

歯科保健医療に関する最近の動向

「歯科保健医療ビジョン」の全体像

- ▶ 我が国を取り巻く環境は、人口構造の変化、国民・患者の医療や介護等のニーズに変化が生じていることに加え、社会的・経済的・技術的変化も伴い、歯科保健医療を取り巻く環境もすさまじい速さで変化している。そのため、患者・国民からの歯科医師や歯科保健医療に期待する役割は大きく変容してきている。
- ▶ 当検討会は、国民のニーズに応えた質の高い歯科医療を提供することを目的として、歯科医師の資質向上等に関する事項について、総合的な議論を行うために設置された。当検討会及び各ワーキンググループでは、歯科医師の需給に関すること、増加する女性歯科医師の活躍に関すること、歯科医師に求められる専門性に関することを主な議題として、活発な議論が行われた。
- ▶ 議論の深化に伴い、**まずは、将来のあるべき歯科保健医療の提供体制について検討し、これからの歯科保健医療の目指すべき方向性を形作った上で、歯科医師の資質向上等に関する議論を行うべきであるというところに意見が一致した。**こうしたことから、本検討会においては、まずは歯科保健医療の提供体制の目指すべき姿（以下、「歯科保健医療ビジョン」）を描くことにした。

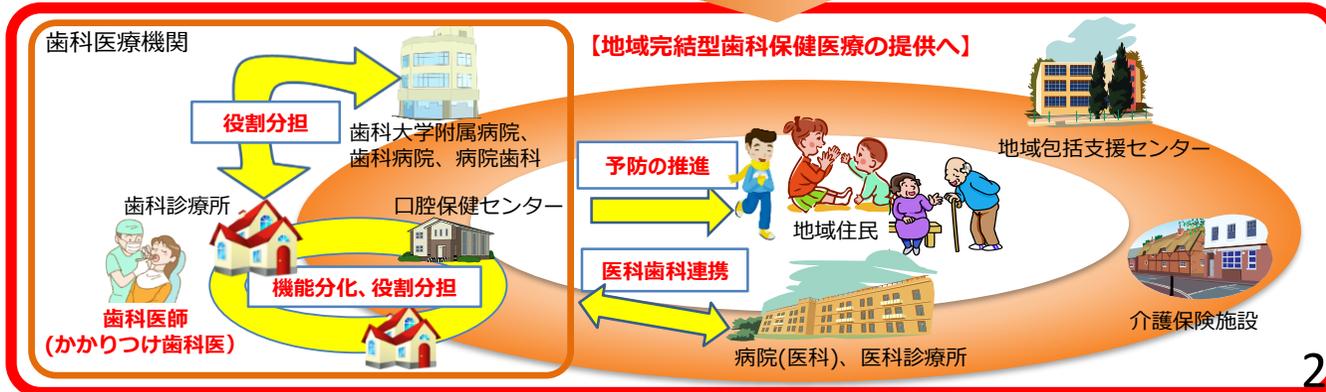
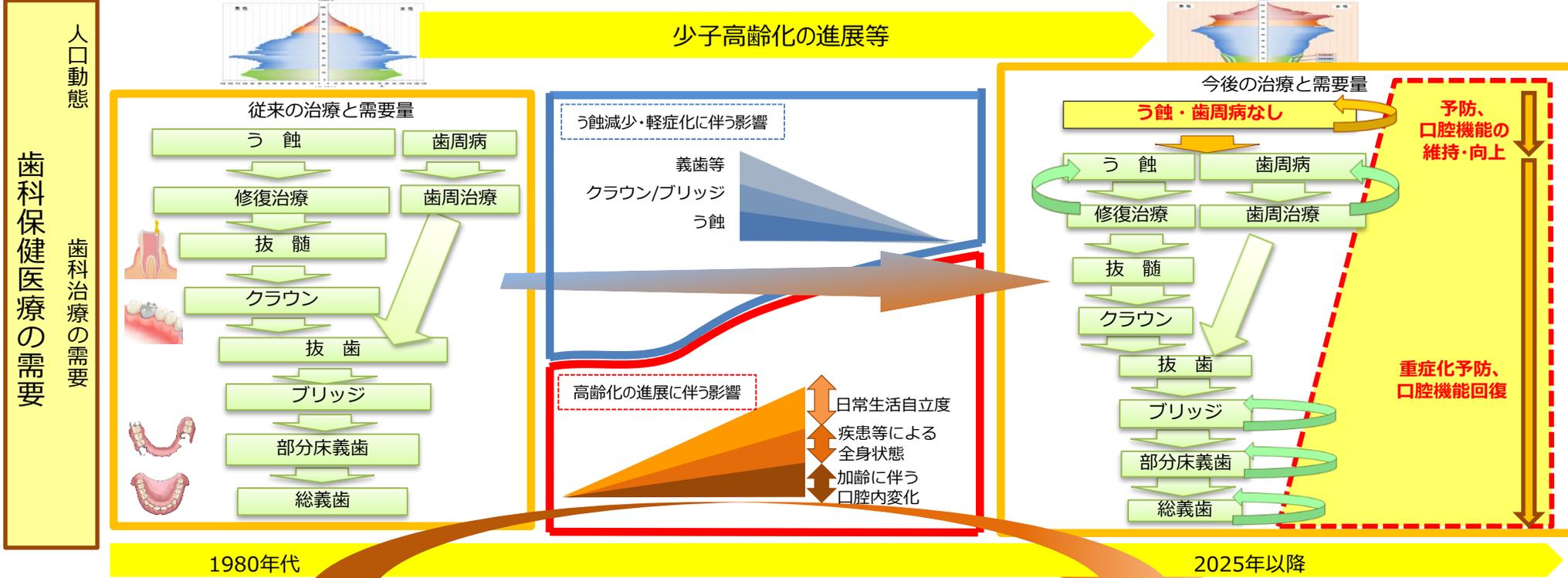
地域包括ケアシステムにおける歯科医療機関の役割



