新型コロナウイルス感染症の検査対象となった患者を指す。結果的に新型コロナ感染者と診断されなかった患者も含む。)の受入の有無は、以下のとおりであった。

図表2-116 a.新型コロナウイルス感染疑いの外来患者受入の有無

## 【病院全体】

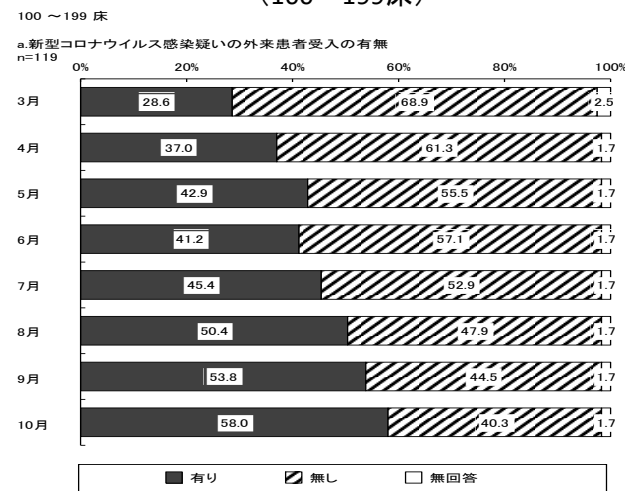


## (99床以下)

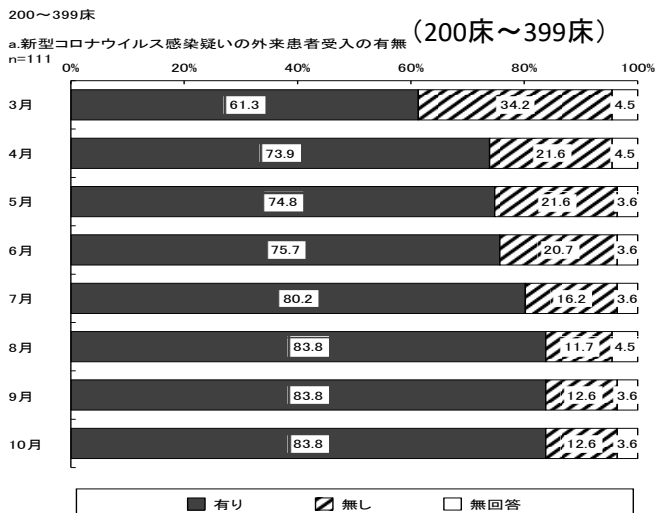


## 【病院規模別】

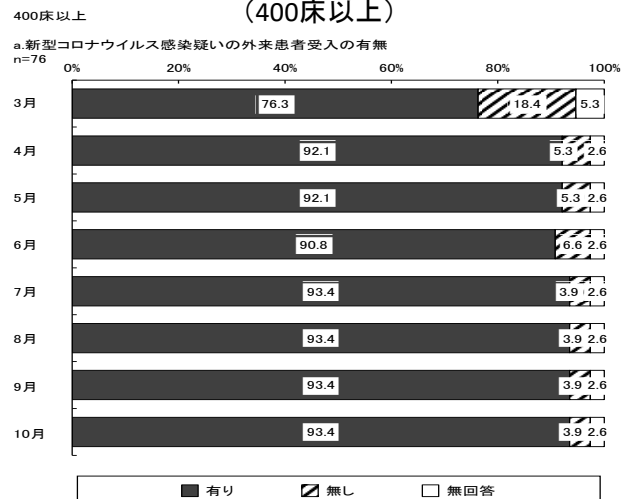
## (100～199床)



## (200床～399床)



## (400床以上)

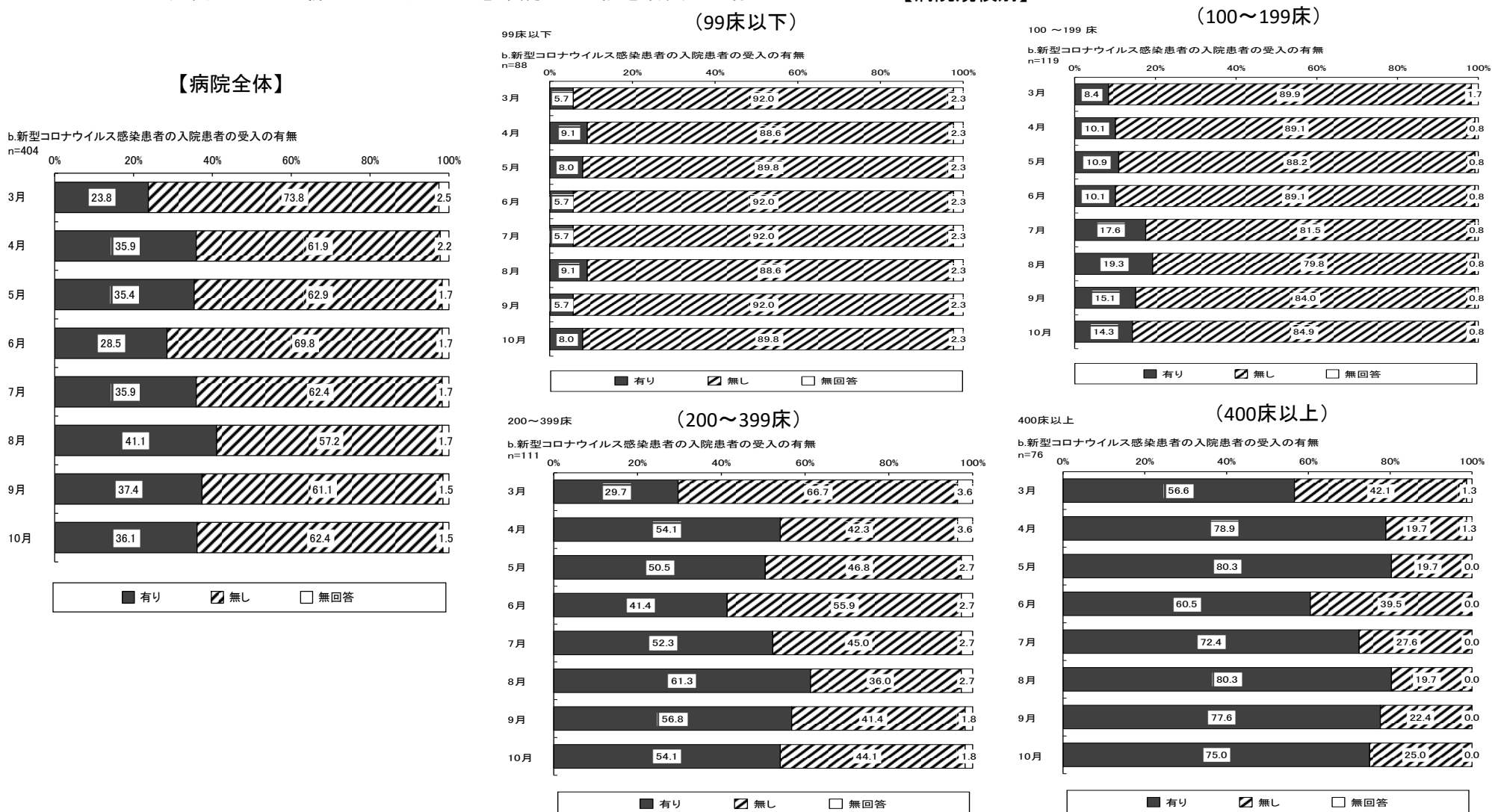


# 施設調査の結果③

＜令和2年3月以降の受診者や体制の動向等(新型コロナウイルス感染疑いの入院患者受入の有無)＞(報告書p106～110)

令和2年3月から10月の新型コロナウイルス感染疑いの入院患者(新型コロナウイルス感染症の疑似症と診断された患者を含む。)の受入の有無は、以下のとおりであった。

図表2 - 117 b.新型コロナウイルス感染疑いの入院患者受入の有無 【病院規模別】

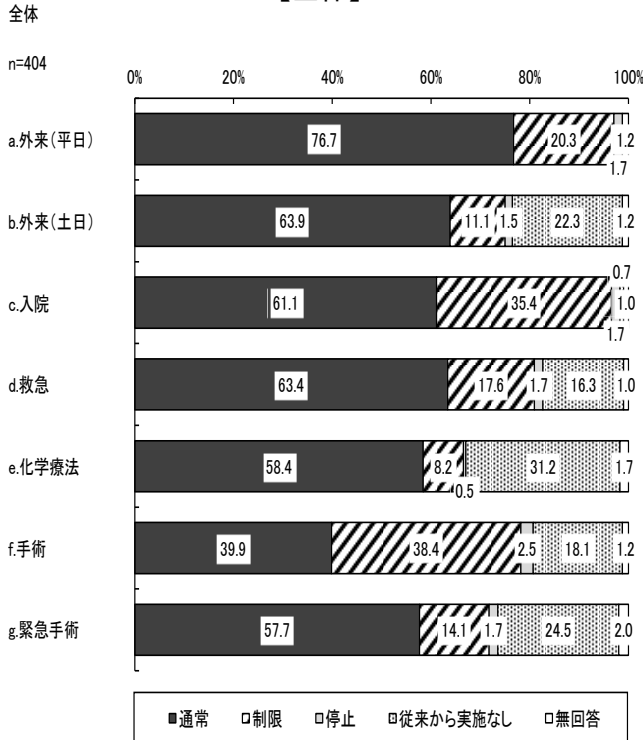


# 施設調査の結果④

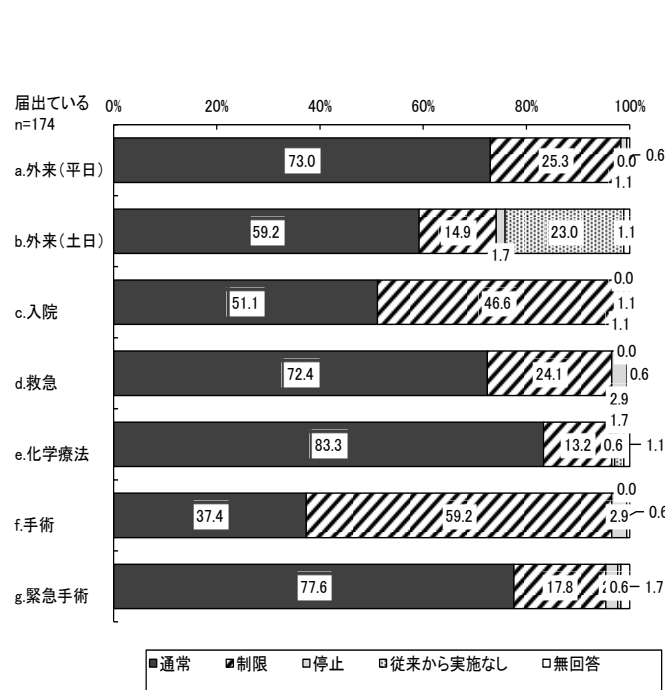
＜令和2年4月から11月までの間の医療提供状況の変化＞（報告書p167,172）

令和2年4月から11月1日までの間に一度でも医療提供状況に変化があったかどうかを尋ねたところ、全体の結果及び地域医療体制確保加算の届出の有無別にみた結果は次のとおりであった。

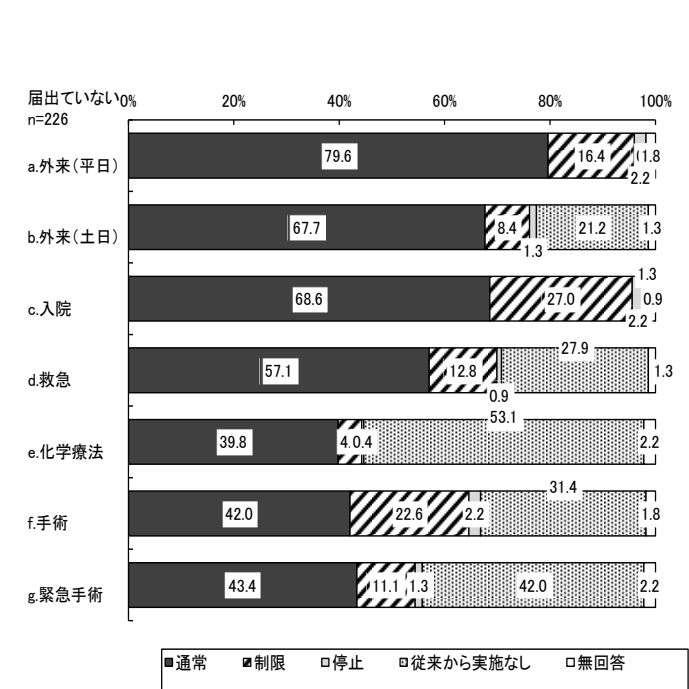
図表2-136 医療提供状況への変化の影響  
【全体】



図表2-142 医療提供状況への変化の影響  
(地域医療体制確保加算の届出状況別:届出ている)



図表2-142 医療提供状況への変化の影響  
(地域医療体制確保加算の届出状況別:届出していない)



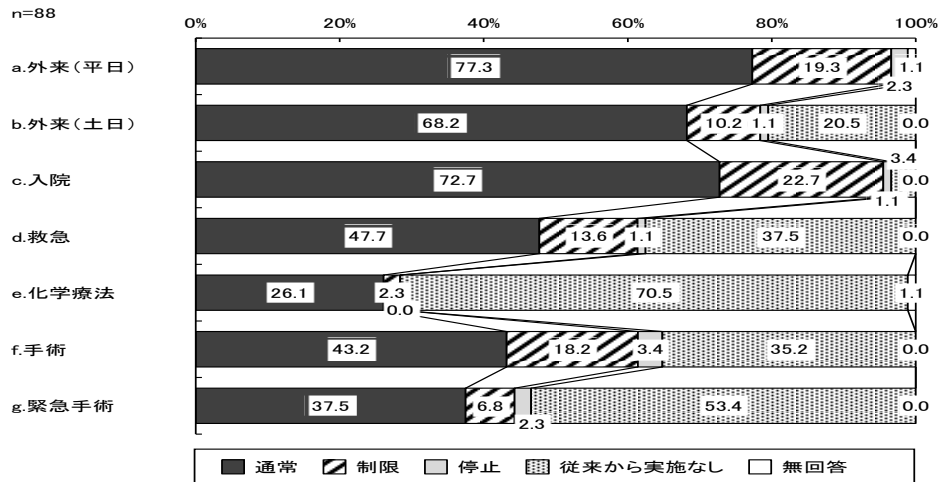
# 施設調査の結果⑤

＜令和2年4月から11月までの間の医療提供状況の変化＞（報告書p167,168,169）

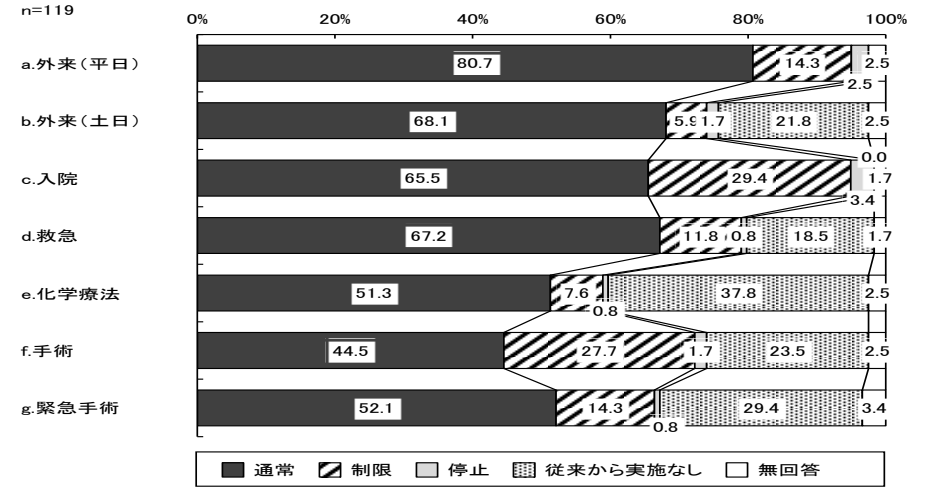
令和2年4月から11月1日までの間に一度でも医療提供状況に変化があったかどうかを尋ねたところ、病床規模別にみた結果は次のとおりであった。

図表2-137~140 医療提供状況への変化の影響【病床規模別】

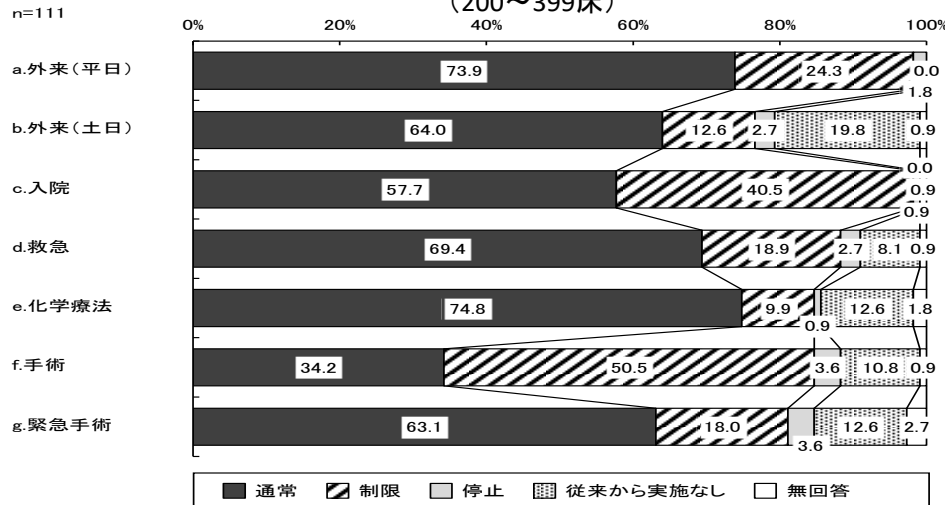
(99床以下)



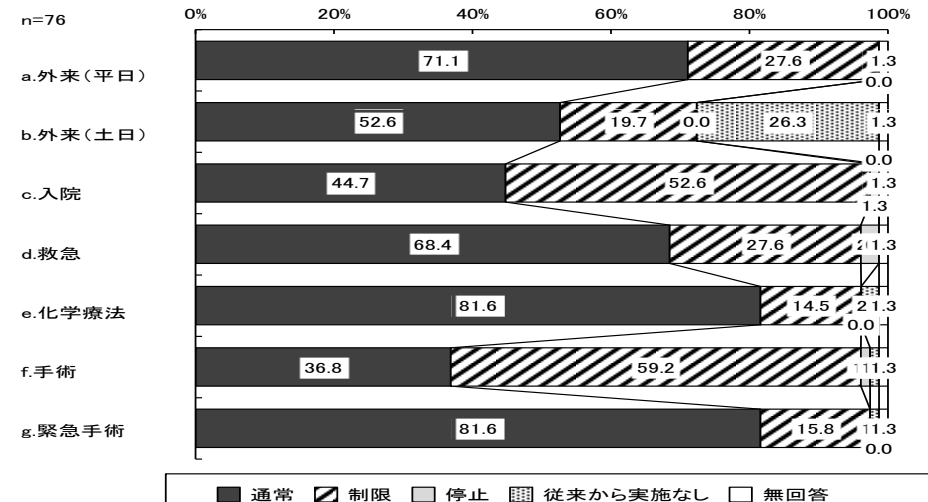
(100~199床)



(200~399床)



(400床以上)



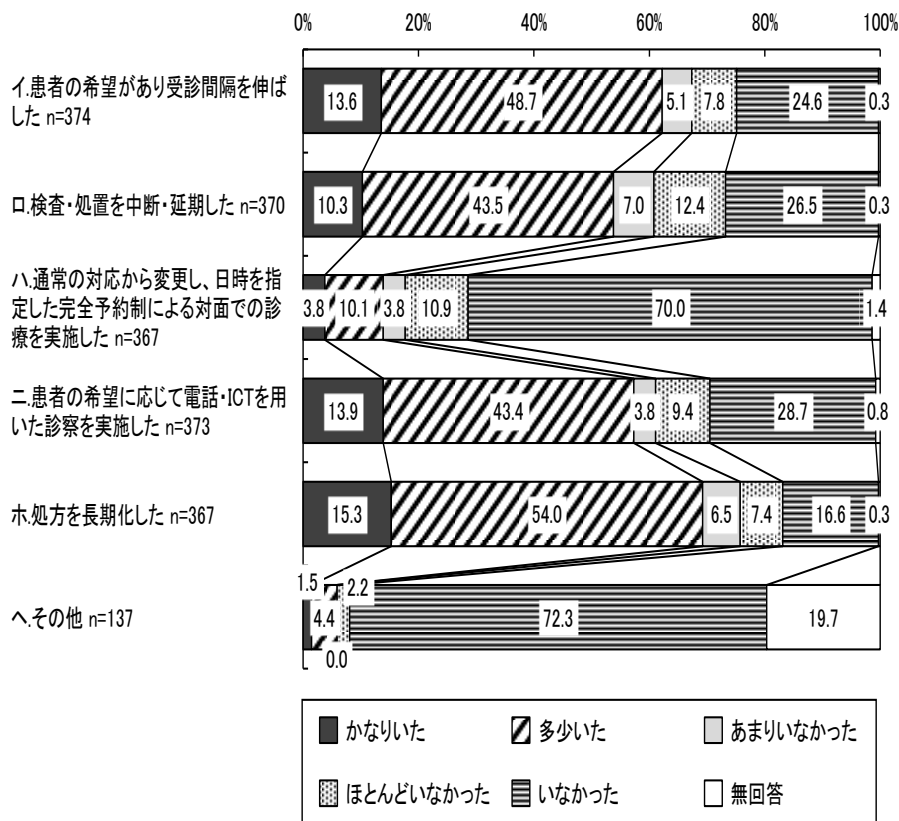


# 施設調査の結果⑥

＜緊急事態宣言期間中に行った患者の受療行動の変化に際して行った対応＞（報告書p174,175）

緊急事態宣言の発出があった月から解除された月（令和2年4月1日～5月31日）において、患者の受療行動の変化に際して施設が行った各対応について、それぞれの患者数（回答施設が考える規模感）は、以下のとおりであった。

