

令和6年度厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

医師の働き方改革におけるC-2水準適用医師の
技能研修実態の事後評価方法の検討のための研究

令和6年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 森 正樹
(東海大学)

令和7（2025）年 5月

目 次

I. 総括研究報告

医師の働き方改革における C-2 水準適用医師の技能研修実態の事後評価方法 の検討のための研究	----- 1
研究代表者 森 正樹 東海大学医学部	

II. 分担研究報告

医師の働き方改革制度下における C-2 水準適用医師の技能修得状況 の実態把握に関する研究	----- 6
研究分担者 掛地 吉弘 国立大学法人神戸大学 大学院医学研究科	
〔資料 1〕 調査依頼文	
〔資料 2〕 C-2 水準適用医師の技能修練実態に関する調査実施要項	

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 21
---------------------	----------

医師の働き方改革におけるC-2水準適用医師の
技能研修実態の事後評価方法の検討のための研究

研究代表者 森 正樹 東海大学医学部 特任教授

研究要旨

本研究では、医師の働き方改革制度におけるC-2水準適用医師の技能修練実態を把握するため、全国12施設においてタイムスタディおよびヒアリング調査を実施した。その結果、C-2水準が適用されていながらも実際の時間外・休日労働が年960時間以内に収まる医師や、B・連携B水準が適用されていながらも自施設における時間外・休日労働時間の観点で、C-2水準と同等の長時間労働が推定される医師が確認された。C-2水準適用の妥当性の検討のため、調査結果を基に作成した事後評価指標（案）について、各学術団体から意見を聴取した。今後、制度の適正な運用に向けたC-2水準適用医師の事後評価手法の精緻化が求められる。

分担研究者	
小田 晋一郎	京都府立医科大学・大学院 医学研究科心臓血管外科・ 教授
掛地 吉弘	国立大学法人神戸大学・大 学院医学研究科外科学講座 食道胃腸外科学分野・教授
笠原 群生	国立成育医療研究センター 病院・病院長
木村 正 隈元 雄介	堺市立病院機構・理事長 北里大学・医学部一般・小 児・肝胆膵外科学・教授
白石 修一	新潟大学・大学院医歯学総 合研究科呼吸循環外科学分 野・准教授
（五十音順）	

研究協力者	
藤川 葵	聖路加国際病院一般内科・ 医員

日労働が可能となる。また、研究時点においては、地域医療の確保のための暫定的な特例水準として連携B及びB水準といった基準が設定されており、これらの時間外・休日労働の上限は、C-2水準と同等の年間1,860時間となっている。こうした状況において、令和6年12月現在における、各都道府県が公表している情報に基づくと、高度な医療を提供している可能性の高い大学病院本院（80医療機関）のうち、連携B、B及びC-2水準のそれぞれの指定を受けている医療機関数は74、53及び5となっている。

C-2水準は、日本専門医機構が定める基本19領域の専門研修プログラム/カリキュラムを修了した医師が対象であり、該当医師は技能研修計画を作成し、厚生労働大臣の確認を受ける必要がある。この確認に際しては、厚生労働省が日本専門医機構の定める基本19領域の関連学術団体の関係者に協力を求め、計画内容の審査を行っている。審査承認後は、計画に基づき長時間労働下での技能修練が認められる制度である。

本研究は、C-2水準が適用されている医師の技能研修計画に基づく研修実態を分野別に把握し、効果的な事後評価手法を構築することを目的とする。

A. 研究目的

令和6年4月に開始された医師の時間外・休日労働の上限規制は、平成28年および令和元年に実施された厚生労働科学特別研究事業の成果を踏まえ、年間1,860時間を上限とする方針が定められた。これに基づき、C-2水準が適用される医師は、高度な技能の修得を目的として、年960時間を超える時間外・休

B. 研究方法

(1) C-2 水準適用医師の研修実態調査

各都道府県がホームページ上で公表している「特定労務管理対象機関」の一覧を基に、C-2 水準または B・連携 B 水準が適用されていると想定される医療機関を抽出した。抽出後、当該医療機関の病院長または診療科長宛てに依頼文を送付し、調査協力を依頼した。

調査への同意が得られた医療機関においては、C-2 水準または B・連携 B 水準が適用されている医師のうち、調査参加に同意した医師を対象として、2025 年 1 月 27 日（月）から 2 月 2 日（日）までの 1 週間、自記式による勤務実態調査（タイムスタディ）を実施した。

本調査では、午前 6 時から翌午前 6 時までの 24 時間を 30 分単位で区切り、業務の種類ごとに記録する形式とし、調査対象となった 1 週間の勤務状況が年間を通して反復されると仮定して、1 か月を 4 週、1 年を 48 週として年間の時間外労働および休日労働時間を換算した。

なお、本タイムスタディ調査の実施にあたっては、株式会社ハイズに業務の一部を委託した。

(2) C-2 水準適用医師の技能修練実態に関する効果的な事後評価方法の検討

タイムスタディおよびヒアリング調査の結果を踏まえ、C-2 水準適用医師の技能修練の状況を適切に評価するための事後評価方法の素案を検討した。その上で、当該評価指標

（案）についての妥当性および改善点を明らかにするため、日本専門医機構の定める基本 19 領域の関連学術団体に対し意見募集を実施した。

意見募集にあたっては、2025 年 3 月 19 日から 24 日の期間に、研究代表者より各学会の窓口担当者宛に依頼文を電子メールにて送付し、各学会内部で意見をとりまとめた上で、代表者あるいは担当者が電子メールに文書を添付する形で回答する形式とした。回答は任意とした。

