

新旧対照表

新	旧
医師臨床研修指導ガイドライン —<u>2024</u>年度版— <u>2024年●月</u> 一部改訂 はじめに～第1章 (略) 第2章 実務研修の方略 II 実務研修の方略 研修期間 (略) 臨床研修を行う分野・診療科 ＜オリエンテーション＞ (略) ＜必修分野＞ ①～⑪ (略) ⑫ 選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、健診・検診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正機関、産業保健の事業場等が考えられる。<u>また、法医の研修を行う場合の研修施設としては、法医解剖の実施施設が考えられる。</u> ＜解説＞ 必修分野及び一般外来以外の分野の研修期間中、下記の研修目的と研修方法を参考に上記施設での研修が実施できるよう、研修医の	医師臨床研修指導ガイドライン —<u>2023</u>年度版— <u>2023年11月</u> 一部改訂 はじめに～第1章 (略) 第2章 実務研修の方略 II 実務研修の方略 研修期間 (略) 臨床研修を行う分野・診療科 ＜オリエンテーション＞ (略) ＜必修分野＞ ①～⑪ (略) ⑫ 選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、健診・検診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正機関、産業保健の事業場等が考えられる。 ＜解説＞ 必修分野及び一般外来以外の分野の研修期間中、下記の研修目的と研修方法を参考に上記施設での研修が実施できるよう、研修医の

新	旧
希望に応じた研修環境を臨床研修病院が整備することが望ましい。 ※保健所等は地域医療研修の中で1～2日の研修を行うことは可能。 1) ～ 8) (略) <u>9) 法医学解剖の実施施設</u> <u>研修目的：死因究明における医師の社会的役割を認識するとともに、その業務の実際を学ぶ。</u> <u>研修方法：大学法医学教室、監察医務機関その他の法医学解剖を実施している施設において、死因究明の社会的意義や制度に関する講義を受けた後に、死体検案、法医学解剖、死後画像検査、薬毒物検査、死因判定等の各プロセスにおける高度な知識・技能習得に向けた実務研修を行う。</u> 経験すべき症候－29 症候－ (略) 経験すべき疾病・病態－26 疾病・病態－ (略) その他 (経験すべき診察法・検査・手技等) (略) 第3章～第4章 (略) 第5章 研修医の労務環境 1. 研修の労務と研修についての基本的な考え方 (1) 労務管理に関する基礎的な知識 1) (略) 2) 時間外労働について	希望に応じた研修環境を臨床研修病院が整備することが望ましい。 ※保健所等は地域医療研修の中で1～2日の研修を行うことは可能。 1) ～ 8) (略) <u>(新設)</u> 経験すべき症候－29 症候－ (略) 経験すべき疾病・病態－26 疾病・病態－ (略) その他 (経験すべき診察法・検査・手技等) (略) 第3章～第4章 (略) 第5章 研修医の労務環境 1. 研修の労務と研修についての基本的な考え方 (1) 労務管理に関する基礎的な知識 1) (略) 2) 時間外労働について

新	旧
使用者は、過半数組合または過半数代表者と締結し、労働基準監督署に届け出た労使協定（36 協定）により、時間外または休日に労働させることができる。その場合も、労働基準法により、時間外労働の限度時間として、1 か月 45 時間、1 年 360 時間が上限とされている。ただし、臨時的な特別の事情があるとして特別条項を結べば、年間 6 か月を上限として、例外的に限度時間を超えることができ、月 100 時間未満（休日労働含む。）、年間 720 時間、複数月の平均で月 80 時間（休日労働含む。）が上限となる。 臨床研修医を含め、医師についてはこうした上限の適用が猶予されてきたが、<u>2024 年 4 月より</u>診療に従事する医師独自の上限が<u>適用された</u>。時間外労働の限度基準が 1 か月 45 時間、1 年 360 時間となる点は同じであるが、臨時的な特別の事情があるとして特別条項を結べば、限度時間を超えることができ、時間外・休日労働時間は原則として年 960 時間が上限となる（A 水準）。