

2022-1-24 医師の働き方改革の推進に関する検討会 第3回勤務医に対する情報発信に関する作業部会

○柴田医事課長補佐 それでは、定刻となりましたので、ただいまより「医師の働き方改革の推進に関する検討会 第3回勤務医に対する情報発信に関する作業部会」を開催いたします。

構成員の皆様におかれましては、大変お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

本日の出欠でございますけれども、鈴木構成員、山田構成員につきましては所用のため御欠席でございます。

続きまして、本日の資料の確認をさせていただきます。

議事次第に加えまして、資料1、資料2、参考資料の3点を事前にメール等でお送りさせていただいています。不足する資料、乱丁、落丁等がございましたら、事務局までお申しつけください。

それでは、メディアの皆様、カメラ撮りはここまでとさせていただきます。

本日の会議の進め方でございますけれども、本日もオンラインで開催しております。オンライン会議の方法等についての説明は、時間の都合上、割愛させていただきます。

それでは、ここから議事に入らせていただきたいと思います。以後の議事運営につきましては座長をお願いいたします。

○馬場座長 それでは、これから議事を進めてまいりたいと思います。本日は第3回ということで、よろしくお願いいたします。

本日の議題の1つ目は、「勤務医に対するアンケート調査の結果について」であります。先日来、勤務医に対してアンケート調査をさせていただきました。その結果が出そろいましたので、資料1について事務局から説明いただきますよう、よろしくお願いいたします。

○柴田医事課長補佐 事務局でございます。

資料1「勤務医に対するアンケート調査の結果について」を御覧ください。座長から御説明がありましたとおり、前回御提案した勤務医に対するアンケート調査ですが、一部の構成員の御所属先の医療機関の御協力をいただきまして、年末年始にかけて実施をいたしました。この場の御議論の参考としていただくように、結果を御報告いたします。

まず、改めて調査の目的でございますが、3点ございます。勤務医自身の働き方に関する考えの把握、制度の認知度の把握、そして、効果的な情報発信のためのヒントを得る、この3点を目的として実施をいたしました。

対象といたしました医療機関は全国の10病院でして、いずれも2次救急以上の病院となっております。その中で、地域、病床規模、開設主体といったもののバランスを考慮しまして、構成員の御所属の医療機関の御協力をいただきました。

昨年12月24日から本年1月13日にかけて、これらの対象医療機関の事務部を通じまし

て、御所属の医師の皆様にインターネット調査のURLを配布し、回答内容を我々事務局のほうで直接収集をして集計をしたものであります。

短期間、かつ年末年始の御多忙の中であつたにもかかわらず、URLを配布した方の約3割に当たる1,175名という非常に多くの方から御回答をいただきました。この場をお借りして御礼申し上げます。

回答者の分布であります、参考として三師調査に基づく病院勤務医の分布を示しておりますけれども、それに比べますとやや若手に寄った母集団比率となっております。30代、40代の方の回答が多くなっています。

医療機関別あるいは診療科別の内訳については、資料の3ページ、4ページに御紹介をしておりますので、併せて御参照いただければと思います。

続きまして、2ページを御覧ください。調査の結果の概況についてまとめております。まず、前提としまして、本アンケート調査は、この作業部会の議論の参考とする目的で、対象医療機関を先ほど申し上げましたとおり個別に指定をして実施をしたものでございます。したがいまして、全国の勤務医の状況を網羅的に把握することを目的としたものではなく、結果についてもこれを反映したものではないということについては御留意をいただければと思います。

その上で、調査では大きく、自身の働き方の認識、制度の認知度、そして効果的な周知方策、この3点についてお尋ねしております。

まず、自身の働き方の認識についてでございますが、回答者の約8割の方が今後長く勤務医として働きたいという意向を示してくださいました。一方で、やや否定的な回答をした方の理由を尋ねますと、勤務医としての待遇に不満がある、体力面での不安があるといった回答が多くを占めております。

また、睡眠時間を除いた1日の活動時間のうち、仕事へ割いている時間の割合をお尋ねしております。これは必ずしも労働時間に該当するか否かということを厳密に調査したものではありませんので、いわゆる労働に当たらないような研鑽の時間も含まれていることがありますけれども、そういったことを加味しまして、7割以上を仕事に割いていると回答した方が全体の約8割を占めております。この時間についての主観的な受け止めとしましても、回答者全体の約7割の方が仕事の時間が長いと回答していただいています、今後減らしていきたいという回答でございました。

