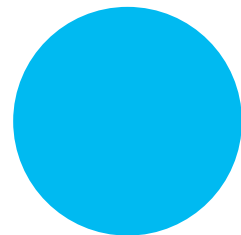




令和5年度改訂版

明日の to future doctors 医師たちへ

医学生を対象とした
医師の働き方を考えるモデル講義(案)
及び講義実例



令和5年度改訂版

明日の 医師たちへ

to future doctors

医学生を対象とした
医師の働き方を考えるモデル講義(案)
及び講義実例

はじめに



近年、業種を問わず働き方改革の取組は着実に進められていますが、医療現場においては依然として恒常的な長時間・過重労働が発生しています。こうした中、医師の働き方改革を進めることは、勤務医自身が健康で充実して働くことのできる環境を整備し、同時に医療を受ける立場にある患者・国民に質の高い安全な医療を提供し続けていく上での喫緊の課題です。

平成30年6月には「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成30年法律第71号）」（以下「働き方改革関連法」という。）が成立し、年5日の年次有給休暇の確実な取得や時間外労働の上限規制などが平成31年4月以降、順次施行されています。医師に対する時間外労働の上限規制については、その仕組みの詳細を規定する「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が令和3年5月に成立する等、準備が進められ、令和6年4月に適用が開始されました。

この仕組みにより医療機関において労働環境の整備・改善を進めていくことが重要ですが、そのためには、何より医師自身に、医療現場の働き方を適正なものへと変革していくことの必要性に気づき、自ら考えてもらうことが大切です。なかでも、今後医師となる医学生が、学生の頃から医師の働き方の実情、医師の働き方改革の内容と趣旨・目的、その基本となる労働法の基礎を知ることが重要と考えています。

また、医学生が学ぶべき「コア」の部分を抽出し、「モデル」として体系的に整理した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」について、令和4年度に文部科学省にて改訂を行い、医師の働き方改革に関する学修目標についても追加・修正が行われました。当該改訂版のカリキュラムは、令和6年度以降の入学生に適用されており、医学生に対し医師の働き方改革等に関して講義を実施することは、益々重要になってきています。

このため、各大学医学部で医学生向けに労働法教育を実施するに当たって、講義の実施方法や講義内容などを検討する際の参考としていただけるよう本書を作成しました。

医師となる前に、医師の働き方改革の趣旨・目的、労働法の基礎に触れ、将来の働き方を考えるきっかけとなるように、モデル講義例（標準例）を示すとともに、参考となる資料なども掲載しました。

本書が、講義内容を企画する大学医学部教務担当の方や実際に授業を担当する指導者の皆様の参考となり、労働法教育の実施の推進に寄与するとともに、講義等を通じて医学生が今後の自らの働き方が改善していくことへの希望と、将来の医師としての自身の姿に思いを巡らせる契機となることを願っています。

目次 CONTENTS



はじめに	03
目次	05

本資料の特徴と使い方 06

コラム1◆医学教育モデル・コア・カリキュラム	08
------------------------	----

モデル講義案

● モデル講義案（標準例） 16

■ モデル講義案（標準例）について	16
-------------------	----

■ 講義実施前の準備について	16
----------------	----

■ 対象となる医学生の学年	18
---------------	----

■ 講師の選定	19
---------	----

■ 講師の体制	20
---------	----

■ モデル講義案（標準例） 全体の流れ	21
---------------------	----

■ モデル講義案（標準例） 第1部のポイント	23
------------------------	----

■ モデル講義案（標準例） 第2部のポイント	29
------------------------	----

● 効果的な講義のために 31

● 外部講師を依頼する場合の留意点等について 33

■ 講義の実施に向けた厚生労働省の支援	33
---------------------	----

コラム2◆自大学における労働法講義の実施について	34
--------------------------	----

コラム3◆仕事と生活の両立などについて	36
---------------------	----

モデル講義の実例と第1部講義資料

■ 東京大学 第1部講師：鈴木幸雄先生講義資料	38
----------------------------	----

■ 東北大学 第1部講師：橋本 省先生／黒澤 一先生講義資料	55
-----------------------------------	----

■ 関西医科大学 第1部講師：松田公志先生講義資料	76
------------------------------	----

労働法講義周知リーフレット

■ 講義周知リーフレット（例）	88
-----------------	----

講義実例と第1部講義資料

令和4年度

■ 徳島大学 第1部講師：坂東智子先生講義資料	90
----------------------------	----

■ 岐阜大学 第1部講師：操 奈美先生／神村裕子先生講義資料	114
-----------------------------------	-----

令和5年度

■ 順天堂大学 グループディスカッションの概要	127
----------------------------	-----

■ 京都大学 第1部講師：木戸道子先生講義資料	139
----------------------------	-----

■ 産業医科大学 第1部講師：植山直人先生講義資料	155
------------------------------	-----

■ 横浜市立大学 第1部講師：河野恵美子先生／山本哲哉先生講義資料	171
--------------------------------------	-----

■ 高知大学 第1部講師：坂根みち子先生講義資料	194
-----------------------------	-----

研修医等向けセミナー実例と講義資料

■ 群馬県 木戸道子先生セミナー資料	212
-----------------------	-----

コラム4◆「医学部等における労働法教育を 考えるシンポジウム」の開催	242
---------------------------------------	-----

各種資料

■ 【資料1】第2部講義資料（講義用資料）	245
-----------------------	-----

■ 【資料2】第2部講義資料（参考資料）	258
----------------------	-----

コラム5◆医師の働き方改革の制度等説明に当たって	288
--------------------------	-----

モデル講義等に関するアンケート結果

■ 令和5年度におけるアンケート結果	291
--------------------	-----

■ 令和4年度におけるアンケート結果	296
--------------------	-----

■ モデル講義実施後のアンケート結果	302
--------------------	-----

本資料の特徴と使い方

概要

本資料は、各大学医学部に在学している医学生に対して、労働法講義を実施するに当たって、講義の実施方法や講義内容などを検討する際の参考資料として活用していただくことを目的として作成しました。特に、今後、初めて労働法講義が実施される場合を想定して、標準的な講義の構成をお示するとともに、必ずしも医師の働き方改革の内容や労働法の専門家でない教員、職員の方にも医学生にわかりやすく講義を行っていただけるように講義内容のポイントを盛り込むなど、講義内容を企画する大学医学部教務担当の方や実際に講義を担当する指導者の皆様に活用いただくことを想定しています。

また、講義の構成や内容だけでなく、講義実施前の準備や、講義を実施するに当たって外部講師を依頼する際の留意点など、講義の実施に当たって役立つ情報も盛り込みました。

各大学医学部のご担当者におかれましては、是非、本資料も参考としながら講義の実施を検討していただきたいと思っております。

特徴

医学生自らが自分事として医師としての働き方を考えるきっかけとなるような講義の構成を心掛けるとともに、医師の働き方改革やその基本となる労働法の基礎的事項を知ってもらうことを念頭において、「モデル講義案（標準例）」を作成しました。

なお、モデル講義案（標準例）はあくまで「提案」であり、そのまま実践しなければならないものではありません。大学や学生の特徴、特性を踏まえて講義内容を変更して使っていただくことも想定しています。

1

「モデル講義案（標準例）」は2部構成としました

医学生が興味、関心を持ちやすく、メリハリのあるわかりやすい講義となるために、実際に医師として活躍されてきた講師の様々な立場や経験を踏まえた「働き方」に触れることで、自らが医師として働く際の働き方を意識してもらうことを目的とする【第1部】、労働法の基礎に触れることで労働法の仕組みへの理解を深めてもらうことを目的とする【第2部】の2部構成としました。

★想定される講義の概要

【第1部】

医師の働き方の実情、医師の働き方改革の内容とその趣旨・目的の捉え方 等

【第2部】

労働法の基礎的な知識に関する内容 等



モデル講義案（標準例）は、実例を踏まえて提案しています

本書で提案するモデル講義案（標準例）は、複数の大学医学部において実施したモデル講義の内容、学生からのアンケート結果や大学医学部事務局、講師の皆様からの意見を踏まえて標準的な講義例として作成しました。その後に本講義案を踏まえて実施した医学部における労働法講義を通して講師や学生の皆様からいただいた意見をもとに、さらに内容を更新し提示しています（下表【本書（モデル講義案（標準例）等）作成・改訂経過】参照。）。

例えば、複数の大学で実施したモデル講義等を受講した医学生の声をお聞きすると、仕事と家庭・育児等の両立に関して高い関心を持っていることがわかりました。このため、第1部で講義を行う医師の方が、各々の立場、経験を踏まえて、多様性のある働き方や妊娠・出産・育児期の仕事と生活の両立についての説明を行うことが重要であることを示し、講師間、学生間でのディスカッションのテーマとして取り上げることも想定して具体例を提示しています。また、両立支援制度については、第2部でも触れるようにするなど、医学生の知りたいことを伝えるものとなっています。

本書には、複数の大学医学部において実施したモデル講義等の内容、資料なども掲載しています。資料の内容などから、自大学でイメージしている講義内容に近いと思われるものを、講義の参考として活用いただくことも可能です。

