

Ⅲ 令和元年度実態調査

Ⅲ－１． 病院調査

Ⅲ－２． 有床診療所調査

Ⅲ－３． 病院勤務医調査

Ⅲ－４． 有床診療所勤務医調査

Ⅲ－５． 病院勤務看護職調査

Ⅲ－６． 有床診療所勤務看護職調査

Ⅲ－７． 病院勤務コメディカル調査

●集計方法・図表掲載方法について

- ・集計はすべて有効回答データのみを用いて実施した。無回答データや論理的整合性を欠く無効データは集計データの対象から除外した。したがって、集計結果ごとに有効回答データ数が異なる。
- ・経年で比較する際に、注意すべき点については、質問ごとに※で説明を記載している。
- ・サンプル数が少ないものはクロス集計から除外したり、カテゴリーを変えている。
- ・クロス集計において、名称変更しているものがある。

(共通)

	選択肢	クロス軸
開設主体別	国等	国等
	地方公共団体等	公立等
	公的医療機関	公的等
	社会保険関係団体	
	医療法人	医療法人
	個人	その他(個人含む)
	その他	

(医師票)

令和元年6月の時間外労働時間数	令和元年6月の時間外労働時間数が80時間以下	『80時間以下』
	令和元年6月の時間外労働時間数が80時間超	『80時間超』

※経年比較は『80時間以下』のみ

Ⅲ－１．病院調査

Ⅲ－１－１. 病院調査 サマリー

1. 属性

- ・都道府県別では、「大阪府」が7.4%と最も多く、次いで「東京都」、「北海道」「福岡県」「兵庫県」「愛知県」の順で、上位6都道府県が全体の1/3を占める。
- ・病床数は、「100-199床」が31.1%、「20-99床」が28.6%で、199床以下が約6割を占める。
- ・病床区分は、「一般病床」が70.2%と最も多い。その他、「療養病床」18.6%、「精神病床」11.0%である。
- ・病床数が最も多い医療機能は、「急性期」が55.0%と最も多く、次いで「慢性期」が23.5%、「回復期」が14.5%である。

2. 職員数と定着状況

(職員数)

- ・職員数の平均は395人で、うちフルタイム正規職員が301人、短時間勤務の正規職員が21人である。医師は平均58人、看護職は平均181人である。

(看護職員の夜勤参加状況と離職率)

- ・1年間に夜間勤務を行わない期間が1カ月以上あった看護職数は37人で、看護職数の約2割を占める。
- ・平成30年度の1年間における正規看護職の離職率は、「5%超10%以下」が34.8%と多く、次いで「10%超15%以下」22.1%、「0%超5%以下」20.3%の順である。離職率15%超が2割程度見られる。

3. フルタイム勤務正規職員の労働時間

(週所定労働時間)

- ・週所定労働時間は、医師は平均37時間4分で、「週35時間超40時間以下」が73.5%と最も多く3/4を占める。看護職の平均は38時間34分で、「週35時間超40時間以下」が96.4%と大半を占める。夜勤専従看護職の平均は32時間15分で、「週35時間超40時間以下」「週35時間以下」が同程度である。医師は平成29年度と比べ、週所定労働時間が増加している。なお、看護職、夜勤専従看護職には変化は見られない。

(労働時間管理)

- ・労働時間の管理方法は「出勤簿・管理簿」が56.0%、次いで「タイムレコーダー・タイムカード」が52.3%である。今年度、選択肢に追加された「自己申告」は14.3%、「電子カルテなどのログ」は3.5%見られた。平成30年度と比較すると、すべての項目で令和元年度の値が上回っている。
- ・時間外労働の把握方法は、「上司からの命令で申告」が53.0%、「自己申告」が43.3%である。

(時間外労働手当)

- ・時間外労働手当は、「申告時間通りに支払っている(制限なし)」が62.0%と最も多く、次いで「上司が時間外労働を認めたとき以外は支払っていない」が43.1%である。

(職員の兼業の把握)

- ・職員の兼業については、「兼業を禁止している」が42.8%で、兼業を「把握している」が41.3%、「把握していない」が15.9%である。兼業を禁止していない病院（兼業を禁止しているを除き、残り57.2%）のうち、約7割が兼業を把握している。

4. フルタイム勤務正規職員の働き方

(月平均時間外労働時間数)

- ・令和元年6月の医師の月平均時間外労働時間数は17時間2分、看護職の月平均時間外労働時間数は6時間44分で、それぞれ平成30年度と比較し大きな差は見られない。
- ・コメディカルで月平均時間外労働時間数が多い職種は「事務」で、39.7%と多く、次いで「薬剤師」の16.6%である。

(勤務割の最長連続勤務時間)

- ・医師の勤務割の最長連続勤務時間の平均は10時間49分で、「8時間超13時間以下」が57.6%と最も多い。なお、13時間超が、2割弱見られる。最長連続勤務時間のうち、休憩時間数は平均1時間25分である。
- ・看護職の勤務割の最長連続勤務時間の平均は14時間54分で、「16時間超24時間以下」が43.1%と多い。休憩時間数は平均1時間45分である。

(医師の当直時の最長連続勤務時間)

- ・医師の当直時の最長連続勤務時間の平均は28時間33分で、うち休憩時間数は平均4時間34分である。

(短時間勤務者の当直・夜勤)

- ・「正規職員である短時間勤務の医師はいない」が62.5%と最も多く、短時間勤務の医師がいる病院（「正規職員である短時間勤務の医師はいない」を除き、残りの37.5%）のうち、約7割が「当直（宿直・日直）は行っていない」。
- ・「正規職員である短時間勤務の看護職はいない」は37.8%で、短時間勤務の看護職がいる病院（「正規職員である短時間勤務の看護職はいない」を除き、残りの62.2%）のうち、約7割が夜勤を「行っていない」。

(勤務割の最短勤務開始時間)

- ・医師の勤務割上の最短勤務開始時間の平均は13時間2分で、「11時間超16時間以下」が74.6%と最も多く3/4を占める。
- ・看護職の平均は11時間50分で、「11時間超16時間以下」が54.7%と最も多く、次いで「4時間超8時間以下」が27.8%である。

5. 休日・休暇

(年間所定休日日数)

- ・所定休日日数の平均は114日である。

(フルタイム正規職員の年次有給休暇取得率)

- ・医師の年次有給休暇取得率は、30%未満が5割以上を占める。一方、看護職の年次有給休暇取得率は、30%未満が1割程度である。

6. 勤務環境改善の取組状況と取組効果

(課題認識)

- ・勤務環境改善に対する課題認識は、「重要な課題である」が60.6%と最も多く、「やや重要な課題である」と合わせると84.5%が重要な課題と認識している。平成29年度と比較すると、「重要な課題である」の比率が増加している。

(令和元年度病院調査)

- ・重要な課題の理由は、「人材の確保・定着のため」が84.5%と最も多い。次いで、「職員の業務負担軽減のため」76.5%、「職員の健康やメンタルヘルスの維持・向上のため」75.2%、「質の高い医療の提供、質の向上のため」71.9%、「職員のワークライフバランス確保のため」67.0%の順で、いずれも比率が高い。平成29年度と比較すると、「職員の業務負担軽減のため」、「職員のワークライフバランス確保のため」、「職員の健康やメンタルヘルス向上のため」が増加している。
- ・重要な課題ではない理由は、「現状で問題がないため」が59.3%と多い。平成29年度と比較すると、「現状で問題がないため」が増加し、「やや問題はあるが、喫緊の課題ではないため」が減少している。

(取組状況)

- ・医療従事者の勤務環境に関する取組状況は、「職種を問わず取組んでいる」が57.3%と最も高く、「一部の職種で取組んでいる」の17.3%と合わせると3/4が積極的に取組んでいる。なお、「全く取組んでいない」は1.1%と僅かである。取組状況は、経年で大きな変化は見られない。
- ・「職種を問わず取組んでいる」「一部の職種で取組んでいる」病院の具体的な取組態様を、「①取組方針の周知」～「⑦成果の確認、目標や計画の見直し、取組方法の改善」の7つのプロセスで確認したところ、「④現状の把握・分析」が最も多く、9割が取組んでいる。次いで、「②経営トップが主体的に関与」、「①取組方針の周知」「③推進体制の設置」の順で、いずれも7割以上が取組んでいる。「⑥勤務環境改善に向けた対策と行動計画（アクションプラン）を策定している」は取組が5割を下回っている。
- ・「⑤達成目標の設定」における取組目標は、「時間外労働時間の削減」が76.5%と最も多く、次いで「休暇取得率の上昇」が72.5%、「業務の負担軽減・効率化」が71.6%である。平成29年度と比較すると「離職率の低下」以外は上昇傾向にある。なお、「離職率の低下」は、横ばいで変化がない。
- ・勤務環境改善の取組を「あまりしない」又は「全くしない」理由は、「人員や時間に余裕がないため」が43.1%と多く、次いで「これから取組を始める段階であるため」が34.7%、「現在の勤務環境が整っており取組む必要がないため」が25.7%である。平成29年度と比較すると、「これから取組を始める段階であるため」、「現在の勤務環境が整っており、取組む必要がないため」が増加している。

(取組項目)

- ・63項目の取組内容を挙げ、取組状況と取組効果について尋ねた。分類別に比率の高い項目は以下の通り。

(1) 働き方・休み方改善

<取組が進んでいる項目の上位>

1. 「年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進」89.1%
2. 「時間外労働時間の削減」81.0%
3. 「補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置」76.1%
4. 「当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている」66.1%
5. 「夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している」64.3%

<効果が高いと考える項目の上位>

1. 「補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置」45.7%
2. 「年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進」45.6%
3. 「時間外労働時間の削減」35.8%

(2) 職員の健康支援

<取組が進んでいる項目の上位>

1. 「職員に健康診断を受診するよう働きかけ」97.2%
2. 「産業医を選任し、職員に周知」85.9%
3. 「職業感染の予防に取組む」85.8%

4. 「健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施」 79.6%
- <効果が高いと考える項目の上位>
1. 「職員に健康診断を受診するよう働きかけ」 46.5%
 2. 「職業感染の予防に取組む」 32.0%
 3. 「健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施」 24.6%

(3)働きやすさ確保のための環境整備

- <取組が進んでいる項目の上位>
1. 「職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置」 80.3%
 2. 「職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備」 76.8%
 3. 「院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充」 65.4%
 4. 「職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援」 54.0%
 5. 「院内保育所や提携保育所等を整備」 52.8%
 6. 「定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮」 52.0%
- <効果が高いと考える項目の上位>
1. 「院内保育所や提携保育所等を整備」 33.6%
 2. 「院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充」 19.7%
 3. 「子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備」 16.5%
 4. 「法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度を導入」 16.2%
 5. 「職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備」 15.4%

(4)働きがいの向上

- <取組が進んでいる項目の上位>
1. 「施設外の研修への参加を支援」 87.6%
 2. 「学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置」 61.9%
 3. 「専門資格の取得を支援する制度」 56.7%
 4. 「復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度を導入」 45.9%
- <効果が高いと考える項目の上位>
1. 「施設外の研修への参加を支援」 34.3%
 2. 「専門資格の取得を支援する制度」 17.0%
 3. 「学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置」 15.5%

(5)その他

- <取組が進んでいる項目の上位>
1. 「定年退職者の再雇用に積極的に取組んでいる」 86.0%
 2. 「患者満足度の調査を行っている」 63.8%
- <効果が高いと考える項目の上位>
1. 「定年退職者の再雇用に積極的に取組んでいる」 33.9%

(取組効果)

- ・「経営上のメリットは感じていない」は年々減少しており、令和元年度は6.0%と大半が何らかの経営上のメリットを感じている。
- ・勤務環境改善取組の経営上のメリットは、「休暇取得率の増加」が40.5%と多く、次いで「時間外労働の減少」が38.2%、「離職率の低下」が30.6%、「人材確保がしやすくなった」が27.2%である。経年では、「休暇取得率が増加」は増加し、「離職率の低下」は減少している。

7. 「いきサポ」の認知と利用状況

- いきサポの認知度は「知っており、閲覧したことがある」が22.0%、「知っているが、閲覧したことはない」が28.0%で、半数が認知している。経年で見ると、認知度（「知っており、閲覧したことがある」＋「知っているが、閲覧したことはない」）は平成30年度まで増加していたが、令和元年度は横ばいで推移している。
- いきサポの感想は、「非常に参考になる」7.9%、「参考になる」83.0%を合わせると9割以上が肯定的に評価している。なお、経年による大きな変化は見られない。
- いきサポの参考になるページ・情報は、「取組事例・提案の紹介」が56.5%と最も多く、次いで『参考にした』取組事例・提案39.5%、「資料のダウンロード」31.4%の順である。経年でみると、上位項目の順位に変化は見られない。
- 「いきサポ」の認知経路は、「都道府県庁又は医療勤務環境改善支援センターの紹介」が40.8%と最も多く、次いで「厚生労働省のホームページを見て」が30.1%、「都道府県労働局からの紹介」が25.9%、「医療関係の新聞・雑誌、ウェブサイト、メールマガジンなどを見て」が23.8%である。経年では「都道府県労働局からの紹介」が増加している。

8. 医療勤務環境改善支援センターの認知と利用状況

- 医療勤務環境改善支援センターの利用・認知は、「すでに利用したことがある」が8.8%、「利用したことはないが、活動内容を知っている」が33.2%、「利用したことはなく、活動内容も知らないが、名前は聞いたことがある」が29.3%と、「名前を聞いたことがある」までを含めると7割以上が認知している。経年で見ると、認知度が年々増加している。
- 医療勤務環境改善支援センターの今後の利用意向は、「利用したい」が5.5%、「利用することを検討したい」が21.9%で、3割弱が利用意向を示している。経年で見ると、「今のところ利用は考えていない」が増加している。
- 医療勤務環境改善支援センターの今後の利用意向理由を自由回答形式で質問したところ、利用したい理由として「専門的なアドバイスが受けられる」、「勤務環境改善の促進」、「制度や取組事例などの情報入手、活用」などが挙げられている。利用することを検討したい理由としては「働き方改革の推進」が最も多く、「取組促進に向けた情報収集」、「相談窓口」が上位に挙げられている。
- 一方、今のところ利用は考えていない理由としては、「特に改善の必要を感じていない」が最も多く、その他「利用する効果が不明」や「利用を検討する余裕がない」などの回答も挙げられている。

9. その他の取組状況

- 女性活躍や子育てサポート等に関する実施や取組状況（認定・表彰・宣言等を受けている＋認定・表彰・宣言等に向け取組んでいる）は、「くるみん認定」が14.5%、「えるぼし認定」が3.9%、「イクボス宣言」が7.4%である。
- 医師や医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の設備の特別償却については、「はじめて聞いた」が70.9%と最も多い。3割程度が認知しているが、そのうち「利用を検討している」は約1割で、「利用した」はほとんど見られなかった。

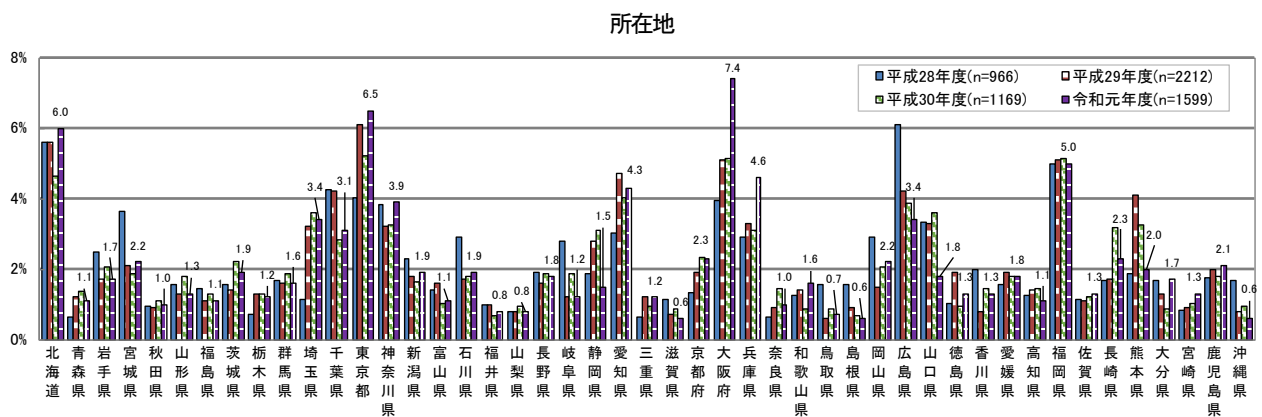
Ⅲ－1－2. 病院調査 調査結果

1. 属性

(1)所在地

＜令和元年度調査の特徴＞
 「大阪府」7.4%と最も多く、次いで「東京都」、「北海道」「福岡県」「兵庫県」「愛知県」の順で、上位6都道府県が全体の1/3を占める。

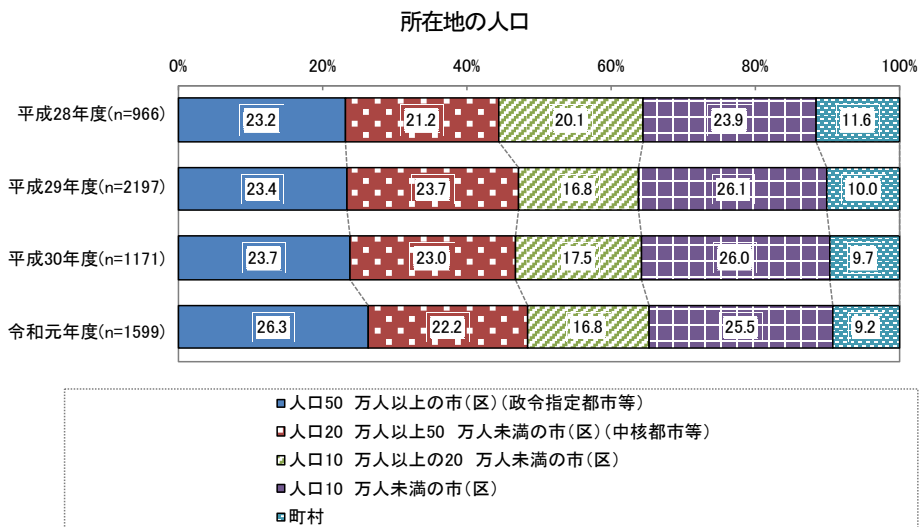
＜経年の特徴＞
 令和元年度は、「大阪府」「兵庫県」の比率が増加した一方、「熊本県」「静岡県」「山口県」の比率が減少している。



(2)所在地の人口

＜令和元年度調査の特徴＞
 「人口50万人以上の市(区)」が26.3%、「人口10万人未満の市(区)」が25.5%、「人口20万人以上50万人未満の市(区)」が22.2%の順である。

＜経年の特徴＞
 経年でみても大きな変化は見られない。



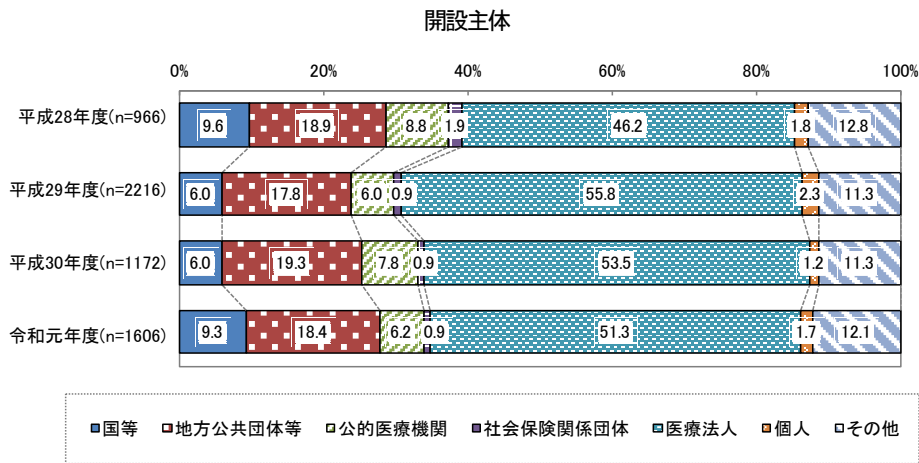
(3)開設主体

<令和元年度調査の特徴>

「医療法人」が51.3%と半数以上を占め、次いで「地方公共団体等」が18.4%である。「国等」、「地方公共団体等」(以下、公立等)と「公的医療機関」・「社会保険関係団体」(以下、公的等)を合わせると1/3を占める。

<経年の特徴>

経年では、平成29年度以降、「医療法人」の回答が減少し、「国等」が増加している。



(4)病床数

<令和元年度調査の特徴>

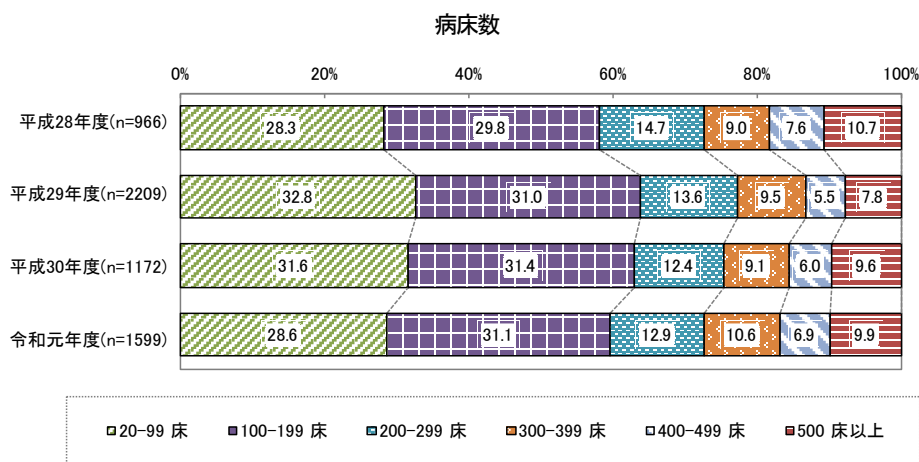
「100-199床」が31.1%、「20-99床」が28.6%で、199床以下が約6割を占める。

<経年の特徴>

経年では、平成29年度以降、「20-99床」の回答が減少している。

<開設主体別の特徴>

開設主体別では、「国等」「公的等」は300床以上が6割以上を占める。「公立等」「医療法人」「その他」は199床以下が多く、「公立等」で5割、「その他」で6割弱、「医療法人」で8割弱を占める。

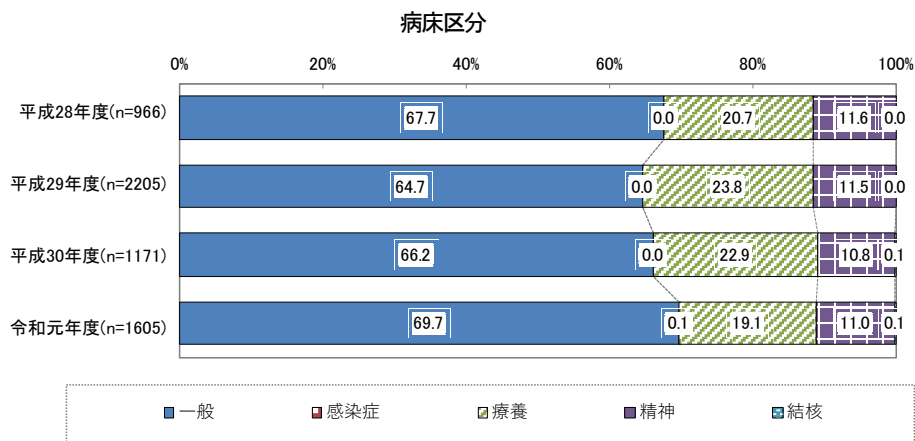


(単位: %)

		調査数	20-99床	100-199床	200-299床	300-399床	400-499床	500床以上
開設主体	全体	1599	28.6	31.1	12.9	10.6	6.9	9.9
	国等	145	1.4	15.9	15.2	18.6	13.8	35.2
	公立等	295	25.1	24.7	13.2	11.9	10.5	14.6
	公的等	113	6.2	17.7	14.2	2.3	18.6	20.4
	医療法人	820	38.3	37.7	12.8	6.3	2.8	2.1
	その他(個人含む)	222	26.6	3.2	11.3	12.6	6.3	11.3

(5) 最も多い病床区分

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「一般病床」が70.2%と最も多い。その他、「療養病床」18.6%、「精神病床」11.0%である。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成29年度以降、「一般病床」が増加し、「療養病床」が減少している。</p>
<p><開設主体別・病床数別の特徴></p> <p>開設主体別では、「国等」「公立等」「公的等」は「一般病床」が9割以上を占める。「その他」は、「一般病床」が3/4を占め、「療養病床」「精神病床」がそれぞれ1割程度を占める。「医療法人」は、「一般病床」が5割を占め、「療養病床」が3割、「精神病床」が2割弱を占める。</p> <p>病床数別では、いずれも「一般病床」が最も多い。</p>



(単位: %)

		調査数	一般	療養	精神	結核
開設主体	全体	1599	70.2	18.6	11	0.2
	国等	145	97.2	0.7	2.1	-
	公立等	295	91.2	3.4	4.7	0.7
	公的等	113	96.5	3.5	-	-
	医療法人	820	52.6	30.6	16.7	0.1
	その他(個人含む)	222	75.7	14.4	9.9	-
病床数	20-99床	457	74.2	24.7	0.9	0.2
	100-199床	497	59	29.6	11.3	0.2
	200-399床	376	69.1	8.5	22.1	0.3
	400床以上	269	85.5	2.2	12.3	-

(6) 最も多い病床区分の病床利用率

<p><病床区分別の特徴></p> <p>平成30年度の病床利用率は、「一般病床」で77.2%、「療養病床」で90.1%、「精神病床」で89.3%、「結核病床」で77.0%である。</p> <p>令和元年6月の病床利用率もほぼ同様である。</p>

病床区分の病床利用率

		平成30年度 病床利用率 (%)				令和元年6月 病床利用率 (%)			
		調査数	平均	最小値	最大値	調査数	平均	最小値	最大値
最も病床が多い 病床区分	全体		81.1	10.3	102.3	1573	80.8	6.4	101.6
	一般病床	1087	77.2	10.3	99.9	1093	77.0	6.4	100.2
	療養病床	299	90.1	43.9	102.3	299	89.9	45.8	101.6
	精神病床	174	89.3	46.4	99.8	174	89.0	46.3	100.0
	結核病床	2	77.0	75.3	78.6	2	81.8	74.6	88.9

(令和元年度病院調査)

平成30年度 病床利用率

(単位:%)

	調査数	60%未満	60%以上 70%未満	70%以上 80%未満	80%以上 90%未満	90%以上 100%未満	100%以上
全体	1567	7.8	8.7	21.8	31.8	29.6	0.3
最も病床が多い 病床区分	一般病床	1087	10.8	11.7	27.7	33	16.8
	療養病床	299	1.3	1.7	7.7	29.4	58.5
	精神病床	174	0.6	2.3	9.2	28.2	59.8
	結核病床	2	-	-	100	-	-

令和元年6月 病床利用率

(単位:%)

	調査数	60%未満	60%以上 70%未満	70%以上 80%未満	80%以上 90%未満	90%以上 100%未満	100%以上
全体	1572	9.1	8.7	20.5	31.2	29.8	0.8
最も病床が多い 病床区分	一般病床	1092	12.4	11.3	25.7	32.5	17.9
	療養病床	299	1.7	3	8.4	26.4	57.9
	精神病床	174	1.1	2.9	8.6	29.3	57.5
	結核病床	2	-	-	50	50	-

(7)最も多い病床区分の平均在院日数

<病床区分別の特徴>

平成30年度の平均在院日数は、「一般病床」で45日、「療養病床」で219日、「精神病床」で418日、「結核病床」で71日である。

令和元年6月の平均在院日数もほぼ同様である。

平均在院日数

	調査数	平成30年度 平均在院日数(日)				令和元年6月 平均在院日数(日)			
		平均	最小値	最大値	調査数	平均	最小値	最大値	
全体	1508	116	5	5363	1512	121	5	4698	
最も病床が多い 病床区分	一般病床	1058	45	5	5363	1060	47	5	4698
	療養病床	290	219	15	1260	290	227	15	2074
	精神病床	153	418	57	1869	155	430	51	2988
	結核病床	2	71	53	90	2	68	50	85

平成30年度 平均在院日数

(単位:%)

	調査数	10日未満	15日未満	30日未満	60日未満	90日未満	180日未満	360日未満	360日以上
全体	1508	5.2	25	29.4	9	5.1	8.2	9.5	8.7
最も病床が多い 病床区分	一般病床	1058	7.2	35.5	40.7	10	2.5	1.8	0.8
	療養病床	290	-	-	3.8	9.3	15.2	27.6	28.3
	精神病床	153	-	-	-	0.7	4.6	15	34.6
	結核病床	2	-	-	-	50	-	50	-

令和元年6月 平均在院日数

(単位:%)

	調査数	10日未満	15日未満	30日未満	60日未満	90日未満	180日未満	360日未満	360日以上
全体	1512	5.2	26.9	27.1	9.3	5.4	7.3	9.5	9.3
最も病床が多い 病床区分	一般病床	1060	7.3	38.1	37.6	10.4	2.5	1.6	0.9
	療養病床	290	-	0.3	3.1	9.7	16.2	24.8	29
	精神病床	155	-	-	-	0.6	4.5	14.2	32.3
	結核病床	2	-	-	-	50	50	-	-

(8)病床数が最も多い病床機能

<令和元年度調査の特徴>

「急性期」が55.0%と最も多く、次いで「慢性期」が23.5%、「回復期」が14.5%である。

<経年の特徴>

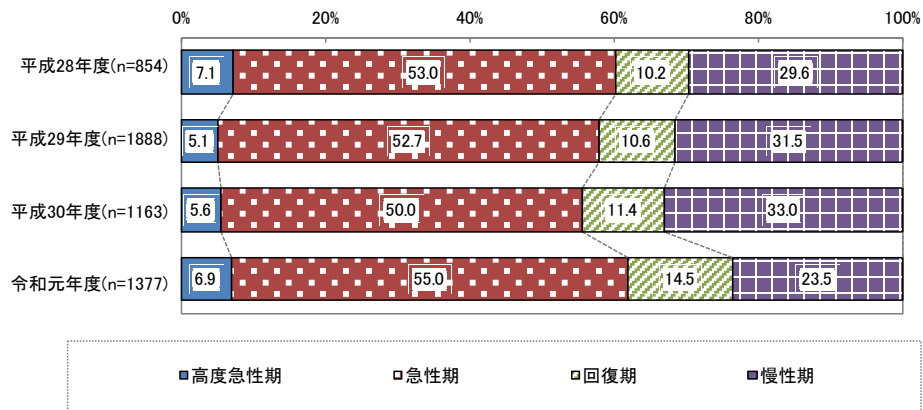
令和元年度は「急性期」が増加し、「慢性期」が減少している。

<開設主体別・病床数別・病床区分別の特徴>

開設主体別では、「国等」「公立等」「公的等」では「高度急性期」「急性期」が8~9割を占める。「医療法人」「その他」では、「高度急性期」「急性期」は5~6割で、次いで「慢性期」、「回復期」の順である。

病床数別では、20-99床と100-199床は他の病床数より「慢性期」と「回復期」が高い。200-399床では「急性期」が7割を占め、400床以上では「高度急性期」が3割、「急性期」が6割を占め、両者で9割以上を占める。

病床数が最も多い病床機能



(単位: %)

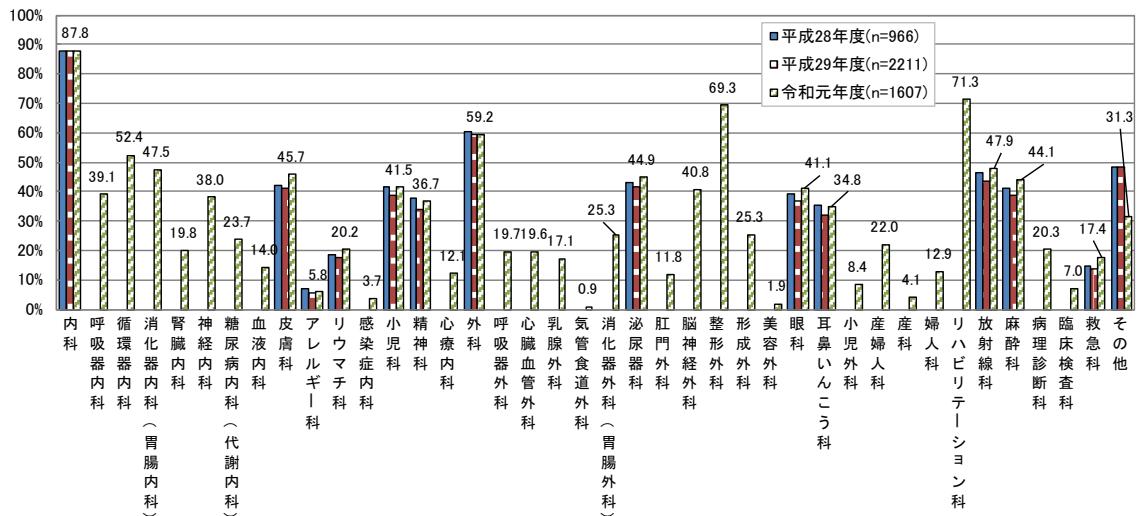
		調査数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
全体		1377	6.9	55	14.5	23.5
開設主体	国等	142	21.8	59.9	2.8	15.5
	公立等	266	9.8	69.9	10.2	10.2
	公的等	113	11.5	77	8	3.5
	医療法人	658	0.6	46.2	19.3	33.9
	その他(個人含む)	194	10.8	47.9	17	24.2
病床数	20-99 床	431	0.5	48.7	18.1	32.7
	100-199 床	418	0.7	44.7	25.4	29.2
	200-399 床	286	3.1	75.9	5.2	15.7
	400 床以上	232	33.6	59.9	0.4	6
最も病床が多い病床区分	一般病床	1076	8.7	70.1	11.6	9.6
	療養病床	293	-	-	24.9	75.1
	精神病床	-	-	-	-	-
	結核病床	2	-	-	50	50

(9) 標榜している診療科目

<令和元年度調査の特徴>

標榜する診療科は、「内科」が87.8%と最も多く、次いで「リハビリテーション科」71.3%、「整形外科」69.3%、「外科」59.2%の順である。

標榜している診療科目



※平成28年度・平成29年度と選択肢が異なる。

2. 職員数と定着状況

(1) 職員数

<令和元年度調査の特徴>

職員数の平均は395人で、うちフルタイム正規職員が301人、短時間勤務の正規職員が21人である。医師は平均58人、看護職は平均181人である。

職員内訳(n=1372)

(単位:人)

	①職員数 (正規職員・非正規職員を含む)	② ①のうち、フルタイム 勤務の正規職員数	③ ①のうち、短 時間勤務の正規職 員数
全体平均	395 最小値20、最大値3819	301 最小値6、最大値2419	21 最小値0、最大値563
うち、医師数平均	58 最小値1、最大値1185	33 最小値1、最大値645	5 最小値0、最大値329
うち、看護職数平均	181 最小値8、最大値1437	158 最小値1、最大値1392	8 最小値0、最大値170

(2) 平成30年度に夜間勤務を行わない期間が1カ月以上あった看護職員数

<令和元年度調査の特徴>

1年間に夜間勤務を行わない期間が1カ月以上あった看護職数は37人で、看護職数の約2割を占める。

<病床数別・病床区分別・病床機能別の特徴>

病床数別・病床機能別に見ても、1年間に夜間勤務を行わない期間が1カ月以上あった看護職は、看護職数の2割前後で差は見られない。病床区分別では、「療養病床」で夜勤に入らない比率が高く「精神病床」で少なくなっている。

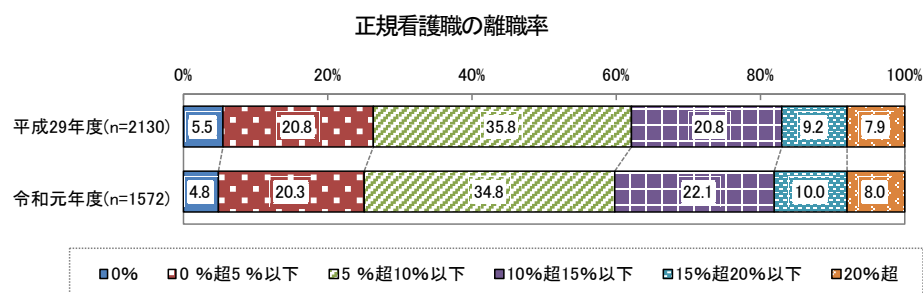
平成30年度の1年間に夜間勤務を行わない期間が1カ月以上あった看護職員数

	平成30年度の1年間に夜間勤務(三交代の準夜勤・深夜勤、二交代の夜勤)を行わない期間が1カ月以上あった看護職員数(a)				令和元年6月30日現在の職員数:看護職(b)		a/b%	
	調査数	平均(人)	最小値	最大値	調査数	平均(人)	(%)	
全体	1311	37	0	685	1372	181	20.3	
病床数	20-99床	371	9	0	102	385	41	21.4
	100-199床	411	20	0	405	423	91	21.4
	200-399床	301	39	0	223	323	213	18.3
	400床以上	220	110	0	685	233	521	21.2
最も病床が多い 病床区分	一般病床	900	45	0	685	949	222	20.1
	療養病床	248	16	0	137	254	64	24.6
	精神病床	148	18	0	120	153	105	17.2
病床数が最も多 い病床機能	高度急性期	71	160	7	685	77	700	22.9
	急性期	611	44	0	405	647	219	19.9
	回復期	171	17	0	120	178	77	21.4
	慢性期	267	14	0	137	274	67	21.6

※表のa/b%は、(a) (b) を小数点第一位で算出している。

(3) 1年間における正規看護職の離職率

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>正規看護職の離職率は、「5%超 10%以下」が34.8%と多く、次いで、「10%超 15%以下」22.1%、「0%超 5%以下」が20.3%の順である。離職率15%超が2割程度見られる。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成29年度に比べ、大きな変化は見られない。</p>
<p><開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴></p> <p>開設主体別では、「医療法人」の離職率は15%超が1/4を占め、「その他」も2割弱と高い。</p> <p>病床数別では、病床数199床以下の離職率は15%超が2割と高く、「20%超」が1割程度見られる。</p> <p>病床機能別では「回復期」「慢性期」の離職率は15%超が2割と高く、「20%超」が1割程度見られる。</p>



(単位: %)

		調査数	0% 以下	0%超5% 以下	5%超10% 以下	10%超15% 以下	15%超20% 以下	20%超
全体		1572	4.8	20.3	34.8	22.1	10	8
開設主体	国等	148	-	17.6	45.3	29.7	7.4	-
	公立等	293	8.2	30.4	45.4	11.9	2.4	1.7
	公的等	112	0.9	16.1	50.9	19.6	11.6	0.9
	医療法人	797	5.5	18.6	28.4	22	13.2	12.4
	その他(個人含む)	218	3.2	17	28.4	33	9.2	9.2
病床数	20-99床	438	14.2	23.1	25.3	15.3	9.4	12.8
	100-199床	484	2.5	21.5	31	22.1	12.8	10.1
	200-399床	372	0.5	18	43	24.2	9.4	4.8
	400床以上	267	-	16.5	44.9	31.1	7.1	0.4
病床数が最も多い病床機能	高度急性期	95	-	7.4	44.2	37.9	8.4	2.1
	急性期	742	4.4	17.8	40	22.2	9	6.5
	回復期	194	6.7	22.7	29.9	17.5	10.8	12.4
	慢性期	313	7.3	22.7	24.9	20.4	13.4	11.2

3. フルタイム勤務正規職員の労働時間

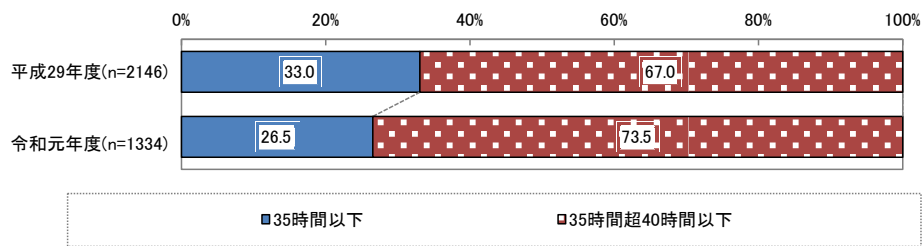
(1) 就業規則等で定められたフルタイム勤務の医師及び看護職の週所定労働時間数

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>医師の平均所定労働時間は37時間4分で、「週35時間超40時間以下」が73.5%を占める。看護職の平均は38時間34分で、「週35時間超40時間以下」が96.4%と大半を占める。夜勤専従看護職は、平均は32時間15分で、「週35時間超40時間以下」「35時間以下」が同程度である。</p>	
<p><経年の特徴></p> <p>医師は平成29年度に比べ、週所定労働時間数に増加傾向がみられる。看護職及び夜勤専従看護職には変化は見られない。</p>	

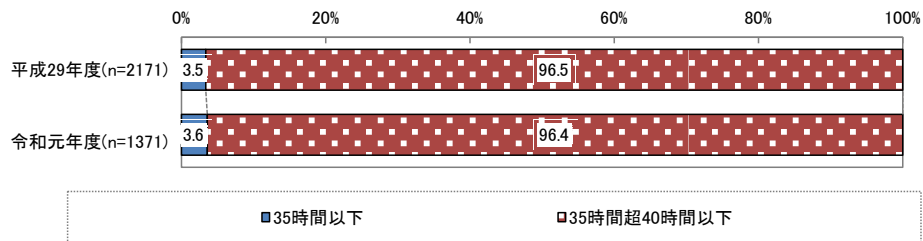
医師及び看護職の週所定労働時間数

	調査数	平均	最小値	最大値
医師	1334	37時間04分	9時間0分	40時間0分
看護職	1371	38時間34分	9時間0分	40時間0分
夜勤専従看護師	322	32時間15分	10時間30分	40時間0分

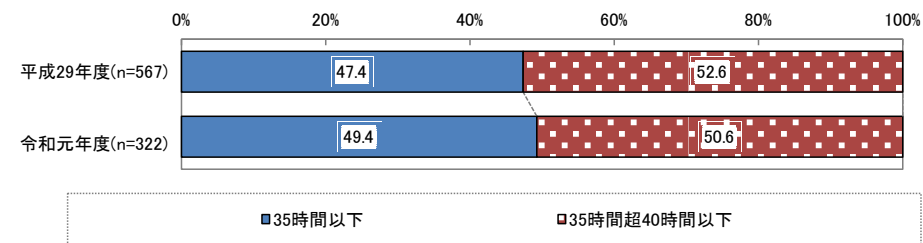
<医師>



<看護職>



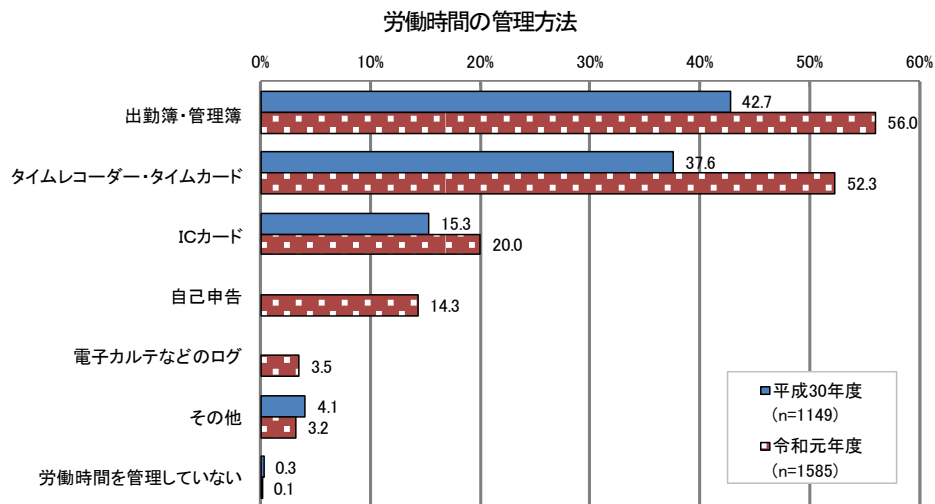
<夜勤専従看護職>



(2)労働時間の管理方法

<p><令和元年度調査の特徴> 「出勤簿・管理簿」が56.0%、「タイムレコーダー・タイムカード」が52.3%である。</p>
<p><経年の特徴> 「出勤簿・管理簿」、「タイムレコーダー・タイムカード」とともに、平成30年度に比べ、特に増加している。</p>
<p><開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴> 開設主体別では、「国等」は「出勤簿・管理簿」が89.2%と多く、「タイムレコーダー・タイムカード」は13.5%にとどまっている。「公立等」「公的等」は「出勤簿・管理簿」が約6~7割で、「タイムレコーダー・タイムカード」は約3~4割見られる。なお、「国等」「公立等」「公的等」では「自己申告」も約2割見られる。「医療法人」は、「タイムレコーダー・タイムカード」が68.6%と最も多く、次いで「出勤簿・管理簿」が46.8%である。「その他」は「タイムレコーダー・タイムカード」「出勤簿・管理簿」がそれぞれ約5割見られる。 病床数別では、病床数が少ないほど「タイムレコーダー・タイムカード」での管理の比率が高まり、病床数が多くなるほど「ICカード」の比率が高くなる。</p>

※「自己申告」「電子カルテなどのログ」は令和元年度調査で追加



(単位: %)

		調査数	出勤簿・管理簿	タイムレコーダー・タイムカード	ICカード	自己申告	電子カルテなどのログ	その他	労働時間を管理していない
全体		1585	56	52.3	20	14.3	3.5	3.2	0.1
開設主体	国等	148	89.2	13.5	21.6	20.9	12.2	5.4	-
	公立等	293	68.9	34.1	16.4	22.9	3.8	4.1	0.3
	公的等	113	57.5	38.1	31	23.9	1.8	4.4	-
	医療法人	810	46.8	68.6	17.4	8.9	1.9	1.9	-
	その他(個人含む)	217	49.3	50.2	27.2	12.9	4.1	4.6	-
病床数	20-99床	445	52.6	65.4	11.2	10.6	0.9	1.6	0.2
	100-199床	491	51.9	56.8	18.1	9.4	3.1	2.6	-
	200-399床	373	59.8	45.8	24.1	15.3	5.1	4	-
	400床以上	265	63.8	31.7	32.5	28.3	5.7	4.9	-
病床数が最も多い病床機能	高度急性期	95	69.5	28.4	34.7	38.9	5.3	9.5	-
	急性期	749	55.7	49.9	23.4	16.8	4.9	3.2	0.1
	回復期	198	53.5	55.1	22.7	10.1	2.5	5.1	-
	慢性期	315	50.8	60	11.1	7.3	1.6	1.3	-

「その他」の回答内容

労働時間の管理方法	回答数
1 勤怠管理システムによる管理	31
2 所属長による管理	10
3 残業届による申請	4

(3)時間外労働の把握方法

<令和元年度調査の特徴>

時間外労働の把握方法は、「上司からの命令で申告」が53.0%、「自己申告」が43.3%である。

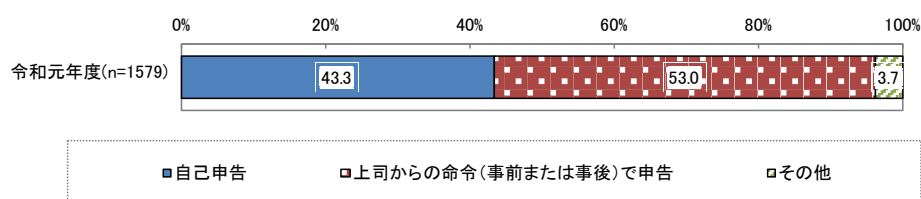
<開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴>

開設主体別では、「国等」「公立等」は「上司からの命令で申告」の比率が高い。その他は、「上司からの命令で申告」「自己申告」がほぼ同程度である。

病床数別では、200床以上では「上司からの命令で申告」の比率が高い。199床以下は、「上司からの命令で申告」「自己申告」がほぼ同程度である。

病床機能別では、「高度急性期」は「上司からの命令で申告」の比率が高い。その他の病床機能では「上司からの命令で申告」「自己申告」がほぼ同程度である。

時間外労働の把握方法



(単位: %)

		調査数	自己申告	上司からの命令(事前または事後)で申告	その他
全体		1579	43.3	53	3.7
開設主体	国等	148	19.6	77	3.4
	公立等	291	28.5	69.8	1.7
	公的等	112	52.7	46.4	0.9
	医療法人	809	50.8	44	5.2
	その他(個人含む)	215	45.6	51.6	2.8
病床数	20-99床	442	51.1	44.6	4.3
	100-199床	489	46.8	50.1	3.1
	200-399床	372	36.3	59.7	4
	400床以上	265	33.2	63	3.8
病床数が最も多い病床機能	高度急性期	95	32.6	65.3	2.1
	急性期	746	44.4	51.6	4
	回復期	198	47	50.5	2.5
	慢性期	313	45.4	49.8	4.8

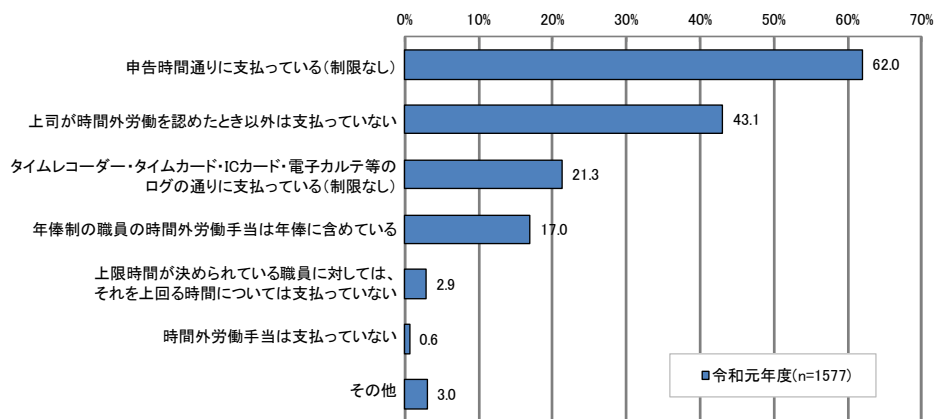
「その他」の回答内容

時間外労働の把握方法		回答数
1	タイムカードによる把握	28
2	自己申告後、上司の承認を得て把握	21
3	時間外労働がない	4

(4)時間外労働手当の根拠

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「申告時間通りに支払っている(制限なし)」が62.0%と最も多く、次いで「上司が時間外労働を認めたとき以外は支払っていない」が43.1%である。</p>
<p><開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴></p> <p>開設主体別・病床数別・病床機能別に見ても、いずれも「申告時間通りに支払っている(制限なし)」の比率が最も高く、次いで、「上司が時間外労働を認めたとき以外は支払っていない」の比率が高い。その他、「医療法人」「20-99床」「慢性期」では、「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテ等のログの通りに支払っている(制限なし)」の比率が相対的に高くなっている。</p>

時間外労働手当の根拠



(単位: %)

	調査数	申告時間通りに支払っている(制限なし)	上司が時間外労働を認めたとき以外は支払っていない	タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテ等のログの通りに支払っている(制限なし)	年俸制の職員の時間外労働手当は年俸に含めている	上限時間が決められている職員に対しては、それを上回る時間については支払っていない	時間外労働手当は支払っていない	その他	
全体	1577	62	43.1	21.3	17	2.9	0.6	3	
開設主体	国等	146	61.6	50.7	10.3	14.4	2.1	1.4	8.2
	公立等	292	61.3	50	7.2	4.5	3.1	-	2.1
	公的等	113	69.9	45.1	13.3	11.5	11.5	-	1.8
	医療法人	805	61.2	37.3	30.4	23.7	1.7	0.9	2.7
	その他(個人含む)	217	60.8	49.3	18.4	13.8	2.8	-	2.3
病床数	20-99床	441	63.3	34.9	32.9	16.8	1.4	0.7	1.8
	100-199床	489	58.5	44.4	23.1	20.4	2.5	0.2	3.1
	200-399床	372	64.5	45.2	14	15.3	4	1.3	2.4
	400床以上	264	63.3	51.1	8.7	13.3	4.5	-	5.3
病床数が最も多い病床機能	高度急性期	95	56.8	63.2	10.5	10.5	6.3	-	7.4
	急性期	748	66.3	41.7	19.7	17	3.5	0.4	2.7
	回復期	197	66.5	39.6	21.3	23.4	2	-	1.5
	慢性期	311	55.9	39.9	30.5	15.1	1.6	0.3	2.9

「その他」の回答内容

	時間外労働手当の支払い基準	回答数
1	自己申告後、上司の承認を得た上で支払っている	14
2	本人の申告に基づき支払っている	13
3	タイムレコーダーの打刻時間と本人の申告に基づいて支払っている	10
4	勤務時間管理簿に基づき支払っている	5

(5) 職員の兼業の把握

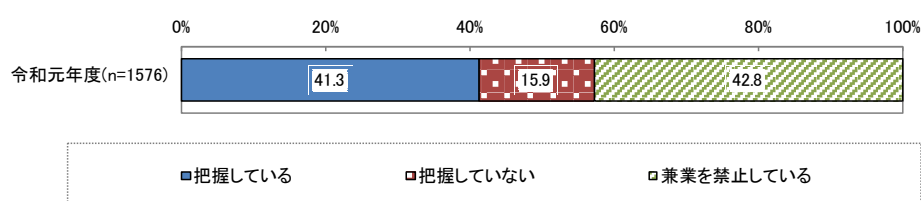
<令和元年度調査の特徴>

「兼業を禁止している」が42.8%で、兼業を「把握している」が41.3%、「把握していない」が15.9%である。兼業を禁止していない病院（「兼業を禁止している」を除き、残り57.2%）のうち、約7割が兼業を把握している。

<開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴>

開設主体別では、「公的等」は禁止が61.1%と高く、「国等」は4.1%と低い。兼業を禁止していない場合の兼業の把握状況は、「国等」はほぼ把握しており、「公立等」、「公的等」も9割程度が把握している。「医療法人」、「その他」は6割程度の把握状況で、「国等」、「公立等」、「公的等」ほどには把握していない。

職員の兼業の把握



(単位: %)

		調査数	把握している	把握していない	兼業を禁止している
全体		1576	41.3	15.9	42.8
開設主体	国等	146	94.5	1.4	4.1
	公立等	287	51.6	4.2	44.3
	公的等	113	34.5	4.4	61.1
	医療法人	806	30	23.1	46.9
	その他(個人含む)	220	37.3	20.5	42.3
病床数	20-99 床	446	35.2	21.3	43.5
	100-199 床	484	33.3	20.7	46.1
	200-399 床	369	45	11.9	43.1
	400 床以上	266	60.5	3.8	35.7
病床数が最も多い病床機能	高度急性期	92	71.7	2.2	26.1
	急性期	743	45.1	13.5	41.5
	回復期	194	32.5	16.5	51
	慢性期	322	33.2	20.8	46

4. フルタイム勤務正規職員の働き方

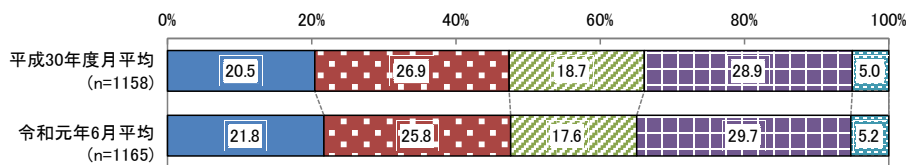
(1)フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の月平均時間外労働時間数

<p><医師の特徴></p> <p>月平均時間外労働時間数は17時間2分である。</p> <p>病床数別に見ると、200床以上は月平均時間外労働時間数が20時間を越え、特に「400床以上」では26時間11分と多い。</p>	
<p><看護職の特徴></p> <p>月平均時間外労働時間数は6時間44分である。</p> <p>病床数別では、「400床以上」で時間外労働時間数が多く、平均8時間33分である。</p>	

フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の月平均時間外労働時間数

<医師>

医師	月平均時間外労働時間数				参考：月平均時間外労働時間数(「0」を除く)			
	調査数	平均	最小値	最大値	調査数	平均	最小値	最大値
平成30年度	1158	17時間02分	0分	198時間45分	921	21時間26分	1分	198時間45分
令和元年6月	1165	17時間13分	0分	254時間00分	911	22時間01分	11分	254時間00分



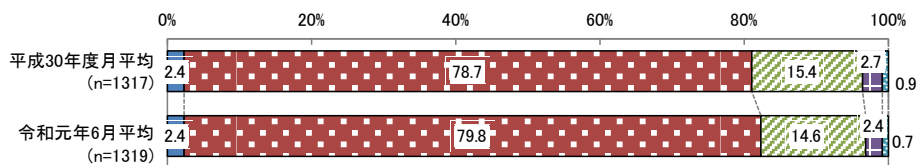
■ 0時間 □ 0時間超10時間以下 □ 10時間超20時間以下 ■ 20時間超50時間以下 □ 50時間超

令和元年6月

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	1165	17時間13分	0時間0分	254時間0分
病床数				
20-99床	270	14時間31分	0時間0分	254時間0分
100-199床	354	10時間25分	0時間0分	84時間0分
200-399床	296	20時間33分	0時間0分	183時間5分
400床以上	235	26時間11分	0時間0分	81時間54分

<看護職>

看護職	月平均時間外労働時間数				参考：月平均時間外労働時間数(「0」を除く)			
	調査数	平均	最小値	最大値	調査数	平均	最小値	最大値
平成30年度	1317	6時間59分	0分	97時間54分	1286	7時間09分	2分	97時間54分
令和元年6月	1319	6時間44分	0分	160時間00分	1287	6時間54分	3分	160時間00分



■ 0時間 □ 0時間超10時間以下 □ 10時間超20時間以下 ■ 20時間超50時間以下 □ 50時間超

令和元年6月

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	1319	6時間43分	0時間0分	160時間0分
病床数				
20-99床	328	6時間30分	0時間0分	160時間0分
100-199床	413	5時間27分	0時間0分	80時間0分
200-399床	318	7時間0分	0時間0分	145時間0分
400床以上	250	8時間33分	0時間3分	106時間30分

(2)フルタイム勤務正規職員のうちの月平均時間外労働時間数が長い職種

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「事務」が39.7%と比率が高く、次いで「薬剤師」16.6%の順である。</p>	
<p><病床数別・病床区分別・病床機能別の特徴></p> <p>病床数別では、いずれの病床数でも「事務職」の比率が最も高いものの、病床数が多くなるほど「事務職」の比率が低下し、「薬剤師」「臨床工学技士」の比率が高くなる。</p> <p>病床区分別でも、いずれも「事務職」の比率が最も高いが、「一般病床」では次いで「薬剤師」、「療養病床」では「リハビリテーション職」、「精神病床」では「ソーシャルワーカー」の比率が高い。</p> <p>病床機能別では、「高度急性期」では、「薬剤師」の比率が最も高く、次いで「事務職/臨床工学技士」である。その他の病床機能では、「事務職」の比率が最も高い。</p>	

フルタイム勤務正規職員の月平均時間外労働時間数が長い職種

		調査数	事務	薬剤師	理学療法士・作業療法士などリハビリテーション	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	臨床工学技士	診療放射線技師	栄養士(管理栄養士含む)	臨床検査技師	医師事務作業補助者	歯科衛生士	その他
全体		1540	39.7	16.6	8.1	7.3	6.9	6.4	5.8	4.6	1.8	0.3	2.3
病床数	20-99床	423	48.7	10.4	11.6	5.2	2.4	5.4	5.4	5.7	2.8	0.2	2.1
	100-199床	477	41.9	14.9	9.4	8.4	4.2	7.8	5.9	3.4	1.9	-	2.3
	200-399床	365	33.7	22.5	4.4	7.9	10.4	5.5	7.4	4.7	0.8	-	2.7
	400床以上	264	30.3	20.8	5.7	8	14.8	7.2	3.8	4.5	1.1	1.5	2.3
最も病床が多い病床区分	一般病床	1085	37.1	19.3	7.8	4.6	9.1	8.1	4.5	5.5	1.6	0.4	2
	療養病床	286	47.9	9.8	12.6	7	2.4	3.5	8.4	3.1	2.8	0.3	2.1
	精神病床	161	44.1	10.6	1.9	26.7	-	0.6	9.3	0.6	1.2	-	5
病床数が最も多い病床機能	高度急性期	95	18.9	27.4	7.4	5.3	18.9	7.4	5.3	4.2	-	1.1	4.2
	急性期	734	37.6	18.9	6.1	4	10.2	8.9	4.4	6.3	1.5	0.4	1.8
	回復期	197	43.7	14.2	15.2	7.6	2	5.1	5.6	4.1	1.5	-	1
	慢性期	301	45.8	11.6	12.6	6.6	3	2.7	7.6	3.3	3.3	0.3	3

「その他」の回答内容

月平均時間外労働時間が最も長い職種	回答数
1 調理師(調理員・厨房作業員含む)	11
2 臨床心理・公認心理士	4
3 介護職(介護士含む)	3
4 看護補助者(看護助手)	2
4 歯科技工士	2

(3)フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の勤務割における最長連続勤務時間と休憩時間

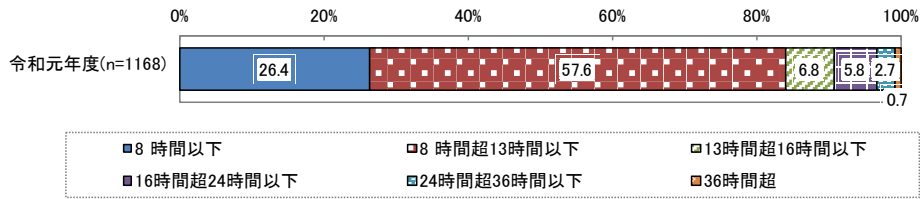
<p><医師の特徴></p> <p>最長連続勤務時間の平均は10時間49分で、13時間以下が8割以上を占める。そのうち休憩時間は平均1時間25分である。</p> <p>病床数別では「20-99床」「400床以上」が長く、「100-199床」「200-399床」は短い。</p>	
<p><看護職の特徴></p> <p>最長連続勤務時間の平均は14時間54分で、「16時間超24時間以下」が43.1%と最も多い。そのうち休憩時間の平均は1時間45分である。</p> <p>病床数が多いほど、長時間になる傾向が見られる。</p>	

フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の最長連続勤務時間と休憩時間

令和元年6月	調査数	勤務割最長連続勤務時間			勤務割休憩時間		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
医師	1168	10時間49分	6時間30分	72時間00分	1時間25分	0分	48時間00分
看護職	1331	14時間54分	7時間15分	46時間00分	1時間45分	0分	7時間30分

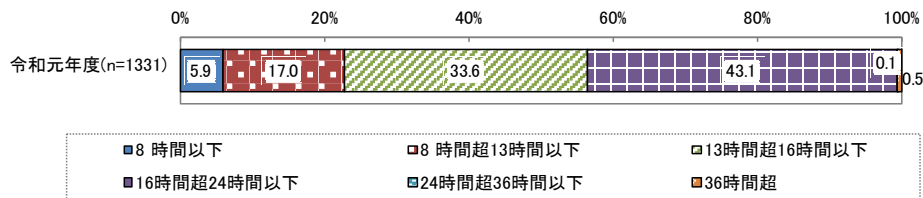
フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の最長連続勤務時間

<医師>



	調査数	平均	最小値	最大値
全体	1168	10時間49分	6時間30分	72時間0分
病床数	20-99床	313	11時間25分	7時間0分
	100-199床	379	9時間56分	6時間30分
	200-399床	275	10時間22分	7時間0分
	400床以上	192	11時間59分	7時間0分

<看護職>



	調査数	平均	最小値	最大値
全体	1331	14時間54分	7時間15分	46時間0分
病床数	20-99床	341	14時間43分	7時間30分
	100-199床	421	14時間44分	7時間15分
	200-399床	322	14時間56分	7時間15分
	400床以上	238	15時間21分	7時間15分

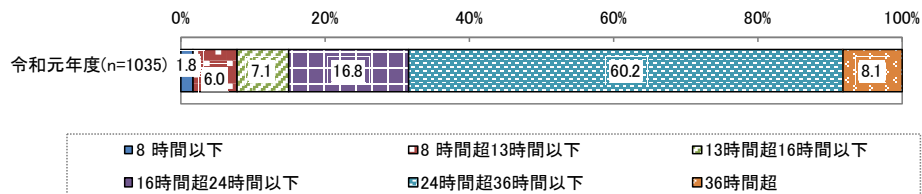
(4)フルタイム勤務正規職員の医師の当直時の最長連続勤務時間と休憩時間

<p><最長連続勤務時間の特徴> 平均は28時間33分である。 病床数が多いほど、最長連続勤務時間が長くなる。</p>
<p><休憩時間の特徴> 平均は4時間34分である。 病床数が多いほど、休憩時間が短くなる。</p>

フルタイム勤務正規職員の医師の当直時の最長連続勤務時間と休憩時間

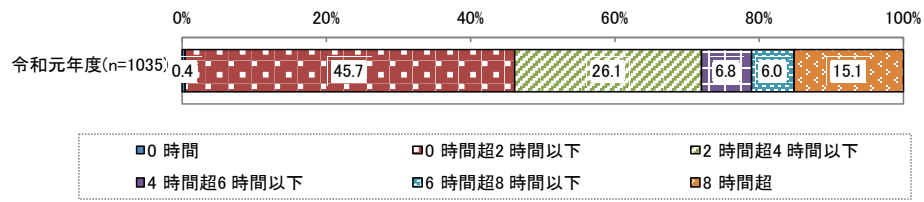
医師	調査数	最長連続勤務時間			休憩時間		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
令和元年6月	1035	28時間33分	7時間0分	113時間15分	4時間34分	0分	50時間00分

最長連続勤務時間



	調査数	平均	最小値	最大値
全体	1035	28時間33分	7時間0分	113時間15分
病床数	20-99床	249	26時間53分	7時間0分
	100-199床	324	28時間13分	7時間30分
	200-399床	254	29時間47分	8時間0分
	400床以上	198	29時間47分	7時間0分

休憩時間



	調査数	平均	最小値	最大値
全体	1035	4時間34分	0分	50時間0分
病床数				
20-99 床	249	4時間58分	0分	50時間0分
100-199 床	324	4時間48分	45分	42時間0分
200-399 床	254	4時間46分	0分	48時間0分
400 床以上	198	3時間32分	0分	25時間0分

(5) 正規職員短時間勤務の医師の当直の有無

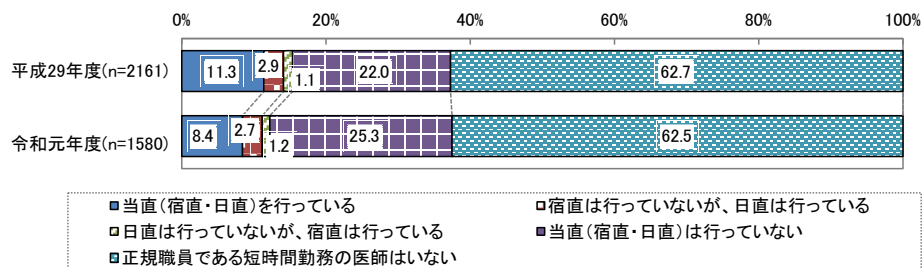
<令和元年度調査の特徴>

「正規職員である短時間勤務の医師はいない」が62.5%と最も多い。短時間勤務の医師がいる病院（「正規職員である短時間勤務の医師はいない」を除き、残りの37.5%）のうち、約7割が「当直（宿直・日直）は行っていない」。

<病床数別の特徴>

病床数が多くなるほど、「当直（宿直・日直）は行っていない」が高くなり、「正規職員である短時間勤務の医師はいない」が低くなる。

正規職員である短時間勤務の医師の当直有無



(単位: %)

	調査数	当直(宿直・日直)を行っている	宿直は行っていないが、日直は行っている	日直は行っていないが、宿直は行っている	当直(宿直・日直)は行っていない	正規職員である短時間勤務の医師はいない
全体	1580	8.4	2.7	1.2	25.3	62.5
病床数						
20-99 床	446	7	1.3	1.6	17.5	72.6
100-199 床	488	9.4	1.4	1.2	17.8	70.1
200-399 床	367	7.6	1.6	1.1	31.3	58.3
400 床以上	268	10.1	8.6	0.7	42.9	37.7

(6) 正規職員である短時間勤務の看護職の夜勤有無

<令和元年度調査の特徴>

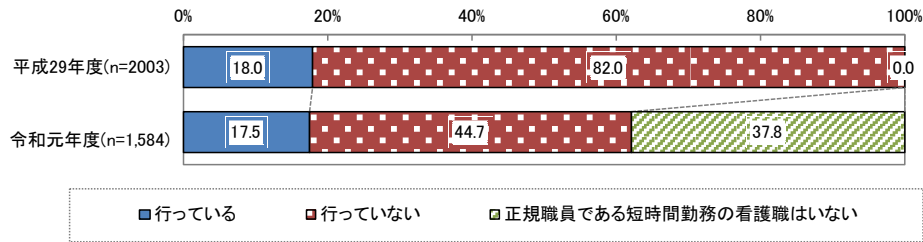
「正規職員である短時間勤務の看護職はいない」は37.8%で、短時間勤務の看護師がいる病院（「正規職員である短時間勤務の看護職はいない」を除き、残りの62.2%）のうち、約7割が夜勤を「行っていない」。

<病床数別の特徴>

病床数が多くなるほど、「正規職員である短時間勤務の看護職はいない」比率は低くなり、また夜勤を「行っている」が高くなる。

※平成29年度は「行っている/行っていない」の2択

正規職員である短時間勤務の看護職の夜勤有無



(単位: %)

		調査数	行っている	行っていない	正規職員である短時間勤務の看護職はいない
全体		1584	17.5	44.7	37.8
病床数	20-99 床	447	7.8	41.8	50.3
	100-199 床	492	10.8	48.4	40.9
	200-399 床	366	22.7	43.2	34.2
	400 床以上	268	39.2	44.4	16.4

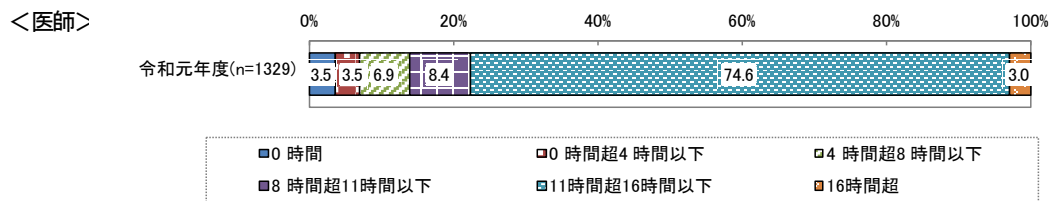
(7)フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の当日の勤務終了から次の勤務開始までの間隔が最も短い時間

<医師の特徴>
 平均は13時間2分である。「11時間超16時間以下」が74.6%と3/4を占める。
 病床数が多いほど、間隔が長くなる。

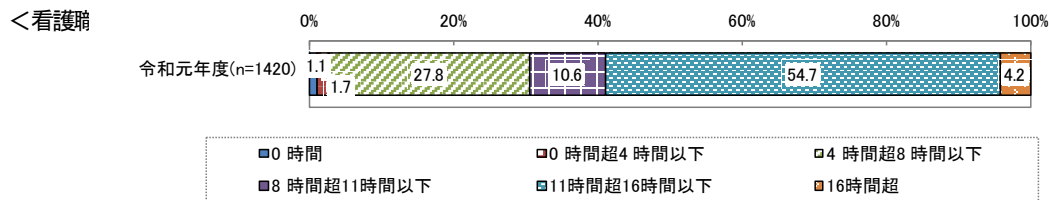
<看護職の特徴>
 平均は11時間50分である。「11時間超16時間以下」が54.7%と最も高く、次いで「4時間超8時間以下」が27.8%である。
 病床数が多いほど、間隔が短くなる。

フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の勤務終了から次の勤務開始までの時間が最も短い時間

令和元年6月	勤務割上の最短間隔				参考:勤務割上の最短間隔(「0」を除く)			
	調査数	平均	最小値	最大値	調査数	平均	最小値	最大値
医師	1329	13時間02分	0分	24時間00分	1282	13時間31分	1時間00分	24時間00分
看護職	1420	11時間50分	0分	24時間00分	1405	11時間58分	1時間00分	24時間00分



		調査数	平均	最小値	最大値
全体		1329	13時間2分	0分	24時間0分
病床数	20-99 床	336	12時間41分	0分	24時間0分
	100-199 床	415	13時間2分	0分	24時間0分
	200-399 床	330	13時間12分	0分	24時間0分
	400 床以上	239	13時間15分	0分	24時間0分



		調査数	平均	最小値	最大値
全体		1420	11時間50分	0分	24時間0分
病床数	20-99 床	369	12時間30分	0分	24時間0分
	100-199 床	446	12時間2分	0分	24時間0分
	200-399 床	342	11時間29分	0分	24時間0分
	400 床以上	253	11時間2分	0分	24時間0分

5. 休日・休暇

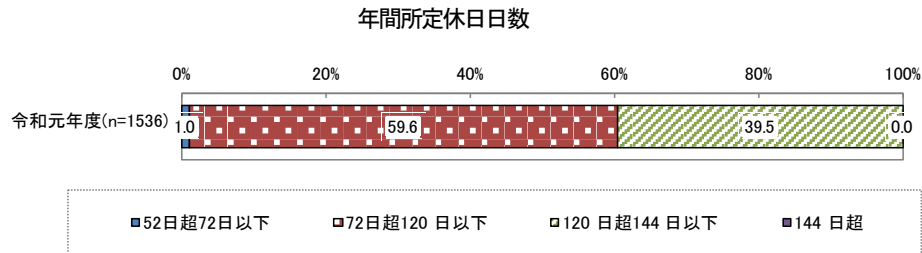
(1)年間所定休日日数

<令和元年度調査の特徴>

平均は114日である。

<病床数別の特徴>

病床数が多いほど、平均日数が多くなる。



(単位:日)

	調査数	平均	最小値	最大値	
全体	1536	114	52	140	
病床数	20-99床	440	111	68	135
	100-199床	477	114	69	140
	200-399床	358	115	62	129
	400床以上	250	116	52	132

(2)フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の年次有給休暇取得率

<医師の特徴>

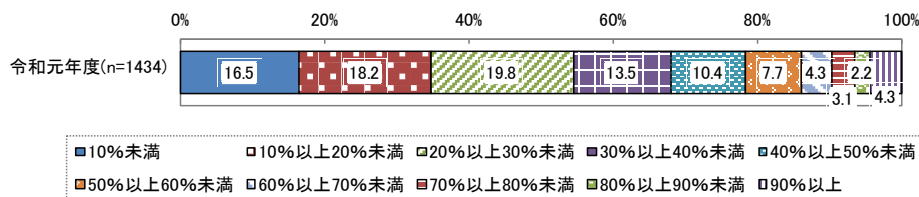
30%未満が5割以上を占める。

<看護職の特徴>

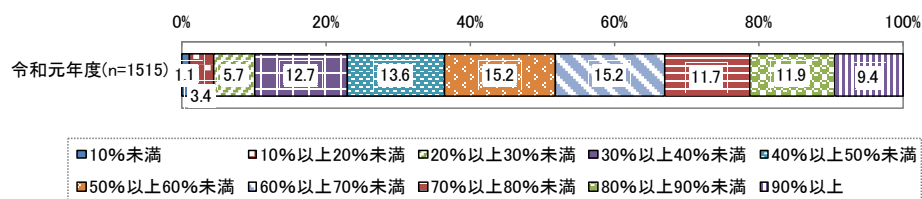
30%未満が1割程度を占める。

フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の年次有給休暇取得率

<医師>



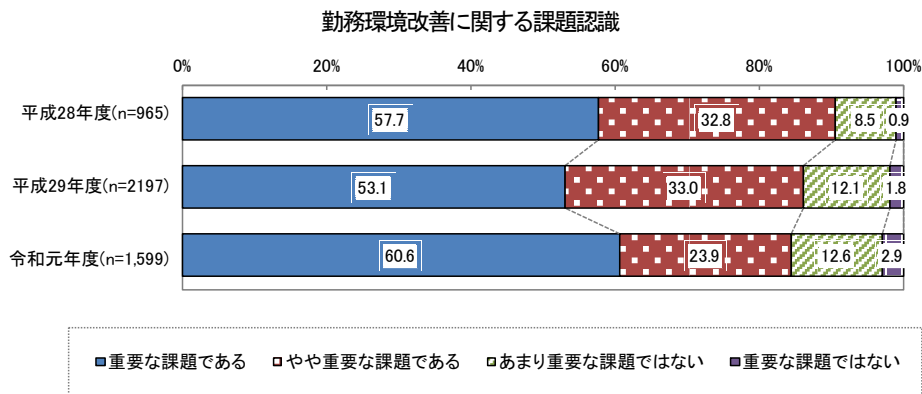
<看護職>



6. 勤務環境改善の取組状況

(1) 勤務環境改善に関する課題認識

<p><令和元年度調査の特徴> 課題認識は、「重要な課題である」が60.6%と最も多く、「やや重要な課題である」と合わせると84.5%が重要な課題と認識している。</p>
<p><経年の特徴> 平成29年度と比較すると、「重要な課題である」の比率が増加している。</p>
<p><開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴> 開設主体別では、「国等」「公的等」では「重要な課題である」の割合が8割を越え高い。病床数別・病床機能別では、病床数が多いほど、また医療資源投入量が多いほど「重要な課題である」の比率が高くなり、「400床以上」では88.1%、「高度急性期」で94.7%が「重要な課題である」と認識している。</p>



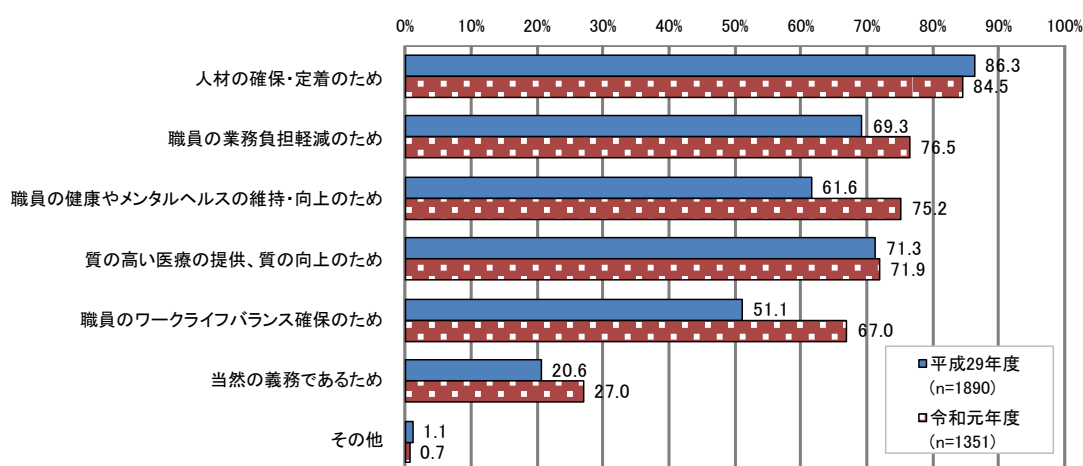
(単位: %)

		調査数	重要な課題である	やや重要な課題である	あまり重要な課題ではない	重要な課題ではない
開設主体	全体	1599	60.6	23.9	12.6	2.9
	国等	148	87.8	6.8	4.1	1.4
	公立等	293	70	20.1	8.9	1
	公的等	114	83.3	13.2	2.6	0.9
	医療法人 その他(個人含む)	819 221	47.6 66.5	30.5 20.8	17.5 10.4	4.4 2.3
病床数	20-99床	453	41.5	33.8	21	3.8
	100-199床	495	56.4	26.3	13.1	4.2
	200-399床	371	69.8	19.4	9.2	1.6
	400床以上	269	88.1	9.3	1.9	0.7
病床数が最も多い病床機能	高度急性期	94	94.7	4.3	1.1	-
	急性期	753	68.8	21.4	8.2	1.6
	回復期 慢性期	199 323	54.3 45.8	26.1 31.6	16.6 16.4	3 6.2

(2) 勤務環境改善が重要な課題である理由

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「人材の確保・定着のため」が84.5%と最も高い。</p> <p>次いで「職員の業務負担軽減のため」が76.5%、「職員の健康やメンタルヘルスの維持・向上のため」が75.2%、「質の高い医療の提供、質の向上のため」が71.9%、「職員のワークライフバランス確保のため」が67.0%と、いずれも比率が高くなっている。なお、「当然の義務であるため」は27.0%と、他の項目と比べ、比率は低い。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成29年度と比較すると「職員の業務負担軽減のため」「職員の健康やメンタルヘルスの維持・向上のため」「職員のワークライフバランス確保のため」が増加している。</p>
<p><開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴></p> <p>開設主体別では、「国等」は「職員の健康やメンタルヘルスの維持・向上のため」の、「公立等」「公的等」は「職員の業務負担軽減のため」の、「医療法人」「その他」は「人材確保・定着のため」の比率が最も高い。</p> <p>病床数別・医療機能別では、「人材確保・定着のため」については、どちらも差は見られないが、その他の項目については、病床数が多くなるほど、病床機能別では医療資源投入量が多いほど比率が高くなる。</p>

勤務環境改善が重要な課題である理由

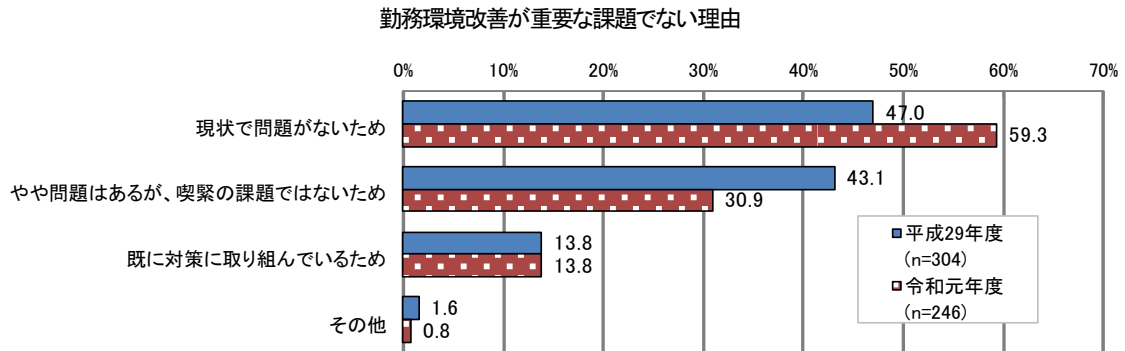


(単位: %)

	調査数	人員や時間に余裕がないため	これから取組を始める段階であるため	現在の勤務環境が整っており、取組む必要がないため	どのように取組めばいいのかわからないため	費用がかかるため	その他	特に理由はない	
全体	378	43.1	34.7	25.7	16.4	9.5	4.5	5.6	
開設主体	国等	15	40	60	20	13.3	13.3	6.7	13.3
	公立等	65	52.3	35.4	16.9	15.4	15.4	3.1	1.5
	公的等	20	40	70	20	5	5	5	-
	医療法人	228	41.7	28.9	29.4	19.3	7.9	4.8	6.6
	その他(個人含む)	47	40.4	40.4	25.5	6.4	10.6	2.1	6.4
病床数	20-99床	151	42.4	29.1	30.5	17.2	11.3	4.6	3.3
	100-199床	115	42.6	33	23.5	17.4	7.8	6.1	9.6
	200-399床	84	42.9	44	20.2	17.9	9.5	3.6	6
	400床以上	26	50	46.2	23.1	3.8	3.8	-	-
病床数が最も多い病床機能	高度急性期	10	60	80	-	10	10	-	-
	急性期	152	50	42.1	17.8	14.5	11.8	5.3	2.6
	回復期	46	41.3	34.8	23.9	21.7	4.3	8.7	8.7
	慢性期	107	42.1	29	27.1	19.6	11.2	2.8	7.5
勤務環境改善に関する現状認識	重要な課題である	152	55.9	55.3	6.6	15.8	13.2	3.3	2
	やや重要な課題である	107	57.9	32.7	12.1	29	14	4.7	4.7
	重要な課題ではない	116	12.9	10.3	63.8	5.2	0.9	6	10.3

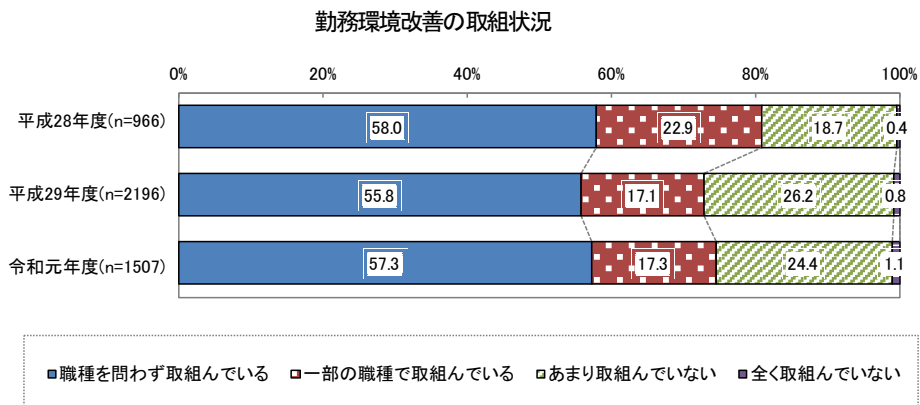
(3) 勤務環境改善が重要な課題でない理由

<p><令和元年度調査の特徴> 「現状で問題がないため」が59.3%と最も高い。</p>
<p><経年の特徴> 平成29年度と比較すると、「現状で問題がないため」が増加し、「やや問題はあるが喫緊の課題ではないため」が減少している。</p>



(4) 勤務環境改善の取組状況

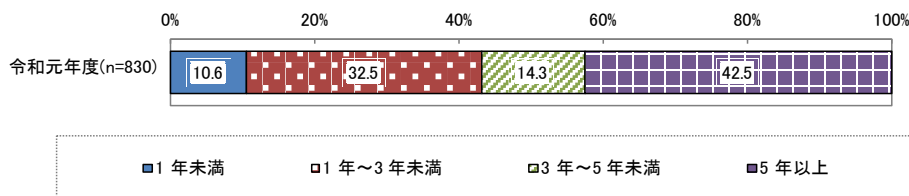
<p><令和元年度調査の特徴> 「職種を問わず取組んでいる」が57.3%と最も高く、「一部の職種で取組んでいる」と合わせ、3/4が積極的に取組んでいる。「全く取組んでいない」は1.1%と極僅かである。</p>
<p><病床数別の特徴> 病床数が多くなるほど「職種を問わず取組んでいる」の割合が高く、病床数が少なくなるほど「あまり取組んでいない」の割合が高くなる。</p>
<p><取組年数> 「職種を問わず取組んでいる」、「一部の職種で取組んでいる」とともに、「5年以上」取組んでいる割合が約4割と最も高い。 最も早く取り組んだ職種を自由回答で見ると、「看護職員」、次いで「医師」が挙げられている。</p>



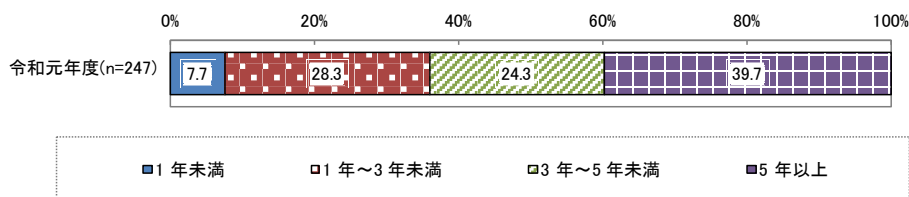
(単位:%)

	調査数	職種を問わず取組んでいる	一部の職種で取組んでいる	あまり取組んでいない	全く取組んでいない	
全体	1507	57.3	17.3	24.4	1.1	
開設主体	国等	145	77.2	12.4	9	1.4
	公立等	278	59	17.3	23	0.7
	公的等	111	57.7	24.3	17.1	0.9
	医療法人	766	52.7	17	29	1.3
	その他(個人含む)	204	58.3	18.6	22.5	0.5
病床数	20-99床	420	48.1	15.2	35.5	1.2
	100-199床	470	53.6	21.5	23.8	1.1
	200-399床	349	60.7	15.2	22.6	1.4
	400床以上	257	73.5	16.3	9.7	0.4
病床数が最も多い病床機能	高度急性期	87	70.1	18.4	11.5	-
	急性期	718	58.2	20.3	20.6	0.8
	回復期	185	61.1	13.5	24.3	1.1
	慢性期	304	50.7	13.5	34.2	1.6
勤務環境改善に関する現状認識	重要な課題である	906	65.8	17.3	16.4	0.4
	やや重要な課題である	357	48.7	21	29.7	0.6
	重要な課題ではない	238	38.2	11.8	45.8	4.2

1. 職種を問わず取組んでいる



2. 一部の職種で取組んでいる



2-1. 一部の職種の内、最も早く取組んだ職種

最も早く取り組んだ職種	回答数
1 看護職員	141
2 医師	94
3 事務職	8

(5) 医療従事者の勤務環境改善の具体的な取組態様

<令和元年度調査の特徴>

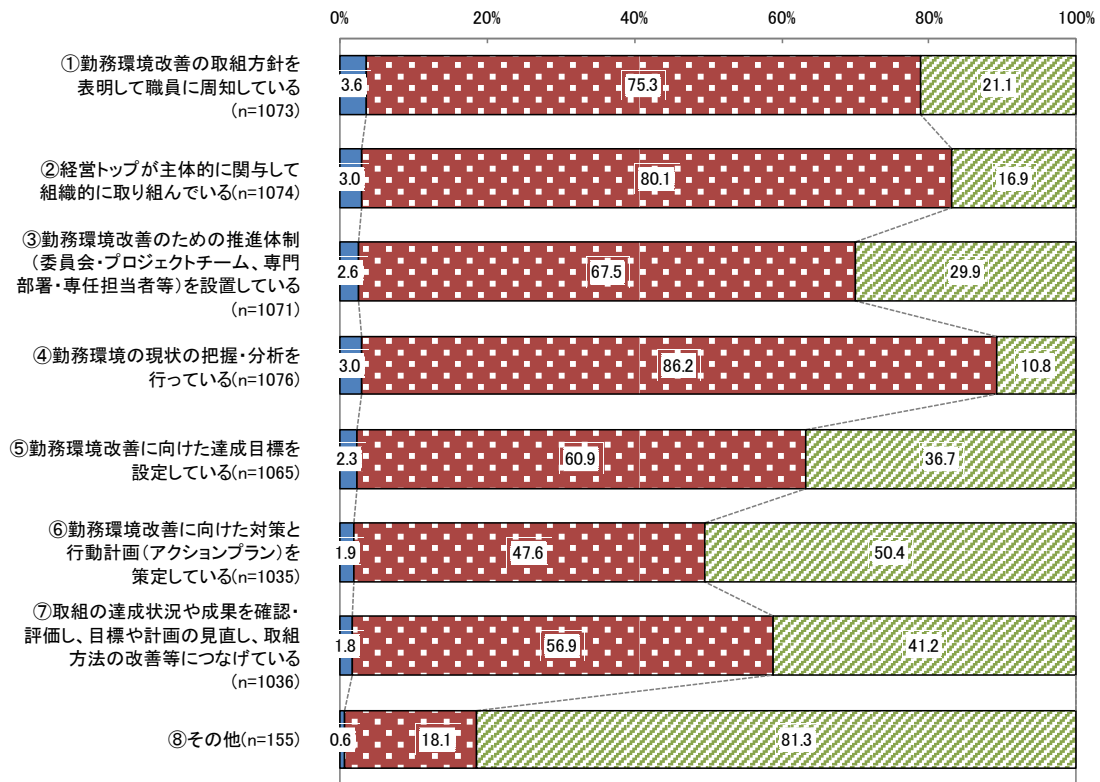
「④現状の把握・分析」が最も取組んでいる割合が高く、約9割が取組んでいる。次いで、「②経営トップが主体的に関与」、「①取組方針の周知」、「③推進体制の整備」の順で、いずれも7割以上が取組んでいる。

一方、最も低い「⑥勤務環境改善に向けた対策と行動計画（アクションプラン）を策定している」は5割を下回っている。

<経年の特徴>

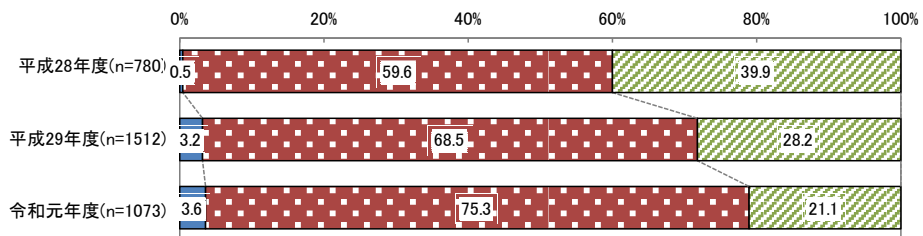
経年では、①～⑦のすべてのプロセスで、取組んでいる（「取組んでおり、支援センターを活用している」＋「取組んでいるが、支援センターを活用していない」）割合が年々増加している。

医療従事者の勤務環境改善の具体的な取組態様



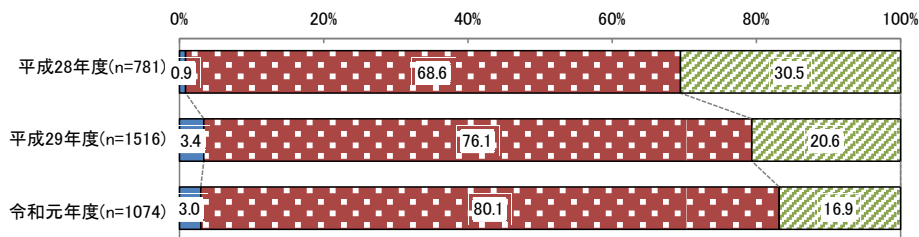
■ 取組んでおり、支援センターを活用している □ 取組んでいるが、支援センターを活用していない □ 取組んでいない

① 勤務環境改善の取組方針を表明して職員に周知している



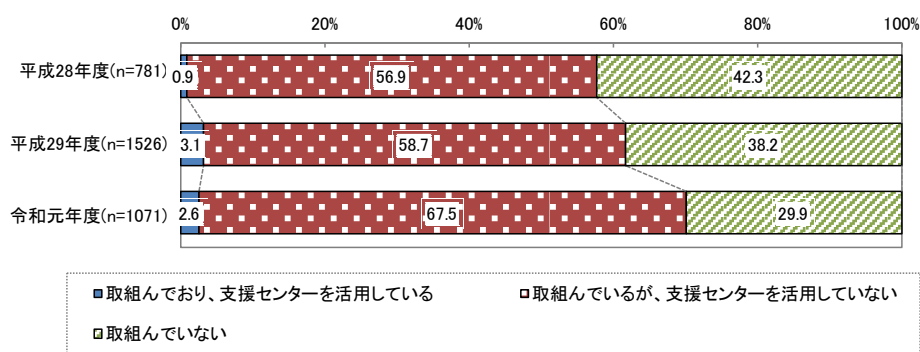
■ 取組んでおり、支援センターを活用している □ 取組んでいるが、支援センターを活用していない □ 取組んでいない

② 経営トップが主体的に関与して組織的に取り組んでいる

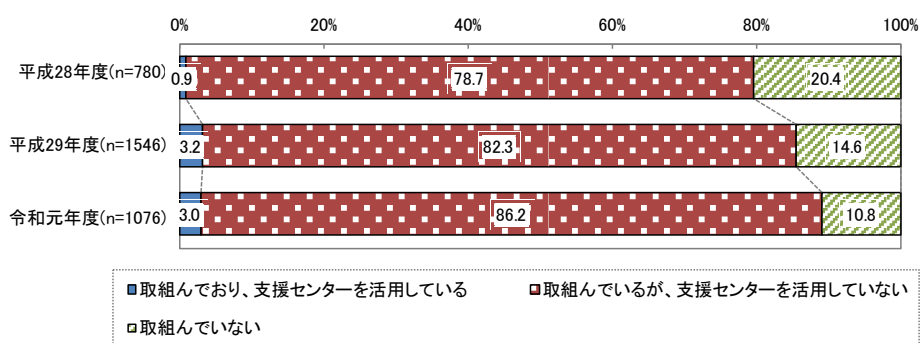


■ 取組んでおり、支援センターを活用している □ 取組んでいるが、支援センターを活用していない □ 取組んでいない

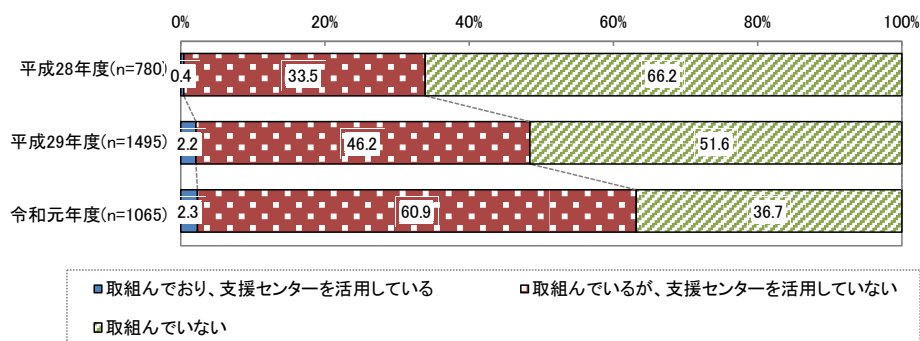
③勤務環境改善のための推進体制(委員会・プロジェクトチーム、専門部署・専任担当者等)を設置している



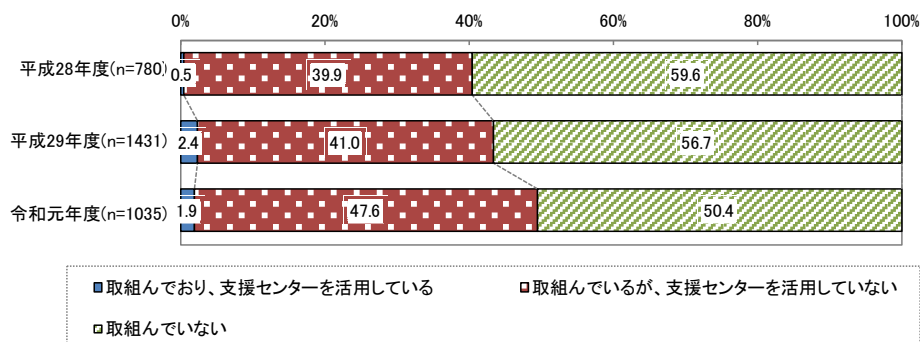
④勤務環境の現状の把握・分析を行っている



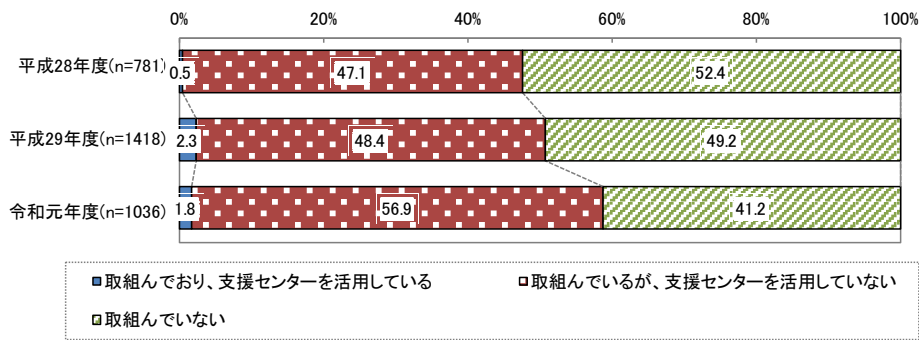
⑤勤務環境改善に向けた達成目標を設定している



⑥勤務環境改善に向けた対策と行動計画(アクションプラン)を策定している



⑦取組の達成状況や成果を確認・評価し、目標や計画の見直し、取組方法の改善等につなげている



(6)勤務環境改善の取組目標

・「⑤達成目標の設定」に取組んでいる」が回答の対象

<令和元年度調査の特徴>

「時間外労働時間の削減」が76.5%、次いで「休暇取得率の上昇」が72.5%、「業務負担軽減・効率化」が71.6%と、いずれも比率が高い。

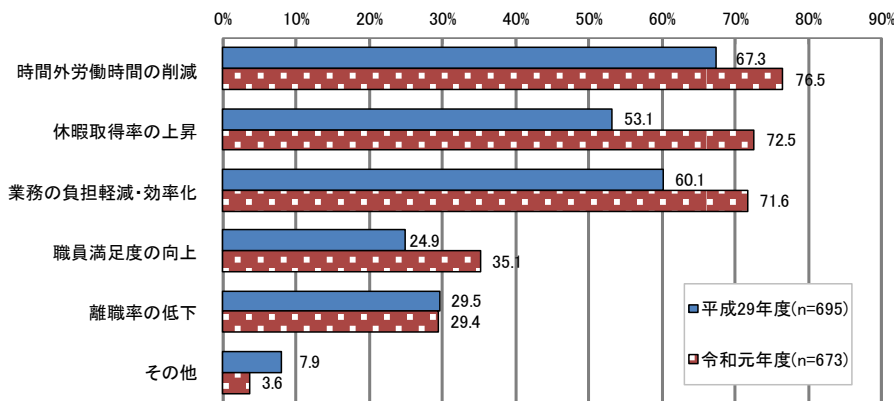
<経年の特徴>

平成29年度と比較すると「離職率の低下」は横ばいであるが、それ以外の項目については、比率が増加している。

<開設主体別・病床数別・病床機能別・勤務環境改善課題認識別の特徴>

病床数が多くなるほど、「時間外労働時間の削減」、「職員満足度の向上」を目標にあげる比率が高い。病床機能別では、医療資源投入量が少ないほど、「離職率の低下」を目標にあげる比率が相対的に高くなる。

勤務環境改善の取組目標



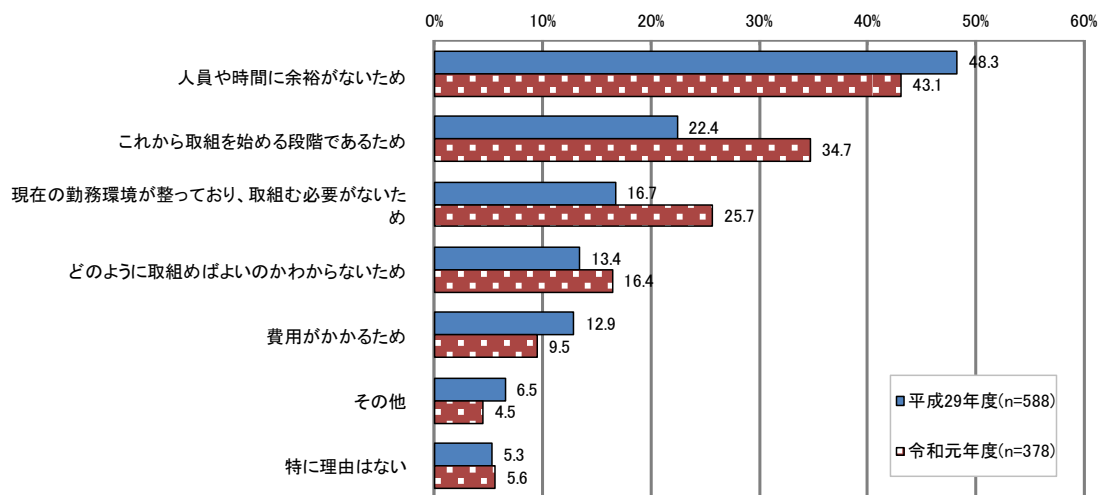
(単位: %)

		調査数	時間外労働時間の削減	休暇取得率の上昇	業務の負担軽減・効率化	職員満足度の向上	離職率の低下	その他
全体		673	76.5	72.5	71.6	35.1	29.4	3.6
開設主体	国等	91	76.9	69.2	71.4	30.8	19.8	1.1
	公立等	144	76.4	74.3	63.2	26.4	15.3	2.8
	公的等	63	77.8	74.6	77.8	38.1	20.6	4.8
	医療法人	290	74.8	73.1	70	37.9	41.4	3.8
	その他(個人含む)	85	81.2	69.4	87.1	42.4	29.4	5.9
病床数	20-99床	131	72.5	69.5	74	24.4	22.9	1.5
	100-199床	217	72.8	74.7	68.2	36.9	35.5	3.7
	200-399床	161	77	72.7	72	37.3	28.6	2.5
	400床以上	159	83.6	71.7	74.2	39.6	26.4	6.3
病床数が最も多い病床機能	高度急性期	51	84.3	68.6	78.4	37.3	13.7	3.9
	急性期	358	77.9	71.8	73.5	36.3	28.2	3.1
	回復期	83	73.5	71.1	55.4	33.7	31.3	2.4
	慢性期	98	75.5	77.6	76.5	31.6	39.8	4.1
勤務環境改善に関する現状認識	重要な課題である	473	78.2	72.5	72.5	35.7	27.3	4.2
	やや重要な課題である	132	72	67.4	72	33.3	33.3	2.3
	重要な課題ではない	68	73.5	82.4	64.7	33.8	36.8	1.5

(7) 勤務環境改善の取組をあまり又は全くしない理由

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「人員や時間に余裕がないため」が 43.1%と最も多く、次いで「これから取組を始める段階であるため」が 34.7%、「現在の勤務環境が整っており取組む必要がないため」が 25.7%である。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成 29 年度と比較すると、「これから取組を始める段階であるため」、「現在の勤務環境が整っており取組む必要がないため」が特に増加している。</p>
<p><病床数別・勤務環境改善課題認識別の特徴></p> <p>病床数が多くなるほど、「これから取組を始める段階であるため」が高くなる。</p> <p>勤務環境改善課題認識別では、重要と認識しているほど「これから取組を始める段階であるため」の比率が高くなる。「重要な課題ではない」としたところは、「現在の勤務環境が整っており取組む必要がないため」の比率が高い。</p>

勤務環境改善の取組をあまり又は全くしない理由



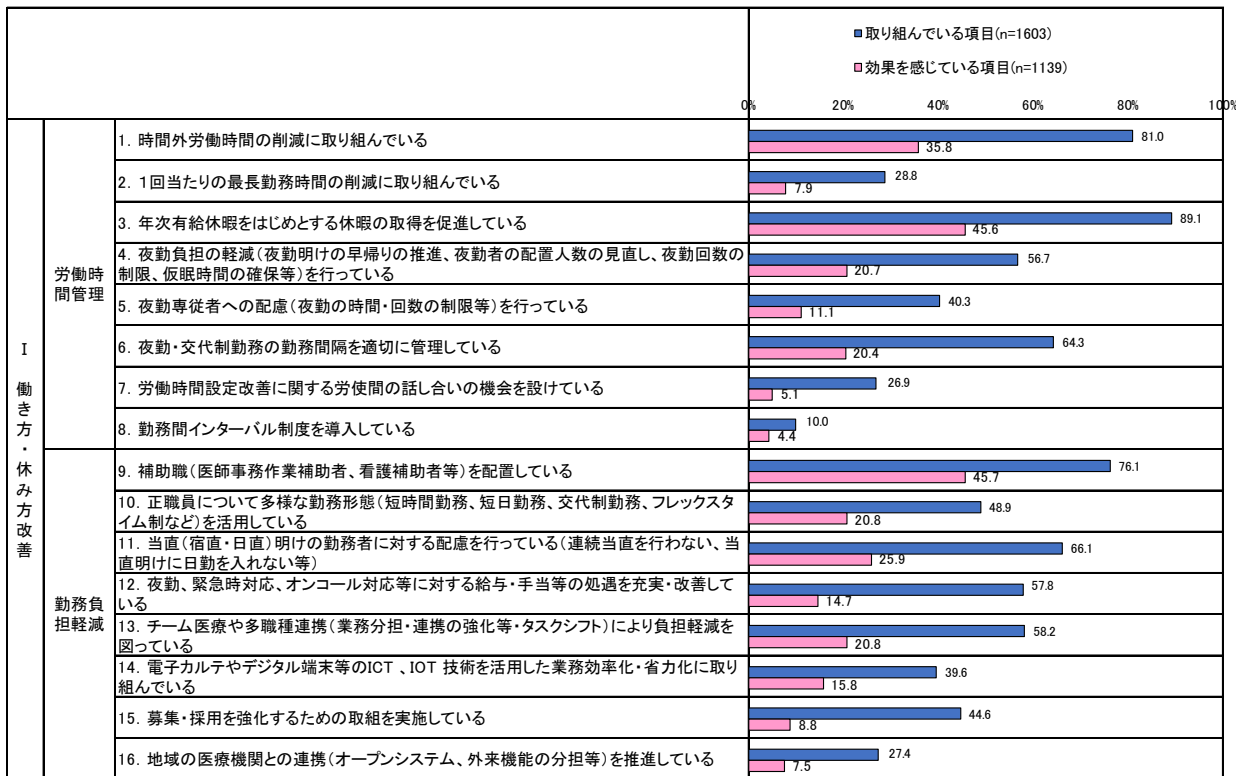
(単位: %)

	調査数	人員や時間に余裕がないため	これから取組を始める段階であるため	現在の勤務環境が整っており、取組む必要がないため	どのように取組めばよいかわからないため	費用がかかるため	その他	特に理由はない
全体	378	43.1	34.7	25.7	16.4	9.5	4.5	5.6
開設主体								
国等	15	40	60	20	13.3	13.3	6.7	13.3
公立等	65	52.3	35.4	16.9	15.4	15.4	3.1	1.5
公的等	20	40	70	20	5	5	5	-
医療法人	228	41.7	28.9	29.4	19.3	7.9	4.8	6.6
その他(個人含む)	47	40.4	40.4	25.5	6.4	10.6	2.1	6.4
病床数								
20-99床	151	42.4	29.1	30.5	17.2	11.3	4.6	3.3
100-199床	115	42.6	33	23.5	17.4	7.8	6.1	9.6
200-399床	84	42.9	44	20.2	17.9	9.5	3.6	6
400床以上	26	50	46.2	23.1	3.8	3.8	-	-
病床数が最も多い病床機能								
高度急性期	10	60	80	-	10	10	-	-
急性期	152	50	42.1	17.8	14.5	11.8	5.3	2.6
回復期	46	41.3	34.8	23.9	21.7	4.3	8.7	8.7
慢性期	107	42.1	29	27.1	19.6	11.2	2.8	7.5
勤務環境改善に関する現状認識								
重要な課題である	152	55.9	55.3	6.6	15.8	13.2	3.3	2
やや重要な課題である	107	57.9	32.7	12.1	29	14	4.7	4.7
重要な課題ではない	116	12.9	10.3	63.8	5.2	0.9	6	10.3

(8) 勤務環境改善の取組項目と取組効果

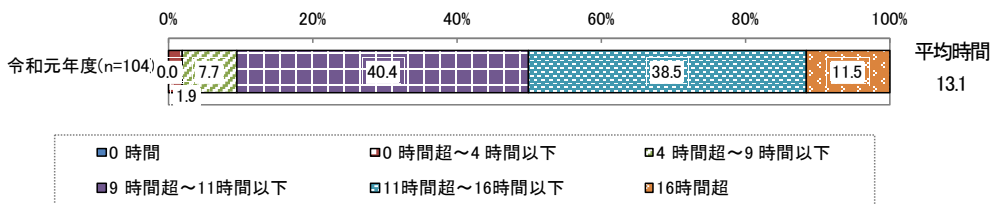
1. 働き方・休み方改善

<p><取組が進んでいる項目の上位></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進」 89.1% 2. 「時間外労働時間の削減」 81.0% 3. 「補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置」 76.1% 4. 「当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている」 66.1% 5. 「夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している」 64.3%
<p><効果が高いと考える項目の上位></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置」 45.7% 2. 「年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進」 45.6% 3. 「時間外労働時間の削減」 35.8%



1-1 勤務間インターバルの時間

・「8. 勤務間インターバル制度を導入している」で、「取り組んでいる」回答者が対象



1-2 補助職を配置している場合の補助人数

・「9.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」で、「取り組んでいる」回答者が対象

		補助職の人数			
		医師事務作業補助者		看護補助者	
		調査数	平均(人)	調査数	平均(人)
全体		964	11	1067	28
病床数	20-99 床	188	2	239	10
	100-199 床	285	4	317	21
	200-399 床	255	11	269	31
	400 床以上	228	27	234	52
最も病床が多い病床区分	一般病床	761	13	810	28
	療養病床	122	2	141	27
	精神病床	77	1	112	30
病床数が最も多い病床機能	高度急性期	87	31	86	56
	急性期	545	13	561	26
	回復期	113	3	123	19
	慢性期	111	2	148	26

1-3 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の最も効果が高いと考えられる技術

・「14. 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の効率化・省力化に取り組んでいる」回答者が対象

	導入したもののなかで最も効果が高いと考えられる技術	回答数
1	電子カルテシステムの導入・活用	314
2	オーダーリングシステムの導入	28
3	連携部門・施設における情報の一元管理	19
4	デジタル端末の活用	18
5	文書作成管理システムの導入	12
5	勤怠管理システムの導入	12
7	医療用画像管理システムの導入	11

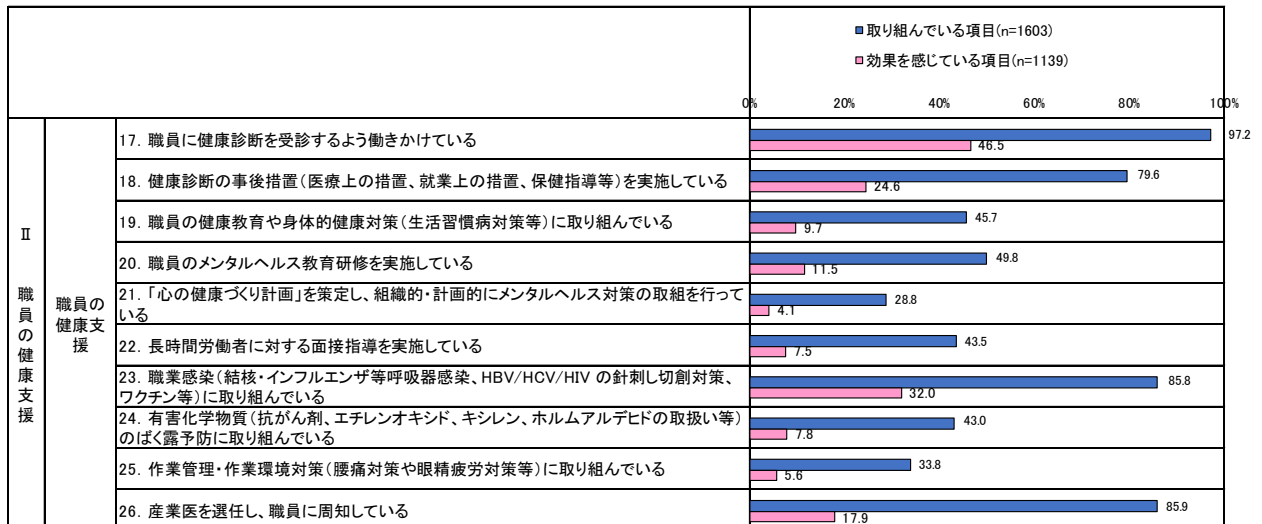
2. 職員の健康支援

<取組が進んでいる項目の上位>

1. 「職員に健康診断を受診するよう働きかけ」 97.2%
2. 「産業医を選任し、職員に周知」 85.9%
3. 「職業感染の予防に取り組む」 85.8%
4. 「健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施」 79.6%

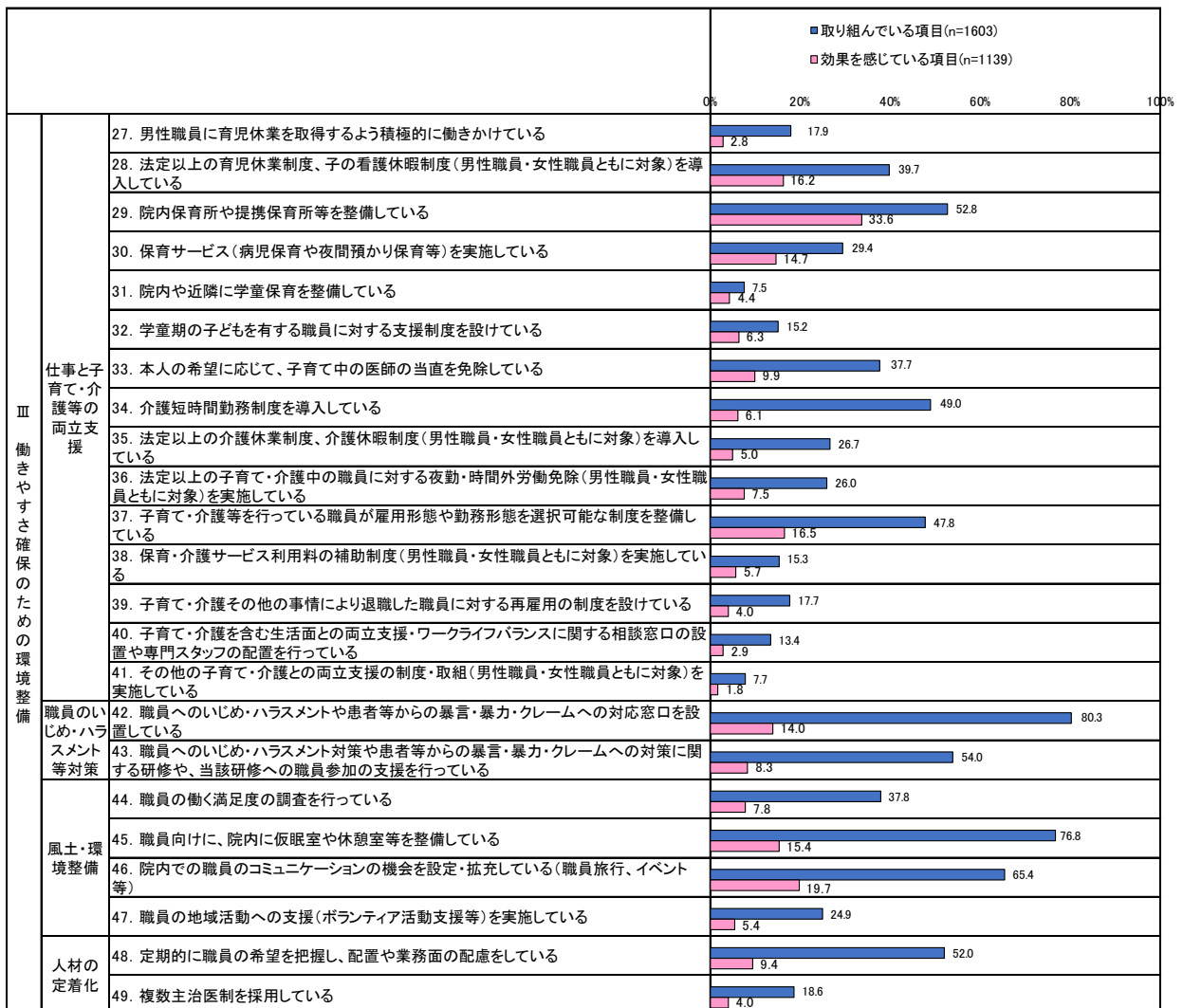
<効果が高いと考える項目の上位>

1. 「職員に健康診断を受診するよう働きかけ」 46.5%
2. 「職業感染の予防に取り組む」 32.0%
3. 「健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施」 24.6%



