

戦略企画会議から

Progress Report from the Strategic Planning Committee

戦略
企画
会議

眼科勤務医の勤務環境に関する調査結果報告

眼科勤務医の勤務環境に関する調査結果報告

I はじめに

医療従事者、特に勤務医の過酷な勤務環境や医師不足が指摘され、勤務医の労働環境に関する報告^{1)~6)}も散見されるようになっていきます。そのような中で、2024年4月に勤務医の健康確保を目的として医師の働き方改革²⁾³⁾が法をもって施行されました。適切な労務管理、タスクシフト/シェアの推進により、質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供することを目指すものとされています。しかし、医師の労働時間における自己研鑽の取り扱いなど、判断が難しい点もあり、制度自体は現状過渡期にあると言えます。

2013年、2019年に日本眼科学会(日眼)と日本眼科医会(日眼医)は共同で「眼科勤務医の勤務環境に関する調査」として眼科勤務医の勤務環境におけるアンケートを行い、労働時間、当直、オンコールなどの各種勤務環境に関して分析しました⁴⁾⁵⁾。前回調査した2019年から5年以上が経過し、さらに医師の働き方改革が始まって1年が経過した2025年に、以前と同様のアンケート調査を行い、それらと比較することで、眼科勤務医の労働環境の変化と問題点について検討しました。

II 対象と方法

調査は日眼に所属する眼科勤務医(研修医を含む)約8,000名を対象とし、方法は日眼ホームページにアンケートWebサイトを設け、インターネットにより回答を受け付けることによって行いました。日眼ホームページにアンケートを2025年1月6日~3月31日までの約3か月間掲載し、会員がログインすることで回答ができるようにしました。日眼医のB会員(勤務医)とC会員(研修医)の合計8,377名へ回答依頼を郵送するとともに、「日眼会誌」、「日本の眼科」、日眼・日眼医ホームページへの回答依頼の掲載、各種e-mail、SNSでの案内を行いました。調査内容については日眼と日眼医が共同で2019年に行ったアンケート調査の項目をもとにして、日眼戦略企画会議第三委員会で検討しました。また、回答者の背景を知る目的と、層別解析を行うため、回答者の性別、年代、勤務先、勤務先の病床数、勤務地域、身分についても調査しました。

III 結果

1. 回答率と回答者の属性

調査実施期間に1,127名から回答があり、回答率は13.4%、前回(10.4%)よりも高い回答率でした。回答者の内訳を表1、表2に示します。男性が549名、48.7%、女性が578名、51.3%であり、この調査ではじめて女性の回答率が男性を上回りました。年代別では、40歳~69歳の回答率が高い結果でしたが、29歳以下、30~39歳からも多くの回答がありました。各地域の回答率には大きな差はありませんでした。回答者の主な勤務先は、国公立・公的病院、眼科クリニック、私立総合病院が多く、前回より大学病院は減少しました。また、病院の機能では特定機能病院でない回答者が多くなりました。主な勤務先の病床数は400床以上の回答者(471名、41.8%)が最も多く、次いで病床なし(230名、20.4%)であり、前回の10.4%からその割合は増加しました。勤務先所在地が人口100万人以上の都市の勤務医からの回答が多く(403名、35.8%)、次いで人口30万人以上の都市の勤務医の回答(312名、27.7%)でした。主たる勤務先の身分では、前回、前々回と同様、運営責任のある勤務医(385名、34.2%)から、最も多くの回答がありました。

前回のアンケート結果と比して、回答数が増加し、回答者の年齢層、勤務する地域による差は少なくなり、勤務医の意見を幅広く聞くことができたと考えられます。

2. 主たる勤務先の眼科医数について

主たる勤務先での現在の勤務形態を図1に示します。常勤と回答した数は903名、80.1%で、その割合は減少しています。非常勤においては、週1日以下の勤務から週7日の勤務までさまざまな勤務形態で働く医師からの回答が得られています。

主たる勤務先の眼科常勤医と非常勤の人数は図2のとおりでした。常勤医数の分布は、3名までの少人数へとシフトしているようでした。また常勤医数0の施設がありました。なお、非常勤医数は、0~10人以上いる施設まで含まれています。

主たる勤務先の眼科医の充足度に関しては、適正で

表 1 回答者の内訳：性別，年代，地域

	回答者(人)	B, C 会員(人)	回答率(%)
総数	1127	8377	13.5
性別			
男性	549	4041	13.6
女性	578	4323	13.4
その他	0	13	0
年代			
29 歳以下	40	362	11.0
30～39 歳	260	2210	11.8
40～49 歳	251	1741	14.4
50～59 歳	349	1985	17.6
60～69 歳	191	1119	17.1
70～79 歳	31	543	5.7
80 歳以上	5	408	1.2
地域			
北海道・東北	128	777	16.5
関東・甲信越(東京以外)	248	1676	14.8
東京	156	1464	10.7
東海・北陸	166	1099	15.1
近畿	208	1590	13.1
中国・四国	114	817	14.0
九州	107	954	11.2

表 2 回答者の内訳：勤務先

		回答者(人)	割合(%)
総数		1127	100
主な勤務先	国公立・公的病院(国立，県立，市立，国保，労災病院など)	309	27.4
	私立総合病院(赤十字，済生会，逋信，警友病院など)	273	24.2
	大学病院(独立行政法人，私立，公的大学など)	198	17.6
	私立眼科単科病院	36	3.2
	眼科クリニック	280	24.8
	その他	31	2.8
主な勤務先の機能	特定機能病院である	429	38.1
	特定機能病院でない	570	50.6
	わからない	128	11.4
主な勤務先の病床数	なし	230	20.4
	20 床未満	64	5.7
	20 床～99 床	61	5.4
	100 床～199 床	102	9.1
	200 床～399 床	199	17.7
	400 床以上	471	41.8
主な勤務先がある地域	人口 100 万人以上の都市	403	35.8
	人口 30 万人以上の都市	312	27.7
	人口 10 万人以上の都市	230	20.4
	人口 10 万人未満の都市	173	15.4
	その他	9	0.8
勤務先の身分	運営責任のある勤務医(教授，部長，院長，医長など)	385	34.2
	大学病院の勤務医(准教授，講師，助教など)	144	12.8
	上記選択肢以外の病院勤務医(医員など)	214	19.0
	後期研修医(専攻医)	71	6.3
	大学院生	19	1.7
	眼科医院，眼科単科病院の勤務医	258	22.9
	その他	36	3.2

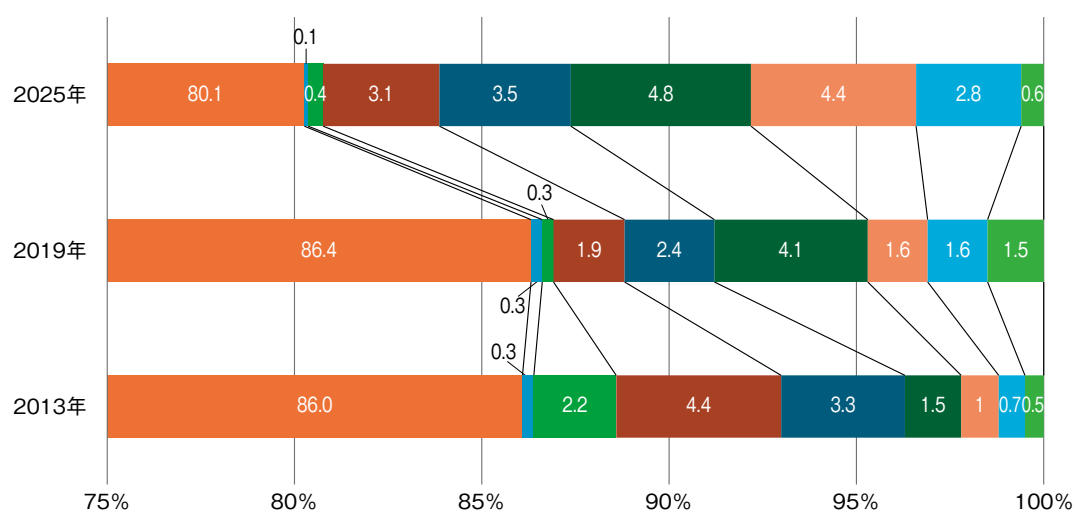


図1 主たる勤務先での勤務形態。

■：常勤(フルタイム・時短等)，■：非常勤(週7日)，■：非常勤(週6日)，■：非常勤(週5日)，■：非常勤(週4日)，■：非常勤(週3日)，■：非常勤(週2日)，■：非常勤(週1日以下)，■：その他。

