

IV 実態調査結果に基づくこれまでの医療勤務環境改善に関する総括

(1) 総括の目的

医療従事者の勤務環境改善における更なる推進施策を検討する際の基礎資料とするため、勤務の現状や勤務環境改善の取組状況等について、アンケート実態調査をこれまで実施してきたところである。

今年度の事業では、医療機関の取組及び医療従事者の労働実態にどのような変化があったかを示し、行政、医療機関等、医療従事者の勤務環境改善を行うにあたってのステークホルダーが令和6年度以降実施すべきことを認識していただくことを目的として、「アンケート調査から見る医療機関の労働実態のポイント」としてこれまでの調査結果の総括を行った。

(2) 「アンケート調査から見る医療機関の労働実態のポイント」の構成

「アンケート調査から見る医療機関の労働実態のポイント」は、経年調査を実施している項目について、「1. 勤務実態、勤務環境改善の取組実態等の主要項目」、「2. 意識面の変化の項目」を調査項目の内容に応じて大項目・小項目に整理分析し、取りまとめを行った。

【図表：総括の構成図】

調査項目分類	総括対象大項目	総括対象小項目	
1. 労働実態等の主要項目	(1) 医療従事者の労働実態	① 労働時間	
		② 労働時間管理	
		③ 副業・兼業	
		④ 休日・休暇、育児休業	
		⑤ 宿直・夜勤	
	(2) 医療機関における勤務環境改善の取組	⑥ 医療機関における勤務環境改善の現状認識	
		⑦ 医療機関における勤務環境改善の取組状況	
		⑧ タスクシフト・シェア／ 補助職の配置／ 複数主治医制／ICT・IoTの活用	
		(3) いきサポ・勤改センター	⑨ いきサポの認知度・評価
			⑩ 勤改センターの認知度・利用意向
2. 意識面の変化	(4) 勤務環境改善に関する意識面等（医療従事者）	⑪ 時間外労働への認識	
		⑫ 働きやすさに関する満足度	
		⑬ 勤務環境、睡眠・健康状態	

(3) 平成 26 年度から令和 6 年度までの主な出来事

年度	主なできごと
平成 26 年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 改正医療法施行 ➤ 勤務環境マネジメントシステムの創設、医療勤務環境改善支援センターの整備
平成 29 年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 第 1 回医師の働き方に関する改革検討会（平成 29 年 8 月 2 日） ➤ 「働き方改革実行計画」公表（平成 29 年 3 月 28 日）
平成 30 年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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（改正労働基準法等）公布 ➤ 医師の働き方改革に関する検討会報告書公表（平成 31 年 3 月 28 日）
令和元年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 時間外労働の上限規制（大企業） ※医師等一部の業種、業務については 5 年間の猶予措置 ➤ 年 5 日の年次有給休暇の取得義務化、勤務間インターバルの努力義務 ➤ 第 1 回医師の働き方改革の推進に関する検討会（令和元年 7 月 5 日） ➤ 「トップマネジメント研修」の開催（初回） ➤ 「医師、看護師等の宿日直許可基準について」通知（令和元年 7 月 1 日）
令和 2 年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 新型コロナウイルスの感染拡大 ➤ 医師の働き方改革の推進に関する検討会中間取りまとめ公表（令和 2 年 12 月 22 日） ➤ 時間外労働の上限規制（中小企業）
令和 3 年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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（新医療法）公布
令和 4 年度 令和 5 年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 改正育児・介護休業法施行（令和 4 年 4 月） ➤ 特例水準の指定申請のため、医療機関において医療機関勤務環境評価センターの評価を受審
令和 6 年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 時間外労働の上限規制（医師等の適用猶予業種） ➤ 新医療法に基づく追加的健康確保措置

(4) アンケート調査から見る医療機関の労働実態のポイント

(1) 医療従事者の労働実態

① 労働時間・勤務間インターバル

医師は令和3年度調査以降、月の時間外・休日労働時間数が80時間を超える割合が減少しており、長時間労働は減少傾向にあるといえる。また、看護職、コメディカル職は、月の時間外・休日労働時間数が45時間以下の割合が大半で推移している。これは、医療機関が勤改センターによる支援やいきサポの情報を活用しながら、医療機関がそれぞれの実態に応じた勤務環境改善の取組を進めた結果、労働時間の削減が進んだものと思われる。

勤務間インターバルについては、令和2年度調査以降、いずれの職種においても、実際の最短の勤務間インターバルが徐々に長くなっており、勤務と勤務の間で一定の休息を取る必要性が認識されはじめていると考えられる。

② 労働時間管理

労働時間の管理方法は、令和3年度調査以降、医師・看護職・コメディカルとも「タイムカード等の客観的な記録の活用」が増加傾向であり、医療機関における労働時間を正しく把握する意識の醸成と仕組みが整備され始めていることがうかがえる。一方で、職員の自己管理のみで管理している等、客観的な労働時間の記録に基づく労働時間の管理を行っていない医療機関もあることから、客観的な労働時間の記録に基づいた適切な労働時間管理を行うための支援及び周知を行っていく必要がある。

また、自身が勤務する医療機関に対する時間外労働時間の申告状況については、令和3年度調査以降、いずれの職種も「時間外労働時間とおりに申告している」と「タイムカード等のデータにより把握されているので申告の必要がない」の合計の割合が高くなっている。一方、令和5年度調査で、医師の3割超、看護職の4割超は「時間外労働時間どおり申告していない」と回答しており、理由として医師は「残業と認められない業務だから」、看護職は「職場に残業を報告しづらい雰囲気があるから」が多く挙がっている。

③ 副業・兼業

病院・有床診療所とも令和3年度調査以降、医療従事者の「副業・兼業を届出制・許可制等の何らかの方法で把握している」割合が増加しており、副業・兼業先の労働時間の予定・実績まで把握する取組が進んでいることがうかがえる。

医師については、令和3年度調査以降、自身が勤務する医療機関に対して「副業・兼業先、勤務予定、実際の労働時間まで届け出ている」と回答した割合が増加しているが、依然として実際に労働した時間を届け出していない割合が5割近くある。

④ 休日・休暇、育児休業

年次有給休暇は、医師・看護職・コメディカルとも、令和2年度調査以降「5日以上」の取得日数の割合が高くなっており、令和元年度の労働基準法改正による「5日以上」の年次有給休暇の取得義務化を契機として、年次有給休暇の取得日数が着実に増えているといえる。

病院における男性の医療従事者の育児休業は、令和3年度調査以降、職種を問わず増加傾向にあり、育児・介護休業法改正や育児休業が取得しやすい職場環境の整備等により、徐々に取得が進んでいることがうかがえる。

⑤ 宿直・夜勤

医師の1人当たりの月の宿直回数は、令和3年度調査以降、5回以上の割合が減少している。これは例えば、合同当直の実施、タスク・シフト/シェア等により、自院の働き方改革を進め、適切な労務管理の下、必要な医療機関が宿日直許可の取得を進めていることも要因として考えられる。

当直（宿直・日直）明けの医師に対して、平成29年度調査以降、連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等、何らかの業務・勤務負担軽減措置を行う医療機関が増えており、宿直明けの勤務負担軽減措置が進みつつあるが、業務の負担軽減措置が無い医療機関も3割程度存在する。

また、5割以上の看護職が令和元年度調査以降、1月のうち少なくとも1週、週に2回以上夜勤に従事する週がある。引き続き看護職の夜勤負担軽減の取組が重要となる。

(2) 医療機関における勤務環境改善の取組

⑥ 医療機関における勤務環境改善の現状認識

病床規模が大きい病院ほど、勤務環境改善を重要な課題と認識する割合が高く、平成29年度調査から令和5年度調査にかけて上昇傾向で推移している。人材の定着・確保等への影響を想定し、勤務環境改善を自院の課題として捉えていると考えられる。

一方、病床規模が小さい病院、有床診療所は、平成29年度調査から令和5年度調査にかけて勤務環境改善を重要と認識する割合が微増しつつも、病床規模が大きい病院と比較して低い。重要な課題と認識しない理由として「現状で問題がないため」が比較的多く挙げられており、喫緊の課題として十分に認識されていない可能性がある。

⑦ 医療機関における勤務環境改善の取組状況

勤務環境改善に「職種を問わず取り組んでいる」・「一部の職種で取り組んでいる」と回答した割合は、平成29年度調査から令和5年度調査にかけて、病院規模別にみると「500床以上」、「300床以上400床未満」の病院のみ増加しているが、200床以上の病院は医療機関の勤務環境改善を「重要な課題である」と認識する割合が増加している実態と照らし合わせると、重要な課題と捉えつつも十分な取り組みができていないと認識している病院が一定数あることがうかがえる。

病床規模が小さい病院、有床診療所は、平成29年度調査から令和5年度調査にかけて、勤務環境改善に「全く取り組んでいない」割合は減少しつつも、病床規模が大きい病院と比較して取り組んでいる割合が低い。勤務環境改善に取り組んでいない理由として「人員・時間に余裕がないため」が最も多く挙がっており、取組の重要性が十分に認識されていない実態がうかがえる。

⑧ 医療機関における具体的な勤務環境改善の取組

勤務環境改善の取組として以下について取り組んでいる病院の割合が上昇しており、医療機関においては、様々な取組を通じて勤務環境改善の取組を図っていることがうかがえる。

- ✓ 「補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）の配置」に取り組んでいる病院：平成 28 年度調査（72.9%）から令和 5 年度調査（82.8%）にかけて約 10pt 上昇
- ✓ 「チーム医療や多職種連携に（業務分担・連携の強化等）により負担軽減を図っている」病院：平成 28 年度調査（57.4%）から令和 5 年度調査（63.1%）にかけて約 6pt 上昇
- ✓ 「複数主治医制を採用している」病院：平成 29 年度調査（12.4%）から令和 5 年度調査（19.8%）にかけて約 7pt 上昇
- ✓ 「ICT、IoT 技術を活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる」病院：平成 29 年度調査（27.6%）から令和 5 年度調査（62.8%）にかけて約 35pt 上昇

(3) いきサポ・勤改センター

⑨ いきサポの認知度・評価

「いきサポ」の認知度は、病院・有床診療所とも令和 4 年度以降に大きく向上しており、令和 6 年度の医師の時間外労働の上限規制の適用、新医療法に基づく追加的健康確保措置の実施を見据えて、医療機関が勤務環境改善に取り組み始めたことが背景の一つにあると考えられる。病床規模別にみると、病床規模によって認知度に差が生じており（病床規模が大きいほど認知度が高い）、有床診療所はいずれの調査年度もいきサポを「知らなかった」と回答した割合が最も多く、小規模の医療機関ほど認知度が低い実態がうかがえる。

「いきサポ」の評価については、病床規模が小さい病院、有床診療所は、病床規模が大きい病院と比較して、参考にならないと回答した割合が高く、今後は小規模の医療機関向けの情報を充実させる必要があると考えられる。

⑩ 勤改センターの認知度・利用意向

勤改センターの認知度・利用率は、病院は令和 4 年度以降に大きく向上しており、勤改センターを活用しながら勤務環境改善に取り組んでいる病院が増えていると考えられる。病床規模別にみると、病床規模によって認知度・利用率に差が生じており（病床規模が大きいほど認知度・利用率が高い）、有床診療所はいずれの調査年度も勤改センターを「知らない」と回答した割合が最も多く、小規模の医療機関ほど認知度・利用率が低い実態がうかがえる。

勤改センターの利用意向については、病院は令和 4 年度以降に「利用したい」との回答が大きく増加しており、利用に前向きな病院が増えているといえると考えられる。平成 29 年度調査から令和 5 年度調査にかけて、病床規模が大きいほど利用意欲は高まっているが、300 床未満の病院、有床診療所は、「利用を考えていない」との回答が最も多く、今後の支援のあり方として小規模の医療機関への積極的なアプローチが必要と考えられる。

(4) 勤務環境改善に関する意識面等（医療従事者）

⑪ 時間外労働への認識

令和2年度調査以降、医師、看護職、コメディカルとも概ね半数以上が時間外労働時間を減らしたいと回答しており、調査年度に関わらず、時間外労働を減らしたいという意思がいずれの職種においても強いことがうかがえる。

⑫ 働きやすさに関する満足度

働きやすさの満足度について、令和2年度調査と令和5年度調査を比較すると、医師は満足度が微増にとどまっております、看護職は微減、コメディカルは減少している。医師から看護職・コメディカルへのタスク・シフトが進展しているが、タスクシフト等による業務負担増加が満足度に影響している可能性もあるため、医師だけでなく、看護職・コメディカルを含めた医療従事者全体の勤務環境改善を図る視点が必要と考えられる。

医師は宿直明けに業務内容軽減や勤務無し等の取組を講じる場合に満足度が向上しており（通常勤務で業務負担軽減がない場合は、不満が高くなる）、宿直明けの勤務負担軽減は満足度向上に寄与すると考えられる。

⑬ 勤務環境、睡眠・健康状態

令和元年度調査と令和5年度調査の健康状態・睡眠状況を比較すると、いずれの調査年度においても医師、看護職、コメディカルとも「健康である」「どちらかという健康である」とする割合が多いが、医師は労働時間が長いほど不健康、睡眠不足と回答しており、労働時間の長さは健康状態・睡眠状況に影響を与える可能性があると考えられる。

(5) 詳細

(1) 医療従事者の労働実態

①労働時間

労働時間（平均時間外労働時間数、勤務間インターバル）

調査結果

医療従事者に対するアンケート調査の結果によると、以下のとおり。

■ 時間外労働時間

- 医師の1か月の時間外・休日労働時間数は、令和3年度調査以降、80時間を超える割合は減少している。（令和3年度調査13.2%⇒令和5年度調査9.3%）
- 看護職の1か月の時間外・休日労働時間数は、令和3年度調査以降、45時間以下の割合が8割超を占める。
- コメディカルの1か月の時間外・休日労働時間数は、令和3年度調査以降、45時間以下の割合が9割超を占める。