3. 働きやすさ確保のための環境整備

<p><取組が進んでいる項目の上位></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置」 80.3% 2. 「職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備」 76.8% 3. 「院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充」 65.4% 4. 「職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援」 54.0% 5. 「院内保育所や提携保育所等を整備」 52.8% 6. 「定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮」 52.0% 	
<p><効果が高いと考える項目の上位></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「院内保育所や提携保育所等を整備」 33.6% 2. 「院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充」 19.7% 3. 「子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備」 16.5% 4. 「法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度を導入」 16.2% 5. 「職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している」 15.4% 	



3-1 男性職員に育児休業の取得促進後、実際に取得した人数

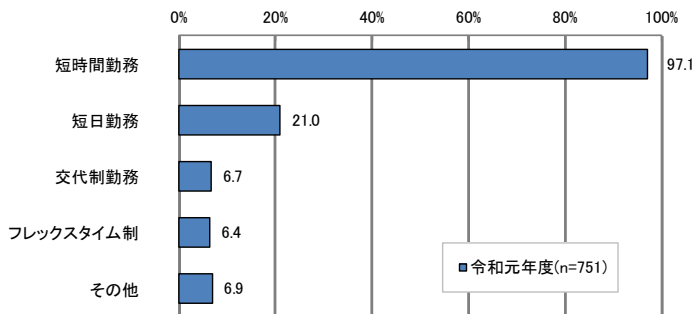
・「27.男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている」で、「取組んでいる」回答者が対象

(単位:人)

	調査数	平均	最小値	最大値
育児休業を取得した男性職員数	264	0.7	0	10

3-2 保育・介護サービス利用料の補助制度の内容

- 「37. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している」で、「取り組んでいる」回答者が対象



「その他」の回答内容

整備している制度	回答数
1 勤務日時の融通をしている	60
2 雇用形態の変更	7
3 休暇制度	5
4 特別形態での就労	2

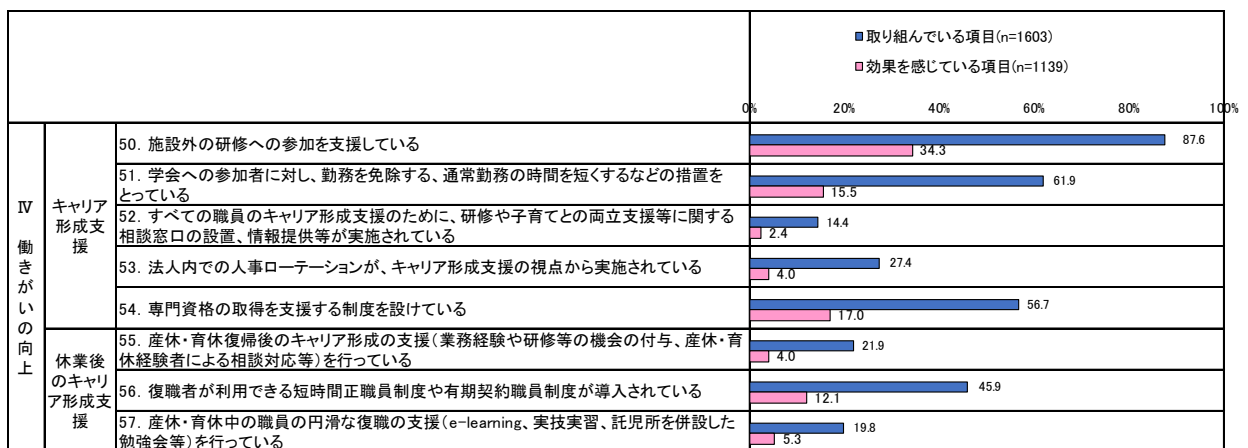
3-3 子育て・介護との両立支援の制度・取組の具体事例

- 「41. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している」で、「取り組んでいる」回答者が対象

取り組んでいる制度・取組	回答数
1 勤務時間を融通している	37
2 育児・介護休暇の導入	20
3 両立支援プログラムの周知・サポート	16
4 保育の支援	9
5 介護・育児等のセミナーの開催	6

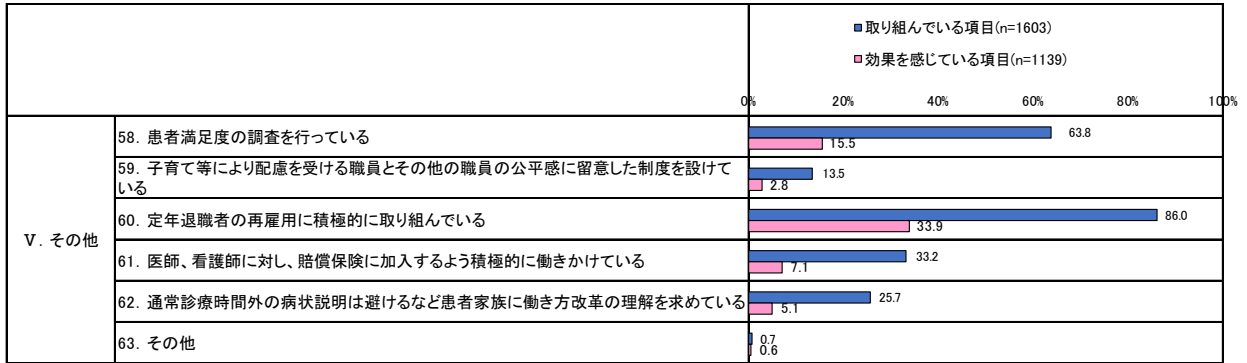
4. 働きがいの向上

<p><取組が進んでいる項目の上位></p> <ol style="list-style-type: none"> 「施設外の研修への参加を支援」 87.6% 「学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置」 61.9% 「専門資格の取得を支援する制度」 56.7% 「復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入」 45.9% 	
<p><効果が高いと考える項目の上位></p> <ol style="list-style-type: none"> 「施設外の研修への参加を支援」 34.3% 「専門資格の取得を支援する制度」 17.0% 「学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置」 15.5% 	



5. その他

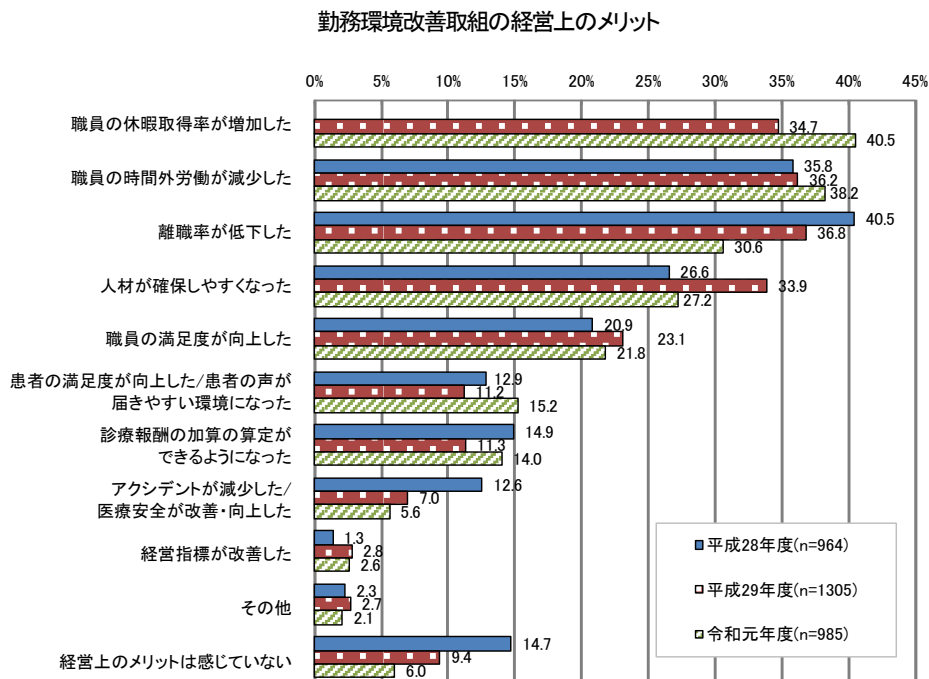
<p><取組が進んでいる項目の上位></p> <p>1. 「定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる」 86.0%</p> <p>2. 「患者満足度の調査を行っている」 63.8%</p>
<p><効果が高いと考える項目の上位></p> <p>1. 「定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる」 33.9%</p>



(9) 勤務環境改善取組の経営上のメリット

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「休暇取得率の増加」が40.5%、「時間外労働の減少」が38.2%、「離職率の低下」が30.6%、「人材が確保しやすくなった」が27.2%である。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>「休暇取得率が増加」が増加し、「離職率の低下」は減少している。</p> <p>「経営上のメリットは感じていない」は、年々減少している。</p>

※「職員の休暇取得率が増加した」は、平成29年度より追加



7. 「いきサポ」の認知と利用状況

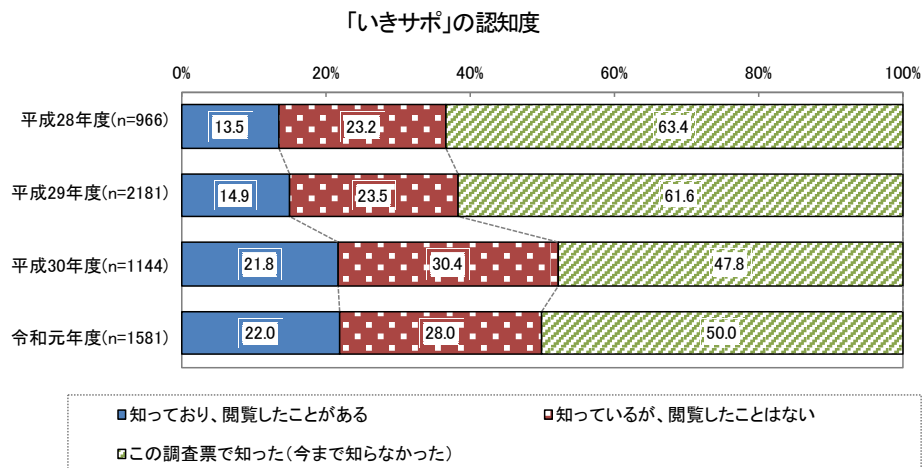
(1) 「いきサポ」の認知度

<令和元年度調査の特徴>

「知っており、閲覧したことがある」が22.0%、「知っているが、閲覧したことはない」が28.0%で半数が認知している。

<経年の特徴>

認知度（「知っており、閲覧したことがある」＋「知っているが、閲覧したことはない」）は、平成30年度まで増加傾向だったが、令和元年度は横ばいで推移している。



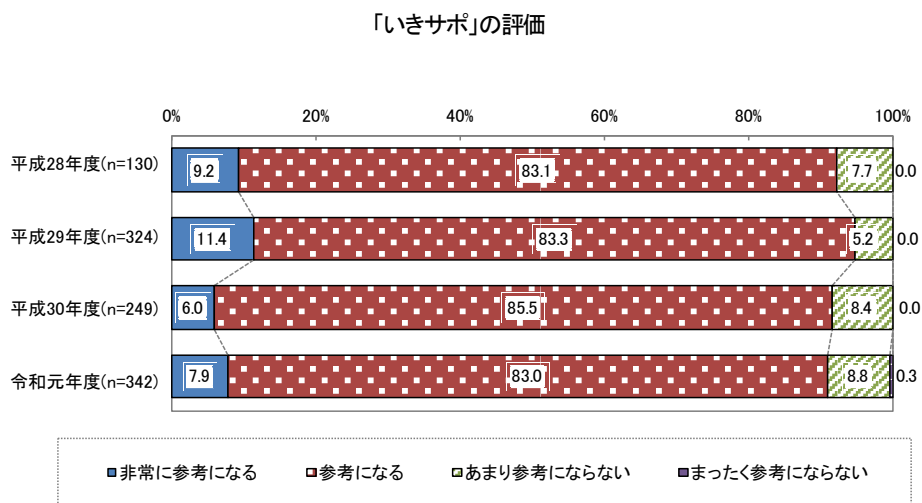
(2) 「いきサポ」の評価

<令和元年度調査の特徴>

「非常に参考になる」が7.9%、「参考になる」が83.0%であり、合わせると9割以上が肯定的に評価している。

<経年の特徴>

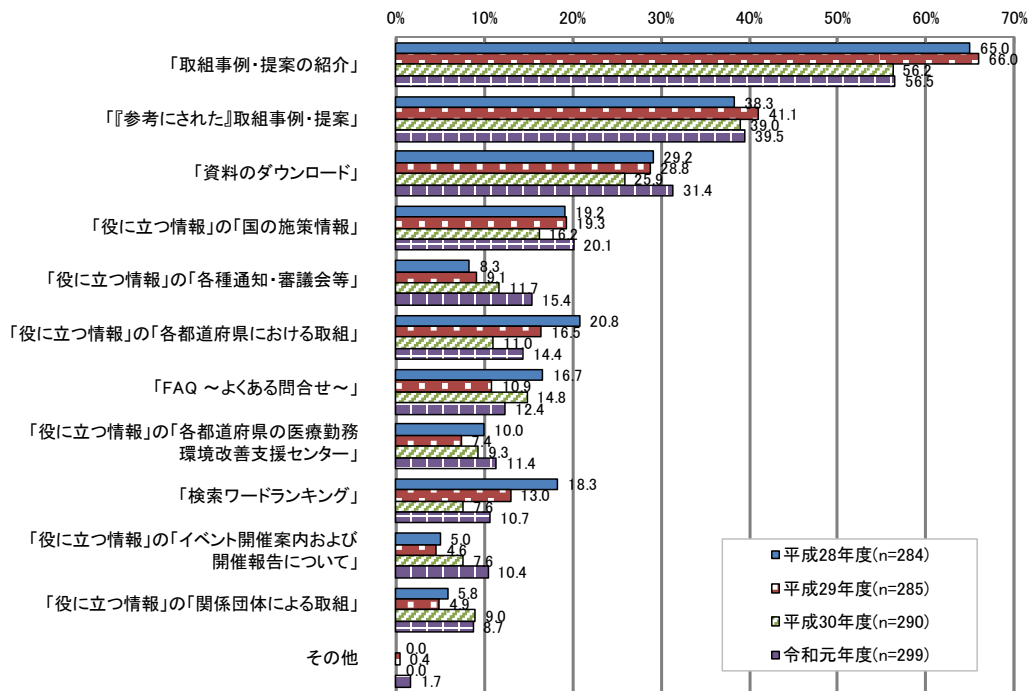
経年による大きな変化は見られない。



(3)「いきサポ」で参考になるページ・情報

<p><令和元年度調査の特徴> 「取組事例・提案の紹介」が56.5%と最も多く、次いで、「『参考にされた』取組事例・提案」が39.5%、「資料のダウンロード」が31.4%である。</p>
<p><経年の特徴> 上位項目の順位に変化は見られない。</p>

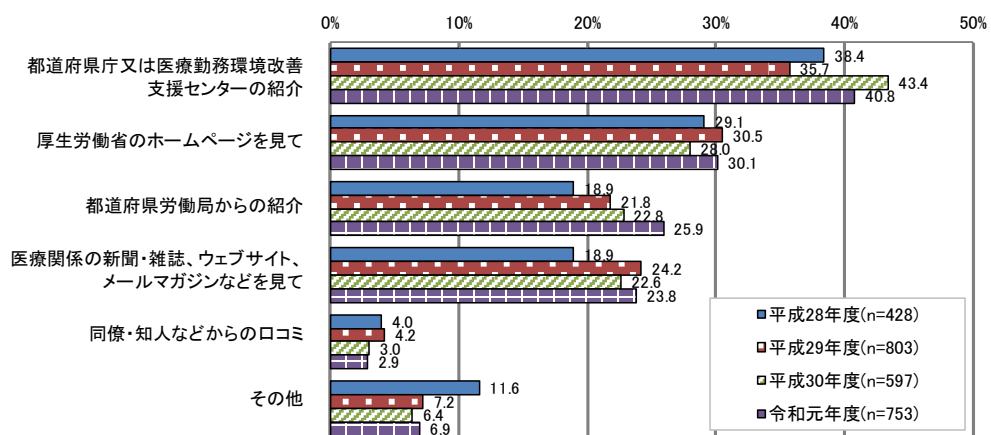
「いきサポ」で参考になるページ情報



(4)「いきサポ」の認知経路

<p><令和元年度調査の特徴> 「都道府県庁又は医療勤務環境改善支援センターの紹介」が40.8%と多く、次いで「厚生労働省のホームページを見て」が30.1%、「都道府県労働局からの紹介」が25.9%、「医療関係の新聞・雑誌、ウェブサイト、メールマガジンなどを見て」が23.8%である。</p>
<p><経年の特徴> 「都道府県労働局からの紹介」が増加している。</p>

「いきサポ」の認知経路



8. 「医療勤務環境改善センター」の認知と利用状況

(1) 「医療勤務環境改善支援センター」の認知度

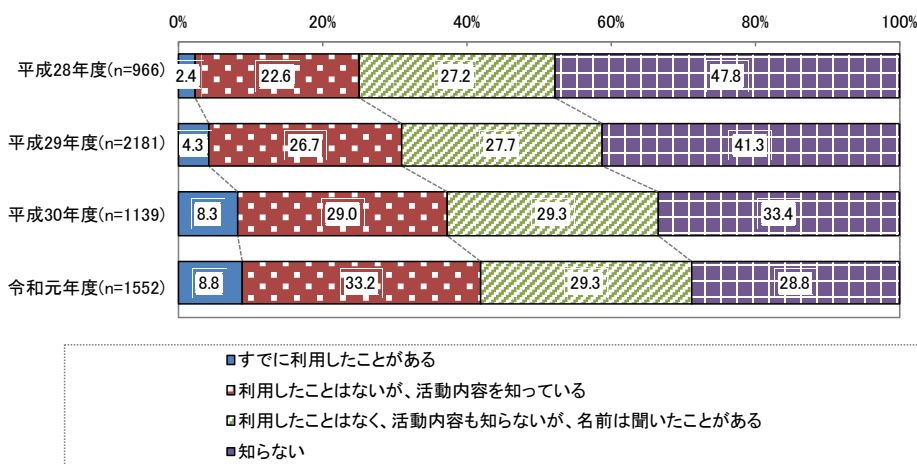
<令和元年度調査の特徴>

「すでに利用したことがある」が8.8%、「利用したことはないが、活動内容を知っている」が33.2%、「利用したことはないが、活動内容も知らないが、名前は聞いたことがある」が29.3%となっており、「名前を聞いたことがある」までを含めると7割以上が認知している。

<経年の特徴>

「知らない」が年々減少している。

「医療勤務環境改善支援センター」の認知度



(2) 「医療勤務環境改善支援センター」の今後の利用意向

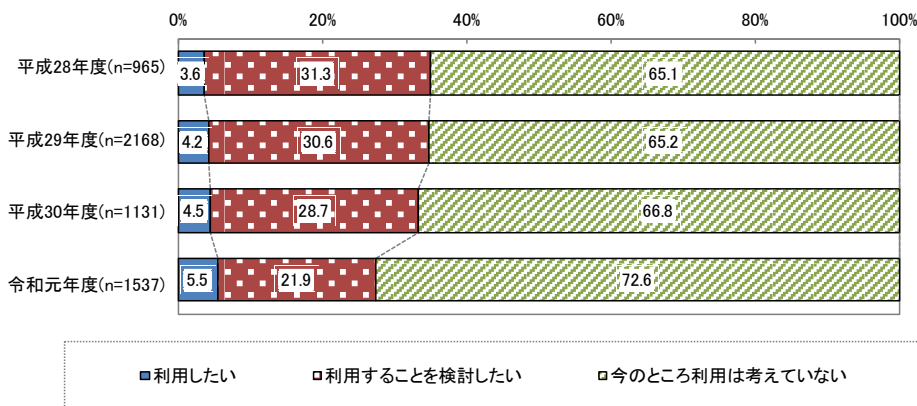
<令和元年度調査の特徴>

「利用したい」が5.5%、「利用することを検討したい」が21.9%で、3割弱が利用意向を示している。

<経年の特徴>

「利用したい」の割合は増加傾向にあるが、「利用することを検討したい」が減少し、「今のところ利用は考えていない」が増加している。

「医療勤務環境改善支援センター」の今後の利用意向



(3)「医療勤務環境改善支援センター」の今後の利用意向理由

「医療勤務環境改善支援センター」の今後の利用意向理由

「利用したい」理由

	今後、医療勤務環境改善支援センターを「利用したい」と考える理由	回答数
1	専門的なアドバイスが受けられるため	15
2	勤務環境改善促進のため	10
3	制度や取組事例などの情報入手し、活用するため	9
4	以前にもセンターを利用したことがあり、有用だったため	5

「利用することを検討したい」理由

	医療勤務環境改善支援センターを「利用することを検討したい」理由	回答数
1	働き方改革を推進するため	65
2	取組推進に向けた情報収集、対策を検討するため	27
3	相談窓口として利用を考えているため	21
4	必要に応じて利用を考えているため	15
5	利用することで改善につながりそうだから	8
5	活動内容を確認してから利用を考えたい	8

「今のところ利用は考えていない」理由

	医療勤務環境改善支援センターを「今のところ利用は考えていない」理由	回答数
1	特に改善の必要性を感じていないため	208
2	利用することによって得られる効果が不明なため	46
3	余裕がなく、利用を検討するまでに至っていないため	30
4	運営上、対応が難しいため	18
5	効果が期待できないため	11
6	以前利用したが、効果が得られなかったため	8
6	他に優先すべき課題があるため	8

9. その他の取組状況

(1) 女性活躍や子育てサポート等に関する認定・表彰・宣言を実施又は取組

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「認定・表彰・宣言等を受けている・行っている」または「認定・表彰・宣言等に向けて取組んでいる」のは、「くるみん認定」が14.5%、「えるぼし認定」が3.9%、「イクボス宣言」が7.4%である。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成29年度と比較しても大きな変化は見られない。</p>

女性活躍や子育てサポート等に関する認定・表彰・宣言を実施又は取組

(単位:%)

	認定・表彰・宣言等を受けている、行っている	認定・表彰・宣言等に向けて取組んでいる	認定・表彰・宣言等に向けた取組は行っていない
1. くるみん認定	8.5 (8.0)	6.0 (5.9)	85.5 (86.1)
2. えるぼし認定	0.4 (0.6)	3.5 (3.3)	96.1 (96.0)
3. イクボス宣言	5.0 (4.1)	2.4 (3.1)	92.6 (92.7)

※ ()内は平成29年度調査

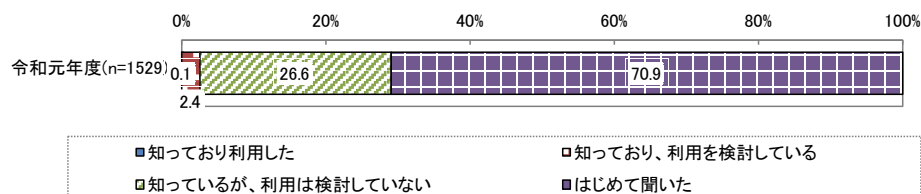
(2) 国や自治体等の公的機関からワークライフバランスに関する認定や表彰

	ワークライフバランスに関して受けた認定や表彰	回答数
1	ワークライフバランス推進企業に贈られるワークライフバランス大賞やカンゴサウルス賞、ファミリーフレンドリー企業、多様な働き方実践企業などの認定、表彰を受けた	57
2	子育て応援宣言に登録、くるみんの認定を受けた	22
3	職場環境改善に関する取り組みについて表彰、認定された	13
4	女性が働きやすい医療機関の認証、えるぼしの認定を受けた	6
5	男女共同参画推進事業者として認定、表彰を受けた	5

(3) 医師・医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の設備について特別償却の取組の認知

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「はじめて聞いた」が70.9%と最も高い。 認知している病院（「はじめて聞いた」を除く、残りの29.1%）のうち、「利用を検討している」は約1割である。「利用した」は極僅かである。</p>

医師医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の設備について特別償却の取組の認知



Ⅲ－２．有床診療所調査

Ⅲ-2-1. 有床診療所調査 サマリー

1. 属性

- ・都道府県別では、「福岡県」10.0%が最も多く、次いで「北海道」「鹿児島県」「愛知県」「熊本県」の順である。
- ・稼働病床数（平成30年度）は、「15-19床」が55.9%である。
- ・1日の平均入院患者数（平成30年度）は、8.0人。0人と回答したところも散見された（回答データより）。
- ・医療機能は「急性期」が65.6%と最も多い。その他、「慢性期」が18.7%、「回復期」が14.7%である。
- ・標榜する診療科目は、「内科」が44.0%と最も多く、「産婦人科」26.5%、「リハビリテーション科」22.4%、「外科」19.5%、「整形外科」19.4%の順である。

2. 職員数と定着状況

(職員数)

- ・令和元年6月30日現在の職員数の平均は32人で、うちフルタイム正規職員が2/3を占める。医師は平均3人であるが、うちフルタイム正規医師数は1人である。看護職員数は14人で、うちフルタイム正規看護職数は10人である。

(看護職員の夜勤参加状況と離職率)

- ・1年間に夜間勤務を行わない期間が1カ月以上あった看護職の平均は3人。看護職員数平均14人であり、2割強が夜間勤務に参加していない。
- ・1年間における正規看護職の離職率は、「0%」が52.5%と最も多い。その他、「5%以上10%未満」が12.7%、「20%以上」10.3%である。

3. フルタイム勤務正規職員の労働時間

(週所定労働時間)

- ・週所定労働時間は、医師は平均37時間40分、看護職は38時間58分、夜勤専従看護職は27時間0分である。経年では、平成29年度に比べ、医師の週所定労働時間は「35時間以下」が増加し、減少傾向を示している。一方、看護職の週所定労働時間に変化は見られない。

(労働時間管理)

- ・労働時間の管理方法は「タイムレコーダー・タイムカード」が68.7%で最も多く、次いで「出勤簿・管理簿」が42.6%である。今年度、選択肢に追加された「自己申告」は11.7%、「電子カルテなどのログ」は0.6%見られた。経年では、特に管理方法に大きな変化は見られない。
- ・時間外労働の把握方法は、「自己申告」が70.7%と最も多い。「上司からの命令で申告」は18.6%である。

(時間外労働手当)

- ・時間外労働手当については、「申告時間通り（制限なし）」が60.3%、「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテ等のログの通り（制限なし）」が53.4%と多い。平成29年度と比べ「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテ等のログの通り（制限なし）」「上司が時間外労働を認めたとき以外は支払っていない」が増加している。

(職員の兼業の把握)

- ・「兼業を禁止している」は35.9%である。兼業を禁止していない有床診療所（「兼業を禁止している」

(令和元年度有床診療所調査)

を除き、残り 64.1%) のうち、約 6 割が兼業を「把握している」。

4. フルタイム勤務正規職員の働き方

(月平均時間外労働時間数)

- ・医師の平成 30 年度の月平均時間外労働時間数は 10 時間 45 分で、令和元年 6 月の月平均時間外労働時間数は平成 30 年度とほぼ同様である。平成 30 年度、令和元年 6 月ともに「0 時間」が 3/4 程度を占め、時間外労働を行っている医師は 1/4 と少ない。
- ・一方、看護職は、平成 30 年度の月平均時間外労働時間数は 13 時間 33 分、令和元年 6 月は 16 時間 30 分で 3 時間ほど多くなっている。なお、平成 30 年度、令和元年 6 月ともに「0 時間」は 2 割程度を占め、分布に差は見られない。

(勤務割の最長連続勤務時間)

- ・医師の平均時間は 11 時間 13 分、休憩は 1 時間 41 分である。平成 29 年度に比べ、13 時間超が増えており、最長連続勤務時間は増加傾向にある。
- ・一方、看護職の平均時間は 12 時間 55 分、休憩は 1 時間 51 分である。看護職も平成 29 年度に比べ、13 時間超が増えており、最長連続勤務時間は増加傾向にある。

(医師の当直時の最長連続勤務時間)

- ・医師の当直時の最長連続勤務時間の平均は 18 時間 51 分で、24 時間超が 2 割を占める。
- ・休憩時間の平均は 3 時間 39 分で、「0 時間超 2 時間以下」が半数以上を占めている

(短時間勤務者の当直・夜勤)

- ・「正規職員である短時間勤務の医師はいない」が 62.9%と最も多く、短時間勤務の医師がいる診療所（「正規職員である短時間勤務の医師はいない」を除き、残りの 37.1%）のうち、約 6 割が「当直（宿直・日直）は行っていない」。
- ・「正規職員である短時間勤務の看護職員はいない」が 46.1%で、短時間勤務の看護師がいる診療所（「正規職員である短時間勤務の看護職はいない」を除き、残りの 53.9%）のうち、約 8 割が夜勤を「行っていない」。

(勤務割の最短勤務開始時間)

- ・医師の勤務割上の最短勤務開始時間は 11 時間 46 分である。平成 29 年度と比べ変化は見られない。
- ・看護職は 13 時間 25 分で、平成 29 年度と比べ、「16 時間超」が増えている。

5. 休日・休暇

(年間所定休日日数)

- ・年間所定休日の平均日数は 104 日である。

(フルタイム正規職員の年次有給休暇取得率)

- ・医師の年次有給休暇取得率は「10%未満」が 47.6%と最も高い。平成 29 年度と比べ、取得率が増えている。
- ・看護職の年次有給休暇取得率は「90%以上」が 25.4%と最も高い。平成 29 年度と比べ、取得率が増えている。

6. 勤務環境改善の取組状況と取組効果

(課題認識)

- ・勤務環境改善については、7 割近くが重要な課題（「重要な課題である」+「やや重要な課題である」）

(令和元年度有床診療所調査)

であると認識している。平成29年度と比較すると、課題認識が高くなっている。

- ・重要だと認識している理由は、「人材の確保・定着のため」が83.2%で最も多い。次いで「質の高い医療の提供、質の向上のため」が69.1%である。また、「職員の業務負担軽減のため」「職員の健康やメンタルヘルスの維持・向上のため」もそれぞれ5割を上回っている。平成29年度に比べ、「職員の業務負担軽減のため」「職員のワークライフバランス確保のため」の比率が増加している。
- ・重要だと認識していない理由は、「現状で問題がないため」が67.0%と多い。平成29年度と比較すると、「既に対策に取り組んでいるため」が増加している。

(取組状況)

- ・医療従事者の勤務環境に関する取組状況は、「職種を問わず取り組んでいる」が54.5%と最も高く、「一部の職種で取り組んでいる」を含めると6割が積極的に取り組んでいる。なお、「全く取り組んでいない」は6.8%と少ない。平成30年度と比較すると、「職種を問わず取り組んでいる」が増加し「あまり取り組んでいない」が減少している。
- ・取組年数は、『職種を問わず取り組んでいる』において「5年以上」取り組んでいる割合が高く、半数を占める。『一部の職種で取り組んでいる』では、「1年～3年未満」が最も多くなっている。
- ・「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」診療所の具体的な取組態様を、「①取組方針の周知」～「④達成目標の設定」の4つのプロセスで確認した。「①取組方針の周知」78.2%、「②経営トップの主体的関与」87.9%、「③現状の把握・分析」87.3%、の3項目については8～9割が取り組んでいる。「④達成目標の設定」は53.6%である。なお、支援センターを活用しているところは、それぞれ1～2%にとどまっている。
- ・「④達成目標の設定」で掲げている目標は、「休暇取得率の上昇」が74.8%、「時間外労働時間の削減」が71.8%、「業務負担軽減・効率化」が67.3%と高くなっている。
- ・勤務環境改善の取組を「あまりしない」又は「全くしない」理由は、「現在の勤務環境が整っており取組む必要がないため」が44.9%と多く、次いで「人員や時間に余裕がないため」が36.5%である。

(取組項目)

- ・20項目の勤務環境改善に関する取組内容を挙げ、取組状況と取組効果について尋ねた。分類別に比率の高い項目は以下の通り。

<取組が進んでいる上位項目>

1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進84.9%
2. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備73.2%
3. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備64.7%
4. 院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充62.7%

<取組が進んでいない下位項目>

1. 保育・介護サービス利用料の補助制度を実施11.9%
2. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる12.0%
3. 勤務間インターバル制度を導入13.2%
4. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組を実施13.9%

<効果が高いと考える取組>

1. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている69.7%
2. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進40.2%

<効果が高いと考えていない取組(%)は効果を感じている比率)>

1. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組を実施している4.8%
2. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている5.3%
3. 保育・介護サービス利用料の補助制度を実施している6.6%

4. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している 6.8%
5. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 7.1%
6. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている 7.6%
7. 勤務間インターバル制度を導入している 8.2%

(診療所の課題)

- ・診療所における課題は、「人材確保」が 59.3%と最も多く、「職員のモチベーションの維持」が 46.9%、「施設の老朽化」が 34.5%、「経営（収支改善）」33.5%である。なお、「労務管理」「残業時間の改善」を挙げた施設は 2 割を下回っている。
- ・1 位の人材確保について、特に不足している職種を自由回答形式で尋ねたところ、「看護職員」が多く挙げられており、その他「医事課」「介護士」「医師」「リハビリテーション」「夜勤のできる職員」「調理師」なども挙げられている。

7. 「いきサポ」の認知と利用状況

- ・いきサポの認知度は「知っており、閲覧したことがある」が 6.2%、「知っているが、閲覧したことはない」が 23.9%、で 3 割が認知している。経年では、認知度は増加傾向にある。
- ・いきサポについては、「非常に参考になる」15.5%と「参考になる」77.5%を合わせると 9 割以上が肯定的に評価している。
- ・いきサポの参考になるページ・情報は、「取組事例・提案の紹介」が 47.5%と最も多く、次いで「資料のダウンロード」39.0%、「『参考にされた』取組事例・提案」37.3%の順である。経年では、平成 30 年度に比べ、「取組事例・提案の紹介」は増加しているが、その他は差が見られない（n 数に注意）。
- ・「いきサポ」の認知経路は、「医療関係の新聞・雑誌、ウェブサイト、メールマガジンなどを見て」が 33.6%と最も多く、次いで「厚生労働省のホームページを見て」が 29.2%である。平成 30 年度と比べて、大きな変化は見られない。

8. 医療勤務環境改善支援センターの認知と利用状況

- ・医療勤務環境改善支援センターの利用・認知については、「すでに利用したことがある」が 0.9%、「利用したことはないが、活動内容を知っている」が 12.6%、「利用したことはなく、活動内容も知らないが、名前は聞いたことがある」が 29.8%と、「名前を聞いたことがある」までを合わせると 4 割強が認知している。経年では、「知らない」が年々減少している。
- ・医療勤務環境改善支援センターの今後の利用意向は、「利用したい」が 1.1%、「利用することを検討したい」が 15.5%で、2 割弱が利用意向を示している。

9. その他の取組状況

- ・医師・医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の設備の特別償却の取組の認知は、「はじめて聞いた」が 81.0%で最も多い。「知っており利用した」「知っており、利用を検討している」を合わせても 1.7%にとどまる。

Ⅲ-2-2. 有床診療所調査 調査結果

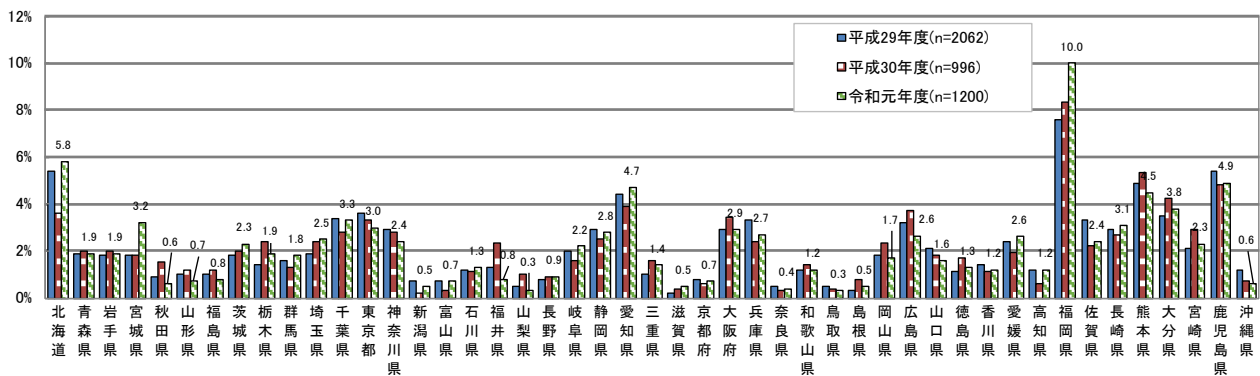
1. 属性

(1)所在地

<令和元年度調査の特徴>
 「福岡県」が10.0%で最も多く、次いで「北海道」5.8%、「鹿児島県」4.9%、「愛知県」4.7%、「熊本県」4.5%

<経年の特徴>
 令和元年度は、平成29年度、平成30年度に比べ、「福岡県」「宮城県」の比率が上がっており、「北海道」は平成29年度の水準に戻った。

所在地

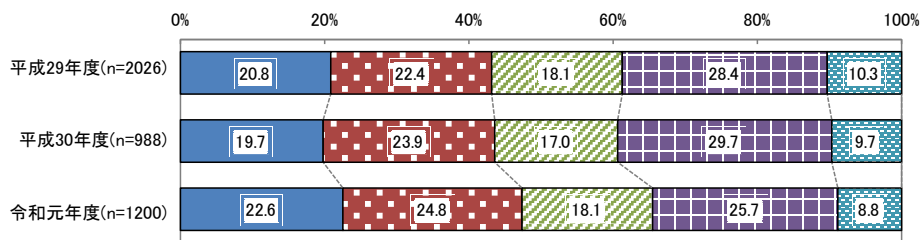


(2)所在地の人口

<令和元年度調査の特徴>
 「人口10万人未満の市(区)」が25.7%で最も多く、次いで「人口20万人以上50万人未満の市(区)」が24.8%、「人口50万人以上の市(区)」が22.6%と続いている。20万人以上の市(区)に約半数が集中している。

<経年の特徴>
 経年で大きな変化は見られない。

所在地の人口



- 人口50万人以上の市(区)(政令指定都市等)
- 人口20万人以上50万人未満の市(区)(中核都市等)
- 人口10万人以上の20万人未満の市(区)
- 人口10万人未満の市(区)
- 町村

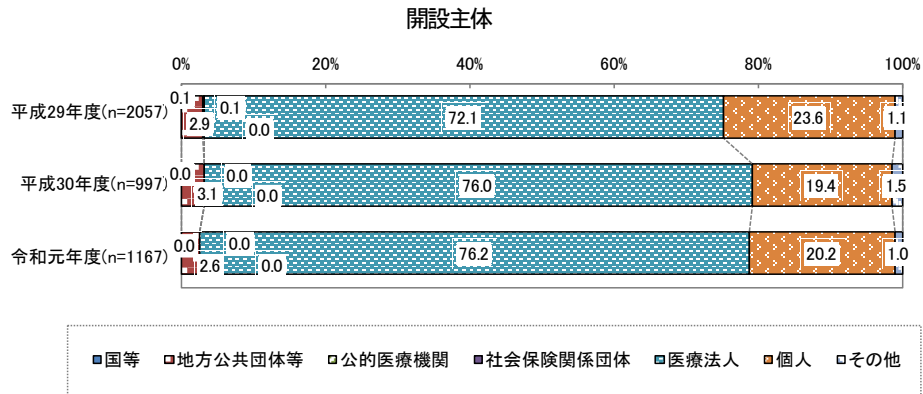
(3) 開設主体

<令和元年度調査の特徴>

「医療法人」が76.2%と比率が最も高い。次いで「個人」が20.2%である。

<経年の特徴>

経年で大きな変化は見られない。



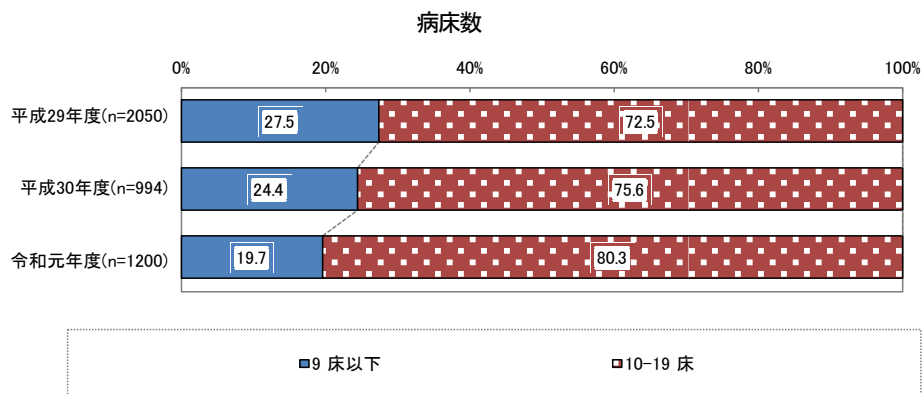
(4) 病床数

<令和元年度調査の特徴>

「10-19床」が80.3%で、8割以上を占める。

<経年の特徴>

「10-19床」の比率が高くなっている。



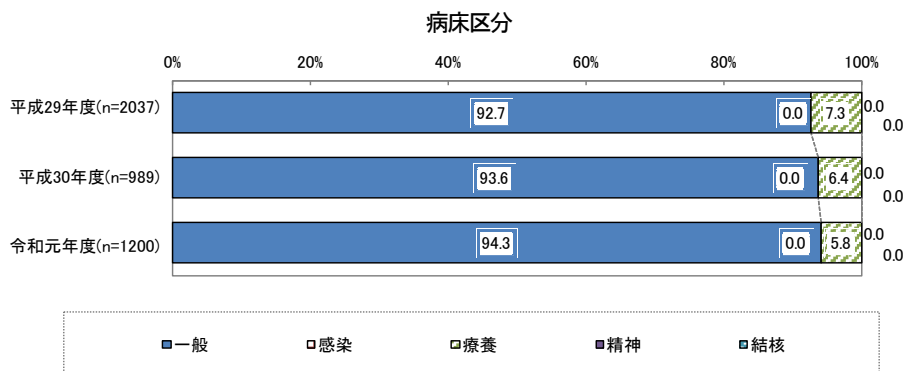
(5) 最も多い病床区分

<令和元年度調査の特徴>

「一般病床」が94.3%を占める。その他、「療養病床」が5.8%である。

<経年の特徴>

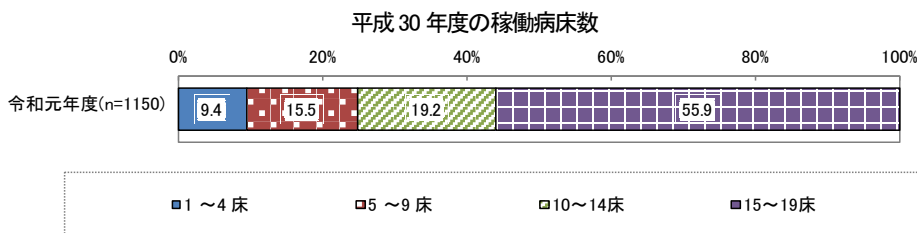
経年で大きな変化は見られない。



(6)稼働病床数

<令和元年度調査の特徴>

「15-19床」が55.9%で、半数以上を占める。



(7)1日平均入院患者数

<令和元年度調査の特徴>

1日平均入院患者数は、8.0人。0人と回答したところも散見された(回答データより)。

1日平均入院患者数

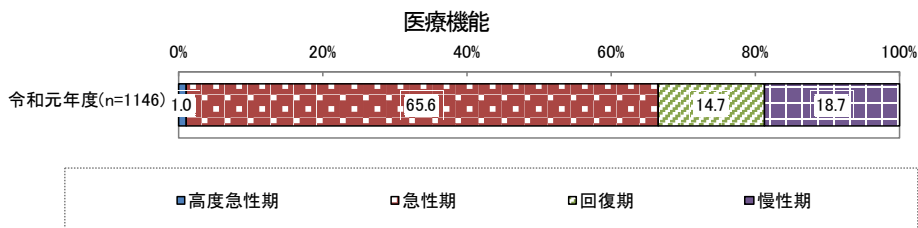
(単位:人)

	調査数	平均	最小値	最大値
平成30年度	1098	8.0	0	19.7

(8)医療機能

<令和元年度調査の特徴>

「急性期」が65.6%で2/3を占める。次いで「慢性期」が18.7%、「回復期」が14.7%の順である。

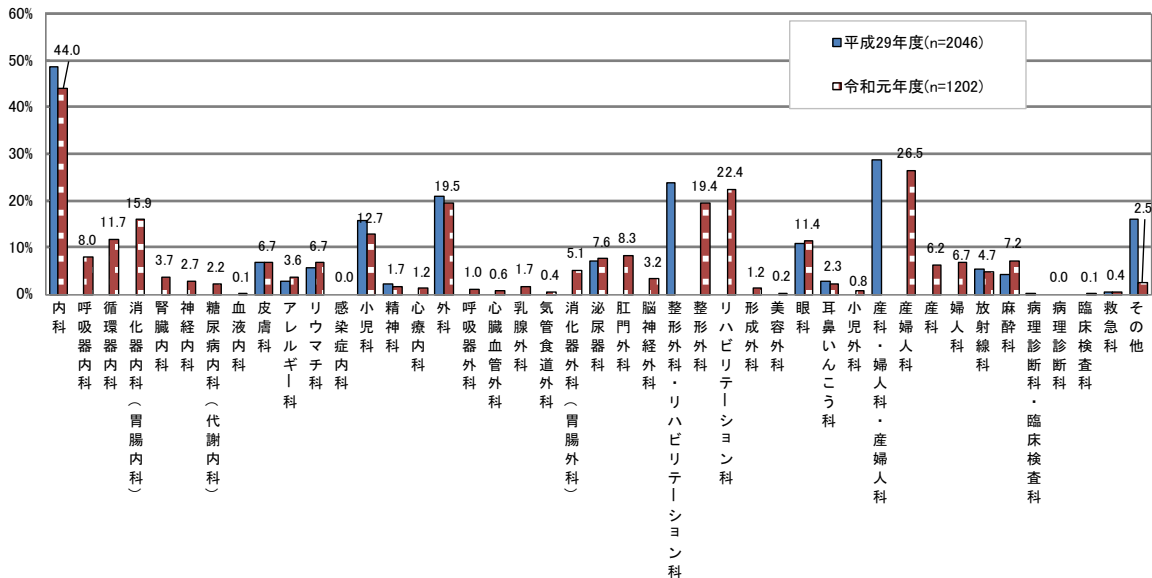


(9)標榜している診療科目

<令和元年度調査の特徴>

「内科」が44.0%で最も多く、「産婦人科」26.5%、「リハビリテーション科」22.4%、「外科」19.5%、「整形外科」19.4%の順である。

標榜している診療科目



2. 職員数と定着状況

(1) 職員数

<令和元年度調査の特徴>
 令和元年6月30日現在の職員数の平均は32人で、うちフルタイム正規職員が2/3を占める。
 医師は平均3人で、うちフルタイム正規医師数は1人である。看護職員数は14人で、うちフルタイム正規看護職員数は10人である。

職員内訳(n=596)

(単位:人)

	①職員数 (正規職員・非正規職員を含む)	② ①のうち、フルタイム勤務の正規職員数	③ ①のうち、短時間勤務の正規職員数
全体平均	32 最小値4、最大値281	21 最小値1、最大値277	6 最小値0、最大値59
うち、医師数平均	3 最小値0、最大値56	1 最小値0、最大値8	1 最小値0、最大値33
うち、看護職員数平均	14 最小値1、最大値58	10 最小値1、最大値44	2 最小値0、最大値16

(2) 平成30年度の1年間に夜間勤務を行わない期間が1カ月以上あった看護職員数

<令和元年度調査の特徴>
 1年間に夜間勤務を行わない期間が1カ月以上あった看護職員数は3人で、看護職員数の約2割を占める。

平成30年度の1年間に夜間勤務を行わない期間が1カ月以上あった看護職員数

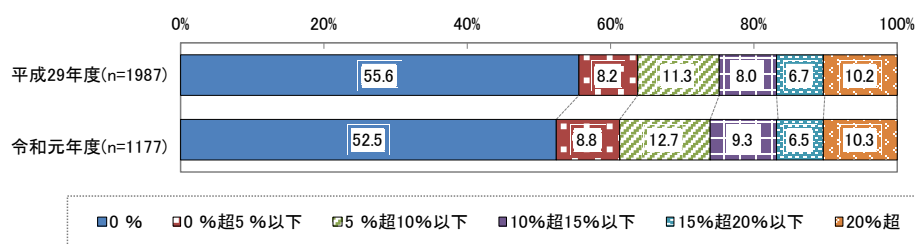
	平成30年度の1年間に夜間勤務(三交代の準夜勤・深夜勤、二交代の夜勤)を行わない期間が1カ月以上あった看護職員数(a)				令和元年6月30日現在の職員数:看護職(b)		a/b%
	調査数	平均	最小値	最大値	調査数	平均(人)	(%)
全体	565	3	0	38	596	14	23.5

※表のa/b%は、(a) (b) を小数点第一位で算出している。

(3) 1年間における正規看護職の離職率

<令和元年度調査の特徴>
 「0%」が52.5%で最も高い。次いで、「5%超10%以下」が12.7%、「20%超」が10.3%の順である。

正規看護職の離職率



3. フルタイム勤務正規職員の労働時間

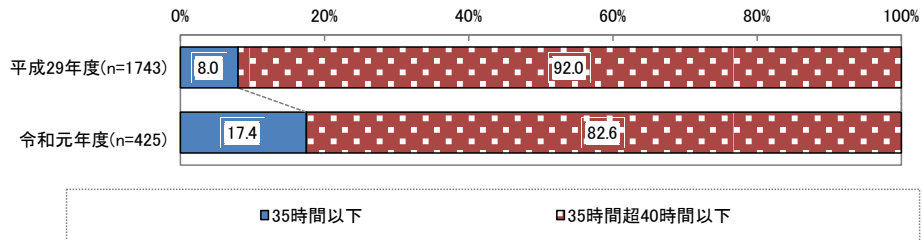
(1) 就業規則等で定められたフルタイム勤務の医師及び看護職の週所定労働時間数

＜令和元年度調査の特徴＞	
平均時間は「医師」が37時間40分、「看護職」が38時間58分、「夜勤専従看護職」が27時間00分である。	
＜経年の特徴＞	
週所定労働時間数は、平成29年度に比べ「医師」は減っている。一方、「看護職」の週所定労働時間数に変化は見られない。	

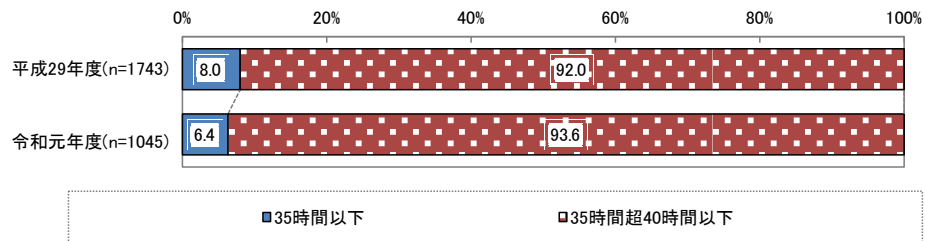
医師及び看護職の週所定労働時間数

	調査数	平均	最小値	最大値
医師	425	37時間40分	8時間20分	40時間0分
看護職	1045	38時間58分	8時間18分	40時間0分
夜勤専従看護師	139	27時間00分	9時間0分	40時間0分

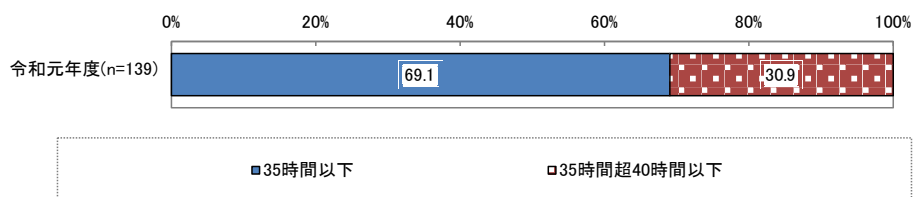
＜医師＞



＜看護職＞



＜夜勤専従看護職＞



(2)労働時間の管理方法

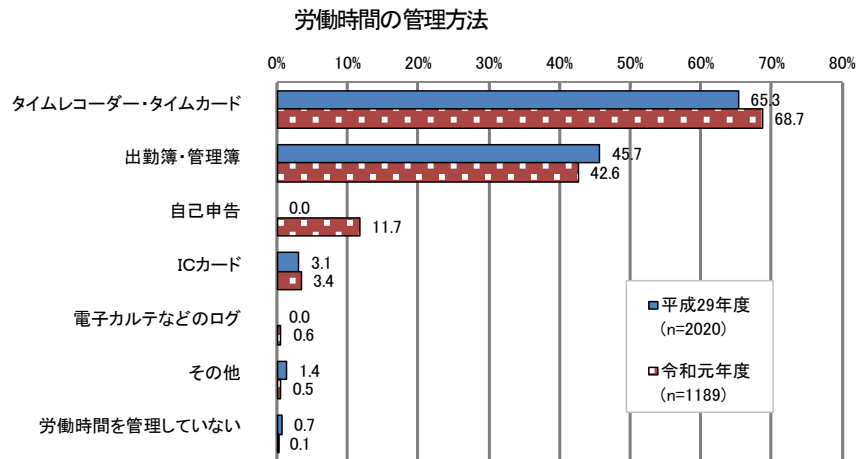
<令和元年度調査の特徴>

「タイムレコーダー・タイムカード」が68.7%と最も多く、次いで「出勤簿・管理簿」42.6%である。今年度、選択肢に追加された「自己申告」は11.7%、「電子カルテなどのログ」は0.6%見られた。

<経年の特徴>

特に大きな変化は見られない。

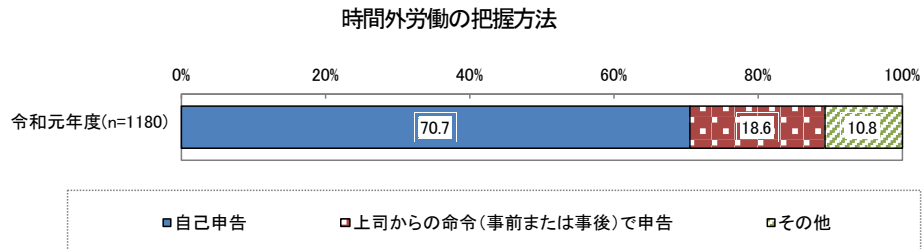
※「自己申告」「電子カルテなどのログ」は令和元年度調査で追加



(3)時間外労働の把握方法

<令和元年度調査の特徴>

「自己申告」が70.7%と最も多い。「上司からの命令で申告」は18.6%である。



「その他」の回答内容

時間外労働の把握方法	回答数
1 タイムレコーダーによる管理	93
2 自己申告	7
3 院長が確認・把握	4
4 出勤簿にて把握	3

(4) 時間外労働手当の根拠

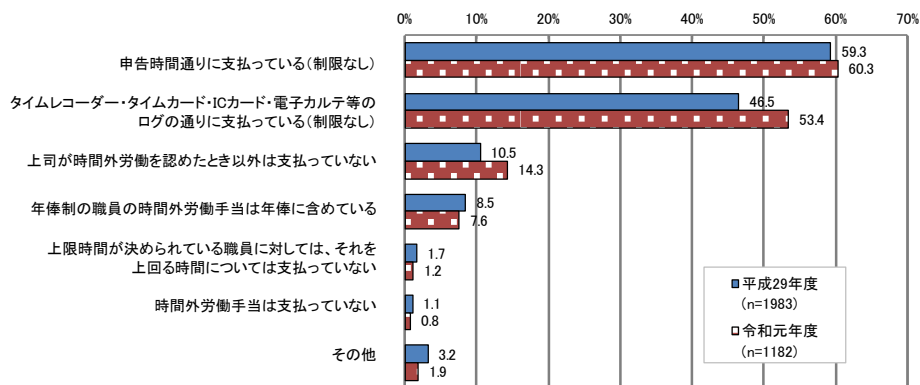
<令和元年度調査の特徴>

「申告時間通りに支払っている(制限なし)」が60.3%、「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテ等のログの通りに支払っている(制限なし)」が53.4%と比率が高い。

<経年の特徴>

平成29年度と比べると、「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテ等のログの通りに支払っている(制限なし)」「上司が時間外労働を認めたとき以外は支払っていない」が増加している。

時間外労働手当の根拠

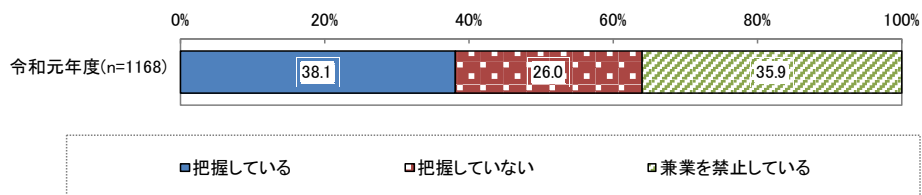


(5) 職員の兼業把握

<令和元年度調査の特徴>

「兼業を禁止している」は35.9%である。兼業を禁止していない有床診療所(「兼業を禁止している」を除き、残り64.1%)のうち、約6割が兼業を「把握している」。

職員の兼業把握



4. フルタイム勤務正規職員の働き方

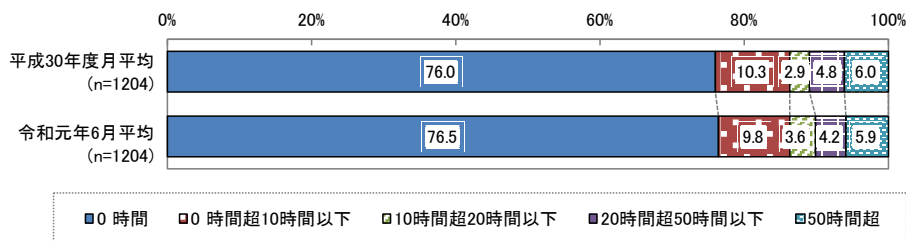
(1)フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の月平均時間外労働時間数

<p><医師の特徴></p> <p>平成30年度の医師の月平均時間外労働時間数は10時間45分で、令和元年6月の月平均時間外労働時間数は平成30年度とほぼ同様である。</p> <p>平成30年度、令和元年6月ともに「0時間」が3/4程度を占め、時間外労働を行っている医師は1/4と少ない。</p>
<p><看護職の特徴></p> <p>平成30年度の看護職の月平均時間外労働時間数は13時間33分、令和元年6月は16時間30分で3時間ほど多くなっている。</p> <p>なお、平成30年度、令和元年6月ともに「0時間」は2割程度を占め、分布に差は見られない。</p>

フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の月平均時間外労働時間数

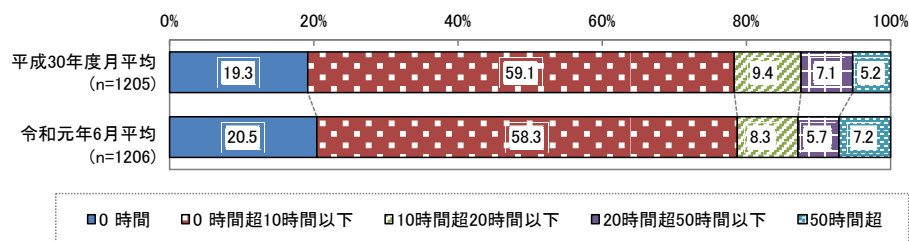
<医師>

	月平均時間外労働時間数				参考：月平均時間外労働時間数(「0」を除く)			
	調査数	平均	最小値	最大値	調査数	平均	最小値	最大値
平成30年度	1204	10時間45分	0分	300時間0分	289	44時間47分	10分	300時間0分
令和元年6月	1204	10時間34分	0分	300時間0分	283	44時間59分	9分	300時間0分



<看護職>

	月平均時間外労働時間数				参考：月平均時間外労働時間数(「0」を除く)			
	調査数	平均	最小値	最大値	調査数	平均	最小値	最大値
平成30年度	1205	13時間33分	0分	175時間0分	973	16時間47分	2分	175時間0分
令和元年6月	1206	16時間30分	0分	200時間0分	959	20時間45分	2分	200時間0分

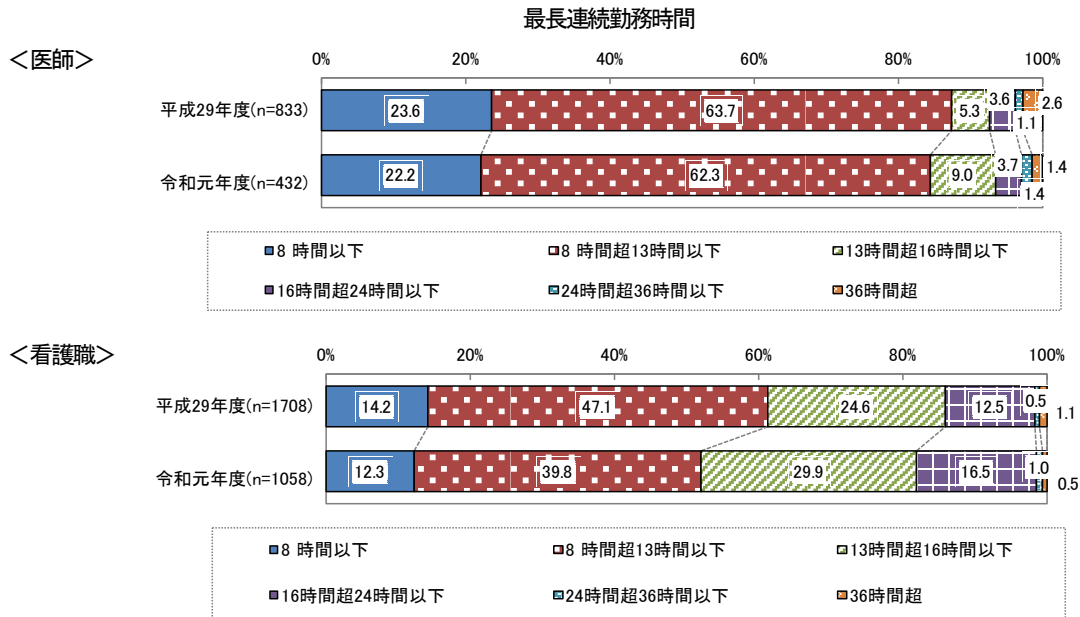


(2)フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の勤務割における最長連続勤務時間と休憩時間

<p><医師の特徴></p> <p>平均時間は11時間13分、休憩は1時間41分である。</p> <p>平成29年度に比べ、13時間超が増えており、最長連続勤務時間は増加傾向にある。</p>
<p><看護職の特徴></p> <p>平均時間は12時間55分、休憩は1時間51分である。</p> <p>平成29年度に比べ、13時間超が増えており、最長連続勤務時間は増加傾向にある。</p>

フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の最長連続勤務時間と休憩時間

令和元年6月	調査数	勤務割最長連続勤務時間			勤務割休憩時間		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
医師	432	11時間13分	7時間00分	72時間0分	1時間41分	0分	48時間0分
看護職	1058	12時間55分	6時間40分	48時間0分	1時間51分	0分	15時間0分



(3)フルタイム勤務正規職員の医師の当直時の最長連続勤務時間と休憩時間

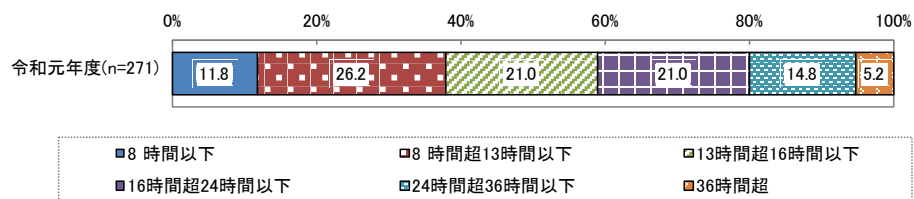
<最長連続勤務時間と休憩時間の特徴>

当直時の最長連続勤務時間の平均は18時間51分で、24時間超が2割を占める。
休憩時間の平均は3時間39分で、「0時間超2時間以下」が半数以上を占める。

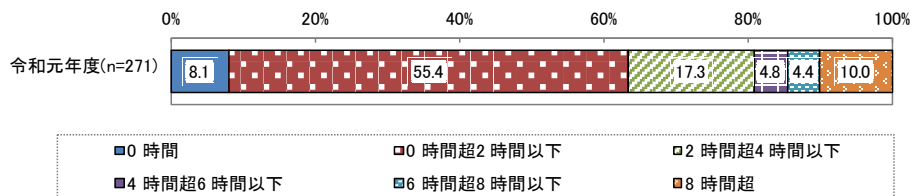
フルタイム勤務正規職員の医師の当直時の最長連続勤務時間と休憩時間

	調査数	最長連続勤務時間			休憩時間		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
医師	271	18時間51分	1時間30分	102時間0分	3時間39分	0分	60時間0分

当直時の最長連続勤務時間



当直時の休憩時間

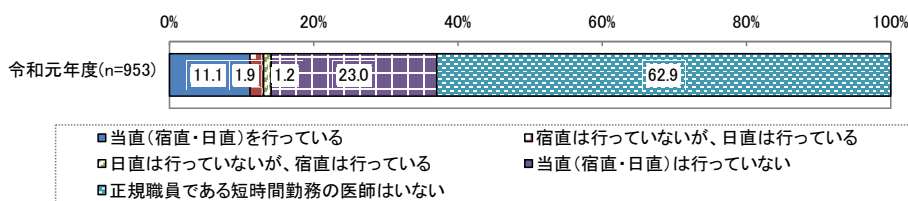


(4) 正規職員短時間勤務の医師の当直の有無

<令和元年度調査の特徴>

「正規職員である短時間勤務の医師はいない」が62.9%と最も多く、短時間勤務の医師がいる診療所（「正規職員である短時間勤務の医師はいない」を除き、残りの37.1%）のうち、約6割が「当直（宿直・日直）は行っていない」。

正規職員である短時間勤務の医師の当直有無

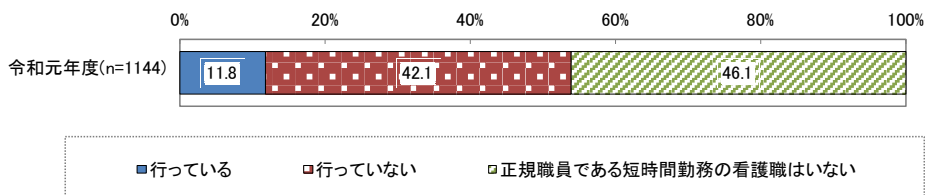


(5) 正規職員短時間勤務の看護職の夜勤の有無

<令和元年度調査の特徴>

「正規職員である短時間勤務の看護職員はいない」が46.1%で、短時間勤務の看護師がいる診療所(「正規職員である短時間勤務の看護職はいない」を除き、残りの53.9%)のうち、約8割が夜勤を「行っていない」。

正規職員である短時間勤務の看護職の夜勤の有無



(6) フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の当日の勤務終了から次の勤務開始までの間隔が最も短い時間

<医師の特徴>

平均時間は11時間46分である。平成29年度と比べ、変化は見られない。

<看護職の特徴>

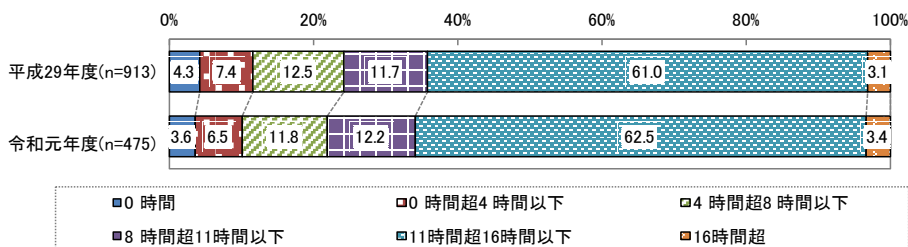
平均時間は13時間25分である。平成29年度と比べ、「16時間超」が増加している。

フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の勤務終了から次の勤務開始までの時間

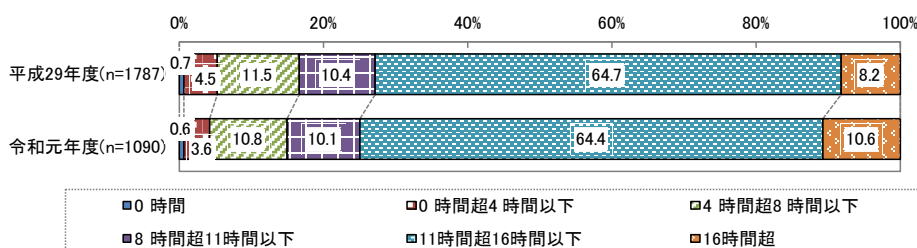
令和元年6月	勤務割上の最短間隔				参考:勤務割上の最短間隔(「0」を除く)			
	調査数	平均	最小値	最大値	調査数	平均	最小値	最大値
医師	475	11時間46分	0分	24時間0分	458	12時間12分	1時間0分	24時間0分
看護職	1090	13時間25分	0分	24時間0分	1084	13時間29分	1時間0分	24時間0分

勤務時間勤務終了から次の勤務開始までの間隔が最も短い時間

<医師>



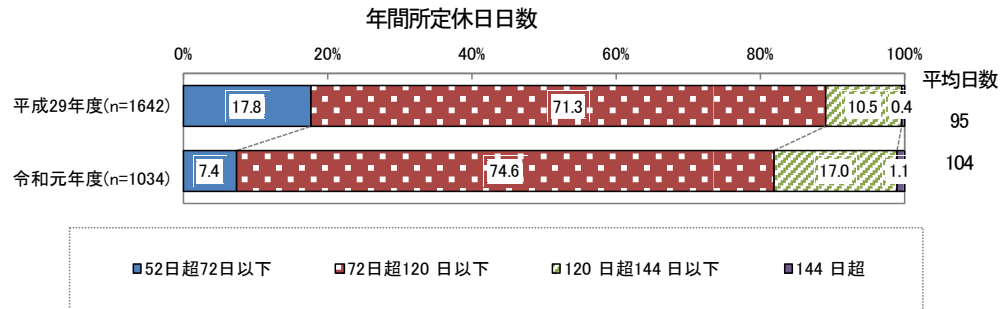
<看護職>



5. 休日・休暇

(1)年間所定休日日数

<p><令和元年度調査の特徴> 平均は104日である。</p>
<p><経年の特徴> 平成29年度は平均95日で、年間所定休日日数が増加している。</p>

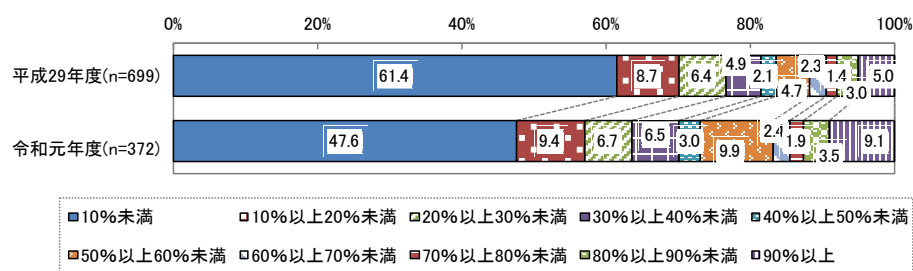


(2)フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の年次有給休暇取得率

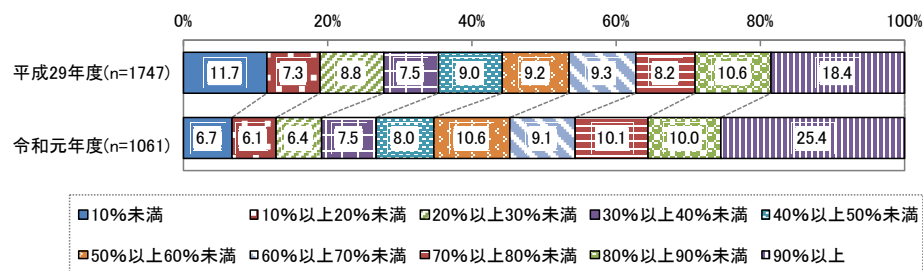
<p><医師の特徴> 「10%未満」が47.6%と多い。 平成29年度と比べ、取得率が増加傾向にある。</p>
<p><看護職の特徴> 「90%以上」が25.4%と多い。 平成29年度と比べると、取得率は増加傾向にある。</p>

フルタイム勤務正規職員の医師及び看護職の年次有給休暇取得率

<医師>



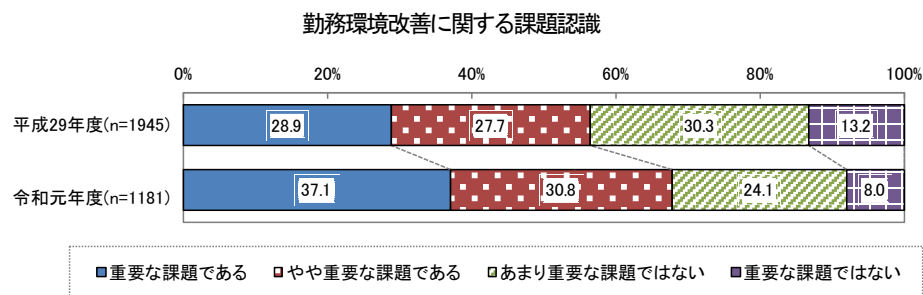
<看護職>



6. 勤務環境改善の取組状況

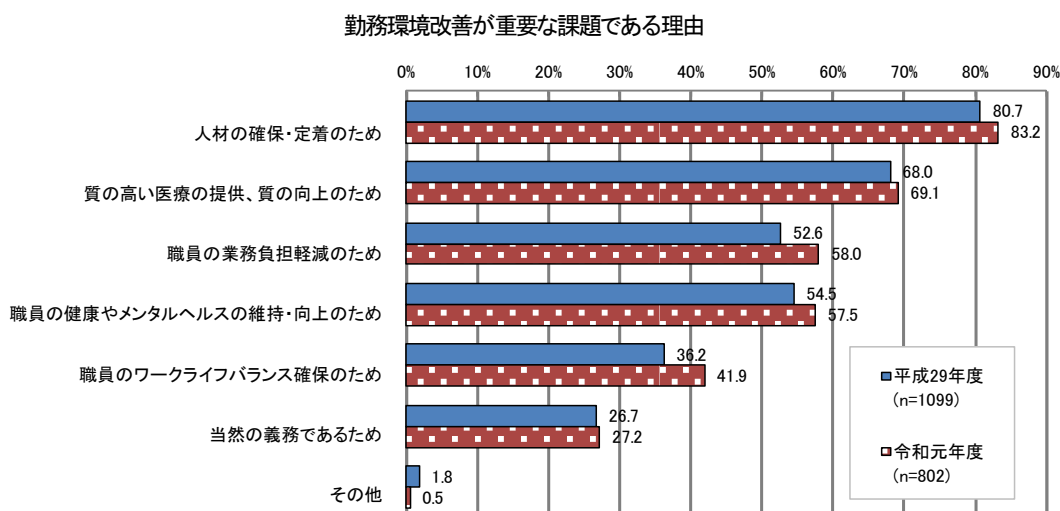
(1) 勤務環境改善に関する課題認識

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「重要な課題である」が37.1%と最も高い。重要な課題である（「重要な課題である」と「やや重要な課題である」）と認識している割合は、67.9%である。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成29年度と比較すると課題認識が高まっている。</p>



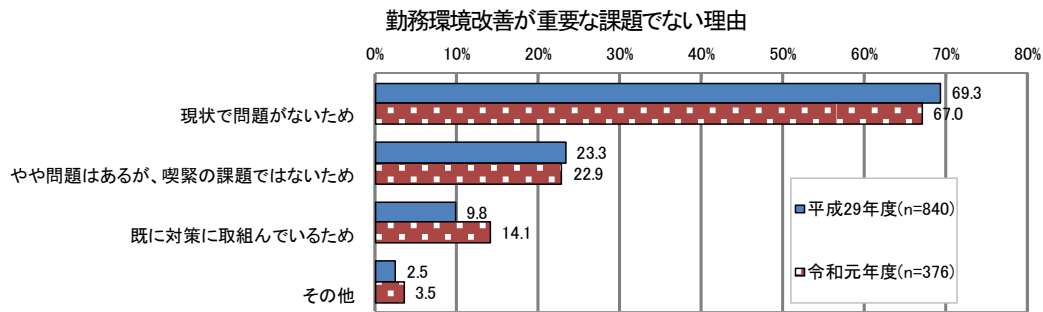
(2) 勤務環境改善が重要な課題である理由

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「人材の確保・定着のため」が83.2%と最も高く、次いで「質の高い医療の提供、質の向上のため」が69.1%である。その他、「職員の業務負担軽減のため」「職員の健康やメンタルヘルスの維持・向上のため」もそれぞれ5割を上回っている。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成29年度に比べ、「職員の業務負担軽減のため」「職員のワークライフバランス確保のため」の比率が増加している。</p>



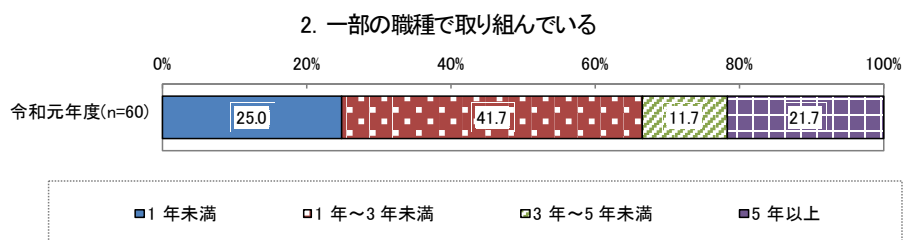
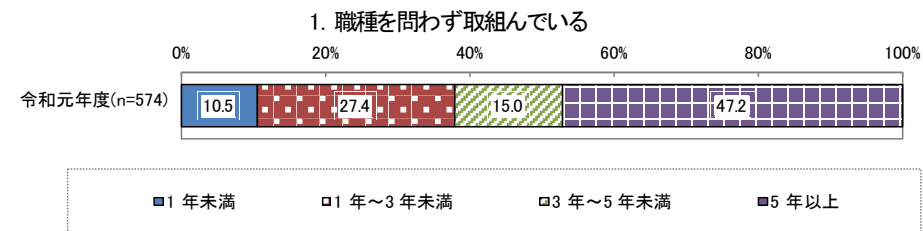
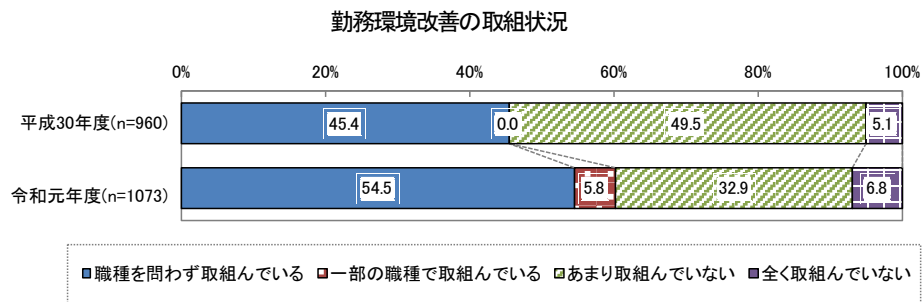
(3) 勤務環境改善が重要な課題でない理由

<p><令和元年度調査の特徴> 「現状で問題がないため」が67.0%と最も高い。</p>
<p><経年の特徴> 平成29年度と比較すると、「既に対策に取り組んでいるため」が増加している。</p>



(4) 勤務環境改善の取組状況

<p><令和元年度調査の特徴> 「職種を問わず取り組んでいる」が54.5%と半数を超えた。「一部の職種で取り組んでいる」を含めると6割が積極的に取り組んでいる。</p>
<p><経年の特徴> 平成30年度に比べ、「職種を問わず取り組んでいる」が増加し、「あまり取り組んでいない」が減少している。</p>
<p><取組状況> 「職種を問わず取り組んでいる」は、「5年以上」取り組んでいる割合が高く、半数を占める。一方、「一部の職種で取り組んでいる」は、「1年～3年未満」が最も多い。</p>



2-1. 一部の職種の内、最も早く取り組んだ職種

最も早く取り組んだ職種		回答数
1	看護職員	73
2	事務職員	13

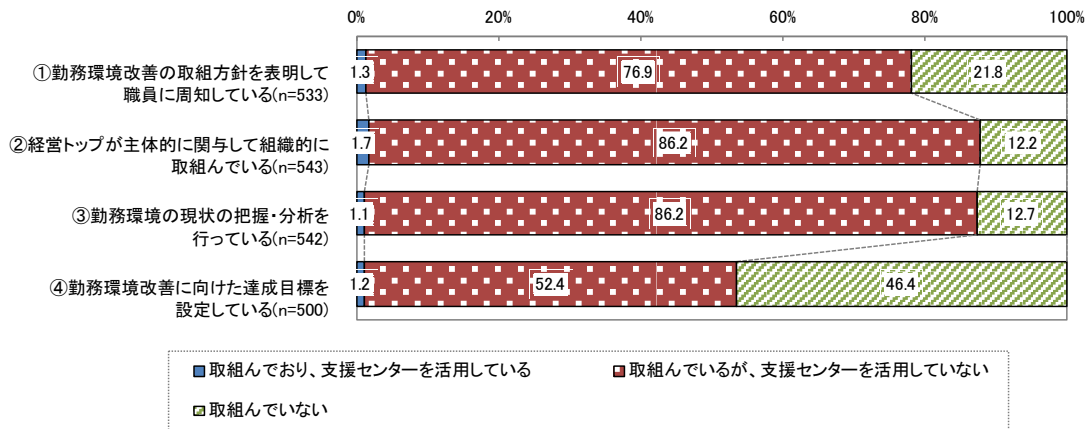
(5) 医療従事者の勤務環境改善の具体的な取組態様

<令和元年度調査の特徴>

「①取組方針の周知」～「③現状の把握・分析」については、「取組んでいる（取組んでおり、支援センターを活用している＋取組んでいるが支援センターを活用していない）」割合が8～9割程度と高いが、「④達成目標の設定」については「取組んでいる」は5割程度にとどまっている。

なお、支援センターの活用は、いずれも1～2%である。

医療従事者の勤務環境改善の具体的な取組態様



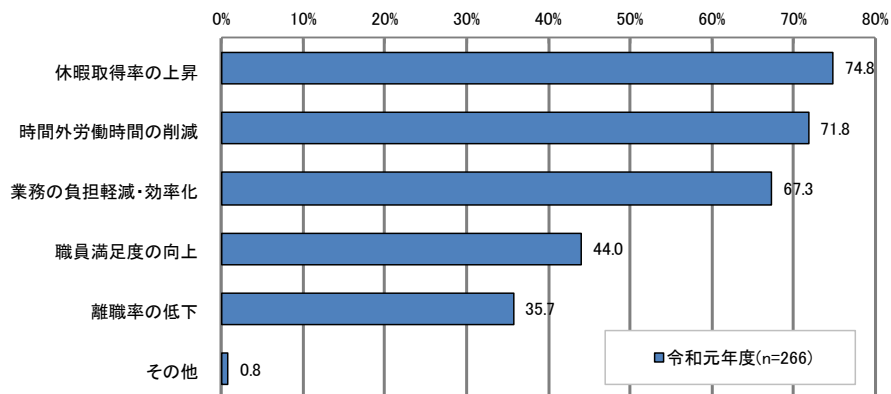
(6) 勤務環境改善の取組目標

・「④達成目標の設定に、取組んでいる」回答者が対象

<令和元年度調査の特徴>

「休暇取得率の上昇」が74.8%、「時間外労働時間の削減」が71.8%、「業務の負担軽減・効率化」が67.3%と比率が高い。

勤務環境改善の取組目標

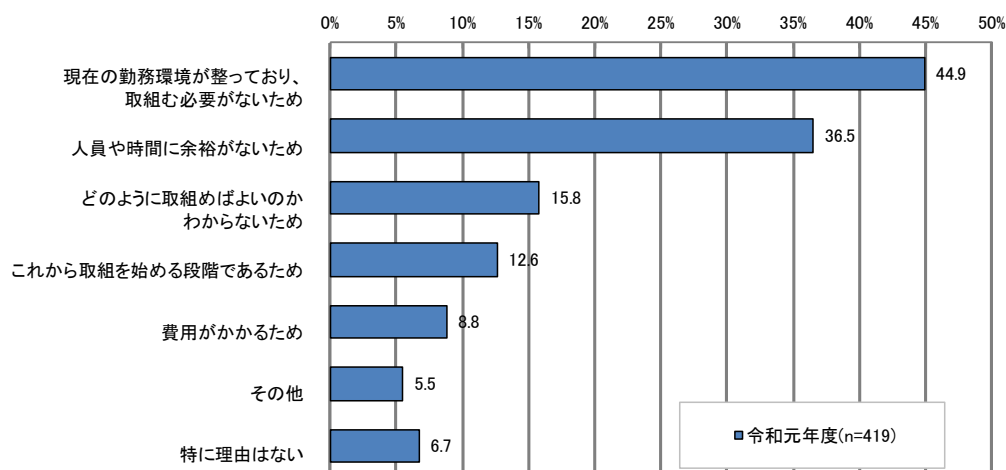


(7)勤務環境改善の取組をあまり又は全くしない理由

<令和元年度調査の特徴>

「現在の勤務環境が整っており取組む必要がないため」が44.9%と最も多く、次いで「人員や時間に余裕がないため」が36.5%である。

勤務環境改善の取組をあまり又は全くしない理由

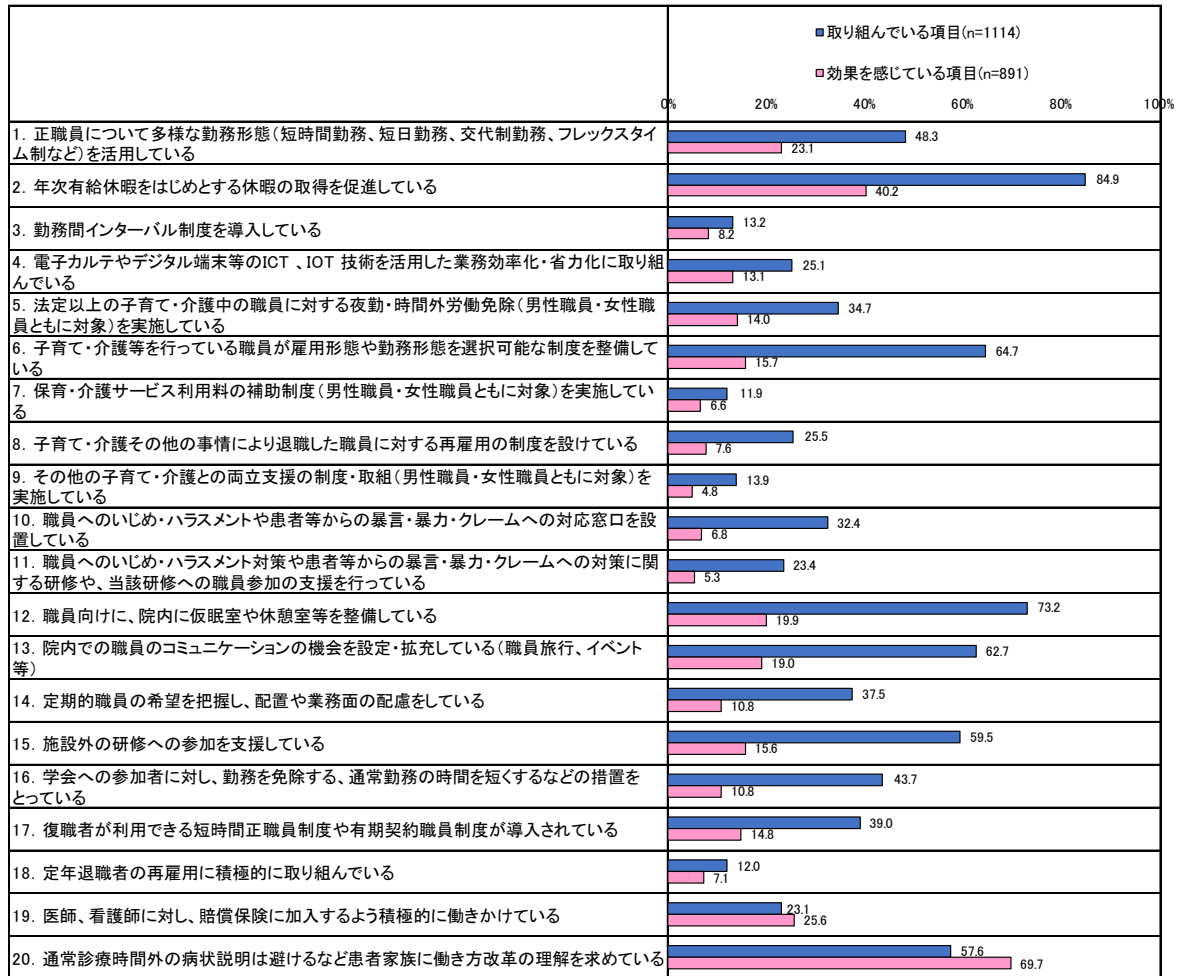


(8)勤務環境改善の取組項目と取組効果

1. 働き方・休み方改善

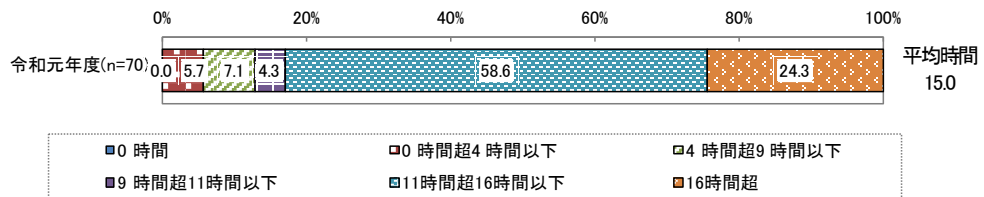
<p><取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none">1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 84.9%2. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 73.2%3. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備 64.7%4. 院内での職員のコミュニケーションの機会を設定・拡充 62.7%
<p><取組が進んでいない下位項目></p> <ol style="list-style-type: none">1. 保育・介護サービス利用料の補助制度を実施 11.9%2. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 12.0%3. 勤務間インターバル制度を導入 13.2%4. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組を実施 13.9%
<p><効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none">1. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている 69.7%2. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 40.2%3. 医師、看護職に対し、賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている 25.6%
<p><効果が高いと考えていない取組></p> <ol style="list-style-type: none">1. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組を実施している 4.8%2. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている 5.3%3. 保育・介護サービス利用料の補助制度を実施している 6.6%4. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している 6.8%5. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 7.1%6. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている 7.6%7. 勤務間インターバル制度を導入している 8.2%

(令和元年度有床診療所調査)



1-1. 勤務間インターバルの時間

・「3. 勤務間インターバル制度を導入している」で、「取り組んでいる」回答者が対象



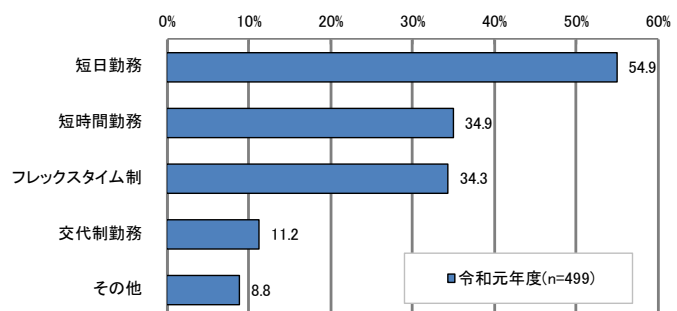
1-2. 電子カルテやデジタル端末等の ICT、IOT 技術を活用した業務の最も効果が高いと考えられる技術

・「14. 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の効率化・省力化に取り組んでいる」回答者が対象

最も効果が高いと考えられる技術	回答数
1 電子カルテ	130
2 デジタル端末	9
3 有給休暇の取得	7
4 予約管理システム	6
5 自動化	5

1-3. 保育・介護サービス利用料の補助制度の内容

・「6. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している」で、「取り組んでいる」回答者が対象



1-4. 子育て・介護との両立支援の制度・取組の具体事例

- ・「9. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している」で、「取り組んでいる」と答えた回答者が対象

	具体的な制度・取組	回答数
1	勤務時間の短縮	23
2	個々の事情に合わせて働き方を柔軟に対応	21
3	育児休暇	18
4	介護休暇	14
5	育児休業	11
5	年次有給休暇	11
7	介護休業	8
8	保育施設の設置	7
9	人員確保	5

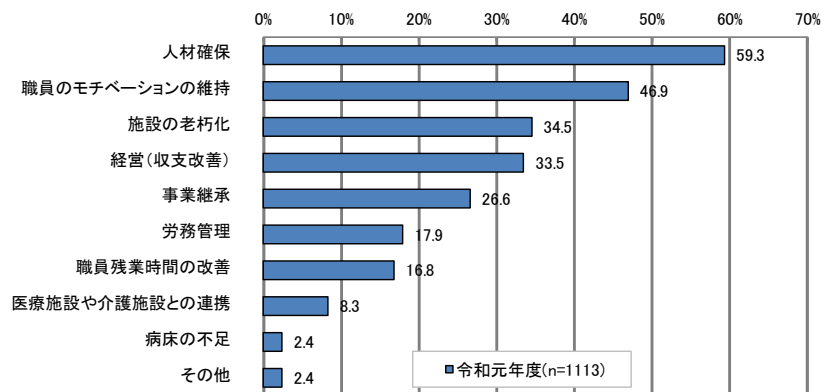
(9) 診療所における課題

<令和元年度調査の特徴>

「人材確保」が 59.3%と最も高く、次いで「職員のモチベーションの維持」46.9%。「施設の老朽化」34.5%、「経営（収支改善）」33.5%の順である。

なお、「労務管理」「職員の残業時間の改善」を挙げた施設は2割を下回っている。

診療所における課題



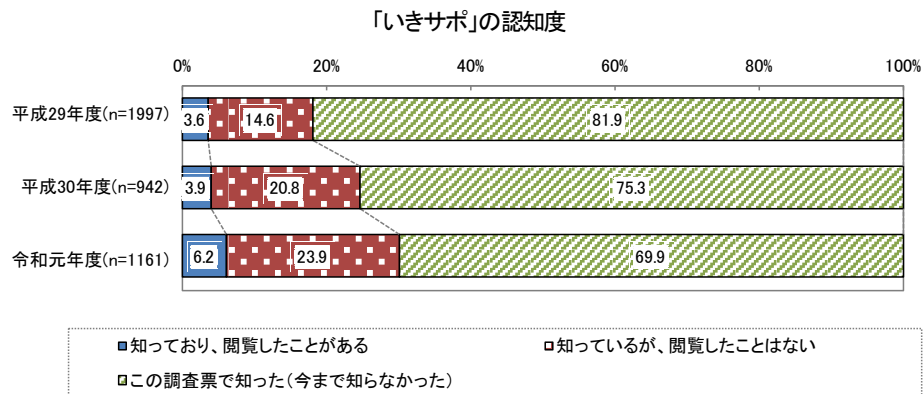
「人材確保」の中で、特に不足している職種

	特に不足している職種	回答数
1	看護職員	402
2	医事課	46
3	介護士	38
4	医師	35
5	リハビリテーション	27
6	夜勤のできる職員	23
7	調理師	21
8	技師	11
9	当直のできる医師・職員	7
10	すべて	6

7. 「いきサポ」の認知と利用状況

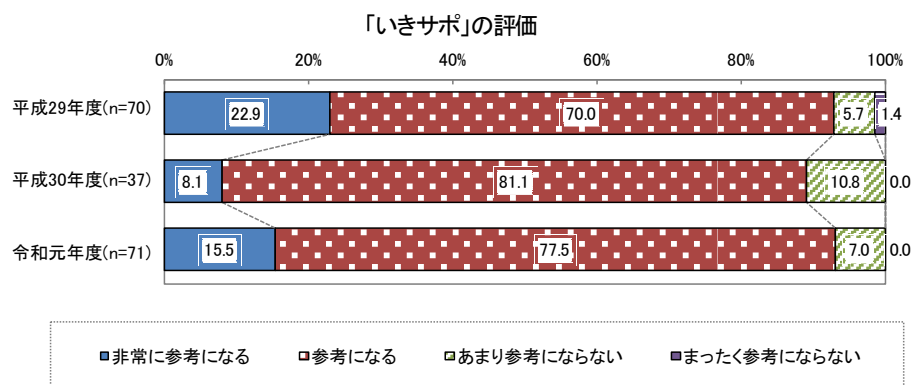
(1) 「いきサポ」の認知度

<令和元年度調査の特徴> 「知っており、閲覧したことがある」が6.2%、「知っているが、閲覧したことはない」が23.9%で、約3割が認知している。
<経年の特徴> 「この調査票で知った(今まで知らなかった)」は年々減少している。



(2) 「いきサポ」の評価

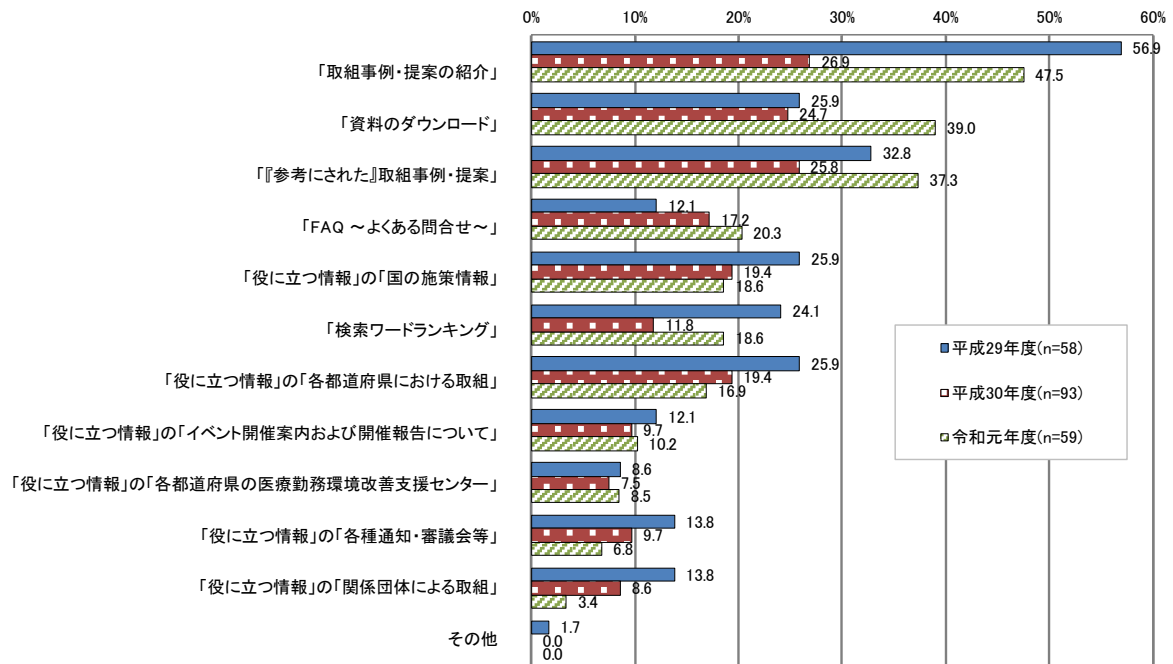
<令和元年度調査の特徴> 「非常に参考になる」が15.5%、「参考になる」が77.5%で、9割以上が肯定的に評価している。
<経年の特徴> 経年で見ても、9割程度が参考になると肯定的に評価している。



(3)「いきサポ」で参考になるページ・情報

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「取組事例・提案の紹介」が47.5%と最も高く、次いで「資料のダウンロード」が39.0%、「『参考にされた』取組事例・提案」が37.3%の順である。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>経年では、平成30年度に比べ、「取組事例・提案の紹介」は増加しているが、その他に差は見られない (n 数に注意)。</p>

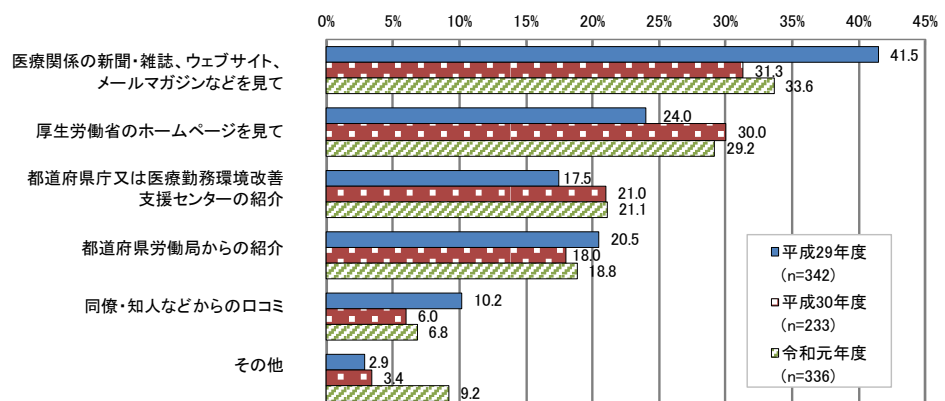
「いきサポ」で参考になるページ情報



(4)「いきサポ」の認知経路

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「医療関係の新聞・雑誌、ウェブサイト、メールマガジンなどを見て」が33.6%と最も高く、次いで「厚生労働省のホームページを見て」が29.2%である。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>経年では、平成30年度とほぼ同様である。</p>

「いきサポ」の認知経路



8. 「医療勤務環境改善センター」の認知と利用状況

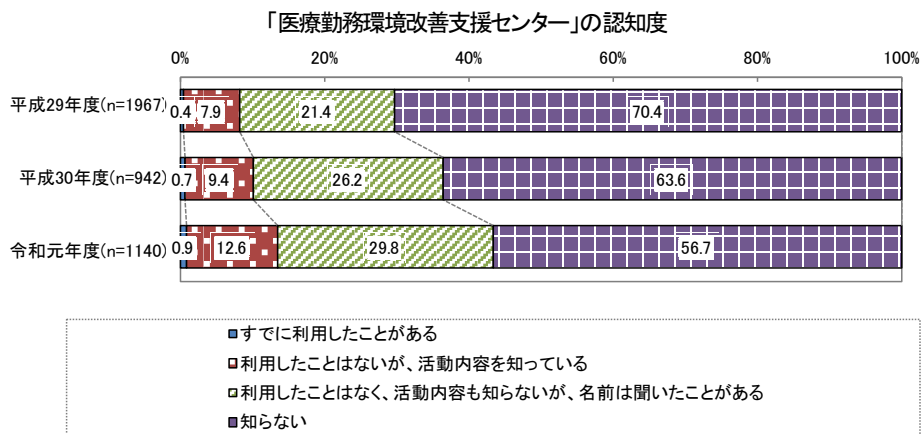
(1) 「医療勤務環境改善支援センター」の認知度

<令和元年度調査の特徴>

「すでに利用したことがある」が0.9%、「利用したことはないが、活動内容を知っている」が12.6%、「利用したことはないが、活動内容も知らないが、名前は聞いたことがある」が29.8%で、「名前を聞いたことがある」までを含めると4割程度が認知している。

<経年の特徴>

「知らない」が減少している。



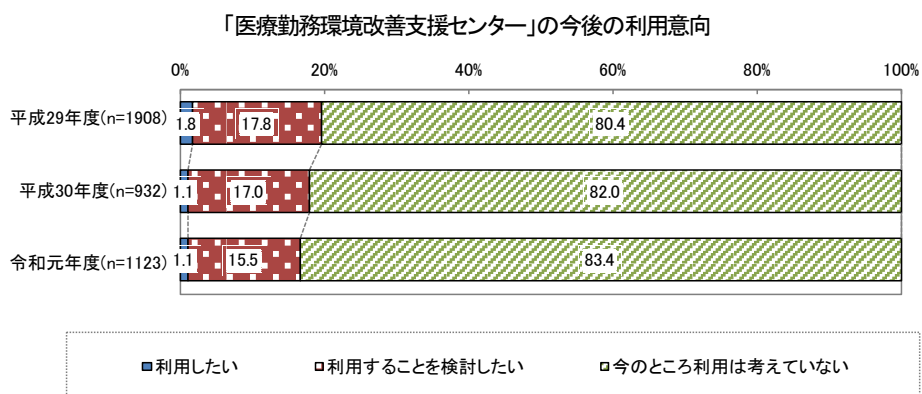
(2) 「医療勤務環境改善支援センター」の今後の利用意向

<令和元年度調査の特徴>

「利用したい」は1.1%、「利用することを検討したい」は15.5%で、2割弱が利用意向を示している。

<経年の特徴>

「今のところ利用は考えていない」が増加している。



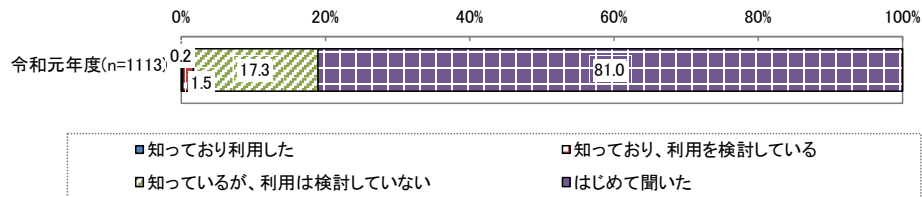
9. その他の取組状況

(1) 医師・医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の設備について特別償却の取組の認知

<令和元年度調査の特徴>

「はじめて聞いた」が81.0%と最も高い。「知っており利用した」「知っており、利用を検討している」は、併せても1.7%である。

医師医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の設備について特別償却の取組の認知



(令和元年度病院勤務医調査)

Ⅲ－３．病院勤務医調査

Ⅲ－3－1. 病院勤務医調査 サマリー

1. 属性

(勤務先)

- ・勤務先の所在地は、『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに、大都市のある都道府県の比率が高い。
- ・病院の病床数は、『80 時間以下』で約 4 割、『80 時間超』で約 6 割が「500 床以上」である。『80 時間超』は『80 時間以下』に比べ、「500 床以上」の割合が多く、「299 床以下」が少ない。

(本人の属性)

- ・年齢は、『80 時間以下』の医師は、「40 代」が 36.9%と多く、次いで「30 代」が 26.8%、「50 代」が 23.3%である。経年では大きな変化は見られない。『80 時間超』の医師は、『80 時間以下』の医師に比べ「30 代」と「20 代」の比率が相対的に高い。
- ・性別は、『80 時間以下』は「男性」が 77.5%、「女性」が 21.9%である。経年では大きな変化は見られない。『80 時間超』の医師は、「男性」が 85.9%と、『80 時間以下』の医師に比べ男性の比率が高い。
- ・勤務形態は、『80 時間以下』の医師は「日勤のみ」が 53.8%と最も高く、次いで、「それ以外」が 25.6%、「2 交代制」が 12.6%である。『80 時間超』の医師は、「それ以外」が 41.4%と最も高く、次いで「日勤のみ」が 32.4%、「2 交代制」が 15.7%である。
- ・現職種におけるキャリアは、『80 時間以下』の医師は、「(10 年以上) 20 年未満」が 39.8%、「20 年以上」が 38.3%と多く、あわせて約 8 割を占める。経年では大きな変化は見られない。『80 時間超』の医師は、『80 時間以下』の医師に比べ、「20 年以上」の比率が低く、「(5 年以上) 10 年未満」が高くなっており、『80 時間以下』の医師に比べキャリアは短い。
- ・現医療機関における勤務年数では、『80 時間以下』の医師は、「5 年以上 10 年未満」が 28.3%と最も高く、「10 年～20 年未満」が 26.2%、「3 年以上 5 年未満」が 22.3%である。平成 29 年度と比較して、大きな変化は見られない。『80 時間超』の医師は、『80 時間以下』の医師に比べ、「3 年以上 5 年未満」の比率は高いが、5 年以上の比率は低くなっており、『80 時間以下』の医師に比べ、現医療機関における勤務年数は短い。
- ・専門としている診療科では、『80 時間以下』の医師は、「内科」が 11.5%と高い。次いで「小児科」「精神科」「整形外科」「消化器内科」「循環器内科」がそれぞれ 6%前後見られ、上位 6 科で 4 割を占める。『80 時間超』の医師は、「循環器内科」が 8.8%で、次いで「小児科」「外科」「心臓血管外科」「消化器内科」「整形外科」の順で、上位 6 科で約 4 割を占める。『80 時間以下』の医師に比べ、『80 時間超』の医師は、「循環器内科」「外科」「心臓血管外科」「消化器外科」「脳神経外科」「産婦人科」「救急科」の比率が高く、「内科」「神経内科」「皮膚科」「精神科」「放射線科」「麻酔科」の比率が低い。

2. 労働時間

(労働時間管理)

- ・就業規則等に記載されている時間外労働時間に関する規程について、『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに、4 割以上が「知らない」と回答している。経年で見ると、「知っている」比率が増加している。一方、『80 時間超』の医師は、『80 時間以下』の医師に比べ、「知っている」比率がやや高い。
- ・勤務先の病院の労働時間の管理方法は、『80 時間以下』の医師は「タイムレコーダー・タイムカード」が 31.1%と高く、次いで「出勤簿・管理簿」が 27.7%である。選択肢に新たに加わった「自己申告」は 19.1%、「電子カルテなどのログ」は 2.0%見られた。「労働時間を管理していない」は平成 28

(令和元年度病院勤務医調査)

年度・平成 29 年度には 14~15%見られたが、令和元年度は 3.1%に低下している。経年で見ると、「出勤簿・管理簿」による管理は減少し、「タイムレコーダー・タイムカード」「IC カード」が増加している。一方、『80 時間超』の医師は、『80 時間以下』の医師に比べ、「出勤簿・管理簿」の比率が相対的に低く、「自己申告」の比率が高い。

(時間外労働)

- 令和元年 6 月の 1 カ月間のおおよその時間外労働時間数は、『80 時間以下』の医師は、「45 時間以下」が 62.3%、「45 時間超~80 時間以下」が 37.7%で、経年で見ると、「45 時間超~80 時間以下」が増加している。一方、『80 時間超』の医師は「80 時間超~100 時間以下」が 66.1%、「100 時間超」が 33.9%である。
- 平成 30 年 1 年間のおおよその時間外労働時間数は、『80 時間以下』の医師は、「360 時間以下 (月平均 30 時間)」が 51.0%、「360 時間超~960 時間以下 (月平均 30 時間超~80 時間以下)」が 46.4%である。なお、960 時間超も 2.6%見られた。一方、『80 時間超』の医師は、「960 時間超~1860 時間以下 (月平均 80 時間超~155 時間以下)」が 62.0%、「360 時間超~960 時間以下」が 23.7%、「1860 時間超 (月平均 155 時間超)」が 9.5%である。
- 令和元年 6 月の 1 カ月間のおおよその時間外労働時間数のうち、時間外労働と申告しなかったおおよその時間は、『80 時間以下』の医師は平均 14.7 時間で、20 時間超が約 2 割見られる。平成 29 年度に比べ、「10 時間超」に変化が見られないが、「0 時間超 10 時間以下」が減少し、「0 時間」が増加している。一方、『80 時間超』の医師は平均 25.9 時間で、20 時間超が 1/3 を占める。『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに「0 時間」が 4~5 割見られた。
- 令和元年 6 月の 1 カ月間の時間外労働の主な理由は、『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに「緊急対応」が最も多く、次いで「記録・報告書作成や書類の整理」、「手術や外来対応等の延長」、「会議・勉強会・研修会等への参加」である。『80 時間超』の医師は、「会議・勉強会・研修会等への参加」を除くすべての項目で『80 時間以下』を上回っている。なお、『80 時間以下』の医師について経年で見ると、令和元年度は「会議・勉強会・研修会等への参加」が増加している。

(時間外労働時間の申告状況)

- 普段の時間外労働時間の申告状況は、『80 時間以下』の医師の 44.5%が時間外労働時間どおりに申告していない。平成 29 年度と比べても、大きな変化は見られない。一方、『80 時間超』の医師は、53.3%が時間外労働時間どおりに申告しておらず、『80 時間以下』の医師に比べ、時間外労働時間どおりに申告していない比率が高い。
- 時間外労働時間を申告しない理由は、『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに「残業と認められない業務だから」が 37.9%/38.8%と高い。『80 時間以下』の医師は、次いで「申告するのが面倒だから」25.6%、「自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから」23.2%、「年俸制だから」21.2%、「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」18.1%の順である。経年でみても、令和元年度は、概ね平成 29 年度とほぼ同様である。一方『80 時間超』の医師は、次いで「申告できる残業時間の上限が決められているから」30.5%、「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」29.5%である。両方で差が見られたのは、「申告できる残業時間の上限が決められているから」「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」で、『80 時間超』の医師が、『80 時間以下』の医師を 10 ポイント以上上回っている。
- 申告した時間外労働時間に対する時間外労働手当の支払い状況は、『80 時間以下』の医師は、「自己申告した時間どおりに支払われている (制限なし)」が 46.4%と比率が高い。次いで、「タイムレコーダー・タイムカード・IC カード・電子カルテなどのログのとおり支払われている (制限なし)」が 16.3%である。経年では、「タイムレコーダー・タイムカード・IC カード・電子カルテなどのログ等のとおり支払われている (制限なし)」が増加している。

(時間外労働の削減意向)

- 時間外労働の削減意向は、『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに「減らしたい」とする割合が、

それぞれ 49.8%/59.4%と高い。『80 時間超』は『80 時間以下』に比べ、「減らしたい」「減らしたくない」のいずれも高い。

- ・「減らしたくない」理由は、『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに「生活費を確保したい」が最も高く、次いで「研鑽をつみたい」である。

(アルバイト)

- ・勤務先以外でのアルバイトは、『80 時間以下』の医師の 42.3%、『80 時間超』の医師の 59.5%が「行っている」と回答している。
- ・1 カ月あたりのアルバイト日数は、『80 時間以下』の医師は平均 4.5 日、『80 時間超』の医師は平均 5.2 日で、両者ともに「4 日」の比率が高い。
- ・1 カ月あたりのアルバイト時間は、『80 時間以下』の医師の 97.1%、『80 時間超』の医師の 98.2%が把握している。
- ・1 カ月あたりのアルバイト時間は、『80 時間以下』の医師は平均 27 時間、『80 時間超』の医師は平均 35 時間で、両者ともに「10 時間超 30 時間以下」「30 時間超 50 時間以下」の比率が高い。なお、『80 時間超』の医師のうち、「50 時間超」が 16.7%見られた。
- ・アルバイトの医療機関等への届出は、『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに「アルバイト先、時間ともに届け出ている」が 7~8 割程度と高い。

3. 休日・休暇

(休日日数)

- ・所定休日日数の把握状況は、「わからない」が『80 時間以下』の医師で 23.1%、『80 時間超』の医師で 32.5%である。
- ・令和元年 6 月の所定休日日数は、『80 時間以下』の医師は平均 9.2 日、『80 時間超』の医師は平均 9.0 日で、両者ともに「9 日以上」が最も多く 6 割を超えている。経年で見ると、令和元年度は「9 日以上」の割合が大きく増加しているが、令和元年度は平成 28 年度・平成 29 年度に比べ土日が 2 日多く、そのことが所定休日日数に影響している。
- ・実際に休んだ日数は、『80 時間以下』の医師は平均 6.5 日で、「0 日」が 8.4%、「1~3 日」が 11.4%と、3 日以下が全体の約 2 割を占める。経年で見ると、令和元年度は所定休日が多かったため、「9 日以上」が 29.6%と、平成 28 年度・平成 29 年度に比べ 20 ポイント程度増加したが、「0 日」の比率に大きな変化は見られない。一方、『80 時間超』の医師は平均 4.0 日で、「0 日」が 18.2%、「1~3 日」が 26.3%と、3 日以下が 4 割以上を占める。

(年次有給休暇日数)

- ・年次有給休暇の付与日数は、『80 時間以下』の医師は平均 18.1 日、『80 時間超』の医師は平均 17.2 日で、両者ともに「20 日」が最も多く約 6 割を占める。『80 時間以下』の医師を経年で見ると「10~19 日」が減少し、20 日以上が増加している。『80 時間超』は『80 時間以下』と比べて、「10~19 日」の比率が高い。
- ・平成 30 年度に実際に取得した有給休暇は、『80 時間以下』の医師は平均 5.6 日で、「0 日」が 17.5%、「1~4 日」が 28.0%と、4 日以下が 5 割弱を占める。経年で見ると取得日数は増加している。一方、『80 時間超』の医師は平均 4.3 日で、「0 日」が 25.8%、「1~4 日」が 29.8%と 4 日以下が 6 割弱を占める。

4. 夜間の働き方や拘束時間

(当直・夜勤等)

- ・『80 時間以下』の医師で令和元年 6 月に宿直をした医師の宿直の平均回数は 2.8 回で、「3~4 回」が 32.6%と多く、3 回以上で半数近くを占める。日直の平均回数は 1.4 回で、「1 回」が 73.1%と最も多

(令和元年度病院勤務医調査)

い。夜勤の平均回数は3.1回で、「1回」「3～4回」がそれぞれ27.8%と多く、3回以上で5割弱を占める。オンコール当番の平均回数は7.5回で、「1～5回」が52.3%と最も多い。

- 一方、『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ、宿直・日直・夜勤・オンコールいずれも平均回数が多く、宿直の平均回数は3.4回で、「5～8回以上」が29.5%、「3～4回」が28.3%で、3回以上が6割以上を占める。日直の平均回数は1.7回で「2回以上」が4割を上回っている。夜勤の平均回数は3.8回で、「9回以上」が29.5%、「5～8回」が28.3%で、5回以上が6割以上を占める。オンコール当番の平均回数は8.9回で、6回以上が6割弱を占める。

(宿直時の拘束時間)

- 宿直時の拘束時間は、「14時間超 16時間以下」が最も多く、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに8割弱を占める。平均時間は約15時間で、『80時間以下』の医師について、経年で見ると、「平成30年度は「12時間以下」「16時間超」が増加し、拘束時間にやや二極化傾向が見られたが、令和元年度は、平成28年度・平成29年度と同様の水準に戻った。
- 令和元年6月の宿直1回あたりの労働時間数は、『80時間以下』の医師は平均5時間20分で、「4時間以下」が5割以上を占め、経年で見ても大きな変化は見られない。一方、『80時間超』の医師は平均7時間12分で、『80時間以下』の医師に比べ2時間ほど長く、「4時間超」が7割弱を占める。