（倫理面への配慮）

本研究は東海大学の臨床研究審査委員会（令和 6 年 11 月 19 日、受付番号：24R137）の承認を受けて研究を実施した。

C. 研究結果

(1) C-2 水準適用医師の研修実態調査

医師の働き方改革制度における C-2 水準適用医師の技能修練状況を把握するため、全国 12 施設の協力を得てタイムスタディおよびヒアリング調査を実施した。タイムスタディでは、C-2 水準、B 水準、連携 B 水準が適用されている医師計 73 名を対象に、1 週間の勤務実態について詳細な記録を収集・分析した。

C-2 水準が適用されている 29 名のうち、時間外・休日労働が年 960 時間を超えると推定された医師は 13 名、960 時間以下と推定された医師は 12 名であった。また、自施設と副業・兼業先の時間外・休日労働を通算すると年 960 時間を超えると推定された医師は 4 名であった。年齢や所属施設別にみると、大学病院以外の施設に所属し、かつ年齢が 51 歳以上である医師の多くが時間外・休日労働時間が年 960 時間以下と推定された。さらに、研鑽を労働時間として換算した場合、年間 1,860 時間を超える時間外・休日労働となる医師が 5 名存在していた。

B・連携 B 水準適用医師についても同様に時間外・休日労働の状況を集計したところ、41 名のうち自施設において年 960 時間を超える時間外・休日労働と推定された医師は 14 名、自施設と副業・兼業先の時間外・休日労働を通算すると年 960 時間を超えると見込まれる医師は 4 名、時間外・休日労働時間は年 960 時間以下が見込まれる医師は 21 名であった。B 水準を上回る労働時間が推定された医師は 5 名であり、大学病院以外の所属が多数を占めた。

ヒアリング調査では、タイムスタディ調査に協力した医師の中から同意が得られた者を対象に、技能修得の進捗や症例経験の状況、技能研修計画の実施状況について 11 名の医師に聞き取りを行った。調査の結果、ほとんど

の対象者は技能研修計画に沿って症例経験を進めており、学会発表や論文作成なども含めた関連研修も計画通りに実施されていた。また、技能研修計画に記載された症例見込み数についても、概ね確保されていた。面接指導については多くの医師が経験しており、実施回数や実施者に関する情報も得られた。さらに、自由意見として、診療科別の事情や、制度運用に関連する現場の実情に関する具体的なコメントも複数寄せられた。

（２）C-2 水準適用医師の技能修練実態に関する効果的な事後評価方法の検討

タイムスタディおよびヒアリング調査の結果を踏まえ、C-2 水準が適用されている医師の技能修練実態に対する、効果的な事後評価方法の構築に向けた検討を行った。これらの調査結果に基づき作成した事後評価指標（案）を表 1 および表 2 に示す。

No.	評価指標(案)	評価
1	技能はA水準の労働時間で十分に修得できた可能性がある。	○・×
2	C-2水準ではなく、連携B水準を適用することが妥当であった可能性がある。	○・×
3	技能の修得に、研鑽の時間を含めると、年 1,860 時間を超える時間外・休日労働が必要である可能性がある。	○・×

表 1. タイムスタディから示唆された事後評価指標（案）

No.	評価指標(案)	評価
1	技能研修計画に記載の「技能・技術」の症例経験数は到達が見込める。	○・△・×
2	技能研修計画に記載の「その他、技能修得のために必要な業務」は遂行している。	○・△・×
3	技能研修計画に記載の「技能・技術」について、所属医療機関の年間見込み総症例数は大幅な減少はない。	○・△・×
4	面接指導を適切に受けている(ドクターストップの場合は業務を調整している)。	○・×

表 2. ヒアリング調査から示唆された事後評価指標（案）

タイムスタディの結果から得られた事後評価指標（案）については、すべての評価項目が「×」であった場合、「C-2 水準適用者と

して妥当である」と判定することを一案とした。ただし、この判定基準は、医師が高度な技能修得を目的としてC-2 水準を適用され、勤務環境改善等にも取り組みつつ業務を行ったところ、結果的に時間外・休日労働時間が年 960 時間を超えなかった場合に、そのC-2 水準の適用を機械的に否定する趣旨ではないことを付記しておく。

また、ヒアリング調査の結果から得られた事後評価指標（案）については、1~4 の項目すべてが「○」である場合に、「C-2 水準適用者として、技能研修計画に沿った修練を、自身の健康管理にも配慮しつつ適切に実施できている」と評価することを一案とした。

その後、調査結果の概要とあわせて、これらの事後評価指標（案）について、日本専門医機構の定める基本 19 領域の関連学術団体に対して意見募集を実施した結果、19 団体中 17 団体から回答が得られた。17 団体のうち 4 団体は「特になし」と回答したが、それ以外の 13 団体からは、事後評価指標（案）の妥当性に対する肯定的な意見に加え、研鑽と業務の線引きの曖昧さ、off-the-job トレーニングの扱い、カンファレンスの評価の在り方、診療科の特性に応じた柔軟な判断の必要性、客観的評価指標の導入の必要性など、多岐にわたる実務的な観点からの具体的意見が寄せられた。

また、C-2 水準の適用が医師の技能修得を目的とするものとどまらず、人員不足や診療体制の限界によっても左右されている可能性があるとの指摘や、将来的に B 水準、連携 B 水準が縮小・廃止されることへの懸念、制度全体の位置づけの再検討を求める意見も確認された。

D. 考察

令和 6 年度に実施した本研究では、C-2 水準が適用されている医師に対してタイムスタディおよびヒアリング調査を実施し、技能修練実態と時間外・休日労働時間の関係を明らかにするとともに、制度上の適切な事後評価指標（案）の検討を行った。

タイムスタディの結果、C-2水準が適用されていたにもかかわらず、年間の時間外・休日労働時間が960時間以下と推定された医師も一定数確認された。特に大学病院以外の医療機関に所属し、かつ年齢が高い医師においてその傾向が認められ、技能修得に必ずしも年960時間超の時間外・休日労働が必要とは限らない可能性が示唆された。一方で、自施設と副業・兼業先の通算で時間外・休日労働が年960時間超と判定された医師の中にも、時間外・休日労働時間として申告されていない研鑽を労働時間に含めた場合、当該医師の主たる勤務先における時間外・休日労働時間が960時間を越えることで、C-2水準を適用することが妥当と考える事例が認められた。これらの結果は、C-2水準の制度運用において、申請時の計画だけでなく、事後的な勤務実態に基づく検証の枠組みが重要であることを示している。