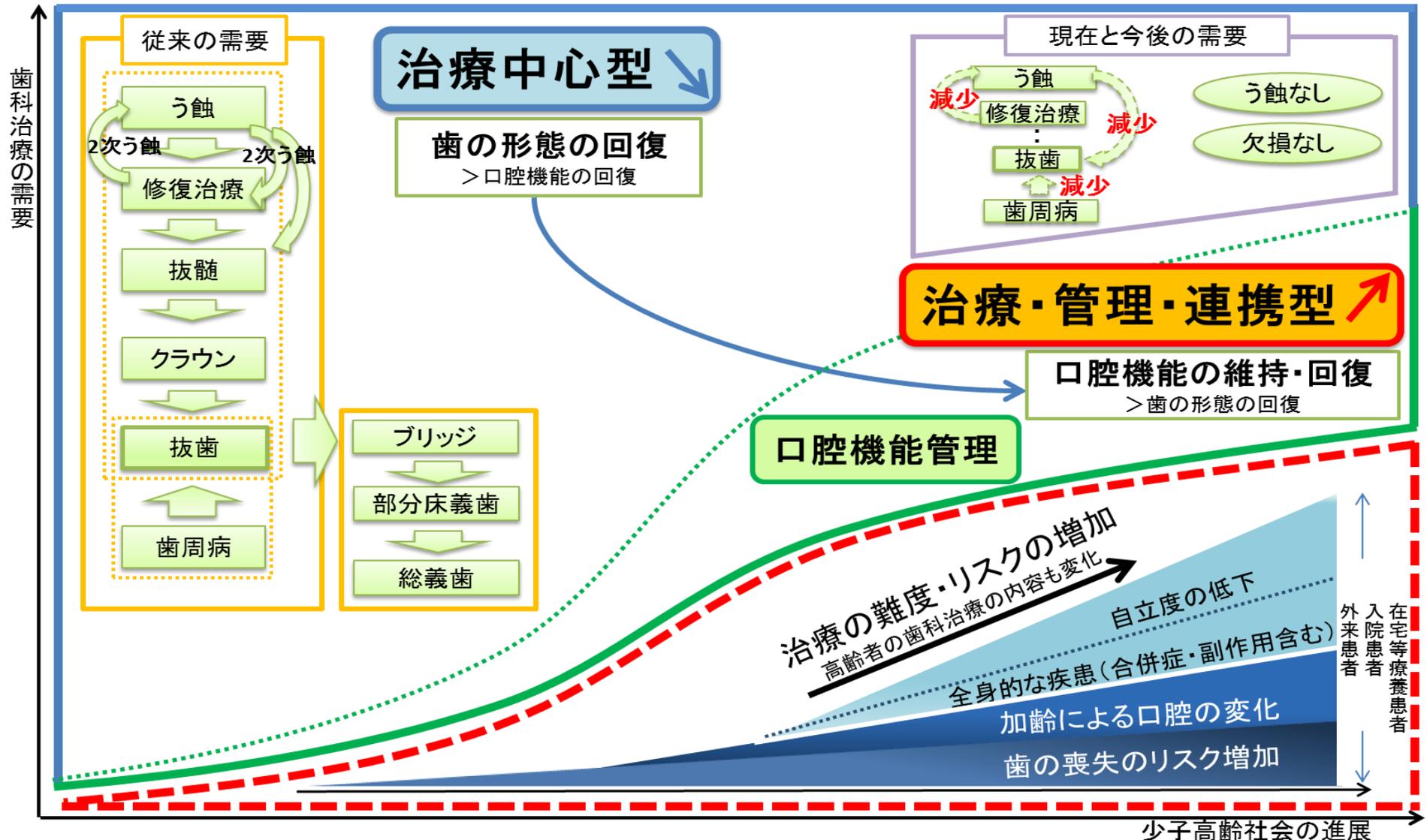
歯科保健医療の需要と提供体制の目指すべき姿（イメージ図）

平成29年12月25日
「歯科保健医療ビジョン」より

- ・歯科保健医療の需要は、人口動態や歯科治療の需要の変化等に左右され、今後は、口腔機能の維持・向上や回復、疾患等の予防、重症化予防に対する需要が増加する。
- ・こうした需要の変化に対応するため、各地域において歯科医療機関の役割の明示・分担を図るとともに、他職種や他分野との連携体制の構築などが求められる。また、歯科医療従事者は、こうした変化を認識し、歯科保健医療を提供していくことが必要とされる。



- 人口構成の変化や、歯科疾患罹患状況の変化に伴い、歯の形態の回復を主体としたこれまでの「治療中心型」の歯科治療だけではなく、全身的な疾患の状況などもふまえ、関係者と連携しつつ患者個々の状態に応じた口腔機能の維持・回復（獲得）をめざす「治療・管理・連携型」の歯科治療の必要性が増すと予想される。



歯科技工士の養成・確保に関する検討会

<趣旨>

今後、超高齢社会を迎え、患者に対して義歯等の歯科補てつ物が適切に提供される体制を構築するために、歯科技工士を取り巻く状況を踏まえつつ、歯科技工士の養成・確保に関して具体的に検討を行うため、歯科技工士の養成・確保に関する検討会（以下「検討会」という。）を設置する。

<協議事項>

歯科技工士の養成・歯科技工士の確保に関する事項

<構成員>

- 赤川 安正 昭和大学客員教授
 - 秋野 憲一 札幌市保健福祉局保健所 母子保健・歯科保健担当部長
 - 尾崎 順男 全国歯科技工士教育協議会会長
 - 小畑 真 弁護士法人小畑法律事務所代表弁護士
 - 陸 誠 株式会社コアデンタルラボ横浜代表取締役社長
 - 桑名 良尚 桑名歯科医院院長
 - 杉岡 範明 公益社団法人日本歯科技工士会会長
 - 高橋 勝美 株式会社オムニコ代表取締役社長
 - 傳寶 弥里 アルモニア代表
 - 三井 博晶 公益社団法人日本歯科医師会常務理事
 - 文部科学省 (オブザーバー)
- (●座長)

歯科保健医療に関する最近の動向

「経済財政運営と改革の基本方針2018」(平成30年6月15日閣議決定)(抜粋)

口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者をはじめとする国民に対する口腔機能管理の推進など歯科口腔保健の充実や、地域における医科歯科連携の構築など歯科保健医療の充実に取り組む。

「経済政策の方向性に関する中間整理」(平成30年11月26日 未来投資会議)(抜粋)

(疾病の早期発見に向けた取組の強化)

重症の歯周病を放置すると、糖尿病が発症する可能性があるとの指摘がある。現在10歳刻みで行われている歯科健診の機会の拡大、保健指導の充実とともに、歯科受診が必要な者については歯科医療機関への受診を促すなどの方策を検討する。

「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」

(平成30年12月14日公布)(抄)

(附 則)第二条 政府は、肺塞栓症、感染性心内膜炎、末期腎不全その他の通常の循環器病対策では予防することができない循環器病等に係る研究を推進するとともに、その対策について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるほか、歯科疾患と循環器病の発症との関係に係る研究を推進するものとする。

「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」(平成30年12月14日公布)(抄)

第七条 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずる成育医療等の提供に関する施策に協力し、成育過程にある者の心身の健やかな成育並びに妊産婦の健康の保持及び増進に寄与するよう努めるとともに、成育医療等を必要とする者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な成育医療等を提供するよう努めなければならない。

- 「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に、**インセンティブの強化、ナッジの活用**などにより、**①健康無関心層へのアプローチ**を強化しつつ、**②地域・保険者間の格差の解消**を図ることによって、**個人・集団の健康格差を解消し、健康寿命の更なる延伸を図る。**

次世代を含めた すべての人の 健やかな生活 習慣形成等

- 子育て世代包括支援センターの質と量の充実等による「健やか親子21」に基づいた次世代の健やかな生活習慣形成の推進及び関連研究の実施
- 成育サイクルに着目した疾病予防・治療方法等に関する研究の推進
- 乳幼児期・学童期の健康情報を一元的に確認できる仕組みの構築
- 野菜摂取量増加に向けた取組等の横展開、民間主導の健康な食事・食環境（スマート・ミール）の認証制度等の普及支援など、自然に健康になれる環境づくりの推進
- 予防・健康づくりに関係する地域の関係者が一体となって、「健康日本21」も踏まえた健康的な食事・運動や社会参加の推進に取り組むため、スマートライフ・プロジェクト、日本健康会議等の連携を強化 等

