

医師の勤務環境に関する アンケート調査 集計結果

回答対象:事務責任者・事務長

回答者数:174

調査実施者:愛知県

医師の勤務環境に関するアンケート調査 集計結果

回答対象	事務責任者・事務長	回答者数	174
------	-----------	------	-----

問1. 開設主体を教えてください。

設問	件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%
1 国等	7	4.0%					
2 地方公共団体等	17	9.8%					
3 公的医療機関	11	6.3%					
4 社会保険関係団体	1	0.6%					
5 医療法人	117	67.2%					
6 個人	3	1.7%					
7 その他	18	10.3%					
合計	174	100.0%					

問2. 貴院の指定等について教えてください。(複数回答)

設問	件数	割合	0%	10%	20%	30%	40%
1 臨床研修病院(基幹型)	42	24.1%					
2 臨床研修病院(協力型等)	41	23.6%					
3 専門医の研修施設	44	25.3%					
4 救急指定病院	52	29.9%					
5 2次救急医療施設	61	35.1%					
6 救命救急センター(3次救急医療施設)	23	13.2%					
7 総合又は地域周産期母子医療センター	15	8.6%					
8 特定労務管理対象機関	23	13.2%					
回答者数	174	-					

問2-1.特定労務管理対象機関のうちその水準を教えてください。(複数回答)

設問		件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%	100%	
1	B水準	21	91.3%							91.3%
2	連携B水準	7	30.4%							30.4%
3	C-1水準	8	34.8%							34.8%
4	C-2水準	1	4.3%							4.3%
回答者数		23	-							

問3.貴院の在院患者数を教えてください。

設問	平均値 (人)	最大値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)※	平均値(人)					
					0	2,000	4,000	6,000	8,000	10,000
在院患者数(月平均)	4,180.4	84,573.0	201.7	13.0						
-うち高度急性期	6,951.4	277,518.0	5,355.1	10.0						
-うち急性期	7,650.4	179,821.0	1,034.5	7.0						
-うち回復期	1,173.2	30,403.0	89.3	18.9						
-うち慢性期	1,428.5	49,500.0	95.0	13.0						

※0回答を除外

※在院患者数は、月平均の病床種別在院患者数を回答

※高度急性期～慢性期は、報告している病床機能報告における病床機能区分に合わせて回答

問4. 貴院の外来・救急患者数を教えてください。

設問	平均値 (人)	最大値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)※	平均値(人)					
					0	2,000	4,000	6,000	8,000	10,000
外来患者数	8,873.4	325,589.0	1,024.2	0.2						
-うち時間外	509.7	15,893.0	82.0	0.2						
-うち救急搬入	219.3	7,293.0	40.0	0.1						

※0回答を除外

問5. 夜間・休日の当直体制を教えてください。(複数回答)

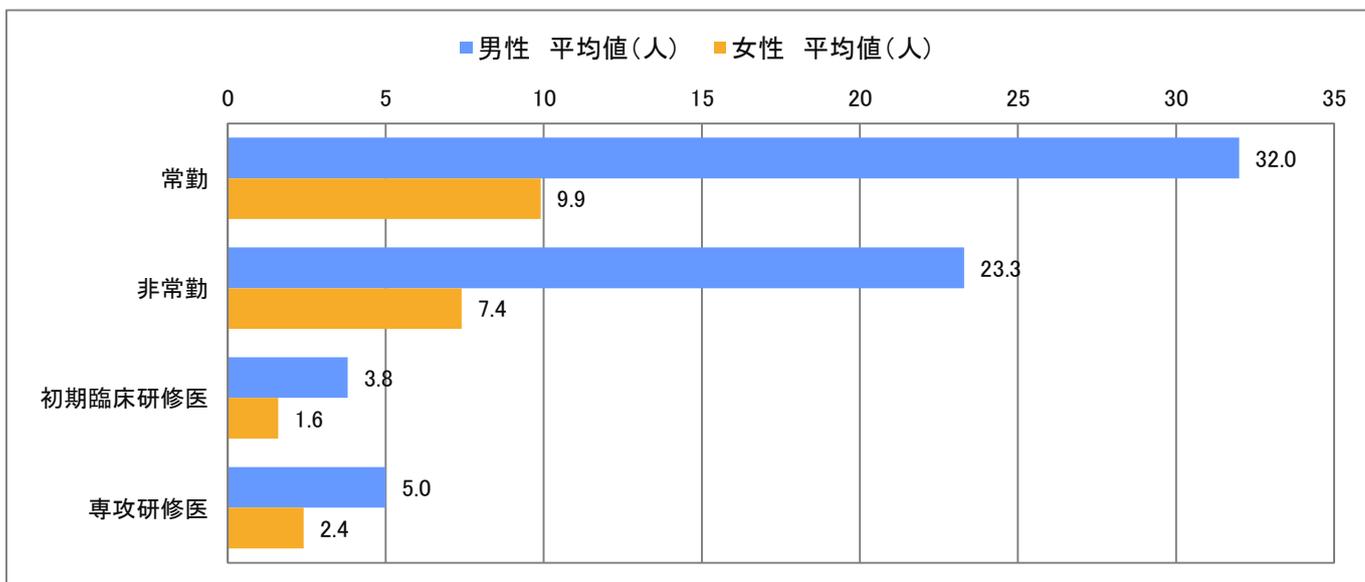
設問		件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%	100%
1	交代勤務制	36	20.7%						
2	宿直・日直制	162	93.1%						
3	その他	4	2.3%						
回答者数		174	-						

《貴院に従事する医師についてお伺いします》

問6. 貴院に従事する医師数を教えてください。

設問	男性				女性			
	平均値 (人)	最大値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)※	平均値 (人)	最大値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)※
常勤	32.0	515.0	7.0	1.0	9.9	178.0	3.0	1.0
非常勤	23.3	428.0	13.0	1.0	7.4	131.0	4.0	1.0
初期臨床研修医	3.8	51.0	12.0	1.0	1.6	27.0	5.5	1.0
専攻研修医	5.0	87.0	6.0	1.0	2.4	48.0	4.0	1.0

