

ほどでもないという風に逆になる傾向がある。

## 6. 役職毎の集計

本章では、役職ごとに回答項目の集計を行った。

### 1) 問 1 4

4年前との比較による業務量の変動に関する質問（問 1 4）に関する特徴的な違いは、以下のものである。

- ✓ 会議の回数が増加していると感じている人が、管理職医師（医長以上）と院長・副院長で多い。
- ✓ ほとんどの質問に関して、管理職医師が業務が増加していると感じている人が多い。

役職と会議のクロス表

役職		C148						合計
		1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	12.00	
2.後期研修医	度数			1				1
	役職の%			100.0%				100.0%
3.管理職以外のスタッフ医師	度数	7	17	15	1			40
	役職の%	17.5%	42.5%	37.5%	2.5%			100.0%
4.院長副院長以外の管理職	度数	83	118	52	7	1	1	262
	役職の%	31.7%	45.0%	19.8%	2.7%	.4%	.4%	100.0%
5.院長・副院長	度数	25	20	5	1			51
	役職の%	49.0%	39.2%	9.8%	2.0%			100.0%
6.その他	度数				1	1		2
	役職の%				50.0%	50.0%		100.0%
記入なし	度数	1	1	1				3
	役職の%	33.3%	33.3%	33.3%				100.0%
合計	度数	116	156	74	10	2	1	359
	役職の%	32.3%	43.5%	20.6%	2.8%	.6%	.3%	100.0%

### 2) 問 1 5

現状の業務の負担感と改善の余地に関する質問（問 1 5）に関しては、以下のような特徴が見られた。

負担感に関しては、

- ✓ 教育を負担に感じている人が、管理職医師で多かった。
- ✓ 全体的に、初期臨床研修医の負担感は低い。
- ✓ 全体的に、後期研修医の負担感が高い。

改善の余地に関しては、

- ✓ 会議の改善の余地があると考えている人は、管理職医師、院長副院長で多い。
- ✓ 初期臨床研修医、後期研修医とも全体的に改善の余地があると考えている人は少ない。しかし、DPC 書類、紹介状、私的保険書類などの書類関係の業務に関しては、改善の余地があると考えている後期研修医が多い。

### 3) 問16

業務の代替可能性に関する質問（問16）に関しては、以下のような特徴があった。

- ✓ 院内での待機に関しては、代替可能性を肯定するスタッフ医師以下の若手医師が多かった。
- ✓ 全体的に、管理職医師、院長副院長などで代替可能性を肯定する意見が多い。

役職と院内での待機 のクロス表

		D16.4			
		1.00	2.00	合計	
役職	1.初期臨床研修医	度数	37	13	50
		役職の%	74.0%	26.0%	100.0%
	2.後期研修医	度数	19	6	25
		役職の%	76.0%	24.0%	100.0%
	3.管理職以外のスタッフ医師	度数	185	44	229
		役職の%	80.8%	19.2%	100.0%
	4.院長副院長以外の管理職	度数	415	64	479
		役職の%	86.6%	13.4%	100.0%
	5.院長・副院長	度数	52	7	59
		役職の%	88.1%	11.9%	100.0%
	6.その他	度数	7		7
		役職の%	100.0%		100.0%
	記入なし	度数	6		6
		役職の%	100.0%		100.0%
合計		度数	721	134	855
		役職の%	84.3%	15.7%	100.0%

### 4) その他の質問

医師の業務量（質問19）に関しては、後期研修医と管理職医師が負担増を感じている。

役職と医師の業務量 のクロス表

		Q19					
		1.00	2.00	3.00	4.00	合計	
役職	1.初期臨床研修医	度数	12	20	2	14	48
		役職の%	25.0%	41.7%	4.2%	29.2%	100.0%
	2.後期研修医	度数	2	5	4	17	28
		役職の%	7.1%	17.9%	14.3%	60.7%	100.0%
	3.管理職以外のスタッフ医師	度数	21	69	19	144	253
		役職の%	8.3%	27.3%	7.5%	56.9%	100.0%
	4.院長副院長以外の管理職	度数	26	148	19	315	508
		役職の%	5.1%	29.1%	3.7%	62.0%	100.0%
	5.院長・副院長	度数	3	24	2	34	63
		役職の%	4.8%	38.1%	3.2%	54.0%	100.0%
	6.その他	度数	3	2		3	8
		役職の%	37.5%	25.0%		37.5%	100.0%
	記入なし	度数	1	3	1	5	10
		役職の%	10.0%	30.0%	10.0%	50.0%	100.0%
合計		度数	68	271	47	532	918
		役職の%	7.4%	29.5%	5.1%	58.0%	100.0%

他職種への業務の委譲に関しては、役職ごとの差異はそれほど大きくない。院長副院長は必要と考えている人がほとんどである。

役職と業務の委譲のクロス表

		Q26			合計
		1.00	2.00	12.00	
役職	1.初期臨床研修医	度数	38	13	51
		役職の%	74.5%	25.5%	100.0%
	2.後期研修医	度数	19	8	27
		役職の%	70.4%	29.6%	100.0%
	3.管理職以外のスタッフ医師	度数	157	85	242
		役職の%	64.9%	35.1%	100.0%
	4.院長副院長以外の管理職	度数	330	157	487
		役職の%	67.8%	32.2%	100.0%
	5.院長・副院長	度数	55	7	63
		役職の%	87.3%	11.1%	100.0%
	6.その他	度数	6	2	8
		役職の%	75.0%	25.0%	100.0%
	記入なし	度数	7	3	10
		役職の%	70.0%	30.0%	100.0%
合計		度数	612	275	888
		役職の%	68.9%	31.0%	100.0%

