

# 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた 医師の働き方改革が大学病院勤務医師の働き方に与える 影響の検証とその対策に資する研究

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

速報版

研究代表者 斐 英洙  
慶應義塾大学 健康マネジメント研究科

---

# 研究目的

- 大学病院を本業先としている医師について、新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえつつ、現状の兼業先の勤務を含めた詳細な勤務実態を調査する。
- 2024年4月に医師の時間外労働時間の上限規制が適用された場合に、大学医局から関連病院への医師の派遣等への影響を中心に、医師の働き方改革が地域医療提供体制に与える影響について、今後、講じうる具体的な方策も検討した上で考察する。

# 研究方法

## ■ 調査対象

- **協力の同意が得られた10大学病院**。なお、その構成については以下の通り。
  - ✓ 地域の偏りが無い
  - ✓ 国公立大学、私立大学どちらも含まれる
  - ✓ 医師少数と多数の都道府県が含まれる
- 各大学病院に対して、可能な限り、**長時間労働の医師が多いと考えられる診療科**を対象として調査を行いたいことを伝え、各大学病院の事情に応じて、**病院長や事務部門が調査対象の2~3診療科を選定（計26診療科）**。

## ■ 調査・集計方法

- 大学病院を本業先とする医師を対象に、兼業先の勤務も含めた1週間の勤務状況を調査。調査期間は令和2年12月中の各大学診療科で定めた1週間。
- 「診療業務」および「診療外業務（指示のないものは除く）」として記載された時間を労働時間として集計。
- 大学院生については、「研究」の時間は労働時間から除外。
- 労働時間の結果から、時間外労働の上限規制への該当性等について確認。
- 病院長や事務部門、各診療科の教授や医局長等から現状の勤務体制や労働時間短縮の取組状況等をヒアリング、本調査結果を踏まえた今後の方策について意見交換を実施。

# 調査対象診療科と有効回答数

※ 一部の診療科については、一般的な診療科名に変更

大学病院	診療科 <sup>※</sup>	有効回答数
A大学病院	①消化器外科	13
A大学病院	②心臓血管外科	12
A大学病院	③呼吸器外科	4
B大学病院	①泌尿器科	19
B大学病院	②腎臓内科	13
C大学病院	①消化器内科	27
C大学病院	②産婦人科	38
C大学病院	③耳鼻咽喉科	30
D大学病院	①脳神経外科	17
D大学病院	②耳鼻咽喉科	21
E大学病院	①循環器内科	24
E大学病院	②救急科	1
F大学病院	①産婦人科	14
F大学病院	②呼吸器内科	18
F大学病院	③消化器外科	26
G大学病院	①産婦人科	22
G大学病院	②心臓血管外科	11
H大学病院	①消化器内科	18
H大学病院	②循環器内科	11
H大学病院	③皮膚科	12
I大学病院	①循環器内科	38
I大学病院	②消化器内科	37
I大学病院	③整形外科	23
J大学病院	①消化器外科	38
J大学病院	②循環器内科	36
J大学病院	③移植外科	8
<b>合計</b>		<b>(N=531<sup>※※</sup>)</b>

※※診療科不明（6名）、研究のみの大学院生（1名）、労働時間に関する記載無し（5名）を除外

# 労働時間について

- 調査結果及びヒアリングの結果、診療科によって差はあるものの、大学病院での夜間・休日の勤務は診療業務を行っている時間の割合が高いこと、また、兼業先での夜間・休日の勤務の多くは診療業務を行っている時間が短く、宿日直許可を取り労働時間から除きうる可能性があると考えられることから、労働時間については、大学病院は宿日直許可なし、兼業先は宿日直許可ありとみなし、

