

平成 24 年 9 月 4 日 (火)

独立行政法人 労働政策研究・研修機構 (理事長 山口浩一郎)  
調査・解析部 郡司 正人、新井 栄三、奥田 栄二  
(直通電話) 03-5903-6284 (URL) <http://www.jil.go.jp/>

## 勤務医の 4 割が週 60 時間以上の労働 ～ 「勤務医の就労実態と意識に関する調査」調査結果～

労働政策研究・研修機構 (JILPT) では、長時間労働をはじめとして大変厳しい勤務環境に置かれている医療従事者のなかでも、勤務実態などを把握できる調査が比較的少ない勤務医を対象とするアンケート調査を実施しました。

その結果を速報版としてとりまとめ、公表します。

**< 医師不足を 7 割弱が認識。とくに「麻酔科」「救急科」「小児科」等で不足。「過疎地域」では 8 割弱が不足を認識 >**

1. 職場の医師の不足感では、68.6%が「感じる」(「非常に感じる」「まあ感じる」の合計)と回答。「感じない」(「ほとんど感じない」「あまり感じない」の合計)は 14.2%となっている。診療科別にみると、「麻酔科」「救急科」「小児科」「整形外科」などで「感じる」とする割合が高い(2 頁、図表 1)。過疎地域かどうかの別に見ると、過疎地域に所在する病院で働いている者のほうが「感じる」とする割合が高く、その割合は 78.5%となっている(2 頁、図表 2)。

**< 週当たり全労働時間は、4 割が「60 時間以上」。約半数が年休取得日数「3 日以下」 >**

2. 主たる勤務先の 1 週間当たりの実際の労働時間は、平均で 46.6 時間(8 頁、図表 14)。他の勤務先を含めた 1 週間当たりの全労働時間の平均は 53.2 時間で、「60 時間以上」(「60～70 時間未満」「70～80 時間未満」「80 時間以上」の合計)の割合は 40.0%となっている(9 頁、図表 15)。昨年 1 年間に実際に取得した年次有給休暇の取得日数は、「4～6 日」が 25.8%と最も割合が高く、次いで「1～3 日」(24.9%)、「0 日」(22.3%)などとなっており、約半数(47.2%)が「3 日以下」(「0 日」「1～3 日」の合計)となっている(10 頁、図表 17)。

**< 宿直がある者の平均睡眠時間は 4 時間未満が半数弱。翌日は通常勤務が 86.2% >**

3. 主たる勤務先で 1 カ月間に「日直あり」(日直 1 回以上の合計)は 61.8%、「宿直あり」(宿直 1 回以上の合計)は 67.4%(4 頁、図表 5、図表 6)。宿直 1 回当たりの平均睡眠(仮眠)時間は、「4 時間以上」が 52.7%と最も割合が高いものの、次いで「3～4 時間未満」(27.7%)、「2～3 時間未満」(10.4%)、「2 時間未満」(5.8%)となっており、「ほとんど睡眠できない」の 3.5%を合わせると、半数弱が、平均睡眠時間が 4 時間未満である。これを宿直 1 回当たりの平均患者数別にみると、患者数が増えるほど、「ほとんど睡眠できない」とする割合が高くなっている(5 頁、図表 8)。宿直翌日の勤務体制は、「通常どおり勤務する」が 86.2%となっている(6 頁、図表 9)。

**<9 割弱がオンコールのある働き方をしている。そのうち、約半数が月に「1~3回」出勤>**

4. 過去1カ月間でのオンコール出勤について、「そもそもオンコールはない」が11.8%となっており、88.2%がオンコールのある働き方をしている(7頁、図表11)。オンコールのある働き方をしている者について、過去1カ月間の回数の実績をみると、「1~3回」が49.4%と最も割合が高く、次いで「0回」(29.5%)、「4~6回」(14.3%)などとなっている(7頁、図表12)。

**<45.5%が「睡眠不足」で、76.9%が「何らかのヒヤリ・ハット体験」あり>**

5. 「疲労感」を60.3%、「睡眠不足感」を45.5%、「健康不安」を49.2%の者が感じている(12頁、図表20)。「ヒヤリ・ハット体験」があるかについて、「ほとんどそうである」が8.9%、「ときどきそうである」が68.0%で、両者を合わせて76.9%が「何らかのヒヤリ・ハット体験がある」としている(13頁、図表23)。睡眠不足感に対する認識別にみても、睡眠不足を感じている者ほど、「ほとんどそうである」とする割合が高く、15.2%となっている(13頁、図表24)。

**<将来の働き方、今の職場で働きたいが半数弱>**

6. 将来の働き方は、「今の職場(同じ病院・同じ診療科)で働きたい」が48.6%と最も割合が高く、次いで、「別の病院(診療科は同じ)に異動したい」(26.3%)、「開業したい」(8.9%)などとなっている(17頁、図表32)。開業希望理由は、「自らの理想の医療を追求したいから」が44.2%と最も多く、次いで「勤務医の収入は労働時間に比べ賃金水準が低いと感じるから」(43.2%)などとなっている(18頁、図表34)。

**<勤務環境改善の障害、「地域・診療科による医師数の偏在」がトップ。「医療業務以外の業務量の多さ」「医師不足」「時間外診療の増加」などが続く>**

7. 勤務医の勤務環境改善の障害事由は、「地域・診療科による医師数の偏在」が53.8%と最も多く、次いで「医療行為以外の業務量の多さ」(51.1%)、「絶対的な医師不足」(46.5%)、「時間外診療、救急診療の増加」(38.9%)などとなっている(20頁、図表38)。

**<勤務環境改善策、「医師数の増加」「当直明けの休み確保」「他職種との役割分担の促進」が上位>**

8. 勤務医の勤務環境を改善するための方策について尋ねたところ、「医師数の増加(非常勤・研修医を含む)」が55.4%と最も多く、次いで「当直明けの休み・休憩時間の確保」(53.4%)、「他職種(看護師、薬剤師等)との役割分担の促進」(50.8%)、「診療以外の業務の負担軽減」(45.9%)などとなっている(20頁、図表39)。

## 1. 調査目的

医療分野においては、医療従事者（勤務医等）は、長時間労働をはじめとして大変厳しい勤務環境に置かれている。また、医療従事者の偏在など需給面での問題も顕在化するなかで、将来にわたり医療従事者の労働需要を充足し、安全・安心の医療提供体制を構築・維持していくために、医療従事者の労働条件の改善や需給調整の仕組みの再構築など、労働政策的観点からの総合的な対応が喫緊の課題となっている。

そこで、当機構では、医療従事者のなかでも、勤務実態などを把握できる調査が比較的少ない勤務医を対象とするアンケート調査を実施した。

なお、本調査は、厚生労働省からの要請に基づき実施したものであり、調査結果は、今後の政策立案のための基礎資料として活用されることになっている。

## 2. 調査方法と調査対象

調査は、民間の医療領域専門調査会社（アンテリオ社<sup>1</sup>）が保有する医師モニターのうち、全国の20床以上の病院に勤めている24歳以上の医師を対象（医院・クリニックの院長は除外）にインターネットを用いて実施した。サンプリングについては、厚生労働省「平成20年 医師・歯科医師・薬剤師調査」の診療科、施設形態の分布に応じて層化したうえで無作為抽出した。

## 3. 調査実施期間

2011年12月1日から12月9日までの9日間。

## 4. 有効回収率

配信数は、11,145票であり、回収数は3,528票だった（回収率32.0%）。なお、無効票を除いた有効回収数3,467票（有効回収率31.0%）を分析対象としている。

## 5. 回答者属性

巻末「 . 回答者属性」参照（21頁）。

---

<sup>1</sup> 「アンテリオ社」は、医療領域専門の市場調査会社で、医療従事者のモニターを保有。医師WEB調査モニター3万人以上が登録（2011年12月時点）。

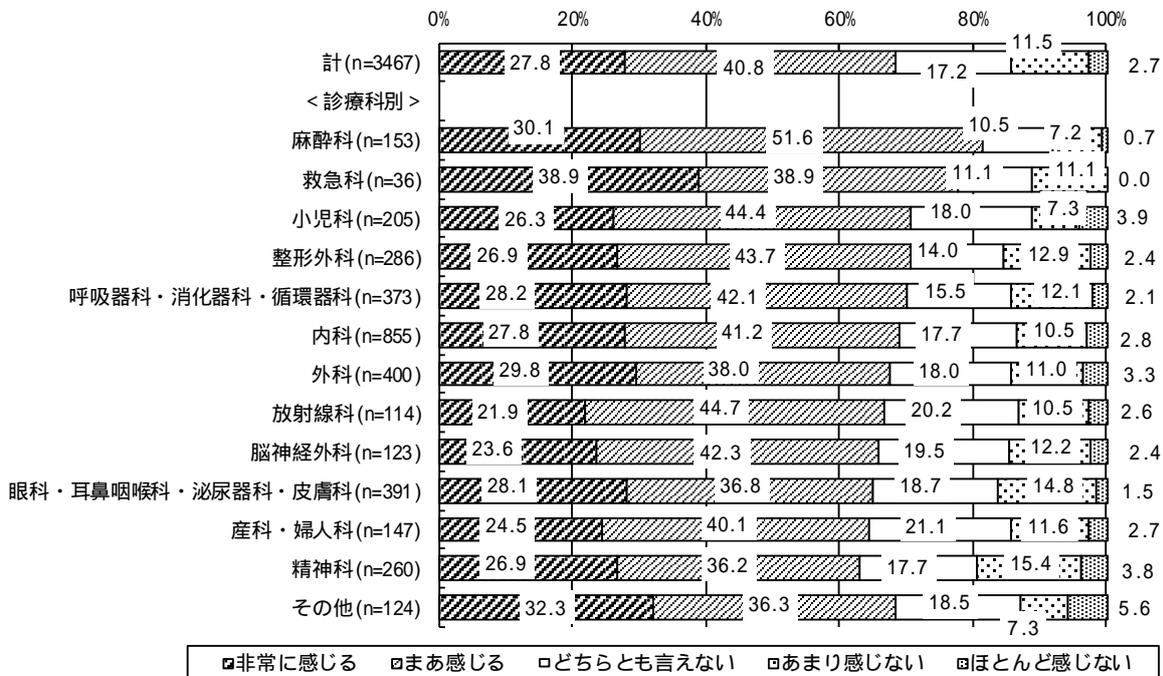
・調査の概要

1. 医師の不足感に対する認識

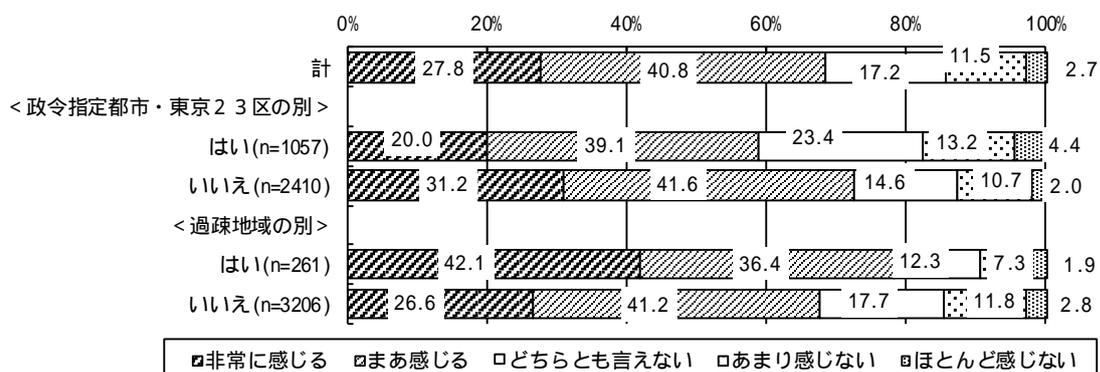
職場の医師の不足感について、68.6%が「感じる」(「非常に感じる」「まあ感じる」の合計)と回答している。「感じない」(「ほとんど感じない」「あまり感じない」の合計)と回答した者は14.2%となっている。これを診療科別にみると、「感じる」としている診療科は、「麻酔科」が81.7%ともっとも多く、次いで、「救急科」(77.8%)、「小児科」(70.7%)、「整形外科」(70.6%)などとなっている(図表1)。

