

産科医療機関における宿日直許可に関する 調査結果について

[大学病院・周産期母子医療センター(一般病院)]

令和4年2月16日

公益社団法人 日本医師会

医療機関における宿日直について

宿日直許可基準が医療機関の実態を反映しておらず、宿日直許可が取れないという声が現場から多く上がっている。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る。

現状のまま、時間外労働時間の上限規制（兼業・副業通算）、健康確保措置（勤務間インターバル・連続勤務時間制限）の取組を進めると様々な副作用が懸念される

宿直：月に**30**回程度（夜間に宿泊）

日直：月に**8-10**回程度（土日祝の昼間）

→ 労基署が認めた場合、宿日直を労働時間の適用除外とすることが出来る（宿日直許可）

一般的許可基準 （昭和22年発出）

○勤務の態様

- ・ 常態としてほとんど労働をする必要のない勤務のみを認める

○相当の睡眠設備を条件とする

（6時間以上の連続した睡眠）

○宿日直許可の回数

- ・ 宿直勤務：週**1**回限度（月**4,5**回）
連続の宿直は認められていない
- 日直勤務：月**1**回限度
- ・ 勤務する方が**18**歳以上で宿日直を行いうるすべての者に宿日直させてもなお不足であり労働密度が薄い場合、宿日直の実態に応じて週**1**回を超える宿直、月**1**回を超える日直についても許可して差し支えない。

医師、看護師の宿日直許可基準 （令和元年7月）

○許可にあたっては「一般的許可基準」と「医師、看護師に係る許可基準」により判断

- ・ 許可対象となる特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務を例示
- 常態としてほとんど労働することがない勤務であり、かつ宿直の場合は、夜間に十分な睡眠がとり得るものである限り、宿日直許可を取り消す必要はない。
- 宿日直許可は、所属診療科、職種、時間帯、業務の種類などを限って得ることも可能。深夜の時間帯のみ、病棟宿日直業務のみも可能

具体的な影響

医療機関共通

宿日直許可が取れない

- 労働時間が短縮できない。勤務間インターバルが確保できない
- 提供する医療の縮小

応援で成り立っている医療機関

宿日直許可が取れない

- 大学病院が「労働時間を通算すると上限を守れない、勤務間インターバルが確保できない」、「勤務間インターバルを確保すると午後の外来・手術・検査業務を縮小せざるを得ない」と考える。
- 大学病院が派遣医師を引き上げる
- 応援を受けている医療機関が提供する医療の縮小、地域医療の維持が困難

応援医師を派遣している大学病院

応援先の宿日直業務の実態がわからない

- 大学病院が勤務間インターバルが確保できない派遣に慎重になり、医師を引き上げる。
- 応援に出ていた医師の大学病院以外の収入が減少し、処遇の良い一般病院に移動
- 大学病院における診療、研究、教育の質の確保が困難

調査概要

- 調査期間： 令和3年11月11日～12月6日
- 調査対象：
 - *全国の大学病院（114施設）
 - *周産期母子医療センター
の指定を受けた一般病院（316施設）430 施設
- 全国の産科有床診療所(分娩取扱施設) 1,204 施設
- 回答数：
 - *全国の大学病院（68施設）
 - *周産期母子医療センター
の指定を受けた一般病院（157施設）225 施設
(回答率 52.3%)
- 産科有床診療所 401 施設
(回答率 33.3%)

※ 大学病院、周産期母子医療センターの指定を受けた一般病院については、産婦人科を対象に調査を実施

大学病院・周産期母子医療センター(一般病院)