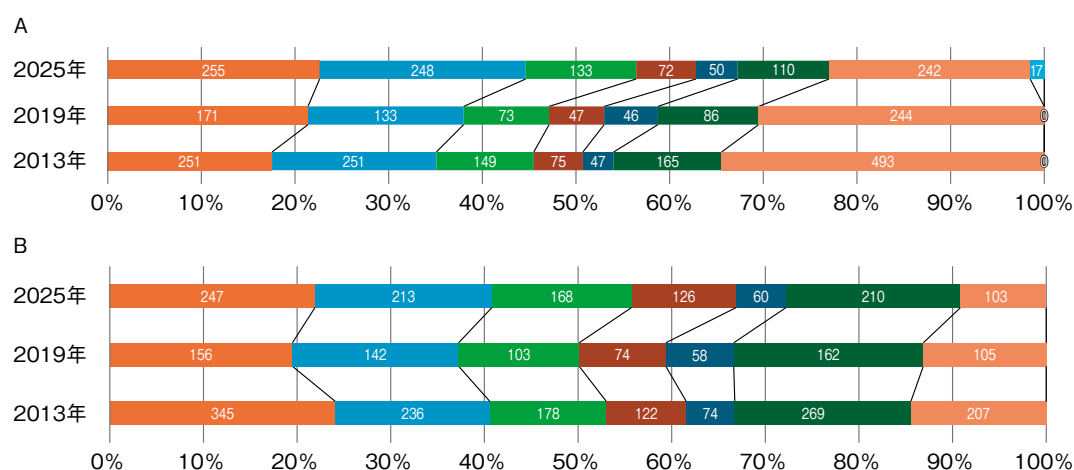


図2 主たる勤務先の眼科医数。

A：主たる勤務先の眼科常勤医数。■：1名，■：2名，■：3名，■：4名，■：5名，■：6～9名，■：10名以上，■：0名。

B：主たる勤務先の眼科非常勤医数。■：0名，■：1名，■：2名，■：3名，■：4名，■：5～9名，■：10名以上。

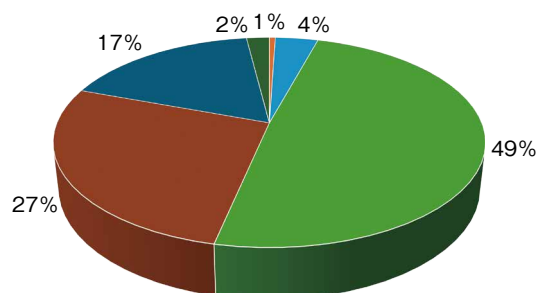


図3 眼科医の充足度。

■：過剰である，■：やや過剰である，■：適正である，■：やや不足である，■：不足である，■：わからない。

あるが49%，やや足りない，足りないとの回答は44%でした。前回の調査では，41%が適正である，52.5%が不足と回答しており，改善している様子でした。ただし，回答者の80%以上が地域偏在ありと認識しています(図4)。そして，約40%が新専門医制度の開始によって人員確保やリクルートに少なからず影響していると考えていました。

また，現在の勤務先をどう選択したかについて調査したところ，医局から派遣されて勤務する医師(45.7%)より自分で勤務先を選択した医師(53.1%)のほうが多く，前回と同様の結果でした。主たる勤務先をいくつか変遷したかについては，25%が6つ以上と回答しまし

た(図5).

3. 勤務時間について

1週間あたり合計勤務時間(平均勤務時間)は、30時間未満246名(21.8%), 30時間以上40時間未満169名(15.0%), 40時間以上50時間未満291名(25.8%), 50時間以上60時間未満195名(17.3%), 60時間以上70時間未満110名(9.8%), 70時間以上80時間未満57名(5.1%), 80時間以上59名(5.2%)でした(図6). 内訳に

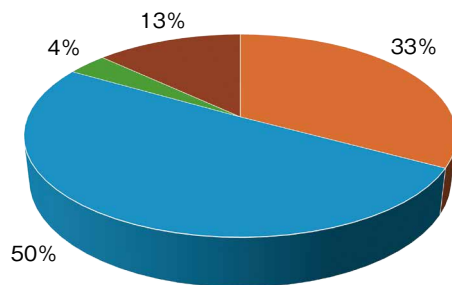


図4 地域偏在に対する認識.

■ : とても偏在している, ■ : やや偏在している, ■ : 適正である, ■ : 分からない.

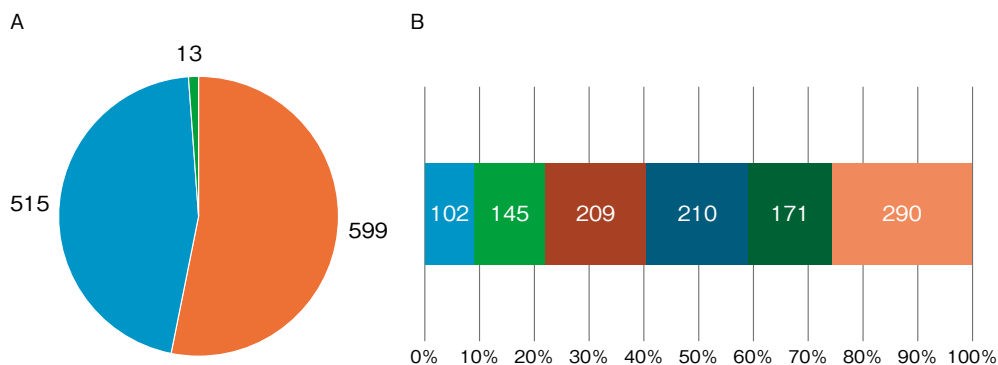


図5 主たる勤務先の選択とその数.

A : 勤務先の選択. ■ : 自身の選択, ■ : 医局の派遣, ■ : その他.

B : 主たる勤務先の数. ■ : 1つめ, ■ : 2つめ, ■ : 3つめ, ■ : 4つめ, ■ : 5つめ, ■ : 6つ以上.

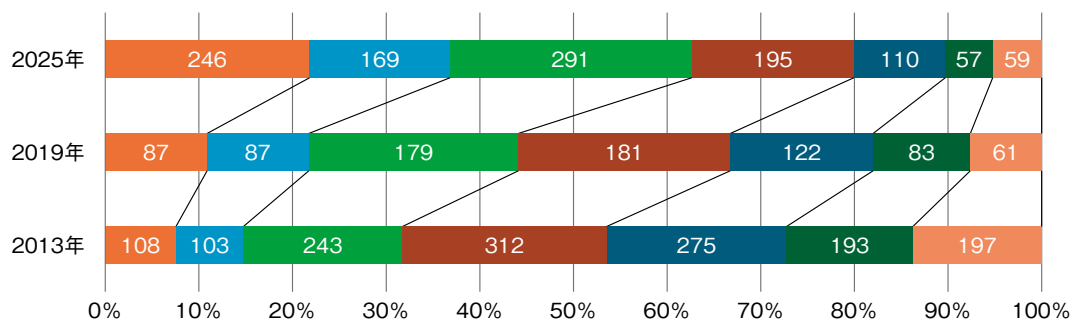


図6 1週間あたりの合計勤務時間.

