

医師の勤務環境に関する アンケート調査 記述一覧

回答対象:院長・副院長・医局長等

回答者数:174

調査実施者:愛知県

問1. 今後、医療現場において医師の働き方改革が、地域医療・病院経営・勤務医の健康に対してプラスとなる点及びマイナスとなる点についてご意見をお聞かせください。

地域医療に対して

プラスとなる点	
・	病院勤務の労働条件が整うことで、開業に向けた流れに負の影響が生じる可能性はあるため、結果として地域医療にとって必要な病院機能が保たれる可能性がある。
・	働き方改革が徹底して進めば、ライフイベントなどでバイト程度しか勤務ができない医師たちが、常勤として働ける環境が整う。地域医療においても人員不足の解消につながる可能性がある。シフト制が徹底されれば、複数病院間のアライアンスを作成し、人材の交流が現実的になるのではないか。
・	働き方改革のために、医師の偏在を是正する措置が進むのであればプラスになるかもしれない。
・	医療現場の労働環境の改善により、良質な医療の提供が可能となる。
・	地域の医療スタッフと交流する時間が作りやすくなる。
・	医師が健康に勤務することで、地域医療にも安心・安全な医療が提供でき、質の高い医療が受けられるようになる。
・	長時間労働が特定の医師(特定の技術を持った医師など)に偏在して起きているとすると、働き方改革によりその医療の質は担保される可能性はある。
・	医学部の定員の拡大および、新規医学部の設立などによる総医師数の増大が実現され、地域の医師数の確保が可能になれば、現状の地域医療の忙しさの解消につながり、それは地域医療にとってはプラスになるかもしれない。
・	従来医師の犠牲のもとで成り立っていた領域だが、残業不要となり若手医師が楽になる。
・	働き改革自体は当院では、既に進んでおり、残業やオンコールなど負担はほぼない状況である。一般的には、医師の偏った仕事が平準化されるメリットはあると思う。
・	少人数の医師の献身的な働きにより成立していた地域医療の完全崩壊が多少なりとも先延ばしになる点。
・	今までのように勤怠管理がしっかりできていない状態で、例えば連続勤務やシフトなどで疲労がたまり集中力が低下している医師による診察や、医行為がなくなるので医療の安全性が高まると考える。
・	医師が自分の時間を作ることがこれまで以上にできるようになり、良い仕事ができる可能性が広がった。女性医師がライフイベント等があっても退職せずに働き続けやすくなった。
・	長時間労働による医師の疲労が軽減されることでより良い診察が出来るようになることがプラスになると思われる。
・	医師の働き方改革による医師不足の解消は、地域医療の充実にプラスとなる。

・	医師の勤務環境に関しては、すでに10年ほど前から、内科系・外科系ほぼすべての領域においてワークシェアが適切に進んでおり、地域医療に直接に何等かの影響を与えているとは考えていない。
・	医師の働き方改革により、「医師の勤務時間制限」という概念が病院のトップからボトムまで浸透したことは大きな変化だと考えている。タスクシフト／シェアを順調に進めていくことが出来れば、医師のワークライフバランスは大きく改善すると考えている。
・	医師が長期間医療現場で活躍できる体制が整えば、地域医療における医師不足の緩和につながる可能性があるかと思う。また、多職種連携が進むことによって、仕事が効率化され、地域医療全体の体制が強化されると考える。
・	予約診療が浸透して患者さんの待ち時間が少なくなる。
・	無理なく働くことのできる環境が整うことで地域医療に関心のある医師の応募が以前より期待できる。
・	労働時間の減少による医師の心身の健康が保たれやすい環境。 医師の負担軽減に伴う医療の質向上が見込まれるかもしれない。
・	医師の働き方改革により、地域（医療圏）におけるクリニック、急性期病院、回復期・慢性期病院のそれぞれの役割がより意識されて明確になると思われ、地域医療構想の推進に寄与することが期待できる。
・	長時間勤務を回避出来る事により質の良い人材を確保出来る。日々リフレッシュした状態での勤務が可能になる。地域全体が同条件になれば人材の獲得競争が発生する。

