

令和2年度第1回
東京都地域医療対策協議会
勤務環境改善部会
会議録

令和2年7月3日
東京都福祉保健局

(午後 4時35分 開会)

○高橋医療人材課長 それでは、お待たせいたしました。ただいまから令和2年度第1回東京都地域医療対策協議会勤務環境改善部会を開会させていただきます。

本日お集まりいただきました委員の皆様方には、ご多忙の中にもかかわらず、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は東京都福祉保健局医療政策部医療人材課長、高橋と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の会議は、来庁による参加者と遠隔による参加者とを交えましたウェブ会議形式での開催となります。円滑に進められるよう努めてまいります。機器の不具合等によりまして、映像が見えない、音声がかたかたなどが発生いたしましたら、その都度お知らせいただければと思います。

ウェブ会議を行うに当たりまして、委員の皆様方に3点お願いがございます。1点目ですが、議事録を作成しておりますので、必ずご所属とお名前をおっしゃってからご発言いただきますようご協力、よろしくお願いいたします。2点目は、ご発言の際以外は音を拾ってしまいますのでマイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。3点目は、ご発言の際には挙手していただくようお願いいたします。

では、本日の会議より新たに委員にご就任いただきました方をご紹介します。

東京労働局人事異動に伴う委員の変更となります。雇用環境・均等部指導課長の新名 準一郎委員です。

○新名委員 東京労働局指導課の新名です。どうぞよろしくお願いいたします。

○高橋医療人材課長 よろしく申し上げます。

なお、東京都保健医療公社荏原病院副院長の芝委員につきましては、少し遅れてウェブ参加とのご連絡を頂いてございます。

本日は、報告事項が2点、議事が3点ございます。資料は遠隔により参加される委員の皆様方におかれましては事前に送付しておりますが、次第に記載のとおり、資料1から9までと、参考資料の1、2がございます。

本日の会議ですが、東京都地域医療対策協議会設置要綱第9に基づきまして、会議、会議録、資料は公開としております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これ以降の進行につきましては会長にお願いいたします。

○酒井部会長 皆さん、こんにちは。会長を仰せつかっております大原記念労働科学研究所の酒井と申します。

初めてのウェブでの会議になりますので、進行上、何か問題があるかもしれませんが、これまでどおり活発な意見交換をさせていただきたいと思っていますので、よろしくお願いしたいと思います。

それでは、次第に入る前に、先ほど、高橋課長のほうから会議、会議録等資料は公開ということでお話がありましたが、会議の中で医療機関の名称だとか個別、具体的内容の発言があった場合には、情報公開条例などの趣旨を踏まえ、個人が特定されたり、議

事運営上の地位、その他社会的地位が損なわれたりすることが考えられる場合には、その部分は非公開にさせていただきたいと思っております。皆さん、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○酒井部会長 特に問題ないと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

それでは、次第に沿って会議を進めたいと思っております。先ほどご紹介がありましたように、本日は報告事項2点と議事が3点ございます。

まず、報告事項から、令和元年度東京都医療勤務環境改善支援センターの事業実績について報告を行います。

○高橋医療人材課長 それでは、資料3、4につきまして、ご説明いたします。

まず、資料3をお開きください。勤務環境改善支援センターの概要となります。本部会は、地域医療対策協議会の下に位置づけられておりまして、その主要な活動は、勤務環境改善支援センターに委ねられてございます。その中身は、東京労働局と都がそれぞれ委託事業といたしまして、医業の労務管理アドバイザーと経営アドバイザーをそれぞれ配置いたしまして、医療機関への支援を行っているという状況となっております。

また、右に参りまして、支援の昨年度の実績が記載されてございますが、詳細につきましては、おめくりいただきまして、資料4-1から4-3まででご説明いたします。

まず、資料4-1をご覧ください。昨年度末に開催いたしました部会にてご報告いたしました内容から特段の変更はございません。

専門家による支援のうち、導入支援に係る実績についてでございます。昨年度は10医療機関に対しまして支援を実施させていただきました。過去5年間の経緯を見ますと、ほぼ横ばいとなっております。そのうち現状分析・課題抽出支援につきましては、2つの医療機関に対して支援を実施いたしました。職員へのアンケートやヒアリングの実施を特徴としております。各医療機関のお申込みのきっかけにつきましては、記載のとおりでございますが、労働基準監督署の指導や都のセミナーの聴講もきっかけとなっているようでございます。

なお、昨年度から年度をまたいでの支援を可能としたことにより、1医療機関につきましては、今年度に繰越しをして支援を継続中でございます。

次に、資料、右側に移りまして、課題選択型支援についてですが、昨年度は8医療機関に対して支援を実施いたしました。こちらも支援のプロセスや申込みのきっかけにつきましては記載のとおりでございます。残念ながらコロナの感染症患者の増加を理由に支援停止となったものもございますが、こちらも4医療機関につきましては、今年度に繰り越して支援を継続中でございます。

おめくりいただきまして、資料4-2をご覧ください。組織力向上支援についての実績となります。昨年度は11の医療機関などから申込みがございまして、17回の研修を実施予定でしたが、コロナの関係もありまして、最終的には延べ15回の研修を実施いたしました。こちらは若干ですが、経年的に少しずつ実績が増えている様子でございます。

ます。

研修テーマや対象職員、アンケート結果につきましては一覧にまとめてございます。病院欄の同じアルファベットにつきましては同一の医療機関で、研修対象者や研修テーマを変えて複数回研修を実施いたしました。ハラスメント対策や医療現場におけますコミュニケーションなどのテーマが複数回取り上げられてございます。

簡単ですが、続きまして、資料4-3をご覧ください。随時相談と普及啓発活動について、まとめてございます。

随時相談窓口への令和元年度相談件数は89件となっておりまして、これも横ばい傾向でございます。よくある相談を相談事例としてまとめています。医療労務管理アドバイザーが窓口に着席してございまして、専門的な知見から助言等を行っております。

次に、資料右側、普及啓発活動です。説明会につきましては、東京労働局と東京都がそれぞれ主催し、計2回実施してございます。参加者数は記載のとおりでございます。周知・広報活動についても記載のとおりでございます。

また、後ほどの資料でも説明いたしますが、昨年度は厚生労働省が全国の病院を対象に実施したアンケート調査におきまして、労務管理に係る法令違反等が疑われる医療機関に対しまして、支援センターのアドバイザーがフォローアップを実施いたしました。このフォローアップにつきましては、今年度も継続していくこととなります。

