

時間外労働規制のあり方について (C水準について)

一定の期間集中的に技能向上のための診療を必要とする医師向けの水準((C)水準)について

- 第13回検討会(昨年12/5開催)においてお示しした事務局案における「一定の期間集中的に技能向上のための診療を必要とする医師向けの別の水準」(以下「C水準」という。)の考え方は以下のとおり。

第13回検討会(12/5)提出資料抜粋

(2)医療の質を維持・向上するための診療経験が担保されるかの観点から)

- 現状では、病院常勤勤務医の勤務時間を見ると、
 - ・ 脳・心臓疾患の労災認定基準における時間外労働の水準である2～6月平均月80時間以内(休日労働込み、以下同じ。)を通年とした水準の倍の水準である年間1,920時間を超える医師の約半数以上を20代・30代が占め、
 - ・ 同じく3倍の水準である年間2,880時間を超える医師の約6割弱を20代・30代が占める、といった実態にあり、特に20代・30代の医師の勤務時間が長くなっている。
- これは、24時間365日の医療ニーズに応えるために若い世代に比較的多くの勤務負担がかかっていることの現れと考えられる一方、一人ひとりが自らの医師としてのキャリアパスを描く時期にも当たっており、知識・手技の向上に取り組むためでもあると考えられる。
- 今後、「達成を目指す水準」に向けた医師の労働時間の短縮を図っていくが、短縮の仕方によっては、医師が一定の知識・手技を身に付けるために必要な診療経験を得るための期間が長期化するおそれもある。これは、医師養成の遅れにつながり、ひいては、医療の質及び医療提供体制への影響が懸念される。
- したがって、一定の期間集中的に技能の向上のための診療を必要とする医師については、医師養成のための政策的必要性から、医療機関を特定した上で本人の申し出に基づき、「達成を目指す水準」より高い別の水準を適用できることとしてはどうか。
- ただし、この水準は、①今後推進していく医師の労働時間短縮の取組、②医師養成のあり方、の両面から、必要十分なものであるべきと考えられることから、随時、検証していくこととしてはどうか。
- いずれにしても、この場合、追加的健康確保措置①(連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保等)を義務づけることにより、医師に最低限必要な睡眠時間が確保できる労務管理を行うとともに、追加的健康確保措置②(医師による面接指導、結果を踏まえた就業上の措置等)に加えて健康状態の個別的なモニタリングを行うこととしてはどうか。

(C)水準について(案)(1)

- (C)水準の適用類型として、一定の期間集中的に技能の向上のための診療を必要とする場合を以下の2類型に整理してはどうか。
 - 初期研修医及び原則として日本専門医機構の定める専門研修プログラムに参加する後期研修医であって、予め作成された研修計画に沿って、一定期間集中的に数多くの診療を行い、様々な症例を経験することが医師(又は専門医)としての基礎的な技能や能力の修得に必要不可欠である場合…(C)-1
 - 医籍登録後の臨床に従事した期間が6年目以降の者であって、先進的な手術方法など高度な技能を有する医師を育成することが公益上必要とされる分野において、指定された医療機関で、一定期間集中的に当該高度特定技能の育成に関連する診療業務を行う場合…(C)-2
- (C)-1、2いずれも、時間外労働の法令上の上限設定に当たっては、それぞれの目的に応じた何時間の時間外労働があれば必要十分かを考慮する必要があるが、
 - 当該エビデンスは現在のところ存在しない。
 - 観念上は、日々の医療提供の中に、医師としての能力の向上に資する業務(難しい症例への対応等)とそれ以外の日常の診療業務があるものの、これらは連続的であり、切り分けて考えることは困難。
- その上で、(C)-1、2の上限時間については、2024年4月の規制適用段階においてはその段階で医師に適用される時間外労働の法令上の上限のうち高いものと同じ水準を適用しつつ、適正な上限時間数について、不断に検証を行っていくこととしてはどうか。
- 組み合わせる追加的健康確保措置、その履行確保等については、(B)水準の制度設計も参照しながら検討していくこととなるが、特に以下のような項目については、(C)水準独自の論点として検討が必要。
 - 特に若手の医師が長時間労働を強いられることがない制度とすることが必要。
 - 初期研修医については、入職まもない時期でもあることから、本人が選択したキャリアパスであるとはいえ、追加的健康確保措置をさらに手厚くすることが考えられるか。例えば、連続勤務時間制限について15時間とする(各勤務日について勤務間インターバル9時間)、代償休息を認めない、といった方法が考えられるか。