政令指定都市・東京23区かどうかの別にみると、政令指定都市・東京23区に所在する病院に勤務する者より、それ以外で勤めている者のほうが「感じる」とする割合は高い。過疎地域かどうかの別にみると、過疎地域に所在する病院で働いている者のほうが「感じる」とする割合が高くなっている(図表2)。

図表1：医師の不足感

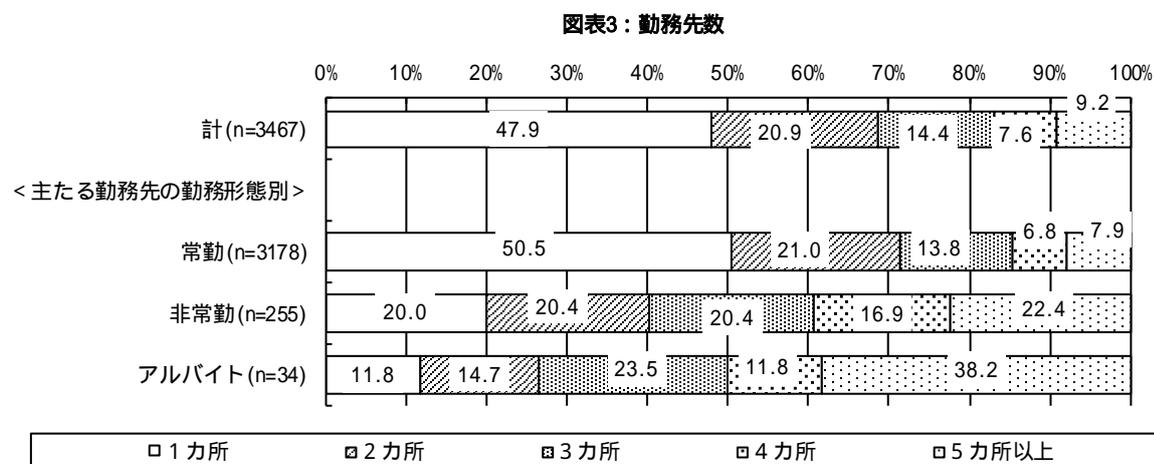


図表2：医師の不足感



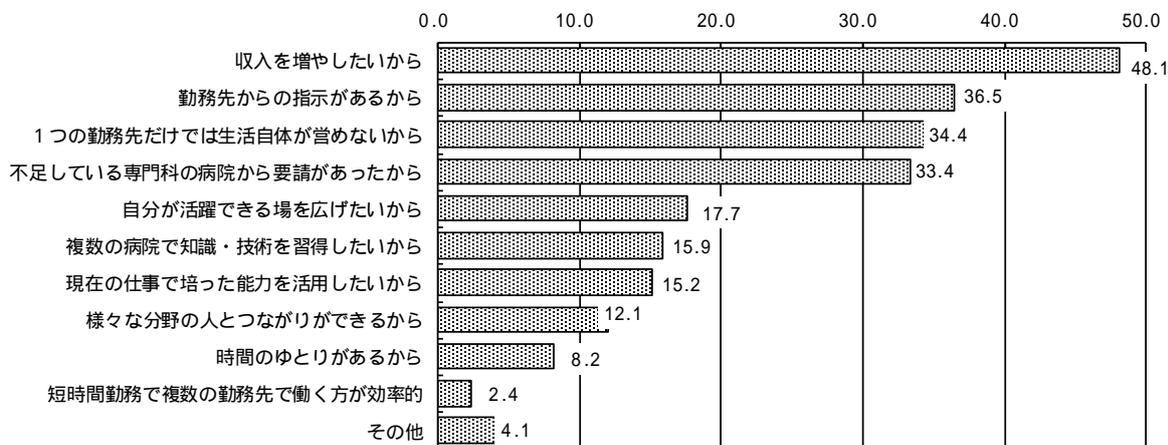
## 2. 複数就業の場合の勤務先数と複数就業をする理由

調査では、前月に勤務した病院の勤務先数（以下、「勤務先数」と略す）を尋ねている。それによれば、「1カ所」とする者（すなわち複数の勤務先で働いていない者）が47.9%と最も割合が高く、次いで、「2カ所」（20.9%）、「3カ所」（14.4%）、「4カ所」（7.6%）、「5カ所以上」（9.2%）となっている。このことから、約半数が複数の勤務先で働いていることになる。これを主たる勤務先（1カ所目の勤務先）の勤務形態別にみると、「1カ所」とする割合は、「常勤」で50.5%となっている一方で、「非常勤」は20.0%、「アルバイト」が11.8%となっており、「非常勤」「アルバイト」のほうが、勤務先数はおおむね増えている（図表3）。



複数の勤務先で働く理由は、「収入を増やしたいから」が48.1%と最も多く、次いで、「勤務先からの指示があるから」（36.5%）、「1つの勤務先だけでは生活自体が営めないから」（34.4%）、「不足している専門科の病院から要請があったから」（33.4%）などとなっている（図表4）。

図表4：複数の勤務先で働く理由（複数回答、n=1806、単位＝％）



複数の勤務先で働いている者を対象に集計。

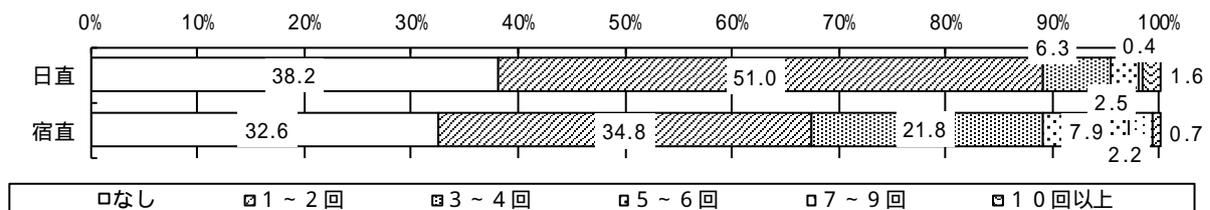
### 3. 日直及び宿直の状況

#### 3-1. 日直、宿直の回数

主たる勤務先での1カ月間の平均的な日直と宿直の回数を尋ねたところ、日直回数は、「1～2回」が51.0%でもっとも割合が高く、次いで「なし」(38.2%)、「3～4回」(6.3%)などとなっている。一方、宿直回数は、「1～2回」が34.8%となっており、次いで「なし」(32.6%)、「3～4回」(21.8%)などとなっている。「日直あり」(日直1回以上の合計)は61.8%、「宿直あり」(宿直1回以上の合計)は67.4%となっている(図表5)。

日直「5回以上」の割合を診療科別にみると、「救急科」(33.4%)、「麻酔科」(8.5%)、「産科・婦人科」(8.2%)などが高い。一方、宿直「5回以上」の割合をみると、「救急科」(63.9%)、「産科・婦人科」(27.8%)、「小児科」(21.0%)などが高くなっている。日直・宿直それぞれの回数を年齢別にみると、年齢が低くなるほど、「日直あり」「宿直あり」のいずれの割合も高くなっている。性別にみると、「男性」のほうが、「日直あり」「宿直あり」ともに割合が高い(図表6)。

図表5：主たる勤務先の日直・宿直の月当たりの回数(n=3467)



図表6：診療科、年齢、性別にみた主たる勤務先の日直・宿直の月当たりの回数(単位=%)

	n	日直の回数				日直あり・計	宿直の回数				宿直あり・計
		なし	1~2回	3~4回	5回以上		なし	1~2回	3~4回	5回以上	
計	3467	38.2	51.0	6.3	4.5	61.8	32.6	34.8	21.8	10.8	67.4
<診療科別>											
内科	855	38.9	50.3	5.8	4.9	61.0	33.3	33.3	23.6	9.7	66.6
外科	400	37.0	53.8	5.0	4.3	63.1	26.3	39.5	24.0	10.4	73.9
整形外科	286	38.1	55.2	3.8	2.7	61.7	31.1	42.0	22.0	4.9	68.9
脳神経外科	123	38.2	52.8	5.7	3.2	61.7	22.0	42.3	26.0	9.7	78.0
小児科	205	26.3	58.0	11.2	4.4	73.6	28.3	20.5	30.2	21.0	71.7
産科・婦人科	147	30.6	44.9	16.3	8.2	69.4	29.9	21.1	21.1	27.8	70.0
呼吸器科・消化器科・循環器科	373	30.0	61.1	5.4	3.5	70.0	26.0	48.0	19.6	6.5	74.1
精神科	260	31.2	53.1	8.8	6.9	68.8	25.0	25.4	29.6	20.0	75.0
眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・皮膚科	391	47.8	47.6	2.8	1.8	52.2	41.2	42.5	14.6	1.8	58.9
救急科	36	8.3	41.7	16.7	33.4	91.8	5.6	11.1	19.4	63.9	94.4
麻酔科	153	46.4	36.6	8.5	8.5	53.6	43.1	22.9	18.3	15.7	56.9
放射線科	114	60.5	36.0	1.8	1.8	39.6	59.6	30.7	8.8	0.9	40.4
その他	124	51.6	41.1	5.6	1.6	48.3	50.0	27.4	13.7	8.8	49.9
<年齢別>											
20歳代	123	23.6	67.5	4.9	4.0	76.4	11.4	39.0	34.1	15.5	88.6
30歳代	1121	31.1	56.7	8.1	4.0	68.8	23.6	39.8	25.1	11.6	76.5
40歳代	1213	36.9	52.3	5.8	5.1	63.2	27.0	38.2	24.0	10.9	73.1
50歳代	843	47.0	43.3	5.5	4.2	53.0	47.9	27.0	15.1	9.9	52.0
60歳代以上	167	61.1	29.9	2.4	6.6	38.9	71.3	13.2	8.4	7.2	28.8
<性別>											
男性	3122	37.0	52.2	6.1	4.8	63.1	30.3	36.0	22.3	11.5	69.8
女性	345	48.4	40.3	8.1	3.2	51.6	53.3	24.3	17.1	5.2	46.6

1: 日直及び宿直の回数の「5回以上」は「5～6回」「7～9回」「10回以上」の合計。

2: 「日直あり・計」は、「1～2回」「3～4回」「5回以上」の合計。「宿直あり・計」は、「1～2回」「3～4回」「5回以上」の合計。

### 3-2. 宿直1回当たりに診療した平均患者数

宿直がある者について、宿直1回当たりに診療した（救急患者を含む）平均患者数を尋ねたところ、「1～4人」が49.8%ともっとも割合が高く、次いで、「5～9人」（24.3%）、「10人以上」（15.5%）、「ほとんどいない」（10.4%）となっている。診療科別にみると、「10人以上」の割合は「救急科」が35.3%ともっとも高く、次いで、「小児科」（33.3%）、「呼吸器科・消化器科・循環器科」（23.9%）などとなっている（図表7）。