図1 地域別の施設数

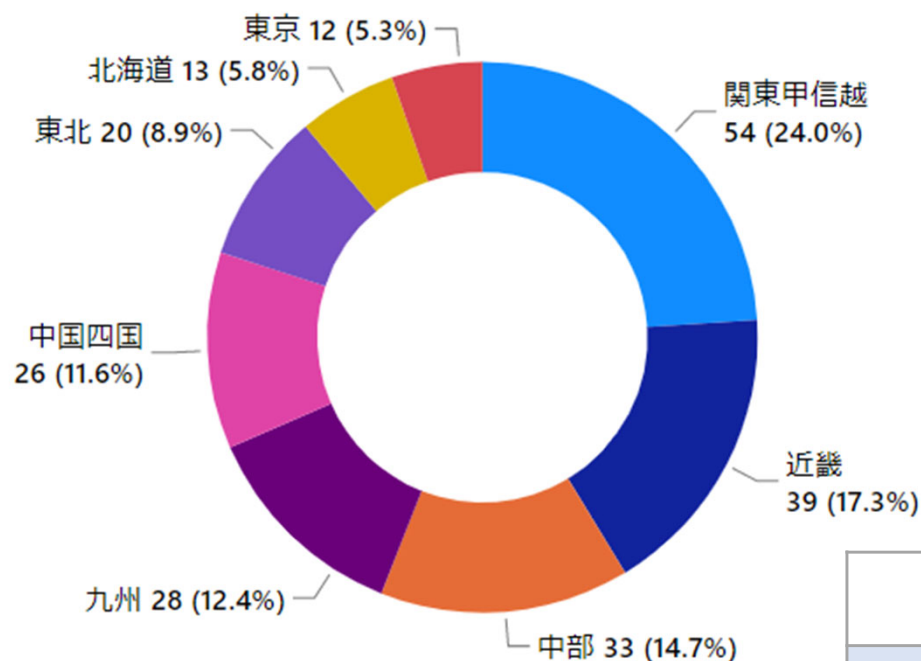


図2 病院機能及び周産期母子医療センターの指定区分

区分	周産期母子医療センターの指定区分	施設数(構成比)	平均病床数
大学病院 (n=68)	総合	28(12.4%)	857.9
	地域	26(11.6%)	683.5
	指定なし	14(6.2%)	583.0
周産期母子医療センターの指定を受けた一般病院 (n=157)	総合	34(15.1%)	605.3
	地域	123(54.7%)	450.2

※ 総合周産期母子医療センター：母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能を有する医療機関
 ※ 地域周産期母子医療センター：周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる機能を有する医療機関

宿直、日直勤務を行う医師の派遣の有無について

- 他の医療機関に宿日直を行う医師を派遣していると回答した大学病院は9割を超え、派遣している平均医師数は11.3人
- 一方、周産期母子医療センター(一般病院)で他の医療機関に宿日直を行う医師を派遣しているのは1割程度、派遣されている平均医師数は3.8人
- 周産期母子医療センター(一般病院)の約7割が自院での宿日直について、大学病院から医師の応援を受けている

図3 宿日直を行う医師の派遣の有無

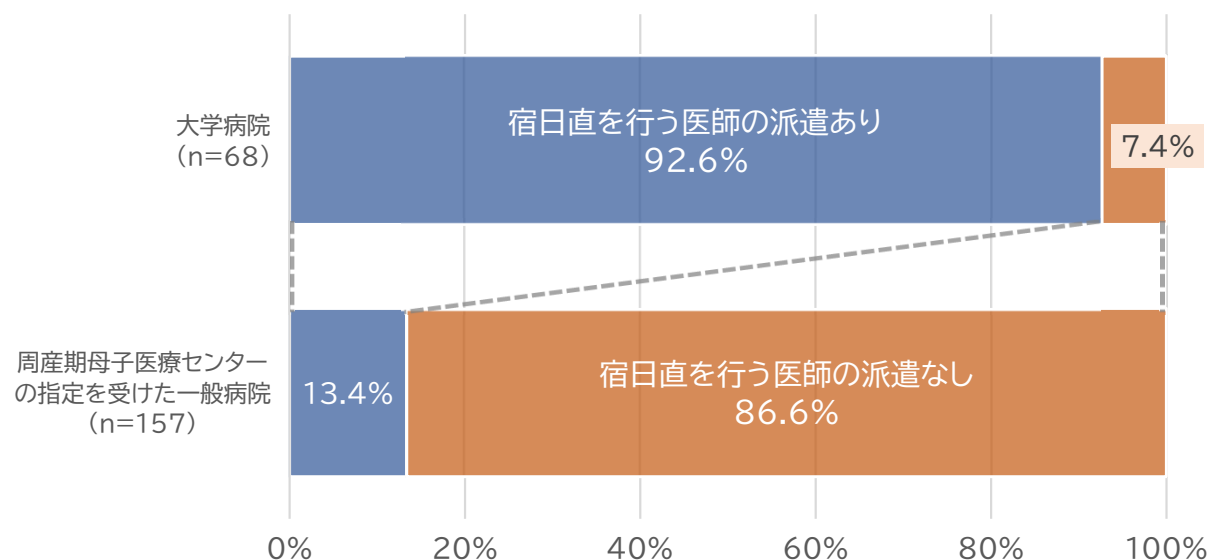
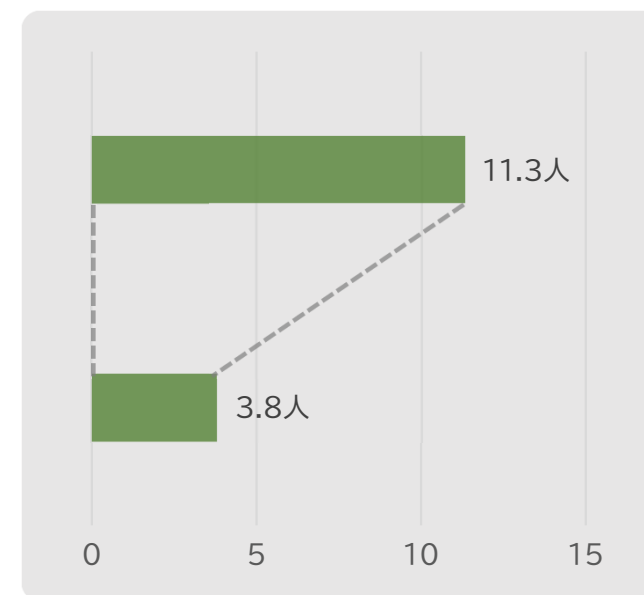


