

令和4年度 第2回
東京都地域医療対策協議会
勤務環境改善部会
会議録

令和5年3月20日
東京都福祉保健局

(午後 6時00分 開会)

○岡本医療人材課長 それでは定刻となりましたので、ただいまから、令和4年度第2回東京都地域医療対策協議会勤務環境改善部会を開会させていただきます。

本日、お集まりいただきました委員の皆様方には、ご多忙の中にもかかわらず、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、東京都福祉保健局医療政策部医療人材課長の岡本と申します。

議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日の会議は、来庁による参加者とオンラインによる参加者とを交えたWEB会議形式での開催となります。円滑に進められるよう努めてまいります。機器の不具合等により映像が見えない、音声聞こえない等が発生しましたら、その都度お知らせいただければと思います。

WEB会議を行うに当たり、委員の皆様には3点お願いがございます。

1点目ですが、オンラインによりご参加いただいている委員の方も含めて、ご発言の際には、挙手していただくようお願いいたします。事務局が画面を確認し、部会長へお伝えしますので、部会長からの指名を受けてからご発言ください。

2点目は、議事録作成のため、必ずご所属とお名前をおっしゃってから、マイクを適切な位置にお持ちになり、なるべく大きな声ではっきりとご発言いただきますようお願いいたします。

3点目は、ご発言の際以外は、マイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。

次に、本日の委員の出欠状況でございますが、足立委員とオブザーバーの遠藤先生から欠席のご連絡をいただいております。

また、会議資料につきましては、来庁により参加されている委員の皆様にはお手元に、オンラインにより参加される委員の皆様には事前にデータにて送付しております。次第に記載のとおり資料1から資料8までと、参考資料1となります。

なお、本日の会議ですが、東京都地域医療対策協議会設置要綱第9の規定に基づき、会議議録、資料は公開とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これ以降の進行につきましては、部会長にお願いいたします。酒井先生、よろしくお願いいたします。

○酒井部会長 どうも委員の皆さん、こんにちは。

今年度も残すところ僅か10日ぐらいになり、各委員におかれましても大変忙しい毎日だろうと思っておりますけれども、多くの委員の方に参加していただき、大変ありがとうございます。

ご案内のように、いわゆる2024年問題まで、あと1年になりました。特に医療機関においては、この医師の働き方改革に向けた様々な労働時間の短縮計画等、準備で忙

しくなっているものと思われます。それにも増して、ここにいらっしゃる関係者、特に勤改センターの中でアドバイザーとしてご活躍いただいている皆さんは、何とか2024年4月には全ての医療機関において、計画どおり達成できるよう大変忙しく頑張っておやっています。その意味で、本日は実績等の報告をいただきながら、これからあと1年間の取組について、委員の皆さんたちに様々なアドバイス、ご意見等を賜りたいと思います。

それでは、早速議事に入りたいと思います。次第が配られておりますので、その次第に沿っていきたくと思います。

本日は報告事項が4点、それから、議事が2点でございます。よろしくお願いたします。

それでは、最初に報告事項から行きたいと思いますが、(1)の「令和4年度東京都勤務環境改善支援センター事業計画について」よろしくお願いたします。

○岡本医療人材課長 事務局でございます。

資料の3をご覧くださいと思います。

令和4年度東京都勤務環境改善支援センターの事業実績についてご報告いたします。10月の部会でも、年度の前半分についてご報告いたしまして、かなり件数が増えているとご説明したところでございます。後半の分も含めまして、年間の実績をまとめてございます。

勤務環境改善支援センターの支援のメニューは色々ございますが、まず①の導入支援につきましても、医師の働き方改革のほうに注目が集まっておりますが、働き方改革以外でも業務の効率化や雇用契約、人事制度など医療機関における勤務環境改善の支援ニーズにも対応した支援を行っております。令和4年度は4つの医療機関に対しまして、延べ15回訪問をしているところでございます。

②の組織力向上支援でございます。こちらは医療機関等が企画します研修会等にアドバイザーを講師として派遣する支援でございます。院内コミュニケーションやハラスメントに関する研修も実施しておりますが、やはり今年度は医師の働き方改革に関する研修が多くなっております。管理職の医師の向けの研修や、一般医師向けの研修など、内容を変えて2回実施したり、また、診療科の部長の定例的な会議に合わせて研修を実施するなど、医療機関の希望に合わせた対応を行っているところでございます。令和4年度は16の医療機関に対しまして、事前打合せを含めて、延べ30回訪問をしております。

