

医療関連業務に従事する産前産後休業、育児休業、介護休業中の
労働者の業務への労働者派遣について

[考え方]

- ・ 医療現場においては、産前産後休業、育児休業、介護休業（以下「育休等」という。）中の代替要員に対するニーズがある。
- ・ 仕事と子育ての両立支援の観点からも、選択肢の一つとして、労働者派遣事業を行うことができるようにする意義がある。
- ・ 派遣期間は、労働者が育休等を取得している期間に限られ、常用代替のおそれがない。

【対応案】

すべての医療関係業務(※1)について、産前産後休業、育児休業及び介護休業中(※2)の労働者の業務を行う場合には、労働者派遣の適用除外業務から除く。

※1 対象とする医療関連業務

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律施行令(昭和61年政令第95号)第2条に規定する以下の業務

- ① 医師の業務
- ② 歯科医師の業務
- ③ 薬剤師の調剤の業務
- ④ 保健師、助産師、看護師・准看護師の業務である保健指導、助産、療養上の世話、診療の補助および言語聴覚士、救急救命士、臨床工学技士、技師装具士、視能訓練士、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師の業務
- ⑤ 栄養士の業務（傷病者の療養のため必要な栄養の指導に係るものに限る）
- ⑥ 歯科衛生士の業務
- ⑦ 診療放射線技師の業務
- ⑧ 歯科技工士の業務

※2 産前産後休業、育児休業、介護休業の期間

- 産前産後休業一・労働基準法第65条第1項 (産前6週間)
- ・労働基準法第65条第2項 (産後8週間)
 - ・その他産前休業に先行する休業又は産後休業に後続する休業であって母性保護又は子の養育をするためのもの
- 育児休業一・育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第2条1号に規定する育児休業 (子が1歳に達するまでの間)
- ・その他育児休業に後続する休業であって母性保護又は子の養育をするためのもの
- 介護休業一・育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第2条2号に規定する介護休業 (通算93日)
- ・その他介護休業に後続する休業であって対象家族を介護するためにする休業

医師の確保が困難な一定の地域において行われる医師の派遣について

[考え方]

- ・ 現在、医師の地域的偏在による医師の不足感が深刻なことから、医師の確保ための選択肢の一つとして、医師の確保が困難な一定の地域(以下「へき地」という。)において医師の労働者派遣事業を行うことができるようにする必要がある。
- ・ ただし、へき地においては一人の医師がカバーすべき医業の範囲が幅広いため、へき地において医業を円滑に行うために必要な研修を受けた上で労働者派遣が行われることが重要。

【対応案】

医師の確保が困難な一定の地域において行われる医師の業務について労働者派遣の適用除外業務から除く。なお、その際には、医師の確保が困難な一定の地域で医業を円滑に行うために必要な研修を受けた上で、医師の派遣が行われるよう周知、履行の徹底を図ることとする。

※ 医師の確保が困難な一定の地域で医業を円滑に行うために必要な研修を受けて派遣が行われるようにするための周知及び研修の履行徹底の具体的な方法

労働者派遣事業制度においては、派遣先は事前に派遣労働者が従事する業務に必要な知識、技能、又は経験等について、派遣元事業主に対して十分説明をし、派遣元事業主はそのニーズに応じた労働者の選定を行うのが基本であるが、へき地への医師の労働者派遣については、特に適正に行われるよう、以下の事項を中心に、派遣元事業主、派遣先に対して周知し、履行の徹底を図ることとし、併せて必要に応じ、助言及び指導を行う。

- ・ 派遣元事業主は、へき地において医業を円滑に行うために必要な研修を受けた医師を派遣すること。
- ・ 派遣先は、医師を受け入れるに当たっては、派遣元事業主に対し当該医師が研修を受けた医師であるか否かの確認を行うこと。
- ・ 派遣先は、派遣就業中においても必要に応じ研修を行うなど教育訓練の機会の確保に努めること。

