

北海道の医療機関における医師の働き方改革に向けた基礎調査 結果

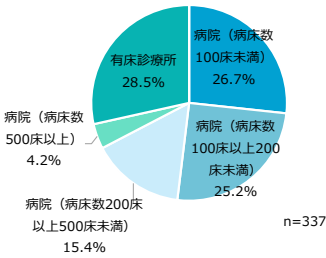
- 調査期間：令和7年5月29日（木）～6月15日（日）
 - 調査対象：北海道内の病院、有床診療所
- 回収状況

	件数	病院	有床診	回収率
発送数	824	522	302	
回収数	337	241	96	40.9%

I 病院・診療所について

問 1 病院・診療所の別

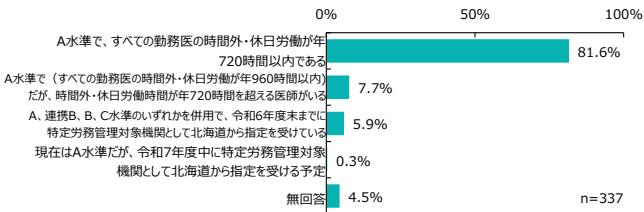
	全体		病院		診療所	
	件	割合	件	割合	件	割合
合計	337	100.0%	241	100.0%	96	100.0%
1 病院(病床数100床未満)	90	26.7%	90	37.3%	0	0.0%
2 病院(病床数100床以上200床未満)	85	25.2%	85	35.3%	0	0.0%
3 病院(病床数200床以上500床未満)	52	15.4%	52	21.6%	0	0.0%
4 病院(病床数500床以上)	14	4.2%	14	5.8%	0	0.0%
5 有床診療所	96	28.5%	0	0.0%	96	100.0%
6 無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%



II 医師の働き方改革について

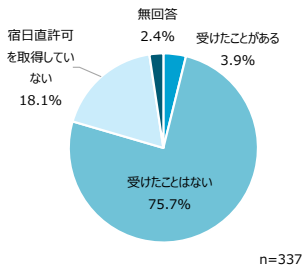
問 2 (1) 医師への適用水準について

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
合計	337	100.0%	241	100.0%	96	100.0%
1 A水準で、すべての勤務医の時間外・休日労働が年720時間以内である	275	81.6%	194	80.5%	81	84.4%
2 A水準で（すべての勤務医の時間外・休日労働が年960時間以内）だが、時間外・休日労働時間が年720時間を超える医師がいる	26	7.7%	24	10.0%	2	2.1%
3 A、連携B、B、C水準のいずれかを併用で、令和6年度末までに特定労務管理対象機関として北海道から指定を受けている	20	5.9%	20	8.3%	0	0.0%
4 現在はA水準だが、令和7年度中に特定労務管理対象機関として北海道から指定を受ける予定	1	0.3%	1	0.4%	0	0.0%
無回答	15	4.5%	2	0.8%	13	13.5%



(2) 宿日直許可の運用について、許可取得後の運用開始以降、対象医師から意見や要望を受けたことがあるか

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
合計	337	100.0%	241	100.0%	96	100.0%
1 受けたことがある	13	3.9%	13	5.4%	0	0.0%
2 受けたことはない	255	75.7%	217	90.0%	38	39.6%
3 宿日直許可を取得していない	61	18.1%	9	3.7%	52	54.2%
4 無回答	8	2.4%	2	0.8%	6	6.3%

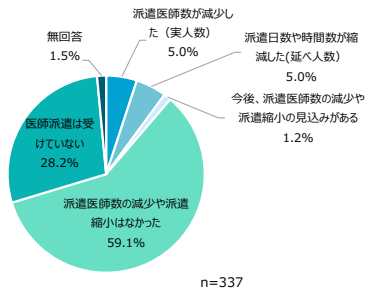


→【主な意見や要望】

- ・宿直数の減少による収入低下の相談 宿直数増加による負担増の相談。
- ・宿日直許可を受けていない救急対応に関するインセンティブの付与について。
- ・法定の宿直は週1回までという制限に関する確認と、宿直ローテーションの相談。
- ・勤務時間インターバルや代償休息について。

(3) 派遣されている医師の働き方改革に関連した引揚げや派遣縮減の有無(令和7年4月以降)

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
合計	337	100.0%	241	100.0%	96	100.0%
1 派遣医師数が減少した(実人数)	17	5.0%	17	7.1%	0	0.0%
2 派遣日数や時間数が縮減した(延べ人数)	17	5.0%	17	7.1%	0	0.0%
3 今後、派遣医師数の減少や派遣縮小の見込みがある	4	1.2%	4	1.7%	0	0.0%
4 派遣医師数の減少や派遣縮小はなかった	199	59.1%	168	69.7%	31	32.3%
5 医師派遣は受けていない	95	28.2%	34	14.1%	61	63.5%
無回答	5	1.5%	1	0.4%	4	4.2%



→【人数や内容】

- ・年間15日程度減少した。 ・救急当番日の宿直が減少。 ・医療機関によっては派遣不可。

→【人数や内容】

- ・当直月7回 → 月4回 ・延べ人数は概ね月2人で各1日派遣日数が縮減。 ・月間で2人減。

→【人数や内容】

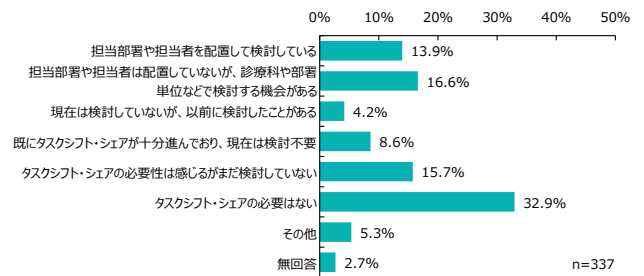
- ・大学から、派遣の縮小連絡を受けている。
- ・同一法人の急性期病院から当直支援を受けているがその病院の当直体制が確保できるよう派遣の回数を可能な限り減らしつつ、自前で当直医師を採っている。

(4) 医師のタスクシフト・シェアについて院内で検討を進めているか

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
合計	337	100.0%	241	100.0%	96	100.0%
1 担当部署や担当者を配置して検討している	47	13.9%	45	18.7%	2	2.1%
2 担当部署や担当者は配置していないが、診療科や部署単位などで検討する機会がある	56	16.6%	55	22.8%	1	1.0%
3 現在は検討していないが、以前に検討したことがある	14	4.2%	11	4.6%	3	3.1%
4 既にタスクシフト・シェアが十分進んでおり、現在は検討不要	29	8.6%	25	10.4%	4	4.2%
5 タスクシフト・シェアの必要性は感じるがまだ検討していない	53	15.7%	40	16.6%	13	13.5%
6 タスクシフト・シェアの必要はない	111	32.9%	51	21.2%	60	62.5%
7 その他	18	5.3%	12	5.0%	6	6.3%
無回答	9	2.7%	2	0.8%	7	7.3%

→【その他の内容】

- ・各部門単位で検討し、委員会で情報共有している。
- ・職員5名程度の診療所では、全職員で業務をこなす必要がある。
- ・特定行為(看護師)研修修了者の増員や医療技術部門職員の告示研修受講等を行っているが、医療行為における業務移行は十分進んでいない。