大学病院での勤務

宿日直中の待機含む

兼業先での勤務

宿日直中の待機除く

としてカウントした。一方で、兼業先においても診療業務を行っている時間が長い事例も存在しているため、

大学病院での勤務

宿日直中の待機含む

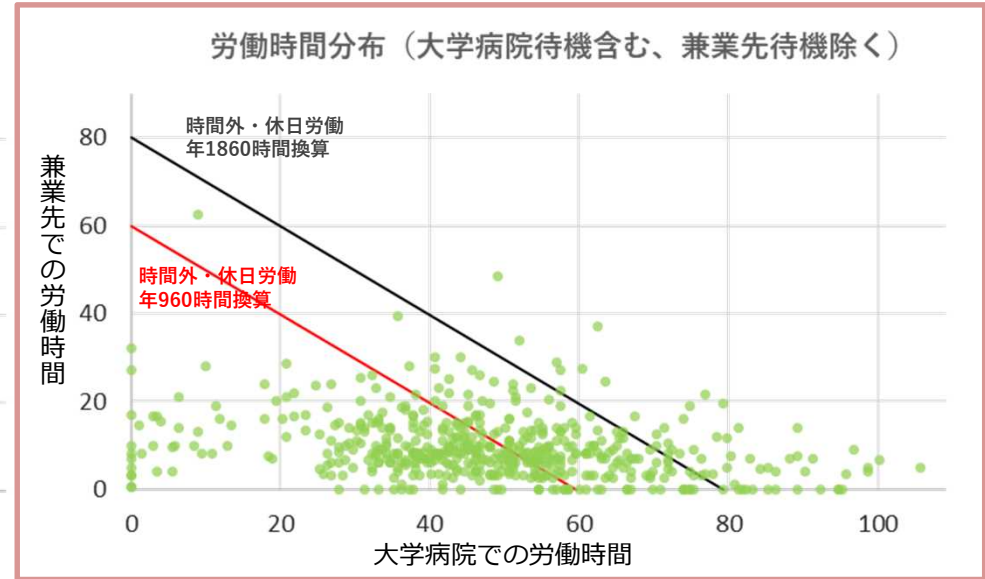
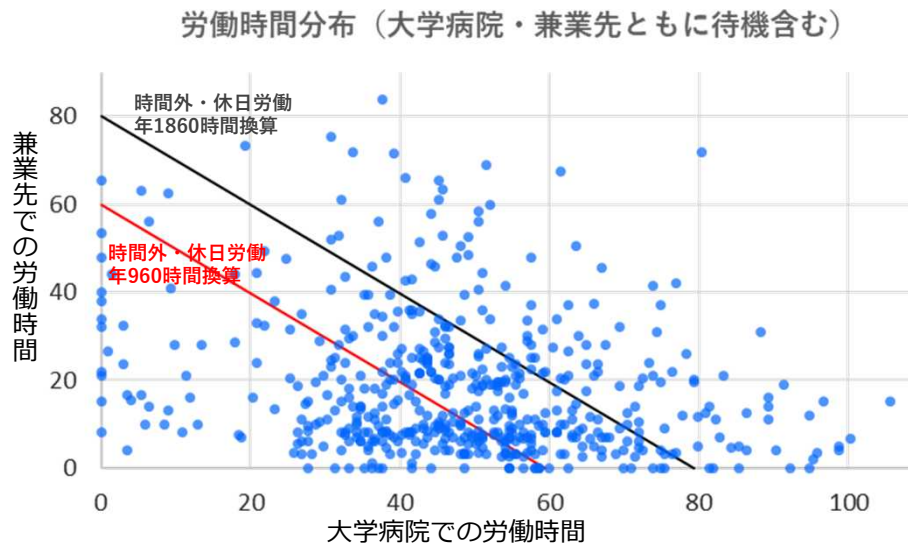
兼業先での勤務

