

国民の理解促進のための 取組等について

医師の働き方改革についての国民の理解の必要性

医師の働き方改革の必要性

- 医師は、昼夜を問わず患者対応を求められる仕事であり、他職種と比較しても抜きん出て長時間労働の実態にある。
- 医師の健康確保、医療の質や安全の確保の観点から、長時間労働を是正していく必要。

医師の長時間労働の現状とその要因

- 特に長時間勤務となっているのは、病院勤務医、若手医師、産婦人科・外科・救急科、臨床研修医。
- 長時間勤務の要因は、緊急対応や手術・外来対応等の延長、自己研鑽等。
- その背景として、
 - ・救急搬送を含め診療時間外に診療が必要な患者や、所定の勤務時間内に対応しきれない長時間の手術、外来の患者数の多さ
 - ・応召義務の存在
 - ・医師以外の職種への業務の移管が進んでいない現場の勤務環境
 - ・患者側の都合により診療時間外での患者説明に対応せざるをえない
 - ・診療時間外の看取り時でも主治医がいることが求められるといった点が指摘されている。

医師の働き方改革を進めていく上で必要な視点

- 地域医療体制の確保
- 医療の質や安全の確保
- 我が国の保健医療が、医療従事者の負担と倫理観に過度に依存したシステムであってはならない

医師の勤務負担軽減、労働時間短縮に向けての医療機関の取組例

- タスク・シフティング(業務の移管)
- 複数主治医制への移行やシフト制の導入
- 地域における機能分化・連携
- 当直明けの勤務負担の緩和、勤務間インターバルや完全休日の設定
- 診療時間外に緊急でない患者の病状説明等の対応を行わないなどの見直し

こうした見直しを行うためには、

- 医療提供者のみの努力では限界があり、患者やその家族である国民の理解が欠かせない
- 医療提供側だけでなく患者側も含めた国民的な関わりによって、我が国の医療提供体制を損なわない医師の働き方改革を進めていく必要がある

- 医師の長時間労働の要因の一つとして、
 - ・ 救急搬送を含め診療時間外に診療が必要な患者や外来の患者数の多さ
 - ・ 患者側の都合により診療時間外での患者説明に対応せざるを得ない
 - ・ 診療時間外の看取り時でも主治医がいることが求められるといったことが挙げられている。
- こうした要因を踏まえると、患者が診療時間内に受診したり、患者の家族が診療時間内に医師から説明を受けたりできるよう、働いている人が休暇取得しやすい環境づくりも重要であり、企業等の事業主も含めて幅広く取り組んでいく必要があるのではないか。
- 一人ひとりの国民が、地域医療や医師の勤務実態、医療機関へのかかり方を理解し、実際の行動に反映していくためには、国民全体を対象とした意識醸成と、身近な地域や職場での個別具体的な取組を重層的に展開していくことが必要ではないか。
- 医療機関へのかかり方を国民に周知するに当たっては、医療を必要とする人が受診しづらい、受診を控えざるをえないといった事態を招かないよう、身近なかかりつけ医や地域の医療機関を上手に利用していただきたいことを伝えていくことが必要ではないか。

具体的な枠組みのイメージ

【概要】 国民全体を対象とした意識醸成と、関係する主体による地域や職場での個別具体的な取組を重層的に展開。

国民全体を対象とした意識醸成

厚生労働省の取組

- ・ 国民全体を対象とした周知、啓発、情報発信
 - ・ 各段階での取り組みが円滑に進むよう関係団体への支援、全体調整
- ※ 厚生労働省から関係団体への具体的な働きかけを行う。
※ 国民全体を対象とした意識醸成を効果的に行うための方法について、予算措置も含めて検討。

関係する全国組織における取組

医療関係団体

保険者団体

地方団体

患者団体

経済団体

労働者団体

等

- ・ 各団体のネットワークを活用した周知、啓発、環境づくり
- ・ 下部組織、会員への周知、支援

連携

連携

連携

地域や職場での個別具体的な取り組み

医療機関等

保険者

企業・団体

患者団体

地域活動団体

等

各地域内
で連携

地方公共団体

都道府県

市区町村

具体的な取り組み内容(例)

1. 適切な医療のかかり方についての周知等

- ① 医療機関を利用するにあたり理解いただきたいことの周知
 - ・ 身近なかかりつけ医や地域の医療機関の利用
 - ・ 診療時間内の受診
 - ・ 緊急時への備え(小児救急電話相談や夜間・休日診療所の把握等)
 - ・ 複数主治医制をとっている医療機関があること 等