問1. 今後、医療現場において医師の働き方改革が、地域医療・病院経営・勤務医の健康に対してプラスとなる点及びマイナスとなる点についてご意見をお聞かせください。

地域医療に対して

マイナスとなる点	
・	病院の統廃合は避けられない。地域がこれまでどおりのフリーアクセスを期待するのであれば、大きなマイナスが今後当面続くだろう。救急搬送の受け入れ制限や遠方への広域搬送の常態化、急性疾患の受診の遅れなどが想定される。
・	病院医師の就業時間が減ることで、かえって医師の負担が増え、疲弊し、退職して開業が増える可能性があるかもしれない。開業が地域医療にプラスになれば良いが、開業医が診療時間外にも活動することが前提になると思う。
・	医師が治療に携わる絶対的な時間が減少することで医療難民が発生する恐れがあり、かつ待ち時間も伸びると考える。
・	小規模の病院では非常勤医師（当直医師等）の確保が難しくなる懸念がある。
・	他科非常勤医師が、本務地の働き方の制限で来づらくなった。医師が本務地の就業時間に縛られる。
・	大学病院からの代務医師派遣に際しての影響。大学からの移動時間も働き方改革ではカウントされるため代務医師派遣中止が懸念される。少人数体制の病院であり時間外救急外来体制の縮小といった影響も懸念される。
・	マンパワーが足りなくなり、地域への必要な医療の提供が出来なくなる可能性がある。 特に夜間・休日の診療体制維持が困難になり、地域の救急医療体制に影響を与える恐れがある。
・	医師の確保が難しくなるだけでなく、専門性教育により、総合的に救急を診ることが出来る医師が減っているため、救急応需にマイナスとなる。
・	若手の先生達のスキルアップの機会を少なくして地域医療の質の低下につながる。
・	都市部の大病院が、働き方改革の実現のために、医師の雇用数を増やすことで、地域医療に関わる医師の数の減少が予想され、それが地域の医療機関におけるサービスの低下につながると考えられる。
・	特に急性期病院で従来のような人員体制を整えることができなくなるため、当院からの救急搬送等に支障がでるのではないかと不安がある。
・	仕事量的に仕事が回らない。診れない患者が増え、たらい回しが常態化する。研究分野へ時間を割くことが出来ず、医療のレベルが低下する。
・	現在展開されている地域医療の質と量が維持できなくなり、地域住民の医療ニーズに応えられなくなる点。それを防ぐには地域に潤沢に医師が配置されることが重要だが、医師の都市一極集中の現状を見る限りは望みが薄い。
・	厳密な勤怠管理により、人手不足が考えられ、救急患者が応需できない場合や手術の遅延がありうると考える。