ヒアリング調査では、技能研修計画に沿った修練が多くの対象者において実施されていたことが確認された。症例経験、学会発表、論文作成といった関連活動も概ね計画通りに行われており、所属医療機関における症例数の確保状況も含めて、C-2水準の適用要件が概ね満たされていると考えられた。また、面接指導についても一定の頻度で実施されており、追加的健康確保措置としての制度が概ね機能している様子がうかがえた。

タイムスタディおよびヒアリング調査を通じて、個々の医師の状況に違いはあるものの、「研鑽」と「業務」の区分が、制度上および実務上において必ずしも明確でないことが改めて浮き彫りとなった。特に、上司の明示または黙示の指示に基づいて行われる研鑽活動が、制度上は業務に該当する可能性がある一方で、現場では「業務外の研鑽」として認識・記録されているケースも散見された。文献抄読やoff-the-jobトレーニング、カンファレンスのような活動をどのように分類・評価するかについては、各医療機関において診療科の特性や現場の運用実態に即した柔軟な対応が求められる。

加えて、作成した事後評価指標（案）に対する学術団体からの意見聴取では、評価内容に対して概ね肯定的な評価が得られた一方で、評価の前提となる実態把握手法の明確化や、業務分類の曖昧さへの対応に加え、C-2水準の適用が必要とされる高度な医療の修練の一環として、研鑽や研究に一定の時間を要するにもかかわらず、それらが業務として適切に整理・位置付けられていない事例も見受けられ、制度の趣旨と現場実態との間に乖離が生じていることへの懸念が示された。これらの指摘は、C-2水準における労務管理のあり方や、医療機関における研鑽や研究の取扱いについて、さらなる検討・議論が必要であることを示唆している。また、高度な医療技術を修得・維持しようとする医師は、様々な場面における診療を通じた修練を積むことによりその高度な技術を維持する側面がありうることから、自施設のみならず、派遣先施設における業務も当該医師の修練に資するものがあり得ると考えられた。制度の適切な運用に向けては、これらの意見や診療領域の特徴等を踏まえたさらなる検討が必要である。

令和7年度においては、今回示された事後評価指標（案）を精緻化し、追加調査や定量・定性的指標の組み合わせによる効果的な事後評価手法の確立に向けて、より具体的な検討を進めることが求められる。

また、本研究を遂行する上での背景として、冒頭に述べたとおり、研究時点においては、C-2水準の他に、地域医療の確保のための暫定的な特例水準として連携B及びB水準といった基準が設定されており、これらの時間外・休日労働の上限は、C-2水準と同等の年間1,860時間となっている。さらに、令和6年12月時点では、多くの大学病院本院が連携B又はB水準として指定されている状況にあることから、C-2水準の制度上の趣旨である「高度特定技能の育成に関連する診療業務を行う」ためのやむを得ない長時間労働については、B水準等として指定された医療機関・医師において実施されている可能性があり、また、この事実は本報告の結果にも影響

を及ぼした可能性がある。こうした背景による影響を考慮すると、今回の結果のみをもって、C-2水準として指定された医師の中に連携B水準相当の医師がどの程度含まれるか、また、C-2水準として妥当な時間外・休日労働の上限がどの程度であるか等について結論を得ることはできないことに留意が必要である。今後、B水準等の時間外・休日労働の上限の縮減が進み、真にC-2水準の指定が必要な医師・医療機関が増加する状況を含め、C-2水準の状況を継続的かつ丁寧に評価することが重要であると考えられる。

E. 結論

本研究では、C-2水準が適用されている医師の技能修練実態を把握し、事後評価の在り方を検討した。その結果、C-2水準が適用されている医師において技能研修計画に沿った修練の実施が確認できた一方、高度な医療の修練の一環として研鑽が必要である場合であっても、実務上、研鑽と業務の区分が曖昧であることが明らかとなった。加えて、作成した事後評価指標（案）に対する学術団体からの意見を通じて、制度運用に関する実務的な課題と今後の改善の方向性が示された。今後は、これらの知見を基に、現場実態に即した効果的な評価手法の構築に向けた検討を進める必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

C-2水準またはB・連携B水準が適用されていると想定される医療機関を抽出した。抽出後、当該医療機関の病院長または診療科長宛てに依頼文（資料1）を送付し、タイムスタディ実施への協力を依頼した。調査への同意が得られた医療機関において、C-2水準またはB・連携B水準が適用されている医師のうち、調査参加に同意した医師を対象に、2025年1月27日（月）から2月2日（日）までの1週間、自記式による勤務実態調査（タイムスタディ）を実施した。

タイムスタディの実施に際しては、各医療機関の代表者に対して、オンライン会議システムまたは対面形式により、調査実施要項（資料2）に基づいた説明会を行い、研究協力者が調査内容について説明し質疑に対応した。

調査票は以下の構成とした。まず、基礎情報として、回答者の年齢、当該医療機関の属性（特定労務管理対象機関の該当状況等）、自身に適用されている水準（C-2水準またはB・連携B水準）、および調査期間中の外勤の有無を記載するよう依頼した。次に、1週間分の勤務内容について、午前6時から翌午前6時までの24時間を30分単位で区切ったセル形式の記録シートを用い、臨床・研究・教育等の業務を業務別に行ごとに区分して記録する方式とした（図2）。なお、C-2水準が