疾病予防・ 重症化予防

- 保険者に対するインセンティブ措置の強化、先進・優良事例の横展開等による疾病予防・重症化予防の推進
- 医療機関と保険者・民間事業者等が連携した運動・栄養などの予防プログラムの推進
- 個人の予防・健康づくりに関する行動変容につなげる取組の強化（ナッジ、ヘルスケアポイント、ウェアラブル機器等）
- がんの早期発見に向けた精度の高い検査方法等の研究・開発等
- 歯科健診や保健指導の充実を図り、歯科医療機関への受診を促すなど、全身の健康にもつながる歯周病等の歯科疾患対策の強化 等

介護予防・ フレイル対策 認知症予防

- 保険者に対するインセンティブ措置の強化等により、
 - ① 身近な場所で高齢者が定期的に集い、身体を動かす場等の大幅な拡充
 - ② あわせて、介護予防事業と高齢者の保健事業（フレイル対策）との市町村を中心とした一体実施を推進
- 効果検証の上、介護報酬上のインセンティブ措置の強化（デイサービス事業者）
- 認知症予防を加えた認知症施策の推進（身体を動かす場等の拡充、予防に資するエビデンスの研究等） 等

歯科口腔保健・歯科医療提供体制の推進

- ▶ 「**歯科口腔保健の推進に関する法律**」（平成23年公布・施行）に基づき、口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、ライフステージごとの特性を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健施策を展開する。また、歯科口腔保健施策の展開にあたり、関連施策について関係部局との横断的な連携を図りながら遂行していくため、「**歯科口腔保健推進室**」が設置されている。（平成30年7月に省令室に昇格）
- ▶ 「**経済財政運営と改革の基本方針2018**」では、国民に対する歯科口腔保健の充実や医科歯科連携の構築、かかりつけ歯科医の普及等が盛り込まれている。
- ▶ 「**経済政策の中間整理（平成30年11月26日 未来投資会議）**」において、「現在10歳刻みで行われてる歯科健診の機会の拡大、保健指導の充実とともに、歯科受診が必要な者の歯科医療機関へ受診を促すなどの方策を検討する」旨が記載されている。
- ▶ 「**歯科保健医療ビジョン**」において提言された①地域包括ケアシステムにおける歯科医療機関等の役割、②あるべき歯科医師像とかかりつけ歯科医の機能・役割、③具体的な医科歯科連携方策と歯科疾患予防策、を踏まえた歯科医療提供体制が適切に確保されることが求められている。

歯科保健医療の充実・強化

8020運動・口腔保健推進事業	402,806千円（403,349千円）
<ul style="list-style-type: none"> ・8020運動推進特別事業：歯科口腔保健の推進に係る住民サービスを担う人材に対する研修等の実施 ・口腔保健支援センター設置推進事業：口腔保健支援センターの設置増加による、各地方公共団体の歯科保健事業の更なる充実 ・口腔保健の推進に資するために必要となる事業：障害者等の歯科医療提供困難者への歯科保健医療サービスの充実 等 ・住民（国民）対話・地方公共団体との意見交換：住民（国民）の声を聞き、施策に反映・歯科保健医療に関する知識の普及啓発 等 	
歯科健康診査推進等事業	207,818千円（207,819千円）
<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健康診査推進事業：①効果的な健診方法 ②医療費との関連性 に係る内容の調査・検証等 ・検査方法等実証事業：口腔機能低下の予防に資するスクリーニング方法等の開発検証等 	
歯科医療機関による歯科口腔機能管理等研修事業	34,203千円（56,880千円）
<ul style="list-style-type: none"> ・医科病院や介護保険施設等の従事者を対象とした歯科医療機関による口腔機能管理等の研修の実施 	
口腔保健に関する予防強化推進モデル事業	65,835千円（新規）
<ul style="list-style-type: none"> ・自治体等において効果的・効率的で普及・定着させることができる一次予防施策等のコミュニティモデルの提案等（①う蝕対策、 ②歯周病対策、 ③口腔機能低下等の対策） 	
歯科医療提供体制推進等事業	15,131千円（新規）
<ul style="list-style-type: none"> ・「歯科保健医療ビジョン」において提言された歯科保健医療提供体制を構築するため、自治体等における効果的な事業の収集・評価を行い、好事例を全国に展開 	
歯科技工所業務形態改善等調査検証事業	19,055千円（新規）
<ul style="list-style-type: none"> ・歯科技工所の生産性を向上させるなどの様々な角度から労働環境等の改善に資する取組が必要なことから、業務形態（労働環境や収益等）の改善計画を実施する歯科技工所を公募・選定し、その結果を検証 	

歯科医療分野の情報化の推進

歯科情報の利活用推進事業	31,004千円（新規）
<ul style="list-style-type: none"> ・歯科診療情報の標準化に資する実証事業の成果として策定された「口腔診査情報標準コード仕様」を活用した歯科健診をモデル的に実施し、歯科健診量のICT化等、歯科情報の利活用を図る。 	

働き方改革等に関する状況

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」

(平成30年7月6日公布)

【概要】

労働者がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を総合的に推進するため、**長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現**、雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保等のための措置を講ずる。

(長時間労働の是正)

- ① 時間外労働の上限規制の導入
- ② 中小企業における月60時間超の時間外労働に対する割増賃金の見直し
- ③ 一定日数の年次有給休暇の確実な取得
- ④ 労働時間の状況の把握の実効性確保

(医師についての議論の状況)

- 時間外労働の上限規制について、中小企業規模の医療機関については平成32年4月1日から、中小規模以外の医療機関については平成31年4月1日から導入され、医師を除くすべての職種が対象となる。
- 「医師については、時間外労働規制の対象とするが、医師法に基づく応召義務等の特殊性を踏まえた対応が必要である。具体的には、改正法の施行期日の5年後を目途に規制を適用することとし、医療界の参加の下で検討の場を設け、質の高い新たな医療と医療現場の新たな働き方の実現を目指し、2年後を目途に規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得る」(働き方改革実行計画(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)) こととされ、「医師の働き方改革に関する検討会」(第1回:平成29年8月2日~第17回:平成31年1月21日)において、時間外労働の考え方、労働時間短縮のための方策などに関する議論が行われている。

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(平成30年3月)

- 情報通信技術等の進歩により、オンライン診療に対する現場の要請が高まってきたことに伴い、適切なオンライン診療の普及を推進するために策定。

本日の論点

- 中間報告後の歯科保健医療に関する状況や働き方改革に関する状況等を踏まえ、歯科医師の働き方を含む今後の歯科医療提供体制についてどのように考えるか。

參考資料

(1)働き方改革を推進するための関係法律の 整備に関する法律の概要

(医師の働き方改革に関する検討会より引用抜粋)

働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律の概要

労働者がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を総合的に推進するため、長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現、雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保等のための措置を講ずる。

I 働き方改革の総合的かつ継続的な推進

働き方改革に係る基本的考え方を明らかにするとともに、国は、改革を総合的かつ継続的に推進するための「基本方針」(閣議決定)を定めることとする。(雇用対策法)
※(衆議院において修正)中小企業の取組を推進するため、地方の関係者により構成される協議会の設置等の連携体制を整備する努力義務規定を創設。