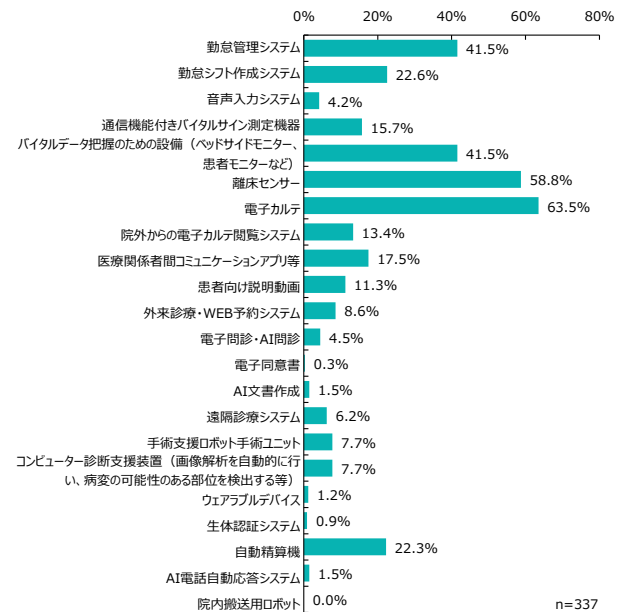
(5) 医師業務からタスク・シフト/シェアを具体的に行った例

- ・医師事務作業補助者の導入。(38件)
- ・特定行為研修修了看護師の配置。(11件)
- ・臨床工学技士による内視鏡外科手術のカメラ持ち、臨床検査技師による直腸肛門機能検査など多数。
- ・夜間休日オンコール・往診の代行業者と契約し、医師の負担を軽減させた。

(6) 労働時間短縮や負担軽減に資する機器の導入について

①導入済の機器

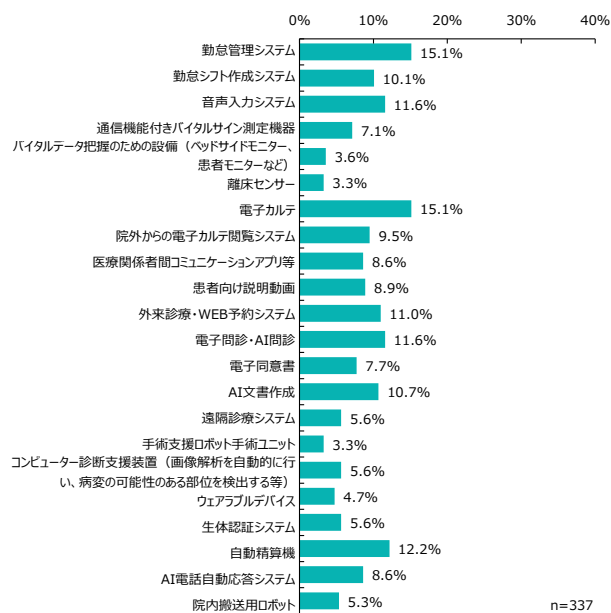
	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
全体	337	-	241	-	96	-
1 勤怠管理システム	140	41.5%	124	51.5%	16	16.7%
2 勤怠シフト作成システム	76	22.6%	73	30.3%	3	3.1%
3 音声入力システム	14	4.2%	14	5.8%	0	0.0%
4 通信機能付きバイタルサイン測定機器	53	15.7%	48	19.9%	5	5.2%
5 バイタルデータ把握のための設備(ベッドサイドモニター、患者モニターなど)	140	41.5%	121	50.2%	19	19.8%
6 離床センサー	198	58.8%	175	72.6%	23	24.0%
7 電子カルテ	214	63.5%	164	68.0%	50	52.1%
8 院外からの電子カルテ閲覧システム	45	13.4%	35	14.5%	10	10.4%
9 医療関係者間コミュニケーションアプリ等	59	17.5%	55	22.8%	4	4.2%
10 患者向け説明動画	38	11.3%	34	14.1%	4	4.2%
11 外来診療・WEB予約システム	29	8.6%	19	7.9%	10	10.4%
12 電子問診・AI問診	15	4.5%	14	5.8%	1	1.0%
13 電子同意書	1	0.3%	1	0.4%	0	0.0%
14 AI文書作成	5	1.5%	5	2.1%	0	0.0%
15 遠隔診療システム	21	6.2%	17	7.1%	4	4.2%
16 手術支援ロボット手術ユニット	26	7.7%	26	10.8%	0	0.0%
17 コンピューター診断支援装置(画像解析を自動的に行い、病変の可能性のある部位を検出する等)	26	7.7%	26	10.8%	0	0.0%
18 ウェアラブルデバイス	4	1.2%	4	1.7%	0	0.0%
19 生体認証システム	3	0.9%	1	0.4%	2	2.1%
20 自動精算機	75	22.3%	68	28.2%	7	7.3%
22 AI電話自動応答システム	5	1.5%	5	2.1%	0	0.0%
22 院内搬送用ロボット	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%



②検討中の機器

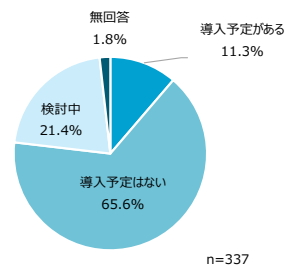
複数回答

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
全体	337	-	241	-	96	-
1 勤怠管理システム	51	15.1%	39	16.2%	12	12.5%
2 勤怠シフト作成システム	34	10.1%	29	12.0%	5	5.2%
3 音声入力システム	39	11.6%	34	14.1%	5	5.2%
4 通信機能付きバイタルサイン測定機器	24	7.1%	22	9.1%	2	2.1%
5 バイタルデータ把握のための設備（ベッドサイドモニター、患者モニターなど）	12	3.6%	11	4.6%	1	1.0%
6 離床センサー	11	3.3%	9	3.7%	2	2.1%
7 電子カルテ	51	15.1%	38	15.8%	13	13.5%
8 院外からの電子カルテ閲覧システム	32	9.5%	26	10.8%	6	6.3%
9 医療関係者間コミュニケーションアプリ等	29	8.6%	25	10.4%	4	4.2%
10 患者向け説明動画	30	8.9%	25	10.4%	5	5.2%
11 外来診療・WEB予約システム	37	11.0%	32	13.3%	5	5.2%
12 電子問診・AI問診	39	11.6%	34	14.1%	5	5.2%
13 電子同意書	26	7.7%	23	9.5%	3	3.1%
14 AI文書作成	36	10.7%	34	14.1%	2	2.1%
15 遠隔診療システム	19	5.6%	17	7.1%	2	2.1%
16 手術支援ロボット手術ユニット	11	3.3%	10	4.1%	1	1.0%
17 コンピューター診断支援装置（画像解析を自動的にに行い、病変の可能性のある部位を検出する等）	19	5.6%	17	7.1%	2	2.1%
18 ウェアラブルデバイス	16	4.7%	15	6.2%	1	1.0%
19 生体認証システム	19	5.6%	17	7.1%	2	2.1%
20 自動精算機	41	12.2%	32	13.3%	9	9.4%
22 AI電話自動応答システム	29	8.6%	28	11.6%	1	1.0%
22 院内搬送用ロボット	18	5.3%	17	7.1%	1	1.0%



