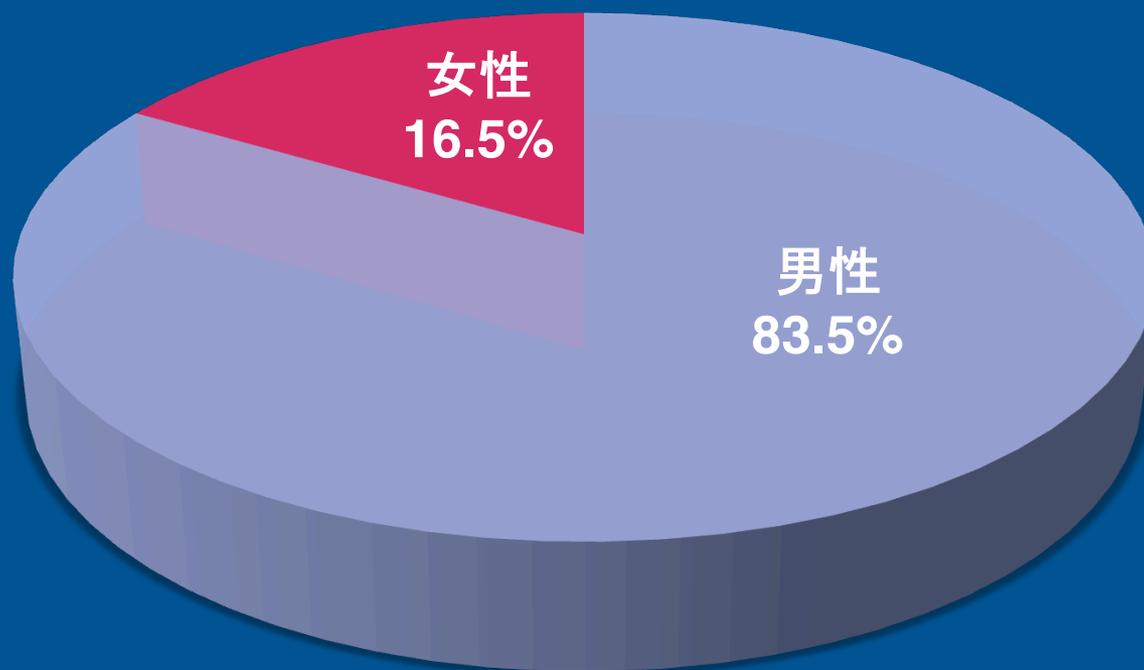


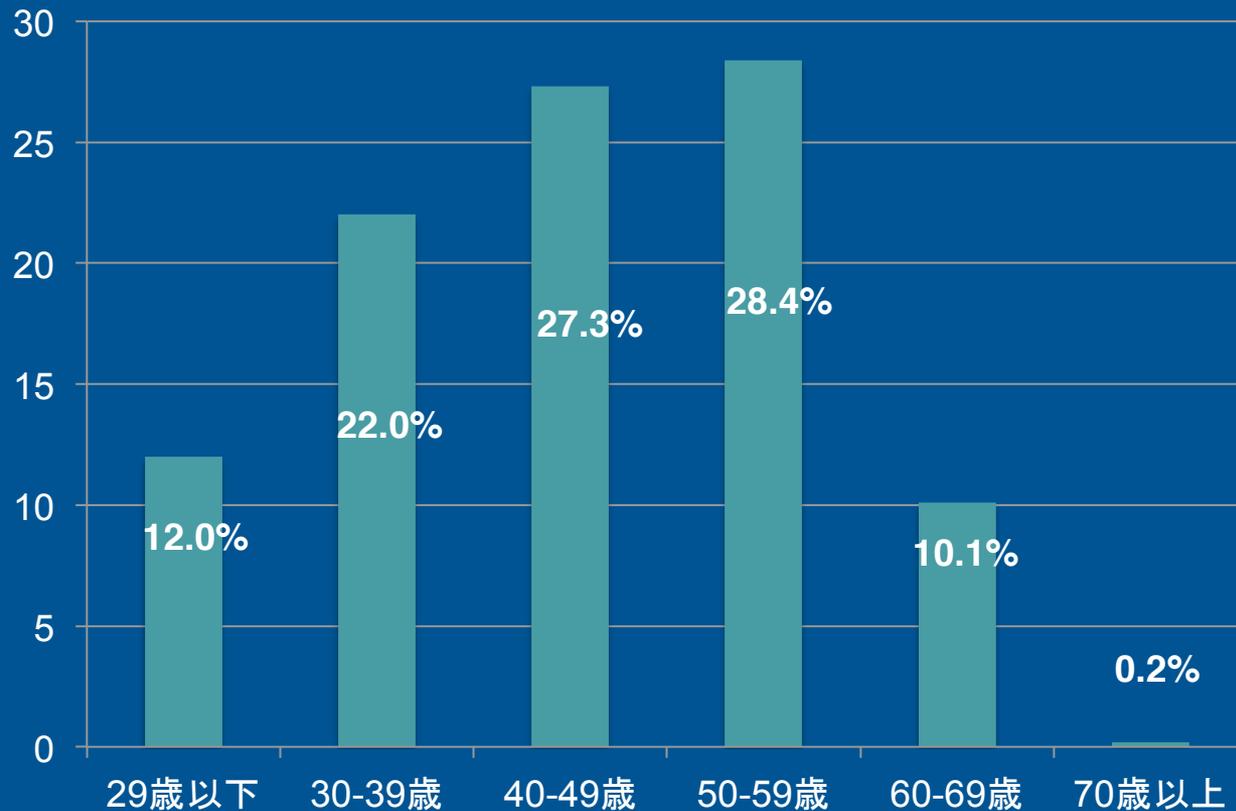
アンケート回答率： 551 / 4,295 (12.8%)