★本書（モデル講義案（標準例）等）作成・改訂経過

年 度	対 応
令和2年度	● モデル講義案の検討開始
令和3年度	<ul style="list-style-type: none"> ● 大学医学部（3大学）においてモデル講義を実施 ● 上記のモデル講義も踏まえ「モデル講義案（標準例）」を作成 ● 「モデル講義案（標準例）」や参考資料などを掲載した医学部指導者向けマニュアル「明日の医師たちへ」（本書）を作成
令和4年度以降	<ul style="list-style-type: none"> ● 「明日の医師たちへ」を周知するとともに、本書を踏まえ、希望した大学医学部等に講師派遣等を行い、労働法講義の実施を支援（令和4年度：10大学 令和5年度：12大学、1県） ● 「医学部等における労働法教育を考えるシンポジウム」を実施 ● 上記の労働法講義等での講師等からの意見を踏まえ、「明日の医師たちへ」を改訂



講義によるメッセージのポイントを絞り、「あまり詰め込みすぎない」ことを意識しました

第1部では様々なバックグラウンドを持つ医師の方がお話をすることを想定していますので、共通して発信していただきたいメッセージのポイント、限られた講義時間の中でも講義終了時にこれだけは覚えておいてほしい点を明確にしました。

また、第2部では、医学生向けの労働法教育は、労働法を知らない学生に対して、このような法律があることを知ってもらうこと、そしてその大切さを知ってもらうことが重要です。このため、第2部で使用する説明資料は、内容を絞ったものとしています。一方で、さらに詳しく知りたい場合や、手元に置いて後々の参考としたい場合のために、詳細な資料を別途掲載しています。

コラム1

医学教育モデル・コア・カリキュラム ～令和4年度改訂・働き方改革の項目追加～

医学生が学ぶ医学教育の内容に関しては、各大学が策定する「カリキュラム」のうち、取り組むべき「コア」の部分を抽出し、「モデル」として体系的に整理したものとして、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」（以下「カリキュラム」という。）があります。文部科学省では、令和4年度改訂版としてこのカリキュラムを改訂し、令和4年11月18日に公表しました。令和4年度改訂版のカリキュラムは令和6年度以降の入学生に適用されています。

カリキュラムの掲載先 URL

文部科学省HP

https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/iryou/mext_00005.html

医学部 コアカリ

今回のカリキュラム改訂では、令和6年4月からの医業に従事する医師への時間外労働の上限規制が適用となることを踏まえ、医師の働き方改革に関する学修目標を追加・修正しています。これにより、医学生向けの労働法講義の実施については、ますます必要性が高まっています。

カリキュラム改訂に関する解説資料を次ページ以降に添付していますのでご参考にしてください。また、当該資料の内容を文部科学省担当者が説明した動画（令和5年2月22日開催「医学部等における労働法教育を考えるシンポジウム」動画）は、以下に掲載していますので、ご覧ください。

カリキュラム解説資料・動画

<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/>

いきサポ

- 「いきいき働く医療機関サポート Web」の「国の施策情報」の5項目：『「医学部等における労働法教育を考えるシンポジウム」の動画・資料掲載について』の全体動画 13：40 秒頃～が文部科学省のカリキュラムに係る説明になっています。

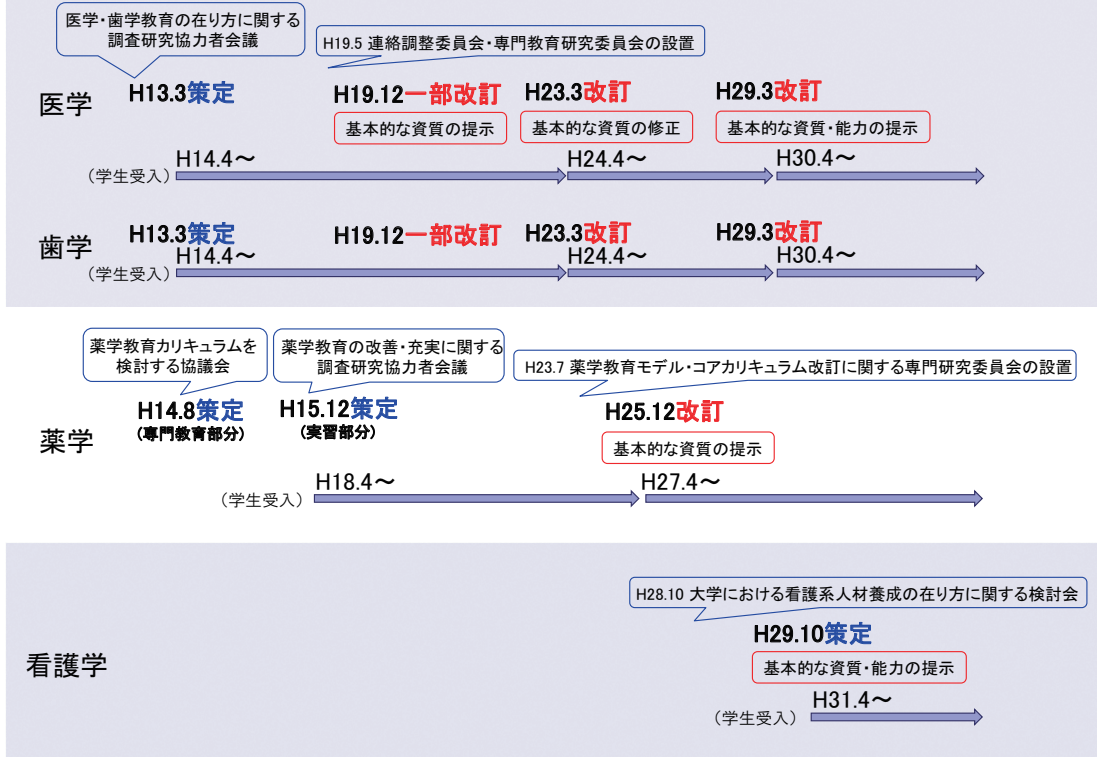
- 「医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂について」(文部科学省高等教育局医学教育課)
(「医学部等における労働法教育を考えるシンポジウム」(令和5年2月22日開催)資料より)

医学教育モデル・コア・カリキュラム 改訂について

●
高等教育局医学教育課

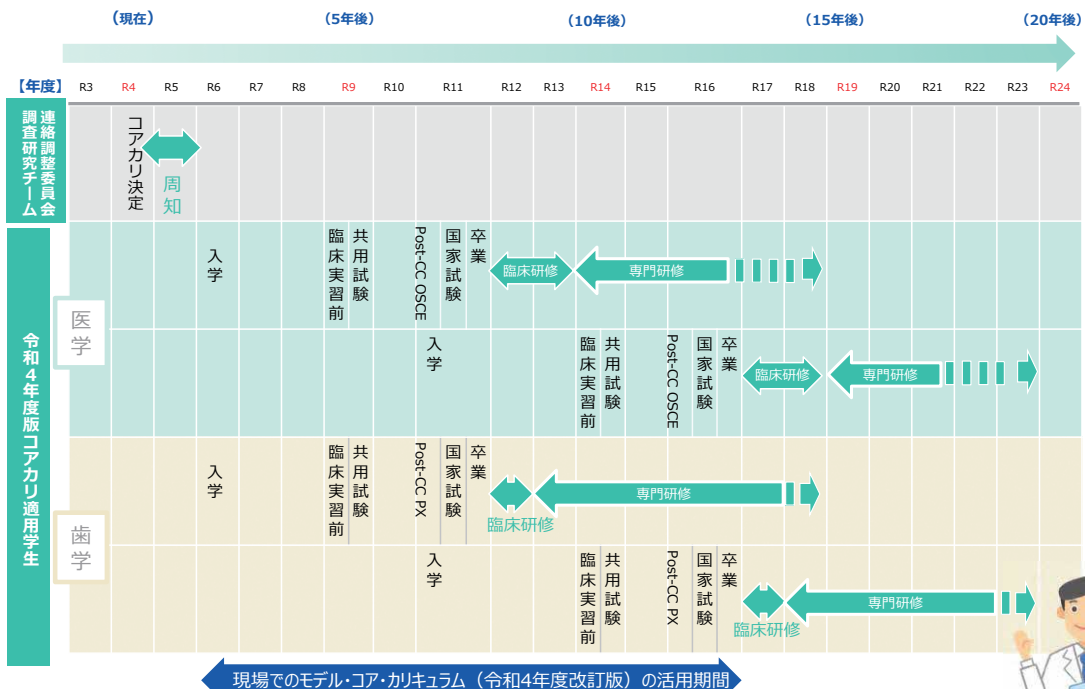


医学、歯学、薬学、看護学のコアカリ策定・改訂の変遷



1

医学/歯学教育モデル・コア・カリキュラム (令和4年度改訂版) スケジュール



2

医学/歯学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）概要

- 各大学が策定する「カリキュラム」のうち、全大学で共通して取り組むべき「コア」の部分抽出し、「モデル」として体系的に整理したもの。
- 初版は平成13年に策定。医療を取り囲む環境変化に伴い改訂（平成19年度、22年度、28年度）。
- 学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的診療能力（知識・技能・態度）に関する学修目標を**明確化**。
- 学生の学修時間数の**医学:3分の2程度、歯学:6割程度**を目安としたもの（残りは各大学の特色ある独自のカリキュラムを実施）。