図表7：宿直1回当たりに診療した平均患者数（単位＝％）

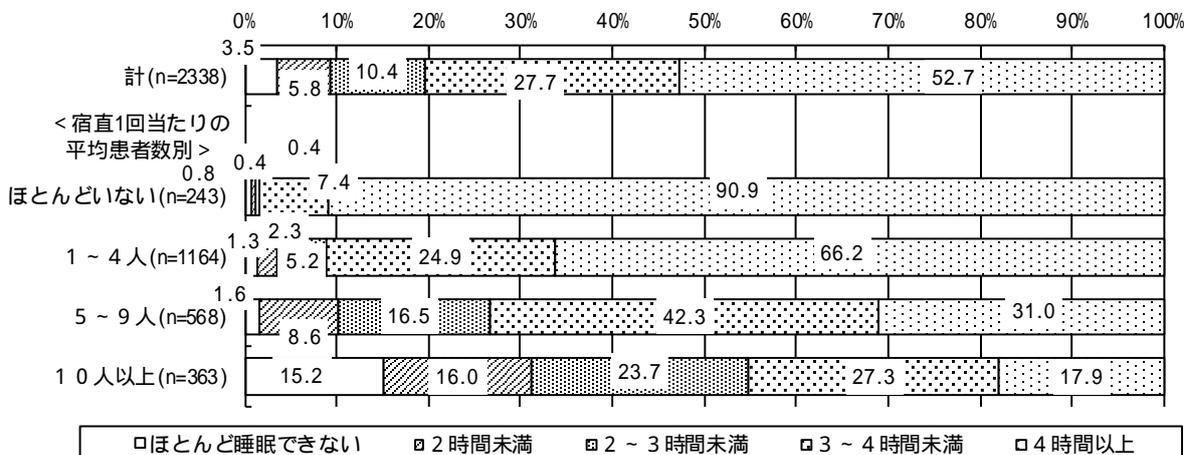
	n	ほとんどいない	1～4人	5～9人	10人以上
計	2338	10.4	49.8	24.3	15.5
<診療科別>					
内科	570	10.0	48.2	25.4	16.3
外科	295	7.8	47.8	32.5	11.9
整形外科	197	11.2	40.6	31.0	17.3
脳神経外科	96	12.5	46.9	25.0	15.6
小児科	147	7.5	30.6	28.6	33.3
産科・婦人科	103	6.8	75.7	12.6	4.9
呼吸器科・消化器科・循環器科	276	3.6	43.8	28.6	23.9
精神科	195	18.5	68.7	9.2	3.6
眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・皮膚科	230	13.5	55.2	19.6	11.7
救急科	34	0.0	38.2	26.5	35.3
麻酔科	87	13.8	65.5	14.9	5.7
放射線科	46	26.1	41.3	17.4	15.2
その他	62	16.1	46.8	24.2	12.9

宿直がある者を対象に集計。

### 3-3. 宿直1回当たりの平均睡眠（仮眠）時間

宿直1回当たりの平均睡眠（仮眠）時間をみると、「4時間以上」が52.7%ともっとも割合が高いものの、次いで「3～4時間未満」（27.7%）、「2～3時間未満」（10.4%）、「2時間未満」（5.8%）となっており、「ほとんど睡眠できない」の3.5%を合わせると、半数弱が、平均睡眠時間が4時間未満である。これを宿直1回当たりの平均患者数別にみると、患者数が増えるほど、平均睡眠時間は少なくなり、「ほとんど睡眠できない」とする割合が高くなっている（図表8）。

図表8：宿直1回当たりの平均睡眠時間



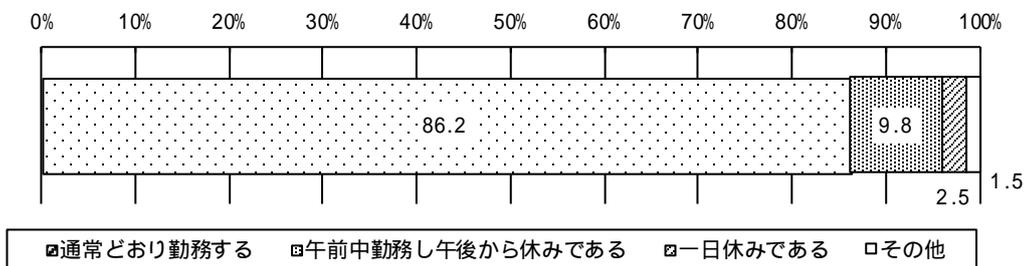
宿直がある者を対象に集計。

### 3-4. 宿直翌日の勤務体制

宿直翌日の勤務体制は、「通常どおり勤務する」が 86.2%と、もっとも割合が高く、次いで「午前中勤務し午後から休みである」(9.8%)、「一日休みである」(2.5%) などとなっている(図表9)。

宿直 1 回当たり睡眠時間別にみると、おおむね睡眠時間が短くなるほど、「何らかの休みあり」(「午前中勤務し午後から休みである」「一日休みである」の合計)の割合は高くなっている。診療科別にみると、「何らかの休みあり」の割合は「救急科」が 55.9%ともっとも高く、次いで、「小児科」(29.2%)、「麻酔科」(19.5%)、「脳神経外科」(18.7%) などとなっている(図表10)。

図表9：宿直翌日の勤務体制(n=2338)



宿直がある者を対象に集計。

図表10：宿直翌日の勤務体制(単位=%)

	n	通常どおり勤務する	休み午後から勤務する	一日休みである	その他	何らかの休みのあり
計	2338	86.2	9.8	2.5	1.5	12.3
<宿直1回当たり睡眠時間別>						
ほとんど睡眠できない	81	75.3	17.3	6.2	1.2	23.5
2時間未満	135	78.5	15.6	2.2	3.7	17.8
2～3時間未満	242	78.9	15.3	5.0	0.8	20.3
3～4時間未満	647	84.9	11.0	2.6	1.5	13.6
4時間以上	1233	89.9	6.9	1.8	1.4	8.7
<診療科別>						
内科	570	84.6	11.6	2.5	1.4	14.1
外科	295	90.8	6.4	1.0	1.7	7.4
整形外科	197	89.8	8.1	1.0	1.0	9.1
脳神経外科	96	79.2	15.6	3.1	2.1	18.7
小児科	147	68.7	23.1	6.1	2.0	29.2
産科・婦人科	103	95.1	1.0	2.9	1.0	3.9
呼吸器科・消化器科・循環器科	276	91.3	6.9	1.8	0.0	8.7
精神科	195	93.3	4.6	1.5	0.5	6.1
眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・皮膚科	230	92.2	5.7	1.3	0.9	7.0
救急科	34	41.2	32.4	23.5	2.9	55.9
麻酔科	87	72.4	14.9	4.6	8.0	19.5
放射線科	46	91.3	6.5	2.2	0.0	8.7
その他	62	79.0	14.5	1.6	4.8	16.1

宿直がある者を対象に集計。「何らかの休みあり」は、「午前中勤務し午後から休みである」「一日休みである」の合計。

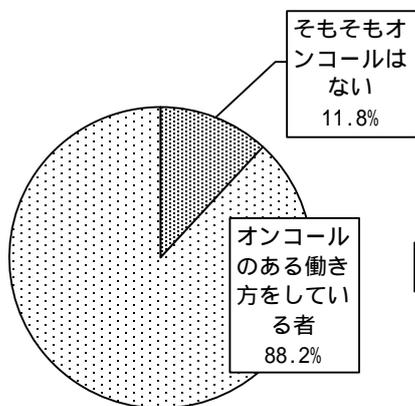
#### 4. オンコール出勤の状態と回数

過去1カ月間でのオンコール出勤した回数について尋ねたところ、「そもそもオンコールはない」が11.8%となっており、88.2%がオンコールのある働き方をしている（図表11）。

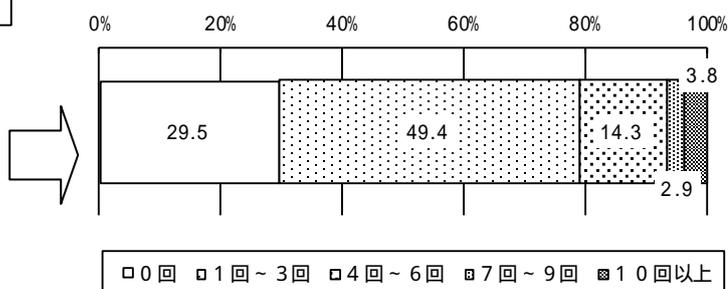
「オンコールのある働き方をしている者」について、過去1カ月間の回数の実績をみると、「1～3回」が49.4%と最も割合が高く、次いで「0回」（29.5%）、「4～6回」（14.3%）などとなっている（図表12）。

診療科別にみると、「4回以上」（「4～6回」「7～9回」「10回以上」の合計）の割合は、「脳神経外科」で36.7%と最も高く、次いで、「産科・婦人科」（31.3%）、「呼吸器科・消化器科・循環器科」（30.9%）、「外科」（29.0%）などとなっている（図表13）。

図表11：オンコールの有無（n=3467）



図表12：過去1カ月のオンコール回数の実績（n=3058）



オンコールのある働き方をしている者を対象に集計。

図表13：診療科別にみたオンコールの状況と月当たりのオンコール出勤回数（単位＝％）

	n	そもそもオンコールはない	オンコールのある働き方をしている者	月当たり出勤回数					4回以上計
				0回	1回～3回	4回～6回	7回～9回	10回以上	
計	3467	11.8	88.2 (100.0)	29.5	49.4	14.3	2.9	3.8	21.0
<診療科別>									
内科	855	15.0	85.0 (100.0)	36.0	46.1	12.4	3.0	2.5	17.9
外科	400	3.5	96.5 (100.0)	14.2	56.7	22.8	2.1	4.1	29.0
整形外科	286	7.7	92.3 (100.0)	32.6	51.5	10.6	2.3	3.0	15.9
脳神経外科	123	2.4	97.6 (100.0)	14.2	49.2	21.7	5.0	10.0	36.7
小児科	205	12.2	87.8 (100.0)	27.2	52.2	9.4	5.0	6.1	20.6
産科・婦人科	147	8.8	91.2 (100.0)	17.9	50.7	14.2	7.5	9.7	31.3
呼吸器科・消化器科・循環器科	373	8.0	92.0 (100.0)	18.4	50.7	23.0	3.2	4.7	30.9
精神科	260	27.3	72.7 (100.0)	55.0	36.5	6.3	1.1	1.1	8.5
眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・皮膚科	391	9.5	90.5 (100.0)	31.1	53.7	11.3	2.0	2.0	15.3
救急科	36	19.4	80.6 (100.0)	34.5	62.1	0.0	0.0	3.4	3.4
麻酔科	153	11.8	88.2 (100.0)	19.3	57.8	15.6	4.4	3.0	23.0
放射線科	114	15.8	84.2 (100.0)	55.2	37.5	5.2	1.0	1.0	7.3
その他	124	18.5	81.5 (100.0)	43.6	35.6	12.9	2.0	5.9	20.8

「4回以上計」は、「4～6回」「7～9回」「10回以上」の合計。

## 5. 労働時間

### 5-1. 主たる勤務先での週当たり労働時間

主たる勤務先での1週間当たりの実際の労働時間(時間外労働(残業)時間を含む。休憩時間は除く)は、平均で46.6時間となっている。その分布をみると、「40～50時間未満」が26.6%、「50～60時間未満」が23.5%、「60～70時間未満」が15.5%などとなっている。「60時間以上」(「60～70時間未満」「70～80時間未満」「80時間以上」の合計)の割合は、27.4%となっている。

「60時間以上」の割合について診療科別にみると、「外科」が43.1%と最も割合が高く、次いで、「救急科」(41.7%)、「脳神経外科」(40.2%)、「小児科」(39.5%)などとなっている。「60時間以上」の割合を月当たりの宿直回数別にみると、宿直回数が多くなるほど、その割合は高くなっている。宿直翌日の勤務体制別にみると、宿直翌日が「一日休みである」場合は、「60時間以上」の割合は16.9%となっており「通常どおり勤務する」「午前中勤務し午後から休みである」に比べて低い。オンコールの状態別にみると、オンコールの回数が増加するほど、おおむね「60時間以上」の割合は高くなっている(図表14)。

