



医学教育の今!

医師の働き方改革について

昭和医科大学医学部 衛生学公衆衛生学講座 病院保険診療管理学部門

まつ だいら しん ご
松 平 真 悟
Shingo MATSUDAIRA

要旨

- ・2024 年は「医師の働き方改革元年」と言われており医師の時間外労働の上限規制と健康確保措置が適用されることとなった。
- ・本稿では医師の働き方改革の概要と、それを実現させつつも医療の質を向上させる手段として注目されているタスクシフトについて解説する。

はじめに

2024 年は「医師の働き方改革元年」

～「医師／医療従事者の働き方改革」とは～

「滅私奉公」という言葉があるが、これまで日本の医療は医師や医療従事者の長時間労働によって支えられていた。医療ニーズの変化や医療技術の高度化、そして少子化に伴う医療の担い手の減少が進むために、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想されている。このような中で医師や医療従事者が、健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師や医療従事者本人にとってだけでなく、患者や国民に対して提供される医療の質や安全を確保していくために、持続可能な医療提供体制を維持していくうえで極めて重要なこととされている。そのために国は法改正をして 2024 年からは「時間外労働の上限規制と健康確保措置を適用」することとなった¹⁾。

図 1²⁾ は医師の働き方改革に対する厚労省発の概要であるが、勤務する病院の役割によって時間外労働の上限は異なるものの、大学病院や地域医療を担う中核病院／救急病院でも年間 1,860 時間以内に収めなければならないと、2035 年には 960 時間以内になる予定である。

医師以外の医療従事者についてはすでに「通常は年間 360 時間まで、例外的に年間 720 時間まで」

の時間外労働上限などが努力目標とされていたが、2024 年からは法改正され義務化されている。

また、慣例的に「当直」といわれていた業務についても、勤務実態の労働密度が低く、十分な休息をとることが可能と認められる場合には、労働基準監督署から「宿日直許可」が得られ、「宿日直許可」の対象となった業務に従事する時間は、労働基準法の労働時間規制の対象から除外されることとなった。しかし、勤務実態から「宿日直許可」が得られなかった場合は「夜勤」扱いとなり労働時間規制の対象となる。

一方で、共同通信社の調査によると、全国の特設機能病院に対して行ったアンケートでは回答が得られた 57 病院のうち 9 割が「時間内に収めることは不可能」としていた³⁾。

今以上の医療の質と安全性が求められつつ、医師や医療従事者個人にかかる負担を減らすという一見相反する目標を達成するために注目されているのがタスクシフトである。

I. 医師の働き方改革を実現するための「タスクシフト」とは

タスクシフトとは、「医師は医師免許保有者でなければ実施不可能な業務に集中し、医師免許保有者でなくとも実施可能な業務は他職種に移管していく」

という考え方である。医師は、医師法の第十七条で「医師でなければ、医業をなしてはならない」、第十八条で「医師でなければ、医師又はこれに紛らわしい名称を用いてはならない」と業務独占と名称独占を有する国家資格である。しかしながら、臨床現場

