

令和2年度厚生労働科学研究費補助金
(地域医療基盤開発推進研究事業)

へき地医療の向上のための医師の働き方および チーム医療の推進に係る研究

研究代表者	自治医科大学地域医療学センター	小谷 和彦
研究分担者	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科	前田 隆浩
	新潟大学大学院医歯学総合研究科	井口 清太郎
	自治医科大学地域医療学センター	小池 創一
	広島大学大学院医系科学研究科	松本 正俊
	自治医科大学看護学部	春山 早苗

へき地診療所の常勤医師の 勤務実態

目的

へき地診療所で働く医師を確保するためには働き方改革の検討が必要である。本研究では、へき地診療所の常勤医師の勤務実態を明らかとすることを目的とした。

方法

研究デザイン: 質問紙調査による横断研究

調査期間: 2020年2月7日から2月28日

対象: 全国のへき地診療所(1018施設)の常勤医師

結果

有効回答数 (%) 148 (14.5%)*

*216人(21.2%)からの回答が得られた。質問紙の回答に空欄を認めなかった対象者を有効回答者とした。

表1 回答者の属性

	n= 148
男性、n (%)	133 (89.9)
年齢、中央値 (四分位範囲)、歳	50.0 (33.0-60.0)
医師経験年数、中央値 (四分位範囲)、年	23.0 (8.0-33.8)
現職場の勤務年数、中央値 (四分位範囲)、年	5.0 (2.0-13.8)
勤務先が出身地である、n (%)	93 (62.8)
専門医/認定医の資格を所有	56 (37.8)
一人当たりの専門医/認定医資格数、中央値 (四分位範囲)、n	1 (1-2)
自治医科大学卒業	59 (39.9)
義務年限内、n (%)	46 (78.0)

表2 へき地診療所に勤務する以前の勤務先

n=148	
へき地診療所勤務前に最も長く勤務した職場、n (%)	
大学附属病院	9 (6.1)
病院 (200床以上)	45 (30.4)
病院 (50-199床)	28 (18.9)
病院 (49床以下)	3 (2.0)
へき地診療所	53 (35.8)
へき地以外の診療所	6 (4.1)
その他	4 (2.7)
長く勤務した職場の勤務年数、n= 143、中央値 (四分位範囲)、年	10.0 (4.0-18.0)

