

## 【調査概要】

### 1. 調査目的及び内容

#### ①勤務実態の把握

勤務実態（週の労働時間、宿日直、オンコール体制）、夜間当直の派遣元等を調査

#### （主な調査項目）

- ・【機関】医師数（診療科別・性別・年齢別、常勤・非常勤別等）、患者数（診療科別・性別・年齢別）、  
**各施設における1週間の診療体制**、36協定の締結や宿直許可の取得状況等、診療体制等（産科、小児科、救急科）
- ・【個人】**1週間の労働時間（当直回数、オンコールの状況等）**

※「1週間の診療体制」及び「1週間の労働時間」の調査対象期間は令和5年7月10日（月）～7月16日（日）

#### ②医師確保策の検討

女性医師等への支援策や負担軽減策の状況、府内の医師不足地域での勤務の意向を調査

### 2. 調査の対象

#### ①医療機関

病院（507施設）・有床診療所（187施設）：全施設

無床診療所（1000施設）：府内8796施設から抽出

#### ②医師個人⇒病院：所属する医師全員、診療所：1施設1名程度

### 3. 調査方法

府内医療機関の対象施設に調査票等を郵送し、「大阪府行政オンラインシステム」または「郵送」により回答

### 4. 調査実施時期

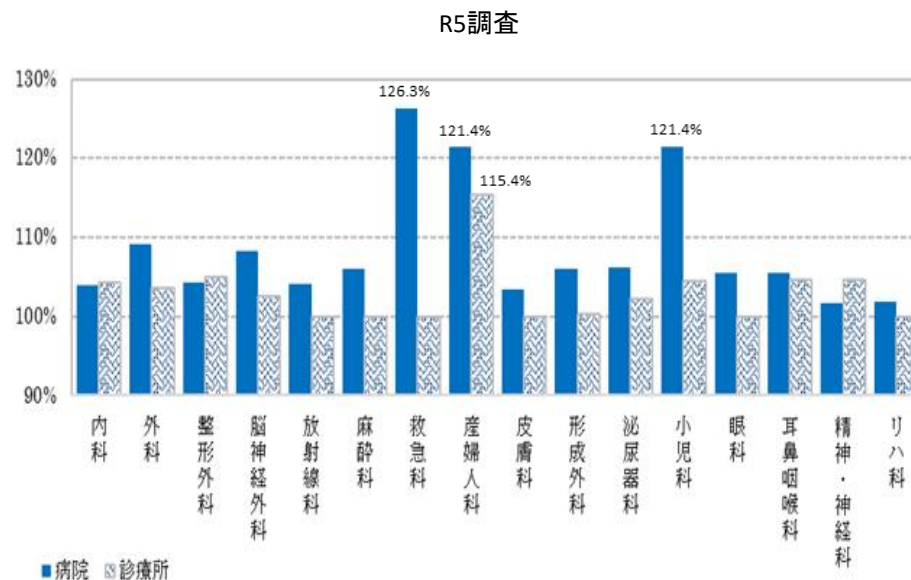
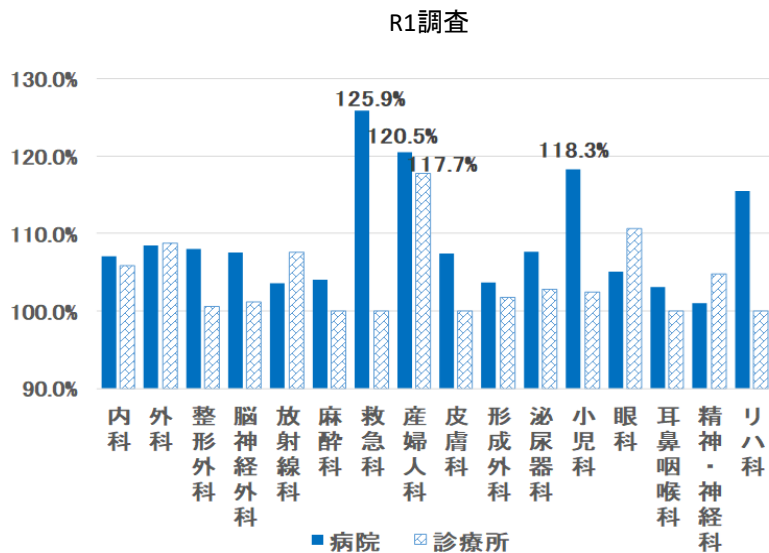
令和5年7月20日（木）～8月18日（金）

