

○柴田医事課長補佐 それでは、定刻となりましたので、ただいまより第5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、本日もお集まりをいただきまして、誠にありがとうございます。

まず、本日の出欠でございますが、河内構成員、山田構成員については、所用のため御欠席との御連絡をいただいております。また、船木構成員におかれましては、御欠席あるいは遅れての御参加ということでございます。また、中野構成員におかれましては、19時45分めどで退席されると伺っております。

続きまして、資料の確認をいたします。お手元に議事次第に加えまして、資料、参考資料の2点を事前にメールでお送りをしております。不足する資料、乱丁、落丁等ございましたら、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。

本日もオンラインにて開催をしておりますので、冒頭、会議の進め方について御説明いたします。本日、皆様、御発言時以外はマイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。御発言なさる際にはZoomサービス内の「手を挙げる」ボタンをクリックしていただき、座長もしくは事務局からの指名を受けた上で御発言をお願いいたします。マイクのミュートを解除することをお忘れのないようお願いいたします。なお、操作方法が御不明な場合には、画面に向かって直接手を挙げていただいても結構でございます。また、御発言終了時には再度マイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。

それでは、以降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 皆さん、こんばんは。

本日は第5回の作業部会ということで、今回最後になりますが、遅い時間から御出席いただきまして、誠にありがとうございました。

それでは、今から議事を進めてまいります。

これまでの検討会での議論を議論のまとめ（案）として事務局が取りまとめておりますので、資料1、参考資料について、まず、事務局から御説明をよろしくをお願いいたします。

○柴田医事課長補佐 事務局でございます。

冒頭、大変恐縮でございますが、資料の最終版を皆様にお送りするのが大変遅くなってしまいまして、申し訳ございませんでした。最終版をお目通しいただく時間がなかった先生もいらっしゃるかと思いますので、少々お時間をいただいて、内容について丁寧に御説明を申し上げます。

まず、資料としております、この議論のまとめ（案）を御覧ください。

1枚目、目次でございますが、全体の構造をまず御説明いたします。「勤務医に対する情報発信の必要性」という我々の議論の入り口となったところについて、まず御紹介をし

ております。その上で、本体となるところでございますが、情報発信の方法論について、大きく3つの観点から、どのような情報を発信するかという内容、手法や媒体について、そして、試行的に意見交換会ということで実施をしましたが、そういったものを含め行動変容を促すための方策というこの3つについて、大きく章立てを分けております。その上で、結語といたしまして「今後の周知活動の方向性」ということをもって議論のまとめとさせていただきますと思っております。

同じファイルの中で別紙1と2ということで、皆様の構成員名簿、そして、本日を含めまして5回にわたり会議を開催させていただきましたその経過について御紹介をしております。また、後ほど御説明の中で触れさせていただきたいと思っておりますが、参考資料ということで、前回第4回にお示しをしました情報発信の内容についての整理の案をおつけしております。

おめくりいただきまして、ページ下部に1ページとあるところから御説明申し上げます。まず、議論のまとめの前書きといたしまして、この作業部会の開催要綱を引く形でありませけれども、この会の開催に至った経緯について御紹介をしております。少々読み上げさせていただきますと、2024年度から、御案内のとおり、時間外労働の上限規制が勤務医に対しても適用開始となるということに向けまして、それぞれの医療現場で働き方改革を進めるために現場の勤務医に対する周知が不可欠であります。一方で、勤務医に対しては情報が届きにくいために、どのように情報発信をすれば効果的であるかということについて集中的な検討を行うべしということが、医師の働き方改革の推進に関する検討会においても指摘されたところでございます。

加えて、医師を含めまして、医療機関の中での周知方法を検討するに当たっては、一つには長時間労働を行いながら強い使命感を持って地域医療を支えている医師の方々がいっしょにすることを念頭に、単にその制度の周知のみを目的とするのではなく、必要な医療提供体制の維持と勤務医の健康の確保という非常に難しい両立の議論であるということについて、どのように発信していくことがふさわしいかが本会の主たる命題でございました。

これらの点を踏まえまして、この作業部会を設置いたしまして、アンケート調査なども御協力をいただきながら、今回を含めまして5回にわたり議論を重ねてまいりました。

その内容について、まず1. というところで情報発信の必要性についてお示しをしております。御案内のこととございますけれども、少子高齢化に伴って医療を取り巻く環境が大きく変化をしていっております。その中で、働き方改革を進めることは、もちろん第一義的には勤務医御自身が健康で充実して働くことのできる環境を整備するというところでございますけれども、それはひいては医療を受ける立場にある方々に対して質の高い安全な医療を持続可能な形で提供する、この体制を維持していく上で喫緊の課題であるということについて改めて申し上げます。

次のページでございますが、医療機関における働き方については、これは医療機関に限らずそうであろうと思っておりますけれども、働き方改革というのは、言わばそれまでの「組織

