

## 「医療業」ヒアリング状況

## 「9431 医療業」ヒアリング状況

ヒアリングを行った団体

公益社団法人 日本医師会

### < 1. 業界の組織状況等について >

#### ○活動内容、構成員について

- ・ 会員約 17 万人を有する民間の学術団体。
- ・ 1916 年に北里柴三郎博士らにより設立。
- ・ 1947 年に社団法人、2013 年に公益社団法人として認可されている。
- ・ 47 都道府県医師会の会員から構成され、地域医師会の医師会は独立した法人組織となっている。
- ・ 医道の高揚、医学教育の向上、医学と関連科学との総合進歩、生涯教育等、幅広い事業を行う。

#### ○組織状況、事業者の加入状況、団体としての規模及び今後の見通し（会員事業者数、従業員数）

会員：約 17 万人

会員構成：医療機関開設者約 8 万 5 千人、勤務医・研修医 8 万 5 千人（平成 29 年 12 月 1 日現在）

日本医師会役員： 会長 1 名、副会長 3 名、常任理事 10 名

日本医師会職員： 193 名（うち短時間勤務 3 名）

#### ○他の同業団体の状況

医療従事者団体として、(公社)日本歯科医師会、(公社)日本薬剤師会、(公社)日本看護協会がある。

#### ○他の団体との協力等の関係

上記関係団体とは、公的審議会等に共に参画し、課題解決に取り組む等の連携を行っている。

介護の業界団体とは、地域包括ケアや医療介護連携等、共通の会議に出席する機会等はあるが、団体同士の接点が、特別に多いわけではない。

### < 2. 業界における作業態様等について >

#### ○業界における作業態様（内容、工程、設備、分業・シフト体制等）

- ・ 医師と看護師については、宿日直対応がある。

- ・ 医師については、三次救急を担っている医療機関などで交代制勤務をとっていることもあるが、人的リソースの制約もあり、基本的には交代制が前提とはなっていないことが、過重労働の観点から課題となっている。当直明けに通常勤務を行う場合もある。
- ・ 医師の絶対数が不足しているというよりはむしろ、診療科や地域による医師の偏在が課題といえる。
- ・ 看護師では、三交代制または二交代制を敷いている医療機関が多い。

#### 【診療所と病院の相違】

- ・ 入院施設を有さない無床診療所においては、在宅医療をサポートする場合は24時間365日、要請があれば対応が求められるものの、基本的には夜間及び休日勤務がない。
- ・ ただし診療所の開業医の負担が小さいという意味ではなく、地域医療の中核的存在として、学校医や産業医、医療イベント講師等を引き受けることも多い。「診療所で従事している」時間が勤務医と比して短いだけであり、医療に従事している時間及び密度は、勤務医と開業医、どちらも相当なものといえる。

#### 【検査機関との相違】

- ・ 検査や検診の業務は、予定通り、時間通りの勤務が可能であるという点が、医療業務との相違といえるのではないか。これは従事者の負荷のかかり方にも影響を及ぼし得る。

#### 【社会福祉、介護との相違】

- ・ 従事者の職業構成には共通性があるものの、作業態様という観点では、医療業と介護事業は異なる。
- ・ 社会福祉についても、高齢者福祉等、高齢者を相手にする面などの共通点もあるものの、作業態様の観点では、医療とは異なる。

#### ○従事者の主な職業構成（直接雇用、派遣、業務委託、ボランティア等）

- ・ 専門職（医師、看護師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、診療放射線技師等）。
- ・ 事務職（医療事務を取り扱う）。
- ・ 直接、常時雇用が基本であるが、医療従事者の少ない地域や医療機関によっては、非常勤雇用（中小病院において、専門的な医師を常時雇用するのが経営的に困難な場合に、週に1回のペースで雇用する等）、派遣などで対応している。

### < 3. 労働災害の発生状況について >

#### ○労働災害の発生状況（把握の有無、統計の所在、発生件数）

- ・日本医師会として独自調査は実施していない。
- ・厚生労働省統計によると、「医療業」は全業種の中でも精神疾患の請求件数・支給決定件数が多い。

厚生労働省「平成 29 年度過労死等の労災補償状況」

「医療, 福祉」のうちの「医療業」

精神障害 請求件数 139 件（全業種中 2 位）

支給決定件数 41 件（全業種中 2 位）

※精神障害の請求件数・支給決定件数が多いことについて、医師は人命を直接預かる職業であることから、他の職種とは比較にならないレベルのストレスに晒されることが、ひとつの要因であると考えられる。

#### ○主な労働災害の種類（型、原因、発生に至る経緯）と、被災者の属性

針刺し事故、長時間労働による過労・精神疾患等が挙げられる。

長時間労働の要因として、高い専門性が求められ、他の医療関係職種で代替できない中で、応召義務があることが挙げられる。

#### ○従業員以外の被災状況（派遣労働者、委託業者、ボランティア、顧客等が事業場内で被災する場合等）

日本医師会としての独自調査は実施していない。

#### ○いわゆる「職業病」 的なものの有無

職業病とは異なるものの、

- ・院内感染症
- ・化学物質によるもの（エチレンオキシド・グルタルアルデヒド《医療機器の滅菌》、ホルムアルデヒド《病理検査》、ラテックス《手袋》）
- ・腰痛（外科手術の際の、長時間、不自然な体勢をとること等によるもの）

といったリスクとも対峙している。

### < 4. 労働災害防止対策について >

#### ○労働災害防止対策として取り組んでいること

- ・業界として取り組んでいること
  - ・日本医師会では、認定産業医制度を設けており、労働安全衛生法における産業医の養成と資質の向上を図っている。
  - ・また、中央労働災害防止協会の腰痛予防対策講習会（厚生労働省委託）に

ついて、日本医師会は都道府県医師会に周知・受講勸奨を行っている。

- ・ 業界内の事業主が取り組んでいること（代表的な事例等）
  - ・ 厚労省の「医師の働き方に関する検討会」が平成 30 年 2 月に取りまとめた「緊急的な取り組み」には、既存の産業保健の仕組みの活用やタスク・シフティング（業務の移管）の推進などの項目が挙げられており、各病院がその取り組みを進めている。
  - ・ 医師が医療行為に集中できるよう、医療クラーク（医師が行う診断書作成等の事務作業を補助するスタッフ）の導入などにより、医師の事務作業を移管することも、負担軽減の観点から重要となる。

#### ○労働災害防止対策の好事例

日本医師会として具体的な好事例は把握していない。

#### ○業界として今後取り組む予定の（取り組みたい）労働災害防止対策

- ・ 長時間労働の是正のための業務効率化の推進
- ・ 労働時間の短縮だけでなく、休日確保、勤務間インターバル導入、連続勤務時間規定などを取り入れ、確実な休息確保を医療界として推進していく。

#### ○業界内の事業主が行う労働災害防止対策を推進するため業界団体として取り組んでいること

- ・ 日本医師会では、平成 20 年から医師の勤務環境改善・健康管理のため、会内にプロジェクト委員会を設置し、各種ツールの作成や、病院管理者向けの勤務環境改善ワークショップを行ってきた。
- ・ 平成 30 年 3 月に、会内の産業保健委員会が、医療機関における産業保健活動推進のための具体的方策についての答申をまとめ、国に提言している。

#### < 5. その他 >