### 5. 回答状況

	対象数	回収数	回収率	(参考) 前回回収率
病院向けアンケート	507	265	52.3%	56.2%
診療所向けアンケート(有床)	187	87	46.5%	36.4%
診療所向けアンケート(無床)	1,000	474	47.4%	37.1%
医師向けアンケート	17,897	2,449	13.7%	14.5%

# 主な調査結果①（経年変化）

## 1. 年間時間外労働960時間（月間80時間）を100%としたときの診療科別超過時間割合



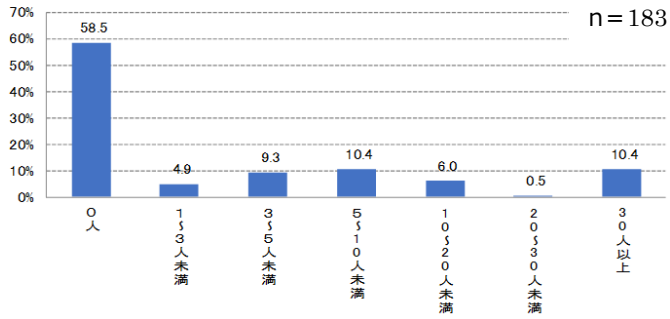
前回とほぼ同じ傾向

病院に勤務する産婦人科、小児科、救急科の医師の総労働時間数は他の診療科の医師より多い状況

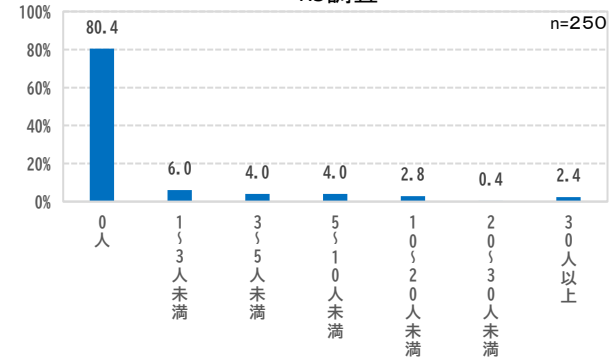
病院に勤務する産婦人科、小児科、救急科の医師の総労働時間数は他の診療科の医師より多い状況

## 2. 常勤医師の月当たりの時間外労働時間80時間以上の医師数の割合（病院）

R1調査



R5調査



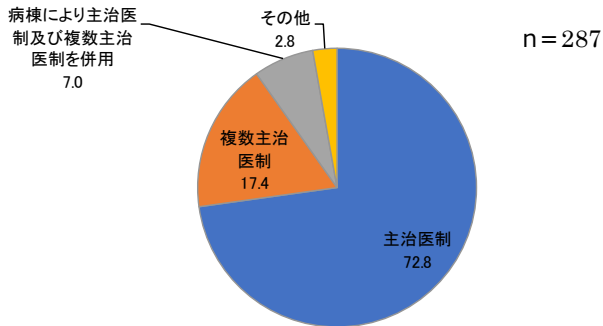
病院に勤務する常勤医師の月当たりの時間外労働時間が80時間を超える医師がいる病院は、約4割

