

厚生労働行政推進調査事業費補助金
(政策科学総合研究事業 (政策科学推進研究事業))

医師の勤務環境把握に関する研究

令和4年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 小池 創 一

令和5(2023)年3月

目 次

I. 総括研究報告

医師の勤務環境把握に関する研究	1
-----------------	---

II. 分担研究報告

医師の勤務環境把握に関する研究	5
-----------------	---

電子的な手段による医師の労働時間把握の課題の検討	40
--------------------------	----

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	46
---------------------	----

医師の勤務環境把握に関する研究

研究代表者 小池創一 自治医科大学地域医療学センター 地域医療政策部門 教授

研究要旨

2024年の医師の時間外労働の上限規制の適用を目前に控え、直近の医師の労働時間を把握することが求められている。本研究では、過去に行われた医師の勤務実態に関する調査とほぼ同規模の医師の勤務環境把握に関する調査を実施するとともに、スマートフォンなどの電子的な手段によって医師の労働時間を把握することの課題について検討した。

医師の勤務環境把握に関する調査は、過去2回の医師の勤務実態に関する調査とほぼ同規模の医師の勤務環境把握に関する調査を2022年7月に実施した。電子的な手段による医師の労働時間把握の課題の検討にあたっては、法律的な観点からの調査(文献・資料による調査)を実施した。

医師の勤務環境把握に関する調査の結果、医師の働き方改革は、2024年4月を見据え、一定程度進んでいることが明らかとなった。しかしながら、時間外労働が年960時間超、年1860時間超と推計される割合はそれぞれ、20.4%、3.9%と、今後も引き続き医師の働き方改革の推進に努めてゆく必要が示唆される結果が得られた。

電子的な手段による医師の労働時間把握の課題の検討の結果、スマートフォンなどを用いて電子的な手段によって医師の労働時間を把握することによって、従来よりも労働時間として認定される範囲が広がる可能性がある点、また、電子的手段の運用にあたっては、対象者の個人情報、プライバシーに配慮する必要があることが示唆される結果が得られた。

研究分担者

谷川 武	順天堂大学大学院 医学研究科 公衆衛生学講座・主任教授	吉村 健佑	千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター・特任教授
和田 裕雄	順天堂大学大学院 医学研究科 公衆衛生学講座・教授	佐藤 香織	明治大学 商学部・専任准教授
福井 次矢	東京医科大学 茨城医療センター・病院長	井出 博生	東京大学未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット・特任准教授
片岡 仁美	岡山大学病院 ダイバーシティ推進センター・教授	種田憲一郎	国立保健医療科学院 国際協力研究部・上席主任研究官

研究協力者

大出 幸子 聖路加国際大学 公衆衛生大学
院・教授

から郵送、医師票は各医師から調査事務局に郵送または専用の Web サイト経由で行うよう依頼した。医師調査の中で、7月11日～17日の1週間の勤務状況の記録（自計式タイムスタディ）を実施した。

A. 研究目的

2024年の医師の時間外労働の上限規制の適用を目前に控え、直近の医師の労働時間を把握することが求められている。

本研究では、2016年度及び2019年度に行われた医師の勤務実態に関する調査とほぼ同規模の医師の勤務環境把握に関する調査を2022年7月に実施するとともに、スマートフォンなどの電子的な手段によって医師の労働時間を把握することの課題について検討した。

(2) 電子的な手段による医師の労働時間把握の課題の検討

法律的な観点からの調査（文献・資料による調査）を行った。労働時間そのものに関する判例を含めた法律的な位置づけ、スマートフォンやGPSなどの電子的なデバイスを用いて労働時間を把握することによる影響を調査した。

（倫理的配慮）

医師の勤務環境把握に関する調査は、自治医科大学医学系倫理委員会の審査・承認を得て実施した。（2022年5月19日 臨大21-194）

B. 研究方法

（1）医師の勤務環境把握に関する調査

2016年度及び2019年度に行われた医師の勤務実態に関する調査とほぼ同規模の医師の勤務環境把握に関する調査を2022年7月に実施した。

施設調査の対象は、全病院および10%抽出した診療所、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院である。医師調査は、施設調査の対象となった施設のうち1/2の病院及びその他の施設に勤務する全医師（常勤・非常勤）を対象にした。

調査依頼及び調査票は、調査事務局から各施設に配布し、回答は、施設票は各施設

C. 研究結果

（1）医師の勤務環境把握に関する調査

施設票については5,424施設から、医師票については19,879人から回答を得た。

病院常勤医師の労働時間について、過去2回の調査と比較したところ、週50時間未満の割合が増加し、週60時間（年間960時間相当）以上に割合の減少が認められた他、1年前と比較して年次有給休暇の取得や宿直明けの休息について、より取得しやすくなっ

たとえる回答が、よりとりにくくなったとする回答を上回っており、医師の働き方改革は、2024年4月を見据え、一定程度進んでいることが明らかとなった。

一方、病院常勤医における時間外労働が年960時間超、年1,860時間超と推計される割合はそれぞれ、20.4%、3.9%と、今後も引き続き医師の働き方改革の推進に努めてゆく必要が示唆される結果も得られた。

(2) 電子的な手段による医師の労働時間把握の課題の検討

労働時間の概念や労働時間の把握義務について法律上の規定、判例による労働時間の定義、他業種における労働状況の把握といった観点から検討した。

スマートフォンやRFIDなどを用いて電子的な方法で労働者の労働時間や位置情報を把握することに関しては、例えばオンコール当番勤務等の場合に、事業場外の近辺で待機して自由に過ごせるというオンコール当番勤務の前提が変わりうる可能性があること、一般論として問題になり得る点として、人格権やプライバシー権との関係、個人情報保護法との関係等があること、等を明らかにした。

D. 考察

(1) 医師の勤務環境把握に関する調査

2022年7月に実施した医師の勤務実態調査から、2024年4月の医師の時間外労働の上限規制の適用に向けて、医師の働き方改革

が一定程度進んでいる実態を明らかにすることが出来た。引き続き、医療施設の属性や、診療科、性・年齢別の分析等さらに詳細な分析を続け、医師の働き方改革に向けたエビデンスの構築に寄与してゆくことが重要であると考えられる。

(2) 電子的な手段による医師の労働時間把握の課題の検討

法律的な検討からスマートフォンなどを用いた電子的な手段による把握によって、従来よりも労働時間として認定される範囲が広がる可能性があること、運用において個人情報、プライバシーに配慮する必要があると考えられた。

E. 結論

本研究では2024年の医師の時間外労働の上限規制の適用を目前に控えた直近の医師の労働時間の把握を行うことが出来た。また電子的な手段によって医師の労働時間を把握することの課題について検討を行うことが出来た。

F. 健康危険情報

該当なし

G.研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

厚生労働行政推進調査事業補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））

令和4年度 分担研究報告書

医師の勤務環境把握に関する研究

研究代表者	小池 創一	自治医科大学地域医療学センター 地域医療政策部門・教授
研究分担者	谷川 武	順天堂大学大学院 医学研究科 公衆衛生学講座・主任教授
	和田 裕雄	順天堂大学大学院 医学研究科 公衆衛生学講座・教授
	福井 次矢	東京医科大学 茨城医療センター・病院長
	片岡 仁美	岡山大学病院 ダイバーシティ推進センター・教授
	吉村 健佑	千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター・特任教授
	佐藤 香織	明治大学 商学部 専任准教授
	井出 博生	東京大学未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット・特任准教授
	種田憲一郎	国立保健医療科学院 国際協力研究部・上席主任研究官
研究協力者	大出 幸子	聖路加国際大学 公衆衛生大学院 教授

研究要旨

2024年の医師の時間外労働の上限規制の適用を目前に控え、直近の医師の労働時間を把握することが求められていることを受け、2016年度及び2019年度に行われた医師の勤務実態に関する調査とほぼ同規模の医師の勤務環境把握に関する調査を2022年7月に実施した。

施設調査の対象は、全病院および10%抽出した診療所、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院である。医師調査は、施設調査の対象となった施設のうち1/2の病院及びその他の施設に勤務する全医師（常勤・非常勤）を対象にした。

調査依頼及び調査票は、調査事務局から各施設に配布し、回答は、施設票は各施設から郵送、医師票は各医師から調査事務局に郵送または専用のWebサイト経由で行うよう依頼した。医師調査の中で、7月11日~17日の1週間の勤務状況の記録（自計式タイムスタディ）を実施した。

施設票については5,424施設から、医師票については19,879人から回答を得た。施設票回収率は28.6%、医師票の推計回収率は16.5%であった。

病院常勤医師の労働時間について、過去2回の調査と比較したところ、週50時間未満の割合が増加し、週60時間以上の割合の減少が認められた他、1年前と比較した場合の年次有給休暇の取得や宿直明けの休息について、より取りやすくなったとする回答が、より取りにくくなったとする回答を上回っており、医師の働き方改革は、2024年4月を見据え、一定程度進んでいることが明らかとなった。

一方、病院常勤医における時間外労働が年960時間超、年1860時間超と推計される割合はそれぞれ、20.4%、3.9%と、今後も引き続き医師の働き方改革の推進に努めてゆく必要が示唆される結果も得られた。

A. 研究目的

医師は、職務上、昼夜問わず患者対応を求められる仕事であるとはいえ、若手医師を中心に、他職種に比較しても抜きん出た長時間労働の実態があり、医師の自己犠牲的な長時間労働により医療が支えられているという危機的な状況にあることが指摘されている。このような背景の中、医師の時間外労働の上限規制の具体的な在り方や労働時間の短縮策等について議論が行われ、2024年の医師の時間外労働時間の上限規制の適用も目前に控えている。

医師の働き方改革の議論にあたっては、医師の労働時間を把握することが極めて重要となることは論を待たない。これまでわが国では、2016年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」、2019年度厚生労働科学研究（政策科学推進研究）「医師の専門性を考慮した勤務実態を踏まえた需給等に関する研究」の中で大規模な医師の勤務実態に関する調査が行われており、医師の勤務実態の把握や、医師の働き方改革に向けた議論に役立ってきた。

2020年12月に公表された医師の働き方改革の推進に関する検討会中間とりまとめの中では、医師の勤務実態把握を「2024年4月の上限規制の適用前に実施する方向」で、「調査の時期や効果的な手法について引き続き検討」することとされ、さらに、「2024年度以降も（中略）医師の勤務実態を把握するための調査の時期や具体的な手法等につ

いて検討する」とされている。

本研究の目的は、2024年に医師の時間外労働の上限規制が適用される前のタイミングにおける医師の勤務実態把握を行い、今後の医師の働き方改革に向けた基礎資料を得ることにある。

B. 研究方法

過去の調査結果と比較可能となるよう留意をし、2022年7月に医師の勤務実態に関する調査を実施した。調査は、施設調査と医師調査からなり、医師調査の中で1週間（7月11日～17日）の勤務状況調査（自計式タイムスタディ）を実施した。

施設調査の対象は、全病院と、10%無作為抽出した診療所、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院とした。医師調査の対象は、施設調査対象である病院の50%（病床規模に応じて6層（20～99床、100～199床、200～399床、400～599床、600～799床、800床以上）別に層化無作為抽出）、施設調査対象の診療所、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の全施設とし、対象施設に勤務する全医師（常勤・非常勤）を対象とした。すなわち、医師については病院50%、診療所10%、老人保健施設10%、介護療養型医療施設10%、介護医療院10%に勤務する全医師を対象とした。（表1）

調査対象施設に関する情報は、病院・診療所については、地方厚生局の医療機関届出情報、老人保健施設・介護療養型医療施設・介

表 1 調査対象施設類型と抽出率

施設類型	施設票対象	医師票対象施設
病院	全病院	調査票対象となった病院の1/2に、勤務する全医師（常勤・非常勤）への調査を依頼
有床診療所	10%抽出	調査対象となった全施設に対し、勤務する全医師（常勤・非常勤）への調査を依頼
無床診療所	10%抽出	
老人保健施設	10%抽出	
介護療養型医療施設	10%抽出	
介護医療院	10%抽出	

介護医療院の住所は、厚生労働省介護サービス情報公表システムにおいて公開されている情報を用いた。

調査実施にあたっては、2022年6月29、30日に依頼状（別添1）、施設票（別添2）、医師票（別添3）を調査対象施設18,974施設に発送、7月25日を締切りとした調査実施の協力を求めた。医師調査は、各施設を通じて医師に依頼した。調査票とともに、回収用の封筒（料金受取人払い）を同封し、回答は、施設票については施設から調査事務局に郵送、医師票については、医師から直接、調査事務局に回答、または、回答専用のWebサイトから回答するよう依頼した。

紙媒体の施設票及び医師票には施設IDを印字、回収後に突合分析を可能とした。医師票をWeb経由で回答する場合には、紙媒体に印字されたIDを入力するよう依頼した。医師票の依頼文に紙媒体とWeb経由での重複回答を避けるよう、いずれか一方のみ回答するよう注意喚起を行った。

回収率を上げるために、厚生労働省の協力を得て、厚生労働省から関連団体（別添4）及び調査対象施設の長（別添5）あての協力依頼文書を得た。また、調査実施のリマインドを計3回（調査実施前の7月2

日、調査期間中の7月16日、厚生労働省から医師個人あてのメール送付、7月22日に、調査事務局より各医療施設等にはがきを送付（発送）実施した。回答用のWebサイトは7月25日の締切後も8月31日まで回答可能とした。

回収された調査票・データのうち、施設票については全回収データを分析対象とした。医師票については、年齢・主たる診療科・常勤/非常勤の別が無回答、医籍登録年が無効回答、医師票の提出方法が実施要項から大きく逸脱しているものを除外し、常勤医師については、常勤医師であると回答した者のうち、7日間の調査期間のうち4日以上労働時間を回答した医師、非常勤医師については、非常勤医師であると回答した者のうち、7日間の調査期間のうち1日以上労働時間を回答した医師を対象とした。

勤務時間は、診療時間、診療外時間（指示なしを除く）、宿直・日直中の待機時間の合計とした（オンコールの待機時間は除く）。また診療時間と診療外時間に重複して記載がある時間帯については、診療時間とみなした他、宿直・日直の待機時間に関しては、施設票により宿日直許可を取得していることが明らかな施設に勤務する医師の宿日直中の待機時間は勤務時間から除外して算出した。