役職と優先順位に関しては、若い世代で自分の生活を大事にする傾向が確認された。

役職と優先順位のクロス表

		Q30			合計
		1.00	2.00	12.00	
役職	1.初期臨床研修医	度数	6	46	53
		役職の%	11.3%	86.8%	100.0%
	2.後期研修医	度数	3	24	27
		役職の%	11.1%	88.9%	100.0%
	3.管理職以外のスタッフ医師	度数	31	213	246
		役職の%	12.6%	86.6%	100.0%
	4.院長副院長以外の管理職	度数	130	358	500
		役職の%	26.0%	71.6%	100.0%
	5.院長・副院長	度数	35	27	63
		役職の%	55.6%	42.9%	100.0%
	6.その他	度数		8	8
		役職の%		100.0%	100.0%
	記入なし	度数	3	7	10
		役職の%	30.0%	70.0%	100.0%
合計		度数	208	683	907
		役職の%	22.9%	75.3%	100.0%

## 7. 病院による分類

ここでは、病院による分類を試みた。各病院を、

- ・ DPC の導入
- ・ 7 対 1 看護の導入
- ・ 臨床研修病院
- ・ 医療訴訟の有無
- ・ IT 導入

で分類した。また、医師労働の軽減策として、以下のような施策を行ったか否かでも分類を行った。

- ・ 病棟クランク
- ・ 医師定員数の増加
- ・ タイムシェアリングの導入
- ・ 研修制度
- ・ インフォームド・コンセント業務の軽減
- ・ ITによる労働軽減

さらに、病床規模（300床以下=1、300～500床=2、500床以上=3）と医師一人当たり退院患者数（100人以下=1、100～125人=2、125～150人=3、150人以上=4）によって分類した。

これらの分類ごとの関係は、下図のようになっている。

Correlations\*

Spearman's rho	DPC	7対1	臨床研修病院	訴訟	IT導入	病棟クランク	医師増	TIMESHAR	研修制度	IC軽減	IT軽減
DPC	1.000	.216**	.486**	.149**	.328**	.087*	.234**	.201**	.008	-.148**	.239**
7対1看護		1.000	.069*	.298**	-.060	-.436**	-.147**	.290**	-.475**	-.229**	-.180**
臨床研修病院			1.000	.068	.301**	.073*	.287**	-.044	.317**	.192**	.189**
訴訟				1.000	-.089**	-.229**	.024	-.400**	-.384**	-.156**	-.477**
IT導入					1.000	.575**	-.017	-.040	.014	-.258**	.538**
病棟クランク						1.000	.287**	-.053	.300**	.064	.693**
医師増							1.000	.089**	.531**	.297**	.150**
タイムシェア								1.000	.024	.030	.350**
研修制度									1.000	.726**	.142**
IC軽減										1.000	.000
IT軽減											1.000

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

a. Listwise N = 818

強い正の相関があるのは、「DPCと臨床研修病院」、「病棟クランクとITの導入」、「医師増と研修制度」、「IC軽減と研修制度」である。反対に負の相関があるのは、「病棟クランクと7対1看護」、「研修制度と7対1看護」、「訴訟とIT導入」などである。

### 1) DPC 導入

DPCが導入された病院では、医師以外実施可能な業務を医師がやっていると考えている割合が多い。

DPC \* Q17 Crosstabulation

		Q17						Total	
		1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00		
DPC	1.00	Count	30	55	137	307	222	45	796
		% within DPC	3.8%	6.9%	17.2%	38.6%	27.9%	5.7%	100.0%
	2.00	Count	6	9	23	48	30	5	121
		% within DPC	5.0%	7.4%	19.0%	39.7%	24.8%	4.1%	100.0%
Total		Count	36	64	160	355	252	50	917
		% within DPC	3.9%	7.0%	17.4%	38.7%	27.5%	5.5%	100.0%

紹介状の作成を負担と感じている人が多い。

DPC \* 紹介状 Crosstabulation

			D15B11			Total
			1.00	2.00	3.00	
DPC	1.00	Count	97	355	284	736
		% within DPC	13.2%	48.2%	38.6%	100.0%
	2.00	Count	8	49	57	114
		% within DPC	7.0%	43.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	105	404	341	850
		% within DPC	12.4%	47.5%	40.1%	100.0%

DPC が導入された病院においては、医療の IT 化が好意的に捉えられており、IT 化で効率化したと考える医師が多い。

DPC \* Q27\_1 Crosstabulation

			Q27_1		Total
			.00	1.00	
DPC	1.00	Count	486	324	810
		% within DPC	60.0%	40.0%	100.0%
	2.00	Count	91	33	124
		% within DPC	73.4%	26.6%	100.0%
Total		Count	577	357	934
		% within DPC	61.8%	38.2%	100.0%

## 2) 7 対 1 看護導入

負担感に関しては、7 対 1 看護を導入した病院の方が全体的に高い傾向にある。特に、指示だしやカルテ記載の負担感が高い。

KANGO71 \* カルテ記載 Crosstabulation

			D15B10			Total
			1.00	2.00	3.00	
KANGO71	1.00	Count	53	205	272	530
		% within KANGO71	10.0%	38.7%	51.3%	100.0%
	2.00	Count	18	125	175	318
		% within KANGO71	5.7%	39.3%	55.0%	100.0%
Total		Count	71	330	447	848
		% within KANGO71	8.4%	38.9%	52.7%	100.0%

看護師の業務量に関しては、7 対 1 看護の導入病院では、増加していると考えている人が少なくなっている。

KANGO71 \* Q24 Crosstabulation

			Q24			Total
			1.00	2.00	3.00	
KANGO71	1.00	Count	356	156	40	552
		% within KANGO71	64.5%	28.3%	7.2%	100.0%
	2.00	Count	257	75	19	351
		% within KANGO71	73.2%	21.4%	5.4%	100.0%
Total		Count	613	231	59	903
		% within KANGO71	67.9%	25.6%	6.5%	100.0%

