

長谷川委員提出資料

発表

日 2006年3月27日15時-
於 厚労省

医師労働環境の 現状と課題

国立保健医療科学院

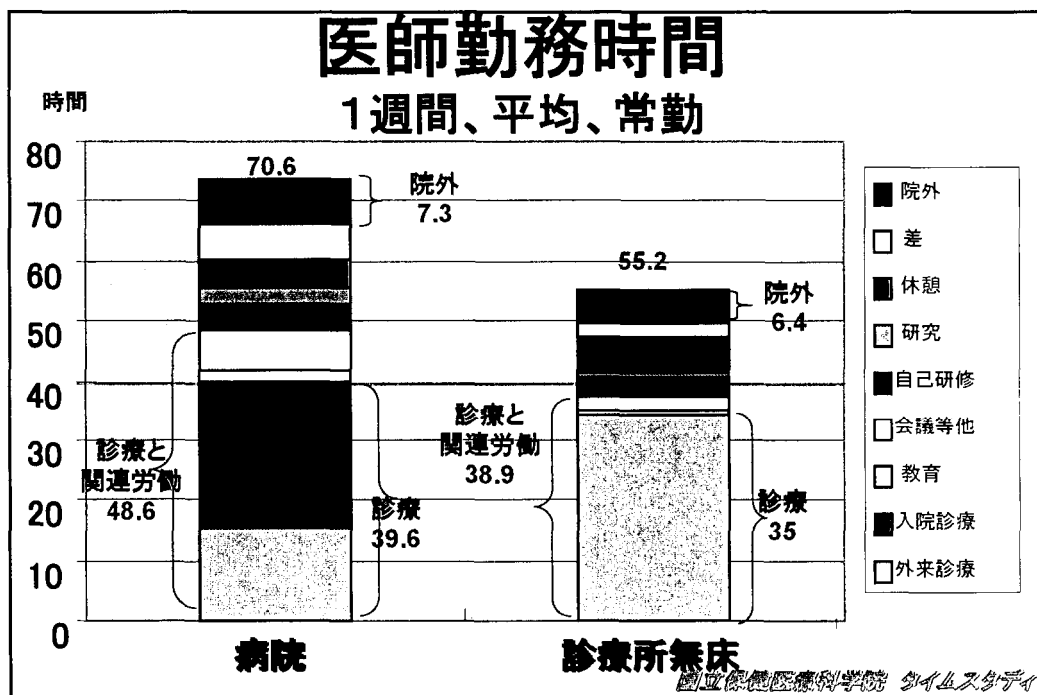
(旧国立医療病院管理研究所)

