

福岡県(医療勤務環境改善支援センター) 医師の働き方改革の施行後における実態調査の結果について(確定報)

調査対象機関	全病院(自衛隊福岡病院、北九州医療刑務所医療部病院を除く。) 分娩を取り扱う診療所(院長のみが診療を行う診療所を除く。) 夜間休日急病診療所・休日急患診療所
調査方法	依頼・周知:メールまたは郵送による依頼、県ホームページによる周知 回答収集:WebフォームまたはFAX
調査期間	令和7年7月7日～令和7年8月6日

回答状況
(9/30最終)

	回答件数	調査対象 医療機関数	回答率	(参考) 昨年度回答件数(回答率)
病院	414	440	94.1%	428/443(95.5%)
有床診療所	27	31	87.1%	35/38(92.1%)
夜間休日急病診療所・ 休日急患診療所 等	20	20	100.0%	20/20(100%)
総計	461	491	93.9%	483/501(96.4%)

1 労務管理について

○ 副業・兼業先の労務管理については、

(1) 副業・兼業先の労働時間を把握する仕組み

「はい」又は「準備中/検討中」が57.5%（前年度52.7%）と前年度から4.8%増加。

(2) 副業・兼業先の宿日直許可の状況把握

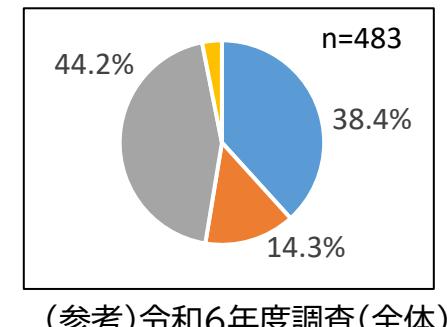
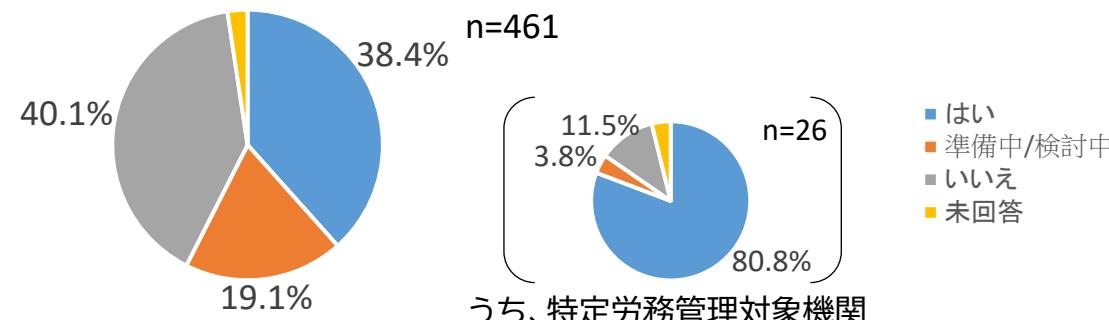
「はい」又は「準備中/検討中」が56.4%（前年度58.2%）と前年度から1.8%減少。

(3) 副業・兼業先を含めた「宿日直許可のある宿日直」、「宿日直許可のない宿日直」とを区別した管理

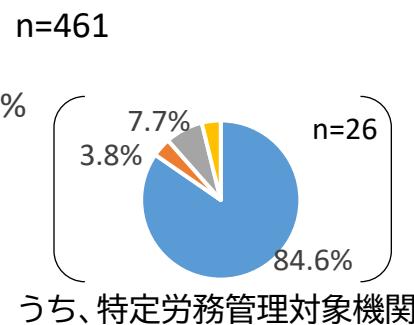
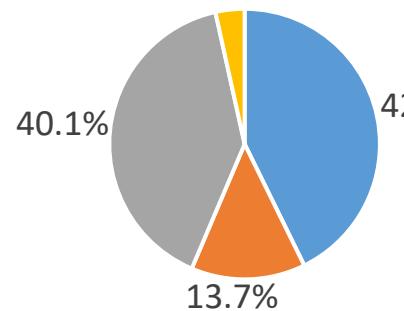
「はい」又は「準備中/検討中」が57.7%（前年度61.7%）と前年度から4.0%減少

