

令和2年11月27日(金)

全国医学部長病院長会議事務局 会議室(8階)

Web会議にて実施

全国医学部長病院長会議
令和2年度11月理事会
議事録

令和2年度 11月理事会 議事録

- 1 開催年月日： 令和2年11月27日（金）13時00分から15時30分まで
- 2 開催場所： Web会議形式により実施（全国医学部長病院長会議事務局8階会議室）

- 3 出席者総数： 48名（web参加48名）
理事 27名

湯澤由紀夫（会長）	富澤 一仁（副会長）	
竹石 恭知	古川 博之	小笠原邦昭
天谷 雅行	渡邊 卓	染矢 俊幸
中山 淳	織田 弘美	瀬戸 泰之
内田 信一	三木 保	渡辺 雅彦
中尾 篤人	道川 誠	須藤 啓広
松山 幸弘	岩井 一宏	友田 幸一
平田 一人	南 敏明	福永 仁夫
上田 夏生	金澤 右	三浦 裕正
小玉 正太	中尾 一彦	大屋 祐輔

監事 2名

別所 正美
稲垣 暢也

委員長・座長 15名

事務局 4名

- 4 欠席者総数： 3名
理事 3名

尾野 恭一 篠塚 望 三浦 裕正

事務局長より、理事会定足数を満たしていることが報告され、規定に基づき、湯澤会長が議長となった。議長は、web 会議システムにより、出席者の音声即時に他の出席者に伝わり、出席者が一堂に会するのと同様に、適時かつ明瞭に意見表明が互いにできる状態となっていることを確認し、議案の審議に入った。

5 会長報告：

前回の令和元年 5 月 29 日理事会以降から本日までの活動等について報告された。

6 確認事項：令和 2 年 5 月理事会議事録、同 5 月第 2 回理事会議事録について 監事より了承されたと報告があった。

7 審議事項：

審 議 事 項

第 1 号議案：地域における医師養成の在り方に関する調査実施委員会の名称変更について

審議の結果、「地域における医師養成の在り方に関する委員会」と名称変更することが了承された。

第 2 号議案：医学生の学力に関する検討WGの活動について

審議の結果、本 WG について活動を終了することが了承された、なお、調査項目のうち今後も必要と考えられる内容については、医学教育委員会で検討することとなった。

第 3 号議案：日本専門医機構の会費について

審議の結果、本年度の支払いは 10 口（300 万）を上限として会長に一任することが了承された。翌年度以降は日本専門医機構の状況によることとした。

第 4 号議案：製薬企業等からの謝金等の受領の在り方に関する提言について

審議の結果、原案通り提言を会員大学に発信することが了承された。

第 5 号議案：地区部会の組織及び運営に関する規則の改定について

審議の結果、原案通り了承された。

第 6 号議案：職員就業規則等の改定について

審議の結果、原案通り了承された。

8 報 告 事 項

各専門委員会委員長・各ワーキンググループ座長報告

各委員長・座長から以下の報告があった。

(1) 男女共同参画推進委員会

これまでは、大学がどのような設備や制度を作ってきたかというハード面について調査を行ってきたが、今回は、教員の側の意識を調査して、その年代あるいは地域による差を明らかにして、そこから提言をしていこうという趣旨のアンケートを実施することになっている。各大学 100 名以上の回答をお願いしたい。具体的には、29 歳以下、30 歳代、40 歳代、50 歳代、60 歳以上の各 20 人、男女各 50 人以上が回答してくださるように、大学の中でお願いをいただきたい。

(2) 新型コロナウイルス（COVID-19）に関わる課題対応委員会

毎月経営状況調査を実施し、8 月まで調査がまとまっており、4 月、5 月が経営状況としては底で、6 月から 7 月、8 月にかけて大分回復しているが、外来患者、特に新患の患者がまだ完全に戻ってきていないため、調査では前年度と比較して総額として 959 億円の収益がまだ戻っていない。緊急包括支援交付金の受給状況調査については、都道府県でかなり差があるということが問題である。

経営状況調査、緊急包括支援金受給状況調査については、記者会見、プレスリリースを通じて、公表を行ってきた。

今後の計画として、経営状況については引き続き実施して、COVID-19 の症例について、今後はウィズコロナで長期戦に備えるためには診療報酬をしっかりと整備していく必要がある。それについての要望を検討していきたい。緊急包括支援金の受給状況調査が都道府県によってかなり差があるということで、これについても調査させていただきたい。