キャッチフレーズ

「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」



「医師/歯科医師に求められる基本的な資質・能力」を共通化（赤字は新設）

PR. プロフェッショナリズム

IT. 情報・科学技術を活かす能力

GE. 総合的に患者・生活者をみる姿勢

CS. 患者ケアのための診療技能

LL. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

CM. コミュニケーション能力

RE. 科学的探究

IP. 多職種連携能力

PS. 専門知識に基づいた問題解決能力

SO. 社会における医療の役割の理解



3

医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）

第1章 医師として求められる基本的な資質・能力

- 医師として求められる10の基本的な資質・能力とその説明文を記載

PR. プロフェッショナリズム	GE. 総合的に患者・生活者をみる姿勢	LL. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	RE. 科学的探究	PS. 専門知識に基づいた問題解決能力	IT. 情報・科学技術を活かす能力	CS. 患者ケアのための診療技能	CM. コミュニケーション能力	IP. 多職種連携能力	SO. 社会における医療の役割の理解
--------------------	------------------------	----------------------	--------------	------------------------	----------------------	---------------------	--------------------	----------------	-----------------------

第2章 学修目標 + 学修目標の別表

- 資質・能力に紐付いた個別の学修目標を記載
- 「習得すべき疾患」「基本診療科」「主要症候」等を別表として一覧表示



第3章 学修方略・評価

方略

- 参考となる教育学の理論等を提示
- 代表的な用語の解説

評価

- 評価の概念・考え方を提示
- 評価方法の記載

方略・評価事例紹介（参考）

- 方略・評価について参考になるような事例を11例紹介

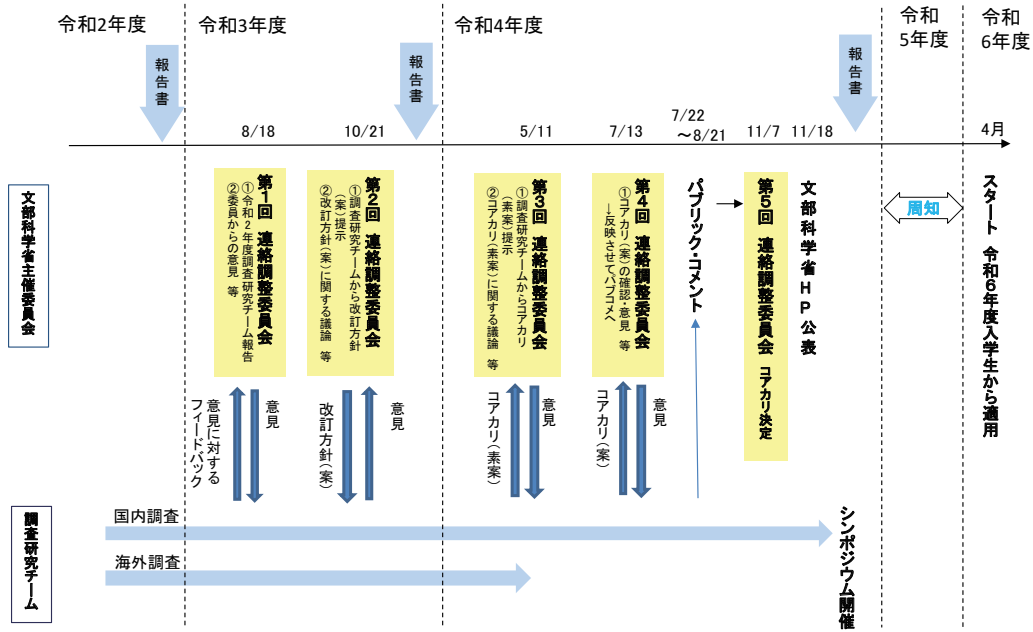
診療参加型臨床実習実施ガイドライン

- 実施体制・実施環境
- 学修と評価の記録
- EPA



4

医学／歯学教育モデル・コア・カリキュラム 改訂に向けたスケジュール



5

医学／歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する 連絡調整委員会 委員名簿

伊藤 史恵	文部科学省高等教育局医学教育課長	
江藤 一洋	歯学教育改善・充実に関する調査研究協力者会議座長	
小川 彰	一般社団法人日本私立医科大学協会会長	
釜苺 敏	公益社団法人日本医師会常任理事	
北川 昌伸	前 国立大学医学部長会議常置委員会委員長	
北村 聖	東京大学名誉教授	
栗原 敏	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構理事長	
齊藤 延人	一般社団法人全国医学部長病院長会議医学教育委員会委員長	
嶋田 昌彦	東京医科歯科大学特任教授	
○ 永井 良三	自治医科大学学長	
奈良 信雄	一般社団法人日本医学教育評価機構常勤理事	
福井 次矢	東京医科大学茨城医療センター病院長	
前田 健康	新潟大学歯学部長	
俣木 志朗	日本歯科大学生命歯学部客員教授	
三浦 廣行	一般社団法人日本私立歯科大学協会会長	
南 砂	読売新聞東京本社常務取締役調査研究担当	
門田 守人	日本医学会会長	
柳川 忠廣	公益社団法人日本歯科医師会副会長	
山口 育子	認定NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長	計19名
(オブザーバー)		
井上 圭三	薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会座長	※ 敬称略、五十音順
小椋 正之	厚生労働省医政局歯科保健課長	令和4年7月1日現在
山本 英紀	厚生労働省医政局医事課長	○: 座長

6

医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂について

医学教育モデル・コア・カリキュラム (平成28年度改訂版)

- 医師として求められる基本的な9つの資質・能力
- アウトカム基盤型教育を骨組みとした記載
 - ・科目・教科・学年の順次性に沿って記載
- 診療参加型臨床実習を行う診療科実習期間
 - ・内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、総合診療科
 - (原則1診療科あたり4週間以上)
 - (新設)
- 感染症の記載
 - ・感染症に関する記載が散在
 - ・微生物の記載が主体
 - (新設)
- (新設)

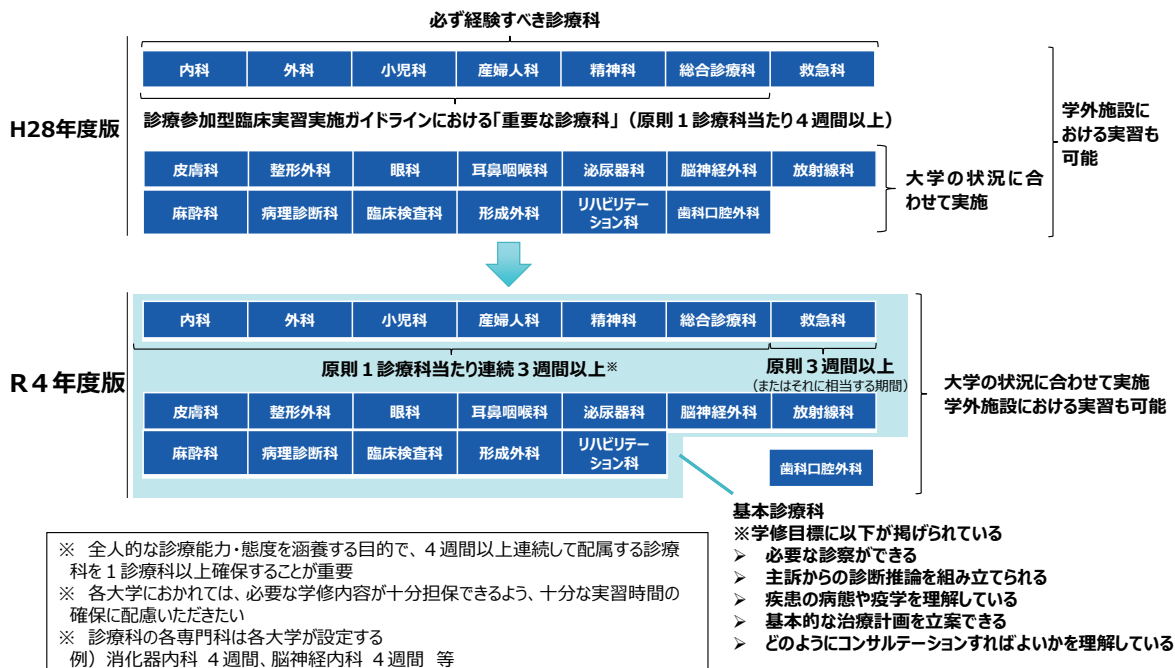


医学教育モデル・コア・カリキュラム (令和4年度改訂版)

- 医師として求められる基本的な10の資質・能力の改訂
 - ⇒2つの資質・能力を統合し、2つ資質・能力を追加
 - <新たに追加した資質・能力>
 - ・総合的に患者・生活者をみる姿勢 (地域医療、全人的医療等)
 - ・情報・科学技術を活かす能力 (倫理観とルール、診療現場での活用)
- アウトカム基盤型教育のさらなる展開
 - ・アウトカム基盤型教育の考え方に則った記載へと改変
 - ・第1章に展開した資質・能力に紐づけて第2章の「学修目標」を記載
- 診療参加型臨床実習を行う診療科と実習期間の改訂
 - ・内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、総合診療科
 - (原則1診療科あたり連続3週間以上)
 - ・救急科 (原則3週間以上)
- 学修すべき疾患数の重点化
 - ・新たに「別表」を作成し約630疾患を掲載することとし、そのうち約200疾患に「基本マーク (●)」を付与
- 感染症の記載の充実
 - ・新型コロナウイルス対応等の経験を踏まえて、医師としてより実践的な診療につながるよう5つの学修目標に記載を追加・充実している。
- 医師養成をめぐる制度改正等との整合性の担保に向け方策の検討
 - ・医学生の医業の範囲の法的位置付けの明確化など
 - ⇒医師法改正 (R3.5) への対応
- 学修方略・学修評価の追加
 - ・各大学の参考となる方略・評価の解説を記載
 - ・具体的なグッドプラクティスの例示による横展開