宿日直中の待機含む

としてカウントした数値も併せてお示しする。

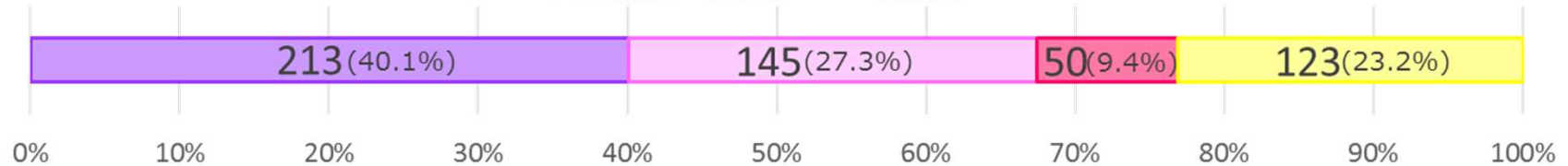
# 調査対象医師の労働時間分布

N=531

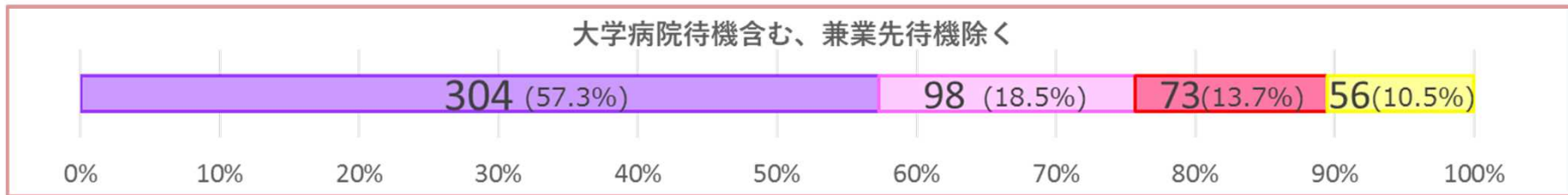


# 調査対象医師の水準割合

大学病院・兼業先ともに待機含む



大学病院待機含む、兼業先待機除く



■ A水準 ■ 連携B水準 ■ BまたはC水準 ■ BまたはC水準を超過

# ヒアリング内容

## 10大学病院25診療科の教授・医局長らへのヒアリングを実施

※ E大学病院の救急科は、ヒアリング実施なし

- 調査結果からみる現状の共有と具体的な今後の方策について、意見交換を実施。

### ①現状の勤務体制

- ✓ 宿日直体制
- ✓ シフトの組み方（宿日直回数などのバラツキなど）
- ✓ 長時間労働の要因であろうと考えられること
- ✓ 医師派遣の目的（地域からの要請、医局員の経験等）
- ✓ 医局の運営方法

### ②労働時間短縮計画の内容

- ✓ 労働時間の短縮が可能な部分
- ✓ タスク・シフト/シェアの進み具合
- ✓ シフトの組み替え、複数主治医制・チーム制導入等の可能性
- ✓ 病院機能の集約の可能性 等

### ③調査結果を受けた地域・関連病院への医師派遣への影響

### ④新型コロナウイルス感染症の影響 等

# ヒアリング結果 〈A大学病院〉

※聴取できた項目のみ表記

診療科	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア											
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状	今後推進を希望する業務・課題等										
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他							
A 大学 病院	消化器外科	13	15.4%	15.4%	なし		各科当直														
	心臓血管外科	12	16.7%	25.0%	なし		呼吸器外科とのグループ当直														
	呼吸器外科	4	0.0%	0.0%	なし		心臓血管外科とのグループ当直														



# ヒアリング結果 〈B大学病院〉

※聴取できた項目のみ表記

診療科	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア					
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等				
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他	
B 大学 病院	泌尿器科	19	5.3%	5.3%	なし	3名を原則としたチーム制にしている	外科系診療科でのグループ当直		土日祝日の自主的な出勤は制限していない	・抄読会等の教育的業務を週1回に減少 ・9-17時で完了するよう業務を圧縮	医師事務作業補助者配置あり(一部外来)	外来時間短縮効果あり、配置拡充を希望			
	腎臓内科	13	0.0%	0.0%	常勤医派遣の縮小は検討の可能性あり	主治医、副主治医、受け持ち医のチーム制としている	土曜は2名日直(透析)、夜間はオンコール対応		・抄読会等の教育的業務を週1回に減少 ・9-18時で完了するよう業務を圧縮 ・患者説明を原則日中とするよう、病院として患者家族に理解を求めている	医師事務作業補助者配置あり(書類作成)	配置拡充と業務拡大(電子入力)希望				

# ヒアリング結果 〈C大学病院〉

※聴取できた項目のみ表記

診療科	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア						
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等					
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他		
C大学病院	消化器内科	27	7.4%	11.1%	なし						・土日いずれかは休日にと考えると考える ・病棟業務の改善も実施する方向	医師事務作業補助者配置あり	疲労度軽減効果あり、配置拡充を希望			血液培養、患者の検査誘導
	産婦人科	38	13.2%	47.4%	できれば医師派遣縮小はしたくないが、対応が難しいと判断した場合には検討する		MFICU常駐1名+2名の3名当直(3人目が対応にあたることは少ない)	県からの派遣要請もあり、当直回数を減らせないことから、月10回行っている医師もいる			緊急手術が多く、当直日以外に業務整理をすることにより、時間外労働が常態化している	医師事務作業補助者配置あり			患者からの電話対応、初期対応の判断	医師の署名を要する書類(遺伝診療・検査など)など、代行不可の書類が増えている
	耳鼻咽喉科	30	6.7%	6.7%	なし	チーム制	宿日直で対応				基本的に時間外業務を行わず、帰宅するよう徹底している	・医師事務作業補助者配置あり、活用も進んでいる ・手術前のコントロールチームあり				

