

前回の検討会でいただいた主なご意見と今後の対応について

No	前回の検討会でいただいた主なご意見	今後の対応
議題 1. 「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」の成立について		
1	全病院対象の調査実施時に併せて、2024年4月に向けたスケジュールの周知など医療機関に対して積極的な取組を促すような情報発信や進捗状況の把握、フォローアップ等を実施し、把握した状況については、本検討会で報告していただきたい。	全病院対象の調査実施時に制度概要の周知等を図るとともに、調査結果を、各都道府県の医療勤務環境改善支援センター（以下、本表において「勤改センター」という。）に情報提供し、勤改センターから個々の医療機関の状況に応じたフォローアップを実施し、各医療機関の2024年4月に向けた取組を促す。本調査は勤改センターによる医療機関のフォローアップに活用してもらうことを目的として行うものであり、本検討会にはフォローアップの状況等を踏まえて報告を行う。
2	参議院の附帯決議の七. にも記載があるが、時間外労働の上限が960時間以下の水準が適用される医師においても、さらなる勤務環境の改善が求められる旨を周知徹底してほしい。	医師の労働時間短縮等に関する大臣指針において、医療機関に対する推奨事項として示す。
3	労働時間短縮計画に積極的に取り組んでいる医療機関をモデル事業等で奨励するなどの措置を含めて、努力義務だからやらなくてもいいという雰囲気を作らないようにしてほしい。	労働時間短縮計画を作成し取り組む医療機関に対しては診療報酬や地域医療介護総合確保基金による支援を行うなどして、医療機関に対して取組を促していく。
4	都道府県の立場からすると、2024年度の上限規制開始の間際に指定の申請等があると、審査が困難になることがある。特に、連携B水準やC-1水準を希望する複数の都道府県に病院がまたがるようなところの審査については、都道府県の指定及び医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価でかなりの時間を要するため、通知などで一定の要件に該当する医療機関にはできるだけ早く取り組んでいただくことが望ましい旨を示してほしい。	特例水準の指定を予定している医療機関については、できるだけ早く、労働時間短縮計画の案の作成、評価センターによる評価の受審、都道府県への申請を行っていただくよう、医療勤務環境改善支援センター等を通じて丁寧に説明していく。
5	育児・介護休業法に対する附帯決議について、医師において、特に若い世代で異動が多いというのは、研修医・専攻医だけの問題ではないので、子育て世代の医師が働きやすくなる観点から、研修医・専攻医に限らない形で、本検討会としても育児休業の取得が推進できる見直しにしてほしい。	研修医・専攻医についての検討結果を参考に、他の子育て世代の医師においても育児休業が取得しやすくなる方策について検討する。
議題 2. 医師の働き方改革の地域医療への影響に関する調査について		
6	「医師の働き方改革の地域医療への影響に関する調査」について、引き続き、類似の調査の実施を検討してほしい。	今後も引き続き、必要に応じて、同様の調査を実施していく。