○ 前年度と比べて、あまり改善は見られない。特定労務管理対象機関の取組は進んでいるものの、その他医療機関の取組が進んでいない。

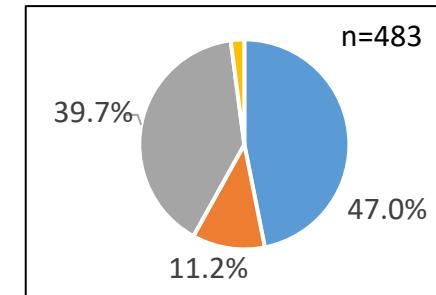
(1) 副業・兼業先の労働時間について、事前及び事後に把握する仕組みはありますか（最低月1回）



(2) 副業・兼業先の宿日直許可の状況を把握していますか

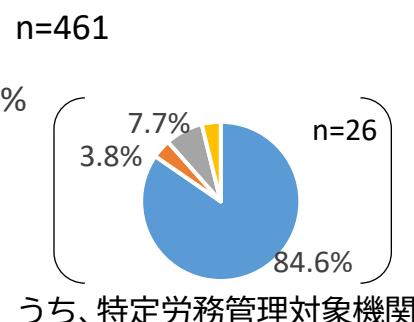
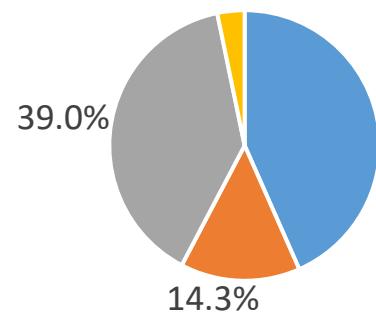


- はい
- 準備中/検討中
- いいえ
- 未回答

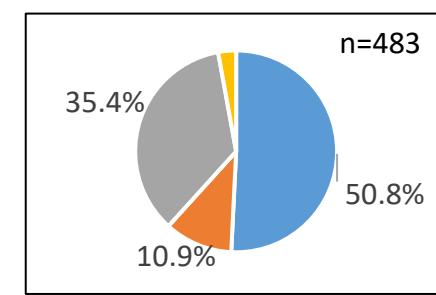


(参考)令和6年度調査(全体)

(3)副業・兼業先も含めて、「宿日直許可のある宿日直」と「宿日直許可のない宿日直」とを区別して管理していますか



- はい
- 準備中/検討中
- いいえ
- 未回答



(参考)令和6年度調査(全体)

○ 勤務計画の作成については、

(4) 副業・兼業先の労働時間を含めた勤務計画

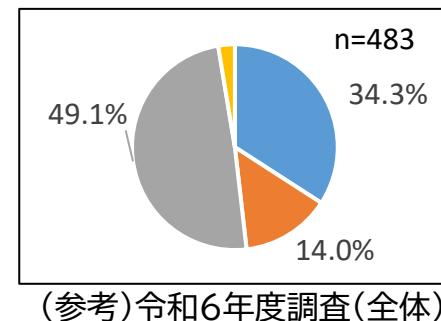
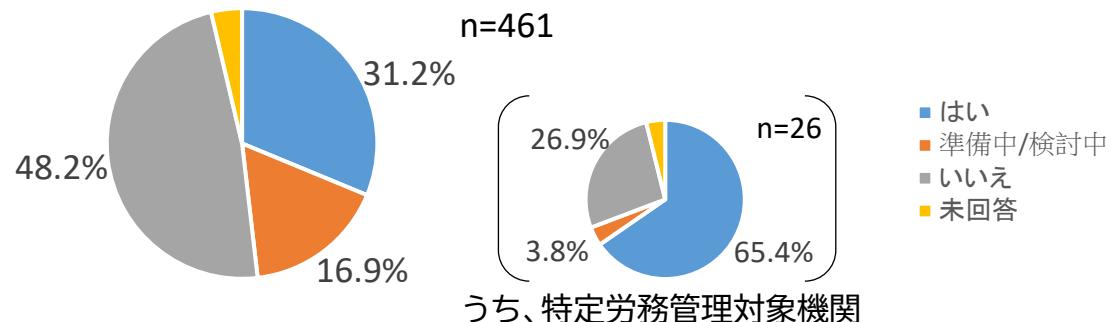
「はい」又は「準備中/検討中」が48.1%（前年度48.3%）と前年度とほぼ同数。