では医師資格を有していなくても他職種に分担できると思われる業務も医師は行っており、これらの業務を他職種に移管していくのがタスクシフトなのである。

このタスクシフトによって医師の働き方改革を進めていくということは、他職種にとっては、業務が増加す

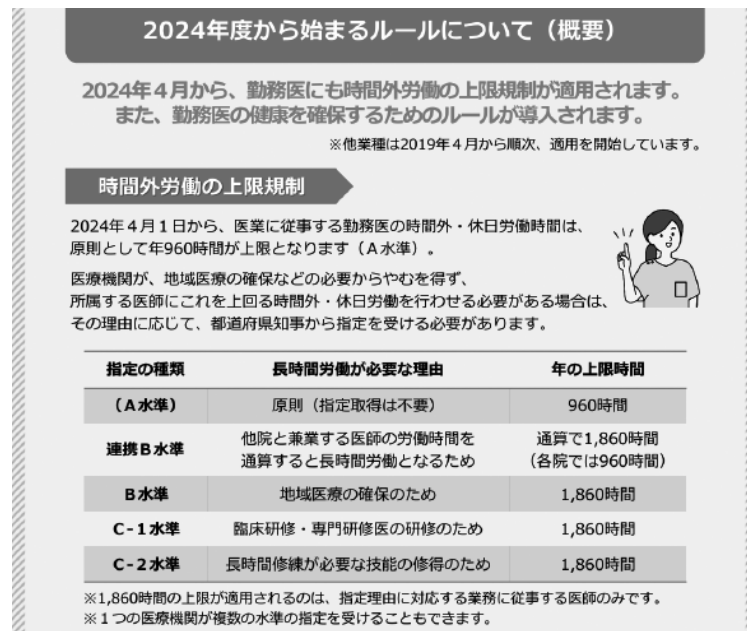


図1. 2024年度から始まったルールの概要

出典：「『2023年4月発行』医師の働き方改革 2024年4月までの手続きガイド」
「2024年度から始まるルールについて（概要）」（厚生労働省）より一部転載

文献2）より一部転載

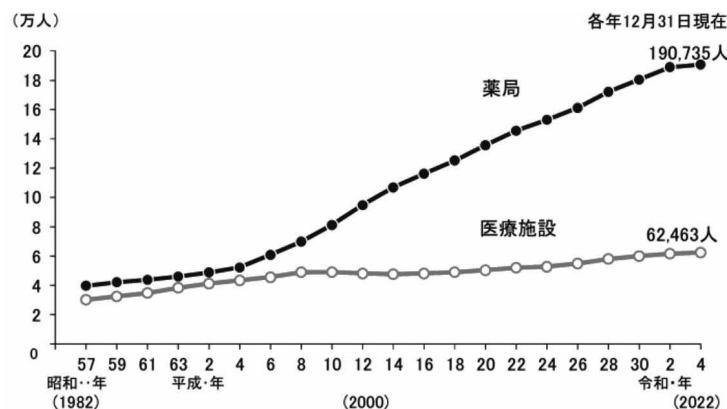


図2. 令和4年度 施設の種別にみた薬局・医療施設に従事する薬剤師数の年次推移

出典：令和4（2022）年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況

「3. 薬剤師（2）薬局・医療施設に従事する薬剤師数、1）施設の種別にみた薬剤師 図13」（厚生労働省）
（https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/22/dl/R04_kekka-3.pdf）より一部転載

文献8）より一部転載

ることが予想されるので「医師の働き方改革」は「医療従事者の働き方改革」につながるものである。以下はタスクシフトの例を挙げていきたい。

Ⅱ．タスクシフトの例

1. 他職種の代行入力

厚生労働省の「電子カルテシステム等の普及状況の推移」によると、2020年時点での電子カルテ普及率は、一般病院で57.2%となっており400床以上の病院では91.2%と、ほとんどの大病院で導入が進んでいることが報告された⁴⁾。電子カルテシステムの長所はさまざまであるが、例えば、端末さえあれば時と場所を選ばずスタッフが記録や情報の閲覧することができることである。そこで医師からの指示・予約・オーダーなどを他職種が医師に代わって代行入力できるようにするというのは、多くの医療機関で導入されているタスクシフトの例である。

ただし、患者さんに対して侵襲のある行為や投薬や画像検査などは、本来は医行為の一環であり前述のとおり医師でないとできないことであるので、代行入力を導入する場合は、その指示出しや指示受けのプロトコルを確立することや、代行入力後は速やかに医師が承認することが必要である。

2. 医師から事務職員へ

代行入力同様に、医師の指示で事務作業の補助を行う事務に従事する医師事務作業補助者を導入している医療機関も多い。業務内容としては①診療録等の代行入力、②各種書類の記載（保険会社等に提出する診断書、介護保険主治医意見書等の書類、紹介状の返書等）、③医師が診察をする前に、医療機関の定めた定型の間診票等を用いて、診察する医師以外の者が患者の病歴や症状などを聴取する業務、④日常的に行われる検査に関する定型的な説明、同意書の受領などが挙げられ、医師事務作業補助者としての経験年数が3年以上になると医師の

負担軽減効果が非常に大きくなるという報告もあり、今後も活用が期待されている⁵⁾。

なお、上記業務を医師事務作業補助者等が行う場合は、研修等により必要な知識を備えることが望ましいとされている。

3. 医師から看護師へ

（看護師の特定行為や診療看護師について）

厚生労働省は医師から看護師へのタスクシフトの例として①特定行為（38行為21区分）、②事前に取り決めたプロトコルに基づく薬剤の投与、採血・検査の実施、③救急外来における血液検査オーダー、④注射、ワクチン接種、⑤動脈ラインからの採血、⑥動脈ラインの抜去および止血、⑦尿道カテーテル留置などを挙げているが⁶⁾、ここでは特定行為について紹介をしたい。