7

令和4年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムにおける 診療参加型臨床実習の記載について



8

モデル・コア・カリキュラム改訂に伴い適用学年（令和6年度入学生）より前に各大学で対応いただきたい事項について

- ▶ 令和4年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムは、令和6年度入学生から適用される。
- ▶ 令和5年4月1日施行の改正医師法に関する以下4つについては、適用学年より前に各大学で対応いただきたい事項である。

＜①患者相談対応窓口（新規）＞（コアカリ P160）

医学生の診療参加型臨床実習を推進するにあたって、既存の患者相談窓口等を活用することも含め、患者からの臨床実習に関する相談にも対応できる窓口を設置するとともに、それを周知するよう努めていく必要がある。

＜②守秘義務（新規）＞（コアカリ P173）

令和5年4月1日施行の改正医師法では、医師法第17条の3において、共用試験に合格し臨床実習に参加する学生は守秘義務が課せられていることを周知する必要がある。個人情報保護に関しては、個人情報保護法等の法令に基づき、各病院（医療安全管理部門や診療情報管理部門等）で定めたポリシーを病院職員と同様に学生にも遵守させる必要がある。

＜患者同意（改訂）＞

③包括同意（コアカリ P175）

大学及び学外実習協力医療機関において医学生が当該患者の診療活動に参加することについて、各大学の実習統括部門が定めた臨床実習で医学生が行う医行為の範囲を示した上で、入院患者等から「包括同意」を文書で得ることを検討すべきである。なお、口頭で同意を得る場合は、診療録に記載することが望ましい。

④個別同意（コアカリ P177）

各大学の実習統括部門が定めた医学生が臨床実習で行う医行為の範囲にないものや、範囲にあるが、侵襲性の高いものや羞恥的と判断される医行為については、包括同意に加えて、個別に説明し同意を得ることが望ましい。

9

医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂について

- ▶ 我が国の医療は、医師の長時間労働により支えられており、社会システムとして危機的な状況にある。こうした医師の労働実態は、医師個人の健康を阻害し、過労死を招くおそれがあるばかりでなく、医療過誤のリスクを高め、患者の医療安全を脅かすおそれがある。医師の働き方改革を推進し、医師と患者にとってより良い安定的な医療提供体制を構築していくためには、一人ひとりの医師の意識改革によって改善していく必要がある。医療現場において、受け持った患者に安全で質の高い医療を提供するために、自らの健康を確保することが医師としての責務であるという認識を共有しなければならない。
- ▶ 医師の働き方改革については、前回のモデル・コア・カリキュラム改訂後に政府全体として働き方改革実行計画が取りまとめられ（平成29年3月28日閣議決定）、これに基づき、令和6年度から医師に対する時間外労働時間の上限規制の適用が開始されることとなったものであり、今回コアカリ改訂において学修目標を追加・修正することとした。

R4年度版 第2章 学修目標

SO 社会における医療の役割の理解

SO-01 社会補償

SO-01-04 産業保健・環境保健

SO-01-04-01 産業保健の意義、労働衛生の3管理等、産業保健の基本的な考え方を理解している。

SO-01-04-02 産業保健・環境保健に関連する基本的な制度や法律を理解している。

SO-01-04-03 労働災害及び職業性疾病とその対策を理解している。

SO-05 国内外の視点から捉える医療

SO-05-01 国内の医療職の役割や医療体制

SO-05-01-01 医師法が定める医師の職権と義務を理解している。

SO-05-01-02 医療職を規定する法律・制度を説明できる。

SO-05-01-03 医療法が定める医療施設の種類と機能について概要を理解している。

SO-05-01-05 地域医療提供体制に関する諸課題の相互関連性の概要を理解している。

SO-05-01-06 医療提供体制と医師の働き方について自身の考えを述べることができる。

CS 患者ケアのための診療技能

CS-05 医療の質と患者安全

CS-05-02 医療従事者の健康管理

CS-05-02-01 医療従事者に求められる健康管理(生活習慣改善、予防接種、被ばく低減策)、職業感染対策(結核スクリーニング、ワクチン接種)を実践する。

CS-05-02-02 自身を含む医療者の労働環境の改善の必要性を理解し、実際の医療現場において改善に努めることができる。

LL 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

LL-01 生涯学習

LL-01-02 キャリア開発

LL-01-02-01 自身の職業観を涵養しながら、主体的にキャリアを構築していくことができる。

LL-01-02-02 自らの心身を大切にできる。

IP 多職種連携能力

IP-02 協働実践

IP-02-04 他職種の理解

IP-02-04-01 病院・診療所・施設等の職場環境やチームや部門等所属に応じた他職種の役割を理解している。

10

毛主席講義案

モデル講義案（標準例）について

モデル講義案（標準例）には、下記についてそれぞれのポイント、時間配分などを盛り込んでいます。

- 講義実施前の準備
- 対象となる医学生の学年、講師の選定、講師の体制
- 第1部、第2部の講義の目的（ねらい）と内容

講義実施前の準備について

1

講義の目的・ねらいを十分に検討する

モデル講義案（標準例）による講義の目的・ねらい・詳細については、後述（P 23,29）に記載の通りですが、自大学の特色等を踏まえて、大学として医学生に対して何を伝え、どのようなことを感じてほしいのか、目的・ねらいを定め、これに沿った講義内容を検討することも重要です。また、講義の内容に即して講師を選定することも大切です。

医師の働き方改革やその基本となる労働法の基礎に触れる中で、例えば、次のような点に目的・ねらいの力点を置いて講義を設定することも考えられます。

① 医学生が将来の専攻分野を検討するに当たっての選択肢をより広く捉えるきっかけとする

例えば、「医師は長時間労働が前提なので、仕事と家庭・育児を両立させようと思うと専攻できる診療科が限られる」と考えている医学生が多い場合には、専攻やその後のキャリアデザインに関して幅広い選択肢があることを意識してもらえるような講義とすることが考えられます。

勤務環境が厳しいイメージのある診療科での働き方改革の取組について身近な自大学の附属病院での取組などを示しながら講義すること、仕事と家庭・育児の両立を可能とする制度を身近な講師の経験談を交えて講義することなどが考えられます。

② 長時間労働を前提としない働き方の重要性をより広く捉えるきっかけとする

その責任感などから医師として働くためには長時間労働もやむを得ないと考えている学生が多い場合には、質の高い安全な医療を提供するためには長時間労働を前提としない働き方の選択肢やその重要性を意識してもらえるような講義とすることが考えられます。

例えば、医師同士の役割分担、多職種連携などによって多様な働き方で多様な人がチームとして関わることでより高いパフォーマンスを示している事例や、長時間労働が医療の質や安全に与える影響なども交えながら、こうした取組が長時間労働を前提としない働き方につながる点についても講義することが考えられます。

さらに、事前に、受講予定の医学生に簡易なアンケートを行い、どのような講義を聴きたいか、これから医師として働くに当たって疑問・不安点はどのようなものがあるかなどを確認した上で、講義の企画や資料作成を行うことで、より効果的な講義の実現が可能になると考えられます（事前アンケートの項目例は本書 P294（令和5年度）、P300（令和4年度）参照。）。



事前準備には十分な時間を確保する

講義を実施することが決定した後、講義実施日を確定することとなりますが、以下に講義実施日までの準備内容とスケジュール（例）を示しますので参考としてください。なお、この例は、複数の大学医学部で開催したモデル講義の準備日程を踏まえて作成したものです。各大学では、本講義の実施について年間の授業カリキュラムの検討時期において検討され、スケジュール（例）で示す日程よりも早い段階から準備ができるものと考えます。

いずれにしても、講義の目的、ねらいを十分に検討し、関係者の間で認識をしっかりと共有することが重要です。

★具体的スケジュール（例）

<p>3か月前 ～2か月前 (講義の大枠の決定)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 講義の目的・テーマ及び開催日程の決定 ● 講義形式の決定(対面orオンライン開催) ● 講師の決定：講師への依頼、スケジュールの確保 ※特に外部講師に依頼する際には十分な時間が必要(詳細はP33に記載) ● 告知(周知)方法の決定：必要に応じて周知リーフレット(P102参照)等の作成開始 ● 事前アンケートの実施を併せて検討(実施の場合アンケート作成)
<p>2か月前 ～1か月前</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 講師との打ち合わせ(事務局と講師) ※講師決定後可能な限り早期に講義イメージを共有し、各講師に自分が話す内容をイメージしていただく。 ※特に外部講師に依頼する際には十分な打ち合わせが必要(詳細はP33に記載) ● 学生への告知(周知)開始 ※必要に応じて ● 講義当日に使用する関連資料(例：講義後のアンケート等)の作成 ● (実施する場合)事前アンケートを実施し医学生のニーズを確認
<p>1か月前 ～10日前</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 登壇講師同士での打合せ実施 ※各講師が自分の話す内容をある程度イメージできた段階で、講義当日に誰が何を話すかといった役割分担や、立場や考え方に相違がある場合に講義全体としてのメッセージをどこに置くかといった共通認識を得ておくこと。 ● 各講師が講義当日に使用する資料を作成 ● 当日のタイムスケジュール、進行スクリプト作成 ● 会場の配置図作成、人員配置の確認 ● 当日の必要機材確認：講義録画、撮影用機材等 ※必要に応じて
<p>2日前</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 当日資料の資料配布(データ送信) ※オンラインの場合
<p>講義当日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 会場設営、資料配布 ● 通信状況の確認 ※オンラインの場合

