

# 四病院団体協議会 ヒアリング資料

# **医師の勤務環境改善策の取り組み状況 についての緊急調査**

**平成29年11月10日**

**四病院団体協議会**

## 「医師の勤務環境改善策の取り組み状況についての緊急調査」の概要

加盟病院において実施されている医師の勤務環境改善策の取り組み状況を把握することを目的に、「医師の勤務環境改善策の取り組み状況についての緊急調査」を実施

### 調査対象

- 四病院団体協議会に加盟する5,118施設に対してアンケート調査を実施。
  - 一般社団法人 日本病院会
  - 公益社団法人 全日本病院協会
  - 一般社団法人 日本医療法人協会
  - 公益社団法人 日本精神科病院協会
- 調査期間 : 平成29年10月17日(木)～11月6日(月)
- 発送数 5,118施設 回収数 639施設(回収率 12.5%)

### 調査内容

- 次の項目について調査を実施。
  - ① 基本属性(設置主体、救急等、病床数、医師数、看護師数)
  - ② 勤務環境改善策の取り組み状況  
(36協定締結状況等の概況、医師勤務時間短縮の取り組み、効率的な医療提供に向けた取り組み等)
  - ③ 勤務環境改善策の効果

# I. 回答施設の属性

- 設置主体については、医療法人、市町村等から広く回答を得た。
- 病床は、病床規模の小さい病院から大きい病院まで広く回答を得た。
- 救急告示病院は過半数を占めている。

## 設置主体

	件数	割合
医療法人	331件	51.8%
市町村	67件	10.5%
日赤	28件	4.4%
その他の法人	25件	3.9%
公益法人	23件	3.6%
都道府県	22件	3.4%
済生会	22件	3.4%
厚生連	20件	3.1%
地方独立行政法人	16件	2.5%
私立学校法人	14件	2.2%
独立行政法人地域医療機能推進機構	12件	1.9%
独立行政法人国立病院機構	11件	1.7%
社会福祉法人	10件	1.6%
医療生協	8件	1.3%
会社	6件	0.9%
個人	6件	0.9%
共済組合及びその連合会	5件	0.8%
独立行政法人労働者健康安全機構	3件	0.5%
厚生労働省	2件	0.3%
国立大学法人（分院）	2件	0.3%
健康保険組合及びその連合会	2件	0.3%
国立高度専門医療研究センター	1件	0.2%
国民健康保険組合	1件	0.2%
無回答	2件	0.3%
合計	639件	100.0%

## 救急等

	件数	割合
救急病院（3次）	64件	10.0%
救急病院（2次）	336件	52.6%
救急病院（1次）	26件	4.1%
総合周産期母子医療センター	15件	2.3%
地域周産期母子医療センター	48件	7.5%
無回答	235件	36.8%
総数	639件	

## 病床数

	全体
20～49床	1.7%
50～99床	6.4%
100～199床	31.9%
200～499床	45.5%
500～999床	13.9%
1000床～	0.3%
無回答	0.2%
合計	100.0%
平均	296.3床

## 医師数・看護師数

	平均値
常勤医師数（男性）	28.9人
常勤医師数（女性）	7.2人
非常勤医師数（男性）	19.8人
非常勤医師数（女性）	6.0人
後期研修医数（免許取得後3～5年目）	5.1人
初期研修医数	5.1人

## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：労働条件 体制・システム【概況①】

- 36協定を締結していない施設は14.9%。36協定を締結しているが特別条項を締結していない施設は34.0%。
- 労基法上の宿日直勤務の許可申請を行わず、宿日直勤務としている施設は19.2%。
- 労働時間管理方法でICカード等客観的な方法で記録を行っている施設は34.3%。

### 36協定締結状況

	件数	割合
締結している（特別条項あり）	323件	50.5%
締結している（特別条項なし）	217件	34.0%
締結していない	95件	14.9%
無回答	4件	0.6%
合計	639件	100.0%

### 断続的な宿直又は日直勤務許可申請書の申請

	件数	割合
労基法の宿日直勤務に当たるものとして対応している	342件	53.5%
労基法の宿日直の許可申請を行わず、交代制で対応している	59件	9.2%
労基法の宿日直の許可申請を行わず、交代制ではなく時間外・休日労働として対応している	41件	6.4%
労基法の宿日直の許可申請を行わず、宿日直勤務として対応している	123件	19.2%
時間外・休日対応を行っていない	22件	3.4%
時間外・休日対応をやめた	0件	0.0%
無回答	52件	8.1%
合計	639件	100.0%

### 特別条項ありの場合、上限時間

	平均値
日当たりで定めている場合の時間数	7.9時間
週当たりで定めている場合の時間数	30.9時間
月当たりで定めている場合の時間数	73.7時間
年当たりで定めている場合の時間数	584.5時間

### 労働時間管理方法

	件数	割合
使用者の現認	29件	4.5%
タイムカードやICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録	219件	34.3%
出勤簿または管理簿（自己申告と上司チェック）	247件	38.7%
出勤簿または管理簿（自己申告のみ）	134件	21.0%
その他	8件	1.3%
無回答	2件	0.3%
合計	639件	100.0%

## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：労働衛生管理 体制・システム【概況②】

- 常時使用する労働者が50人以上で、衛生管理者を選任していない施設は4.4%。また、衛生委員会を設置していない施設は4.4%。
- 過去1年間の衛生委員会等で医師の長時間労働を議題としたことがない施設は69.0%。

### 衛生管理者の選任状況

	件数	割合
選任（常時使用する労働者が50人以上）	603件	94.4%
選任していない（常時使用する労働者が50人以上）	28件	4.4%
選任（常時使用する労働者が50人未満）	1件	0.2%
選任していない（常時使用する労働者が50人未満）	4件	0.6%
無回答	3件	0.5%
合 計	639件	100.0%

### 衛生委員会の設置

	件数	割合
設置（常時使用する労働者が50人以上）	603件	94.4%
未設置（常時使用する労働者が50人以上）	28件	4.4%
設置（常時使用する労働者が50人未満）	1件	0.2%
未設置（常時使用する労働者が50人未満）	4件	0.6%
無回答	3件	0.5%
合 計	639件	100.0%