一方で、留意しなければならない点としまして、特に30代の方を中心に、今後労働時間を少し、ないしもっと増やしていきたいという回答も一定数、30代の方では5%程度存在しております。

また、制度認知につきましては、2024年度から医師の働き方改革の制度が開始することとか、労働時間の上限はあくまで許容される上限ということであって、必ずしもその時間までの労働を強いられるものではないということ、また、労働と自己研鑽の違い、こういったことにつきましては、回答者の半数以上の方が「よく知っている」または「あ

る程度知っている」という回答でございました。

一方で、A水準、B水準、C水準それぞれの水準の意味とか、宿日直許可基準の内容と
いった一歩踏み込んだ内容については、「全く知らない」という回答が約半数を占める結
果となっております。

いずれの項目につきましても、医療機関によって制度内容に関する認知度にばらつきが
見られました。また、若年層の認知度が低い結果となっております。

医療機関によるこの認知度の差というものは、院内の取組状況によって制度の周知状況
に差が生まれるということを示唆しているのではないかと考えております。

そして、効果的な周知方策の検討の参考とするために、まず、医師の働き方改革に関す
る情報をどこから入手していますかと、発信主体についてお尋ねをしたところ、所属組織、
すなわち病院・診療科ないし医局等、そして、上司や同僚といった周囲の方から情報を得
ているとする回答者が半数以上を占めました。

これは現状でございましたけれども、今後どこから発信されると最も目に留まりますか
という問いにつきましては、所属組織とする回答が突出してほかの候補に比べて多い結果
となっております。

それぞれの問いの詳細については後ろにまとめておまして、この問いについては20ペ
ージにございますので、御参照いただければと思います。

また、情報伝達の媒体についてお尋ねしたところ、現状では「インターネット記事」な
いし「院内関係者からの口頭説明」という形で情報を得ているという回答が多く、今後最
も目に留まるであろう媒体もこの2つが多く挙がりました。

その中で、若年層ほど「インターネット記事」という選択肢の回答が多く、年齢が上が
るにつれて「電子メール」の割合が増加したといった結果がございました。こちらは、詳
細については24ページにございますので御参照ください。

最後に、どの項目について特に知りたいかという、その内容につきましては、「各種上
限水準の詳細」とか「自己研鑽の範囲・基準」といった、勤務医の御自身に直接関係する
内容が多くを占めております。

それぞれの問いの調査結果につきましては、時間の都合上、詳細な御説明は割愛させて
いただきますが、後半におつけをしておりますので御参照いただければと思います。

なお、結果の部分について、医療機関名はマスキングをして表示しておりますけれども、
A～Cが1,000床以上のいわゆる大規模病院、D～Fが500床以上1,000床未満の病院、G～
Jが500床未満の病院となっております。

なお、もともとこの作業部会では、これまで情報発信の内容と手法という大きくこの2
つの論点について御議論をいただいてまいりました。それぞれ前回までに、具体的な情報
発信の内容のコンテンツの骨子案とか、手法の具体例として意見交換会を実施してはどう
かといったことについて、これまで御議論いただいております。

こうした2つにつきましては、現在、事務局において準備を行っているところでござい

まして、次回、資料に基づいて御議論いただければと思っております。したがいまして、今回は次回以降の議論の前提としまして、ややインプットに寄った議題の構成となっておりますけれども、こうした全体の議論の方向性も踏まえながら、このアンケート調査結果から示唆される内容について御議論いただければと思います。

事務局からは以上です。よろしくお願いいたします。

○馬場座長 事務局、どうもありがとうございました。

今御説明がありましたように、年末年始の約3週間で1,200名、約30%の方からアンケート調査に御協力いただいた結果をまとめていただきましたが、勤務医自身の働き方について、医師の働き方改革の制度認知度、効果的な周知方策について、アンケート結果をまとめていただきました。