② 身近なかかりつけ医や地域の夜間・休日診療所の周知・普及

- ③ 受診の目安や緊急時の対応についての情報提供
(ホームページ、電話相談、夜間・休日診療所の周知等)

2. 診療時間内に受診できるような職場環境づくり

- ① 休暇取得しやすい環境づくり ② 各種休暇制度の整備・充実

関係団体に期待される取組のイメージ

厚生労働省から各関係団体に働きかけ、社会全体の理解が進むような取組を依頼していくことを検討中。

医療関係団体

- 適切な医療のかかり方について広くホームページ等による情報提供
- 下部組織および団体構成員への周知・伝達
 - 地域の関係団体等と連携して地域住民に対する周知啓発
 - 病院単位の住民協議会など

地方団体

- 地域の実情に応じた広報媒体等を用いての住民への情報提供
 - ・適切な医療のかかり方
 - ・地域の夜間・休日診療所
 - ・地域の医療機関の機能分担 等
- 地域の関係団体等と連携した地域住民に対する周知啓発など

保険者団体

- 適切な医療のかかり方について広くホームページ等による情報提供
- 構成組織・構成員への周知・伝達
 - 加入者に対する適切な医療のかかり方についての情報提供・周知など

関係学術団体

- 受診の目安などの具体的な医療機関へのかかり方の検討・周知啓発など

患者団体

地域活動団体

- 地域の患者・住民を対象に、受診の目安などの具体的な医療機関へのかかり方の勉強会・講座の開催など

その他の関係団体への働きかけ

経済団体

労働者団体

- 団体構成員への周知・伝達
 - 休暇を取得しやすい職場環境づくり、休暇制度の整備・充実
 - 職域における適切な医療のかかり方についての周知啓発

医療機関で患者・家族に「医師の働き方改革」の取組を説明しやすい環境の整備について

- 厚生労働省において、国として、複数主治医制などのチーム対応や、診療日・時間内の診療を進めていることを明らかにした患者・家族向けのリーフレットを作成し、厚生労働省のウェブサイトに掲載してはどうか。
- こうすることで、各医療機関において、そのリーフレットをダウンロードし、患者・家族に「医師の働き方改革」を踏まえた対応を行っている旨を説明しやすい環境を整備していくこととはどうか。
- さらには、本リーフレットを、国民全体への普及・啓発にも活用できるようにしてはどうか。
- このリーフレットの作成に向けては、医療関係者、患者団体等様々な関係者が会する場において、患者・家族へのわかりやすさ、医療機関における使いやすさなどの観点や、受診抑制につながらないような配慮の必要性を踏まえて検討を進めることとし、秋ごろに取りまとめ、すぐに医療機関で利用してもらえるようにしてはどうか。

地域医療を守るための宣言

ルールやマナーを守りましょう

身近な地域で、必要な医療を受けるためには、「地域医療は地域の住民が守る」という国民一人ひとりの意識が大切です。一部の患者やその家族の過剰な要求が医療関係者が心身ともに疲弊し医療の提供に支障が生じるケースも見受けられます。みんなが医療機関でのルールやマナーを守り、患者と医療関係者との信頼関係がより強まることが望まれます。



体や病気の情報は正確に伝えよう

体や病気に関する情報を医師に正確に伝えることが、適切な診断や治療を受けるための第一歩です。患者自らも治療に専念しましょう。

診療時間内に受診しよう

休日・夜間には、医師の数が少ないため、地域の医療機関が過剰な患者や夜間診療で対応していただく必要が生まれます。必要に応じて夜間診療の受診は、事前に予約をすることが望まれます。

迷惑行為は慎もう

医師、看護師ら医療関係者への罵詈雑言や暴力、威嚇、暴言などの迷惑行為は絶対にしないでください。医療機関は、患者への適切な診療や治療を行うことが目的であり、診療を受けることが目的ではありません。

治療費を支払おう

医療費は、国民がみんなで大変な医療保険と国民自身が支払う治療費でまかなわれています。医療機関の発展のためには、治療費を支払うことが大切です。

香川県 地域医療を守るための宣言「より

地域医療を守り育てる基本条例を制定しました！

将来にわたり、住み慣れたまちで、子どもから高齢者まで誰もが安心して医療を受け続けられる環境を守ることは、わたしたちの願いです。地域医療を守るためには、医療機関や市だけでなく、市民の皆さんも含めた市全体で、地域医療が抱える課題を正しく認識し、限りある医療資源を大切に活用していくことが重要となります。そこで、将来にわたり、安心して良質な医療体制を確保していくため、市市民、医療機関の果たすべき役割を定めた「いわき市地域医療を守り育てる基本条例」を平成29年6月に制定しました。

地域医療を守るために、わたしたちが「ちょっとした心がけ」でできること！

地域医療を守り育てるための「か・き・く・け・こ」活動

か かかりつけ医を持ちます!!
感謝の気持ちを伝えます!!