適用されている医療機関とは別の施設で勤務した業務については、別行に記録するよう指示した。業務区分の定義は表1に示す。研鑽に該当する業務については、賃金の支払い有無にかかわらず記載して差し支えない旨を、事前の調査説明会において各医療機関の代表者へ伝達した。

調査票は、Microsoft Excel形式または紙媒体のいずれかを選択可能とし、1週間の記録が終了した後、各医療機関の代表者が回答者の匿名化を行った上で、指定のメールアドレスへ送付する方法とした。

回収した調査票は1つ1つ分析を行うこととした。回答者によるセル上の自由記載の内容をもとに、通常業務を以下の6つのカテゴリに分類した：「病棟業務」「外来診療・外来準備」「手術・処置」「カンファレンス」「研究・論文作成・スライド作成」「教育・指導」。いずれのカテゴリにも該当しない記載、または記載がなかった業務については「不明」と分類した。また、調査対象となった1週間の勤務状況が年間を通して繰り返されると仮定し、1か月を4週、1年を48週として、年間の時間外労働および休日労働時間を換算した。なお、タイムスタディ調査の実施にあたっては、株式会社ハイズに業務の一部を委託した。

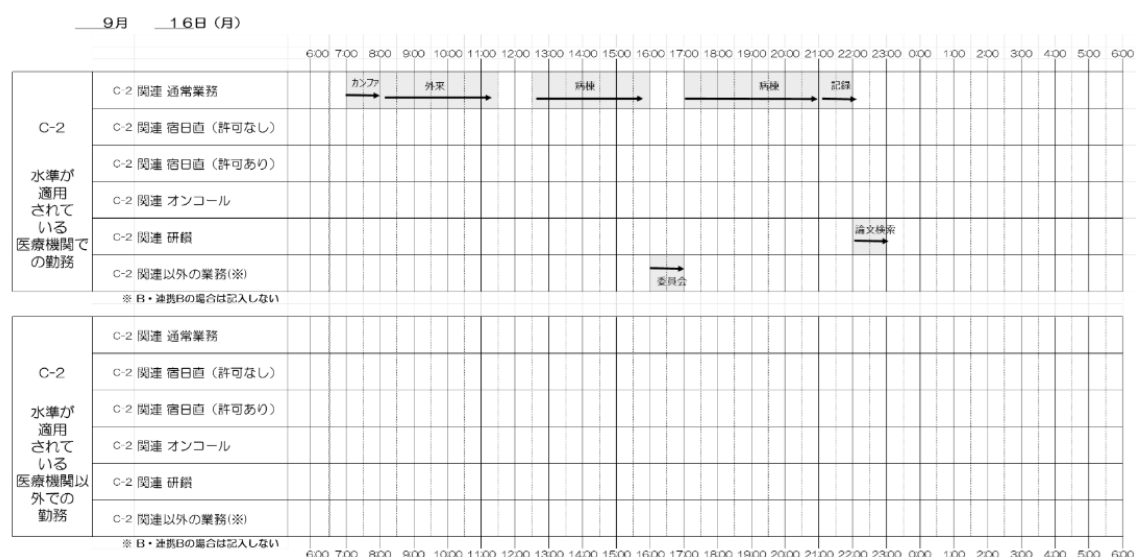


図2. タイムスタディ調査票の記入例（労働状況の回答部分）

区分	定義
通常業務	・病棟・外来で行う診察やそれに伴う検査・処置、説明等及びその準備に費やした時間。 ・各医療機関のルールに基づき、上司の明示または黙示の指示のある学習・研修・教育・研究に費やした時間。 ・大学病院等の教育・研究を通常業務とする医療機関の場合は、上司の明示または黙示の指示の有無にかかわらず、教育やその準備、または研究に従事した時間。この場合、教育は医学部等学生のみならず、臨床・研究指導対象の若手医師、看護師等医療関係職種への教育を含む。また、研究は実験や調査・分析のみならず、論文執筆、学会スライド作成、事務作業、指導教官とのカンファレンスを含む。
宿日直(許可なし)	・通常業務とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間で、労働基準監督署の宿日直許可が無いもの。
宿日直(許可あり)	・通常業務とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間で、労働基準監督署の宿日直許可が有るもの。
オンコール	・通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間で、所属する診療科等で、医療機関からの呼び出しに備えているもの。
研鑽	・各医療機関のルールに基づき、上司の明示または黙示の指示のない学習(例:医学雑誌や医学書に目を通す、論文・スライド作成、論文検索、ドライボックス練習、シミュレーションセンターでのトレーニング等)や研修(例:講習会・講演会・説明会等への参加)のために費やした時間。 ・教育や研究を通常業務としない医療機関の場合は、上司の明示または黙示の指示のない教育・研究に従事した時間。
C-2関連以外の業務 (C-2水準が適用されている回答者のみ)	・技能研修計画に記載のない通常業務に費やした時間。(例:技能研修計画に記載のないインフルエンザ予防接種の業務、技能研修計画に記載のない医療安全に関する参加が必須となっている院内カンファレンスへの参加、技能研修計画に記載のない上司指示のもとで行う上司の学会活動の手伝いなど)

表 1. タイムスタディにおける業務区分の定義

(2) ヒアリング調査

前述のタイムスタディ調査に同意を得られた医師のうち、さらにヒアリング調査への参加にも同意した医師を対象とした。2025 年 2

月 4 日から 2 月 12 日の平日に研究協力者（藤川）がインタビューを務め、オンライン会議システムまたは現地にて、1 名あたり 30 分程度のヒアリングを実施した。質問項目は表 2 に示す。なお、希望があった場合には、ヒアリング対象医師の指導医が同席することを認めた。

