

## 働き方改革の推進(その2)

1. 働き方改革の推進に係る現状等について
2. 医師事務作業補助体制加算について
3. **手術・処置の時間外等加算について**
4. 医療機関における薬剤師業務に係る評価について
5. 特定行為研修修了者の活用について
6. 看護職員の処遇改善と負担軽減について
7. ICTの活用について
8. 地域医療体制確保加算について
9. 論点

# 手術・処置の休日・時間外・深夜加算について

○ 当直等の負担軽減を図る観点から、勤務環境に特に配慮を要する領域への対応として、手術・処置の休日・時間外・深夜加算の要件等の見直し(平成26年度改定)を実施した。また、平成28年度改定において、予定手術前の当直の免除の要件について、勤務医負担軽減の取組を広げるため、病院全体で届出する場合に限って、予定手術の前日における当直等の日数の上限を、規模に応じて緩和を行った。

## (1)休日加算1 所定点数の100分の160に相当する点数

### (2)～(4) (略)

・勤務医負担軽減等の実施に係る施設基準に適合しているものとして届け出た保険医療機関にて、緊急のための休日等における対象患者に対する手術等を評価。

(対象患者)

次に掲げる入院中の患者以外の患者に対する手術。ただし、手術が保険医療機関等の都合により休日等に行われた場合は算定できない。

ア～イ (略)

(主な施設基準)

1～3 (略)

4 医師の負担軽減及び処遇の改善に資する体制として次の体制を整備していること。

(1)当該保険医療機関内に医師の負担軽減等に関して提言するための責任者が配置されていること。(2)～(7) (略)

5 静脈採血、静脈注射及び留置針によるルート確保について次のいずれも実施していること。(1)～(2) (略)

6 当該加算を算定している全ての診療科において、予定手術前日における医師の当直や夜勤に対する配慮として、次のいずれも実施していること。

(1)略

(2)当該加算を算定している全ての診療科において予定手術に係る術者及び第一助手について、その手術の前日の夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までをいう。以下、同様とする。)に当直、夜勤及び緊急呼出し当番(以下「当直等」という。)を行っている者があるか確認し、当直等を行った者がある場合は、該当する手術と当直等を行った日の一覧を作成していること。また、当該記録について、毎年1月から12月までのものを作成し、少なくとも5年間保管していること。

(3) (2)の当直等を行った日が届出を行っている診療科全体で年間12日以内(ただし、当直医師を毎日6人以上(集中治療室等に勤務する医師を除く。))配置する保険医療機関が、全ての診療科について届出を行う場合にあっては年間24日以内)であること。ただし、緊急呼び出し当番を行う者について、当番日の夜勤時間帯に当該保険医療機関内で診療を行わなかった場合は、翌日の予定手術に係る術者及び第一助手となっても、当該日数には数えない。

7 当該加算を算定する全ての診療科において、次のいずれかを実施していること。

(1)交替勤務制を導入しており、以下のアからキまでのいずれも実施していること。

ア～キ (略)

(2)チーム制を導入しており、以下のアからカまでのいずれも実施していること。

ア～カ (略)

(3)医師が時間外、休日又は深夜の手術等を行った場合の手当て等を支給しており、以下のア又はイのいずれかを実施するとともに実施内容について就業規則に記載を行い、その写しを地方厚生(支)局長に届け出ていること。後略しており、以下のアからカまでのいずれも実施していること。

ア～イ (略)

8～9 (略)

## 医療従事者の負担軽減・人材確保について⑨

### 手術・処置の休日・時間外・深夜加算の施設基準の見直し

- 予定手術前の当直の免除の要件について、勤務医負担軽減の取組を広げるため、病院全体で届出する場合に限って、予定手術の前日における当直等の日数の上限を、規模に応じて緩和を行う。
- 現行では、算定している診療科の合計で年間12日以内であるところ、毎日の当直人数が6人以上であつて、病院全体で届出を実施している保険医療機関においては年間24日以内とする。

#### 現行

(2) 当該加算を算定している全ての診療科において予定手術に係る術者及び第一助手について、その手術の前日の夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までをいう。以下、同様とする。）に当直、夜勤及び緊急呼び出し当番（以下、「当直等」という。）を行っている者があるか確認し、当直等を行った者がある場合は、該当する手術と当直等を行った日の一覧を作成していること。