本講義の位置付けについて

本講義を必修科目のうちの1コマとするのか、選択科目のうちの1コマとするのか、自主参加（セミナー）とするのか、様々な位置付けが考えられます。モデル講義を含む各大学医学部で実施した講義では、必修科目のうちの1コマとして取り扱った大学（欠席者には後日レポートを提出させる対応）、自主参加（セミナー）として位置付けた大学、対象学年のうち一部の学年は必須・その他の学年は任意とするなどの対応がありました。必修科目のうちの1コマとして設定いただければ、より多くの学生が参加することが見込まれる点で望ましいですが、いずれの場合でも、多くの学生に参加していただく工夫をしていただくことが重要です。

対象となる医学生の学年

基本的には、臨床実習に出て現場に初めて触れる5年生を中心に対象として想定することが考えられます。

臨床の現場に出ている5年生であれば、講義を聴いた次の日から、講義で感じたことや考えたことを踏まえて、実際に働く医師を見ることが出来ます。講義の内容と実際の現場の感覚が結びつくことによって、高い学習効果を期待することが出来ます。

もちろん、5年生でなければならないというものではなく、大学や学生の実情や講義の目的、ねらいに応じて、5年生以外の学年を対象とすることもあり得ます。

ただし、モデル講義では、4年生あるいは幅広い学年を対象として実施することとなった中で、4年生以下の学生は、まだ臨床の現場を知らない段階であり、実際の自分の事として感じられない可能性があること、そしてせっかくの講義が自分の中で十分に活かしきれない場合があるとの指摘もありましたので、このことにも留意する必要があります。

この点については、例えば、

- ・ 1、2年生など低学年を対象とする場合は、まず医師として働くことの大まかなイメージを持つことができるよう、医師の働き方の具体例を示して説明する
- ・ 2年生、4年生及び6年生の学年毎に労働法講義を実施し、それぞれのレベルに沿った内容を説明するといった工夫を行うことで、より理解が深まると考えられます。

また、労働法講義の実施に当たり、臨床研修医等の大学病院で働いている医師も受講可能とすることにより、医師の働き方改革に関する情報発信をより効果的に行うことも考えられます。本書には、研修医等の若手医師向けのセミナー実例も掲載しています（本書P212）ので、こちらも活用いただければと思います。

講師の選定

第1部、第2部で想定される講義の内容を踏まえ、以下のような講師が想定されます。

	想定される講義内容	想定される講師
第1部	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師の働き方の実情、医師の働き方改革の内容とその趣旨・目的の捉え方 ※実際に医師として活躍されてきた講師の経験談に触れ、医師の働き方改革の簡単な概要を知ることと併せて改革の捉え方を考える内容を想定しています。 ● 学内(附属病院)の働き方改革(職場環境の改善)等に関する内容 ※学内の医師が参画することで学生が身近に感じられるような取組や経験談に触れることを想定しています。 	<p>【例】</p> <p>医学部教務担当医師、附属病院関係者、産業医、外部の知見を有する医師(学内で適任者の確保が難しい場合などに依頼することも考えられます)</p>
第2部	<ul style="list-style-type: none"> ● 労働法の基礎的な知識に関する内容(医師の働き方改革関連の制度を含む) ※労働法について一般・学生向けの講義経験があるなど、労働法の知見を有する方が、医学生に対してわかりやすく講義することを想定しています。 	<p>【例】</p> <p>弁護士、管理者の経験のある学内の医師や、学内(他学部含む)において労働法の知見を有している方、外部の弁護士等(学内で適任者の確保が難しい場合などに依頼することも考えられます)</p>

講師の体制

モデル講義等も踏まえ、以下のような講師の体制が想定されます。

	講師の選定の考え方	第1部	第2部
例1	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師の働き方改革の内容、その趣旨・目的の捉え方について学内の状況をよく知る複数の医師から異なる視点で伝えたい。 ● 労働法については、専門家から正しい知識を伝えてもらいたい。 	学内講師 2名	外部講師 1名 (弁護士)
例2	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師の働き方改革の内容、その趣旨・目的の捉え方について、学内に加え、学外の医師の視点も考慮して伝えたい。 ● 労働法については、専門家から正しい知識を伝えてもらいたい。 	学内講師 1名 外部講師 1名	
例3	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師の働き方改革の内容、その趣旨・目的の捉え方について学内の状況をよく知る複数の医師から異なる視点で伝えたい。 ● 労働法については、学内の状況を知る適任者から講義をしてもらいたい。また、第1部の学内講師が第2部を担当し、講義の一体感をより高めたい。 	学内講師 2名	学内講師 1名 (第1部講師と同一人or別人)
例4	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師の働き方改革の内容、その趣旨・目的の捉え方について、学内に加え、学外の医師の視点も考慮して伝えたい。 ● 労働法については、学内の状況を知る適任者から講義をしてもらいたい。また、第1部の学内講師が第2部を担当し、講義の一体感をより高めたい。 	学内講師 1名 外部講師 1名	

モデル講義案（標準例）全体の流れ

将来医師となる学生が、医師の働き方の実情、医師の働き方改革の動向等に触れることで自らが医師としての働き方を考えるきっかけとなり、労働法の基礎に触れることで仕組みへの理解を深めることにつながります。まず、モデル講義案（標準例）全体の流れを示します。なお、いずれも講義の目的、ねらい等によって様々なケースが想定されますので、柔軟に対応いただくことも想定されます。

時間（所要）の目安	講義の展開
0:00～0:05（5分） （導入）	<ul style="list-style-type: none"> ● 講義のテーマを意識する。 <p>[取組例] 講義担当者から冒頭に労働法に関するクイズを出題する、講義の趣旨を説明する、など。</p>
0:05～0:45（40分） 【説明（第1部）】	<ul style="list-style-type: none"> ● 実際に医師として活躍されてきた講師の様々な立場や経験を踏まえた「働き方」に触れることで、自らが医師として働く際の働き方を意識する。 <p>[取組例] 複数の医師から多様な視点で講義（内部講師と外部講師、男性医師と女性医師、キャリアに関する経験の異なる医師、など）。</p> <p>[取組例] 自大学（附属病院等）の職員（医師だけでなく医師以外の職種を含む）の働き方改革の取組の紹介。</p> <p>※第2部（労働法の基礎的な知識に関する講義）との関係を意識して、労働者性、労働契約、労働時間、仕事と家庭の両立等に関する経験談、エピソード等にも触れることも考えられます。</p>
0:45～0:60（15分）	<ul style="list-style-type: none"> ● 質疑応答、ディスカッションにより、働き方を自分事として考える。 <p>[取組例] 学生が講師に対して質問する時間を設ける。</p> <p>[取組例] 学生が関心を有する個別のテーマを提示してディスカッションの時間を設ける（仕事と家庭の両立、働き方と医療の質の関係、など）。</p>
0:60～0:85（25分） 【説明（第2部）】	<ul style="list-style-type: none"> ● 労働法の基礎に触れることで労働法への理解を深める。 <p>[取組例] 第2部講義資料（資料1・P245）に沿った講義の実施。</p> <p>※第1部の講義の流れを踏まえて、話す内容に強弱をつけることや資料編に掲載している内容も踏まえて説明することが考えられます。</p>
0:85～0:90（5分） （まとめと振り返り）	<ul style="list-style-type: none"> ● 講義全体を振り返り、講義のポイントを理解します。 <p>[取組例] 進行役の講師による講義の総括、講義全体に関する質疑応答の実施。</p> <p>※講義後、アンケート調査を実施することで次回以降の講義に反映することが考えられます。</p>

モデル講義案（標準例）

- 講義全体は所要90分としています。また、第1部は60分程度、第2部は30分程度を目安としています。第1部では、複数の医師が、働き方に関する自身の経験や考えを十分に話せる時間を確保できるようにするため、手厚い時間配分としています。
- 第1部においてはディスカッションの時間を設けています。これは、学生が自分事として捉える上で効果的な手法であると考えます。講義の形態や内容などによってディスカッションが難しい場合は、講師間でのトークセッションや講師への質問の時間を設けたり、講師から学生に対して講義の感想や疑問点などの問いかけを行うなど、学生参加型の講義となるような工夫も重要です。
- 「講義全体90分の枠では収まらない内容なので、第1部と第2部を2回に分けてじっくり行いたい」場合には、それぞれ十分時間を確保して実施することも想定されます。

※なお、このモデル講義案（標準例）における講師の体制は、P20の例2（第1部は学内講師と外部講師、第2部は外部講師（弁護士））の場合を想定して設定したものです。



1

第1部の目的

繰り返しとなりますが、第1部では、実際に医師として活躍されてきた講師の様々な立場や経験を踏まえた「働き方」に触れることで、自らが医師として働く際の働き方を意識してもらうことを目的とするものです。

2

講義の進め方

- 第1部では、働き方を様々な角度から考えるきっかけとなるよう、複数の医師（内部講師と外部講師、男性医師と女性医師、キャリアに関する経験の異なる医師等）から、多様な観点から話をすることが大切です。学生の理解を深めるためにも、講師の間で、役割を分担して講義内容を調整することが望ましいでしょう。
- 講義前半を担当する方は、「説明（全体20分）のポイント」（P24参照）に記載した内容を踏まえて説明していただくことが重要です。特に重要な点としては、

- ① 医師の働き方改革の趣旨・目的をしっかりと理解してもらうこと
- ② 「多様性のある働き方（多様な働き方）」が実現することによって、誰もがその能力を発揮して生き活きと働くことができること