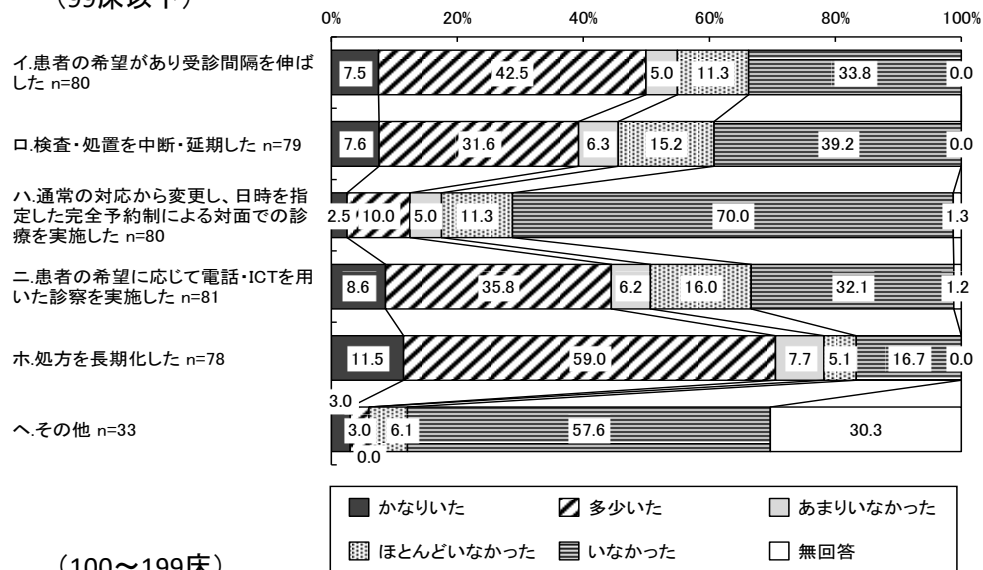
図表2-144 緊急事態宣言期間中に行った施設として行った対応 【全体】



（99床以下）

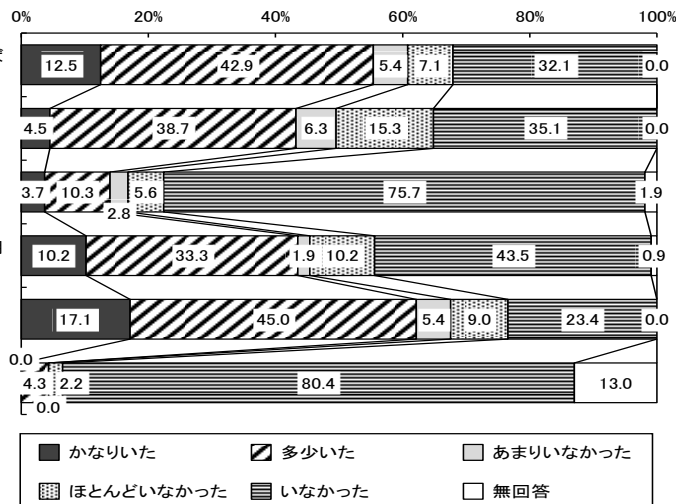
- イ.患者の希望があり受診間隔を伸ばした n=80
- ロ.検査・処置を中断・延期した n=79
- ハ.通常の対応から変更し、日時を指定した完全予約制による対面での診療を実施した n=80
- ニ.患者の希望に応じて電話・ICTを用いた診察を実施した n=81
- ホ.処方方を長期化した n=78
- ヘ.その他 n=33

【病床規模別】



（100～199床）

- イ.患者の希望があり受診間隔を伸ばした n=112
- ロ.検査・処置を中断・延期した n=111
- ハ.通常の対応から変更し、日時を指定した完全予約制による対面での診療を実施した n=107
- ニ.患者の希望に応じて電話・ICTを用いた診察を実施した n=108
- ホ.処方方を長期化した n=111
- ヘ.その他 n=46



※次ページに続く

# 施設調査の結果⑦

＜緊急事態宣言期間中に行った患者の受療行動の変化に際して行った対応＞（報告書p176）

緊急事態宣言の発出があった月から解除された月（令和2年4月1日～5月31日）において、患者の受療行動の変化に際して施設が行った各対応について、それぞれの患者数（回答施設が考える規模感）は、以下のとおりであった。

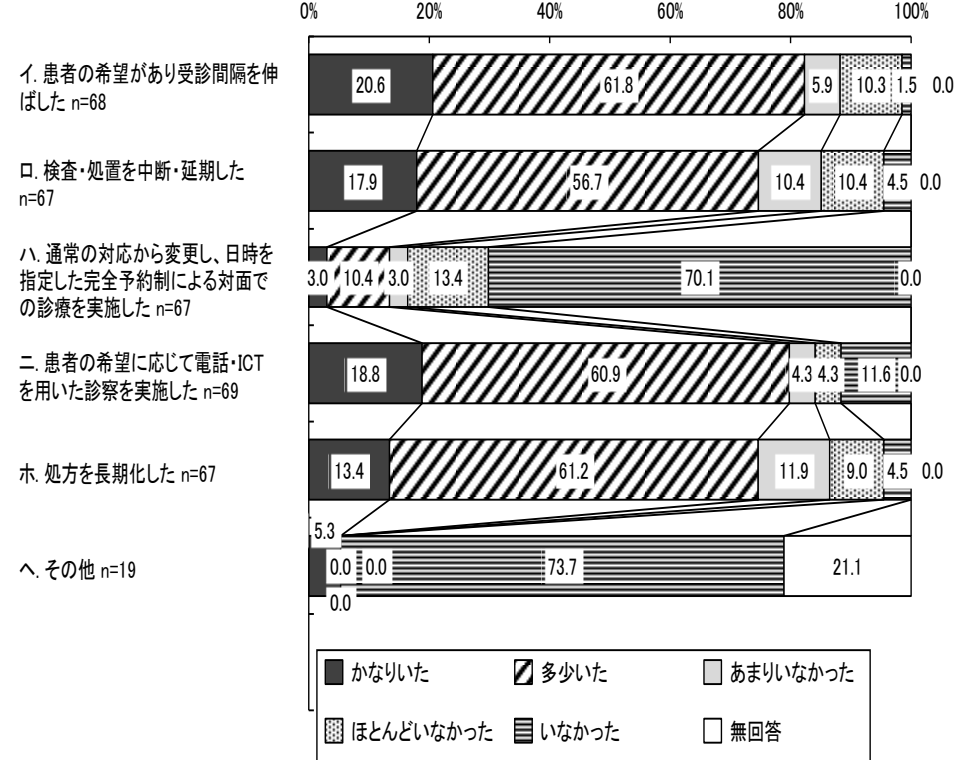
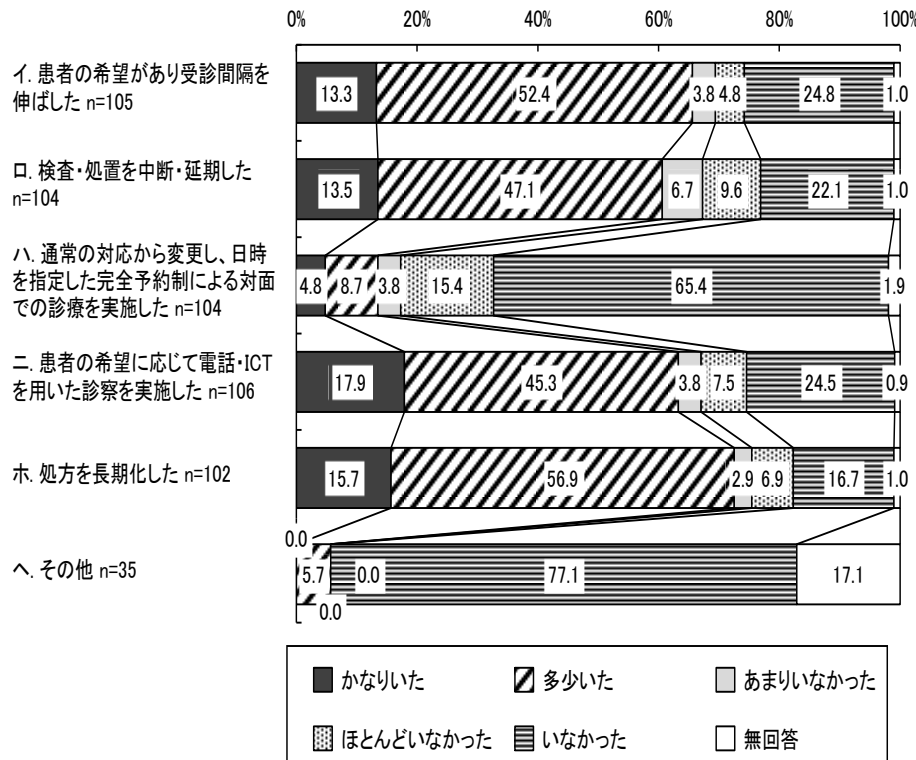
※前ページから続く

図表2 - 147,148 緊急事態宣言期間中に行った施設として行った対応

【病床規模別】

(200～399床)

(400床以上)



# 施設調査の結果⑧

＜緊急事態宣言期間中に行った患者の受療行動の変化に際して行った対応と患者の健康影響等＞（報告書p179）

緊急事態宣言の発出があった月から解除された月（令和2年4月1日～5月31日）において、患者の受療行動の変化に際して行った各対応で、対応を行った患者が「かなりいた」、「多少いた」、「あまりいなかった」、「ほとんどいなかった」のいずれかを回答した場合、その患者の健康影響について尋ねたところ、以下のとおりであった。

【前ページの各対応を行った患者が「かなりいた」、「多少いた」、「あまりいなかった」、「ほとんどいなかった」場合の患者の健康影響】

【左間で健康影響が「かなりあった」、「多少あった」、「あまりなかった」場合：患者の健康影響に関する具体的内容】

図表2 - 150 緊急事態宣言期間中に各対応を行った患者がいた場合の患者の健康影響（複数回答）

	調査数	(単位：施設)				無回答
		かなりあった	多少あった	あまりなかった	ほとんどなかった	
イ. 患者の希望があり受診間隔を伸ばした	281	1	12	9	242	17
ロ. 検査・処置を中断・延期した	271	1	9	13	232	16
ハ. 通常の対応から変更し、日時を指定した完全予約制による対面での診療を実施した	105	-	2	10	81	12
ニ. 患者の希望に応じて電話・ICTを用いた診察を実施した	263	1	6	12	224	20
ホ. 処方方を長期化した	305	2	5	14	264	20
ヘ. その他	11	-	-	1	9	1

図表2 - 151 患者の健康影響の具体的内容に最もあてはまるもの（単数回答）

	調査数	(単位：施設)					無回答
		救急外来を受診した	入院加療が必要となった	重篤な疾患の発見が遅れた	通常以上の運動機能の低下がみられた	通常以上の認知機能の低下がみられた	
イ. 患者の希望があり受診間隔を伸ばした	22	9	-	1	2	2	8
ロ. 検査・処置を中断・延期した	23	7	1	1	1	-	13
ハ. 通常の対応から変更し、日時を指定した完全予約制による対面での診療を実施した	12	3	1	-	1	-	7
ニ. 患者の希望に応じて電話・ICTを用いた診察を実施した	19	4	-	-	3	-	12
ホ. 処方方を長期化した	21	3	1	-	6	1	10
ヘ. その他	1	1	-	-	-	-	-

# 施設調査の結果⑨

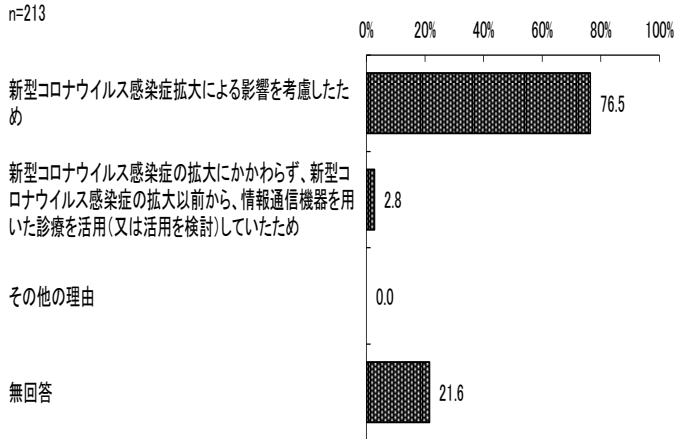
＜令和2年5月に電話または情報通信機器を用いた診療を実施した理由等＞（報告書p184,186）

令和2年5月に電話または情報通信機器を用いた診療を実施した理由を尋ねたところ、「新型コロナウイルス感染症拡大による影響を考慮したため」が最も多かった。

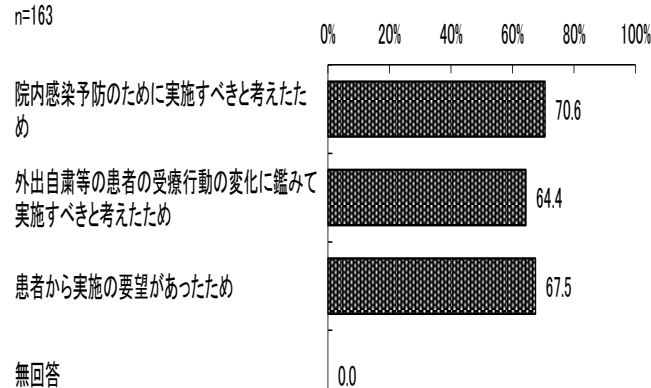
「新型コロナウイルス感染症拡大による影響を考慮したため」と回答した施設に対して詳しい理由を尋ねたところ、以下のとおりであった。

新型コロナウイルス感染症の拡大にかかわらず、新型コロナウイルス感染症の拡大以前から、情報通信機器を用いた診療を活用（又は活用を検討）していた施設に対して、具体的にどのような診療に対して活用（又は活用を検討）していたかを尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表2-157 令和2年5月に電話または情報通信機器を用いた診療を実施した理由（複数回答）

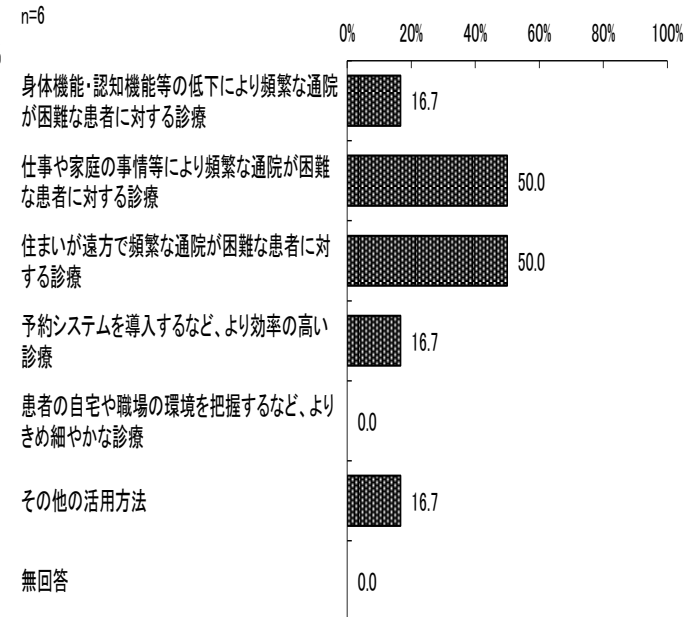


図表2-162 新型コロナウイルス感染症拡大による影響を考慮したための詳しい理由（複数回答）



【新型コロナウイルス感染症の拡大にかかわらず、新型コロナウイルス感染症の拡大以前から、情報通信機器を用いた診療を活用（又は活用を検討）していたためを選んだ場合：具体的にどのような診療に対して活用（又は活用を検討）していたか】

図表2-164 具体的にどのような診療に対して活用（又は活用を検討）していたか

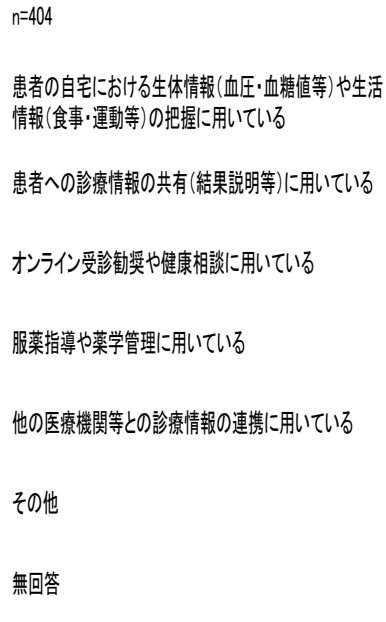


# 施設調査の結果⑩

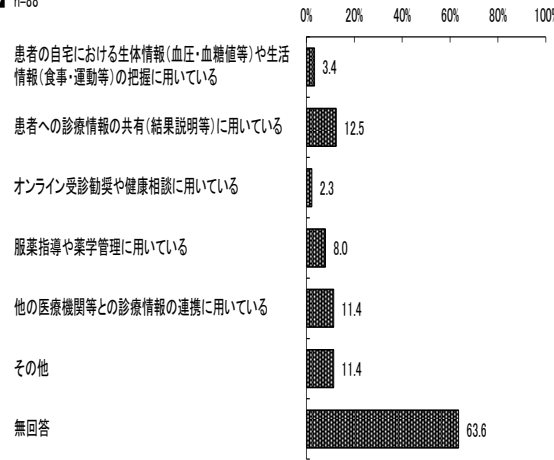
＜情報通信機器・電話を用いた診療以外で、患者に対するICTの活用方法＞（報告書p187,188）

情報通信機器・電話を用いた診療以外で、自施設の患者に対するICTの活用方法についてみると、以下のとおりであった。

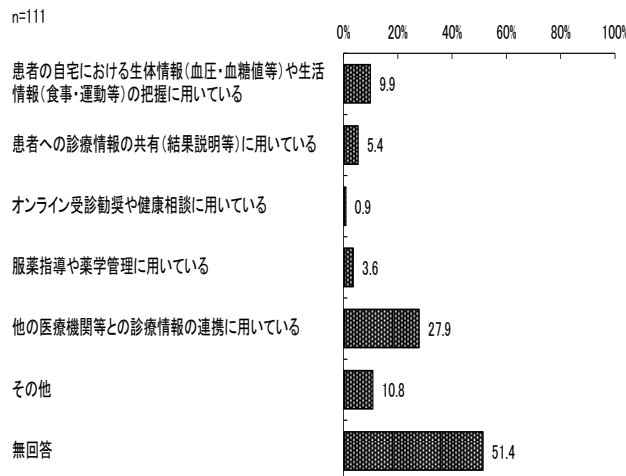
図表2-165 該当するICTの活用方法（複数回答）



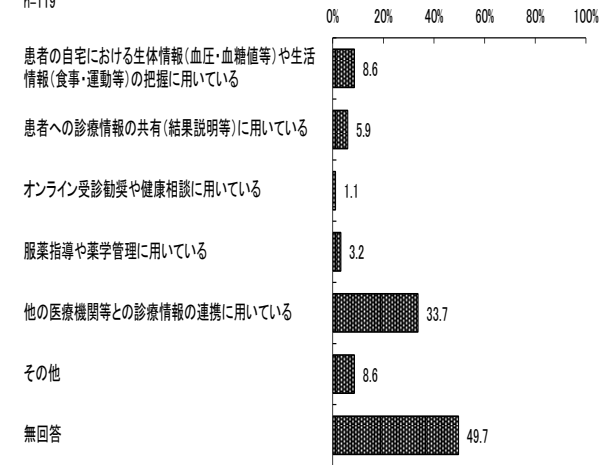
図表2-166 該当するICTの活用方法（複数回答）  
【99床以下】 n=88