構成員の皆様方から、このアンケート結果についての御議論をいただきたいと思います。どなたでも結構ですので、御意見がある方は手を挙げてお示しいただければと思います。

今村構成員、よろしくお願いいたします。

○今村構成員 私から一つ質問させてください。

30代の方の一部でもっと勤務時間を長くしてほしいという意見があったということが驚くべきことですが、この背景としてどういうことが考えられるのかということを知りたいです。

つまり、子育て世代の女性の外科医は、もっと子育てに割ける時間を減らして仕事をしたいと思っていられる可能性があるのでは、男女比などを教えていただけると面白いかなと思いました。

以上です。

○馬場座長 ありがとうございます。

事務局、その点について何か内容を把握されていますか。

○柴田医事課長補佐 事務局でございます。

理由といいますか、その選択肢を選んだ背景についてまでは調査できておりませんが、先ほど申しあげました数字の内訳について少々お時間をいただいて御紹介させていただきます。

全体では先ほど約1,200件の回答があったと御説明しまして、そのうち、今後労働時間を「少し増やしたい」または「もっと増やしたい」と回答された方は、合計しますと全体で3%でございました。

全年齢層で男女比を見ますと、男性は「少し増やしたい」「もっと増やしたい」両方を合わせまして2.85%、一方で女性は3.44%ということで、やや女性のほうが多いという結果になっております。

今、今村構成員より御質問のありました、特に30代に限定してお答えをいたしますと、男女両方を合わせた全体では4.45%の方が少しまたはもっと増やしたいということでございまして、男性では同じく4.45%、女性でも4.45%ということで、これは男女に差は見ら

れなかったということでございます。

以上です。

○今村構成員 ありがとうございます。

○馬場座長 続きまして、谷口構成員、よろしくお願いいたします。

○谷口構成員 よろしくお願ひします。

座長、確認ですが、ここはアンケートを受けた私の意見を述べてもよろしいのでしょうか。

○馬場座長 アンケート結果を踏まえてどのように感じたかという感想も含めて結構です。どうぞ。

○谷口構成員 ありがとうございます。

私のほうから2点ありまして、周知方法と内容についてです。まず周知方法についてですが、今回のアンケート結果で一番驚くといいますか、印象的だったのは、所属組織からの発信が皆さん一番目に留まるということが結構驚きだったと、僕は肌感覚で思いました。

確かに、今回のアンケートは、私も構成員を務めている関係もあって、院内の医師から声をかけられることも多く、働き方改革について今度うちの科でプレゼンをしてほしいという依頼があったりもしているところであります。

そこから鑑みるに、思ったよりも顔が見える関係の人から説明を受けたほうが入りやすいということが今回一つ発見だったのかなという感想になります。

もう一点、内容についての気づきですが、皆さん上限の時間とかは御存じなのですが、実際、その規制を守らなかった場合にどういったことが起こるのかというところの認識がない方も多いのかなという印象でした。

そうしますと、例えば管理者の方向けには規制を守らなければどういった罰則があるのかという点、実際のプレーヤーの方々については、働き方改革をしないと実際に患者さんにどういったアウトプットの不利益があるのかとか、そういった内容の発信があってもいいのかなと思った次第であります。

以上です。

○馬場座長 貴重な御意見をありがとうございました。

そのほか、何か御意見、あるいは感想でも結構ですが、ございますでしょうか。

中安構成員、よろしくお願ひします。

○中安構成員 ありがとうございます。

今、谷口構成員のほうからも、院内の情報発信だったり、いわゆる顔が見える環境での発信がすごく大切ということを述べられていて、情報発信をする上で2つ私のほうから提案があります。

1つ目は、自分の現在の働き方の現状と働き方改革による変化を可視化するツールを作成して、それを活用した情報発信を提案したいと思います。背景としては、自分が現在A、

B、C基準のどこに該当するのか、限界時間外の労働時間がどれくらいなのか、インターバルとかそういうことが、私も含めて計算したことがありませんし、資料を見ても難しく、なかなか自分事として捉えられないのが現状としてあると思います。

そこで、提案になるのですけれども、例えば院内で配布する資料やポスターにQRコードを載せまして、そこからホームページやアプリにアクセスします。そこに基礎情報、例えば自分は医師何年目なのか、毎日何時に朝行って何時に帰宅しているのか、当直の時間や回数をそこに入力しますと、それがアルゴリズムになって自分の現在の働き方がグラフだったり可視化できて、そこから2024年以降、実際に働き方改革が進むとどうなるかという変化が分かるような、そんな可視化するツールがあればいいのかなと思いました。

