

第1回 医師の働き方改革を進めるための  
タスク・シフト/シェアの推進に関する検討会

令和元年10月23日

参考  
資料  
1

# 医師の長時間労働の実態について

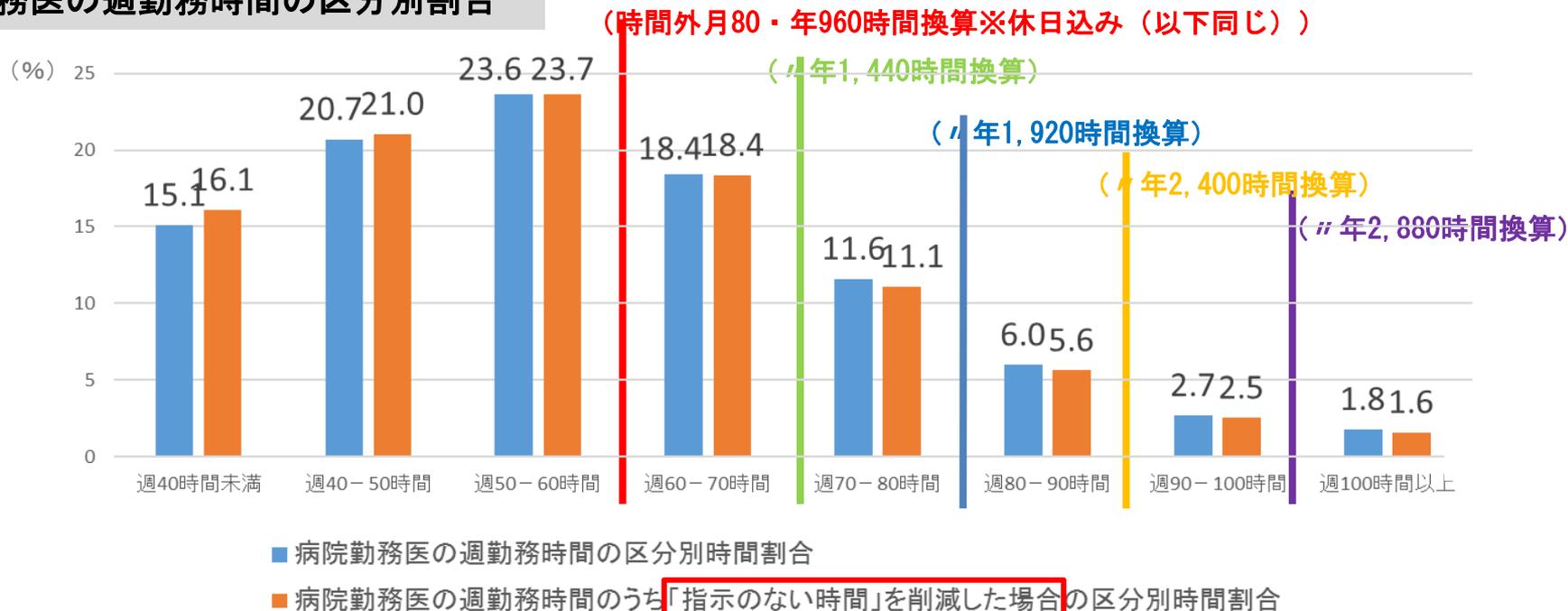
(医師の働き方改革に関する検討会資料より)

# 病院勤務医の週勤務時間の区分別割合

医師の働き方改革に関する検討会  
報告書  
平成31年3月28日

参考  
資料

## 病院勤務医の週勤務時間の区分別割合



## <集計・推計の前提>

病院勤務医の週勤務時間	「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」(平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班)結果をもとに医政局医療経営支援課で作成。病院勤務の常勤医師のみ。勤務時間は「診療時間」「診療外時間」「待機時間」の合計。
病院勤務医の週勤務時間のうち「指示のない時間」を削減した場合	「病院勤務医の勤務実態に関する研究」(平成29年度厚生労働行政推進調査事業費「病院勤務医の勤務実態に関する調査研究」研究班)の集計結果から、「診療外時間」(教育、研究、学習、研修等)における上司等からの指示(黙示的な指示を含む。)がない時間(調査票に「指示無」を記入)が4.4%であることを踏まえ、上記「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」における個票の診療外時間より削減した。

