

分担研究報告書

救急医療に関わる医師の働き方について

分担研究者：横田 裕行 日本体育大学大学院保健医療学研究科長、教授

研究要旨：医師の働き方に関する法律が施行され、医師の労務管理が必要となるが、超高齢社会の進展に伴って救急医療の需要が増大しており、その担い手となる医療スタッフの不足から医師の業務は増加していることが指摘されている。特に、救急医療に関わる医師の業務は益々増加しており、この相反する課題を解決するために、本研究では救急医療における現状と解決策を検討することとした。そのため、地域の救急医療体制の頂点に立つ救命救急センターにおいて、各々の施設にどのような課題が存在するかを検討した。そのために各救命救急センターに対してアンケート調査を行った。アンケートの内容は、各救命救急センターが現在抱えている課題、今後の解決策の検討、例えばタスクシフト/シェア等の方向性に関する項目とした。その結果、全国297施設中、178施設から回答が得られた（回収率59.9%）。医師の時間外労働時間の制限に関して対策をしているかとの設問に対して（回答176施設）、33.0%（58施設）が「既に対策を講じている」、52.8%（93施設）が「検討中」と回答した。救命救急センターの設立形態別で、「既に対策を講じている」と回答した結果を検討すると（回答177施設）、大学病院以外の総合病院併設型が36.0%（118施設中42施設）で、大学病院併設型30.8%（52施設中16施設）と比較して高値であった。また、専属の医師数との関連で検討すると、専属医師がいない施設（3施設）では0%（3施設）、1～5名では26.7%（16施設）である一方、21名以上の施設では50%（8施設）が「既に対策を講じている」と回答し、専属医師が多い施設で対策が進んでいる傾向が認められた。タスクシフト/シェアに関しては救急救命士や診療看護師（Nurse Practitioner）の雇用が重要であると回答した施設は、それぞれ47.5%（回答177施設中84施設）、59.3%（回答177施設中105施設）であった。なお、救急救命士の雇用に関しては、既に雇用している施設59施設では72.9%（43施設）で救急救命士の雇用が重要であると回答し、雇用の実績が評価に大きく影響される可能性が示唆された。

医師の働き方改革は法律では、その業務内容の特殊性が考慮されてはいるが、国や地域との連携のもとに個々の医療機関で解決すべき事項も多く存在している。救急医療を最前線で支える地域救急医療施設、救急医にとっては極めて大きな課題が山積する中、救急医療が社会的インフラという認識のもとに地域住民や行政と連携をとり、タスクシフト/シェアを進めてゆかなければならない。

A. 研究目的

2019年4月から、働き方改革関連法（正式名称：「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」）が施行された。医師には業務内容の特殊性が考慮され、本法の適用に5年間（2024年4月まで）の猶予が与えられている。その背景には、超高齢社会の進展に伴って救急医療の需要が増大して、その担い手となる医療スタッフの不足、特に令和元年の本

報告でも記載したように外科系、産婦人科系、救急科で地域医療確保暫定特例水準（年間1860時間、月100時間）を超える医師の割合が高いという実態が存在している。

本法律が施行される一方で、地域の救急医療体制の維持や強化を図ることも重要である。この相反する課題を解決するために、本研究では救急医療における現状と解決策を検討することとした。そのため、地域の救急医療体制の頂

点に立つ救命救急センターにおいて、各々の施設がどのような課題と解決策を検討しているかの実態を明らかにするため、各救命救急センターに対してアンケート調査を行った。アンケートの項目は、各救命救急センターが現在抱えている課題、今後の解決策の検討、例えばタスクシフト/シェア等の課題を明らかにするものとした。

B. 研究方法

上記の研究目的のために、地域の救急医療体制の頂点に立つ救命救急センターにおいて、各々の施設がどのような課題と解決策を検討しているかの実態を明らかにするため、各救命救急センターに対してアンケート調査を行った。アンケートは各救命救急センター長宛に本研究の趣旨を記載した依頼文を郵送し、回答はWeb、またはFAXで回答していただく方式をとった。アンケート回答期間は2021年12月23日～2022年2月9日とした。

アンケート内容を資料1-1～資料1-4に示す。

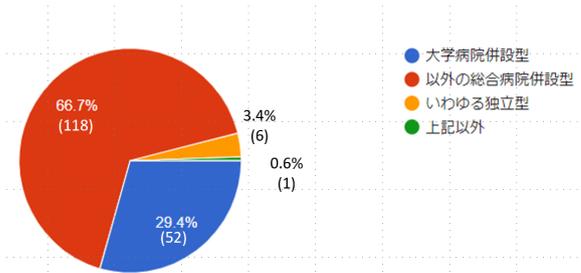
(倫理面への配慮)