その際に、立場だったり、働き方、一人一人に合わせたワンポイントのようなアドバイスが掲載できたら深い学びに結びつきますし、別コンテンツとしてQ&Aコーナーや解説ページとか、もっと情報が欲しい人にアクセスできるようなコンテンツを追加することで、働き方改革の情報にアクセスする入り口になるのかなと思いました。

2つ目は、医師国家試験対策予備校の動画授業で、働き方改革に関する説明動画の作成を提案したいなと思います。こちらの背景としては、第1回の作業部会において、医学生の将来の進路選択にも非常に影響するところなのだというお話があったのですけれども、本当に若い世代は、私は今研修2年目ですし、そういうことも考えると、本当に進路選択に働き方というのは影響しますし、勤務医として本当にみんなが辞めなくて、長く健康に働くために若手への発信はすごく大事ななと思いました。

提案内容としては、皆さん御存じか分からないのですけれども、全国の医学生とか卒後5年くらいまでの先生たちは、必ずと言っていいほど医師国家試験対策のための動画授業を予備校で皆さん受講していて、動画では試験対策のための医学知識だけでなく、医師になってから役立つ知識とかモチベーションが上がるような内容も含まれていて、教えている先生たちは、国家試験の会場に来てみんな握手を求めるような、そんな熱狂的なファンがたくさんいて、全国に大きな影響がある先生たちです。こういう先生たちと、誰もが知っている存在である先生たちとコラボレーションなどをすることで、若い世代に影響力のある方を介して働き方改革を分かりやすく伝えるというのもすごく効果的かなと思いました。

長くなったのですが、2点提案させていただきます。以上です。

○馬場座長 非常に貴重な御提案、どうもありがとうございます。特に後半の部分の、学生時代から指導して国家試験にも出したらどうかという御提案で、私も事務局に、学生時代からの教育も含めて広げていく必要があるのではないかと一言を言っているのですが、2024年4月からということで、そこも長期的に見た場合は必要なのですが、今すぐ情報をさらに初期臨床研修を含めて広げていくことができるようにするための方策をまたここでは少し集中的に議論したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

木戸構成員、よろしくお願いいたします。

○木戸構成員 ありがとうございます。大変興味深い調査結果をありがとうございました。

ただ、事務局からお話がありましたように、あくまでもこの調査結果はサンプリングであって、全てに当てはまるものではありませんが、7割の勤務医が労働時間が長い、もっと減らしたいということなので、今後、時間外を全体として減らしていくことに対しては決して否定的ではなく、多くの勤務医から協力がいただけるのではないかと明るい見通しを持ってました。

周知方法につきましては、せっかくの調査結果を活かしまして、まずは全国の医療機関に対して、伝えるべき情報を簡潔に分かりやすく行政がまとめたものを周知して、そこからそれぞれの医療機関の職員へ、口頭での説明会なり、資料配布などを行っていただいて、できれば医局会とかで個別に説明していただいてもいいですけども、そうすることはやはり効果的で、ぜひ早めに実施する価値があると思います。

もちろん情報発信に関しては、一通りではなくて、いろいろなアプローチがあつていいと思いますし、1回ではなく、多方面から繰り返し情報発信し、こういったことは知っていて当たり前という常識にしていくことが大変重要かと思います。

私のほうからの意見は以上です。

○馬場座長 どうもありがとうございました。次々手が挙がっておりますので、発言いただければと思います。

石田構成員、よろしくお願いいたします。

○石田構成員 今回の結果を踏まえて見てみますと、どこから情報を得ているかというのは医局や診療の現場からの口頭の説明等々が多いと。ただし、どのような形でというふうに見ますと、インターネットが一番多いという回答結果でしたので、そこから私個人的に推測しますのは、きっかけとして情報を得るのは自分の所属している医局なり、働いている現場だと思うのですけれども、恐らくそれでちょっと分からないなとか、どういったことなのだろうと、皆さん、携帯なり、パソコンなりを開いてインターネットにアクセスして情報を得ているのではないかなと想像されます。