赤いグラフにおける分布の「上位10%」=年1,904時間

※1,860時間は、雇用管理の便宜上、12月で割り切れるきりのよい近似値としたもの。

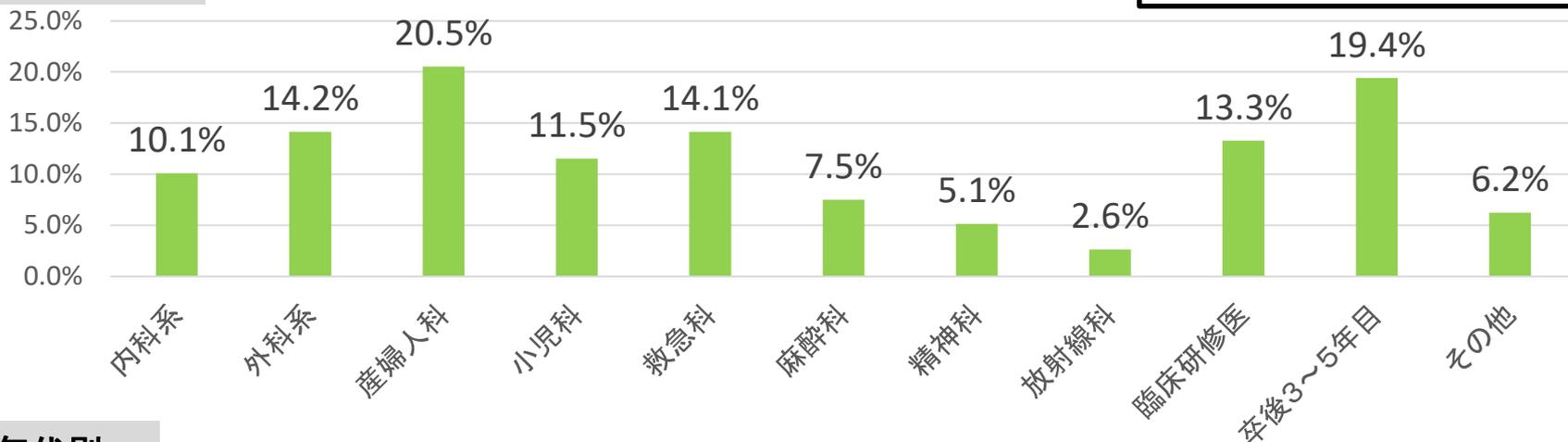
# 週勤務時間が地域医療確保暫定特例水準を超える医師の割合

医師の働き方改革に関する検討会  
報告書  
平成31年3月28日

参考  
資料

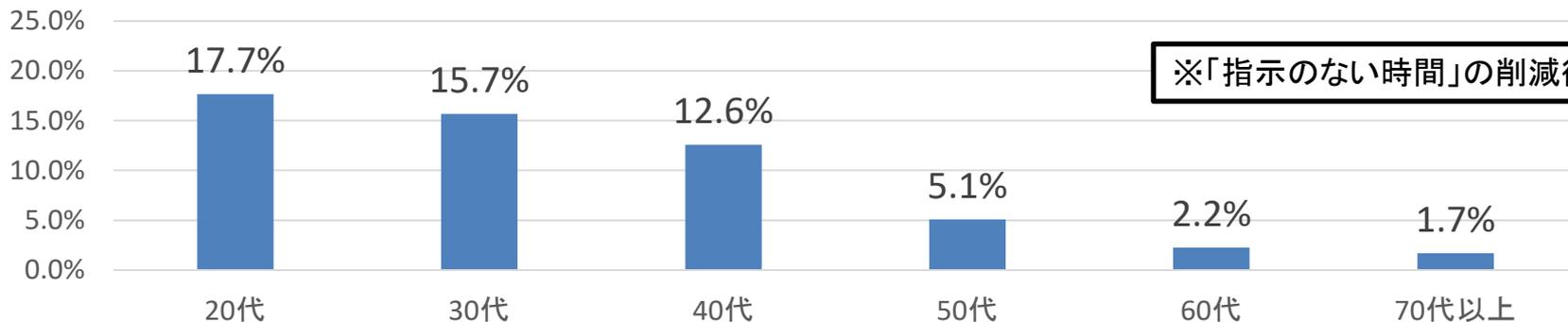
## 1. 診療科別

※「指示のない時間」の削減後



## 2. 年代別

※「指示のない時間」の削減後



※1 平成29年度厚生労働行政推進調査事業費「病院勤務医の勤務実態に関する調査研究」研究班)の集計結果から、「診療外時間」(教育、研究、学習、研修等)における上司等からの指示(黙示的な指示を含む。)がない時間(調査票に「指示無」を記入)が4.4%であることを踏まえ、「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」における個票の診療外時間より「指示のない時間」を削減した。