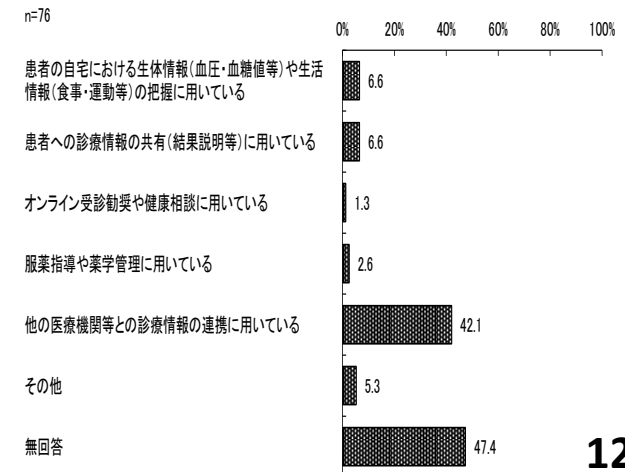
図表2-168 該当するICTの活用方法（複数回答）  
【200～399床】 n=111



図表2-167 該当するICTの活用方法（複数回答）  
【100～199床】 n=119



図表2-169 該当するICTの活用方法（複数回答）【400床以上】 n=76

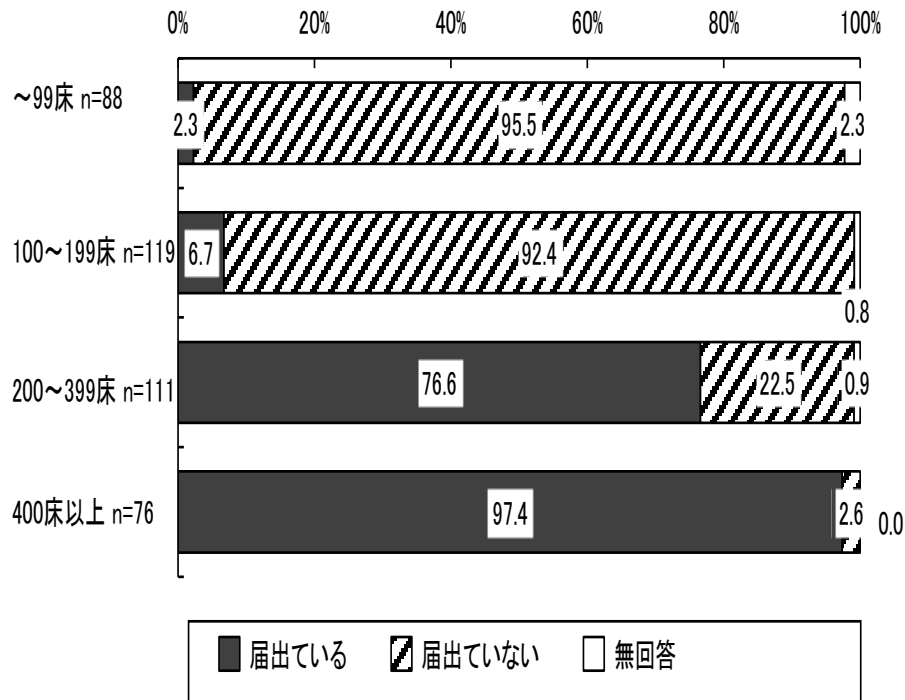


# 施設調査の結果⑪

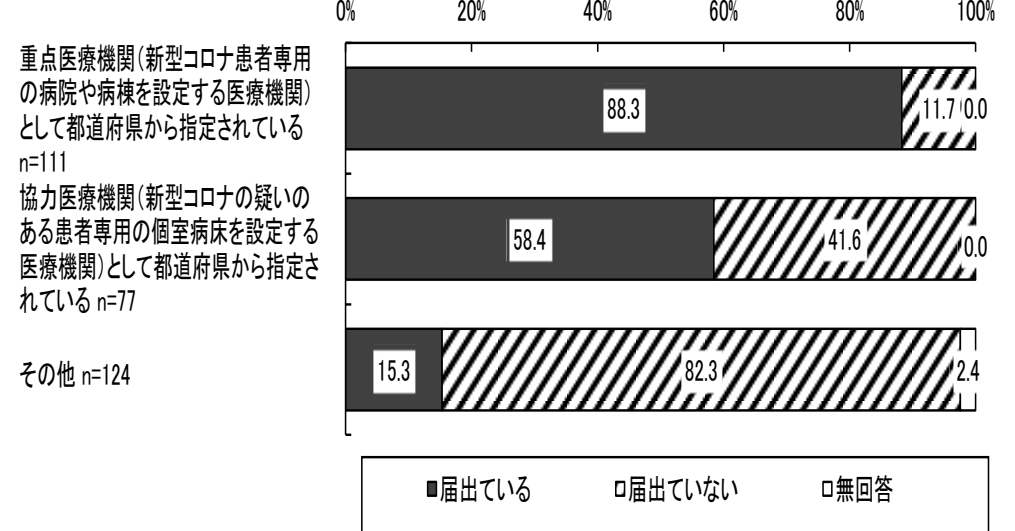
＜地域医療体制確保加算の届出状況＞（報告書p190,191）

本調査で回答があった施設について、令和2年10月末時点の地域医療体制確保加算の届出状況として、200～399床の医療機関においては、76.6%が届出をしており、400床以上の医療機関においては、97.4%が届出をしていた。また、新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関においては、88.3%が地域医療体制確保加算を届出していた。

図表2-171 地域医療体制確保加算の届出状況  
(病床規模別)



図表2-172 地域医療体制確保加算の届出状況  
(新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関等の指定の有無別)

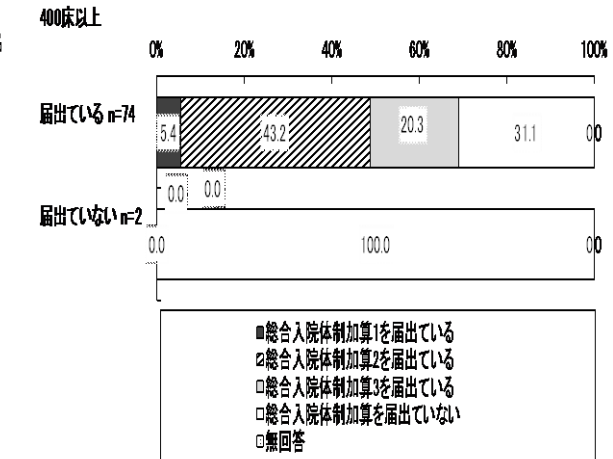
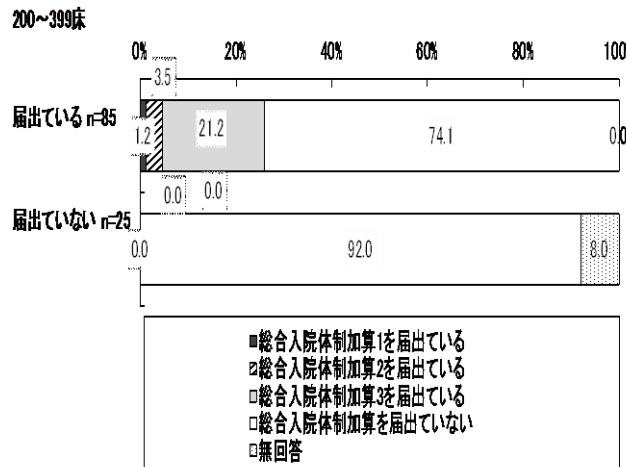
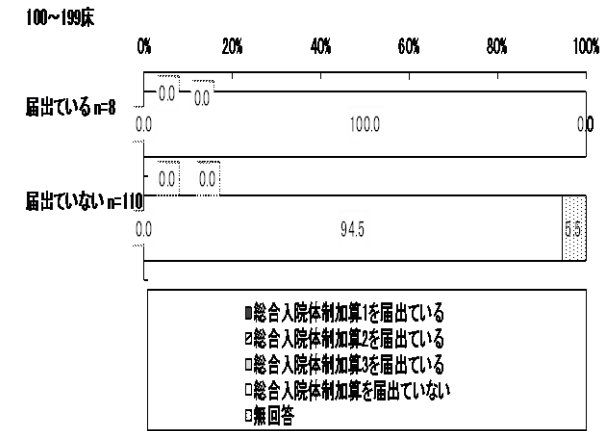
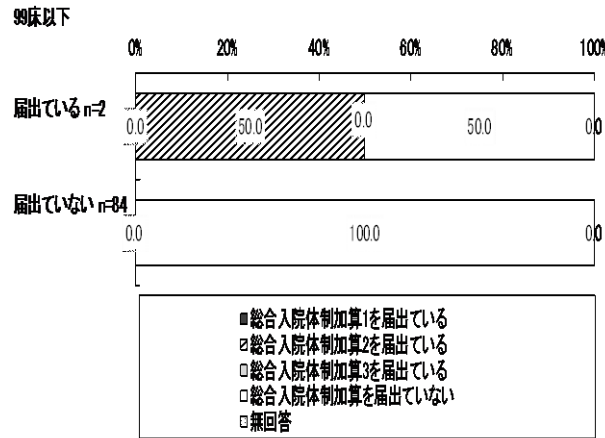
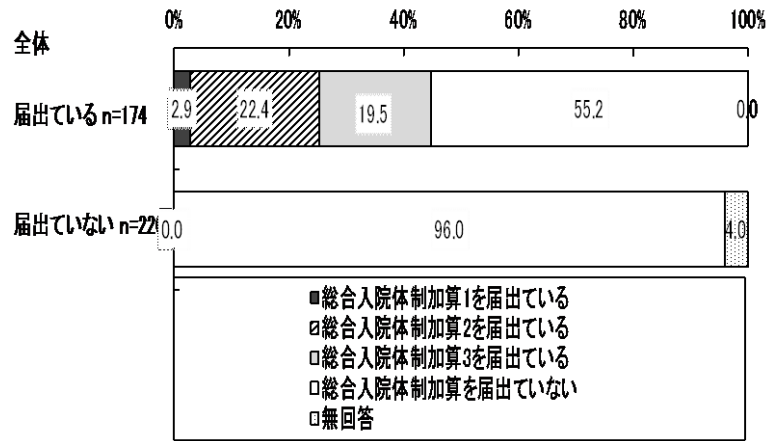


# 施設調査の結果⑫

＜総合入院体制加算の届出状況＞（報告書p197,198）

本調査で回答があった施設について、令和2年10月末時点の総合入院体制加算の届出状況は、以下のとおりであった。地域医療体制確保加算を届出ている医療機関のうち、2.9%が総合体制加算1を、22.4%が総合入院体制加算2を、19.5%が総合入院加算3を届出ていた。

図表2-182 届出のある施設基準等  
(病床規模・地域医療体制確保加算別)



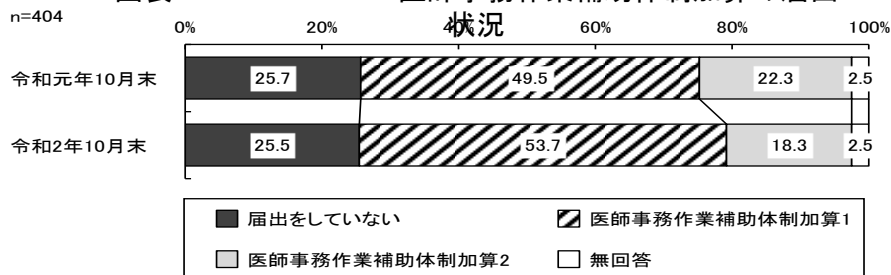
# 施設調査の結果⑬

## ＜医師事務作業補助体制加算の届出状況＞（報告書p219～221）

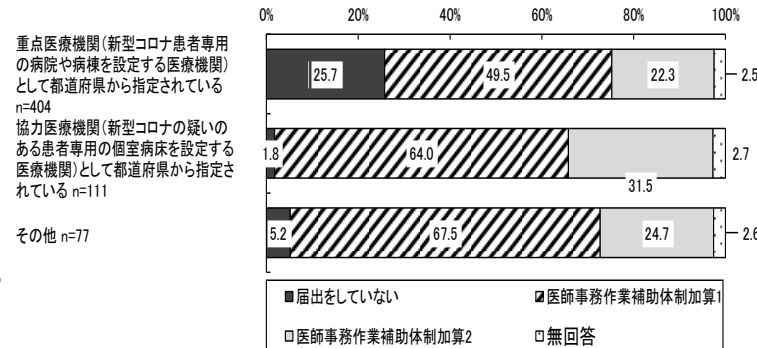
医師事務作業補助体制加算の届出状況をみると、令和2年10月では、「医師事務作業補助体制加算1」53.7%、「医師事務作業補助体制加算2」18.3%および「届出をしていない」が25.5%であった。

病床規模別にみると、「99床以下」では「届出をしていない」(55.7%)、「100～199床以下」「200床～399床」「400床以上」では「医師事務作業補助体制加算1」(47.1%、64.0%、73.7%)が最も多かった。

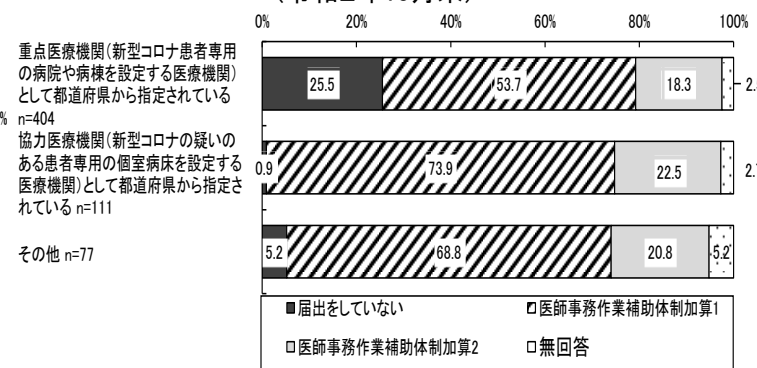
図表2-228・231～234 医師事務作業補助体制加算の届出状況



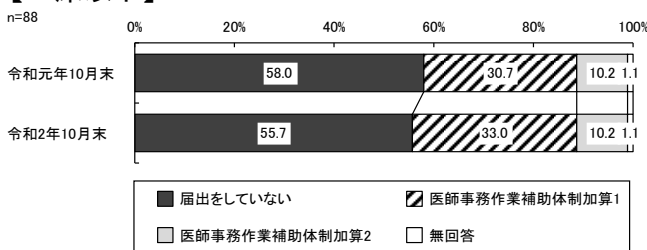
図表2-235 医師事務作業補助体制加算の届出状況  
(新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関等の指定の有無別)  
(令和元年10月末)



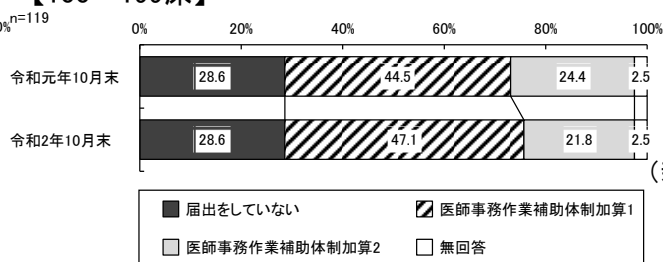
図表2-236 医師事務作業補助体制加算の届出状況  
(新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関等の指定の有無別)  
(令和2年10月末)



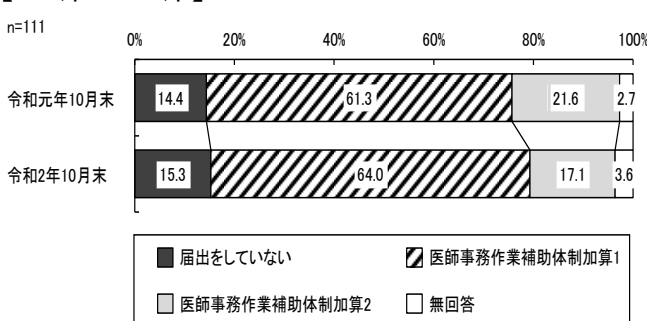
### 【99床以下】



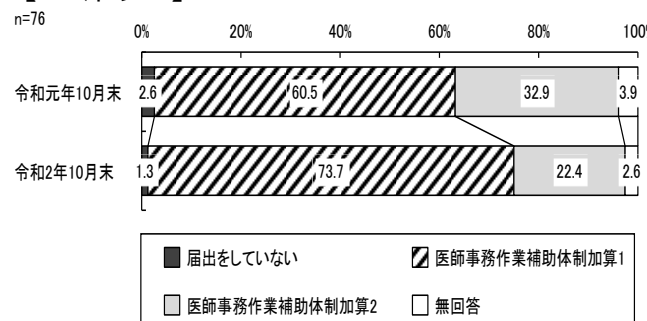
### 【100～199床】



### 【200床～399床】



### 【400床以上】





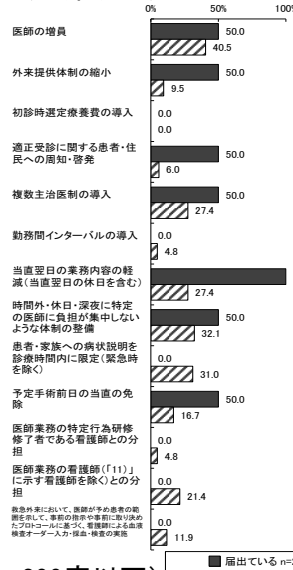
# 施設調査の結果⑭

## <実施している医師の負担軽減策> (報告書p265~269)

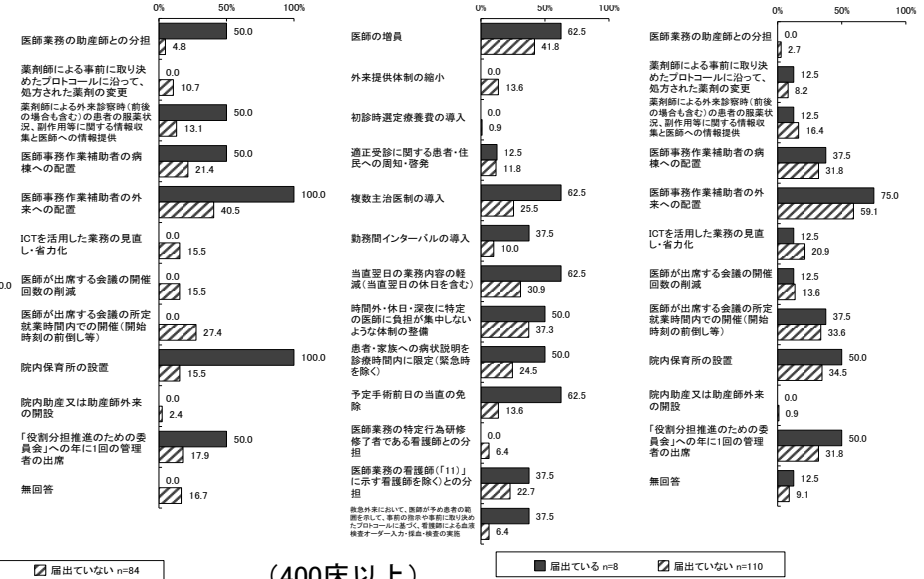
医師の負担軽減策として実施している取組は、地域医療体制確保加算を届出ている施設において、医師事務作業補助者の外来への配置が87.9%で、院内保育所の設置が79.9%で、当直翌日の業務内容の軽減(当直翌日の休日を含む)が66.7%で実施されていた。

図表2-334~338 実施している医師の負担軽減策(複数回答)  
【地域医療体制確保加算の届出状況別】

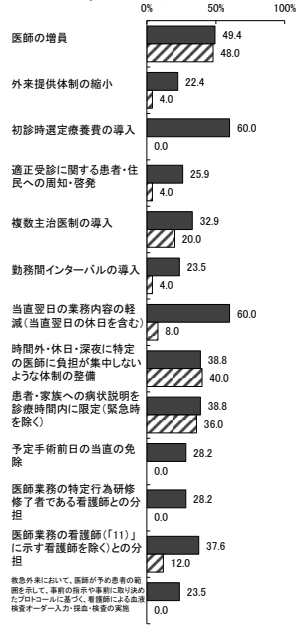
(99床以下)