■ 勤務間インターバル

- 実際の最短の勤務間インターバルについては、医師、看護職【3交代】、コメディカルとも令和2年度調査以降、9時間超の割合が高くなっており、徐々に勤務間インターバルが長くなっていることがうかがえる。（医師：令和2年度調査45.6%⇒令和5年度調査51.5%、看護職3交代：令和2年度調査40.1%⇒令和5年度調査44.6%、コメディカル：令和2年度調査66.2%⇒令和5年度調査：77.4%）

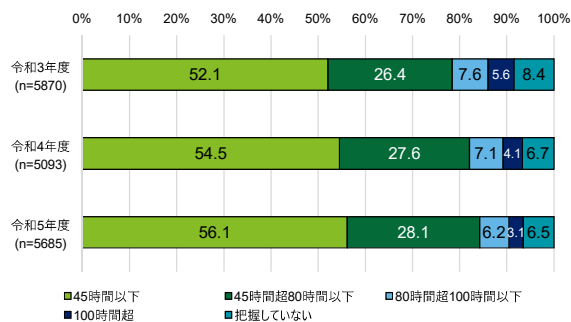
総括

- 医師は令和3年度調査以降、月の時間外・休日労働時間数が80時間を超える割合が減少しており、長時間労働は減少傾向にあるといえる。また、看護職、コメディカル職は、月の時間外・休日労働時間数が45時間以下の割合が大半で推移している。これは、医療機関が勤改センターによる支援やいきサボの情報を活用しながら、医療機関がそれぞれの実態に応じた勤務環境改善の取組を進めた結果、労働時間の削減が進んだものと思われる。
- 看護職、コメディカルは、月の時間外・休日労働時間数が45時間以下の割合が大半で推移しているが、令和2年度調査以降、実際の最短の勤務間インターバルが徐々に長くなっており、勤務と勤務の間で一定の休息を取る必要性が認識されてはじめていると考えられる。

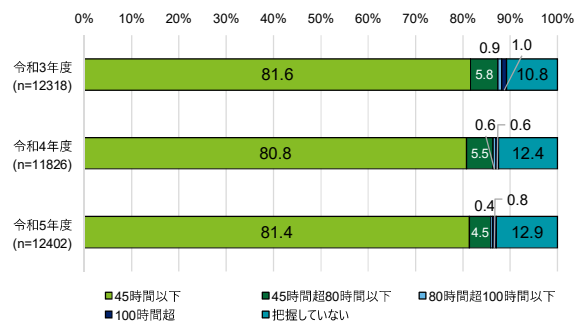
(1) 医療従事者の労働実態

①労働時間

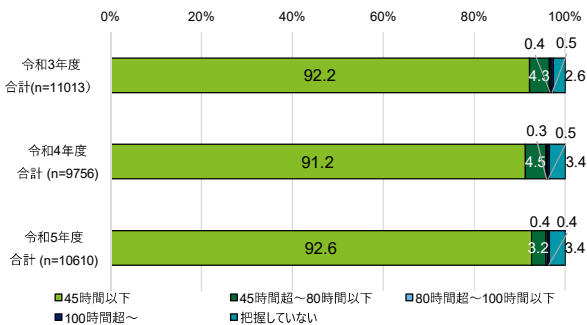
■ 医師の1か月の時間外・休日労働時間数（R5医師票 問13）



■ 看護職の1か月の時間外・休日労働時間数（R5看護職票 問14）



■ コメディカルの1か月の時間外・休日労働時間数

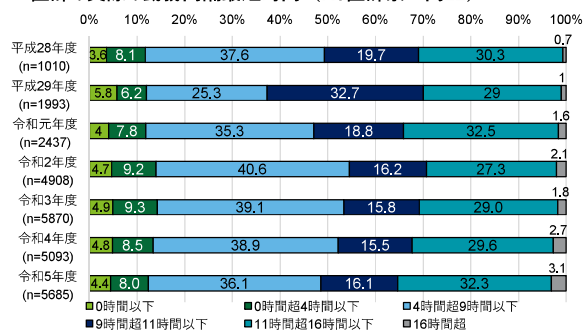


※「1か月の時間外・休日労働時間数」の調査は、医師票・看護職票は平成28年度、コメディカル票は令和元年度より実施しているが、調査年度により選択肢の変更があったため、選択肢が同一の令和3年度以降の結果を掲載した

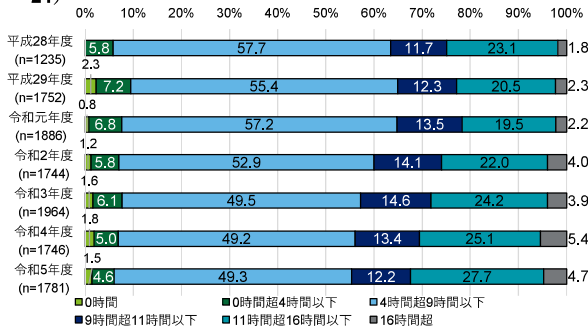
(1) 医療従事者の労働実態

①労働時間

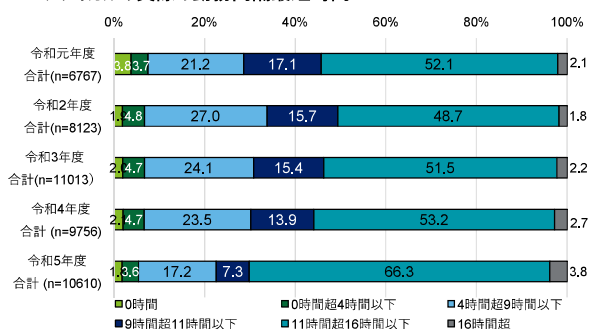
■ 医師の実際の勤務間隔最短時間 (R5医師票 問22)



■ 看護職【3交代】の実際の勤務間隔最短時間 (R5看護職票 問24)



■ コメディカルの実際の勤務間隔最短時間



※コメディカル調査は令和元年度より実施している

(1) 医療従事者の労働実態

②労働時間管理

労働時間管理

調査結果

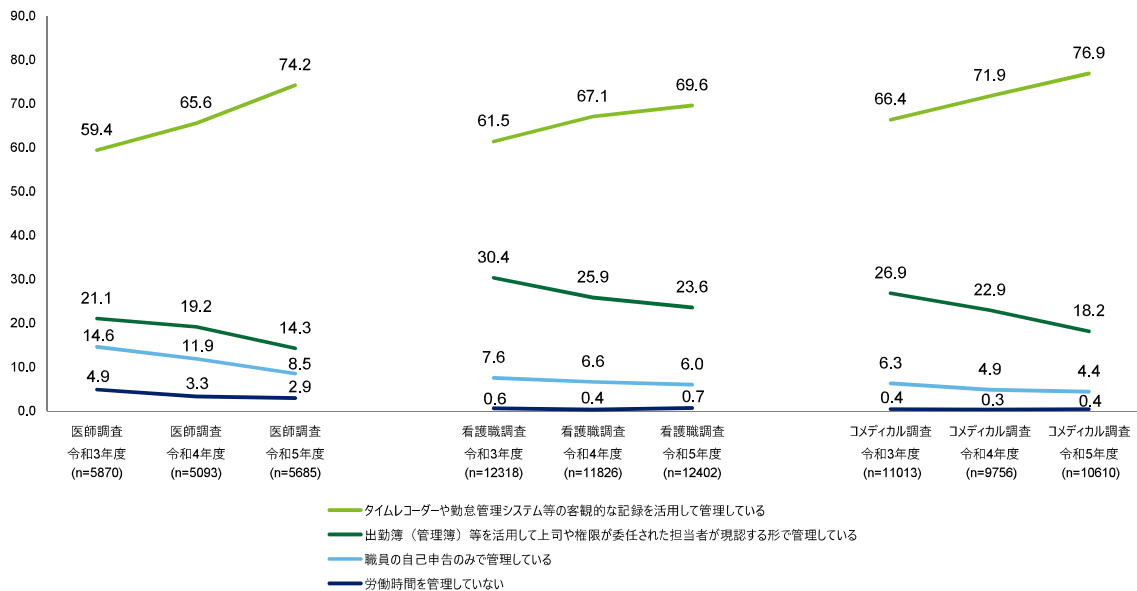
- 医療機関に対するアンケート調査の結果によると、労働時間の管理方法は、「タイムカード等の客観的な記録の活用」の割合が職種に関わらず最も多く、令和3年度調査以降増加傾向にある。
- 医療従事者に対するアンケート調査の結果によると、自身が勤務する医療機関に対する時間外労働時間の申告については、令和3年度調査以降、いずれの職種も「時間外労働時間と申告している」と「タイムカード等のデータにより把握されているので申告の必要がない」の合計の割合が高くなっている。(医師：令和3年度調査59.3%⇒令和5年度調査68.4%、看護職：令和3年度調査49.8%⇒令和5年度調査53.2%、コメディカル：令和3年度調査68.4%⇒令和5年度調査73.1%)
- 医療従事者に対するアンケート調査の結果によると、令和3年度と比較し、令和5年度においては、「時間外労働時間どおり申告していない」の割合は減少しているが、令和5年度調査では、医師が3割超、看護職が4割超、コメディカルが2割超を占めている。

総括

- 労働時間の管理方法は、令和3年度調査以降、医師・看護職・コメディカルとも「タイムカード等の客観的な記録の活用」が増加傾向であり、医療機関における労働時間を正しく把握する意識の醸成と仕組みが整備され始めていることがうかがえる。一方で、職員の自己管理のみで管理している等、客観的な労働時間の記録に基づき労働時間の管理を行っていない医療機関もあることから、客観的な労働時間の記録に基づいた適切な労働時間管理を行うための支援及び周知を行っていく必要がある。
- 医療従事者自身が勤務する医療機関に対する時間外労働時間の申告状況については、令和3年度調査以降、いずれの職種も「時間外労働時間と申告している」と「タイムカード等のデータにより把握されているので申告の必要がない」の合計の割合が高くなっている。
- 一方、令和5年度調査で、医師の3割超、看護職の4割超は「時間外労働時間どおり申告していない」と回答しており、理由として医師は「残業と認められない業務だから」、看護職は「職場に残業を報告しづらい雰囲気があるから」が多く挙がっている。

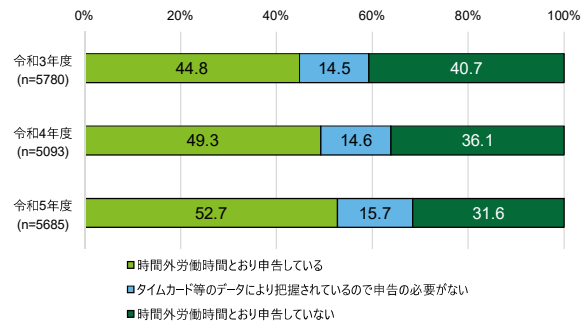
(1) 医療従事者の労働実態 ②労働時間管理

■ 労働時間の管理方法

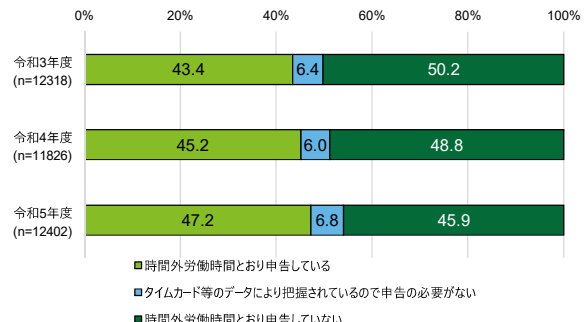


(1) 医療従事者の労働実態 ②労働時間管理

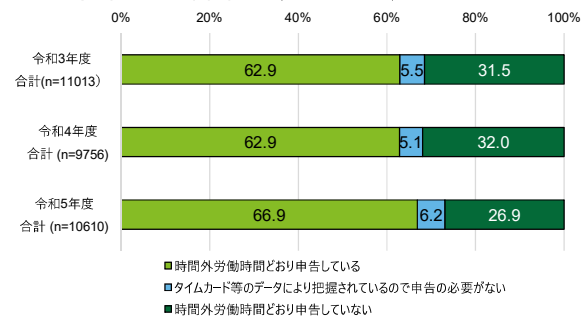
■ 時間外労働時間の申告状況（R5医師票 問17）



■ 時間外労働時間の申告状況（R5看護職票 問18）



■ 時間外労働時間の申告状況（コメディカル票）

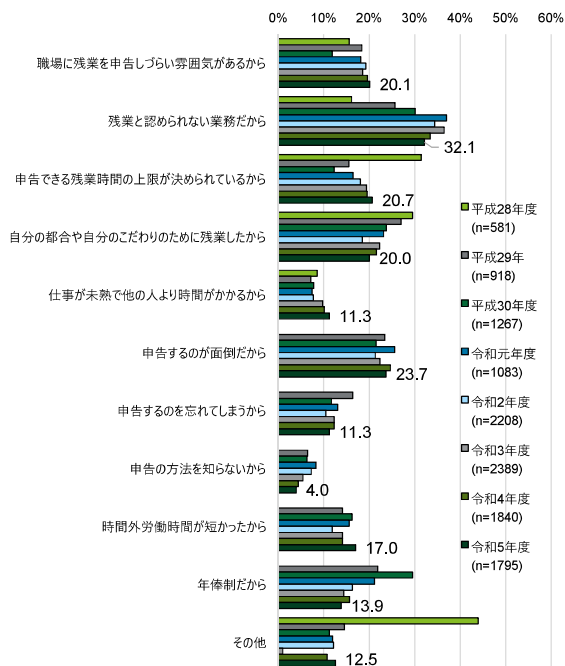


※「時間外労働時間の申告状況」の調査は、医師票・看護職票は平成28年度、コメディカル票は令和元年度より実施しているが、令和3年度に選択肢の変更があったため、選択肢が同一の令和3年度以降の結果を掲載した

