



## 当直に関するアンケート



# 調査概要

## プラメドの医師会員に聞きました！とは…

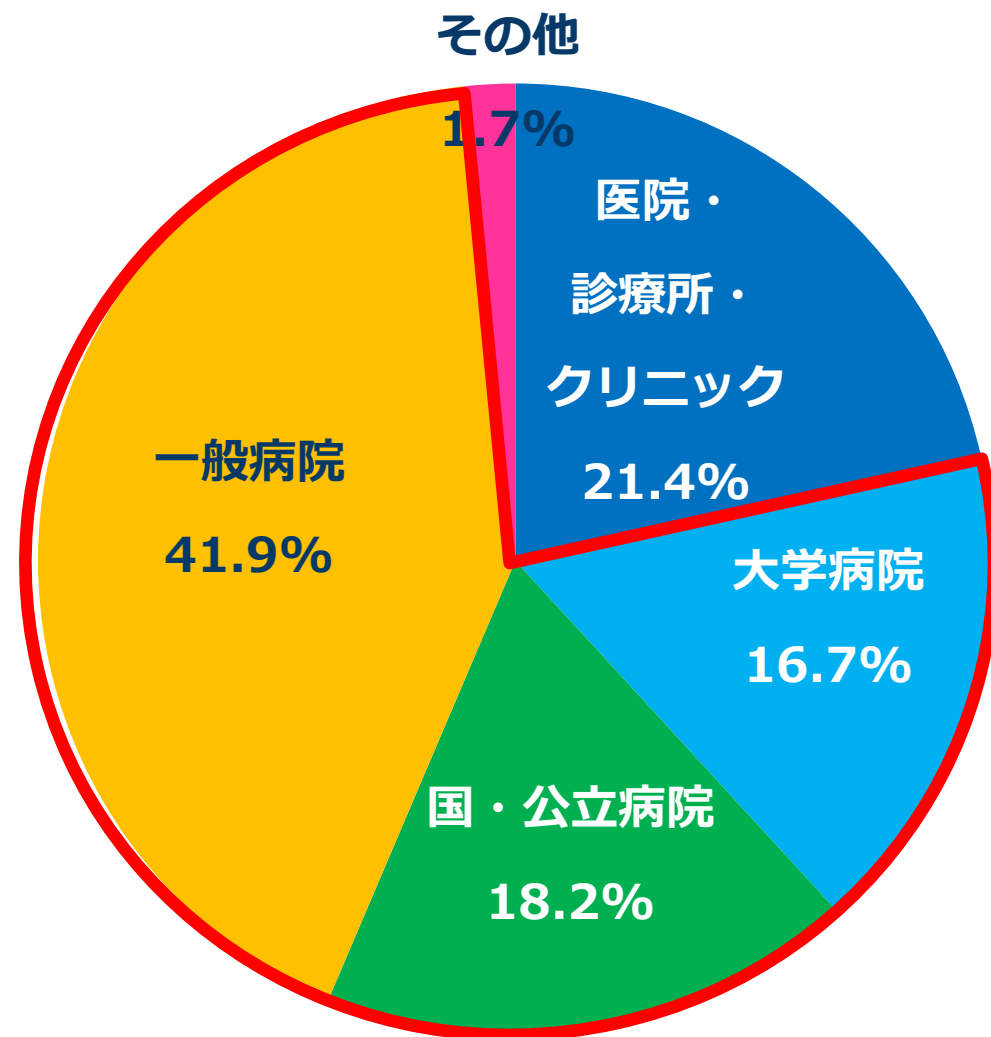
「プラメド会員の先生が他のプラメド会員の先生に聞いてみたい」テーマで実施するアンケートです

- ◆調査名 : 当直に関するアンケート
- ◆調査期間 : 2019年7月3日（水）～11日（木）
- ◆調査手法 : インターネットアンケート
- ◆対象者 : プラメド会員の先生
- ◆回答者数 : 998名
  
- ◆調査概要 :
  - ・勤務先施設の当直業務の有無
  - ・勤務先施設の当直業務における制限
  - ・当直後の主な勤務形態と負担度
  - ・当直1回あたりの平均手当
  - ・当直負担軽減策として有効だと思ふ対策

