

「開業医の経営・労働実態調査」結果の概要

全国保険医団体連合会・大阪府保険医協会・大阪府歯科保険医協会
「開業医の経営・労働実態調査」プロジェクト

全国保険医団体連合会・大阪府保険医協会・大阪府歯科保険医協会は、2008年2月、「開業医の経営・労働実態基礎調査」を実施した。勤務医と比べ“楽で収入も多い”といわれる開業医の経営・労働、生活の実態を複合的に明らかにした点で、他に類を見ない独自の調査である。

調査の概要

大阪府保険医協会及び大阪府歯科保険医協会に加盟している開業医を対象として2008年2月18日から2月24日にかけて、「生活時間調査」および「開業医の経営・労働実態調査」の2つの調査が同時に実施された。いずれの調査も自記式調査票にて行われ、調査票は郵送法で回収された。両調査とも101の開業医（医科：81，歯科：20）に調査票が配布され、86票（医科：69，歯科：17）が回収された（回収率＝85.1%）。

結果・考察

1 回答者の属性

医科の内、56名が男性、13名が女性であり、歯科はすべて男性である。平均年齢は、医科は54.8歳、歯科は53.2歳である。

2 開業医の生活時間調査

1) 労働時間

法定労働時間を週40時間とした場合、開業医の時間外労働時間／月は、過労死の認定基準である月80時間を越えていると推測された。睡眠時間は一般の人と比べて短く、週末に不足した睡眠を補っている傾向がみられた。

毎月勤労調査と開業医調査との比較

(月間労働時間)			
毎月勤労調査 ¹⁾	総実労働時間	所定内労働時間	所定外労働時間
産業計	170.1	156.7	13.4
医療、福祉	161.2	153.8	7.4

開業医調査 ²⁾	仕事関連合計 ³⁾	診療時間	時間外労働 ⁴⁾
平均値	252.0	180.1	80.6
中央値	249.3	175.0	77.9
第1四分位数 ⁵⁾	215.2	147.2	43.8
第3四分位数 ⁶⁾	278.6	204.4	107.1

1) 数値は一般労働者(パートタイムを除く常用労働者)のもの。

2) 土日を含む1日平均労働時間×30日で計算した。

3) 「仕事関連」のうち「通勤」を除いた合計。

4) 「仕事関連合計」から週40時間を所定内労働時間として控除した労働時間の月々

5) 回答者のうち労働時間の短い方から数えて25%の値。

6) 回答者のうち労働時間の短い方から数えて75%の値。

出所)厚生労働省『平成18年毎月勤労統計調査』第19表、および開業医調査より

2) 疲労症状、自覚症状、医師としての使命感・やりがいと労働時間

長時間労働によってその他の生活が圧迫されていると考えられた。とくに長時間働いている開業医ほど、疲労症状や様々な自覚症状の訴えが多く、さらに医療の安全性にも問題があった。

職業的使命感を聞いたところ、医科では「だんだん使命感、やりがいが失われていく」が42.6%、「医師への道を選んだ時と変わらない」が35.3%、歯科では「だんだん使命感、やりがいが失われていく」が52.9%、「医師への道を選んだ時と変わらない」が35.3%であった。疲労とストレス双方において、医師への道を選んだ時と使命感が変わらない医師の方が、使命感が減少した医師や使命感が向上した医師よりも、疲労やストレスの水準は低くなっており、ストレスの程度には、使命感を維持している医師と減少している医師との間に、統計的に有意な差がみられた。

以上から、開業医の労働負荷を今以上に増やすことは、健康を害する開業医がさらに増える可能性があると同時に、医療の安全性をさらに低下させると考えられる。

3 開業医の経営・労働実態調査

1) スタッフ数は、医科では平均10.8名、歯科では平均6.6名であり、職員の組織的な管理を要する規模である。医科と歯科とでは、収益構造や診療における医師の役割の大きさにも差異があることが明らかになった。歯科では、収入を上げる上で、一人当たりの診療時間が大きな制約になっている一方、医科の収入対策では科目により異なるが、コメディカル等の職員を増やす必要も生じ、そのことにより職員の組織的な労務・人事管理の業務を増幅させている。

2) 労働実態

医科では一日平均63.6名、歯科では27.8名の来院患者がおり、それぞれの患者に医科では平均7.3分、歯科では平均25.4分の診察がなされている。加えて、患者からのクレームと職員トラブルを合わせると月に1回以上のトラブルが発生しており、医師自身はその解決に当たらなければならない。また、診療所以外の業務にも、医科で月平均9.1回、歯科では平均5.2回と多くの日数を割いていることが明らかになった。

3) ストレス

使命感が維持している医師に比べ、向上している医師も、逆に低下している医師も、疲労やストレスを強く感じていることが見出された。このことは、開業医のバーンアウトの問題、そしてその対処方法を考える上で重要な認識を示唆している。また、歯科では、書類作成とストレス指標が強く結び付いており、診療時間と負の相関がある。診療中の書類作成が大きい負担やストレスをもたらしていると考えられる。

地域医療を担う開業医には、診療所内外の多様な業務、事業主（経営者）としての業務をこなしていく中で、勤務医とは質的に異なる負担感があると言えるだろう。

4) 患者一人あたり診療時間

実際医科歯科ともに4割以上が診療時間不足と回答しており、1割強は「かなり足りない」としている。反対に、「充分にある」は医科10%、歯科24%にとどまっている。

実診療時間と希望診療時間との比較

(単位:分/人)

