

# 全国医学部長病院長会議 「大学医学部・大学病院に勤務する臨床系教員の働き方改革に関する提言」

2019年5月31日版

1

## 総論

- 大学医学部・大学病院は、教育・研究活動とともに地域の医療提供体制のかなめの役割を果たしている。
  - 医学教育の面では、卒前・卒後を通じて、医師の養成の場となっている。
  - 医学研究の面では、基礎医学・臨床医学領域の研究者の養成とその活動の場としての役割を有している。
  - 医療提供の面では、最大の医療資源と最も高度な医療機能を有する医療機関として、地域の高次医療・救急医療の最前線に立っている。
  - さらに地域医療確保の面で、地域が必要とする医療人材の供給という役割を担っている。
  - これらの役割は、わが国の医学の発展と医療の質の確保・向上のために必要不可欠なものであり、多くの地域では、他に代替可能な機関・組織等は事実上存在していない。
  - 今後、地域医療提供体制のあり方や医療を担う人材確保の方策については、改革が進むことが想定されるが、少なくとも短期的・中期的には、大学医学部・大学病院が大きな役割を果たさざるをえないと考えられる。
- 大学医学部・大学病院に勤務する臨床系教員は、教育・研究・診療の各分野の業務を並行的に遂行しており、診療中心の業務を行っている一般病院の医師とは働き方及び業務内容が異なる部分がある。
  - これまで臨床系教員は、その業務を長時間労働を前提とした人員配置や業務配分で遂行してきた。この状況は改善する必要がある。
  - 臨床系教員の労働時間の短縮を図るためには、その業務内容の全面的な見直しが必要となると考えられる。
  - 臨床系教員の勤務条件の改善を進める上では、臨床系教員が大学医学部・大学病院で担っているわが国の医学教育・研究と地域高次医療提供のあり方も同時に見直す必要がある。
- 本提言では、「医師の働き方改革に関する検討会」で課題となった事項及び、その位置づけが明確になっていない臨床系教員の働き方改革の進め方を中心に、今後必要と考えられる対応について述べる。

2

# 提 言

- 医師の労働時間の上限設定について
  - 地域医療確保暫定特例水準について：
    - 勤務医の労働時間短縮の取組を集中的に推進すること。
    - 地域医療確保暫定特例水準の病院数を2024年度の段階で最小限とし、2024年度以降も、その削減を数値目標に基づいて推進すること。
    - 地域医療確保暫定特例水準そのものの終了年限の前倒しを図ること。
  - 集中的技能向上水準について：
    - 集中的技能向上のために必要な労働時間を含めた勤務のあり方を早期に検討し、その縮減を図ること。
      - (C)–1水準については、早期に時間外労働との関係性を明らかにし、時間設定をエビデンスに基づいて適正化する必要がある。
      - (C)–2水準については、その必要性を含めた総合的検討を行い、その対象となる診療領域及び指定医療機関を早期に決定し、その上で適正な時間設定を行うべきである。
- 医師の労働時間短縮の方策について
  - 医師の業務の効率化の実現のために、有効と考えられるあらゆる施策を実施し、多面的な取り組みを推進すること。
  - 医師の継続的就労及び臨床現場への復帰を支援する体制の整備を推進すること。
  - タスクシェア・タスクシフトを可能にするため、病院の財務基盤の強化を図ること。
- 大学医学部・大学病院に勤務する「臨床系教員の働き方」について
  - 臨床系教員の働き方については研究者であり臨床医であるという業務の二重性が前提となる。
  - そのため、格段の健康確保措置が必要である。
  - 専門業務型裁量労働制を基本とし、みなし労働時間を超える臨床業務に対しては適正な処遇を行うとともに、研究の活力を損なわない勤務体制が確保されるべきである。

