

## 勤務時間比較-性年齢階級別 男性

科学院調査2006

東京都医師会調査2008

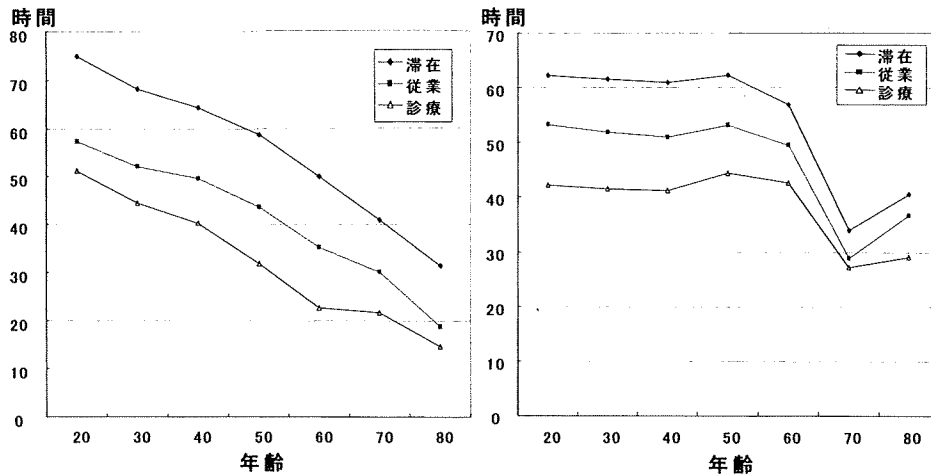


図13

## 勤務時間比較-性年齢階級別 女性

科学院調査2006

東京都医師会調査2008

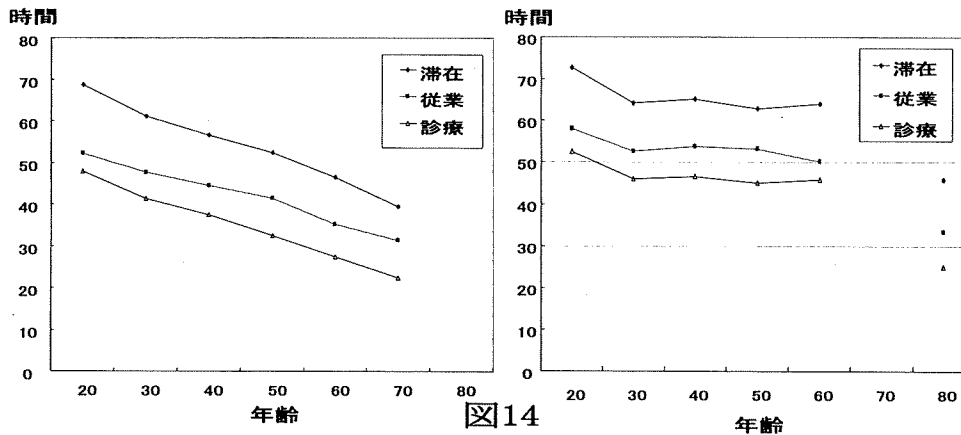


図14

従って、今回の調査では、女性が男性より数時間長い労働となっている。この二つの調査の最も大きな違いは、国立保健医療科学院の調査では年齢階級の上昇に対応して労働時間が減少しているのに比して、今回の調査ではほぼ一定で、従って研修医を含む若年層で短く、中高年層では長くなっている。この特徴は男女共に表れている。これらの差は2年間の間に生じたものか、国立保健医療科学院の調査が全国を対象にしたものであったので、東京の特殊事情によるものか、それとも今回調査が大学病院を中心とするので、大学病院勤務医の特徴を示したものが同定は難しい。もう一つの可能性は今回調査の回収率が低く、特に中年層では労働時間の長い医師が回答する傾向にあったという可能性は否定できない。平均で法定労働時間を超えているということは、分布で見ると半数以上が制限時間以上の労働をしていることとなり、「診療時間+教育+管理運営」で48時間以上の労働時間を占

める医師は6割に達している。

また、アルバイトを全部足すと過労死認定の60時間以上働いている者も6割を超える。

3 設立主体の中では大学病院がアルバイトを加えた総合時間で最も長く、60時間を超す医師が78.8%に及んでいる。

病院勤務医の給与は一般に思われているほど高くなく、従ってアルバイトによる給与の補填が必要となる。とりわけ大学は其中でも最も給与が低い。従って、よりアルバイトの必要性があり、勤務時間もアルバイトの時間が長く、全体としての労働時間が長い傾向にある。労働に見合った給与という観点からも、大学病院医師はその満足度が最も低い。また、当直による連続勤務時間は、平均17時間、中には60時間以上に及ぶものがあり、当直明けにミスを起こした医師が5分の1あることは注目に値する。起こしそうなった医師も3分の2に達し、ほとんどの医師が業務上に支障を感じている。また当直勤務も多く、休日月に1回、平日2.4回、合わせて3.4回、ほぼ週1回の当直日となっている。1週間に2回以上が11.1%、3回以上が2.3%であった。男女間で当直の差はほとんど認められなかった(図15)。