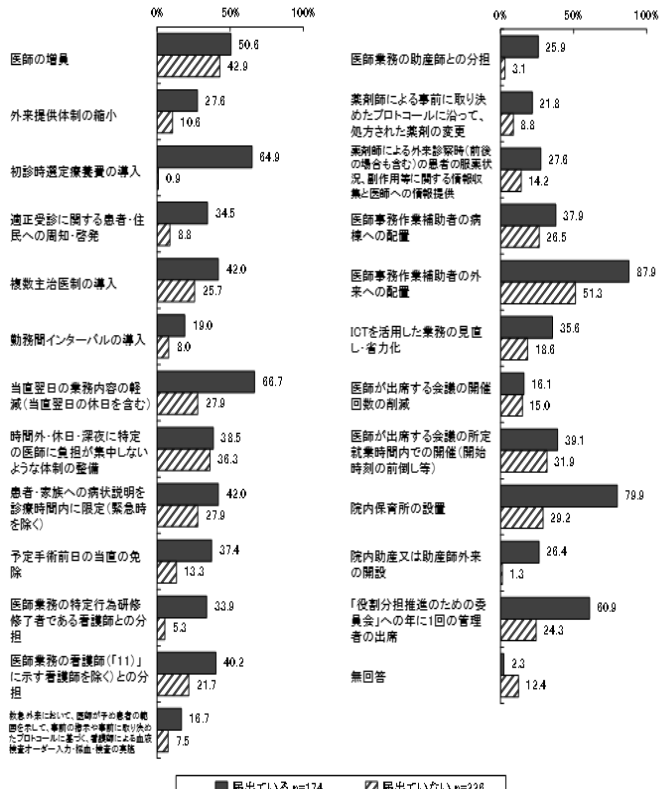
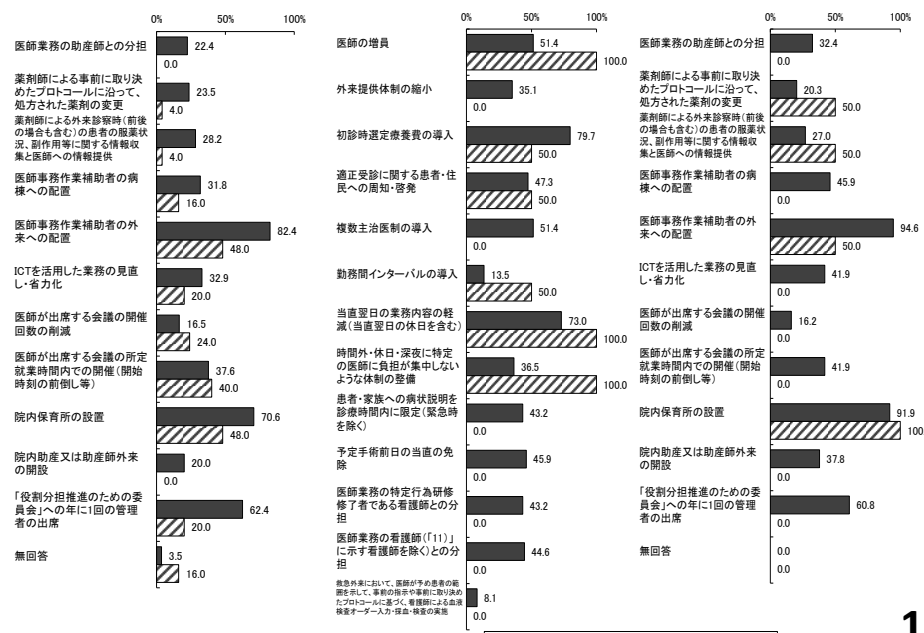
(100~199床以下)



(200~399床以下)



(400床以上)

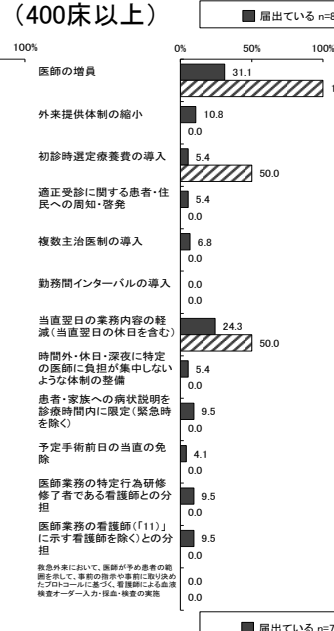
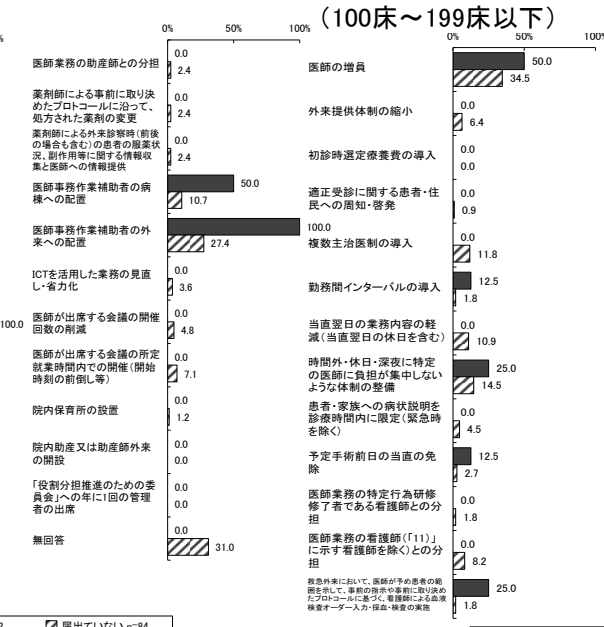
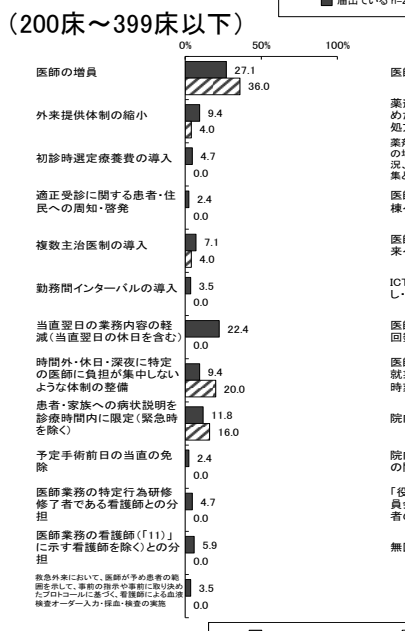
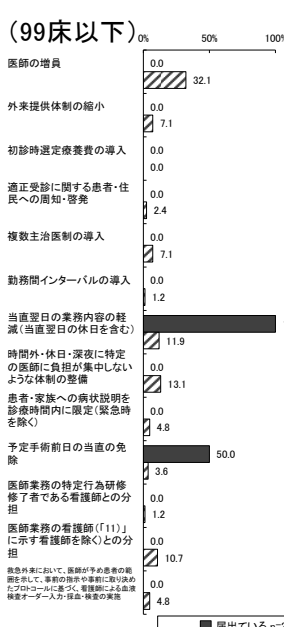
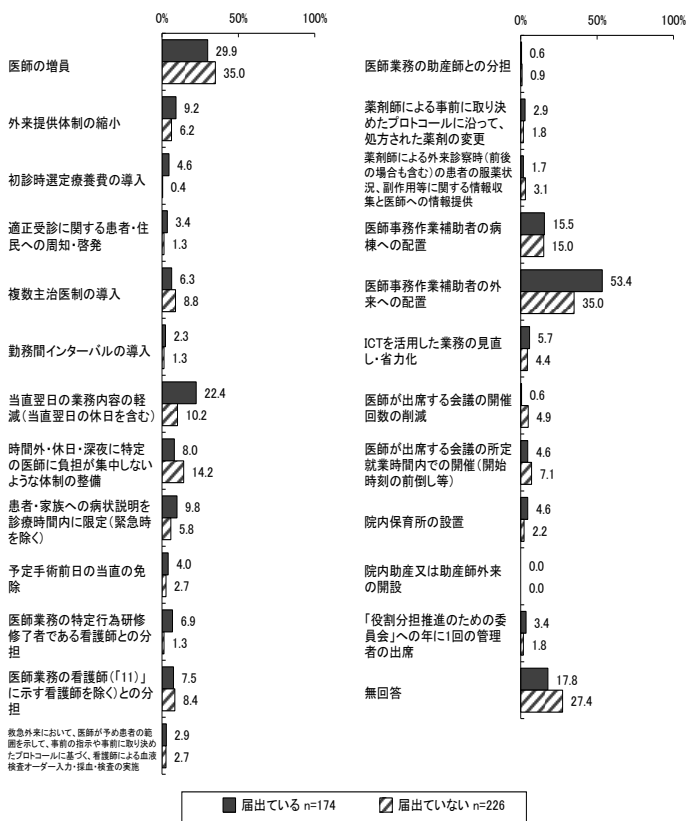


# 施設調査の結果⑮

## <医師の負担軽減策の効果> (報告書p277~281)

医師の負担軽減策として実施している取組のうち、医師の負担軽減効果がある取組(最大3つ)について、地域医療体制確保加算を届出ている施設において、医師事務作業補助者の外来への配置が53.4%で、医師の増員が29.9%で当直翌日の業務内容の軽減(当直翌日の休日を含む)が22.4%であった。

図表2-346~350 特に医師の負担軽減効果がある取組(複数回答、3つまで)  
【地域医療体制確保加算の届出状況別】

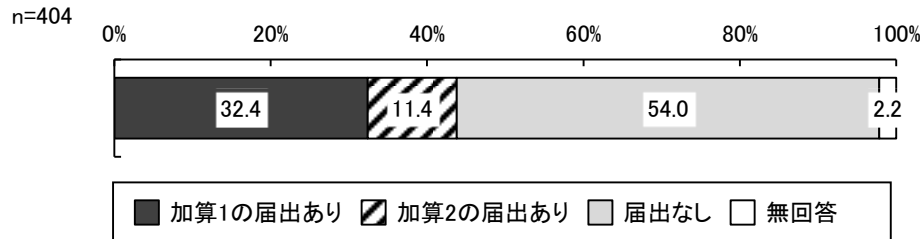


# 施設調査の結果⑬

## ＜救急搬送看護体制加算の届出状況等＞（報告書p290～292）

救急搬送看護体制加算の届出状況を見ると、加算1が32.4%、加算2が11.4%であった。  
また、救急患者の受入への対応に係る専任の看護師の配置人数については、加算1では平均20名以上、加算2では平均10名弱であった。

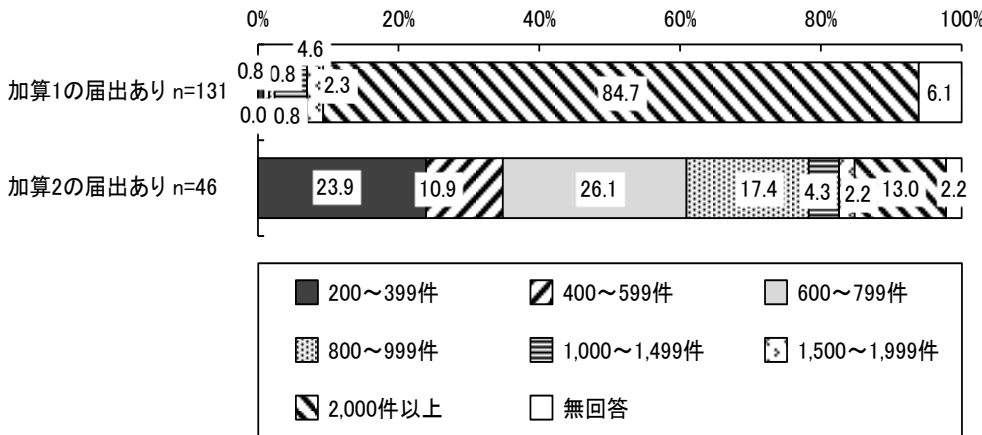
図表2-361 救急搬送看護体制加算の届出状況



図表2-363 救急搬送看護体制加算の算定件数(令和2年10月)

		平均値	標準偏差	中央値
救急搬送看護体制加算1	n=122	107.0	64.8	93.0
救急搬送看護体制加算2	n=45	23.9	29.9	15.0

図表2-365 救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる年間の搬送件数(救急搬送看護体制加算1.2別)



図表2-367 救急患者の受入への対応に係る専任の看護師の配置人数(救急搬送看護体制加算1.2別)

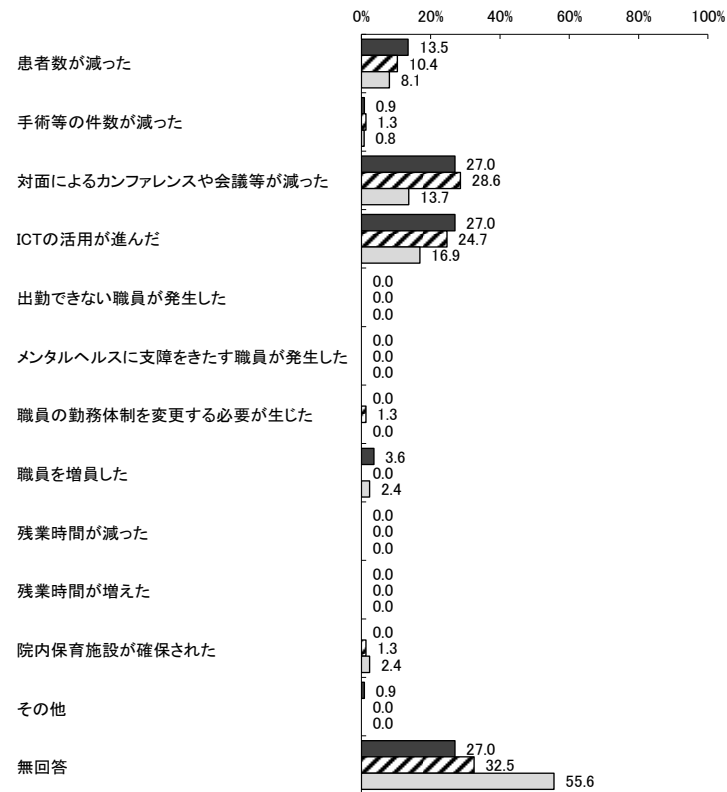
	加算1の届出あり			加算2の届出あり				
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値		
救急患者の受入への対応に係る専任の看護師の配置人数	n=115	23.5	19.3	19.0	n=40	9.5	8.1	8.5
うち院内トリアージ実施料に係る専任の看護師と兼ねている人数	n=107	17.3	18.0	12.0	n=36	4.4	6.3	0.0

# 施設調査の結果⑬

## ＜新型コロナウイルス感染症拡大が医療従事者の働き方に与えた良い影響＞（報告書p342,343）

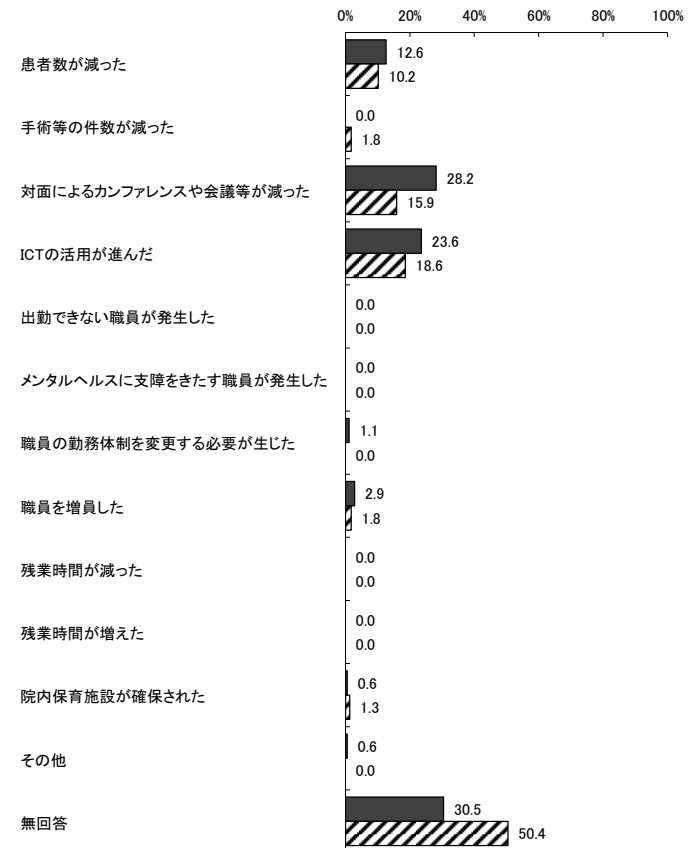
新型コロナウイルス感染症拡大が医療従事者の働き方に与えた影響のうち、最も良い影響については以下のとおりであった。地域医療体制確保加算を届出ている施設では、対面によるカンファレンスや会議が減ったことを28.2%の施設が、ICTの活用が進んだことを23.6%の施設があげていた。

図表2-428 新型コロナウイルス感染症拡大が医療従事者の働き方に与えた最も良い影響（新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関の指定の有無別）



■ 重点医療機関（新型コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）として都道府県から指定されている n=111  
 ▨ 協力医療機関（新型コロナの疑いのある患者専用の個室病床を設定する医療機関）として都道府県から指定されている n=77  
 □ その他 n=124

図表2-429 新型コロナウイルス感染症拡大が医療従事者の働き方に与えた最も良い影響（地域医療体制確保加算の届出状況別）



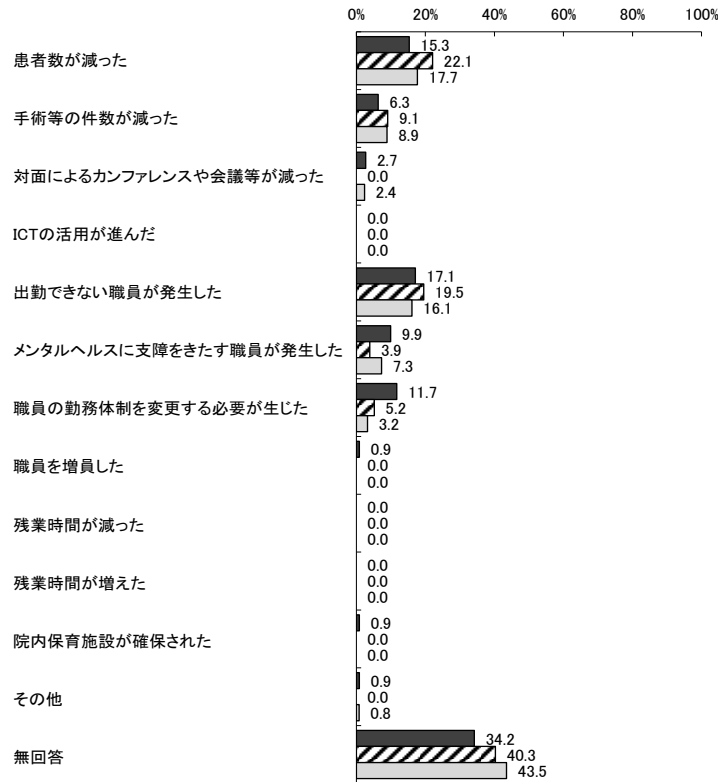
■ 届出ている n=174 ▨ 届出していない n=226

# 施設調査の結果⑬

＜新型コロナウイルス感染症対応症拡大が医療従事者の働き方に与えた悪い影響＞（報告書p347,348）

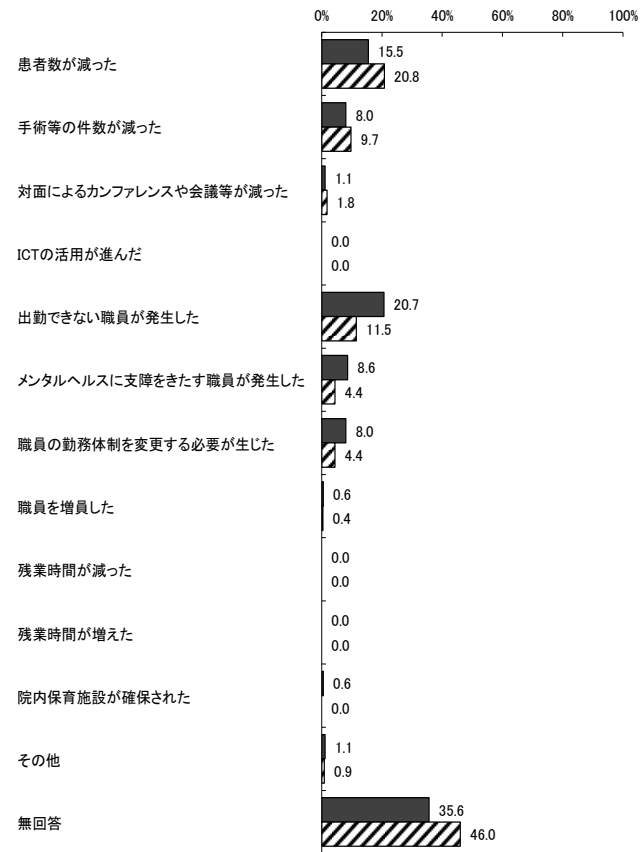
新型コロナウイルス感染症対応症拡大が医療従事者の働き方に与えた影響のうち、最も悪い影響については以下のとおりであった。地域医療体制確保加算を届け出ている施設では、出勤できない職員が発生したことを20.7%の施設があげていた。

図表2-433 新型コロナウイルス感染症対応症拡大が医療従事者の働き方に与えた最も悪い影響（新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関の指定の有無別）



■ 重点医療機関（新型コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関）として都道府県から指定されている n=111  
 ▨ 協力医療機関（新型コロナの疑いのある患者専用の個室病床を設定する医療機関）として都道府県から指定されている n=77  
 □ その他 n=124

