

2 働き方改革 「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」等を公表——厚労省検討会

「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）に基づき、厚生労働省内に昨年8月に設置された「医師の働き方改革に関する検討会」（座長＝岩村正彦・東京大学大学院法学政治学研究科教授、22人で構成）が2月27日、「中間的な論点整理」と「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」をまとめ、公表した。前者はこの間、7回にわたる議論で出された意見を列挙したもの。また、後者は検討会で明らかになった医師の長時間労働の実態を踏まえ、「時間外労働規制の施行を待たずとも、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、出来ることから自主的な取組を進めることが重要」等とされたことから、各医療機関で自主的に取り組むべき項目をまとめたものとなっている。

検討会では、来年3月を目途に最終報告をまとめられるよう議論を継続するが、中間整理は医師需給分科会の議論にも反映される見通し。また、同省では「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」を、都道府県や病院団体等を通じて各医療機関に周知し、できるものから速やかな実施を求めることにしている。

診療科ごとの違いを考慮した複数の36協定も検討を

「医師の働き方改革に関する検討会」が公表した二つの取りまとめのうち、「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」では、現行の労働法制で当然求められる事項も含め、改めて、全医療機関で着実に実施されるべきものとして、①医師の労働時間管理の適正化

に向けた取組、②36協定等の自己点検、③既存の産業保健の仕組みの活用、④タスク・シフティング（業務の移管）の推進、⑤女性医師等に対する支援、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——を提起した。

まず、①では「医師の在院時間について、客観的な把握を行う」ことを挙げた。また、②では「医師を含む自機関の医療従事者ととともに、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、業務の必要性を踏まえ、長時間労働とならないよう、必要に応じて見直しを行う」必要があるとした。なお、自己点検に当たっては、「診療科ごとの実態の違いを考慮した複数の定めとする対応も検討する」等とした。

医師の負担軽減に向けた業務移管の推進を

③については、労働安全衛生法に定める衛生委員会や産業医等、既存の産業保健の仕組みが設置されていても、十分に活用されていない実態を踏まえ、その「活用を図る」とともに、「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」ことを挙げた。その上で、労働時間短縮の具体的な対策としては、④と⑥に掲げる事項等について検討する必要があるとした。

④では、医師の負担軽減に向けた「タスク・シフティング（業務の移管）の推進」を挙げ、例えば「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」「診断書等の代行入力」「患

者の移動」等については、「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」とした。また、労働時間が長い医師については業務の内容を再検討し、③の仕組みも活用しつつ、「関係職種で可能な限り業務分担が図れるよう検討を行う」としている。

さらに、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実態を踏まえ、「特定行為研修の受講を推進する」とともに、「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に、業務分担等を具体的に検討することが望ましい」などとした。

女性医師等には柔軟な働き方も

このほか、⑤では女性医師等が、出産・育児、介護等のライフイベントで臨床に従事することや、キャリア形成の継続性が阻害されないよう、「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対策を進める」必要があるとした。

また、勤務医を雇用するすべての医療機関が取り組むべき①～⑤以外に、⑥では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として、「勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等の対応を行わないこと」や「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や完全休日の設定」「複数主治医制の導入」等を挙げ、「各医療機関・診療科の特性を踏まえた取組を積極的に検討し、導入するよう努める」よう呼びかけている。（調査部）