1	令和 6 年 4-12 月の9か月で、技能研修計画上の「(3)当該技能の修得に関する技能の研修予定症例数」における、「1 年目」に記載の技能/技術等の研修済み症例数
2	令和 6 年 4-12 月の9か月で、技能研修計画上の「(3)当該技能の修得に関する技能の研修予定症例数」における、今年度及び昨年度の所属医療機関の年間見込み症例数
3	令和 6 年 4-12 月の9か月で「(4)その他、技能修得のために必要な業務」に関する修練状況。
4	2024 年 4 月～2025 年 3 月の時間外・休日労働が年 960 時間を超える見込みの有無
5	その他、C-2水準の制度や医師の働き方改革に関する事項

表 2. C-2 水準適用医師に対する技能修得状況および働き方改革に関するヒアリング項目

(倫理面への配慮)

本研究は東海大学の臨床研究審査委員会（2024 年 11 月 19 日、受付番号：24R137）の承認を受けて研究を実施した。

C. 研究結果

(1) タイムスタディ

本タイムスタディでは、対象医療機関から計 73 件の調査票が回収された。協力医療機関は、大学病院が 5 施設、大学病院以外の医療機関が 7 施設であった。大学病院は、新潟大学医歯学総合病院、京都府立医科大学病院、神戸大学医学部附属病院、北里大学病院、および大阪大学医学部附属病院であり、大学病院以外の医療機関は、国立成育医療研究センター、福岡市立こども病院、地域医療機能推進機構中京病院、大阪母子医療センター、地域医療機能推進機構大阪病院、愛仁会千船病院、岡山済生会総合病院であった。

回答者 73 名の内訳は、C-2 水準が適用されている医師が 29 名で、そのうち大学病院所

属が13名、大学病院以外の医療機関所属が16名であった。B水準が適用されている医師は41名であり、大学病院所属が20名、大学病院以外が21名であった。連携B水準が適用されている医師は3名で、すべて大学病院に所属していた。

C-2水準適用医師の年齢層は、最も若い層で31歳から33歳、最も年長の層で58歳から60歳であった。B・連携B水準適用医師の年齢層は、最も若い層で28歳から30歳、最も年長の層で58歳から60歳であり、なお年齢の記載がなかった回答者が1名含まれていた。

C-2水準適用医師における時間外・休日労働時間の分布を図3に示す。29名のうち、自施設において年960時間を超える時間外・休日労働が見込まれるC-2医師は13名であり、そのうち大学病院所属が7名、大学病院以外の所属が6名であった。自施設と副業・兼業先の時間外・休日労働を通算すると年960時間を超えると見込まれる医師は4名で、すべて大学病院に所属していた。時間外・休日労働時間が年960時間以下と見込まれる医師は12名であり、大学病院所属が2

名、大学病院以外が10名であった。

C-2水準適用医師の所属医療機関および年齢別の労働時間分布を図4に示す。特に大学病院以外の医療機関に所属するC-2水準適用医師のうち、51歳以上の5名はいずれも時間外・休日労働時間が年960時間以下と推定された。一方で、C-2水準適用医師のうち、時間外・休日労働時間が年960時間を超えるとC-2推定された17名においては、研鑽を労働時間として換算した場合、年間1,860時間を超える時間外・休日労働が見込まれる医師が5名存在した。

C-2水準適用医師の所属医療機関および年齢別の労働時間分布を図4に示す。特に大学病院以外の医療機関に所属するC-2水準適用医師のうち、51歳以上の5名はいずれも時間外・休日労働時間が年960時間以下と推定された。一方で、C-2水準適用医師のうち、時間外・休日労働時間が年960時間を超えるとC-2推定された17名においては、研鑽を労働時間として換算した場合、年間1,860時間を超える時間外・休日労働が見込まれる医師が5名存在した。