### 産業医の選任状況

	件数	割合
選任（常時使用する労働者が50人以上）	631件	98.7%
選任していない（常時使用する労働者が50人以上）	2件	0.3%
選任（常時使用する労働者が50人未満）	4件	0.6%
選任していない（常時使用する労働者が50人未満）	1件	0.2%
無回答	1件	0.2%
合 計	639件	100.0%

### 産業医を選任している場合

	件数	割合
院長を産業医として選任	32件	5.0%
院長以外の医師を産業医として選任	606件	95.4%
無回答	0件	0.0%
総 数	635件	

### 過去1年間の衛生委員会等で医師の長時間労働の議題の有無

	件数	割合
議題としたことがある	189件	29.6%
議題としたことがない	441件	69.0%
無回答	9件	1.4%
合 計	639件	100.0%

### 過去1年間の法定の長時間労働医師に対する医師の面接指導の実施状況

	件数	割合
該当医師に対して面接指導を実施	80件	12.5%
該当する医師がいたが、面接指導は実施せず	99件	15.5%
該当する医師がいなかった	444件	69.5%
無回答	16件	2.5%
合 計	639件	100.0%

### 過去1年間の長時間労働医師に対する産業医等の面接指導

	件数	割合
1月当たりの時間外・休日労働が100時間超の医師からの申出に基づき面接指導を実施	42件	6.6%
1月当たりの時間外・休日労働が100時間超の医師からの申出はなかったが面接指導を実施	44件	6.9%
1月当たりの時間外・休日労働が100時間超の医師からの申出があったが面接指導は実施せず	5件	0.8%
1月当たりの時間外・休日労働が100時間超の医師はいなかったが、自主的取組として100時間未満の医師への面接指導を実施	13件	2.0%
1月当たりの時間外・休日労働が100時間超の医師はおらず、面接指導は実施しなかった	492件	77.0%
無回答	43件	6.7%
総 数	639件	100.0%

### 過去1年間の一般定期健康診断

	件数	割合
実施	634件	99.2%
実施せず	1件	0.2%
無回答	4件	0.6%
合 計	639件	100.0%

### 過去1年間のストレスチェックの実施状況

	件数	割合
実施（常時使用する労働者が50人以上）	625件	97.8%
実施せず（常時使用する労働者が50人以上）	8件	1.3%
実施（常時使用する労働者が50人未満）	2件	0.3%
実施せず（常時使用する労働者が50人未満）	3件	0.5%
無回答	1件	0.2%
合 計	639件	100.0%

## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：労働条件 体制・システム【概況③】

- 診療科、雇用形態等による勤務実態の差異を踏まえて異なる36協定を締結している施設は4.7%。
- 就業規則等の定めで勤務時間の繰り上げ・繰り下げを行っている施設は9.1%、変形労働制（12.8%）、フレックスタイム制（1.9%）の医師を雇用している施設もある。

### 診療科、雇用形態等による勤務実態の差異を踏まえて、 医師について時間数が異なる複数の36協定を締結しているか

	件数	割合
締結している	30件	4.7%
診療科によって異なる36協定がある	2件	0.3%
常勤・非常勤によって異なる36協定がある	10件	1.6%
外来・入院（病棟）によって異なる36協定がある	1件	0.2%
無回答	17件	2.7%
締結していない	602件	94.2%
無回答	7件	1.1%
合計	639件	100.0%

### 就業規則や労働協約の定めによる勤務時間の繰り上げ、繰り下げを行っているか

	件数	割合
行っている	58件	9.1%
行っていない	577件	90.3%
無回答	4件	0.6%
合計	639件	100.0%

### 専門業務型裁量労働制等による医師の雇用があるか

	件数	割合			合計
		ある	ない	無回答	
専門業務型裁量労働制による医師の雇用があるか	639件	0.8%	99.1%	0.2%	100.0%
変形労働制による医師の雇用があるか	639件	12.8%	87.0%	0.2%	100.0%
フレックスタイム制による医師の雇用があるか	639件	1.9%	97.2%	0.9%	100.0%

## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：労働衛生管理 体制・システム【概況④】

- 一回の勤務当たりの最長連続労働時間を定めている施設は8.6%。
- 終業時間から次の始業時間までの間隔（インターバル）を定めている施設は3.8%。
- 勤務時間短縮に向け、病院から早く帰宅するよう積極的に促している施設は10.2%、声をかけている施設は33.5%、合計43.7%。
- 当直明けに何らかの勤務の配慮を行っている施設は54.1%。
- 週当たり当直上限回数を定めている施設は42.6%。

### 1回の勤務当たり最長連続労働時間や勤務間インターバルの定め

	件数	割合			合計
		定めている	定めていない	無回答	
1回の勤務当たり最長連続労働時間を定めているか	639件	8.6%	90.8%	0.6%	100.0%
終業時間から次の始業時間までの間隔（インターバル）を定めているか	639件	3.8%	95.6%	0.6%	100.0%

	件数	平均値
1回の勤務当たり最長連続労働時間	55件	13.5時間
終業時間から次の始業時間までの間隔（インターバル）	20件	15.1時間

### 病院から早く帰宅するよう促しているか

	件数	割合
積極的に声をかけ促している	65件	10.2%
声をかけている	214件	33.5%
声をかけていない	353件	55.2%
無回答	7件	1.1%
合計	639件	100.0%

### 当直明けに何らかの勤務の配慮を行っているか

	件数	割合
行っている	346件	54.1%
行っていない	286件	44.8%
無回答	7件	1.1%
合計	639件	100.0%

### 週当たり当直上限回数を定めているか

	件数	割合
1回まで	174件	27.2%
2回まで	71件	11.1%
3回まで	20件	3.1%
4回以上の回数	7件	1.1%
定めていない	362件	56.7%
無回答	5件	0.8%
合計	639件	100.0%

## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：入院診療・外来診療 体制・システム【概況⑤】

- 入院診療において、原則、複数主治医制（一部の診療科では完全主治医制の場合を含む。）をとっている施設は13.6%、原則、完全主治医制だが一部の診療科で複数主治医制をとっている施設は27.9%。
- 夜間急変時、時間外・休日におけるご家族への説明、看取り対応を原則、当直医が行っている施設は、64.5%、50.5%、59.2%。
- 外来診療では、一般外来患者を減らす取り組みを行っている施設は26.9%。