医療施設の体制についてのアンケートであり、被検者は存在しないので倫理委員会等の承認は必要ないと判断した。

C. 研究結果

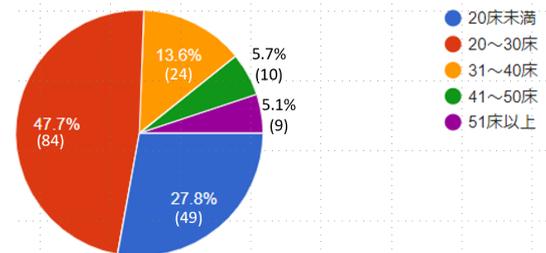
アンケートの対象は2021年12月現在で全国にある297施設の救命救急センターとし、178施設から回答を得た(回収率59.9%)。

1) 設問1：貴救命救急センターの設立形態は以下のいずれでしょうか。



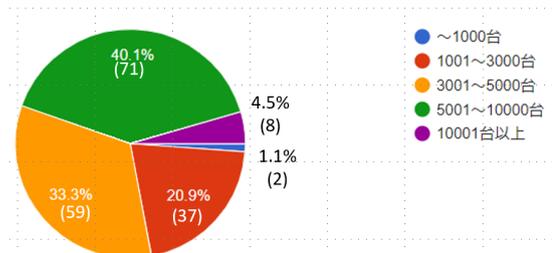
177施設から回答が得られた。大学病院併設型29.4% (52施設)、それ以外の総合病院併設型66.7% (118施設)、いわゆる独立型3.4% (6施設)であった。それ以外が0.6% (1施設)存在した。

2) 設問2：貴救命救急センター専用のベッド数は以下のいずれでしょうか。



177施設から回答が得られた。20床未満が27.8% (49施設)、20～30床が47.7% (84施設)、31～40床が13.6% (24施設)、41～50床が5.7% (10施設)、51床以上が5.1% (9施設)であった。

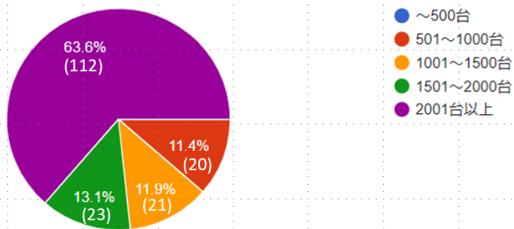
3) 設問3：貴救命救急センターが設置されている医療機関全体の年間救急車の受け入れ台数は以下のいずれですか。



177施設から回答が得られた。医療機関全体で年間救急車受け入れ台数は1000台以下が1.1% (2施設)、1001～3000台が20.9% (37

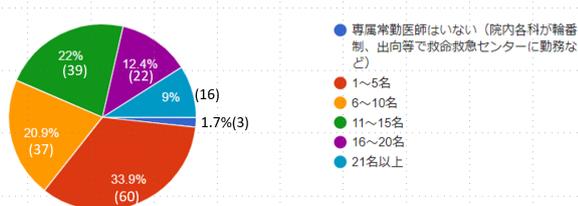
施設)、3001～5000台が33.3% (59施設)、5001～10000台が40.1% (71施設)、10001台以上が4.5% (8施設)であった。

4) 設問4：設問3の中で、救命救急センターが受け入れている救急車の台数はいくらですか。



176施設から回答が得られた。救命救急センターでの年間救急車受け入れ台数は500台以下はなく、501～1000台が11.4% (20施設)、1001～1500台が11.9% (21施設)、1501～2000台が13.1% (23施設)、2000台以上が63.6% (112施設)であった。

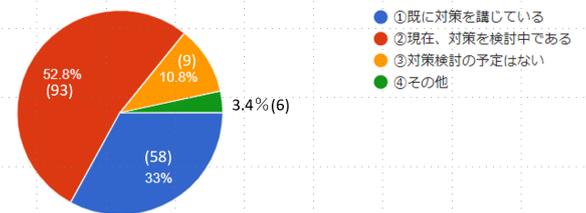
5) 設問5：貴救命救急センターの専属常勤医師は何名ですか (臨床研修医は除く、専攻医は含まれる)。



177施設から回答が得られた。院内各科が輪番制、出向で勤務し、専属医師がいない施設は1.7% (3施設)、1～5名33.9% (60施設)、6～10名20.9% (37施設)、11～15名22% (39施設)、16～20名12.4% (22施設)、21名以上9% (16施設)であった。