7 対 1 看護導入病院においては、負担増の原因を臨床研修制度と考えている人が多い。

KANGO71 \* Q294 Crosstabulation

			Q294					Total	
			1.00	2.00	3.00	4.00	5.00		6.00
KANGO71	1.00	Count	103	97	64	78	141	11	494
		% within KANGO71	20.9%	19.6%	13.0%	15.8%	28.5%	2.2%	100.0%
	2.00	Count	36	44	44	74	89	18	305
		% within KANGO71	11.8%	14.4%	14.4%	24.3%	29.2%	5.9%	100.0%
Total		Count	139	141	108	152	230	29	799
		% within KANGO71	17.4%	17.6%	13.5%	19.0%	28.8%	3.6%	100.0%

### 3) 臨床研修病院

臨床研修病院では、伝票、診断書、紹介状、私的保険書類などの書類関連の業務において、負担感が大きくなっている。

臨床研修 \* 紹介状 Crosstabulation

			D15B11			Total
			1.00	2.00	3.00	
臨床 研修	1.00	Count	82	282	235	599
		% within 臨床 研修	13.7%	47.1%	39.2%	100.0%
	2.00	Count	13	86	94	193
		% within 臨床 研修	6.7%	44.6%	48.7%	100.0%
Total		Count	95	368	329	792
		% within 臨床 研修	12.0%	46.5%	41.5%	100.0%

教育への負担感はそれほど大きくはなっていない。

負担増の原因として、新臨床研修制度をあげる医師は、臨床研修病院においては少ない。

臨床研修 \* 新臨床研修制度 Crosstabulation

			Q294					Total	
			1.00	2.00	3.00	4.00	5.00		6.00
臨床 研修	1.00	Count	97	101	79	108	165	23	573
		% within 臨床 研修	16.9%	17.6%	13.8%	18.8%	28.8%	4.0%	100.0%
	2.00	Count	35	34	21	27	55	3	175
		% within 臨床 研修	20.0%	19.4%	12.0%	15.4%	31.4%	1.7%	100.0%
Total		Count	132	135	100	135	220	26	748
		% within 臨床 研修	17.6%	18.0%	13.4%	18.0%	29.4%	3.5%	100.0%

### 4) 訴訟

訴訟を抱えている病院では、患者・家族への説明や IC 手続きといった患者対策に対する業務の負担感が相対的に強くなっている。

訴訟 \* 患者・家族への説明 Crosstabulation

			D15B5			Total
			1.00	2.00	3.00	
訴訟	1.00	Count	58	190	216	464
		% within 訴訟	12.5%	40.9%	46.6%	100.0%
	2.00	Count	28	160	200	388
		% within 訴訟	7.2%	41.2%	51.5%	100.0%
Total		Count	86	350	416	852
		% within 訴訟	10.1%	41.1%	48.8%	100.0%

訴訟 \* IC手続き Crosstabulation

			D15B6			Total
			1.00	2.00	3.00	
訴訟	1.00	Count	63	195	202	460
		% within 訴訟	13.7%	42.4%	43.9%	100.0%
	2.00	Count	36	169	182	387
		% within 訴訟	9.3%	43.7%	47.0%	100.0%
Total		Count	99	364	384	847
		% within 訴訟	11.7%	43.0%	45.3%	100.0%

訴訟が起きている病院では、負担が重くなっていると感じている人の割合が少ない。訴訟の影響で患者数が減少している可能性もある。

訴訟 \* Q19 Crosstabulation

			Q19				Total
			1.00	2.00	3.00	4.00	
訴訟	1.00	Count	50	144	27	270	491
		% within 訴訟	10.2%	29.3%	5.5%	55.0%	100.0%
	2.00	Count	17	126	18	256	417
		% within 訴訟	4.1%	30.2%	4.3%	61.4%	100.0%
Total		Count	67	270	45	526	908
		% within 訴訟	7.4%	29.7%	5.0%	57.9%	100.0%

訴訟を抱える病院では、権限を委譲するほうが良いと考える医師が少ない。訴訟の影響で責任関係に敏感になっている可能性がある。

訴訟 \* 権限委譲 Crosstabulation

			Q26			Total
			1.00	2.00	12.00	
訴訟	1.00	Count	318	157	1	476
		% within 訴訟	66.8%	33.0%	.2%	100.0%
	2.00	Count	287	116	0	403
		% within 訴訟	71.2%	28.8%	.0%	100.0%
Total		Count	605	273	1	879
		% within 訴訟	68.8%	31.1%	.1%	100.0%

訴訟を抱えている病院では、負担増の原因を事故であると考えている人が多い。

訴訟 \* 事故 Crosstabulation

			Q291						Total
			1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	
訴訟	1.00	Count	138	91	107	75	39	6	456
		% within 訴訟	30.3%	20.0%	23.5%	16.4%	8.6%	1.3%	100.0%
	2.00	Count	93	84	68	61	49	17	372
		% within 訴訟	25.0%	22.6%	18.3%	16.4%	13.2%	4.6%	100.0%
Total		Count	231	175	175	136	88	23	828
		% within 訴訟	27.9%	21.1%	21.1%	16.4%	10.6%	2.8%	100.0%

## 5) IT 導入

IT 導入病院では、全体的には負担感が減少している。

個別事項に関しては負担感が多いわけではないが、IT 導入病院においては、医師が従事する必要がない仕事に従事している時間が長いと考えるものが多い。

IT導入 \* Q17 Crosstabulation

			Q17						Total
			1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	
IT導入	1.00	Count	21	44	104	237	182	40	628
		% within IT導入	3.3%	7.0%	16.6%	37.7%	29.0%	6.4%	100.0%
	2.00	Count	15	20	53	113	68	10	279
		% within IT導入	5.4%	7.2%	19.0%	40.5%	24.4%	3.6%	100.0%
Total		Count	36	64	157	350	250	50	907
		% within IT導入	4.0%	7.1%	17.3%	38.6%	27.6%	5.5%	100.0%