前回より常勤医師の月当たりの時間外労働時間80時間以上の医師数の割合減

回答のあった病院のうち、病院に勤務する常勤医師の月当たりの時間外労働時間が80時間を超える医師がいる病院は、約2割

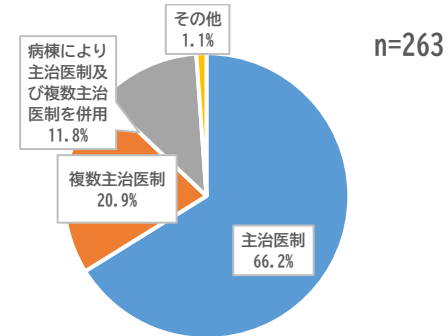
## 3. 日勤の医師勤務体制（病院）

R1調査



主治医制をとる病院は約7割

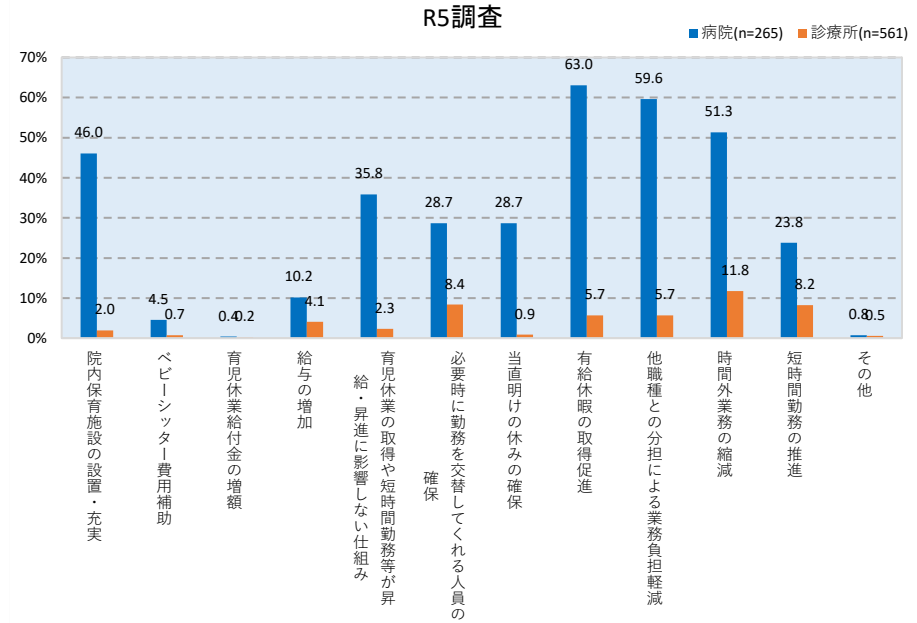
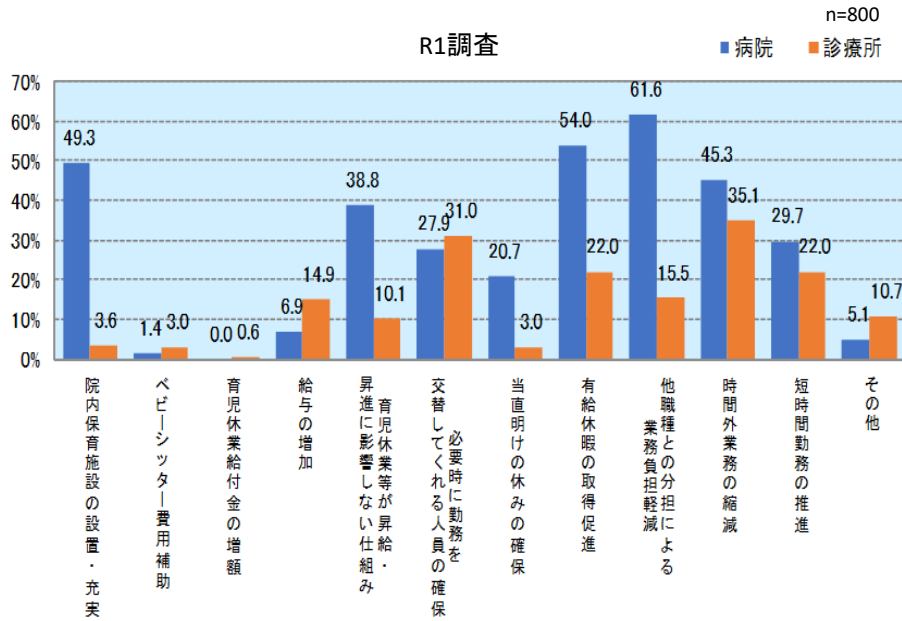
R5調査



前回とほぼ同じ傾向

主治医制をとる病院は約7割

#### 4. 仕事と家庭生活の両立の取組（複数選択可）



前回とほぼ同じ傾向

医療機関における“医師が仕事と家庭生活を両立しながら働き続けるための取組”としては、  
 病院 1位「他職種との分担による業務負担軽減」2位「有給休暇の取得促進」  
 診療所 1位「時間外勤務の縮減」2位「必要な交代勤務人員」

