

# 医師の働き方改革について

(「医師の働き方改革に関する検討会」資料等抜粋)

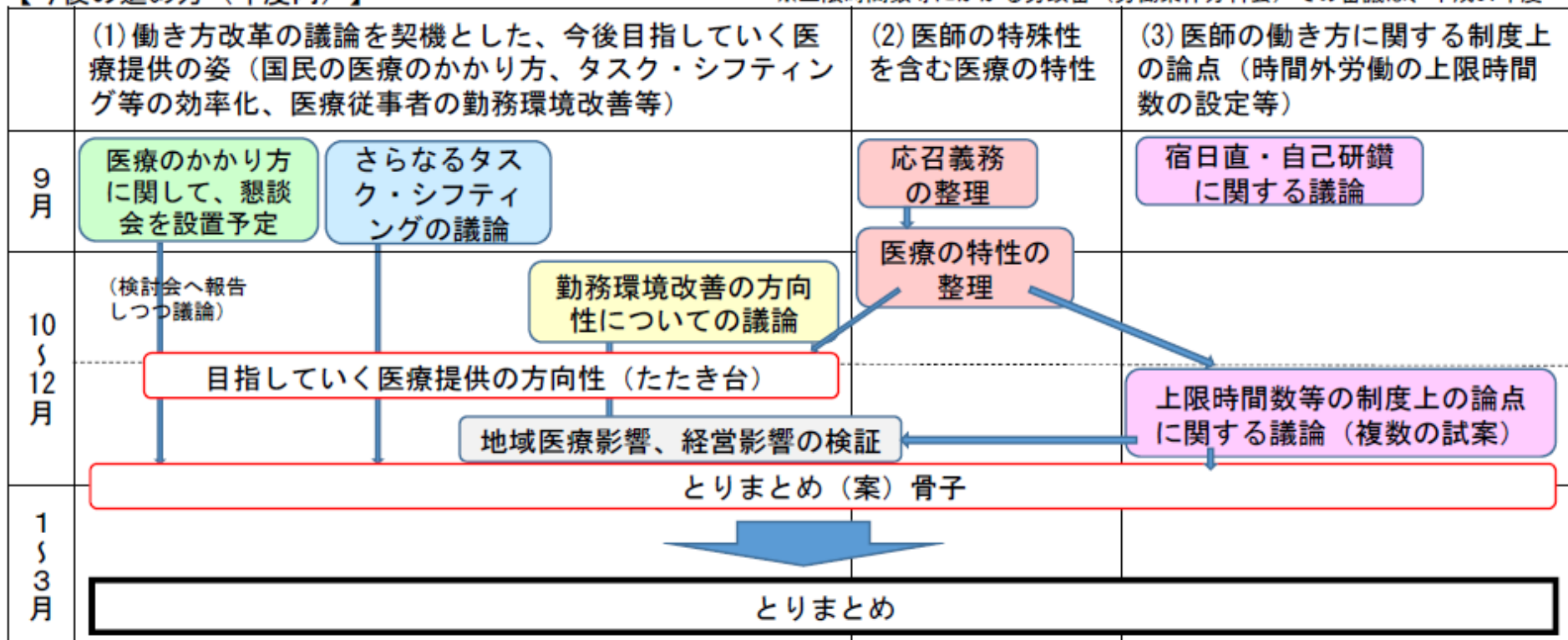
# 医師の働き方改革に関する検討の今後の進め方(案)

- 医師の働き方改革に関しては、「医師の働き方改革に関する検討会」において、医師の時間外労働の上限時間数の設定を初めとした対応の方向性を今年度中にとりまとめる必要がある。
- 今後の議論を、
  - (1) 働き方改革の議論を契機とした、今後目指していく医療提供の姿  
(国民の医療のかかり方、タスク・シフティング等の効率化、医療従事者の勤務環境改善等)
  - (2) 働き方改革の検討において考慮すべき、医師の特殊性を含む医療の特性
  - (3) 医師の働き方に関する制度上の論点（時間外労働の上限時間数の設定、宿日直や自己研鑽の取扱い等）

の3つのトラックで進め、「医師の働き方改革を通じて医療をよくしていく」という大きなビジョンでまとめていくこととしてはどうか。

【今後の進め方（年度内）】

※上限時間数等にかかる労政審（労働条件分科会）での審議は、平成31年度～



# 宿日直にかかる議論の視点(1/2)

## (実態面のまとめ)

- ❑ 宿日直については、頻繁に患者への対応が求められる当直がある一方で、対応が少ない当直もあり、医療機関や診療科によってその実態は様々であるとの指摘がある。
- ❑ この点、実態としては、
  - (1)いわゆる「寝当直」など、ほぼ診療がない状態
  - (2)一定の頻度で診療が発生。ただし、ある程度の仮眠や自己研鑽に充てる等の自由利用が可能な時間がある
  - (3)日中と同程度に診療が発生するもの

の3種類に大別できる。

## (時間外労働の上限時間数の設定のあり方について)

- ❑ 今後、時間外労働の上限時間数の設定に当たっては、医師の健康確保、医療安全の確保、医療提供体制の確保等の観点から検討していくこととなるが、特にこの宿日直業務との関係では、その実態を踏まえ、医療提供体制が確保できる上限設定のあり方をどう考えるか。
- ❑ なお、現行の労働基準法では、「監視又は断続的労働」に従事する者で、使用者が労働基準監督署長の許可を受けたものについて、労働時間規制の適用外としており、医師の宿日直については基準を満たせば、この許可を受けることができる。