※ 医師の確保が困難な一定の地域

医療政策上、医師が不足し、医療の提供が困難となるおそれがある地域として医師の配置標準の特例措置等の対策がとられている、以下のいずれかに該当する地域をその区域内に有する市町村

- ① 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の地域」
- ② 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する「辺地」
- ③ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により振興山村として指定された「山村」
- ④ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する「過疎地域」

（参考）上記①～④に該当する地域の例については、別紙のとおり。

医師の確保が困難な一定の地域に該当する例

※ 数字は①離島の地域を有する市町村②辺地を有する市町村③山村を有する市町村④過疎地域を有する市町村を指す。

【北海道】

帯広市(②)、ニセコ町(②④)、浜益村(②④)、阿寒町(②③④)、女満別町(②④)、長万部町(②④)、標津町(②④)など

【宮城県】

仙台市(②)、川崎町(②③)、七ヶ宿町(②④)、牡鹿町(②④)、塩竈市(①②)、鳴子町(②④)など

【東京都】

三宅村(①②④)、奥多摩町(②④)、八丈町(②)、小笠原村(②)、青ヶ島村(①②④)、神津島村(①②)など

【鳥取県】

鳥取市(②④)、大山町(②③)、若桜町(②④)、日南町(②④)、日野町(②④)、智頭町(②④)、八頭町(②④)など

※ 医師の確保が困難な一定の地域で医業を円滑に行うために必要な研修の仕組み

- ・ 現在、へき地など医師の確保が困難な地域で医業に従事する者に対しては、例えば、以下のような研修が実施されている。

へき地医療に係る研修プログラムの例

- 都道府県のへき地医療支援機構において実施しているへき地医療についての研修の例は以下の通り。
- なお、へき地勤務医師のニーズに応じた研修を行っている等の理由により、研修プログラムを定めていない場合もあった。

<事例1> A県の例

実施期間：1日間

プログラムの概要

- ① 医療面接についての講演（1.5時間）
- ② 地域医療に必要な手技についての講演（1時間）

<事例2> B県の例

実施期間：2日間

プログラムの概要

- ① へき地拠点病院のあり方についての講演（2時間）
- ② 救命処置についてのセミナー2.5時間
- ③ リハビリテーションや医療面接についての講演（1時間）
- ④ へき地における看護についての講演（1時間）

<事例3> C県の例

実施期間：3日間

プログラムの概要

- ① 防災救急ヘリコプターでの救急搬送等の搭乗訓練（3.5時間）
- ② へき地の病院等における臨床等実習（1日）
- ③ へき地医療についての講演（3時間）

<事例4> D県の例

実施期間：週1日（1年間）

プログラムの概要

県立病院の診療科から1または複数の診療科を選択して実務研修を実施し、最新の医療技術及び知識・情報等の修得

C県のへき地医療における研修（例）（概要）

目的

へき地の病院等において、地域医療のほか、保健・福祉との連携した医療を実体験するとともに、参加者が相互交流を図り、へき地医療等に対する認識、理解等を深める契機とする。

期間

3日間

主な実習内容

- (1) 防災救急ヘリコプターでの救急搬送等の搭乗訓練
- (2) へき地の病院等における臨床等実習

（研修施設）

各町立病院など

（研修内容）

病院、診療所での臨床実習・訪問看護、特別老人ホーム実習など

全体スケジュール

1日目	8時30分	〇〇県庁本館前集合
	9時	出発
	11時	A病院 ヘリポート等の施設見学 防災救急ヘリによる訓練
	14時30分	へき地の病院へ
	16時	へき地の病院の施設見学及び実習
2日目	終日	へき地の病院での臨床実習
3日目	11時	臨床実習終了後県庁へ移動
	14時30分	研修報告会
	15時	へき地医療講演会 (講師:自治医科大学等 〇〇先生)
	18時	意見交換