3

## 労働時間の上限設定について

- 地域医療確保暫定特例水準について：
  - これまで、相当数の病院勤務医が、いわゆる「過労死ライン」を大幅に超える長時間勤務に従事することによって、医療提供を担ってきた実態を考慮すれば、現時点では、医療提供体制の確保のために、暫定的かつ特例的な長時間労働の許容を行うことに政策的必要性があることについては、一定の理解が可能である。
  - しかし、このような対応は、長時間勤務に従事する医師の健康と健全な社会生活の確保に対して重大な悪影響があり、長期的な継続を許容することはできない。あくまでも暫定的なものとして、可及的早期にその必要性がなくなるように、医師の勤務時間短縮のために総合的かつ集中的に取り組む必要がある。
  - 勤務医の長時間勤務は、わが国の現在の医療提供体制のあり方と不可分なものであり、その改革においては、医師偏在対策、地域医療構想、専門医制度改革等を含む総合的な「医療改革」とともに進める必要がある。
- 集中的技能向上水準について：
  - 初期研修医・後期研修医は、指導医や上級医の指導下で業務を行うことが多く、裁量の幅が狭い。その労働時間の上限は、目的とする研修のために必要な最低限のものである必要がある。年間1860時間という上限設定は、あくまでも暫定的なものである。適正な水準に関する知見が得られ次第、是正される必要がある。
  - 「高度な技能を有する医師を育成することが公益上必要な分野」における「高度特定技能育成計画」については、具体像が示されておらず、その必要性を判断することも困難と言わざるを得ない。早期に明示される必要がある。

4

# 医療の質と安全性確保を前提とした 医師の労働時間短縮の方策

- 医師の業務効率化
  - 主治医制からチーム診療制への移行を促進する。
  - 特定研修修了看護師を含む、多職種の専門職への業務委譲を強力に推進する。
  - 診療アシスタントの活用及び高度ICT技術の導入による文書処理・診療録記載の効率化を推進する。
- 医師の継続的就労及び臨床現場への復帰を支援する体制の整備
  - 多様で弾力的な勤務形態を許容する。
  - 一定規模以上の病院における24時間院内保育・病児保育体制整備の義務化を推進する。
- 病院の財務基盤強化
  - 働き方改革を実現するため、医師の負担軽減と業務効率化に必要な人材の確保、施設・機器の導入等による経費増に対応できるよう、財務基盤を強化する。

5

# 大学医学部・大学病院に勤務する 「臨床系教員の働き方」について

- 臨床系教員の働き方の二重性について
  - 臨床系教員の働き方は、裁量の幅が比較的広い研究者としての働き方と、患者の状況等に応じた対応が必要な臨床医としての働き方の二重性を有している。
    - 研究者としては、創造的な研究活動が可能な勤務環境の確保が重要である。
    - 臨床医としては、医療の質と安全性の確保、医師個人の健康確保のための労働時間管理が必要である。
  - 臨床系教員の働き方の検討に際しては、このような二重性を考慮し、それぞれの活動が適正に実施可能な対応が必要になる。
- 臨床系教員の働き方の原則について
  - 臨床系教員の働き方改革を実現するためには、専門業務型裁量労働制を基本とし、労働時間全体がみなし労働時間と大きく乖離しないように適切に把握、管理を行う必要がある。そして、時間外の教育・臨床業務に対しては適正な処遇を行うこと、格段の健康確保措置を行うことが必要と考えられる。
    - 臨床系教員の時間外労働時間の上限については、教育・研究に従事する時間を含めて「地域医療確保暫定特例水準」の範囲内とされる必要がある。
    - 診療に従事する大学院生の労働時間管理においては、臨床系教員に準じた健康確保措置が行われる必要がある。
- 臨床系教員自身による労働時間の把握と健康管理への支援
  - 上記のような働き方を適正に実施するためには、臨床系教員自身が自らの勤務状況を適切に把握し、業務の調整を行うこと、そしてそれを本務先の管理者が適切にモニターし、必要な対応を迅速に実施することが必要である。
  - 複数の施設(医学部・大学病院・その他の医療機関)での勤務が常態となっている現状を考慮すると、教員自身がその実情を適正かつ効率的に把握可能なシステムの提供、業務調整の相談・指導制度、健康確保措置の系統的な整備等の支援体制の整備が必要である。

6