・	勤務可能時間が減少することで診療を制限する場合が考えられる。その場合地域医療にマイナスとなると予想される。
・	勤務時間の制限によって夜間や休日の医療提供が難しくなり、地域の患者様が必要な医療を受けられない可能性が出てくると考える。
・	医師の総労働時間が減少するため、各病院は業務量を身の丈に合わせる（多くは縮小）必要が生じると考える。地域の病院への医師の派遣は減少傾向に進むと考えられ、将来的には、地域の病院では、診療制限や診療科制限が生じる可能性が高いと考える。
・	救急医療においては、中小病院での対応が困難な場面が増えてくると思う。このため、比較的人的に余裕のある一部病院に負担が増えてくる可能性があると思われる。
・	医師の労働時間が制限されることで、夜間休日などの緊急対応が困難になるかもしれない。また、これまでの過剰労働で補っていた医療が崩壊し、地域医療全体の人員不足がより一層深刻になる可能性がある。
・	大学病院などから医師の派遣が制限されたり、救急を維持できないなどの理由により、施設の集約化が進み、地域格差がさらに広がったと思う。
・	医師の就労時間の制限から、救急医療などの分野では十分な機能を果たせなくなる恐れがある。
・	働き方改革により、最終的に、医療機関は医師を増員して現状を維持するか、診療を制限するかのどちらかの選択を迫られることになる。医師の増員は容易ではなく、医師の派遣元である大学医局に頼らざるを得ない。結果的には診療を制限せざるを得なくなり、地域医療の縮小につながると思われる。プラスになると思われる点は考えられない。
・	医師の働き方改革により、これまで全体の業務の一部を時間外（８０時間以上/月）の労働力も当てにしていた（活用していた）。特に時間外救急については当直医の担当することがほとんどであった。しかし医師の全労働時間（医師全体の合計労働時間）が減少したり、当直業務・休日当直業務がなくなるということは、通常の診療のみならず時間外での救急患者の窓口を狭くせざるを得ない。その結果、地域医療（特に救急）が逼迫する可能性はある。

問1. 今後、医療現場において医師の働き方改革が、地域医療・病院経営・勤務医の健康に対してプラスとなる点及びマイナスとなる点についてご意見をお聞かせください。

病院経営に対して

プラスとなる点	
・	医師の負担が軽減が実現すれば、医師の定着につながると思う。
・	患者家族も働き方改革を理解し協力が得られれば時間外労働の軽減に繋がりプラスになると考えられる。
・	メリハリのある生き方働き方が実践できれば労働もより集約し効率的になるかもしれない。
・	長期的には医療サービスの質の向上や人材確保の面でプラスの効果が期待できる。
・	医師を含め医療従事者の確保ができたうえでの働き方改革であれば医療の安全と質を伴った経営ができて良いと思う。
・	時間内に診療を終わらせる努力をするようになり、業務の効率化はある程度進むと思う。
・	医師のみならず、職員全体の業務改善のきっかけとなる。医師の過労が原因となる医療ミス、医療事故の発生を予防できる。
・	プラスとなる点は、勤務医が健康であることは病院経営の基本であり、病院経営が安定する。
・	開業するリスクをとるより、勤務医として活躍することを選ぶ医師が増える可能性がある（プラス面）。
・	医師の残業時間軽減につながるが、その分医師の人数を確保する必要がある。
・	採用案内に働きやすい職場であります、とアピールになる。
・	働き方改革を推進することは、チーム医療やタスクシフトの推進に繋がり、病院組織の合理化・改善に繋がる。
・	働き方改革を推進することは、チーム医療やタスクシフトの推進に繋がり、病院組織の合理化・改善に繋がる。 医師確保の面で働き方改革を推進することは重要である。
・	患者さんへのより丁寧かつ綿密な医療を提供する事が出来るようになれば、病院の評価が上がり患者数の上昇につながり経営面でプラスとなる。
・	医師の労働時間に制限を付けたことにより人件費の削減につながった。しかし、救急受入れをしてくる病院の存在価値は有り、受入れを制限すれば病院経営にも大きく影響する。
・	プラスとなったのは、働き方の基準が明確になったことで、あいまいな労働条件により生じていた医師のモチベーションの低下や離職を防ぐ結果となった点。
・	プラスとなる点は、チーム医療やタスクシフトの導入により診療の効率が上がり、増患が見込める。