■ : 30時間未満, ■ : 30時間以上40時間未満, ■ : 40時間以上50時間未満, ■ : 50時間以上60時間未満, ■ : 60時間以上70時間未満, ■ : 70時間以上80時間未満, ■ : 80時間以上.

ついては、図7のとおりです。1週間あたりの平均超過勤務時間(当直は除く)では、なしと10時間未満が合計81.1%で、前回(66.0%), 前々回(57.9%)より増加しており、10時間以上との回答は減少しています(図8). 前回、前々回と比較すると、勤務時間に関しては、全体的に短縮傾向にあると考えられました。また、超過勤務に対する処遇では、報酬がすべて支払われるとの回答が34.5%と増加しましたが、何も処遇を受けていないとの回答も34.6%ありました。また、この状態について、22.3%が問題に感じていると回答しました(図9).

手術への関与については(図10)、白内障手術を行っているとの回答が66.5%と多くなりました。また1週間に術者、あるいは助手として手術に携わる時間については4時間以上8時間未満が26.5%で最も多く、次いで手術の執刀・助手はしていないが22.5%でした。

勤務形態が「常勤以外」を選択した方に勤務の内容を聞きました(図11)。外来診療が60.4%と最も多く、手術(執刀医)19.0%、手術(助手)12.5%が続きました。

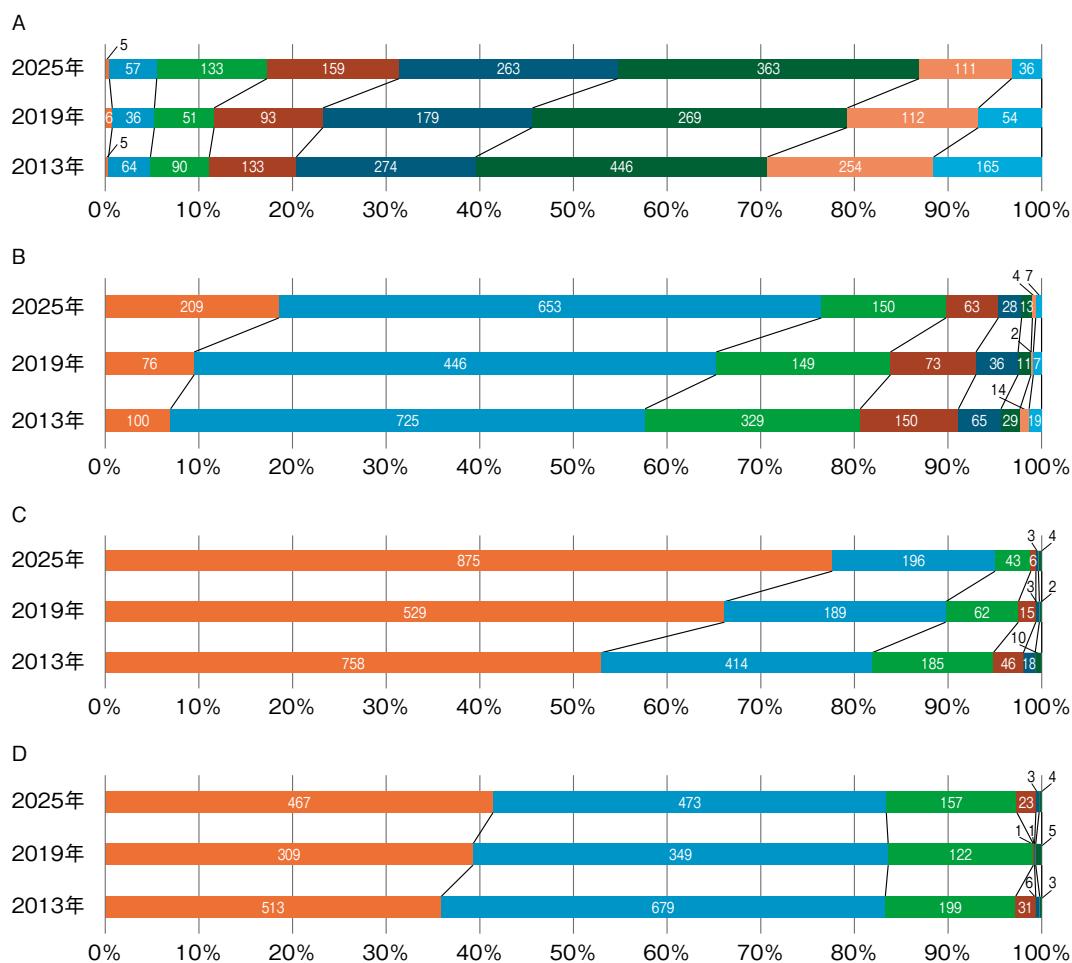


図 7 1週間あたりの勤務時間の内訳

- A: 臨床に従事する時間。 ■ : なし, ■ : 10時間未満, ■ : 10時間以上20時間未満, ■ : 20時間以上30時間未満, ■ : 30時間以上40時間未満, ■ : 40時間以上50時間未満, ■ : 50時間以上60時間未満, ■ : 60時間以上。
- B: 臨床以外の勤務時間。 ■ : なし, ■ : 10時間未満, ■ : 10時間以上20時間未満, ■ : 20時間以上30時間未満, ■ : 30時間以上40時間未満, ■ : 40時間以上50時間未満, ■ : 50時間以上60時間未満, ■ : 60時間以上。
- C: 当直時間。 ■ : なし, ■ : 10時間未満, ■ : 10時間以上20時間未満, ■ : 20時間以上30時間未満, ■ : 30時間以上40時間未満, ■ : 40時間以上。
- D: 主たる勤務先以外での勤務時間。 ■ : なし, ■ : 10時間未満, ■ : 10時間以上20時間未満, ■ : 20時間以上30時間未満, ■ : 30時間以上40時間未満, ■ : 40時間以上。

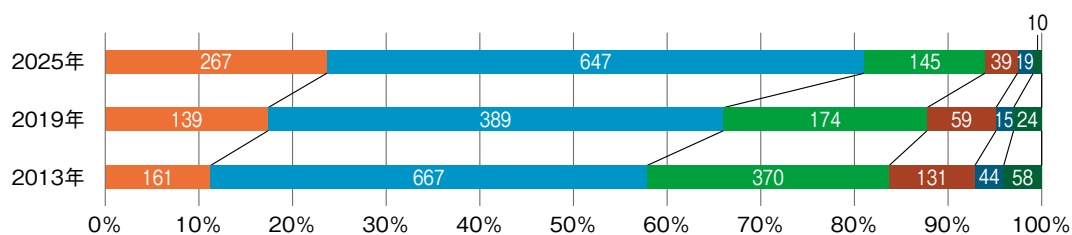


図 8 1週間あたりの超過勤務時間

- : なし, ■ : 10時間未満, ■ : 10時間以上20時間未満, ■ : 20時間以上30時間未満, ■ : 30時間以上40時間未満, ■ : 40時間以上。

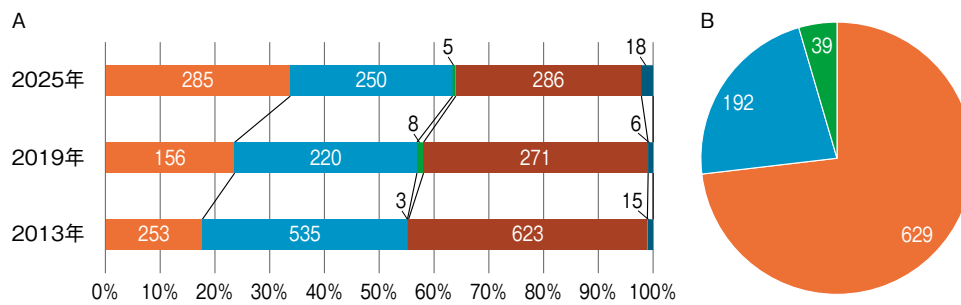


図 9 超過勤務についての処遇.

