別紙１

研究報告書表紙

厚生労働行政推進調査事業費補助金

地域医療基盤開発研究事業

医師の労働時間短縮のための手法に関する検討

（令和）５年度　総括・分担研究報告書

研究代表者　馬場　秀夫

（令和）６（２０２４）年　５月

別紙２

研究報告書目次

目　　次

Ⅰ．総括研究報告
医師の労働時間短縮のための手法に関する検討---------- 1
馬場秀夫

II．分担研究報告
１．医師の労働時間短縮のための手法に関する検討---------- 3
掛地吉弘

２．医師の労働時間短縮のための手法に関する検討---------- 4
武冨紹信

３．医師の労働時間短縮のための手法に関する検討---------- 6
平井俊範

４．医師の労働時間短縮のための手法に関する検討---------- 9
生田義浩

III．研究成果の刊行に関する一覧表　---------- 10

別紙３

厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
（総括）研究報告書

医師の労働時間短縮のための手法に関する検討

研究代表者　馬場　秀夫　熊本大学大学院生命科学研究部・消化器外科学 教授

研究要旨
医師の労働時間の短縮のため、タスク・シフティング/タスク・シェアリングが可能な業務のうち、説明と同意の取得等において、定型化可能な業務を抽出し、時間短縮のための資材を作成する

馬場　秀夫
熊本大学大学院生命科学研究部・消化器外科学　教授

Ａ．研究目的

医師の時間外労働の上限規制が適用される2024年４月に向け、「厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」がとりまとめた報告書において、医師の労働時間短縮のためには「医療従事者の合意形成のもとでの業務の移管や共同化（タスク・シフティング、タスク・シェアリング）」を徹底して取り組んでいく必要があるとされた。現行制度の下で実施可能な業務のうち特に推進するものとして、患者への説明と同意の取得、各種書類の下書き・仮作成、診察前の予診・問診、患者の誘導が挙げられている。
本研究においては、これらにおける定型的な対応が可能な業務を抽出し、当該事項についてのDVD等の資材の作成やその有効性の検証等を行い、各医療機関における実装を進めることで、医師の働き方改革に関わる一連の制度の円滑な運用に資することを目的とする。

Ｂ．研究方法

１年目である令和3年度については究代表者の所属施設における患者からの得る必要のある同意書の取得件数について、各診療科および同意書の種類ごとに集計、分類した。その結果、画像診断、輸血、麻酔等の同意書に関して優先的に作成する資材とした。２年目である令和４年度においてはこれらの結果を基に資材の作成を行った。３年目の令和５年度において、作成した音声付き説明用動画を用いて実際に医師の説明時間が短縮できるか検証するためのアンケート調査を実施する。その為、研究内容を倫理委員会に提出した（倫理第2795号）

Ｃ．研究結果

資材の作成に当たっては、班会議において役割分担を行った。院内の関連診療科ならびに多職種にて検討し、また関連施設や関連学会等にも適宜情報共有を行い、目的としていた画像診断（造影CT）、輸血、麻酔に関する同意取得の内容について音声付き動画を作成した。また、研究代表者の専門分野と関連する消化管内視鏡検査ならびに手術に関する動画についても作成を行った。
また、導入に際して、導入前後で実際に医師の労働時間の短縮効果がどの程度得られるかを定量的に検証するために、医師を対象として、アンケート調査を行うこととし、班会議でその内容を議論した。内容としては説明と同意の取得に要する時間と頻度、また各医師の資材の利活用に対する意識調査を行う予定とし、研究計画書を作成して倫理委員会に諮った。（倫理第2795号）その結果、倫理委員会から研究内容の不備を指摘され、研究内容の再考を行った。

Ｄ．考察

今回作成した資材を実際に臨床の現場に導入するにあたり、医師の労働時間の短縮効果がどの程度あるかについて検証する必要がある。また、導入に当たっては資材の内容が患者側にも理解可能か、医師患者関係を阻害しないかについても配慮が必要である。実際に臨床で資材を活用することに対して、倫理委員会から不備を指摘され、研究内容を再考した。