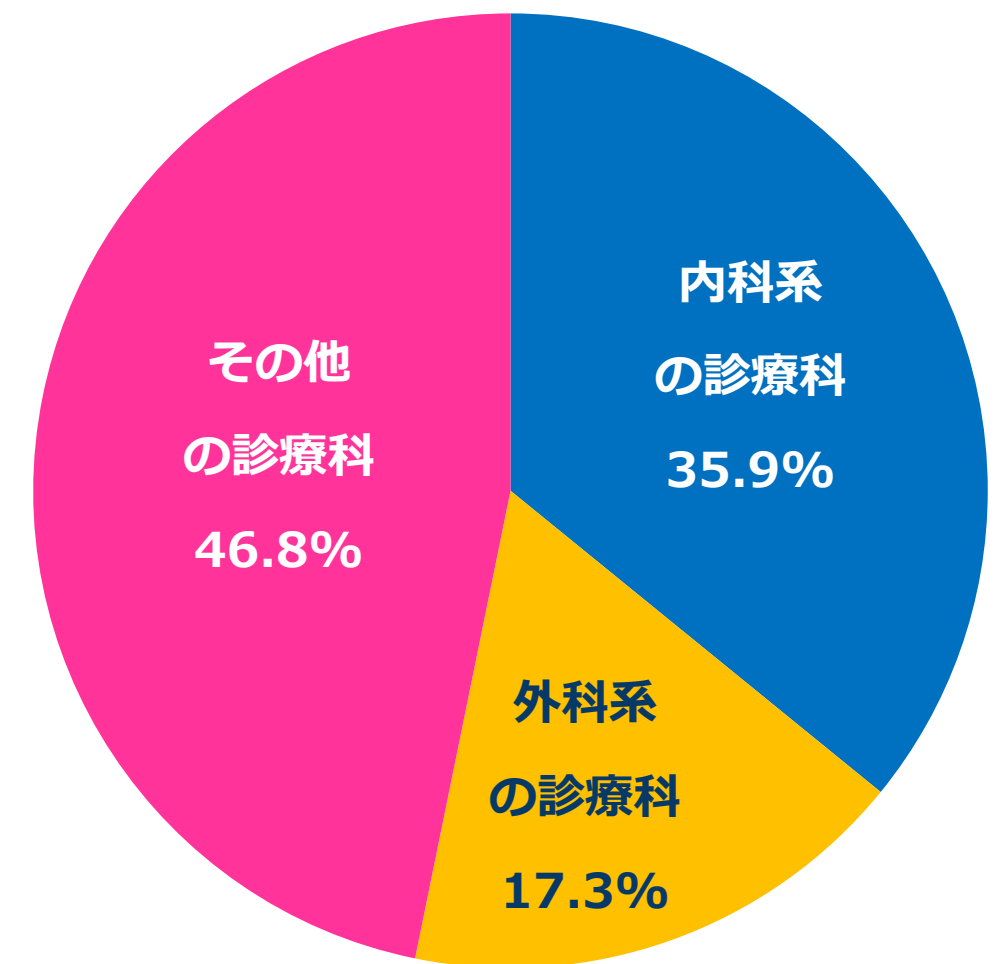
※調査結果内のN表記について：N=総回答者数、n=一部の回答者数を表しています。