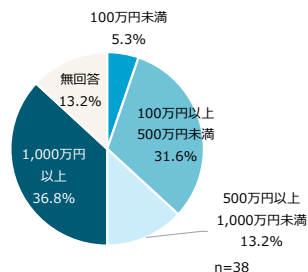
(7) 労働時間短縮や負担軽減に資する機器の導入について、令和7年度の導入予定の有無

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
合計	337	100.0%	241	100.0%	96	100.0%
1 導入予定がある	38	11.3%	34	14.1%	4	4.2%
2 導入予定はない	221	65.6%	142	58.9%	79	82.3%
3 検討中	72	21.4%	64	26.6%	8	8.3%
無回答	6	1.8%	1	0.4%	5	5.2%



→ 導入予定がある場合のおおよその金額 ※(7)「1.導入予定がある」回答者

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
合計	38	100.0%	34	100.0%	4	100.0%
1 100万円未満	2	5.3%	2	5.9%	0	0.0%
2 100万円以上500万円未満	12	31.6%	10	29.4%	2	50.0%
3 500万円以上1,000万円未満	5	13.2%	5	14.7%	0	0.0%
4 1,000万円以上	14	36.8%	14	41.2%	0	0.0%
無回答	5	13.2%	3	8.8%	2	50.0%



Ⅲ 地域における医療人材と地域医療について

問3 (1) 医療人材確保について、現時点で人員確保や補充に苦勞していると感じる職種 ※上位3位までの選択
上位3位までの回答をスコア化し、選択項目のスコアを算出した。スコアは以下の通りとする。

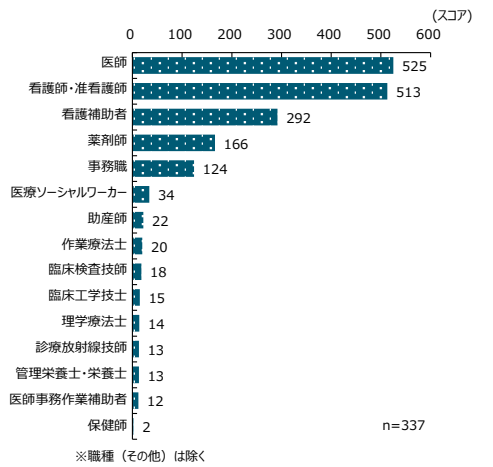
・ 1 位に選択された項目→3 点 ・ 2 位に選択された項目→2 点 ・ 3 位に選択された項目→1 点

	全体 (n=337)		病院 (n=241)		診療所 (n=96)	
	スコア	順位	スコア	順位	スコア	順位
1 医師	525	1	447	1	78	2
2 看護師・准看護師	513	2	349	2	164	1
5 看護補助者	292	3	257	3	35	5
6 薬剤師	166	4	155	4	11	7
16 事務職	124	5	55	5	69	3
14 医療ソーシャルワーカー	34	7	34	7	0	16
3 助産師	22	8	10	10	12	6
9 作業療法士	20	9	17	8	3	12
7 臨床検査技師	18	10	9	11	9	9
10 臨床工学技士	15	11	7	13	8	10
8 理学療法士	14	12	6	14	8	10
12 診療放射線技師	13	13	3	15	10	8
13 管理栄養士・栄養士	13	13	12	9	1	15
15 医師事務作業補助者	12	15	9	11	3	12
4 保健師	2	17	0	18	2	14
17 その他①	78	6	40	6	38	4
18 その他②	3	16	3	15	0	16
19 その他③	1	18	1	17	0	16

→【その他①②③の内容】

・ 言語聴覚士 (8件)、視能訓練士 (5件)、調理師・調理員 (6件)、介護福祉士 (3件) 等

医療人材確保について、現時点で人員確保や補充に苦勞していると感じる職種



(2) 医療人材確保について、現時点で人材の確保がスムーズに行えていると感じる職種 ※上位3位までの選択
上位3位までの回答をスコア化し、選択項目のスコアを算出した。スコアは以下の通りとする。

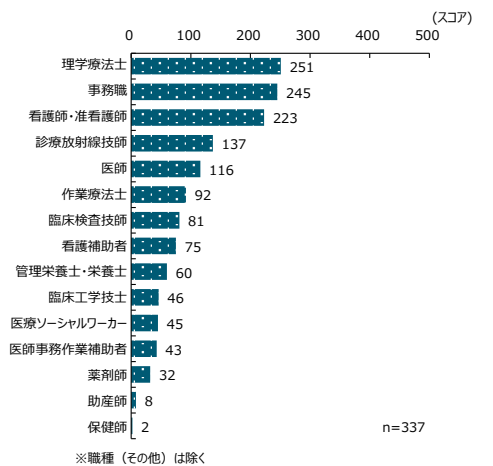
・ 1 位に選択された項目→3 点 ・ 2 位に選択された項目→2 点 ・ 3 位に選択された項目→1 点

	全体 (n=337)		病院 (n=241)		診療所 (n=96)	
	スコア	順位	スコア	順位	スコア	順位
8 理学療法士	251	1	227	1	24	6
16 事務職	245	2	151	3	94	1
2 看護師・准看護師	223	3	154	2	69	2
12 診療放射線技師	137	4	117	4	20	7
1 医師	116	5	56	8	60	3
9 作業療法士	92	6	85	5	7	9
7 臨床検査技師	81	8	77	6	4	12
5 看護補助者	75	9	47	10	28	4
13 管理栄養士・栄養士	60	10	54	9	6	10
10 臨床工学技士	46	11	43	11	3	14
14 医療ソーシャルワーカー	45	12	41	12	4	12
15 医師事務作業補助者	43	13	32	13	11	8
6 薬剤師	32	14	31	14	1	16
3 助産師	8	16	3	17	5	11
4 保健師	2	18	2	18	0	18
17 その他①	88	7	63	7	25	5
18 その他②	13	15	11	15	2	15
19 その他③	6	17	5	16	1	16

→【その他①②③の内容】

・ スムーズに採用できている職種はない (20件)、特になし・該当なし (18件)、院内清掃業者等

医療人材確保について、現時点で人材の確保がスムーズに行えていると感じる職種



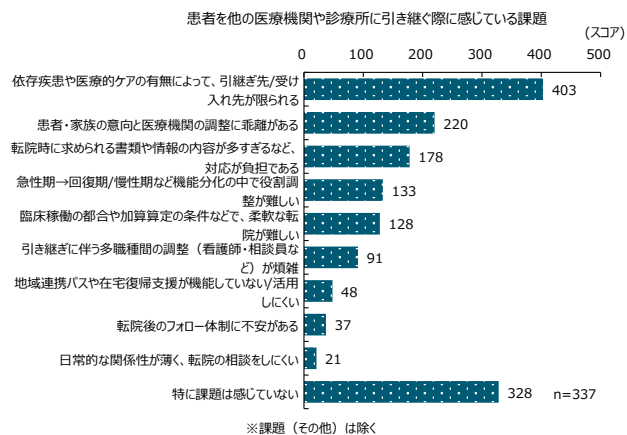
(3) 患者を他の医療機関や診療所に引き継ぐ際に感じている課題 ※上位3位までの選択
上位3位までの回答をスコア化し、選択項目のスコアを算出した。スコアは以下の通りとする。