せっかくこの流れが一番メインであると想像できるから、病院側にアプローチして、まず説明会なり、口頭でどんどんしてもらおうというのと同時に、インターネットの情報を整理して、そこからすぐにインターネットにアクセスできるような流れをつくっていただくというのが最も効果的かなと思います。

以上です。

○馬場座長 ありがとうございます。

○中野構成員 今、石田構成員もおっしゃっていたところですけども、組織の内部経由がもっとも多いとはいえ、意外とインターネット記事も多いという印象も受けました。

ニュースを発信する側の観点からお話しますと、今回、割とニュース性のタイミングを逃してしまっていると思います。2024年からという少し遠いし、といって最近決まった話でもないという中途半端なところがある。

ただ、今日先ほど来ずっと話を聞いていて、これは本当に医療体制をどう維持していくかというすごく大事な話で、コロナで医療逼迫みたいなものも現実的に差し迫った問題として国民が認識しているところでもあるので、この作業部会が終わったタイミングとかで、先ほどの海外の事例とか、医療体制を将来的にどう維持していくか、患者さんを優先するために医療関係者が犠牲になっている、それは結局、患者さんが医療を受けられないことになるかもしれない、そういったところをうまくマスコミにも発信していったほしいなと思います。

○馬場座長　ありがとうございます。

続きまして、中山構成員、お願いいたします。

○中山構成員　ありがとうございます。

今、インターネットのお話があったのですが、インターネット以外のところで、所属組織でしたり、院内関係者からの口頭説明のお話のところが最も多くなっているというところを考えると、やはり院内で院内関係者が口頭説明を行うというところはアクセスとして適切なのではないかと考えています。

ただ、院内関係者が口頭で説明する場合に、冊子等があったとしても、口頭で説明するというのはかなり難しいと思っております。それを理解して、他の院内の例えば所属の部門長が所属している構成員に対して説明するとなった場合に、それを学ぶ時間がまたそこで働き方がより大変になってしまう可能性も存在すると思っております。そういった口頭で説明するための一番簡易な台本のような、そこまでサポートする、そういったところがあると、より口頭で説明しやすくなるのではないかと感じました。

以上になります。

○馬場座長　ありがとうございます。

予定して時間は大体これぐらいですが、追加でどなたか御発言したい方はいらっしゃいますか。

車田構成員、よろしくをお願いいたします。

○車田構成員　ありがとうございます。

今回、私の所属しております法人から3病院、このアンケートに参加させていただきました。個別で見えていきますと微妙に回答ぶりが変わっておりまして、院内の体制を見えますと、院長先生、診療部長、あと事務方の動きが少しずつ違うところが反映しているのかなというところがあります。同じ法人といえど全く同じ回答ぶりにはならないということは私どももよく把握したところでございますので、こういった体制で伝えていくかというところは如実に出てくるかなと思いました。

先ほど、情報を伝えていくコンテンツの整理について御指摘いただいたところで、本当にそういったツールも必要ですし、あと、情報を伝えていく手段、インターネットという話も出ていましたけれども、院内でも様々な使い方がありますので、そういった手段が整備されると、コンテンツと手段のセットになりますので、こちらの環境が整うとさらに院内