です。①については、P24の表中「医師の働き方改革の内容、趣旨・目的の説明のポイント」を参考にさせていただくとよいでしょう。また、②については、各々の立場、経験を踏まえながら、多様性のある働き方や妊娠・出産・育児期の仕事と生活の両立について触れていただくとよいでしょう。

- 講義後半を担当する方について、学内講師の方を想定する場合には、自大学に関わる身近な話題に触れながら、医師の働き方改革の意義等の説明をすることが考えられます。このとき、学内ではまだまだ取組が進んでおらず学生に対して話す話題が見つからないと悩まれることがあるかもしれません。しかし、学内の先生がご自分のこれまでのご経験を踏まえながら、働き方改革に向けた考え方、今後どのように進めていきたいか、あるいは進めるに当たってこのような課題も考えられる（が、よりよい勤務環境の構築を目指していく）といった内容であっても、学生にとっては、自ら考える貴重な学びの機会となるはずですから、本資料を参考にしながら、学生にメッセージを発信してみてもいいでしょうか。
- ディスカッションの時間を設けています。これは、学生が自分事として捉える上で効果的な手法であると考えます。P25にディスカッションの材料を掲載しましたので参考としてください。なお、講義の形態や内容などによって、時間の確保が困難な場合にはディスカッションの代わりに、講師への質問の時間を設けたり、講師間でのトークセッションを通じて、講師から学生に対して講義の感想、疑問点などの問いかけを行うことも想定されます。

時間(所要)の目安	内容(項目)とポイント(全体の流れ)
<p>0:05～0:25 (20分) 【外部講師】</p> <div data-bbox="159 645 432 808" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>講義の参考資料として第1部講義資料(P39～)</p> </div> <div data-bbox="159 1429 432 1637" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>外部講師と学内講師の間で、役割を分担して、講義内容を調整</p> </div>	<div data-bbox="496 412 1406 461" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>説明(全体20分)のポイント</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 実際に、医師として活躍されてきた講師の様々な立場や経験を踏まえて、 <ul style="list-style-type: none"> ① 医師の働き方の実情(過去、現在) ② 医師の働き方改革の内容やその趣旨・目的をどのように捉えるか ③ 今後の医師の働き方のあるべき姿(ご自身や所属における取組等)について説明。 ● 学生が身近に感じられるよう、講師の経歴(臨床、研究、国内・海外留学、結婚、子育てなど含めた生活)を紹介しながら講義することも考慮。 <p style="margin-left: 20px;">※「働き方の多様性」を推進していくことが重要である点について説明。特に、学生の関心が高いと考えられる仕事と家庭・育児等の両立に関して、各々の立場、経験を踏まえて、多様性のある働き方、妊娠・出産・育児期の両立支援の説明を行うことが考えられる。取組が進んでいる医療機関を紹介することも考えられる。</p> <div data-bbox="496 898 1406 947" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>医師の働き方改革の内容、趣旨・目的の説明のポイント</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 医師の長時間労働の現状を示しつつ、医師の時間外労働の上限規制の概要を説明。 <p style="margin-left: 20px;">※多くの医学生は働き方改革の仕組みや労働法に触れたことがないことを前提として、制度の詳細は第2部での紹介とし、第1部では概要説明のみにとどめることが考えられます。</p> ● 医師の働き方改革の趣旨・目的については、主に以下の観点を入れて説明。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 医師個人の時間を制約したり成長を妨げるものではなく、医療システムを効率化し生産性の高いものにするものであり、また、医師個人のキャリアを叶えやすくするものであること ○ 医師の健康の確保を通じて、医療を受ける立場である患者・国民にとって、質の高い、安全な医療が提供されることにつながるものであること ○ 持続可能な医療提供体制の構築につながるものであり、必要な医療提供体制の維持と医師の健康の確保の両立が目指されているものであること <p style="margin-left: 20px;">※医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)が大前提になるものであり、継続した修練を効率的に行うために働き方改革は重要であることにも言及する。</p> <p style="margin-left: 20px;">(まとめとして)</p> <p style="margin-left: 20px;">医師の働き方改革は、医師自身の(家族も含めた)Well beingを実現するものであること。同時に、そのことによって、最高水準の医療を提供することが可能となり、患者さんのWell beingにもつながること。</p>
<p>0:25～0:45 (20分) 【学内講師】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 学内でのタスクシフト・シェアの取組、院内保育やICTの活用など、働き方改革を行うための具体的な取組から、医師の働き方改革の意義等を説明することが考えられる。 ● 自大学附属病院における医師の働き方改革に関する取組の紹介や、いろいろな工夫でいろいろなキャリアパスを描くことができる(再考できる)など、医学生にとって身近で興味を惹く話題となるようにすることが考えられる。
<p>0:45～0:60 (15分) 【両講師】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 学生からの質疑応答 <ul style="list-style-type: none"> ○ 具体的なテーマを設定し、講師間や学生が参加した形でのディスカッション等が考えられる。 <p style="text-align: right;">次ページに具体例 ▶▶</p>

● グループディスカッションの提案 ●●●●●

学生が講義を聴いて終わりではなく、さらに講義内容に対する自身の考えをより深めるために、グループディスカッションは大変有効です。講義を聴いてどのような考えを持ったか、それに対して他の学生の考えはどうであったか、グループディスカッションにより自身の考えを深めていくことでそれが自分自身の考えとして定着していくことにつながります。

モデル講義案(標準例)で示す時間枠は10分～15分程度を想定しています。そのため、ここでは、ディスカッションのテーマ例、考えてほしいポイントを示し、学生への問いかけ、あるいは講師間でのやり取りのテーマとして取り上げていただくことを想定しています。

【ディスカッションのテーマ】

テーマ例① 「仕事と家庭・育児の両立と多様な働き方」

設定	<ul style="list-style-type: none"> ● 夫婦ともに医師としてフルタイムで働いている。子供が大好きでともに育てていきたいと考えているが、双方ともに医師としてのキャリアが気になり、どうしようか悩んでいる。 ● 医師としてのスキル向上を望んでおりキャリアアップし続けたい。
考えてほしいこと	<ul style="list-style-type: none"> ● 仕事と家庭・育児を両立する上でどのような点がそれを妨げる要因となっているのか？ ● 仕事と家庭・育児の両立に向けてどのような制度を利用することができるのか？ ● どちらのキャリアも中断されることなく、仕事と家庭・育児を両立しようとする際に、それを妨げる因子を挙げ、解決策を考えましょう。
考える際のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● パートナーとの役割分担や選択肢について、お互いの立場を想像しながら、多様性のある働き方を尊重することが重要であることに気付く。

テーマ例② 「長時間働くことと患者に提供する医療の質」

設定	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師として患者に質の高い医療を提供していくためには、経験を積んで技能や知識を修得し、日々研鑽を行うことが必要で、そのために長時間働くことはやむを得ない面があると考えている。長時間働けないと、提供する医療の質が落ちるのではないかと悩んでいる。
考えてほしいこと	<ul style="list-style-type: none"> ● 長時間働くことは、提供する医療の質にどのような影響を与えるか？ ● 長時間働くことは、効果的な技能や知識の修得につながるか？ ● 医師の技能や知識の修得と勤務環境の改善の両立について、制度はどのような対応をしているか？ ● 技能や知識の修得と働き方について自分ならどのように対応していくか？
考える際のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ● 働き方改革は、提供する医療の質や安全性の向上、効果的に技能や知識を修得することにつながる取組であることに気付く。

モデル講義案（標準例）

具体的な進め方

- 前記の「設定」と「考えてほしいこと」を伝えます。時間は5分～10分程度。
- 学生を前後・左右で4名～5名程度のグループに分けて討議させます。
- いくつかのグループに発表させます。時間は1、2分程度。

本格的なディスカッションをお考えの場合には

本格的なグループディスカッションを行う場合には、モデル講義案（標準例）よりも多くの時間を確保することが必要となりますので、講義を2回に分けることも考えられます。

進め方と留意点を以下に示しますので参考としてください。

グループディスカッションの進め方と留意点

- 講師はグループ分けを行います（各グループの構成は5名～10名程度が適当）。
- 講師は具体的なテーマを設定します。
例）仕事と家庭・育児の両立、働き方と医療の質の関係、など。
- 講師は、グループディスカッションを実施する上での基本的なルールを伝えます。

- グループディスカッションの全体の時間
- グループの中でリーダー（進行役）、書記、タイムキーパーの3名を選ぶことと各役割を説明する
- 各メンバーは他のメンバーの意見を否定しないこと
- 各メンバーが公平に意見を述べられるように一人当たりの持ち時間を決めること

- 最後にリーダーは討議の結果を発表し、他のグループと共有します。

[留意点] ここでのグループディスカッションは結論を出させるものではありません。あくまでも他のメンバーとの議論を通じていろいろな意見を聴き、自分の考えを深めることが目的です。

その他の工夫点

このほか、例えば、

- 制度説明等を行う講義部分については、動画を提供し、あらかじめ医学生が動画視聴した上で、グループディスカッションを実施する
- グループディスカッションの際に、現役医師も参加し、医学生の疑問点等について助言を行う

などのやり方を取ることで、効率的なディスカッションの実施、医学生が持つ医師として働くことへの不安の解消などが可能になると考えられます。

● Take Home Message ● ● ● ● ●

令和6年4月に、医師にも時間外労働の上限規制が適用されましたが、依然として、医療現場では厳しい勤務環境が続いていることも事実です。こうした中で、医学生の皆さん1人ひとりが医師の働き方改革の意味を知り、働き方を考えることが将来の医療現場をより望ましい方向へ変えていくことにもつながります。