さらに、昨年度は、医師確保計画を策定いたしました。その中で医師の働き方改革などにおけます支援センターの役割を明記したところでございます。

令和元年度の実績報告は以上でございます。

○酒井部会長 はい。ありがとうございました。

委員の皆さんで、今、昨年度の実績報告を頂きましたので、ご質問、ご意見のある方はいらっしゃいますか。挙手いただくか、もしくはご発言いただければというふうに思いますが、大丈夫ですか。

○事務局 (事務局用端末にて遠隔参加の委員を確認し) 大丈夫です。

○酒井部会長 それでは、昨年度アドバイザーとして、今ご報告があった活動にご尽力いただいた眞鍋委員、何かコメントはございますか。

○眞鍋委員 コンサルタント協会から来ました眞鍋と申します。よろしく願いいたします。

昨年度、いろいろと病院を回らせていただきまして、大きな問題としては、やはり医師の時間外の問題、これが36協定等の問題がありまして、なかなか実態と現実とが合わないということと同時に、やはり医療に関わる職員の数が少ないので、業務的に大変だというようなことのご相談を受けることが多くありました。昨年度ということではないんですけど、コロナの関係がありまして、先ほどお話があったとおり、最終報告というのが、まだなされていないところが幾つかありまして、最終報告がなされていないところに関しては、7月になりましたので、それぞれの病院のほうと連絡を取り合いながら進

めていこうかなというふうに考えております。

以上です。

○酒井部会長 ありがとうございます。

もう一方、労務管理アドバイザーとして活躍していただいている福島委員いかがでしょうか。

○福島委員 東京都社労士の福島です。よろしくお願いします。

先ほど、4-2の資料でもございましたけれども、私たちの分野としては、やはりハラスメントの関係のご相談というのが多かったかなというところですね。労働相談の増加の項目の一つにいいですねとか、ハラスメントがあって、やはり医療福祉分野でのハラスメント、これが多くなっているということを見ると、そこに反映されている結果なのかなというところですね。今年の、先月からですね、大病院においては、そのハラスメントに対しての防止策というのが法制化されてまいりましたので、今後もその辺りが増えてくるのではないかと懸念といたしますが、危惧もございますけれども、恐らく、今回この働き方改革がなかなか進まなかった背景もございまして、落ち着いたあたりでは、また、この辺りがスタートしていくんじゃないかなというふうには考えているところですね。

以上です。

○酒井部会長 ありがとうございます。お二人のアドバイザーからコメントを頂きましたけれども、ほかの委員の方はご意見ございますでしょうか。

○事務局 (事務局用端末にて遠隔参加の委員を確認し) 大丈夫です。

○酒井部会長 そうですか。今、福島委員が言われたハラスメントについては、ご案内のように、つい先週、厚労省から発表された精神障害による過労死の労働災害申請件数が2,000件を超えたという新聞報道がありまして、特に女性の方からの申請が非常に増えている。それは医療機関で言えば、女性がたくさん働いていますので、そういう面の反映もあるのではないかと思います。今、福島委員のご意見を伺っていました。ありがとうございました。

それでは、先に進ませていただきます。

報告事項の2番目としまして、令和元年度病院勤務者勤務環境改善事業補助金実績報告について、よろしくお願いいたします。

○高橋医療人材課長 続きまして、資料5になります。病院勤務環境改善事業という補助事業でございますが、この事業は、一昨年に、これまで医師を対象としていたものに看護師も対象職種に加えまして、事業の拡大を図ってきてございます。

事業内容といたしましては、病院勤務の医師及び看護職員の離職防止、負担軽減、定着、再就業を支援する取組に対しまして補助を実施することによってございますが、今年度よりチーム医療の推進の中で、補助対象を「特定行為研修」を受講する看護師にまで拡大しております。

それでは、おめくりいただきまして、令和元年度の実績につきましては、資料6をご覧ください。昨年度補助医療機関は44となっております。予算額2億1,000万円余に対しまして、交付確定額は1億6,800万円余でございまして、就労環境改善事業に25病院、1億2,600万円余、また、相談窓口に5病院、757万円、医師事務作業補助者の配置に12病院、512万円、専門性の高い看護師の活用が18病院、2,870万円という実績となっております。

簡単でございますが、説明は以上でございます。

○酒井部会長 ありがとうございます。どうぞご質問、ご意見を聞かせてください。

今ありましたように、特定行為研修への補助も出るようになったということですけども、いかがでしょうか。

この復職研修及び就労環境改善事業の中で、就労環境改善事業に25病院とありますが、例えばこれはどういう助成になるのでしょうか。

○事務局 事務局の田口です。

就労環境改善事業につきましては、例えば非常勤の医師を採用して、今までは医師の方が短いインターバルで勤務されていたところを雇った非常勤の医師がカバーして、その分、医師のインターバルが空き、それによって医師の勤務環境が改善されたということであれば、その非常勤医師にかかる経費を補助していくというような補助金になります。

○酒井部会長 ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。特によろしいでしょうか。

(なし)

○酒井部会長 ありがとうございます。それでは、報告の1番目、2番目につきましては、これで、皆さんにご了解いただけたということで、その先へ進ませていただきます。

それでは、議事に入りたいと思います。

議事の1番目です。令和2年度東京都医療勤務環境改善支援センター事業計画、それから2番目、医師の働き方改革に向けた都独自調査について、3番目の労務管理調査のフォローアップについて、この三つについて報告を頂いて、議論は一つずつさせていただきたいというふうに思います。よろしく願いいたします。

○高橋医療人材課長 それでは、資料7をご覧ください。議事の(1)の今年度の勤務環境改善支援センターの事業計画(案)となります。

まず、専門家による支援であります。訪問支援、随時相談、訪問相談や普及啓発活動につきましては、昨年度まで実施していた内容は継続して実施していきたいと思います。令和元年度から年度をまたいでの支援の実施を可能としたということをお話しさせていただいているところですが、導入支援のうち、現状分析・課題抽出型支援で1件、課題選択型支援で4件、また、組織力向上支援で1件、訪問相談で1件の医療機関への支援を昨年度から継続して実施してまいります。また、令和2年度の訪問支援につきまして

は、随時、支援希望を受け付けてございまして、6月末時点で既に導入支援3件、組織力向上支援4件の新規申込みがございました。相談対応につきましても、記載のとおり
の体制で実施していきたいと思っております。

普及啓発につきましては、積極的に実施していきたいと考えておりますが、説明会等
の実施につきましては、新型コロナウイルス感染症の状況も踏まえまして、検討してい
きたいと思っております。