アンケート回答者の背景： 性別



女性の会員の割合； 4.2%

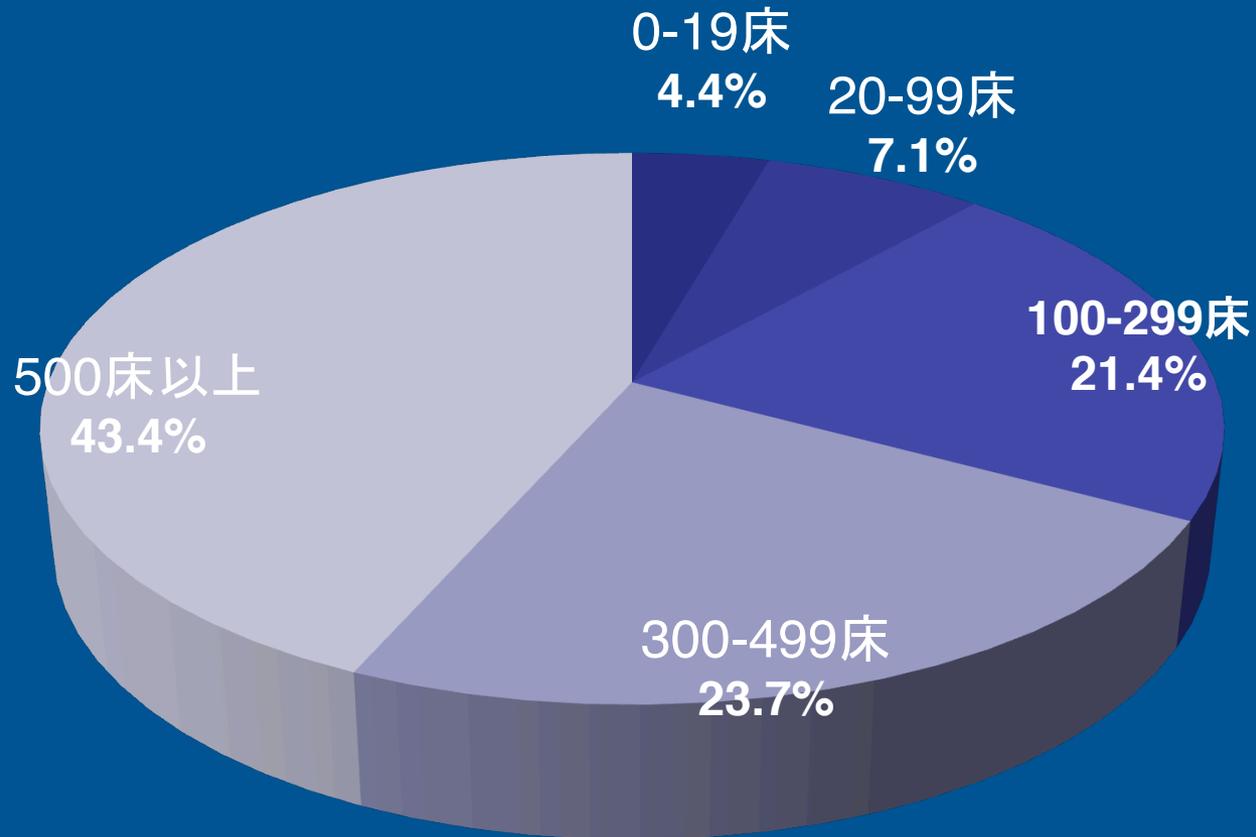
# アンケート回答者の背景：年齢分布



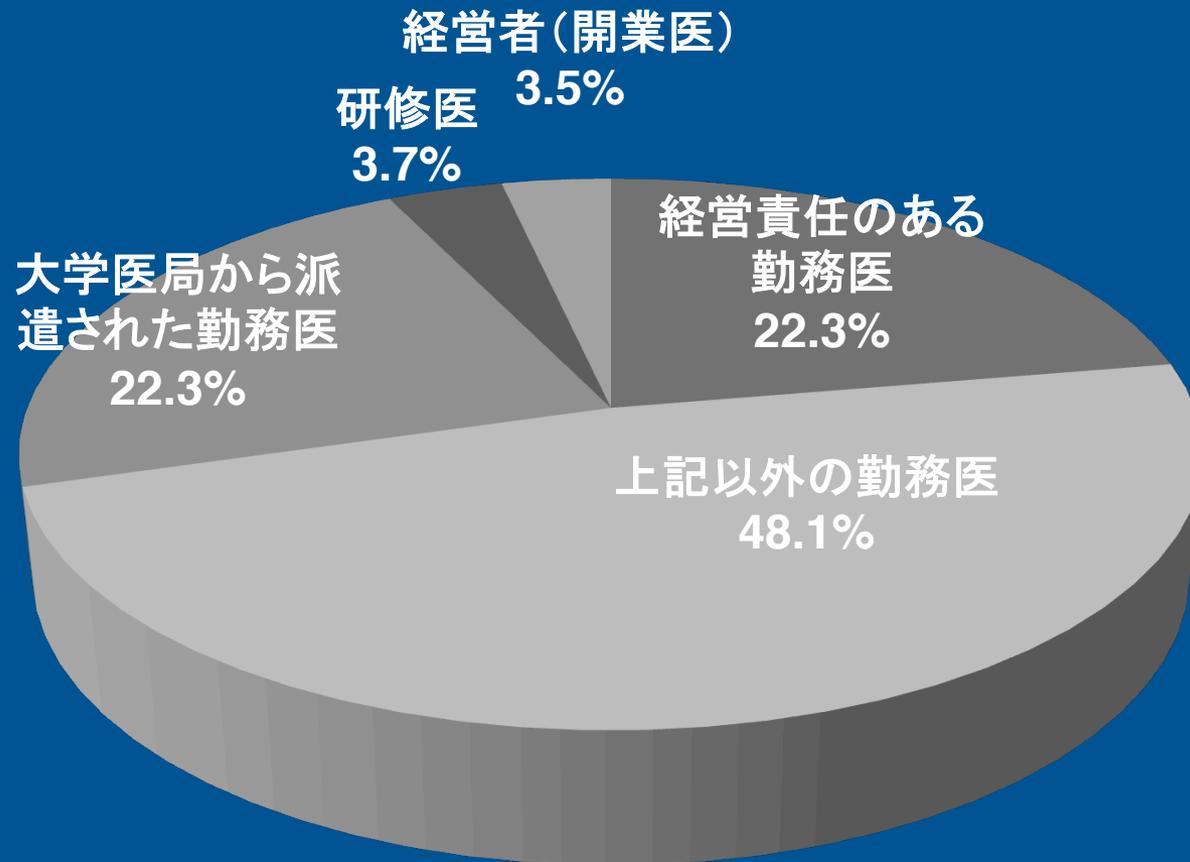
29歳以下の会員の割合； 4.2%

アンケート回答者の背景は、前回調査(3年前)  
とほぼ同様

# アンケート回答者の背景：勤務先の病床数

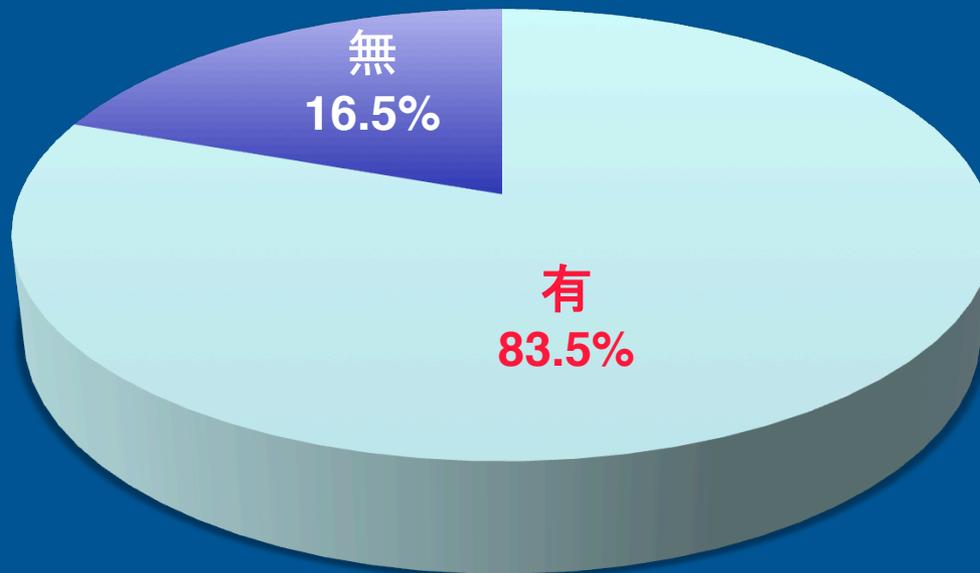


# アンケート回答者の背景：勤務形態



# 他業務の診療

## 化学療法

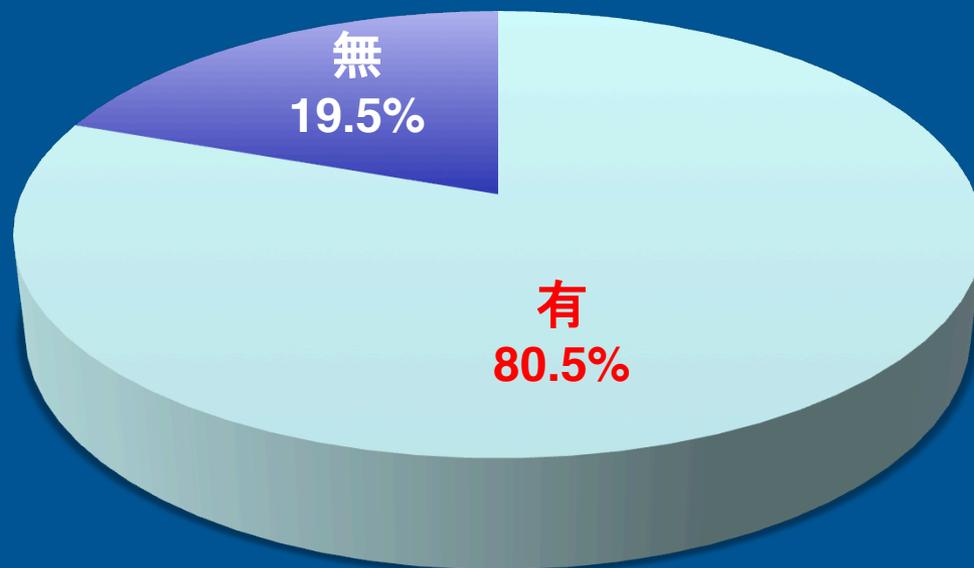