・ 1 位に選択された項目→3 点 ・ 2 位に選択された項目→2 点 ・ 3 位に選択された項目→1 点

		全体 (n=337)		病院 (n=241)		診療所 (n=96)	
		スコア	順位	スコア	順位	スコア	順位
1	依存疾患や医療的ケアの有無によって、引継ぎ先/受け入れ先が限られる	403	1	341	1	62	2
5	患者・家族の意向と医療機関の調整に乖離がある	220	3	180	2	40	4
3	転院時に求められる書類や情報の内容が多すぎるなど、対応が負担である	178	4	135	4	43	3
2	急性期→回復期/慢性期など、機能分化の中で役割調整が難しい	133	5	105	6	28	5
6	病床稼働の都合や加算算定の条件などで、柔軟な転院が難しい	128	6	120	5	8	9
7	引き継ぎに伴う多職種間の調整(看護師・相談員など)が煩雑	91	7	74	7	17	6
8	地域連携バスや在宅復帰支援が機能していない/活用しにくい	48	8	37	8	11	7
9	転院後のフォロー体制に不安がある	37	10	28	10	9	8
4	日常的な関係性が薄く、転院の相談をしにくい	21	11	13	11	8	9
10	特に課題は感じていない	328	2	174	3	154	1
11	その他①	41	9	33	9	8	9
12	その他②	5	12	3	12	2	12
13	その他③	1	13	1	13	0	13

【その他①②③の内容】

- ・ 高齢の患者で、身寄りがない場合など、金銭管理や意思決定支援を得られないことを理由に受け入れられない。(5件)
- ・ 転院等に伴う医療機関や介護施設間での連絡や事務的な業務が非効率。ICTが遅れている。
- ・ 感染対策から面会を月1～2回程度に制限している療養病棟が多く、家族の理解が得られない。



(4) (3) で回答した課題について、相手先医療機関や地域全体に対して感じている改善点等

- ・ 身寄りがない患者は今後一層課題になると思われ、各医療機関でそういう患者さんへの支援のルールを作ることで、受け入れを進めてほしい。
- ・ 地域医療機関の機能等により、受け入れ先医療機関が限られてしまうため、地域全体で必要な医療体制を検討・整備できればと感じている。
- ・ 地域連携バスの活用と標準化、定期的な多職種連携カンファ開催、地域連携部門人材の確保、情報共有システムの導入。
- ・ COVID-19が第5類となつて久しいわけで、患者や家族の自由を奪うような面会制限だけに頼らない感染対策や、現状に即した緩和を検討してほしい。
- ・ 医療区分での相手方(慢性期)の受け入れに制限がかかる。区分の簡便化が望まれます。

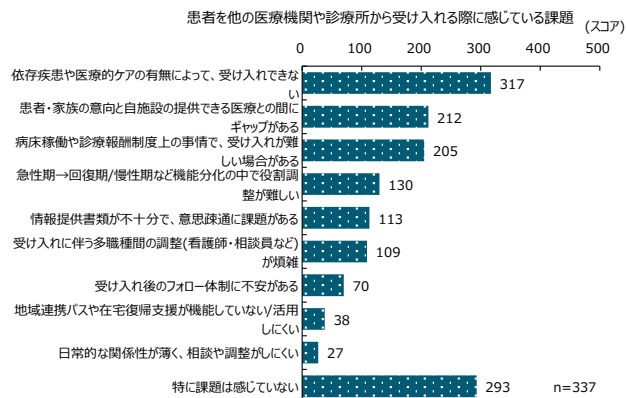
(5) 患者を他の医療機関や診療所から受け入れる際に感じている課題 ※上位3位までの選択
上位3位までの回答をスコア化し、選択項目のスコアを算出した。スコアは以下の通りとする。

・ 1 位に選択された項目→3 点 ・ 2 位に選択された項目→2 点 ・ 3 位に選択された項目→1 点

		全体 (n=337)		病院 (n=241)		診療所 (n=96)	
		スコア	順位	スコア	順位	スコア	順位
1	依存疾患や医療的ケアの有無によって、受け入れできない	317	1	261	1	56	2
5	患者・家族の意向と自施設の提供できる医療との間にギャップがある	212	3	171	3	41	3
6	病床稼働や診療報酬制度上の事情で、受け入れが難しい場合がある	205	4	191	2	14	7
2	急性期→回復期/慢性期など機能分化の中で役割調整が難しい	130	5	112	5	18	5
3	情報提供書類が不十分で、意思疎通に課題がある	113	6	92	7	21	4
7	受け入れに伴う多職種間の調整(看護師・相談員など)が煩雑	109	7	97	6	12	9
8	地域連携バスや在宅復帰支援が機能していない/活用しにくい	38	10	30	10	8	11
4	日常的な関係性が薄く、相談や調整がしにくい	27	11	12	11	15	6
9	受け入れ後のフォロー体制に不安がある	70	8	56	8	14	7
10	特に課題は感じていない	293	2	150	4	143	1
11	その他①	54	9	45	9	9	10
12	その他②	6	12	6	12	0	12
13	その他③	2	13	2	13	0	12

【その他①②③の内容】

- ・ 身寄り無し、経済的困難者への退院調整が難しい。
- ・ 医師、看護師、その他の医療従事者が不足しているため十分に受け入れできない。
- ・ 認知症の症状が強い患者の受け入れに限界がある。