Ｅ．結論

作成した資材について実際の運用を行い、その有用性について検証し、必要に応じて内容の修正等も検討し、医師の労働時間短縮に資する資材として臨床応用していく。

Ｆ．健康危険情報

特になし

G．研究発表

1. 論文発表

①馬場秀夫 医師の働き方改革 ：課題と展望 日本病院薬剤師会雑誌 60 (4) 367-371, 2024

②馬場秀夫 地域医療連携における大学病院の機能と医師の働き方改革 日本医師会雑誌　第152巻・第11号1237-1240 2024

③馬場秀夫　男女共同参画と医師の働き方改革働き方改革に向けた取り組みの現状と課題 日本気管食道科学会会報 74 巻 2 号 176-177　2023

④馬場秀夫　インタビュー：特例水準の申請とこれからの課題―馬場秀夫（全国医学部長病院長会議）［特集：「医師の働き方改革」で医療はどうなる？］日本医事新報No.5180 60 2023

2. 学会発表

①馬場秀夫　待ったなし！医師の働き方改革　医療環境　Web Seminar～医師の働き方改革を考える～　2023/4/20

②馬場秀夫　医師の働き方改革に向けた外科医と麻酔科医の連携　麻酔業務に関する多職種連携－働き方改革を見据えて　日本麻酔科学会第70回学術集会　2023/6/3

③馬場秀夫　待ったなし！医師の働き方改革　埼玉川越エリア「地域医療連携 Expert Meeting」2023/7/4

④馬場秀夫　医師の働き方改革に向けた現状と展望　第78回日本消化器外科学会総会　2023/7/13

⑤馬場秀夫　待ったなし！医師の働き方改革　Hospital Director Seminar In Sagamihara 2023/9/21

⑥馬場秀夫　医師の働き方改革に向けた現状と展望　第76回日本胸部外科学会総会　2023/10/20

⑦馬場秀夫　働き方改革時代における外科医の研究：腸内細菌と消化器癌研究から考える　2023/10/27

⑧馬場秀夫　間近に迫った医師の働き方改革　第78回日本大腸肛門病学会学術集会　2023/11/11

⑨馬場秀夫　地域医療を崩壊させないための大学の役割　第85回日本臨床外科学会総会　2023/11/17

⑩馬場秀夫　医師の働き方改革と外科医の教育　第60回九州外科学会第・60回九州小児外科学会・第59回九州内分泌外科学会　2024/3/8

3. その他

①兼業・副業の派遣先、「宿日直許可を取得している病院で検討」が大学病院の17.3%　馬場秀夫　日経メディカル　2023/05/01

②大学病院勤務医の研究・教育時間確保のために1059億円のコスト増が必要であり、診療報酬等による支援を―医学部長病院長会議　馬場秀夫　Gem Med　2024/4/26記者会見

③2024年度で1860時間超えの医師が7大学87人の見込み　馬場秀夫　日経メディカル　2023/12/01

④宿日直許可の取得、医師の長時間勤務改善に効果　馬場秀夫　MEDIFAX WEB　2024/2/22

H．知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3.その他

特になし

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
（分担研究報告書）

医師の労働時間短縮のための手技に関する検討

研究分担者　掛地　吉弘　神戸大学大学院医学研究科外科学講座食道胃腸外科学分野　教授

研究要旨
　医師業務の中で、患者への説明・同意書の作成に時間をとられており、特に検査や侵襲的手技についてのものが多かった。汎用性の高い造影CT、上部消化管内視鏡検査、麻酔、輸血、手術について動画資材を作成し、情報伝達効果と労働時間短縮効果を検討した。また、医師の労働時間に対する意識改革も進めて、同意説明に要する時間の短縮も得られている。

A．研究目的

　医師の時間外労働の上限規制が適用される2024年4月に向け、医師労働時間短縮計画を作成する必要がある。医師の労働時間の正確な把握と、医療従事者の合意形成のもとでの業務の移管や共同化が求められる。本研究においては、1. 勤務医の労働時間の実態と働き方に対する意識を把握する、2. 医師業務で時間をとられている患者への説明・同意書の作成を特定・抽出し、動画資材の作成による業務負担軽減を図る、ことを目的とする。