A : 超過勤務医に対する報酬(n=826). ■ : 報酬(すべて支払われる), ■ : 報酬(一部支払われる), ■ : 代休, ■ : なし, ■ : その他.

B : 処遇に関する問題(n=860). ■ : 問題に感じていない, ■ : 問題に感じている, ■ : 回答なし.

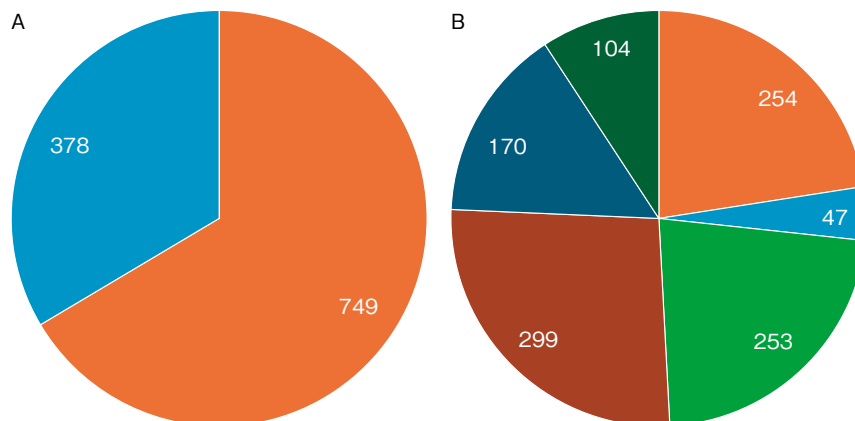


図 10 手術への関与について

A : 白内障手術を行っているか. ■ : 行っている, ■ : 行っていない.

B : 手術に術者・助手として携わる時間. ■ : 手術の執刀・助手はしていない, ■ : 1時間未満, ■ : 1時間以上4時間未満, ■ : 4時間以上8時間未満, ■ : 8時間以上12時間未満, ■ : 12時間以上.

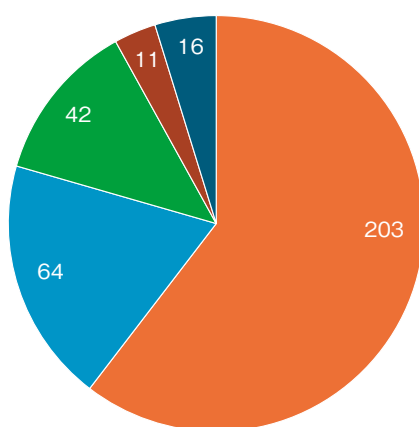


図 11 常勤以外の医師の勤務内容.

■ : 外来診療, ■ : 手術(執刀医), ■ : 手術(助手), ■ : その他, ■ : 回答なし.

4. 当直(宿日直)およびオンコール(待機)について

1 か月あたりの当直(宿日直)の有無と頻度を図12に

示します. 当直回数は, なしが81.8%と前回調査の70.4%よりも増加しました. 当直の形態では眼科当直が45.6%で, 前回調査の51.0%から減少して半数を切り, 全科当直は24.0%, 外科系当直が16.2%と, やや増加しました(図13).

当直をしていると回答した方に, 当直時の仮眠時間, 当直明けの勤務の状況を聞いた結果を図14, 図15に示します. 当直時の仮眠時間は十分とれているとの回答が多く, 前回調査とほぼ同様の結果でした. 当直明けの勤務の状況は非番5.9%(前回2.1%), 半日勤務10.3%(前回6.3%), 通常勤務81.9%(前回89.0%)とわずかながら改善傾向でした. 当直時の勤務内容では, 電話当番・見回り程度が32.2%, 患者診療をしている割合が59.0%でした(図16).

1 か月あたりのオンコールの日数を図17に示します. オンコールなしが57.9%と最多で, 前回調査の49.6%より増加しました. オンコールに対する処遇は69.7%に何らかの手当が支払われていました(前回74.7%). し

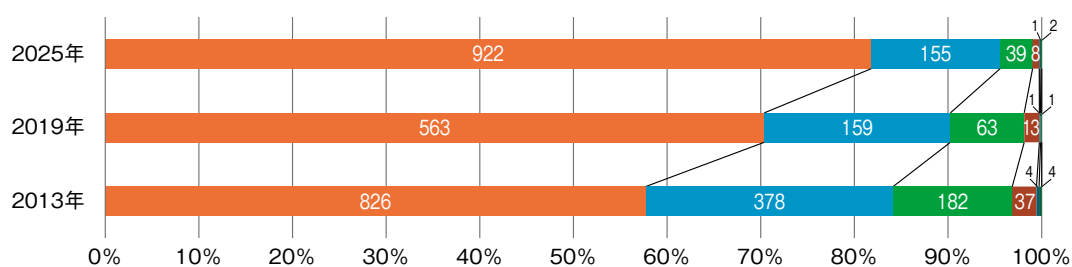


図12 1か月あたりの当直回数 (n=1127).

■ : なし, ■ : 月1~2回, ■ : 月3~4回, ■ : 月5~6回, ■ : 月7~8回, ■ : 月9回以上.

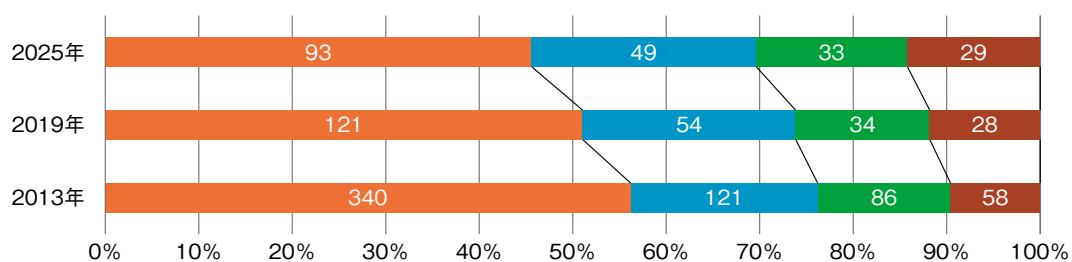


図13 当直の形態 (n=204).

■ : 眼科当直, ■ : 全科当直, ■ : 外科系当直, ■ : その他.

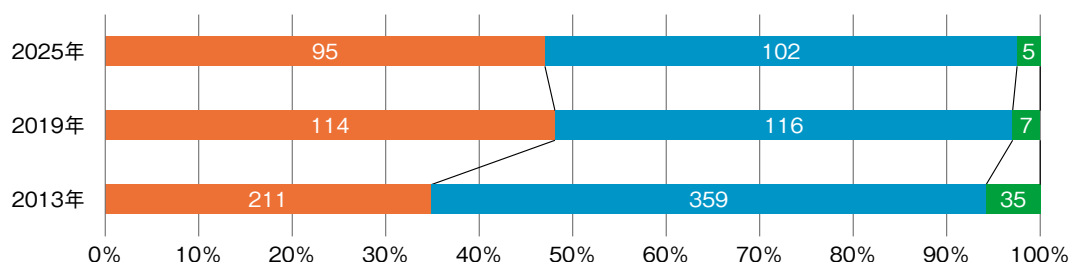


図14 当直時の仮眠時間 (n=202).