(宿直明けの勤務)

- 『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「通常勤務で、業務内容の軽減はない」が約7割を占める。『80時間以下』の医師について、平成29年度と比較すると、「通常勤務で、業務内容の軽減はない」が減少し、「短時間勤務で、業務内容の軽減はない」が増加している。

(勤務割の当直(宿直・日直)時間を含む最長拘束時間とその際の労働時間)

- 勤務割上の勤務日の勤務の開始から勤務の終了までの時間が最も長い時間は、『80時間以下』の医師は平均25時間42分で24時間超が6割を占める。経年で見ると、24時間超の比率が減少し、最長拘束時間が短くなっている。一方、『80時間超』の医師は平均31時間57分で、『80時間以下』の医師と比べ6時間ほど短く、24時間超が8割を占める。
- 実際の勤務日の勤務の開始から勤務の終了までの時間が最も長い時間は、『80時間以下』の医師は平均18時間35分、『80時間超』の医師は25時間1分で、「24時間超」が5割以上を占める。『80時間以下』の医師について、平成29年度と比較すると「13時間以下」が増加し、「16時間超」が減少している。

(勤務割の最短勤務開始までの時間と実際の最短時間)

- 勤務割上の勤務日の勤務の終了から次の開始までの間隔が最も短い時間は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに平均は11時間以上である。『80時間以下』の医師について、平成29年度と比較すると「11時間超～16時間以下」が増加し、「4時間超～9時間以下」が減少しており、勤務割上の間隔が長くなっている。
- 実際の勤務日の勤務の終了から次の開始までの間隔が最も短い時間は、『80時間以下』の医師は平均9時間33分で、「4時間超～9時間以下」が35.3%、次いで「11時間超～16時間以下」が32.5%と比率が高い。経年の変化を見ると、11時間以下が減少している。一方、『80時間超』の医師は平均7時間22分で、『80時間以下』の医師に比べ2時間ほど短く、「4時間超～9時間以下」が51.6%と最も比率が高い。
- 短いシフトについて「よくある」と回答しているのは、『80時間以下』の医師で18.3%、『80時間超』の医師で30.3%である。

5. 健康について

(睡眠状況)

- 『80時間以下』の医師は「睡眠は十分にとれていた」「睡眠は比較的にとれていた」を合わせると

(令和元年度病院勤務医調査)

約7割で、経年で見ると、睡眠状況はやや悪化の傾向がみられる。一方、『80時間超』の医師については、「睡眠は十分にとれていた」「睡眠は比較的にとれていた」を合わせると約4割で、『80時間以下』の医師に比べ睡眠状況は良くない。

(健康状態)

- 健康状態は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、約8割が健康である(「健康である」+「どちらかという健康である」と回答している。『80時間超』の医師は『80時間以下』の医師に比べ、健康でない(「どちらかという健康でない」+「健康でない」)比率が高い。『80時間以下』の医師について、経年で見ると「健康である」の比率が、平成28年度・平成29年度に比べ減少している。

(健診受診状況)

- 健診について、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに概ね受診している。『80時間以下』の医師について、平成29年度と比較し、大きな変化は見られない。

(ストレスチェック受診状況)

- ストレスチェックは『80時間以下』『80時間超』の医師ともに受診比率が高く88.2%/83.9%である。受診しなかった理由は、両者ともに「多忙により時間がない」「忘れていた」が多い。

(長時間労働にかかる医師の面接指導受診状況)

- 長時間労働にかかる医師による面接指導の受診について、『80時間以下』の医師の受診率は3.3%である。一方、『80時間超』の医師は16.5%と、『80時間以下』の医師と比べ受診率は高い。

6. 勤務環境改善の取組と効果

- 58項目の勤務環境改善に関する取組内容を挙げ、取組状況と取組効果について尋ねた。分類した各項目の平均は以下の通りである。

(単位：%)

	取組んでいる項目		効果を感じている項目	
	『80時間以下』 (n=2386)	『80時間超』 (n=822)	『80時間以下』 (n=2234)	『80時間超』 (n=506)
57項目(その他除く)平均	22.2	11.0	13.7	8.0
I 働き方・休み方改善(1-16)	23.6	14.8	15.0	11.4
労働時間管理(1-8)	22.8	13.8	13.5	9.4
勤務負担軽減(9-16)	24.5	15.7	16.5	13.4
II 職員の健康支援(17-22)	28.8	14.1	15.5	7.6
III 働きやすさ確保のための環境整備(23-44)	17.8	6.8	10.2	5.0
仕事と子育て・介護等の両立支援(23-37)	13.5	5.0	8.1	3.9
職員のいじめ・ハラスメント等対策(38-39)	36.3	14.4	17.8	7.8
風土・環境整備(40-42)	25.6	9.8	14.0	6.5
人材の定着化(43-44)	19.7	7.8	13.2	7.7
IV 働きがいの向上(45-52)	21.9	10.2	16.8	9.6
キャリア形成支援(45-49)	27.7	13.5	22.3	12.7
休業後のキャリア形成支援(50-52)	12.4	4.7	7.7	4.6
V その他(58除く)(53-57)	29.6	14.6	18.1	8.9

(1)働き方・休み方改善

【80時間以下】<取組が進んでいる上位項目>

1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進61.7%

- 2. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 56.1%
- 3. 時間外労働時間の削減 51.8%

【80 時間以下】 <効果が高いと考える取組>

- 1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 46.2%
- 2. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 44.4%

【80 時間超】 <取組が進んでいる上位項目>

- 1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 65.0%
- 2. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等・タスクシフト）により負担軽減を図る 36.0%

【80 時間超】 <効果が高いと考える取組>

- 1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 39.3%
- 2. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等・タスクシフト）により負担軽減を図る 30.6%

(2) 職員の健康支援

【80 時間以下】 <取組が進んでいる上位項目>

- 1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 59.3%
- 2. 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）を取組 31.7%
- 3. 職員のメンタルヘルス教育研修を実施 31.2%

【80 時間以下】 <効果が高いと考える取組>

- 1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 37.8%

【80 時間超】 <取組が進んでいる上位項目>

- 1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 44.8%

【80 時間超】 <効果が高いと考える取組>

- 1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 22.5%

(3) 働きやすさ確保のための環境整備

【80 時間以下】 <取組が進んでいる上位項目>

- 1. 院内保育所や提携保育所等を整備 52.1%
- 2. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 47.4%
- 3. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除 41.7%
- 4. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 38.9%

【80 時間以下】 <効果が高いと考える取組>

- 1. 院内保育所や提携保育所等を整備 34.7%

【80 時間超】 <取組が進んでいる上位項目>

- 1. 院内保育所や提携保育所等を整備 21.4%

【80 時間超】 <効果が高いと考える取組>

- 1. 院内保育所や提携保育所等を整備 19.4%

(4) 働きがいの向上

【80 時間以下】 <取組が進んでいる上位項目>

- 1. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 58.1%
- 2. 施設外の研修への参加を支援 45.6%

【80 時間以下】 <効果が高いと考える取組>

- 1. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 50.4%
- 2. 施設外の研修への参加を支援 36.9%

【80 時間超】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 専門資格の取得を支援する制度 29.3%

【80 時間超】 <効果が高いと考える取組>

1. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 25.7%

(5)その他

【80 時間以下】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 患者満足度の調査 55.2%
2. 定年退職者の再雇用に積極的に取組んでいる 33.7%

【80 時間以下】 <効果が高いと考える取組>

1. 患者満足度の調査の実施 27.7%

【80 時間超】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている 33.5%

【80 時間超】 <効果が高いと考える取組>

1. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている 18.2%

7. 満足度

- ・労働環境に関する「働き方全般」「健康支援」「働きやすさ」「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」「勤務環境全般」の6項目において満足度を尋ねた。

※満足度は、「満足」＋「どちらかという満足」の集計後の%を単純に足したもの

※不満足度は、「不満」＋「どちらかという不満」の集計後の%を単純に足したもの

	満足度			不満足度		
	『80 時間以下』の医師 (a)	『80 時間超』の医師 (b)	差 (a)-(b)	『80 時間以下』の医師 (c)	『80 時間超』の医師 (d)	差 (c)-(d)
働き方全般に関する満足度	53.2	35.6	17.6	15.8	38.1	-22.3
健康支援に関する満足度	39.1	35.8	3.3	12.4	22.7	-10.3
働きやすさに関する満足度	56.5	44.7	11.8	12.4	24.6	-12.2
仕事の充実感・達成感に関する満足度	64.6	61.9	2.7	7.5	12.6	-5.1
働き甲斐全般に関する満足度	64.0	63.5	0.5	8.9	14.0	-5.1
勤務環境全般に関する満足度	52.4	46.5	5.9	13.3	27.0	-13.7

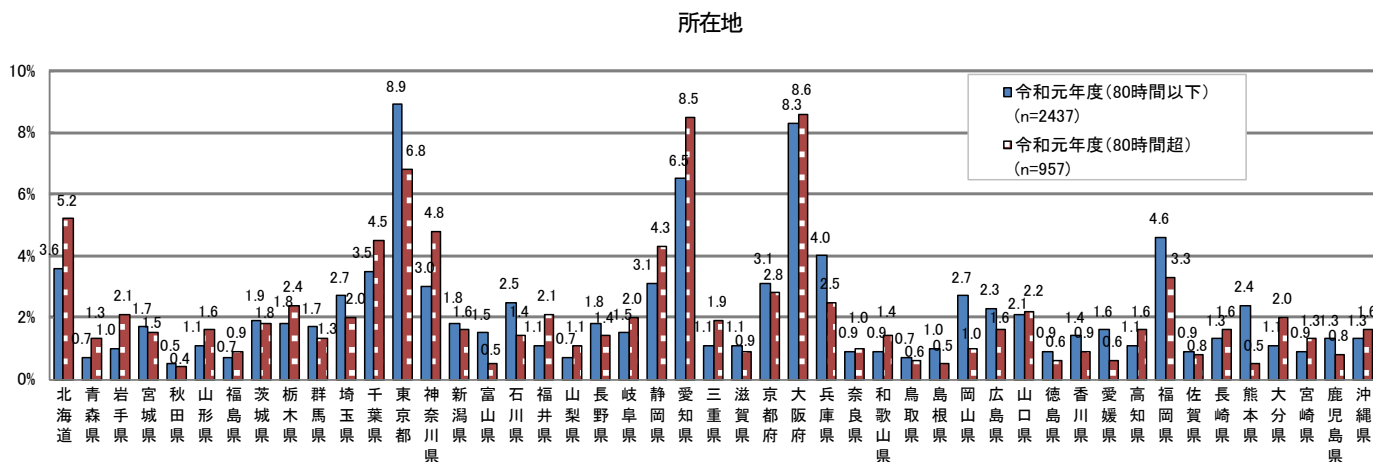
- ・『80 時間以下』『80 時間超』の医師はともに、「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」の満足度が高い。両者で差が見られたのは、「働き方全般」「働きやすさ」で、『80 時間以下』の医師の満足度が『80 時間超』の医師の満足度を10ポイント以上上回った。
- ・一方、不満足度を見ると、『80 時間超』の医師は、「働き方全般」に対する不満足度が38.1ポイントと高く、『80 時間以下』の医師の不満足度を20ポイント以上上回った。『80 時間超』の医師は、いずれの不満足度においても、『80 時間以下』の医師の不満足度を上回っている。

Ⅲ－3－2. 病院勤務医調査 調査結果

1. 属性

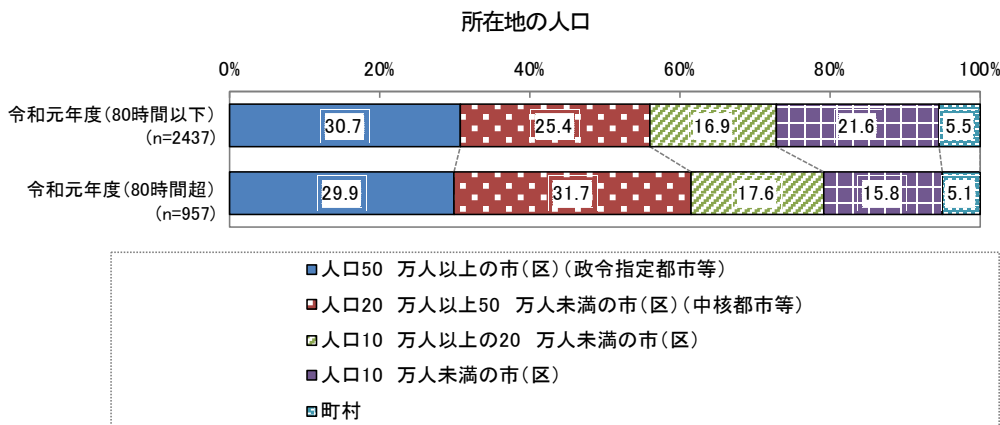
(1) 勤務先の所在地

＜令和元年度調査の特徴＞
 『80 時間以下』の医師は、「東京都」の比率が 8.9%と多く、次いで「大阪府」「愛知県」「福岡県」「兵庫県」の順である。
 『80 時間超』の医師は、「大阪府」「愛知県」の比率が 8.6%/8.5%と高く、次いで「東京都」「北海道」「神奈川県」「千葉県」「静岡県」の順である。



(2) 勤務先の所在地の人口

＜令和元年度調査の特徴＞
 『80 時間以下』の医師は、「人口 50 万人以上の市（区）」が 30.7%と多く、次いで「人口 20 万人以上 50 万人未満の市（区）」が 25.4%、「人口 10 万人未満の市（区）」が 21.6%である。
 『80 時間超』の医師は、「人口 50 万人以上の市（区）」「人口 20 万人以上 50 万人未満の市（区）」がそれぞれ約 3 割を占め、時間外労働時間『80 時間以下』の医師に比べ、人口 20 万人以上の割合が高い。



(3)勤務先の開設主体

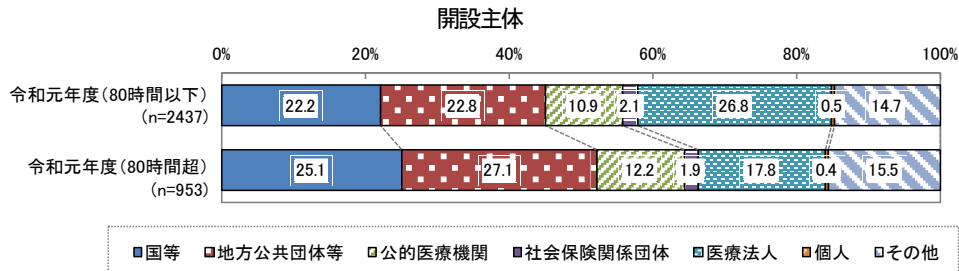
<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「医療法人」が26.8%、「地方公共団体等」が22.8%、「国等」が22.2%の順である。

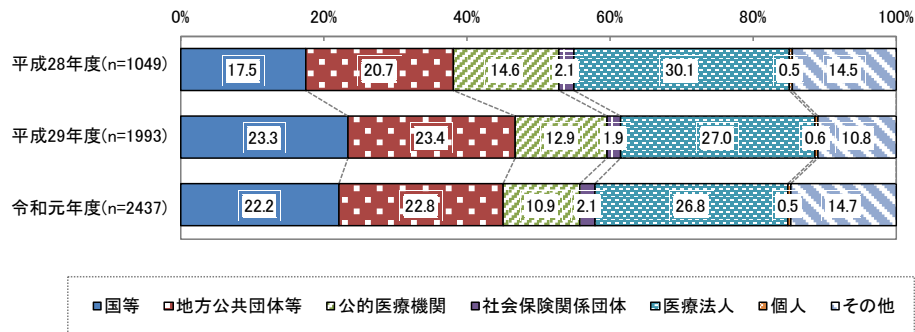
『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ、「医療法人」の比率が低く、「地方公共団体等(以下、公立等)」の比率が高い。

<経年の特徴>

項目の構成比は、大きな差は見られない。



<経年>



令和元年度(80時間以下)

(単位:%)

	調査数	国等	地方公共団体等	公的医療機関	社会保険関係団体	医療法人	個人	その他
開設主体	2437	22.2	22.8	10.9	2.1	26.8	0.5	14.7
国等	542	100	-	-	-	-	-	-
公立等	556	-	100	-	-	-	-	-
公的等	316	-	-	83.9	16.1	-	-	-
医療法人	653	-	-	-	-	100	-	-
その他(個人含む)	370	-	-	-	-	-	3	97
病床数	173	0.6	13.9	2.3	1.2	66.5	3.5	12.1
20-99床	347	7.8	16.1	4	0.6	56.2	0.3	15
100-199床	593	12.1	23.9	11.5	4.2	36.8	0.3	11.1
200-399床	1324	33.4	25.2	13.5	1.7	9.4	0.2	16.6
400床以上	683	34.3	25.6	12.9	1.3	7	0.3	18.6
主に勤務する病床機能	1272	21.1	25.7	12.7	3.2	23.7	0.5	13.1
高度急性期	124	6.5	20.2	4.8	0.8	58.9	0.8	8.1
急性期	191	15.2	5.8	4.7	-	53.9	0.5	19.9
回復期								
慢性期								

令和元年度(80時間超)

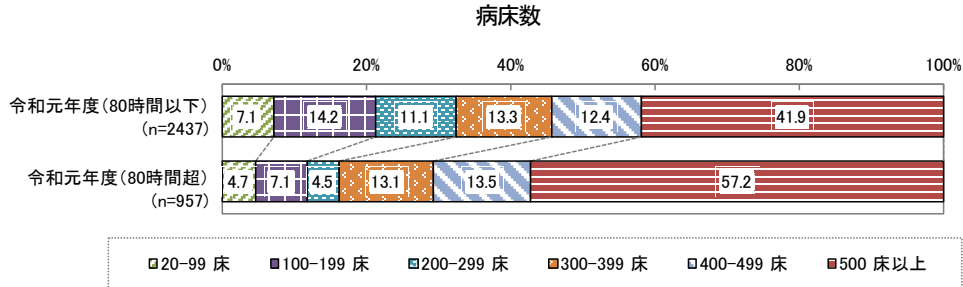
(単位:%)

	調査数	国等	地方公共団体等	公的医療機関	社会保険関係団体	医療法人	個人	その他
開設主体	953	25.1	27.1	12.2	1.9	17.8	0.4	15.5
国等	239	100	-	-	-	-	-	-
公立・公的等	392	-	65.8	29.6	4.6	-	-	-
医療法人	170	-	-	-	-	100	-	-
その他(個人含む)	152	-	-	-	-	-	2.6	97.4
病床数	280	11.1	23.9	8.2	2.5	42.9	1.1	10.4
20-399床	673	30.9	28.4	13.8	1.6	7.4	0.1	17.7
400床以上	420	33.6	26.2	13.1	1.7	8.1	0.2	17.1
主に勤務する病床機能	463	20.7	30.5	13.2	2.2	18.4	0.2	14.9
高度急性期								
急性期								

(4)勤務先の病床数

<令和元年度調査の特徴>

病院の病床数は、『80時間以下』の約4割、『80時間超』の約6割が「500床以上」と最も多い。
『80時間超』は『80時間以下』に比べ、「500床以上」の割合が多く、299床以下が少ない。



令和元年度(80時間以下)

		調査数	20-99床	100-199床	200-299床	300-399床	400-499床	500床以上
全体		2437	7.1	14.2	11.1	13.3	12.4	41.9
開設主体	国等	542	0.2	5	7.2	6.1	14.8	66.8
	公立等	556	4.3	10.1	10.1	15.5	16.4	43.7
	公的等	316	1.9	5.1	7	22.5	17.4	46.2
	医療法人	653	17.6	29.9	20.1	13.3	8	11.2
	その他(個人含む)	370	7.3	14.3	5.9	12.4	6.8	53.2
病床数	20-99床	173	100	-	-	-	-	-
	100-199床	347	-	100	-	-	-	-
	200-399床	593	-	-	45.5	54.5	-	-
	400床以上	1324	-	-	-	-	22.9	77.1
主に勤務する病床機能	高度急性期	683	0.6	1	1.6	4.2	11	81.6
	急性期	1272	6.8	13.9	11.7	20.4	15.4	31.8
	回復期	124	21	47.6	19.4	3.2	1.6	7.3
	慢性期	191	22	35.1	19.9	6.8	4.2	12

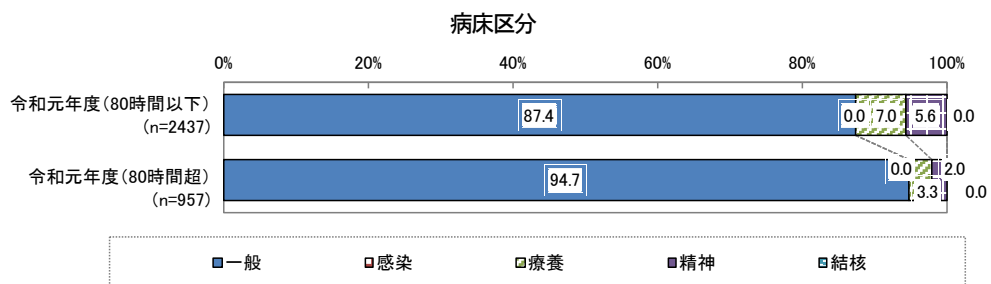
令和元年度(80時間超)

		調査数	20-99床	100-199床	200-299床	300-399床	400-499床	500床以上
全体		957	4.7	7.1	4.5	13.1	13.5	57.2
開設主体	国等	239	0.4	1.3	3.8	7.5	8.4	78.7
	公立・公的等	392	1	3.1	4.1	16.6	16.6	58.7
	医療法人	170	22.4	23.5	8.8	15.9	12.4	17.1
	その他(個人含む)	152	1.3	7.9	2	9.9	15.1	63.8
病床数	20-399床	281	16	24.2	15.3	44.5	-	-
	400床以上	676	-	-	-	-	19.1	80.9
主に勤務する病床機能	高度急性期	421	0.2	1.2	2.4	5.9	9.5	80.8
	急性期	466	5.4	7.9	5.8	19.3	18	43.6

(5)勤務先の最も多い病床区分

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、「一般病床」が最も多く9割前後を占める。
『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師よりも「一般病床」の比率が高い。



令和元年度(80時間以下) (単位:%)

	調査数	一般	感染	療養	精神	結核
全体	2437	87.4	-	7	5.6	0
開設主体	国等	542	99.6	-	0.2	0.2
	地方公共団体等	556	96.6	-	0.5	2.9
	公的等	316	98.7	-	1.3	-
	医療法人	653	61.4	-	22.8	15.6
	その他(個人含む)	370	91.6	-	3.5	4.9
病床数	20-99床	173	71.1	-	25.4	3.5
	100-199床	347	72.6	-	21	6.1
	200-399床	593	83	-	6.9	10.1
	400床以上	1324	95.3	-	0.9	3.8
主に勤務する病床機能	高度急性期	683	100	-	-	-
	急性期	1272	100	-	-	-
	回復期	124	58.9	-	40.3	0.8
	慢性期	191	52.9	-	47.1	-

令和元年度(80時間超) (単位:%)

	調査数	一般	感染	療養	精神	結核
全体	957	94.7	-	3.3	2	-
開設主体	国等	239	100	-	-	-
	公立・公的等	392	99.2	-	0.3	0.5
	医療法人	170	74.1	-	16.5	9.4
	その他(個人含む)	152	97.4	-	2	0.7
病床数	20-399床	281	83.6	-	11.4	5
	400床以上	676	99.3	-	-	0.7
主に勤務する病床機能	高度急性期	421	100	-	-	-
	急性期	466	100	-	-	-

(6) 主に勤務している病床機能

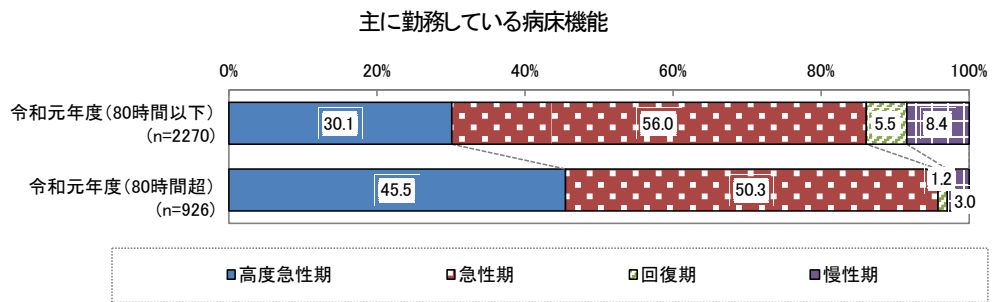
<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「急性期」の比率が最も高く、5~6割を占める。次いで「高度急性期」の比率が高い。

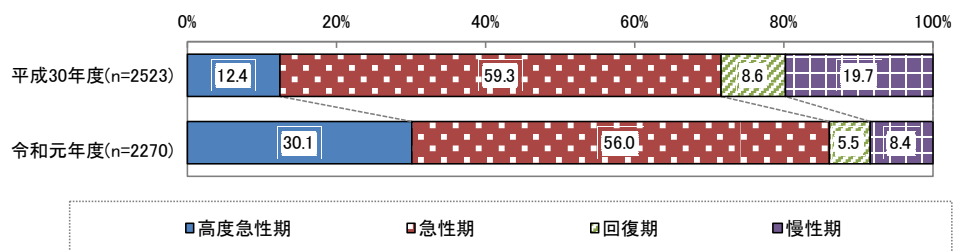
『80時間超』の医師は『80時間以下』の医師に比べ、「高度急性期」の比率が高い。

<経年の特徴>

平成30年度と比較すると「高度急性期」が高く、「慢性期」が低い。



<経年>



(令和元年度病院勤務医調査)

	調査数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
全体	2270	30.1	56	5.5	8.4	
開設主体	国等	540	43.3	49.8	1.5	5.4
	公立等	538	32.5	60.8	4.6	2
	公的等	315	30.8	64.1	2.2	2.9
	医療法人	526	9.1	57.4	13.9	19.6
	その他(個人含む)	351	36.8	49	3.1	11.1
病床数	20-99床	158	2.5	54.4	16.5	26.6
	100-199床	310	2.3	57.1	19	21.6
	200-399床	528	7.6	77.5	5.3	9.7
	400床以上	1274	49.6	47.1	0.9	2.4

	調査数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
全体	926	45.5	50.3	1.2	3	
開設主体	国等	239	59	40.2	0.4	0.4
	公立・公的等	386	44.6	54.9	-	0.5
	医療法人	147	23.1	57.8	4.8	14.3
	その他(個人含む)	150	48.7	46.7	2	2.7
病床数	20-399床	257	16	69.6	3.9	10.5
	400床以上	669	56.8	42.9	0.1	0.1

(7)年齢

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「40代」が36.9%と最も比率が高く、次いで「30代」が26.8%、「50代」が23.3%である。

『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ「30代」と「20代」の比率が相対的に高い。

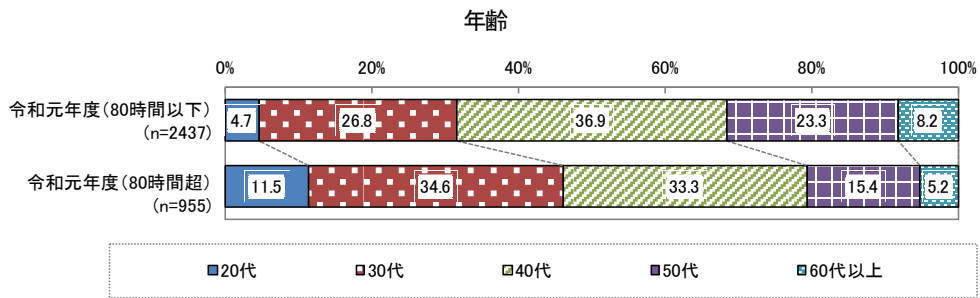
<経年の特徴>

経年では大きな変化は見られない。

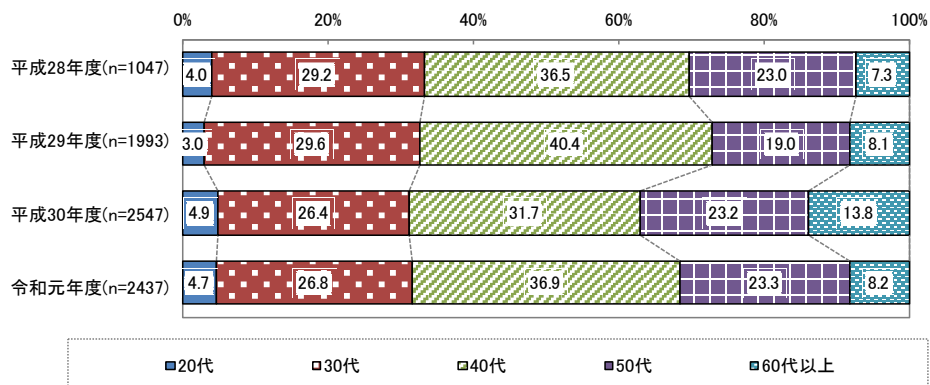
<性別・年齢の特徴>

『80時間以下』の「男性」は「40代」の比率が高く、次いで「50代」「30代」の比率が高い。一方、「女性」は「40代」「30代」の比率が高い。

『80時間超』の「男性」は、「40代」「30代」の比率が高い。「女性」は「30代」の比率が高く、次いで「40代」「20代」の比率が高い。



<経年>



(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間以下)		(単位:%)					
		調査数	20代	30代	40代	50代	60代以上
	全体	2437	4.7	26.8	36.9	23.3	8.2
性別	女性	534	9.7	33.3	39	14.6	3.4
	男性	1888	3.2	24.9	36.5	25.8	9.5

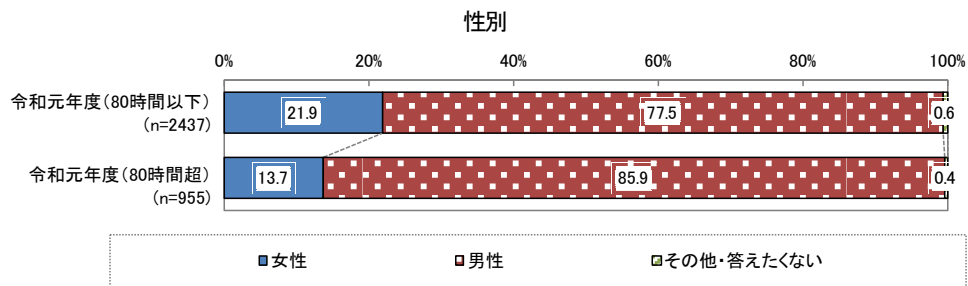
令和元年度(80時間超)		(単位:%)					
		調査数	20代	30代	40代	50代	60代以上
	全体	955	11.5	34.6	33.3	15.4	5.2
性別	女性	131	21.4	39.7	22.1	13.7	3.1
	男性	819	10	33.8	35.2	15.4	5.6

(8)性別

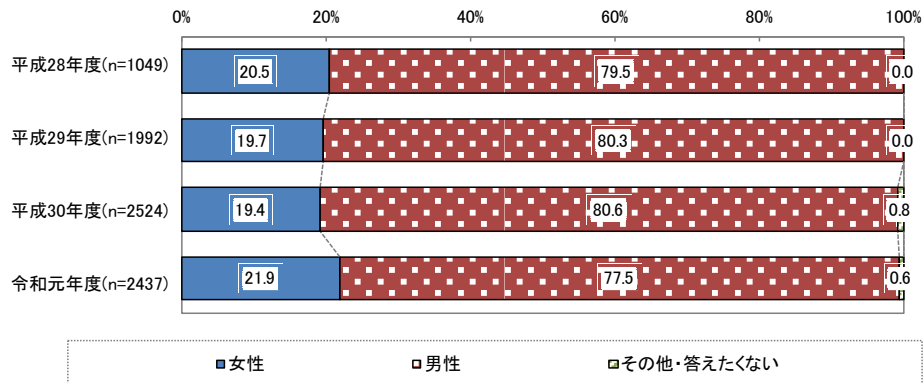
<令和元年度調査の特徴>
『80時間以下』の医師は、「男性」が77.5%、「女性」が21.9%である。
『80時間超』の医師は、「男性」が85.9%であり、『80時間以下』の医師に比べ男性の比率が高い。

<経年の特徴>
経年では大きな変化は見られない。

<年齢の特徴>
『80時間以下』の医師は、年代が上がるにつれ「女性」の比率が低下している。『80時間超』の医師も、「30代以下」に比べ、「40代」「50代以上」は「女性」の比率が低い。



<経年>



令和元年度(80時間以下)		(単位:%)			
		調査数	女性	男性	その他・答えたくない
	全体	2437	21.9	77.5	0.6
年齢	30代以下	767	30	69.2	0.8
	40代	900	23.1	76.6	0.3
	50代	569	13.7	85.8	0.5
	60代以上	201	9	89.6	1.5

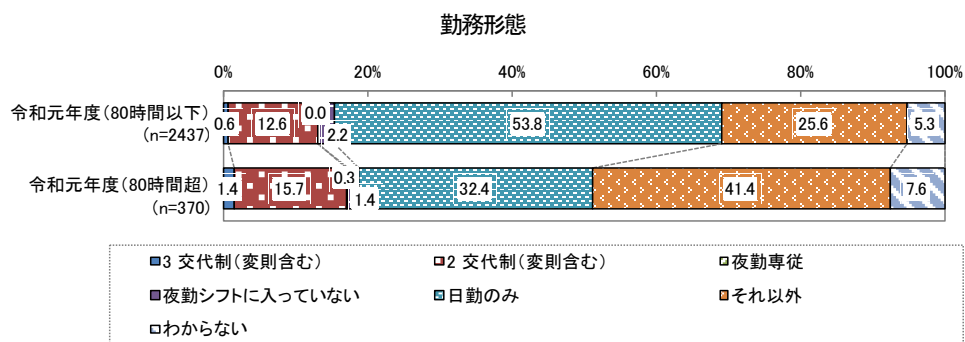
令和元年度(80時間超)		(単位:%)			
		調査数	女性	男性	その他・答えたくない
	全体	955	13.7	85.9	0.4
年齢	30代以下	440	18.2	81.6	0.2
	40代	318	9.1	90.6	0.3
	50代以上	196	11.2	87.8	1

(9)勤務形態

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「日勤のみ」が53.8%と最も高く、次いで、「それ以外」が25.6%、「2交代制」が12.6%である。

『80時間超』の医師は、「それ以外」が41.4%と最も高く、次いで「日勤のみ」が32.4%、「2交代制」が15.7%である。



(10)現職種におけるキャリア(通算経験年数)

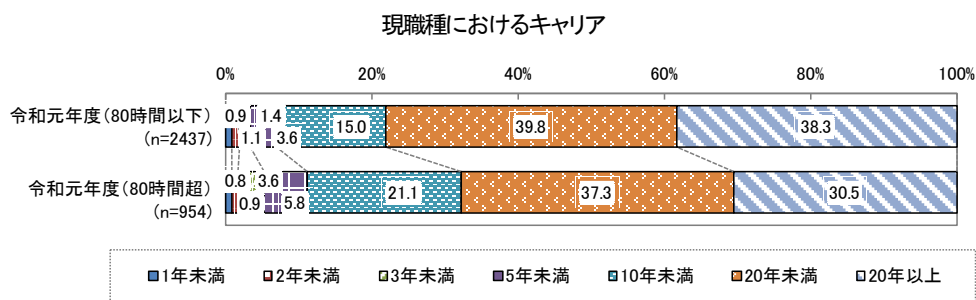
<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「(10年以上) 20年未満」が39.8%、「20年以上」が38.3%と高く、合わせると約8割を占める。

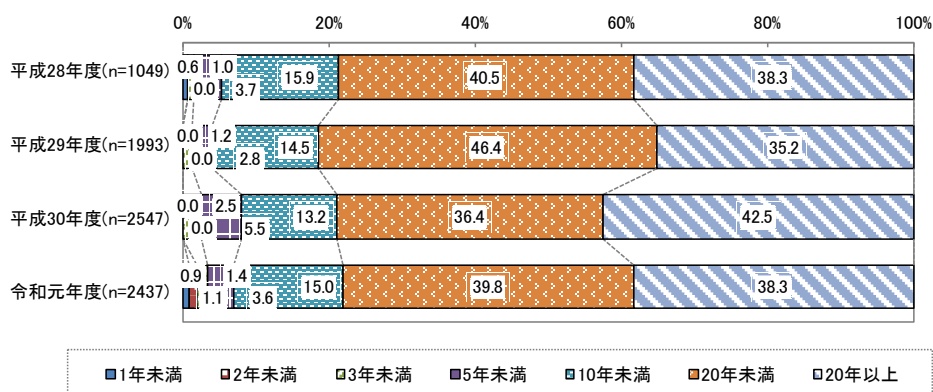
『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ、「20年以上」の比率が低く、「(5年以上) 10年未満」が高くなっており、『80時間以下』の医師に比べ、キャリアは短い。

<経年の特徴>

経年では大きな変化は見られない。



<経年>



(11) 現医療機関における勤務年数

<令和元年度調査の特徴>

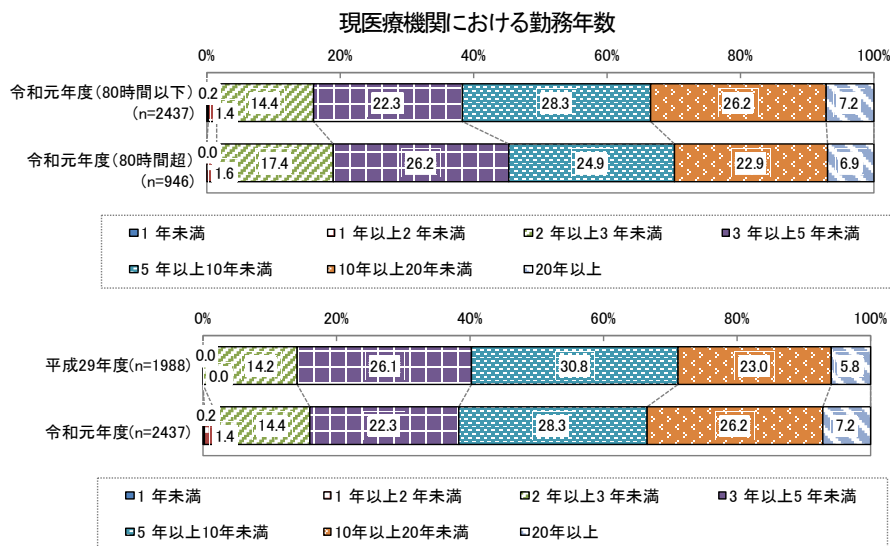
『80時間以下』の医師は、「5年以上10年未満」が28.3%と高く、次いで「10年以上20年未満」が26.2%、「3年以上5年未満」が22.3%の順である。

『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ、「3年以上5年未満」の比率は高いが、5年以上の比率は低くなっており、勤務年数が『80時間以下』の医師に比べ短い。

<経年の特徴>

平成29年度と比べても、大きな変化は見られない。

<経年>



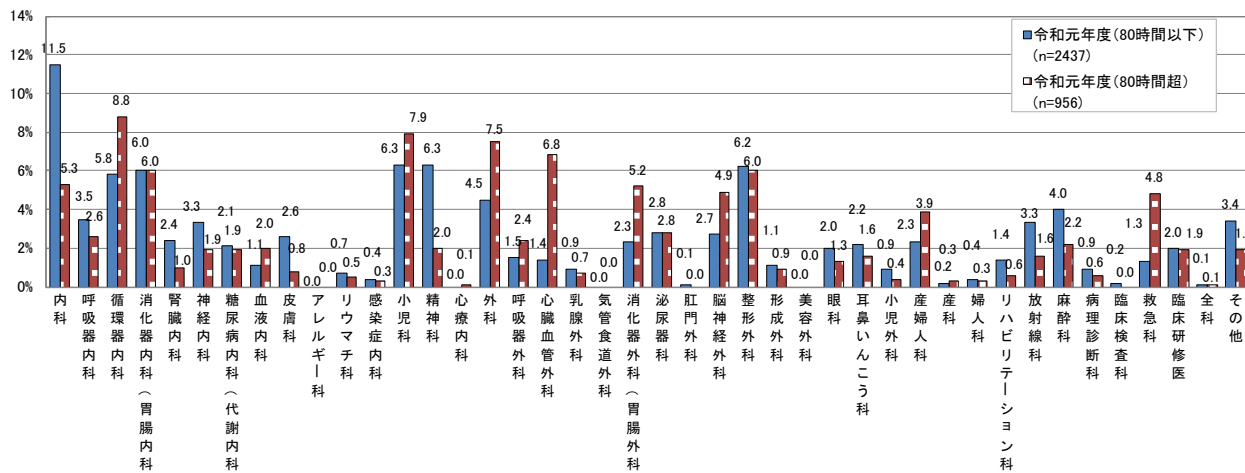
(12) 専門としている診療科

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「内科」が11.5%と高い。次いで「小児科」「精神科」「整形外科」「消化器内科」「循環器内科」がそれぞれ6%前後見られ、上位6科で約4割を占める。

『80時間超』の医師は、「循環器内科」が8.8%で、次いで「小児科」「外科」「心臓血管外科」「消化器内科」「整形外科」の順で、上位6科で約4割を占める。『80時間以下』の医師に比べ、『80時間超』の医師は、「循環器内科」「外科」「心臓血管外科」「消化器外科」「脳神経外科」「産婦人科」「救急科」の比率が高く、「内科」「神経内科」「皮膚科」「精神科」「放射線科」「麻酔科」の比率が低い。

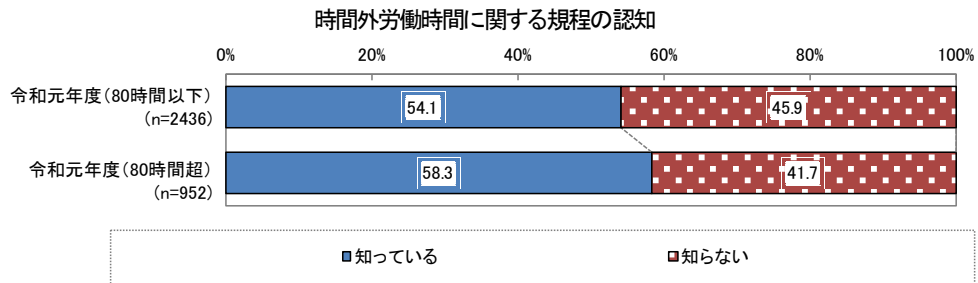
専門としている診療科



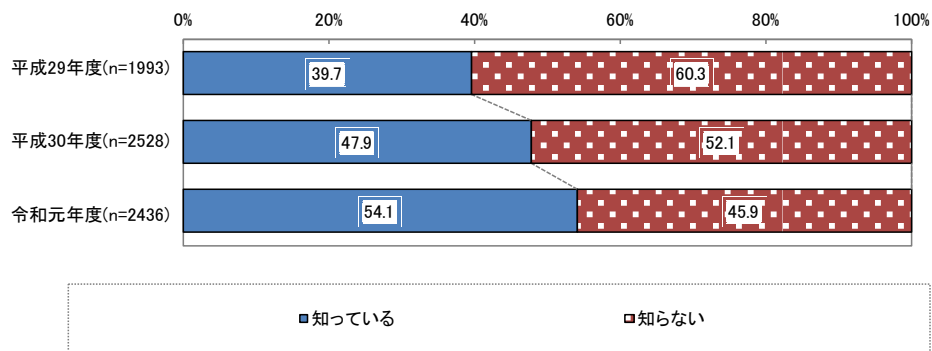
2. 労働時間

(1) 時間外労働時間に関する規程の認知

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、4割以上が「知らない」と回答している。</p> <p>『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ、やや「知っている」が高い。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>「知っている」比率が増加している。</p>
<p><年齢・性別の特徴></p> <p>『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、年代が若いほど「知らない」比率が高くなる。また性別では、「男性」に比べ「女性」の「知らない」比率が高く、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに約5割が「知らない」と回答している。</p>



<経年>



令和元年度(80時間以下)

		(単位: %)		
		調査数	知っている	知らない
全体		2436	54.1	45.9
年齢	30代以下	767	49.2	50.8
	40代	900	52.2	47.8
	50代	568	59.3	40.7
	60代以上	201	66.7	33.3
性別	女性	534	47	53
	男性	1887	56.2	43.8

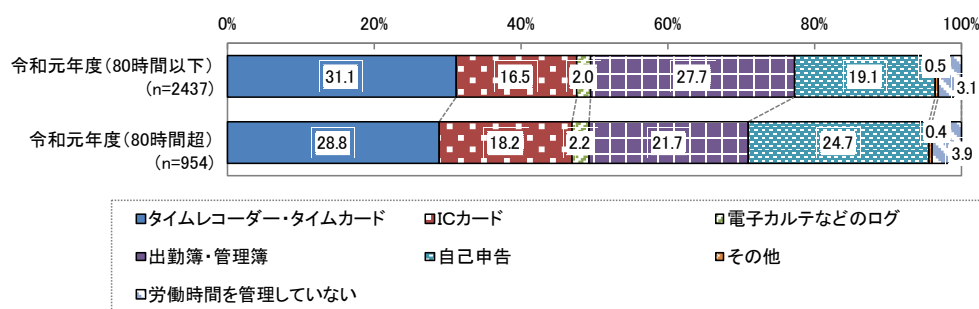
令和元年度(80時間超)

		(単位: %)		
		調査数	知っている	知らない
全体		952	58.3	41.7
年齢	30代以下	439	56.7	43.3
	40代	316	58.5	41.5
	50代以上	195	62.1	37.9
性別	女性	130	48.5	51.5
	男性	816	59.9	40.1

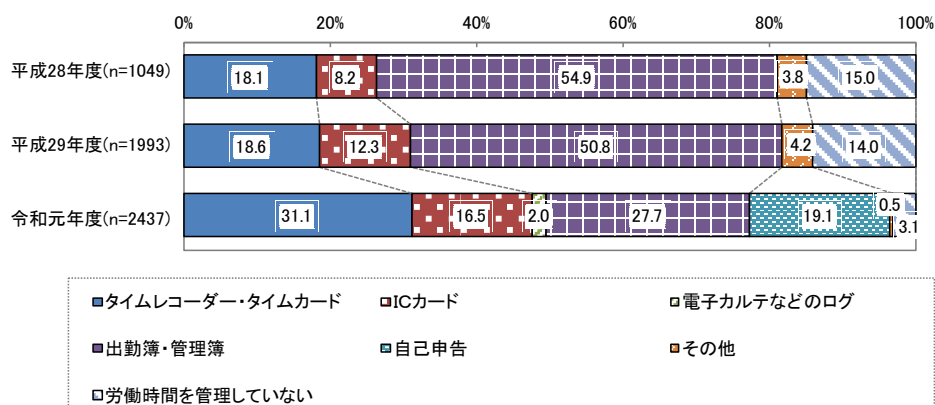
(2)労働時間の管理方法

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>『80時間以下』の医師は「タイムレコーダー・タイムカード」が31.1%と多く、次いで「出勤簿・管理簿」が27.7%である。選択肢に新たに加わった「自己申告」は19.1%、「電子カルテなどのログ」は2.0%見られた。</p> <p>『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ、「出勤簿・管理簿」の比率が相対的に低く、「自己申告」の比率が高い。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>「出勤簿・管理簿」が減少し、「タイムレコーダー・タイムカード」「ICカード」が増加している。</p> <p>「労働時間を管理していない」は平成28年度・平成29年度には14~15%見られたが、令和元年度には3.1%に減少した。</p>
<p><開設主体・病床数・病床機能別の特徴></p> <p>『80時間以下』の「国等」は「出勤簿・管理簿」が46.7%と最も高く、次いで「自己申告」が27.3%で、両者で3/4を占める。「タイムレコーダー・タイムカード」は10.1%と低い。一方、「医療法人」は、「タイムレコーダー・タイムカード」が48.5%と高く、「出勤簿・管理簿」「自己申告」の合計は3割以下と少ない。</p> <p>病床数別では、病床数が少ないほど「タイムレコーダー・タイムカード」が高くなり、「自己申告」の比率が低くなる。</p> <p>『80時間超』も『80時間以下』と同様の傾向である。</p>

労働時間の管理方法



<経年>



※令和元年度は選択肢3「電子カルテなどのログ」・5「自己申告」追加

(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間以下)

(単位:%)

	調査数	タイムレコーダー・タイムカード	ICカード	電子カルテなどのログ	出勤簿・管理簿	自己申告	その他	労働時間を管理していない	
全体	2437	31.1	16.5	2	27.7	19.1	0.5	3.1	
開設主体	国等	542	10.1	11.3	2	46.7	27.3	0.9	1.7
	公立等	556	25.9	17.3	2.7	25.4	25.5	0.5	2.7
	公的等	316	34.2	22.8	1.9	18.4	21.2	0.6	0.9
	医療法人	653	48.5	13.5	1.8	19.9	9.6	0.3	6.3
	その他(個人含む)	370	36.5	23	1.1	24.9	12.2	0.3	2.2
病床数	20-99床	173	45.1	11	0.6	23.1	10.4	0.6	9.2
	100-199床	347	40.6	14.1	1.4	27.1	11.2	0.3	5.2
	200-399床	593	35.8	13.3	3	27.7	16.5	0.3	3.4
	400床以上	1324	24.8	19.3	1.8	28.4	23.4	0.7	1.7
主に勤務する病床機能	高度急性期	683	25.3	20.6	1.8	25.6	24	0.9	1.8
	急性期	1272	33.1	16.5	2.2	26.2	19.2	0.4	2.4
	回復期	124	39.5	21	2.4	23.4	9.7	-	4
	慢性期	191	31.9	10.5	1	33.5	13.1	0.5	9.4

令和元年度(80時間超)

(単位:%)

	調査数	タイムレコーダー・タイムカード	ICカード	電子カルテなどのログ	出勤簿・管理簿	自己申告	その他	労働時間を管理していない	
全体	954	28.8	18.2	2.2	21.7	24.7	0.4	3.9	
開設主体	国等	237	12.2	7.6	5.1	31.2	38.8	0.8	4.2
	公立・公的等	392	29.8	17.6	2	19.9	28.3	0.5	1.8
	医療法人	170	46.5	20	-	17.1	8.2	-	8.2
	その他(個人含む)	152	31.6	34.9	0.7	17.1	11.8	-	3.9
病床数	20-399床	280	38.9	10	1.1	24.6	18.2	0.7	6.4
	400床以上	674	24.6	21.7	2.7	20.5	27.4	0.3	2.8
主に勤務する病床機能	高度急性期	420	20.5	20.5	2.6	22.9	28.8	0.5	4.3
	急性期	464	33.8	18.3	2.2	20	23.3	0.4	1.9

(3)6月の時間外労働時間数

<令和元年度調査の特徴>

令和元年6月について『80時間以下』の医師は、「45時間以下」が62.3%、「45時間超～80時間以下」が37.7%である。

『80時間超』の医師は「80時間超～100時間以下」が66.1%、「100時間超」が33.9%である。

<経年(80時間以下のみ)の特徴>

経年で見ると、「45時間超～80時間以下」が増加している。

<年齢・性別・現職種のキャリア別の特徴>

『80時間以下』の医師は、年齢別では「30代以下」の「45時間超～80時間以下」の比率が高く、性別では、男性の「45時間超～80時間以下」の比率が高い。現職種のキャリア別では、キャリアが短いほど「45時間超～80時間以下」の比率が高くなる。

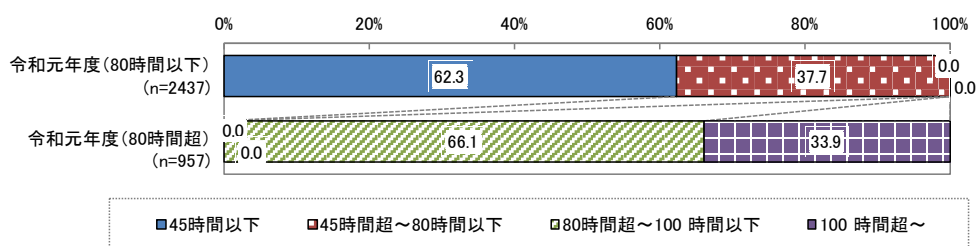
一方、『80時間超』の医師は、年齢別、性別、キャリア別でも差は見られない。

<開設主体・病床数・病床機能別の特徴>

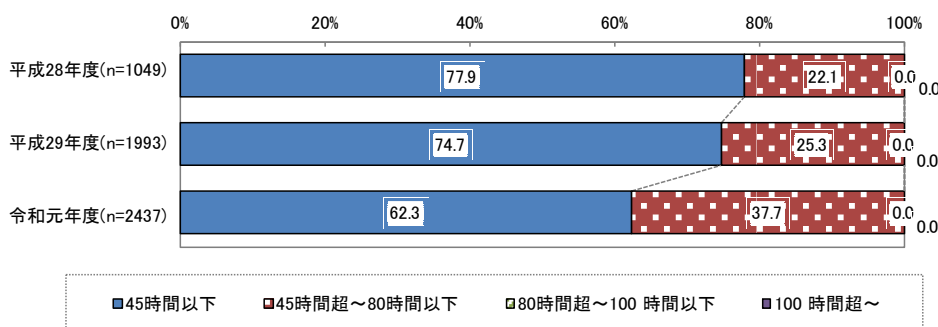
『80時間以下』の医師は、開設主体で見ると、「医療法人」は「45時間超～80時間以下」の比率は低い。病床数別では、199床以下は、「45時間以下」が約8割と高い。一方、『80時間超』の医師は、開設主体別では、「その他」の「100時間超」の比率が高い。病床数別で差は見られないが、病床機能別では、急性期に比べ高度急性期の「100時間超」の比率が高い。

(令和元年度病院勤務医調査)

6月の時間外労働時間数



<経年>



令和元年度(80時間以下)

		調査数	(単位: %)	
			45時間以下	45時間超～80時間以下
全体		2437	62.3	37.7
年齢	30代以下	767	51.4	48.6
	40代	900	63.2	36.8
	50代	569	68.2	31.8
	60代以上	201	83.1	16.9
性別	女性	534	67.4	32.6
	男性	1888	60.8	39.2
現職種におけるキャリア	2年以上5年未満	121	51.2	48.8
	10年未満	365	54.5	45.5
	20年未満	970	60.1	39.9
	20年以上	934	69.2	30.8
開設主体	国等	542	57.4	42.6
	公立等	556	53.6	46.4
	公的等	316	57.6	42.4
	医療法人	653	76.9	23.1
	その他(個人含む)	370	60.8	39.2
病床数	20-99床	173	82.1	17.9
	100-199床	347	82.1	17.9
	200-399床	593	68	32
	400床以上	1324	52	48
主に勤務する病床機能	高度急性期	683	49.6	50.4
	急性期	1272	59.7	40.3
	回復期	124	87.1	12.9
	慢性期	191	90.1	9.9

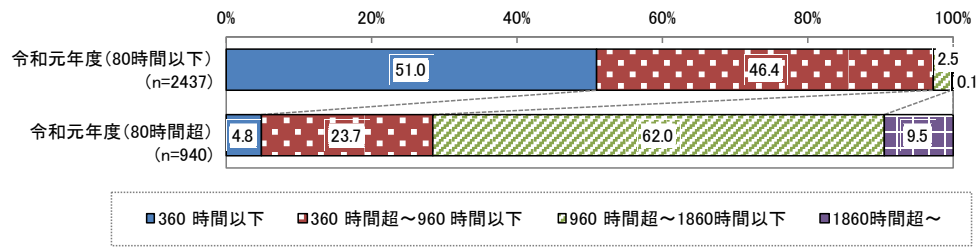
令和元年度(80時間超)

		調査数	(単位: %)	
			80時間超～100時間以下	100時間超～
全体		957	66.1	33.9
年齢	30代以下	440	64.8	35.2
	40代	318	67.6	32.4
	50代以上	197	66.5	33.5
性別	女性	131	61.8	38.2
	男性	820	66.7	33.3
現職種におけるキャリア	2年以上10年未満	290	64.8	35.2
	20年未満	356	67.1	32.9
	20年以上	291	65.6	34.4
開設主体	国等	239	67.4	32.6
	公立・公的等	392	69.9	30.1
	医療法人	170	63.5	36.5
	その他(個人含む)	152	57.9	42.1
病床数	20-399床	281	65.5	34.5
	400床以上	676	66.4	33.6
主に勤務する病床機能	高度急性期	421	62	38
	急性期	466	68.5	31.5

(4)平成 30 年 1 年間の時間外労働時間数

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>平成 30 年 1 年間について『80 時間以下』の医師は、「360 時間以下 (月平均 30 時間)」が 51.0%、「360 時間超～960 時間以下 (月平均 30 時間超～80 時間以下)」が 46.4%である。960 時間超が 2.6%見られた。</p> <p>『80 時間超』の医師については、「960 時間超～1860 時間以下 (月平均 80 時間超～155 時間以下)」が 62.0%と最も多い。次いで「360 時間超～960 時間以下」が 23.7%、「1860 時間超 (月平均 155 時間超)」が 9.5%である。</p>
<p><年齢・性別・現職種のキャリア別の特徴></p> <p>『80 時間以下』の医師は、年齢別では若くなるほど「360 時間超～960 時間以下」の比率が高くなる。性別では、「女性」に比べ「男性」の「360 時間超～960 時間以下」の比率が高い。現職種のキャリア別では、キャリアが短いほど 360 時間超の比率が高くなる。</p> <p>一方、『80 時間超』の医師は、年齢別、性別、キャリア別でも差は見られない。</p>
<p><開設主体・病床数・病床機能別の特徴></p> <p>『80 時間以下』の医師は、開設主体別では、「医療法人」は「360 時間以下」の比率が他の開設主体に比べ 72.4%と高い。病床数別では、199 床以下は、「360 時間以下」が約 7～8 割と高く、病床数が多くなるほど 360 時間超の比率が高くなる。病床機能別では、「急性期」「高度急性期」では 360 時間超の比率が高い。</p> <p>一方、『80 時間超』の医師は、開設主体別・病床数・病床機能別でも、『80 時間以下』のような差は見られない。</p>
<p><令和元年 6 月の時間外労働時間数別の特徴></p> <p>『80 時間以下』の医師で令和元年 6 月の時間外労働時間数が「45 時間以下」の医師は、「360 時間以下」が 78.3%と高く、「45 時間超～80 時間以下」の医師は、「360 時間超～960 時間以下」の比率が 87.9%と高い。なお、「45 時間超～80 時間以下」の医師の中には、960 時間超も 6.2%見られた。</p> <p>一方、『80 時間超』の医師で令和元年 6 月の時間外労働時間数が「80 時間超～100 時間以下」の医師は、「960 時間超～1860 時間以下」の比率が 61.0%と高く、「360 時間超～960 時間以下」が 31.1%で、「360 時間以下」も 6.1%見られ、6 割程度が恒常的に月 80 時間を超えるような働き方をしているとみられる。令和元年 6 月が「100 時間超」の医師については、「960 時間超～1860 時間以下」が 63.9%、次いで「1860 時間超」が 24.5%と、9 割が恒常的に月 80 時間を超えるような働き方をしているとみられる。</p>

平成30年1年間の時間外労働時間数



令和元年度(80時間以下)

		調査数	360時間以下	360時間超～960時間以下	960時間超～1860時間以下	1860時間超～
全体		2437	51	46.4	2.5	0.1
年齢	30代以下	767	39.8	56.5	3.7	0.1
	40代	900	50.8	46.9	2.1	0.2
	50代	569	56.6	41.8	1.6	-
	60代以上	201	78.6	18.9	2.5	-
性別	女性	534	57.9	39.9	2.1	0.2
	男性	1888	48.9	48.4	2.6	0.1
現職種におけるキャリア	2年以上5年未満	121	40.5	53.7	5	0.8
	10年未満	365	44.4	52.1	3.6	-
	20年未満	970	47.1	50.3	2.6	-
	20年以上	934	58.1	39.8	1.8	0.2
開設主体	国等	542	43.4	53.3	3.3	-
	公立等	556	39.2	58.5	2.2	0.2
	公的等	316	42.4	55.1	2.5	-
	医療法人	653	72.4	25.6	1.8	0.2
	その他(個人含む)	370	49.2	47.6	3	0.3
病床数	20-99床	173	78.6	21.4	-	-
	100-199床	347	72.9	25.6	1.4	-
	200-399床	593	55.8	41.8	2.2	0.2
	400床以上	1324	39.4	57.2	3.2	0.2
主に勤務する病床機能	高度急性期	683	35.7	59.9	4.2	0.1
	急性期	1272	47.8	49.8	2.3	0.2
	回復期	124	83.9	16.1	-	-
	慢性期	191	82.2	17.3	0.5	-
令和元年6月の時間外労働	45時間以下	1518	78.3	21.3	0.5	-
	45時間超～80時間以下	919	5.9	87.9	5.9	0.3

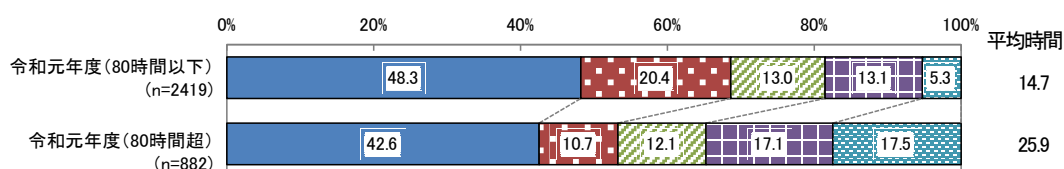
令和元年度(80時間超)

		調査数	360時間以下	360時間超～960時間以下	960時間超～1860時間以下	1860時間超～
全体		940	4.8	23.7	62	9.5
年齢	30代以下	431	5.8	23.7	62.9	7.7
	40代	314	2.5	24.8	62.4	10.2
	50代以上	194	6.2	22.2	59.3	12.4
性別	女性	125	8.8	22.4	61.6	7.2
	男性	810	4.2	23.8	62.2	9.8
現職種におけるキャリア	2年以上10年未満	285	6	22.1	63.9	8.1
	20年未満	349	2.9	24.1	63.9	9.2
	20年以上	287	4.2	24.7	59.2	11.8
開設主体	国等	236	1.7	23.3	65.3	9.7
	公立・公的等	386	4.1	26.7	63.2	6
	医療法人	170	11.2	18.8	54.7	15.3
	その他(個人含む)	145	3.4	22.1	62.8	11.7
病床数	20-399床	277	8.7	22.4	58.1	10.8
	400床以上	663	3.2	24.3	63.7	8.9
主に勤務する病床機能	高度急性期	415	1.7	22.9	64.1	11.3
	急性期	456	6.1	25	61.2	7.7
	令和元年6月の時間外労働	80時間超～100時間以下	621	6.1	31.1	61
	100時間超～	319	2.2	9.4	63.9	24.5

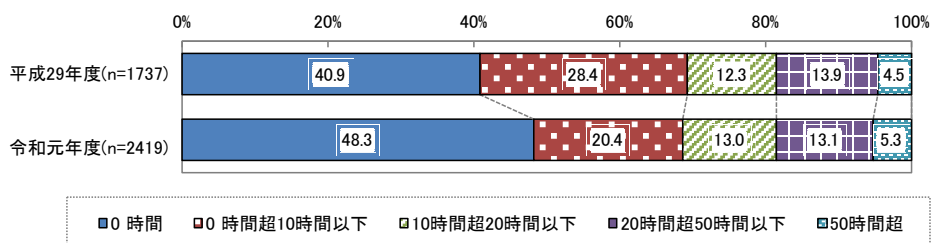
(5)6月の時間外労働時間のうち時間外労働と申告しなかった時間

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>令和元年6月の1カ月間について『80時間以下』の医師の平均は14.7時間で、20時間超が約2割見られる。</p> <p>『80時間超』の医師の平均は25.9時間で、20時間超が1/3を占める。</p> <p>『80時間以下』『80時間超』ともに「0時間」が4~5割見られた。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成29年度に比べ、「0時間超10時間以下」が減少し、「0時間」が増加している。なお、「10時間超」には変化が見られない。</p>
<p><キャリア別の特徴></p> <p>キャリア別でみると、『80時間以下』の医師は、キャリアが短いほど「0時間」の比率が低くなる。一方、『80時間超』の医師は、キャリアで差は見られない。</p>
<p><開設主体・病床数・病床機能別の特徴></p> <p>『80時間以下』の医師は、開設主体別では、「医療法人」は他の開設主体に比べ「0時間」の比率が高い。病床数別では、病床数が多くなるほど「0時間」の比率は低下し、20時間超の比率が高くなる。病床機能別では、「高度急性期」は「0時間」の比率が他の病床機能に比べ低く、20時間超の比率が相対的に高い。</p> <p>一方、『80時間超』の医師は、開設主体別では「医療法人」は他の開設主体に比べ「0時間」の比率が高い。病床数・病床機能別では、大きな差は見られない。</p>
<p><令和元年6月・平成30年1年間の時間外労働時間数別の特徴></p> <p>『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、6月の時間外労働時間が多いほど、また1年間の時間外労働時間数が多いほど、「0時間」の比率は低く、20時間超の比率が高くなる。令和元年6月の時間外労働時間数「100時間超」では、「50時間超」が25.7%見られ、平成30年1年間の時間外労働時間数「1860時間超」では、「50時間超」が44.4%見られた。</p>

6月の時間外労働と申告しなかった時間



<経年>



(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間以下)

(単位:%)

		調査数	0時間	0時間超 10時間以下	10時間超 20時間以下	20時間超 50時間以下	50時間超
全体		2419	48.3	20.4	13	13.1	5.3
現職種におけるキャリア	2年以上5年未満	118	40.7	23.7	12.7	16.9	5.9
	10年未満	363	44.6	24.2	13.2	13.5	4.4
	20年未満	965	48.8	18.7	13.8	13	5.8
	20年以上	926	50.1	20.6	11.7	12.4	5.2
開設主体	国等	534	44.6	15.4	12.5	18.2	9.4
	公立等	555	45.4	24.5	13.3	13	3.8
	公的等	315	44.8	24.4	16.5	11.7	2.5
	医療法人	650	57.7	19.4	11.4	7.7	3.8
	その他(個人含む)	365	44.4	19.7	12.9	16.4	6.6
病床数	20-99床	173	58.4	21.4	11	6.4	2.9
	100-199床	346	56.4	23.4	9	6.9	4.3
	200-399床	591	52.8	22.5	12.5	9.8	2.4
	400床以上	1309	42.8	18.5	14.5	17	7.2
主に勤務する 病床機能	高度急性期	673	38.6	18	15.3	19.9	8.2
	急性期	1267	49.8	20.6	13.3	11.8	4.5
	回復期	123	58.5	24.4	8.9	6.5	1.6
	慢性期	190	55.3	23.7	10.5	6.3	4.2
令和元年6月 の時間外労働	45時間以下	1514	56.1	22.1	10.6	8	3.2
	45時間超~80時間以下	905	35.1	17.5	17	21.5	8.8
平成30年1年 間の時間外労働 時間数	360時間以下	1241	58.1	22.2	9.8	7	2.9
	360時間超~960時間以下	1117	38.9	18.4	16.7	18.7	7.3
	960時間超~	61	21.3	18	11.5	32.8	16.4

令和元年度(80時間超)

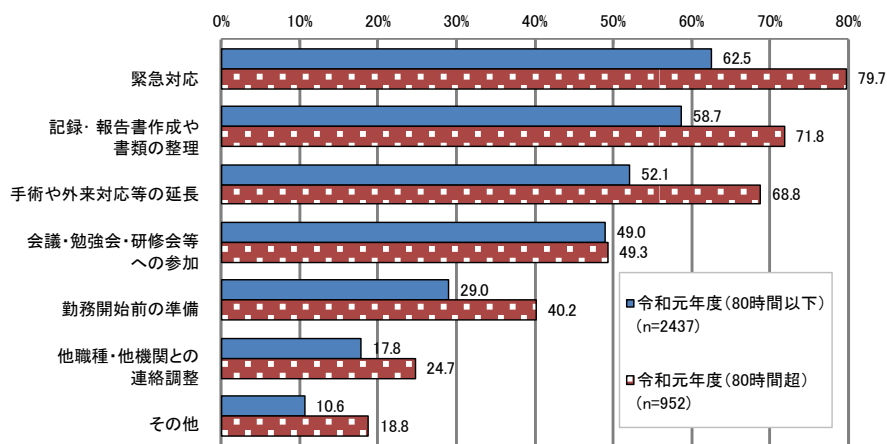
(単位:%)

		調査数	0時間	0時間超 10時間以下	10時間超 20時間以下	20時間超 50時間以下	50時間超
全体		882	42.6	10.7	12.1	17.1	17.5
現職種におけるキャリア	2年以上10年未満	268	43.3	10.1	15.3	17.5	13.8
	20年未満	331	42	10.3	11.5	17.8	18.4
	20年以上	263	41.4	12.2	10.3	16	20.2
開設主体	国等	224	38.8	11.2	11.6	14.7	23.7
	公立・公的等	373	41.6	12.6	15	18.8	12.1
	医療法人	145	51	9	9	13.1	17.9
	その他(個人含む)	136	41.9	6.6	8.8	20.6	22.1
病床数	20-399床	252	50.4	10.3	8.7	15.9	14.7
	400床以上	630	39.5	10.8	13.5	17.6	18.6
主に勤務する 病床機能	高度急性期	391	35.3	11	14.1	20.2	19.4
	急性期	432	46.3	11.1	11.3	15.3	16
令和元年6月 の時間外労働	80時間超~100時間以下	594	44.6	12.6	13.3	16	13.5
	100時間超~	288	38.5	6.6	9.7	19.4	25.7
平成30年1年 間の時間外労働 時間数	960時間以下	252	53.6	16.3	11.9	12.7	5.6
	960時間超~1860時間以下	546	39.4	9	13	18.9	19.8
	1860時間超~	72	22.2	4.2	6.9	22.2	44.4

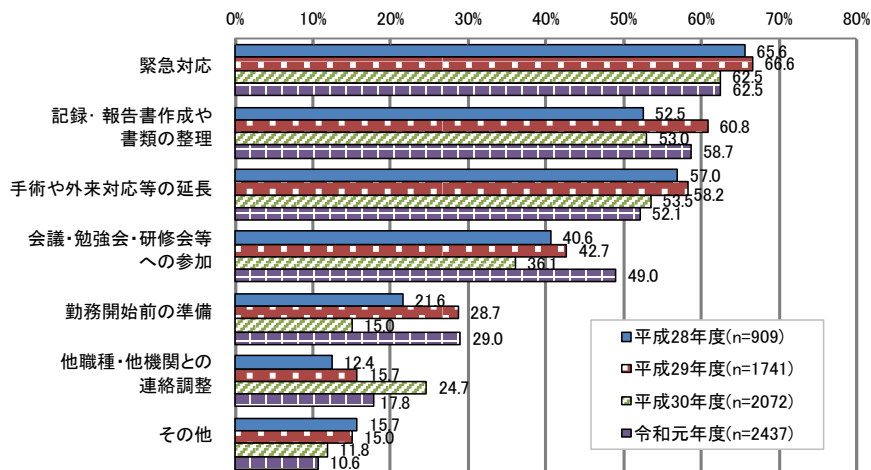
(6)6月の時間外労働の主な理由

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>令和元年6月の1カ月間における時間外労働の主な理由は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「緊急対応」が最も多く、次いで「記録・報告書作成や書類の整理」、「手術や外来対応等の延長」、「会議・勉強会・研修会等への参加」の順である。</p> <p>『80時間超』の医師については、「会議・勉強会・研修会等への参加」を除くすべての項目で『80時間以下』を上回っている。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>令和元年度は、「会議・勉強会・研修会等への参加」が経年に比べ高い。</p>
<p><年齢・性別・現職種のキャリア別の特徴></p> <p>年代別では、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、年代が若いほど「緊急対応」、「手術や外来対応等の延長」、「記録・報告書作成や書類の整理」の比率が高い。</p> <p>キャリア別では、『80時間以下』の医師は、キャリアが短いほど「緊急対応」や「記録・報告書作成や書類の整理」の比率が高くなる。</p>
<p><開設主体・病床数・病床機能別の特徴></p> <p>開設主体別では、公立・公的等は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「緊急対応」の比率が高く、「医療法人」は他の開設主体に比べ、両者ともに「手術や外来対応等の延長」「記録・報告書作成や書類の整理」の比率が低い。</p>
<p><令和元年6月・平成30年1年間の時間外労働時間数別の特徴></p> <p>『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、6月の時間外労働時間が多いほど、また1年間の時間外労働時間数が多いほど、多くの項目で比率が高くなる。</p>

6月の時間外労働の主な理由



<経年>



(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間以下)

(単位:%)

		調査数	緊急対応	手術や外来対応等の延長	記録・報告書作成や書類の整理	会議・勉強会・研修会等への参加	他職種・他機関との連絡調整	勤務開始前の準備	その他
全体		2437	62.5	52.1	58.7	49	17.8	29	10.6
年齢	30代以下	767	73.7	58.5	64.7	46.7	14.6	30.8	8.6
	40代	900	61.7	54.8	59.2	50.1	20.7	27.7	10.8
	50代	569	56.2	48	55.2	50.8	18.5	31.3	12.5
	60代以上	201	41.8	26.9	43.8	47.3	15.9	21.4	11.9
現職種におけるキャリア	2年以上5年未満	121	75.2	43.8	68.6	45.5	10.7	33.9	7.4
	10年未満	365	71.2	51.8	61.9	44.1	16.4	28.5	9.3
	20年未満	970	64.6	55.8	59.9	49.3	17.5	27.8	10.8
	20年以上	934	54.9	49.7	54.7	50.6	20.4	29.4	11.6
開設主体	国等	542	59.2	53.5	69.2	59.6	24	32.5	12
	公立等	556	70.1	66.2	61.3	49.6	17.6	30.6	8.1
	公的等	316	73.7	57.6	58.9	48.4	18	29.4	9.8
	医療法人	653	57	38.4	44.9	35.7	11.5	20.4	10.6
	その他(個人含む)	370	56.2	48.1	63.8	56.2	20.3	36.2	13
主に勤務する病床機能	高度急性期	683	61.5	60.8	67.1	61.1	24	35.3	10.7
	急性期	1272	69.7	59.7	58.5	47.2	15.3	28.5	9.3
	回復期	124	45.2	18.5	54	43.5	16.1	20.2	9.7
	慢性期	191	43.5	19.4	45	36.1	14.7	27.2	17.8
令和元年6月の時間外労働	45時間以下	1518	56.2	45.3	49.1	44.5	14.6	22.3	11
	45時間超～80時間以下	919	73	63.2	74.6	56.4	23.3	39.9	9.9
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	1242	53.7	41.3	45	43.2	13.5	20.9	10.7
	360時間超～960時間以下	1131	72	63.4	73.2	54.4	22.4	37.1	10.2
	960時間超～	64	67.2	60.9	68.8	65.6	21.9	42.2	15.6

令和元年度(80時間超)

(単位:%)

		調査数	緊急対応	手術や外来対応等の延長	記録・報告書作成や書類の整理	会議・勉強会・研修会等への参加	他職種・他機関との連絡調整	勤務開始前の準備	その他
全体		952	79.7	68.8	71.8	49.3	24.7	40.2	18.8
年齢	30代以下	437	86.5	74.1	71.9	39.1	17.6	38.9	14.4
	40代	318	78.6	68.9	72.3	56.9	30.5	39.9	18.9
	50代以上	195	66.2	56.9	70.8	59	30.3	43.1	28.7
現職種におけるキャリア	2年以上10年未満	287	87.8	74.6	70	34.5	14.6	38.7	13.2
	20年未満	356	85.1	73.3	73.9	53.9	28.9	41.9	17.7
	20年以上	289	66.8	57.8	72.3	59.5	29.8	40.8	25.6
開設主体	国等	239	79.5	75.3	77.8	55.6	31.4	43.1	15.5
	公立・公的等	392	86.5	73.2	72.7	44.9	23	41.6	17.1
	医療法人	167	77.2	60.5	61.7	49.1	25.1	32.3	23.4
	その他(個人含む)	150	64.7	57.3	70.7	49.3	17.3	40.7	24
主に勤務する病床機能	高度急性期	419	79.7	72.3	72.1	53.9	29.4	42.2	18.4
	急性期	465	82.6	71.8	74.6	46.5	20.2	40.6	16.6
令和元年6月の時間外労働	80時間超～100時間以下	629	76.9	66	71.1	47.2	24.8	38.5	19.2
	100時間超～	323	85.1	74.3	73.4	53.3	24.5	43.7	18
平成30年1年間の時間外労働時間数	960時間以下	266	76.7	65	64.3	42.1	16.5	30.5	16.9
	960時間超～1860時間以下	580	80	70.3	74.5	51	26.7	43.4	19
	1860時間超～	89	87.6	71.9	79.8	61.8	37.1	51.7	21.3

その他の理由

令和元年度(80時間以下)

令和元年度(80時間超)

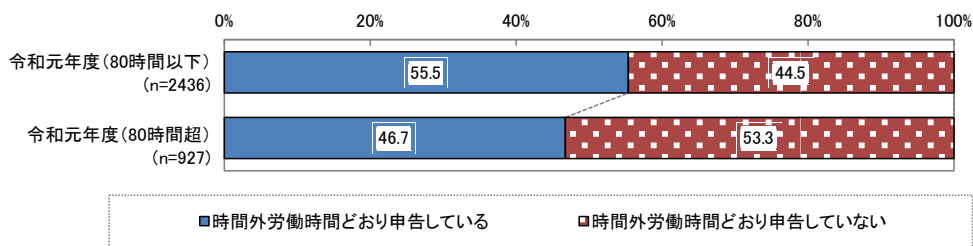
時間外労働の主な理由	回答数
1 当直業務	37
2 患者及び家族への病状・診療説明	21
2 病棟業務(回診等)	21
4 休日の病棟業務・診察対応	18
5 会議、学会などの準備	11
6 研究活動	9
7 入院患者への対応	8
7 外来対応	6
7 通常業務内容	6
7 読影業務	6
11 土曜祝日の当番	5

時間外労働の主な理由	回答数
1 当直業務	49
2 病棟業務(回診等)	31
3 教育・研究	25
4 患者及び家族への病状・診療説明	17
5 休日(時間外)の病棟業務・診察対応	13
5 会議、学会などの準備	13
7 通常業務内容	8
7 資料(書類)作成	8
9 オンコール待機	7
9 外来対応	7
11 治療方針の検討	6

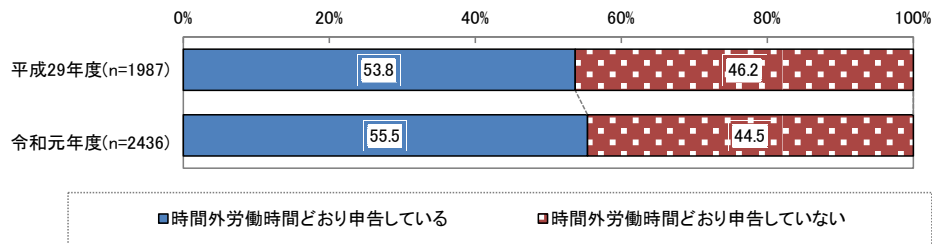
(7) 普段の時間外労働時間の申告状況(時間外労働時間どおり申告しているか)

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>『80 時間以下』の医師については「時間外労働時間どおり申告」が 55.5%であり、残りの 44.5%は時間外労働時間どおりに申告していない。</p> <p>『80 時間超』の医師については、53.3%が時間外労働時間どおりに申告していない。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成 29 年度と比べても、大きな変化は見られない。</p>
<p><令和元年 6 月・平成 30 年 1 年間の時間外労働時間数別の特徴></p> <p>『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに、6 月の時間外労働時間が多いほど、また 1 年間の時間外労働時間数が多いほど、普段から時間外労働の時間どおりに申告していない。</p>

普段の時間外労働時間の申告状況



<経年>

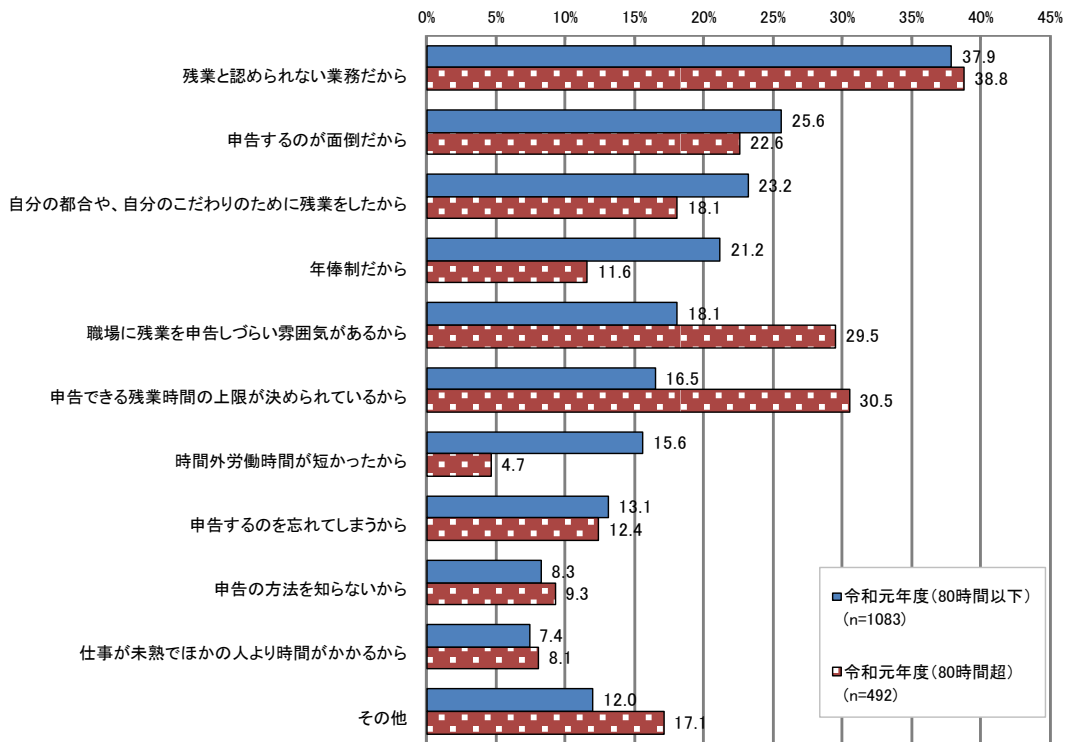


令和元年度 (80時間以下) (単位: %)					令和元年度 (80時間超) (単位: %)			
	調査数	時間外労働時間どおり申告している	時間外労働時間どおり申告していない		調査数	時間外労働時間どおり申告している	時間外労働時間どおり申告していない	
全体	2436	55.5	44.5	全体	927	46.7	53.3	
令和元年6月の時間外労働				令和元年6月の時間外労働				
45時間以下	1517	60.2	39.8	80時間超~100時間以下	614	50	50	
45時間超~80時間以下	919	47.9	52.1	100時間超~	313	40.3	59.7	
平成30年1年間の時間外労働時間数				平成30年1年間の時間外労働時間数				
360時間以下	1241	61.2	38.8	960時間以下	259	59.1	40.9	
360時間超~960時間以下	1131	50.8	49.2	960時間超~1860時間以下	567	43.7	56.3	
960時間超~	64	31.3	68.8	1860時間超~	88	25	75	

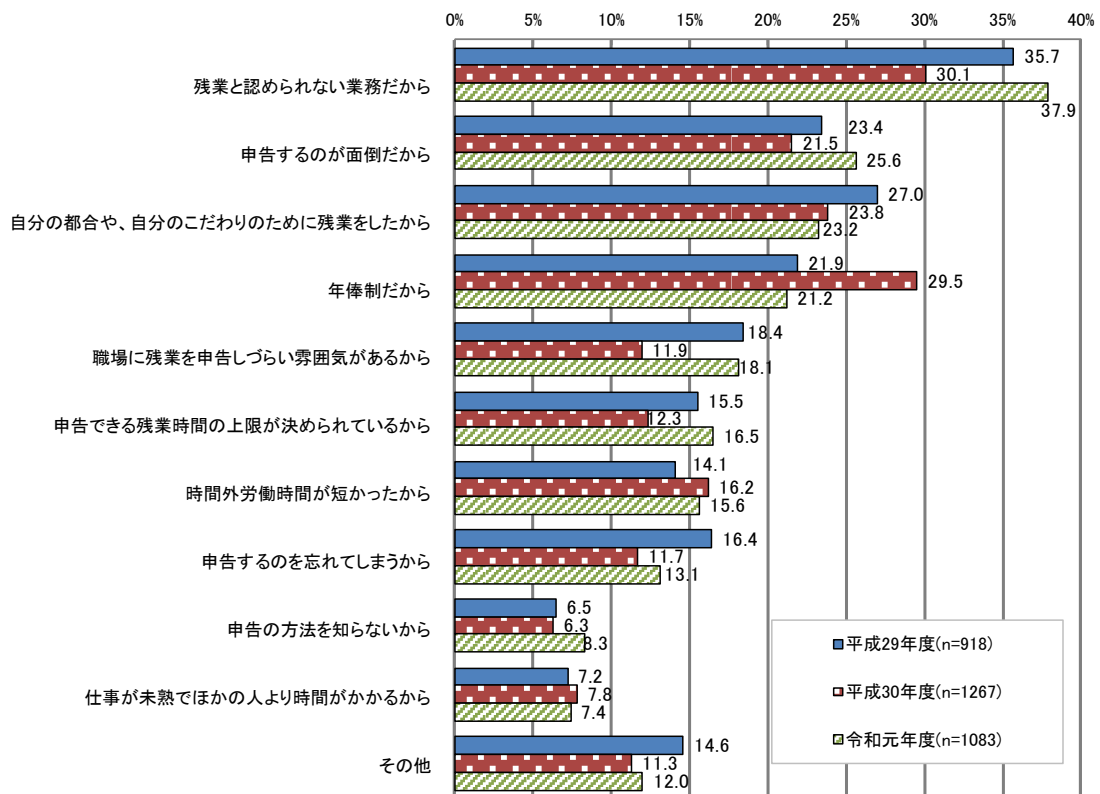
(8) 普段、時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに「残業と認められない業務だから」の割合が 37.9%/38.8% と最も高い。『80 時間以下』の医師では、次いで「申告するのが面倒だから」が 25.6%、「自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから」が 23.2%、「年俸制だから」が 21.2%、「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」が 18.1%である。</p> <p>『80 時間超』の医師は、次いで「申告できる残業時間の上限が決められているから」が 30.5%、「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」が 29.5%である。両者で差が見られたのは、「申告できる残業時間の上限が決められているから」「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」で、『80 時間超』が、『80 時間以下』を 10 ポイント以上上回っている。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>令和元年度は、概ね平成 29 年度とほぼ同様である。</p>
<p><年齢別の特徴></p> <p>『80 時間以下』の医師は、年代が若いほど「残業と認められない業務だから」「申告できる残業時間の上限が決められているから」の比率が高くなり、「年俸制だから」が低くなる。</p> <p>『80 時間超』の医師は、「申告できる残業時間の上限が決められているから」は年代が若いほど高くなり、「年俸制だから」が低くなる。また、「30 代以下」では「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」の比率が他の年代に比べ高い。</p>
<p><開設主体別の特徴></p> <p>『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに、「医療法人」は「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」の比率は低く、「年俸制だから」の比率が高い。また、「国等」「公立・公的等」は、「申告できる残業時間の上限が決められているから」の比率が高い。</p>
<p><令和元年 6 月・平成 30 年 1 年間の時間外労働時間数別の特徴></p> <p>『80 時間超』の医師は時間外労働による大きな差は見られないが、『80 時間以下』の医師は、6 月の時間外労働時間が多いほど、また 1 年間の時間外労働時間数が多いほど、「残業と認められない業務だから」の比率が高くなる。</p>
<p><年俸の中に何時間残業分が含まれているか、の認知></p> <p>年俸制の医師は、何時間分の残業が含まれているかを知っているのは 1 割に満たない。</p>

普段、時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由



<経年>



(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間以下)

		調査数	職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから	残業と認められない業務だから	申告できる残業時間の上限が決まっているから	自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから	仕事が未熟でほかの人より時間がかかるから	申告するのが面倒だから	申告するのを忘れてしまうから	申告の方法を知らないから	時間外労働時間が短かったから	年俸制だから	その他
全体		1083	18.1	37.9	16.5	23.2	7.4	25.6	13.1	8.3	15.6	21.2	12
年齢	30代以下	345	21.7	45.5	24.9	24.1	13.6	27.5	14.2	7.5	14.8	10.4	11.3
	40代	398	20.1	37.4	17.6	21.4	5.3	25.6	12.8	10.8	17.1	21.4	12.6
	50代	245	15.5	33.1	9	24.1	3.7	24.5	14.7	6.5	15.5	28.6	13.1
	60代以上	95	3.2	24.2	1.1	25.3	3.2	21.1	6.3	5.3	12.6	41.1	9.5
開設主体	国等	250	23.6	47.6	30	24.4	8	32	15.6	7.6	14.8	12	10.8
	地方公共団体等	212	17.5	40.6	19.3	27.8	10.8	25.5	16.5	3.8	20.8	2.8	18.9
	公的等	123	23.6	38.2	22	28.5	10.6	22.8	15.4	3.3	15.4	5.7	10.6
	医療法人	299	11.4	26.8	6.4	17.4	3.7	19.1	10.4	11	13.7	53.5	6
	その他(個人含む)	199	18.6	39.2	8.5	22.1	6.5	29.1	9	13.1	14.1	13.6	16.1
令和元年6月の時間外労働	45時間以下	604	12.7	31.1	10.6	22.8	6.5	24.3	11.4	8.1	21	27.6	10.9
平成30年1年間の時間外労働時間数	45時間超～80時間以下	479	24.8	46.3	24	23.6	8.6	27.1	15.2	8.6	8.8	13.2	13.4
	360時間以下	482	11.4	28.8	8.3	21.6	5.6	23.2	11.8	8.5	20.7	30.9	10.8
	360時間超～960時間	557	23	43.6	23.2	23.3	9.2	27.6	13.5	8.3	11.8	13.8	12.4
960時間超～	44	29.5	63.6	22.7	38.6	4.5	25	22.7	6.8	6.8	9.1	20.5	

(単位: %)

令和元年度(80時間超)

		調査数	職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから	残業と認められない業務だから	申告できる残業時間の上限が決まっているから	自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから	仕事が未熟でほかの人より時間がかかるから	申告するのが面倒だから	申告するのを忘れてしまうから	申告の方法を知らないから	時間外労働時間が短かったから	年俸制だから	その他
全体		492	29.5	38.8	30.5	18.1	8.1	22.6	12.4	9.3	4.7	11.6	17.1
年齢	30代以下	235	34.5	41.3	38.3	15.3	12.3	26.8	14.5	8.1	5.1	6.4	13.2
	40代	144	25	36.1	31.3	18.8	2.8	19.4	9.7	10.4	4.9	11.1	19.4
	50代以上	112	25	37.5	13.4	22.3	6.3	17.9	11.6	10.7	3.6	23.2	22.3
	60代以上	133	30.1	42.1	34.6	18	5.3	25.6	18	10.5	3	6.8	19.5
開設主体	国等	187	33.2	33.2	36.9	20.9	9.6	14.4	5.9	4.8	6.4	1.1	16.6
	公立・公的等	86	20.9	39.5	20.9	17.4	5.8	25.6	12.8	14	5.8	44.2	11.6
	医療法人	84	29.8	46.4	19	11.9	11.9	33.3	17.9	13.1	2.4	9.5	20.2
	その他(個人含む)	84	29.8	46.4	19	11.9	11.9	33.3	17.9	13.1	2.4	9.5	20.2
令和元年6月の時間外労働	80時間超～100時間以下	306	29.1	38.9	30.1	21.2	10.1	21.6	10.8	6.9	5.2	9.5	18
平成30年1年間の時間外労働時間数	100時間超～	186	30.1	38.7	31.2	12.9	4.8	24.2	15.1	13.4	3.8	15.1	15.6
	960時間以下	105	29.5	39	23.8	21	9.5	20	10.5	5.7	4.8	10.5	15.2
	960時間超～1860時間以下	319	29.8	37.6	32.3	18.2	8.5	21.9	11.9	9.1	5.3	10	16.9
1860時間超～	65	29.2	44.6	32.3	10.8	3.1	27.7	16.9	15.4	1.5	21.5	21.5	

(単位: %)

その他の理由

令和元年度(80時間以下)

時間外労働時間どおり申告しない理由	回答数
1 裁量労働制	16
2 申告が認められていない	9
3 時間外労働の境目があいまい	7
3 申告しても給与や待遇に反映されない	7
3 業務により時間外と認められないため	7
6 申告すると不利益が生じる可能性があるため	6
6 申告してはいけない決まりがある	6
6 申告しづらいため	6
9 時間外労働と認められない時間帯がある	5
9 勤務時間前の業務は時間外と認められていない	5
9 時間外が習慣化しているため	5

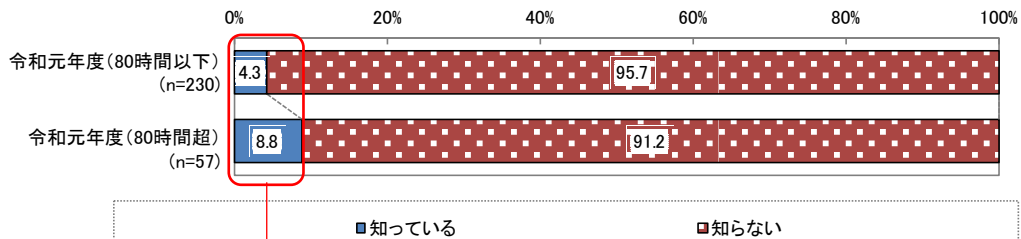
令和元年度(80時間超)

時間外労働時間どおり申告しない理由	回答数
1 業務により時間外と認められないため	9
2 申告しても給与や待遇に反映されない	8
3 役職(管理職)のため	7
3 一部申告(すべて申告すると時間外が増えるため調整している)	7
5 裁量労働制	6
5 時間外労働の境目があいまい	6
5 時間外労働という考えがなく、申告の方法がない	6
6 申告すると不利益が生じる	5
6 申告しづらいため	5

1. 年俸制について

・「年俸制」回答者が対象

年俸制に含まれている時間外労働時間数の認知



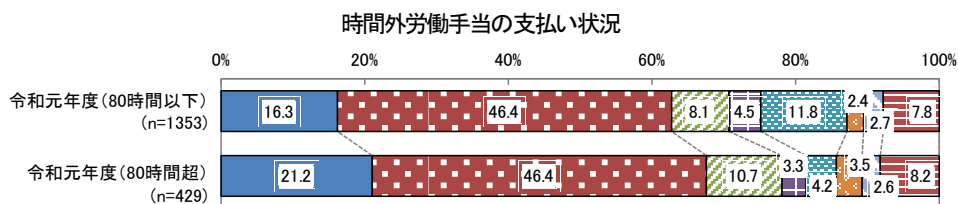
年俸制に含まれている時間外労働時間数

(単位: 時間)

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	10	25	0	70
令和元年度(80時間超)	5	136	40	480

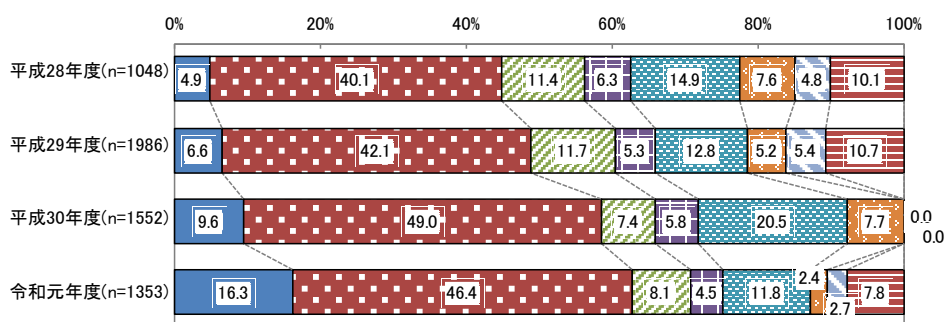
(9) 申告した時間外労働時間に対する時間外労働手当の支払い状況

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>『80 時間以下』の医師は、「自己申告した時間どおりに支払われている (制限なし)」が 46.4%と多く、次いで、「タイムレコーダー・タイムカード・IC カード・電子カルテなどのログのとおり支払われている (制限なし)」が 16.3%である。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>年々「タイムレコーダー・タイムカード・IC カード・電子カルテなどのログ等のとおり支払われている (制限なし)」が増加している。</p>
<p><開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴></p> <p>開設主体別では、『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに、「国等」「公立・公的等」の「自己申告した時間どおりに支払われている (制限なし)」の比率が高く、「医療法人」の比率は低い。なお「医療法人」は、『80 時間以下』では「年俸制であり時間外労働手当が含まれている」の比率が最も高く、『80 時間超』では「タイムレコーダー・タイムカード・IC カード・電子カルテなどのログのとおり支払われている (制限なし)」の比率が最も高い。</p> <p>病床数別では、『80 時間以下』は病床数が多いほど「自己申告した時間どおりに支払われている (制限なし)」の比率が高くなり、病床数が少ないほど「年俸制であり時間外労働手当が含まれている」の比率が高くなる。</p> <p>病床機能別では、「回復期」「慢性期」は、「自己申告した時間どおりに支払われている (制限なし)」の比率が低く、「年俸制であり時間外労働手当が含まれている」の比率が他の病床機能に比べて高い。</p>



- タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテなどのログのとおり支払われている (制限なし)
- 自己申告した時間どおりに支払われている (制限なし)
- 上限時間が決められており、それを上回る時間については支払われていない
- 上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない
- 年俸制であり時間外労働手当が含まれている
- 時間外労働手当は支払われていない
- その他
- わからない

<経年>



- タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテなどのログのとおり支払われている (制限なし)
- 自己申告した時間どおりに支払われている (制限なし)
- 上限時間が決められており、それを上回る時間については支払われていない
- 上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない
- 年俸制であり時間外労働手当が含まれている
- 時間外労働手当は支払われていない
- その他
- わからない

(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間以下)

(単位:%)

		調査数	タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテなどのログのとおりに支払われている(制限なし)	自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)	上限時間が決められており、それを上回る時間については支払われていない	上司が時間外労働を認めたととき以外は支払われていない	年俸制であり時間外労働手当が含まれている	時間外労働手当は支払われていない	その他	わからない
全体		1353	16.3	46.4	8.1	4.5	11.8	2.4	2.7	7.8
開設主体	国等	292	8.2	53.4	15.1	2.7	6.8	1.4	2.1	10.3
	公立等	344	11	61.3	7.3	7.3	2	1.5	1.5	8.1
	公的等	193	20.2	56.5	11.9	4.1	2.6	-	1	3.6
	医療法人	353	25.2	23.5	2	2.8	32.6	4.5	4.5	4.8
	その他(個人含む)	171	17.5	40.4	6.4	5.8	7.6	4.1	4.7	13.5
病床数	20-99床	101	25.7	22.8	-	5.9	31.7	4	4	5.9
	100-199床	187	15	41.7	4.8	3.2	24.6	3.7	1.6	5.3
	200-399床	363	18.5	46.3	6.9	4.7	10.7	2.5	3.3	7.2
	400床以上	702	14.1	51.1	10.8	4.6	6.1	1.7	2.6	9
主に勤務する病床機能	高度急性期	343	16	49	12	5.2	3.5	1.2	2.6	10.5
	急性期	746	16	51.5	8.3	3.9	8.3	2.7	2.5	6.8
	回復期	72	26.4	22.2	-	8.3	30.6	1.4	2.8	8.3
	慢性期	96	16.7	30.2	5.2	3.1	29.2	4.2	4.2	7.3

令和元年度(80時間超)

(単位:%)

		調査数	タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテなどのログのとおりに支払われている(制限なし)	自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)	上限時間が決められており、それを上回る時間については支払われていない	上司が時間外労働を認めたととき以外は支払われていない	年俸制であり時間外労働手当が含まれている	時間外労働手当は支払われていない	その他	わからない
全体		429	21.2	46.4	10.7	3.3	4.2	3.5	2.6	8.2
開設主体	国等	102	12.7	50	16.7	2.9	1	2.9	2.9	10.8
	公立・公的等	189	23.3	55.6	7.9	3.7	-	0.5	1.6	7.4
	医療法人	72	37.5	23.6	8.3	1.4	20.8	2.8	2.8	2.8
	その他(個人含む)	64	9.4	39.1	12.5	4.7	3.1	14.1	4.7	12.5
病床数	20-399床	139	23.7	44.6	7.2	1.4	11.5	1.4	2.9	7.2
	400床以上	290	20	47.2	12.4	4.1	0.7	4.5	2.4	8.6
主に勤務する病床機能	高度急性期	165	20	40.6	15.2	3.6	0.6	4.8	4.2	10.9
	急性期	233	17.2	54.5	8.6	3.4	4.7	2.6	1.7	7.3

その他の理由

令和元年度(80時間以下)

時間外労働手当の支払い有無	回答数
1 申告していない	14
2 裁量労働制	13
3 時間外労働と認められた業務にのみ支払われる	9
4 確認したことがないため支払われているかどうか不明	8
5 一定額が支払われている	7
6 支払われるが上限あり	5

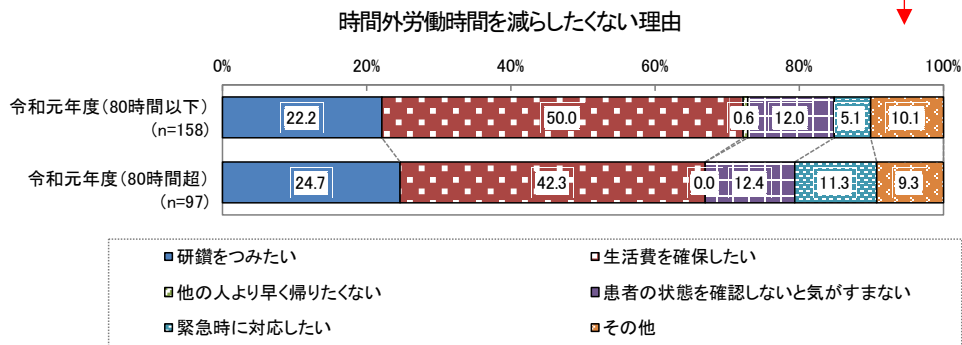
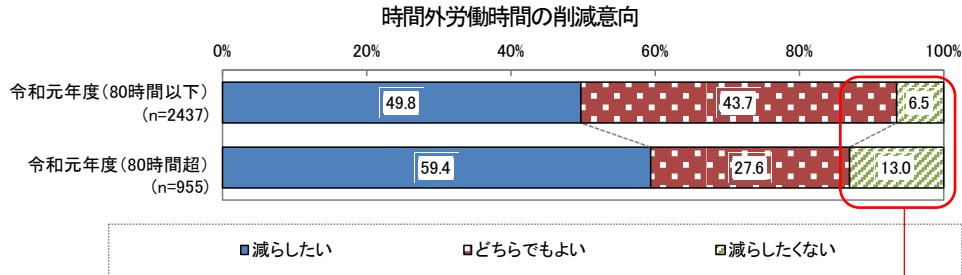
令和元年度(80時間超)

時間外労働手当の支払い有無	回答数
1 支払われていない	15
2 一部支払われている	9
3 申告していない	8
4 正當に支払われているかどうかわからない	5

(10) 時間外労働時間の削減意向

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「減らしたい」が、それぞれ49.8%/59.4%である。
『80時間超』は『80時間以下』と比較し、「減らしたい」「減らしたくない」がともに高くなっている。
「減らしたくない」理由は、『80時間以下』『80時間超』ともに「生活費を確保したい」が最も高く、次いで「研鑽をつみたい」である。



(11) 主とする勤務先以外での定期的なアルバイトの有無

<令和元年度調査の特徴>

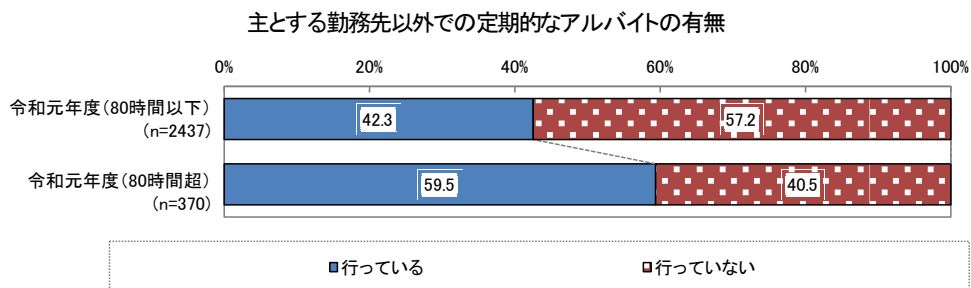
『80時間以下』の医師の42.3%、『80時間超』の医師の59.5%が「行っている」と回答している。

<開設主体別・病床機能別の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、開設主体は「国等」、病床機能は「高度急性期」で「行っている」比率が高い。

<令和元年6月・平成30年1年間の時間外労働時間数別の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、6月の時間外労働時間が多いほど、また1年間の時間外労働時間数が多いほど、「行っている」比率が高くなる。



(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間以下)		(単位: %)		
		調査数	行っている	行っていない
開設主体	全体	2437	42.3	57.7
	国等	542	66.1	33.9
	公立等	556	23.6	76.4
	公的等	316	31.6	68.4
	医療法人	653	29.9	70.1
主に勤務する 病床機能	その他(個人含む)	370	66.5	33.5
	高度急性期	683	60.2	39.8
	急性期	1272	36.6	63.4
	回復期	124	31.5	68.5
令和元年6月 の時間外労働 平成30年1年 間の時間外労働 時間数	慢性期	191	33	67
	45時間以下	1518	40.1	59.9
	45時間超～80時間以下	919	45.9	54.1
	360時間以下	1242	39.1	60.9
間の時間外労働 時間数	360時間超～960時間以下	1131	44.7	55.3
	960時間超～	64	59.4	40.6

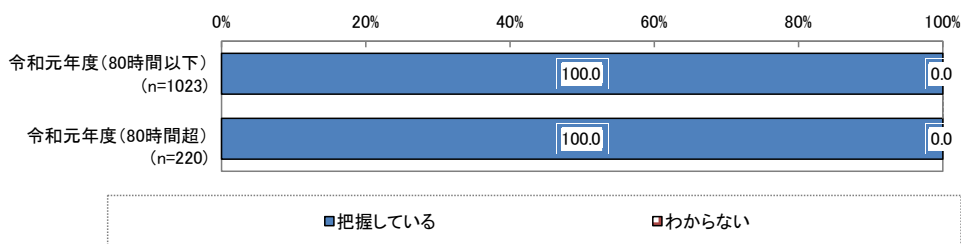
令和元年度(80時間超)		(単位: %)		
		調査数	行っている	行っていない
開設主体	全体	370	59.5	40.5
	国等	115	76.5	23.5
	公立・公的等	111	36	64
	医療法人	62	38.7	61.3
	その他(個人含む)	82	82.9	17.1
主に勤務する 病床機能	高度急性期	201	67.7	32.3
	急性期	151	50.3	49.7
	令和元年6月 80時間超～100時間以下	232	57.8	42.2
	100時間超～	138	62.3	37.7
平成30年1年 間の時間外労働 時間数	960時間以下	59	47.5	52.5
	960時間超～1860時間以下	258	61.2	38.8
	1860時間超～	53	64.2	35.8

(12)1カ月あたりのアルバイト日数

<令和元年度調査の特徴>

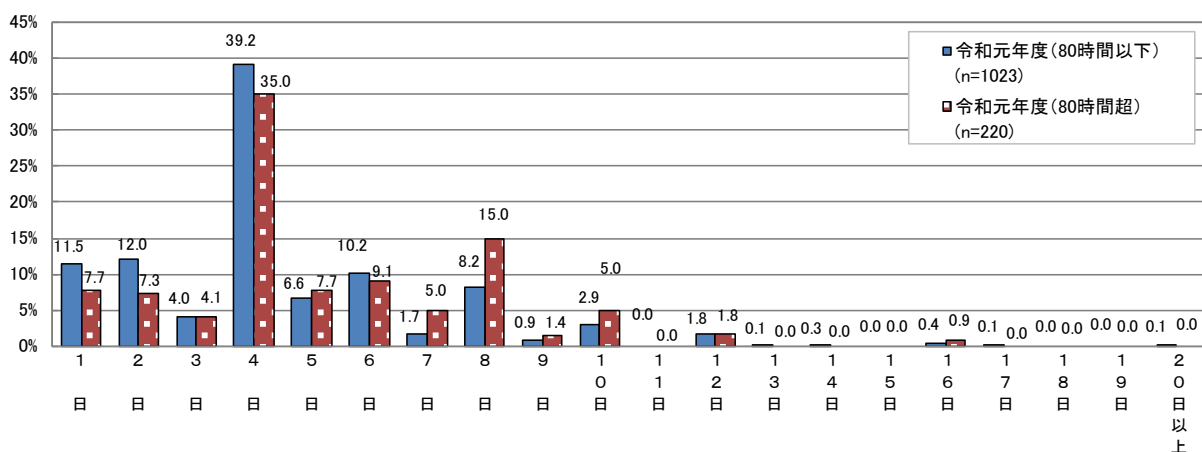
『80時間以下』の医師は平均4.5日で、『80時間超』の医師は平均5.2日、両者ともに「4日」の比率が最も高い。

アルバイト日数の把握



1カ月あたりのアルバイト日数

平均日数:『80時間以下』4.5、『80時間超』5.2

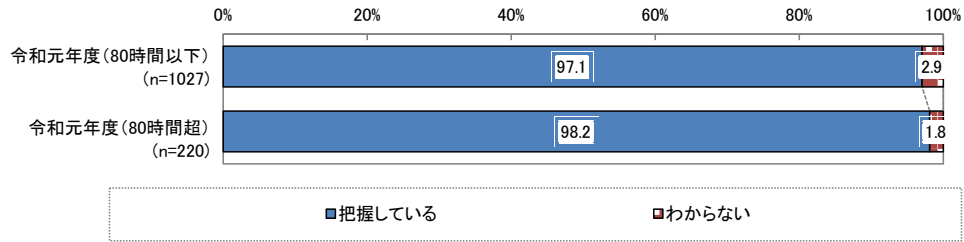


(13)1 カ月あたりのアルバイト合計時間

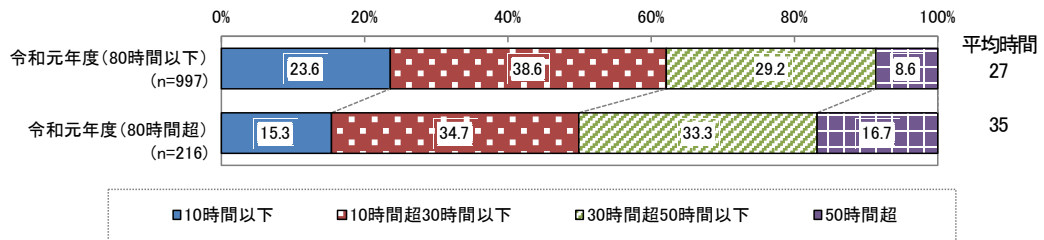
<令和元年度調査の特徴>

『80 時間以下』の医師の 97.1%、『80 時間超』の医師の 98.2%が把握している。
 『80 時間以下』の医師は平均 27 時間、『80 時間超』の医師は平均 35 時間で、両者ともに「10 時間超 30 時間以下」「30 時間超 50 時間以下」の比率が高い。なお、『80 時間超』の医師のうち、「50 時間超」が 16.7%見られた。

1 カ月あたりのアルバイト合計時間の把握



1 カ月あたりのアルバイト合計時間

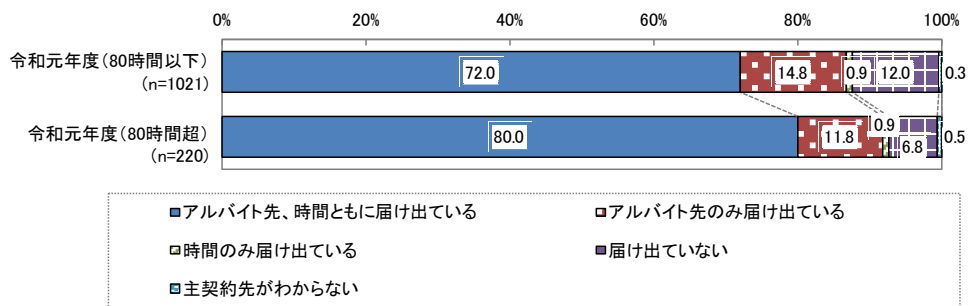


(14)主契約の医療機関等へのアルバイトの届出状況

<令和元年度調査の特徴>

『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに「アルバイト先、時間ともに届け出ている」の比率が 7~8 割程度である。

アルバイトの届出状況



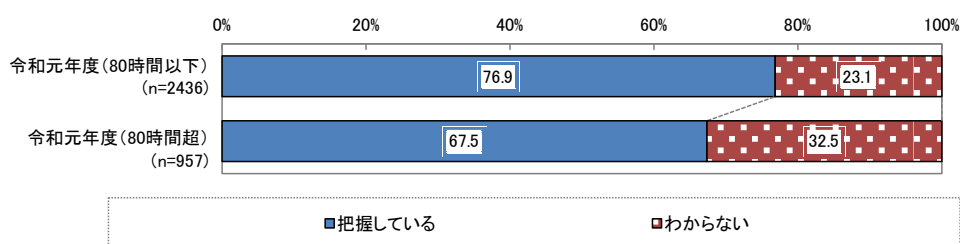
3. 休日・休暇

(1)6月の所定休日日数

※参考 所定休日 令和元年6月は10日、平成28年6月は8日、平成29年6月は8日

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>所定休日日数の把握状況については『80時間以下』の医師で「わからない」が23.1%、『80時間超』の医師で32.5%である。</p> <p>令和元年6月の所定休日日数は、『80時間以下』の医師の平均は9.2日、『80時間超』の医師の平均は9.0日で、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「9日以上」が最も多く6割を超えている。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>令和元年度は「9日以上」の割合が大きく増加しているが、令和元年度は平成28年度・平成29年度に比べ土日が2日多く、そのことが所定休日日数に影響している。</p>
<p><年齢別・キャリア別の特徴></p> <p>『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、若いほど「わからない」比率が高くなる。</p>
<p><病床数別・病床機能別の特徴></p> <p>『80時間以下』『80時間超』の医師ともに病床数が少ないほど「把握している」比率が高くなる。『80時間以下』の医師は、「回復期」「慢性期」では「把握している」比率が高い。</p>

6月の所定休日日数の把握の有無



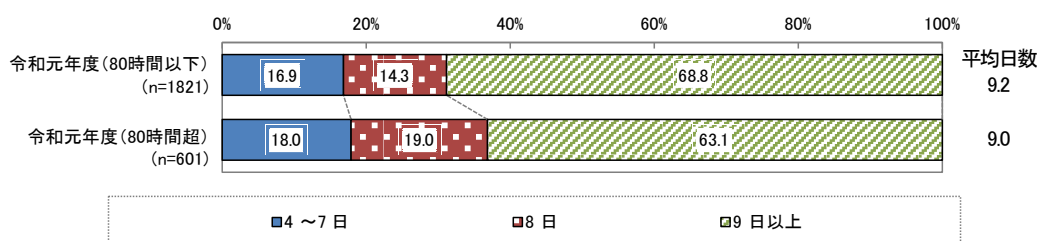
令和元年度(80時間以下)

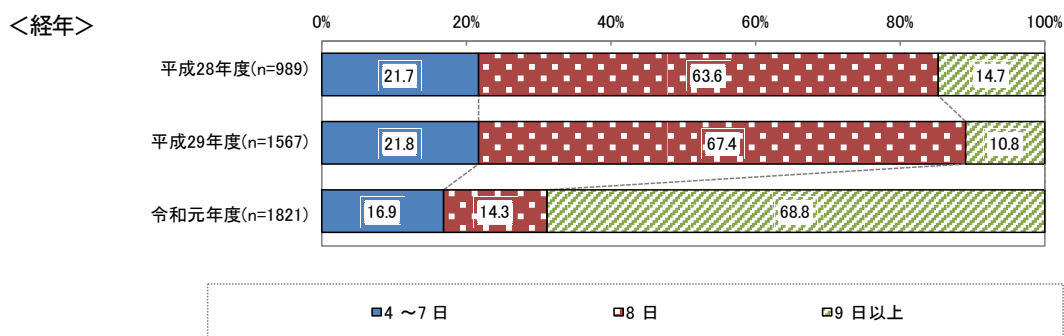
		調査数	(単位: %)	
			把握している	わからない
	全体	2436	76.9	23.1
年齢	30代以下	766	70.5	29.5
	40代	900	76.2	23.8
	50代	569	82.4	17.6
	60代以上	201	89.1	10.9
現職種におけるキャリア	2年以上5年未満	121	71.1	28.9
	10年未満	365	74	26
	20年未満	969	73.9	26.1
	20年以上	934	82.4	17.6
病床数	20-99床	173	82.1	17.9
	100-199床	347	81.3	18.7
	200-399床	592	79.1	20.9
	400床以上	1324	74.2	25.8
主に勤務する病床機能	高度急性期	683	72.8	27.2
	急性期	1271	77.2	22.8
	回復期	124	85.5	14.5
	慢性期	191	83.8	16.2

令和元年度(80時間超)

		調査数	(単位: %)	
			把握している	わからない
	全体	957	67.5	32.5
年齢	30代以下	440	61.8	38.2
	40代	318	69.2	30.8
	50代以上	197	77.7	22.3
	2年以上10年未満	290	60.3	39.7
現職種におけるキャリア	20年未満	356	67.1	32.9
	20年以上	291	75.6	24.4
病床数	20-399床	281	71.9	28.1
	400床以上	676	65.7	34.3
主に勤務する病床機能	高度急性期	421	66.3	33.7
	急性期	466	66.5	33.5