No	前回の検討会でいただいた主なご意見	今後の対応
7	勤務実態把握マニュアルについて、全ての医療機関で実際にしっかりと活用されるような取組をお願いしたい。	勤改センターによる医療機関のフォローアップにおいてマニュアルについて案内してもらうことや、厚生労働省が運営する医療機関の勤務環境改善ポータルサイト「いきいき働く医療機関サポート（いきサポ）」にマニュアルを掲載することを通じて、マニュアルの周知を図っていく。
8	労働時間短縮の好事例の収集のみならず、長時間労働が顕著な事例なども活用しながら、医療機関における課題の気づき、あるいは取組の実施を促すような効果的な情報発信についても検討してほしい。	長時間労働が顕著となっている事例において、医療機関における課題や労働時間短縮に向けた方策等について調査研究を行い、得られた知見を踏まえ、医療機関への支援や情報発信を行うことを検討する。
9	「医師の働き方改革の地域医療への影響に関する調査」において、今後さらなる勤務体制の見直しやタスク・シフト／シェアの取組の実施を検討しているという医療機関もあるとなっており、今後の取組による労働時間短縮の進捗状況などについても、今後フォローアップし、併せて公表することも重要ではないか。	対象医療機関と相談の上、労働時間短縮の進捗状況などのフォローアップを行い、好事例について周知することを検討する。
10	「医師の働き方改革の地域医療への影響に関する調査」について、救急科について一名のみのデータで平均労働時間は最も少ないという結果になっており、今回の調査では十分に把握できていないと思われるものについては、追加的にもう少し調査した方がいいのではないか。	今後、他の医療機関において同様の調査を実施する際には、救急科等、今回の調査では十分に把握できていないと思われる領域について調査対象となるよう検討する。
11	「勤改センターや都道府県による支援がなく、単に自院でそれなりに労働時間短縮に取り組んだが、どうしても上限を超えてしまう医師がいる」という場合に派遣の縮小を考えるといった安直な結論に至らないような工夫を、しっかりと考えていただきたい。	医師を派遣している医療機関は、地域医療提供体制への影響に配慮しながら医師の労働時間の短縮に取り組むべきであり、医師の派遣を受けている医療機関が地域において果たしている役割等に十分に留意すべきであることを医療勤務環境改善支援センター等を通じて丁寧に説明していく。
12	現場を声を聞くと、副業・兼業先の宿日直許可の取得状況に関しては、なかなか把握しきれていないということと、把握する必要があることの認識もまだまだ低いということで、ぎりぎりになって副業・兼業先の宿日直許可の取得状況の確認をばたばたすると、こうした作業開始がぎりぎりになればなるほど地域医療への影響がより大きくなり、かつ調整が効かなくなってくるので、何らかの方策でこうした複数医療機関に勤務する医師の勤務実態把握についてのこれを早くやっていただきたい。 また、副業・兼業先で宿泊を伴った場合、帰院した後の翌日の勤務体制については、各医療機関での議論がまだなされていない気がしており、宿日直許可の取得状況の把握とともに、現場として具体的にどのように勤務体制を組んでいくかというところまで考えていくような雰囲気づくりをお願いしたい。	他院での労働時間を通算した場合の医師の勤務時間の程度や、当直明けの勤務間インターバルを踏まえた勤務体制の検討の状況、他院での労働時間把握のための取組の好事例については、全病院対象の調査において調査項目として設け、この結果を踏まえて、勤改センター等を通じて医療機関に対して他院での勤務時間も含めた勤務実態についての把握や検討を促していく。 副業・兼業の労働時間も含めた上で勤務間インターバルを設ける必要があること、副業・兼業先との間の移動時間については労働時間に該当しない場合においても心身への負担が生じることから必要な休息の確保等の配慮を行うべきであること等をこれまで本検討会で議論いただいていたところであるが、こうした取り扱いが実際になされていくよう、引き続き、必要な周知等を図っていく。

No	前回の検討会でいただいた主なご意見	今後の対応
13	<p>当直について、ほとんど呼ばれることがなく、ただ居ることだけが要求されているようなものもあり、そもそも必要性のない当直は減らしていくという努力も必要ではないか。</p>	<p>平成29年の医療法改正により、病院の医師が速やかに診療を行う体制が確保されているものとして、都道府県知事が認めた場合であれば、宿直義務が免除されることとされている。</p> <p>この都道府県知事が認める場合の判断基準については、通知により以下の①～④を全て満たす必要があることとされている。</p> <p>① 入院患者の病状が急変した場合に、当該病院の看護師等があらかじめ定められた医師へ連絡をする体制が常時確保されていること</p> <p>② 入院患者の病状が急変した場合に、当該医師が当該病院からの連絡を常時受けられること</p> <p>③ 当該医師が速やかに当該病院に駆けつけられる場所にいること</p> <p>④ 当該医師が適切な診療が行える状態であること</p> <p>(参考資料 1 - 2 参照)</p> <p>上記の通り、宿直義務が免除される場合があることを周知してまいりたい。</p>
14	<p>今後さらなる調査を実施する場合には、どういったところに医師を派遣しているかなどもデータがあるといいのではないか。現在、様々な指標が都道府県単位を中心とされており、専攻医のシーリングなども都道府県単位のデータが基になっているが、大学病院は都道府県を超えて医療提供体制を支えているという実態があるので、調査からもそういったことが見えてくるのではないかと思う。</p> <p>また、派遣先がどういったところなのか、例えば、医師不足地域かどうかといったことも示せる可能性があるのではないかと思う。</p> <p>さらに、ヒアリングについて、アンケートという形でもいいので、様々な属性、年齢の方の意見を集めることができれば、今後参考になるのではないか。</p>	<p>今後さらに調査を実施する場合にはご指摘の点についても可能な範囲で対応する。</p>
15	<p>勤務実態把握マニュアルに移動時間の取扱いについての記載がなく、移動時間は労働時間ではないことを明確にする必要があるのではないか。また、その上で追加的健康確保措置にいかに関与させるのかを考える必要があるのではないか。</p>	<p>勤務実態把握マニュアルの17ページに以下の文章を追記。(参考資料 1 - 3 参照)</p> <p>「副業・兼業先との間の往復の移動時間は、各職場に向かう通勤時間であり、通常、労働時間に該当しないが、遠距離の自動車の運転を行う場合のように休息がとれないことも想定されることから、別に休息の時間が確保できるよう、十分な勤務間インターバルを確保するなどの配慮が必要となります。」</p>
16	<p>ほとんどの診療科が副業・兼業先の宿日直許可の取得状況の把握はできていなかったとあるが、大学だけではなく、兼業・副業先でも自分のところの宿日直許可があやふやであったり、あるいは宿日直許可が取れるのに取っていない、少し改善して努力すれば宿日直許可が取れるのに取ろうとしていないといったことが、全国を見ているとたくさん見受けられるように思う。令和元年7月の通知についてさらなる周知や取得に関する支援が必要ではないか。</p>	<p>宿日直許可については、宿日直許可申請の手続の流れや提出が必要な資料等を解説した実務的な資料を作成し、労働基準監督署・都道府県医療勤務環境改善支援センター間で共有するとともに、労働基準監督署、都道府県医療勤務環境改善支援センター、都道府県医師会の共催による説明会等や、労基署や医療勤務環境改善支援センターにおける宿日直に関するご相談対応を通じ、今後とも丁寧に説明していく。</p>
17	<p>副業・兼業先の宿日直中に、診療業務がほとんどなくても、大学病院からの持ち越し業務（ペーパーワーク）をたくさん行って、寝られないという実態もあり、そのことについても目を向けていただきたい。</p>	<p>大学病院からの持ち越し業務がなくなるよう、業務の削減・効率化やタスク・シフト/シェアの取組を推進していく。</p>