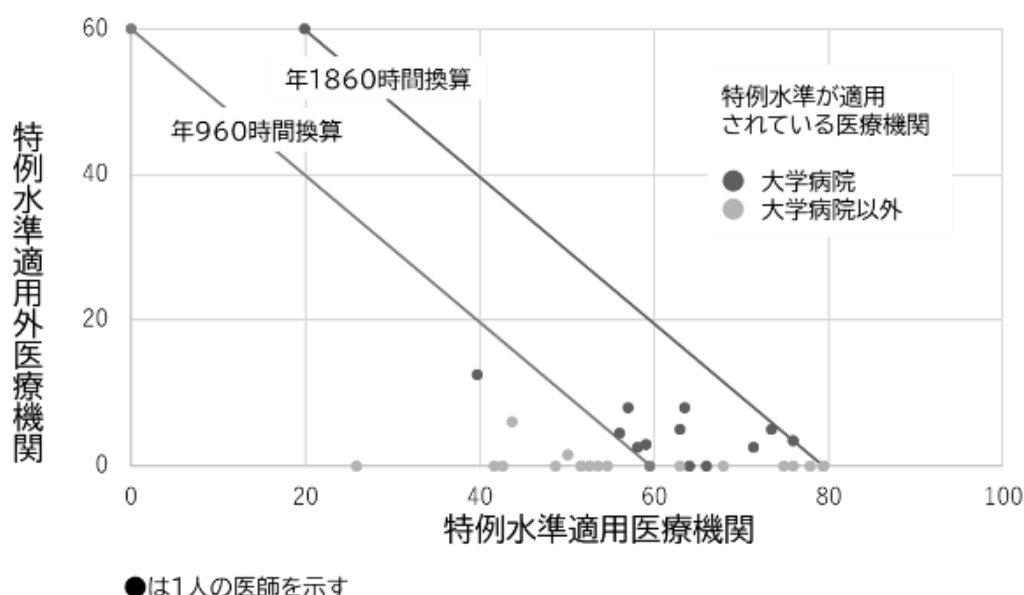


図3. タイムスタディに基づくC-2水準が適用されている医師の時間外・休日労働時間の推測値

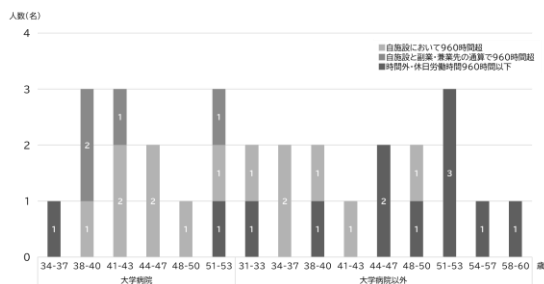


図4. タイムスタディに基づくC-2水準が適用されている医師の年間見込み時間外・休日労働時間数(所属・年齢別)の分布

B・連携B水準適用医師の時間外・休日労働の分布を図5に示す。41名のうち、自施設において年960時間を超える時間外・休日労働と推定された医師は14名であり、大学病院所属が5名、大学病院以外が9名であった。自施設と副業・兼業先の時間外・休日労働を通算すると年960時間を超えるると推定された医師は4名であり、うち大学病院所属が3名、大学病院以外が1名であった。時間外・休日労働時間が年960時間以下と推定された医師は21名であり、大学病院所属が14名、大学病院以外が7名であった。なお、年1860時間を超える時間外・休日労働が推定された医師は5名であり、そのうち大学病院所属が1名、大学病院以外が4名であった。B・連

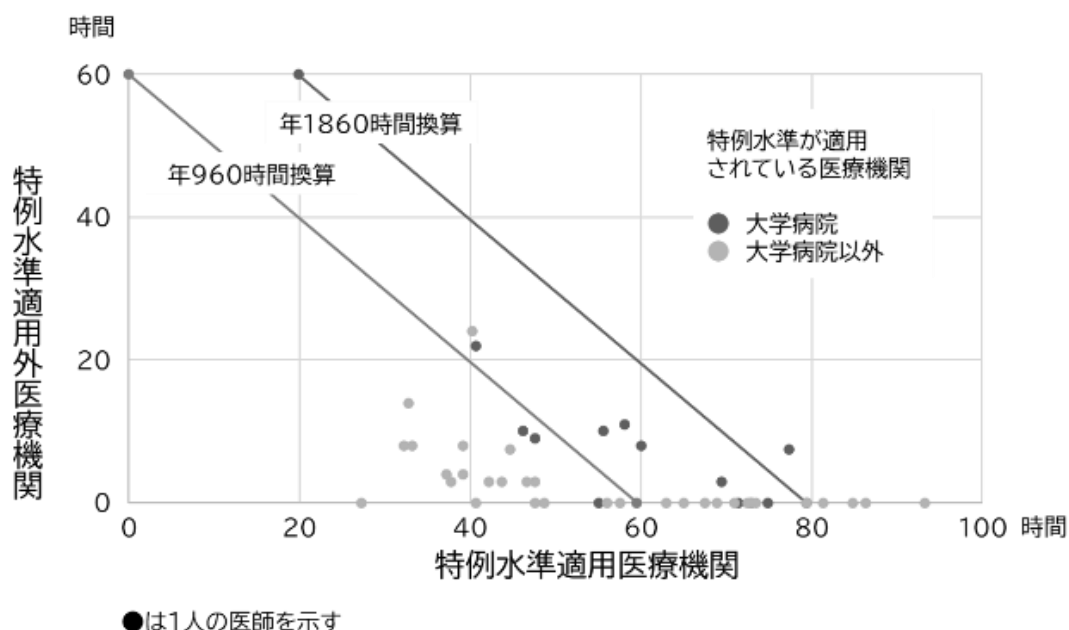


図5. タイムスタディに基づくB・連携B水準が適用されている医師の時間外・休日労働時間の推測値

携B水準適用医師の所属および年齢別の労働時間分布は図6に示す。

また、C-2水準適用医師のうち、自施設と副業・兼業先の時間外・休日労働を通算すると年960時間を超えると推定された医師の中では、兼業に費やす時間が最も多かったのは週8時間であった。ただし、この医師は、申告していない研鑽時間を労働時間として換算した場合、自施設において年960時間を超える時間外・休日労働が見込まれる。

調査票では、業務の種類ごとに行を区分し、それぞれの業務に従事した時間を記録する形式とした。記入された業務時間全体に占める「研鑽」に該当する行への記録割合を確認したところ、C-2水準が適用されている医師29名のうち、22名が0~5%であり、4名が9~11%、3名が25~27%であった。C-2時間外・休日労働時間が年960時間以下と推定された12名のC-2水準適用医師については、研鑽を労働として換算しても、なお時間外・休日労働時間が年960時間以下と見込まれた。一方、前述のとおり、時間外・休日労働時間が年960時間を超えると見込まれる17名のうち5名は、研鑽を労働時間として換算した場合、時間外・休日労働が年間1,860時間を超えると推測された。

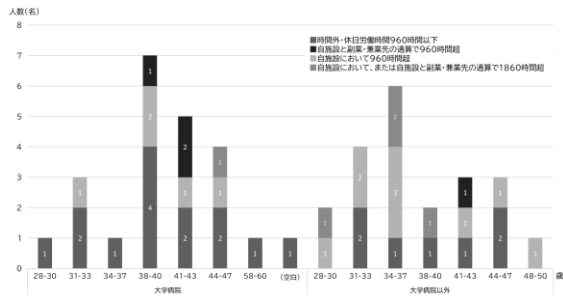


図6．タイムスタディに基づくB・連携B水準が適用されている医師の年間見込み時間外・休日労働時間数（所属・年齢別）の分布

（2）ヒアリング調査

ヒアリングの結果を表3に示す。対象者のうち、指導医の同席を希望した者は1名のみであった。

技能研修計画に記載された症例数については、多くの対象者が「すでに到達済み」または「年度内に経験見込み」と回答しており、そのほかの対象者も「大部分は経験済みであるが、一部未到達のものがある」と回答していた。全体として、症例経験は概ね計画通りに進捗していることが確認された。また、症例経験以外の研修項目（学会発表、

