

公益社団法人 日本麻酔科学会 総務委員会 麻酔科医適正配置プロジェクト

「麻酔科医のマンパワーに関する調査 “マンパワーアンケート”」

－ 結果報告 －

2015年1月9日

公益社団法人日本麻酔科学会

総務委員長 齋藤 繁

麻酔科医適正配置部会長 中塚 秀輝

目次

1. はじめに
2. 回収状況について
 - 1) 一般病院
 - 2) 大学病院
3. アンケート内容
 - I) 回答者の背景
 - II) マンパワーと麻酔業務の実態について
 - III) 麻酔科医の関連領域業務について
 - IV) 外部への麻酔科要請について
 - V) 個別集計
4. おわりに

1. はじめに

麻酔科学会総務委員会が2013年11月から1月にかけて実施した「麻酔科医のマンパワーに関する調査（以下、マンパワーアンケート）」の結果の概要である。回答結果のグラフを、A. 一般病院、B. 大学病院、C. クロス集計 D. 個別集計 とする。I. 施設状況、II. 貴施設におけるマンパワーと麻酔業務の実態、III. 麻酔科医の関連領域業務、IV. 外部への麻酔科要請について、V. 個別集計についての順に以下のとおり示す。今回のアンケートは、多忙の医師だけではなく事務職でも回答できる簡便な内容とすることで、前回より回答率を上げる様に工夫した。

2. 回収状況について（表1）

調査用紙は、全体で5,109件の施設に送付し、回答総数は1,509通（回収率30.3%）であった。送付対象と回答数の内訳は、それぞれ、A.一般病院：4,963件中1,406通（回収率28.7%）、B.大学病院：146件中103通（回収率71.9%）であった。

一般病院

4,963施設（認定病院1138、未認定3,825）にアンケートを送付し、回収率は認定施設53.8%（610）、未認定施設21.3%（796）、全体28.7%（1,406）であった。前回調査（以下全て、2011年調査を示す）3,970施設対象における全体32%（1,284）と比較して、回答数で上回り、回答率で下回った。送付先を1000施設追加したことが回収率低下の一因となった。認定施設からの回収率が5割に留まっていたことは残念であった。回収率向上を図る上で今回の様な任意調査では限界があると思われ、今後の課題と考えられる。

大学病院

146施設にアンケートを送付し、回答率は70.5%（103）であった。前回調査では、医師以外の回答者（事務部門）が2%であったものの、今回は14%に増加した。回収率では、送付総数の減数もあったものの、前回調査の63%（103）から72%（103）に上昇した。

<表1>

回答率

	対象	内訳	回収済		未回収	不達	閉院	合計	回収率	
			回答	未回答						
大学病院	146	認定施設	131	96	2	33	0	0	131	74.8%
		未認定	15	7	0	8	0	0	15	46.7%
		小計	146	103	2	41	0	0	146	71.9%
一般病院	4,963	認定施設	1,138	610	2	525	0	1	1,138	53.8%
		未認定	3,825	796	14	3,001	14	0	3,825	21.3%
		小計	4,963	1406	16	3,526	14	1	4,963	28.7%
全体	5,109		5,109	1509	18	3,567	14	1	5,109	30.0%

該当する番号に○をつけ、()内には該当する数字または文字をご記入ください。
お忙しい中お手数ですが、2014年3月14日(金)までに同封の封筒にて、ご返送の程宜しくお願い致します。

I. 貴施設について

1 あなた（本調査票の記入者）の役職をお答え下さい。あてはまる番号に○をつけ詳細を記入して下さい。

1. 病院長 (専門: () 科) 2. 部長・科長 (専門: () 科)
3. その他の医師 (専門: () 科) 4. 事務部門 (担当: ())
5. 看護師 (所属: ()) 6. その他 (所属: ())

2 病院の設置主体、あてはまる番号に○をつけて下さい。

1. 個人
2. 医療法人
3. 国立系（ナショナルセンター、国立病院機構、国立療養所、労災病医院、通信病院）
4. 公立系（自治体立、独法化してる場合を含む）
5. 公立（日赤、済生会、厚生連）
6. 社会保険関係法人（全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、健康保険組合及び連合会
共済組合及びその連合会）
7. その他（公益法人、社会福祉法人、医療生協、等）

3 あなたの勤務する施設についてお答え下さい。

1	都道府県はどこですか	()
2	病院全体の病床数	() 床
3	平均在院日数	() 日
4	外科系の平均在院日数	() 日
5	常勤医師数	() 人
6	常勤の外科系医師数（麻酔科を含まない）	() 人
7	日本麻酔科学会認定施設ですか	1. はい 2. いいえ
8	現在、貴施設では手術を行っていますか	1. はい 2. いいえ 「いいえ」の方は 23 へ
9	手術部はありますか	1. はい 2. いいえ
10	手術部の部長はいますか	1. はい 2. いいえ
11	部長がいる場合は何科の医師ですか	1. 麻酔科 2. 外科 3. その他 ()
12	手術室に關する臨床工学技士はいますか	1. はい () 人 2. いいえ
13	麻酔器やモニターの設定、点検を行う医師以外の医療職はいますか	1. はい（看護師、臨床工学技士、看護助手、その他） 2. いいえ
14	手術室に關する薬剤師はいますか	1. はい () 人 2. いいえ
15	薬剤師は手術室に常駐していますか	1. はい () 時間程度/日 2. いいえ
16	書類整理や入力等を医師に代わって行う医療秘書はいますか	1. はい（麻酔科or手術室専属でいる） 3. いいえ 2. はい（専属ではないが手伝ってくれる人がいる）

II. 貴施設におけるマンパワーと麻酔業務の実態

4 2013年10月31日現在、常勤、非常勤を問わず麻酔科に専従（※1）する医師が配属されていますか。

（※1）：専従の定義：麻酔科業務が業務全体の50%を超える医師とします。

1. はい、いる場合は下記に医師数を記入下さい 2. いいえ **11** へ

麻酔科業務に従事する医師数	フルタイム常勤医師		短時間勤務常勤医師、非常勤嘱託医師		麻酔科所属後期研修医		その他の後期研修医、初期研修医		大学院生		その他 ()	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

【言葉の定義】（以下の設問も同じ）

常勤医師：麻酔科標榜許可資格を有し、麻酔科業務に従事している医師で、社会保障費の雇用者負担分を貴施設が払っている者です。ただし、その医療機関の常勤職員が国民健康保険に加入してる場合は、週3日以上その医療機関で働いており、給与体系が正規雇用されている者のそれに準ずる者と定義します。（したがって、短時間正規雇用者を含みます）

フルタイム常勤医師：午後7時以降の夜間業務に従事できない日が原則としてない医師。

短時間勤務常勤医師：午後7時以降の夜間業務に従事できない日があることを前提で勤務している医師。（午後5時や6時以降は出来ない日があるという契約の方も、ここに含めて下さい）

後期研修医：初期研修終了後の3年目までの医師。それを過ぎて、「レジデント」等のポストについている医師は、労働契約上、週30時間など非常勤契約であっても、実態が常勤であれば、常勤医師として下さい。

その他：外科医、歯科医。

5 現有手術室数 () 室 手術床数 () 床

6	貴施設の2012年度及び2013年10月度の 下記の症例数についてお答え下さい。	2012年度 年間	2013年 10月度月間	備考
1	総手術症例数	() 例	() 例	
2	全身麻酔	() 例	() 例	脊髄くも膜下麻酔・硬膜外 麻酔・神経ブロックの併用 を含む
3	→全身麻酔のうち麻酔科管理症例数	() 例	() 例	
4	脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔	() 例	() 例	脊髄くも膜下麻酔と硬膜外 麻酔の併用を含む
5	→脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔の うち麻酔科管理症例数	() 例	() 例	

7	貴施設の2013年10月、総手術症例の合計時間についてお答え下さい。
1	総麻酔時間 約() 時間
2	全身麻酔 約() 時間 脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔 神経ブロックの併用を含む
3	脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔 約() 時間 脊髄くも膜下麻酔と硬膜外麻酔の併用含む

8	貴施設の2013年10月、総手術症例数についてお答え下さい。
1	長時間手術（6時間以上）症例数 () 例
2	手術終了が午後7時を超えた症例数 () 例
3	また、午後7時を超えた麻酔業務に従事した平均人数 () 人・日

9	貴施設の分娩についてお答え下さい。
1	貴施設で分娩を取り扱っていますか 1.はい 2.いいえ
2	→分娩を取り扱っている場合、2012年 度の右記件数をお答え下さい 1.年間分娩件数（帝王切開術含む） () 例 2.年間帝王切開術件数 () 例
3	→帝王切開術の麻酔は誰が何件担当して いますか（複数回答可） 1.麻酔科医師 () 例 2.産婦人科医師 () 例 3.その他医師 () 例 4.医師以外の職種（具体的に_____） () 例

10 貴施設で、常勤麻酔科医及び麻酔科所属後期研修医だけで現在の手術麻酔の業務量をまかなうとしたら
現在より麻酔科医は最低何人多く必要とお考えですか。 () 人

11	女性医師への施設内制度についてお答え下さい。
1	産休制度はありますか 1.はい 2.いいえ
2	育児休暇制度はありますか 1.はい 2.いいえ
3	施設内に医師が利用できる保育所がありますか 1.はい 2.いいえ
3.で「はい」と答えた方のみ下記の問にお答え下さい	
4	病児保育はできますか 1.はい 2.いいえ
5	夜間（18時以降）保育はできますか 1.はい 2.いいえ
6	貴院の麻酔科医が実際にその保育所を利用していますか 1.はい 2.いいえ

12	貴施設に麻酔科がない方のみ、お答え下さい。
1	今後麻酔科を開設する予定はありますか 1.予定はない 2.予定はあるがすぐに開設できない 3.予定がありすぐにも開設したい
2	→上記で1.または2.と回答した方、その 理由は 1.当面必要性を感じていない →この理由は何ですか 1.手術件数が少ない 2.現在のスタッフで対応できる 3.その他 () 2.常勤医師の定員がない 3.麻酔科医派遣を大学等に依頼しても対応してもらえない 4.その他 ()

13 麻酔科医を専従させる利点についてお答え下さい。（複数回答可）

- 1.患者の安全のため患者からの要請が強い
- 2.患者の安全のため外科系医師から要請が強い
- 3.麻酔科医がいれば手術件数を増やすことができる
- 4.コストを減らすことができる
- 5.第三者による病院認証評価が受けられる
- 6.麻酔科医がいないと研修指定病院になれない
- 7.麻酔科医がいないと事故が起こったときの提訴に負ける
- 8.その他 ()

14 後期研修医以外の常勤麻酔科医の供給ルートについてお答え下さい。（複数回答可）

- 1.麻酔科医は採用・依頼していない
- 2.単一の大学から
- 3.複数の大学から
- 4.独自のシステムで院内養成
- 5.公募
- 6.その他 ()

Ⅲ. 麻酔科医の関連領域業務

※2：専属医師とは、エフォート率が50%を超える医師です。
(エフォート率とは、全業務時間のうち特定業務への配分率)

15 下記問についてお答え下さい。

1	ICUはありますか	1.はい () 床	2.いいえ
2	→ICUがある場合、担当の医師数についてお答え下さい	1.担当医師の総数 () 人	2.専属医師(※2)の合計数 () 人
3	ペインクリニックはありますか	1.はい	2.いいえ
4	→ある場合、診察日をお答え下さい	() 日/週	
5	→ペインクリニックがある場合、担当の医師数についてお答え下さい	1.担当医師の総数 () 人	2.専属医師の合計数 () 人
6	術後痛対応チーム(仮称)を編成してますか	1.はい	2.いいえ
7	→術後痛対応チームを編成してる場合、誰が対応していますか	1.当直医	2.ペインクリニック従事者
8	緩和ケアチームはありますか	1.はい	2.いいえ
9	→緩和ケアチームがある場合、麻酔科医は参加していますか	1.はい 専従 () 人	2.いいえ
		※3 専属 () 人	
		兼任 () 人	
10	緩和ケア病棟はありますか	1.はい (認可病棟)	3.いいえ
		2.はい (非認可病棟)	
11	→緩和ケア病棟がある場合、担当の医師数についてお答え下さい	1.担当医師の総数 () 人	2.専属医師の合計数 () 人
12	救急部門はありますか	1.はい () 床	2.いいえ
13	→救急部門がある場合、担当の医師数についてお答え下さい	1.担当医師の総数 () 人	2.専属医師の合計数 () 人
14	→救急部門で働く麻酔科医師のエフォート率は何%でしょうか	3.専属医師のうち麻酔科医数 () 人	() %

※3 専従：全業務の80%が緩和ケアチームの仕事である。
専属：全業務の50%が緩和ケアチームの仕事である。
兼任：50%以下で、担当が固定されていない場合を含む。

Ⅳ. 外部への麻酔科要請について

※4：定期的にとは、週1回、月1回等決まった日に麻酔科医がくる契約で、頻度の多少は問いません。また、毎回同じ医師が来なくても、決まった日とにかく麻酔科医が来る契約はすべて「定期的」と定義します。

16 外部から麻酔科医を定期的(※4)に要請していますか。

1.はい 2.いいえ

17 **16** で「はい」と答えた方、外部から来る麻酔科医をどこを通して要請しましたか。

またそれぞれの要請方法につき、麻酔科医の人数および頻度はどれくらいですか。
2013年10月の実績に基づいて下記問についてお答え下さい。

※、1人が朝から夕方までの場合は1人、午後から夕方までの場合は0.5人と計算して下さい。
夜間や週末のオンコール(宅直)等は除きます。1日1人ずつ、週5日來ている場合は5人・日、1日0.5人ずつ週2日來ている場合は、0.5×2=1人・日という計算になります。定期的な要請に関しては以下同様です。

項番	要請先	定期的な要請		
		1週間平均	1回平均	1ヶ月平均
1	大学及び大学医局(来る麻酔科医が一般病院に所属していても、貴施設から要請した先が大学医局である場合は、この項番を選んで下さい)	() 人・日	() 人	() 回
2	貴施設の属する病院群(大学医局は除く)の別の病院あるいは設立母体が同一の別の病院(例えば同一医療法人に属する別の病院に要請してもらった場合や貴院の属する県立病院群の別の病院など)	() 人・日	() 人	() 回
3	1、2以外の一般病院に直接要請して	() 人・日	() 人	() 回
4	麻酔科を開業している診療所に要請して	() 人・日	() 人	() 回
5	派遣業者を介して	() 人・日	() 人	() 回
6	院内常勤医師等の個人的なつて	() 人・日	() 人	() 回
7	公募(ネットや雑誌等による求人広告を含む)	() 人・日	() 人	() 回
8	その他：差し支えなければ具体的に()	() 人・日	() 人	() 回

18 夜間や週末、休日等のオンコール（宅直）を、外部の麻酔科医に依頼していますか。

- 1.はい 2.いいえ

19 **18** で「はい」と答えた方、外部のオンコール麻酔科医を、どこを通して要請しましたか。またそれぞれの要請方法につき、麻酔科医の人数及び頻度はどれくらいですか。

項番	要請先	定期的な要請		不定期（緊急手術対応を含む）	
		1週間平均	1回平均	1ヶ月平均	1ヶ月平均
1	大学及び大学医局	()人・日	()人	()回	()回
2	貴施設の属する病院群(大学医局は除く)の別の病院あるいは設立母体が同一の別の病院	()人・日	()人	()回	()回
3	1、2以外の一般病院に直接要請して	()人・日	()人	()回	()回
4	麻酔科を開業している診療所に要請して	()人・日	()人	()回	()回
5	派遣業者を介して	()人・日	()人	()回	()回
6	院内常勤医師等の個人的なつて	()人・日	()人	()回	()回
7	公募（ネットや雑誌等による求人広告を含む）	()人・日	()人	()回	()回
8	その他：差し支えなければ具体的に ()	()人・日	()人	()回	()回

20 外部から麻酔科医を要請する場合の問題点についてお答え下さい。（複数回答可）

1. 要請しても常に来てもらえるとはかぎらない。
2. 麻酔科医への謝金・給与が他科に比べて高い。
3. 麻酔科医の都合で手術開始時間が決まり、開始時間が一定しない。
4. 派遣される麻酔科医の技術に差がありすぎる。
5. その他（_____）

21 外部から来る麻酔科医への謝金は1日に換算して1回いくらですか。謝金設定額が複数ある場合は、平均額をお答え下さい。

1. 5万円未満
2. 5万円～10万円未満
3. 10万円～15万円未満
4. 15万円～20万円未満
5. 20万円以上
6. 本人との交渉による平均額（_____）万円
7. 別の計算方法や規定による（例えば、全身麻酔診療報酬×0.8×件数＋交通費など）
（_____）

22 貴施設から外部の麻酔科医に対して1年間で支払う人件費の総額はいくらですか。また、それは医師全体の人件費総額の何%ですか。

()万円/年 ()%

23 マンパワーに関してどのようなご意見でもお書き下さい。

24 最後に、日本麻酔科学会に期待することがあればお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。調査結果については、日本麻酔科学会HPに掲載を予定しております。ご希望があれば、協力施設として日本麻酔科学会のHPに貴施設名を掲載させていただきます。

協力施設としてHP掲載を 希望します ・ 希望しません

該当する番号に○をつけ、()内には該当する数字または文字をご記入ください。
お忙しい中お手数ですが、**2014年3月14日(月)**までに同封の封筒にて、ご返送の程宜しくお願い致します。

I. 貴施設について

1 あなた（本調査票の記入者）の役職をお答え下さい。あてはまる番号に○をつけ詳細を記入して下さい。

1. 病院長 (専門: () 科) 2. 部長・科長 (専門: () 科)
3. その他の医師 (専門: () 科) 4. 事務部門 (担当: ())
5. 看護師 (所属: ()) 6. その他 (所属: ())

2 大学の設置主体、あてはまる番号に○をつけて下さい。

1. 国立 2. 公立 3. 私立 4. その他 ()

3 あなたの勤務する施設についてお答え下さい。

1	都道府県はどこですか	()
2	病院全体の病床数	() 床
3	平均在院日数	() 日
4	外科系の平均在院日数	() 日
5	常勤医師数	() 人
6	常勤の外科系医師数（麻酔科を含まない）	() 人
7	日本麻酔科学会認定施設ですか	1. はい 2. いいえ
8	手術部はありますか	1. はい 2. いいえ
9	手術部の部長はいますか	1. はい 2. いいえ
10	部長がいる場合は何科の医師ですか	1. 麻酔科 2. 外科 3. その他 ()
11	手術室に關与する臨床工学技士はいますか	1. はい () 人 2. いいえ
12	麻酔器やモニターの設定、点検を行う医師以外の医療職はいますか	1. はい (看護師、臨床工学技士、看護助手、その他) 2. いいえ
13	手術室に關与する薬剤師はいますか	1. はい () 人 2. いいえ
14	薬剤師は手術室に常駐していますか	1. はい () 時間程度/日 2. いいえ
15	書類整理や入力等を医師に代わって行う医療秘書はいますか	1. はい (麻酔科専属でいる) 3. いいえ 2. はい (専属ではないが手伝ってくれる人がいる)

II. 貴施設におけるマンパワーと麻酔業務の実態

4 2013年10月31日現在の麻酔科業務に従事する医師数をご記入下さい。

麻酔科業務に従事する医師数	フルタイム常勤医師		短時間勤務常勤医師、非常勤嘱託医師		麻酔科所属後期研修医		その他の後期研修医、初期研修医		大学院生		その他 ()	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

【言葉の定義】（以下の設問も同じ）

常勤医師：麻酔科標榜許可資格を有し、麻酔科業務に従事している教授、准教授、講師、助教および助教より下位かつ後期研修医を終えた者を指します。すなわち、社会保障費の雇用者負担分を大学や大学病院が払っている者です。特任教授や客員教授等の場合は社会保障費の雇用者負担分を大学や大学病院が払っている者、あるいは週3日以上その医療機関に勤務し、給与体系が常勤のそれに準ずる者と定義します。

フルタイム常勤医師：午後7時以降の夜間業務に従事できない日が原則としてない医師。

短時間勤務常勤医師：午後7時以降の夜間業務に従事できない日があることを前提で勤務している医師。（午後5時や6時以降は出来ない日があるという約束の方も、ここに含めて下さい）

後期研修医：初期研修終了後の3年目までの医師。それを過ぎて、「レジデント」「医員」等のポストについている医師は、労働契約上、週30時間など非常勤契約であっても、実態が常勤であれば、常勤医師として下さい。

その他：外科医、歯科医。

5 貴大学麻酔科医局の総医局員数は何名ですか。（※1）貴施設が医局の中心である場合のみお答え下さい。
() 人

※1：本調査は大学病院をすべて調査しておりますので、同じ医局に属する複数の大学病院の全てから医局員数を回答していただくと、重複して数えることになってしまいます。

医局員数の定義は、大学だけでなく関連の施設で勤務している医師を含めた数とします。現在の麻酔科医を供給する中心的役割はまだ現状では大学の医局が担っております。そこで大学がどれくらいの麻酔科医を供給する余地、あるいは能力があるのかを調べるために調査したいと考えます。ご協力をお願いします。

6 現有手術室数 () 室 手術床数 () 床

7 貴施設の2012年度および2013年10月度の下記の症例数についてお答え下さい。

	2012年度 年間	2013年 10月度月間	備考
1 総手術症例数	() 例	() 例	
2 全身麻酔	() 例	() 例	脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔・神経ブロックの併用を含む
3 →全身麻酔のうち麻酔科管理症例数	() 例	() 例	
4 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔	() 例	() 例	脊髄くも膜下麻酔と硬膜外麻酔の併用を含む
5 →脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔のうち麻酔科管理症例数	() 例	() 例	

8 貴施設の2013年10月、総手術症例の合計時間についてお答え下さい。

1 総麻酔時間	約() 時間
2 全身麻酔	約() 時間 脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔・神経ブロックの併用を含む
3 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔	約() 時間 脊髄くも膜下麻酔と硬膜外麻酔の併用含む

9 貴施設の2013年10月、総手術症例数についてお答え下さい。

1 長時間手術（6時間以上）症例数	() 例
2 手術終了が午後7時を超えた症例数	() 例
3 また、午後7時を超えた麻酔業務に従事した平均人数	() 人・日

10 貴施設の分娩についてお答え下さい。

1 貴施設で分娩を取り扱っていますか	1.はい	2.いいえ
2 →分娩を取り扱っている場合、2012年度の右記件数をお答え下さい	1.年間分娩件数（帝王切開術含む）	() 例
	2.年間帝王切開術件数	() 例
3 →帝王切開術の麻酔は誰が何件担当していますか（複数回答可）	1.麻酔科医師	() 例
	2.産婦人科医師	() 例
	3.その他医師	() 例
	4.医師以外の職種（具体的に_____）	() 例

11 貴施設で、常勤麻酔科医および麻酔科所属後期研修医だけで現在の手術麻酔の業務量をまかなうとしたら現在より麻酔科医は最低何人多く必要とお考えですか。 () 人

12 常勤の麻酔科医師の当直制度、宅直制度（オンコール）についてお答え下さい。

1 常勤の麻酔科医師に当直制度はありますか	1.はい 平均() 回/月	2.いいえ	
2 常勤の麻酔科医師に宅直制度はありますか	1.はい 平均() 回/月	2.いいえ	
3 当直明けの勤務条件はどのようになっていますか	1.全日勤務	2.半日勤務	3.休み
	4.その他()		
4 当直明けの勤務が全日、半日勤務の場合、勤務内容の軽減などの考慮をしていますか	1.常に考慮する	2.状況により考慮する	
	3.考慮しない	4.その他()	

13 女性医師への施設内制度についてお答え下さい。

1 産休制度はありますか	1.はい	2.いいえ
2 育児休暇制度はありますか	1.はい	2.いいえ
3 施設内に医師が利用できる保育所がありますか	1.はい	2.いいえ
3.で「はい」と答えた方のみ下記の問にお答え下さい		
4 病児保育はできますか	1.はい	2.いいえ
5 夜間（18時以降）保育はできますか	1.はい	2.いいえ
6 貴院の麻酔科医が実際にその保育所を利用していますか	1.はい	2.いいえ

Ⅲ. 麻酔科医の関連領域業務

※2：専属医師とは、エフォート率が50%を超える医師です。
(エフォート率とは、全業務時間のうち特定業務への配分率)

14 下記問についてお答え下さい。

1	ICUはありますか	1.はい () 床	2.いいえ
2	→ICUがある場合、担当の医師数についてお答え下さい	1.担当医師の総数 () 人	2.専属医師(※2)の合計数 () 人
3	ペインクリニックはありますか	1.はい	2.いいえ
4	→ある場合、診察日をお答え下さい	() 日/週	
5	→ペインクリニックがある場合、担当の医師数についてお答え下さい	1.担当医師の総数 () 人	2.専属医師の合計数 () 人
6	術後痛対応チーム(仮称)を編成していますか	1.はい	2.いいえ
7	→術後痛対応チームを編成してる場合、誰が対応していますか	1.当直医	2.ペインクリニック従事者
8	緩和ケアチームはありますか	1.はい	2.いいえ
9	→緩和ケアチームがある場合、麻酔科医は参加していますか	1.はい 専従 () 人	2.いいえ
		※3 専属 () 人	
		兼任 () 人	
10	緩和ケア病棟はありますか	1.はい (認可病棟)	3.いいえ
		2.はい (非認可病棟)	
11	→緩和ケア病棟がある場合、担当の医師数についてお答え下さい	1.担当医師の総数 () 人	2.専属医師の合計数 () 人
12	救急部門はありますか	1.はい () 床	2.いいえ
13	→救急部門がある場合、担当の医師数についてお答え下さい	1.担当医師の総数 () 人	2.専属医師の合計数 () 人
14	→救急部門で働く麻酔科医師のエフォート率は何%でしょうか	3.専属医師のうち麻酔科医数 () 人	() %

※3 専従：全業務の80%が緩和ケアチームの仕事である。
専属：全業務の50%が緩和ケアチームの仕事である。
兼任：50%以下で、担当が固定されていない場合を含む

Ⅳ. 外部への麻酔科要請について

※4：定期的にとは、週1回、月1回等決まった日に麻酔科医がくる契約で、頻度の多少は問いません。また、毎回同じ医師が来なくても、決まった日とにかく麻酔科医が来る契約はすべて「定期的」と定義します。

15 外部から麻酔科医を定期的(※4)に要請していますか。

1.はい 2.いいえ

16 15で「はい」と答えた方、外部から来る麻酔科医をどこを通して要請しましたか。またそれぞれの要請方法につき、麻酔科医の人数および頻度はどれくらいですか。2013年10月の実績に基づいて下記問についてお答え下さい。

※、1人が朝から夕方までの場合は1人、午後から夕方までの場合は0.5人と計算して下さい。
夜間や週末のオンコール(宅直)等は除きます。1日1人ずつ、週5日來ている場合は5人・日、1日0.5人ずつ週2日來ている場合は、0.5×2=1人・日という計算になります。定期的な要請に関しては以下同様です。

項番	要請先	定期的な要請		
		1週間あたり平均	1回あたり平均	1ヶ月あたり平均
1	大学および大学医局(来る麻酔科医が一般病院に所属していても、貴施設から要請した先が大学医局である場合は、この項番を選んで下さい)	() 人・日	() 人	() 回
2	貴施設の属する病院群(大学医局は除く)の別の病院あるいは設立母体が同一の別の病院(例えば同一医療法人に属する別の病院に要請してきてもらった場合や貴院の属する県立病院群の別の病院など)	() 人・日	() 人	() 回
3	1、2以外の一般病院に直接要請して	() 人・日	() 人	() 回
4	麻酔科を開業している診療所に要請して	() 人・日	() 人	() 回
5	派遣業者を介して	() 人・日	() 人	() 回
6	院内常勤医師等の個人的なつて	() 人・日	() 人	() 回
7	公募(ネットや雑誌等による求人広告を含む)	() 人・日	() 人	() 回
8	その他：差し支えなければ具体的に()	() 人・日	() 人	() 回

17 夜間や週末、休日等のオンコール（宅直）を、外部の麻酔科医に依頼していますか。

- 1.はい 2.いいえ

18 **17** で「はい」と答えた方、外部のオンコール麻酔科医を、どこを通して要請しましたか。またそれぞれの要請方法につき、麻酔科医の人数および頻度はどれくらいですか。

項番	要請先	定期的な要請	不定期（緊急手術対応を含む）	
		1週間あたり平均	1回あたり平均	1ヶ月あたり平均
1	大学および大学医局	() 人・日	() 人	() 回
2	貴施設の属する病院群(大学医局は除く)の別の病院あるいは設立母体が同一の別の病院	() 人・日	() 人	() 回
3	1、2以外の一般病院に直接要請して	() 人・日	() 人	() 回
4	麻酔科を開業している診療所に要請して	() 人・日	() 人	() 回
5	派遣業者を介して	() 人・日	() 人	() 回
6	院内常勤医師等の個人的なつて	() 人・日	() 人	() 回
7	公募（ネットや雑誌等による求人広告を含む）	() 人・日	() 人	() 回
8	その他(差し支えなければ具体的に： ())	() 人・日	() 人	() 回

19 外部から麻酔科医を要請する場合の問題点についてお答え下さい。（複数回答可）

1. 要請しても常に来てもらえるとはかぎらない。
2. 麻酔科医への謝金・給与が他科に比べて高い。
3. 麻酔科医の都合で手術開始時間が決まり、開始時間が一定しない。
4. 派遣される麻酔科医の技術に差がありすぎる。
5. その他 ()

20 外部から来る麻酔科医への謝金は1日に換算して1回いくらですか。謝金設定額が複数ある場合は、平均額をお答え下さい。

1. 5万円未満
2. 5万円～10万円未満
3. 10万円～15万円未満
4. 15万円～20万円未満
5. 20万円以上
6. 本人との交渉による平均額 () 万円
7. 別の計算方法や規定による (例えば、全身麻酔診療報酬×0.8×件数+交通費など) ()

21 貴施設から外部の麻酔科医に対して1年間で支払う人件費の総額はいくらですか。また、それは医師全体の人件費総額の何%ですか。

() 万円/年 () %

22 マンパワーに関してどのようなご意見でもお書き下さい。

23 最後に、日本麻酔科学会に期待することがあればお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。調査結果については、日本麻酔科学会HPに掲載を予定しております。ご希望があれば、協力施設として日本麻酔科学会のHPに貴施設名を掲載させていただきます。

協力施設としてHP掲載を 希望します ・ 希望しません

3. アンケート内容

I) 回答者の背景

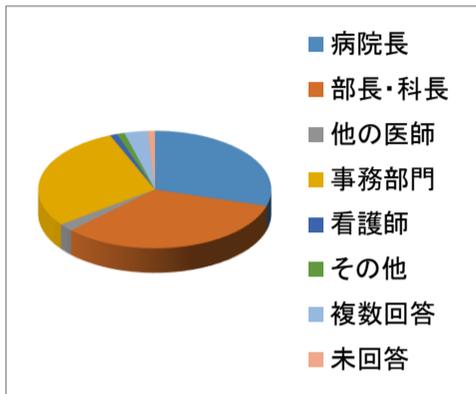
- A 一般病院
- B 大学病院
- C 一般病院・大学病院比較集計
- D 個別集計

【A: 一般病院】

I. 貴施設について

AQ1 ▶ あなたの役職をお答え下さい。

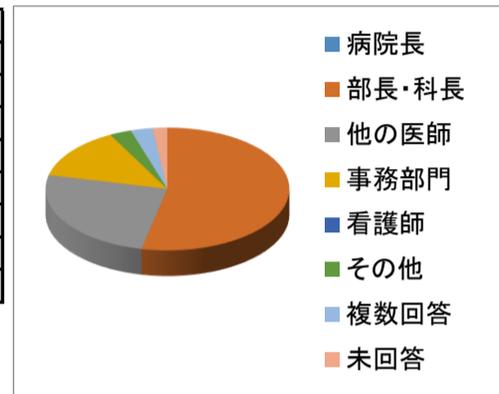
病院長	419
部長・科長	470
他の医師	30
事務部門	409
看護師	14
その他	15
複数回答	46
未回答	14
合計	1417



【B: 大学病院】

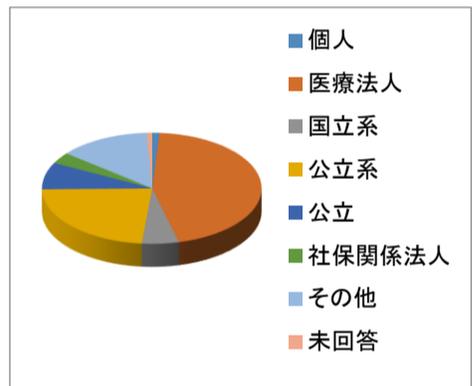
BQ1 ▶ あなたの役職をお答え下さい。

病院長	0
部長・科長	55
他の医師	26
事務部門	14
看護師	0
その他	3
複数回答	3
未回答	2
合計	103



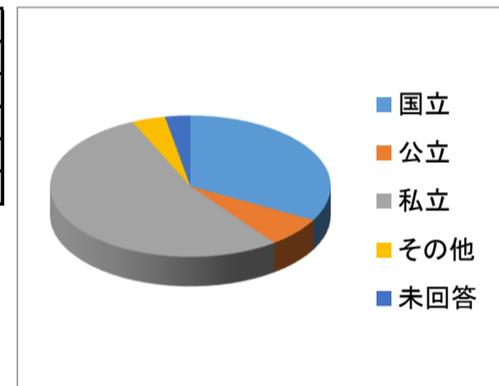
AQ2 ▶ 病院の設置主体をお答え下さい。

個人	15
医療法人	638
国立系	77
公立系	329
公立	111
社保関係法人	46
その他	190
未回答	11
合計	1417



BQ2 ▶ 大学の設置主体をお答え下さい。

国立	34
公立	7
私立	55
その他	4
未回答	3
合計	103



一般病院

回答者については、病院長、部長・科長、事務部門がほぼ同数である。事務部門に回答を促すことにより、アンケート回収率向上を得られたと考えられる。

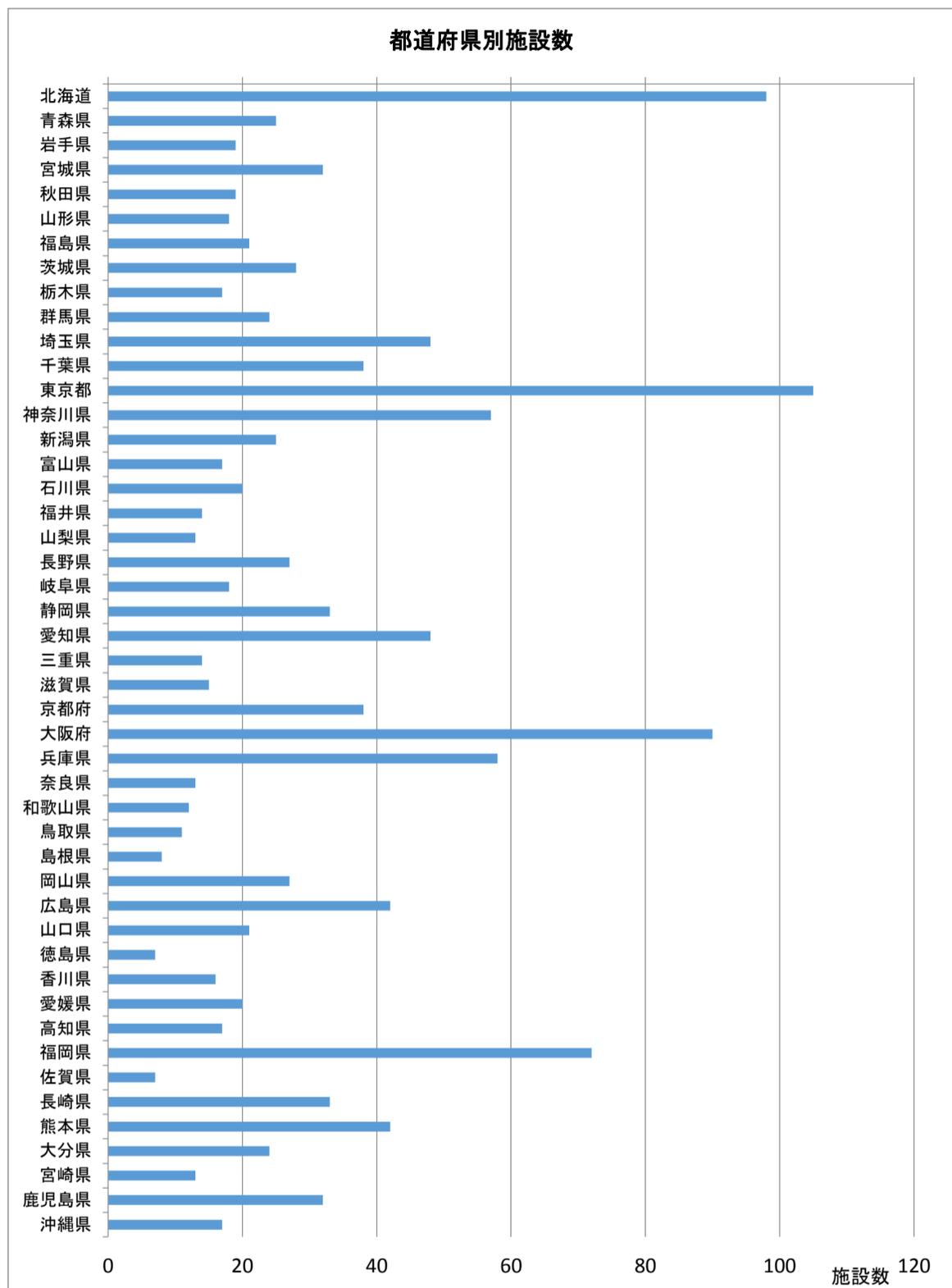
大学病院

前回調査において医師以外の回答者(事務部門)が2%であったが、今回は14%に増加し、大学病院の回収率は、前回調査の63%から72%に上昇している。アンケート内容は、事務職が簡単に回答できない項目もあったように思えるが、簡便な内容を心がけたことは一定の効果があったかもしれない。

AQ3 あなたの勤務する施設についてお答え下さい。

AQ3-1: 都道府県はどこですか

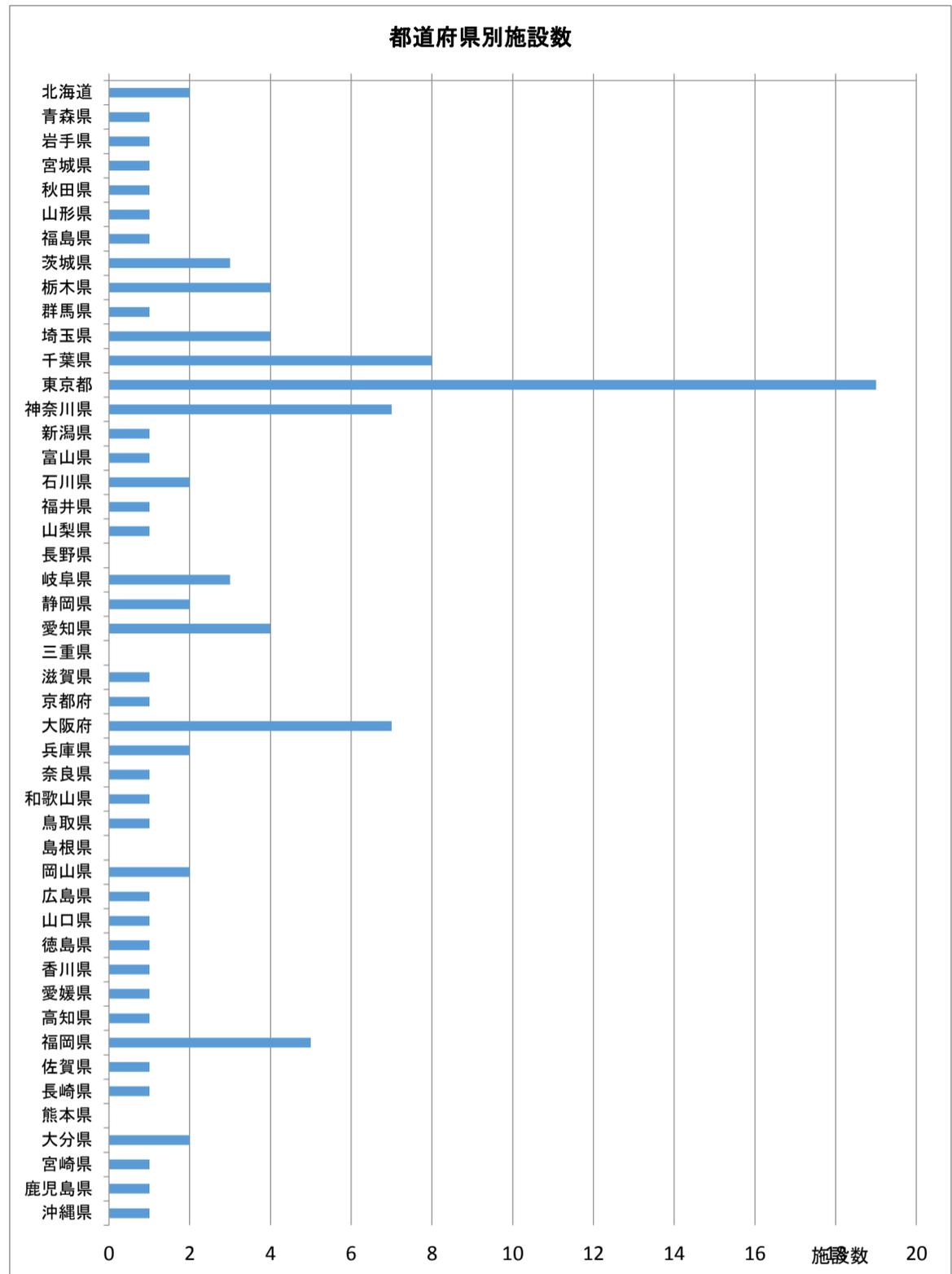
都道府県	施設数
北海道	98
青森県	25
岩手県	19
宮城県	32
秋田県	19
山形県	18
福島県	21
茨城県	28
栃木県	17
群馬県	24
埼玉県	48
千葉県	38
東京都	105
神奈川県	57
新潟県	25
富山県	17
石川県	20
福井県	14
山梨県	13
長野県	27
岐阜県	18
静岡県	33
愛知県	48
三重県	14
滋賀県	15
京都府	38
大阪府	90
兵庫県	58
奈良県	13
和歌山県	12
鳥取県	11
島根県	8
岡山県	27
広島県	42
山口県	21
徳島県	7
香川県	16
愛媛県	20
高知県	17
福岡県	72
佐賀県	7
長崎県	33
熊本県	42
大分県	24
宮崎県	13
鹿児島県	32
沖縄県	17



BQ3 あなたの勤務する施設についてお答え下さい。

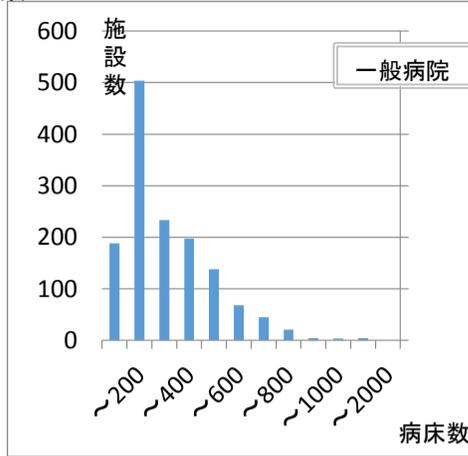
BQ3-1: 都道府県はどこですか

都道府県	施設数
北海道	2
青森県	1
岩手県	1
宮城県	1
秋田県	1
山形県	1
福島県	1
茨城県	3
栃木県	4
群馬県	1
埼玉県	4
千葉県	8
東京都	19
神奈川県	7
新潟県	1
富山県	1
石川県	2
福井県	1
山梨県	1
長野県	0
岐阜県	3
静岡県	2
愛知県	4
三重県	0
滋賀県	1
京都府	1
大阪府	7
兵庫県	2
奈良県	1
和歌山県	1
鳥取県	1
島根県	0
岡山県	2
広島県	1
山口県	1
徳島県	1
香川県	1
愛媛県	1
高知県	1
福岡県	5
佐賀県	1
長崎県	1
熊本県	0
大分県	2
宮崎県	1
鹿児島県	1
沖縄県	1



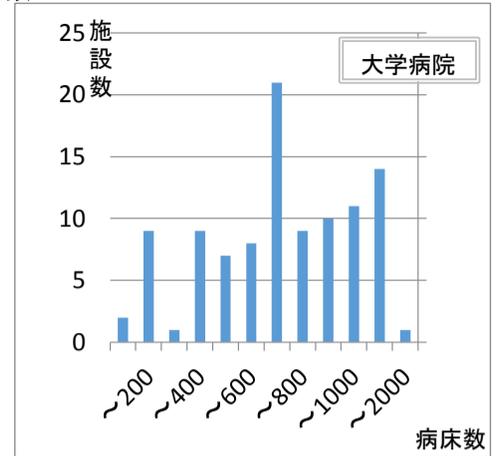
AQ3-2: 病院全体の病床数

病床数	施設数
~2000	0
~1500	4
~1000	3
~900	4
~800	21
~700	45
~600	68
~500	138
~400	197
~300	233
~200	504
~100	188
0	0



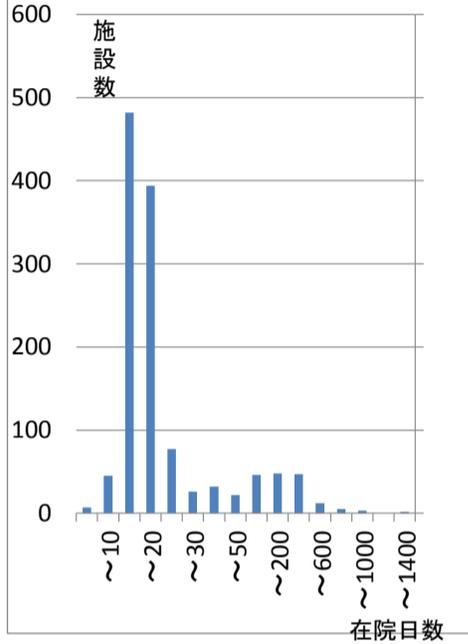
BQ3-2: 病院全体の病床数

病床数	施設数
~2000	1
~1500	14
~1000	11
~900	10
~800	9
~700	21
~600	8
~500	7
~400	9
~300	1
~200	9
~100	2
0	0



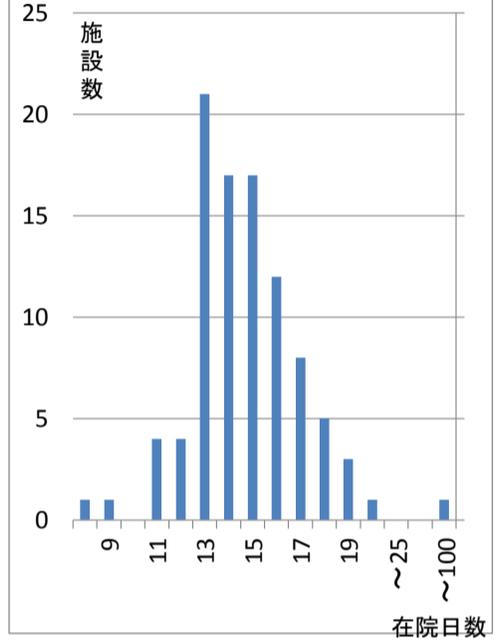
AQ3-3: 平均在院日数

在院日数	施設数
~1400	2
~1200	0
~1000	3
~800	5
~600	12
~400	47
~200	48
~100	46
~50	22
~40	32
~30	26
~25	77
~20	394
~15	482
~10	45
~5	7



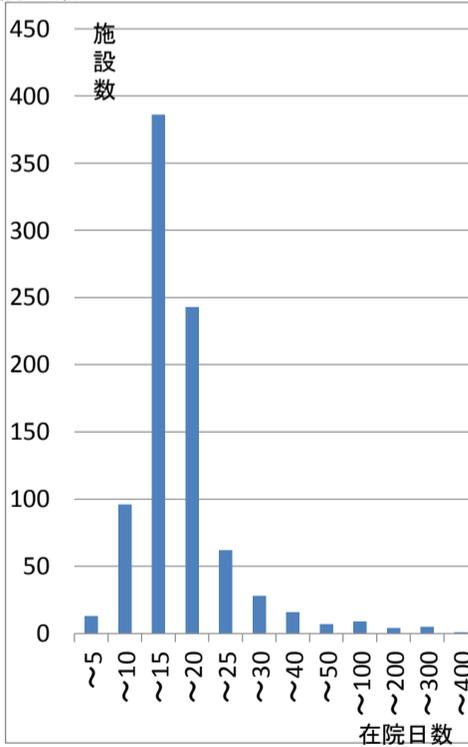
BQ3-3: 平均在院日数

在院日数	施設数
~100	1
~50	0
~25	0
20	1
19	3
18	5
17	8
16	12
15	17
14	17
13	21
12	4
11	4
10	0
9	1
8	1
7	0
6	0
5	0