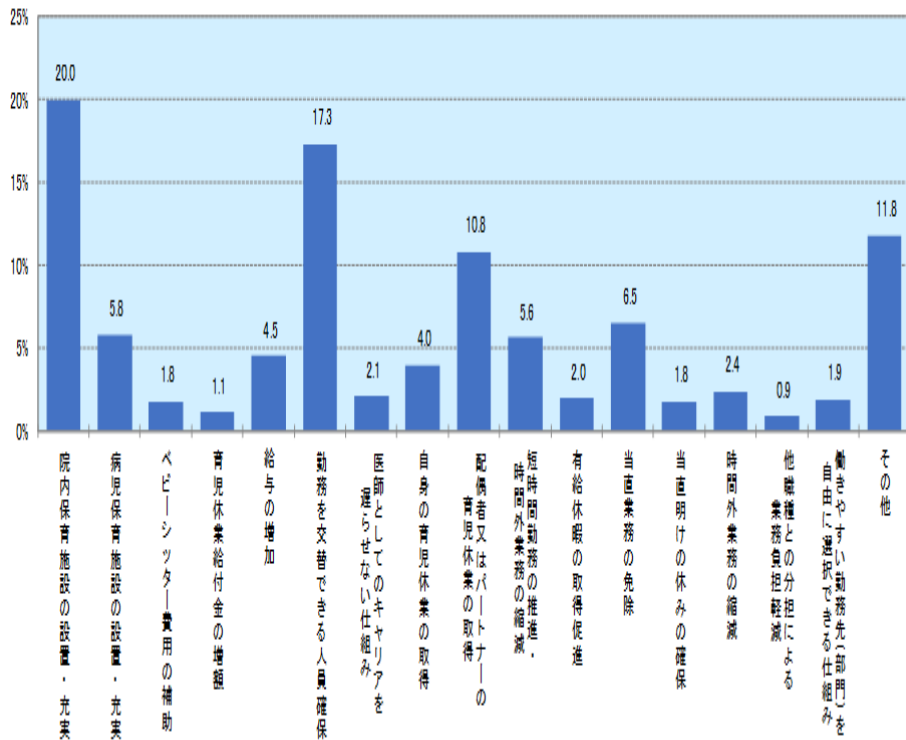


医療機関における“医師が仕事と家庭生活を両立しながら働き続けるための取組”としては、  
 病院 1位「有給休暇の取得促進」2位「他職種との分担による業務負担軽減」、  
 診療所 1位「時間外勤務の縮減」2位「必要な交代勤務人員」