※0回答を除外



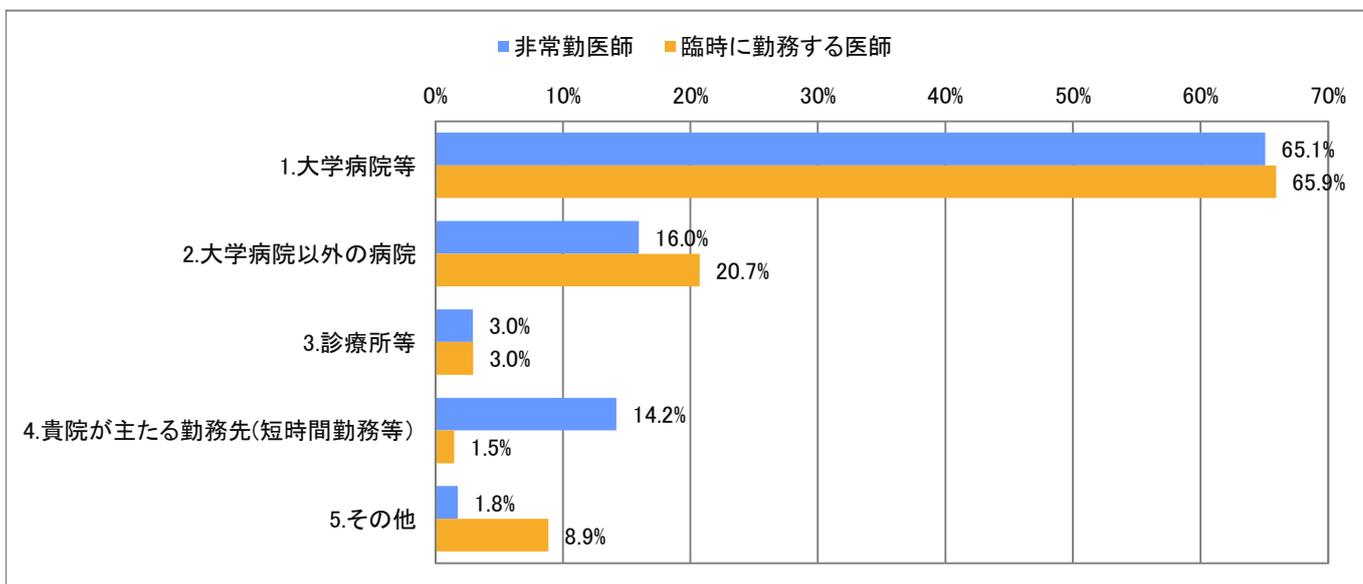
問7. 臨時に勤務する医師数を教えてください。

設問	平均値 (人)	最大値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)※	平均値(人)				
					0	5	10	15	20
臨時に勤務する医師数(月平均)	14.9	130.0	10.2	0.16	[Bar chart showing distribution from 0 to 20 with a value of 14.9]				

※0回答を除外

問8. 非常勤医師、臨時に勤務する医師の主たる勤務先を教えてください。

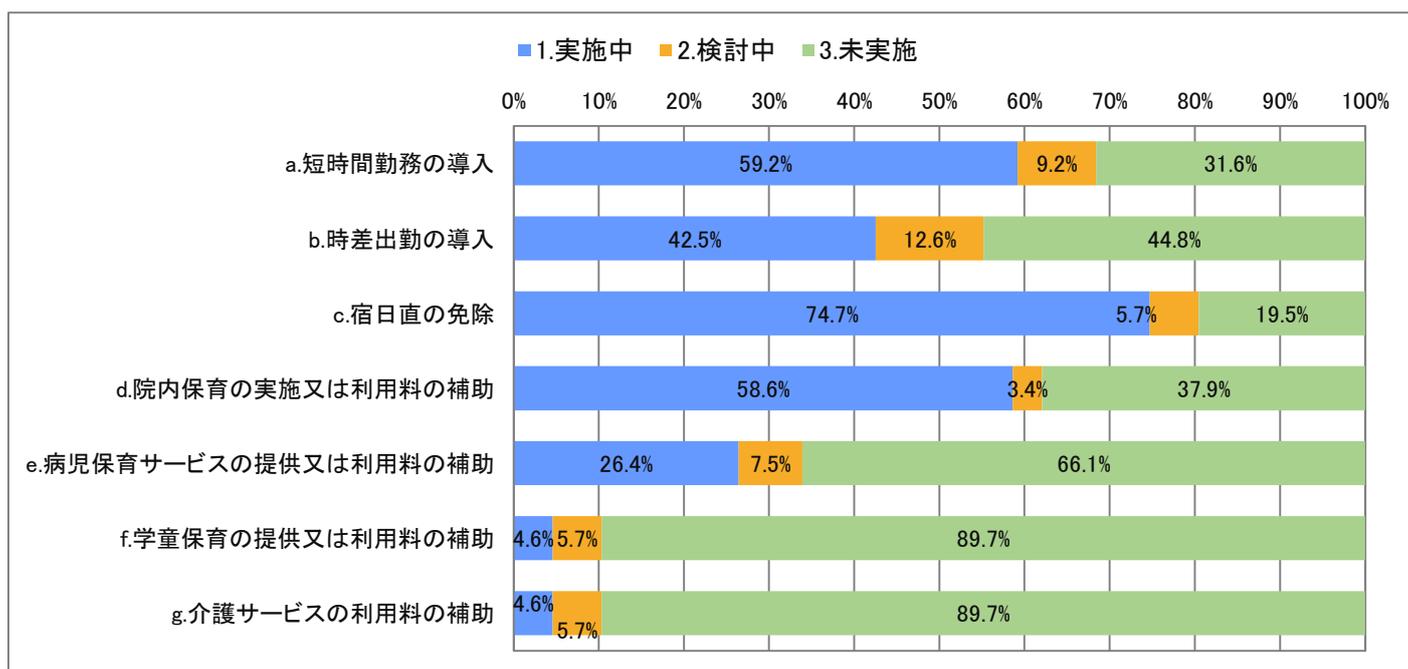
設問	非常勤医師		臨時に勤務する医師	
	件数	割合	件数	割合
1 大学病院等	110	65.1%	89	65.9%
2 大学病院以外の病院	27	16.0%	28	20.7%
3 診療所等	5	3.0%	4	3.0%
4 貴院が主たる勤務先(短時間勤務等)	24	14.2%	2	1.5%
5 その他	3	1.8%	12	8.9%
合計	169	100.0%	135	100.0%