続きまして、医師の働き方改革に向けた取組につきましては、大きく三つの取組を実
施していく必要があると考えてございまして、一つ目の昨年度から継続してござい
ます医師の労務管理アンケート調査のフォローアップにつきましては、後ほど、議事
の(3)にてご説明いたします。二つ目の医師等の勤務実態把握に向けた都独自調査と、
三つ目の医師労働時間短縮計画策定支援につきましては、今年度、新たな取組とな
ります。

資料の下のほうに新規取組事項の概要を記載してございまして、年間の時間外労働が
960時間を超える医師がいる医療機関は、令和6年、2024年4月から適用されま
す医師の時間外労働規制における特例水準適用の候補医療機関となるとともに、「
医師労働時間短縮計画」の策定が義務づけられる見込みでございまして、計画の
策定義務は、令和3年度からの予定でございまして、対象医療機関が他県と比べ
まして多く見込まれることから東京都におきましては、先んじて対応すべきと考
えてございまして、そこで、今年度の8月から11月までの間を目途に、都の
独自調査を行いまして、都内の医師の勤務実態を把握するとともに、その調査
を基に、年度後半に支援センターが医療機関の策定等の取組をモデル的に2
から3件支援していくことを検討しているところでございまして、

なお、現在、新型コロナウイルス感染症の影響で、国の医師の働き方改革の
推進に関する検討会での議論は中断となっておりますが、今後もB・C水準
医療機関の支援の在り方など、働き方改革に向けた取組の詳細が示されること
となるため、引き続き、国の動向を追っていきたくところでございまして、

令和2年度の事業計画については以上になります。

○酒井部会長 ありがとうございます。

それでは、今年度の事業計画(案)について、委員の皆さん方、ぜひご意見
を頂きたいというふうに思います。

○事務局 土谷委員が挙手されています。

○酒井部会長 はい。土谷委員、お願いします。

○土谷副部会長 東京都医師会の土谷です。

アンケート調査について、お尋ねしたいのですが、基本的に働き方改革で、
やっぱり全ての人は対象にならないと思っています。やっぱり過酷に働いて
いる人たちをどうやって見つけるか。その人たちにもうできるだけ焦点を絞
って行って、その人たちの健康管理とか、心の管理をやっていくべきだと思
っているところなんですけど、そのアンケ

ート調査のやり方をちょっと教えていただきたいです。その独自調査、東京都としても早めに始めるということですのでけれども、これは、前も聞いたかもしれませんが、悉皆調査、全例調査になるのでしょうか。

○高橋医療人材課長 次の議事の（２）が、まさしく今、土谷委員からご質問ありました、都独自調査についてのご説明になりますので、その説明の後にとということでもよろしいでしょうか。

○土谷副部会長 分かりました。では、あと、もう一個あるのですがよろしいでしょうか。

○酒井部会長 はい、どうぞ。

○土谷副部会長 特に普及啓発の説明会や研究会ですけれども、新型コロナウイルスの影響は必ず出ると思っているのですが、具体的な対策というか、もう危ないからやらないという形なのか、もしかしたらウェブでやるとか、その辺り、ご検討されている内容がありましたら教えてください。

○事務局 事務局の田口です。

今のところは検討中でして、具体的などころまでは話は進んでいない状態です。

○土谷副部会長 はい、分かりました。ありがとうございます。

○酒井部会長 ほかの委員の方、いかがでしょうか。

○事務局 福島委員が挙手されています。

○酒井部会長 福島委員、お願いします。

○福島委員 社労士の福島です。

実際の医療機関さんの現場においては、コロナの影響はすごく大きいと思うのですがけれども、こういった調査であったり、あるいは導入支援であったり、組織力向上支援であったりということを受ける体制ができていくのかというのがちょっと気になっているところです。実際、この計画でやっていきますと言ったとしても、この状況だと、ちょっと絵に描いた餅になってしまわないかなという危惧もありますし、実態として、もう本当、我々の事業を受けていただけるような体制は整えられているのかというのは、ちょっと先生方にお聞きしたいところですね。お願いします。

○酒井部会長 まず、事務局のほうからお答えいただけますか。

○事務局 事務局の鶴見です。

確かに、新型コロナの関係で、今年度入って4月、5月、6月は、ほとんど私たちも病院に出向くということではできてなかったです。6月後半ぐらいから病院のほうからやっと少しずつ日程調整をしてというところで、今ちょうど隙間なのかなとは思いますがけれども、我々も何病院か訪問させていただいて、ご相談なり、昨年度からの継続の支援なりをさせていただいております。実際、病院の中でお話を伺っておりますと、新型コロナはあるけれども、医師の働き方改革をやるわけにはいかないという院長先生の強いメッセージをお持ちになって取り組まれている病院もありますし、あとは、やっぱりもう少し様子を見てから日程調整となっているところもありますので、正直、全件数、

今年度こなせるかというところは、本当に分からないですが、今、私たちが支援を行った病院の中では、結構意識の高い病院からは、コロナもやるけど、働き方改革もやるというようなお話を頂いております。

以上です。

○酒井部会長 今、事務局から全体的なお話を頂きましたけども、支援センターで活躍されている眞鍋委員、本年度の事業として、今福島委員から質問のあったような状況をどういうふうにご覧になっていますか。

○眞鍋委員 コンサルタント協会の眞鍋です。

今、鶴見さんのほうから話があったとおり、幾つかの病院からは、コロナはコロナなんですけれども、医師の働き方改革はもう時間がないので、今からやらないと間に合わないで相談に乗ってほしいという病院が幾つか出てきております。私どものほうとしても、今、コロナがあった病院等においても、やはり行くのはどうなのかなというような感じでおりますけれども、受け入れてくれる病院のほうでは、やはり体温を測られたり、消毒されたりというような基本的なことをやられて、実際には、病院を幾つか回っているというのが現実です。病院のほうは、昨年度から引き続きのところは、大体10月ぐらいに来てほしいので、そこまでの間、いろいろと打合せだけしてほしいというような状況の病院も幾つかあるように見ておりますので、コロナの問題はあると思いますが、また、昨年度ほど、活発はしないかもしれませんが、現実として動いているというのが今の状況です。

以上です。

○酒井部会長 ありがとうございます。

今、医療機関から勤改センターもしくは東京都のほうに申出があるのがそういう感じのようなんですけれども、福島委員のご質問であるところ、例えば、病院協会であるとか、医師会であるとかというレベルで、今、医療機関の様子がどうなっているかということについて、少しお話しただけの方はいらっしゃるでしょうか。よろしくお願ひします。