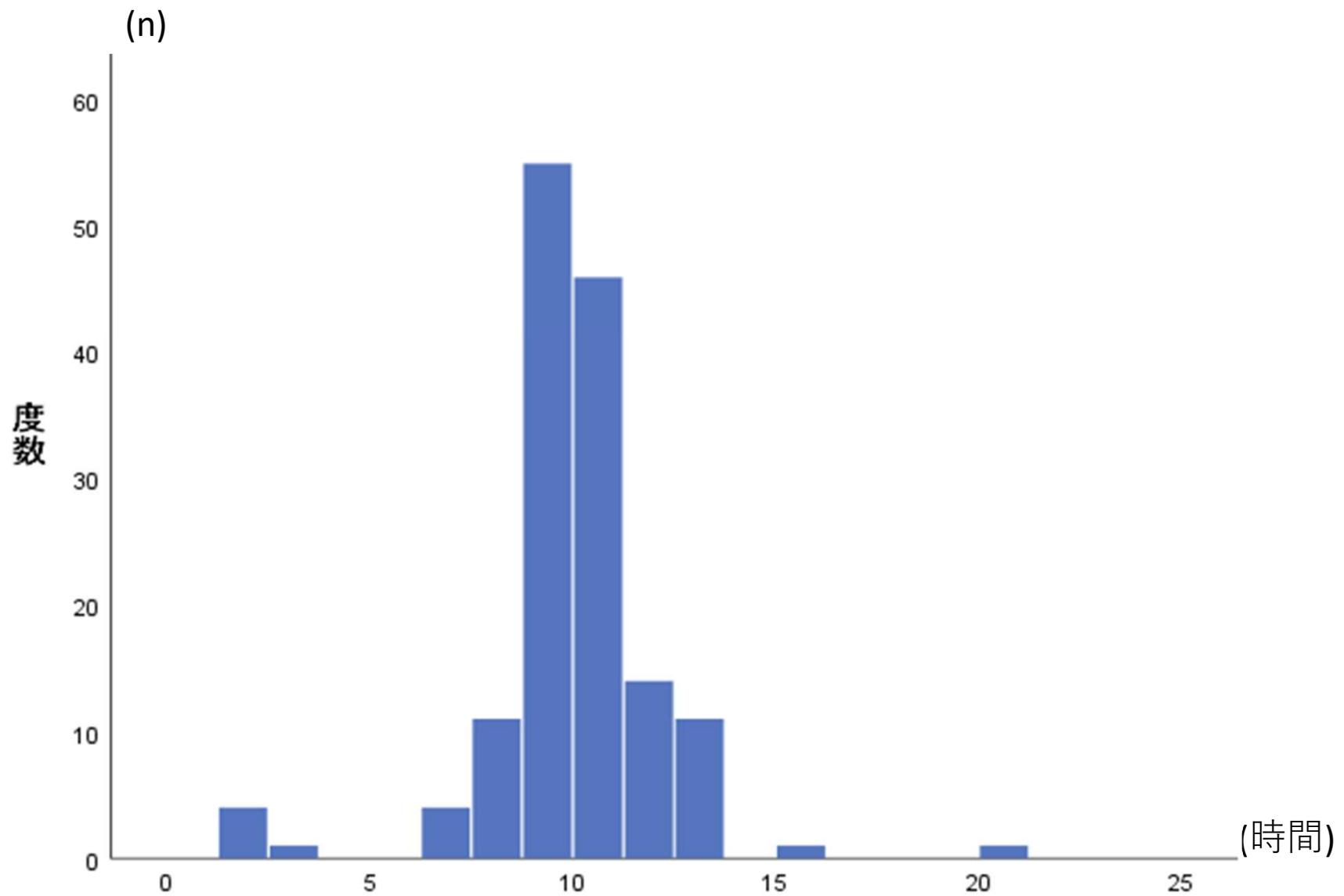


図1 1日の平均勤務時間^{a)}

a) 昼休憩時間を含む

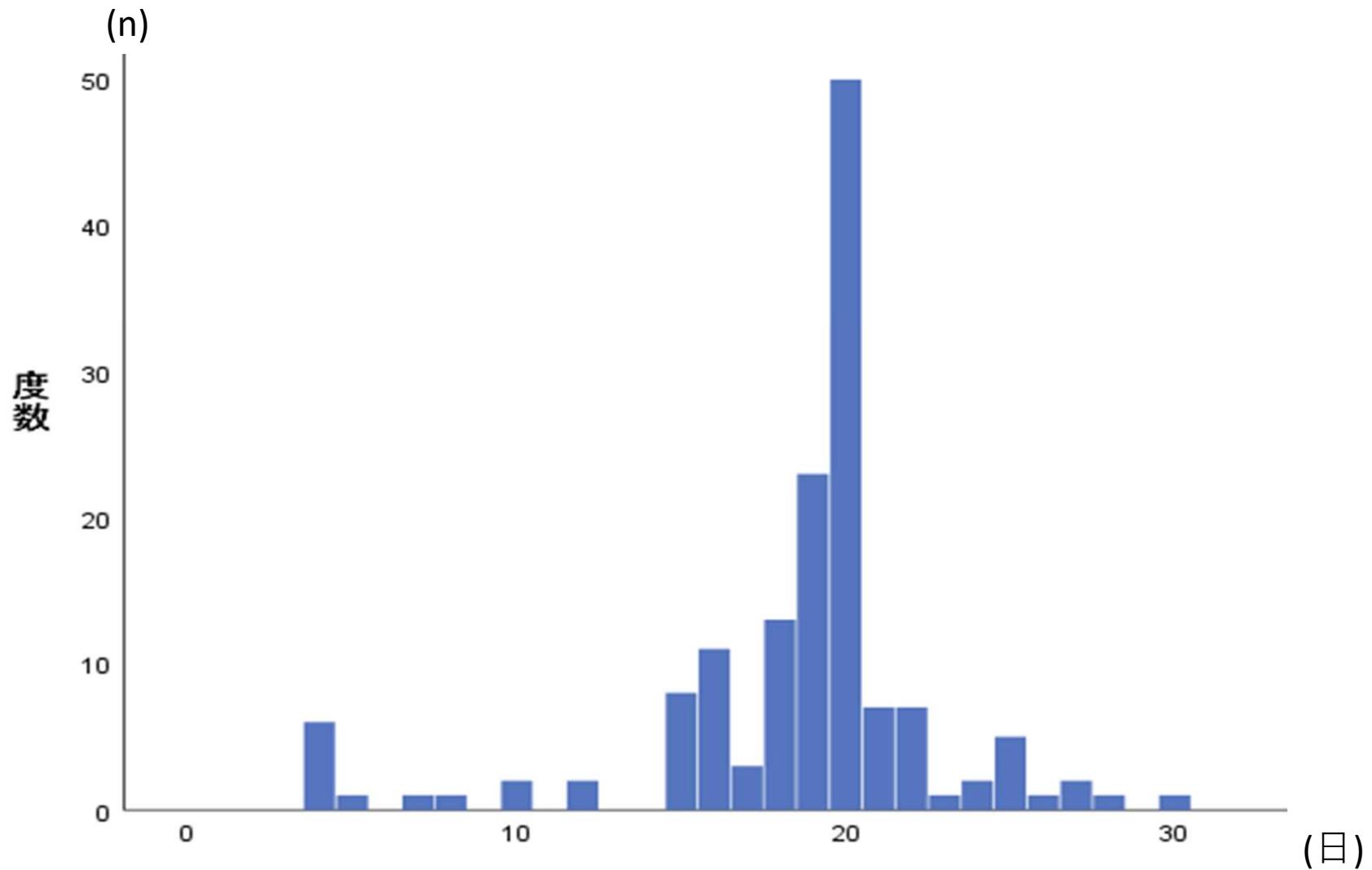


図2 調査前月の勤務日数

スライド 8

継松1

「日数」の調査において、休憩「時間」を含むと言う記載はどのような意味でしょうか。もしかすると、図 1 の注釈がそのまま図 2 にもついでしまっているだけでしょうか？
継松 方良(tsugimatsu-kayo), 2020/09/01