自分が専門だから 42%  
専門医不在のため 58%

担当したい 50%  
担当したくない 50%

# 他業務の診療

## 緩和ケア

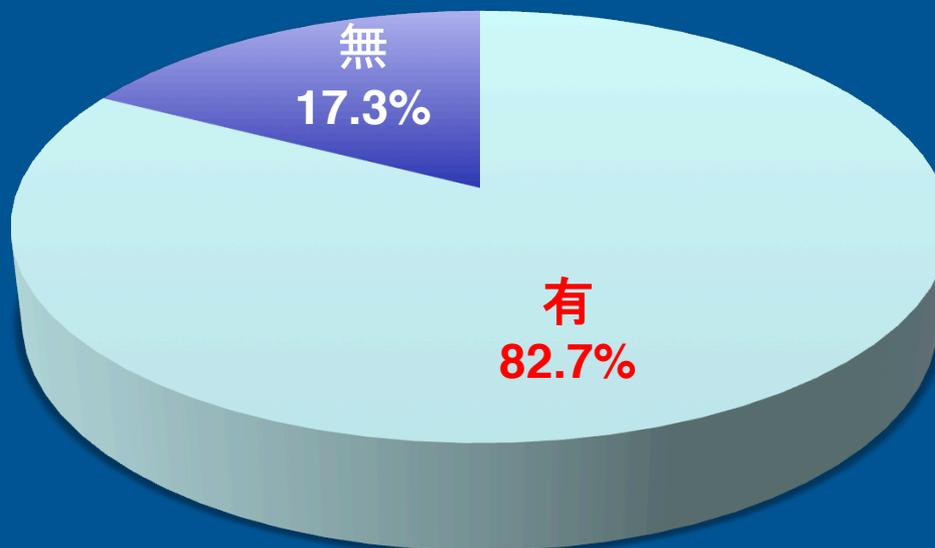


自分が専門だから 22%  
専門医不在のため 78%

担当したい 44%  
担当したくない 56%

# 他業務の診療

## 救急



自分が専門だから 40%  
専門医不在のため 60%

担当したい 40%  
担当したくない 60%

# 他業務の診療

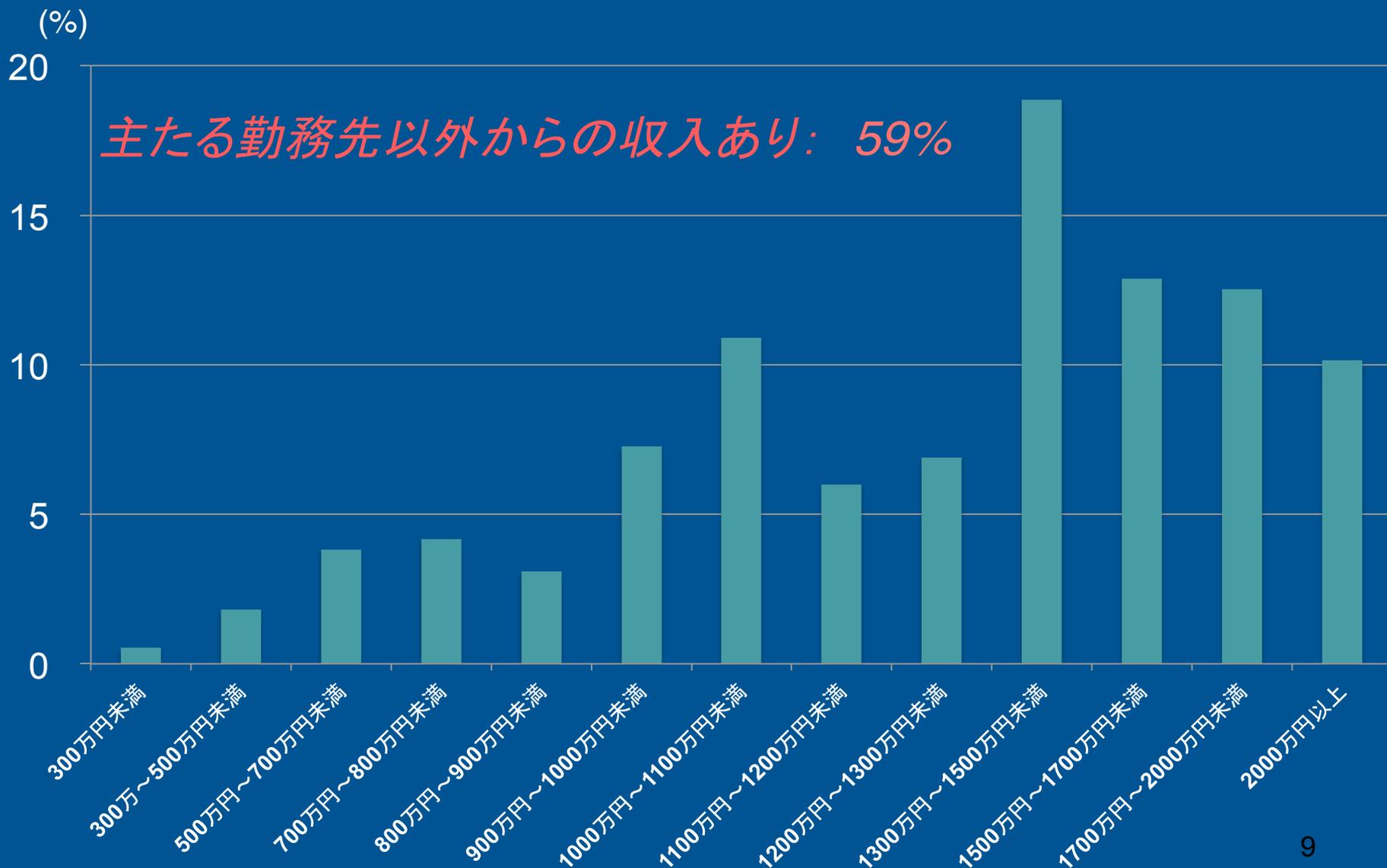
