

### 39. 働き方改革が進むことにより、大学や医療現場において懸念点がありますか【その他の回答・記述】

#### 主任教授・男性

- ・救急科への負担が大きくなっている。コロナ第8波でそれがさらに強まった。
- ・勤務時間の過小申告や、ワークシェアリングの機会がない状態での、上長への、勤務者時間外労働時間短縮への、経営層からの強い圧力。
- ・結局は時間外で仕事はせざるを得ません
- ・教育使命感低下など、診療、研究、教育への従事を金銭に置き換えて斟酌する個が増加する可能性、など
- ・現時点で時間外労働が多い診療科・部門では、若手医師の志望者が減少してさらに過酷な状況に陥るのではないかと。
- ・当直できる医師を確保するためには増員しないといけない
- ・数字だけ達成されても研鑽が多くなり実態が伴わない可能性がある
- ・医師の価値観、責任感の減退
- ・家族背景の違いによる勤務形態の不平等感
- ・時間外労働の制限により、大学機関など元々給料が少ない病院で働く医師が減少する。
- ・自己研鑽と称した労働時間の増加
- ・自主的な労働をするものに、過剰な負担がかかる
- ・地域の救急医療の崩壊
- ・病気の発症は24時間おこります。働き方改革により疾患自体が変わることはありません。
- ・そもそも給与が安すぎておそらく10年後には安くてもいいパート感覚の医師しかいなくなる。
- ・人員不足によるタスクの増加、疲弊、退職の悪循環
- ・開業医がますます増える可能性
- ・不公平感が強まるのが危惧されます
- ・大学で、教育・研究の時間は勤務時間に基本的に含まれないので実質変わらないと思う。裁量労働制が基本であり、変化しないと思います。時間外の緊急手術などをやらないという選択肢は地域医療においてははないので、変えようがないと思う。
- ・自己研鑽という名のサービス残業が増える
- ・診療の人材の確保

#### 主任教授・女性

- ・機関の収益の低下から、労働環境の悪化、給与の低下
- ・改革により東北から医師の多い関東への移動がますます加速されると思います
- ・女性登用のために、能力のない女性を高め評価し登用することが増える可能性がある

#### 教授(主任以外)・男性

- ・医師は時間をいかにかうまく使うかにある
- ・医療過疎地では医療が崩壊します
- ・授業の準備は見えない時間になる(自宅に帰ってから)だけだと思います。
- ・世界と戦って働きたい人間の可能性を失わせる。頑張る人間を後押ししない制度。
- ・社会が労働時間の短縮によるサービス質の低下を容認しないから
- ・働き方改革のためには人員の増加が必要です。
- ・申請されない時間外勤務時間の増加
- ・大学以外に、人員が流出する可能性があります
- ・男性医師・男性教員・男性事務員の理解不足
- ・当直業務を行う医師教員が裁量労働制で無くなる

#### 教授(主任以外)・女性

- ・地域医療への影響
- ・やる気のない医局員、頑張る医局員が損をするのはやめてほしい
- ・仕事に注力したい医師のモチベーションや、組織としてのマンパワーの低減。
- ・管理に関わる時間が増える。時間外オンライン会議が増える。
- ・面接指導が増え業務が増える