(5) 宿日直時間および勤務間インターバルの考慮

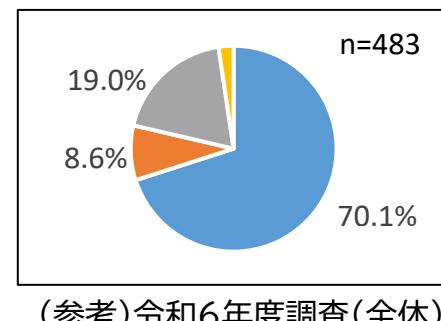
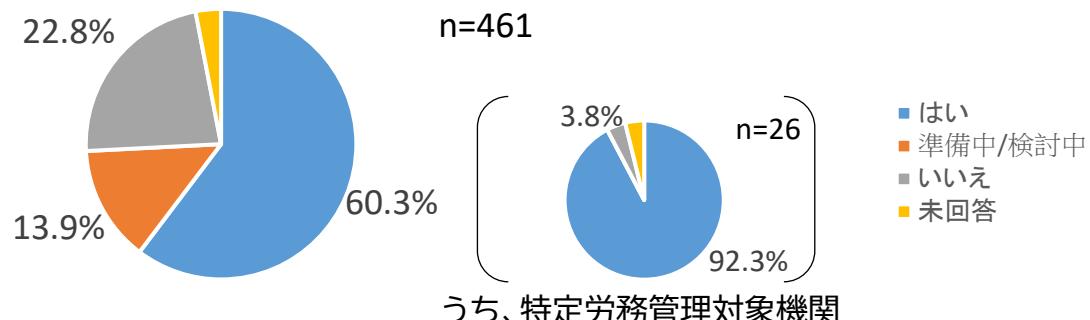
「はい」又は「準備中/検討中」が74.2%（前年度78.7%）と前年度から4.5%減少。

○ 前年度と比べて、あまり改善は見られない。特定労務管理対象機関の取組は進んでいるものの、その他医療機関の取組が進んでいない。

(4) 勤務計画を作成される際に、副業・兼業先の労働時間も含めていますか



(5) 宿日直時間および勤務間インターバルを考慮した勤務計画となっていますか



○ 自己研鑽の把握については、

(6) 労働ではない時間(主に自己研鑽)の把握

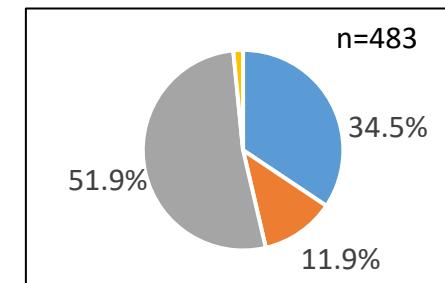
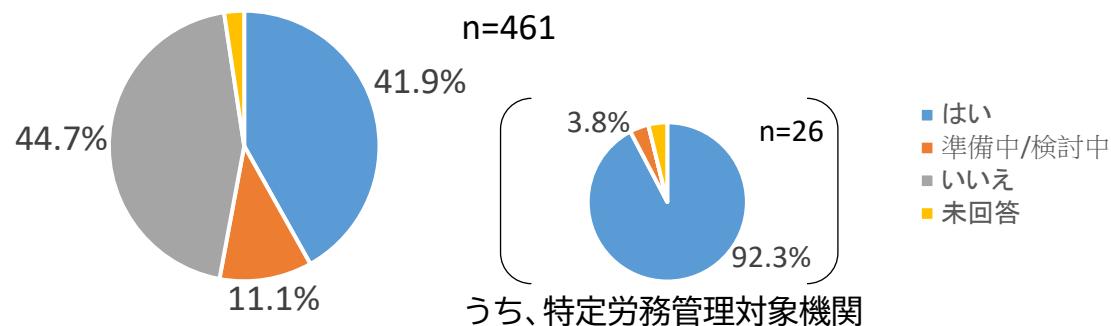
「はい」又は「準備中/検討中」が53.0%(前年度46.4%)と前年度から6.6%増加。