ではありがたいかなというところでございます。

以上でございます。

○馬場座長　ありがとうございます。

船木構成員、よろしくお願いします。少し手短にお願いできますでしょうか。

○船木構成員　はい、発言の機会をありがとうございます。

現在調整中かと思いますが、次回の候補の日程での参加が難しいようなので、アンケートの結果の考察と、今後に向けての認識をお伝えしたいと思っています。アンケートである意味確認できたことは、情報提供としての一義的な意味合いで、所属組織の縦ルートでしっかり伝えてゆくというのが、まず第一にすべきことと分かったと思います。新しい情報としての提供の視点では、それでいいかなと思うのですけれども、実は、その意味内容理解の点からは、発話者がそのイシューに対してどういうスタンスで発言されるか、いわゆる情報の質的な部分があると思います。私は内閣府の男女局の課長相当職をしていた時の経験から申し上げるのですが、医療領域の皆さんには非常に申し上げにくいのですが、固定的性別役割分担意識が、医療の世界ではどうしてもまだ強く残っているのではないだろうかと思っているのです。子育てはやはり、女性、女医さんの仕事であるというみたいな認識やそのことを前提としてお話しされていることがどうしてもあって、逆にいうと、女医さん側もそういうことを是としているところもあるのではないだろうか。本来、子育ては性別的には関係ないというのが、ようやく世の中一般的に、捉えられ始めているところですが、どうしてもその部分は、病院や医局の世界では、そのチューニングが少し遅れているのではないかと思います。そのような認識がある中で、上司や縦ラインから働き方改革の情報が出ていったときに、情報の周知としてはオーケーですけれども、それをどういうふうに捉えるかということや、内部におけるマネジメントとして実際に実行していくのにどうしていくのか。周知の部分と、その質的発話の内容の検討も、今後必要になっていくのではないかなと、感じています。

以上です。ありがとうございました。

○馬場座長　ありがとうございます。

様々な御意見をいただきまして、ぜひ今後の働き方改革に関する情報拡散方法についてもう少し検討したいと思いますが、やはり所属組織あるいは周囲から情報を得るのが非常に効果的だということがありますので、職場においてそういうことを伝えることができるような様々な資材を準備して、施設間格差がないような情報提供の仕方をしたらいいかなと思っておりますので、ここはまた事務局とも相談させていただければと思っております。

続きまして、本日の2つ目の議題でございますが、中山構成員から資料の御提出をいただいております。第1回の議論におきまして、多忙な勤務医に対して効果的に情報を届けるのには勤務医の情報収集行動分析が重要という御意見がございました。

こういう意見を踏まえまして、中山構成員のほうから勤務医の医療関連情報を収集する際の行動特性について御発表いただきまして、その後に意見交換をしたいと思っています。

それでは、資料2につきまして、中山構成員のほうから御説明をよろしくお願いいたします。

○中山構成員 御紹介いただきありがとうございます。アンター株式会社の中山と申します。医師11年目をしております。

今回、「若い世代に向けた効果的な情報発信とは？」というところで、我々の経験を基に情報を御提供させていただければと思っております。

我々は、医師の診療を助けるプラットフォームとして、インターネットを用いまして、見る、相談する、知るというところで、医師間で相談する、医学情報を知って学ぶ、動画で学ぶといった3つのサービスを提供しております。その中で、スライドのサービスを提供しているところに関して、今回お話をできたらと思っております。

医師が医師に向けてレクチャーを行った資料がスライド形式で共有されておまして、忙しい先生方にとって、講習会や勉強会に参加できなくとも、サービスにアクセスすることで学びを得られるような形になっております。特に専門の先生が非専門の先生に対して学習教材を提供していただいたり、学会やセミナーのスライドが、当日参加できなかったり、アーカイブ動画を見る時間が取れない場合においても、こういう資料を見ることによって学べたり、また、臨床に限らない、そういった情報が共有されております。

特に、そのサービスの中に、人気スライドの一例として、医師が知っておくべき労働基準法の基礎知識「医師の働き方改革に向けて」といった資料もございまして、SNSでも多数のシェアがありまして、ほかのスライドに比べてシェア数や閲覧数に関しても非常に多くなっています。そういったところで、若手の先生は働き方に一定の興味関心があるのではないかと。また、興味関心はあるものの、アクセスする先に働き方改革の情報が乏しかった可能性があるのではないかとこのところが考えられてきます。

利用している先生方の特徴ですが、大規模から中規模の医療機関で、20代、30代の若手の先生方が中心になっております。学習意欲が高いといった傾向が見られております。

そういった先生方がサービスにこういった形で情報アクセスをしているかというところですが、アクセスはモバイル経由が約7割を占めております。そういったところから、若手の医師はモバイル端末での情報アクセスを日常的に行っておりまして、若手の医師に向けて情報発信を行う場合、PCでの利用を主眼に置いた情報発信よりも、モバイルでの利用をメインに考えて情報発信を行う必要があるのではないかと考えております。

また、こういった時間的にそういった先生方がアクセスをしているのかというところですが、アクセスが多い時間として、平日の日中、平日の20時～24時頃、日曜の夜間帯という時間帯が挙げられます。