論文作成等）についても、すべての対象者が技能研修計画に沿って取り組んでいた。あわせて、各医療機関の症例見込み数についても、今年度においては概ね確保されていた。面接指導については、多くの対象者が経験しており、実施回数や内容について特段の不満は確認されなかった。自由意見では、診療科別にみられる医師の働き方改革に関する課題や、所属医療機関における制度運用上の課題が複数挙げられた。

医師の属性						主なヒアリング結果		その他意見
No.	所属機関	年齢	診療科	研修の段階	所属	経験・見込みの症例数	経験・見込みの症例数	
1	A病院	34	産婦人科	小児科	産婦人科	既に到達済み	既に到達済み	既に到達済み
2	A病院	33	産婦人科	小児科	産婦人科	既に到達済み	既に到達済み	既に到達済み
3	B病院	60	産婦人科	産婦人科	産婦人科	既に到達済み	既に到達済み	既に到達済み
4	C病院	50	心臓血管科	外科	心臓血管科	既に到達済み	既に到達済み	既に到達済み
5	C病院	50	心臓血管科	小児科	心臓血管科	既に到達済み	既に到達済み	既に到達済み
6	D病院	49	心臓血管科	外科	心臓血管科	既に到達済み	既に到達済み	既に到達済み
7	D病院	49	心臓血管科	外科	心臓血管科	既に到達済み	既に到達済み	既に到達済み
8	D病院	45	心臓血管科	外科	心臓血管科	既に到達済み	既に到達済み	既に到達済み
9	E病院	39	心臓血管科	外科	心臓血管科	既に到達済み	既に到達済み	既に到達済み
10	F病院	42	産婦人科	外科	産婦人科	既に到達済み	既に到達済み	既に到達済み
11	G病院	43	産婦人科	外科	産婦人科	既に到達済み	既に到達済み	既に到達済み

表3．C-2水準が適用されている医師の労働状況および技能修得に関するヒアリング結果一覧

D. 考察

(1) タイムスタディ

C-2 水準が適用されている医師 29 名のうち、時間外・休日労働時間が年 960 時間以下と見込まれる者は 12 名であった。年齢が 44 歳以上の医師に着目すると、大学病院に所属する者は 6 名であり、そのうち時間外・休日労働時間が年 960 時間以下と見込まれたのは 1 名にとどまり、残り 5 名は時間外・休日労働時間が年 960 時間を超えることが見込まれた。一方、大学病院以外の医療機関に所属する同年齢層の医師は 9 名であり、そのうち 8 名が時間外・休日労働時間が年 960 時間以下の見込みであり、時間外・休日労働時間が年 960 時間を超える見込みの医師は 1 名にとどまった。これらの結果から、年齢が比較的高い医師において、大学病院に所属する医師では C-2 水準の適用が必要である可能性が示唆された。また、C-2 水準が適用されている医師のうち、大学病院に所属する 4 名が自施設と副業・兼業先の時間外・休日労働を通算すると年 960 時間を超える見込みであった。今回の調査では、研鑽の詳細内容までは把握できていないため、これらの医師についても、実際には研鑽を労働時間に通算すると自施設において年 960 時間を超える時間外・休日労働が見込まれる C-2 業務を行っている可能性があることに留意が必要である。

さらに、調査票にて記入した業務時間全体に占める「研鑽」に該当する行への記録割合については、C-2 水準適用医師 29 名中、22 名が 0～5%、4 名が 9～11%、3 名が 25～27% であった。時間外・休日労働時間が年 960 時間以下と見込まれた 12 名については、研鑽を労働時間として換算した場合でも、なお時間外・休日労働時間が年 960 時間以下と見込まれることが確認された。一方、時間外・休日労働時間が年 960 時間を超えると見込まれる 17 名のうち、5 名は研鑽時間を加味すると、年間の時間外・休日労働時間が 1,860 時間を超えると推定された。これらの結果は、C-2 水準が適用されている医師であっても、研鑽の取り扱いによって必ずしもそ

の労働時間が制度上限内に収まるとは限らない可能性を示している。なお、本タイムスタディでは、研鑽内容に関する記載は任意であり、その詳細は十分に把握できなかった点には留意が必要である。

C-2 水準適用医師と B・連携 B 水準適用医師の時間外・休日労働の分布を比較すると、時間外・休日労働時間が年 960 時間以下と見込まれた割合は C-2 水準適用医師の方が高く、特に大学病院以外の医療機関においてその傾向が顕著であった。一方で、B・連携 B 水準適用医師の中にも、自施設における時間外・休日労働時間の観点で、C-2 水準と同等またはそれを上回る時間外・休日労働が推定される医師が一部存在しており、業務内容をより詳細に把握することで、C-2 水準の適用が妥当と考えられる事例が含まれている可能性がある。これらの結果は、適用水準と実際の勤務実態との間に乖離が生じているケースもみられることを示しており、今後、制度の適切な運用を図る上では、申請時の想定のみならず、実際の労働実態に基づいた事後的な評価の仕組みを構築していくことが重要であると考えられる。

(2) ヒアリング調査

ヒアリングの結果、対象者の多くが技能研修計画に沿って修練を実施しており、症例経験や関連する活動（学会発表、論文作成等）についても、おおむね計画通りに遂行されていた。これらの結果を踏まえると、対象者が所属する医療機関は、C-2 水準適用機関としての要件を概ね満たしていると判断される。

一方で、毎月面接指導が実施されている C-2 水準適用医師もおり、面接指導が形式的・マンネリ化するおそれも懸念された。今後は、所属機関における産業保健の枠組みが、医師の実態に応じた対応を的確に行えるよう、実効的に機能することが期待される。