《ワークライフバランスの推進についてお伺いします》

問9. 貴院における、子育て・介護中の常勤医師のワークライフバランスの推進(女性医師に限定しない)の実施状況について、教えてください。

取組内容		実施状況 件数				実施状況 割合			
		1 実施中	2 検討中	3 未実施	合計	1 実施中	2 検討中	3 未実施	合計
a	短時間勤務の導入	103	16	55	174	59.2%	9.2%	31.6%	100.0%
b	時差出勤の導入	74	22	78	174	42.5%	12.6%	44.8%	100.0%
c	宿日直の免除	130	10	34	174	74.7%	5.7%	19.5%	100.0%
d	院内保育の実施又は利用料の補助	102	6	66	174	58.6%	3.4%	37.9%	100.0%
e	病児保育サービスの提供又は利用料の補助	46	13	115	174	26.4%	7.5%	66.1%	100.0%
f	学童保育の提供又は利用料の補助	8	10	156	174	4.6%	5.7%	89.7%	100.0%
g	介護サービスの利用料の補助	8	10	156	174	4.6%	5.7%	89.7%	100.0%



問10 問9のうち「3.未実施」を選択した項目について、未実施の理由を教えてください。(複数回答)

■a.短時間勤務の導入 未実施の理由

設問	件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%	100%
1 患者満足度やサービスの低下が懸念される	1	1.8%	1.8%					
2 各職場における調整が難しい	4	7.3%	7.3%					
3 実施のための人員が確保できない	10	18.2%	18.2%					
4 実施のための予算が捻出できない	7	12.7%	12.7%					
5 どこから着手してよいか分からない	2	3.6%	3.6%					
6 その他	2	3.6%	3.6%					
7 問題が生じておらず必要がない	47	85.5%	85.5%					
未実施 回答数	55	-						

■b.時差出勤の導入 未実施の理由

設問	件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%
1 患者満足度やサービスの低下が懸念される	7	9.0%	9.0%				
2 各職場における調整が難しい	20	25.6%	25.6%				
3 実施のための人員が確保できない	16	20.5%	20.5%				
4 実施のための予算が捻出できない	6	7.7%	7.7%				
5 どこから着手してよいか分からない	0	0.0%	0.0%				
6 その他	3	3.8%	3.8%				
7 問題が生じておらず必要がない	56	71.8%	71.8%				
未実施 回答数	78	-					

■c.宿日直の免除 未実施の理由

設問	件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%	100%
1 患者満足度やサービスの低下が懸念される	0	0.0%	0.0%					
2 各職場における調整が難しい	1	2.9%	2.9%					
3 実施のための人員が確保できない	4	11.8%	11.8%					
4 実施のための予算が捻出できない	0	0.0%	0.0%					
5 どこから着手してよいか分からない	0	0.0%	0.0%					
6 その他	2	5.9%	5.9%					
7 問題が生じておらず必要がない	33	97.1%	97.1%					
未実施 回答数	34	-						

■d.院内保育の実施又は利用料の補助 未実施の理由

設問		件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%
1	患者満足度やサービスの低下が懸念される	0	0.0%	0.0%				
2	各職場における調整が難しい	1	1.5%	1.5%				
3	実施のための人員が確保できない	8	12.1%	12.1%				
4	実施のための予算が捻出できない	18	27.3%	27.3%				
5	どこから着手してよいか分からない	1	1.5%	1.5%				
6	その他	6	9.1%	9.1%				
7	問題が生じておらず必要がない	45	68.2%	68.2%				
未実施 回答数		66	-					

■e.病児保育サービスの提供又は利用料の補助 未実施の理由

設問		件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%
1	患者満足度やサービスの低下が懸念される	0	0.0%	0.0%				
2	各職場における調整が難しい	5	4.3%	4.3%				
3	実施のための人員が確保できない	27	23.5%	23.5%				
4	実施のための予算が捻出できない	31	27.0%	27.0%				
5	どこから着手してよいか分からない	1	0.9%	0.9%				
6	その他	5	4.3%	4.3%				
7	問題が生じておらず必要がない	75	65.2%	65.2%				
未実施 回答数		115	-					

■f.放課後児童クラブの提供又は利用料の補助 未実施の理由

設問		件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%
1	患者満足度やサービスの低下が懸念される	0	0.0%	0.0%				
2	各職場における調整が難しい	7	4.5%	4.5%				
3	実施のための人員が確保できない	29	18.6%	18.6%				
4	実施のための予算が捻出できない	45	28.8%	28.8%				
5	どこから着手してよいか分からない	5	3.2%	3.2%				
6	その他	4	2.6%	2.6%				
7	問題が生じておらず必要がない	105	67.3%	67.3%				
未実施 回答数		156	-					

■g.介護サービスの利用料の補助 未実施の理由

設問	件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%
1 患者満足度やサービスの低下が懸念される	0	0.0%	0.0%				
2 各職場における調整が難しい	4	2.6%	2.6%				
3 実施のための人員が確保できない	17	10.9%	10.9%				
4 実施のための予算が捻出できない	43	27.6%	27.6%				
5 どこから着手してよいか分からない	4	2.6%	2.6%				
6 その他	3	1.9%	1.9%				
7 問題が生じておらず必要がない	106	67.9%	67.9%				
未実施 回答数	156	-					

問11. 問9のa. ~g. 以外で現在実施中、又は検討中の子育て・介護中の常勤医師のワークライフバランスの推進に関する取り組みがありましたら、具体的に教えてください。