# ヒアリング結果 〈D大学病院〉

※聴取できた項目のみ表記

診療科	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア					
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等				
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他	
D大学病院	脳神経外科	17	35.3%	41.2%	なし		・各科当直・深夜帯は労働密度が低く、宿日直許可申請を検討する	労働密度の高い派遣先は選択しないようにしている	土日祝日の自主的な出勤が常態化しており、当番制を検討する	・手術動画編集作業が長時間となる ・教育上立ち会いが必要な手術、そうでない手術を仕分けることは可能	医師事務作業補助者配置あり	業務拡大(検査予約変更等)希望		点滴、静注、手術時の一連の患者対応	
	耳鼻咽喉科	21	4.8%	4.8%	なし		オペ日のみ夜勤、その他はオンコール対応	宿日直の派遣は行っていない		手術日が固定しているため、夜勤翌日が手術日であれば休日確保が困難	医師の間接業務が多く、配置希望	配置希望であるが、育成教育が負担となっている	採血、ルート確保	同意書の受領、説明資料の印刷	

# ヒアリング結果 〈E大学病院〉

※聴取できた項目のみ表記

診療科	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア					
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等				
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他	
E大学病院	循環器内科	24	8.3%	29.2%	大学病院での労働時間短縮に取り組んでも対応できない場合には検討せざるを得ない	3人一組のチーム制と時間外の呼び出しが最も小限で済むよう、当番制としている				シフト制導入には医師数の問題、専門性やスキルの問題、患者の理解の問題という課題がある		配置希望 ・検査予約の日程調整 ・逆紹介先の検索	創傷処置		

※ E大学の救急科は、ヒアリング実施なし

# ヒアリング結果 〈F大学病院〉

※聴取できた項目のみ表記

診療科	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア				
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等			
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他
F大学病院	産婦人科	14	14.3%	28.6%	婦人科については医師派遣を縮小しても問題ないところは検討する		・MFICU含むシフト制 ・夜間は2名+オンコール体制 ・翌日の執刀医は前日夜勤としないう調整(若手はできない)	労働密度の高い派遣先は選択しないようにしている		・シフト制であるが実態が伴っていない ・産休明け医師に月1回の夜勤担当を検討				
	呼吸器内科	18	0.0%	0.0%	なし	チーム制	内科系診療科でのグループ当直			女性医師の活用も含め、業務分担を検討している				
	消化器外科	26	0.0%	15.4%	なし	チーム制にしたことにより、オンコール回数は増えたが当直回数が減少	外科系診療科でのグループ当直	土日の宿日直は1回/月とするよう調整		時間外労働を週1回チェックし、医師事務作業補助者配置あり(書類作成) 手術時に要する書類が多く負担となっている				

# ヒアリング結果 〈G大学病院〉

※聴取できた項目のみ表記

診療科	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア				
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等			
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他
G大学病院	産婦人科	22	0.0%	27.3%	なし		夜勤+宿直体制	土日の宿直は1回/月とするよう調整		シフト制導入は医師数の問題の他、働き方として診療科に馴染むのか確認が必要	医師事務作業補助者配置あり	更なる機能向上を希望		
	心臓血管外科	11	27.3%	36.4%	なし		・2名体制(1名CCU,1名一般病棟)とし、CCUは夜勤・医局員数が少なく、当直頻度は高い	土日の宿直は1回/月とするよう調整		質の担保のためにも、可能なものは業務共有が必要		配置希望		

# ヒアリング結果 〈H大学〉

※聴取できた項目のみ表記

診療科	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア					
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等				
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他	
H 大学病院	消化器内科	18	5.6%	11.1%	なし		宿直とオンコールを併用	長時間とならないよう調整している		土曜を休日とできる可能性あり	医師事務作業補助者配置あり	外来時間短縮効果あり、配置拡充を希望			
	循環器内科	11	18.2%	27.3%	なし	チーム制を導入しているが、メインは主治医制である	宿日直で対応平日夜間1名、祝土日の日当直1名、カテ待機オンコール2名/毎日体制	基幹病院が多く、本院以上の業務密度となる場合がある	担当患者がいれば自主的に出勤している	予めのシフト調整により、週1回の休日確保は可能	医師事務作業補助者配置あり(一部外来)	外来時間短縮効果あり、配置拡充を希望	血液培養、静脈注射、輸血	診断書作成、レセプトチェック、処方修正、検査予約、入院予約	
	皮膚科	12	0.0%	0.0%	なし		3診療科でグループ当直(週2回程度宿日直+オンコール)				医師事務作業補助者配置あり(一部外来)	配置拡充を希望			