特定行為研修を修了した看護師は、保健師助産師看護師法に基づき、手順書により、特定行為を行うことができる。具体的には、例えば特定行為研修を修了した看護師は、人工呼吸管理や持続点滴中の降圧剤や利尿剤等の薬剤の投与量の調整、中心静脈カテーテルの抜去や末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入等の特定行為について、その都度医師の指示を求めることなく、医師が予め作成した手順書（医師による包括的指示の形態の一つ）により行うことが可能である。「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」では、特定行為研修修了者を配置することによって患者の状態に合わせてタイムリーに対応できるという医療の質向上だけでなく、医師の年間平均勤務時間が有意に短縮されたり、病棟看護師の月平均残業時間も有意に減少されているという報告があり⁷⁾、特定行為研修修了者の配置は医療従事者の働き方改革にも貢献できることが期待されている。

4. 医師から薬剤師へ

筆者は、医師の働き方改革の余波が大きくでてい



るのは薬剤師ではないかと思っている。

厚生労働省保健統計室「医師・歯科医師・薬剤師統計の概況」では、薬局勤務の薬剤師は増えているが、医療施設に勤務する薬剤師は頭打ちのような状態になっている（図2）⁸⁾。

いままで行われてきた病棟等における薬学的管理等や、周術期における薬学的管理等だけでなく、①薬物療法に関する説明等、②糖尿病患者等における自己注射や自己血糖測定等の実技指導、③医師への処方提案等の処方支援、④事前に取り決めたプロトコルに沿って行う処方された薬剤の投与量の変更等が医師から薬剤師へシフトされつつある。このように医療施設勤務の薬剤師の業務は増える傾向にあるが、医療施設勤務の薬剤師数は増えていないということは相対的に不足しているということである。

今後は、薬剤関連業務もAIやDXを活用して薬剤師でないとできない業務に専念する環境作りが必要になると筆者は考えている。

5. 医師からリハビリテーションスタッフへ

早期リハビリテーションの必要性は、合併症や廃用症候群の予防、平均在院日数の短縮などの観点から年々注目されている。リハビリテーションを開始するには、実施計画を患者さんやその家族に説明して同意を得る必要があるが、今までは原則的には主治医や担当医、もしくはリハビリテーション医が行うこととされていたが、前述の「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について」⁵⁾では、「リハビリテーションに関する各種書類については、作成責任は医師が負うこととされているものについても、医師が最終的に確認又は署名（電子署名を含む）することを条件に、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士が書類を記載することや、当該書類について患者等への説明や交付を行うことは可能である」とされている。

ただし本通知の冒頭では、「なお、診療報酬等の算定については、従前どおり関係法令をご確認いただきたい。」とあるためリハビリテーション料を診療報

酬として算定する場合には地方厚生（支）局に必ず確認されたい。

おわりに

以上が医師の働き方改革を実現するためのタスクシフトの例である。

チーム医療を実践するためだけでなく、タスクシフトを進めていくためにも医師と医療従事者との信頼関係や円滑なコミュニケーションが大切であるので、今後、医療従事者を目指す学生にも、医学教育を担う教諭にも避けては通れないのでここでまとめた。

文 献

- 1) 厚生労働省，医師の働き方改革，https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/ishi-hatarakikata_34355.html（引用日 2024/09/06）
- 2) 厚生労働省，「2024 年度から始まるルールについて（概要）」、『2023 年 4 月発行』 医師の働き方改革 2024 年 4 月までの手続きガイド（引用日 2024/10/30）
- 3) 一般社団法人共同通信社，勤務医の残業規制、9 割守れず 特定機能病院，<https://news.yahoo.co.jp/articles/43250b64c342729623bf04329dfce50b464c8c5b>（引用日 2024/09/06）
- 4) 厚生労働省，電子カルテシステム等の普及状況の推移，<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000938782.pdf>（引用日 2024/09/06）
- 5) 中央社会保険医療協議会総会，医師事務作業補助体制加算について，<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000863565.pdf>（引用日 2024/09/06）
- 6) 厚生労働省，現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について，https://www.hospital.or.jp/pdf/15_20210930_01.pdf（引用日 2024/09/06）
- 7) 厚生労働省，特定行為研修制度に関するトピックス，https://www.nurse.or.jp/nursing/tokutei_katsuyo/symposium/pdf/2020/mhlw_document.pdf（引用日 2024/09/06）
- 8) 厚生労働省，「3. 薬剤師 （2）薬局・医療施設に従事する薬剤師数、1）施設の種別にみた薬剤師」、医師・歯科医師・薬剤師統計の概況，