寛之1

削除しました。
寛之 寺裏, 2020/09/01

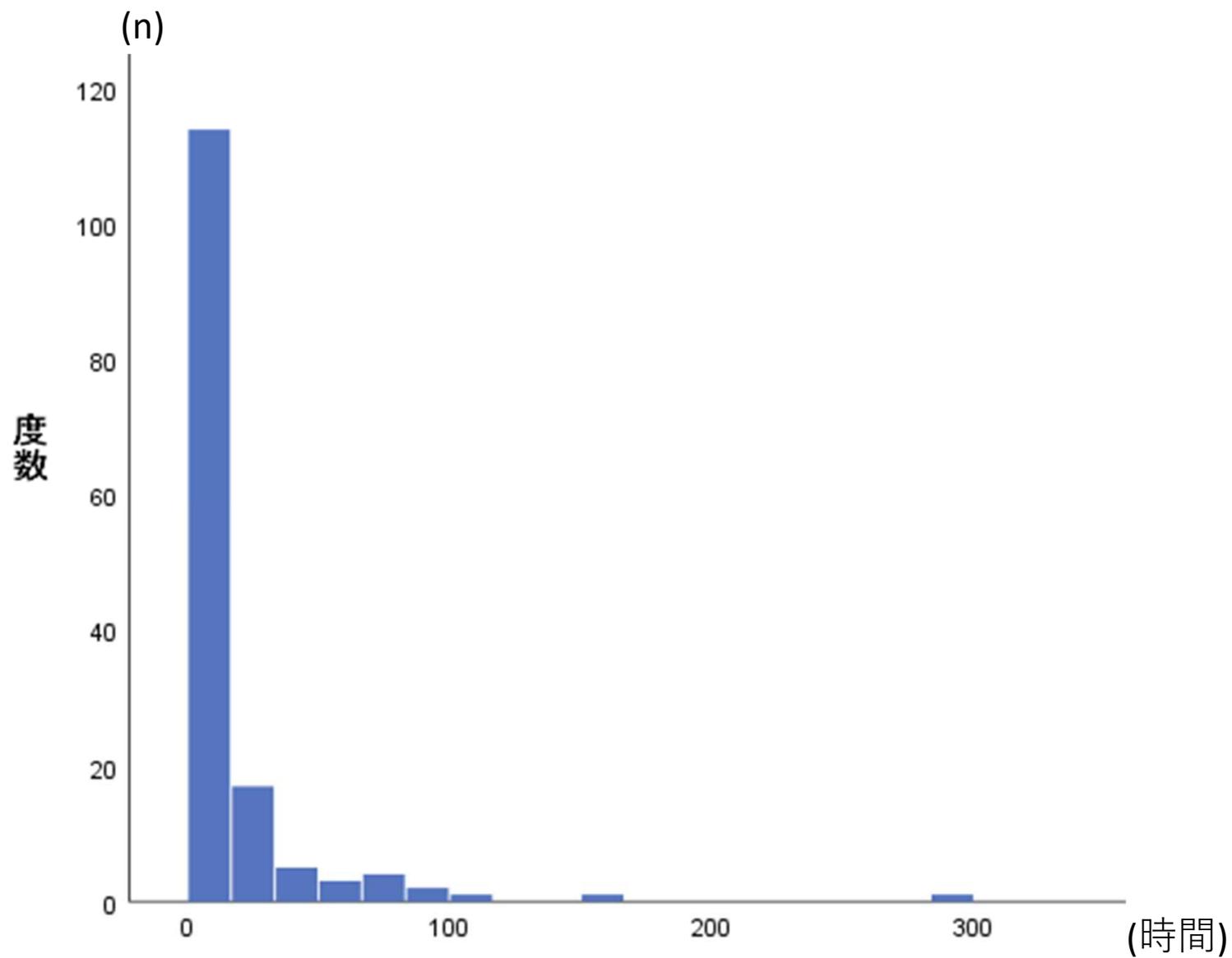


図3 調査前月の時間外勤務時間

表3 休暇日数、睡眠時間、精神的負担

n= 148	
休暇	
夏季休暇または年末年始休暇を取得、n (%)	146 (98.6)
夏季休暇日数、n= 141、中央値 (四分位範囲)、日	4.0 (3.0-5.0)
年末年始休暇日数、n= 141、中央値 (四分位範囲)、日	6.0 (5.0-9.0)
睡眠時間	
1日の平均的な睡眠時間、中央値 (四分位範囲)、時間	7.0 (6.0-7.0)
睡眠時間に関する満足感、n (%)	
満足	87 (58.8)
やや満足	42 (28.4)
やや不満	16 (10.8)
不満	3 (2.0)

表4 年収に対する満足感、精神的負担

n= 148	
年収に対する満足感、 n (%)	
満足	57 (38.5)
やや満足	29 (19.6)
適当	38 (25.7)
やや不満	21 (14.2)
不満	3 (2.0)
勤務体制に対する精神的負担、 n (%)	
強く感じる	11 (7.4)
やや感じる	50 (33.8)
あまり感じない	66 (44.6)
全く感じない	21 (14.2)

表5 へき地勤務継続に関する希望

	n= 147
現在勤務しているへき地のへき地勤務を希望する	74 (50.3)
現在の勤務地に関係なく、へき地勤務を希望する	36 (24.5)
現在の勤務地以外のへき地勤務を希望する	10 (6.8)
へき地勤務を希望しない	27 (18.4)

考察

- 本研究結果により、へき地診療所の常勤医の属性や勤務実態が明らかとなった。へき地診療所では、それまでに病院勤務でキャリアを積んだ医師が中心に勤務していた。
- 本研究結果によると、へき地診療所の勤務時間は1日の勤務時間の中央値から週の勤務時間は49.5時間（9.9時間×5日間）と計算された。全国の医師の勤務実態に関する調査結果¹⁾によると、男性50歳台の週勤務時間の平均は51.8時間であった。調査方法も、また施設の設定や職務の内容も異なるので両者の比較には注意を要するが、全国の医師の勤務実態に関する調査結果と比べると、へき地診療所における勤務時間はほぼ同様か、場合によってはいくらか短いとみられる。へき地診療所は、外来業務が中心であり、受付終了時刻以降に業務が発生する可能性が低いことが要因として考えられる。
- へき地診療所の医師は、睡眠時間、年収に対して過半数以上が満足しており、長期あるいは年末休暇の取得率も約9割であった。勤務体制に対する精神的負担を「あまり感じない」「全く感じない」と回答した割合も過半数を超えており、今後、へき地勤務を希望する割合は8割以上で^{継松2}_{寛之2}。へき地診療所に勤務する医師は、精神的負担をコントロールしながら、へき地医療を意欲的に行っている様子が伺えた。

1) 厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」研究班. 医師の勤務実態及び働き方の移行等^{1,2}に関する調査. 厚生労働省. 2017年4月6日.