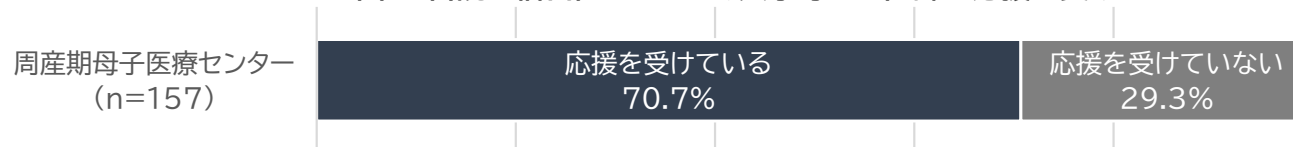
図4 他の医療機関の宿日直を行っている医師数(人)
[1施設当たりの平均]



【参考】

周産期母子医療センター(一般病院)の約7割が自院の宿日直について、大学等から医師の応援を受けていると回答

図5 自院の宿日直について、大学等から医師の応援を受けているか



派遣先での宿日直の連続勤務について [医師を派遣している病院]

- ・ 派遣先で医師が連続して宿直、日直勤務を行うことがあると回答した大学病院は約6割に上る
- ・ 北海道、東北、九州では連続勤務があると回答した割合が高い。要因として、医師の偏在や移動距離の長さに関連があると考えられる(連続勤務をしなければ、効率が悪くなるだけでなく、長距離の移動を繰り返すことによる医師の心身の負担増大につながる)
- ・ 労働時間の上限規制によって、連続勤務時間制限や勤務間インターバル規制が行われれば、連続勤務をせざる得ない地域の周産期医療体制の崩壊につながる

図6 派遣先で宿直、日直勤務を連続して行うことがあるか[医師を派遣している病院(大学病院)]

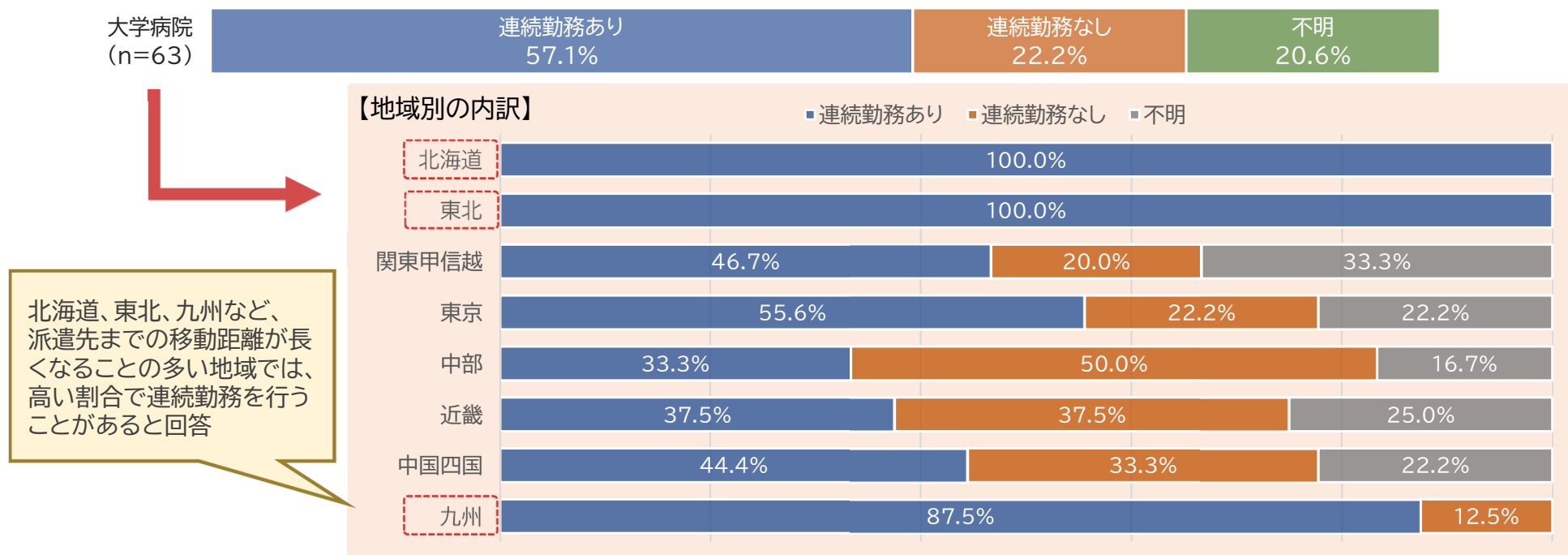


図7 派遣先で宿直、日直勤務を連続して行うことがあるか[医師を派遣している病院(周産期医療センター(一般病院))]

