

趣旨

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)においては、長時間労働の是正のため、労働基準法を改正し、罰則付きの時間外労働の上限規制をはじめ法律で導入する方向性が示されている。

この中で、医師については、医師法(昭和23年法律第201号)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ことから、時間外労働規制の対象とするものの、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、具体的には、医療界の参加の下で検討の場を設け、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、結論を得るとされた。これを踏まえ、本検討会を開催するものである。

検討事項

- (1) 新たな医師の働き方を踏まえた医師に対する時間外労働規制の具体的な在り方
- (2) 医師の勤務環境改善策
- (3) その他

開催実績

平成29年8月2日の第1回会議以降、現在までに7回開催。

平成30年2月16日の第7回会議で中間論点整理・緊急対策(骨子案)をとりまとめた。

「医師の働き方改革に関する検討会」について

構成員

赤星昂己	東京医科歯科大学医学部附属病院 救命救急センター救急医	遠野千尋	岩手県立久慈病院副院長
荒木尚志	東京大学大学院法学政治学研究科教授	豊田郁子	特定非営利法人架け橋理事長
市川朝洋	公益社団法人日本医師会常任理事	中島由美子	医療法人恒貴会 訪問看護ステーション愛美園所長
猪俣武範	順天堂大学附属病院医師	斐英洙	ハイズ株式会社代表取締役社長
今村聡	公益社団法人日本医師会女性医師支援センター長	馬場武彦	社会医療法人ペガサス理事長
岩村正彦	東京大学大学院法学政治学研究科教授	福島通子	塩原公認会計士事務所特定社会保険労務士
戎初代	東京ベイ・浦安市川医療センター集中ケア認定看護師	三島千明	青葉アーバンクリニック総合診療医
岡留健一郎	福岡県済生会福岡総合病院名誉院長	村上陽子	日本労働組合総連合会総合労働局長
片岡仁美	岡山大学医療人キャリアセンターMUSCATセンター長	森本正宏	全日本自治団体労働組合総合労働局長
工藤豊	保健医療福祉労働組合協議会事務局次長	山本修一	千葉大学医学部附属病院院長
黒澤一	東北大学環境・安全推進センター教授		
渋谷健司	東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学教室教授		
島田陽一	早稲田大学法学学術院教授		
鶴田憲一	全国衛生部長会会長		

(敬称略・五十音順)

:座長

「医師の働き方改革に関する検討会」 中間論点整理等について

- ◆ 医師の働き方改革に関する検討会において「中間論点整理」「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」をとりまとめた。
(平成30年2月27日)
- ◆ 「中間論点整理」は、これまでの議論における意見を取りまとめるもの(最終報告は平成30年度末を予定)。
- ◆ 「緊急的な取組」は、医師の勤務実態の改善のため、個々の医療機関がすぐに取り組むべき事項等を示すもの。

中間論点整理の概要

なぜ今医師の働き方改革が必要なのか

- 医師は、昼夜を問わず患者対応を求められる仕事であり、他職種と比較しても抜きん出て長時間労働の実態にある。
- さらに、日進月歩の医療技術、質の高い医療に対するニーズの高まり、患者へのきめ細かな対応等により拍車がかかっている。
- 医師の健康確保、医療の質や安全の確保の観点から、長時間労働を是正していく必要。
- 患者側等も含めた国民的関わりによって我が国の医療提供体制を損なわない改革を進める必要。

医師の勤務実態の分析状況と今後の検討に関する論点

(勤務実態の分析状況)

- 特に長時間勤務となっているのは、病院勤務医、若手医師、産婦人科・外科・救急科、臨床研修医。
- 長時間勤務の要因は、緊急対応や手術・外来対応の延長、自己研鑽のほか、時間外での患者説明等。
- その背景には、患者数の多さ、応召義務の存在、医師以外の職種への業務の移管が進んでいない現場の勤務環境等がある。

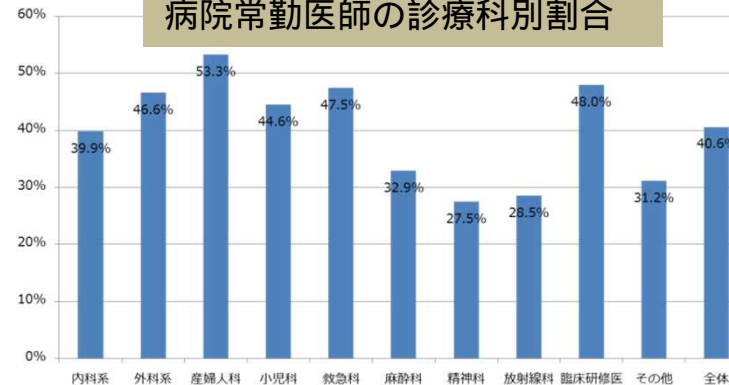
(今後の検討に関する論点に係る意見)