スライド 13

継松2

大変僭越ながら、初見でもわかりやすくするため、いくつか言葉を追記いたしました。ご検討いただければ幸いです。
継松 方良(tsugimatsu-kayo), 2020/09/01

寛之2

ありがとうございます。修正いたしました。
寛之 寺裏, 2020/09/01

結論

へき地診療所の常勤医師の勤務実態を明らかにした。本集団は、睡眠時間や休暇を確保できていることがわかった。

勤務体制に対する精神的負担を「あまり感じない」「全く感じない」と回答した割合も過半数を超えており、今後、へき地勤務を希望する割合は8割以上であった。

継松3
継松4
寛之3

スライド 14

継松3 継松 方良(tsugimatsu-kayo), 2020/09/01

継松4 「精神的負担をやや感じる」「強く感じる」との回答が4割以上おりますので、「精神的負担を感じる」という部分を一部変更いたしました。ご検討いただければ幸いです。

継松 方良(tsugimatsu-kayo), 2020/09/01

寛之3 ありがとうございます。修正いたしました。

寛之 寺裏, 2020/09/01

へき地診療所における情報通信技術 (Information and Communication Technology, ICT)活用の実態調査

目的

医師の働き方の改善を期待できるツールとして情報通信技術 (Information and Communication Technology、ICT)が注目されている。ICTの利活用により医療機関のネットワーク構築といった、医療機関の連携や医師の業務軽減が期待される。へき地医療機関におけるICTの利用の実態調査は、ICTの普及向上を検討する上で基礎資料として期待される。

本研究では、へき地診療所で利用されているICTの実態を明らかとすることを目的とした。

方法

研究デザイン: 質問紙調査による横断研究

調査期間: 2020年2月7日から2月28日

対象: 全国の1018のへき地診療所

ICTの分類は次スライドの表1の通りとした。

表1 ICTの分類

語句	説明	例
D to D (Doctor to Doctor、医師から医師)	診察した医師が、情報通信機器を用いて専門的な知識を持っている医師と連携して診療を行うためのICT。	医師が放射線科専門医に対して遠隔放射線診断を依頼。 医師が病理専門医に対して遠隔病理診断を依頼。
D to P (Doctor to Patient、医師から患者)	医師が患者に、情報通信機器を用いて診察やモニタリングを行うためのICT。	テレビ電話による診療。心臓ペースメーカー等を使用している患者の生体情報モニタリングを利用し、医師が患者に結果を伝える。
D to N (Doctor to Nurse、医師から看護師)	医師から看護師に対して遠隔で診療行為等の指示を行うためのICT。	ICTを利用して地域中核病院の医師から診療所の看護師への指示。
その他	情報通信機器の導入をしているが、上記に該当しない、または上記項目に分類困難なICT。	
複数の分野	上記で分類されたICTが二種類以上の種類で利用されているICT。	D to DとD to Pの利用。

結果

- 回答数 (%): 303 (29.8%)
- ICTを利用している診療所数: 58 (19.1%)
- ICTを利用している診療所の常勤医師数の中央値(四分位範囲): 1.0 (1.0-1.0)
- 遠隔医療診療点数の算定をしている診療所数: 4 (6.3%)