図表14: 週当たり労働時間(単位=%)

	n	週当たり労働時間							60時間以上計	平均時間
		20時間未満	20～40時間未満	40～50時間未満	50～60時間未満	60～70時間未満	70～80時間未満	80時間以上		
	3457	12.0	10.5	26.6	23.5	15.5	6.6	5.3	27.4	46.6
<診療科別>										
外科	399	10.5	2.8	19.5	24.1	22.3	11.3	9.5	43.1	52.5
救急科	36	5.6	8.3	25.0	19.4	16.7	13.9	11.1	41.7	54.0
脳神経外科	122	4.9	6.6	24.6	23.8	21.3	10.7	8.2	40.2	53.3
小児科	205	5.4	10.2	15.6	29.3	24.9	8.3	6.3	39.5	52.0
産科・婦人科	145	11.0	5.5	27.6	22.1	17.9	7.6	8.3	33.8	49.4
呼吸器科・消化器科・循環器科	371	11.3	7.0	20.8	27.2	16.7	8.9	8.1	33.7	49.4
整形外科	285	12.6	9.8	25.6	23.2	17.5	7.0	4.2	28.8	46.8
麻酔科	153	8.5	13.1	32.7	23.5	15.0	2.6	4.6	22.2	45.8
内科	853	15.0	13.7	28.4	21.3	12.5	5.2	3.9	21.6	43.4
眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・皮膚科	390	13.8	9.5	32.1	24.1	12.1	4.6	3.8	20.5	44.3
放射線科	114	7.9	7.0	37.7	29.8	10.5	4.4	2.6	17.5	46.1
精神科	260	16.9	25.8	29.2	15.8	9.2	1.9	1.2	12.3	38.4
その他	124	9.7	7.3	35.5	28.2	11.3	5.6	2.4	19.4	46.0
<月当たり宿直回数別>										
なし	1125	15.9	16.4	31.6	20.2	9.9	4.0	2.1	16.0	41.0
1～4回	1957	10.3	7.7	25.1	25.9	18.0	6.9	6.0	30.9	48.6
5回以上	375	9.1	7.5	19.2	21.1	19.7	12.3	11.2	43.2	52.7
<宿直翌日の勤務体制別>										
通常どおり勤務する	2010	9.9	8.0	23.9	24.9	18.4	8.0	7.1	33.4	49.5
午前中勤務し午後から休みである	228	11.8	4.4	25.9	25.0	19.3	7.9	5.7	32.9	48.8
一日休みである	59	11.9	8.5	30.5	32.2	11.9	1.7	3.4	16.9	43.7
<オンコールの状態別>										
そもそもオンコールはない	409	18.8	22.5	26.4	15.9	9.3	3.7	3.4	16.4	39.4
0回	902	13.3	16.0	35.5	21.7	9.1	2.4	2.0	13.5	41.5
1回～3回	1508	9.4	7.5	26.5	25.9	18.5	7.6	4.6	30.7	48.5
4回～6回	436	11.0	2.5	16.5	27.8	21.8	10.8	9.6	42.2	52.8
7回～9回	90	15.6	3.3	10.0	23.3	22.2	16.7	8.9	47.8	52.0
10回以上	112	12.5	0.0	9.8	17.0	20.5	11.6	28.6	60.7	59.3

1: 無回答を除き集計。「60時間以上計」は、「60～70時間未満」「70～80時間未満」「80時間以上」の合計。

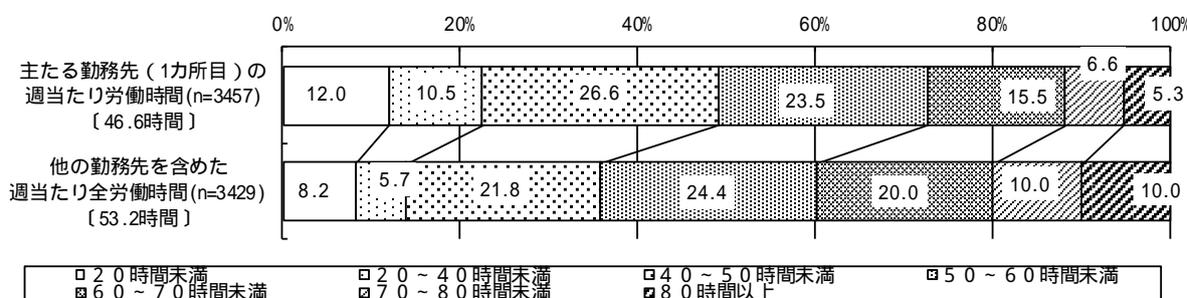
2: 診療科は「60時間以上計」で降順で並べ替え作成。「宿直翌日の勤務体制別」の「その他」は割愛。

5-2. 他の勤務先も含めた週当たりの全労働時間

調査では、複数就業の場合の他の勤務先を含めた 1 週間当たりの実際の労働時間（以下、「週当たり全労働時間」と略す）についても尋ねている。その平均は 53.2 時間である（主たる勤務先（1 カ所目）のみの平均は 46.6 時間）。週当たり全労働時間の分布をみると、「50～60 時間未満」が 24.4% でもっとも割合が高く、次いで、「40～50 時間未満」（21.8%）、「60～70 時間未満」（20.0%）などとなっており、「60 時間以上」の割合は 40.0% となっている（図表 15）。

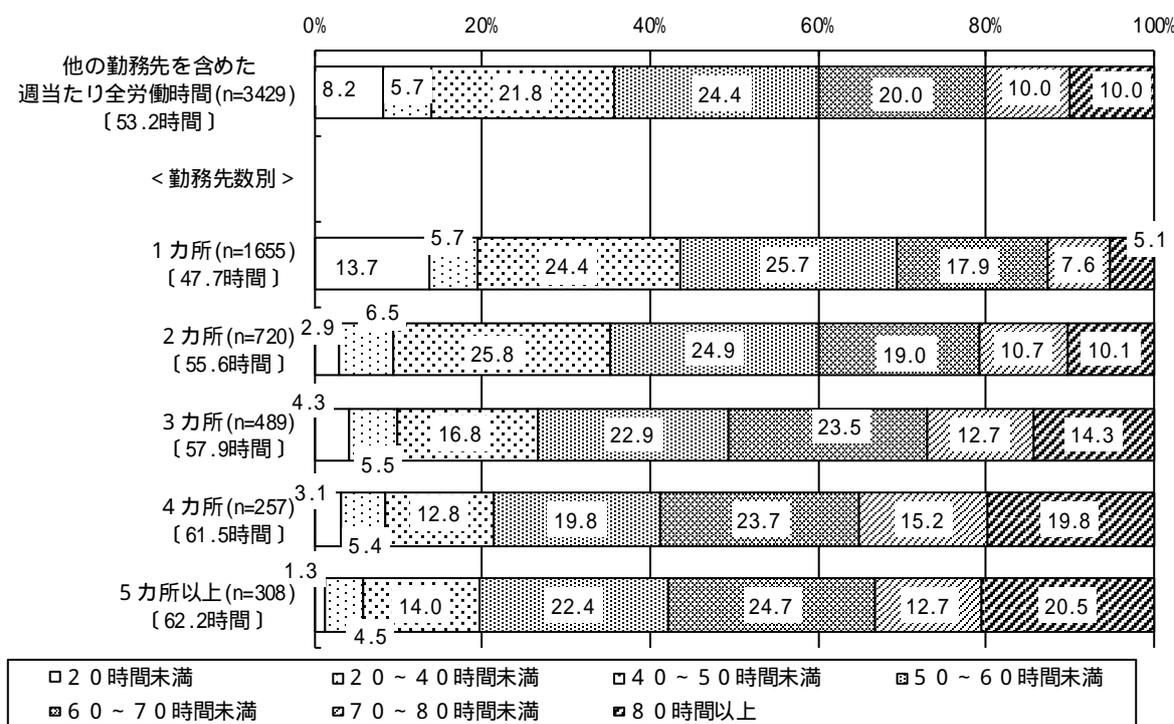
勤務先数別にみると、勤務先の数が増えるほど、週当たり全労働時間の平均は高くなっており、「5 カ所以上」の場合は 62.2 時間である。勤務先数が増えるほど、「60 時間以上」の割合もおおむね高くなっている（図表 16）。

図表 15：主たる勤務先の週当たり労働時間と他の就労先を含めた週当たり全労働時間



無回答を除き集計。〔 〕内は平均値（時間）。

図表 16：勤務先数別にみた週当たり全労働時間



無回答を除き集計。〔 〕内は平均値（時間）。

## 6. 年次有給休暇取得日数

主たる勤務先での昨年1年間に実際に取得した年次有給休暇の取得日数は、「4～6日」が25.8%ともっとも割合が高く、次いで「1～3日」(24.9%)、「0日」(22.3%)などとなっており、約半数(47.2%)が「3日以下」(「0日」「1～3日」の合計)となっている。「3日以下」の割合を診療科別にみると、「脳神経外科」が55.2%ともっとも割合が高く、次いで「呼吸器科・消化器科・循環器科」(52.8%)、「救急科」(50.0%)などとなっている。

主たる勤務先の週当たり労働時間別にみると、労働時間が20時間以上については、労働時間が長くなるほど、年次有給休暇の取得日数「3日以下」の割合が高くなる一方で、「7日以上」の割合が低くなっている。

オンコールの状態別にみると、オンコールの回数が増加するほど、おおむね「3日以下」の割合は高くなっている(図表17)。

図表17：年次有給休暇取得日数(単位=%)

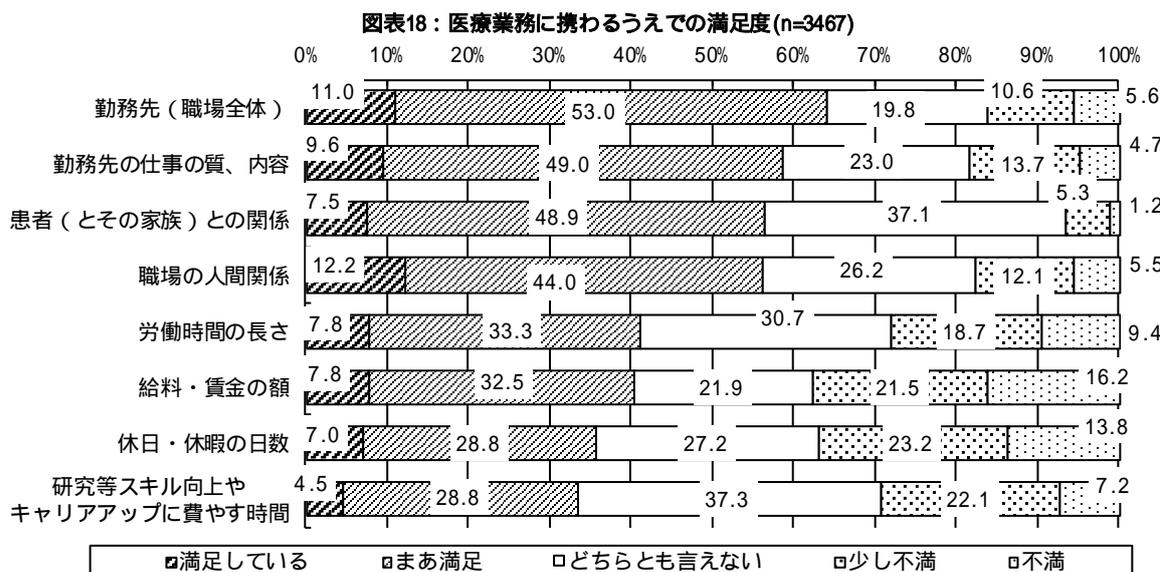
	n	年次有給休暇取得日数							日数2分類	
		0日	1～3日	4～6日	7～10日	11～15日	16～19日	20日以上	3日以下	7日以上
計	3467	22.3	24.9	25.8	17.1	6.4	1.8	1.7	47.2	27.0
<診療科別>										
脳神経外科	123	27.6	27.6	22.0	19.5	2.4	0.0	0.8	55.2	22.7
呼吸器科・消化器科・循環器科	373	23.3	29.5	26.3	13.7	4.8	0.8	1.6	52.8	20.9
救急科	36	22.2	27.8	27.8	19.4	2.8	0.0	0.0	50.0	22.2
眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・皮膚科	391	27.1	22.0	22.0	17.4	7.9	1.5	2.0	49.1	28.8
内科	855	25.4	23.4	25.0	17.2	5.8	1.6	1.5	48.8	26.1
外科	400	20.3	27.3	28.8	12.8	7.3	2.0	1.8	47.6	23.9
小児科	205	22.0	24.9	26.8	16.1	7.8	1.0	1.5	46.9	26.4
整形外科	286	23.4	23.1	28.7	18.9	4.9	0.3	0.7	46.5	24.8
放射線科	114	13.2	29.8	27.2	13.2	7.9	7.0	1.8	43.0	29.9
産科・婦人科	147	13.6	27.2	23.8	19.7	8.2	4.8	2.7	40.8	35.4
麻酔科	153	18.3	20.9	27.5	22.9	5.9	1.3	3.3	39.2	33.4
精神科	260	15.0	23.1	26.5	21.9	8.1	3.5	1.9	38.1	35.4
その他	124	20.2	26.6	25.0	16.9	7.3	0.8	3.2	46.8	28.2
<主たる勤務先の週当たり労働時間別>										
20時間未満	415	33.5	19.0	21.7	15.9	6.7	1.4	1.7	52.5	25.7
20～40時間未満	363	19.0	20.7	24.8	21.2	8.0	4.1	2.2	39.7	35.5
40～50時間未満	919	16.1	25.7	27.4	17.8	8.2	2.4	2.4	41.8	30.8
50～60時間未満	813	18.8	26.0	30.4	17.5	4.9	1.1	1.4	44.8	24.9
60～80時間未満	764	25.9	27.9	23.0	15.8	4.8	0.9	1.6	53.8	23.1
80時間以上	183	34.4	25.1	20.8	12.0	6.6	1.1	0.0	59.5	19.7
<オンコールの状態別>										
そもそもオンコールはない	409	27.4	22.0	20.8	16.9	8.1	1.7	3.2	49.4	29.9
0回	903	21.4	21.5	24.7	18.8	8.7	2.9	2.0	42.9	32.4
1回～3回	1512	21.0	26.0	27.7	17.5	5.3	1.4	1.1	47.0	25.3
4回～6回	438	20.3	30.1	30.1	13.5	3.7	1.1	1.1	50.4	19.4
7回～9回	90	26.7	25.6	18.9	18.9	6.7	2.2	1.1	52.3	28.9
10回以上	115	32.2	28.7	16.5	10.4	7.0	0.0	5.2	60.9	22.6