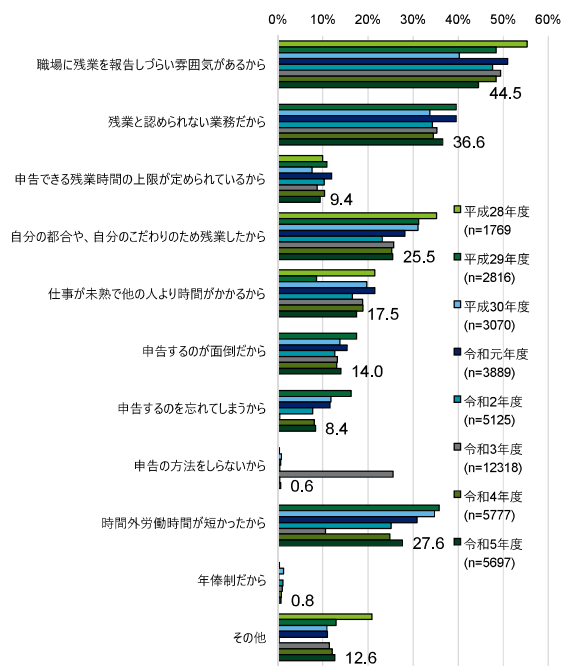
(1) 医療従事者の労働実態

②労働時間管理

■ 時間外労働時間を実際に行った時間外労働時間どおり
申告しない理由 (R5医師票 問17-1)



■ 時間外労働時間を実際に行った時間外労働時間どおり
申告しない理由 (R5看護職票 問18)



(1) 医療従事者の労働実態

③副業・兼業

副業・兼業

調査結果

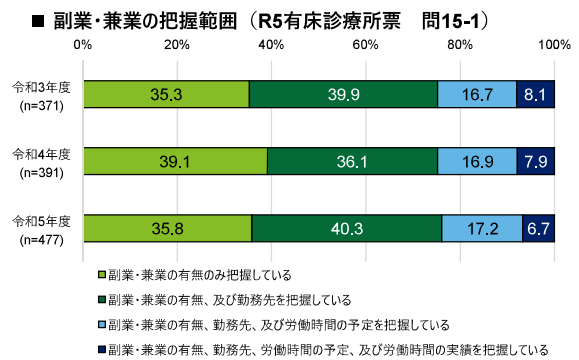
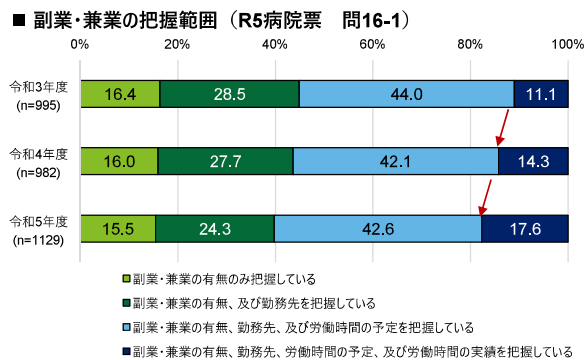
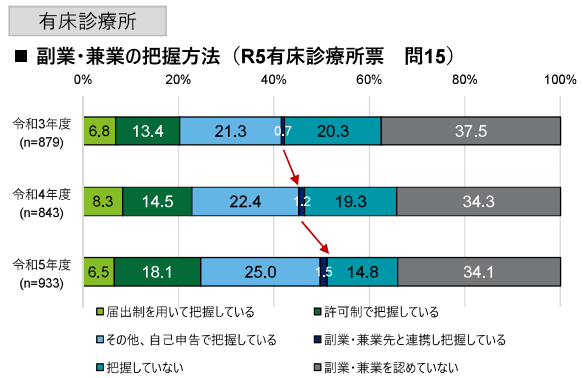
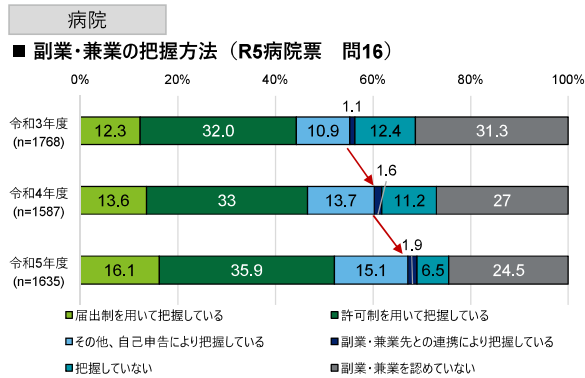
- 医療機関に対するアンケート調査の結果によると、医療従事者が副業・兼業を行う場合の労働時間管理は、病院・有床診療所とも令和3年度調査以降、兼業・副業を「届出制・許可制等の何らかの方法で把握している」割合が増加している。病院は、副業・兼業の「労働時間の予定・実績」まで把握している割合が増えている。
- 医師に対するアンケート調査の結果によると、医師の副業・兼業については、令和2年度調査以降、「副業・兼業を行っている」と回答した割合は、40%台前半となっており、また、医療機関に対して「副業・兼業先、勤務予定、実際の労働時間まで届け出ている」と回答した割合は令和3年度調査以降、微増にとどまっている。

総括

- 医師については、令和3年度調査以降、医療機関に対して「副業・兼業先、勤務予定、実際の労働時間まで届け出ている」と回答した割合が増加しているが、依然として実際に労働した時間を届け出していない割合が5割近くある。病院・有床診療所とも令和3年度調査以降、医療従事者の副業・兼業を「届出制・許可制等の何らかの方法で把握している」割合が増加しており、副業・兼業先の労働時間の予定・実績まで把握する取組が進んでいることがうかがえる。
- 医師については、令和3年度調査以降、医療機関に対して「副業・兼業先、勤務予定、実際の労働時間まで届け出ている」と回答した割合が増加しているが、依然として実際に労働した時間を届け出していない割合が5割近くある。

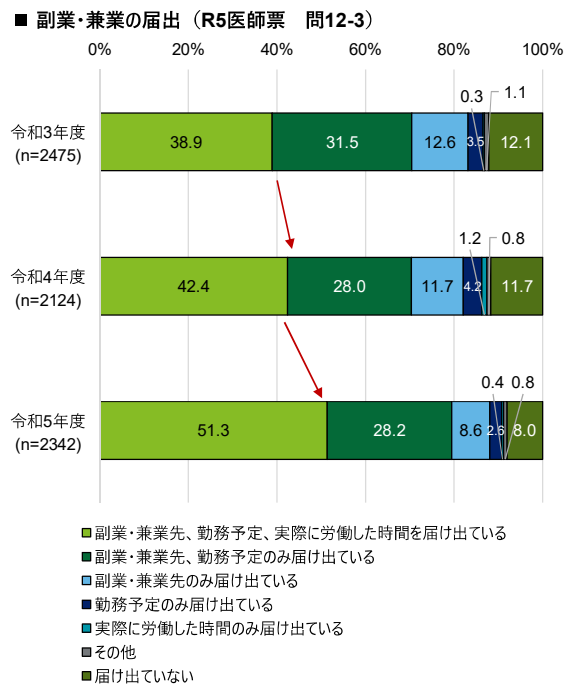
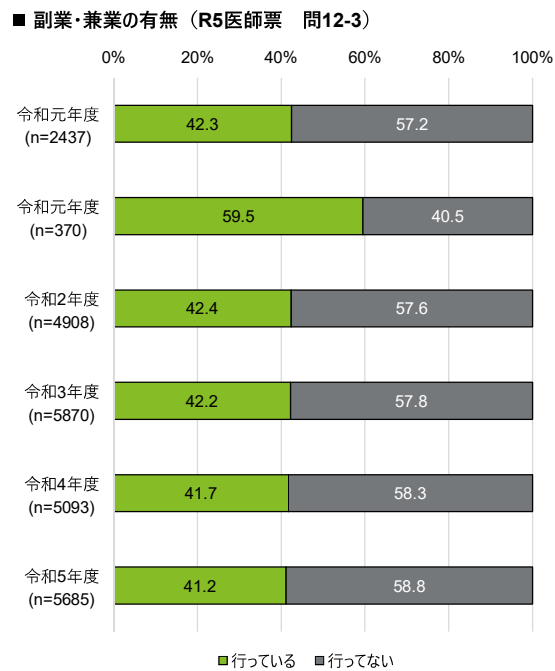
(1) 医療従事者の労働実態

③副業・兼業



(1) 医療従事者の労働実態

③副業・兼業



(1) 医療従事者の労働実態

④ 休日・休暇、育児休業

休日・休暇

調査結果

- 医療従事者に対するアンケート調査の結果によると、医師・看護職・コメディカルとも、令和2年度調査以降、「5日以上」の年次有給休暇取得日数の割合が高くなっている。
- 医療機関に対するアンケート調査の結果によると、病院は令和3年度調査以降、育児休業を開始した男性医師は増加しており、医師以外の職種においても育児休業を開始した男性は増加している。有床診療所では、令和5年度調査に令和3年度と比較して育児休業を開始した男性医師が増加しているが、医師以外の職種では育児休業を開始した男性が増加しているのは理学療法士等のリハビリテーション職のみである。

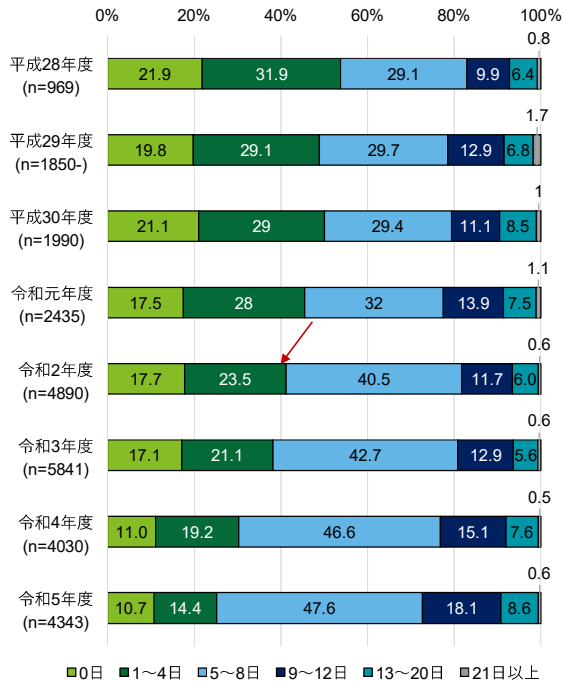
総括

- 年次有給休暇は、医師・看護職・コメディカルとも、令和2年度調査以降「5日以上」の取得日数の割合が高くなっており、令和元年度の労働基準法改正による「5日以上」の年次有給休暇の取得義務化を契機として、年次有給休暇の取得日数が着実に増えているといえる。
- 病院における男性の医療従事者の育児休業は、令和3年度調査以降、職種を問わず増加傾向にあり、育児・介護休業法改正や育児休業が取得しやすい職場環境の整備等により、徐々に取得が進んでいることがうかがえる。

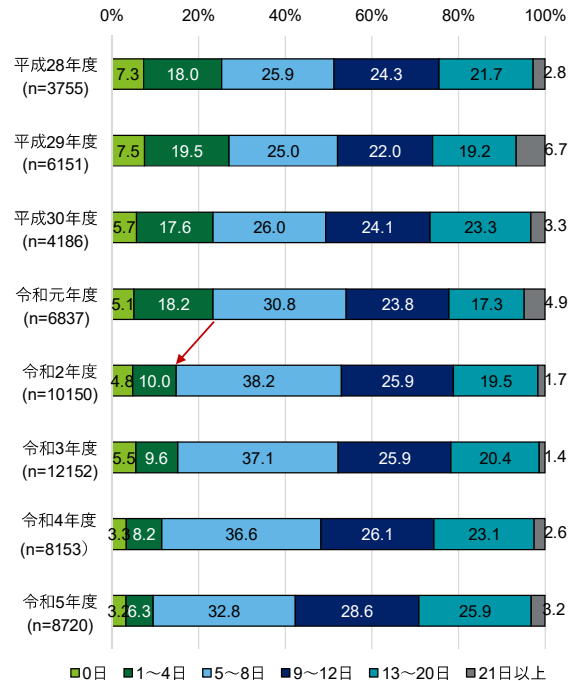
(1) 医療従事者の労働実態

④ 休日・休暇、育児休業

■ 医師の年次有給休暇取得日数 (R5医師票 問19)

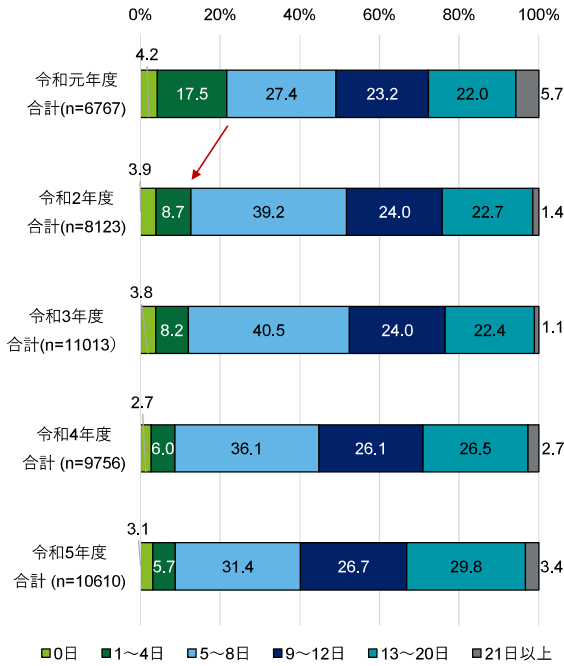


■ 看護職の年次有給休暇取得日数 (R5看護職票 問21)