## 麻酔



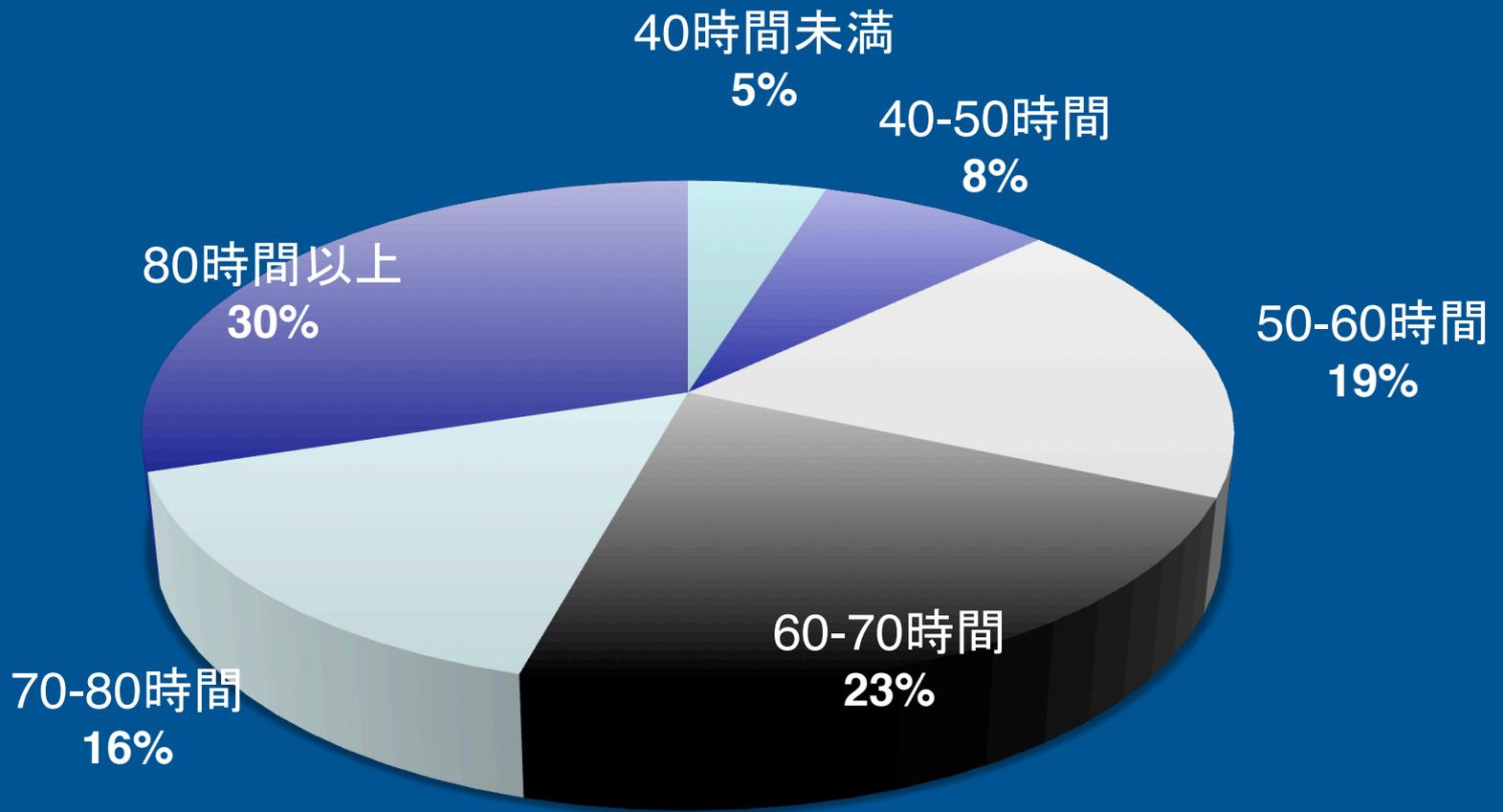
自分が専門だから 9%  
専門医不在のため 91%

担当したい 8%  
担当したくない 92%

# 平成21年分の年間総収入(税込み)

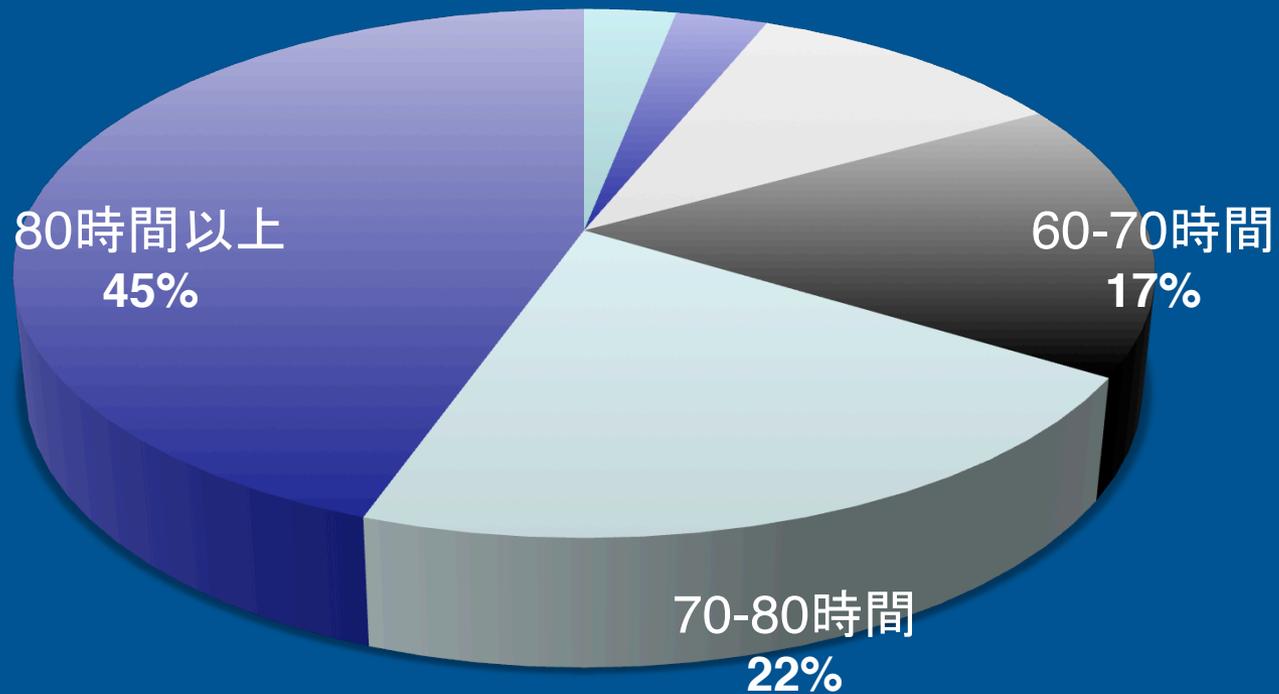


# 1週間あたりの平均実働労働時間 (所属施設)



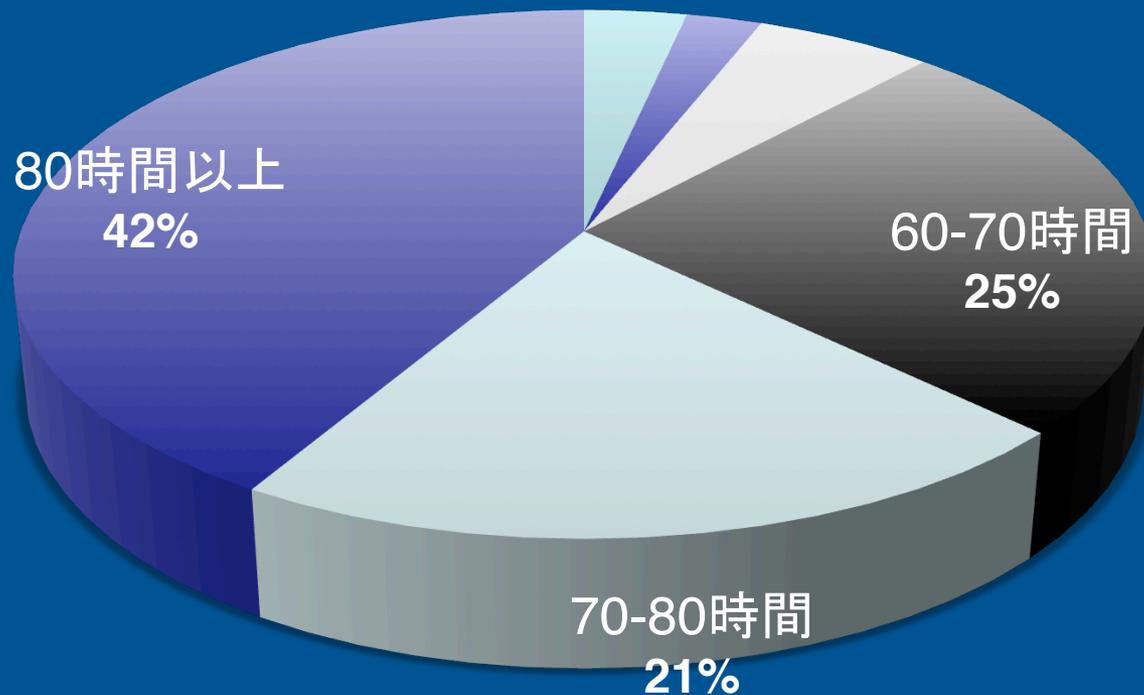
**60時間以上 69%**  
(前回調査 69%)

1週間あたりの平均実働労働時間  
**20歳代**の消化器外科医  
(所属施設)