の文化」に対する改革であるということは、この議論の中でも幾度か御指摘をいただいております。そのために、当然まずは管理者あるいは指導医層の意識改革が重要であるということはそのとおりでございますけれども、ただ、トップダウン式の方策のみでは十分でなく、当事者一人一人がこの改革の意義と必要性について理解をすること、そして、組織全体として取り組んでいく機運を醸成することが必要だということでございます。

特にアンケート調査においても、若い世代の医師については周知が十分でないということもありましたし、また年代が上がった方々についても詳細な内容についてはなかなか周知が十分でなかったということも明らかとなっております。

こうしたことを踏まえまして、どのように世代ごとに情報発信をしていくかということについて検討してきたという経緯について述べさせていただきます。

その上で、2番というところで方法論ですが、繰り返しになりますけれども、この情報発信の内容、手法や媒体について、そして、行動変容につながる具体的な取組というこの3つの柱で議論を行ってまいりました。まず情報発信の内容でございますが、これは前回特に御議論いただきましたけれども、勤務医の方々、前提知識が必ずしも十分でないということを念頭に、基礎的な内容と詳細の内容について分けてはどうかという御議論ございました。

3ページでございます。周知に当たって、これは基本的な、先ほどの繰り返しでありますけれども、ひいては国民に対してメリットがあるのだということでもありますとか、あるいはその地域医療との両立について、このベースとなるコンセプトの部分をしっかり伝えていくことがまず何より大事であろうということで改めて書いております。

そして、構成員の皆様からも御指摘いただいていた点ですが、例えば医療安全や医療の質と働き方との関係であるとか、そういったエビデンスに基づく発信が重要であろうということでございます。

こうしたことを踏まえ「基礎編」と「詳細編」について、参考資料で前回のものをおつけしておりますが、整理を行ったところでございます。これを今後、解説コンテンツをつくっていく際の骨子としたいと考えております。

そして、会の中では木戸構成員をはじめ、これまで既存のコンテンツといったものについても御紹介をいただきました。そうしたものも活用していくべきであるということに触れさせていただいております。

次に行きまして、手法や媒体についてでありますけれども、これもアンケート調査の中で、働き方改革に関する情報を主に医療機関の中で得ているということでございます。

そしてまた、医療機関によってその認知状況にばらつきがあったことから、この院内での取組がまずは最も重要であろうということでございます。

したがって、これらの点から」というところでありまして、特に若手の先生におかれては、我々をはじめ行政による発信はなかなか身近とは言いがたい面もあろうかと思っております。日常的に顔の見える関係性の中で、どのように働き方改革の必要性を理解し

ていただくかということであろうと思います。

そして、このページの最後のところでありますが、今のが発信の主体ということでありましたけれども、媒体という点では、院内の関係者の方からの口頭の説明あるいはインターネットということが2つ特に効果的であったということでもあります。これは構成員の先生方から、入り口ではまず院内でつかんだ上で、深掘りをインターネットですするという構造ではないかといったことも御議論いただいたところでございます。

駆け足で恐縮ですが、4ページでございます。「こうしたことを踏まえ」ということで、まずはこの医療機関の中で積極的に情報発信に取り組んでいただくために、我々としてできることは、まずこの周知用の素材を先ほどの御紹介をした解説のコンテンツの骨子も踏まえまして、つくって提示をしていく。それによってそれぞれの医療機関の中の周知に関する負担を軽減していくことが肝要であろうと思っております。

具体的にはということで、一つ一つ御紹介は割愛をさせていただきますが、これまで御議論いただいたような分かりやすいスライドであるとか、一目で分かるようなポスター、あるいはそれぞれの状況に応じてきめ細やかに、例えば妊娠中の方であればこういうようなものがという状況に応じた周知、あるいは勤務医御自身が身近に感じていただけるような工夫みたいなものも考えられるのではないかと御示唆いただいたところでございます。

同時に、こうした周知用の素材というものをただつくるだけではなく、インターネットなど、注書きで我々の取組であるポータルサイトについても触れておりますけれども、そういったものを通じて広く頒布していくことが適当ではないかと。また、若手の先生は特にだと思っておりますけれども、いわゆる「インフルエンサー」といった方がありますとか、中山構成員からも御紹介をいただいていたのですが、どのような形で発信していけばリーチしやすいかということも念頭に置いた周知が重要であろうということを書いております。

「また」というところですが、今後医師になる医学部の学生に対しても周知が必要であろうと。これは繰り返し御議論いただいたところでございます。働き方改革というテーマは、単なる制度や政策でとどまるものではございませんで、御本人の今後の職業人生、キャリアプランといったものにつながっていくものであろうと思っております。その点について主体的に考える機会を、特に医学部においてはあまりそういう機会がないこともあろうかと思っておりますが、学部を通じた労働法教育でありますとか、あるいはここは書いておりませんが、いわゆる予備校なども含めまして、よく学生の皆さんがアクセスするようなところを通じた発信が有効ではないかと書いております。

