

令和4年8月18日

総務・財務委員会 委員長 横井宏佳
働き方改革小委員会 委員長 本江純子

CVIT 働き方改革小委員会からの提言

CVIT 働き方改革小委員会では、2024年4月に「医師の働き方改革」が導入されるにあたり、学会としてどのように対策を立てていくかについて様々な検討を行ってきました。その結果として、以下の点について提言をまとめました。

1. 適切な労務管理の徹底
2. タスクシフト・シェアの推進
3. 同一医療圏におけるPCI 施行施設の統合・輪番制導入
4. 緊急 PCI に対する診療報酬の増点・緊急カテーテル施行施設に対する点数加算
5. オンコールに対する報酬の必要性・処遇の改善
6. ICT の活用
7. 学術集会のハイブリッド開催または Web 配信・オンデマンド配信

各項目についての具体的な内容は以下の通りです。

1. 適切な労務管理の徹底

2021年にCVITおよび日本循環器学会の行ったアンケートでは、8～9%の施設で客観的な労働時間の把握・管理が行われていないことが明らかとなりました。適切な労務管理は働き方改革の基本であり、まずは36協定の締結・具体的な労働時間の把握を行って現時点での実情を把握する必要があります。各施設においては、労働時間の適正化に向けての改善点を明らかにすることを徹底するよう働きかけます。また、病状説明を勤務時間内に行うなど、患者さんやご家族に対してご理解・ご協力を求めるようにお願いします。

2. タスクシフト・シェアの推進

特に心臓カテーテル室において、「血管造影・画像下治療の介助を臨床工学技士・臨床検査技師のタスクシフト・シェアが可能な業務の具体例の項目に含める件」については、日本循環器学会・日本臨床工学会・日本臨床検査技師学会との共同で厚生労働省に要望書を提出しました。CVIT 広報委員会が行った全国実態調

査によると、時間外緊急カテーテルに参加している人数の中央値は4名ですが、うち医師1名の施設は全体の23%にあたり、コメディカルが清潔野で助手業務を行っている実態が明らかとなりました。今後は具体的な法制度化に向け、厚生労働省に対して継続的な働きかけを要望します。また、コメディカルに対する教育・人材育成を継続して行きます。

3. 病院密度の高い同一医療圏における緊急PCI輪番制の導入・病院密度の低い地域における集約化について

病院密度の高い同一医療圏においては、ネットワーク体制の構築・輪番制の導入が望ましいと考えられます。また、ACSに対するPrimary PCIの有効性は明らかであり、緊急カテーテルを含めて持続的な診療を継続できるよう、各地域での検討が必要です。各医療圏に適した医療体制の構築について、循環器連合を通して各病院・大学・行政に対する継続的な働きかけを要望します。

4. 緊急PCIに対する診療報酬の増点・緊急カテーテル施行施設に対する点数加算
上述のように、ACSに対するPrimary PCIは患者の予後改善に有効であることが明らかとなっており、緊急PCIに対する診療報酬の増点、また緊急カテーテル施行施設に対する点数の加算を、継続的に厚生労働省に働きかけて行くことを要望します。

5. オンコールに対する報酬の必要性・処遇の改善

緊急カテーテルを施行するにあたり、術者がオンコール待機となる場合が多いのが実情です。実際に病院で緊急カテーテルを施行した場合には労働時間となりますが、待機の時間は含まれていません。ただし、待機しているだけでも精神的苦痛が非常に大きい反面、オンコール手当は各病院や組合の裁量に委ねられており、全く手当が支給されていないケースも多々あります。この待機時間に対する手当の導入や処遇の改善を、継続的に求めて行きます。

6. ICTの活用

情報通信技術(Information and Communication Technology: ICT)を活用し、効率の良い医療が行えるような環境整備を整えます。業務用カレンダーの共有・業務用SNSの活用・CAGや血管内イメージングなどが閲覧できる動画サーバを活用し、セキュリティを担保しつつ情報を共有することで、診療の効率化・時間外勤務の短縮化による医師の負担を軽減します。

7. 学術集会のハイブリッド開催または Web 配信・オンデマンド配信

術者 1-2 名の施設や若手医師・コメディカルにとって、学会やライブデモンストレーションに現地で参加するのが非常に負担となっていることが ACS 全国実態調査のアンケートから明らかとなりました。新型コロナウイルスで、学会等がハイブリッド形式で施行されるようになり、これらの医師やコメディカルスタッフが学会に参加することが可能となり、またオンデマンド配信などで学べる機会が増えました。しかし、新型コロナウイルス感染者の推移や対策が徹底され、オンサイトのための学会に戻る傾向があります。現地参加できない医師やコメディカルにとって学会・ライブデモンストレーションに参加するために、ハイブリッド開催もしくは Web 配信・オンデマンド配信を今後も継続的に行うようお願い致します。