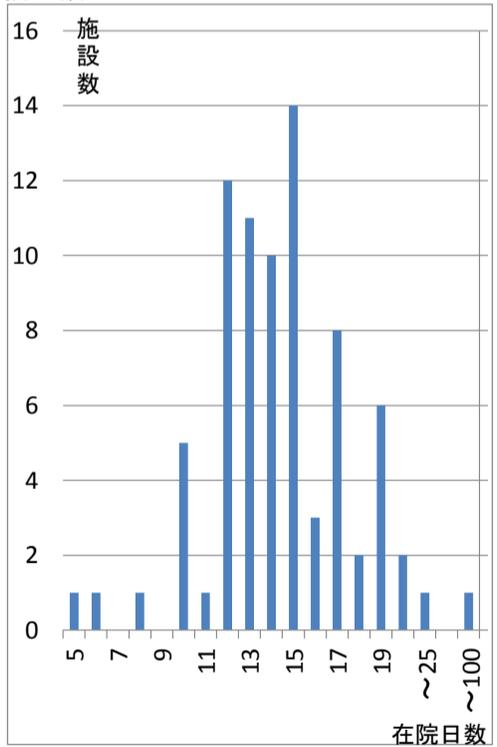
AQ3-4: 外科系の平均在院日数

在院日数	施設数
~400	1
~300	5
~200	4
~100	9
~50	7
~40	16
~30	28
~25	62
~20	243
~15	386
~10	96
~5	13



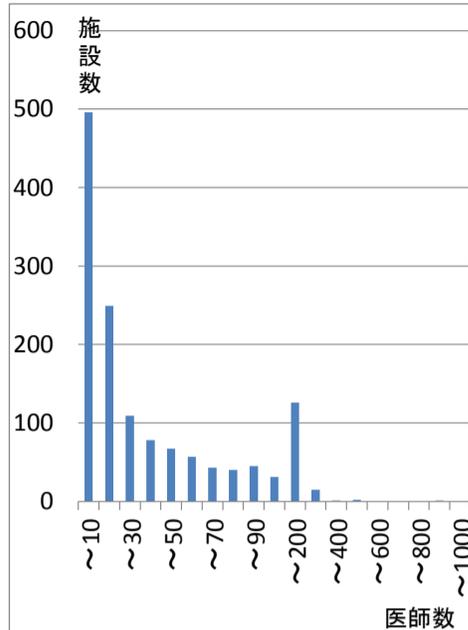
BQ3-4: 外科系の平均在院日数

在院日数	施設数
~100	1
~50	0
~25	1
20	2
19	6
18	2
17	8
16	3
15	14
14	10
13	11
12	12
11	1
10	5
9	0
8	1
7	0
6	1
5	1
4	0
3	0
2	0



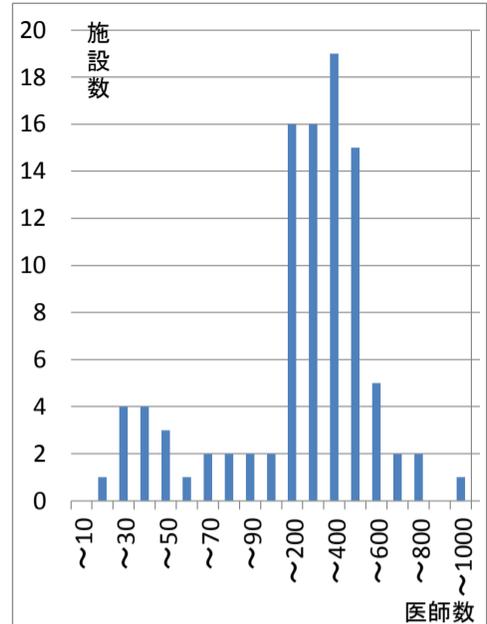
AQ3-5: 常勤医師数

医師数	施設数
~1000	0
~900	1
~800	0
~700	0
~600	0
~500	2
~400	1
~300	15
~200	126
~100	31
~90	45
~80	40
~70	43
~60	57
~50	67
~40	78
~30	109
~20	249
~10	496



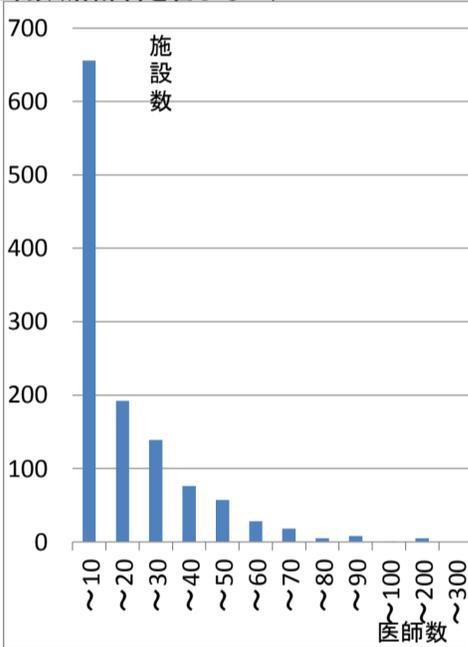
BQ3-5: 常勤医師数

医師数	施設数
~1000	1
~900	0
~800	2
~700	2
~600	5
~500	15
~400	19
~300	16
~200	16
~100	2
~90	2
~80	2
~70	2
~60	1
~50	3
~40	4
~30	4
~20	1
~10	0



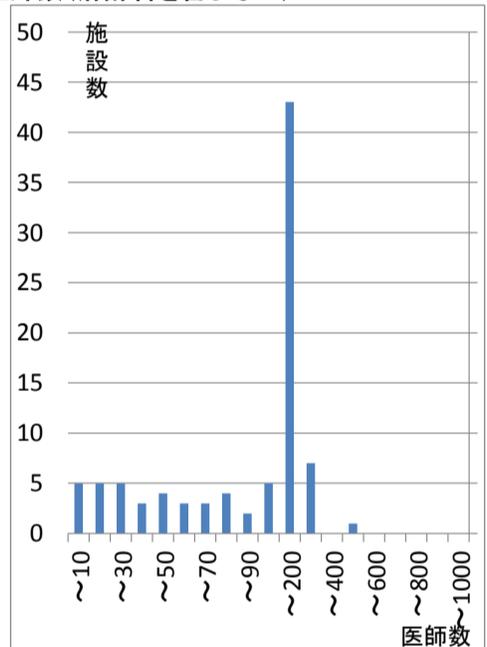
AQ3-6: 常勤の外科系医師数(麻酔科を含まない)

医師数	施設数
~300	0
~200	5
~100	1
~90	8
~80	5
~70	18
~60	28
~50	57
~40	76
~30	139
~20	192
~10	656



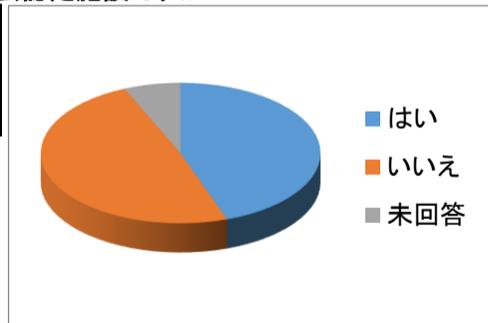
BQ3-6: 常勤の外科系医師数(麻酔科を含まない)

医師数	施設数
~1000	0
~900	0
~800	0
~700	0
~600	0
~500	1
~400	0
~300	7
~200	43
~100	5
~90	2
~80	4
~70	3
~60	3
~50	4
~40	3
~30	5
~20	5
~10	5



AQ3-7: 日本麻酔科学会認定施設ですか

はい	632
いいえ	692
未回答	93
合計	1417



BQ3-7: 日本麻酔科学会認定施設ですか

はい	98
いいえ	3
未回答	2
合計	103



一般病院

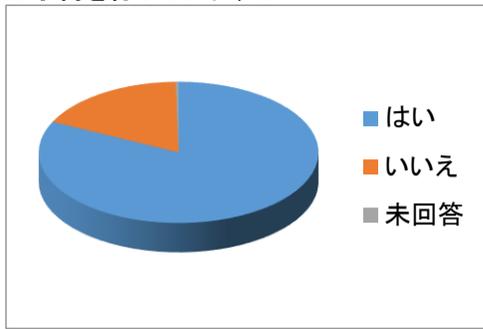
病床数最頻値は101~200床(前回最頻値100床以下)であり、前回よりも規模の大きい病院からの回答が得られた。平均在院日数最頻値は11~15日、外科系の平均在院日数11~15日となり、前回11~20日とほぼ変わっていない。常勤医師数の最頻値は10名以下、常勤の外科系医師数(麻酔科を含まない)の最頻値は10名以下であった。日本麻酔科学会認定施設が45%、手術を行っている施設が82%(前回78%)であった。

大学病院

病床数の最頻値は601~700床となり前回と同様であった。平均在院日数最頻値は13日(前回16日)、外科系平均在院日数最頻値は15日(前回14日)であった。平均在院日数の中央値は前回15日、今回14日、外科系平均在院日数の中央値は前回14日、今回14日であった。前回、調査が行なわれなかったが、今回、回答いただいた施設の2/3が常勤医師数(全ての診療を合わせて)100~500人が勤務する病院であり、常勤の外科医数が101~200人である施設が43施設と最も多かった。

AQ3-8: 現在、貴施設では手術を行っていますか

はい	1164
いいえ	248
未回答	5
合計	1417

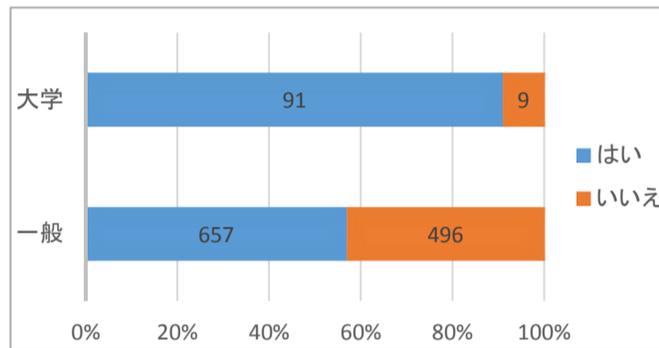


一般病院

手術を行っている施設が82%（前回78%）。回答の得られた施設の中でも28%は手術を行っておらず、今後アンケート依頼先の選定に一考の余地があると考えられる。

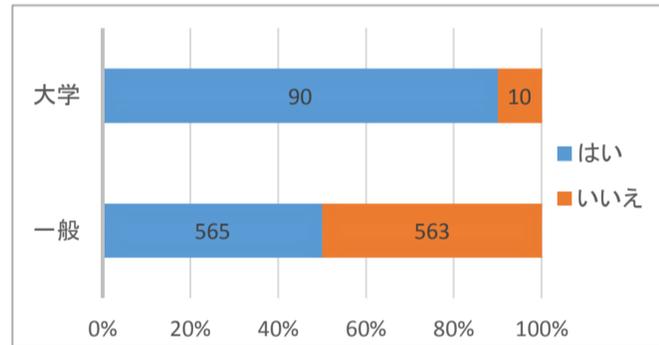
C-1: 手術部はありますか

	大学	一般
はい	91	657
いいえ	9	496
合計	100	1153



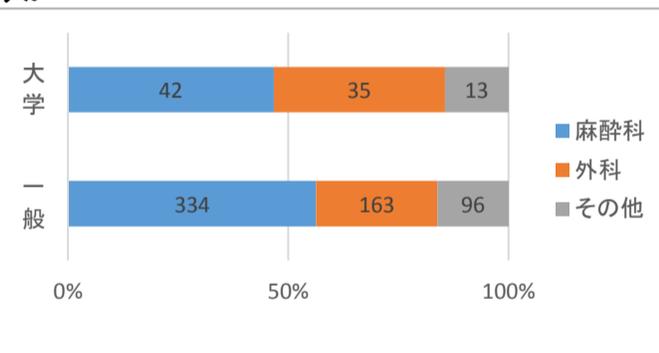
C-2: 手術部の部長はいますか

	大学	一般
はい	90	565
いいえ	10	563
合計	100	1128



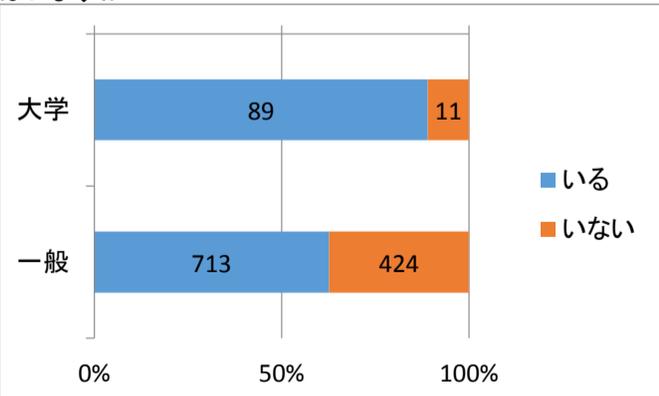
C-3: 部長がいる場合は何科の医師ですか

	大学	一般
麻酔科	42	334
外科	35	163
その他	13	96
合計	103	1417



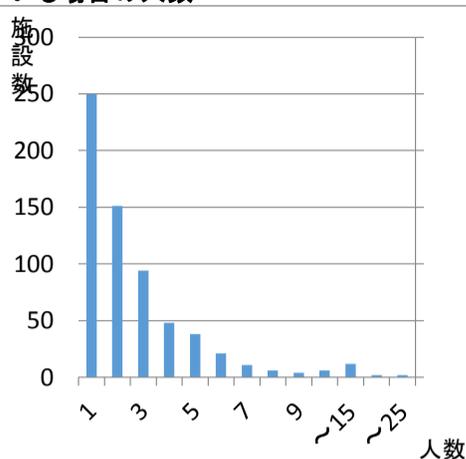
C-4: 手術室に関する臨床工学技士はいますか

	大学	一般
いる	89	713
いない	11	424



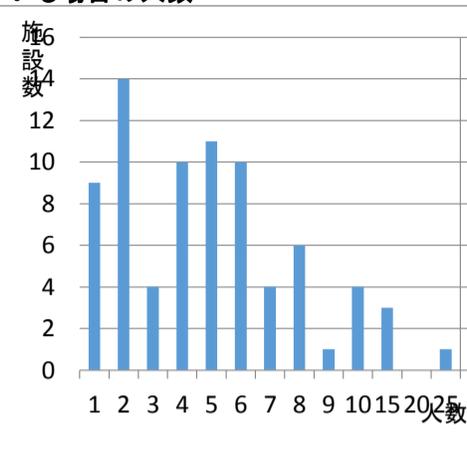
AQ3-12: 臨床工学技士がいる場合の人数

人数	施設数
~25	2
~20	2
~15	12
10	6
9	4
8	6
7	11
6	21
5	38
4	48
3	94
2	151
1	250



BQ3-11: 臨床工学技士がいる場合の人数

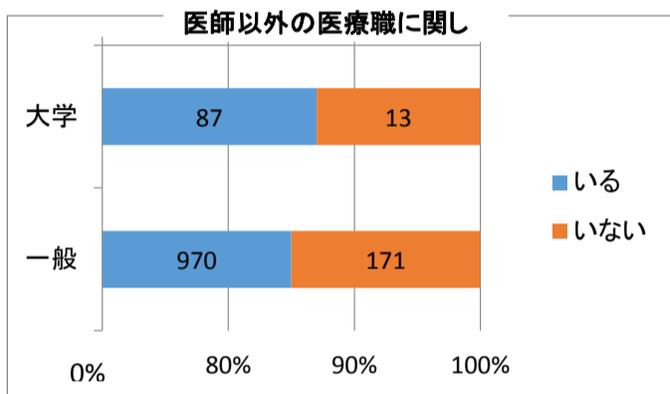
人数	施設数
25	1
20	0
15	3
10	4
9	1
8	6
7	4
6	10
5	11
4	10
3	4
2	14
1	9



臨床工学技士に関しては、大学病院は約90%を満たしている。一方、一般病院では60%程度にとどまっており、依然としては配置されていない施設がある。

C-5: 麻酔器やモニターの設定、点検を行う医師以外の医療職はいますか

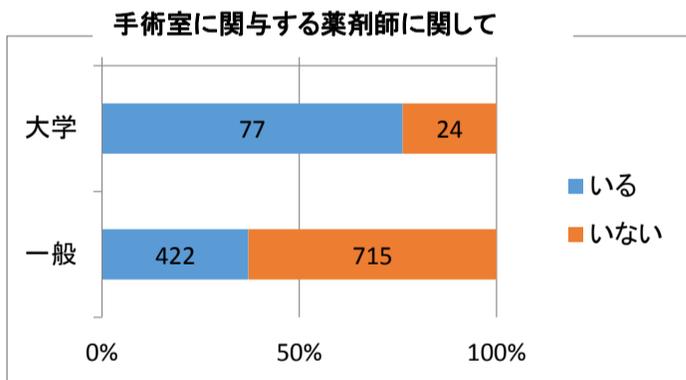
	大学	一般
いる	87	970
いない	13	171



麻酔器やモニターの設定点検を行う医師以外の医療側支援スタッフであるが、大学では90%、一般病院でも85%を超えており、この点に関してはかなり満たされている。

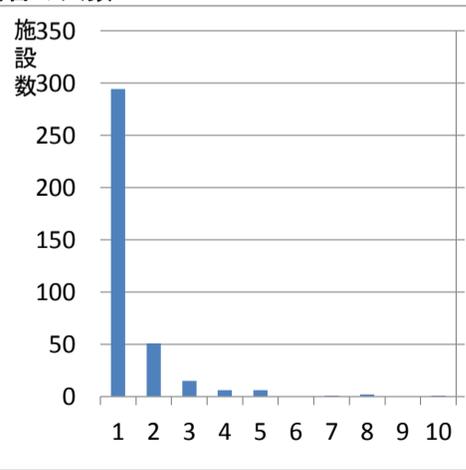
C-6: 手術室に關与する薬剤師はいますか

	大学	一般
いる	77	422
いない	24	715



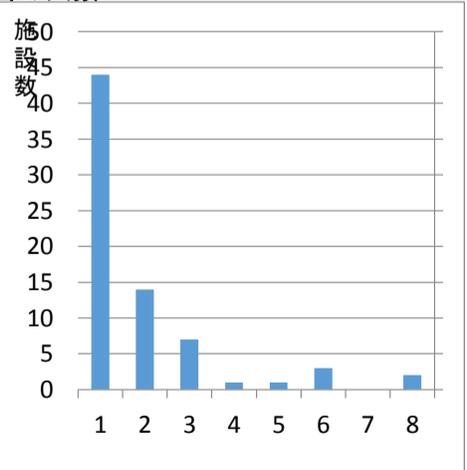
AQ3-14: 薬剤師がいる場合の人数

人数	施設数
10	1
9	0
8	2
7	1
6	0
5	6
4	6
3	15
2	51
1	294
合計	376



BQ3-13 薬剤師がいる場合の人数

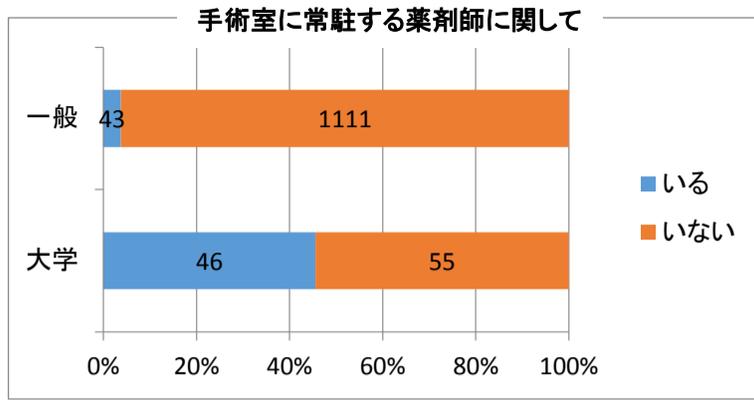
人数	施設数
8	2
7	0
6	3
5	1
4	1
3	7
2	14
1	44
合計	72



手術室に關与する薬剤師であるが、大学では70%に対し、一般病院では40%に満たなく、大きく乖離がみられる。

C-7: 薬剤師は手術室に常駐していますか

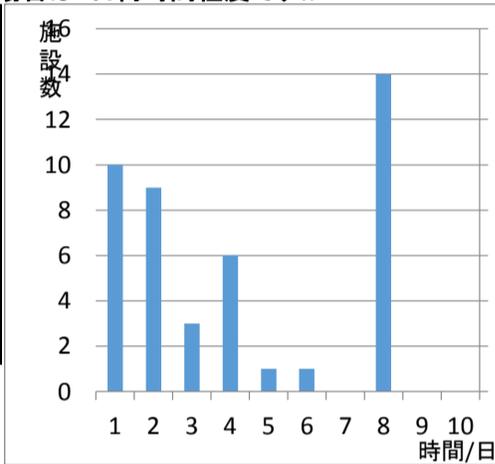
	一般	大学
いる	43	46
いない	1111	55



薬剤師を手術室に常駐しているかということであるが、大学では約半数が常駐しているのに対し、一般病院では5%に満たずこの点でもかなり差がある。

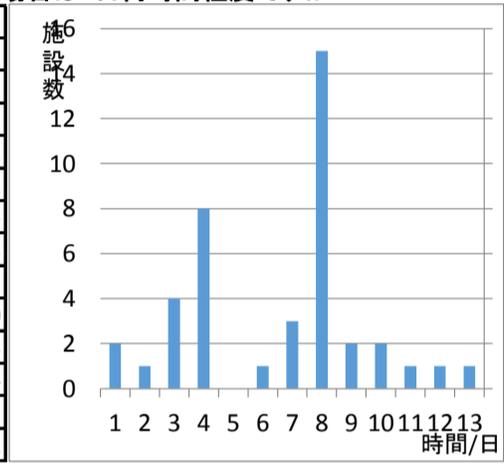
AQ3-15: 常駐している場合は1日何時間程度ですか

時間/日	施設数
10	0
9	0
8	14
7	0
6	1
5	1
4	6
3	3
2	9
1	10



BQ3-14: 常駐している場合は1日何時間程度ですか

時間/日	施設数
13	1
12	1
11	1
10	2
9	2
8	15
7	3
6	1
5	0
4	8
3	4
2	1
1	2



一般病院

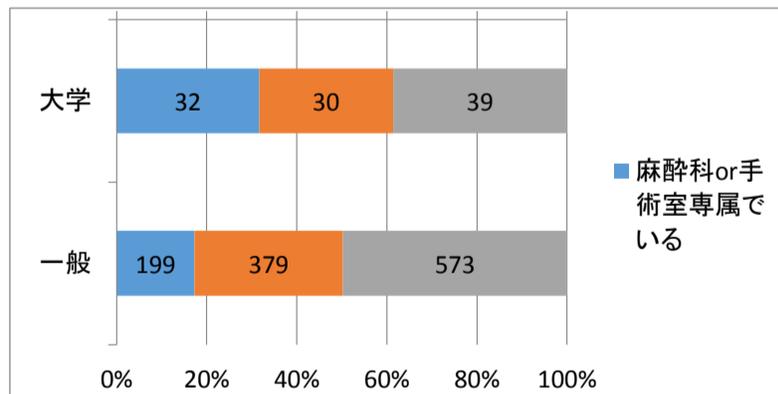
手術室に参与する薬剤師は30%の施設に配置されているが、常駐は4%であり、常駐の場合は、1日8時間勤務が最も多いが、1時間、2時間、4時間勤務が続いた。

大学病院

手術室に参与する薬剤師は75%の施設で配置され、約40%の施設で配置人数が1人であった。薬剤師が常駐しているのは45%で、常駐時間は8時間が最も多く、日勤帯のみの配置と推測される。

C-8: 医療秘書はいますか

	大学	一般
麻酔科or手術室専属でいる	32	199
専属ではないがいる	30	379
いない	39	573



医療秘書については、一般病院大学病院とも、差がなく約50~60%である。未だ半数弱の施設ではこの業務が医師または看護師に託されているものと思われる。

一般病院

医師に代行して書類整理や入力業務を行う医療秘書(専属と兼務を含む)は50%の施設で配置されていた。(未回答除く)

大学病院

医療秘書は60%(前回41%)であり、19%増加した。未だ十分な人数・配置時間ではないものの、医師・看護師以外の職種が手術室に増員されている傾向である。

【まとめ】

一般病院

病院長、部長・科長、事務部門がほぼ同数である。事務部門に回答を促すことは、アンケート回収率向上に寄与していないことが伺われる。手術室業務に関わる要員は、手術部は46%の施設に、手術部長は40%の施設に(56%の施設では麻酔科医師が手術部長)配置されていた。手術室に關与する臨床工学技士は50%の施設に、麻酔器やモニターの設定、点検を行う医師以外の医療職は68%の施設に、手術室に關与する薬剤師は30%の施設に(常駐は4%)、医師に代行して書類整理や入力業務を行う医療費書は41%の施設で配置されていた。

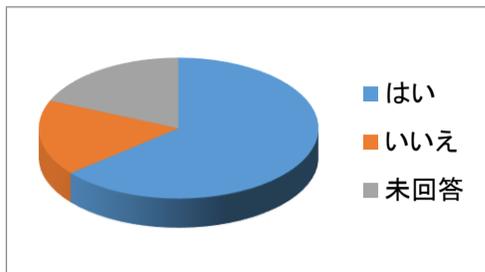
大学病院

88%の施設に手術部が設置されていた。手術部部長は麻酔科医が41%と最も多く、次に外科医の34%であった。手術室での臨床工学技師、薬剤師、および医療秘書の配置状況についても調査を行った。臨床工学技師は86%の施設で5人(中央値)配置されていた。前回調査では79%の施設で配置されていたので、7%増加していた。人数については前回調査が行われていないため比較できなかった。薬剤師は、75%の施設で配置されており、半分以上の施設で配置人数は1人であった。薬剤師が常駐しているのは45%で、時間は8時間が最も多く、日勤帯のみの配置と推測される。医療秘書の配置(専属と兼務を含む)している施設は、前回調査の41%から60%と増加していた。まだまだ十分な人数・配置時間ではないものの、医師・看護師以外の職種が手術室に増員される傾向が伺える。

II. 貴施設におけるマンパワーと麻酔業務の実態

AQ4 2013年10月31日現在、常勤・非常勤を問わず麻酔科に専従する医師が配属されていますか。

はい	907
いいえ	247
未回答	263
合計	1417



一般病院

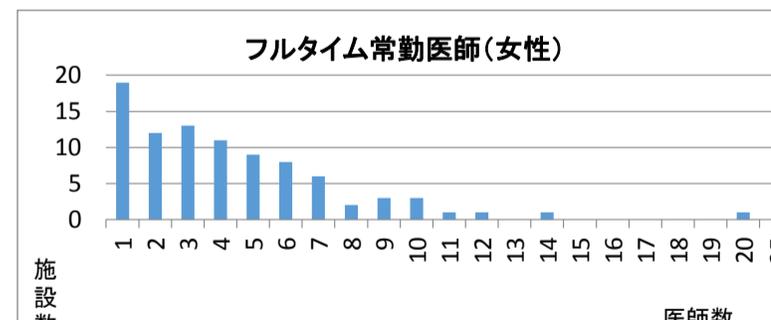
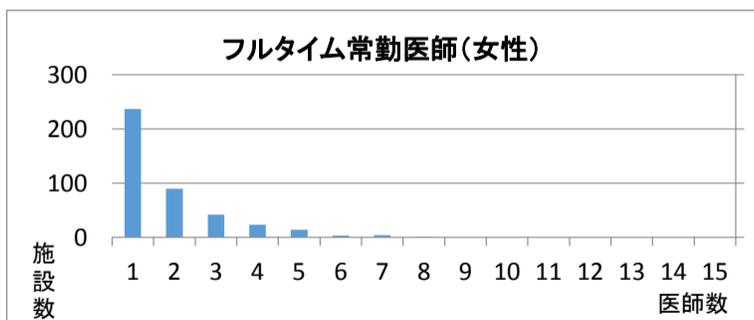
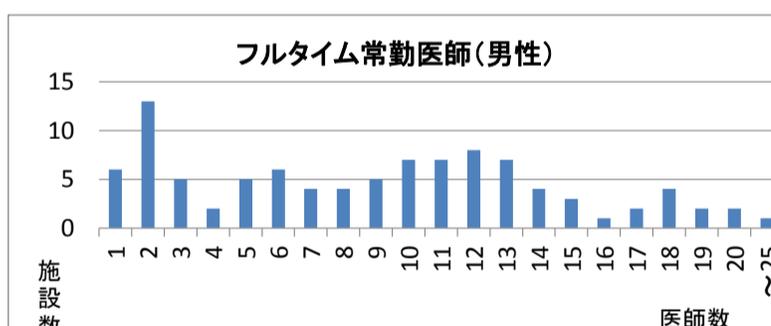
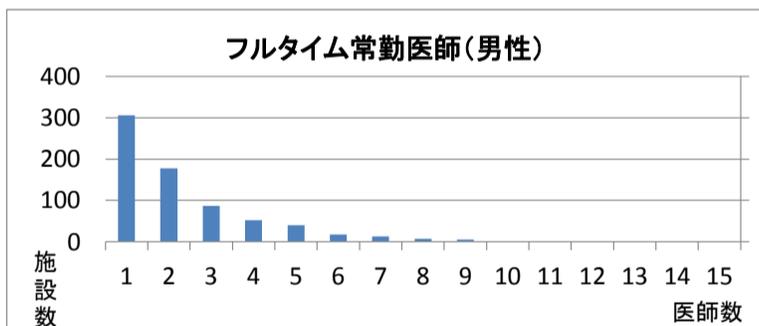
常勤非常勤の別を問わず64%の施設(前回56%)で麻酔科医師が専従し、前回より増加している。

AQ4-1:フルタイム常勤医師

男性	施設数	女性	施設数
15	0	15	0
14	1	14	0
13	0	13	0
12	1	12	0
11	0	11	0
10	0	10	0
9	5	9	0
8	7	8	1
7	13	7	4
6	17	6	3
5	40	5	14
4	52	4	23
3	87	3	42
2	178	2	90
1	306	1	237

BQ4-1:フルタイム常勤医師

男性	施設数	女性	施設数
~25	1	~25	0
20	2	20	1
19	2	19	0
18	4	18	0
17	2	17	0
16	1	16	0
15	3	15	0
14	4	14	1
13	7	13	0
12	8	12	1
11	7	11	1
10	7	10	3
9	5	9	3
8	4	8	2
7	4	7	6
6	6	6	8
5	5	5	9
4	2	4	11
3	5	3	13
2	13	2	12
1	6	1	19



一般病院

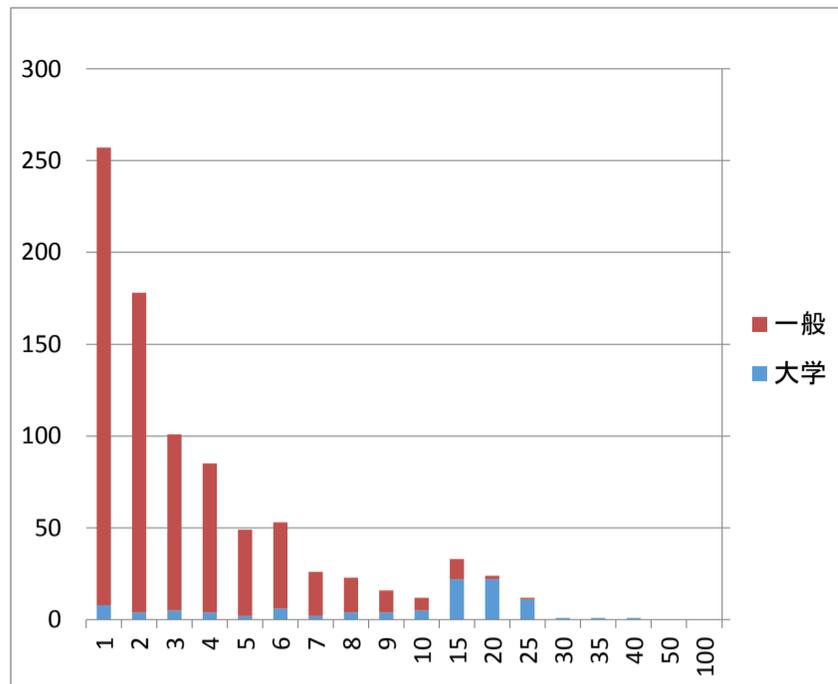
フルタイム常勤医師数の最頻値は男女とも各1名であった。

大学病院

施設あたりの男性フルタイム常勤医師数はばらつきが大きかったが、最頻値が2人(98施設中13施設)であり、続いて12人(8施設)、中央値は9人であった。施設あたりの女性フルタイム常勤医師数では、最頻値1人(19施設)、1~3人(44施設)が50%以上を占めた。

C-9:フルタイム常勤医師数と施設数

常勤	施設数	
	大学	一般
100	0	0
50	0	0
40	1	0
35	1	0
30	1	0
25	11	1
20	22	2
15	22	11
10	5	7
9	4	12
8	4	19
7	2	24
6	6	47
5	2	47
4	4	81
3	5	96
2	4	174
1	8	249



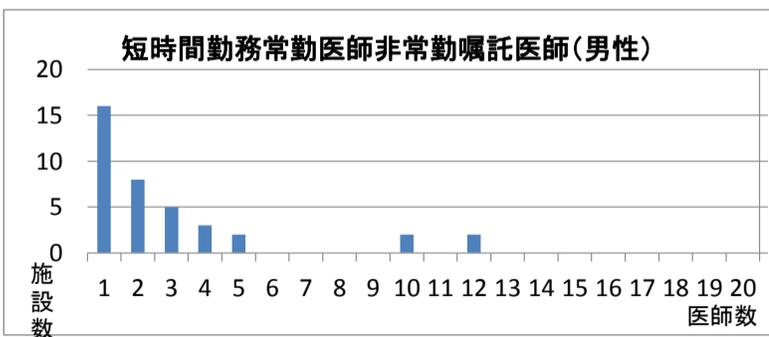
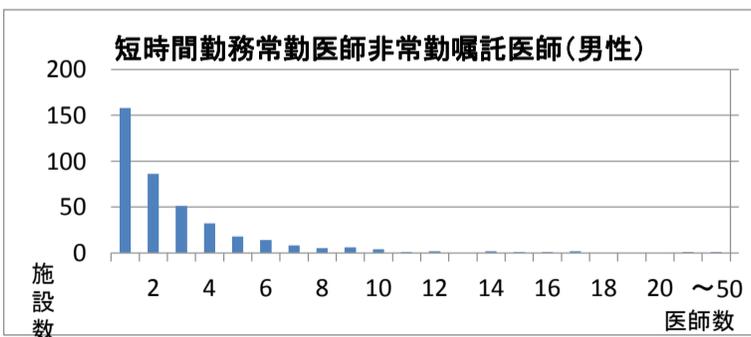
一般病院は、概ね4人以下、大半が1人か2人で業務を担っている。大学病院は15人から25人体制。1人2人などは分院と考えられる。

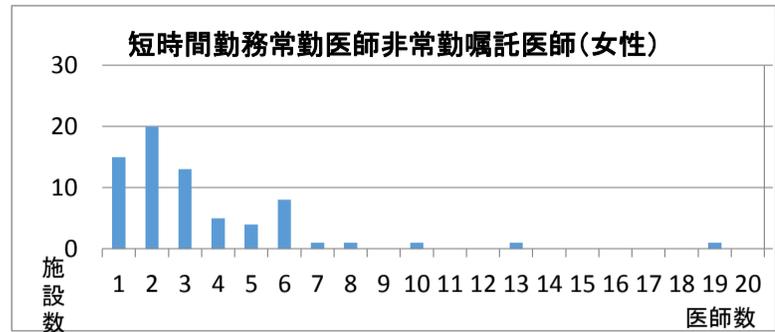
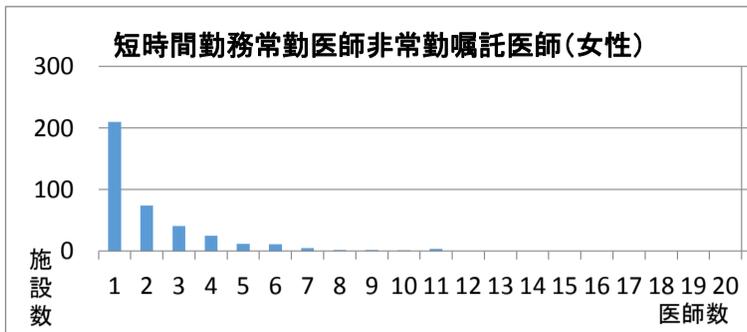
AQ4-2:短時間勤務常勤医師、非常勤嘱託医師

男性	施設数	女性	施設数
~50	1	~50	0
~25	1	~25	0
20	0	20	0
19	0	19	0
18	0	18	0
17	2	17	0
16	1	16	0
15	1	15	0
14	2	14	0
13	0	13	0
12	2	12	0
11	1	11	4
10	4	10	1
9	6	9	2
8	5	8	2
7	8	7	5
6	14	6	11
5	18	5	12
4	32	4	25
3	51	3	41
2	86	2	74
1	158	1	210

BQ4-2:短時間勤務常勤医師、非常勤嘱託医師

男性	施設数	女性	施設数
~25	0	~25	0
20	0	20	0
19	0	19	1
18	0	18	0
17	0	17	0
16	0	16	0
15	0	15	0
14	0	14	0
13	0	13	1
12	2	12	0
11	0	11	0
10	2	10	1
9	0	9	0
8	0	8	1
7	0	7	1
6	0	6	8
5	2	5	4
4	3	4	5
3	5	3	13
2	8	2	20
1	16	1	15





一般病院

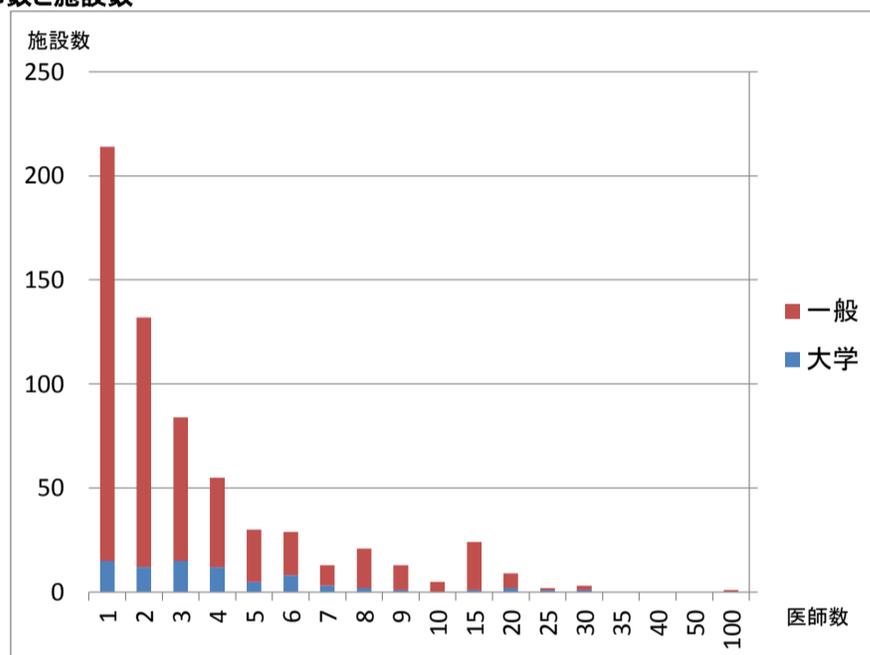
短時間勤務常勤医師・非常勤嘱託医師数の最頻値も男女とも各1名であった。

大学病院

短時間勤務常勤医師・非常勤嘱託医師の男性の最頻値が1人(30施設中16施設)であった。女性の最頻値は2人(70施設中20施設)であり、1~3人が約70%を占めていた。

C-10: 短時間勤務常勤医師・非常勤嘱託医師数と施設数

非常勤	施設数	
	大学	一般
100	0	1
50	0	0
40	0	0
35	0	0
30	1	2
25	1	1
20	2	7
15	1	23
10	0	5
9	1	12
8	2	19
7	3	10
6	8	21
5	5	25
4	12	43
3	15	69
2	12	120
1	15	199



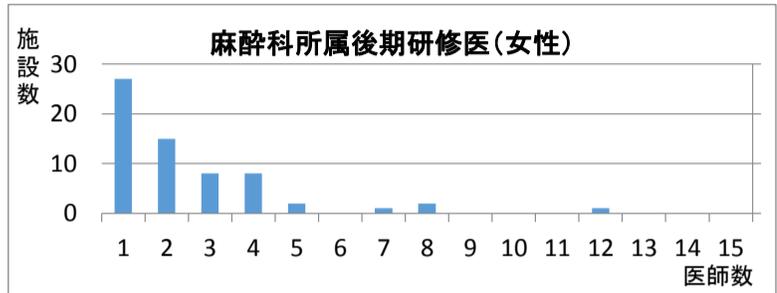
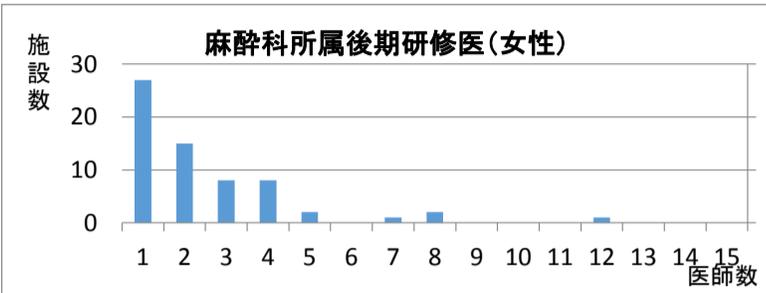
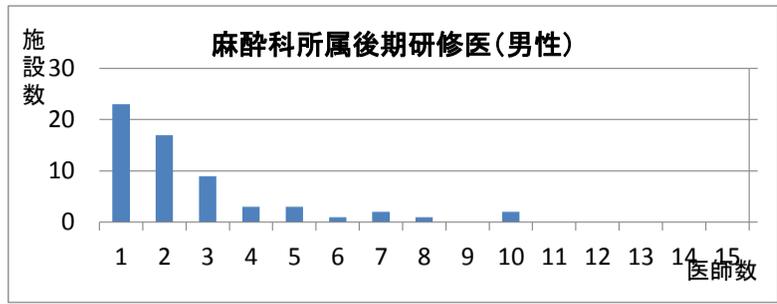
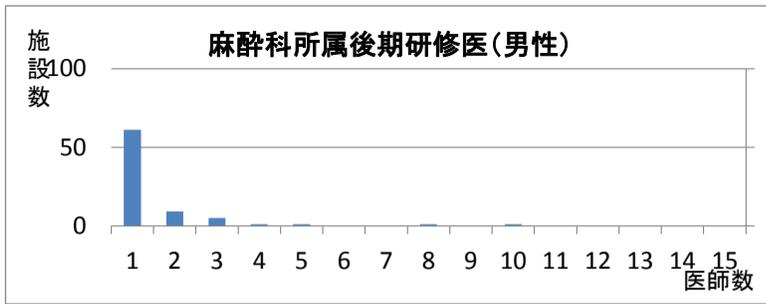
一般病院は短時間常勤または非常勤(15人以下)体制を維持している。これには兼業も含まれると思われる。一般・大学病院とも非常勤は4人以下の施設が多くを占める。

AQ4-3: 麻酔科所属後期研修医

男性	施設数	女性	施設数
15	0	15	0
14	0	14	0
13	0	13	0
12	0	12	1
11	0	11	0
10	1	10	0
9	0	9	0
8	1	8	2
7	0	7	1
6	0	6	0
5	1	5	2
4	1	4	8
3	5	3	8
2	9	2	15
1	61	1	27

BQ4-3: 麻酔科所属後期研修医

男性	施設数	女性	施設数
15	0	15	0
14	0	14	0
13	0	13	0
12	0	12	1
11	0	11	0
10	2	10	0
9	0	9	0
8	1	8	2
7	2	7	1
6	1	6	0
5	3	5	2
4	3	4	8
3	9	3	8
2	17	2	15
1	23	1	27



一般病院

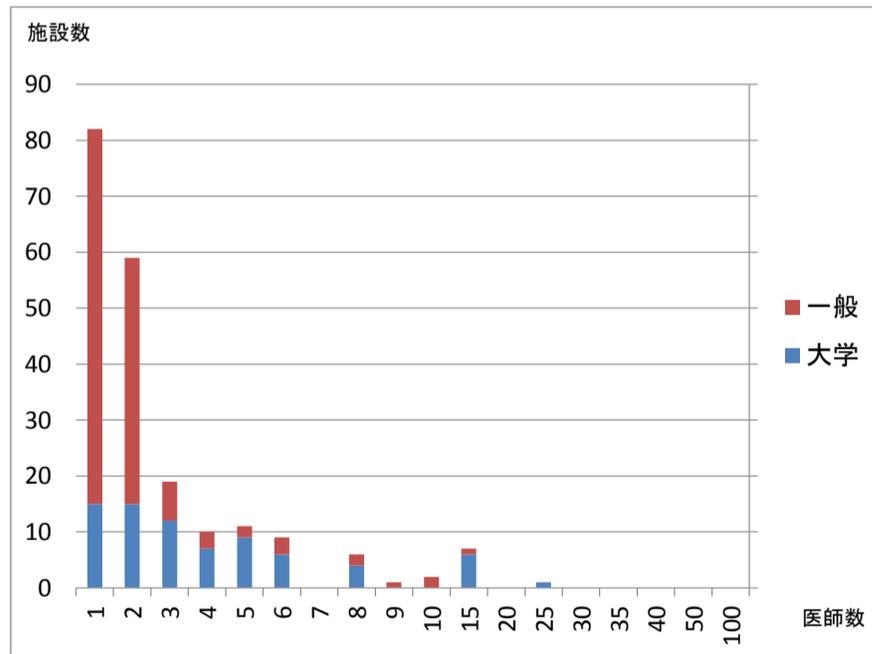
麻酔科所属後期研修医の在籍する男性が79施設、女性が64施設であり、麻酔科医後期研修医が在籍する施設は少ない。また、男女ともに最頻値は1人であるが、女性のほうが、若干バラつきがある。

大学病院

大きな戦力である後期研修医について、麻酔科所属後期研修医の男性が在籍すると回答したのが61施設、女性は64施設であった。アンケートの総回答は103施設から回収した為、麻酔科医後期研修医が在籍する施設は少なく、約40施設に男性もしくは女性後期研修医が在籍していない。もしくは未回答あるのか不明である。最頻値は男女ともに1人であり、1～2人がそれぞれ60%を占める。

C-11: 麻酔科所属後期研修医数と施設数

後期研修医	施設数	
	大学	一般
100	0	0
50	0	0
40	0	0
35	0	0
30	0	0
25	1	0
20	0	0
15	6	1
10	0	2
9	0	1
8	4	2
7	0	0
6	6	3
5	9	2
4	7	3
3	12	7
2	15	44
1	15	67



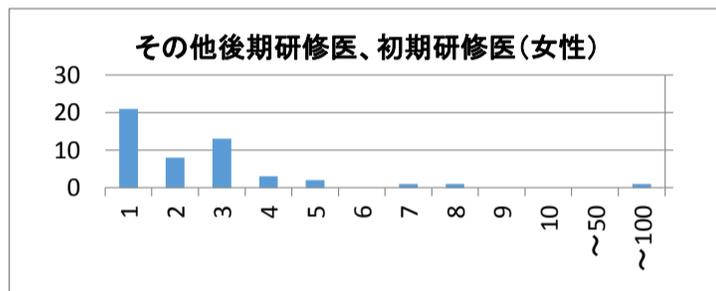
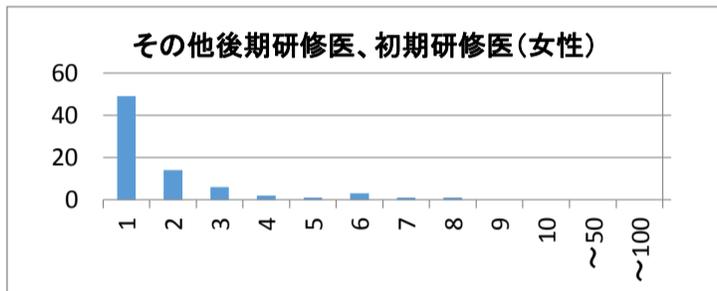
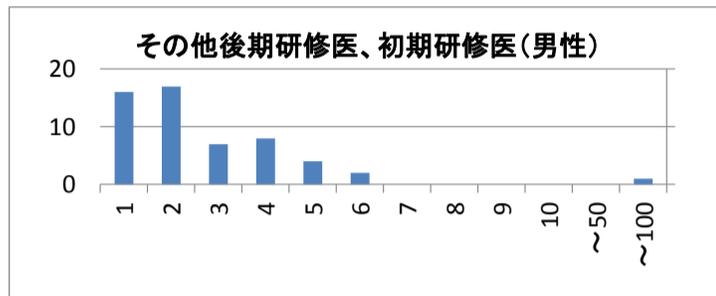
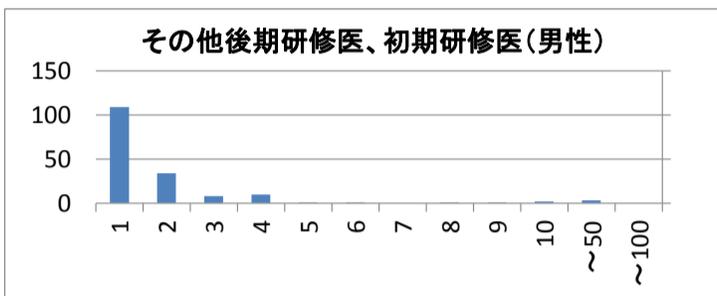
一般病院・大学病院とも後期研修医の数は3人以下が多い。将来の専門医候補が少ないことが考えられる麻酔科医の高齢化を示唆している可能性があるが、暦年齢だけでは判断不可能である。高齢でも元気な先生方には働いてもらう場を提供することも考えることが必要と考えられる。