B．研究方法

1. 医師の働き方改革で必要なタスクシフティングにおいて、患者への説明、同意書取得の補助となるような資材の作成（DVD・動画の作成、予診に必要な情報収集のリスト化等）を行った。
2. 資材の作成を行う上で、臨床現場において各医師が説明と同意の取得に要する時間がどの程度要されているのか、アンケート調査内容について検討した。

C．研究結果

1.当科にて作成した患者への手術説明の動画スライドを使用し、患者の理解を高める試みを続けている。「食道がん胸腔鏡下食道亜全摘術」、「胃がん腹腔鏡下幽門側胃切除術」、「直腸がんロボット支援下直腸低位前方切除術」を作成し、委員で共有して評価している。
2. 医師の労働時間に対する意識改革を求め、同意説明に要する時間の短縮を試み、1時間弱かかっていた時間を15～20分程度に短縮することが可能になった。

D．考察

1. 患者および家族に繰り返し説明する基本的な部分について、説明する医師の意識改革が重要で、時間を短縮することに効果的であることもわかった。15～20分を目途に基本的な内容を繰り返し説明することで患者の理解度も上がっている。作成した説明動画も補助的に利用している。
2. 現在の説明と同意の取得に要する時間を引き続き調査・把握し、具体的な改善案を実行してその後の時間短縮効果を確認していく。更なる時間短縮と働き方の効率化を検討し、医療の質を担保した上での、業務の効率化を図っていきたい。

E．結論

　勤務医は過剰な労働時間を強いられており、医師業務の移管や共同化が必要である。患者への説明・同意について、汎用性の高い動画資材の作成で医師業務の負担軽減を図っていく。

G．研究発表

1. 論文発表　なし
2. 学会発表
　外科学会における働き方改革の取り組み、掛地吉弘、第 123 回日本外科学会定期学術集会、2023/4/27-4/29

H．知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得　なし
2. 実用新案登録　なし
3. その他　なし

別紙３

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

研究分担者　武冨紹信　北海道大学大学院 消化器外科Ⅰ　教授

研究要旨
高難度外科治療を行う大学病院消化器外科医師の働き方対策の一環として、入力した文章に応じて自動生成される医療者自身のクローンが説明する動画ツールを導入した。クローン説明動画システム（「DICTOR™」）を使用して肝切除に関する説明を行った９名における説明時間を、従来の口頭説明群(n=5)と比較した。「DICTOR™」説明群の説明時間中央値（四分位範囲）は 13.0 分（10.5 分～15.2 分）と口頭説明群（中央値 22.0 分）に比較して有意に短縮した（p=0.009）。自動生成クローンによる術前説明動画は、外科医の労働時間短縮に寄与する可能性が示唆された

A　研究目的

2024年4月からの医療法等の改正により、医師に対する時間外労働の上限規制の適用が開始される。その対応策として医師労働時間を短縮する必要がある。外科手術前には患者および患者家族に対し手術、術後合併症、危険性などについて十分に説明し承諾を得る必要がある。近年、手術は高度化する一方であり、その内容をわかりやすく患者・家族に口頭で伝え承諾を得る作業は著しく時間を有し、外科医師の労働時間延長の要因の一つとなっている。

北海道大学病院医療・ヘルスサイエンス研究開発機構とTOPPAN株式会社は共同でデジタルクローン生成技術を活用した医療従事者説明業務を支援する「DICTOR™」を開発した。