き 救急車は適正に利用します!!

く 薬は正しく飲みます!!

け 検診を受けます!! 健康づくりをします!!

こ コンビニ受診はしません!!

「いわき医療新時代」～多主体連携(医療機関・行政など)による「防ぎ・治し・支える医療」の実現～

基盤づくり

- 病院・診療所の充実
 - ・ 休日夜間急病診療所の移転・増設(平成29年6月開院)
 - ・ 市立総合健康センターの移転・増設(平成30年12月開院予定)
 - ・ 独立行政法人国立病院機構いわき病院の新築移転(平成31年2月開院予定)
 - ・ 独立行政法人労働者健康安定機構 福島県労災病院が新築移転予定
- 救急体制の充実
 - ・ 救急診療ルールの策定、在宅医療・介護連携の推進
 - ・ 地域医療ネットワークの整備

人づくり

- 人材育成体制の充実
 - ・ いわき市医師会が開設したいわき看護学校(平成28年6月新築移転)
 - ・ いわき看護大学看護学部(平成29年4月開校)、健康医療科学部(平成31年4月開校予定)
 - 医師等の育成・確保への強化
 - ・ 福島県立医科大学・北里大学医学部に寄附講座を開設し、市立総合健康センターに医師を招へい
 - ・ 市と民間病院等が連携・共同し寄附講座を開設し、医師の抱へいを促す「共創型・地域医療寄附講座開設事業」の実施
 - ・ 市立総合健康センターにおける東北大学大学院医学系研究科との連携講座の拡充
 - ・ 市内病院が実施する医師研修員派遣事業への補助
 - ・ 学生を対象とした「地域医療セミナー」の実施
 - ・ 医師・医学生に市内医療機関等の情報を提供する「いわき医療ふるさと便」の発注

意識づくり

- 多主体連携による医療に関する意識の共有化
 - ・ いわき市地域医療を守り育てる基本条例の制定
 - ・ いわき市地域医療協議会等による課題解決に向けた協議
 - ・ 地域医療関係者の関係
 - ・ いわき市医師会による市民公開講座や在宅医療出前講座の開催
 - ・ いわき市病院協議会による市民フォーラムや介護フェアの開催
 - ・ その他、各医療機関や団体における研修会や講演会など

福島県いわき市
『いわき市地域医療を守り育てる基本条例パンフレット』より

地域医療を守るための地方公共団体の取組例①

○ 地域医療を守るための市町村の取組例(条例の制定)

	宮崎県延岡市	兵庫県西脇市
条例名	延岡市の地域医療を守る条例	西脇市の地域医療を守る条例
制定年月日	平成21年9月29日	平成23年12月13日
制定の背景	- 慢性的な医師不足、救急医療を担う医師の過酷な勤務環境等を背景に、市民団体が立ち上がり、市と協働で啓発活動を実施した結果、県立延岡病院で夜間・休日に救急受診する患者が40%近く減少。 - こうした機運を高め、市民一人ひとりが健康保持に対する意識を持つことが、結果的に地域医療を守ることにつながると認識をしてもらうために条例を制定。	- 市民病院に勤務する小児科医が1人となり、入院医療の提供が困難な状況に陥った際に、地元の子育て世代が中心となって「西脇病院小児科を守る会」(現「西脇小児医療を守る会」)を立ち上げ。 - 医師会、商業連合会、市民が一丸となって地域医療を守る運動が広がり、新たに小児科医が赴任するまでに至った。 - これらを背景に、さらに政策の充実を図るべく、条例を制定。
条例の概要	- 地域における医療提供体制を将来にわたって確保することを目的とし、市・市民・医療機関の三者にそれぞれ責務や役割を課す。 - 市には地域医療確保に資する施策の実行を、市民には医療機関を適切に受診すること等を、医療機関には各機関ごとの連携等を求める。	市、市民、医療機関に責務を課しており、特に市民に対して具体的に安易な夜間診察を控える等、適正な受診をすることを求めている。
条例制定の効果	市民への啓発活動の成果として、県立延岡病院の夜間休日患者数が平成19年度のピーク時から平成24年度には半減した。	市民及び医師会等において、地域医療を守る気運を醸成。