○事務局 高野委員が挙手されています。

○酒井部会長 高野委員、よろしくお願ひします。

○高野委員 病院協会の高野です。

病院といいましてもいろいろ機能がありますので、それぞれの病院で労務時間、時間外時間も全く違ってきているのが現状だと思います。急性期になればなるほど時間外も多いというのが現状だと思います。慢性期になるとその反対で時間は割と定時に近くなる、それが現実だと思います。そして、コロナに関しますと、急性期の病院のほうにより積極的に多くの症例を受けているので、時間外、働き方について考えるべき病院こそコロナで、さらに時間外を増している、そういう状況だと思います。ただし、現場に出て患者さんと直接接するのが必ずしも病院の開設者、管理者、経営者とは限りませんの

で、そういった話を本当に聞くべき医師は、病院の忙しさとは、また別に動ける病院も多いと思いますので、結果的に今年が絵に描いた餅になる可能性は否定できないわけですが、それを恐れずに計画していくことは必要かなと感じます。

以上です。

○酒井部会長 ありがとうございます。

土谷委員は、どんなふうに見ていらっしゃいますか。

○土谷副部会長 東京都医師会の土谷です。

私も高野委員とほとんど同じ意見になります。特に先ほども言いましたけど、働き方改革で、特に焦点を当てなきゃいけない人たちは、急性期の病院にお勤めになっているだろうと推測されるのですが、特にコロナで負荷がかかったところにいるのではないかなと思ってまして、今回の新型コロナの感染者を診ているところで、より一層負荷がかかっているのではないかなというのは予想されます。ですので、今回のコロナが入っているときに調査することで、何か特異的な時期だけを焦点当ててしまうのかもしれませんが、それは、もう今でも別に紛れもない事実なので、それはそれでしっかり調査することは重要だと思います。

以上です。

○酒井部会長 ありがとうございます。

あと、岩下委員、いかがですか。

○岩下委員 精神科病院協会の岩下です。

私どもの病院は、やっぱり単科の精神科の病院なので、高野委員、土谷委員のお話にもありましたけど、どっちかというより急性期というよりは慢性の患者さんをたくさんお預かりしてという形に近い形でやっているところが多いです。ただ、ご承知のように精神科の病院というのは、医療法の精神科特例というのがあって、もともと医師にしてもマンパワーが非常に薄いところで日頃からやっているという状況がありますので、ご承知のように本当は会員病院の中でも2病院ほど院内感染が出て、それは大変な状況になっているというふうに聞いています。

ですから、我々の病院も事情は違うんですけども、コロナの先行きが、ここ数日のいろんな発表を見ても、ちょっとどうなるかということによって、全体の職員のシフトの組み方とか、4月、5月の緊急事態宣言のときは、グループ制にするとか、ふだんよりもさらにマンパワーが少ない中でやるような形を余儀なくされたということがございますので、今後の動向によって、なかなか、もともと少ないマンパワーで余裕を持って、いろんな事業に取り組むというのは難しいという状況も出てくる可能性はあるかなというふうに思っております。

それから、もう一点は、医師の働き方改革との関係でいうと、どこでも多分、精神科の単科の病院というのは、あんまり急性期の先生方と違って、非常に残業時間が多いということはあんまり承知してないかと思います。逆に、私どもの病院でも、そういうケ

ースはあったんですけど、例えば単科の精神科病院へ行くと、大学病院や何かから他科の先生に非常勤でいらしていただいているというふうな状況がかなりの病院であると思うんですけど、むしろ、非常勤の先生を出してくださっている先方の病院が働き方改革の関係で派遣ができなくなるというようなことで、内科の先生が来られなくなったとかという形で影響を受けているというようなこともございますので、働き方改革についても、いろんな形で進めていかなきゃいけないというのは、事情は同じだと思います。

その辺でも、もしウェブを少し活用しながら、そっちのほうのことも進めていければというふうなことも思っている次第です。そんなような状況でございます。

以上です。

○酒井部会長 今、3人の委員から大変、状況をご丁寧に説明していただきました。ありがとうございます。福島委員のご発言の趣旨からいって、こういったような状況のようですけれども、重ねてご意見はありますか。

○大坪委員 東京都病院協会の大坪です。よろしくお願いします。

私たちのところはグループ病院、グループですので病院が何軒もあるんですけども、コロナを診ているところもあれば、診ていないところもある。急性期のところもあれば、慢性期のところもあります。軒並み、やっぱりコロナ騒動があってから事務長たちがかなり疲弊していて、もうずっと走り続けている感じなんです。なので、人数とかに余裕がある大きい病院とかは、ちょっと違うかもしれないんですけど、私たちのような民間のところは、結構、コロナで疲弊しているということと、それから、あとは、やっぱり収益の問題でかなり打撃を受けているところもあるので、補助金の関係とか、今物すごく申請がいろいろ立て込んでいて大変だというのはあります。なので、なかなか、みんながみんなやれることではないと思うんですけど、ただ、すごくこちらのほうに興味を持っていて、早くやらなければいけないという意識を持っているところはあると思うので、やらないというのはないほうが良いと思うんですけど、ただ、今アンケートとか、あといろいろな、調べるような調査というのが物すごい数来ていて、事務長の机の上には、いつもその封筒がたくさん積み重なっているという状況で、本当に答えなきゃいけないものと急いで必ずやらなきゃいけないものとちょっと振り分けてやってはいるんですけども、アンケートが物すごく多いことは事実なんですよ。

それから、あと、いつも同じことを、やっぱり最初のほうに聞かれるみたいな感じがあるので、アンケートも答えやすく、少し簡便にさせていただけると答えてみようかなという気があるかなと思います。

○酒井部会長 アンケートのことにつきましては、この先、また重ねてご意見ください。

○大坪委員 はい。

○事務局 土谷委員からご意見があるようです。

○酒井部会長 土谷委員、どうぞ。

○土谷副部会長 東京都医師会の土谷です。

大坪委員からアンケートがいっぱいあって大変だというご意見があって、確かに、そのとおりだと思います。コロナに関してアンケートがいっぱいあるんですけども、今回、働き方改革のアンケートではあるんですけども、たまたまコロナとぶつかっちゃったわけですけど、そのコロナの中で医師がどれくらい働いているかとかいうのは、もしかしたら貴重な資料になるかもしれないと思いました。実際のこれまでのベンチマークになるような資料があるか分からないですけども、また、ちょっと働き方改革とは外れてはしまうのかもしれませんが、繰り返しになりますが、コロナの影響でどんなふうに使っていたのかというのは、もしかしたら、いい資料になるかもしれないなと思いました。

以上です。

○酒井部会長 ありがとうございます。

ほかご意見はございますか。

それでは、1番目の議題であります令和2年度東京都医療勤務環境改善支援センターの事業計画（案）について、ご承認いただきたいというふうに思うんですけども、特にご意見がある方は挙手をお願いいたします。