平日の日中の時間帯というところでは、恐らく診療に関わる医学情報を収集したり、また、夜間の当直帯も同様に診療に関わる情報にアクセスしていると考えられますが、それ以外の夜間帯は臨床に限らない情報へのアクセスも多くなっています。日曜の夜や平日は、22時頃は現在の若手医師にとっては日常診療から離れて、情報を得るために余裕がある時

間なのではないかと考えています。また、平日の日中でありますと、隙間時間で理解できるような情報粒度であったり、また、載っているスライドをいろいろ見てみますと、クイズや設問を設けているスライドもありまして、理解度を図るコンテンツに関しても、学習といった意味でも若手医師に興味関心を持たれる可能性があるのではないかと考えられます。

情報収集の方法と、情報アクセス後にどのような行動をしているのかというところですが、代表的な情報収集は、一般論になってきますが、周りに聞く、書籍で調べる、ネットで調べる、そういった大きなアクセスがありまして、情報アクセス後の行動としては、記憶したり、物理的にメモをしたり、オンライン上でメモをしたり、共有するというところがある中で、周囲の人が知っている事前期待が高い情報に関しては周りの人に聞くということが非常に多いとは思いますが、周りの人たちも知らない情報に関してはネットで調べるというアクセスが多いと思いますので、インターネット上に周りの人が知らない情報に関しては掲載して、そちらにアクセスしてもらうということが効果的ではないかと考えています。

さらには、その情報にアクセスした人たちは、オンラインでさらに共有していただけるような形ですと、よりアクセスできるような情報が増えていくのではないかと考えられます。

今までのお話を5点まとめさせていただくと、働き方改革への興味関心は若手医師に一定あると考えられます。

学習コンテンツ、情報を提供するということは、効率的、効果的だと考えられます。

モバイル端末での利用を前提とした情報発信でしたり、若手医師がアクセス可能な時間帯、特定の時間に何か情報発信をするのであれば、そういった時間帯に提供するというのも一つよいと思います。

また、情報に接した後に発信したくなるような、情報の受け手がほかの人にも知ってほしいなと思うような、そういったコンテンツを提供するのも効果的ではないかと考えられます。

私からは以上になります。

○馬場座長 中山構成員、どうもありがとうございました。非常にためになる情報を提供いただきました。

ただいま御発表いただきました内容につきまして、皆様方から何か御質問、御意見はございますでしょうか。

車田構成員、よろしくお願いいたします。

○車田構成員 中山先生、大変貴重な資料をありがとうございました。

私ども病院で情報を周知するときに、こういったコンテンツの紹介もできれば、情報が補完できるのではないかなということを思った次第です。

御質問が1点ですが、例えばSNSでシェアをされるときに、こういったハッシュタ

グがつけられているかとか、そういった周辺の情報がもし把握されていたら、関心がありまして、教えていただきたいなと思ったのですけれども、いかがでしょうか。

○中山構成員　ありがとうございます。

SNS等で情報発信されてシェアされる場合のハッシュタグに関しては、それぞれのコンテンツごとにハッシュタグが恐らくある形に設置しておりまして、先ほどの人気スライドの一例のところでも御紹介させていただいた「医師の働き方改革に向けて」というスライドですと、ハッシュタグは「働き方改革」がついておりますし、もう一つ「医師」というハッシュタグがそれぞれつくような形になっております。

○車田構成員　ありがとうございます。

○馬場座長　ありがとうございます。

それでは、石田構成員、お願いいたします。

○石田構成員　ありがとうございます。

大変貴重な資料をありがとうございました。

最後に、SNS等で発信するということに関心があったのですけれども、自分のランキングだったり、自分の知識の度合いを発信する場合、どうしてもちょっとした自慢であったり、自分の身内だけになってしまうと思うのですけれども、賛否両論あるかもしれないのですが、例えば自分の所属している病院が実名で出て、うちの病院はこことここここができていてみたいなことがランキング形式みたいな形でネットに上がるようになれば、すごく裾野からの各病院の実際の評価みたいな形として、ほかの医師の興味も引くかなと思いました。それが全国的に広がれば、病院を働き先として選ぶときに、この病院は働き方改革をちゃんとしているなとか、そういうふうを選ぶ基準にもなってくるかなと思いますので、病院側としてはそんなのは絶対に上げられたくないと思うのですけれども、だからこそ貴重な情報になるかなと思いますので、そういったことが今後できたらいいなと個人的には思いました。