診療科	度数	実際診療時間		希望診療時間	
		平均	標準偏差	平均	標準偏差
内科	23	6.8	3.41	11.3	5.63
外科	4	6.0	3.61	9.5	4.93
整形外科	3	9.0	4.18	16.0	8.94
泌尿器科	6	10.7	3.61	10.3	4.08
心療内科・精神科	4	12.4	8.52	15.0	5.00
眼科	8	6.8	3.11	8.5	2.83
耳鼻科	5	5.3	2.73	7.4	2.07
産婦人科	4	6.0	1.15	13.0	5.72
皮膚科	3	5.3	1.53	10.0	5.00
小児科	6	6.2	3.06	11.2	5.22
医科平均	66	7.3	3.95	11.0	5.38
歯科・矯正歯科	17	25.4	8.76	39.1	13.61
全体	83	10.9	8.96	16.7	13.69

5) 実質可処分所得の推計

生活に必要なとされるのは、名目の収入ではなく、可処分所得である。税金・教育費・老後資金などがどの程度必要かの検討を加え、実質的な可処分所得はどの程度残されるか推計した(単位:千円)。

	開業医 ^④	サラリーマン(※1) ⑤	倍率 ^④ ÷ ^⑤
税引後可処分所得 ^①	16,296	5,646	2.9
教育費 ^②	2,500	530	4.7
老後資金(※2) ^③	3,000	0	—
借入返済	考慮しない	0	—
実質可処分所得(①-②-③)	10,796	5,116	2.1

※1 上場企業のサラリーマンの生涯賃金(平成18年プレジデント「給与格差大図鑑」)

※2 開業医の公的年金は国民年金だけであり、老後に向けての必要資金は現役時代に可処分所得から準備する必要がある

医師は高度の専門性を要求される極めて公共性の高い職業であり、単純にサラリーマンと収入の多寡を比較するのは無理がある。それを前提としても、実質可処分所得でみれば借入返済金を無視しても、サラリーマン平均の2倍程度である。税金計算以外は相当荒っぽい推計であるが、この推計には開業医のおかれている社会的な生活水準からみれば最低のものしか見込んでいない。

6) 開業医は儲けすぎか

開業医の平均像を考察することによって、「開業医は儲けすぎ」「開業医は楽」とはいえない実態が浮かび上がった。

法定労働時間を超える労働実態から生み出された医科開業医の年間所得2,588万円には、家族労働分やサラリーマンという退職金も含まれ、時間あたりに換算すると8,918円の所得である。そして、生活費や教育費、老後の蓄えなどに使える可処分所得は1,588万円である。1,588万円の可処分所得を得るためには、2,588万円の年間所得が必要となり、年間収入が10,366万円なければならない。10,366万円の

年間収入を上げるためには、1日あたり63.6人の来院患者数、49.4人の診察患者数をこなす必要がある。そのために、1人あたりの希望診療時間11分を削って7.3分で診療しなければならない。希望診療時間で換算すれば、年間所得は155万円に激減してしまうのである。医師後継者を育てるための教育費には多大な費用がかかる。医科開業医にとって1,588万円の可処分所得は、家計に必要な生活資金ではないだろうか。

歯科開業医はもっと切実である。歯科開業医の年間所得は1,101万円。時間あたりに換算すると3,679円の所得、そして可処分所得は774万円である。これには医科開業医と同じように、家族労働分や退職金分が含まれている。774万円の可処分所得を得るためには、年間所得1,101万円、年間収入4,661万円が求められる。4,661万円の年間収入を上げるためには、1日あたり27.8人の来院患者数、19.2人の診察患者数をこなさなければならない。医科開業医と同じように、1人あたりの希望診療時間39.1分を25.4分に削って診療しなければ、774万円の可処分所得は手に入らない。希望診療時間で換算すれば、年間所得は205万円の赤字となる過酷な状況である。

開業医は「儲けすぎ」でも「楽」でもなく、問題の根源は長年にわたる診療報酬（とりわけ医療技術料）の抑制政策にあることは明白である。

【自由意見から抜粋】

- ・「開業医はいわば中小企業経営者であり、経営全般・経理・事務処理・人事・伝票整理・レセプト業務などが診療・往診時間外にある。その点でサラリーマンである勤務医と比べることに無理があり、適切ではない。診療時間以外に拘束される時間が多い」（整形外科）
- ・「日本の医者は患者を多く診察しすぎである。多く診ることが名医と思っている節がある。診察料をもっと上げて患者の数を減らす方向に」（産婦人科）
- ・「家族サービスをする時間が全然なく申し訳なく思っています。諸外国並に外来患者が少なくとも（1日20～30人以内でも）やっていけるような診療料金体系であってほしい。そのことを外国（特に欧米）のDRに話すと、お前らはクレージーかと言われた。それでよく誤診しないものとあきれかえられた。私自身はいつも診察終了後、この診断がよかったか悩んでいる」（小児科）
- ・「ゆっくり時間をかけて説明すれば、経営が成り立たない。人を雇ってれば、時間給のほうが高くつくので、今は一人で診察している状況」（歯科）
- ・「現在の歯科診療に対する評価（社会的にも経済的にも）は低すぎると思っています。小生、週50時間を超す診療時間で毎月やっとの生活です。週38～40時間の診療で自分の自由時間を少し多く取りたいですね」（歯科）
- ・「医院経営は大変苦しいです。今の低い点数では生活は何とかできても、高い子供の教育には手が回りません。ローンを抱えて、やりくりしながらやっています。それでも努力してやっと薬科大・薬大・理工系大を卒業させることができました」（歯科）

以上