II 長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現等

1 労働時間に関する制度の見直し(労働基準法、労働安全衛生法)

- ・時間外労働の上限について、月45時間、年360時間を原則とし、臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満(休日労働含む)、複数月平均80時間(休日労働含む)を限度に設定。
(※)自動車運転業務、建設事業、医師等について、猶予期間を設けた上で規制を適用等の例外あり。研究開発業務について、医師の面接指導を設けた上で、適用除外。
- ・月60時間を超える時間外労働に係る割増賃金率(50%以上)について、中小企業への猶予措置を廃止する。また、使用者は、10日以上有給休暇が付与される労働者に対し、5日について、毎年、時季を指定して与えなければならないこととする。
- ・高度プロフェッショナル制度の創設等を行う。(高度プロフェッショナル制度における健康確保措置を強化)
※(衆議院において修正)高度プロフェッショナル制度の適用に係る同意の撤回について規定を創設。
- ・労働者の健康確保措置の実効性を確保する観点から、労働時間の状況を省令で定める方法により把握しなければならないこととする。(労働安全衛生法)

2 勤務間インターバル制度の普及促進等(労働時間等設定改善法)

- ・事業主は、前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間の休息の確保に努めなければならないこととする。
※(衆議院において修正)事業主の責務として、短納期発注や発注の内容の頻繁な変更を行わないよう配慮する努力義務規定を創設。

3 産業医・産業保健機能の強化(労働安全衛生法等)

- ・事業者から、産業医に対しその業務を適切に行うために必要な情報を提供することとするなど、産業医・産業保健機能の強化を図る。

III 雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保

1 不合理な待遇差を解消するための規定の整備(パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法)

短時間・有期雇用労働者に関する正規雇用労働者との不合理な待遇の禁止に関し、個々の待遇ごとに、当該待遇の性質・目的に照らして適切と認められる事情を考慮して判断されるべき旨を明確化。併せて有期雇用労働者の均等待遇規定を整備。派遣労働者について、①派遣先の労働者との均等・均衡待遇、②一定の要件※を満たす労使協定による待遇のいずれかを確保することを義務化。また、これらの事項に関するガイドラインの根拠規定を整備。(※)同種業務の一般の労働者の平均的な賃金と同等以上の賃金であること等

2 労働者に対する待遇に関する説明義務の強化(パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法)

短時間労働者・有期雇用労働者・派遣労働者について、正規雇用労働者との待遇差の内容・理由等に関する説明を義務化。

3 行政による履行確保措置及び裁判外紛争解決手続(行政ADR)の整備

1の義務や2の説明義務について、行政による履行確保措置及び行政ADRを整備。

施行期日 I:公布日

II:平成31年4月1日(中小企業における時間外労働の上限規制に係る改正規定の適用は平成32年4月1日、1の中小企業における割増賃金率の見直しは平成35年4月1日)

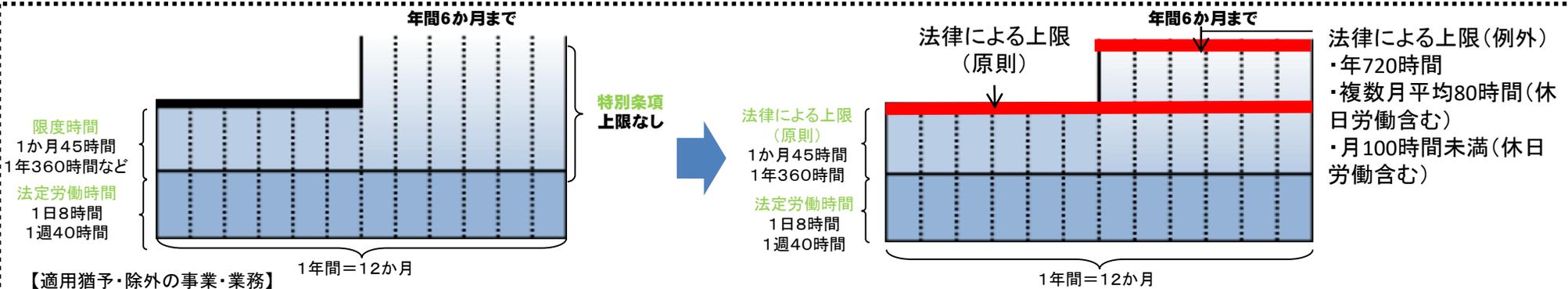
III:平成32年4月1日(中小企業におけるパートタイム労働法・労働契約法の改正規定の適用は平成33年4月1日)

※(衆議院において修正)改正後の各法の検討を行う際の観点として、労働者と使用者の協議の促進等を通じて、労働者の職業生活の充実を図ることを明記。

働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律

時間外労働の上限規制の導入（労働基準法の改正）

- 時間外労働の上限について、月45時間、年360時間を原則とし、臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、複数月平均80時間（休日労働含む）を限度に設定。



【適用猶予・除外の事業・業務】

自動車運転の業務	改正法施行5年後に、時間外労働の上限規制を適用。上限時間は、年960時間とし、将来的な一般則の適用について引き続き検討する旨を附則に規定。
建設事業	改正法施行5年後に、一般則を適用。(ただし、災害時における復旧・復興の事業については、1か月100時間未満・複数月平均80時間以内の要件は適用しない。この点についても、将来的な一般則の適用について引き続き検討する旨を附則に規定。)
医師	改正法施行5年後に、時間外労働の上限規制を適用。 具体的な上限時間等は省令で定めることとし、医療界の参加による検討の場において、規制の具体的あり方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得る。
鹿児島県及び沖縄県における砂糖製造業	改正法施行5年間は、1か月100時間未満・複数月80時間以内の要件は適用しない。(改正法施行5年後に、一般則を適用)
新技術・新商品等の研究開発業務	医師の面接指導(※)、代替休暇の付与等の健康確保措置を設けた上で、時間外労働の上限規制は適用しない。 ※時間外労働が一定時間を超える場合には、事業主は、その者に必ず医師による面接指導を受けさせなければならないこととする。(労働安全衛生法の改正)

※行政官庁は、当分の間、中小事業主に対し新労基法第36条第9項の助言及び指導を行うに当たっては、中小企業における労働時間の動向、人材の確保の状況、取引の実態等を踏まえて行うよう配慮するものとする。(経過措置)

<参照条文:改正後の労働基準法第36条>

7 厚生労働大臣は、労働時間の延長及び休日の労働を適正なものとするため、第一項の協定で定める労働時間の延長及び休日の労働について留意すべき事項、当該労働時間の延長に係る割増賃金の率その他の必要な事項について、労働者の健康、福祉、時間外労働の動向その他の事情を考慮して指針を定めることができる。