今回我々は「DICTOR™」の利用が大学病院勤務外科医の労働時間短縮に有用か否かを検証することを目的とした。

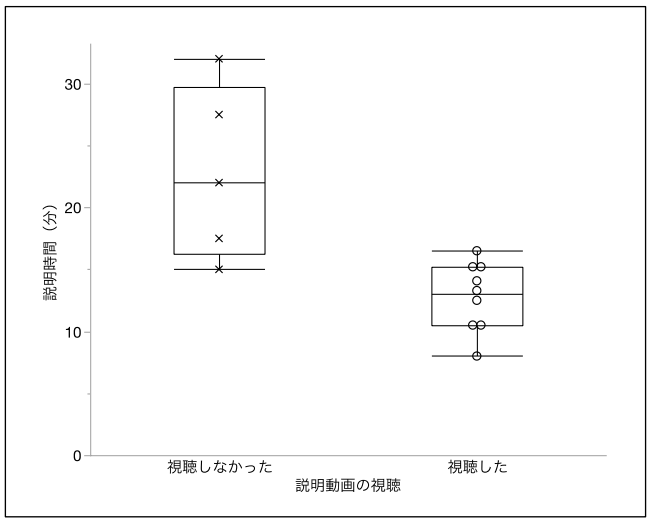
B　研究方法

実際に手術を担当し病棟において患者主治医となる外科医師により顔画像と音声入力を行ったのち、デジタルクローン生成技術「DICTOR™」による肝切除術前説明動画を作成した。これを携帯型iPad上にて閲覧可能とした。患者および家族に対する「DICTOR™」の使用方法の説明は担当看護師が行った。対象は全例当科にて肝切除を行う予定の患者14名。「DICTOR™」によるクローン説明(n=9)と従来の口頭による説明群(n=5)の2群に無作為に分け、説明に要した時間を検討した。

（倫理面への配慮）人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（令和３年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第１号）に基づき、北海道大学病院生命・医学系研究倫理審査委員会の承認を受け、患者から同意を得て当研究は施行した。

C　研究結果

「DICTOR™」説明群（n=9）と口頭説明群（n=5）の２群間で患者年齢及び男女比に有意差は認めなかった。説明時間中央値(四分位範囲)は「DICTOR™」説明群：口頭説明群＝13.0 分（10.5～15.2）：22.0 分（16.3～29.8）と有意に「DICTOR™」説明群で短縮していた（p=0.009）。



D　考察

デジタルクローン生成技術を活用した医療従事者説明業務を支援する「DICTOR™」を利用することで術前説明時間が約40%削減された。この患者説明用動画は、文書やアニメーションではなく実際の担当医師のクローンがあたかも直接説明しているかのように顔画像と音声で内容を説明することができる画期的手法である。また、患者個々人で異なる手術方法や合併症についても文章入力を一部変更するだけでクローン音声に反映可能となる特徴を有している。今回は手術術式と合併症を中心とした説明動画であったが、今後、輸血、深部静脈血栓予防対策、学生実習参加許諾、研究（包括的同意）など術前に行っている多くの説明動画を加えることで、時間短縮がさらに進むことが期待される。一方、患者および家族の理解度の観点からの検証も必要である。

E　結論

デジタルクローン生成技術を活用した医療従事者説明業務支援ツールを利用することで、従来の口頭説明よりも約40％の時間短縮効果が実証された。今後、さらに多数症例における検証や患者理解度の点からの検討が必要であるものの、デジタルクローン生成技術を活用した医療従事者説明業務支援ツールは外科医労働時間短縮に有用な可能性が示唆された。

F　研究発表

1.論文発表　なし
2.学会発表　なし

G　知的財産権の出願・登録状況

1.　特許取得　特許出願中（特願2022-203135）
2.　実用新案登録　なし
3.その他　なし

令和４年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

（総括・分担）研究報告書

医師の労働時間短縮のための手法に関する検討

研究分担者　平井　俊範　熊本大学教授

研究要旨

タスク・シフト/シェアの推進において、現行制度の下で実施可能な業務のうち特に推進するとされた業務のなかから、定型的業務の抽出を行い、その抽出をした定型的業務に関する資材の作成を行う。その作成をした各資材の有用性の検証と実装を行い、全国的に利用可能な形に標準化するとともに汎用性を高める。

Ａ．研究目的

厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」がとりまとめた報告書において、医師の労働時間短縮のためには「医療従事者の合意形成のもとでの業務の移管や共同化（タスク・シフティング、タスク・シェアリング)」を徹底して取り組んでいく必要があるとされた。そのタスク・シフト/シェアにおいて現行制度の下で実施可能な業務のうち特に推進するものとして、患者への説明と同意の取得、各種書類の下書き・仮作成、診察前の予診・問診、患者の誘導が挙げられている。医師が行う業務には、患者毎に医学的な判断のもと異なった対応を必要とする業務がある一方、上述の特に推進するとされたタスク・シフト/シェア対象の業務は、一定程度、定型的な対応が可能であると考えられる。これらの業務についてタスク・シフト/シェアを推進するに当たっては、定型事項に関して、音声付き動画による説明（検査・輸血・麻酔・手術他）用の DVD 等の資材を作成することで、医師の説明時間の大幅な短縮と業務の効率化が図られ、臨床上極めて有用と考えられる。