## (医師にかかる宿日直許可基準について)

- ❑ 「中間的な論点整理」においては、「現行の労働基準法に基づく宿日直許可基準に照らすと、現在現場で行われている医療法に基づく宿日直のほとんどがこれに該当しない可能性があることから、基準の見直しが必要ではないかとの意見がある一方、現行の基準を維持すべきとの意見や、現行の基準の考え方を維持しつつ実態を踏まえた新たな取扱いを検討してはどうかとの意見があった。」とされている。
- ❑ 現行の宿日直許可基準は昭和24年に発出されたものであり、現代の実態を踏まえて具体化し直すことにより、宿日直許可の予見可能性を高めることが求められているのではないか。
- ❑ 見直しに当たって、どのような業務が「特殊の措置を必要としない軽度の、又は短時間の業務」といえるか整理することとしてはどうか。例えば、
  - (1)病棟当直において、少数の要注意患者の状態の変動への対応について、問診等による診察、看護師等他職種に対する指示、確認を行うこと

## 宿日直にかかる議論の視点(2/2)

(2) 非輪番日等の外来患者の来院が通常想定されない休日・夜間において、少数の軽症の外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動について、問診等による診察、看護師等他職種に対する指示、確認を行うこと  
等が考えられるか。

- なお、医療現場においては、休日・夜間に結果的に入院となるような対応が生じる場合もあるが、このような場合は「昼間と同態様の労働に従事することが稀」であれば、宿日直許可は取り消さないこととされている。
- こうした宿日直許可基準の見直し(現代化)を図った上でなお、宿日直について残る課題があるか。

(賃金支払いについて)

- 宿日直勤務について、労働基準監督署長の宿日直許可を得ない場合、当該宿日直勤務について、労働基準法第37条に基づく割増賃金の支払いが必要となる。
- また、宿日直許可を得ている場合でも、当該宿日直勤務中に昼間と同態様の労働を行った場合は、割増賃金の支払いが必要である。

(医療政策上留意が必要な視点)

- 平日時間外において、日中と同程度に診療が発生するような実態もあることを踏まえ、医師の健康確保、及び、医療安全の確保の観点から、医師の勤務環境改善を一層推進する必要がある。
- 医師の個々の医療機関において、賃金支払いの適法性を確保しようとする、
  - (1) 現行の賃金原資と診療体制の維持を前提とすれば、医師(場合によっては他の医療従事者も含めて)の給与体系の見直しが必要となる場合がある。
  - (2) 現行の賃金原資と給与体系を前提とすれば、診療体制の縮小が必要となる場合がある。
  - (3) 現行の診療体制と給与体系を前提とすれば、賃金原資の確保が必要となる場合がある。※(1)～(3)の組み合わせによる対応もありうる。
- この点、①そもそも医師は、医学部定員により養成数が限定された業務独占資格であるため、労働市場への参入可能数の上限が決まっているほか、②患者が必要とする医療サービスの確保が必要であるとともに、③医療機関の収入はそのほとんどが公定価格である社会保険診療によっている。こうした視点からどのように考えるか。

# 医療現場で医師の「自己研鑽」と考えられているものの洗い出し

- 「病院勤務医の勤務実態調査」(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研究」)における他計式調査において「自己研修」として記録された行為を参考に、医療現場で医師の「自己研鑽」と考えられていると想定されるものを事務局において列挙した。

行為(例)
①診療ガイドラインについての勉強
②新しい治療法や新薬についての勉強
③自らが術者等である手術や処置等についての予習や振り返り
④自主参加の学会や外部の勉強会への参加、発表準備等
⑤自主的な院内勉強会への参加、発表準備等
⑥自主的な論文執筆、投稿
⑦大学院の受験勉強
⑧専門医の取得・更新(勤務先の雇用条件となっていない場合)
⑨参加が必須ではない上司・先輩が術者である手術や処置等の見学 ※見学の延長上で手伝いを行うケースがある
⑩診療経験や見学の機会を確保するための当直シフト外での待機
⑪臨床研究



# 「自己研鑽」にかかる議論の視点

## (実態面のまとめ)

- ❑ 自己研鑽に関しては、「中間的な論点整理」において、「具体的にどのようなことを行うと労働時間に該当し、逆に労働時間に該当しないものはどういうものなのかについて関係者間で共通認識がなく、個々の医師の勤務時間中、労働基準法上の労働時間に当たる時間がどれであるかの判断が困難になっている。」とされている。

## (労働法制上の取扱いについて)

- ❑ 労働時間は、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たる。自己研鑽に関しては、参加することが業務上義務づけられている研修・教育訓練の受講や、使用者の指示により業務に必要な学習等を行っていた時間は労働時間に当たる。「自己研鑽」もこの考え方に沿って、労働時間であるかどうか判断される。
- ❑ 医療現場で医師の「自己研鑽」と考えられるものについて、使用者の指示の有無やその程度等の観点から労働時間に該当するか否かを整理し、医療現場の実態に合った労働時間の把握のよりよい方法を検討してはどうか。例えば、使用者の指揮命令下でない場合として
  - (1) 病院外で行われている学会や勉強会で、使用者の指示がなく業務時間外に任意に参加しているもの
  - (2) 使用者の指示がなく、業務時間外に任意に行っている執筆活動等、具体例を例示して明確化することとしてはどうか。

## (医療水準の維持の観点から)

- ❑ 「自己研鑽」の取扱いを検討するに当たっては、我が国の将来の医療水準を低下させない観点から、医師が有すべき高い自律性や資質の向上を損なわないことが重要である。
- ❑ 労働時間外に当たる「自己研鑽」を整理した上でなお、自己研鑽について残る課題があるか