(3) (2)の当直等を行った日が年間12日以内であること。ただし、緊急呼び出し当番を行う者について、当番日の夜勤時間帯に当該保険医療機関内で診療を行わなかった場合は、翌日の予定手術に係る術者及び第一助手となっても、当該日数には数えない。



#### 改定後

(2) 従前通り

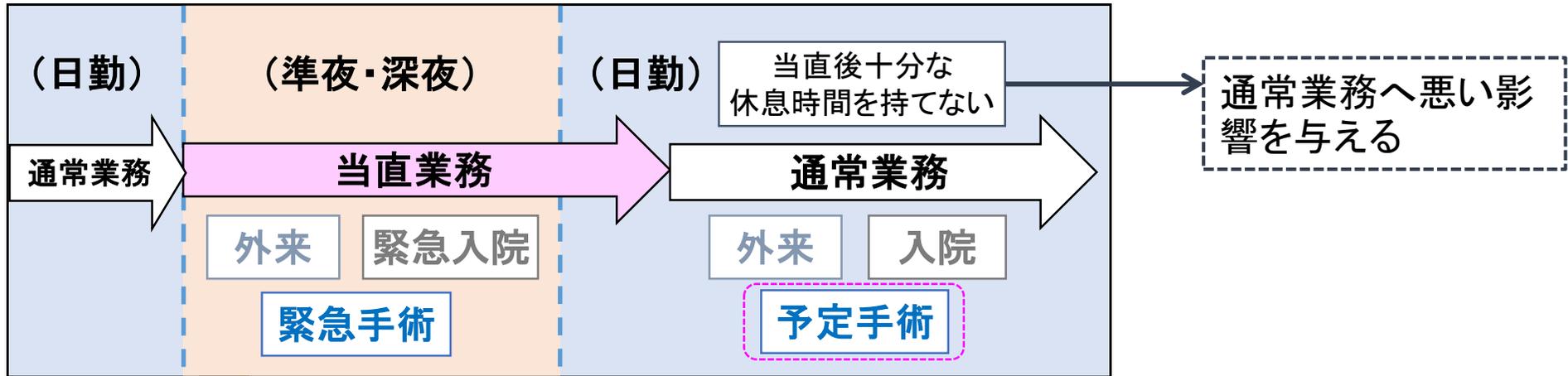
(3) (2)の当直等を行った日が届出を行っている診療科全体で年間12日以内（ただし、当直医師を毎日6人以上（集中治療室等に勤務する医師を除く。）配置する保険医療機関が、全ての診療科について届出を行う場合にあっては年間24日以内）であること。ただし、緊急呼び出し当番を行う者について、当番日の夜勤時間帯に当該保険医療機関内で診療を行わなかった場合は、翌日の予定手術に係る術者及び第一助手となっても、当該日数には数えない。

# 「予定手術前の当直への配慮」のイメージ

中医協 総-1(抜粋)