本研究においては、そうした定型的な対応が可能な業務を抽出し、当該事項についての DVD 等の資材の作成やその有効性の検証等を行い、各医療機関における実装を進めることで、医師の働き方改革に関わる一連の制度の円滑な運用に資することを目的とする。

Ｂ．研究方法

2021 年度は、タスク・シフト/シェアの推進において、現行制度の下で実施可能な業務のうち特に推進するとされた業務のなかから、定型的業務の抽出を行う。抽出にあたっては、業務を標準化し、幅広く展開することを鑑み、「有資格者ではない医師事務作業補助者であっても定型的に行える業務」を抽出の視点とし、医師事務作業補助者研究会等の関連団体へのヒアリング、医師事務作業補助者を活用し、タスク・シフト/シェアの推進を行っている（又は行おうとしている）医療機関における実態調査を踏まえ、抽出を行うこととする。一般的に医師の業務の中で、説明と同意取得に時間を要する業務として、ＣＴや内視鏡などの各種検査、輸血、麻酔、各種手術等が考えられる。これらの業務に関して医師事務作業補助者でも行える業務（あくまで概略の説明であり、必要に応じて医師が補足説明することが前提）を抽出する。

2022 年度には、１年目に抽出をした定型的業務に関する資材の作成を行う。患者への説明動画といった資材の開発、予診や問診といった患者から情報収集をする際に用いる項目のリスト化、各種書類仮作成に用いる定型文の作成等が想定される。資材の作成にあたっては、初年度に引き続き、関連団体及び医療機関の協力を得て、電子カルテ等院内システムの状況を問わない、汎用性の高い資材の作成を目標とする。

2023 年度には、２年目に作成をした各資材の有用性の検証を行い、適宜改善を加え、医療機関における実装を開始する。具体的には１０病院程度を目標として、医師事務作業補助者等の医師以外の職種に作成した各資材を使用して業務を実施してもらい、業務実施者及び患者へのアンケート調査等を通じて課題を抽出し、必要な見直しを行う。また、各資材を使用して業務を実施した場合の医師の労働時間の短縮効果についても調査を行う。

（倫理面への配慮）

本研究は熊本大学の倫理委員会の承認を得ている。患者の生体試料や臨床情報（年齢等）に関するものは今回の研究では含まれないため、患者からの同意書は必要ないものと思われる。個人情報の管理については、データを管理するために使用するメディアは患者名を暗号化し、データは院内の施錠できる倉庫で、施錠できる棚を設け、そのなかで一括管理している。データ解析する際は、使用するコンピューターはインターネットとの接続がなされていないものを用いている。また、得られた数値等を入力するエクセル表等のデータも、暗号化して、万が一流出した際にも個人の特定ができないように配慮している。

C．研究結果

2022 年度に定型的業務の中で、全診療科に共通する同意書の種類のなかで頻度が最も高い画像診断検査の説明、特に造影 CT 検査についての患者への説明動画を作成した。作成動画は 5 分程度で、造影 CT の概要、検査のメリット、造影剤の概要、実際の検査の流れ、造影剤の副作用、チェックリストから構成し、音声は自動音声入力システムを用いて行った。2023 年度は、この造影 CT 検査の患者への説明動画を iPad にインストールし、実際に熊本大学病院内の外来診療で造影 CT 検査が必要な患者に導入し、医師の時間短縮に貢献するかを調査した。本調査アンケートは外来診療医 28 名に行い 19 名（67.9%）から回答を得た。補助資材の利用を行いたいかどうかの 5 段階評価（1，資材は利用したくない；5，資材を利用したい）では、平均 3.6 で補助資材を利用したいという嗜好傾向がみられた。補助資材を用いるメリットとして、①説明と同意の取得に関する労働時間の短縮ができる（13 名/19 名、68.4%）、②説明の内容について均一化が可能となる（19 名/19 名、100%）、③患者の理解を深めることができる（11 名/19 名、57.9%）が挙げられた。一方。補助資材を用いるデメリットとして、①医師・患者間のコミュニケーションの低下となる（7 名/19 名、36.8%）、②必要な情報が網羅されない（3 名/19 名、15.8%）、③患者の理解の低下につながる（3 名/19 名、15.8%）との回答があった。