よろしいでしょうか。

それでは、第1番目の案についてはご承認いただけたということで先へ進めさせていただきます。

2番目、医師の働き方改革に向けた都独自調査について、よろしく申し上げます。

○高橋医療人材課長 それでは、続きまして、議事（2）医師の働き方改革に向けた都独自調査につきまして、ご説明いたします。

おめぐりいただきまして、資料8をご覧くださいと思います。

まず、本調査の目的について説明いたします。先ほどの事業計画でも触れましたが、令和6年4月から時間外労働の上限規制が医師にも適用されまして、それは原則、年間960時間までとなりまして、これをA水準と呼びます。おさらいの部分もあるんですけども、お聞きいただければと思います。

一方、地域医療の体制確保に欠かせない機能を持ちますB水準と呼ばれる特例水準や、また、研修医など短期間で集中的に症例経験を積む必要がある場合などのC水準と呼ばれる特定水準では、特例的に「年間1,860時間」まで時間外労働が認められることとなります。

医療機関がB水準、C水準の適用を受けるためには、一定の要件を満たした上で「医師労働時間短縮計画」を作成し、東京都の「特定」を受けることが必要となります。そこで、B水準、C水準を適用する医療機関を特定していくために、まずは、本調査により都内の医療機関の医師の勤務実態を把握し、そして、この調査の結果を基に医療機関における計画策定等の取組を支援していきたいと考えてございます。そのため、調査目的の欄の最後に「なお」書きで、センターの支援を希望する医療機関に対しましては、

継続的なフォローアップを実施する予定である旨を記載しているところがございます。

調査の内容についてですが、全部で12ページにわたるこの調査票を用いまして、都内全病院に対して調査を実施したいと考えてございます。

調査の2ページ目、おめくりいただきまして、2ページ目の上にごございます注意事項をご覧ください。調査の時点は、この調査票を送付する月の1日時点にします。また、実態を把握できるよう回答内容をほかの機関や部門に提供しないことも記載してございます。

そのまま調査項目をご覧ください。まず、1番の(1)で特例水準への適用を申請予定かどうかの有無につきまして、確認いたします。次に、(2)で、特例水準適用予定がある場合には、計画策定が義務となることを説明しつつ、計画作成予定の有無を聞いてございます。また、計画策定予定が「有」と回答した医療機関に対しては、センターによる計画作成支援希望の有無についてお伺いいたしまして、ここで「有」と回答した医療機関の中から、今年度後半にモデル的に計画作成支援をさせていただく医療機関を二、三か所、選定していきたいと考えてございます。

次に、3ページ目の上のほうにも記載してございますが、1の(1)で「無」と回答した医療機関、特例水準への申請希望がない医療機関に対しましては、ここで終了となります。調査が負担とならないよう、また、回収率を上げる意味でも、特例水準適用予定のない医療機関については、ここで終了ということでございます。ただし、現時点では適用予定のない医療機関が今後予定とされた場合には、その医療機関に対する必要な支援等が漏れないよう注意書きで特例水準適用申請予定が変わった場合はセンターまで連絡するよう記載しているところがございます。

一方、令和6年度に特例水準適用予定があり、または検討中の医療機関に対しては、2番以降の項目で医師の勤務実態に関する詳細な情報を聞いております。調査項目につきましては、昨年度末の部会でお伝えした内容から大きく変わってはございません。

おめくりいただきまして、3ページ目からは医療提供体制として、病院の基本的な情報を聞いてございまして、ずっとおめくりいただきまして、8ページ目あたりから労務管理体制、また、おめくりいただきまして、10ページ目からは医師の勤務実態、11ページは医師の働き方改革に向けた取組ということで聞いてございます。

また、12ページ目の次のページ、「記入例」と右肩に書いてあるものですが、「医師の10日間の勤務体制」という資料をご覧ください。少し先のページになります。こちらは、本調査では医療機関に配付しませんが、今後、本調査により特例水準適用候補となった医療機関に対し、より詳細な医師の勤務実態を把握させていただく際に使用する予定でございます。土・日を含む一定の期間の医師の勤務実態を表にしてもらうことで、その医師の勤務の中のどの部分に取り組むことで労働時間を短縮できるのか、検討をするための資料にしたいと考えてございます。

以上が、この調査票に関する説明でございます。

この後、この調査票の内容等につきまして、皆様からご意見を頂きまして、それを反映したもので調査を行いたいというふうに考えてございます。また、ご承認いただいたものにつきましては、親会の東京都地域医療対策協議会に報告後、8月から調査を実施していきたいというふうに予定してございます。よろしく申し上げます。

○酒井部会長 ありがとうございます。

説明としては、そういうことでございます。委員の皆様、いろいろご意見があると思いますので、ご発言いただければというふうに思います。いかがでしょうか。

○事務局 野原委員が挙手されています。

○酒井部会長 野原委員、お願いします。

○野原委員 すみません。ちょっと聞き取れなかったので確認ですけれども、2ページ目で、特に指定のない場合は令和2年、何月1日ということでしょうか。それは、今、決まっていないのか、決まっていたのかが分からなくて。すみません。

○高橋医療人材課長 この調査票を送付する月ですので、今の時点においては、まだ決まっております。

○野原委員 すみません。それでしたら、各病院がいつも調査をされている、5月1日とか、決まった日にちのものでよければ、簡単に人数とか記入できると思うのですけれども、毎度毎度、何月何日というのが違うと、書くのが難しいというか、手間がかかるのかなというふうにちょっと思いました。

○高橋医療人材課長 ご意見ありがとうございます。そのとおりでございますので、そういう定期的な調査で、例えば5月1日などというものがあれば、それに従うような形にはしたいと考えております。

○酒井部会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

ほか、いかがでしょうか。

○事務局 土谷委員が挙手されています。

○酒井部会長 土谷委員、どうぞ。

○土谷副部会長 東京都医師会の土谷です。説明ありがとうございます。

さっき聞いたのは、これ、全例調査になるのか、全ての都内の650ぐらいある病院の全て調査になるのか、それにちゃんと答えなきゃいけないのかどうかということと、あと1回確認したいんですけど、調査して、その後の取扱いをしっかりと把握できていなかったのですが、どういうふうに活用していく予定なのか教えていただけたらと思います。

○酒井部会長 ありがとうございます。説明をお願いします。

○高橋医療人材課長 都内の全病院に対して、アンケート調査はする予定です。ただ、先ほど、ご説明したとおりになるんですけれども、特例水準への適用申請がない場合というのは、そこで回答が終わってしまうというところでございます。