(7) 自己研鑽のルールの規定

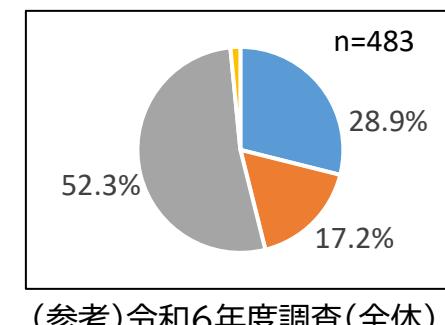
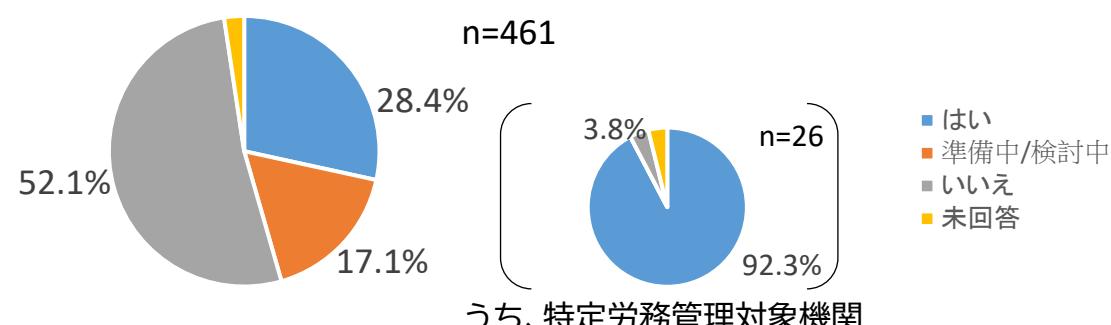
「はい」又は「準備中/検討中」が45.5%(前年度46.1%)と前年度とほぼ同数。

○ 前年度と比べて、一部改善が見られる。特定労務管理対象機関の取組は進んでいるものの、その他医療機関の取組は大きくは進んでいない。

(6) 労働ではない時間(主に自己研鑽)を把握していますか



(7) 医療機関において自己研鑽のルールを定めていますか

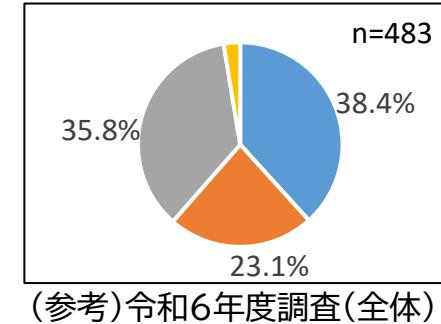
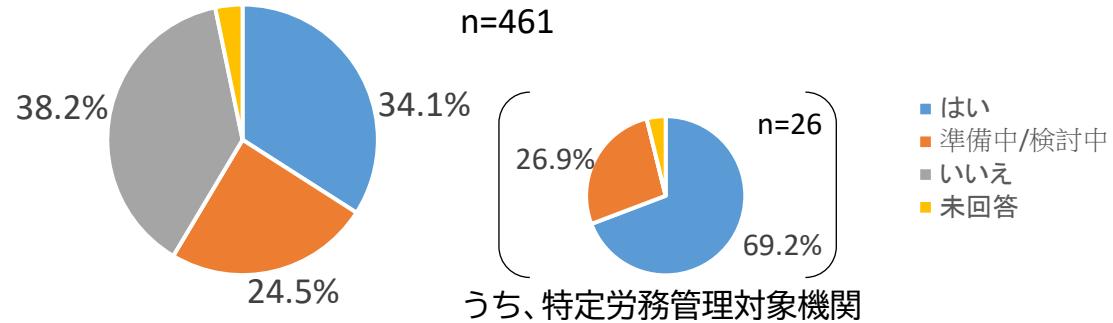


- 医師への勤怠管理等の周知については、

(8) 「はい」又は「準備中/検討中」が58.6%(前年度61.5%)と前年度から2.9%減少。

- 前年度と比べて、改善は見られない。特定労務管理対象機関の取組は進んでいるものの、その他医療機関の取組が進んでいない。

(8) 医師に対して、勤怠管理や当人が実施すべき内容(就業開始・退勤時刻の申告、自己研鑽のルール等)について、年1回周知する等計画をされていますか



2 医師の働き方改革に関連した引き揚げ(派遣医師数の減少)の状況について

- 概ね令和6年4月以降の医師の引き揚げ(派遣医師数の減少)状況については、
 - ・ 派遣医師数が減少した医療機関は48施設(前年度34施設)と前年度から14施設の増加。
 - ・ また、派遣医師数の減少はないものの、派遣元医療機関から相談・要望があった医療機関は66施設
- 派遣医師数が減少した48施設のうち、
 - ・ 前年度から継続して派遣医師数の減少は、15施設
 - ・ 今年度新たに派遣医師数の減少は、33施設
- 派遣医師数の減少への対応としては、
 - ・ 「医師の新規雇用」
 - ・ 「他の医療機関等からの派遣や新規雇用等による人員確保」
 - ・ 「診療体制の縮小・再編・見直し等」
 - ・ 「現体制での対応」などが挙げられた。