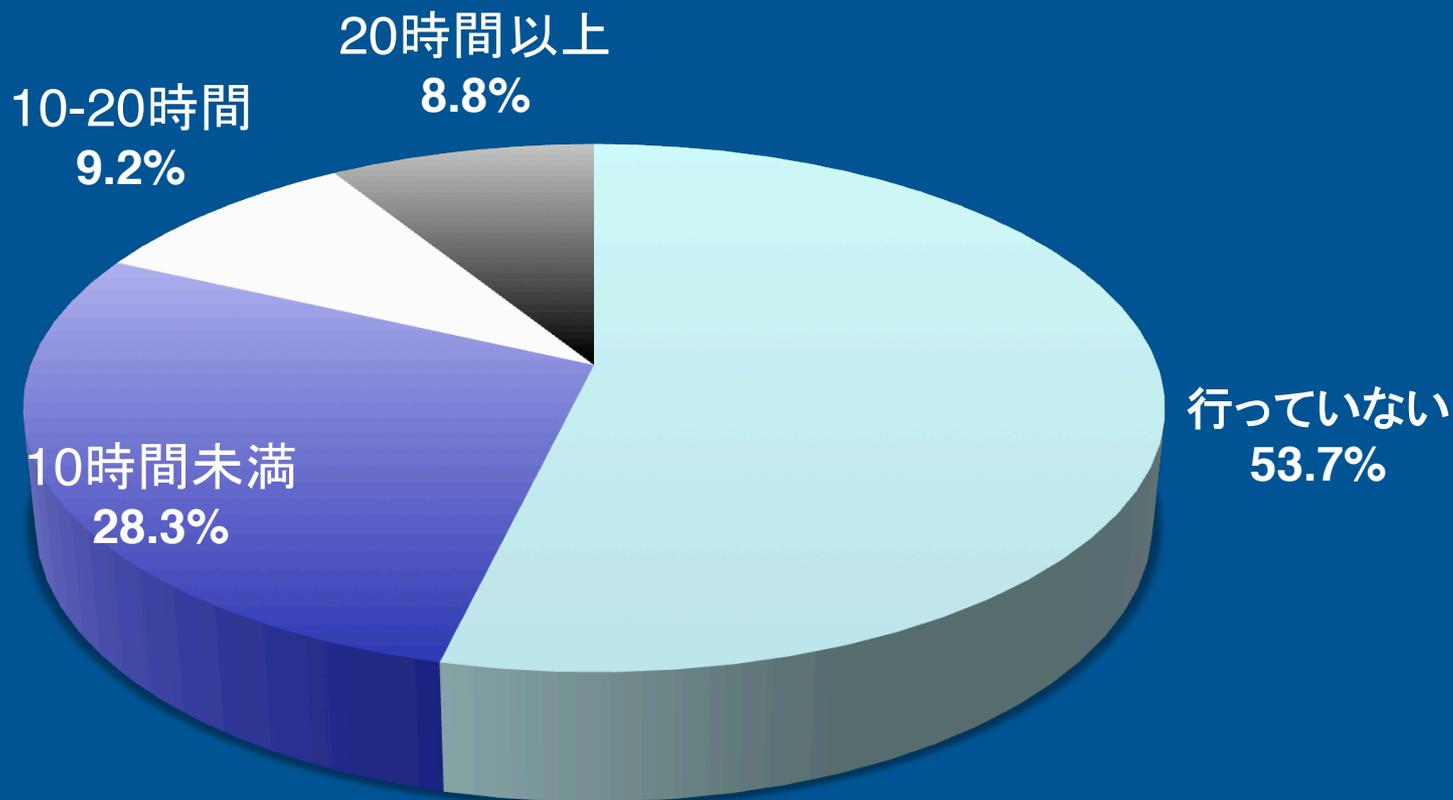
60時間以上 83%

1週間あたりの平均実働労働時間  
30歳代の消化器外科医  
(所属施設)