6) 設問6：2024年4月から医師の時間外労働の上限規制 (年間960時間) が適用されます。貴救命救急センターにおいては

現時点でどのような対策を講じていますか。

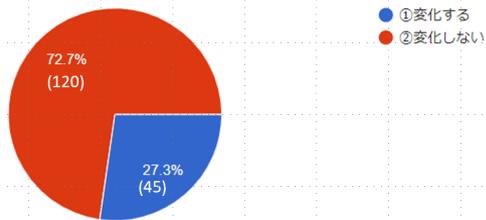


176施設から回答が得られた。既に対策を講じているのが33% (58施設)、現在検討中が52.6% (93施設)、対策の予定はないが10.8% (19施設)、その他3.4% (6施設)であった。

7) 設問7：具体的にどのような対策を講じていますか (複数回答可)。

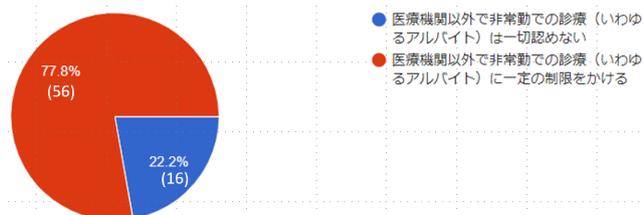
158施設から回答が得られた。回答結果は資料2に示す。勤務する医師の労務管理を行うと回答した施設が最も多く75.3% (119施設)、次いで常勤医を増やす46.8% (74施設)、院内他科の協力を仰ぐ40.5% (64施設)、救急救命士を雇用する30.4% (48施設)であった。一方、救命救急センターの診療時間を短縮すると回答した施設は少ないながらも4.4% (7施設)存在した。また、地域医療確保暫定水準の適応を受ける、集中的技能向上の申請をするのは、それぞれ7.6% (12施設)、5.7% (9施設)と少なかった

8) 設問8：医師の時間外労働の上限規制が適用される2024年4月に向けて、貴医療機関以外で非常勤での診療 (いわゆるアルバイト) の位置づけは変化しますか。



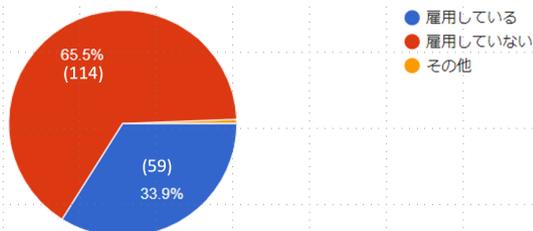
165 施設からの回答が得られた。変化すると回答したのは 27.3% (45 施設)、変化しないと回答したのは 72.7% (120 施設)であった。

9) 設問 9：貴医療機関以外で非常勤での診療（いわゆるアルバイト）の位置づけの変化とは下記のいずれでしょうか。



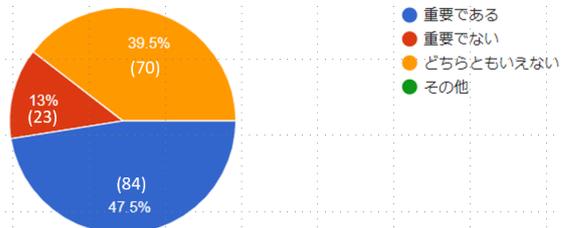
72 施設から回答が得られた。非常勤での診療（いわゆるアルバイト）は一切認めないと回答したのは 22.2% (16 施設)であったのに対して、一定の制限をかけると回答したのは (制限内では認める)、77.8% (56 施設)であった。

1 0) 設問 1 0：貴救命救急センターでは救命救命士を雇用していますか。



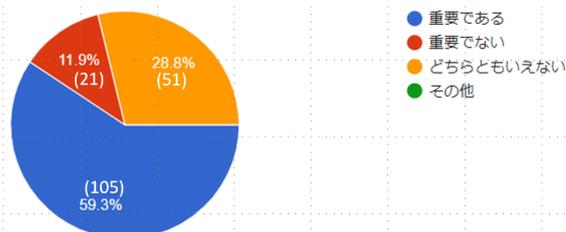
174 施設から回答が得られた。雇用しているのが 33.9% (59 施設)、雇用していないは 65.5% (114 施設)であった。

1 1) 設問 1 1：医師の働き方改革を進める際に救命救急センターで勤務する救急救命士の雇用は重要ですか。



177 施設から回答が得られた。救急救命士の雇用は医師の働き方改革を進めるうえで重要と回答したのは 47.5% (84 施設)、重要でない 13% (23 施設)、どちらともいえない 39.5% (70 施設)であった。

