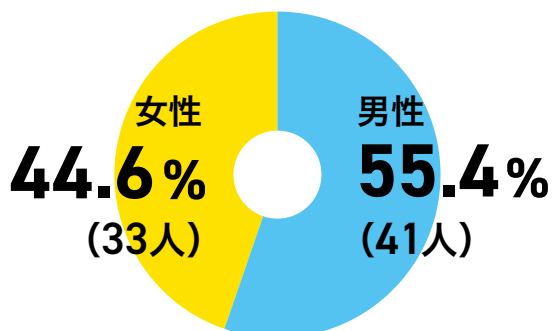


## 国立病院機構で働く専攻医・初期研修医 **74** 人に “医師の働き方改革”について聞きました

**Q.** あなたの性別と身分は？



研修医 **54** 人

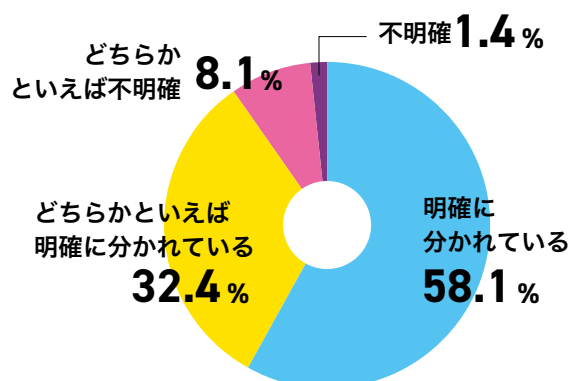
初期研修医 1 年目… 28 人  
初期研修医 2 年目… 26 人

専攻医 **20** 人

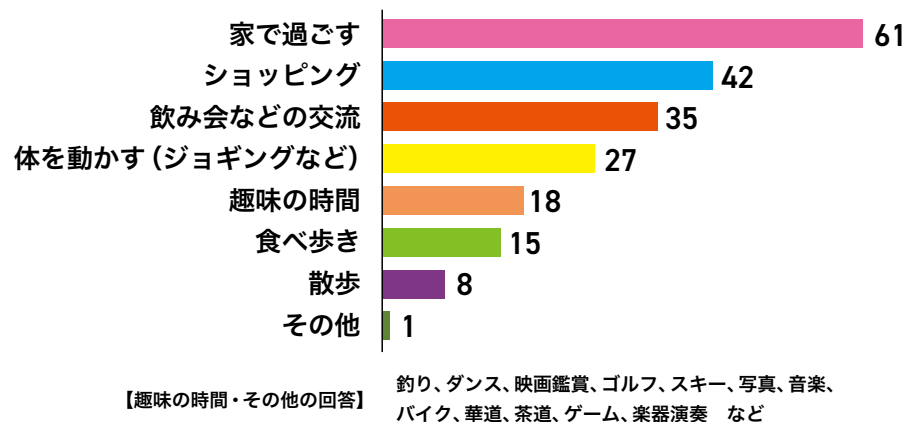
専攻医 1 年目… 2 人 専攻医 3 年目… 9 人  
専攻医 2 年目… 8 人 専攻医 4 年目… 1 人