# ヒアリング結果 〈I大学病院〉

※聴取できた項目のみ表記

診療科	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア					
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等				
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他	
I 大学病院	循環器内科	38	0.0%	21.1%	なし	チーム制の導入を検討中(時差出勤等)	全科当直のところ、グループ当直+オンコール併用体制へ変更検討中						術後管理		ペーパーワークの削減を検討中
	消化器内科	37	8.1%	35.1%	なし	チーム制の導入を検討中(時差出勤等)	全科当直のところ、グループ当直+オンコール併用体制へ変更検討中								ペーパーワークの削減を検討中
	整形外科	23	8.7%	8.7%	なし	チーム制の導入を検討中(時差出勤等)	全科当直のところ、グループ当直+オンコール併用体制へ変更検討中								ペーパーワークの削減を検討中



# ヒアリング結果 〈J大学病院〉

※聴取できた項目のみ表記

診療科	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア					
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等				
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他	
J大学病院	消化器外科	38	39.5%	55.3%	なし	チーム制の導入を検討中	・各科当直をグループ当直に変更予定 ・当直翌日の午後帰宅を実施予定		土日祝日の自主的な出勤が常態化しており、当番制とする予定						
	循環器内科	36	8.3%	27.8%	対応できない場合には検討の可能性あり	完全主治医制	CCU当直と循環器当直は2名の日当直、カテ待機はオンコール	宿日直許可等を確認しシフトの組み方を検討する	土日祝日はオンコールとしているが、実態として多くの医師が自主的に出勤している	チーム制を検討したいが、患者や家族の理解も必要	医師事務作業補助者配置あり	配置拡充を希望	術後管理		
	移植外科	8	25.0%	25.0%	なし		・各科当直・月1~2回となるよう管理している			タスクシフト等で時間外労働を削減したい一方、人員確保も必要	医師事務作業補助者配置あり(NCD登録・診断書作成)	配置拡充を希望	術後管理		

# 主な労働時間短縮のための方策

## 勤務体制の見直し

- 主治医制からチーム制、複数主治医制の導入
- シフト制や変形労働時間制の導入
- 各科当直から複数診療科によるグループ当直の導入
- オンコールの併用
- 土日祝日の病棟業務等は当番医で対応（必要に応じて主治医が対応）
- 土日のどちらかを法定休日として確保する体制の構築
  - \* 軽度の又は短時間の業務であり、睡眠が確保できる宿日直業務については、宿日直許可の申請も合わせて検討

## タスク・シフト/シェア

- 短時間勤務の医師の活用
- 医師事務作業補助者の活用
- 特定行為研修を修了した看護師の活用
- 助産師の活用

# 参考 (診療科別)

# ヒアリング結果 〈循環器内科〉

※聴取できた項目のみ表記

大学病院	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア				
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等			
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他
E 大学病院	24	8.3%	29.2%	大学病院での労働時間短縮に取り組んでも対応できない場合には検討せざるを得ない	3人一組のチーム制と主担当1人+サブ2人と業務負担は平等ではない	時間外の呼び出しが最小限で済むよう、当番制としている			シフト制導入には医師数の問題、専門性やスキルの問題、患者の理解の問題という課題がある		配置希望 ・検査予約の日程調整 ・逆紹介先の検索	創傷処置		
H 大学病院	11	18.2%	27.3%	なし	チーム制を導入しているが、メインは主治医制である	宿日直で対応平日夜間1名、祝土日の日当直1名、カテ待機オンコール2名/毎日体制	基幹病院が多く、本院以上の業務密度となる場合がある	担当患者がいれば自主的に出勤している	予めのシフト調整により、週1回の休日確保は可能	医師事務作業補助者配置あり(一部外来)	外来時間短縮効果あり、配置拡充を希望	血液培養、静脈注射、輸血	診断書作成、レセプトチェック、処方修正、検査予約、入院予約	
I 大学病院	38	0.0%	21.1%	なし	チーム制の導入を検討中(時差出勤等)	全科当直のところ、グループ当直+オンコール併用体制へ変更検討中			医師主導により労働時間短縮計画策定中			術後管理	ペーパーワークの削減を検討中	
J 大学病院	36	8.3%	27.8%	対応できない場合には検討の可能性あり	完全主治医制	CCU当直と循環器当直2名、土日は2名の日当直、カテ待機はオンコール	宿日直許可等を確認し、シフトの組み方を検討する	土日祝日はオンコールとしているが、実態として多くの医師が自主的に出勤している	チーム制を検討したいが、患者や家族の理解も必要	医師事務作業補助者配置あり	配置拡充を希望	術後管理		