#### 准教授・男性

- ・そもそも、研究に関する時間は勤務時間に全く数えられていない

### 39. 働き方改革が進むことにより、大学や医療現場において懸念点がありますか【その他の回答・記述】

- ・ 家族構成の異なる人との不平等感が生まれかねない。
- ・ 休めないで虚偽の休暇申請をして無給労働時間が増えただけだから
- ・ 建前上の休みが増え、労働環境の把握が難しくなる
- ・ 仕事が減らないのに形だけ労働時間が短縮することによる弊害
- ・ 一部のボランティア的な医師への業務集中
- ・ 診療の質は低下させられないため、時間の自由の利く医師の間でサービス残業が横行する懸念がある。サービス残業から健康を害しても労災認定されない恐れがある。
- ・ 地域医療に対する診療応援の減少によって、地域医療従事者の疲弊、疲弊による退職、地域医療の崩壊
- ・ 時間外労働の短縮による健康の増進
- ・ 研究、教育、診療の順で活動性は下がると思います
- ・ 給与の問題で優秀な人材が公的研究機関勤務を望まない。
- ・ 自己研鑽という名目で時間外労働が増える。
- ・ 常勤医が減ると若い医師の任期ありのポストにつく期間が長くなるのが懸念される
- ・ 夜間帯の業務において、産婦人科は緊急帝王切開術や複数人の産婦の同時分娩などの観点から複数人数で勤務している。その翌日に夜間勤務を行ったすべての医師を休みにすると勤務する医師が不足する。そのため、夜間帯の勤務は当直としていた医師と夜勤としている医師に分かれると思う。比較的業務が少なかった夜勤明けの日は良いが、夜中もフルで働いた後も夜間に就業していた医師を全員帰宅させることは困難であり、結果として不公平が生じる可能性が高い。
- ・ 開業医に比べ低い収入によるモチベーションの低下、意識の低下
- ・ 救急や緊急症例を疎かにする医師が増えるのではないかと。気骨のある医師の教育育成に影響が出ないかと危惧する。
- ・ 時間外労働の制限による収入減から退職する医師の増加、間違いなく医療崩壊すると思う
- ・ 働き方改革の恩恵を受ける人と、働き方改革によってむしろつらくなる人の間の分断が進むから
- ・ やる気のある医師の成長阻害
- ・ 組織そのものが危険にさらされ、ハラスメントの温床となる可能性が高い。
- ・ 働き方改革 の名のもとに、自分の権利の主張 > 義務の遂行 となる医師が多数生じ、地域医療がたちゆかなくなる、今どうにかまわっている仕組みが揺らぐ可能性は高いと思っています。
- ・ モチベーション低下による大学などの教育機関の人材の減少が懸念される。大学にいても研究できないと考えて辞めてしまう人が増える。
- ・ 夜間休日小児救急診療体制の維持が困難になる
- ・ 働き方改革により削減された(と考える)時間分の患者数を制限できなければ教育機関での働き方改革の実現は困難です。見かけ上は、一時的には成功したように見えますが、結果として、診療能力と研究能力の低下から医療全体の質の低下に繋がることは明らかです。診療時間の削減分の患者削減分を補えるだけの診療報酬上の加点がなければ、日本の医療の未来が大変暗いものと予想します。
- ・ 一部の人がカバーをするしかない
- ・ 時間外労働を短縮することだけに集約されている働き方改革が進むと診療・教育・研究の質の低下をきたすことが懸念されるため。正しく働き方改革が進めば、診療・教育・研究の質の向上につながると思います。
- ・ 収入減少
- ・ 申告しない(できない)サービス残業が増えるだけで、根本的な改革にはなっていないため。
- ・ 申請をしない時間外労働が相対的に増加する。
- ・ 診療、教育や研究の質、特に診療の質は下げることはできないので、結局、年長の意思が負担を分担することになり、裁量勤務制の医師に負担が増える
- ・ 短時間勤務医が高い給与が見込めない大学で働いてくれるか不明
- ・ 当直体制の見直し
- ・ 内容変わらず勤務時間の入力が減ってるのみ

#### 准教授・女性

- ・ バイトができず収入の大幅減、周囲医療機関医師との収入格差が大きい
- ・ 本当に働き方を改善しないといけない人への負担がますます増える。
- ・ 若い世代の就労意欲の低下、質の低下
- ・ 授業の準備、研究、雑務などは結局時間外に行っており、しかも労働にはカウントされていない。
- ・ システムの整備が進まないと業務内容は減らない
- ・ 見た目だけ労働時間を減らして実務は減っていない