地域医療を守るための地方公共団体の取組例②

○ 地域医療を守るための市町村の取組例(条例の制定)

	福島県いわき市
条例名	いわき市地域医療を守り育てる基本条例
制定年月日	平成29年6月30日
制定の背景	・ 医師不足や医師の高齢化が深刻となる中、東日本大震災後、救急搬送件数が年間約1,000件以上も増加。市民全体が、地域医療が抱える課題を正しく認識し、限りある医療資源を大切に活用していくための取組を進めることにより、将来にわたり安心して医療を受け続けられるようにするために制定
条例の概要	・ 市・市民・医療機関に相互の連携と協力の下、地域医療を守ることにとどまらず、地域医療を育てていくことを基本理念として掲げる。 ・ その上で、市・市民・医療機関のそれぞれが果たすべき役割を明記。
条例制定の効果	・ 市民の役割を具体化した取り組みとして「か・き・く・け・こ」活動と呼びかけている。 ※「かきくけこ」活動 「か」 かかりつけ医を持ちます！ 感謝の気持ちを伝えます！ 「き」 救急車は適正に利用します！ 「く」 薬は正しく飲みます！ 「け」 検診を受けます！ 健康づくりをします！ 「こ」 コンビニ受診はしません！

※ これらの他に奈良県(H21)、広島県尾道市(H22)、広島県府中市(H22)、宮崎県美郷町(H23)、島根県浜田市(H24)、宮崎県(H25)、栃木県小山市(H26)、石川県加賀市(H27)、山口県周南市(H27)、新潟県阿賀野市(H27)、山形県真室川町(H28)、北海道根室市(H28) などが同旨の条例を制定している。

地域医療を守るための地方公共団体の取組例③

○ 地域医療を守るための都道府県の取組例

埼玉県医療を考えるとことん会議

設置年月日	平成26年度
設置の背景	急増する人口に対する医療施設・人材が共に不足しており、救急医療をはじめ県民が求める医療サービスを十分に提供できていないという状況や、急激に進む高齢化への対応、産科・小児科・小児救急などの医療体制を強化して安心して子育てできる体制を構築する必要性等から、県民主体で医療について徹底的に議論する会議を設置。
会議の概要	学識経験者、市民団体代表、経済団体代表、保険者、大学生、ジャーナリストなど、幅広い人材が委員として参画している。 平成26年11月に以下の内容を柱とした提言をとりまとめ。 ・ 救急医療を崩壊から「救う」ために ・ 住み慣れた「地域（我が家）」で最期まで暮らすために ・ 医療保険制度を「子や孫に引き継ぐ」ために ・ 医療の供給不足・地域格差を「解消」するために ・ 地域力を結集して埼玉の医療を「支える」ために
会議設置の効果	提言の内容が埼玉県の医療政策や県医師会の取り組みに活かされている。 県の政策に反映された例としては以下のものが挙げられる。 ・ 大人の救急電話相談＃7000と小児救急電話相談＃8000を24時間化。あわせて全国共通ダイヤル＃7119を導入 ・ 平成26年度から、重症患者の救急搬送受入照会が3回目となった場合に原則として断らずに受け入れる医療機関の指定を開始し、平成28年度から県全域をカバー

