

日医発第 1836 号(健Ⅲ)  
令和 6 年 1 月 24 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会

会長 松本吉郎

(公印省略)

「医師の働き方改革と地域医療への影響に関する  
日本医師会調査(制度開始直前調査)」について (協力方依頼)

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素より本会会務にご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

さて、本会では、今年 4 月に迫った医療機関が進めておられる働き方改革に関し、その準備状況と地域医療へどのような影響をもたらすと考えているかを把握し、医師の働き方の新たなルールの施行後も医師の健康確保と地域医療提供の両立させていくことを検討するためのアンケート調査を実施しました(令和 5 年 10 月 11 日付日医発第 1223 号(健Ⅲ)を参照)。調査結果は医療機関への支援材料として貴会へ情報提供させていただきました(令和 5 年 12 月 7 日付 日医発第 1575 号(健Ⅲ)を参照)。

この度、医師の働き方が地域医療にどのような影響を与えるか、今年 4 月の制度開始直前の状況を把握するため、別紙のとおりアンケート調査を実施することとしました。本調査で得られる結果は、前回の調査結果とともに今後の医療提供体制、医師の働き方を検討していくためのエビデンスとなる大変重要な内容であります。

調査依頼状は、前回同様、日本医師会から直接に各病院・有床診療所あて郵送いたします。つきましては、調査客体に到着する前に本件について貴会にご案内しますので、内容をご了知のうえ、貴会管下の病院・有床診療所へ事前の情報提供をお願いするとともに、お問い合わせのありました際は、本調査にご協力いただくよう、ご案内の程、お願い申し上げます。

以上

本件担当：日本医師会 健康医療第三課  
TEL ; 03-3946-2121(代)  
e-mail ; k3chousa@po.med.or.jp

日医発第 1837 号(健Ⅲ)  
令和 6 年 1 月

病院長・施設長 殿

日本医師会  
会長 松本吉郎  
(公印省略)

医師の働き方改革と地域医療への影響に関する  
日本医師会調査(制度開始直前調査)について (依頼)

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。貴院におかれましては、平素より本会会務にご理解・ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、今年 4 月に迫った医療機関が進めておられる働き方改革に関し、その準備状況と地域医療へどのような影響をもたらすと考えているかを把握し、医師の働き方の新たなルールの施行後も医師の健康確保と地域医療提供の両立させていくことを検討するためのアンケート調査を実施しました(令和 5 年 10 月付 日医発第 1222 号(健Ⅲ))。

おかげをもちまして全国 4,350 施設から回答を得ることができました。これもひとえに貴院のご協力の賜物であり、誠にありがとうございます。調査結果は記者会見にて公表いたしました。その際、制度開始直前の状況を把握するためアンケート調査を実施する旨を申し上げます。

つきましては、この度、別紙のとおりアンケート調査を実施することとしました。

いただいた情報は統計的に処理し、個々の医療機関名を公表することは一切ございません。

なお、タイトなスケジュールで誠に恐縮ではございますが、回答期限は令和 6 年 2 月 14 日(水)とさせていただきます。

業務ご多端の中、誠に恐れ入りますが、本調査で得られる結果は今後の医療提供体制、医師の働き方を検討していくためのエビデンスとなる大変重要な内容であります。調査へのご参加につき、ご理解、ご協力賜りますよう、何卒、よろしくお願い申し上げます。

以上

《本件のお問い合わせ先》  
「医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査」専用窓口  
電話：03-3576-0112(直通)【受付：平日 10 時～16 時】  
e-mail：k3chousa@po.med.or.jp

# 医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査(制度開始直前調査)

- 本調査については、病院長・事務長がご回答ください。また、回答は直近の状況をお願いします。
  - 本調査で言う「派遣医師」とは、本籍が大学や基幹病院にあり、地域の医療機関に派遣され常勤で雇用されている医師※①、診療支援※②や当直等の短時間パート勤務を行う医師です。
- ※①:派遣会社から紹介を受けて勤務している医師、産休・育休中の医師や地域医療対策協議会の協議に基づき派遣されている医師は除きます。  
※②:診療支援のイメージ例としては、「週1回程度外来を担当」「深夜勤務に携わる」などです。