60時間以上 88%

# 1週間あたりの平均実働労働時間 (所属施設以外での勤務;アルバイト等)



# 勤務時間は5年前と比べて

減った 22%

増えた 40%

かわらない 38%

## “ 増えた ” 理由（複数回答可）

書類を書く時間が増えた 67%

患者数および診療時間が増えた 63%

会議その他が増えた 54%

IT化 24%

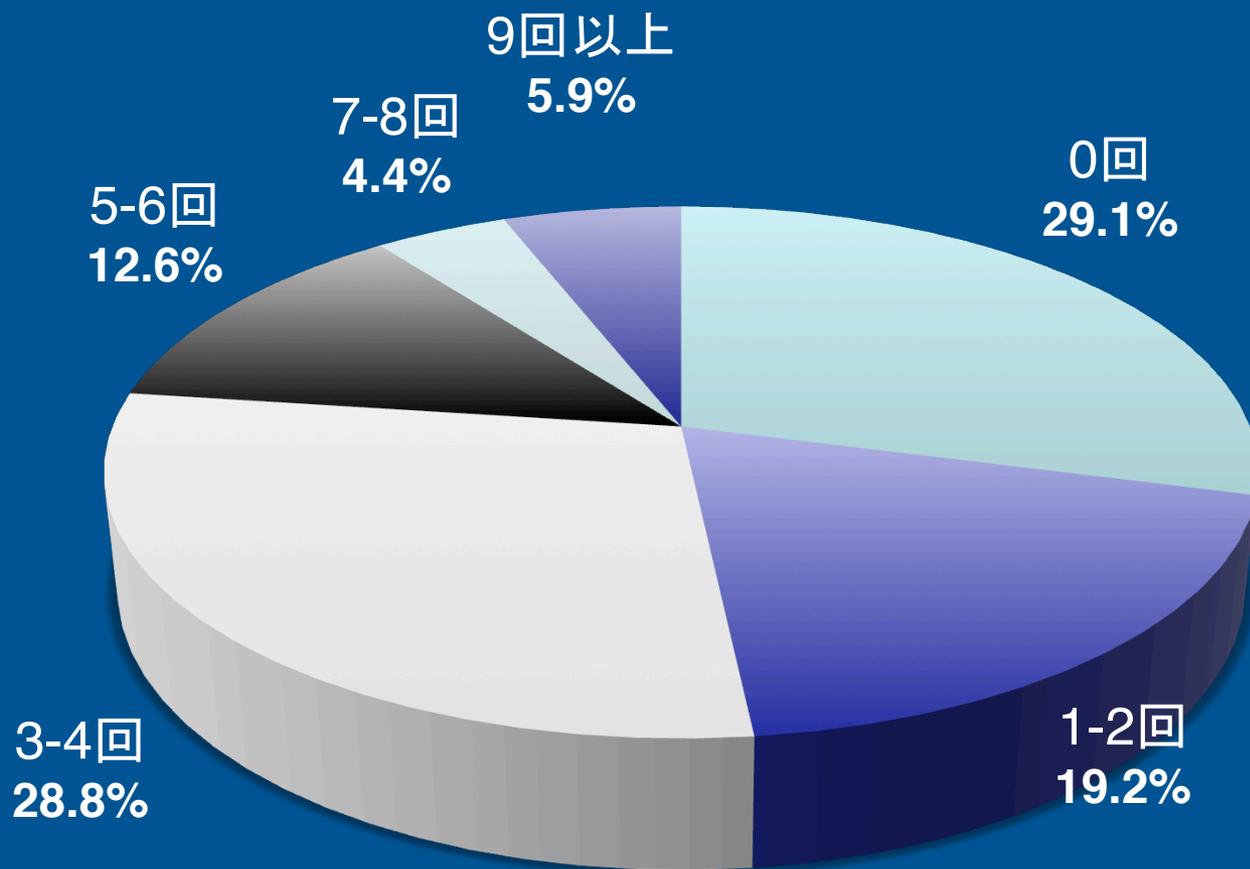
# “ 消化器外科医の負担を減らす” には？（複数回答可）

医師を増やす 44%

医師以外の職員に業務を移す 90%

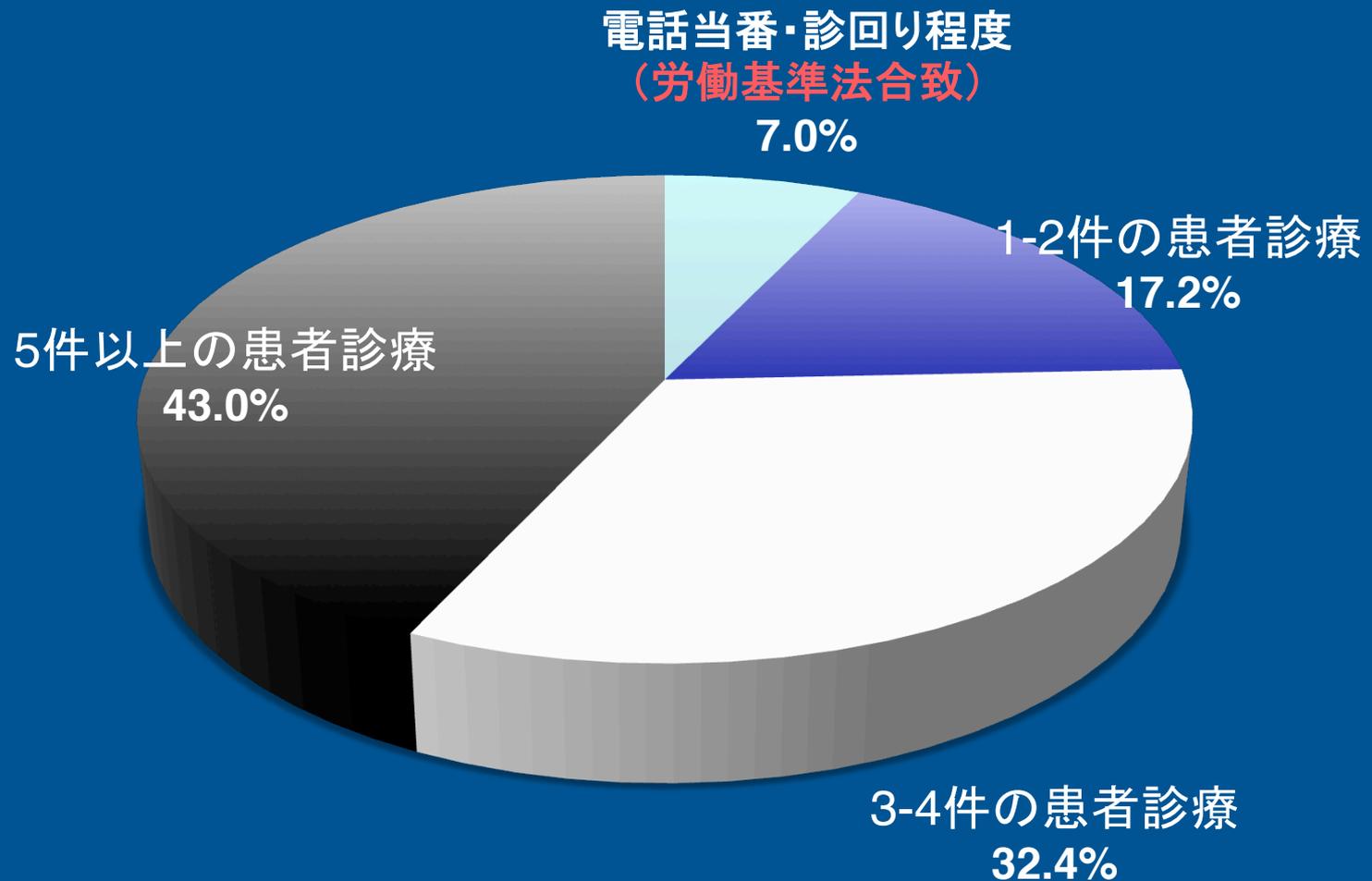
IT化など組織の効率化を図る 38%

# 1か月あたりの平均当直回数



5回以上(労働基準法に違反) 23%

# 平均的な当直の勤務内容



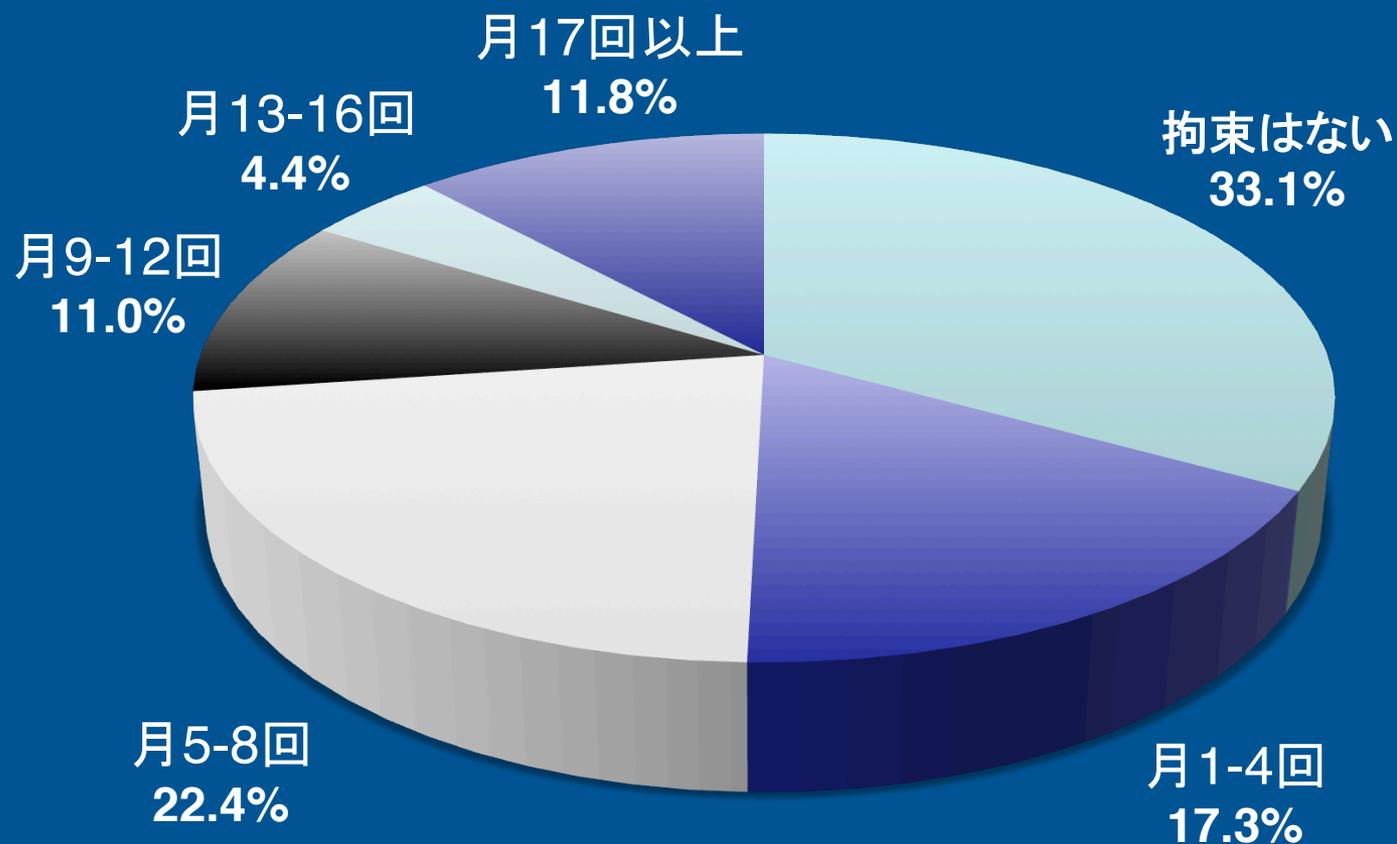
## 当直明けの勤務形態

非番 2%

半日勤務 7%

手術を含む通常業務 91%

# 当直・日直以外の拘束(オンコール) 1か月あたりの平均拘束回数



# 拘束(オンコール)に対する報酬

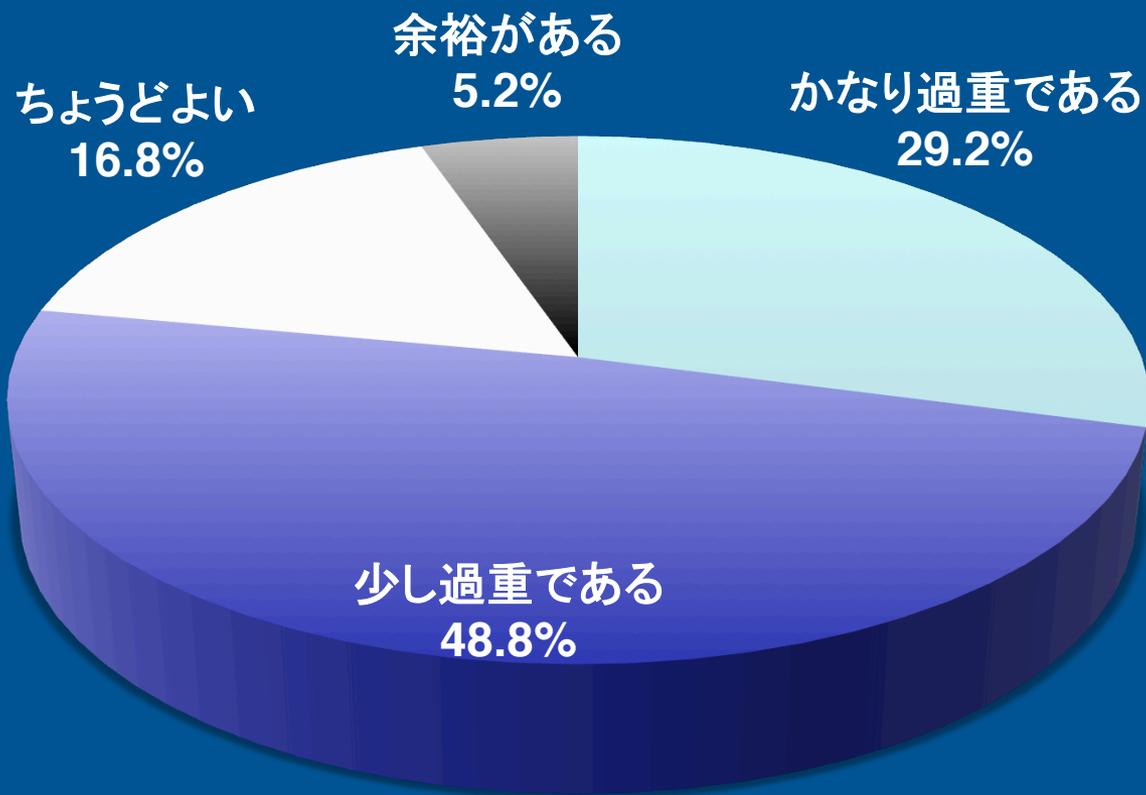
報酬はない 46%

呼ばれた時のみある 45%

拘束回数分ある 9%

# 現在の就業時間をどう感じるか

— 超過勤務時間、 当直・呼び出し、アルバイト等すべて含めて —



前回調査と同様

# 過重労働によりどのような不安があるか？（複数回答可）

自分自身の健康	81%
医療ミス	68%
家族との関係	55%