# 回答者の属性 (N=998)

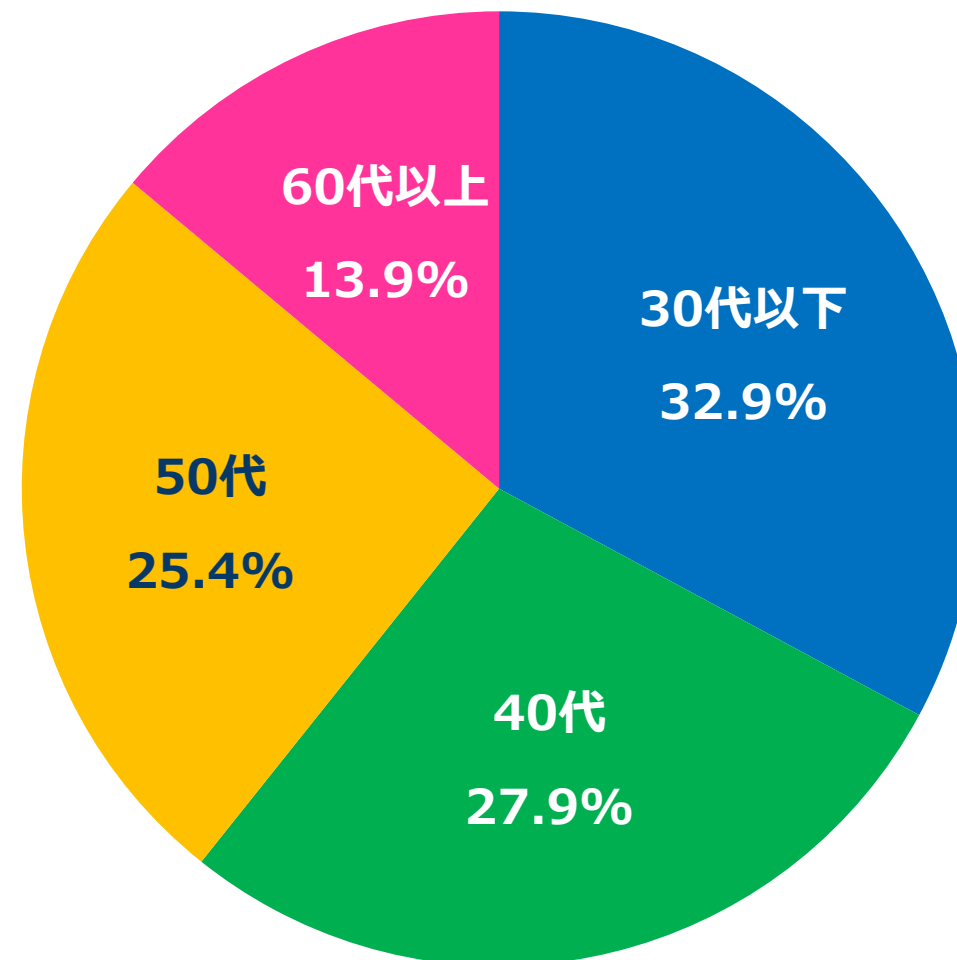
## < 施設形態 >



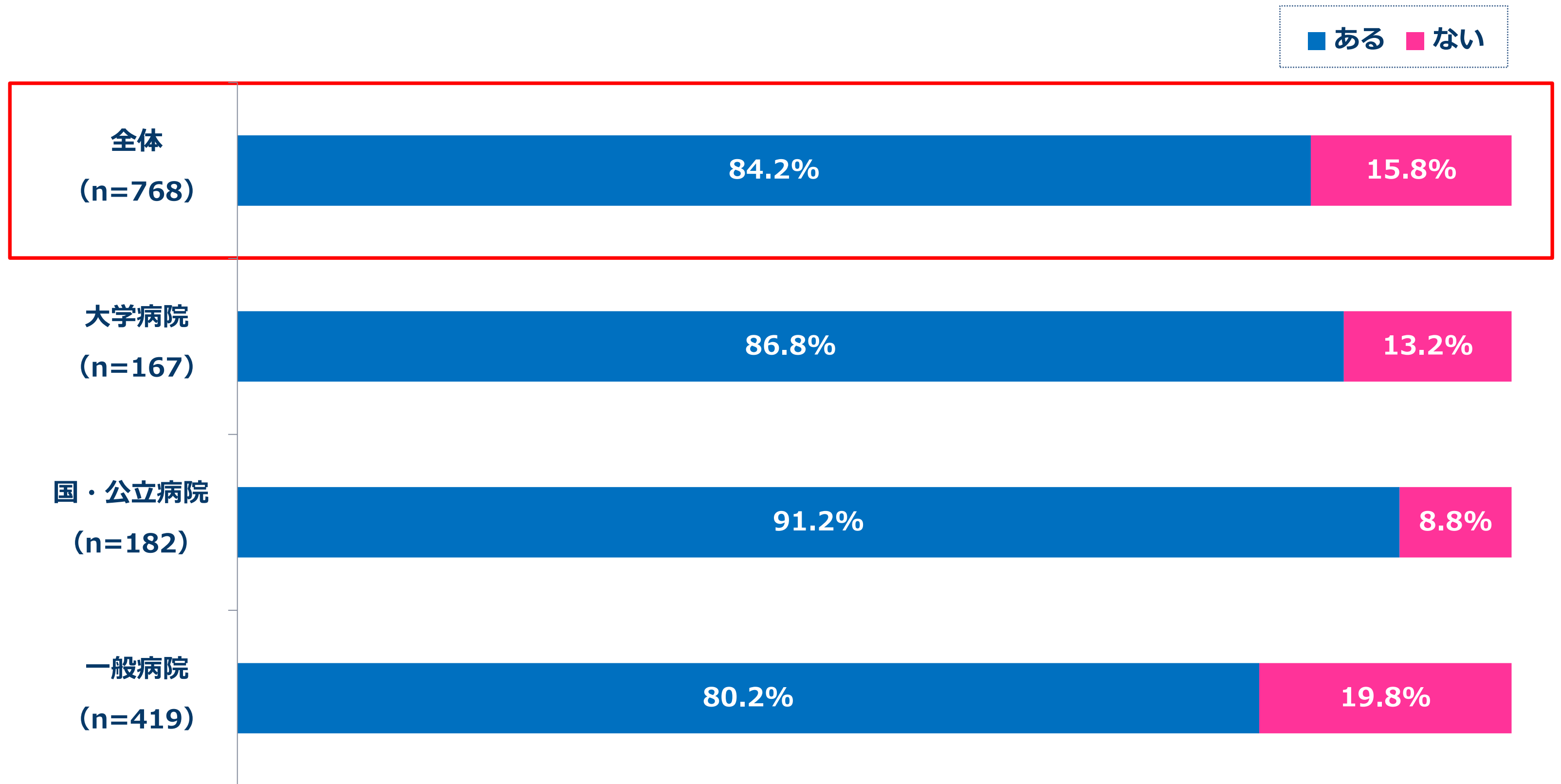
## < 主診療科 >



## < 年代 >



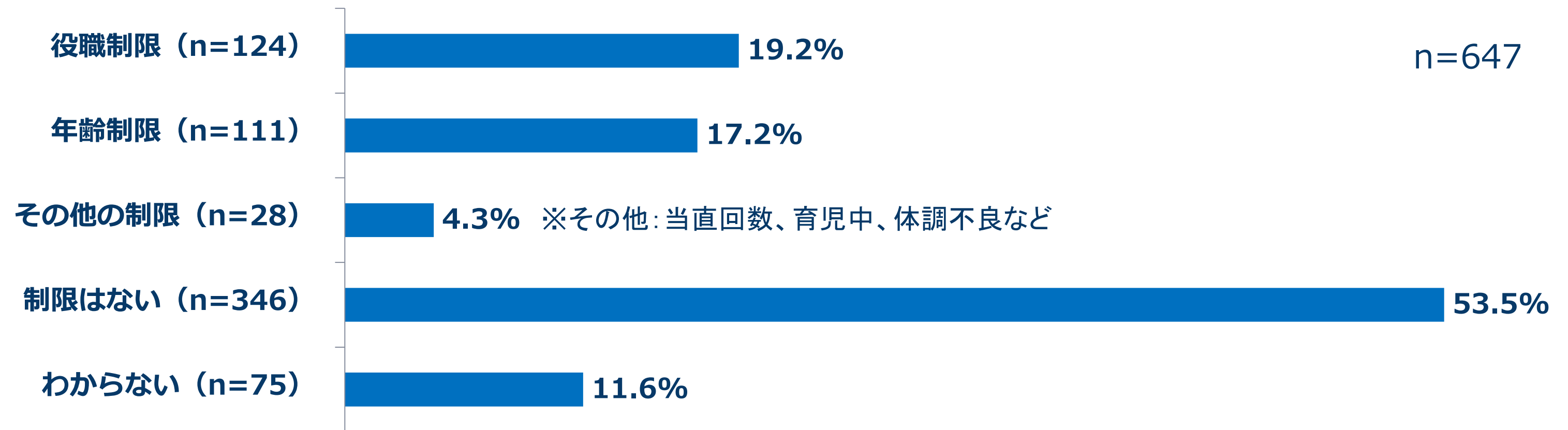
# 勤務先施設の当直業務の有無※病院に勤務されている先生



◎ご勤務先施設に当直業務が「ある」先生は全体で約8割であった。  
