

働き方改革

医師の働き方改革に関する補足情報(その3)

鹿児島県医療勤務環境改善支援センター 医療労務管理アドバイザー
特定社会保険労務士 産業カウンセラー 新屋 尋崇

1. はじめに

令和4年9月21日に、令和4年度 第2回都道府県医療勤務環境改善担当課長会議がオンラインで開催されました。今回と次回の2回にわたり、その時の照会に対する回答(2022年11月24日時点版)のなかから、一部抜粋(一部改)してご紹介いたしますので、ご参考にしていただければと思います。

2. C-1水準について

(Q1)C-1水準を対象とした臨床研修および専門研修プログラムの公開の流れおよび臨床研修の年次報告における取り扱いに関して、具体的な内容を教えてください。

(A1)<臨床研修>

臨床研修においては、C-1水準の適用の有無にかかわらず、全てのプログラムごとに病院別の時間外・休日労働の最大想定時間数(年単位換算)及び過去の時間外・休日労働時間の実績(年単位換算)等を記載いただくことになります。

既存のプログラムについては、毎年4月30日までに提出する年次報告書の一部として別紙を提出することとし、変更又は新設するプログラムについては、当該プログラムに基づく研修を行おうとする年度の前年度の4月30日までに提出する変更・新設届出書の一部として別紙を提

出することとしています。なお、基幹型臨床研修病院は、年次報告書及びプログラムを病院のホームページで公開することとしています。

また、基幹型臨床研修病院の指定申請書は、研修を開始しようとする年度の前々年度の10月31日までに提出することとしています。

令和6年度から研修を開始するため、今年度に指定申請書を提出する場合は、令和4年10月28日付け事務連絡でお示したとおり、別紙も提出することが必要です。

<専門研修>

基幹施設のC-1水準の適用の有無にかかわらず、令和6年度から開始する専門研修プログラム/カリキュラムについては、時間外・休日労働の想定最大時間数(年単位換算)及び過去の時間外・休日労働時間の実績(年単位換算)等を、基幹施設と連携施設ごとに、日本専門医機構にて一覧表にして明示することを、厚生労働省から日本専門医機構にご依頼しております。

なお、令和6年度からの医師の時間外労働の上限規制に先立ち、令和5年度から開始する専門研修プログラム/カリキュラムについても、可能な限り、一覧表にして明示することをご依頼しております。

(Q2)研修プログラムに対するC-1水準

の申請は、基幹型臨床研修病院/専門研修基幹施設が行えば、協力型臨床研修病院/専門研修連携施設は行う必要がないという理解でよろしいでしょうか。

(A2)都道府県へのC-1水準の指定申請に係る事務手続きは、臨床研修においては、都道府県へのC-1水準の指定申請に係る事務手続きは、基幹型臨床研修病院が協力型臨床研修病院の申請を代行することも可能です。

また、専門研修においては、専門研修基幹施設が、専門研修連携施設の申請を代行することも可能です。

ただし、手続きを代行する医療機関は、代行される医療機関が所在する都道府県に対して手続きを行うこととなりますので、特に所在する都道府県が異なる場合、指定申請の手続きが都道府県によって異なること等を踏まえると、自ら指定申請を行う方が円滑に手続きを進められることが想定されます。

なお、代行できるのは指定申請に係る事務手続きですので、C-1水準を適用する医師への効率的な研修の取り組みを記載した時短計画(指定後も毎年時短計画を都道府県に提出する必要あり)の作成や評価センターへの評価受審等については自ら行う必要がありますのでご注意ください。

(Q3)協力型臨床研修病院において、研修期間が年単位ではなく数ヶ月の場合も、時間外・休日労働の想定上限時間が年換算して960時間を超える場合には、該当プログラムでの集中的技能向上水準(C-1水準)の指定申請を、協力型臨床研修病院(もしくは基幹型臨床研修病院とりまとめて)が行うことになるのでしょうか。

(A3)協力型臨床研修病院においては、

時間外・休日労働の最大想定時間数(年単位換算)が960時間を超えており、当該病院と研修医が雇用契約を締結する場合は、プログラムごとにC-1水準の指定を受けることが必要です。