今後の調査につきましては、ここの中から、先ほどご説明したところになりますけれ

ども、支援をしてほしいという医療機関につきましては、その中から2、3選んで、今年度中にも医師の短縮計画を策定する支援に入りたいというふうに考えているところでございます。具体的な支援はそうですし、また今後、B水準、C水準の、実際水準の基準を設けるといふ、その水準をどういうふうに特定していくかというところの参考にしていくというところでございます。

○酒井部会長 いかがでしょうか、土谷委員。

○土谷副部会長 土谷です。

ということは、アンケートは送るけど、返ってくるかどうかというのは、それは、100%目指すところなのですか、それとも、希望のところだけ返してもらえればいいのかというところはいかがでしょうか。

質問の意図は、本当に大変な思いをしている人は、恐らく、B水準、C水準と設定している病院の中にいるのかなとは思いますが、悉皆調査にすれば、そういった人たちがうまくあぶり出すことができ、その人たちがいそうな病院に絞って対策を集中的に投下していけば、より効率的に都内の病院の中で、非常に大変に働いている人たちを助けることができるのではないのかなと思って、悉皆なのかどうかというのを今、聞いているところです。

○高橋医療人材課長 ご意見ありがとうございます。まさしく、そのとおり、できるだけ「悉皆」という言葉でできればいいんですけども、できるだけ回答いただくように努めてまいりたいと思っております。その中から、お話のとおり、今後、特例水準が適用になるところをあぶり出ささせていただきます、そこに対する重点的な支援を行っていくというふうに考えているところでございます。

○事務局 土谷委員が挙手されています。

○酒井部会長 土谷委員、どうぞ。

○土谷副部会長 これで終わりにしたいと思うんですけど、2ページ目のところに、これは、労基には言いません、この前、以前からの会議にもありましたように、これは絶対、労基には言いませんと書いてありますけど。これは、もうくどいぐらい目立つように書いておいたほうがいいと思うんですね。はっきり言って、どのページに書いてあってもいいと思うんです。それぐらいしないと、本当に、みんなびびって書けないと思います。それぐらい書いてあれば、正直に書くし、正直に書かないと、本当に病院の管理者から見えない可能性が高いと思いますので、できるだけ、そういった人たちにアプローチするためには、そういった工夫もしていただければなと思います。

以上です。

○高橋医療人材課長 大変貴重な意見ありがとうございます。今、お伝えいただいたことにつきましては、工夫して記載していきたいと考えます。

○大坪委員 すみません。一つ質問いいですか。

○酒井部会長 どうぞ、大坪委員。

○大坪委員 すみません。東京都病院協会の大坪です。

ちょっと質問したいのですけれども、例えば、アンケートがたくさんあるので紛れてしまって、今回、出せなかったとして、その病院がどういうことを考えているか分からないというところが、多分、幾つも出てきてしまうと思うんですけれども、それに対しては、また、さらに潰していくというか、アプローチをしていくのでしょうか。

○高橋医療人材課長 今、国の調査の労務管理のほうのフォローアップも一つ一つやっていっているところをございまして、そちらにもかぶってくると思うんですけれども、先ほどの土谷委員のお言葉で言えば、悉皆と申しますか、全てやれるような形で一つ一つやっていきますので、そこは、今年度、全部見るという話ではないですけれども、時間をかけてやっていきたいというところをございます。

○酒井部会長 繰り返しになってしまうかもしれません。記名なので、どこの病院が回収してくれてというのがあるので、それは、恐らく、フォローアップをしましょうという話になると思います。よろしくをお願いします。

ほかの委員の方、いかがでしょうか。

○事務局 野原委員が挙手されています。

○酒井部会長 野原委員、お願いします。

○野原委員 調査目的というふうにアンケート調査の1ページ目にあるところの下から4行目からの「本調査は」というところからの2行を、やっぱり大きく、大きな文字で書いていただいて、多分、2ページ目は土谷委員がおっしゃったんですけれども、回答上の注意事項というところの下から3行目の「回答内容を」というところからを、日付よりも、もっと大きいぐらいに書いていただくのがいいかなというふうに私も思いました。

あとは、やっぱり2からを答えなければいけないところが、本当にすごくたくさん病院のことについて書かなければいけないかと思うんですけれども、これを、もう少し、そこを今、聞かなくてもいいというところがあれば、削ることもありなのではないかと思えます。この調査の目的に、すごく合致した部分以外があれば、その病院の規模とか、人数とかを、どこまで毎回聞かなきゃいけないのかなというのは、ちょっとアンケートの負担という意味で考えました。今、具体的に、ここは要らないというのは言えないんですけれども、このアンケートで、どうしても、そこをなぜ聞くのかというところがあるんじゃないかなと思いました。

○酒井部会長 ありがとうございます。事務局では、かなり、そこは気にして、ディスカッションやった結果がこうなっていますので、ぜひ、後ほどでもいいのですけれども、これは要らないというところがあれば、具体的にご指摘いただきたいというふうに思います。よろしくをお願いします。

○野原委員 ありがとうございます。了解です。

○酒井部会長 ほか、いかがでしょうか。

○事務局 高野委員が挙手されています。

○酒井部会長 高野委員、お願いします。

○高野委員 病院協会の高野です。

私が感じたのは、一番最後の医師の10日間の勤務体制、これを診療科ごと、病棟ごとに10枚出すわけですよ。これは、かなり負担が大きいと思うんです。これは、病院の管理者には分からなくて、実際に、その現場で働いているドクターでないと書けないと思います。

例えば、大きな病院で内科救急、外科救急、活発に患者さんを見ているけれども、それほど患者さんが来ないような、どうでしょう、例えば、思いつきですけども、皮膚科とか、眼科とか、そういった科まで病院単位でくくってしまうと、そういった患者さんが多く来ないがために、時間内の勤務で終わっているドクターまで書かないといけないということは避けるような体制にしたほうがいいのではないかと思います。

以上です。

○酒井部会長 ありがとうございます。事務局ありますか。

○事務局 事務局の鶴見です。

今の先生のご意見、もう本当にごもつともだと思ひまして、そこで、このやり方の工夫というところで、今回の独自調査の中で、東京都の支援を希望するといった、どちらかという積極的に取り組んでいただける病院に限って、ご協力を頂いて、その病院といろいろ調整をさせていただいた上で、できるだけ多くの先生にご協力を頂くような形がいいのではないかとというふうに事務局では考えております。