また、週あたり労働時間が60時間超である場合を年間時間外労働960時間超、78時間45分超である場合を年間時間外労働1860時間超とみなした。

施設票で、2024 年以降の適用水準を聞いているが、集計にあたっては、A 水準と B(もしくは C)水準の両方を選択している医療施設については施設全体を「B・C 水準」として集計を行った。

調査実施は、合同会社 PwC コンサルティング合同会社に委託した。

(倫理的配慮)

本研究は、自治医科大学医学系倫理委員会の審査・承認を得て実施した。(2022 年 5 月 19 日 臨大 21-194)

C. 研究結果

(1) 回答状況

設類型形別の回収状況は以下のとおりである。18,974 件に調査票を送付、5,424 施設から回答を得た。(回収率は 28.6%) (表 2)

表 2 施設票の発送数・回収数

	発送数	回収数	回収率
病院	8,173	2,594	31.7%
有床診療所	630	138	21.9%
無床診療所	9,631	2,583	26.8%
介護老人保健施設	430	66	15.3%
介護療養型医療施設・介護医療院	110	12	10.9%
不明	-	31	-
合計	18,974	5,424	28.6%

医師票については、施設票の回答が得られていない施設からの回答もあり、調査時点で調査対象医療機関に勤務する医師数を正確に把握することはできないが、「令和 2 年医師・歯科医師・薬剤師統計」(令和 2 年 12 月 31 日現在) から、病院、診療所の従事者数

(216,474 人、107,226 人) を、「令和 3 年介護サービス施設・事業所調査」(令和元年 10 月 1 日現在) から老人保健施設、介護療養型医療施設(介護療養病床を有する病棟の従事者を含む)、介護医療院の従事者数(8,406 人、2,554 人、3,747 人)を得、医師抽出率から、計 120,430 名が対象となると考えられるため、推計回収率は 16.5%となった。

回答のうち、紙ベースで回答を寄せた者が 12,982 人(65.3%)、Web サイト経由で回答を寄せた者が 6,897 人(34.7%)であった。(表 3)

表 3 医師票の回収数及び推計回収率

	回収数	割合	対象者数(推計)	回収率
合計	19,879	100.0%	120,430	16.5%
紙回答	12,982	65.3%		
WEB回答	6,897	34.7%		

(2) 回答施設・回答医師の属性について

施設票集計対象 5,424 施設の施設類型別施設数(表 4)、施設類型別勤務医師数(平均値)(表 5)、医師票集計対象者 14,933 名の施設類型別医師数(表 6)はそれぞれ以下の通りであった。

表 4 施設類型(施設票)

	件数	割合
病院+診療所	5,315	98.0%
病院	2,594	47.8%
病院(大学病院以外)	2,484	45.8%
病院(大学病院)	110	2.0%
診療所	2,721	50.2%
有床診療所	138	2.5%
無床診療所	2,583	47.6%
介護老人保健施設	66	1.2%
介護療養型医療施設・介護医療院	12	0.2%
無回答	31	0.6%
合計	5,424	100.0%

表5 施設類型別勤務医師数（施設票）

	常勤 (実人員)	非常勤 (実人員)	非常勤 (常勤換算)	臨床研修医 (実人員)	専攻医 (実人員)	有効回答数
病院+診療所	28.7	22.7	4.8	3.7	5.0	2,785
病院	38.4	30.1	6.4	5.1	6.8	2,053
病院（大学病院以外）	27.0	25.0	4.5	3.4	3.1	1,951
病院（大学病院）	257.4	127.7	42.7	37.1	76.9	102
診療所	1.3	1.9	0.3	0.0	0.0	732
有床診療所	1.7	3.4	0.6	0.0	0.0	68
無床診療所	1.3	1.8	0.3	0.0	0.0	664
介護老人保健施設	1.1	1.1	0.3	0.0	0.0	19
介護療養型医療施設・介護医療院	2.2	3.4	0.7	0.0	0.0	5
合計	28.3	22.5	4.8	3.7	4.9	2,826

表6 分析対象となった施設類型別医師数

	件数	割合
病院+診療所	14,860	99.5%
病院	12,423	83.2%
病院（大学病院以外）	9,536	63.9%
病院（大学病院）	2,887	19.3%
診療所	2,437	16.3%
有床診療所	143	1.0%
無床診療所	2,294	15.4%
介護老人保健施設	50	0.3%
介護療養型医療施設・介護医療院	23	0.2%
合計	14,933	100.0%

(3) 前回（令和元年）調査への回答状況

令和元年度の調査に回答した医療施設は1,072（19.8%）、医師は2,809（18.8%）であった。（表7）一方、覚えていない・無回答がそれぞれ、医療施設で3,829（70.6%）、医師で8,833（59.2%）であった。（表8）

表7 令和元年調査への回答状況（施設票）

	回答した	回答していない	覚えていない・無回答	合計
病院+診療所	1,060 19.9%	510 9.6%	3,745 70.5%	5,315 100.0%
病院	835 32.2%	120 4.6%	1,639 63.2%	2,594 100.0%
病院（大学病院以外）	757 30.5%	117 4.7%	1,610 64.8%	2,484 100.0%
病院（大学病院）	78 70.9%	3 2.7%	29 26.4%	110 100.0%
診療所	225 8.3%	390 14.3%	2,106 77.4%	2,721 100.0%
有床診療所	25 18.1%	12 8.7%	101 73.2%	138 100.0%
無床診療所	200 7.7%	378 14.6%	2,005 77.6%	2,583 100.0%
介護老人保健施設	2 3.0%	12 18.2%	52 78.8%	66 100.0%
介護療養型医療施設・介護医療院	2 16.7%	0 0.0%	10 83.3%	12 100.0%
合計	1,072 19.8%	523 9.6%	3,829 70.6%	5,424 100.0%

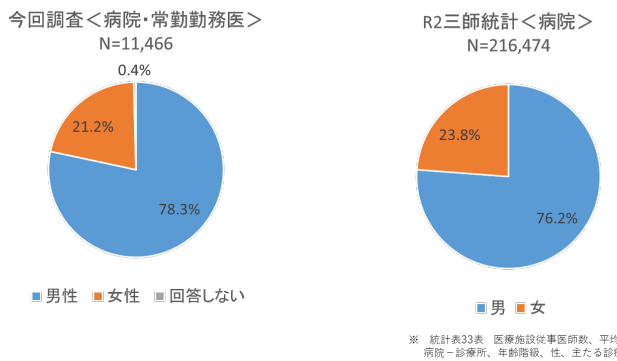
表8 令和元年調査への回答状況（医師票）

	回答した	回答していない	覚えていない・無回答	合計
病院+診療所	2,805 18.9%	3,273 22.0%	8,782 59.1%	14,860 100.0%
病院	2,566 20.7%	2,851 22.9%	7,006 56.4%	12,423 100.0%
病院（大学病院以外）	1,735 18.2%	2,369 24.8%	5,432 57.0%	9,536 100.0%
病院（大学病院）	831 28.8%	482 16.7%	1,574 54.5%	2,887 100.0%
診療所	239 9.8%	422 17.3%	1,776 72.9%	2,437 100.0%
有床診療所	24 16.8%	26 18.2%	93 65.0%	143 100.0%
無床診療所	215 9.4%	396 17.3%	1,683 73.4%	2,294 100.0%
介護老人保健施設	2 4.0%	14 28.0%	34 68.0%	50 100.0%
介護療養型医療施設・介護医療院	2 8.7%	4 17.4%	17 73.9%	23 100.0%
合計	2,809 18.8%	3,291 22.0%	8,833 59.2%	14,933 100.0%

(4) 病院・常勤医の勤務状況について
 病院・常勤医 (n=11,466) の勤務状況について、令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計(以下、「三師統計」)結果との比較を以下に示す。

性別については、今回調査では男性割合が78.3%と、三師統計における病院勤務の男性医師割合76.2%に比較して男性割合がやや高かった。(図1)

図1 三師統計との比較 (性別の構成)



年齢分布は、三師統計と比較すると、今回調査では、20代~30代の割合がやや少なく、40代~60代の割合やや多かった。(図2)

診療科分布は、臨床研修医の構成割合(今回調査3.0%、三師統計8.5%)が少なかったが、他の診療科では大きな差はみられなかった。(図3)

主たる勤務先の分布をみると、今回調査で

図2 三師統計との比較 (年齢構成)

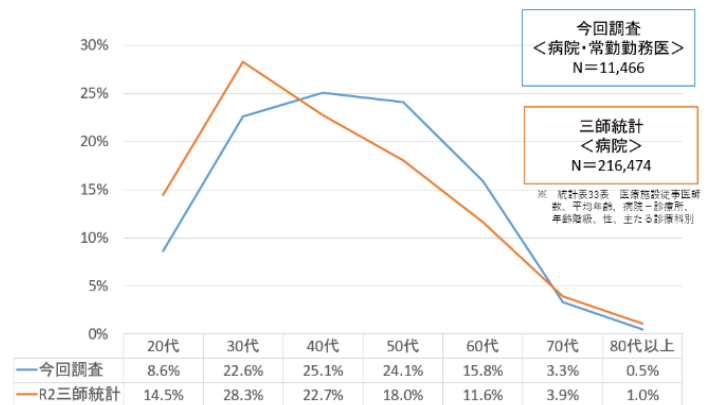
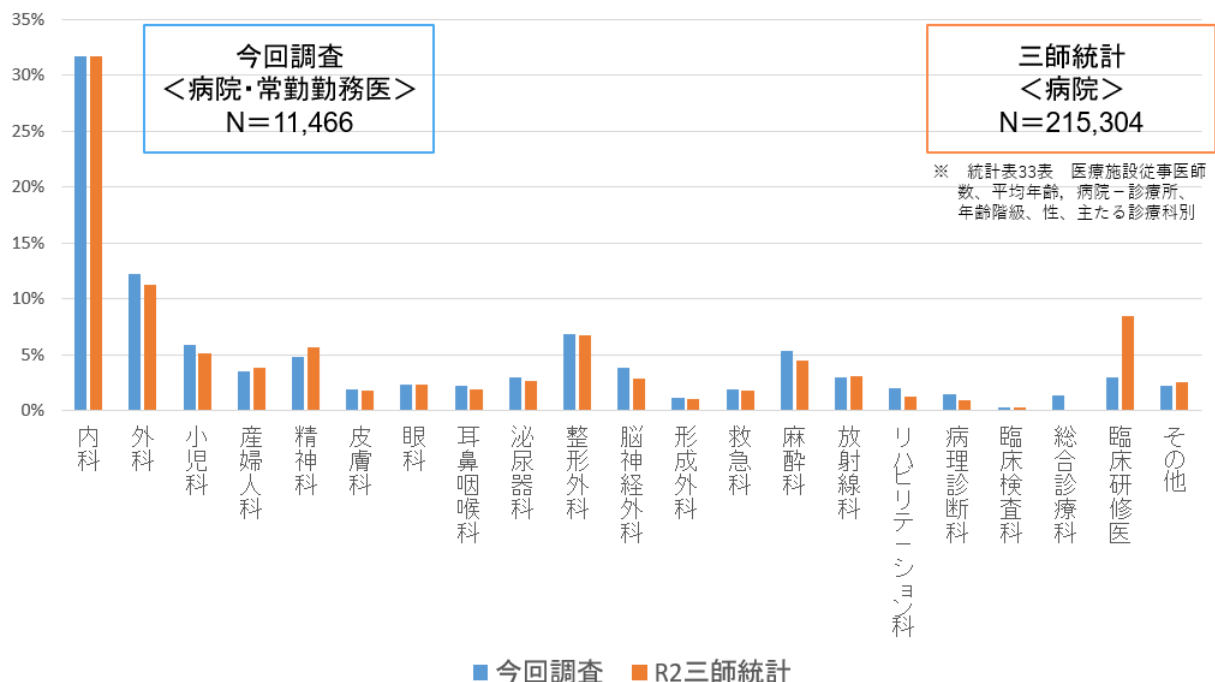


図3 三師統計との比較 (主たる診療科分布)



は、大学病院の勤務者が 22.7%と三師統計における医育機関の病院勤務割合の 26.6%に比較してやや低かった。(図 4)

7月11日(月)～7月17日(日)の1週間(n=11,466)の勤務時間は、主たる勤務先で45時間33分、主たる勤務先以外で4時

間34分の計50時間7分となった。(表9)

勤務時間を、性・年齢階級別にみると、男性(n=8,983)が50時間54分、女性(n=2,434)が47時間18分と男性がやや長く、男性は30代、女性は20代で最も長くなっていた。(表10)

図4 三師統計との比較(大学病院勤務割合)

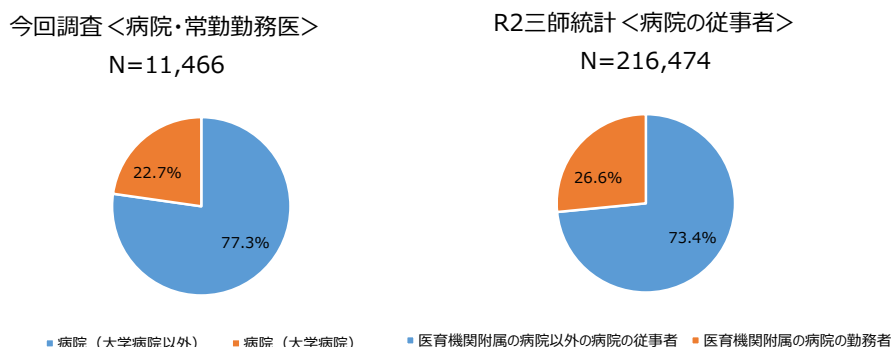


表9 病院・常勤医師の区分別勤務時間について

	1週間の合計時間 (n=11,466)		
	うち大学病院以外 (n=8,858)	うち大学病院 (n=2,608)	
主たる勤務先	37時間58分	39時間38分	32時間17分
診療時間	1時間31分	0時間46分	4時間2分
診療外時間	0時間36分	0時間21分	1時間29分
研究	1時間51分	1時間39分	2時間32分
教育	2時間1分	1時間48分	2時間47分
研鑽	0時間24分	0時間20分	0時間35分
その他	3時間25分	3時間29分	3時間11分
うち、指示無	5時間43分	6時間36分	2時間40分
宿日直時間	3時間15分	1時間51分	8時間2分
宅直オンコール時間	0時間11分	0時間7分	0時間22分
主たる勤務先以外	0時間5分	0時間4分	0時間10分
診療時間	0時間17分	0時間13分	0時間28分
診療外時間	0時間14分	0時間11分	0時間24分
研究	0時間2分	0時間2分	0時間2分
教育	1時間6分	0時間39分	2時間36分
研鑽	0時間26分	0時間23分	0時間35分
その他	5時間42分	5時間49分	5時間19分
うち、指示無	5時間33分	4時間11分	10時間9分
宿日直時間	0時間44分	0時間33分	1時間21分
宅直オンコール時間	2時間2分	2時間14分	1時間23分
休憩	0時間35分	0時間27分	1時間1分
合計 勤務時間	50時間7分	48時間55分	54時間13分

