

平成 30 年 10 月 10 日

厚生労働大臣 根本 匠 殿

四 病 院 団 体 協 議 会
一般社団法人日本病院会
会長 相澤 孝夫
公益社団法人全日本病院協会
会長 猪口 雄二
一般社団法人日本医療法人協会
会長 加納 繁照
公益社団法人日本精神科病院協会
会長 山崎 學



「医師の働き方改革」について（要望）

四病院団体協議会として、医師の健康確保と地域医療提供体制両立のため、下記を要望する。

記

1. 医師の応召義務について

地域における医療提供体制、医療機関の義務、医師個人の義務の関係性を明確にするとともに、労働時間規制と応召義務との関係を整理すること。国民の医療ニーズや医療者の社会的使命を踏まえれば、いつ何時も勤務医に対する労働時間規制が優先し、結果として患者の生命が脅かされるようなことはあってはならない。

2. タスクシフティングについて

- ・現在の特定行為研修制度は、個別の行為ごとにしか業務を担うことができない。十分なタスクシフティングを進めるために、手術後の病棟管理業務等の一連の業務を担うことができるよう財政支援も含めた制度の見直しを検討すること。
- ・薬剤師、看護師、臨床工学技士、救急救命士などの有資格者に、一定の教育の下で既存の役割分担にとらわれない業務移管が可能となるよう制度の見直しを行うこと。

3. 労働基準法上の宿日直の許可基準について

- ・昭和 20 年代から見直しが行われていない医師の宿日直の許可基準を見直し、現在の医師の働き方の実態に即した基準になるよう検討を行うこと。
- ・労働基準監督署による判断が統一されていないことは問題であり、医政局主体でガイドラインを作成し、医療行政当局による監督が行われるようにすること。
- ・宿日直許可を受けられない勤務実態にある病院については、労務管理・勤務体制の適正化のための財政支援を行うこと。

4. 自己研鑽について

医師は、患者に対する治療等に自らが参加することでしか十分な研鑽を積むことができない。医師の研鑽は、医療法第 1 条の 4 で求めている「良質かつ適切な医療を行う」ことを確保するために必須であり、研鑽の抑制は医療の質の低下につながる。研鑽の時間が労働時間と評価されるのであれば、研鑽の時間はどうしても抑制されることにつながる。研鑽を抑制しないような制度を検討すること。

5. 時間外労働時間の上限規定（医師の特例）について

日本の医療は、限られた医師数で患者に必要な医療を提供している。タスクシフティングを進めても十分な医師の代替は難しいため、短期間で労働時間を大幅に短縮することは難しく、一律に医師の労働時間を制限することは、医療提供体制の崩壊につながる。このような医療の特殊性を踏まえ、時間外労働時間の上限の例外や特例について十分配慮すること。

以上