No	前回の検討会でいただいた主なご意見	今後の対応
議題3. 勤務医に対する情報発信に関する作業部会について		
18	実際に時短の取組を進めるに当たっては、医師だけでなく、周りの医療従事者の理解と協力が必要になってくると考えられるため、医療従事者全体への情報発信も併せて検討してほしい。	医師を主体としつつ、その他の職種も視野に入れて情報発信の方法を検討していく。
19	各学会や病院等に、例えば学会の学術集会のときに、メッセージを必ず流すようにしてもらいたいというお願いするだけで、相当違うのではないかと。具体的には、厚労省で2枚程度のスライドをつくり、日本医学会連合にお願いして、日本医学会連合から全ての学会に、これを学術集会のときに必ず出してくださいというお願いをし、詳しいことは厚労省のホームページで見てくださいとして、厚労省のホームページにコーナーを設けて、スライド数枚程度で分かるような形のものをつくって、そこにアクセスできるようにするだけで、相当違うのではないかと。	ご指摘の方法も含めて、勤務医に対する情報発信の強化について検討していく。
議題4. 医師労働時間短縮計画作成ガイドラインについて		
20	<p>計画の記載例において、「以下に記載の取組内容等は記載例としての参考である」と書いてあるが、これを記載例として示すと、この例を一番大事なことからどのように認識することが考えられるので、あくまで参考である点をどこまで書いて、必ずしもこれにこだわらなくていいということが誰にでも分かるようにしてほしい。</p> <p>タスク・シフト／シェアの項目について、看護師、医師事務作業補助者について記載されているが、それ以外の職種についても記載できるようにしておいたほうがいいのではないかと。</p> <p>医師の業務の見直しの項目について、宿日直体制について宿日直の人数を減らして交代制にするという形になっているが、もう一つの在り方として宿日直の人数を増やして主日直許可を取れるようにするという方向性もあり、どちらがいいかは各病院によって違うと思われる、宿日直許可等にも触れた具体例をいくつか挙げていただくほうがいいのではないかと。</p> <p>ICTについても、もう少し幾つか例があってもいいのではないかと。</p> <p>副業・兼業を行う医師の労働時間の管理の項目について、労働時間短縮そのものをお願いできるケースというのはいかなり限定的であり、宿日直許可の取得を依頼する対応についても触れておいていただいたほうがいいのではないかと。</p>	各項目において、「以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる」という一文を記載。医師労働時間短縮計画 作成補助資料として、各項目の取組事例をまとめた取組事例集を作成。 (参考資料1-4参照)
21	ひな形を作成したとはいえ、現場はどう書いていいかわからないということもあると思うので、スライドなどを作って、分からないことがあれば、勤改センターに相談をすると記載した方が、勤改センターの役割も明確化されるのではないかとと思うので検討してほしい。	周知に当たっては、ご指摘を踏まえた資料の作成を検討する。
22	労働時間短縮計画の作成が義務のときは、2022年度には書面評価を行い、評価結果が悪いところは2023年度に訪問評価をするという形になっていたと思うが、計画の作成が努力義務になったことによって、評価センターによる評価の形がどう影響を受けるのかということについて、前回と同じような工程表を作成するといいたくないか。	2023年度末までの労働時間短縮計画の作成が努力義務になったことを踏まえ、2022年及び2023年の評価センターによる評価をどのような形で行うのかについて改めて整理し、工程表を作成する。