施設形態別にみると、国・公立病院が9割以上と最も多い割合となった。

# 勤務先施設の当直業務における制限 (複数回答)

※勤務先施設 (病院) に当直業務がある先生



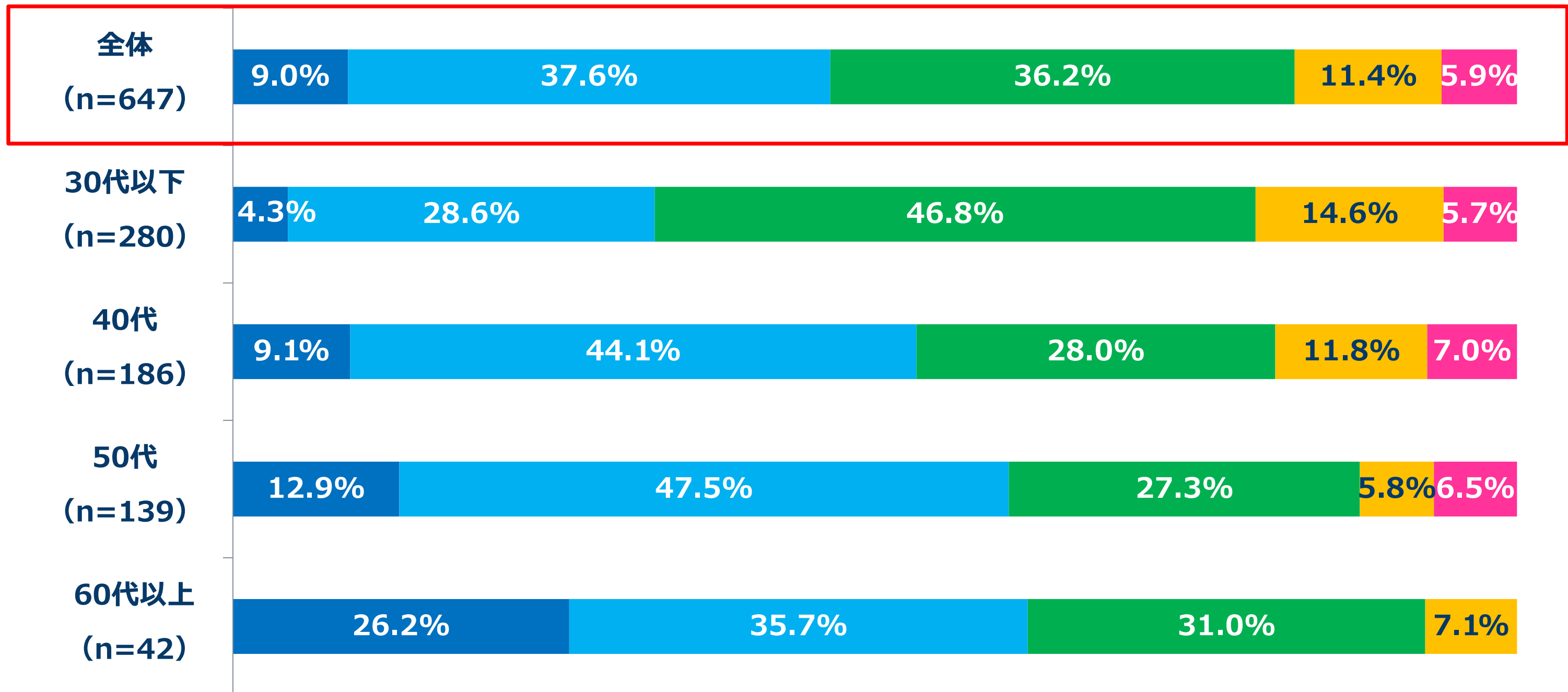
## 【年齢制限 (n=111) 内訳】



◎ご勤務先施設での当直業務における制限として、「役職制限 (19.2%) 」や「年齢制限 (17.2%) 」が挙げられた。約半数の医師においては「制限はない」と回答された。