### 39. 働き方改革が進むことにより、大学や医療現場において懸念点がありますか【その他の回答・記述】

- ・若い人の学習の機会の減少
- ・全て低下、制限、減少させるわけにはいきません。どうなるか不安です。
- ・職場で労働時間を管理される分、自宅で仕事をすることになる。
- ・人件費の増加を補う財源の不足 医療費・教育費のコスト増により恩恵を受けられる人が減る可能性がある。アメリカのように医療費や学生の授業料が馬鹿高くなるかも

#### 准教授・回答しない

- ・特に若手の育成が充分に行えない
- ・医師、教員、研究者の業務を分担できるスタッフの育成が業務維持に不可欠である。

#### 講師・男性

- ・トータルで質を向上させる機会とすべきなのに、問題点ばかり挙げて改善に抵抗する動きが起こること
- ・休める人だけが休めるようになる。
- ・医療の質の低下、患者満足度の低下(患者の理解が追いついていない)
- ・人数の減少による研究に従事できる人の減少。
- ・見かけばかりの改革にならないか不安
- ・仕事を家に持ち帰る、労働時間に数えない、というだけで、実質は変わらない。
- ・教育と研究が今以上に質・量ともに低下する懸念がある
- ・勤務時間とカウントされない労働時間が増加するのみ
- ・バイト医師の減少による救急医療の崩壊、教育や研究時間は労働時間に計算されないことによる教育や研究の質の低下
- ・病院の収益は下がる。そして休むことと働くことの矛盾した指示に心が病む。
- ・カウントされない業務が増えている。
- ・急患対応できる医師がいなくなる可能性あり
- ・実際の業務量は変化がないが、働く人が減るため、一部の人に負担が増えるが、その業務の多くは診療でないことが多いため、時間外は付けることができないので、疲弊する人が出てくる。真に支えている人が急に退職したりと、結果的に組織が破綻する事も起こりうる。
- ・地域医療への貢献もできなくなる
- ・無理な時間配分により医療事故の可能性が高まる。
- ・医師の収入激減。自宅当職場以外での仕事が増える。現場で働く人間が減らされるが、仕事量が変わらない。切に人材の補給を願う。これは表面上の改悪。
- ・患者側に不利益が生じる可能性がある
- ・時間の制約だけにとらわれて超過勤務を付度して記載。形だけ時間内におさめている。
- ・大学病院に勤務している医師の収入は外勤に依存しています。制限が加わった結果、現在よりもさらに大学に勤務する医師と通常の医療機関で勤務する医師の収入格差が拡大し、大学勤務希望者が減ると思います。結果的に他の医療機関では働けないほど質の低い医師しか大学で勤務しなくなります。
- ・働く意欲のない医師の増加
- ・責任感のある医師は申請しない時間外業務が増えると思います。
- ・業務が年々増加すると同時に人員が徐々に減る中、業務の質を保つには時間外労働を行うしかない。業務の質を保ちながら時間外労働を減らすようにせよ、というのは根本的な現状と照らし合わせれば矛盾している。もしどこかの部署が同改革でうまくいっているとすれば、別の部署がその改革のしわ寄せをうけているということになる。
- ・長期的に見て大学と大学病院とは切り離さざるを得なくなるのではないのでしょうか。
- ・自己研鑽という名の業務の増加と、自己研鑽が評価されない風習の確立
- ・新しい世代には恩恵があると思いますが、そのカバーをするのは中間管理職になります。仕事そのものを減らさないと働き方改革は進まないです。医療単価を上げて、少ない仕事で同等の稼ぎができるようにしないと職員は増やせませんし、効率を上げるためには医療機器や環境整備などの投資が必要です。
- ・大学病院ではなかなか実現が難しい。
- ・大学病院の医師に負担がかかり退職者が増加するから
- ・短時間労働医の増加により、一部の医師にさらなる負担がかかる
- ・内科を敬遠し志望しない医師の増加
- ・労働時間に含まれない(給与に反映されない)労働の増加による疲労増加ややる気の低下などが生じうるから