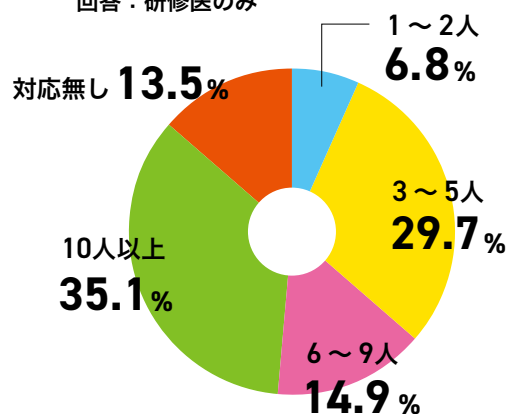
**Q.** お仕事とプライベートの時間は  
明確に分かれていますか？



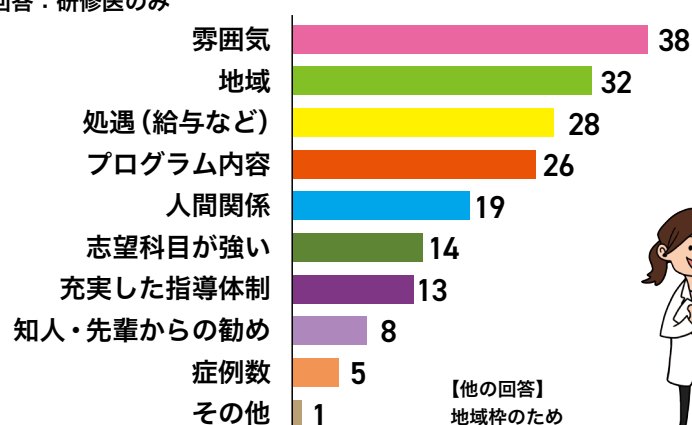
**Q.** 休日の過ごし方は？



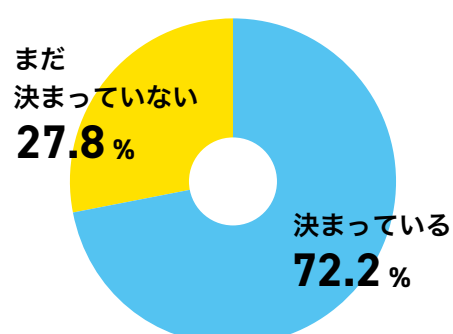
**Q.** 月の受け持ち入院患者数は？  
回答：研修医のみ



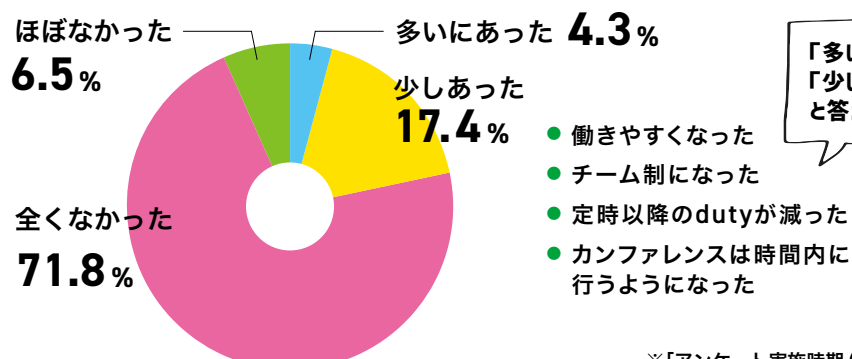
**Q.** 臨床研修病院を選んだポイントは？  
回答：研修医のみ



**Q.** 専門研修の基本領域は  
決まっていますか？  
回答：研修医のみ



**Q.** 医師の働き方改革によって  
教育・指導体制に変化はありましたか？  
回答：研修医 2 年目・専攻医のみ



※「アンケート実施時期(2025年2月)」

# NHO × 医師の働き方改革

2024年4月に施行された「医師の働き方改革」は、医療従事者の労働環境を大きく変える契機となりました。  
医師として押さえておくべき「医師の働き方改革」の主な3つのポイントを改めて解説していきます。

## 1. 時間外労働の上限規制

一般労働者における時間外労働の上限時間は年720時間ですが、医師の場合、地域医療の確保、臨床研修・専攻医の研修、高度な技能の修得等のため、**時間外・休日労働時間の上限は原則として「年960時間」・「月100時間未満」となります。**また、上限規制を一律に設定すると、一部の医療機関では医療サービスの維持ができなくなるため、病院の機能などに応じて上限設定を【A水準】・【連携B水準／B水準】・【C-1水準／C-2水準】の3水準に分類されています。

【A水準】は「年960時間」で、一般の勤務医に適用。【連携B水準／B水準】は「年1,860時間」で、三次救急や大規模な二次救急医療機関、また医師の派遣を行うなど、地域医療確保のために重要となる医療機関が該当（医療機関内全ての医師ではなく、役割を果たすためにやむなく年960時間を超える医師に限定）。【C-1水準／C-2水準】は「年1,860時間」で、研修医・専攻医の研修、また高度な技能習得のために長時間労働が必要な医師に適用。（病院全体ではなく研修プログラムごとの指定）。