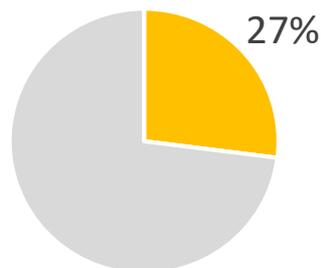
※2 「卒後3～5年目」に含まれる医師については、「臨床研修医」以外の各診療科に含まれる医師と重複。

# 地域医療確保暫定特例水準を超える働き方の医師がいる病院の割合

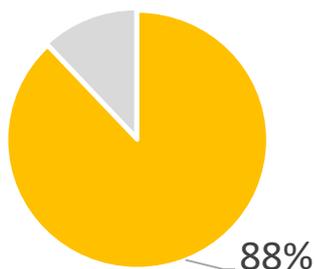
医師の働き方改革に関する検討会  
報告書  
平成31年3月28日  
参考資料

年間の時間外勤務時間が1860時間を超えると推定される医師がいる病院の割合

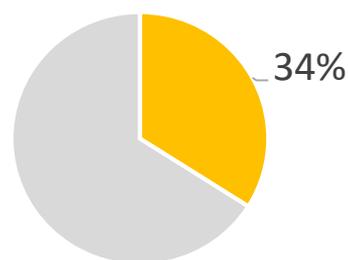
全体



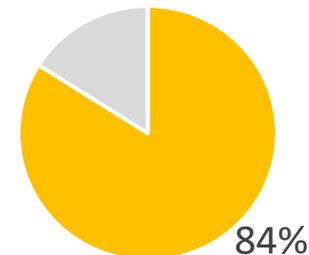
大学病院



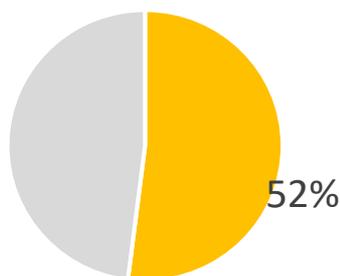
救急機能を有する病院



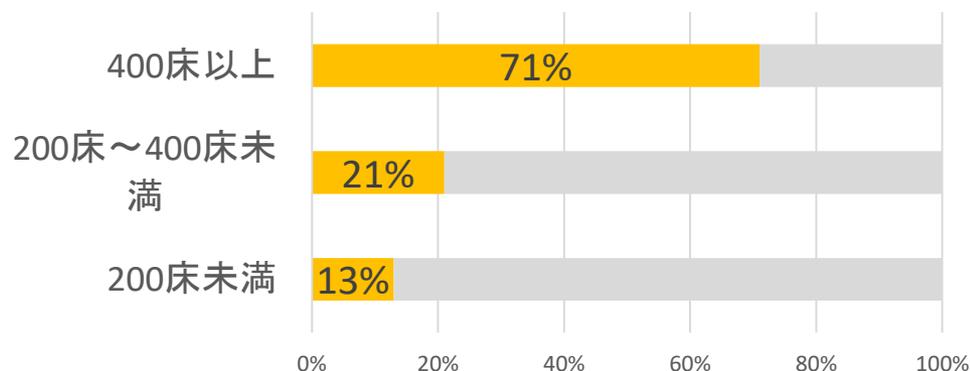
救命救急機能を有する病院



救急車受入件数1,000台以上の病院



許可病床数規模



※1 平成29年度厚生労働行政推進調査事業費「病院勤務医の勤務実態に関する調査研究」研究班の集計結果から、「診療外時間」（教育、研究、学習、研修等）における上司等からの指示（黙示的な指示を含む。）がない時間（調査票に「指示無」を記入）が4.4%であることを踏まえ、「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」における個票の診療外時間より「指示のない時間」を削減した。

※2 大学病院、救急機能を有する病院（救急告示、二次救急、救命救急のいずれかに該当する病院）、救命救急機能を有する病院、救急車受入れ台数については平成29年病床機能報告を用いた。