### 39. 働き方改革が進むことにより、大学や医療現場において懸念点がありますか【その他の回答・記述】

#### 講師・女性

- ・見かけ上の時間外労働が減るだけだと思われるから
- ・時間外労働の制限による収入減から退職する医師の増加、サービス産業的な、ブラックな働き方をする医師が増加すると思う。
- ・働き方改革を悪と思う考え方があること
- ・若手医師の自己研鑽に取り組む時間の減少
- ・短時間勤務医が増え常勤医が減少、時間外労働の制限による収入減から退職する医師の増加、規則が多くなり、かえって業務割り振りの自由度が減ってしまう
- ・教育や研究は「労働時間」として、実質は適切に認められない。
- ・仕事量が減らない限り自宅に持ち帰ってのサービス残業が増える
- ・自己研鑽という扱いになるだけ
- ・当直が難しくオンコールになるため、緊急を要する患者対応の遅れを生じる可能性が心配。兼業の制限で地域医療を支えられなくなる可能性も心配
- ・地方の医療崩壊
- ・労働時間の総量が減ることによる人手不足が深刻化する恐れ
- ・システムの操作による見かけ上の労働時間を短縮して給与を減らしながら、実務時間は変化ない、というただ働き状態が常態化するのではないかという懸念。現在も代休を取得したように見せかけて、実際は働かせているという現状があるようなので。
- ・人手不足による診療への影響が、予想もつかないレベルになると危惧している。
- ・研究には遠大な時間がかかり結局、時間外労働に含まれない時間にやらざるを得ないため、働き方改革は関係ないと思う。
- ・土日に出勤しない者に対する上司からのパワハラ
- ・

#### 講師・回答しない

- ・大学の医師の派遣に頼っている関連病院では、宿直や救急外来のシフトが組めなくなる可能性がある。しかし、そのシフトの割り当てが大学の勤務医を苦しめていることも知って欲しい。また、否応なしに地域の病院に常勤派遣された数年間の時間を返して欲しいと思います。

#### 助教・男性

- ・おそらく診療・研究・教育に費やされる時間は変わらない。
- ・そもそも短縮出来てないので、あまり関係はない
- ・そもそも働き方改革が進んでいない、進まない
- ・まともに働いていないように他の診療科から見られる
- ・改革のなかで、医師でなくてよい業務のタスクシフトや削除がきちんとすすまないこと
- ・結局、仕事を家に持ち帰ることになるだけだと思っています。
- ・結局タダ働きが増える事によるブラック化が進まないか懸念する。
- ・現時点でも、法律の抜け穴のような方法で不当に医師を働かせており大学には期待できない。(例:オンコールという名目で当直をやらせている)
- ・現実的に短縮はできないので、時間外を申請しなくなるだけで新たな問題が増えるだけ。
- ・現場の意識が変わらなければ、記録に残さない時間外労働が継続され、実質的な勤務時間は短縮されない。実際、講義スライド準備、担当患者・症例についての文献調査、研究のデータまとめなどは自宅・職場で『労働外』として行っている職員が多い印象がある。
- ・仕事量は変わらず、サービス残業のみが増えていく
- ・緊急手術を要する患者の受け入れが困難となりやすくなる(タスクシェアが並行して進まなかった場合)
- ・大学で仕事をするメリットがなくなる
- ・時間外に病院で行われる学習の不足による全体的な質の低下
- ・研究時間は勤務時間に含まれていないことになっているが、実績は求められているため、この制度が形骸化することに懸念がある。
- ・「時間外労働の短縮」は若手医師や一部の診療科のことであり、人員増員や業務の縮小予定はなく、結果として中堅以上にとっては「時間外労働の延長」となる。実際の働き方改革に合わせた勤務体制の変更はこれからであるため、今後の混乱が予想される。
- ・兼業・副業の時間的制約による非公式外勤の増加。
- ・現場、業務量、給与は何も変わらないのに労働時間だけ減らすのは不可能。
- ・