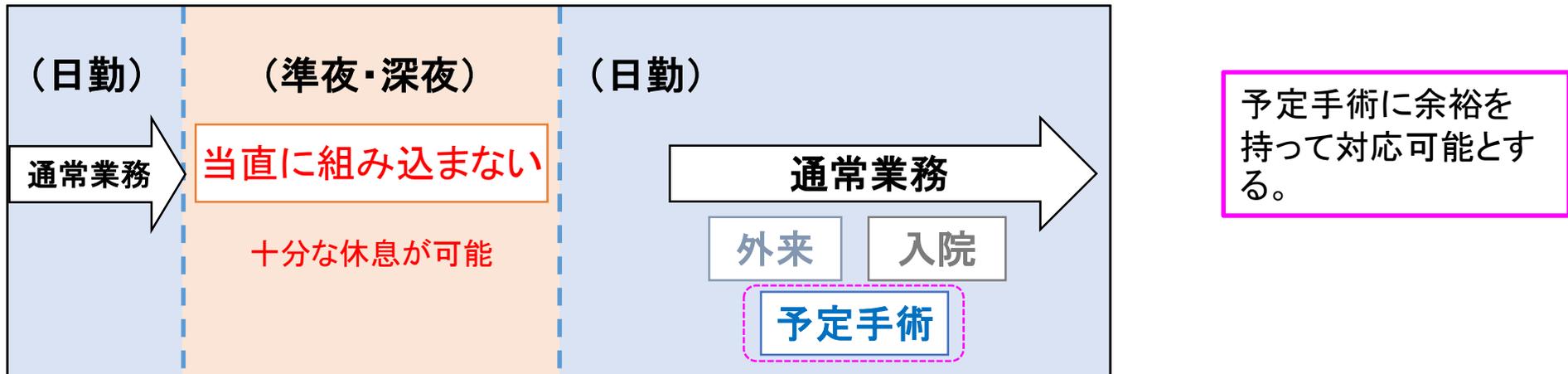
25.12.6

## ① 通常の体制(配慮を行わない場合)



「予定手術前の当直」に組み込まない

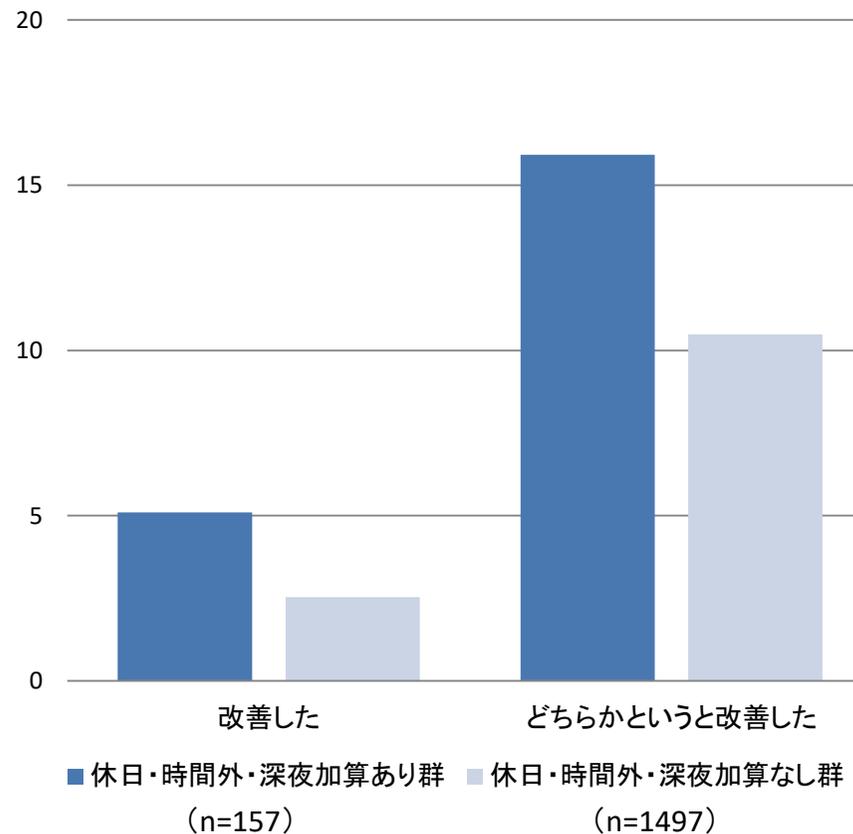
## ② 配慮を行う場合



# 手術・処置の時間外等加算の効果について

○ 加算を算定している施設においては、算定していない施設に比べて負担軽減や処遇改善の効果が見られる。