把握している6月の所定休日日数





(2)6月に実際に休んだ日数

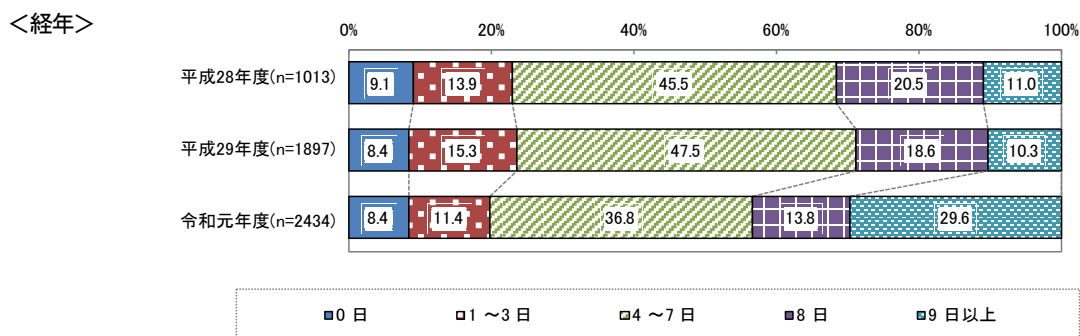
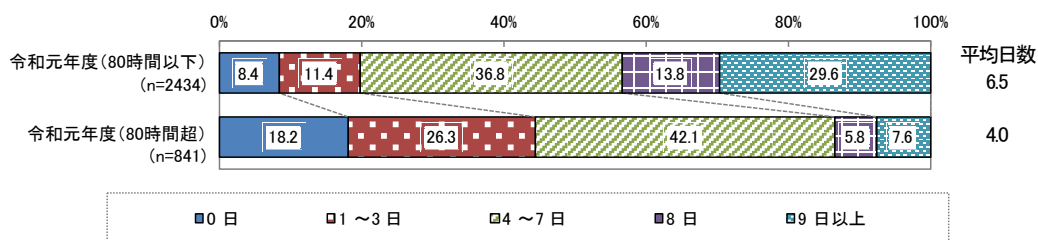
※参考 所定休日 令和元年6月は10日、平成28年6月は8日、平成29年6月は8日

<令和元年度調査の特徴>
 『80時間以下』の医師の実際に休んだ日数の平均は6.5日である。「0日」が8.4%、「1～3日」が11.4%と、3日以下で約2割を占める。
 『80時間超』の医師の平均は4.0日で、「0日」が18.2%、「1～3日」が26.3%と、3日以下が4割以上を占める。

<経年の特徴>
 令和元年度は所定休日が多かったため、「9日以上」が29.6%と、平成28年度・平成29年度に比べ20ポイント程度増加した一方、「0日」の比率に大きな変化はなかった。

<令和元年6月・平成30年1年間の時間外労働時間数別の特徴>
 『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、6月の時間外労働時間が多いほど、また1年間の時間外労働時間数が多いほど、休んだ日数は少ない。特に、『80時間超』の医師は、6月の残業時間が「100時間超」で56.5%、平成30年度の時間外労働時間が「1860時間超」で60.9%と、休日が3日以下の比率が高い。

6月に実際に休んだ日数



(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間以下)

(単位:%)

	調査数	0日	1～3日	4～7日	8日	9日以上	3日以下 (再掲)
全体	2434	8.4	11.4	36.8	13.8	29.6	19.8
令和元年6月の時間外労働	45時間以下	1516	7.4	8.2	31.1	15.2	38.1
	45時間超～80時間以下	918	10	16.7	46.2	11.5	15.6
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	1240	7.7	7	29.5	15.2	40.5
	360時間超～960時間	1130	8.9	15.6	44.3	12.4	18.8
	960時間超～	64	10.9	23.4	43.8	10.9	34.3

令和元年度(80時間超)

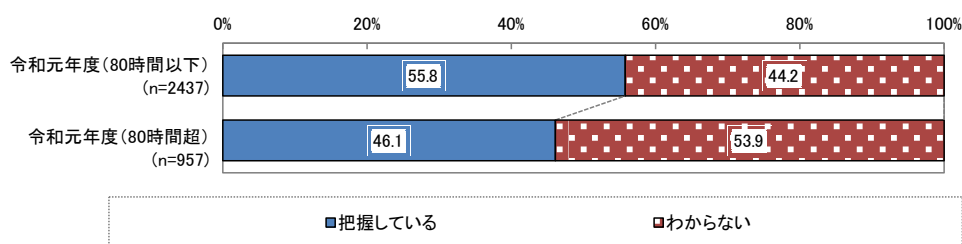
(単位:%)

	調査数	0日	1～3日	4～7日	8日	9日以上	3日以下 (再掲)
全体	841	18.2	26.3	42.1	5.8	7.6	44.5
令和元年6月の時間外労働	80時間超～100時間以下	551	15.1	23	44.8	8	9.1
	100時間超～	290	24.1	32.4	36.9	1.7	4.8
平成30年1年間の時間外労働時間数	960時間以下	221	17.2	20.8	46.6	8.1	7.2
	960時間超～1860時間以下	527	15.9	28.8	42.1	5.3	7.8
	1860時間超～	82	34.1	26.8	31.7	2.4	4.9

(3) 前年度の年次有給休暇付与日数

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>年次有給休暇の付与日数は、『80時間以下』の医師で平均18.1日、『80時間超』の医師で平均17.2日で、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「20日」が最も多く約6割を占める。</p> <p>『80時間超』は『80時間以下』と比べて、「10～19日」の比率が高い。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>「10～19日」が減り、20日以上が増加している。</p>
<p><年齢別の特徴></p> <p>『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、若いほど「わからない」比率が高くなる。</p>
<p><病床数別・病床機能別の特徴></p> <p>『80時間以下』の医師は「高度急性期」の、『80時間超』の医師は「400床以上」や「高度急性期」「急性期」の「わからない」比率が高い。</p>

前年度の年次有給休暇付与日数の把握の有無



令和元年度(80時間以下)

(単位:%)

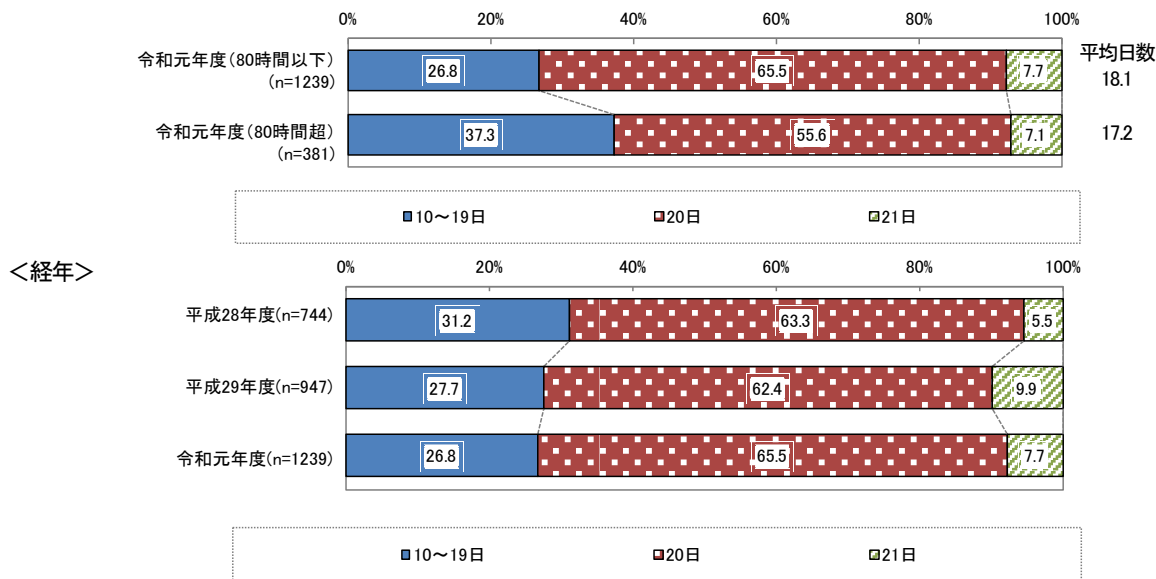
	調査数	把握している	わからない
全体	2437	55.8	44.2
年齢			
	30代以下	767	45.9
	40代	900	54.2
	50代	569	64.7
	60代以上	201	76.1
現職種におけるキャリア			
	2年以上5年未満	121	56.2
	10年未満	365	48.5
	20年未満	970	50.2
	20年以上	934	63.9
病床数			
	20-99床	173	59
	100-199床	347	67.7
	200-399床	593	57.7
	400床以上	1324	51.5
主に勤務する病床機能			
	高度急性期	683	49.8
	急性期	1272	54
	回復期	124	72.6
	慢性期	191	66.5

令和元年度(80時間超)

(単位:%)

	調査数	把握している	わからない
全体	957	46.1	53.9
年齢			
	30代以下	440	42.3
	40代	318	43.4
	50代以上	197	58.4
現職種におけるキャリア			
	2年以上10年未満	290	43.1
	20年未満	356	42.4
	20年以上	291	52.2
病床数			
	20-399床	281	54.8
	400床以上	676	42.5
主に勤務する病床機能			
	高度急性期	421	42.3
	急性期	466	46.4

把握している前年度付与された年次有給休暇日数



(4) 前年度取得した年次有給休暇日数

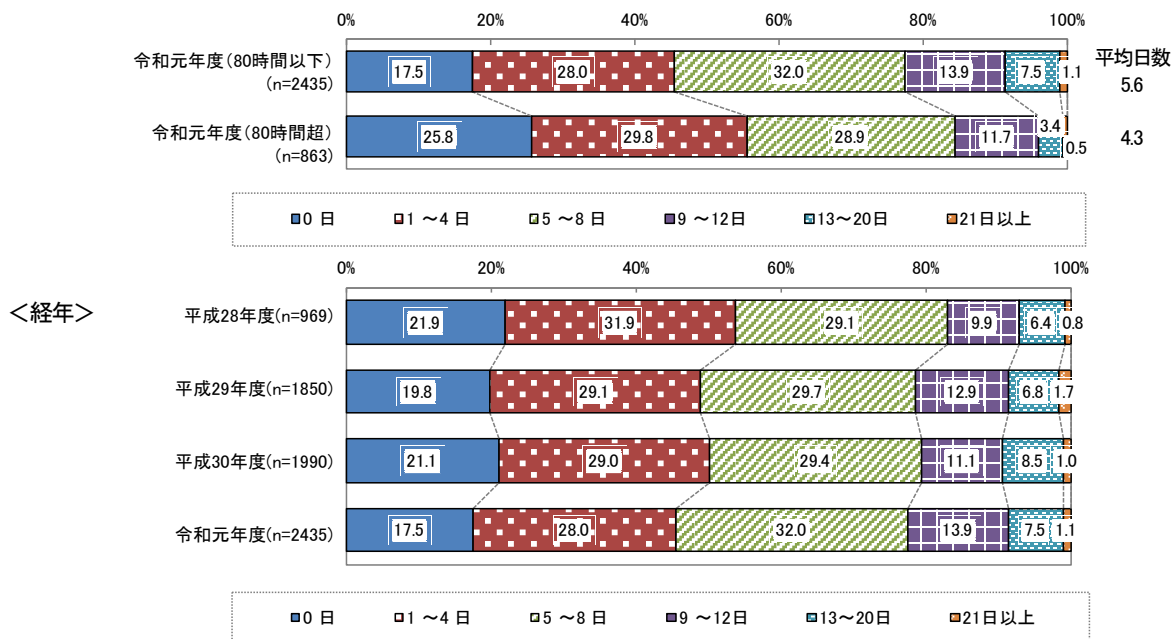
＜令和元年度調査の特徴＞
 年次有給休暇の取得日数は、『80時間以下』の医師は平均5.6日で、「0日」が17.5%、「1~4日」が28.0%と、4日以下が5割弱を占める。『80時間超』の医師は平均4.3日で、「0日」が25.8%、「1~4日」が29.8%と、4日以下が6割弱を占める。

＜経年の特徴＞
 経年で見ると、取得日数は増加傾向にある。

＜キャリア別の特徴＞
 『80時間以下』の医師は、キャリアが「2年以上5年未満」で、4日以下が5割以上と高い。『80時間超』の医師については、キャリアで差は見られない。

＜病床機能別の特徴＞
 『80時間以下』の医師は、「慢性期」「回復期」に比べ「急性期」「高度急性期」の4日以下の割合が高い。

前年度取得した年次有給休暇日数



(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間以下)

(単位:%)

		調査数	0日	1～4日	5～8日	9～12日	13～20日	21日以上	4日以下 (再掲)
全体		2435	17.5	28	32	13.9	7.5	1.1	45.5
現職種におけるキャリア	2年以上5年未満	121	22.3	31.4	33.9	9.1	3.3	-	53.7
	10年未満	365	12.9	29	37	13.7	6.3	1.1	41.9
	20年未満	968	18.3	28	30.8	13.4	8.7	0.8	46.3
	20年以上	934	17	27	31.5	15.5	7.4	1.6	44
主に勤務する 病床機能	高度急性期	683	19.5	27.2	32.5	13	6.7	1	46.7
	急性期	1271	17.6	30.5	31.9	13.1	6	0.9	48.1
	回復期	124	12.9	26.6	38.7	14.5	7.3	-	39.5
	慢性期	191	15.2	23.6	33	14.7	11	2.6	38.8
令和元年6月 の時間外労働	45時間以下	1516	14.3	27.4	32.2	16.2	8.6	1.3	41.7
	45時間超～80時間以下	919	22.7	28.9	31.8	10.1	5.7	0.8	51.6
平成30年1年 間の時間外労働 時間数	360時間以下	1240	14.9	26.9	31.5	16	9	1.5	41.8
	360時間超～960時間以下	1131	19.5	29.8	32.4	12	5.5	0.7	49.3
	960時間超～	64	31.3	17.2	34.4	4.7	12.5	-	48.5

令和元年度(80時間超)

(単位:%)

		調査数	0日	1～4日	5～8日	9～12日	13～20日	21日以上	4日以下 (再掲)
全体		863	25.8	29.8	28.9	11.7	3.4	0.5	55.6
現職種におけるキャリア	2年以上10年未満	262	27.5	27.1	32.1	10.3	2.7	0.4	54.6
	20年未満	314	25.8	28.7	32.5	10.2	2.5	0.3	54.5
	20年以上	268	24.3	32.8	22	14.9	5.2	0.7	57.1
主に勤務する 病床機能	高度急性期	386	26.9	27.5	30.6	10.9	3.4	0.8	54.4
	急性期	420	25.7	32.4	28.3	11	2.4	0.2	58.1
令和元年6月 の時間外労働	80時間超～100時間以下	566	24.2	29.9	31.6	10.6	3.2	0.5	54.1
	100時間超～	297	29	29.6	23.6	13.8	3.7	0.3	58.6
平成30年1年 間の時間外労働 時間数	960時間以下	231	21.2	31.2	35.1	9.5	2.2	0.9	52.4
	960時間超～1860時間以下	537	25.5	29.4	28.5	12.5	3.9	0.2	54.9
	1860時間超～	84	41.7	26.2	16.7	11.9	2.4	1.2	67.9

4. 夜間の働き方や拘束時間

(1) 当直(1. 宿直・2. 日直)・3. 夜勤・4. オンコールの当番回数

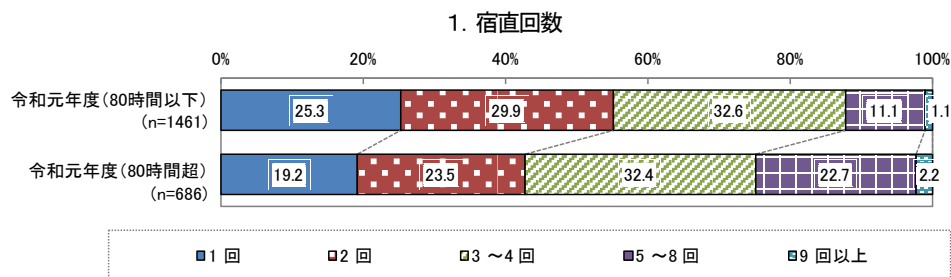
<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>『80時間以下』の医師の宿直は「3～4回」が32.6%と多く、3回以上で半数近くを占める。日直回数は、「1回」が73.1%と最も多い。夜勤は「1回」「3～4回」がそれぞれ27.8%と多く、3回以上で半数を占める。オンコールは「1～5回」が52.3%と最も多い。</p> <p>『80時間超』の医師は、宿直・日直・夜勤・オンコールいずれも『80時間以下』の医師の平均回数を上回っている。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>宿直回数は調査年度により増減がみられるが、令和元年度は平成29年度と大きな差は見られない。日直回数は、平成28年度から平成30年度にかけては増加傾向であったが、令和元年度は平成29年度水準となっている。夜勤回数は、平成28年度から「1回」の増加傾向がみられる。オンコール当番回数には大きな変化は見られない。</p>
<p><宿直回数の属性別の特徴></p> <p>『80時間以下』の医師は、「20-99床」で平均回数がやや多い。『80時間超』の医師も、「400床以上」に比べ「20-399床」の平均回数が3.9回と多い。</p>
<p><日直回数の属性別の特徴></p> <p>『80時間以下』の医師は、「20-99床」で平均回数がやや多い。『80時間超』の医師は6月の時間外労働時間が多いほど、また1年間の時間外労働時間数が多いほど、平均回数が多くなる。</p>
<p><夜勤回数の属性別の特徴></p> <p>『80時間以下』の医師は、「20-99床」で回数が平均4.2回と多い。『80時間超』の医師は、キャリア別では「2年以上10年未満」、病床数別では「20-399床」、時間外労働時間数別では6月の時間外労働時間が多いほど、また1年間の時間外労働時間数が多いほど、平均回数が多くなる。</p>
<p><オンコール当番回数の属性別の特徴></p> <p>『80時間以下』の医師は、「100-199床」で回数が平均10.0回と多い。『80時間超』の医師は、キャリア別では「20年以上」、病床数別では「20-399床」、時間外労働時間数別では6月の時間外労働時間が多いほど、また1年間の時間外労働時間数が多いほど、平均回数が多くなる。</p>

令和元年6月に当直・夜勤・オンコールを担当した医師の実施回数

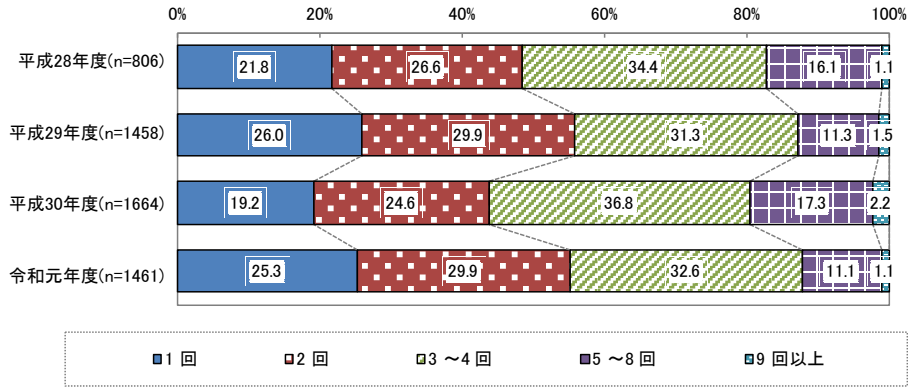
(単位:回/月)

1. 宿直	2.8 / 3.4	3. 夜勤	3.1 / 3.8
2. 日直	1.4 / 1.7	4. オンコール	7.5 / 8.9

(左)『80時間以下』の医師の平均/ (右)『80時間超』の医師の平均



<経年>



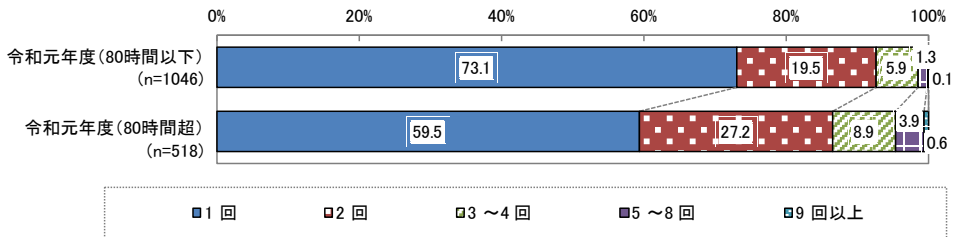
令和元年度(80時間以下)

	調査数	平均	
全体	1461	2.8	
現職種におけるキャリア	2年以上5年未満	85	3.2
	10年未満	244	2.9
	20年未満	612	2.6
	20年以上	482	2.8
病床数	20-99床	98	4.8
	100-199床	215	3.1
	200-399床	351	2.6
	400床以上	797	2.5
令和元年6月の時間外労働	45時間以下	831	2.9
	45時間超~80時間以下	630	2.6
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	646	2.9
	360時間超~960時間以下	769	2.6
	960時間超~	46	3.5

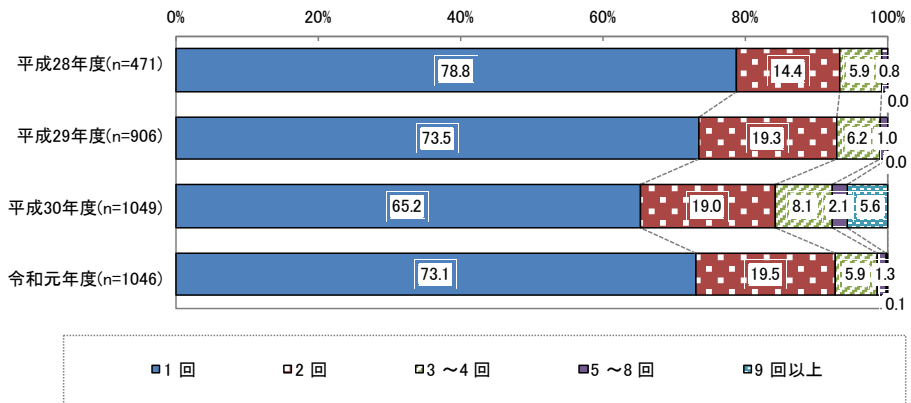
令和元年度(80時間超)

	調査数	平均	
全体	686	3.4	
現職種におけるキャリア	2年以上10年未満	241	3.6
	20年未満	287	3.1
	20年以上	157	3.8
病床数	20-399床	212	3.9
	400床以上	474	3.2
令和元年6月の時間外労働	80時間超~100時間以下	448	3.2
	100時間超~	238	3.8
平成30年1年間の時間外労働時間数	960時間以下	187	3.5
	960時間超~1860時間以下	414	3.2
	1860時間超~	71	4.0

2. 日直回数



<経年>



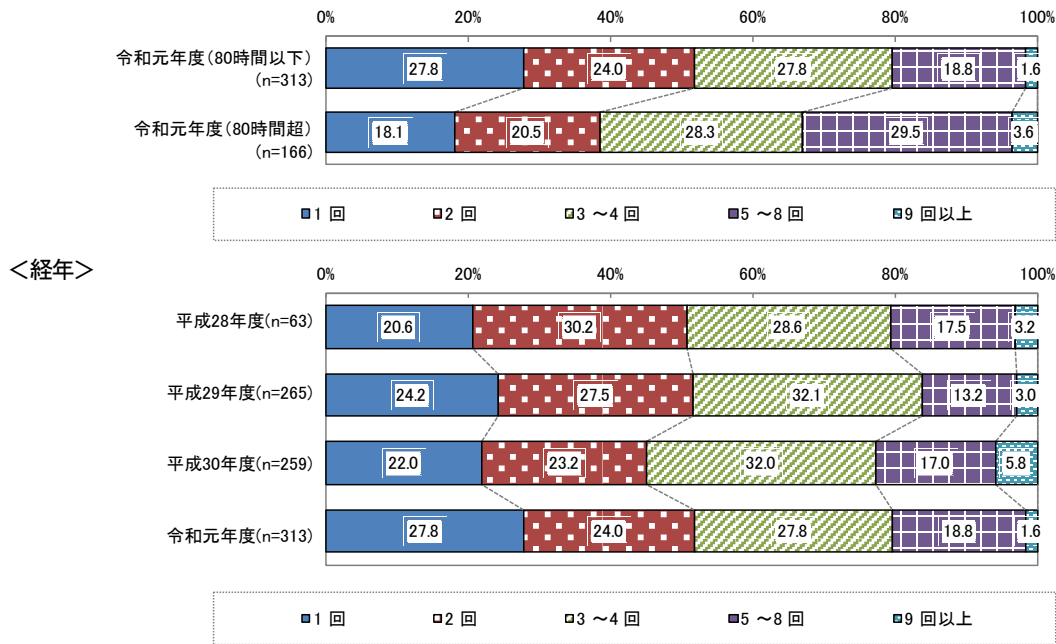
令和元年度(80時間以下)

	調査数	平均	
全体	1046	1.4	
現職種におけるキャリア	2年以上5年未満	58	1.5
	10年未満	172	1.5
	20年未満	442	1.4
	20年以上	349	1.4
病床数	20-99床	69	1.9
	100-199床	136	1.4
	200-399床	255	1.4
	400床以上	586	1.4
令和元年6月の時間外労働	45時間以下	577	1.4
	45時間超~80時間以下	469	1.4
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	447	1.4
	360時間超~960時間以下	565	1.4
	960時間超~	34	1.4

令和元年度(80時間超)

	調査数	平均	
全体	518	1.7	
現職種におけるキャリア	2年以上10年未満	191	1.9
	20年未満	200	1.6
	20年以上	126	1.7
病床数	20-399床	156	1.7
	400床以上	362	1.7
令和元年6月の時間外労働	80時間超~100時間以下	330	1.6
	100時間超~	188	1.9
平成30年1年間の時間外労働時間数	960時間以下	138	1.6
	960時間超~1860時間以下	317	1.7
	1860時間超~	55	2.1

3. 夜勤回数



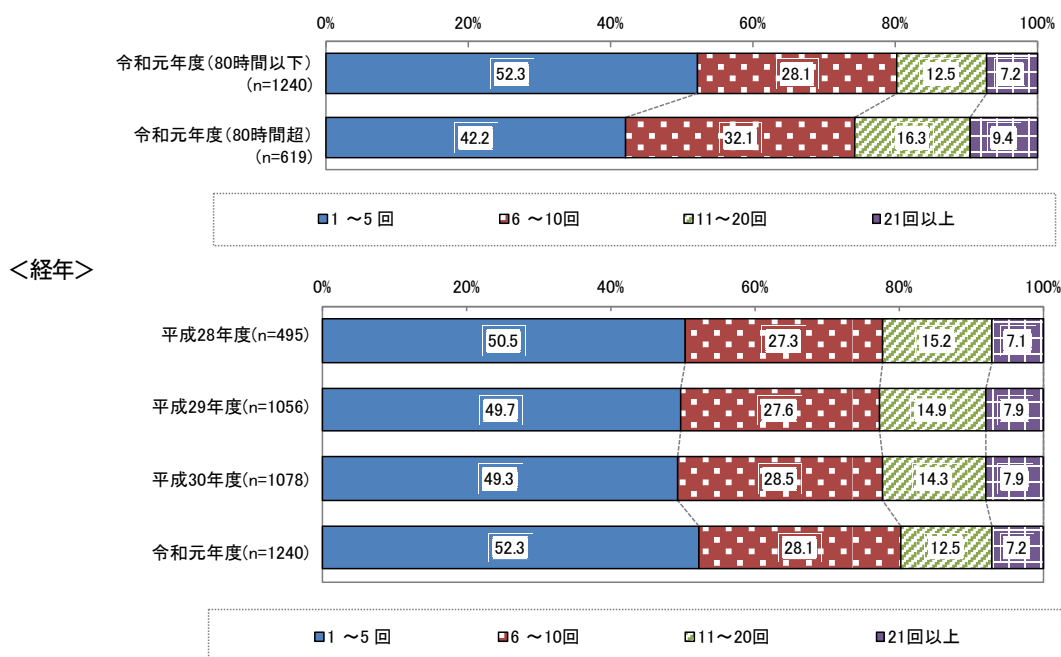
令和元年度 (80時間以下) (単位: 回/月)

	調査数	平均	
全体	313	3.1	
現職種におけるキャリア	2年以上5年未満	23	3.4
	10年未満	56	3.5
	20年未満	134	2.8
	20年以上	90	3.0
病床数	20-99床	16	4.2
	100-199床	41	3.1
	200-399床	90	2.9
	400床以上	166	3.0
令和元年6月の時間外労働	45時間以下	145	3.1
	45時間超~80時間以下	168	3.0
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	122	3.1
	360時間超~960時間以下	181	3.0
	960時間超~	10	2.8

令和元年度 (80時間超) (単位: 回/月)

	調査数	平均	
全体	166	3.8	
現職種におけるキャリア	2年以上10年未満	63	4.1
	20年未満	66	3.6
	20年以上	37	3.8
病床数	20-399床	55	4.2
	400床以上	111	3.7
令和元年6月の時間外労働	80時間超~100時間以下	111	3.3
	100時間超~	55	4.8
平成30年1年間の時間外労働時間数	960時間以下	38	3.6
	960時間超~1860時間以下	111	3.8
	1860時間超~	14	4.4

4. オンコール当番回数



(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間以下)			令和元年度(80時間超)				
	調査数	平均		調査数	平均		
全体	1240	7.5	全体	619	8.9		
現職種におけるキャリア	2年以上5年未満	60	7.3	現職種におけるキャリア	2年以上10年未満	208	8.5
	10年未満	206	7.0		20年未満	247	8.3
	20年未満	546	7.1		20年以上	163	10.3
	20年以上	421	8.2		病床数	20-399床	185
病床数	20-99床	58	6.2	400床以上		434	8.5
	100-199床	121	10.0	令和元年6月の時間外労働	80時間超~100時間以下	400	8.4
	200-399床	340	8.7	100時間超~	219	9.8	
	400床以上	721	6.6	平成30年1年間の時間外労働時間数	960時間以下	158	8.3
令和元年6月の時間外労働	45時間以下	651	7.6	960時間超~1860時間以下	383	8.8	
	45時間超~80時間以下	589	7.3	1860時間超~	69	10.5	
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	486	7.8				
	360時間超~960時間以下	709	7.3				
	960時間超~	45	7.2				

(2) 貴院の宿直1回あたりの拘束時間数

<令和元年度調査の特徴>

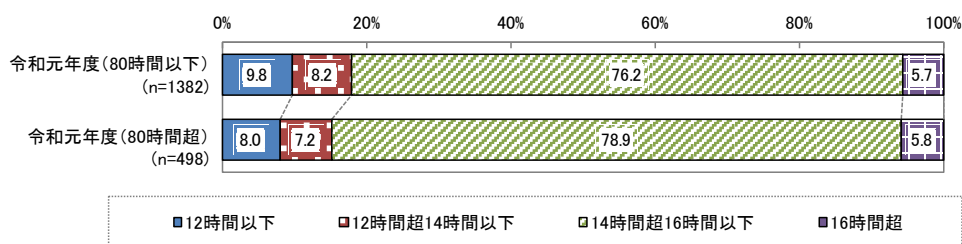
『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「14時間超16時間以下」が最も多く8割弱を占める。平均時間は約15時間前後である。

<経年の特徴>

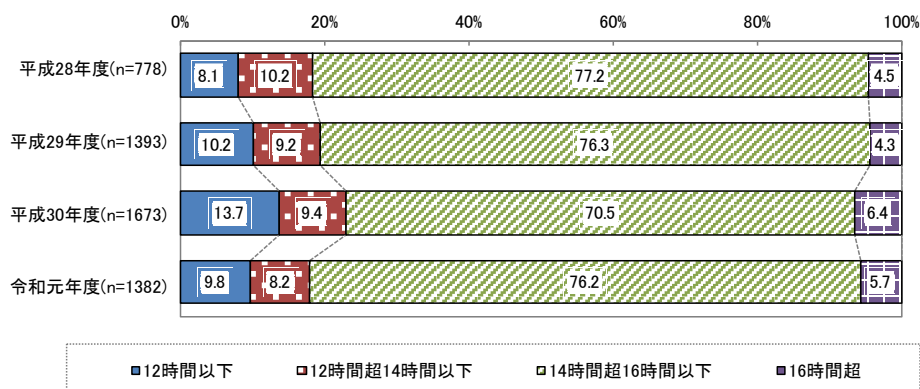
平成30年度は「12時間以下」「16時間超」が増加し、拘束時間にやや二極化傾向が見られたが、令和元年度は、平成28年度・平成29年度と同様の水準に戻った。

宿直1回あたりの拘束時間数

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	1382	14時間54分	7時間00分	24時間0分
令和元年度(80時間超)	498	15時間05分	7時間45分	24時間0分



<経年>



(3) 6月の宿直1回あたりの実労働時間数

<令和元年度調査の特徴>

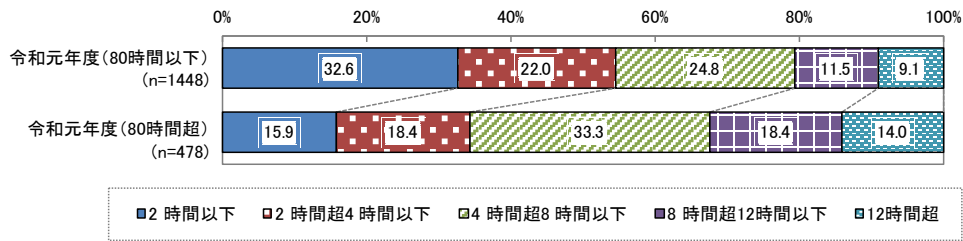
『80時間以下』の医師の平均は5時間20分で、「4時間以下」が5割以上を占める。
『80時間超』の医師の平均は7時間12分で『80時間以下』の医師に比べ2時間ほど長く、「4時間超」が7割弱を占める。

<経年の特徴>

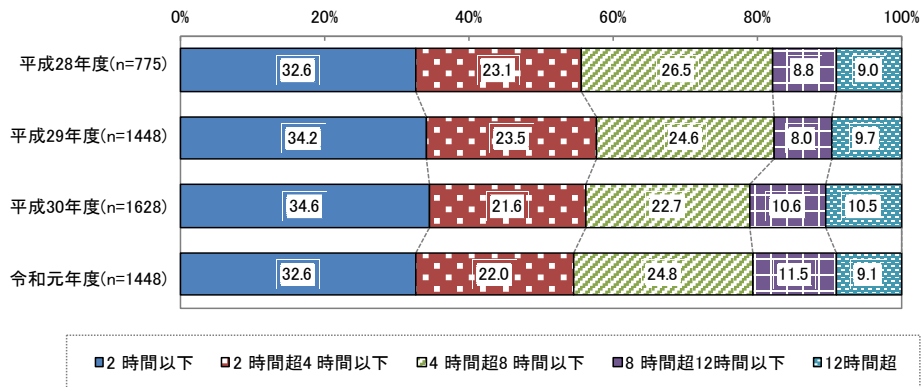
経年では、大きな変化は見られない。

宿直1回あたりの実労働時間数

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	1448	5時間20分	0分	24時間0分
令和元年度(80時間超)	478	7時間12分	0分	24時間0分



<経年>



(4)宿直明けの勤務割

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「通常勤務で、業務内容の軽減はない」が約7割を占める。

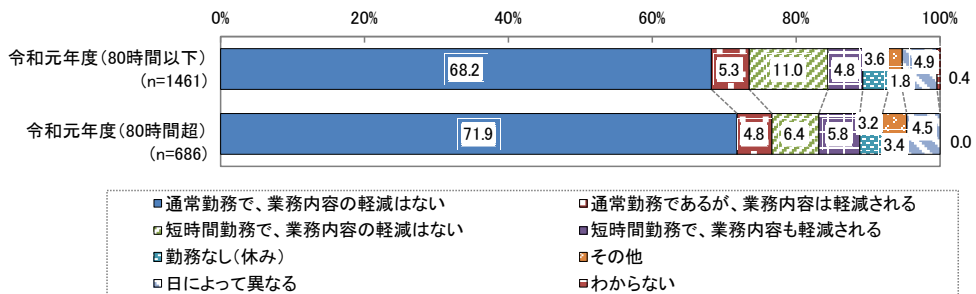
<経年の特徴>

平成29年度と比較すると、「通常勤務で、業務内容の軽減はない」が減少し、「短時間勤務で、業務内容の軽減はない」が増加している。

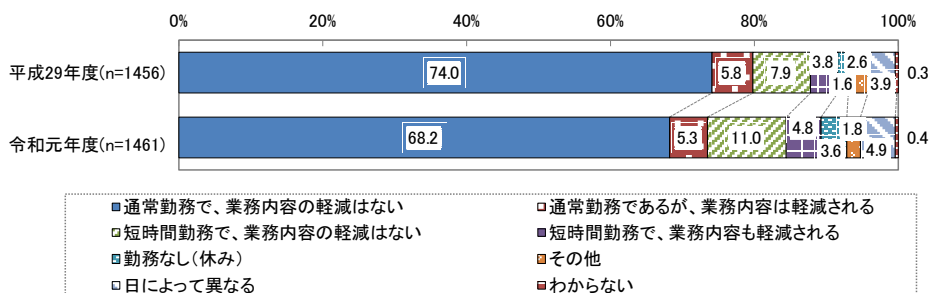
<開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、「国等」は「通常勤務で、業務内容の軽減はない」の比率が高く、「短時間勤務で、業務内容の軽減はない」の比率が相対的に低い。『80時間以下』は、病床数199床以下が「通常勤務で、業務内容の軽減はない」が8割前後と高い。病床機能別では、「慢性期」「回復期」は「通常勤務で、業務内容の軽減はない」の比率が高い。

宿直明けの勤務割



<経年>



(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間以下)

		調査数	通常勤務 で、業務 内容の軽 減はない	通常勤務 であるが、 業務内容 は軽減さ れる	短時間勤 務で、業 務内容の 軽減はな い	短時間勤 務で、業 務内容も 軽減され る	勤務なし (休み)	その他	日によつて 異なる	わからな い
全体		1461	68.2	5.3	11	4.8	3.6	1.8	4.9	0.4
開設主体	国等	346	85	4.6	4.3	2.6	1.2	0.9	1.4	-
	公立等	347	62.5	5.5	12.1	5.8	3.7	2	8.1	0.3
	公的等	189	51.9	8.5	16.9	9.5	3.7	1.6	7.9	-
	医療法人	358	62.3	5.3	13.4	4.7	6.1	2.2	5	0.8
	その他(個人含む)	221	74.2	3.6	10.4	2.7	3.2	2.7	2.3	0.9
病床数	20-99床	98	80.6	2	5.1	3.1	3.1	1	5.1	-
	100-199床	215	77.2	3.7	8.8	3.7	1.9	1.4	2.8	0.5
	200-399床	351	65	6.3	14.8	4	2.3	3.1	4.6	-
	400床以上	797	65.6	5.8	10.5	5.6	4.8	1.5	5.5	0.6
主に勤務する 病床機能	高度急性期	393	68.7	5.3	8.9	5.3	5.1	1.5	5.1	-
	急性期	786	65.5	6	13.1	5.2	2.4	2.2	5.2	0.4
	回復期	68	79.4	2.9	8.8	2.9	-	1.5	2.9	1.5
	慢性期	103	81.6	1.9	7.8	2.9	1	1.9	2.9	-

令和元年度(80時間超)

		調査数	通常勤務 で、業務 内容の軽 減はない	通常勤務 であるが、 業務内容 は軽減さ れる	短時間勤 務で、業 務内容の 軽減はな い	短時間勤 務で、業 務内容も 軽減され る	勤務なし (休み)	その他	日によつて 異なる	わからな い
全体		686	71.9	4.8	6.4	5.8	3.2	3.4	4.5	-
開設主体	国等	171	88.3	0.6	2.9	2.9	2.3	2.3	0.6	-
	公立・公的等	289	65.1	4.8	7.3	7.6	4.8	4.2	6.2	-
	医療法人	122	66.4	12.3	7.4	2.5	2.5	2.5	6.6	-
	その他(個人含む)	101	70.3	3	8.9	8.9	1	4	4	-
病床数	20-399床	212	71.7	6.1	6.1	4.2	2.8	3.8	5.2	-
	400床以上	474	71.9	4.2	6.5	6.5	3.4	3.2	4.2	-
主に勤務する 病床機能	高度急性期	300	71.3	4.3	5.3	7	4.7	3	4.3	-
	急性期	342	72.5	4.1	7.3	5.3	2	3.8	5	-

(5)勤務日の勤務の開始から勤務の終了までの時間が最も長い時間:勤務割上

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は平均25時間42分で24時間超が6割を占める。『80時間超』の医師は平均31時間57分で、『80時間以下』の医師と比べ6時間ほど短く、24時間超が8割を占める。

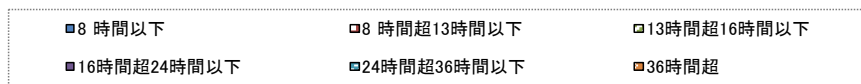
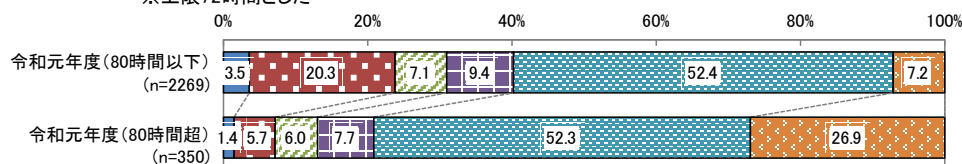
<経年の特徴>

24時間超の比率が年々減少しており、最長拘束時間が短くなっている。

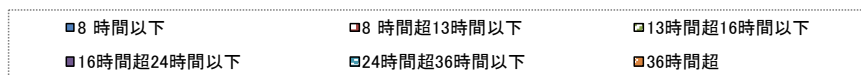
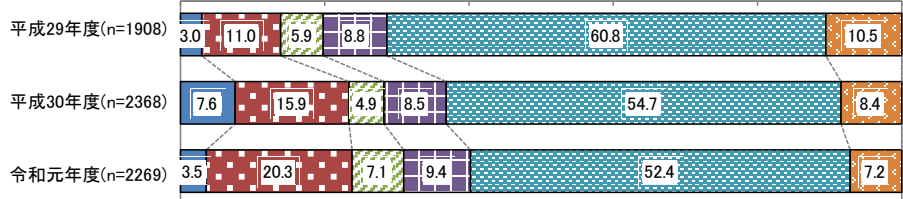
当直(宿直・日直)時間を含む、勤務割上の最長拘束時間

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	2269	25時間42分	6時間0分	72時間0分
令和元年度(80時間超)	350	31時間57分	7時間0分	72時間0分

※上限72時間とした



<経年>



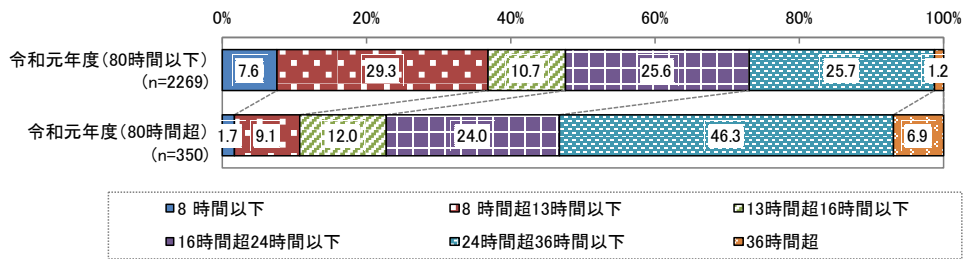
(6)勤務日の勤務の開始から勤務の終了までの時間が最も長い時間:実際

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>『80時間以下』の医師は平均18時間35分である。</p> <p>『80時間超』の医師は平均25時間1分であり、「24時間超」が5割以上を占める。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成29年度と比較して「13時間以下」が増加し、「16時間超」が減少している。</p>
<p><年齢別・病床機能別・時間外労働時間数別の特徴></p> <p>『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、年齢が低いほど、病床機能別では「高度急性期」「急性期」、時間外労働時間数別では時間外労働時間が多いほど、24時間超の比率が高い。</p>

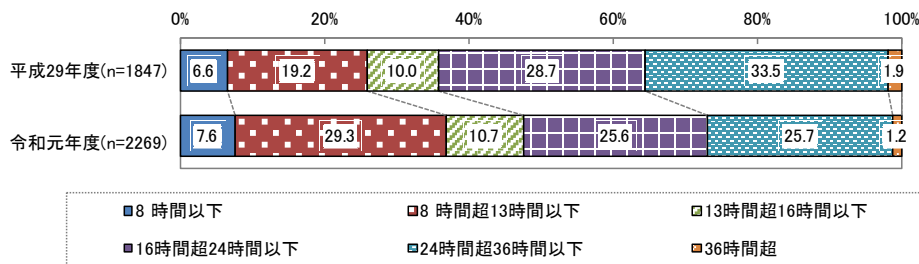
当直(宿直・日直)時間を含む、実際の労働時間

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	2269	18時間35分	6時間0分	70時間0分
令和元年度(80時間超)	350	25時間01分	8時間0分	65時間0分

※上限72時間とした



<経年>



令和元年度(80時間以下)

(単位: %)

		調査数	8時間以下	8時間超13時間以下	13時間超16時間以下	16時間超24時間以下	24時間超36時間以下	36時間超
全体		2287	7.8	29.3	10.6	25.5	25.6	1.2
年齢	30代以下	734	4.2	18.9	10.2	26.7	37.3	2.6
	40代	852	7.4	28.6	9.6	28.5	25.1	0.7
	50代	521	9.6	38.2	12.9	23.2	15.7	0.4
	60代以上	180	19.4	48.3	10.6	12.8	8.3	0.6
病床数	20-99床	162	17.3	35.2	8	22.8	14.8	1.9
	100-199床	322	11.5	33.5	8.4	27.3	18.9	0.3
	200-399床	561	8.4	28.5	10.7	23	27.8	1.6
	400床以上	1242	5.4	27.7	11.5	26.5	27.7	1.2
主に勤務する病床機能	高度急性期	635	4.9	29.4	11	25.4	28.3	0.9
	急性期	1210	6.1	26.6	11.1	26.6	28	1.6
	回復期	112	13.4	41.1	4.5	23.2	16.1	1.8
	慢性期	178	21.9	36	9.6	21.3	11.2	-
令和元年6月の時間外労働	45時間以下	1396	11.2	36.2	9.4	24.9	17.6	0.6
	45時間超~80時間以下	891	2.5	18.3	12.6	26.5	38	2.1
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	1128	13.1	37.7	9.4	23	16.1	0.6
	360時間超~960時間以下	1097	2.6	21.5	11.9	28	34.1	1.8
	960時間超~	62	3.2	12.9	9.7	25.8	46.8	1.6

(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間超) (単位:%)

	調査数	8時間以下	8時間超 13時間以下	13時間超 16時間以下	16時間超 24時間以下	24時間超 36時間以下	36時間超
全体	355	2	9	11.8	23.9	45.6	7.6
年齢							
30代以下	159	0.6	5.7	6.3	20.1	56.6	10.7
40代	134	2.2	9.7	13.4	28.4	41	5.2
50代以上	62	4.8	16.1	22.6	24.2	27.4	4.8
病床数							
20-399床	84	2.4	11.9	10.7	16.7	53.6	4.8
400床以上	271	1.8	8.1	12.2	26.2	43.2	8.5
主に勤務する 病床機能							
高度急性期	195	1	6.7	11.8	24.1	47.7	8.7
急性期	144	2.8	8.3	11.1	25	45.8	6.9
令和元年6月 の時間外労働							
80時間超~100時間以下	223	0.9	10.3	13.9	26	44.4	4.5
100時間超~ 平成30年1年 間の時間外労働 時間数	132	3.8	6.8	8.3	20.5	47.7	12.9
960時間以下	56	1.8	10.7	12.5	30.4	42.9	1.8
960時間超~1860時間以下	251	2	9.6	12	24.3	44.6	7.6
1860時間超~	48	2.1	4.2	10.4	14.6	54.2	14.6

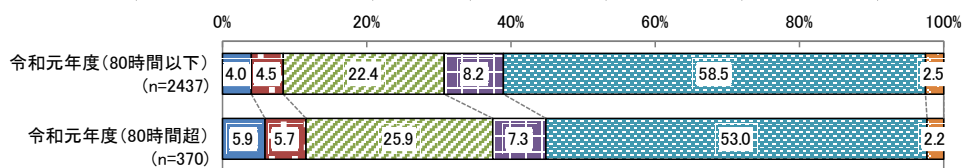
(7)勤務日の勤務の終了から次の開始までの間隔が最も短い時間:勤務割上

<令和元年度調査の特徴>
『80時間以下』『80時間超』の医師ともに平均で11時間以上である。

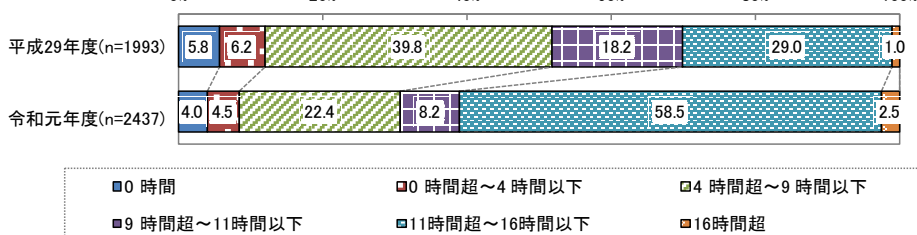
<経年の特徴>
平成29年度と比較して「11時間超~16時間以下」が増加し、「4時間超~9時間以下」が減少しており、勤務割上は間隔が長くなっている。

勤務割上の最短時間

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	2437	11時間44分	0分	24時間0分
令和元年度(80時間超)	370	11時間04分	0分	24時間0分



<経年>



令和元年度(80時間以下) (単位:%)

	調査数	0時間	0時間超 ~4時間 以下	4時間超 ~9時間 以下	9時間超 ~11時間 以下	11時間超 ~16時間 以下	16時間超
全体	2437	4	4.5	22.4	8.2	58.5	2.5
令和元年6月 の時間外労働							
45時間以下	1518	3.1	4.7	20.2	6.7	63	2.3
45時間超~80時間以下	919	5.4	4	26.1	10.7	50.9	2.8
平成30年1年 間の時間外労働 時間数							
360時間以下	1242	3.1	5	21.6	5.8	62.2	2.3
360時間超~960時間以下	1131	4.7	3.4	22.9	11	55.3	2.7
960時間超~	64	7.8	12.5	29.7	4.7	42.2	3.1

令和元年度(80時間超) (単位:%)

	調査数	0時間	0時間超 ~4時間 以下	4時間超 ~9時間 以下	9時間超 ~11時間 以下	11時間超 ~16時間 以下	16時間超
全体	370	5.9	5.7	25.9	7.3	53	2.2
令和元年6月 の時間外労働							
80時間超~100時間以下	232	6	4.3	27.2	6.9	54.3	1.3
100時間超~ 平成30年1年 間の時間外労働 時間数	138	5.8	8	23.9	8	50.7	3.6
960時間以下	59	5.1	5.1	22	11.9	52.5	3.4
960時間超~1860時間以下	258	5.4	4.7	27.5	6.6	53.9	1.9
1860時間超~	53	9.4	11.3	22.6	5.7	49.1	1.9

(8)勤務日の勤務の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間:実際

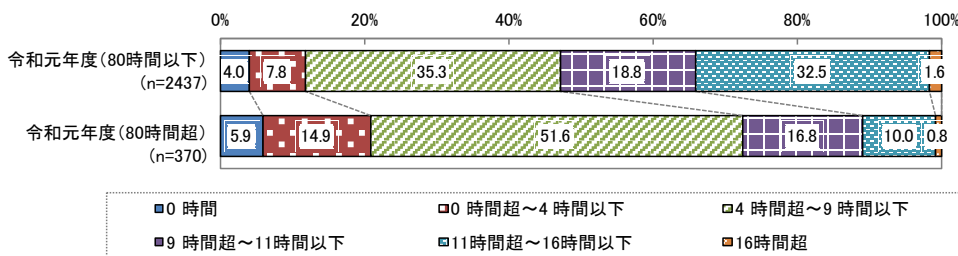
<令和元年度調査の特徴>
 『80時間以下』の医師は平均9時間33分で、「4時間超～9時間以下」が35.3%、次いで「11時間超～16時間以下」が32.5%である。
 『80時間超』の医師は平均7時間22分で、『80時間以下』の医師と比べ2時間ほど短く、「4時間超～9時間以下」が51.6%と最も多い。

<経年の特徴>
 平成29年度と比較して、11時間以下の割合が減少している。

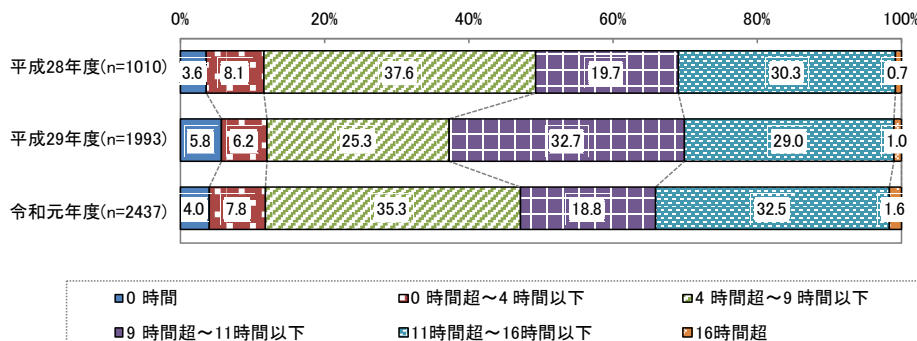
<時間外労働時間数別の特徴>
 『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、時間外労働時間が長くなるほど、「11時間超～16時間以下」の割合が低く、「4時間超～9時間以下」の割合が高く、次の勤務までの間隔は短くなっている。

実際の最短時間

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	2437	9時間33分	0分	24時間0分
令和元年度(80時間超え)	370	7時間22分	0分	24時間0分



<経年>



※上限24時間とした。

令和元年度(80時間以下)

	調査数	0時間	0時間超～4時間以下	4時間超～9時間以下	9時間超～11時間以下	11時間超～16時間以下	16時間超
全体	2437	4	7.8	35.3	18.8	32.5	1.6
令和元年6月の時間外労働							
45時間以下	1518	3.2	6.3	28.9	15.7	44.5	1.5
45時間超～80時間以下	919	5.3	10.3	45.9	23.9	12.7	1.7
平成30年1年間の時間外労働時間数							
360時間以下	1242	3.1	6	28.3	13.8	47.1	1.6
360時間超～960時間以下	1131	4.6	8.9	42.4	24.8	17.8	1.6
960時間超～	64	9.4	21.9	46.9	10.9	9.4	1.6

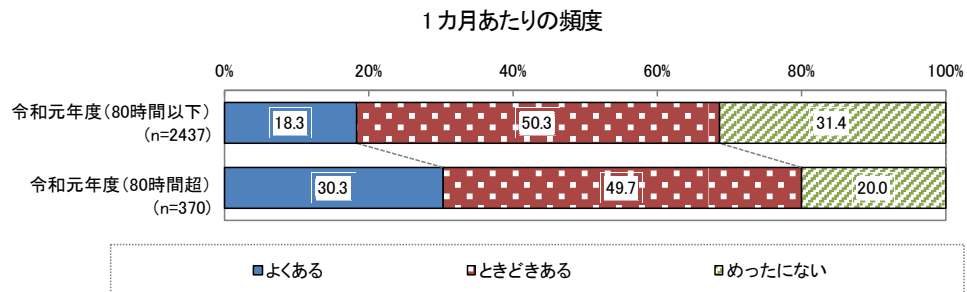
令和元年度(80時間超)

	調査数	0時間	0時間超～4時間以下	4時間超～9時間以下	9時間超～11時間以下	11時間超～16時間以下	16時間超
全体	370	5.9	14.9	51.6	16.8	10	0.8
令和元年6月の時間外労働							
80時間超～100時間以下	232	4.7	11.6	56	16.8	9.9	0.9
100時間超～	138	8	20.3	44.2	16.7	10.1	0.7
平成30年1年間の時間外労働時間数							
960時間以下	59	-	10.2	54.2	20.3	13.6	1.7
960時間超～1860時間以下	258	6.2	14.3	53.1	17.1	8.9	0.4
1860時間超～	53	11.3	22.6	41.5	11.3	11.3	1.9

(9)勤務日の勤務の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間:月の頻度

<令和元年度調査の特徴>

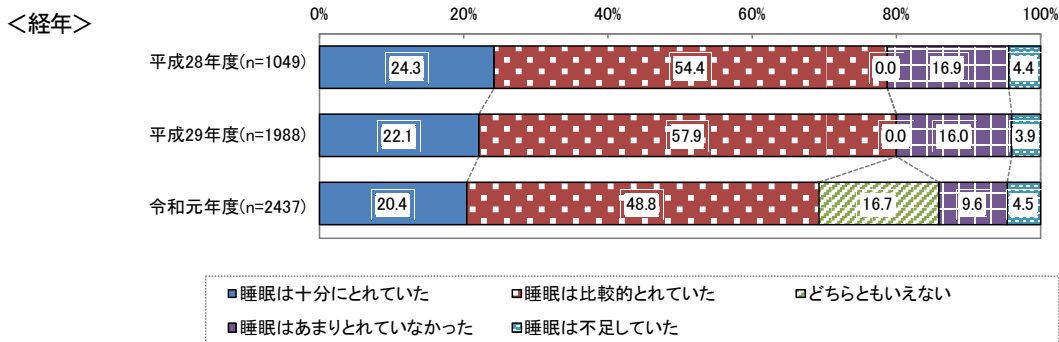
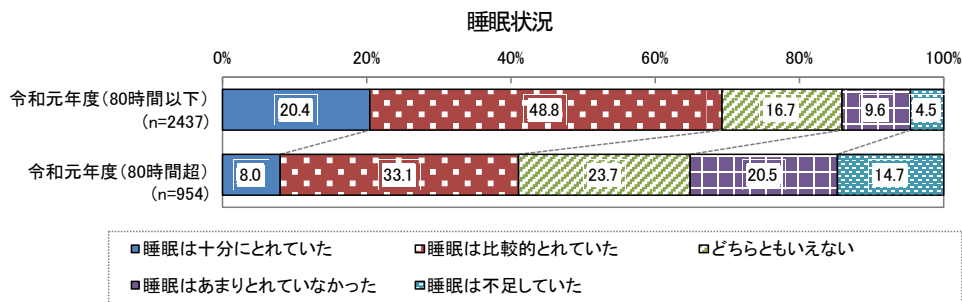
短いシフトについて「よくある」と回答しているのは、『80時間以下』の医師で18.3%、『80時間超』の医師で30.3%である。



5. 健康について

(1) 睡眠状況

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>『80時間以下』の医師は「睡眠は十分にとれていた」「睡眠は比較的にとれていた」を合わせると約7割が睡眠を取れている。</p> <p>『80時間超』の医師については、「睡眠は十分にとれていた」「睡眠は比較的にとれていた」を合わせると約4割と低く、『80時間以下』の医師と比べ睡眠状況はよくない。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>経年で見ると、睡眠状況はやや悪化の傾向がみられる。</p>
<p><年齢別・病床機能別・時間外労働時間数別の特徴></p> <p>『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、時間外労働時間数別では、時間外労働時間が多いほど睡眠はとれていない状況にある。</p>



※平成28年度平成29年度と選択肢が異なる。令和元年度調査は「どちらともいえない」を追加

令和元年度 (80時間以下) (単位: %)

		調査数	睡眠は十分にとれていた	睡眠は比較的にとれていた	どちらともいえない	睡眠はあまりとれていなかった	睡眠は不足していた
全体		2437	20.4	48.8	16.7	9.6	4.5
年齢	30代以下	767	17.1	51.4	14.9	11	5.7
	40代	900	18.9	48	18.2	10.2	4.7
	50代	569	23.4	46.9	18.3	8.1	3.3
	60代以上	201	31.8	48.3	11.9	5.5	2.5
主に勤務する病床機能	高度急性期	683	15.2	47.3	20.5	11.9	5.1
	急性期	1272	19.3	51.3	15.8	9.8	3.9
	回復期	124	25.8	44.4	16.9	7.3	5.6
	慢性期	191	35.6	44	13.1	2.6	4.7
令和元年6月の時間外労働	45時間以下	1518	26	50.6	13	7.5	2.9
	45時間超～80時間以下	919	11.3	45.9	22.6	12.9	7.2
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	1242	28.6	50	12.3	6.1	3
	360時間超～960時間以下	1131	12.1	48.2	20.9	12.9	5.9
	960時間超～	64	9.4	37.5	26.6	17.2	9.4

(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間超)		(単位: %)					
		調査数	睡眠は十分に取れていた	睡眠は比較的とれていた	どちらともいえない	睡眠はあまりとれていなかった	睡眠は不足していた
全体		954	8	33.1	23.7	20.5	14.7
年齢	30代以下	438	6.8	36.1	24.4	19.6	13
	40代	318	7.9	31.1	22	21.7	17.3
	50代以上	196	10.2	30.1	24.5	20.9	14.3
主に勤務する病床機能	高度急性期	419	4.5	33.4	22	23.6	16.5
	急性期	465	9	32	26.2	18.9	13.8
令和元年6月の時間外労働	80時間超～100時間以下	632	9	36.4	23.7	18.5	12.3
	100時間超～	322	5.9	26.7	23.6	24.5	19.3
平成30年1年間の時間外労働時間数	960時間以下	266	12	38.3	22.6	19.5	7.5
	960時間超～1860時間以下	582	6.2	32.5	23.9	21	16.5
	1860時間超～	89	5.6	21.3	25.8	21.3	25.8

(2) 現在の健康状況

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、約8割が健康である(「健康である」+「どちらかという」と健康である)と回答している。

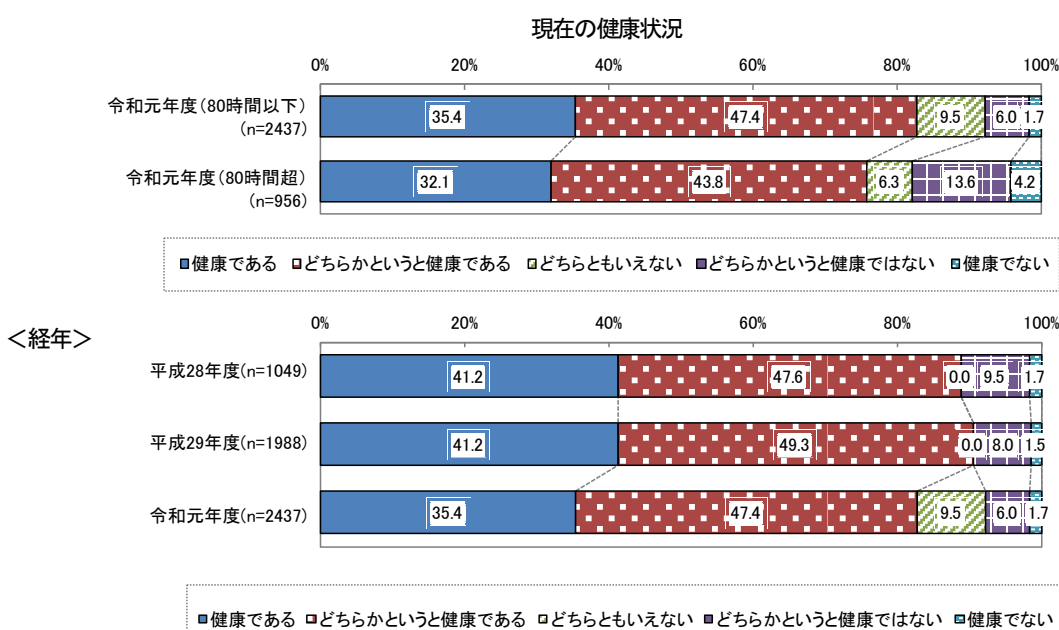
『80時間超』の医師は『80時間以下』の医師に比べ、健康でない(「どちらかという」と健康でない」+「健康でない)比率が高い。

<経年の特徴>

「健康である」が平成28年度・平成29年度と比べ減少している。

<時間外労働時間数別・睡眠状況別の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、時間外労働時間数が多いほど、睡眠状況がよくないほど健康でない比率が高い。



※平成28年度平成29年度と選択肢が異なる。令和元年度調査は「どちらともいえない」を追加

令和元年度(80時間以下)		(単位: %)					
		調査数	健康である	どちらかという健康である	どちらともいえない	どちらかという健康ではない	健康でない
全体		2437	35.4	47.4	9.5	6	1.7
令和元年6月の時間外労働	45時間以下	1518	39.9	46.7	7.7	4.2	1.5
	45時間超～80時間以下	919	28.1	48.4	12.5	9	2
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	1242	41.9	44.4	7.4	4.7	1.6
	360時間超～960時間以下	1131	29.2	50.7	11.5	7.2	1.5
	960時間超～	64	18.8	46.9	15.6	12.5	6.3
1か月間の睡眠の状況	睡眠はとれていた	1688	45.4	47.2	4.6	2.1	0.8
	どちらともいえない	406	15	52.7	23.4	7.6	1.2
	睡眠はとれていなかった	343	10.5	42	17.5	23.3	6.7

(令和元年度病院勤務医調査)

令和元年度(80時間超) (単位:%)

	調査数	健康である	どちらかという健康である	どちらともいえない	どちらかという健康ではない	健康でない
全体	956	32.1	43.8	6.3	13.6	4.2
令和元年6月の時間外労働						
80時間超~100時間以下	632	34.8	43.7	5.4	12.7	3.5
100時間超~	324	26.9	44.1	8	15.4	5.6
平成30年1年間の時間外労働時間数						
960時間以下	268	43.3	41.4	2.2	10.4	2.6
960時間超~1860時間以下	583	28.8	45.3	6.9	14.8	4.3
1860時間超~	89	18	41.6	15.7	16.9	7.9
1か月間の睡眠状況						
睡眠はとれていた	391	57.5	33.5	3.6	4.6	0.8
どちらともいえない	226	22.1	57.5	8.8	11.1	0.4
睡眠はとれていなかった	336	9.2	46.4	7.7	25.9	10.7

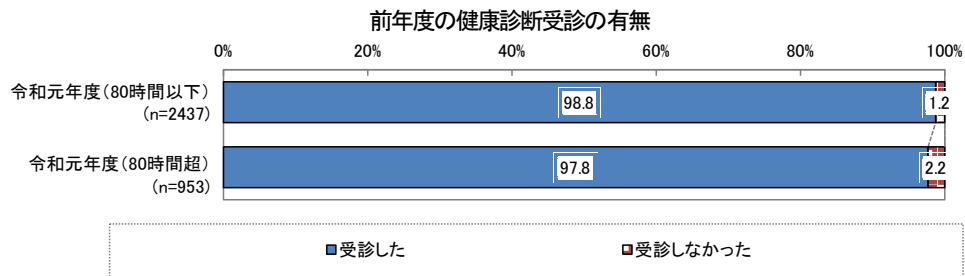
(3) 前年度の健康診断受診の有無

<令和元年度調査の特徴>

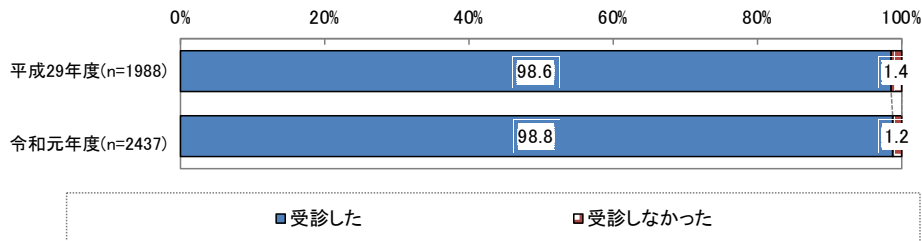
健診について、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに概ね受診している。

<経年の特徴>

平成29年度と比較して、大きな変化は見られない。



<経年>



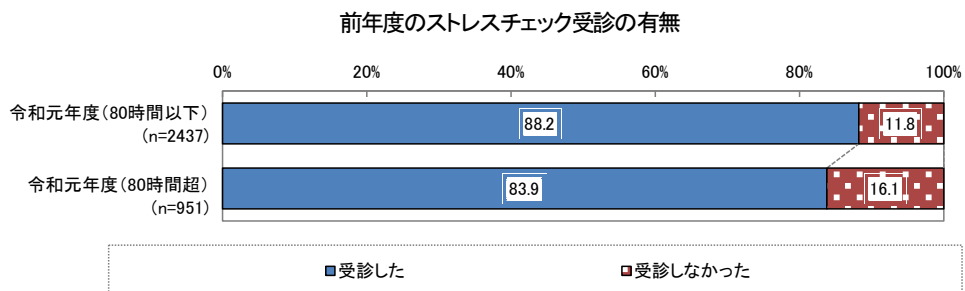
(4) 前年度のストレスチェック受診の有無

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は88.2%が受診している。

『80時間超』の医師は83.9%が受診しているが、『80時間以下』と比べると受診率は低い。

受診しなかった理由は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「多忙により時間がない」「忘れていた」「必要を感じない」が多い。



受診しなかった理由

令和元年度(80時間以下)

受診しなかった理由		回答数
1	多忙により時間がない	37
1	忘れていた	37
3	必要性を感じない	32
4	面倒	23
5	受診しても改善が期待ができないから	18
6	機会がない	14
7	ストレスを感じていないため	13
8	特に理由はない	11
9	未実施	10
10	知らなかったため	8
11	制度がないため	6
11	受診の案内がなかった	6
11	産休・育休のため	6
11	任意のため	6

令和元年度(80時間超)

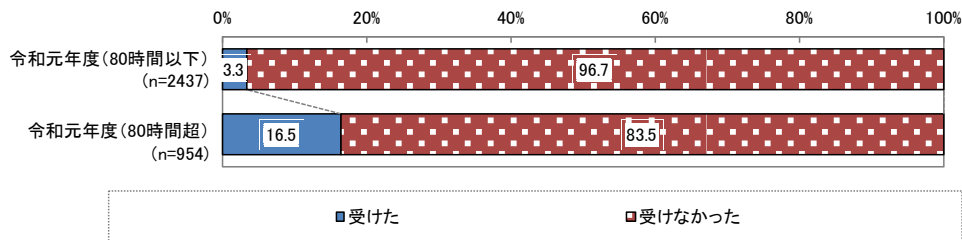
受診しなかった理由		回答数
1	多忙により時間がない	36
2	必要性を感じない	17
3	忘れていた	11
4	ストレスを感じていないため	9
4	受診しても改善が期待ができないから	9
6	面倒	7
7	意味がないから	5
7	機会がない	5
7	ストレスチェック自体を知らない	5

(5) 前年度の長時間労働にかかる医師の面接指導受診の有無

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師の受診率は3.3%である。一方、『80時間超』の医師は16.5%と、『80時間以下』と比べ受診率は高い。

前年度の長時間労働にかかる医師の面接指導受診の有無



6. 勤務環境改善の取組と効果

・58項目の勤務環境改善に関する取組内容を挙げ、取組状況と取組効果について尋ねた。

(1)働き方・休み方改善

<p>【80時間以下】 <取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none">1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 61.7%2. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 56.1%3. 時間外労働時間の削減 51.8%4. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている 32.3%5. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等・タスクシフト）により負担軽減を図る 27.8%
<p>【80時間以下】 <効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none">1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 46.2%2. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 44.4%3. 時間外労働時間の削減 29.6%4. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている 23.1%5. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等・タスクシフト）により負担軽減を図る 18.5%
<p>【80時間超】 <取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none">1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 65.0%2. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等・タスクシフト）により負担軽減を図る 36.0%3. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 20.6%4. タスクシェアによる負担軽減を図る 19.0%5. 地域の医療機関との連携（オープンシステム、外来機能の分担等）を推進 18.2%
<p>【80時間超】 <効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none">1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 39.3%2. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等・タスクシフト）により負担軽減を図る 30.6%3. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 24.7%4. タスクシェアによる負担軽減を図る 14.6%5. 時間外労働時間の削減 13.6%

(令和元年度病院勤務医調査)

(単位:%)

			取り組んでいる項目		効果を感じている項目	
			『80時間以下』 (n=2386)	『80時間超』 (n=822)	『80時間以下』 (n=2234)	『80時間超』 (n=506)
I 働き方・ 休み方改善	労働時間管理	1. 時間外労働時間の削減に取り組んでいる	51.8	17.6	29.6	13.6
		2. 1回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる	16.1	6.6	7.3	4.2
		3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している	61.7	65.0	46.2	39.3
		4. 夜勤負担の軽減(夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等)を行っている	20.6	6.7	10.3	6.9
		5. 夜勤専従者への配慮(夜勤の時間・回数の制限等)を行っている	13.0	3.3	5.9	2.2
		6. 夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している	11.9	2.8	5.7	2.4
		7. 労働時間設定改善に関する労使間の話し合いの機会を設けている	5.8	1.2	2.1	1.0
		8. 勤務間インターバル制度を導入している	1.7	7.2	0.9	5.3
	勤務負担軽減	9. 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	56.1	20.6	44.4	24.7
		10. 正職員について多様な勤務形態(短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など)を活用している	19.1	5.0	11.5	4.0
		11. 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)	32.3	10.9	23.1	11.9
		12. 夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している	22.0	9.2	12.7	7.9
		13. チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等・タスクシフト)により負担軽減を図っている	27.8	36.0	18.5	30.6
		14. 電子カルテやタブレット端末等の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	22.6	6.9	13.5	5.7
		15. タスクシェアによる負担軽減を図っている	8.4	19.0	5.2	14.6
		16. 地域の医療機関との連携(オープンシステム、外来機能の分担等)を推進している	7.3	18.2	3.4	7.9

※網掛けはI～Vの分類の中で最も割合が高いもの。数値が斜体は、全項目の中で最も割合が高いものを示す。以下、同様。

1-1. 勤務間インターバルの時間

・「8. 勤務間インターバル制度を導入している」で、「取り組んでいる」回答者が対象

(単位:時間)

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	30	11.4	2	24
令和元年度(80時間超)	20	10.3	1	24

1-2. タスクシフトの実施内容

・「13. チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等・タスクシフト)により負担軽減を図っている」で、「取り組んでいる」回答者が対象

令和元年度(80時間以下)

	取り組んでいるタスクシフト	回答数
1	医療クラークを導入した	131
2	書類作成等の事務作業を代行した	96
3	多職種へ業務分担した	63
4	複数主治医制(チーム医療制)を導入した	30
5	医療事務による業務補助	21
6	医療秘書に代行した	7
7	サポートチーム(外部・内部)を設置した	6
8	夜間休日は、チーム当番制にした	5
8	補助職の増員をした	5
8	薬剤業務専任の薬剤師を配置した	5
8	代行入力にした	5

令和元年度(80時間超)

	取り組んでいるタスクシフト	回答数
1	医療クラーク(医師事務作業補助者)によるサポート	93
2	書類作成代行	39
3	事務によるサポート	23
4	看護師に移行(採血・検査・エコー等)	18
5	検査・採血等(他職種に)分業	9
6	複数主治医制(チーム制)	6

1-3. タスクシェアの実施内容

・「15. タスクシェアによる負担軽減を図っている」で、「取り組んでいる」回答者が対象

令和元年度(80時間以下)

	取り組んでいるタスクシェア	回答数
1	複数主治医制(チーム制)	69
2	休日・時間外対応当番医制(当直医制)	17
3	多職種へ業務分担	6
3	不在時の代理主治医(主治医のペアリング)	6

令和元年度(80時間超)

	取り組んでいるタスクシェア	回答数
1	複数主治医制(チーム制)	55
2	(休日・週末)当番医制	8
3	検査・採血等(他職種に)分業	6
3	医療クラークによるサポート	6

(2)職員の健康支援

<p>【80時間以下】<取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 59.3% 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）を取組 31.7% 職員のメンタルヘルス教育研修を実施 31.2%
<p>【80時間以下】<効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 37.8% 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）を取組 16.8% 産業医を選任し、職員に周知 15.1%
<p>【80時間超】<取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 44.8% 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）を取組 11.1% 職員のメンタルヘルス教育研修を実施 10.9%
<p>【80時間超】<効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 22.5% 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）を取組 8.7% 職員のメンタルヘルス教育研修を実施 6.1%

(単位:%)

		取組んでいる項目		効果を感じている項目	
		『80時間以下』 (n=2386)	『80時間超』 (n=822)	『80時間以下』 (n=2234)	『80時間超』 (n=506)
II 職員の健康支援	17. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施している	59.3	44.8	37.8	22.5
	18. 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）に取り組んでいる	31.7	11.1	16.8	8.7
	19. 職員のメンタルヘルス教育研修を実施している	31.2	10.9	14.0	6.1
	20. 「心の健康づくり計画」を策定し、組織的・計画的にメンタルヘルス対策の取組を行っている	11.1	4.3	4.2	1.8
	21. 作業管理・作業環境対策（腰痛対策や眼精疲労対策等）に取り組んでいる	10.4	3.3	5.0	1.8
	22. 産業医を選任し、職員に周知している	29.0	9.9	15.1	4.7

(3)働きやすさ確保のための環境整備

<p>【80 時間以下】 <取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none">1. 院内保育所や提携保育所等を整備 52.1%2. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 47.4%3. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除 41.7%4. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 38.9%5. 職員の働く満足度の調査を実施 29.7%
<p>【80 時間以下】 <効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none">1. 院内保育所や提携保育所等を整備 34.7%2. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除 27.5%3. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 24.6%4. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 23.8%5. 職員の働く満足度の調査を実施 15.0%
<p>【80 時間超】 <取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none">1. 院内保育所や提携保育所等を整備 21.4%2. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 18.7%3. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除 16.9%4. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 15.2%5. 職員の働く満足度の調査を実施 11.9%
<p>【80 時間超】 <効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none">1. 院内保育所や提携保育所等を整備 19.4%2. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除 13.0%3. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 12.1%4. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 10.9%5. 複数主治医制を採用 10.3%

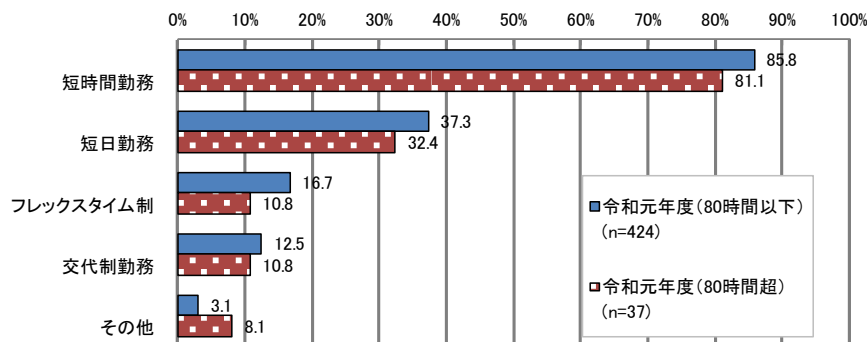
(令和元年度病院勤務医調査)

(単位:%)

		取組んでいる項目		効果を感じている項目		
		『80時間以下』 (n=2386)	『80時間超』 (n=822)	『80時間以下』 (n=2234)	『80時間超』 (n=506)	
Ⅲ 働きやすさ確保のための環境整備	仕事と子育て・介護等の両立支援	23. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている	5.1	1.9	3.1	1.8
		24. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	12.7	3.6	6.7	2.2
		25. 院内保育所や提携保育所等を整備している	52.1	21.4	34.7	19.4
		26. 保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	21.9	10.1	13.0	8.1
		27. 院内や近隣に学童保育を整備している	9.8	5.1	5.5	4.2
		28. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている	6.4	2.3	3.1	1.2
		29. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している	41.7	16.9	27.5	13.0
		30. 介護短時間勤務制度を導入している	6.2	1.9	2.8	1.0
		31. 法定以上の介護休業制度、介護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	2.9	0.7	1.4	0.2
		32. 法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	6.8	1.9	3.5	1.0
		33. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している	17.8	4.5	10.4	2.4
		34. 保育・介護サービス利用料の補助制度(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	3.8	1.2	1.5	0.8
		35. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている	7.5	1.7	3.9	1.6
		36. 子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている	4.8	1.7	2.2	1.2
		37. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	3.3	0.6	1.5	0.4
		職員のいじめ・ハラスメント等対策	38. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	47.4	18.7	24.6
39. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている	25.1		10.1	11.0	4.7	
風土・環境整備	40. 職員の働く満足度の調査を行っている	29.7	11.9	15.0	5.9	
	41. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している	38.9	15.2	23.8	12.1	
	42. 職員の地域活動への支援(ボランティア活動支援等)を実施している	8.1	2.4	3.2	1.6	
人材の定着化	43. 定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮をしている	22.6	6.4	13.9	5.1	
	44. 複数主治医制を採用している	16.7	9.2	12.5	10.3	

3-1. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度

・「33. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している」で、「取り組んでいる」回答者が対象



(4)働きがいの向上

<p>【80時間以下】 <取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 58.1% 2. 施設外の研修への参加を支援 45.6% 3. 専門資格の取得を支援する制度 24.5%
<p>【80時間以下】 <効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 50.4% 2. 施設外の研修への参加を支援 36.9% 3. 専門資格の取得を支援する制度 18.5%
<p>【80時間超】 <取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 専門資格の取得を支援する制度 29.3% 2. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 19.6% 3. 施設外の研修への参加を支援 14.8%
<p>【80時間超】 <効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 25.7% 2. 施設外の研修への参加を支援 16.6% 3. 専門資格の取得を支援する制度 16.4%

(単位:%)

			取組んでいる項目		効果を感じている項目	
			『80時間以下』 (n=2386)	『80時間超』 (n=822)	『80時間以下』 (n=2234)	『80時間超』 (n=906)
IV 働きがいの向上	キャリア形成支援	45. 施設外の研修への参加を支援している	45.6	14.8	36.9	16.6
		46. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	58.1	19.6	50.4	25.7
		47. すべての職員のキャリア形成支援のために研修や子育てとの両立支援等に関する相談窓口の設置、情報提供等が実施されている	5.6	2.1	2.9	2.4
		48. 法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の視点から適切に実施されている	4.5	1.9	2.6	2.2
		49. 専門資格の取得を支援する制度を設けている	24.5	29.3	18.5	16.4
	休業後のキャリア形成支援	50. 産休・育休復帰後のキャリア形成の支援(業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等)を行っている	13.6	5.0	8.6	4.5
		51. 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている	17.1	5.8	10.6	5.5
		52. 産休・育休中の職員の円滑な復職の支援(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	6.5	3.2	3.8	3.8

(5)その他

<p>【80時間以下】＜取組が進んでいる上位項目＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者満足度の調査 55.2% 2. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 33.7% 3. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている 25.8%
<p>【80時間以下】＜効果が高いと考える取組＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者満足度の調査の実施 27.7% 2. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 21.5% 3. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている 19.7%
<p>【80時間超】＜取組が進んでいる上位項目＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている 33.5% 2. 患者満足度の調査 20.1% 3. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 8.2%
<p>【80時間超】＜効果が高いと考える取組＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている 18.2% 2. 患者満足度の調査 10.7% 3. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 7.5%

(単位:%)

		取組んでいる項目		効果を感じている項目	
		『80時間以下』 (n=2386)	『80時間超』 (n=822)	『80時間以下』 (n=2234)	『80時間超』 (n=506)
V. その他	53. 患者満足度の調査を行っている	55.2	20.1	27.7	10.7
	54. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	14.6	3.8	10.1	3.4
	55. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	33.7	8.2	21.5	7.5
	56. 医師や看護師に対し、賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている	18.7	7.4	11.5	4.9
	57. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている	25.8	33.5	19.7	18.2
	58. その他	0.5	0.0	0.2	0.0

7. 満足度

- ・労働環境に関する「働き方全般」「健康支援」「働きやすさ」「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」「勤務環境全般」の6項目において、満足度を尋ねた。

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師はともに、「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」の満足度が高い。両者で差が見られたのは、「働き方全般」「働きやすさ」で、『80時間以下』の医師の満足度が『80時間超』の医師の満足度を10ポイント以上上回った。

一方、不満足度を見ると、『80時間超』の医師は、「働き方全般」に対する不満足度が38.1ポイントと高く、『80時間以下』の医師の不満足度を20ポイント以上上回った。『80時間超』の医師は、いずれの不満足度においても、『80時間以下』の医師の不満足度を上回っている。

<平成30年1年間の時間外労働時間数別・健康状態別・睡眠状況別の特徴>

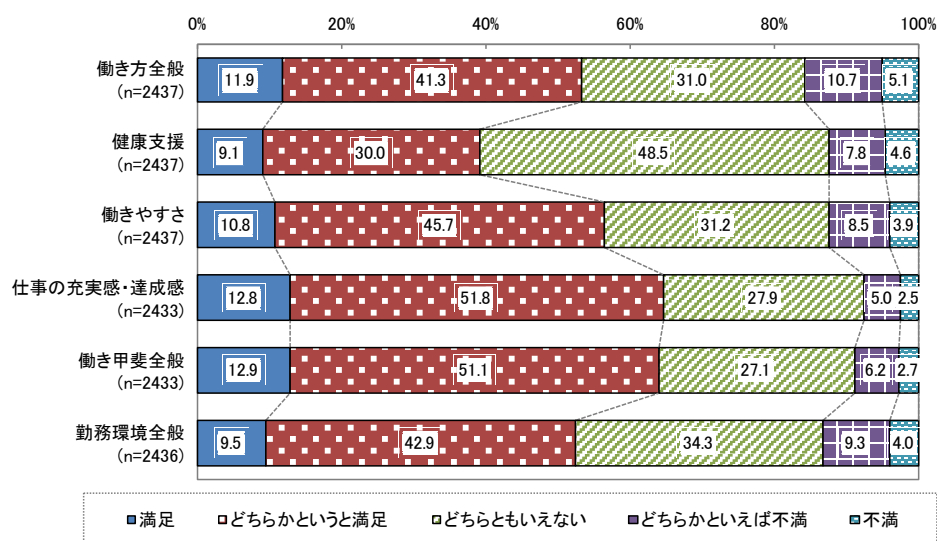
『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、平成30年1年間の時間外労働時間数が多いほど、健康状態がよくないほど、睡眠状況がよくないほど満足度は低く、不満足度が高い。

(満足度)

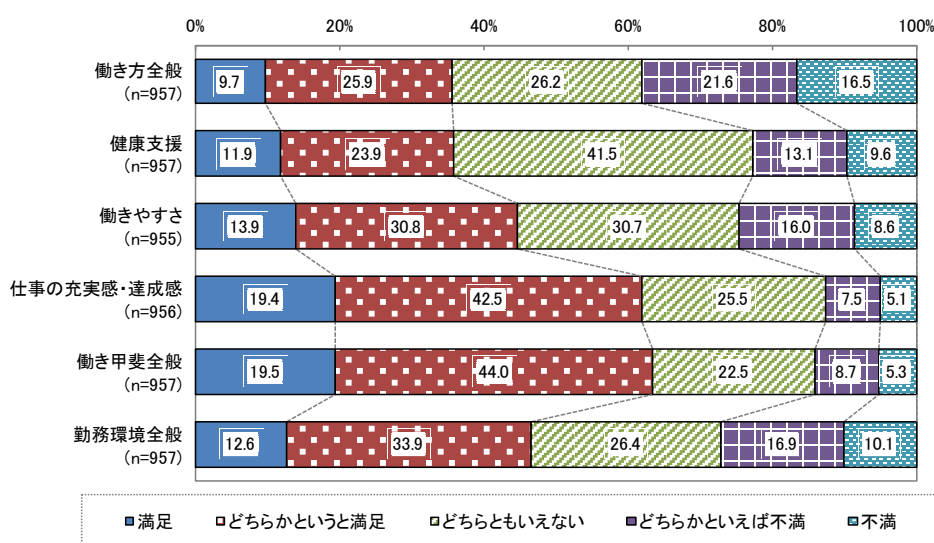
※満足度は、「満足」＋「どちらかという満足」の集計後の%を単純に足したもの

※不満足度は、「不満」＋「どちらかといえ不満」の集計後の%を単純に足したもの

令和元年6月の時間外労働時間が『80時間以下』の医師の満足度



令和元年6月の時間外労働時間が『80時間超』の医師の満足度



令和元年6月の時間外労働時間が『80時間以下』の医師と『80時間超』の医師の満足度の差

	満足度			不満足度		
	『80時間以下』の医師 (a)	『80時間超』の医師 (b)	差 (a)-(b)	『80時間以下』の医師 (c)	『80時間超』の医師 (d)	差 (c)-(d)
働き方全般に関する満足度	53.2	35.6	17.6	15.8	38.1	-22.3
健康支援に関する満足度	39.1	35.8	3.3	12.4	22.7	-10.3
働きやすさに関する満足度	56.5	44.7	11.8	12.4	24.6	-12.2
仕事の充実感・達成感に関する満足度	64.6	61.9	2.7	7.5	12.6	-5.1
働き甲斐全般に関する満足度	64.0	63.5	0.5	8.9	14.0	-5.1
勤務環境全般に関する満足度	52.4	46.5	5.9	13.3	27.0	-13.7

令和元年度(80時間以下)

	働き方全般に関する満足度		健康支援に関する満足度		働きやすさに関する満足度		仕事の充実感・達成感に関する満足度		働き甲斐全般に関する満足度		勤務環境全般に関する満足度	
	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度
全体	53.2	15.8	39.1	12.4	56.5	12.4	64.6	7.5	64	8.9	52.4	13.3
平成30年1年間の時間外労働時間数	65	8.8	47.8	7.8	66.3	8.3	70.1	4.7	71.5	6	62.1	8.1
360時間超~960時間以下	41.8	22.3	30	16.6	46.7	16.1	59	9.8	56.5	11.4	42.6	18.1
960時間超~	28.1	34.4	29.7	28.1	36	26.6	57.9	20.3	53.2	20.3	37.5	31.3
現在の健康状態	59.5	11	43.7	8.8	62.3	8.2	70.8	4.2	70.4	5.3	58.4	9.3
健康である	27.1	25	22.8	15	33.2	19	40	12.9	38.8	14.2	30.1	20.2
どちらともいえない	18.6	54.8	10.6	47.4	22.3	49	28.8	35.1	26.6	39.9	15.4	47.9
健康ではない	64.5	9.4	47	7.7	65.3	6.9	73.4	3.9	73.2	4.6	61.7	7.7
1か月の睡眠状況	31	22.7	25.3	14.1	37.7	18	45.2	10.4	44.7	14.4	35.4	18.5
睡眠はとれていた	24.5	38.8	16.3	33.5	35	32.6	44.5	21	42.1	22.8	26.8	34.7
睡眠はとれていなかった												

令和元年度(80時間超)

	働き方全般に関する満足度		健康支援に関する満足度		働きやすさに関する満足度		仕事の充実感・達成感に関する満足度		働き甲斐全般に関する満足度		勤務環境全般に関する満足度	
	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度
全体	35.6	38.1	35.8	22.7	44.7	24.6	61.9	12.6	63.5	14	46.5	27
平成30年1年間の時間外労働時間数	50	26.8	49.6	15.3	58.8	19.9	68.1	11.2	70.1	10.8	61.2	20.6
360時間超~960時間以下	30.9	40	31.1	24.5	40.4	25.6	60.9	12.5	63	14.6	41.8	28.1
960時間超~	21.4	61.8	22.5	36	29.2	34.8	47.2	19.1	46.1	22.5	31.5	40.4
現在の健康状態	42.9	30	44.5	16.3	53.1	16.8	68.7	8.6	70.6	9.2	55	20.3
健康である	21.7	51.7	8.3	30	15	43.4	38.4	16.6	40	20	21.6	35
どちらともいえない	8.8	68.2	8.3	47.6	18.9	51.7	40.6	28.9	41.2	32.4	18.9	53.6
健康ではない	60	18.8	57.9	11.5	64.2	11.8	75.4	5.4	75.5	8	68.1	11.5
1か月の睡眠状況	25.7	35.4	27	17.3	35.4	20.8	56.7	10.2	59.7	10.2	41.2	25.2
睡眠はとれていた	14	62.2	16.1	39.2	28.1	42.1	49.4	22.6	52.1	23.5	25	46.1
睡眠はとれていなかった												

(令和元年度有床診療所勤務医調査)

Ⅲ－４．有床診療所勤務医調査

Ⅲ-4-1. 有床診療所勤務医調査 サマリー

1. 属性

(勤務先)

- 勤務先の所在地については、『80時間以下』の医師は「東京都」「福岡県」の比率が高く、次いで「愛知県」「鹿児島県」「北海道」「大阪府」の順で、『80時間超』の医師は「福岡県」の比率が高く、次いで「愛知県」「大阪府」「千葉県」「静岡県」「北海道」「長崎県」の順である。
- 開設主体は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「医療法人」の割合が高く7割以上を占め、次いで「個人」が1-2割を占める。

(本人の属性)

- 年齢は、『80時間以下』の医師は「40代」「50代」「60代」がそれぞれ約3割程度で、「30代」は1割弱である。平成30年度と比較すると、「40代」が増加し、「60代以上」が減少している。一方、『80時間超』の医師は、「60代以上」が53.5%で最も多い。次いで「50代」が32.4%で、年代が下がるほど割合が下がる。
- 性別は、『80時間以下』の医師は「男性」が77.3%、「女性」が21.7%である。経年で見ても、大きな変化は見られない。一方、『80時間超』の医師は「男性」が92.4%、「女性」が7.0%で、『80時間以下』の医師に比べ男性の比率が高い。
- 勤務形態は、『80時間以下』の医師は「日勤のみ」が71.0%と最も高い。次いで、「それ以外」が15.0%である。一方、『80時間超』の医師は、「それ以外」が52.6%と最も高く、次いで「日勤のみ」が21.1%である。
- 現職種におけるキャリアは、『80時間以下』の医師は「20年以上」が65.7%と最も高く、次いで「(10年以上)20年未満」が27.1%である。平成29年度と比較しても、大きな差は見られない。『80時間超』の医師も「20年以上」が79.0%と大半を占め、次いで「(10年以上)20年未満」が18.8%である。
- 現医療機関における勤務年数は、『80時間以下』の医師は「10年以上20年未満」「20年以上」がそれぞれ約3割である。平成29年度と比較しても、大きな差は見られない。一方、『80時間超』の医師は、「20年以上」が46.1%と高く、次いで「10年以上20年未満」が32.2%で、『80時間以下』の医師に比べ勤務年数が長い。
- 専門としている診療科は、『80時間以下』の医師は「内科」が27.5%と高く、次いで「産婦人科」「眼科」「整形外科」の順である。『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ「内科」の比率が低く、「産婦人科」の比率が高い。

2. 労働時間

(労働時間管理)

- 就業規則等に記載されている時間外労働時間に関する規程については、『80時間以下』の医師は「知っている」が70.5%（「知らない」29.5%）である。経年では、認知度は低下傾向を示している。一方、『80時間超』の医師は「知っている」が86.3%であり、『80時間以下』と比較し、認知度は高い。
- 勤務先の診療所の労働時間の管理方法は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「タイムレコーダー・タイムカード」が約4割と高く、次いで「出勤簿・管理簿」が約3割である。選択肢に新たに加わった「自己申告」については、約1割見られた。「労働時間を管理していない」については、『80時間以下』の医師が10.1%であるのに対し、『80時間超』の医師は20.1%と比率が高い。

(時間外労働)

- 令和元年6月1カ月間のおおよその時間外労働時間数は、『80時間以下』の医師は、「45時間以下」が82.6%と最も高い。次いで「45時間超～80時間以下」が17.4%である。平成29年度と比較すると、「45時間以下」が減少し、「45時間超～80時間以下」が増加しており、増加傾向にある。一方、『80時間超』の医師は、「80時間超～100時間以下」60.5%、「100時間超」39.5%である。
- 平成30年1年間のおおよその時間外労働時間数は、『80時間以下』の医師は、「360時間以下(月平均30時間)」が79.7%と最も高い。次いで「360時間超～960時間以下(月平均30時間超～80時間以下)」が19.3%である。一方、『80時間超』の医師は、「360時間以下」が35.9%で、「960時間超～1860時間以下(月平均80時間超～155時間)」「1860時間超(月平均155時間超)」がそれぞれ約2割見られる。
- 令和元年6月1カ月間のおおよその時間外労働時間数のうち、時間外労働と申告しなかったおおよその時間は、『80時間以下』の医師は平均9.4時間、『80時間超』の医師は24.3時間である。両者ともに、約7割が「0時間(すべて申告している)」としている。『80時間以下』の医師について、平成29年度と比較すると、「0時間」が大幅に増加し、申告していない時間が減少している。一方、『80時間超』の医師は、「50時間超」が2割見られた。
- 令和元年6月1カ月間の時間外労働の主な理由は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、「緊急対応」、「手術や外来対応等の延長」、「記録・報告書作成や書類の整理」、「会議・勉強会・研修会等への参加」の順で、両者に大きな差は見られない。『80時間以下』の医師について、経年で見ると、「記録・報告書作成や書類の整理」が大きく低下している。

(時間外労働時間の申告状況)

- 普段の時間外労働時間の申告状況は、『80時間以下』の医師で「時間外労働時間どおり申告」が56.5%である。平成30年度と比べて、大きな変化はない。一方、『80時間超』の医師については、「時間外労働時間どおりに申告していない」が65.0%で、『80時間以下』と比べて、時間通り申告していない比率が高い。
- 時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由は、『80時間以下』の医師は、「年俸制だから」が72.2%と比率が最も高い。平成30年度も「年俸制だから」の比率が最も高かったが、令和元年度ではさらに比率が増加している。一方、『80時間超』の医師も「年俸制だから」が50.5%と高くなっている。なお、「年俸制」を理由に挙げた医師に、何時間残業が含まれるか尋ねたところ、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに9割弱が「知らない」と回答している。
- 申告した時間外労働時間に対し時間外労働手当は支払われているかについて、『80時間以下』の医師は「年俸制であり時間外労働手当が含まれる」が36.8%と高く、次いで「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテなどのログ等のおおりに支払われている(制限なし)」「自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)」がそれぞれ約2割見られる。経年で見ると、「時間外手当は支払われていない」は減少し、「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテなどのログ等のおおりに支払われている(制限なし)」が増加している。一方、両者で差が見られたのは「時間外労働手当は支払われていない」で、『80時間超』の比率が高い。

(時間外労働の削減意向)

- 時間外労働時間の削減意向は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「どちらでもよい」とする割合が、65.2%/49.7%と最も高い。『80時間以下』の医師に比べ、『80時間超』の医師は、「減らしたくない」とする割合が高い。その理由としては「患者の状態を確認しないと気が済まない」「緊急時に対応したい」がそれぞれ3割程度である。

(アルバイト)

- 『80時間以下』『80時間超』の医師ともに約2割がアルバイトをしている。
- 『80時間以下』『80時間超』の医師は、1カ月あたりのアルバイト日数は平均4日、1カ月あたりのアルバイト合計時間についてはほぼ把握している。1カ月あたりのアルバイト時間は、平均

19.4時間で、「10時間以下」及び「10時間超30時間以下」がそれぞれ約4割である。なお、アルバイトについては、「アルバイト先、時間ともに届け出ている」が54.3%と最も高く、次いで「アルバイト先のみ届け出ている」が26.1%である。(『80時間超』はn=3のためコメントせず)

3. 休日・休暇

(休日日数)

- ・所定休日日数の把握状況は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに7割以上が把握している。休日日数は、『80時間以下』の医師は平均8.0日で、「9日以上」「4～7日」がそれぞれ約4割である。平成29年度と比較すると、「把握している」比率が低下している。所定休日日数は、休日が多かった関係で「9日以上」が多くなっている。一方、『80時間超』の医師は平均7.1日で、「9日以上」は24.7%と、『80時間以下』の医師に比べ、比率が低くなっている。
- ・実際に休んだ日数は、『80時間以下』の医師は平均7.0日で、「4～7日」「9日以上」が38.6%/33.8%と高い。経年で見ると、休日が多かった関係で「9日以上」が増加している。一方、『80時間超』の医師は平均4.7日で、「4～7日」が36.5%と最も高く、次いで「0日」が24.3%、「1～3日」が14.8%と、月3日以下が約4割である。

(年次有給休暇日数)

- ・年次有給休暇の付与日数は、『80時間以下』の医師は平均17.2日で、「20日」と「10～19日」が同程度である。平成29年度と比較すると、「10～19日」の割合が高くなっており、付与日数が少なくなっている。一方、『80時間超』の医師は平均18.1日で、「20日」の割合が高い。
- ・平成30年度に実際に取得した年次有給休暇は、『80時間以下』の医師は平均6.1日で、「0日」が32.9%と高く、4日以下が約5割を占める。経年で見ると、年次有給休暇の取得日数は増加傾向にある。一方、『80時間超』の医師は平均4.5日で、「0日」が52.6%と高く、4日以下が約6割を占めている。

4. 夜間の働き方や拘束時間

(当直・夜勤等)

- ・令和元年6月の当直・夜勤等について、『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ、宿直・日直・夜勤・オンコールいずれも平均回数が多くなっている。『80時間以下』の医師について、平成30年度と比較すると、『日直』『夜勤』『オンコール』の回数は減少している。

(宿直時の拘束時間)

- ・宿直時の拘束時間は、『80時間以下』の医師は、「14時間超16時間以下」が50.0%と比率が最も高く、平均14時間7分である。平成30年度と比較すると、拘束時間が増えている。一方、『80時間超』の医師は、「12時間以下」が40.7%と高く、「14時間超16時間以下」が29.6%で、平均時間は13時間38分と『80時間以下』の医師に比べ短くなっている。
- ・宿直1回あたりの平均実労働時間数は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「2時間以下」が5割を超え、『80時間以下』の医師は平均3時間0分、『80時間超』の医師は平均5時間32分である。『80時間以下』の医師について、平成30年度と比較しても大きな変化は見られない。

(宿直明けの勤務)

- ・宿直明けの勤務割は、「通常勤務で、業務内容の軽減はない」が『80時間以下』『80時間超』の医師ともに高く、75.0%/87.7%である。

(勤務割の当直(宿直・日直)時間を含む最長拘束時間とその際の労働時間)

- ・最長拘束時間(時間割)について、『80時間以下』の医師は、「8時間超13時間以下」が53.2%と最も高く、平均14時間17分である。平成30年度と比較すると、「8時間以下」が減少し、「8時間超

13 時間以下」が増加している。

- ・実際の労働時間は、『80 時間以下』の医師は平均 10 時間 44 分で、「8 時間超 13 時間以下」の比率が 43.7%と高い。

(勤務割の最短勤務開始までの時間と実際の最短時間)

- ・勤務割の最短勤務開始までの時間は、『80 時間以下』の医師で平均 10 時間 35 分である。
- ・実際の最短時間は、『80 時間以下』の医師で平均 9 時間 59 分である。

5. 健康について

(睡眠状況)

- ・『80 時間以下』の医師は「睡眠はとれていた (十分とれていた+比較的取れていた)」が 80.2%と、『80 時間超』の医師の 55.7%を大きく上回っている。『80 時間以下』の医師について、平成 29 年度と比較しても大きな変化は見られない。

(健康状態)

- ・健康状態について、『80 時間以下』の医師の 88.9%、『80 時間超』の医師の 83.1%が、健康 (健康である+どちらかという健康である) と回答している。『80 時間以下』の医師について、平成 29 年度と比較すると、「健康である」が減少している。

(健診受診状況)

- ・健診について、『80 時間以下』の医師の 96.1%が「受診した」と回答している。平成 29 年度と比較しても、大きな変化は見られない。一方、『80 時間超』の医師は「受診した」が 84.4%と、『80 時間以下』の医師に比べ低い。

(ストレスチェック受診状況)

- ・ストレスチェックについて、『80 時間以下』の医師で 43.5%が受診している。『80 時間超』の医師は 23.3%の受診しており、『80 時間以下』に比べ受診率は低い。

(長時間労働にかかる医師の面接指導受診状況)

- ・長時間労働にかかる医師による面接指導の受診については、『80 時間以下』『80 時間超』の医師で、それぞれ 2.4%/1.2%である。

6. 勤務環境改善の取組と効果

- ・58 項目の勤務環境改善に関する取組内容を挙げ、取組状況と取組効果について尋ねた。分類した各項目の平均は以下の通りである。

(単位:%)

	取組んでいる項目		効果を感じている項目	
	『80 時間以下』 (n=198)	『80 時間超』 (n=145)	『80 時間以下』 (n=191)	『80 時間超』 (n=65)
57 項目(その他除く)平均	18.8	9.3	14.1	10.4
I 働き方・休み方改善(1-16)	22.4	14.5	16.7	14.5
労働時間管理(1-8)	25.2	16.4	17.8	15.4
勤務負担軽減(9-16)	19.5	12.6	15.7	13.7
II 職員の健康支援(17-22)	22.2	11.7	15.7	11.3
III 働きやすさ確保のための環境整備(23-44)	11.8	2.2	8.6	4.5
仕事と子育て・介護等の両立支援(23-37)	7.4	1.3	4.8	2.6
職員のいじめ・ハラスメント等対策(38-39)	19.5	2.5	13.4	3.1

(令和元年度有床診療所勤務医調査)

	取組んでいる項目		効果を感じている項目	
	『80 時間以下』 (n=198)	『80 時間超』 (n=145)	『80 時間以下』 (n=191)	『80 時間超』 (n=65)
風土・環境整備(40-42)	22.0	5.2	18.1	10.0
人材の定着化(43-44)	21.5	4.8	17.8	7.7
IV 働きがいの向上(45-52)	22.5	10.0	17.7	12.0
キャリア形成支援(45-49)	27.3	18.2	22.6	17.9
休業後のキャリア形成支援(50-52)	14.5	1.8	9.4	3.1
V その他(58 除く)(53-57)	27.9	10.2	22.4	9.2

(1)働き方・休み方改善

【80 時間以下】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 時間外労働時間の削減 63.6%
2. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 55.1%
3. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 33.8%
4. 正職員について多様な勤務形態（短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など）を活用 31.8%

【80 時間以下】 <効果が高いと考える取組>

1. 時間外労働時間の削減 46.6%
2. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 45.0%

【80 時間超】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 80.7%
2. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等・タスクシフト）により負担軽減を図る 30.3%
3. 地域の医療機関との連携（オープンシステム、外来機能の分担等）を推進 30.3%

【80 時間超】 <効果が高いと考える取組>

1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 50.8%
2. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等・タスクシフト）により負担軽減を図る 36.9%

(2)職員の健康支援

【80 時間以下】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 68.2%
2. 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）を取組 33.8%

【80 時間以下】 <効果が高いと考える取組>

1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 58.1%

【80 時間超】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 53.8%

【80 時間超】 <効果が高いと考える取組>

1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 29.2%

(3)働きやすさ確保のための環境整備

【80 時間以下】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 職員向けに院内保育所や提携保育所等を整備 51.0%
2. 定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮 35.9%
3. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 23.7%

【80 時間以下】 <効果が高いと考える取組>

1. 職員向けに院内保育所や提携保育所等を整備 45.5%

【80 時間超】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 職員向けに院内保育所や提携保育所等を整備 7.6%

【80 時間超】 <効果が高いと考える取組>

1. 職員向けに院内保育所や提携保育所等を整備 15.4%

(4)働きがいの向上

【80 時間以下】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 57.6%
2. 施設外の研修への参加を支援 52.0%

【80 時間以下】 <効果が高いと考える取組>

1. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 52.9%
2. 施設外の研修への参加を支援 41.9%

【80 時間超】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 専門資格の取得を支援する制度 39.3%

【80 時間超】 <効果が高いと考える取組>

1. 専門資格の取得を支援する制度 23.1%

(5)その他

【80 時間以下】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 42.4%

【80 時間以下】 <効果が高いと考える取組>

1. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 36.6%

【80 時間超】 <取組が進んでいる上位項目>

1. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている 31.7%

【80 時間超】 <効果が高いと考える取組>

1. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている 16.9%

7. 満足度

- 労働環境に関する「働き方全般」「健康支援」「働きやすさ」「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」「勤務環境全般」の6項目において満足度を尋ねた。

※満足度は、「満足」＋「どちらかという満足」の集計後の%を単純に足したもの

※不満足度は、「不満」＋「どちらかという不満」の集計後の%を単純に足したもの

	満足度			不満足度		
	『80時間以下』の医師 (a)	『80時間超』の医師 (b)	差 (a)-(b)	『80時間以下』の医師 (c)	『80時間超』の医師 (d)	差 (c)-(d)
働き方全般に関する満足度	71.5	54.6	16.9	2.9	13.9	-11.0
健康支援に関する満足度	59.9	60.5	-0.6	4.8	8.2	-3.4
働きやすさに関する満足度	72.5	64.5	8.0	2.4	6.4	-4.0
仕事の充実感・達成感に関する満足度	78.8	73.2	5.6	2.4	4.0	-1.6
働き甲斐全般に関する満足度	77.3	73.1	4.2	1.9	3.0	-1.1
勤務環境全般に関する満足度	75.4	61.6	13.8	1.9	8.7	-6.8

- 『80時間以下』の医師と『80時間超』の医師で差が見られたのは、「働き方全般」と「勤務環境全般」の満足度で、『80時間超』の医師は『80時間以下』の医師の満足度を10ポイント以上下回っている。
- 一方、不満足度についても、「働き方全般」で差が見られ、『80時間超』の医師は『80時間以下』の医師の不満足度を10ポイント以上上回っている。

Ⅲ-4-2. 有床診療所勤務医調査 調査結果

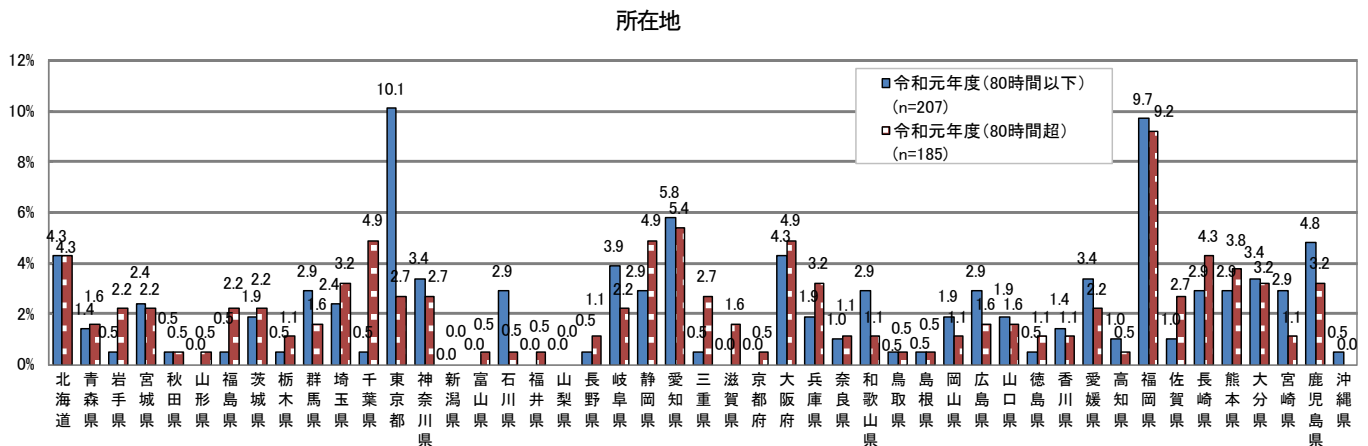
1. 属性

(1) 勤務先の所在地

<令和元年度調査の特徴>

都道府県別では、『80時間以下』の医師は「東京都」「福岡県」の比率が高く、次いで「愛知県」「鹿児島県」「北海道」「大阪府」の順で、4%以上の上位6都道府県で全体の約4割を占める。

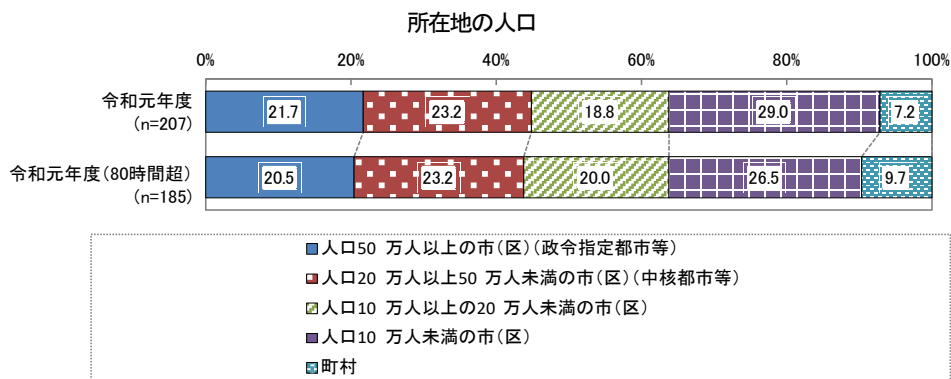
『80時間超』の医師は「福岡県」の比率が高く、次いで「愛知県」「大阪府」「千葉県」「静岡県」「北海道」「長崎県」が4%以上で、上位7道府県で全体の4割弱を占める。



(2) 勤務先の所在地の人口

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに差は見られず、「人口10万人未満の市(区)」が約3割、「人口20万人以上50万人未満の市(区)」「人口50万人以上の市(区)」「人口10万人以上20万人未満の市(区)」がそれぞれ約2割である。



(3) 勤務先の開設主体

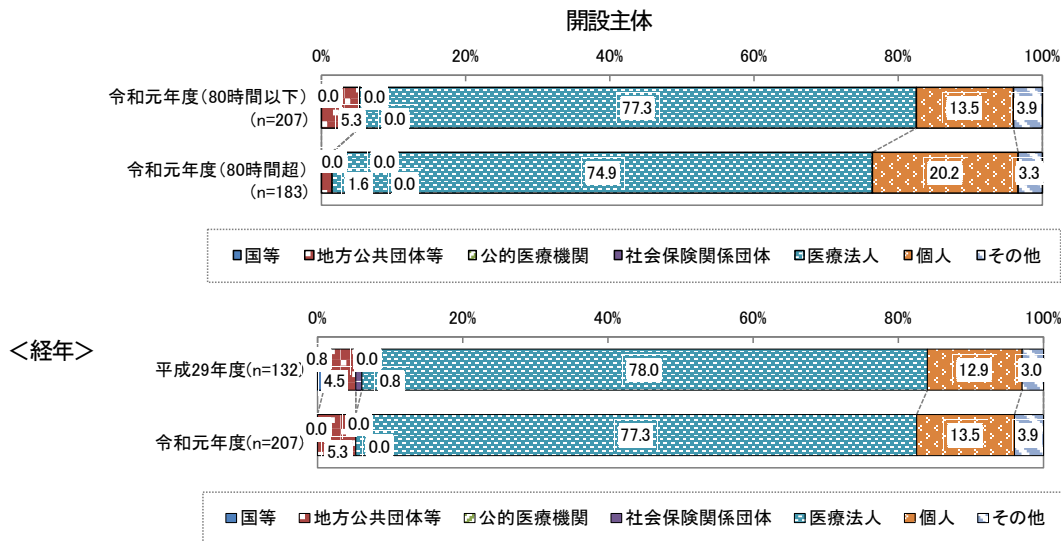
<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「医療法人」の割合が高く7割以上を占める。次いで両者ともに「個人」が1~2割で、両者に差は見られない。

<経年の特徴>

経年で見て、変化は見られない。

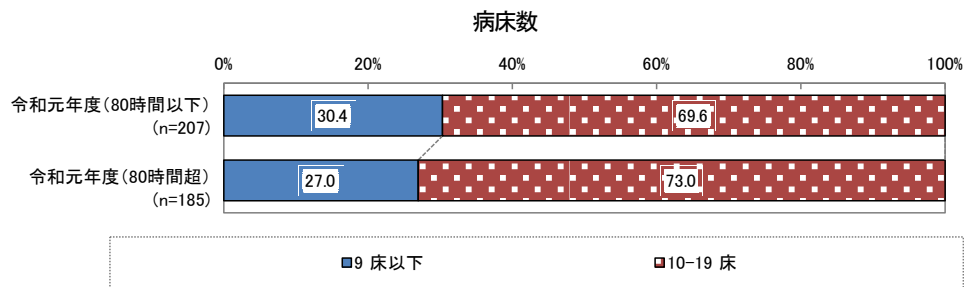
(令和元年度有床診療所勤務医調査)



(4) 勤務先の病床数

＜令和元年度調査の特徴＞

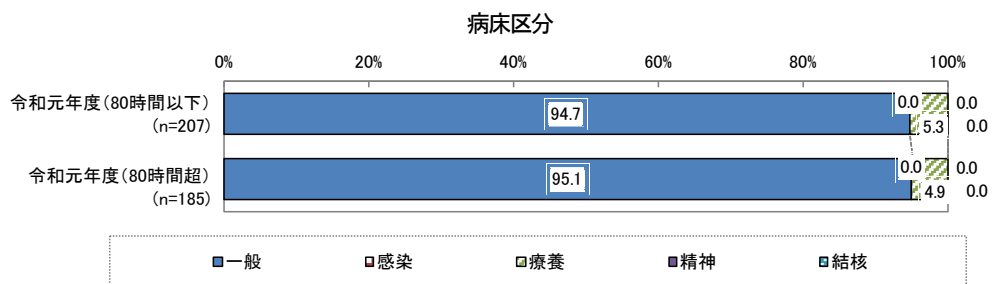
『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「10-19床」が約7割を占める。両者に差は見られない。



(5) 勤務先の最も多い病床区分

＜令和元年度調査の特徴＞

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「一般病床」が9割以上を占める。両者に差は見られない。

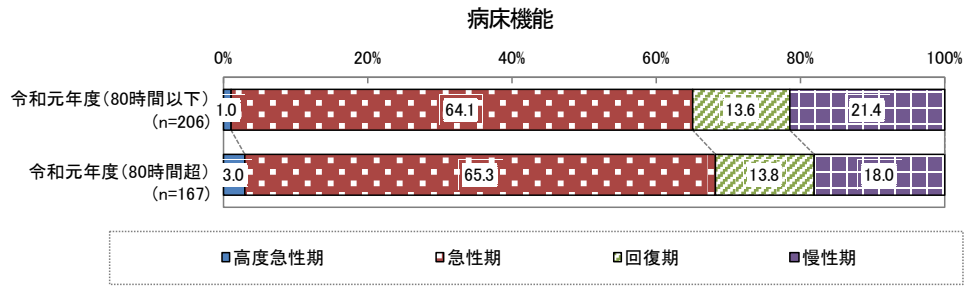


(6) 主に勤務している病床機能

＜令和元年度調査の特徴＞

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「急性期」の比率が64.1%/65.3%と最も高い。両者に大きな差は見られない。

(令和元年度有床診療所勤務医調査)