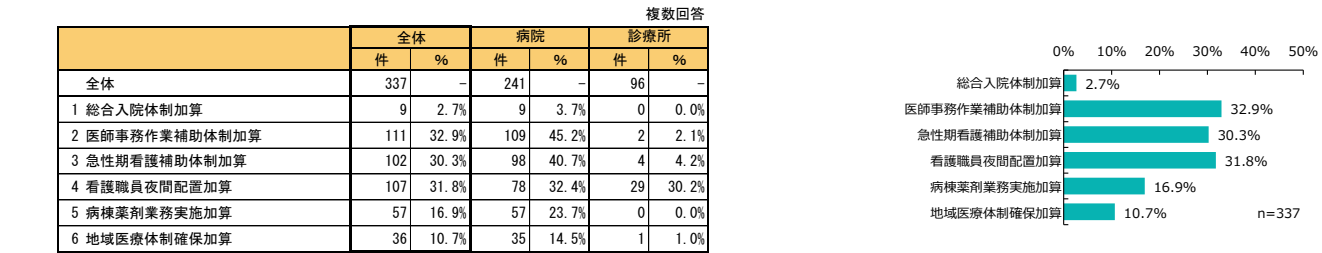


(6) (5) で回答した課題について、相手先医療機関や地域全体に対して感じている改善点等

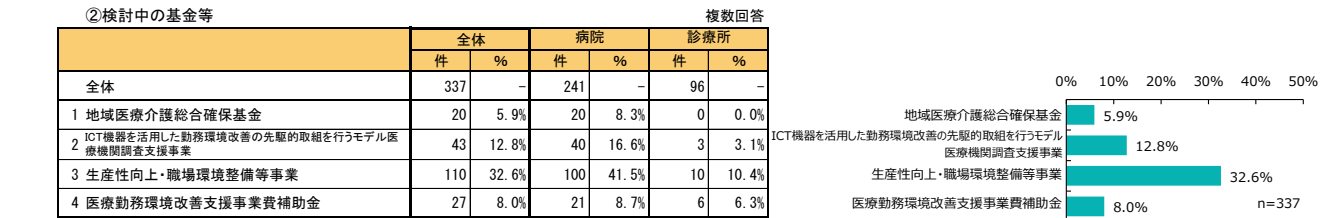
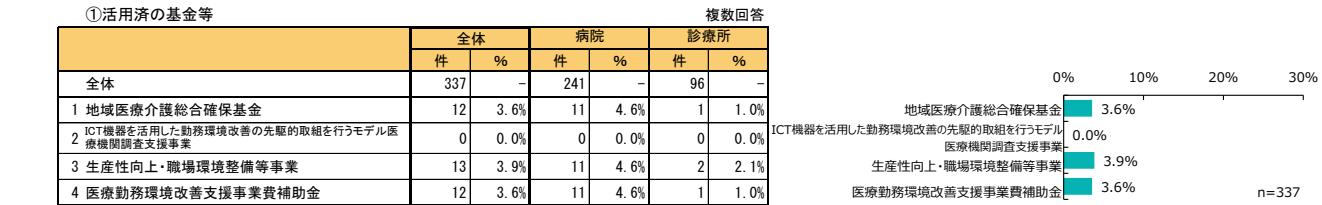
- ・ 医療機関同士の連携を強化するためには、医療情報のICT化が急務である。しかし、公的・民間を問わず多くの医療機関では財源が限られており、単独での対応は困難な状況にある。このような背景から、自治体が補助金などを活用し、主体的にICT化の推進に取り組むことが求められる。特に自治体病院は、一般会計からの補助を受けており、財政的にも比較的利益な立場にある。そのため、自治体病院が中心となって、地域全体の医療連携の強化とICT基盤の整備を主導していくべきである。
- ・ 高齢者施設は急変時にとりあえず病院で受けてほしい思いがある。受け入れは行方が、患者状況が現行の施設の基準と合致しない状況になると戻れず退院調整が長引く。退院先の施設変更調整が必要な患者の受け入れ窓口が広がらない限り、今後の高齢化救急は立ち行かなくなる。
- ・ 身寄りなく(もしくは薄く)経済困窮等している方を行政が責任を持って受入できる先を作してほしい。
- ・ 精神疾患や認知症の程度から薬剤調整など転院前対応の強化。

Ⅳ 診療報酬加算や補助金、助成金の活用について

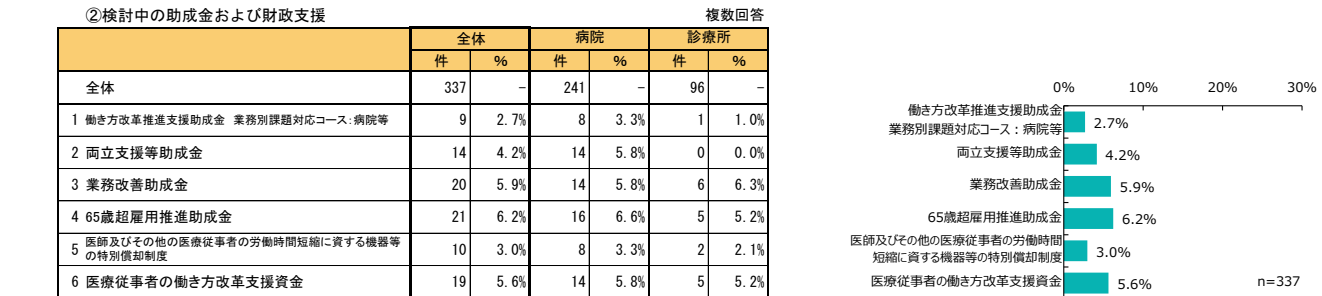
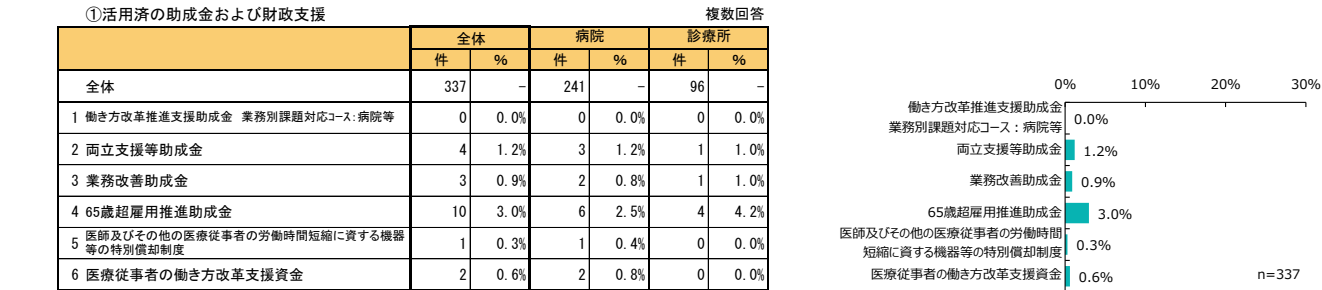
問 4 （１）診療報酬上の加算で、既に算定を行っているもの



（２）基金等について、既に活用を行っているもの、今後活用を検討しているもの



（３）助成金（中小企業対象）および財政支援について、既に活用を行っているもの、今後活用を検討



V その他

問5 医療機関全体（医師に限らず全ての職種）として働き方改革についての課題

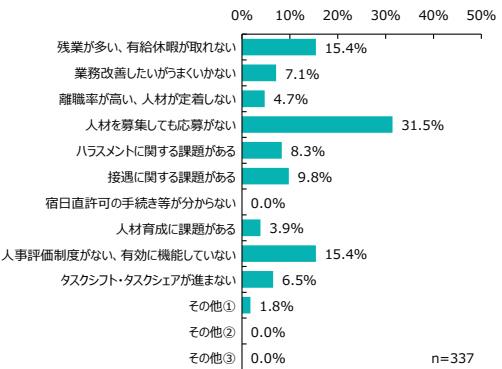
①医師

複数回答

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
全体	337	-	241	-	96	-
1 残業が多い、有給休暇が取れない	52	15.4%	46	19.1%	6	6.3%
2 業務改善したいがうまくいかない	24	7.1%	24	10.0%	0	0.0%
3 離職率が高い、人材が定着しない	16	4.7%	11	4.6%	5	5.2%
4 人材を募集しても応募がない	106	31.5%	96	39.8%	10	10.4%
5 ハラスメントに関する課題がある	28	8.3%	27	11.2%	1	1.0%
6 接遇に関する課題がある	33	9.8%	31	12.9%	2	2.1%
7 宿日直許可の手続き等が分からない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
8 人材育成に課題がある	13	3.9%	10	4.1%	3	3.1%
9 人事評価制度がない、有効に機能していない	52	15.4%	47	19.5%	5	5.2%
10 タスクシフト・タスクシェアが進まない	22	6.5%	21	8.7%	1	1.0%
11 その他①	6	1.8%	3	1.2%	3	3.1%
12 その他②	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
13 その他③	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