1: 「3日以下」は、「0日」「1～3日」の合計。「7日以上」は「7～10日」「11～15日」「16～19日」「20日以上」の合計。

2: 診療科は「3日以下」の割合で降順で並べ替え作成。

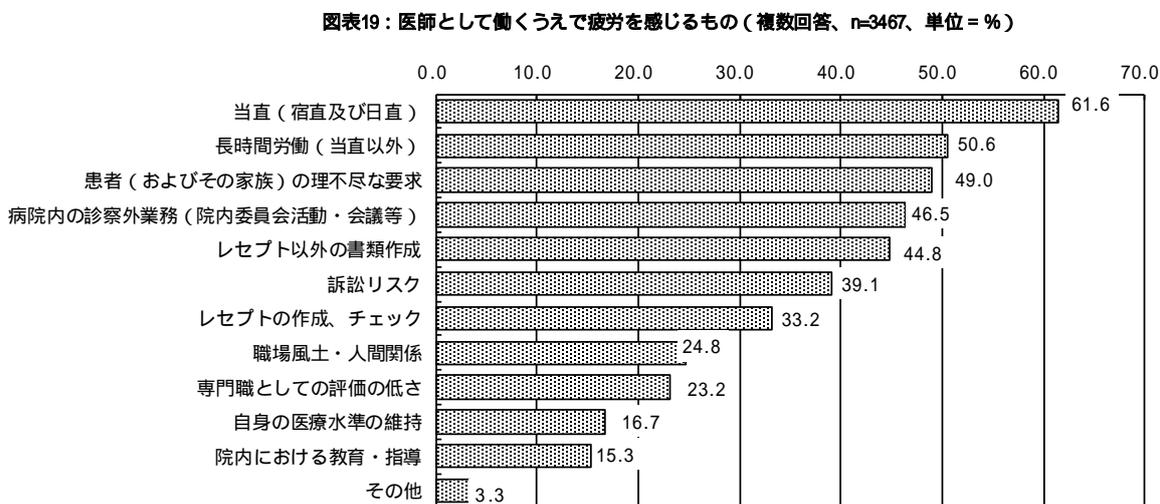
## 7. 満足度

医療業務に携わるうえでの満足度をみると、「満足である」（「満足している」「まあ満足」の合計）とする割合でもっとも高いのは、「勤務先（職場全体）」（64.0％）であり、次いで、「勤務先の仕事の質、内容」（58.6％）、「患者（とその家族）との関係」（56.4％）、「職場の人間関係」（56.2％）などとなっている。一方、「不満である」（「不満」「少し不満」の合計）とする割合がもっとも高いのは、「給料・賃金の額」（37.7％）であり、次いで、「休日・休暇の日数」（37.0％）、「研究等スキル向上やキャリアアップに費やす時間」（29.3％）、「労働時間の長さ」（28.1％）などとなっている（図表18）。



## 8. 疲労を感じるもの

調査では、医師として働いているなかで疲労を感じるものについて尋ねている。それによれば、もっとも多かったのは、「当直（宿直及び日直）」で61.6％となっており、次いで、「長時間労働（当直以外）」（50.6％）、「患者（およびその家族）の理不尽な要求」（49.0％）、「病院内の診察外業務（院内委員会活動・会議等）」（46.5％）などとなっている（図表19）。

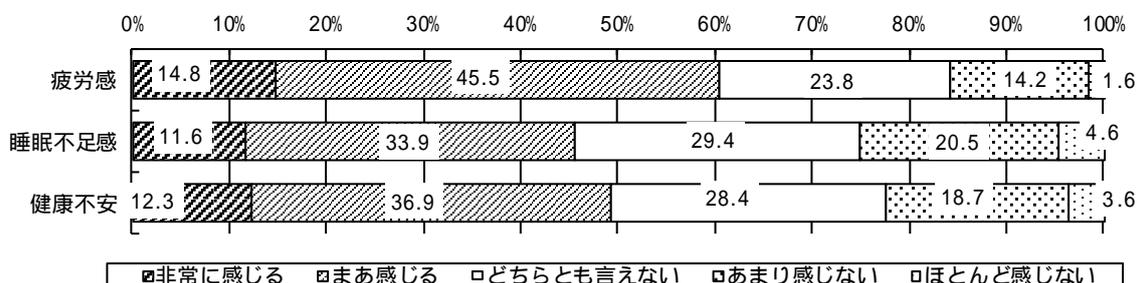


9. 疲労感、睡眠不足感、健康不安

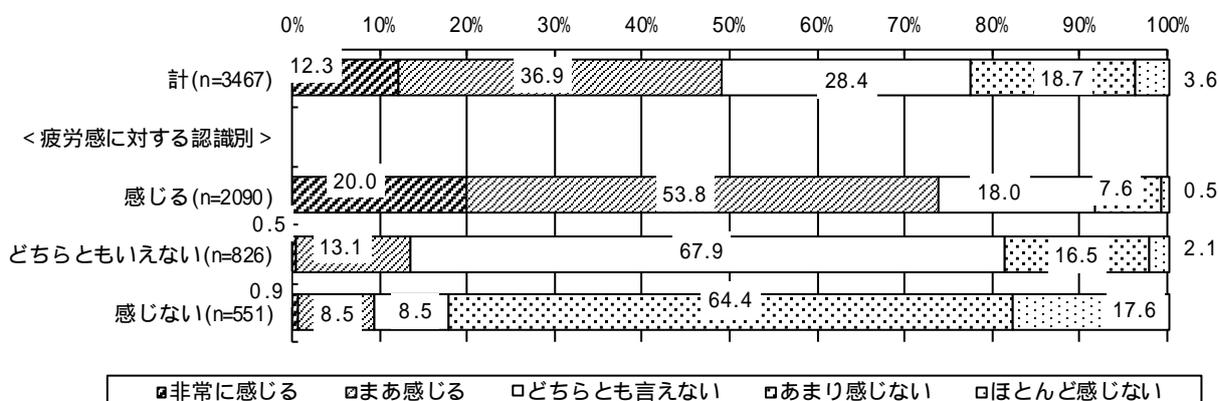
自身の「疲労感」「睡眠不足感」「健康不安」について、それぞれ「感じる」「非常に感じる」「まあ感じる」の合計)と回答した者の割合は、「疲労感」が60.3%、「睡眠不足感」が45.5%、「健康不安」が49.2%となっている(図表20)。

疲労感に対する認識別に健康不安をみると、疲労を感じている者の健康不安を「感じる」割合は73.8%となっている(図表21)。また、睡眠不足感に対する認識別に健康不安をみると、睡眠不足感を感じている者の健康不安を「感じる」割合は80.7%となっている(図表22)。

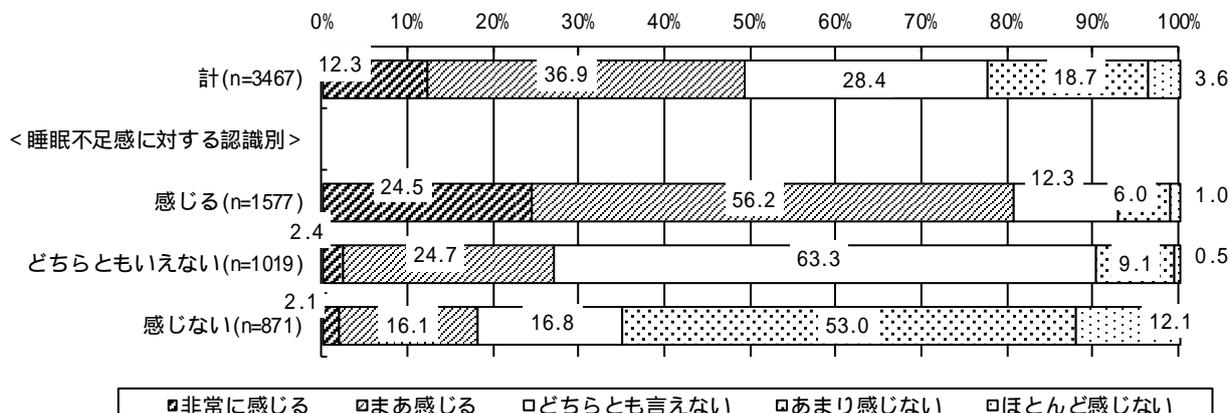
図表20: 疲労感、睡眠不足、健康不安に対する認識(n=3467)



図表21: 健康不安に対する認識(n=3467)



図表22: 健康不安に対する認識(n=3467)

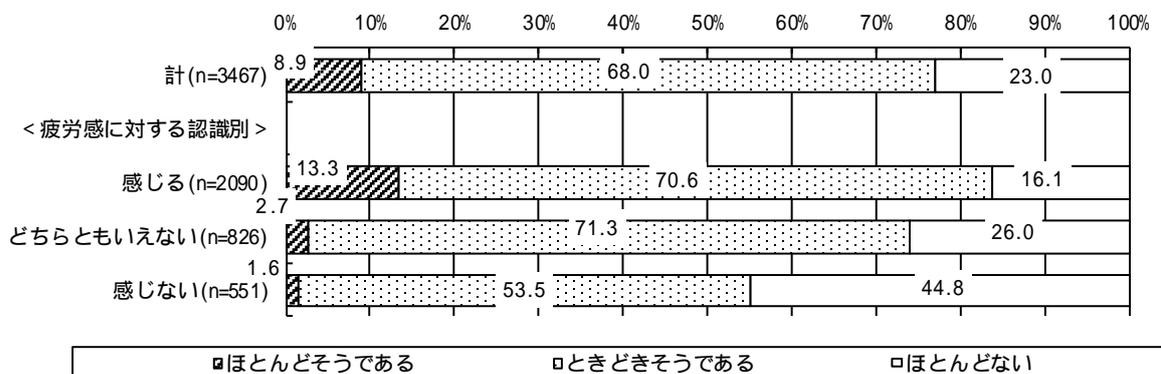


10. 「ヒヤリ・ハット体験」の状況

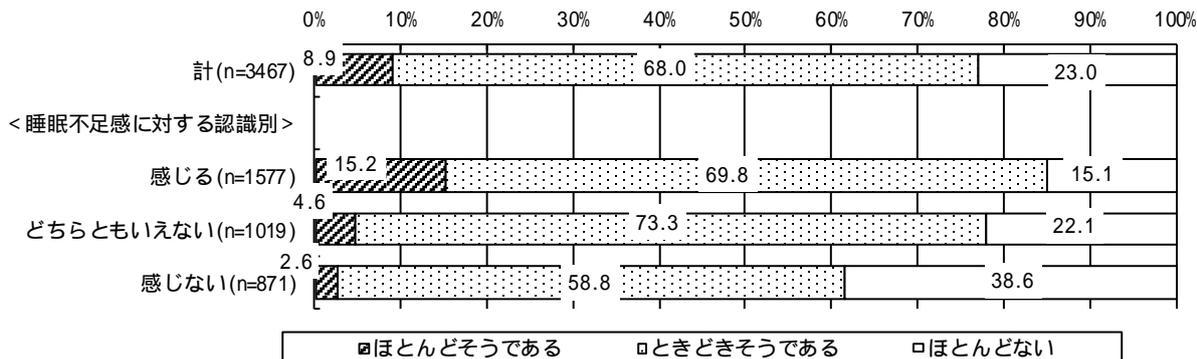
調査では、「医療事故につながりかねないような「ひやり」あるいは「はっと」した体験があるか」について尋ねている（以下、「ヒヤリ・ハット体験がある」と略す）。「ヒヤリ・ハット体験」があるかについて、「ほとんどそうである」が8.9%、「ときどきそうである」が68.0%、「ほとんどない」が23.0%となっている。「何らかのヒヤリ・ハット体験がある」（「ほとんどそうである」「ときどきそうである」の合計）とする割合は76.9%となっている。