続きまして、次のページをご覧くださいますと、③医師労働時間短縮計画作成支援でございます。こちらは、昨年度から開始をしている事業でございます。年間の時間外・休日労働時間が960時間を超えている医療機関を対象に、医師労働時間短縮計画の作成に係る取組を医療労務管理と医療経営の両アドバイザーが訪問して支援をしております。令和4年度は、23の医療機関に対して、延べ45回の訪問をしております。

支援の実績、実施の病院の内訳としては、下の表にお示ししているとおりでございます。

続いて、④訪問相談支援でございます。相談支援は、今年度は全て医師の働き方改革に関する内容になっておりまして、医師の働き方改革の制度全般、または宿日直許可に関するものとなっております。医療機関からの相談にアドバイザーが訪問して対応しております。事前に相談の概要を確認しまして、担当するアドバイザーを決定しておりますが、可能な限り医療労務管理と医療経営の両アドバイザーに訪問していただき、医療機関に寄り添った支援体制を構築するようしております。令和4年度は62件の訪問がございました。こちらは医療機関数ではなく、延べの回数としてカウントしておりますので、医療機関の重複がございます。

続いて、次のページをご覧ください。⑤随時相談になります。こちらは専用の電話の窓口を設けまして、医療機関等からのご相談に電話で対応するものでございます。訪問支援と同様に、医師の働き方改革全般に関することや、宿日直許可を含んだ医師の働き方改革関連の相談がかなり増えております。昨年度は1年間で129件、例年100件いかないぐらいのことが多かったのですが、今年度は2月末の時点で383件ということで、かなり相談件数が伸びているところでございます。

続きまして、次のページをご覧ください。こちらは、勤務環境改善支援センターで行っている普及啓発活動をまとめております。

今年度は説明会やセミナーなど、医師の働き方改革に関連する研修を3回実施しております。

まず一つ目が、東京労働局主催でYouTubeによる動画配信、二つ目に、東京都病院協会のご協力をいただきまして、オンラインで研修会を実施しております。

また、三つ目に、厚生労働省と東京労働局のご協力をいただきまして、オンラインと現地の併用でセミナーを実施したほか、現地にいらっしゃった医療機関については、セミナーの終了後にブースを設けまして、個別相談会を実施しております。個別相談会には36の医療機関にご参加をいただいております。

これらの各セミナーや研修にご参加いただいたところから、訪問や電話による相談につながっている医療機関もございます。

また、周知や広報としましては、厚労省が開催する研修の案内や通知等を随時病院にご案内しているほか、ニュースレターを発行してホームページに掲載をしております。こちらは参考資料として添付しておりますので、後ほどご覧いただければと思います。

また、後ほどご説明いたしますが、医師の働き方改革に係る調査を実施したほか、アドバイザー向けの研修会も行っております。医療労務管理アドバイザー、医業経営アドバイザーの体制の強化を図っているところでございます。

資料3についてのご説明は以上でございます。

○酒井部会長 どうもありがとうございます。

非常に精力的な活動を展開していただいたということは、委員の皆さんにもお分かり

いただけたと思います。どうぞご質問、ご意見等を賜りたいと思います。いかがでしょうか。ご質問、ご意見のある方、大変恐縮ですけど挙手をした上でご発言ください。よろしくをお願いします。

それでは、この活動を中心的に担っていただいた眞鍋委員、福島委員から感想を含めてご意見を賜ればと思いますけれども。福島委員、よろしいですか。

○福島委員 福島です。よろしくをお願いします。

今、ご説明にあった資料の2ページ目の2というところがございます。

訪問相談支援で件数が62件ということでご報告がありました。ただ、その相談内容につきましては、宿日直に関するものが44件と、4分の3近くの割合を占めているというところなんです。前年度から比べると、今年度のいろんな相談支援件数が上がってきたことというところ、件数だけで見れば喜ばしいことであるかもしれませんが、感じるところでは、この医師の働き方改革や時短計画作成の相談が本来、もう少し早く増えていくべきだったかなと感じるところです。