【回答締切：令和6年2月14日(水)】

お手数ですが、該当するすべての項目に必ずお答えください。また、回答はWebにてお願いします

## 1. 貴院名をご記入ください(無記名でも可)

[医療機関名： \_\_\_\_\_ ]

## 2. 貴院の立地する都道府県名、二次医療圏名および病床規模等をお選びください

都道府県： / 二次医療圏： / 病床規模(許可病床)： /  
産科の有無： ]

## 3. 貴院の設置主体を以下の中から1つお選びください

[回答： ]

- ①国(厚生労働省・独立行政法人国立病院機構・国立大学法人・独立行政法人労働者健康安全機構・国立高度専門医療研究センター・独立行政法人地域医療機能推進機構・その他)
- ②都道府県
- ③市町村
- ④地方独立行政法人
- ⑤日赤
- ⑥済生会
- ⑦北海道社会事業協会
- ⑧厚生連
- ⑨国民健康保険団体連合会
- ⑩健康保険組合及びその連合会
- ⑪共済組合及びその連合会
- ⑫国民健康保険組合
- ⑬公益法人
- ⑭社会医療法人
- ⑮その他の医療法人
- ⑯私立学校法人
- ⑰社会福祉法人
- ⑱医療生協
- ⑲会社
- ⑳その他の法人
- ㉑個人

## 4. 貴院の研修施設等の指定状況として当てはまるものをお選びください(複数回答可)

[回答： ]

- ①臨床研修病院(基幹型)
- ②臨床研修病院(協力型)
- ③臨床研修病院(基幹型兼協力型)
- ④専門研修施設(基幹施設)
- ⑤専門研修施設(連携施設)
- ⑥医療機関(大学附属病院)
- ⑦いずれでもない

## 5. 貴院の機能をお選びください(複数回答可)

[回答： ]

- ①高度救命救急センター
- ②救命救急センター
- ③災害拠点病院
- ④へき地医療拠点病院
- ⑤総合周産期母子医療センター
- ⑥地域周産期母子医療センター
- ⑦小児救急医療拠点病院
- ⑧特定機能病院
- ⑨地域医療支援病院
- ⑩二次救急医療病院(輪番制)
- ⑪二次救急医療病院(その他)
- ⑫救急告示病院
- ⑬がん診療連携拠点病院等の専門病院
- ⑭いずれでもない

## 6. 貴院の特例水準(B・連携B・C-1・C-2水準)の指定の意向を教えてください

[回答： ]

- ①特例水準の指定に向け対応(予定)している
- ②特例水準の指定を受ける予定はない(いわゆるA水準)

## 7. 貴院の医師派遣、受け入れの状況について最もあてはまるものを1つお選びください

[回答： ]

- ①専ら医師派遣する医療機関である  →
- ②専ら医師を受け入れている医療機関である  →
- ③いずれにも該当しない  →

[次ページに続く]

8. 貴院に関わる **2024 年度の医師派遣又は医師受入の状況**について、見通しを教えてください

【設問 7】で[①] 専ら医師派遣する医療機関  
を選択した場合

派遣先医療機関へ伝えた内容をご回答ください

[ 回答：  ]

- [ ①継続する ②一部縮小する  
③中止する ④伝えていない ]

【設問 7】で[②] 専ら医師を受け入れている医療  
機関 を選択した場合

派遣元医療機関から伝えられた内容をご回答ください

[ 回答：  ]

- [ ①継続する ②一部縮小する  
③中止する ④伝えてられていない(連絡なし) ]

9. 「医師の働き方改革」に関連して、**現時点(ご回答いただいている時点)**で貴院の医師確保に関して生じている問題を教えてください

【設問 7】で[①] 専ら医師派遣する医療機関  
を選択した医療機関

(1)引き上げる医師数が例年に比べて増加している

[ 回答：  ]

