

医師の働き方改革の地域医療への影響に関する調査 概要②

調査結果② < 1週間の労働時間と宿直・日直業務 >

- 大学病院と兼務先の労働時間を通算すると、週の労働時間（待機含む）が、2024年4月から適用される時間外労働規制の（B）水準の上限である年1,860時間に相当する時間を超過して勤務する医師は一定数存在するが、労働時間から宿直・日直中の待機時間を除外するとその割合は、顕著に低くなる。
- また、宿直・日直業務の内容を確認したところ、ほとんどの診療科で兼務先での宿直・日直中の診療時間の割合は、大学病院での宿直・日直中の業務の診療時間の割合と比較して、少なかった。

大学	診療科	年間時間外・休日労働年1,860時間換算以上				宿直・日直中の診療時間割合	
		待機含む※（人数,割合）		待機除く※（人数,割合）		大学病院	兼務先
A大学	消化器内科(n=28)	3人	10.7%	0人	0.0%	15.6%	16.7%
	消化器外科(n=28)	9人	32.1%	3人	10.7%	28.7%	17.2%
	産科婦人科(n=16)	4人	25.0%	1人	6.3%	19.2%	3.9%
B大学	産科婦人科(n=20)	3人	15.0%	0人	0.0%	40.0%	16.0%
	救急科(n=12)	2人	16.7%	1人	8.3%	63.3%	44.9%
	循環器内(n=38)	3人	7.9%	1人	2.6%	28.2%	7.5%

※宿直・日直中の待機時間を労働時間に含めて試算したものを「待機含む」、宿直・日直許可基準を取得していると仮定して大学病院および兼務先ともに待機時間を含まず試算したものを「待機除く」として記載

調査結果③ < 勤務間インターバルと代償休息 >

- 調査回答者全142名中、日勤帯業務が連続する日で、勤務間インターバルが9時間確保できなかったのは1名（1日）のみであり、その他の医師は9時間のインターバルが確保できていた。（確保できなかった1名も、1週間以内に勤務間インターバルの幅の延長により代償休息が取得できた）
- いずれの大学でも宿直明けも引き続き日勤業務に就いている勤務が見られた（最長36時間連続勤務）。連続勤務時間の上限となる28時間以降は、勤務間インターバルとして、当該インターバル中に行った労働時間を代償休息の付与対象となる時間として取扱い、調査期間内での代償休息の付与についてシミュレーションを行ったところ、宿直・日直に従事した医師全員が代償休息の付与が必要となった時点から、1週間以内に所定労働時間中における時間休を取得することなく、勤務間インターバルの幅の延長により付与することが可能であった（翌週に持ち越す代償休息は0時間であった）。

調査結果④ < 上限規制が適用された場合のシミュレーション >

- 各診療科で時間外労働上限規制が適用された場合、「各診療科毎の平均労働時間勤務する医師」（診療科の平均労働時間が上限規制を超える場合は、「規制時間まで時間勤務する医師」）があと何人必要となるか、シミュレーションを行った。<宿直・日直中の待機時間を労働時間に含めて試算>
- ✓ 上限1,860時間/年の場合、理論上補填に必要な医師数はA大学ではいずれの診療科でも約1名、B大学ではいずれの診療科でも1名以下であった。
- 大学病院および兼務先の宿直・日直中の待機時間を労働時間に含めない場合は、上記の結果より、少ない医師で補填が可能となる試算であった。

大学	診療科	上限年1,860時間の場合	
		上限超過時間合計（時間）	補填に必要な医師数（人）
A大学	消化器内科(n=28)	28:45	0.49
	消化器外科(n=28)	87:45	1.25
	産科婦人科(n=16)	59:30	0.87
B大学	産科婦人科(n=20)	33:15	0.49
	救急科(n=12)	25:00	0.40
	循環器内科(n=38)	9:45	0.18