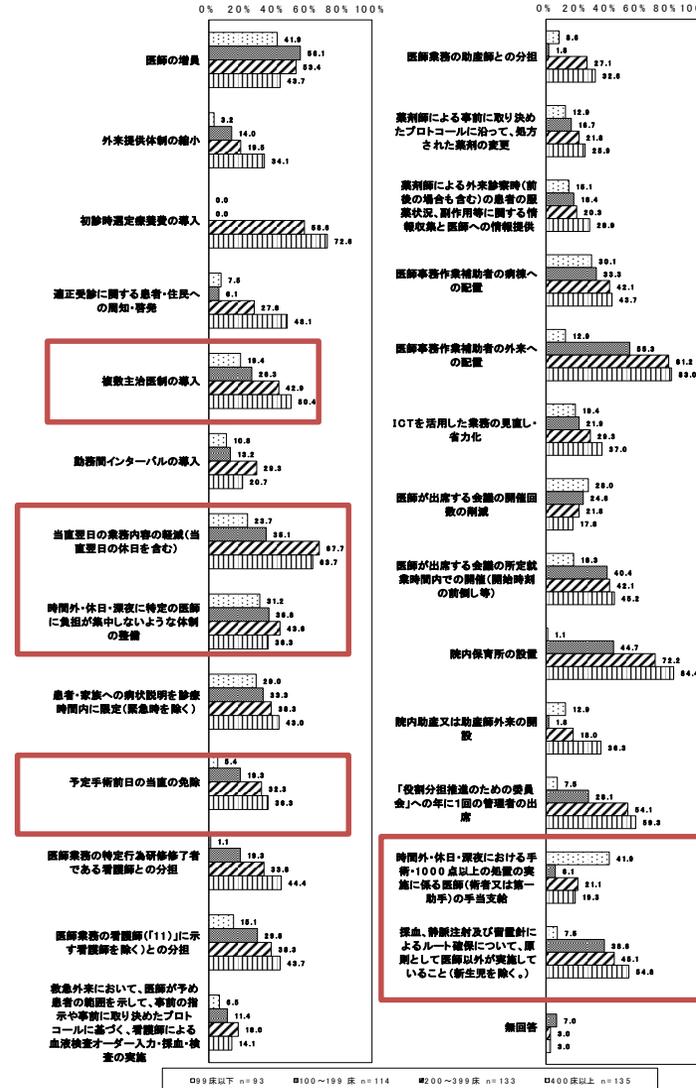
## 勤務状況の変化



# 勤務環境に特に配慮を要する領域について

○ 診療科で実施されている医師の負担軽減策に係る状況以下の通り(施設票)。

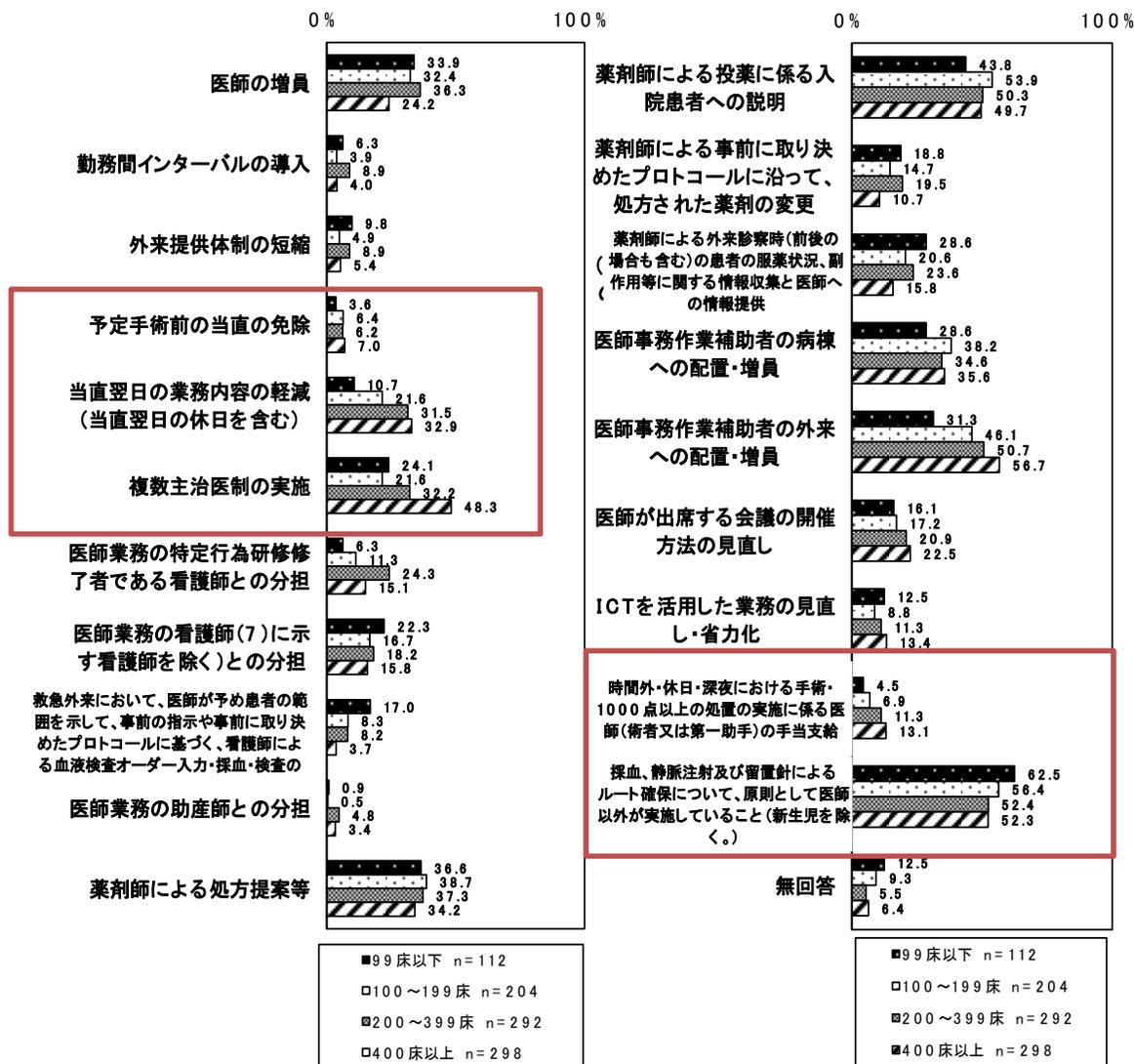
診療科で実施している医師の負担軽減策(複数回答)(病床規模別)(施設票)