## 当直回数1週間

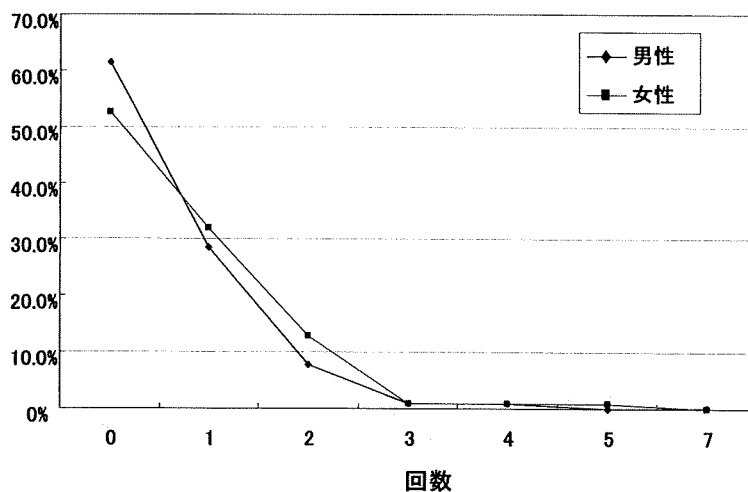


図15

これらの分析から浮かび上がる問題は、病院医師の勤務時間が長く、多くの医師が過労死認定の時間まで勤務していることであり、中でも大学病院の医師により多くの負担がかかっている。

## 2. 業務の現状

### 1) 医師調査

医師の業務はここ数年、急増しており、特に診療以外の事務作業や医療訴訟の増加に対

応する説明等が急増している。負担の受け止め方としては、当直や救急、そして患者によるクレームが大きな問題で、これらの改善が求められている。医師の意見によると、多くの業務が他の職種で代替可能で、特に非診療活動は病院としての対応を求めている。

結果として約半数の医師の周辺で業務の負担が増加したことによって、離職した医師がおり、医師調査では、周辺に辞めた医師がいる、もしくは辞めたいと言っている医師がいるが85.0%にのぼっている。しかし、施設調査では4割に留まっている。医師調査では約半数の医師の周辺で、離職した人がいる。この差は、施設管理者の場合、現場からの距離と、私的病院の状況が影響していると考えられる(図16)。

## 医師の離職

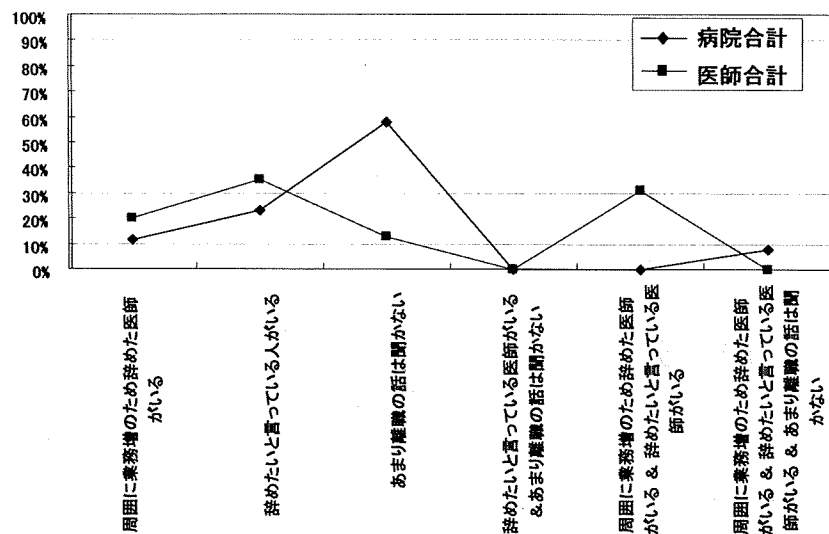


図16

多くの医師は、医師の業務が高度な技術や注意力の集中が必要と感じており、また仕事上のコントロールが難しく、さらに同僚や上司の支援についても問題があると感じている。女性医師への支援は、女性医師は男性医師より少ないと感じている。結果として、職務や家庭の満足度はやや満足を含めると85.0%に達するが、満足は28.0%に留まっている。この中でも大学病院の満足度は低い。

これらのストレスの背景として、近年の医療訴訟の増加が浮かび上がる。多くの医師は医療事故をめぐる世論がマスコミによって過大に報道され、患者意識が変化していると感じている。

### 2) 施設管理者と医師との比較

増加した業務について医師は、患者家族への説明、紹介状等書類作成、会議の回数を上位3位に挙げているのに対し、施設管理者は、紹介状等書類作成、患者家族への説明、会議の回数と順位は異なるが、同じ項目を挙げている。医師の場合は大学病院に、施設管理

者の場合は私的病院に回答者が多いので結果が引っ張られる傾向にあるといえよう  
(図17～18)。

## 業務の増加 医師調査

	大学病院	公的病院	私的(一般)病院	合計
1. 在院患者数	51%	37%	40%	47%
2. 新規入院患者数	60%	48%	54%	57%
3. 救急患者数	59%	48%	57%	57%
4. 外来患者数	63%	50%	59%	60%
5. 手術件数	60%	53%	48%	56%
6. 教育	73%	72%	69%	72%
7. 会議の回数	81%	80%	75%	80%
8. 自己学習・研修	37%	29%	36%	35%
9. 患者・家族への説明	84%	82%	81%	83%
10. 患者からのクレーム	69%	62%	64%	67%
11. 診療録の記載・入力	75%	69%	77%	75%
12. 紹介状・報告書・診断書作成	80%	84%	83%	81%
13. 保険書類作成	69%	68%	73%	70%