表10 病院・常勤勤務医の性・年齢階級別勤務時間について

	男性		女性		男女計	
	有効回答数	平均値	有効回答数	平均値	有効回答数	平均値
20代	580	53時間33分	406	52時間21分	986	53時間4分
30代	1,842	55時間16分	739	46時間45分	2,581	52時間50分
40代	2,174	53時間29分	686	46時間2分	2,860	51時間41分
50代	2,311	50時間31分	435	46時間47分	2,746	49時間55分
60代	1,665	45時間25分	143	45時間1分	1,808	45時間23分
70代	354	38時間25分	24	37時間42分	378	38時間22分
80代以上	57	37時間6分	1	39時間0分	58	37時間8分
全年代計	8,983	50時間54分	2,434	47時間18分	11,417	50時間8分

※ 性別を回答していない者(n=49)を除いた集計のため、表9と合計が異なる。

診療科別勤務時間は、脳神経外科が 56 時間 27 分と最も長く、次いで、外科の 54 時間 33 分、救急科の 54 時間 4 分と続いた。(表 11)

また、診療科別に年間超過勤務時間区分割合をみると、年間 960 時間超となる割合は、脳神経外科が 36.6%と最も多く、救急科の

32.3%が続いた。(図 5)

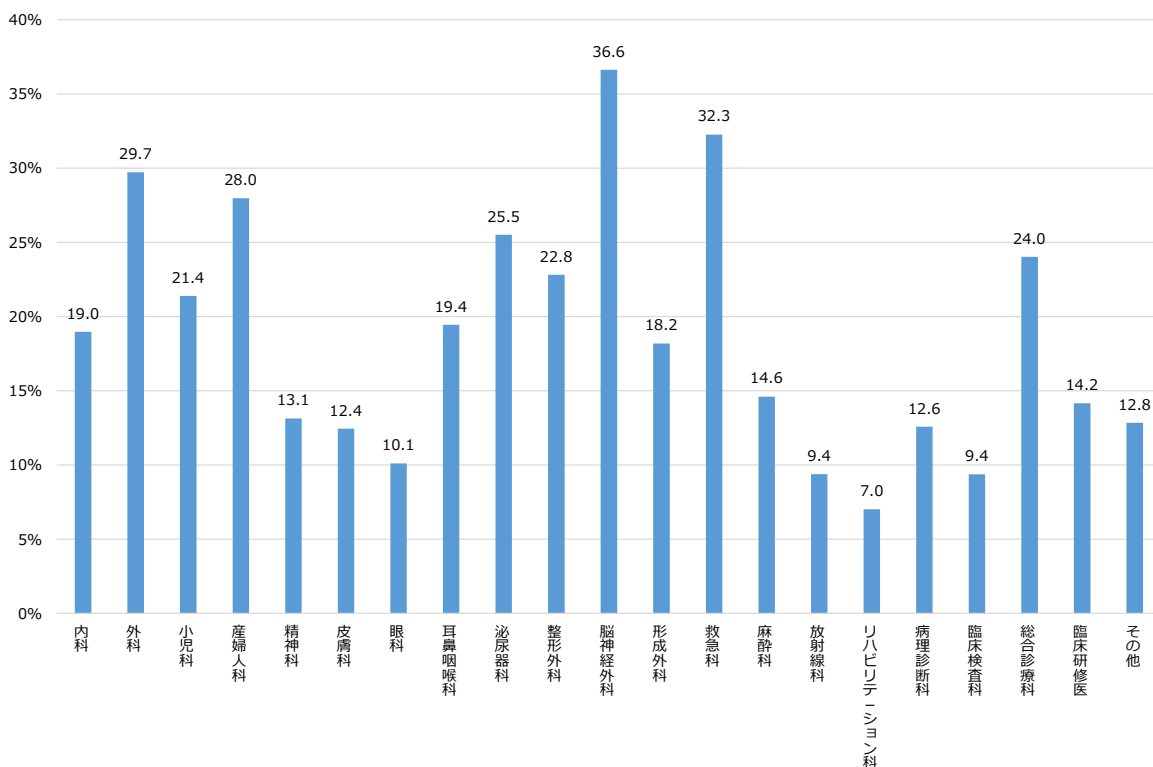
年間 1860 時間超となる割合は、脳神経外科が 9.9%と最も多く、次いで、外科の 7.1%が続いた。(図 6)

週労働時間の区分別割合を、平成 28 年度調査、令和元年度調査と同様の時間区分としてその分布を比較したところ、過去 2 回の調

表 11 病院・常勤勤務医の診療科別勤務時間について

	有効回答数	勤務時間計							
		勤務時間計	うち診療時間	割合	うち診療外時間	割合	うち待機時間	割合	
内科	3,637	49.58(h)	49時間35分	41時間11分	83.1%	6時間4分	12.2%	2時間20分	4.7%
外科	1,403	54.54(h)	54時間33分	45時間3分	82.6%	6時間20分	11.6%	3時間9分	5.8%
小児科	673	50.33(h)	50時間20分	38時間44分	77.0%	8時間41分	17.2%	2時間55分	5.8%
産婦人科	404	52.26(h)	52時間16分	39時間35分	75.7%	6時間52分	13.2%	5時間48分	11.1%
精神科	548	45.73(h)	45時間44分	36時間31分	79.8%	5時間6分	11.1%	4時間7分	9.0%
皮膚科	217	46.29(h)	46時間18分	36時間35分	79.0%	8時間11分	17.7%	1時間32分	3.3%
眼科	267	45.08(h)	45時間5分	38時間34分	85.6%	5時間47分	12.8%	0時間43分	1.6%
耳鼻咽喉科	252	49.77(h)	49時間46分	39時間19分	79.0%	8時間23分	16.9%	2時間4分	4.2%
泌尿器科	341	52.66(h)	52時間39分	44時間32分	84.6%	6時間15分	11.9%	1時間52分	3.6%
整形外科	789	51.57(h)	51時間34分	43時間31分	84.4%	5時間3分	9.8%	3時間0分	5.8%
脳神経外科	445	56.45(h)	56時間27分	45時間56分	81.4%	6時間56分	12.3%	3時間35分	6.4%
形成外科	132	49.95(h)	49時間57分	40時間11分	80.5%	7時間1分	14.0%	2時間45分	5.5%
救急科	217	54.06(h)	54時間4分	43時間26分	80.3%	7時間45分	14.3%	2時間52分	5.3%
麻酔科	616	48.36(h)	48時間21分	42時間35分	88.1%	3時間59分	8.2%	1時間47分	3.7%
放射線科	341	46.46(h)	46時間27分	40時間10分	86.5%	5時間8分	11.1%	1時間9分	2.5%
リハビリテーション科	228	44.57(h)	44時間34分	38時間1分	85.3%	5時間17分	11.9%	1時間16分	2.8%
病理診断科	167	46.34(h)	46時間21分	37時間39分	81.2%	8時間19分	17.9%	0時間23分	0.8%
臨床検査科	32	38.88(h)	38時間53分	22時間1分	56.6%	16時間4分	41.3%	0時間48分	2.0%
総合診療科	154	50.73(h)	50時間44分	39時間17分	77.4%	8時間24分	16.6%	3時間3分	6.0%
臨床研修医	346	47.92(h)	47時間55分	41時間4分	85.7%	3時間10分	6.6%	3時間42分	7.7%
その他	257	46.41(h)	46時間25分	34時間43分	74.8%	10時間30分	22.6%	1時間12分	2.6%
全診療科計	11,466	50.12(h)	50時間7分	41時間13分	82.2%	6時間17分	12.5%	2時間37分	5.2%

図 5 病院常勤医の時間外労働年 960 時間超相当者割合（診療科別）



査より週 50 時間未満の割合が多く、週 60 時間以上の割合が少なかった。(図 7)

また、週労働時間の区分別割合を大学病院／大学病院以外で比較すると、大学病院の医師の方が週 50 時間以上となる割合が高かった。(図 8)

病院・常勤勤務医の勤務時間（診療時間＋診療外時間（指示なしを除く）＋宿直・日直中の待機時間※は、男性は 22.4%、女性は 16.6%の医師が週 60 時間以上であった。(図 9)