なので、全ての病院で全ての診療科というと、とても先生方のご負担もありますし、回収率も多分、上がらないのではないかなというふうに思っておりますので、支援の一環として、まずは病院の先生方の勤務実態、病院でも把握するのに一緒にやりませんかということで、何病院かにご協力して、病院の例えば内科系の先生10名と外科系の先生10名ですとか、そういった形でやれると、病院の負担にもならないですし、我々もできるだけ、これは10日間、取ることに意味があるのかなというふうに考えておりますので、そういった形で進められればいいのではないかとというふうに現時点では考えております。

以上です。

○事務局 すみません。事務局の田口ですけれども、今、大橋委員のほうからも、チャットで、高野委員と同じご意見ですということで、もし、勤務医全員に対して、このアンケート調査を実施するのであれば、それは、かなり負担になのではないかとこのところ、ご意見を頂いております。それに関しては、今、鶴見のほうからも回答させていただいたとおり、もちろん、全員というのは、大変だと重々承知しておりますが、一方で、積極的な病院に対して、できる限り多くの情報を頂いて、その情報を基に支援等の検討をしていきたいと考えておりますので、そこら辺のやり方というのは、今後、いろいろご意見を頂きながら検討していきたいと考えております。

以上です。

○高野委員 分かりました。ご検討よろしく願いいたします。

○酒井部会長 ありがとうございます。病院に負担をかけることが目的ではありませんので、やり方等について、いろいろご要望とか、こうやればうまくいくのではないかとというご意見があれば、また事務局のほうに別途でもいいのでお伝えいただければ、ぜひ、検討したいというふうに思っております。

ほかいかがでしょうか。

それでは、ご意見をいろいろ頂いて、改善の余地はありますけれども、少なくとも、今日の段階で都の独自調査を行うという方向で意見をまとめさせていただきたいのですけれども、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○酒井部会長 ありがとうございます。

それでは、もう一つ、労務管理調査のフォローアップについてということで、高橋課長、お願いします。

○高橋医療人材課長 最後の議事、(3) 労務管理調査のフォローアップについて、ご説明いたします。資料9をご覧ください。

昨年度、国が行いました労務管理調査のフォローアップについての取組になります。後ろのほうの参考資料1に実際のアンケートの現物がございますが、その調査結果が都道府県に提供されまして、回答内容について、確認が必要な医療機関に個別確認を行いまして、必要なフォローアップを行うことが支援センターの役割とされたところでございます。東京都では、調査対象病院633のうち、令和2年3月末時点で追加回答の66病院を含みます378の病院から回答がありまして、回答内容を確認したところ、267の病院の個別確認が必要という結果になりました。

確認項目につきましては、記載の①から⑤までとなっております。

なお、個別確認の実施に当たりまして、支援センター連絡会で実施要領の検討を行い、医療労務管理アドバイザーと医業経営アドバイザーとの勉強会を実施いたしまして、令和2年2月から電話による個別確認を開始いたしました。

おめくりいただきまして、2ページ目ですが、実施状況は記載のとおりでございます。今年度の取組は、再フォローアップが必要な56病院への継続したフォローアップを実施するとともに、昨年度末に追加で回答のありました66病院のうち、いまだ連絡していない50病院への個別確認、再フォローアップを実施する予定となっております。

簡単でございますが、説明は以上でございます。

○酒井部会長 ありがとうございます。

このフォローアップについては、勤改センターの中でアドバイザーの皆さんたちがフォローアップを効果的にやるためにいろいろ検討していただいて実施した結果が、今、ご報告があったようなことだと思っておりますけれども、福島委員、いかがでしょうか。この

フォローアップに取り組まれての感想であるとか、コメントがあったら、おっしゃっていただきたいのですが。

○福島委員 社労士の福島です。

このフォローアップにつきましては、眞鍋委員と2回、我々のアドバイザーを集めて、こういう趣旨です、こういうことをやってくださいという説明会を2回やりまして、短期間だったんですけども、まさか、この短期間の中で全部、連絡ができるというふうには思っていなかったところもあったのですが、比較的スムーズに進みまして、こういった結果が出てきたというところですよ。

連絡を取った中で、結局、アンケートを出したのですけれども、結果的に回答がちょっと今は変わっていますというところもあったりして、再確認の意味も含めたフォローアップになったのではないかというふうには考えております。なかなかお答えいただけない病院さんですか、担当者が変わってしまったというところもあって、確認するのがちょっと難航を極めたところもあるようですけれども、こういった結果になったというところがございます。

以上です。

○酒井部会長 ありがとうございます。ご苦労さまでした。

眞鍋委員、いかがですか。

○眞鍋委員 コンサルタント協会の眞鍋です。

今、福島委員のほうから話がありましたとおり、全部の機関を一応、連絡することができました。ただ、予定として、時間管理をするのが来年、今年の5月からにしますとか、あるいは6月にしますというようなことを現在予定しているというところがあるので、それを、もう一度、フォローはしなくちゃいけないのかなと。実際にやったのかどうかという確認が一つ残っているというような状況です。

やり方としましては、実際に提出した資料を手元に置いていただいて、もう一度、ご連絡をして、そのページの何ページの部分を確認するというので、きめ細かい、担当者のほうがやりましたので、トラブル等はなかったというふうに報告を受けておりますので、また追加の厚労省から出てきた50病院に関しても、同じような形でやれば、割かし早めに回答が頂けるのではないかなというふうに考えております。

以上です。

○酒井部会長 ありがとうございます。

それでは、委員の皆さん、ご質問、ご意見お願いいたします。

○事務局 土谷委員が挙手されています。

○酒井部会長 土谷委員、お願いします。

○土谷副部会長 説明ありがとうございます。1ページ目のフォローアップのやり方になるんですかね、1ページ目の右下のところ③、④、四角の中ですね、③、④、⑤は是正が確認できるまでフォローということですけど、確認できるまでというのは、期間に

したら、いつまでやるものなんですかね。いかがでしょう。できないところは、いつまでもずっとやるということなのですか。それは切りがないので難しいかなと思って、ある程度、もしかして区切らなくてはいけないのかなと思って聞きました。

○事務局 事務局の鶴見です。

昨年、2月、3月で1回目、全ての病院、確認しなくてはいけない病院の連絡が終わったというところで、まずは状況確認の今年度の再フォローアップを、また確認が必要な病院に一回りしたところで、少し状況を踏まえて検討していきたいというふうに考えております。

土谷委員おっしゃったとおり、これだけをずっと追いかけるというのは、なかなか、ちょっと難しいなというところがありますので、再フォローを一巡したところで、またアドバイザーの皆さんと相談しながら検討していきたいと考えております。