図17

## 業務の増加 施設調査

	大学病院	公的病院	私的(一般)病院	合計
1. 在院患者数	10%	36%	37%	34%
2. 新規入院患者数	50%	55%	48%	49%
3. 救急患者数	60%	45%	31%	35%
4. 外来患者数	40%	45%	24%	28%
5. 手術件数	80%	36%	40%	44%
6. 教育	80%	73%	48%	53%
7. 会議の回数	80%	82%	76%	77%
8. 自己学習・研修	50%	36%	48%	47%
9. 患者・家族への説明	90%	82%	80%	81%
10. 患者からのクレーム	90%	91%	56%	63%
11. 診療録の記載・入力	80%	82%	75%	76%
12. 紹介状・報告書・診断書作成	80%	82%	86%	85%
13. 保険書類作成	70%	73%	74%	74%

図18

大学病院や公的病院の施設管理者では、患者からのクレームが1位にリストアップされている。しかし、負担感の増加では、医師は当直、保険書類作成、患者からのクレームを上位3位に挙げており、施設管理者では、患者からのクレーム、紹介状等書類作成、保険

書類作成を上位 3 位に挙げており、順位や項目が異なっている。これも施設管理者は私的病院の意見の反映が大きく、大学病院や公的病院の施設管理者では当直の負担感が高い順位となっている（図19～20）。

## 負担がある 医師調査

	大学病院	公的病院	私的（一般）病院	合計
1. 当直	89.3%	88.1%	86.6%	88.5%
11. 保険書類作成	85.8%	88.2%	86.3%	86.3%
7. 患者からのクレーム	86.1%	78.7%	84.5%	84.6%
2. 救急患者数	86.6%	78.4%	78.5%	83.6%
10. 紹介状・報告書・診断書作成	81.8%	83.8%	83.9%	82.5%
4. 会議の回数	76.3%	74.7%	71.2%	74.9%
8. 指示や予約	70.0%	67.7%	67.9%	69.2%
3. 教育	70.2%	66.1%	67.8%	69.0%
6. 患者・家族への説明	68.8%	71.4%	64.2%	68.2%
9. 診療録の記載・入力	64.5%	65.3%	64.9%	64.7%
5. 自己学習・研究	38.7%	40.7%	34.8%	38.1%

図19

## 負担がある 施設調査

	大学病院	公的病院	私的（一般）病院	合計
1. 当直	90.0%	100.0%	69.8%	74.8%
11. 保険書類作成	90.0%	81.8%	83.9%	84.3%
7. 患者からのクレーム	90.0%	90.9%	86.2%	87.0%
2. 救急患者数	80.0%	72.7%	60.0%	63.5%
10. 紹介状・報告書・診断書作成	90.0%	81.8%	86.2%	86.1%
4. 会議の回数	70.0%	90.9%	72.4%	74.1%
8. 指示や予約	60.0%	81.8%	59.8%	62.0%
3. 教育	80.0%	72.7%	46.4%	52.4%
6. 患者・家族への説明	80.0%	90.9%	70.9%	73.8%
9. 診療録の記載・入力	90.0%	90.9%	73.6%	76.9%
5. 自己学習・研究	50.0%	36.4%	37.6%	38.7%

図20

改善の必要がある項目については、医師は当直、患者からのクレーム、救急患者数の順で上位 3 位を占めているが、施設管理者では患者からのクレーム、保険書類等作成、紹介

状等書類作成が上位3位を占め、順位が異なっている（図21～22）。

## 改善の必要がある 医師調査

	大学病院	公的病院	私的(一般)病院	合計
1. 当直	83.7%	86.2%	83.6%	84.0%
7. 患者からのクレーム	82.0%	75.8%	85.6%	81.8%
2. 救急患者数	82.2%	78.9%	79.0%	81.1%
11. 保険書類作成	80.0%	77.8%	85.7%	80.8%
10. 紹介状・報告書・診断書作成	72.6%	75.3%	82.5%	75.1%
4. 会議の回数	74.0%	71.2%	68.9%	72.5%
8. 指示や予約	67.8%	66.0%	70.9%	68.1%
3. 教育	65.1%	67.3%	60.0%	64.4%
9. 診療録の記載・入力	61.4%	62.3%	66.7%	62.6%
6. 患者・家族への説明	54.5%	60.5%	58.1%	56.2%
5. 自己学習・研究	44.7%	42.5%	41.8%	43.8%

図21

## 改善の必要がある 施設調査

	大学病院	公的病院	私的(一般)病院	合計
1. 当直	100.0%	87.5%	66.2%	71.4%
7. 患者からのクレーム	88.9%	88.9%	75.7%	78.3%
2. 救急患者数	88.9%	77.8%	56.9%	62.7%
11. 保険書類作成	90.0%	88.9%	74.7%	77.7%
10. 紹介状・報告書・診断書作成	77.8%	77.8%	73.0%	73.9%
4. 会議の回数	80.0%	88.9%	68.5%	71.7%
8. 指示や予約	80.0%	77.8%	63.0%	66.3%
3. 教育	70.0%	55.6%	45.1%	48.9%
9. 診療録の記載・入力	80.0%	88.9%	69.9%	72.8%
6. 患者・家族への説明	44.4%	88.9%	59.7%	61.1%
5. 自己学習・研究	22.2%	66.7%	37.7%	39.1%