不安はない	4%
その他	4%

# 医療過誤の誘因として医師の勤務状態との関連をどのように考えるか？（複数回答可）

過剰な業務のために慢性的に疲労している 75%

医療技術の高度化、医療情報の増加のために医師の負担が急増している 68%

患者が多く一人当たりの診療時間、密度が不足がちである 63%

医療事故防止システムが整備されておらず個人の努力に任されている 41%

医療スタッフの連携が不十分である 37%

# 医事紛争への現状の対応について、診療への影響をどのように考えるか？（複数回答可）

防御的、萎縮医療になりがちになる 79%

外科医を辞めたいくなる 34%

安全意識が高まる 24%

なんともいえない 12%

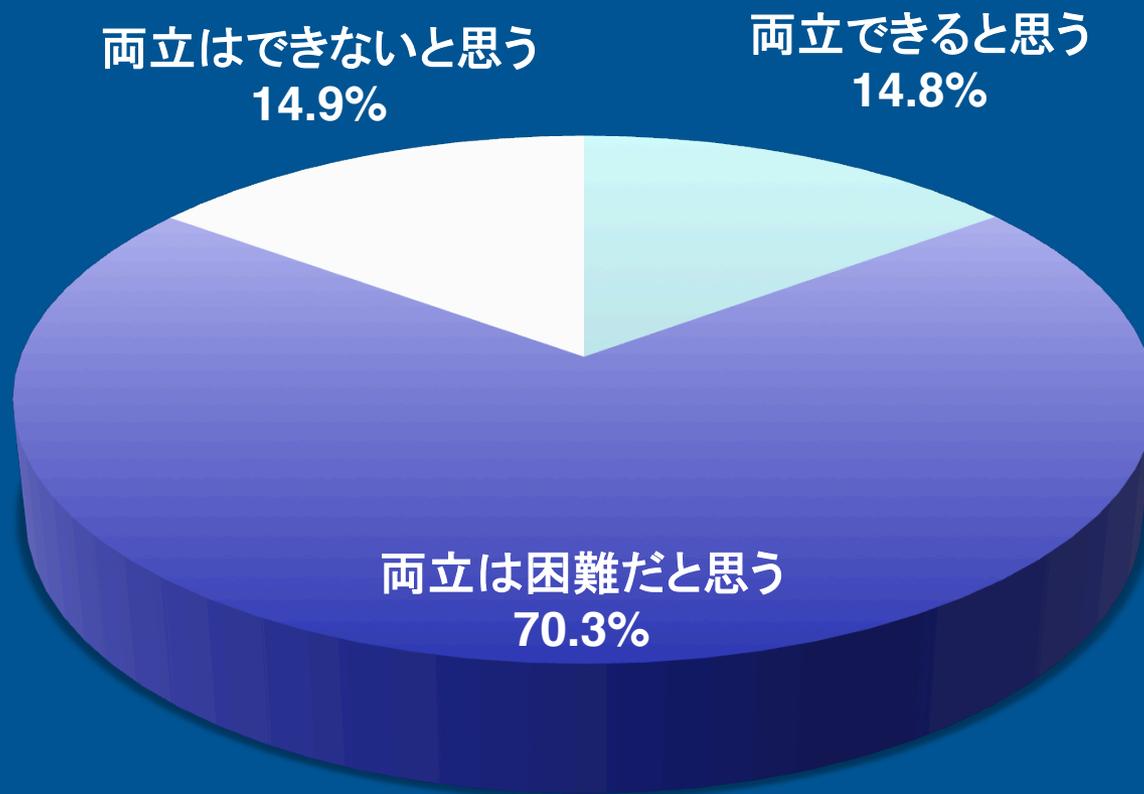
## 医事紛争の経験は？

ない 63%

ある(訴訟された) 9%

ある(紛争にはなったが訴訟はされず) 28%

# 出産・育児休暇等について— 育児と仕事の両立は可能か？



# 出産・育児休暇等について— 育児と仕事の両立は困難あるいはできないと する理由は？（複数回答可）

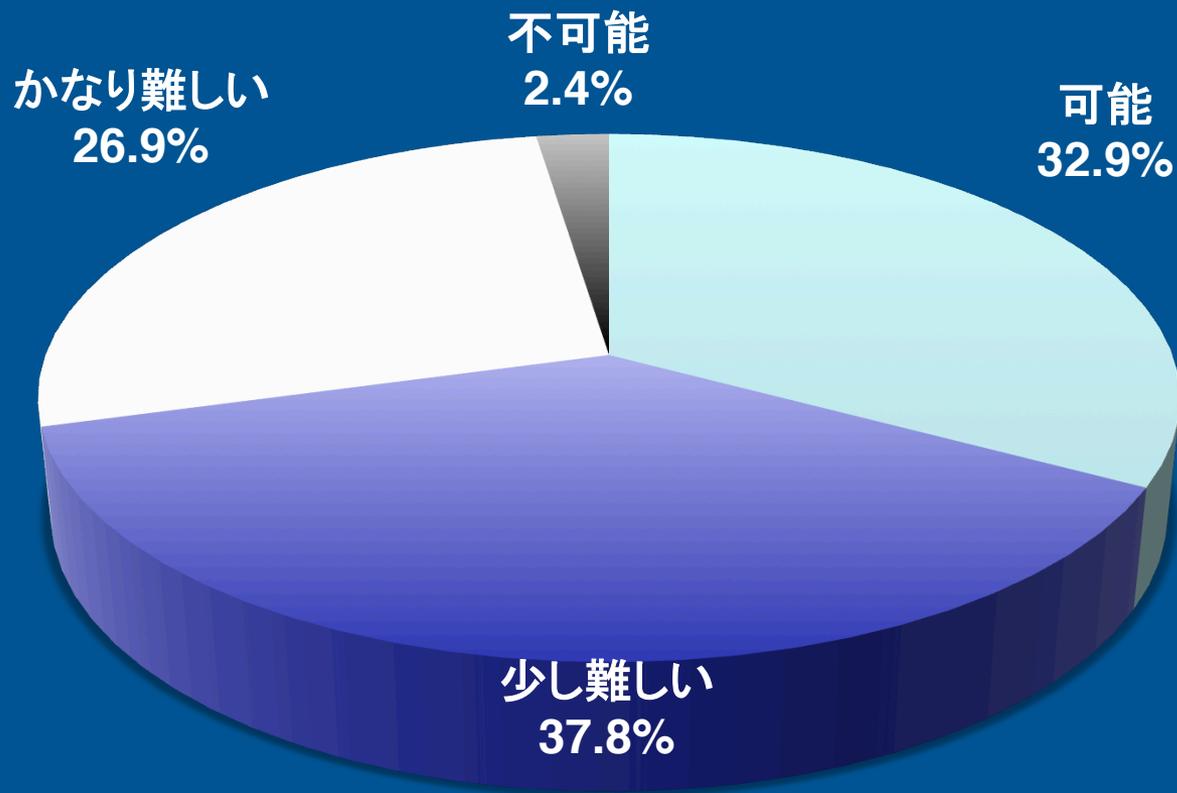
通常の勤務時間以外の労働が恒常的であり  
育児に支障をきたす 83%

育児をしながらの仕事では外科医として自分  
の満足できる仕事が遂行できない 58%

子供の情操教育上仕事をしながらの育児は  
良くない 25%

体力的な問題または配偶者の仕事環境が女  
性の育児と仕事への両立に対応できない 22%

# 「長期間診療配置に就くことができなかった」 後の職場復帰は可能か？



「長期間診療配置に就くことができなかった」  