今年度の中盤以降は、宿日直の相談が相次いで、本当は去年の今ぐらいにこのぐらいの動きが出ていけば、今年度の動きももう少し変わったんじゃないか、そう感じるということもありますし、労働時間短縮の計画のところをいくと、B水準なのかA水準なのかという選択を考えていらっしゃる病院さんがまだまだ多く、できることであればA水準でいきたいというお考えの病院さんが多いことに何となく違和感を感じるというところがありました。今後、もしB水準に移るに当たって、時間が足りない、不足するということもお伝えしながら、私たちも相談業務を請け負っていたわけなんですけれども、その辺りがこの残り1年はない中でどうなっていくのかなというところが私たちが感じるところでございます。

○酒井部会長 ありがとうございます。眞鍋委員、お願いします。

○眞鍋委員 コンサルタント協会の眞鍋です。

今、福島さんが話されたとおりのことなんですけど、兼業と副業の時間の把握が各病院ではなされていないなという認識がありました。大きな病院においても医局でやっているから、病院の管理者は分からないんだというような状況が節々で出てきています。また、これは今までの人間関係でやっているんで、兼業、副業のこと、もっと言うと実際にどれだけ労働しているか、どこの病院に行っているのは知っているけどそれ以外は、何時間やっているのかという把握はなされていないという感覚を持ちました。ですから、今、福島さんが言われたとおりの働き方改革の中で詰めていくと、ここら辺のことが病院本体としては把握できていないというような認識を持ちました。ですから、宿日直と同時にここら辺のこともきちんとした形で把握してなければいけないんじゃないかなと認識しています。

○酒井部会長 ありがとうございます。

どうぞ、大坪委員。ご発言ください。

○大坪委員 東京都病院協会の大坪です。よろしくお願いします。

これで見ると、大分件数が増えているんですけども、これはもっと応募としては多くて、十分にこれは答えられていたのかどうかということで、結局、駆け込みはこれからもっと激しくなるわけですよ。そうすると、もうこの時点で、もうマンパワーが不足して、求められるものに全て答えられたかどうか、それによって、また来年度どのぐらいの機能をもって臨めばいいかということになると思うんですけども。

○酒井部会長 ありがとうございます。その辺、事務局のほうでコメントはございますか。

○岡本医療人材課長 病院のほうから申込みいただいた分については、少し時期を待っていただくこともありましたけれども、アドバイザーを増員して、チームを分けて訪問しているので、ご希望があった病院には全て行けているというところですよ。

また、10月の部会するときにも、かなり件数が増えていたので、希望が増えたときに対応できないのではないかとご意見もいただいたので、先ほど少しご説明したところなのですが、個別相談会という形式で、今回初めて病院に来ていただいて、相談会を実施しましたので、そういった方法も今後活用をしながらやっていきたいと思っております。ただ、宿日直許可申請に関するご相談は、今の時期がピークで、今後、支援の内容としては時短計画作成支援などにシフトしていくかなと考えております。

○酒井部会長 よろしいでしょうか。ありがとうございます。

先ほどの福島委員と眞鍋委員がアドバイザーの活動をした上でいろいろ感想を言っていただきましたけど、土谷委員、お二人の、それから今の大坪委員の話も含めて、何かコメントはございますか。

○土谷委員 東京都医師会の土谷です。

ご指摘のとおりで、まだ遅いといえば遅いなというところですね。すごく精力的に取り組んでいるところもあるんですけども、やっぱり全体とすれば、ぎりぎりになってやっているという感じで、1年先が非常に心配されるところです。

あと、外勤先の把握について、この前、大学病院医師会との話し合いもあったんですけども、やっぱりなかなか難しいな、けどやらなきゃいけないということはやっと認識されてきたなという印象です。

○酒井部会長 ありがとうございます。

今の土谷委員のご意見について、東京都は病院数がものすごく多いので、確かに活動の件数は右肩上がりですごく増えて頑張っているんですけども、今、土谷委員が言われたように間に合うのかという辺りについて、事務局としての何らか、委員の皆さんたちへの要望を含めて、何かあれば一言言っていただければと思いますけど。

○岡本医療人材課長 確かに全国的に比べても東京都はかなり病院数が多いということで、宿日直許可の取組も少し遅くなっているところはあるのかなと思っておりますが、間に合うかどうかというよりも、間に合わせなければいけないというところがございます。それで、土谷委員や眞鍋委員からご指摘もありましたけど、9月に実施した調査でも労

働時間をまだ把握中というところがありました。今の時期もそのままの状態が続いていると、かなり遅れているということは言えるかなと思うので、後ほど議事のほうでもご説明はしますが、来年度早々には勤務時間の把握状況や、特例水準の申請の予定の調査を実施する予定です。4月時点で把握中・検討中ということでは間に合わないので、水準など固めていただくよう医療機関にはご案内していきたいと思います。医療機関に調査に回答いただけるよう、委員の皆様方からも周知とご協力をいただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○酒井部会長 ありがとうございます。そのほかのご意見はございますか。はい、どうぞ。