「診療体制の縮小・再編・見直し等」のうち、1施設が診療科を廃止していたが、診療科名の標榜を外したのみで、診療自体は継続。重症者については近隣の病院へ依頼する体制を確保している。

	病院	有床診療所		夜間休日 急病診療所等		総計	
1. 派遣元医療機関からの派遣医師数が減少した	47(30)		0(3)		1(1)		48(34)
2. 派遣元医療機関から派遣医師数について相談・要望はあったが、派遣医師数の減少はなかった	59 (※) (340)	2 (※) (22)		5 (※) (17)	66 (※) (379)		
3. 派遣元医療機関から派遣医師数について相談・要望はなく、派遣医師数の減少もなかった	253		15	5	273		
4. 医師派遣は受けていない	53(58)		8(10)		3(2)		64(70)
5. 未回答	2(0)		2(0)		6(0)		10(0)
総計	414(428)		27(35)		20(20)		461(483)

()は令和6年度調査

(参考)

病院	うち、 二次・三次救急または 救急告示医療機関	うち、 周産期母子 医療センター	うち、 分娩取扱施設
1. 派遣元医療機関からの派遣医師数が減少した	25(17)	2(2)	6(3)
2. 派遣元医療機関から派遣医師数について相談・要望はあったが、派遣医師数の減少はなかった	30 (※) (137)	3 (※) (6)	6 (※) (22)
3. 派遣元医療機関から派遣医師数について相談・要望はなく、派遣医師数の減少もなかった	98	3	14
4. 医師派遣は受けていない	14(18)	4(0)	6(10)
総計	167(172)	12(8)	32(35)

(※)令和6年度の選択肢は
「派遣医師数の減少はなかった」
であったため、合算している。

()は令和6年度調査

3 医師の働き方改革の施行に伴う自施設への影響(概ね令和7年1～5月に行ったもの)