### 主治医制

	件数	割合
原則、完全主治医制	360件	56.3%
原則、複数主治医制	61件	9.5%
原則、完全主治医制だが一部の診療科では複数主治医制	178件	27.9%
原則、複数主治医制だが一部の診療科では完全主治医制	26件	4.1%
無回答	14件	2.2%
合計	639件	100.0%

### 終末期患者に対するリビングウィル・事前指示書の確認の徹底

	件数	割合
実施済	196件	30.7%
今後実施予定	122件	19.1%
実施予定なし	288件	45.1%
無回答	33件	5.2%
合計	639件	100.0%

### 夜間急変時等における主治医及び当直医の対応

	件数	割合				無回答	合計
		原則、主治医が行う	原則、当直医が行う	原則、主治医が行うが一部の診療科では当直医が行う	原則、当直医が行うが一部の診療科では主治医が行う		
夜間急変時等の対応	639件	8.8%	64.5%	8.3%	17.2%	1.3%	100.0%
時間外・休日における担当患者のご家族に対する説明	639件	23.6%	50.5%	12.4%	11.9%	1.6%	100.0%
時間外・休日における看取り対応	639件	13.6%	59.2%	11.6%	14.1%	1.6%	100.0%

### 一般外来患者数を減らす取組を行っている

	件数	割合
取り組んでいる	172件	26.9%
取り組んでいない（検討中）	57件	8.9%
取り組んでいない（予定なし）	400件	62.6%
無回答	10件	1.6%
合計	639件	100.0%

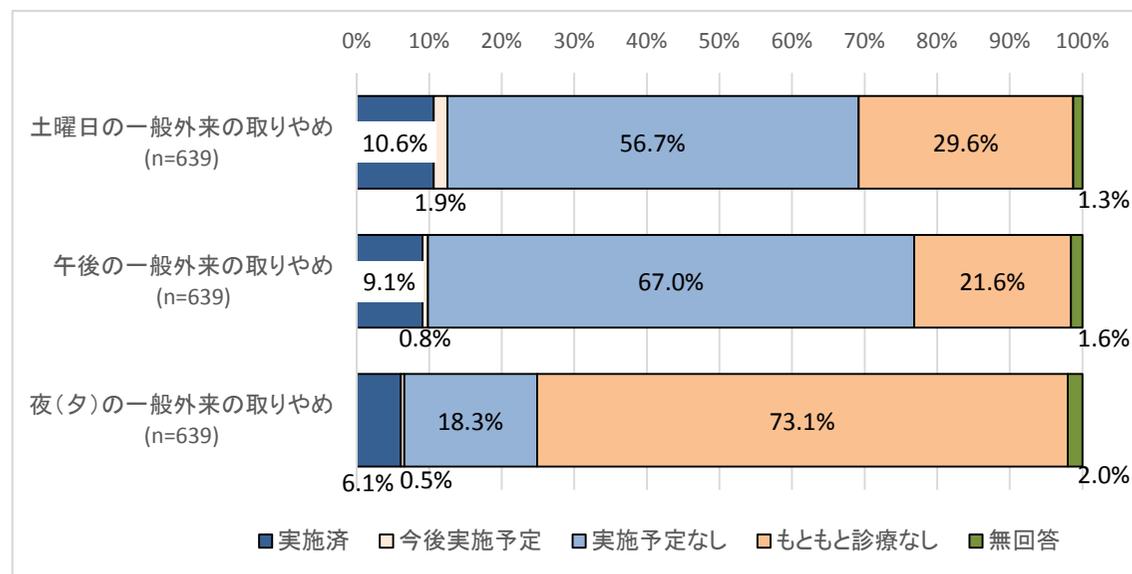
### 初診時選定療養費の設定

	件数	割合
導入済（増額を検討中）	35件	5.5%
導入済（増額は検討していない）	174件	27.2%
導入していない	420件	65.7%
無回答	10件	1.6%
合計	639件	100.0%

## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：外来診療 体制・システム【概況⑥】

- 土曜日の一般外来の取りやめを実施済の施設は10.6%、今後実施予定は1.9%。
- 午後の一般外来の取りやめを実施済の施設は9.1%、今後実施予定は0.8%。
- 夜（夕）の一般外来の取りやめを実施済の施設は6.1%、今後実施予定は0.5%。

土曜日等の一般外来の取りやめ



## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：ハード設備 体制・システム【概況⑦】

- 病院敷地内や近隣に寮・職員住宅が整備されている施設は52.1%。
- 十分な休養が取れる当直室以外の仮眠室が院内にあるのは27.2%。
- 医師がいつでも預けられる24時間保育所が院内や近隣にあるのは、それぞれ18.0%、10.8%。

病院敷地内や近隣に寮・職員住宅がある

	件数	割合
ある	333件	52.1%
ない	304件	47.6%
無回答	2件	0.3%
合計	639件	100.0%

寮・職員住宅において配食や清掃などの家事等支援を行っている

	件数	割合
行っている	30件	4.7%
行っていない	581件	90.9%
無回答	28件	4.4%
合計	639件	100.0%

十分な休養が取れる当直室以外の仮眠室が院内にある

	件数	割合
十分にある	174件	27.2%
十分ではないが、ある	235件	36.8%
ない	227件	35.5%
無回答	3件	0.5%
合計	639件	100.0%

医師がいつでも預けられる24時間保育所が院内や近隣にある

	件数	割合				合計
		ある	ない	設置を検討中	無回答	
医師がいつでも預けられる24時間保育所が院内にある	639件	18.0%	79.3%	2.2%	0.5%	100.0%
医師がいつでも預けられる24時間保育所が近隣にある	639件	10.8%	84.7%	1.4%	3.1%	100.0%

## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：院内各種委員会 体制・システム【概況⑧】

- 医師の出席義務のある院内各種委員会会議は平均21会議体、開催回数は平均154.3回、開催時間は平均41.1分。
- 会議の開催方法を見直した施設は11.4%、検討中は23.9%。