# 2024年4月とその後に向けた改革のイメージ②(案)

第16回 医師の働き方改革に関する検討会

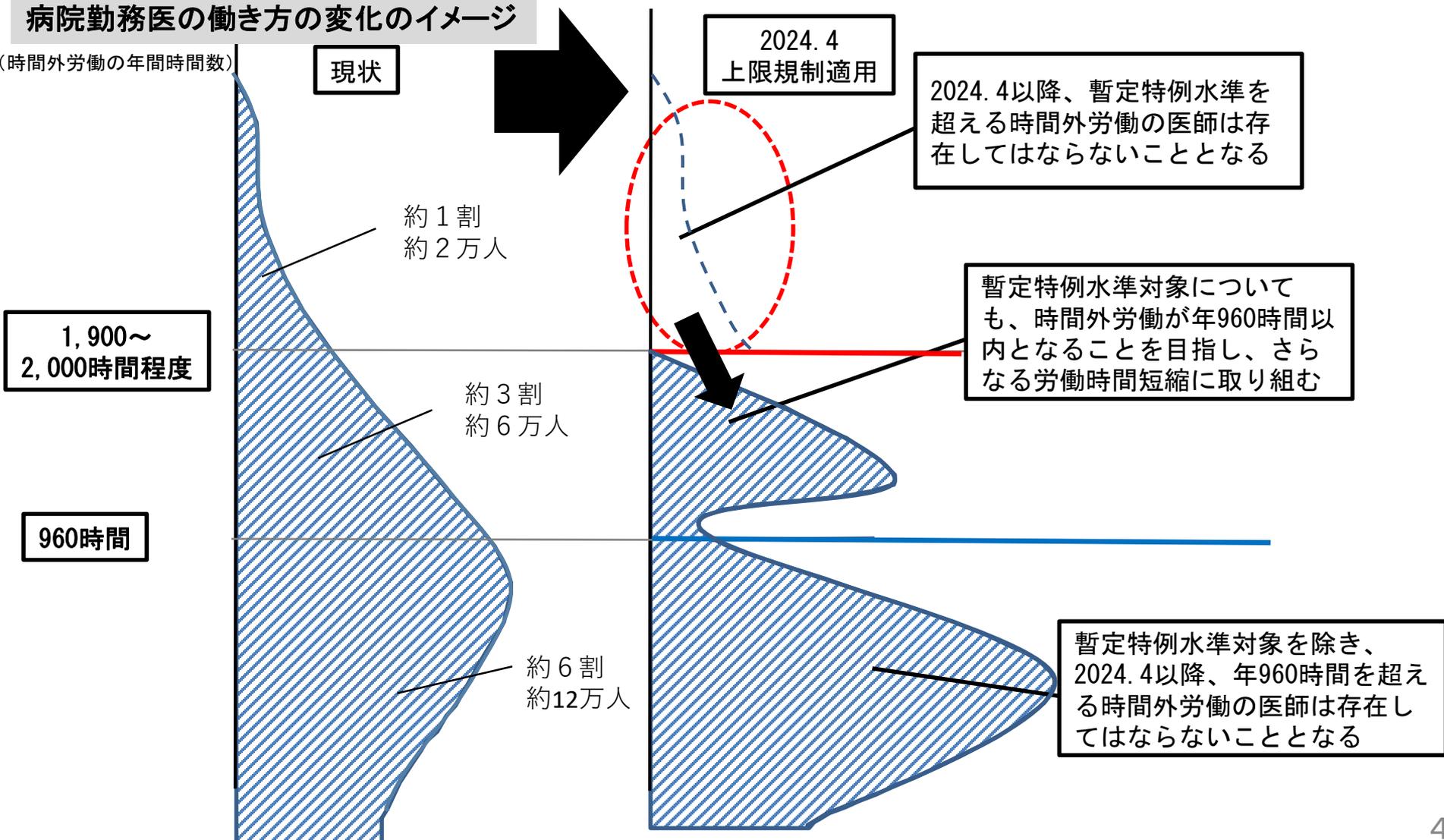
資料3

平成31年1月11日

- 2024.4以降、暫定特例水準を超える時間外労働の医師は存在してはならないこととなり、暫定特例水準対象の医師についても、時間外労働が年960時間以内となるよう労働時間短縮に取り組んでいく。

## 病院勤務医の働き方の変化のイメージ

(時間外労働の年間時間数)