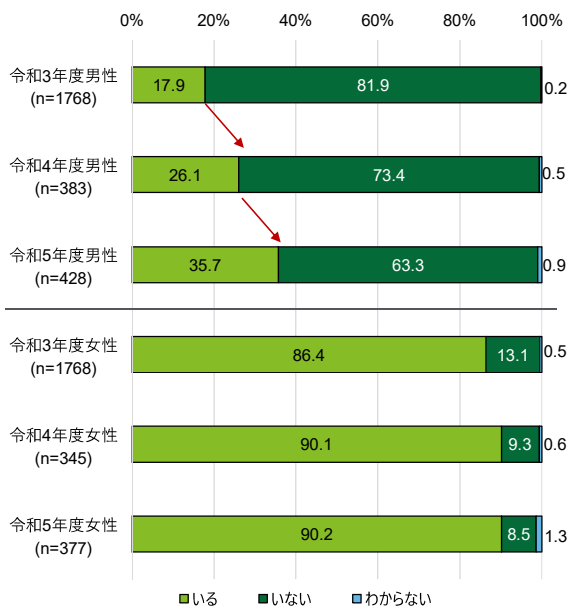
(1) 医療従事者の労働実態
④休日・休暇、育児休業

■ コメディカルの年次有給休暇取得日数

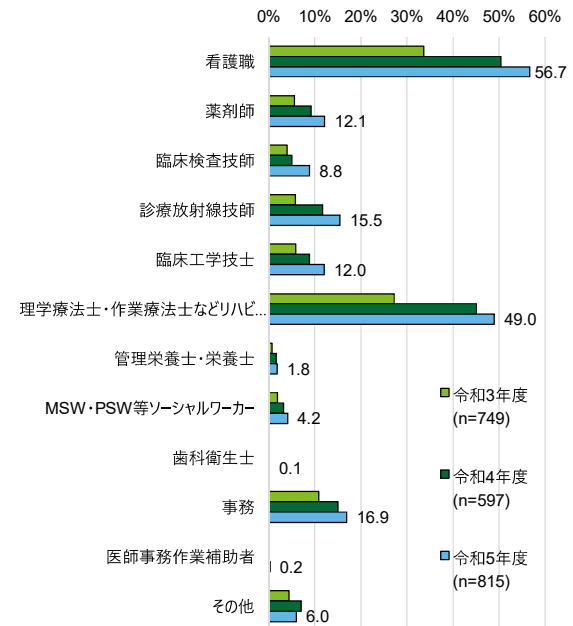


(1) 医療従事者の労働実態
④休日・休暇、育児休業

■ 令和3年8月1日から令和4年7月31日までの期間で本人又は配偶者が出産した医師のうち、育児休業を開始した医師の割合 (R5病院票 問20-1)



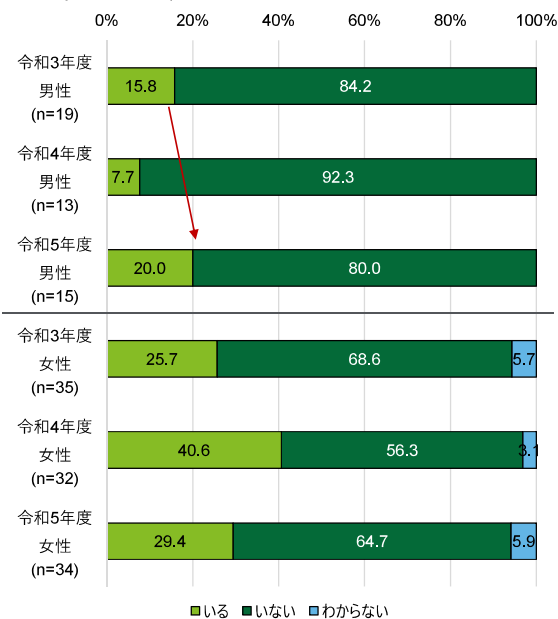
■ 医師以外の職種で、育児休業を取得した男性職員の割合 (R5病院票 問22)



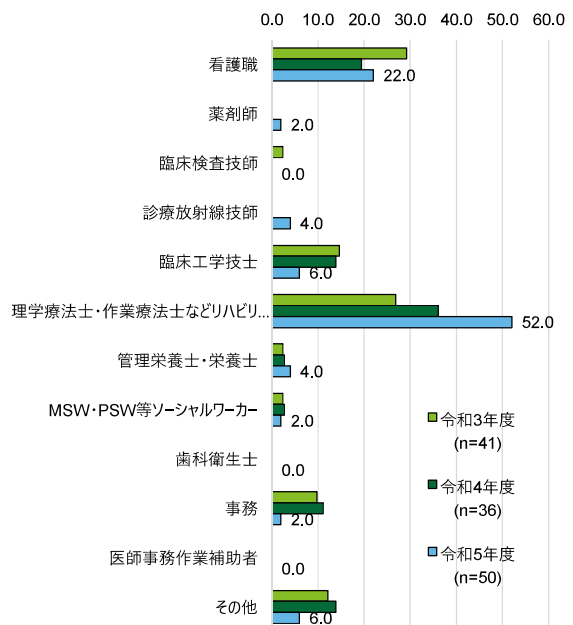
(1) 医療従事者の労働実態

④ 休日・休暇、育児休業

■ 令和3年8月1日から令和4年7月31日までの期間で本人又は配偶者が出産した医師のうち、育児休業を開始した医師の割合（R5有床診療所票 問19-1）



■ 医師以外の職種で、育児休業を取得した男性職員の割合（R5有床診療所票 問21）



(1) 医療従事者の労働実態

⑤ 宿直・夜勤

宿直・夜勤

調査結果

- ・ 医師1人当たりの月の宿直回数は、令和3年度調査以降、「5回以上」の割合が減少している。
- ・ 医師が当直（宿直・日直）明けに「通常勤務で、業務内容の軽減はない」と回答した割合は、平成29年度調査では74.0%であったが、令和5年度調査では57.6%と減少している。「当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている（連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等）」と回答した病院は、平成29年度調査では25.0%であったが、令和5年度調査では71.9%となっている。
- ・ 看護職1人当たりの月の夜勤回数について、3交代制は平成30年度調査以降、「5～8回」の割合が5割前後、「9回以上」の割合が3割台前半で推移しているが、2交代制は平成30年度調査から令和4年度調査にかけて「5～8回」の割合が5割前後、「3～4回」の割合が3割台後半で推移している。

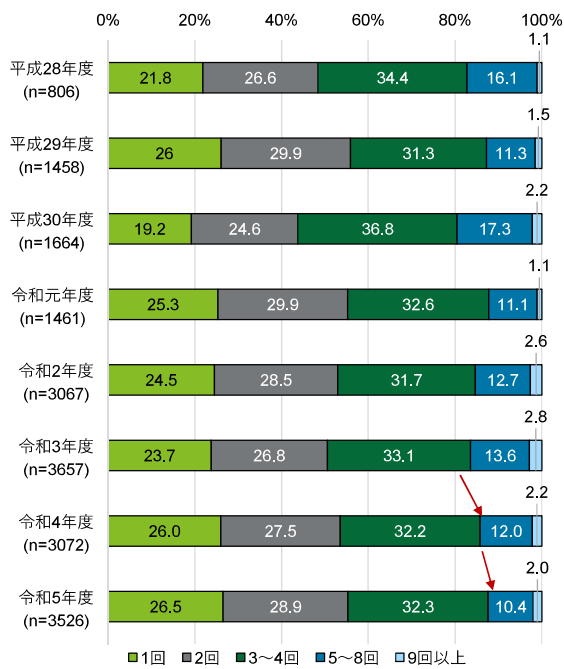
総括

- ・ 医師の1人当たりの月の宿直回数は、令和3年度調査以降、5回以上の割合が減少している。これは例えば、合同当直の実施、タスク・シフト/シェア等により、自院の働き方改革を進め、適切な労務管理の下、必要な医療機関が宿日直許可の取得を進めていることも要因として考えられる。
- ・ 当直（宿直・日直）明けの医師に対して、平成29年度調査以降、連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等、何らかの業務・勤務負担軽減措置を行う医療機関が増えており、宿直明けの勤務負担軽減措置が進みつつあるが、業務の負担軽減措置が無い医療機関も3割程度存在する。
- ・ また、5割以上の看護職が令和元年度調査以降、1月のうち少なくとも1週、週に2回以上夜勤に従事する週がある。引き続き看護職の夜勤負担軽減の取組が重要となる。

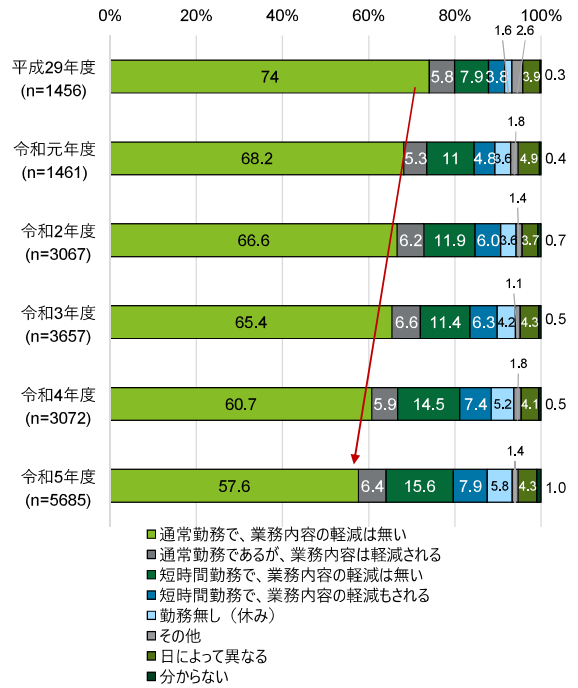
(1) 医療従事者の労働実態

⑤宿直・夜勤

■ 医師1人当たりの月の宿直回数 (R5医師票 問20)



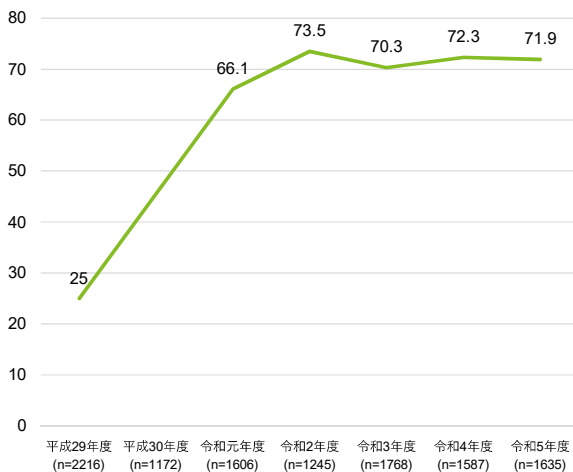
■ 宿直明けの勤務割 (R5医師票 問20-2)



(1) 医療従事者の労働実態

⑤宿直・夜勤

■ 「当直 (宿直・日直) 明けの勤務者に対する配慮を行っている (連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)」取組率
※取組率: 「取り組んでいる」と回答した病院÷回答病院数



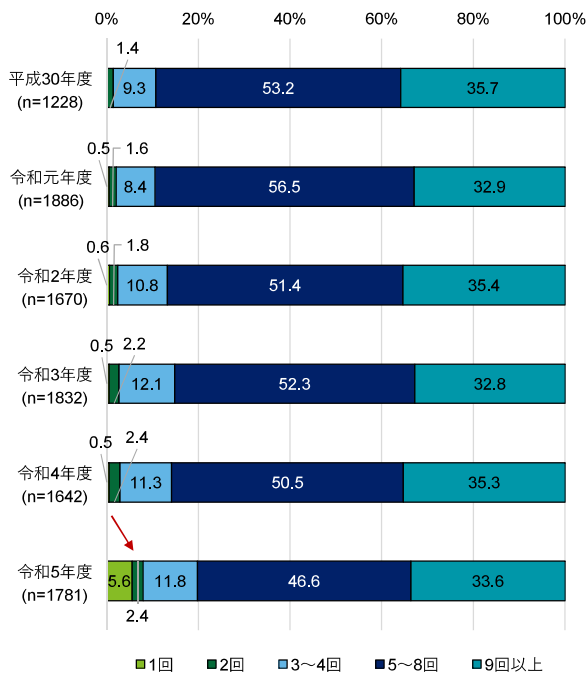
平成30年度は、他年度と同一条件で取組率の分析を行っていないため、グラフに含まない

— 当直 (宿直・日直) 明けの勤務者に対する配慮を行っている (連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)

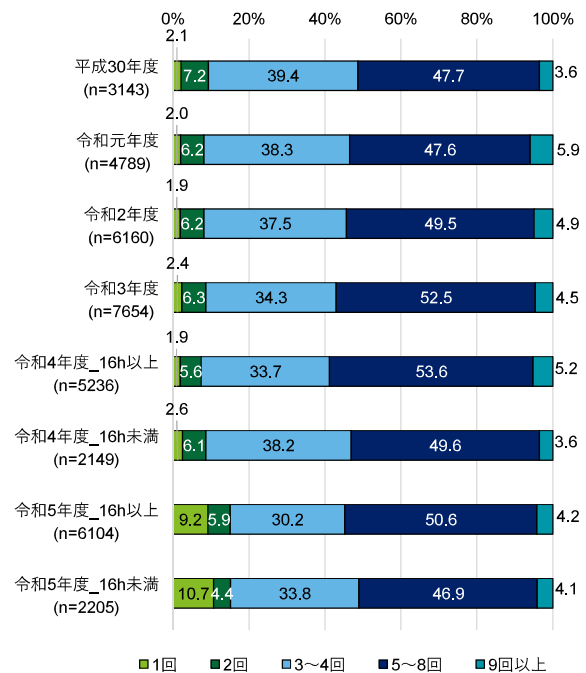
(1) 医療従事者の労働実態

⑤宿直・夜勤

■ 1か月の夜勤回数【3交代】（R5看護職票 問22）



■ 1か月の夜勤回数【2交代】（R5看護職票 問22）



(2) 医療機関における勤務環境改善の取組

⑥医療機関における勤務環境改善に対する現状認識

医療機関における勤務環境改善に対する現状認識

調査結果

医療機関に対するアンケート調査の結果によると、以下のとおり。

- 医療機関における勤務環境改善に対する現状認識について、病床規模別に平成29年度調査と令和5年度調査を比較すると、200床以上の病院は医療機関の勤務環境改善を「重要な課題である」と認識する割合が増加している。いずれの病床規模の病院も令和5年度にかけて「あまり重要な課題ではない」と「重要な課題ではない」を合わせた割合が減少しているが、病床規模が小さいほど重要な課題ではないと認識する割合が多くなっている。
- 有床診療所は、令和3年度までは医療機関の勤務環境改善を「重要な課題である」・「やや重要な課題である」と認識する割合が増加しているが、令和4年度以降は大きな変化はない。
- 病院・有床診療所とも、平成29年度以降、勤務環境改善を重要と認識する理由に「人材の定着・確保」、重要ではないと認識する理由に「現状で問題がないため」が比較的多く挙げられている。

