

令和4年3月18日

厚生労働大臣 後藤 茂之 殿

公益社団法人日本医師会

会長 中川 俊男

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

全国有床診療所連絡協議会

会長 齋藤 義郎

医師の働き方改革に関する要望書

医師の働き方改革の大きな課題のひとつとして、医療機関では医師の「宿日直許可」（労働時間の適用除外）を取得できないという声現場から上がっております。

医師の宿日直には、一般業種とは異なり、①救急外来、入院患者対応といった気を張り詰めた業務が一定程度発生する、②宿日直中であっても、応招義務があるため対応しなければならない、③多くの医療機関が自院の医師だけでは対応できず大学病院からの応援に依存している、という特殊性があります。医師と看護師は異なる働き方をしているため、医師の許可基準は看護師と切り分けた取扱いが必要です。令和元年に発出された医師・看護師等の宿日直に関する通知は必ずしもうまく機能しておらず、医師においては許可の取得が困難となっています。

現状の許可基準のまま、罰則付きの時間外労働の上限規制、勤務間インターバル規制、連続勤務時間制限が導入されると、下記の事象が全国で起こることが懸念されます（既にこうした動きが現実には起こっているという声も届いています）。

- ・ 上限規制を遵守するために医療提供体制を縮小せざるを得なくなる。
- ・ 大学病院からの応援で成り立っている地方の医療機関では、宿日直許可が取れないために、通算の上限時間超過を懸念する大学病院から医師を引き上げられ、医療提供体制を縮小せざるを得なくなる。
- ・ 上限規制により大学から他の医療機関への応援が制限されると、副業・兼業先からの収入が得られなくなった大学病院の医師が離職して処遇のよい一般病院に移る動きが起こる。これにより、大学病院の診療、研究、教育の質の確保が困難となる。
- ・ これらがどの地域・診療科・医療機関・大学でどの程度起こるか予想できない。

医療界は2年以上に渡って全国で新型コロナウイルス対応に注力しています。まだ続くコロナへの対応と働き方改革への準備という極めて大きな2つの課題に同時に取り組むことを現場に求めるのは、現実的には非常に厳しいと思料いたします。

宿日直許可基準については、これまでも検討を申し入れておりましたが、医師独自の宿日直基準を策定していただくこと等、改めて、下記のとおり要望いたします。

記

1. 宿日直許可自体の判断基準

- (1) 各々の医師について、宿直時の睡眠時間が十分でない日（例えば、睡眠時間が6時間程度に満たない日）が月に5日以内であれば宿日直許可を認めていただきたい。
- (2) 宿日直中に救急等の業務が発生する場合でも、その業務時間が平日の業務時間と比べて一定程度の割合に収まっている場合であれば、宿日直許可を認めていただきたい。
- (3) 特にローリスクな分娩が主となる産科医療機関においては、分娩数にかかわらず、宿日直許可を認めていただきたい。ハイリスクな分娩を扱う産科医療機関においては、宿日直中の分娩等の対応が月8～12件程度であれば宿日直許可を認めていただきたい。

2. 宿日直許可の回数等

- (1) 医師の健康に配慮しつつ、地域医療提供体制を維持するために、医療機関における各医師の宿日直について、宿直を月8回、日直を月4回まで許可を認めていただきたい。
- (2) 上記の宿日直回数については、他の医療機関に宿日直の応援に行く医師の場合、派遣元と応援先の宿日直回数をそれぞれ分けて取り扱うこととしていただきたい。
- (3) 各々の医師の連日の宿日直について許可を認めていただきたい。

3. 行政の対応

医師独自の宿日直許可基準を明確化し、対応の統一を図っていただくとともに、実態に合わない判断が出された場合、厚生労働省に相談できる窓口を設置することをお願いしたい。

4. 罰則規定の取扱い

許可基準を見直したとしても、現状では、全国の医療機関が新型コロナウイルス対応に全力であたっており、働き方改革に取り組める状況にないことから、時間外労働の上限規制の罰則適用を数年猶予いただくようお願いしたい。

以上