9 行政官庁は、第七項の指針に関し、第一項の協定をする使用者及び労働組合又は労働者の過半数を代表する者に対し、必要な助言及び指導を行うことができる。

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」 （医療機関の規模別の適用関係（概要））

項目名	規制の概要	中小企業規模の 医療機関※	それ以外の 医療機関
時間外労働 の上限規制	原則として月45時間、年360時間等とする罰則付きの上限規制を導入する	医師を除きH32.4.1 から適用	医師を除きH31.4.1 から適用
割増賃金率	月60時間を超える時間外労働に係る割増賃金率を50%以上とする	H35.4.1から適用	（既に適用あり）
年次有給休暇	10日以上の子年次有給休暇が付与される労働者に対し、5日について、毎年時季指定して与えなければならないとする（労働者が時季指定したり計画的付与したものは除く）	H31.4.1から適用	
労働時間の 状況の把握	省令で定める方法（現認や客観的な方法となる予定）により把握をしなければならないとする	H31.4.1から適用	
産業医	産業医が行った労働者の健康管理等に関する勧告の内容を衛生委員会に報告しなければならないとする等	H31.4.1から適用 （ただし、産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場）	

※ 医療業における“中小企業”の基準

⇒企業単位でみて i) 資本金の額又は出資の総額が5千万円以下 又は ii) 常時使用する労働者の数が100人以下

（なお、持分なし医療法人や社会福祉法人等の「資本金」や「出資金」がない法人格の場合は、法人全体の常時使用する労働者の数のみで判断する）

(2) 現行の時間外労働規制の概要等

(医師の働き方改革に関する検討会より引用抜粋)

法定労働時間（労働基準法第32条、第40条）

【原則】

- 使用者は、1週間に、40時間を超えて労働させてはならない。
- 使用者は、1日に、8時間を超えて労働させてはならない。

（特例事業場）

- ・なお、商業、映画・演劇業、保健衛生業、接客娯楽業の事業で、規模が10人未満の事業場については、使用者は、1週間に44時間、1日に8時間まで労働させることができる。

時間外及び休日労働（労働基準法第36条）

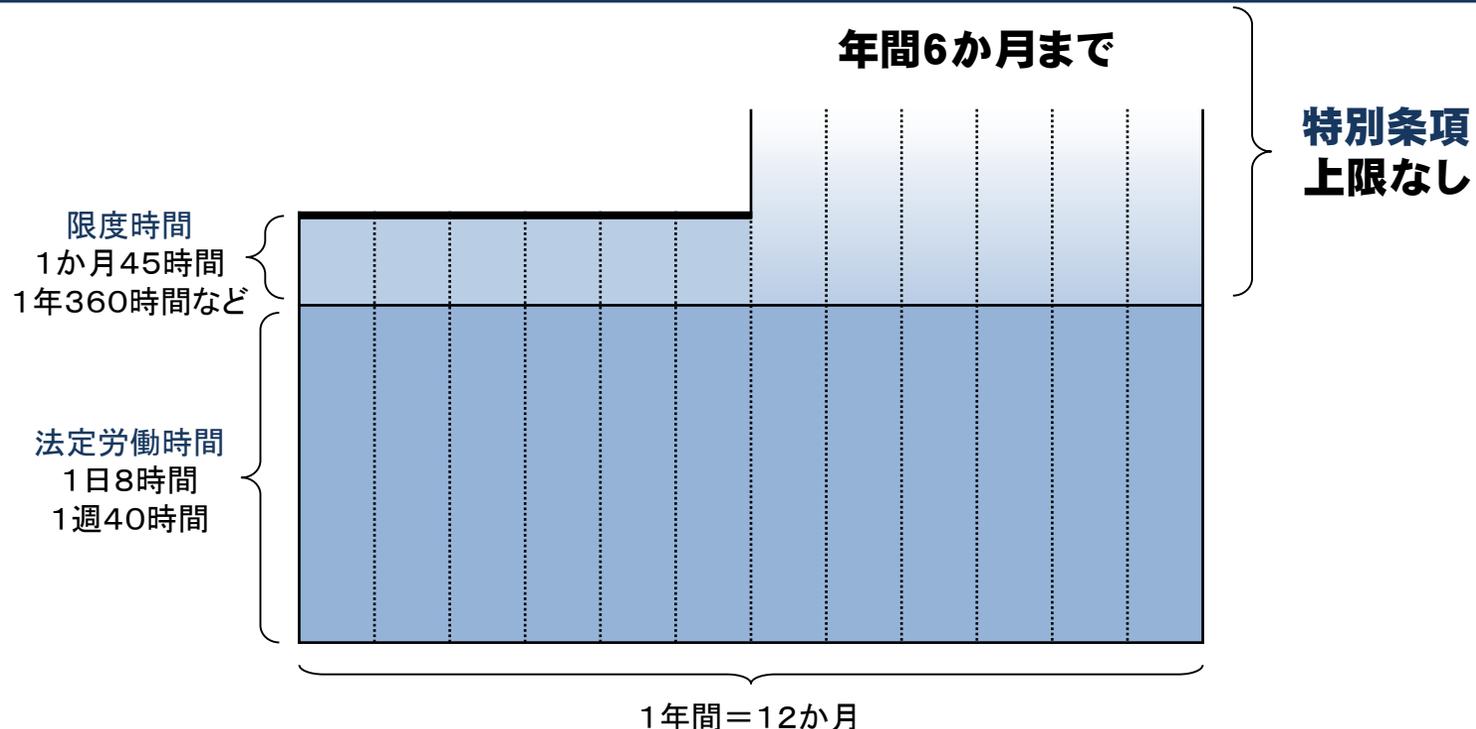
- 使用者は、過半数組合又は過半数代表者と労使協定を締結し、労働基準監督署に届け出た場合は、協定で定めるところにより、時間外又は休日に労働させることができる。

時間外、休日及び深夜労働の割増賃金（労働基準法第37条）

- 使用者は、時間外又は深夜（午後10時から午前5時まで）に労働させた場合は、通常の賃金の2割5分以上の割増賃金（※）を支払わなければならない（※※）。
 - ※ 1ヶ月60時間を超える時間外労働については、通常の賃金の5割以上。ただし、中小企業は当分の間適用猶予。
 - ※※ 「時間外かつ深夜」の場合：5割以上の割増賃金を支払わなければならない。

②36協定について（制度概要）

- 労働基準法での原則的な労働時間の上限：**1日8時間・1週40時間**【法定労働時間】
 - これを延長する場合は、**労使協定(36協定)の締結・届出**が必要
 - 36協定での延長時間は、「時間外労働の限度基準」(大臣告示)に規定
 - 「1か月45時間」「1年360時間」等(※)【**限度時間**】
 - ※ 「1日」、「3か月以内の期間」、「1年間」について協定する必要
 - ※ ほかに、「1週間15時間」「3か月120時間」などの限度時間が規定されている
 - ※ ただし、①工作物の建設等の事業、②自動車の運転の業務、③新技術、新商品等の研究開発などの業務は限度時間の適用除外とされている
 - **「特別条項」を結べば**、例外的に限度時間を超えることができる(年間6か月まで)
- ※**特別条項について、その上限時間が規定されていない**