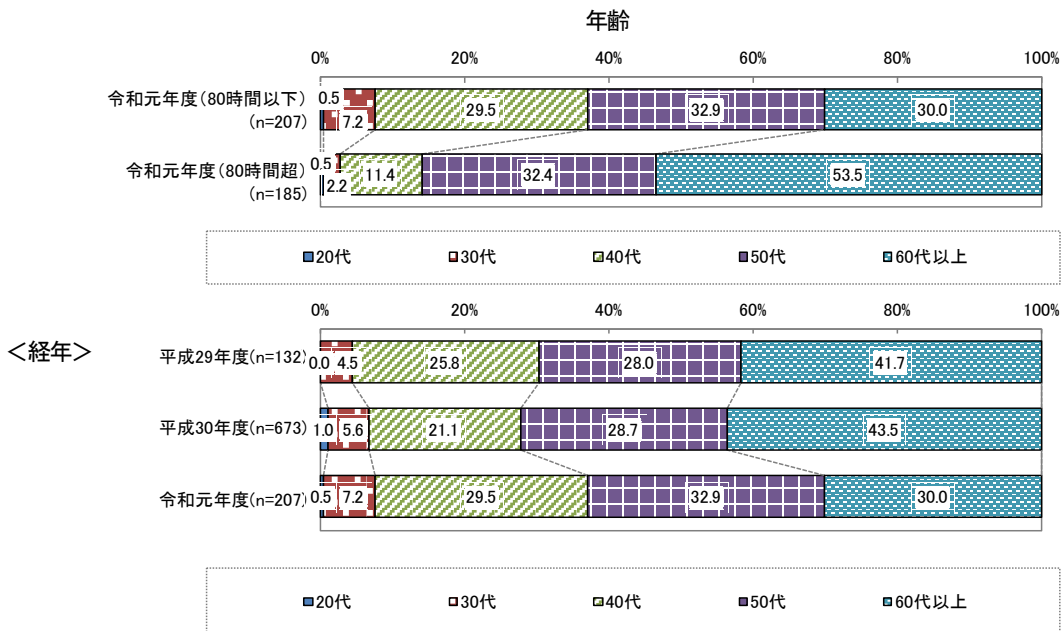
(7)年齢

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は「40代」「50代」「60代」がそれぞれ約3割で、「30代以下」が1割弱である。『80時間超』の医師は、「60代以上」が53.5%と比率が最も高く、次いで「50代」が32.4%で、『80時間以下』の医師に比べ「60代以上」の比率が高く、40代以下の比率は低く、年齢が高い。

<経年の特徴>

平成30年度と比較すると「40代」が増加し、「60代以上」が減少している。



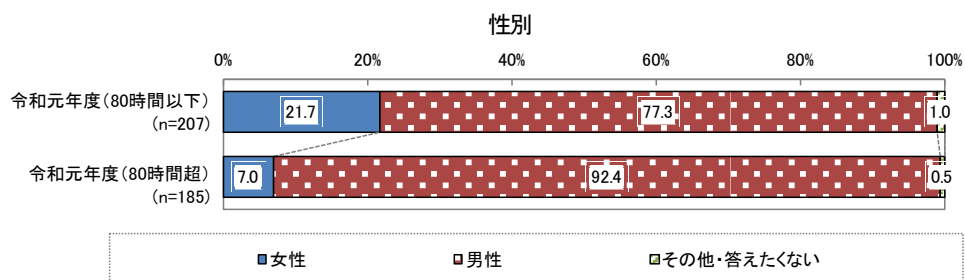
(8)性別

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は「男性」が77.3%、「女性」が21.7%である。『80時間超』の医師は「男性」が92.4%、「女性」が7.0%で、『80時間以下』の医師に比べ男性の比率が高い。

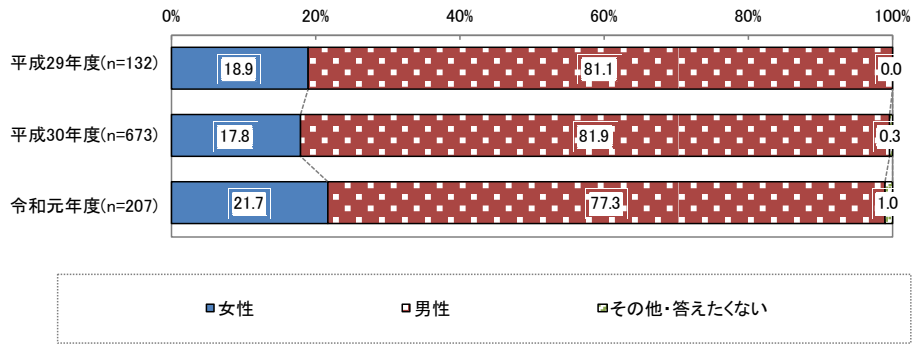
<経年の特徴>

経年で見ても、変化は見られない。



(令和元年度有床診療所勤務医調査)

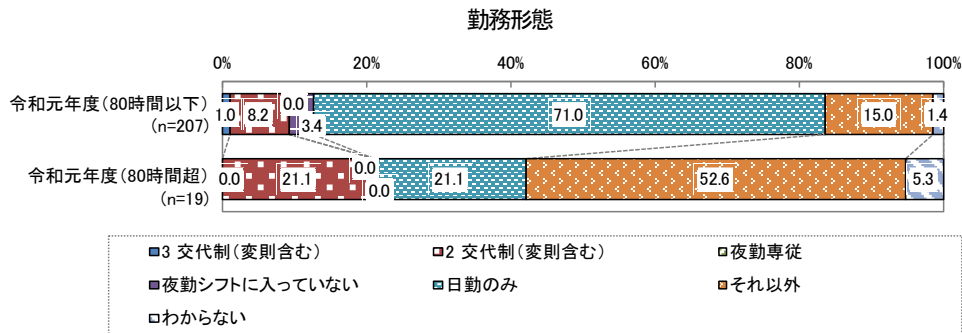
<経年>



(9)勤務形態

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は「日勤のみ」が71.0%と最も高い。次いで「それ以外」が15.0%である。
『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ「それ以外」が多く、「日勤のみ」が少ない。



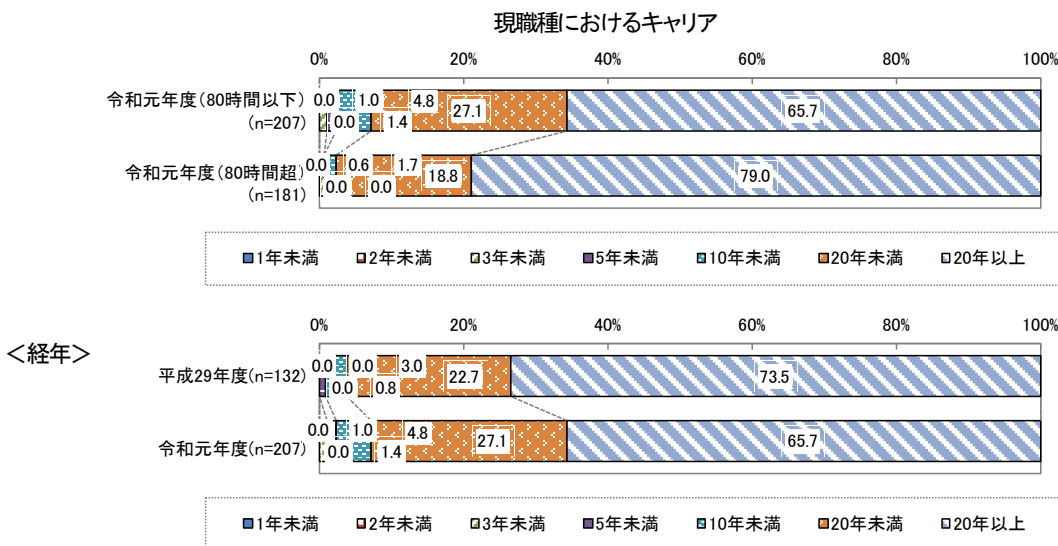
(10)現職種におけるキャリア(通算経験年数)

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は「20年以上」が65.7%で最も高い。次いで「(10年以上)20年未満」が27.1%である。『80時間超』の医師も「20年以上」が79.0%と最も高く、次いで「(10年以上)20年未満」が18.8%で、『80時間以下』の医師に比べキャリアが長い。

<経年の特徴>

平成29年度と比較しても、変化は見られない。



(11) 現医療機関における勤務年数

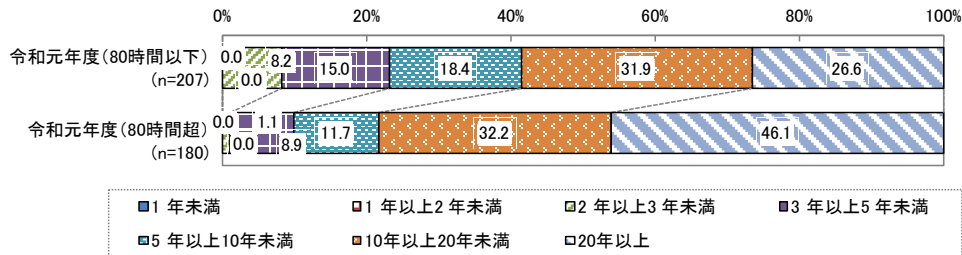
<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は「10年以上20年未満」「20年以上」がそれぞれ約3割を占める。『80時間超』の医師は、「20年以上」が46.1%と高く、次いで「10年以上20年未満」が32.2%で、『80時間以下』の医師に比べ、勤務年数が長い。

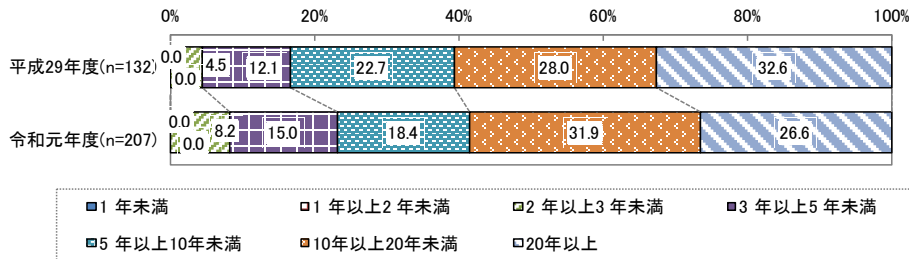
<経年の特徴>

平成29年度と比較しても、変化は見られない。

現医療機関における勤務年数



<経年>

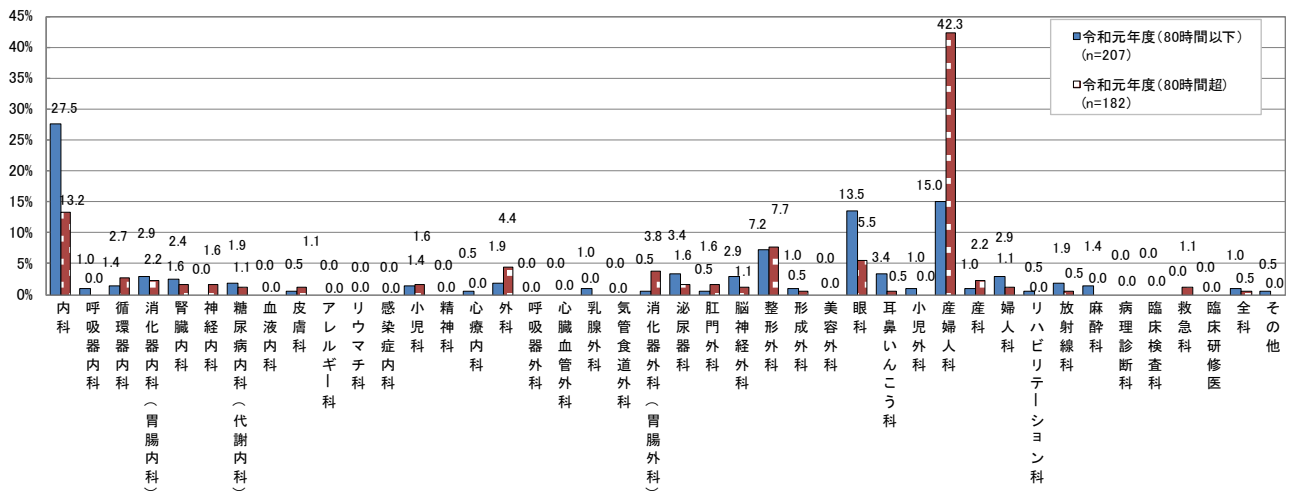


(12) 専門としている診療科

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は「内科」が27.5%と最も高く、次いで「産婦人科」「眼科」「整形外科」である。『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ「産婦人科」の比率が42.3%と高い。

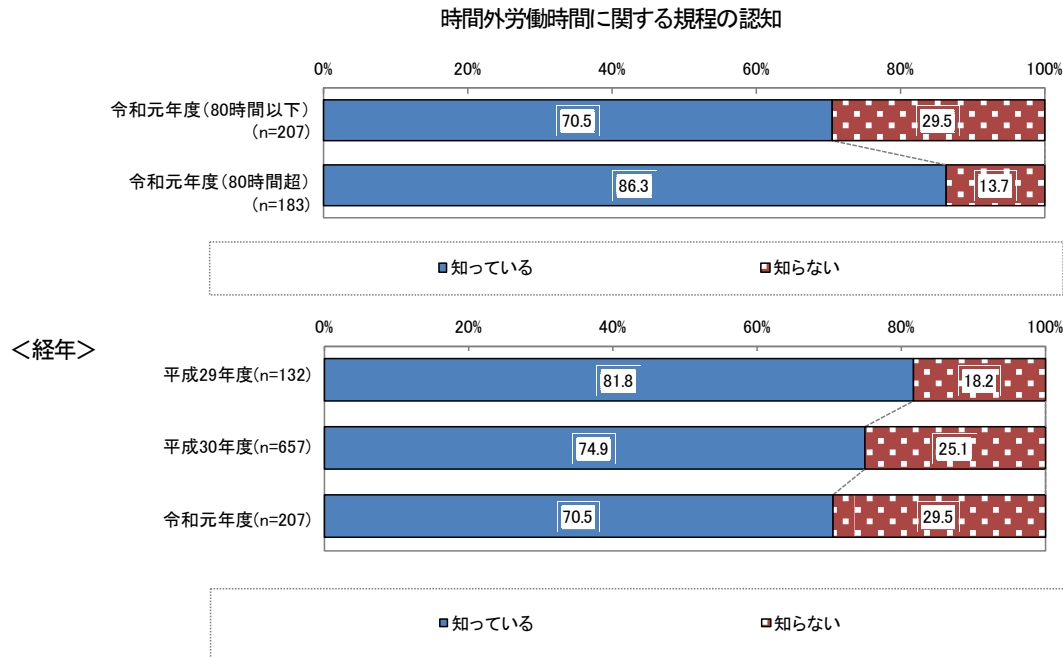
専門としている診療科



2. 労働時間

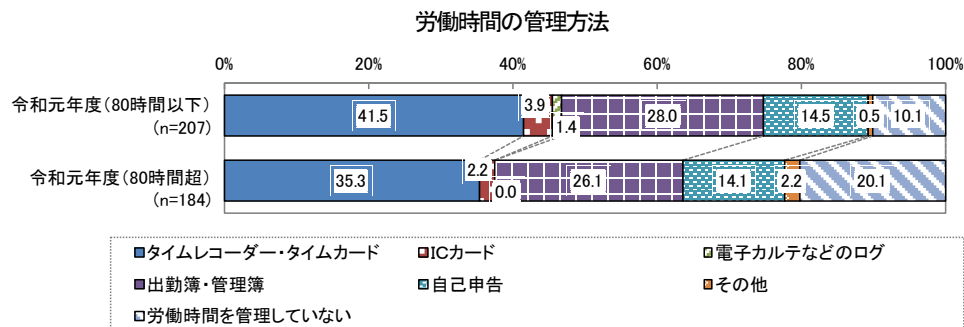
(1) 時間外労働時間に関する規程の認知

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>『80時間以下』の医師は「知っている」が70.5%である。 『80時間超』の医師は「知っている」が86.3%で、『80時間以下』の医師に比べ認知度が高い。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>経年では、認知度が低下している。</p>



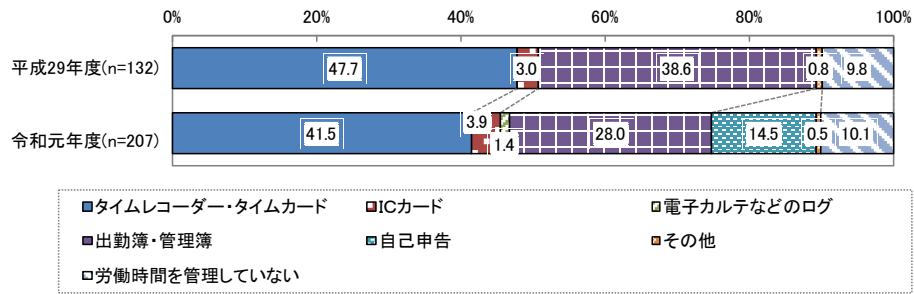
(2) 労働時間の管理方法

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「タイムレコーダー・タイムカード」が約4割と最も高く、次いで「出勤簿・管理簿」が約3割である。選択肢に新たに加わった「自己申告」もそれぞれ1割強見られた。「労働時間を管理していない」については、『80時間以下』の医師が1割であるのに対し、『80時間超』の医師は2割と高い。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成29年度と比較すると、「出勤簿・管理簿」の割合が低下している。</p>



(令和元年度有床診療所勤務医調査)

<経年>



※令和元年度調査は「電子カルテなどのログ」「自己申告」を選択肢に追加している。

(3) 6月の時間外労働時間数

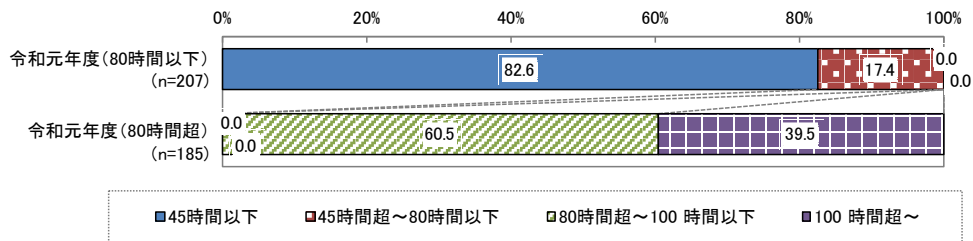
<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「45時間以下」が82.6%と最も高い。次いで「45時間超～80時間以下」が17.4%である。『80時間超』の医師は「80時間超～100時間以下」が60.5%と最も高い。次いで「100時間超」が39.5%である。

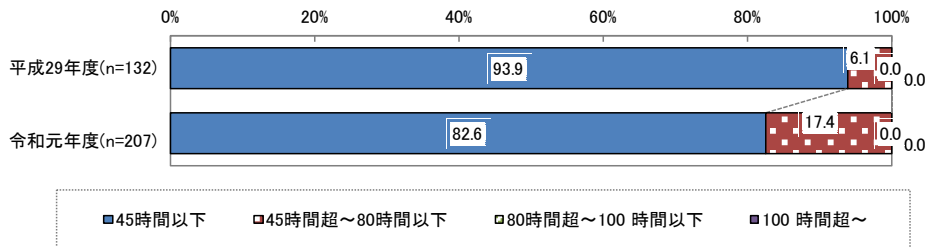
<経年の特徴>

平成29年度と比較すると、「45時間以下」が減少し、「45時間超～80時間以下」が増加している。

6月の時間外労働時間数



<経年>



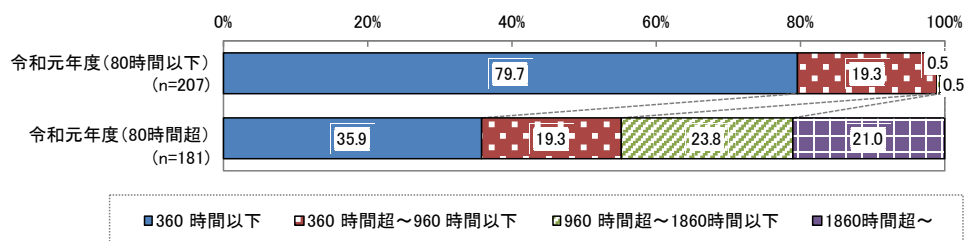
(4) 平成30年1年間の時間外労働時間数

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「360時間以下(月平均30時間)」が79.7%と最も高い。次いで「360時間超～960時間以下(月平均30時間超～80時間以下)」が19.3%である。

『80時間超』の医師は、「360時間以下」が35.9%で、「960時間超～1860時間以下(月平均80時間超～155時間)」「1860時間超(月平均155時間超)」「360時間超～960時間以下」がそれぞれ約2割見られる。

平成30年1年間の時間外労働時間数

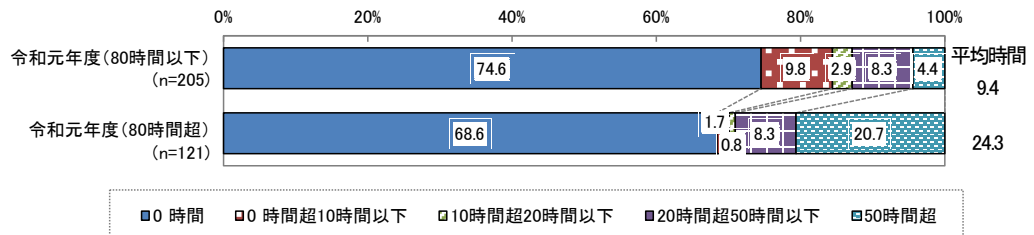


(5) 6月の時間外労働時間数のうち時間外労働と申告しなかった時間

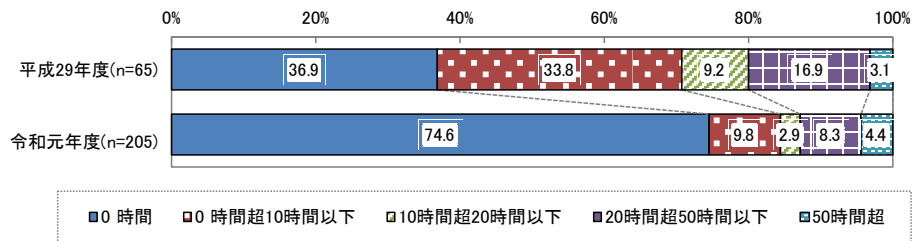
<令和元年度調査の特徴>
 時間外労働と申告しなかったおおよその時間は、『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、「0時間(すべて申告している)」が約7割を占める。『80時間以下』の医師は平均9.4時間であるのに対し、『80時間超』の医師は、「50時間超」が2割見られ、平均24.3時間と多くなっている。

<経年の特徴>
 平成29年度と比較すると、「0時間(すべて申告している)」が増加している。

6月の時間外労働と申告しなかった時間



<経年>

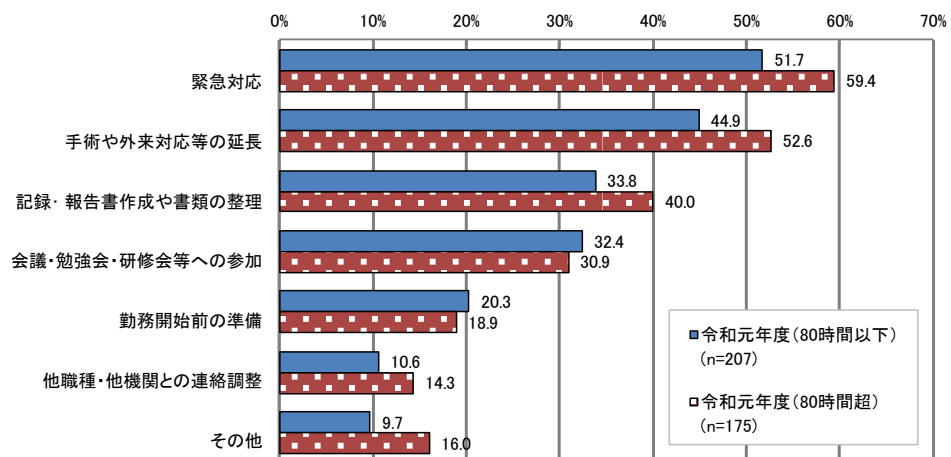


(6) 6月の時間外労働の主な理由

<令和元年度調査の特徴>
 『80時間以下』『80時間超』の医師ともに、「緊急対応」、「手術や外来対応等の延長」、「記録・報告書作成や書類の整理」、「会議・勉強会・研修会等への参加」の順で、両者に大きな差は見られない。

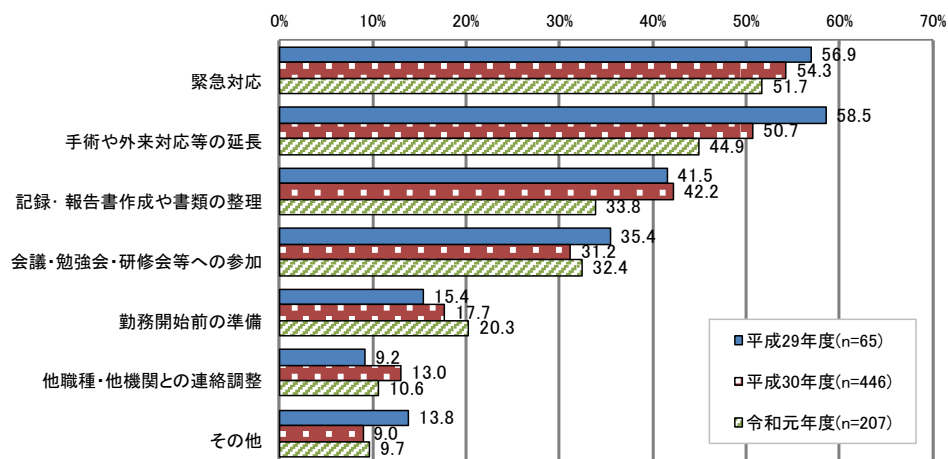
<経年の特徴>
 平成30年度以前に比べ、「手術や外来対応等の延長」「記録・報告書作成や書類の整理」が減少している。

6月の時間外労働の主な理由



(令和元年度有床診療所勤務医調査)

<経年>



(7) 普段の時間外労働時間を申告状況(時間外労働時間どおり申告しているか)

<令和元年度調査の特徴>

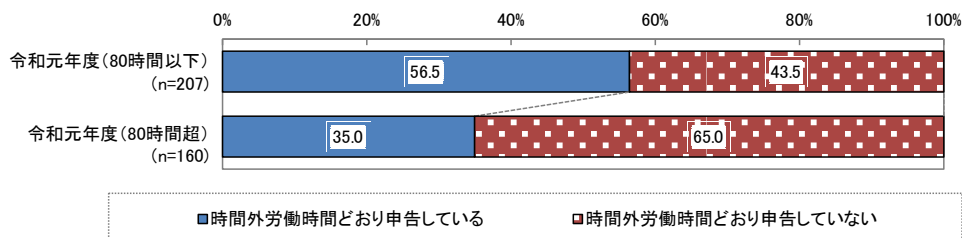
『80 時間以下』の医師の 56.5%が「時間外労働時間どおり申告」している。

『80 時間超』の医師は、「時間外労働時間どおりに申告していない」が 65.0%と、『80 時間以下』の医師に比べ、時間外労働時間どおりに申告していない。

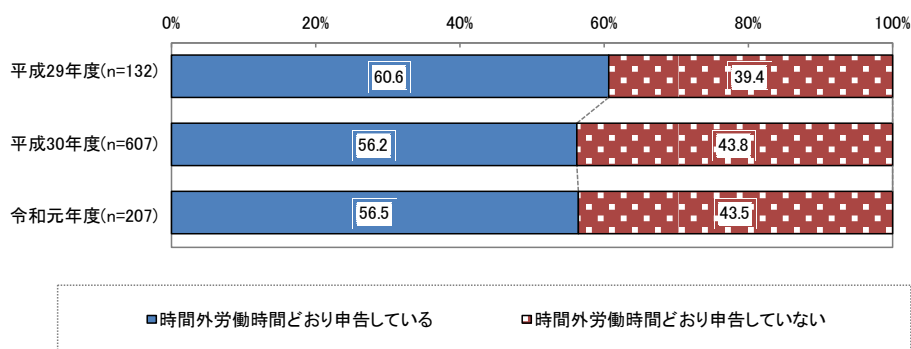
<経年の特徴>

経年で変化は見られない。

普段の時間外労働時間の申告状況



<経年>

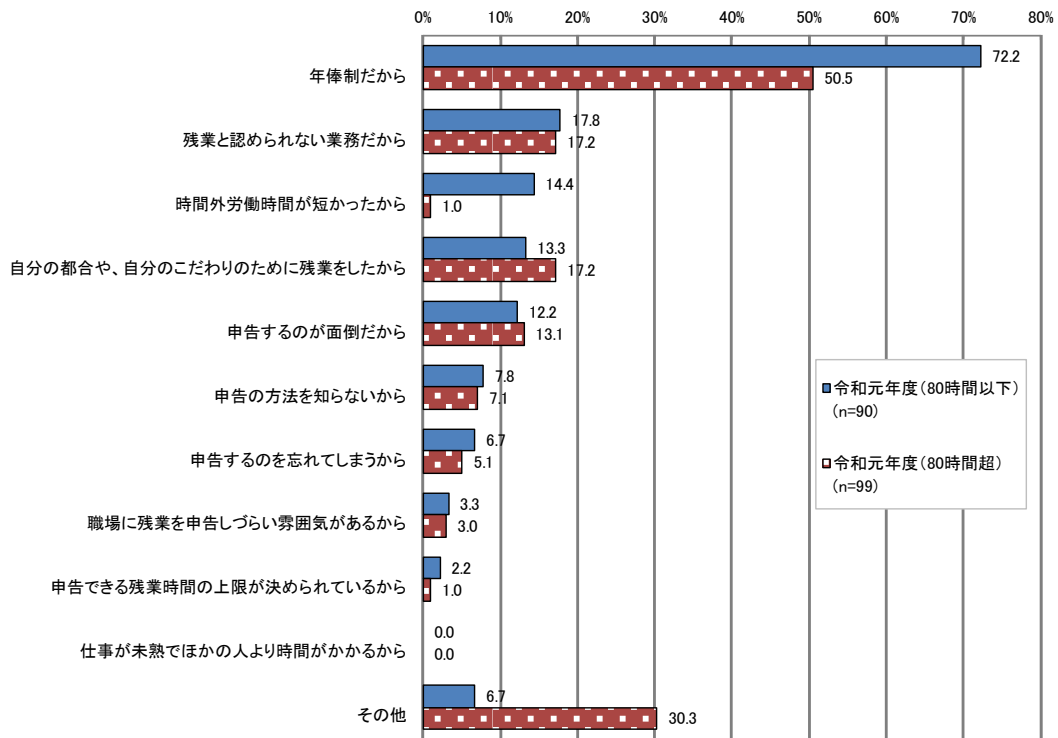


(8) 普段、時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由

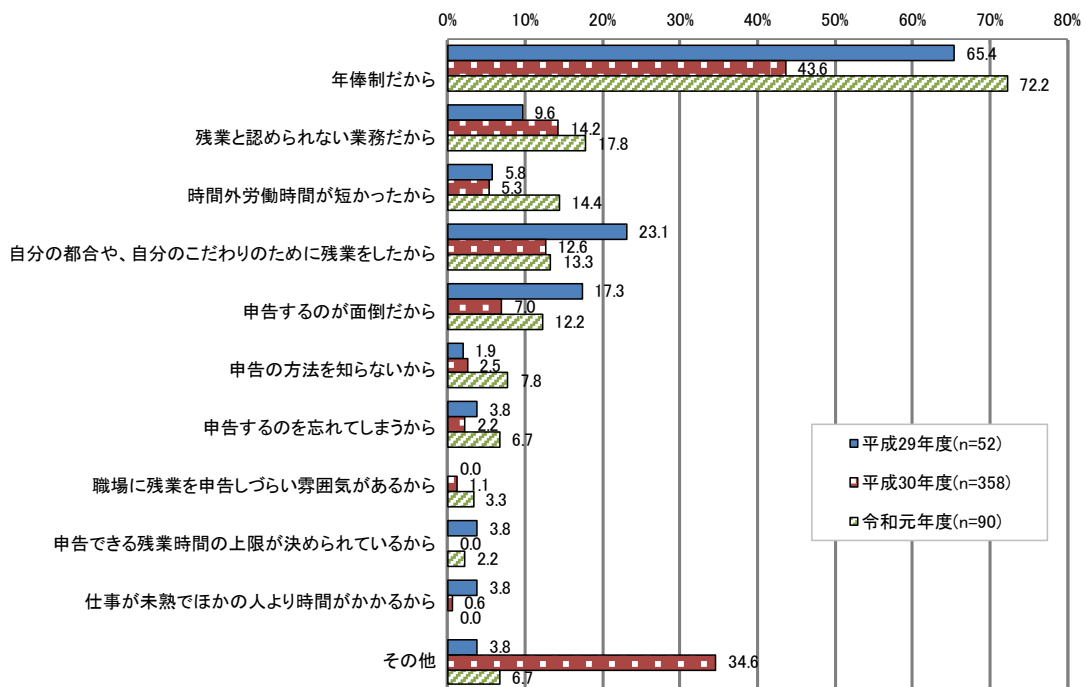
＜令和元年度調査の特徴＞
 『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「年俸制だから」の割合が高い。
 「年俸制」を理由に挙げた医師に、何時間残業が含まれるか尋ねたところ、両者ともに8割が「知らない」と回答している。

＜経年の特徴＞
 平成30年度と比べて、「年俸制だから」の理由が高くなっている。

普段、時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由

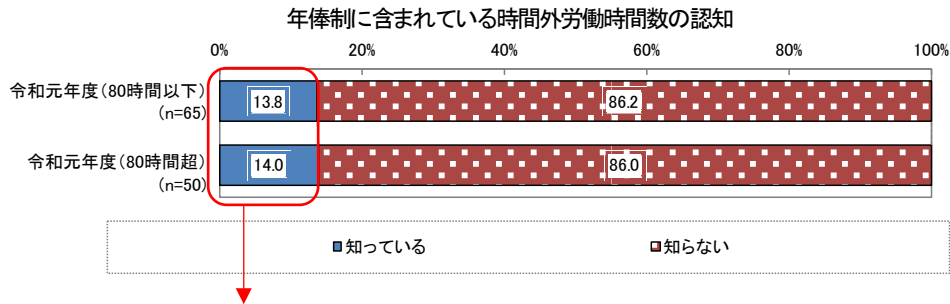


＜経年＞



1. 年俸制について

・「年俸制」回答者が対象



年俸制に含まれている時間外労働時間数

単位: 時間	調査数	平均時間	最小値時間	最大値時間
令和元年度(80時間以下)	9	50.3	0	240
令和元年度(80時間超え)	3	18.3	0	40

(9) 申告した時間外労働時間に対する時間外労働手当の支払い状況

<令和元年度調査の特徴>

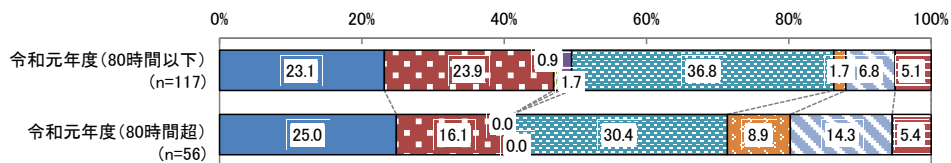
『80 時間以下』の医師は「年俸制であり時間外労働手当が含まれる」が 36.8%と高く、次いで「タイムレコーダー・タイムカード・IC カード・電子カルテのログ等の記録のとおり」に支払われている（制限なし）」「自己申告した時間どおりに支払われている（制限なし）」がそれぞれ約 2 割見られる。

『80 時間超』の医師と『80 時間以下』の医師で差が見られたのは、「時間外手当は支払われていない」で、『80 時間超』の比率が高い。

<経年の特徴>

平成 30 年度に比べ「年俸制であり時間外労働手当が含まれる」「時間外手当は支払われていない」が減少し、「タイムレコーダー・タイムカード・IC カード・電子カルテのログ等の記録のとおり」に支払われている（制限なし）」が増加している。

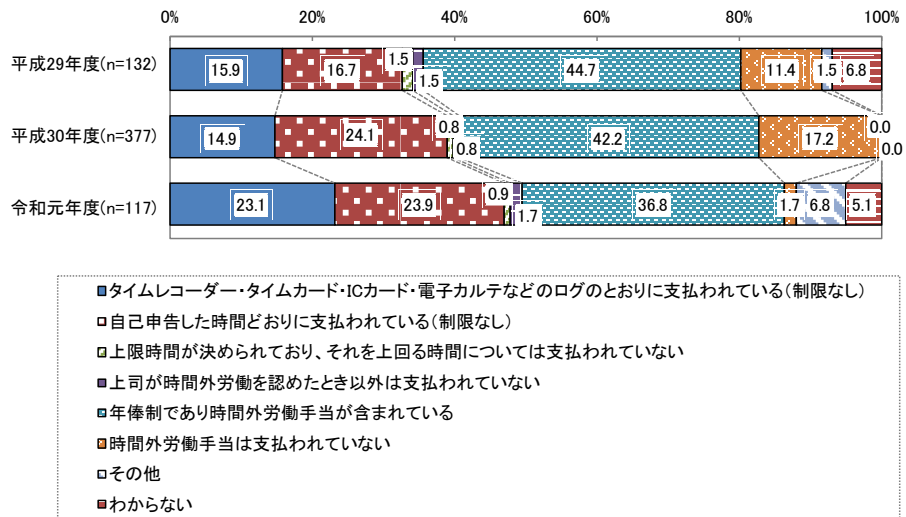
時間外労働手当の支払い状況



- タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテなどのログのとおり支払われている(制限なし)
- 自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)
- 上限時間が決められており、それを上回る時間については支払われていない
- 上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない
- 年俸制であり時間外労働手当が含まれている
- 時間外労働手当は支払われていない
- その他
- わからない

(令和元年度有床診療所勤務医調査)

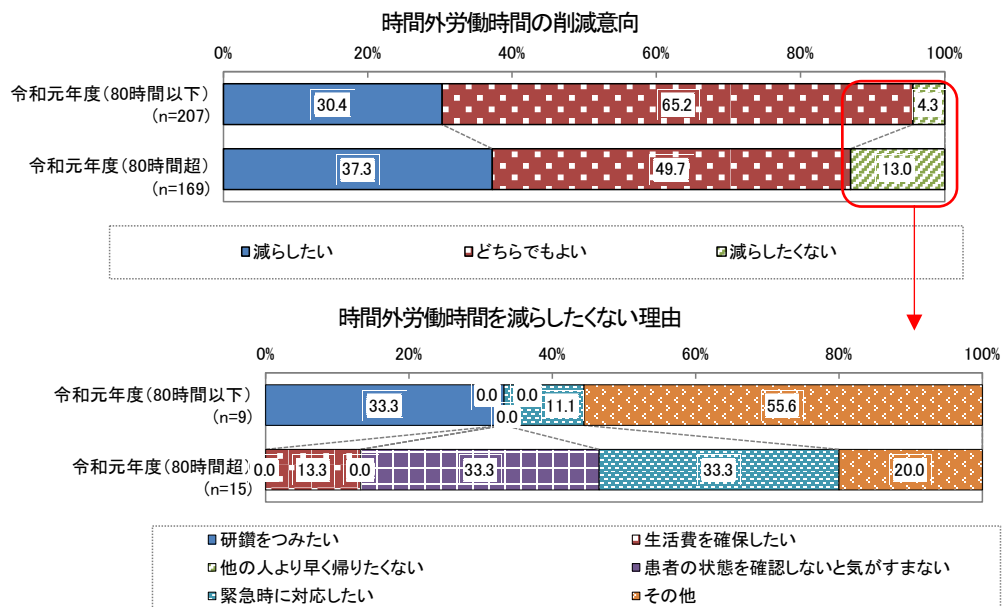
<経年>



(10) 時間外労働時間の削減意向

<令和元年度調査の特徴>

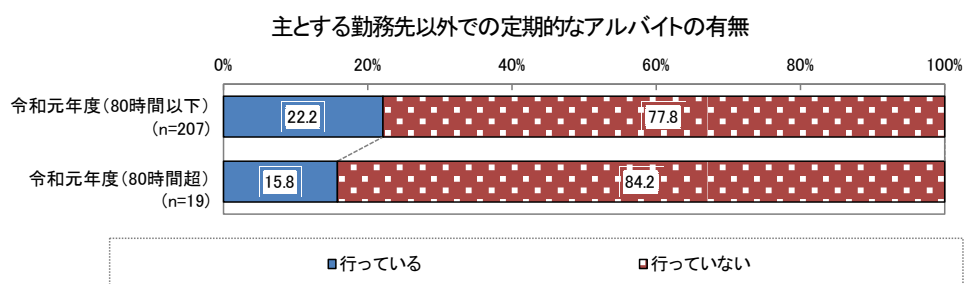
『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「どちらでもよい」とする割合が、65.2%/49.7%と高い。『80時間以下』の医師に比べ、『80時間超』の医師は「減らしたくない」割合が高い。理由としては「患者の状態を確認しないと気がすまない」「緊急時に対応したい」が挙げられている。



(11) 主とする勤務先以外での定期的なアルバイトの有無

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに約2割がアルバイトをしている。

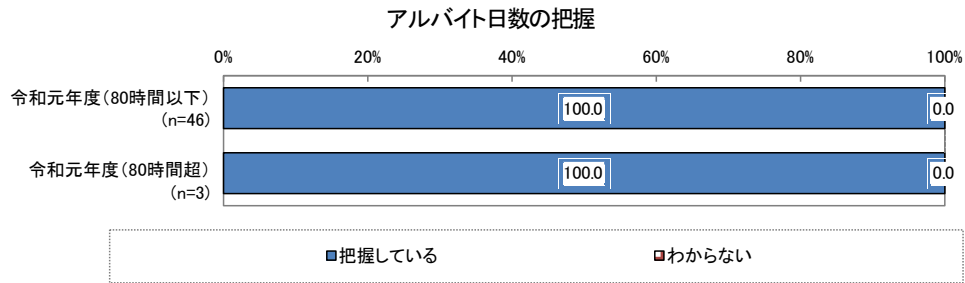


(12)1 カ月あたりのアルバイト日数

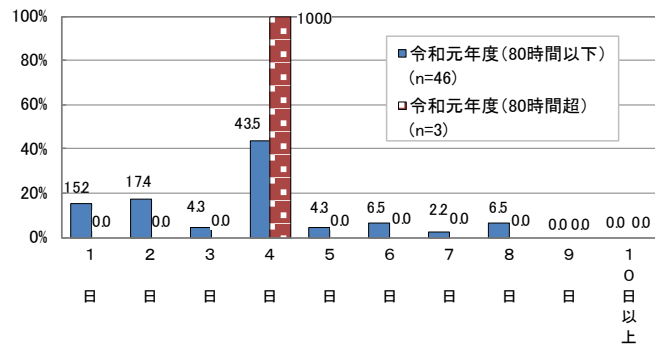
<令和元年度調査の特徴>

『80 時間以下』の医師は平均 3.7 日である。

※『80 時間超』は n=3 のため以下(14)までコメントせず。



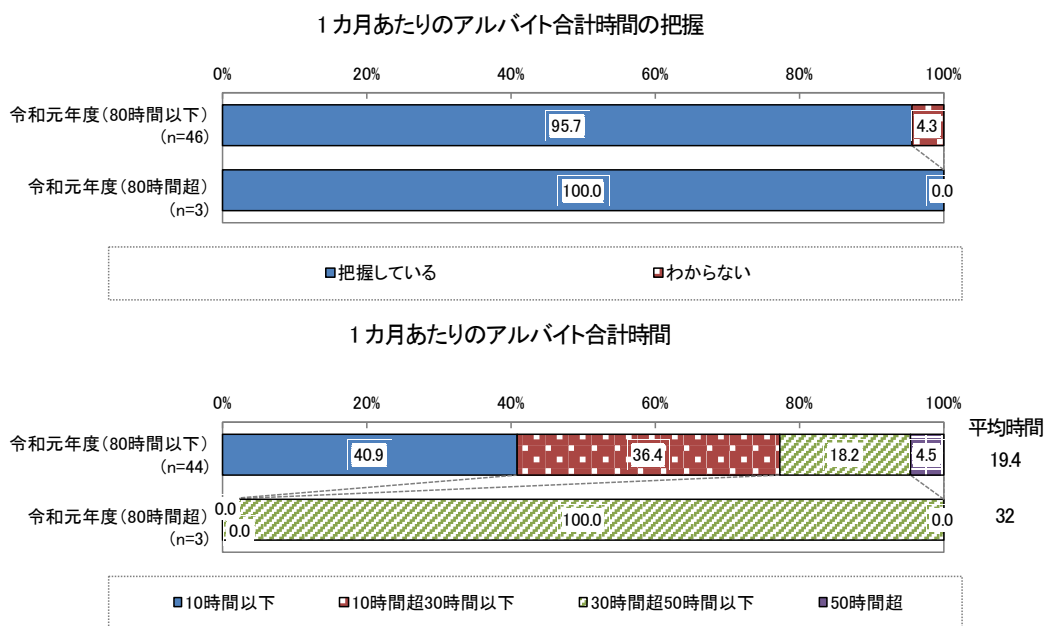
1 カ月あたりのアルバイト日数
平均日数:『80 時間以下』 3.7、『80 時間超』 4



(13)1 カ月あたりのアルバイト合計時間

<令和元年度調査の特徴>

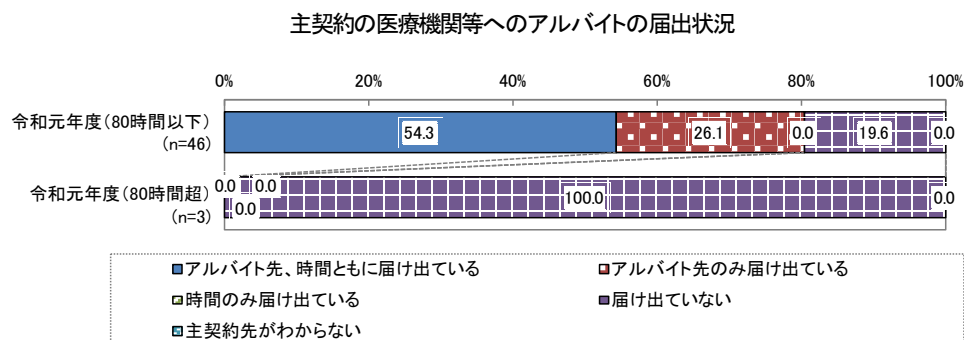
『80 時間以下』『80 時間超』の医師ともに、1 カ月あたりのアルバイト合計時間をほぼ把握している。
『80 時間以下』の医師は平均 19.4 時間である。



(14)主契約の医療機関等へのアルバイトの届出状況

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「アルバイト先、時間ともに届け出ている」が54.3%と半数を占める。



3. 休日・休暇

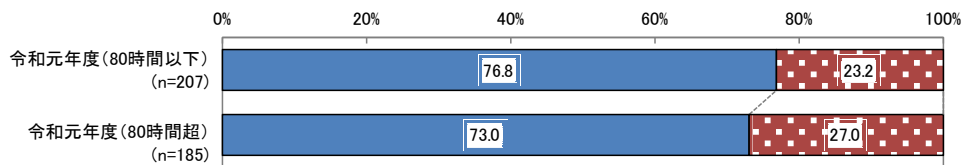
(1)6月の所定休日日数

＜令和元年度調査の特徴＞
 『80時間以下』『80時間超』の医師ともに7割以上が把握している。
 『80時間以下』の医師は平均8.0日で、「9日以上」「4～7日」がそれぞれ約4割を占める。
 一方、『80時間超』の医師は『80時間以下』の医師に比べ「4～7日」の割合が高く、「9日以上」の割合が低く、平均7.1日と休日が1日少ない。

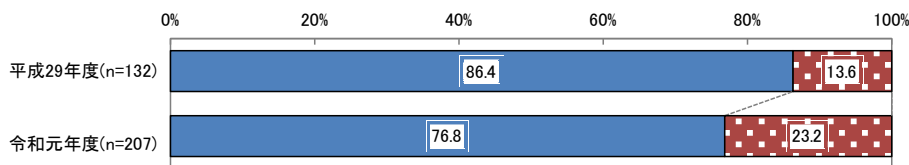
＜経年の特徴＞
 平成29年度と比較すると、「把握している」が減少している。
 所定休日日数は、休日が多かった関係で「9日以上」が多くなっている。

※平成29年6月のカレンダーは土日が8日間であったのに対し、令和元年は10日間であったことに留意。

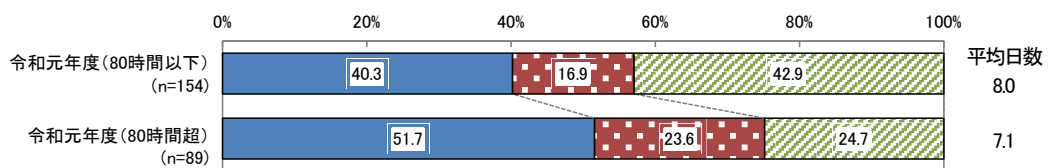
6月の所定休日日数の把握の有無



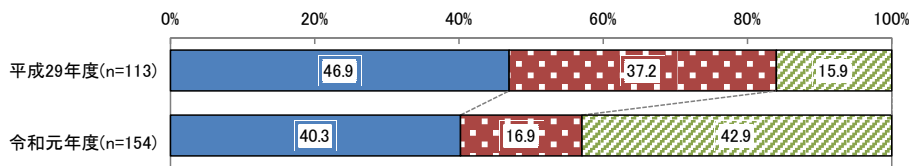
＜経年＞



把握している6月の所定休日日数



＜経年＞



(2) 6月に実際に休んだ日数

<令和元年度調査の特徴>

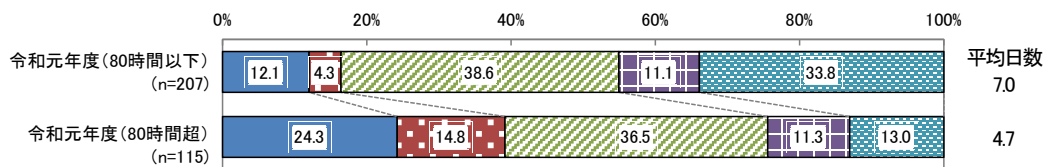
『80時間以下』の医師は、「4～7日」と「9日以上」がそれぞれ3～4割を占め、平均7.0日である。
『80時間超』の医師は、「4～7日」が4割弱と高く、次いで「0日」が2割強、「1～3日」が1割強で、月3日以下が約4割を占め、平均4.7日と『80時間以下』の医師に比べ2日以上休日が少ない。

<経年の特徴>

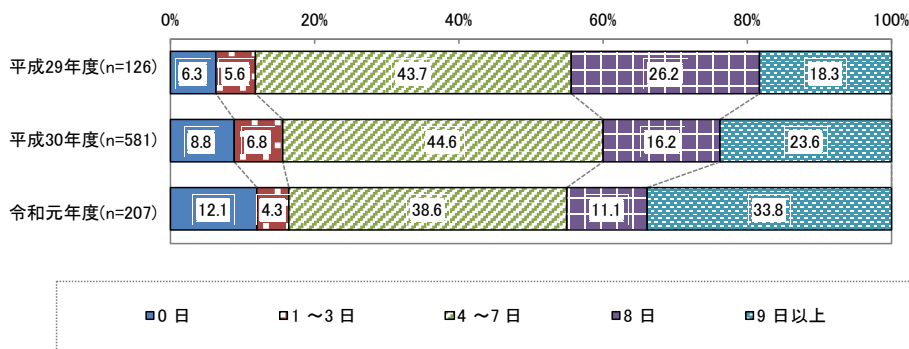
実際に休んだ日数は、休日が多かった関係で「9日以上」の比率が増加している。

※平成29年度の6月のカレンダーは土日が8日間、平成30年度は9日であったのに対し、令和元年度は10日間であったことに留意。

6月に実際に休んだ日数



<経年>



(3) 前年度の年次有給休暇付与日数

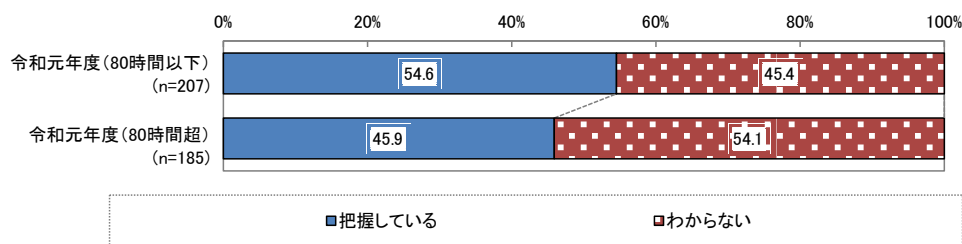
<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は平均17.2日で、「20日」と「10～19日」が同程度である。
『80時間超』の医師は平均18.1日で、「20日」の割合が高い。

<経年の特徴>

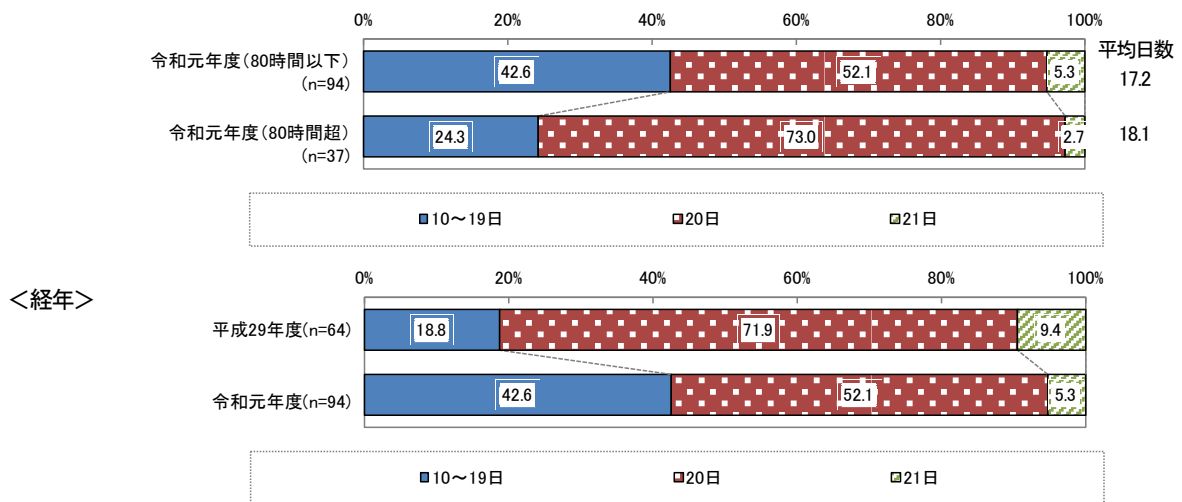
平成29年度と比較すると、「10～19日」の割合が高くなっており、付与日数が少なくなっている。

前年度の年次有給休暇付与日数の把握の有無



(令和元年度有床診療所勤務医調査)

把握している前年度の年次有給休暇日数



(4) 前年度取得した年次有給休暇日数

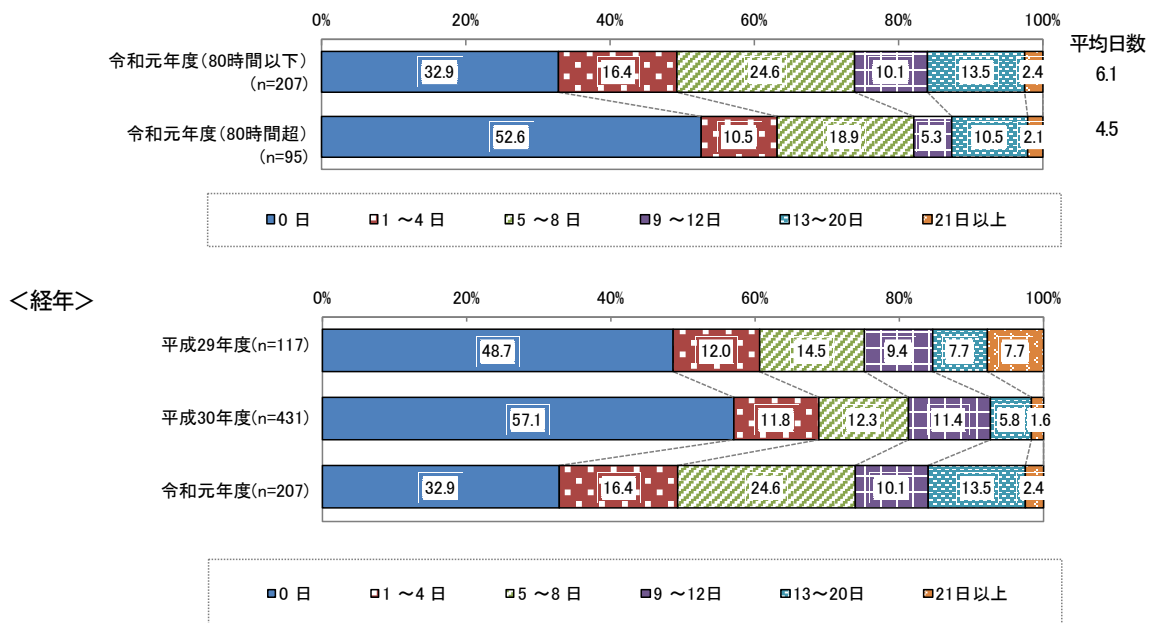
<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「0日」が3割で、4日以下が半数を占め、平均6.1日である。
『80時間超』の医師は、「0日」が5割と多く、4日以下が約6割を占め、平均4.5日と『80時間以下』の医師に比べ、年次有給休暇の取得日数が少ない。

<経年の特徴>

年次有給休暇の取得日数は、増加傾向にある。

前年度取得した年次有給休暇日数



4. 夜間の働き方や拘束時間

(1) 当直(1. 宿直・2. 日直)・3. 夜勤・4. オンコールの当番回数

<令和元年度調査の特徴> 『80時間超』の医師は、『80時間以下』の医師に比べ、宿直・日直・夜勤・オンコールいずれも平均回数が多く、日直以外は2倍程度、あるいはそれ以上の回数を行っている。	
<経年の特徴> 平成30年度と比較すると、いずれも回数は減少傾向を示している。	

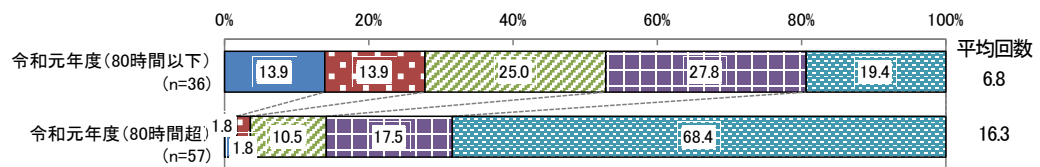
令和元年6月に当直・夜勤・オンコールを担当した医師の実施回数

(単位:回/月)

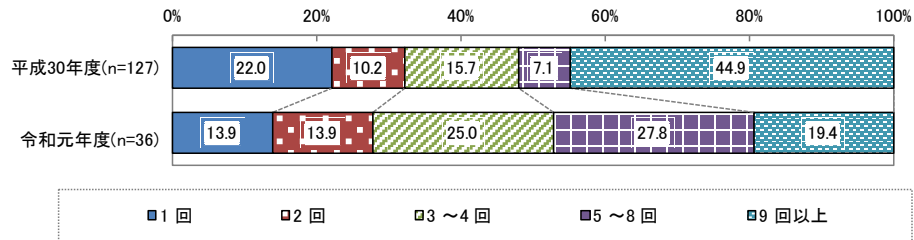
1. 宿直	6.8 / 16.3	3. 夜勤	6.4 / 17.2
2. 日直	2.9 / 3.2	4. オンコール	10.7 / 18.5

(左) 『80時間以下』の医師の平均回数/ (右) 『80時間超』の医師の平均回数

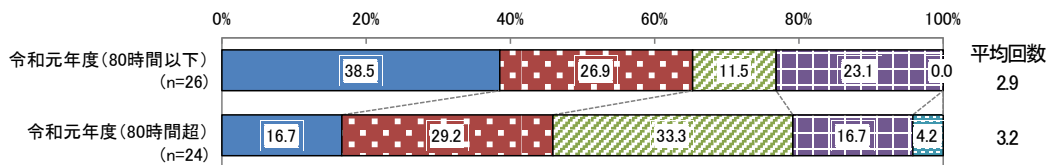
1. 宿直回数



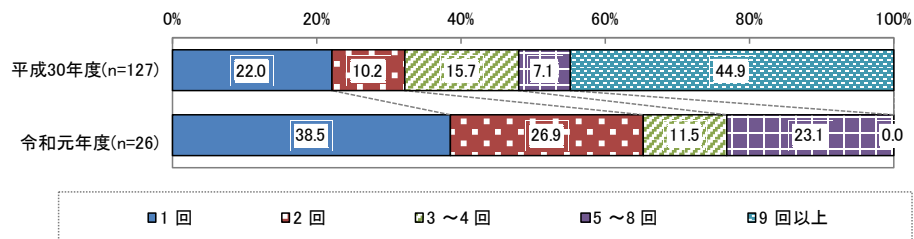
<経年>



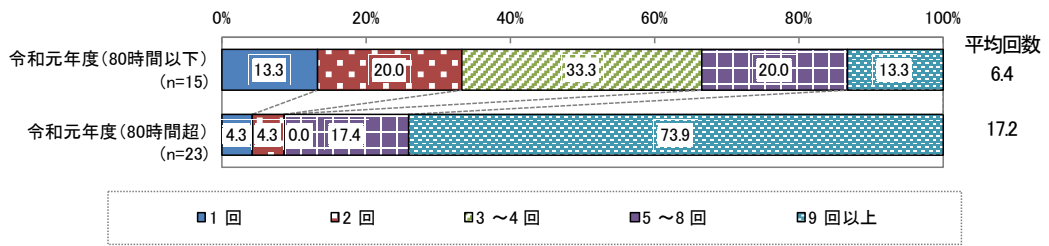
2. 日直回数



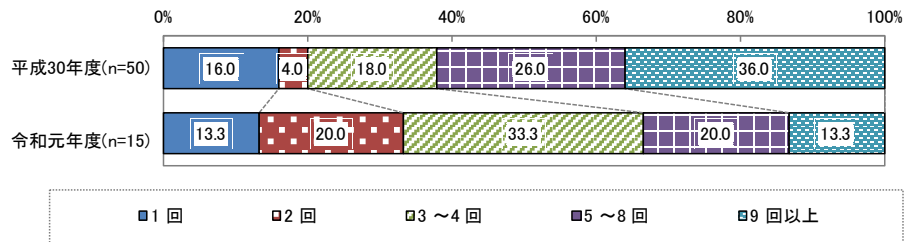
<経年>



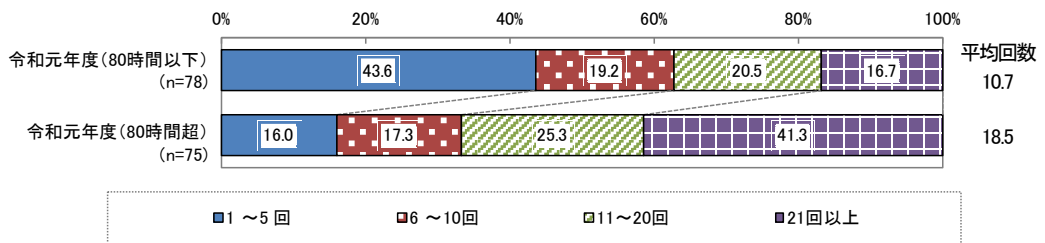
3. 夜勤回数



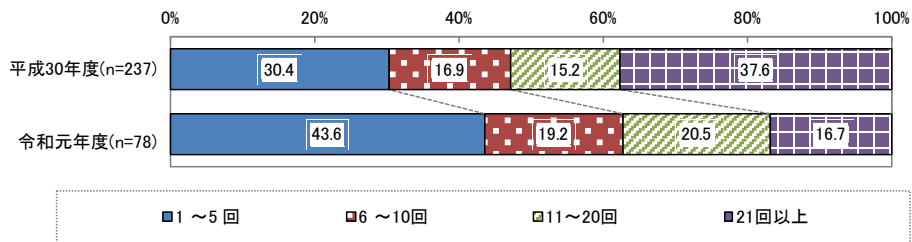
<経年>



4. オンコール当番回数



<経年>



(2) 貴院の宿直1回あたりの拘束時間数

<令和元年度調査の特徴>

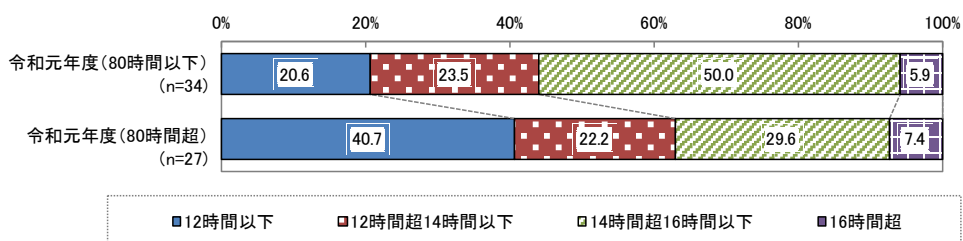
『80時間以下』の医師は「14時間超16時間以下」が50.0%と最も高く、平均14時間7分である。
『80時間超』の医師は「12時間以下」が40.7%と高く、次いで「14時間超16時間以下」が29.6%で、平均13時間38分である。

<経年の特徴>

平成30年度と比較すると、拘束時間が増加している。

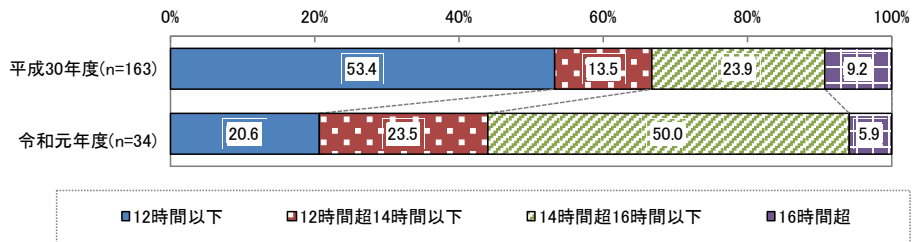
宿直1回あたりの拘束時間数

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	34	14時間07分	8時間0分	20時間0分
令和元年度(80時間超)	24	13時間38分	8時間0分	24時間0分



(令和元年度有床診療所勤務医調査)

<経年>



(3)6月の宿直1回あたりの実労働時間数

<令和元年度調査の特徴>

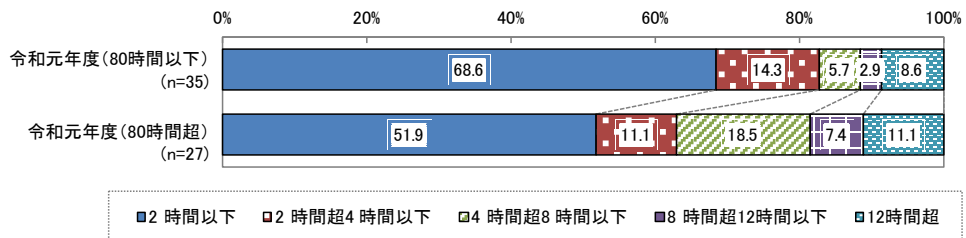
『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「2時間以下」の割合が5割を超え、『80時間以下』の医師の平均は3時間0分、『80時間超』の医師の平均は5時間32分である。

<経年の特徴>

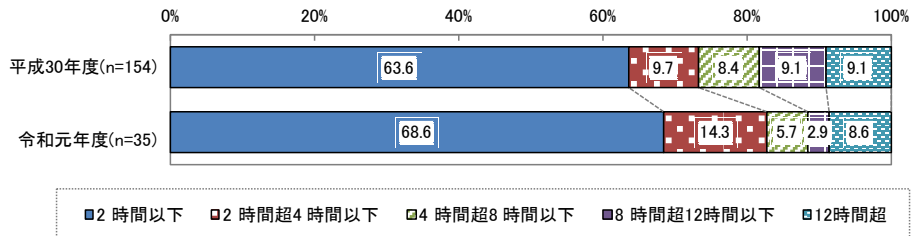
平成30年度と比較しても、変化は見られない。

宿直1回あたりの実労働時間数

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	34	3時間0分	0分	14時間0分
令和元年度(80時間超)	24	5時間32分	0分	24時間0分



<経年>

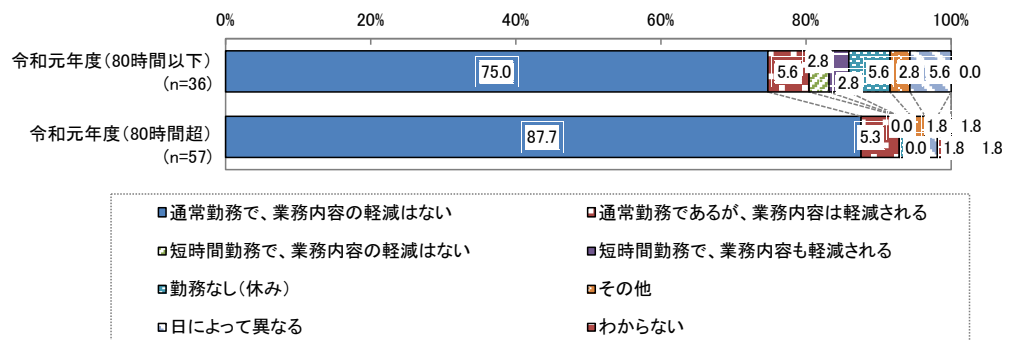


(4)宿直明けの勤務割

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』『80時間超』の医師ともに「通常勤務で、業務内容の軽減はない」の割合が高い。両方で差は見られない。

宿直明けの勤務割



(5)勤務日の勤務の開始から勤務の終了までの時間が最も長い時間:勤務割上

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「8時間超13時間以下」が53.2%と最も高く、平均14時間17分である。

<経年の特徴>

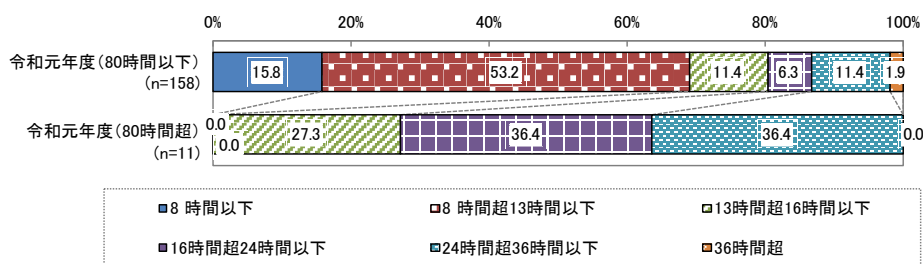
平成30年度と比較すると、「8時間以下」が減少し、「8時間以上13時間以下」が増加している。

※『80時間超』はn=11 またはn=19と少ないため、以下(19)までコメントせず。

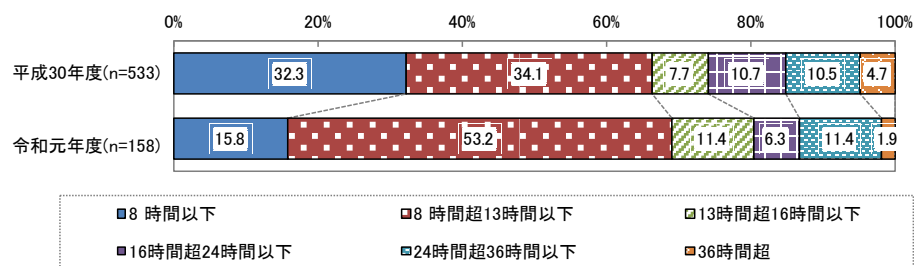
当直(宿直・日直)時間を含む、勤務割上の最長拘束時間

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	158	14時間17分	6時間30分	58時間0分
令和元年度(80時間超)	11	25時間27分	15時間00分	36時間0分

※上限72時間とした



<経年>



(6)勤務日の勤務の開始から勤務の終了までの時間が最も長い時間:実際

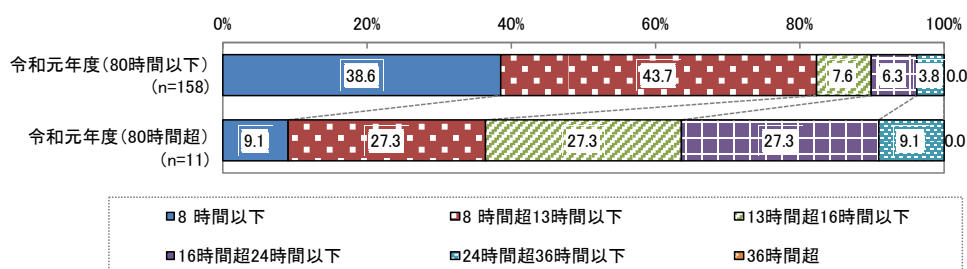
<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「8時間超13時間以下」「8時間以下」がそれぞれ4割前後で、平均10時間44分である。

当直(宿直・日直)時間を含む、実際の労働時間

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	158	10時間44分	6時間0分	31時間0分
令和元年度(80時間超)	11	16時間22分	8時間0分	26時間0分

※上限72時間とした



(7)勤務日の勤務の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間:勤務割上

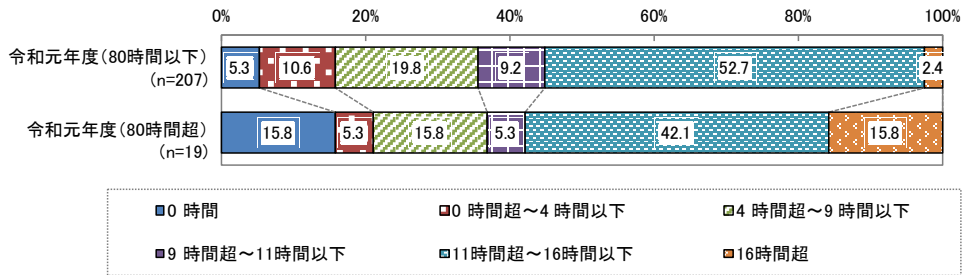
<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は、「11時間超～16時間以下」が最も多く、平均10時間35分である。

勤務割上の最短時間

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	207	10時間35分	0分	24時間0分
令和元年度(80時間超)	19	10時間32分	0分	24時間0分

※上限24時間とした



(8)勤務日の勤務の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間:実際

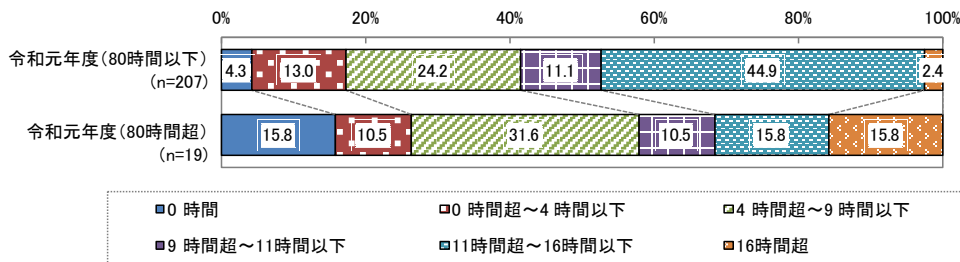
<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は平均9時間59分である。

実際の最短時間

	調査数	平均	最小値	最大値
令和元年度(80時間以下)	207	9時間59分	0分	24時間0分
令和元年度(80時間超)	19	8時間51分	0分	24時間0分

※上限24時間とした

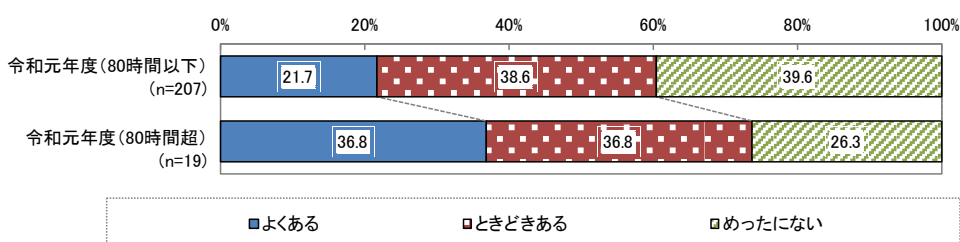


(9)勤務日の勤務の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間:月の頻度

<令和元年度調査の特徴>

『80時間以下』の医師は「めったにない」「ときどきある」がそれぞれ4割である。

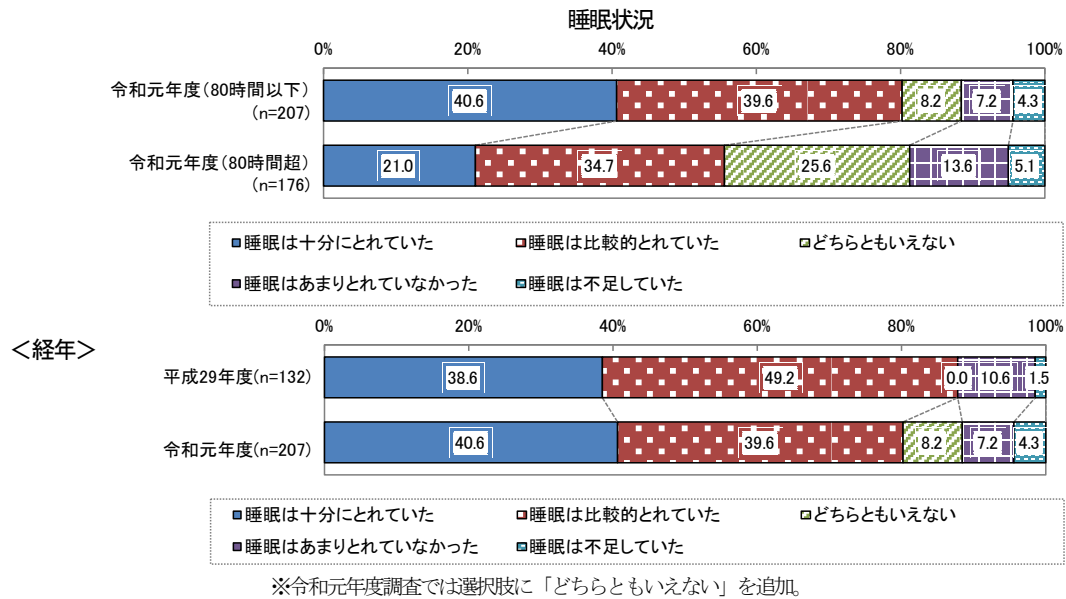
1カ月あたりの頻度



5. 健康について

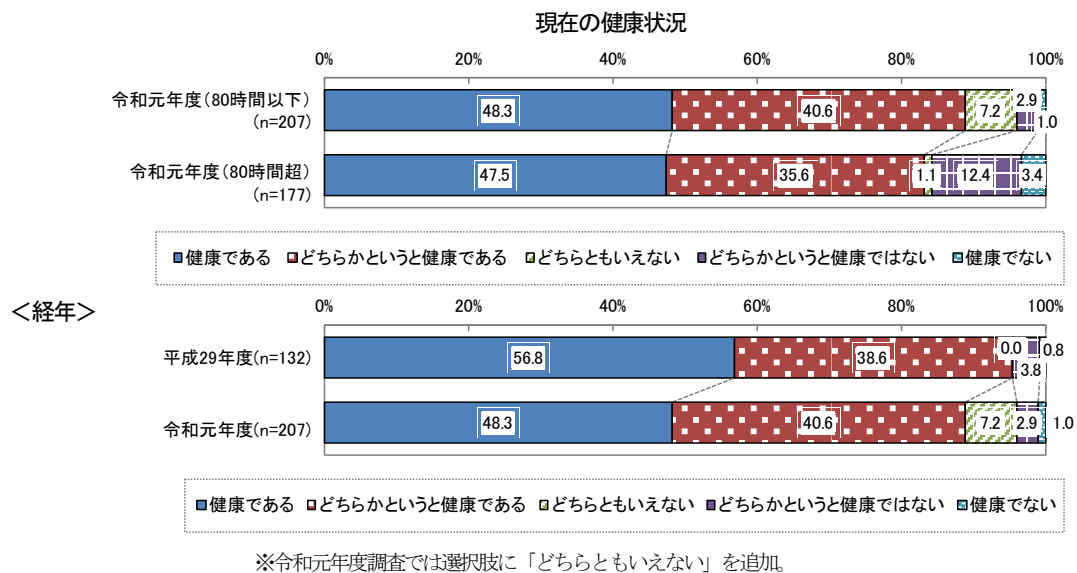
(1) 睡眠状況

<p><令和元年度調査の特徴> 『80 時間以下』の医師は「睡眠はとれていた (十分とれていた+比較的取れていた)」が 80.2%で、『80 時間超』の医師は 55.7%と、『80 時間以下』の医師に比べ睡眠状況はよくない。</p>
<p><経年の特徴> 平成 29 年度と比較しても、変化は見られない。</p>



(2) 現在の健康状況

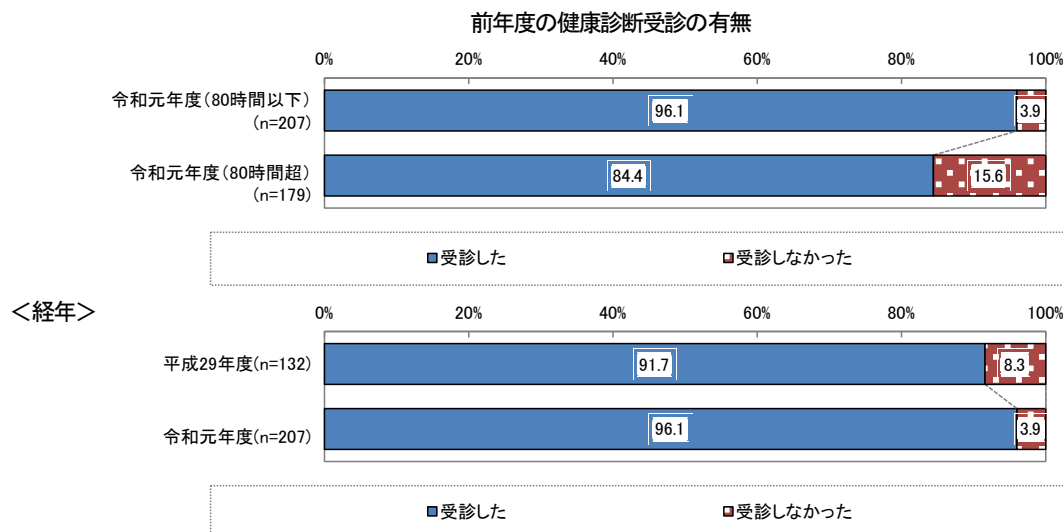
<p><令和元年度調査の特徴> 健康状態 (健康である+どちらかという健康である) は、『80 時間以下』が 88.9%、『80 時間超』が 83.1%である。</p>
<p><経年の特徴> 平成 29 年度と比較しても、「健康である」に変化は見られない。</p>



(3) 前年度の健康診断受診の有無

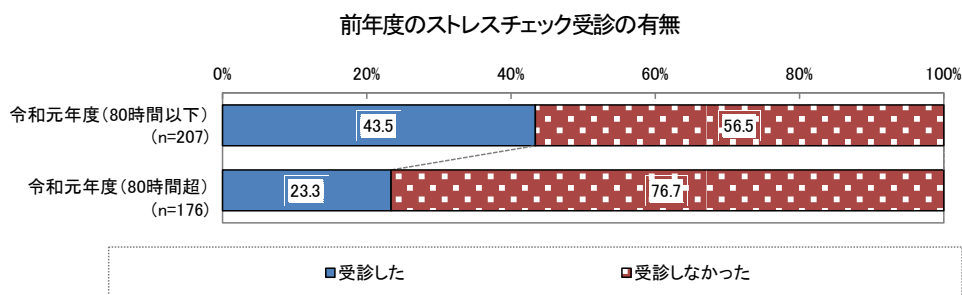
＜令和元年度調査の特徴＞
 『80 時間以下』の医師は、96.1%が「受診した」と回答した。
 『80 時間超』の医師は、「受診した」が84.4%であり、『80 時間以下』の医師に比べ受診率が低い。

＜経年の特徴＞
 平成 29 年度と比較しても、変化は見られない。



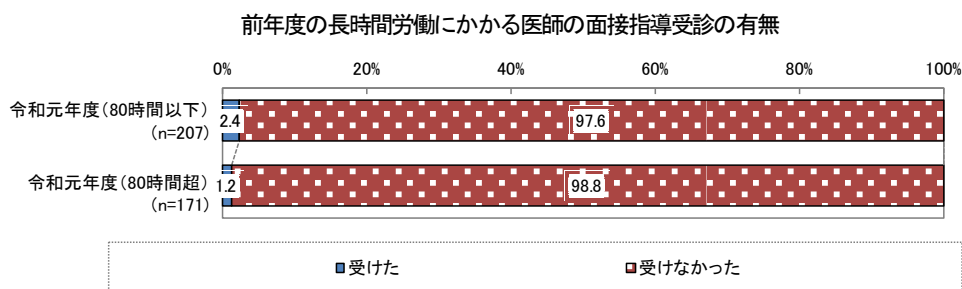
(4) 前年度のストレスチェック受診の有無

＜令和元年度調査の特徴＞
 『80 時間以下』の医師で 43.5%が受診しているのに対し、『80 時間超』の医師は 23.3%と受診率は低い。



(6) 前年度の長時間労働にかかる医師の面接指導受診の有無

＜令和元年度調査の特徴＞
 『80 時間以下』『80 時間超』の医師で、受診したのはそれぞれ数%である。



6. 勤務環境改善の取組と効果

・58項目の勤務環境改善に関する取組内容を挙げ、取組状況と取組効果について尋ねた。

(1)働き方・休み方改善

<p>【80時間以下】 <取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none">1. 時間外労働時間の削減 63.6%2. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 55.1%3. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 33.8%4. 正職員について多様な勤務形態（短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など）を活用 31.8%5. 1回あたりの最長勤務時間の削減に取組んでいる 25.8%
<p>【80時間以下】 <効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none">1. 時間外労働時間の削減 46.6%2. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 45.0%3. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 29.8%4. 正職員について多様な勤務形態（短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など）を活用 24.6%5. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている 17.8%
<p>【80時間超】 <取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none">1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 80.7%2. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等・タスクシフト）により負担軽減を図る 30.3%3. 地域の医療機関との連携（オープンシステム、外来機能の分担等）を推進 30.3%4. 勤務間インターバル制度を導入 22.8%5. タスクシェアによる負担軽減を図る 20.0%
<p>【80時間超】 <効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none">1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 50.8%2. チーム医療や多職種連携（業務分担・連携の強化等・タスクシフト）により負担軽減を図る 36.9%3. 勤務間インターバル制度を導入 29.2%4. タスクシェアによる負担軽減を図る 24.6%5. 地域の医療機関との連携（オープンシステム、外来機能の分担等）を推進 16.9%

(令和元年度有床診療所勤務医調査)

(単位:%)

	取り組みている項目	取り組んでいる項目		効果を感じている項目		
		『80時間以下』 (n=198)	『80時間超』 (n=145)	『80時間以下』 (n=191)	『80時間超』 (n=65)	
I 働き方・ 休み方改善	労働時間管理	1. 時間外労働時間の削減に取り組んでいる	63.6	9.0	46.6	10.8
		2. 1回当たりの最長勤務時間の削減に取り組んでいる	25.8	2.8	17.3	3.1
		3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している	55.1	80.7	45.0	50.8
		4. 夜勤負担の軽減(夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等)を行っている	16.7	6.2	10.5	6.2
		5. 夜勤専従者への配慮(夜勤の時間・回数の制限等)を行っている	13.6	4.1	8.9	3.1
		6. 夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理している	13.1	4.1	7.9	4.6
		7. 労働時間設定改善に関する労使間の話し合いの機会を設けている	7.1	1.4	4.2	0.0
		8. 勤務間インターバル制度を導入している	6.6	22.8	1.6	29.2
働き方・ 休み方改善	勤務負担軽減	9. 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	33.8	6.2	29.8	10.8
		10. 正職員について多様な勤務形態(短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など)を活用している	31.8	4.1	24.6	3.1
		11. 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)	22.2	3.4	17.8	6.2
		12. 夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している	18.2	3.4	13.1	4.6
		13. チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等・タスクシフト)により負担軽減を図っている	19.7	30.3	15.7	36.9
		14. 電子カルテやタブレット端末等の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	17.2	3.4	15.2	6.2
		15. タスクシェアによる負担軽減を図っている	6.1	20.0	3.7	24.6
		16. 地域の医療機関との連携(オープンシステム、外来機能の分担等)を推進している	7.1	30.3	5.8	16.9

※網掛けはI～Vの分類の中で最も割合が高いもの。数値が斜体は、全国目の中で最も割合が高いものを示す。以下、同様。

1-1. 勤務間インターバルの時間

(単位:時間)

・「8. 勤務間インターバル制度を導入している」で、「取り組んでいる」回答者が対象

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	21	11.8	1	24

(2)職員の健康支援

【80時間以下】<取組が進んでいる上位項目>
1. 健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施 68.2%
2. 職員の健康教育や身体的健康対策(生活習慣病対策等)を取組 33.8%
【80時間以下】<効果が高いと考える取組>
1. 健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施 58.1%
2. 職員の健康教育や身体的健康対策(生活習慣病対策等)を取組 19.4%
【80時間超】<取組が進んでいる上位項目>
1. 健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施 53.8%
【80時間超】<効果が高いと考える取組>
1. 健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施 29.2%

(単位:%)

	取り組みている項目	取り組んでいる項目		効果を感じている項目	
		『80時間以下』 (n=198)	『80時間超』 (n=145)	『80時間以下』 (n=191)	『80時間超』 (n=65)
II 職員の健康支援	17. 健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施している	68.2	53.8	58.1	29.2
	18. 職員の健康教育や身体的健康対策(生活習慣病対策等)に取り組んでいる	33.8	2.8	19.4	3.1
	19. 職員のメンタルヘルス教育研修を実施している	6.6	0.7	3.1	0.0
	20. 「心の健康づくり計画」を策定し、組織的・計画的にメンタルヘルス対策の取組を行っている	3.0	0.0	1.0	0.0
	21. 作業管理・作業環境対策(腰痛対策や眼精疲労対策等)に取り組んでいる	8.1	0.7	3.7	0.0
	22. 産業医を選任し、職員に周知している	13.6	0.7	8.9	1.5

(3)働きやすさ確保のための環境整備

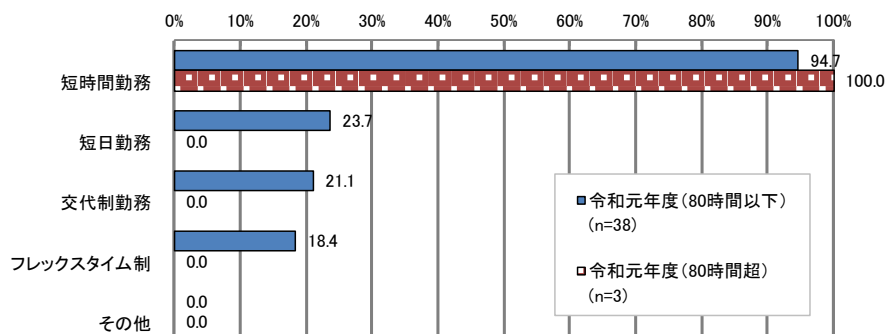
<p>【80時間以下】<取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 職員向けに院内保育所や提携保育所等を整備 51.0% 2. 定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮 35.9% 3. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 23.7% 4. 法定以上の介護休業制度、介護休暇制度（男性職員・女性職員ともに対象）を導入 19.2% 5. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備 19.2%
<p>【80時間以下】<効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 職員向けに院内保育所や提携保育所等を整備 45.5%
<p>【80時間超】<取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 職員向けに院内保育所や提携保育所等を整備 7.6%
<p>【80時間超】<効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 職員向けに院内保育所や提携保育所等を整備 15.4% 2. 定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮 7.7%

(単位:%)

		取り組んでいる項目		効果を感じている項目		
		『80時間以下』 (n=198)	『80時間超』 (n=145)	『80時間以下』 (n=191)	『80時間超』 (n=65)	
Ⅲ 働きやすさ確保のための環境整備	仕事と子育て・介護等の両立支援	23. 男性職員に育児休業を取得するよう積極的に働きかけている	3.0	1.4	2.1	3.1
		24. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	19.2	2.8	12.6	3.1
		25. 院内保育所や提携保育所等を整備している	11.1	0.0	9.9	0.0
		26. 保育サービス(病児保育や夜間預かり保育等)を実施している	1.5	0.0	1.0	0.0
		27. 院内や近隣に学童保育を整備している	1.5	0.0	0.5	0.0
		28. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている	7.6	0.7	4.7	0.0
		29. 本人の希望に応じて、子育て中の医師の当直を免除している	10.6	0.7	8.4	0.0
		30. 介護短時間勤務制度を導入している	4.5	2.1	2.6	1.5
		31. 法定以上の介護休業制度、介護休暇制度(男性職員・女性職員ともに対象)を導入している	2.5	0.7	1.0	0.0
		32. 法定以上の子育て・介護中の職員に対する夜勤・時間外労働免除(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	7.6	1.4	3.7	1.5
		33. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している	19.2	2.1	13.6	4.6
		34. 保育・介護サービス利用料の補助制度(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	1.5	0.0	0.5	0.0
		35. 子育て・介護その他の事情により退職した職員に対する再雇用の制度を設けている	13.6	0.7	8.9	1.5
	36. 子育て・介護を含む生活面との両立支援・ワークライフバランスに関する相談窓口の設置や専門スタッフの配置を行っている	3.5	0.0	1.6	0.0	
	37. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組(男性職員・女性職員ともに対象)を実施している	4.0	0.7	1.6	0.0	
	職員のいじめ・ハラスメント対策	38. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置している	23.7	2.8	17.3	3.1
		39. 職員へのいじめ・ハラスメント対策や患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援を行っている	15.2	2.1	9.4	3.1
	風土・環境整備	40. 職員の働く満足度の調査を行っている	12.1	2.8	7.9	4.6
		41. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備している	51.0	7.6	45.5	15.4
人材の定着化	42. 職員の地域活動への支援(ボランティア活動支援等)を実施している	3.0	0.0	1.0	0.0	
	43. 定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮をしている	35.9	4.8	28.8	7.7	
	44. 複数主治医制を採用している	7.1	0.0	6.8	0.0	

3-1 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度

・「33. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している」で、「取り組んでいる」回答者が対象



(4)働きがいの向上

<p>【80時間以下】 <取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 57.6% 施設外の研修への参加を支援 52.0% 専門資格の取得を支援する制度 20.2% 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている 19.7%
<p>【80時間以下】 <効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 52.9% 施設外の研修への参加を支援 41.9%
<p>【80時間超】 <取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 専門資格の取得を支援する制度 39.3%
<p>【80時間超】 <効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 専門資格の取得を支援する制度 23.1% 施設外の研修への参加を支援 16.9%

(単位:%)

	取り組んでいる項目	効果を感じている項目				
		『80時間以下』 (n=198)	『80時間超』 (n=145)	『80時間以下』 (n=191)	『80時間超』 (n=65)	
IV 働きがいの向上	キャリア形成支援	45. 施設外の研修への参加を支援している	52.0	7.6	41.9	16.9
		46. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置をとっている	57.6	7.6	52.9	13.8
		47. すべての職員のキャリア形成支援のために研修や子育てとの両立支援等に関する相談窓口の設置、情報提供等が実施されている	2.0	0.0	1.0	0.0
		48. 法人内での人事ローテーションが、キャリア形成支援の視点から適切に実施されている	4.5	0.0	2.6	0.0
		49. 専門資格の取得を支援する制度を設けている	20.2	39.3	14.7	23.1
休業後のキャリア形成支援		50. 産休・育休復帰後のキャリア形成の支援(業務経験や研修等の機会の付与、産休・育休経験者による相談対応等)を行っている	16.2	3.4	10.5	4.6
		51. 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度が導入されている	19.7	1.4	13.1	0.0
		52. 産休・育休中の職員の円滑な復職の支援(e-learning、実技実習、託児所を併設した勉強会等)を行っている	7.6	0.7	4.7	1.5

(5)その他

<p>【80時間以下】＜取組が進んでいる上位項目＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 42.4% 2. 患者満足度の調査 27.8% 3. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇 26.3% 4. 医師や看護職に対し、賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている 23.2%
<p>【80時間以下】＜効果が高いと考える取組＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 36.6% 2. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇 20.9% 3. 医師や看護職に対し、賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている 18.8%
<p>【80時間超】＜取組が進んでいる上位項目＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている 31.7%
<p>【80時間超】＜効果が高いと考える取組＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている 16.9%

(単位:%)

		取り組んでいる項目		効果を感じている項目	
		『80時間以下』 (n=198)	『80時間超』 (n=145)	『80時間以下』 (n=191)	『80時間超』 (n=65)
V. その他	53. 患者満足度の調査を行っている	27.8	4.8	18.3	10.8
	54. 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇となっている	26.3	4.8	20.9	6.2
	55. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる	42.4	5.5	36.6	7.7
	56. 医師や看護師に対し、賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている	23.2	4.1	18.8	4.6
	57. 通常診療時間外の病状説明は避けるなど患者家族に働き方改革の理解を求めている	19.7	31.7	17.3	16.9
	58. その他	0.5	1.4	0.5	1.5

7. 満足度

- ・労働環境に関する「働き方全般」「健康支援」「働きやすさ」「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」「勤務環境全般」の6項目において、満足度を尋ねた。

<令和元年度調査の特徴>

労働環境に関する「働き方全般」「健康支援」「働きやすさ」「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」「勤務環境全般」の6項目において、満足度を質問した。

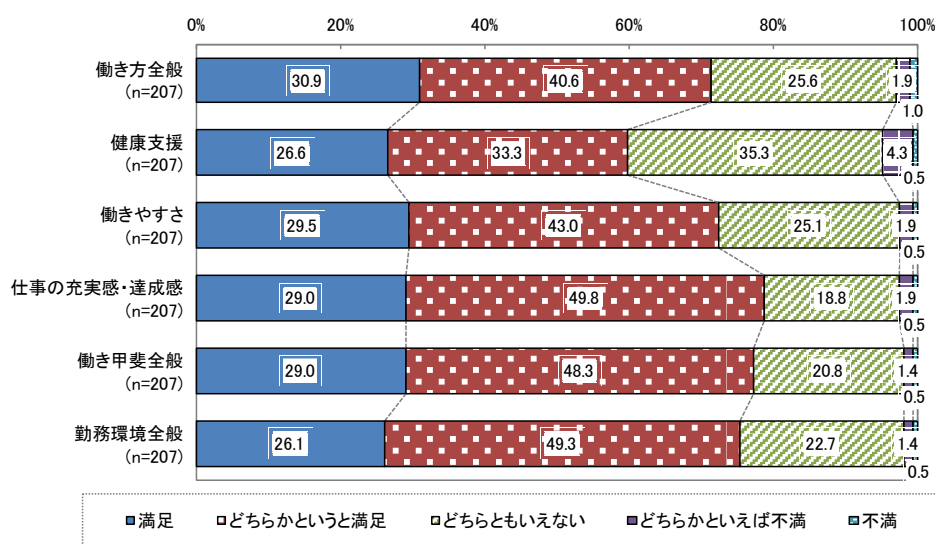
『80時間以下』の医師と『80時間超』の医師で差が見られたのは、「働き方全般」と「勤務環境全般」の満足度で、『80時間超』の医師は『80時間以下』の医師の満足度を10ポイント以上下回っている。一方、不満足度についても、「働き方全般」で差が見られ、『80時間超』の医師は『80時間以下』の医師の不満足度を10ポイント以上上回っている。

(満足度)

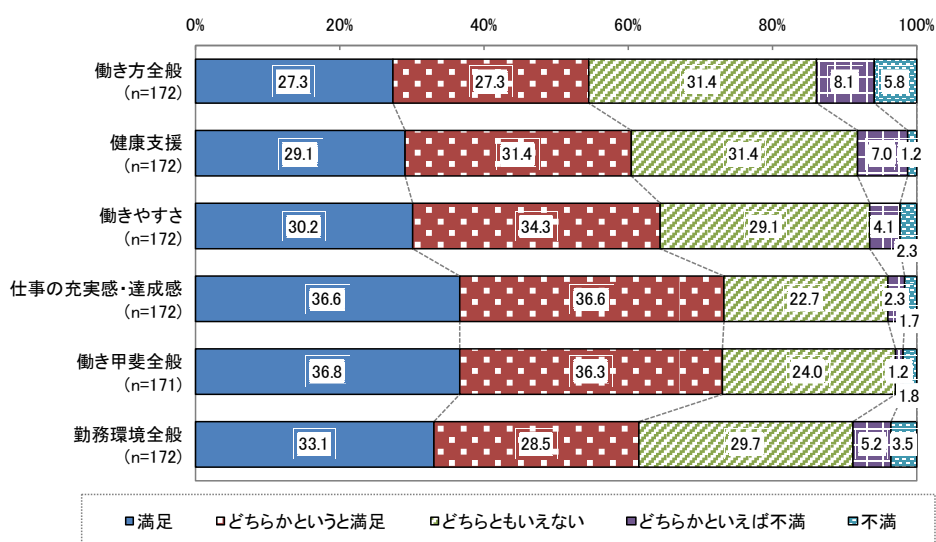
※満足度は、「満足」＋「どちらかという満足」の集計後の%を単純に足したもの

※不満足度は、「不満」＋「どちらかという不満」の集計後の%を単純に足したもの

令和元年6月の時間外労働時間が『80時間以下』の医師の満足度



令和元年6月の時間外労働時間が『80時間超』の医師の満足度



(令和元年度有床診療所勤務医調査)

令和元年6月の時間外労働時間が『80時間以下』の医師と『80時間超』の医師の満足度の差

	満足度			不満足度		
	『80時間以下』の医師 (a)	『80時間超』の医師 (b)	差 (a)-(b)	『80時間以下』の医師 (c)	『80時間超』の医師 (d)	差 (c)-(d)
働き方全般に関する満足度	71.5	54.6	16.9	2.9	13.9	-11.0
健康支援に関する満足度	59.9	60.5	-0.6	4.8	8.2	-3.4
働きやすさに関する満足度	72.5	64.5	8.0	2.4	6.4	-4.0
仕事の充実感・達成感に関する満足度	78.8	73.2	5.6	2.4	4.0	-1.6
働き甲斐全般に関する満足度	77.3	73.1	4.2	1.9	3.0	-1.1
勤務環境全般に関する満足度	75.4	61.6	13.8	1.9	8.7	-6.8

<80時間以下>

		働き方全般に関する満足度		健康支援に関する満足度		働きやすさに関する満足度		仕事の充実感・達成感に関する満足度		働き甲斐全般に関する満足度		勤務環境全般に関する満足度	
		満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度
全体		71.5	2.9	59.9	4.8	72.5	2.4	78.8	2.4	77.3	1.9	75.4	1.9
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	74	2.4	62.4	3.6	74.5	1.8	78.2	3	77	2.4	77.6	2.4
	360時間超～960時間以下	62.5	2.5	50	7.5	65	5	82.5	0	80	0	67.5	0
	960時間超～	50	50	50	50	50	0	50	0	50	0	50	0
現在の健康状態	健康である	75.5	1	63.5	3.8	77.2	1.6	82	1.1	81	1.1	78.8	1.1
	どちらともいえない	33.3	6.7	26.7	13.3	40	0	53.4	6.7	46.6	0	53.3	0
	健康ではない	50	37.5	37.5	12.5	25	25	50	25	50	25	37.5	25
1か月間の睡眠の状況	睡眠はとれていた	78.9	1.2	62.6	3.6	76.5	1.2	80.7	2.4	80.7	1.8	80.7	1.8
	どちらともいえない	29.4	0	47.1	5.9	47.1	5.9	64.7	0	58.8	0	47.1	0
	睡眠はとれていなかった	50	16.7	50	12.5	62.5	8.4	75	4.2	66.6	4.2	58.3	4.2

<80時間超>

		働き方全般に関する満足度		健康支援に関する満足度		働きやすさに関する満足度		仕事の充実感・達成感に関する満足度		働き甲斐全般に関する満足度		勤務環境全般に関する満足度	
		満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度
全体		54.6	13.9	60.5	8.2	64.5	6.4	73.2	4	73.1	3	61.6	8.7
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	69.5	8.7	70.7	3.3	73.9	3.3	76.1	4.4	77.2	2.2	75	5.4
	360時間超～960時間以下	42.9	19	50	11.9	47.6	9.6	66.6	4.8	64.3	4.8	47.7	9.5
	960時間超～	28.5	22.9	51.4	17.2	62.8	11.4	74.3	2.9	74.3	2.9	48.6	17.1
現在の健康状態	健康である	59.5	9.1	65.1	6.3	68.6	4.2	75.6	2.8	76.7	2.1	66.5	5.6
	どちらともいえない	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	50	0
	健康ではない	34.6	38.5	42.3	19.2	46.1	19.2	65.4	11.5	57.7	7.6	38.5	26.9
1か月間の睡眠の状況	睡眠はとれていた	72.3	6.4	74.4	5.3	78.8	3.2	84	3.2	84	2.2	76.6	4.3
	どちらともいえない	32.6	11.6	41.9	11.6	44.2	4.6	53.5	2.3	57.1	2.4	39.6	7
	睡眠はとれていなかった	25.8	41.9	38.7	12.9	45.2	19.4	64.5	9.7	58.1	6.4	42	25.8

(令和元年度病院勤務看護職調査)

Ⅲ－５．病院勤務看護職調査

Ⅲ－5－1. 病院勤務看護職調査 サマリー

1. 属性

(勤務先)

- ・勤務先の所在地は、「大阪府」の比率が高く、次いで「愛知県」「兵庫県」「東京都」「北海道」「福岡県」の順で、4%以上の上位6都道府県で全体の1/3を占める。
- ・病床数は「500床以上」が38.5%と高い。経年で見ると、400床以上の病床数の多い病院の回答が上昇傾向にある。
- ・病床区分は「一般病床」が86.3%と最も高い。平成29年度と比較すると、「一般病床」が増加している。

(本人属性)

- ・年代は「40代」が29.9%と高く、次いで「30代」が28.1%、「20代」が28.0%である。経年で見ると、「20代」の割合が増加し、「50代以上」の割合が減少している。
- ・性別は「女性」が86.3%、「男性」が13.5%で、経年で見ても大きな変化は見られない。
- ・勤務形態は「2交代制(変則含む)」が70.0%と高い。次いで「3交代制(変則含む)」が27.6%である。経年で見ると、「2交代制(変則含む)」が増加傾向にある。
- ・現職種におけるキャリアは「(10年以上)20年未満」が30.4%と高く、次いで「20年以上」が26.3%、「(5年以上)10年未満」が20.2%である。平成29年度に比べ、5年未満が増加している。
- ・医療機関における勤務年数は「10年以上20年未満」が26.5%と高く、次いで「5年以上10年未満」が24.6%、「20年以上」が16.7%である。平成29年度と比較しても大きな変化は見られない。
- ・専門としている診療科は「内科」が16.8%と高く、その他「整形外科」「精神科」「循環器内科」「脳神経外科」「外科」「救急科」の比率が高く、7診療科で5割以上を占める。

2. 労働時間

(労働時間管理)

- ・就業規則等に記載されている時間外労働時間に関する規程について、57.9%が「知っている」と回答している。平成29年度に比べ認知度は上昇したものの、昨年度と大きな差は見られない。
- ・所属している病院の労働時間の管理方法は、「出勤簿・管理簿」が38.2%と最も高く、次いで「タイムレコーダー・タイムカード」が27.7%、「ICカード」が17.8%である。経年で見ると、「出勤簿・管理簿」が減少し、「ICカード」が増加している。

(時間外労働)

- ・令和元年6月1カ月間のおおよその時間外労働時間数は、「45時間以下」が90.9%で、「45時間超～80時間以下」は6.9%と少ない。
- ・平成30年1年間のおおよその時間外労働時間数は、「360時間以下(月平均30時間)」が86.0%と最も高く、次いで「360時間超～960時間以下(月平均30時間超～80時間以下)」が12.3%である。
- ・令和元年6月1カ月間のおおよその時間外労働時間数のうち、時間外労働と申告しなかったおおよその時間は、平均9.4時間である。「0時間(すべて申告している)」が26.9%で、3/4が時間外労働時間どおりに申告しておらず、「0時間超5時間以下」が26.9%、「5時間超10時間以下」が21.1%である。経年で見ると、「0時間(すべて申告している)」が増加している。
- ・令和元年6月1カ月間の時間外労働の主な理由は「記録・報告書作成や書類の整理」が82.8%と最も高い。次いで「緊急対応」が48.0%、「会議・勉強会・研修会等への参加」が44.8%、「勤務開始前の準備」が42.4%である。経年で見ると、「勤務開始前の準備」が増加している。

(時間外労働時間の申告状況)

- ・ 普段の時間外労働時間の申告状況は、「時間外労働時間どおり申告している」が43.1%である。経年で見ると、「時間外労働時間どおり申告していない」が増加している。
- ・ 時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由は、「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」が51.0%で最も高く、次いで「残業と認められない業務だから」が39.6%、「時間外労働時間が短かったから」が30.9%、「自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから」が28.2%である。経年で見ると、「自分の都合や自分のこだわりのために残業をしたから」が減少している。
- ・ 申告した時間外労働手当の支払いは、「自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)」が54.3%と最も高い。次いで「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテのログ等の記録のとおり支払われている(制限なし)」が21.9%、「上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない」が12.3%である。経年で見ると、「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテのログ等の記録のとおり支払われている(制限なし)」が増加し、「上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない」が減少している。

(時間外労働の削減意向)

- ・ 時間外労働については、「減らしたい」が77.9%と最も多い。「減らしたくない」は1.7%で、その理由としては、7割が「生活費を確保したい」を挙げている。

(アルバイト)

- ・ 勤務先以外でのアルバイトは、98.8%が「行っていない」と回答している。アルバイトを行っている人(n=85)の9割が1カ月あたりのアルバイト日数を把握しており、アルバイト日数の平均3.6日である。
- ・ アルバイトを行っている人(n=83)の86.7%が1カ月あたりのアルバイト合計時間数を把握しており、アルバイト1カ月の平均時間数は約30時間である。
- ・ アルバイトについて「届け出していない」が58.5%と最も高く、次いで「アルバイト先のみ届け出ている」「アルバイト先、時間ともに届け出ている」がそれぞれ22.0%、19.5%である。

3. 休日・休暇

(休日日数)

- ・ 令和元年6月の所定休日日数について「把握している」は81.5%である。平成29年度と比較して、認知度に大きな差は見られない。
- ・ 令和元年6月の所定休日日数の平均は9.5日で、「9日以上」が76.8%と最も比率が高い。令和元年6月の所定休日日数は増加しているが、これは休日日数が多かったことによるものである。
- ・ 実際に取得した日数は、「9~10日」49.9%と最も高く、次いで「11~12日」23.2%、「8日」12.2%で、平均9.2日である。なお、「0日」6.8%、「1~3日」1.3%と3日以下が1割弱見られた。経年で見ると、平成28年度・平成29年度と比べ、「11~12日」が増加した一方、休日日数が多いにもかかわらず「3日以下」が増加している。

(年次有給休暇日数)

- ・ 平成30年度の年次有給休暇の日数は「把握している」が73.1%である。平成29年度に比べ、「わからない」比率が増加している。
- ・ 実際に付与された日数は「20日」が72.0%と最も高い。次いで「21日」が10.7%で、平均は18.7日である。経年で見ると「21日」が増加している。
- ・ 平成30年度に実際に取得した年次有給休暇は、平均9.4日である。「5~8日」が30.8%と高く、次いで「9~12日」が23.8%、「1~4日」が18.2%、「13~20日」が17.3%で、4日以下が約2割を占める。経年で見ると、大きな変化は見られない。

4. 夜間の働き方や拘束時間

(6月の夜勤回数・オンコール回数)

- ・夜勤の平均は5.7回で、経年で見るとわずかに減少している。
- ・3交代は、「5～8回」が56.5%で最も高く、次いで「9回以上」が32.9%で、経年では「9回以上」が減少している。2交代は、「5～8回」が47.6%と最も高く、次いで「3～4回」が38.3%で、平成30年度と比較しても大きな差は見られない。
- ・オンコール当番の平均は3.1回で、「1～2回」が約6割を占める。経年で見ると、オンコール当番の「9回以上」が減少しており、一人あたりの平均回数は減少傾向を示している。

(1カ月のおおよその総夜勤時間数)

- ・総夜勤時間数について、3交代は平均66時間52分で、「48時間超72時間以下」が57.0%と最も高い。次いで「72時間超96時間以下」が25.4%である。平成29年度と比較しても大きな差は見られない。
- ・2交代は、平均69時間50分で、「48時間超72時間以下」が40.1%と高く、次いで「72時間超96時間以下」が30.4%、「24時間超48時間以下」が15.2%である。「96時間超」が11.1%見られ、72時間超が約4割を占める。経年で比較しても大きな差は見られない。

(勤務割上1回の平均夜勤時間数)

- ・勤務割上1回の平均夜勤時間数は、3交代は「8時間以下」が52.8%と最も高く、次いで「8時間超10時間以下」が37.2%である。経年で見ると、8時間超の比率が増加しており、平均時間は8時間53分である。休憩時間は平均1時間で、勤務割上は平均7時間53分労働である。
- ・2交代は「14時間超16時間以下」が42.5%と高く、次いで「16時間超」が35.3%である。経年で見ると14時間以下の比率が増加しており、平均時間は15時間27分である。休憩仮眠時間は平均2時間6分で、勤務割上は平均13時間21分労働である。

(実際の1回の平均夜勤時間数)

- ・実際の1回あたりの平均夜勤時間数は、3交代は「8時間超10時間以下」が55.7%と最も高く、次いで「8時間以下」が30.6%で、平均9時間23分である。経年で見ると、10時間超の比率が増加している。休憩時間は51分で、実働時間は8時間32分である。
- ・2交代では、「16時間超」が53.7%と最も高く、次いで「14時間超16時間以下」が26.9%で、平均16時間5分である。経年で見ると14時間以下の比率が増加している。休憩時間は1時間58分で、実働が14時間7分となっている。

(勤務割の当直(宿直・日直)時間を含む最長拘束時間とその際の労働時間)

- ・最長拘束時間について、3交代は勤務割上、「8時間超13時間以下」が62.0%と最も高い。次いで「8時間以下」が20.5%で、平均11時間2分である。実際の労働時間は「8時間超13時間以下」が63.1%、「8時間以下」が19.6%で、平均10時間57分である。
- ・2交代は、「16時間超24時間以下」が52.3%と最も高い。次いで「13時間超16時間以下」が29.4%で、平均16時間19分である。実際の労働時間は、「13時間超16時間以下」が39.2%、「16時間超24時間以下」が39.1%で、平均15時間27分である。

(勤務割の最短勤務開始までの時間と実際の最短時間)

- ・最短勤務開始までの時間と実際の最短時間について、3交代は勤務割上「4時間超～9時間以下」が59.2%と最も高く、次いで「11時間超～16時間以下」が30.8%で、平均9時間53分である。一方、実際は、「4時間超～9時間以下」57.2%と勤務割とほぼ同様の割合ではあるが、「11時間超～16時間以下」が19.5%と低く、「9時間超～11時間以下」は13.5%と高くなっており、平均8時間38分である。
- ・2交代は勤務割上、「11時間超～16時間以下」が63.5%と高い。次いで「4時間超～9時間以下」が

(令和元年度病院勤務看護職調査)

20.3%で、平均12時間42分である。一方、実際は、「11時間超～16時間以下」が45.7%と低く、「4時間超～9時間以下」が24.1%、「9時間超～11時間以下」が22.4%で、平均11時間33分である。

5. 健康について

(睡眠状況)

- 令和元年度の睡眠状況は、22.6%が不足（「あまりとれていなかった」＋「不足していた」）と感じている。経年の特徴では、「十分とれていた」が減少し、「不足していた」の比率が増加しており、睡眠状況は悪化傾向を示している。

(健康状態)

- 健康状態については、健康（「健康である」＋「どちらかという健康」）は70.5%。不健康（「どちらかという健康ではない」＋「健康でない」）は12.4%である。経年で見ると、「健康である」が減少し、健康状況は悪化傾向を示している。

(健診受診状況)

- 健診について、概ね受診している。平成29年度と比較して、大きな差は見られない。

(ストレスチェック受診状況)

- ストレスチェックについては、「受診した」が93.0%である。

(長時間労働にかかる医師の面接指導受診状況)

- 平成30年度に、長時間労働にかかる医師による面接指導を受けた人は4.3%である。

6. 勤務環境改善の取組について

- 58項目の勤務環境改善に関する取組内容を挙げ、取組状況と取組効果について尋ねた。分類した各項目の平均は以下の通りである。

(単位：%)

	取組んでいる項目(a) (n=6772)	効果を感じている項目(b) (n=6221)	差 (a)-(b)
57項目(その他除く)平均	24.0	13.9	10.1
I 働き方・休み方改善(1-16)	24.0	14.2	9.8
労働時間管理(1-8)	25.4	14.9	10.5
勤務負担軽減(9-16)	22.6	13.4	9.2
II 職員の健康支援(17-22)	25.2	13.9	11.3
III 働きやすさ確保のための環境整備(23-44)	21.1	11.3	9.8
仕事と子育て・介護等の両立支援(23-37)	16.1	8.6	7.5
職員のいじめ・ハラスメント等対策(38-39)	32.5	16.3	16.2
風土・環境整備(40-42)	36.1	19.5	16.6
人材の定着化(43-44)	24.2	14.2	10.0
IV 働きがいの向上(45-52)	25.7	16.8	8.9
キャリア形成支援(45-49)	29.4	20.0	9.4
休業後のキャリア形成支援(50-52)	19.6	11.5	8.1
V. その他(58除く)(53-57)	32.7	19.6	13.1

(1)働き方・休み方改善

<取組が進んでいる項目の上位>

1. 時間外労働時間の削減 62.8%

2. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 55.6%
3. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 53.9%
4. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮 31.7%
5. 正職員について多様な勤務形態（短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など）を活用 30.5%

<効果が高いと考える項目の上位>

1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 40.9%
2. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 37.1%
3. 時間外労働時間の削減 35.9%

(2)職員の健康支援

<取組が進んでいる項目の上位>

1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 60.2%

<効果が高いと考える項目の上位>

1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 41.2%

(3)働きやすさ確保のための環境整備

<取組が進んでいる項目の上位>

1. 院内保育所や提携保育所等を整備 54.9%
2. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 53.1%
3. 職員の働く満足度の調査を実施 43.6%
4. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 41.8%
5. 定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮 39.5%

<効果が高いと考える項目の上位>

1. 院内保育所や提携保育所等を整備 35.8%
2. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 31.4%

(4)働きがいの向上

<取組が進んでいる項目の上位>

1. 施設外の研修への参加を支援 67.3%
2. 専門資格の取得を支援する制度 36.7%

<効果が高いと考える項目の上位>

1. 施設外の研修への参加を支援 51.5%

(5)その他

<取組が進んでいる項目の上位>

1. 患者満足度の調査 67.0%
2. 定年退職者の再雇用に積極的に取組んでいる 37.1%
3. 医師や看護職に対し、賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている 29.9%

<効果が高いと考える項目の上位>

1. 患者満足度の調査の実施 38.3%

7. 満足度

- ・労働環境に関する「働き方全般」「健康支援」「働きやすさ」「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」「勤務環境全般」の6項目において満足度を尋ねた。