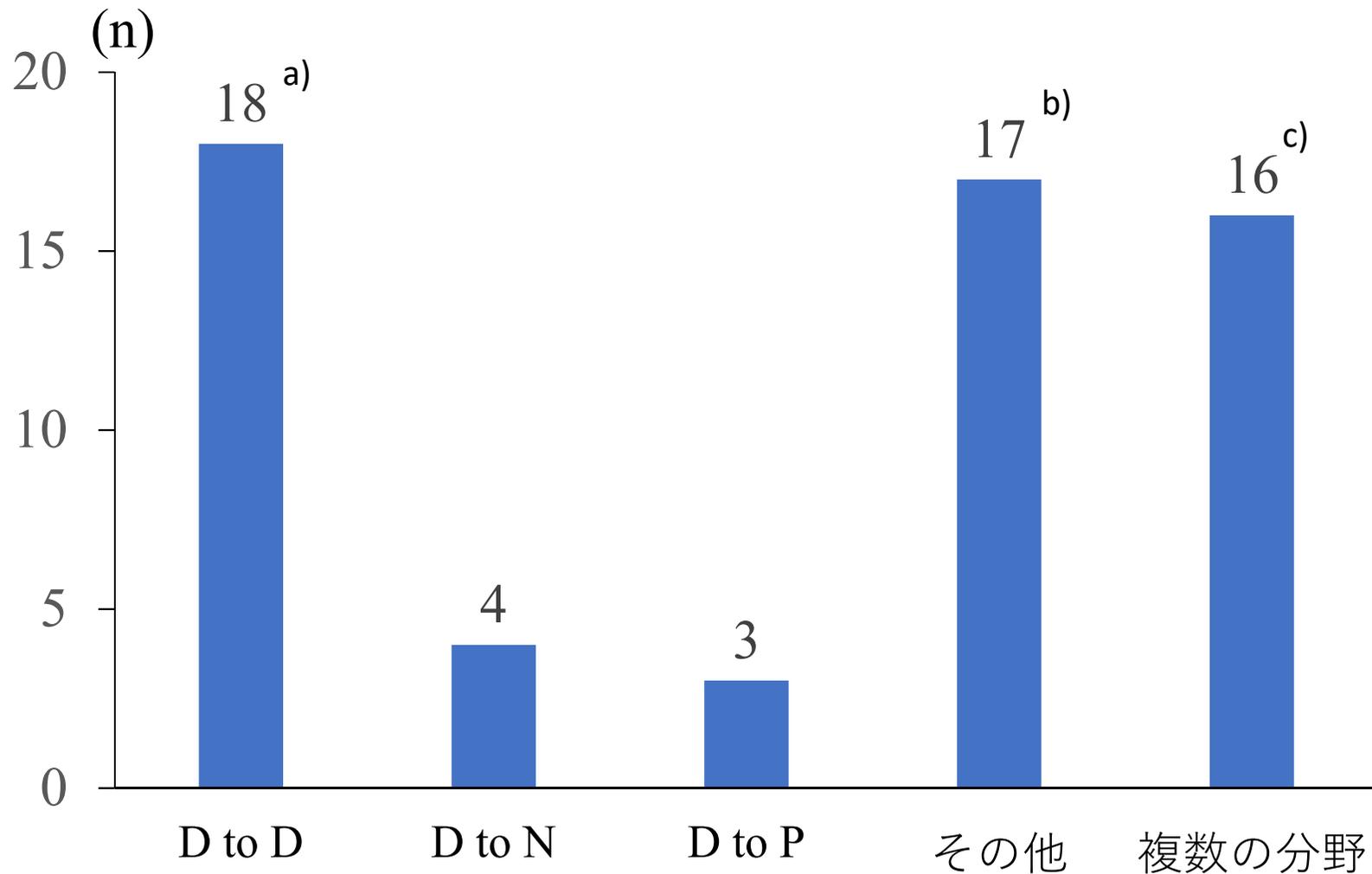


図1 へき地診療所におけるICTの利用

- a) D to Dを行っているという回答があった18施設のうち、具体的内容に関して回答があった10施設中6施設(60.0%)が画像診断で利活用していると回答した。
- b) その他で最も多かった利用方法は、多施設でネットワーク化された電子カルテ(15施設)であった。
- c) 複数の分野のICTで最も多かった内容は、D to DとD to Nとの利活用で、5施設(8.6%)あった。3種類以上の種類のICTを利活用している施設は認められなかった。

スライド 20

- 継松5** 6/10と6/18どちらがよいでしょうか。有効回答中、ということであればわかりやすくするため赤字を追記いたしました。ご検討いただければ幸いです。
継松 方良(tsugimatsu-kayo), 2020/09/01
- 寛之4** ありがとうございます。6/10にさせていただきました。
寛之 寺裏, 2020/09/01