AQ4-4: その他の後期研修医、初期研修医

男性	施設数	女性	施設数
~100	0	~100	0
~50	3	~50	0
10	2	10	0
9	1	9	0
8	1	8	1
7	0	7	1
6	1	6	3
5	1	5	1
4	10	4	2
3	8	3	6
2	34	2	14
1	109	1	49

BQ4-4: その他の後期研修医、初期研修医

男性	施設数	女性	施設数
~100	1	~100	1
~50	0	~50	0
10	0	10	0
9	0	9	0
8	0	8	1
7	0	7	1
6	2	6	0
5	4	5	2
4	8	4	3
3	7	3	13
2	17	2	8
1	16	1	21



一般病院

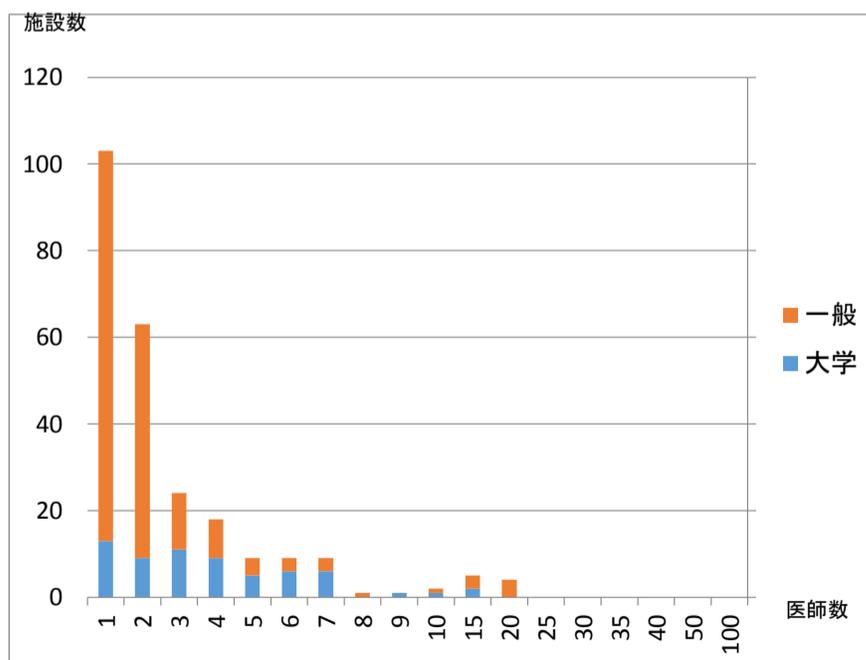
麻酔科所属以外の後期研修医、初期研修医が在籍している施設は、男性168施設と女性77施設であり多くの施設が初期研修医と他科後期研修医に頼っている。男女ともに最頻値は1人と男女間に大きな差異は生じなかった。

大学病院

男女どちらかの麻酔科以外の後期研修医・初期研修医が在籍している施設は、それぞれ55施設と50施設であった。また、男女どちらかの他科の医師の麻酔研修医が在籍している施設は、それぞれ22施設と30施設であった。いずれの職種の性別においても、最頻値は1-2人であった

C-12: その他の後期研修医・初期研修医数と施設数

初期研修医	施設数	
	大学	一般
100	0	0
50	0	0
40	0	0
35	0	0
30	0	0
25	0	0
20	0	4
15	2	3
10	1	1
9	1	0
8	0	1
7	6	3
6	6	3
5	5	4
4	9	9
3	11	13
2	9	54
1	13	90

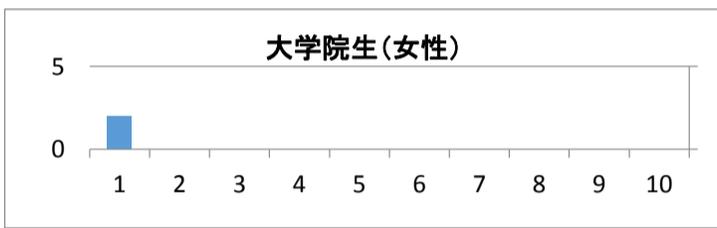
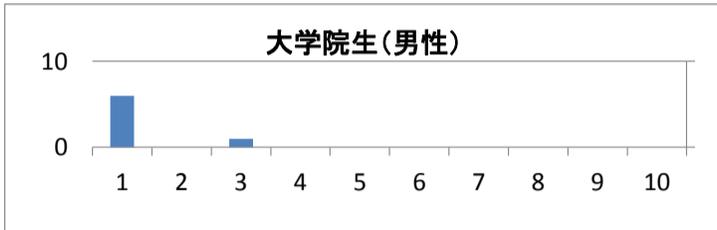


初期研修医と後期研修医の数は変わらないようである。これは、以下のことを示唆しているだろう。

1. 初期から後期研修医の移行脱落は少ない。
2. 初期研修を増やすと麻酔科後期研修医ひいては専門医が増える可能性が考えられる。

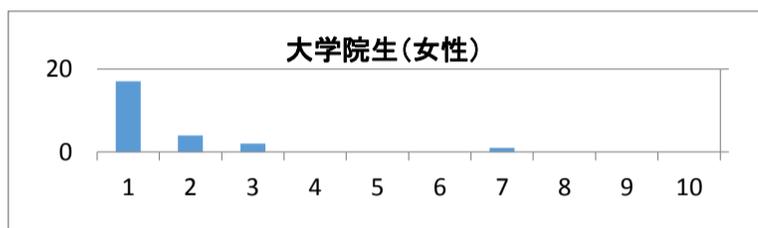
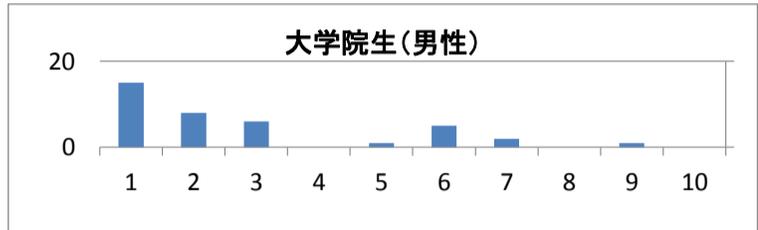
AQ4-5:大学院生

男性	施設数	女性	施設数
10	0	10	0
9	0	9	0
8	0	8	0
7	0	7	0
6	0	6	0
5	0	5	0
4	0	4	0
3	1	3	0
2	0	2	0
1	6	1	2



BQ4-5:大学院生

男性	施設数	女性	施設数
10	0	10	0
9	1	9	0
8	0	8	0
7	2	7	1
6	5	6	0
5	1	5	0
4	0	4	0
3	6	3	2
2	8	2	4
1	15	1	17



一般病院

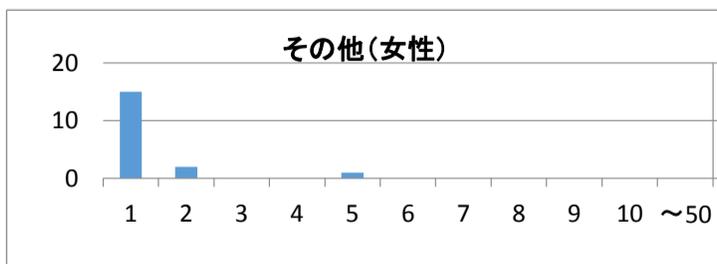
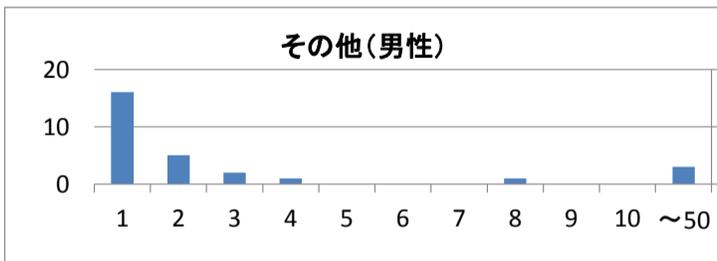
総数が少なく、大学院生数も最頻値は男女とも1人であった(前回調査なし)。

大学病院

総数が少なく、大学院生数も男性にバラつきがあるものの、男女とも1人が最頻値であった(前回調査なし)。恐らく、ほとんどが大学病院で働いている可能性がある。

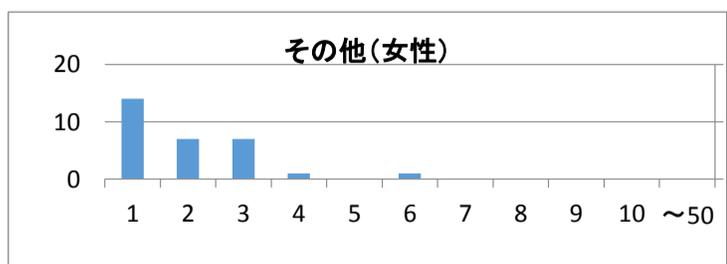
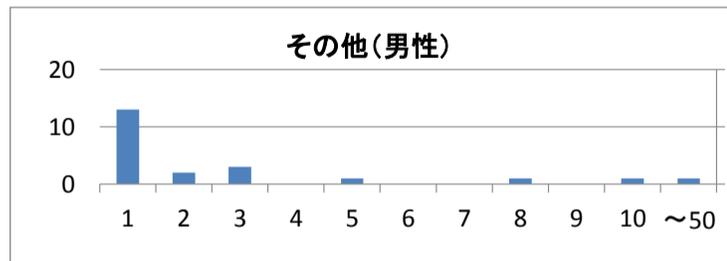
AQ4-6:その他

男性	施設数	女性	施設数
~50	3	~50	0
10	0	10	0
9	0	9	0
8	1	8	0
7	0	7	0
6	0	6	0
5	0	5	1
4	1	4	0
3	2	3	0
2	5	2	2
1	16	1	15



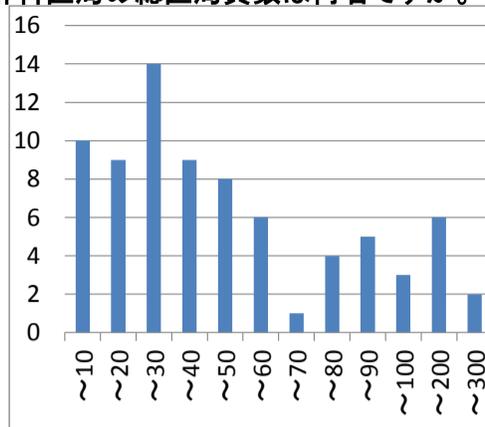
BQ4-6:その他

男性	施設数	女性	施設数
~50	1	~50	0
10	1	10	0
9	0	9	0
8	1	8	0
7	0	7	0
6	0	6	1
5	1	5	0
4	0	4	1
3	3	3	7
2	2	2	7
1	13	1	14

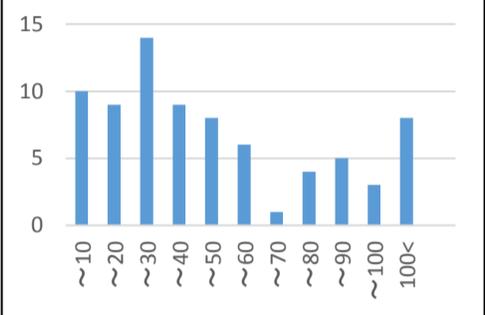


BQ5 貴大学麻酔科医局の総医局員数は何名ですか。

人数	施設数
～300	2
～200	6
～100	3
～90	5
～80	4
～70	1
～60	6
～50	8
～40	9
～30	14
～20	9
～10	10



※【参考】前回データ



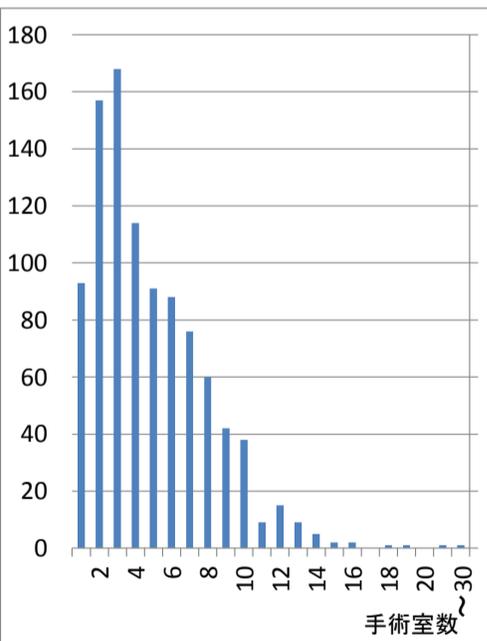
大学病院

大学とその関連病院で勤務する医師の総数を総医局員数と定義する。総医局員数が0～10人、11～20人、21～30人、31～40人、41～50人が8～14施設と多かった(21～30人が77施設中14施設と最頻値であった)。前回調査でも、同様の傾向であった。

AQ5 現有手術室数、手術床数

AQ5-1: 現有手術室数

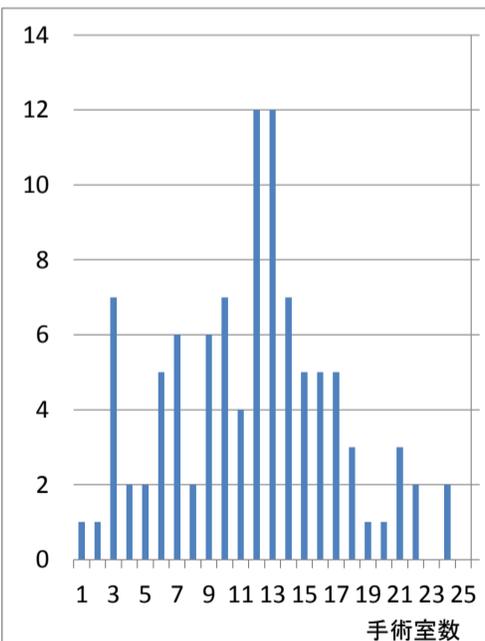
手術室数	施設数
～30	1
～25	1
20	0
19	1
18	1
17	0
16	2
15	2
14	5
13	9
12	15
11	9
10	38
9	42
8	60
7	76
6	88
5	91
4	114
3	168
2	157
1	93



BQ6 現有手術室数、手術床数

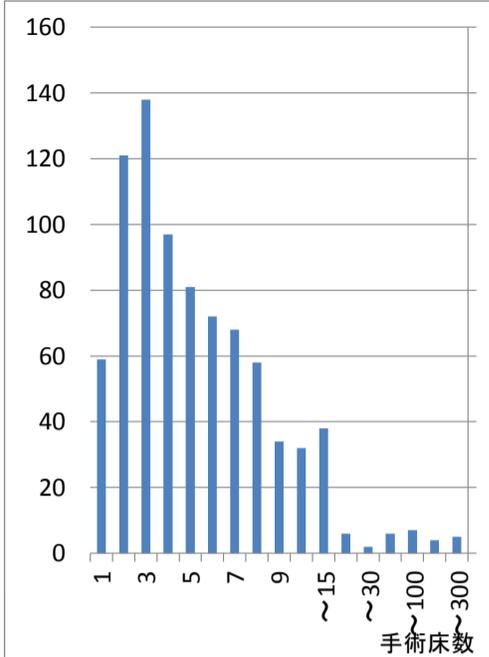
BQ6-1: 現有手術室数

手術室数	施設数
25	0
24	2
23	0
22	2
21	3
20	1
19	1
18	3
17	5
16	5
15	5
14	7
13	12
12	12
11	4
10	7
9	6
8	2
7	6
6	5
5	2
4	2
3	7
2	1
1	1



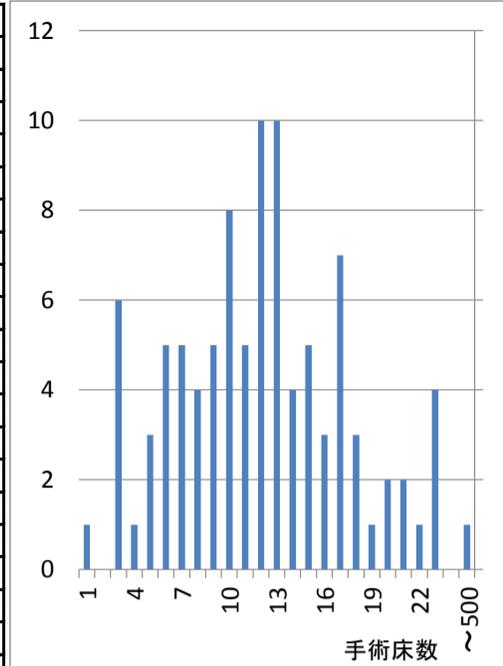
AQ5-2: 現有手術床数

手術床数	施設数
~300	5
~200	4
~100	7
~50	6
~30	2
~20	6
~15	38
10	32
9	34
8	58
7	68
6	72
5	81
4	97
3	138
2	121
1	59



BQ6-2: 現有手術床数

手術床数	施設数
~500	1
~100	0
~50	4
22	1
21	2
20	2
19	1
18	3
17	7
16	3
15	5
14	4
13	10
12	10
11	5
10	8
9	5
8	4
7	5
6	5
5	3
4	1
3	6
2	0
1	1



一般病院

手術室数、手術床数ともに前回同様に最頻値は3であり、特に変化は見られず。また、200症例以上の9施設については、恐らく誤回答であることが予測され、有効な実数としては認めないこととした。

大学病院

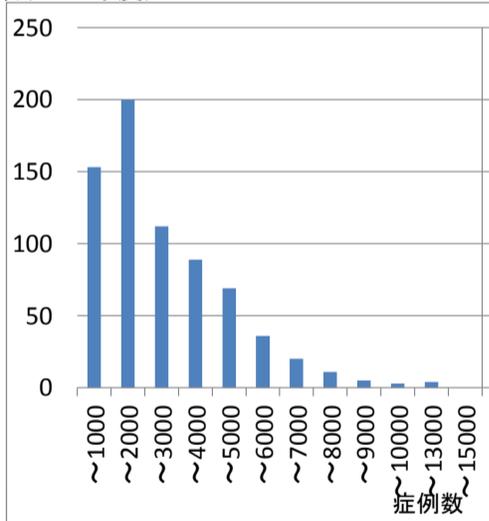
手術室数は12、13(前回11)が最頻値であり、手術室数は増加傾向にあった。手術床数は前回調査、今回調査ともに12であった。100症例以上の1施設については、恐らく誤回答であることが予測され、有効な実数としては認めないこととした。

AQ6 貴施設の2012年度および2013年10月度の下記の症例数についてお答え下さい。

BQ7 貴施設の2012年度および2013年10月度の下記の症例数についてお答え下さい。

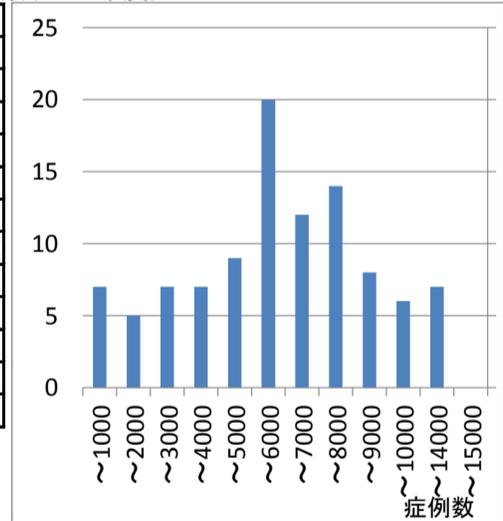
AQ6-1-1: 総手術症例数(2012年度)

症例数	施設数
~15000	0
~13000	4
~10000	3
~9000	5
~8000	11
~7000	20
~6000	36
~5000	69
~4000	89
~3000	112
~2000	200
~1000	153
~500	185
~100	66



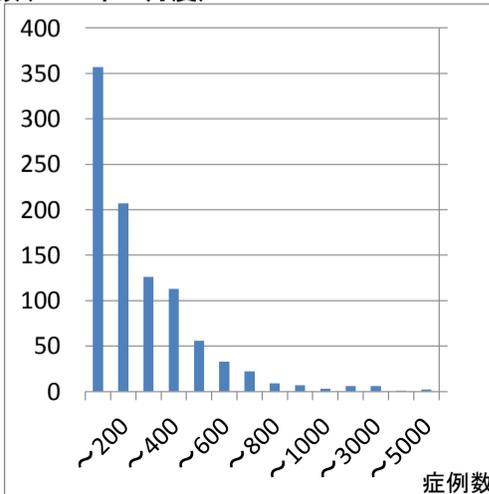
BQ7-1-1: 総手術症例数(2012年度)

症例数	施設数
~15000	0
~14000	7
~10000	6
~9000	8
~8000	14
~7000	12
~6000	20
~5000	9
~4000	7
~3000	7
~2000	5
~1000	7



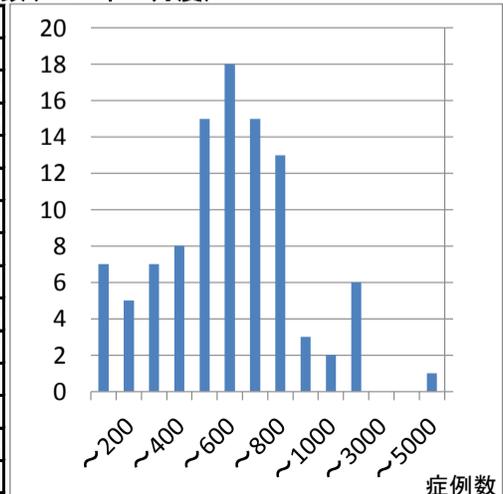
AQ6-1-2: 総手術症例数(2013年10月度)

症例数	施設数
~5000	2
~4000	1
~3000	6
~2000	6
~1000	3
~900	7
~800	9
~700	22
~600	33
~500	56
~400	113
~300	126
~200	207
~100	357



BQ7-1-2: 総手術症例数(2013年10月度)

症例数	施設数
~5000	1
~4000	0
~3000	0
~2000	6
~1000	2
~900	3
~800	13
~700	15
~600	18
~500	15
~400	8
~300	7
~200	5
~100	7



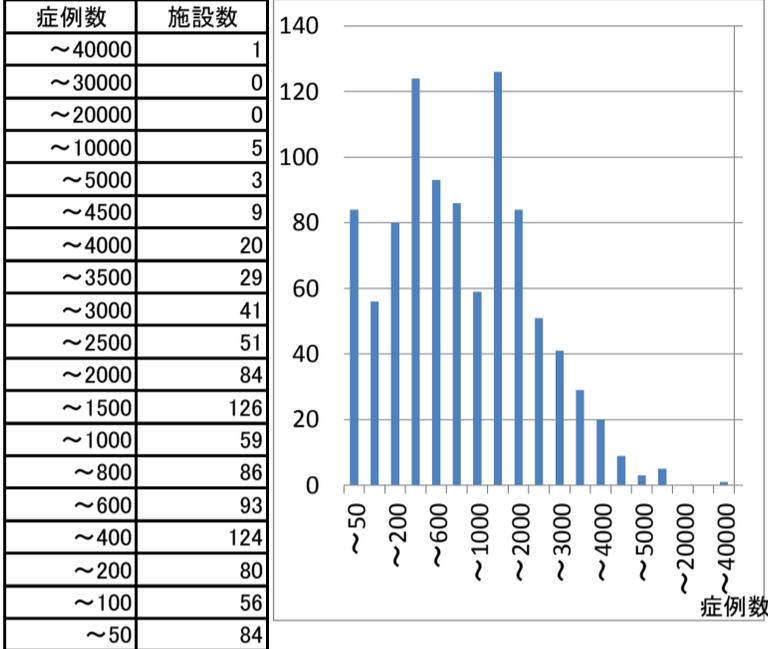
一般病院

2012年度における年間手術症例数の最頻値は1001～2000件（前回101～500件）、2013年10月度における月間手術症例数の最頻値は100件以下（前回100件以下）であった。

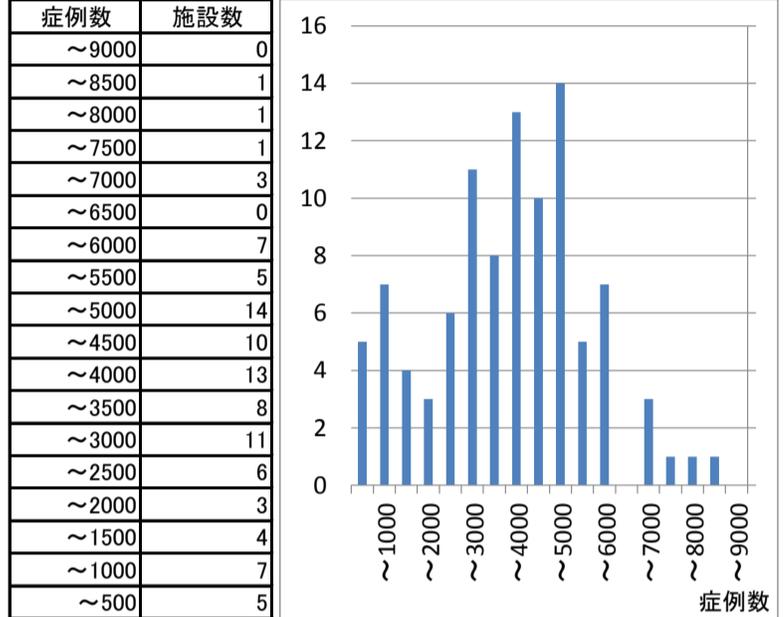
大学病院

2012年における総手術症例数の最頻値は5001～6000件（前回5001～6000）であり、前回と同様であった。2013年10月度における総手術症例数の最頻値は401～500症例（前回401～500）であり、こちらも前回同様であった。

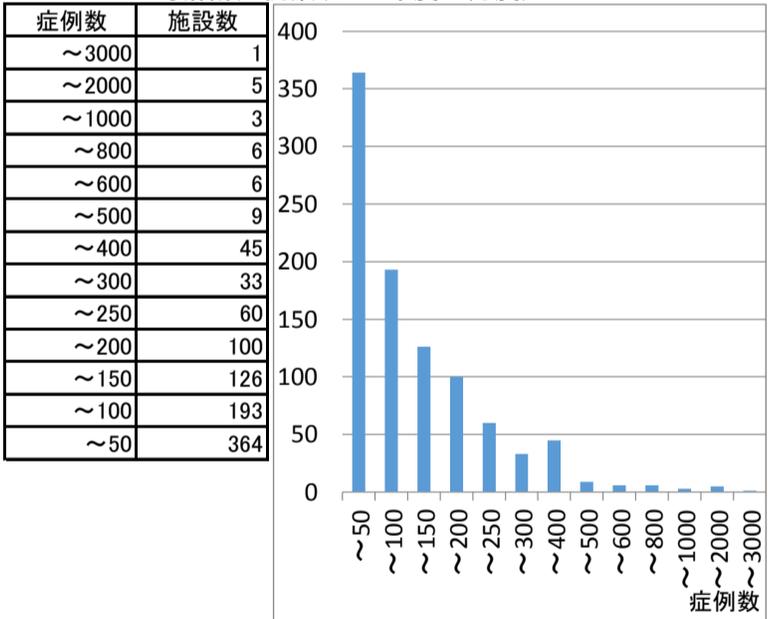
AQ6-2-1: 全身麻酔症例数(2012年度)



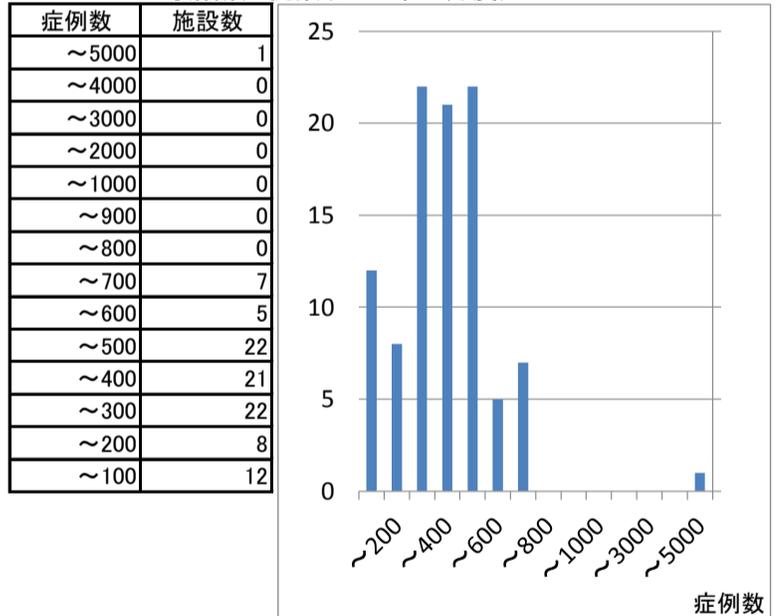
BQ7-2-1: 全身麻酔症例数(2012年度)



AQ6-2-2: 全身麻酔症例数(2013年度10月度)



BQ7-2-2: 全身麻酔症例数(2013年10月度)



一般病院

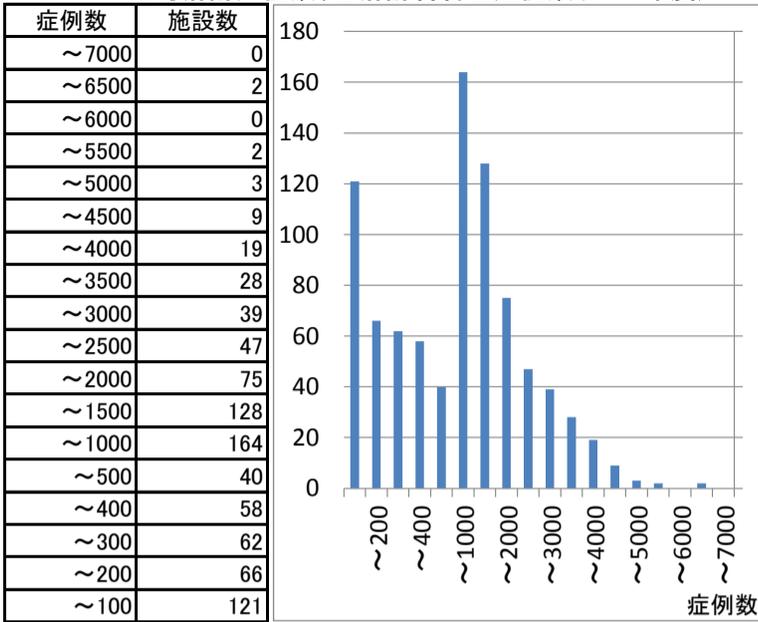
年間全身麻酔症例数では201～400症例と1,000～1,500症例（前回1～100）が多く、10月の月間手術症例数の最頻値は1～50症例であった。

大学病院

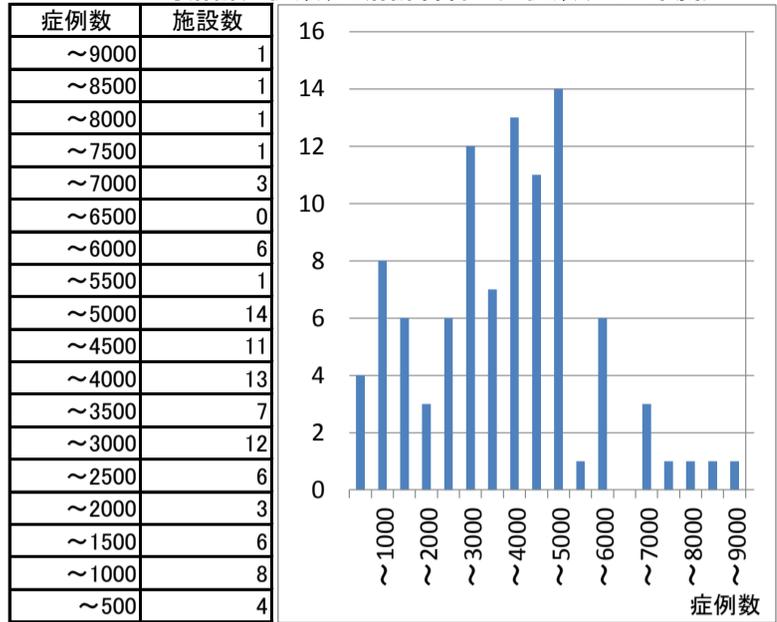
年間全身麻酔症例数は、最頻値は4501～5000症例（前回1～500）であり、増加傾向である。月間全身麻酔症例数では最頻値が201～300と401～500症例（前回401～500）であり、ほぼ同様であった。

※一般病院AQ6-2：2012年度実績、～40000症例・1施設、ならびに2013年度10月実績～3000症例・1施設、大学病院BQ-7-2：2013年度10月実績～5000症例・1施設については誤解答と想定される。

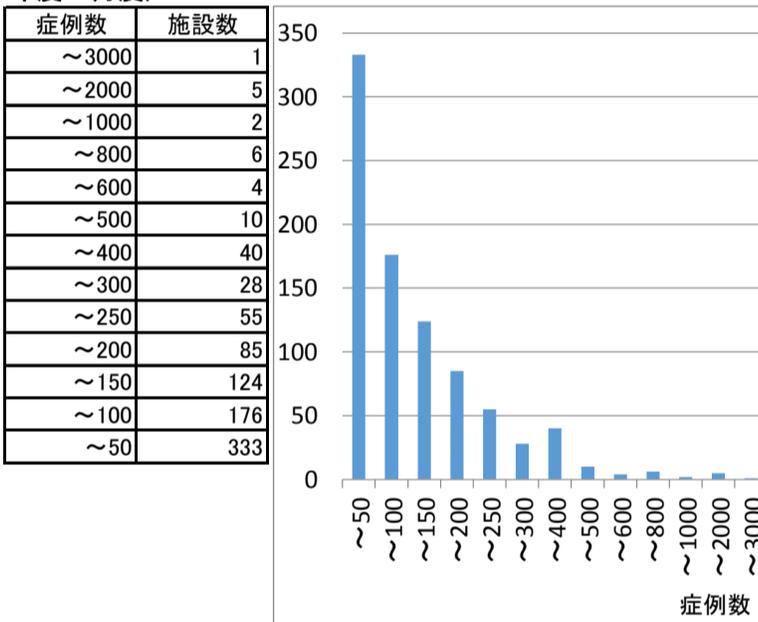
AQ6-3-1: 全身麻酔症例数うち麻酔科管理症例数(2012年度)



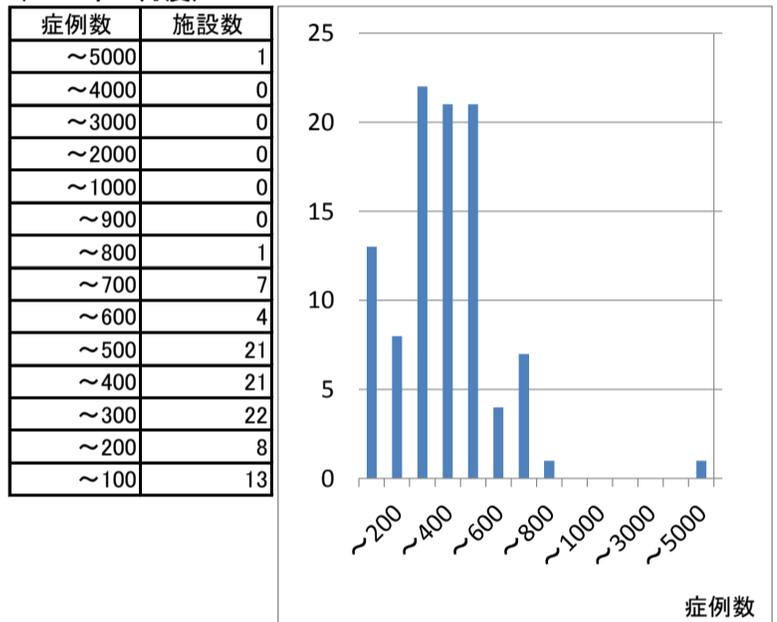
BQ7-3-1: 全身麻酔症例数うち麻酔科管理症例数(2012年度)



AQ6-3-2: 全身麻酔症例数うち麻酔科管理症例数 (2013年度10月度)



BQ7-3-2: 全身麻酔症例数うち麻酔科管理症例数 (2013年10月度)



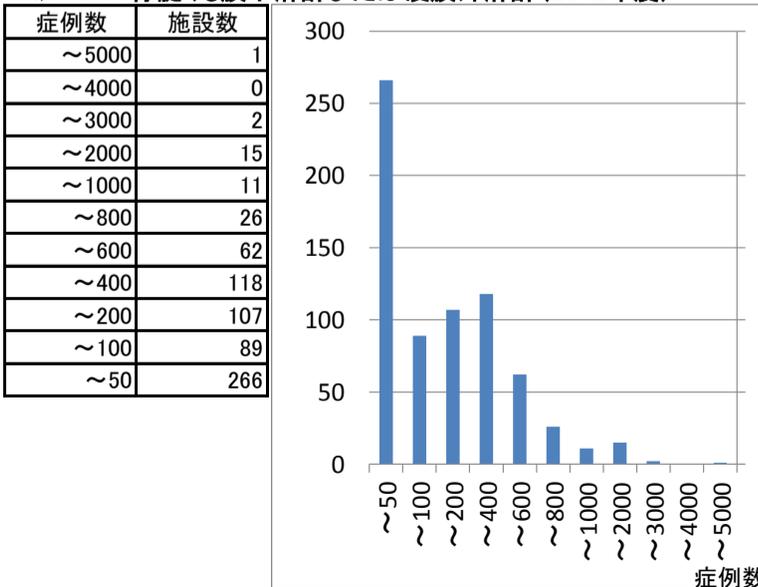
一般病院

全身麻酔症例数のうち麻酔科管理における年間全身麻酔症例数では501~1000症例であり、麻酔科管理10月の月間手術症例数の最頻値は1~50症例であった。

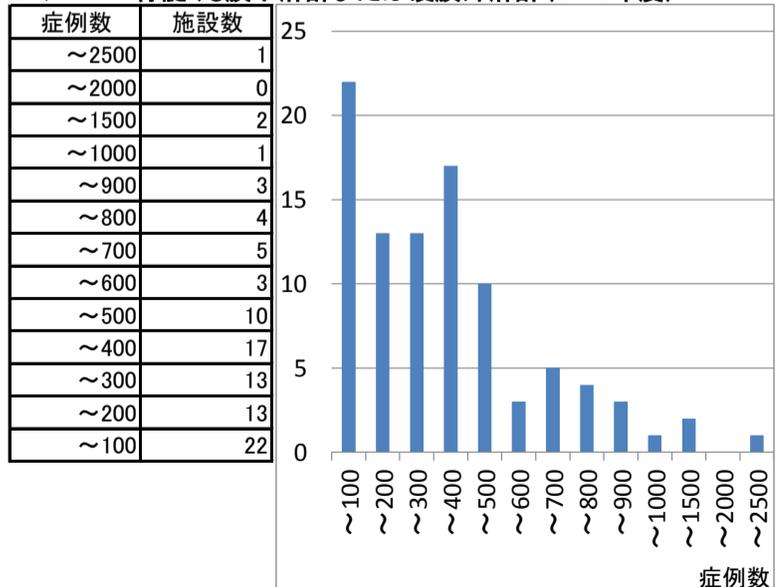
大学病院

全身麻酔症例数のうち麻酔科管理症例数は、最頻値4501~5000症例であり、1ヶ月間の全身麻酔症例数のうち麻酔科管理症例数の最頻値が201~500症例が多いことから、全身麻酔症例はほぼ麻酔科で管理されていることがみられる。

AQ6-4-1: 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔(2012年度)

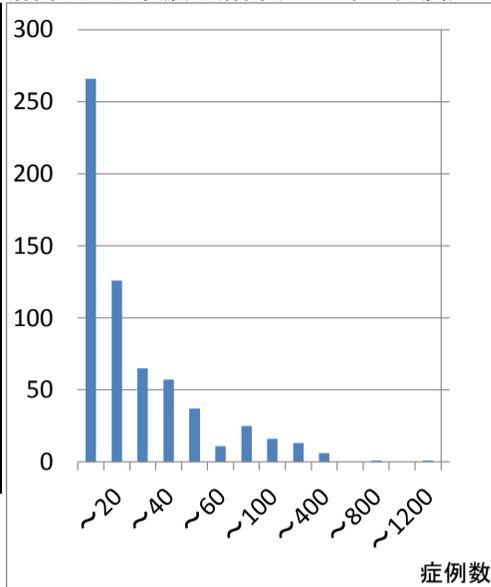


BQ7-4-1: 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔(2012年度)



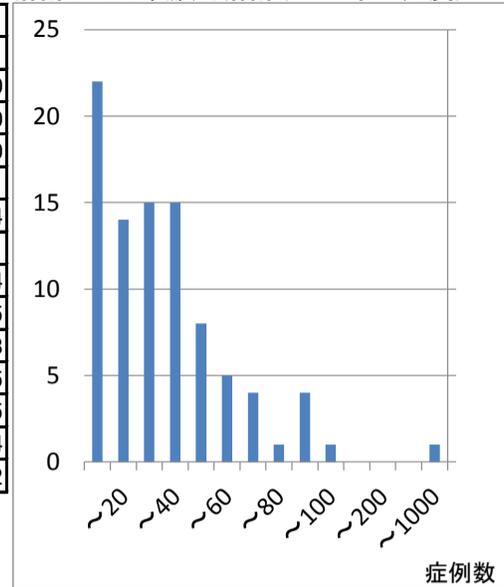
AQ6-4-2: 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔(2013年10月度)

症例数	施設数
~1200	1
~1000	0
~800	1
~600	0
~400	6
~200	13
~100	16
~80	25
~60	11
~50	37
~40	57
~30	65
~20	126
~10	266



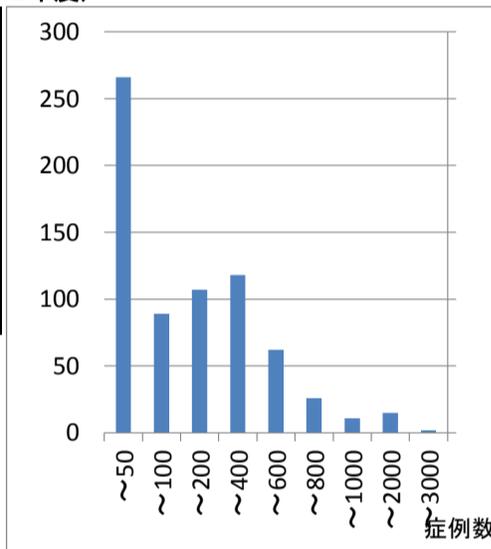
BQ7-4-2: 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔(2013年10月度)

症例数	施設数
~1000	1
~500	0
~200	0
~150	0
~100	1
~90	4
~80	1
~70	4
~60	5
~50	8
~40	15
~30	15
~20	14
~10	22



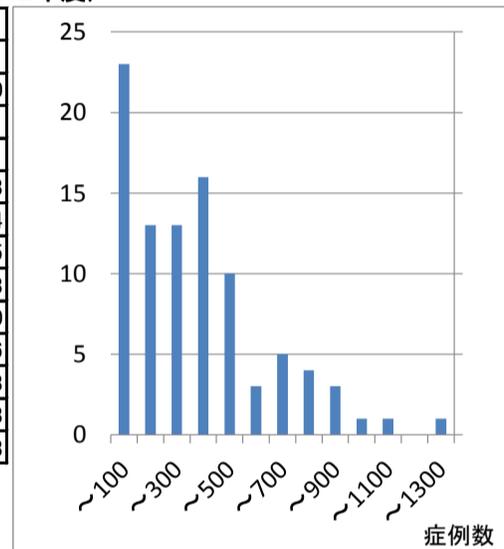
AQ6-5-1: 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔のうち麻酔科管理症例数(2012年度)

症例数	施設数
~3000	2
~2000	15
~1000	11
~800	26
~600	62
~400	118
~200	107
~100	89
~50	266



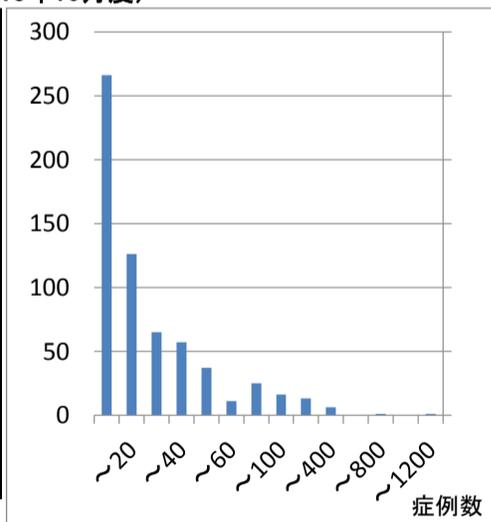
BQ7-5-1: 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔のうち麻酔科管理症例数(2012年度)

症例数	施設数
~1300	1
~1200	0
~1100	1
~1000	1
~900	3
~800	4
~700	5
~600	3
~500	10
~400	16
~300	13
~200	13
~100	23



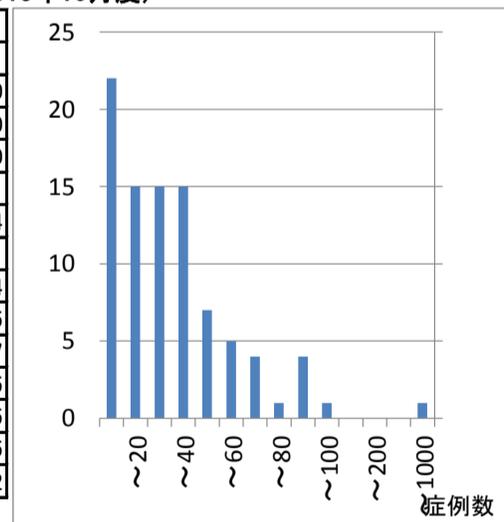
AQ6-5-2: 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔のうち麻酔科管理症例数(2013年10月度)

症例数	施設数
~1200	1
~1000	0
~800	1
~600	0
~400	6
~200	13
~100	16
~80	25
~60	11
~50	37
~40	57
~30	65
~20	126
~10	266



BQ7-5-2: 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔のうち麻酔科管理症例数(2013年10月度)

症例数	施設数
~1000	1
~500	0
~200	0
~150	0
~100	1
~90	4
~80	1
~70	4
~60	5
~50	7
~40	15
~30	15
~20	15
~10	22



一般病院

年間脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔の最頻値は1~50症例、月間脊髄くも膜下麻酔の最頻値は1~10症例であった。全身麻酔並びに脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔症例ともに、ほぼ全症例が麻酔科管理であった。

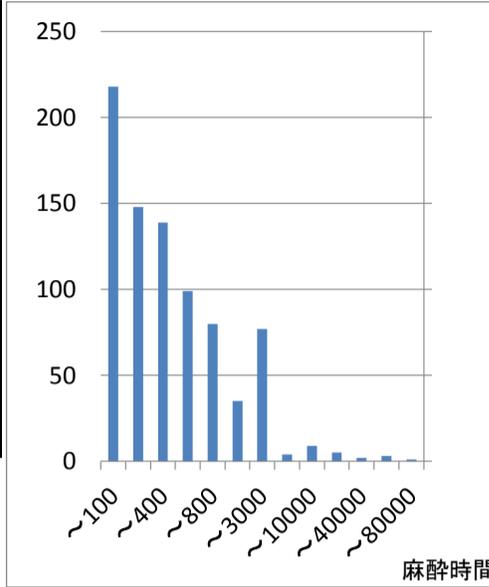
大学病院

年間の脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔で管理された症例数は、最頻値は1~100症例以下(前回101~200症例)と減少傾向であった。麻酔科で管理した年間の脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔の症例数の最頻値は1~100症例であり、ほぼ麻酔科によって管理されている。総手術症例数は前回調査と変わらないが、脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔管理症例が減少し、全身麻酔症例数は増加傾向にあることが明らかとなった。また、全身麻酔症例はほぼ麻酔科で管理されている。

