

勤務医に対する情報発信に関する作業部会 における議論のまとめについて

勤務医に対する情報発信に関する作業部会について

- ◆ 令和6(2024)年度からの勤務医に対する時間外労働時間の上限規制の適用開始に向け、今後、それぞれの医療現場において医師の働き方改革を進めるには、現場の勤務医に対する周知が不可欠であるが、勤務医には多忙ゆえに情報が届きにくい傾向があり、医師の働き方改革の推進に関する検討会の中間とりまとめ(令和2(2020)年12月22日)において、効果的な情報発信・周知の方策についての検討の必要性が指摘されたところ。
- ◆ これを受け、医師の働き方改革の内容を広く勤務医に伝えるための方法論について、当事者や情報発信の専門家等の参集を得て集中的に検討するため、同検討会の下に勤務医に対する情報発信に関する作業部会を設置し、今後の周知広報の基礎となる内容の検討を行った。

構成員

※計14名 (五十音順、◎:座長)

石田 苑子	神戸大学大学院医学研究科外科学講座食道胃腸外科学分野医学研究員
今村 清隆	医療法人溪仁会手稲溪仁会病院 外科主任医長
河内 久美	長崎大学病院小児科 医師
木戸 道子	日本赤十字社医療センター第一産婦人科部長
車田 絵里子	愛仁会リハビリテーション病院事務部 部長
鈴木 幸雄	横浜市立大学医学部産婦人科客員研究員
谷口 智也	公益社団法人地域医療振興協会東京ベイ・浦安市川医療センター臨床研修医
中野 円佳	ジャーナリスト
中安 優奈	公立大学法人横浜市立大学附属病院 臨床研修医
中山 俊	アンター株式会社代表取締役CEO・医師
◎馬場 秀夫	熊本大学病院病院長
船木 成記	一般社団法人つながりのデザイン代表理事
山内 英子	聖路加国際病院副院長 乳腺外科部長
山田 悠史	マウントサイナイ医科大学老年医学・緩和医療科

本検討会の検討事項

○ 勤務医に対する医師の働き方改革の周知に資する情報発信内容の検討

勤務医の立場から見た医師の働き方改革の内容について、当事者目線で簡潔にまとめた「解説コンテンツ」の作成に向け、構成員の協力を得ながら検討を行う。成果物は、今後の制度周知を行う際の骨子として活用する。

○ 医療現場において医師の働き方改革につながる行動変容を促す上での課題の抽出

勤務医の属性ごとの情報の選択行動や、行動変容を促す上での構造的な課題の分析を行い、属性ごとの課題を整理する。その際、関係者のヒアリングや医療機関の協力を得ながら検討を行い、その結果を踏まえて、どのようなアプローチ(発信する情報の内容・発信手法)が有効かを検討する。

検討のスケジュール

● 第1回(令和3年11月15日)

1. 今後の議論の進め方について
2. 勤務医に対する情報発信のあり方について

● 第2回(令和3年12月17日)

1. 構成員からの資料紹介
2. 勤務医に対するアンケートの実施について
3. 勤務医に対する医師の働き方改革の周知に資する情報発信内容の検討について
4. 医療現場において医師の働き方改革につながる行動変容を促す上での課題の抽出について

● 第3回(令和4年1月24日)

1. 勤務医に対するアンケート調査の結果について
2. 構成員からの資料紹介

● 第4回(令和4年2月16日)

1. 医師の働き方改革に関する医療機関内意見交換会実施報告
2. 勤務医に対する情報発信内容の具体案について

● 第5回(令和4年2月25日)

1. 議論のまとめ(案)について

● 「議論のまとめ」公表(令和4年3月23日)

勤務医に対する情報発信に関する作業部会 議論のまとめ(令和4年3月23日) 概要

医師の働き方改革の内容を広く勤務医に伝えるための効果的な情報発信・周知方法について、病院管理者から臨床研修医までの各世代の勤務医や情報発信の専門家等の参集を得て、集中的に検討を行った。

現状・対象の分析

- 制度内容についての**認知度が低く、周知が十分でない** (特に若手～中堅世代の認知度が低い)
- 医師の多くは**院内(所属組織や同僚等)**から情報を得ている
- **詳細情報はインターネット経由**で得る場合が多い



情報発信・周知の基本的考え方

- 医師の**前提知識が必ずしも十分でない**ことを念頭に置く
- 働き方改革はいわば**「組織文化」の改革**。管理者・指導医の意識改革に加え、個々の**勤務医の当事者意識醸成**が不可欠
- 院内の**日常的に顔が見える関係性**での発信が効果的
- **ポータルサイト等で情報を発信し**、各医療機関での周知に活用

発信すべきコンセプト

- 医師の働き方改革を進めることは、**勤務医の健康と暮らしを守る**だけでなく、**患者にとっての医療の質・安全を確保**することにつながる。(医師としての修練は重要である一方、社会システムとしての医療の安心・安全を守るための一定のルールは必要)
- 医師の働き方改革を進める上では、地域の**必要な医療提供体制の維持**と、**勤務医の健康確保**をいかに両立させるかがポイントとなる。

勤務医の気づき・関心を促し、働き方改革に向けた行動変容につなげるための情報発信の方法論

① 情報発信内容

まずは**基本的な考え方(意義と必要性)**の浸透が必要



制度内容を「**基礎編**」・「**詳細編**」に分けて解説

② 発信主体・媒体

医療機関内での発信
(掲示物・メール等)