政策科学部長

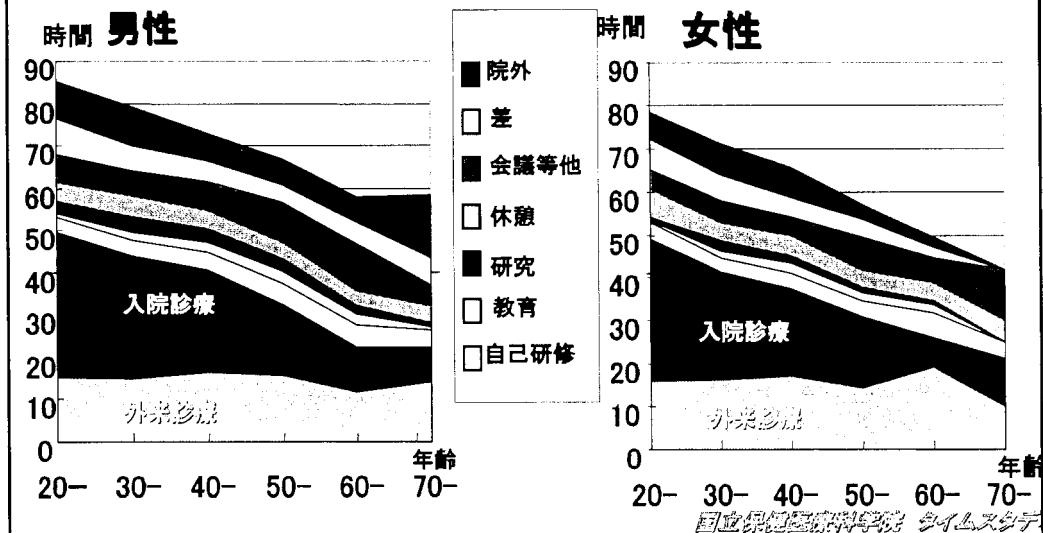
長谷川 敏彦

PART A

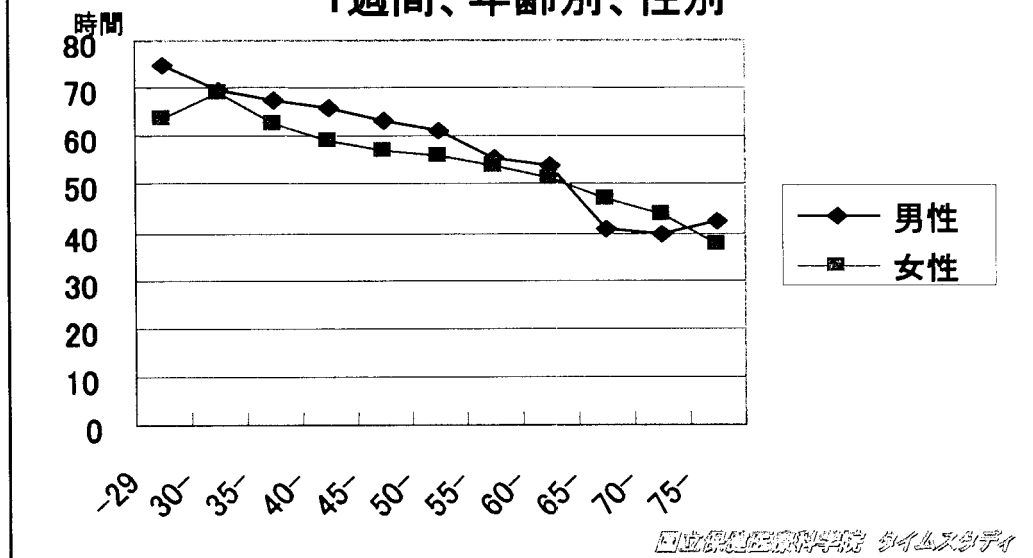
現状分析



病院医師勤務時間 1週間平均、年齢別、性別、常勤



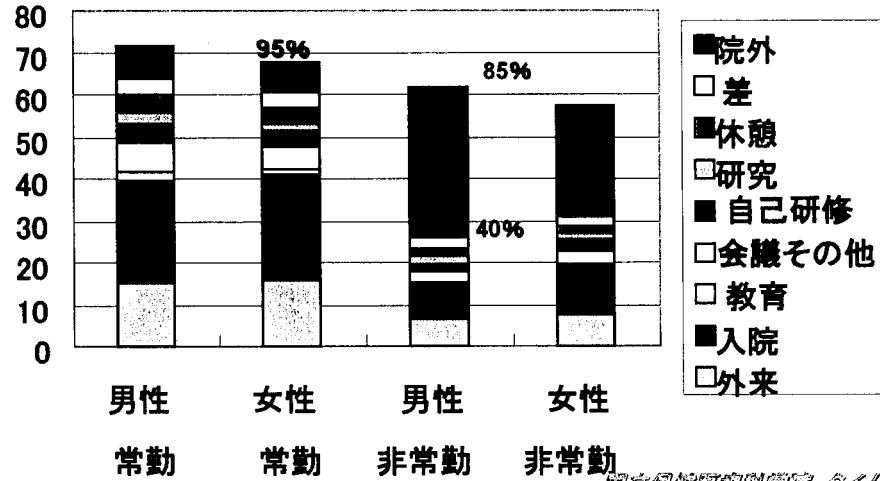