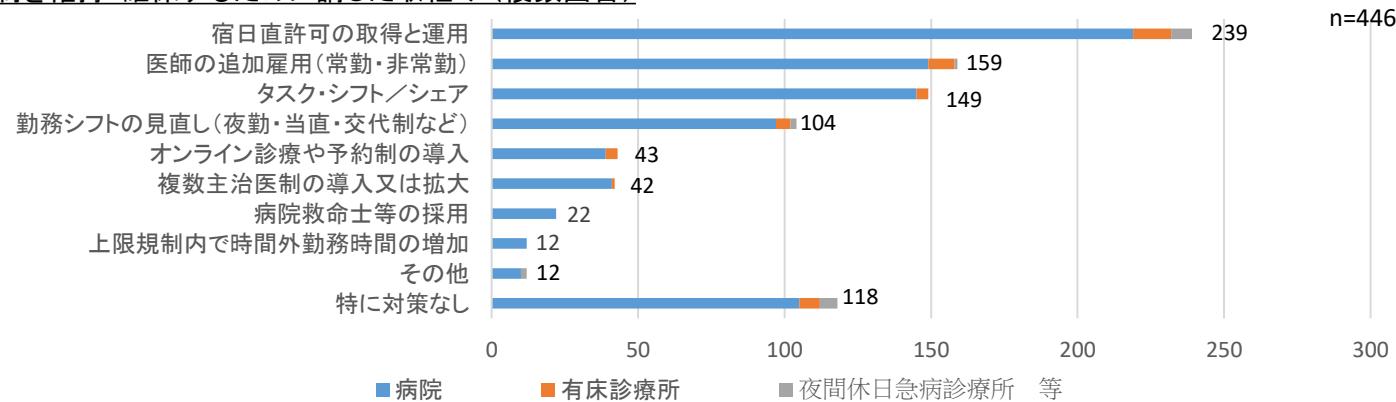
(1) 救急医療提供体制への影響

- 概ね令和7年1～5月の期間に「診療体制の縮小・再編・見直し等を行った」医療機関が11施設（前年度8施設）と前年度から3施設の増加。
- 縮小・再編・見直し等の内容は
「救急当番日の見直し」(6施設)、「救急対応を行う医師数の減少」(4施設)、「救急の診療時間の短縮」(3施設)、「対応可能な診療科の制限」(3施設)などであった。 ※複数回答
- 約7割の施設(328施設)が診療体制を維持・確保するための取組を講じており、主な内容は、
 - ・ 「宿日直許可の取得と運用」： 239施設 (53.6%)
 - ・ 「医師の追加雇用」： 159施設 (35.7%)
 - ・ 「タスクシフト／シェア」： 149施設 (33.4%)
 - ・ 「勤務シフトの見直し」： 104施設 (23.3%) 等※複数回答
- 二次または三次救急医療機関への転院、搬送については、約3割の施設(117施設。27.0%)で影響があり、主な影響としては、「受入先の調整に要する時間の増加」や「調整業務の負担の増加」などが挙げられた。

	病院	有床診療所	夜間休日急病診療所等	総計
1. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行った	11(6)	0(0)	0(2)	11(8)
2. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行っていないが、縮小等を予定しており準備を進めている	6(3)	1(2)	0(0)	7(5)
3. 診療体制の縮小・再編・見直し等は行っていない(今後も予定していない)	391(419)	23(33)	15(18)	429(470)
4. 未回答	6(0)	3(0)	5(0)	14(0)
総計	414(428)	27(35)	20(20)	461(483)

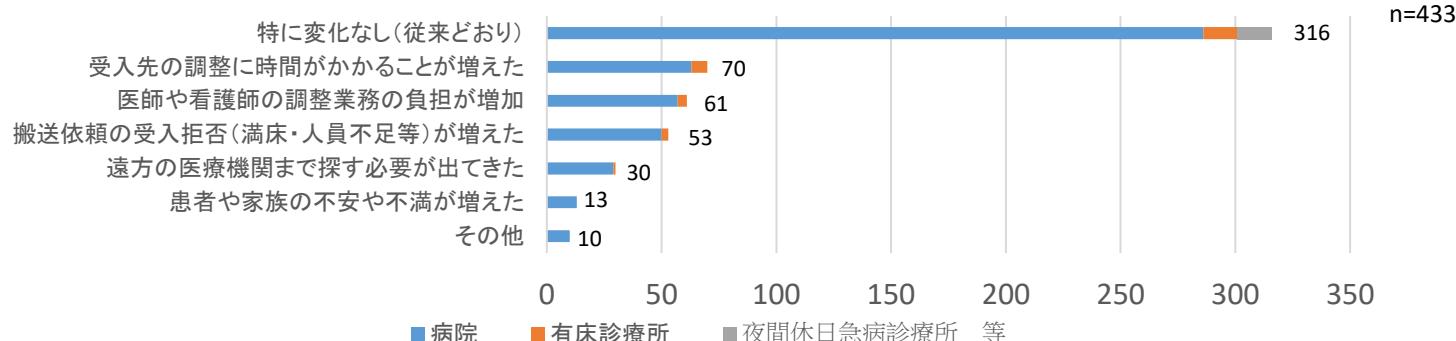
()は令和6年度調査(概ね令和6年1~12月に行ったもの)

■ 診療体制を維持・確保するために講じた取組み(複数回答)



<その他> ICTの導入・活用(RPA、生成AI等)、オンコール対応 等

■ 休日・夜間の救急対応後、二次または三次救急医療機関への転院、搬送の影響(複数回答)