図表2-434 新型コロナウイルス感染症対応症拡大が医療従事者の働き方に与えた最も悪い影響（地域医療体制確保加算の届出状況別）



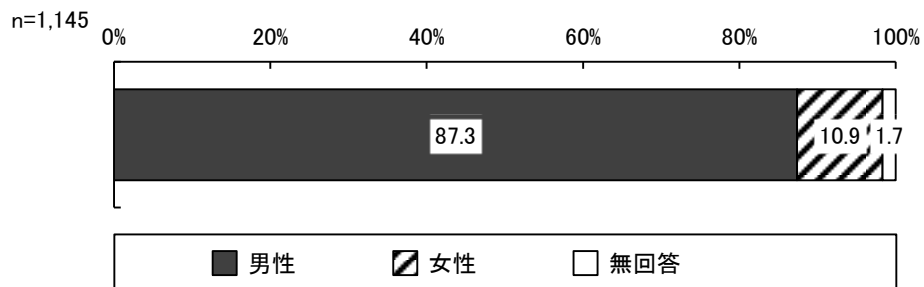
■ 届出している n=174 ▨ 届出していない n=226

# 医師調査の結果①

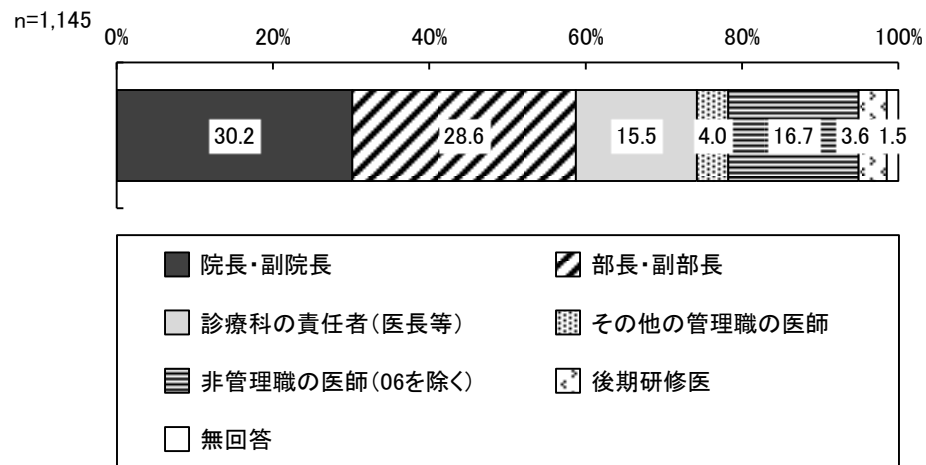
＜医師の属性(性別、年齢、属性)＞(報告書p357,360)

調査対象医師の性別についてみると、「男性」(87.3%)、「女性」(10.9%)であった。年齢分布では、50～59才が34.3%で最も多かった。役職等で最も多かったものは「院長・副院長」(30.2%)、次に多かったものは「部長・副部長」(28.6%)であった。

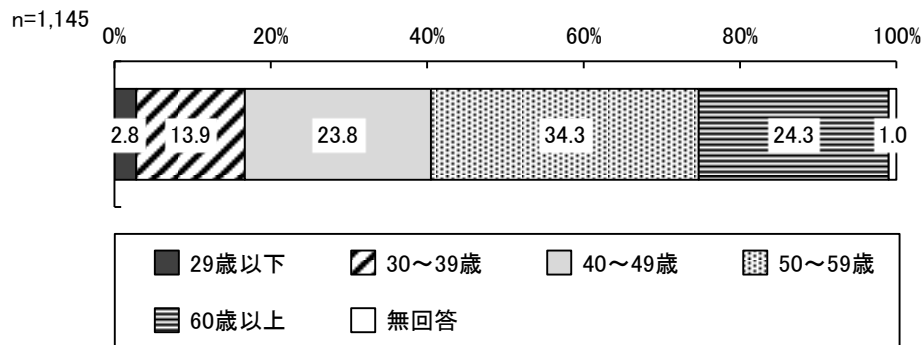
図表3-1 性別



図表3-10 役職



図表3-3 年齢(分布)



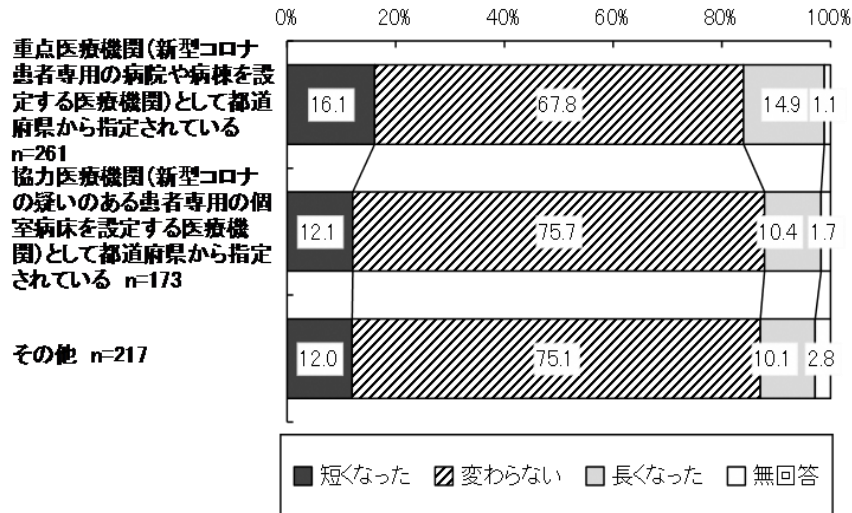
# 医師調査の結果②

＜1年前と比較した勤務状況の変化(勤務時間の変化)＞(報告書p373,374)

1年前と比較した勤務時間の変化について、新型コロナの重点医療機関の指定の有無別、地域医療体制確保加算の届出有無別の状況は、以下のとおりであった。

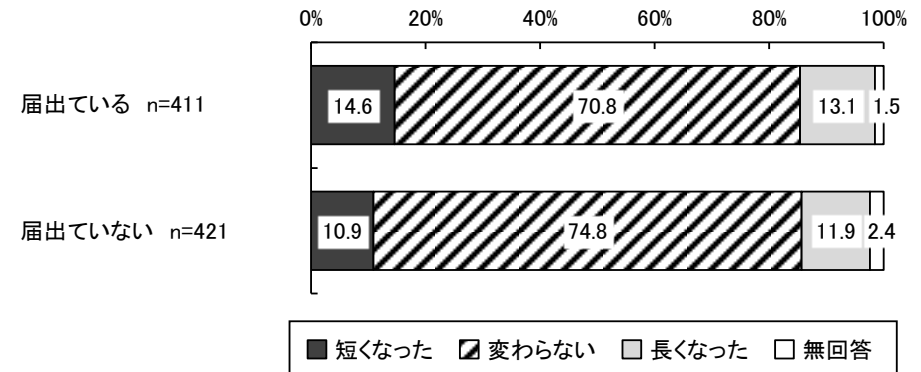
図表3-48 勤務時間の変化

【新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関の指定の有無別】



図表3-46 勤務時間の変化

【地域医療体制確保加算の届出状況別】

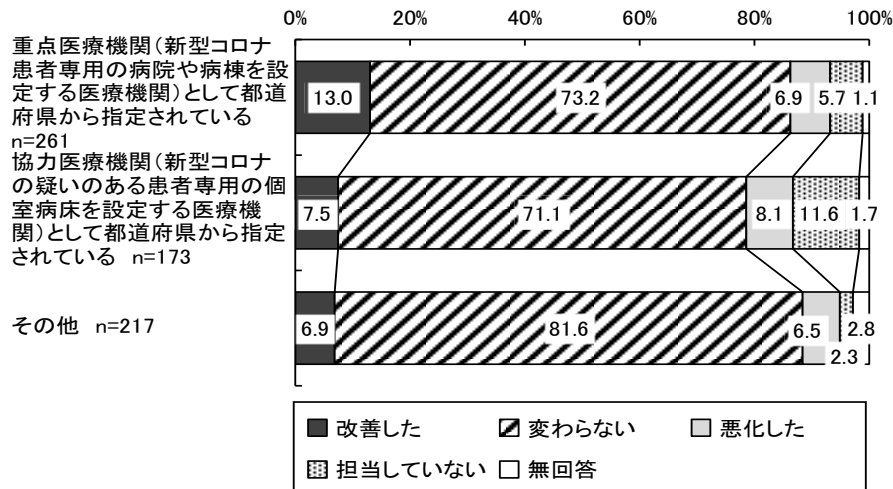


# 医師調査の結果③

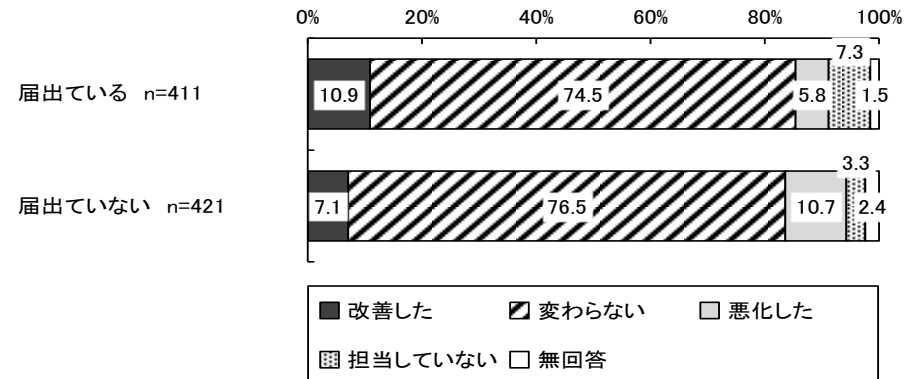
＜1年前と比較した勤務状況の変化(病棟の勤務状況の変化)＞(報告書p374,375)

1年前と比較した病棟の勤務状況の変化について、新型コロナウイルスの重点医療機関の指定の有無別、地域医療体制確保加算の届出有無別の状況は、以下のとおりであった。

図表3-51 病棟の勤務状況の変化  
【新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関の指定の有無別】



図表3-49 病棟の勤務状況の変化  
【地域医療体制確保加算の届出状況別】



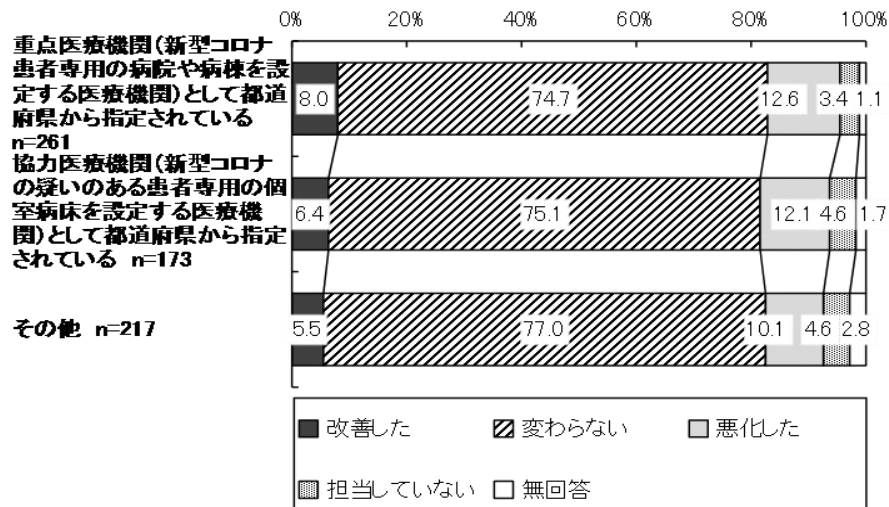


# 医師調査の結果④

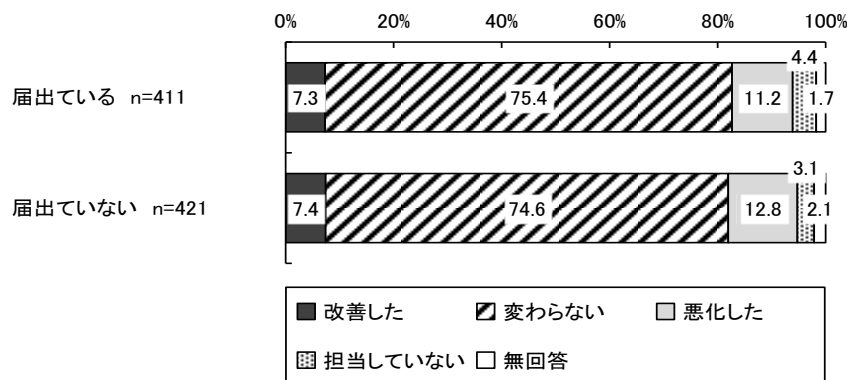
<1年前と比較した勤務状況の変化(外来の勤務状況(標榜診療時間内)の変化)>(報告書p376,377)

1年前と比較した外来の勤務状況(標榜診療時間内)の変化について、新型コロナの重点医療機関の指定の有無別、地域医療体制確保加算の届出有無別の状況は、以下のとおりであった。

図表3-54 外来の勤務状況(標榜診療時間内)の変化  
【新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関の指定の有無別】



図表3-52 外来の勤務状況(標榜診療時間内)の変化  
【地域医療体制確保加算の届出状況別】

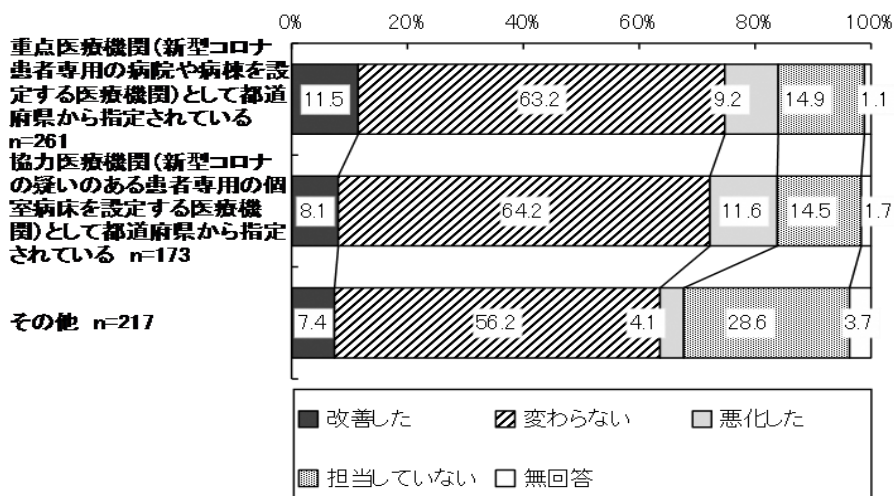


# 医師調査の結果⑤

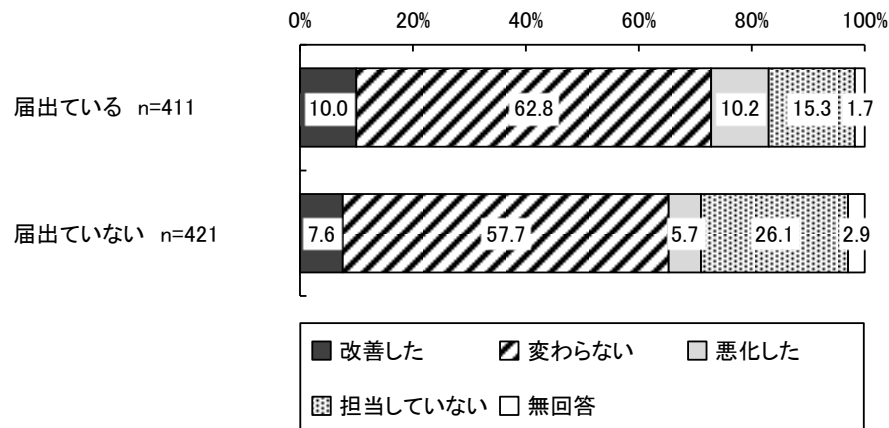
<1年前と比較した勤務状況の変化(救急外来の勤務状況(診療時間外)の変化)> (報告書p377,378)

1年前と比較した救急外来の勤務状況(診療時間外)の変化について、新型コロナの重点医療機関の指定の有無別、地域医療体制確保加算の届出有無別の状況は、以下のとおりであった。

図表3-57 救急外来の勤務状況(診療時間外)の変化  
【新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関の指定の有無別】



図表3-55 救急外来の勤務状況(診療時間外)の変化  
【地域医療体制確保加算の届出状況別】

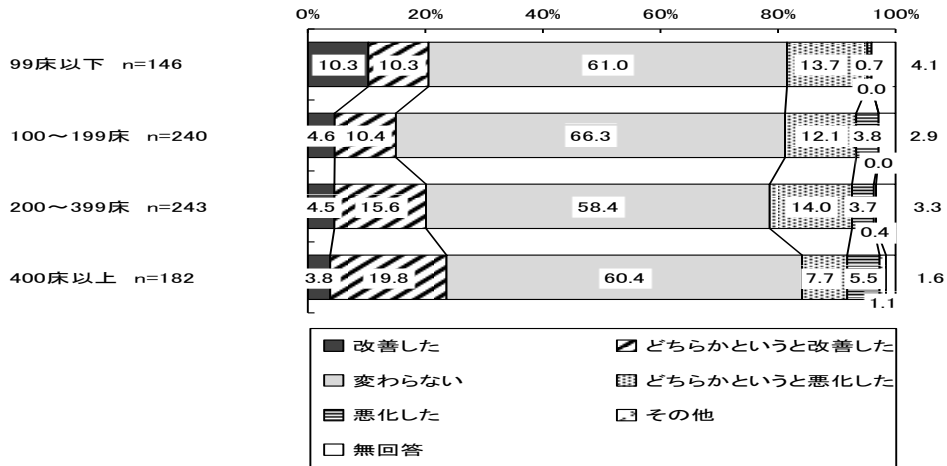


# 医師調査の結果⑥

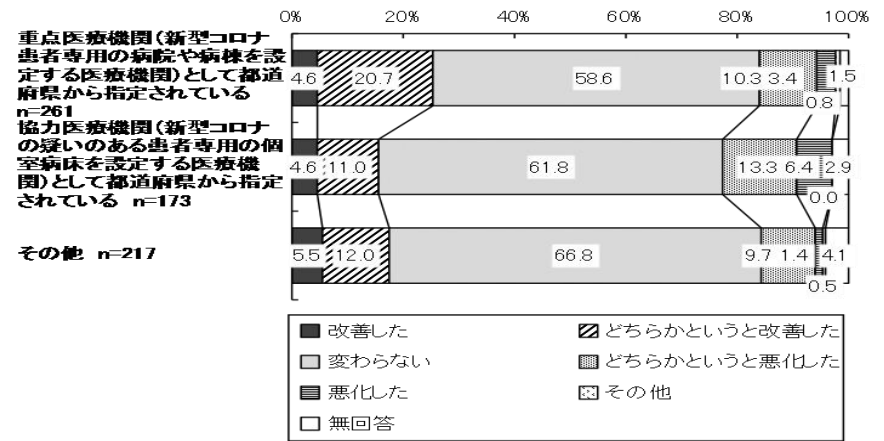
＜1年前と比較した勤務状況の変化(総合的にみた勤務状況の変化)＞(報告書p387,388)

1年前と比較した総合的にみた勤務状況の変化について、病床規模別、新型コロナの重点医療機関の指定の有無別、地域医療体制確保加算の届出有無別、医師事務作業補助体制加算の届出有無別の状況は、以下のとおりであった。

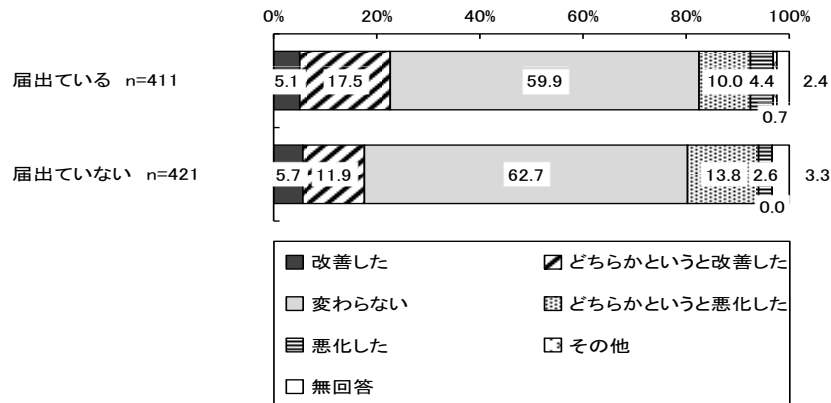
図表3-74 総合的にみた勤務状況の変化  
(病床規模別)



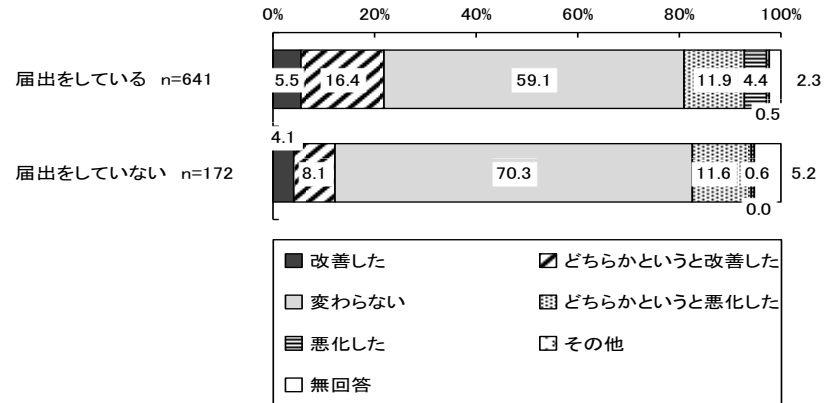
図表3-77 総合的にみた勤務状況の変化  
【新型コロナウイルス感染症対応の重点医療機関の指定の有無別】