# 医療スタッフの協働・連携の 在り方に関する取組について

# 医療スタッフの協働・連携の在り方に関するこれまでの取組

## 医政局長通知「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」

- 良質な医療を継続的に提供していくため、医療機関の実情に応じて、関係職種間で適切に役割分担を図り、効率的な業務運営のため、医師でなくても対応可能な業務等について整理
- 平成19年12月28日医政発第1228001号 医政局長通知

### 「チーム医療の推進に関する検討会」

- 平成21年8月～平成22年3月 計11回
- 日本の実情に即した医療スタッフの協働・連携の在り方等について検討
- 「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」平成22年4月30日医政発0430第1号 医政局長通知

### 「チーム医療推進会議」

- 平成22年5月～平成25年10月 計20回
- チーム医療の推進に関する検討会とりまとめを受けて、様々な立場の有識者から構成されるチーム医療推進会議を開催し、チーム医療を推進するための具体的方策について検討
- 平成25年3月29日「特定行為に係る看護師の研修制度について」をとりまとめ

### 「チーム医療推進のための看護業務検討WG」

- 平成22年5月～平成25年10月 計36回開催
- 特定行為に係る看護師の研修制度（案）について検討

### 「チーム医療推進方策検討WG」

- 平成22年10月～平成27年12月 計15回開催
- 各医療関係職種の業務範囲・役割に係る見直し等について検討
- 平成23年6月「チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集」

### 「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」

- 平成26年6月18日成立、25日交付
- 「チーム医療推進会議」の報告書（特定行為に係る看護師の研修制度について）をうけて、チーム医療を推進する観点から、特定行為に係る看護師の研修制度の創設等を盛り込んだ法案を国会に提出。
- 「診療放射線技師の業務範囲の拡大等」「臨床検査技師の業務範囲の拡大」「特定行為に係る看護師の研修制度の創設」

### 「医道審議会 看護師特定行為・研修部会」

- 平成30年9月～12月（第18回・第19回） 計2回
- 平成30年12月「特定行為研修の内容等に関する意見」をとりまとめ
- 平成31年4月厚生労働省令改正「特定行為における特定行為のパッケージ化」

### 「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」

- 平成28年10月～平成29年5月 計15回開催
- 望ましい医療従事者の新しい働き方等の在り方について検討
- 目指す姿は、医療従事者の業務の生産性の向上、従事者間の業務分担と協働を最適化し、それぞれの専門職がその専門性を発揮して担うべき業務に集中できる環境をつくる。
- 具体的なアクションのひとつに、「タスク・シフティング/タスク・シェアリングの推進」があげられた。  
個々の従事者の業務負担を最適化しつつ、医療の質を確保する方法の一つとして、同じ水準の能力や価値観を共有した上で、医師-医師間で行うグループ診療や、医師-他職種間で行うタスク・シフティング（業務の移管）/タスク・シェアリング（業務の共同化）を、これまでの「チーム医療」を発展させる形で有効活用すべき。

### 「医師の働き方改革に関する検討会」

- 平成29年8月～平成31年3月 計22回
- 医師の時間外労働規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について「医師の働き方改革に関する検討会」を立ち上げ検討が開始された。
- 平成30年2月27日「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」がとりまとめられた（タスク・シフティング（業務の移管）の推進）
- 平成31年3月28日に報告書がとりまとめられた（患者へのきめ細かなケアによる質の向上や医療従事者の負担軽減による効率的な医療提供を進めるため、さらにチーム医療の考え方を進める必要・医師の労働時間の短縮のために、医療従事者の合意形成もとの業務の移管や共同化（タスク・シフティング、タスク・シェアリング）を徹底して取り組んでいく必要）

## 医療スタッフの協働・連携の在り方に関するこれまでの取組①

### 平成19年12月 医政局長通知「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」

- 医師、看護師等の医療関係職種が専門性を必要とする業務に専念することにより、効率的な業務運営がなされるよう、医師等でなくても対応可能な業務等について整理し、次の①～③に掲げる役割分担の具体例を提示。
  - ① 医師、看護師等の医療関係職と事務職員等との役割分担（書類作成等、ベッドメイキング、院内の物品の運搬・補充、患者の検査室等への移送、その他（入院時の案内、食事の配膳等））
  - ② 医師と助産師との役割分担
  - ③ 医師と看護師等の医療関係職との役割分担（薬剤の投与量の調節、静脈注射、救急医療等における診療の優先順位の決定、入院中の療養生活に関する対応、患者・家族への説明、採血・検査についての説明、薬剤の管理、医療機器の管理）