<その他>搬送時の当院医師の同行により、一時的に救急対応への体制が手薄になる 等

(2)周産期医療提供体制への影響

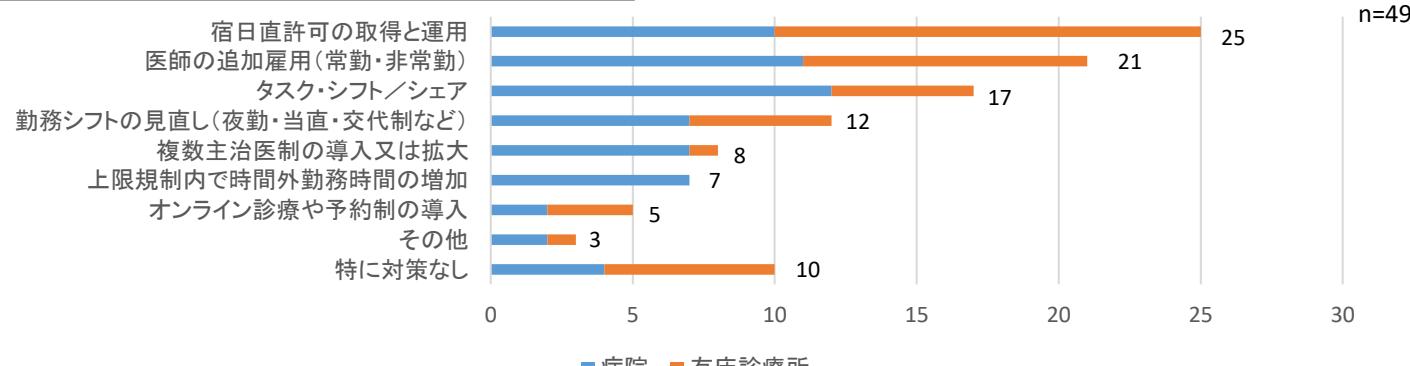
- 概ね令和7年1～5月の期間に「診療体制の縮小・再編・見直し等を行った」医療機関はなく（前年度1施設）、前年度から1施設の減少。
- 約7割の施設(39施設)が診療体制を維持・確保するための取組を講じており、主な内容は、
 - ・「宿日直許可の取得と運用」： 25施設 (51.0%)
 - ・「医師の追加雇用」： 21施設 (42.9%)
 - ・「タスクシフト／シェア」： 17施設 (34.7%)
 - ・「勤務シフトの見直し」： 12施設 (24.5%) 等

※複数回答

	病院	有床診療所	総計
1. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行った	0(0)	0(1)	0(1)
2. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行っていないが、縮小等を予定しており準備を進めている	1(0)	1(2)	2(2)
3. 診療体制の縮小・再編・見直し等は行っていない(今後も予定していない)	23(21)	23(32)	46(53)
4. 未回答	8(0)	3(0)	11(0)
総計	32(21)	27(35)	59(56)

()は令和6年度調査(概ね令和6年1～12月に行ったもの)

■ 診療体制を維持・確保するために講じた取組み(複数回答)



<その他>ICTの活用(沐浴指導に動画データ活用、生成AIの活用) 等

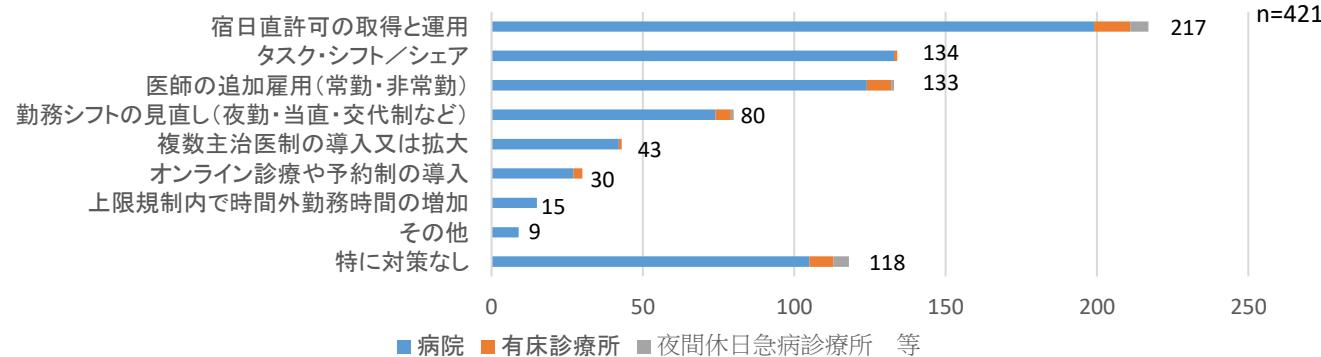
(3)自施設の診療体制(救急・周産期医療を除く)への影響

- 概ね令和7年1～5月の期間に「診療体制の縮小・再編・見直し等を行った」医療機関が12施設（前年度12施設）と前年度と同数。
- 縮小・再編・見直し等の内容は、「外来診療の縮小」(10施設)、「入院患者の受入の制限」(2施設)、「手術症例の制限」(2施設)などであった。※複数回答
- 約7割の施設(303施設)が診療体制を維持・確保するための取組を講じており、主な内容は、
 - ・「宿日直許可の取得と運用」： 217施設 (51.5%)
 - ・「タスクシフト／シェア」： 134施設 (31.8%)
 - ・「医師の追加雇用」： 133施設 (31.6%)
 - ・「勤務シフトの見直し」： 80施設 (19.0%) 等※複数回答