地域医療を守るための地方公共団体の取組例④

○ 地域医療を守るための都道府県の取組例

	香川県「地域医療を守るための宣言」
取組開始時期	平成20年度
背景	モンスターペイシエントやコンビニ受診による医療従事者の疲弊やそれに伴う医療現場の混乱が全国的に問題になる中で、身近な地域で必要な医療を受けるために、「地域医療は地域の住民が守る」という県民一人ひとりの意識の醸成と、それに基づく行動変容が当時から求められていた。（現在でも引き続き求められている。）
取組の概要	・ 「地域医療を守るための宣言」を策定し、ポスターを医療機関、関係団体等に配布【平成21年3月、平成27年3月】 ・ 「香川の医療を守るために御協力ください」(チラシ)を作成し、医療機関や、小学校、幼稚園、保育園等へ配布【平成20年11月】 ・ 小児向けに加え、一般向け「夜間救急電話相談事業」を全国に先駆けて開始【平成23年4月】するとともに、これらに関する各種啓発グッズ(シール【平成22年4月】、冷蔵庫等に張り付けられるマグネット【平成27年12月】、財布やスマホカバーに挿入可能なカード【平成30年4月】)を作成し、母子手帳交付時や乳幼児健診時に併せての配布や小学生への配布等を実施 ・ 救急電話相談、地域医療を守る啓発等を掲載した折り込みチラシを、県広報誌(全戸配布)に挟み配布【平成24年以降、毎年】 ・ 各種広報媒体による啓発(県広報誌、各市町広報誌、老人クラブ会報(老人家庭全戸配布)、新聞、ラジオ等)【随時】
取組の効果	・ 県内の多くの医療機関でポスターが掲示され、患者の目に触れる機会が増加（医療機関から配布部数増の要望も多数有り） ・ 夜間救急電話相談事業の実施により、電話相談件数のうち、医療機関への受診を一旦回避した件数の割合は7割超 → 県行政として受診のルールやマナーをポスターにて示したことで、医療現場では毅然とした対応が容易になったとの声有り → 上記の各種取組を通じたコンビニ受診の抑制に効果有り

地域医療を守るための民間の取組（医師の働き方に着目したもの）

第6回医師の働き方改革に関する検討会 資料3（平成30年1月15日）一部加筆

○ 地域医療を守るための民間の取組は多くあるが、そのうち、医師の働き方に着目した活動としては以下のようものが挙げられる。

	「県立柏原病院の小児科を守る会」の活動	「西脇小児医療を守る会」の活動	「一般社団法人 知ろう小児医療守ろう子ども達の会」の活動
概要	・ 丹生 裕子代表 ・ 2007年～	・ 富永 なおみ代表 ・ 2008年～	・ 阿真 京子代表 ・ 2007年～（法人化は2012年）
活動のきっかけ、経過	□ 兵庫県丹波市における、県立柏原（かいばら）病院の小児科において、2名の医師のうち1名が勤務負担のために退職するとの報道をきっかけに、子育て中の母親が活動開始。 □ 自分たちでできることをするという考えから、スローガンを作成。 1. コンビニ受診を控えよう 2. かかりつけ医を持とう 3. お医者さんに感謝の気持ちを伝えよう  □ 活動開始後、この小児科の時間外受診者数が半減。 □ 子どもの体調異変時の受診の目安を示したフローチャートを作成する等様々な活動を展開。	□ 子育て支援活動の中で、市立西脇病院の小児科医が一人になり、入院診療ができなくなっていることを知った母親が、現状を一人でも多くの人に知ってもらい、医師の負担を少しでも減らそうと活動を開始。 □ 子育て中の保護者に、小児医療の現状や医師不足の原因、子どもの病気への対処法や予備知識を伝える「スタディママ勉強会」を開催。  □ 西脇市多可郡医師会が主導する地域医療再生の動きともつながり、地域を挙げた活動となっている。 □ こうした活動により、深夜の軽症での病院受診が減少。	□ 小児の救急外来の混雑、多忙な医療従事者の様子を目の当たりにしたことをきっかけに、小児の休日・夜間外来の9割以上が入院の必要のない軽症であることを知る。 □ 保護者が子どもの病気について知り、医療のかかり方を学ぶ機会を作るため、様々な角度から活動。講座や研修の開催のほか、講座を開催するためのノウハウの提供も実施。 

※ このほか、静岡県富士宮市、宮崎県延岡市等の市民団体や、「地域医療を育てる会」などのNPO法人等が同様の活動を行っている。

「医師の働き方改革に関する検討会 中間的な論点整理」(平成30年2月27日)〈抜粋〉

5 時間外労働規制の在り方についての今後の検討に関する論点〈抜粋〉

(国民の理解の観点)

- ・ 医師の勤務負担の軽減、労働時間の短縮に向けては、医療提供者側の取組だけでなく、患者やその家族である国民の理解が欠かせないため、医療機関へのかかり方を含めた国民の理解を得るための周知の取組を関係者が一体となって推進する必要があるのではないか。その際、医療を必要とする人が受診しづらい、受診を控えざるをえないといった事態を招かないよう、適切な周知と理解がなされることが不可欠ではないか。
- ・ 国民の理解を前提として、患者説明を診療時間内に行う、完全主治医制にこだわらない等により、さらに医師の労働時間が短縮できる可能性があるのではないか。
- ・ 国民に理解を求めていくためには、個々の医療機関だけに任せるのではなく行政や保険者の主体的な関与が必要であり、厚生労働省において具体的な進め方を検討するべきではないか。