総括

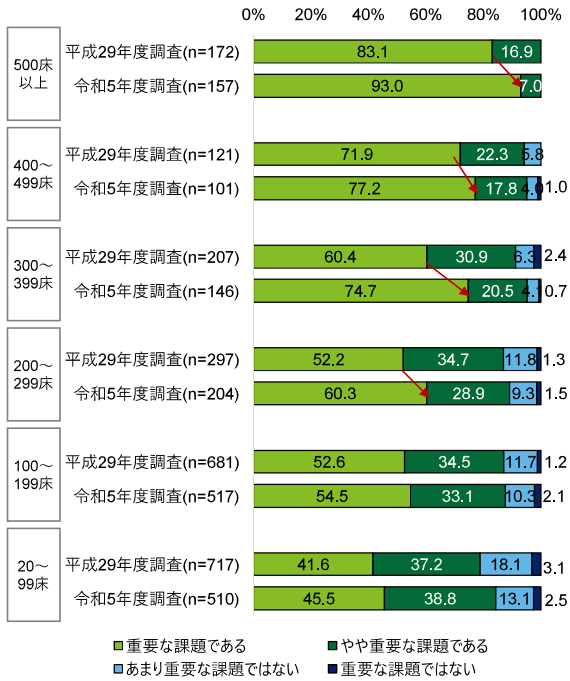
- 病床規模が大きい病院ほど、勤務環境改善を重要な課題と認識する割合が高く、平成29年度調査から令和5年度調査にかけて上昇傾向で推移している。人材の定着・確保等への影響を想定し、勤務環境改善を自院の課題として捉えていると考えられる。
- 病床規模が小さい病院、有床診療所は、平成29年度調査から令和5年度調査にかけて勤務環境改善を重要な課題と認識する割合が微増しつつも、病床規模が大きい病院と比較して低い。重要な課題と認識しない理由として「現状で問題がないため」が比較的多く挙げられており、喫緊の課題として十分に認識されていない可能性がある。

(2) 医療機関における勤務環境改善の取組

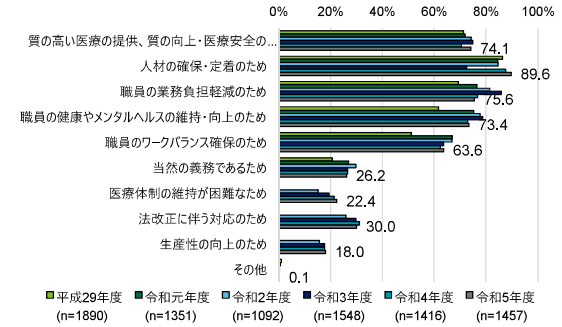
⑥医療機関における勤務環境改善に対する現状認識

病院

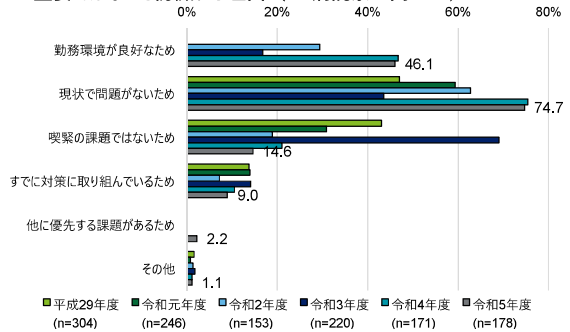
■ 勤務環境改善の現状認識 (病院票)



■ 重要と認識する理由 (R5病院票 問23-1)



■ 重要ではないと認識する理由 (R5病院票 問23-2)

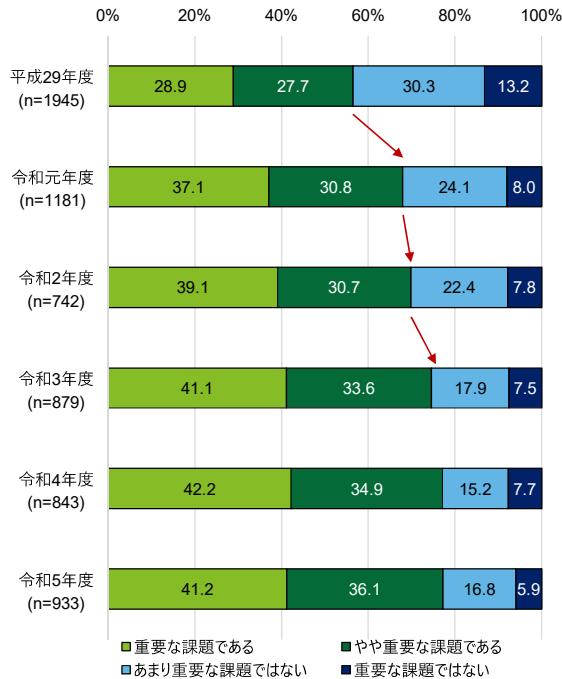


(2) 医療機関における勤務環境改善の取組

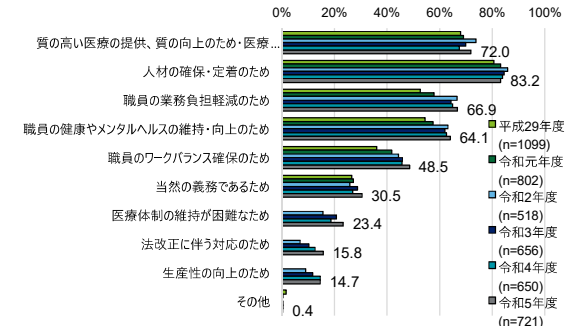
⑥医療機関における勤務環境改善に対する現状認識

有床診療所

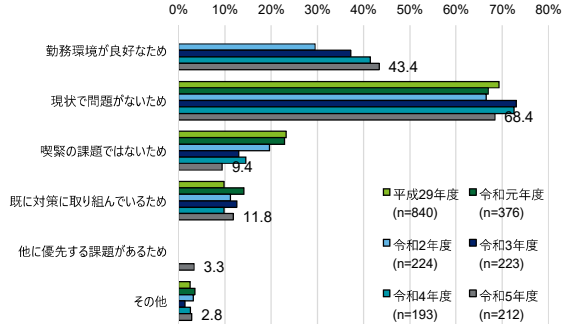
■ 勤務環境改善の現状認識 (有床診療所票)



■ 重要と認識する理由 (R5有床診療所票 問22-1)



■ 重要ではないと認識する理由 (R5有床診療所票 問22-2)



(2) 医療機関における勤務環境改善の取組

⑦ 医療機関における勤務環境改善の取組状況

医療機関における勤務環境改善の取組状況

調査結果

医療機関に対するアンケート調査の結果によると、以下のとおり。

- 医療機関における勤務環境改善の取組状況について、病床規模別に平成29年度調査と令和5年度調査を比較すると、「職種を問わず取り組んでいる」と「一部の職種で取り組んでいる」割合は、500床以上、300床以上400床未満の病院では増加しているが、その他の病床規模の病院では減少している。病院規模が小さいほど、「あまり取り組んでいない」「全く取り組んでいない」の割合が多い。
- 有床診療所は、平成29年度調査と令和5年度調査を比較すると、「全く取り組んでいない」割合は減少しているが、大きな変化はみられない。
- 病院・有床診療所とも、勤務環境改善に取り組んでいない理由として平成29年調査から一貫して「人員や時間に余裕がないため」が多く挙げられている。

総括

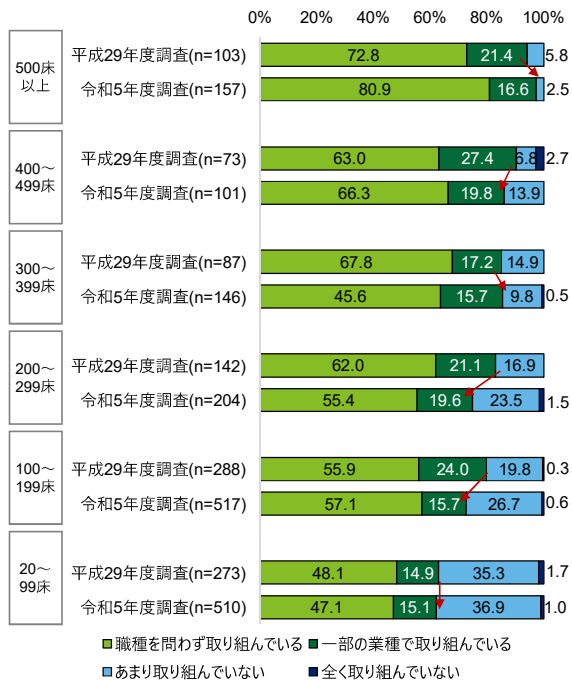
- 勤務環境改善に「職種を問わず取り組んでいる」「一部の職種で取り組んでいる」と回答した割合は、平成29年度調査から令和5年度調査にかけて、病院規模別にみると「500床以上」、「300床以上400床未満」の病院のみ増加しているが、(2)⑥において200床以上の病院は医療機関の勤務環境改善を「重要な課題である」と認識する割合が増加している実態と照らし合わせると、重要な課題と捉えつつも十分な取り組みができていないと認識している病院が一定数あることがうかがえる
- 病床規模が小さい病院、有床診療所は、平成29年度調査から令和5年度調査にかけて、勤務環境改善に「全く取り組んでいない」割合は減少しつつも、病床規模が大きい病院と比較して取り組んでいる割合が低い。勤務環境改善に取り組んでいない理由として「人員・時間に余裕がないため」が最も多く挙げており、取組の重要性が十分に認識されていない実態がうかがえる。

(2) 医療機関における勤務環境改善の取組

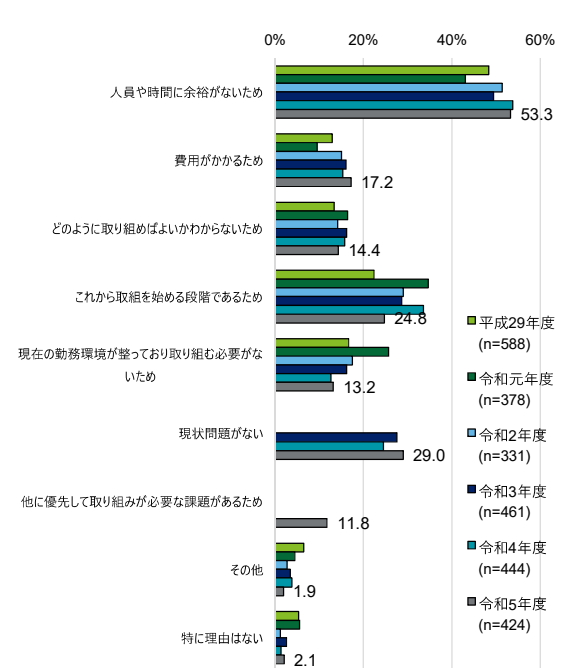
⑦ 医療機関における勤務環境改善の取組状況

病院

■ 勤務環境改善の取組状況 (R5病院票)



■ 勤務環境改善に取り組んでいない理由 (R5病院票)



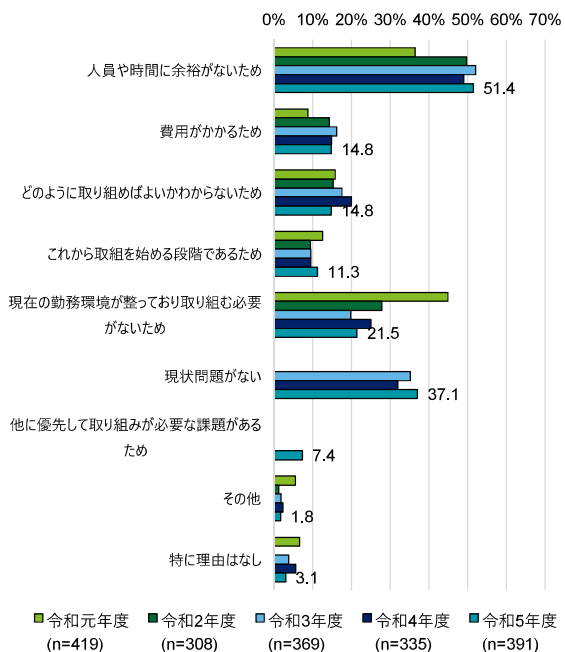
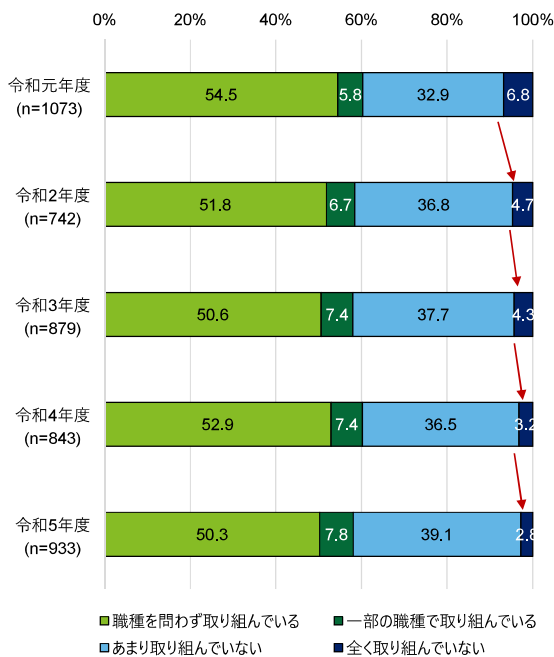
(2) 医療機関における勤務環境改善の取組

⑦医療機関における勤務環境改善の取組状況

有床診療所

■ 勤務環境改善の取組状況 (R5有床診療所票)