### 平成22年4月 医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」

- 平成21年8月から「チーム医療の推進に関する検討会」（計11回）を開催し、日本の実情に即した医療スタッフの協働・連携の在り方等について検討を重ね、平成22年3月に報告書「チーム医療の推進について」をとりまとめ。報告書を踏まえ、医師以外の医療スタッフが実施できる業務の内容を次の①～⑥のとおり整理。
  - ① 薬剤師：薬剤の種類・投与量等の変更、処方提案、薬学的管理等
  - ② リハビリテーション関係職種：喀痰等の吸引、日常生活に関するADL訓練（作業療法士）等
  - ③ 管理栄養士：一般食の内容の決定、特別治療食の内容の提案、患者に対する栄養指導等
  - ④ 臨床工学技士：喀痰等の吸引、動脈留置カテーテルからの採血
  - ⑤ 診療放射線技師：画像診断における読影の補助、放射線検査等に関する説明・相談
  - ⑥ その他（医療ソーシャルワーカー、診療情報管理士、医療クラーク）

## 医療スタッフの協働・連携の在り方に関するこれまでの取組②

### 平成22年5月～ チーム医療推進会議

- 「チーム医療の推進について」（平成22年3月チーム医療の推進に関する検討会とりまとめ）を受けて、様々な立場の有識者から構成されるチーム医療推進会議を開催し、チーム医療を推進するための具体的方策について検討。（平成22年5月から平成25年10月までに計20回開催。）
- チーム医療推進会議の下に、以下の2つのWGを設置し、それぞれ下記に掲げる事項について検討。
  - チーム医療推進方策検討WG：各医療関係職種の業務範囲・役割に係る見直し等について（平成22年10月～平成27年12月）※計15回開催
  - チーム医療推進のための看護業務検討WG：「特定行為に係る看護師の研修制度（案）」について（平成22年5月～平成25年10月）※計36回開催
- 平成23年6月先進的なチーム医療を推進するための具体的方策について実践事例の提示を含めて検討し「チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集」をとりまとめ。
- 平成25年3月に報告書「特定行為に係る看護師の研修制度について」をとりまとめ。

### 平成26年6月公布 医療介護総合確保推進法

- 「特定行為に係る看護師の研修制度について（チーム医療推進会議 報告書）」を受けて、チーム医療を推進する観点から、特定行為に係る看護師の研修制度の創設等を盛り込んだ「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）」（医療介護総合確保推進法）を国会に提出。
- 平成26年6月18日成立、25日公布。

## 【診療放射線技師の業務範囲の拡大等】

- 放射線の照射・磁気共鳴画像診断装置を用いた検査に付随する以下の行為について、診療放射線技師が行うことができる業務に追加。（平成27年4月1日施行）
  - ① CT検査、MRI検査における造影剤の血管内投与に関する業務
  - ② 下部消化管検査に関する業務
  - ③ 画像誘導放射線治療に関する業務
  
- また、病院又は診療所以外の場所であっても、多数の者の健康診断を一時的に行うときであって、胸部エックス線検査等の検査のため、100万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射するときは、医師又は歯科医師の立ち会いが不要となるよう見直し。（平成26年6月25日施行）

## 【臨床検査技師の業務範囲の拡大】

- 臨床検査技師が行う検査と一貫して行うことにより、高い精度と迅速な処理が期待できる以下の行為について、臨床検査技師が行うことができる業務に追加。（平成27年4月1日施行）
  - ① インフルエンザ検査等における検体の採取
  - ② 細菌・真菌検査等における検体の採取
  - ③ 糞便検査における検体の採取

## 【特定行為に係る看護師の研修制度の創設】

- 2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助（特定行為（※））を行う看護師を養成し、確保していくことが必要であることから、特定行為について、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設。（平成27年10月1日施行）

※ 診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるもの。厚生労働省令において38行為が定められている。

### 平成31年4月 特定行為研修における特定行為のパッケージ化

- 医療介護総合確保推進法の附則において、特定行為に係る看護師の研修制度について、公布後5年を目途として、施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、所要の見直しを行うとされていることを受けて、平成30年9月より看護師特定行為・研修部会において議論を開始、平成30年12月に「特定行為研修の内容等に関する意見」をとりまとめ。（計2回）
- とりまとめを受けて、制度の更なる普及を図り、特定行為研修修了者を確保するため、平成31年4月に厚生労働省令を改正し、在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域において、それぞれ実施頻度が高い特定行為をパッケージ化し研修することを可能とするとともに、研修内容の精緻化により研修時間数を短縮。