1 2) 設問 1 2：医師の働き方改革を進める際に救命救急センターに勤務する診療看護師 (Nurse Practitioner) の雇用は重要ですか。



177 施設から回答が得られた。診療看護師 (Nurse Practitioner) の雇用は医師の働き方改革を進めるうえで重要と回答したのは 59.3% (105 施設)、重要でない 11.9% (21 施設)、どちらともいえない 28.8% (51 施設)であった。

D. 考察

平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業「病院勤務医の勤務実態に関する調査研究」研究班資料によると、週勤務時間が地域医療確保前提特例水準 (1860 時間/年) を超える医師

の割合は14.1%で産婦人科、外科系医師に次いで高値であった（資料3）。

また、日本救急医学会「医師の働き方に関する特別委員会」の中間報告1)では救急医の勤務時間についての実態調査の結果が記載されている。それによると、院内・院外の労働時間を合わせた一人あたりの平均の総労働時間は333.1時間/月であった（院内労働時間は277.5時間/月、院外は55.6時間/月）。また、専門医取得前の医師が、専門医を取得し指導医を目指す医師に比して総労働時間がやや長かったことも報告している。同報告書は救急医の働き方は救急医療施設の診療形態、地域の救急医療ニーズからも影響されるところが大きく、課題解決は容易ではないと記載している（2, 3, 4）。

今回のアンケート調査の結果から、全国救命救急センターが医師の時間外労働時間の上限規制が施行されるという状況の中で、既に対策を講じている、あるいはそれを検討している割合は約86%で、しかも殆どの施設がその診療形態を縮小することなく（縮小すると回答したのは3.4%、6施設）、引き続き地域救急医療の頂点として機能して行く姿勢がう伺われた。具体的な対策としては救命救急センターに勤務する医師の労務管理を行うとともに、常勤医師の増員を考慮していると回答している。しかし、救急医療を担う医師不足が指摘される中で、常勤医師の増員は容易ではないと考えられる。また、救命救急センターの設立形態や専任医師数によっても現在の対応が異なっていることが明らかになった。すなわち、救命救急センターの設立形態別（回答177施設）で、「既に対策を講じている」と回答した割合を検討すると大学病院併設型30.8%（52施設中16施設）より、大学病院以外の総合病院併設型が36.0%（118施設中42施設）と高値であった。また、いわゆる

独立型救命救急センターでは既に対策を講じていると回答した施設がなかったことも注目された（資料4）。

専任の救急医数との関連で検討すると、専任医がいない施設（3施設）では0%（3施設）、1～5名では26.7%（16施設）である一方、21名以上の施設では50%（8施設）が「既に対策を講じている」と回答し、専任の救急医が多い施設で対策が進んでいる傾向が認められた（資料5）。

タスクシフト/シェアに関しては、その役割が最も期待されているのは救急救命士や診療看護師（Nurse Practitioner）であると考えられる。救急救命士や診療看護師（Nurse Practitioner）の雇用が重要であると回答した施設は、それぞれ47.5%（回答177施設中84施設）、59.3%（回答177施設中105施設）で、救急救命士雇用の重要度が診療看護師（Nurse Practitioner）に比較してやや低い傾向が認められたが、救急救命士を既に雇用している施設59施設では72.9%（43施設）で救急救命士の雇用の重要性が高く認識、評価されていた（資料6）。今回のアンケートには診療看護師（Nurse Practitioner）雇用の有無に関する設問はなかったが、おそらく診療看護師（Nurse Practitioner）を雇用している施設ではその重要性を、さらに高く認識、評価しているものと推察する。

医師の働き方改革、勤務時間外の労働時間は短縮することでより質の高い医療が提供可能となると考えている。一方で、地域の救急医療体制は維持・向上させなければならない。この相反する課題を解決するため、タスクシフト/シェアの中で、救急救命士や診療看護師（Nurse Practitioner）の活躍が益々期待されている。

救急医療は社会インフラであるという認識のもとに、医療機関だけではなく行政、地域

住民の協力ののもとに、救急医療を維持・発展して行かなければならない。また、本研究組織の分担研究者である帝京大学坂本哲也教授が担当する「救命救急センターの現状と評価に関する研究」班とも連携をとりつつ、救急医療機関としての働き方改革、労務管理等を評価して頂くよう働きかけてゆくこととする。

E. 結論

救急医療は社会インフラであるという認識のもとに、医療機関だけではなく行政、地域住民の協力ののもとに維持・発展して行かなければならない。医師の働き方改革によって、救急医の勤務内容が大きく変化するが、地域の救急医療の質は悪化してはならない。本研究では日本救急医学会の「医師の働き方改革に関する特別委員会」と協力し、救急医療の維持・発展にはどのような課題があり、どのような解決法があるかについて検討した。次年度以降は同委員会からの提言の中で、当研究班として施設評価の方法やその実施に関して検討を行っていく予定としている。

