

令和 7 年 3 月 31 日 第 3 回健康・医療・介護WG
大石専門委員・高山専門委員提出資料

地域における病院機能の維持に資する医師の宿直体制の見直しについて（意見）

我が国では、人口が全国的に生産年齢人口を中心に減少しており、医療従事者の確保が更に困難となることが予想される。特に地方においては、医師を始めとする医療人材の偏在や不足が一層深刻化しており、一部の医療機関では宿直医が確保できず、病院の機能維持が困難になっているなど診療体制の縮小を余儀なくされる事例も認められている。

また、医療の質・安全を確保すると同時に医師に過度な負担をかけず、持続可能な医療提供体制を構築していくためにも働き方改革を推進していくことは必要であるが、2024 年から適用された医師の時間外労働の上限規制により、診療体制を縮小するなどの影響も生じており、ICT 技術の進展等の技術革新を反映することで、働き方改革と医療提供体制の維持を両立させていくことが重要である。

そうした中、社会保障審議会医療部会において「2040 年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革に関する意見」（令和 6 年 12 月 25 日公表）がとりまとめられ、以下の点に言及がなされている。

- 医療従事者確保の制約が増す中で医療提供体制の確保が必要となり、働き方改革等による労働環境の改善や、医療DX、タスクシフト・シェア等の推進が重要となる。
- 地域差の拡大に伴い、地域ごとの課題や地域に求められる医療提供体制のあり方は異なっていく。
- 全ての地域・全ての世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院して、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築する必要がある。
- 限りある医療資源を最適化・効率化しながら、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築する必要がある。

一方で、医師の宿直義務を規定する医療法第 16 条では、宿直医の院内常駐が原則とされており、その取扱いの例外については通知¹において具体化されて

¹ 「介護保険法施行規則等の一部を改正する等の省令の施行について（施行通知）」（平成 30 年 3 月 22 日厚生労働省医政局長通知）

いるものの、「速やかに診療を行う体制が確保されているもの」として都道府県知事が認める際の具体的な基準について、より詳細な内容が示されなければ都道府県において対応が難しく、運用が進みにくいという課題がある。

加えて、近年はICT技術の進展により、医師が遠隔で病状を把握し、看護師に対してオンラインで指示を出す体制が技術的に整いつつある。実際に、オンライン診療の導入により夜間対応を補完する運用も一部では始まっており、制度側がこうした技術革新を反映する必要がある。また、慢性期病院等の中には、夜間の診療需要が限定的であり、看護師による状態観察と医師の遠隔指示により対応可能な状況も多く、現場の実態に即した運用ができるよう見直しを図ることも求められる。

上記の課題等を踏まえて、本日は、地域における医療提供体制を維持する観点から医師の宿直体制の見直しについて、下記の意見を申し上げる。

記

- 地域における医療資源や医療需要は区々であり、必要な医療提供体制のあり方が異なる中で、全国一律の仕組みで同体制の維持が困難な地域も存在するため、そうした地域においては、地域単位で限られた医療資源の最適配置を検討することが必要である。
- その際に、医療DXやタスクシフト・シェアの推進に加えて、医療の質・安全性を維持しつつ、医師が遠隔でも患者の病状を把握し、診療に関する適切な指示を出す体制構築がICT技術の進展により可能となる等の技術革新に制度上で対応することも重要である。
- 上記の具体的な取組の一つとして、医療提供体制の維持が困難な地域等を前提に、医療機関の地域における役割により異なる宿直医の勤務実態も踏まえて、ICT技術等を活用することにより複数の医療機関の宿直を兼務することについて、以下の点も踏まえて検討すべきである。
 - ・ 都道府県が柔軟に宿直義務の例外規定を判断できるよう、「オンライン診療による宿直対応が可能であること」や「必要に応じて迅速な救急搬送が可能な地域医療連携体制が整備されていること等により救急搬送体制の確保」を満たせば「速やかな診療体制」とみなせる旨を明確化
 - ・ 名義貸し等の不適切運用を防ぐ観点から、兼務の条件（医師により緊急に直接診療が必要となる発生頻度が低い医療機関であること）や対象地域（医師確保困難地域等）の明確化

以 上