### 39. 働き方改革が進むことにより、大学や医療現場において懸念点がありますか【その他の回答・記述】

- ・大学の給与が安いので、兼業しないと生活が成り立たないのに、兼業に制限ができれば生活できない。
- ・大学教員は教員の給料で病院診療を行い、他院に比べて薄給である。それを副業で補正しているが、これを制限されるとやりがいがいだけでは大学の仕事はできない。
- ・そもそも自己研鑽というもので処理しようとしている点が最大の問題。見た目だけ合わせることにしかならない
- ・職場でできない仕事を家に持ち帰ることになりそう。
- ・医師同士の不平等感
- ・逆に忙しくなり、収入減+仕事増という結末
- ・中堅以降の医師の雑務が増えることでやる気の低下
- ・一部の医師に対する形に残らない時間外労働が増加し負担が増える
- ・患者を継続して診療するというのが困難になります。実質、時間外労働や休日出勤するというのが現実です。
- ・時間外労働の短縮による診療機会の減少(救急車のたらい回しなど)
- ・より少ない時間でより多くの成果を求められるとして、足りない部分は自己研鑽で補うがそれについてはペイされないという状況が悪化することへの不安があります。
- ・外勤減少による収入減から大学病院を離れる人が多くなると思います。その分を他の者がカバーすることになるが、必ずしも十分にはカバーしきれず、全体的に教育・研究・診療の質の低下は考えられます。研究・教育においてもタスクシフティングが必要だと思います。
- ・研究、教育、臨床の実態を理解できない人が働き方改革を進めると、日本のアカデミアにとって致命的な打撃を加えることになる
- ・働き方改革をできるほど余裕がない医局も多いのではないかと。科の偏在、都市部への偏在など問題が多いのではないかと
- ・時間外労働の増加によるモチベーションの低下
- ・結局仕事量は減っていないので、家で仕事をするしかない。結果的にプライベートの時間が減る。
- ・緊急患者の受け入れ態勢が構築できない。
- ・クリニックや自由診療など相対的にコスパのいい医師が増え、大学などのコスパの悪い医師が減る。
- ・すべてあり得ると思うが、診療への変化が喫緊での致命傷となると考える。
- ・医学生や研修医が、上級医に対して教育機会を求める意欲が減退する
- ・一定の人に負担が集中
- ・改革を受け入れられない患者からのクレーム対応など
- ・業務が自己研鑽時間としてカウントさせられることによる更なるブラック企業化
- ・患者にとって大変不利益。そのことを何も考えていない。
- ・常勤医の減少どころではなく、大学病院を選択する人がいなくなり、医局が崩壊する。
- ・北海道の外勤は地域医療への貢献という意味合いが強く、移動時間も場所によっては片道 5 時間以上かかる場合もあり、勤務時間の制限では、根本的な解決にならず、逆に地域の医療過疎に拍車をかける可能性を心配すらしています。
- ・地域医療の崩壊の懸念
- ・有休管理という新しい仕事が増えた。診療応援先の有休消化のための応援により大学で実働勤務する医師数が減る
- ・各診療科への入局人数の偏りが強くなる。
- ・若手医師の技術習熟時間の減少による「質」の低下
- ・「命は大事だから、いつでも主治医が対応してくれる、そうあるべき、ミスはありえない」という患者さんの意識と、医師一人当たりの労働時間を短縮する流れはどうしても相容れず、患者の意識改革にも努めていかないと不満が増えるのではないかと。
- ・時間外労働短縮による医療機関側が提供できる診療の「量」の低下
- ・時間外労働時間超過による就労制限が入ると、重症児に対応できない状況が生じる可能性がある
- ・結局現場負担により働く、もしくは働かせることによるモチベーションの低下
- ・若手のチャンスの減少
- ・実際の労働時間は減らない。申告する時間が減るだけ。
- ・授業の準備などは結局しないといけないため、記載できない時間外労働である。
- ・初期研修の質の低下、それに伴う若手医師の質の低下
- ・新人の意識の低下や時間外労働時間に対する拒否など
- ・診療・教育・研究の全ての質を低下させざるを得ない。
- ・大学から当直にいけなくなっていくと思うので関連病院は回らないと思う。どうにかしようとしたら集約化を進めるしかないが、医療過疎状態を住民は受け入れてくれるのだろうか。
- ・働き方改革というものが、医療現場で健全に成されるとは到底思えない
- ・働く時間の制限する権利を主張する人は労働時間の短縮になると思うが、主張しない人は労働時間が増える可能性がある