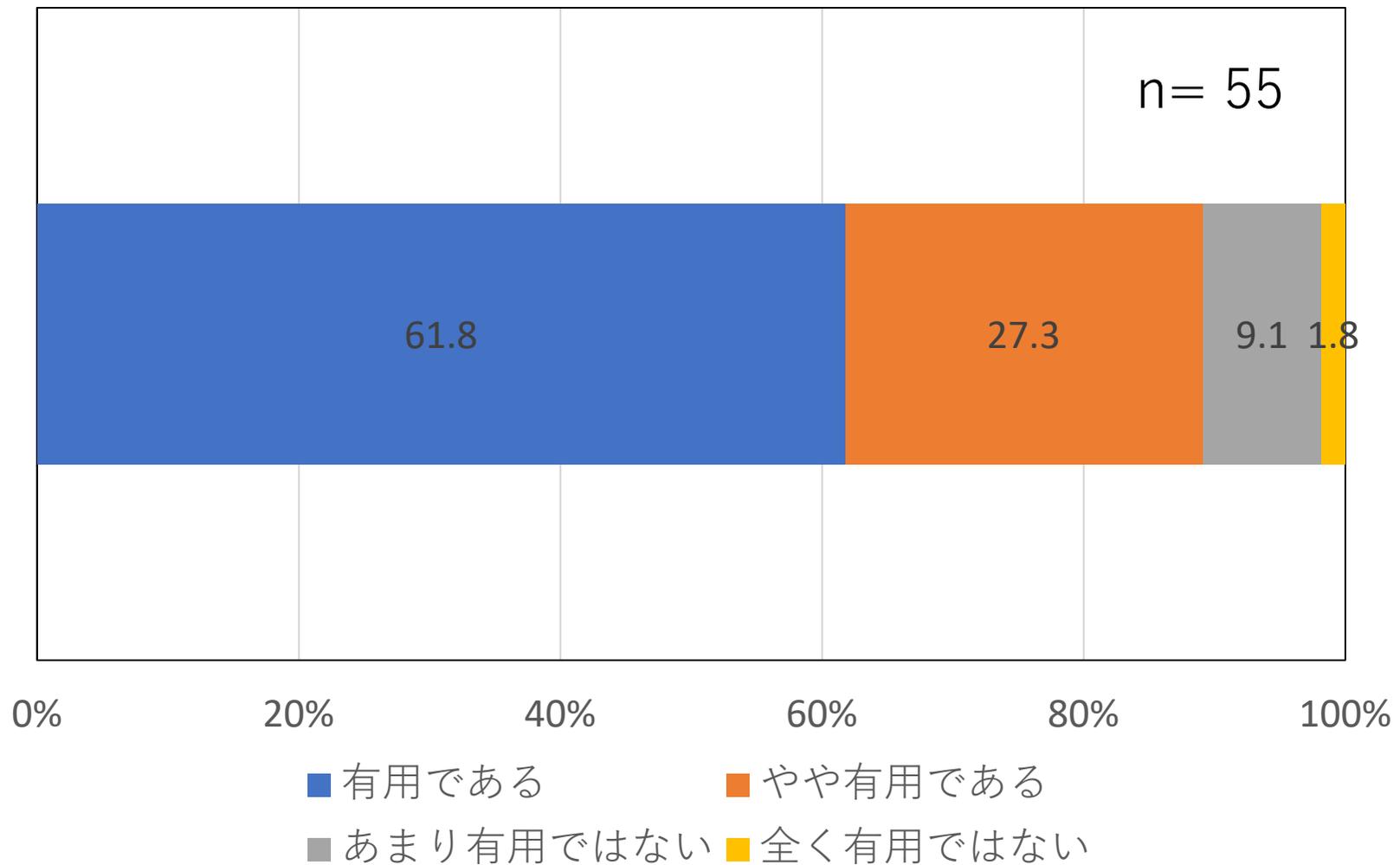


図2 医師の働き方に対するICTの有用性

スライド 21

継松6 有効回答数の追記をご確認ください。
継松 方良(tsugimatsu-kayo), 2020/09/01

寛之5 ありがとうございます。追記いたしました。
寛之 寺裏, 2020/09/01

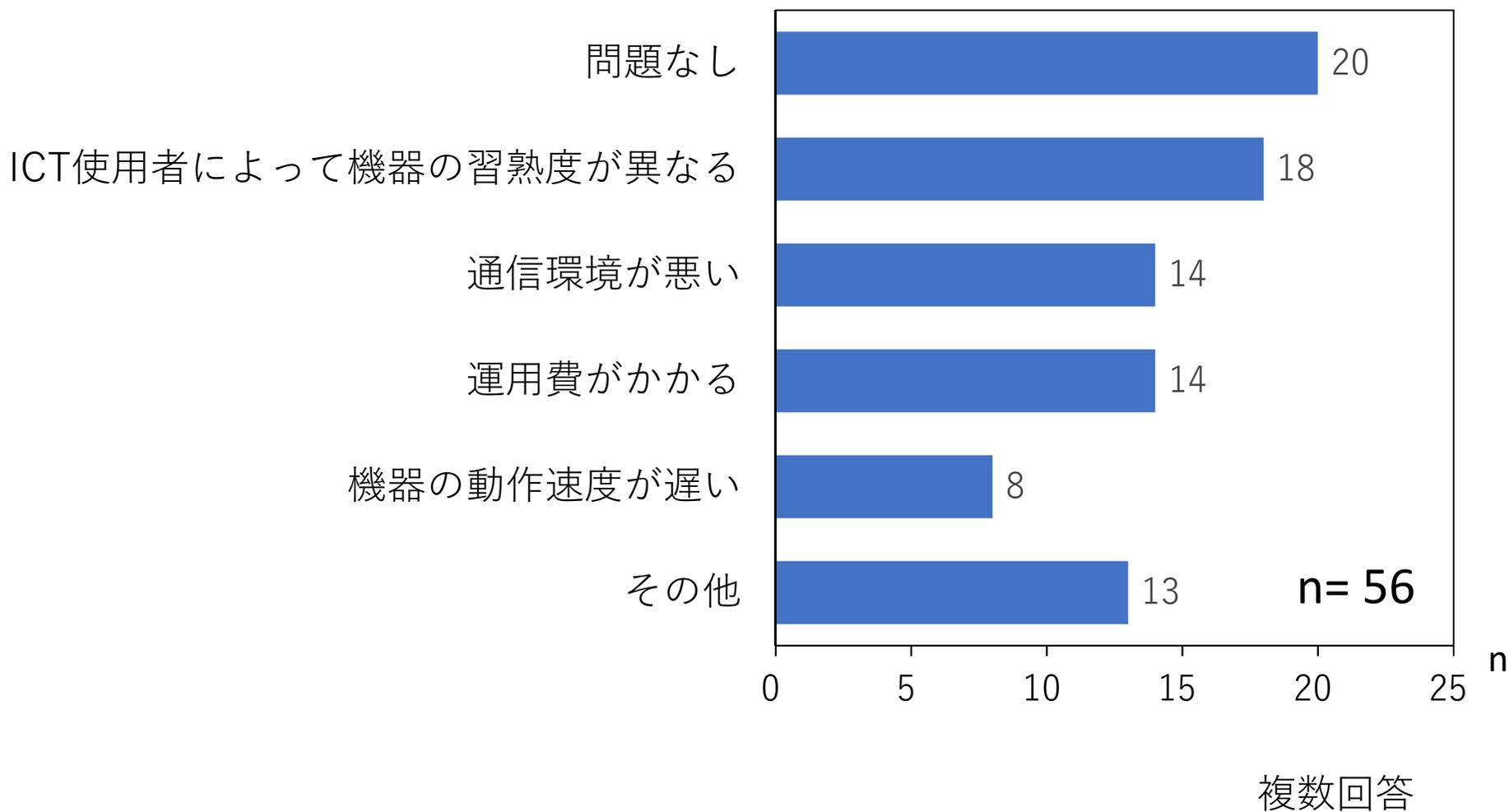


図3 ICT利用における問題点

スライド 22

継松7 有効回答数の追記をご確認ください。
継松 方良(tsugimatsu-kayo), 2020/09/01

寛之6 ありがとうございます。追記しました。
寛之 寺裏, 2020/09/01

考察

- ICTを利活用しているへき地診療所は約2割であった。ICTを利活用しているへき地診療所において、ICTの利活用は医師の働き方に対する有用性を感じている。
- へき地診療所のICTはD to Dで最も利活用されていた。本調査におけるへき地診療所の常勤医師数の中央値は一人であり、他の診療科へ容易にコンサルトできる環境にはない事が背景として考えられた¹⁾。遠隔画像診断は全国的にも多く使用されているICTである^{2,3)}。このため、へき^{継松8}診療所におけるICTの利活用^{寛之7}においても、D to Dが最も利活用され、その中でも遠隔画像診断で利活用されているという結果は妥当であると思われた。<sup>継松9
寛之8</sup>