循環器内科

# ヒアリング結果 〈消化器内科〉

※聴取できた項目のみ表記

大学病院	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア					
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等				
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他	
消化器内科	C 大学病院	27	7.4%	11.1%	なし					・土日いずれかは休日にと考えると考える ・病棟業務の改善も実施する方向	医師事務作業補助者配置あり	疲労度軽減効果あり、配置拡充を希望		血液培養、患者の検査ルート確保	患者の検査誘導
	H 大学病院	18	5.6%	11.1%	なし		宿直とオンコールを併用	長時間とならないよう調整している		土曜を休日とできる可能性あり	医師事務作業補助者配置あり	外来時間短縮効果あり、配置拡充を希望			
	I 大学病院	37	8.1%	35.1%	なし	チーム制の導入を検討中(時差出勤等)	全科当直のところ、グループ当直+オンコール併用体制へ変更検討中			医師主導により労働時間短縮計画策定中					ペーパーワークの削減を検討中

# ヒアリング結果 〈呼吸器内科・腎臓内科〉 ※聴取できた項目のみ表記

	大学病院	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア					
			大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状	今後推進を希望する業務・課題等				
												医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他	
呼吸器内科	F 大学病院	18	0.0%	0.0%	なし	チーム制	内科系診療科でのグループ当直				女性医師の活用も含め、業務分担を検討している					
腎臓内科	B 大学病院	13	0.0%	0.0%	常勤医派遣の縮小は検討の可能性あり	主治医、副主治医、受け持ち医のチーム制としている	土曜は2名日直(透析)、夜間オンコール対応				・抄読会等の教育的業務を週1回に減少 ・9-18時で完了するよう業務を圧縮 ・患者説明を原則日中とするよう、病院として患者家族に理解を求めている	医師事務作業補助者配置あり(書類作成)	配置拡充と業務拡大(電子処方入力)希望			

# ヒアリング結果 〈消化器外科・呼吸器外科〉 ※聴取できた項目のみ表記

大学病院	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア										
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等									
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他						
消化器外科	A 大学病院	13	15.4%	15.4%	なし		各科当直													
	F 大学病院	26	0.0%	15.4%	なし	チーム制にしたことにより、オンコール回数が増えたが当直回数が減少	外科系診療科でのグループ当直	土日の宿日直は1回/月とするよう調整			時間外労働を週1回チェックし、年1860時間内とすべく意識的マネジメントしている	医師事務作業補助者配置あり(書類作成)	医師1名に1名配置希望							手術時に要する書類が多く負担となっている
	J 大学病院	38	39.5%	55.3%	なし	チーム制の導入を検討中	・各科当直をグループ当直に変更予定 ・当直翌日の午後帰宅を実施予定		土日祝日の自主的な出勤が常態化しており、当番制とする予定											
呼吸器外科	A 大学病院	4	0.0%	0.0%	なし		心臓血管外科とのグループ当直				シフト調整には裁量労働制の教員が当直に加わる必要があり、調整が困難									

# ヒアリング結果 〈心臓血管外科・移植外科〉

※聴取できた項目のみ表記

	大学病院	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア							
			大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等						
			医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師								看護師・助産師	その他					
心臓血管外科	A 大学病院	12	16.7%	25.0%	なし		呼吸器外科とのグループ当直											
	G 大学病院	11	27.3%	36.4%	なし		・2名体制(1名CCU,1名一般病棟)と土日の宿日直は1回/月とするよう調整 ・医局員数が少なく、当直頻度は高い				質の担保のためにも、可能なものは業務共有が必要		配置希望					
移植外科	J 大学病院	8	25.0%	25.0%	なし		・各科当直・月1~2回となるよう管理している				タスクシフト等で時間外労働を削減したい一方、人員確保も必要	医師事務作業補助者配置あり(NCD登録・診断書作成)	配置拡充を希望	術後管理				