さらには、地域医療の確保のための副業・兼業として派遣される際に適用される連携 B 水準、地域医療の確保のため自院内で長時間労働が必要な場合に適用される B 水準、臨床研修医/専攻医が集中的に技能を向上させるためにやむを得ず長時間労働が必要な場合に適用される C-1 水準、高度な技能研修のためにやむを得ず長時間労働が必要な場合に適用される C-2 水準の医師は、年 1,860 時間が上限となる（ただし、連携 B 水準では、自院内での時間外・休日労働は年 960 時間まで。）。 特に C-1 水準については臨床研修医にも適用されうるものであるが、全ての臨床研修医に対して C-1 水準が適用されるわけではなく、年 960 時間の範囲内で修練が可能な場合は原則どおり A 水準が適用されることになる。各臨床研修プログラムで想定される上限時間数が明示されていることから、自身で明示された時間数を確認し、自身に適した臨床研修とそれ以外の時間のバランスを検討し	使用者は、過半数組合または過半数代表者と締結し、労働基準監督署に届け出た労使協定（36 協定）により、時間外または休日に労働させることができる。その場合も、労働基準法により、時間外労働の限度時間として、1 か月 45 時間、1 年 360 時間が上限とされている。ただし、臨時的な特別の事情があるとして特別条項を結べば、年間 6 か月を上限として、例外的に限度時間を超えることができ、月 100 時間未満（休日労働含む。）、年間 720 時間、複数月の平均で月 80 時間（休日労働含む。）が上限となる。 臨床研修医を含め、医師についてはこうした上限の適用が猶予されてきたが、<u>2024 年 4 月からは</u>診療に従事する医師独自の上限が<u>適用される</u>。時間外労働の限度基準が 1 か月 45 時間、1 年 360 時間となる点は同じであるが、臨時的な特別の事情があるとして特別条項を結べば、限度時間を超えることができ、時間外・休日労働時間は原則として年 960 時間が上限となる（A 水準）。さらには、地域医療の確保のための副業・兼業として派遣される際に適用される連携 B 水準、地域医療の確保のため自院内で長時間労働が必要な場合に適用される B 水準、臨床研修医/専攻医が集中的に技能を向上させるためにやむを得ず長時間労働が必要な場合に適用される C-1 水準、高度な技能研修のためにやむを得ず長時間労働が必要な場合に適用される C-2 水準の医師は、年 1,860 時間が上限となる（ただし、連携 B 水準では、自院内での時間外・休日労働は年 960 時間まで。）。 特に C-1 水準については臨床研修医にも適用されうるものであるが、全ての臨床研修医に対して C-1 水準が適用されるわけではなく、年 960 時間の範囲内で修練が可能な場合は原則どおり A 水準が適用されることになる。各臨床研修プログラムで想定される上限時間数が明示されていることから、自身で明示された時間数を確認し、自身に適した臨床研修とそれ以外の時間のバランスを検討し

新	旧
た上で、研修病院を選択することができるという仕組みとなっている。 また、月単位では原則として時間外・休日労働時間を 100 時間未満とする必要があるが、(3) 1) に後述する面接指導を実施した場合には、例外的に月 100 時間以上の時間外・休日労働を行わせることもできる。 3) 宿日直勤務について 宿日直勤務については、労働基準監督署長の許可を得た場合には、上記の労働時間、休憩、休日に関する規定については、その適用が除外されることとなっている。ただし、その勤務の態様は「常態としてほとんど労働する必要のない勤務」とされており、特に医師、看護師等の宿直については、許可基準の取扱い細目を以下の通り定めている。 ① 通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後のものであること。 ② 宿日直中に従事する業務は、一般の宿直業務以外には、特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務に限ること。 ③ 宿直の場合は、夜間に十分睡眠がとり得ること。 ④ 上記以外に、一般の宿日直許可の際の条件を満たしていること。 