

前回（第13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. 追加的健康確保措置の運用について		
1	代償休息について、通常の研修プログラムだと1つの診療科の研修期間が大体一月から三月ぐらいになるが、研修期間内に代替休息を取得させればそれが3か月先であってもよいという誤解がないよう、正確に記載していただきたい。	今後の周知に向けて、ご指摘を反映した資料を作成予定。
2	シフトを組むアプリなりソフトを事業者が作ったとして、コンサル会社等が医療機関に入ってそれを提供することはあまり好ましいことではないため、本来はそういうアプリ等は勤改センターで共有をしていただいて、勤改センターが機能するのであればそこが各医療機関を指導していくという形にしていきたい。	シフト作成のための支援システムも含めて、医療機関における適切な労務管理を支援するための方策を検討してまいりたい。
3	複数の勤務間インターバルの例について、事務方にしても医師にしても、完璧に理解できるかという、結構大変な部分があると思う。その一方で、シフトの組み方そのものを機械的にマニュアルやアプリのようなみじょうな形で処理してしまうと、基本的な考え方が何かがよく分からなくなってしまうのではないか。	勤務間インターバル等の健康確保措置については、その趣旨も含めて医療機関をはじめとした関係者にご理解いただけるよう周知を行ってまいりたい。
議題 2. 医師の労働時間短縮等に関する大臣指針について		
4	この制度の実施に当たる実効性確保というのが大変難しい課題になってくるだろうということについて、実は労働基準法や労働安全衛生法上の義務というのも同じ管理者にかぶさってくることとなる。ところが、監督機関がどうしても労基署と、医療関係については都道府県というように分かれてくるため、そのことが実効性を確保する障害にならないような工夫というのをぜひ行政レベルでは考えていただきたい。	都道府県による指導に当たっては、当該医療機関における医師の時間外労働の状況も確認することとなるため、仮に労働基準関係法令違反につながるおそれのある状況が確認された場合には、まず、医療勤務環境改善支援センターと連携して支援を行い、それでも改善が見込まれない場合には都道府県労働局へ情報を共有するなど、必要な連携を取ることとなる。
5	三六協定との関係で言うと、1か月単位ですべからず違法状態の発生があるかどうかを確認する必要があるため、各医療機関の財政的負担にならないようにフリーソフトのようなものを国が責任を持って準備して、ある一定の入力を行えばおおよそ医療法上のチェックができ、労働基準法上あるいは労働安全衛生法上のチェックもできるという仕組みがないと実効性の確保は極めて難しいのではないか。その点はぜひ国の役割として大臣指針の中でも明記していただきたい。	いただいたご意見も踏まえ、国の医療機関への支援について何らかの記載をする方向で検討する。
6	医療機関は医療法上の様々な義務違反に対する行政上の措置だけではなくて個々の医師に対する安全配慮義務を負っているため、個別の医師との関係で安全配慮義務違反が問われる可能性があるということは、医療機関に対して周知徹底をしたほうがよいのではないか。	医療機関の安全配慮義務についても適切な対応がなされるよう、医師勤務環境改善支援センター等を通じて周知してまいりたい。
7	働き方改革の取組にあたっては三六協定の締結が前提となるが、過半数代表の選出について、いわゆる選挙権者というのは非常勤も含めて全ての直接雇用の方がその母数になるため、非常勤を除いた中で選出すると正しい選出ではなく、三六協定の問題だということにもなりかねないので、選出手続については、ぜひ改めて行政のほうからも周知をお願いしたい。	36協定の締結のための適切な手続き等に関して、医師勤務環境改善支援センター等を通じて周知してまいりたい。