■ : 十分とれる, ■ : 十分ではないがとれる, ■ : ほとんどとれない.

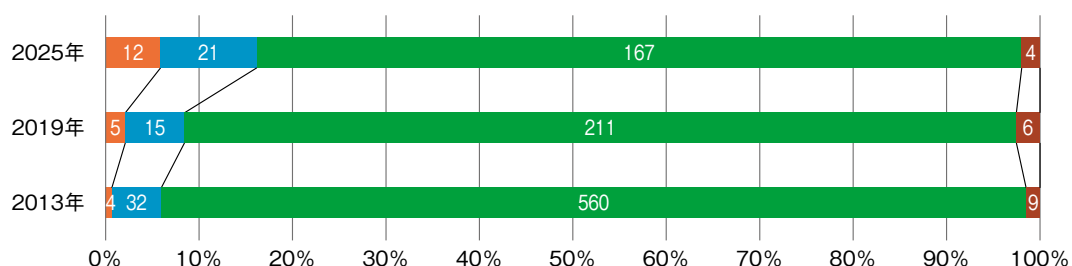


図15 当直明けの勤務 (n=204).

■ : 非番, ■ : 半日勤務, ■ : 通常勤務, ■ : その他.

かし、27.8%は報酬が支払われておらず(前回 25.3%), 処遇は改善されていませんでした(図18).

5. 過重労働について

超過勤務時間、当直・オンコール回数、アルバイトなどを勘案した現在の労働の負担感(図19)については、かなり過重であるとの回答が7.5%で、前回の

13.6%より減少し、少し過重であるも25.5%と前回の34.1%よりも減少しました。それに対し、ちょうどよいとの回答は47.3%で前回の40.0%より増加しており、労働の負担感は軽減されてきているようでした。

かなり過重である、少し過重であると回答した371名に対し、過重労働による不安要因を複数回答で聞いた結果を示します(図20)。自身の健康不安、医療ミスの

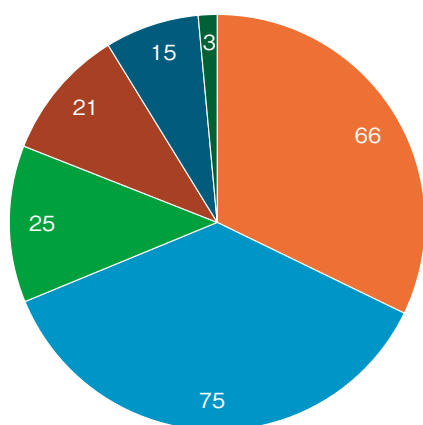


図 16 当直の勤務内容 (n=205).

■：電話当番・見回り程度，■：平均 1~2 件の患者診察，■：平均 3~4 件の患者診察，■：平均 5 件以上の患者診察，■：その他，■：回答なし。

誘発，家族関係の崩壊の順に回答数が多く，これは過去の調査と大きな変化はありませんでした。

かなり過重である，少し過重であると回答した 371 名に対し，長時間勤務になる要因について複数回答可で聞いた結果を図 21 に示します。会議，書類作成などの診療外業務，患者数・診療内容の増加，眼科医の人数が不足している，の回答が多いものの，過去の調査よりもその割合は減少し，緊急・時間外の処置，手術と自己研修，研究の割合が増加しました。

6. 仕事の満足度

主たる勤務先における仕事の満足度については(図 22)，かなり満足している，少し満足しているが合計 65.6%となっており，前回 60.3%，前々回 53.2%より増加していました。逆に少し不満である，かなり不満であるは合計 12.5%で前回 16.9%，前々回 21.7%より減少

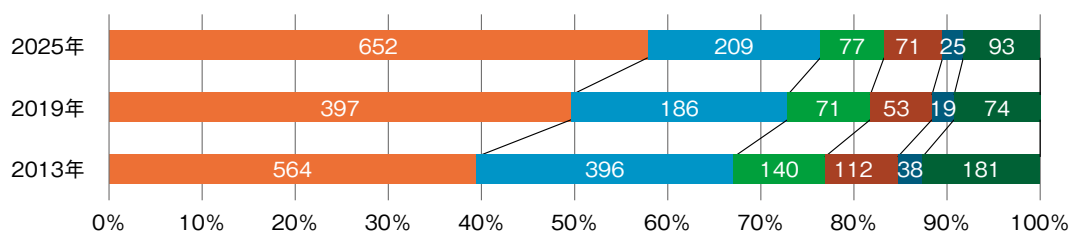


図 17 1 か月あたりのオンコール日数 (n=1127).

■：なし，■：月 1~4 日，■：月 5~8 日，■：月 9~15 日，■：月 16 日以上，■：基本的に毎日。

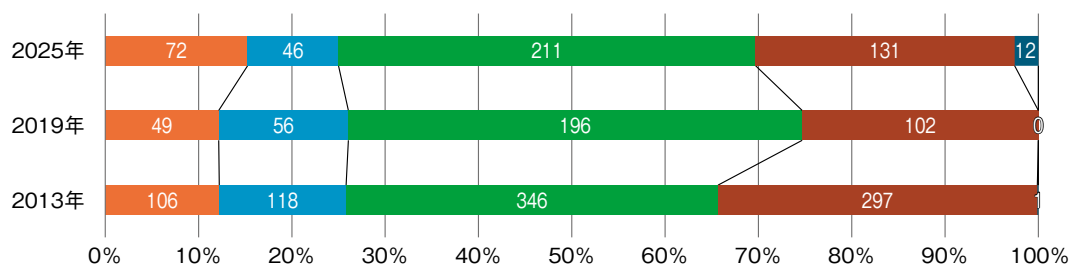


図 18 オンコールに対する処遇 (n=472).

■：報酬(すべて支払われる)，■：報酬(一部支払われる)，■：報酬(呼ばれた時間のみ)，■：なし，■：その他。

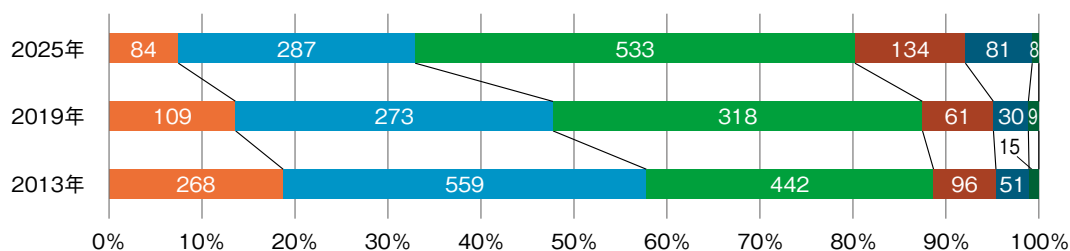


図 19 現在の労働の負担感 (n=1127).