病院医師勤務時間 1週間、年齢別、性別



医師勤務時間比較

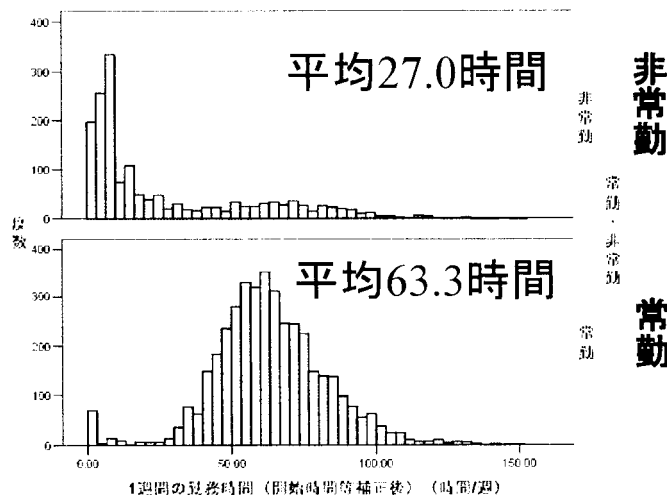
常勤と非常勤、男性と女性

時間/1週間平均



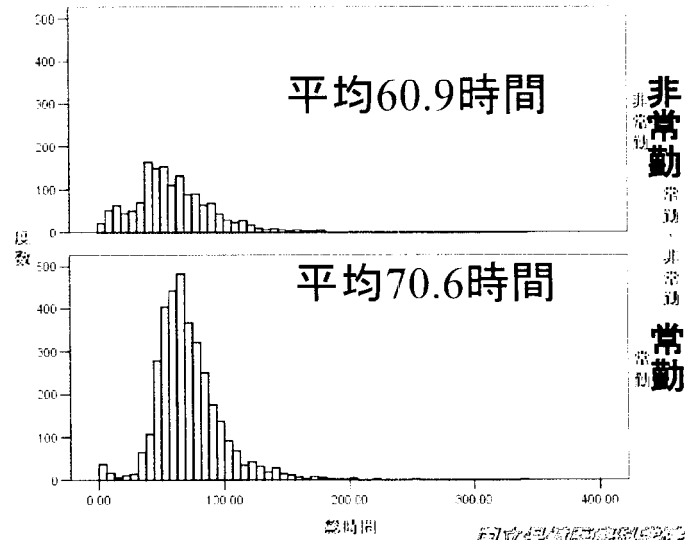