・ 台風等の警報発令時、院内にて臨時保育を実施している。
・ 週3日から週4日と勤務日数の調整可能
・ 保育支援手当として毎月支給あり
・ 近隣の保育園と提携し、安い金額で利用できるようにしている。
・ 家族に対する医療費補助
・ 一般的な産前産後休暇や育児休暇以外に子の看護休暇や介護休暇などを付与しており職員のワークライフバランスをサポートしている。
・ 部分休業制度、子の看護休暇等の利用
・ ベビーシッター派遣事業割引券
・ 妊娠障害休暇、妊産婦の保健指導等休暇、母体保持の業務休止休暇、妊婦の通勤緩和休暇、出産休暇、育児休業、子の看護手当、育児時間休暇、子の看護休暇、部分休業、介護休暇、家族看護休暇、介護休業

問12 問9のa. ~g. 又は問11で挙げた取り組み内容の実施・検討において課題となっていることがありましたら、具体的にご記入ください。

・ 医師不足のため運営に支障が生じる = 住民・医療サービスの低下に繋がる。
・ 検討～実施にかかる人員の不足

問13 .貴院において、男性医師の育休取得促進にかかる現在の取組内容について記入してください。

・ 取得対象職員への育休制度情報の提供
・ 医師を含め男性職員に推奨している
・ 産後パパ育休・育児休業の取得回数の制限緩和

・	育休の相談にきた職員向けに「出生児育児休業」「育児休業」の説明を行い、取得の意向を確認している。周知用ポスターを院内ポータルに掲載している。
・	市全体として男性職員の育児休業取得目標30%、妻の出産付添休暇、育児参加休暇等の子育て応援休暇制度
・	育児関連制度についてサイトにパンフレット掲載。配偶者の妊娠、出産情報をWeb申請することで人事担当者から育休についての案内を行う機会を作る。
・	育休取得希望の医師が現時点はいないですが、休暇を各科チームで当番を回せれるような医師リクルートで医師体制確保に努めたい。
・	男性育休、男性職員の育児参加休暇、配偶者分娩看護休暇

問13-1. 男性医師の育休取得促進にかかる取り組みについて、今後の取組予定を教えてください。

設問	件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%	100%
1 取組予定	12	6.9%	■ 6.9%					
2 特になし	157	90.2%		■ 90.2%				
3 その他	6	3.4%	■ 3.4%					
回答者数	174	-						

問14. 貴院において、調査対象期間に、以下の表のそれぞれの休業・勤務形態を取得・実施した医師の人数、及び平均有給休暇取得日数を教えてください。

設問	男性				女性			
	平均値 (人)	最大値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)※	平均値 (人)	最大値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)※
産前・産後休業を取得	1.8	4.0	1.5	1.0	4.5	27.0	2.0	1.0
育児休業を取得	2.3	9.0	1.0	1.0	5.2	34.0	2.0	1.0
介護休業を取得	0.0	0.0	0.0	-	1.0	1.0	1.0	1.0
短時間勤務を実施	3.4	15.0	2.0	1.0	4.6	36.0	2.0	1.0

※0回答を除外

設問	男性医師の平均				平均値(日)					
	平均値 (日)	最大値 (日)	中央値 (日)	最小値 (日)※	0	10	20	30	40	50
男性医師の育児休業 平均取得日数	39.0	180.0	28.0	4.0						

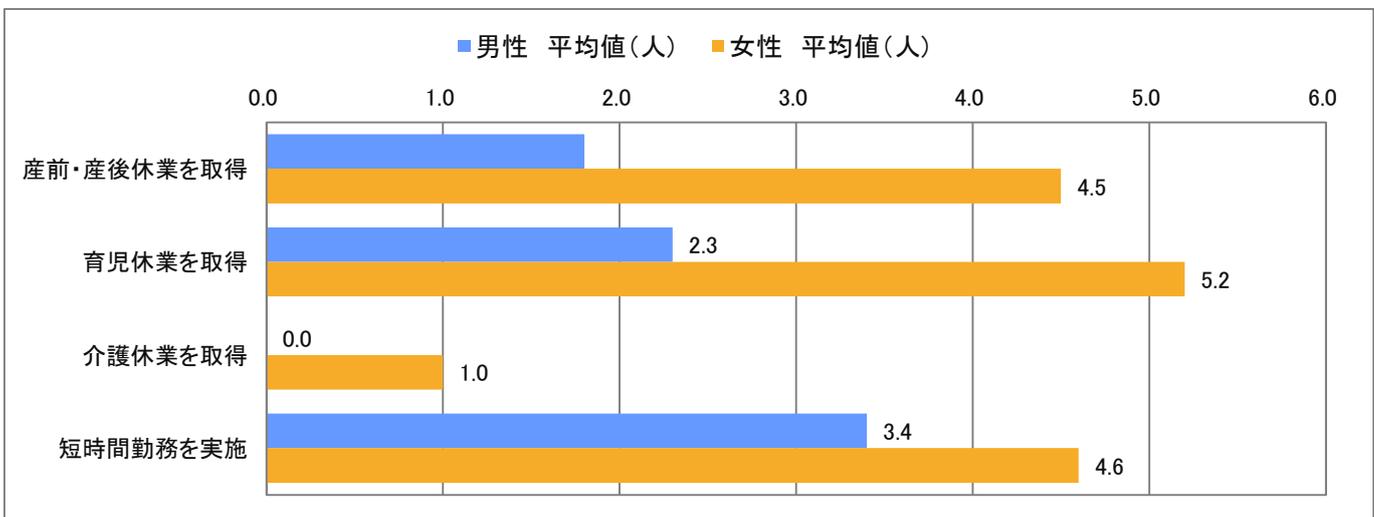
※0回答を除外

設問	女性医師の平均				平均値(日)					
	平均値 (日)	最大値 (日)	中央値 (日)	最小値 (日)※	0	50	100	150	200	250
女性医師の育児休業 平均取得日数	208.9	576.5	201.9	60.0						

※0回答を除外

設問	男女合計の平均				平均値(日)					
	平均値 (日)	最大値 (日)	中央値 (日)	最小値 (日)※	0	2	4	6	8	10
1年間の医師の平均 有給休暇取得日数	8.8	20.0	8.7	1.0						