平成30年2月27日 医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組（医師の働き方改革に関する検討会）

### 4 タスク・シフティング（業務の移管）の推進【P2】

各医療機関においては、医師の業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティング（業務の移管）を推進する。

- 初療時の予診
- 検査手順の説明や入院の説明
- 薬の説明や服薬の指導
- 静脈採血
- 静脈注射
- 静脈ラインの確保
- 尿道カテーテルの留置（患者の性別を問わない）
- 診断書等の代行入力
- 患者の移動

等については、平成19年通知等の趣旨を踏まえ、医療安全に留意しつつ、原則医師以外の職種により分担して実施することで、医師の負担を軽減する。

また、特定行為研修を修了した看護師を有効に活用し、タスク・シフティングを進めている医療機関があるという実態を踏まえ、特定行為研修の受講を推進するとともに、生産性の向上と患者のニーズに対応するため、特定行為研修を修了した看護師が適切に役割を発揮できるよう業務分担等を具体的に検討することが望ましい。

# 「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」について

## 趣旨

- 平成30年度から各都道府県において第7次医療計画が策定され、救急医療提供体制については地域連携の取組や救急医療機関の充実に向けた見直しを、災害医療提供体制についてはコーディネート体制や連携体制等の構築に向けた見直し等を進めているが、更にこれらの医療の充実を図っていく必要がある。
- 救急医療については、地域の実情に応じた体制構築にあたり、出動件数が増加しているドクターヘリの安全運航の在り方や、救命救急センターを含む救急医療体制の在り方等について検討が必要である。
- 災害医療については、今後発生が予想される南海トラフ地震、首都直下地震にも対応が可能な体制構築するにあたり、DMAT事務局の組織・運用の在り方や、広域災害・救急医療情報システムの在り方等について検討が必要である。
- 上記を含めた、救急・災害医療提供体制等の課題について検討することを目的として、本検討会を設置する。

## 本検討会の検討事項

- (1) ドクターヘリの安全運航等の在り方を含めた救急医療提供体制の在り方について
- (2) DMAT事務局の組織・運用の在り方を含めた災害医療提供体制の在り方について
- (3) 広域災害・救急医療情報システムの在り方について
- (4) その他、救急・災害医療提供体制等の在り方について

## 構成員

(令和元年7月18日時点 計17名) (※五十音順)

氏名	所属・役職
阿真 京子	一般社団法人知ろう小児医療守ろう子ども達の会代表
石川 広己	公益社団法人日本医師会常任理事
猪口 正孝	公益社団法人全日本病院協会常任理事
井本 寛子	公益社団法人日本看護協会常任理事
畝本 恭子	日本医科大学多摩永山病院救命救急センター長
遠藤 久夫	国立社会保障・人口問題研究所所長
大友 康裕	東京医科歯科大学大学院救急災害医学分野教授
加納 繁照	一般社団法人日本医療法人協会会長
久志本成樹	東北大学大学院医学系研究科外科病態学講座救急医学分野教授
坂本 哲也	一般社団法人日本臨床救急医学会代表理事
島崎 謙治	政策研究大学院大学教授
嶋津 岳士	大阪大学大学院医学系研究科救急医学教授
田中 一成	地域独立行政法人静岡県立病院機構理事長
野口 宏	愛知医科大学名誉教授
本多 麻夫	埼玉県保健医療部参事
森村 尚登	東京大学大学院医学系研究科救急科学教授
山崎 學	公益社団法人日本精神科病院協会会長