その際の都道府県へのC-1水準の指定申請に係る事務手続きは、基幹型臨床研修病院が協力型臨床研修病院の申請を代行することも可能です。

ただし、基幹型臨床研修病院と協力型臨床研修病院の所在都道府県が異なる場合は、基幹型臨床研修病院は、協力型臨床研修病院の所在都道府県に申請することになりますので、この点、御留意ください。

(Q4)臨床研修医や専攻医へ、研修プログラム外の業務により年960時間を超える時間外・休日労働を行わせる可能性がある場合は、医療機関はどの水準を指定申請すればよいのでしょうか。

(A4)臨床研修医については、実際に従事することとなる業務が960時間を超える必要がある場合には、より強い健康確保措置を適用する必要性を踏まえ、B水準の適用は認められず、C-1水準を適用する必要がありますので、C-1水準の指定申請を行ってください。

なお、研修専念義務の観点から、臨床研修医が従事する業務は全て臨床研修プログラムの一環として整理されるべきものであり、その趣旨に沿った運用が必要です(具体的には、臨床研修プログラムに明示する想定時間外・休日労働時間数は、実際に臨床研修医が従事することとなる時間数と乖離しないよう適切に記入することが求められます)。

専攻医については、連携B水準・B水準・C-1水準のいずれも適用されることが観念されますので、長時間労働が必要とな

る業務の性質に照らし、適切な水準での指定申請を行ってください。

(Q5) 令和6年時には臨床研修医がいないため、C-1水準の指定を受けていない医療機関において、今後、基幹型臨床研修病院となり、臨床研修医を受け入れることになった場合は、都道府県での議論に基づき、C-1水準の指定を受けることができるのでしょうか。また、その際の医療機関からの手続きは、どのようなものになりますでしょうか。

(A5) 研修医の募集を行おうとするときは、予め、プログラムや研修医の処遇に関する事項等を公表することとしているため、既に、基幹型臨床研修病院として指定されている病院においては、現在研修を行っている研修医の有無にかかわらず、年次報告書において時間外・休日労働の最大想定時間数(年単位換算)を明示し、これが960時間を超える場合はC-1水準の申請が必要です。

プログラムの変更又は新設をする場合は、当該プログラムに基づく研修を行おうとする年度の前年度の4月30日までに、時間外・休日労働の最大想定時間数(年単位換算)を記載した別紙を含む変更・新設届出書を都道府県知事に提出する必要があります。

また、基幹型臨床研修病院として指定を受けることを希望する病院については、研修を開始する前々年度の10月31日までに時間外・休日労働の最大想定時間数(年単位換算)を記載した別紙を含む指定申請書を都道府県知事に提出する必要があります。この時間数が年960時間を超える場合は、C-1水準の指定申請が別途必要です。

(Q6) 臨床研修において、ある大学病院を基幹型臨床研修病院として、C-1水

準が適用されている研修プログラムに基づいた研修を行っている研修医が、協力型病院として連携している「いわゆる市中病院」で研修を行う際に、その市中病院で時間外・休日労働の最大想定時間数(年単位換算)が960時間を超えていれば、市中病院でもC-1水準が適用される集中的技能向上水準(C-1水準)の指定申請は必要という認識でよいのでしょうか。これについて、この市中病院での研修期間が短い期間の場合でも同様でしょうか。

(A6) 臨床研修においては、基幹型臨床研修病院及び当該病院と連携して研修を行う全ての協力型臨床研修病院において、病院ごとの時間外・休日労働の最大想定時間数(年単位換算)を明示いただくこととしています。この時間数が960時間を超え、かつ、研修医が雇用契約を締結することが想定される病院は、C-1水準の指定申請が必要です。

すなわち、C-1水準が適用されている大学病院のプログラムの研修医が、時間外・休日労働の最大想定時間数(年単位換算)が960時間を超えているいわゆる市中病院で研修を受ける場合において、研修医が当該市中病院と雇用契約を締結することが想定されないのであれば、C-1水準の指定申請は必要ありませんが、雇用契約を締結することが想定されるのであれば、C-1水準の指定申請が必要です。