IT導入 \* Q19 Crosstabulation

			Q19				Total
			1.00	2.00	3.00	4.00	
IT導入	1.00	Count	41	211	26	354	632
		% within IT導入	6.5%	33.4%	4.1%	56.0%	100.0%
	2.00	Count	26	59	19	172	276
		% within IT導入	9.4%	21.4%	6.9%	62.3%	100.0%
Total		Count	67	270	45	526	908
		% within IT導入	7.4%	29.7%	5.0%	57.9%	100.0%

IT 導入が効率化につながるかということに関しては、非導入病院とそれほど変わらない。

IT導入 \* 効率化 Crosstabulation

			Q27.1		Total
			.00	1.00	
IT導入	1.00	Count	393	247	640
		% within IT導入	61.4%	38.6%	100.0%
	2.00	Count	179	105	284
		% within IT導入	63.0%	37.0%	100.0%
Total		Count	572	352	924
		% within IT導入	61.9%	38.1%	100.0%

IT 導入で雑務が増えると言う意見も両グループでほぼ同じである。

## 6) 病棟クランク

医師の労働軽減のために病棟クランクを導入した病院での医師の負担感は、非導入病院と比べ



て低くなっていない。

病棟秘書 \* Q19 Crosstabulation

			Q19				Total
			1.00	2.00	3.00	4.00	
病棟 秘書	1.00	Count	26	144	13	242	425
		% within 病棟秘書	6.1%	33.9%	3.1%	56.9%	100.0%
	2.00	Count	39	120	32	267	458
		% within 病棟秘書	8.5%	26.2%	7.0%	58.3%	100.0%
Total		Count	65	264	45	509	883
		% within 病棟秘書	7.4%	29.9%	5.1%	57.6%	100.0%

但しこの結果は、非常に忙しい病院が病棟クラークを導入した可能性を否定できるものではない。そのための病院のアウトカムとの関連を検討する必要がある。

7) 医師定員数の増加

病棟クラークの導入病院と同様、医師定員を増加させた病院で、必ずしも負担感が軽減していない。この理由は病棟クラークと同様であると考えられる。

医師増 \* 私的保険書類 Crosstabulation

			D15B14			Total
			1.00	2.00	3.00	
医師 増	1.00	Count	128	189	120	437
		% within 医師増	29.3%	43.2%	27.5%	100.0%
	2.00	Count	77	152	110	339
		% within 医師増	22.7%	44.8%	32.4%	100.0%
Total		Count	205	341	230	776
		% within 医師増	26.4%	43.9%	29.6%	100.0%

8) タイムシェアリングの導入

タイムシェアリング導入病院では、伝票やDPC書類、私的保険書類を負担と感じていない人が少ない。

TIMESHAR \* DPC書類 Crosstabulation

			D15B13			Total
			1.00	2.00	3.00	
TIMESHAR	1.00	Count	17	59	83	159
		% within TIMESHAR	10.7%	37.1%	52.2%	100.0%
	2.00	Count	104	254	245	603
		% within TIMESHAR	17.2%	42.1%	40.6%	100.0%
Total		Count	121	313	328	762
		% within TIMESHAR	15.9%	41.1%	43.0%	100.0%

9) 研修制度

10) インフォームド・コンセント業務の軽減

インフォームド・コンセント業務の軽減を行っている病院での IC の負担感は、そうでない病院とほぼ同じである。

IC軽減 \* IC負担感 Crosstabulation

			D15B6			Total
			1.00	2.00	3.00	
IC軽減	1.00	Count	23	85	78	186
		% within IC軽減	12.4%	45.7%	41.9%	100.0%
	2.00	Count	76	281	312	669
		% within IC軽減	11.4%	42.0%	46.6%	100.0%
Total		Count	99	366	390	855
		% within IC軽減	11.6%	42.8%	45.6%	100.0%

1 1) IT による労働軽減

1 2) 病床規模 (300 床以下=1、300~500 床=2、500 床以上=3)

病床規模による集計を行うとまず、会議に関しては 300 床以下の病院で負担になっている。

病床規模 \* 会議 Crosstabulation

			D15B2			Total
			1.00	2.00	3.00	
病床規模	1.00	Count	33	103	94	230
		% within 病床規模	14.3%	44.8%	40.9%	100.0%
	2.00	Count	48	183	253	484
		% within 病床規模	9.9%	37.8%	52.3%	100.0%
	3.00	Count	14	66	61	141
		% within 病床規模	9.9%	46.8%	43.3%	100.0%
Total		Count	95	352	408	855
		% within 病床規模	11.1%	41.2%	47.7%	100.0%

紹介状は、大規模病院で負担になっている。

病床規模 \* 紹介状 Crosstabulation

			D15B11			Total
			1.00	2.00	3.00	
病床規模	1.00	Count	24	101	102	227
		% within 病床規模	10.6%	44.5%	44.9%	100.0%
	2.00	Count	60	224	202	486
		% within 病床規模	12.3%	46.1%	41.6%	100.0%
	3.00	Count	21	79	37	137
		% within 病床規模	15.3%	57.7%	27.0%	100.0%
Total		Count	105	404	341	850
		% within 病床規模	12.4%	47.5%	40.1%	100.0%

また大規模病院ほど IT による効率化への意識が高い。

病床規模 \* IT効率化 Crosstabulation

			Q27_1		Total
			.00	1.00	
病床規模	1.00	Count	158	92	250
		% within 病床規模	63.2%	36.8%	100.0%
	2.00	Count	338	191	529
		% within 病床規模	63.9%	36.1%	100.0%
	3.00	Count	81	74	155
		% within 病床規模	52.3%	47.7%	100.0%
Total		Count	577	357	934
		% within 病床規模	61.8%	38.2%	100.0%

13) 医師一人当たり退院患者数 (100人以下=1、100~125人=2、125~150人=3、150人以上=4)  
一人当たり退院患者数の多い病院の医師ほど、診療行為が増加していると感じている。