5ページでございます。これが意見交換会についてのところでございますけれども、行動変容を促していくために、一方向的な発信だけではなくて、きちんと考えていただいて自分事として捉えていただくような機会を何らか考えられないかということで、この作業部会の中では意見交換会を試行的に御協力いただいて実施したところでございます。

前回御発表いただきましたので、詳細については割愛をさせていただきますが、3つの

医療機関においてそれぞれの取組を御紹介いただきまして、この4つ目の〇のところで御紹介しておりますけれども、構成員の皆様から、効果的な取組としてほかの医療機関に広めていくことが望ましいのではないかという御意見を多数いただいたところでございます。特に医療機関の中で立場を超えた相互理解につながるですとか、あるいは今後の院内の課題を明らかにする上で役に立ったですとか、参加されたお一人お一人の意識向上につながったというようなフィードバックをいただいたところでございます。

加えて、さらに効果的なものとするための方策として、例えば事前にeラーニングなどによって知識レベルをそろえた上で行うのがいいということですか、あるいはオンライン会議も活用するのがいいということですか、あるいは次のページに行っていたいで、一旦意見交換会に参加した方が、さらにその医療機関の中でいわゆる伝道師のようになって、輪が広がっていくのがいいのではないかという御意見をいただいたところでございます。

あわせて、両論でということでございますけれども、上の先生方の協力が不可欠であるということでもありますとか、あるいは実施に当たって事務部門に相当な負担が生じるので、これをなかなか全ての医療機関で一律にということは難しいのではないかという御意見もあつたところでございます。我々としましても、eラーニング教材でありますとか、その実施に当たってのマニュアルをつくるなどしてサポートしていくことが必要であろうと考えてございます。

そして、今後の特例水準の申請を、いわゆるB・C水準の申請を行う医療機関は時短計画の案をつくるということになっておりますけれども、その中で医師をはじめとして院内の関係者の方々の意見を聴くことと制度上されております。このプロセスの中でもこの意見交換会が一定程度効果的なのではないかという御意見もいただいたところでございます。

長くなって恐縮でございます。最後に今後の方向性というところを御紹介させていただきます。

冒頭で述べましたとおり、喫緊の課題としてこの働き方改革、周知に取り組んでいく必要があると思っております。

この働き方改革の周知というものは、行政がきっちりと責任を持って、なるべく早期にそれぞれの勤務医の方に対して伝えていく必要があるということを改めて書かせていただいています。

7ページを御覧いただきまして、そういった現場に隔々行き渡るような周知のためには、いわゆる従来の行政的な手法にとらわれずに、政策の当事者となる方に対して直接対話型で情報を届けることを意識する必要があると。同時に、その有効性についても検証していくことが重要であろうと考えております。

特に、事務部門の体制が制約となってしまうような中小の医療機関においてもしっかり取組が進んでいくように、そういったところに対する素材の提供でありますとか、負担軽減策は考えていかなければならないと思っております。

3つ目の○でございますけれども、「また」というところで、今後、勤務医への浸透が進んでいきますと、我々から情報発信をするというだけではなくて、お互いに働き方改革について発信をし合う段階にも移っていきたくと想定しております。そうした際に、ともすれば情報が独り歩きしてしまうような現代社会でございますので、まずは厚労省ないし行政から信頼できる情報源を提供しまして、それに基づいてこうした発信を行っていただけるような先生方の協力を得られる、そういった仕組みが必要であろうということで書かせていただいています。

そしてまた、次の2つの○については、これは医師に対するということだけではございませんで、その地域全体の事情についてそれぞれの地域ごとに議論をしていく必要があるということでもありますとか、あるいは広く国民に対する周知も必要であるという御意見がございました。それについて紹介をさせていただきます。

7ページの最後の○からでございますけれども、この作業部会、率直に申し上げて、なかなかこれまでの行政の取組の中では踏み込めなかったようなチャレンジングなことも幾つかできたのではないかと考えております。8ページに幾つか列挙させていただいていますが、まず働き方改革、これは世代にかかわらず皆様、当事者となるというテーマでありますけれども、その中で臨床研修医のお二方をはじめとしまして、若手の先生方にも積極的に御参画をいただいたということは大きな特徴の一つとして言及すべきものであらうと考えております。

また、座長をはじめとしまして、管理者層の皆様方におかれましては、御経験も踏まえて大変視野の広い御意見をいただいたことに感謝申し上げます。

また、医療機関ないしはその医師の中だけでこの働き方改革を話し合っても解決には至らぬであらうと考えております。そういった意味で、外からの視点として、医療機関の事務部門の方でありますとか、あるいは情報発信の専門家の方々にも御参画をいただいたこと、これは非常に貴重な会になったと思っております。