※0回答を除外



問15. 貴院の保育所又は託児所の平日の保育時間を教えてください。

保育時間	件数
・ 24時間	20
・ 7時30分～18時00分	2
・ 7時30分～18時30分	2
・ 7時30分～19時00分	4
・ 7時30分～19時15分	1
・ 7時30分～19時30分	3
・ 7時30分～20時00分	1
・ 7時30分～21時30分	1
・ 7時30分～22時00分	1
・ 7時45分～18時00分	1
・ 7時45分～18時15分	1
・ 7時45分～19時45分	1
・ 7時45分～20時00分	1
・ 8時00分～18時00分(火・木は24時間)	1
・ 8時00分～18時00分 月・水・金 16時00分～翌9時30分	1
・ 7時30分～18時00分(時間外対応有6:30～7:30、18:00～21:00)	1
・ 7時30分～18時00分(月・水・金は24時間対応可)	1
・ 7時30分～19時00分 夜間保育 月・水・金 15時30分～翌10時00分	1
・ 月～土 8時00分～18時45分(祝日・第5土曜除く)	1
・ 基本保育 7時30分～18時00分、延長保育18時21:00、夜間保育21:00～翌7:30(週2回火・金実施、要事前予約)	1
・ 8:30～17時00分 時々夜間あり	1
<ul style="list-style-type: none"> 1.通常保育:月～金 8:00～19:00(※18:00)※利用者がいない時 2.早朝保育:火・金 6:30～8:00 3.延長保育:月・木 19:00～21:00 4.夜間保育:月・木 19:00～翌10:00 5.休所日:土・日・祝・年末年始(12/29～1/3まで) 6.その他 :保育日時については甲乙協議の上、柔軟な対応を心がけることとする。 	1
・ 病児保育 8時00分～18時00分/院内保育 24時間制(託児日固定)	1
・ 8時00分～19時00分(木曜のみ6時45分～19時00分)	1

問16. 貴院の保育所又は託児所の定員は何人ですか。

設問	平均値 (人)	最大値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)※	平均値(人)				
					0	10	20	30	40
保育所又は託児所の定員	29.4	110.0	25.0	3.0					

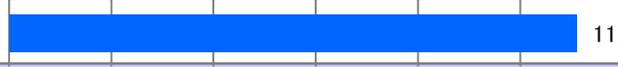
※0回答を除外

問17. 貴院の保育所又は託児所で行っている取り組みを教えてください。(複数回答)

設問		件数	割合	割合				
				0%	10%	20%	30%	40%
1	24時間保育	45	25.9%					
2	土曜日の保育	73	42.0%					
3	日曜祝日の保育	45	25.9%					
4	病児・病後児保育	30	17.2%					
5	一時保育	55	31.6%					
回答者数		174	-					

《医師確保対策等についてお伺いします》

問18. 貴院において、調査対象期間に退職、離職した医師の人数及びその主な理由について教えてください。

設問	平均値 (人)	最大値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)※	平均値(人)						
					0	2	4	6	8	10	12
退職、離職した医師の人数	11.1	20.0	3.0	1.0							

※0回答を除外

問18-1. 貴院において、調査対象期間に退職、離職した主な理由について教えてください。	
記述内容	
・	転職
・	解雇
・	一身上の都合
・	病気治療
・	開業
・	非常勤医師であったが、他の勤務が多忙となり当院で勤務できる時間が無くなってしまったため
・	高齢のため、本人から引退の申し出があったため
・	定年退職
・	条件が良い病院に転職
・	医局人事
・	外来縮小のため
・	事業継承のため

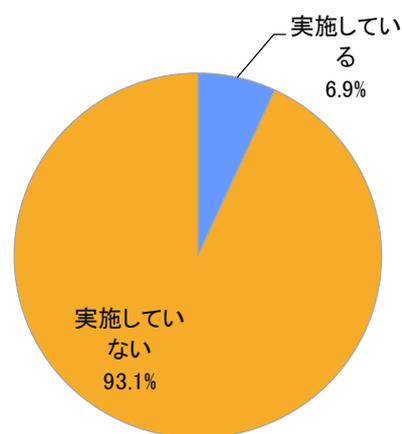
問19. 貴院において、調査対象期間に退職、離職後、復職した医師の人数を教えてください。

設問	平均値 (人)	最大値 (人)	中央値 (人)	最小値 (人)※	平均値(人)			
					0	0.1	0.2	0.3
退職、離職後、復職した医師の人数	0.2	9.0	1.0	1.0				

※0回答を除外

問20. 復職時の支援として復職研修の実施状況について教えてください。

設問	件数	割合
1 実施している	12	6.9%
2 実施していない	162	93.1%
合計	174	100.0%



問20-1. 復職時の支援として行う復職研修の実施内容について教えてください。

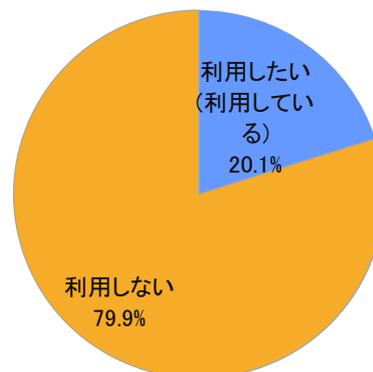
記述内容
・ 病院内のルール、サービス等
・ オンデマンド視聴、指導医研修
・ オリエン、電カル研修等
・ 医療安全、感染対策、各種マニュアル(新規・変更点)
・ 新規採用医師と同様のレクチャー(システムの使用方法など)
・ 時短業務
・ 復帰時の経験等に応じて研修を実施

問20-2. 問20において「実施していない」を選択した場合、その理由を教えてください。

・ 対象者がいない
・ 休職復帰後の勤務負担削減策が十分になされているため
・ 体制が整備されていないため
・ 離職後復職を想定していないため
・ 医師については、特段の復職研修の実施はマンパワー不足で検討できていない
・ 短期間離職のため
・ 若手医師の入職がない
・ 復職研修を実施する余裕がないため、採用検討時は最低非常勤をしている方を対象としている
・ 医師業務に継続して従事しているため
・ 出向医師が多いため
・ 再採用は新規採用と同様の案内をしているため
・ 医局異動による退職、採用のため、離職期間がない
・ 退職・離職後も概ね継続して医師として従事しており、必要時には各診療科で対応しているため