F. 研究発表

1) 論文発表

なし

2) 学会発表

1. 横田裕行:救急救命士法改正の経緯 第10回 防災救急救助シンポジウム、2022年2月20日
2. 横田裕行:医療機関に勤務する救急救命士の救急救命処置実施についてのガイドライン作成の背景と院内研修のあり方、日本病院救急救命士ネットワーク設立記念シンポジウム 2021年9月25日

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考文献

1. 医師の働き方改革に関する特別委員会 中

間報告、日本救急医学会、平成30年11月

<http://www.jaam.jp/html/info/2018/pdf/info-20181127.pdf>

2. 医師の働き方改革に対するステートメント、日本救急医学会、令和元年7月
<http://www.jaam.jp/html/info/2019/info-20190722.htm>
3. 医師の働き方改革に関する特別委員会報告書、日本救急医学会、令和元年10月
<http://www.jaam.jp/html/info/2019/pdf/info-20191007.pdf>
4. 救急救命士が医療機関で業務する必要性と課題解決のための提言、
http://www.jaam.jp/html/info/2019/pdf/info-20191119_1.pdf 令和元年11月、消防機関以外に属する救急救命士の業務の質の向上と活用に関する協議

アンケートのお願いとアンケート



救命救急センター長 先生

医師の働き方改革についてのアンケート調査へのご協力をお願い

令和3年地域医療基盤開発推進研究「地域医療構想を見据えた救急医療提供体制の構築に関する研究（研究代表者 山本保博）の分担研究として「救急医療に関わる医師の働き方について」の調査研究が行われています。

この研究班では2021年5月に医師の働き方改革関連法が成立し、2024年4月から医師の時間外労働の上限規制（年間960時間）が適用される中、高い倫理観と使命感の中で昼夜を問わず重症救急患者に対応している救命救急センターに勤務する医師の皆様にとって現時点でどのような課題が存在するかを調査し、その解決に向けての検討をしています。

つきましては下記のアンケートにお答えいただき、その結果を研究班で検討、報告したいと思っています。また、結果の一部は関連学会で報告することも考えています。研究班報告や学会発表に関しては施設や個人の特定ができないように十分配慮させていただきます。なお、アンケート回答に要する時間は概ね10分程度と思います。

大変お忙しいとは存じますが、アンケートの趣旨をご理解いただき、ご協力を頂ければと思います。どうかよろしくお願いいたします。

なお、アンケートのご回答に関してはアンケート用紙に記載してあるウェブサイト、またはアンケート用紙に記載してある下記のFAX送信先（日本医科大学救急医学教室、広瀬美知子宛）にお送りください。

FAXでのご回答：

FAX：03-3821-5102

日本医科大学救急医学教室 広瀬美知子 宛

令和3年12月吉日

令和3年度厚生労働省地域医療基盤開発推進研究事業

「地域医療構想を見据えた救急医療提供体制の構築に関する研究
「救急医療に関わる医師の働き方について」

研究分担者 横田裕行（日本体育大学大学院保健医療学研究科）

3 セクション中 2 個目のセクション

ご所属とお名前

✕
⋮

説明（省略可）

不明ご所属名：

記述式テキスト（短文回答）

お名前：

記述式テキスト（短文回答）

設問 1：貴救命救急センターの設立形態は以下のいずれでしょうか。

- 大学病院併設型
- 以外の総合病院併設型
- いわゆる独立型
- 上記以外

設問 2：貴救命救急センター専用のベッド数は以下のいずれでしょうか。

- 20床未満
- 20～30床
- 31～40床
- 41～50床
- 51床以上

設問 3：貴救命救急センターが設置されている医療機関全体の年間救急車の受け入れ台数は以下のいずれですか。

- ～1000台
- 1001～3000台
- 3001～5000台
- 5001～10000台
- 10001台以上

設問 4：貴救命救急センターが直接受け入れる年間救急車の受け入れ台数はどのくらいですか（設問 1 で独立型と回答した施設では、設問 3 の件数と同数となると思いますが、下記の①～⑤の中でお答えください）。

- ～500台
- 501～1000台
- 1001～1500台
- 1501～2000台
- 2001台以上

設問 5：貴救命救急センターの専属常勤医師は何名ですか（臨床研修医は除く、専攻医は含まれる）

- 専属常勤医師はいない（院内各科が輪番制、出向等で救命救急センターに勤務など）
- 1～5名
- 6～10名
- 11～15名
- 16～20名
- 21名以上

設問 6：2024年4月から医師の時間外労働の上限規制（年間960時間）が適用されます。貴救命救急センターにおいては現時点でどのような対策を講じていますか。下記①②と回答された施設は設問7以下にお進みください。③④と回答された施設は設問8以下にお進みください。