# 勤務環境に特に配慮を要する領域について

○ 診療科で実施している医師の負担軽減策に係る状況は以下の通り(医師票)。

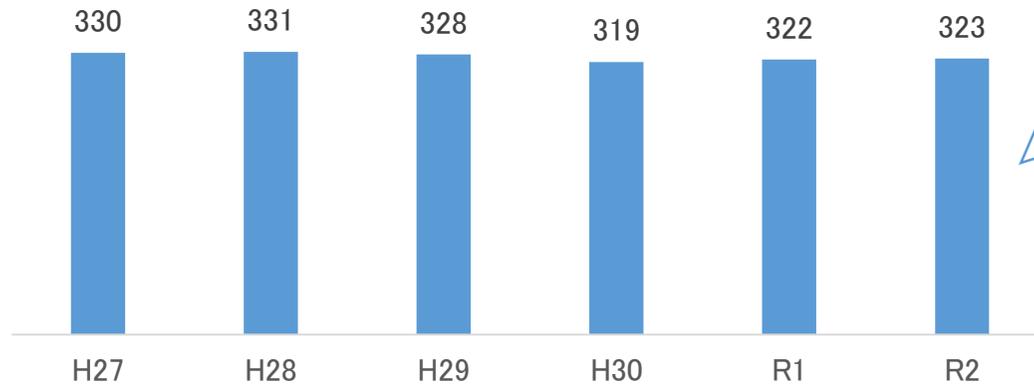
診療科で実施している医師の負担軽減策(複数回答)(病床規模別)(医師票)



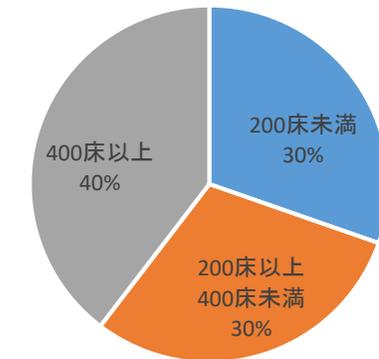
# 手術・処置の休日・時間外・深夜加算の届出医療機関数について

○ 手術・処置の休日・時間外・深夜加算について、平成28年度に見直しが行われたが、届出医療機関数は横ばいであり、令和2年の病床規模別医療機関の内訳は以下のとおり。