(3) 医学教育委員会

新型コロナウイルスへの対応に関するアンケートの結果について、授業、実習についてはオンラインを併用しながら何とかやっている。C B Tについては、半分ぐらいが時期を変更して、要するに後半に回すことによってC B Tは何とか出来ている。Pre のO S C Eは逆にもともと後半なので、ほとんど変更なくできている。Post-CC O S C Eについては、本格実施を差し控えるところが結構増えている。

卒前E P O Cの開発と運営コストの分担についてということで、卒前の医学生のE P O Cについても、これを利用者（医学生）1 人当たり 3000 円ということにして、医学部、大学からまとめて徴収する。利用料金算定根拠について、医学教育委員会ではこの内容を検討し、妥当ではないかということが報告され、了承された。

(4) 大学医学部入学試験制度検討小委員会

2018年にAJMCが公表した、大学医学部入学試験制度に関する規範の遵守状況のモニターが、当委員会の重要な任務であり、2019年に実施された医学部入学試験に関し、詳細なアンケート調査が実施された。分析は済んでいるが、最終的な全体のまとめについて、今期の委員会に引き継がれてきたという状況である。年内には公表できるよう、とりまとめ作業を進め、公表前には理事會に意見を伺いたい。

(5) 国家試験改善検討WGの報告

第114回のアンケートの結果と、それに基づいた要望書について、文部科学省の高等教育局と厚生労働省の医政局試験免許課に説明に行ってきた。第115回アンケートから全82大学に対しての受験生、卒業生にWebを用いたアンケートをすること、今回のCOVID-19の影響についても項目を加えて調査する予定である。

(6) 共用試験検討委員会

今年度、共用試験の実施状況が非常に危惧されが、アンケートの内容から判断すると、何とかCBT、OSCEとも各大学は実施できたようである。ただ、Post-CC OSCEに関しては第2波の影響が非常に大きかったために、正式実施のスタートの年ではあったが6割程度ということで、このあたりCATOと協議しながら、CATOのほうで柔軟な対応とか適切な情報提供をしていただき、工夫しながら、一応各大学とも実施した状況であると考えている。

今後は、共用試験の公的試験化という継続的な重要案件の検討を医学教育委員会と連携しながら進めていきたい。

(7) 医学部大学院のあり方検討委員会

医学部大学院の現況に関するアンケート調査を実施し、現在集計中であり、これから委員の間で分析作業に移り、来年度にかけてその分析結果をまとめていくような段取りで進めている。

(8) 地域医療検討委員会

今年度も引き続き、初期研修修了者の大学への帰学状況のアンケートを実施し、現在取りまとめを行っているところである。取りまとめ結果については、来年5月の定例社員総会に冊子として御提供できる予定である。

(9) 患者安全推進委員会

医療事故調査制度について、毎年、大学病院の本院と分院へのアンケートをしており、取りまとめたデータを分析等していただいている状況である。

本年5月に「医療事故調査制度の現状と課題」ということで、AJMCから文書を発信し、それについて東京新聞から、医療事故調査制度の10年を迎えたということで取材があった。

本年度の課題として無過失補償制度についても検討を行うということで、今現在、産婦科医療保険証諸制度の検証等を踏まえた論点の整理を開始している。

委員会として、先般、逆転有罪判決が出た乳腺外科医の事件について、AJMC、アカデミアとして、専門家が適切に出した科学的な見解についてはきちんと裁判所で尊重するよという論点から声明をまとめ、理事会に諮るということで検討を行っている。

(10) 経営実態・労働環境WG

2年に1回、大学病院経営実態調査を行っており、次回は来年の春に実施予定である。調査内容については、基本的には大学病院の経営実態のこと、働き方改革の進め方、進行状況についての調査になる。

今回の調査では、新型コロナウイルスに関連する大学病院の経営への影響をどう考えるか、どのように調査するか検討しているが、新型コロナウイルスにかかわる課題対応委員会の調査結果も参考にし、報告書作成の段階では、課題対応委員会とできるだけ重ならないように、より充実した内容にして報告したいと考えている。

消費税にかかわる部分はちょっと状況が変わっているので、この調査方法、計算方法について検討しており、女性医師等支援については、男女共同参画推進委員会と重ならないように調査する。