## 5. どのような取組が勤務の継続に最も役立ったか（複数選択可）

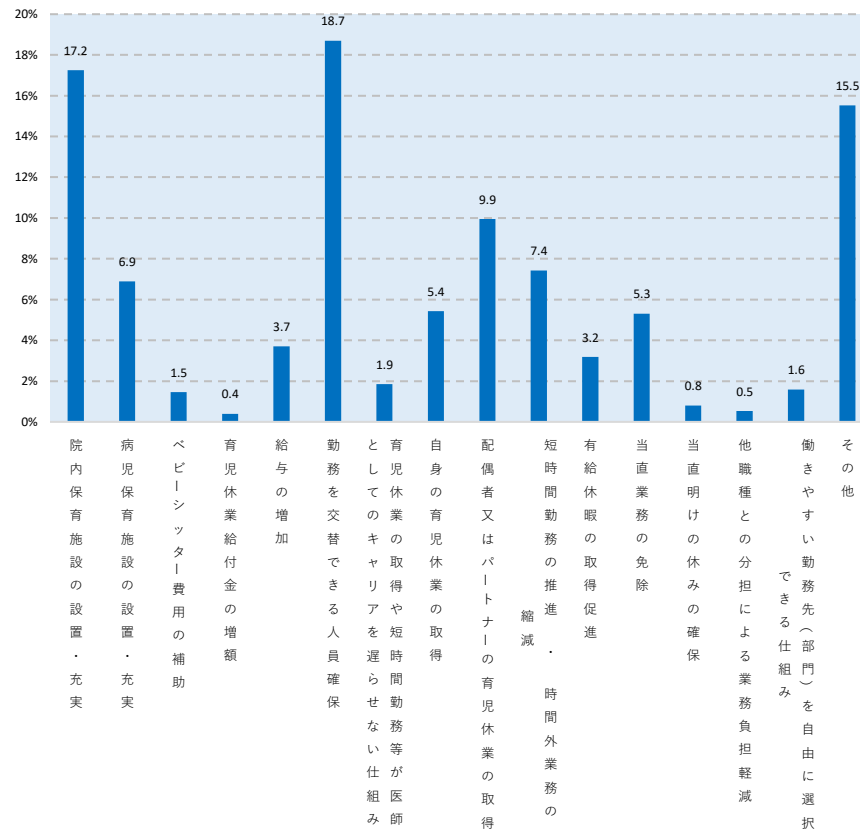
R1調査

n=800



R5調査

n=754



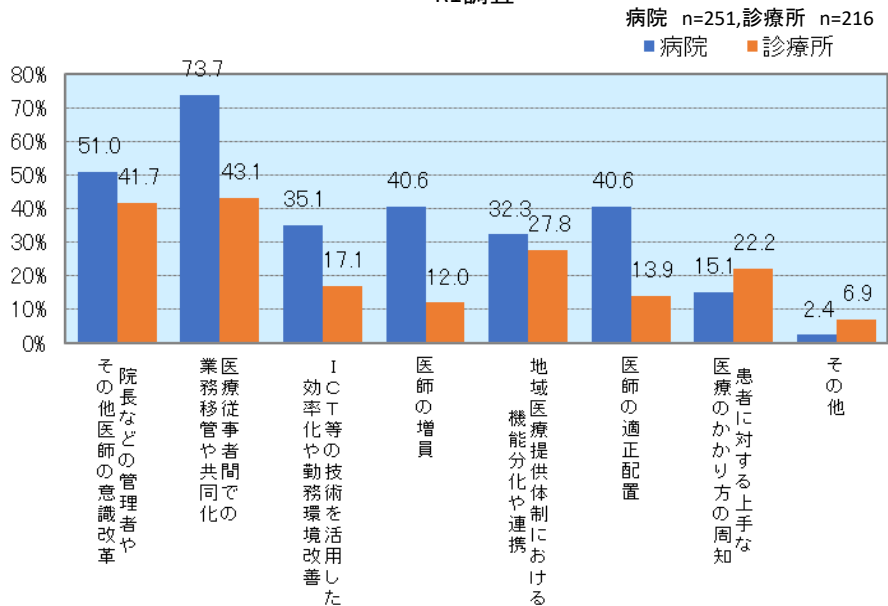
前回とほぼ同じ傾向

医師における“出産後、勤務を継続する上で役立つ取組”の上位は  
1位「院内保育園の設置・充実」  
2位「勤務を交代できる人員確保」

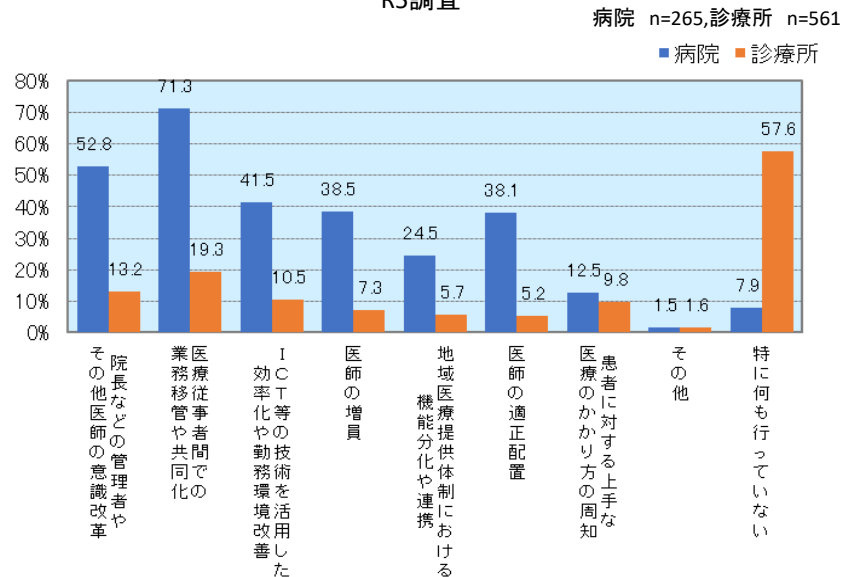
医師における“出産後、勤務を継続する上で役立つ取組”の上位は  