■：かなり過重である，■：少し過重である，■：ちょうどよい，■：少し余裕がある，■：かなり余裕がある，■：その他。

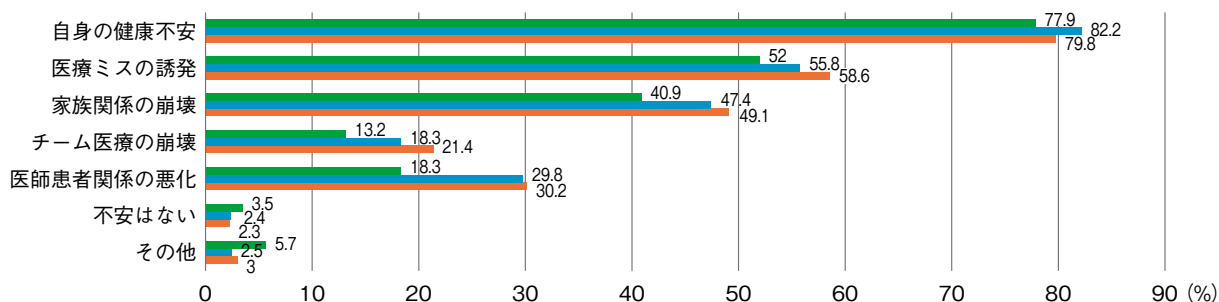


図 20 過重労働に対する不安要因 (複数回答可).

■ : 2025 年, ■ : 2019 年, ■ : 2013 年.

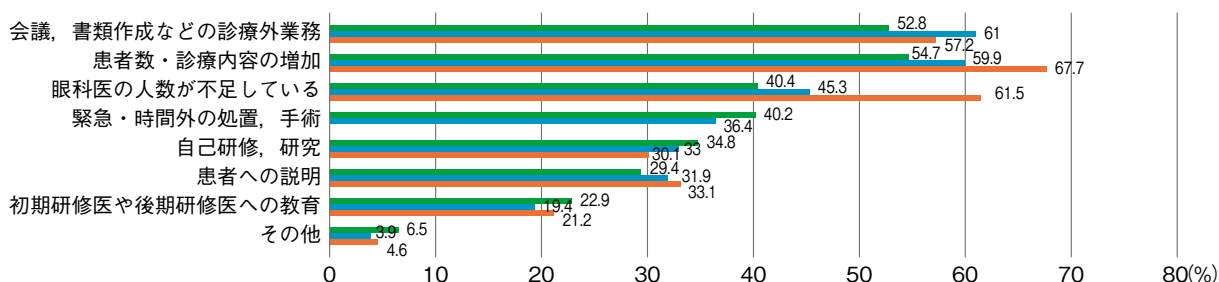


図 21 長時間勤務の要因 (複数回答可).

■ : 2025 年, ■ : 2019 年, ■ : 2013 年.

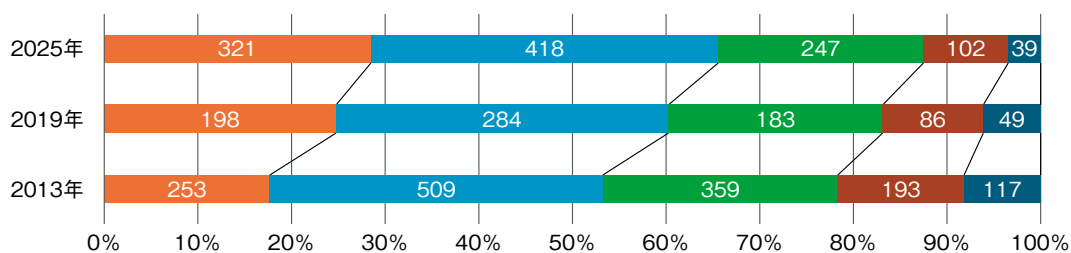


図 22 仕事の満足度.

■ : かなり満足している, ■ : 少し満足している, ■ : どちらともいえない, ■ : 少し不満である, ■ : かなり不満である.

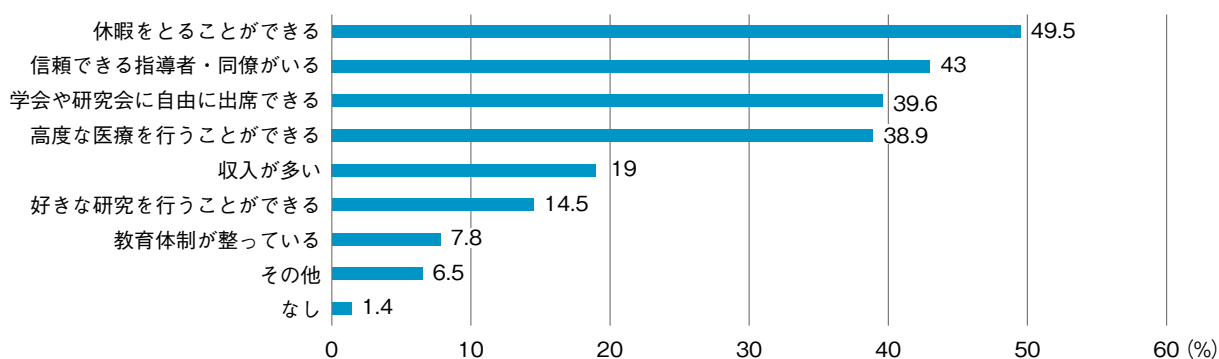


図 23 主たる勤務先で満足できる点 (複数回答可).