### 39. 働き方改革が進むことにより、大学や医療現場において懸念点はありますか【その他の回答・記述】

- ・働く人と働かない人の二極化が進む。待遇も変えるべき。
- ・働き方改革という名のもとに、申請のできないサービス残業が増えているのが現状。
- ・表面上は労働時間は減るが、業務量は減らないので、いわゆるサービス残業的な要素が増えるだけ。結果、ますます自分たちの首がしまる。

#### 助教・女性

- ・タスクシェア導入に必要なコスト。これまで医師が行っていた雑務を担う
- ・どうやって実現するつもりなのか全くわからない
- ・もともと時間外労働という概念がないため、時間外労働が増える懸念がある。
- ・やるべき業務は同じであり、負担の軽減にはならない
- ・時間外申請できずに対価もらえず働く人が多くなってしまう。
- ・業務の医師以外への委託と称して多種の作成した書類の確認が増えたなど現在でも既に仕事が逆に増えている。
- ・管理者への負担増
- ・急患対応、手術可能な医師の頭数の確保
- ・時間外勤務が制限されても業務量は変わらないため、申告できない残業が増えるだけ
- ・家に持ち帰っての仕事が増える
- ・形だけ労働時間が制限され給与が減っても実際には労働時間が変わらないこと
- ・請求されない時間外労働の増加
- ・そもそも医療は常に進歩し続け、それに追いつく為にはたくさんの勉強が必要です。それを労働と呼ぶなら時間外労働がなければ良い医療は出来ない。労働時間の範囲内で診療も知識の更新も研究も全てをするのは不可能。研究しているものは、時間外勤務でお金を別の場所で稼ぎながら生活を成り立たせている人も多いと思います。
- ・若いときから働く＝勉強する機会が減ることで医師としての成長のスピードが落ちる。
- ・病院の定数を増やす、地域の病院を集約する、など医師の数と質の確保が必要だが、それが可能かどうか。
- ・9時から5時だけ診療をして、研修医が十分に修練が積めるわけがなく、将来的に日本の医療の質は全体的に低下していくと思われる。
- ・実際仕事をしていても時間外労働として承認されない、勤務していること自体を「悪」とされる空気が出てくる
- ・残った仕事をこっそり行うなどの悪影響。
- ・自己研鑽時間の増加、規定通り時間外賃金を支払うことで倒産しないか
- ・医師が無理して働けないと、診察できず断られる患者もでてくる
- ・外勤なしで大学病院が2倍給料を出したとしても、今まで大学からの派遣医師で成り立っていた開業医が立ち行かなくなることが予想される。それにより、患者は大学病院に流れてくるため一次二次診療が崩壊するかもしれない、という危惧がある。
- ・仕事の全体量が減らないのにどうやって短時間で仕事を片付けられるのかわからない
- ・時間外労働しなくてもいいように給与を上げる、役割分担できるだけの人員を増やすことは必須だと思います。
- ・労働時間短縮により労働者の確保ができず廃業に追い込まれる医療機関が増加する。東京は人口が多いので良いが地方の医療機関の撤退など懸念する。
- ・働き方改革という名の、当直医の減による診療の質の低下、医療事故の増加、などが考えられる。
- ・無償の時間外労働量の個人格差
- ・ICの時間を患者家族と合わせることが難しくなることによる治療への障害
- ・全員がチームとして責任をもつ必要があるが、なかなか現実難しいため
- ・時間短縮はもちろんです、残業代をきちんと支払うことから始めてほしい
- ・病院にいる医師数減少により、緊急対応が遅れる
- ・時間外労働を短縮した場合に穴を埋める人員が足りないので、診療業務が回らない
- ・時間内に終わらない仕事はいつ行えばいいのか
- ・自己研鑽という名のサービス残業が増えるだけ
- ・自己研鑽の名のもとに組織に報告されないが実質的な時間外労働が増える
- ・若手の勤労意欲が乏しい
- ・受付時間短縮による診療の量の低下
- ・教育や研究に使う時間が自己研鑽扱いにしなければならなくなる
- ・申請上の時間外のみ制限され、実際の時間外労働時間が不明となる
- ・表面上の労働時間減少で実際には労働時間は変わらないのに給与が減る
- ・無理やり宿直認定をして働かせようとしている。