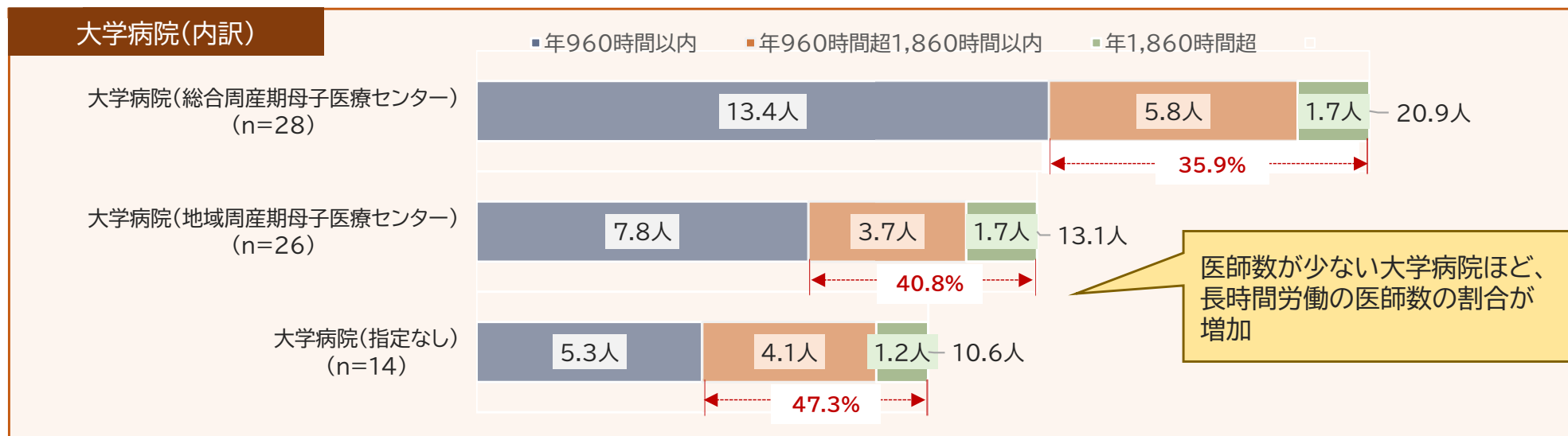
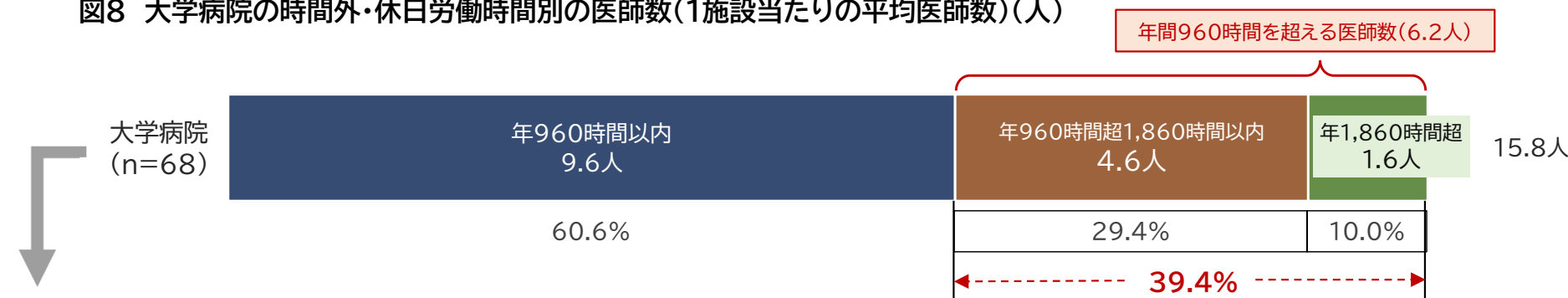


大学病院

時間外・休日労働時間が年間960時間を超える医師数

- ・ 時間外・休日労働時間が年間960時間を超える医師は、1施設当たり約6.2人(約4割)に上り、うち1.6人(1割)は年間1,860時間を超える長時間労働となっている
- ・ 兼業・副業先での勤務時間まで労働時間に通算されれば、他の医療機関での宿日直の応援に行けなくなる可能性がある

図8 大学病院の時間外・休日労働時間別の医師数(1施設当たりの平均医師数)(人)