詳しくは、「医師、看護師等の宿日直許可基準について」(令和元年 7 月 1 日基発 0701 第 8 号労働基準局長通達)・「医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について」(令和元年 7 月 1 日基監発 0701 第 1 号労働基準局監督課長通達 <u>(令和 6 年 1 月 15 日改正)</u>)を参照のこと。	た上で、研修病院を選択することができるという仕組みとなっている。 また、月単位では原則として時間外・休日労働時間を 100 時間未満とする必要があるが、(3) 1) に後述する面接指導を実施した場合には、例外的に月 100 時間以上の時間外・休日労働を行わせることもできる。 3) 宿日直勤務について 宿日直勤務については、労働基準監督署長の許可を得た場合には、上記の労働時間、休憩、休日に関する規定については、その適用が除外されることとなっている。ただし、その勤務の態様は「常態としてほとんど労働する必要のない勤務」とされており、特に医師、看護師等の宿直については、許可基準の取扱い細目を以下の通り定めている。 ① 通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後のものであること。 ② 宿日直中に従事する業務は、一般の宿直業務以外には、特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務に限ること。 ③ 宿直の場合は、夜間に十分睡眠がとり得ること。 ④ 上記以外に、一般の宿日直許可の際の条件を満たしていること。 詳しくは、「医師、看護師等の宿日直許可基準について」(令和元年 7 月 1 日基発 0701 第 8 号労働基準局長通達)・「医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について」(令和元年 7 月 1 日基監発 0701 第 1 号労働基準局監督課長通達)を参照のこと。

新	旧
4) (略) (2) (略) (3) 健康管理 (略) 1) 面接指導について 医療機関は時間外・休日労働が月 100 時間以上となることが見込まれる A・連携 B・B・C 水準適用医師に対して、面接指導を<u>実施する義務がある</u>。面接指導は長時間働く医師一人一人の健康状態を確認し、医師の健康確保のため、必要に応じて、管理者（事業者）が就業上の措置を講じることを目的として行われる。 長時間労働医師への面接指導は、以下の要件を満たす「面接指導実施医師」が行う。 ① 面接指導対象医師が勤務する病院または診療所の管理者でないこと ② 「面接指導実施医師養成講習会」の受講を修了していること また、医療法に基づき、医療機関の管理者には以下の内容が義務づけられている。 ① 面接指導対象医師に対し、面接指導を実施する事 ② 面接指導実施医師に、面接指導に必要な情報を提供する事 ③ 面接指導実施後、健康確保措置についての面接指導実施医師の意見を聞く事 ④ 必要なときは、面接指導対象医師の健康確保のため、労働時間の短縮、宿直の回数の減少、その他の適切な措置を行う事 ⑤ 面接指導、面接指導実施医師の意見、健康確保措置の内容を記録、保存する事等	4) (略) (2) (略) (3) 健康管理 (略) 1) 面接指導について <u>2024 年 4 月以降</u>、医療機関は時間外・休日労働が月 100 時間以上となることが見込まれる A・連携 B・B・C 水準適用医師に対して、面接指導を<u>実施することが義務付けられる</u>。面接指導は長時間働く医師一人一人の健康状態を確認し、医師の健康確保のため、必要に応じて、管理者（事業者）が就業上の措置を講じることを目的として行われる。 長時間労働医師への面接指導は、以下の要件を満たす「面接指導実施医師」が行う。 ① 面接指導対象医師が勤務する病院または診療所の管理者でないこと ② 「面接指導実施医師養成講習会」の受講を修了していること また、医療法に基づき、医療機関の管理者には以下の内容が義務づけられている。 ① 面接指導対象医師に対し、面接指導を実施する事 ② 面接指導実施医師に、面接指導に必要な情報を提供する事 ③ 面接指導実施後、健康確保措置についての面接指導実施医師の意見を聞く事 ④ 必要なときは、面接指導対象医師の健康確保のため、労働時間の短縮、宿直の回数の減少、その他の適切な措置を行う事 ⑤ 面接指導、面接指導実施医師の意見、健康確保措置の内容を記録、保存する事等

新	旧