- ①既に対策を講じている
- ②現在、対策を検討中である
- ③対策検討の予定はない
- ④その他

設問 7：具体的な対策は以下のどれでしょうか（複数回答可）

- 貴救命救急センターに勤務する医師の労務管理を行う
- 救命救急センターの常勤医師を増やす
- 救命救急センターの勤務看護師を増やす
- 救急救命士を雇用する（既に雇用している場合は増員を含めて）
- 救命救急センター診療時間を短縮する
- 地域医療確保暫定特例水準の適応を受ける
- 集中的技能向上水準の申請をする
- 院内他科の協力を仰ぐ
- その他

設問 8：医師の時間外労働の上限規制が適用される2024年4月に向けて、貴医療機関以外で非常勤での診療（いわゆるアルバイト）の位置づけは変化しますか。①と回答された施設は設問9以下にお進みください。②と回答された施設は設問10以下にお進みください。

- ①変化する
- ②変化しない

設問 9：貴医療機関以外で非常勤での診療（いわゆるアルバイト）の位置づけの変化とは下記のいずれでしょうか

- 医療機関以外で非常勤での診療（いわゆるアルバイト）は一切認めない
- 医療機関以外で非常勤での診療（いわゆるアルバイト）に一定の制限をかける

設問 10：貴救命救急センターでは救急救命士を雇用していますか。

- 雇用している
- 雇用していない
- その他

設問 1 1 : 医師の働き方改革を進める際に救命救急センターで勤務する救急救命士の雇用は重要ですか

- 重要である
- 重要でない
- どちらともいえない
- その他

設問 1 2 : 医師の働き方改革を進める際に救命救急センターに勤務する診療看護師 (Nurse Practitioner) の雇用は重要ですか

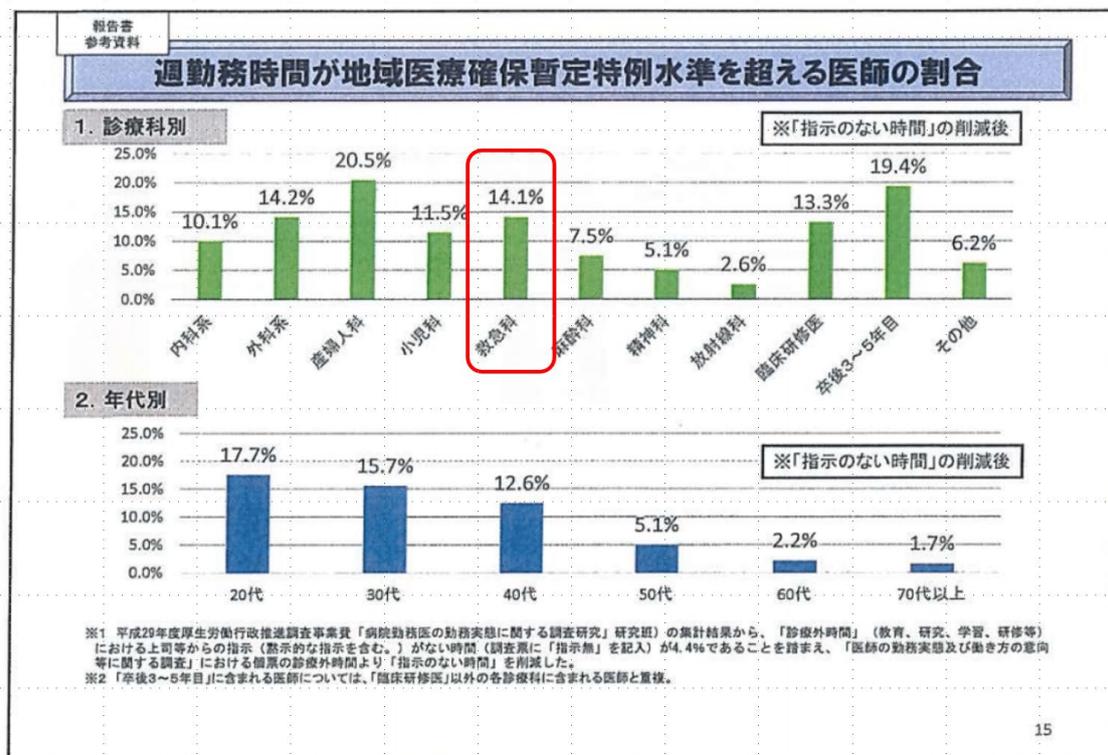
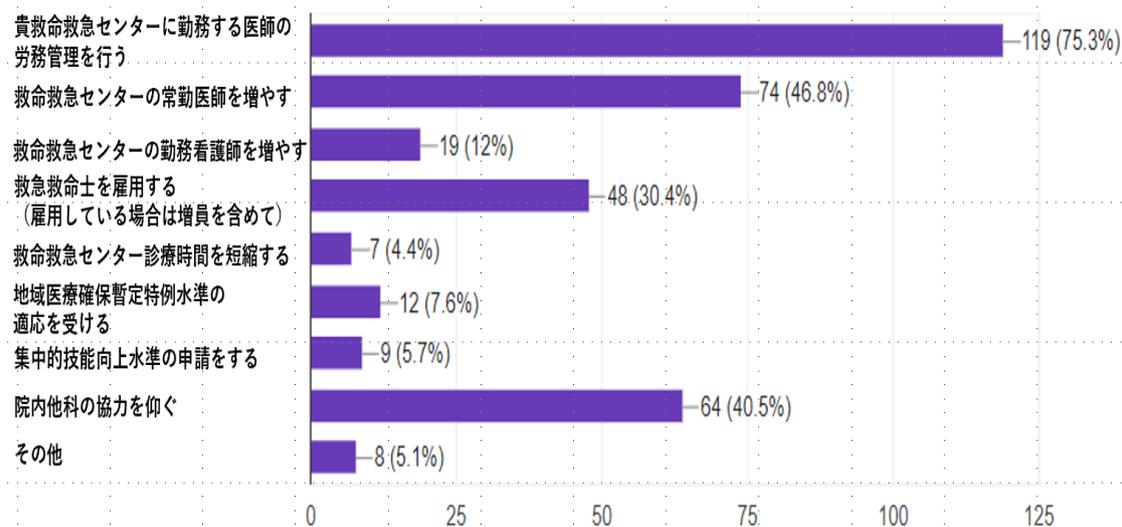
- 重要である
- 重要でない
- どちらともいえない
- その他