■ 勤務環境改善に取り組んでいない理由 (R5有床診療所票)



(2) 医療機関における勤務環境改善の取組

⑧補助職の配置／タスクシフト・シェア／複数主治医性／ICT・IOTの活用

勤務環境

調査結果

医療機関に対するアンケート調査の結果によると、以下のとおり。

- ▶ **補助職の配置**：「補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置している」と回答した病院は、平成28年度調査では72.9%、令和5年度調査では82.8%となっている。
- ▶ **タスクシフト・シェア**：「チーム医療や多職種連携に（業務分担・連携の強化等）により負担軽減を図っている」と回答した病院は、平成29年度調査では57.4%、令和5年度調査では63.1%となっている。
- ▶ **複数主治医制**：「複数主治医制を採用している」と回答した病院は、平成29年度調査では12.4%、令和5年度調査では19.8%となっている。
- ▶ **ICT・IOTの活用**：「電子カルテやデジタル端末等のICT、IOT技術を活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる」と回答した病院は、平成29年度調査では27.6%、令和5年度調査では62.8%となっている。

・ 病院票と有床診療所票の設問が異なるため（有床診療所票は「ICT・IOTの活用」以外の設問を設定していない）、本分析は病院のみを対象とする

総括

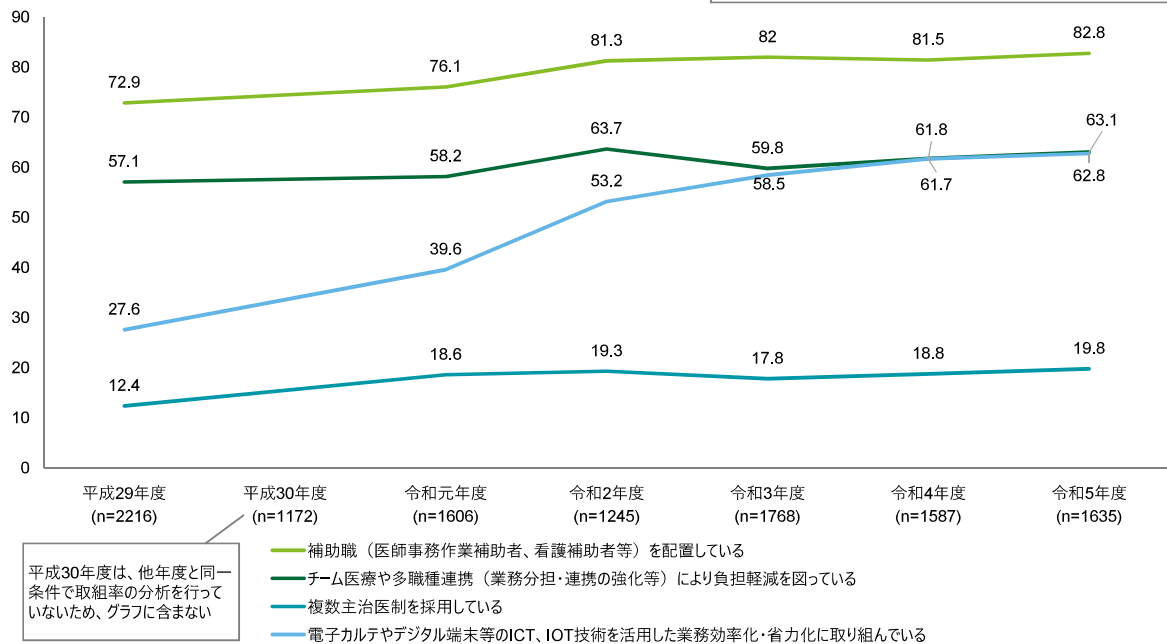
- ・ 勤務環境改善の取組として以下について取り組んでいる病院の割合が上昇しており、医療機関においては、様々な取組を通じて勤務環境改善の取組を図ることがうかがえる。
 - ✓ 「補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）の配置」に取り組んでいる病院：平成28年度調査（72.9%）から令和5年度調査（82.8%）にかけて約10pt上昇
 - ✓ 「チーム医療や多職種連携に（業務分担・連携の強化等）により負担軽減を図っている」病院：平成28年度調査（57.4%）から令和5年度調査（63.1%）にかけて約6pt上昇
 - ✓ 「複数主治医制を採用している」病院：平成29年度調査（12.4%）から令和5年度調査（19.8%）にかけて約7pt上昇
 - ✓ 「ICT、IoT技術を活用した業務効率化・省力化に取り組んでいる」病院：平成29年度調査（27.6%）から令和5年度調査（62.8%）にかけて約35pt上昇

(2) 医療機関における勤務環境改善の取組

⑧補助職の配置／タスクシフト・シェア／複数主治医性／ICT・IOTの活用

■「補助職の配置／タスクシフト・シェア／複数主治医性／ICT・IOTの活用」の取組率
※取組率：「取り組んでいる」と回答した病院÷回答病院数

・病院票と有床診療所票の設問が異なるため（有床診療所票は「ICT・IOTの活用」以外の設問を設定していない）、本分析は病院のみを対象とする



(3) いきサポ・勤改センター

⑨いきサポの認知度・評価

医療機関におけるいきサポの認知度・評価

調査結果

医療機関に対するアンケート調査の結果によると以下のとおり。

■いきサポの認知度

- 「いきサポ」の認知度は、病院・有床診療所とも令和4年度に大きく向上しており、その後も上昇傾向である。（「知っており、閲覧したことがある」と「知っているが、閲覧したことはない」合計の割合 病院：平成28年度調査36.7%⇒令和5年度調査68%、有床診療所：平成29年度調査18.2%⇒令和5年度調査43.8%）平成29年度調査と令和5年度調査を病床規模別に比較すると、いずれも令和5年度にかけて認知度は高まっているが、病床規模が大きいほど認知度が高い結果となっている。有床診療所は、いずれの調査年度も「知らなかった」が最も多い。

■いきサポの評価

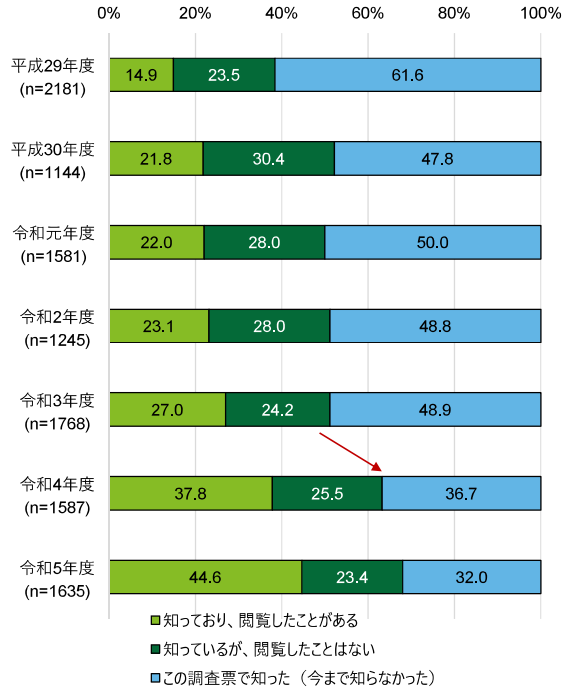
- 「いきサポ」の評価については、病院・有床診療所とも令和3年度以降、参考になると回答した割合が増えている。（「非常に参考になる」と「参考になる」合計の割合 病院：令和3年度調査78.5%⇒令和5年度調査85.4%、有床診療所：令和3年度調査65.4%⇒令和5年度調査72.4%）令和4年度調査と令和5年度調査を病床規模別に比較すると、参考になるとの回答は増加しているが、病床規模が小さいほど「参考にならない」との回答が多く、有床診療所は病院と比較して「参考にならない」との回答が多い結果となっている。

総括

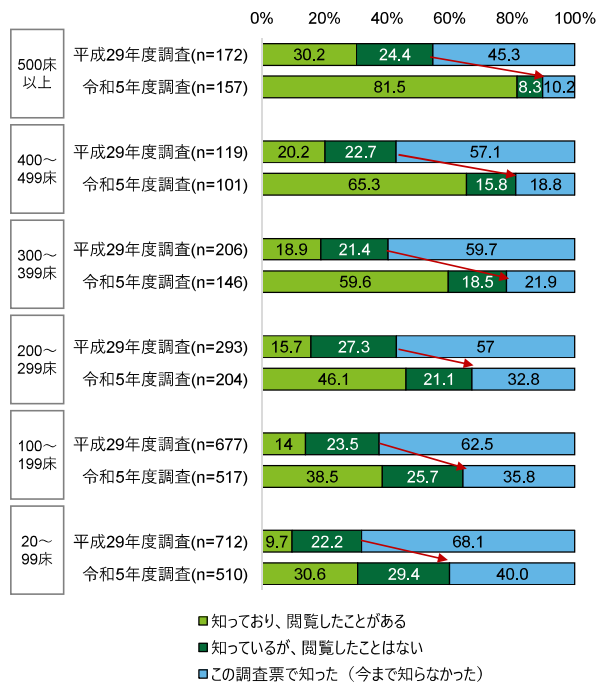
- 「いきサポ」の認知度は、病院・有床診療所とも令和4年度以降に大きく向上しており、令和6年度の医師の時間外労働の上限規制の適用、新医療法に基づく追加的健康確保措置の実施を見据えて、医療機関が勤務環境改善に取り組み始めたことが背景の一つにあると考えられる。病床規模別にみると、病床規模によって認知度に差が生じており（病床規模が大きいほど認知度が高い）、有床診療所はいずれの調査年度もいきサポを「知らなかった」と回答した割合が最も多く、小規模の医療機関ほど認知度が低い実態がうかがえる。
- 「いきサポ」の評価については、病床規模が小さい病院、有床診療所は、病床規模が大きい病院と比較して、参考にならないと回答した割合が高く、今後は小規模の医療機関向けのコンテンツ・情報を充実させる必要があると考えられる。

(3) いきサポ・勤改センター ⑨いきサポの認知度・評価

■ いきサポの認知度 (R5病院票 問31)

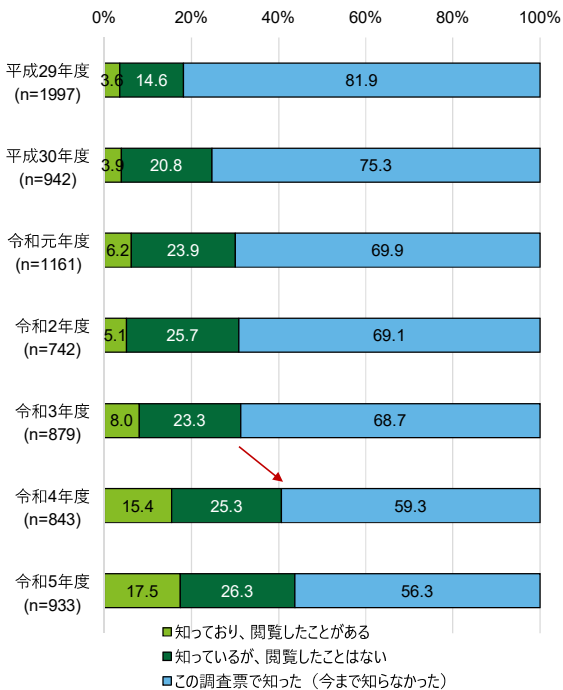


■ 病床別__いきサポの認知度 (R5病院票)



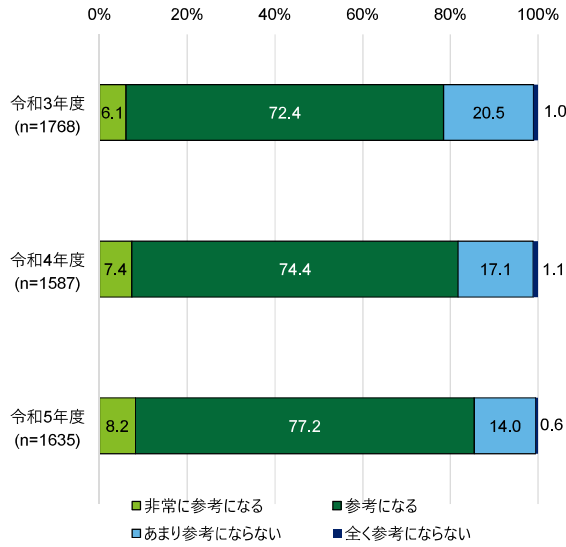
(3) いきサポ・勤改センター ⑨いきサポの認知度・評価

■ いきサポの認知度 (R5有床診療所票 問30)



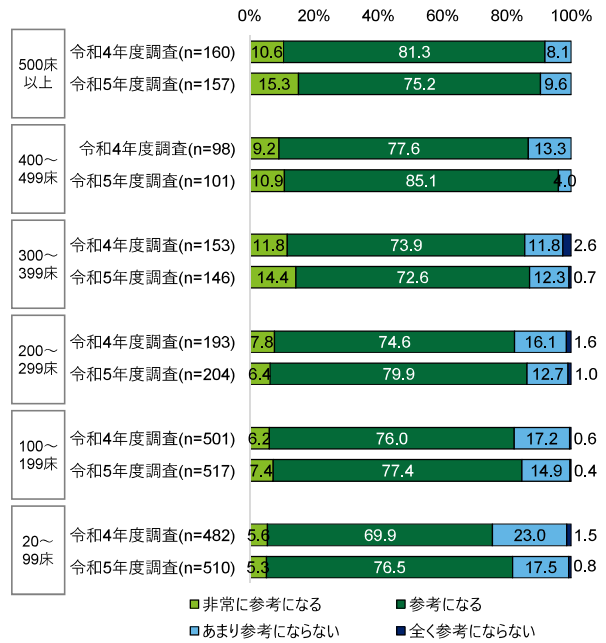
(3) いきサポ・勤改センター ⑨いきサポの認知度・評価

■ いきサポの評価 (R5病院票 問31-1)