AQ7 貴施設の2013年10月、総手術症例の合計時間についてお答え下さい。

AQ7-1: 総麻酔時間

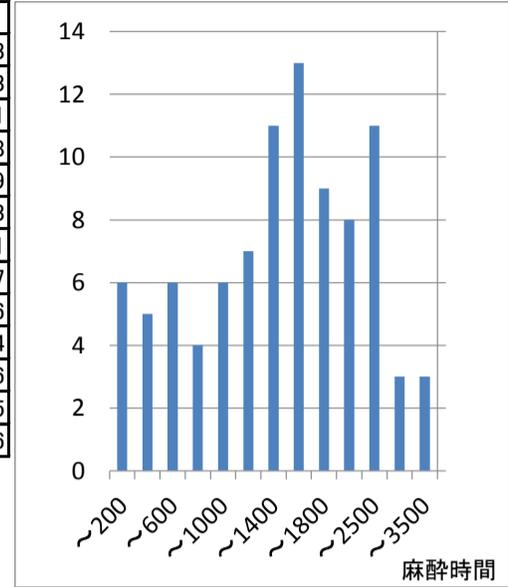
麻酔時間	施設数
～80000	1
～60000	3
～40000	2
～20000	5
～10000	9
～5000	4
～3000	77
～1000	35
～800	80
～600	99
～400	139
～200	148
～100	218



BQ8 貴施設の2013年10月、総手術症例の合計時間についてお答え下さい。

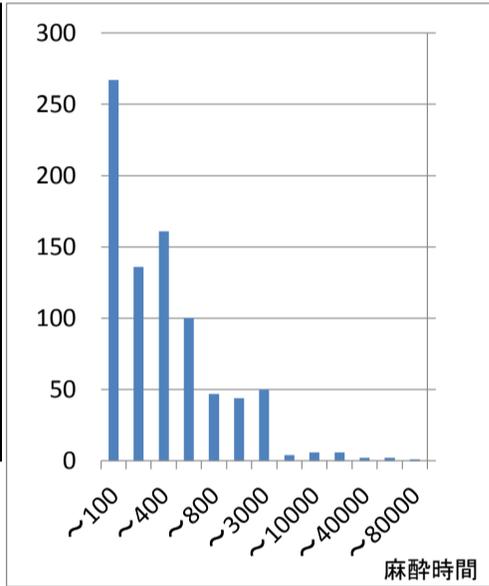
BQ8-1: 総麻酔時間

麻酔時間	施設数
～3500	3
～3000	3
～2500	11
～2000	8
～1800	9
～1600	13
～1400	11
～1200	7
～1000	6
～800	4
～600	6
～400	5
～200	6



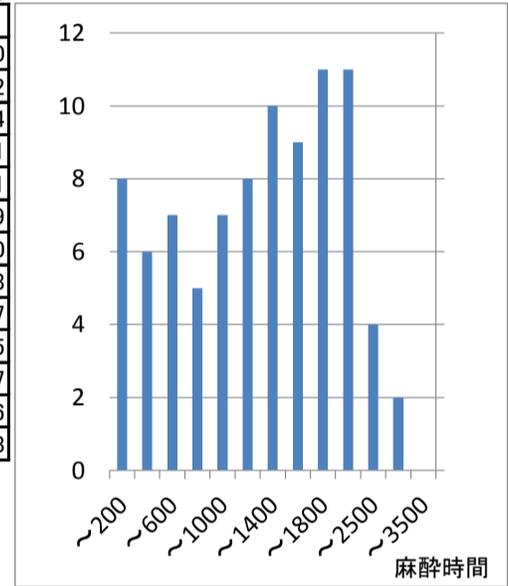
AQ7-2: 全身麻酔時間

麻酔時間	施設数
～80000	1
～60000	2
～40000	2
～20000	6
～10000	6
～5000	4
～3000	50
～1000	44
～800	47
～600	100
～400	161
～200	136
～100	267



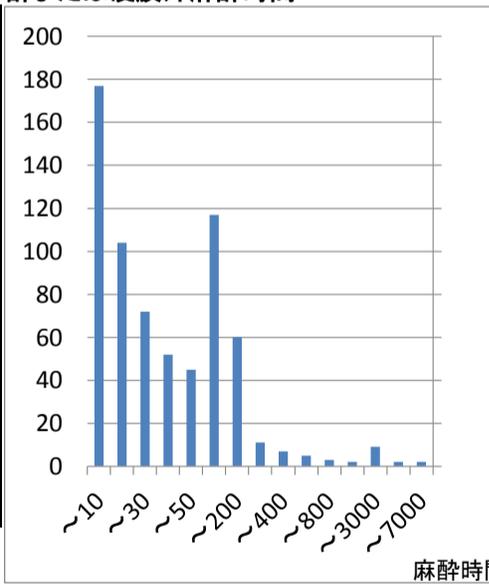
BQ8-2: 全身麻酔時間

麻酔時間	施設数
～3500	0
～3000	2
～2500	4
～2000	11
～1800	11
～1600	9
～1400	10
～1200	8
～1000	7
～800	5
～600	7
～400	6
～200	8



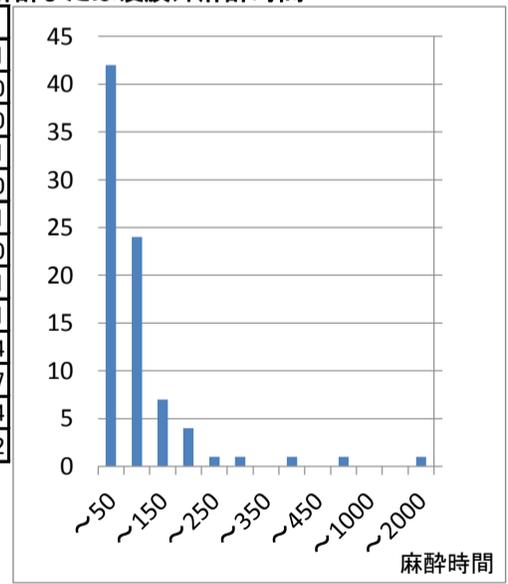
AQ7-3: 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔時間

麻酔時間	施設数
～7000	2
～5000	2
～3000	9
～1000	2
～800	3
～600	5
～400	7
～300	11
～200	60
～100	117
～50	45
～40	52
～30	72
～20	104
～10	177



BQ8-3: 脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔時間

麻酔時間	施設数
～2000	1
～1500	0
～1000	0
～500	1
～450	0
～400	1
～350	0
～300	1
～250	1
～200	4
～150	7
～100	24
～50	42



一般病院

月間総麻酔時間並びに月間全身麻酔時間の最頻値はともに100時間以下(前回ともに100時間以下)であり、月間脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔時間の最頻値は10時間以下であり、前回とほぼ変わらず。

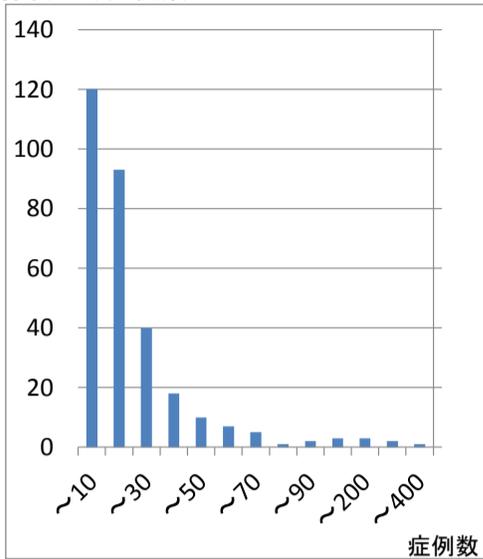
大学病院

月間麻酔時間について中央値1401～1600時間であり、前回調査での総麻酔時間の中央値1001～1200時間位比べ大幅に延長していた。全身麻酔時間では中央値は1201～1400時間で、脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔の時間の最頻値は1～50時間であった。

AQ8 貴施設の2013年10月、総手術症例数についてお答え下さい。

AQ8-1: 長時間手術(6時間以上)症例数

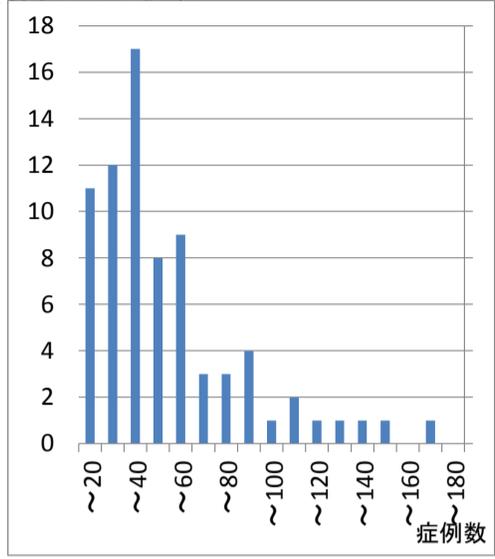
症例数	施設数
~400	1
~300	2
~200	3
~100	3
~90	2
~80	1
~70	5
~60	7
~50	10
~40	18
~30	40
~20	93
~10	120
~5	337



BQ9 貴施設の2013年10月、総手術症例数についてお答え下さい。

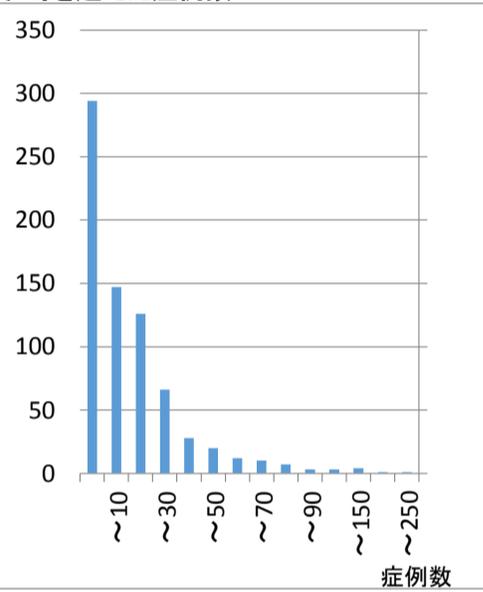
BQ9-1: 長時間手術(6時間以上)症例数

症例数	施設数
~180	0
~170	1
~160	0
~150	1
~140	1
~130	1
~120	1
~110	2
~100	1
~90	4
~80	3
~70	3
~60	9
~50	8
~40	17
~30	12



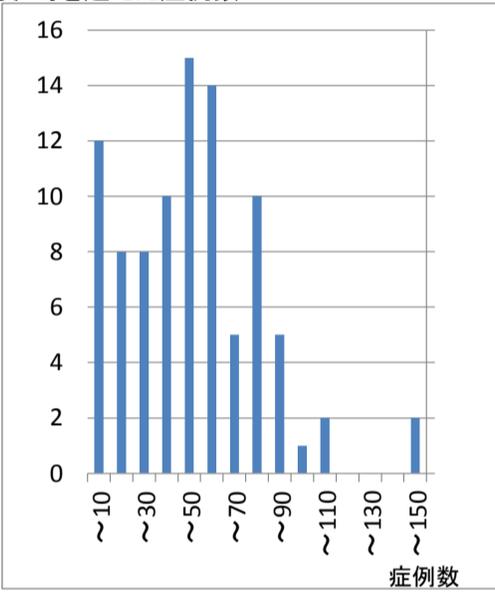
AQ8-2: 手術終了が午後7時を超えた症例数

症例数	施設数
~250	1
~200	1
~150	4
~100	3
~90	3
~80	7
~70	10
~60	12
~50	20
~40	28
~30	66
~20	126
~10	147
~5	294



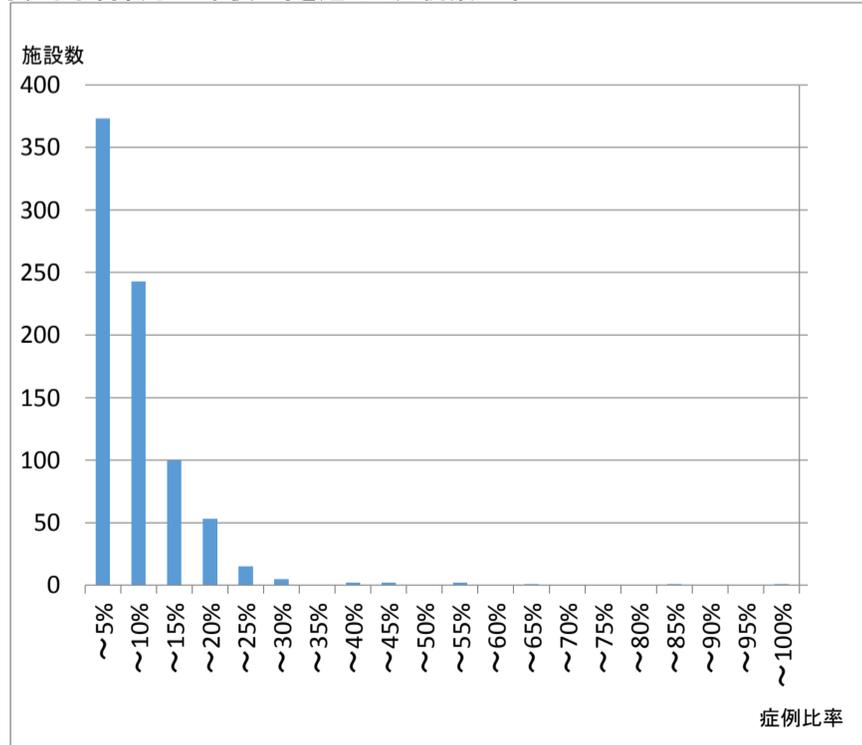
BQ9-2: 手術終了が午後7時を超えた症例数

症例数	施設数
~150	2
~140	0
~130	0
~120	0
~110	2
~100	1
~90	5
~80	10
~70	5
~60	14
~50	15
~40	10
~30	8
~20	8
~10	12



C-13: 2013年10月の総症例数に対する手術終了が午後7時を超えた症例数比率

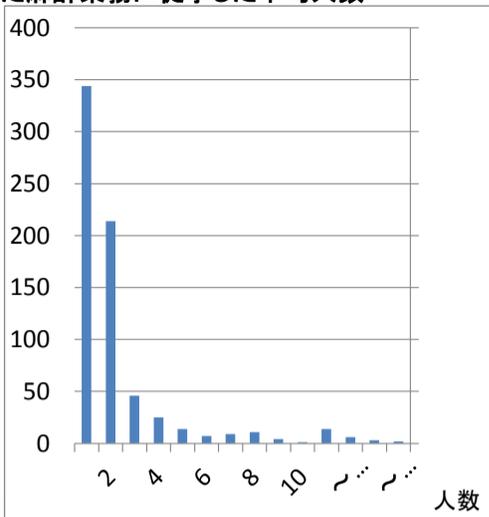
症例比率	施設数
~100%	1
~95%	0
~90%	0
~85%	1
~80%	0
~75%	0
~70%	0
~65%	1
~60%	0
~55%	2
~50%	0
~45%	2
~40%	2
~35%	0
~30%	5
~25%	15
~20%	53
~15%	100
~10%	243
~5%	373
0%	248



全体の20%以下が大部分ではあるが、60%~100%が午後7時を越えた施設も3施設ある。内容は不明である。

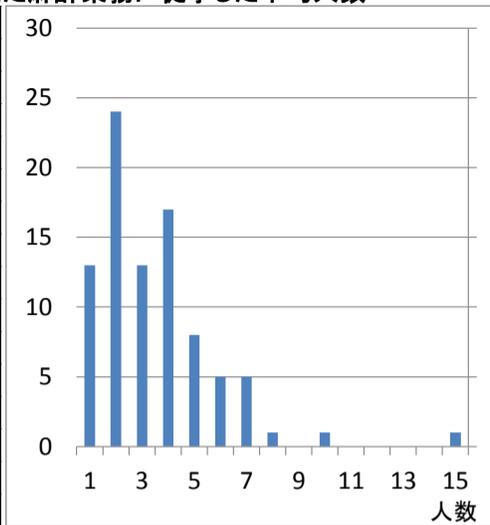
AQ8-3:午後7時を超えた麻酔業務に従事した平均人数

人数	施設数
~80	2
~60	3
~40	6
~20	14
10	1
9	4
8	11
7	9
6	7
5	14
4	25
3	46
2	214
1	344



BQ9-3:午後7時を超えた麻酔業務に従事した平均人数

人数	施設数
15	1
14	0
13	0
12	0
11	0
10	1
9	0
8	1
7	5
6	5
5	8
4	17
3	13
2	24
1	13



一般病院

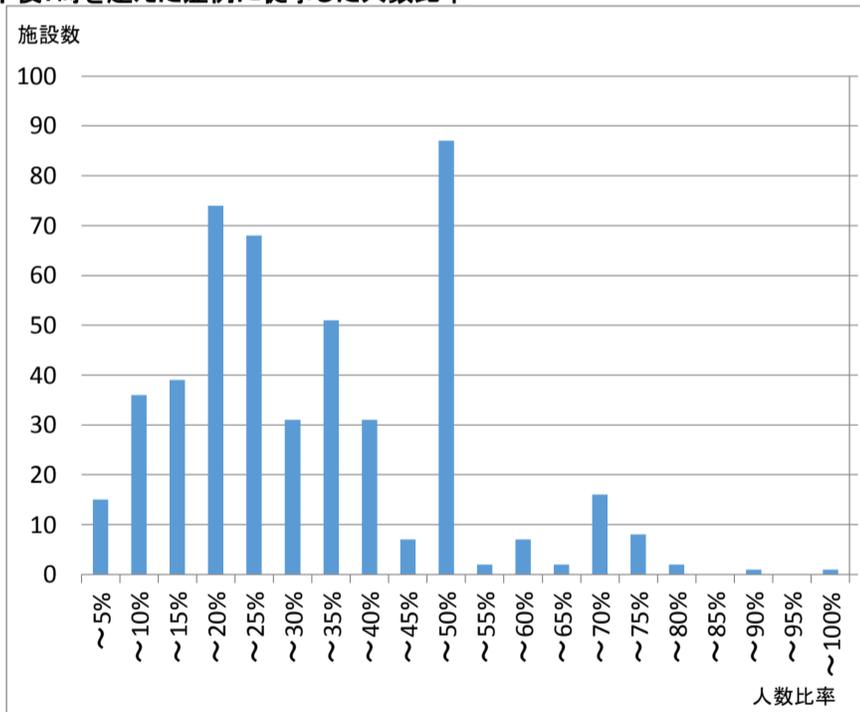
1ヶ月間で長時間手術(6時間以上)症例数並びに手術終了が午後7時を超えた症例数の最頻値はともに1~5症例(前回1~20)でほぼ同様であり、午後7時を超えた麻酔業務に従事した月間平均人数の最頻値は1名であった。

大学病院

1ヶ月間で長時間手術(6時間以上)症例数の最頻値は31~40症例(前回21~30症例)であり、増加した。手術終了が午後7時を超えた症例数では、最頻値が41~50症例(前回31~40)であり、こちらも増加した。午後7時を超えた症例で麻酔管理をしていた人数の最頻値は2人であった。前回調査にと比較し、1ヶ月の総麻酔時間は大幅に延長しているとともに、6時間位以上の長時間手術症例が増加し、手術終了が午後7時を超える症例数も増加していた。

C-14:2013年10月の手術終了が午後7時を超えた症例に従事した人数比率

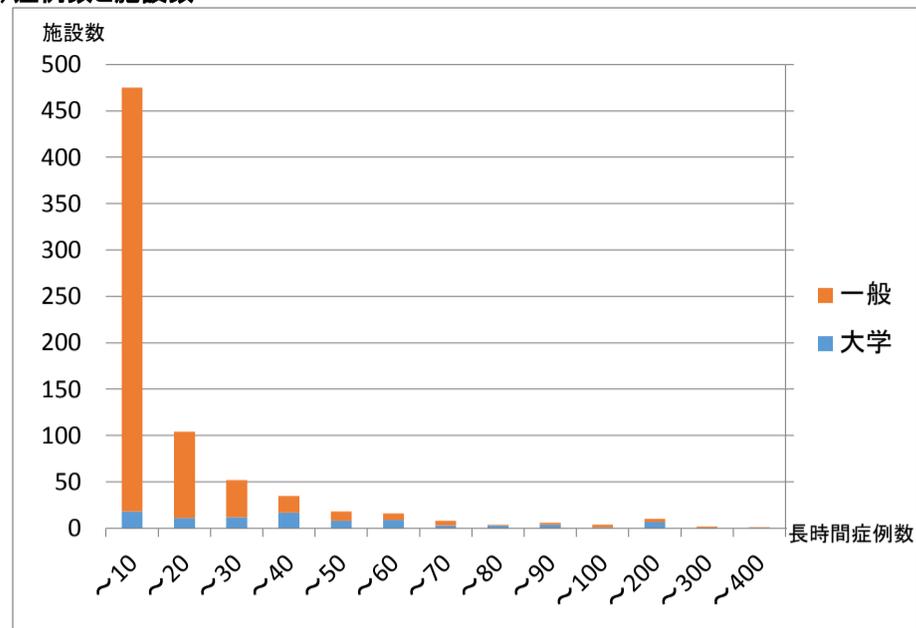
人数比率	施設数
~100%	1
~95%	0
~90%	1
~85%	0
~80%	2
~75%	8
~70%	16
~65%	2
~60%	7
~55%	2
~50%	87
~45%	7
~40%	31
~35%	51
~30%	31
~25%	68
~20%	74
~15%	39
~10%	36
~5%	15
0%	194



午後7時を超えて従事するのは就業人数の半数以下であるが、70%以上も28施設あり。麻酔終了から帰室までは更に1時間以上かかることを考えると午後7時を超えて従事する人数は更に多くなる可能性あり。

C-15: 2013年10月の長時間手術(6時間以上)症例数と施設数

症例数	施設数	
	大学	一般
~400	0	1
~300	0	2
~200	7	3
~100	1	3
~90	4	2
~80	3	1
~70	3	5
~60	9	7
~50	8	10
~40	17	18
~30	12	40
~20	11	93
~10	18	457

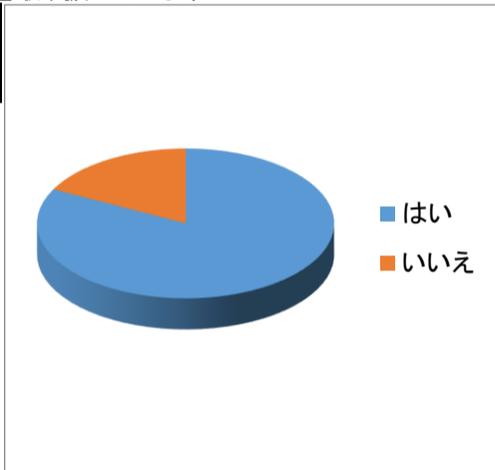


1カ月間の長時間手術は、大学病院・一般病院とも月30件以下が大部分であるが大学で月に約20件、一般病院で100~400例件という報告がある。内容にもよるが、2、3例に1件は長時間手術となり、かなりの業務負担になっていることが考えられる。

AQ9 貴施設の分娩についてお答え下さい。

AQ9-1: 貴施設で分娩を取り扱っていますか

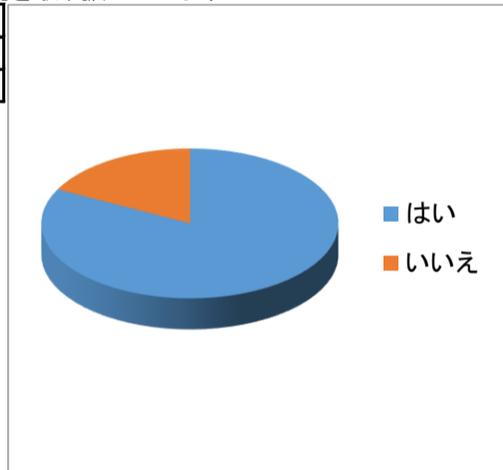
はい	85
いいえ	18
合計	103



BQ10 貴施設の分娩についてお答え下さい。

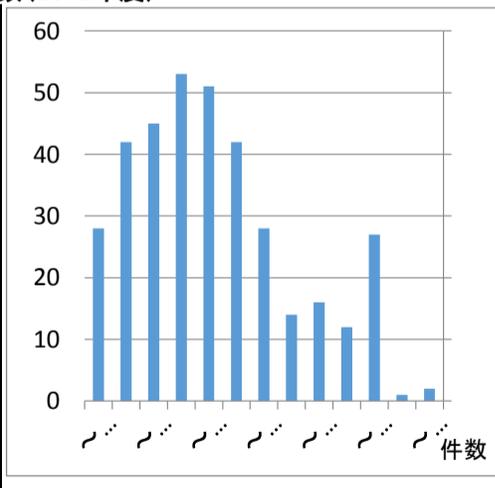
BQ10-1: 貴施設で分娩を取り扱っていますか

はい	85
いいえ	18
合計	103



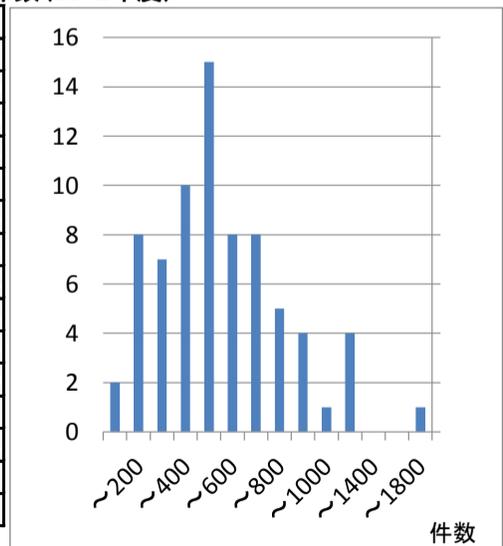
AQ9-2-1: 年間分娩件数(2012年度)

分娩件数	施設数
~4000	2
~3000	1
~2000	27
~1000	12
~900	16
~800	14
~700	28
~600	42
~500	51
~400	53
~300	45
~200	42
~100	28
合計	361



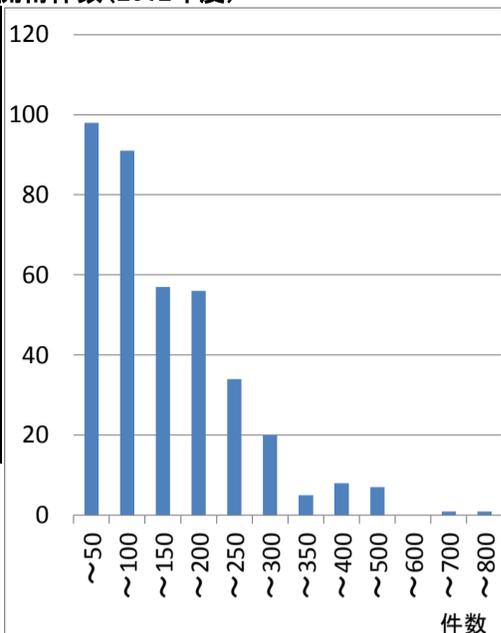
BQ10-2-1: 年間分娩件数(2012年度)

分娩件数	施設数
~1800	1
~1600	0
~1400	0
~1200	4
~1000	1
~900	4
~800	5
~700	8
~600	8
~500	15
~400	10
~300	7
~200	8
~100	2
合計	73



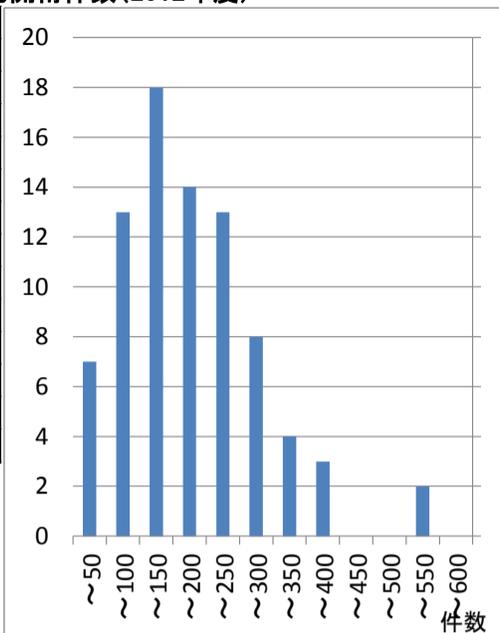
AQ9-2-2:年間帝王切開術件数(2012年度)

件数	施設数
~800	1
~700	1
~600	0
~500	7
~400	8
~350	5
~300	20
~250	34
~200	56
~150	57
~100	91
~50	98
合計	378



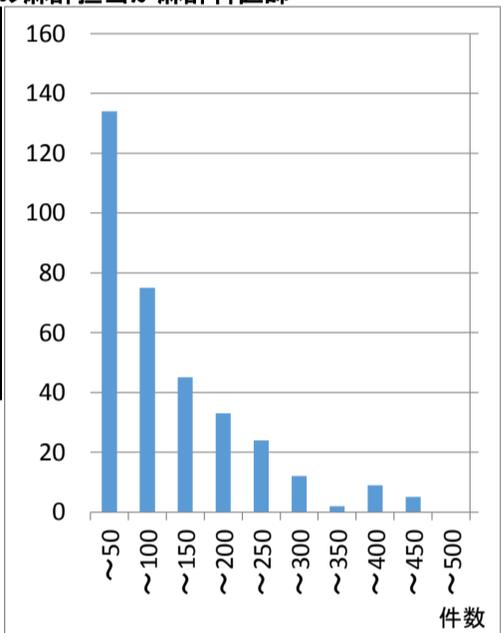
BQ10-2-2:年間帝王切開術件数(2012年度)

件数	施設数
~600	0
~550	2
~500	0
~450	0
~400	3
~350	4
~300	8
~250	13
~200	14
~150	18
~100	13
~50	7
合計	82



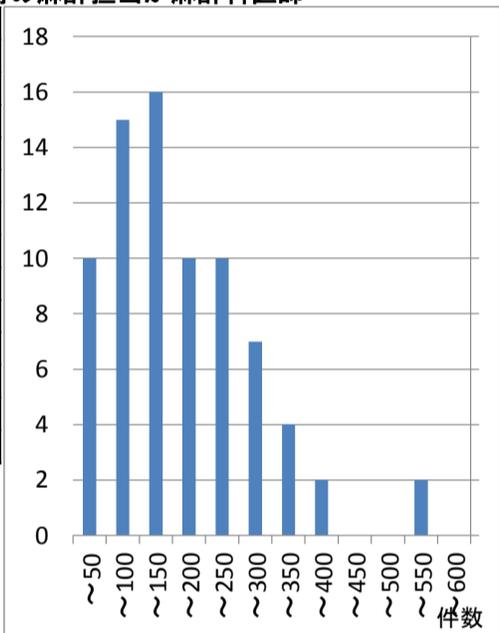
AQ9-3-1:帝王切開術の麻酔担当が麻酔科医師

担当件数	施設数
~500	0
~450	5
~400	9
~350	2
~300	12
~250	24
~200	33
~150	45
~100	75
~50	134
合計	339



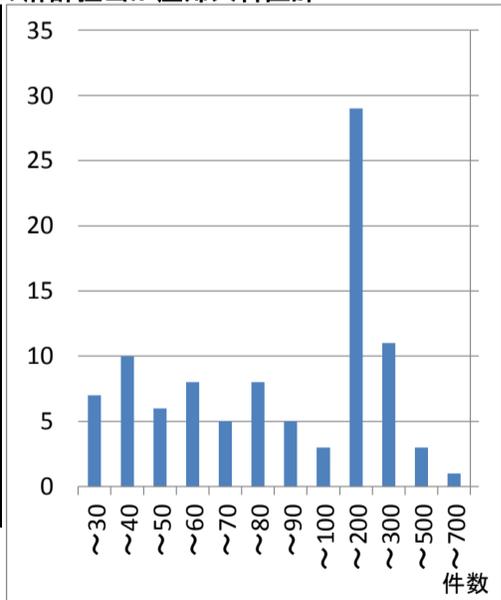
BQ10-3-1:帝王切開術の麻酔担当が麻酔科医師

担当件数	施設数
~600	0
~550	2
~500	0
~450	0
~400	2
~350	4
~300	7
~250	10
~200	10
~150	16
~100	15
~50	10
合計	76



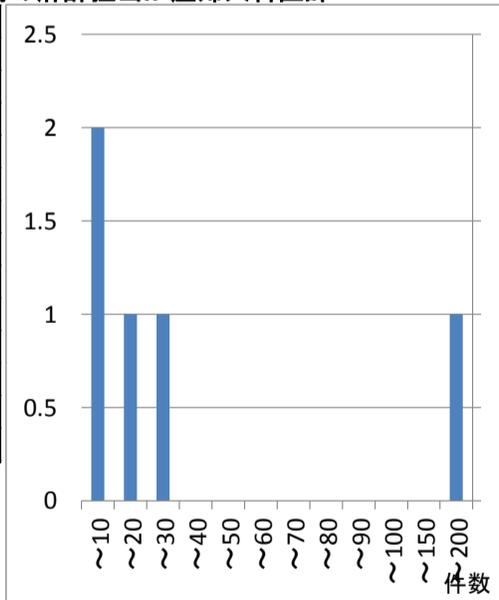
AQ9-3-2:帝王切開術の麻酔担当が産婦人科医師

担当件数	施設数
~700	1
~500	3
~300	11
~200	29
~100	3
~90	5
~80	8
~70	5
~60	8
~50	6
~40	10
~30	7
~20	12
~10	26
合計	134



BQ10-3-2:帝王切開術の麻酔担当が産婦人科医師

担当件数	施設数
~200	1
~150	0
~100	0
~90	0
~80	0
~70	0
~60	0
~50	0
~40	0
~30	1
~20	1
~10	2
合計	5



AQ9-3-3:帝王切開術の麻酔担当がその他医師

担当件数	施設数
1	0

該当なし

BQ10-3-3:帝王切開術の麻酔担当がその他医師

担当件数	施設数
1	0

該当なし

一般病院

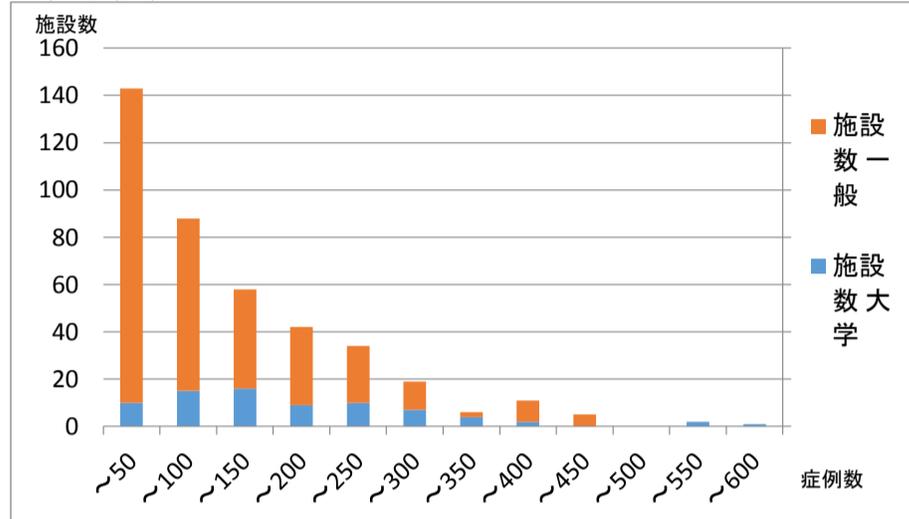
分娩を取り扱う施設は82%であり、年間分娩件数の最頻値は301~400件、年間帝王切開術件数の最頻値は100件以下であり、帝王切開術の麻酔担当が麻酔科医師である施設は90%、産婦人科医師が担当する施設は35%であった(前回調査なし)。

大学病院

分娩を取り扱う施設は83%であり、年間分娩件数の最頻値は401~500件であった。帝王切開術を行なっている施設数は82施設であり、これらの施設の中で、1年間の帝王切開術件数の中央値は200件であった。このうち、麻酔科医が帝王切開術を担当しているのは76施設で、5施設では産婦人科医が帝王切開術の麻酔を担当していた。

C-16: 麻酔科医師による帝王切開術の麻酔症例数と施設数

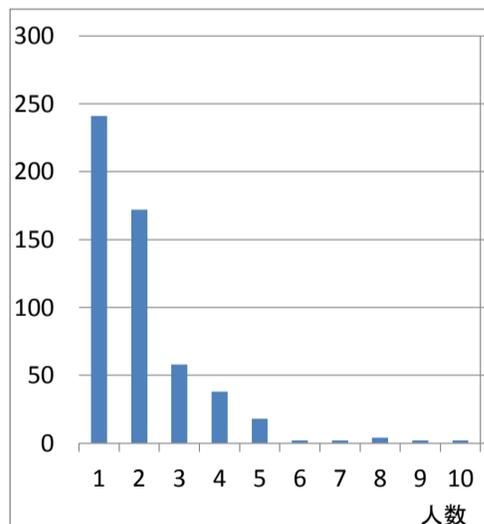
症例数	施設数	
	大学	一般
~600	1	0
~550	2	0
~500	0	0
~450	0	5
~400	2	9
~350	4	2
~300	7	12
~250	10	24
~200	9	33
~150	16	42
~100	15	73
~50	10	133



帝王切開は両者とも年間200件以下が多いが、300症例以上の施設も25施設(大学9施設、一般16施設)見られる。大学病院で年間600件が1施設、550件が2施設報告されている。母(子)体を専門とする施設を有する大学病院の可能性がうかがえる。

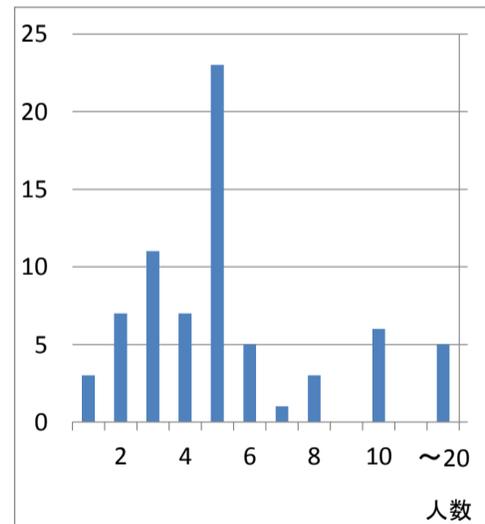
AQ10 貴施設で、常勤麻酔科医および麻酔科所属後期研修医だけで現在の手術麻酔の業務量をまかなうとしたら、現在より麻酔科医は最低何人多く必要とお考えですか。

人数	施設数
10	2
9	2
8	4
7	2
6	2
5	18
4	38
3	58
2	172
1	241



BQ11 貴施設で、常勤麻酔科医および麻酔科所属後期研修医だけで現在の手術麻酔の業務量をまかなうとしたら、現在より麻酔科医は最低何人多く必要とお考えですか。

人数	施設数
~20	5
~15	0
10	6
9	0
8	3
7	1
6	5
5	23
4	7
3	11
2	7
1	3



一般病院

常勤麻酔科医および麻酔科所属後期研修医だけで現在の手術麻酔の業務量をまかなうために麻酔科医の増員が必要と回答した施設は38%であった。

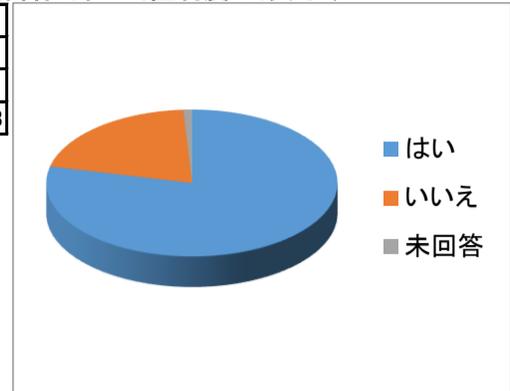
大学病院

103施設中71施設から回答が得られ、現在に人数よりさらに必要とする麻酔科医数の最頻値は5名(前回5名)であり、前回から改善されていなかった。

BQ12 常勤の麻酔科医師の当直制度、宅直制度(オンコール)についてお答え下さい。

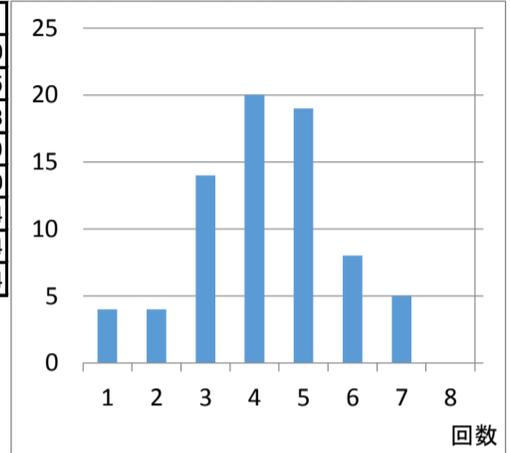
BQ12-1-1: 常勤の麻酔科医師に当直制度はありますか

はい	81
いいえ	21
未回答	1
合計	103



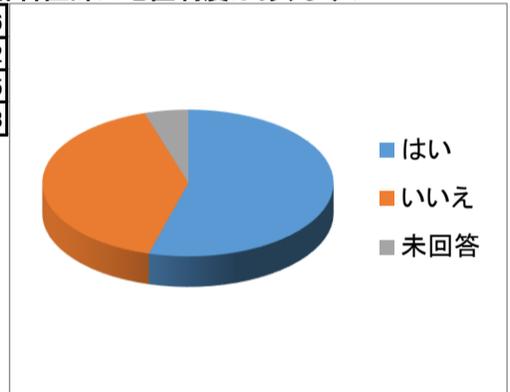
BQ12-1-2: 当直制度がある場合の回数(平均回数/月)

回数	施設数
8	0
7	5
6	8
5	19
4	20
3	14
2	4
1	4



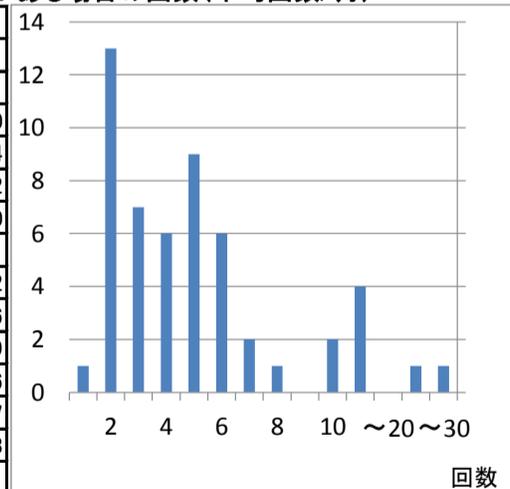
BQ12-2-1: 常勤の麻酔科医師に宅直制度はありますか

はい	56
いいえ	42
未回答	5
合計	103



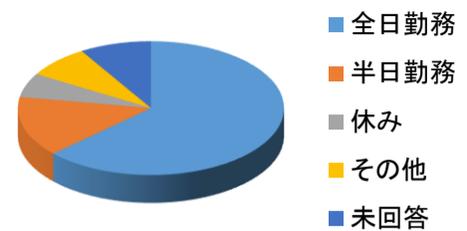
BQ12-2-2: 宅直制度がある場合の回数(平均回数/月)

回数	施設数
~30	1
~25	1
~20	0
~15	4
10	2
9	0
8	1
7	2
6	6
5	6
4	9
3	6
2	7
1	13



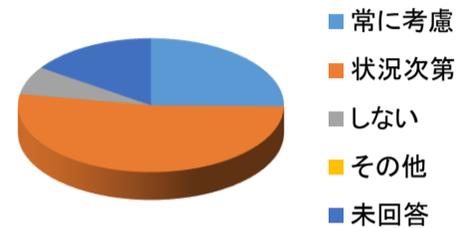
BQ12-3: 当直明けの勤務条件はどのようになっていますか

全日勤務	65
半日勤務	15
休み	6
その他	8
未回答	9
合計	103



BQ12-4: 当直明けの勤務が全日、半日勤務の場合勤務内容の軽減などの考慮をしていますか

常に考慮	26
状況次第	54
しない	7
その他	0
未回答	16
合計	103



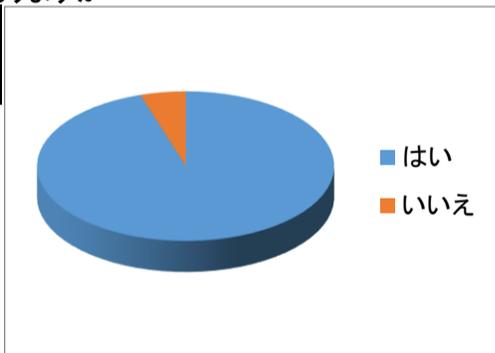
大学病院

79%(前回78%)の施設で常勤麻酔科医の当直制度があり、前回と変わらず。月3~5回の当直をしている施設が多かった。また、宅直制度(オンコール)を採用している施設は54%(前回59%)とこちらもほぼ同様であった。回数は月2~6回の施設が多かった。当直明けの勤務状況については、休みが6%(前回3%)、半日勤務が14%(11%)で全日勤務は63%(前回62%)であり、今回の調査では休みとする施設が増加したが、一方で、全日勤務とする施設の割合は変わらなかった。当直明けの半日勤務及び全日勤務では勤務内容の軽減を考慮する施設が80%程度であったが、考慮しない施設も7%あった。前回調査から、十分な麻酔科医数が整備されていないため、当直明けの労働軽減ができていないと思われる。

AQ11 女性医師への施設内制度についてお答え下さい

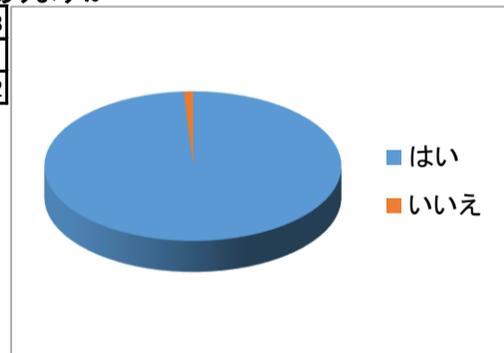
AQ11-1: 産休制度はありますか

はい	1056
いいえ	55
合計	1417



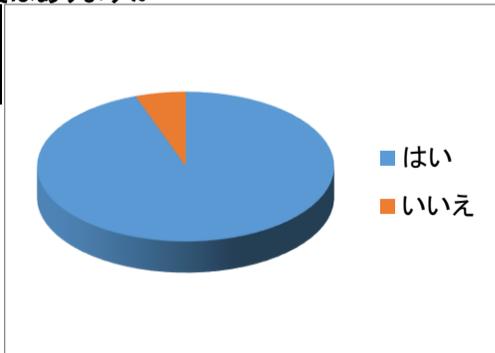
BQ13-1: 産休制度はありますか

はい	98
いいえ	1
合計	102



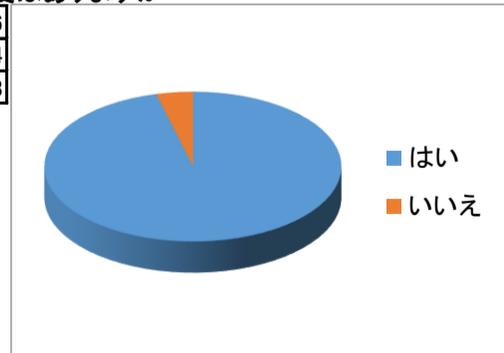
AQ11-2: 育児休暇制度はありますか

はい	1049
いいえ	61
合計	1417



BQ13-2: 育児休暇制度はありますか

はい	96
いいえ	4
合計	103



一般病院

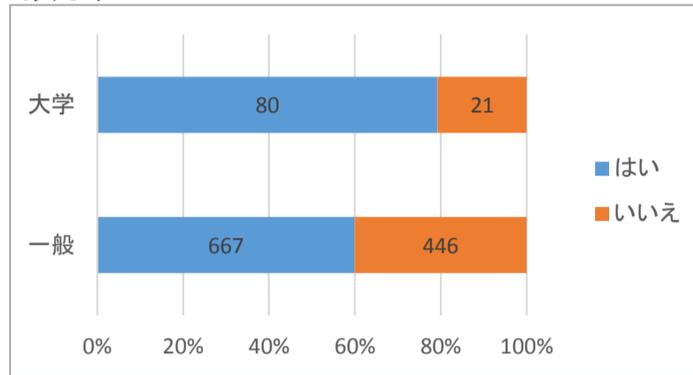
産休制度を有する施設75%(前回68%)、有さない施設4%(前回6%)、育児休暇制度を有する施設74%(前回67%)、有さない施設4%(前回7%)と前回よりもともに改善されている。

大学病院

産休および育児休暇制度は、それぞれ、95%(前回90%)および93%(前回87%)の施設で実施されて、増加していたが、依然とこれらのサポート制度がない施設があった。