(Q7) 専攻医が外勤により、年960時間を超える時間外勤務となってしまう場合、申請する特定水準は連携B水準又はC-1水準のどちらになるのでしょうか。

(A7) 専攻医については、連携B水準・B水準・C-1水準のいずれも適用されることが観念されますので、長時間労働が

必要となる業務の性質に照らし、適切な水準での指定申請を行ってください。

(Q8) C-1水準指定に当たっては、都道府県が妥当性を判断することであるが、その判断の基準や考え方は示されるのでしょうか。

(A8) 都道府県は、地域医療対策協議会において、C-1水準を医療機関へ適用することにより、地域における臨床研修医や専攻医等の確保に影響を与える可能性があり、地域医療介護総合確保基金事業の計画や医師確保関連予算の執行計画等、都道府県の実情に照らし、医師の確保を図るために必要と思われる事項について協議を行い、地域の医療提供体制への影響を確認することとなっています。

また、医療審議会においては、C-1水準を医療機関へ適用することが地域の医療提供体制の構築方針(医療計画等)と整合的であること及び地域の医療提供体制全般としても医師の長時間労働を前提とせざるを得ないことについて議論を行うこととなっています。その際、地域の医療提供体制は、地域の医師の確保と一体不可分であるため、地域医療対策協議会における議論との整合性を確認することになっています。

このため、都道府県においては、上記の地域医療対策協議会や医療部会での議論の視点を踏まえ、詳細な指定の基準等を検討します。

(Q9) 臨床研修プログラム・専門研修プログラムにおいて、都道府県または日本専門医機構が、プログラム申請時やプログラム審査の中で「当該研修において長時間の時間外労働が必要な理由」を確認することになるのでしょうか。

(A9) 臨床研修プログラム・専門研修プログラムのプログラム審査において、

時間外・休日労働の最大想定時間数(年単位換算)の記載については、確認が行われるものと認識しています。一方で、こうしたプログラム審査において、そのプログラムで研修を行う医師が長時間の時間外・休日労働が必要である理由を確認することまでは求めておりません。

ただし、臨床研修においては、今後、プログラムを変更又は新設する場合は、時間外・休日労働の最大想定時間数(年単位換算)も確認事項の一つとなります。そのため、これが年960時間を超えている場合は、各都道府県がその理由を確認することはありえます。

(Q10) 令和3年9月24日に開催された医道審議会医師分科会医師臨床研修部会において、令和6年度以降に開始の臨床研修については、「基幹型臨床研修病院のC-1水準の要否に係わらず、臨床研修プログラム内に、時間外・休日労働の想定上限時間数(年単位換算)及び過去の時間外・休日労働時間の実績(年単位換算)を、基幹型臨床研修病院と協力型臨床研修病院ごとに、一覧表にして明示」することと示されました。

これは仮に基幹型臨床研修病院も協力型臨床研修病院もA水準だとしても、別添事務連絡のとおり、臨床研修プログラムにおいて、時間外・休日労働の想定上限時間数及び過去の時間外・休日労働時間の実績を明示せよ、という理解でよろしいのでしょうか。

(A10) ご理解の通りです。

(Q11) 研修プログラムに記載する、過去の時間外・休日労働時間の実績(年単位換算)は、臨床研修医一人あたりの平均時間を記載するという理解でよろしいのでしょうか。

(A11) 研修医の時間外・休日労働の想

定上限時間数及び過去の時間外・休日労働時間の実績はプログラム毎に記載していただくこととなります。

研修医の処遇に関する事項として、時間外・休日労働時間数を明示することは、C-1水準の適用が医師本人の発意に基づき行われることを制度・運用上で担保するためです

(令和3年度第1回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会 資料2 8頁参照：<https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000835259.pdf>)。

このため、臨床研修病院及び研修プログラムを選択する医学生等にとって、理解しやすい内容の記載が求められます。

その上で、前年度実績の記載内容については、時間数について具体的な規定は定めておりません。時間外・休日労働時間数を確認する医学生等へ、記載例を参考に、適切な情報が伝わるようご記載ください。

3. C-2水準について

(Q12) C-2水準の指定申請にあたっては、申請時点で対象水準の該当医師(C-2水準の「技能研修計画」)の審査を受けた医師)がいない場合であっても、医療機関は都道府県に指定申請を行うことができるという理解で宜しいでしょうか。