面接指導では勤務の状況(労働時間や労働時間以外で留意すべき事項があるか)、睡眠の状況(睡眠評価表等により確認)、疲労の蓄積の状況(自己診断チェックリスト等により確認)、心身の状況等の確認を行う。 なお、面接指導は、月の時間外・休日労働時間が100時間以上となる前に実施する必要があるが、A水準が適用されている医師は、疲労の蓄積(※)が認められなければ、月の時間外・休日労働が100時間以上となった後に遅滞なく実施することも可能とされている。また前月において時間外・休日労働時間が80時間を超えた医師については、当月の時間外・休日労働時間が100時間以上となる可能性が高いため、あらかじめ面接指導の実施時期を決めておく等の対応が推奨されている。 ※一定の疲労蓄積が認められる場合とは下記のいずれかに該当した場合である。 ① 前月の時間外・休日労働時間数：100時間以上 ② 直近2週間の1日平均睡眠時間：6時間未満 ③ 疲労蓄積度チェック：自覚症状がIV又は疲労蓄積度の点数が4以上 ④ 面接指導の希望：有 2) 勤務間インターバルについて 診療に従事する医師に対し十分な休息時間(睡眠時間)を確保するため、医療法により、以下の通り勤務間インターバル規制がかかる(A水準医師に対しては努力義務)。 ① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保(通常の日勤および宿日直許可のある宿日直に従事させる場合) ② 始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間を確保(宿日直許可のない宿日直に従事させる場合)	面接指導では勤務の状況(労働時間や労働時間以外で留意すべき事項があるか)、睡眠の状況(睡眠評価表等により確認)、疲労の蓄積の状況(自己診断チェックリスト等により確認)、心身の状況等の確認を行う。 なお、面接指導は、月の時間外・休日労働時間が100時間以上となる前に実施する必要があるが、A水準が適用されている医師は、疲労の蓄積(※)が認められなければ、月の時間外・休日労働が100時間以上となった後に遅滞なく実施することも可能とされている。また前月において時間外・休日労働時間が80時間を超えた医師については、当月の時間外・休日労働時間が100時間以上となる可能性が高いため、あらかじめ面接指導の実施時期を決めておく等の対応が推奨されている。 ※一定の疲労蓄積が認められる場合とは下記のいずれかに該当した場合である。 ① 前月の時間外・休日労働時間数：100時間以上 ② 直近2週間の1日平均睡眠時間：6時間未満 ③ 疲労蓄積度チェック：自覚症状がIV又は疲労蓄積度の点数が4以上 ④ 面接指導の希望：有 2) 勤務間インターバルについて <u>2024年4月からは</u>、診療に従事する医師に対し十分な休息時間(睡眠時間)を確保するため、医療法により、以下の通り勤務間インターバル規制がかかる(A水準医師に対しては努力義務)。 ① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保(通常の日勤および宿日直許可のある宿日直に従事させる場合) ② 始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間を確保(宿日直許可のない宿日直に従事させる場合)

新	旧
確実に休息を確保する観点から、9時間又は18時間の連続した休息時間は、事前に勤務シフト等で予定されたものであることが原則となる。予定された9時間又は18時間の連続した休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働に従事した場合は、当該労働時間に相当する時間の代償休息を事後的に付与する必要がある。なお、C-1水準が適用される臨床研修医については、医師になって間もない時期でもあることを考慮し、勤務間インターバル規制は以下の通りとなる。 ① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保 (通常の日勤および宿日直許可のある宿日直に従事させる場合) ② 始業から48時間以内に24時間の連続した休息時間を確保 (臨床研修における必要性から、指導医の勤務に合わせた24時間の連続勤務時間とする必要がある場合) 臨床研修医に対しては、代償休息が発生しないように、勤務間インターバルの確保を徹底することが原則である。