医師の出席義務のある院内各種委員会会議数等

	件数	平均値
医師の出席義務のある院内各種委員会会議数	607件	21会議体
医師の出席義務のある院内各種委員会の開催回数	596件	154.3回/年
医師の出席義務のある院内各種委員会の開催時間	600件	41.1分/回

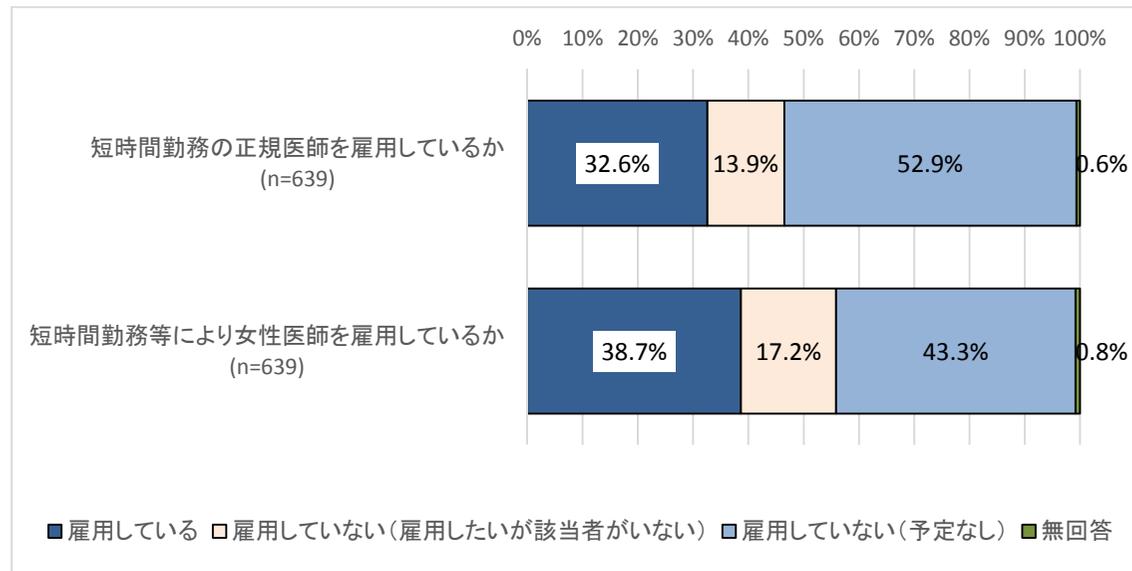
医師に出席義務のある院内各種委員会の  
開催方法の見直し

	件数	割合
見直し済	73件	11.4%
見直しを検討中	153件	23.9%
見直す予定なし	385件	60.3%
無回答	28件	4.4%
合計	639件	100.0%

## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：効率的な医療提供体制に向けた取り組み【医師と業務分担を行う職種①】

- 短時間勤務の医師を雇用している施設は32.6%、雇用したいが該当者がいないは13.9%
- 短時間等による女性医師を雇用している施設は38.7%、雇用したいが該当者がいないは17.2%。
- ベテラン医師に本来免除されている当直や救急等に従事するように業務変更を行った施設は21.1%、検討中7.7%。

短時間勤務の正規医師等を雇用しているか



ベテラン医師を本来免除されている当直や救急等に従事するように業務変更している

	件数	割合
変更済	135件	21.1%
変更していない(検討中)	49件	7.7%
変更していない(予定なし)	438件	68.5%
無回答	17件	2.7%
合計	639件	100.0%

## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：効率的な医療提供体制に向けた取り組み【医師と業務分担を行う職種②】

- 特定看護師が勤務している施設は8.5%。
- 病棟配置の医師事務作業補助者が勤務している施設は30.5%、外来配置の医師事務作業補助者が勤務している施設は54.3%。

医師と業務分担を行う職種の勤務状況

	件数	割合			合計
		勤務している	勤務していない	無回答	
医療安全、感染、教育等の専門家	639件	55.7%	43.7%	0.6%	100.0%
病棟薬剤師	639件	48.5%	50.5%	0.9%	100.0%
特定看護師	639件	8.5%	88.9%	2.7%	100.0%
認定看護師	639件	60.3%	39.0%	0.8%	100.0%
専門看護師	639件	21.3%	76.7%	2.0%	100.0%
前方・後方連携担当者	639件	65.4%	33.0%	1.6%	100.0%
病棟配置の医師事務作業補助者（診療支援）	639件	30.5%	68.2%	1.3%	100.0%
外来配置の医師事務作業補助者（診療支援）	639件	54.3%	44.4%	1.3%	100.0%
診療情報管理士	639件	63.8%	35.1%	1.1%	100.0%
医局秘書（管理業務支援）	639件	50.2%	48.8%	0.9%	100.0%