○高野委員 東京都病院協会の高野です。まずは、1月30日は、東京都病院協会の会員向けに医師の働き方改革の研修会を開催いただきありがとうございました。

私の質問は、大分相談件数が増えたということはよく分かりましたが、その病院の開設自体の傾向を教えてください。つまり、病院協会に会員になっている施設は個人病院が圧倒的に多いのですが、大学病院、ほかにも幾つか病院の管理者の形態があるわけですけれども、個人病院の反応が鈍いとか、よかったとか、何かあれば教えてください。と思います。

○酒井部会長 いかがでしょうか。

○高野委員 個人病院というのは、医療法人のことを含めてですね。ほかで比べると、例えば大学病院や赤十字の病院の反応がいいとか、そういう傾向があれば教えてください。と思います。

○岡本医療人材課長 事務局でございます。

アンケート調査を実施したときの回答率や支援の状況では、三次救急や東京都指定二次救の病院のほうが回答率がよかったり、取組の支援でも反応が多いということはありません。ただ、その開設主体によって、差があるということはないと思います。また、先日、厚生労働省と東京労働局のご協力いただいて実施した3月のセミナーでは、今まで支援に入っていなかった病院からもかなりお申込みはあったので、それほど東京都病院協会様の会員さんの数が少ないということはないかなと思っております。

○高野委員 分かりました。どうもありがとうございました。

○酒井部会長 どうもありがとうございます。まだご意見があると思いますけれども、先に進行させていただきます。もし何かあれば最後にまとまってまとめてもう一度ご意見をください。

報告事項の2番目と3番目の説明をいただきます。よろしく願いいたします。

○岡本医療人材課長 事務局から報告事項の2と3についてご報告いたします。こちらは、今年度の勤務環境改善に関する補助事業の実績でございます。まず、資料の4をご覧ください。

こちらは、病院勤務者勤務環境改善事業という東京都の単独の補助金でございます、こちらは働き方改革の動きがある前から実施している事業でございます。

事業の概要が1ページ目にございまして、2ページ目のほうに今回の実績がまとめてございます。令和4年度補助する予定の病院は68病院となっております。こちらは、特に働き方改革だけのための補助金ではありませんが、令和2年度ぐらいから医師の働き方改革の影響で、都内の医療機関における取組が増えたこともありまして、件数が増加しております。ここ3年ほどは60件から70件弱ぐらいの件数で推移をしております。

今後、交付決定を受けた病院から実績報告のご提出をいただいて、内容を審査した上で、適正であれば交付額を確定していくという流れになります。

続いて、資料5のほうをご覧ください。

こちらは、令和3年度から開始した事業で、地域医療勤務環境改善体制整備事業という、国の地域医療介護総合確保基金が当たっている事業でございます。こちらは、救急医療など地域医療において特別な役割があつて、なおかつ長時間労働の医師がいる医療機関が対象となる補助事業でございます。既存の補助事業との重複は認めていませんが、既存の補助事業よりもこちらのほうが基準額が高く、補助率も10分の10となっております。要件を見ていただくと、対象となる医療機関の数は少ないのですが、対象になる場合はこちらのほうを使ったほうが補助額が大きくなるということで、幾つかの病院が使っているという形です。

令和4年度は補助予定の病院が3病院となっております。交付決定額は3病院合わせて2,900万程度となっております。

ご説明は以上でございます。

○酒井部会長 ありがとうございます。ご質問、ご意見ください。よろしいでしょうか。それでは、その次、報告事項の4番目でございます。特例水準医療機関の指定についてということで、またご説明をお願いします。

○岡本医療人材課長 特例水準医療機関の指定についてご説明いたします。資料の6をご覧ください。

今、医療機関では、様々医師の働き方改革に関する取組を進めていただいているところですが、来年度はいよいよ上限規制の適用の前年度になるということで、実際に特例水準の申請を受けて指定していくということが動きとして出てまいります。

資料の1ページ目が特例水準指定に関する手続の全体の流れです。枠で囲ってありますが、現在、医療機関が時短計画の作成をして、評価センターの評価の受審が少しずつ今始まっているところでございます。この審査が少なくとも4か月ぐらいはかかるということで、この評価センターの受審の結果を受けて、都道府県のほうに指定の申請をいただくというような流れになります。