ただし、医療機関は、臨床研修における必要性から、勤務間インターバル中の代償休息を付与する形式での研修を実施する場合は、その旨を臨床研修医の募集時に明示することで、代償休息の付与を行うことができる。 (4) 研修医の労務管理 研修医は、医師免許を持ち、研修病院と雇用関係を持つ労働者である以上、労働法令の規制を受けるのは言うまでもない。ただ、一般の医師と比較して、医師としてのトレーニングを受ける学習者としての要素が大きいのも事実である。その場合、どこまでを労働として扱い、どこまでを研鑽として扱うかについては判断が難しいところであるが、研鑽として(=労働ではない時間として)認められるためには、研修医の自由意思で、労働から離れることが保障されている(自らの判断で終了することができる)状態で行われていることが条件	確実に休息を確保する観点から、9時間又は18時間の連続した休息時間は、事前に勤務シフト等で予定されたものであることが原則となる。予定された9時間又は18時間の連続した休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働に従事した場合は、当該労働時間に相当する時間の代償休息を事後的に付与する必要がある。なお、C-1水準が適用される臨床研修医については、医師になって間もない時期でもあることを考慮し、勤務間インターバル規制は以下の通りとなる。 ① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保 (通常の日勤および宿日直許可のある宿日直に従事させる場合) ② 始業から48時間以内に24時間の連続した休息時間を確保 (臨床研修における必要性から、指導医の勤務に合わせた24時間の連続勤務時間とする必要がある場合) 臨床研修医に対しては、代償休息が発生しないように、勤務間インターバルの確保を徹底することが原則である。ただし、医療機関は、臨床研修における必要性から、勤務間インターバル中の代償休息を付与する形式での研修を実施する場合は、その旨を臨床研修医の募集時に明示することで、代償休息の付与を行うことができる。 (4) 研修医の労務管理 研修医は、医師免許を持ち、研修病院と雇用関係を持つ労働者である以上、労働法令の規制を受けるのは言うまでもない。ただ、一般の医師と比較して、医師としてのトレーニングを受ける学習者としての要素が大きいのも事実である。その場合、どこまでを労働として扱い、どこまでを研鑽として扱うかについては判断が難しいところであるが、研鑽として(=労働ではない時間として)認められるためには、研修医の自由意思で、労働から離れることが保障されている(自らの判断で終了することができる)状態で行われていることが条件

新	旧
として、個別具体的に判断されることになる。その場合、労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たすることに留意する必要がある。ここでいう「黙示の指示」とは、使用者の明示の指示はなくとも、「業務」並びに「業務に必要な準備行為」及び「業務終了後の業務に関連した後処理」を事業場内で行う時間は、労働時間に該当する場合があることを意味しており、研修医の場合は特にその線引きが難しい。 「医師の働き方改革に関する検討会」の報告書では、「医師については、自らの知識の習得や技能の向上を図る研鑽を行う時間が労働時間に該当するののかについて、判然としないという指摘がある。このため、医師の研鑽の労働時間の取扱いについての考え方と『労働に該当しない研鑽』を適切に取り扱うための手続を示すことにより、医療機関が医師の労働時間管理を適切に行えるように支援していくことが重要である」とされた。このため、各医療機関では、業務との関連性、制裁等の不利益の有無、上司の指示の範囲の明確化といった研鑽の労働時間該当性を明確化するために求められる手続を講ずるとともに、その適切な運用を確保するための環境の整備を図っていくことが求められる。 研鑽の類型ごとにみた労働時間該当性の判断の基本的考え方等、詳しくは、「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」（令和元年7月1日基発 0701 第9号労働基準局長通達）・「医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について」（令和元年7月1日基監発 0701 第1号労働基準局監督課長通達 <u>（令和6年1月15日改正）</u>）を参照のこと。 （5）研修病院として行うべきこと	として、個別具体的に判断されることになる。その場合、労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たすることに留意する必要がある。ここでいう「黙示の指示」とは、使用者の明示の指示はなくとも、「業務」並びに「業務に必要な準備行為」及び「業務終了後の業務に関連した後処理」を事業場内で行う時間は、労働時間に該当する場合があることを意味しており、研修医の場合は特にその線引きが難しい。 「医師の働き方改革に関する検討会」の報告書では、「医師については、自らの知識の習得や技能の向上を図る研鑽を行う時間が労働時間に該当するののかについて、判然としないという指摘がある。このため、医師の研鑽の労働時間の取扱いについての考え方と『労働に該当しない研鑽』を適切に取り扱うための手続を示すことにより、医療機関が医師の労働時間管理を適切に行えるように支援していくことが重要である」とされた。このため、各医療機関では、業務との関連性、制裁等の不利益の有無、上司の指示の範囲の明確化といった研鑽の労働時間該当性を明確化するために求められる手続を講ずるとともに、その適切な運用を確保するための環境の整備を図っていくことが求められる。 研鑽の類型ごとにみた労働時間該当性の判断の基本的考え方等、詳しくは、「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」（令和元年7月1日基発 0701 第9号労働基準局長通達）・「医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について」（令和元年7月1日基監発 0701 第1号労働基準局監督課長通達）を参照のこと。 （5）研修病院として行うべきこと

新	旧
研修医の労働環境を守るためには、労働時間の管理は当然であるが、労働そのものを減らすための方策についても取り組んでいかなければならない。 これまでの研修体制では、研修医は、事務作業や患者移動、他の職種が実施可能な処置を担うことも多かったと思われる。これは、時間外労働について実質的に上限も管理も不十分だった時代に慣習として行われていたものであり、研修医の健康を守り、充実した研修を定められた時間内に行うために、病院を挙げて取り組むべき課題である。さらに一歩進めて、これまで医師が行ってきた業務を他の職種に移管するタスク・シフティングの推進は医療界全体のテーマでもあり、たとえば、静脈採血など看護師に移管された業務に関しては、研修目的のみで実施するなどの工夫も求められる。 同時に、研修医の健康を守るための支援や相談窓口の充実も必須である。医療安全などの観点から、毎日 6 時間以上の睡眠が確保されるような体制を整えるとともに、産業医や衛生委員会の活動強化を通して、研修医が心身ともに健康な状態で研修に臨めるようにサポートする仕組みの充実が求められる。 2～3 (略) 第6章 (略)	研修医の労働環境を守るためには、労働時間の管理は当然であるが、労働そのものを減らすための方策についても取り組んでいかなければならない。 これまでの研修体制では、研修医は<u>いわば「都合のいい雑用係」として</u>、事務作業や患者移動、他の職種が実施可能な処置を担うことも多かったと思われる。これは、時間外労働について実質的に上限も管理も不十分だった時代に慣習として行われていたものであり、研修医の健康を守り、充実した研修を定められた時間内に行うために、病院を挙げて取り組むべき課題である。さらに一歩進めて、これまで医師が行ってきた業務を他の職種に移管するタスク・シフティングの推進は医療界全体のテーマでもあり、たとえば、静脈採血など看護師に移管された業務に関しては、<u>あくまで研修医の自己判断で</u>、研修目的のみで実施するなどの工夫も求められる。 同時に、研修医の健康を守るための支援や相談窓口の充実も必須である。医療安全などの観点から、毎日 6 時間以上の睡眠が確保されるような体制を整えるとともに、産業医や衛生委員会の活動強化を通して、研修医が心身ともに健康な状態で研修に臨めるようにサポートする仕組みの充実が求められる。 2～3 (略) 第6章 (略)