	病院	有床診療所	夜間休日急病 診療所 等	総計
1. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行った	12(9)	0(1)	0(2)	12(12)
2. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行っていないが、縮小等を予定しており準備を進めている	9(3)	0(1)	0(0)	9(4)
3. 診療体制の縮小・再編・見直し等は行っていない(今後も予定していない)	363(413)	22(32)	19(18)	404(463)
4. 未回答	30(3)	5(1)	1(0)	36(4)
総計	414(428)	27(35)	20(20)	461(483)

()は令和6年度調査(概ね令和6年1～12月に行ったもの)

■ 診療体制を維持・確保するために講じた取組み(複数回答)



<その他>ICTの導入・活用(RPAの推進、動画の活用、生成AIの活用等)、民間等の紹介による医師(当直・日直)の受け入れ 等

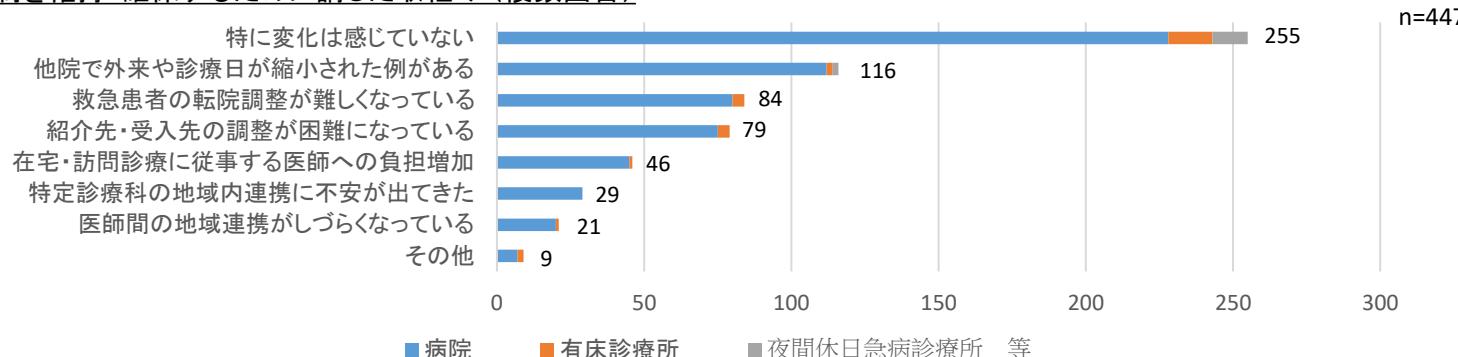
4 医師の働き方改革の施行に伴う地域の医療提供体制(自施設以外)への影響

- 地域の医療提供体制(自施設以外)への影響を感じている医療機関は約4割(117施設、43.0%)で、主な影響としては、

- ・「他院で外来や診療日が縮小された例がある」： 116施設が回答 (26.0%)
- ・「救急患者の転院調整が難しくなっている」： 84施設が回答 (18.8%)
- ・「紹介先・受入先の調整が困難になっている」： 79施設が回答 (17.7%) 等

※複数回答

■ 診療体制を維持・確保するために講じた取組み(複数回答)



<その他>人員確保や医師の当直協力等、医師が集まる仕組みが必要と感じる、外部医師への救急輪番日の割り当てができなくなった 等

調査結果を踏まえた今後の対応

【調査結果(まとめ)】

- 労務管理については、特定労務管理対象機関の取組は進んでいるものの、その他医療機関の取組が進んでおらず、改善が必要である。
- 医師の働き方改革の施行後、一部の医療機関で派遣医師数の減少や診療体制の縮小・再編・見直し等は見られるものの、診療体制の維持・確保に取り組まれており、地域の医療提供体制に大きな影響は見られていない。

【今後の対応】

- 今回の調査結果を全ての医療機関に周知し、適正な労務管理を促すとともに、医療勤務環境改善支援センターの更なる周知を図り、各施設の実情に応じた助言を行う等、医療機関の勤務環境改善に向けた取組を支援。
- 現段階で、地域の医療提供体制に大きな影響は見られないものの、医師の健康確保と地域の医療提供体制の維持との両立を図るため、本協議会をはじめ、構想区域地域医療構想調整会議や福岡県救急医療協議会などを活用しながら、引き続き、状況把握と必要に応じた支援を実施。