さらに、アンケート調査あるいは非公式でのヒアリングといったことも実施してまいりました。こうした情報発信の対象となる方々を具体的に分析した上で、それぞれの医師に合った情報の届け方を検討するという手法は、医療現場と政策決定の場の距離を近づけるものであらうと思っておりますし、より現場に必要とされる政策を講じていく上で有用だったのではないかと考えております。

医師の働き方改革を進めて、勤務医の健康と暮らしを守ること、これは繰り返してございますが、ひいては社会全体の安心と安全につながると考えております。勤務医の中には、御自身の働き方を見直したいと思っておりますが、なかなか周囲の理解を得られないというところで行き詰まってしまっている方もいらっしゃるかと、構成員の皆様からも御意見をいただいたところでございました。こうした一人一人の先生方に、御自身の働き方が改善していくことについての希望を持っていただきたいと思いますし、同時に、御自分でできることから変えていっていただきたいと思います、そのような意識を持つことが大事だと思っております。

す。若手の先生だけではございませんけれども、勤務医の皆様に対して、我々厚生労働省をはじめとして、社会全体として寄り添っていくといったメッセージを届けることが大切だと思っております。

今後、我々は来年度以降、予算事業も含めまして周知活動に取り組んでまいります。厚生労働省だけでなく様々な方の御協力も得ながら、今後、情報発信を展開していくに当たりまして、この会で御議論いただいた内容を十分踏まえ、それに沿って展開してまいりたいと思います。これをもちまして、本作業部会の議論のまとめとさせていただきたいと思っております。

以上でございます。大変お時間をいただきまして、失礼いたしました。

○馬場座長 それでは、議論のまとめ（案）につきまして、ただいま詳細に御説明いただきましたが、構成員の皆様方から御意見、御質問をいただいております。どなたからでも結構ですが、御意見等はございませんでしょうか。

中野構成員、どうぞ。

○中野構成員 先に出ないといけないこともあって、一言だけ。インターネットの情報発信のところで、インフルエンサーの話なども入れていただいていたと思うのですが、その話が出たときに、もちろん誰に発信を頼むかというのも大事なのですが、ある程度タイミングをそろえてキャンペーン的にやらないと、ばらばらとやってもあまり意味がないのではないかという議論も出ていたと思うので、その文言が入っているといいかと思いました。

以上です。

○馬場座長 ありがとうございます。

それでは、石田構成員、よろしく願いいたします。

○石田構成員 ありがとうございます。

2点、個人的に意見をさせていただきたいなと思っております。まずは1ページ目の「1. 勤務医に対する情報発信の必要性」の最初の○の冒頭部分なのですが、今、御説明いただいてあれっと思ったところなのですが、最初に「少子高齢化に伴い医療を取り巻く環境が変化していく中で」と紹介部分で書いていただいたのですが、この働き方改革は、私自身としての認識としましては、少子高齢化が進んでいるからという観点ではなくて、医師の働き方が長年自己犠牲を美德とするところから成り立っていたというところを変えていかないと、診療科によっては医師が集まりにくくなったりとか、医師という職業自体がもう人気なくなったりとか、そういったことを心配して、もちろん個人の健康なども大事ですし、そういったことを踏まえた上でこの働き方改革を進めていかないといけないことだと思っております。あまり少子高齢化は関係ないのではないかという印象を受けました。

もう一点、全体を読んでいきますと、我々参加者は読んでいくと、そんな話があったなとか、ここが大事だったよねというのは何となくイメージがつくのですが、初見で

見たときに、結局この作業部会は何が言いたくて、そもそも情報発信について検討した会なのに、最終的に出来上がったものがいまいち何を言いたいのだろうと、きちんと情報発信になっていないような印象があります。もちろん一つ一つのことを詳しく書いていったら長くなってしまふのは当然で仕方がないことだと思うのですが、せめて最初にも本当にもっと分かりやすい図のような、言いたいことをまとめたようなものがあつたらいいなと思いました。例えば口頭で言えることであれば、アンケート結果によってインターネットで発信することと各病院内で発信することが大事だと。だから、インターネットのコンテンツを充実させて、かつ各病院でちゃんと上司が発信するようにと。その中で具体案として何をすべきかというのでこの意見交換会をやってみた、これでどうだろうというような図ではないですけども、そういうものがあれば分かりやすいのではないかと思います。

長くなってすみません。以上です。

○馬場座長 貴重な御意見をどうもありがとうございます。

そのほか、御意見、御質問はいかがでしょうか。

木戸構成員、よろしくお願ひいたします。

○木戸構成員 ありがとうございます。

今回の取りまとめでは、これまでの議論で出された提案、アンケート、意見交換会の成果などが漏れなく盛り込まれており、大変充実した内容で、私としては特に異論はございません。この魂の籠もった取りまとめの内容を、ぜひ一人でも多くの勤務医、それから、医師以外の方々にもお読みいただいて、医療現場だけではなく国民皆さんにこの内容が伝わることで、働き方改革が建設的な方向に向かって、よりよい成果につながっていくことを期待したいと思います。