一人退院 \* Q19 Crosstabulation

			Q19				Total
			1.00	2.00	3.00	4.00	
一人退院	1.00	Count	19	66	6	98	189
		% within 一人退院	10.1%	34.9%	3.2%	51.9%	100.0%
	2.00	Count	21	95	15	197	328
		% within 一人退院	6.4%	29.0%	4.6%	60.1%	100.0%
	3.00	Count	18	88	17	162	285
		% within 一人退院	6.3%	30.9%	6.0%	56.8%	100.0%
	4.00	Count	10	22	9	75	116
		% within 一人退院	8.6%	19.0%	7.8%	64.7%	100.0%
Total		Count	68	271	47	532	918
		% within 一人退院	7.4%	29.5%	5.1%	58.0%	100.0%

退職した医師がいるかどうかに関する検証では、退院患者数の多寡はそれほど影響がなかった。

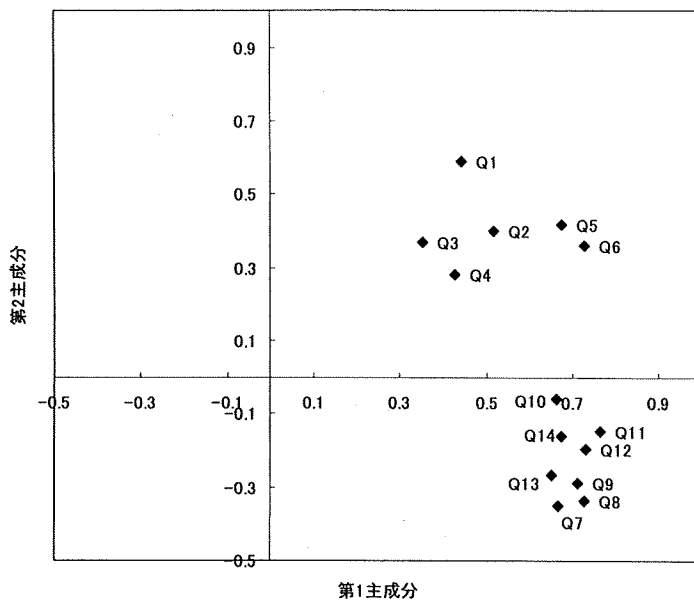
一人退院 \* 医師の退職 Crosstabulation

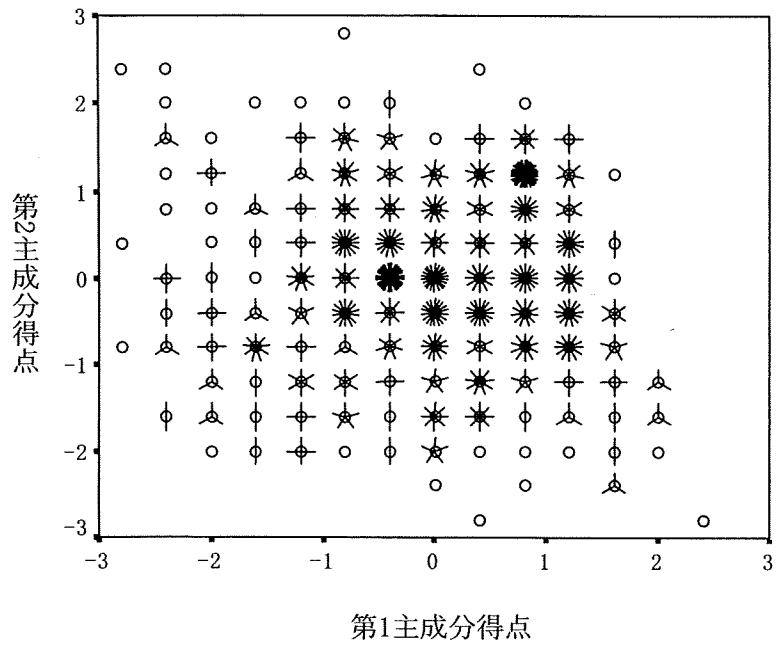
			Q28_1		Total
			.00	1.00	
一人退院	1.00	Count	105	86	191
		% within 一人退院	55.0%	45.0%	100.0%
	2.00	Count	163	172	335
		% within 一人退院	48.7%	51.3%	100.0%
	3.00	Count	139	148	287
		% within 一人退院	48.4%	51.6%	100.0%
	4.00	Count	68	53	121
		% within 一人退院	56.2%	43.8%	100.0%
Total		Count	475	459	934
		% within 一人退院	50.9%	49.1%	100.0%

## 8. アンケート分析

1) 主成分分析によるアンケート項目の分類  
負担感に関する質問

	成分	
	1	2
Q1	0.44	0.588
Q2	0.518	0.399
Q3	0.352	0.37
Q4	0.425	0.283
Q5	0.675	0.417
Q6	0.727	0.359
Q7	0.668	-0.349
Q8	0.728	-0.336
Q9	0.711	-0.288
Q10	0.664	-0.061
Q11	0.763	-0.146
Q12	0.73	-0.196
Q13	0.652	-0.266
Q14	0.672	-0.16