インターネット等による発信
(信頼できる情報源として提供)

③ 行動変容につなげる方策(例)

医療機関内での意見交換会の実施

参加者：幅広い世代・診療科の医師、他職種・事務職員
内容：年代・職位による働き方改革への考え方の違い
改革を進める上での課題・役割分担等

厚生労働省が周知用の素材を作成・配布し、**医療機関の負担を軽減**
制度のわかりやすいスライド集・eラーニング教材 等

実施マニュアルや教材を作成するなど、
医療機関における実施を厚生労働省がサポート

医師労働時間短縮計画の作成プロセスにおける医療機関内意見交換会の実施について

作業部会 議論のまとめ(抄)

(3) 医療現場において医師の働き方改革につながる行動変容を促す方策

- 勤務医に対する医師の働き方改革の周知に当たっては、一方的な発信だけでなく、情報を受け取った勤務医自身の気づき・関心を促し、自らの働き方について見直す等の行動変容へとつなげていくことが重要である。
- このため、**作業部会では、勤務医の行動変容につなげるための方策について、各医療機関で取り組むことのできる具体的な手法の一例として、医療機関内の勤務医等が参加する意見交換会を試行的に実施し、その効果や実施に当たっての課題等を検証した。**
- 具体的には、個別に協力を依頼した3つの医療機関において、医療機関内で選定された世代や職位の異なる複数の医師、他の医療職種、事務職員等が参加し、主に次の点について意見交換を行った。
 - ・ 世代や職位ごとの自院内の役割、働き方改革への現在の考え方・姿勢
 - ・ 自院内で働き方改革を進めていく上での、各世代や職位における課題
 - ・ 今後、自院内で進めていくべき具体的な取組
- 各医療機関における意見交換会の実施後、作業部会において実施報告及び構成員との意見交換を行った結果、意見交換会の効果として、主に次の点が示唆され、構成員から、効果的な取組として他の医療機関に広めていくことが望ましい、との意見があった。
 - ・ 世代・診療科・職種間の医師の働き方改革に対する受け止め方の違いについての相互理解につながる
 - ・ 医師の働き方改革に関する自院内の課題の抽出や、今後の具体的な取組の決定に役立つ
 - ・ 一方的な周知にとどまらず、参加者本人の医師の働き方改革に対する意識向上につながる

(中略)

- なお、特例水準の指定申請に当たり、医療機関は、勤務する医師その他関係者の意見を聴いて医師労働時間短縮計画の案を作成することとされている。**本作業部会で試行した意見交換会の手法は、この意見聴取プロセスの中で実施する場合にも、議論活性化の一助となると考えられる。**



論点

- 医療法上、医師労働時間短縮計画は医療機関に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成することとされており、これを踏まえ、医師労働時間短縮計画作成ガイドライン(案)では、「医師を含む各職種が参加する合議体で議論し、対象医師に対し計画内容を説明し意見交換する等の手順を踏むこと」としている。
- 作業部会の議論のまとめを踏まえ、作業部会において試行的に実施した医療機関内意見交換会について、**医師労働時間短縮計画作成ガイドラインにおいても、効果的な手法として例示してはどうか。**

5 作成の流れ

(1) PDCAサイクル

医師、看護師、薬剤師、事務職員等の幅広い医療スタッフの協力の下、一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境改善活動を促進することにより、快適な職場環境を形成し、医療スタッフの健康増進と安全確保を図るとともに、医療の質を高め、患者の安全と健康の確保に資することを目的として、医療機関における「医療勤務環境改善マネジメントシステム」の導入が進められている。

計画作成する際も、医療法第30条の19に基づく努力義務が課されている「医療勤務環境改善マネジメントシステム」のPDCAサイクルを活用して、各医療機関において、医師を含む各職種が参加する合議体で議論し、対象医師に対し計画の内容を説明し意見交換する等の手順を踏むことが必要とされる。

例えば、以下のような方法が考えられる。

- ・理事長・院長等経営トップ主導のトップダウンによるチームの組成
- ・問題意識・解決意欲の高い医療スタッフ主導のボトムアップによるチームの組成
- ・人事・事務部門が中心となったプロジェクト・チームの組成
- ・既存の委員会(安全衛生委員会、労働時間等設定改善委員会、業務改善委員会等)や会議の活用

いずれの方法による場合も、勤務環境改善の取組は、医療機関全体に関わる課題であるため、様々な職種・年代のスタッフを参加させることが重要である。その際、例えば、医療機関内で世代や職位の異なる複数の医師、他の医療職種、事務職員等が参加する意見交換会を実施し、働き方改革に対する年代や職位による考え方の違いや改革を進める上での課題・役割分担等について相互理解を深めることが、実効的な計画作成につながると考えられる。

医療機関においては、計画作成後も、勤務医を対象とした説明会を開催し、計画の内容について理解を深めるとともに、計画の内容及びその進捗状況について、意見交換の機会を設けることが重要である。働き方改革に関するチームを医療機関内の正式な組織として位置付け、医療機関として本気で取り組んでいく方針を医療機関内に示すことも効果的である(「医療分野の「雇用の質」向上のための勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き」参照)。

また、作成された計画や連携B・B・C水準の指定申請に当たって作成した計画の案は、今後の医療機関としての取組の方向性を示すものであるため、院内に掲示する等により継続的にその内容の周知を図ることも重要である。