

技能向上集中研修機関（C-1）の指定について

1 概要

医師の働き方改革に伴い、令和6年4月から勤務医の時間外労働について、年960時間の上限規制が適用される。（別紙）

地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、医師にやむを得ず上限規制を超えて長時間従事させる必要のある業務があると認められる医療機関については、医療法に基づき、県が医療審議会の意見を聴いた上で、特定労務管理対象機関として指定する。（上限1,860時間）

また、臨床研修医及び専攻医を対象とするC-1（集中的技能向上水準）の指定に当たっては、あらかじめ、地域医療対策協議会においても協議することとされている。

2 指定予定医療機関

岡山済生会総合病院（岡山市北区国体町2番25号）

3 指定に係る業務の内容

連携施設となっている外科系専門研修プログラム

（改正医療法第119条第1項第2号に規定する医師法第16条の11第1項の研修）

4 研修プログラムの概要

（1）岡山大学広域外科専門研修プログラム

基幹病院で6か月、症例数が豊富な22の連携施設Aで2年、主に地域医療を担う連携施設Bで6か月の計3年間の研修を基本とし、岡山済生会総合病院は、連携施設Aに分類されている。連携施設Aでは、専門医取得に必要な350以上の症例（うち術者120例以上）を目標に研修を行う。

（2）岡山大学整形外科専門研修プログラム

研修期間は4年間で、基幹病院に加え、岡山済生会総合病院を含む19の大型総合病院で救急医療としての外傷症例の経験を積み、地域医療の拠点となっている16の医療機関で様々な疾患に対する技能を習得しながら、専門医取得に必要な160以上の症例（うち術者80例以上）を目標に研修を行う。

5 県での審査・評価状況

岡山県特定労務管理対象機関指定要綱に基づき、主に以下の観点から審査及び評価を行った。

(1) 特例水準の上限時間を適用せざるを得ない業務の内容とその必要性

当該研修プログラムでは、二次救急の当直を通じて多くの症例を扱い、手技を習得するため、研修医にやむを得ず長時間労働に従事させる必要があると認められる。

なお、当該研修の実施に当たっては、カンファレンスの労働時間内実施や効果的な学習機材等の導入により、研修の効率化と研修環境の充実を図ることとしている。

(2) 特例水準（C-1）の適用が地域の専攻医の確保に与える影響

当該研修プログラムでの年間の最長時間外・休日労働時間は、令和2年度から減少傾向で、令和5年度実績は前年比1割強も縮減しており、過去4年間の募集において、応募者が安定的に確保できている。

また、ホームページへの専攻医のインタビュー動画掲載や、職業紹介業者が実施する就活イベントへの出展等、定員充足に向けて積極的な取り組みが行われている。

(3) 労務管理体制の状況

医療機関勤務環境評価センターの評価において、「勤務間インターバルを確保し、代償休息を付与することのできる勤務計画が作成できていない」との指摘を受けたが、新たに導入する勤怠管理システムにより改善することが見込まれている。

また、病院長及び副院長を含む会議体において、医師労働時間短縮計画の対象医師に対して計画の内容を直接説明し、意見交換を行うこととしており、労働時間短縮に向けたさらなる取組の実施についても十分な検討が行われており、現時点で特段の問題はないと考えられる。

【参考：労務管理体制の評価】

医療機関勤務環境評価センターでは、医療機関から提出された「医師労働時間短縮計画（案）」、「自己評価シート」（労務管理体制及び労働時間短縮に係る取組に関し、法定18項目を含む全76項目を記載）等を個別に評価した上、5段階で「全体評価」を行う。

項目分類	項目数	評価項目（例）
1. 労務管理体制	41 18	・ 医師の自己研鑽の労働時間該当性のルール化 ・ 勤務間インターバル及び代償休息のルール化（必須）
2. 労働時間短縮に向けた取組	29 0	・ タスクシフト/シェアについて検討又は実施している ・ 医療機関全体で、休日の勤務体制について労働時間短縮のための取組を少なくとも1つは実施している
3. 上記の体制の構築及び取組実施後の結果	6 0	・ B水準、連携B水準、C水準適用医師の年間平均時間外/休日労働時間数
合計	76 18	

医師の働き方改革

- これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、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る。
- こうした中、医師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、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。
- **地域医療提供体制の改革**や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供する**タスクシフト/シェアの推進**と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

現状

【医師の長時間労働】

病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働

特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い

【労務管理が不十分】

36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

【業務が医師に集中】

患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

目指す姿

労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する



全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする



質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

対策

長時間労働を生む構造的な問題への取組

医療施設の最適配置の推進

(地域医療構想・外来機能の明確化)

地域間・診療科間の医師偏在の是正

国民の理解と協力に基づく適切な受診の推進

医療機関内での医師の働き方改革の推進

適切な労務管理の推進

タスクシフト/シェアの推進

(業務範囲の拡大・明確化)

一部、法改正で対応

<行政による支援>

- ・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援
- ・経営層の意識改革(講習会等)
- ・医師への周知啓発等

時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用 (2024.4～) **法改正で対応**

地域医療等の確保

医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成

評価センターが評価

都道府県知事が指定

医療機関が計画に基づく取組を実施

医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保
A (一般労働者と同程度)	960時間	義務	努力義務
連携B (医師を派遣する病院)	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務
B (救急医療等)			
C-1 (臨床・専門研修)	1,860時間		
C-2 (高度技能の修得研修)			

医師の健康確保

面接指導

健康状態を医師がチェック

休息時間の確保

連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制(または代償休息)

連携 B・B・C 水準

所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関はそれぞれの水準についての指定を受ける必要がある。
 ※ なお、C水準は、研修期間が1年未満の場合、研修期間中の労働時間を年単位に換算して、指定の要否を判断