2ページ目をご覧ください。10月の部会の際にも少しご説明をしたところですが、特例水準の指定のためには、医療審議会や地域医療対策協議会等の意見を踏まえることになっておりますので、これらの会議の開催時期も踏まえまして、令和5年度2回に分

けて医療機関からの申請を受け付けることとしております。こちらに記載のとおり、申請の受付については1回目を7月から8月頃で、2回目を11月から12月頃ということで予定をしております。

評価センターの受審につきましては、4か月程度かかりますので、駆け込みで増えてくると評価の結果を受領するまでに時間がかかるところもございますので、東京都の最後の申請の受付を12月と設定しておりますが、医療機関に対してはできれば6月末までには評価センターの評価を受審していただきたいとご案内をしております。

続いて、3ページ目には特例水準の指定申請に必要な書類をまとめております。全水準共通の様式が幾つかあるほか、それぞれの水準ごとに、B水準であれば業務内容が記載された資料や、C-1水準であれば臨床研修プログラム、専門研修プログラムなどをご提出いただくようになっております。詳細を詰めましたら、医療機関になるべく早い時期に必要な書類等は周知してまいりたいと考えております。

ご説明は以上でございます。

○酒井部会長 ありがとうございます。いかがでしょうか。ご意見ください。

○土谷委員 東京都医師会の土谷です。評価センターの受審というのは、東京都は把握できているものですか。できているなら、今、幾つか出ているのでしょうか。

○岡本医療人材課長 事務局でございます。

評価センターの評価につきましては、東京都が支援に入った病院からはご報告をいただいております。我々が今把握しているのは1病院です。東京都が支援に入っていないところで受審されているところについては、今の段階では情報としてはいただいているんですが、評価が終わると必ず東京都にも通知されるので、そこで把握はできます。

また、厚労省が12月時点では全国で数件しか提出されていないとおっしゃっていたので、先日、厚労省に現時点でどうですかとお聞きしたところ、3月に入って少し増えてきましたという回答はいただきました。ただ、少しということなので、全国的に遅れているというお話は聞いております。

○土谷委員 はい、分かりました。多分、これもぎりぎりになるのかなと思ってはいます。

○酒井部会長 ありがとうございます。ほかはいかがでしょう。

この対象医療機関の指定は2回とあって、これはもうそういう方針ですよね。3回目はないですか。

○岡本医療人材課長 一応、医療審議会の予定等も踏まえて2回という想定はしておりますが、最終的にどうしても駆け込みがあった場合、もう一回申請を受け付けるかというところは、申請の状況等を踏まえて今後検討になるかと思えます。どちらにしても、2回目は2月の医療審議会に諮る予定なので、3月の医療審議会にもう一回諮るといっても、それほど延びるわけではないので、タイトなスケジュールではあるんですけども、評価の受審についてはできれば6月、遅くても8月までには評価受審していただいて、なるべく早めの申請のご準備をいただきたいというアナウンスを医療機関にはしている

ところでは。

○酒井部会長 ありがとうございます。

あんまり聞いちゃいけないかなとも思ったんですけども、東京都は医療機関が多いですし、現段階では今日のお話ですっとありますように、きちんと準備が進んでいる医療機関と、なかなか準備が遅れている医療機関がありますので、委員の皆様方の関係を通じて、改めて準備をお急ぎになるよう周知していただけると大変うれしく思います。

ほかはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、報告事項についてはここまでとさせていただきます、議事のほうに入りたいと思います。

1 番目ですけれども「令和 5 年度東京都勤務環境改善支援センター事業計画について」ご説明をお願いします。

○岡本医療人材課長 事務局からご説明させていただきます。

まず、議事の（1）令和 5 年度の事業計画についてでございますが、資料 7 をご覧いただければと思います。

来年度も専門家による支援や普及啓発というのは引き続き実施していきたいと考えております。後ほど、上から 3 番目にあります医師の働き方改革に関する調査については、次の資料 8 でご説明させていただきたいと思います。また、今年度もアドバイザー向けの研修を実施しておりますが、来年度も引き続きアドバイザー向け研修は実施していきたいと考えております。また、来年度の部会の予定ですけれども、年に 3 回程度予定しているところでございます。

ご説明は以上でございます。

○酒井部会長 ありがとうございます。何かご質問、ご意見等はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