[ ①はい ②いいえ ③分からない ]

(2)宿日直の応援医師の派遣を制限する事例が  
例年に比べて増加している

[ 回答：  ]

[ ①はい ②いいえ ③分からない ]

(3)その他

(  ) ※自由回答

【設問 7】で[②] 専ら医師を受け入れている医療  
機関 を選択した医療機関

(1)引き上げにより医師数が例年に比べて減少している

[ 回答：  ]

[ ①はい ②いいえ ③分からない ]

(2)宿日直の応援医師の確保が例年に比べて困難に  
なっている

[ 回答：  ]

[ ①はい ②いいえ ③分からない ]

(3)その他

(  ) ※自由回答

10. 「医師の働き方改革」に関連して、**2024 年度以降、貴院の医師確保に関して**予想される問題を教えてください

【設問 7】で[①] 専ら医師派遣する医療機関  
を選択した医療機関

(1)引き上げる医師数が増加することが見込まれる

[ 回答：  ]

[ ①はい ②いいえ ③分からない ]

(2)宿日直の応援医師の派遣を制限する事例の  
増加が見込まれる

[ 回答：  ]

[ ①はい ②いいえ ③分からない ]

(3)その他

(  ) ※自由回答

【設問 7】で[②] 専ら医師を受け入れている医療  
機関 を選択した医療機関

(1)引き上げにより医師数が減少することが見込まれる

[ 回答：  ]

[ ①はい ②いいえ ③分からない ]

(2)宿日直の応援医師の確保が例年に比べて困難に  
なることが見込まれる

[ 回答：  ]

[ ①はい ②いいえ ③分からない ]

(3)その他

(  ) ※自由回答

11. 貴院の**宿日直許可の取得の有無**を教えてください

[ 回答：  ]

- [ ①宿日直許可の取得あり(部分的な宿日直許可も含む)  
②宿日直許可の取得に向け対応中  
③宿日直許可の取得が困難  
④宿日直許可の取得は検討していない ]

----->

設問 13 へ

----->

設問 12 へ

12. 2024 年度の宿日直の応援医師の派遣に関して、自院が宿日直許可を取得していないことを理由に宿日直の応援を断られたことがありますか

※宿日直許可を取得していない医療機関 (【設問11】で [②、③、④] を選択した医療機関) が対象となります

[ 回答：  ]

[ ①断られたことがある ②断られたことはない ③分からない ]

[次ページに続く]

13. 医師の働き方改革に関連して、2024年度以降、貴院の医療提供体制について懸念される問題を教えてください
- (1)宿日直体制の縮小や撤退を検討している  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ]
- (2)救急医療体制の縮小や撤退を検討している  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ④該当しない(救急医療を行っていない) ]
- (3)周産期医療体制の縮小や撤退を検討している  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ④該当しない(周産期医療を行っていない) ]
- (4)小児医療体制の縮小や撤退を検討している  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ④該当しない(小児医療を行っていない) ]
- (5)外来診療体制の縮小を検討している  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ]
- (6)手術件数が減少する可能性がある  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ④該当しない(手術を行っていない) ]
- (7)教育・指導体制を維持できなくなる可能性がある  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ]
- (8)管理者の業務負担が増加する可能性がある(応援医師の減少による診療業務の負担増など)  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ]
- (9)その他 ( ) ※自由回答
14. 医師の働き方改革に関連して、2024年度以降、地域の医療提供体制について懸念される問題を教えてください
- (1)研修機能(臨床研修、専門研修、その他の研修等)の縮小  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ]
- (2)専門的な医療提供体制の縮小・撤退  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ]
- (3)救急医療体制の縮小・撤退  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ]
- (4)周産期医療体制の縮小・撤退  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ]
- (5)小児医療体制の縮小・撤退  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ]
- (6)へき地の医療体制の縮小・撤退  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ④該当しない(該当する地域がない) ]
- (7)地域医療連携体制の縮小・不備  
[ 回答：  ] [ ①はい ②いいえ ③分からない ]
- (8)その他 ( ) ※自由回答
15. 最後に、医師の働き方改革と地域医療への影響について、ご意見がございましたら、以下にご記入ください  
( ) ※自由回答