※ 年間の時間外・休日労働時間数は、今年度の4～9月実績から見込まれる時間数)

大学病院

宿日直を行う医師の派遣を制限する可能性〔医師を派遣している病院〕

- ・ 時間外労働時間の上限規制が開始されても、医師の派遣を制限する可能性はないと回答した大学病院は約1割
- ・ 「最大限努力するが場合によっては制限する可能性がある」と回答した大学病院は約5割に上り、現時点で判断がつかないという病院を含めると9割近くが状況によってはやむを得ず制限する可能性がある
- ・ このため、派遣先の産科医療機関における宿日直許可の取得が自院の診療体制の維持にとって「極めて重要」又は「重要」な課題と捉えている大学病院は9割を超えている

図9 今後、自院の医師の時間外労働時間を抑制するため、派遣先での宿直、日直勤務を制限する可能性があるか

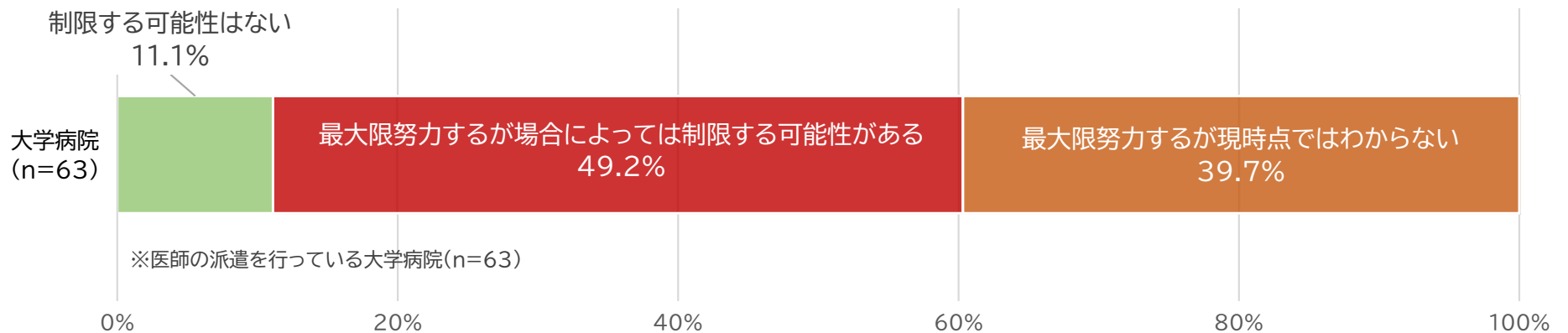
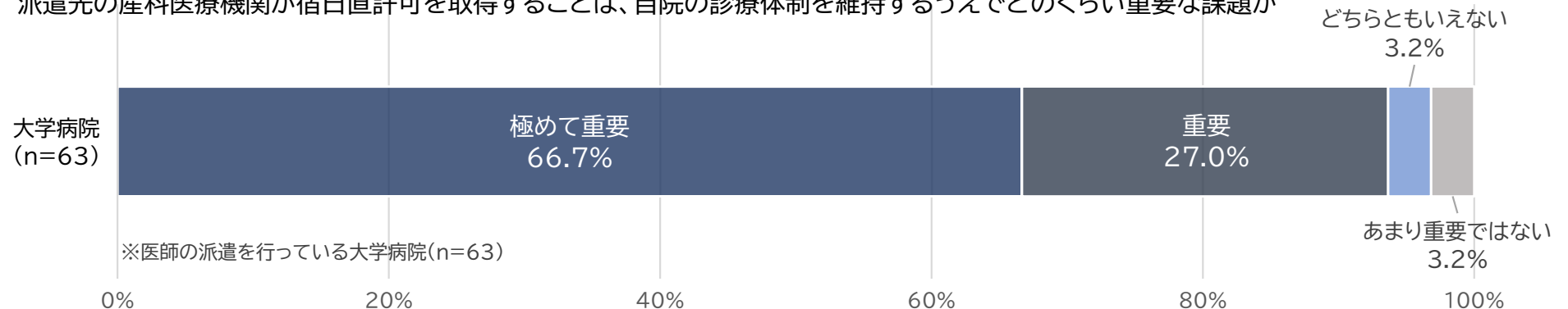


図10 派遣先の産科医療機関が宿日直許可を取得することは、自院の診療体制を維持するうえでどのくらい重要な課題か



医師の働き方改革の地域医療への影響に関する調査について(厚生労働省科学特別研究事業)

[第12回 医師の働き方改革の推進に関する検討会(令和3年7月1日)資料より抜粋]

ヒアリング結果<概要>

調査対象:10大学病院(計26診療科)