図表3-75 総合的にみた勤務状況の変化  
【地域医療体制確保加算の届出状況別】



図表3-76 総合的にみた勤務状況の変化  
【医師事務作業補助体制加算の届出状況別】



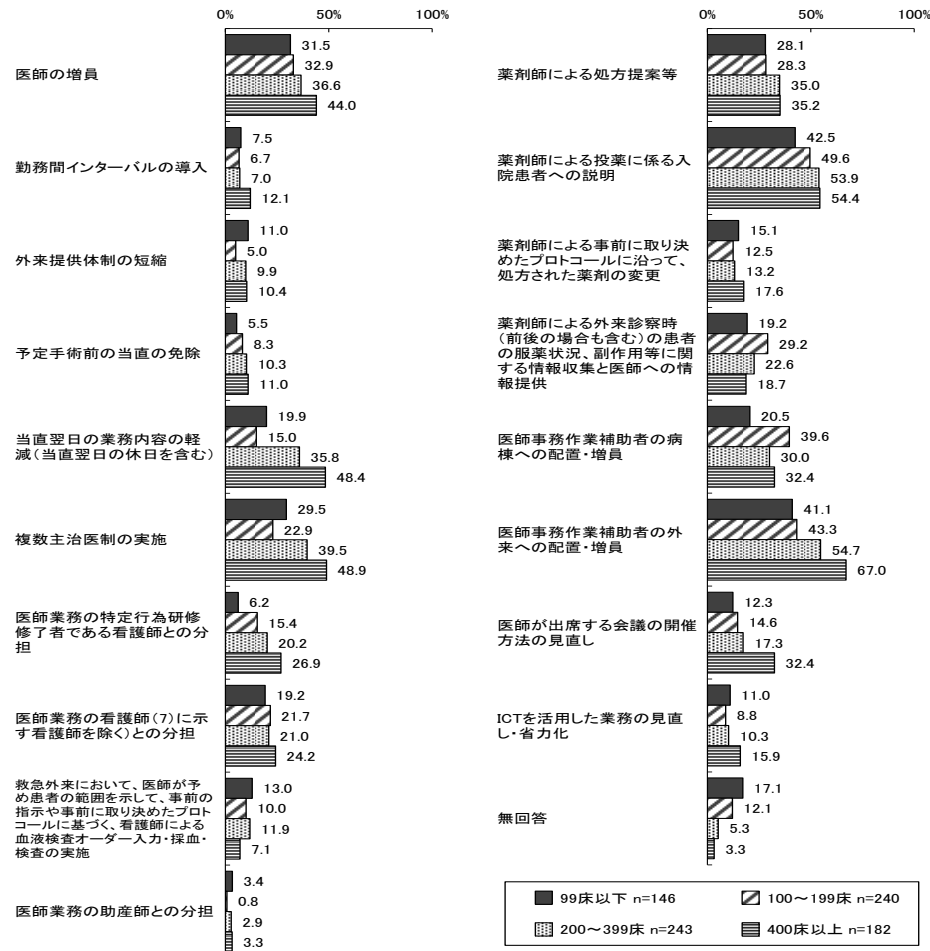
# 医師調査の結果⑦

## ＜医師の負担軽減策として実施されている取組＞（報告書p390,391）

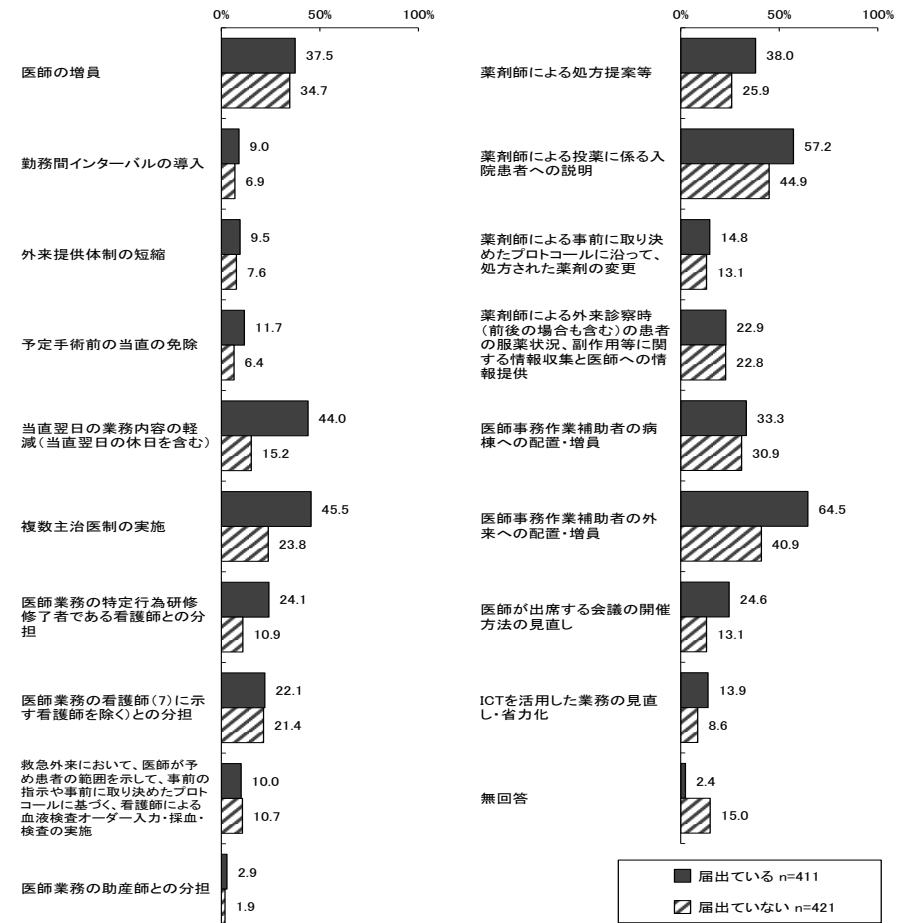
医師の負担軽減策として実施されている取組について、病床規模別、地域医療体制確保加算の届出有無別の状況は、以下のとおりであった。医師の負担軽減策として実施している取組は、地域医療体制確保加算を届出している施設において、「医師事務作業補助者の外来への配置・増員」が64.5%で実施されていた

図表3-79、80 医師の負担軽減策として実施されている取組（複数回答）

（病床規模別）



（地域医療体制確保加算の届出有無別）



# 医師調査の結果⑧

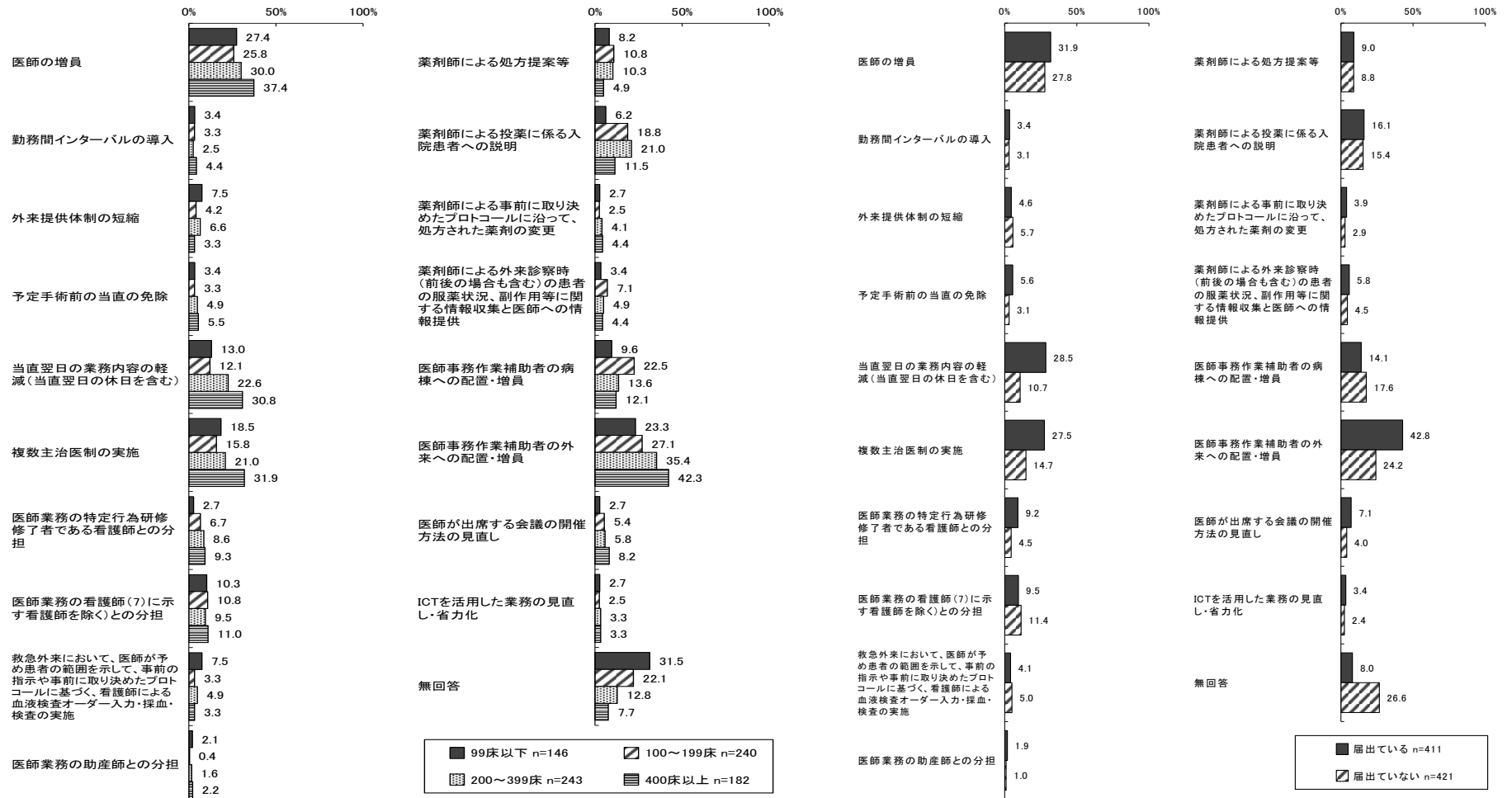
＜医師の負担軽減策として実施されている取組について特に効果のある取組＞（報告書p393,394）

医師の負担軽減策として実施されている取組について、特に効果のある取組について、病床規模別、地域医療体制確保加算の届出有無別の状況は、以下のとおりであった。地域医療体制確保加算を届出している施設において、「医師事務作業補助者の外来への配置」が42.8%で、「医師の増員」が31.9%であげられていた。

図表3-82、83 医師の負担軽減策として実施されている取組について特に効果のある取組（複数回答）

（病床規模別）

（地域医療体制確保加算の届出有無別）



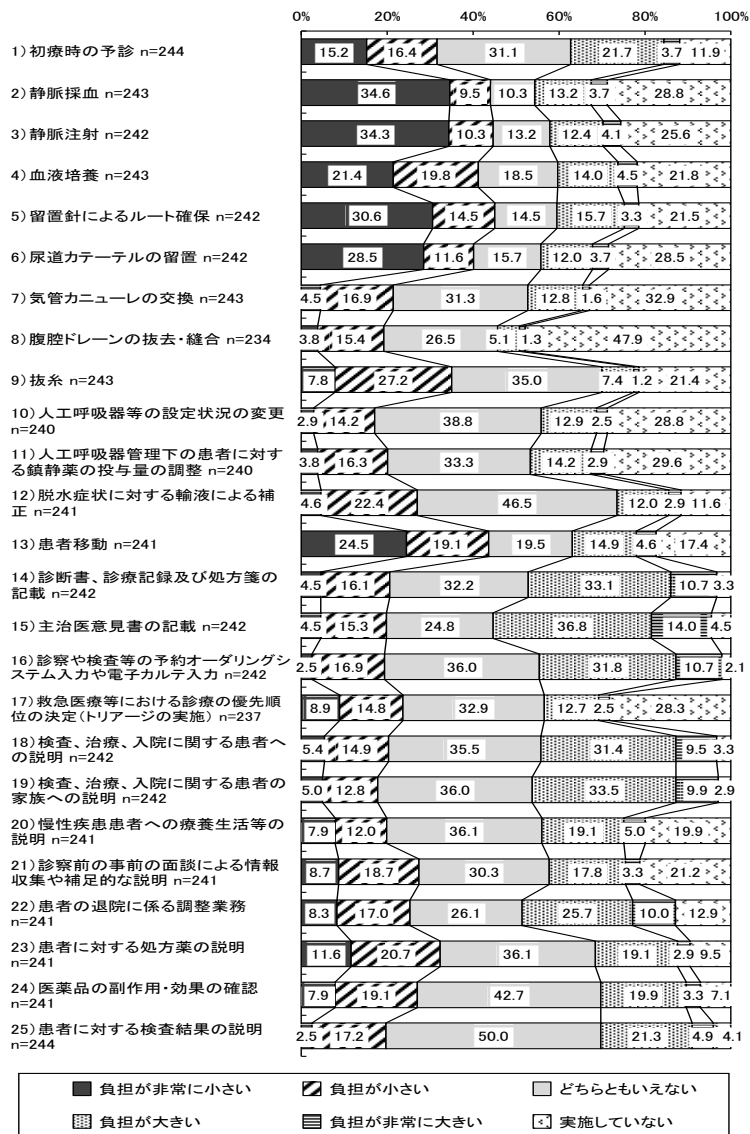
# 医師調査の結果⑨

## <各業務負担感> (報告書p399,400)

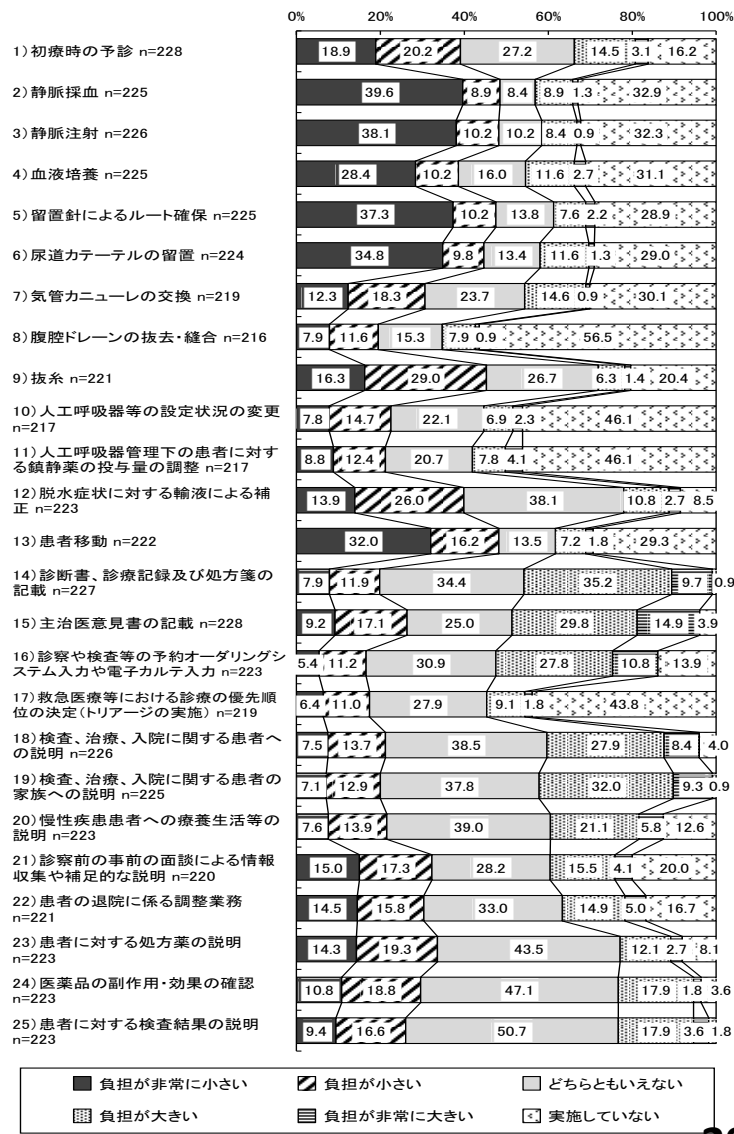
各業務の負担感について、地域医療体制確保加算の届出施設においては、主治医意見書の記載について、14.0%の回答者が「非常に負担が大きい」と回答していた。

図表3-89、90 各業務の負担感

(地域医療体制確保加算の届出施設)



(地域医療体制確保加算の未届出施設)



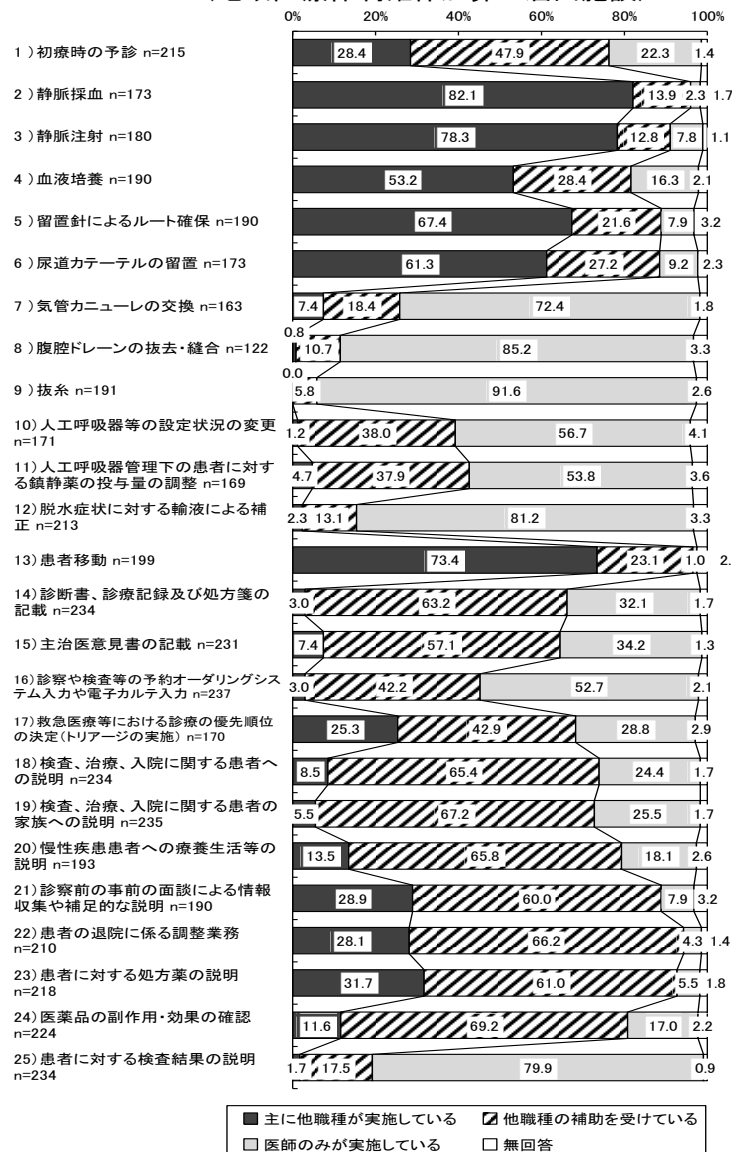
# 医師調査の結果⑩

## ＜各業務の他職種との業務分担の取組状況＞（報告書p404,405）

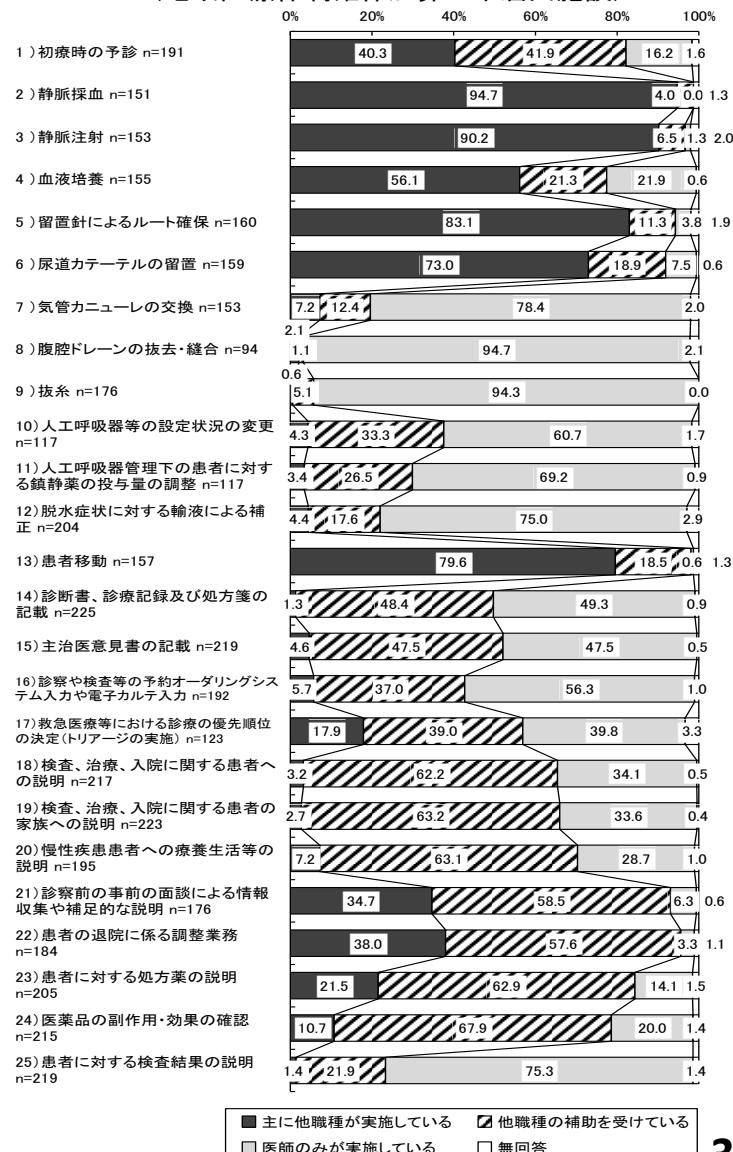
各業務の他職種との業務分担の取組状況について、地域医療体制確保加算の届出有無別にみると図表のとおりであった。