- 追加調査の実施も含め、引き続き勤務実態を明らかにするデータ分析が必要ではないか。
- 社会情勢等の変化の中、今後の応召義務をどう考えるか。
- 自己研鑽について労働時間への該当性の考え方が必要ではないか。
- 現行の宿日直許可基準の見直しが必要ではないか。等

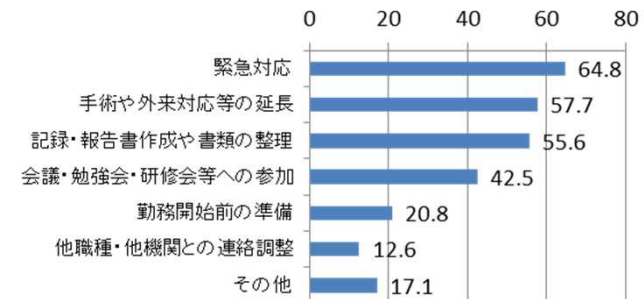
病院常勤勤務医の週当たり勤務時間

週当たり勤務時間	男性医師	女性医師
20代	64時間59分	59時間12分
30代	63時間51分	52時間13分
40代	61時間06分	49時間20分
50代	55時間28分	50時間05分
60代以上	45時間17分	42時間49分
全年代平均	57時間59分	51時間32分

週当たり勤務時間60時間以上の病院常勤医師の診療科別割合



時間外労働の主な理由



勤務環境改善に関する取組の現状と今後の方向性に関する論点

働き方改革の実効性を確保するためには勤務環境改善策が重要との意見が多く、具体的な検討を深めていく。

(現状)

- 医療法に基づき、各医療機関の管理者に勤務環境改善等への取組の努力義務や、都道府県による医療勤務環境改善支援センター等の枠組みが整備されている。

(今後の方向性に関する論点に係る意見)

- 産業医による面接指導等、既存の健康管理措置の着実な実施
- 医師の行うべき業務とそうでない業務の明確化、業務の移管に向けた具体的な検討
- 医師事務作業補助者等の活用
- 看護職員による実施率が高い点滴の実施、静脈ラインの確保等について移管の推進
- 複数主治医制への移行等、業務の共同化
- 女性医師等の両立支援(多様で柔軟な働き方の推進、保育サービスの充実等)
- ICTを活用した勤務環境改善
- 都道府県医療勤務環境改善支援センター等による支援の推進

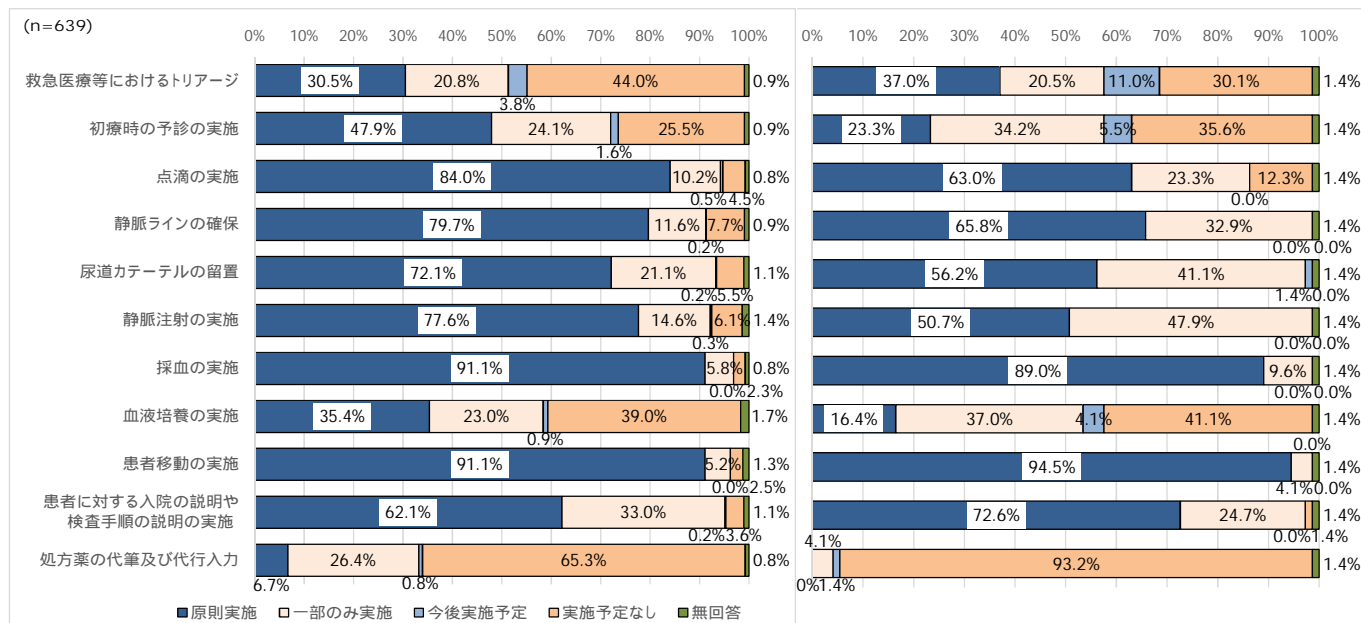
(その他の意見)