働く人の視点に立った働き方改革の意義（基本的考え方）

- 日本経済再生に向けて、最大のチャレンジは働き方改革。働く人の視点に立って、労働制度の抜本改革を行い、企業文化や風土も含めて変えようとするもの。働く方一人ひとりが、より良い将来の展望を持ち得るようにする。
- 働き方改革こそが、労働生産性を改善するための最良の手段。生産性向上の成果を働く人に分配することで、賃金の上昇、需要の拡大を通じた成長を図る「成長と分配の好循環」が構築される。社会問題であるとともに経済問題。
- 雇用情勢が好転している今こそ、政労使が3本の矢となって一体となって取り組んでいくことが必要。これにより、人々が人生を豊かに生きていく、中間層が厚みを増し、消費を押し上げ、より多くの方が心豊かな家庭を持てるようになる。

経済社会の現状

- 4年間のアベノミクスは、大きな成果を生み出した。
 - ✓ [名目GDP]47兆円増加、9%成長
 - ✓ [賃上げ]ハブアップが4年連続で実現しつつある
 - ✓ [有効求人倍率]25年ぶりの高水準、史上初めて47全ての都道府県で1倍超。
 - ✓ [正規雇用]26か月連続で前年を上回る勢い。
 - ✓ [相対的貧困率]足元で減少、子供の相対的貧困率は初めて減少に転じた。
- 他方、個人消費や設備投資といった民需は、持ち直しつつあるものの、足踏みがみられる。
- 経済成長の隘路の根本は、人口問題という構造的な問題に加え、イノベーションの欠如による生産性向上の低迷、革新的技術への投資不足。
- 日本経済の再生を実現するためには、投資やイノベーションの促進を通じた付加価値生産性の向上と、労働参加率の向上を図ることが必要。
- 一億総活躍の明るい未来を切り拓くことができれば、少子高齢化に伴う様々な課題も克服可能。

日本の労働制度と働き方にある課題

正規、非正規の不合理な処遇の差 = 正当な処遇がなされていないという気持ちを「非正規」労働者に起こさせ、頑張ろうという意欲をなくす。

世の中から「非正規」という言葉を一掃していく 正規と非正規の理由なき格差を埋めていけば、自分の能力を評価されている納得感が醸成。納得感は労働者が働くモチベーションを誘引するインセンティブとして重要、それによって労働生産性が向上していく。

長時間労働 = 健康の確保だけでなく、仕事と家庭生活との両立を困難にし、少子化の原因や、女性のキャリア形成を阻む原因、男性の家庭参加を阻む原因。

長時間労働を自慢するかのよう風潮が蔓延・常識化している現状を変えていく 長時間労働を是正すれば、ワーク・ライフ・バランスが改善し、女性や高齢者も仕事に就きやすくなり、労働参加率の向上に結びつく。経営者は、どのように働いてもらうかに関心を高め、単位時間（マンアワー）当たりの労働生産性向上につながる。

単線型の日本のキャリアパス = ライフステージに合った仕事の仕方を選択しにくい。

単線型の日本のキャリアパスを変えていく 転職が不利にならない柔軟な労働市場や企業慣行を確立すれば、自分に合った働き方を選択して自らキャリアを設計可能に。付加価値の高い産業への転職・再就職を通じて国全体の生産性の向上にも寄与。17

「働き方改革実現会議」の概要

- ◎ 一億総活躍社会をひらく最大のチャレンジである「働き方改革」について、その実行計画の策定等に係る審議を行うもの。
- ◎ 総理自らを議長、働き方改革担当大臣・厚生労働大臣を議長代理として、関係大臣・有識者（労使双方の代表、専門的知見や現場での活動経験を有する者）が参加。

議長	長 安倍晋三	内閣総理大臣		
議長代理	加藤勝信	働き方改革担当大臣	塩崎恭久	厚生労働大臣
構成員	麻生太郎	副総理 兼 財務大臣	菅 義偉	内閣官房長官
	石原伸晃	経済再生担当大臣	松野博一	文部科学大臣
	世耕弘成	経済産業大臣	石井啓一	国土交通大臣

（有識者）

生稲晃子	女優
岩村正彦	東京大学大学院法学政治学研究科教授
大村功作	全国中小企業団体中央会会長
岡崎瑞穂	株式会社オーザック専務取締役
金丸恭文	フューチャー代表取締役会長兼社長グループCEO
神津里季生	日本労働組合総連合会会長
榊原定征	日本経済団体連合会会長
白河桃子	相模女子大学客員教授、少子化ジャーナリスト
新屋和代	りそなホールディングス執行役員 人材サービス部長
高橋 進	日本総合研究所理事長
武田洋子	三菱総合研究所政策・経済研究センター副センター長 チーフエコノミスト
田中弘樹	株式会社イトーヨーカ堂 執行役員 人事部長
樋口美雄	慶應義塾大学商学部教授
水町勇一郎	東京大学社会科学研究所教授
三村明夫	日本商工会議所会頭

1. 働く人の視点に立った働き方改革の意義

- (1) 経済社会の現状
- (2) 今後の取組の基本的考え方
- (3) 本プランの実行
 - (コンセンサスに基づくスピードと実行)
 - (ロードマップに基づく長期的かつ継続的な取組)
 - (フォローアップと施策の見直し)

2. 同一労働同一賃金など非正規雇用の処遇改善

- (1) 同一労働同一賃金の実効性を確保する法制度とガイドラインの整備(基本的考え方)
 - (同一労働同一賃金のガイドライン)
 - ① 基本給の均等・均衡待遇の確保
 - ② 各種手当の均等・均衡待遇の確保
 - ③ 福利厚生や教育訓練の均等・均衡待遇の確保
 - ④ 派遣労働者の取扱
- (法改正の方向性)
 - ① 労働者が司法判断を求める際の根拠となる規定の整備
 - ② 労働者に対する待遇に関する説明の義務化
 - ③ 行政による裁判外紛争解決手続の整備
 - ④ 派遣労働者に関する法整備
- (2) 法改正の施行に当たって

3. 賃金引上げと労働生産性向上

- (1) 企業への賃上げの働きかけや取引条件の改善
- (2) 生産性向上支援など賃上げしやすい環境の整備

4. 罰則付き時間外労働の上限規制の導入など長時間労働の是正

- (基本的考え方)
- (法改正の方向性)
- (時間外労働の上限規制)
- (パワーハラスメント対策、メンタルヘルス対策)
- (勤務間インターバル制度)
- (法施行までの準備期間の確保)

- (見直し)
- (現行制度の適用除外等の取扱)
- (事前に予測できない災害その他事項の取扱)
- (取引条件改善など業種ごとの取組の推進)
- (企業本社への監督指導等の強化)
- (意欲と能力ある労働者の自己実現の支援)

5. 柔軟な働き方がしやすい環境整備

- (1) 雇用型テレワークのガイドライン刷新と導入支援
- (2) 非雇用型テレワークのガイドライン刷新と働き手への支援
- (3) 副業・兼業の推進に向けたガイドラインや改定版モデル就業規則の策定

6. 女性・若者の人材育成など活躍しやすい環境整備

- (1) 女性のリカレント教育など個人の学び直しへの支援などの充実
- (2) 多様な女性活躍の推進
- (3) 就職氷河期世代や若者の活躍に向けた支援・環境整備