# 勤務先施設での、平均的な1ヶ月あたりの当直回数

※勤務先施設（病院）に当直業務がある先生



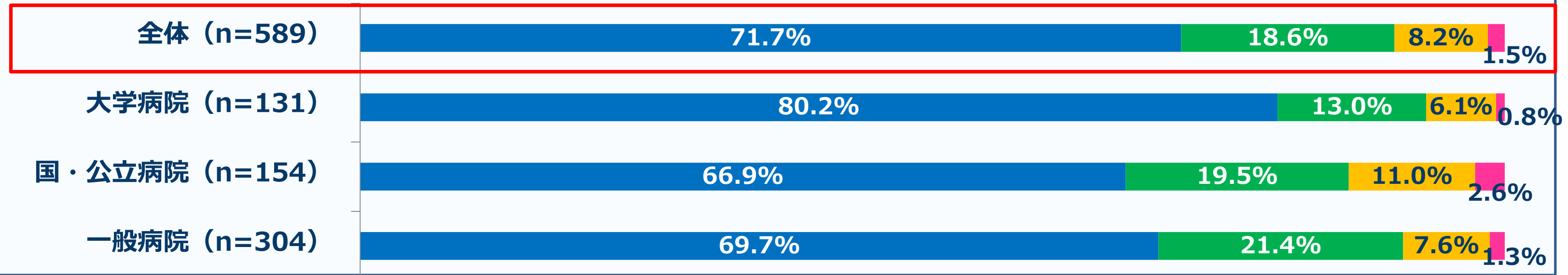
◎平均的な1ヶ月あたりの当直回数は、全体では「月1~2回」、30代以下の先生においては「3~4回」を挙げた先生が多かった。また、回答者全体の平均は「3.0回」、月1回以上当直している先生のみでは「3.3回」であった。