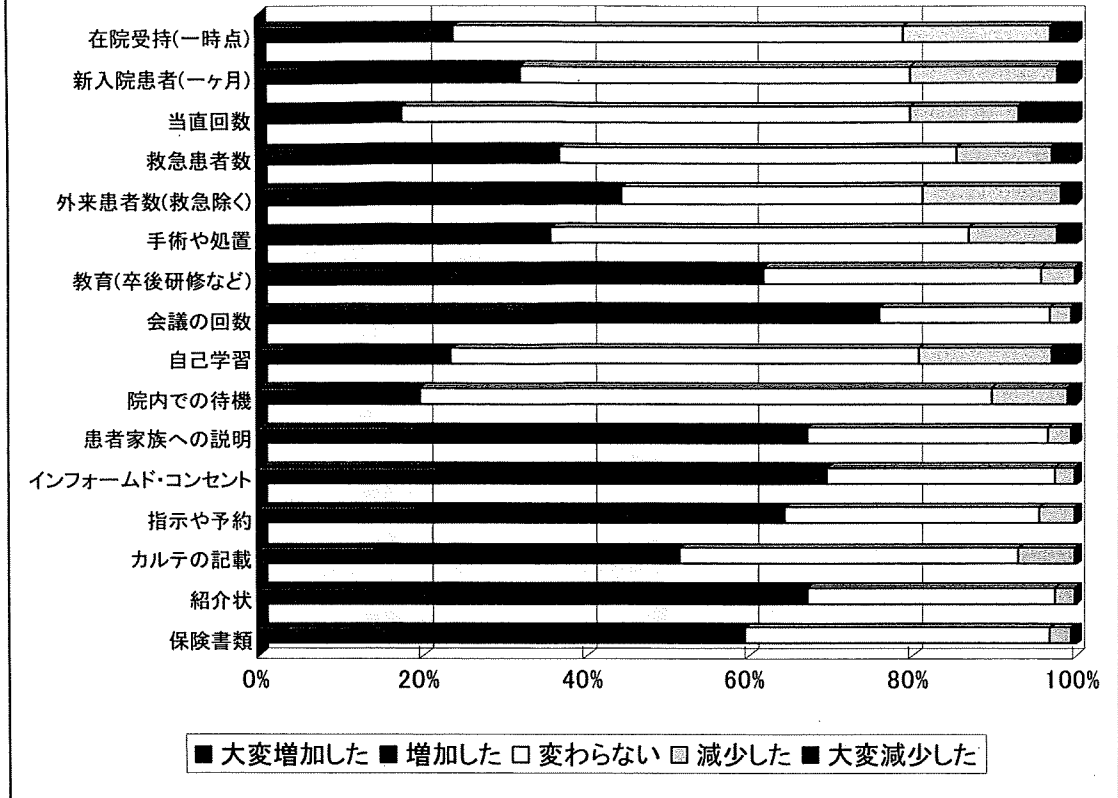




## 2) 作業仮説の検証

- (1) 作業の「負担感」は実負担と相関するものの、仕事の受持ち範囲の定義や医療過誤のリスク感に左右され、特に「診療行為以外の業務」で負担感が大きい
- (2) 仕事の「実負担」は近年の患者数、重症度の増加により「診療行為」自体が増加し且つそれに合わせて生ずる「非医療業務」の増加によっても増大している

### 質問14 業務量の変化



「診療行為」の増加に伴う実負担についてはぎりぎりのところかもしれないが相対的には負担感はなく、「非医療業務」の役割分担の調整が悪いところで負担感が増大している。

### 3) 自由記載テキストマイニング

自由記載の回答をテキストマイニングツール「KH-coder」を使って分析した。以下は、頻出語句のランキングである。

Q36 現在医師携わる業務のうち、日本の制度で、新しい職種を設置して代替する可能性のある業務と職種があると思いますか？ あるとお考えでしたら以下の枠にご意見をご記入ください。

抽出語	出現数	抽出語	出現数	抽出語	出現数
医師	121	設置	11	リング	6
書類	82	入院	11	確認	6
医療	75	負担	11	簡単	6
秘書	58	イン	10	高い	6
思う	56	クラーク	10	作る	6
職種	55	コンセント	10	作業	6
事務	53	フォーム	10	雑用	6
業務	47	各種	10	証明	6
入力	43	経営	10	情報	6
看護	42	現在	10	専属	6
保険	41	処方	10	多い	6
患者	40	書類作成	10	打ち込む	6
専門	40	知識	10	調整	6
カルテ	38	電子	10	同意	6
行う	38	問題	10	認定	6
診断	36	薬剤	10	病名	6
説明	36	オーダー	9	部分	6
記載	34	コンピューター	9	米国	6
仕事	33	記録	9	本来	6
検査	31	権限	9	臨床	6
必要	29	行為	9	ケア	5
可能	28	時間	9	サイン	5
手術	25	増やす	9	メディカル	5
作成	24	担当	9	もう少し	5
診療	23	コーディネータ	8	一部	5
麻酔	23	データ	8	家族	5
人	22	作製	8	科	5
代替	21	助手	8	研究	5
管理	20	新しい	8	見る	5
外来	18	整理	8	減る	5
代行	18	対応	8	個人	5
病院	17	導入	8	口述	5
書く	16	ある程度	7	行なう	5
制度	16	チェック	7	今	5
内容	16	ナース	7	受診	5
病棟	16	よい	7	助かる	5
予約	16	介護	7	責任	5
クラーク	15	確保	7	大変	5
記入	15	関係	7	統計	5
指示	15	研修	7	与える	5
事務職	14	治療	7	良い	5
持つ	14	紹介	7	アメリカ	4
処置	14	退院	7	オペレーター	4
資格	13	代筆	7	コンピュータ	4
伝票	13	特に	7	スケジュール	4
ほしい	11	補助	7	レベル	4
技師	11	インフォームド	6	医学	4
教育	11	オーダー	6	欧米	4
考える	11	サポート	6	学会	4
処理	11	システム	6	救急	4