先ほど石田先生からお話があった少子高齢化と働き方改革の問題なのですが、基本的に働き方実行計画のところ、少子高齢化によって働き手が少なくなってしまう、その中で様々な多様な働き方、女性とか今まで制約があつて働けなかった方にもより働きやすく多くの担い手ができるような、そういった観点から働き方改革が始まったということがございますので、少子高齢化がなくてももちろん我々の働き方を変えなければいけないのですが、その原点には社会の変化、少子高齢化というのはキーワードとして入れていただいてもいいかなと私は思います。

以上です。

○馬場座長 どうもありがとうございます。大変参考になる御意見でした。

山内構成員、よろしくお願ひいたします。

○山内構成員 ありがとうございます。

2点あります。1点はここに書かれているかどうかの確認なのですが、この情報発信をしていくときに、たしか例えば緩和ケア講習会のように何かインセンティブをつけたほうがいいのかという御意見があつたと思うのです。ですから、その部分、

今、働き方改革で、例えば診療報酬でも働き方改革に関する診療報酬をつけたりということがあったりとか、そういう方策が非常に有効であるという意見はあったと思いますので、その辺がどこかに書き込まれているかどうか。これから厚労省など全体の方針として、情報などをどんどん浸透させていくためには、そういうインセンティブというか、そういったものがなければなかなか進まないのではないかという話もあったと思いますので、そこがどこに書かれているかが最初の質問です。

もう一点は、周知用資材のことがすごく丁寧に書かれているのですがけれども、この資材は一体いつまでにつくっていただいて、そして、資材に関しては、これだけこうやってみんなで現場で声を出したので、この作業部会はここで解散にはなりますけれども、いろいろと現場の人たちがみんな入っているので、その資材に対する確認というか、意見を少し言わせていただきながらやらせていただくことは可能なのか。皆さんが大変だから嫌だと言えば別ですが、そこが質問と、資材に関しては、できれば年度が替わったときに、うちの病院でも年度が替わったらどんどん発信していこうねと言って、新しく入った人たちは年度が替わったのが非常にそういうことを言ういいタイミングですので、できれば年度初め、もう3月になりますけれども、間に合わせるような形で、資材の提供を最低限のものでもしていただけるとありがたいと思いました。

その2点でした。ありがとうございます。

○馬場座長 いろいろ御指摘をありがとうございます。

山内構成員から御提案のありました、資材をまとめたときに、その資材の内容について、この構成メンバーのチェックをする機会を与えていただけるかどうか。この点について、事務局、いかがですかね。

○柴田医事課長補佐 事務局としましても、そのような機会をいただけましたら大変ありがたいことだと思っております、ぜひ御協力をいただければ幸いです。

○馬場座長 ありがとうございます。

今回の構成員、大変熱心な先生方がそろわれておりましたので、そういう情報提供があった場合には、それぞれのお立場はあるかと思いますが、可能な限り協力いただけるのではないかと私も思っておりますので、よろしく願いいたします。

続きまして、谷口構成員、よろしく願いいたします。

○谷口構成員 ありがとうございます。

私も山内構成員と同じ御指摘をしたくて、前回出たインセンティブの話ですね。私が見る限り入れ込めていないと思うのです。確かに政策的に実現が結構難しいような内容であることは承知しておりますけれども、今回の働き方の情報発信のこの会の意義は、そもそも2024年に始まるものをいかにソフトランディングさせるかが一つ。そうすると、どちらかといえばそういうことにやる気のある病院や先生方よりも、ふだん忙しくてほぼ手が出せないような施設とか、そういった方々にいかにアプローチするかが結構大事になってくると思うのです。そうすると、前回の議論の緩和ケア講習会等のインセンティブ的な装置

はとても大事だという認識になっています。ですから、そういったところの記載はもう少し充実していただいて、実現できるかどうかは別として、そこに書いてあるということは大事だと思いますので、記載が大事かなというところをお願いしたいと思います。

以上です。

○馬場座長 ありがとうございます。

鈴木構成員、よろしく願いいたします。

○鈴木構成員 ありがとうございます。

まず、この短期間の中でこれだけまとめていくのも非常に大変だったと思いますので、事務局の方々をはじめ、構成員の方々に改めて私からも感謝を申し上げたいと思います。

その上で、ちょっと見る時間がなかったのも、私が見逃している部分があれば御容赦いただきたいのですが、2点あるのですけれども、1点目、先ほどのお話にも重なってしまうのですが、情報発信の作業部会ということも含めまして、この文章だけではなかなか人に伝わっていかないなど。私もこういった文章を見るのは慣れてはきているので、どこにどういったものを書いているかは何となく分かるのですけれども、私が言おうとしたのはスローガンの何かですね。フレーズが初めにあったほうがいいのではないかと考えています。それが1点目です。