・	医師のワークライフバランスが改善されることにより、医師の健康が保たれ、長期的には医療の質が向上する可能性が、また、医師が余裕を持って診療にあたることで患者への対応が丁寧になり、患者満足度が向上する可能性もあると考えている。本院においては、現状の体制では困難とを感じるが、条件を満たせば外科緊急手術の夜間加算2を確保できると考えている。
・	良好なコンディションの医師による診療提供が可能となり、医療安全面が向上し、医療紛争の減少、増患・増収に繋がる可能性がある。また、各医師が残業時間の上限を意識し時間外労働時間を減らすことで、病院全体の人件費（時間外手当）が減少するものと考えられる。
・	プラス面としては、医師のQOL（生活の質）の向上によりパフォーマンスが上がる可能性があることである。
・	医師1人当たりの労働時間の減少が見込まれ、心身の健康が保たれやすい環境となる医師以外の多職種とのタスクシフト・シェアによるチーム医療の推進労働環境改善が適切に達成されれば病院のイメージアップが期待できる。
・	医師の働き方改革により、労働時間の短縮で時間外勤務に対する手当が抑制できる可能性があるが、逆に診療患者数や診療内容を制限したりする場合には収益減につながることもある。
・	より十分な休日取得が可能となり肉体的、精神的な余裕が生じることにより、提供する医師の医療の質の向上、医療安全上の配慮・対応の質の向上、職場の心理的安全性の向上に寄与する。
・	夜間休日等の時間外労働費用削減効果に加え、短時間で効率性の高い診療への模索によって、手術待期期間の短縮や時間内での通常診療の完結などが期待される。加えて、時間外労働に間接的に関与する外来機能を縮小すべく、逆紹介推進への意識を向上させている可能性がある。ただ、人員が少ない診療科等においては、当直明けでの診療（複数人が必要な手術など）への制限や調整が求められる。勤怠管理システム（ピーコン）の導入により、本来の労働時間でない院内滞在時間が労働時間として申請されやすいなど、システム上の改善等の工夫は今後求められる。

問1. 今後、医療現場において医師の働き方改革が、地域医療・病院経営・勤務医の健康に対してプラスとなる点及びマイナスとなる点についてご意見をお聞かせください。

病院経営に対して

マイナスとなる点	
・	今回の医師の働き方改革に対応するため宿日直免除を取得した。これにより一人の医師がひと月に行うことができる日直・当直の回数が制限された。そのためいままでもっと多くの医師で対応しなければならず手配に労力を要することとなった。
・	派遣医師の確保にかなり努力が必要。確保できないと患者の医療・ケアに質の低下が起こる可能性がある。
・	特に、産婦人科医師のなり手が不足しているため、医師の確保、人件費の高騰が心配。
・	患者への医療提供を制限せざるを得ない状況になればマイナスになる。
・	医師数を増やす必要があり、人件費が増える。将来的には自己研鑽も勤務時間に含めるべきであり、大幅な増員が必要となる。
・	中小病院では、医師確保が難しい。紹介業者がより優位に立ち、手数料が高騰している。
・	現在、医師の時間管理（特に研修医）が困難となっており、医師の各科研修の短縮や当直や日常業務シフトを組むことへの支障を来していると思われる。その分、研修医以外の医師の負担が増え、診療内容の減少（外来診療の削減等の診療の重点化）を余儀なくされ、退職する医師が発生し、以前のような医療崩壊への懸念が増えるのではないかと不安になる。
・	一人当たりの労働時間が制限を受ける以上、働き手の確保は不可欠であるが、人材の確保は地域医療を支える公的機関病院では、かなり厳しい状況にある。
・	時間外の院内戦力が低下し、夜間の救急対応力が落ちる。
・	これまで医師の使命感に支えられてきた医療が崩壊するリスクがある（マイナス面）。もちろん、使命感だけでは持続可能性はない。労働に見合う対価が必要ではあるが、経営にはある一定のインパクトを与える。また、患者との関わりの希薄化は避けられないと思う。
・	救急体制の患者受け入れに関して制限が生じる可能性がある。
・	当直の組み方が難しくなる。
・	医療の質を下げずに医師の労働時間を削減するための費用として、医師事務作業補助者の採用やDXの推進が必要なため、病院経営は一時的に厳しくなる。
・	医師確保がむずかしくなるため、経営や医療の質の担保が難しくなる。
・	医師の勤務可能時間が減少することで診療可能時間が減ることが予想される。その場合病院収益にマイナスになることが予想される。