図22

ここまでの結果をまとめると、医師、施設管理者共に事務処理の増加があるとの認識は共有されているが、負担感や改善の必要の観点からは医師は当直、施設管理者は医療安全からの課題、即ち患者からのクレームが問題と、微妙なズレを示している。

### 3. 医療安全に対する考え

訴訟のリスクについては、医師、施設管理者共に気になるが大半を占め、とりわけ、医師では半数以上が大変気になると回答している。以前と比べて感謝されることが少ないと回答したのは、医師、施設管理者共に3分の2を占め、その認識にはズレがない(図23)。

## 訴訟のリスク

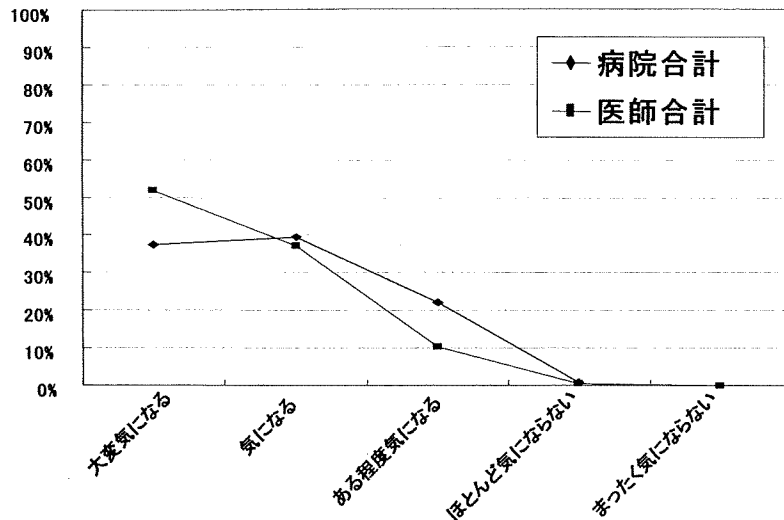


図23

### 4. 医師業務の代替性

医師業務の代替性については、医師調査では20%前後に最頻値があり、施設管理者では30%前後に最頻値がある。施設管理者がより多くの業務が代替可能と感じていることが明らかとなった(図24)。

## 他職種に代替可能な医師業務の割合

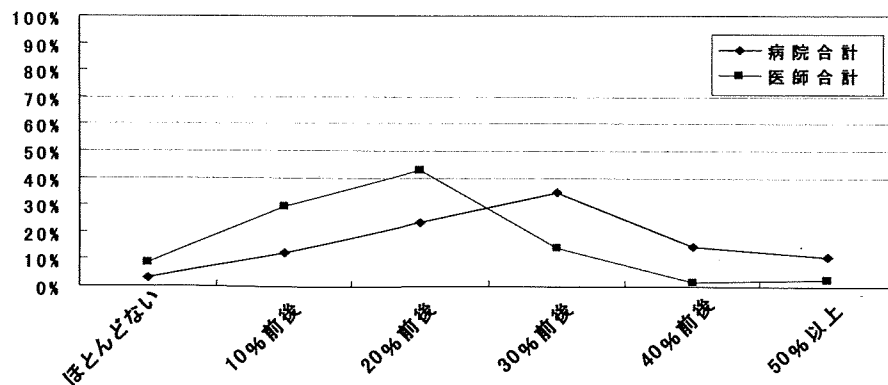


図24

## 5. ストレス調査

本調査は、厚生労働省の研究によって開発された他の職種との比較可能な標準的調査である。特に仕事のコントロール、仕事の量的負担および同僚や上司の支援の度合いを散布図で示し、比較することができる。この調査によると、仕事の量とコントロールや職場の支援について 100 を全国標準とする総合得点が算出可能で、点数が低ければストレスが少ない状況となり、他の産業や専門職種とベンチマークが可能となっている。

男性については、仕事の量的負担及びコントロール共に平均より悪く、合わせて大学病院が 125、公的病院が 119、私的病院が 114 と全国平均や専門職の平均よりも高い。一方、職場の支援に関しては、同僚・上司共に全国平均よりも良好で、特に上司の支援は良い。私的病院 88.0、大学病院 90、公的病院 94 の順となっている。

女性については、男性と同様、仕事の量的負担やコントロールについて全国平均より悪く、大学病院で 114、私的病院で 111、公的病院 110 と全国平均より悪い値を示している。一方、職場支援については男性と同様、支援が良く、公的病院、私的病院共に 83.0、大学病院 86.0 と全国平均より大きな支援を得ているとの値が示された。これらを総合すると、男女共に仕事の量的負担とコントロールが職場の課題といえよう（図 25～26）。