これを疲労感に対する認識別にみると、疲労感を感じている者ほど、「ほとんどそうである」とする割合は高くなっている（図表23）。睡眠不足感に対する認識別にみても、睡眠不足を感じている者ほど、「ほとんどそうである」とする割合が高く、15.2%となっている（図表24）。主たる勤務先の週当たり労働時間別にみると、「ほとんどそうである」とする割合は、「80時間以上」で21.9%、「60～80時間未満」で12.2%と他よりも高い（図表25）。

図表23：ヒヤリ・ハット体験がある(n=3467)



図表24：ヒヤリ・ハット体験がある(n=3467)



図表25：ヒヤリ・ハット体験がある（単位＝％）

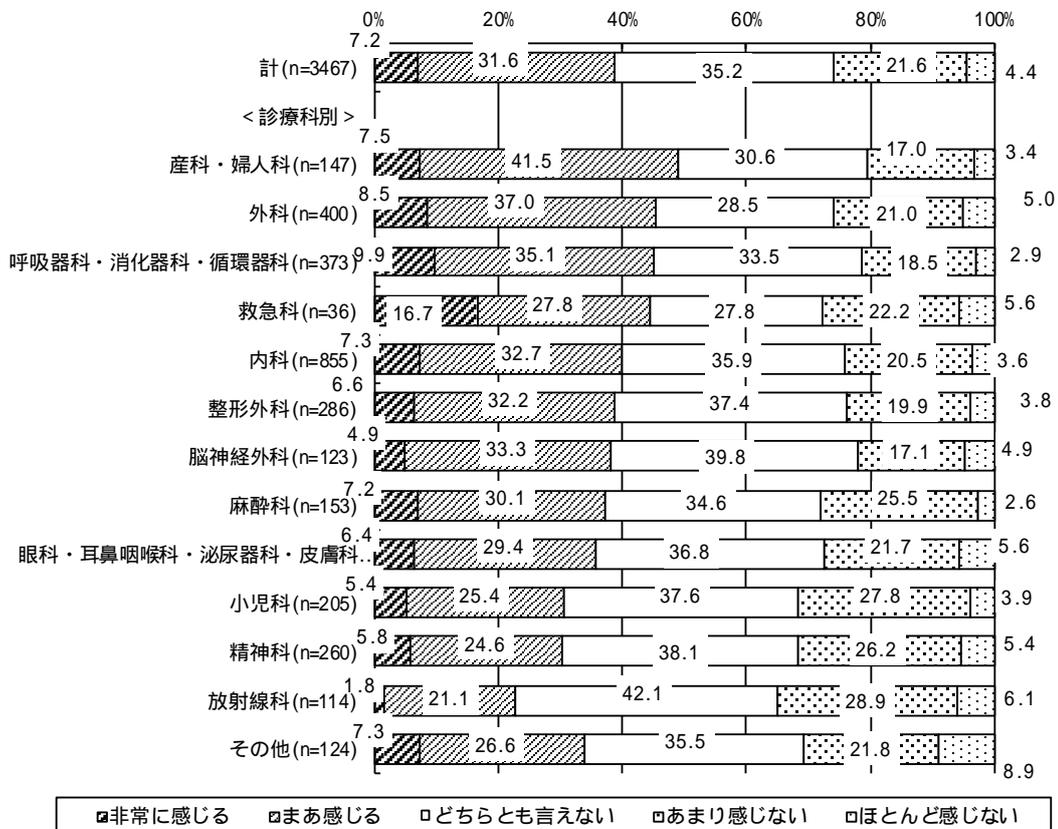
	n	ほとんど そう である	ときど きそう である	ほとん どない
計	3467	8.9	68.0	23.0
<主たる勤務先の週当たり労働時間別>				
20時間未満	415	9.9	65.1	25.1
20～40時間未満	363	5.8	63.6	30.6
40～50時間未満	919	5.2	68.2	26.6
50～60時間未満	813	8.0	70.2	21.8
60～80時間未満	764	12.2	70.5	17.3
80時間以上	183	21.9	63.4	14.8

## 11. 患者・家族からの訴訟リスク

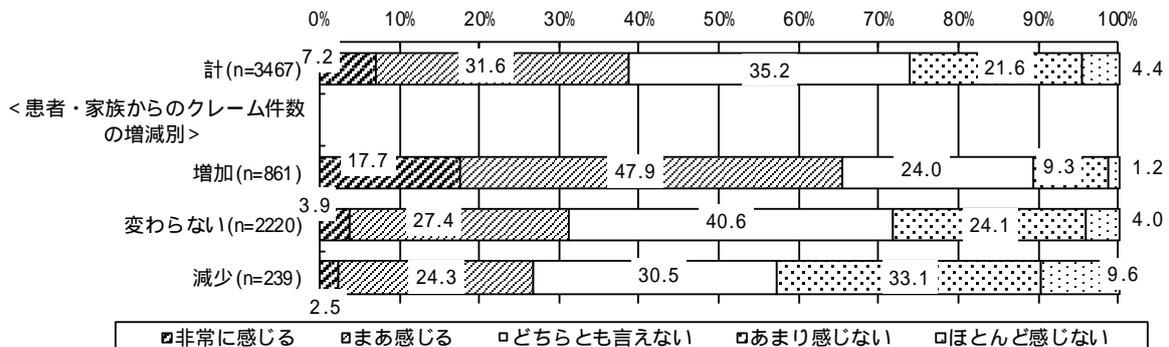
### 11-1. 患者からの訴訟リスクに対する認識

患者からの訴訟リスクについて尋ねたところ、38.8%が「感じる」(「非常に感じる」「まあ感じる」の合計)と回答しており、「感じない」(「ほとんど感じない」「あまり感じない」の合計)とする回答は26.0%となっている。診療科別にみると、「感じる」とする割合が高いのは、「産科・婦人科」、「外科」、「呼吸器科・消化器科・循環器科」などとなっている(図表26)。これを過去3年間の患者・家族からのクレーム件数の増減別にみると、クレーム件数が増加している者ほど、訴訟リスクを「感じる」とする割合が高くなっている(図表27)。

図表26：患者からの訴訟リスクに対する認識



図表27：患者からの訴訟リスクに対する認識

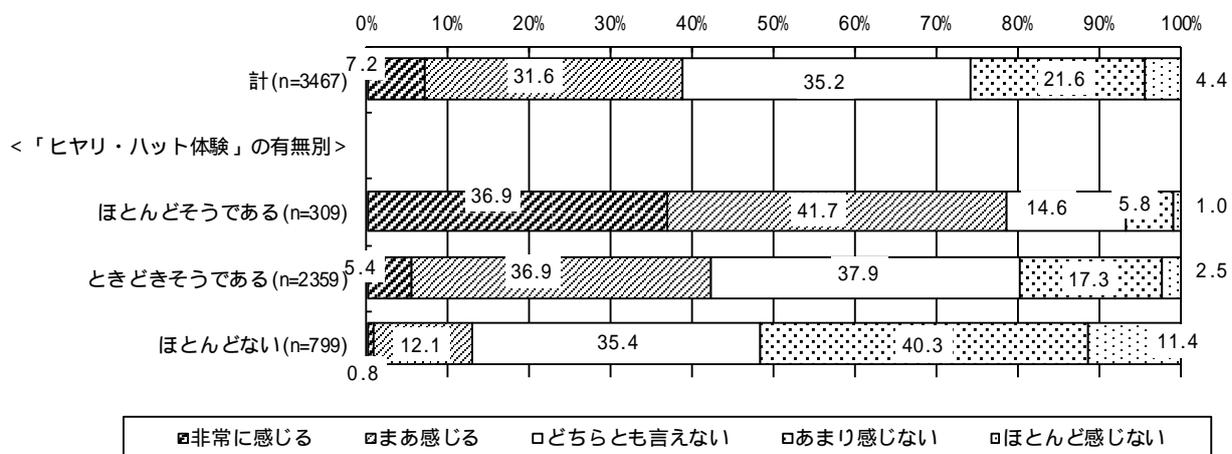


11-2.「ヒヤリ・ハット体験」と訴訟リスクに対する認識

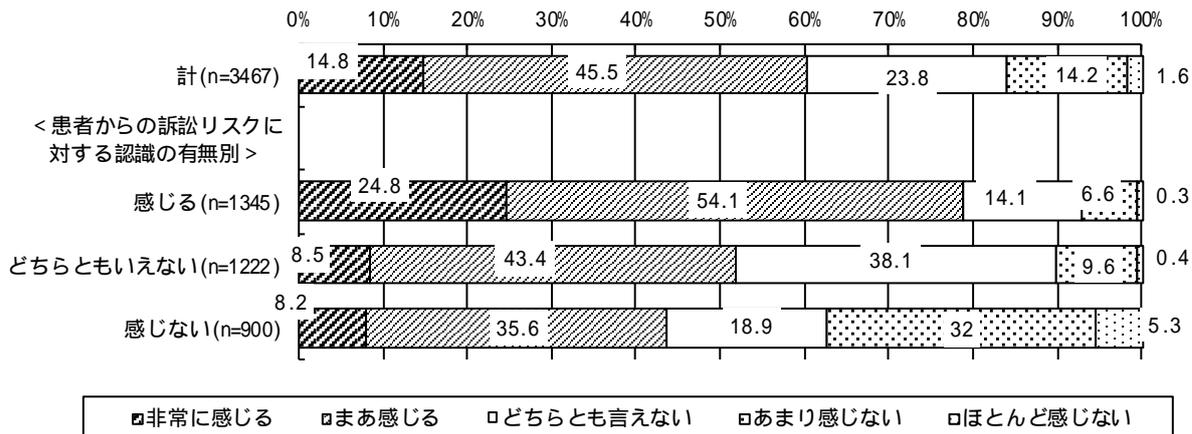
「ヒヤリ・ハット体験」の有無別に患者からの訴訟リスクに対する認識をみると、ヒヤリ・ハット体験の頻度が高まるほど、訴訟リスクを「感じる」(「非常に感じる」「まあ感じる」の合計)とする割合が高くなっており、「ほとんどそうである」の場合、訴訟リスクを「感じる」とする割合は78.6%となっている(とくに「非常に感じる」は36.9%)(図表28)。

患者からの訴訟リスクに対する認識の有無別に疲労感をみると、訴訟リスクを「感じる」とする者のほうが「疲労感」を感じており、その割合は78.9%となっている(図表29)。

図表28：患者からの訴訟リスクに対する認識(n=3467)



図表29：疲労感に対する認識(n=3467)

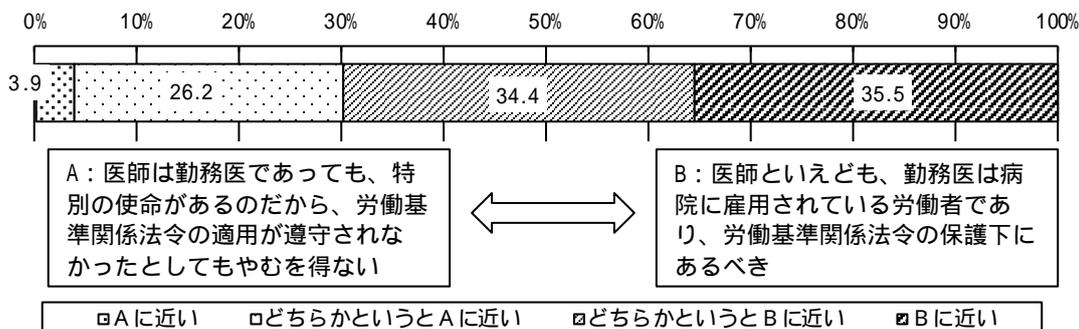


## 12. 労働基準関係法令の遵守に対する認識

勤務先の労働基準関係法令の適用遵守に対する認識をみると、「B：医師といえども、勤務医は病院に雇用されている労働者であり、労働基準関係法令の保護下にあるべき」とする「法適用に積極的な回答」の割合（「Bに近い」「どちらかといえばBに近い」の合計）が69.9%となっており、「A：医師は勤務医であっても、特別の使命があるのだから、労働基準関係法令の適用が遵守されなかったとしてもやむを得ない」とする「法適用に消極的な回答」の割合（「Aに近い」「どちらかといえばAに近い」の合計）の30.1%を大きく上回っている（図表30）。