# 当直後の主な勤務体系と負担度

※勤務先施設（病院）で、当直業務をしている先生

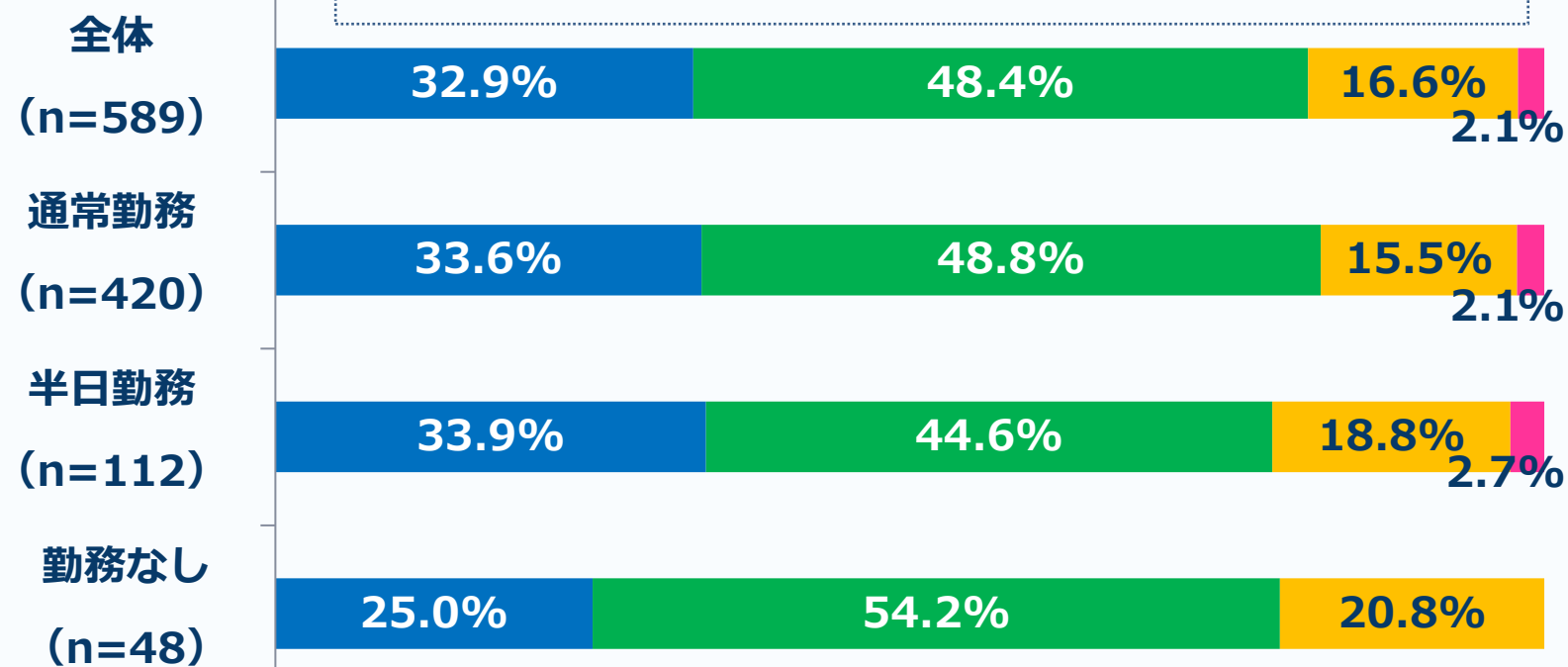
## 【当直後の主な勤務体系】

■ 通常勤務 ■ 半日勤務 ■ 勤務なし ■ その他（時短勤務等）



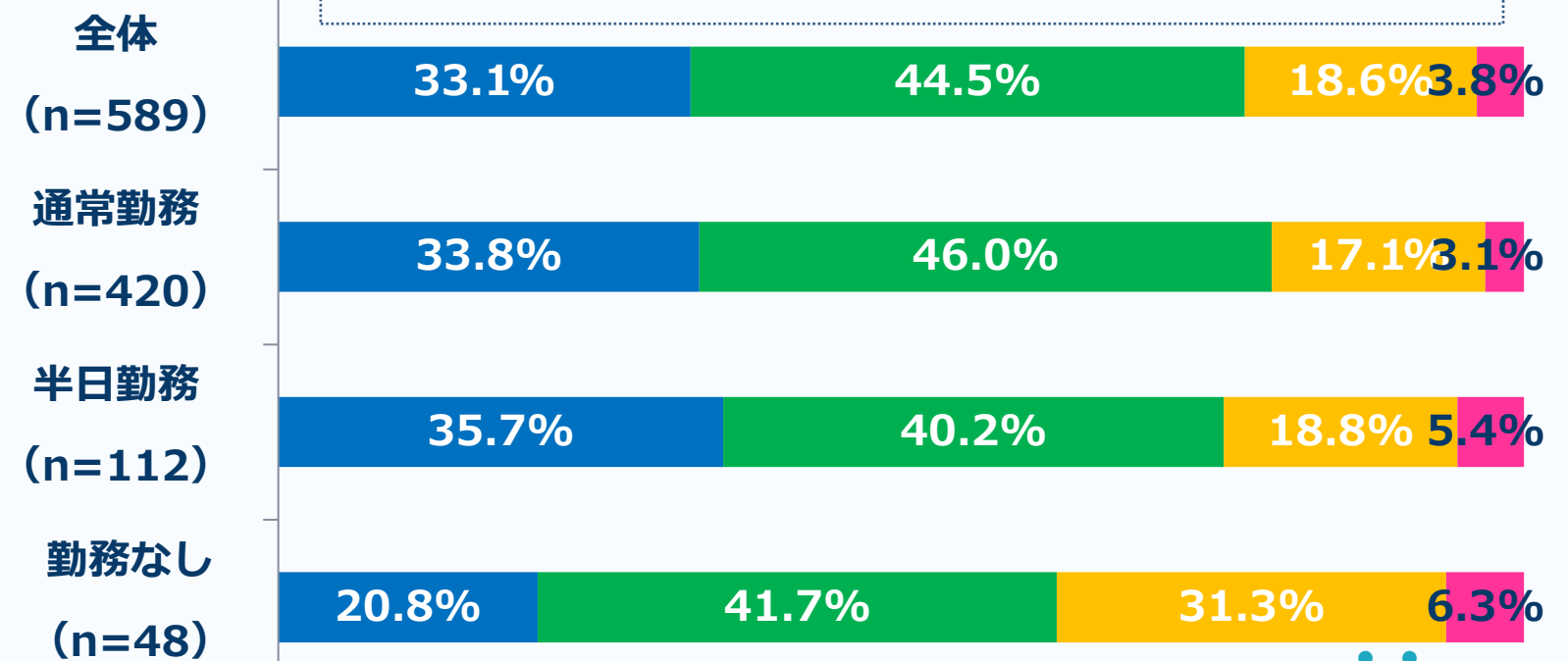
## 【体力的負担度】

■ とても負担に感じる ■ まあ負担に感じる  
■ あまり負担には感じない ■ まったく負担には感じない