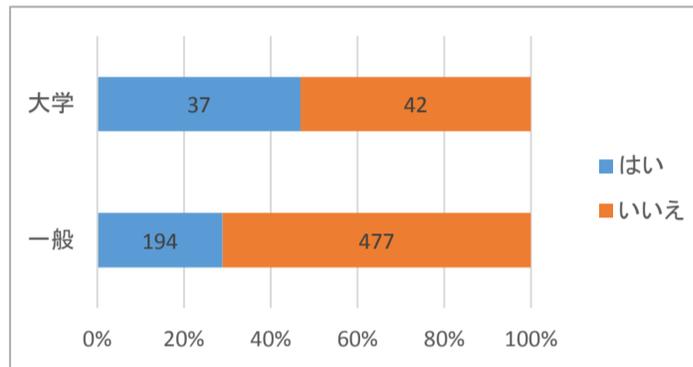
C-17: 施設内に医師が利用できる保育所がありますか

	大学	一般
はい	80	667
いいえ	21	446
合計	101	1113



C-18: 病児保育はできますか

	大学	一般
はい	37	194
いいえ	42	477
合計	79	671



一般病院

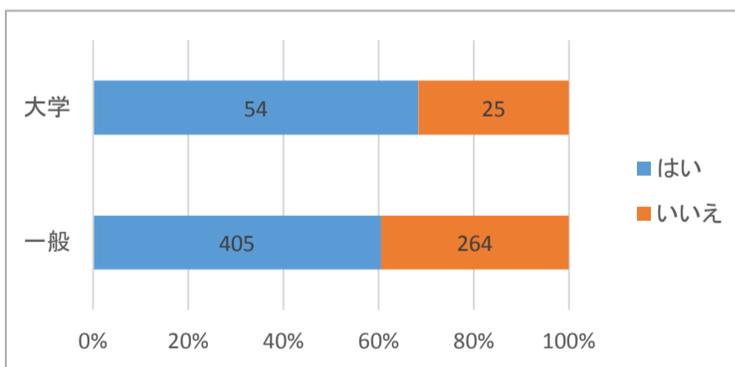
施設内に医師が利用できる保育所がある施設47%(前回36%)、ない施設31%(前回39%)、病児保育ができる施設29%(前回27%)、できない施設71%(71%)であった。

大学病院

施設内に医師が利用できる保育園を有する施設は78%(前回58%)と大きく増加していた。また、病児保育ができる施設も47%(前回38%)、夜間保育ができる施設も68%(前回35%)と大きく増加していた。

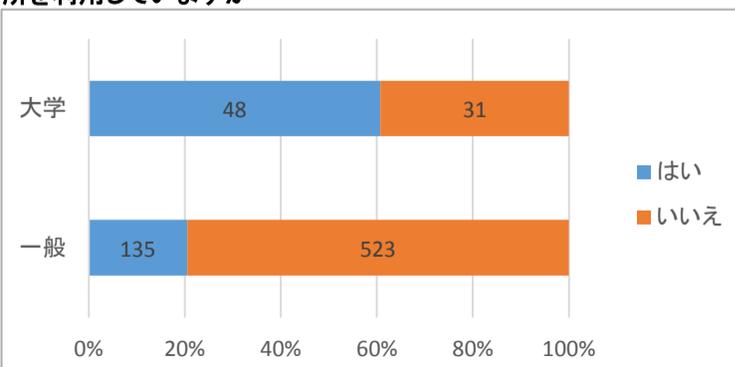
C-19: 夜間(18時以降)保育はできますか

	大学	一般
はい	54	405
いいえ	25	264
合計	79	669



C-20: 貴院の麻酔科医が実際にその保育所を利用していますか

	大学	一般
はい	48	135
いいえ	31	523
合計	79	658



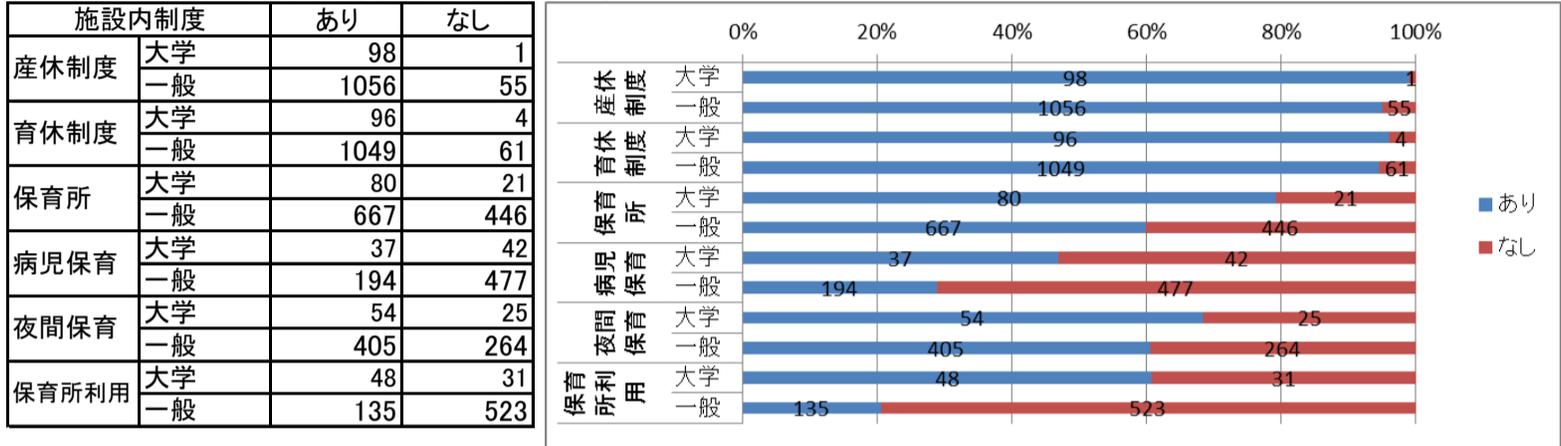
一般病院

夜間(18時以降)保育ができる施設61%(前回44%)、できない施設39%(前回53%)、実際に麻酔科医が施設内保育所を利用している施設21%(前回18%)であった(未回答を除く)。

大学病院

育児をする女性医師のサポート体制は前回調査と比べ整備されているが、実際に麻酔科医が利用している割合は61%(前回57%)であり、微増するのみであった。整備されても、利用されていない、もしくは利用できない状況にあると思われる。

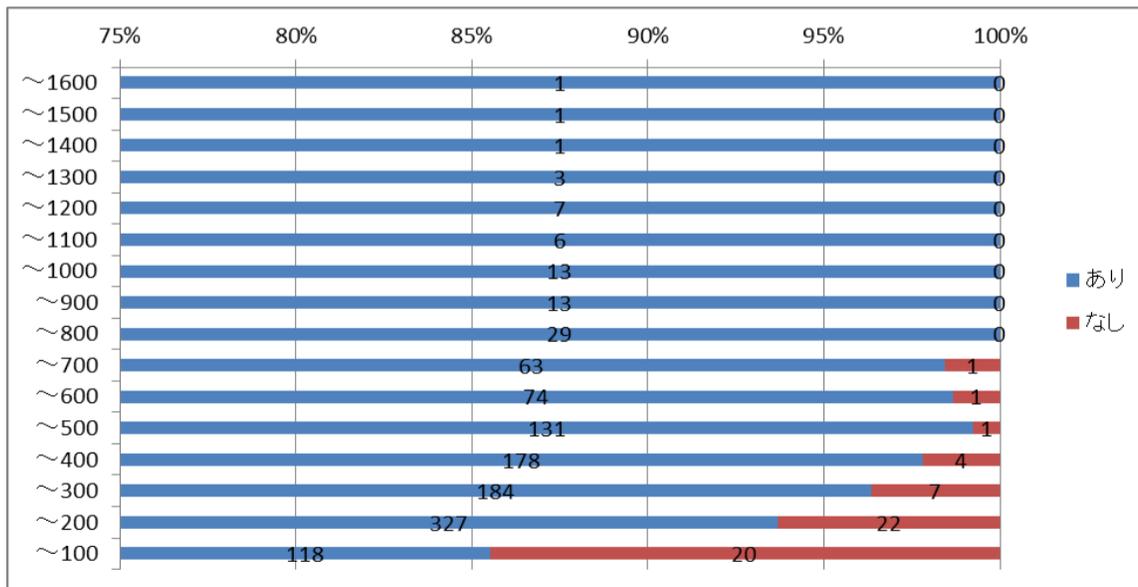
C-21: 女性医師への施設内制度: 大学病院と一般病院の比較



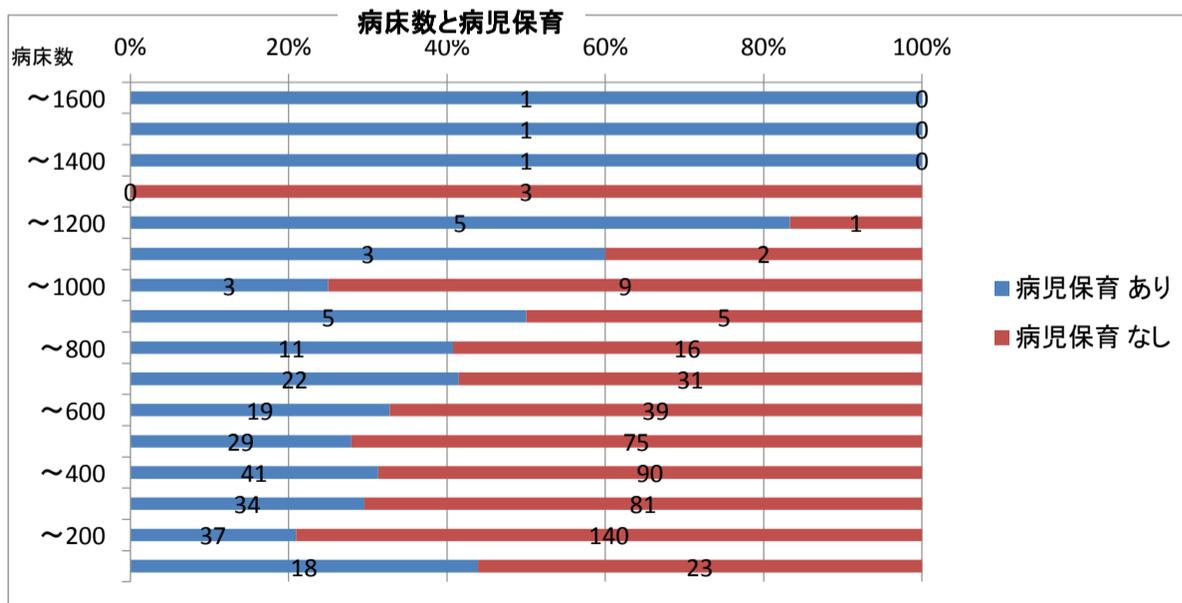
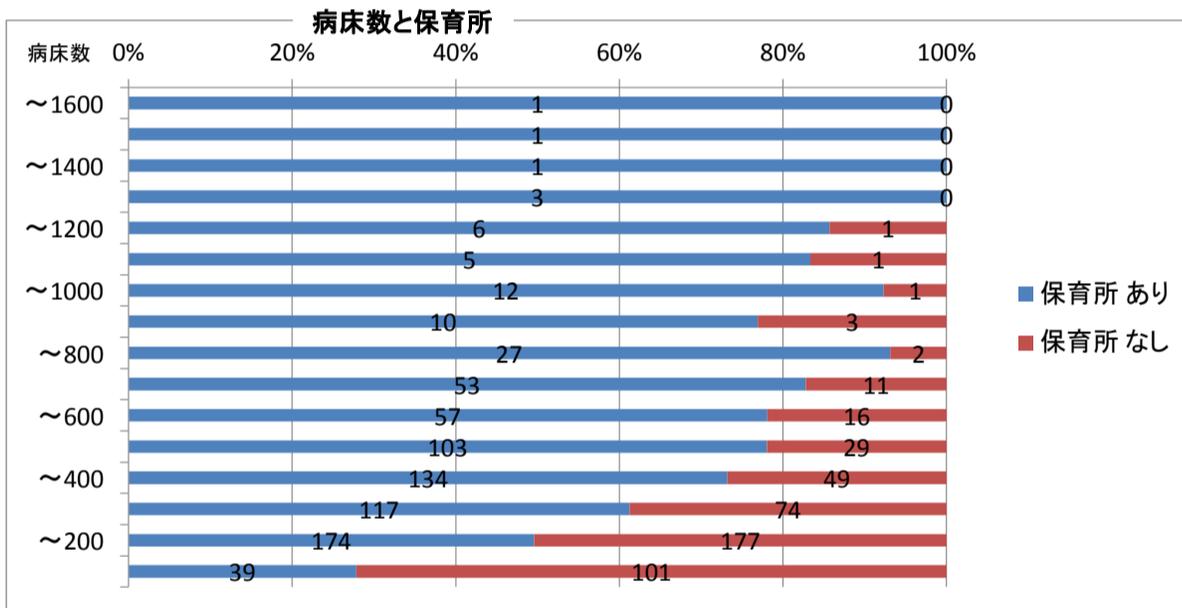
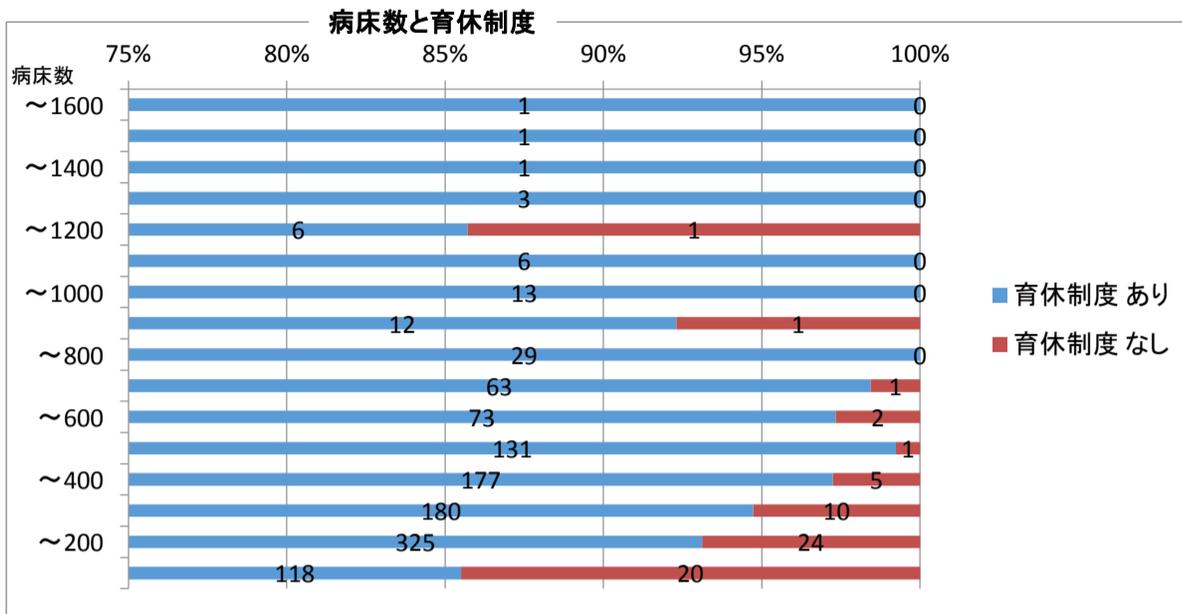
産休育休は大学一般病院ともほぼ完備しているが、保育施設を自ら有する施設60から80%である。特に病児保育は40%満たない。また利用数も大学では60%だが、一般病院では20%と高いとは言えない。

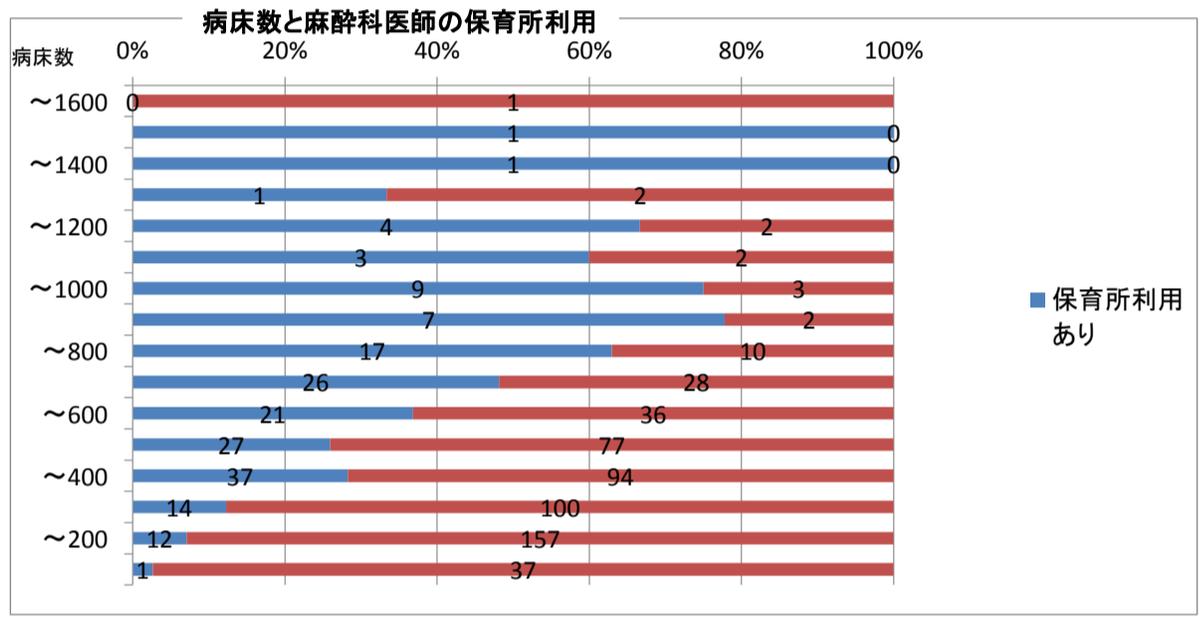
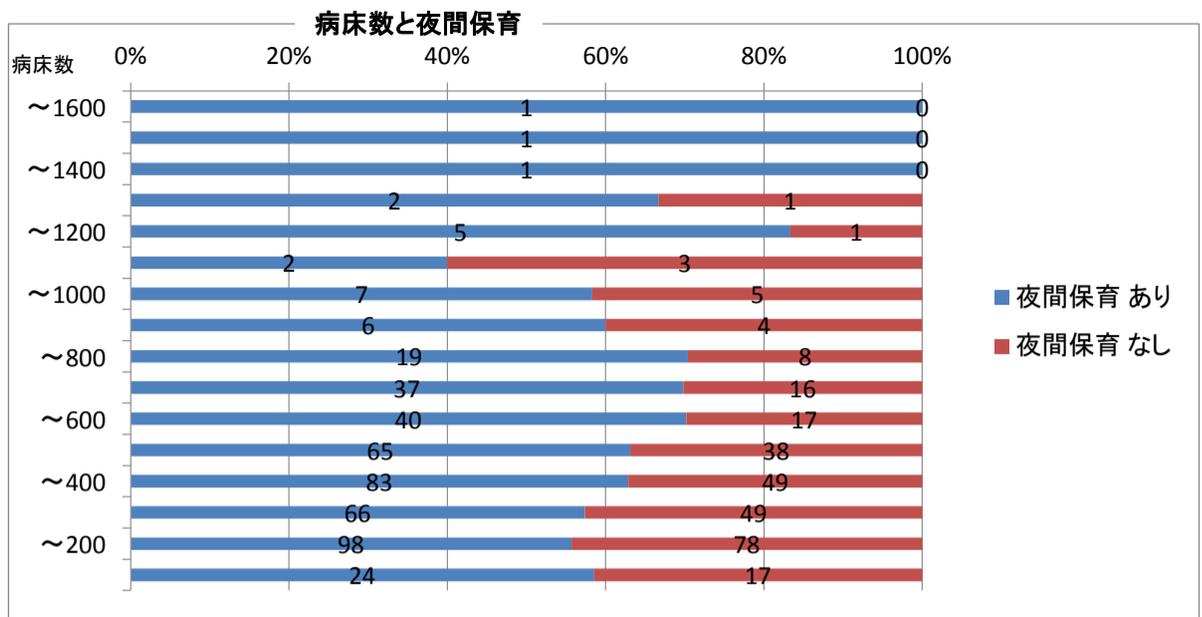
C-22: 女性医師への施設内制度: 病床数毎の比較

病床数	産休制度		育休制度		保育所		病児保育		夜間保育		保育所利用	
	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
~1600	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
~1500	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
~1400	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
~1300	3	0	3	0	3	0	0	3	2	1	1	2
~1200	7	0	6	1	6	1	5	1	5	1	4	2
~1100	6	0	6	0	5	1	3	2	2	3	3	2
~1000	13	0	13	0	12	1	3	9	7	5	9	3
~900	13	0	12	1	10	3	5	5	6	4	7	2
~800	29	0	29	0	27	2	11	16	19	8	17	10
~700	63	1	63	1	53	11	22	31	37	16	26	28
~600	74	1	73	2	57	16	19	39	40	17	21	36
~500	131	1	131	1	103	29	29	75	65	38	27	77
~400	178	4	177	5	134	49	41	90	83	49	37	94
~300	184	7	180	10	117	74	34	81	66	49	14	100
~200	327	22	325	24	174	177	37	140	98	78	12	157
~100	118	20	118	20	39	101	18	23	24	17	1	37



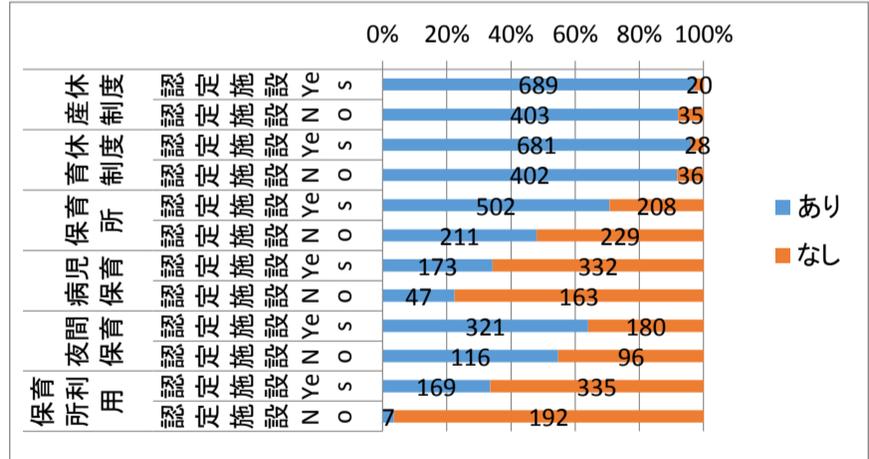
大学病院一般病院で分類したのではなく、病院の病床数で分類したものである。今回アンケートをした項目（産休制度・育休制度・保育所・病児保育・夜間保育・保育所利用）のすべてにおいて中小規模の施設では低い。経済規模からしても予想される結果であるが、地方で周囲に病院がないというところでは女性医師はやはり定着しにくいのではないかと、数ではなく、質の問題ともいえる。





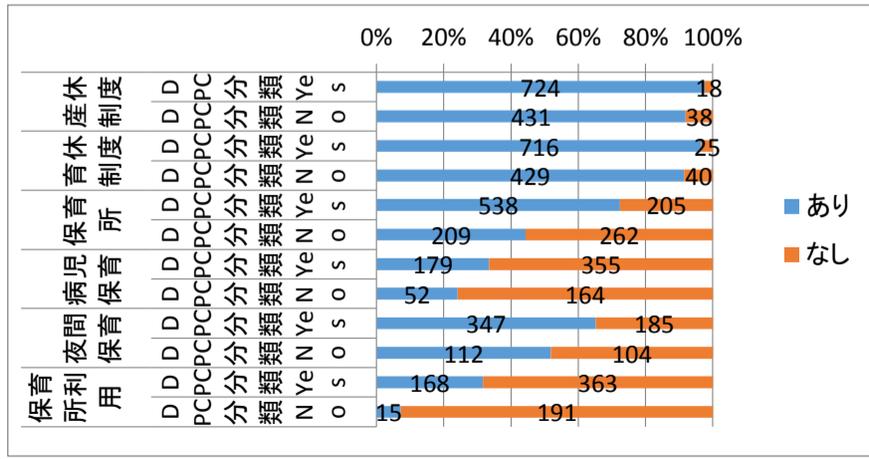
C-23: 女性医師への施設内制度: 認定施設の比較

		あり	なし
産休制度	認定施設Yes	689	20
	認定施設No	403	35
育休制度	認定施設Yes	681	28
	認定施設No	402	36
保育所	認定施設Yes	502	208
	認定施設No	211	229
病児保育	認定施設Yes	173	332
	認定施設No	47	163
夜間保育	認定施設Yes	321	180
	認定施設No	116	96
保育所利用	認定施設Yes	169	335
	認定施設No	7	192



C-24: 女性医師への施設内制度: DPC分類の比較

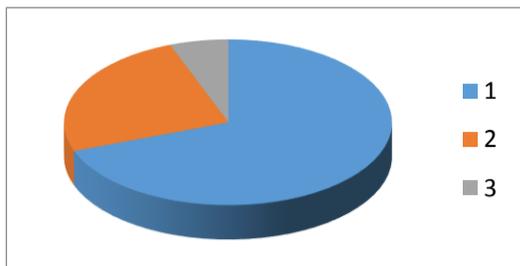
		あり	なし
産休制度	DPC分類Yes	724	18
	DPC分類No	431	38
育休制度	DPC分類Yes	716	25
	DPC分類No	429	40
保育所	DPC分類Yes	538	205
	DPC分類No	209	262
病児保育	DPC分類Yes	179	355
	DPC分類No	52	164
夜間保育	DPC分類Yes	347	185
	DPC分類No	112	104
保育所利用	DPC分類Yes	168	363
	DPC分類No	15	191



AQ12 貴施設に麻酔科がない方のみ、お答え下さい。

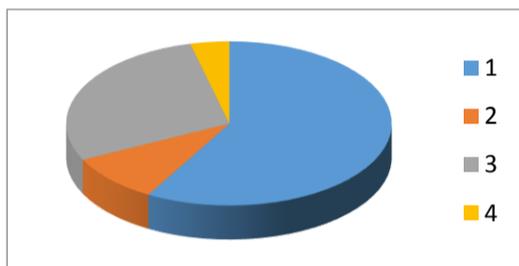
AQ12-1: 今後麻酔科を開設する予定はありますか

1	予定はない	204
2	予定はあるがすぐに開設できない	73
3	予定がありすぐにでも開設したい	17



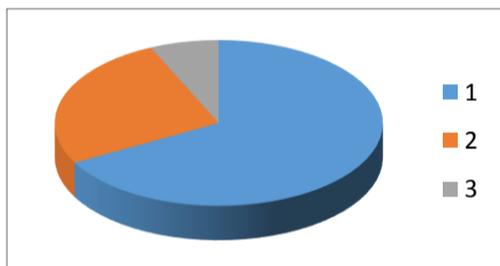
AQ12-2-1: 左記1,2と回答した方、その理由は

1	当面必要性を感じていない	166
2	常勤医師の定員がない	27
3	派遣を大学等に依頼しても対応してもらえない	81
4	その他	11



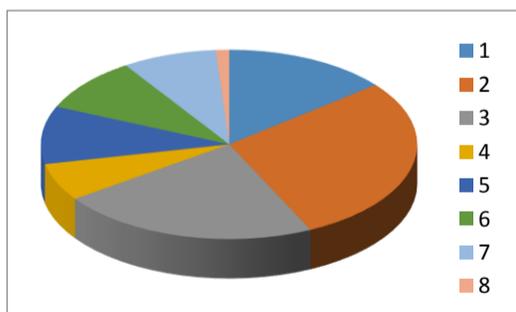
AQ12-2-2: 当面必要性を感じない理由は何ですか

1	手術件数が少ない	118
2	現在のスタッフで対応できる	46
3	その他	12



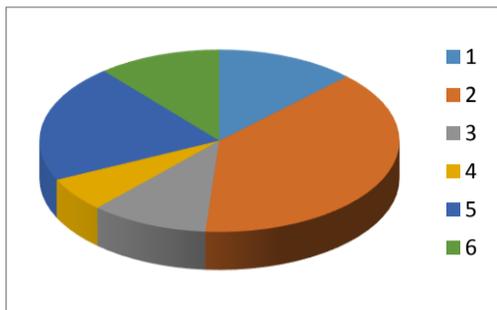
AQ13 麻酔科医を専従させる利点についてお答え下さい。

1	患者の安全のため患者から要請が強い	396
2	患者の安全のため外科系医から要請が強い	802
3	手術件数を増やすことができる	623
4	コストを減らすことができる	179
5	第三者による病院認証評価が受けられる	276
6	麻酔科医がいないと研修指定病院になれない	257
7	事故が起こったときの提訴に負ける	227
8	その他	32



AQ14▶ 後期研修医以外の常勤麻酔科医の供給ルートについてお答え下さい。

1	麻酔科医は採用・依頼していない	148
2	単一の大学から	456
3	複数の大学から	125
4	独自のシステムで院内養成	72
5	公募	247
6	その他	131



一般病院

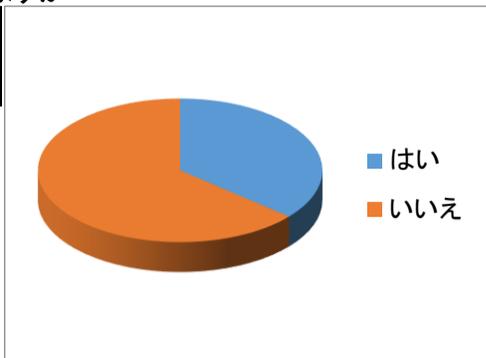
麻酔科がない施設の中で、大学等に派遣を依頼しても対応してもらえず、麻酔科を開設できないと回答した施設は81施設であった。また、単一の大学から39%、複数の大学から11%、独自のシステムで院内養成6%、公募21%であった。

Ⅲ. 麻酔科医の関連領域業務

AQ15 下記問についてお答え下さい。

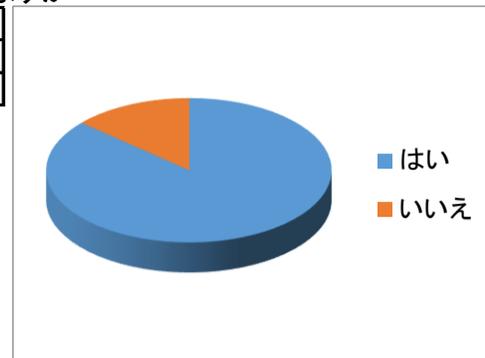
AQ15-1-1:ICUはありますか

はい	408
いいえ	721
合計	1129



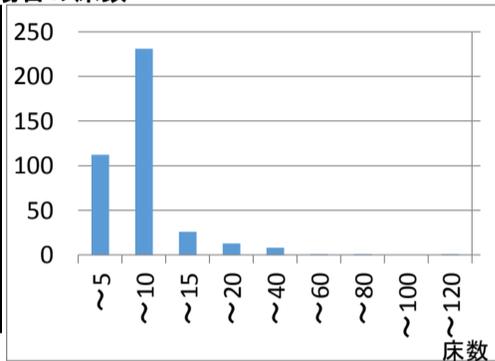
BQ14-1-1:ICUはありますか

はい	89
いいえ	14
合計	103



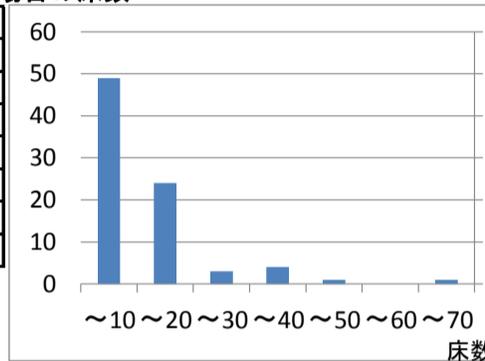
AQ15-1-2:ICUがある場合の床数

ICU床数	施設数
~120	1
~100	0
~80	1
~60	1
~40	8
~20	13
~15	26
~10	231
~5	112



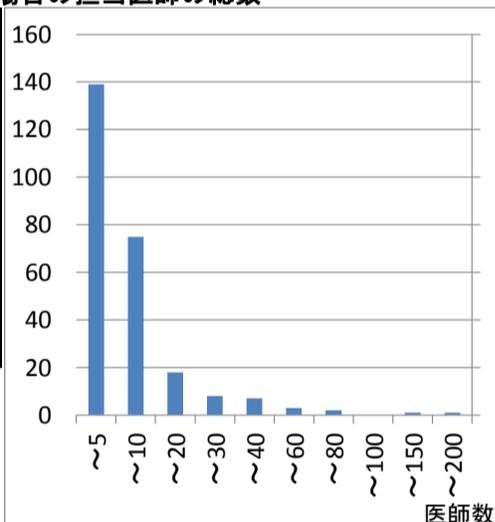
BQ14-1-2:ICUがある場合の床数

ICU床数	施設数
~70	1
~60	0
~50	1
~40	4
~30	3
~20	24
~10	49



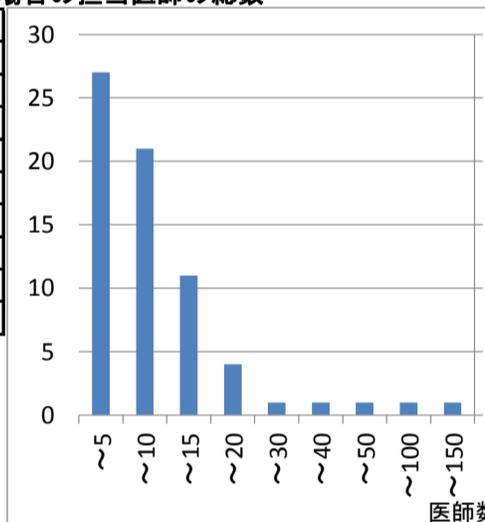
AQ15-2-1:ICUがある場合の担当医師の総数

医師数	施設数
~200	1
~150	1
~100	0
~80	2
~60	3
~40	7
~30	8
~20	18
~10	75
~5	139



BQ14-2-1:ICUがある場合の担当医師の総数

医師数	施設数
~150	1
~100	1
~50	1
~40	1
~30	1
~20	4
~15	11
~10	21
~5	27



一般病院

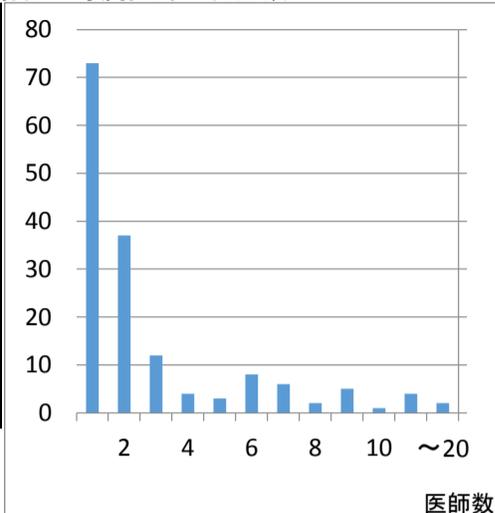
ICUの設置率は32%（前回32%）であり、1169施設中408施設であり、病床数は10床以下が80%を占める。そのICUに勤務する医師数は、回答した254施設では、5人以下が55%である。しかし、専従する医師を確保できている施設は、27%に留まる。

大学病院

ICUの設置率は86%（前回72%）であり、103施設中89施設であった。ICUの病床数は、20床以下が89%を占める。

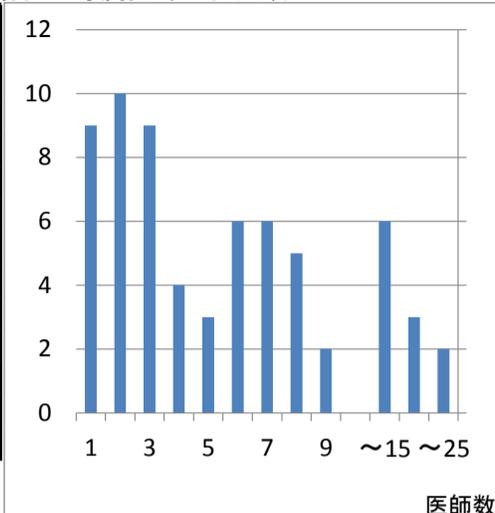
AQ15-2-2:ICUがある場合の専属医師の合計数

医師数	施設数
~20	2
~15	4
10	1
9	5
8	2
7	6
6	8
5	3
4	4
3	12
2	37
1	73



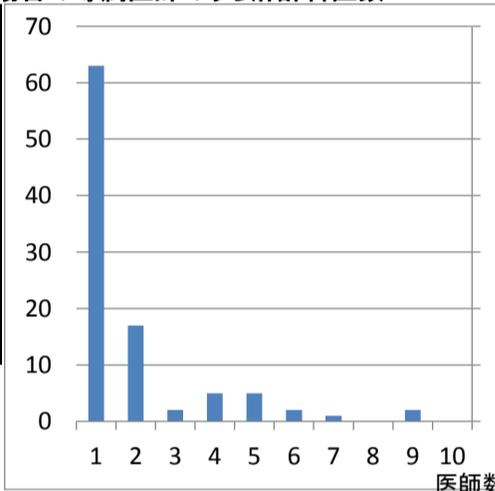
BQ14-2-2:ICUがある場合の専属医師の合計数

医師数	施設数
~25	2
~20	3
~15	6
10	0
9	2
8	5
7	6
6	6
5	3
4	4
3	9
2	10
1	9



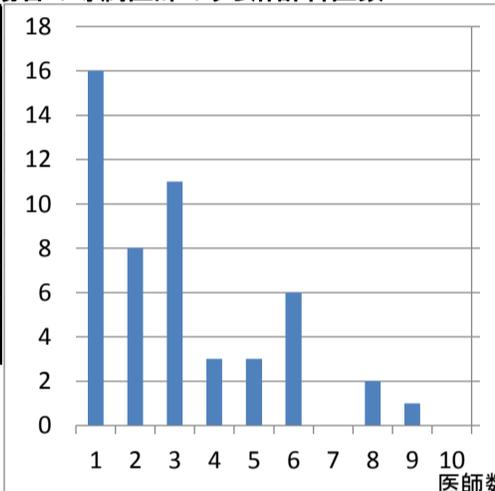
AQ15-2-3:ICUがある場合の専属医師のうち麻酔科医数

医師数	施設数
10	0
9	2
8	0
7	1
6	2
5	5
4	5
3	2
2	17
1	63



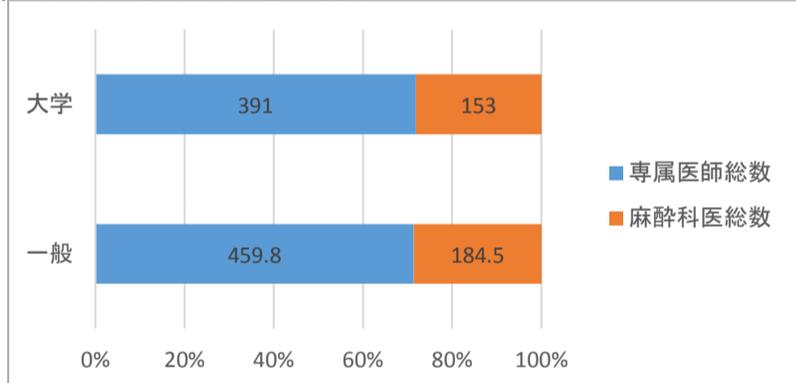
BQ14-2-3:ICUがある場合の専属医師のうち麻酔科医数

医師数	施設数
10	0
9	1
8	2
7	0
6	6
5	3
4	3
3	11
2	8
1	16



C-25:ICUがある場合の専属医師の合計数に占める麻酔科医数の割合

	大学	一般
専属医師総数	391	460
麻酔科医総数	153	185
比率	39%	40%



一般病院

専従する医師を確保できている施設は、27%(前回同様)に留まる。専従医が在籍する157施設のうち、2名以下が70%を占める。麻酔科医が在籍する97施設のICUで勤務する麻酔科医数は、82%の施設で2名以下である(前回調査なし)。

これらのデータは、一般病院では麻酔科医がICUに在籍(専従)して、ICUを積極的に管理運営してゆくには十分な人数が配置されていないことを示している。麻酔科以外の担当科の医師が、ICUの運営・管理に携わっている。

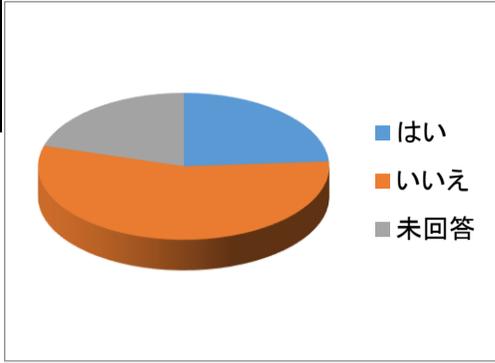
大学病院

ICUに専属(専従)医師がいる施設は72%(前回78%)で、専属医師数は5人以下が全体の54%、6人~10人以下が29%であった。50施設で麻酔科医がICUに専属して勤務しており、その人数は3人以下が70%を占めていた(前回調査なし)。

これらのデータからは、大学病院ではICUの設置率は高く、ICUで勤務する医師数も多いことが示された。しかし、麻酔科医が占める割合は十分とはいえ、他科の医師と共に共同運営していることが明らかとなった。手術症例数の増加に伴い手術室での業務量が増加したため、ICUに割り当てる麻酔科医の数が制限されているのかもしれない。全身状態を的確に把握できる麻酔科医はICUには不可欠の存在であり、麻酔科医が進出すべき領域であることは論をまたない。

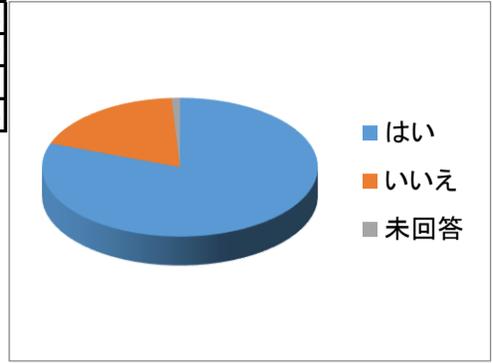
AQ15-3: ペインクリニックはありますか

はい	339
いいえ	788
未回答	290
合計	1417



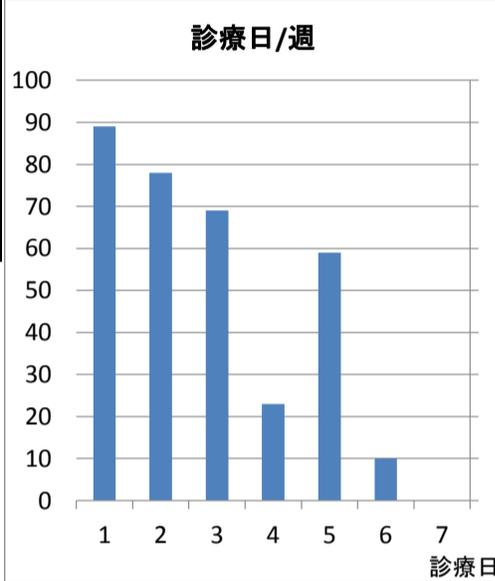
BQ14-3: ペインクリニックはありますか

はい	83
いいえ	19
未回答	1
合計	103



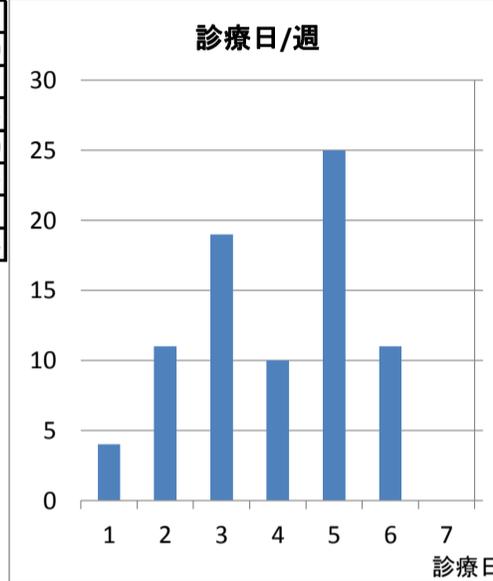
AQ15-4: ペインクリニックがある場合の診療日をお答え下さい

診療日	施設数
7	0
6	10
5	59
4	23
3	69
2	78
1	89



BQ14-4: ペインクリニックがある場合の診療日をお答え下さい

診療日	施設数
7	0
6	11
5	25
4	10
3	19
2	11
1	4



一般病院

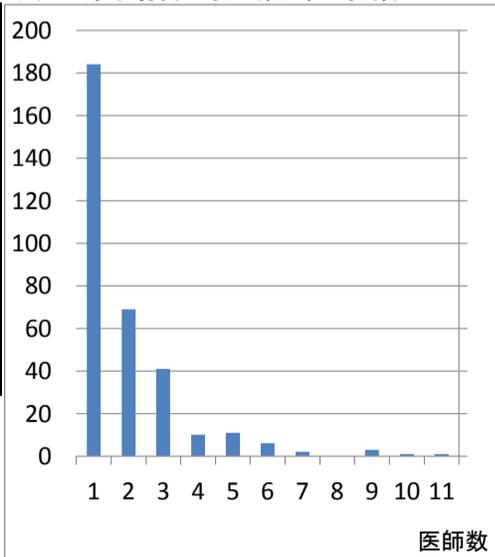
ペインクリニックを実施している施設は21%（前回21%）であり、1169施設中339施設であった。診療日は1～3日が全体の72%を占める。

大学病院

ペインクリニックを診療している施設は77%（前回同様）であり、103施設中83施設であった。診療日は、1～3日が43%、4～6日が57%であった。

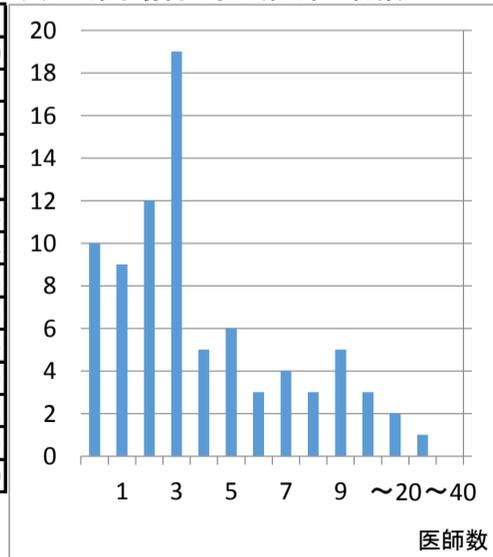
AQ15-5-1: ペインクリニックがある場合の担当医師の総数

医師数	施設数
11	1
10	1
9	3
8	0
7	2
6	6
5	11
4	10
3	41
2	69
1	184



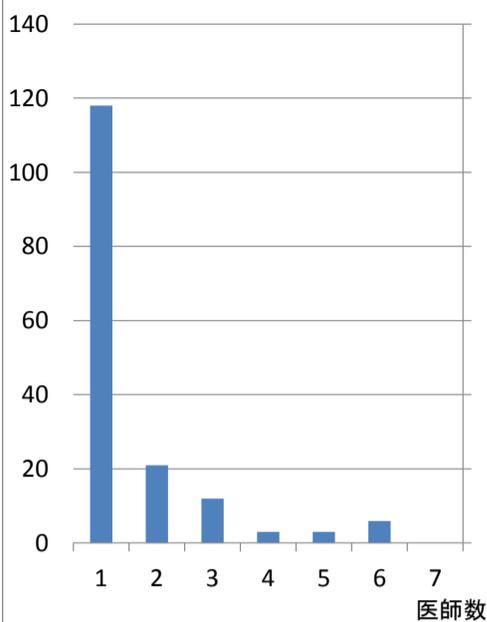
BQ14-5-1: ペインクリニックがある場合の担当医師の総数

医師数	施設数
~50	0
~40	1
~30	2
~20	3
10	5
9	3
8	4
7	3
6	6
5	5
4	19
3	12
2	9
1	10



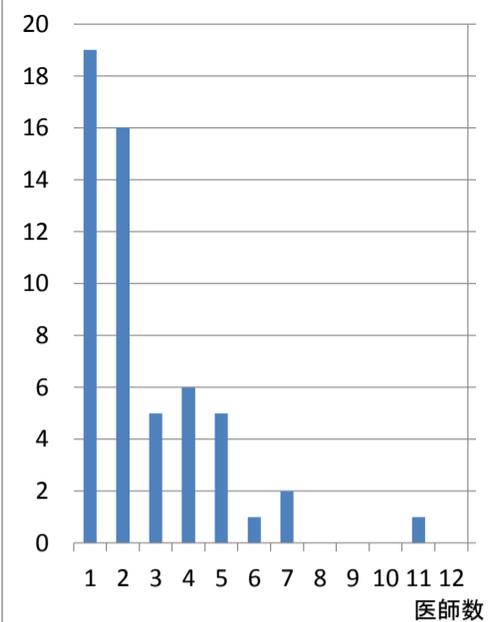
AQ15-5-2:ペインクリニックがある場合の専属医師の合計数

医師数	施設数
7	0
6	6
5	3
4	3
3	12
2	21
1	118



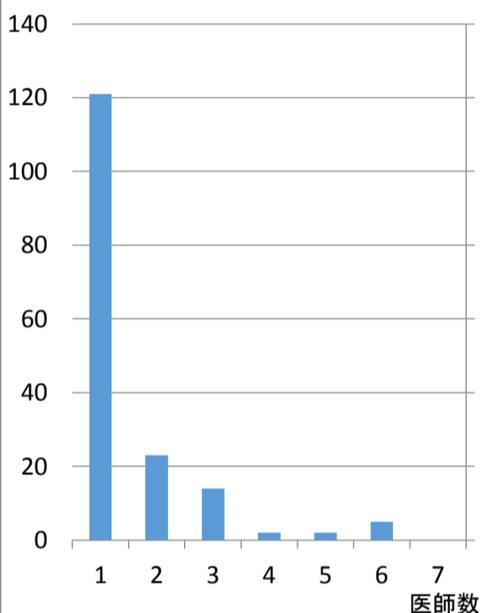
BQ14-5-2:ペインクリニックがある場合の専属医師の合計数

医師数	施設数
13	0
12	0
11	1
10	0
9	0
8	0
7	2
6	1
5	5
4	6
3	5
2	16
1	19



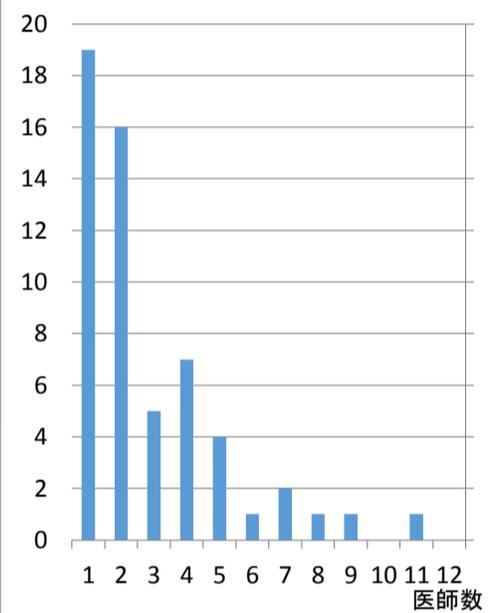
AQ15-5-3:ペインクリニックがある場合の専属医師のうち麻酔科医数

医師数	施設数
7	0
6	5
5	2
4	2
3	14
2	23
1	121



BQ14-5-3:ペインクリニックがある場合の専属医師のうち麻酔科医数

医師数	施設数
12	0
11	1
10	0
9	1
8	1
7	2
6	1
5	4
4	7
3	5
2	16
1	19



一般病院

従事している医師数は、回答した355施設の71%で2名以下であった。専属(専従)医師の在籍する163施設で、専従する医師数が2名以下である施設が85%を占める。さらに、麻酔科医が専従している施設は167であり、86%の施設で専従している麻酔科医は2名以下であった(前回調査なし)。