・	2024年度からの診療報酬改定により、特定集中治療管理料、救命救急管理料、ハイケアユニット管理料などの加算については常勤医師数の影響が大きく、十分な確保がない場合は加算による業績確保が期待できないため、病院経営には大きな影響を及ぼしていると思われる。
・	入院施設を持っている医療機関は、当直などを依頼している医師が制限によって来れなくなってしまうことによって経営継続が困難になる可能性が出てくる考える。
・	病院経営においては、医師確保に難航する可能性、特に地方ほど難しくなってくると思われる。
・	働き方改革を支える医師以外のスタッフの増員や研修、システム導入などの投資が必要となり、短期的には経営の負担になるかもしれません。
・	医師の勤務体制の維持や、他職種へのタスクシフトなどにより、さらに多くの職員が必要になり現実的には人件費の削減につながっていない。
・	医師のみならず各職種の人数確保が必要になり、人件費が増加することが考えられる。また、夜間・休日の診療体制の見直しにより、患者の受診機会が減少する可能性が生じることもあり得ると考える。
・	宿日直許可が得られない当直は全て時間外労働と見なされるため、手当が増加。Dx化に多額の費用（上記の補助では全く足りない）。医師の勤務時間管理のため事務員の業務が増えその手当の増加。一部業務の外部委託による費用の増加する。
・	医師は時間が来たから仕事を辞めて明日に回すとか、誰かに替わってもらうとかし難い職業なので、サラリーマン化してしまうと病院の質が低下するのではないかな。
・	医師1人あたりの労働時間減少が見込まれることから人員の確保が困難となる確保できたとして、人員増が見込まれることから労務費の増加が考えられる。また、研修医をはじめ若手の医師のOJTにおけるスキルアップの時間の確保がしづらくなり、人材育成の計画に影響する可能性がある。業務の効率化が必要となることから、業務プロセスの見直しに伴う混乱が生じる可能性がある。

問1. 今後、医療現場において医師の働き方改革が、地域医療・病院経営・勤務医の健康に対してプラスとなる点及びマイナスとなる点についてご意見をお聞かせください。

勤務医の健康に対して

プラスとなる点	
・	従来よりも時間外労働が減ることになるので今までよりも十分な休息がとることができる。
・	適正な労働時間を確保することにより、休息をしっかりとれる。過労を防ぐことができる。
・	勤務間インターバル等の意識が植えつけられ、休息が取れている事はプラスに働いていると思われる。
・	勤務時間が短くなることは望ましく、健康面でも特に精神的な面で改良されると思うが、仕事の絶対量が減らなければどこかに破綻が起きる。
・	勤務総時間が抑制され、勤務医の健康には良い影響がでる。
・	勤務医の健康に対して全体的にはプラスの影響を与えと思う。長時間労働の是正や健康管理の強化は、医師の身体的・精神的健康の改善になるだろう。
・	残業が減ったり、当直が減れば体調には良いと思う。
・	働き方改革の主旨を理解してもらうことは困難であったが、徐々に浸透しつつある。特に完全主治医制からチーム制への変更が徐々に進んでおり、結果的に医師の過剰勤務は減少していると感じている。
・	過剰なストレスや過労を強いられる環境を改善する事により、様々な疾病の予防となる。