1位「勤務を交代できる人員確保」  
2位「院内保育園の設置・充実」

## 6. 医師の負担軽減の取組（複数選択可）

R1調査



R5調査



病院は前回とほぼ同じ傾向

診療所は前回調査になかった選択肢の「特に何も行ってない」が最多の6割弱

病院においては、1位「医療従事者間での業務移管や共同化」(73.7%)、2位「院長などの管理者やその他医師の意識改革」(51.0%)

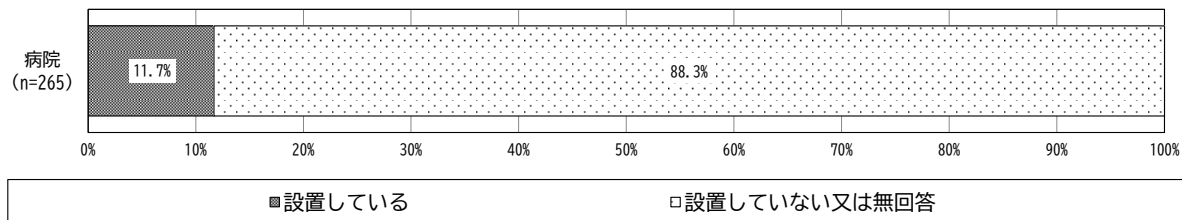
診療所においては、1位「医療従事者間での業務移管や共同化」(43.1%)、2位「院長などの管理者やその他医師の意識改革」(41.7%)