国立保健医療科学院 タイムスタディ

病院医師の1週間当たり勤務時間(院内)



国立保健医療科学院 タイムスタディ

病院医師の1週間当たり総勤務時間(院内外)



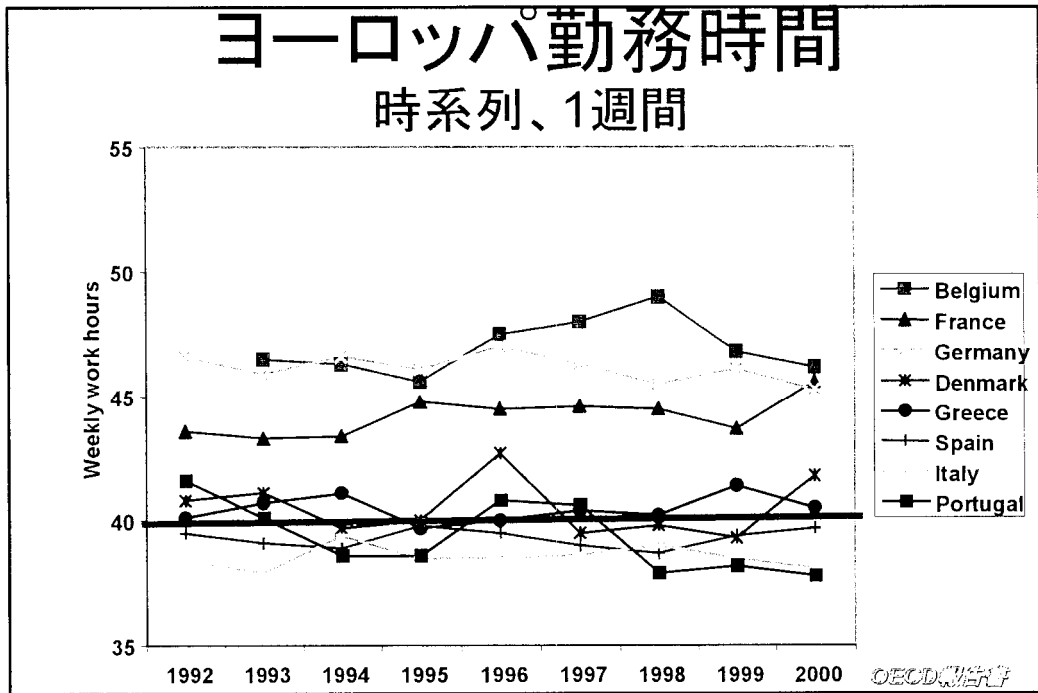
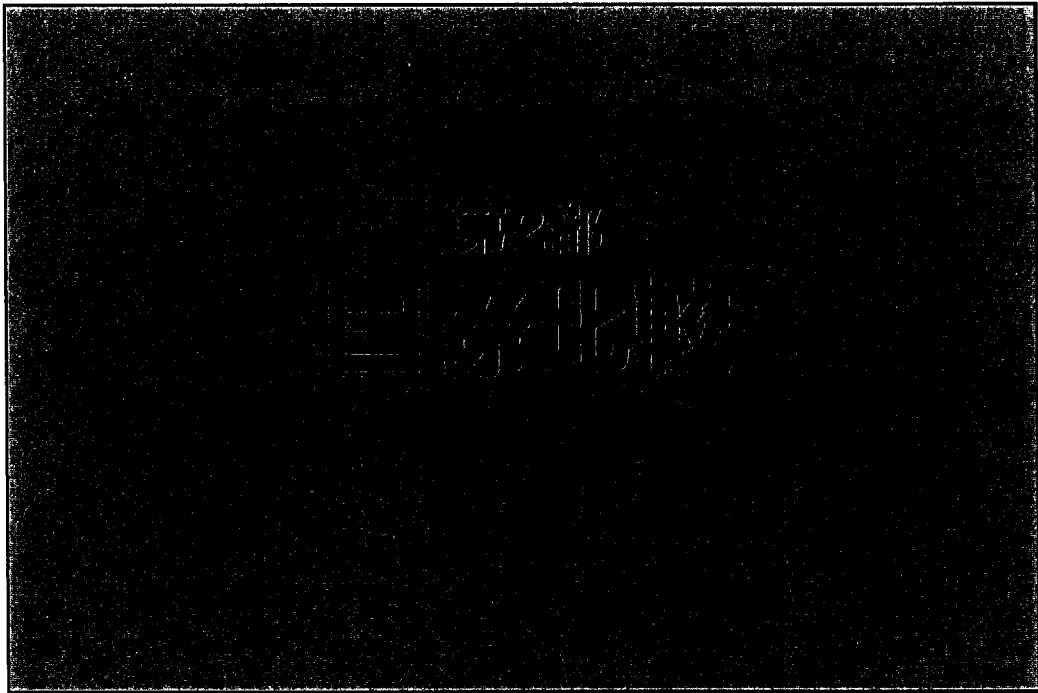
総括