以上です。

○土谷副部長 すみません。

○酒井部会長 どうぞ。

○土谷副部長 土谷です。

あと、回答していなかった病院はどうしているのですかね。

○事務局 事務局の鶴見です。

3月末に厚労省のほうから追加で回答がありました66病院につきましては、昨年度、厚労省が業者に委託して未回答の病院に督促をした結果、東京都では66病院の回答がありましたということで頂いたものです。昨年度末の状況では、引き続き厚労省が委託を行って、未回答の病院への督促ですとか、都道府県への情報提供、都道府県からの実施状況の報告の取りまとめを行うという予定だというふうには聞いておりましたが、現時点で、特に、まだ国のほうから動きがないので、引き続き未回答の病院にも何かしら出してくださいということは、やっていく予定と認識しております。

以上です。

○事務局 土谷委員が挙手されています。

○酒井部会長 はい、どうぞ。

○土谷副部長 コメントになるんですけども、悉皆にこだわるというわけでもないんですけども、やっぱり本当に大変に働いている人たちを見つけるためにはどうしたらいいのか、全ての医師を押さえるというのは、現実的には難しいのかもしれないんですけど、本当に大変な人を見つけるために、どうしたらいいのかと。そこそこ忙しく働いている人たちは、もう、もしかしたらしようがないのかもしれないので、本当に忙しく働いている人たちを見つけるためには、悉皆に近いような状態で調べられたらなと思ってるところです。引き続きどうぞよろしくお願いします。

○酒井部会長 貴重なご意見ありがとうございました。ぜひ、そうしたいというふうに思っています。

ほかの委員の方、いかがでしょう。

大坪委員、お願いします。

○大坪委員 東京都病院協会の大坪です。

ここについている令和元年7月に行われたアンケートなんですけど、こういうふうだと、すごく答えやすいかなと思ったので、それだけです。

○酒井部会長 だそうです。ありがとうございます。

ほか、いかがですか。

○事務局 平野委員が挙手されています。

○酒井部会長 平野委員、お願いいたします。

○平野委員 東京衛生アドベンチスト病院の平野です。

個別確認対象病院のところ、先ほど土谷委員も質問されていましたが、①、②が周知のみで、③、④、⑤が是正となっているんですけれども、周知と是正の違いというのは、これは厚労省が出しているのか、どうして周知だけなのかというところ、分かれば教えていただきたいんですけれども。

○高橋医療人材課長 厚生労働省のほうから、このような形というふうになっておりました。①、②につきましても、周知のみということになっております。③、④、⑤については、これらの状況を改善する必要があるということで、是正が確認できるまでフォローということでございます。

○平野委員 ありがとうございます。

○酒井部会長 ほかの委員の方、いかがですか。よろしいでしょうか。

それでは、そういうことで、フォローアップについても、今年度も続けるということでご承認いただければというふうに思います。よろしいでしょうか。

(異議なし)

○事務局 (事務局用端末にて遠隔参加の委員を確認し) 大丈夫です。

○酒井部会長 どうもありがとうございます。

それでは、本日予定されておりました議事は全て終了したということになります。

そのほかのことで、委員の中でご質問なりご意見ございますでしょうか。

大橋委員に、例の、チーム医療推進の取組で、特定行為研修を受講する看護師の拡大ということで補助金の話が出ましたけれども、電話でもってご発言いただこうと思っておりますので、ちょっとお待ちください。

○大橋委員 もしもし。

○酒井部会長 もしもし、会長の酒井です。

大橋委員に発言いただきかけたのは、例の補助対象となった特定行為研修、それについて、大橋委員のところ、押さえておられる今の状況とか、そういうあたりのご報告を少ししていただけたらうれしいなと思ったんですけれども。

○大橋委員 はい、特定行為の件ですね。

○酒井部会長　そうです。

○大橋委員　分かりました。特定行為に関しましては、東京都看護協会では、今、特別何かサービスを提供しているということはございません。ただ、認定看護師と専門看護師の方たちの支援をする委員会がございまして、その方々に、1年に1回お集まりいただく、ポイントにもなる研修を開いてございます。

その内容に関して申し上げますと、特定行為のほうを積極的に進めていらっしゃるJCHOのほうから、いろいろな情報を頂くというふうな形で対応しているのです。認定看護師さん、専門看護師さんの方、特に認定看護師さんなんですけれども、その方々に特定行為の取得を促す形で、日本看護協会も非常に積極的に進めていたところではあったのですが、なかなか認定看護師さんたちは、今の認定看護師の業務範囲で十分であるというふうな認識を持たれている方が非常に多くて、特定行為のほうに進まれる方がそう多くはないということが現実でございます。

ですので、少しずつ増やしていきましようということで、今年から、去年からでしたっけ、大学病院が始めましたよね、先生。

○酒井部会長　はい。

○大橋委員　ということなので、多分、そちらのほうにお声がかかって、スタートしなくてはいけなくなったというふうなことで、看護部長たちも進めていくために環境整備をしているんですというようなことも、いろいろ大学病院からは聞こえてくるところではあります。

東京都の病院のほうも幾つか存じておりますし、あとは〇〇病院のほうでもスタートしているということを伺っております。

そんなところでよろしいですか。

○酒井部会長　はい、ありがとうございます。

それでは、議事は、これで大体終了ですけど、ほかにご発言の方いらっしゃるでしょうか、せっかくの機会です。それでは、よろしいでしょうか。

それでは、報告事項及び議事は、これで終了させていただきたいというふうに思います。

それでは、事務局から、あと連絡事項等がありましたら、よろしくお願ひしたいと思います。

○高橋医療人材課長　本日は活発な意見を頂戴いたしまして、誠にありがとうございます。本部会、初めてのウェブ会議ということで、多々、聞き取れないところがあったかと思っておりますけれども、皆様方の協力を得まして、無事終わることができました。ご意見を踏まえまして、働き方改革に向けた取組を推進していきたいと考えてございます。ありがとうございます。

次回の開催につきましては、12月を予定してございますが、必要に応じて委員の皆様にご意見を頂戴したいと思いますので、引き続き、どうぞよろしくお願ひいたします。

以上でございます。

○酒井部会長 皆さん、どうもありがとうございました。

今、課長がおっしゃられたように、本当に、コロナの大変な中での働き方改革です。でも、5年、10年のことを考えていけば、当然、現段階でもって働き方改革をコロナの問題とできるだけうまく調和させながら推進していくということは、とても大事なことでというふうに思っております。これからも皆さん方のご援助、ご支援を賜りたいというふうに思います。

それでは、本日の第1回東京都地域医療対策協議会、勤務環境改善部会を閉会させていただきます。どうもご協力ありがとうございました。

(午後 5時56分 開会)