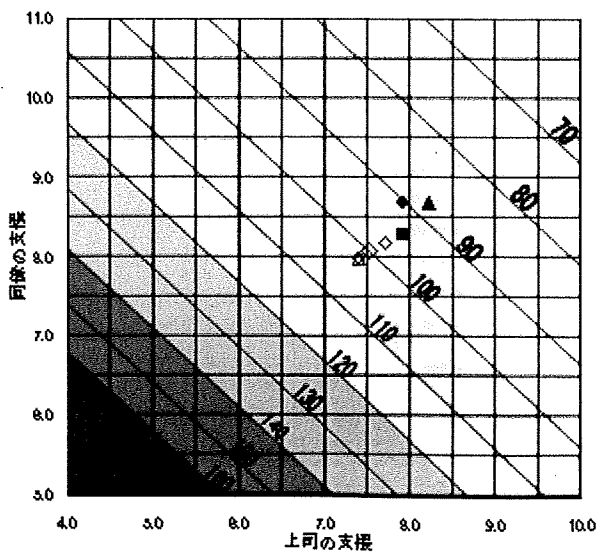
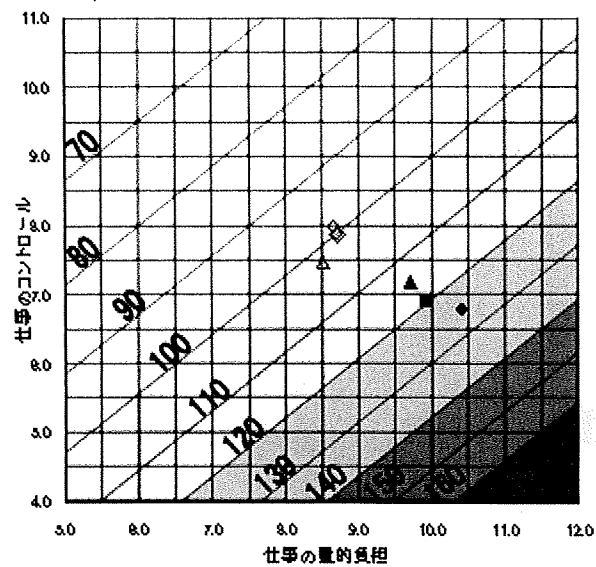
◆職業性ストレス簡易調査票を用いた分析

男性

設立主体	人数	量的負担 (点)	コントロール (点)	上司の支援 (点)	同僚の支援 (点)	量コントロール	職場の支援	総合	
大学病院	693.0	10.4	6.8	7.9	7.9	8.7	125.0	90.0	112.0
公的病院	164.0	9.9	6.9	7.9	8.3	8.3	119.0	94.0	111.0
私的病院	247.0	9.7	7.2	8.2	8.7	8.7	114.0	88.0	100.0

簡易調査票用仕事のストレス判定図

(男性用)



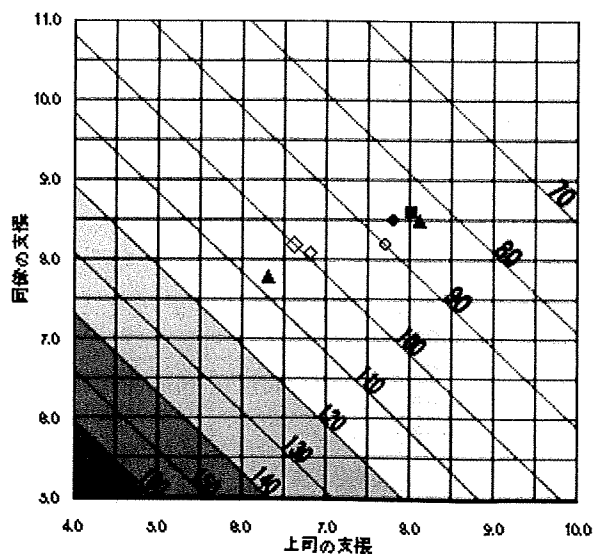
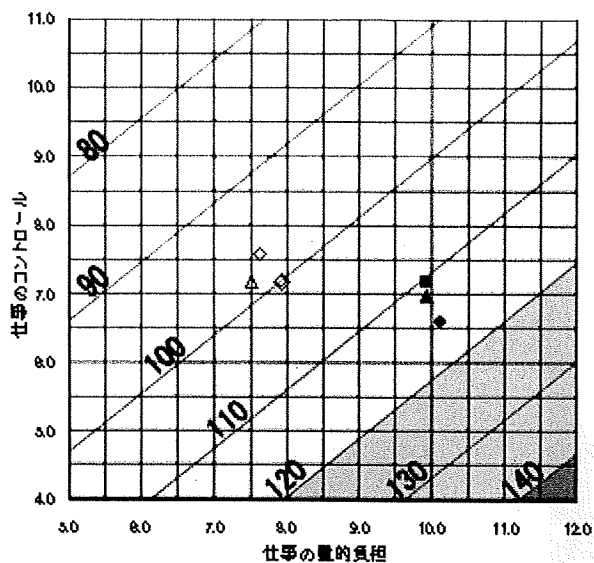
- ◆ 大学病院
- 公的病院
- ▲ 私的病院
- ◇ 全国平均
- 専門職
- ◇ 事務職
- △ 現業職

女性

設立主体	人数	量的負担 (点)	コントロール (点)	上司の支援 (点)	同僚の支援 (点)	量コントロール	職場の支援	総合
大学病院	249.0	10.1	6.6	7.8	8.5	114.0	86.0	98.0
公的病院	62.0	9.9	7.2	8.0	8.6	110.0	83.0	91.0
私的病院	84.0	9.9	7.0	8.1	8.5	111.0	83.0	92.0