セクション 2 以降 次のセクションに進む

3 セクション中 3 個目のセクション

以上です。ご協力、ご回答ありがとうございました。 × ⋮

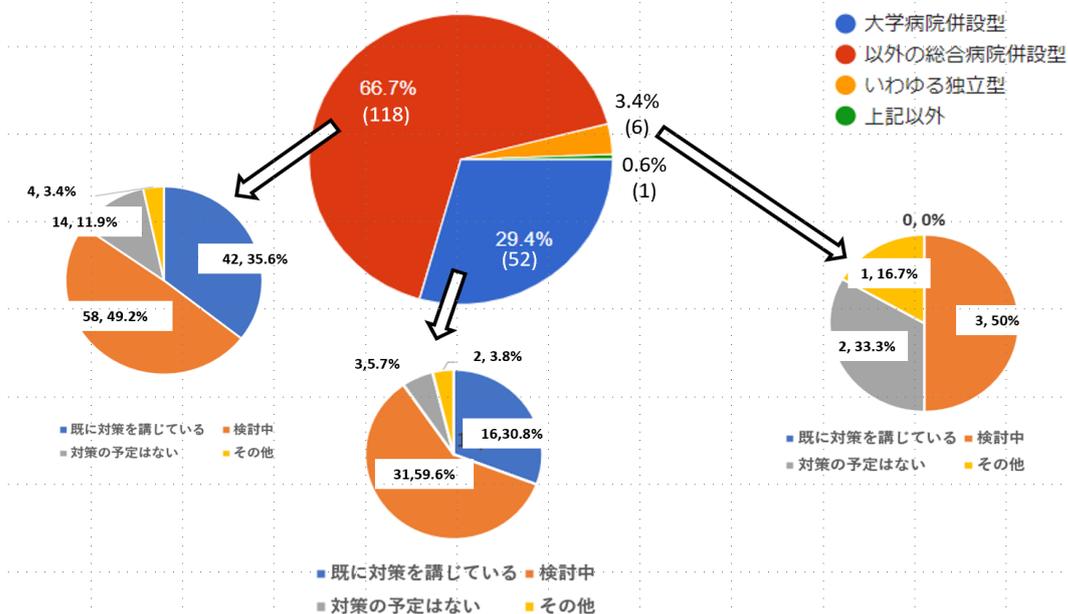
設問 7：具体的な対策は以下のどれでしょうか（複数回答可）



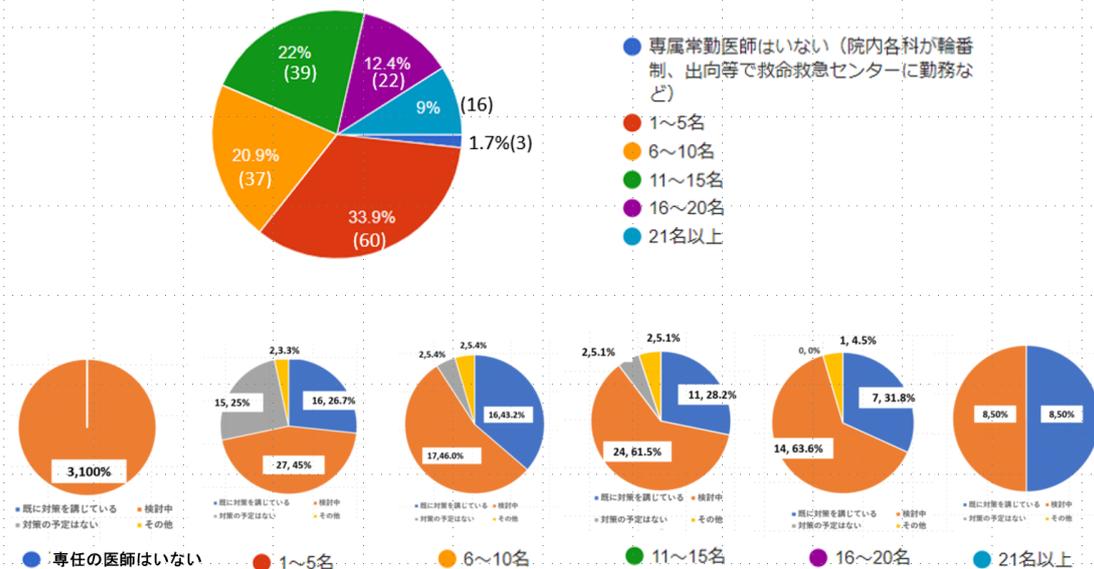
勤務時間が地域医療確保暫定特例水準を超える医師の割合