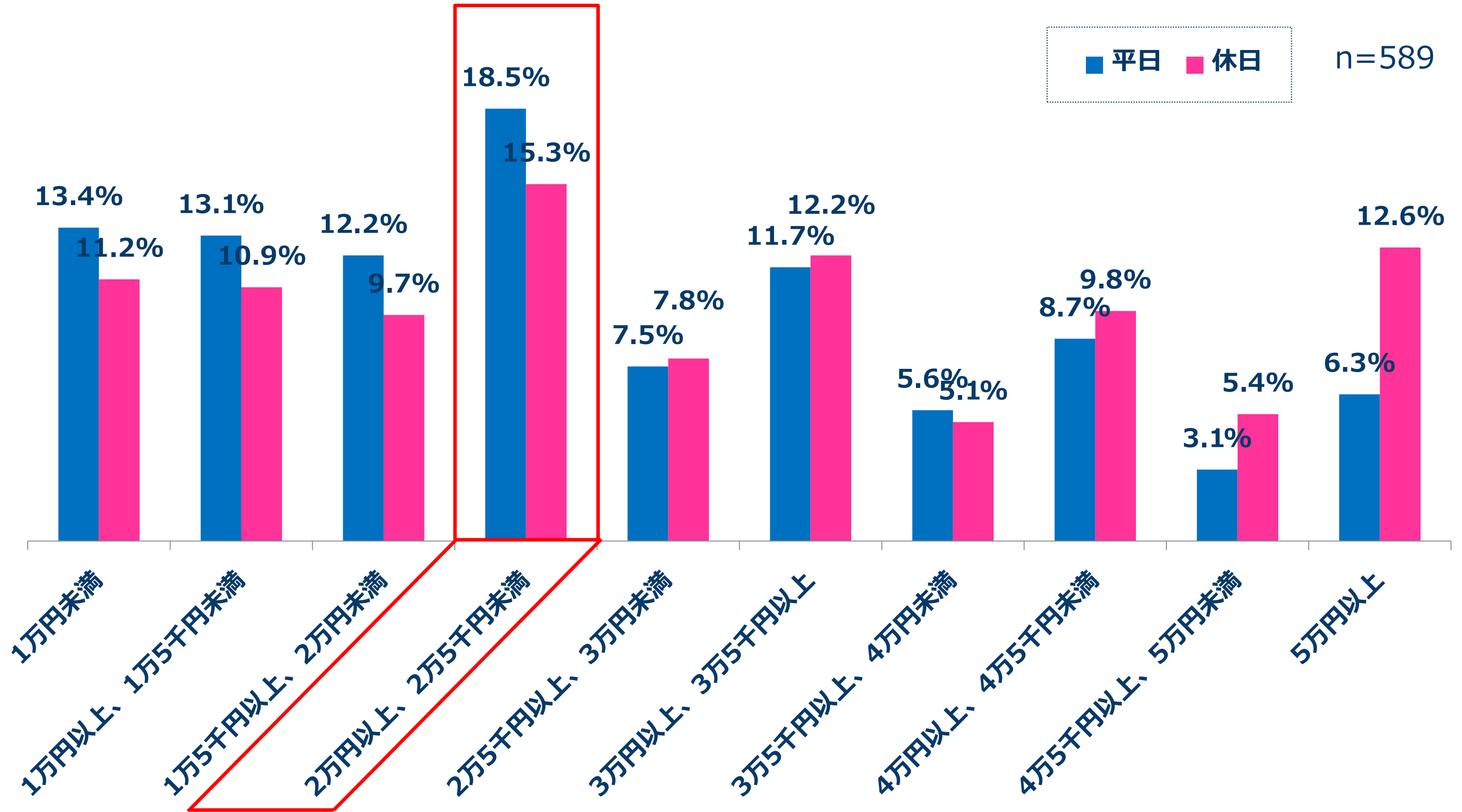


## 【精神的負担度】

■ とても負担に感じる ■ まあ負担に感じる  
■ あまり負担には感じない ■ まったく負担には感じない



# 当直1回あたりの平均手当※勤務先施設で、当直業務をしている先生



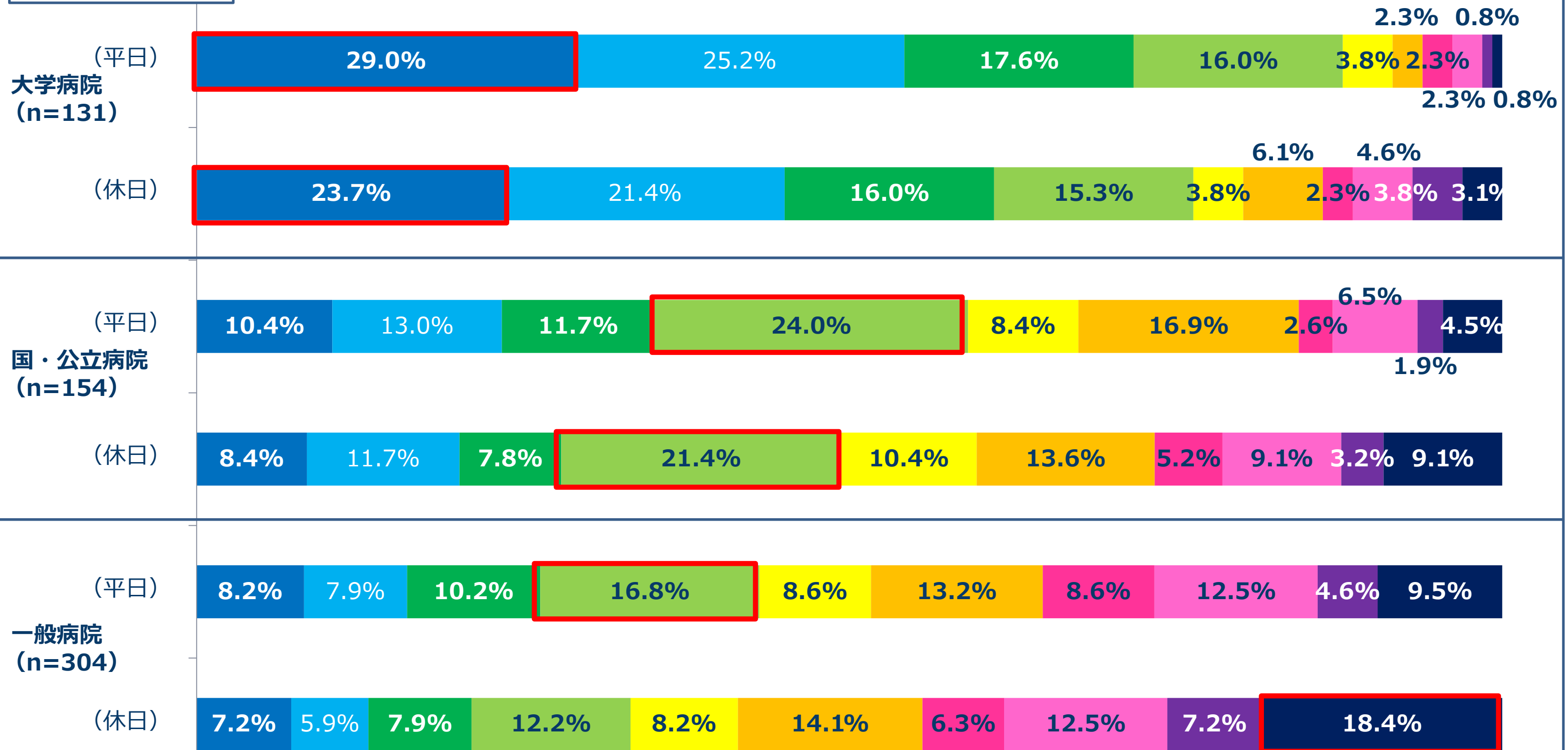
◎当直1回あたりの平均手当は、平日・休日ともに「2万円以上、2万5千円未満」が多く挙げられた。