問21. 愛知県では女性医師等復職研修事業として、病院が行う復職研修に必要な経費について補助を行っています。その利用意向について教えてください。

設問	件数	割合
1 利用したい(利用している)	35	20.1%
2 利用しない	139	79.9%
合計	174	100.0%



問22. 医師の確保・定着に関する取り組みのうち、貴院で実施しているものを教えてください。(複数回答)

設問	件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%	100%
1 大学医局との連携	142	81.6%	81.6%					
2 専攻医・常勤医師の公募採用	40	23.0%	23.0%					
3 施設外での技術研修・留学等の支援	21	12.1%	12.1%					
4 幹部職員としての採用手続き	12	6.9%	6.9%					
5 給与の増額	43	24.7%	24.7%					
6 職員用住居の整備	27	15.5%	15.5%					
7 退職後の再雇用の推進	10	5.7%	5.7%					
8 人材派遣会社を活用した募集	78	44.8%	44.8%					
9 その他	1	0.6%	0.6%					
回答者数	174	-						

《医師の働き方についてお伺いします》

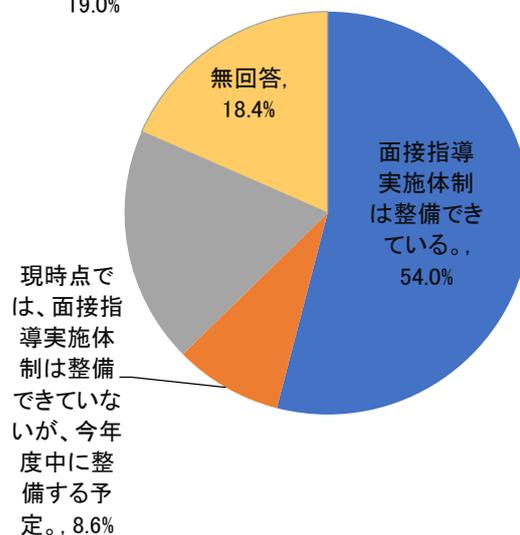
問23. 医師の労働時間の把握方法について、貴院で実施しているものを教えてください。(複数回答)

設問	件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%	100%
1 ICカード・タイムカード(機器等による管理)	134	77.0%						
2 出勤簿への押印(自己申告等による管理)	54	31.0%						
3 上司等の確認(第三者による管理)	33	19.0%						
4 その他	5	2.9%						
5 未実施	1	0.6%						
回答者数	174	-						

問26. 令和6年4月より時間外・休日労働が月100時間以上となることを見込まれる医師(面接指導対象医師)に対して、医療法上の面接指導が必須となりましたが、貴院において、面接指導実施の体制は整備できていますか。

設問	件数	割合
1 面接指導実施体制は整備できている。	94	54.0%
2 現時点では、面接指導実施体制は整備できていないが、今年度中に整備する予定。	15	8.6%
3 現時点では、面接指導実施体制は整備できておらず、今後の整備の見通しも立っていない。	33	19.0%
4 無回答	32	18.4%
合計	174	100.0%

現時点では、面接指導実施体制は整備できておらず、今後の整備の見通しも立っていない。、
19.0%

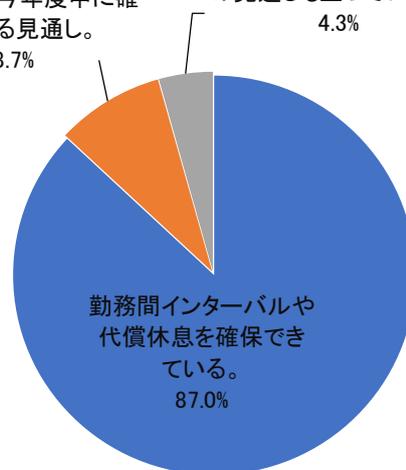


問27. 【特定労務管理対象機関のみ回答してください。】令和6年4月より特定対象医師について、勤務間インターバル、代償休息の確保が必須となりましたが、貴院において、勤務間インターバル、代償休息は確保できていますか。

設問	件数	割合
1 勤務間インターバルや代償休息を確保できている。	20	87.0%
2 現時点で、勤務間インターバルや代償休息をできていないが、今年度中に確保できる見通し。	2	8.7%
3 現時点で、勤務間インターバルや代償休息をできておらず、今後の確保の見通しも立っていない。	1	4.3%
合計	23	100.0%

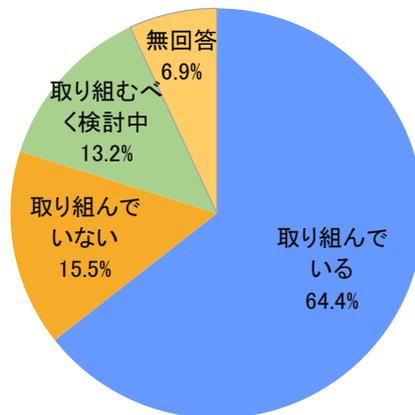
現時点で、勤務間インターバルや代償休息をできていないが、今年度中に確保できる見通し。 8.7%

現時点で、勤務間インターバルや代償休息をできておらず、今後の確保の見通しも立っていない。 4.3%



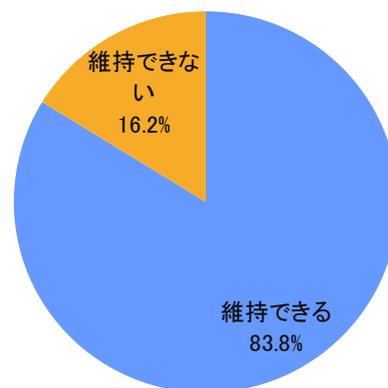
問28. 貴院では、緊急でない患者の病状説明等を所定就業時間内に実施するように、貴院の方針として掲げて取り組んでいますか。

設問	件数	割合
1 取り組んでいる	112	64.4%
2 取り組んでいない	27	15.5%
3 取り組むべく検討中	23	13.2%
4 無回答	12	6.9%
合計	174	100.0%