医師と業務分担を行う職種の増員予定

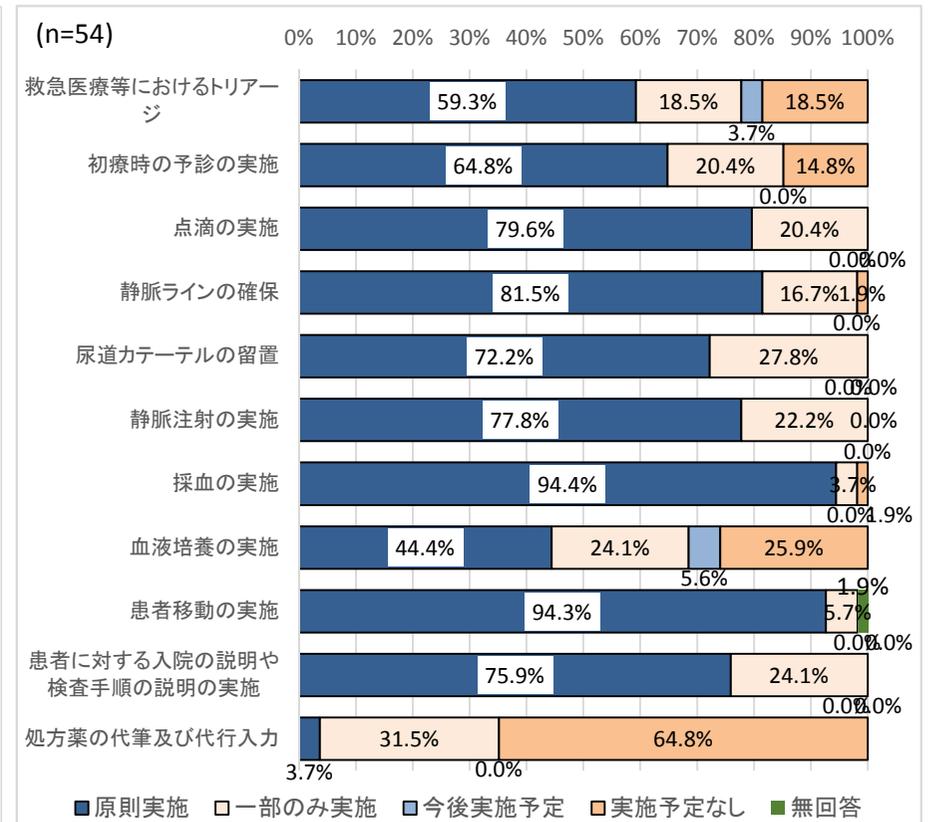
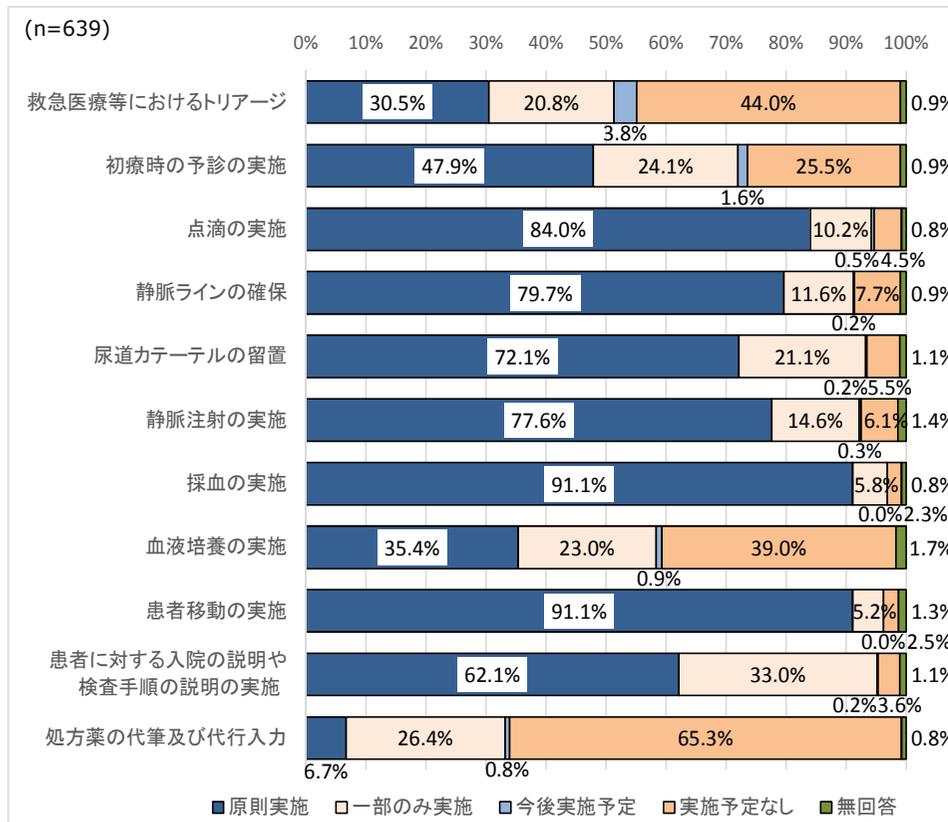
	件数	割合			合計
		増員予定あり	増員予定なし	無回答	
医療安全、感染、教育等の専門家	356件	8.7%	46.6%	44.7%	100.0%
病棟薬剤師	310件	23.5%	37.1%	39.4%	100.0%
特定看護師	53件	37.7%	34.0%	28.3%	100.0%
認定看護師	385件	42.9%	16.1%	41.0%	100.0%
専門看護師	136件	31.6%	30.9%	37.5%	100.0%
前方・後方連携担当者	418件	20.6%	34.4%	45.0%	100.0%
病棟配置の医師事務作業補助者（診療支援）	195件	22.6%	34.9%	42.6%	100.0%
外来配置の医師事務作業補助者（診療支援）	346件	24.0%	34.1%	41.9%	100.0%
診療情報管理士	408件	20.8%	36.3%	42.9%	100.0%
医局秘書（管理業務支援）	321件	4.7%	50.8%	44.5%	100.0%

## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：効率的な医療提供体制に向けた取り組み【看護師等が行っている業務①】

- 点滴の実施、静脈ラインの確保、尿道カテーテルの留置及び静脈注射の実施は、原則実施の割合が72.1～84.0%。一部のみ実施も合わせた割合は90%以上。
- 特定看護師が勤務している施設では、更にタスク・シフティングが進んでいる場合が多い。