そのような認識のもと、長時間の講義が終了した後であっても、「是非これだけは覚えていてほしい」ということを改めて医学生の皆さんに意識してもらえよう、「Take Home Message」という形で掲載しました。

第1部の講義のポイントに沿って、講師の皆様から経験談やエピソードなどを交えながら様々な形で発信いただいた後に、改めてその要点を示すものとなりますので、第1部、あるいは講義全体の締めくくりのスライドとして活用していただくことを想定しています。

Take Home Message

医師の働き方改革が目指すもの

医師の働き方改革は、医師自身のWell beingを実現するものであること。同時に、そのことによって、最高水準の医療を提供することが可能となり、患者さんのWell beingにもつながること。

- 医師の健康を確保できる。
 - 医療分野の労働の生産性を高めることで、医師個人の望むキャリアを実現しやすくなる。
- よりよい医療（安全で質の高い医療）の提供につながる

医師の働き方改革を進めるために

医師の働き方改革を進めていくためには、多様性の尊重が鍵となること。

- 長時間労働に価値を置くのではなく、多様な働き方を認めることで仕事と家庭・育児等の両立が可能となり、多様な人材がその持てる能力を十分に発揮して活躍できるようになる。
※育児休業や短時間勤務制度など多様な働き方を支援する制度もある。
- 多様な人材が活躍できるようになれば、組織に多様性が生まれ、組織が活性化する。多職種連携を含めた適切な役割分担によって業務のパフォーマンスの向上につながる。

～「Take Home Message」の参考として～

「医師は、自分が自分自身や自分の家族に対しても責任を負っていることを忘れやすいものです。世界各地で、医師であることに対しては、自分の健康や福祉をほとんど考えず、医療の実践に自己を捧げることが求められてきました。週60～80時間勤務もまれではなく、ときには休暇は不必要な贅沢と考えられています。多くの医師はこのような状況でもなんとかやっているようですが、家族には悪影響が及んでいるに相違ありません。なかには、明らかにこのような専門職としての仕事のペースに苦しむ医師もおり、その結果は、慢性的疲労から薬物乱用、自殺に至るまでさまざまです。疲労は医療ミスの重大な要因なので、健康を害した医師は患者にとっても危険です」

[出典] 『世界医師会（WMA）医の倫理マニュアル原著第3版』（2016年 日本医師会発行）

https://www.med.or.jp/dl-med/wma/mem/wma_mem_all.pdf



1

第2部の目的

繰り返しとなりますが、第2部は、労働法の基礎に触れることで労働法の仕組みへの理解を深めてもらうことを目的とするものです。

2

講義の進め方

- 多くの医学生にとっては、自分が医師になることを前提として労働法に触れる初めての機会になると考えられますので、わかりやすい説明に努めましょう(★)。また、クイズなどを活用して医学生の関心を惹く説明を心掛けてください。
- 講義を担当する方は、「説明(全体20分)のポイント」に記載した内容を踏まえて説明してください。特に、重要な点は、

- ① 労働法の基本部分である「労働者性、労働契約、労働時間」の3点を理解してもらうこと
- ② 第1部で触れられている「多様性のある働き方」に関連して、仕事と家庭・育児等の両立等に関する諸制度を説明し、多様な働き方の重要性を理解してもらうこと

です。いずれも、第2部講義資料（資料1・P245）に沿って説明していただくことを想定しています。

- 説明時間は25分程度を想定しています。資料に沿ってテンポよく講義を進めましょう。

★ 例えば、「1か月80時間の時間外労働」と数字だけ説明されても、学生は「？」となるかもしれません。そのため、次のように、具体的にイメージできる説明を心掛けましょう。

● ある月に80時間の時間外労働を行った場合

➔ 1日あたり3時間48分の残業、出勤日では毎回午後6時から午後10時近くまで時間外労働を行っている状態となる。

● ある月に100時間の時間外労働を行った場合

➔ 1日あたり4時間45分の残業、出勤日では毎回午後11時近くまで時間外労働を行っている状態となる。

※1か月あたりの平均的な勤務日数を21日、1日の所定労働時間を午前9時から午後6時までと仮定した場合です。

いずれの場合も、なかなか自分の時間が取りにくそうだとか、子供と一緒に晩御飯を食べたり、お風呂に入ったりすることは難しいかもしれないといった、実際の生活に照らし合わせるとイメージがしやすいかもしれません。

また、ここで「年1860時間」という数字が、どのようなものなのかイメージしてみると、まず、1か月あたり155時間の時間外労働となります。

1日に換算すると、実に7時間22分となります。勤務日は毎回、午前1時半近くまで業務を行っている状態となることがわかります。

モデル講義案（標準例）

時間（所要）の目安	内容（項目）とポイント（全体の流れ）
<p>0:60～0:85（25分） 外部講師（弁護士）</p>	<div data-bbox="558 448 1388 510" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>説明（全体25分）のポイント</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 第1部での講義内容も踏まえた上で、労働法の基礎的な内容を学生向けに解説する。基本的には、第2部講義資料（資料1 講義用資料）に沿って講義を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 多くの医学生は働き方改革の仕組みや労働法に触れたことがないことを前提として、クイズなどを活用して関心を惹く説明を心掛ける。 ○ 労働法の基本部分である「労働者性、労働契約、労働時間」の3点にポイントを絞っているが、仕事と家庭・育児等の両立等に関するクイズにも触れて説明する。 ○ 第1部との関係で説明した方がよい場合など、必要に応じて第2部講義資料（資料2 参考資料）も活用する（※）。 この際、第1部での講義内容の流れなども意識しながら、話す内容に強弱をつけるなど、メリハリを付けわかりやすく行うことを心掛ける。 ○ 医師、医療機関以外の業種の労働時間の状況なども踏まえながら働き方の実情に関する説明を行い、医学生が医師としての働き方を客観的・相対的に捉え自ら考えるきっかけとなることを心掛ける。 <div data-bbox="558 1310 1388 1736" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <p>※資料編の活用について</p> <p>限られた時間で、学生の印象に残るよう、講義の流れの中で、資料の説明（あるいは該当ページを紹介）の上、制度等の概要に触れることも考えられます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医師の健康確保の取組【P264_資料2 P12】 ○ 仕事と家庭・育児等の両立【P280_資料2 P44】（制度について【P283～285_資料2 P49～53】） </div>

★モデル講義案（標準例）の講師構成は、P20の例2の事例を想定したものとなっていますが、例えば、第2部の講師は、第1部講師管理者の経験のある医師や、学内（他学部含む）の労働法の知見を有している方など、学内に対応可能な講師がいる場合には、必ずしも外部弁護士である必要はないと考えられます。大学のニーズ等に応じたテーマ設定と講師の確保が重要です。

効果的な講義のために

1

導入部の必要性・重要性

落語の「まくら」やライブの「前説」をご存じですか？ 本題に入る前に聴衆の注意力や集中力を高めるために行う「つかみ」や「アイスブレイク」といわれるものです。様々な形態がありますが講義でも同様で受講者である学生の気持ちを和らげ、学生との距離を縮める効果があります。

講義を始める前に、最初に学生に心と体の準備をしてもらうことが必要で「導入部」のステップを設けることが重要になります。特に「労働法」という学生になじみのなく固いと思われるテーマを扱うため学生の気持ちを柔らかくするために導入は大事になります。

2

冒頭に講義概要やテーマの説明を

講義の冒頭では、その講義の概要・テーマ等を示しておくことが重要になります。それにより学生が、その講義で何を学ぶべきか考えながら講義を聴くことができます。講師の方から「今日はこれを覚えて帰ってください」と具体的に明示するとより効果的になり、学生の講義に向かう意識を高め、理解が深まることが期待できます。

3

振り返りの必要性・重要性

講義の最後には、学生に対して学んで欲しいことを再確認させましょう。講義において一方的に聴いただけでは、学んだつもりでも再確認しなければ自覚化・定着化は難しいです。振り返りを行い学生の頭の中を整理させましょう。

また、振り返りは講師側にとっても講義の効果を確認し、以降の講義へのフィードバックのための材料を得ることにもつながります。アンケートを有効に活用するなどして講義の内容、質の向上に努めましょう。

4

講義時間はしっかり守る

どんなに素晴らしい内容の講義であっても、設定された時間内に講義を終えることができないと、時間オーバーした印象が強く残ってしまうこともあります。また、講義後に予定が入っている学生もいるでしょう。設定された時間枠内で説明することができるように、講師の皆様には時間管理をお願いしたいと思います。「説明資料の○ページで開始後○分経過」などと時間配分を行いつつ、時間が足りなくなりそうであれば、このような資料があるという紹介にとどめて説明を割愛するなど、講義の中で臨機応変に対応するように心掛けましょう。



一方通行ではなく、双方向の講義に

学生が「医師としての働き方」自らを考えるきっかけとなるよう、学生との双方向のやり取りで、学生の考え方を引き出すような工夫をすることが重要です。

講演される医師自身のキャリアと実体験、それに基づくいろいろな働き方について具体的に説明し、学生がキャリアデザインに関して質問ができる時間を作ると医師の貴重な経験が共有できるのではないのでしょうか。