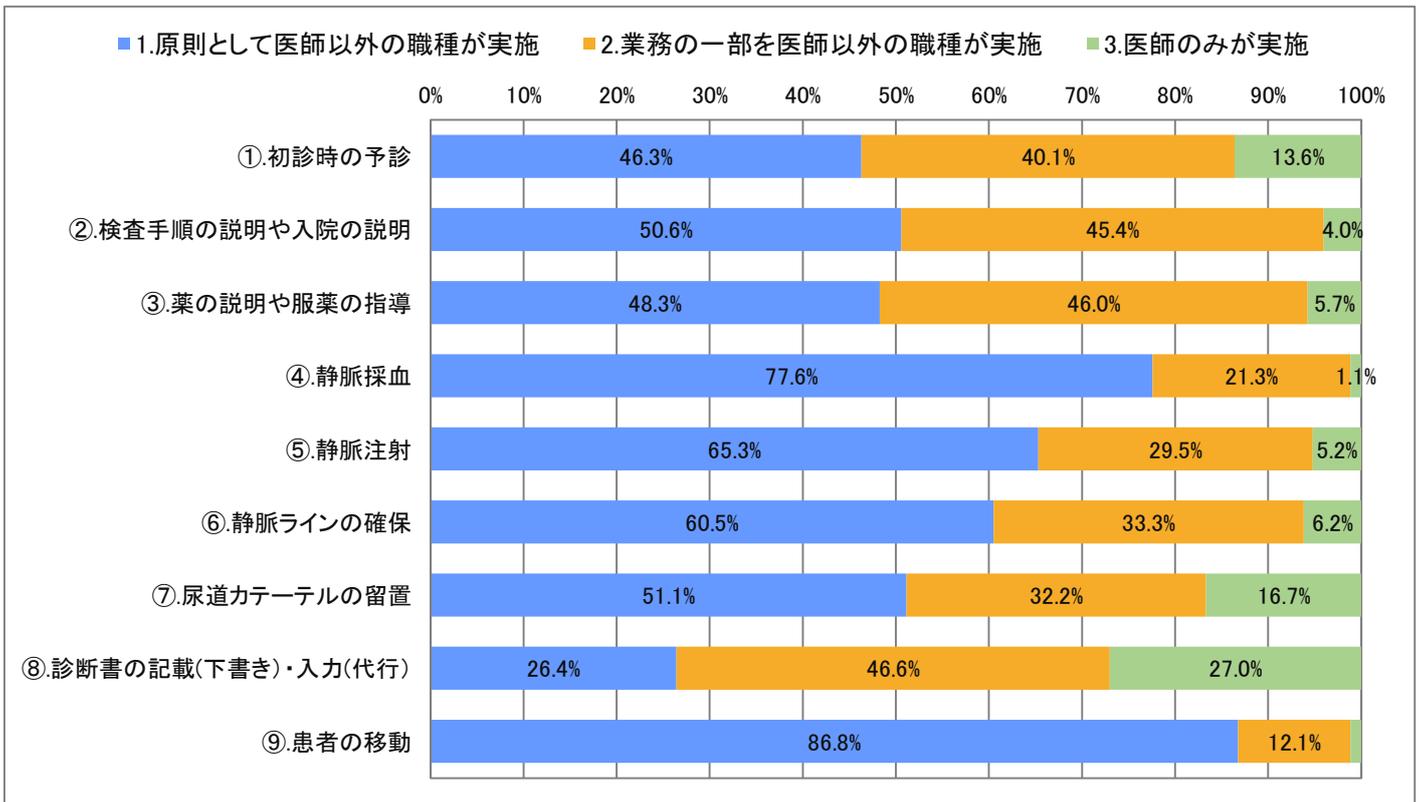
問29.【救急指定病院のみ回答してください】2024年4月から施行された医師の時間外労働の上限規制を受けて、医師の増員がなくても救急体制は維持できる見込みですか。

設問	件数	割合
1 維持できる	62	83.8%
2 維持できない	12	16.2%
合計	74	100.0%



問30. 下記①～⑨の各業務について、貴院において医師と医師以外のコメディカル等との業務分担の取り組み状況について教えてください。

取り組み状況	業務分担状況 件数				業務分担状況 割合			
	1 原則として医師以外の職種が実施	2 業務の一部を医師以外の職種が実施	3 医師のみが実施	合計	1 原則として医師以外の職種が実施	2 業務の一部を医師以外の職種が実施	3 医師のみが実施	合計
① 初診時の予診	75	65	22	162	46.3%	40.1%	13.6%	100.0%
② 検査手順の説明や入院の説明	88	79	7	174	50.6%	45.4%	4.0%	100.0%
③ 薬の説明や服薬の指導	84	80	10	174	48.3%	46.0%	5.7%	100.0%
④ 静脈採血	135	37	2	174	77.6%	21.3%	1.1%	100.0%
⑤ 静脈注射	113	51	9	173	65.3%	29.5%	5.2%	100.0%
⑥ 静脈ラインの確保	98	54	10	162	60.5%	33.3%	6.2%	100.0%
⑦ 尿道カテーテルの留置	89	56	29	174	51.1%	32.2%	16.7%	100.0%
⑧ 診断書の記載(下書き)・入力(代行)	46	81	47	174	26.4%	46.6%	27.0%	100.0%
⑨ 患者の移動	151	21	2	174	86.8%	12.1%	1.1%	100.0%



■業務分担状況 医師以外が実施している割合

取り組みの状況	平均値 (%)	最大値 (~%) ※	中央値 (%)	最小値 (~%) ※	平均 (%)					
					0	20	40	60	80	100
① 初診時の予診	64.1	90.0	80.0	10.0	64.1					
② 検査手順の説明や入院の説明	70.0	90.0	80.0	10.0	70.0					
③ 薬の説明や服薬の指導	70.0	90.0	80.0	10.0	70.0					
④ 静脈採血	80.0	90.0	90.0	10.0	80.0					
⑤ 静脈注射	80.0	90.0	90.0	10.0	80.0					
⑥ 静脈ラインの確保	77.0	90.0	90.0	10.0	77.0					
⑦ 尿道カテーテルの留意	72.7	90.0	90.0	10.0	72.7					
⑧ 診断書の記載(下書き)・入力(代行)	62.6	100.0	70.0	10.0	62.6					
⑨ 患者の移動	84.8	100.0	90.0	10.0	84.8					