ご回答、誠にありがとうございました

# 医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査(制度開始直前調査) 《実施要領》

## 1. 調査の目的

今年4月から医師の時間外労働時間上限規制がスタートする直前の、医療機関の準備状況と地域医療への影響を検証するためです。個々の医療機関名を公表することは一切ございません。

## 2. 調査対象

全国の病院・有床診療所（2023年11月実施した調査の住所データと同じです）

## 3. 回答者

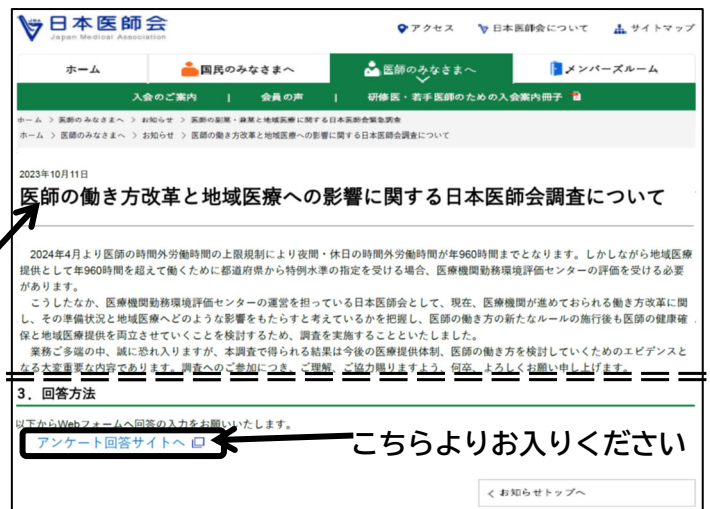
病院長・事務長に回答いただきますよう、お願いいたします。

## 4. 回答要領【すべてWeb回答です(紙回答なし)】

日本医師会HPの「[医師のみなさまへ>お知らせ](#)」からアンケート画面に入ってください。入力の上送信をお願いいたします。

《アンケート画面への入口

[https://www.med.or.jp/doctor/oshirase/o\\_oshirase/005445.html](https://www.med.or.jp/doctor/oshirase/o_oshirase/005445.html)》



※サイト内に入りますと、パスワードの入力を求められます。

【パスワード：6150】

## 5. 回答期限

本票到着後、令和6年2月14日(水) 23:59まで

## 医師の働き方改革と地域医療への影響に関する調査結果を公表

城守国斗常任理事

### 日本医師会定例記者会見 11月22・29日

城守国斗常任理事は、本年10月に実施した「医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査」の結果について報告（資料は日本医師会ホームページの「プレスリリース」に掲載）。働き方改革によって約3割の医療機関が「将来、自院の宿日直体制の維持が困難」と回答するとともに、地域医療提供体制においても救急医療体制や専門的な医療提供体制の縮小・撤退の懸念が示されたとした。

本調査は、医師の時間外労働に係る上限規制の実施が目前に迫る中、各医療機関の準備状況や医師派遣に関する動向、宿日直許可の取得状況に加え、医師の働き方改革が自院や地域医療提供体制に与える影響を把握するために実施したものである。

調査期間は10月17～31日。調査対象は全有床診療所及び病院で、1万4128施設のうち4350施設から回答（回答率30・8%）を得ており、全ての地区ブロックから約3割が回答、病床規模別の医療機関数では7割強が199床以下の有床診療所及び中小病院となっている。主な結果は以下のとおり。



#### 【研修施設等の指定状況】

「臨床研修病院（協力型）」が多く、次いで「専門研修施設（連携施設）」が多くなっている。

#### 【診療機能別の回答状況】

「いずれでもない」を除くと、救急告示病院、輪番制の二次救急医療病院の順であり、診療機能別の回答数が全国の承認等を受けている施設数に占める割合は、救急告示病院を除いて50%を超えている。