調査期間:令和2年12月

- 「医師派遣の縮小」を上限規制を遵守するための第一選択とする診療科はなかった。
※まずは自院での労働時間短縮の取組を行い、それでも上限を超える場合に限り、医師派遣体制縮小の可能性について言及したところが25診療科のうち5診療科あった。
- 医局員の収入の確保の観点からも、副業・兼業先での勤務を削減することは難しい。
- ほとんどの診療科が副業・兼業先の宿日直許可の取得状況の把握はできていなかった。
- 労働時間短縮のため医師事務作業補助者の配置や拡充を希望する診療科が多くあった。
- 医局員が少ない診療科では、チーム制や交替（シフト）制勤務を導入することが難しい。
- 医師の働き方改革を進めていくには、医療を受ける側も認識を変えてもらう必要がある。
- 研究や教育の時間を短縮することにより、国際競争力が低下することが懸念される。
- 既に、チーム制の導入や土日の出勤は当直医のみに制限する等の取組を行い、労働時間が短縮された結果が出ている。なお、取組に対して医師、看護師、患者から不満の声は出ていない。
- 医師の労働時間短縮を達成するためには、自院における取組だけではなく、救急医療提供体制の集約化や各医療機関の役割の明確化等、地域の医療提供体制についてもあわせて検討する必要がある。

時間外労働時間の上限規制によって懸念される事項

図11 医師の時間外労働時間の上限規制によって自院において懸念される事項【大学病院 (n=68)】 ※複数回答

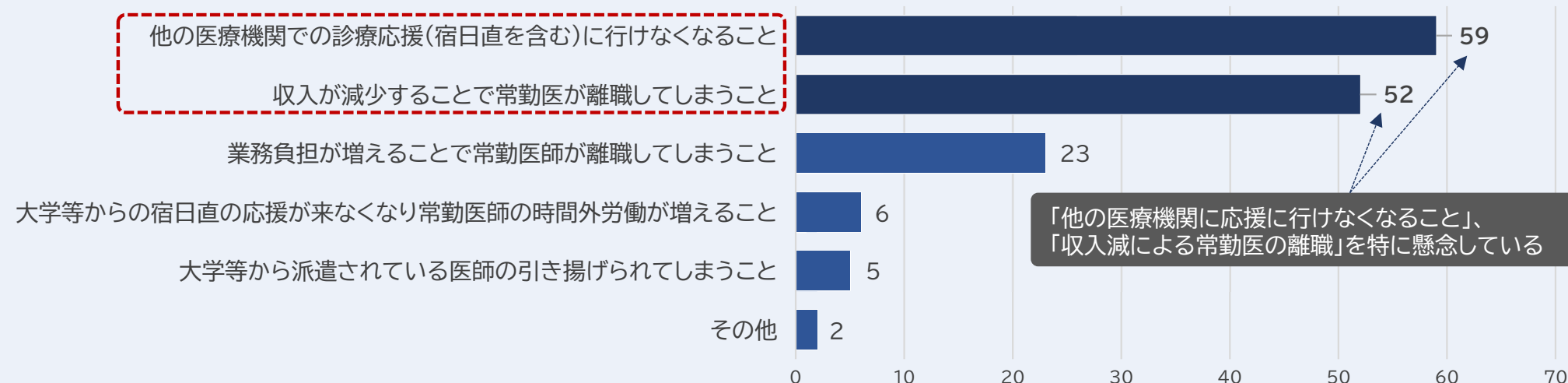
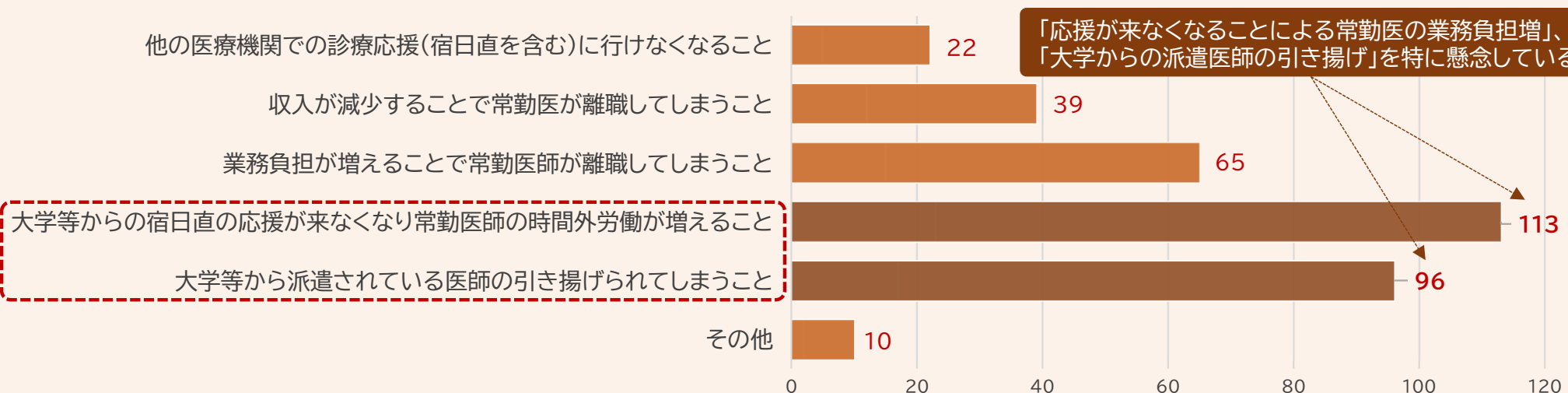