手術 休日加算算定医療機関数



R2 病床規模別  
手術休日加算算定医療機関数

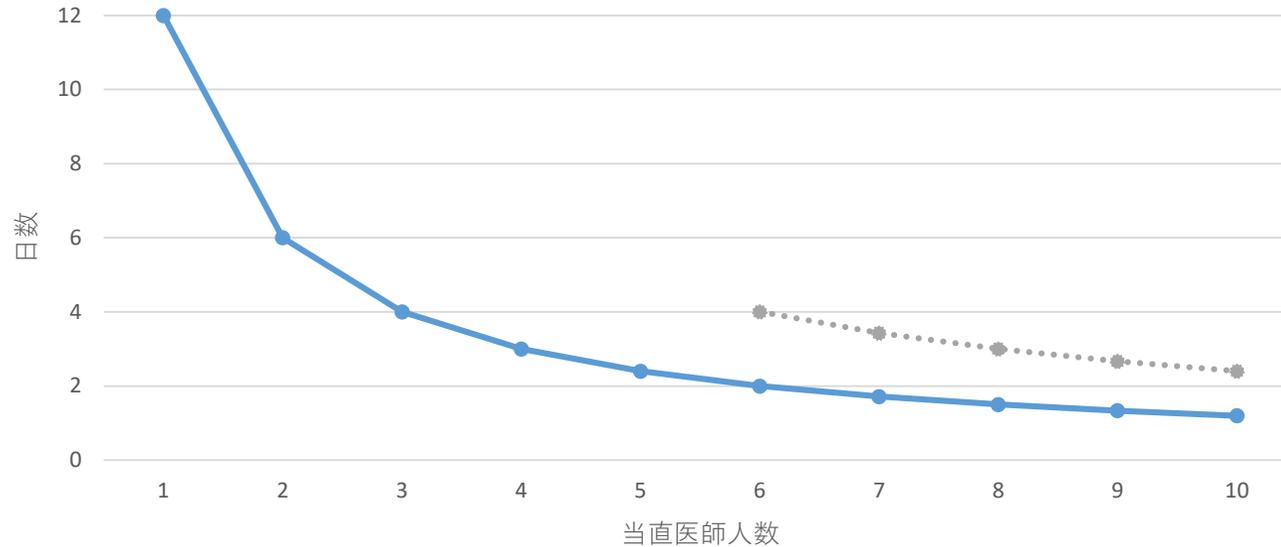


※ 一部、病床数データが確認出来なかった病院を除外して集計

# 手術・処置の休日・時間外・深夜加算の施設基準における予定手術前日当直等日数について

○ 現行の施設基準においては、施設における当直人数によって、平均の予定手術の前日における当直等の日数には大きな開きがある。

手術・処置の休日・時間外・深夜加算の算定施設における、  
当直医師数から想定される日数の上限における平均個人負担



●— 予定手術の前日における当直等の日数の上限が12日以内 左記上限の際の当該当直日数の平均 (日)  
 ●... 予定手術の前日における当直等の日数の上限が24日以内 左記上限の際の当該当直日数の平均 (日)

	当直を行う医師数 (人)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
予定手術の前日における当直等の日数の上限が12日以内	左記上限の際の当該当直日数の平均 (日)	12	6	4	3	2.4	2	1.7	1.5	1.3	1.2
	左記上限の場合の最大個人負担可能性 (日)	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
予定手術の前日における当直等の日数の上限が24日以内	左記上限の際の当該当直日数の平均 (日)	-	-	-	-	-	4	3.4	3	2.7	2.4
	左記上限の場合の最大個人負担可能性 (日)	-	-	-	-	-	24	24	24	24	24

# 勤務環境に特に配慮を要する領域について

○ 特に規模の大きい施設において、一定の連続当直の実態が認められた。

	調査数	令和3年6月
		平均値
全体	n=373	0.9
99床以下	n=60	0.4
100床～199床以下	n=89	0.2
200床～399床以下	n=112	0.9
400床以上	n=110	1.8

## 手術・処置の時間外等加算に係る課題(小括)

- 平成26年改定において、勤務医負担軽減及び処遇の改善を行う観点から、勤務医負担軽減の体制整備や時間外手当の支給を要件とした「手術・処置の時間外等加算1」を新設した。
- 当該加算については、6割以上が、また当該加算の要件である「予定手術前の当直免除」、「当直翌日の通常業務に係る配慮」、「交替勤務制の実施」のについては、半数以上が「効果があった」又は「どちらかといえば効果があった」と回答している。
- 「予定手術前の当直の免除」の要件については、予定手術の前日における当直等の日数が、算定診療科の合計で年間12日以内である必要があるが、施設基準を満たすために、加算を算定する診療科を限定する傾向がみられ、特に大規模な医療機関において、病院全体に取組を広げにくいとの声を踏まえ、毎日の当直人数が6人以上であって、病院全体で届出を実施している保険医療機関においては年間24日以内とする要件緩和が平成28年度改定において行われた。
- 手術・処置の休日・時間外・深夜加算について、平成28年度に見直しが行われたが、算定医療機関数は横ばいである。
- 現行の施設基準においては、施設における個々人の負担に偏りが生じている可能性がある。
- 特に規模の大きい施設において、一定の連続当直の実態が認められた。