※満足度は、「満足」＋「どちらかという満足」の集計後の%を単純に足したもの

※不満足度は、「不満」＋「どちらかという不満」の集計後の%を単純に足したもの

	満足度 (a)	不満足度 (b)	差 (a)-(b)
働き方全般に関する満足度	26.2	35.7	-9.5
健康支援に関する満足度	27.3	18.8	8.5
働きやすさに関する満足度	31.0	28.4	2.6
仕事の充実感・達成感に関する満足度	33.3	21.1	12.2
働き甲斐全般に関する満足度	33.7	22.2	11.5
勤務環境全般に関する満足度	27.2	27.4	-0.2

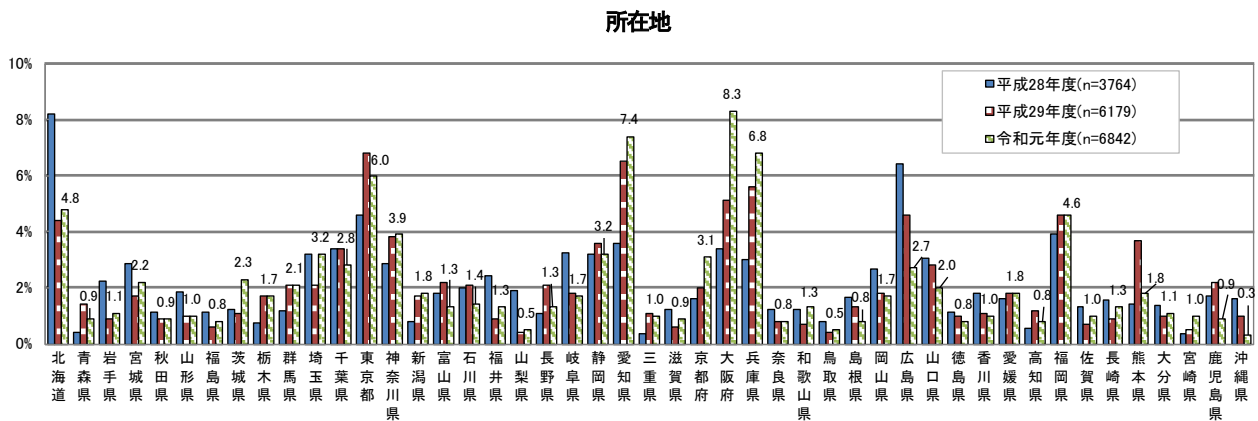
- ・満足度が高いのは「働き甲斐全般に関する満足度」「仕事の充実感・達成感に関する満足度」である。不満足度が高いのは、「働き方全般に関する満足度」で、満足度よりも不満足度が上回っている。「勤務環境全般に関する満足度」については、満足度と不満足度がほぼ同様である。

Ⅲ－5－2. 病院勤務看護職調査 調査結果

1. 属性

(1) 勤務先の所在地

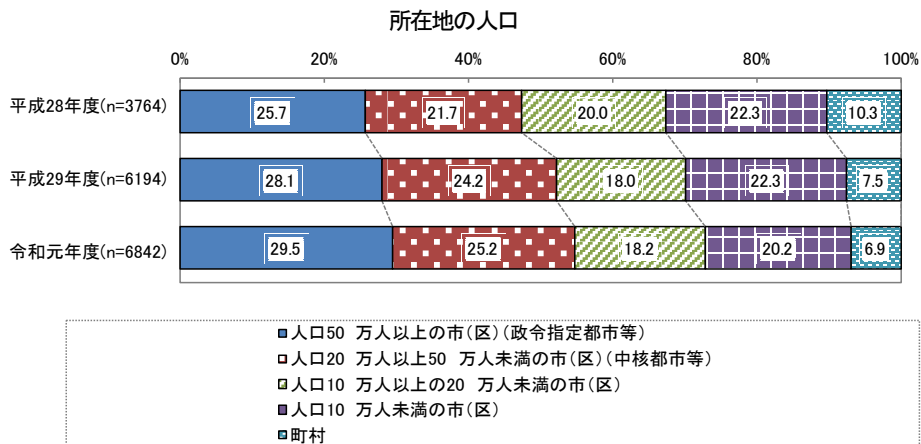
＜令和元年度調査の特徴＞
都道府県別では、「大阪府」の比率が高く、次いで「愛知県」「兵庫県」「東京都」「北海道」「福岡県」の順で、4%以上の上位6都道府県で全体の1/3を占める。



(2) 勤務先の所在地の人口

＜令和元年度調査の特徴＞
「人口50万人以上の市(区)」が29.5%と多く、次いで「人口20万人以上50万人未満の市(区)」が25.2%、「人口10万人未満の市(区)」が20.2%、「人口10万人以上20万人未満の市(区)」が18.2%である。

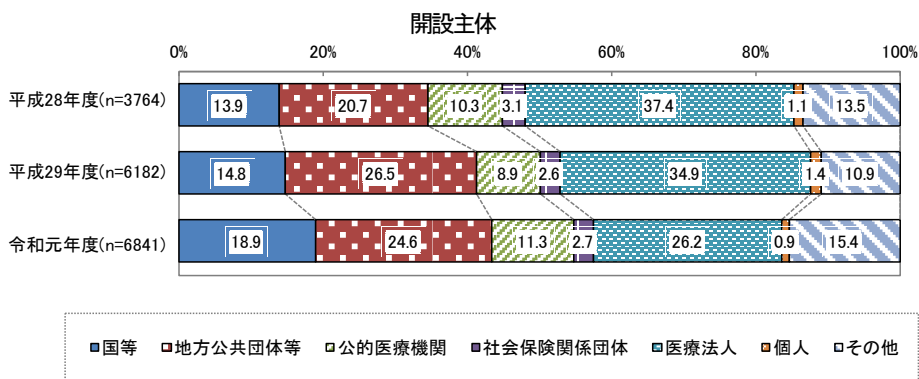
＜経年の特徴＞
「人口20万人以上の市(区)」の回答比率が増加している。



(3) 開設主体

<令和元年度調査の特徴>
開設主体は、「医療法人」が26.2%、次いで、「地方公共団体等」が24.6%、「国等」が18.9%である。

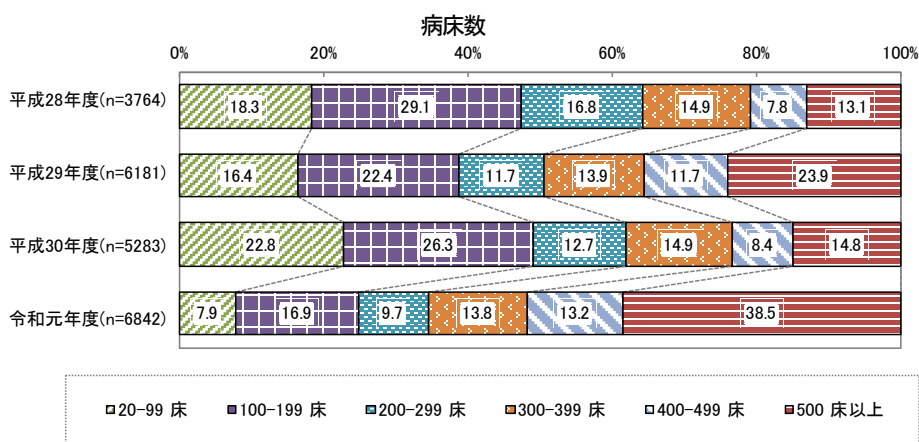
<経年の特徴>
経年で見ると「医療法人」の比率が低下しており、「国等」、「地方公共団体等（以下、「公立等）」、「公的医療機関」（以下、「公的）」の比率が増加している。



(4) 勤務先の病床数

<令和元年度調査の特徴>
「500床以上」が38.5%と多い。

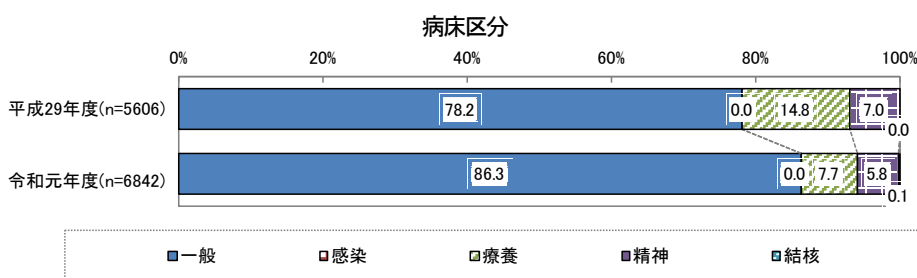
<経年の特徴>
400床以上の病院の回答が増加している。



(5) 勤務先の最も多い病床区分

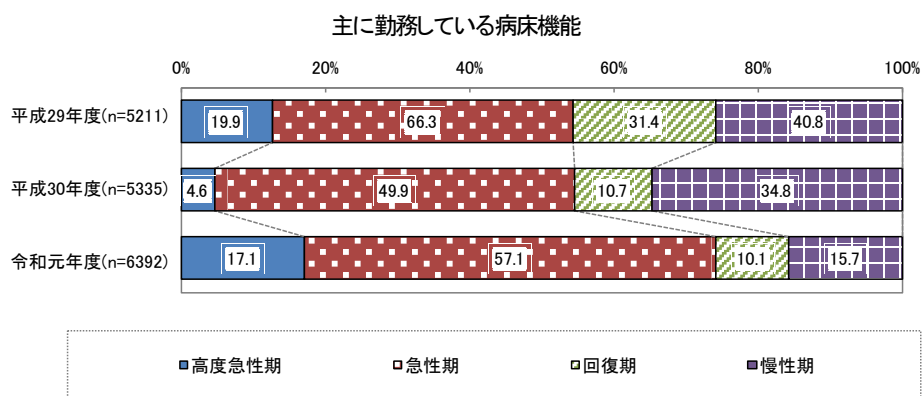
<令和元年度調査の特徴>
「一般病床」が86.3%と最も高い。

<経年の特徴>
平成29年度と比較すると、「一般病床」が増加している。



(6)主に勤務している病床機能

<p><令和元年度調査の特徴> 病床機能については、「急性期」が57.1%と最も多い。その他、「高度急性期」17.1%、「慢性期」15.7%である。</p>
<p><経年の特徴> 「急性期」「高度急性期」の回答が増加し、「回復期」「慢性期」が減少している。</p>
<p><年齢別・開設主体別・病床数別の特徴> 年齢別では年代が低いほど「急性期」「高度急性期」の比率が高く、「20代」では約8割を占める。 開設主体別では、医療法人以外は「急性期」「高度急性期」が約8割を占めるが、医療法人は「急性期」「高度急性期」が約5割である。 病床数別では、病床数が多いほど、「急性期」「高度急性期」の割合が高くなり、400床以上では約9割を占める。</p>

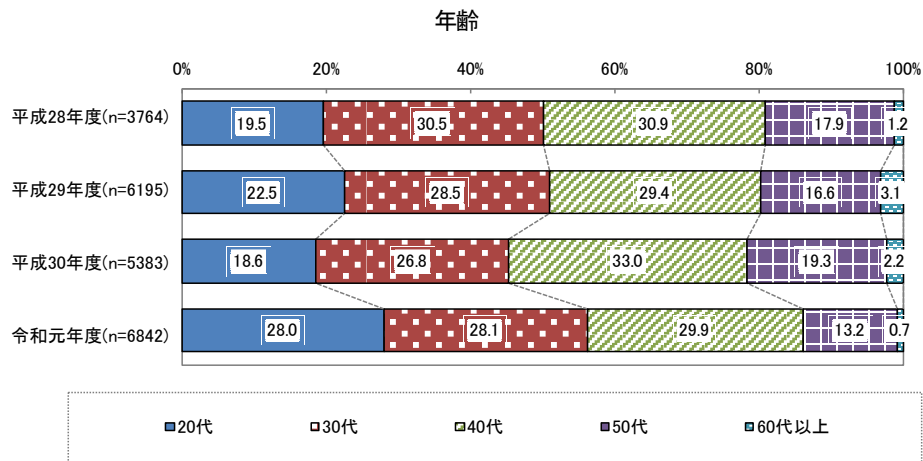


(単位: %)

		調査数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		
全体		6392	17.1	57.1	10.1	15.7		
年齢	20代	1839	21.2	61.9	6.4	10.5		
	30代・40代	3711	16.2	56.5	11	16.2		
	50代以上	842	11.9	49.5	13.8	24.8		
	開設主体	1285	23.7	56.7	4.9	14.7		
	国等	1588	15.6	66.8	7.9	9.8		
	公立等	953	19.6	62.9	9.3	8.2		
	公的等	1489	4.5	45.3	18	32.2		
	医療法人	1077	26.5	54.8	9	9.7		
	その他(個人含む)	病床数	20-99床	517	0.6	41.8	18.4	39.3
	100-199床	1027	1.6	43.3	23.7	31.5		
	200-399床	1431	4.2	66	12.7	17.1		
	400床以上	3417	29.6	59.9	3.6	6.9		

(7)年齢

<p><令和元年度調査の特徴> 「40代」が29.9%、「30代」が28.1%、「20代」が28.0%である。</p>
<p><経年の特徴> 経年で見ると、「20代」の割合が増加し、「50代以上」の割合が減少している。</p>
<p><病床数別・病床機能別の特徴> 病床数別では、病床数が多くなるほど「20代」の比率が、病床数が少なくなるほど「40代」「50代」の比率が高くなる。 病床機能別では、「高度急性期」「急性期」は「20代」の比率が最も高く、次いで30～40代の比率が高い。一方、「回復期」「慢性期」は「40代」の比率が高く、次いで「30代」の比率が高い。</p>

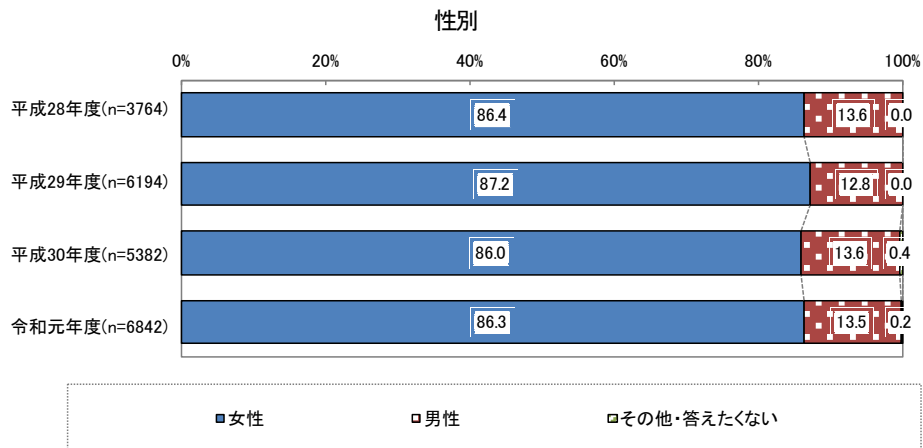


(単位: %)

		調査数	20代	30代	40代	50代	60代以上
全体		6842	28	28.1	29.9	13.2	0.7
病床数	20-99 床	539	14.7	25.6	38	20.4	1.3
	100-199 床	1156	18.7	25.4	35.4	19	1.5
	200-399 床	1610	25.4	28.3	30.7	15.1	0.6
	400 床以上	3537	34.2	29.3	26.6	9.4	0.4
主に勤務する病床機能	高度急性期	1091	35.7	29.8	25.3	9.1	0.1
	急性期	3652	31.2	28.9	28.6	11.2	0.2
	回復期	643	18.2	28	35.8	16.5	1.6
	慢性期	1006	19.3	25.1	34.8	18.8	2

(8)性別

<p><令和元年度調査の特徴> 「女性」が86.3%、「男性」が13.5%である。</p>
<p><経年の特徴> 経年で変化は見られない。</p>



(令和元年度病院勤務看護職調査)

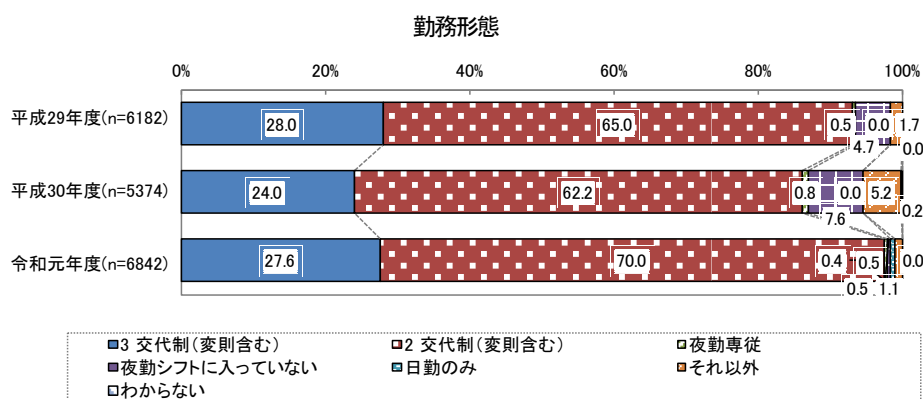
(単位:%)

		調査数	女性	男性	その他・答えたくない
年齢	全体	6842	86.3	13.5	0.2
	20代	1915	89.2	10.4	0.3
	30代・40代	3974	83.6	16.3	0.2
	50代以上	953	91.7	8.1	0.2

(9)勤務形態に関して

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「2交代制(変則含む)」が70.0%と最も多い。「3交代制(変則含む)」は27.6%である。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>「2交代制(変則含む)」が増加傾向にある。</p>
<p><年齢別・開設主体別の特徴></p> <p>年齢別では年代が低いほど「2交代制(変則含む)」の比率が高くなる。 開設主体別では、「公立等」は「3交代制(変則含む)」と「2交代制(変則含む)」の比率が47.4%と49.9%で、「2交代制(変則含む)」の比率が相対的に低い。</p>

※令和元年度調査は、「日勤のみ」を選択肢に追加



(単位:%)

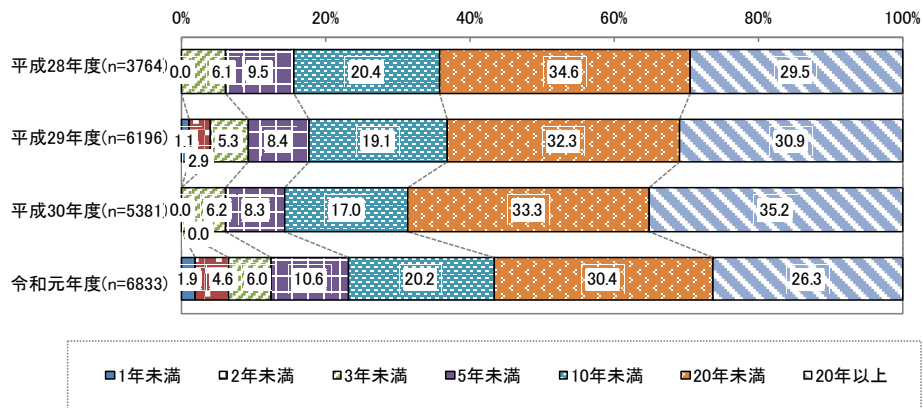
		調査数	3交代制(変則含む)	2交代制(変則含む)	夜勤専従	夜勤シフトに入っていない	日勤のみ	それ以外	わからない
年齢	全体	6842	27.6	70	0.4	0.5	0.5	1.1	0
	20代	1915	24.4	74.7	0.3	-	0.1	0.5	0.1
	30代・40代	3974	28.1	69.1	0.4	0.6	0.4	1.4	-
	50代以上	953	31.9	64.2	0.7	0.7	1.4	1	-
開設主体	国等	1294	27.7	70.9	-	0.2	0.4	0.7	-
	公立等	1684	47.4	49.9	0.2	0.8	0.3	1.4	-
	公的等	963	27.8	70.2	0.3	0.2	0.1	1.3	-
	医療法人	1789	15	81.8	1	0.5	0.9	0.8	-
	その他(個人含む)	1111	17.4	80	0.2	0.4	0.5	1.5	0.1

(10)現職種におけるキャリア(通算経験年数)

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「(10年以上)20年未満」が30.4%と高く、次いで「20年以上」が26.3%、「(5年以上)10年未満」が20.2%である。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>平成29年度に比べ、5年未満が増加している。</p>

※平成28年度・平成30年度は、回答者条件が「貴院に2年以上勤務」としている点に留意。

現職種におけるキャリア(通算経験年数)



(11) 現医療機関における勤務年数

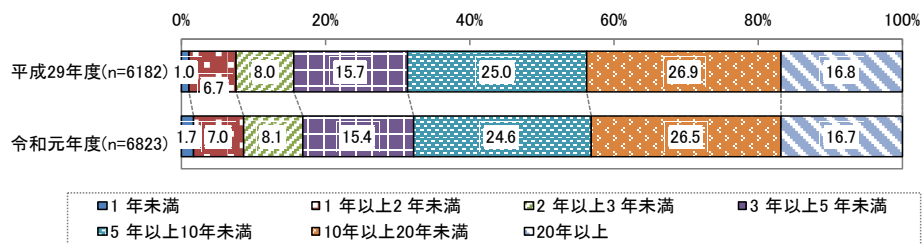
<令和元年度調査の特徴>

「10年以上20年未満」が26.5%、「5年以上10年未満」が24.6%と高く、次いで「20年以上」が16.7%である。

<経年の特徴>

平成29年度と比較しても、変化は見られない。

現医療機関における勤務年数

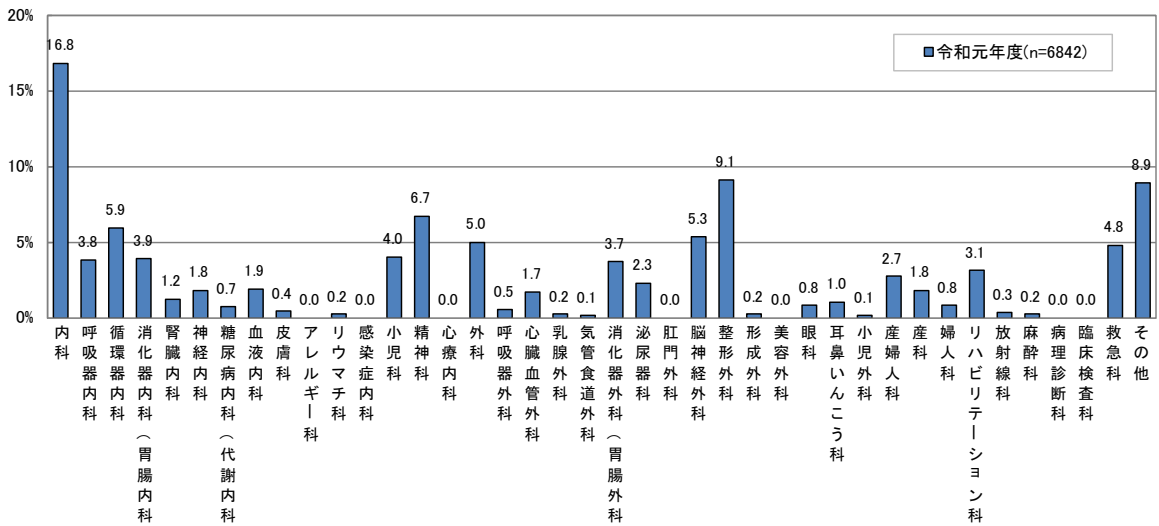


(12) 専門としている診療科

<令和元年度調査の特徴>

「内科」が16.8%と最も多く、その他「整形外科」「精神科」「循環器内科」「脳神経外科」「外科」「救急科」と合わせた7診療科で5割以上を占める。

専門としている診療科(最も時間を費やしている診療科)

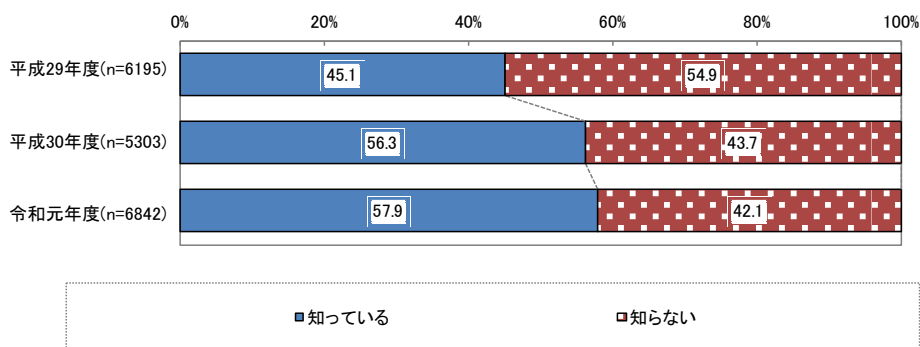


2. 労働時間

(1) 時間外労働時間に関する規程の認知

<p><令和元年度調査の特徴> 57.9%が「知っている」と回答している。</p>
<p><経年の特徴> 平成29年度に比べ認知度は増加したものの、平成30年度と同様の水準である。</p>
<p><年齢別の特徴> 年齢別では、年代が低いほど「知らない」比率が高くなり、約5割が「知らない」と回答している。</p>

時間外労働時間に関する規程の認知



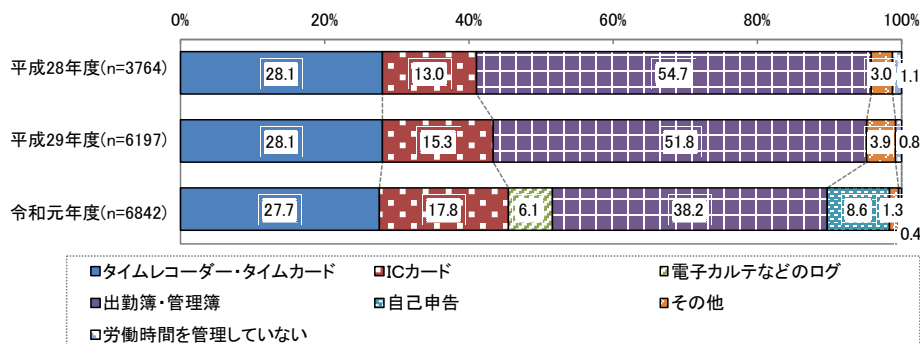
(単位: %)

		調査数	知っている	知らない
年齢	全体	6842	57.9	42.1
	20代	1915	49.2	50.8
	30代・40代	3974	58.7	41.3
	50代以上	953	71.9	28.1

(2) 労働時間の管理方法

<p><令和元年度調査の特徴> 「出勤簿・管理簿」が38.2%、次いで「タイムレコーダー・タイムカード」が27.7%、「ICカード」が17.8%である。</p>
<p><経年の特徴> 「出勤簿・管理簿」が減少し、「ICカード」が増加している。</p>
<p><開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴> 開設主体別では、「国等」「公立等」は「出勤簿・管理簿」の比率が最も高く、特に「国等」は約6割と高い。「医療法人」は、「タイムレコーダー・タイムカード」が約5割である。 病床数別では、病床数が少ないほど「タイムレコーダー・タイムカード」の比率が高くなる。</p>

労働時間の管理方法



※令和元年度調査は「電子カルテなどのログ」「自己申告」を選択肢に追加している。

(令和元年度病院勤務看護職調査)

(単位:%)

	調査数	タイムレコーダー・タイムカード	ICカード	電子カルテなどのログ	出勤簿・管理簿	自己申告	その他	労働時間を管理していない	
全体	6842	27.7	17.8	6.1	38.2	8.6	1.3	0.4	
開設主体	国等	1294	9.2	6.9	10.9	62.8	8.7	1.3	0.2
	公立等	1684	17.6	13.8	6.8	45.7	14.3	0.9	0.9
	公的等	963	31.3	22.4	6.7	30.3	7.7	1.5	0.1
	医療法人	1789	49.4	21.3	2.9	22.1	3.3	1.1	0.1
	その他(個人含む)	1111	26.7	26.6	3.8	31.1	9.4	1.9	0.5
病床数	20-99 床	539	52.9	11.9	2.2	28	3.5	1.1	0.4
	100-199 床	1156	42.4	13.8	1.9	36.7	4.6	0.5	0.1
	200-399 床	1610	31.2	21.6	4	36.3	5.3	1.3	0.2
	400 床以上	3537	17.5	18.2	8.9	41.1	12.2	1.5	0.6
主に勤務する病床機能	高度急性期	1091	17.5	19.2	7.7	41.8	11.2	2.1	0.5
	急性期	3652	25.3	18.3	7.5	36.8	10.4	1.3	0.5
	回復期	643	37.9	17.7	3.9	33.4	5.1	1.6	0.3
	慢性期	1006	35.1	13.8	3	43.3	4.4	0.2	0.2

(3)6月の時間外労働時間数

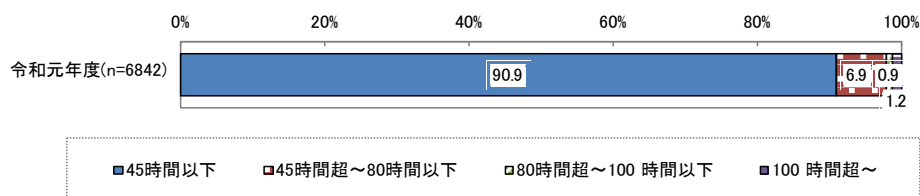
<令和元年度調査の特徴>

「45時間以下」が90.9%と大半を占め、「45時間超～80時間以下」が6.9%である。

<病床数別の特徴>

病床数別では、病床数が少ないほど「45時間以下」の比率が高くなる。

6月の時間外労働時間数



(単位:%)

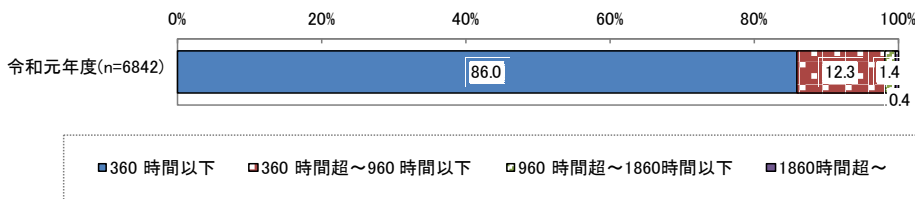
	調査数	45時間以下	45時間超～80時間以下	80時間超～100時間以下	100時間超～	
全体	6842	90.9	6.9	0.9	1.2	
病床数	20-99 床	539	96.5	1.7	0.2	1.7
	100-199 床	1156	92.6	5.5	0.8	1.1
	200-399 床	1610	91.6	6.5	0.7	1.1
	400 床以上	3537	89.3	8.4	1.1	1.3

(4)平成 30 年1年間の時間外労働時間数

＜令和元年度調査の特徴＞
 「360 時間以下 (月平均 30 時間)」が 86.0%と最も高い。次いで「360 時間超～960 時間以下 (月平均 30 時間超～80 時間以下)」が 12.3%である。

＜病床数別・時間外労働時間数別の特徴＞
 病床数別では病床数が少ないほど「360 時間以下 (月平均 30 時間)」の比率が高くなる。「360 時間超～960 時間以下 (月平均 30 時間超～80 時間以下)」は病床数が多くなるほど比率が相対的に高くなり、400 床以上では 15.0%見られた。
 令和元年 6 月の時間外労働時間数別では、6 月に時間外労働をしている人ほど、年間の時間外労働時間数が多くなる。

平成 30 年 1 年間の時間外労働時間数



(単位: %)

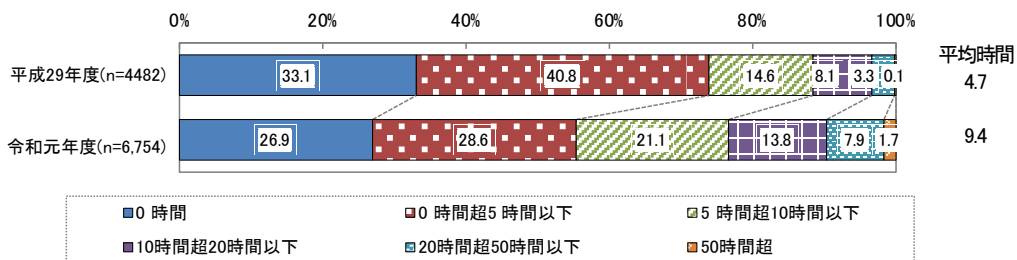
		調査数	360 時間以下	360 時間超～960 時間以下	960 時間超～1860 時間以下	1860 時間超～
全体		6842	86	12.3	1.4	0.4
病床数	20-99 床	539	93.1	5.8	0.6	0.6
	100-199 床	1156	90.1	8.3	1.3	0.3
	200-399 床	1610	86.8	11.6	1.4	0.2
	400 床以上	3537	83.1	15	1.5	0.4
令和元年 6 月の時間外労働時間数	45時間以下	6222	92.1	7.6	0.2	0.1
	45時間超～80時間以下	475	22.9	72	4.8	0.2
	80時間超～	145	28.3	20	38.6	13.1

(5)6 月の時間外労働時間数のうち時間外労働と申告しなかった時間

＜令和元年度調査の特徴＞
 平均は 9.4 時間である。「0 時間超 5 時間以下」が 26.9%、「0 時間 (すべて申告している)」が 26.9%、「5 時間超 10 時間以下」が 21.1%である。

＜経年の特徴＞
 経年で見ると、「0 時間 (すべて申告している)」が増加している。

6 月の時間外労働と申告しなかった時間



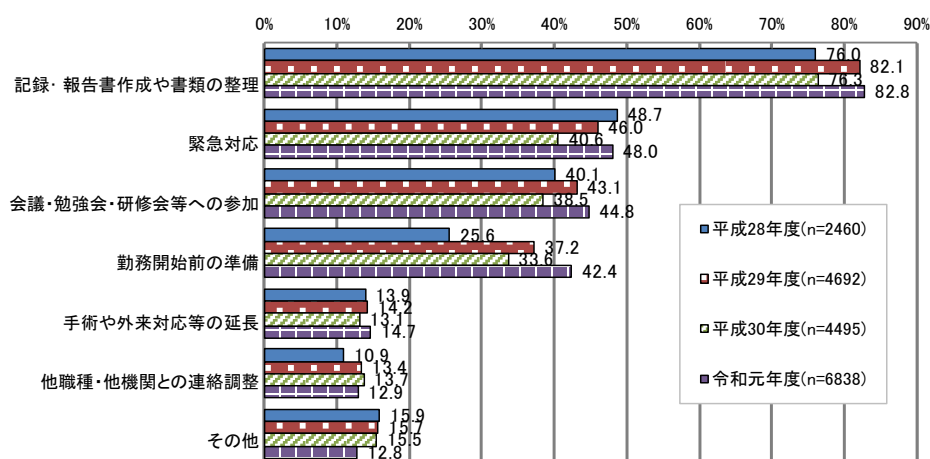
(6)6月の時間外労働時間数の主な理由

＜令和元年度調査の特徴＞
 「記録・報告書作成や書類の整理」が82.8%と最も高い。次いで「緊急対応」が48.0%、「会議・勉強会・研修会等への参加」が44.8%、「勤務開始前の準備」が42.4%である。

＜経年の特徴＞
 経年で見ると、「勤務開始前の準備」が増加している。

＜年齢別・病床数別・病床機能別の特徴＞
 年齢別では、若い人ほど「記録・報告書作成や書類の整理」「緊急対応」「手術や外来対応等の延長」の比率が高くなる。
 病床数別では、病床数が多いほど、「記録・報告書作成や書類の整理」「緊急対応」の比率が高くなる。
 病床機能別では、高度急性期・急性期は「緊急対応」「手術や外来対応等の延長」が相対的に高い。

6月の時間外労働の主な理由



		調査数	記録・報告書作成や書類の整理	緊急対応	会議・勉強会・研修会等への参加	手術や外来対応等の延長	他職種・他機関との連絡調整	勤務開始前の準備	その他
全体		6838	82.8	48	44.8	14.7	12.9	42.4	12.8
年齢	20代	1914	87.6	52.7	42.4	17.9	10.9	42.7	9.1
	30代・40代	3971	81.7	47.5	46.6	13.7	14.3	42.4	13.8
	50代以上	953	77.6	40.3	42.2	12.6	11.5	41.8	16.3
病床数	20-99床	536	69.6	42.2	31.3	15.9	8.8	29.7	11.4
	100-199床	1156	79.8	43.2	41	12.5	10.7	40.8	12.5
	200-399床	1610	80.3	46.1	44.6	13.2	13.6	43.6	13.3
	400床以上	3536	86.8	51.2	48.2	16	14	44.3	12.9
主に勤務する病床機能	高度急性期	1091	85.5	58.2	48.4	17.6	13.3	41.2	14.6
	急性期	3651	85.1	54.4	48.3	20	13.1	45.9	12.4
	回復期	643	87.6	26.3	46.5	4.8	20.1	40.4	11.7
	慢性期	1003	77.2	31.2	35.5	3.8	9.4	37.9	13.2

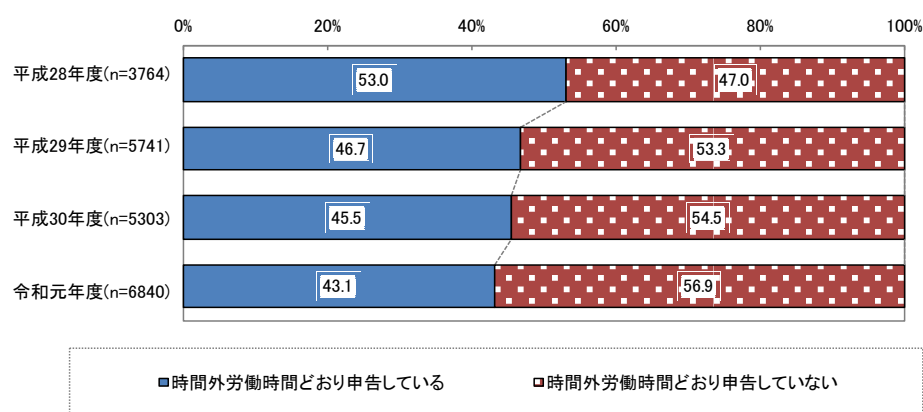
「その他」の回答内容

時間外労働の主な理由	件数
1 委員会関連、研究、研修等の業務	193
2 患者対応、ケア	177
3 管理業務、事務作業	167
4 新人教育・指導・フォロー	71
5 入退院、転院・転棟等の対応	64
5 医師への対応	64
7 患者家族対応	42
8 時間外労働はない	30
9 役職勤務	27
10 準備・片付け	26
11 人員不足	21
12 看護業務以外の業務	17
13 業務負荷が大まい	13
14 前残業	10

(7) 普段の時間外労働時間の申告状況(時間外労働時間どおり申告しているか)

<p><令和元年度調査の特徴> 「時間外労働時間どおり申告していない」が56.9%である。</p>
<p><経年の特徴> 経年で見ると「時間外労働時間どおり申告していない」が増加している。</p>
<p><年齢別・開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴> 年齢別では、20代の48.9%が「時間外労働時間どおり申告している」が、その他の年代は「時間外労働時間どおり申告していない」が約6割と高くなっている。 開設主体別では、公立等や公的等は「時間外労働時間どおり申告していない」が高い。 病床数別では、病床数が少ない「20-99床」では「時間外労働時間どおり申告していない」が低い。 主に勤務する病床機能別では、大きな差は見られなかった。</p>

普段の時間外労働時間の申告状況



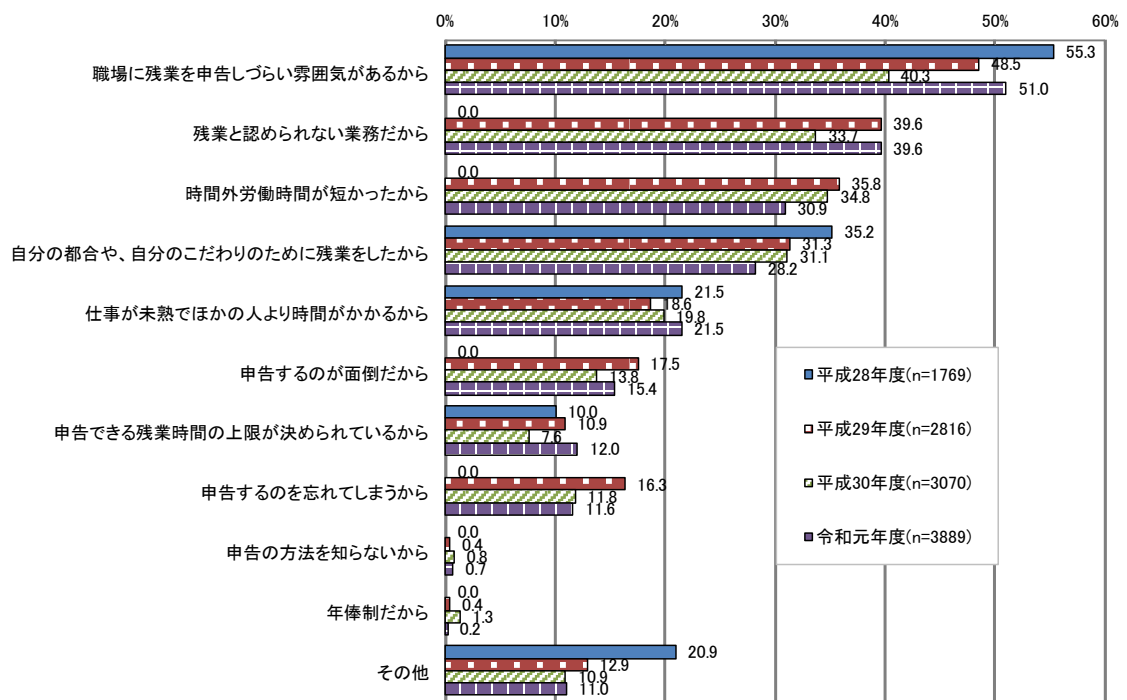
(単位: %)

		調査数	時間外労働時間どおり申告している	時間外労働時間どおり申告していない
全体		6840	43.1	56.9
年齢	20代	1915	48.9	51.1
	30代・40代	3972	40.8	59.2
	50代以上	953	41.2	58.8
開設主体	国等	1294	45.7	54.3
	公立等	1684	34.4	65.6
	公的等	963	35.8	64.2
	医療法人	1787	52.2	47.8
	その他(個人含む)	1111	45.2	54.8
病床数	20-99床	537	55.5	44.5
	100-199床	1156	41.2	58.8
	200-399床	1610	42.9	57.1
	400床以上	3537	42	58
主に勤務する病床機能	高度急性期	1091	44.3	55.7
	急性期	3652	41.2	58.8
	回復期	643	39.2	60.8
	慢性期	1004	44	56

(8) 普段、時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」が51.0%と高く、次いで「残業と認められない業務だから」が39.6%、「時間外労働時間が短かったから」が30.9%、「自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから」が28.2%である。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>「自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから」が低下している。</p>
<p><年齢別・開設主体別・病床数別・病床機能別の特徴></p> <p>年齢別では、20代は、「仕事未熟でほかの人より時間がかかるから」の比率が相対的に高い。また年代が高いほど「自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから」の比率が相対的に高くなる。</p> <p>開設主体別では、公的等は他に比べて「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」の比率が高い。</p> <p>病床数別では病床数が少ないほど「時間外労働時間が短かったから」が、病床数が多いほど「申告できる残業時間の上限が決まっているから」が相対的に高くなる。</p> <p>主に勤務する病床機能別では、高度急性期・急性期は回復期・慢性期に比べ、「申告できる残業時間の上限が決まっているから」が相対的に高くなる。</p>

普段、時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由



		調査数	職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから	残業と認められない業務だから	時間外労働時間が短かったから	自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから	仕事未熟でほかの人より時間がかかるから	申告するのが面倒だから	申告できる残業時間の上限が決まっているから	申告するのを忘れてしまうから	申告の方法を知らないから	年俸制だから	その他
全体		3889	51	39.6	30.9	28.2	21.5	15.4	12	11.6	0.7	0.2	11
年齢	20代	978	54.7	38.3	30.5	22.8	34.2	14.8	13.4	12.6	1.5	0.3	8.3
	30代・40代	2351	49.3	40.5	31.1	29.2	17.8	16	11.4	11.7	0.6	0.1	11.4
	50代以上	560	51.4	38.2	30.9	33.4	14.8	13.4	11.6	9.5	-	0.7	13.9
	開設主体	703	49.1	36.1	27.6	30.9	25	14.9	18.6	8.8	0.1	0.1	10.1
病床数	国等	1105	52.8	38.9	34	26.2	20.8	13.9	10.9	13.8	0.5	0.2	11
	公立等	618	55.7	43.7	32	21.7	19.9	16.8	12.5	12.1	0.8	0.2	11.5
	公的等	854	47.5	39.2	33.1	32	18.6	18.6	7.1	9.7	1.5	0.6	10.4
	医療法人	609	49.9	41.2	24.8	30	24.1	12.3	12.5	12.6	0.7	-	12.3
	その他(個人含む)	239	42.3	39.7	40.6	28.5	19.2	15.1	5.4	7.5	1.3	1.3	7.5
主に勤務する病床機能	20-99床	680	51	37.4	36.5	27.9	19.3	16.3	6.3	11.2	0.9	0.3	10.3
	100-199床	919	53.5	39.5	30.9	30.7	20.6	16.1	12.2	10.4	0.5	0.1	9.6
	200-399床	2051	50.8	40.4	27.9	27.2	22.9	14.7	14.5	12.7	0.7	0.1	12.2
	400床以上	608	55.1	41.9	27	27	21.5	13.3	16.3	11.5	0.3	-	12.3
	高度急性期	2148	50.7	39.6	31.6	27.3	21.3	14.6	13.2	12.6	0.4	0.2	11.6
急性期	391	47.8	40.4	36.1	30.7	23	14.3	8.2	11.8	1.8	-	9	
回復期	562	50.7	35.2	29.7	30.1	21.5	19.9	7.5	9.3	1.4	0.5	8.9	
慢性期													

「その他」の回答内容

時間外労働時間どおり申告しない理由		件数
1	残業申請できる範囲が明確でない、残業扱いにならない業務がある	175
2	申請できない、上司が認めない、注意される	97
3	申請しにくい状況、雰囲気がある	56
4	申請できる上限や単位が決まっている、短時間の場合は申請しづらい	19
5	申請したとおりにカウントされない、申請時間を書き換えたり隠蔽された	12
6	管理職や専従職、専門職のため支払われない	11

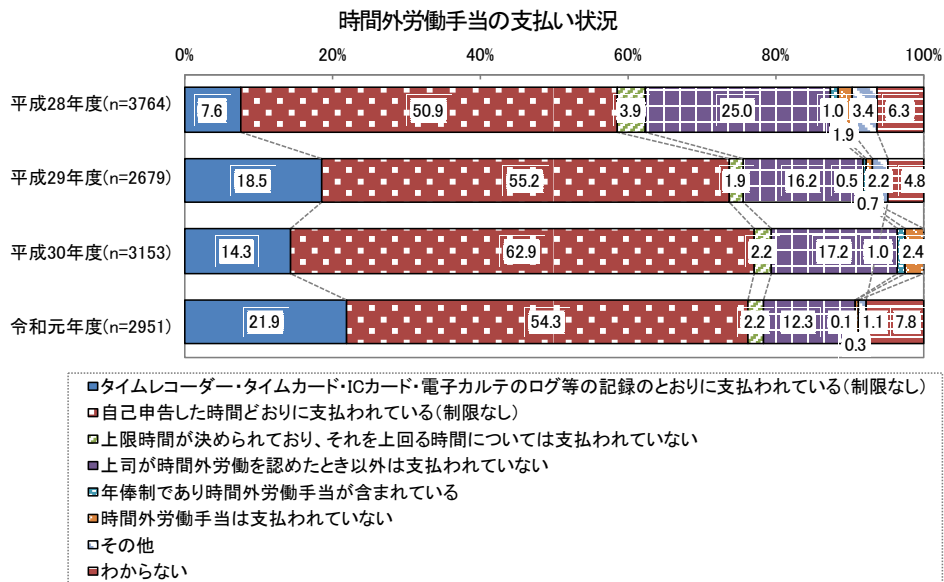
(9) 申告した時間外労働時間に対する時間外労働手当の支払い状況

<令和元年度調査の特徴>

「自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)」が54.3%と最も高く、次いで「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテのログ等の記録のとおり支払われている(制限なし)」が21.9%、「上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない」が12.3%である。

<経年の特徴>

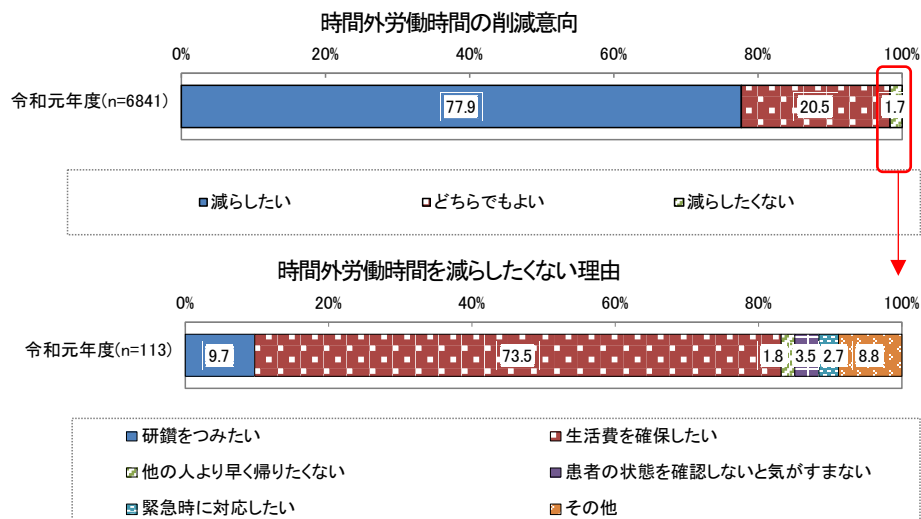
経年で見ると、「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテのログ等の記録のとおり支払われている(制限なし)」が増加し、「上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない」が減少している。



(10) 時間外労働時間の削減意向

<令和元年度調査の特徴>

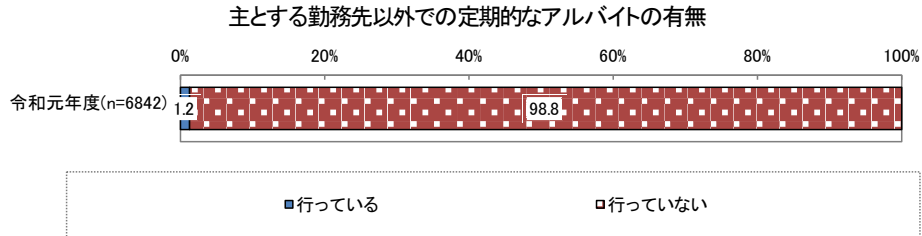
時間外労働については、「減らしたい」が77.9%と最も多い。「減らしたくない」は1.7%と僅かである。なお、その理由としては、7割が「生活費を確保したい」を挙げている。



(11)主とする勤務先以外での定期的なアルバイトの有無

<令和元年度調査の特徴>

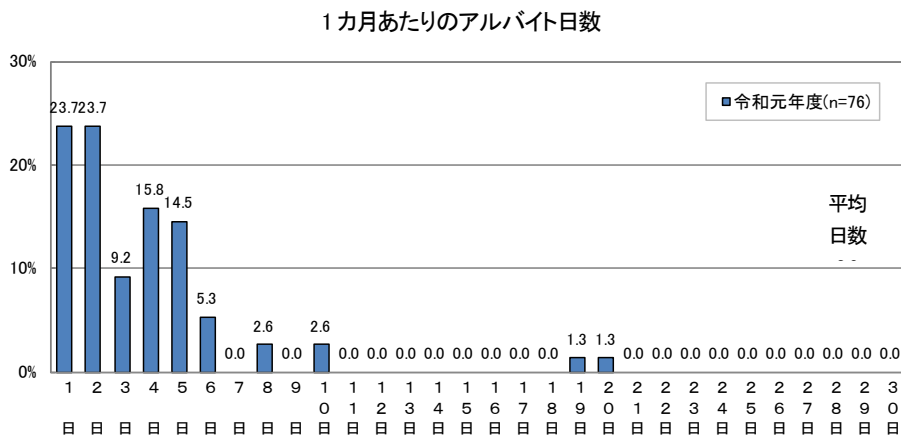
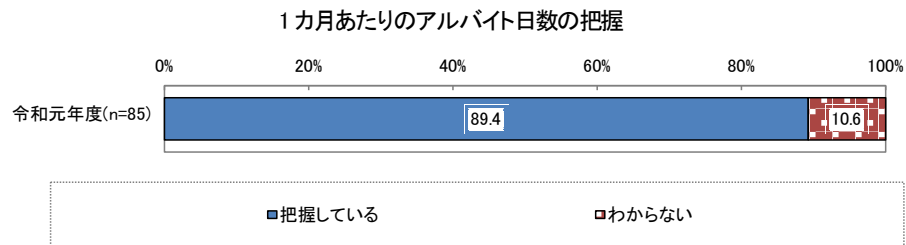
98.8%が「行っていない」と回答している。アルバイトを行っている人(n=85)の9割が1カ月あたりのアルバイト日数を把握しており、アルバイト日数の平均3.6日である。



(12)1カ月あたりのアルバイト日数

<令和元年度調査の特徴>

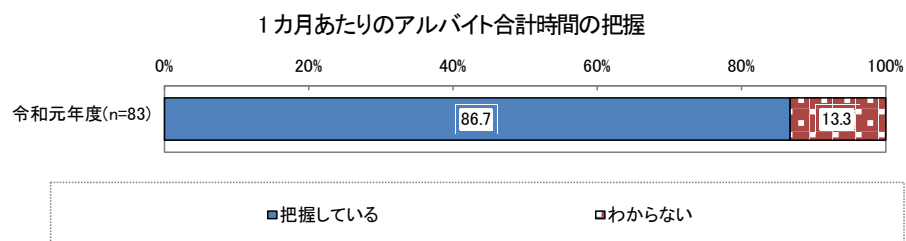
9割が「把握している」。1カ月あたりのアルバイト日数の平均は3.6日である。



(13)1カ月あたりのアルバイト合計時間

<令和元年度調査の特徴>

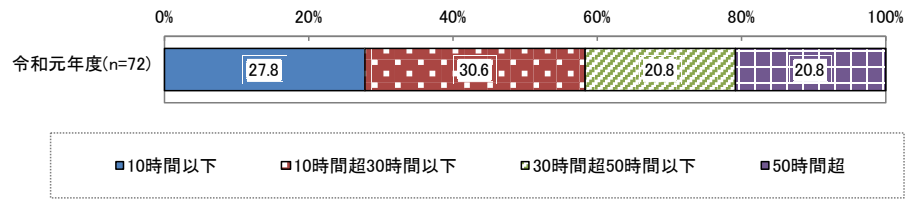
9割が「把握している」。1カ月あたりのアルバイト合計時間数の平均は30時間7分で、人により時間数にばらつきがある。



(令和元年度病院勤務看護職調査)

1 カ月あたりのアルバイト合計時間

	調査数	平均 時間	最小値 時間	最大値 時間
全体	72	30時間7分	2時間0分	100時間0分

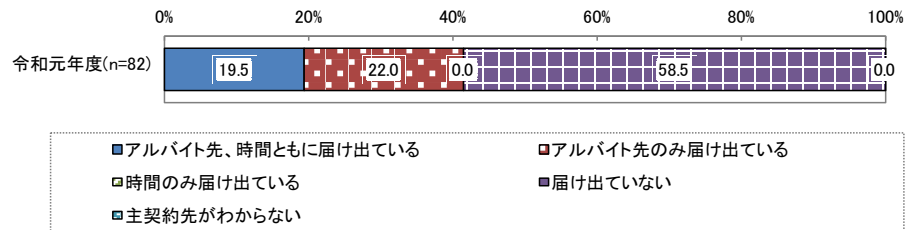


(14) アルバイトの届出状況(主契約の医療機関等に届け出ているか)

<令和元年度調査の特徴>

「届け出していない」が58.5%で最も高く、次いで「アルバイト先のみ届け出ている」「アルバイト先、時間ともに届け出ている」がそれぞれ22.0%/19.5%である。

アルバイトの届出状況



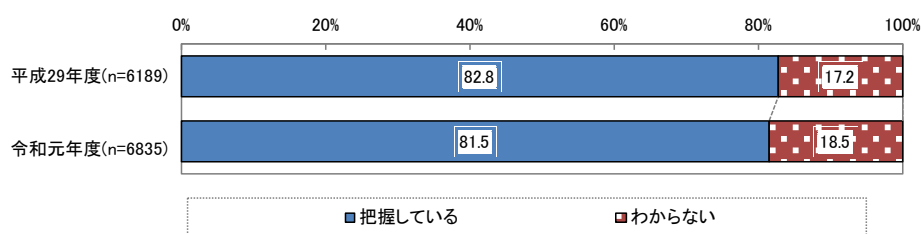
3. 休日・休暇

(1)6月の所定休日日数

<p><令和元年度調査の特徴> 所定休日日数について「把握している」は81.5%である。 令和元年6月の所定休日日数の平均は9.5日で、「9日以上」が76.8%と最も比率が高い。</p>
<p><経年の特徴> 平成29年度と比較して、認知度に大きな差は見られない。 令和元年6月の所定休日日数は増加している。これは休日日数が多かったことによるものである。</p>
<p><年齢別の特徴> 年齢別では、若い人ほど令和元年6月の所定休日日数を「わからない」と回答している。</p>

※平成28年度・平成29年度の6月のカレンダーは土日が8日間であったのに対し、令和元年度は10日間であったことに留意。

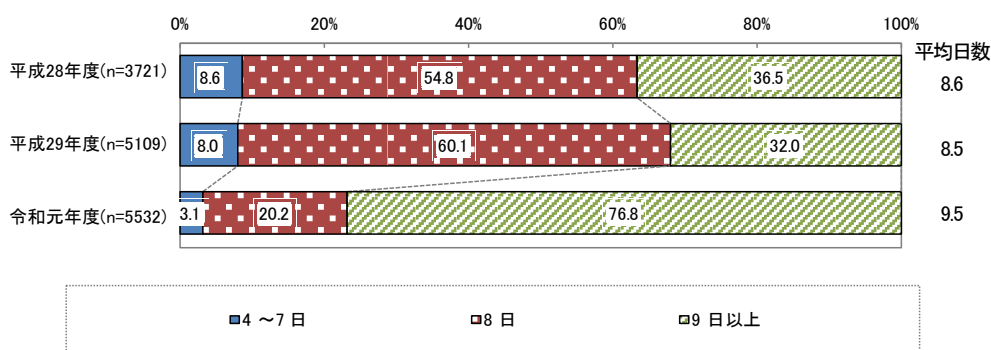
6月の所定休日日数の認把握の有無



(単位:%)

		調査数	把握している	わからない
年齢	全体	6835	81.5	18.5
	20代	1913	72.5	27.5
	30代・40代	3971	83.4	16.6
	50代以上	951	91.9	8.1

把握している6月の所定休日日数



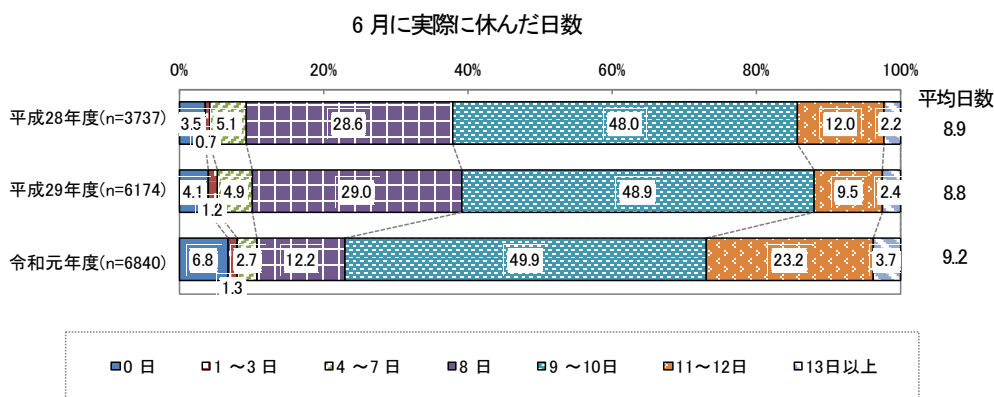
(2) 6月に実際に休んだ日数

<令和元年度調査の特徴>
 「9～10日」が49.9%と最も高く、次いで「11～12日」が23.2%、「8日」が12.2%、平均9.2日である。なお、「0日」が6.8%、「1～3日」が1.3%で、3日以下が1割見られた。

<経年の特徴>
 経年で見ると、平成28年度・平成29年度と比べ、「11～12日」が増加した一方、休日日数が多いにもかかわらず「3日以下」も増加している。

<年齢別・キャリア別の特徴>
 年齢別や現職種のキャリア別でも、実際に休んだ日数に大きな差は見られない。

※平成28年度・平成29年度の6月のカレンダーは土日が8日間であったのに対し、令和元年度は10日間であったことに留意。



(単位:%)

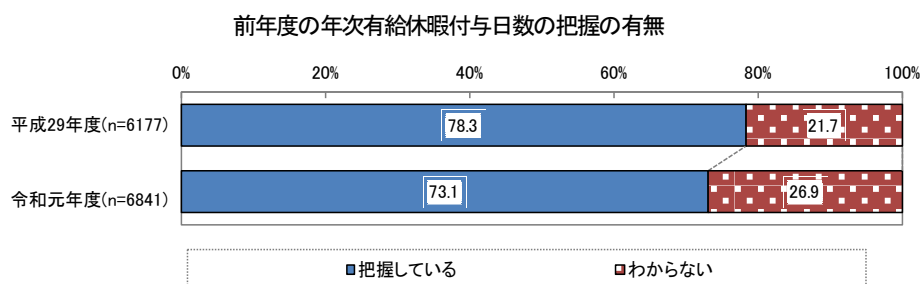
	調査数	0日	1～3日	4～7日	8日	9～10日	11～12日	13日以上
全体	6840	6.8	1.3	2.7	12.2	49.9	23.2	3.7
年齢								
20代	1915	8.9	1.7	2.7	11.4	47.1	23.9	4.2
30代・40代	3973	6.2	1.3	2.6	13.1	50.9	22.4	3.4
50代以上	952	5.3	0.8	3.3	10.2	51.4	25	4.1
現職種におけるキャリア								
2年未満	443	11.1	2	1.6	10.2	46.7	22.1	6.3
5年未満	1137	8	1.8	3.4	11.2	51.5	20.8	3.3
10年未満	1377	8.1	1.2	2.9	12.7	48.1	23	3.9
20年未満	2076	5.4	1.2	2.6	12.9	51.2	23.5	3.3
20年以上	1798	5.6	1.2	2.7	12.3	49.7	24.8	3.8

(3) 前年度の年次有給休暇付与日数

<令和元年度調査の特徴>
 「把握している」が73.1%である。
 付与日数は「20日」が72.0%と最も高い。次いで「21日」が10.7%で、平均18.7日である。

<経年の特徴>
 平成29年度に比べ、「わからない」比率が増加している。
 付与日数は経年で見ると「21日」が増加している。

<年齢別の特徴>
 年齢別では、若い人ほど「わからない」と回答している。

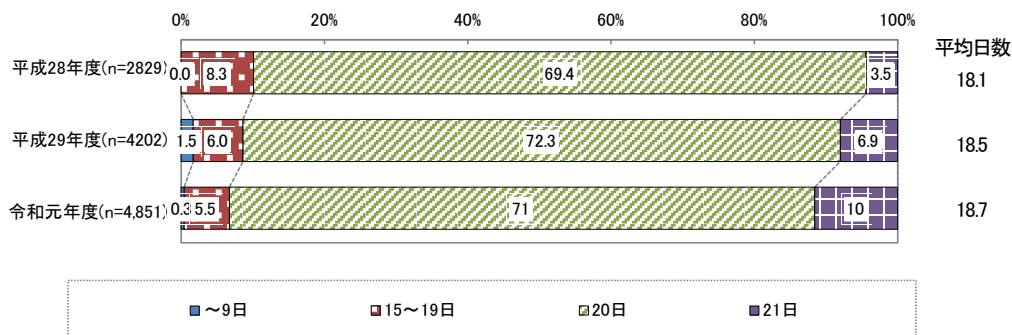


(令和元年度病院勤務看護職調査)

(単位: %)

		調査数	把握している	わからない
全体		6841	73.1	26.9
年齢	20代	1914	54.4	45.6
	30代・40代	3974	77.9	22.1
	50代以上	953	90.5	9.5

把握している前年度付与された年次有給休暇日数



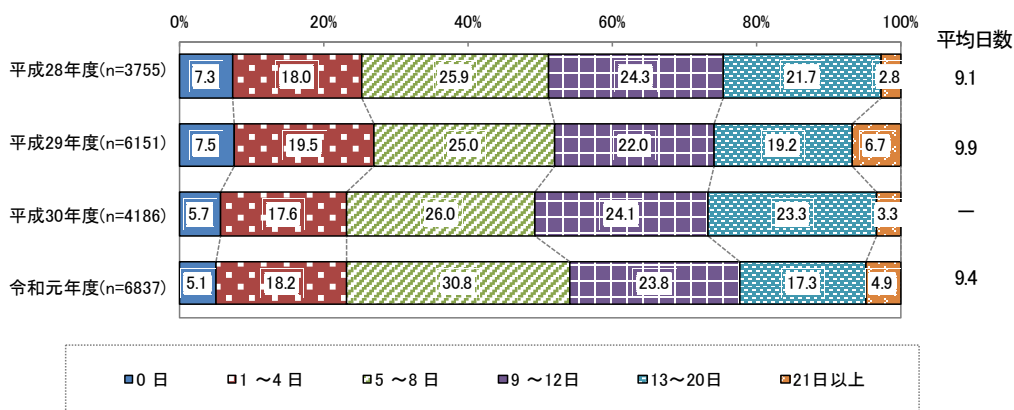
(4) 前年度に取得した年次有給休暇日数

<令和元年度調査の特徴>
 平均9.4日である。「5~8日」が30.8%で、次いで「9~12日」が23.8%、「1~4日」が18.2%、「13~20日」が17.3%の順で、4日以下が約2割を占める。

<経年の特徴>
 経年で見ても大きな変化は見られない。

<属性別の特徴>
 年齢別では、若い人ほど4日以下の割合が高く、20代で約3割を占める。
 現職種におけるキャリア別では、キャリアが短いほど4日以下の割合が高く、「2年未満」では約4割を占める。

前年度に取得した年次有給休暇日数



(単位: %)

		調査数	0日	1~4日	5~8日	9~12日	13~20日	21日以上
全体		6837	5.1	18.2	30.8	23.8	17.3	4.9
年齢	20代	1914	7.2	20.7	30.5	24	14.4	3.2
	30代・40代	3971	4.4	18	31.3	23.8	17.5	5
	50代以上	952	3.5	13.9	29.5	23.2	22	8
現職種におけるキャリア	2年未満	443	12.6	23.5	28	27.8	6.5	1.6
	5年未満	1136	6	19.4	31	24.7	16	2.9
	10年未満	1376	5.8	18.2	31.5	22.3	18.3	3.9
	20年未満	2076	3.9	18.4	29.3	24.8	17.8	5.8
	20年以上	1797	3.5	15.8	32.7	22	19.3	6.7

4. 夜間の働き方や拘束時間

(1)6月の1. 夜勤回数・2. オンコール当番回数

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>令和元年度の平均夜勤回数は5.7回である。 オンコール当番回数は平均3.1回で、「1～2回」が約6割を占める。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>夜勤回数は経年でみると減少傾向にある。 オンコール当番回数は、経年では、「9回以上」が減少しており、一人あたりの平均回数は減少傾向を示している。</p>
<p><夜勤のキャリア別・主な勤務形態別・時間外労働時間数別の特徴></p> <p>現職種におけるキャリア別では、2年未満の平均回数が1回程度少なくなっている。 主な勤務形態別では、3交代は月平均7.8回、2交代は4.9回である。 6月の時間外労働時間数別では時間外労働時間数による夜勤回数に差は見られない。</p>
<p><3交代の夜勤の特徴></p> <p>「5～8回」が56.5%で最も高く、次いで「9回以上」が32.9%である。 経年では「9回以上」が減少している。</p>
<p><2交代の夜勤の特徴></p> <p>「5～8回」が47.6%と最も高く、次いで「3～4回」が38.3%である。 平成30年度と比較しても大きな差は見られない。</p>

※平成28年度・平成29年度の6月のカレンダーは土日が8日間であったのに対し、令和元年度は10日間であったことに留意。

1. 夜勤回数

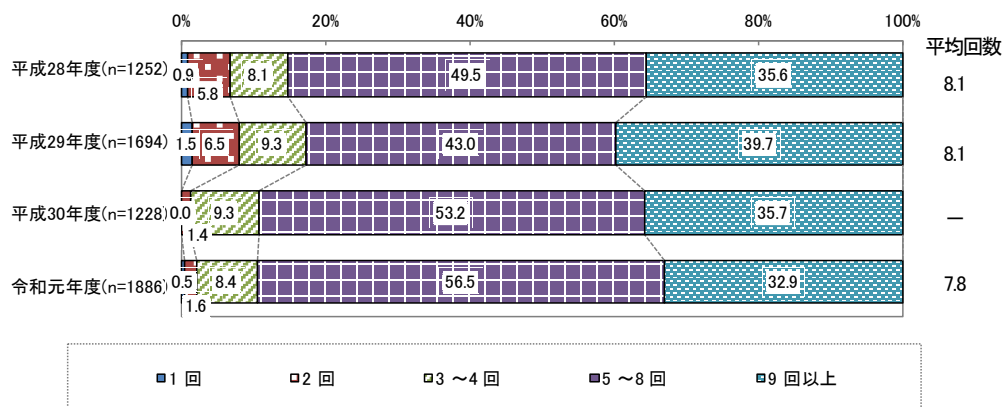
単位:回	調査数	平均	最小値	最大値
平成28年度	3457	6.0	1.0	21.0
平成29年度	5690	5.9	1.0	18.0
令和元年度	6842	5.7	1.0	20.0

※平成28年度は夜勤専従者を含まない。

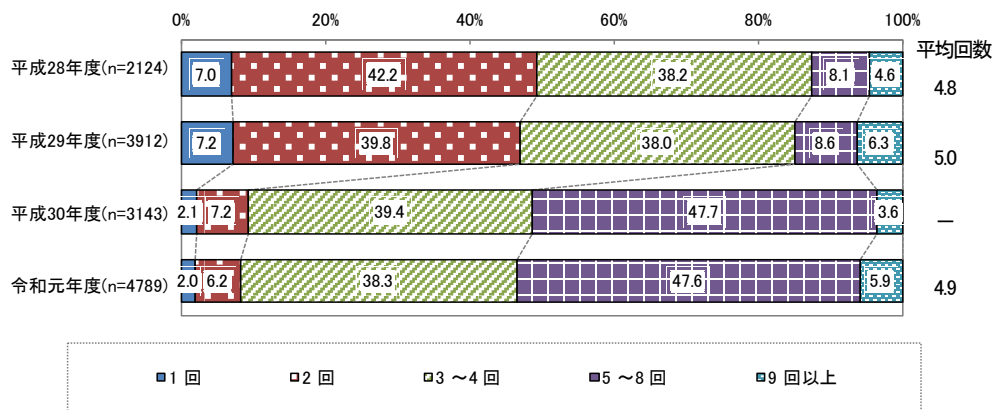
(単位:回)

		調査数	平均	最小値	最大値
全体		6842	5.7	1	20
現職種における キャリア	2年未満	443	4.8	1	13
	5年未満	1137	5.8	1	14
	10年未満	1377	5.9	1	20
	20年未満	2076	5.6	1	20
	20年以上	1800	5.9	1	20
主な勤務形態	3交代制(変則含む)	1886	7.8	1	17
	2交代制(変則含む)	4789	4.9	1	20
令和元年6月の 時間外労働時 間数	45時間以下	6222	5.7	1	20
	45時間超～80時間以下	475	5.9	1	20
	80時間超～	145	5.6	1	14

<3交代>夜勤回数



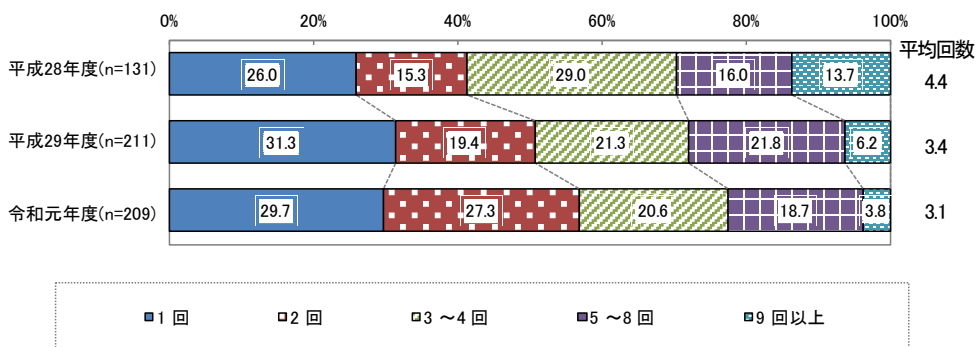
<2交代>夜勤回数



2. オンコール当番回数

単位: 回	調査数	平均	最小値	最大値
平成28年度	131	4.3	1.0	20.0
平成29年度	211	3.4	1.0	15.0
令和元年度	209	3.1	1.0	15.0

※平成28年度は夜勤専従者を含まない。



(2)6月のおおよその総夜勤時間数

<3交代の特徴>

「48時間超72時間以下」が57.0%と最も高く、次いで「72時間超96時間以下」が25.4%で、平均66時間52分である。

経年で見ても大きな差は見られない。

<2交代の特徴>

「48時間超72時間以下」が40.1%と高く、次いで「72時間超96時間以下」が30.4%、「24時間超48時間以下」が15.2%である。「96時間超」が11.1%見られ、72時間超が約4割を占める。平均69時間50分で、3交代に比べ2交代の総夜勤時間数が上回る。

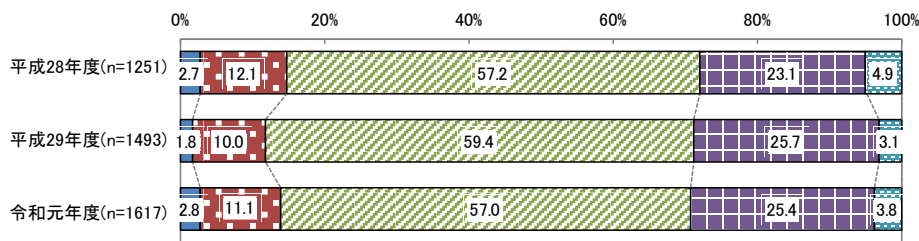
経年で見ても大きな差は見られない。

6月のおおよその総夜勤時間数

	調査数	平均	最小値	最大値		調査数	平均	最小値	最大値
全体	6311	68時間45分	7時間45分	160時間1分	平成28年度	3473	69時間26分	8時間00分	170時間0分
3交代制	1617	66時間52分	7時間45分	153時間0分	平成29年度	5309	69時間52分	8時間00分	176時間0分
2交代制	4554	69時間50分	8時間00分	160時間1分	令和元年度	6311	68時間45分	7時間45分	160時間1分

※平成28年度・平成29年度最大値176時間、令和元年度は最大値160時間(休日日数による)
 ※3交代は1回あたり6時間以上12時間以下、2交代は6時間以上24時間以下

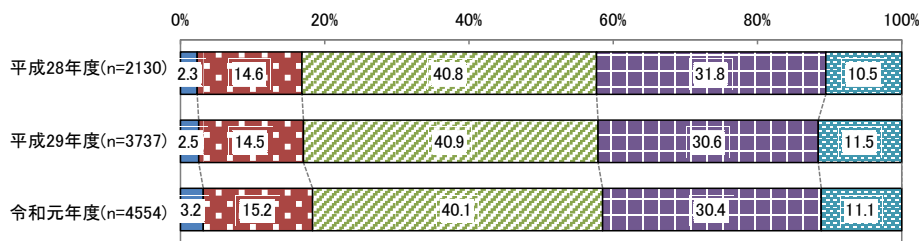
<3交代>1カ月のおおよその総夜勤時間数



■24時間以下 ■24時間超48時間以下 ■48時間超72時間以下 ■72時間超96時間以下 ■96時間超

※平成28年度・平成29年度最大値176時間、令和元年度最大値160時間(休日日数による)
 ※3交代は1回あたり6時間以上12時間以下、2交代は6時間以上24時間以下

<2交代>6月のおおよその総夜勤時間数



■24時間以下 ■24時間超48時間以下 ■48時間超72時間以下 ■72時間超96時間以下 ■96時間超

※平成28年度・平成29年度最大値176時間、令和元年度最大値160時間(休日日数による)
 ※3交代は1回あたり6時間以上12時間以下、2交代は6時間以上24時間以下

(3)勤務割上1回の平均夜勤時間数と平均休憩・仮眠時間数

<3交代の特徴>

「8時間以下」が52.8%と最も高く、次いで「8時間超10時間以下」が37.2%で、平均8時間53分である。

経年で見ると、8時間超の比率が増加している。

休憩仮眠時間は平均1時間0分で、勤務割上は平均7時間53分労働である。

<2交代の特徴>

「14時間超16時間以下」が42.5%と最も高く、次いで「16時間超」が35.3%で、平均15時間27分である。

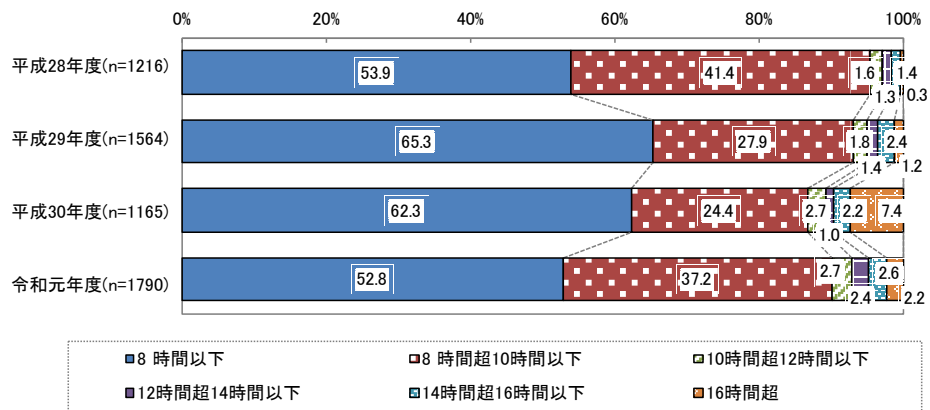
経年で見ると14時間以下の比率が増加している。

休憩仮眠時間は平均2時間6分で、勤務割上は平均13時間21分労働である。

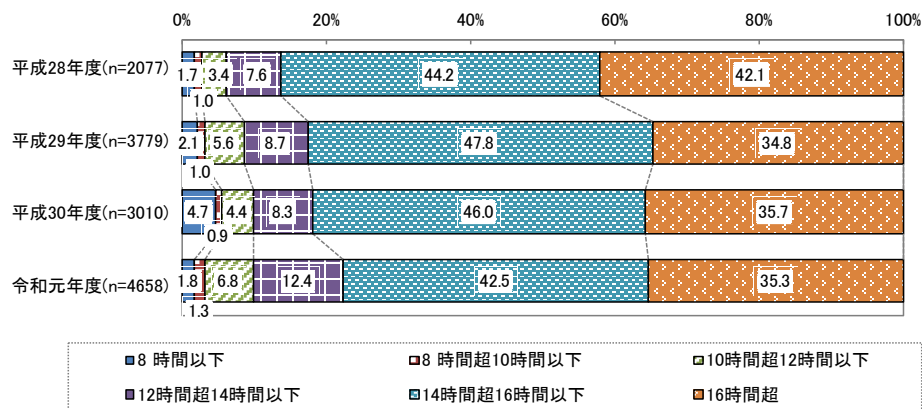
勤務割上1回の平均夜勤時間数と平均休憩・仮眠時間数

	調査数	勤務割上1回の平均夜勤時間数			うち、平均休憩・仮眠時間数		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
全体	6590	13時間38分	6時間0分	24時間0分	1時間48分	0分	12時間00分
3交代制	1790	8時間53分	6時間0分	18時間0分	1時間00分	0分	6時間00分
2交代制	4658	15時間27分	7時間0分	24時間0分	2時間06分	0分	10時間10分

<3交代>勤務割上1回の平均夜勤時間数



<2交代>勤務割上1回の平均夜勤時間数



(4) 実際の1回の平均夜勤時間数と平均休憩・仮眠時間数

< 3交代の特徴 >

「8時間超10時間以下」が55.7%と最も高く、次いで「8時間以下」が30.6%で、平均9時間24分である。経年で見ると、10時間超の比率が増加している。
休憩時間は51分で、実働平均8時間33分である。

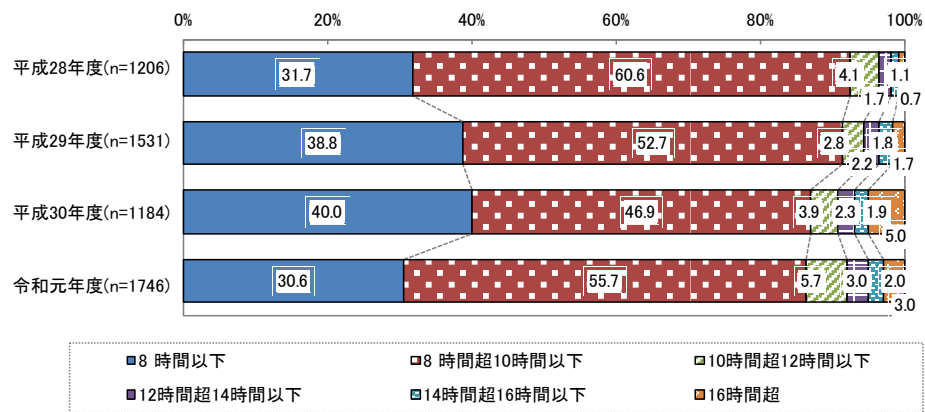
< 2交代の特徴 >

「16時間超」が53.7%と最も高く、次いで「14時間超16時間以下」が26.9%で、平均16時間5分である。経年で見ると、14時間以下の比率が増加している。
休憩時間は1時間58分で、実働平均14時間7分である。

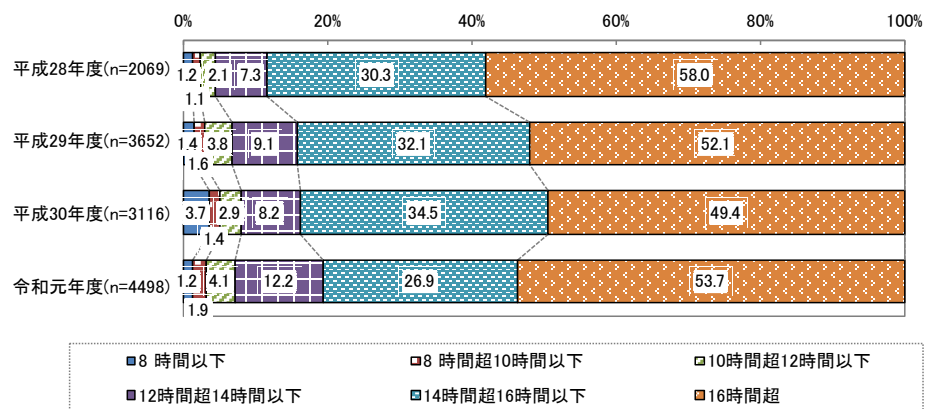
実際の1回の平均夜勤時間数と実際の休憩・仮眠時間数

	調査数	勤務割上1回の平均夜勤時間数			うち、平均休憩・仮眠時間数		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
全体	6385	14時間13分	7時間0分	24時間0分	1時間40分	0分	11時間0分
3交代制	1746	9時間23分	7時間0分	20時間0分	51分	0分	5時間0分
2交代制	4498	16時間05分	7時間0分	24時間0分	1時間58分	0分	11時間0分

< 3交代 > 実際の1回の平均夜勤時間数



< 2交代 > 実際の1回の平均夜勤時間数



(5)勤務日の勤務の開始から勤務の終了までの時間が最も長い時間:勤務割上と実施

< 3交代の特徴>

勤務割上の労働時間は「8時間超13時間以下」が62.0%と最も高く、次いで「8時間以下」が20.5%で、平均11時間2分である。実働は「8時間超13時間以下」が最も高く63.1%、「8時間以下」が19.6%で、平均10時間57分である。

< 2交代の特徴>

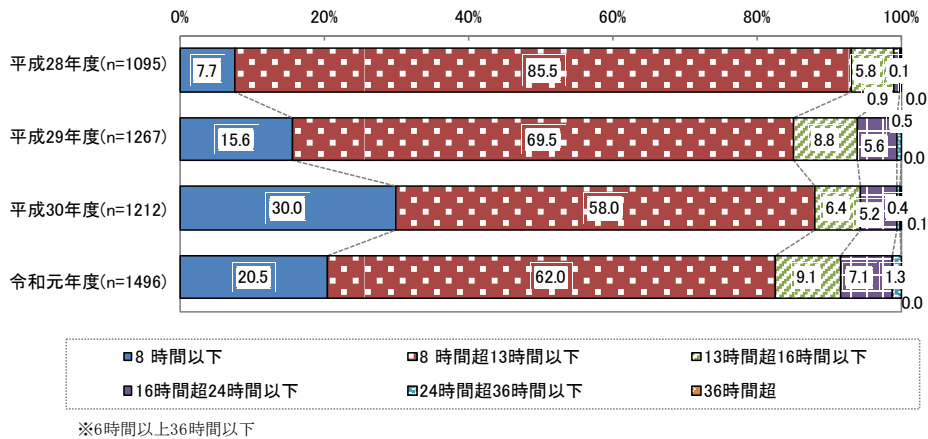
勤務割上の労働時間は「16時間超24時間以下」が52.3%と最も高く、次いで「13時間超16時間以下」が29.4%で、平均16時間19分である。実働は「13時間超16時間以下」が39.2%、「16時間超24時間以下」が39.1%で、平均15時間27分である。

勤務割上の最長拘束時間と実際の労働時間数

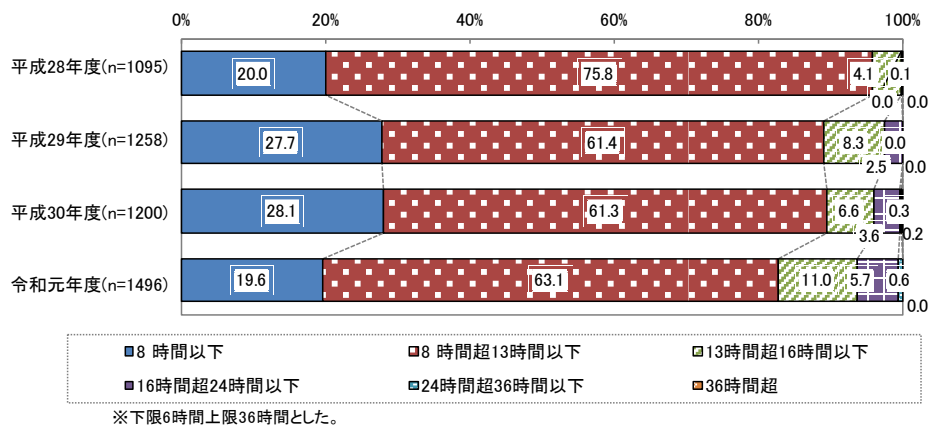
	調査数	最長拘束時間			実際の労働時間		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
全体	5705	14時間59分	6時間0分	36時間0分	14時間17分	6時間0分	35時間0分
3交代制	1496	11時間02分	6時間0分	34時間0分	10時間57分	6時間0分	34時間0分
2交代制	4070	16時間19分	6時間0分	36時間0分	15時間27分	6時間0分	35時間0分

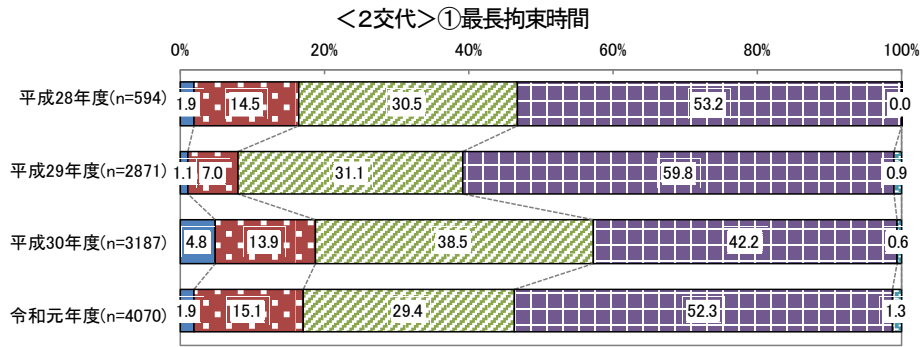
※最長拘束時間・実際の労働時間ともに6時間以上36時間以下

<3交代>①最長拘束時間



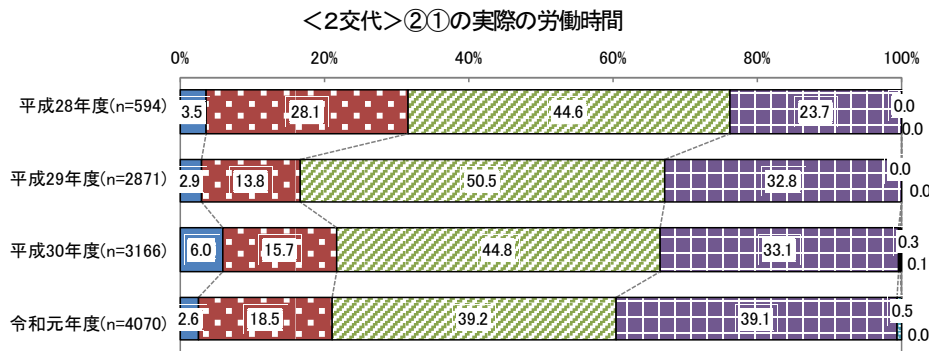
<3交代>②①の実際の労働時間





■ 8時間以下 □ 8時間超13時間以下 □ 13時間超16時間以下 ■ 16時間超24時間以下 □ 24時間超36時間以下

※6時間以上36時間以下



■ 8時間以下 □ 8時間超13時間以下 □ 13時間超16時間以下
■ 16時間超24時間以下 □ 24時間超36時間以下 □ 36時間超

※6時間以上36時間以下

(6)勤務日の勤務の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間:勤務割上と実際

<3交代の特徴>

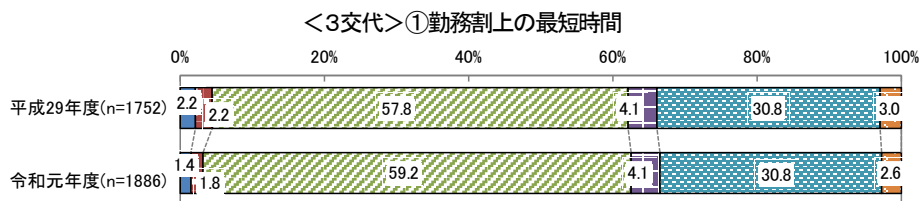
勤務割上では、「4時間超～9時間以下」の比率が59.2%と最も高く、次いで「11時間超～16時間以下」が30.8%で、平均9時間53分である。一方、実際は、「4時間超～9時間以下」が57.2%と勤務割とほぼ同様の割合ではあるが、「11時間超～16時間以下」が19.5%と低く、「9時間超～11時間以下」は13.5%と高く、平均は勤務割よりも短い8時間38分である。

<2交代の特徴>

「11時間超～16時間以下」が63.5%と最も高く、次いで「4時間超～9時間以下」が20.3%で、平均12時間42分である。一方、実際は、「11時間超～16時間以下」が45.7%と低く、「4時間超～9時間以下」が24.1%、「9時間超～11時間以下」が22.4%で、平均は勤務割より短い11時間33分である。

勤務割上の最短時間と実際の最短時間

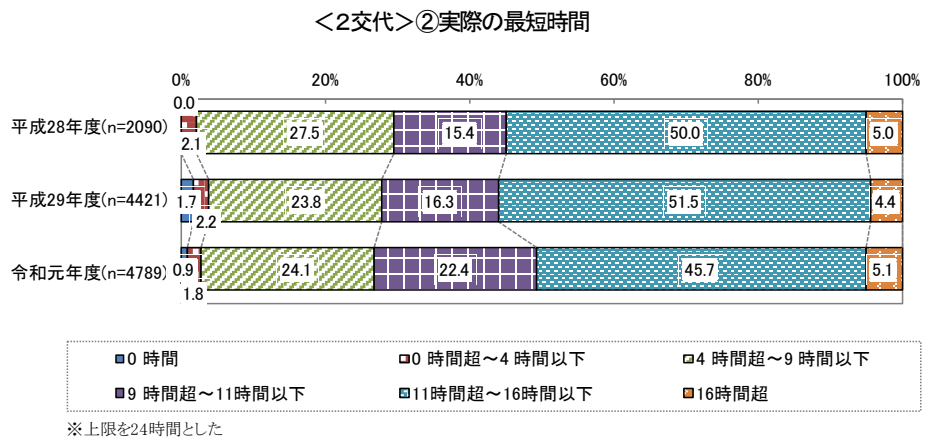
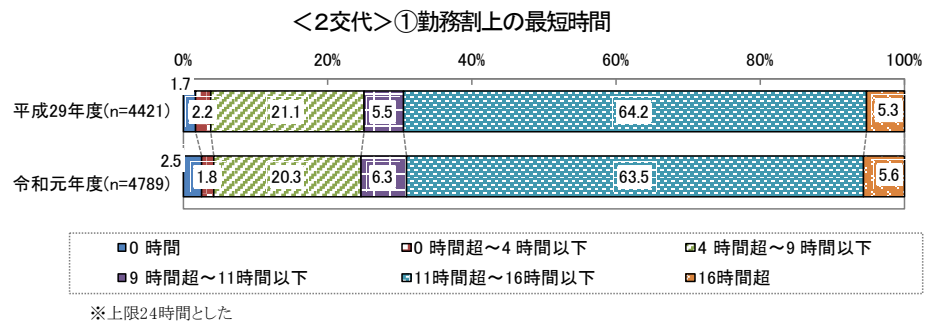
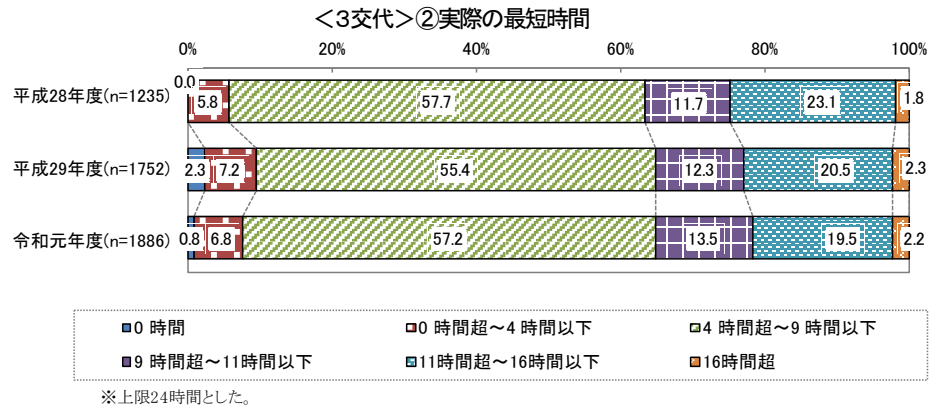
	調査数	勤務割上の最短時間			実際の最短時間		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
全体	6842	11時間53分	0分	24時間0分	10時間44分	0分	24時間0分
3交代制	1886	9時間53分	0分	24時間0分	8時間38分	0分	24時間0分
2交代制	4789	12時間42分	0分	24時間0分	11時間33分	0分	24時間0分



■ 0時間 □ 0時間超4時間以下 □ 4時間超9時間以下
■ 9時間超11時間以下 □ 11時間超16時間以下 □ 16時間超

※下限6時間上限36時間とした。

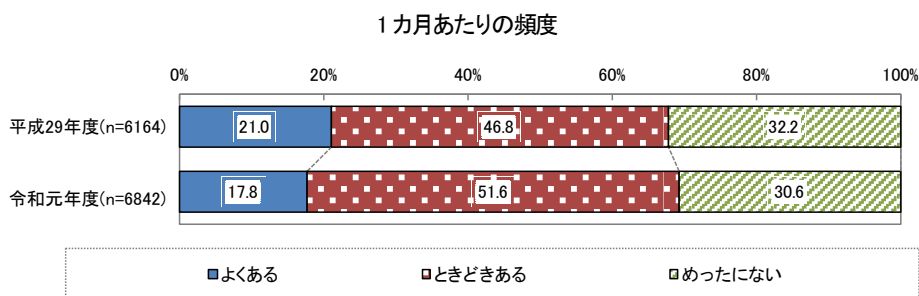
(令和元年度病院勤務看護職調査)



(7)勤務日の勤務の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間:月の頻度

<令和元年度調査の特徴>
 「ときどきある」とする比率が51.6%と高い。次いで、「めったにない」が30.6%である。

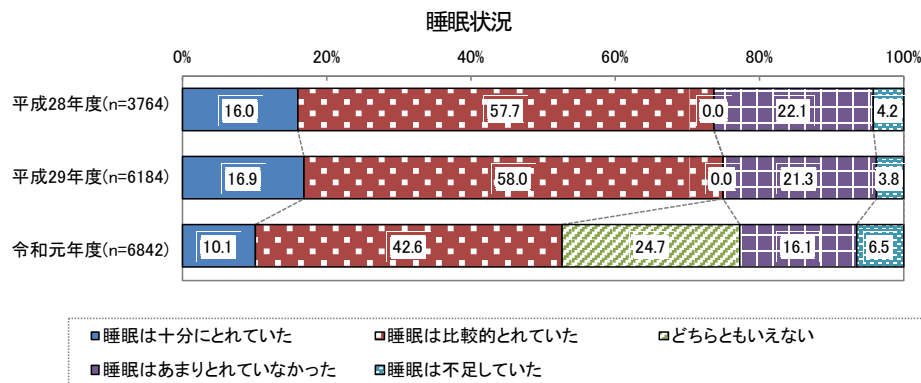
<経年の特徴>
 平成29年度と比較すると、「よくある」が減少している。



5. 健康について

(1) 睡眠時間

<p><令和元年度調査の特徴></p> <p>睡眠状況は、22.6%が不足（「あまりとれていなかった」＋「不足」）と感じている。</p>
<p><経年の特徴></p> <p>「十分にとれていた」が減少し、「不足していた」の比率が増加しており、睡眠状況は悪化傾向を示している。</p>
<p><年齢別・キャリア別・主な勤務形態別・時間外労働時間数別・健康状態別の特徴></p> <p>年齢別・現職種におけるキャリア別では年代が高いほど、キャリアが長いほど不足を感じている。交代制別では、2交代制（変則含む）に比べ3交代制（変則含む）が不足と感じている。時間外労働時間数別では時間外労働時間が多い人は不足を感じている。現在の健康状態別では、健康ではないとする人の6割が睡眠不足を感じている。</p>



※平成28年度・平成29年度と選択肢が異なる。「どちらともいえない」を選択肢に追加

(単位: %)

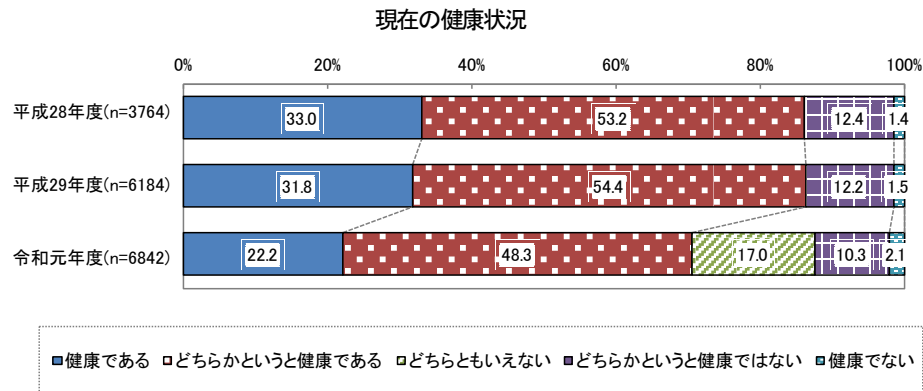
		調査数	睡眠は十分にとれていた	睡眠は比較的とれていた	どちらともいえない	睡眠はあまりとれていなかった	睡眠は不足していた	不足の計 (%の足し上げ)
全体		6842	10.1	42.6	24.7	16.1	6.5	22.6
年齢	20代	1915	12.3	47.2	23.9	12.1	4.5	16.6
	30代・40代	3974	9.7	41.6	24.8	17.5	6.4	23.9
	50代以上	953	7.8	37.3	26.1	18	10.8	28.8
現職種におけるキャリア	2年未満	443	13.5	46.3	23	11.7	5.4	17.1
	5年未満	1137	11.8	47.2	24.5	11.8	4.7	16.5
	10年未満	1377	12.2	45.1	22.9	15	4.8	19.8
	20年未満	2076	9.6	41.8	24.8	16.9	7	23.9
	20年以上	1800	7.4	37.7	26.6	19.8	8.6	28.4
主な勤務形態	3交代制(変則含む)	1886	6.4	38.3	27	19.9	8.3	28.2
	2交代制(変則含む)	4789	11.6	44	23.9	14.7	5.7	20.4
令和元年6月の時間外労働時間数	45時間以下	6222	10.6	44	24.4	15.2	5.8	21
	45時間超～80時間以下	475	3.6	28.8	29.3	24.6	13.7	38.3
	80時間超～	145	10.3	26.9	24.8	24.8	13.1	37.9
現在の健康状態	健康である	4827	13.9	52.8	21.3	9.9	2.1	12
	どちらともいえない	1166	1.5	21.4	39.8	28.5	8.9	37.4
	健康ではない	849	0.7	13.5	23.6	34.4	27.8	62.2

(2)現在の健康状況

<令和元年度調査の特徴>
健康(「健康である」+「どちらかという健康」)は70.5%。不健康(「どちらかという健康ではない」+「健康でない」)は12.4%である。

<経年の特徴>
「健康である」が減少し、健康状況は悪化傾向を示している。

<年齢別・キャリア別・主な勤務形態別・時間外労働時間数別・勤務環境満足度別・睡眠状況別特徴>
年齢別・現職種におけるキャリア別では年代が高いほど、キャリアが長いほど健康でないとする比率が高くなる。
交代制別では、2交代制(変則含む)に比べ3交代制(変則含む)が健康でないと感じている割合が相対的に高い。
時間外労働時間数別では、時間外労働時間が45時間超の人は健康でないと感じている割合が相対的に高い。
睡眠状況別では、睡眠が不足している人の1/3が健康でないと感じている。



※平成28年度・平成29年度と選択肢が異なる。「どちらともいえない」を選択肢に追加

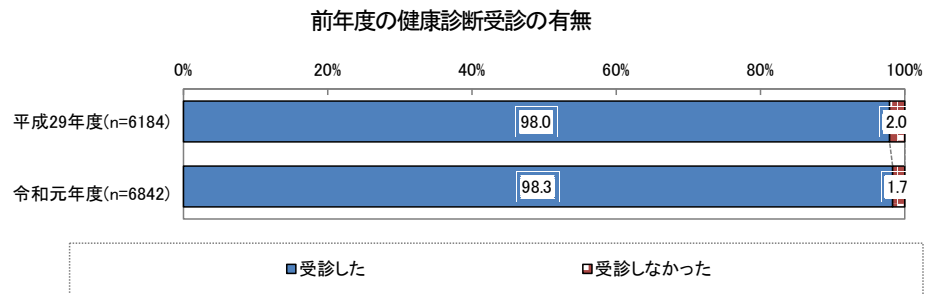
(単位:%)

		調査数	健康である	どちらかという健康である	どちらともいえない	どちらかという健康ではない	健康でない	健康でないの計 (%の足し上げ)
全体		6842	22.2	48.3	17	10.3	2.1	12.4
年齢	20代	1915	28.9	48.4	14.2	7.2	1.5	8.7
	30代・40代	3974	20.4	49.2	17.5	10.7	2.2	12.9
	50代以上	953	16.6	44.5	20.8	14.8	3.4	18.2
現職種におけるキャリア	2年未満	443	31.8	44.9	14.7	7.4	1.1	8.5
	5年未満	1137	27.1	49.4	14.2	7.7	1.7	9.4
	10年未満	1377	24.1	49.5	16.2	8.4	1.7	10.1
	20年未満	2076	21.4	48.5	17.4	10.9	1.8	12.7
	20年以上	1800	16.2	47.5	19.6	13.3	3.4	16.7
主な勤務形態	3交代制(変則含む)	1886	16.6	48.9	18.7	12.7	3.1	15.8
	2交代制(変則含む)	4789	24.6	47.8	16.5	9.4	1.7	11.1
令和元年6月の時間外労働時間数	45時間以下	6222	23	48.9	16.5	9.7	1.9	11.6
	45時間超～80時間以下	475	13.3	40.4	25.1	16.8	4.4	21.2
	80時間超～	145	17.2	49.7	15.2	12.4	5.5	17.9
勤務環境全般に関する満足度	満足	1864	39.8	49.6	6.9	3	0.6	3.6
	どちらともいえない	3100	18.7	52.2	19.5	8.4	1.2	9.6
	不満	1877	10.5	40.6	23.1	20.6	5.2	25.8
1か月間の睡眠の状況	睡眠はとれていた	3607	35.6	53.7	7.4	3	0.3	3.3
	どちらともいえない	1691	8.6	52.1	27.4	11.1	0.7	11.8
	睡眠はとれていなかった	1544	5.9	31.7	28.2	26.2	8	34.2

(3) 前年度の健康診断受診の有無

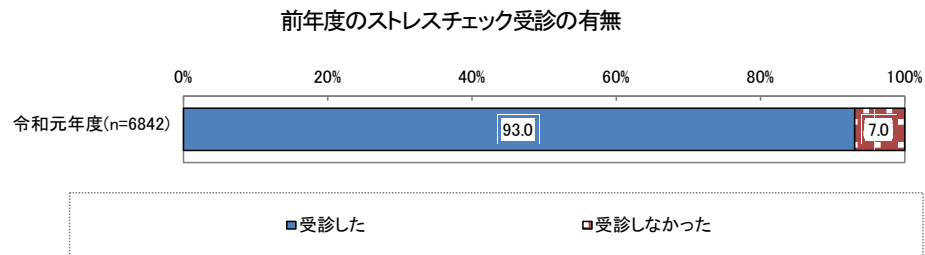
<令和元年度調査の特徴>
健診については、概ね受診している。

<経年の特徴>
平成 29 年度と比較して、大きな差は見られない。



(5) 前年度のストレスチェック受診の有無

<令和元年度調査の特徴>
ストレスチェックについては、「受診した」が93.0%である。

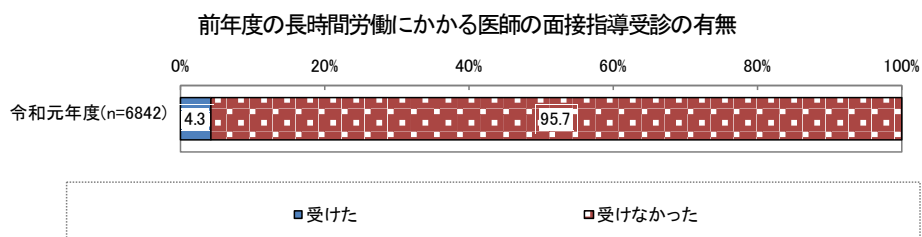


「受診しなかった」理由

理由	件数
1 該当しない、ストレスはない・あまり感じていない	49
2 受診のメリットを感じない	44
3 機会がない	35
4 チェックのことを忘れていた、提出し忘れた、期間を過ぎていた	29
5 忙しい、時間がない、予定が合わない	27
6 対象外だった	26
7 受診方法、受診機関がわからない	19
8 休職中だった	18
9 面倒だから	11
10 強制ではないから、希望しなかった	7
10 前に受けた、問題なかった、変化がない	7
12 ストレスチェックがあることを知らなかった	5

(6) 前年度の長時間労働にかかる医師の面接指導受診の有無

<令和元年度調査の特徴>
平成 30 年度に、長時間労働にかかる医師による面接指導を受けた人は 4.3%である。

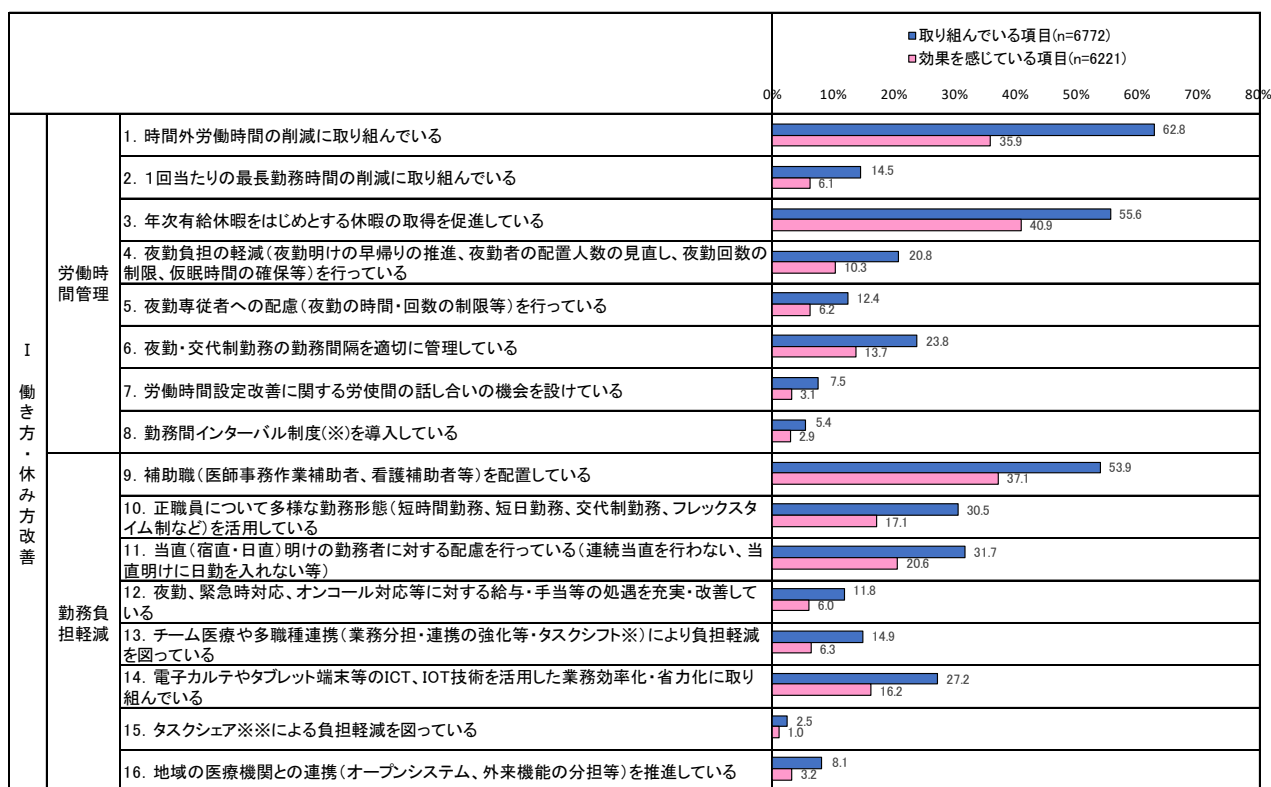


6. 勤務環境改善の取組と効果

・58項目の勤務環境改善に関する取組内容を挙げ、取組状況と取組効果について尋ねた。

(1)働き方・休み方改善

<p><取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 時間外労働時間の削減 62.8% 2. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 55.6% 3. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 53.9% 4. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮 31.7% 5. 正職員について多様な勤務形態（短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など）を活用 30.5% 	
<p><効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 40.9% 2. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 37.1% 3. 時間外労働時間の削減 35.9% 4. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮 20.6% 5. 正職員について多様な勤務形態（短時間勤務、短日勤務、交代制勤務、フレックスタイム制など）を活用 17.1% 	



1-1 勤務間インターバルの時間

・「8. 勤務間インターバル制度を導入している」で、「取り組んでいる」回答者が対象

(単位:時間)

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	333	12.6	1	24
3交代制	103	12.4	1	24
2交代制	212	12.8	1	24

1-2 タスクシフトの実施内容

・「13. チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等・タスクシフト)により負担軽減を図っている」で、「取り組んでいる」回答者が対象

	タスクシフトの内容	件数
1	職種・部門・地域を超えた協力体制、連携	134
2	複数主治医制、チーム制、PNS体制、看護助手との連携	88
3	メディカルクラーク、医療秘書、医療事務者	82
4	勤務形態、業務内容、分担の見直し	72
5	人材・人員確保、配置、活用	71
6	具体的な業務	18
7	カンファレンスの実施	7
8	休暇取得しやすい環境	5

1-3 タスクシェアの実施内容

・「15. タスクシェアによる負担軽減を図っている」で、「取り組んでいる」回答者が対象

	タスクシェアの内容	件数
1	複数主治医制、チーム制、PNS体制	61
2	勤務形態の見直し、業務分担、負荷の軽減	13
3	看護助手との連携体制	11
4	スタッフの増員、配置	7

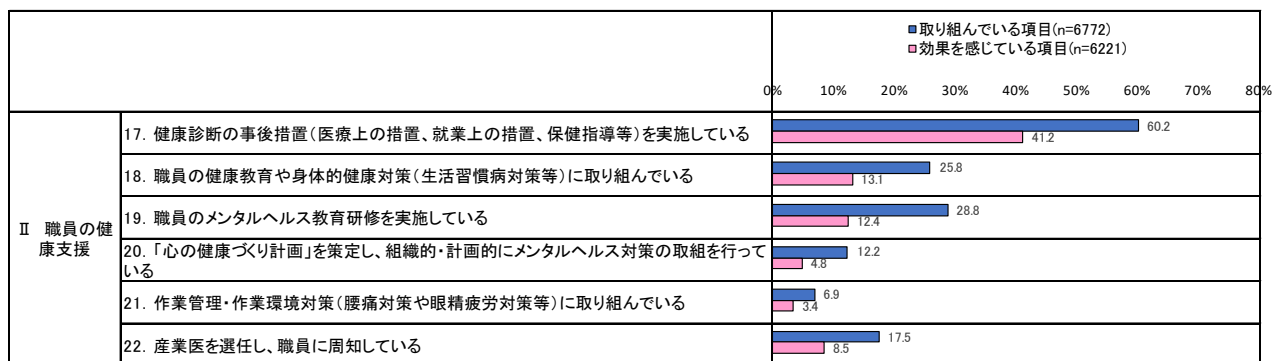
(2) 職員の健康支援

<取組が進んでいる上位項目>

1. 健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施 60.2%
2. 職員のメンタルヘルス教育研修を実施 28.8%
3. 職員の健康教育や身体的健康対策(生活習慣病対策等)を取組 25.8%

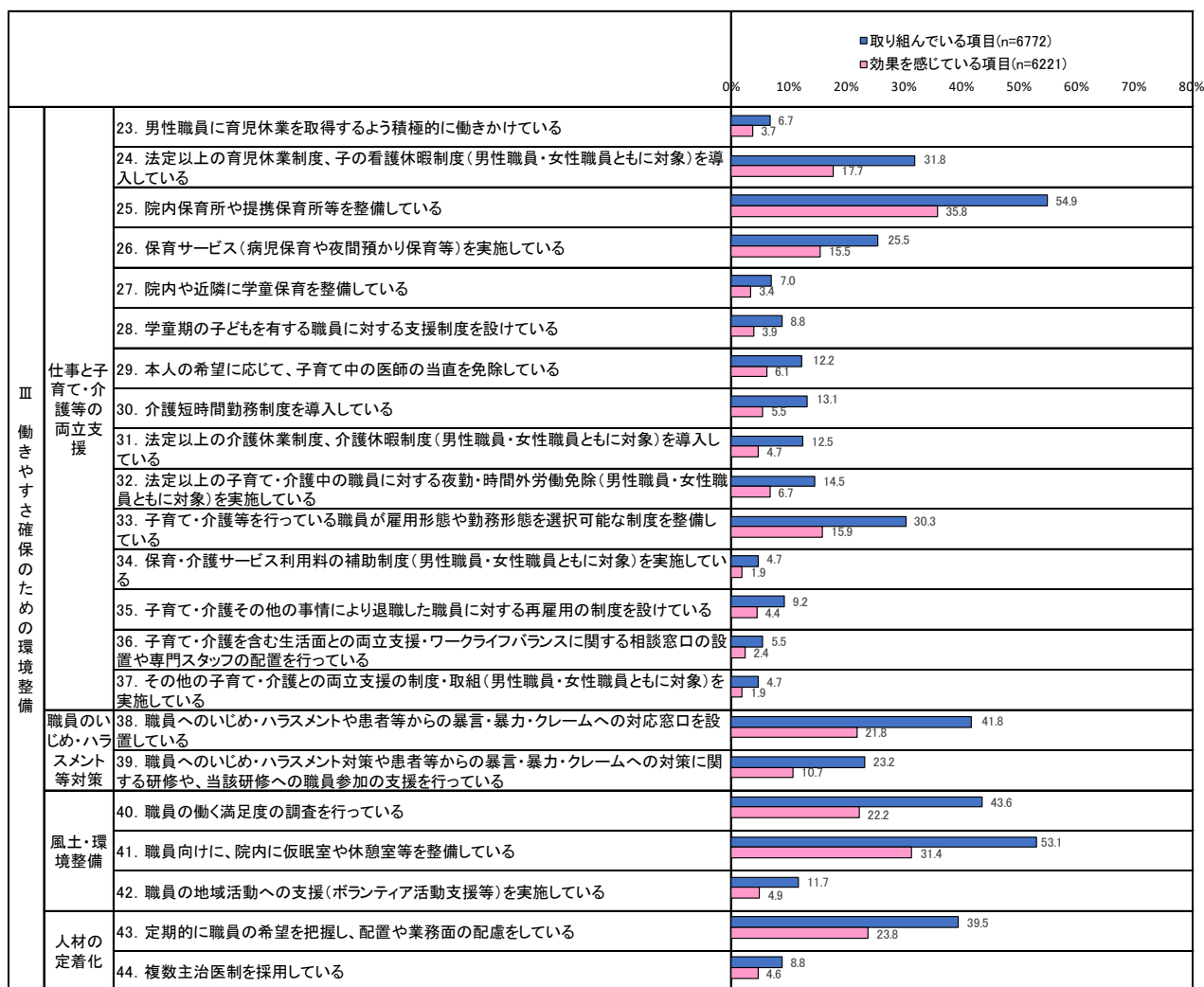
<効果が高いと考える取組>

1. 健康診断の事後措置(医療上の措置、就業上の措置、保健指導等)を実施 41.2%
2. 職員の健康教育や身体的健康対策(生活習慣病対策等)を取組 13.1%
3. 職員のメンタルヘルス教育研修を実施 12.4%