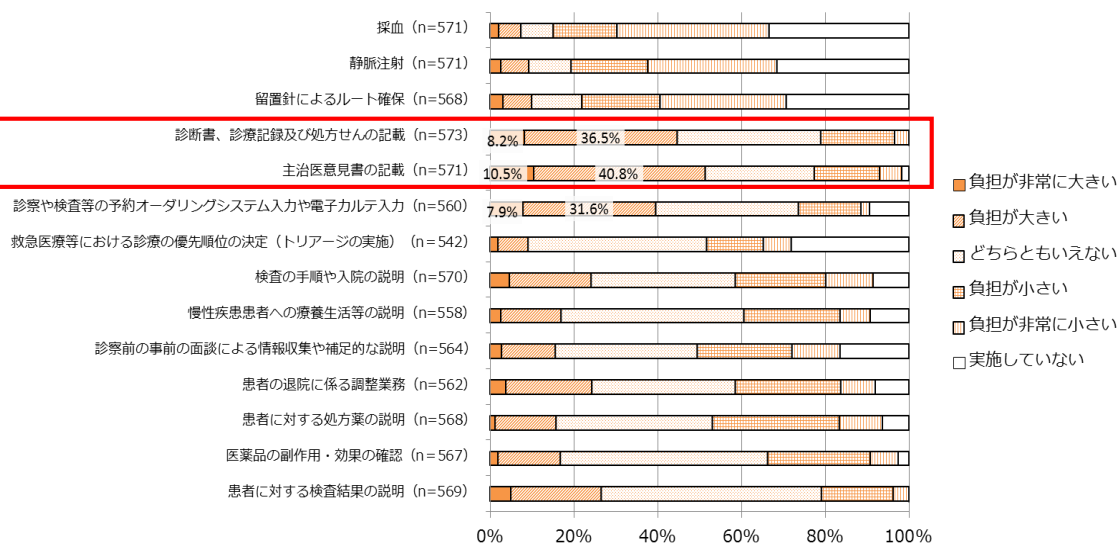
「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」(平成30年2月27日 医師の働き方改革に関する検討会)〈抜粋〉

さらに、医師の勤務負担の軽減、労働時間の短縮に向けては、患者やその家族である国民の理解が欠かせない一方、医療を必要とする人が受診しづらい、受診を控えざるをえないといった無理を強いる事態を招かないよう、適切な周知と理解がなされることが不可欠である。国民の理解を適切に求めていく周知の具体的な枠組みについて、厚生労働省において早急に検討されるよう求める。

診断書等の様式の統一化、簡素化の検討

- 各業務の負担感として、「診断書、診療記録及び処方せんの記載」「主治医意見書の記載」については、「負担が非常に大きい」又は「負担が大きい」と選択した医師が多い。
- 診断書等にかかる医療界からの個別の要望としては、様式の統一化、簡素化（種類・内容）に関するものが多く聞かれる。

各業務の負担感（医師への調査）



出典：平成28年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成28年度調査）

診断書等にかかる医療界からの主な意見

- 行政から求められる診断書等が法令に基づくもの以外のもの（インフルエンザ治癒証明書等）も含めて膨大。
- 例えば、死亡診断書を電子的に作成するソフトを活用することが、負担軽減につながるのではないか。
- 民間保険会社から求められる診断書についても、様式が統一されていない、記載項目が多く、本当に必要な項目なのか不明なものが多数含まれている。（診断根拠、放射線治療の詳細、家族・本人への説明状況等）
- 自由記載欄（受診経緯、治療経過等）への記入が負担。
- 退院後しばらくしてから患者からの診断書等の請求がある場合に、より負担となる。
- 医療クラーク（医師事務作業補助者）の導入により負担軽減になっている。

※ 医師への個別の聞き取り結果等に基づく。



- 行政や民間保険会社から求められる診断書等による医療機関の業務負担の実態に鑑み、関係者の意見も伺いながら、診断書等の様式の統一化、簡素化に向けて検討を行う。
- また、死亡・相続の手のワンストップ化に向けた取組みを進める中で、医師の負担軽減に向けた検討を行う。