(11) 総務委員会

AJMCから外部のさまざまな会議に対して推薦者を出しているが、現在どういう先生方が各外部組織に委員として出ているかということが報告された。

(12) 臨床研究・利益相反検討委員会

今年の3月に日本医学会で組織COIのことが少し話題になった。既にAJMCには、組織COIのガイダンスというのがあるが、会員がそのことについて十分承知していないということもあり、内容をもう一度整理して、会員にわかりやすく報告していきたい。臨床研究法においては多くの課題があるということで、今後臨床研究中核病院のあり方も含めて検討して、厚生労働省と相談していきたい。

(13) 広報委員会

ホームページに関しては、現在のホームページをさらに見やすく魅力的に、会員にとっても社会にとっても情報が簡単に得られるような形にしたいと改修を考えており、その先には、広報誌やこれまで行ってきたアンケートなども全てアーカイブ化して、1つの情報のポータルサイトに

なるようなものも目指していきたい。また、デザインを重視するとともに、簡単に欲しい情報がすぐに探せるように検索機能も充実させたいと考えている。

また、アンケートもオンライン入力できるような形にするとその後の処理も簡単であるので、デジタル化に関しても一歩進めていきたい。

ホームページは多くの人が現在スマートフォンで見ることが多いので、画面の小さいスマートフォンでも十分情報が見られるように対応していきたい。

広報誌について、現在は紙媒体で作成しているが、これを電子媒体にする方向で調整している。

(14) 医学部・医科大学の白書調査WG

白書自体が毎年分厚くなっているということと、項目が少し増えているのではないかとということで、継続性というのは非常に重要であるが、それを考慮した上で5%ぐらい減らそうということで検討してきた。必要のない質問の削除や新たな時代に合った項目の追加、また、わかりやすいアンケート内容、質問、表現への修正を行う方針で討議してきたところである。

その結果を踏まえて各大学に依頼し、白書調査を開始している。

また、今回新しい試みとして、医学生へのアンケートを実施してはどうかということで、Webでオンライン回答、スマホを使って回答できるよう、学生に対応したアンケート項目を確定し実施した。その結果を検討し、5月の総会までに各大学届けられるように進めている。

(15) カリキュラム調査WG

カリキュラム調査は2年に一度行っており、今回は2021年の調査になる。医学教育委員会のアンケートにあったように、今回のCOVID-19がカリキュラムに及ぼした影響は大変大きい。従前の継続的な調査に加えて、アンケートの量的配分を配慮した上で、この度のカリキュラムの変化についての情報も加え、アンケートを作成、実施、分析する予定である。

(16) 地域における医師養成の在り方に関する調査実施委員会

この委員会は、文部科学省の調査事業ということで、平成27年から委託を受けてAJMCで行っている。令和元年度の分がまとまり、調査報告を提出した。

調査内容の根本のところ、今医師需給分科会で議論されているところである。臨時定員をどうしていくか、そもそも地域に必要な地域枠の人数を全国共通の指標で算出してみようとか、いろいろあると思うが文部科学省、厚生労働省とも話をしながら、この調査内容を充実させていきたいと考えている。

また、今年度で文部科学省の予算が切れるので、その更新についても現在文部科学省と相談している。

新井顧問より以下の発言があった。

令和5年からは臨時定員増を見直すということが既にオープンになっている。厚労省としては

臨時定員増を令和5年から、これは一どきになしにするのか、漸減的に減らしていくのか、まだ決まっていないようであるが、そういう意図がある。

今まで臨時定員増で吸収していた地域枠を、恒久定員の中に組み込もうという話が議論に出ており、基本的には都道府県の首長、知事が大学に要請するという形になる。知事が、恒久定員の中に例えば半分は地域枠にしたいということを大学に要請したときに、大学が十分にそれを理解して、大学自身がよしとするのであればいいが、知事からの強制で一方的にやられてしまうことは避けなくていけないと考えている。政治家とか知事からの相当強いプレッシャーを厚労省は受けているという印象を持っており、注意しながら経緯を見ていく必要があるし、必要に応じて我々も発言していく必要があるだろう。

(17) 臨床系教員の働き方改革WG

まず、今問題になっているのは兼業・副業についてである。兼業・副業は全て通算して労働時間をカウントし、上限規制は通算したものにかかるということが大原則で、その管理は本務先、つまり我々で言えば大学病院が行う。これが大原則である。例えば大学病院でも、その大学だけの時間外労働であれば年 960 時間以内におさまる。つまりA水準になるが、「バイト」に行くと、960 時間を超える医師が一定程度いることがわかったので、従来のB水準に加えて、連携B水準というのが追加になった。