# 当直1回あたりの平均手当（施設形態別）※勤務先施設で、当直業務をしている先生

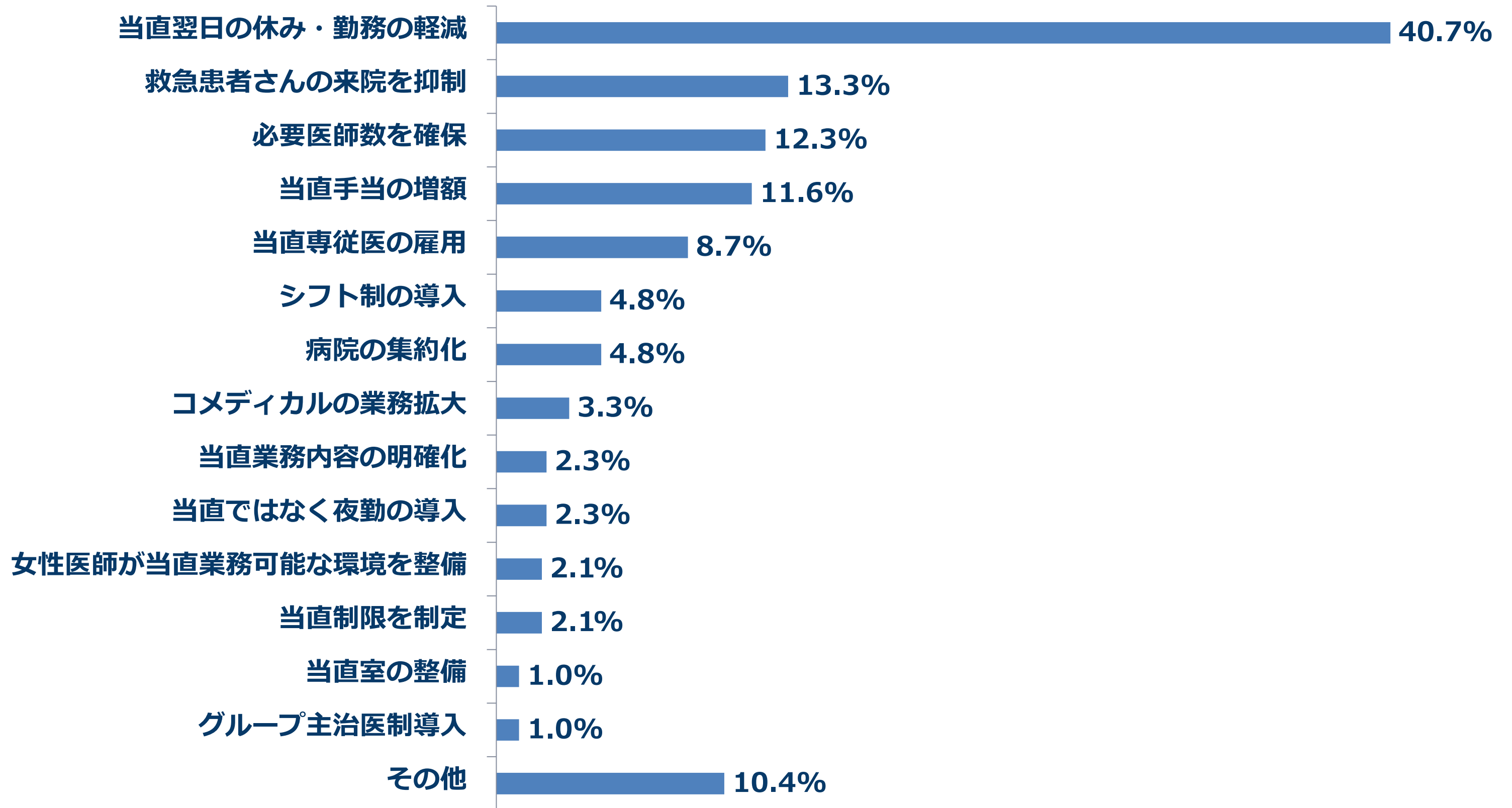
- 1万円未満
- 1万円以上、1万5千円未満
- 1万5千円以上、2万円未満
- 2万円以上、2万5千円未満
- 2万5千円以上、3万円未満
- 3万円以上、3万5千円未満
- 3万5千円以上、4万円未満
- 4万円以上、4万5千円未満
- 4万5千円以上、5万円未満
- 5万円以上

## 【施設形態別】



# 当直負担軽減策として有効だと思う対策（自由回答分類）

n=481



◎ 当直負担軽減策として、「当直翌日の休み・勤務の軽減」が多く挙げられた。

# 当直負担軽減策として有効だと思う対策（自由回答抜粋）

<p>当直翌日の休み・勤務の軽減</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当直業務終了後は休みを保証する</li> <li>・当直明けは午前中に帰れるようにする</li> <li>・当直明けの業務軽減やドクターコールの免除（チーム制）が必要</li> </ul>
<p>救急患者さんの来院を抑制</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療電話相談室やインターネットによる相談窓口を作り、不要な受診を減らす</li> <li>・コンビニ受診の抑制</li> <li>・ウォークインできる患者の一次救急(夜間診療所など)受診の徹底</li> </ul>
<p>必要医師数を確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適正な人員配置</li> <li>・常勤医師の増員</li> </ul>
<p>当直手当の増額</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当直への報酬の強化</li> <li>・労力に見合った報酬</li> </ul>
<p>当直専従医の雇用</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当直専門の非常勤医の積極的な導入</li> <li>・外部からの当直（派遣含む）を利用する</li> </ul>
<p>上記以外</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当直の代替休暇を徹底させる</li> <li>・コメディカルのレベルを底上げし当直医の負担を軽減する</li> <li>・当直業務の明確な確認。夜間外来業務なのか、夜間救急なのか、院内対応のみなのかで変わると思う</li> <li>・労働時間によって当直と夜勤を区別する</li> <li>・夜間救急対応医療施設の集中化</li> <li>・準夜帯のみの担当と夜間帯のみの担当に分ける</li> <li>・保育所の充実を図り、女医にも当直業務可能な環境を整える</li> <li>・年齢制限を緩和する、当直回数を制限する</li> <li>・当直室環境の整備</li> <li>・救急では無く、ナイトホスピタルを造る</li> <li>・救急隊が各医療機関に電話して搬送先を決めるのではなく、患者の病状にあった医療機関を選べるセンターを設置すべき</li> <li>・病院ごとの重症、軽症患者さんの住み分け</li> </ul>

# PLAMED

PLATFORM FOR MEDICINE