- ICTの問題は、問題がないと回答する施設が多かった。セキュリティの問題に関しても、この問題を認知していない可能性も考えられるが、問題に挙げた施設は認められなかった。導入前の入念な準備のうえでICTを有効活用している結果であると考えられた。<sup>継松11
寛之9</sup>
- 今後、ICTを有効活用している好事例を調査結果から抽出し、現地調査を検討する。

1) 飯田さと子. 診療所医師からみたへき地医療問題. 自治医科大学紀要. 2010;32:29-41.

2) 開原成允ほか. 日本で遠隔医療が定着するための条件. 医療情報学. 2002;22(2):189-96.

3) 長谷川高志. 遠隔医療の現状と将来展望. INNERVISION. 2017;32(7):95-7.

スライド 23

- 継松8** 出典を注釈で追記いただけないでしょうか。
継松 方良(tsugimatsu-kayo), 2020/09/01
- 寛之7** ありがとうございます。結果に、回答施設の常勤医師数を追記しました。
寛之 寺裏, 2020/09/01
- 継松9** 出典を注釈で追記いただけないでしょうか。
継松 方良(tsugimatsu-kayo), 2020/09/01
- 寛之8** ありがとうございます。追記しました。
寛之 寺裏, 2020/09/01
- 継松11** 問題を認知していない医療機関もあると思いますので、口頭で構いませんので補足をご検討いただけますでしょうか。
継松 方良(tsugimatsu-kayo), 2020/09/01
- 寛之9** ありがとうございます。追記しました。
寛之 寺裏, 2020/09/01

結論

ICTの利活用は、約2割のへき地診療所で行われていた。ICT活用の好事例を抽出し、さらなる普及に向けての検討が必要である。