議事ですので、委員の皆さん方のご承認をいただきたいと思います。いかがでしょうか。特に反対の方はいらっしゃいますか。いらっしゃれば、ご発言をいただきたいんですけども。こういう計画で進めるということでご承認いただいたということでよろしいでしょうか。

（承認）

○酒井部会長 ありがとうございます。

それでは、計画については承認されたということにさせていただきます。

それでは、もう一つ議事でございます。

（2）「医師の働き方改革に係る準備状況調査について」よろしく願いいたします。

○岡本医療人材課長 資料の 8 をご覧ください。

医師の働き方改革に係る準備状況調査についてでございます。10月の部会でご説明したのと同じ調査の件でございますが、昨年9月末の時点での調査の結果をまとめたものです。回答率は4割ちょっとということで少し低いんですけども、特例水準の指

定の対象になるような三次救急や東京都指定二次救の病院についてはある程度回答していただいていると考えております。

特例水準申請予定の病院は大体4分の1ぐらいですが、9月の時点ですと検討中というご回答が1割程度ございました。

また、医師の時間外・休日労働時間の把握状況というのも、9月の時点では兼業先、副業先も含めて把握しているところが4分の1程度で、自院のみの把握や、自院も確認中というところがかなりの割合を占めております。

また、宿日直許可の取得・申請の状況というところでも、取得済みが24.7%ということで4分の1程度はありますが、申請の準備中、申請予定未着手というところが全体の半分程度を占めているということで、まだ取組が遅れているというような状況も見てとれます。

次に2ページ目です。こちらの部会にお示しするのは初めてですが、二次医療圏ごとの宿日直許可の取得状況を分析したものでございます。圏域ごとを取組の状況に差が見られているというところで、遅れているところは大幅遅れている状況でございます。9月時点ではまだまだ遅れているところが多かったので、年度の後半には先ほど福島委員からもお話があったとおり、かなり宿日直のご相談というのが多くなっておりまして、集中的に宿日直許可の取得に関する訪問や電話での支援を実施したところでございます。

次のページをご覧ください。こちらは労働基準監督署における医師の宿日直許可の許可件数の推移の全国値です。令和4年の1年間で1369件宿日直許可の許可件数があったということで、令和3年と比べるとかなり伸びています。また、令和4年を四半期別のグラフが右側でございますが、時期が後半になるにつれて、宿日直の許可の件数が増えてきているというような状況です。こちらは全国値ですが、東京都内の医療機関の許可件数も、東京労働局に確認したところ、同じような伸び率で、後半になるに従って件数は伸びているとお聞きしております。

最後に、4ページ目をご覧ください。こちらは、先ほどの報告事項でもお話をしましたが、今の調査結果が昨年の9月時点の調査でしたので、年度が替わりましたら早々に、医療機関における医師の働き方改革の準備状況と特例水準申請の医療機関の把握のため、令和5年4月時点の調査を行いたいと考えております。9月時点では検討中という病院がありましたが、現在も検討中となっていると間に合いませんので、調査をしつつ、準備が整っていない病院に関しては積極的に支援を入れるようにしていきたいと考えております。

厚生労働省からも都道府県を通して医療機関の取組状況を調査したいという依頼が来ておりまして、国の調査と併せて実施をしていきたいと考えております。

ご説明は以上でございます。

○酒井部会長 ありがとうございます。

事務局の計画はそういうことのようにございますけれども、ご質問、ご意見の方、ご

発言ください。大坪委員、どうぞ。

○大坪委員 東京都病院協会の大坪です。

この資料の2ページ目の医療圏ごとの結果というのは、非常によいデータだと思います。そうすると、どこに働きかけるかというのが分かりやすいと思うんですけども、特にこの区東部、西多摩、南多摩が縦線の未着手が多いかなという印象なんですけれども、例えば二次医療圏ごとの働きかけの仕方という具体的に案はあるんでしょうか。

○酒井部会長 いかがでしょうか。

○岡本医療人材課長 事務局でございます。

このデータは1月以降に圏域別に地域医療構想調整会議を開催するに当たって整理をしまして、各圏域でこの状況をご説明して、特にこの取組が進んでいない圏域に関しましては、こちらの圏域はまだ取組が未着手のところが多いようですというお話はさせていただいております。

あとは圏域別に働きかけるというよりは、4月に調査をした際に取組が未着手のままというような病院には、個別に未着手だと間に合いませんよと働きかけていきつつ、また、年に2回、地域医療構想調整会議はございますので、来年も引き続きその圏域別の状況をご報告させていただいて、状況は共有したいと考えております。