簡易調査票用仕事のストレス判定図

(女性用)



- ◆ 大学病院
- 公的病院
- ▲ 私的病院
- ◇ 全国平均
- 専門職
- ◇ 事務職
- △ 現業職

図26

## 6. 調査票

病院長 殿

# 施設特性調査票（事前調査）

—勤務医の労働環境の問題点と改善策のための調査—  
（大学附属病院、広域センター病院、一般病院）

## 勤務医委員会アンケートにご協力をお願い致します

東京都医師会勤務医委員会とは、都内勤務医に関する事項についての東京都医師会会長による諮問を討議し答申する委員会です。この答申をもとに東京都医師会から日本医師会を通じて社会に「勤務医の状況」を伝え、問題点を改善することを目的としています。

新医師臨床研修制度の導入以降、急性期病院を中心に勤務医の負担が増加し、若手や中堅医師の離職などのため多くの臨床現場が混乱しています。

このような状況下、本委員会は東京都医師会会長から「勤務医の労働環境の問題点と改善策」についての諮問を受けましたので、アンケート調査を企画しました。得られたアンケート調査の解析結果を東京都医師会から日本医師会を通じて社会にアピールし、勤務医の労働条件を改善したいと考えております。

アンケート内容には一部プライバシーに関わる点もあろうかと思えます。ご回答頂いた内容を集積して公表させていただきますが、回答者個々のデータを公表することはありませんので、先生方の生のご意見をお寄せ下さいますようお願いいたします。

私たち勤務医の勤務状況の改善のため、ぜひご協力お願い申し上げます。

東京都医師会勤務医委員会

平成20年3月

A. 経年変化(2002年度～2006年度)についてお聞きます  
各項目につき記入して下さい

	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度
病床数					
医師数:常勤					
医師数:研修医					
看護師数					
平均入院患者数/日	/日	/日	/日	/日	/日
病床利用率(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
平均在院日数					
手術件数/年	/年	/年	/年	/年	/年
平均外来患者数/日	/日	/日	/日	/日	/日
救急患者取扱数/日	/日	/日	/日	/日	/日
退院患者数/年	/年	/年	/年	/年	/年
死亡退院数/年	/年	/年	/年	/年	/年

\* 常勤とは週4日以上勤務する者

B. 最近5年間(2003年度～2007年度)の間に以下の出来事がありましたか?  
どちらかに○をして下さい

	はい	いいえ
DPC導入	1	2
新規電子カルテ導入	1	2
2003年度以前から既に電子カルテ導入	1	2
7:1看護導入	1	2
医師定員増	1	2
新医師臨床研修制度導入	1	2
医療訴訟の増加	1	2
女性医師への支援策の導入	1	2
病棟クラークの導入	1	2
ワークシェアリング導入	1	2
「女性医師への支援策」「病棟クラーク導入」「ワークシェアリング導入」をされた場合は、具体的な内容をお書き下さい。その他、医師業務に影響した出来事があれば記入して下さい		

C. 業務量の変化についてお聞きします

2002年頃(6年前)と最近(半年程度)を比較してどのように変化したと思われますか？

下記項目以外に業務量に変化した項目があれば、下に追加記入して下さい

		大変増加した	増加した	変わらない	減少した	大変減少した
1	在院患者数	1	2	3	4	5
2	新規入院患者数	1	2	3	4	5
3	救急患者数	1	2	3	4	5
4	外来患者数(救急除く)	1	2	3	4	5
5	手術件数	1	2	3	4	5
6	教育(卒後研修なども含む)	1	2	3	4	5
7	会議の回数	1	2	3	4	5
8	自己学習・研究	1	2	3	4	5
9	患者・家族への説明	1	2	3	4	5
10	患者からのクレーム件数	1	2	3	4	5
11	診療録の記載・入力	1	2	3	4	5
12	紹介状・報告書・診断書作成	1	2	3	4	5
13	保険書類作成	1	2	3	4	5
追加		1	2	3	4	5

D. 医師の業務の負担感についてお聞きします

以下の業務が医師にとって、「どの程度負担になっているか」、またそれらの業務に「改善の必要性があるか」病院長の視点からお教え下さい(それぞれ○を付けて下さい)

		大変負担	負担がある	負担ではない	改善が必要	改善の必要はない
1	当直	1	2	3	1	2
2	救急患者数	1	2	3	1	2
3	教育(卒後研修なども含む)	1	2	3	1	2
4	会議の回数	1	2	3	1	2
5	自己学習・研究	1	2	3	1	2
6	患者・家族への説明	1	2	3	1	2
7	患者からのクレーム対応	1	2	3	1	2
8	指示や予約(検査・処置等)	1	2	3	1	2
9	診療録の記載・入力	1	2	3	1	2
10	紹介状・報告書・診断書作成	1	2	3	1	2
11	保険書類作成	1	2	3	1	2
追加		1	2	3	1	2

E. 医療安全対策(IC 含む)や訴訟リスクの増加は、医師の業務にどのような影響を与えていると思いますか？

問 1. 医療安全対策による業務量はどの程度、変化していますか

- |             |             |            |
|-------------|-------------|------------|
| 1) 大変増加している | 2) 増加している   | 3) 増加していない |
| 4) 減少している   | 5) 大変減少している |            |

