

第1回の議論のまとめ

第1回の議論のまとめ(評価機能について)

いただいたご意見の概要

(組織について)

- ❑ 医療の現場を熟知して評価できる組織は作れるのか。
- ❑ 評価機能は、労働関係法令の知見、経験を有している組織にすべきではないか。
- ❑ 屋上屋を重ねるようなことにならないか。医療勤務環境改善支援センター等と連携して適切な支援ができるのか。シンプルな仕組みにするべきではないか。
- ❑ 第三者性にこだわることで、不十分な人員で分離した組織になれば、機能しなくなるのではないか。
- ❑ 評価機能は、都道府県に設置するのではなく、全国統一的に評価する機関があればよいのではないか。

(業務について)

- ❑ 評価機能が評価すべき内容を先に議論すべきではないか。
- ❑ 毎年か3年に一回か等、評価のサイクルが評価機能の業務量やどこが担うかの問題に関わってくる。
- ❑ 評価機能による評価開始を2022年度から前倒しにする必要があるのではないか。
- ❑ (c) 水準の医療機関についても、時短計画がきちんと実施されているか、履行確認・評価を受ける必要があるのではないか。
- ❑ 医師が主体性をもって医療機関内での時短計画、PDCAサイクルによる見直しに当たることが求められる。

(医療勤務環境改善支援センターについて)

- ❑ 医療勤務環境改善支援センターがあまり機能していない中、より良い勤務環境改善のアドバイスができるような組織にするべきではないか。
- ❑ 医療勤務環境改善支援センターそのものを見直して、評価機能を付与することも一つの方策ではないか。
- ❑ 医療勤務環境改善支援センターの業務がさらに増えると、現実的に機能するのか。
- ❑ 評価機能に求められる機能を検討する上で、医療勤務環境改善支援センターの実態把握が必要ではないか。

今後の検討の方向性(案)

本日の議題2(資料4)でご議論いただく。

第1回の議論のまとめ(その他)

いただいたご意見の概要

- 医療法の中で健診項目や健診回数を増やすことはできるか。
- 追加的な健康確保措置についても、PDCAサイクルの中で見直しができるような仕組みが必要ではないか。

今後の検討の方向性(案)

本日の議題1（資料3）でのご議論も踏まえ、今後検討。

いただいたご意見の概要

- (c) - 2水準について、内科系と外科系でサブスペシャリティに要する時間は異なる。学会へのヒアリング等が必要ではないか。
- 審査組織については、審査だけでなく、フォローアップ、評価にも関わった方が良いのではないか。計画（(c) - 2水準対象者が作成する高度特定技能育成計画）と実態が合っていないという事態も想定される。

今後の検討の方向性(案)

次回ご議論いただく。

いただいたご意見の概要

- 検討会において、いつ何を議論するかの検討スケジュールを示していただきたい。

今後の検討の方向性(案)

今後の議論の進め方(案)として資料1を提出。