- 医師以外の医療従事者の勤務環境への留意、個々の医療機関の取組だけでなく地域の医療提供体制全体で検討する必要性

看護師等が行っている業務

(四病院団体協議会による調査)

(全国医学部長病院長会議による調査)



時間外労働規制の在り方についての今後の検討に関する論点

- 上限時間については、脳・心臓疾患の労災認定基準()を超えない水準とすべき、必要な医療ニーズに対応できる医療提供体制を維持できる水準とすべき、米国の研修医等諸外国を参考とすべき等の意見があった。
時間外労働1か月100時間・2～6か月平均80時間
- 医師の特殊性にかかる整理、医師に対する新たな労働時間制度の検討、国民の理解を得るための周知の推進等の必要性の指摘があった。

経営管理の観点に関する論点

- 意識改革や財政面を含めた支援の在り方が課題となるのではないかと意見があった。
- 関係者の役割に関する論点
 - 多様な関係者の参画・協力の必要性

医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組の概要

考え方

勤務医を雇用する個々の医療機関が自らの状況を踏まえ、できることから自主的な取組を進めることが重要。

医療機関における経営の立場、個々の医療現場の責任者・指導者の立場の医師の主体的な取組を支援。

医師の労働時間短縮に向けて国民の理解を適切に求める周知の具体的枠組みについて、早急な検討が必要。

勤務医を雇用する医療機関における取組項目
 1~3については現行の労働法制により当然求められる事項も含んでおり、改めて、全医療機関において着実に実施されるべき。

行政の支援等

<p>1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> まず医師の在院時間について、客観的な把握を行う。 ICカード、タイムカード等が導入されていない場合でも、出退勤時間の記録を上司が確認する等、在院時間を的確に把握する。
<p>2 36協定等の自己点検</p>	<ul style="list-style-type: none"> 36協定の定めなく、又は定めを超えて時間外労働をさせていないか確認する。 医師を含む自機関の医療従事者とともに、36協定で定める時間外労働時間数について自己点検を行い、必要に応じて見直す。
<p>3 産業保健の仕組みの活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> 労働安全衛生法に定める衛生委員会や産業医等を活用し、長時間勤務となっている医師、診療科等ごとに対応方策について個別に議論する。
<p>4 タスク・シフティング（業務の移管）の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> 点滴に係る業務、診断書等の代行入力業務等については、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し、医師の負担を軽減する。 特定行為研修の受講の推進とともに、研修を修了した看護師が適切に役割を果たせる業務分担を具体的に検討することが望ましい。
<p>5 女性医師等の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> 短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進するなどきめ細やかな支援を行う。
<p>6 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> 全ての医療機関において取り組むことを基本とする1~5のほか、各医療機関の状況に応じ、勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等を行わないこと、当直明けの勤務負担の緩和（連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定）、勤務間インターバルの設定、複数主治医制の導入等について積極的な検討・導入に努める。
<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省による好事例の積極的な情報発信、医療機関への財政的支援、医療勤務環境改善支援センターによる相談支援等の充実等 	