【その他①②③の内容】

- ・病院の収益が低調な為、待遇改善（特に賃金）が進まない。
- ・有給休暇年5日取得義務の消化が難しい（部署により偏りあり）。
- ・長時間労働医師の面接指導日程調整に苦労している。そもそも多忙で長時間労働となっているので再調整が頻発している。



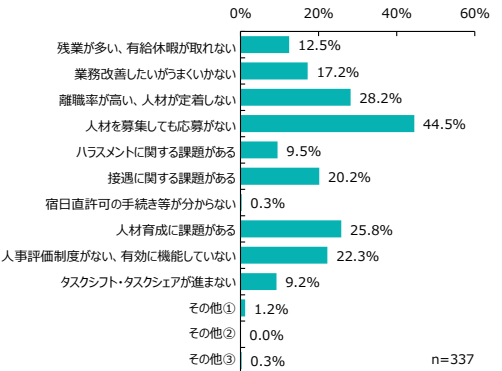
②看護師

複数回答

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
全体	337	-	241	-	96	-
1 残業が多い、有給休暇が取れない	42	12.5%	37	15.4%	5	5.2%
2 業務改善したいがうまくいかない	58	17.2%	48	19.9%	10	10.4%
3 離職率が高い、人材が定着しない	95	28.2%	83	34.4%	12	12.5%
4 人材を募集しても応募がない	150	44.5%	112	46.5%	38	39.6%
5 ハラスメントに関する課題がある	32	9.5%	28	11.6%	4	4.2%
6 接遇に関する課題がある	68	20.2%	54	22.4%	14	14.6%
7 宿日直許可の手続き等が分からない	1	0.3%	1	0.4%	0	0.0%
8 人材育成に課題がある	87	25.8%	66	27.4%	21	21.9%
9 人事評価制度がない、有効に機能していない	75	22.3%	61	25.3%	14	14.6%
10 タスクシフト・タスクシェアが進まない	31	9.2%	28	11.6%	3	3.1%
11 その他①	4	1.2%	3	1.2%	1	1.0%
12 その他②	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
13 その他③	1	0.3%	1	0.4%	0	0.0%

【その他①②③の内容】

- ・病院の収益が低調な為、待遇改善（特に賃金）が進まない。
- ・有給休暇年5日取得義務の消化が難しい（部署により偏りあり）。



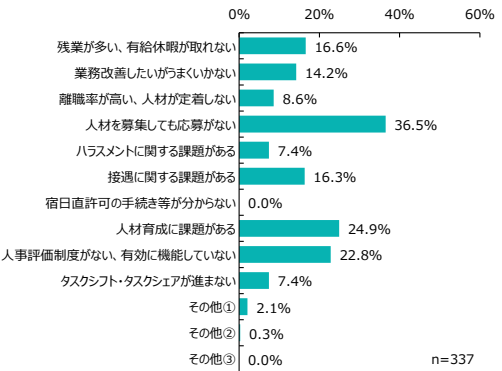
③その他

複数回答

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
全体	337	-	241	-	96	-
1 残業が多い、有給休暇が取れない	56	16.6%	48	19.9%	8	8.3%
2 業務改善したいがうまくいかない	48	14.2%	38	15.8%	10	10.4%
3 離職率が高い、人材が定着しない	29	8.6%	24	10.0%	5	5.2%
4 人材を募集しても応募がない	123	36.5%	98	40.7%	25	26.0%
5 ハラスメントに関する課題がある	25	7.4%	22	9.1%	3	3.1%
6 接遇に関する課題がある	55	16.3%	42	17.4%	13	13.5%
7 宿日直許可の手続き等が分からない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
8 人材育成に課題がある	84	24.9%	69	28.6%	15	15.6%
9 人事評価制度がない、有効に機能していない	77	22.8%	66	27.4%	11	11.5%
10 タスクシフト・タスクシェアが進まない	25	7.4%	23	9.5%	2	2.1%
11 その他①	7	2.1%	6	2.5%	1	1.0%
12 その他②	1	0.3%	1	0.4%	0	0.0%
13 その他③	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

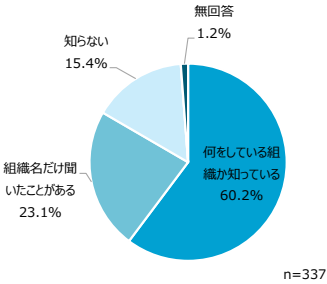
【その他①②③の内容】

- ・特定労務管理対象機関の指定や日々の労務管理等、事務への負担が大きい。（医局担当課）
- ・人材を募集しても応募がない。（医師、薬剤師、看護助手は、応募がなく本当に困っている）
- ・入職しても短期で離職する。



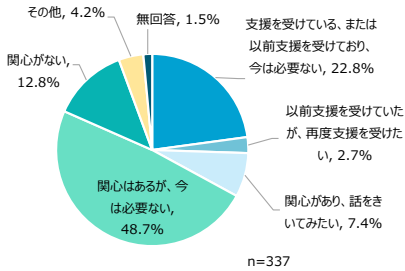
問 6 北海道医療勤務環境改善支援センターについて
(1) 北海道医療勤務環境改善支援センターの認知度

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
合計	337	100.0%	241	100.0%	96	100.0%
1 何をしている組織か知っている	203	60.2%	182	75.5%	21	21.9%
2 組織名だけ聞いたことがある	78	23.1%	37	15.4%	41	42.7%
3 知らない	52	15.4%	21	8.7%	31	32.3%
4 その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	4	1.2%	1	0.4%	3	3.1%



(2) 北海道医療勤務環境改善支援センターによる勤務環境改善に係る支援に関心があるか

	全体		病院		診療所	
	件	%	件	%	件	%
合計	337	100.0%	241	100.0%	96	100.0%
1 支援を受けている、または以前支援を受けており、今は必要ない	77	22.8%	73	30.3%	4	4.2%
2 以前支援を受けていたが、再度支援を受け	9	2.7%	9	3.7%	0	0.0%
3 関心があり、話をきいてみたい	25	7.4%	24	10.0%	1	1.0%
4 関心はあるが、今は必要ない	164	48.7%	102	42.3%	62	64.6%
5 関心がない	43	12.8%	20	8.3%	23	24.0%
6 その他	14	4.2%	11	4.6%	3	3.1%
無回答	5	1.5%	2	0.8%	3	3.1%



【その他の内容】

- ・取り組みの多くは過剰な支出を伴い事務手続きも煩雑であるため利用できない。
- ・ハラスメント対策支援について検討しております。

選択したボタンを解除したい場合は、ボタンを右クリックし「コントロールの書式設定」→コントロールタブの「値」の「オフ」をクリックしてください。

医療機関コード (10桁)								
※医療機関コードとは、レセプト請求で使用する10桁の番号（「都道府県番号（2桁）」「点数区分番号（1桁）」「医療機関番号（7桁）」です。医療機関番号（7桁）は北海道厚生局ホームページでご確認いただけます。								
医療機関名								
部署			氏名					
電話番号			メール					