これを性別にみると、「法適用に積極的な回答」の割合は「男性」に比べ「女性」のほうが高い。年齢別にみると、おおむね年齢が若くなるほど、「法適用に積極的な回答」の割合が高くなっている。週当たり全労働時間別にみると、労働時間が長くなるほど、「法適用に消極的な回答」の割合が高くなっている（図表31）。

図表30：労働基準関係法令の遵守に対する認識(n=3467)



図表31：労働基準関係法令の遵守に対する認識（単位＝％）

	n	労働基準関係法令の適用関係				A合計	B合計
		Aに近い	AとどちらかというAに近い	BとどちらかというBに近い	Bに近い		
計	3467	3.9	26.2	34.4	35.5	30.1	69.9
<性別>							
男性	3122	4.2	26.7	34.1	34.9	30.9	69.0
女性	345	0.9	21.4	36.8	40.9	22.3	77.7
<年齢別>							
20歳代	123	4.1	23.6	30.9	41.5	27.7	72.4
30歳代	1121	2.5	20.5	35.1	41.9	23.0	77.0
40歳代	1213	5.2	28.4	32.2	34.2	33.6	66.4
50歳代	843	3.2	29.5	36.8	30.5	32.7	67.3
60歳代以上	167	6.6	34.1	35.9	23.4	40.7	59.3
<週当たり全労働時間別>							
20時間未満	280	2.1	20.4	39.6	37.9	22.5	77.5
20～40時間未満	197	3.6	21.8	36.0	38.6	25.4	74.6
40～50時間未満	747	2.9	21.4	36.1	39.5	24.3	75.6
50～60時間未満	836	2.8	28.9	33.4	34.9	31.7	68.3
60～80時間未満	1027	5.2	28.2	34.7	31.9	33.4	66.6
80時間以上	342	6.1	31.0	26.9	36.0	37.1	62.9

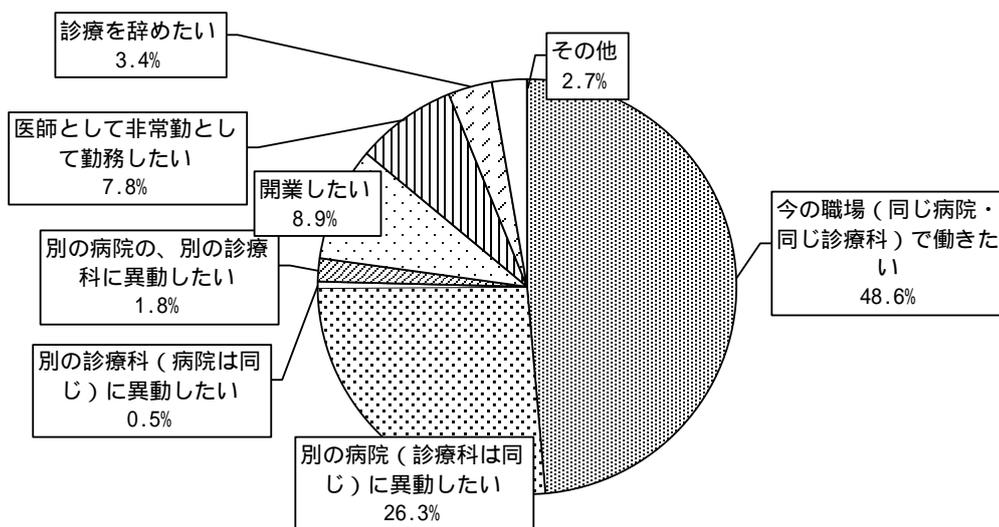
### 13. 将来の働き方

#### 13-1. 将来の働き方

将来の働き方は、「今の職場（同じ病院・同じ診療科）で働きたい」が 48.6%と最も割合が高く、次いで、「別の病院（診療科は同じ）に異動したい」（26.3%）、「開業したい」（8.9%）、「医師として非常勤として勤務したい」（7.8%）などとなっている（図表 32）。

これを性別にみると、「男性」のほうが、「今の職場（同じ病院・同じ診療科）で働きたい」、「開業したい」などの割合が高く、「女性」は「男性」に比べ「医師として非常勤として勤務したい」などの割合が高くなっている。年齢別にみると、おおむね年齢が高くなるほど、「今の職場（同じ病院・同じ診療科）で働きたい」、「医師として非常勤として勤務したい」の割合が高まる一方で、「別の病院（診療科は同じ）に異動したい」、「別の病院の、別の診療科に異動したい」、「開業したい」の割合は低下する（図表 33）。

図表32：将来の働き方の希望（n=3467）



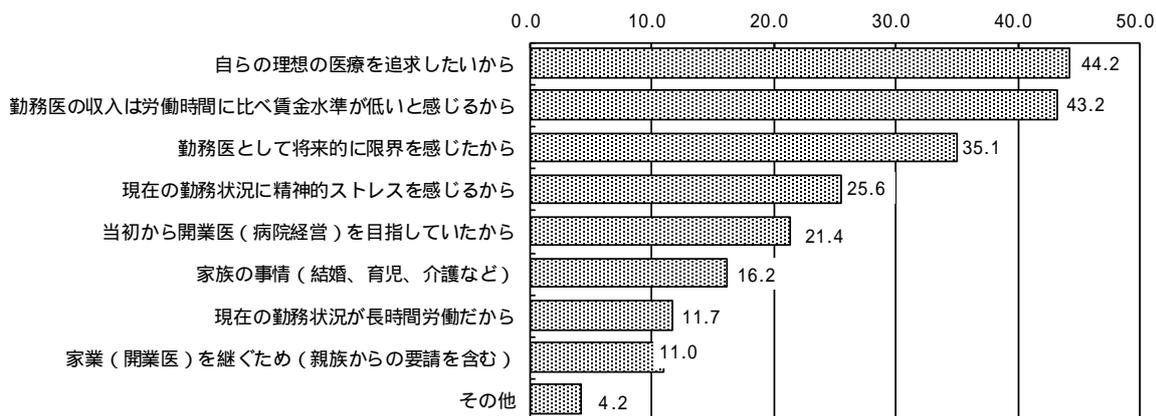
図表33：将来の働き方の希望（単位 = %）

	計	今の職場（同じ病院・同じ診療科）で働きたい	別の病院（診療科は同じ）に異動したい	別の診療科（病院は同じ）に異動したい	別の病院の、別の診療科に異動したい	開業したい	医師として非常勤として勤務したい	診療資格を保持する（研究）	診療を辞めたい（医師）	その他
計	3467	48.6	26.3	0.5	1.8	8.9	7.8	3.4	2.7	
<性別>										
男性	3122	49.6	26.5	0.6	1.9	9.0	6.4	3.4	2.6	
女性	345	39.7	24.6	0.3	1.4	7.5	20.6	2.9	2.9	
<年齢別>										
20歳代	123	25.2	52.8	1.6	3.3	8.1	4.1	4.1	0.8	
30歳代	1121	38.4	35.4	0.5	2.0	12.3	7.0	2.1	2.4	
40歳代	1213	51.4	25.0	0.2	1.9	9.3	5.6	3.7	2.9	
50歳代	843	60.0	15.3	0.8	1.4	5.5	10.0	4.3	2.7	
60歳代以上	167	56.9	10.8	0.6	1.8	0.6	21.0	4.8	3.6	

### 13-2 . 開業希望者の開業理由

調査では、「開業したい」を選択した者に対して、開業希望理由を尋ねている。それによれば、「自らの理想の医療を追求したいから」が 44.2%と最も多く、次いで「勤務医の収入は労働時間に比べ賃金水準が低いと感じるから」(43.2%)、「勤務医として将来的に限界を感じたから」(35.1%)、「現在の勤務状況に精神的ストレスを感じるから」(25.6%) などとなっている(図表 34)。

図表34：開業を考える理由(複数回答、n=308、単位=%)



「開業したい」と回答した者を対象に集計。

これを年齢別にみると、「自らの理想の医療を追求したいから」、「勤務医として将来的に限界を感じたから」、「現在の勤務状況が長時間労働だから」は年齢が上がるほどその割合が高まる。とくに「現在の勤務状況が長時間労働だから」は、50歳代以上でその割合が14.9%と他よりも高い。年収別にみると、「勤務医の収入は労働時間に比べ賃金水準が低いと感じるから」は収入が低くなるほどその割合がおおむね高くなっている(図表 35)。

図表35：年齢別、年収別にみた開業を考える理由(複数回答、単位=%)

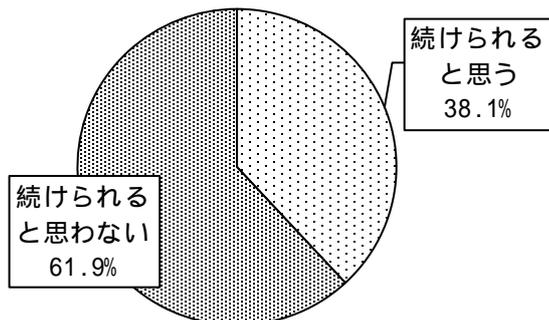
	n	自らの理想の医療を追求したいから	当初から開業医(病院経営)を目指していたから	現在の勤務状況が長時間労働だから	精神的ストレスを感じるから	現在の勤務状況に比べ賃金水準が低いと感じるから	勤務医として将来的に限界を感じたから	家族の事情(結婚、育児、介護など)	家業(開業医)を継ぐため(親族からの要請を含む)	その他
計	308	44.2	21.4	11.7	25.6	43.2	35.1	16.2	11.0	4.2
<年齢別>										
30歳代以下	148	40.5	32.4	10.8	22.3	41.9	29.7	20.3	13.5	2.7
40歳代	113	46.9	13.3	11.5	31.9	45.1	36.3	11.5	8.0	6.2
50歳代以上	47	48.9	6.4	14.9	21.3	42.6	48.9	14.9	10.6	4.3
<年収別>										
700万円未満	53	43.4	28.3	11.3	24.5	49.1	20.8	11.3	15.1	3.8
700~1000万円未満	42	28.6	26.2	14.3	19.0	50.0	35.7	14.3	11.9	0.0
1000~1500万円未満	83	44.6	22.9	15.7	25.3	44.6	47.0	16.9	6.0	3.6
1500~2000万円未満	57	45.6	7.0	7.0	29.8	42.1	40.4	10.5	10.5	8.8
2000万円以上	19	63.2	10.5	5.3	31.6	21.1	42.1	26.3	5.3	10.5

「開業したい」と回答した者を対象に集計。

#### 14. 出産後の継続就業の可能性に対する認識

調査では、子供がいない女性に対して、将来出産した場合、現在の勤務している病院で、「常勤の勤務医」として仕事を続けられると思うか尋ねている。それによれば、常勤の勤務医の仕事「続けられると思わない」とする者が61.9%となっている。出産後に常勤医として就業継続できると考えている者は38.1%となっている（図表36）。

図表36：女性が出産した場合の常勤の勤務医としての就業継続の可能性に対する認識(n=202)