病院医師の労働時間の現状

1. 総勤務時間(常勤医師)の平均時間は70時間を超える
2. 診療時間の平均は40時間で法定労働時間とほぼ同じ
3. 医師勤務時間には会議、教育、自己研修、研究等診療以外種々の形態を含む
4. 若年者ほど勤務時間は長い、差は主として入院診療で逆に会議等は高齢医師で増加する
5. 女性医師の勤務時間は男性とあまり変わらず常勤、非常勤共に95%である
6. 非常勤医の場合、院外での勤務時間が長く、両者の合計は常勤医の85%である

結論

1. 医師労働は複雑でどの範囲が勤務時間か定義は困難
「拘束時間」「総時間」「出勤帰宅時間」「診療時間」等
2. 常勤、非常勤共に労働が院内外複数施設に及ぶ事が多い
3. 非常勤医師は労働構造は一般労働のパートタイム労働の様には単純では無い
4. 医師勤務時間は長く、特に病院医師の労働密度は診療所医師よりも濃厚
5. 女性医師の勤務時間は比較的男性医師とほぼ同様

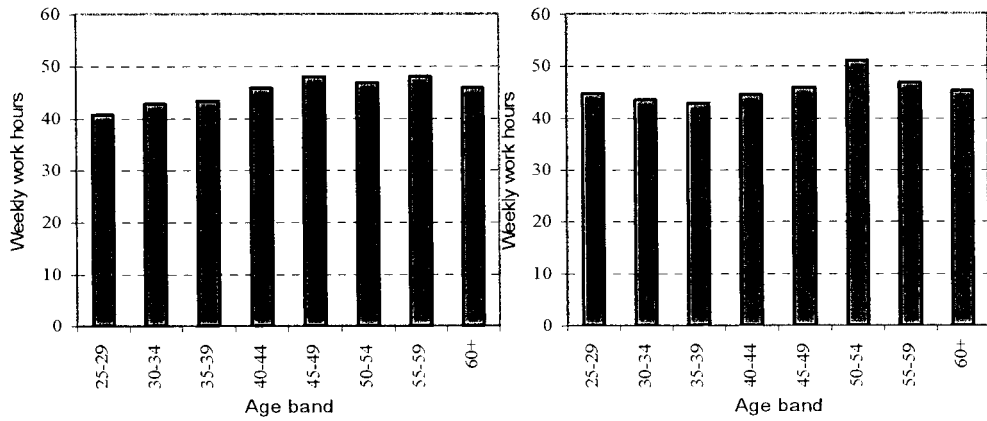


ヨーロッパ勤務時間

年齢階級別、1週間、独仏

Germany

France

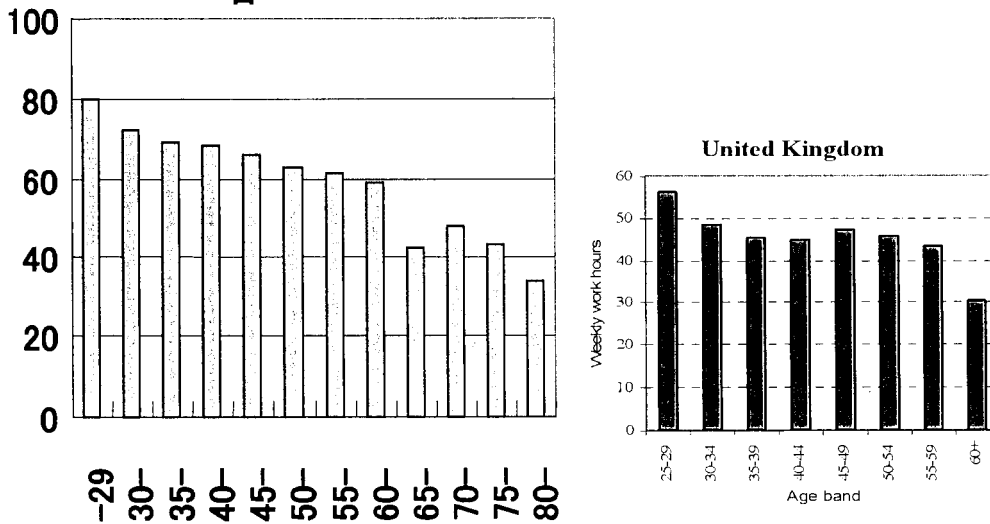


OECD報告書

英国との比較

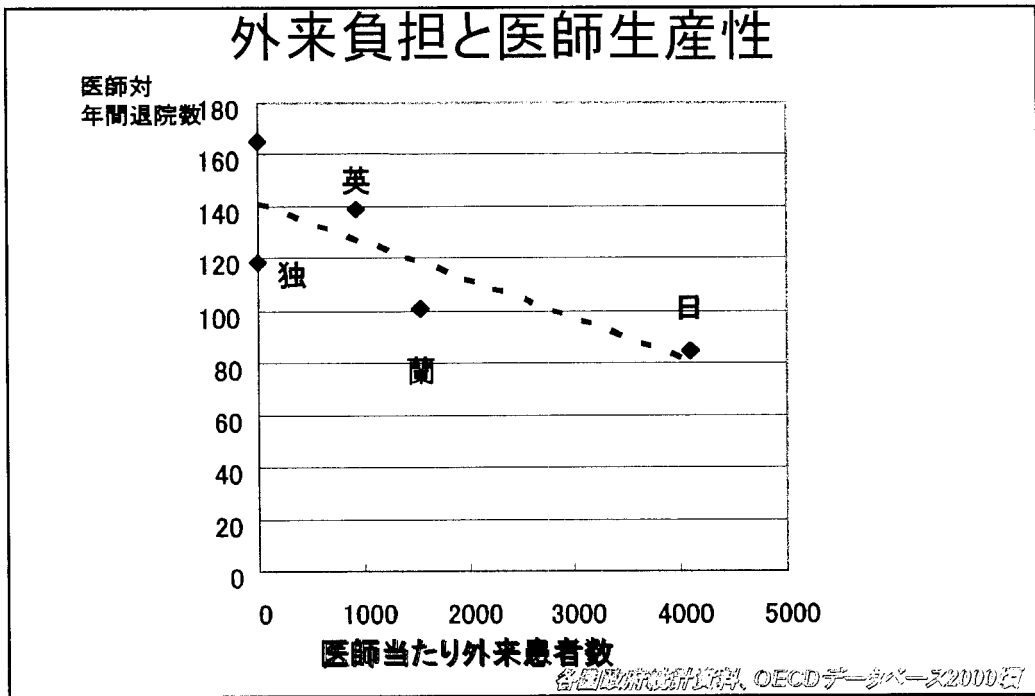
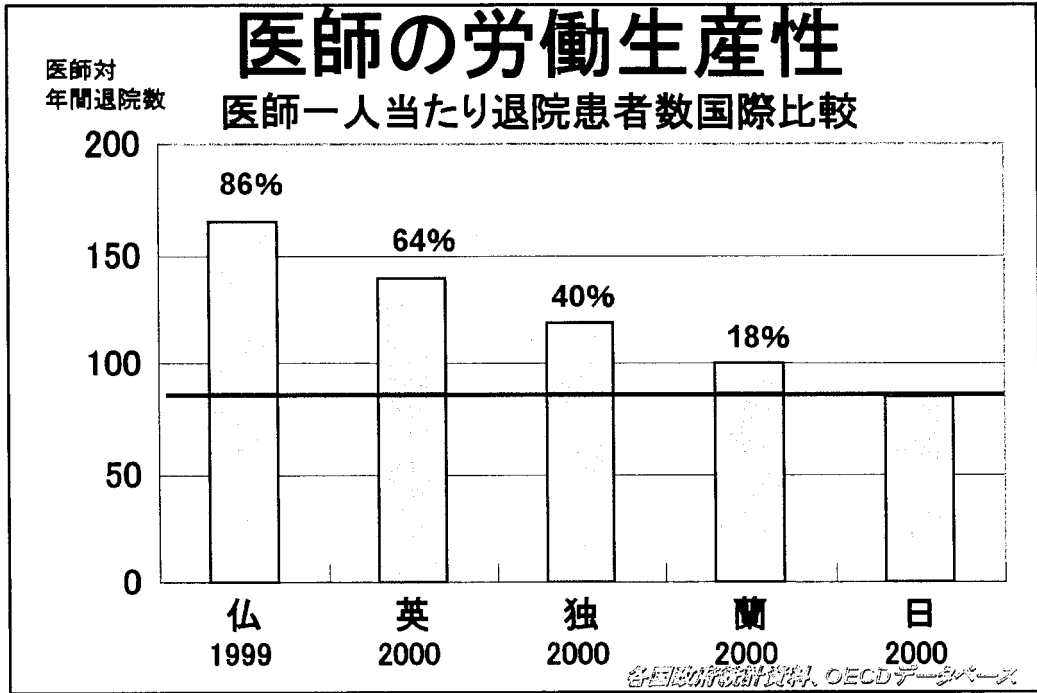
日