しました。

主たる勤務先で満足できる点について複数回答可で聞いた結果(図 23)、休暇をとることができる、信頼で

きる指導者・同僚がいる、学会や研究会に自由に出席できる、の順に多くなりました。前回調査では高度な医療を行うことができる、が最も多い回答であり、勤

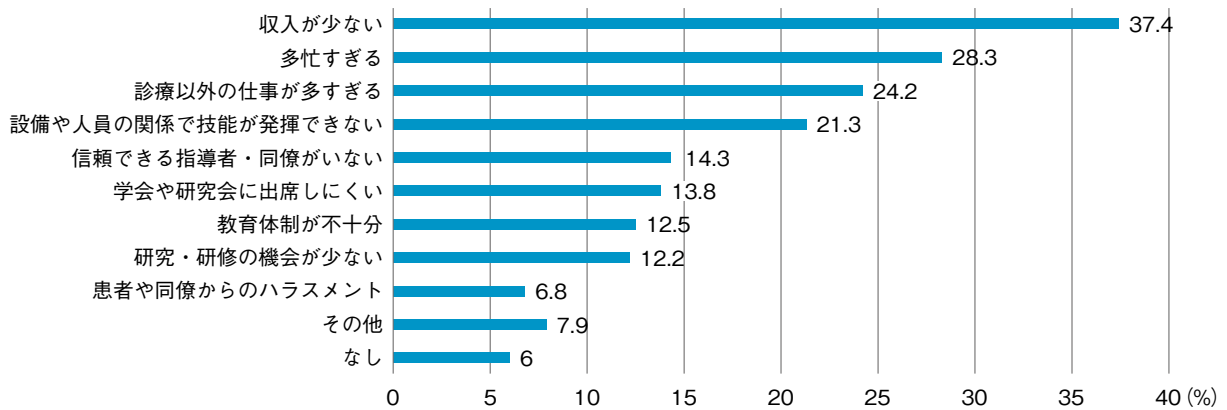


図 24 主たる勤務先で不満な点(複数回答可)。

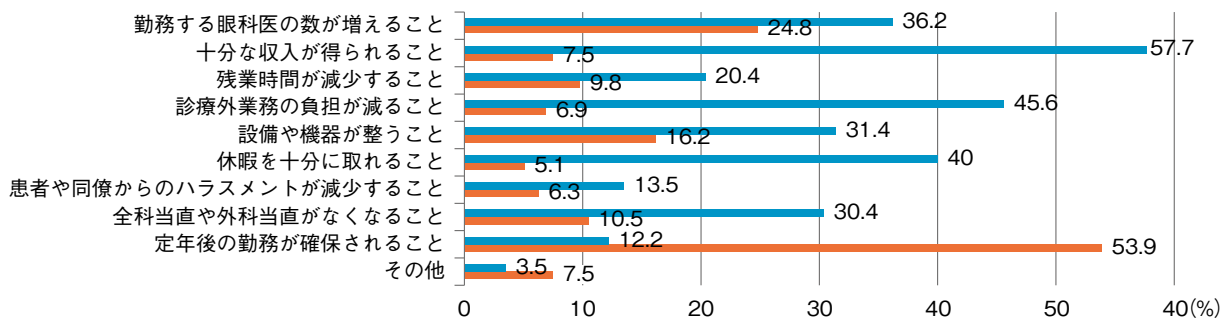


図 25 勤務環境の改善に大切と思われる点, 必ずしも大切と思わない点(複数回答可)。

■ : 大切と思われる点, ■ : 必ずしも大切と思わない点。

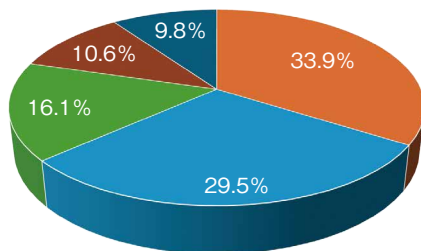


図 26 給与について(n=1127)。

■ : 常勤勤務先からの収入がすべて, ■ : 常勤勤務先からの収入が大部分(70%以上), ■ : 常勤勤務先と非常勤勤務先からの収入が半々程度(31~69%), ■ : 非常勤勤務先からの収入が大部分(70%以上), ■ : すべて非常勤勤務先からの収入。

務医の意識が変化してきていることがうかがわれます。

主たる勤務先で不満な点について複数回答可で聞いた結果(図24), 収入が少ないが37.4%と最も多く, 前回38.5%, 前々回43.7%と改善はありませんでした。診療以外の仕事が多すぎる, が次に多い回答数で, これは前回までの調査と同様の結果でした。

7. 勤務環境に関して

眼科勤務医の勤務環境の改善に大切と思われる点,

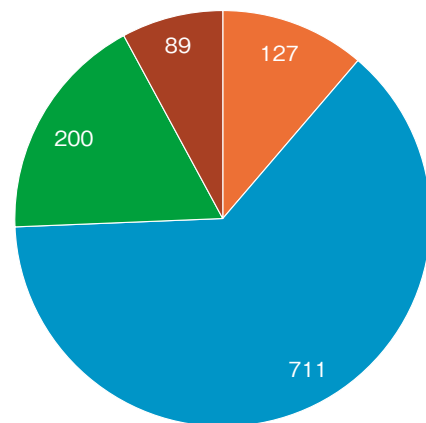


図 27 ダイバーシティへの配慮の有無(n=1127)。

■ : 十分に配慮されている, ■ : 配慮されている, ■ : 不十分である, ■ : 配慮されていない。

必ずしも大切と思わない点について, 複数回答可として尋ねたところ(図25), 大切と思われる点は十分な収入が得られることが57.7%と最も多く, 次いで診療外の業務の負担が減ること, 休暇を十分に取れることが続きました。前回調査では, 十分な収入が得られることが最も多いことは同じでしたが, 医療事務の負担が減ること, 勤務する眼科医の数が増えることが続いていた。

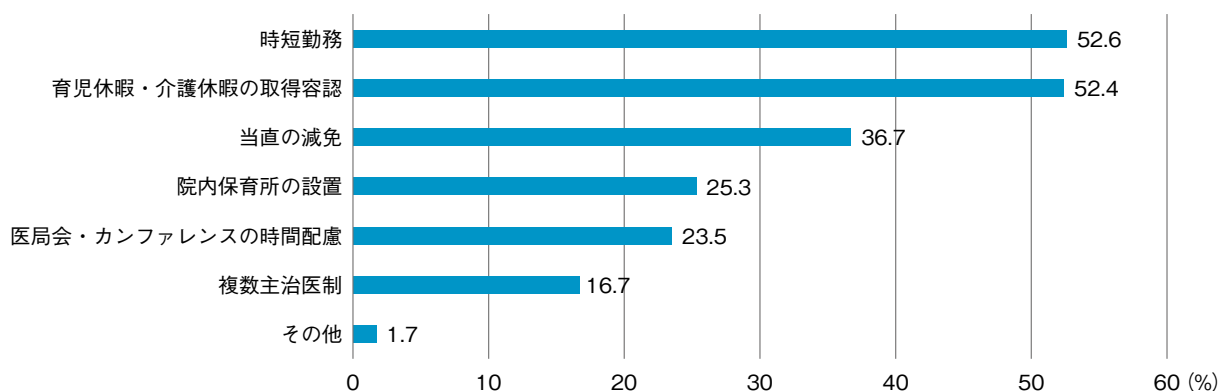


図 28 ダイバーシティへの配慮の内容(複数回答可).

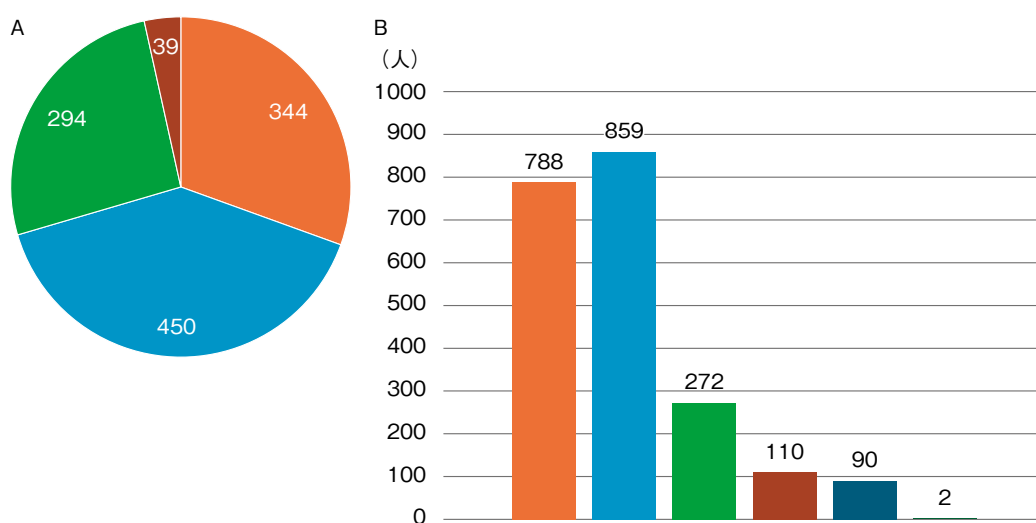


図 29 全国学会への出席.

A: 出席回数(n=1127). ■: 5回以上, ■: 3~4回, ■: 1~2回, ■: 0回.

B: 出席形式(複数回答可). ■: 現地出席, ■: オンデマンド視聴, ■: 一般演題演者, ■: シンポジスト, ■: 座長, ■: 回答なし.

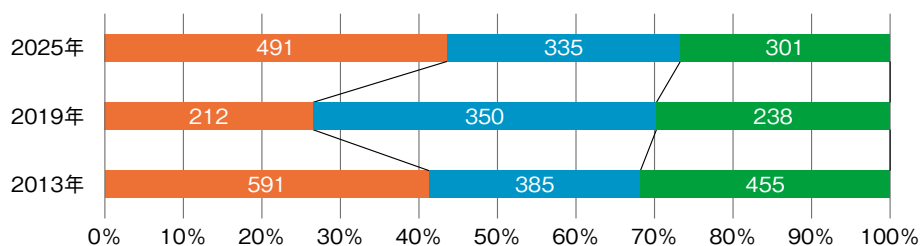


図 30 医師事務作業補助者の配置.