D．考察

造影 CT 検査の説明動画を実際臨床現場に導入し、補助資材を利用していきたいとの嗜好傾向がみられた。利用した医師からは説明と同意の取得に関する労働時間を短縮できる

との回答が多くみられた。また、説明内容の均一化や患者の理解促進もメリットとして挙げられた。一方、デメリットとして、医師・患者間のコミュニケーション低下、必要な情報不足、患者の理解低下などが少数意見として挙げられた。このように造影 CT 検査の説明動画は医師の労働を軽減し臨床現場で役立つことが明らかになった。今後は説明動画をより患者の理解が得られやすいものに改善しつつ、他施設にも導入し検証が必要である。

Ｅ．結論

造影 CT 検査の説明動画を実際臨床現場に導入した結果、医師の労働を軽減し臨床現場で役立つことが明らかになった。今後は説明動画をより患者の理解が得られやすいものに改善しつつ、他施設にも導入し検証を行っていきたい。

Ｆ．健康危険情報

（分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入）

Ｇ．研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

Ｈ．知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3.その他

別紙３

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
（分担）研究報告書

医師の労働時間短縮のための手法に関する検討（21IA20002）

研究分担者　生田義浩　熊本大学病院中央手術部准教授

研究要旨

医師の労働時間短縮のためには「医療従事者の合意形成のもとでの業務の移管や共同化（タスク・シフティング、タスク・シェアリング）」を徹底して取り組んでいく必要がある。本研究では、患者への説明用動画（各種検査・輸血・麻酔・手術等）といった資材の開発、予診や問診といった患者から情報収集をする際に用いる項目のリスト化、各種書類仮作成に用いる定型文の作成等を行う。作成した動画を用いて実際の臨床現場で効果検証する。

生田義浩　熊本大学病院中央手術部

（麻酔科）

A．研究目的

「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」において、現行制度の下で実施可能な業務のうち、特に推進するとされた業務のなかから、定型的業務を抽出し、説明補助の動画等を作成し、臨床応用を行う。

B．研究方法

事前に熊本大学病院麻酔科医師へのアンケート調査を行い、同意書取得の時間削減に関与する因子を抽出した。
アンケートの結果から、麻酔科領域では麻酔前診察における説明時間が最も労働時間短縮に及ぼす影響が大きいと考えられたため、説明補助の動画を作成した。
作成した説明補助動画を術前外来で使用し、同意書を取得した。取得後、患者へ①動画の長さ、②音声、③文字、④説明内容、⑤麻酔の理解についてのアンケートを取得した。アンケートは、各項目以下に示す0～10の11段階で評価した。

C．研究結果

対象は63名。男性29名、女性34名。
年齢は13～90歳、平均57.5±19.2(SD)歳。
① 動画の長さは平均　3.5
（0：とても長い、10：とても短い）
② 音声は平均　2.5
（0：良い、10：悪い）
③ 文字は平均　2.2
（0：見える、10：見えない）
④ 説明内容は平均　1.8
（0：良く分かる、10：分からない）
⑤ 麻酔の理解については平均　1.6
（0：役に立つ、10：役に立たない）
外来担当麻酔科医の評価は良好で、負担軽減には貢献できるとの評価を得た。

D．考察

医師の時間外労働削減目的で、麻酔科に関しては、同意書取得に直接的に関係する資材（一般的な合併症まで説明する）の作成は有効であると考えられる。
今回作成した説明動画は、同意書取得を目的とした動画であり、詳細な説明のため、15分程度の長さが必要であった。また、パワーポイントで作成し、各施設でカスタマイズ可能とした。
今回、実際動画を閲覧した患者からのアンケート結果は、比較的良好な評価が得られた。特に重要である麻酔の理解は、とても役に立つ評価が得られた。今後は、使用後の実際の担当麻酔科医の労働時間削減の評価が必要である。