# ヒアリング結果 〈産婦人科〉

※聴取できた項目のみ表記

大学病院	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア				
		大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等			
											医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他
C 大学病院	38	13.2%	47.4%	できれば医師派遣縮小はしたくないが、対応が難しいと判断した場合には検討する		MFICU常駐1名+2名の3名当直(3人目が対応にあたることは少ない)	県からの派遣要請もあり、当直回数を減らせないことから、月10回行っている医師もいる		緊急手術が多く、当直日以外に業務整理をすることにより、時間外労働が常態化している	医師事務作業補助者配置あり			患者からの電話対応、初期対応の判断	医師の署名を要する書類(遺伝診療・検査など)など、代行不可の書類が増えている
F 大学病院	14	14.3%	28.6%	産婦人科については医師派遣を縮小しても問題ないところは検討する		・MFICU含むシフト制 ・夜間は2名+オンコール体制 ・翌日の執刀医は前日夜勤としないうよう調整(若手はできていない)	労働密度の高い派遣先は選択しないようにしている		・シフト制であるが実態が伴っていない ・産休明け医師に月1回の夜勤担当を検討					
G 大学病院	22	0.0%	27.3%	なし		夜勤+宿直体制	土日の宿直は1回/月とするよう調整		シフト制導入は医師数の問題の他、働き方として診療科に馴染むのか確認が必要	医師事務作業補助者配置あり	更なる機能向上を希望			

# ヒアリング結果 〈皮膚科・耳鼻咽喉科・泌尿器科〉※聴取できた項目のみ表記

	大学病院	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し					タスク・シフト/シェア						
			大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状	今後推進を希望する業務・課題等					
												医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他		
皮膚科	H 大学病院	12	0.0%	0.0%	なし		3診療科でグループ当直(週2回程度宿日直+オンコール)					医師事務作業補助者配置あり(一部外来)	配置拡充を希望				
耳鼻咽喉科	C 大学病院	30	6.7%	6.7%	なし	チーム制	宿日直で対応					基本的に時間外業務を行わず、帰宅するように徹底している	・医師事務作業補助者配置あり、活用も進んでいる ・手術前のコントロールチームあり				
	D 大学病院	21	4.8%	4.8%	なし		オペ日のみ夜勤、その他はオンコール対応	宿日直の派遣は行っていない				手術日が固定しているため、夜勤翌日が手術日であれば休日確保が困難	医師の間接業務が多く、配置希望	配置希望であるが、育成教育が負担となっている	採血、ルーフト確保	同意書の受領、説明資料の印刷	
泌尿器科	B 大学病院	19	5.3%	5.3%	なし	3名を原則としたチーム制にしている	外科系診療科でのグループ当直			土日祝日の自主的な出勤は制限していない		・抄読会等の教育的業務を週1回に減少 ・9-17時で完了するよう業務を圧縮	医師事務作業補助者配置あり(一部外来)	外来時間短縮効果あり、配置拡充を希望			

# ヒアリング結果 〈整形外科・脳神経外科〉

※聴取できた項目のみ表記

	大学病院	有効回答数	BまたはC水準を超過している医師の割合		上限規制遵守を目的とした医師派遣縮小の現時点での可能性	勤務体制の見直し				タスク・シフト/シェア							
			大学病院待機含む、兼業先待機除く	大学病院・兼業先ともに待機含む		複数主治医制・チーム制	当直体制(大学病院)	当直体制(兼業先)	土日祝日の病棟回診等	その他	現状況	今後推進を希望する業務・課題等					
												医師事務作業補助者	特定行為研修を修了した看護師	看護師・助産師	その他		
整形外科	I 大学病院	23	8.7%	8.7%	なし	チーム制の導入を検討中(時差出勤等)	全科当直のところ、グループ当直+オンコール併用体制へ変更検討中					医師主導により労働時間短縮計画策定中					ペーパーワークの削減を検討中
脳神経外科	D 大学病院	17	35.3%	41.2%	なし		・各科当直・深夜帯は労働密度が低く、宿日直許可申請を検討する	労働密度の高い派遣先は選択しないようにしている	土日祝日の自主的な出勤が常態化しており、当番制を検討する			・手術動画編集作業が長時間となる ・教育上立ち会いが必要な手術、そうでない手術を仕分けることは可能	医師事務作業補助者配置あり	業務拡大(検査予約変更等)希望			点滴、静注、手術時の一連の患者対応