### 39. 働き方改革が進むことにより、大学や医療現場において懸念点がありますか【その他の回答・記述】

- ・ 名目のみの労働時間管理による収入低下

#### 医員・男性

- ・ 医局離れ
- ・ 医師と co-medical との関係性
- ・ 一部の人間の負担増。決して表には出てこない。実際に業務を行っても違反を恐れて研修時間にカウントされる。何も変わらない。むしろ一部の負担が増えるだけである。
- ・ 見た目の勤務時間のみ減って、在宅で採点や e-learning 等でできてしまい業務内容は減らないこと。
- ・ 残業代の出ない「研鑽」の時間が増えると思われる
- ・ 仕事や会議、講習会などが減らない中で無理に労働時間を減らそうとするので結局無給の仕事が増えると考えられます
- ・ 常勤で働く残りのものへの負荷ばかりがかかる点。時間外労働の短縮、とあるが実際には時間外労働をする必要がある職業であり、担当する者が少なくなる点で負荷が厳しくなる。
- ・ 時間外労働が労働時間として認められなくなり、これまで以上にサービス残業が増えている
- ・ 申告できない裏の時間での仕事の増加。持ち帰り仕事の増加
- ・ 執刀症例の術後合併症の際、自分で対応したいが、制限されることで叶わなくなったりするのではないかと
- ・ トップが残業を認めないようになるだけで業務自体は変わらないので、ただ働きの時間が増えるだけ。
- ・ 患者、家族側も診療に対する意識の変容が必要。
- ・ 研修医を学生の延長に押しとどめている
- ・ 研修医の質の低下
- ・ 若年層を中心に時間外労働が減るとわれ、管理職は逆に激務になる可能性がある。
- ・ 時間外業務の不記載を強要される可能性
- ・ もともと賃金が少なく忙しい大学で働きたい人材のさらなる減少
- ・ 常勤医の減少による負担増大に伴い退職者が増加
- ・ 診療の質はなんとか維持されるが量は減ると思う
- ・ 人員不足で、労働時間の短縮は帳簿上だけで、実際は長時間労働をしているという不正が横行する。
- ・ カウントされない実労働時間の増加
- ・ 当院では病棟や手術室での業務は仕事とみなされるが、医局でカンファ、学会や論文作成している時間は仕事とみなされないため、無給労働の時間が増える。見た目の労働時間は下がっているように国には提出されるが、実質労働時間は不変で給与が下がるだけ。全く意味がないし、病院が儲かるだけ。

#### 医員・女性

- ・ そもそも医療がまわらない気がする
- ・ 教育、研究を働く時間としてカウントされていないことも多いため不明
- ・ タスクシフトによる主治医制の撤廃によって、患者－医師信頼関係が構築できなくなる場合がある。
- ・ 時間外手当もなく、残業がふえることによるブラック職場の常態化
- ・ 労働時間を強制的に自己研鑽時間にさせられる方法で人件費を抑えようとされること
- ・ そもそも臨床、教育、研究を1人の人間が請け負うシステムがおかしい
- ・ 申告の時間外労働が減るだけで、労働時間が変わらず、精神を害する
- ・ サービス残業が増えることによる診療の質の低下
- ・ 休日など勤務時間外に事務仕事をするようになる
- ・ 他者に交代がきかない人への負担が集中する危険性
- ・ 賃金が出る労働時間が減るだけでサービス残業が増加する
- ・ 特に小児科はICなどがどうしても親の都合に合わせざるを得ず、時間外となりやすい