英

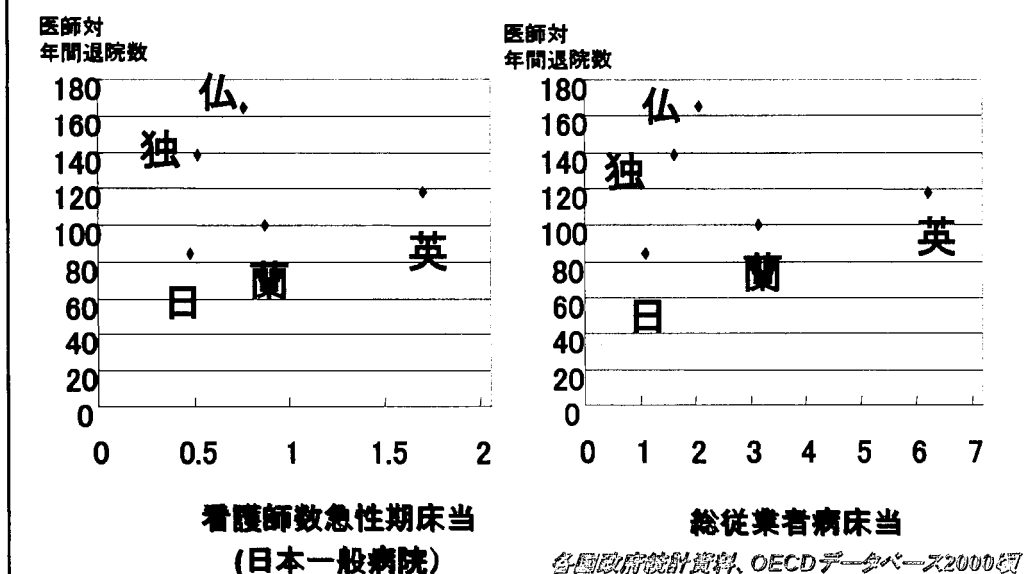


病院医師、常勤非常勤を含む

国立保健医療科学院 タイムスタディ、OECDデータ



他職種投入と医師生産性



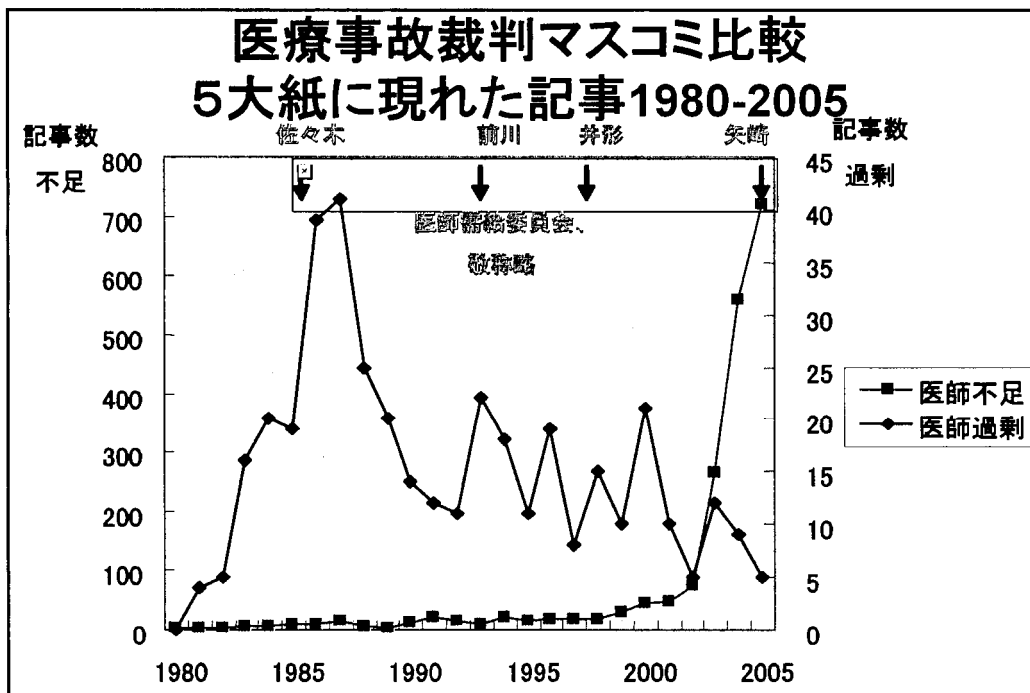
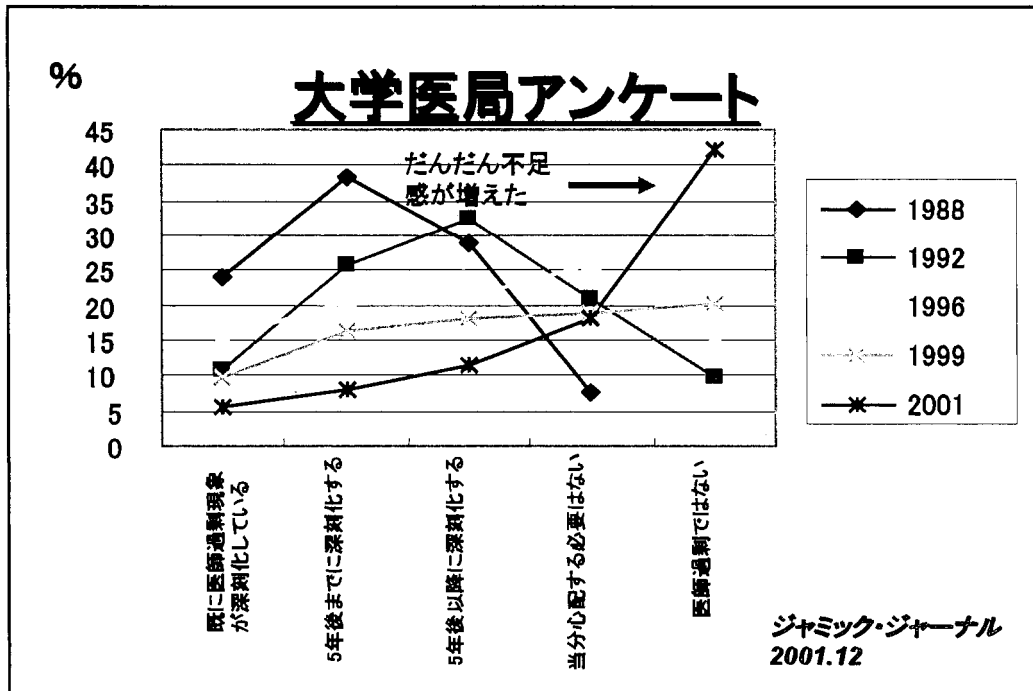
医師労働の国際比較の結論