これらのデータは、一般病院におけるペインクリニック診療は麻酔科医主導で運営されており、ペインクリニック診療における麻酔科医の関与は非常に強いことを示唆する。

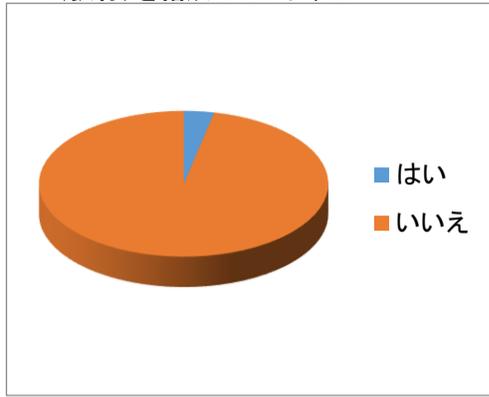
大学病院

ペインクリニック専従医が在籍する施設は57施設であり、麻酔科医が専従している施設も57施設で、全ての施設で麻酔科医がペインクリニック診療に関与している(前回調査なし)。

これらの結果から、大学病院におけるペインクリニック診療は麻酔科医が主導し、積極的に関与していることが明らかとなった。

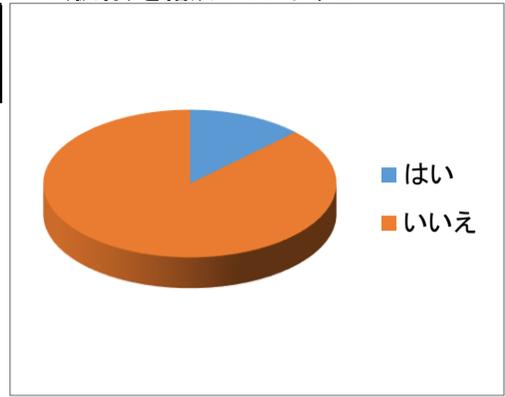
AQ15-6: 術後痛対応チーム(仮称)を編成していますか

はい	37
いいえ	1059
合計	1096



BQ14-6: 術後痛対応チーム(仮称)を編成していますか

はい	13
いいえ	89
合計	102



一般病院

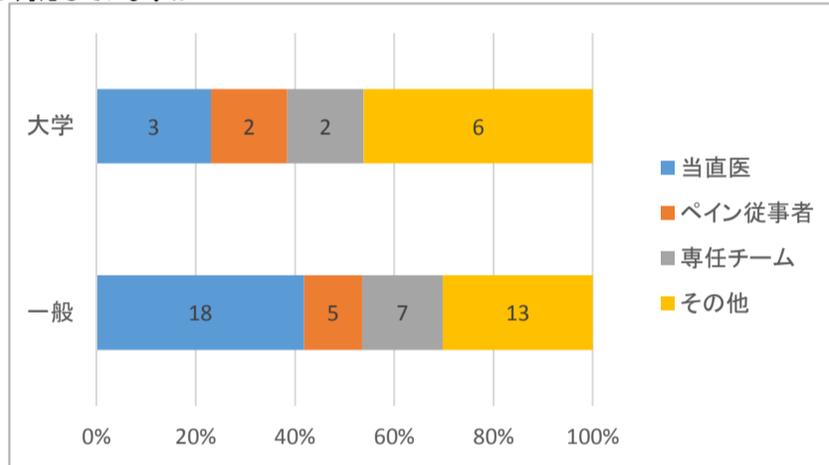
術後痛対応チームの設置率は極めて低く、3% (前回同様)であり、1169施設中37施設に留まっている。

大学病院

術後痛対応チームの設置は、こちらも14% (前回同様)であり、103施設中13施設)に留まっている。

C-26: 術後痛対応チームを編成してる場合、誰が対応していますか

	大学	一般
対応者	施設数	施設数
当直医	3	18
ペイン従事者	2	5
専任チーム	2	7
その他	6	13
未回答	90	1374
合計	103	1417



一般病院

術後痛チームを編成している施設においても、約半数で当直医が術後痛を管理しているのが実情である(前回調査なし)。

一般病院では、術後痛に対応する専任チーム編成するほどの麻酔科医を含めた医師数が確保されていない実態が明らかとなった。

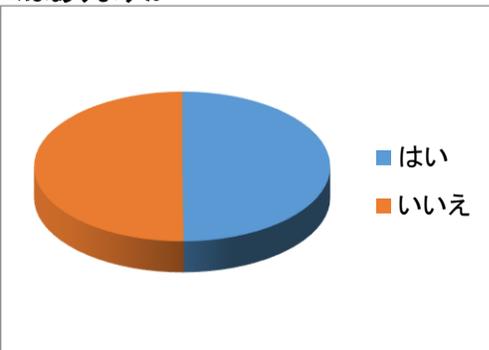
大学病院

さらに、術後痛への対応を専任チームで実施している施設は2施設のみであり、他の施設は当直医やペインクリニック担当医が対応していた(前回調査なし)。

術後痛対応チームの設置は、大学病院といえども極めて貧弱な状態である。また、その運営も、専任チームで全てを賄えるだけの余裕が無く厳しい状態であることも示唆される。

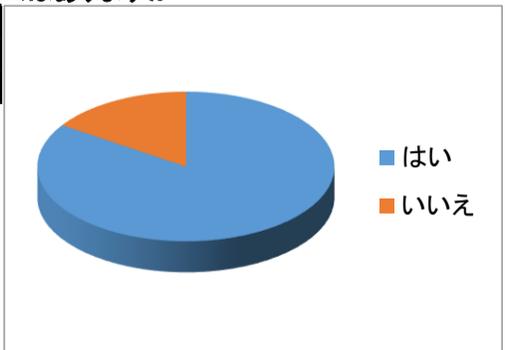
AQ15-8: 緩和ケアチームはありますか

はい	551
いいえ	554
合計	1105



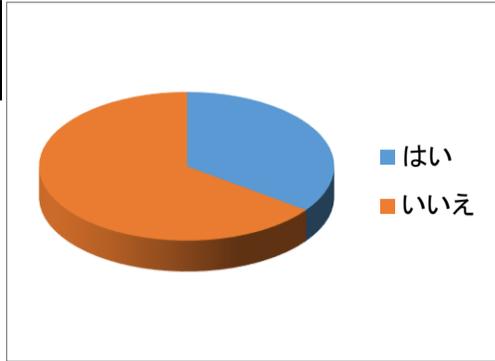
BQ14-8: 緩和ケアチームはありますか

はい	86
いいえ	16
合計	102



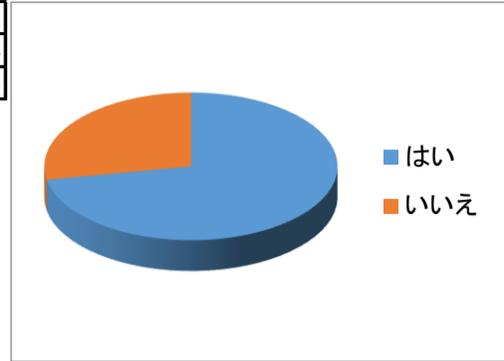
AQ15-9-1: 緩和ケアチームがある場合、麻酔科医は参加していますか

はい	193
いいえ	358
合計	551



BQ14-9-1: 緩和ケアチームがある場合、麻酔科医は参加していますか

はい	62
いいえ	24
合計	86



一般病院

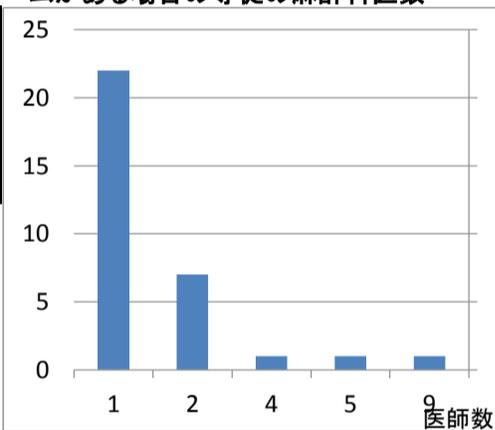
緩和ケアチームは、回答した施設の47%（前回調査なし）であり、1169施設中551施設に設置されている。そのうちの193施設（35%）で、麻酔科医が緩和ケアチームに参画している。

大学病院

緩和ケアチームを設置している施設は、83%（前回調査なし）であり、103施設中86施設に設置されている。そのうちの62施設（72%）で、麻酔科医が緩和ケアチームに参画している。

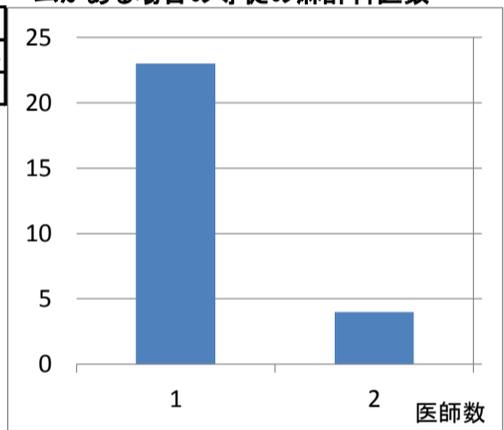
AQ15-9-2: 緩和ケアチームがある場合の専従の麻酔科医数

医師数	施設数
9	1
5	1
4	1
2	7
1	22



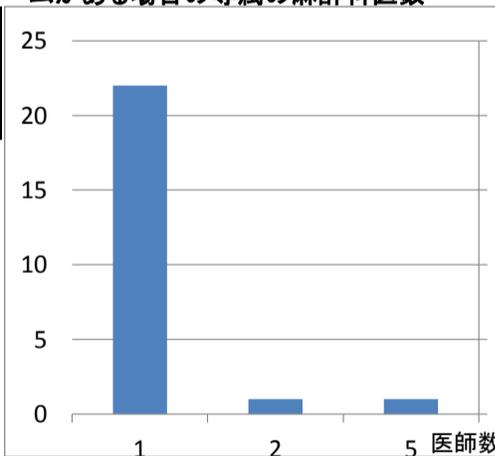
BQ14-9-2: 緩和ケアチームがある場合の専従の麻酔科医数

医師数	施設数
2	4
1	23



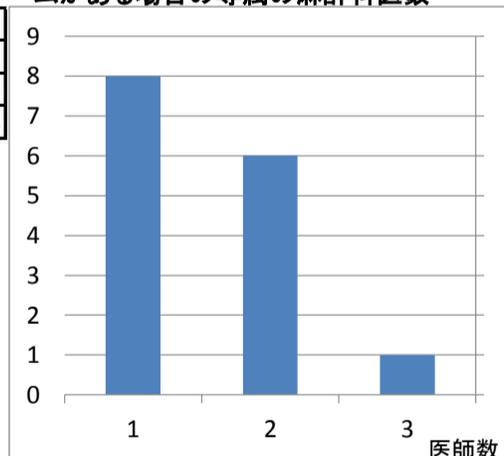
AQ15-9-3: 緩和ケアチームがある場合の専属の麻酔科医数

医師数	施設数
5	1
2	1
1	22



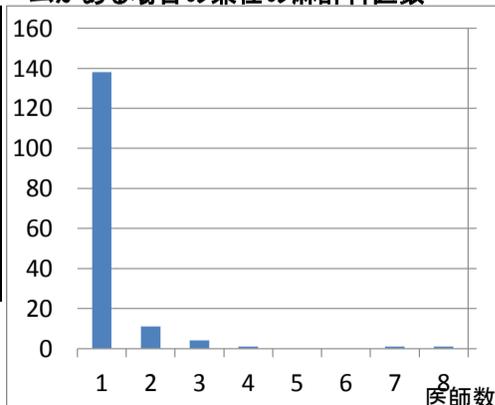
BQ14-9-3: 緩和ケアチームがある場合の専属の麻酔科医数

医師数	施設数
3	1
2	6
1	8



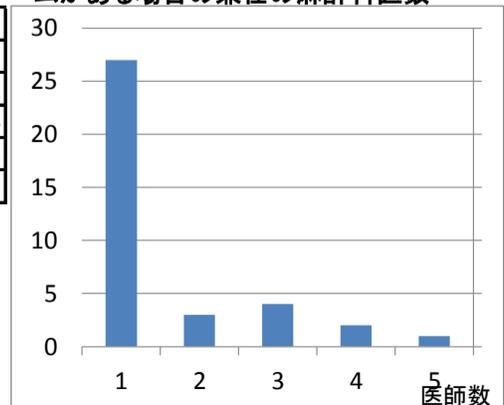
AQ15-9-4: 緩和ケアチームがある場合の兼任の麻酔科医数

医師数	施設数
8	1
7	1
6	0
5	0
4	1
3	4
2	11
1	138



BQ14-9-4: 緩和ケアチームがある場合の兼任の麻酔科医数

医師数	施設数
5	1
4	2
3	4
2	3
1	27



一般病院

緩和ケアチームに麻酔科医が専従している施設は32施設に留まり、人数も1名が大半を占めている。他方、麻酔科医が兼任している施設は、156である。しかし、麻酔科医の人数は1名である施設が88%にのぼる。

大学病院

緩和ケアチームに麻酔科医が専従している施設は27施設あり、23施設で専従している麻酔科医は1名であった。他方、麻酔科医が兼任している緩和ケアチームは37施設であり、麻酔科医の人数は2名以下が81%であった。

AQ15-10: 緩和ケア病棟はありますか

認可病棟	118
非認可病棟	34
いいえ	958
合計	1110



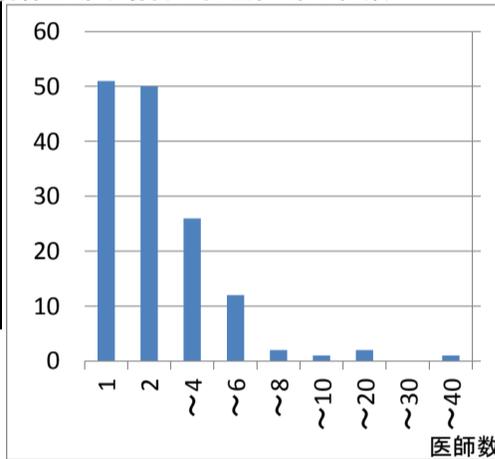
BQ14-10: 緩和ケア病棟はありますか

認可病棟	9
非認可病棟	7
いいえ	85
合計	101



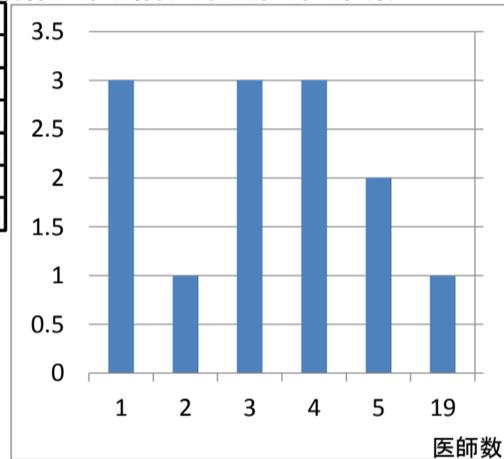
AQ15-11-1: 緩和ケア病棟がある場合の担当医師の総数

医師数	施設数
~40	1
~30	0
~20	2
~10	1
~8	2
~6	12
~4	26
2	50
1	51



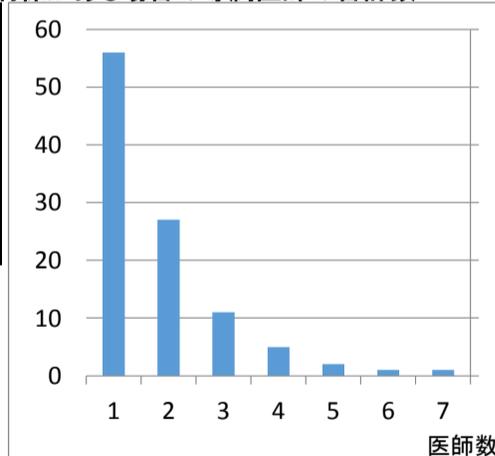
BQ14-11-1: 緩和ケア病棟がある場合の担当医師の総数

医師数	施設数
19	1
5	2
4	3
3	3
2	1
1	3



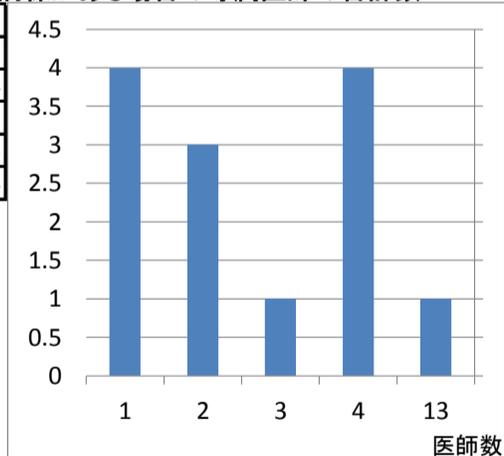
AQ15-11-2: 緩和ケア病棟がある場合の専属医師の合計数

医師数	施設数
7	1
6	1
5	2
4	5
3	11
2	27
1	56



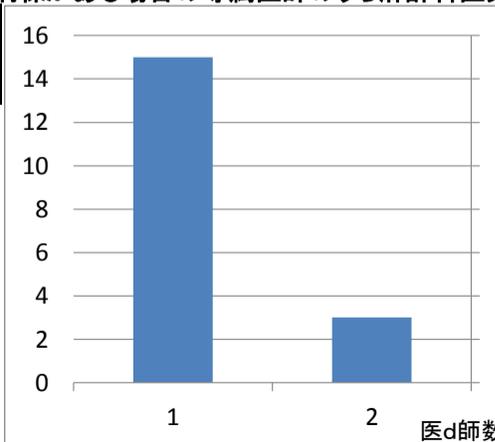
BQ14-11-2: 緩和ケア病棟がある場合の専属医師の合計数

医師数	施設数
13	1
4	4
3	1
2	3
1	4



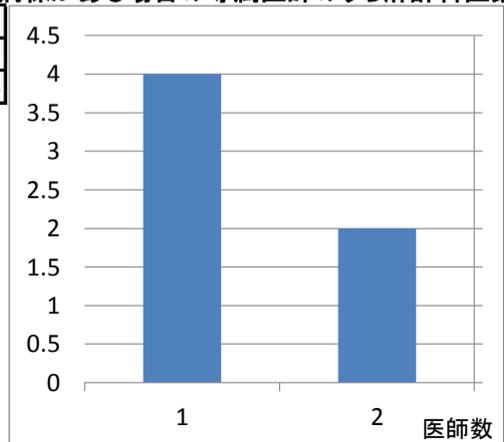
AQ15-11-3: 緩和ケア病棟がある場合の専属医師のうち麻酔科医数

医師数	施設数
2	3
1	15



BQ14-11-3: 緩和ケア病棟がある場合の専属医師のうち麻酔科医数

医師数	施設数
2	2
1	4



一般病院

緩和ケア病棟を有する施設は152施設(13%)であり、103施設で専属医が勤務している。しかし、麻酔科医が専属で勤務している施設は、18施設にすぎない。

これらのデータからは、麻酔科医は緩和ケアチームには参画するが、緩和ケア病棟での診療には積極的には関与していないことが伺える。身体症状の緩和に優れた技量を有する麻酔科医は、緩和ケアチームの一員としては機能している。緩和ケア病棟での専従の少なさは、緩和ケア病棟を管理・運営するほどの人数が確保されていないか、麻酔科医が緩和医療全体に興味を示すことが少ないか、を示唆する。

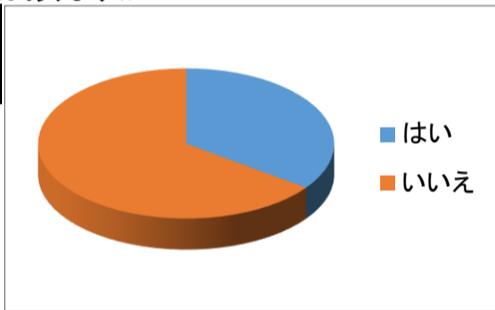
大学病院

緩和ケア病棟を有する施設は、16施設(16%であった。緩和ケア病棟に専属医師を配置しているのは13施設であり、麻酔科医が専属医として勤務している施設数は6であった。

これらのデータからは、大学病院における麻酔科医は緩和ケアチームへの関与は強いが、兼任としての関与が大きく、専任あるいは専従としての関与は小さいことが示唆される。緩和ケア病棟に関わる勤務では、設置数そのものが大学病院では少ないために、麻酔科医が関与する割合は一般病院と比較しても小さいことが示された。

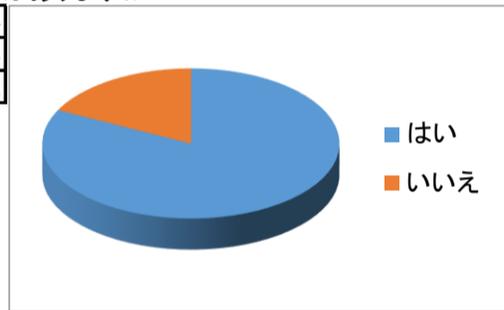
AQ15-12-1:救急部門はありますか

はい	390
いいえ	724
合計	1114



BQ14-12-1:救急部門はありますか

はい	84
いいえ	18
合計	102



一般病院

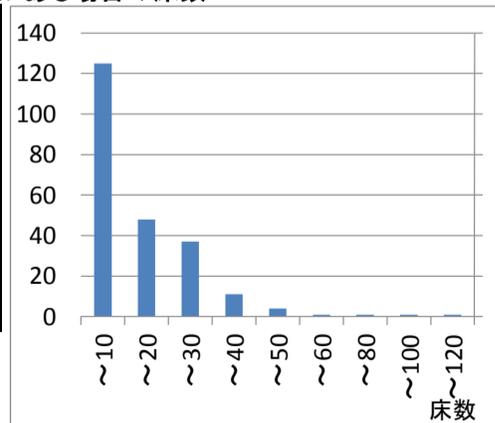
救急部門を設置している施設数は、27%(前回同様)であり、1169施設中390施設に設置されている。

大学病院

救急部門を設置している施設数は、72%(前回同様)であり、103施設中84施設に設置されている。

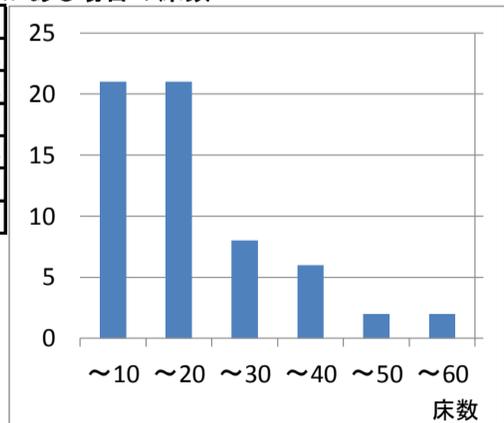
AQ15-12-2:救急部門がある場合の床数

救急床数	施設数
~120	1
~100	1
~80	1
~60	1
~50	4
~40	11
~30	37
~20	48
~10	125



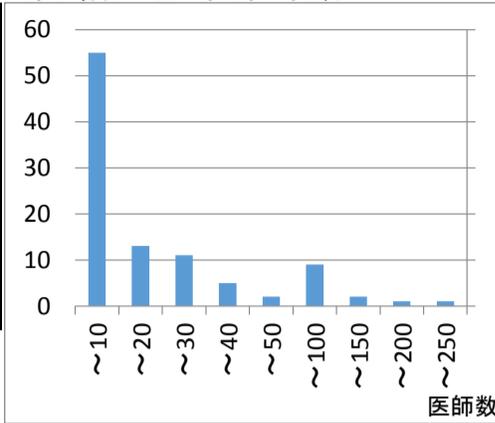
BQ14-12-2:救急部門がある場合の床数

救急床数	施設数
~60	2
~50	2
~40	6
~30	8
~20	21
~10	21



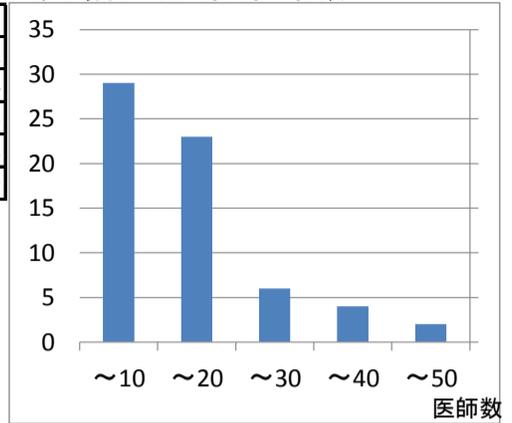
AQ15-13-1: 救急部門がある場合の担当医師の総数

医師数	施設数
~250	1
~200	1
~150	2
~100	9
~50	2
~40	5
~30	11
~20	13
~10	55



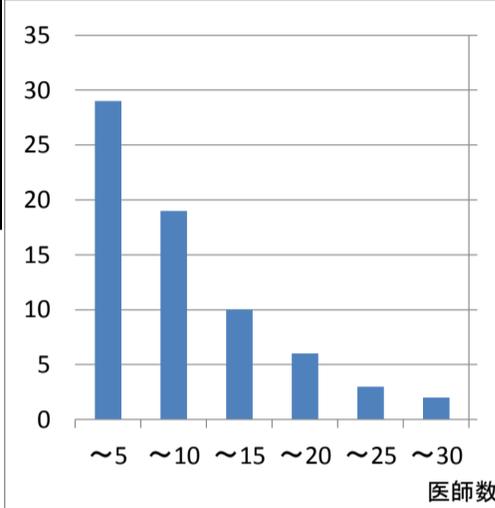
BQ14-13-1: 救急部門がある場合の担当医師の総数

医師数	施設数
~50	2
~40	4
~30	6
~20	23
~10	29



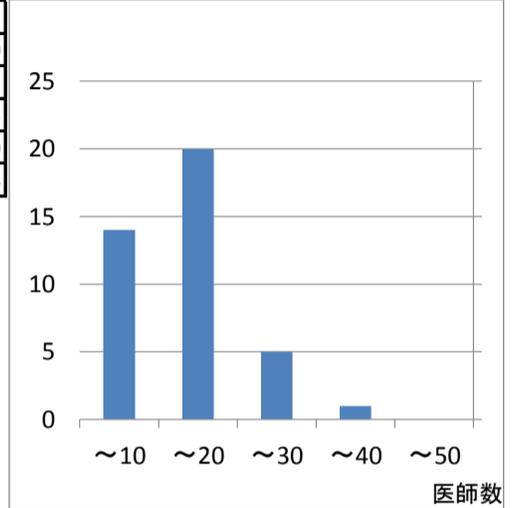
AQ15-13-2: 救急部門がある場合の専属医師の合計数

医師数	施設数
~30	2
~25	3
~20	6
~15	10
~10	19
~5	29



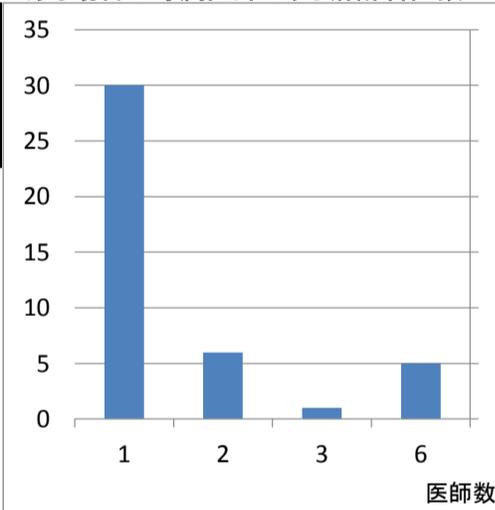
BQ14-13-2: 救急部門がある場合の専属医師の合計数

医師数	施設数
~50	0
~40	1
~30	5
~20	20
~10	14



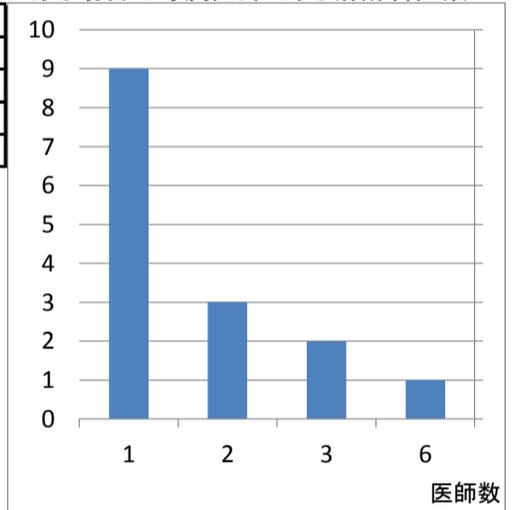
AQ15-13-3: 救急部門がある場合の専属医師のうち麻酔科医数

医師数	施設数
6	5
3	1
2	6
1	30



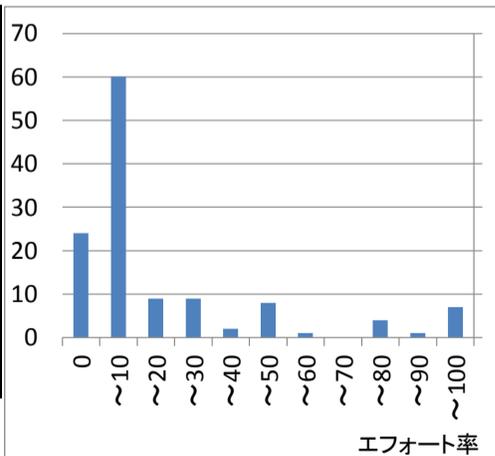
BQ14-13-3: 救急部門がある場合の専属医師のうち麻酔科医数

医師数	施設数
6	1
3	2
2	3
1	9



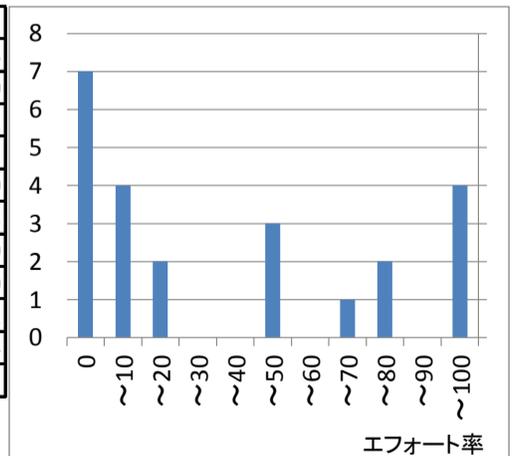
AQ15-14: 救急部門で働く麻酔科医師のエフォート率は
何%でしょうか

エフォート率	施設数
~100	7
~90	1
~80	4
~70	0
~60	1
~50	8
~40	2
~30	9
~20	9
~10	60
0	24



BQ14-14: 救急部門で働く麻酔科医師のエフォート率は
何%でしょうか

エフォート率	施設数
~100	4
~90	0
~80	2
~70	1
~60	0
~50	3
~40	0
~30	0
~20	2
~10	4
0	7



一般病院

専属する麻酔科医の人数は、30施設(71%)で1名である。エフォート率を回答した125施設で、麻酔科医の救急医療に対するエフォート率が50%を越えた施設は、13施設(10.4%)であった(前回調査なし)。

これらのデータは、一般病院では麻酔科医が救急医療を担当することはあっても、積極的に参画しているとはいえないことを示している。

大学病院

麻酔科医が専属として勤務している施設は15施設で、その人数は2名以下が12施設(80%)あった。麻酔科医の救急医療へのエフォート率を回答した23施設中、麻酔科医のエフォート率が50%を越えた施設は7施設(30%)であった(前回調査なし)。

これらのデータは、大学病院における麻酔科医の救急医療への関与は小さく、貢献度も低いことを明らかにした。一般病院よりもさらに専門的で高度化した救急医療を提供している大学病院では、救急医療を専門とする医師が在籍するため、麻酔科医が救急医療を担当する機会は少ないと考えられる。また、救急専門医取得への道が新専門医制度発足後からは険しくなるため、救急医療分野への進出を希望する麻酔科医が減少することが予測される。

<総括>

一般病院

一般病院においては、麻酔科関連業務のうち麻酔科医が積極的に参画しているのは、ペインクリニックと緩和ケアチームであることが明らかとなった。他方、ICUや緩和ケア病棟などの病棟での専属勤務の割合は低く、本来の麻酔業務から離れて専従することの難しさを露呈している。救急医療に関しては、救急医療の麻酔科関連業務としての位置づけが困難となりつつある。救急医療が専門科として確立されている昨今、初期治療を麻酔科医が担当する機会が減少してきている。また、新専門医制度では、救急医療は基本19科の一つであり、救急専門医取得に麻酔科学会所属が有利に働かないこともあり、麻酔科医の今後の救急医療分野への進出は少なくなるのではないかと予想される。

大学病院

大学病院における麻酔科医の麻酔科関連業務への関わりは、ICUとペインクリニック診療において顕著であり、術後痛対応チームや緩和ケア、救急医療への関わりは小さい。専門分化し、それぞれに専門科が配置されている大学病院においては、麻酔科医がこれらの診療(緩和医療や救急医療)を担う機会が少ないと考えられる。しかし、他科との共同チームで診療に当たるときには、全身管理と身体症状緩和の専門家として存在意義が大きいため、強く関与することができているのではないだろうか。

一方、強く関与していると考えられてきたICUの運営・管理においても、麻酔科医が主導はするものの実際の診療には他科の医師が大きく関わっていることが示された。麻酔科関連業務におけるICUでの診療は、周術期管理の専門科としての麻酔科医には不可欠の診療であり、今後この方面への進出を希望する麻酔科医を増やすことが急務と思われる。

【定義】

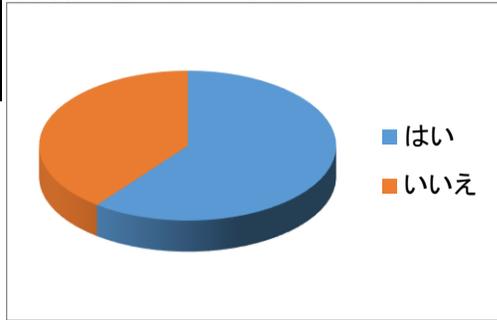
専従:全業務のエフォート率が80%を超える医師。

専属:全業務のエフォート率が50%を超える医師。(エフォート率とは、全業務時間のうち特定業務への配分率)

IV. 外部への麻酔科要請について

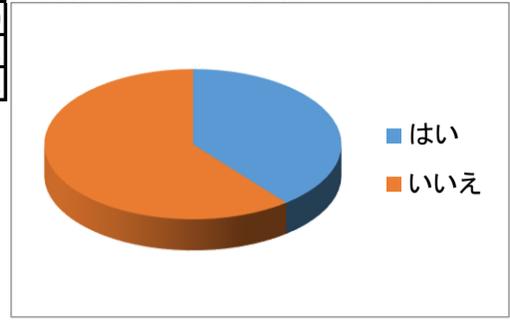
AQ16 外部から麻酔科医を定期的に要請していますか

はい	685
いいえ	448
合計	1133



BQ15 外部から麻酔科医を定期的に要請していますか

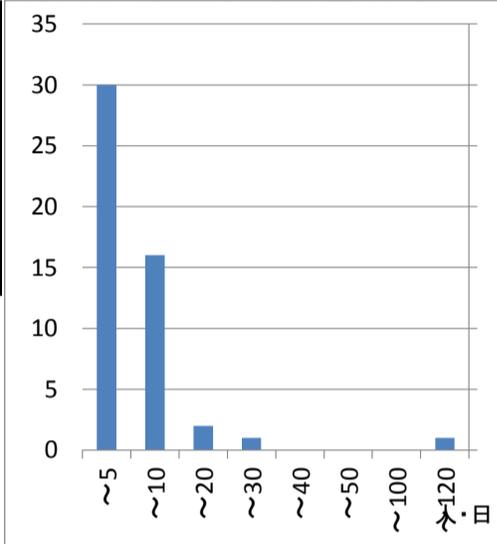
はい	40
いいえ	62
合計	102



AQ17 外部から来る麻酔科医をどこを通して要請しましたか

AQ17-1-1: 大学および大学医局に定期的な要請(1週間平均)

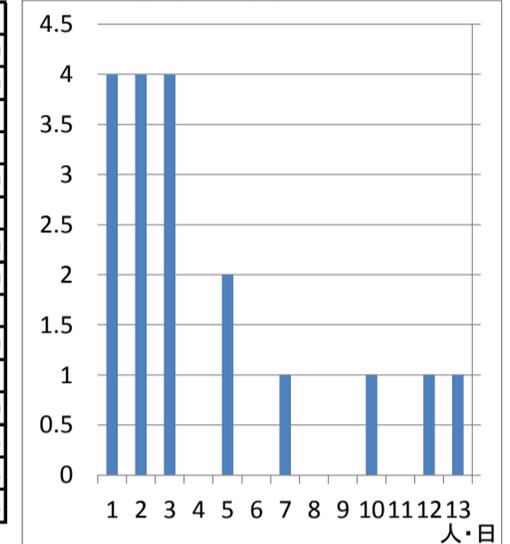
人・日	施設数
~120	1
~100	0
~50	0
~40	0
~30	1
~20	2
~10	16
~5	30
合計	50



BQ17 外部から来る麻酔科医をどこを通して要請しましたか

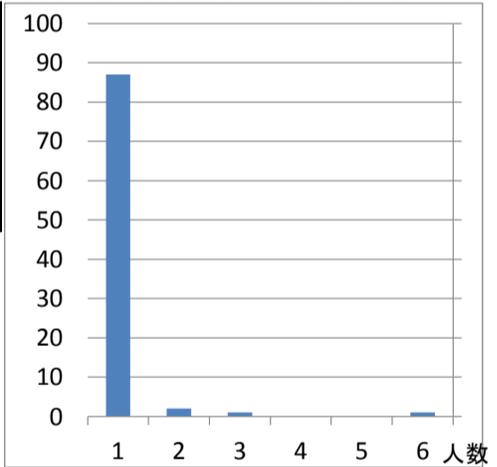
BQ16-1-1: 大学および大学医局に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
15	0
14	0
13	1
12	1
11	0
10	1
9	0
8	0
7	1
6	0
5	2
4	0
3	4
2	4
1	4



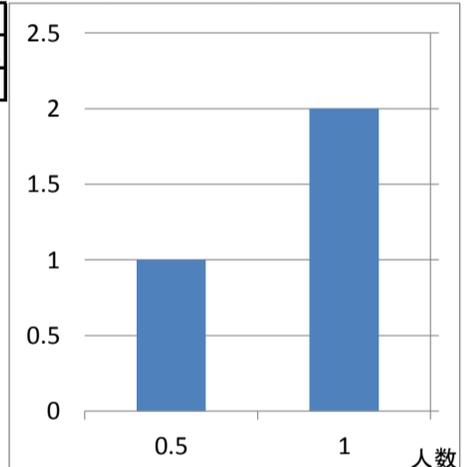
AQ17-1-2: 大学および大学医局に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
6	1
5	0
4	0
3	1
2	2
1	87



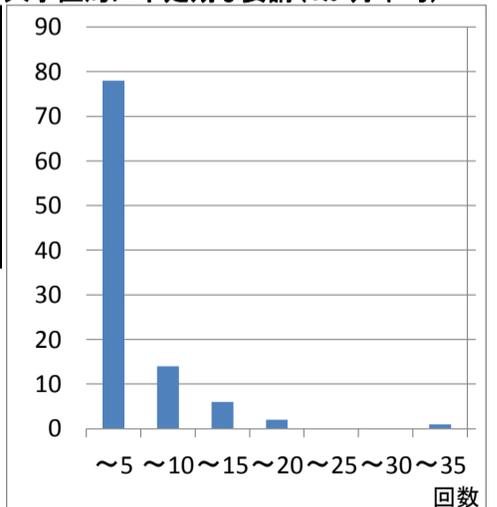
BQ16-1-2: 大学および大学医局に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	2
0.5	1



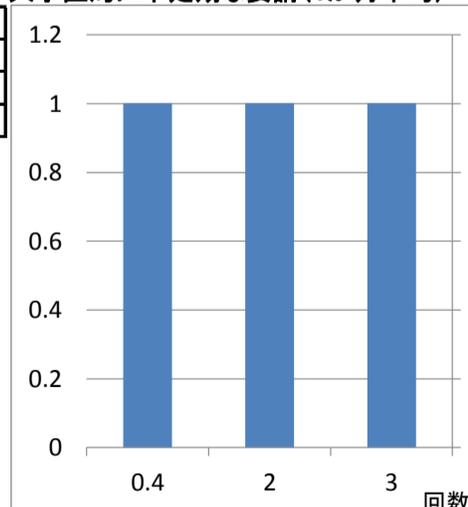
AQ17-1-3: 大学および大学医局に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
~35	1
~30	0
~25	0
~20	2
~15	6
~10	14
~5	78



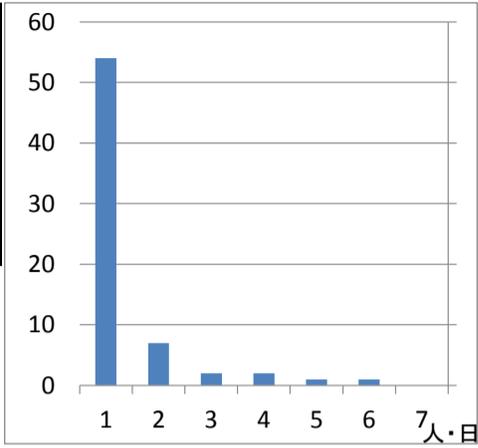
BQ16-1-3: 大学および大学医局に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
3	1
2	1
0.4	1



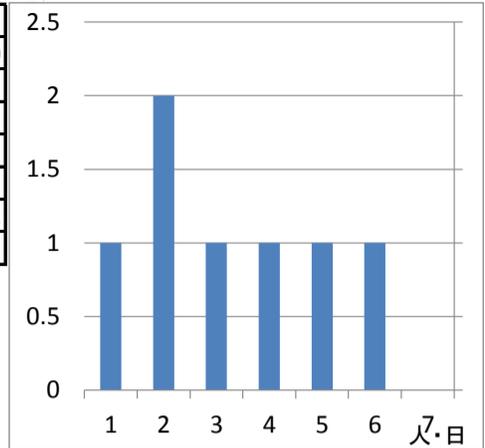
AQ17-2-1: 病院群、設立母体が同一の別の病院に
定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
7	0
6	1
5	1
4	2
3	2
2	7
1	54



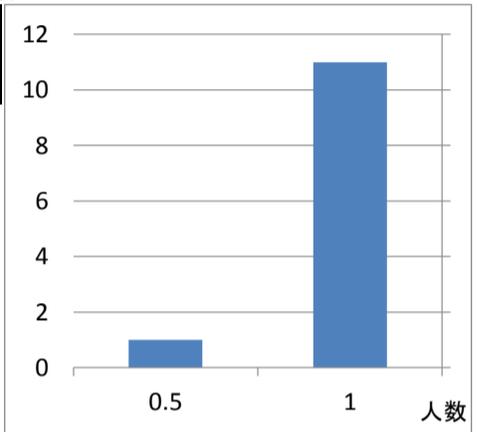
BQ16-2-1: 病院群、設立母体が同一の別の病院に
定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
7	0
6	1
5	1
4	1
3	1
2	2
1	1



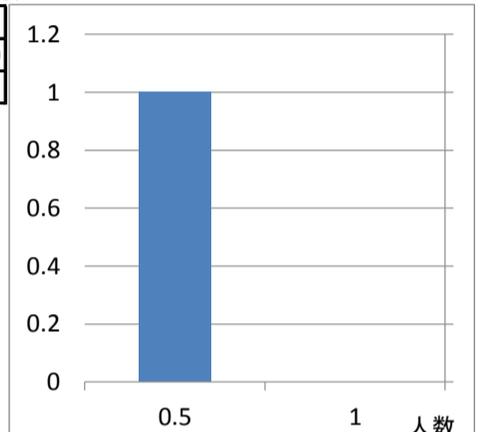
AQ17-2-2: 病院群、設立母体が同一の別の病院に
不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	11
0.5	1



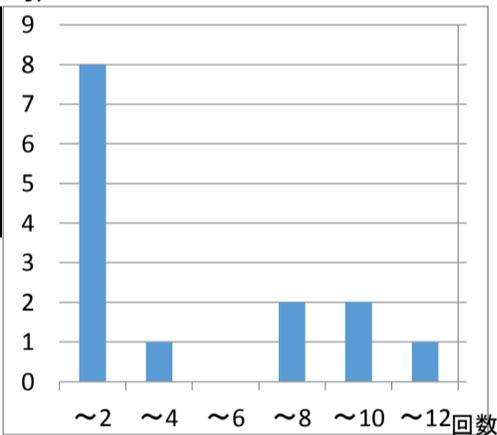
BQ16-2-2: 病院群、設立母体が同一の別の病院に
不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	0
0.5	1



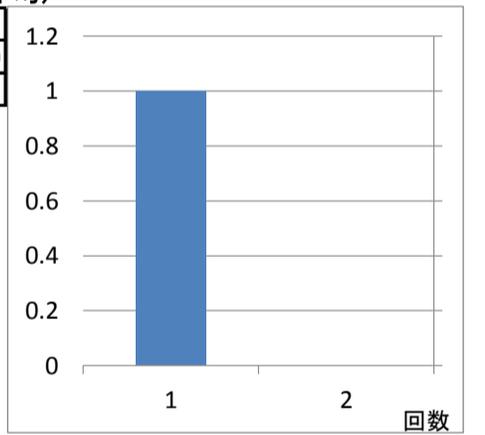
AQ17-2-3: 病院群、設立母体が同一の別の病院に
不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
~12	1
~10	2
~8	2
~6	0
~4	1
~2	8



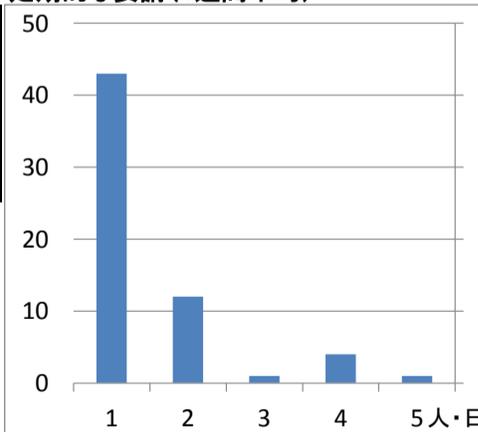
BQ16-2-3: 病院群、設立母体が同一の別の病院に
不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
2	0
1	1