○酒井部会長 いかがでしょうか。

○大坪委員 地域医療構想会議に出ているような病院の先生方というのは、いろいろなことに関心が高いし、それに出ていることによっていろいろな情報を得ているので、多分、ちゃんとやってられるんじゃないかと思うんですね。一応、地域医療構想会議は傍聴もできるんですけども、そこに出てくる意識が高い病院と、やっぱり取り残されているようなところが多分、これはこういうふうなことになるんだと思うんですね。そうすると、個別でということになると思うんですけども、それは東京都から個別で働きかけるんでしょうか。それとも何かをまたいでというか、何かを伝わっていくようになるんでしょうか。

○岡本医療人材課長 事務局でございます。

これまでも調査を実施するときは、勤務環境改善支援センターのアドバイザーから各病院にお電話をさせていただいたりして聞き取りをしていますので、4月の時点では、これまでの調査の実績がありますので、調査の結果、まだ取組が進んでいないところとか、制度がまだよく分かっていないのではないかなというところがありましたら、不明なところを一つずつ潰していくというかしかないかと思っております。また勤改センターのアドバイザーのご協力を得ながら、今回は検討中というところを全部なくしていくことを目標に、4月に調査を実施したいと考えております。

○大坪委員 そうでした。申し訳ございません。それで、アドバイザーの方が電話をかけても忙しいとか、話を聞いてくれなかったりとか、そういうことが前にありましたね。そこを何とか自覚していただくというところでしょうか。

あと、最近、東京都に地方から出てきて病院を開設するところがあると思うんですけども、そういった病院は、地域医療構想という言葉すら知らないことがあって、地域医療構想でこういうことをやっていますといっても、それは何のことですかと言われたことが結構あったので、そういうところもみんながそれを分かっているわけではないということで、一応、情報提供です。

以上です。

○岩下委員 岩下ですけど、よろしいでしょうか。

○酒井部会長 はい、どうぞ。

○岩下委員 今、大坪先生からご指摘があったように、私もこの圏域別のグラフを見ていろいろ気になってたんですけど、特に西多摩、南多摩という話がありましたけど、私は精神科病院協会から来ているものですから、西多摩、南多摩というと恐らく単科の精神科の病院が非常に地域的には多いところなんで、冒頭、高野先生のほうから個人病院はどうかみたいなお話がありましたけど、その意味ではいわゆる東精協の会員病院が全部で60幾つ単科の精神科病院になるわけですけど、その辺のところの進捗がこの地域別のところを見ても、どうかのかなというところが気になったということが一つです。

それから、日本精神科病院協会、全国組織からも、5月29日に宿日直許可と36協定についての説明会を開くという案内が私の病院にも来たところなんですけど、そういう意味では日本精神科病院協会、あるいは東京精神科病院協会、その単科の精神科の病院が全体に出足が鈍いのかなということが気になったんですが、その辺のところをもしお分かりになれば教えていただきたいと思います。

○酒井部会長 貴重な情報をありがとうございます。事務局のほうでは何かありますか。

○事務局 ご質問ありがとうございます。事務局でございます。

確かに南多摩と西多摩圏域については、精神科病院が多いという特徴ございますので、そういった意味では少し我々も周知の仕方を考えないといけないのかなというところではございます。ただ、精神科病院は結構横のつながりがおありになられるようで、一つの病院がご相談に来ると、続けて3病院ご相談に来るという傾向はございましたので、病院の機能ごとに、我々もまた分析をしたいと思っております。

あと、先ほど大坪委員からも圏域によって大分差がありますねというお話をいただきましたが、こちらも圏域によって、地域医療構想調整会議で話題になると事務長会等にお話の流れで、その圏域の病院から同じ時期に相談依頼があるということもありました。一方で全然相談がない圏域もありますので、我々のやり方としては、一つずつ潰していくというやり方には変わりはないんですけども、何か圏域によってアタックできる方法があれば、東京都医師会や東京都病院協会にご相談をさせていただければなと思っております。ご意見ありがとうございます。

○酒井部会長 岩下委員、よろしいでしょうか。

○岩下委員 はい、ありがとうございます。高野先生、どうぞ。

○高野委員 岩下先生の発言に追加ですが、西多摩、南多摩は、先生もおっしゃった精神科の病院が多い。あと多いのは慢性期の病院ですから、東精協のほか、東京都慢性期病院協会に働きかけると、より効果が出るなど思い発言しました。