図12 医師の時間外労働時間の上限規制によって自院において懸念される事項【周産期母子医療センターの指定を受けた一般病院(n=157)】 ※複数回答



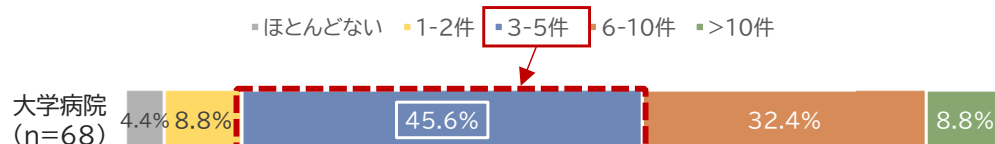
大学病院

宿日直許可基準(1) 勤務態様と睡眠時間の確保

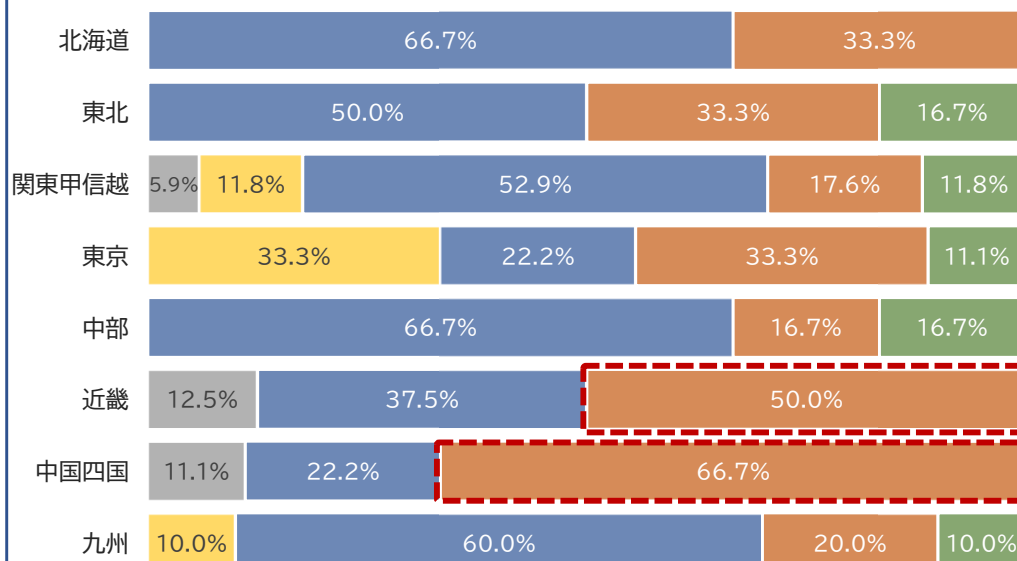
- 宿日直の基準として、全体では宿日直における分娩や患者急変等の対応が月3～5件(週1件程度)、睡眠時間が6時間未満となる日が月3～5回(週1回程度)であれば、許可できると回答した割合がいずれも約4割を占めている
- 業務態様に関して、近畿地区・中国四国地区の大学病院では月6～10件であれば許可できると回答した割合が高く、地域によって違いが認められた

[許可が得られても良いと思う業務態様]

図13 宿日直中の分娩や患者急変等に対応する件数(1月当たり)がどの程度までなら宿日直許可が得られても良いと思うか



大学病院(地区別内訳)