※「いきサポの評価」の調査は、平成29年度より実施しているが、令和3年度に選択肢の仕様変更があったため、選択肢が同一である令和3年度以降の結果を掲載した

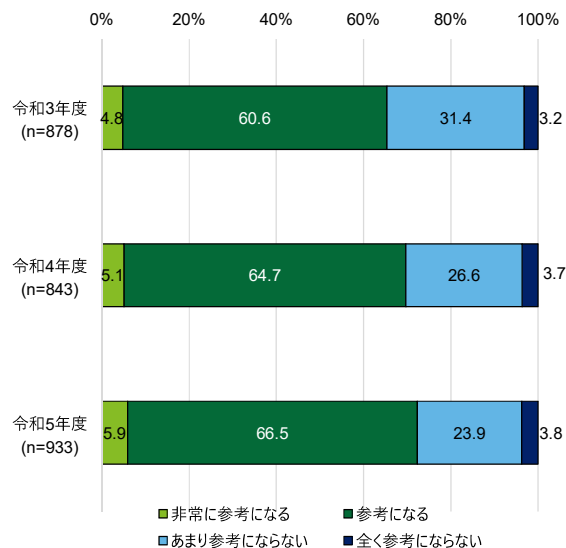
■ 病床別__いきサポの評価 (R5病院票)



※ 令和3年度は、病床数を確認する設問を設けていないため、令和4年度との比較を行った

(3) いきサポ・勤改センター ⑨いきサポの認知度・評価

■ いきサポの評価 (R5有床診療所票 問30-1)



※「いきサポの評価」の調査は、平成29年度より実施しているが、令和3年度に選択肢の仕様変更があったため、選択肢が同一である令和3年度以降の結果を掲載した

(3) いきサポ・勤改センター

⑩勤改センターの認知度・利用意向

医療機関における勤改センターの認知度・利用意向

調査結果

医療機関に対するアンケート調査の結果によると以下のとおり。

■ 勤改センターの認知度・利用率

- 勤改センターの認知度・利用率は、病院は令和4年度に大きく向上しており、その後も上昇傾向である。（勤改センターを「すでに利用したことがある」割合：平成29年度調査4.3%⇒令和4年度26.8%⇒令和5年度40.4%）。平成29年度調査と令和5年度調査を病床規模別に比較すると、いずれも令和5年度にかけて認知度・利用率は高まっているが、病床規模が大きいほど認知度・利用率が高い結果となっている。有床診療所は、平成29年度から令和5年度にかけて徐々に認知度・利用率は高まっているが、いずれの調査年度も「知らない」が最も多い。（勤改センターを「知らない」割合：平成29年度調査70.4%⇒令和5年度47.1%）

■ 勤改センターの利用意向

- 勤改センターの利用意向については、病院は令和4年度に「利用したい」との回答が大きく増加しており、その後も増加傾向である。（勤改センターを「利用したい」割合：平成29年度調査4.2%⇒令和4年度22.4%⇒令和5年度調査26.9%）平成29年度調査と令和5年度調査を病床規模別に比較すると、いずれも令和5年度にかけて利用意向は高まっているが、病床規模が大きいほど利用意向が高い結果となっている。有床診療所は、平成29年度調査から令和5年度調査にかけて病院と比較して利用意向に大きな変化はなく、いずれの調査年度も「今のところ利用は考えていない」が最も多い。（「今のところ利用は考えていない」割合：平成29年度調査80.4%⇒令和5年度調査73.8%）

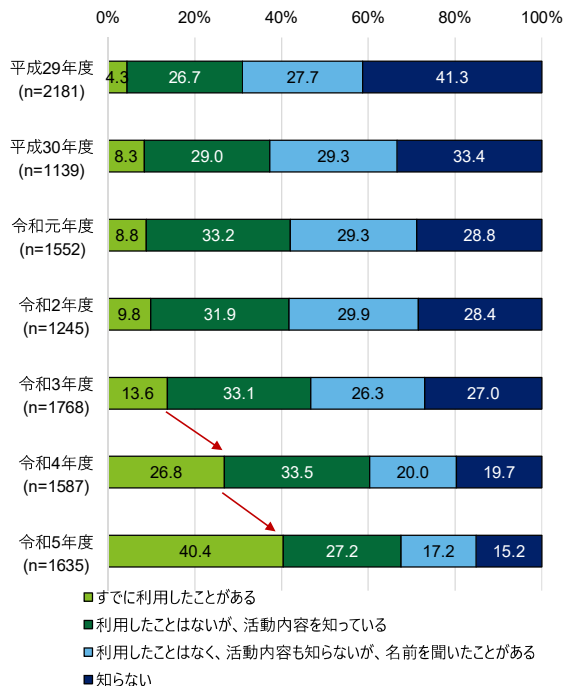
総括

- 勤改センターの認知度・利用率は、病院は令和4年度以降に大きく向上しており、勤改センターを活用しながら勤務環境改善に取り組んでいる病院が増えていると考えられる。病床規模別にみると、病床規模によって認知度・利用率に差が生じており（病床規模が大きいほど認知度・利用率が高い）、有床診療所はいずれの調査年度も勤改センターを「知らない」と回答した割合が最も多く、小規模の医療機関ほど認知度・利用率が低い実態がうかがえる。
- 勤改センターの利用意向については、病院は令和4年度以降に「利用したい」との回答が大きく増加しており、利用に前向きな病院が増えているといえると考えられる。平成29年度調査から令和5年度調査にかけて、病床規模が大きいほど利用意欲は高まっているが、300床未満の病院、有床診療所は、「利用を考えていない」との回答が最も多く、今後の支援のあり方として小規模の医療機関へのアプローチが必要と考えられる。

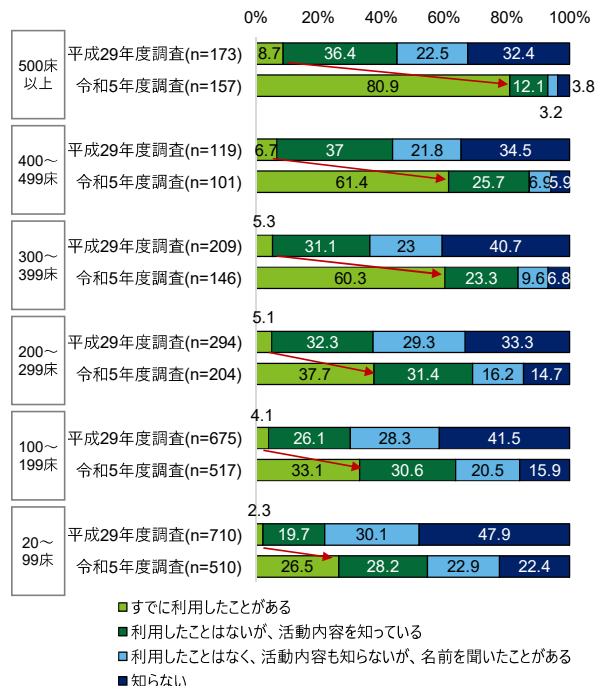
(3) いきサポ・勤改センター

⑩勤改センターの認知度・利用意向

■ 勤改センターの認知度・利用率（R5病院票 問34）



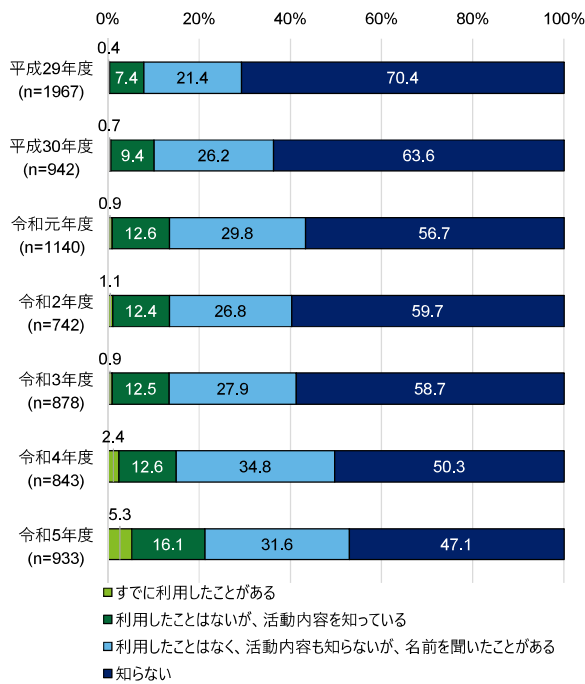
■ 病床数別_勤改センターの認知度・利用率



(3) いきサポ・勤改センター

⑩勤改センターの認知度・利用意向

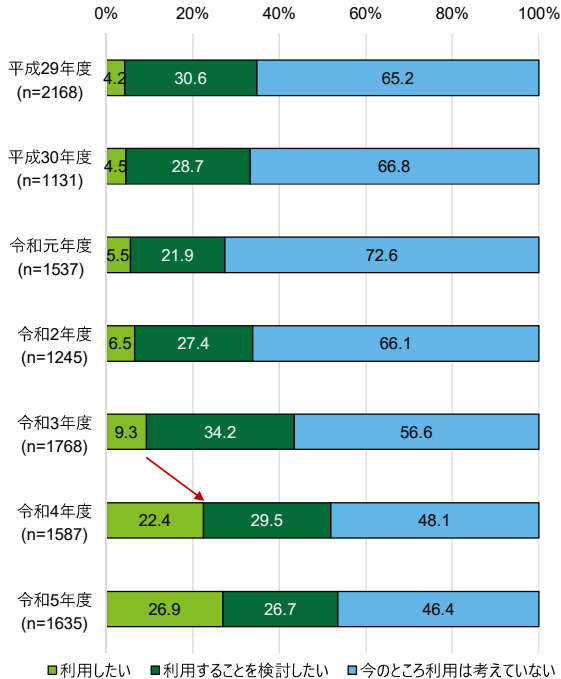
■ 勤改センターの認知度・利用率 (R5有床診療所票 問34)



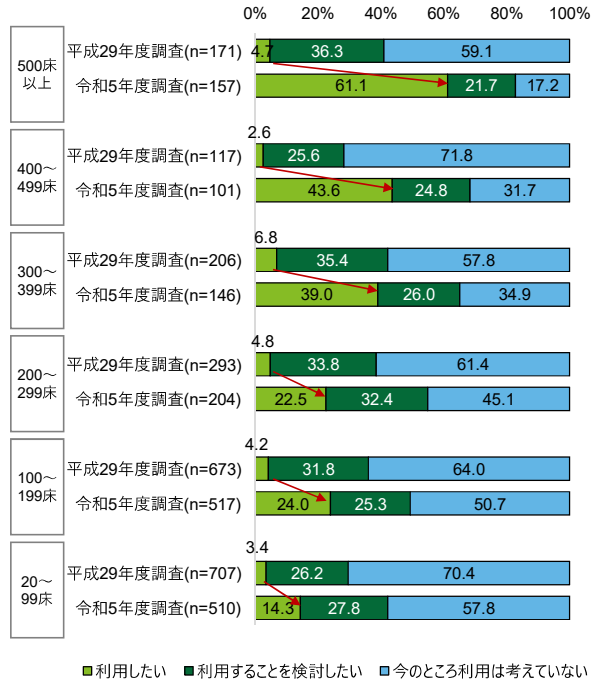
(3) いきサポ・勤改センター

⑩勤改センターの認知度・利用意向

■ 勤改センターの利用意向 (R5病院票 問35)

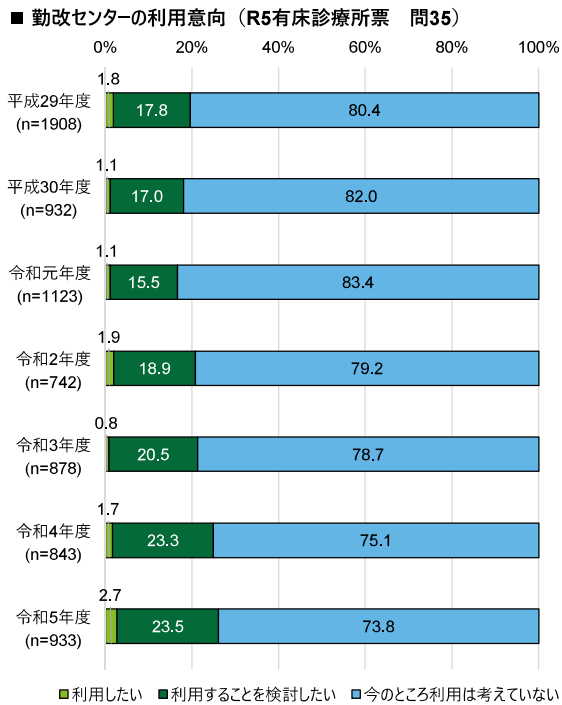


■ 病床数別_勤改センターの利用意向



(3) いきサポ・勤改センター

⑩ 勤改センターの認知度・利用意向



(4) 勤務環境改善に関する意識面等 (医療従事者)

⑪ 時間外労働への認識

時間外労働への認識

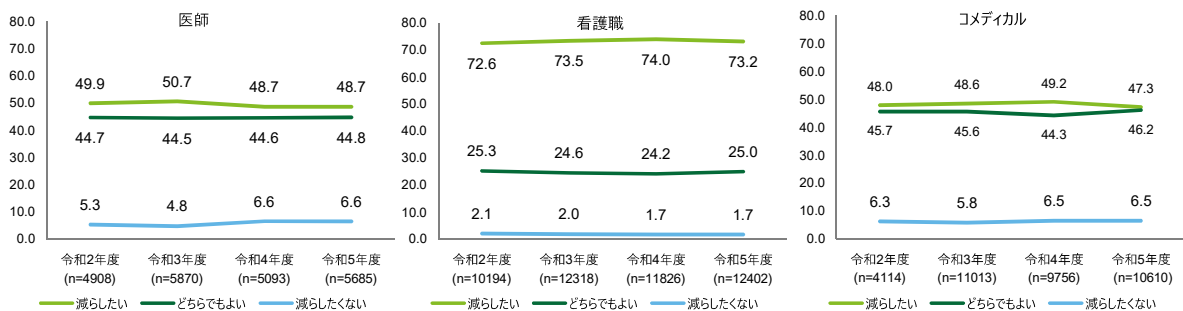
調査結果

- 医療従事者に対するアンケート調査の結果によると、令和2年度調査以降、時間外労働を「減らしたい」と回答している割合は、医師・コメディカルが5割弱、看護職が7割超となっている。