図表3-94、95 各業務の他職種との業務分担の取組状況

（地域医療体制確保加算の届出施設）



（地域医療体制確保加算の未届出施設）



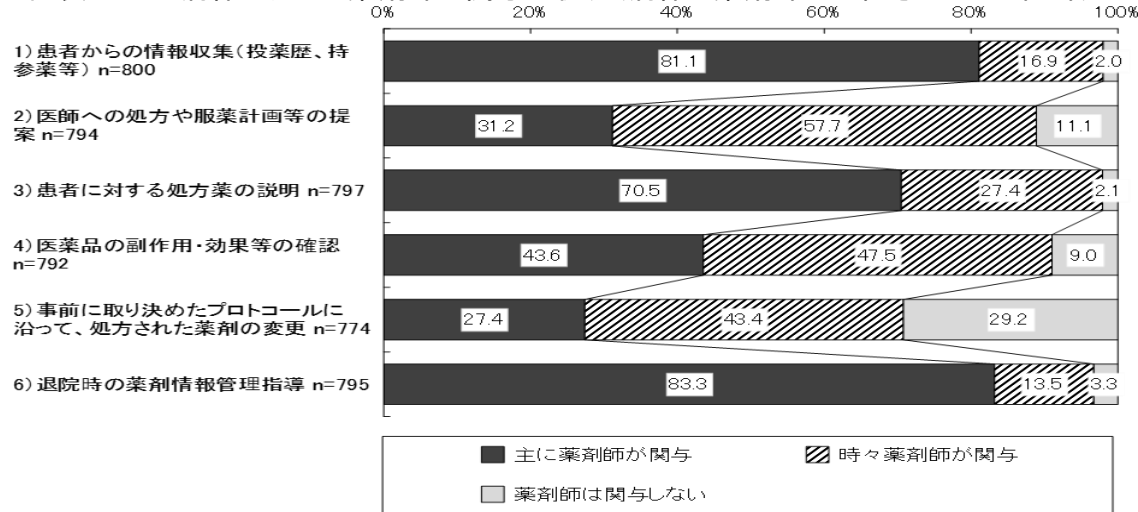
# 医師調査の結果⑪

＜病棟における薬剤師の関与の状況等＞（報告書p413,420）

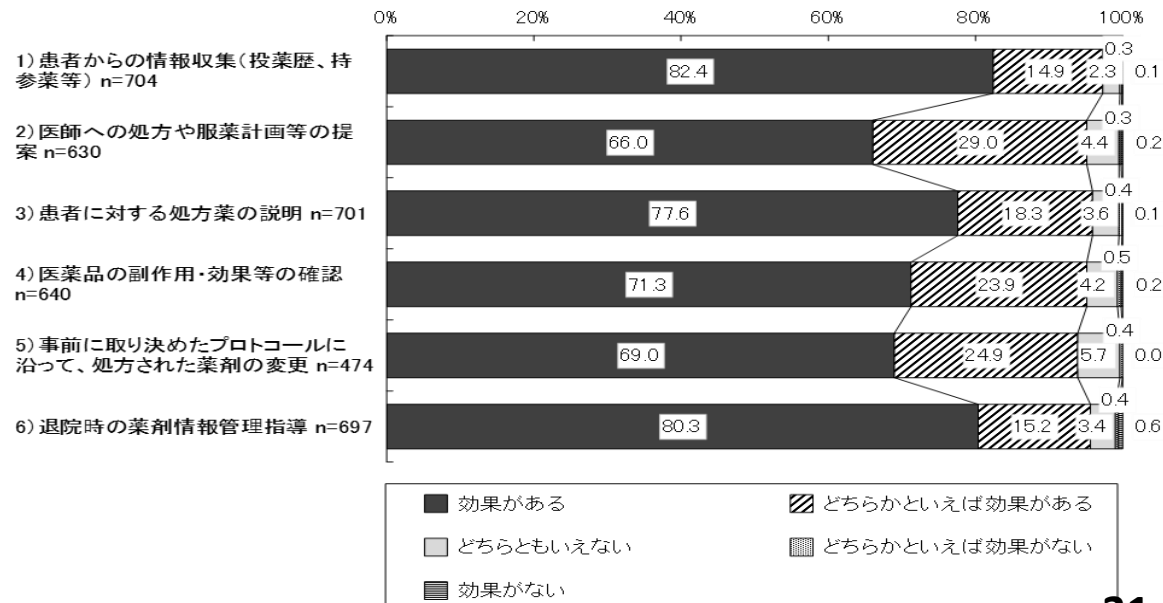
薬剤師が配置されている病棟に勤務している医師に病棟における薬剤師の関与の状況を尋ねたところ「主に薬剤師が関与」として最も多かった業務は「退院時の薬剤情報管理指導」(83.3%)で、次に多かったものは「患者からの情報収集(投薬歴、持参薬等)」(81.1%)であった。

病棟薬剤師の配置による医師の負担軽減及び医療の質向上への効果で、「効果がある」として最も多かった業務は「患者からの情報収集(投薬歴、持参薬等)」(82.4%)で、次に多かったものは「退院時の薬剤情報管理指導」(80.3%)であった。

図表3-104 病棟における薬剤師の関与の状況(病棟に薬剤師が配置されている医師)



図表3-111 病棟薬剤師の配置による医師の負担軽減及び医療の質向上への効果



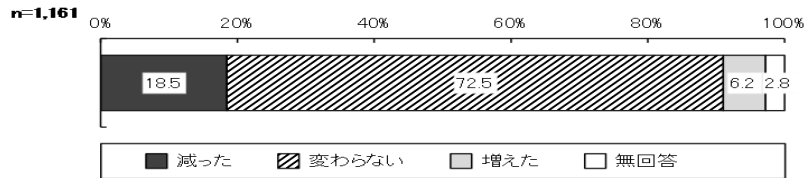


# 看護師長調査の結果①

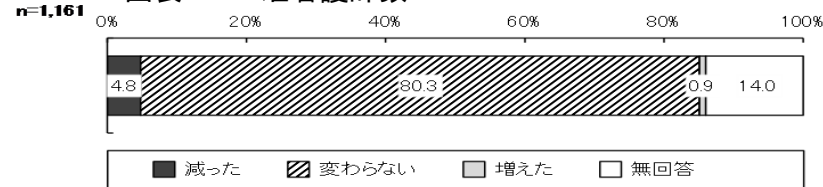
＜診療報酬改定前後での看護職員数や夜勤に関する状況の変化＞（報告書p460～463,470）

令和2年度診療報酬改定前後での看護職員数や夜勤に関する状況の変化は、以下のとおりであった。

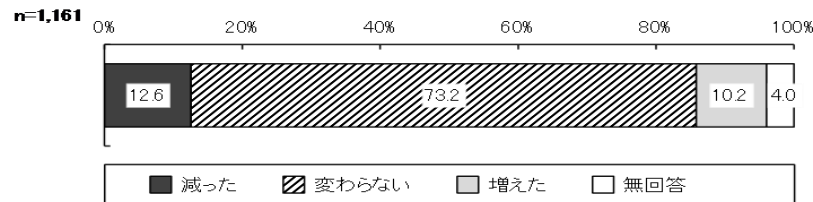
図表4-69 看護師数



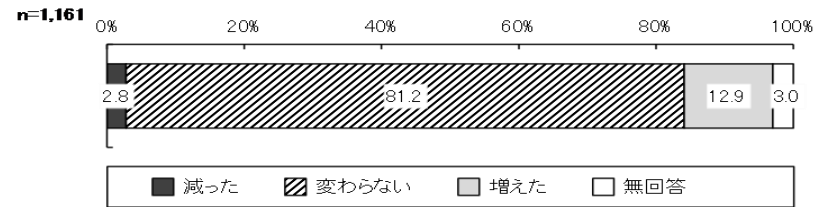
図表4-70 准看護師数



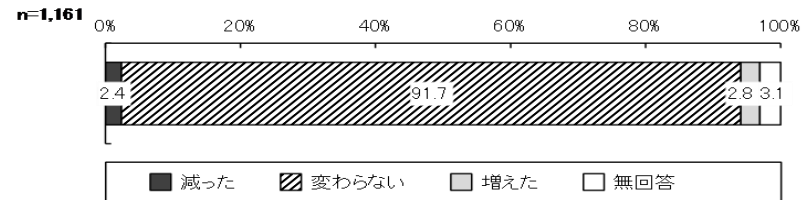
図表4-71 看護補助者数



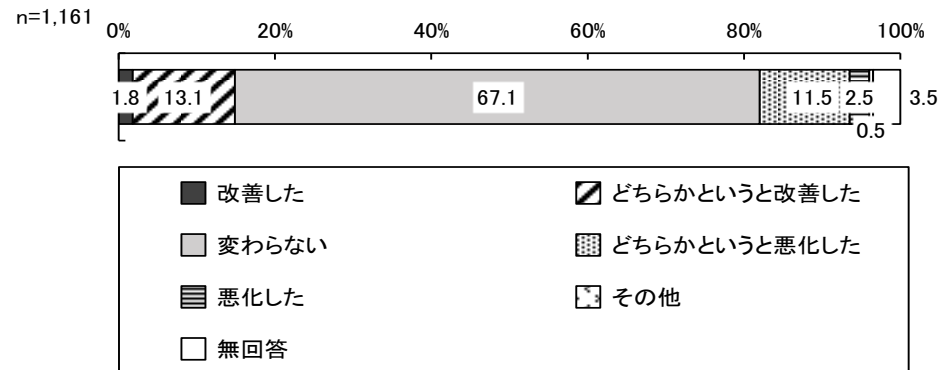
図表4-73 夜勤の回数



図表4-76 夜勤の看護職員配置数



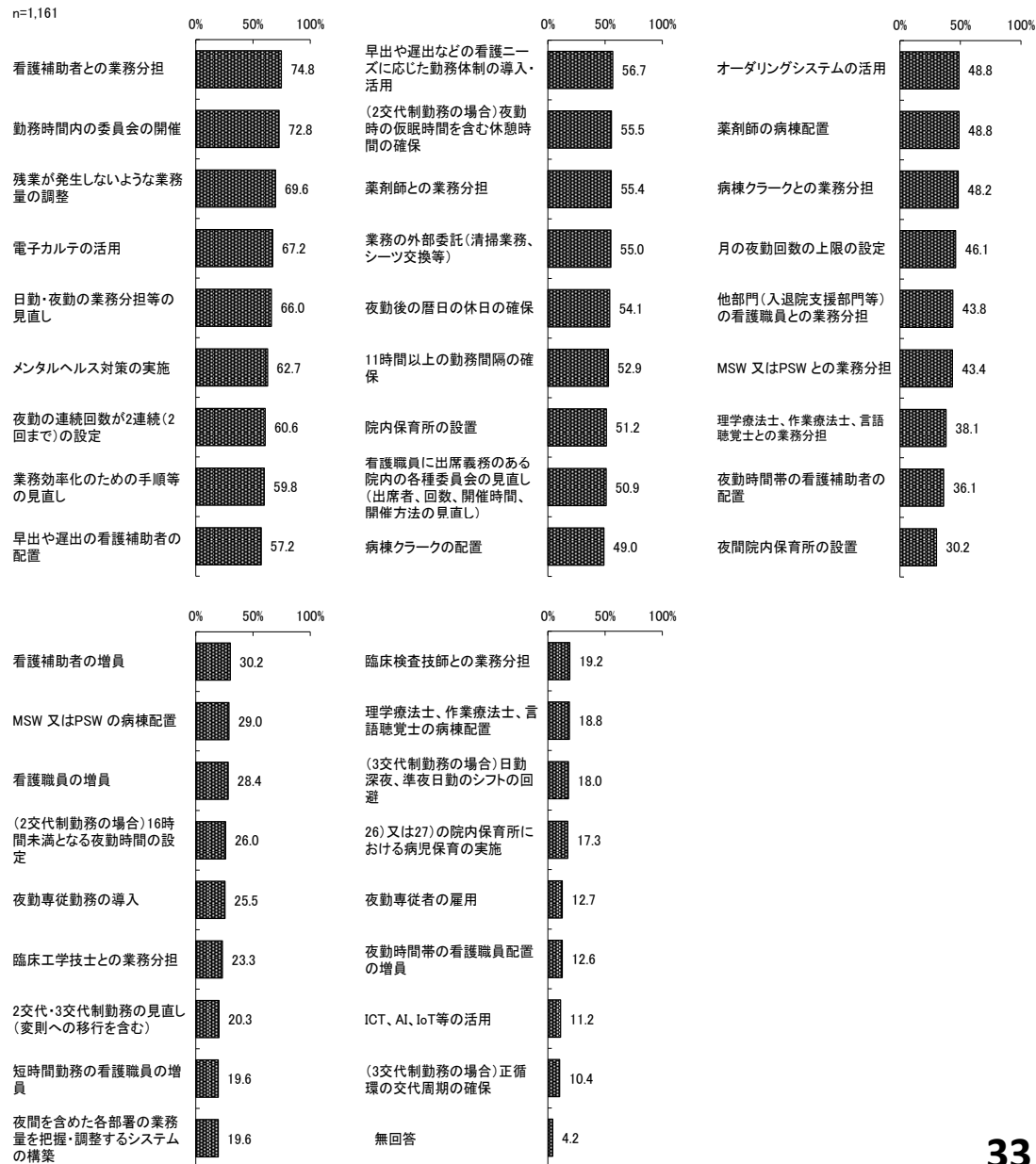
図表4-94 総合的にみた勤務状況



# 看護師長調査の結果②

## ＜看護職員の負担軽減策として実施している取組＞（報告書p472）

看護職員の負担軽減策として実施している取組についてみると、「看護補助者との業務分担」が最も多く、次いで、「勤務時間内の委員会の開催」や「残業が発生しないような業務量の調整」等が多く実施されていた。



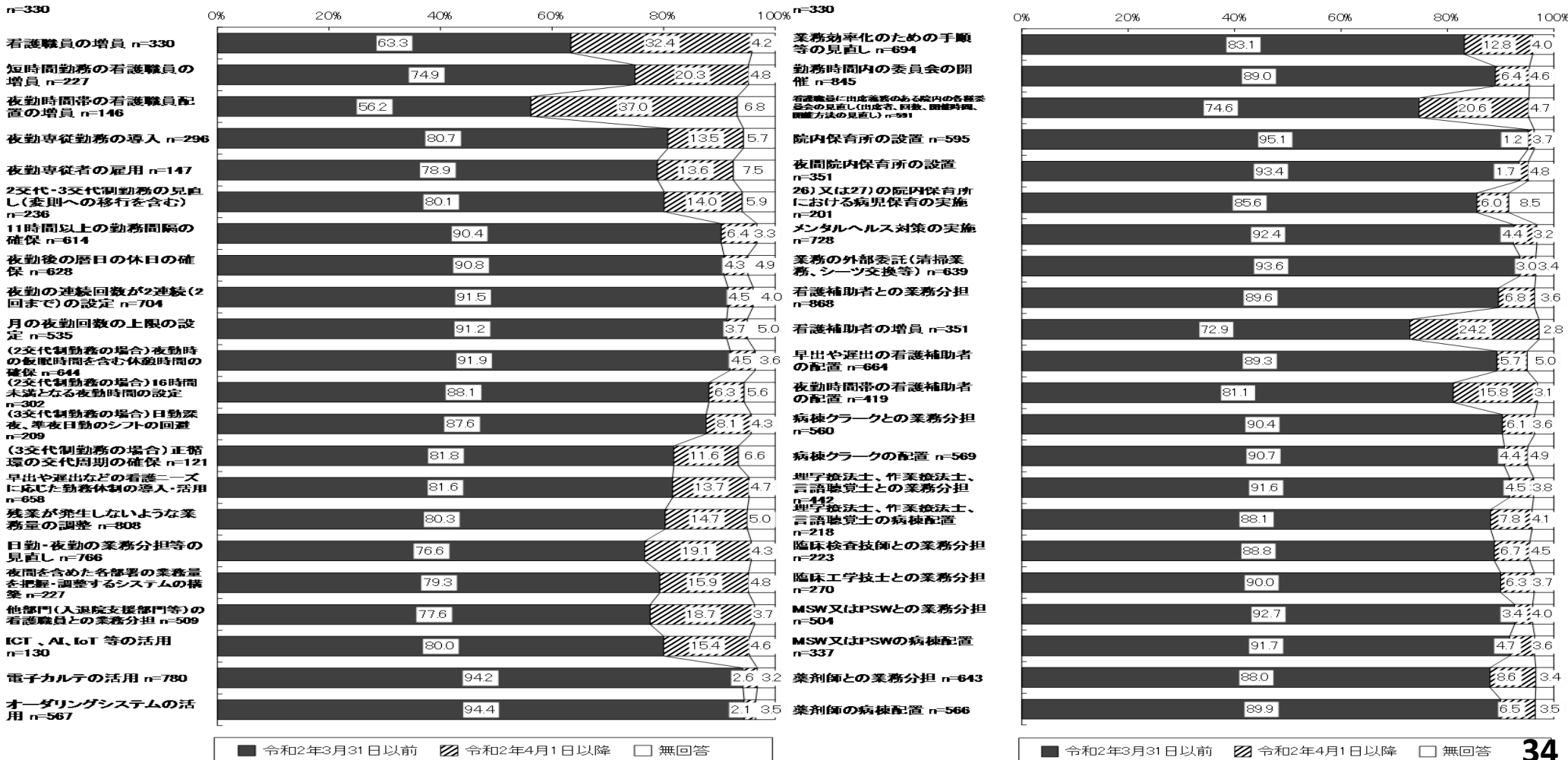
図表4-97 看護職員の負担軽減策として実施している取組(複数回答)

# 看護師長調査の結果③

＜看護職員の負担軽減策の取組開始時期＞（報告書p475,476）

看護職員の負担軽減策の取組開始時期は以下のとおりであった。

図表4-99 看護職員の負担軽減策の取組開始時期

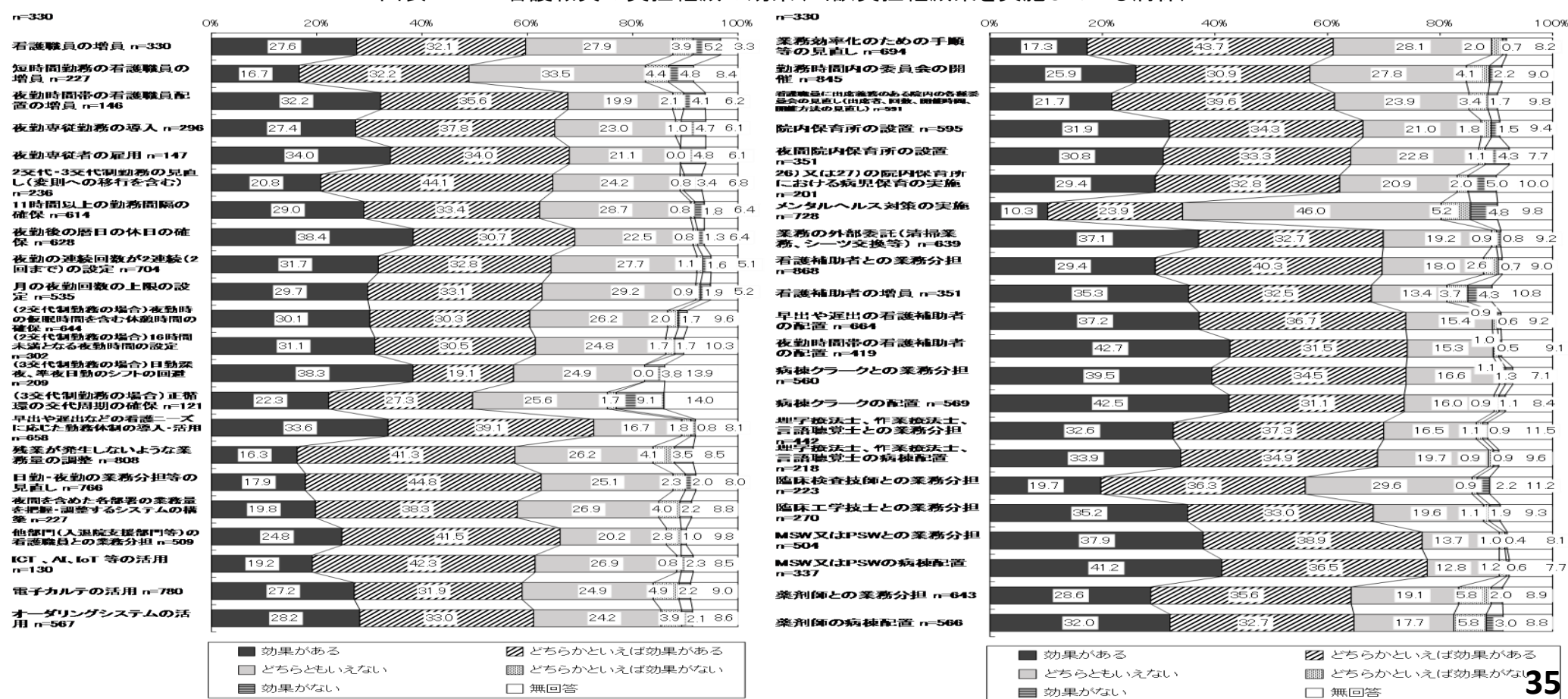


# 看護師長調査の結果④

＜看護職員の負担軽減策の効果＞（報告書p477,478）

看護職員の負担軽減策のうち、特に、「早出や遅出などの看護ニーズに応じた勤務体制の導入・活用」や「MSW又はPSWとの業務分担、病棟配置」が、「効果がある」・「どちらかといえば効果がある」との回答が多かった。