図 6 病院常勤医の時間外労働年 1860 時間超相当者割合（診療科別）

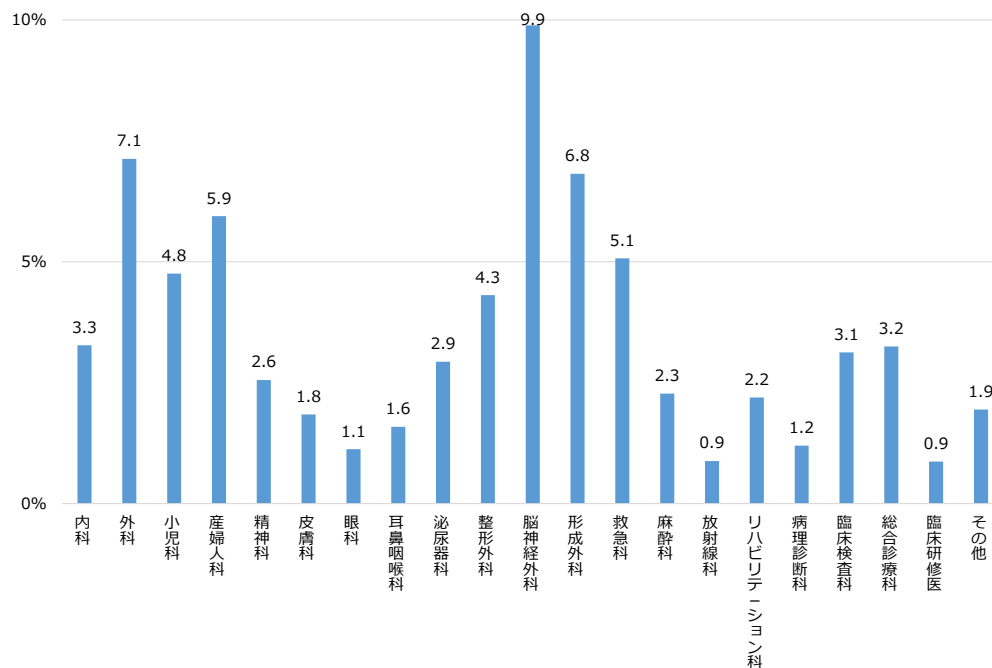


図 7 病院常勤医の週あたり労働時間の区分別割合

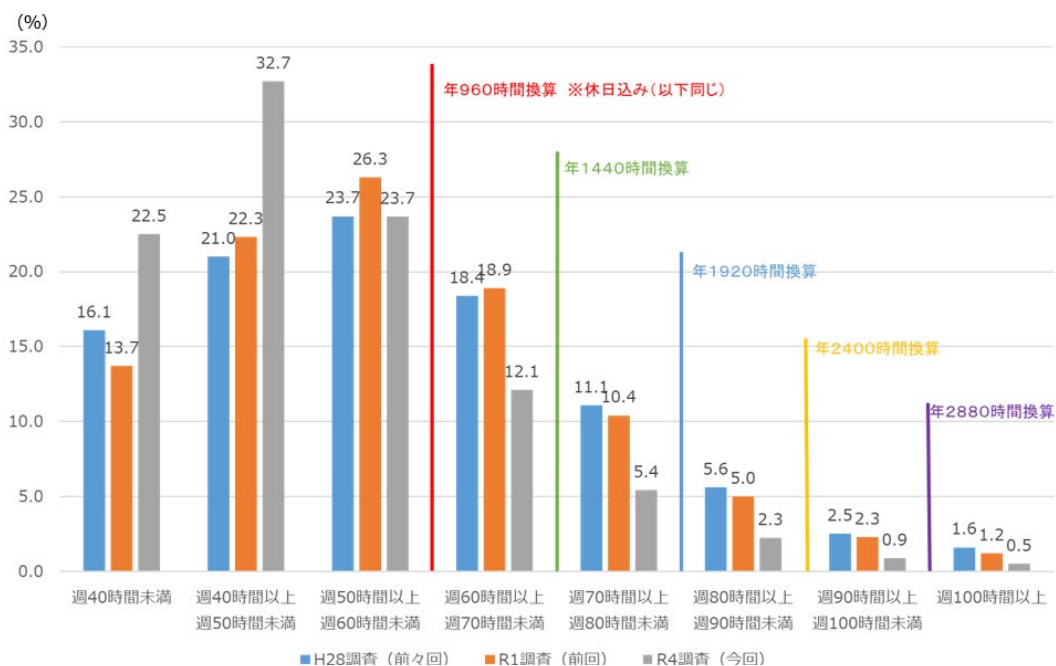


図8 週労働時間の区分別割合（大学病院以外／大学病院別）

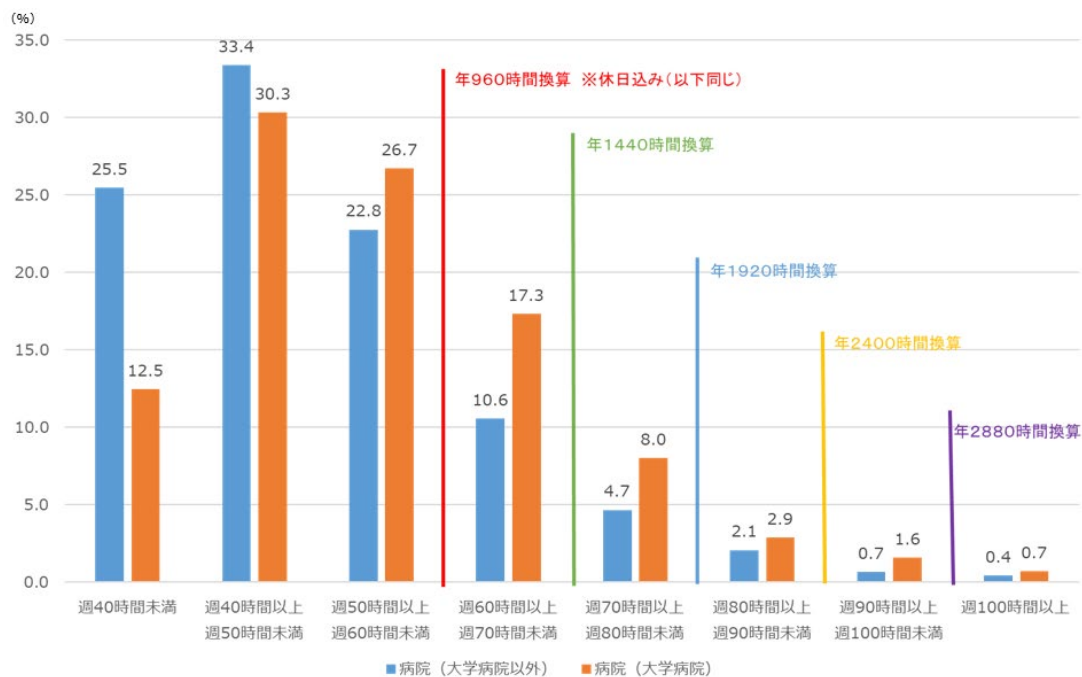


図9 男女別週当たり週労働時間の区分別割合

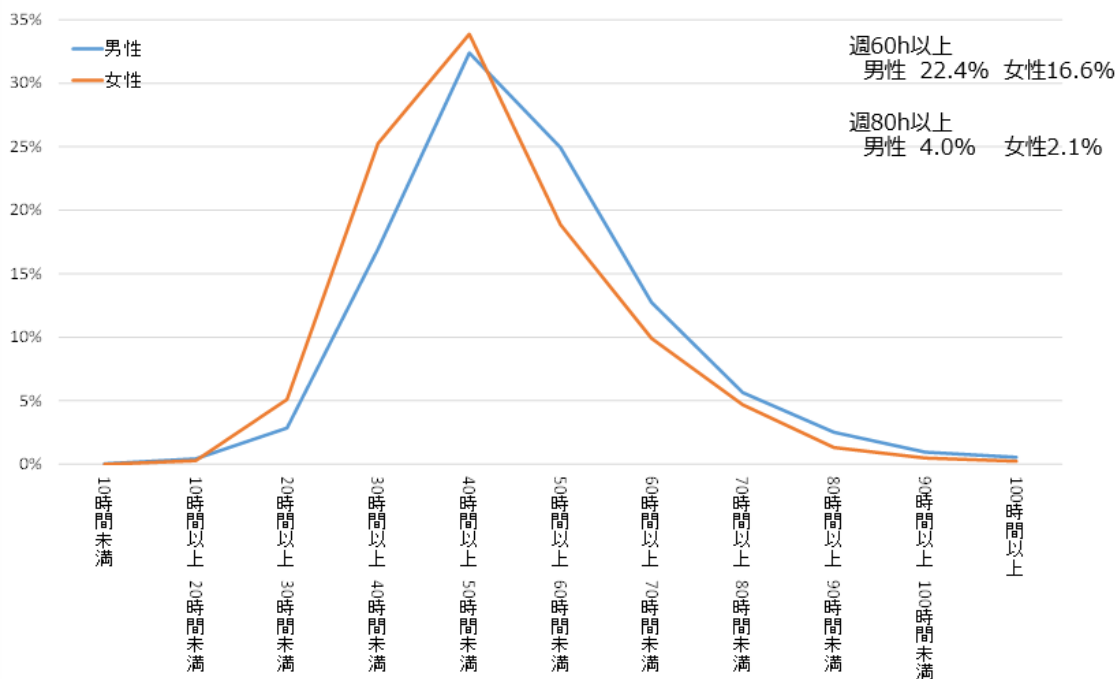


表 12 医師の負担軽減策のための取組の実施状況

	実施		実施予定		実施予定なし		無回答	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
患者・家族への病状説明を診療時間内に限定（緊急時を除く）	3,019	55.7%	385	7.1%	1,815	33.5%	205	3.8%
採血、静脈注射及び留置針によるルート確保について、原則として医師以外が実施していること（新生児を除く。）	2,929	54.0%	152	2.8%	2,033	37.5%	310	5.7%
医師が出席する会議の所定就業時間内での開催（開始時刻の前倒し等）	2,079	38.3%	401	7.4%	2,623	48.4%	321	5.9%
医師業務の看護師（特定行為研修者である看護師を除く）との分担	1,668	30.8%	558	10.3%	2,892	53.3%	306	5.6%
医師事務作業補助者の外来への配置	1,595	29.4%	299	5.5%	3,252	60.0%	278	5.1%
時間外・休日・深夜に特定の医師に負担が集中しないような体制の整備	1,490	27.5%	634	11.7%	2,992	55.2%	308	5.7%
薬剤師による外来診察時（前後の場合も含む）の患者の服薬状況、副作用等に関する情報収集と医師への情報提供	1,275	23.5%	333	6.1%	3,394	62.6%	422	7.8%
院内保育所の設置	1,267	23.4%	22	0.4%	3,876	71.5%	259	4.8%
医師が出席する会議の開催回数の削減	1,075	19.8%	654	12.1%	3,365	62.0%	330	6.1%
ICTを活用した業務の見直し・省力化	1,068	19.7%	1,107	20.4%	2,932	54.1%	317	5.8%
役割分担推進のための委員会」への年に1回の管理者の出席	973	17.9%	499	9.2%	3,567	65.8%	385	7.1%
当直翌日の業務内容の軽減（当直翌日の休日を含む）	947	17.5%	537	9.9%	3,566	65.7%	374	6.9%
適正受診に関する患者・住民への周知・啓発	933	17.2%	462	8.5%	3,801	70.1%	228	4.2%
薬剤師による事前に取り決めたプロトコルに沿って、処方された薬剤の変更（投与量・投与方法・投与期間・剤形・含有規格変更等）	846	15.6%	395	7.3%	3,760	69.3%	423	7.8%
医師事務作業補助者の病棟への配置	781	14.4%	324	6.0%	3,832	70.6%	487	9.0%
複数主治医制の導入	751	13.8%	343	6.3%	4,125	76.1%	205	3.8%
救急外来において、医師が予め患者の範囲を示して、事前の指示や事前に取り決めたプロトコルに基づく、看護師による血液検査オーダー入力・採血・検査の実施	719	13.3%	313	5.8%	3,870	71.3%	522	9.6%
医師の増員	637	11.7%	1,222	22.5%	3,450	63.6%	115	2.1%
予定手術前日の当直の免除	613	11.3%	292	5.4%	3,894	71.8%	625	11.5%
医師業務の特定行為研修者である看護師との分担	582	10.7%	543	10.0%	3,910	72.1%	389	7.2%
初診時選定療養費の導入	575	10.6%	70	1.3%	4,540	83.7%	239	4.4%
勤務間インターバルの導入	492	9.1%	694	12.8%	4,018	74.1%	220	4.1%
時間外・休日・深夜における手術・1000点以上の処置の実施に係る医師（術者又は第一助手）の手当支給	392	7.2%	76	1.4%	4,435	81.8%	521	9.6%
外来提供体制の縮小	373	6.9%	342	6.3%	4,562	84.1%	147	2.7%
医師業務の助産師との分担	370	6.8%	67	1.2%	4,302	79.3%	685	12.6%
院内助産又は助産師外来の開設	293	5.4%	38	0.7%	4,615	85.1%	478	8.8%

時間外労働が年 960 時間超に相当すると考えら得る週労働時間が 60 時間を超える病院・常勤勤務医の割合は、全体の 20.4%であり、2024 年度からの適用水準別にみると、A 水準適用予定の病院で 11.9%、B・C 水準適用予定の病院で 24.5%であった。

時間外労働が年 1,860 時間超に相当すると考えられる週労働時間が週 78 時間 45 分を超える病院・常勤勤務医の割合は、全体の 3.9%であり、2024 年度からの適用水準別にみると、A 水準適用予定の病院で 1.9%、B・C 適用予定の病院で 4.5%であった。

勤務間インターバルについては、勤務間インターバルについては 79.3%（A 水準適用予定の病院で 84.8%、B・C 水準適用予定の病院で 76.4%）が、「取れている」と回答していた。

代償休息・休暇については 46.3%（A 水準適用予定の病院で、52.1%、B・C 水準適用予定の病院で 43.7%）が、「取れている」と回答していた。

(5) 医師の負担軽減に向けた取組について
施設類型や勤務の形態を問わず、医師の負

担軽減策のための取組の実施状況や、その評価について、施設調査 (n=5,424)、医師調査 (n=14,933)の回答を集計した。

施設調査からは、医師の負担軽減策のための取組(26 施策)について、既に実施済みの取組として多いものとして、「患者・家族への病状説明を診療時間内に限定（緊急時を除く）」(55.7%)、採血、静脈注射及び留置針によるルート確保について、原則として医師以外が実施していること（新生児を除く。）

(54.0%)、「医師が出席する会議の所定就業時間内での開催（開始時刻の前倒し等）」(38.3%)等が挙げられていた。(表 12)

医師調査からは、1年前と比較した場合の年次有給休暇（日単位）や時間単位年休の取得（1年前と比較）について、「以前から取りやすかった」「かなり取りやすくなった」「やや取りやすくなった」が合計で 32.6%であった。(表 13)

表 13 年次有給休暇（日単位）や時間単位年休の取得（1年前と比較）

	件数	割合
以前から取りやすかった	1,541	10.3%
かなり取りやすくなった	1,228	8.2%
やや取りやすくなった	2,103	14.1%
変わらない	8,181	54.8%
やや取りにくくなった	711	4.8%
かなり取りにくくなった	604	4.0%
無回答	565	3.8%
合計	14,933	100.0%

1年前と比較した宿直明けの休息については、「以前から休めていた」「かなり休めるようになった」「やや休めるようになった」の合計が 23.7%となっていた。(表 14)

表 14 宿直明けの休息の取得状況（1年前と比較）

	件数	割合
以前から休めていた	1,769	11.8%
かなり休めるようになった	767	5.1%
やや休めるようになった	1,001	6.7%
変わらない	8,538	57.2%
やや休めなくなった	370	2.5%
かなり休めなくなった	549	3.7%
無回答	1,939	13.0%
合計	14,933	100.0%

D. 考察

(1) 回答者の属性について

本研究において、主な分析対象となる病院の常勤医師に関して、分析対象医師の性別割合、年齢分布、主たる診療科、勤務先医療機関の種別について、可能な範囲で令和 2 年医師・歯科医師・薬剤師統計の結果と比較したところ、本調査への回答者については、性別ほぼ同じであるが、やや年齢層が高く、臨床研修医が少なく、大学病院の医師割合が少ないという傾向にある点は留意する必要があるものの、概ね、全国の病院勤務医師の状況を把握することが可能な回答を得ることができた。

単純には比較できないものの、過去に行われた大規模な医師の勤務実態調査と比較した場合、平成 28 年度調査の回収数が、医療施設票 3,126 件、医師調査票 15,677 件、令和元年度調査の回収数が、医療施設票 3,967 件、医師票 20,382 件であることと比較しても、今回調査の回収数である施設票 5,424 件、医師票 19,879 件は、過去の調査とほぼ遜色のない回収数を得られたものと考えられた。

前回調査でも病院常勤勤務医の回答者を直近の三師統計と比較を行っているが、前回調査では、性別は三師統計とほぼ同一、年齢構成は、三師統計と比較し、20代・30代が少なく、40代の回答者が多い点は同一の傾向であった。一方、診療科構成は、今回調査の方がより三師統計に近い点、大学病院勤務医師の割合がやや少ない点については、前回調査と比較する際に留意すべき点であると考えられた。

(2) 医師の働き方改革の現状について

病院常勤医師の労働時間について、過去2回の調査と比較したところ、週50時間未満の割合が増加し、週60時間以上の割合の減少が認められた他、1年前と比較した場合の年次有給休暇の取得や宿直明けの休息について、より取りやすくなったとする回答が、より取りにくくなったとする回答を上回っており、医師の働き方改革は、2024年4月を見据え、一定程度進んでいることが明らかとなった。

一方、病院常勤医における時間外労働が年960時間超、年1860時間超と推計される割合はそれぞれ、20.4%、3.9%である点や、診療科別の勤務時間の差異等、今後も引き続き医師の働き方改革の推進に向けた課題が示唆される結果も得られた。

本調査は、自計式調査であり、医師自身が勤務時間を回答している点や、2024年の医師の時間外労働の上限規制に適用に向け、医療機関も、医師も、勤務時間に関する意識や関心も高まっており、特に、自己研鑽や主た

る勤務先以外での勤務の扱いがより厳密に管理されるようになってきているという指摘もある。また、2022年7月という時点の調査であること、1週間の勤務状況の調査であること、医療機関の水準は、あくまでも「予定」であること、勤務時間インターバルや代償休暇・休息についての理解等、制度の詳細についての理解がまだまだ不十分であった可能性があること等から、これらの点についても結果を解釈する上では留意する必要があると考えられる。