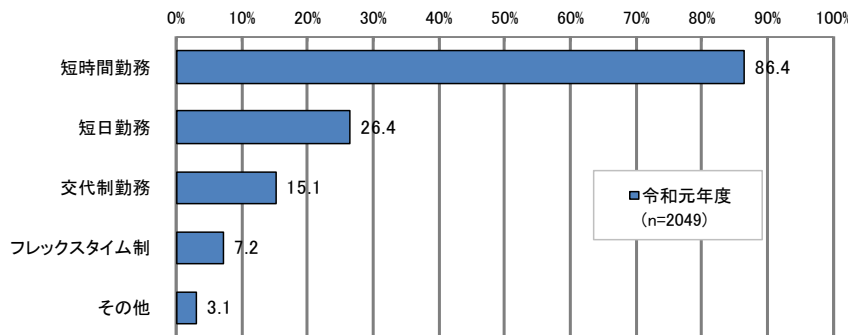
(3)働きやすさ確保のための環境整備

<p><取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内保育所や提携保育所等を整備 54.9% 2. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 53.1% 3. 職員の働く満足度の調査を実施 43.6% 4. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 41.8% 5. 定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮 39.5% 	
<p><効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内保育所や提携保育所等を整備 35.8% 2. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 31.4% 3. 定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮 23.8% 4. 職員の働く満足度の調査を実施 22.2% 5. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 21.8% 	



3-1 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度

- 「33. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している」で、「取り組んでいる」回答者が対象



3-2 その他の子育て・介護との両立支援で組んでいる制度・取組

- 「33. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している」について「取り組んでいる」回答者が対象

整備している制度		件数
1	出勤日数、休日出勤や早番・夜勤の免除、回数制限、フレックスタイム制	44
2	育児・介護休暇制度、部分休業制度	5

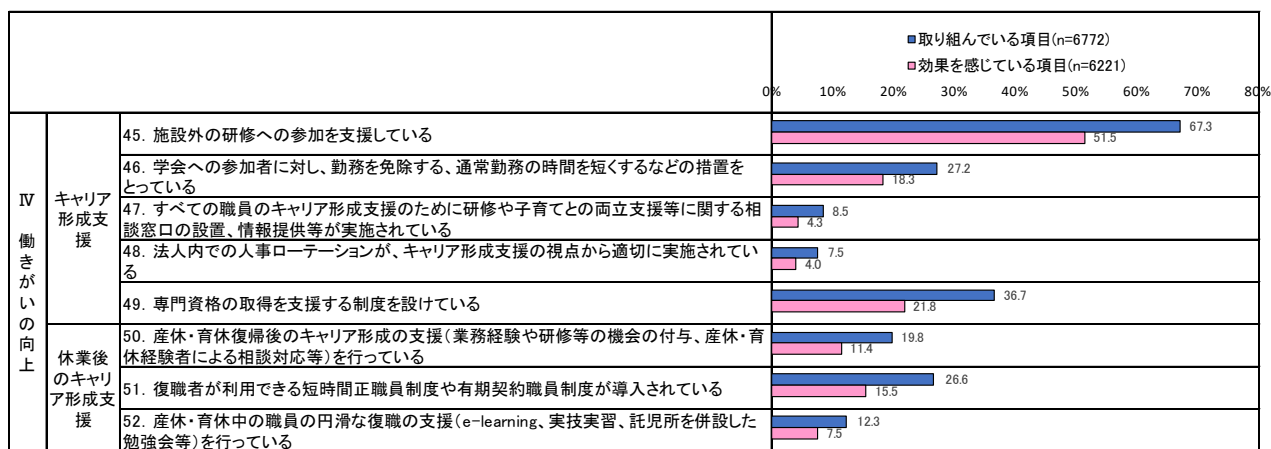
3-3 その他の子育て・介護との両立支援で組んでいる制度・取組

- 「37. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している」で、「取り組んでいる」回答者が対象

取り組んでいる制度・取組		件数
1	柔軟な勤務形態（勤務時間、日数の調整、配置、夜勤免除）、遅刻・早退・突発休や有休取得のしやすさ	67
2	育児・介護等の休暇制度	31
3	保育所等の設備の整備	5

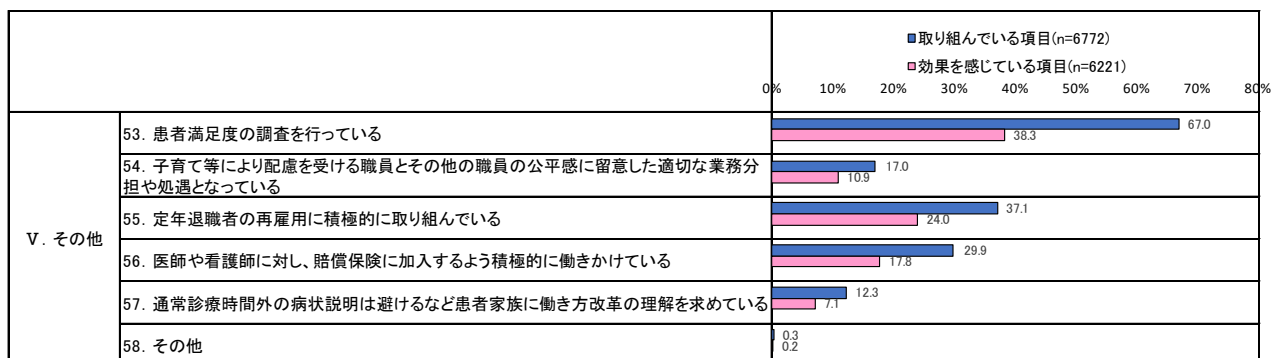
(4)働きがいの向上

<p><取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 施設外の研修への参加を支援 67.3% 2. 専門資格の取得を支援する制度 36.7% 3. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 27.2% 4. 復職者が利用できる短時間正職員制度や有期契約職員制度の導入 26.6% 	
<p><効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 施設外の研修への参加を支援 51.5% 2. 専門資格の取得を支援する制度 21.8% 3. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 18.3% 	



(5)その他

<p><取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者満足度の調査 67.0% 2. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 37.1% 3. 医師や看護職に対し、賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている 29.9% 	
<p><効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者満足度の調査の実施 38.3% 2. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 24.0% 3. 医師や看護職に対し、賠償保険に加入するよう積極的に働きかけている 17.8% 	



7. 満足度

- ・労働環境に関する「働き方全般」「健康支援」「働きやすさ」「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」「勤務環境全般」の6項目において、満足度を尋ねた。

<令和元年度調査の特徴>

満足度が高いのは「働き甲斐全般に関する満足度」「仕事の充実感・達成感に関する満足度」である。不満足度が高いのは、「働き方全般に関する満足度」で、満足度よりも不満足度が上回っている。「勤務環境全般に関する満足度」については、満足度と不満足度がほぼ同様である。

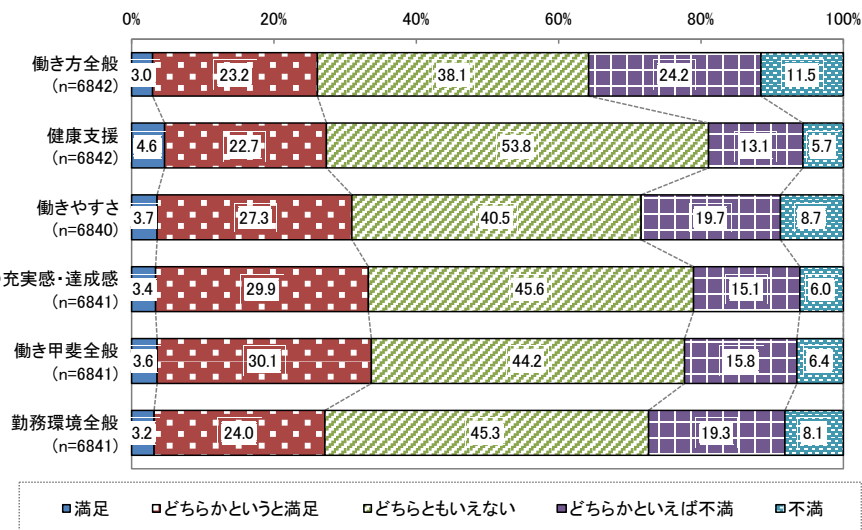
<平成30年1年間の時間外労働時間数別・健康状態別・睡眠状況別の特徴>

平成30年1年間の時間外労働時間数別でみると、「360時間以下」の人は「360時間超」の人に比べ、すべての満足度が高い傾向がある。また、健康状態や睡眠状況も、健康状態が良いほど、また睡眠状況がよいほど、概ね満足度は高くなり、不満足度は低くなる。

(満足度)

※満足度は、「満足」＋「どちらかという満足」の集計後の%を単純に足したもの

※不満足度は、「不満」＋「どちらかという不満」の集計後の%を単純に足したもの



	満足度 (a)	不満足度 (b)	差 (a)-(b)
働き方全般に関する満足度	26.2	35.7	-9.5
健康支援に関する満足度	27.3	18.8	8.5
働きやすさに関する満足度	31.0	28.4	2.6
仕事の充実感・達成感に関する満足度	33.3	21.1	12.2
働き甲斐全般に関する満足度	33.7	22.2	11.5
勤務環境全般に関する満足度	27.2	27.4	-0.2

		働き方全般に関する満足度		健康支援に関する満足度		働きやすさに関する満足度		仕事の充実感・達成感に関する満足度		働き甲斐全般に関する満足度		勤務環境全般に関する満足度	
		満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度
全体		26.2	35.7	27.3	18.8	31.0	28.4	33.3	21.1	33.7	22.2	27.2	27.4
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	28.4	33	28.9	17.6	33.2	26.1	34.9	19.6	35.5	20.7	28.9	25.3
	360時間超～960時間以下	12.8	52.5	18.3	26.8	16.5	43.6	23.3	29.6	22.5	30.7	16.2	41.2
	960時間超～	16.9	47.4	16.9	26.3	21.2	40.7	27.1	32.2	24.5	32.2	22	33.9
現在の健康状態	健康である	33.7	26.7	34.9	12.7	39.1	20	41.3	13.9	42	15.1	34.5	20
	どちらともいえない	9.5	48.2	11.6	24.7	13.9	40.4	15.8	30.5	15.4	31.4	11	37.2
	健康ではない	6.8	69.7	6.6	46.3	8.4	60.3	12.2	49.3	11.7	49.6	8.1	57
1か月の睡眠状況	睡眠はとれていた	39.7	21.9	39.1	10.7	44.6	16.8	46.1	11.7	46.7	12.6	39.3	16.6
	どちらともいえない	13.5	40.6	17.3	19.3	19.2	32	22.3	23.1	22.3	23.3	17	30.5
	睡眠はとれていなかった	8.9	62.6	11.2	37.4	12	52	15.6	40.7	15.6	43.3	10.1	49.3

Ⅲ－6．有床診療所勤務看護職調査

Ⅲ－6－1. 有床診療所看護職調査 サマリー

1. 属性

(勤務先)

- ・勤務先の所在地は、「愛知県」の比率が高く、次いで「鹿児島県」「福岡県」「北海道」の順で、4%以上の上位8都道府県で全体の約4割を占める。
- ・開設主体は、「医療法人」が73.9%と最も高い。次いで、「個人」が20.0%である。
- ・病床数は「10-19床」が90.1%と大半を占める。
- ・病床区分は「一般病床」が91.7%と大半を占める。平成29年度と比較して大きな変化は見られない。

(本人の属性)

- ・年代は「40代」が36.7%と高く、次いで「50代」が28.3%、「30代」が21.7%である。経年で見ると、「30代以下」の比率がやや高くなっている。
- ・性別は「女性」が95.9%、「男性」が3.7%である。経年で大きな変化は見られない。
- ・勤務形態は「2交代制(変則含む)」が87.6%と最も高い。「3交代制(変則含む)」は5.3%にとどまる。令和元年度に追加された「日勤のみ」は1.8%見られ、「夜勤シフトに入っていない」の1.4%と合わせ、3.2%が夜勤を行っていない。なお、「夜勤専従」は0.5%とわずかである。平成30年度と比較すると、「2交代制(変則含む)」の回答が増えている。
- ・現職種におけるキャリアは「20年以上」が39.5%で、次いで「(10年以上)20年未満」が34.2%、「(5年以上)10年未満」が16.6%である。経年で見ると、20年以上が減少している。
- ・現医療機関における勤務年数は、「10年以上20年未満」が32.0%と高く、次いで「5年以上10年未満」が21.2%、「20年以上」が14.1%である。平成29年度と比べ、「20年以上」が減少している。
- ・専門としている診療科は、「産婦人科」が28.6%、「内科」が20.7%、「整形外科」が10.6%で、上位3診療科で6割を占める。

2. 労働時間

(労働時間管理)

- ・就業規則等に記載されている時間外労働時間に関する規程については、67.7%が「知っている」と回答している。経年でみても、大きな変化はない。
- ・勤務先の労働時間の管理方法は、「タイムレコーダー・タイムカード」が67.7%と最も高い。次いで「出勤簿・管理簿」が22.4%である。経年で見ると、「出勤簿・管理簿」は減少している。

(時間外労働)

- ・令和元年6月1カ月間のおおよその時間外労働時間数は、「45時間以下」が94.3%で大半を占める。
- ・平成30年1年間のおおよその時間外労働時間数は、「360時間以下(月平均30時間)」が92.8%と大半を占める。
- ・令和元年6月1カ月間のおおよその時間外労働時間数のうち、時間外労働と申告しなかったおおよその時間は、「0時間(すべて申告している)」が70.7%と最も高い。次いで、「0時間超5時間以下」19.7%となり、申告しない時間数が増えるにつれ比率は減少している。時間外労働と申告しなかった時間は平均2.3時間である。
- ・令和元年6月1カ月間の時間外労働の主な理由は「緊急対応」が50.4%、次いで「手術や外来対応等の延長」45.8%、「記録・報告書作成や書類の整理」41.7%である。経年で見ると、「緊急対応」が増加し、「手術や外来対応等の延長」が減少している。

(時間外労働時間の申告状況)

- ・ 普段の時間外労働時間の申告状況は、「時間外労働時間どおり申告」が80.2%で、2割が時間どおりに申告していない。平成30年度と比較して、大きな変化は見られない。
- ・ 時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由は、「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」が41.1%、次いで「時間外労働時間が短かったから」が38.4%、「自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから」が25.0%、「申告するのが面倒だから」が21.4%、「残業と認められない業務だから」が20.5%の順である。平成29年度と比較して大きな変化は見られないが、平成30年度と比較すると「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」「申告するのが面倒だから」が増加している。
- ・ 申告した時間外労働手当の支払い状況は、「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテのログ等の記録のとおり支払われている(制限なし)」が45.2%、「自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)」が43.4%である。経年で大きな変化は見られない。

(時間外労働の削減意向)

- ・ 時間外労働について、44.5%が「減らしたい」と回答している。なお、「減らしたくない」は6.0%で、その理由として85.3%が「生活費を確保したい」を挙げている。

(アルバイト)

- ・ 勤務先以外でのアルバイトは、97.3%が「行っていない」と回答している。
- ・ 1カ月あたりのアルバイトの時間は、「50時間超」が約3割見られた。アルバイトの平均時間は35時間0分である。

3. 休日・休暇

(休日日数)

- ・ 令和元年6月の所定休日日数の把握状況は、「把握している」が91.3%である。平成29年度と比べ、「把握している」が増加している。
- ・ 令和元年6月の所定休日日数は「9日以上」が55.8%と比率が高い。令和元年度に「9日以上」の比率が増加しているが、これは休日日数が多かったことによる。
- ・ 実際に業務を休んだ日数は「9日以上」が57.5%と最も高い。次いで「8日」19.6%、「4~7日」17.7%で、平均8.5日である。なお、3日以下は5.2%見られた。経年で見ると「9日以上」が増加しているが、これは6月の休日日数の多寡によるものである。

(年次有給休暇日数)

- ・ 平成30年度の年次有給休暇について「把握している」は83.2%で、2割弱が「わからない」と回答している。平成29年度と比較して、大きな変化は見られない。
- ・ 平成30年度の年次有給休暇は、「20日」が60.4%と最も高く、次いで「10~14日」26.8%、「15~19日」9.5%で、平均17.4日である。平成29年度と比較すると、「20日」が減少し、「10~14日」「15~19日」が増加している。
- ・ 平成30年度に実際に取得した年次有給休暇は、「13~20日」が32.7%と最も高く、次いで「9~12日」が21.6%、「5~8日」が20.8%、「1~4日」が9.4%で、平均11.9日である。経年で見みると、「4日以下」が減少している。

4. 夜間の働き方や拘束時間

(令和元年6月の夜勤とオンコールの回数)

- ・ 令和元年6月の夜勤回数は2交代が平均5.1回、3交代が平均6.1回である。2交代は「5~8回」が58.7%と最も高く、次いで「3~4回」が27.8%である。平成30年度と比較しても、大きな変化は

(令和元年度有床診療所看護職調査)

見られない。一方、3交代は「3～4回」「5～8回」がそれぞれ4割、「9回以上」が2割弱で、平均6.1回である。平成30年度と比較しても、大きな変化は見られない。

- ・オンコール当番の回数は2交代で平均4.0回、3交代で平均3.0回である。「5～8回」が37.4%と高く、次いで「3～4回」が27.1%、「1回」が20.6%である。平成29年度と比較しても、大きな変化は見られない。

(1カ月のおおよその総夜勤時間数)

- ・総夜勤時間数は、2交代は「72時間超 96時間以下」が36.2%と最も高く、次いで「96時間超」が23.6%、「48時間超 72時間以下」が23.3%で、72時間超が6割程度を占める。平均時間は79時間22分で、3交代に比べ2交代の総夜勤時間数が上回っている。経年で大きな変化は見られない。一方、3交代は「24時間超 48時間以下」が35.3%と高く、次いで「48時間超 72時間以下」が23.5%で、72時間超（「72時間超 96時間以下」＋「96時間超」）が3割を占める。平均時間は57時間9分である。

(勤務割上1回の平均夜勤時間数)

- ・勤務割上1回の平均夜勤時間数は、2交代は「14時間超 16時間以下」が57.9%、「16時間超」が32.9%で、平均15時間55分である。経年で見ると、「16時間超」が増加している。休憩仮眠時間は平均2時間35分で、勤務割上は平均13時間20分労働となっている。
- ・3交代は、「14時間 16時間」が37.9%、次いで「8時間以下」が31.0%で、平均12時間20分である。休憩時間は平均1時間55分で、勤務割上は平均10時間25分労働となっている。

(実際の1回の平均夜勤時間数)

- ・実際の1回あたりの平均夜勤時間数について、2交代は「14時間超 16時間以下」が47.1%、次いで「16時間超」が42.2%で、平均16時間5分である。経年で見ると、「14時間超」の比率が増加している。休憩時間は平均2時間23分で、実働の平均は13時間42分である。
- ・3交代は「8時間以下」「14時間超 16時間以下」が33.3%と高く、次いで「16時間超」が18.5%で、平均12時間23分である。休憩時間は平均1時間43分で、実働の平均は10時間40分である。

(勤務割の当直(宿直・日直)時間を含む最長拘束時間とその際の労働時間)

- ・最長拘束時間は、2交代は「16時間超 24時間以下」が53.5%と最も高く、次いで「13時間超 16時間以下」が36.0%で、平均16時間55分である。実際の労働時間は、「13時間超 16時間以下」が46.3%、「16時間超 24時間以下」が32.7%で、実働の平均は15時間11分である。
- ・3交代は「8時間超 13時間以下」「16時間超 24時間以下」がそれぞれ31.0%と高く、次いで「13時間超 16時間以下」が27.6%で、平均14時間26分である。実際の労働時間は、「13時間超 16時間以下」が48.3%、「8時間超 13時間以下」が24.1%で、実働の平均は12時間48分である。

(勤務割の当直(宿直・日直)時間を含む最短勤務開始までの時間と実際の最短時間)

- ・勤務割上の最短勤務開始までの時間は、2交代は「11時間超～16時間以下」が61.1%と比率が高く、平均12時間43分である。一方、実際は、「11時間超～16時間以下」が55.8%、次いで「4時間超～9時間以下」が18.1%で、実際は平均12時間37分と、勤務割とほぼ同様である。
- ・勤務割上3交代は「4時間超～9時間以下」の比率が53.3%と高く、次いで「11時間超～16時間以下」が23.3%で、平均9時間59分である。一方、実際は、「4時間超～9時間以下」が50.0%、「11時間超～16時間以下」が23.3%で、平均9時間59分と勤務割とほぼ同様である。
- ・勤務日の勤務(時間外労働を含む)の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間になることがある頻度は、「ときどきある」が45.6%と高く、次いで「めったにない」が37.3%である。平成29年度と比較すると、「ときどきある」が増加している。

5. 健康について

(睡眠状況)

- 令和元年度の睡眠状況は、13.3%が「睡眠が不足（「睡眠はあまりとれていなかった」＋「睡眠は不足していた）」と感じている。平成29年度と比較すると、「十分にとれていた」が減少している。

(健康状態)

- 健康状態について、健康（「健康である」＋「どちらかという健康」）80.7%の比率が高く、6.3%が不調を感じている。

(健診受診状況)

- 健診について、概ね受診している。平成29年度と比較しても大きな変化は見られない。

(ストレスチェック受診状況)

- ストレスチェックについて、「受診した」は32.3%となっている。

(長時間労働にかかる医師の面接指導受診状況)

- 平成30年度に長時間労働にかかる医師による面接指導を受けた人は6.0%である。

6. 勤務環境改善の取組と効果

- 58項目の勤務環境改善に関する取組内容を挙げ、取組状況と取組効果について尋ねた。分類した各項目の平均は以下の通りである。

(単位：%)

	取組んでいる 項目(a) (n=555)	効果を感じて いる項目(b) (n=517)	差 (a)-(b)
57項目(その他除く)平均	16.8	12.8	4.0
I 働き方・休み方改善(1-16)	24.1	18.3	5.8
労働時間管理(1-8)	27.0	20.4	6.6
勤務負担軽減(9-16)	21.2	16.1	5.1
II 職員の健康支援(17-22)	16.0	12.9	3.1
III 働きやすさ確保のための環境整備(23-44)	11.0	7.9	3.1
仕事と子育て・介護等の両立支援(23-37)	8.0	5.1	2.9
職員のいじめ・ハラスメント等対策(38-39)	14.9	10.7	4.2
風土・環境整備(40-42)	21.8	18.2	3.6
人材の定着化(43-44)	14.2	10.8	3.4
IV 働きがいの向上(45-52)	16.3	13.0	3.3
キャリア形成支援(45-49)	20.1	16.1	4.0
休業後のキャリア形成支援(50-52)	10.0	7.8	2.2
V. その他(58除く)(53-57)	20.0	16.5	3.5

(1)働き方・休み方改善

<取組が進んでいる上位項目>

1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 62.5%
2. 時間外労働時間の削減 51.5%
3. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮 49.4%
4. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 41.6%

<効果が高いと考える取組>

1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 56.7%

2. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている 41.4%
3. 時間外労働時間の削減 37.9%
4. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 33.7%

(2) 職員の健康支援

<取組が進んでいる上位項目>

1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 58.6%

<効果が高いと考える取組>

1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 51.8%

(3) 働きやすさ確保のための環境整備

<取組が進んでいる上位項目>

1. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 54.8%

<効果が高いと考える取組>

1. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 47.0%

(4) 働きがいの向上

<取組が進んでいる上位項目>

1. 施設外の研修への参加を支援 55.0%

<効果が高いと考える取組>

1. 施設外の研修への参加を支援 45.6%

(5) その他

<取組が進んでいる上位項目>

1. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 40.0%

<効果が高いと考える取組>

1. 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 32.9%

7. 満足度

- ・労働環境に関する「働き方全般」「健康支援」「働きやすさ」「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」「勤務環境全般」の6項目において満足度を尋ねた。

※満足度は、「満足」＋「どちらかという満足」の集計後の%を単純に足したもの

※不満足度は、「不満」＋「どちらかという不満」の集計後の%を単純に足したもの

	満足度 (a)	不満足度 (b)	差 (a)-(b)
働き方全般に関する満足度	50.1	19.6	30.5
健康支援に関する満足度	42.8	14.9	27.9
働きやすさに関する満足度	49.7	16.3	33.4
仕事の充実感・達成感に関する満足度	51.5	10.0	41.5
働き甲斐全般に関する満足度	51.6	10.1	41.5
勤務環境全般に関する満足度	48.7	17.0	31.7

- ・満足度は、いずれも半数前後である。不満足度はいずれも2割を下回っており、満足度が不満足度を27.9～41.5ポイント上回っている。満足度と不満足度の差が最も大きかったのは「仕事の充実感・達成感に関する満足度」「働き甲斐全般に関する満足度」である。

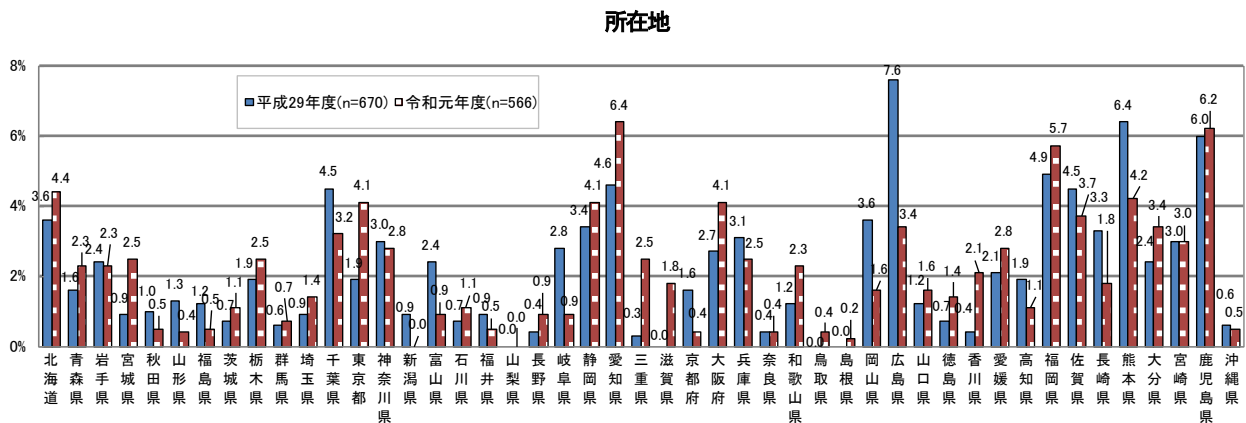
Ⅲ－6－2. 有床診療所看護職調査 調査結果

1. 属性

(1) 勤務先の所在地

<令和元年度調査の特徴>

都道府県別では、「愛知県」の比率が高く、次いで「鹿児島県」「福岡県」「北海道」の順で、4%以上の上位8都道府県で全体の約4割を占める。



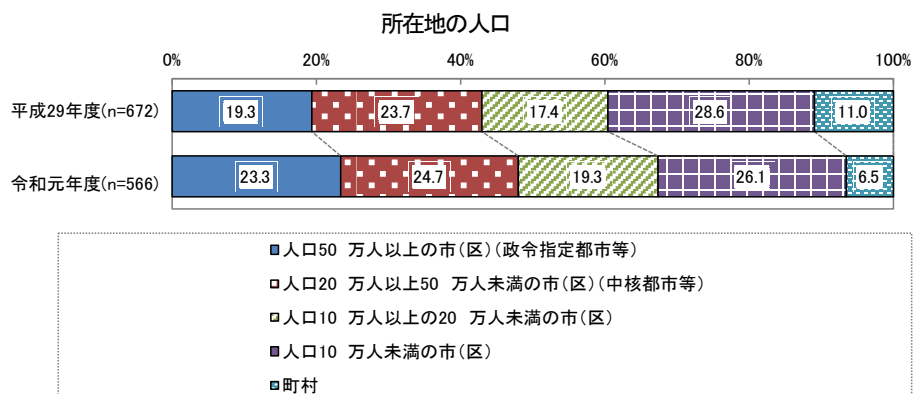
(2) 勤務先の所在地の人口

<令和元年度調査の特徴>

「人口10万人未満の市(区)」26.1%と最も高く、「人口20万人以上50万人未満の市(区)」24.7%、「人口50万人以上の市(区)」23.3%、「人口10万人以上20万人未満の市(区)」19.3%である。

<経年の特徴>

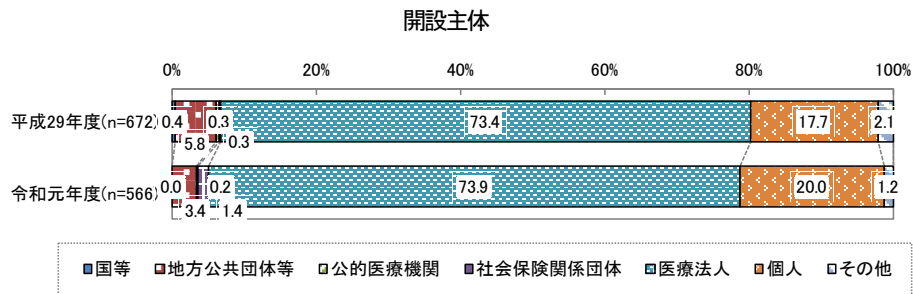
平成29年度と比較すると、人口10万人未満の市と町村が減少している。



(3) 開設主体

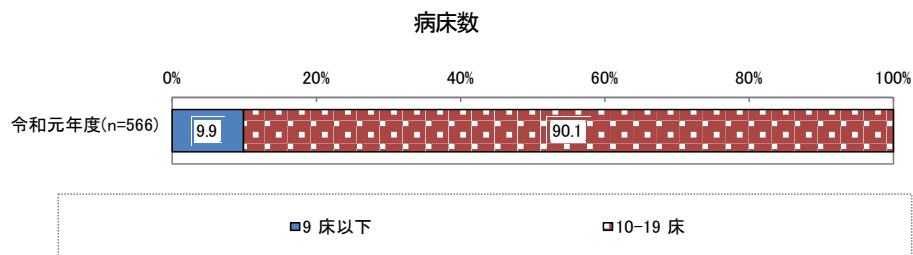
<令和元年度調査の特徴>
「医療法人」73.9%が最も高く、次いで「個人」20.0%、「地方公共団体等」3.4%である。

<経年の特徴>
平成29年度と比較して、大きな変化は見られない。



(4) 勤務先の病床数

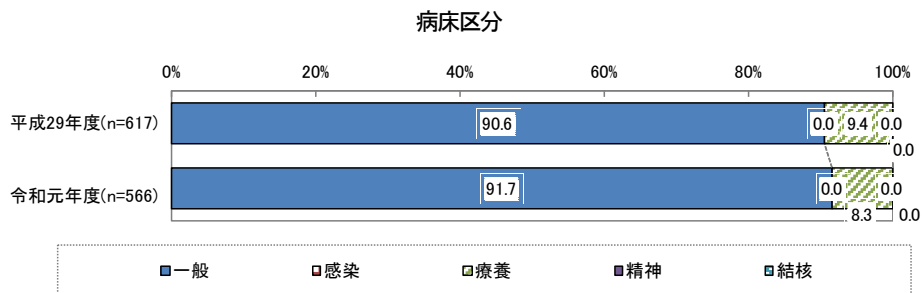
<令和元年度調査の特徴>
「10-19床」が90.1%で大半を占める。



(5) 勤務先最も多い病床区分

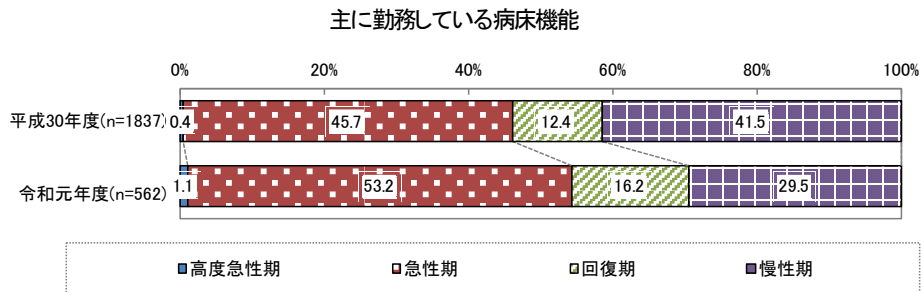
<令和元年度調査の特徴>
「一般病床」が91.7%と最も多い。次いで「療養病床」8.3%である。

<経年の特徴>
平成29年度と比較して、大きな変化は見られない。



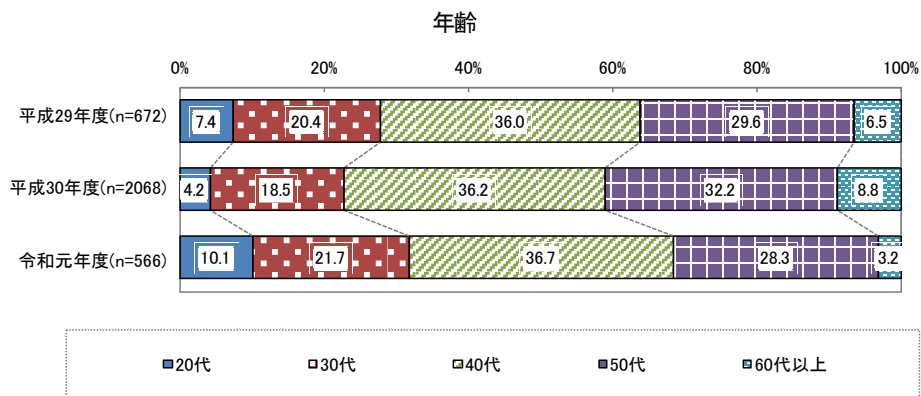
(6)主に勤務している病床機能

<p><令和元年度調査の特徴> 「急性期」が53.2%で最も高い。次いで「慢性期」29.5%、「回復期」16.2%の順である。</p>
<p><経年の特徴> 平成30年度と比較すると、「急性期」の回答が増加し、「慢性期」が減少している。</p>



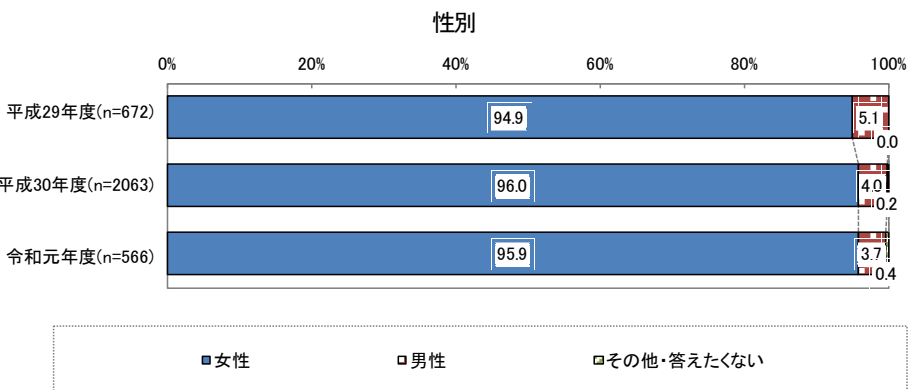
(7)年齢

<p><令和元年度調査の特徴> 「40代」が36.7%と高く、次いで「50代」が28.3%、「30代」が21.7%の順である。</p>
<p><経年の特徴> 経年では、平成30年度は、年齢が増加傾向にあったが、令和元年度は平成29年度水準に戻った。</p>



(8)性別

<p><令和元年度調査の特徴> 「女性」が95.9%、「男性」が3.7%である。</p>
<p><経年の特徴> 経年では、大きな変化は見られない。</p>



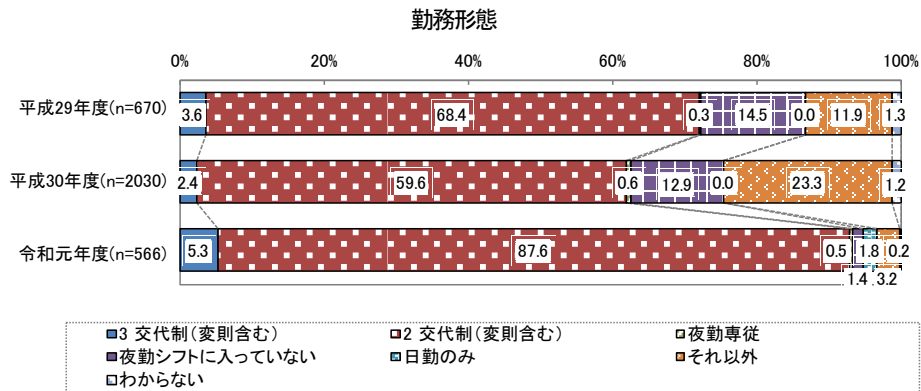
(9)勤務形態

<令和元年度調査の特徴>

「2交代制(変則含む)」が87.6%と最も高い。「3交代制(変則含む)」は5.3%にとどまっている。令和元年度に追加された「日勤のみ」は1.8%で、「夜勤シフトに入っていない」の1.4%と合わせ、3.2%が夜勤を行っていない。なお、「夜勤専従」は0.5%とわずかである。

<経年の特徴>

平成30年度と比較すると、「2交代制(変則含む)」の回答が増えている。



※令和元年度調査は「日勤のみ」を追加。

(10)現職種におけるキャリア(通算経験年数)

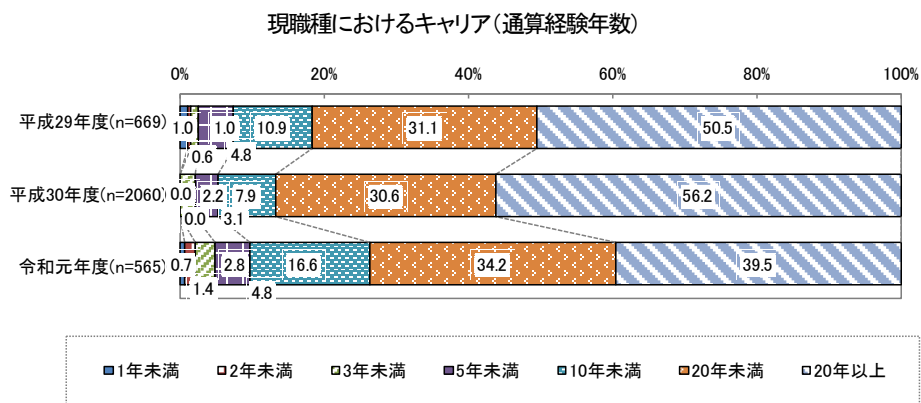
<令和元年度調査の特徴>

「20年以上」が39.5%で、次いで「20年未満」が34.2%、「10年未満」が16.6%の順である。

<経年の特徴>

経年では、「20年以上」が減少している。

※平成30年度は調査対象条件が「貴診療所勤務2年以上」であることに留意。



※平成30年度は調査対象条件が「貴診療所勤務2年以上」であることに留意。

(11) 現医療機関における勤務年数

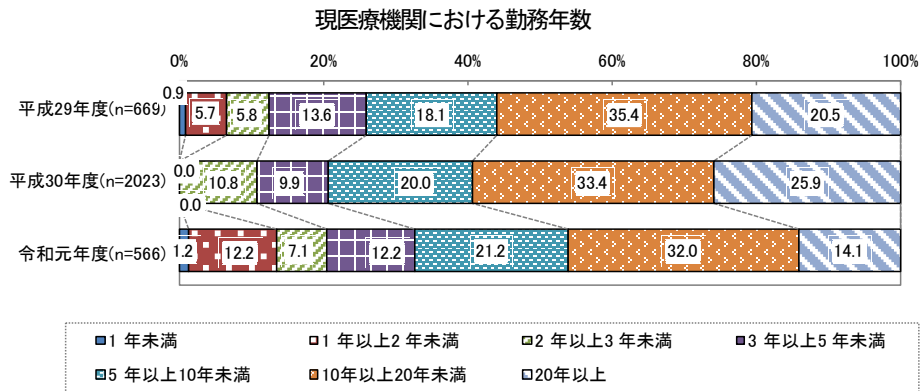
<令和元年度調査の特徴>

「10年以上20年未満」が32.0%と高く、次いで「5年以上10年未満」が21.2%、「20年以上」が14.1%である。

<経年の特徴>

平成29年度と比べ「20年以上」が減少している。

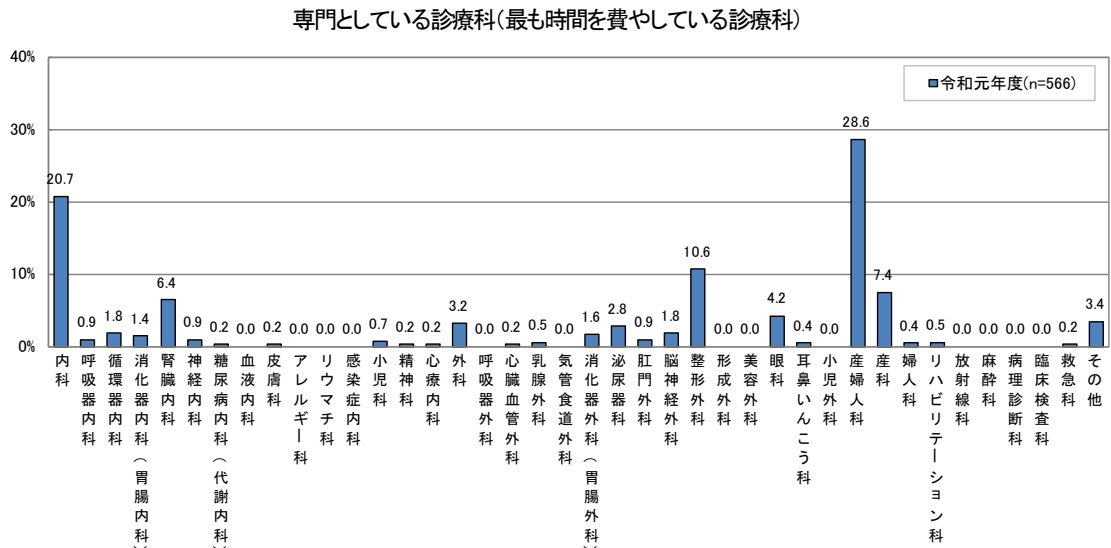
※平成30年度は調査対象条件が「貴診療所勤務2年以上」であることに留意。



(12) 専門としている診療科

<令和元年度調査の特徴>

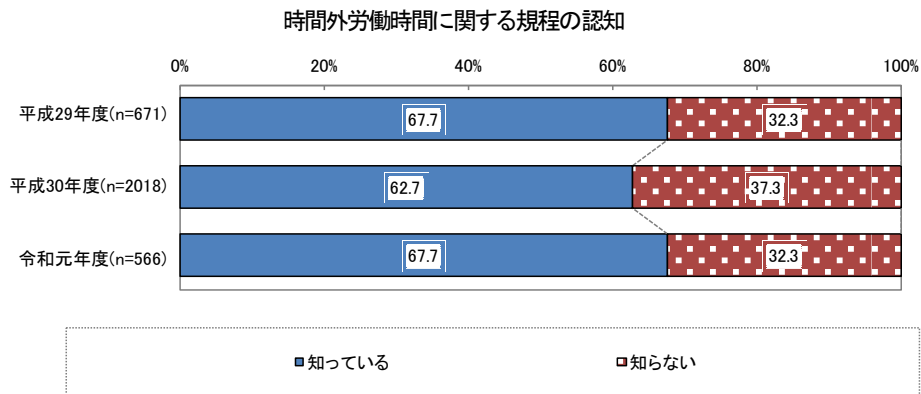
「産婦人科」が28.6%、「内科」が20.7%、「整形外科」が10.6%で上位3診療科で6割を占める。



2. 労働時間

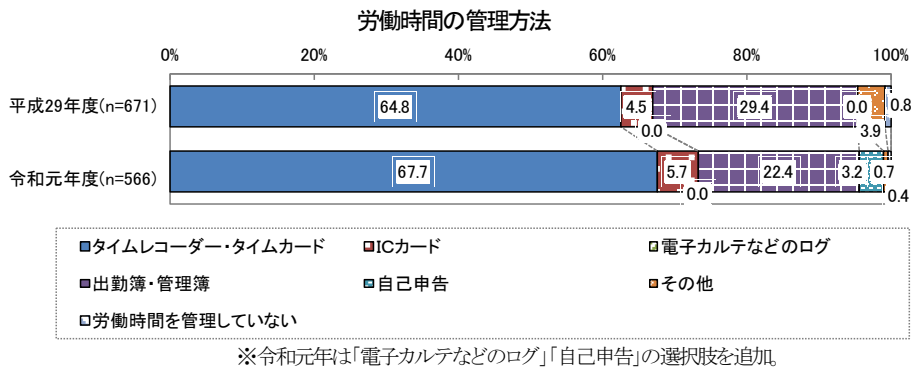
(1) 時間外労働時間に関する規程の認知

<p><令和元年度調査の特徴> 「知っている」が67.7%である。</p>
<p><経年の特徴> 経年で、大きな変化は見られない。</p>



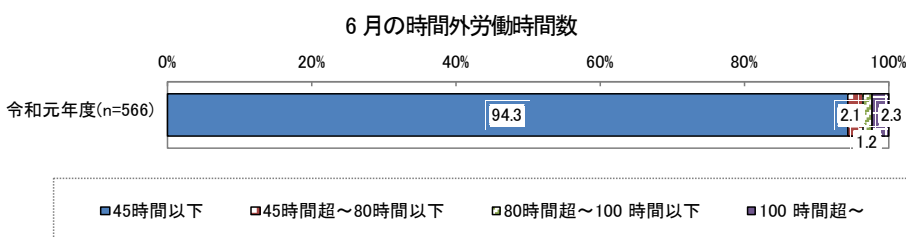
(2) 労働時間の管理方法

<p><令和元年度調査の特徴> 「タイムレコーダー・タイムカード」が67.7%と最も高い。次いで「出勤簿・管理簿」22.4%である。</p>
<p><経年の特徴> 平成29年度と比較して、「出勤簿・管理簿」が減少している。</p>



(3) 6月の時間外労働時間数

<p><令和元年度調査の特徴> 「45時間以下」が94.3%と大半を占める。</p>
--

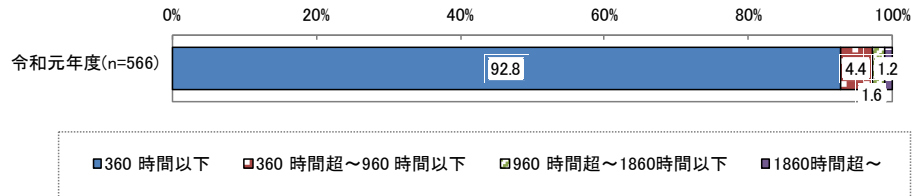


(4)平成 30 年 1 年間の時間外労働時間数

<令和元年度調査の特徴>

「360 時間以下 (月平均 30 時間)」が 92.8%とな大半を占める。

平成 30 年 1 年間の時間外労働時間数

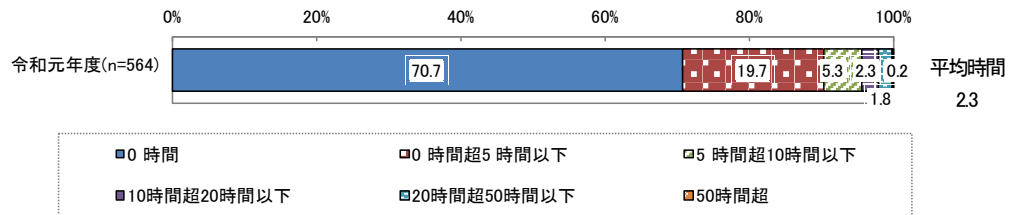


(5)6 月の時間外労働時間数のうち時間外労働と申告しなかった時間

<令和元年度調査の特徴>

「0 時間 (すべて申告している)」が 70.7%と最も高い。次いで「0 時間超 5 時間以下」19.7%で、申告しない時間数が増えるにつれ、比率は減少している。時間外労働と申告しなかった時間は平均 2.3 時間である。

6 月の時間外労働と申告しなかった時間



(6)6 月の時間外労働の主な理由

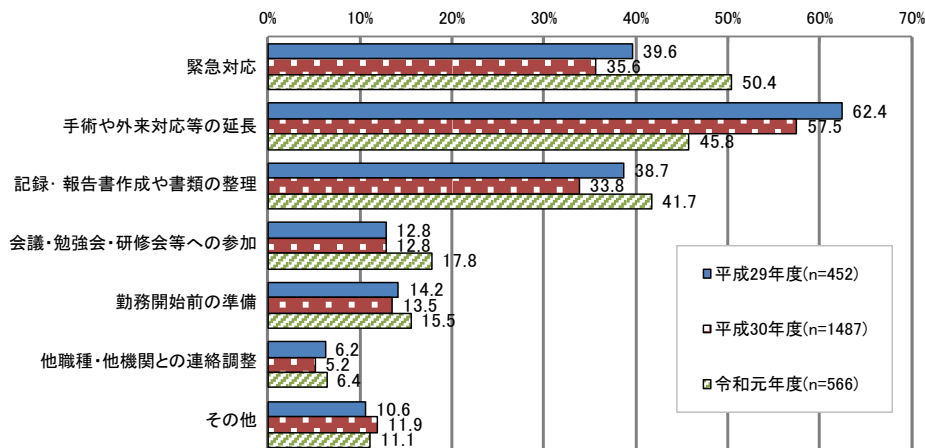
<令和元年度調査の特徴>

「緊急対応」が 50.4%と高く、次いで「手術や外来対応等の延長」が 45.8%、「記録・報告書作成や書類の整理」が 41.7%の順である。

<経年の特徴>

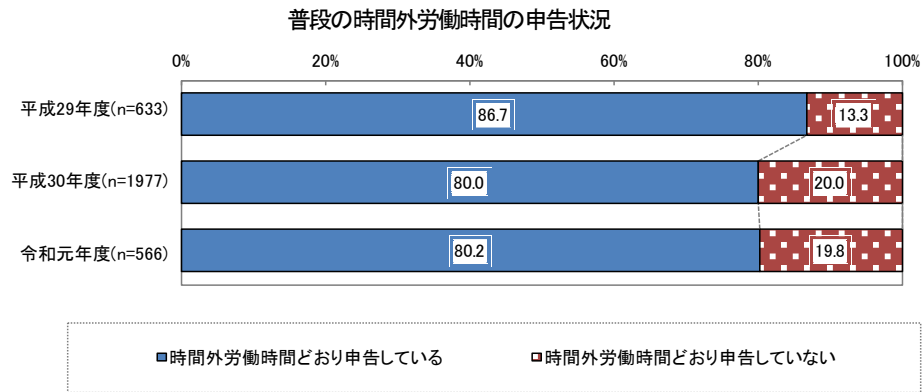
経年では、「緊急対応」が増加し、「手術や外来対応等の延長」が減少している。

6 月の時間外労働の主な理由



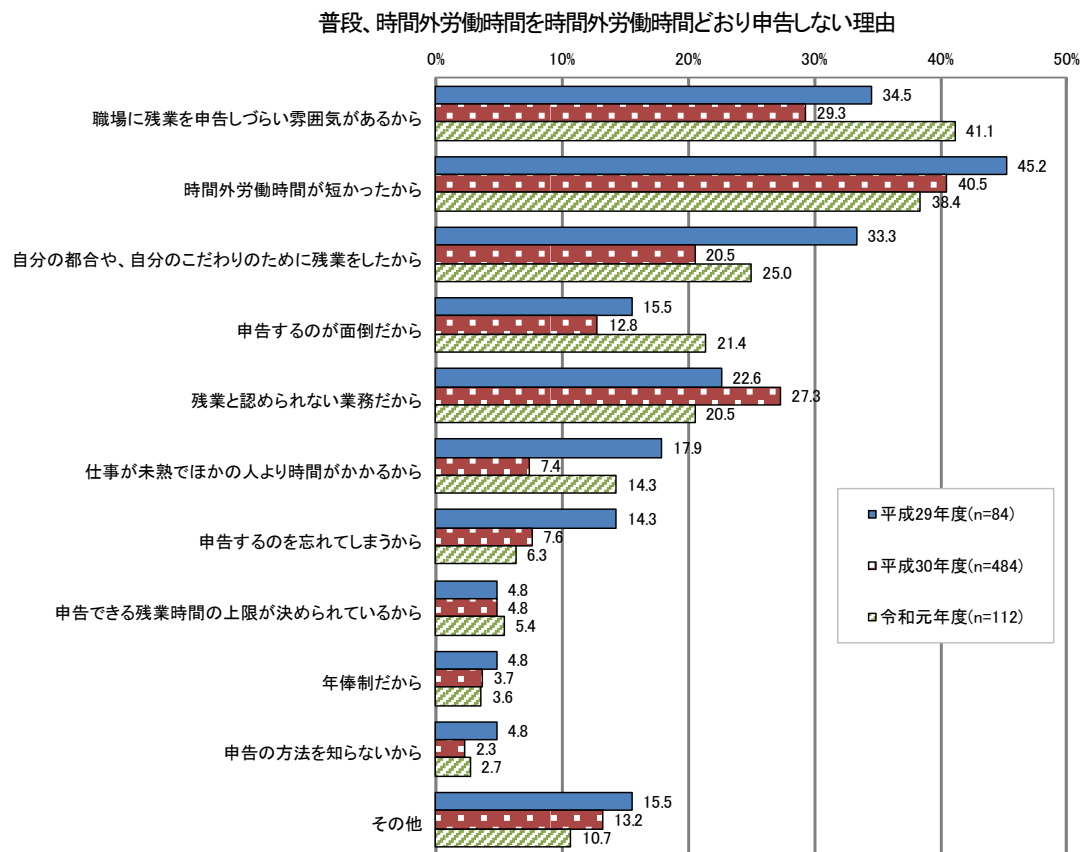
(7) 普段の時間外労働時間の申告状況(時間外労働時間どおり申告しているか)

<p><令和元年度調査の特徴> 「時間外労働時間どおり申告している」が80.2%と2割が時間外労働時間どおりに申告していない。</p>
<p><経年の特徴> 平成30年度と比較して、大きな変化は見られない。</p>



(8) 普段、時間外労働時間を時間外労働時間どおり申告しない理由

<p><令和元年度調査の特徴> 「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」が41.1%と高く、次いで「時間外労働時間が短かったから」が38.4%、「自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから」が25.0%、「申告するのが面倒だから」が21.4%、「残業と認められない業務だから」が20.5%の順である。</p>
<p><経年の特徴> 経年では、平成29年度と比較して大きな変化は見られないが、平成30年度と比較すると「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」「申告するのが面倒だから」が増加している。</p>



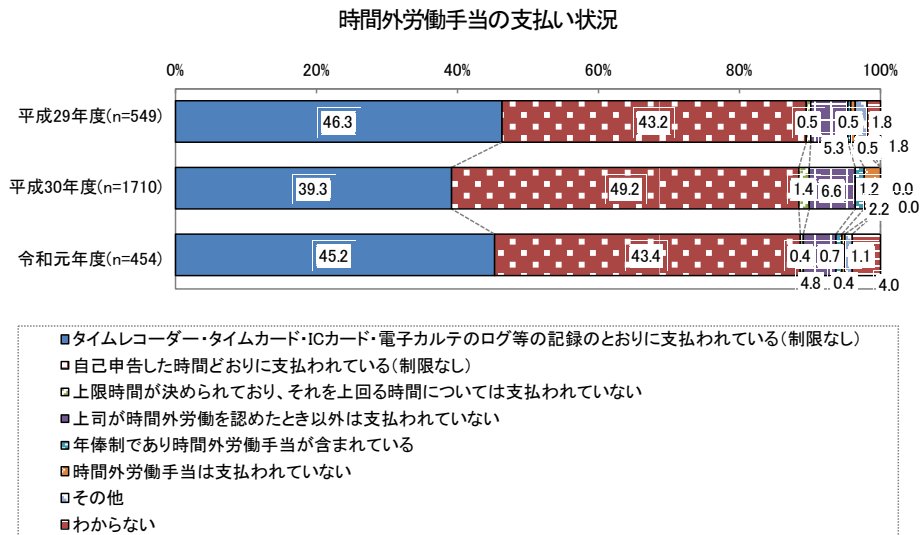
(9) 申告した時間外労働時間に対する時間外労働手当の支払い状況

<令和元年度調査の特徴>

「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテのログ等の記録のとおりを支払われている(制限なし)」が45.2%で、次いで「自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)」が43.4%である。

<経年の特徴>

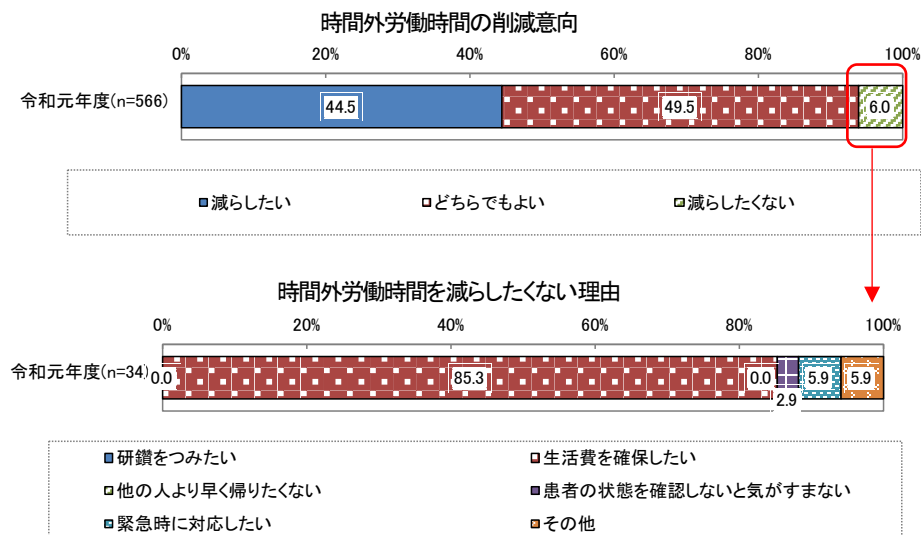
経年では、大きな変化は見られない。



(10) 時間外労働時間の削減意向

<令和元年度調査の特徴>

44.5%が「減らしたい」と回答している。なお、「減らしたくない」は6.0%で、その理由として85.3%が「生活費を確保したい」を挙げている。

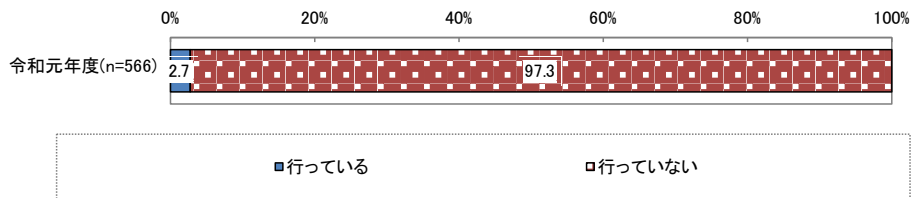


(11)主とする勤務先以外での定期的なアルバイトの有無

<令和元年度調査の特徴>

「行っていない」が97.3%と、アルバイトをしている人は少ない。

主とする勤務先以外での定期的なアルバイトの有無

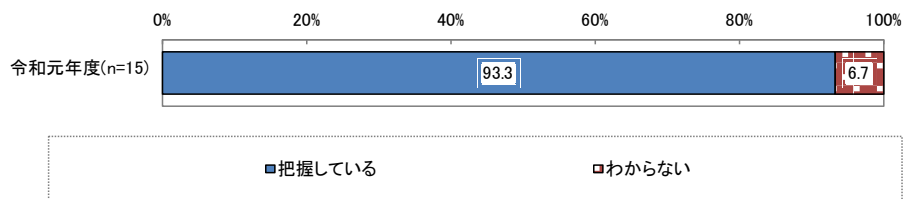


(12)1カ月あたりのアルバイト日数

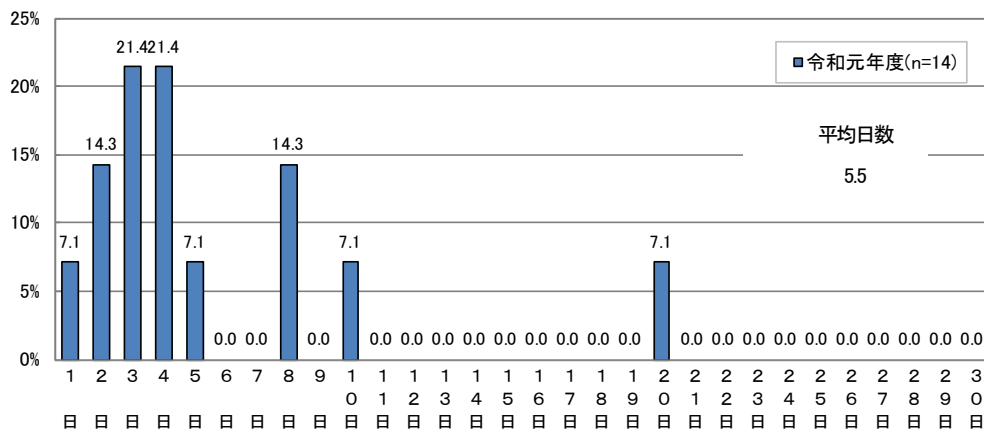
<令和元年度調査の特徴>

アルバイトを行っている人は15名で、うち14名は1カ月あたりのアルバイト日数を把握している。アルバイト日数は平均5.5日である。

1カ月あたりのアルバイト日数の把握



1カ月あたりのアルバイト日数

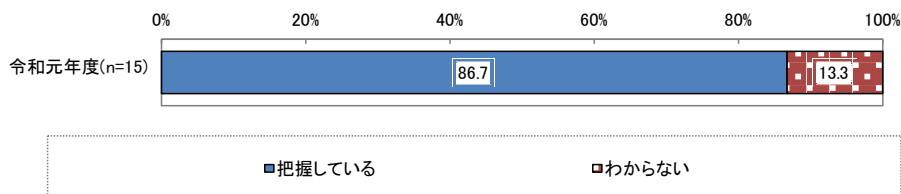


(13)1 カ月あたりのアルバイト合計時間

<令和元年度調査の特徴>

アルバイトを行っている15人中13人が1カ月あたりのアルバイト合計時間数を把握している。
1カ月あたりのアルバイトの時間は、「50時間超」が約3割見られた。
アルバイトの平均時間は35時間0分である。

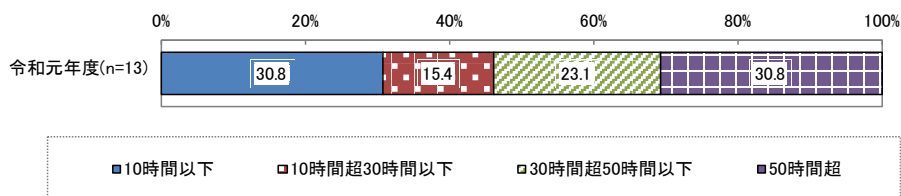
1 カ月あたりのアルバイト合計時間数の把握



1 カ月あたりのアルバイト合計時間数

(単位: 時間)

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	13	35.0	4	80

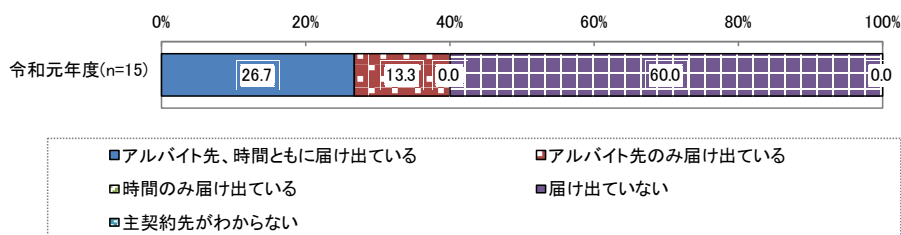


(14)主契約の医療機関等へのアルバイトの届出状況

<令和元年度調査の特徴>

15人中6割が「届け出ていない」。「アルバイト先、時間ともに届け出ている」は約3割、「アルバイト先のみ届け出ている」は約1割である。

アルバイトの届出状況



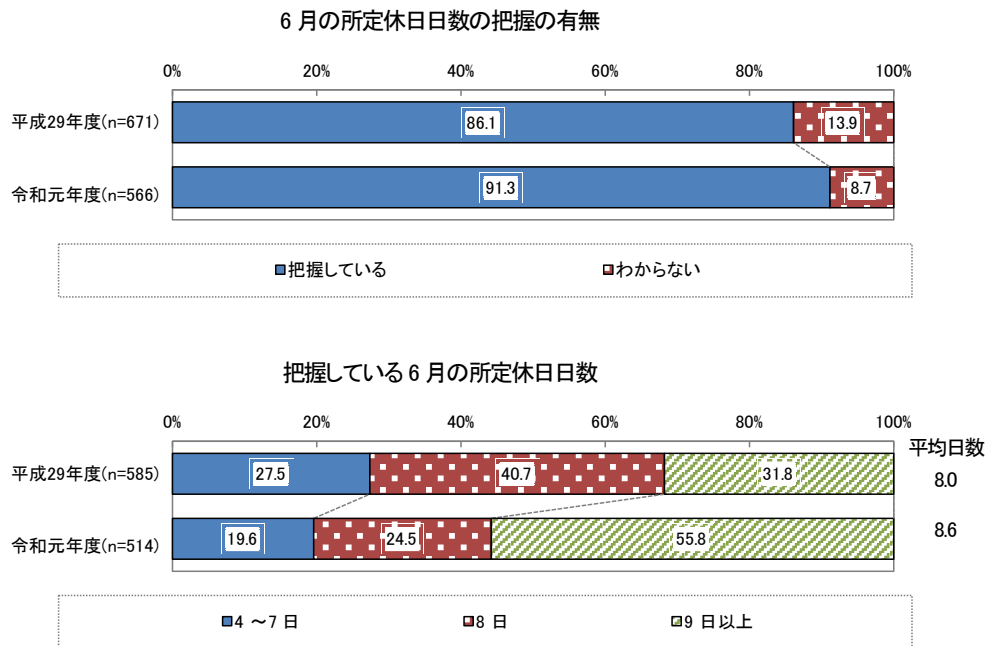
3. 休日・休暇

(1) 6月の所定休日日数

<令和元年度調査の特徴>
「把握している」が91.3%である。
所定休日日数は「9日以上」が55.8%と最も多い。次いで、「8日」が24.5%である。

<経年の特徴>
平成29年度と比べ、「把握している」が増加している。
所定休日日数は、令和元年度は「9日以上」の比率が増えているが、これは休日日数が多かったことによる。

※平成29年度の6月のカレンダーは土日が8日間であったのに対し、令和元年度は10日間であったことに留意。

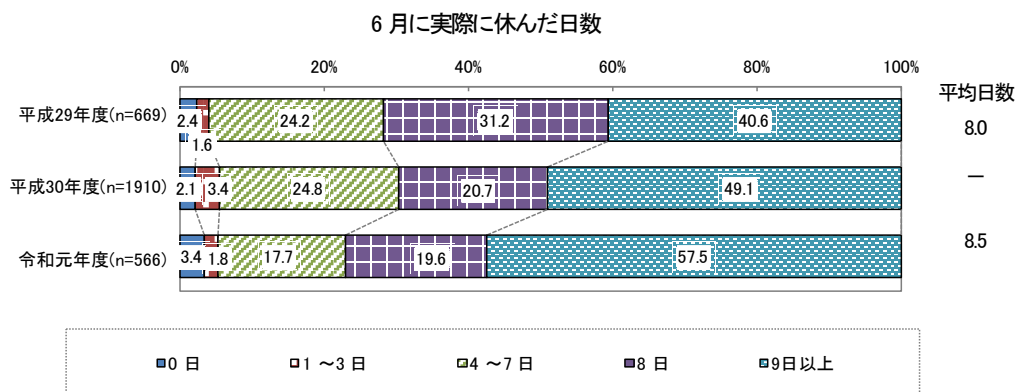


(2) 6月に実際に休んだ日数

<令和元年度調査の特徴>
「9日以上」が57.5%と最も高い。次いで「8日」が19.6%、「4～7日」が17.7%で、平均8.5日である。なお、3日以下は5.2%見られた。

<経年の特徴>
経年では「9日以上」が増加している。これは6月の休日日数の多寡によるものである。

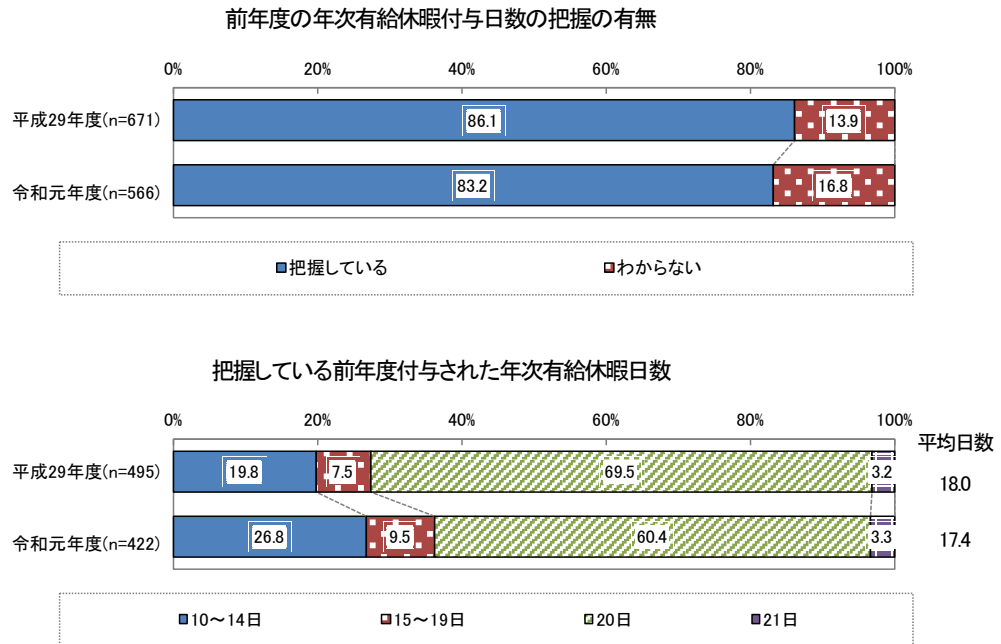
※平成29年度の6月のカレンダーは土日が8日間、平成30年度は9日、令和元年度は10日間であったことに留意



(3) 前年度の年次有給休暇の付与日数

<令和元年度調査の特徴>
 「把握している」が83.2%で、2割弱が「わからない」と回答している。
 付与日数は、「20日」が60.4%と最も高い。次いで「10～14日」が26.8%、「15～19日」が9.5%で、平均17.4日である。

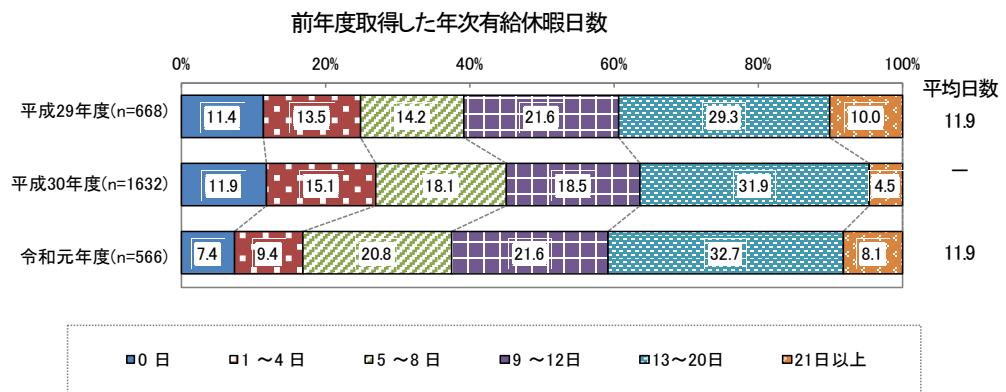
<経年の特徴>
 認知度は平成29年度と比較しても、大きな変化は見られない。
 付与日数は平成29年度と比較すると、「20日」が減少し、「10～14日」「15～19日」が増加している。



(4) 前年度取得した年次有給休暇日数

<令和元年度調査の特徴>
 「13～20日」が32.7%と高く、次いで「9～12日」が21.6%、「5～8日」が20.8%、「1～4日」が9.4%の順である。4日以下が2割弱を占め、「0日」も1割弱見られる。平均11.9日である。

<経年の特徴>
 経年で見ると、令和元年度は「4日以下」が減少している。



4. 夜間の働き方や拘束時間

(1)6月の1. 夜勤回数・2. オンコール当番回数

<令和元年度調査の特徴>

夜勤については、2交代は、「5～8回」が58.7%と最も高く、次いで「3～4回」が27.8%で、平均5.1回である。3交代は「5～8回」「3～4回」がそれぞれ4割で、「9回以上」が2割弱で、平均6.1回である。

オンコールは「5～8回」が37.4%と高く、次いで「3～4回」が27.1%、「1回」が20.6%で、平均3.9回である。

<経年の特徴>

夜勤は、平成30年度と比較して、2交代に大きな変化は見られない。

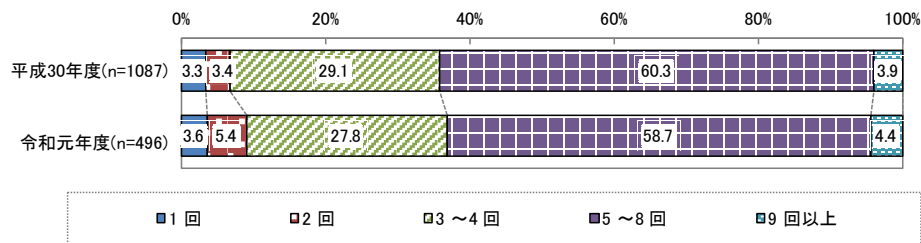
オンコール当番回数は、平成29年度と比較して変化は見られない。

1. 夜勤回数

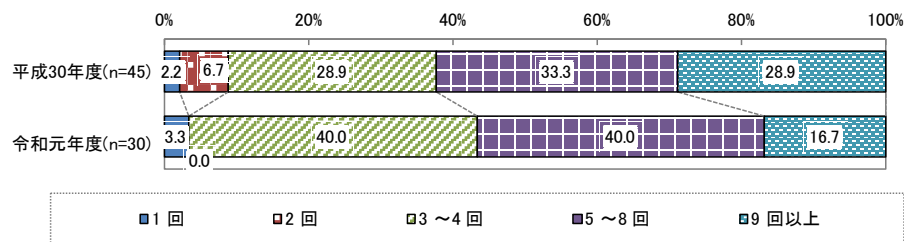
(単位:回)

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	566	5.1	1	17
2交代制	496	5.1	1	17
3交代制	30	6.1	1	15

<2交代>夜勤回数



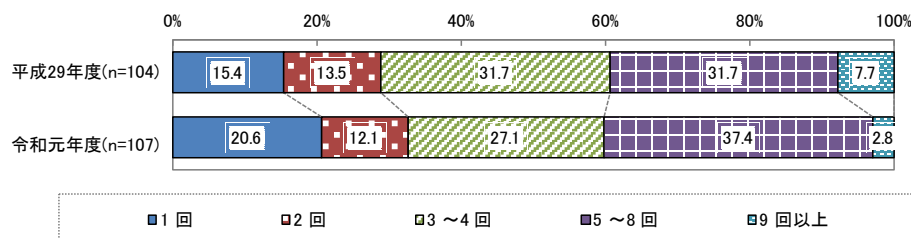
<3交代>夜勤回数



2. オンコール当番回数

(単位:回)

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	107	3.9	1	12



(2)6月のおおよその総夜勤時間数

<2 交代の特徴>

「72 時間超 96 時間以下」が 36.2%と最も高く、次いで「96 時間超」が 23.6%、「48 時間超 72 時間以下」が 23.3%で、72 時間超が約 6 割を占める。平均 79 時間 22 分で、3 交代に比べ 2 交代の総夜勤時間数が上回っている。

経年で大きな変化は見られない。

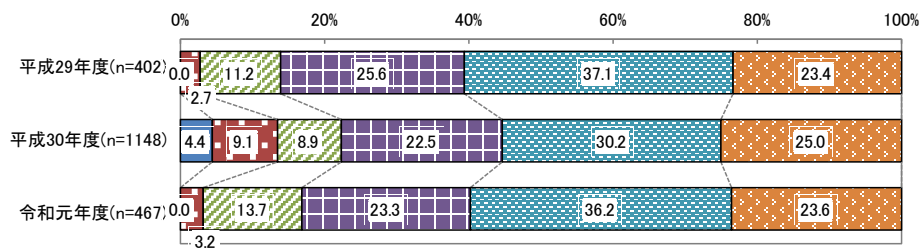
<3 交代の特徴>

「24 時間超 48 時間以下」が 35.3%と最も高く、次いで「48 時間超 72 時間以下」が 23.5%で、「72 時間超 72 時間以下」と「96 時間超」と合わせると、約 3 割が 72 時間超である。平均時間は 57 時間 9 分である。

6月のおおよその総夜勤時間数

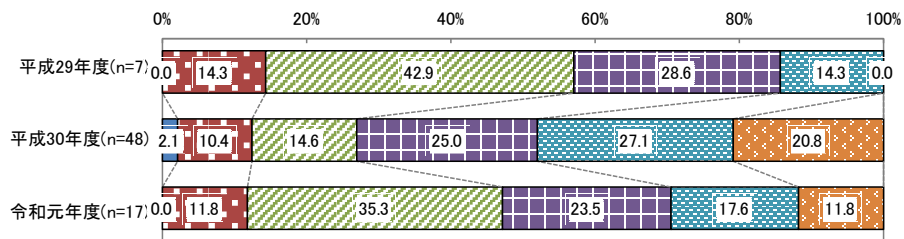
	調査数	平均	最小値	最大値
全体	513	77時間21分	8時間00分	160時間0分
2交代制	467	79時間22分	8時間00分	160時間0分
3交代制	17	57時間09分	9時間30分	105時間0分

<2 交代>6月のおおよその総夜勤時間数



■0時間 ■24時間以下 ■24時間超48時間以下 ■48時間超72時間以下 ■72時間超96時間以下 ■96時間超

<3 交代>6月のおおよその総夜勤時間数



■0時間 ■24時間以下 ■24時間超48時間以下 ■48時間超72時間以下 ■72時間超96時間以下 ■96時間超

(3)勤務割上 1 回の平均夜勤時間数と平均休憩・仮眠時間数

<2 交代の特徴>

「14 時間超 16 時間以下」が 57.8%と最も高い。次いで「16 時間超」が 32.7%で、平均 15 時間 53 分である。経年では「16 時間超」が増加している。

休憩仮眠時間は平均 2 時間 35 分で、勤務割上は平均 13 時間 18 分労働となっている。

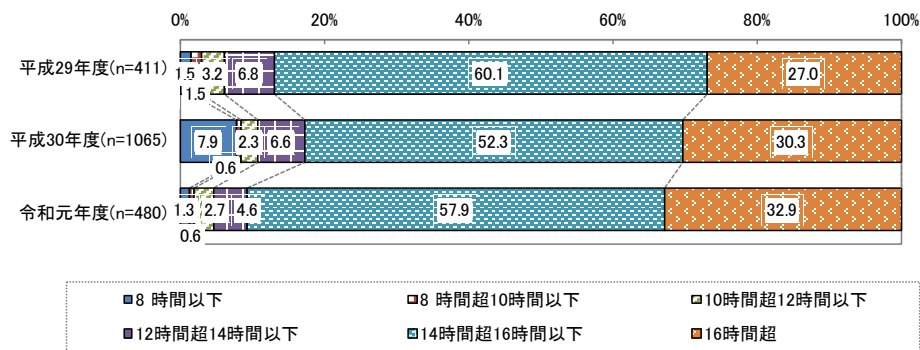
<3 交代の特徴>

「14 時間 16 時間」が 37.9%と高く、次いで「8 時間以下」が 31.0%で、平均 12 時間 20 分である。休憩時間は平均 1 時間 55 分で、勤務割上は平均 10 時間 25 分労働となっている。

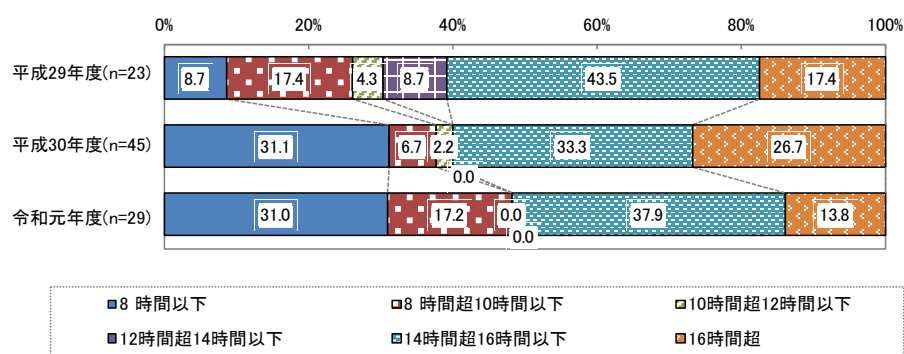
勤務割上 1 回の平均夜勤時間数と、うち平均休憩・仮眠時間数

	調査数	勤務割上 1 回の平均夜勤時間数			うち、平均休憩・仮眠時間数		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
全体	539	15時間44分	7時間00分	24時間0分	2時間35分	0分	10時間0分
2 交代制	480	15時間55分	7時間30分	24時間0分	2時間35分	1分	16時間0分
3 交代制	29	12時間20分	7時間00分	16時間30分	1時間55分	30分	5時間0分

<2 交代>勤務割上 1 回の平均夜勤時間数



<3 交代>勤務割上 1 回の平均夜勤時間数



(4)実際の 1 回の平均夜勤時間数と平均休憩・仮眠時間数

<2 交代の特徴>

「14 時間超 16 時間以下」47.1%、次いで「16 時間超」42.2%で、平均 16 時間 5 分である。経年では 16 時間超の比率が増加している。

休憩時間は平均 2 時間 23 分で、実働時間の平均は 13 時間 42 分である。

<3 交代の特徴>

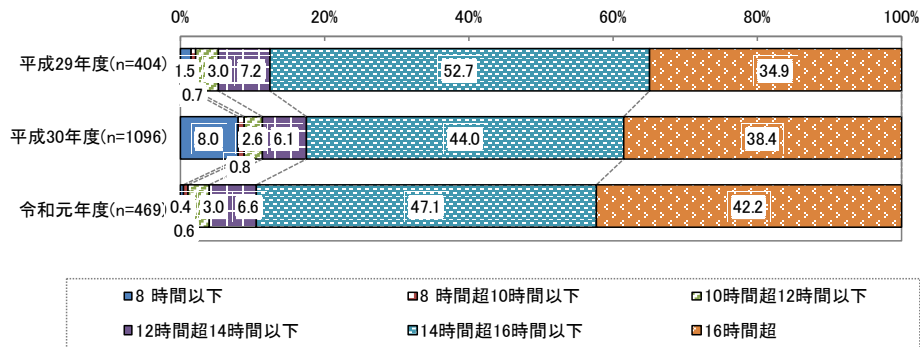
「8 時間以下」「14 時間超 16 時間以下」が 33.3%と高く、次いで「16 時間超」が 18.5%で、平均 12 時間 23 分である。

休憩時間は平均 1 時間 43 分で、実働時間の平均は 10 時間 40 分である。

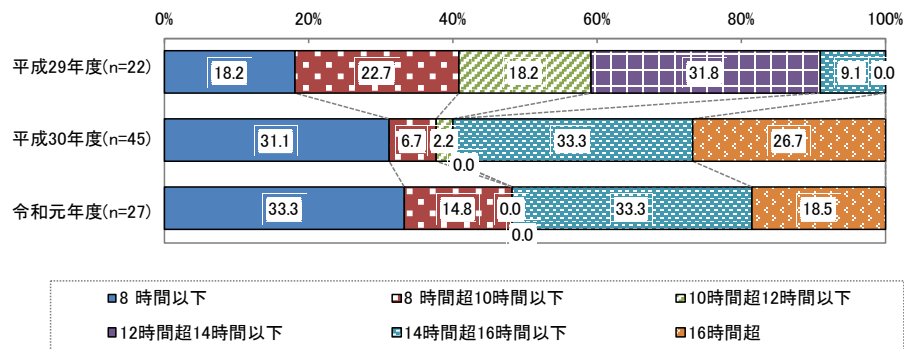
実際の1回の平均夜勤時間数と、うち1回の平均休憩・仮眠時間数

	調査数	実際1回の平均夜勤時間数			うち、平均休憩・仮眠時間数		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
全体	525	15時間56分	7時間0分	24時間0分	2時間27分	0分	10時間0分
2交代制	469	16時間5分	8時間0分	24時間0分	2時間23分	0分	10時間0分
3交代制	27	12時間23分	7時間0分	17時間30分	1時間43分	0時間30分	3時間0分

<2交代>実際の1回の平均夜勤時間数



<3交代>実際の1回の平均夜勤時間数



(5)勤務日の勤務の開始から勤務の終了までの時間が最も長い時間:勤務割上と実際

<2交代の特徴>

「16時間超 24時間以下」が53.5%と最も高く、次いで「13時間超 16時間以下」が36.0%で、平均16時間55分である。実際の労働時間は「13時間超 16時間以下」が46.3%、「16時間超 24時間以下」が32.7%で、平均15時間11分である。経年では、16時間超の比率が増加している。

<3交代の特徴>

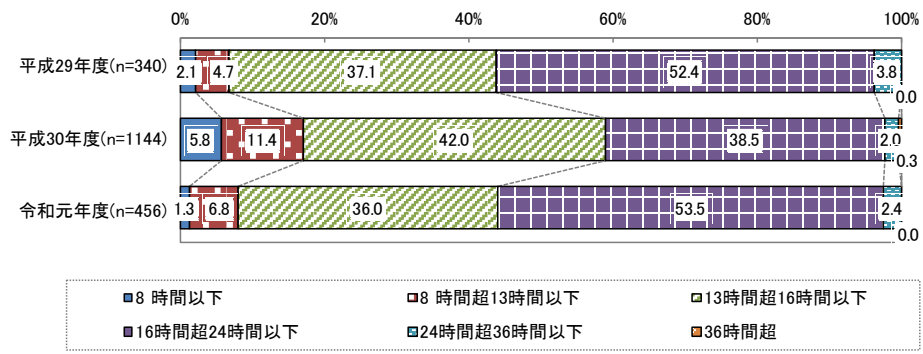
「8時間超 13時間以下」「16時間超 24時間以下」がそれぞれ31.0%と高く、次いで「13時間超 16時間以下」が27.6%で、平均14時間26分である。実際の労働時間は「13時間超 16時間以下」が48.3%、「8時間超 13時間以下」が24.1%で、平均12時間48分である。

※下限6時間上限36時間とした。

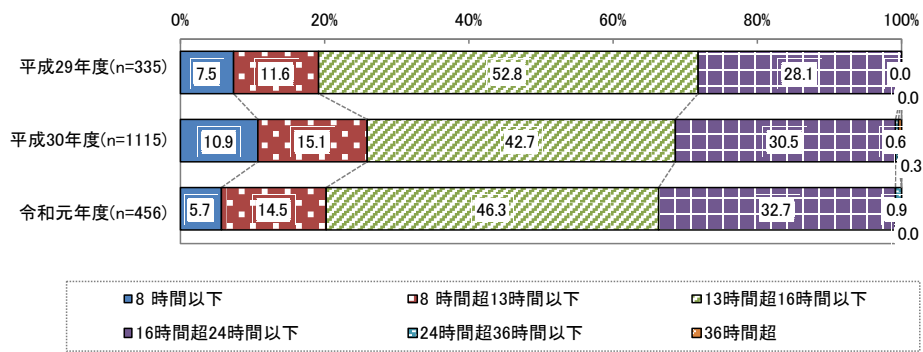
勤務割上の最長拘束時間と実際の労働時間数と実際の労働時間数

	調査数	勤務割上の最長拘束時間			実際の労働時間		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
全体	521	16時間60分	8時間0分	33時間0分	15時間08分	6時間0分	36時間0分
2交代制	456	16時間55分	8時間0分	32時間0分	15時間11分	6時間0分	36時間0分
3交代制	29	14時間26分	8時間0分	33時間0分	12時間48分	7時間0分	27時間0分

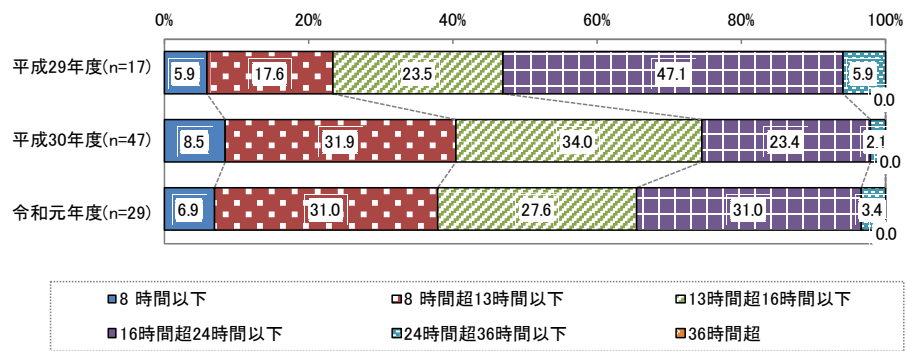
<2交代>①最長拘束時間



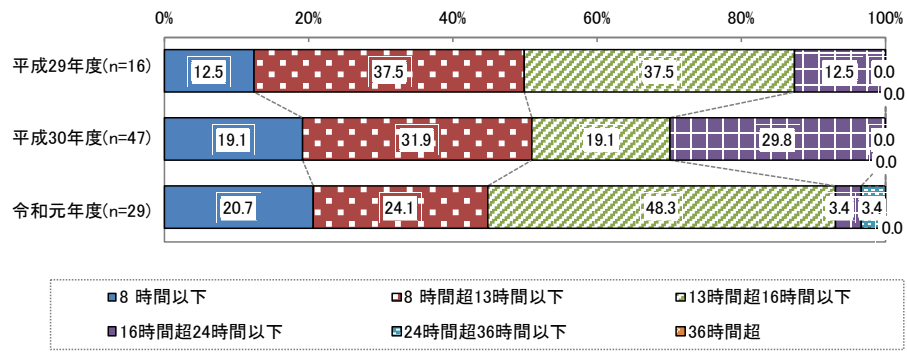
<2交代>②①の実際の労働時間



<3交代>①最長拘束時間



<3交代>②①の実際の労働時間



(6)ある勤務日の勤務の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間:勤務割上と実際

<2 交代の特徴>

勤務割上では「11時間超～16時間以下」が61.1%と最も高く、平均12時間43分である。
 一方、実際は、「11時間超～16時間以下」が55.8%、次いで「4時間超～9時間以下」が18.1%で、平均12時間37分と、勤務割とほぼ同様である。

<3 交代の特徴>

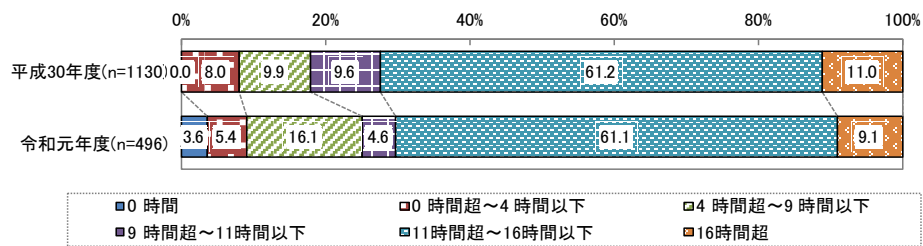
勤務割上では「4時間超～9時間以下」が53.3%と最も高く、次いで「11時間超～16時間以下」が23.3%で、平均9時間59分である。
 一方、実際は、「4時間超～9時間以下」が50.0%、「11時間超～16時間以下」が23.3%で、平均も平均9時59分と勤務割と同様である。

※上限24時間とした。

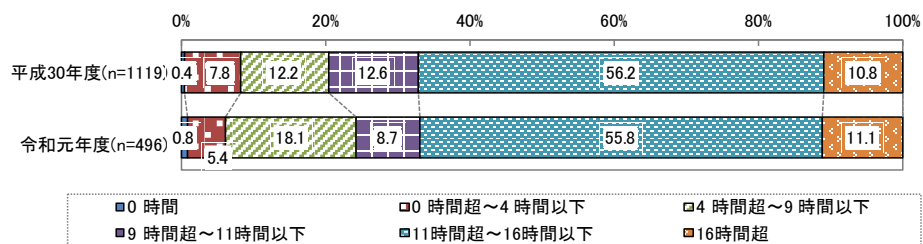
勤務割上の最短時間と実際の最短時間

	調査数	勤務割上の最短時間			実際の最短時間		
		平均	最小値	最大値	平均	最小値	最大値
全体	566	12時間32分	0分	24時間0分	12時間25分	0分	24時間0分
2交代制	496	12時間43分	0分	24時間0分	12時間37分	0分	24時間0分
3交代制	30	9時間59分	4時間0分	24時間0分	9時間59分	0分	24時間0分

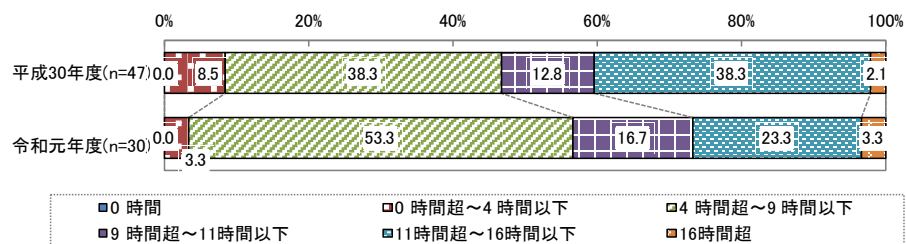
<2 交代>勤務割上の最短時間



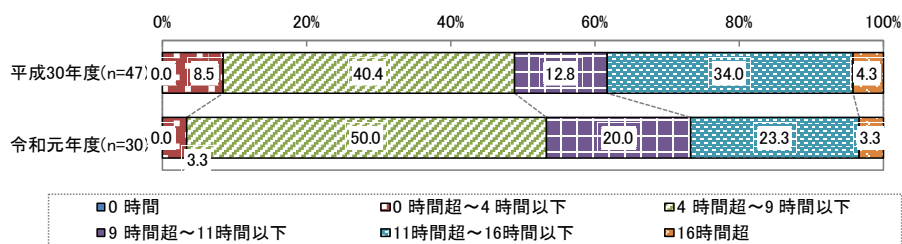
<2 交代>実際の最短時間



<3 交代>勤務割上の最短時間



<3交代> 実際の最短時間



(7) 勤務日の勤務の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間: 月の頻度

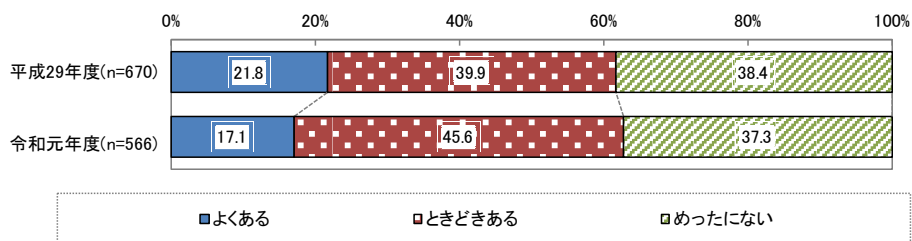
<令和元年度調査の特徴>

「ときどきある」が45.6%と高く、次いで「めったにない」が37.3%である。

<経年の特徴>

平成29年度と比較すると、「ときどきある」が増加している。

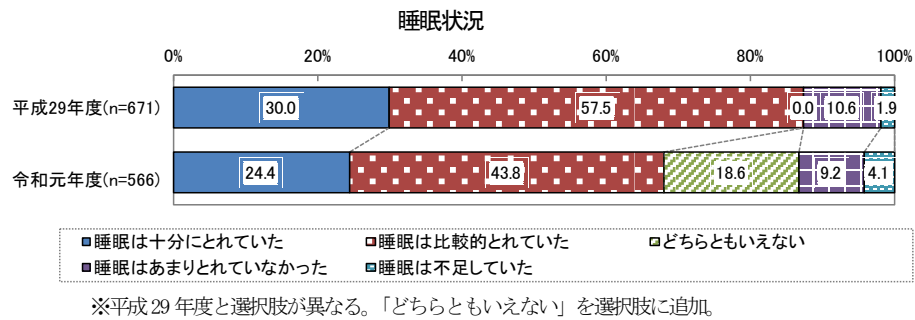
1カ月あたりの頻度



5. 健康について

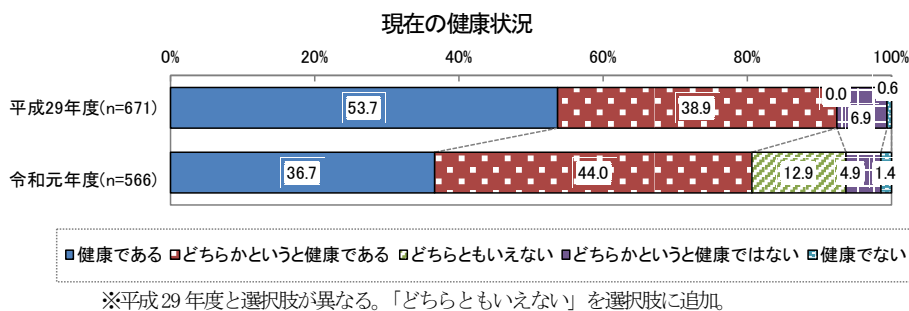
(1) 睡眠時間

<p><令和元年度調査の特徴> 13.3%が「睡眠が不足（「睡眠はあまりとれていなかった」＋「睡眠は不足していた」）」と感じている。</p>
<p><経年の特徴> 平成29年度と比較すると、「睡眠は十分にとれていた」が減少している。</p>



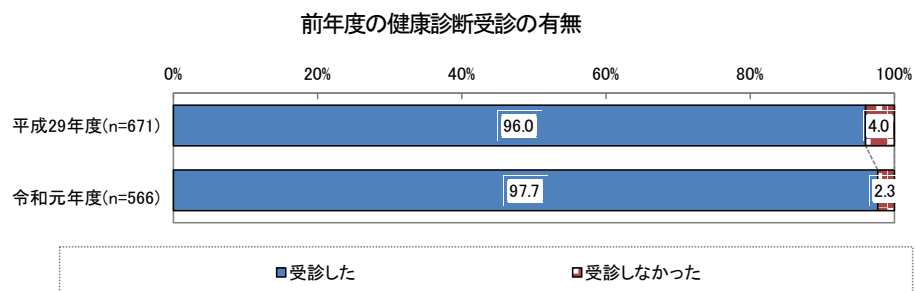
(2) 現在の健康状況

<p><令和元年度調査の特徴> 健康（「健康である」＋「どちらかという健康である」）が80.7%で、6.3%が不調を感じている。</p>
--



(3) 前年度の健康診断受診の有無

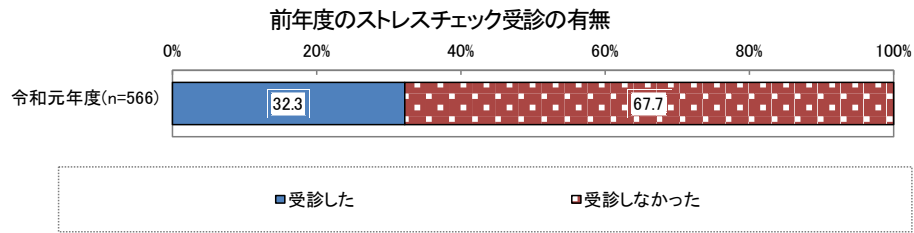
<p><令和元年度調査の特徴> 健診については、概ね受診している。</p>
<p><経年の特徴> 平成29年度と比較して、大きな変化は見られない。</p>



(4)前年度のストレスチェック受診の有無

<令和元年度調査の特徴>

「受診した」は32.3%である。



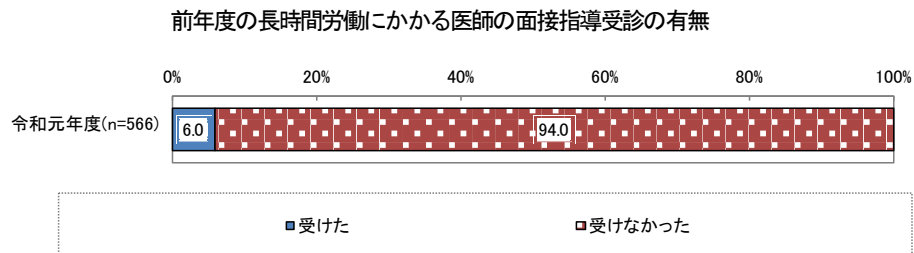
「受診しなかった」の理由

受診しなかった理由		件数
1	機会がない	70
2	ストレスチェックがあることを知らなかった	45
3	該当しない、ストレスはない・あまり感じていない	44
4	受診方法、受診機関がわからない	7

(5)前年度の長時間労働にかかる医師の面接指導受診の有無

<令和元年度調査の特徴>

「受けた」は6.0%である。

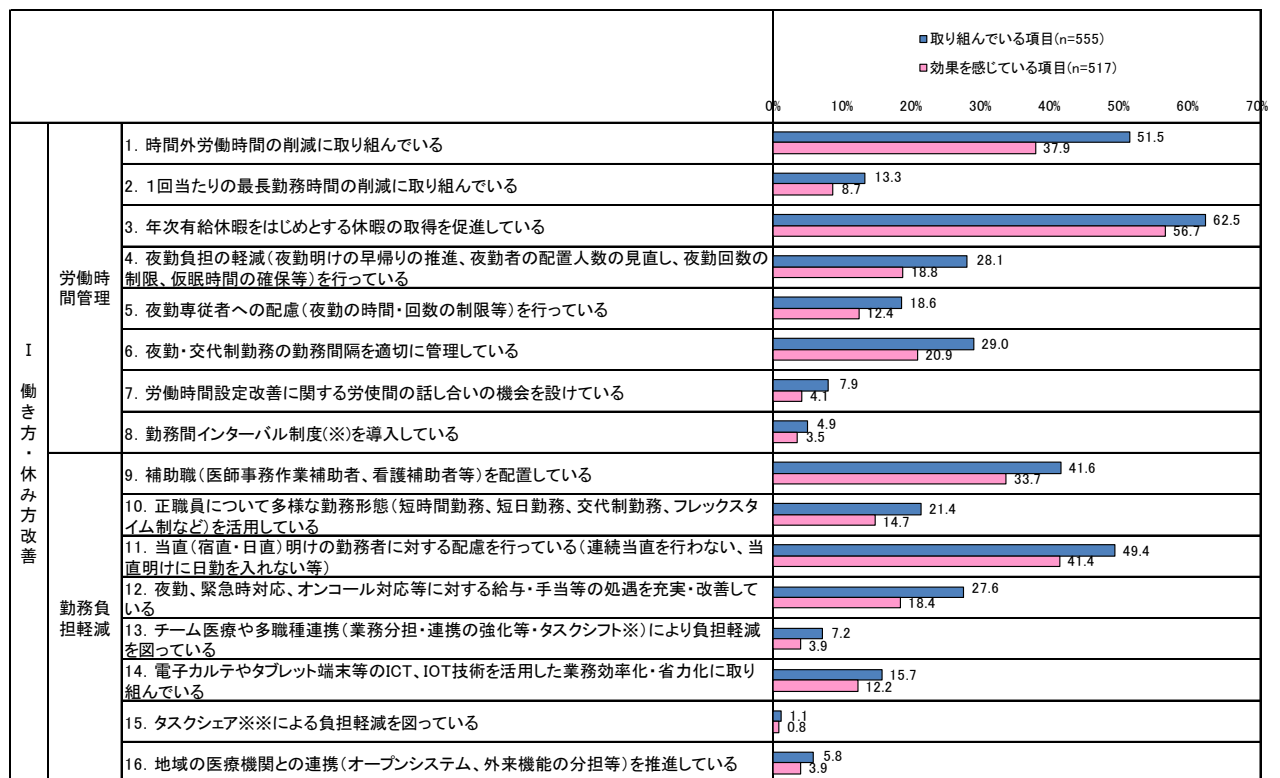


6. 勤務環境改善の取組と効果

・58項目の勤務環境改善に関する取組内容を上げ、取組状況と取組効果について尋ねた。

(1)働き方・休み方改善

<p><取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 62.5% 2. 時間外労働時間の削減 51.5% 3. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮 49.4% 4. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 41.6% 	
<p><効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 56.7% 2. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている 41.4% 3. 時間外労働時間の削減 37.9% 4. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 33.7% 	



1-1 勤務間インターバルの時間

・「8. 勤務間インターバル制度を導入している」で、「取り組んでいる」回答者が対象
(単位:時間)

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	23	13.6	1	24

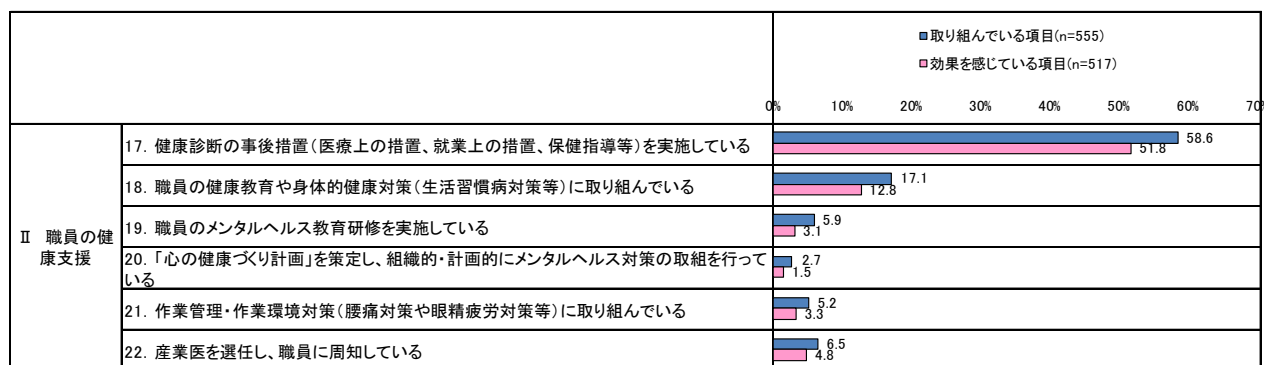
1-2 タスクシフトの実施内容

・「13. チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等・タスクシフト)により負担軽減を図っている」で、「取り組んでいる」回答者が対象

	内容	件数
1	職種・部門・地域を超えた協力的体制、連携	8
2	勤務形態、業務内容、分担の見直し	7

(2) 職員の健康支援

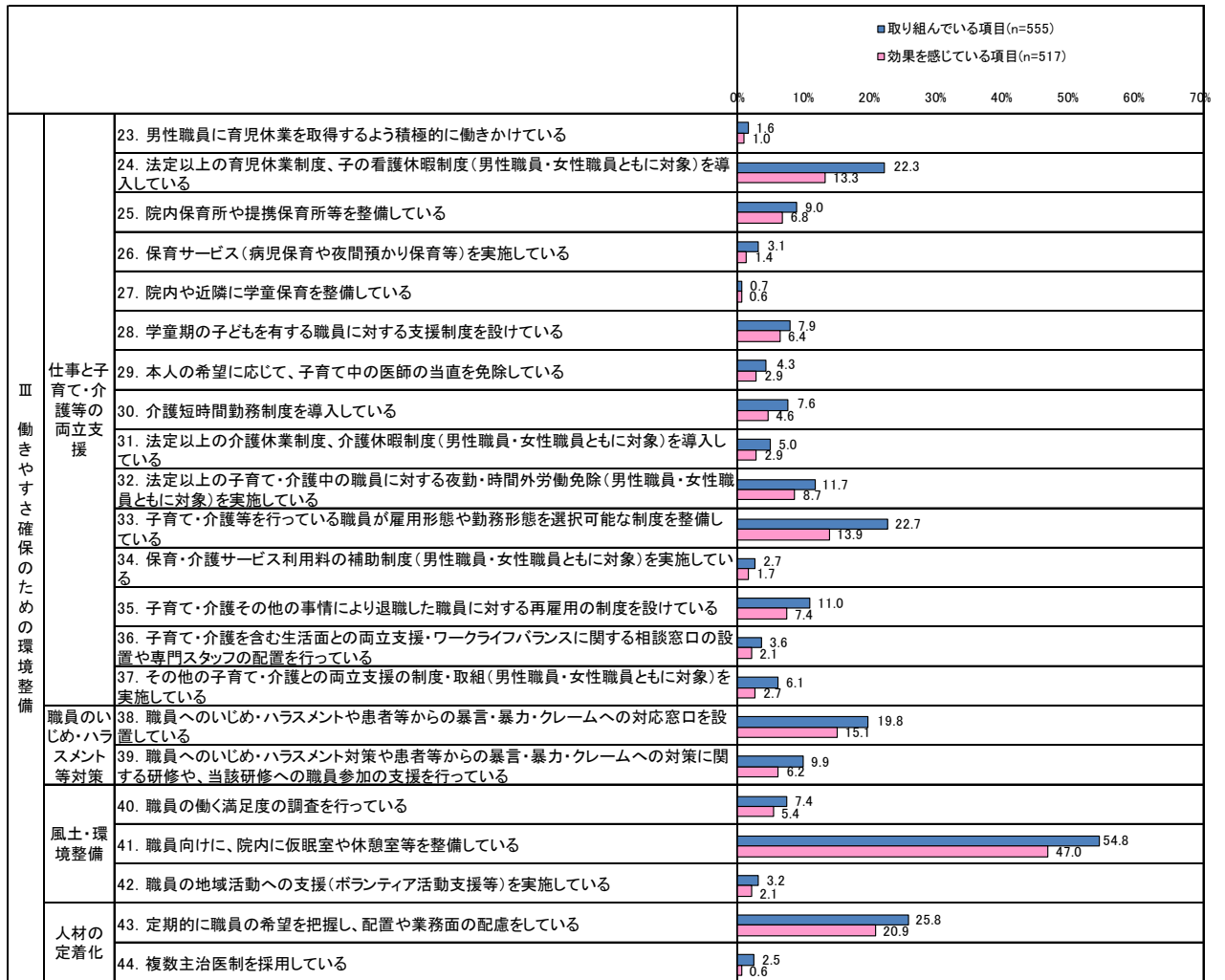
<取組が進んでいる上位項目> 1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 58.6% 2. 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）を取組 17.1%	
<効果が高いと考える取組> 1. 健康診断の事後措置（医療上の措置、就業上の措置、保健指導等）を実施 51.8% 2. 職員の健康教育や身体的健康対策（生活習慣病対策等）を取組 12.8%	



(3) 働きやすさ確保のための環境整備

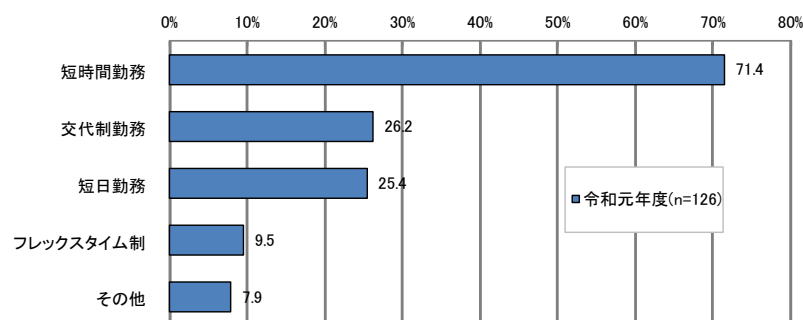
<取組が進んでいる上位項目> 1. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 54.8% 2. 定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮 25.8% 3. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備 22.7% 4. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度（男性職員・女性職員ともに対象）を導入 22.3% 5. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 19.8%	
<効果が高いと考える取組> 1. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室等を整備 47.0% 2. 定期的に職員の希望を把握し、配置や業務面の配慮 20.9% 3. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 15.1% 4. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備 13.9% 5. 法定以上の育児休業制度、子の看護休暇制度（男性職員・女性職員ともに対象）を導入 13.3%	

(令和元年度有床診療所看護職調査)



3-1 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度

・「33. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している」で、「取り組んでいる」回答者が対象



3-2 その他の子育て・介護との両立支援で組んでいる制度・取組

・「33. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している」について「取り組んでいる」回答者が対象

整備している制度	件数
1 出勤日数、休日出勤や早番・夜勤の免除、回数制限、フレックスタイム制	3
1 遅刻・早退、休暇取得のしやすさ	3

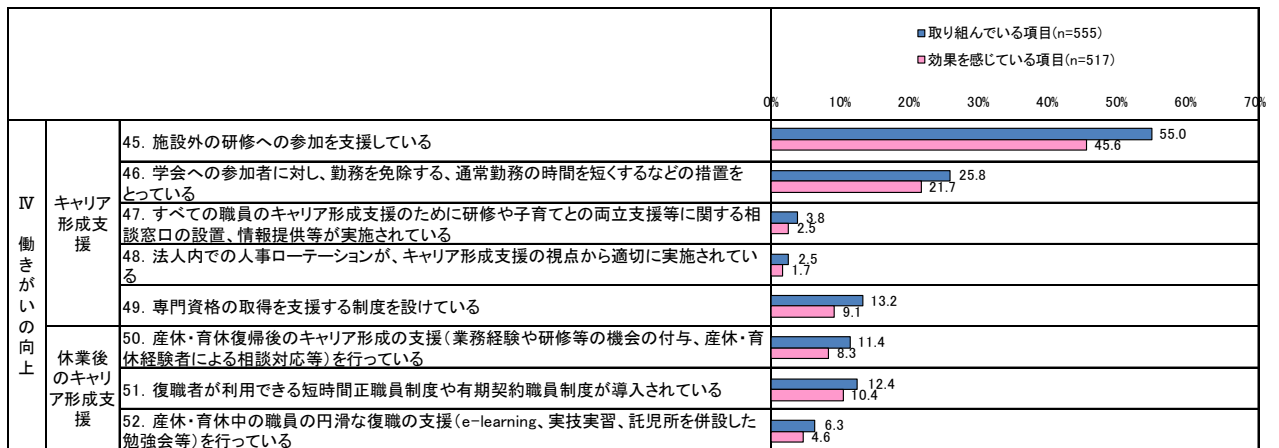
3-3 その他の子育て・介護との両立支援で組んでいる制度・取組

- 「37. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している」で、「取り組んでいる」回答者が対象

取り組んでいる制度・取組		件数
1	柔軟な勤務形態（勤務時間、日数の調整、配置、夜勤免除）、遅刻・早退	12
2	育児・介護等の休暇制度	4
2	周囲からの理解・協力、コミュニケーション、相談窓口	4

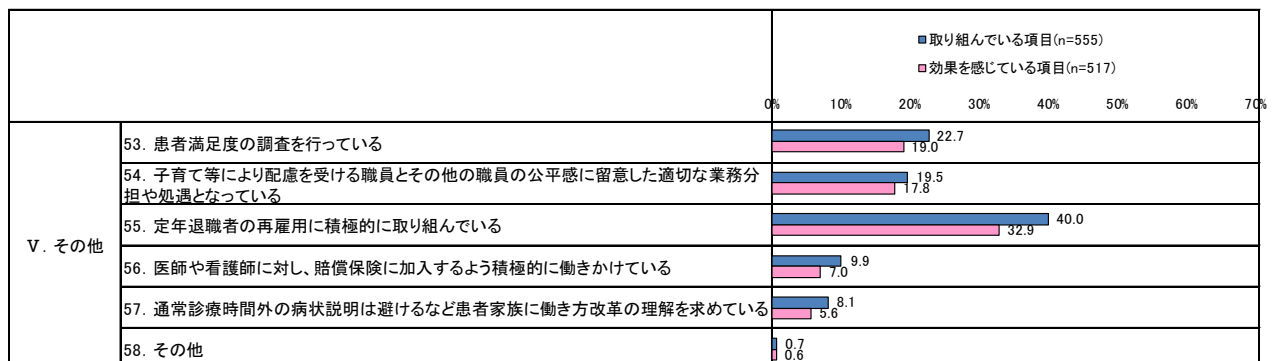
(4)働きがいの向上

<p><取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 施設外の研修への参加を支援 55.0% 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 25.8%
<p><効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 施設外の研修への参加を支援 45.6% 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 21.7%



(5)その他

<p><取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 40.0% 患者満足度の調査 22.7% 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇 19.5%
<p><効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 定年退職者の再雇用に積極的に取り組んでいる 32.9% 患者満足度の調査の実施 19.0% 子育て等により配慮を受ける職員とその他の職員の公平感に留意した適切な業務分担や処遇 17.8%



7. 満足度

・労働環境に関する「働き方全般」「健康支援」「働きやすさ」「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」「勤務環境全般」の6項目において、満足度を質問した。

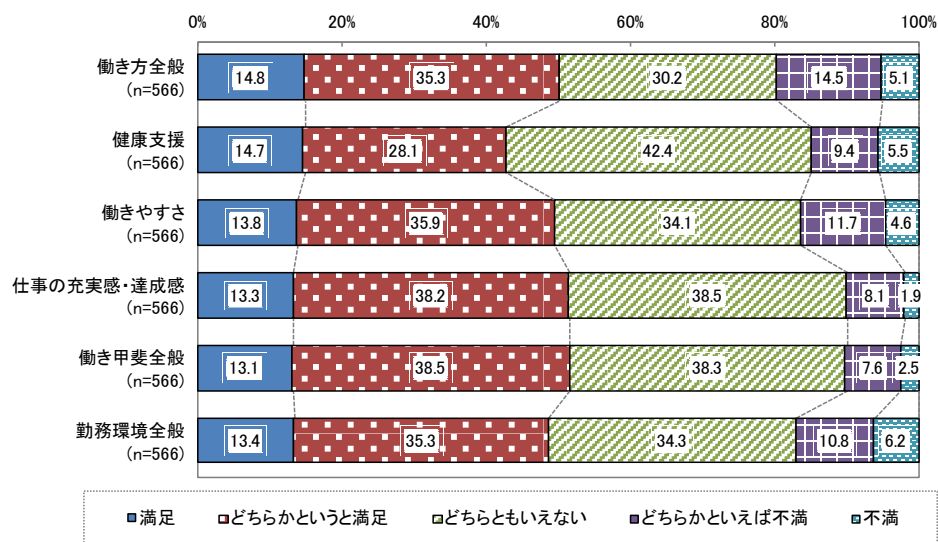
<令和元年度調査の特徴>
満足度はいずれも5割前後と病院勤務看護職に比べ高い。また、不満足度も病院看護職に比べ低い。