※0回答を除外

※「原則として医師以外の職種が実施」「業務の一部を医師以外の職種が実施」を選択した回答が対象

※選択肢は○～10%○～20%○～30%○～40%○～50%○～60%○～70%○～80%○～90%

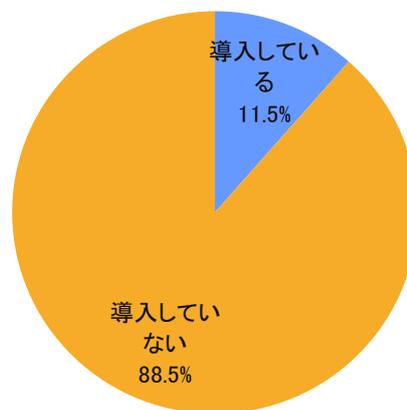
問31. 医師以外のコメディカルの生産性向上に関して、貴院で実施しているものを教えてください。(複数回答)

設問	件数	割合	0%	20%	40%	60%	80%	100%	
1 有給休暇取得状況(職員全体の消化率等)の月次管理	135	77.6%							77.6%
2 超過勤務時間の月次管理	140	80.5%							80.5%
3 3年程度先の採用計画の策定	15	8.6%							8.6%
4 特定看護師等の採用	35	20.1%							20.1%
5 家庭状況等に応じた勤務形態	106	60.9%							60.9%
6 職種間割合分担の定期的見直し	31	17.8%							17.8%
7 関連資格取得の支援	66	37.9%							37.9%
8 継続的教育の個別管理	30	17.2%							17.2%
9 その他	0	0.0%							0.0%
回答者数	174	-							

《オンライン診療についてお伺いします》

問32. オンライン診療を導入していますか。

設問	件数	割合
1 導入している	20	11.5%
2 導入していない	154	88.5%
合計	174	100.0%



問33. オンライン診療実施に当たって経験したトラブルがあれば教えてください。(複数回答)

設問	件数	割合	0%	10%	20%	30%	40%	50%	
1 通信不良により、診察が行えなかった	9	45.0%							45.0%
2 通信不良により、コミュニケーションが十分に取れなかった	5	25.0%							25.0%
3 患者が応答しなかった	3	15.0%							15.0%
4 診療時間変更時の相互連絡の行き違いがあった	2	10.0%							10.0%
5 郵便局の不手際による処方箋の未達があった	0	0.0%							0.0%
6 適切な会計処理が行われなかった	1	5.0%							5.0%
7 稼働開始時の手続きに時間を要した	5	25.0%							25.0%
8 会話が弾み、次の患者診察時間に影響を与えた	1	5.0%							5.0%
9 その他	2	10.0%							10.0%
導入している 回答数	20	-							

問34 オンライン診療が、医師の働き方改革を進めていく上で、有効な手段となり得るか否か等についてご意見をお聞かせください。

・ 有効な手段となりえると思う。
対面診療を求める高齢者の方が多いため、現状では有効な手段とは言い難い。 診療規模や、大学病院であるか否か、高度急性期か否かによって、有効か否かも変わると推察する。 ・ 当院の医師は、時間外勤務を30分したら、他の日に30分早く勤務終了としている。 休日出勤した分は他の日に休みを取る。有給取得していない医師の方が評価が下がる。 そもそも時間外勤務を推奨していない病院では、有効性について何ら関係がない。
・ オンライン診療は、医師の拘束時間等を考えると働き方改革推進には有効な手段ではないと思う。
・ 再診患者については、有効となると思う。
・ 高齢医師やITに興味が無い・明くない医師では話が進みにくい。電子カルテの導入も必要で費用がかかりすぎる。
・ オンライン診療の導入がないので、あくまで感覚的なことにはなるが、医師側のメリットは少ないように思われる。働き方改革の向上にはあまり繋がらないのではないかと。
急性期医療における診療は、意思が五感(資格・聴覚・味覚・臭覚・触覚)を使って行う必要がある。そのためには、オンラインでの診療は医師が感じる患者の情報が少なすぎると考える。病状が安定した患者さんに対して、薬の処方などでオンライン診療は有益であると考えます。
・ 患者様の利便性は向上すると思われるが、高齢の患者様等において病状や状態把握に置いて不測の事態が起こりうる為、一概に有効な手段となりうるとはいえない。
・ なり得ると思う部分もあるが、当院くらいの規模だと対応するための労力やかけるコストなど難しい部分がある。
・ 医師、患者ともに都合の良い時間に対応でき、待たせることがないため、素晴らしいと思っている。
・ 障害児者の病院施設ではオンライン診療は向いていない。
・ どこでも診療ができるという意味では有効であるが、ハードの整備・効率性という意味では病院全体としては負担が大きい。
現在、オンライン診療は診察結果の説明や患者の状態確認など、限定的な用途で使用している。この点において、説明や確認が効率的に行えるため、患者と医療従事者の双方にとって有効な手段と言える。一方で、「治療」という観点ではオンライン診療の限界があり、その有効性は限定的である。したがって、オンライン診療の活用範囲をリモートケア(予防)や早期発見へと拡大することが必要である。また、診療にとどまらず、あらゆる場面でデジタル技術を活用することで、オンライン診療の有効性をさらに向上させられると考える。
・ 有効性があるとは思いますが、医師の時間外発生要因はオンラインに置き換えられない部分が多いと思う。
・ 精神科で考えれば有効とは思えない。リアルな感情の変化を読み取れない。
・ 診断が難しいうえ、手間がかかる。 離島過疎地域やED・AGA領域では有効。
・ オンライン診療は、へき地医療や遠方の専門医の受診が容易になるなど、患者の利便性向上に寄与するものであり、医師の働き方改革に寄与するものではないと考える。
・ 急性期医療でのICT化機能をもたせるのに課題がある。
オンライン診療は、医師の働き方改革を進めていく上で、有効な手段であるが、循環器疾患での診療においては、患者状態把握が十分と言えず導入できる環境であるが実施していない。落ちついた患者の薬の処方であれば利用は出来ると思われる。
・ 有効な手段となり得るが、オンライン診療環境の構築費用、通信の安全性、患者からの診療費会計が課題。