看護師等が行っている業務

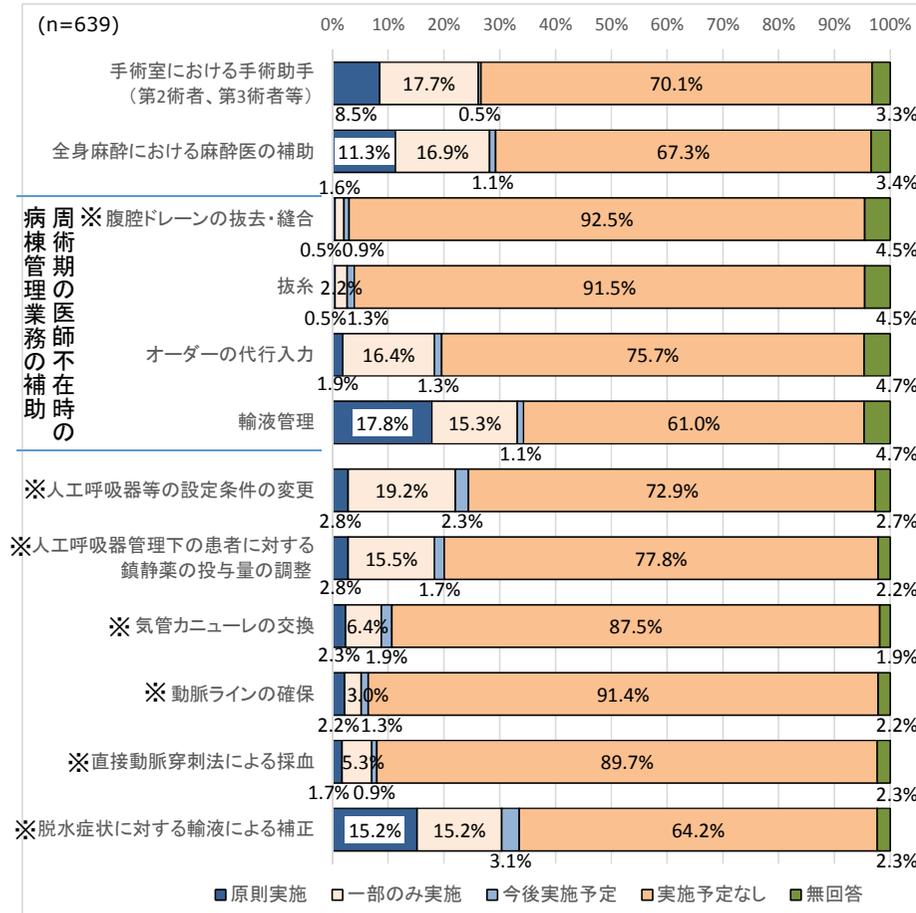
特定看護師の勤務している病院に限定  
看護師等が行っている業務



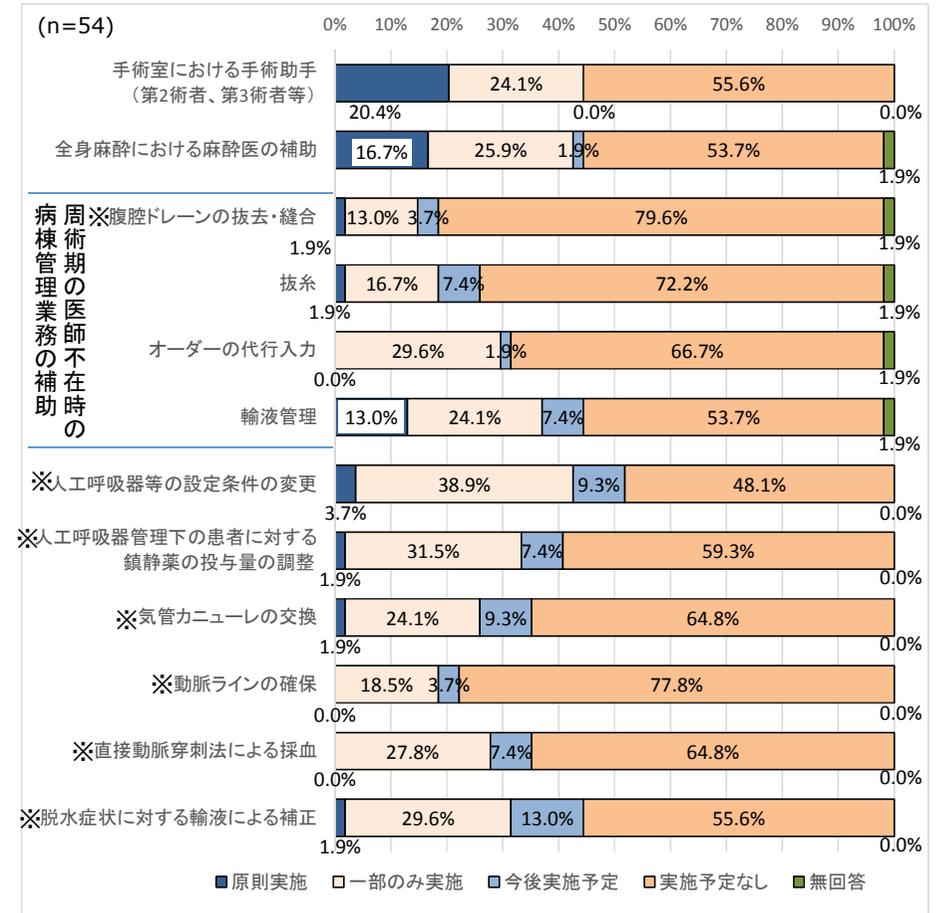
## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：効率的な医療提供体制に向けた取り組み【看護師等が行っている業務②】

- 特定行為については、原則実施は概ね10%以下。
- 特定看護師を採用している施設においては、特定行為の原則実施、一部のみ実施の合計の実施率は15～50%程度。