上位項目には、書類、秘書、事務、入力、保険などの事務作業に関連する項目が頻出している。医療秘書という組み合わせで頻繁に出てきており、需要が高いことが伺える。

Q37 医師の業務をどのようにしたら減らせるとおもいますか？ どのようなアイデアでも結構ですので、ご記入ください。

抽出語	出現数	抽出語	出現数	抽出語	出現数
医師	250	現在	17	場合	9
医療	114	事務職	17	退院	9
業務	91	減る	16	大学	9
病院	86	専門	16	報酬	9
書類	84	確保	15	確認	8
思う	82	作業	15	完全	8
増やす	72	伝票	15	基本	8
患者	66	リング	14	作る	8
事務	59	開業医	14	削減	8
診療	55	経営	14	自分	8
看護	49	統一	14	手術	8
仕事	49	オーダー	13	集中	8
必要	45	制限	13	情報	8
時間	42	責任	13	人員	8
減らす	38	全て	13	体制	8
保険	37	代行	13	対応	8
行う	36	地域	13	分担	8
職種	36	特に	13	いい	7
当直	35	予約	13	一般	7
カルテ	34	作成	12	家族	7
勤務	33	上記	12	会社	7
負担	32	人数	12	改善	7
救急	31	内容	12	管理	7
外来	30	オーダー	11	関わる	7
診断	28	クラーク	11	記入	7
増加	28	軽減	11	義務	7
多い	27	主治医	11	休日	7
入力	27	病棟	11	求める	7
説明	26	ある程度	10	結果	7
システム	25	コンピューター	10	権限	7
書く	25	環境	10	現場	7
数	25	教育	10	口頭	7
入院	25	研修	10	実際	7
電子	24	効率	10	社会	7
検査	23	高い	10	処理	7
人	23	少ない	10	書類作成	7
増員	21	紹介	10	状態	7
秘書	21	証明	10	診る	7
記載	20	上げる	10	絶対	7
考える	20	廃止	10	全く	7
指示	20	配置	10	全体	7
受診	20	不足	10	働く	7
制度	20	夜間	10	任せる	7
増える	20	介護	9	非常	7
導入	20	関係	9	部分	7
代替	19	含める	9	文書	7
よい	18	行為	9	無駄	7
他	18	国	9	有料	7
ほしい	17	最終	9	与える	7
可能	17	持つ	9	欲しい	7



書類や事務などが上位に来ており、これらの業務が負担になっていると推測出来る。これに対して、電子、システム、コンピューターなどの医療IT関連の語句が登場している。

Q38 医師の業務負担が近年増加していることについて、その原因や問題点などご意見をお聞かせください。

抽出語	出現数	抽出語	出現数	抽出語	出現数
医師	334	カルテ	19	内容	14
医療	311	コンセント	19	入院	14
患者	186	フォーム	19	システム	13
増加	147	外来	19	リスク	13
思う	135	教育	19	開業	13
病院	129	言う	19	期待	13
業務	106	事故	19	記載	13
負担	103	抑制	19	傾向	13
多い	98	レベル	18	国	13
勤務	90	家族	18	事務	13
時間	90	科	18	手術	13
書類	73	会議	18	上げる	13
必要	72	求める	18	人間	13
増える	67	現場	18	絶対	13
仕事	65	他	18	増やす	13
不足	65	大きい	18	同意	13
制度	63	悪い	17	忙しい	13
説明	55	過剰	17	理解	13
診療	50	政策	17	臨床	13
研修	49	専門	17	ミス	12
問題	48	大学	17	確保	12
マスコミ	41	報道	17	機能	12
原因	39	労働	17	義務	12
要求	39	改善	16	給料	12
訴訟	38	削減	16	結果	12
人	37	治療	16	検査	12
減少	36	集中	16	減らす	12
責任	35	女性	16	効率	12
開業医	33	状況	16	今	12
救急	33	数	16	最近	12
社会	33	全て	16	自体	12
少ない	33	サービス	15	低下	12
保険	28	ストレス	15	医局	11
当直	27	安全	15	感じる	11
評価	27	給与	15	個人	11
考える	26	高齢	15	書く	11
日本	26	国民	15	小児科	11
特に	25	精神	15	体制	11
行う	24	電子	15	地域	11
対応	24	非常	15	努力	11
伴う	24	以前	14	働く	11
報酬	24	看護	14	得る	11
意識	23	強い	14	病気	11
減る	22	高い	14	崩壊	11
増大	22	自分	14	労力	11
関係	21	受診	14	アンケート	10
権利	21	収入	14	過度	10
経営	20	職種	14	外科	10
高度	20	診る	14	格差	10
イン	19	知識	14	時代	10

書類、勤務時間、説明、研修などが原因を表す表現として頻出している。また、マスコミや訴訟、制度などの環境要因も大きな影響として感じていると考えられる。

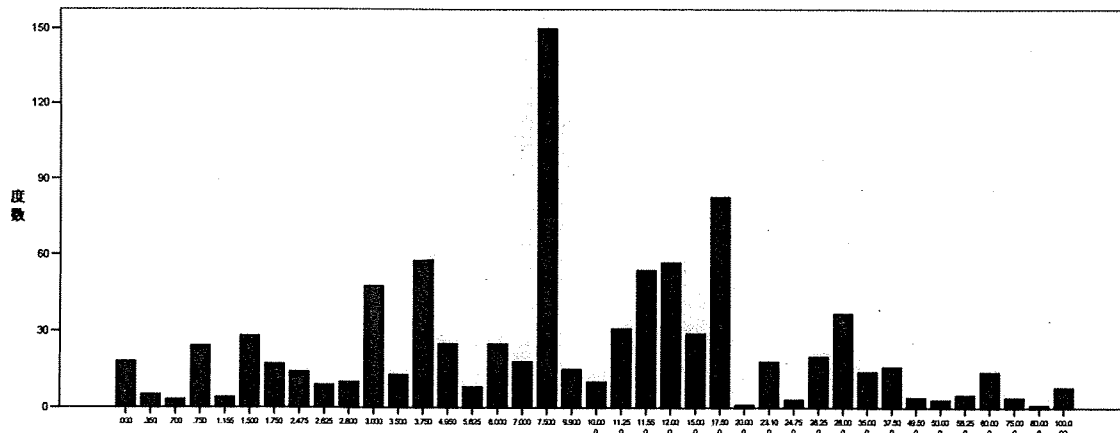
## 9. 医師業務改善のための調査～追加資料

医師業務改善のための調査設問 D、問 17. および問 18. の調査結果から医師の業務代替可能性の割合を求める。医師の業務代替可能性の度数分布は表 1 を参照。