7. 病気の治療と仕事の両立

- (1) 会社の意識改革と受入れ体制の整備
- (2) トライアングル型支援などの推進
- (3) 労働者の健康確保のための産業医・産業保健機能の強化

8. 子育て・介護等と仕事の両立、障害者の就労

- (1) 子育て・介護と仕事の両立支援策の充実・活用促進(男性の育児・介護等への参加促進)
- (2) 障害者等の希望や能力を活かした就労支援の推進

9. 雇用吸収力、付加価値の高い産業への転職・再就職支援

- (1) 転職者の受入れ企業支援や転職者採用の拡大のための指針策定
- (2) 転職・再就職の拡大に向けた職業能力・職場情報の見える化

10. 誰にでもチャンスのある教育環境の整備

11. 高齢者の就業促進

12. 外国人材の受入れ

13. 10年先の未来を見据えたロードマップ

- (時間軸と指標を持った対応策の提示)
- (他の政府計画との連携)

(現行の適用除外等の取扱)

現行制度で適用除外となっているものの取り扱いについては、働く人の視点に立って働き方改革を進める方向性を共有したうえで、実態を踏まえて対応の在り方を検討する必要がある。

自動車の運転業務については、現行制度では限度基準告示の適用除外とされている。その特殊性を踏まえ、拘束時間の上限を定めた「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」で自動車運送事業者への監督を行っているが、限度基準告示の適用対象となっている他業種と比べて長時間労働が認められている。これに対し、今回は、罰則付きの時間外労働規制の適用除外とせず、改正法の一般則の施行期日の5年後に、年960時間(=月平均80時間)以内の規制を適用することとし、かつ、将来的には一般則の適用を目指す旨の規定を設けることとする。5年後の施行に向けて、荷主を含めた関係者で構成する協議会で労働時間の短縮策を検討するなど、長時間労働を是正するための環境整備を強力に推進する。

建設事業については、限度基準告示の適用除外とされている。これに対し、今回は、罰則付きの時間外労働規制の適用除外とせず、改正法の一般則の施行期日の5年後に、罰則付き上限規制の一般則を適用する(ただし、復旧・復興の場合については、単月で100時間未満、2か月ないし6か月の平均で80時間以内の条件は適用しない)。併せて、将来的には一般則の適用を目指す旨の規定を設けることとする。5年後の施行に向けて、発注者の理解と協力も得ながら、労働時間の段階的な短縮に向けた取組を強力に推進する。

医師については、時間外労働規制の対象とするが、医師法に基づく応召義務等の特殊性を踏まえた対応が必要である。具体的には、改正法の施行期日の5年後を目途に規制を適用することとし、医療界の参加の下で検討の場を設け、質の高い新たな医療と医療現場の新たな働き方の実現を目指し、2年後を目途に規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得る。

新技術、新商品等の研究開発の業務については、現行制度では適用除外とされている。これについては、専門的、科学的な知識、技術を有する者が従事する新技術、新商品等の研究開発の業務の特殊性が存在する。このため、医師による面接指導、代替休暇の付与など実効性のある健康確保措置を課すことを前提に、現行制度で対象となっている範囲を超えた職種に拡大することのないよう、その対象を明確化した上で適用除外とする。

応召義務について (1)

- **医師法第19条に、いわゆる医師の応召義務（※）が規定されており、診療に従事する医師は、正当な事由がなければ患者からの診療の求めを拒んではならないとされている。**

＜参考＞ 医師法（昭和23年法律第201号）（抄）

第19条 診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

（文言上の解釈）

- ・ 「診療に従事する医師」とは、自宅開業の医師、病院勤務の医師等公衆又は特定多数人に対して診療に従事することを明示している医師をいう。
- ・ 「診察治療の求があつた場合」とは、初診に限定されず、診察中・入院中等に診察治療の求めがあつた場合をすべて含む。求める方法も限定されず、医師にその意思が伝達されれば足りる。（注：初診のみで診療継続中の患者は対象に含まれないとの学説あり）
- ・ 「正当な事由」については、以下の行政解釈が示されている。

- **何が「正当な事由」であるかは、それぞれの具体的な場合において社会通念上健全と認められる道徳的な判断によるべきものと解される。**

（昭和24年9月10日付医発第752号厚生省医務局長通知）

＜本通知で「正当な事由」に該当しないとされた例＞

- ・ 医業報酬が不払であっても直ちにこれを理由として診療を拒むことはできない。
- ・ 診療時間を制限している場合であっても、これを理由として急施を要する患者の診療を拒むことは許されない。
- ・ 特定の場所に勤務する人々のみの診療に従事する医師も、緊急の治療を要する患者がある場合、その近辺に他の診療に従事する医師がいない場合には、診療の求めに応じなければならない。
- ・ 天候の不良等も事実上往診が不可能な場合を除き「正当な事由」には該当しない。
- ・ 標榜する診療科名以外の診療科に属する疾病の診療を求められた場合も、患者が了承する場合は一応正当な理由と認め得るが、了承せず診療を求めるときは、応急の措置その他できるだけだけの範囲のことをしなければならない。
※ 前置きとして、患者に与えるべき必要かつ十分な診療とは医学的にみて適正なものをいうのであって、入院を必要としない者を入院させる必要は当然ないことにも言及。

応召義務について (2)

- 「**正当な事由**」のある場合とは、**医師の不在又は病気等により事実上診療が不可能な場合に限られると解される。**

(昭和30年8月12日付医収第755号長野県衛生部長あて厚生省医務局医務課長回答)

※ 本通知は、意識不明の急患につき、複数の医師が体調不良等を理由に往診を断った結果、患者が死亡した救急医療の個別事案に係る疑義照会に対する長野県衛生部長宛ての回答。

- **休日夜間診療所、休日夜間当番医制などの方法により地域における急患診療が確保され、かつ、地域住民に十分周知徹底されているような休日夜間診療体制が敷かれている場合において、医師が来院した患者に対し休日夜間診療所、休日夜間当番院などで診療を受けるよう指示することは、医師法第十九条第一項の規定に反しないものと解される。**

ただし、症状が重篤である等直ちに必要な応急の措置を施さねば患者の生命、身体に重大な影響が及ぶおそれがある場合においては、医師は診療に応ずる義務がある。

(昭和49年4月16日付医発412号各都道府県知事あて厚生省医務局長通知)

※ 本通知は、市内において内科・小児科系休日急患診療体制が整備発足した場合に、休日急患診療所以外の医療機関に対し患者が診察治療を求めた場合、医師が在宅しているが、休日急患診療所の設置を理由に当該診療所に行くよう指示することの是非に係る疑義照会に対する各都道府県知事宛ての通知。

(3) オンライン診療関係

(オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会第1回(資料1)より引用抜粋)

情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について

基本的考え方

- 診療は、医師又は歯科医師と患者が直接対面して行われることが基本。
- 遠隔診療は、あくまで直接の対面診療の補完であるが、直接の対面診療に代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合、遠隔診療は直ちに医師法第20条等に抵触しない。

<参考> 医師法（昭和23年法律第201号）第20条

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後24時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