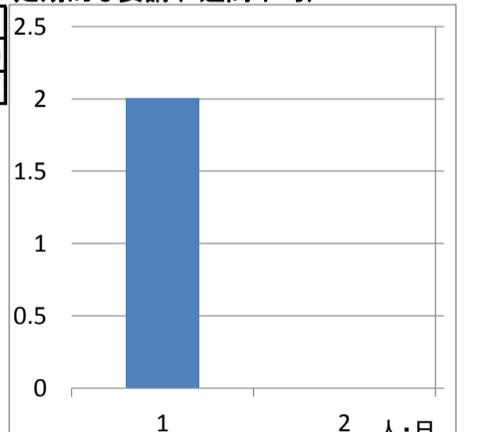
AQ17-3-1: 一般病院に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
5	1
4	4
3	1
2	12
1	43



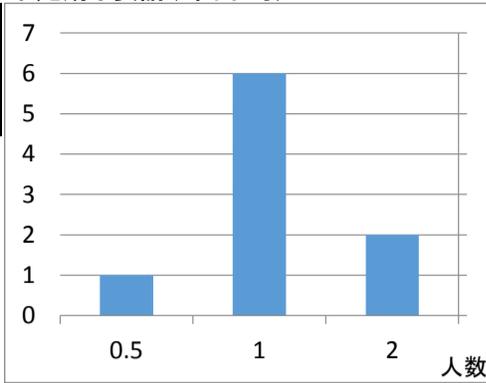
BQ16-3-1: 一般病院に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
2	0
1	2



AQ17-3-2: 一般病院に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
2	2
1	6
0.5	1



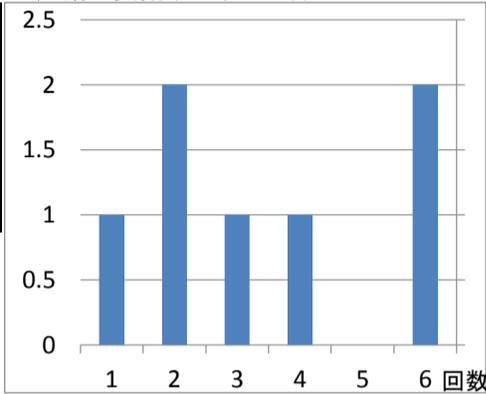
BQ16-3-2: 一般病院に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	0

該当なし

AQ17-3-3: 一般病院に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
6	2
5	0
4	1
3	1
2	2
1	1



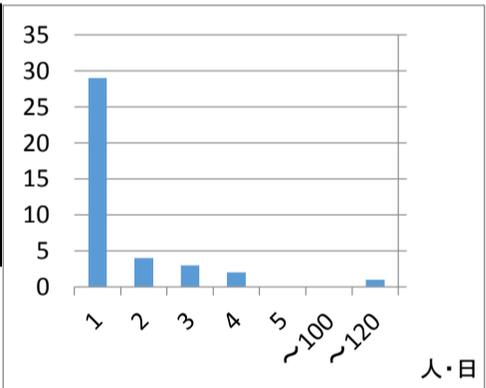
BQ16-3-3: 一般病院に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
1	0

該当なし

AQ17-4-1: 麻酔科を開業している診療所に定期的な要請(1週間平均)

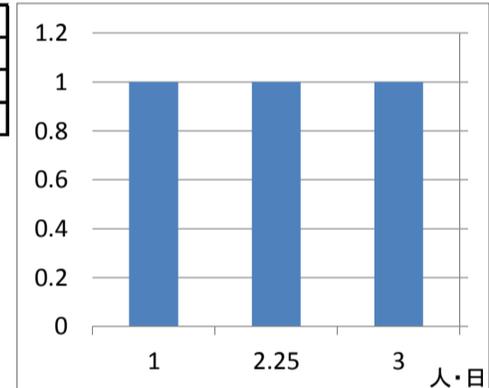
人・日	施設数
~120	1
~100	0
5	0
4	2
3	3
2	4
1	29



※~120・1施設は誤解答が想定される

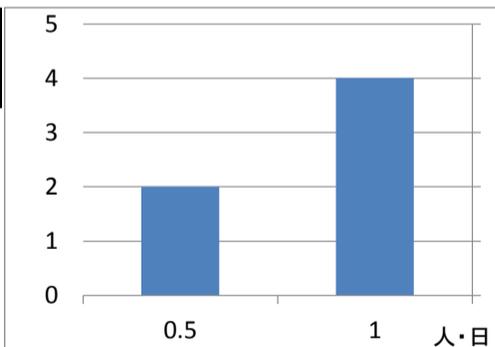
BQ16-4-1: 麻酔科を開業している診療所に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
3	1
2.25	1
1	1



AQ17-4-2: 麻酔科を開業している診療所に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	4
0.5	2



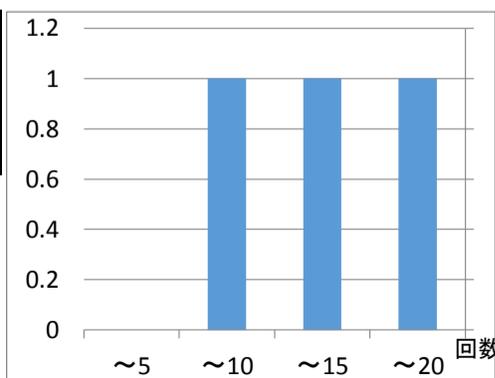
BQ16-4-2: 麻酔科を開業している診療所に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	0

該当なし

AQ17-4-3: 麻酔科を開業している診療所に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
~20	1
~15	1
~10	1
~5	0



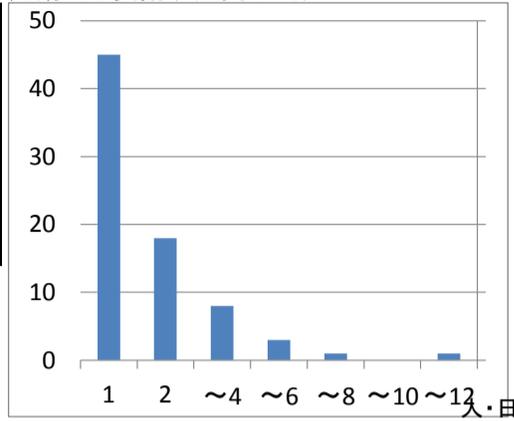
BQ16-4-3: 麻酔科を開業している診療所に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
1	0

該当なし

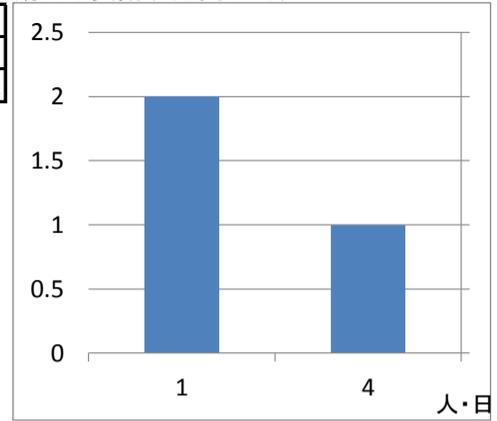
AQ17-5-1: 派遣業者に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
~12	1
~10	0
~8	1
~6	3
~4	8
2	18
1	45



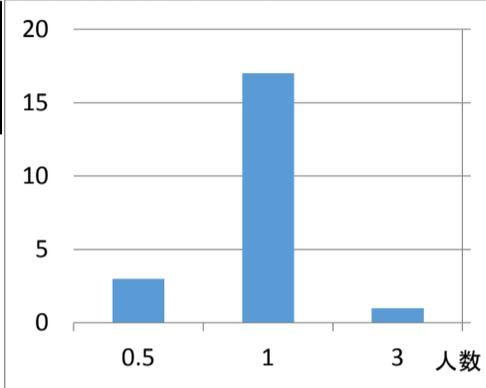
BQ16-5-1: 派遣業に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
4	1
1	2



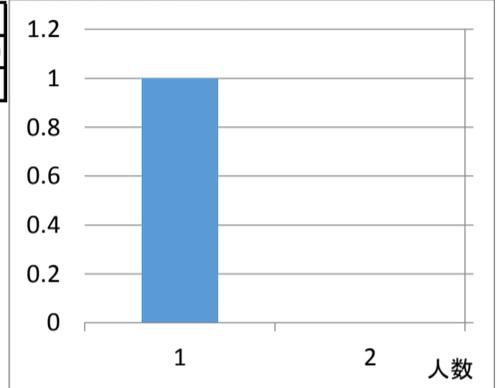
AQ17-5-2: 派遣業者に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
3	1
1	17
0.5	3



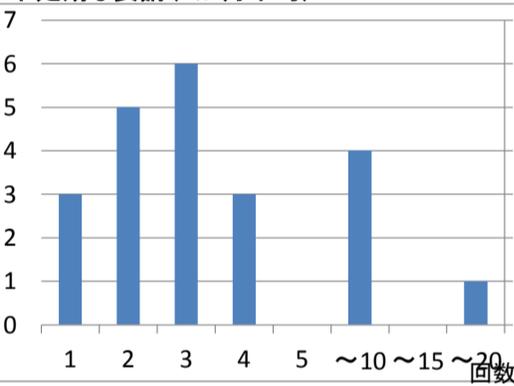
BQ16-5-2: 派遣業に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
2	0
1	1



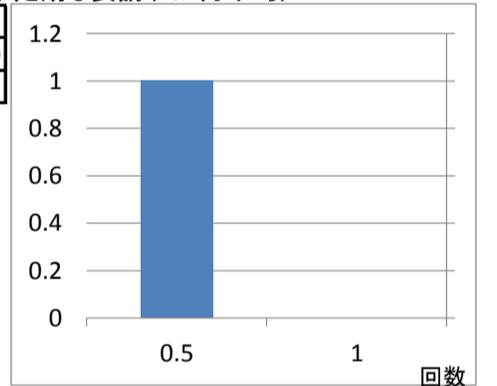
AQ17-5-3: 派遣業者に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
~20	1
~15	0
~10	4
5	0
4	3
3	6
2	5
1	3



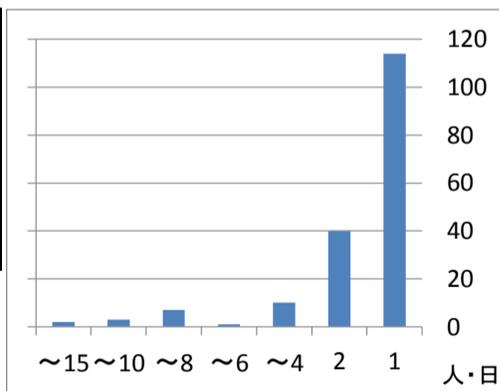
BQ16-5-3: 派遣業に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
1	0
0.5	1



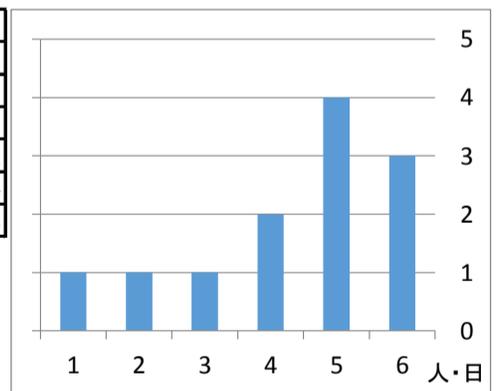
AQ17-6-1: 院内常勤医師等の個人的なつてを通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
~15	2
~10	3
~8	7
~6	1
~4	10
2	40
1	114



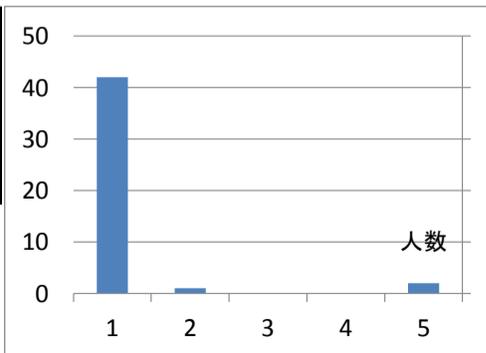
BQ16-6-1: 院内常勤医師等の個人的なつてを通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
6	1
5	1
4	1
3	2
2	4
1	3



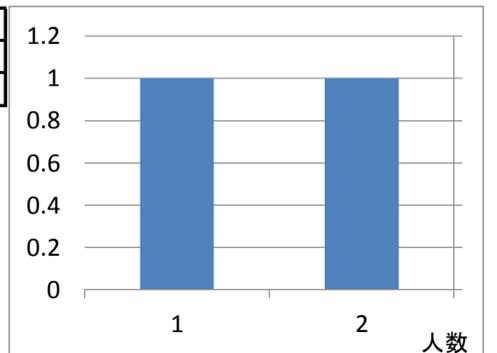
AQ17-6-2: 院内常勤医師等の個人的なつてを通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
5	2
4	0
3	0
2	1
1	42



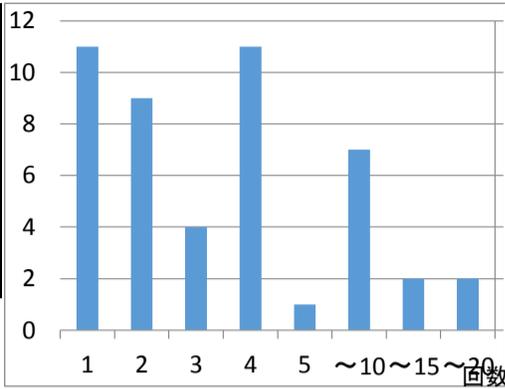
BQ16-6-2: 院内常勤医師等の個人的なつてを通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
2	1
1	1



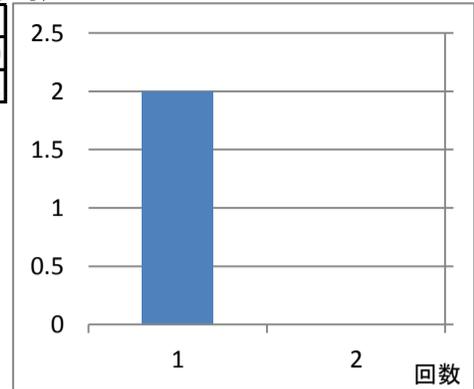
AQ17-6-3:院内常勤医師等の個人的なつてを通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
~20	2
~15	2
~10	7
5	1
4	11
3	4
2	9
1	11



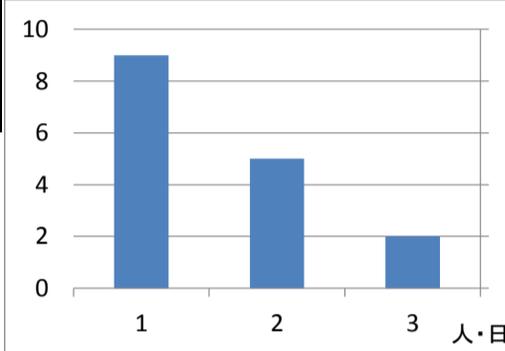
BQ16-6-3:院内常勤医師等の個人的なつてを通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
2	0
1	2



AQ17-7-1:公募を通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
3	2
2	5
1	9



BQ16-7-1:公募を通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
1	0



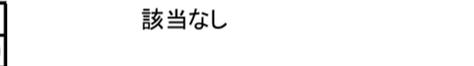
AQ17-7-2:公募を通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	0



BQ16-7-2:公募を通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	0



AQ17-7-3:公募を通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
1	0



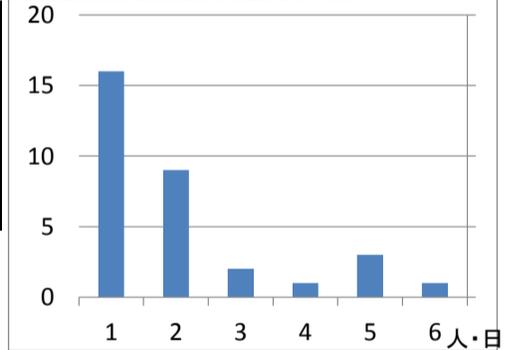
BQ16-7-3:公募を通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
1	0



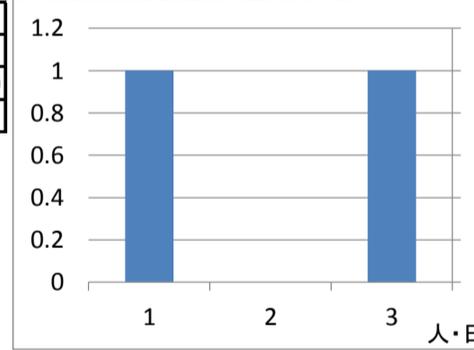
AQ17-8-1:その他を通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
6	1
5	3
4	1
3	2
2	9
1	16



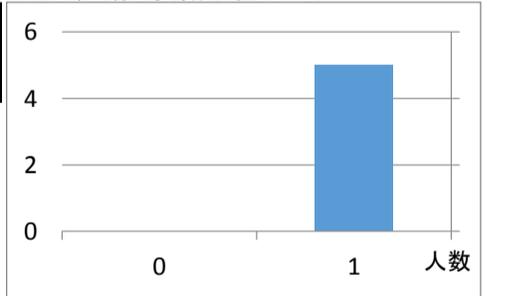
BQ16-8-1:その他を通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
3	1
2	0
1	1



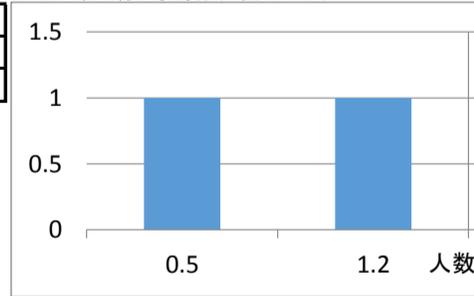
AQ17-8-2:その他を通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	5
0	0



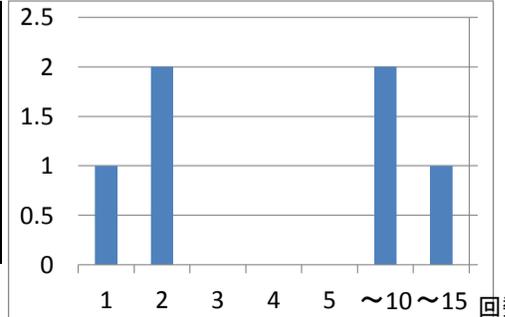
BQ16-8-2:その他を通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1.2	1
0.5	1



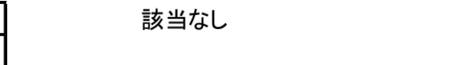
AQ17-8-3:その他を通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
~15	1
~10	2
5	0
4	0
3	0
2	2
1	1



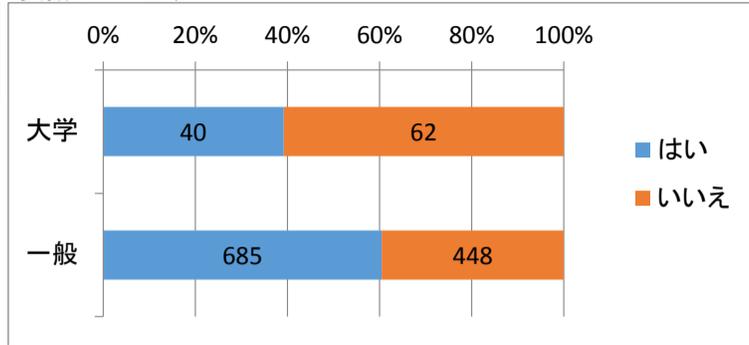
BQ16-8-3:その他を通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
0	1



C-27: 外部から麻酔科医を定期的に要請していますか

	はい	いいえ
大学	40	62
一般	685	448



「外部から麻酔科医を定期的に要請していますか」の質問に対し、一般病院の59%が「要請している」と答えたのは予想の範囲内であるが、大学病院でも39%が「要請している」と答えたのは驚きである。その要請先は半数が大学であり、多くは週に1~3人・日で、麻酔科業務全体に占める割合は比較的小さい。

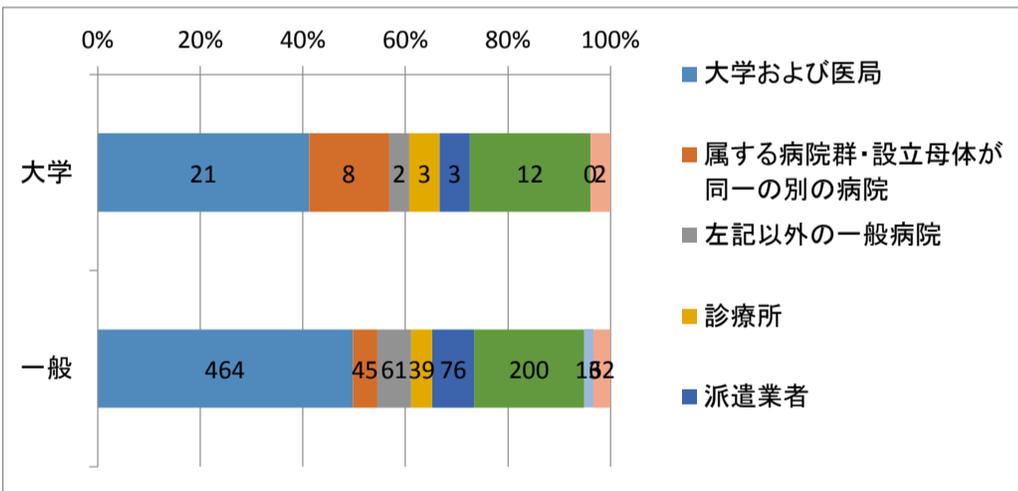
ただ、麻酔科を開業している診療所や派遣業者に定期的に要請している大学も15%あり、大学が医学生を教育して麻酔科医に育て、市中病院に赴任させるという構図が変化しつつあると感じられる。マンパワーに関する意見の中には、「大学病院は一般病院に比較して給料が安いために人材の流出が止まらない」「若い世代の話を聞くと、医局離れが進んでいるようです。医局の教育体制に魅力が感じられないのかと思います」という意見からも推測されるように、待遇面の悪さや若い世代の要望に医局が応えられていないことが、大学病院でのマンパワー不足の原因としてあげられる。

一方、一般病院では、要請先は大学病院が7%で院内常勤医師等の個人的なつてを通して要請しているのが26%と最も多く、派遣業者が11%、一般病院が9%である。ただし、頻度は大学病院が圧倒的に多く、週に複数回の大学からの応援がある施設がほとんどと思われるが、派遣業者、一般病院の場合はほとんどが週平均で1人・日である。マンパワーに関する意見の中には、「大学医局頼りの麻酔科医確保は現状では機能していない」という意見からも推測されるように、大学は非常勤医師(アルバイト)を派遣するのがやっとなり、常勤医を派遣する余力がないと思われる。

C-28: 外部から来る麻酔科医をどこを通して要請しましたか

	大学および医局	属する病院群・設立母体が同一の別の病院	左記以外の一般病院	診療所	派遣業者	個人的つて	公募	その他	計
大学	21	8	2	3	3	12	0	2	49
一般	464	45	61	39	76	200	16	32	901

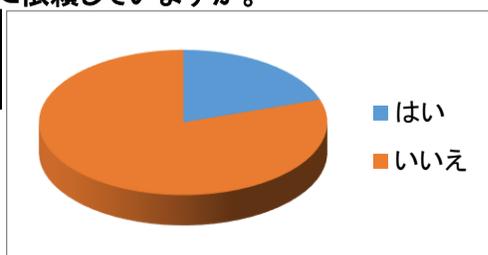
※重複あり



外部から麻酔科医を定期的に要請していますかと言うアンケートに対して、分院も含むだろうが4割程度定期的に要請しているという。派遣業者もすこし関係しているようである。一般病院では6割が定期的に要請している大学からの応援が最多であり、一般病院同士のネットワークを使って要請している所もある。派遣業者ももちろん関係しているが、個人的な伝手が第2位になっている。これは派遣業者の質の問題が考えられる。

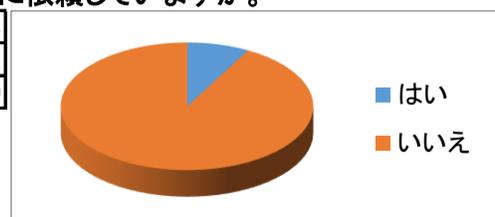
AQ18 夜間や週末、休日等のオンコール(宅直)を、外部の麻酔科医に依頼していますか。

はい	222
いいえ	893
合計	1115



BQ17 夜間や週末、休日等のオンコール(宅直)を、外部の麻酔科医に依頼していますか。

はい	8
いいえ	92
合計	100

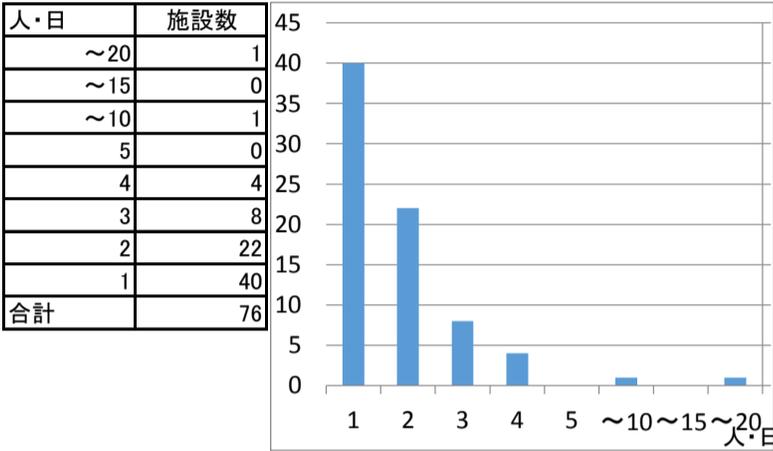


一般病院
20%が「依頼している」と答えている(前回調査なし)。

大学病院

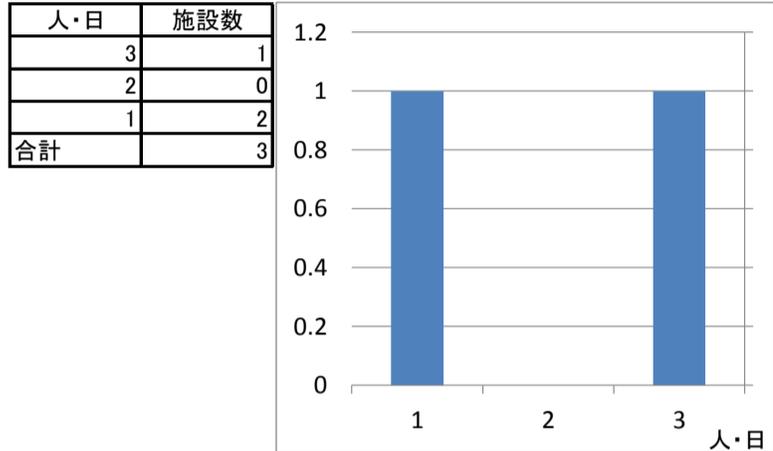
AQ19 外部のオンコール麻酔科医をどこを通して要請しましたか。またそれぞれの要請方法につき、麻酔科医の人数および頻度はどれくらいですか。

AQ19-1-1: 大学および大学医局に定期的な要請 (1週間平均)

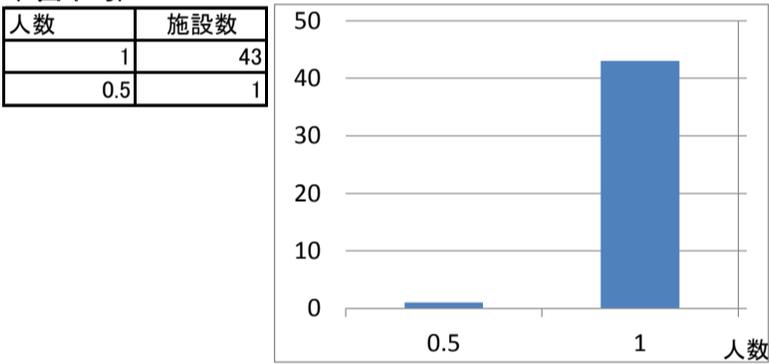


BQ18 外部のオンコール麻酔科医をどこを通して要請しましたか。またそれぞれの要請方法につき、麻酔科医の人数および頻度はどれくらいですか。

BQ18-1-1: 大学および大学医局に定期的な要請 (1週間平均)



AQ19-1-2: 大学および大学医局に不定期な要請 (1回平均)

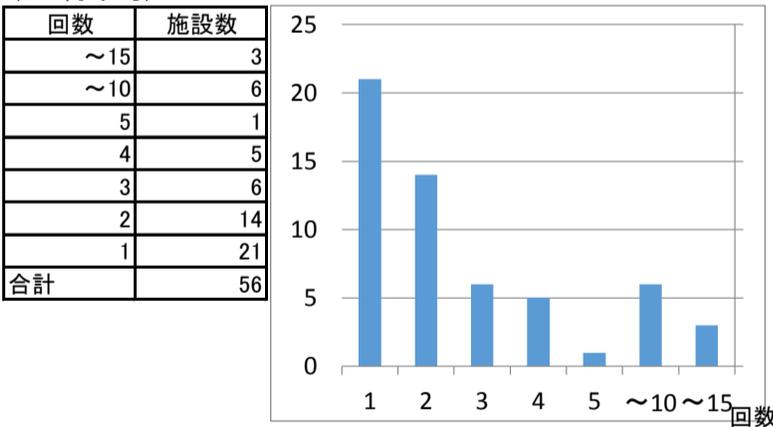


BQ18-1-2: 大学および大学医局に不定期な要請 (1回平均)

人数	施設数
1	0

該当なし

AQ19-1-3: 大学および大学医局に不定期な要請 (1か月平均)

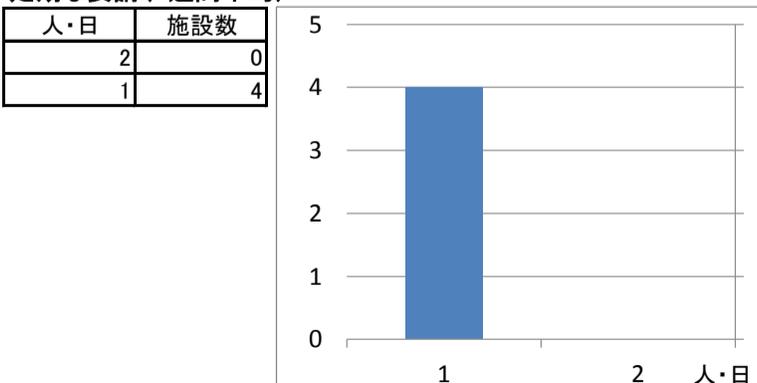


BQ18-1-3: 大学および大学医局を通して不定期な要請 (1か月平均)

回数	施設数
1	0

該当なし

AQ19-2-1: 病院群、設立母体が同一の別の病院に定期的な要請 (1週間平均)



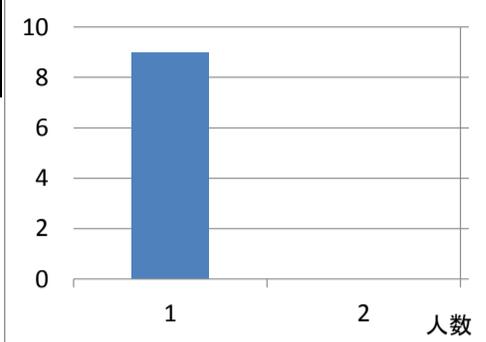
BQ18-2-1: 病院群、設立母体が同一の別の病院に定期的な要請 (1週間平均)

人・日	施設数
1	0

該当なし

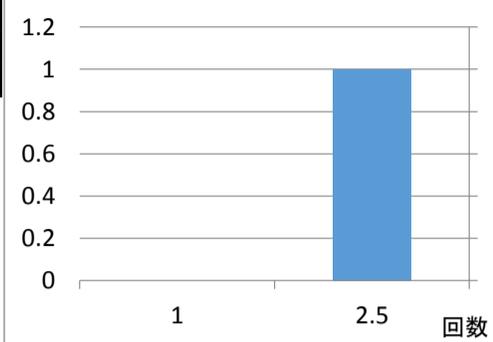
**AQ19-2-2: 病院群、設立母体が同一の別の病院に
不定期な要請(1回平均)**

人数	施設数
2	0
1	9



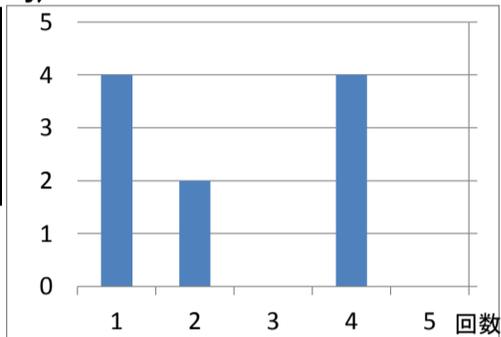
**BQ18-2-2: 病院群、設立母体が同一の別の病院に
不定期な要請(1回平均)**

回数	施設数
2.5	1
1	0



**AQ19-2-3: 病院群、設立母体が同一の別の病院に
不定期な要請(1か月平均)**

回数	施設数
5	0
4	4
3	0
2	2
1	4



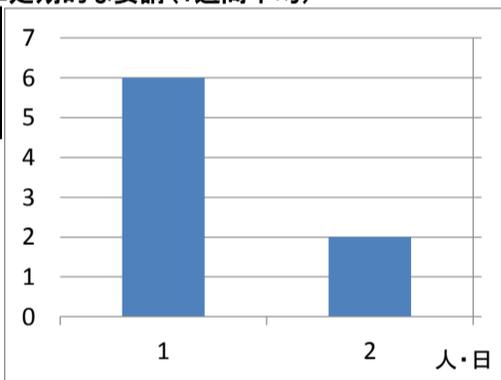
**BQ18-2-3: 病院群、設立母体が同一の別の病院に
不定期な要請(1か月平均)**

人数	施設数
1	0

該当なし

AQ19-3-1: 一般病院に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
3	0
2	2
1	6



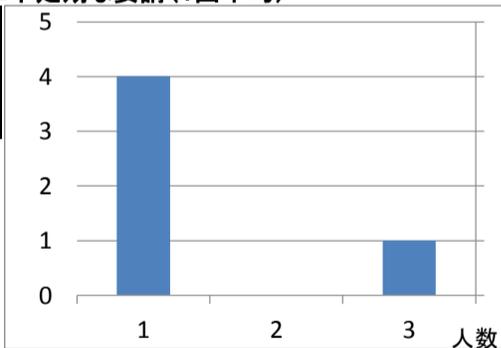
BQ18-3-1: 一般病院に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
1	0

該当なし

AQ19-3-2: 一般病院に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
3	1
2	0
1	4



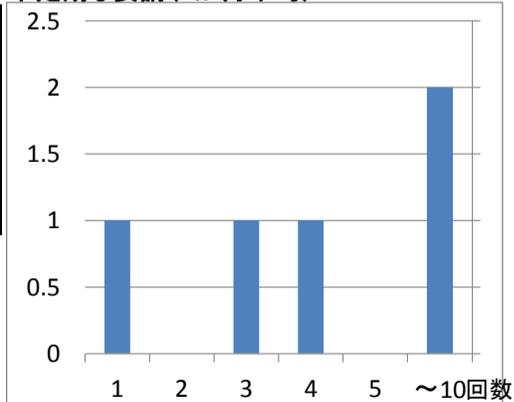
BQ18-3-2: 一般病院に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	0

該当なし

AQ19-3-3: 一般病院に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
~10	2
5	0
4	1
3	1
2	0
1	1



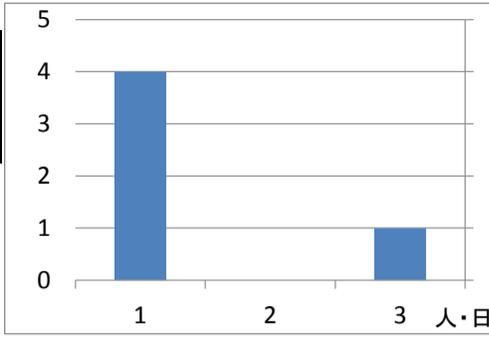
BQ18-3-3: 一般病院に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
1	0

該当なし

AQ19-4-1: 麻酔科を開業している診療所に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
3	1
2	0
1	4



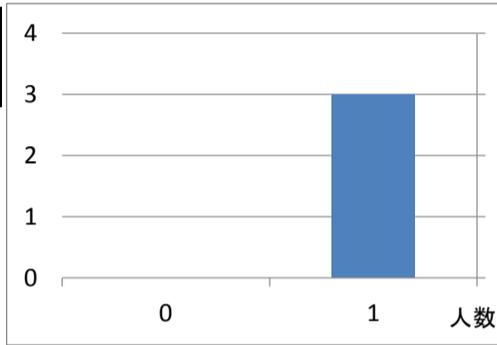
BQ18-4-1: 麻酔科を開業している診療所に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
1	0

該当なし

AQ19-4-2: 麻酔科を開業している診療所に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	3
0	0



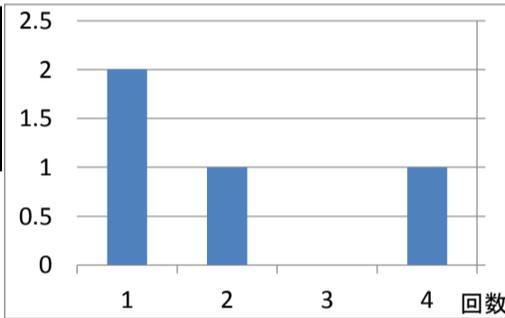
BQ18-4-2: 麻酔科を開業している診療所に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	0

該当なし

AQ19-4-3: 麻酔科を開業している診療所に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
4	1
3	0
2	1
1	2



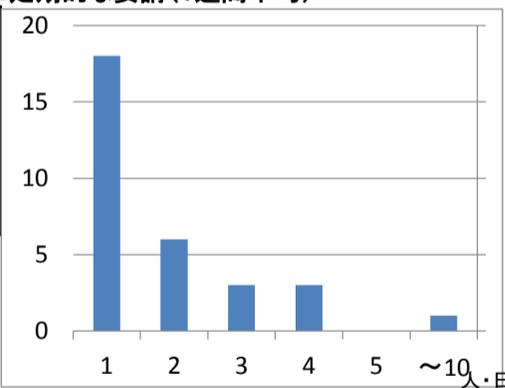
BQ18-4-3: 麻酔科を開業している診療所に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
1	0

該当なし

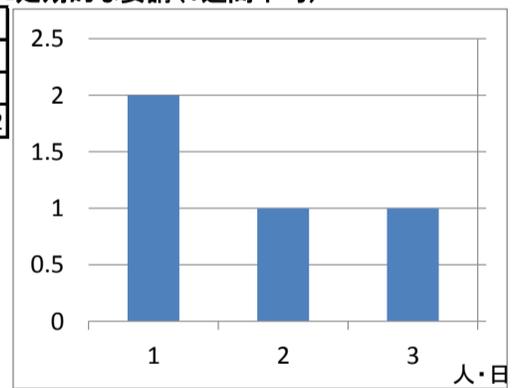
AQ19-5-1: 派遣業者に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
~10	1
5	0
4	3
3	3
2	6
1	18



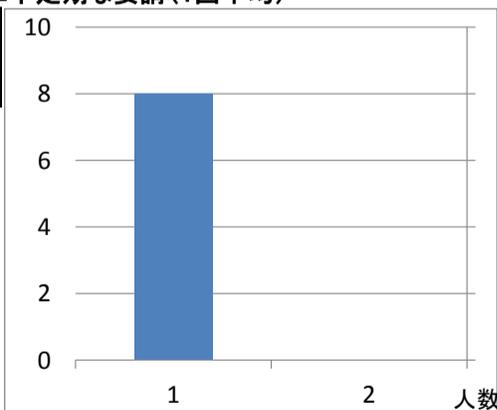
BQ18-5-1: 派遣業者に定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
3	1
2	1
1	2



AQ19-5-2: 派遣業者に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
2	0
1	8



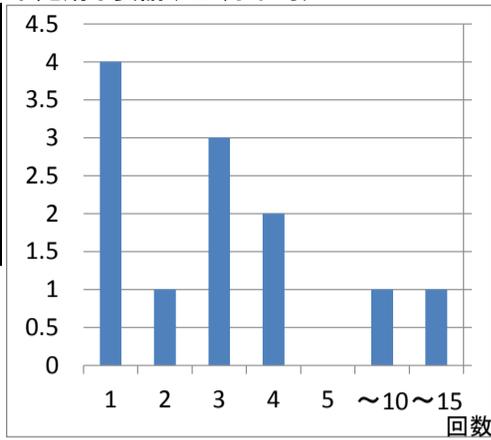
BQ18-5-2: 派遣業者に不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	0

該当なし

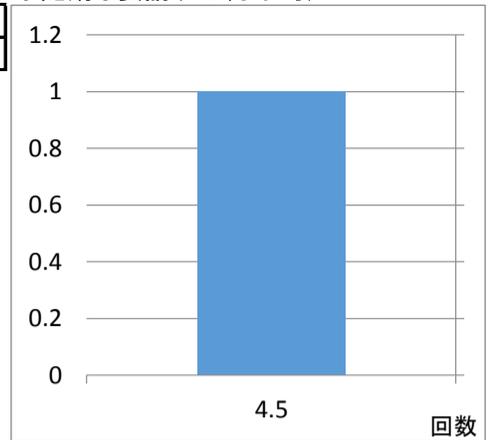
AQ19-5-3:派遣業者に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
~15	1
~10	1
5	0
4	2
3	3
2	1
1	4



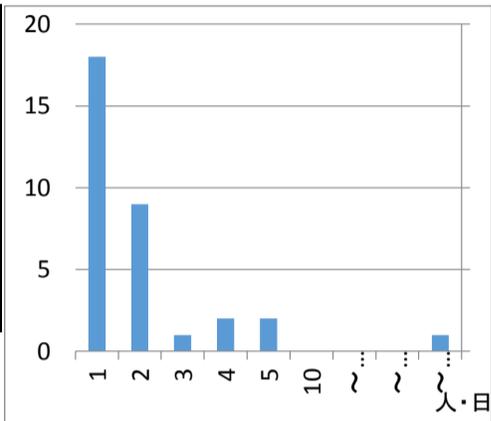
BQ18-5-3:派遣業者に不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
4.5	1



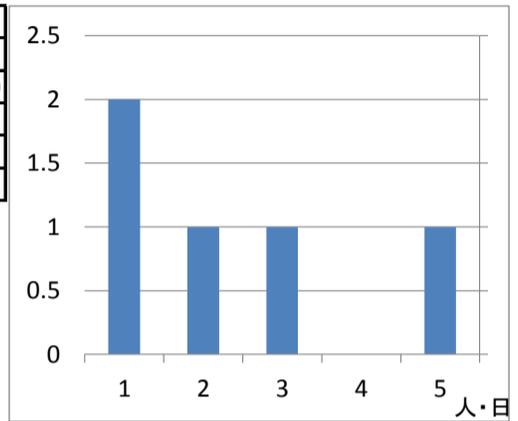
AQ19-6-1:院内常勤医師等のつてを通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
~25	1
~20	0
~15	0
10	0
5	2
4	2
3	1
2	9
1	18



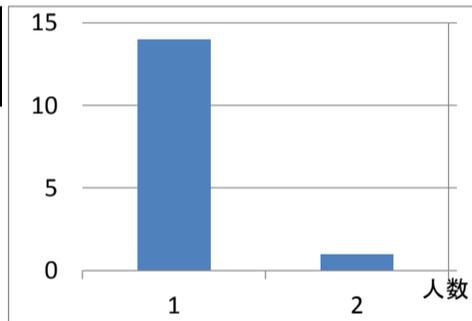
BQ18-6-1:院内常勤医師等のつてを通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
5	1
4	0
3	1
2	1
1	2



AQ19-6-2:院内常勤医師等のつてを通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
2	1
1	14



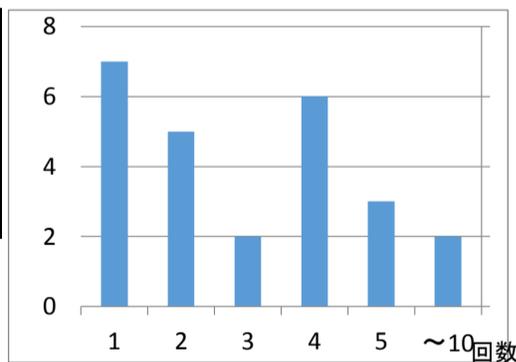
BQ18-6-2:院内常勤医師等のつてを通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	0

該当なし

AQ19-6-3:院内常勤医師等のつてを通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
~10	2
5	3
4	6
3	2
2	5
1	7



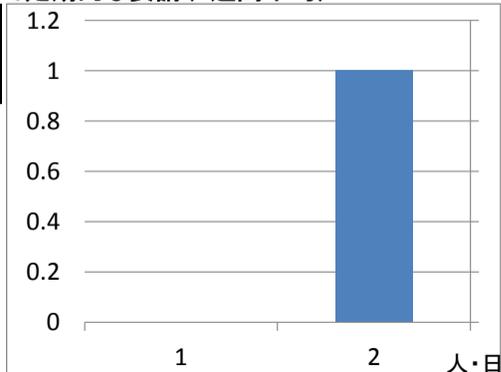
BQ18-6-3:院内常勤医師等のつてを通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
1	0

該当なし

AQ19-7-1:公募を通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
2	1
1	0



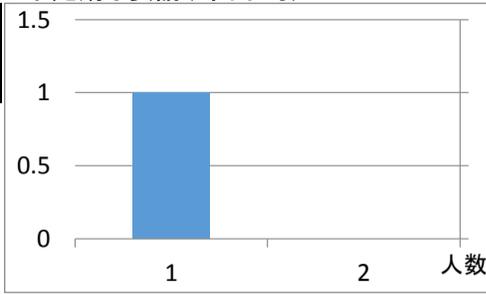
BQ18-7-1:公募を通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
1	0

該当なし

AQ19-7-2: 公募を通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
2	0
1	1



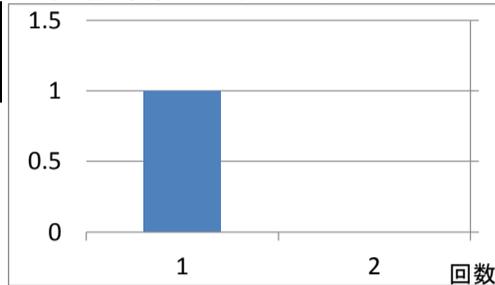
BQ18-7-2: 公募を通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	0

該当なし

AQ19-7-3: 公募を通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
2	0
1	1



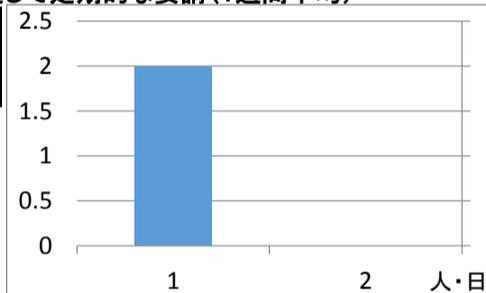
BQ18-7-3: 公募を通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
1	0

該当なし

AQ19-8-1: その他を通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
2	0
1	2



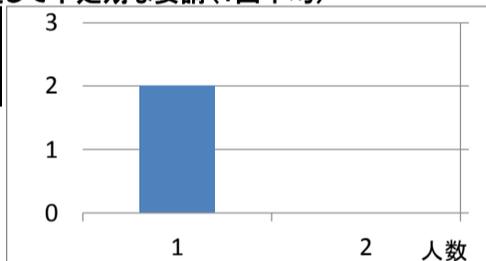
BQ18-8-1: その他を通して定期的な要請(1週間平均)

人・日	施設数
1	0

該当なし

AQ19-8-2: その他を通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
2	0
1	2



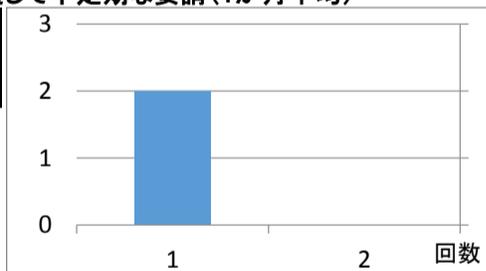
BQ18-8-2: その他を通して不定期な要請(1回平均)

人数	施設数
1	0

該当なし

AQ19-8-3: その他を通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
2	0
1	2



BQ18-8-3: その他を通して不定期な要請(1か月平均)