#### 専攻医・男性

- ・ そもそも医療システムが医療者個人の努力に頼っている。システムを変えずに時間だけ減らしても混乱するだけである
- ・ 見かけ上の時間外労働を減らすだけで実労働時間は変わらず、時間外が減ったため給料は減らすなどが行われると思うから
- ・ 形だけの改革に終わることの懸念
- ・ 違法行為・倫理的にグレーな行為の横行
- ・ 業務量が変わるわけでないのに、時間外労働の時間だけを短縮するという短絡的思考の持ち主が取り仕切って言うことについてとても不安

### 39. 働き方改革が進むことにより、大学や医療現場において懸念点がありますか【その他の回答・記述】

- ・勤務医が減少して医療崩壊の恐れがある
- ・自己研鑽扱いによる意欲低下
- ・働き方改革そのものが進まない懸念
- ・労働実績通りの労働時間の申告を行えない風潮を作り、むしろ労働に見合った収入のみ得られない状況となっていることがしばしばみられる。

#### 専攻医・女性

- ・「自己研鑽」の時間増加
- ・学年が浅い医師の意見が優先されないことや、独身者の負担が増えることが懸念される
- ・形だけの時間外労働削減により、時間外と認められない無償労働が増えること
- ・残業申請できない時間外労働が増えるだけです。○時間以上は時間外労働をつけないでください、と命令する上司がいる限りなんの意味もありません。前述のようなことを行った医局、病院には厳格な罰則を設けてください。そうでないと何も変わりません。
- ・質は担保されても量は捌けなくなるのではないかと
- ・女性医師が増えること
- ・短時間勤務医が増え常勤医が減少
- ・適切な時間働くことにより本来は業務内容が改善するはずですが、単純に時間のみ短縮する場合は不可能。制度やシステムの改変を同時に行う必要がある。
- ・当直明け帰宅義務となった場合、医師の数が減少する
- ・良いことがなく退職者が増えるから
- ・労働時間は変わらないがサービス残業扱いされ賃金が支払われないこと

#### 臨床研修医・男性

- ・見かけ上の時間外労働の短縮のためにサービス残業が今よりも増えること
- ・実際に働いている時間の過少申告

#### その他の医師・男性

- ・隠れ残業や自宅での労働時間が増加するから。
- ・必要とされる診療内容、量は変わらないのにそれを提供する医療労働時間を減らすことはできない。そのしわ寄せをくろうのは現場のもののみです。
- ・時間外労働の認定が厳しくなり、残業代が支払われにくくなる
- ・自己研鑽の名の下にタダ働きが増える

#### その他の医師・女性

- ・ただ働きが増えて収入が減るだけだと思う
- ・サービス残業のようなものが増すだけではないかと思います。
- ・研究やデスクワークなど、記録に残さないだけで時間外に業務を行うことになりそう
- ・働き方改革で生まれた時間は他のことに使われる。例えば診療の時間が減れば研究の時間が増えるだけ。そもそもの仕事量を減らして欲しい。必要以上のカンファレンスや会議など。

#### その他の医師・回答しない

- ・患者を前に診療を断る医療機関という海外で生じている問題が起こる。魅力のない医局では大学病院にも拘らず人材不足が生じている。これらの医局ではすでに医師の勤務時間は外勤によって相当数削られていた。

#### その他(特任研究員など)・男性

- ・患者・家族が了解・納得が得られるのかが疑問。
- ・不公平や、組織としての柔軟性のなさを感じる

#### その他(特任研究員など)・女性

- ・医者の質低下



**39. 働き方改革が進むことにより、大学や医療現場において懸念点がありますか【その他の回答・記述】**

**その他(特任研究員など)・回答しない**

- ・ 人員不足かつ時間も減ると負担が増えるのでインシデントの増加が懸念される