## 検討のスケジュール

- ◆第1回(平成30年4月6日)
  1. 本検討会開催の趣旨について
  2. 救急医療に係る検討会の報告書への取組状況について
  3. 災害医療に係る検討会の報告書への取組状況について
  4. 災害対応における組織体制について
- ◆第2回(平成30年4月20日)
  1. 前回の議論内容のまとめ
  2. DMAT事務局の在り方について
  3. 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)について
- ◆第3回(平成30年5月30日)
  1. 前回の議論内容のまとめ
  2. ドクターヘリ等多様な患者搬送手段について
  3. ドクターヘリの安全運行について
- ◆第4回(平成30年6月21日)
  1. 前回の議論のまとめ
  2. 災害派遣精神医療チーム(DPAT)について
  3. 災害拠点精神科病院について
  4. 災害時を想定した平時における燃料等の供給手段の確保について
- ◆第5回(平成30年6月21日)
  1. 救急医療体制の現状と課題について
- ◆第6回(平成30年7月6日)
  1. これまでの議論のまとめ
- ◆第7回(平成30年8月1日)
  1. 災害を考慮した事前体制整備について
  2. 大阪北部を震源とする地震における医療対応について
  3. 今後の議論の進め方について
- ◆第8回(平成30年9月27日)
  1. 災害時情報収集体制の強化について
  2. ドクターヘリの現状と課題について
- ◆第9回(平成30年10月31日)
  1. 平時及び災害時における医療体制の全体像
  2. 災害時における医療支援及び人材養成について
- ◆第10回(平成30年12月20日)
  1. 重要インフラの緊急点検の結果及び対策について
  2. 救急医療における評価指標の現状と課題について
  3. 地域の救急医療資源の有効活用について
- ◆第11回(平成31年2月6日)
  1. 災害拠点精神科病院の要件(案)と整備方針(案)について
  2. 災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンの活動要領について
- ◆第12回(平成31年3月29日)
  1. 災害拠点精神科病院の要件(案)と整備方針(案)について
  2. 災害拠点病院の燃料及び水の確保について
- ◆第13回(平成30年4月25日)
  1. 救急医療を取り巻く課題について
  2. 救急医療のデータ連携
- ◆第14回(令和元年5月23日)
  1. 地域の医療資源の有効活用について
  2. 病院の業務継続計画(BCP)の策定状況について
- ◆第15回(令和元年7月18日)
  1. 医療計画の中間見直しに向けた課題について
- ◆第16回(令和元年8月21日)
  1. 平成30年度の災害のふり返りについて
  2. 医療計画の見直しにおける議論について

## 令和2年度概算要求における医師・医療従事者の働き方改革の推進

75.6億円(21.7億円)

※金額は令和2年度概算要求額、()内は令和元年度当初予算額

- 2040年に向けて総合的な医療提供体制改革を実施していくため、地域医療構想の実現に向けた取組や医師の偏在対策と連携しつつ、医師の労働時間短縮を強力に進めていくための、実効的な施策を講じる。

## ■働きやすく働きがいのある職場づくりに向けた環境の整備 61.8億円 (15.3億円)

・タスク・シフティング等医療勤務環境改善推進事業	41.8億円(3.9億円)	・特定行為に係る看護師の研修制度の推進	6.9億円(5.9億円)
・医療専門職支援人材確保・活用促進事業(新規)	0.9億円	・助産師活用推進事業	0.8億円(0.6億円)
・Tele-ICU体制整備促進事業	5.5億円(5.0億円)	・病院薬剤師を活用した医療安全等の推進事業(新規)	0.4億円
・妊産婦モニタリング支援事業(新規)	5.5億円		

## ■2024年度から始まる新たな制度設計等への支援 7.1億円 (2.2億円)

・医師の労働時間短縮のための「評価機能」(仮称)の設置準備(新規)	1.0億円	・全国の病院等を検索できる医療情報サイトの基盤構築経費(新規)	2.7億円
・医療のかかり方普及促進事業	2.2億円(2.2億円)	・医療機能の分化・連携に向けた具体的な対応方針に対する病院支援事業(新規)	1.2億円

## ■組織マネジメント改革の推進等 3.3億円 (2.8億円)

・医療機関管理者を対象としたマネジメント研修	0.6億円(0.5億円)	・女性医師支援センター事業	1.4億円(1.4億円)
・医療従事者勤務環境改善推進事業	0.2億円(0.1億円)	・女性医療職等の働き方支援事業	0.5億円(0.5億円)
・医療現場における暴力・ハラスメント対策普及啓発事業(新規)	0.3億円	・看護業務の効率化に向けた取組の推進	0.3億円(0.3億円)

## ■医師の働き方改革の推進に向けた調査研究 3.4億円 (0.6億円)

・医師の健康確保措置実施準備調査研究事業(新規)	1.0億円	・三師調査分析事業(新規)	0.9億円
・集中的技能水準向上に向けた準備支援事業(新規)	0.3億円	・ICTを活用した医科歯科連携の検証事業(新規)	0.3億円
・医師等働き方調査事業	0.6億円(0.6億円)	・脳卒中患者に対する口腔機能管理モデル事業(新規)	0.3億円