さまざまな留意点や一定の限界があるものの、2016年度、2019年度に引きつづき、全国規模の医師の勤務実態調査を実施、医師の勤務実態の一端を明らかに出来た意義は大きく、今後、2024年の医師の時間外労働の上限規制の適用や、2035年末の暫定特例水準の解消に向けた方策の検討を進めて行く上でも、貴重なデータが得られたものと考えられた。

E. 結論

2022年7月に実施した医師の勤務実態調査から、2024年4月の医師の時間外労働の上限規制の適用に向けて、医師の働き方改革が一定程度進んでいる実態を明らかにすることが出来た。次年度に向け、医療施設の属性や、診療科、性・年齢別の分析等さらに詳細な分析を続け、医師の働き方改革に向けたエビデンスの構築に寄与してゆくことが重要であると考えられた。

F. 健康危機管理情報

該当なし

G. 研究発表

該当無し

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当無し

令和4年6月吉日

各医療機関の長
各介護老人保健施設の長 各位

医師の勤務環境把握に関する調査(ご依頼)

謹啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

2024年4月の医師に対する時間外労働上限規制適用を控え、規制の具体的な在り方や労働時間の短縮策の検討等、医師の働き方改革に向けた様々な取組が進められているところです。

これらの議論にあたっては、医師の勤務の実態を正確に把握することが大前提となることはいまでもありません。そこで本調査では、直近の医師の勤務状況の現状把握を行うとともに、今後の医師の働き方改革の議論の一層の推進に向けた基礎資料を得ることを目的として、医師の勤務環境把握に関する調査を実施することといたしました。

つきましては、御多忙中のところ誠に恐縮でございますが、下記本調査に対して、特段のご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。

謹白

記

- ・ 調査名: 医師の勤務環境把握に関する調査
- ・ 調査対象: 全国全ての病院と無作為抽出された診療所並びに介護老人保健施設等
- ・ 調査の種類: ①施設調査(対象:上記の全施設)
②医師調査(対象:【病院】無作為抽出された1/2の施設の全医師、
【それ以外の施設】上記施設の全医師 [いずれも非常勤を含む])
※医師調査では、令和4年7月11日(月)~17日(日)の勤務時間の記録も
お願い致します。
- ・ 回答期限: 令和4年7月25日(月)
- ・ 実施要領: 別紙参照

以上

- 厚生労働行政推進調査事業費補助金政策科学推進研究事業
「医師の労働時間把握に関する研究班」研究代表者 小池創一
- 「医師の勤務環境把握に関する調査」事務局
厚生労働省委託事業受託者 PwC コンサルティング合同会社
- お問い合わせ先 *****

(別紙)

「医師の勤務環境把握に関する調査」実施要領

施設調査票

- 施設調査票は、貴施設の事務責任者の方が回答してください。
- 回答した施設調査票は、添付の返信用封筒(水色)に入れて、7月25日(月)までに投函してください。
- なお、封筒の受付先は、PwC コンサルティング合同会社から委託した株式会社サーベイリサーチセンターとなっております。
※ 本状及び施設調査票のファイルは、次項「医師調査票」に記載の調査専用ホームページからもダウンロードいただけます。
※ なお、大変申し訳ございませんが、施設調査票にはオンラインでの回答はございません。

医師調査票

- まず、医師調査票が同封されているかご確認ください。同封されていれば医師調査票の対象施設、同封されていなければ医師調査の対象ではありません。

< 医師調査票が同封されている施設の方 >

- 医師調査票及び返信用封筒(茶色)は、貴施設に従事する**全ての医師(非常勤を含む)**に1部ずつ配布してください。また、**貴施設で配布した医師調査票の枚数を施設調査票(問1⑦)に記載してください。**(医師調査票の配布がなかった場合は、0枚と記載してください)
- 医師調査では、令和4年7月11日(月)～17日(日)の勤務時間の記録もお願い致します。記録ができるよう、調査票・返信用封筒の配布をお願い致します。
- オンラインでも回答できるよう調査専用ホームページを設置しています。紙の調査票もしくはオンラインのどちらで回答いただいてもかまいませんが、いずれか一方で回答いただきますようご周知をお願いします。

調査専用ホームページURL *****



- 医師調査票や返信用封筒(茶色)が不足した場合は、お手数おかけいたしますが、事務局のフリーダイヤル(0120-863-865)までご連絡ください。不足分を郵送させていただきます。なお、医師調査票については、大変恐縮ですが、貴施設にて不足分をコピーして配布していただくか、調査専用URLからダウンロードして印刷していただくことも可能です。
- 回答した医師調査票は、**医師個人**が添付の返信用封筒(茶色)に入れて、7月25日(月)までに投函されるよう、貴施設においても周知等のご配慮をお願いします。なお、封筒の受付先は、PwC コンサルティング合同会社から委託したサーベイリサーチセンターとなっております。
- なお、ご回答される医師が2か所以上の勤務先で本調査の医師調査票を受け取られた場合、重複してご回答いただく必要はございません。調査票の回答は1つのみでお願いします。

※ 本調査の分析は、厚生労働行政推進調査事業費補助金 政策科学推進研究事業「医師の労働時間把握に関する研究班」(研究代表者:自治医科大学 小池創一)及び厚生労働省委託「医師の勤務環境把握に関する調査」事務局(受託:PwC コンサルティング合同会社)にて行います。

医師の勤務環境把握に関する調査

施設調査票

2022年7月

<ご回答される医療施設のご担当者さま>

- 2024年4月の医師に対する時間外労働上限規制適用を控え、規制の具体的な在り方や労働時間の短縮策の検討等、医師の働き方改革に向けた様々な取組が進められているところです。
- これらの議論にあたっては、医師の勤務の実態を正確に把握することが大前提となることはいうまでもありません。そこで本厚生労働科学研究班では、直近の医師の勤務状況の現状把握を行うとともに、今後の医師の働き方改革の議論の一層の推進に向けた基礎資料を得ることを目的として、令和元年度の厚生労働科学研究班が実施した医師の勤務実態調査とほぼ同規模の調査を実施することといたしました。
- 本調査票は、貴施設の責任者の方がご回答ください。
- 本調査のデータは、別途実施している医師への調査と合わせ解析しますが、医療施設や医師個人が特定される形で公表を行うことはありません。調査結果は、医師の働き方や医師需給に関する国の検討会等に報告するとともに、学会発表、論文、研究報告書等として公表する予定です。なお、本研究は、自治医科大学医学系倫理委員会の審査・承認を得て実施いたします。(2022年5月19日 臨大21-194)
- 本調査は、研究班からの委託により、PwCコンサルティング合同会社が実施しますので、調査についてご不明な点等がございましたら、下記連絡先にお問い合わせください。

お問い合わせ先(調査事務局): 0120-*****

平日 10:00~17:00、令和4年7月29日(金)まで

- 本調査票は、添付の返信用封筒に入れて7月25日(月)までに投函してください。なお、返信用封筒は、PwCコンサルティング合同会社より委託を受けた株式会社サーベイリサーチセンターが受け付けます。

問3 貴施設における医師の負担軽減に向けた取組状況について、①～⑳のそれぞれについて該当するものを1つずつお選びください。

① 医師の増員	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
② 外来提供体制の縮小	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
③ 初診時選定療養費の導入	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
④ 適正受診に関する患者・住民への周知・啓発	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑤ 複数主治医制の導入	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑥ 勤務間インターバルの導入	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑦ 当直翌日の業務内容の軽減（当直翌日の休日を含む）	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑧ 時間外・休日・深夜に特定の医師に負担が集中しないような体制の整備	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑨ 患者・家族への病状説明を診療時間内に限定（緊急時を除く）	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑩ 予定手術前日の当直の免除	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑪ 医師業務の特定行為研修修了者である看護師との分担	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑫ 医師業務の看護師（⑪を除く）との分担	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑬ 救急外来において、医師が予め患者の範囲を示して、事前の指示や事前に取り決めたプロトコールに基づく、看護師による血液検査オーダー入力・採血・検査の実施	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑭ 医師業務の助産師との分担	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑮ 薬剤師による事前に取り決めたプロトコールに沿って、処方された薬剤の変更（投与量・投与方法・投与期間・剤形・含有規格変更等）	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑯ 薬剤師による外来診察時（前後の場合も含む）の患者の服薬状況、副作用等に関する情報収集と医師への情報提供	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑰ 医師事務作業補助者の病棟への配置	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑱ 医師事務作業補助者の外来への配置	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑲ ICTを活用した業務の見直し・省力化	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
⑳ 医師が出席する会議の開催回数の削減	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
㉑ 医師が出席する会議の所定就業時間内での開催（開始時刻の前倒し等）	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
㉒ 院内保育所の設置	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
㉓ 院内助産又は助産師外来の開設	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
㉔ 「役割分担推進のための委員会」への年に1回の管理者の出席	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
㉕ 時間外・休日・深夜における手術・1000点以上の処置の実施に係る医師（術者又は第一助手）の手当支給	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし
㉖ 採血、静脈注射及び留置針によるルート確保について、原則として医師以外が実施していること（新生児を除く。）	01 実施	02 実施予定	03 実施予定なし

問4 医師の貴院での労働時間の把握方法について、貴施設で実施しているもの全てお答えください。

01 ICカード・タイムカード（機器等による管理） 02 出勤簿への押印（自己申告等による管理）
03 上司等の確認（第三者による管理） 04 その他（ ）

《問4-1は、問4で「01」にご回答のなかった施設にお伺いします。》

問4-1 ICカード・タイムカード等による医師の労働時間の管理を実施する予定等がありますか。該当するものを1つお選びください。

01 導入予定がある 02 導入に向けて検討中 03 導入予定はない（検討もしていない）

問5 医師の副業・兼業先での労働時間の把握方法について、貴施設で実施しているもの全てお答えください。

- | | |
|------------|----------------|
| 01 医師の自己申告 | 02 副業・兼業先からの連絡 |
| 03 その他 () | 04 特になし |

問6 医師の副業・兼業先での労働時間が、当初医師から副業・兼業申請を受けていた際の予定時間を超過した、又は超過が見込まれる場合の対応方法として、貴施設で実施しているもの全てお答えください。

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 01 貴施設での勤務シフトの見直し | 02 副業・兼業先での勤務予定の見直し |
| 03 その他 () | 04 特になし |

問7 貴施設では、医師の時間外労働に係る労働基準法の36（サブロク）協定を締結していますか。

- | | |
|-----------|------------|
| 01 締結している | 02 締結していない |
|-----------|------------|

※ 36協定：労働基準法36条に基づき、時間外または休日の労働等について、労使間で締結する協定書のことです。法定労働時間を超える時間外労働を命じる場合、労働組合（労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者）との間で書面による協定を結び、労働基準監督署に届け出ることが義務づけられています。

詳しくは厚生労働省のホームページをご覧ください ⇒ https://www.startup-roudou.mhlw.go.jp/36_pact.html

問8 貴施設では、医師の宿日直勤務について労働基準監督署の許可を取得していますか。

- | | | |
|-----------|-----------------|------------|
| 01 取得している | 02 一部の業務で取得している | 03 取得していない |
|-----------|-----------------|------------|

問9 貴施設では、ICTを活用した業務の見直し・省力化として、どのような取組をしていますか。該当するものを全てお選びください。

- | | |
|------------------------|----------------|
| 01 タブレットやスマートフォンの配布・活用 | 02 音声入力システムの活用 |
| 03 ビデオ通話による会議の実施 | 04 オンライン診療の実施 |
| 05 遠隔画像診断の実施 | 06 遠隔病理診断の実施 |
| 07 紹介状や診断書の入力支援ソフトの活用 | 08 その他 () |
| 09 特になし | |

問10 2024年度からの医師の時間外労働の適用として、該当するものを全てお選びください。

- | | | |
|---------|---------|----------|
| 01 A水準 | 02 B水準 | 03 連携B水準 |
| 04 C1水準 | 05 C2水準 | 06 未定 |

※ A水準：原則、全ての医療機関の水準。時間外・休日労働時間の上限は原則、年960時間／月100時間。

連携B水準：医師の派遣を通じて地域医療を確保するために必要な役割を持つ特定の医療機関の水準。時間外・休日労働の上限は原則、年1,860時間／月100時間。（個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下）

B水準：三次救急や救急搬送の多い二次救急指定病院、がん拠点病院などの水準。時間外・休日労働の上限は原則、年1,860時間／月100時間。

C-1水準：初期研修医、専門医取得を目指す専攻医を雇用している医療機関の水準。時間外・休日労働の上限は原則、年1,860時間／月100時間。

C-2水準：特定高度技能習得を目指す医籍登録後の臨床従事6年目以降の医師を雇用する医療機関の水準。時間外・休日労働の上限は原則、年1,860時間／月100時間

問11 貴施設では、現在、「医師労働時間短縮計画」を策定されていますか。

- | |
|--|
| 01 既に策定している |
| 02 まだ策定していないが、策定する予定である ⇒ 策定予定時期 <input type="text" value="西暦"/> 年度中 |
| 03 策定しておらず、策定する予定もない |

問12 厚生労働科学研究班が令和元年9月に実施した「医師の働き方に関する勤務実態及び意向等に関する調査」には回答されましたか。

- | | | |
|---------|------------|------------|
| 01 回答した | 02 回答していない | 03 おぼえていない |
|---------|------------|------------|

設問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
同封の返信用封筒に入れて7月25日（月）までに投函してください。

医師の勤務環境把握に関する調査

医師調査票

2022年7月

<ご回答される医師の皆さま>

- 本調査は、オンラインでも回答いただけるよう特設ページを設置しておりますので、是非ご利用ください。

調査専用 URL : <https://www.hatarakikata2022.jp>



※オンラインで回答された方は、本調査票で回答いただく必要はありません。

- 2024年4月の医師に対する時間外労働上限規制適用を控え、規制の具体的な在り方や労働時間の短縮策の検討等、医師の働き方改革に向けた様々な取組が進められているところです。
- これらの議論にあたっては、医師の勤務の実態を正確に把握することが大前提となることはいうまでもありません。そこで本厚生労働科学研究班では、直近の医師の勤務状況の現状把握を行うとともに、今後の医師の働き方改革の議論の一層の推進に向けた基礎資料を得ることを目的として、令和元年度の厚生労働科学研究班が実施した医師の勤務実態調査とほぼ同規模の調査を実施することといたしました。
- 先生方におかれましては、ご多忙の中大変に恐縮ですが、本調査の趣旨につき、ご理解の上、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。
- 本調査は、勤務形態（常勤・非常勤等）を問わず対象としておりますので、ご協力をお願いします。
- 複数の医療施設で勤務されていて複数の医療施設から本調査票を配布された場合、主たる勤務先から配布された調査票一部のみ提出するようお願いいたします。
- 本調査のデータは、別途実施している医師への調査と合わせ解析しますが、医療施設や医師個人が特定される形で公表を行うことはありません。調査結果は、医師の働き方や医師需給に係る国の検討会等に報告するとともに、学会発表、論文、研究報告書等として公表する予定です。なお、本研究は、自治医科大学医学系倫理委員会の審査・承認を得て実施いたします。
(2022年5月19日 臨大21-194)