病院においては、1位「医療従事者間(事務職員も含む)での業務移管や共同化(タスク・シフティング)」(71.3%)、2位「院長などの管理者やその他医師の意識改革」(52.8%)

診療所においては、令和元年度の実態調査で選択肢になかった「特に何も行ってない」が最多(57.6%)

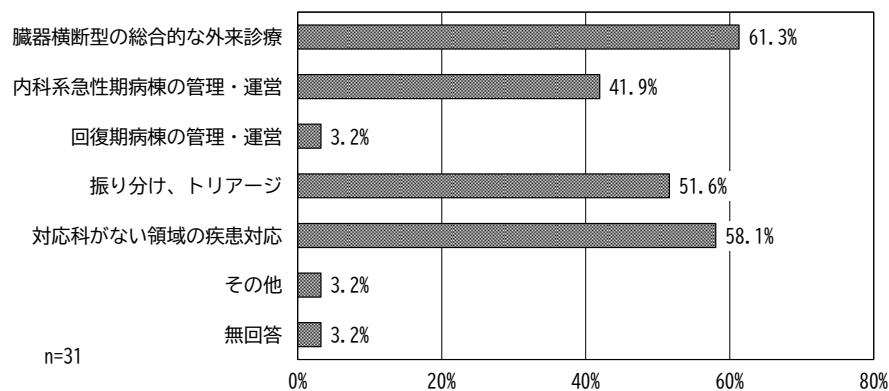
## 1. 病院の総合診療部門について

### (1) 総合診療部門の設置状況



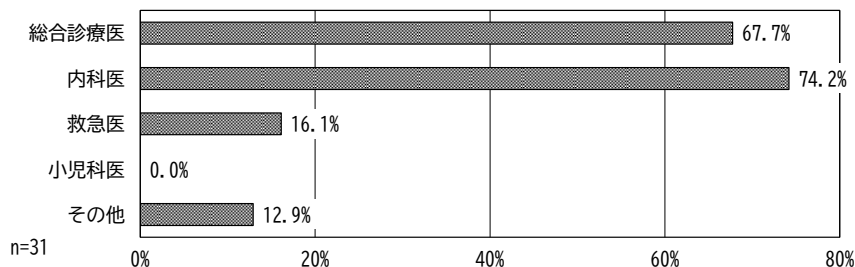
「設置している」が11.7%であった。

### (2) 総合診療部門で実施していること（複数選択可）



「臓器横断型の総合的な外来診療」(61.3%)、「対応科がない領域の疾患対応」(58.1%)、「振り分け、トリアージ」(51.6%)の順で多かった。

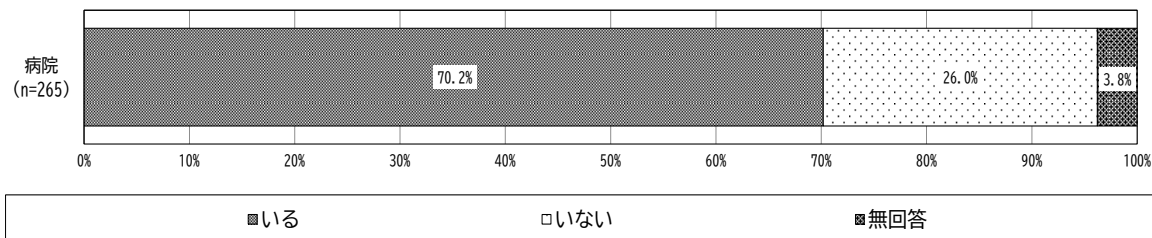
### (3) 総合診療部門の担当医師（複数選択可）



「内科医」(74.2%)、「総合診療医」(67.7%)の順で多かった。

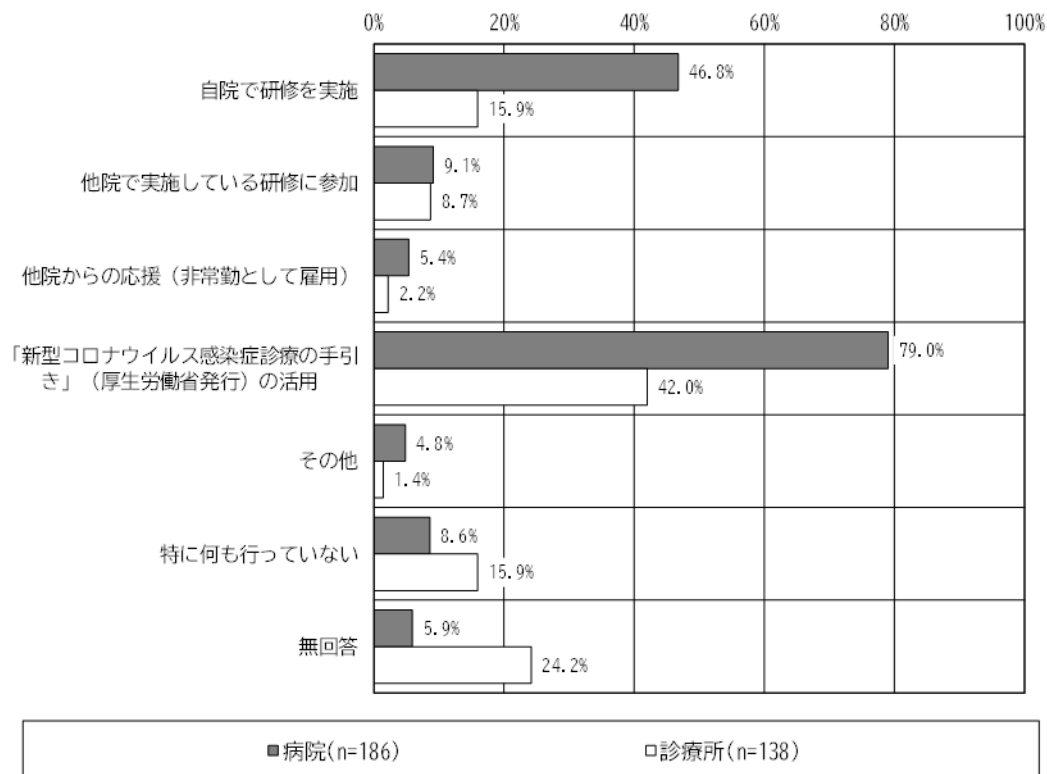
## 2. 新興感染症への取組み

### (1) 新型コロナウイルス感染症患者を治療できる医師の有無



「いる」が70.2%であった。

### (2) 新型コロナウイルス感染症患者を治療する医師の要請・確保の取組（複数選択可）



「『新型コロナウイルス感染症診療の手引き』（厚生労働省発行）の活用」（病院：79.0%／診療所：42.0%）、「自院で研修を実施」（病院：46.8%／診療所：15.9%）の順が多かった。