マイナスとなる点	
・	シフト制を引く場合、医師数が大幅に増えなければ、比較的年齢が高い医師も夜勤シフトに入ることが必要になるのではないかと。シフト勤務下における体調管理（精神的問題も含め）が問題点となる。
・	患者の為に働きたい、医療技術を向上させたい、生活の質を上げたいなどの理由が働き方改革により制限されとなるとマイナスの影響も出るのではないかと。
・	宿日直シフトの組み方の柔軟性が制限され、結果健康にマイナスになることが想定される。
・	一般労働者なみに就業時間が制限されれば健康問題はプラスに働くが、それに伴い賃金が圧縮されるのであれば、結局勤務医はアルバイトを増やすだろう。
・	一方で手術や検査、診察などを時間内に終わらせる努力の結果、業務量は減少し若手医師の教育やモチベーションに少なからず影響が出つつある。
・	一方で働くことを制限されることにストレスを感じる医師も存在することは今後十分考慮されるべきだ。
・	緊急の業務が発生した場合の対応がスムーズにできるのか不安。
・	A水準の病院においては現在も医師のワークライフバランスはとれており影響はない。長時間労働の改善などによる勤務医全般の健康改善にはよいと思うが、勤務医の中でも忙しい医師と余裕のある医師の差が大きくなることが懸念される。
・	時間制限があるので、健康には寄与されるようにみえるが自己研鑽と見なされる仕事が結局あるので利益は相殺される。

問2. 医師の働き方改革や診療報酬改定等の制度改正が及ぼす貴院への影響についてお聞かせください。

記述内容	
・	当院の医師の働き方に影響はでていないが、宿日直免除の対応やこのことに関する各種調査が増えたことによる管理業務が増えた。
・	医師確保に経費が増える心配がある。ニーズが高くなると派遣医師の件費が増え医師以外のスタッフへの待遇改善に影響が出る可能性がある。
・	勤務医の働き方に制限がかかることで、管理職層の医師個人への過度の負担がかかっており、健康被害や立ち去り型退職が懸念されている。難治例や処遇困難例に対する加算はないわけではないが、大きなインパクトが得られるほどではない。重症者の診療を行えば行うほど経営上の不利が生じる現行制度の大枠がこのまま続くのであれば、勤務医を集めたり医療機材への投資を行うことは難しく、近い将来の事業停止が現実味を帯びている。
・	現行の保険制度でも、少子化の影響で産科が経営難で、産科医院が減少している状態なので大変危惧している。
・	働き方改革により医療活動に制限が発生する状況になれば、大きな減収になると考えられる。 診療報酬改定については物価上昇や賃上げに対応できるものとなっていないため、収益率は減少になっている。
・	弊院においてはもともと残業等が少なく、大きな影響はないと推測している。
・	診療報酬改定では、病院の収支が悪化し、医療機器の更新などにも影響が出ている。 当院はA水準であるが、現時点で大きな影響は出ていない。
・	医師の労働時間の把握等事務作業が増える。診療報酬の改定は内容の把握・解釈の負担が大きい。
・	宿日直シフトの組み方の柔軟性が制限される。
・	当直体制から勤務体制への変更や、休日夜間手術処置加算をチーム制もしくは交代勤務性が義務付けられるなど、特例水準申請に関わらず勤務間インターバルを義務化してくるものであった。結果的に加算取得不可となったり、宿直から勤務への変更に伴う振り替え休日の増加から時間外業務の増加に繋がり、マイナス面での影響が大きい。
・	働き方改革は過渡期にあり、当直体制の在り方や急性期医療を担う診療科と急性期医療と距離を置く診療科でのアンバランスなど多くの問題がある。
・	医師の働き方改革による影響はあまりない。
・	物価及び人件費が高騰しているなかで診療報酬の改定が追いついていないため、赤字となっている。
・	病院経営を圧迫する可能性が高い。
・	医師の確保が難しくなる。
・	収入減少を回避するため事務作業量の増大を伴う。
・	医師の勤務動態管理をより厳正・的確かつタイムリーに行わなければならないので、医師及び事務の作業量が増加する。 今後危惧することとして、費用の増加、当直代務医の確保が困難になることが考えられる。 今回の診療報酬改定は、実質上のマイナス改定であり、物価高など費用の高騰に対する手当はなく、病院経営には影響は大変大きい。
・	収益を圧迫する。提携病院からの医師派遣が減少する。