- 本調査は、研究班からの委託により、PwCコンサルティング合同会社が実施しますので、調査についてご不明な点等がございましたら、下記連絡先にお問い合わせください。

お問い合わせ先（調査事務局）：0120-*****

平日 10:00~17:00、令和4年7月29日（金）まで

- 本調査票は、添付の返信用封筒に入れて7月25日（月）までに投函してください。なお、返用封筒は、PwCコンサルティング合同会社より委託を受けた株式会社サーベイリサーチセンターが受け付けます。

問1 ご本人の情報についてお答えください。(令和4年7月1日現在)

① 年齢	[] 歳					
② 性別	01 男性		02 女性		03 回答しない	
③ 出身医学部(学部)所在地	[] 都・道・府・県					
④ 医籍登録年	西暦 [] 年					
⑤ 勤務地	[] 都・道・府・県		[] 市・区・町・村			
⑥ 出身地 ※	[] 都・道・府・県 ※高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い場所					
⑦ 主たる勤務先の種別	01 病院(大学病院以外)		02 病院(大学病院)		03 有床診療所	
	04 無床診療所		05 介護老人保健施設		06 介護医療院・介護療養型医療施設	
⑧ 主たる勤務先での勤務形態	01 常勤					
	02 非常勤 ⇒ 週の勤務日数 [] 日/週 ・ 週の勤務時間 [] 時間/週					
⑨ 主たる診療科 ※ 〇は1つ ※ 主に従事する診療科を選択 ※ 臨床研修医は20を選択 ※ 身体や臓器等を含む診療科(〇〇内科や△△外科など)を主たる診療科としている場合は、01内科や02外科を選択	01 内科		02 外科		03 小児科	
	04 産婦人科		05 精神科		06 皮膚科	
	07 眼科		08 耳鼻咽喉科		09 泌尿器科	
	10 整形外科		11 脳神経外科		12 形成外科	
	13 救急科		14 麻酔科		15 放射線科	
	16 リハビリテーション科		17 病理診断科		18 臨床検査科	
	19 総合診療科		20 臨床研修医		21 その他()	
⑩ 専門医等資格の有無	01 ⑪に掲げる専門医を取得している					
	02 ⑪に掲げる専門医等未取得していない					
	03 ⑫に掲げる専門医を取得するため専門研修中である					
※ ⑪は、⑩で「01⑪に掲げる専門医を取得している」と回答された方のみ、該当する専門医資格を全てお選びください。						
⑪ 保有専門医資格 ※ 該当するもの全てに〇 ※ 「01 内科」には、総合内科専門医を含む。	《基本19領域》※専門医のみ認定医を除く					
	01 内科※		02 外科		03 小児科	
	04 産婦人科		05 精神科		06 皮膚科	
	07 眼科		08 耳鼻咽喉科		09 泌尿器科	
	10 整形外科		11 脳神経外科		12 形成外科	
	13 救急科		14 麻酔科		15 放射線科	
	16 リハビリテーション科		17 病理		18 臨床検査	
	19 総合診療					
	《医療に関する広告が可能となっている専門医資格》※基本19領域に含まれるものを除く					
	20 糖尿病		21 肝臓		22 感染症	
23 血液		24 循環器		25 呼吸器		
26 消化器病		27 腎臓		28 内分泌代謝科		
29 消化器外科		30 超音波		31 細胞診		
32 透析		33 老年病		34 心臓血管外科		
35 呼吸器外科		36 消化器内視鏡		37 小児外科		
38 神経内科		39 リウマチ		40 乳腺		
41 臨床遺伝		42 漢方		43 レーザー		
44 気管支鏡		45 アレルギー		46 核医学		
47 気管食道科		48 大腸肛門		49 婦人科腫瘍		
50 パインクリニック		51 熱傷		52 脳血管内治療		
53 がん薬物療法		54 周産期(新生児)		55 生殖医療		
56 小児神経		57 心療内科		58 一般病院連携精神医学		
59 集中治療科						
《日本専門医機構が認定したサブスペシャリティの専門領域》※上記を除く						
60 内分泌外科		61 放射線治療		62 放射線診断		
※ ⑫は、⑩で「03 ⑫に掲げる専門医を取得するため専門研修中である」と回答された方のみ、研修中の専門医資格をお選びください。						
⑫ 研修中専門医資格 ※ 「01 内科」には、日本内科学会認定内科医は除きます。	01 内科※		02 外科		03 小児科	
	04 産婦人科		05 精神科		06 皮膚科	
	07 眼科		08 耳鼻いんこう科		09 泌尿器科	
	10 整形外科		11 脳神経外科		12 形成外科	
	13 救急科		14 麻酔科		15 放射線科	
16 リハビリテーション科		17 病理		18 臨床検査		
19 総合診療						

問2 7月11日(月)~17日(日)の労働時間等について、下記の注意事項・用語の定義・記入例を参考に、3~9頁の表に記入してください。

注意事項

- ・主たる勤務先だけでなく、その他の勤務先の労働時間等についてもあわせて記入してください。
- ・「勤務日」「休日」のうち、該当するもの一つに○を付けてください。休日(一日を通して通常の勤務が課せられていない日)の場合は、労働時間等の記入は不要です。
- ・「出勤時刻」には主たる勤務先に出勤した時刻を「退勤時刻」には主たる勤務先から退勤した時刻を記入してください。
- ・労働時間は30分単位で記入してください。30分に満たない場合は、その30分で最も多くの時間を費やした領域を選んで記入してください。
- ・「宿直・日直」「宅直・オンコール」には該当する時間を矢印で記入し、そのうち実際に患者に対して診療等の対応を行った時間を「診療」欄に、下記診療外業務を行った場合は「診療外」欄に矢印で記入してください(「宿直・日直」「宅直・オンコール」として記入した矢印と重複して記入してください)。
- ・「指示無」には、診療外の「教育」「研究」「研鑽」「その他の業務」の時間のうち、上司等からの指示(默示的な指示を含む。)がない時間について矢印を重複して記入してください。
※上司等からの明示的な指示がなくても、勤務先から当然求められていると考えられる水準の研鑽行為であれば、上司等からの指示があったものとして矢印を記入しないでください。なお、労働時間に該当するかは、労働者の行為が使用者の指揮命令下に置かれたものと評価できるかにより、客観的に定まるものであり、個別具体的に判断されるものです。
- ・「睡眠(仮眠を含む)」には、「宿直・日直」「宅直・オンコール」中の睡眠時間と帰宅してからの睡眠時間を矢印で記入してください(「宿直・日直」「宅直・オンコール」として記入した矢印と重複して記入してください。退勤後、帰宅してからの睡眠時間も矢印の記入をお願いします)。

<<用語の定義>>

診療業務

- ・外来・入院・在宅患者それぞれの診察・治療・説明等に費やした時間。直接患者に接していなくても、患者の診療のための移動時間、患者のために行った事務作業やカンファレンスの時間、患者の診療のための調査や学習の時間は「外来診療」「入院診療」「在宅診療」の時間と考えてください。

診療外業務(診療以外の下記4つの業務を行った場合)

- ・**研究** 実験や調査、論文執筆等に費やした時間。また、研究に伴う事務作業やカンファレンスの時間も「研究」の時間と考えてください。
- ・**教育** 医学部等学生・研修医・看護師等コメディカル職種・事務職員への教育やその準備に費やした時間。
- ・**研鑽** 学習(例:医学雑誌や医学書に目を通す)や研修(例:講習会・講演会・説明会等への参加)のために費やした時間。
- ・**その他の業務** 会議・管理業務(外来・入院・在宅患者の診療に直接関係のない会議や委員会への参加、経営・人事等に関する業務)や学校医・産業医等の地域医療活動、講演などに費やした時間。

宿直・日直

通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う勤務で、労働基準監督署の宿日直許可基準の届出の有無を問わない。(なお、宿直は夜間の勤務帯に行うものを指します。)

宅直・オンコール

通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う勤務で、所属する診療科等で呼び出しに備えて当番制で行う待機勤務。

主たる勤務先以外での勤務

主たる勤務先を退勤後、その他の医療機関で勤務した場合には、その時間を勤務の種別ごとに矢印で記入してください。(※勤務の種別は、主たる勤務先での勤務の種別(診療業務・診療業務)を参照してください。)

休憩(食事を含む)

休憩時間(業務を行わず、食事や休養等に費やした時間)を矢印で記入してください。

睡眠(仮眠を含む)

「宿直・日直」「宅直・オンコール」中の睡眠時間(主たる勤務先以外での勤務時間の睡眠時間を含む)と帰宅してからの睡眠時間を矢印で記入してください。

※調査期間中のすべての睡眠時間(仮眠を含む)を矢印で記入してください。

【7月11日（月）の勤務状況】

勤務状況 : 勤務日・休日

出勤時刻 : ____月 ____日 ____時 ____分

退勤時刻 : ____月 ____日 ____時 ____分

	診療外業務							主たる勤務先以外での勤務							休憩 (食事を含む)	睡眠 (仮眠を含む)		
	診療業務	研究	教育	研鑽	その他	←診療外業務の内 指示無	宿直・日直	宅直・オンコール	診療業務	研究	教育	研鑽	その他	←診療外業務の内 指示無			宿直・日直	宅直・オンコール
6:00																		
7:00																		
8:00																		
9:00																		
10:00																		
11:00																		
12:00																		
13:00																		
14:00																		
15:00																		
16:00																		
17:00																		
18:00																		
19:00																		
20:00																		
21:00																		
22:00																		
23:00																		
0:00																		
1:00																		
2:00																		
3:00																		
4:00																		
5:00																		
6:00																		
7:00																		
8:00																		
9:00																		

◎ 1回に15分未満の休憩だったため、「休憩」として矢印を引かなかった時間は、合計何分くらいありましたでしょうか。

1回に15分未満の休憩時間の合計 : _____分程度 (_____回程度)

【7月14日(木)の勤務状況】

勤務状況 : 勤務日・休日

出勤時刻 : ____月 ____日 ____時 ____分

退勤時刻 : ____月 ____日 ____時 ____分

	診療外業務							主たる勤務先以外での勤務							休憩 (食事を含む)	睡眠 (仮眠を含む)		
	診療業務	診療外業務					宿直・日直	宅直・オンコール	診療業務	診療外業務							宿直・日直	宅直・オンコール
		研究	教育	研鑽	その他	←診療外業務の内指示無				研究	教育	研鑽	その他	←診療外業務の内指示無				
6:00																		
7:00																		
8:00																		
9:00																		
10:00																		
11:00																		
12:00																		
13:00																		
14:00																		
15:00																		
16:00																		
17:00																		
18:00																		
19:00																		
20:00																		
21:00																		
22:00																		
23:00																		
0:00																		
1:00																		
2:00																		
3:00																		
4:00																		
5:00																		
6:00																		
7:00																		
8:00																		
9:00																		

◎ 1回に15分未満の休憩だったため、「休憩」として矢印を引かなかった時間は、合計何分くらいありましたでしょうか。

1回に15分未満の休憩時間の合計 : _____分程度 (_____回程度)

【7月15日（金）の勤務状況】

勤務状況 : 勤務日・休日

出勤時刻 : ____月 ____日 ____時 ____分

退勤時刻 : ____月 ____日 ____時 ____分

	診療外業務							主たる勤務先以外での勤務							休憩 (食事を含む)	睡眠 (仮眠を含む)		
	診療業務	診療外業務					宿直・日直	宅直・オンコール	診療業務	診療外業務							宿直・日直	宅直・オンコール
		研究	教育	研鑽	その他	←診療外業務の内指示無				研究	教育	研鑽	その他	←診療外業務の内指示無				
6:00																		
7:00																		
8:00																		
9:00																		
10:00																		
11:00																		
12:00																		
13:00																		
14:00																		
15:00																		
16:00																		
17:00																		
18:00																		
19:00																		
20:00																		
21:00																		
22:00																		
23:00																		
0:00																		
1:00																		
2:00																		
3:00																		
4:00																		
5:00																		
6:00																		
7:00																		
8:00																		
9:00																		

◎ 1回に15分未満の休憩だったため、「休憩」として矢印を引かなかった時間は、合計何分くらいありましたでしょうか。

1回に15分未満の休憩時間の合計 : _____分程度 (_____回程度)

【7月16日（土）の勤務状況】

勤務状況 : 勤務日・休日

出勤時刻 : ____月 ____日 ____時 ____分

退勤時刻 : ____月 ____日 ____時 ____分

	診療外業務							主たる勤務先以外での勤務							休憩 (食事を含む)	睡眠 (仮眠を含む)		
	診療業務	診療外業務					宿直・日直	宅直・オンコール	診療業務	診療外業務							宿直・日直	宅直・オンコール
		研究	教育	研鑽	その他	←診療外業務の内指示無				研究	教育	研鑽	その他	←診療外業務の内指示無				
6:00																		
7:00																		
8:00																		
9:00																		
10:00																		
11:00																		
12:00																		
13:00																		
14:00																		
15:00																		
16:00																		
17:00																		
18:00																		
19:00																		
20:00																		
21:00																		
22:00																		
23:00																		
0:00																		
1:00																		
2:00																		
3:00																		
4:00																		
5:00																		
6:00																		
7:00																		
8:00																		
9:00																		