(C)水準について(案)(2)

□ 以下のとおり、各論点について具体的な内容をフローで整理した。

対象医療機関・対象業務の特定

C水準対象医療機関の指定

36協定締結

業務開始・追加的健康確保措置の実施等

(C) 1 初期研修医・日本専門医機構の定める専門研修プログラムに参加する後期研修医

- 臨床研修病院ごとの臨床研修プログラム、各学会及び日本専門医機構の認定する専門研修プログラムにおいて、各研修における時間外労働の想定最大時間数（直近の実績）を明示。
- 当該時間数が（A）水準を超える医療機関について、（B）水準と同様に都道府県が特定。
- 特定に伴い、当該医療機関に追加的健康確保措置が義務付けられる。

対象業務について36協定を締結
（「臨床研修（又は専門研修）に係る業務」
「高度特定技能育成に係る業務」）

- 時間外労働の実態を踏まえて医師が各医療機関に応募。
- 採用（雇用契約開始）後、初期研修・専門研修に左記36協定が適用。時間数が実態と乖離している等の場合は臨床研修病院指定、専門研修プログラムの認定スキームの中で是正させる。
- 追加的健康確保措置の実施。未実施の場合は（B）医療機関と同様の特定スキームの中で是正させる。

(C) 2 臨床経験6年目以降の者
医籍登録後の

- 我が国の医療技術の水準向上に向け、先進的な手術方法など高度な技能を有する医師を育成することが公益上必要である分野を審査組織（1）において指定。
- 当該医師を育成するために必要な設備・体制を整備している医療機関を（B）水準と同様に都道府県が特定。
- 追加的健康確保措置の義務付け。

- 医師が主体的に高度特定技能育成計画を作成し、当該計画の必要性を所属医療機関に申し出（2）。
- 医療機関が当該計画を承認し、当該計画に必要な業務を特定して審査組織（1）に申請。
- 審査組織における承認を経て、特定された当該業務に左記36協定が適用。
- 追加的健康確保措置の実施。未実施の場合は上記と同様。

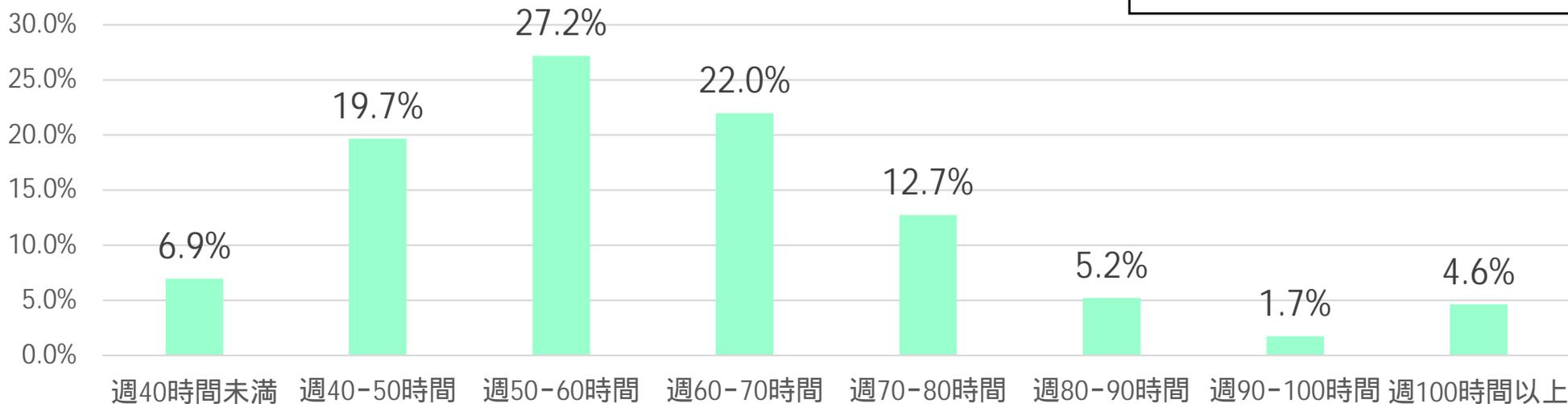
1 我が国の医療技術の水準向上のための公益上の必要性の判断となることから、高度な医学的見地からの審査組織を設けることが考えられるか。