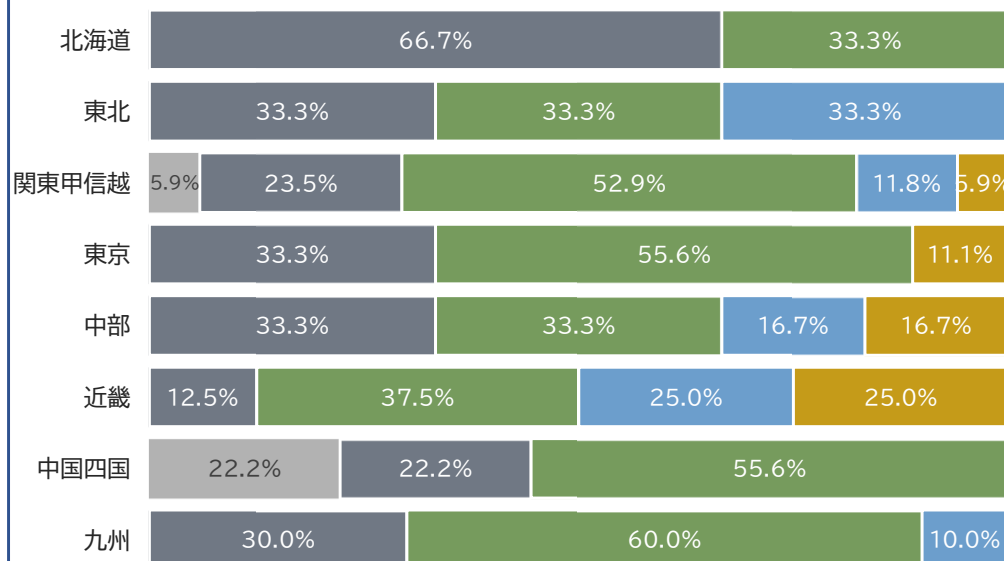


[許可が得られても良いと思う睡眠時間]

図14 宿直中の睡眠時間が6時間未満となる日数(1月当たり)がどの程度までなら宿日直許可が得られても良いと思うか



大学病院(地区別内訳)



- 許可基準では、宿直週1回、日直月1回が限度とされているが、宿直又は日直を行うものが不足であり、勤務の労働密度が薄い場合は、限度を超えても許可が得られるとされている
- 産科医療機関へ宿日直の応援医師を多く派遣している大学病院は、宿直:月6回程度、日直:月3回程度までなら許容できると回答しており、有床診療所が許容できると回答した宿日直回数(宿直:月6.1回、日直:月3.7回)の結果も踏まえて検討する必要がある

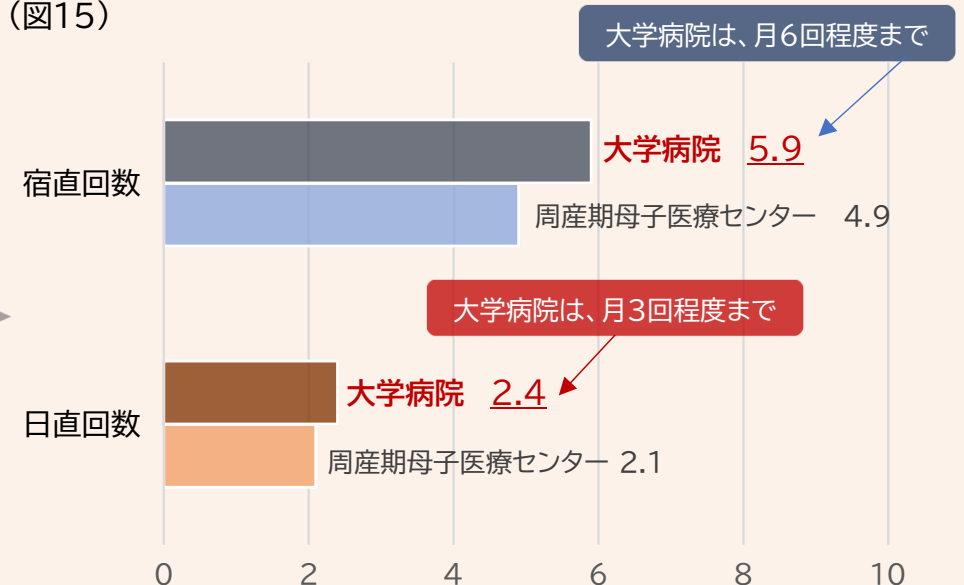
[現行の宿日直回数(宿日直基準)]

許可の対象となる宿直又は日直の勤務回数については、宿直勤務については週1回、日直勤務については月1回を限度とすること。

ただし、当該事業場に勤務する18歳以上の者で法律上宿直又は日直を行いうるすべてのものに宿直又は日直をさせてもなお不足であり、かつ勤務の労働密度が薄い場合には、宿直又は日直業務の実態に応じて週1回を超える宿直、月1回を超える日直についても許可して差し支えないこと。

許可が得られても良いと思う
医師1人1か月当たりの宿日直回数

(図15)



産科も含めた「医師独自の宿日直許可基準」に必要な項目

1. 医師独自の宿日直許可基準を明確化し、行政の対応の統一をお願いしたい
2. 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
3. 宿日直中に救急や分娩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
4. 特に産科医療機関については、宿日直中の分娩等への対応が月6～10件程度であれば、宿日直許可を認めていただきたい
5. 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6回、日直を月4回まで許可を認めていただきたい
6. 5.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
7. 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
8. 医師独自の宿日直許可について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
9. 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、時間外労働時間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