問 2. 訴訟リスクが気になりますか

- |               |               |             |
|---------------|---------------|-------------|
| 1) 大変気になる     | 2) 気になる       | 3) ある程度気になる |
| 4) ほとんど気にならない | 5) まったく気にならない |             |

F. 院長先生のご意見をお伺いします

問 1. 現在、医師が携わる業務のうち、およそ何%を医師以外の他職種に業務を委託できると思いますか

- |           |          |          |          |
|-----------|----------|----------|----------|
| 1) ほとんどない | 2) 10%前後 | 3) 20%前後 | 4) 30%前後 |
| 5) 40%前後  | 6) 50%以上 |          |          |

問 2. 外来患者は、逆紹介を積極的に行い、なるべく診療所で診てもらうべきであると思いますか

- |         |            |          |
|---------|------------|----------|
| 1) そう思う | 2) そうは思わない | 3) 分からない |
|---------|------------|----------|

問 3. 医師の離職の現状について(複数回答可)

- |                           |                 |
|---------------------------|-----------------|
| 1) 院内の医師でも仕事が増加して退職した人がいる |                 |
| 2) 辞めたいと言っている人がいる         | 3) あまり離職の話は聞かない |

問 4. 以前と比べた場合、職員が患者から感謝される度合いは変化していますか

- |                      |              |
|----------------------|--------------|
| 1) 以前よりも感謝されることが多い   | 2) 以前と変わらない  |
| 3) 以前と比べて感謝されることが少ない | 4) どちらとも言えない |

G. 自由にお書き下さい

問 1. 病院経営を取り囲む現状に関して、感想がございましたらご記入下さい

問 2. 医師業務の改善に関して取り組んだ実績がございましたらご記入下さい

問 3. 医療政策、健康保険制度、介護保険制度、臨床研修医制度などの現状について、ご意見をご記入下さい

ご多忙中、アンケートにご協力いただき誠にありがとうございました

# 勤務環境改善のための実態調査



東京都医師会  
勤務医委員会



平成20年6月

## 勤務環境改善のための調査のお願い

勤務医の皆様

ここ数年病院の現場では、急性期病院を中心に負担が増大し、医療に混乱を生じています。

この度、東京都医師会勤務医委員会は、東京都医師会会長から「勤務医の労働環境の問題点と改善策」についての諮問を受けました。

本委員会は、都内の勤務医についての東京都医師会会長から諮問されたことを検討し答申する委員会です。この答申をもとに東京都医師会から日本医師会を通じて社会に「勤務医の状況」を伝え、問題点を改善することを目的としています。

勤務医の労働環境の改善にはまず実態の把握が必要です。そこで本アンケートを企画いたしました。得られたアンケート調査の解析結果を東京都医師会から日本医師会を通じて社会にアピールし、勤務医の労働条件を改善したいと考えております。アンケート内容には一部プライバシーにかかわる点もございますが、ご回答頂いた内容を集積して公表させていただきます。回答者個々のデータを公表することは一切ありませんので、先生方の生の忌憚のないご意見をお寄せ下さいますようお願い申し上げます。

東京都医師会勤務医委員会  
委員長 山崎 純一

### アンケートの回答方法

1. 各質問事項のあとに続く選択肢の番号に○をつけて下さい。
2. 原則として1つだけの選択肢を選択して下さい。
3. このアンケートで使用する「主たる勤務施設」とは、回答者が1週間のうち日中の時間帯に、最も長い時間を勤務する施設と定義します。

先生ご自身についてお聞きします

問 1. 年齢  歳

問 2.  1. 男性  2. 女性

問 3. お子様的人数をお教え下さい(いない場合はいないに○をつけてください)

1)いない	<input type="checkbox"/>	2)0歳～小学校	人	3)中学校以上在学	人	4)学校は卒業	人
-------	--------------------------	----------	---	-----------	---	---------	---

問 4. 卒業年次 昭和・平成  年 臨床経験  年

問 5. 診療科をお教え下さい

1:内科系( <input type="text"/> 科)	2:外科系( <input type="text"/> 科)			
3:産婦人科(分娩取り扱い <input type="checkbox"/> 有・無)	4:小児科	5:精神科	6:麻酔科	7:病理
8:放射線科	9:救急医学科	10:その他( <input type="text"/> 科)		

問 6. 主として勤務している施設の勤務は常勤ですか  1. はい  2. いいえ

問 7. 主たる勤務施設でのあなたのお立場をお教え下さい(2つまで選択可)

1) 研修医(卒後2年まで)	2) 医員またはレジデント(卒後3年目以降)	3) 助教
4) 医長、講師、医局長	5) 部長、科長、副部長、教授、准教授	
6) 理事長、院長、施設長、副理事長、副院長、副施設長	7) 大学院学生	
8) その他の医局員( <input type="text"/> )		

問 8. 主たる勤務施設から得られる年収(各種手当を含む税込み額)をお教え下さい

1) 100万円以下	2) ~300万円	3) ~600万円	4) ~900万円	5) ~1200万円
6) ~1500万円	7) ~1800万円未満	8) 1800万円以上		

問 9. アルバイトや講演などによる年収(各種手当を含む税込み額)をお教え下さい

1) 100万円以下	2) ~300万円	3) ~600万円	4) ~900万円
5) ~1200万円	6) ~1500万円	7) ~1800万円未満	8) 1800万円以上