総括

- 令和2年度調査以降、医師、看護職、コメディカルとも概ね半数以上が時間外労働時間を減らしたいと回答しており、調査年度に関わらず、時間外労働を減らしたいという意思がいずれの職種においても強いことがうかがえる。

■ 時間外労働への認識 (職種別)



(4) 勤務環境改善に関する意識面等（医療従事者）

⑫ 働きやすさに関する満足度

働きやすさに関する満足度

調査結果

医療従事者に対するアンケート調査の結果によると、自身の医療機関における働きやすさ全般の満足度は以下のとおり。

- 働きやすさの満足度（「満足」・「どちらかというと満足」の合計）について、令和2年度調査と令和5年度調査を比較すると、医師は満足度が若干増加しているが（令和2年度49.4%⇒令和5年度50.4%）、看護職は微減、コメディカルは減少している（看護職：令和2年度調査31.7%⇒令和5年度調査30%、コメディカル：令和2年度調査49.7%⇒令和5年度調査43.3%）
- 医師に対する宿直明けの勤務負担について、令和元年度調査と令和5年度調査を比較すると、「通常勤務で、勤務負担の軽減がない場合に、「不満」・「どちらかというと不満」の合計の割合が増加している（令和2年度調査19.7%⇒令和5年度調査25.8%）。医師に対して宿直明けに「業務内容軽減」「短時間勤務」「勤務無し（休み）」等の施策を講じた場合、令和2年度調査、令和5年度調査ともに医師の勤務環境全般の満足度が向上している。

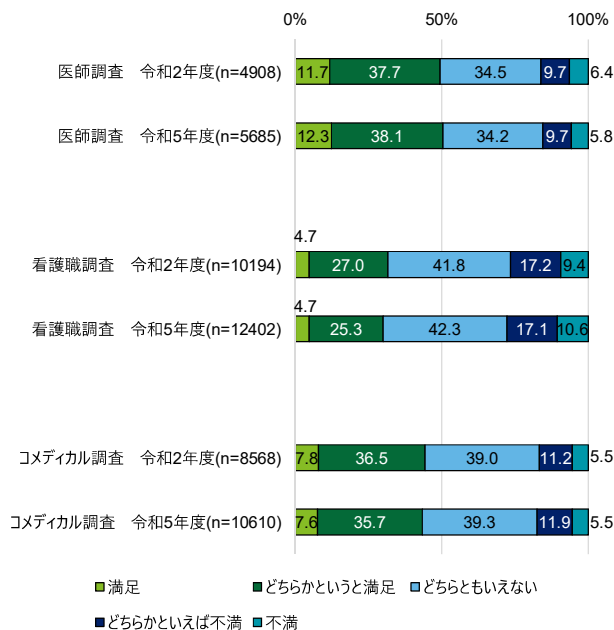
総括

- 働きやすさの満足度について、令和2年度調査と令和5年度調査を比較すると、医師は微増に留まり、看護職は微減、コメディカルは減少している。医師から看護職・コメディカルへのタスクシフトが進展しているが、タスクシフト等による業務負担増加が満足度に影響している可能性もあるため、医師だけでなく、看護職・コメディカルを含めた医療従事者全体の勤務環境改善を図る視点が必要と考えられる。
- 医師は宿直明けに業務内容軽減や勤務無し等の施策を講じる場合に満足度が向上しており（通常勤務で業務負担軽減がない場合は、不満が高くなる）、宿直明けの勤務負担軽減は満足度向上に寄与すると考えられる。

(4) 勤務環境改善に関する意識面等（医療従事者）

⑫ 働きやすさに関する満足度

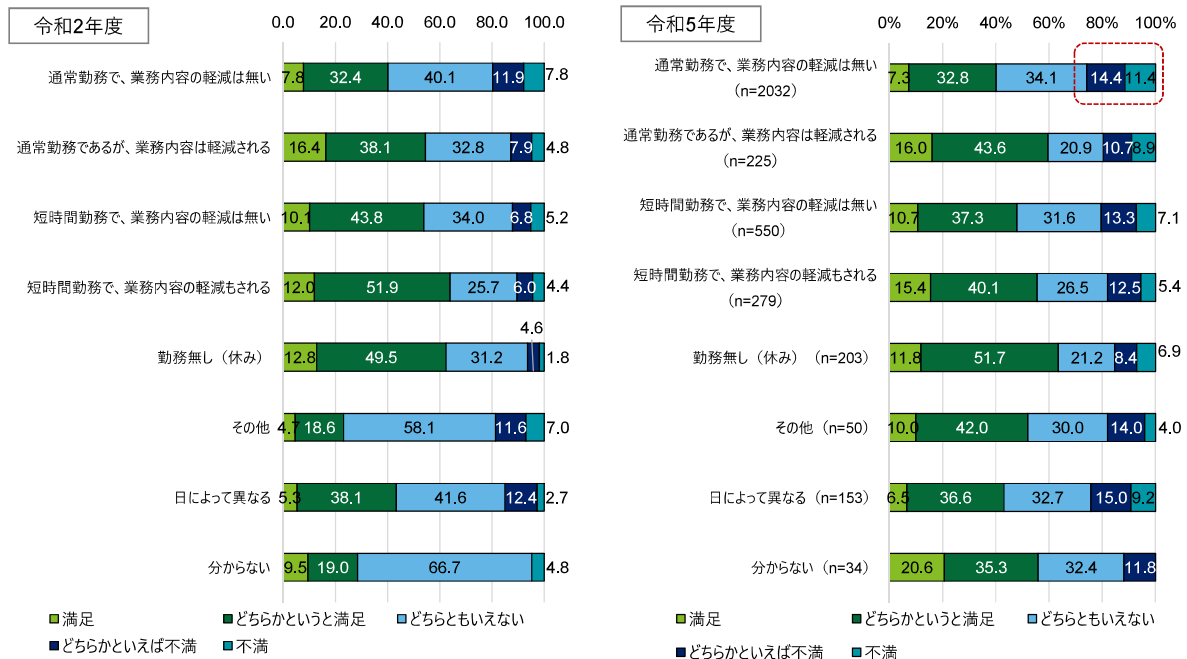
■ 働きやすさ全般の満足度（職種別）



(4) 勤務環境改善に関する意識面等 (医療従事者)

⑫ 働きやすさに関する満足度

■ 宿直明けの勤務割_勤務環境全般の満足度 (医師)



(4) 勤務環境改善に関する意識面等 (医療従事者)

⑬ 勤務環境、睡眠・健康状態

睡眠・健康状態

調査結果

医療従事者に対するアンケート調査の結果によると以下のとおり。

- 医療従事者自身の健康状態は、いずれの職種も令和元年度調査以降、大きな変化はないが、「健康である」「どちらかという健康である」と回答している割合は、医師・コメディカルは約8割、看護職は約7割で推移している。
- 医療従事者自身の睡眠状況も健康状態と同様に、いずれの職種も令和元年度調査以降、大きな変化はないが、「睡眠は十分にとれていた」「睡眠は比較的とれていた」と回答している割合は、医師・コメディカルは約7割、看護職は約6割弱で推移している。
- 医師は、労働時間が長いほど「健康である」「睡眠が取れている」と回答する割合が減少し、令和5年度と令和元年度を比較すると、月の時間外・休日労働時間数80時間超を境に、「健康ではない」「睡眠がとれていない」と回答する割合が増加している。

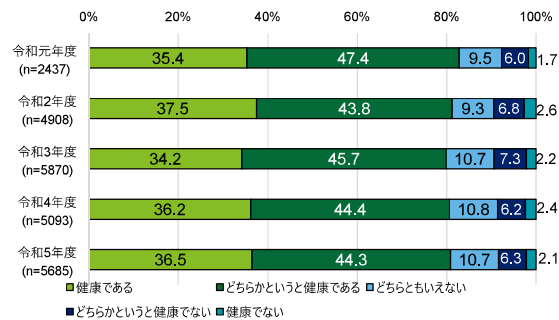
総括

- 令和元年度調査と令和5年度調査の健康状態・睡眠状況を比較すると、いずれの調査年度においても医師、看護職、コメディカルとも「健康である」「どちらかという健康である」とする割合が多いが、医師は労働時間が長いほど不健康、睡眠不足と回答しており、労働時間の長さは健康状態・睡眠状況の認識に影響を与える可能性があると考えられる。

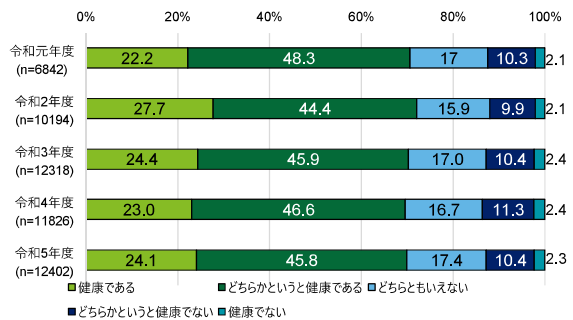
(4) 勤務環境改善に関する意識面等 (医療従事者)

⑬ 勤務環境、睡眠・健康状態

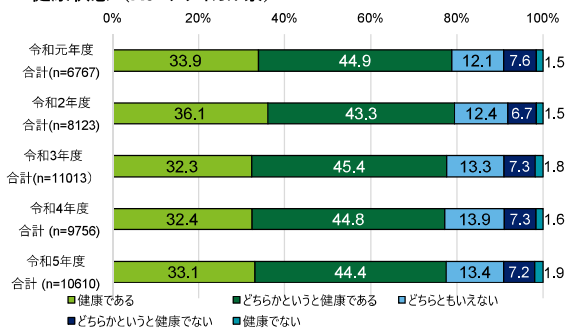
■ 健康状態 (R5医師票 問25)



■ 健康状態 (R5看護職票 問27)



■ 健康状態 (R5コメディカル票)

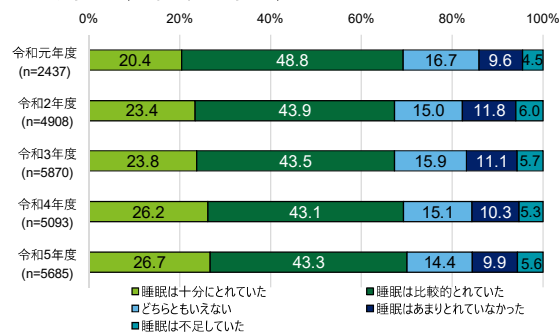


※「健康状態」の調査は、医師票・看護職票は平成28年度より実施しているが、令和元年度に選択肢の変更があったため、選択肢が同一の令和元年度以降の結果を掲載した

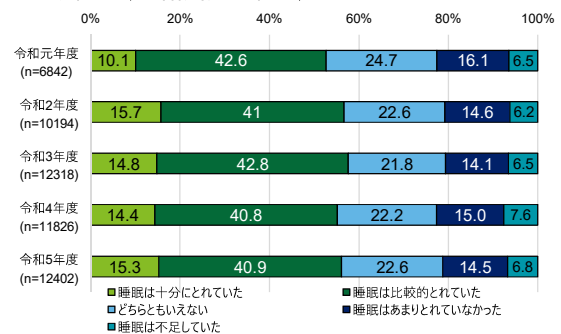
(4) 勤務環境改善に関する意識面等 (医療従事者)

⑬ 勤務環境、睡眠・健康状態

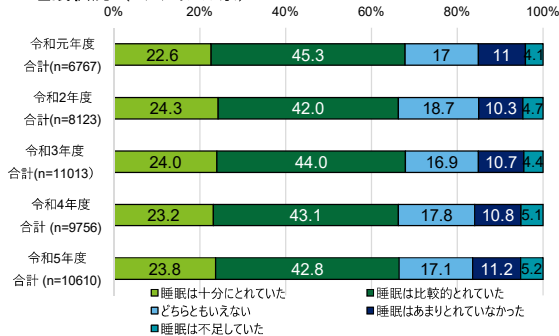
■ 睡眠状況 (R5医師票 問23)



■ 睡眠状況 (R5看護職票 問25)



■ 睡眠状況 (コメディカル票)

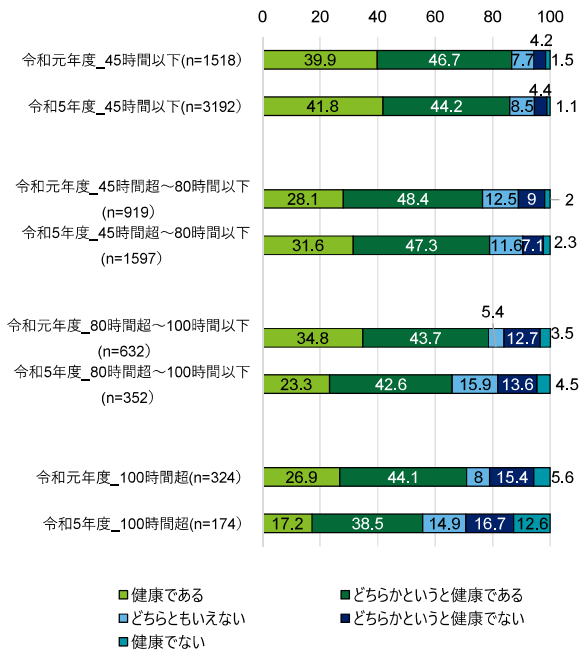


※「睡眠状況」の調査は、医師票・看護職票は平成28年度より実施しているが、令和元年度に選択肢の変更があったため、選択肢が同一の令和元年度以降の結果を掲載した

(4) 勤務環境改善に関する意識面等 (医療従事者)

⑬ 勤務環境、睡眠・健康状態

■ 月時間外休日労働時間別_健康状態 (R5医師票)



■ 月時間外休日労働時間別_睡眠状況 (R5医師票)