◎ 1回に15分未満の休憩だったため、「休憩」として矢印を引かなかった時間は、合計何分くらいありましたでしょうか。

1回に15分未満の休憩時間の合計 : _____分程度 (_____回程度)

【7月17日(日)の勤務状況】

勤務状況 : 勤務日・休日

出勤時刻 : ____月 ____日 ____時 ____分

退勤時刻 : ____月 ____日 ____時 ____分

	診療外業務							主たる勤務先以外での勤務							休憩 (食事を含む)	睡眠 (仮眠を含む)		
	診療業務	診療外業務					宿直・日直	宅直・オンコール	診療業務	診療外業務							宿直・日直	宅直・オンコール
		研究	教育	研鑽	その他	←診療外業務の内指示無				研究	教育	研鑽	その他	←診療外業務の内指示無				
6:00																		
7:00																		
8:00																		
9:00																		
10:00																		
11:00																		
12:00																		
13:00																		
14:00																		
15:00																		
16:00																		
17:00																		
18:00																		
19:00																		
20:00																		
21:00																		
22:00																		
23:00																		
0:00																		
1:00																		
2:00																		
3:00																		
4:00																		
5:00																		
6:00																		
7:00																		
8:00																		
9:00																		

◎ 1回に15分未満の休憩だったため、「休憩」として矢印を引かなかった時間は、合計何分くらいありましたでしょうか。

1回に15分未満の休憩時間の合計 : _____分程度 (_____回程度)

≪7月11日(月)～17日(日)の調査期間終了後、記載をお願いいたします≫

問3 1週間を振り返って通常の週と比べて労働時間が多かったのか、少なかったのかについて、当てはまる番号を1つお選びください。

01 通常よりかなり多かった	02 通常よりやや多かった	03 概ね通常通りだった
04 通常よりやや少なかった	05 通常よりかなり少なかった	

≪令和4年7月の勤務状況についてお伺いします≫

問4 7月1カ月間で主たる勤務先以外で勤務する(予定を含む)医療機関数についてお答えください。

01 なし	02 1カ所	03 2カ所	04 3カ所	05 4カ所以上
-------	--------	--------	--------	----------

【問4-1～問4-6は、問4で「02」～「05」を選ばれた方にお伺いします】

問4-1 7月1カ月間の宿直(夜間の勤務帯に行うもの)について、主たる勤務先とそれ以外の勤務先での合計回数(予定を含む)をお答えください。

問4-2 7月1カ月間の宅直・オンコールについて、主たる勤務先とそれ以外の勤務先での合計回数(予定を含む)をお答えください。

※ 宅直・オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う勤務で、所属する診療科等で呼び出しに備えて当番制で行う待機勤務のことを指します。

問4-3 「主たる勤務先以外の勤務先」の医療機関の種別として該当するものを全てお選びいただき、勤務している箇所数、通常の週当たり勤務時間をご記入ください。

01 病院(大学病院以外)	⇒ ()箇所・合計で週()時間勤務
02 病院(大学病院)	⇒ ()箇所・合計で週()時間勤務
03 診療所	⇒ ()箇所・合計で週()時間勤務
04 その他	⇒ ()箇所・合計で週()時間勤務

問4-4 問4-3で選択された「主たる勤務先以外の勤務先」のそれぞれについて、勤務先の所在地として該当するものを全てお選びください。

① 病院(大学病院以外) ※該当するもの全てに○	01 主たる勤務先と同じ市区町村内 02 (01以外で)主たる勤務先と同じ都道府県内 03 主たる勤務先とは異なる都道府県内
② 病院(大学病院) ※該当するもの全てに○	01 主たる勤務先と同じ市区町村内 02 (01以外で)主たる勤務先と同じ都道府県内 03 主たる勤務先とは異なる都道府県内
③ 診療所 ※該当するもの全てに○	01 主たる勤務先と同じ市区町村内 02 (01以外で)主たる勤務先と同じ都道府県内 03 主たる勤務先とは異なる都道府県内
④ その他 ※該当するもの全てに○	01 主たる勤務先と同じ市区町村内 02 (01以外で)主たる勤務先と同じ都道府県内 03 主たる勤務先とは異なる都道府県内

問 4-5 問 4-3 で選択された「主たる勤務先以外の勤務先」までの移動時間として、出発地（自宅又は主たる勤務先）から最も遠い勤務先までの移動時間（移動手段は問いません）をお答えください。

① 病院（大学病院以外）	おおよそ（ ）分程度
② 病院（大学病院）	おおよそ（ ）分程度
③ 診療所	おおよそ（ ）分程度
④ その他	おおよそ（ ）分程度

問 4-6 ①～④のそれぞれについて、問 4-3 で選択された主たる勤務先以外の勤務先に関する主たる勤務先（医局を含む）からの指示・紹介はありましたか。あてはまるものを 1 つお選びください。

① 病院（大学病院以外）	01 全ての勤務先について指示・紹介があった 02 一部の勤務先について指示・紹介があった 03 指示・紹介はなく、ご自身で見つけた
② 病院（大学病院）	01 全ての勤務先について指示・紹介があった 02 一部の勤務先について指示・紹介があった 03 指示・紹介はなく、ご自身で見つけた
③ 診療所	01 全ての勤務先について指示・紹介があった 02 一部の勤務先について指示・紹介があった 03 指示・紹介はなく、ご自身で見つけた
④ その他	01 全ての勤務先について指示・紹介があった 02 一部の勤務先について指示・紹介があった 03 指示・紹介はなく、ご自身で見つけた

問 5 1 年前と比較して、年次有給休暇（日単位）や時間単位年休を取りやすくなりましたか。

01 以前から取りやすかった	02 かなり取りやすくなった	03 やや取りやすくなった
04 変わらない	05 やや取りにくくなった	06 かなり取りにくくなった

問 6 現在、勤務間インターバルを取れていますか。

01 取れている	02 取れていない
----------	-----------

※ 勤務間インターバルとは、終業時刻から次の始業時刻の間にとる 9 時間以上の休息時間（インターバル時間）のことを指します。

問 7 現在、代償休息・休暇を取れていますか。

01 取れている	02 取れていない
----------	-----------

※ 代償休息・休暇とは、勤務間インターバルの時間帯にやむを得ない理由で発生した労働に従事した場合に、事後的に付与される休暇のことを指します。

問 8 1 年前と比較して、宿直（夜間の勤務帯に行うもの）明けに休めるようになりましたか。

01 以前から休めていた	02 かなり休めるようになった	03 やや休めるようになった
04 変わらない	05 やや休めなくなった	06 かなり休めなくなった

問 9 1年前と比較して、他職種との業務の分担が進みましたか。

- | | | |
|-----------------|-----------------|----------------|
| 01 以前から分担が進んでいた | 02 かなり分担が進んだ | 03 やや分担が進んだ |
| 04 変わらない | 05 あまり分担は進んでいない | 06 全く分担が進んでいない |

【問 9-1 は、問 9 で「01」～「03」を選ばれた方にお伺いします】

問 9-1 他職種と業務分担が進んでいる業務として該当するものを全てお選びください。

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| 01 初療時の予診 | 02 静脈採血 |
| 03 静脈注射 | 04 血液培養 |
| 05 留置針によるルート確保 | 06 尿道カテーテルの留置 |
| 07 気管カニューレの交換 | 08 腹腔ドレーンの抜去・縫合 |
| 09 抜糸 | 10 人工呼吸器等の設定条件の変更 |
| 11 人工呼吸器管理下の患者に対する鎮静薬の投与量の調整 | 12 脱水症状に対する輸液による補正 |
| 13 患者移動 | 14 診断書、診療記録及び処方箋の記載 |
| 15 主治医意見書の記載 | 16 診察や検査等の予約オーダーリングシステム入力や電子カルテ入力 |
| 17 救急医療等における診療の優先順位の決定（トリアージの実施） | 18 検査、治療、入院に関する患者への説明 |
| 19 検査、治療、入院に関する患者の家族への説明 | 20 慢性疾患患者への療養生活等の説明 |
| 21 診察前の事前の面談による情報収集や補足的な説明 | 22 患者の退院に係る調整業務 |
| 23 患者に対する処方薬の説明 | 24 医薬品の副作用・効果の確認 |
| 25 患者に対する検査結果の説明 | 26 患者に対する病状の説明 |
| 27 病状に関する患者の家族への説明 | |

問 10 医師の労働時間の短縮に向けた取組を進めることについてどのようなお考えですか。

- | | | |
|--------------|-----------------|----------|
| 01 進めるべきだと思う | 02 進めるべきだとは思わない | 03 わからない |
|--------------|-----------------|----------|

問 11 現在、大学の医局に所属していますか。所属していない場合、今後、所属する予定はありますか。

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| 01 所属している（大学医局の人事で異動等している） | 02 所属している（大学医局の人事では異動等していない） |
| 03 所属していないが、今後所属する予定である | 04 所属しておらず、今後所属する予定もない |

問 12 10年後に従事する地域の見通しについてご回答ください。

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 01 現在の主たる勤務先と変わらない | 02 現在の主たる勤務先から変わっている |
|--------------------|----------------------|

【問 12 で「02」を選ばれた方にお伺いします】

問 12-1 10年後に従事する勤務先の所在地として最も可能性が高いものを1つお選びください。

- | | |
|----------------|----------------|
| 01 5大都市圏内の市区町村 | 02 01 以外の県庁所在地 |
| 03 その他の地域 | 04 わからない |

※ 本調査では、五大都市圏を本調査における5大都市圏とは、平成27年国勢調査で用いられる大都市圏のうち、札幌大都市圏、関東大都市圏、中京大都市圏、近畿大都市圏、北九州・福岡大都市圏を指します。
各大都市圏に含まれる市区町村につきましては、下記 URL より確認することができます。

国勢調査 平成27年国勢調査 大都市圏・都市圏 - e-Stat 政府統計の総合窓口

[https://www.e-stat.go.jp/stat-](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=000001080615&cycle=0&tclass1=000001110216&tclass2val=0)

[search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=000001080615&cycle=0&tclass1=000001110216&tclass2val=0](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=000001080615&cycle=0&tclass1=000001110216&tclass2val=0)

問 13 厚生労働科学研究班が令和元年9月に実施した「医師の働き方に関する勤務実態及び意向等に関する調査」には回答されましたか。

- | | | |
|---------|------------|------------|
| 01 回答した | 02 回答していない | 03 おぼえていない |
|---------|------------|------------|

設問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
添付の返信用封筒に入れて、7月25日（月）までに直接投函してください。

(別添4)

事務連絡
令和4年6月3日

(関係団体) 御中

厚生労働省医政局医事課長

医師の勤務環境把握に関する調査への協力依頼

平素から厚生労働行政の推進に格別のご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」(令和3年法律第49号)の施行にともない、令和6年度より医師の時間外労働の上限規制が適用されます。これに向けて、令和2年12月22日に公表された「医師の働き方改革の推進に関する検討会」中間とりまとめでは、「医師の勤務実態調査は上限規制適用開始前に実施する方向」とされております。これを受け、医師の勤務実態を早急に把握することが必要であることから、厚生労働省においても都道府県及び病院を対象として調査を行ってきました。

さらに、医師個人を対象とした調査として、平成28年及び令和元年に行ってきた医師に対する勤務時間調査に引き続き、厚生労働行政推進調査事業費補助金政策科学推進研究事業「医師の勤務環境把握に関する研究」(研究代表者：小池創一)において、施設及び医師個人を対象とした、医師の働き方に関する勤務実態に関する全国大規模調査が行われることとなりました。

本研究事業における調査結果は、令和6年4月の施行に向けて、医師の労働時間の短縮が進んでいるかを確認するとともに、特に働き方改革の取組を推進すべき対象を明らかにするために有用なものになると考えております。

つきましては、御多忙のところ誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、会員施設への周知及び協力依頼について特段のご配慮をいただきますようお願い申し上げます。

以上

(問い合わせ先)

「医師の勤務環境把握に関する調査」事務局

PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

電話番号：0120-***** (平日 10時～17時)

※問い合わせ対応の窓口は株式会社サーベイリサーチ
センターが担当しています。

(別添5)

事務連絡
令和4年6月3日

各 { 医療機関の長
介護老人保健施設の長
介護医療院の長 } 御中

厚生労働省医政局医事課長

医師の勤務環境把握に関する調査への協力依頼

平素から厚生労働行政の推進に格別のご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」(令和3年法律第49号)の施行にともない、令和6年度より医師の時間外労働の上限規制が適用されます。これに向けて、令和2年12月22日に公表された「医師の働き方改革の推進に関する検討会」中間とりまとめでは、「医師の勤務実態調査は上限規制適用開始前に実施する方向」とされております。これを受け、医師の勤務実態を早急に把握することが必要であることから、厚生労働省においても都道府県及び病院を対象として調査を行ってきました。

さらに、医師個人を対象とした調査として、平成28年及び令和元年に行ってきた医師に対する勤務時間調査に引き続き、厚生労働行政推進調査事業費補助金政策科学推進研究事業「医師の勤務環境把握に関する研究」(研究代表者：小池創一)において、施設及び医師個人を対象とした、医師の働き方に関する勤務実態に関する全国大規模調査が行われることとなりました。

本研究事業における調査結果は、令和6年4月の施行に向けて、医師の労働時間の短縮が進んでいるかを確認するとともに、特に働き方改革の取組を推進すべき対象を明らかにするために有用なものになると考えております。

つきましては、御多忙のところ誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、調査へのご協力をいただきますようお願い申し上げます。

以上

(問い合わせ先)

「医師の勤務環境把握に関する調査」事務局

PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

電話番号：0120-***** (平日 10時～17時)

※問い合わせ対応の窓口は株式会社サーベイリサーチ
センターが担当しています。

令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))

「医師の勤務環境把握に関する研究」

分担研究報告書

電子的な手段による医師の労働時間把握の課題の検討

研究分担者 井出 博生 東京大学未来ビジョン研究センター

研究要旨

本年度の研究の目的は、スマートフォンなどの電子的な手段によって医師の労働時間を把握することの課題の検討である。そのために法律的な観点からの調査(文献・資料による調査)を行った。スマートフォンなどによる把握によって、従来よりも労働時間として認定される範囲が広がる可能性がある。また、電子的な手段を運用することに関しては、対象者の個人情報、プライバシーに配慮する必要がある。