問 10. 主たる勤務施設には何年間、勤務されていますか?  年

問 11. 通常の勤務時間外に on call 診療行為を行った場合の報酬についてお教え下さい

1) 常に報酬が出る	2) 場合により報酬が出る	3) 報酬は出ない
4) 交通費のみ出る	5) その他( <input type="text"/> )	

問 12. 待機のみ(出勤しなかった場合)の報酬についてお教え下さい

1) 待機の場合も報酬が出る	2) 待機の場合、報酬は出ない
3) その他( <input type="text"/> )	

問 13. 主たる勤務施設から得られる給与に関してお教え下さい

1) 勤務時間、勤務内容に相応しい給与である
2) 勤務時間、勤務内容に比べて給与が低い
3) 勤務時間、勤務内容に比べて給与が高い

B. 業務量の変化についてお聞きします(2003年以前に医師になられた方のみお答え下さい)  
 2003年頃(5年前)と最近(半年程度)を比較してどのように変化したと思われますか？

		大変増加した	増加した	変わらない	減少した	大変減少した
1	在院患者数	1	2	3	4	5
2	新規入院患者数	1	2	3	4	5
3	救急患者数	1	2	3	4	5
4	外来患者数(救急除く)	1	2	3	4	5
5	手術件数	1	2	3	4	5
6	教育(卒後研修なども含む)	1	2	3	4	5
7	会議の回数	1	2	3	4	5
8	自己学習・研究	1	2	3	4	5
9	患者・家族への説明	1	2	3	4	5
10	患者からのクレーム件数	1	2	3	4	5
11	診療録の記載・入力	1	2	3	4	5
12	紹介状・報告書・診断書作成	1	2	3	4	5
13	保険書類作成	1	2	3	4	5

C. 業務の負担感についてお聞きします

以下の業務が医師にとって、「どの程度負担になっているか」、またそれらの業務に「改善の必要性があるか」お教え下さい(それぞれ○を付けて下さい)

		大変負担	負担がある	負担ではない	改善が必要	改善の必要はない
1	当直	1	2	3	1	2
2	救急患者数	1	2	3	1	2
3	教育(卒後研修なども含む)	1	2	3	1	2
4	会議の回数	1	2	3	1	2
5	自己学習・研究	1	2	3	1	2
6	患者・家族への説明	1	2	3	1	2
7	患者からのクレーム対応	1	2	3	1	2
8	指示や予約(検査・処置等)	1	2	3	1	2
9	診療録の記載・入力	1	2	3	1	2
10	紹介状・報告書・診断書作成	1	2	3	1	2
11	保険書類作成	1	2	3	1	2

D. 日常業務上の問題点などについてお尋ねします

問 1. 主たる勤務施設での当直翌日の勤務において以下のような支障をきたした事がありましたか

	はい	いいえ	分からない
医療上のミスをしたことがある	1	2	3
医療上のミスを起こしそうになったことがある	1	2	3
手術、検査、入院・外来診療、教育、研究などに支障をきたした	1	2	3

問 2. 医療安全対策(IC 含む)や訴訟リスクの増加は、医師の業務にどのような影響を与えていると思いますか？

(A) 医療安全対策によって業務量はどの程度、変化していますか

- |             |             |            |
|-------------|-------------|------------|
| 1) 大変増加している | 2) 増加している   | 3) 増加していない |
| 4) 減少している   | 5) 大変減少している |            |

(B) 訴訟リスクが気になりますか

- |               |               |             |
|---------------|---------------|-------------|
| 1) 大変気になる     | 2) 気になる       | 3) ある程度気になる |
| 4) ほとんど気にならない | 5) まったく気にならない |             |

◎上記(B)で1)もしくは2)と答えた方にお聞きします

訴訟リスクが気になる理由についてお答えください

	大きく影響する	ある程度影響する	影響しない
患者とのコンタクト時間の減少	1	2	3
医療事故などに関するマスコミ報道	1	2	3
医療訴訟の増加	1	2	3
業務の多忙化	1	2	3
患者意識の変化	1	2	3

E. 先生のご意見をお伺いします

問 1. 現在、あなたが携わる業務のうち、およそ何%を医師以外の他職種に業務を委託できると思いますか

- |           |          |          |          |
|-----------|----------|----------|----------|
| 1) ほとんどない | 2) 10%前後 | 3) 20%前後 | 4) 30%前後 |
| 5) 40%前後  | 6) 50%以上 |          |          |

問 2. 主たる勤務施設の女性医師へのサポートについて

- |                 |                   |         |
|-----------------|-------------------|---------|
| 1) 十分なサポート体制がある | 2) ある程度のサポート体制がある | 3) 全くない |
| 4) 分からない        | 5) その他( )         |         |

問 3. 以前と比べた場合、患者から感謝される度合いは変化していますか

- |                      |              |
|----------------------|--------------|
| 1) 以前よりも感謝されることが多い   | 2) 以前と変わらない  |
| 3) 以前と比べて感謝されることが少ない | 4) どちらとも言えない |

問 4. 医師の離職の現状について(複数回答可)

- |                           |                 |
|---------------------------|-----------------|
| 1) 周りの医師でも仕事が増加して退職した人がある |                 |
| 2) 辞めたいと言っている人がある         | 3) あまり離職の話は聞かない |