E．結論

麻酔同意書取得削減目的で説明動画の資材作成を行った。試験的な臨床応用では、患者からの評価は良好であった。
動画の日常的な使用には更なる評価が必要であるが、麻酔科医の負担軽減、労働時間削減が期待できる。

別紙４

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
無し							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
馬場秀夫	医師の働き方改革 ：課題と展望	日本病院薬剤師会雑誌	60 (4)	367-371	2024
馬場秀夫	地域医療連携における大学病院の機能と医師の働き方改革	日本医師会雑誌	第152巻・第11号	1237～1240	2024
馬場秀夫	男女共同参画と医師の働き方改革　働き方改革に向けた取り組みの現状と課題	日本気管食道科学会会報	74 巻 2 号	176-177	2023
馬場秀夫	インタビュー：特例水準の申請とこれからの課題―馬場秀夫（全国医学部長病院長会議）［特集:「医師の働き方改革」で医療はどうなる？］	日本医事新報	No.5180	60	2023

2024年3月29日

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長）~~ 殿
~~（国立保健医療科学院長）~~

機関名　　国立大学法人熊本大学

所属研究機関長　職　名　　学長

氏　名　小川　久雄

次の職員の令和５年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　地域医療基盤開発推進研究事業

２．研究課題名　医師の労働時間短縮のための手法に関する検討

３．研究者名　（所属部署・職名）　大学院生命科学研究部・教授

（氏名・フリガナ）　馬場　秀夫・ババ　ヒデオ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有　無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	□		■
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：　　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）
倫理委員会へ申請したが、審査委員からの指摘事項へ回答できず、審査が完了していない。
研究期間が終了するため、申請は取り下げる予定である。

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和　6年　5月　8日

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長）~~ 殿
~~（国立保健医療科学院長）~~

機関名　国立大学法人神戸大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　藤澤　正人

次の職員の令和５年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　　地域医療基盤開発推進研究事業

２．研究課題名　　医師の労働時間短縮のための手法に関する検討

３．研究者名　（所属部署・職名）大学院医学研究科・教授

（氏名・フリガナ）掛地　吉弘・カケジ　ヨシヒロ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□	■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□	■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：　　）	□	■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和６年　３月　１９日

厚生労働大臣　殿

機関名　　北海道大学

所属研究機関長　職　名　　総長

氏　名　　賓金　清博

次の職員の令和５年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　　地域医療基盤開発推進研究事業

２．研究課題名　　医師の労働時間短縮のための手法に関する検討

３．研究者名　（所属部署・職名）　　大学院医学研究院・教授

（氏名・フリガナ）　　武冨　紹信・タケトミ　アキノブ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有　無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□　■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：　　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：　　）
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：　　）

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年4月12日

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長）~~ 殿
~~（国立保健医療科学院長）~~

機関名　　国立大学法人熊本大学

所属研究機関長　職　名　　学長

氏　名　小川　久雄

次の職員の令和５年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　地域医療基盤開発推進研究事業

２．研究課題名　医師の労働時間短縮のための手法に関する検討

３．研究者名　（所属部署・職名）　大学院生命科学研究部・教授

（氏名・フリガナ）　平井　俊範・ヒライ　トシノリ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有　無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	□		■
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：　　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）
倫理委員会へ申請したが、審査委員からの指摘事項へ回答できず、審査が完了していない。
研究期間が終了するため、申請は取り下げる予定である。

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年4月12日

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長）~~ 殿
~~（国立保健医療科学院長）~~

機関名　　国立大学法人熊本大学

所属研究機関長　職　名　　学長

氏　名　小川　久雄

次の職員の令和５年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　地域医療基盤開発推進研究事業

２．研究課題名　医師の労働時間短縮のための手法に関する検討

３．研究者名　（所属部署・職名）　大学院生命科学研究部・准教授

（氏名・フリガナ）　生田　義浩・イクタ　ヨシヒロ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有　無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	□		■
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：　　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）
倫理委員会へ申請したが、審査委員からの指摘事項へ回答できず、審査が完了していない。
研究期間が終了するため、申請は取り下げる予定である。

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。