#### 【特例水準の指定申請予定状況】

372件が対応（予定）しているとし、申請予定の特例水準はB水準が81・5%と最も多くなっている。

#### 【今後の医師派遣・受け入れの状況】

「専ら医師を受け入れている医療機関」が60・7%で、「専ら医師を派遣する医療機関」が3・2%。

医師派遣をする医療機関が今後の医師の派遣予定について派遣先へ伝えた内容は、「継続する」68・1%、「一部縮小する」5・7%、「伝えていない」26・2%となっている。一方、医師を受け入れている医療機関が今後の医師の受け入れについて派遣元から伝えられた内容は、「継続する」69・0%、「一部縮小する」5・6%、「中止する」0・3%、「連絡なし」25・1%。

#### 【宿日直許可の取得状況】

76・2%が「宿日直許可の取得あり」または「取得に向け対応中」となっている。有床診療所では31・1%、病院では94・8%が宿日直許可を取得または取得に向けた対応中であった。

#### 【働き方改革の制度開始以降の懸念事項】

##### ①自院の医療提供について（複数回答）

医療機関全体では、「特に変化なし」54・0%を除くと、「宿日直体制の維持が困難」30・0%、「派遣医師の引き上げ」25・1%、「救急医療の縮小・撤退」14・4%の順で懸念が示された。

内訳を見ると、有床診療所・病院共に「宿日直体制の維持が困難」「派遣医師の引き上げ」についての懸念が高く、その次の関心は、有床診療所では「周産期医療の縮小・撤退」で、病院では「救急医療の縮小・撤退」であった。

また、有床診療所・病院でブロック別に見ると、有床診療所は「宿日直体制の維持が困難」「派遣医師の引き上げ」「周産期医療の縮小・撤退」とともに九州、関東甲信越、中部の順で多い。一方、病院は、「宿日直体制の維持が困難」「派遣医師の引き上げ」が関東甲信越、九州、中国・四国の順で多く、「救急医療の縮小・撤退」が関東甲信越、近畿、九州の順で多い状況であった。

##### ②地域の医療提供体制について（複数回答）

医療機関全体では、「特に変化なし」37・7%を除くと、「救急医療体制の縮小・撤退」30・0%、「専門的な医療提供体制の縮小・撤退」19・9%の順で懸念が示された。

内訳を見ると、有床診療所では「周産期医療体制の縮小・撤退」19・9%、「救急医療体制の縮小・撤退」18・5%、「専門的な医療提供体制の縮小・撤退」15・5%の順となり、病院では「救急医療体制の縮小・撤退」34・6%、「専門的な医療提供体制の縮小・撤退」21・7%、「その他の地域医療連携体制の縮小・不備」15・3%の順となっている。

また、有床診療所・病院でブロック別に見ると、有床診療所は「周産期医療体制の縮小・撤退」が九州、関東甲信越、中部の順で、「救急医療体制の縮小・撤退」が九州、関東甲信越、中国・四国の順で、「専門的な医療提供体制の縮小・撤退」が九州、関東甲信越、中部の順で多い状況であった。一方、病院は、「救急医療体制の縮小・撤退」が関東甲信越、九州、近畿の順で、「専門的な医療提供体制の縮小・撤退」「その他の地域医療連携体制の縮小・撤退」が関東甲信越、九州、中国・四国の順で多い状況であった。

城守常任理事は、今回の調査結果を踏まえ、「医師の派遣や受け入れの状況について、現時点で縮小もしくは未定が約3割も存在し、今後の派遣状況によっては地域医療の提供体制に大きな影響が出る可能性がある」とするとともに、医師の働き方改革が将来の地域医療提供体制に及ぼす影響を「把握できていない」と回答した割合も高かったことを危惧。

今後、都道府県別集計した本データを都道府県医師会にフィードバックするとし、行政と共有して地元の医療機関支援への検討材料にするよう期待を寄せた他、時間外労働規制スタート直前の状況を見るため、来年2月をめどに再度、調査を行う意向を示した。