月の時間外労働は、すべての水準で「100時間未満」となります。なお、【連携B水準／B水準】は、あくまでも暫定的な特例であることから、**2035年度末を目標に【連携B水準／B水準】は終了**することとされています。また、【C-1水準／C-2水準】については、研修及び医療の質を低下させずに効率的な研修を実現していくことによって、技能向上に要する時間の短縮が図られる可能性もあります。そのため、この規制水準については**将来的な縮減を志向**しつつ、医療機関ごとに作成される「医師労働時間短縮計画」において把握される実績も踏まえて、研修及び医療の質の評価とともに中長期的に検証していくこととされています。

|                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>全ての勤務医に対して、<b>原則的に適用される</b></p> <p><b>A 水準</b></p> <p>時間外・休日労働時間の上限</p> <p>年間 <b>960 時間</b></p> <p>年間960時間は上限であり、その労働時間を義務化するものではありません。</p> | <p>地域医療の確保のため、本務以外の副業・兼業として<b>派遣される際</b>に適用される</p> <p><b>連携 B 水準</b></p> <p>時間外・休日労働時間の上限</p> <p>年間 <b>1,860 時間</b></p> <p>月間100時間未満／年間1,860時間は上限であり、その労働時間を義務化するものではありません。</p> | <p>地域医療の確保のため、<b>自院内で長時間労働が必要な場合</b>に適用される</p> <p><b>B 水準</b></p> <p>時間外・休日労働時間の上限</p> <p>年間 <b>1,860 時間</b></p> <p>月間100時間未満／年間1,860時間は上限であり、その労働時間を義務化するものではありません。</p> | <p><b>臨床研修医／専攻医の研修のために長時間労働が必要な場合</b>に適用される</p> <p><b>C-1 水準</b></p> <p>時間外・休日労働時間の上限</p> <p>年間 <b>1,860 時間</b></p> <p>月間100時間未満／年間1,860時間は上限であり、その労働時間を義務化するものではありません。</p> | <p><b>専攻医を卒業した医師の技能研修のために長時間労働が必要な場合</b>に適用される</p> <p><b>C-2 水準</b></p> <p>時間外・休日労働時間の上限</p> <p>年間 <b>1,860 時間</b></p> <p>月間100時間未満／年間1,860時間は上限であり、その労働時間を義務化するものではありません。</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 2. 医師の健康確保措置の義務化

人命を預かるという医療の特性から、やむを得ず時間外・休日労働が「**月100時間**」を超える場合には、「**面接指導**」（健康状態の確認）のほか、医師の健康確保を確実なものとするため「**連続勤務時間制限28時間**」・「**勤務間インターバル（休息）9時間の確保**」・「**代償休息の付与**」（休息中、やむを得ない理由により業務に従事した場合には、当該労働時間分の休息を付与）といった措置を講じることが**義務化**されます。これら休息時間の確保について、【A水準】は**努力義務**ですが、【連携B水準／B水準】と【C-1水準／C-2水準】については**法的義務**となります。

■ 時間外労働の上限規制と健康確保処置の適用（2024.4～）

| 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     |
|-------------------------|----------------------------------|-----------|-------------|
| <b>A</b> （一般労働者と同程度）    | <b>960時間</b>                     | <b>義務</b> | <b>努力義務</b> |
| <b>連携 B</b> （医師を派遣する病院） | <b>1,860時間</b><br>※2035年度末を目標に終了 |           | <b>義務</b>   |
| <b>B</b> （救急医療等）        |                                  |           |             |
| <b>C-1</b> （臨床・専門研修）    | <b>1,860時間</b>                   |           |             |
| <b>C-2</b> （高度技能の修得研修）  |                                  |           |             |

法改正で対応

### 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）

## 3. タスク・シフト / シェアの推進について

『医師の働き方改革』の一環として、医師の負担軽減や長時間労働を削減に向けた**タスク・シフト（業務移管）**や**タスク・シェア（業務の共同化）**といった取り組みも始まっています。2021年10月の法改正により、**診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士の業務範囲が拡大**されました。すべての医療専門職が、それぞれの専門性を活かし、パフォーマンスを最大化することで、専門性を活かした効率化が進めば、より質の高い医療提供にもつながります。

また、**特定行為研修を受けた看護師は、医師の作成した手順書により、医師の判断を待たずに38の特定行為を実施することができます。**38の医療行為を実施できる看護師を養成する「**特定行為研修**」を2015年から国立病院機構を含む指定研修機関等で実施する施策も行われています。

その他、医師事務作業補助者や院内薬剤師の配置といったタスク・シフト / シェアなども推進されています。