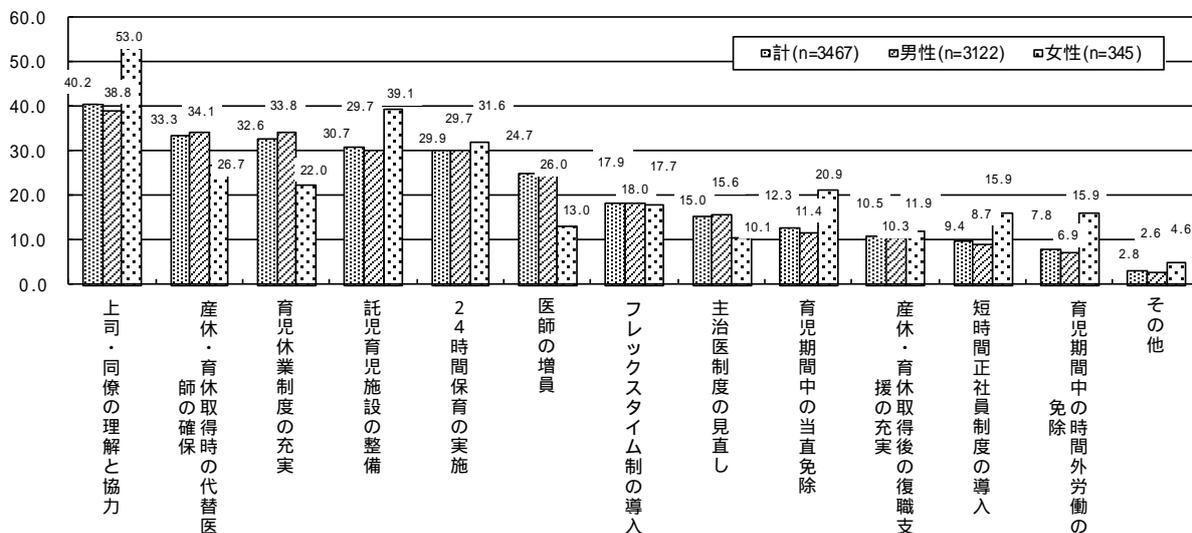


子供のいない女性を対象に集計。

#### 15. 女性医師の就業継続のための有効な環境整備策

女性医師が仕事と子育てとを両立しながら働き続けることができる環境を整備するための有効な方策（3位までの合計）は、「上司・同僚の理解と協力」が40.2%と最も多く、次いで「産休・育休取得時の代替医師の確保」（33.3%）、「育児休業制度の充実」（32.6%）、「託児育児施設の整備」（30.7%）などとなっている。これを性別にみると、「女性」が求める方策としてもっとも多いのは、「上司・同僚の理解と協力」（53.0%）であり、次いで「託児育児施設の整備」（39.1%）、「24時間保育の実施」（31.6%）、「産休・育休取得時の代替医師の確保」（26.7%）などとなっている（図表37）。

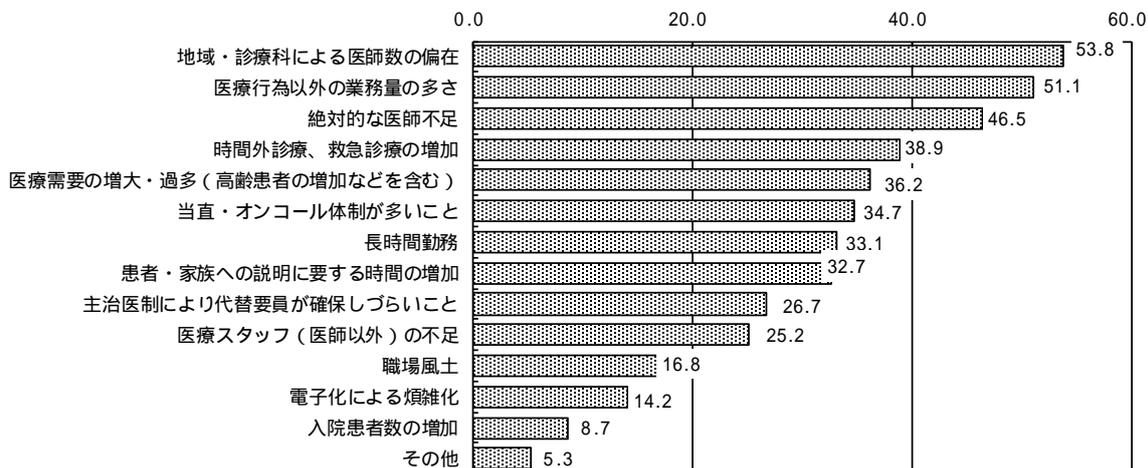
図表37：女性医師の就業継続のための有効な環境整備策（3位までの合計、単位＝%）



## 16. 勤務医の勤務環境改善の際の障害

勤務医の勤務環境改善の際に障害となる事由は、「地域・診療科による医師数の偏在」が53.8%と最も多く、次いで「医療行為以外の業務量の多さ」(51.1%)、「絶対的な医師不足」(46.5%)、「時間外診療、救急診療の増加」(38.9%)などとなっている(図表38)。

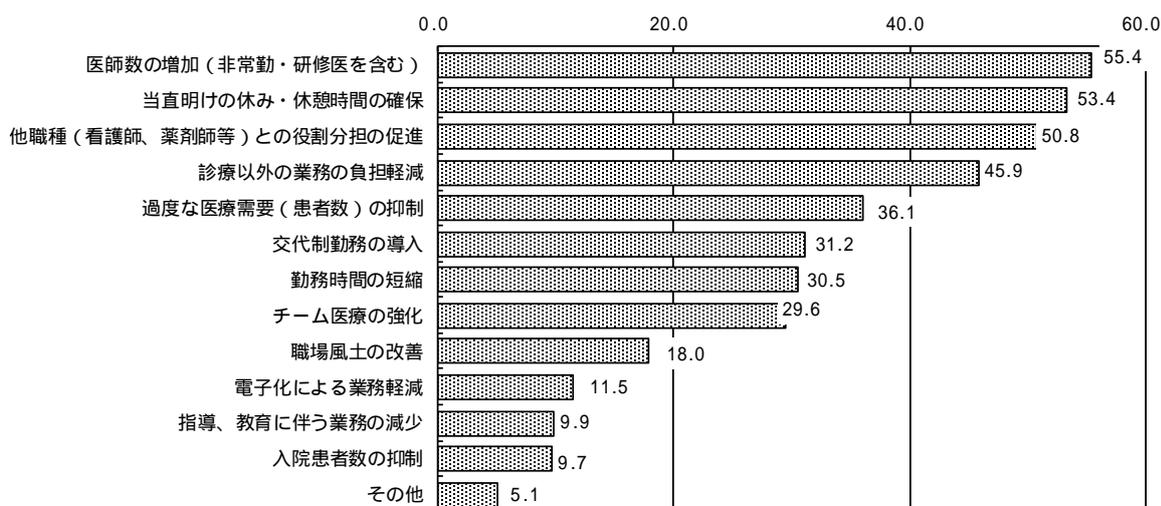
図表38：勤務医の勤務環境改善の障害事由(複数回答、n=3467、単位=%)



## 17. 勤務医の勤務環境改善のための方策

調査では、勤務医の勤務環境を改善するために有効な方策について尋ねている。それによれば、「医師数の増加(非常勤・研修医を含む)」が55.4%と最も多く、次いで、「当直明けの休み・休憩時間の確保」(53.4%)、「他職種(看護師、薬剤師等)との役割分担の促進」(50.8%)、「診療以外の業務の負担軽減」(45.9%)などとなっている(図表39)。

図表39：勤務医の勤務環境改善のための方策(複数回答、n=3467、単位=%)



： 回答者属性（表参照）<sup>2</sup>

表：回答者属性（主たる勤務先）

		n数	%
	総数	3467	100.0
性別	男性	3122	90.0
	女性	345	10.0
年齢	20歳代	123	3.5
	30歳代	1121	32.3
	40歳代	1213	35.0
	50歳代	843	24.3
	60歳代以上	167	4.8
	配偶者の有無	結婚している	3025
	結婚していない	442	12.7
子供の有無	いない	822	23.7
	1人	664	19.2
	2人	1223	35.3
	3人以上	758	21.9
急性期病院である	はい	2887	83.3
	いいえ	580	16.7
救急指定病院である	はい	2578	74.4
	いいえ	889	25.6
政令指定都市・東京23区に所在	はい	1057	30.5
	いいえ	2410	69.5
過疎地域に所在	はい	261	7.5
	いいえ	3206	92.5
病床規模	49床以下	101	2.9
	50～99床	201	5.8
	100～299床	996	28.7
	300～499床	903	26.0
	500床以上	1266	36.5
	経営形態	国立（独立行政法人・国立大学法人含む）	605
公立		748	21.6
公的（日本赤十字社、済生会等）		351	10.1
社会保険関係団体		92	2.7
医療法人		1161	33.5
個人		71	2.0
学校法人		300	8.7
その他の法人	139	4.0	
診療科	内科	855	24.7
	外科	400	11.5
	整形外科	286	8.2
	脳神経外科	123	3.5
	小児科	205	5.9
	産科・婦人科	147	4.2
	呼吸器科	78	2.2
	消化器科	116	3.3
	循環器科	179	5.2
	精神科	260	7.5
	眼科	107	3.1
	耳鼻咽喉科	79	2.3
	泌尿器科	119	3.4
	皮膚科	86	2.5
	救急科	36	1.0
	麻酔科	153	4.4
放射線科	114	3.3	
その他	124	3.6	
勤務形態	常勤	3178	91.7
	非常勤	255	7.4
	アルバイト	34	1.0
働き方	主治医制	2985	86.1
	交代制	482	13.9
役職	研修医（卒後2年まで）	24	0.7
	医員、医局員、レジデント（卒後3年目以降）	906	26.1
	助教	235	6.8
	医長、講師、医局長	796	23.0
	部長、科長、副部長、教授、准教授	1121	32.3
	院長、副理事長、副院長、副施設長	312	9.0
	その他	73	2.1

		n数	%
	総数	3467	100.0
医師経験年数	1年未満	6	0.2
	1年以上3年未満	40	1.2
	3年以上5年未満	120	3.5
	5年以上10年未満	589	17.0
	10年以上15年未満	690	19.9
	15年以上	2022	58.3
勤続年数	1年未満	399	11.5
	1年以上3年未満	729	21.0
	3年以上5年未満	585	16.9
	5年以上10年未満	888	25.6
	10年以上15年未満	444	12.8
	15年以上	422	12.2
前月の勤務日数	1～5日	151	4.4
	6～10日	61	1.8
	11～15日	83	2.4
	16～20日	1140	32.9
	21～25日	1253	36.1
	26日以上	779	22.5
前年度の年収（万円）	300万円未満	75	2.2
	300～500万円未満	146	4.2
	500～700万円未満	200	5.8
	700～1000万円未満	407	11.7
	1000～1500万円未満	918	26.5
	1500～2000万円未満	843	24.3
	2000万円以上	287	8.3
	不明	591	17.0
	医師の数	増加	1032
変わらない		1591	45.9
減少		826	23.8
該当者・該当事項なし		18	0.5
看護師の数	増加	863	24.9
	変わらない	2018	58.2
	減少	561	16.2
	該当者・該当事項なし	25	0.7
医療クラークの数	増加	1502	43.3
	変わらない	1599	46.1
	減少	96	2.8
	該当者・該当事項なし	270	7.8
過去3年間の増減	受け持ち患者の数	1216	35.1
	増加	1737	50.1
	減少	447	12.9
患者・家族に対する治療の説明時間	増加	67	1.9
	変わらない	1603	46.2
	減少	1702	49.1
	該当者・該当事項なし	125	3.6
患者・家族からのクレーム件数	増加	37	1.1
	変わらない	861	24.8
	減少	2220	64.0
	該当者・該当事項なし	239	6.9
研究等スキル向上やキャリアアップに費やす時間	増加	147	4.2
	変わらない	644	18.6
	減少	1810	52.2
医療業務以外の業務	増加	981	28.3
	変わらない	32	0.9
	減少	1790	51.6
その他	増加	1393	40.2
	変わらない	246	7.1
	減少	38	1.1

総数には不明の者を含む。

<sup>2</sup> 過疎地域については、総務省の過疎地域自立促進特別措置法により市町村単位で指定した過疎地域のリスト(=過疎地域市町村等一覧)を調査対象者に提示し、勤務する医療機関の所在地について回答を得ている。前年度年収の不明については、無回答のみならず、前年度に主たる勤務先で就労していなかった者等も含めている。