2点目としましては、この作業部会の中でも何回か話が出たと思うのですけれども、この情報発信が今後どうなっていくかということの推移を見守ったり、効果をどれだけきちんとかというのは難しいですけれども、ある程度検証していく仕組みが必要だと思うのですが、そこには親会である検討会がありますので、この文言の中にも検討会の中でこの推移や効果、進捗状況をきちんと評価していくということをぜひ入れ込んでいただきたいと思ひますし、私は検討会の構成員でもありますので、その点でこうやってオーバーラップしているという意味もあると思ひますので、ぜひ文言として入れていただければと思ひます。

追加でもう一点なのですけれども、谷口構成員におっしゃっていただいたように、これは前回私が申し上げたのですが、確実に進めていかなければいけないという中での作業部会だと思いますので、今回のこの議論、このまとめは非常に私はいいと、内容的にもきちんと読んでいけばいいことが書いてあると思ひますし、アンケートや意見交換会の有用性も非常に分かったというところなのですけれども、実務的に確実に進めていくための方策をもう少しニュアンスとして押し出していただきたい。その上で、具体的な緩和ケア講習会のようなインセンティブがつくようなもの、少し強制力のあるようなものというところまで踏み込んでいただければ、できればありがたいかと思ひます。

以上です。

○馬場座長 貴重な御意見、どうもありがとうございました。

続きまして、中山構成員、よろしく願いいたします。

○中山構成員 ありがとうございます。

短期間でのいろいろな仮説を出して、それを検証していきながら、どのような方策が適切なのかというサイクルが幾つか回っていったように思っております。そういった中で、今回のこの取組においてすごく示唆があったのは、勤務医の実際に働いている現状に合わせた情報発信が必要なのではないかという仮説に対して取組を検討してきたことが非常に良かったと考えておりまして、実際にどのぐらいの結果として届いたのかが今後確認されていくことも非常に大事だと思っております、これは働き方改革の情報発信だけにとどまらず、様々な医師に対する情報発信において有用である可能性も秘められている今回の取組だと思っております。ですから、今回のこの数か月間の中で得たこととこれからやっていくことが、様々な医師の現状、医師に対して情報を提供していくところで新たな手段になっていくのかなというのが感じられました。そういったところが今後1年、2年で結果が変わっていくといいなと思っております。

私からは以上になります。

○馬場座長 ありがとうございます。

様々な意見が出ましたが、今の中山構成員の意見にもありましたように、この作業部会で検討しました方法論等によって情報発信した後に、その効果がどれぐらいあったかどうかということを検証する、その過程も大事ではないかという議論でございます。

そのほか、御意見はございますでしょうか。今日は時間も限られておりますので、御質問あるいは御意見をいただいた内容について、本当は時間をかけて議論したいところですが、まずは広く構成員の皆様方の御意見を拾い上げたいと思いますので、追加発言等々がありましたら、よろしく願います。

石田構成員、よろしく願います。

○石田構成員 もう一度御機会をいただきまして、ありがとうございます。

鈴木構成員のお話を伺った上で思ったことなのですけれども、我々の部会で議論は尽くせなかったかと思うのですが、可能であれば、例えば時間軸を示したような2024年までに何を各医療機関がやっていかななくてはいけない、今はこのポスターをまず掲示して、可能であればこの時期にそういった意見交換会を実施して、これで2024年を迎えられますねというグラフではないのですけれども、年表みたいな形で一例としてしか出せないと思うのですけれども、そういったことがあれば、実際に進めていく上でもイメージが湧きやすいのかと思いました。

最初に私が述べさせていただいた少子高齢化について、木戸構成員に御説明いただきまして、ありがとうございます。そういった経緯を存じ上げていなかったのも、確かにそう伺いすると大事だなと思いましたが、少子高齢化だから働き方改革と急につなげるのではなく、私のように無知の者が読んでも分かりやすいように、もうちょっとだけ補足いただけたらいいのかなと思いました。

以上です。ありがとうございます。

○馬場座長 ありがとうございます。

少しこの情報発信をする上で、2024年を見据えてタイムスケジュール的なものも入れたらどうかという御提案だったと思います。

そのほか、御意見はいかがでしょうか。今日が最後の会になりますので、構成員の皆様方、思うところがあつたら、それがどう反映されるかは別にして、この発言の機会を生かしていただきまして、御提案、御質問等々をいただければと思います。あと10分弱あるかと思しますので、何か御意見があれば、いかがでしょうか。