B水準というのは一応 1860 時間が上限であるが、10 年後を目途に解消して、A水準におさめなければいけないということなので、各病院は、自分のところで 960 時間以内が達成できるように、加えて、兼業先も含めた 960 時間以内の達成に向けて、兼業先に働きかけることが書かれている。これは別に引き上げるということでは絶対なくて、地域医療構想などの推進によって、その地域の医療体制をしっかりと整備して、「バイト」も含めて 960 時間以内におさめようということである。

地方によっては、兼業に行くのに片道 3 時間かかるとか、非常に遠隔地があるということで、その時間はどうなのだという議論もされたが、この移動時間は労働時間とはカウントしないということが整理された。ただ、ここは通勤に使うので休憩は休養にはならないから、勤務間インターバルには入れないようにとなっている。

B水準とか連携B水準、あるいは研修医にかかるC水準というのは、医療機関全部に一括してかかるのではなくて、その中でも診療科によって医師によって働く時間は当然違うので、それぞれの医師が担う業務によって変わってくる。そこは大学が個別に管理していかなければいけないということになる。

また、医療法の改正に乗らない形で、法的拘束力がない形で、「医師の労働時間短縮に関する大臣指針」というのがまとめられた。

追加的健康確保措置が非常に重要なところで、これが義務化されている。

研修医の労働時間と基本的臨床能力の関連性ということで、労働時間の短い人たちは、圧倒的

にスコアが悪い。もう1個注目すべきは、今度は右のほうで、カテゴリー5より右側。一生懸命働いている連中を見ても、このスコアが上に上がるかというと、上がらない。研究結果から見ると、960から大体1200時間の時間外労働の上限でいいのだろう。そこにはまるような研修のプログラムをつくるのがこれから重要ではないかということ提言されている。

この調査は、大学病院はほとんど入っていないので、深くコミットして、より精緻なデータが出て、将来的に研修医の労働時間をどうするかというところの定量化ができるといいのではないか。

大学病院医師の働き方の検討というところであるが、診療のみならず、教育や研究でも大学病院への負荷が強まっている中で、大学病院医師の働き方改革のあり方の検討が別途必要であるということで厚労省の担当者、文科省も加わって、至急これから詰めることになる。

その他報告

(1) 課題に対応する委員会・WGの調整について

地域枠を恒久定員に組み込むという案、研修医2年目に6カ月の地域医療の研修に充てるという案が一部の議員から出てきており、専門医の都道府県別シーリングなども含め色々な課題が出てきている。

色々な委員会が関係してくるので、関係委員会委員長で集まって、対応する委員会の検討を行うこととした。

山下顧問より、AJMC単独で動いても中々通じないので、医師会、四病協、都道府県知事会などとも連携して取り組んでいく必要がある旨付言された。

(2) 学生による著作権侵害について

学生による著作権侵害に関する要望書が届いたことを踏まえ、会員大学に要請書を発出することとなった。

また、オンライン授業の講義資料の著作権に関し、山下顧問と友田理事より発言があり、授業目的公衆送信補償金規定に関し、事務局より情報提供することとなった。

その他

(1) 今後の予定について、令和3年度については、理事会が4月30日(金)の13時から、社員総会が5月28日(金)の10時30分からの予定であること、秋の理事会については、11月26日(金)の13時からということ、開催方法については、4月の理事会、5月の総会はweb会議で行うことが報告され、了承された。また、予算の執行状況を踏まえ、予算が当初より大分余るようであれば、監事の先生とも相談して、来年度の会費を一時的に減額するような方法で、会員の皆さんに還元できるような方法を考えていきたい旨報告された。

なお、事務職員を1人、1月1日付で採用する旨の報告があった。

本日のweb会議システムを用いた理事会は、通信状態に終始異状はなく、滞りなく議題の審議が行われ、終了したので、閉会となった。

議事の経過及びその結果を明確にするため、この議事録を作成し、出席代表理事及び監事は下記に記名押印する。

令和2年11月27日

一般社団法人全国医学部長病院長会議 理事会議事録

議長
代表理事 湯澤由紀夫

監事 別所正美

監事 箱垣暢也