2 高度特定技能については、個々の医師の自由な意欲・希望の元で発案されると考えられることから、医師が計画を作成することとなる。

週勤務時間の区分別割合 (臨床研修医・卒後3～5年目の医師)

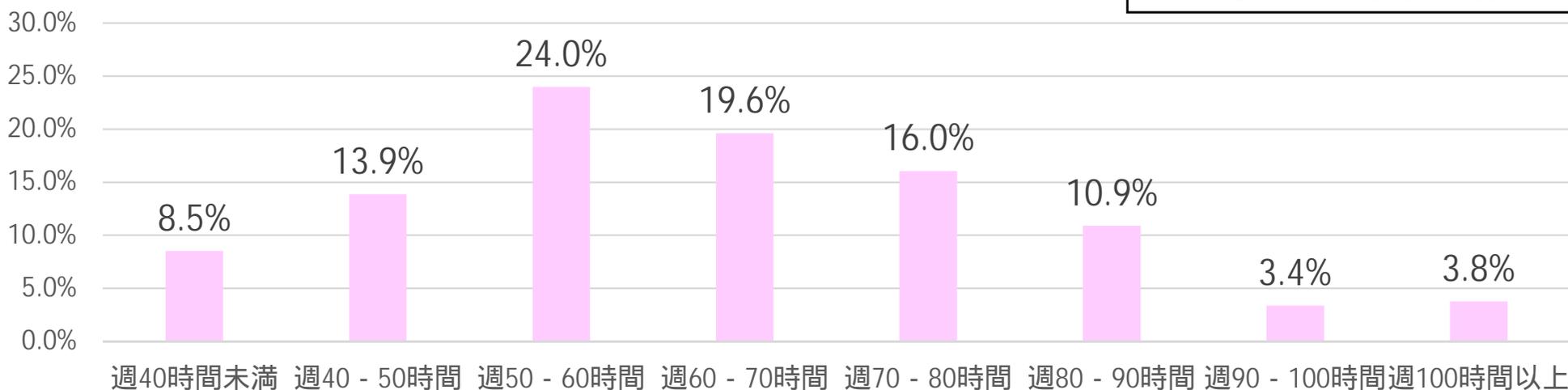
臨床研修医の週勤務時間の区分別割合

「指示のない時間」の削減後



卒後3～5年目の病院勤務医の週勤務時間の区分別割合 2

「指示のない時間」の削減後



1 勤務時間については、「病院勤務医の勤務実態に関する研究」（平成29年度厚生労働行政推進調査事業費「病院勤務医の勤務実態に関する調査研究」研究班）の集計結果から、「診療外時間」（教育、研究、学習、研修等）における上司等からの指示（黙示的な指示を含む。）がない時間（調査票に「指示無」を記入）が4.4%であることを踏まえ、「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」における個票の診療外時間より削減した。

2 現在の専門医制度における専攻医の期間は臨床研修終了後3年以上とされている。