看護師等が行っている業務



特定看護師の勤務している病院に限定看護師等が行っている業務

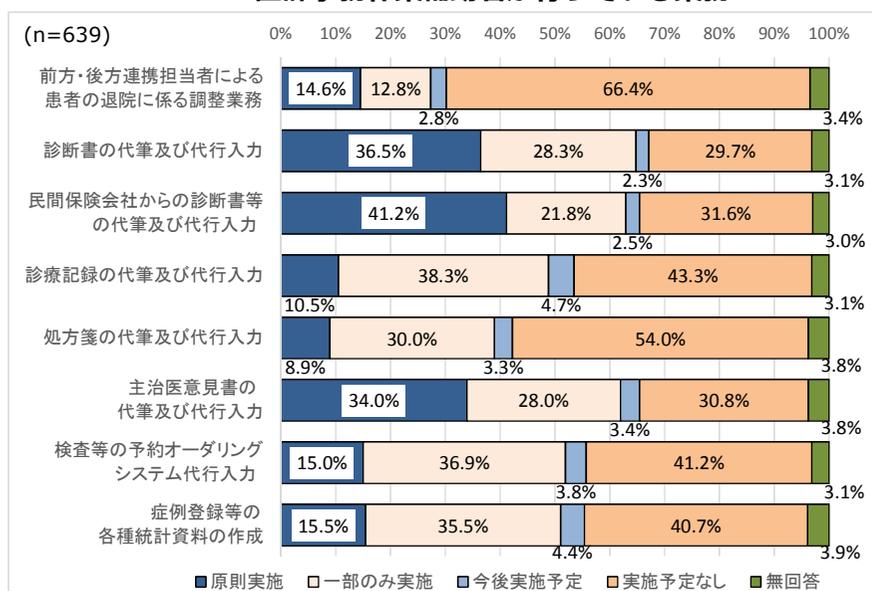


※特定行為

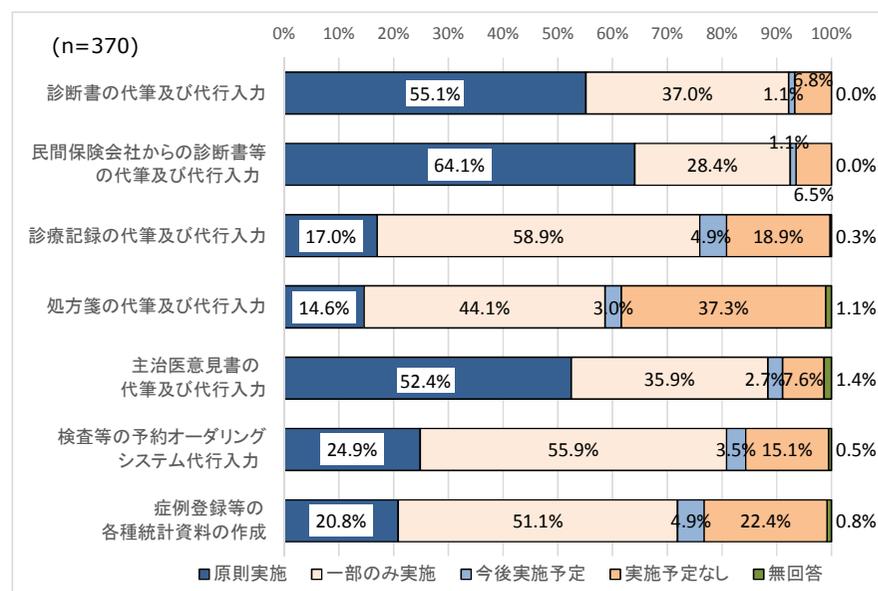
## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：効率的な医療提供体制に向けた取り組み【医師事務作業補助者等が行っている業務】

- 医師事務作業補助者を配置している施設では、診断書、民間保険会社からの診断書等及び主治医意見書の代筆及び代行入力等の業務は大半の施設で実施されている。

医師事務作業補助者が行っている業務



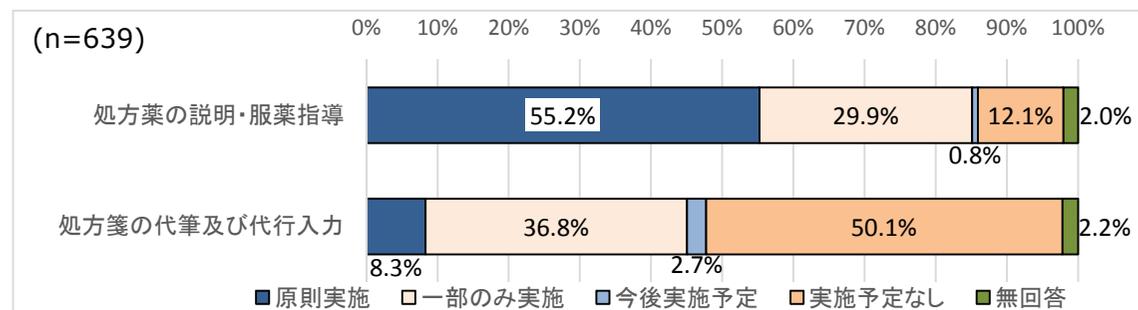
医師事務作業補助者が勤務している病院に限定  
医師事務作業補助者が行っている業務



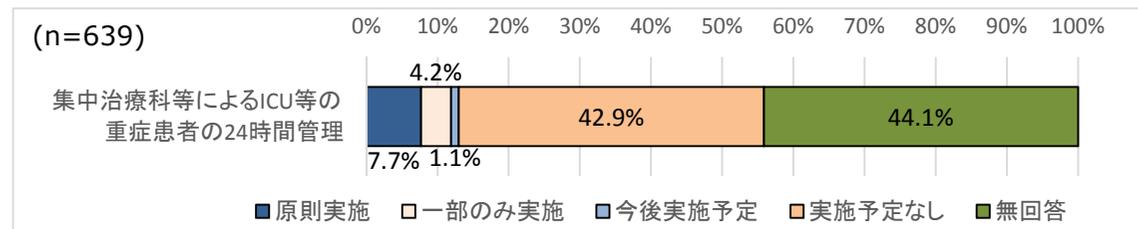
## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：効率的な医療提供体制に向けた取り組み【その他職種、医師間の業務】

- 処方薬の説明・服薬指導は、原則医師以外のその他職種が実施している施設は55.2%。
- 集中治療科等によるICU等の重症患者の24時間管理を原則実施している施設は7.7%。