図表4-100 看護職員の負担軽減の効果(当該負担軽減策を実施している病棟)



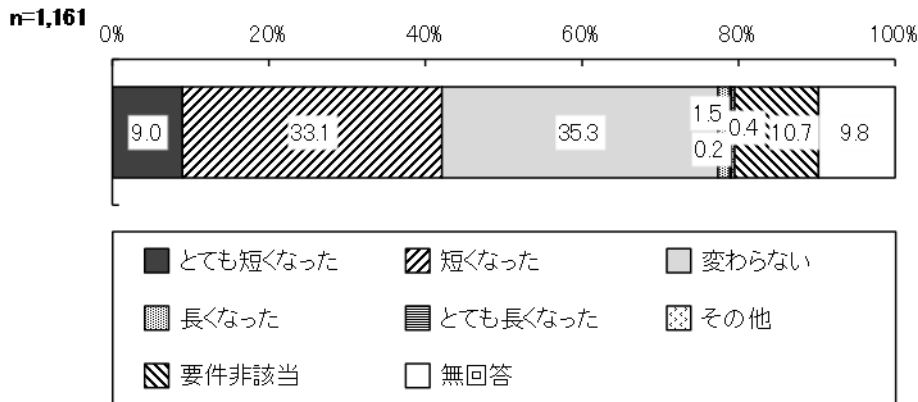
# 看護師長調査の結果⑤

＜重症度、医療・看護必要度に係る看護職員の記録時間・業務負担の変化＞（報告書p507～509）

重症度、医療・看護必要度に係る記録時間・業務負担の変化をみると、令和2年度診療報酬改定によりB項目の「根拠となる記録」が不要となったことや、必要度Ⅱに変更したことについて、記録時間が短くなった又は負担が減ったとの回答が4～6割程度みられた。

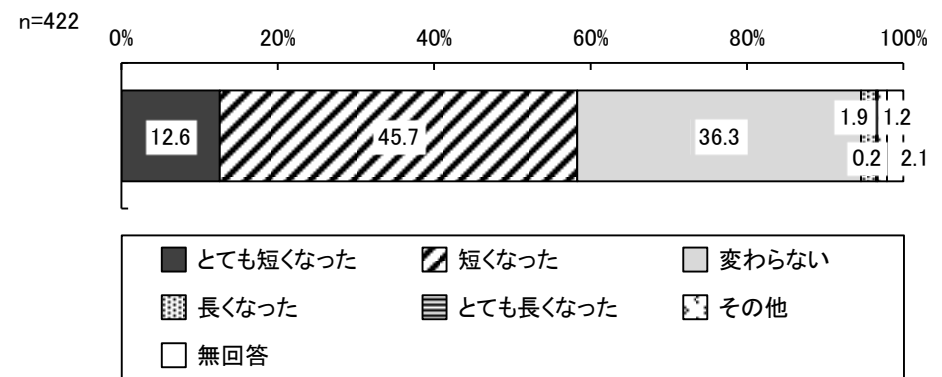
＜令和2年度診療報酬改定において、必要度のB項目の「根拠となる記録」が不要となったことによる変化＞

図表4-131 看護必要度に係る看護職員の記録時間の変化

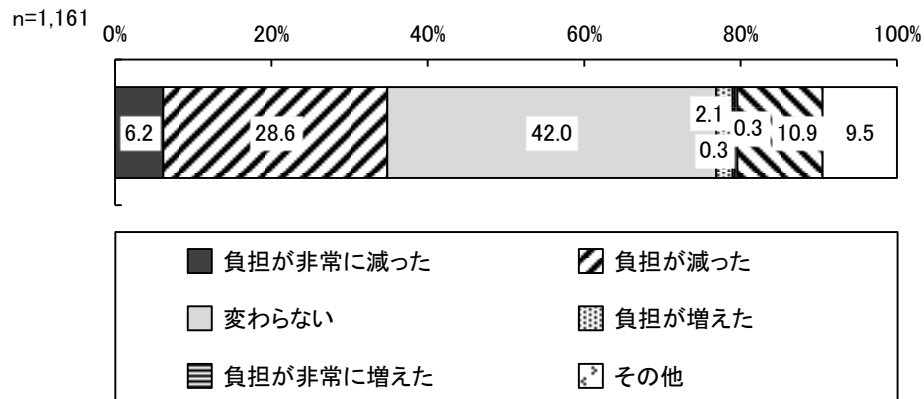


＜必要度Ⅱに変更したことによる変化＞

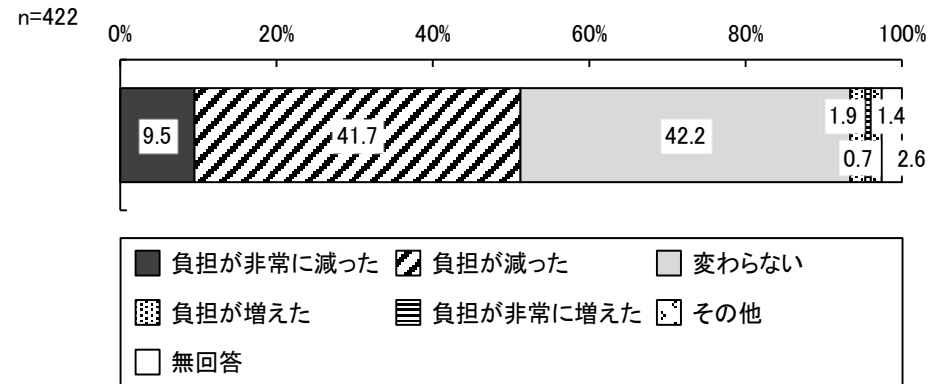
図表4-134 看護必要度に係る看護職員の記録時間の変化



図表4-132 看護必要度に係る看護職員の業務負担の変化



図表4-135 看護必要度に係る看護職員の業務負担の変化状況



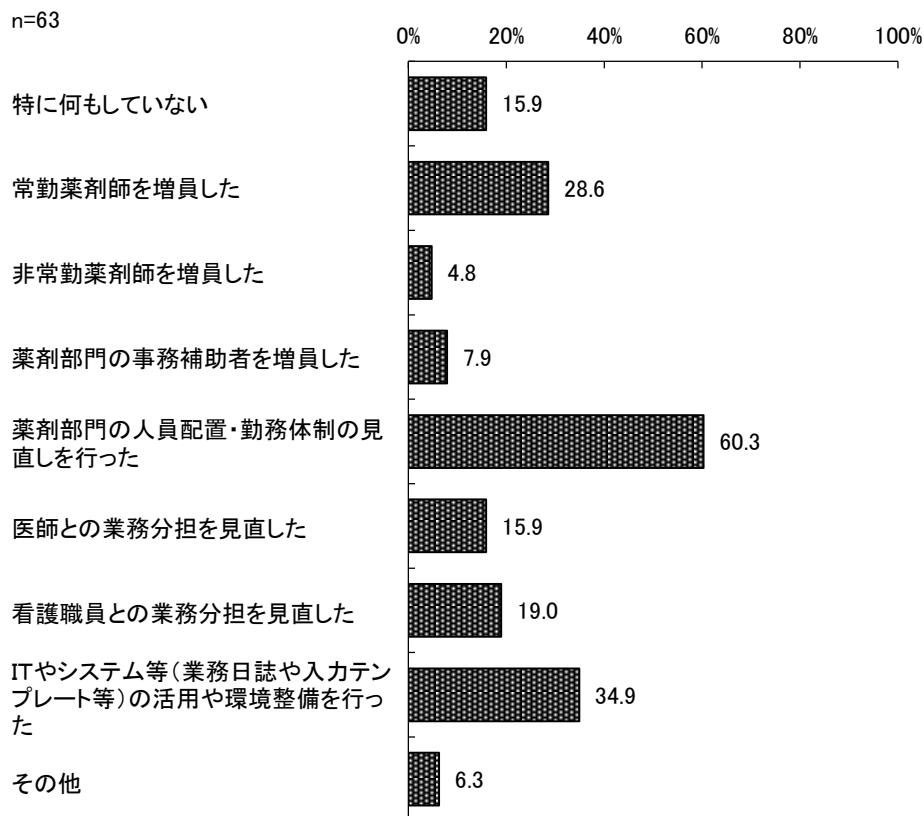
# 薬剤部責任者調査の結果①

＜病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出のために行った対応＞（報告書p529,536）

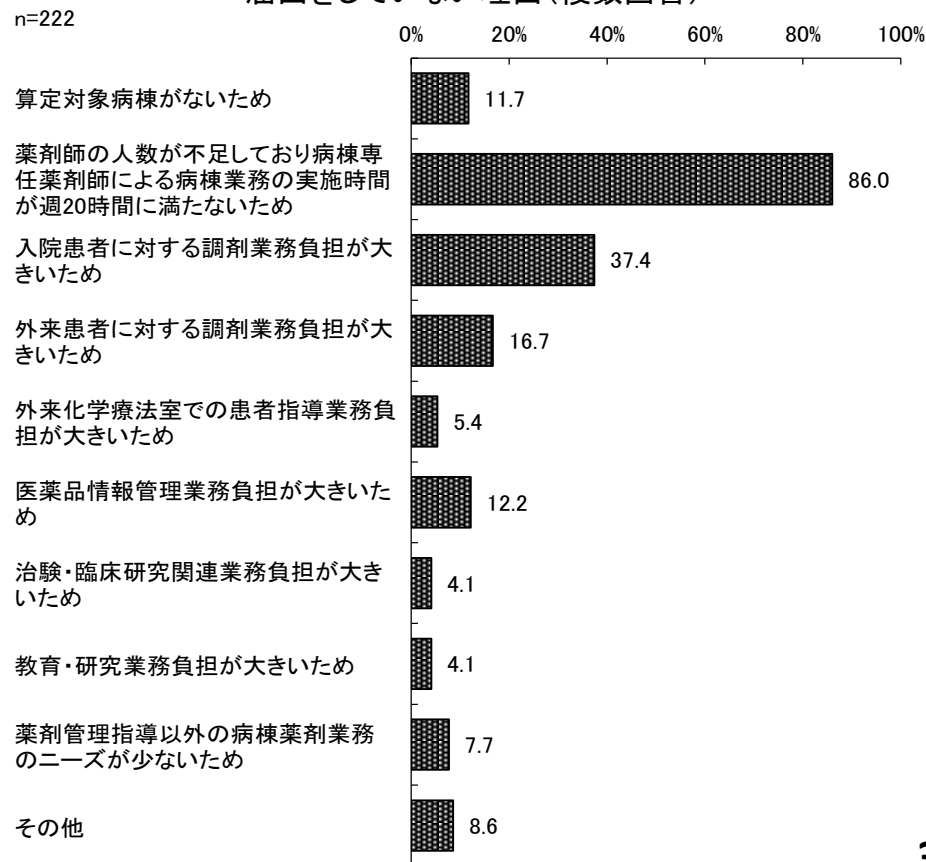
令和2年4月～令和2年9月の期間に病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出をした施設において、届出のために行った対応で最も多かったものは「薬剤部門の人員配置・勤務体制の見直しを行った」（60.3%）であった。

病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出をしていない施設が、届出をしていない理由で最も多かったものは「薬剤師の人数が不足しており病棟専任薬剤師による病棟業務の実施時間が週20時間に満たないため」（86.0%）であった。

図表5-30 病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出のために行った対応（複数回答）



図表5-37 病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出をしていない理由（複数回答）



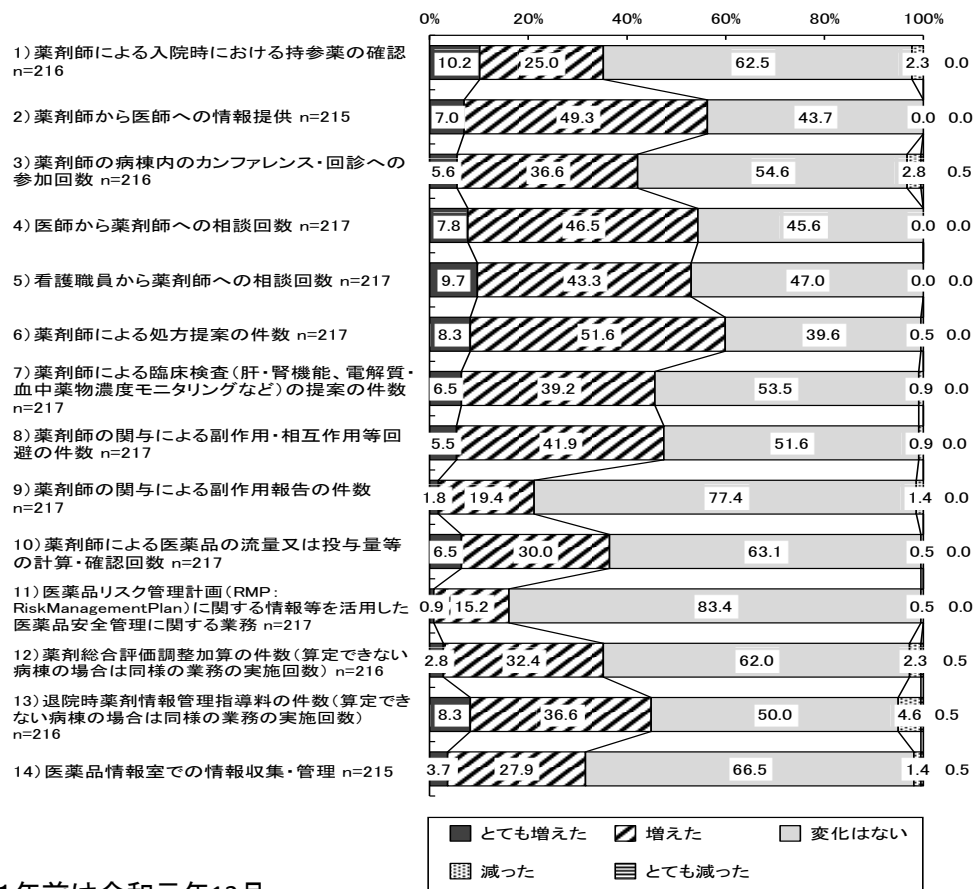
# 薬剤部責任者調査の結果②

＜薬剤師の業務について1年前との変化＞（報告書p530,535）

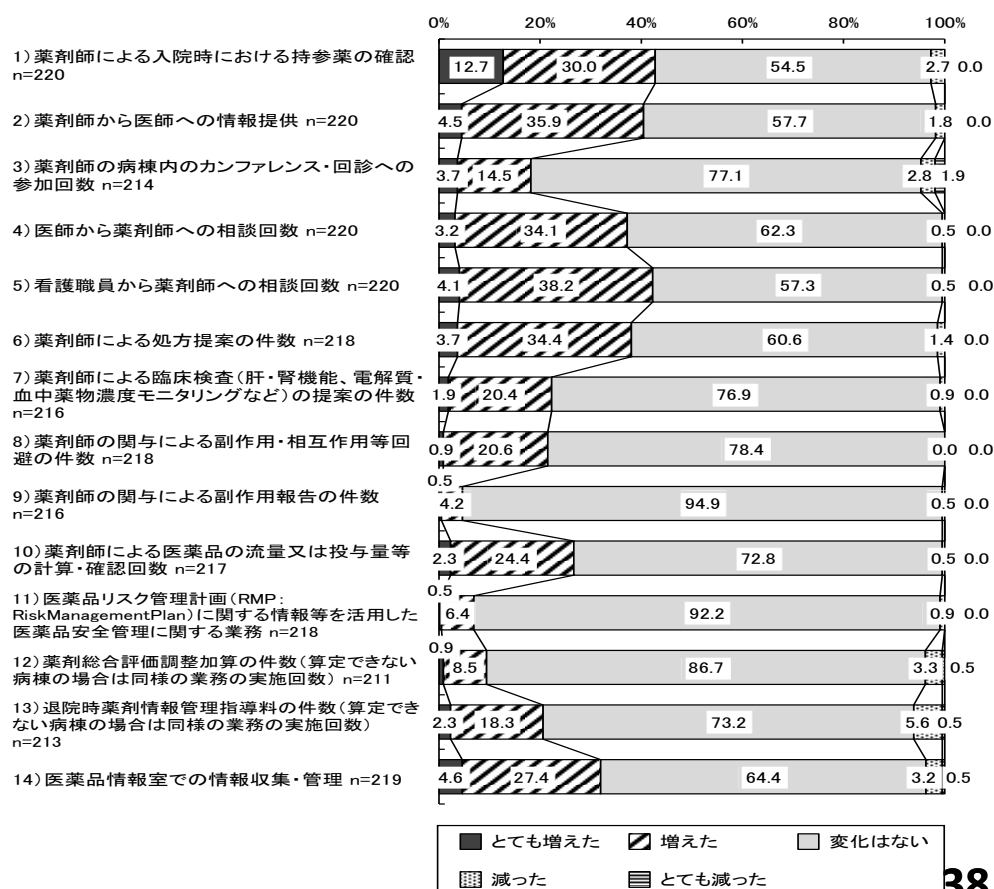
病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出をしている施設に対して、薬剤師の業務について1年前との変化について尋ねたところ、以下のとおりであった。

病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出をしていない施設に対して、薬剤師の業務について1年前との変化について尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表5-31 薬剤師の業務について1年前との変化  
(病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出をしている施設)



図表5-36 薬剤師の業務について1年前との変化  
(病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出をしていない施設)

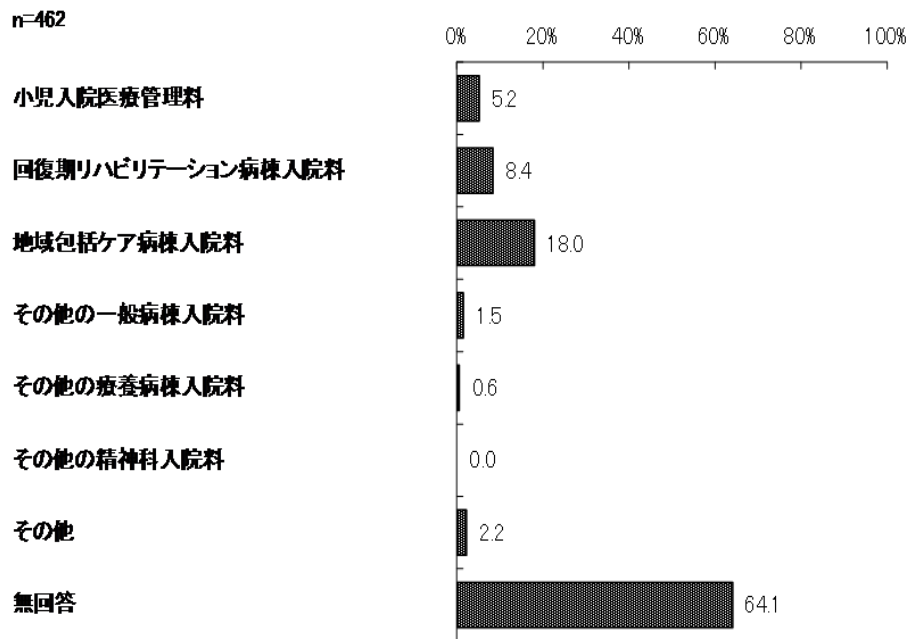


# 薬剤部責任者調査の結果③

＜病棟薬剤業務として実施していること＞（報告書p537,538）

病棟薬剤業務実施加算を別途算定することができない患者のみが入院している病棟で、病棟薬剤業務を実施している施設において算定している入院料が最も多かったものは「地域包括ケア病棟入院料」(18.0%)であった。病棟薬剤業務として実施していることで最も多かったものは「入院時の持参薬の確認及び服薬計画の提案」(95.7%)、次に多かったものは「患者の医薬品の投薬・注射状況の把握」(90.4%)であった。

図表5-38 病棟薬剤業務実施加算を別途算定することができない患者のみが入院している病棟で病棟薬剤業務を実施している施設において算定している入院料



図表5-39 病棟薬剤業務実施加算を別途算定することができない患者のみが入院している病棟で病棟薬剤業務として実施していること(複数回答)