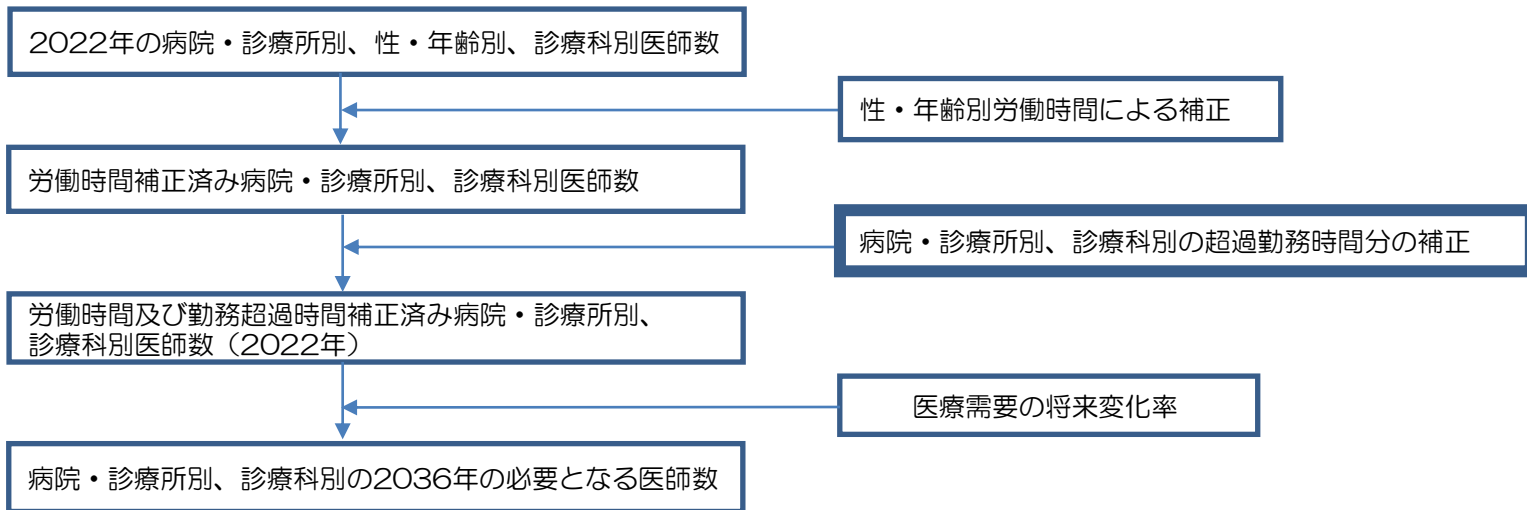


# 府独自の必要医師数の算出に活用したもの

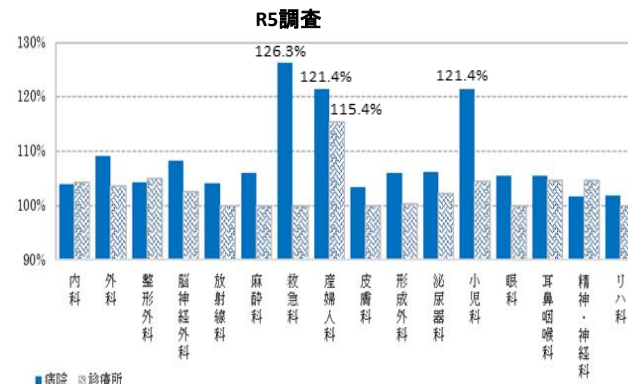
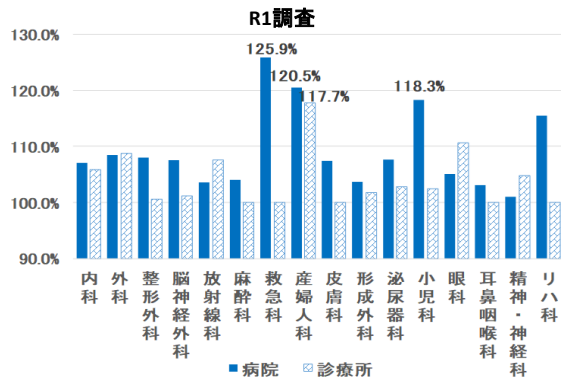
## ■必要医師数の考え方

- 国が示す必要医師数は、2036年において全国の医師数が全国の医師需要に一致する場合の医師偏在指標の値(全国値)を算出し、医療圏ごとに、医師偏在指標がこの全国値と等しい値になる医師数として算出したものであり、医師の働き方改革による影響等も反映しておらず、地域の実態に即した必要医師数とは言えない。
- そのため、府内の病院・診療科の区分や診療科別の実態をもとに、働き方改革を踏まえた、府独自の将来必要な医師数を算出した。

## ■必要医師数の算出方法



## 年間時間外労働960時間（月間80時間）を100%としたときの診療科別超過時間割合



前回とほぼ同じ傾向

病院に勤務する産婦人科、小児科、救急科の医師の総労働時間数は他の診療科の医師より多い状況

病院に勤務する産婦人科、小児科、救急科の医師の総労働時間数は他の診療科の医師より多い状況

## ■府独自の必要医師数

○国算出の2036年必要医師数（22,944人）と、府算出の2036年必要医師数（27,064人）は、大きく乖離（4,120人）している。

○府算出の必要医師数では、2036年に向け大阪府全体で2,058人の医師の確保が必要。

二次医療圏	国算出による数値		府算出による数値		
	現在医師数	2036年 必要医師数	現在医師数	補正後医師数 (勤務時間等補正)	2036年 必要医師数
豊能	3,622	2,978	3,661	3,897	4,307
三島	2,079	2,027	2,138	2,255	2,393
北河内	2,721	3,002	2,630	2,709	2,744
中河内	1,574	1,841	1,502	1,516	1,473
南河内	1,775	1,561	1,642	1,730	1,739
堺市	2,004	2,329	1,869	1,914	1,971
泉州	2,078	2,411	1,992	2,063	2,111
大阪市	9,415	6,725	9,572	9,897	10,326
大阪府計	25,267(a)	22,944(b)	25,006(c)	25,981	27,064(d)
	(b) - (a)	▲2,323	(d) - (c)	2,058	

精査中

※現在医師数：日本アルトマークメディカルデータベース2022より日本医療経営機構及び京都大学が集計

※補正後医師数：現在医師数に、国の労働時間比データを用いた性・年齢別労働時間による補正及び府の勤務実態調査データを用いた診療科別、病院・診療所別の医師の労働時間を補正した医師数