谷口構成員、よろしく願いいたします。

○谷口構成員 2回目の発言、ありがとうございます。

今、先生方のお話をお聞きしてふと思ったのが、情報発信した後にどれくらい届いたかの効果検証が必要であると中山構成員をはじめおっしゃっていただいていたと思います。そういった中でふと思ったのが、今後恐らく幾つかのeラーニングのコンテンツなどをつくっていく流れになっていくと思うのですけれども、それがどれくらいの病院や施設に届いて使用されたのかというデータ、どれくらい使ったのかみたいな数字が見えると結構面白いかなとちょっと思いました。

以上です。

○馬場座長 つくったとしてもそれが活用されていない、現場に届かないということでは効果が期待できないということがありますので、確かにどれくらい活用されているかということを数字でみんなが分かる形で評価する、それも大事かと思ひます。ありがとうございます。

車田構成員、よろしく願いいたします。

○車田構成員 ありがとうございます。

構成員の皆様から様々お声が上がっておりますとおひ、この会が終わつた後、2024年に向かつて現場で実際にやつていくということになります。その間が空白にならないよう、様々御意見が上がりましたように、どこかで進捗もしくは効果が確認できるようなポイントがありましたら、みんな一緒に走つていけるのかなと考へております。ぜひよろしく願いいたします。

○馬場座長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。御意見はございませんでしょうか。

今村構成員、よろしく願いします。

○今村構成員 私からも、診療科や病院によって働き方改革による取組が異なると思うのです。その中で国民の間もしくは医療者の間で話題となっているディバイド（格差）、その意識、仲間割れみたいなことを起こさないように正しい情報発信が必要で、マスコミに全てを委ねるのでなくて、厚生労働省としてもこのような感じでのところ進んでいすみたいなものを半年に1回とか定期的に出していくことが、みんなが納得する形になるかなと思ひました。ありがとうございます。

○馬場座長 ありがとうございます。

そのほか、御意見はございますでしょうか。

私からの質問ですが、この議論のまとめの最後のほう、参考資料としてアンケート結果はつけられることになりそうですでしょうか。

○柴田医事課長補佐 事務局でございます。

アンケート結果は少し大部にわたりますので、作業部会の中で御発表したものを御参照いただければと思ひまして、それで報告書の中に第3回において公表したということをお紹介させていただいております。したがって、結果については改めてということは割愛をさせていただいております。

○馬場座長 分かりました。

そのほか、御意見はございませんでしょうか。

石田構成員、よろしくお願ひいたします。

○石田構成員 1点、先ほど山内構成員から御質問していただいたことを事務局から回答いただきたいなと思ったのですが、いつ頃にこのコンテンツが出来上がる、難しいと思うのですけれども、なかなかすぐできないと思うのですが、大体の予定を事務局から教えていただけたらと思ひました。

○柴田医事課長補佐 座長、先に御回答してもよろしいでしょうか。それとも中安構成員からお手が挙がっているようですが。

○馬場座長 画面が見えていなかったもので、失礼いたしました。中安構成員から御意見があれば、どうぞ御発言ください。

○中安構成員 発言の機会をいただき、ありがとうございます。

皆さんがすばらしい意見を言うてくださって、私も共感するところが多かったので、あまり足しにはならずこの会を終えての感想となるのですが、この情報発信に関する検討会を行ったこと自体が発信の一つの形になるのかと思ひましたので、石田構成員も先ほどおっしゃっていたように分かりやすくまとめて発信することも大切だと思ひます。また、今回臨床研修医のような若手が参加したというのが厚生労働省としても大きな取組だったということもありましたが、幅広い世代やバックグラウンドの方が参加し、できる限り現場に即した議論が今回できたのかなと個人的には思ひます。これまでどうしても情報発信となると行政らしい難しい文書とか、ポスターを貼って終わりとか、そういう発信の形が多かったかと思うのですけれども、今回いろいろな意見が出ましたので、一つ一つ実現は難しいと思うのですけれども、ぜひ今後につなげていただきたいと思います。本当に今回はありがとうございます。

○馬場座長 ありがとうございます。

時間が限られておりますので、それでは、ここで厚労省、事務局から御意見をいただきますでしょうか。

○柴田医事課長補佐 貴重な御意見を最後までいただきまして、誠にありがとうございます。

何点か御質問いただいていた点について御回答申し上げます。順番が前後して恐縮ですが、まず、鈴木構成員から今後のいわゆる親会、推進検討会も含めたフォローアップが必要ではないかという御意見をいただきました。7ページを御覧いただきますと、この一番上のところで、今後もこの周知活動の有効性について検証していくことが重要と書いておりますが、当然ここでの議論は次回親会を開催する際に御報告をすることになりますので、そちらで改めて御意見をいただければと思っておりますが、我々としても同じ認識でいるということでございます。