・本調査は、北海道内の医療機関における医師の労務管理や、医師の働き方改革施行に伴う診療体制への影響、医療機関全体（全ての職種）としての働き方改革にかかる課題等を把握して、改善にむけて取り組むきっかけとするための調査です。

・調査結果は統計的に処理し、個別の医療機関が特定されるような形で結果を公表することはありません。

・個別の医療機関の回答内容を労働局に報告すること一切ありません。貴院の実態について、ありのままを回答してください。

令和7年4月1日現在の状況で回答してください。設間によっては、一定の期間が設定されたものがありますので、設間をご確認ください。

6月15日（日）までにメールもしくはアップロードにて送信してください
送付先メールアドレス：iryo-center@hit-north.or.jp
アップロードURL：<https://bit.ly/4chrved>

問1 病院・診療所の別について、あてはまるものを1つ選択してください。

- ☐ 1. 病院（病床数100床未満）
- ☐ 2. 病院（病床数100床以上200床未満）
- ☐ 3. 病院（病床数200床以上500床未満）
- ☐ 4. 病院（病床数500床以上）
- ☐ 5. 有床診療所

問2(1) 医師への適用水準について、あてはまるものを1つ選択してください。

- 1. A水準で、すべての勤務医の時間外・休日労働が年720時間以内である
- 2. A水準（すべての勤務医の時間外・休日労働が年960時間以内）だが、時間外・休日労働が年720時間を超える医師がいる
- 3. A、連携B、B、C水準のいずれかを併用で、令和6年度末までに特定労務管理対象機関として北海道から指定を受けている
- 4. 現在はA水準だが、令和7年度中に特定労務管理対象機関として北海道から指定を受ける予定

☐ 1. 受けたことがある→

☐ 2. 受けたことはない

☐ 3. 宿日直許可を取得していない

○ 1. 派遣医師数が減少した（実人数） → 人数や内容（ ）

○ 2. 派遣日数や時間数が縮減した（延べ人数） → 人数や内容（ ）

○ 3. 今後、派遣医師数の減少や派遣縮小の見込みがある → 人数や内容（ ）

○ 4. 派遣医師数の減少や派遣縮小はなかった

○ 5. 医師派遣は受けていない

問2(4) 医師のタスクシフト・シェアについて、院内で検討を進めていますか。あてはまるものを1つ選択してください。

- ☐ 1. 担当部署や担当者を配置して検討している
- ☐ 2. 担当部署や担当者は配置していないが、診療科や部署単位などで検討する機会がある
- ☐ 3. 現在は検討していないが、以前に検討したことがある
- ☐ 4. 既にタスクシフト・シェアが十分進んでおり、現在は検討不要
- ☐ 5. タスクシフト・シェアの必要性は感じるがまだ検討していない
- ☐ 6. タスクシフト・シェアの必要はない
- ☐ 7. その他→

問2(5) 医師業務からのタスク・シフト/シェアを行った例があれば、その内容を具体的に記載してください。

問2(6) 労働時間短縮や負担軽減に資する機器の導入について伺います。導入済みもしくは導入予定の機器について、あてはまるものをすべて選択してください。

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| ①
導
入
済 | ②
検
討
中 | |
| ☐ | ☐ | 1. 勤怠管理システム |
| ☐ | ☐ | 2. 勤務シフト作成システム |
| ☐ | ☐ | 3. 音声入力システム |
| ☐ | ☐ | 4. 通信機能付きバイタルサイン測定機器 |
| ☐ | ☐ | 5. バイタルデータ把握のための設備（ベッドサイドモニター、患者モニターなど） |
| ☐ | ☐ | 6. 離床センサー |
| ☐ | ☐ | 7. 電子カルテ |
| ☐ | ☐ | 8. 院外からの電子カルテ閲覧システム |
| ☐ | ☐ | 9. 医療関係者間コミュニケーションアプリ等 |
| ☐ | ☐ | 10. 患者向け説明動画 |
| ☐ | ☐ | 11. 外来診療・WEB予約システム |
| ☐ | ☐ | 12. 電子問診・AI問診 |
| ☐ | ☐ | 13. 電子同意書 |
| ☐ | ☐ | 14. AI文書作成 |
| ☐ | ☐ | 15. 遠隔診療システム |
| ☐ | ☐ | 16. 手術支援ロボット手術ユニット |
| ☐ | ☐ | 17. コンピューター診断支援装置（画像解析を自動的に行い、病変の可能性のある部位を検出する等） |
| ☐ | ☐ | 18. ウェアラブルデバイス |
| ☐ | ☐ | 19. 生体認証システム |
| ☐ | ☐ | 20. 自動精算機 |
| ☐ | ☐ | 21. AI電話自動応答システム |
| ☐ | ☐ | 22. 院内搬送用ロボット |

問2(7) 労働時間短縮や負担軽減に資する機器の導入について伺います。令和7年度に導入予定はありますか。

導入予定がある場合は、おおよその予算額を記入してください。

- ☐ 1. 導入予定がある→ 万円程度
- ☐ 2. 導入予定はない
- ☐ 3. 検討中

Ⅲ 地域における医療人材と地域医療について

問3(1) 医療人材の確保について伺います。現時点で人員の確保や補充に苦勞されていると感じる職種を、上位3つまで選択してください。

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------|
| 1位 | 2位 | 3位 | |
| ☐ | ☐ | ☐ | 1. 医師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 2. 看護師・准看護師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 3. 助産師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 4. 保健師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 5. 看護補助者 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 6. 薬剤師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 7. 臨床検査技師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 8. 理学療法士 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 9. 作業療法士 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 10. 臨床工学技士 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 11. 臨床検査技師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 12. 診療放射線技師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 13. 管理栄養士・栄養士 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 14. 医療ソーシャルワーカー |

- ○ ○ 15. 医師事務作業補助者
 ○ ○ ○ 16. 事務職
 ○ ○ ○ 17. その他①→ ()
 ○ ○ ○ 18. その他②→ ()
 ○ ○ ○ 19. その他③→ ()

問3(2) 医療人材の確保について伺います。現時点で、人材の確保が比較的スムーズに行えていると感じる職種を、上位3つまで選択してください。

- | 1位 | 2位 | 3位 | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------|
| ☐ | ☐ | ☐ | 1. 医師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 2. 看護師・准看護師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 3. 助産師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 4. 保健師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 5. 看護補助者 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 6. 薬剤師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 7. 臨床検査技師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 8. 理学療法士 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 9. 作業療法士 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 10. 臨床工学技士 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 11. 臨床検査技師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 12. 診療放射線技師 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 13. 管理栄養士・栄養士 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 14. 医療ソーシャルワーカー |
| ☐ | ☐ | ☐ | 15. 医師事務作業補助者 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 16. 事務職 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 17. その他①→ () |
| ☐ | ☐ | ☐ | 18. その他②→ () |
| ☐ | ☐ | ☐ | 19. その他③→ () |