設問 1：貴救命救急センターの設立形態は以下のいずれでしょうか。

177 件の回答



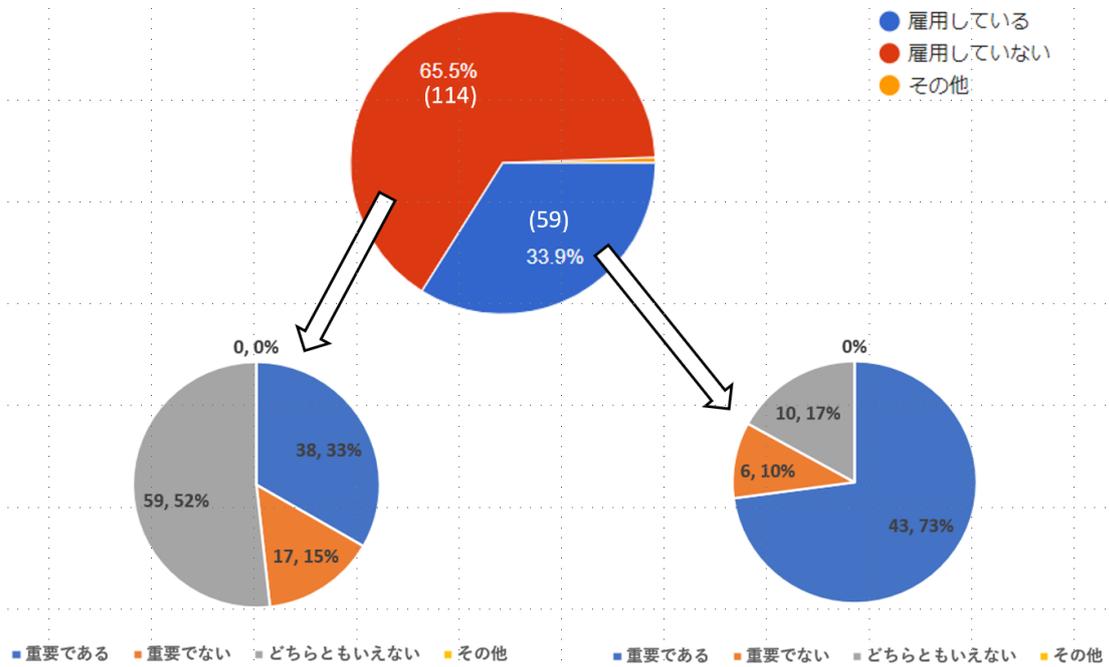
救命救急センターの設立形態と医師の働き方改革における対策の状況



救命救急センター専任医師数と医師の働き方改革における対策の状況

設問 10：貴救命救急センターでは救急救命士を雇用していますか。

174 件の回答



救急救命士雇用の有無とその評価