○馬場座長　貴重な御意見、ありがとうございます。

そのほか、御意見、御質問はございませんでしょうか。

木戸構成員、よろしくをお願いいたします。

○木戸構成員　大変興味深い発表をありがとうございました。いわゆるアメとムチではないのですけれども、忙しい中でそういったいろいろな情報をわざわざ見に行かせるための仕掛けとか、あるいは逆に知らないことでどんな不利益があるかを分かってもらうとか、何らかの工夫がないと、全く興味がない人に情報を広めるのは難しいかと思うのですけれども、何か工夫として考えられることはございますでしょうか。

○中山構成員　ありがとうございます。

アメとムチという言葉は確かにそのとおりかと思っております、恐らくメリットがあるからアクセスする場合と、自分に不利益がある可能性があるから情報にアクセスするという両軸があると思っております。

メリットがあるというところのアクセスに関しては、先ほど石田構成員もおっしゃいましたけれども、これを知っておくことによって周りよりも自分は知っているんだよというPRにつながったり、それが医療機関のPRにもつながる、そういったメリットが個人とか団体が感じるかどうかというところをつくれる、そういったコンテンツ企画があるのではないかと考えております。

もう一つは、デメリットの部分は損失回避になると思うのですが、もう差し迫っている中で知らないことが自分の不利益になるというところを、これはあおるつもりではないと思うのですが、もう既にこのぐらいの人たちが知っていますといったことが可視化されたり、そういった話をPRしていくことによって、これはもうみんな知っているから、さすがに自分も知らないといけないなとなるのではないかと考えられます。

○馬場座長　ありがとうございます。

そのほか、ございますか。

特に御意見、御質問はなさそうですので、本日予定しておりました議論はここまでとさせていただきます。

本作業部会につきましては、来年度以降の厚生労働省における医師の働き方改革の周知に関する予算事業をはじめとした、様々なレベルの周知活動を効果的に進めていくための方法論を議論することを目的としまして、今年度内に一定の結論を得ることを目指してここまで議論を進めてきたところでございます。

構成員の皆様方におかれましては、これまで3回にわたって勤務医に対する効果的な情報発信の在り方について御議論いただきまして、様々な有意義な御意見をお出しいただきました。心より感謝申し上げます。

そこで、そろそろ成果物を意識して議論を行ってまいりたいと思いますので、次回までには事務局においてこれまでの議論を整理したものを準備していただきたいと思いますと考えております。

事務局から何か伝達事項等があればお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○柴田医事課長補佐　事務局でございます。

一点、本日御議論いただいた内容に関してですが、議題1のほうで中安構成員から、学生を含めた若手の勤務医の方に主体的に問題意識を持ってもらうための、具体的な方策について御提案いただきました。

働き方改革というのは、単なる行政の制度にとどまるものではありませんで、勤務医御自身の人生設計に関わるものだと思っておりますので、医師になる前からしっかり考えていただくべきものだと思っております。この点は、文部科学省とも連携しまして、具体的な実践方法について考えてまいりたいと思います。

あわせて、医療機関を通じた情報発信のためのコンテンツを整理することが有用だということをはじめとして、本日大変重要な御示唆をいただいたと思っておりますので、こう

したことを含めまして、これまでの議論を、今、座長から御指示がありましたように、次回に向けて事務局として整理をしてまいりたいと思います。

次回の日程につきましては、追って事務局より御連絡さしあげます。

○馬場座長 どうもありがとうございました。

本日予定しておりました議事は以上でございます。本日の会議はこれにて終了したいと思います。長時間にわたりまして、本日の第3回の議論に御参加いただきまして、誠にありがとうございました。今後、第4回を一応考えておりますが、それに向けてまた事務局のほうで意見をまとめていただきまして、さらに来年度、この部会で話を進めましたことを有効に活用していただき、医師の働き方改革をさらに進めていただけるようお願い申し上げます。本日はこれで閉じさせていただきます。御参加、どうもありがとうございました。