■: 眼科専属で配置されている, ■: 眼科専属ではないが配置されている, ■: 配置されていない.

ました. 必ずしも大切と思わない点は, 定年後の勤務が確保されることが最も多く, 前回調査(39.9%)も同様でした. 次いで, 勤務する眼科医の数が増えること, 設備や機器が整うこと, と続きました. 前回, 前々回の調査に比して, 仕事の満足度は休暇の取りやすさが優先され, ワークライフバランスがより重視されてい

るようでした. 不満な点として, 収入が少ないことが最も多い結果については, 以前と同様でした.

兼業も含めた給与の割合について調査した結果(図26), 常勤勤務先からの収入がすべてと答えた者の割合は33.9%で前回(34.8%), 前々回(34.9%)と大きく変わらず, すべて非常勤勤務先からの収入と回答した割

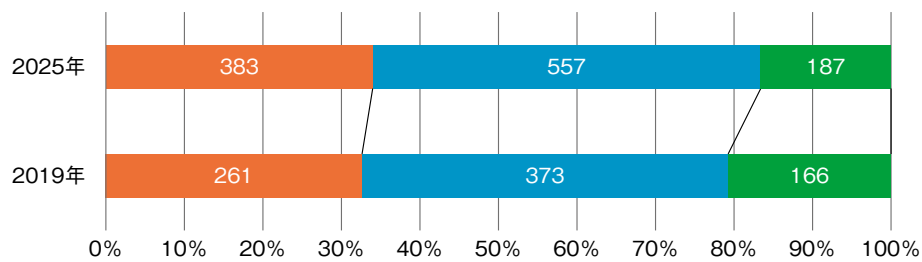


図 31 コメディカルの充足度。

■：充足している，■：やや不足している，■：非常に不足している。

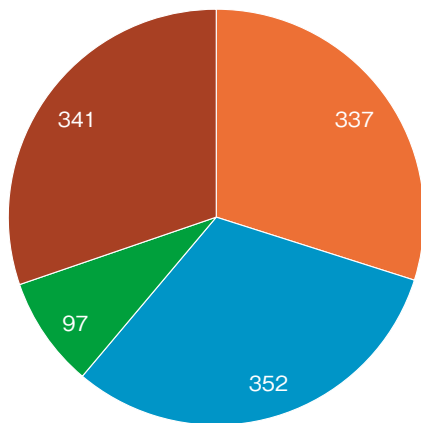


図 32 他科の医師と比較した勤務環境(n=1127)。

■：他科の医師よりおおむね良い，■：他科の医師と変わらない，■：他科の医師よりおおむね悪い，■：分からない，他科の医師がいない。

合は9.8%と前回(5.8%)，前々回(2.4%)よりも増加しており，パートの仕事で収入を得ている人が多い状況には変わりはありませんでした。

職場でのダイバーシティに対する配慮について尋ねました(図27)。十分に配慮されている，配慮されているを合わせて74.4%で配慮があると回答しました。配慮の内容では時短勤務，育児休暇・介護休暇の取得承認の割合が高い結果でした(図28)。

最近2年間の日本眼科学会総会，日本臨床眼科学会を含む全国学会への出席状況について尋ねました(図29)。96.5%が1回以上出席していました。また出席形式について複数回答可で聞きました。現地出席，オンデマンド視聴で大きな差はありませんでした。

医師事務作業補助者の配置については，眼科専属で配置されているが43.6%と前回の26.5%よりも大幅に増加しました。しかし，配置されていないとの回答が26.7%あり，徐々に減ってはいるものの，不十分な状態も継続していました(図30)。また，視能訓練士，看護師などの眼科診療に従事するコメディカルの充足感についての意識調査では，充足しているとの回答は34.0%といまだ低く(図31)，今後も勤務環境の改善のための大

きな課題と考えられます。

勤務環境を同じ病院の他科の医師と比較すると(図32)，他科の医師よりおおむね悪いとの回答は8.6%であり，おおむね良いとの回答が29.9%でした。

IV 総 括

主たる勤務先を常勤として勤務する医師が多数でしたが減少傾向にあり，一方で，非常勤の勤務形態は多様化していました。医師数の充足度は徐々に改善はしているものの，地域偏在や新専門医制度による影響があると考えられました。勤務時間は全体的に短縮傾向で，超過勤務手当の支払いは増加していました。これは，働き方改革の施行により勤怠管理が確実に行われるようになったことによると思われます。白内障手術への関与は多く，非常勤医師でも一定数は執刀医として関与していました。当直・オンコールの負担は減少傾向ですが，報酬がないケースもあり，当直している中での外科系・全科当直の割合もやや増加していました。労働の負担感は減少しつつあるものの，まだ解決できない長時間労働の要因も存在するようです。仕事の満足度は向上しており，勤務環境改善には，休暇の取得や診療外業務の負担軽減が重視され，収入への不満は依然として高い状態でした。コメディカルの充足感ほさらに改善が必要と思われますが，ダイバーシティ対策については，多くの職場で配慮されていました。また，全国学会への参加率は高く，医療事務作業補助者の配置も増加傾向でした。他科の医師と比較した勤務環境はおおむね良いと感じる割合が多くなりました。

V おわりに

前回，前々回の調査と比較し，眼科勤務医の勤務環境は改善傾向に向かっている結果となりました。しかし，眼科勤務医の地域偏在，収入に関しては依然，問題を認識している医師が多い結果でした。働き方改革が始まった中，必要経費等の増大に加えて診療報酬の固定化により病院の経営が厳しい中，勤務医を取り巻く諸問題が解決に向かう日が来るのかは不透明ですが，

本アンケートの結果を共有して改善策を考えることで、勤務医の就労環境が少しでも良い方向に向かうことを期待しています。

文 献

- 1) 厚生労働省 勤務医に対する情報発信に関する作業部会：勤務医に対するアンケート調査の結果について(2022年1月24日). <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000877459.pdf> (Accessed 2025年11月26日).
- 2) 日本医師会 医師の働き方検討委員会：勤務医の健康の現状と支援の有芽に関するアンケート調査報告書(2022年6月). <https://www.med.or.jp/dl->

[med/kinmu/202206kinmuikenko.pdf](https://www.med.or.jp/dl-med/kinmu/202206kinmuikenko.pdf) (Accessed 2025年11月26日).

- 3) 全国医学部長病院長会議 医師の働き方改革検討委員会：医師の働き方改革に関するアンケート調査結果(2025年4月25日). <https://ajmc.jp/news/2025/04/28/5981/> (Accessed 2025年11月26日).
- 4) 大路正人, 堀 裕一, 今本量久, 益原奈美, 原祐子：眼科勤務医の勤務環境に関する調査結果報告：日本の眼科 91：1100-1112, 2020.
- 5) 後藤 浩, 前田利根：眼科勤務医の勤務環境に関する調査結果報告. 日眼会誌 118：530-549, 2014.
- 6) 山田昌和：眼科勤務医の勤務環境に関する調査結果. 日本の眼科 80：219-225, 2009.

益原 奈美¹⁾, 白根 雅子²⁾, 山田 晴彦³⁾, 五味 文⁴⁾⁵⁾,
岩瀬 剛⁵⁾, 江内田 寛⁵⁾, 白石 敦⁵⁾, 堀 裕一⁵⁾

(¹⁾日本眼科医会常任理事, ²⁾日本眼科医会会長, ³⁾日本眼科医会理事,

⁴⁾日本眼科学会理事, ⁵⁾日本眼科学会戦略企画会議第三委員会)