1. 日本医師の勤務時間は欧州の医師に比して長い
2. 日本医師の生産性(年間退院患者/医師数)は欧州に比して低い
3. 医師当退院患者数が低い原因には3つの原因が想定される
 - 1) 日本の医師の外来の負担は大きい
 - 2) 医師の労働が未分化で他職種実行可能な仕事を自ら実施している
 - 3) 他職種(看護職その他)の病床当り数が少ない

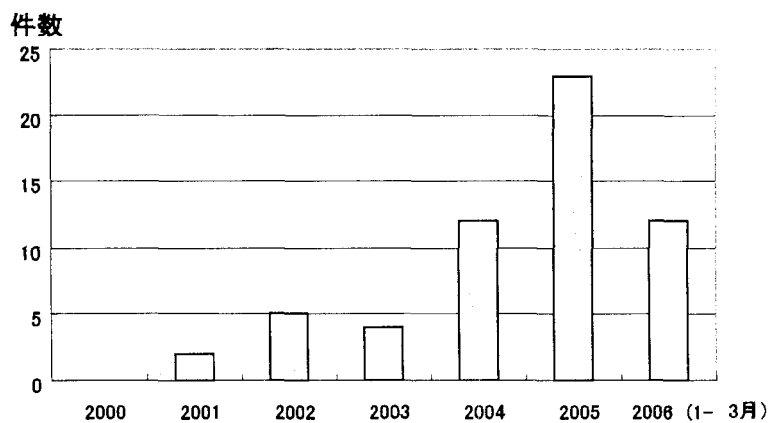
PART B

現場の状況

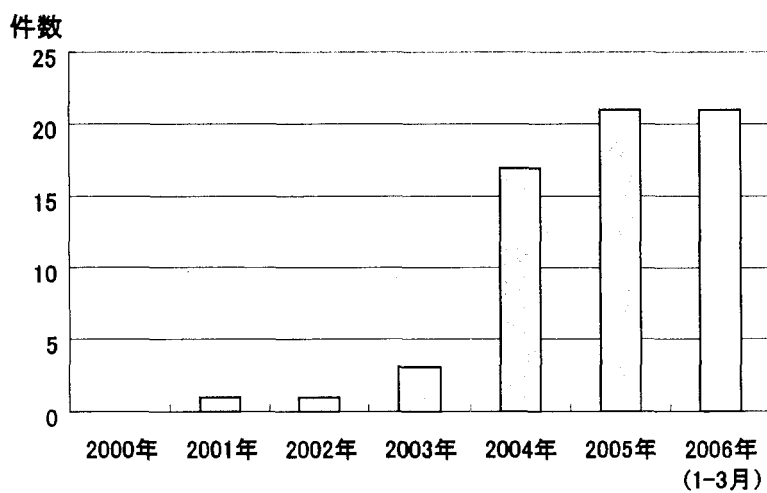
最近の状況



医師の過重労働に関連記事（各年） （日経・朝日・読売・毎日・産経）



医師の開業・離職・退職関連記事 （日経・朝日・毎日・読売・産経）



日経新聞2005年9月18日

地域・診療科で偏在

一部で閉鎖や分娩制限

深刻な小児科産婦人科

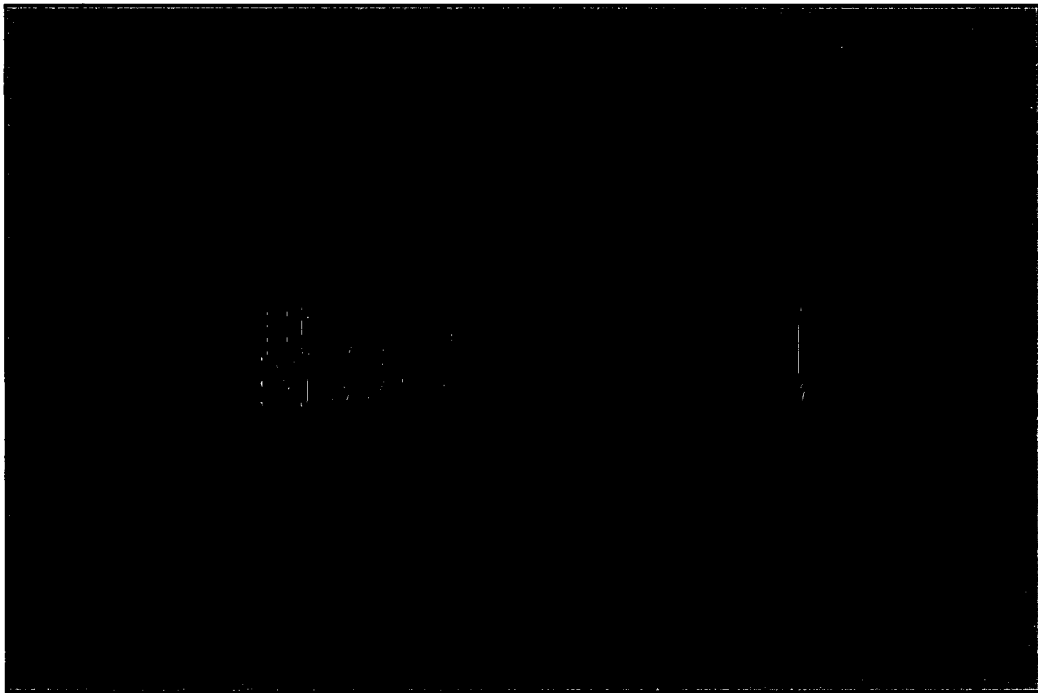


医療機関の地域偏在が深刻化している。特に小児科や産婦人科の診療科で、一部で閉鎖や分娩制限が行われている。これは、人口減少や医療費削減の圧力によるものと見られる。

厚生労働省の調査によると、全国の医療機関数は減少傾向にある。特に地方圏では、小児科や産婦人科の診療科が閉鎖されるケースが増えている。これは、人口減少による患者数の減少や、医療費削減の圧力によるものと見られる。

産婦人科では、分娩制限が行われている。これは、産科医療の確保が難しくなっているためである。小児科では、診療科の閉鎖による医療サービスの低下が懸念されている。

政府は、医療サービスの確保を図るため、地域医療の充実を推進している。しかし、人口減少の進行に伴って、医療サービスの確保が難しくなっている。地域医療の充実を図るためには、人口減少への対応が不可欠である。



病院で今、何が起きているか

事実 「急性期病院の40代の活動的な病院医師(内科外科中心)の開業がエピデミックのように拡がっている」

連携フィールド調査時の伝聞

- 現状**
- ・ここ10年間「インフォームド・コンセント」など診療行為以外の必要手続きや書類が増え、負担(感)が増えている。ここ5年「横浜市立事件」以降さらに拍車がかかり、「研修制度」以降2年悪化し、そしてこの半年ドミノ現象が！
 - ・開業に将来展望があるように思えないものの、病院の現状に嫌気がさしているように見える
 - ・院長に権限の無い病院、郡部の中規模公的病院に多発し、私的病院や長期療養型病院にはあまり認められない
 - ・開業を助け、アドバイスする事業者がいる

展望

- ・これが予防できなければ日本全体の急性期病院の将来は危うい
- ・「金」「時間」「労働負担」「名誉」「専門家のやりがい」のバランスは何か

病院医師数、診療科別2004