問3(3) 患者を他の医療機関や診療所に引き継ぐ際に感じている課題について、上位3つまで選択してください。

- | 1位 | 2位 | 3位 | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| ☐ | ☐ | ☐ | 1. 併存疾患や医療的ケアの有無によって、引き継ぎ先／受け入れ先が限られる |
| ☐ | ☐ | ☐ | 2. 急性期→回復期／慢性期など、機能分化の中で役割調整が難しい |
| ☐ | ☐ | ☐ | 3. 転院時に求められる書類や情報の内容多すぎるなど、対応が負担である |
| ☐ | ☐ | ☐ | 4. 日常的な関係性が薄く、転院の相談をしにくい |
| ☐ | ☐ | ☐ | 5. 患者・家族の意向と医療機関の調整に乖離がある |
| ☐ | ☐ | ☐ | 6. 病床稼働の都合や加算算定の条件などで、柔軟な転院が難しい |
| ☐ | ☐ | ☐ | 7. 引き継ぎに伴う多職種間の調整（看護師・相談員など）が煩雑 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 8. 地域連携バスや在宅復帰支援が機能していない／活用しにくい |
| ☐ | ☐ | ☐ | 9. 転院後のフォロー体制に不安がある |
| ☐ | ☐ | ☐ | 10. 特に課題は感じていない |
| ☐ | ☐ | ☐ | 11. その他①→ () |
| ☐ | ☐ | ☐ | 12. その他②→ () |
| ☐ | ☐ | ☐ | 13. その他③→ () |

問3(4) (3)で回答した課題について、相手先医療機関や地域全体に対して今後こうしたらよくなるのではと感じていることがあれば記入してください。

- | | |
|----|-----|
| 1位 | () |
| 2位 | () |
| 3位 | () |

問3(5) 患者を他の医療機関や診療所から受け入れる際に感じている課題について、上位3つまで選択してください。

- | 1位 | 2位 | 3位 | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------------|
| ☐ | ☐ | ☐ | 1. 併存疾患や医療的ケアの有無によって、受け入れできない |
| ☐ | ☐ | ☐ | 2. 急性期→回復期／慢性期など、機能分化の中で役割調整が難しい |
| ☐ | ☐ | ☐ | 3. 情報提供書類が不十分で、意思疎通に課題がある |
| ☐ | ☐ | ☐ | 4. 日常的な関係性が薄く、相談や調整がしにくい |
| ☐ | ☐ | ☐ | 5. 患者・家族の意向と自施設の提供できる医療との間にギャップがある |
| ☐ | ☐ | ☐ | 6. 病床稼働や診療報酬制度上の事情で、受け入れが難しい場合がある |
| ☐ | ☐ | ☐ | 7. 受け入れに伴う多職種間の調整（看護師・相談員など）が煩雑 |
| ☐ | ☐ | ☐ | 8. 地域連携バスや在宅復帰支援が機能していない／活用しにくい |
| ☐ | ☐ | ☐ | 9. 受け入れ後のフォロー体制に不安がある |
| ☐ | ☐ | ☐ | 10. 特に課題は感じていない |
| ☐ | ☐ | ☐ | 11. その他①→ () |
| ☐ | ☐ | ☐ | 12. その他②→ () |
| ☐ | ☐ | ☐ | 13. その他③→ () |

問3(6) (3)で回答した課題について、相手先医療機関や地域全体に対して今後こうしたらよくなるのではと感じていることがあれば記入してください。

1位	(		)
2位	(		)
3位	(		)

IV 診療報酬加算や補助金、助成金の活用について

医療機関の勤務環境改善に関するさまざまな財政支援や診療報酬上の加算があります。(参考資料をご覧ください)

問4(1) 以下の診療報酬上の加算について、既に算定を行っているものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 総合入院体制加算
- ☐ 2. 医師事務作業補助体制加算
- ☐ 3. 急性期看護補助体制加算
- ☐ 4. 看護職員夜間配置加算
- ☐ 5. 病棟薬剤業務実施加算
- ☐ 6. 地域医療体制確保加算

問4(2) 以下の基金等について、既に活用を行っているもの、今後活用を検討しているものをすべて選択してください。

- | ①
活
用
済 | ②
検
討
中 | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| ☐ | ☐ | 1. 地域医療介護総合確保基金 |
| ☐ | ☐ | 2. ICT機器を活用した勤務環境改善の先駆的取組を行うモデル医療機関調査支援事業 |
| ☐ | ☐ | 3. 生産性向上・職場環境整備等事業 |
| ☐ | ☐ | 4. 医療勤務環境改善支援事業費補助金 |

問4(3) 以下の助成金（中小企業対象）および財政支援について、既に活用を行っているもの、今後活用を検討しているものをすべて選択してください。

- | ①
活
用
済 | ②
検
討
中 | |
|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| ☐ | ☐ | 1. 働き方改革推進支援助成金 業務別課題対応コース：病院等 |
| ☐ | ☐ | 2. 両立支援等助成金 |
| ☐ | ☐ | 3. 業務改善助成金 |
| ☐ | ☐ | 4. 65歳超雇用推進助成金 |
| ☐ | ☐ | 5. 医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度 |
| ☐ | ☐ | 6. 医療従事者の働き方改革支援資金 |

V その他

問5 貴院では医療機関全体（医師に限らず全ての職種）として働き方改革についてどのような課題がありますか。あてはまるものをすべて選択してください。

- | ①
医
師 | ②
看護
師 | ③
そ
の
他 | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| ☐ | ☐ | ☐ | 1. 残業が多い、有給休暇が取れない |
| ☐ | ☐ | ☐ | 2. 業務改善したいがうまくいかない |
| ☐ | ☐ | ☐ | 3. 離職率が高い、人材が定着しない |
| ☐ | ☐ | ☐ | 4. 人材を募集しても応募がない |
| ☐ | ☐ | ☐ | 5. ハラスメントに関する課題がある |
| ☐ | ☐ | ☐ | 6. 接遇に関する課題がある |
| ☐ | ☐ | ☐ | 7. 宿日直許可の手続き等が分からない |
| ☐ | ☐ | ☐ | 8. 人材育成に課題がある |
| ☐ | ☐ | ☐ | 9. 人事評価制度がない、有効に機能していない |
| ☐ | ☐ | ☐ | 10. タスクシフト・タスクシェアが進まない |
| ☐ | ☐ | ☐ | 11. その他→ |
| ☐ | ☐ | ☐ | 12. その他→ |
| ☐ | ☐ | ☐ | 13. その他→ |

問6(1) 北海道医療勤務環境改善支援センターについて、ご存知でしたか。あてはまるものを1つ選択してください。

- ☐ 1. 何をしている組織か知っている
☐ 2. 組織名だけ聞いたことがある
☐ 3. 知らない
☐ 4. その他→

問6(2) 北海道医療勤務環境改善支援センターでは、医師に限らず全ての職種の勤務環境改善に向けた医療機関の取組を支援しています。詳しくは同封のチラシをご覧ください。貴院では、北海道医療勤務環境改善支援センターによる勤務環境改善に係る支援に関心がありますか。あてはまるものを1つ選択してください。

- ☐ 1. 支援を受けている、または以前支援を受けており、今は必要ない
☐ 2. 以前支援を受けていたが、再度支援を受けたい
☐ 3. 関心があり、話をきいてみたい
☐ 4. 関心はあるが、今は必要ない
☐ 5. 関心がない
☐ 6. その他→

問7 働き方改革に係る取組についてのお考え・意見などについて、自由に記載してください。