その他職種が行っている業務



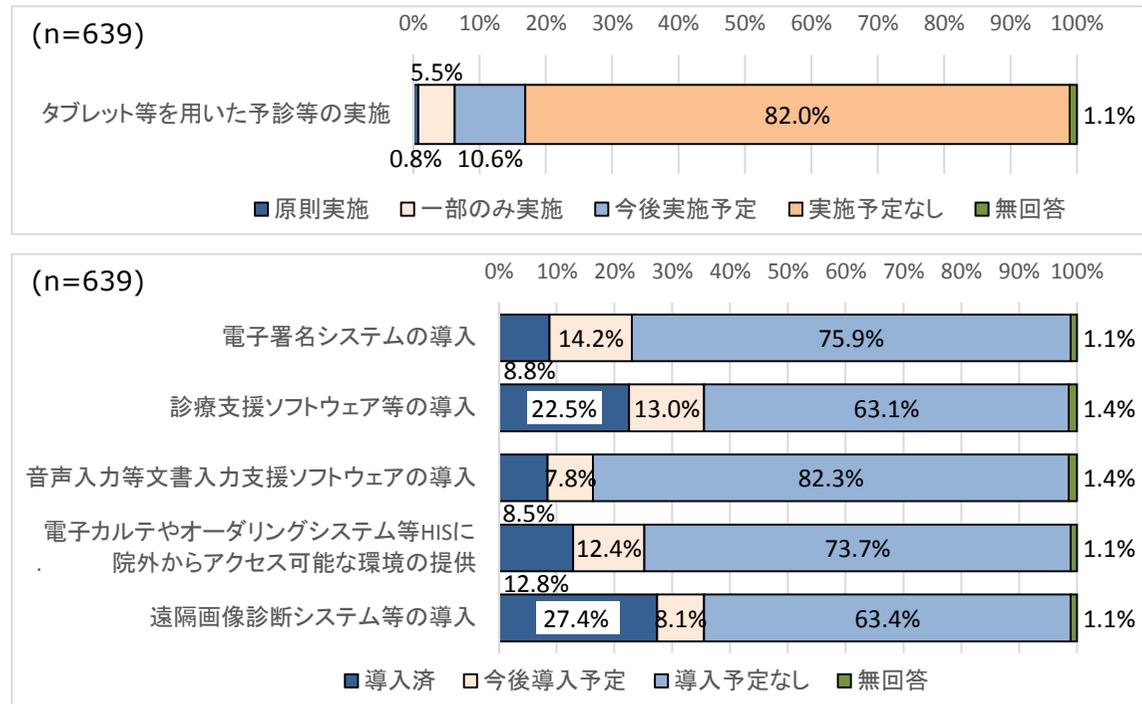
医師間のタスクシェアリングを行っている業務



## Ⅱ. 勤務環境改善の状況：効率的な医療提供体制に向けた取り組み【その他】

- 各種システムを導入している施設は一定程度ある。

各種システムの導入状況



### Ⅲ. 勤務環境改善策の効果

- 勤務改善策により医師の勤務時間が短縮せすと回答した施設は7.5%。勤務改善策を実施している施設で短縮された、効果は限定的含め、何らかの効果があった施設は64.5%。
- 勤務改善策を更に実施する予定がないと回答した施設は21.9%。その内、更に実施できない理由は、改善効果が少ないと見込まれるが59.3%、経営的メリットが少ないが33.6%。

勤務改善策の実施によって、医師の勤務時間が短縮されたか

	件数	割合
短縮された	188件	29.4%
効果は限定的	224件	35.1%
短縮せず	48件	7.5%
改善策を実施していない	157件	24.6%
無回答	22件	3.4%
合計	639件	100.0%

勤務改善策を更に実施する予定がある場合、  
医師の勤務時間が短縮される見込み

	件数	割合
短縮される見込み	119件	18.6%
効果は限定的である見込み	215件	33.6%
短縮しない見込み	42件	6.6%
改善策をさらに実施する予定なし	140件	21.9%
無回答	123件	19.2%
合計	639件	100.0%

上記改善策によっても、医師の勤務時間が短縮されない要因は何か

	件数	割合
医師の理解が得られないため	29件	10.7%
医師以外の職員の理解が得られないため	13件	4.8%
想定よりも上記改善策による勤務時間軽減効果が少ないため	167件	61.4%
その他	71件	26.1%
無回答	13件	4.8%
総数	272件	

勤務改善策を更に実施できない理由は何か

	件数	割合
医師の理解が得られないため	10件	7.1%
医師以外の職員の理解が得られないため	10件	7.1%
患者の理解が得られないため	0件	0.0%
経営的メリットが少ないため	47件	33.6%
改善効果が少ないと見込まれるため	83件	59.3%
無回答	21件	15.0%
総数	140件	

#### IV. 今後に向けて

- 36協定自体を締結していない施設は15%、特別条項を締結していない施設は34%にのぼる。病院団体としても、協定等の締結が必要な医療機関については、責任を持って実施を徹底していきたい。
- 宿日直勤務については、労働基準法上の許可申請を行わず、宿日直勤務として対応している医療機関が一部あるが、これは今の一般的な医療機関での宿日直の実態と、現在の労働基準法の宿日直基準があまりにもかけはなれていることがその一因である。  
救急対応などを行っている医療機関の宿日直の実態にあった宿日直の仕組みが必要なのではないか。  
もし、宿日直勤務をすべて労働時間として計算するのであれば、それでも医療提供体制の維持が可能な労働時間上限設定をしなければ地域医療が崩壊する。
- 診療科の差異を考慮した36協定の締結、就業規則や労働協約の定めによる勤務時間の繰り上げ、繰り下げ、変形労働制による医師の雇用、1回の勤務当たり最長連続労働時間の定め、終業時間から始業時間までの間隔（インターバル）の定め、当直明けの配慮、週当たり当直上限回数数の定め、病院から早期帰宅の促し等、良い取り組みに関しては、他の施設にも普及させていきたい。

#### IV. 今後に向けて

- 短時間等による女性医師を雇用している施設は38.7%、雇用したいが該当者がいないは17.2%であり、出産・子育て期間の女性医師への配慮として、短時間勤務等による女性医師の雇用を更に進めていく必要がある。
- **点滴や静脈ラインの確保など軽微な医療行為については、看護師が概ね実施している**ことが示された。こういった行為については医師の負担軽減を推進する観点から、一層タスクシフトを進めていきたい。
- 特定行為業務を特定看護師が実施している施設は一部に限られるが、特定看護師のいる病院においては、腹腔ドレーンの抜去等を原則実施又は一部のみ実施している割合が14.9%、気管カニューレの交換が同26.0%である等タスク・シフティングが進んでいる。**ただし、特定看護師のいる施設は8.5%**にとどまっており、広げていくためには行政の支援が必要。

#### IV. 今後に向けて

- 医師事務作業補助者が勤務している施設においては、**診断書の代筆等を原則実施又は一部実施している割合が90%程度であり、**医師事務作業に関するタスク・シフティングが進んでいる。他の施設に広げていくためには診療報酬の拡充など行政の支援が必要。
- 既に、土曜日、午後、夜の一般外来を取りやめた又は今後取りやめる予定の施設が10%程度ある。今後、医師の時間外労働の上限規制が行われると、一般診療が縮小され、地域医療提供体制の維持が困難になることが懸念される。
- 経営上のメリットがない、労働時間削減の改善効果が少ないとの認識が、勤務環境改善策が普及しない要因となっており、好事例を積極的に広報していく必要がある。