<平成30年1年間の時間外労働時間数別・健康状態別・睡眠状況別の特徴>
平成30年1年間の時間外労働時間数別では、時間外労働時間が短いほど、健康状態や睡眠状況別では、健康状態や睡眠状況がよいほど、概ね満足度は高くなり、不満足度は低くなる。

(満足度)

※満足度は、「満足」＋「どちらかという満足」の集計後の%を単純に足したもの

※不満足度は、「不満」＋「どちらかという不満」の集計後の%を単純に足したもの



	満足度 (a)	不満足度 (b)	差 (a)-(b)
働き方全般に関する満足度	50.1	19.6	30.5
健康支援に関する満足度	42.8	14.9	27.9
働きやすさに関する満足度	49.7	16.3	33.4
仕事の充実感・達成感に関する満足度	51.5	10.0	41.5
働き甲斐全般に関する満足度	51.6	10.1	41.5
勤務環境全般に関する満足度	48.7	17.0	31.7

	働き方全般に関する満足度		健康支援に関する満足度		働きやすさに関する満足度		仕事の充実感・達成感に関する満足度		働き甲斐全般に関する満足度		勤務環境全般に関する満足度	
	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度
全体	50.1	19.6	42.8	14.9	49.7	16.3	51.5	10.0	51.6	10.1	48.7	17.0
平成30年1年間の時間外労働時間数												
360時間以下	52.2	18.1	44.2	13.6	51.4	15.4	53.3	9.3	52.7	9.5	50.1	16.0
360時間超～960時間以下	36	32	32	36	32	32	36	16	44	16	40	28
960時間超～	6.3	50	12.6	25	18.8	18.8	12.6	25.1	25.1	18.8	18.8	31.3
現在の健康状態												
健康である	58.2	15.6	47.5	12.4	57.9	12.7	58.7	7	59.1	8.1	57.1	13.6
どちらともいえない	19.2	31.5	24.6	15.1	17.8	27.4	23.2	19.1	26	13.7	16.4	26
健康ではない	11.1	47.3	19.5	44.5	8.3	38.9	16.7	30.5	8.4	27.8	8.3	41.7
1か月間の睡眠状況												
睡眠はとれていた	64	11.4	50	10.6	61.9	10.3	62.7	5.9	62.2	6.2	59.1	11.4
どちらともいえない	19	32.4	26.7	20	20.9	28.6	28.6	15.2	29.5	14.3	25.8	24.8
睡眠はとれていなかった	22.7	44	28	29.4	26.7	29.3	25.3	24	28	24	28	34.7

(令和元年度有床診療所看護職調査)

Ⅲ－７．病院勤務コメディカル調査

Ⅲ-7-1. 病院勤務コメディカル調査 サマリー

1. 属性

(勤務先)

- ・開設主体は「医療法人」が35.1%で最も高く、次いで「地方公共団体等」23.7%、「国等」15.3%である。
- ・勤務する病床機能は「急性期」が55.5%と最も多い。

(本人の属性)

- ・職種は、【リハビリテーション職】が18.4%が高く、次いで【事務】が15.5%、【臨床検査技師】が14.3%、【診療放射線技師】が13.0%、【薬剤師】が11.6%の順で、5職種が全体の7割を占める。
- ・年代は「30代」が34.8%と高く、次いで「40代」が29.5%、「20代」が21.2%の順である。
- ・主な勤務形態は「日勤のみ」が70.9%と最も多い。
- ・キャリア年数は「(10年以上) 20年未満」が34.0%と多く、次いで「20年以上」が23.9%、「(5年以上) 10年未満」23.3%の順で、10年以上が6割弱を占める。
- ・勤続年数は「5年以上 10年未満」が29.5%、「10年以上 20年未満」が26.5%で、平均10.8年である。

2. 労働時間

(労働時間管理)

- ・就業規則等に記載されている時間外労働時間に関する規程は、「知っている」が72.1%、「知らない」が27.9%である。
- ・勤務先の労働時間の管理方法は「タイムレコーダー・タイムカード」が35.5%、「出勤簿・管理簿」が35.1%、「ICカード」20.3%の順である。

(時間外労働)

- ・令和元年6月1カ月間のおおよその時間外労働時間数は、「45時間以下」が93.7%と大半を占める。
- ・平成30年1年間のおおよその時間外労働時間数は、「360時間以下(月平均30時間以下)」が87.1%と最も高い。なお、「360時間超～960時間以下(月平均80時間以下)」が1割見られた。
- ・令和元年6月1カ月間のおおよその時間外労働時間数のうち、時間外労働時間と申告しなかったおおよその時間は、「0時間」が49.7%と高く、次いで「0時間超5時間以下」が20.6%、「5時間超10時間以下」が14.0%の順である。
- ・令和元年6月1カ月間の時間外労働の主な理由は、「記録・報告書作成や書類の整理」が59.6%と最も高く、次いで「会議・勉強会・研修会等への参加」が44.0%、「緊急対応」が35.2%である。

(時間外労働時間の申告状況)

- ・「時間外労働時間どおり申告している」が65.7%となっており、1/3が時間外労働時間どおりに申告していない。
- ・普段、時間外労働時間どおりに申告をしない理由は、「残業と認められない業務だから」が41.4%と高く、次いで「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」が39.6%、「自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから」が34.0%、「時間外労働時間が短かったから」が31.3%である。
- ・申告した時間外労働手当の支払い状況は、「自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)」が62.9%と最も高い。次いで、「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテなどのログのとおり支払われている(制限なし)」が19.6%である。

(時間外労働の削減意向)

- ・時間外労働の削減意向は、「減らしたい」が48.6%、「どちらでもよい」が44.0%で回答が分かれた。

なお、「減らしたくない」は7.4%見られた。「減らしたくない」理由は、「生活費を確保したい」が75.9%と最も高い。

(アルバイト)

- ・主とする勤務先以外での定期的なアルバイトの実施は、「行っていない」が96.6%と大半を占める。
- ・勤務先以外でのアルバイトの日数は平均3.1日である。
- ・1カ月あたりのアルバイト合計時間数は「10時間以下」が51.1%と最も高く、平均14.4時間である。
- ・届出状況は「届け出ていない」が44.3%と高く、次いで「アルバイト先、時間ともに届け出ている」が34.2%である。

3. 休日・休暇

(休日日数)

- ・所定休日日数の把握状況は、9割が把握している。6月の所定休日日数は「9日以上」が76.2%で、平均9.5日である。
- ・実際に休んだ日数は、「9～10日」が49.9%と高く平均8.7日である。

(年次有給休暇日数)

- ・年次有給休暇の付与日数は、9割が把握している。付与されている日数は、「20日」が最も多く75.2%を占める。実際に取得した年次有給休暇の取得日数は、「5～8日」が27.4%で、次いで「9～12日」23.2%、「13～20日」22.0%の順である。

4. 夜間の働き方や拘束時間

(勤務割の当直(宿直・日直)時間を含む最長拘束時間とその際の労働時間)

- ・宿直時の拘束時間は、「8時間超13時間以下」が最も高く48.5%で、平均14時間47分である。
- ・実際の労働時間は、「8時間超13時間以下」が最も高く48.0%で、平均12時間33分である。

(勤務割の最短勤務開始までの時間と実際の最短時間)

- ・勤務割上の勤務間隔の最短時間は、「11時間超16時間以下」が最も高く67.1%で、平均12時間22分である。
- ・実際の最短時間は「11時間超16時間以下」が最も高く52.1%で、平均10時間59分である。
- ・短いシフトについては「ときどきある」が42.5%、「めったにない」が41.6%で回答が分かれた。

5. 健康について

(睡眠状況)

- ・睡眠状況は、「比較的とれてきた」が45.3%と高く、次いで「十分とれてきた」22.6%である。

(健康状態)

- ・健康状態は、「健康である」が33.9%、「どちらかという健康である」が44.9%で、健康が約8割を占める。「健康でない」「どちらかという健康ではない」の不健康割合は約1割である。

(健診受診状況)

- ・健診は、「受診した」が99.0%と大半が受診している。

(ストレスチェック)

- ・ストレスチェックは、「受診した」が94.3%で、大半が受診している。

(長時間労働にかかる医師の面接指導)

- ・長時間労働にかかる医師による面接指導の受診について、「受けなかった」が98.4%で、大半が受けていない。

6. 勤務環境改善の取組と効果

- ・57項目の勤務環境改善に関する取組内容を挙げ、取組状況と取組効果について尋ねた。分類した各項目の平均は以下の通りである。

(単位：%)

	取組んでいる項目(a) (n=6690)	効果を感じている項目(b) (n=6282)	差 (a)-(b)
56項目(その他除く)平均	22.4	13.6	8.8
I 働き方・休み方改善(1-16)	21.5	13.9	7.6
労働時間管理(1-8)	23.4	15.7	7.7
勤務負担軽減(9-16)	19.5	12.1	7.4
II 職員の健康支援(17-22)	30.5	16.9	13.6
III 働きやすさ確保のための環境整備(23-44)	19.4	10.5	8.9
仕事と子育て・介護等の両立支援(23-37)	14.3	7.9	6.4
職員のいじめ・ハラスメント等対策(38-39)	43.2	22.0	21.2
風土・環境整備(40-42)	30.8	16.4	14.4
人材の定着化(43-44)	17.1	9.9	7.2
IV 働きがいの向上(45-52)	20.9	15.3	5.6
キャリア形成支援(45-49)	25.3	19.3	6.0
休業後のキャリア形成支援(50-52)	13.6	8.4	5.2
V その他(57除く)(53-56)	33.4	20.9	12.5

(1)働き方・休み方改善

<取組が進んでいる上位項目>

1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 73.5%
2. 時間外労働時間の削減 59.8%
3. 補助職(医師事務作業補助者、看護補助者等)を配置 35.9%

<効果が高いと考える取組>

1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 62.1%
2. 時間外労働時間の削減 38.1%

(2)職員の健康支援

<取組が進んでいる上位項目>

1. 健康診断の事後措置の実施 64.4%
2. 職員のメンタルヘルス教育研修の実施 34.8%
3. 産業医を選任し、職員の周知 31.4%

<効果が高いと考える取組>

1. 健康診断の事後措置の実施 45.4%

(3)働きやすさ確保のための環境整備

<取組が進んでいる上位項目>

1. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 55.8%
2. 院内保育所や提携保育所等を整備 53.1%

3. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室を整備 43.9%
4. 職員の働く満足度調査の実施 35.4%
5. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者等からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援 30.6%

<効果が高いと考える取組>

1. 院内保育所や提携保育所等を整備 37.0%

(4)働きがいの向上

<取組が進んでいる上位項目>

1. 施設外の研修への参加を支援 57.4%
2. 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 37.1%

<効果が高いと考える取組>

1. 施設外の研修への参加を支援 46.5%

(5)その他

<取組が進んでいる上位項目>

1. 患者満足度調査の実施 64.0%
2. 定年退職者の再雇用に積極的な取組 46.5%

<効果が高いと考える取組>

1. 患者満足度調査の実施 36.6%
2. 定年退職者の再雇用に積極的な取組 31.6%

7. 満足度

- ・労働環境に関する「働き方全般」「健康支援」「働きやすさ」「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」「勤務環境全般」の6項目において満足度を尋ねた。

※満足度は、「満足」＋「どちらかという満足」の集計後の%を単純に足したもの

※不満足度は、「不満」＋「どちらかという不満」の集計後の%を単純に足したもの

	満足度 (a)	不満足度 (b)	差 (a)-(b)
働き方全般に関する満足度	46.8	19.0	27.8
健康支援に関する満足度	39.9	12.5	27.4
働きやすさに関する満足度	49.7	15.3	34.4
仕事の充実感・達成感に関する満足度	51.8	13.6	38.2
働き甲斐全般に関する満足度	51.4	14.1	37.3
勤務環境全般に関する満足度	44.1	16.4	27.7

- ・満足度はいずれも4～5割前後で、概ね5割の水準となっている中で、「健康支援」「勤務環境全般」についてはやや満足度が低くなっている。
- ・不満足度については、それほど差は見られない。
- ・満足度と不満足度の差を見ると、27.4～38.2ポイント満足度が上回っている。

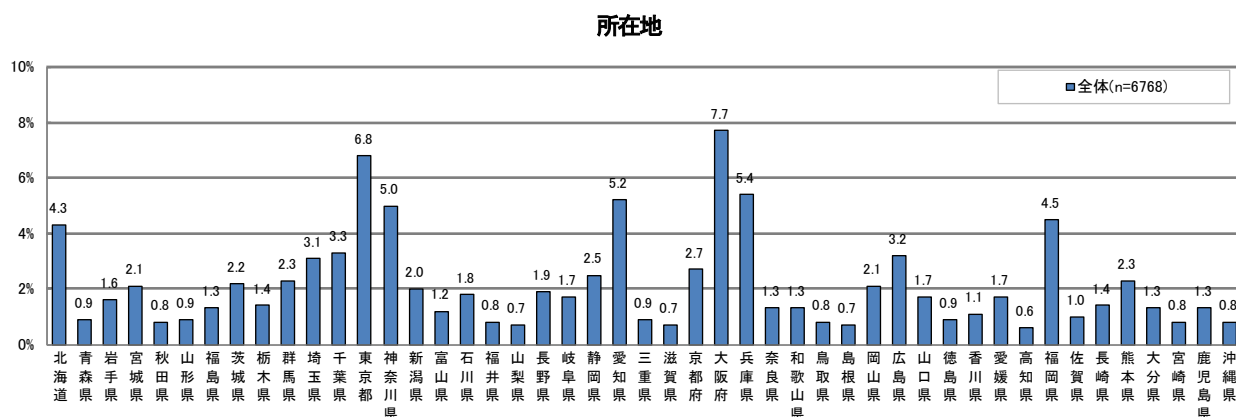
Ⅲ-7-2. 病院勤務コメディカル調査 調査結果

1. 属性

(1) 勤務先の所在地

<令和元年度調査の特徴>

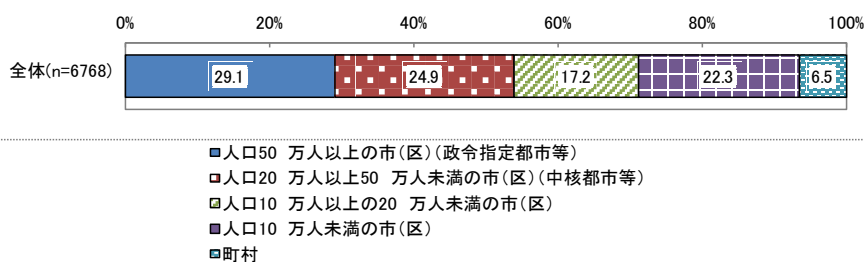
都道府県別では、「大阪府」の比率が高く、次いで「東京都」「兵庫県」「愛知県」「神奈川県」「福岡県」「北海道」の順で、4%以上の上位7都道府県で全体の約4割を占める。



(2) 勤務先の所在地の人口

<令和元年度調査の特徴>

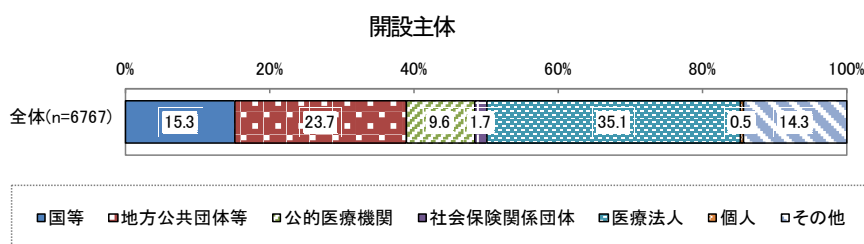
「人口50万人以上の市(区)」が29.1%で最も高く、次いで「人口20万人以上50万人未満の市(区)」が24.9%、「人口10万人未満の市(区)」22.3%の順である。



(3) 勤務先の開設主体

<令和元年度調査の特徴>

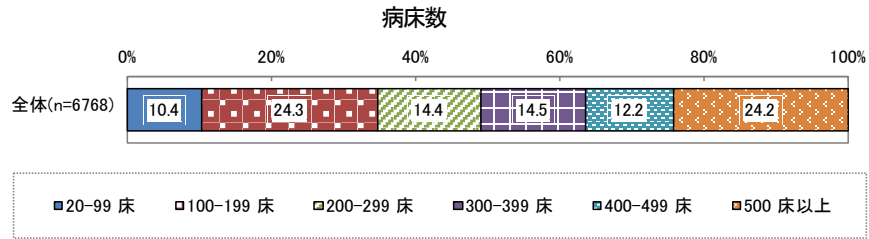
「医療法人」が35.1%で最も高く、次いで「地方公共団体等」23.7%、「国等」15.3%の順である。



(4)勤務先の病床数

<令和元年度調査の特徴>

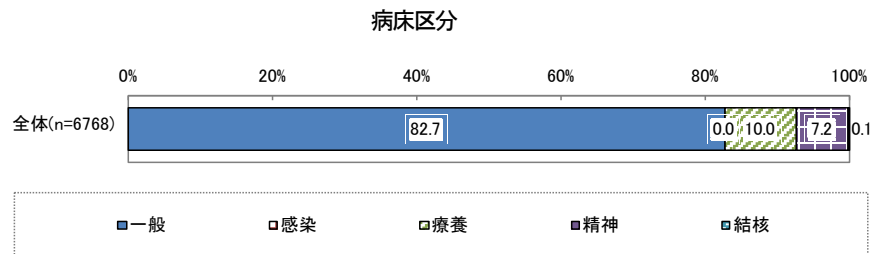
「100-199床」が24.3%、「500床以上」が24.2%で、両者で半数を占める。



(5)勤務先の最も多い病床区分

<令和元年度調査の特徴>

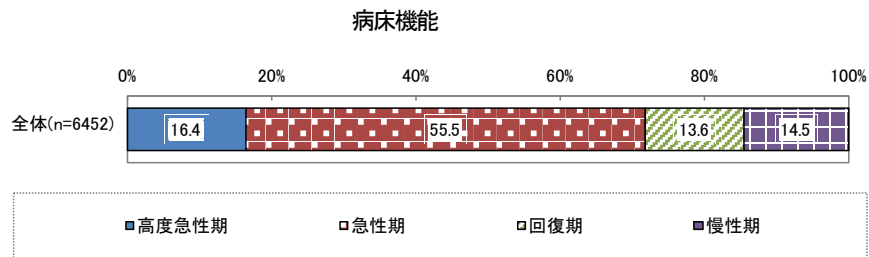
「一般病床」が82.7%と最も高い。その他「療養病床」10.0%、「精神病床」7.2%である。



(6)勤務先の病床機能

<令和元年度調査の特徴>

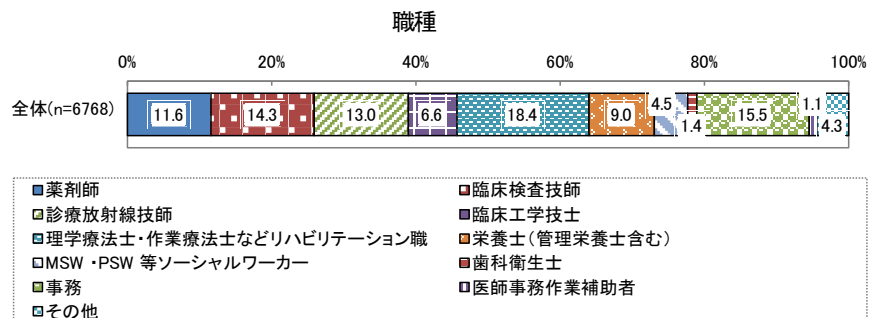
「急性期」が55.5%と最も高い。



(7)職種

<令和元年度調査の特徴>

【リハビリテーション職】が18.4%と高く、次いで、【事務】が15.5%、【臨床検査技師】が14.3%、【診療放射線技師】が13.0%、【薬剤師】が11.6%の順で、5職種が全体の約7割を占める。

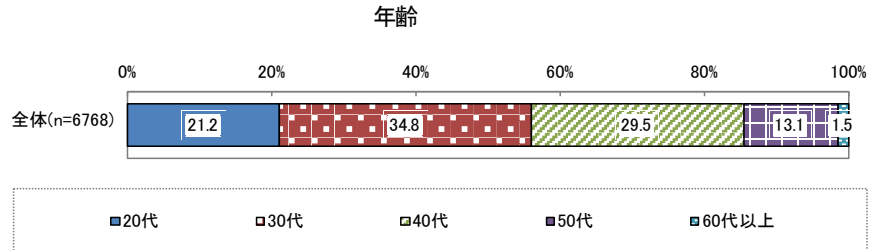


(8)年齢

＜令和元年度調査の特徴＞

「30代」が34.8%と高く、次いで「40代」が29.5%、「20代」が21.2%の順である。

職種別では、【臨床工学技士】【リハビリテーション職】【栄養士】【ソーシャルワーカー】は30代以下が6割以上を占める。



(単位: %)

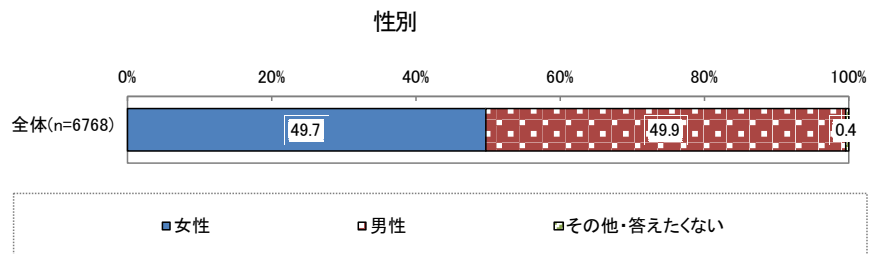
		調査数	20代	30代	40代	50代	60代以上
全体		6768	21.2	34.8	29.5	13.1	1.5
職種	薬剤師	786	17.6	40.3	28.6	10.9	2.5
	臨床検査技師	971	19.6	26.7	30	21.6	2.2
	診療放射線技師	881	16.5	31	31.7	19	1.9
	臨床工学技士	447	28.4	40.9	23.7	5.8	1.1
	リハビリテーション職	1247	29.4	39.8	24.2	6.4	0.2
	栄養士	611	27.3	38	23.7	10.5	0.5
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	19.9	42	29.3	8.8	-
	歯科衛生士	98	20.4	28.6	33.7	16.3	1
	事務	1051	16.5	30.7	37.4	13.4	2
	医師事務作業補助者	76	17.1	27.6	35.5	17.1	2.6
	その他	293	12.3	31.4	35.2	19.1	2

(9)性別

＜令和元年度調査の特徴＞

回答者の男女比はともに5割程度である。

職種別では【臨床検査技師】【栄養士】【ソーシャルワーカー】【歯科衛生士】【医師事務作業補助者】は女性の比率が高く、【診療放射線技師】【臨床工学技士】【リハビリテーション職】は男性の比率が高い。



(令和元年度病院勤務コメディカル調査)

(単位: %)

		調査数	女性	男性	その他・答 えたくない
職種	全体	6768	49.7	49.9	0.4
	薬剤師	786	51.9	47.8	0.3
	臨床検査技師	971	62.1	37.4	0.5
	診療放射線技師	881	19.6	80	0.3
	臨床工学技士	447	18.8	80.5	0.7
	リハビリテーション職	1247	39.8	59.9	0.3
	栄養士	611	90.7	9.3	-
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	65.8	33.2	1
	歯科衛生士	98	100	-	-
	事務	1051	47	52.3	0.7
	医師事務作業補助者	76	93.4	6.6	-
その他	293	62.1	37.9	-	

(10)勤務形態

<令和元年度調査の特徴>

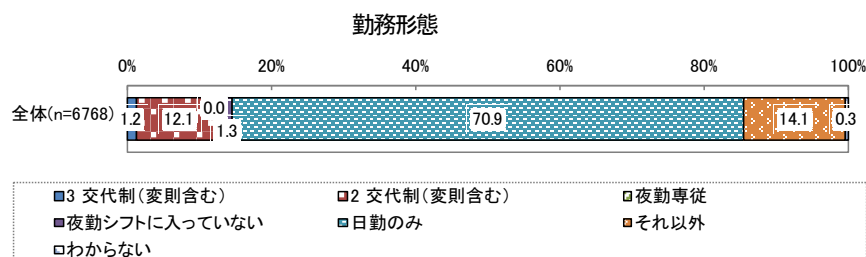
「日勤のみ」が70.9%と最も高い。

【歯科衛生士】【リハビリテーション職】【ソーシャルワーカー】【医師事務作業補助者】【事務】【栄養士】は「日勤のみ」が大半を占める。

【薬剤師】【臨床検査技師】【診療放射線技師】【臨床工学技師】は、「2交代制(変則含む)」「それ以外(提示した選択肢以外)」の勤務形態の割合が相対的に高い。

<病床数別の特徴>

病床数が多いほど「2交代制(変則含む)」が高く、病床数が少ないほど「日勤のみ」が高い。



(単位: %)

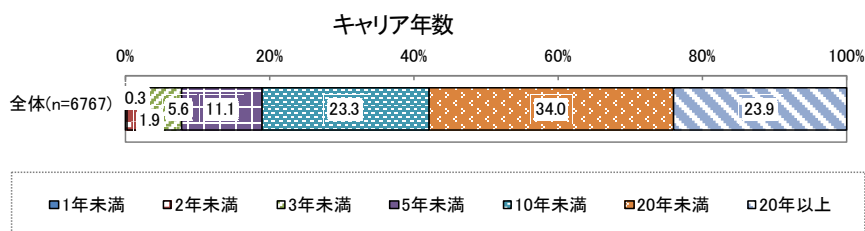
		調査数	3交代制 (変則含 む)	2交代制 (変則含 む)	夜勤専従	夜勤シフト に入ってい ない	日勤のみ	それ以外	わから ない
職種	全体	6768	1.2	12.1	0	1.3	70.9	14.1	0.3
	薬剤師	786	0.5	24.3	-	1.8	52.5	20.6	0.3
	臨床検査技師	971	1.2	25.2	0.2	2	40.1	30.8	0.5
	診療放射線技師	881	0.9	27.1	-	2.4	39.7	29.2	0.7
	臨床工学技士	447	1.8	15	-	1.6	58.8	22.1	0.7
	リハビリテーション職	1247	0.2	0.6	-	0.4	96.6	2.2	0.2
	栄養士	611	4.7	3.9	-	0.5	85.6	5.2	-
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	0.7	1	-	0.7	94.8	2.9	-
	歯科衛生士	98	-	1	-	1	96.9	1	-
	事務	1051	0.2	2	-	0.9	91	5.7	0.3
	医師事務作業補助者	76	-	1.3	-	1.3	94.7	2.6	-
その他	293	4.8	7.5	-	1.7	82.6	3.1	0.3	
病床数	20-99床	701	1.7	4.1	-	0.9	87.4	5.7	0.1
	100-199床	1645	0.8	5.8	-	0.5	79.5	12.9	0.4
	200-399床	1956	1	11.3	-	1.3	70.3	15.8	0.3
	400床以上	2466	1.5	19.3	0.1	1.9	60.9	16	0.3

(11) 現職種のキャリア(通算経験年数)

<令和元年度調査の特徴>

「(10年以上) 20年未満」が34.0%と最も高く、次いで「20年以上」が23.9%、「(5年以上) 10年未満」が23.3%で、10年以上が6割弱を占める。

職種別では、【臨床検査技師】【診療放射線技師】で「20年以上」の割合が高く、他の職種に比べキャリア年数が長い。一方、【ソーシャルワーカー】【医師事務作業補助者】は「20年以上」が1割以下で、特に【医師事務作業補助者】は「(10年以上) 20年未満」も2割以下と少なく、キャリアは短い。



(単位: %)

	調査数	1年未満	2年未満	3年未満	5年未満	10年未満	20年未満	20年以上
全体	6767	0.3	1.9	5.6	11.1	23.3	34.0	23.9
職種								
薬剤師	786	-	1.3	6.1	11.7	21.5	37.2	22.3
臨床検査技師	970	0.1	1.1	4.3	7.9	17.7	28.8	40.0
診療放射線技師	881	-	0.9	3.7	7.7	15.9	34.1	37.7
臨床工学技士	447	-	2.7	5.4	12.8	25.1	35.6	18.6
リハビリテーション職	1247	0.1	2.8	5.1	13.1	28.9	36.5	13.5
栄養士	611	0.3	1.8	6.7	10.5	27.5	31.8	21.4
MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	0.3	2.3	7.8	13.0	29.3	40.7	6.5
歯科衛生士	98	-	-	3.1	7.1	24.5	33.7	31.6
事務	1051	1.0	2.6	7.2	13.6	23.1	32.7	19.8
医師事務作業補助者	76	5.3	2.6	7.9	15.8	42.1	17.1	9.2
その他	293	-	1.0	5.1	9.9	22.9	36.2	24.9

(12) 現医療機関における勤務年数

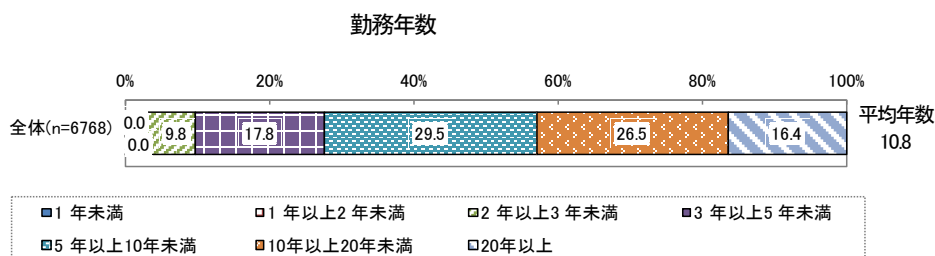
<令和元年度調査の特徴>

「5年以上10年未満」が29.5%と最も高く、次いで「10年以上20年未満」が26.5%で、平均10.8年である。

【臨床検査技師】【診療放射線技師】の約3割が勤務年数「20年以上」で、それぞれ平均13.6年と勤務年数が長くなっている。次いで【歯科衛生士】は平均11.9年であり、他職種に比べ、5年未満が少ない。

<現職種におけるキャリア別の特徴>

現職種におけるキャリア別で見ると、2/3は現医療機関に継続して勤務している。



(令和元年度病院勤務コメディカル調査)

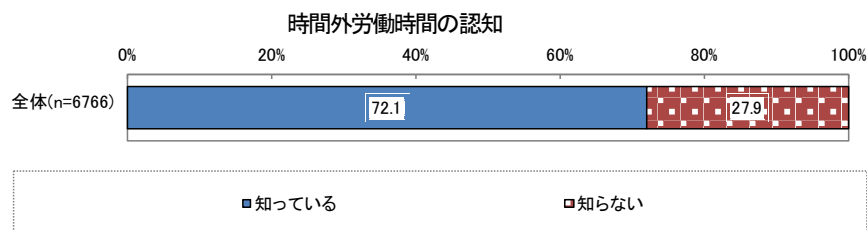
(単位:%) (単位:年)

		調査数	2年以上3年未満	3年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上20年未満	20年以上	平均
職種	全体	6768	9.8	17.8	29.5	26.5	16.4	10.8
	薬剤師	786	10.1	20.6	30.3	26.6	12.5	9.9
	臨床検査技師	971	9	14.3	24.6	22.6	29.6	13.6
	診療放射線技師	881	6.7	15	22.4	27.7	28.3	13.6
	臨床工学技士	447	7.6	19	33.6	28	11.9	9.9
	リハビリテーション職	1247	10.7	20.2	34.7	27.1	7.3	8.7
	栄養士	611	15.1	18.7	32.6	21.4	12.3	9.2
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	13.7	15.6	35.8	28.7	6.2	8.6
	歯科衛生士	98	4.1	12.2	36.7	29.6	17.3	11.9
	事務	1051	10.8	18.9	26.8	28.6	14.8	10.5
	医師事務作業補助者	76	7.9	18.4	32.9	30.3	10.5	9.8
その他	293	5.8	15.4	29.7	29	20.1	11.9	
現職種におけるキャリア	2年未満	145	75.2	4.8	8.3	5.5	6.2	4.6
	5年未満	1128	24.4	64.5	9.2	1.3	0.6	3.6
	10年未満	1578	6.4	10.6	78.1	4.2	0.6	6.5
	20年未満	2300	5	9.2	21.6	62.6	1.6	10.8
	20年以上	1616	4.1	5.4	9.3	16.2	65	20.5

2. 労働時間

(1) 時間外労働時間に関する規程の認知

<p><令和元年度調査の特徴> 「知っている」が72.1%、「知らない」が27.9%である。 【事務】【医師事務作業補助者】では、他職種に比べると認知度は高い。</p>
<p><年齢別> 年代が低いほど「知らない」割合が高くなり、「20代」は36.8%を占める。</p>

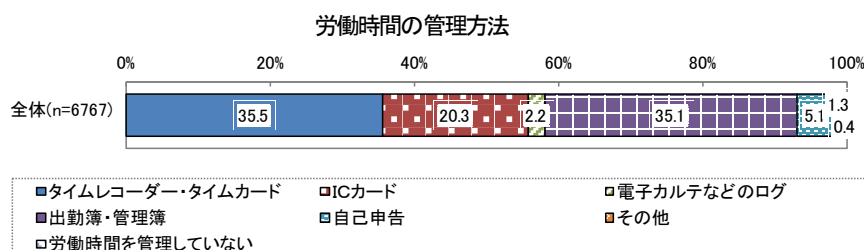


(単位: %)

		調査数	知っている	知らない
全体		6766	72.1	27.9
職種	薬剤師	786	71.2	28.8
	臨床検査技師	971	71.6	28.4
	診療放射線技師	881	68.2	31.8
	臨床工学技士	447	70.2	29.8
	リハビリテーション職	1246	67.3	32.7
	栄養士	611	69.6	30.4
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	64.5	35.5
	歯科衛生士	98	64.3	35.7
	事務	1050	86.7	13.3
	医師事務作業補助者	76	78.9	21.1
	その他	293	72.4	27.6
年齢	20代	1436	63.2	36.8
	30代・40代	4346	71.8	28.2
	50代以上	984	86.1	13.9

(2) 労働時間の管理方法

<p><令和元年度調査の特徴> 「タイムレコーダー・タイムカード」が35.5%、「出勤簿・管理簿」が35.1%、「ICカード」が20.3%で、3つが主な把握方法となっている。 職種別でも、同様の傾向となっている。</p>
<p><開設主体別の特徴> 「国等」「公立等」は「出勤簿・管理簿」が高く、「医療法人」は「タイムレコーダー・タイムカード」が高い。</p>



(令和元年度病院勤務コメディカル調査)

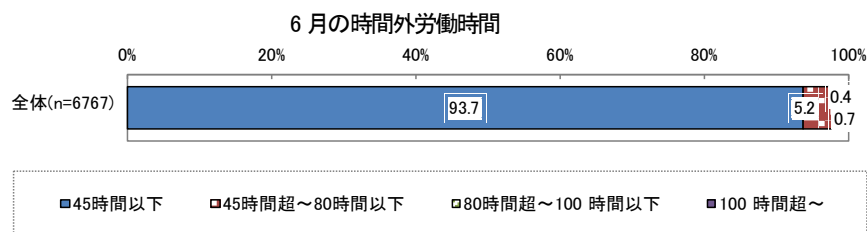
(単位:%)

		調査数	タイムレコーダー・タイムカード	ICカード	電子カルテなどのログ	出勤簿・管理簿	自己申告	その他	労働時間を管理していない
全体		6767	35.5	20.3	2.2	35.1	5.1	1.3	0.4
職種	薬剤師	786	34.9	18.7	1.9	36.8	6.5	1	0.3
	臨床検査技師	971	28.6	22.5	1.6	40	5.5	1.6	0.2
	診療放射線技師	881	32.8	20.4	2	36.3	6.2	1.6	0.6
	臨床工学技士	447	28.4	22.6	3.4	37.4	6.7	1.3	0.2
	リハビリテーション職	1247	40.4	19.7	2.7	30.3	5.3	0.8	0.7
	栄養士	611	34.5	18.3	2.3	37.8	5.6	0.8	0.7
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	44.3	16.6	1	35.5	2	0.7	-
	歯科衛生士	98	25.5	20.4	7.1	38.8	7.1	1	-
	事務	1050	42	19.9	1.2	31.9	2.5	2.3	0.2
	医師事務作業補助者	76	32.9	31.6	5.3	28.9	1.3	-	-
その他	293	32.1	22.2	4.1	33.8	6.1	1.4	0.3	
開設主体	国等	1032	8.6	9.2	2.2	70.3	7.9	1.6	-
	公立等	1601	22.9	16.8	2.3	46	9.4	1.7	0.9
	公的等	761	36	23.4	1.7	31.5	4.9	2.2	0.3
	医療法人	2374	56.4	21.5	2.5	16.9	1.7	0.8	0.2
	その他(個人含む)	999	33.7	32	1.8	27.3	3.7	1	0.4

(3)6月の時間外労働時間

<令和元年度調査の特徴>
「45時間以下」が93.7%で最も高い。職種別で大きな違いは見られない。

<キャリア別・病床数別の特徴>
キャリア別、病床数別でも、「45時間以下」が9割以上と高い。

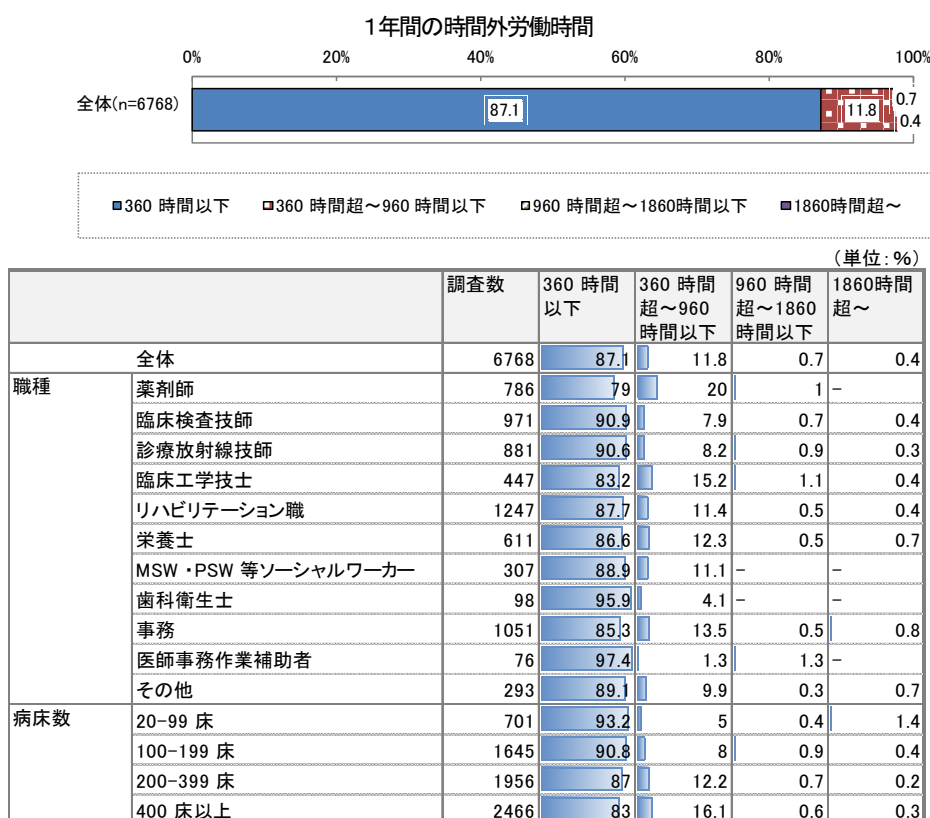


		調査数	45時間以下	45時間超～80時間以下	80時間超～100時間以下	100時間超～
全体		6767	93.7	5.2	0.4	0.7
職種	薬剤師	786	91.2	8.1	0.6	-
	臨床検査技師	971	95	3.8	0.3	0.9
	診療放射線技師	881	95.9	3	0.2	0.9
	臨床工学技士	447	93.1	5.8	0.7	0.4
	リハビリテーション職	1247	93.4	5.4	0.4	0.8
	栄養士	611	93.5	5.6	0.8	0.2
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	95.8	3.9	-	0.3
	歯科衛生士	98	96.9	3.1	-	-
	事務	1050	92.5	6.5	0.3	0.8
	医師事務作業補助者	76	96.1	-	-	3.9
その他	293	91.8	6.1	0.7	1.4	
現職種におけるキャリア	2年未満	145	89.7	7.6	1.4	1.4
	5年未満	1128	92.6	5.9	0.6	0.9
	10年未満	1578	93.8	5.3	0.3	0.7
	20年未満	2299	94.2	4.9	0.4	0.5
	20年以上	1616	93.9	5	0.3	0.7
病床数	20-99床	701	96.3	2.7	-	1
	100-199床	1645	95.7	3	0.5	0.8
	200-399床	1956	92.9	6	0.5	0.6
	400床以上	2465	92.2	6.9	0.4	0.6

(4)平成 30 年 1 年間の時間外労働時間

＜令和元年度調査の特徴＞
 「360 時間以下 (月平均 30 時間以下)」が 87.1%と最も高い。なお、「360 時間超～960 時間以下 (月平均 30 時間超～月平均 80 時間以下)」が 1 割見られた。
 時間外労働時間が年 360 時間を超える割合が高い職種は、【薬剤師】の 21.0%、【臨床工学技士】の 16.7%、【事務】の 14.8%である。

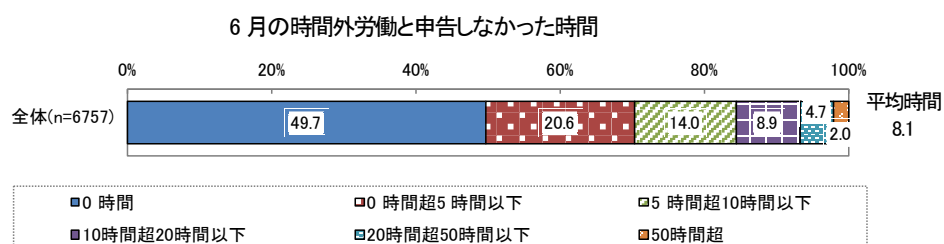
＜病床数別の特徴＞
 病床数別では、病床数が多くなるほど「360 時間超～960 時間以下」の比率が相対的に高くなる。



(5)6 月の時間外労働時間数のうち時間外労働と申告しなかった時間

＜令和元年度調査の特徴＞
 「0 時間」が 49.7%と最も高く、次いで「0 時間超 5 時間以下」20.6%、「5 時間超 10 時間以下」14.0%である。
 職種別では、時間外労働と申告しなかった時間（「0 時間」以外）があると回答し、全体の半数を上回る職種は、【栄養士】【リハビリテーション職】【薬剤師】【ソーシャルワーカー】【その他】である。

＜開設主体別・時間外労働時間数別の特徴＞
 開設主体別では、「公的等」の時間数が多い。また、令和元年 6 月の時間外労働時間数では、時間外労働時間が多くなるにつれ、申告しない時間が多くなる。



(令和元年度病院勤務コメディカル調査)

		(単位:%)							
	調査数	0時間	0時間超5時間以下	5時間超10時間以下	10時間超20時間以下	20時間超50時間以下	50時間超	平均(時間)	
全体	6757	49.7	20.6	14	8.9	4.7	2	8.1	
職種	薬剤師	786	43.4	22.3	16.8	10.6	4.7	2.3	9.4
	臨床検査技師	969	53.1	21.7	12.3	8	3.4	1.4	6.5
	診療放射線技師	881	59.4	21.3	10.8	4.3	2.7	1.5	5.5
	臨床工学技士	447	55.9	20.4	10.7	6.7	4	2.2	6.9
	リハビリテーション職	1242	38.6	22	17.2	12.2	7.9	2.1	10.5
	栄養士	610	36.9	21.3	18.4	14.6	6.1	2.8	10.7
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	45.6	21.8	15	10.4	4.6	2.6	10.2
	歯科衛生士	98	62.2	17.3	14.3	4.1	2	-	3.3
	事務	1050	60.8	15	11.7	6.7	3.8	2	6.6
	医師事務作業補助者	76	63.2	19.7	11.8	3.9	1.3	-	2.9
	その他	291	47.8	23	12.4	8.2	4.8	3.8	10.7
開設主体	国等	1029	51.1	15.3	14.6	10.3	6.4	2.3	9.1
	公立等	1599	44.2	23.1	16.3	9.7	5	1.7	7.8
	公的等	761	43.6	20	16.3	11.2	6.4	2.5	10.5
	医療法人	2368	55.2	21.6	11.2	6.4	3.5	1.9	6.9
	その他(個人含む)	999	48.7	20	14.7	10.4	3.9	2.2	8.7
令和元年6月の時間外労働時間数	45時間以下	6334	51.3	21.4	14	8.3	3.5	1.5	6.9
	45時間超～80時間以下	353	22.4	6.8	16.4	21	24.1	9.3	27.0
	80時間超～	69	40.6	17.4	8.7	4.3	13	15.9	20.6

(6)6月の時間外労働の主な理由

＜令和元年度調査の特徴＞

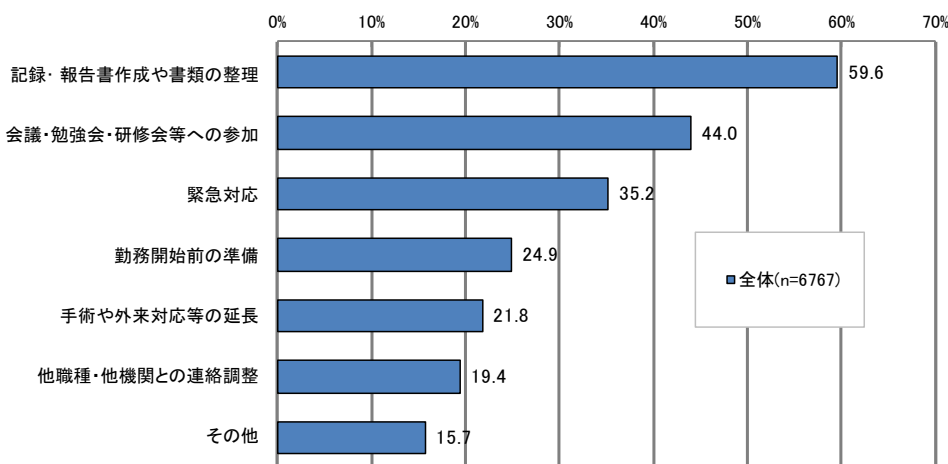
「記録・報告書作成や書類の整理」が59.6%と最も高く、次いで「会議・勉強会・研修会等への参加」が44.0%、「緊急対応」が35.2%である。

職種別では、【リハビリテーション職】【栄養士】【ソーシャルワーカー】【薬剤師】【事務】【医師事務作業補助者】は、「記録・報告書作成や書類の整理」の割合が高く、【診療放射線技師】【臨床工学技士】【臨床検査技師】は「緊急対応」、【診療放射線技師】【臨床工学技士】【歯科衛生士】は「手術や外来対応等の延長」の割合が高い。

＜病床数別の特徴＞

病床数が多いほど、「記録・報告書作成や書類の整理」「会議・勉強会・研修会等への参加」「勤務開始前の準備」が高くなる。

6月の時間外労働の主な理由



(令和元年度病院勤務コメディカル調査)

(単位:%)

	調査数	記録・報告書作成や書類の整理	会議・勉強会・研修会等への参加	緊急対応	勤務開始前の準備	手術や外来対応等の延長	他職種・他機関との連絡調整	その他	
全体	6767	59.6	44	35.2	24.9	21.8	19.4	15.7	
職種	薬剤師	786	68.2	45.8	38.7	26.1	13.7	17.9	19.3
	臨床検査技師	971	49.4	44.9	57.9	28.7	34.6	7.4	13.2
	診療放射線技師	881	24.4	38.5	68.6	26.1	55.1	7	10
	臨床工学技士	447	26.6	46.3	77.2	30	61.1	11.4	6.9
	リハビリテーション職	1247	86.1	51.6	5	32.2	5.1	34.9	12.3
	栄養士	611	79.4	48	20.1	22.9	1	20.8	18.7
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	77.5	46.6	39.4	14.3	3.9	52.8	17.6
	歯科衛生士	98	53.1	49	31.6	36.7	56.1	9.2	11.2
	事務	1050	60.9	33.6	14	13.1	5.6	18.3	25.5
	医師事務作業補助者	76	61.8	31.6	17.1	22.4	22.4	11.8	17.1
その他	293	50.5	44	22.9	21.5	20.1	19.1	17.7	
病床数	20-99床	701	52.1	35.2	26.5	18	24	17.7	19.3
	100-199床	1645	54.4	38.4	34.7	20.7	21.3	18.2	16.8
	200-399床	1955	60.3	43.9	38.3	26.5	20.9	20.5	14.5
	400床以上	2466	64.7	50.2	35.4	28.5	22.2	20	14.9

(7) 普段の時間外労働時間の申告状況(時間外労働時間どおり申告しているか)

<令和元年度調査の特徴>

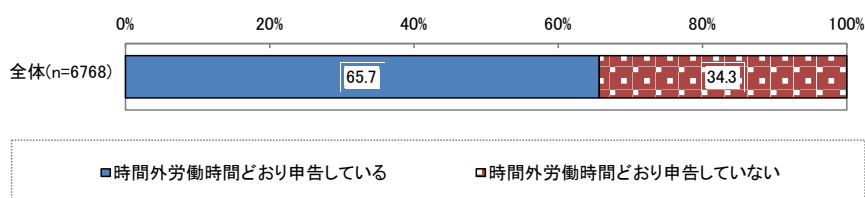
普段の申告状況は、「時間外労働時間どおり申告している」が65.7%と1/3が時間外労働時間どおりに申告していない。

職種別では、「時間外労働時間どおり申告していない」割合が高い職種は、【リハビリテーション職】【栄養士】【ソーシャルワーカー】【薬剤師】である。

<平成30年1年間の時間外労働時間数別の特徴>

1年間の時間外労働時間数別でみると、年間360時間以上時間外労働をしている人の半数が、普段、時間外労働時間どおりに申告していない。

普段の時間外労働時間の申告状況



(単位:%)

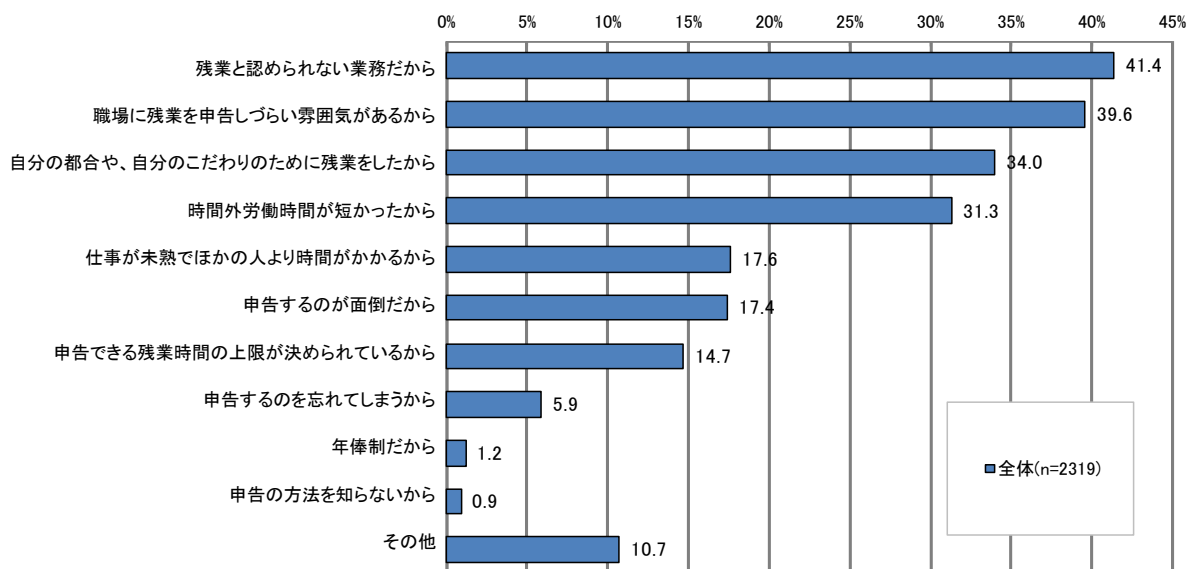
	調査数	時間外労働時間どおり申告している	時間外労働時間どおり申告していない	
全体	6768	65.7	34.3	
職種	薬剤師	786	61.6	38.4
	臨床検査技師	971	69.3	30.7
	診療放射線技師	881	78.9	21.1
	臨床工学技士	447	77.6	22.4
	リハビリテーション職	1247	53	47
	栄養士	611	51.9	48.1
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	59.6	40.4
	歯科衛生士	98	73.5	26.5
	事務	1051	73.8	26.2
	医師事務作業補助者	76	78.9	21.1
その他	293	61.8	38.2	
平成30年1年間の時間外労働時間数	360時間以下	5895	68.6	31.4
	360時間超～960時間以下	801	46.4	53.6
	960時間超～	72	47.2	52.8

(8) 普段、時間外労働時間どおりに申告をしない理由

<令和元年度調査の特徴>
 「残業と認められない業務だから」が41.2%と高く、次いで「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」が39.6%、「自分の都合や、自分のこだわりのために残業をしたから」が34.0%、「時間外労働時間が短かったから」が31.3%である。
 職種別では、【診療放射線技師】【臨床工学技士】【リハビリテーション職】【歯科衛生士】では「残業と認められない業務だから」、【歯科衛生士】【ソーシャルワーカー】【臨床検査技師】【栄養士】は「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」、【医師事務作業補助者】は「時間外労働時間が短かったから」の割合が高い。

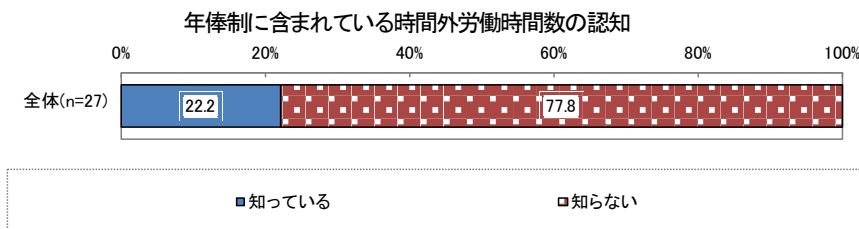
<年齢別・開設主体別の特徴>
 年齢別では、年代が若いほど、「職場に残業を申告しづらい雰囲気があるから」「残業と認められない業務だから」「申告できる残業時間の上限が決められているから」の割合が高く、特に20代は「仕事が未熟でほかの人より時間がかかるから」の割合が高い。
 開設主体別では、「国等」は、他に比べて、「申告できる残業時間の上限が決められているから」の割合が相対的に高い。

普段、労働外労働時間を時間外労働時間として申告をしない理由



1. 年俸制について

・「年俸制」回答者が対象



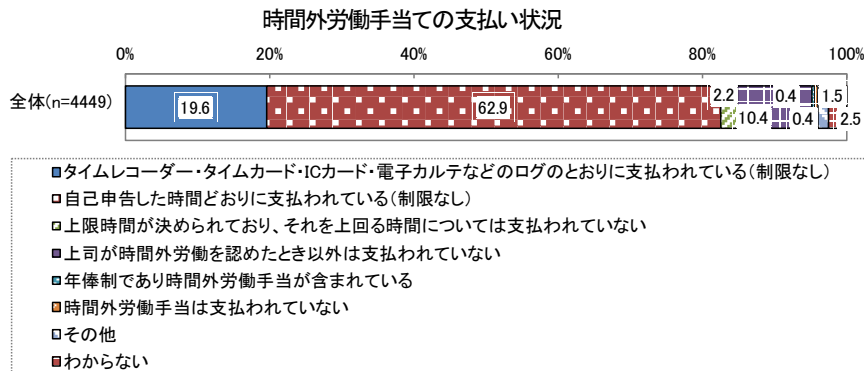
(令和元年度病院勤務コメディカル調査)

		(単位:%)											
		調査数	残業と認められない業務だから	職場に残業を申しつづらぬ雰囲気があるから	自分の都合や、自分のごたわりのために残業をしたから	時間外労働時間が短かったから	仕事で未熟でほかの人より時間がかかるから	申告するのが面倒だから	申告できる残業時間の上限が決まっているから	申告するのを忘れてしまうから	年俸制だから	申告の方法を知らないから	その他
職種	全体	2319	41.4	39.6	34	31.3	17.6	17.4	14.7	5.9	1.2	0.9	10.7
	薬剤師	302	40.4	37.7	34.8	26.5	17.5	14.9	20.9	6	0.7	0.7	10.3
	臨床検査技師	298	39.3	43	28.2	35.2	10.1	16.4	13.8	4.4	1	-	14.4
	診療放射線技師	186	57	35.5	24.7	39.8	9.1	13.4	6.5	6.5	2.2	1.1	14
	臨床工学技士	100	57	40	35	42	7	16	13	9	1	1	9
	リハビリテーション職	586	49	38.7	36.5	25.4	21.7	22.5	16.7	7.8	1.4	1.2	7
	栄養士	294	26.9	44.6	35.7	29.9	26.5	14.6	15	4.1	0.3	1.4	13.6
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	124	35.5	41.9	35.5	37.1	25.8	21.8	10.5	6.5	0.8	0.8	10.5
	歯科衛生士	26	50	53.8	26.9	34.6	19.2	15.4	11.5	7.7	-	-	23.1
	事務	275	28.7	38.2	38.2	32.7	15.6	13.1	14.2	4	2.2	0.7	9.5
	医師事務作業補助者	16	43.8	25	25	62.5	-	43.8	6.3	-	-	-	12.5
	その他	112	43.8	33.9	34.8	29.5	14.3	17.9	12.5	4.5	0.9	2.7	9.8
年齢	20代	480	47.1	42.5	30.2	31.9	29.8	16.7	17.9	6.3	0.4	1.3	9.4
	30代・40代	1497	40.7	39.8	34.6	30.9	14.9	17.5	14.6	5.9	1.1	0.9	10.6
	50代以上	342	36.3	34.8	36.5	32.2	12.3	18.1	10.8	5	2.3	0.6	12.9
開設主体	国等	370	40.8	35.7	34.1	29.7	19.2	15.9	24.3	7.8	0.3	1.1	13.2
	公立等	601	36.1	41.6	32.8	34.6	18.6	17.8	12.8	5.7	0.2	0.3	11.1
	公的等	294	44.9	48.3	33.7	28.9	18.4	14.6	14.6	3.1	-	-	10.2
	医療法人	711	42.9	37.3	33.6	30.5	15.3	19.5	9.3	6.3	2.7	2	9.3
	その他(個人含む)	343	45.2	37.9	37	30.9	18.1	16.3	19	5.5	1.7	0.6	10.5

(9) 申告した時間外労働時間に対する時間外労働手当の支払い状況

<令和元年度調査の特徴>

「自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)」が62.9%と最も高い。次いで「タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテなどのログのとおり支払われている(制限なし)」が19.6%である。職種別で傾向は大きく変わらない。



		(単位:%)									
		調査数	タイムレコーダー・タイムカード・ICカード・電子カルテなどのログのとおり支払われている(制限なし)	自己申告した時間どおりに支払われている(制限なし)	上限時間が決められており、それを上回る時間については支払われていない	上司が時間外労働を認めたとき以外は支払われていない	年俸制であり時間外労働手当が含まれている	時間外労働手当は支払われていない	その他	わからない	
職種	全体	4449	19.6	62.9	2.2	10.4	0.4	0.4	1.5	2.5	
	薬剤師	484	18.2	64.7	2.5	10.1	0.6	0.4	1.4	2.1	
	臨床検査技師	673	19.2	64.8	2.4	9.8	-	0.1	1.2	2.5	
	診療放射線技師	695	17.8	64.3	2.6	10.8	0.4	0.1	1.6	2.3	
	臨床工学技士	347	17.3	64	2	11.5	0.3	-	1.2	3.7	
	リハビリテーション職	661	20.9	58.5	3.3	13.5	0.2	0.5	0.5	2.7	
	栄養士	317	20.2	60.3	2.2	9.8	0.6	0.3	1.9	4.7	
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	183	18.6	68.3	0.5	6.6	-	1.6	2.2	2.2	
	歯科衛生士	72	18.1	55.6	4.2	13.9	-	1.4	2.8	4.2	
	事務	776	20.6	63	1	10.6	1.2	0.4	1.9	1.3	
	医師事務作業補助者	60	21.7	65	-	5	1.7	-	3.3	3.3	
	その他	181	27.1	60.8	2.2	3.9	-	0.6	2.8	2.8	

(10) 時間外労働時間の削減意向

<令和元年度調査の特徴>

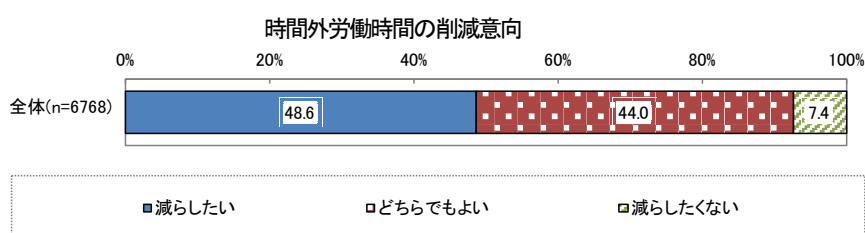
時間外労働は「減らしたい」が48.6%、「どちらでもよい」が44.0%と回答が分かれた。なお「減らしたくない」は7.4%見られた。

職種別では、【薬剤師】【栄養士】【ソーシャルワーカー】では、時間外労働時間を「減らしたい」割合が約6割と高い。

「減らしたくない」理由は、「生活費を確保したい」が75.9%と最も高い。職種別でみると、【診療放射線技師】【臨床工学技士】は「減らしたくない」比率が、他の職種に比べ高い。

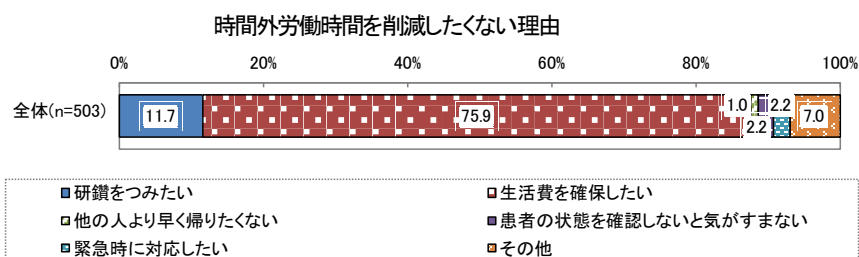
<時間外労働時間数別の特徴>

時間外労働時間別でみると、6月の時間外労働時間数が「45時間以下」に比べ45時間超は「減らしたい」比率が高くなっている。1年間の時間外労働時間数を見ても、同様の傾向である。



(単位: %)

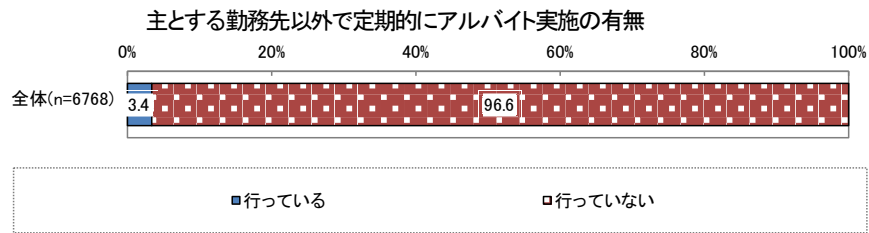
	調査数	減らしたい	どちらでもよい	減らしたくない
全体	6768	48.6	44.0	7.4
職種				
薬剤師	786	55.7	38.5	5.7
臨床検査技師	971	45.2	46.2	8.5
診療放射線技師	881	31.2	55.4	13.4
臨床工学技士	447	31.5	52.6	15.9
リハビリテーション職	1247	53.4	40.4	6.2
栄養士	611	61.0	35.7	3.3
MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	58.3	37.5	4.2
歯科衛生士	98	40.8	53.1	6.1
事務	1051	53.7	41.2	5.1
医師事務作業補助者	76	53.9	42.1	3.9
その他	293	45.1	50.5	4.4
令和元年6月の時間外労働時間数				
45時間以下	6338	47.1	45.3	7.6
45時間超～80時間以下	355	72.4	22.8	4.8
80時間超～	74	58.1	33.8	8.1
平成30年1年間の時間外労働時間数				
360時間以下	5895	46.1	46.4	7.4
360時間超～960時間以下	801	65.9	27.0	7.1
960時間超～	72	55.6	33.3	11.1



(11)主とする勤務先以外での定期的なアルバイト

<令和元年度調査の特徴>

主とする勤務先以外での定期的なアルバイトの実施は、「行っていない」が96.6%で大半を占める。

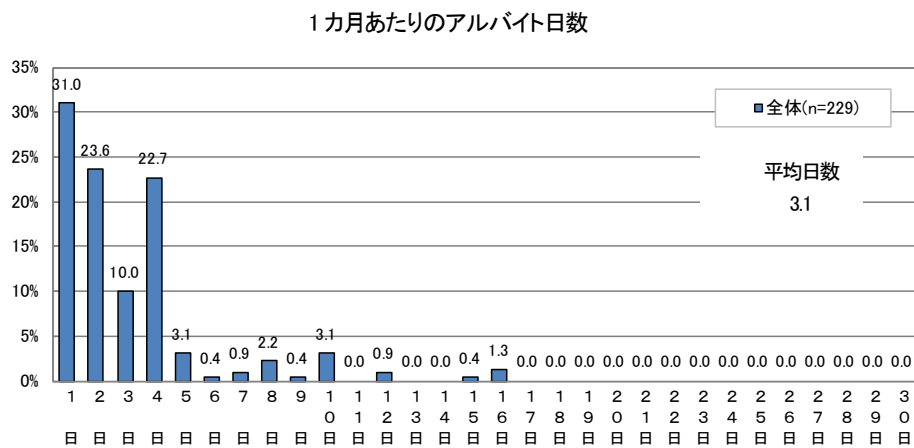
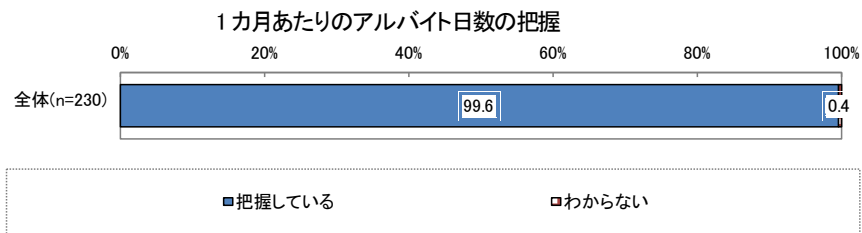


(12)1カ月あたりのアルバイト日数

<令和元年度調査の特徴>

アルバイト日数については99.6%が「把握している」と回答している。

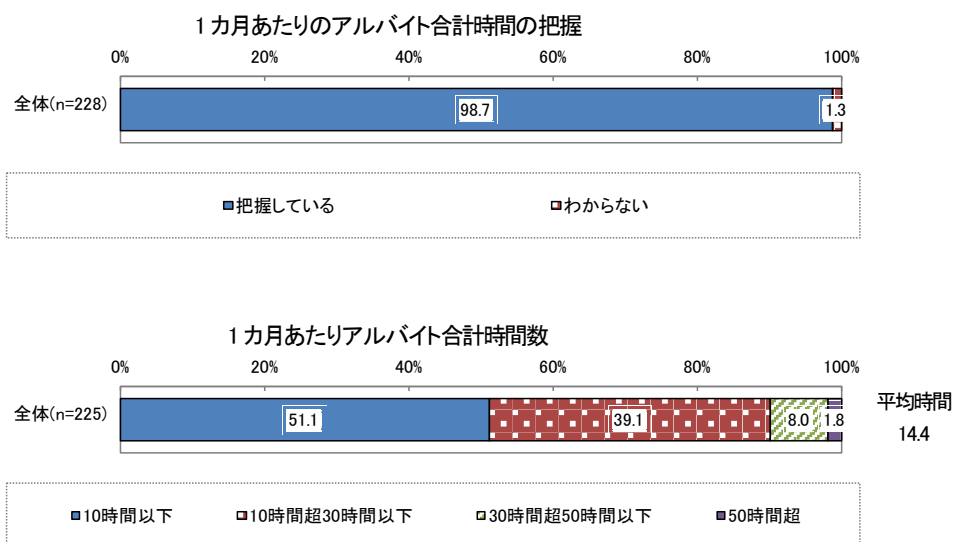
のアルバイトの日数は、「1日」が31.0%と高く、次いで「2日」が23.6%、「4日」が22.7%で、平均3.1日である。



(13)1 カ月あたりのアルバイト合計時間

<令和元年度調査の特徴>

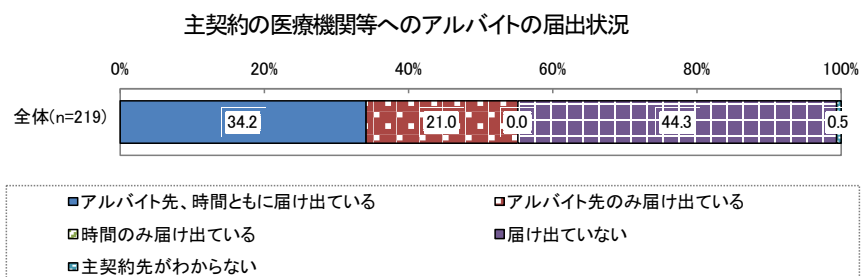
アルバイトの合計時間については98.7%が「把握している」と回答している。
 アルバイト時間は「10時間以下」が51.1%と最も高く、次いで「10時間超30時間以下」39.1%である。
 1 カ月あたりのアルバイト日数の平均は3.1日である。1 カ月あたりのアルバイト合計時間数は平均14.4時間である。



(14)主契約の医療機関等へのアルバイトの届出状況

<令和元年度調査の特徴>

届出状況は「届け出ていない」が44.3%と高く、次いで「アルバイト先、時間ともに届け出ている」34.2%である。



3. 休日・休暇

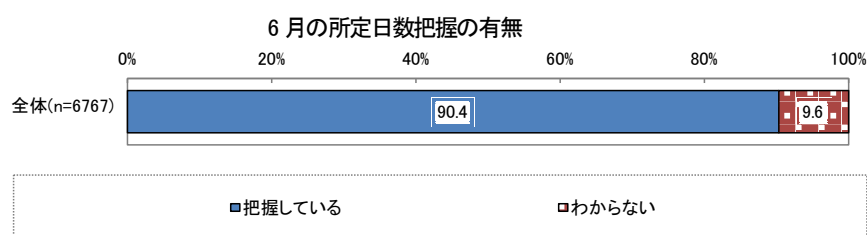
(1)6月の所定休日日数

<令和元年度調査の特徴>

所定休日日数の把握状況は、9割が把握している。
 所定休日日数は、「9日以上」が76.2%で、平均9.5日である。
 職種別で大きな差は見られない。

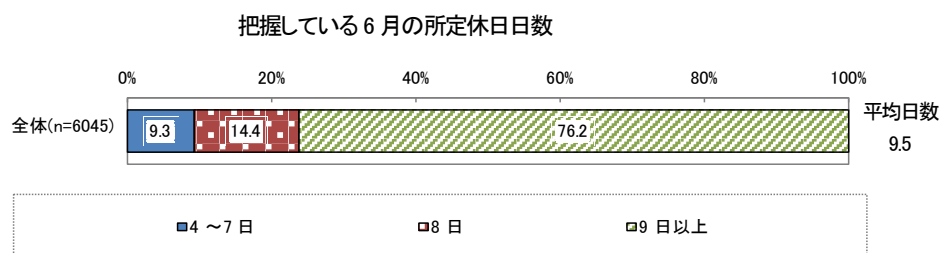
<年齢別の特徴>

年齢別では、年齢が若いほど「わからない」の比率が高くなる。



(単位: %)

		調査数	把握している	わからない
全体		6767	90.4	9.6
職種	薬剤師	786	89.2	10.8
	臨床検査技師	971	87.5	12.5
	診療放射線技師	880	89.8	10.2
	臨床工学技士	447	89.5	10.5
	リハビリテーション職	1247	88.9	11.1
	栄養士	611	93.9	6.1
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	92.5	7.5
	歯科衛生士	98	87.8	12.2
	事務	1051	94.8	5.2
	医師事務作業補助者	76	93.4	6.6
	その他	293	88.1	11.9
年齢	20代	1436	85.6	14.4
	30代・40代	4346	91.4	8.6
	50代以上	985	93	7



(2)6月に実際に休んだ日数

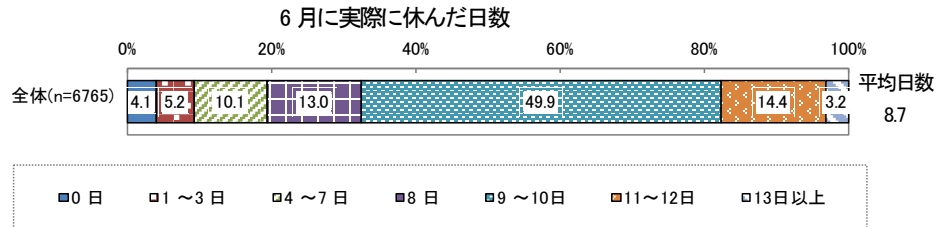
<令和元年度調査の特徴>

実際に業務を休んだ日数は「9～10日」が49.9%で、平均8.7日である。

職種別も同様の傾向であるが、【臨床検査技師】【診療放射線技師】は8日以下の割合が相対的に高い。

<6月の時間外労働時間数別の特徴>

6月の時間外労働が多いほど、休みも少なくなる。



職種	調査数	(単位: %)							(単位: 日)	
		0日	1~3日	4~7日	8日	9~10日	11~12日	13日以上	平均日数	
全体	6765	4.1	5.2	10.1	13.0	49.9	14.4	3.2	8.7	
薬剤師	785	2.8	5	11.8	14.8	50.2	12.5	2.9	8.7	
臨床検査技師	971	5.1	7.2	15.6	14.2	44.5	9.5	3.9	8.2	
診療放射線技師	881	3.5	6.2	13.4	17.8	44.2	11.4	3.5	8.5	
臨床工学技士	447	2.5	3.1	8.9	15.4	46.5	19.5	4	9.3	
リハビリテーション職	1246	4.9	4.7	4.3	13	50.6	19.1	3.5	9.1	
栄養士	611	4.3	3.1	5.4	10.1	55	19.6	2.5	9.1	
MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	3.3	4.2	8.5	10.1	53.4	16.9	3.6	9.0	
歯科衛生士	98	5.1	11.2	4.1	3.1	54.1	17.3	5.1	8.7	
事務	1050	4.2	5	13.3	9.4	55.2	10.9	1.9	8.6	
医師事務作業補助者	76	3.9	7.9	6.6	10.5	52.6	14.5	3.9	8.8	
その他	293	5.8	4.8	5.8	12.3	52.2	16.4	2.7	8.8	
令和元年6月の時間外労働時間数										
45時間以下	6335	4.1	5.2	9.4	12.8	50.6	14.7	3.2	8.8	
45時間超～80時間以下	355	4.5	4.5	19.4	16.1	43.4	9.6	2.5	8.2	
80時間超～	74	8.1	12.2	21.6	17.6	24.3	10.8	5.4	7.3	

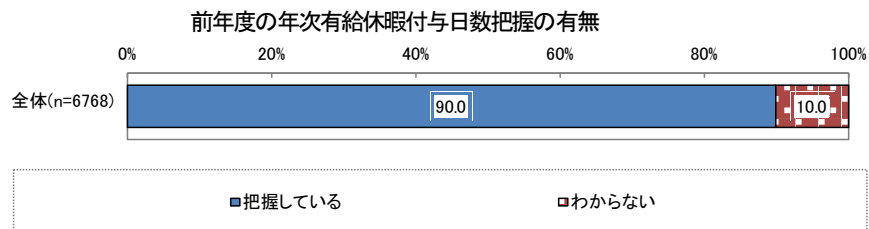
(3)前年度の年次有給休暇付与日数

<令和元年度調査の特徴>

有給休暇の付与状況は、9割が把握している。

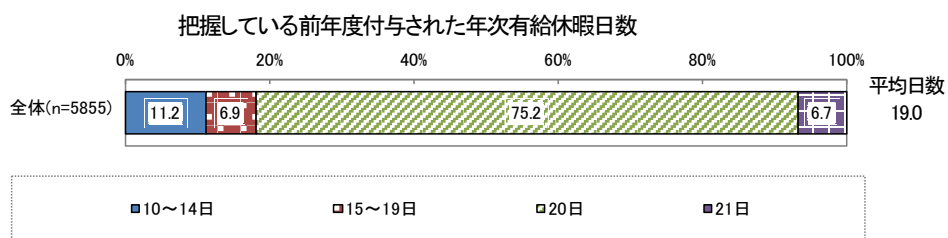
付与されている日数は、「20日」が75.2%と最も高く、職種別でも同様である。

実際に取得した有給休暇の取得日数は「5～8日」が多く、次いで「9～12日」が23.2%、「13～20日」が22.0%である。職種別にみると、【薬剤師】【臨床検査技師】【栄養士】【事務】は、それ以外の職種に比べる取得日数が少ない。



職種	調査数	把握している (%)	わからない (%)
全体	6768	90	10
薬剤師	786	89.9	10.1
臨床検査技師	971	92.8	7.2
診療放射線技師	881	93.8	6.2
臨床工学技士	447	90.4	9.6
リハビリテーション職	1247	86.8	13.2
栄養士	611	86.6	13.4
MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	87	13
歯科衛生士	98	82.7	17.3
事務	1051	91.6	8.4
医師事務作業補助者	76	89.5	10.5
その他	293	89.4	10.6

(令和元年度病院勤務コメディカル調査)



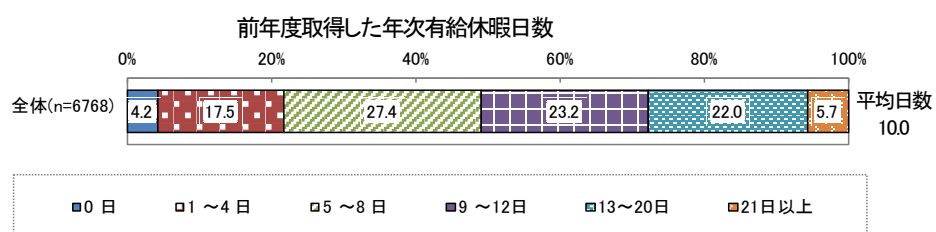
(4) 前年度取得した年次有給休暇日数

<令和元年度調査の特徴>

有給休暇の付与状況は、9割が把握している。

付与されている日数は、「20日」が75.2%と最も高く、職種別でも同様である。

実際に取得した有給休暇の取得日数は「5~8日」が27.4%と多く、次いで「9~12日」が23.2%、「13~20日」が22.0%である。職種別にみると、【薬剤師】【臨床検査技師】【栄養士】【事務】は、それ以外の職種に比べる取得日数が少ない。



(単位: %)

		調査数	0日	1~4日	5~8日	9~12日	13~20日	21日以上	平均 (日)
全体		6768	4.2	17.5	27.4	23.2	22.0	5.7	10.0
職種	薬剤師	786	6.2	19.1	30.2	23.2	17.7	3.7	8.7
	臨床検査技師	971	5.3	21.2	30.2	20.9	17.4	5.0	9.1
	診療放射線技師	881	2.8	14.9	25.0	27.6	24.2	5.6	10.7
	臨床工学技士	447	1.6	13.6	26.4	25.3	27.7	5.4	11.0
	リハビリテーション職	1247	2.8	13.5	27.5	24.9	25.2	6.1	10.9
	栄養士	611	5.9	22.3	29.6	20.9	16.9	4.4	8.9
	MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	2.9	14.3	24.8	20.5	30.0	7.5	11.5
	歯科衛生士	98	1.0	10.2	23.5	23.5	36.7	5.1	11.7
	事務	1051	5.6	21.3	26.7	19.7	20.1	6.6	9.7
	医師事務作業補助者	76	2.6	19.7	22.4	30.3	18.4	6.6	10.3
その他	293	2.7	14.0	22.2	25.6	26.3	9.2	11.5	
現職種におけるキャリア	2年未満	145	8.3	34.5	27.6	20.0	7.6	2.1	6.5
	5年未満	1128	4.5	20.5	33.1	25.2	13.6	3.2	8.3
	10年未満	1578	5.1	18.1	26.7	22.4	21.8	6.0	10.1
	20年未満	2300	2.6	15.5	26.0	23.6	25.9	6.4	10.9
	20年以上	1616	5.0	16.3	26.0	22.4	24.0	6.3	10.5
病床数	20~99床	701	4.3	15.4	25.4	22.7	25.1	7.1	10.8
	100~199床	1645	4.4	14.8	23.8	23.3	26.9	6.7	11.0
	200~399床	1956	4.8	17.4	28.2	23.1	21.2	5.3	9.8
	400床以上	2466	3.5	20.1	29.7	23.4	18.6	4.8	9.4

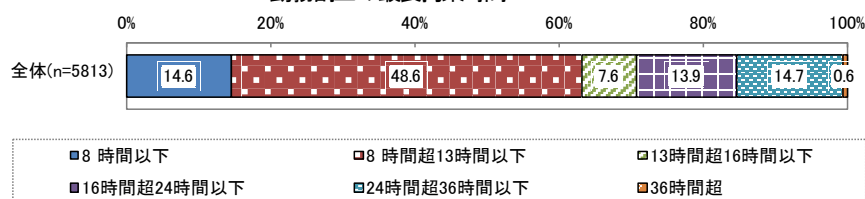
4. 夜間の働き方や拘束時間

(1) 勤務日の勤務の開始から勤務の終了までの時間が最も長い時間: 勤務割上と実際

<令和元年度調査の特徴>

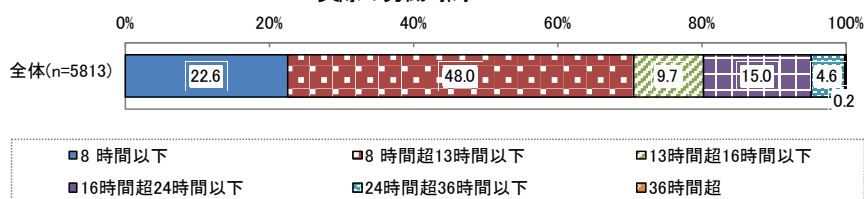
最長拘束時間は、「8時間超13時間以下」が48.6%と最も高く、平均14時間47分である。
 実際の労働時間は、「8時間超13時間以下」が48.0%と最も高く、全体平均12時間33分である。
 職種別では、【診療放射線技師】平均19時間41分(実働:15時間8分)、【臨床検査技師】18時間6分(実働:14時間48分)、【薬剤師】16時間56分(実働:14時間48分)、【臨床工学技士】16時間24分(実働:13時間22分)の拘束時間が長い。

勤務割上の最長拘束時間



	調査数	平均	最小値	最大値
全体	5813	14時間47分	6時間00分	63時間00分
職種				
薬剤師	708	16時間54分	7時間15分	48時間20分
臨床検査技師	917	18時間11分	6時間00分	55時間45分
診療放射線技師	820	19時間41分	7時間00分	63時間00分
臨床工学技士	379	16時間23分	7時間00分	56時間00分
リハビリテーション職	997	11時間10分	6時間00分	38時間45分
栄養士	484	9時間56分	6時間00分	31時間00分
MSW・PSW等ソーシャルワーカー	247	12時間44分	7時間00分	48時間00分
歯科衛生士	76	9時間48分	7時間30分	15時間00分
事務	886	13時間21分	6時間00分	43時間30分
医師事務作業補助者	57	10時間13分	7時間00分	24時間00分
その他	242	11時間12分	7時間30分	53時間00分

実際の労働時間



	調査数	平均	最小値	最大値
全体	5813	12時間33分	6時間00分	50時間00分
職種				
薬剤師	708	14時間11分	6時間00分	48時間20分
臨床検査技師	917	14時間44分	6時間00分	48時間00分
診療放射線技師	820	15時間07分	6時間00分	44時間00分
臨床工学技士	379	13時間24分	6時間30分	50時間00分
リハビリテーション職	997	10時間18分	6時間00分	38時間45分
栄養士	484	9時間47分	6時間00分	29時間00分
MSW・PSW等ソーシャルワーカー	247	11時間21分	6時間30分	37時間00分
歯科衛生士	76	9時間08分	7時間30分	13時間00分
事務	886	11時間41分	6時間00分	38時間30分
医師事務作業補助者	57	9時間43分	7時間00分	24時間00分
その他	242	10時間26分	6時間30分	40時間00分

(2)ある勤務日の勤務の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間:勤務割上と実際

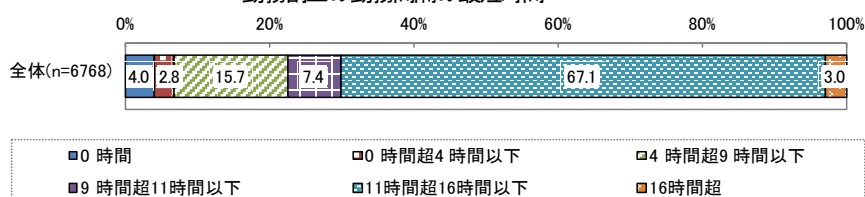
<令和元年度調査の特徴>

勤務割上の勤務間隔の最短時間は、「11時間超16時間以下」が最も多く67.1%で、平均12時間22分である。

実際の最短時間は、「11時間超16時間以下」が最も多く52.1%で、平均10時間59分である。

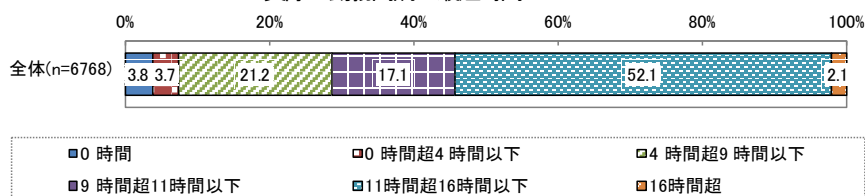
職種別では、次の勤務開始までの最短時間については職種による大きな差は見られず、最も短い【臨床工学技士】でも勤務割上の勤務間隔の最短時間は平均11時間40分(実際:9時間32分)である。

勤務割上の勤務間隔の最短時間



職種	調査数	平均	最小値	最大値
全体	6768	12時間22分	0分	24時間00分
薬剤師	786	13時間13分	0分	24時間00分
臨床検査技師	971	12時間49分	0分	24時間00分
診療放射線技師	881	13時間02分	0分	24時間00分
臨床工学技士	447	11時間40分	0分	24時間00分
リハビリテーション職	1247	11時間51分	0分	24時間00分
栄養士	611	11時間58分	0分	24時間00分
MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	12時間04分	0分	20時間15分
歯科衛生士	98	12時間14分	0分	16時間00分
事務	1051	12時間03分	0分	24時間00分
医師事務作業補助者	76	12時間34分	0分	17時間00分
その他	293	12時間01分	0分	24時間00分

実際の勤務間隔の最短時間



職種	調査数	平均	最小値	最大値
全体	6768	10時間59分	0分	24時間00分
薬剤師	786	11時間39分	0分	24時間00分
臨床検査技師	971	11時間17分	0分	24時間00分
診療放射線技師	881	11時間11分	0分	24時間00分
臨床工学技士	447	9時間32分	0分	24時間00分
リハビリテーション職	1247	10時間41分	0分	24時間00分
栄養士	611	10時間57分	0分	24時間00分
MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	11時間04分	0分	16時間00分
歯科衛生士	98	11時間49分	0分	16時間00分
事務	1051	10時間47分	0分	24時間00分
医師事務作業補助者	76	11時間52分	0分	15時間40分
その他	242	10時間26分	6時間30分	40時間00分

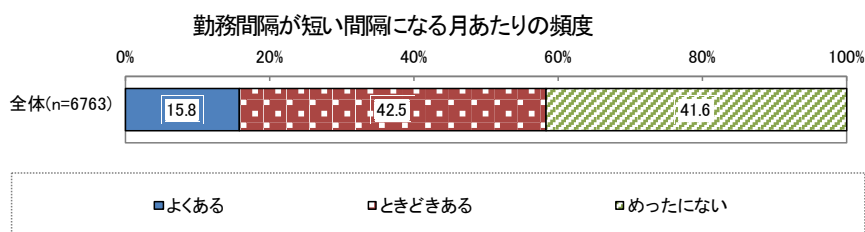
(3)勤務日の勤務の終了から次の勤務の開始までの間隔が最も短い時間:月の頻度

<令和元年度調査の特徴>

「ときどきある」が42.5%、「めったにない」が41.6%となり、回答が分かれた。
職種別では、「臨床工学技士」は「めったにない」の比率が他の職種に比べ低い。

<年齢別・病床数別・時間外労働時間数別の特徴>

年齢別では、年代が高くなるほど「めったにない」比率が高くなる。
病床数別にみると、病床数が多いほど「ときどきある」が多く、病床数が少ないほど「めったにない」が多くなる。
時間外労働時間別では、令和元年6月の時間外労働時間数が多いほど「よくある」比率が高くなる。



(単位: %)

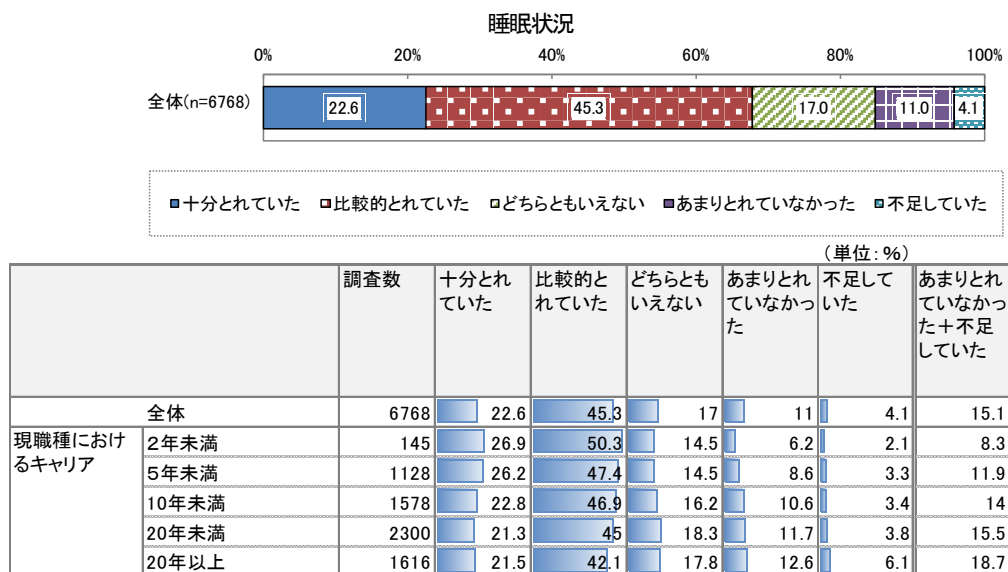
	調査数	よくある	ときどきある	めったにない
全体	6763	15.8	42.5	41.6
職種				
薬剤師	785	18.2	44.2	37.6
臨床検査技師	970	13.5	45.3	41.2
診療放射線技師	881	15.1	46.3	38.6
臨床工学技士	447	14.5	53.5	32
リハビリテーション職	1245	15.3	40.7	44
栄養士	611	16.2	39.4	44.4
MSW・PSW等ソーシャルワーカー	307	15.3	43.3	41.4
歯科衛生士	98	17.3	29.6	53.1
事務	1050	15.8	38.4	45.8
医師事務作業補助者	76	18.4	30.3	51.3
その他	293	22.2	36.9	41
年齢				
20代	1436	15	46.5	38.5
30代・40代	4345	16.3	42.6	41.1
50代以上	982	15.1	36.3	48.7
病床数				
20-99床	699	16.5	37.1	46.5
100-199床	1645	16.8	38.8	44.3
200-399床	1955	14.8	42.7	42.5
400床以上	2464	15.7	46.4	37.8
令和元年6月の時間外労働時間数				
45時間以下	6334	15.3	41.8	42.8
45時間超～80時間以下	355	22	55.8	22.3
80時間超～	74	27	40.5	32.4
平成30年1年間の時間外労働時間数				
360時間以下	5890	15.3	40.5	44.2
360時間超～960時間以下	801	19.7	56.7	23.6
960時間超～	72	18.1	51.4	30.6

5. 健康について

(1) 睡眠状況

<令和元年度調査の特徴>
「比較的とれていた」が45.3%で最も多く、次いで「十分とれていた」22.6%である。

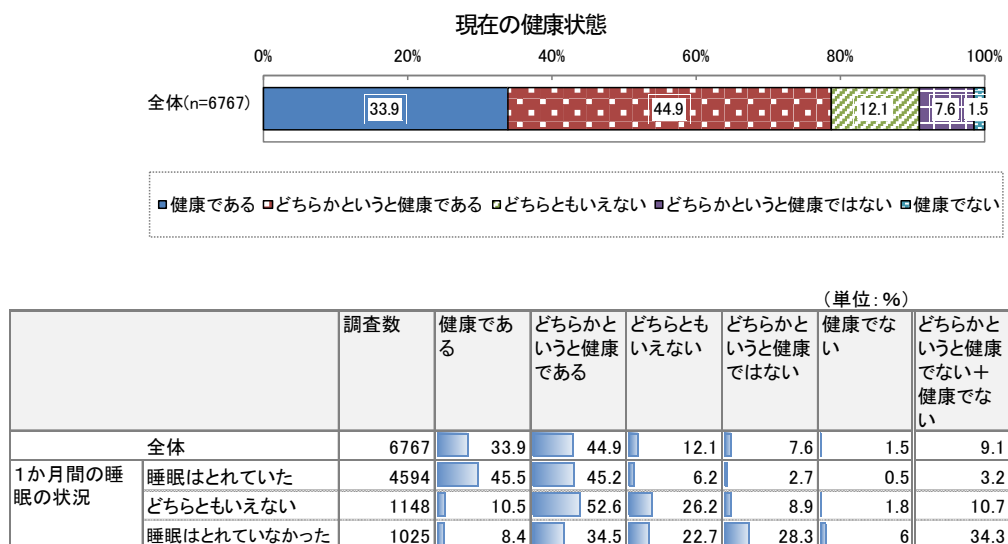
<キャリア別の特徴>
年数が少ないほど、「とれている（十分にとれている）+「比較的とれている）」が高く、年数が多いほど「とれていない（不足していた）+「あまりとれていなかった）」が高くなる。



(2) 現在の健康状況

<令和元年度調査の特徴>
「健康である」が33.9%、「どちらかという健康である」が44.9%と約8割が健康である。「健康でない」「どちらかという健康ではない」の健康でない割合は約1割である。
職種別でも同様の傾向である。

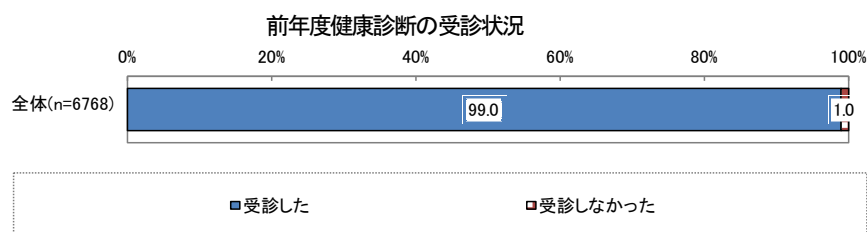
<睡眠状況別の特徴>
睡眠状況別では、睡眠状況が悪いほど、健康でない比率が高くなっており、「睡眠はとれていなかった」人の1/3が健康ではないと回答している。



(3) 前年度健康診断受診の有無

<令和元年度調査の特徴>

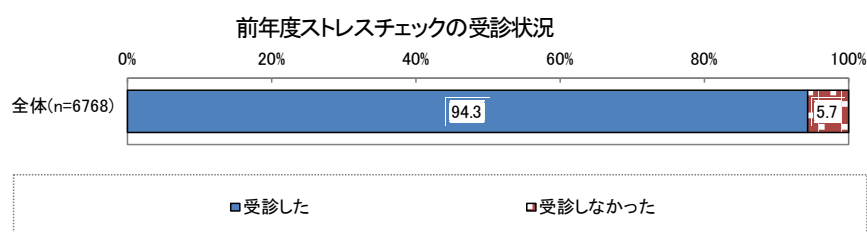
「受診した」が99.0%で、大半が受診している。



(4) 前年度ストレスチェック受診の有無

<令和元年度調査の特徴>

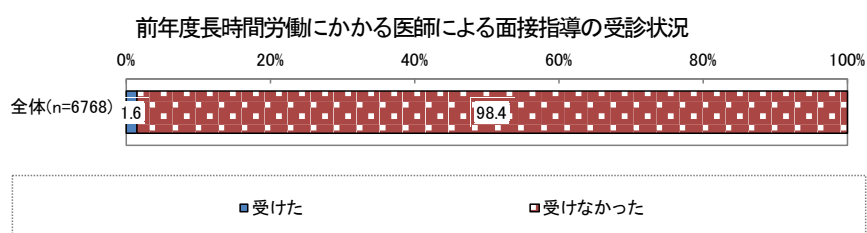
「受診した」が94.3%で、大半が受診している。



(6) 前年度長時間労働にかかる医師の面接指導受診の有無

<令和元年度調査の特徴>

「受けなかった」98.4%で、大半が受けていない。

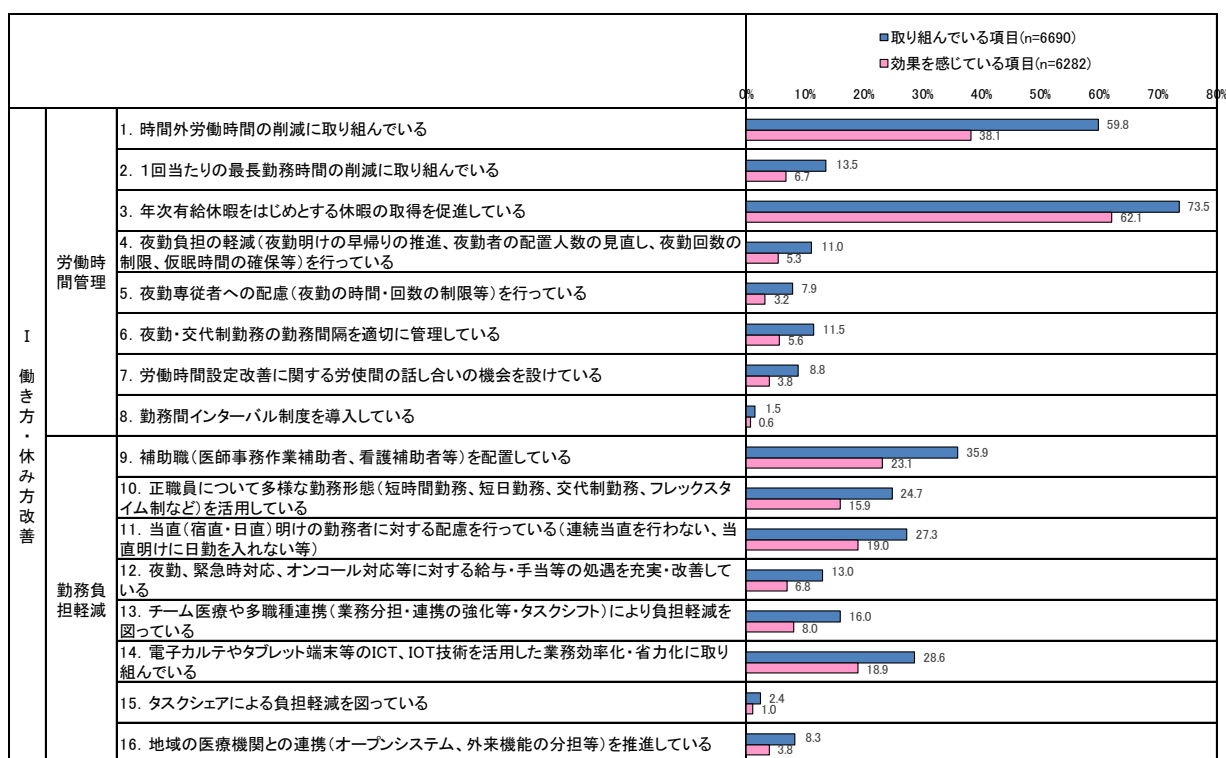


6. 勤務環境改善の取組と効果

・58項目の勤務環境改善に関する取組内容を上げ、取組状況と取組効果について尋ねた。

(1)働き方・休み方改善

<取組が進んでいる上位項目> <ol style="list-style-type: none"> 1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 73.5% 2. 時間外労働時間の削減 59.8% 3. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 35.9% 4. 電子カルテやタブレット端末等のICT、IOT 技術を活用 28.6% 5. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮 27.3% 	
<効果が高いと考える取組> <ol style="list-style-type: none"> 1. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進 62.1% 2. 時間外労働時間の削減 38.1% 3. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置 23.1% 	



1-1. 勤務間インターバルの時間

・「8. 勤務間インターバル制度を導入している」で、「取り組んでいる」回答者が対象

(単位:時間)

	調査数	平均	最小値	最大値
全体	59	11.3	1	24

1-2. タスクシフトの実施内容

・「13. チーム医療や多職種連携(業務分担・連携の強化等・タスクシフト)により負担軽減を図っている」で、「取り組んでいる」回答者が対象

取り組んでいるタスクシフト		回答数	
1	医療クラークの導入	235	
2	複数主治医(チーム医療性)	71	
2	多職種への業務分担	71	
	臨床工学技士		18
	看護師へ業務移管		14
	臨床検査技師へ業務移管		13
	薬剤師へ業務移管		12
	MSW・PSWへ業務移管		4
	診療放射線技師へ業務移管		4
	介護士へ業務移管		3
	栄養士へ業務移管	2	
	理学療法士・作業療法士へ業務移管	1	
4	カンファレンス(情報共有)	41	
5	役割分担	29	
6	補助職の増員	19	
7	連携強化	17	
8	看護補助	15	
9	時間差勤務(シフト調整)	11	

タスク内容	誰から	誰に	回答数
1 事務作業	医師	主に医師事務	105
	看護師、診療放射線技師、薬剤師、栄養士、理学療法士・作業療法士、臨床検査技師、歯科衛生士 など	医療事務	19
2 書類作成・入力支援	主に医師	主に医師事務、医療事務	59
3 看護補助	看護師	看護補助	15
4 採血	看護師	検査技師	11
	看護師	薬剤師	6
5 服薬指導	医師	薬剤師	3
	-	-	7
6 患者の移送・搬送	-	-	7
7 リハビリ	理学療法士・作業療法士	主に看護師	6
8 入退院時の支援	-	-	5

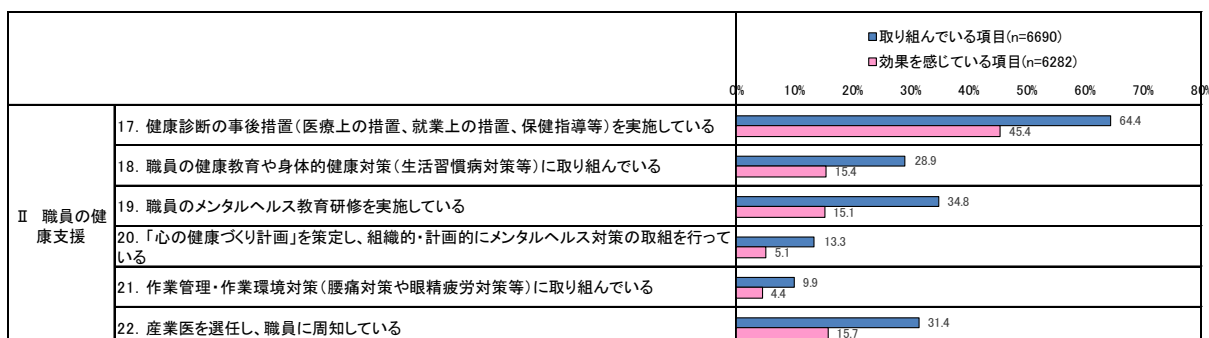
(2) 職員の健康支援

<取組が進んでいる上位項目>

1. 健康診断の事後措置の実施 64.4%
2. 職員のメンタルヘルス教育研修の実施 34.8%
3. 産業医を選任し、職員の周知 31.4%

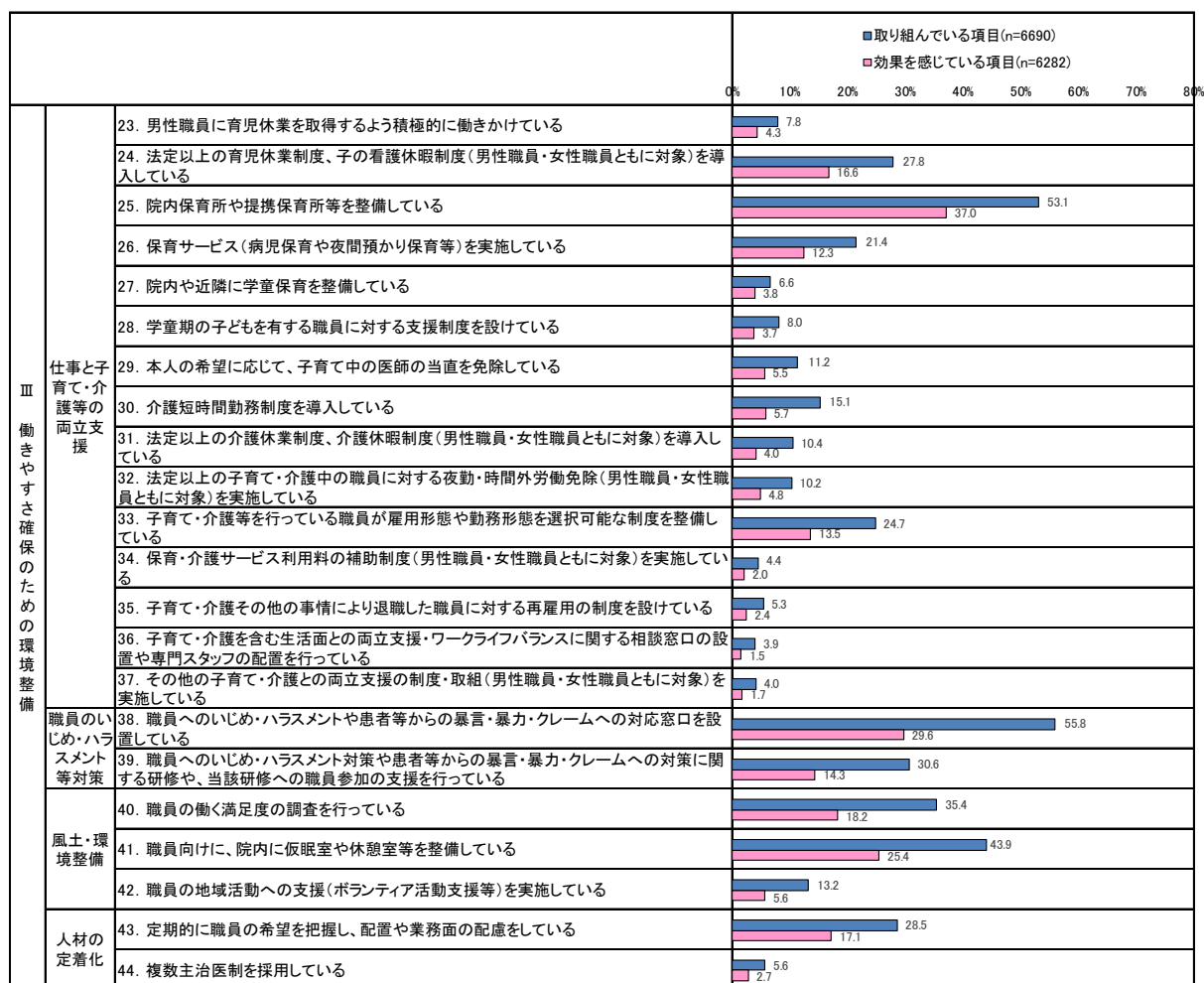
<効果が高いと考える取組>

1. 健康診断の事後措置の実施 45.4%
2. 産業医を選任し、職員の周知 15.7%
3. 職員の健康教育や身体的健康対策の取組 15.4%



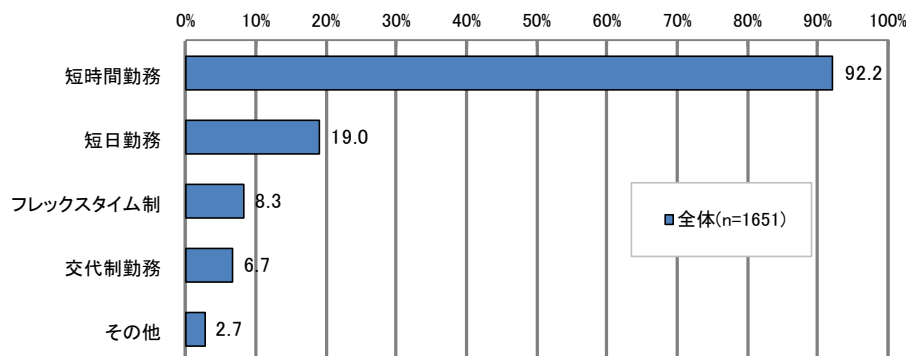
(3)働きやすさ確保のための環境整備

<p><取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 55.8% 2. 院内保育所や提携保育所等を整備 53.1% 3. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室を整備 43.9% 4. 職員の働く満足度調査の実施 35.4% 5. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者からの暴言・暴力・クレームへの対策に関する研修や、当該研修への職員参加の支援 30.6% 	
<p><効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内保育所や提携保育所等を整備 37.0% 2. 職員へのいじめ・ハラスメントや患者からの暴言・暴力・クレームへの対応窓口を設置 29.6% 3. 職員向けに、院内に仮眠室や休憩室を整備 25.4% 	



3-1. 子育て・介護を行っている社員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度

- 「33. 子育て・介護等を行っている職員が雇用形態や勤務形態を選択可能な制度を整備している」で、「取り組んでいる」回答者が対象



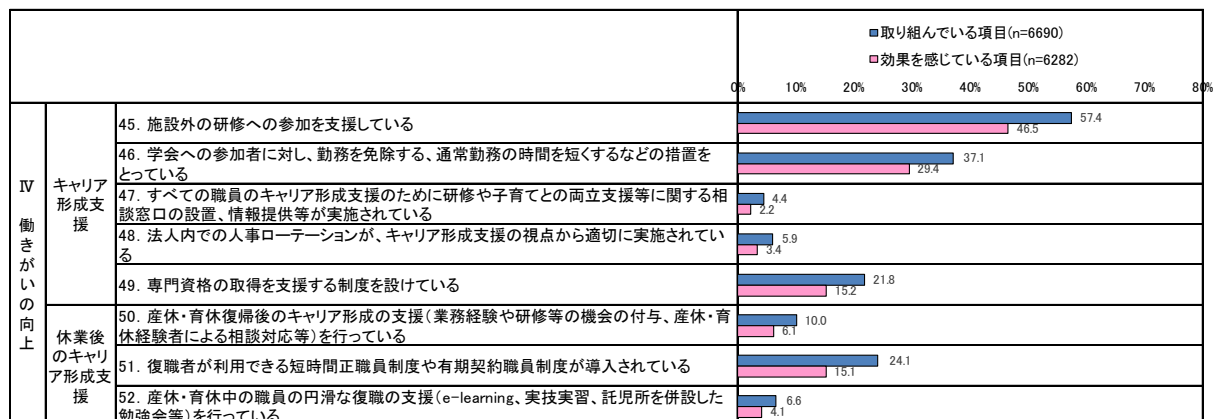
3-2. 子育て・介護との両立支援の制度や取組の具体的な内容

- 「37. その他の子育て・介護との両立支援の制度・取組（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している」で、「取り組んでいる」回答者が対象

取り組んでいる制度・取組		回答数
1	育児・介護等の休暇制度	43
2	柔軟な勤務形態(勤務時間、日数の調整、配置、夜勤免除)、遅刻・早退・突発休や有休取得のしやすさ	32
3	周囲からの理解・協力、コミュニケーション、相談窓口	30
4	保育所等の設備の整備	9
5	仕事内容変更・調整	4
6	情報共有	3
7	休暇増	3
8	制度の説明会や研修、交流会の開催	2

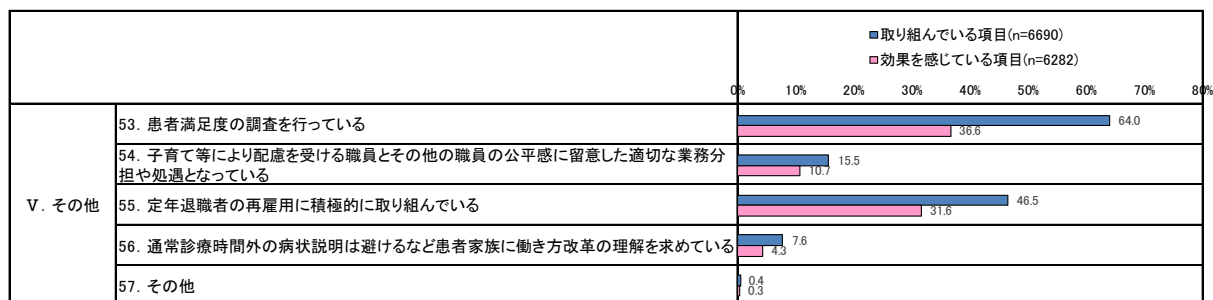
(4)働きがいの向上

<p><取組が進んでいる上位項目></p> <ol style="list-style-type: none"> 施設外の研修への参加を支援 57.4% 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 37.1% 復職者が利用できる短時間性社員制度や有期契約社員制度の導入 24.1% 	
<p><効果が高いと考える取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 施設外の研修への参加を支援 46.5% 学会への参加者に対し、勤務を免除する、通常勤務の時間を短くするなどの措置 29.4% 専門資格の取得を支援する制度 15.2% 	



(5)その他

<取組が進んでいる上位項目> 1. 患者満足度調査の実施 64.0% 2. 定年退職者の再雇用の積極的な取組 46.5%	
<効果が高いと考える取組> 1. 患者満足度調査の実施 36.6% 2. 定年退職者の再雇用の積極的な取組 31.6%	



7. 満足度

- ・労働環境に関する「働き方全般」「健康支援」「働きやすさ」「仕事の充実感・達成感」「働き甲斐全般」「勤務環境全般」の6項目において、満足度を質問した。

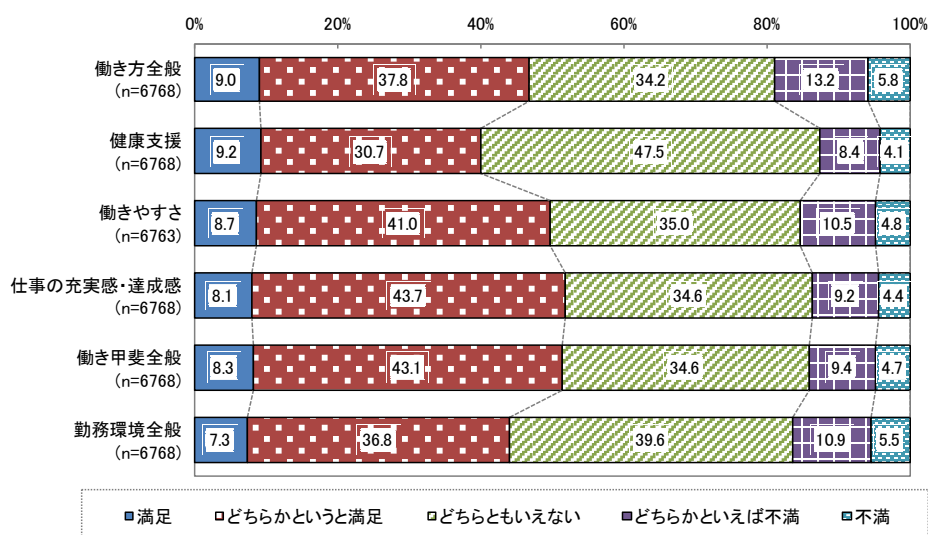
＜令和元年度調査の特徴＞
 満足度はいずれも4～5割前後で、概ね5割の水準となっている中で、「健康支援」「勤務環境全般」についてはやや満足度が低くなっている。
 不満足度については、それほど差は見られない。

＜平成30年1年間の時間外労働時間数別・健康状態別・睡眠状況別の特徴＞
 平成30年1年間の時間外労働時間数別では、時間外労働時間が短いほど、健康状態や睡眠状況別では、健康状態や睡眠状況がよいほど、概ね満足度は高くなり、不満足度は低くなる。

(満足度)

※満足度は、「満足」＋「どちらかという満足」の集計後の%を単純に足したもの

※不満足度は、「不満」＋「どちらかといえば不満」の集計後の%を単純に足したもの



	満足度 (a)	不満足度 (b)	差 (a)-(b)
働き方全般に関する満足度	46.8	19.0	27.8
健康支援に関する満足度	39.9	12.5	27.4
働きやすさに関する満足度	49.7	15.3	34.4
仕事の充実感・達成感に関する満足度	51.8	13.6	38.2
働き甲斐全般に関する満足度	51.4	14.1	37.3
勤務環境全般に関する満足度	44.1	16.4	27.7

	働き方全般に関する満足度		健康支援に関する満足度		働きやすさに関する満足度		仕事の充実感・達成感に関する満足度		働き甲斐全般に関する満足度		勤務環境全般に関する満足度	
	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度	満足度	不満足度
全体	46.8	19.0	39.9	12.5	49.7	15.3	51.8	13.6	51.4	14.1	44.1	16.4
平成30年1年間の時間外労働時間数												
360 時間以下	49.8	16.3	42.0	11.4	52.3	13.5	53.6	12.6	53.2	12.8	46.6	14.4
360 時間超～960 時間以下	26.3	37.8	25.4	19.4	31.8	26.6	39.9	20.8	39.4	22.3	27.2	28.8
960 時間超～	26.4	34.7	25.0	32.0	34.7	32.0	32.0	25.0	31.9	27.8	26.4	33.4
現在の健康状態												
健康である	54.3	13.2	46.1	8.4	57.1	10.8	58.7	9.3	58.2	9.6	50.9	11.2
どちらともいえない	22.1	29.6	20.1	20.8	25.8	22.6	28.5	21.0	28.6	22.6	21.7	24.7
健康ではない	14.9	55.8	13.0	37.9	17.4	44.4	22.0	40.9	22.5	40.9	14.1	49.0
1か月の睡眠状況												
睡眠はとれていた	57.6	11.4	48.8	8.0	59.9	9.3	60.7	9.0	60.6	9.0	54.0	10.2
どちらともいえない	26.3	26.7	22.5	17.2	30.6	22.2	34.8	18.1	33.2	18.6	24.9	22.8
睡眠はとれていなかった	21.3	44.4	19.3	27.8	25.1	34.2	30.4	29.6	30.4	31.7	20.9	36.6