後の職場復帰を容易にするために必要なものは？  
(複数回答可)

短い時間でも働けるためのワークシェアリングシステム 65%

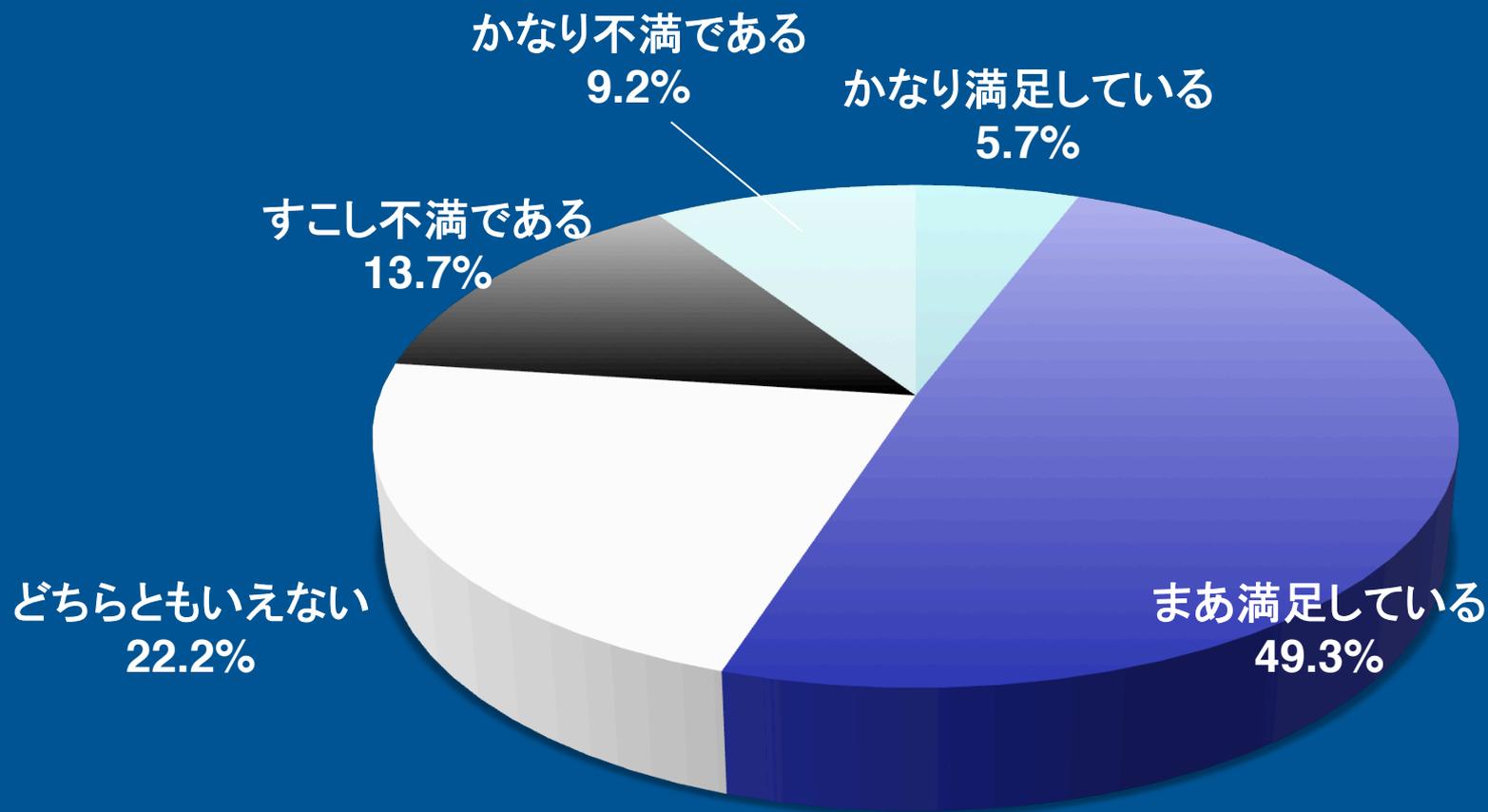
休暇を取った時の人員補充システム 57%

キャリアの維持・向上のための教育システム 51%

家族の理解 45%

病児保育 32%

# 勤務先における仕事の満足度は？



前回調査と同様

# “仕事への満足”を感じる理由は？（複数回答可）

高度な医療を行うことができる	53%
良き指導者、同僚がいる	44%
患者と喜びを分かち合える	40%
時間的にゆとりがある	19%
好きな研究を行うことができる	19%
収入が多い	14%

# “仕事への不満”を感じる理由は？（複数回答可）

前回調査

多忙すぎる	60%	29%
収入が少ない	52%	
患者の権利意識に不安を覚える	31%	16%
研究・研修の機会が少ない	24%	
技能が発揮できない	22%	
良き指導者・同僚がいない	15%	

# 勤務医不足の要因（複数回答可）

過酷な労働環境	55%
新臨床研修医制度	51%
国民・マスコミの医療への過度な安全要求	46%
女性医師の増加	26%
病院医療の高度化・細分化による相対的医師不足	25%
開業医との所得格差	25%
大学の医師引き上げ(医局制度)	21%

勤務環境の改善がみられない場合には

医学生、初期臨床研修医は勤務環境の  
良い(楽な、訴訟されにくい)科を選択



消化器外科医のさらなる減少



消化器外科医の労働環境のさらなる悪化



診療レベルの低下、医療ミスの増加