ひとつの視点ではなく、多角的な視点を大切に

- 学生にとって、自身の働き方を様々な角度から考えるきっかけとするためには、複数の医師（内部講師と外部講師、男性医師と女性医師、キャリアに関する経験の異なる医師等）から、様々な意見を聴けるような仕組みにすることが大切です。
例えば、男性（女性）医師が講義を行う場合には、どんなに注意をしても男性（女性）医師の視点のバイアスを完全に排除することは難しいかもしれません。また、年齢やこれまでのキャリアによっても同様のことが言えるでしょう。性別や経験が異なることは当然のことですから、それらの点をしっかりと認識した上で、多角的な視点から発信することを心掛けましょう。
- そのような点からも、男性医師と女性医師のペアで講義することをはじめ、複数の医師が第1部の講師として参加することができれば望ましいことですが、難しい場合にはこれらに留意しながら講義を行いましょう。
- 本書では、多角的な視点という観点を考慮して、学生がいろいろな考えに触れられる仕組みの一つとしてディスカッション（講師と学生、講師間）を盛り込むことを提案しています。このほかにも、各大学において、様々な工夫を凝らして講義が展開されることを期待します。

1

依頼に当たって

- 外部講師は依頼されてもすぐに講義ができるものではありません。十分に時間的余裕をもって依頼することを心掛けましょう。
- なぜ、その講師に講義を依頼するのか、その理由、目的を十分に整理、検討して、しっかりと相手に伝わるよう準備をしましょう。
- 依頼の際には、講義の目的、ねらい、講義概要（対象となる学年、人数、講義全体の流れなど）、講師に話してほしい内容などを説明するとともに、大学、学生の状況や特徴（例えば、学生の男女比、診療科の希望の状況、将来のキャリアパスの状況等）についても伝え、講師が講義のイメージを持ちやすくなるように努めましょう。

2

事前打ち合わせ

- 外部講師と事務局、登壇する講師間の事前打ち合わせは、スムーズな講義の実施のためには欠かせません。外部講師も様々な事前情報を得ておきたいと考えています。
- 外部講師と事務局との打ち合わせは、外部講師が決定次第、できる限り早期に実施しましょう。早い段階から講義のイメージ、骨格をすり合わせておくことが大変重要です。講師に任せきりではなく、講師の経験を踏まえてこの点に重きを置いて話してほしい、というように、ポイントを具体的に示すことが大切です。
- 第1部で外部講師と学内講師で講義を行う場合には、お互いがどのような講義を行うのか、認識を共有して必要に応じて役割分担を図りましょう。これを行うことで無駄な重複を防ぎ貴重な時間を有効に活用できます。例えば、学内講師が自大学附属病院での多様な働き方の推進について紹介する場合には、外部講師が自身の経験を踏まえながら、多様な働き方が医師の働き方改革にどのような影響、効果を及ぼすのかといった話をすることによって、学生の理解がより深まることも期待されます。

事務局は、講師間の打ち合わせの日程調整などの各種調整作業を積極的に行い、講師間の情報共有、役割分担が綿密に図られるよう努めましょう。

- 第2部講師を外部講師に依頼する場合も同様です。第2部講師が第1部の流れを事前に知ることで、メリハリを付けた講義が可能となります。
- 外部講師が講義に使用する機材などについて確認しておきましょう。
- 設定した講義時間内に終了するようにしましょう（その旨を明確に共有しましょう）。

講義の実施に向けた厚生労働省の支援

各大学において講義を実施する際に、厚生労働省では、各大学の希望に応じて、医師の働き方改革に関して知見を有している医師や労働法に詳しい弁護士の講師の派遣、参考資料の提供を行うなどの支援を実施していますので、ご活用ください。

※詳細については、厚生労働省労働基準局労働条件政策課（03-5253-1111（内線5353又は5664））までお問合せください。

自大学における労働法講義の実施について ～東北大学の取組事例～

本コラムでは、本書のモデル講義を踏まえ、実際に自大学の医師が労働法講義を行った東北大学の事例を紹介します。

東北大学では、令和3年度にモデル講義（本書P55参照）を実施いただき、令和4年度においては、厚生労働省の支援を活用して資料提供を受け、外部への委託ではなく、同大学大学院医学系研究科産業医学分野教授等を務める黒澤一先生が講師となり、自前で労働法講義を実施しています。当該講義は、通常講義・実習の終了後の時間を活用し、医学部の全学年を対象に、希望する学生20名程度に対しオンラインで実施されました。

黒澤先生の講義は、

- ・ 労働基準法、労働安全衛生法等の法体系
- ・ 基本的な労働時間法制
- ・ 勤務医の労働実態
- ・ 過重労働による健康障害（過労死等）、労災認定基準の概要、過労死の実事例
- ・ 医師の働き方と医療安全、医療過誤の実事例
- ・ 医師の時間外労働に係る上限規制の内容や健康確保措置
- ・ 自己研鑽、応召義務

等について、ポイントを押さえたものとなっており、同大学において実施した大学病院の医師に対する働き方に関するアンケート結果も交え、最後は医療機関で働く際の留意点や今後の医師の働き方のあるべき姿についての説明でまとめています。

■ 東北大学のオンライン労働法講義の様子

0:05:57 17:10

①労働時間法制について

法定労働時間（労働基準法第32条、第40条）

【原則】

- 使用者は、1週間に、**40時間**を超えて労働させてはならない。
- 使用者は、1日に、**8時間**を超えて労働させてはならない。

(特例事業場)

- ・なお、商業、映画・演劇業、保健衛生業、接客娯楽業の事業で、規模が10人未満の事業場については、使用者は、1週間に44時間、1日に8時間まで労働させることができる。

週40時間 日8時間

36(サブプロク)協定

時間外及び休日労働（労働基準法第36条）

- 使用者は、過半数組合又は過半数代表者と**労使協定**を締結し、労働基準監督署に届け出た場合は、協定で定めるところにより、時間外又は休日に労働させることができる。

特別条項でほぼ制限なく取り決め可能

時間外、休日及び深夜労働の割増賃金（労働基準法第37条）

割増賃金

- 使用者は、時間外又は深夜（午後10時から午前5時まで）に労働させた場合は、通常の賃金の**2割5分以上**の割増賃金（※）を支払わなければならない（※※）。

※ 1ヶ月60時間を超える時間外労働については、通常の賃金の5割以上。ただし、中小企業は当分の間通用猶予。
※※ 「時間外かつ深夜」の場合：5割以上の割増賃金を支払わなければならない。

病院常勤勤務医の週労働時間 黒澤一 教授

専任医師	男性医師	女性医師
20代	64時間59分	59時間12分
30代	63時間51分	52時間13分
40代	61時間05分	49時間20分
50代	59時間28分	50時間05分
60代以上	45時間17分	42時間49分
全年齢平均	57時間59分	51時間32分

※医師は、週60時間を超える労働者の割合が最も高い職種
※医療機関で適切な労働管理が行われていない場合
※医師の労働時間管理の改善（休日出勤削減等）
※長時間労働者に対する選抜指導
※労働安全衛生管理体制の整備、時間外の賃金の觀念がルールズ
※中には「過労死」で考えられる事案が複数

ノートはありません。

黒澤先生が講義に活用した資料は、一部に厚生労働省から提供された資料を活用しつつも、自身で説明し易いよう、そのほとんどを黒澤先生が独自に作成・構成したオリジナルなものです。本コラムに黒澤先生からのメッセージを掲載していますので、是非今後、自大学における講義開催についても、積極的にご検討いただければと思います。

◆◆黒澤先生からのメッセージ◆◆

- 本学でも、医師の働き方改革の動きを踏まえ、医学生のうちから、自身が医師として働く時のことを考えて欲しい、という思いで講義を実施しました。
- 医学部においては、専門でない労働法講義を実施することに抵抗がある方もいるかもしれませんが、本書に掲載された資料や、「医師の働き方改革に関する検討会」等の既存資料を活用することで、実施は可能だと思えます。
- ただ、日々の診療や研究等で多忙の中、なかなか自大学だけでは対応が難しい場合もあると思いますので、労働関係法令に関する講義については、例えば、外部の専門家をお呼びしたり、自大学の労働法の先生に講演いただいたりすることも良いと思います。大切なのは、こういった講義を開いて、まずは医学生に医師の働き方について考えてもらうことだと思います。
- 本学では今後もこのような講義を実施していきたいですし、私の講義資料が他の大学における労働法講義実施に向けた一助になるのであれば、幸いと思います。

コラム3

仕事と生活の両立などについて ～学生の関心を惹く観点として～

仕事と生活の両立については、医師にとっても男女問わず重要な内容であり、本書に掲載した各大学医学部における講義資料においても、育児休業等の制度に関する資料等を掲載しています。

このテーマについては、令和4年度実施の講義において実施した学生への事前アンケートで「結婚や育児・出産と仕事の両立について不安がある」と回答する学生が多く（本書P300参照）、また、受講後のアンケートでは、「育休などの支援を男女問わず受けられると知って安心しました。」という声をいただく（本書P299参照）など、学生の関心が高い分野と考えられます。

また、女性の活躍推進や女性医師が年々増加している状況を踏まえ、女性医師の働き方の観点に触れることも重要です。本書では、実際に女性医師として仕事と育児の両立に取り組まれた講師の資料を掲載しています。女性医師の勤務実態や仕事と生活を両立する上での課題、講師自身の経験など、非常に参考となるものです。

これらの観点も含めた説明を行うことで、より学生の関心を惹く講義が実施できると考えられますので、是非ご検討いただければと思います。

女性医師の年次推移

- 全医師数に占める女性医師の割合は増加傾向にあり、令和2年時点で**22.8%**を占める。
- 医学部入学者に占める女性の割合は、平成7年度あたりから約3分の1であったが、**最近はさらに増加し、令和3年度は40.2%**である。