表 1 医師の業務代替可能性度数分布

医師の業務代替可能性 (単位:%)	度数	パーセント	累積パーセント
0	18	1.9	2
0.35	5	0.5	2.5
0.7	3	0.3	2.9
0.75	24	2.6	5.5
1.155	4	0.4	6
1.5	28	3	9.1
1.75	17	1.8	11
2.475	14	1.5	12.5
2.625	9	1	13.5
2.8	10	1.1	14.6
3	48	5.1	19.9
3.5	13	1.4	21.3
3.75	58	6.2	27.8
4.95	25	2.7	30.5
5.625	8	0.9	31.4
6	25	2.7	34.2
7	18	1.9	36.2
7.5	150	16	52.8
9.9	15	1.6	54.4
10	10	1.1	55.5
11.25	31	3.3	59
11.55	54	5.8	64.9
12	57	6.1	71.2
15	29	3.1	74.4
17.5	83	8.9	83.6
20	1	0.1	83.7
23.1	18	1.9	85.7
24.75	3	0.3	86.1
26.25	20	2.1	88.3
28	37	4	92.4
35	14	1.5	93.9
37.5	16	1.7	95.7
49.5	4	0.4	96.1
50	3	0.3	96.5
56.25	5	0.5	97
60	14	1.5	98.6
75	4	0.4	99
80	1	0.1	99.1
100	8	0.9	100
合計	904	96.7	

医師の業務代替可能性度数分布



次に、役職別に医師業務の代替可能性を求める。

表2 役職別医師の業務代替可能性

医師の代替可能性(%)	1. 初期臨床研修医		2. 後期研修医		3. 管理職以外のスタッフ医師		4. 院長副院長以外の管理職(医長以上)		5. 院長・副院長		6. その他	
	度数	パーセント	度数	パーセント	度数	パーセント	度数	パーセント	度数	パーセント	度数	パーセント
0	2	3.80%	1	3.80%	6	2.40%	9	1.80%	0	0.00%	0	0.00%
0.35	1	1.90%	1	3.80%	0	0.00%	1	0.20%	0	0.00%	1	12.50%
0.7	0	0.00%	0	0.00%	1	0.40%	2	0.40%	0	0.00%	0	0.00%
0.75	0	0.00%	2	7.70%	7	2.80%	15	3.00%	0	0.00%	0	0.00%
1.155	1	1.90%	0	0.00%	1	0.40%	2	0.40%	0	0.00%	0	0.00%
1.5	0	0.00%	0	0.00%	12	4.80%	13	2.60%	3	4.80%	0	0.00%
1.75	1	1.90%	0	0.00%	7	2.80%	9	1.80%	0	0.00%	0	0.00%
2.475	0	0.00%	2	7.70%	4	1.60%	6	1.20%	0	0.00%	1	12.50%
2.625	1	1.90%	1	3.80%	2	0.80%	3	0.60%	1	1.60%	0	0.00%
2.8	1	1.90%	0	0.00%	3	1.20%	6	1.20%	0	0.00%	0	0.00%
3	4	7.70%	1	3.80%	15	6.00%	25	5.00%	3	4.80%	0	0.00%
3.5	0	0.00%	1	3.80%	6	2.40%	4	0.80%	2	3.20%	0	0.00%
3.75	5	9.60%	1	3.80%	20	8.00%	28	5.60%	3	4.80%	1	12.50%
4.95	1	1.90%	0	0.00%	7	2.80%	14	2.80%	3	4.80%	0	0.00%
5.625	0	0.00%	0	0.00%	1	0.40%	7	1.40%	0	0.00%	0	0.00%
6	0	0.00%	0	0.00%	8	3.20%	15	3.00%	1	1.60%	0	0.00%
7	3	5.80%	0	0.00%	7	2.80%	8	1.60%	0	0.00%	0	0.00%
7.5	9	17.30%	2	7.70%	38	15.30%	87	17.40%	13	21.00%	1	12.50%
9.9	3	5.80%	1	3.80%	1	0.40%	9	1.80%	1	1.60%	0	0.00%
10	0	0.00%	0	0.00%	3	1.20%	7	1.40%	0	0.00%	0	0.00%
11.25	0	0.00%	0	0.00%	11	4.40%	17	3.40%	3	4.80%	0	0.00%
11.55	4	7.70%	3	11.50%	19	7.60%	26	5.20%	2	3.20%	0	0.00%
12	4	7.70%	3	11.50%	17	6.80%	30	6.00%	3	4.80%	0	0.00%
15	1	1.90%	2	7.70%	5	2.00%	19	3.80%	1	1.60%	0	0.00%
17.5	6	11.50%	2	7.70%	13	5.20%	53	10.60%	8	12.90%	1	12.50%
20	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.20%	0	0.00%	0	0.00%
23.1	1	1.90%	1	3.80%	5	2.00%	8	1.60%	2	3.20%	1	12.50%
24.75	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	0.40%	1	1.60%	0	0.00%
26.25	0	0.00%	0	0.00%	5	2.00%	12	2.40%	3	4.80%	0	0.00%
28	1	1.90%	0	0.00%	12	4.80%	20	4.00%	2	3.20%	0	0.00%
35	1	1.90%	0	0.00%	5	2.00%	6	1.20%	1	1.60%	1	12.50%
37.5	0	0.00%	0	0.00%	4	1.60%	7	1.40%	4	6.50%	0	0.00%
49.5	0	0.00%	1	3.80%	0	0.00%	3	0.60%	0	0.00%	0	0.00%
50	1	1.90%	0	0.00%	1	0.40%	1	0.20%	0	0.00%	0	0.00%
56.25	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	4	0.80%	1	1.60%	0	0.00%
60	1	1.90%	0	0.00%	0	0.00%	11	2.20%	1	1.60%	1	12.50%
75	0	0.00%	1	3.80%	0	0.00%	3	0.60%	0	0.00%	0	0.00%
80	0	0.00%	0	0.00%	1	0.40%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
100	0	0.00%	0	0.00%	2	0.80%	6	1.20%	0	0.00%	0	0.00%
合計	52	100.00%	26	100.00%	249	100.00%	499	100.00%	62	100.00%	8	100.00%

医師業務改善のための調査

医師用調査票