その際、指定申請に必要となる審査は医療機関の教育研修環境に関する審査申請(研修をさせる医療機関としての設備や指導体制)だけでよく、「技能研修計画」の審査は不要(不問)ということでしょうか。

(A12) ご理解の通りです。

(Q13) 指定申請時にC-2水準の対象医師がおらず、C-2水準の指定を受けている医療機関において、C-2水準に係る「技

能研修計画」は指定後に該当医師が実在することになった際に、医療機関が都道府県に届け出ることでよいでしょうか。この届け出る「技能研修計画」は、厚労省の審査組織による承認を受けたもので間違いはないでしょうか。

(A13) ご理解の通りです。指定申請の時点で、その分野におけるC-2水準適用該当医師がおらず、指定後に、その該当医師(C-2水準の「技能研修計画」)の審査を受けた医師)が存在するようになった場合には、その時点で医療機関が当該医師の「技能研修計画」を都道府県に届け出るようになります。

なお、ご指摘のとおり、届け出る「技能研修計画」は、審査組織による審査の後、承認を得たものとなります。

(Q14) 令和6年4月以降の医師の採用が決定後にC-2水準の適用を希望する医師が「技能研修計画」を作成する場合、その医師らは令和5年度下半期以降に「技能研修計画」の作成や申請を行うことが予想されます。この場合、時間的な余裕がないように思えますが、「技能研修計画」の審査結果は令和6年3月末までに受領できるのでしょうか。

(A14) ご指摘のとおり、技能研修計画の審査申請については令和5年度の下半期に申請が集中する可能性を配慮し、令和6年4月のC-2水準適用に間に合うよう審査のスケジュールを検討いたします。

一方、C-2水準の指定を予定する医療機関の教育研修環境に関する審査申請については、今年度でも可能です。当該医療機関が令和6年4月の時点で確実にC-2水準の指定がなされるよう、その分野におけるC-2水準適用該当医師がいない場合であっても、医療機関の「教育研修環境の審査」は可能な限り早めに受けてい

ただくようお願いします。

(Q15)C-2水準について、技能分野や提示された高度な技術の基準を満たしていれば、C-2水準が申請可能な医療機関に制限はないという認識で問題ないでしょうか。

(A15)C-2水準の指定申請において、申請を行う医療機関に制限をかけることはしておりません。ただし、C-2水準の指定を受けるためには、ご指摘の「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」(令和3年法律第49号)第120条や同条第2項で準用する同法第113条第3項の要件等を満たす必要があります。

特に、C-2水準の指定申請の前提となる医療機関の教育研修環境の審査にあたっては、医療機関による申請の様式において、当該分野のC-2水準の技能を効率的に修得することが可能となることが明らかとなるような、学会等の定める施設認定の所有状況の記載を求めること(施設認定を有していない場合は、施設認定に相当する、あるいはそれ以上の教育研修環境(例：当該技能の症例数、指導体制)を有することを示す情報の記載を求めること)としております。

(Q16)審査組織による各種申請(医療機関申請書、技能研修計画)の審査期間の目安を教えてください。

(A16)C-2水準の関連審査期間の目安は、申請数の目安が立たない等の理由で現時点ではお示しすることが難しいですが、今年度の申請については、令和5年3月中に審査結果を通知する予定です。今年度の審査スケジュールと審査所要時間を踏まえ、令和5年度の審査申請から結果通知までの目安を将来的にお示しでき

るよういたします。

(Q17)C-2水準の技能等に関する審査にかかる、審査料の金額はいくらでしょうか。

(A17)審査組織による審査手数料は、1医療機関33,000円です。

<ホームページリンク(各種申し込み方法):
<https://c2-shinsasoshiki.mhlw.go.jp/system/request/>>

4. おわりに

今月号では、令和4年度第2回都道府県医療勤務環境改善担当課長会議における照会に対する回答(2022年11月24日時点版)のなかから、一部抜粋(一部改)してご紹介いたしました。次回は今回の続きです。

医師の働き方改革や、医療勤務環境改善マネジメントシステム等に関するご相談や支援要請は、鹿児島県医療勤務環境改善支援センター(TEL:099-813-7731)までぜひご連絡ください。

5. 参考・引用

▶令和4年度 第2回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議Q&A <2022年11月24日時点版>