そして、山内構成員、谷口構成員をはじめ、複数名から御意見をいただきました、いわゆるインセンティブをつけるような形でということでございます。まず、例示として挙げられました緩和ケア講習会というもの、これはあくまで一つの例示と理解しておりますが、これはいわゆるがん拠点病院の指定要件でありますとか、あるいは診療報酬上の加算要件ということになっているものでございまして、何を申し上げたいかといいますと、それぞれの制度を所管するところで制度の一環として議論をなされて決まってきたものだと思っております。したがって、今回のような御提案についても、こういった場でどのように制度化していくかについては、それぞれつかさつかさで議論していくべきものだと思います。

ただ、なかなかそれを実施することが難しい病院もある、医療機関もあるということについては認識をしております、6ページでございますけれども、最低限の記載となるかも分かりませんが、2つ目のパラグラフで、実務的に実施が難しい医療機関についても配慮を求める御意見があったということを書かせていただいているところでございます。もし不十分だという御意見がありましたら、どこまで書き込めるかということは個別に御相談をさせていただければと思います。

また、石田構成員、山内構成員から、これをいつ形にしていくのかということについて御意見、御質問をいただきました。そしてまた、石田構成員から、時間軸で今後の取組のロードマップのようなものを示してはどうかということについても御意見をいただいております。今回、御提案、御議論いただいたものの中で、すぐ取り組めるものもあれば時間をかけて仕組んでいく必要があるものもあると考えております、それぞれだとは思いますが、できるものから順次やっていきたいと思っておりますし、先ほどの繰り返しになりますけれども、その際はぜひ可能であれば御協力をいただきながら、またよりよいものをつくっていききたいと思っております。

事務局からは以上でございます。

○馬場座長 ありがとうございます。

そろそろ今日予定していました時間が参ったようでありますので、事務局からは、今日、構成員の方々から御質問、御意見いただいた内容に大方お答えいただいたものと思っております。議論のまとめ（案）につきましては、本日、資料を出していただきましたけれども、様々な御意見をいただきましたので、その御意見を踏まえて修正させていただきたい

と思います。

取扱いに関しましては、非常に時間がタイトということもありますので、座長に一任させていただくということによろしいでしょうか。

(首肯する委員あり)

○馬場座長 また、修正案につきましては、構成員の皆様方にお送りして、それを御確認いただいて最終案という形で取りまとめさせていただきたいと思いますので、その点、御理解、御協力をお願いしたいと思います。

それでは、事務局から、医事課長からですか。

○山本医事課長 医事課長でございます。

構成員の皆様方におかれましては、昨年11月来、計5回にわたり熱心な御議論、また、本日は取りまとめをいただきまして、心から感謝を申し上げます。

2024年度からの勤務医に対する時間外労働の上限規制の適用開始まで残すところ約2年となり、施行に向け、勤務医の皆様、御所属の医療機関の皆様に、働き方改革の意義と、また、制度の内容についてお伝えしていくことが非常に重要となってきております。今回の作業部会では、情報発信の方法論を御議論いただきました。厚生労働省といたしましては、今後おまとめいただいた内容に沿って、勤務医の皆様に対する丁寧な周知活動に取り組んでいきたいと考えております。

重ねてではありますけれども、改めて御礼を申し上げるとともに、引き続き医師の働き方改革はこれからが本当に重要だと思っておりますので、御理解、御支援をいただきたく考えております。

以上をもちまして、私の閉会の挨拶とさせていただければと思っております。本日は誠にありがとうございました。

○馬場座長 ありがとうございました。

それでは、閉会に当たり、私、座長からも一言、皆様方に御礼を申し上げたいと思います。

この情報発信の作業部会、計5回ということで、今日で最後となりますが、この間、いろいろな立場でいろいろな勤務環境の中から参加いただきまして、非常に貴重な、この取りまとめの中にまとめられていますように、大変役立つ御意見をたくさんいただきましたこと、そして、今日は最後でありましたが、その取りまとめに関しましても非常に様々な御意見をいただきましたこと、心より感謝申し上げます。時間は限られておりますが、この作業部会で話した内容をさらに今後の働き方改革に向けて有効に役立たせていただきたいと心から期待しております。

そして、事務局におかれましても、非常に限られた期間の中でアンケートを取られたり、あるいは意見交換会をされたり、様々な立場の方々のヒアリングを含めて、非常にこの4回の中でここまで議論を重ねられて、そして、この5回目でここまでまとめられたこと、本当に大変だったと思います。心より感謝申し上げます。

引き続き、私どもも検証したほうがいい、あるいは制作物について目を通させてほしいという御意見もありますので、私どもなりに協力できるところは全面的に協力したいと思いますので、今後とも何とぞよろしく願いいたします。

構成員の皆様方、本当に最後までありがとうございました。今後ともどうぞよろしく願いいたします。

以上で本会、終了とさせていただきます。