平成9年局長通知の留意事項（一部）

- 初診及び急性期の疾患に対しては、原則として直接の対面診療によること。
- 直接の対面診療を行うことができる場合等には、これによること。
- 上記にかかわらず、次に掲げる場合において、患者側の要請に基づき、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときは、遠隔診療によっても差し支えないこと。
 - ① 直接の対面診療を行うことが困難である場合（例えば、離島、へき地の患者の場合など、遠隔診療によらなければ当面必要な診療を行うことが困難な場合）
 - ② 病状が安定している患者（長期に診療してきた慢性期患者など）に対し、患者の病状急変時等の連絡・対応体制を確保し、患者の療養環境の向上が認められる遠隔診療を実施する場合（例えば、別表の患者の場合）

平成27年事務連絡における明確化事項

- ①の「離島、へき地の患者の場合」は例示であること。
- ②の「別表の患者の場合」は例示であること。
- 遠隔医療は、直接の対面診療を行った上で行わなければならないものではないこと。

情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について

平成29年局長通知における明確化事項

- 保険者が実施する禁煙外来については、定期的な健康診断・健康診査が行われていることを確認し、患者側の要請に基づき、患者側の利益と不利益を十分に勘案した上で、医師の判断により、直接の対面診療については柔軟に取り扱っても直ちに医師法第20条等に抵触するものではないこと。
- 患者側の理由により診療が中断し、結果として遠隔診療のみで診療が実施された場合には、直接の対面診療が行われなくとも直ちに医師法第20条等に抵触するものではないこと。
- 当事者が医師及び患者本人であることが確認できる限り、テレビ電話やソーシャルネットワーキングサービス等の情報通信機器を組み合わせた遠隔診療についても、直接の対面診療に代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合、遠隔診療は直ちに医師法第20条等に抵触しないこと。

平成9年局長通知により遠隔診療の例として示しているもの

遠隔診療の対象	内容
在宅酸素療法を行っている患者	在宅酸素療法を行っている患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、心電図、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、在宅酸素療法に関する継続的助言・指導を行うこと。
在宅難病患者	在宅難病患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、心電図、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、難病の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅糖尿病患者	在宅糖尿病患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血糖値等の観察を行い、糖尿病の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅喘息患者	在宅喘息患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、呼吸機能等の観察を行い、喘息の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅高血圧患者	在宅高血圧患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血圧、脈拍等の観察を行い、高血圧の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅アトピー性皮膚炎患者	在宅アトピー性皮膚炎患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、アトピー性皮膚炎等の観察を行い、アトピー性皮膚炎の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
褥瘡のある在宅療養患者	在宅療養患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、褥瘡等の観察を行い、褥瘡の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅脳血管障害療養患者	在宅脳血管障害療養患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、運動機能、血圧、脈拍等の観察を行い、脳血管障害の療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。
在宅がん患者	在宅がん患者に対して、テレビ電話等情報通信機器を通して、血圧、脈拍、呼吸数等の観察を行い、がんの療養上必要な継続的助言・指導を行うこと。

オンライン診療(遠隔診療)の経緯

- オンライン診療(遠隔診療)は、対面診療の補完として、離島やへき地の患者など限定的に行われることが想定されていたため、日常的に行うものについては、これまで、明確な基準やルール、特化した診療報酬がなかった。
- 近年の情報通信技術等の著しい進歩により、オンライン診療に対する現場の要請が高まってきたことに伴い、平成30年3月に「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を発出、平成30年度診療報酬改定において「オンライン診療料」等を創設。

平成30年3月

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を発出

平成30年度診療報酬改定

「オンライン診療料」等を創設

近年、情報通信技術の著しい進歩
ICTを活用した診療の実施例の増加

平成27年8月(事務連絡)
「離島、へき地」については
あくまで例示

平成9年12月(医政局長通知)
「離島、へき地の場合」などの
遠隔診療を認める



オンライン診療の適切な実施に関する指針の概要

1. 本指針の位置づけ

- 情報通信機器を用いた診療を「遠隔診療」と定義していたものを、新たに「オンライン診療」と定義を変更。
- 医師-患者間で情報通信機器を通じて行う遠隔医療を右図のとおり分類し、オンライン診療について、「最低限遵守する事項」と「推奨される事項」を示す。
- 「最低限遵守する事項」に従いオンライン診療を行う場合には、医師法第20条に抵触するものではないことを明確化。



2. 本指針の適用範囲

情報通信機器を通じて行う遠隔医療のうち、医師-患者間において行われるもの

	定義	本指針の適用
診断等の 医学的判断 を含む	オンライン診療 診断や処方等の診療行為をリアルタイムで行う行為	全面適用
	オンライン受診勧奨 医療機関への受診勧奨をリアルタイムで行う行為	一部適用
一般的な 情報提供	遠隔健康医療相談 一般的な情報の提供に留まり、診断等の医師の医学的判断を伴わない行為	適用なし



3. 本指針のコンテンツ

医師-患者関係と
守秘義務

医師の責任

医療の質の確認及び
患者安全の確保

オンライン診療の限界などの
正確な情報の提供

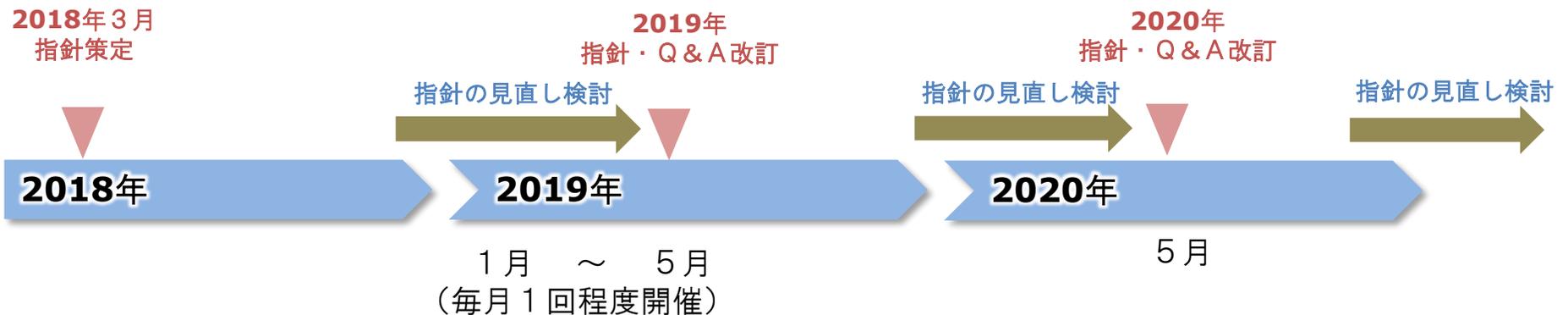
安全性や有効性の
エビデンスに基づいた医療

患者の求めに基づく
提供の徹底

今後のオンライン診療の充実のために

- オンライン診療の一層の充実を図るため、関係学会や事業者等とも協力しながら、オンライン診療の活用に係る安全性・有効性にかかるデータや事例の収集を進める。
- オンライン診療の普及状況、技術の発展やデータ等の収集結果に基づき、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」について、定期的に見直しを行う。
- 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するQ&Aについても、指針の見直し等と併せて、適宜改訂する。

今後のスケジュール



※ セキュリティ関係は、電子化された医療情報に係る各種ガイドラインの改訂内容等も踏まえ検討