回数	施設数
1	0

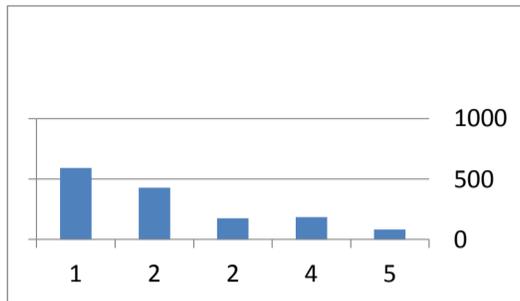
該当なし

「夜間や週末、休日等のオンコールを外部の麻酔科医に依頼しているか」の問いに対し、大学病院の8%、一般病院の19%が「依頼している」と答えている。大学病院の場合、頻度は1~3人・日であり、定期的な依頼先は大学と派遣業者が半々である。マンパワーに関する意見の中に「日中のマンパワーは足りているが、17時以降、休日のマンパワーが不足し、当直・待機ができる人が限られている」とあるように、一部の大学病院では麻酔科医のマンパワーが危機的な状況にあることがうかがえる。今回の調査では79%の施設で常勤麻酔科医の当直制度があり、この割合は前回調査(78%)と変わらなかった。月3~5回の当直をしている施設が多かった。また、宅直制度(オンコール)を採用している施設は54%で前回調査(59%)とほぼ同様であった。回数は月2~6回の施設が多かった。当直明けの勤務状況については、休みが6%、半日勤務が14%で全日勤務は63%であった。前回調査では、休みが3%、半日勤務が11%で全日勤務は62%であり、今回の調査では休みとする施設が増加したが、一方で、全日勤務とする施設の割合は変わらなかった。当直明けの半日勤務及び全日勤務では勤務内容の軽減を考慮する施設が80%程度であったが、考慮しない施設も7%あった。前回調査から、十分な麻酔科医数が整備されていないため、当直明けの労働軽減ができていないと思われる。

一方、一般病院の場合は、頻度は1~2人・日がかほとんどで、定期的な要請先は63%が大学で、次いで派遣業者が26%、一般病院が3%である。マンパワーに関する意見の中に、「24時間365日オンコール状態でどこにも行けない」「週末のオンコールを大学医局に依頼予定」とあるように、少人数の麻酔科しかいない一般病院では、週末は

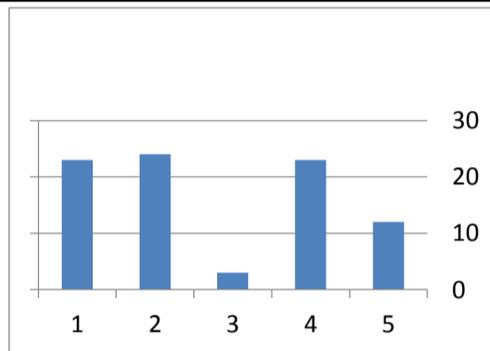
AQ20 外部から麻酔科医を要請する場合の問題点についてお答え下さい。

1	要請しても常に来てもらえるとは限らない	592
2	麻酔科医への謝金・給与が他科に比べて高い	429
2	麻酔科医の都合で手術開始時間が決まり、開始時間が一定しない	174
4	派遣される麻酔科医の技術に差がありすぎる	186
5	その他	81



BQ19 外部から麻酔科医を要請する場合の問題点についてお答え下さい。

1	要請しても常に来てもらえるとは限らない	23
2	麻酔科医への謝金・給与が他科に比べて高い	24
3	麻酔科医の都合で手術開始時間が決まり、開始時間が一定しない	3
4	派遣される麻酔科医の技術に差がありすぎる	23
5	その他	12



一般病院

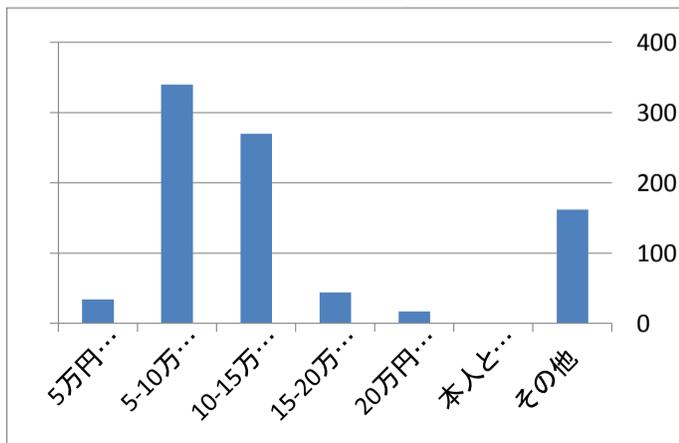
「外部から麻酔科医を要請する場合の問題点」の問いに対する答えは、一般病院も大学病院ほぼ同じ傾向で、「要請しても常に来てもらえるとは限らない」、「麻酔科医への謝金・給与が他科に比べて高い」が大きな理由であった。その他の理由としては、謝金が高いためと思われるが「常勤医と謝金のバランスをとる必要がある」という意見や「手術がキャンセルになったときの保証」が難しいなど、外部要請の際の待遇に苦慮していることがうかがえる。また、要請に応じてくれた麻酔科医の「技量が不安」や「技量ややる気に差がありすぎる」など、麻酔科医の質も問題となっている。

大学病院

「外部から麻酔科医を要請する場合の問題点」の問いに対する答えは、大学病院もほぼ同じ傾向であった。その他の理由としては、大学病院の場合、「病院が謝金を出さない」、「あるいは謝金が少ない」という理由で外部に要請することが難しいとの意見があった。

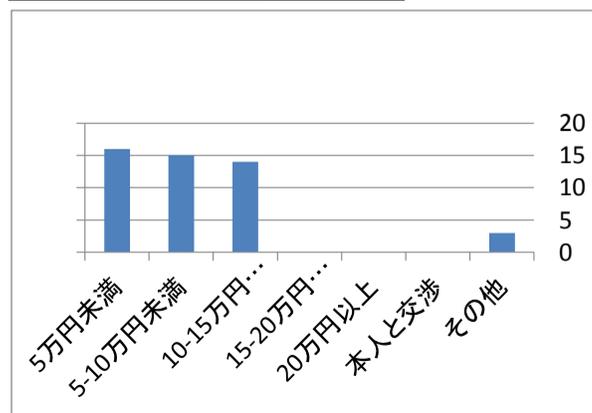
AQ21 外部から来る麻酔科医への謝金は1日に換算して1回いくらですか。

5万円未満	34
5-10万円未満	340
10-15万円未満	270
15-20万円未満	44
20万円以上	17
本人と交渉	1
その他	162



BQ20 外部から来る麻酔科医への謝金は1日に換算して1回いくらですか。

謝金	施設数
5万円未満	16
5-10万円未満	15
10-15万円未満	14
15-20万円未満	0
20万円以上	0
本人と交渉	0
その他	3



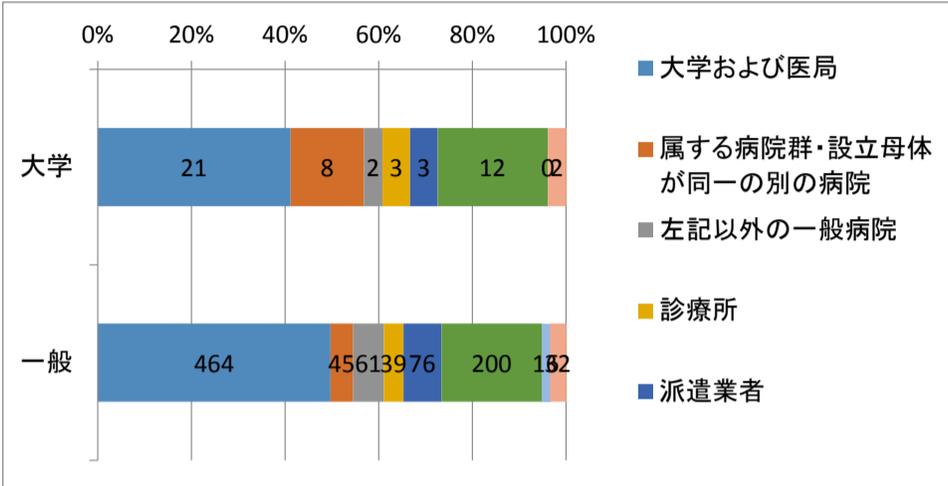
一般病院

5～10万円が39%と最も多く、次いで10～15万円が31%であり、5万円未満は4%である。やはり、一般病院的謝金の方が高い実態をうかがえる。

大学病院

C-29: 外部から来る麻酔科医への謝金

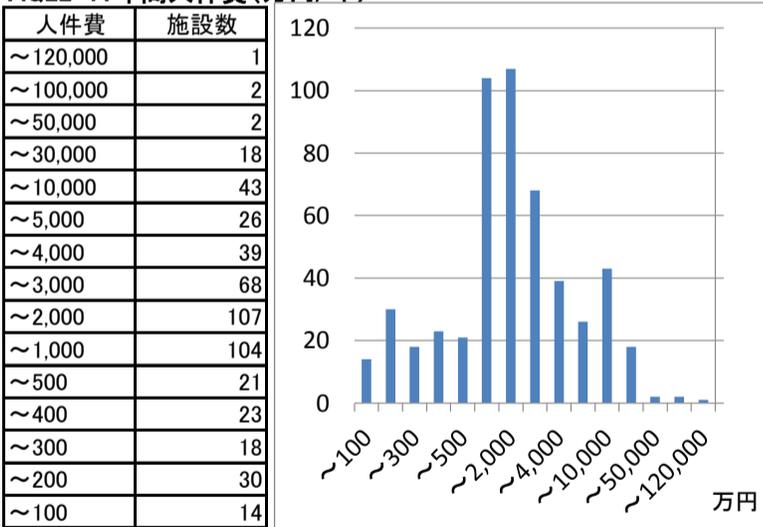
	5万円未満	5-10万円未満	10-15万円未満	15-20万円未満	20万円以上	本人と交渉	その他
大学	16	15	14	0	0	0	3
一般	34	340	270	44	17	1	162



大学病院より一般病院の方が報酬は高いようであるが、おおむね15万円以下である。ただ、あまりに法外な要求をされると外科医で代替されるケースがあるという意見もあった。

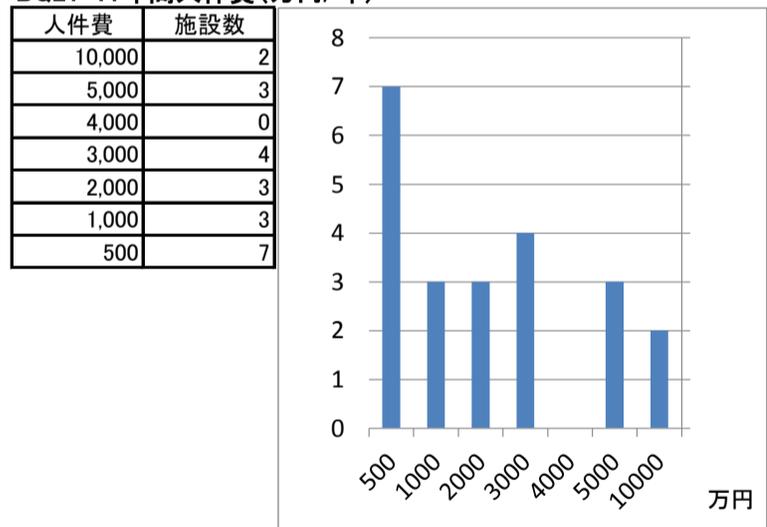
AQ22 貴施設から外部の麻酔科医に対して1年間で支払う人件費の総額はいくらですか。またそれは医師全体の人件費総額の何%ですか。

AQ22-1: 年間人件費(万円/年)

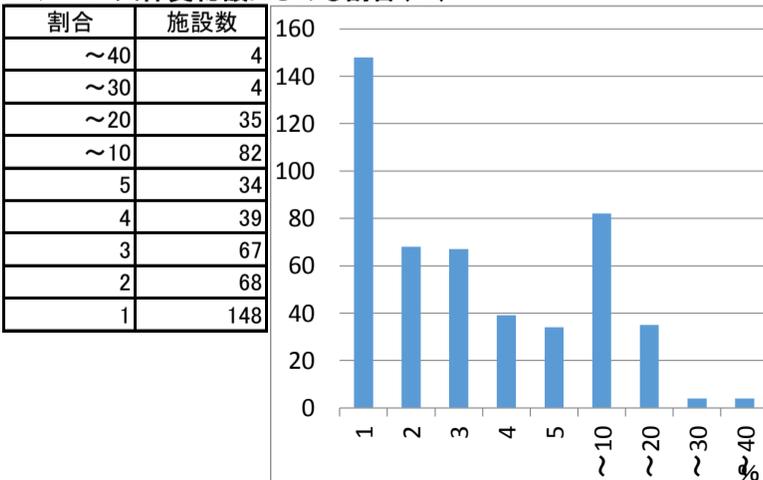


BQ21 貴施設から外部の麻酔科医に対して1年間で支払う人件費の総額はいくらですか。またそれは医師全体の人件費総額の何%ですか。

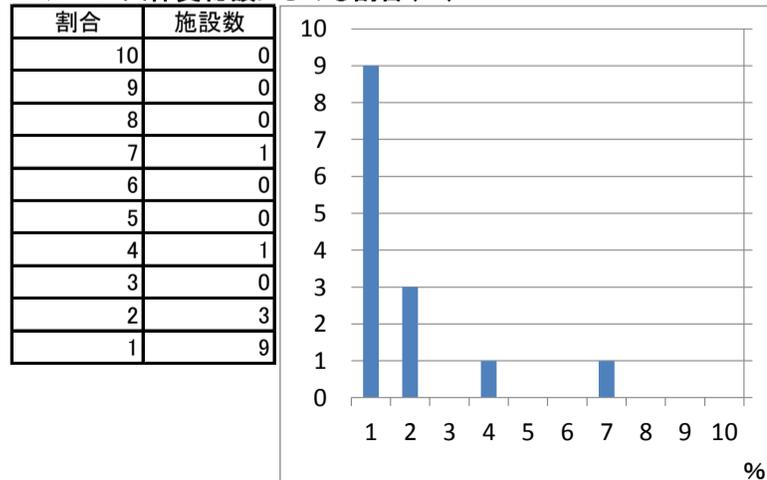
BQ21-1: 年間人件費(万円/年)



AQ22-2: 人件費総額にしめる割合(%)



BQ21-2: 人件費総額にしめる割合(%)



一般病院

上記を反映して、一般病院では5%以上と答えた施設が26%にもものぼる。一般病院では麻酔科医を要請することが相当な負担になっている。また、「麻酔科医不足をよいことに、非常勤の麻酔科の医師が我々の1週間分の給与を1日で得ている状態」「非常勤医の報酬が常勤医の給与と比較して高すぎるので、常勤医の労働意欲に影響する」などの意見のように、非常勤医師への高額な報酬に対する反発意見も多数寄せられている。中には「日本麻酔科学会として標準的なバイトの謝金額を提示してほしい」との意見もあった。

大学病院

大学病院が麻酔科医の外部要請に支払っている人件費は総人件費の1~2%であり、一般病院と大きく乖離した。

<補足>

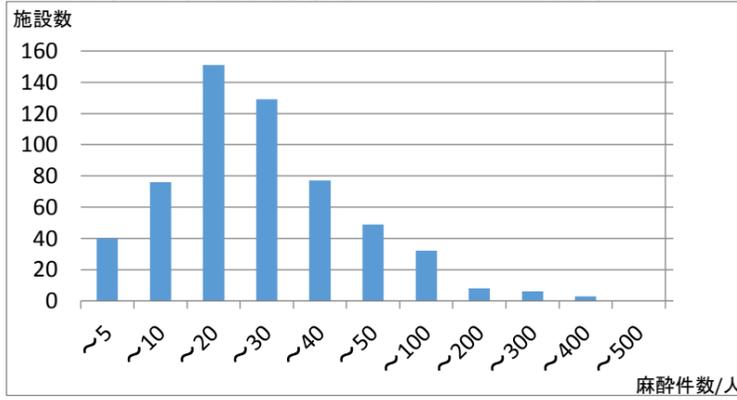
その他の意見として、「学会として人材派遣をしてほしい」「麻酔科学会が僻地の病院の麻酔科医派遣または確保に積極的に取り組んでほしい」などの意見も複数あり、今後真剣に考えていく必要がある。また、「麻酔科医25年ですが、ここ25年間改善していないので麻酔科学会に期待するだけ虚しいのが正直な気持ちです」などの意見も複数あり、麻酔科学会として真摯に受け止める必要がある。

V. 個別集計について

① 2013年10月の施設麻酔業務従事者1人あたりの麻酔件数 麻酔応援を要請してる施設と要請してない施設の比較

D-1: 2013年10月の麻酔応援を要請してる施設の施設麻酔業務従事者1人あたりの麻酔件数

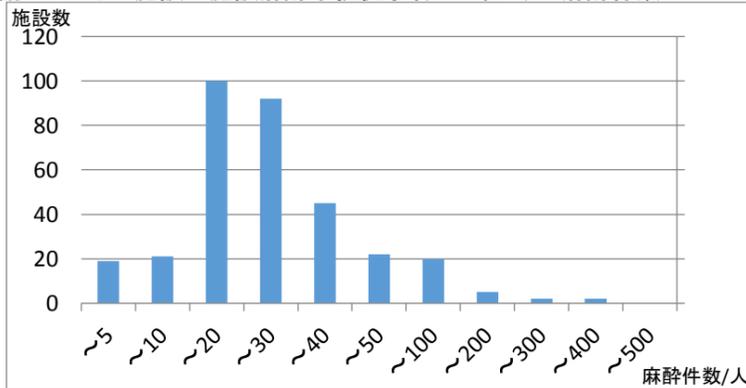
麻酔件数/人	施設数
～500	0
～400	3
～300	6
～200	8
～100	32
～50	49
～40	77
～30	129
～20	151
～10	76
～5	40
0	50



一月あたり一人当たり20～30件が多いが、200件以上も散見される400件も3施設あった。一日一人16件となっている。

D-2: 2013年10月の麻酔応援を要請していない施設の施設麻酔業務従事者1人あたりの麻酔件数

麻酔件数/人	施設数
～500	0
～400	2
～300	2
～200	5
～100	20
～50	22
～40	45
～30	92
～20	100
～10	21
～5	19
0	23



応援を要請していないところでも20～30件が多い。ここでも200件以上も散見される400件が2施設あり。両者の質的な比較には件数だけではなく、時間や麻酔症例の質的分析も必要だが、人間の限界を超えている状況が生じているのは注目しなければならない。

② 地域別集計

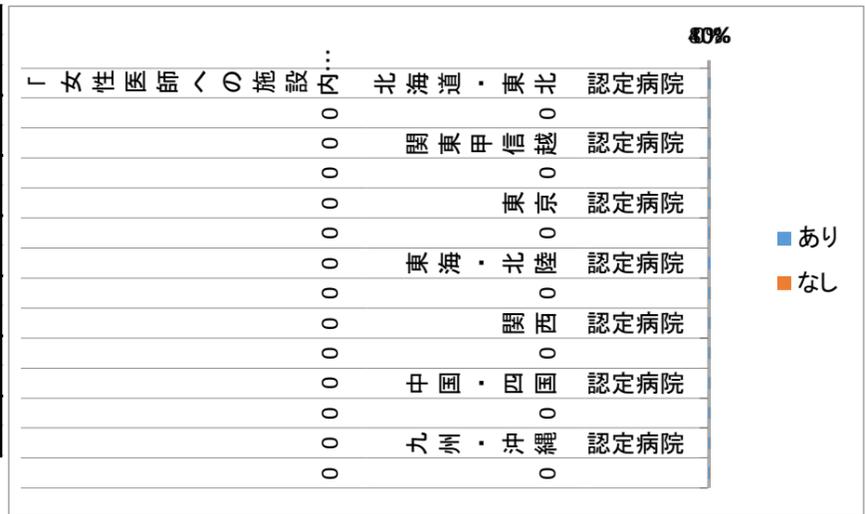
D-3

施設内制度	地域	施設		あり	なし	未回答
		認定病院	認定病院以外			
「女性医師への施設内制度の有無」産休制度	北海道・東北	認定病院	103	95	5	3
		認定病院以外	122	70	5	47
	関東甲信越	認定病院	155	149	1	5
		認定病院以外	134	83	5	46
	東京	認定病院	71	66	3	2
		認定病院以外	47	21	2	24
	東海・北陸	認定病院	89	88	0	1
		認定病院以外	80	46	2	32
	関西	認定病院	139	128	5	6
		認定病院以外	85	52	6	27
	中国・四国	認定病院	72	69	2	1
		認定病院以外	96	66	3	27
	九州・沖縄	認定病院	100	94	4	2
		認定病院以外	132	65	12	55



D-4

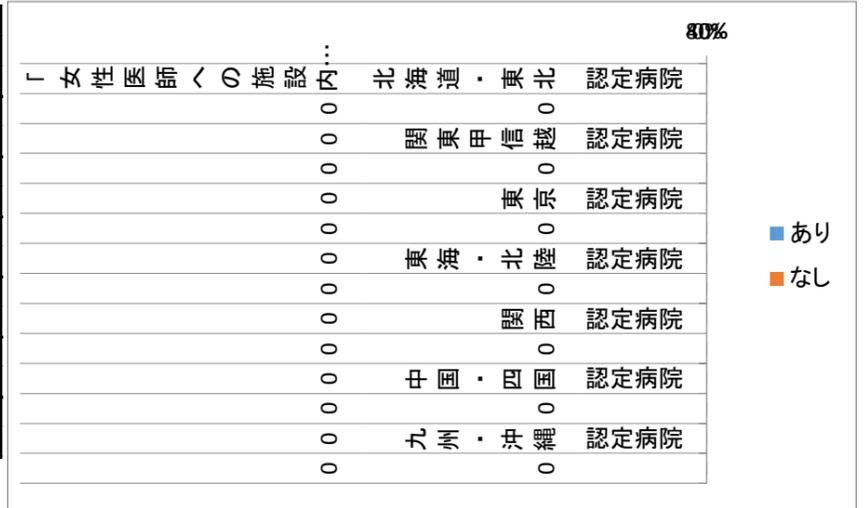
施設内制度	地域	施設		あり	なし	未回答
		認定病院				
「女性医師への施設内制度の有無」 育休制度	北海道・東北	認定病院	103	94	6	3
		認定病院以外	122	70	5	47
	関東甲信越	認定病院	155	148	2	5
		認定病院以外	134	82	6	46
	東京	認定病院	71	63	6	2
		認定病院以外	47	19	4	24
	東海・北陸	認定病院	89	88	0	1
		認定病院以外	80	46	2	32
	関西	認定病院	139	125	8	6
		認定病院以外	85	53	5	27
	中国・四国	認定病院	72	69	2	1
		認定病院以外	96	65	4	27
	九州・沖縄	認定病院	100	94	4	2
		認定病院以外	132	67	10	55



産休制度・育休制度とも地域差は無い

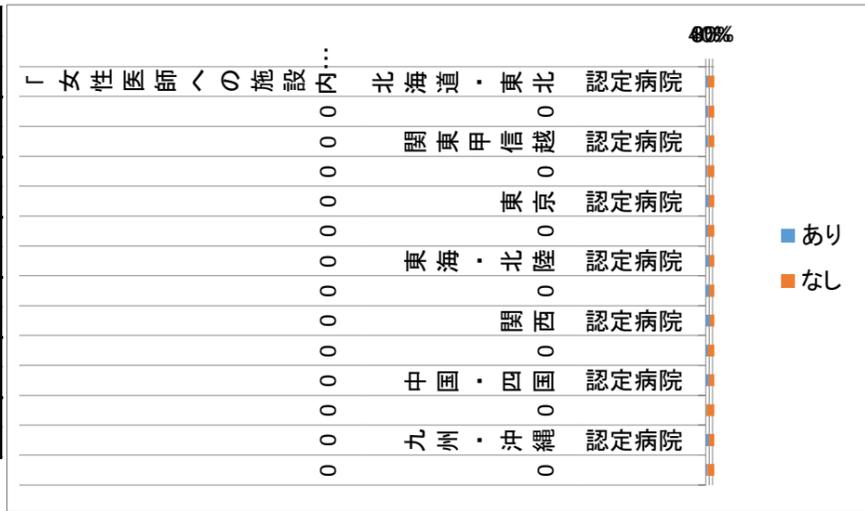
D-5

施設内制度	地域	施設		あり	なし	未回答
		認定病院				
「女性医師への施設内制度の有無」 保育所	北海道・東北	認定病院	103	64	38	1
		認定病院以外	122	35	41	46
	関東甲信越	認定病院	155	120	32	3
		認定病院以外	134	55	33	46
	東京	認定病院	71	40	29	2
		認定病院以外	47	9	14	24
	東海・北陸	認定病院	89	69	18	2
		認定病院以外	80	23	25	32
	関西	認定病院	139	100	33	6
		認定病院以外	85	27	32	26
	中国・四国	認定病院	72	55	15	2
		認定病院以外	96	34	35	27
	九州・沖縄	認定病院	100	54	43	3
		認定病院以外	132	28	49	55



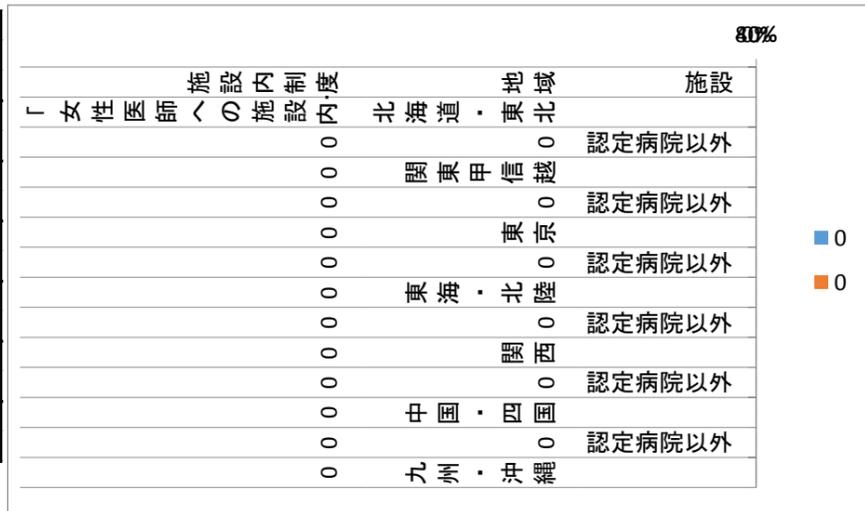
D-6

施設内制度	地域	施設		あり	なし	未回答
		認定病院				
「女性医師への施設内制度の有無」 病児保育	北海道・東北	認定病院	103	16	50	37
		認定病院以外	122	9	23	90
	関東甲信越	認定病院	155	34	85	36
		認定病院以外	134	11	44	79
	東京	認定病院	71	15	26	30
		認定病院以外	47	2	7	38
	東海・北陸	認定病院	89	26	40	23
		認定病院以外	80	9	14	57
	関西	認定病院	139	43	57	39
		認定病院以外	85	7	20	58
	中国・四国	認定病院	72	20	37	15
		認定病院以外	96	3	31	62
	九州・沖縄	認定病院	100	19	37	44
		認定病院以外	132	6	24	102



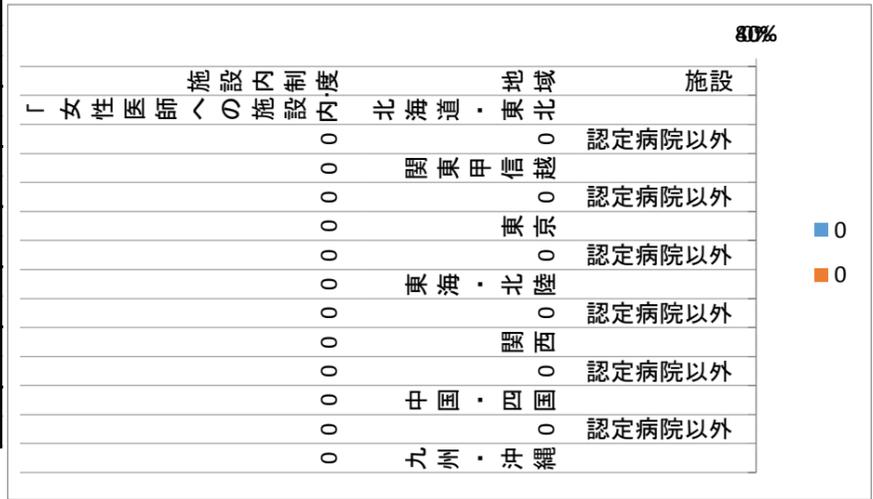
D-7

施設内制度	地域	施設		あり	なし	未回答
		認定病院				
「女性医師への施設内制度の有無」 夜間保育	北海道・東北	認定病院	103	47	18	38
		認定病院以外	122	16	16	90
	関東甲信越	認定病院	155	79	39	37
		認定病院以外	134	33	23	78
	東京	認定病院	71	19	22	30
		認定病院以外	47	6	3	38
	東海・北陸	認定病院	89	47	20	22
		認定病院以外	80	14	9	57
	関西	認定病院	139	64	34	41
		認定病院以外	85	16	12	57
	中国・四国	認定病院	72	35	21	16
		認定病院以外	96	16	18	62
	九州・沖縄	認定病院	100	30	26	44
		認定病院以外	132	15	15	102



D-8

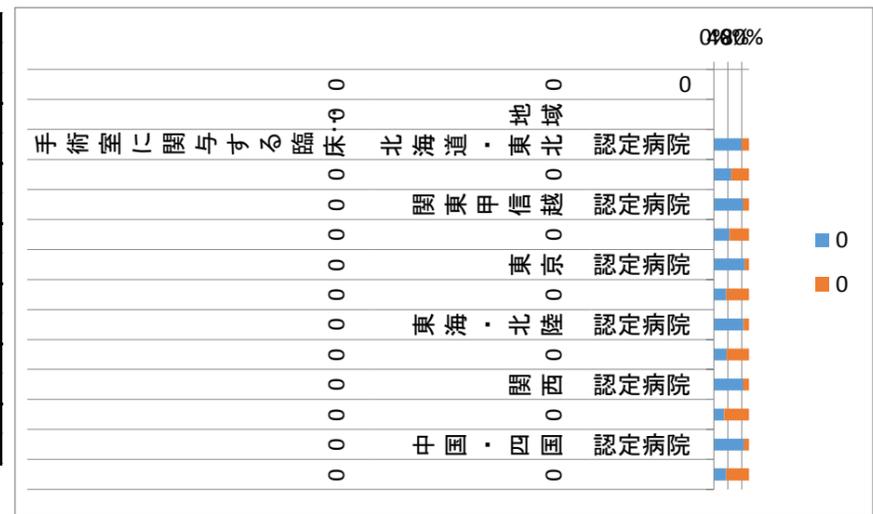
施設内制度	地域	施設		あり	なし	未回答
		認定病院	認定病院以外			
「女性医師への施設内制度の有無」 麻酔科医の保育所利用	北海道・東北	認定病院	103	13	53	37
		認定病院以外	122	1	30	91
	関東甲信越	認定病院	155	35	84	36
		認定病院以外	134	1	52	81
	東京	認定病院	71	19	23	29
		認定病院以外	47	1	8	38
	東海・北陸	認定病院	89	26	40	23
		認定病院以外	80	0	21	59
	関西	認定病院	139	43	57	39
		認定病院以外	85	2	21	62
	中国・四国	認定病院	72	18	37	17
		認定病院以外	96	1	32	63
	九州・沖縄	認定病院	100	15	41	44
		認定病院以外	132	1	28	103



東京の認定病院が少ない印象であるにもかかわらず利用は東京の認定病院が最も多い。量より質の問題であろうか、今後検討を要

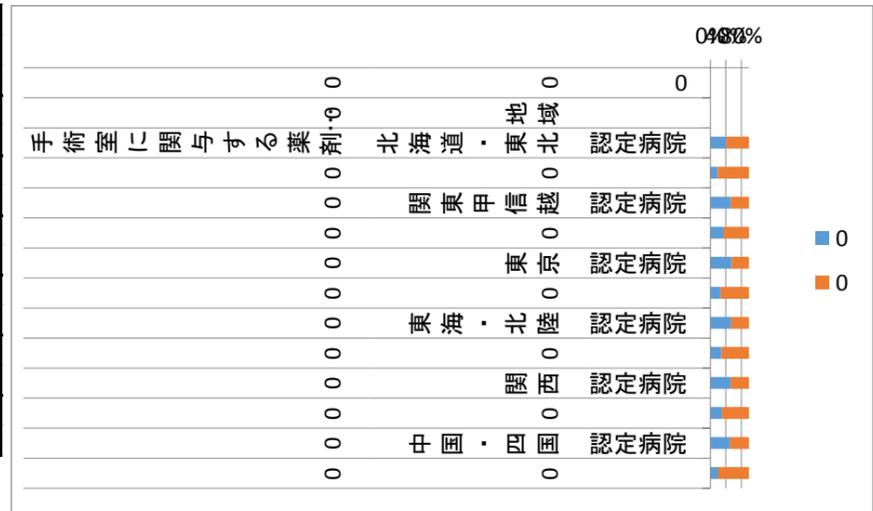
D-9

施設内制度	地域	施設		あり	なし	未回答
		認定病院	認定病院以外			
手術室に関する臨床工学士の有無	北海道・東北	認定病院	103	80	20	3
		認定病院以外	122	38	40	44
	関東甲信越	認定病院	155	125	26	4
		認定病院以外	134	41	51	42
	東京	認定病院	71	62	8	1
		認定病院以外	47	9	17	21
	東海・北陸	認定病院	89	73	13	3
		認定病院以外	80	18	32	30
	関西	認定病院	139	113	22	4
		認定病院以外	85	18	44	23
	中国・四国	認定病院	72	60	10	2
		認定病院以外	96	25	47	24
	九州・沖縄	認定病院	100	81	19	0
		認定病院以外	132	33	47	52



D-10

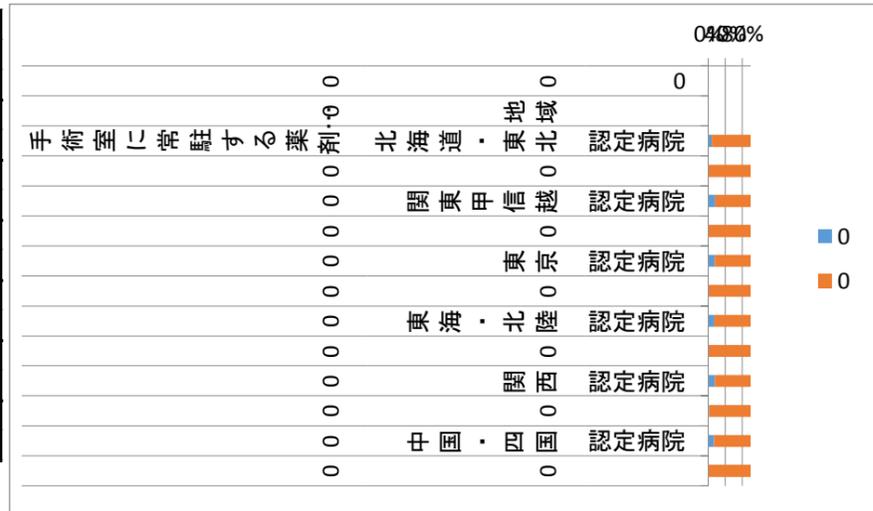
施設内制度	地域	施設		あり	なし	未回答
		認定病院	認定病院以外			
手術室に関する薬剤師の有無	北海道・東北	認定病院	103	42	60	1
		認定病院以外	122	15	63	44
	関東甲信越	認定病院	155	82	71	2
		認定病院以外	134	31	60	43
	東京	認定病院	71	39	32	0
		認定病院以外	47	7	19	21
	東海・北陸	認定病院	89	48	40	1
		認定病院以外	80	15	36	29
	関西	認定病院	139	73	64	2
		認定病院以外	85	19	43	23
	中国・四国	認定病院	72	37	35	0
		認定病院以外	96	14	56	26
	九州・沖縄	認定病院	100	39	58	3
		認定病院以外	132	19	62	51



地域差より認定病院、非認定病院の差の方が大きい感じである。おそらく、病院の規模(就労人数)を反映している。

D-11

施設内制度	地域	施設		あり	なし	未回答
		認定病院	認定病院以外			
手術室に常駐する薬剤師の有無	北海道・東北	認定病院	103	8	94	1
		認定病院以外	122	0	79	43
	関東甲信越	認定病院	155	24	130	1
		認定病院以外	134	0	93	41
	東京	認定病院	71	10	61	0
		認定病院以外	47	0	26	21
	東海・北陸	認定病院	89	12	76	1
		認定病院以外	80	0	50	30
	関西	認定病院	139	20	118	1
		認定病院以外	85	1	62	22
	中国・四国	認定病院	72	9	63	0
		認定病院以外	96	0	71	25
	九州・沖縄	認定病院	100	3	97	0
		認定病院以外	132	1	80	51



D-12

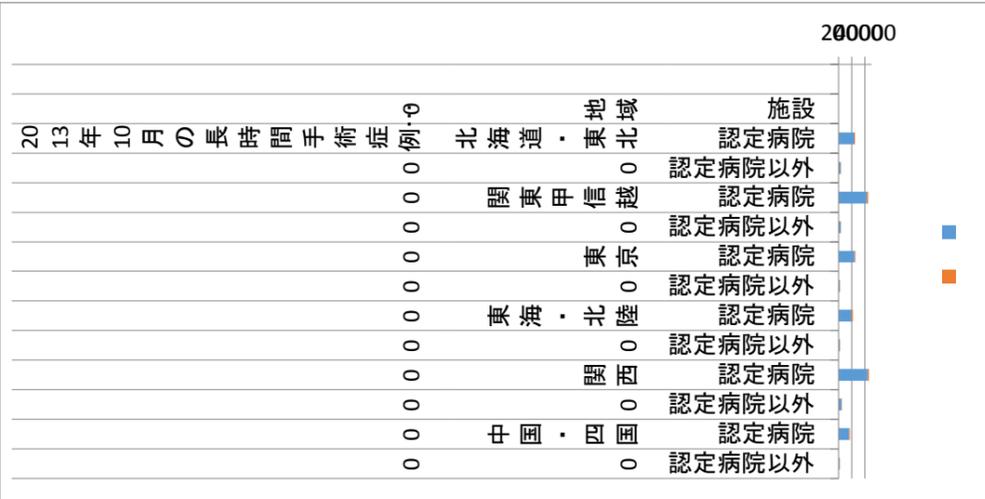
	地域	施設		専任	兼任	なし	未回答
		認定病院	認定病院以外				
医療秘書の有無	北海道・東北	認定病院	103	24	29	49	1
		認定病院以外	122	3	38	38	43
	関東甲信越	認定病院	155	52	50	52	1
		認定病院以外	134	6	39	48	41
	東京	認定病院	71	22	16	33	0
		認定病院以外	47	1	7	18	21
	東海・北陸	認定病院	89	18	26	44	1
		認定病院以外	80	2	15	35	28
	関西	認定病院	139	42	37	59	1
		認定病院以外	85	4	27	31	23
	中国・四国	認定病院	72	17	18	34	3
		認定病院以外	96	2	22	46	26
	九州・沖縄	認定病院	100	35	25	39	1
		認定病院以外	132	1	36	45	50



薬剤師が手術室に常駐するという病院は、非認定病院では各地域ほとんど無いと言っても過言ではない。医療秘書に関してであるが、選任兼任も含めて、多くの地域で無事%満たない。経営側の理解が必要である。認定病院は多いが、非認定病院はどこも専任は0%に近い。

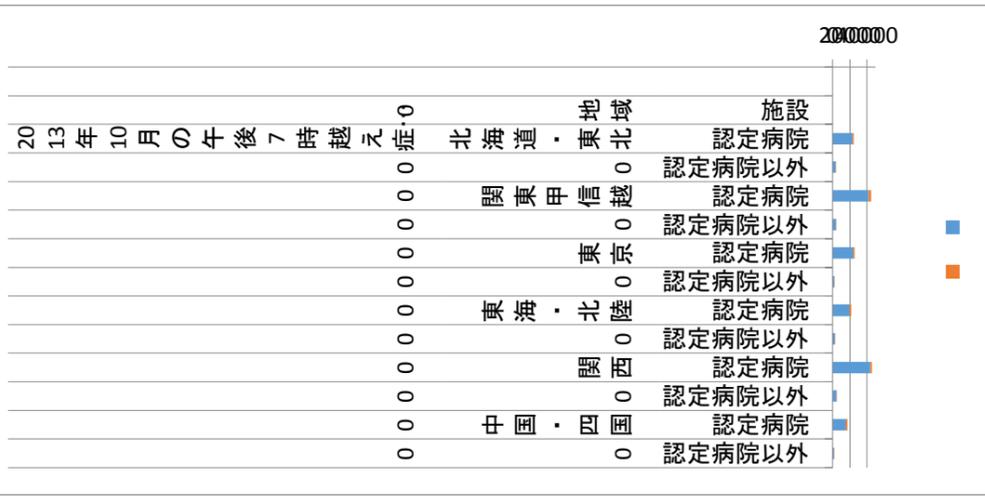
D-13

	地域	施設	総手術症	6時間以内	長時間症
			例数	症例数	例数
2013年10月の長時間手術症例数	北海道・東北	認定病院	24880	23907	973
		認定病院以外	3303	3255	48
	関東甲信越	認定病院	44903	43073	1830
		認定病院以外	3912	3644	268
	東京	認定病院	25903	24344	1559
		認定病院以外	2113	2088	25
	東海・北陸	認定病院	21653	20136	1517
		認定病院以外	2437	2400	37
	関西	認定病院	46143	43904	2239
		認定病院以外	4393	4344	49
	中国・四国	認定病院	17163	15995	1168
		認定病院以外	1391	1338	53
	九州・沖縄	認定病院	22306	21096	1210
		認定病院以外	4384	4291	93



D-14

	地域	施設	総手術症	午後7時ま	午後7時越
			例数	で症例数	え症例数
2013年10月の午後7時越え症例数	北海道・東北	認定病院	24880	23201	1679
		認定病院以外	3303	3159	144
	関東甲信越	認定病院	44903	42216	2687
		認定病院以外	3912	3666	246
	東京	認定病院	25903	24241	1662
		認定病院以外	2113	2066	47
	東海・北陸	認定病院	21653	19694	1959
		認定病院以外	2437	2307	130
	関西	認定病院	46143	43912	2231
		認定病院以外	4393	4296	97
	中国・四国	認定病院	17163	15449	1714
		認定病院以外	1391	1261	130
	九州・沖縄	認定病院	22306	20618	1688
		認定病院以外	4384	4170	214



関東・甲信越・関西の認定病院が抜群に多い。理由は不明である。

D-15

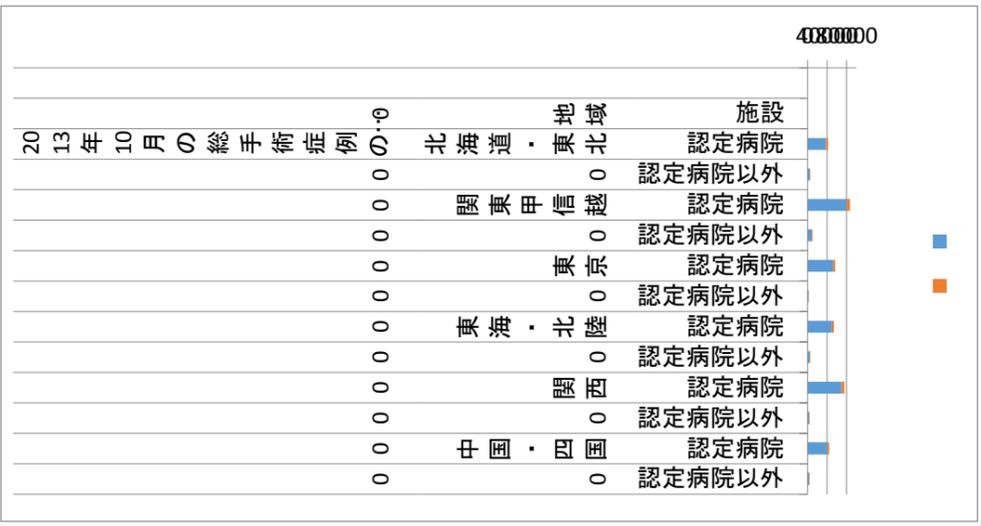
	地域	施設	麻酔科医	産婦人科	その他の
			師	医師	医師
2012年度の帝王切開術の麻酔担当別件数	北海道・東北	認定病院	2802	660	0
		認定病院以外	2549	1307	0
	関東甲信越	認定病院	5071	1329	1
		認定病院以外	5332	958	4
	東京	認定病院	2309	2	0
		認定病院以外	4336	926	2
	東海・北陸	認定病院	2185	1083	6
		認定病院以外	1818	1259	6
	関西	認定病院	4236	1764	6
		認定病院以外	3933	830	0
	中国・四国	認定病院	3540	550	30
		認定病院以外	1766	57	7
	九州・沖縄	認定病院	2801	224	17
		認定病院以外	2361	661	3



東京の認定病院は帝王切開の麻酔は麻酔科が担当している。それ以外、産婦人科医が2割程度参加している。中国・四国では認定病院でも非麻酔科医、非産婦人科医が担当している(外科系)。ただし、認定病院では麻酔科医が担当することも多い。東北、北海道地区ではこのような例が見られない。

D-16

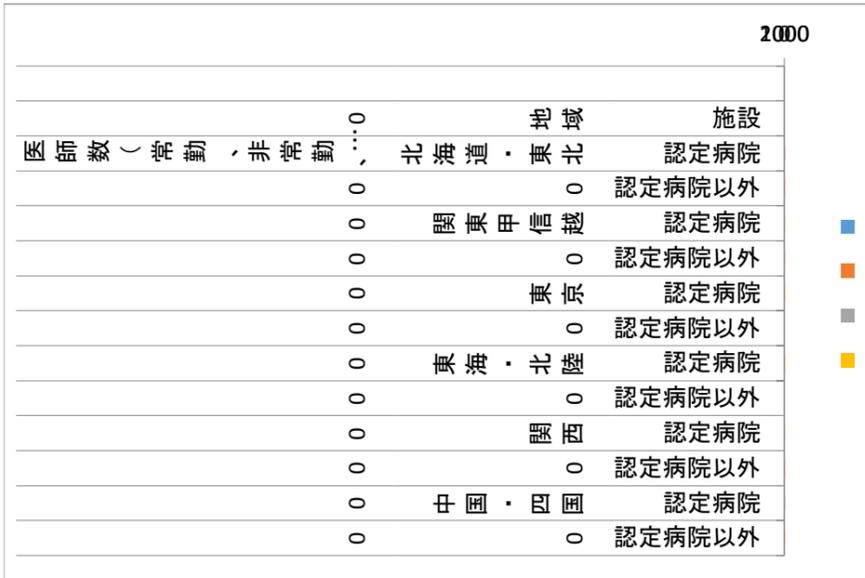
	地域	施設	総麻酔時間	全身麻酔時間	脊髄くも膜下硬膜外麻酔時間
2013年10月の総手術症例の総麻酔時間と全身麻酔・脊髄くも膜下麻酔または硬膜外麻酔時間	北海道・東北	認定病院	46047	37316	4301
		認定病院以外	6169	4841	1001
	関東甲信越	認定病院	96902	80179	7476
		認定病院以外	10209	9092	1590
	東京	認定病院	59176	52176	4263
		認定病院以外	2741	2116	536
	東海・北陸	認定病院	51360	49578	4591
		認定病院以外	5515	4235	610
	関西	認定病院	85916	69736	5921
		認定病院以外	4254	4122	304
	中国・四国	認定病院	46690	41103	3375
		認定病院以外	5315	3487	356
	九州・沖縄	認定病院	63920	51365	4417
		認定病院以外	7611	6439	1012



D-17

	地域	施設	常勤	非常勤	後期研修医	初期研修医	常勤率
医師数(常勤、非常勤、後期研修医、初期研修医)	北海道・東北	認定病院	400	121	45	67	63.2%
		認定病院以外	47	53	0	1	46.5%
	関東甲信越	認定病院	730	537	123	149	47.4%
		認定病院以外	75	188	10	6	26.9%
	東京	認定病院	465	292	118	98	47.8%
		認定病院以外	14	41	0	0	25.5%
	東海・北陸	認定病院	382	216	61	49	54.0%
		認定病院以外	24	67	0	3	25.5%
	関西	認定病院	625	306	111	311	46.2%
		認定病院以外	38	89	3	3	28.6%
	中国・四国	認定病院	365	130	67	88	56.2%
		認定病院以外	46	63	1	7	39.3%
	九州・沖縄	認定病院	432	155	48	71	61.2%
		認定病院以外	36	82	0	0	30.5%

医師が少ない地域は常勤医師が多い。関東・甲信越・東京・関西は常勤が少なめで非常勤で賄っている。特に非認定病院でその傾向が強いように思われる。



4. おわりに

アンケート調査実施後 1 年近く経過しましたが、以上、集計結果の概要をご報告します。