A. 研究目的

令和6年(2024年)に医師の時間外労働の上限規制が適用されることとなっている。働き方改革に合わせた勤務時間の継続的把握方法の検討は医療政策上の重要課題である。これまで医師の勤務時間の把握に関する数次の調査が行われており、令和3年度にも医師の勤務実態に即した労働時間の把握方法を検討することを目的とし、厚生労働科学研究の指定研究として「医師の勤務環境把握に関する研究」班(研究代表者:自治医科大学 小池創一)が設置された。

令和3年度の分担研究では2種類の労働時間を記録するアプリを用い、複数の医療機関で試行的に労働時間の記録(始業・終業)を行い、被験者のフィードバックを収集した。書面での説明に基

づいてアプリを使用できたものの、不具合もあり、大規模調査のマネジメントは難しいこと、紙の調査と同様に測定誤差を小さくする工夫が必要であることが推察された。また、取得したデータの利用範囲を限定したいと考える者は少数であることがわかった。

スマートフォンのようなデバイスの普及の程度、利便性を鑑みると、このようなデバイスを活用した行政調査、医療機関や学会による勤務状況の把握が、今後行われる可能性がある。一方、昨年度調査で明らかになった課題の他にも、労働関係の判例や他産業での事例と課題、技術的な課題など、整理すべき点が残されている。令和4年度の研究の目的は、スマートフォンのアプリ、GPSなどの電子的な手段によって医師の労働時間を把握することの課題の検討である。

B. 研究方法

上記の研究目的を受け、本年度の研究では法律的な観点からの調査(文献・資料による調査)を行った。労働時間そのものに関する判例を含めた法律的な位置づけ、スマートフォンやGPSなどの電子的なデバイスを用いて労働時間を把握することによる影響を調べた。

C. 研究結果

1. 労働時間の概念

(1) 法律上の規定

使用者とは、「事業主または事業の経営担当者その他その事業の労働者に関する事項について、事業主のために行為をするすべての者」(労働基準法(以下「労基法」)、10条)とされる。労働者とは、「職業の種類を問わず、事業または事務所」に使用される者で、賃金を支払われる者」(労基法9条)とされる。その上で、「使用者は、労働者に、休憩時間を除き一週間に四十時間を越えて、労働させてはならない。」(労基法32条1項)とされている。他方で、労働時間に関する法律上の明確な定義はない。

(2) 判例による労働時間の定義

判例上、労働時間とは、労働者が使用者の指揮命令下に置かれたものと評価できるか否かにより客観的に定まるものというべきとされている(最高裁判所判例、平成12年3月9日)。そして、当該時間において労働契約上の役務の提供が義務付けられていると評価される場合には、労働からの解放が保障されているとはいえず、労働者は使用者の指揮命令下に置かれているのが相当で

あるとされる(最高裁判所判例、平成14年2月28日)。すなわち、労働者が使用者の指揮命令下に置かれていたかどうかで労働時間に該当するかどうか決定されるが、労働時間に該当するかの判断が難しい場合もある。

たとえば、黙示の指揮命令があったかどうか問題となる場合で、手持ち時間や仮眠時間、自己研鑽や研修時間などがこれにあたる。これらが労働時間に該当するかどうかは個別の事情により、使用者の関与のほか、業務遂行と同視しうるような状況にあったか、当該業務の業務性や職務性、私的活動性、使用者の業務への従事性等の観点より判断される(本久他、2021)。

2. 労働時間の状況の把握義務

法律上、事業者は労働者の労働時間の状況を把握しなければならない(労働安全衛生法(以下「安衛法」)66条の8の3)。事業者とは、「事業を行う者で、労働者を使用するもの」(安衛法2条3号)とされ、使用者より狭い概念である。

労働時間の状況を把握する具体的な方法としては、タイムカードによる記録、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間の記録等が挙げられる(労働安全衛生規則52条の7の3)。ただし、高度プロフェSSIONAL制度(以下「高プロ」)適用者には上記義務は課されず、健康管理時間の把握義務が課される(労基法41条の2第1項3号)。通常の勤務医は高プロの対象外とされている。なお、労働時間の状況の把握義務に反した場合の罰則はない。

3. 労働時間や位置情報の把握に関する一般論

スマートフォンやRFIDなどを用いて電子的な方法で労働者の労働時間や位置情報を把握することに関して、一般論として問題になり得る点を挙げる。

(1) 労働時間や位置情報という情報の取得

1) 人格権やプライバシー権との関係

あくまでも労働者の人格権やプライバシー権を侵害せずに、労働状況を把握するようにならなければならない。モニタリングの適法性は、裁判例上、その必要性、妥当な方法と程度、根拠、利用目的規制等の観点から判断される。上記権利を侵害しているとされた場合、損害賠償義務が生じる可能性がある。なお、個人情報保護委員会によると、手続への留意、目的の正当性、手段の正当性が要求される(個人情報保護委員会、2017年)。

2) 個人情報保護法との関係

電子的な方法により取得された情報は、通常「個人情報」(個人情報の保護に関する法律(以下「個人情報保護法」という。))2条1項1号)に該当すると考えられる。そうすると、事業者には、利用目的の特定や利用目的による制限、不適正な利用の禁止等の義務が課される(個人情報保護法17条以下)。また、取得された情報が個人情報データベース等を構成する個人情報として「個人データ」(個人情報保護法16条3項)に該当する場合、事業者には、データ内容の正確性の確保や安全管理措置、従業員の監督等の義務が課される(個人情報保護法22条以下)。

これらに違反した場合、個人情報保護委員会による勧告、命令、公表がとられることがあり(個人情報保護法145条)、1年以下の懲役または100万円以下の罰金が科される可能性がある(同法173条)。

3) 裁判例

使用者が、GPS衛星の電波を受信することによって携帯電話またはパソコン(親機)から携帯電話(子機)の位置を常時確認することができるというナビシステムを用いて、外回りの多い労働者の勤務状況を把握し、緊急連絡や事故時の対応のために当該労働者の居場所を確認すべくモニタリングを行ったことが、労働者のプライバシー権を侵害しないか等が問題となった事例がある。裁判所は、「勤務提供が義務付けられる勤務時間帯及びその前後の時間帯において」、使用者が「本件ナビシステムを使用して」労働者の「勤務状況を確認することが違法であるということとはできない。反面、早朝、深夜、休日、退職後のように」、労働者に「勤務提供義務がない時間帯、期間において本件ナビシステムを利用して原告の居場所確認をすることは、特段の必要性のない限り、許されない」と判示した(東京地方裁判所判決、平成24年5月31日)。

4. 他業種における労働状況の把握

スマートフォンやRFIDなどを用いて電子的な方法で労働時間や位置情報の把握を行うことについて、同様の把握を実際に行っている業種として道路旅客運送業の事例を紹介する。

医師と同様に2024年3月31日まで猶予さ

れているが、働き方改革関連法を受けて時間外労働時間に上限が設けられ、臨時的な特別の事情がある場合時間外労働時間の上限については、年960時間となっている。医師と異なる点として、道路旅客運送業等の自動車運転者には、「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」(以下「改善基準告示」という。)により、拘束時間や休息期間、運転時間などに関する基準が定められている。この基準も、2024年4月から改正されたものが適用され、違反した場合は、一般論として労働基準監督署による指導の対象となる可能性がある。

タクシーにおいては、各労働者が各車で業務を行うため、労働時間の把握が難しいという側面がある。そこで、車内に搭載されている機器の休憩ボタンを押してから解除されるまでの時間を休憩時間として、これを賃金台帳に自動集計するシステムが業界内で普及している。

5. 医師の労働時間の把握

(1) 労働時間に関する法律上の制限

建設業全般や道路旅客運送業と同様、働き方改革関連法を受けて時間外労働時間に上限が設けられ、これに対して罰則があるものの、2024年3月31日まで猶予されている(労基法36条6項、119条1号、141条)。また、臨時的な特別の事情がある場合の時間外・休日労働時間の上限は年960時間が基本となる。さらに、都道府県の指定を受けた特定労務管理対象機関の場合、時間外・休日労働時間の上限は年1860時間となる。

(2) 時間外労働時間の上限規制との関係

労働時間に関する法律上の制限との関係では、スマートフォンやRFIDなどを用いて電子的な方法で労働時間や位置情報を把握した場合、労働時間に該当する可能性が出てくる場合がある。たとえばオンコール当番勤務について、一般的には事業場外の近辺で待機して自由に過ごせることを前提にしているが、これに加えて位置情報の補足まで行うと労働者が自由に過ごすことを阻害し、ひいては労働時間に該当してくる可能性がある。

(3) 労働時間の該当性

通常の勤務医においては、いわゆる寝当直やオンコール当番勤務の時間など、労働時間に該当するのかどうかの判断が難しい場合がある。当直時間は労働時間に該当するという裁判例(長崎地方裁判所判決、令和1年5月27日)や、オンコール当番勤務時間は労働時間に該当しないという裁判例(大阪高等裁判所判決、平成22年11月16日)があるものの、労働時間に該当するかはあくまで労働者が使用者の指揮命令下に置かれたものと評価できるか否かにより決定される。

(4) 安全配慮義務

使用者には、労働者の安全に配慮する民事上の義務が課される(労働契約法5条)。通常の勤務医においては、学会の準備やカンファレンス等、自己研鑽や研修のために時間外に作業をすることがあり、こうした時間が労働時間に該当するかどうかという問題がある。加えて、こうした時間が長時間に及んでおり、業務の内容や勤務形態が労働

者の生命や身体を害する結果となった場合に、使用者が安全配慮義務を果たしていたかどうかの問題になることがある(大阪高等裁判所判決、平成20年3月27日)。

D. 考察

1. 新しい技術による労務時間管理、制度への影響

医療機関を含む事業者は労働時間の状況を把握する義務はある。労働時間の法的な定義はないが、労働時間とは、労働者が使用者の指揮命令下に置かれていると評価できるか否かによって定まる。しかし、医療機関では、医師の労働時間に関して、実際に指揮命令下にあるにも関わらず、労働時間とみなさない運用があったようである。しかし、現在、多くの医療機関で手段によらず労働時間を把握する努力が始められ、以前よりも労働時間は長くなる可能性がある。さらに電子的な手段を用いることで記録の真正性が高まるため、労働時間として認定されやすくなることが考えられる。

2. 実際の運用における課題

労働時間を把握するため、特に複数の医療機関で働く医師を雇用する医療機関では、電子的な手段での把握が広がると思われる。その際には、個人情報保護は当然のことながら、プライバシーの侵害につながらないように、あくまでも労働提供義務がある時間の中において運用しなければならない。

また、記録のための入力作業に関しては、簡便さが要求される。他業種でも簡便さは重要であり、トラックに装備されているデジタルタコグラフ(労働時間とその内訳を記録

するシステム)の操作は簡単であり、業務の種別に応じたボタンを押すだけとなっている。

利用の後押しには公的な支援も有効である。運輸業では、所管の国土交通省が「中小トラック運送業のためのITツール活用ガイドブック」を作成しており、利用可能なツールの機能、目的に応じた導入の順番に関する情報が掲載され、事業者のITツール導入を支援している。制度面でもITツールを利用することで法定の運行管理業務の省力化が認められている。

3. データの活用

個人情報保護法でも個人の同意を得て、目的に沿ったものであれば、取得したデータの活用は認められる。これは医師の労働時間を記録したデータでも同じである。昨年度の調査では、被験者は取得したデータを匿名化、開示の範囲を限定すれば、活用に対して一定程度理解することが示唆されている。医療機関の活用目的として考えやすいのは、将来の業務量の調整(人員の配置)だが、労働時間に関するデータを、労働時間としての証明以外に活用することは現時点では想定されていないようである。

E. 結論

法律的な検討からスマートフォンなどを用いた電子的な手段による把握によって、従来よりも労働時間として認定される範囲が広がる可能性がある。また、運用においては個人情報、プライバシーに配慮する必要がある。

F. 健康危機情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

研究成果の刊行に関する一覧表

該当なし

厚生労働大臣 殿

機関名 自治医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 永井 良三

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業

2. 研究課題名 医師の勤務環境把握に関する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 地域医療学センター地域医療政策部門・教授

(氏名・フリガナ) 小池 創一・コイケ ソウイチ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 東京医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 林 由起子

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

2. 研究課題名 医師の勤務環境把握に関する研究

3. 研究者名（所属部署・職名） 茨城医療センター 病院長

（氏名・フリガナ） 福井 次矢（フクイ ツグヤ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人岡山大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 榎野 博史

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)
2. 研究課題名 医師の勤務環境把握に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 岡山大学病院・教授
(氏名・フリガナ) 片岡 仁美・カタオカ ヒトミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 順天堂大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 新井 一

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
2. 研究課題名 医師の勤務環境把握に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究科・教授
(氏名・フリガナ) 谷川 武 (タニガワ タケシ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤井 輝夫

次の職員の令和4年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金 の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

2. 研究課題名 医師の勤務環境把握に関する研究

3. 研究者名（所属部署・職名） 未来ビジョン研究センター・特任准教授

（氏名・フリガナ） 井出 博生・イデ ヒロオ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長） 殿~~
~~（国立保健医療科学院長）~~

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 曾根 智史

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
2. 研究課題名 医師の勤務環境把握に関する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） 国際協力研究部 上席主任研究官
（氏名・フリガナ） 種田 憲一郎（タネダ ケンイチロウ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 明治大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 大六野 耕作

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)
2. 研究課題名 医師の勤務環境把握に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 商学部 専任准教授
- (氏名・フリガナ) 佐藤 香織 (サトウ カオリ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
 (国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人 千葉大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 中山 俊憲

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)

2. 研究課題名 医師の勤務環境把握に関する研究(21AA2003)

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・特任教授

(氏名・フリガナ) 吉村 健佑・ヨシムラ ケンスケ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 順天堂大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 新井 一

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)

2. 研究課題名 医師の勤務環境把握に関する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・教授

(氏名・フリガナ) 和田 裕雄 (ワダ ヒロオ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。