以上です。

○酒井部会長 ありがとうございます。そういう情報でございます。

○事務局 ご意見ありがとうございます。

また周知の方法については検討させていただきたいと思います。

どうもありがとうございます。

○酒井部会長 ありがとうございます。ほかの委員の方はいかがでしょうか。

○野原委員 すみません、野原ですけれどもよろしいでしょうか。

○酒井部会長 はい、どうぞ。

○野原委員 今、2ページ目のことについて、回答を寄せられた265病院ということなんですけれども、1ページ目で見ると、その他と分類されている病院は321病院のうち62という回答数で、未回答というか、回答をしていないところの分布もお分かりになるのでしょうか。地区別とか。

○事務局 事務局です。

今回は宿日直許可のを中心に資料としましたが、データとしては持っておりますので、確認することは可能です。

○野原委員 回答のあったところで準備ができている、できていないというのは分かったんですけど、もともと回答していないところがどこかの地区に固まっているとか、何かそういうのがあれば、それも情報になるかなと思いました。

以上です。

○事務局 ご意見ありがとうございます。

○酒井部会長 ありがとうございます。ほかはいかがでしょう。はい、どうぞ。土谷委員。

○土谷委員 東京都医師会の土谷です。

医師の働き方改革につきましては、医師会でも地域医療構想調整会議とか、あるいは大学病院医師会との懇談会でも強調してアナウンスしているところなんですけども、私たちからすると、なかなか進まないじれったい感じはあります。そんな中、東京都の方には本当にいろんな一生懸命やってもらって感謝申し上げます。

それから、あと、福島委員と眞鍋委員には、もう本当に嫌な思いしながらやってもらっている中で、本当に感謝をしているところです。並びに来年度から山場を迎えるところなんですけれども、引き続き何とぞお力添えをよろしく申し上げますというのが東京都医師会からのお願い事です。

以上です。

○酒井部会長 ありがとうございます。ほかはよろしいでしょうか。ありがとうございます。

す。

これも議事ですので、医師の働き方改革に係る準備状況の中で特に4月に改めて実態調査をやって、またこの部会の中で検討させていただくということですが、ご承認していただけますでしょうか。

(承認)

○酒井部会長 ありがとうございます。承認されました。

これで、今日の報告並びに議事が終了することになりますけれども、せっかくの機会ですので、全体を通じて何かご発言をされる委員の皆さんいらっしゃるでしょうか。よろしいでしょうか。福島委員どうぞ。

○福島委員 福島です。

今、土谷先生からのお言葉を大変ありがたく受け止めさせていただきます。ありがとうございます。

そんな中で、先ほど人材課長からマンパワーについてはアドバイザーも増やしてということで、私たちも何とかスキルアップをさせてアドバイザーを増やしているところがございます。ただ、さっきの資料を見て、未回答のところはどうなんだ、今後、まだまだいろんな面で医師の働き方改革で未着手の部分はどうなんだというところで、潰していくとなると、一件一件本当にドアノックか何かでやらなければ医療機関は多分対応してくれないんじゃないかと感じているところです。それをやるには、本当にもっとマンパワーが足りなくなっていて、それをどうしようかと私たちが今度は考えるべきところだとは思いますが、やっぱり毎回この部会でもそういうお話が出ておりますが、なかなかキャッチしていただけないというところがもどかしいところであって、仮にじゃあ、お電話をする、ドアノックをするというところで、本当にどこまで答えていただけるんだろうというところが不安に思うところがございます。できることであれば、ほかの他県のように、そういった形でローラー作戦のように回ればいいのかもかもしれませんけれども、何分私たちも限りがあるので、何とか情報を病院さんにキャッチしていただいて、それで私たちも支援をさせていただくというような形が取れば最高にいい形が迎えられるのかなという感じのところですよ。

○酒井部会長 ありがとうございます。

本当にあと1年の中で、この事業を何とかやり遂げなければいけない。この部会の指摘を皆様方含めて大変有益なご意見をいただきました。事務局に特段頑張ってください、来年の最後の部会では東京都はやっぱりうまくいったねというふうなところでぜひ締めたいと思いますので、委員各位の引き続きのご支援をよろしくお願ひしたいと思います。

本日の部会はこれで終了させていただきます。

どうもご参加ありがとうございました。

(午後 6時52分 閉会)