加えて、自由意見の中には、「長時間労働をしてでも修練を積むべきである」とする意見も散見され、技能研修計画が医師本人の意思に基づいて作成されるという制度設計が、主

体的な修練意欲を促している可能性が示唆された。

一方で、複数の対象者からは制度運用上の課題も指摘されており、今後の制度改善および医師への支援策を検討する上で、現場の声を十分に踏まえる必要があると考えられる。

E. 結論

本研究により、C-2水準が適用されている医師の勤務実態や技能修練状況について、タイムスタディおよびヒアリング調査を通じて具体的に把握することができた。タイムスタディの結果、C-2水準の適用を受けていても年960時間以下の時間外・休日労働が見込まれる医師が一定数存在する一方、B・連携B水準の適用を受けている医師の中にも、C-2水準と同等以上の労働実態がみられる事例が確認された。これらの結果は、制度上の水準分類と実際の勤務実態との間に乖離が生じている可能性を示しており、今後、実態に即した事後的な評価の仕組みの構築が求められる。

ヒアリング調査においては、技能研修計画に沿った修練が概ね適切に実施されていること、追加的健康確保措置としての面接指導が一定程度機能していることが確認された一方で、制度の運用に関する現場からの具体的な課題も複数挙げられた。今後は、制度の理念である「技能修得と健康確保の両立」の実現に向け、C-2水準適用医師の実態に即した事後的な評価手法の構築や、制度の適正な運用を支える仕組みについて検討を進めていくことが望まれる。

F. 研究発表

1. 論文発表
該当なし
2. 学会発表
該当なし

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得
該当なし

2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
該当なし					

「C-2 水準適用医師の技能修練実態に関する調査」

へのご協力のお願い

拝啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度、特定高度技能研修機関（いわゆる、医師の働き方改革の制度における C-2 水準医療機関）において、C-2 水準が適用されている医師の技能研修計画に基づく研修実態に把握しに関する調査を実施させて頂きたく存じます。本年 4 月より施行された医師の時間外・休日労働における C-2 水準は、日本専門医機構の定める基本 19 領域の専門研修プログラム/カリキュラムを修了した医師が、さらなる高度な技能の修得を目的として年 960 時間を超える労働を希望する場合に認められる労働時間の上限水準で、その上限は 1860 時間となっています。適用される医師は、技能研修計画という研修計画を作成し、厚生労働大臣の確認を受けることになります。この確認のために、厚生労働省は各基本 19 領域の学会関係者に協力・助言を求め、技能研修計画内容の審査を行っています。審査を経て承認された研修計画に基づき、C-2 水準適用医師は、長時間労働が可能となり、技能修練を行っている現状ですが、令和 5 年 10 月に開催された「医師の働き方改革の推進に関する検討会」では、制度の適切な運用のために、C-2 水準適用医師の技能研修計画の履行や技能修得等に関する事後検証が必要であると指摘されています。

そこで本調査では、C-2 水準が適用されている医師の技能研修計画に基づく研修実態を、C-2 水準適用医師と同様の労働に従事していると見込まれる B・連携 B 水準適用医師の勤務実態と比較することで詳細に把握・分析した上で、C-2 水準適用医師の技能修練について効果的な事後評価方法を構築することを目的とし、研究を実施することになりました。また、調査へご協力いただいた医療機関様へ、追加調査へのご協力をお願いすることも考えております。本調査のデータは、個別の医療施設が特定される形で公表を行うことはありません。また、本調査は法令遵守を精査する調査ではなく、得られたデータは研究班内での使用に留め、厚生労働省やその他関連機関への提供は行いません。調査結果は、国の検討会等に報告するとともに、学会発表、論文、研究報告書等として公表する予定です。なお、本調査にご協力されない場合でも、貴施設の不利益となることはございません。なお、本調査は「医師の働き方改革における C-2 水準適用医師の技能研修実態の事後評価方法の検討のための研究」における調査であり、本研究は東海大学の臨床研究審査委員会（受付番号：24R137）の承認を受けて実施しております。ご多忙のところ誠に恐縮ですが、ぜひ本調査にご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

敬具

令和 7 年 1 月吉日

令和 6 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）

「医師の働き方改革における C-2 水準適用医師の技能研修実態の事後評価方法の検討のための研究」

研究代表者 森 正樹（東海大学医学部）

※ご回答方法、調査期間等につきましては、実施要領（別紙）をご参照ください。

令和6年度 C-2水準適用医師の技能修練実態に関する調査

2025 年 1 月

＜ご回答される医師の皆さま＞

- 2024 年 4 月に医師に対しても時間外・休日労働の上限規制が始まりました。本調査は、C-2 水準が適用されている医師の技能修練実態、及び C-2 水準が適用されている医師と同世代の B・連携 B 水準適用医師の労働実態に関する調査です。
- 医師の時間外・休日労働の上限規制における C-2 水準は、日本専門医機構の定める基本 19 領域の専門研修プログラム/カリキュラムを修了した医師が、さらなる高度な技能の修得を目的として年 960 時間を超える労働を希望する場合に認められる労働時間の上限水準で、その上限は 1860 時間となっています。適用される医師は、技能研修計画という研修計画を作成し、厚生労働大臣の確認を受けることになります。この確認のために、厚生労働省は各基本 19 領域の学会関係者に協力・助言を求め、技能研修計画内容の審査を行っています。
- 審査を経て承認された研修計画に基づき、C-2 水準適用医師は、長時間労働が可能となり、技能修練を行っている現状ですが、令和 5 年 10 月に開催された「医師の働き方改革の推進に関する検討会」では、制度の適切な運用のために、C-2 水準適用医師の技能研修計画の履行や技能修得等に関する事後検証が必要であると指摘されています。
- そこで本調査では、C-2 水準が適用されている医師の技能研修計画に基づく研修実態を分野ごとに詳細に把握し、効果的な事後評価方法を構築することを目的とし、特定高度技能研修機関（いわゆる、医師の働き方改革の制度における C-2 水準医療機関）において、C-2 水準が適用されている医師の技能研修計画に基づく研修実態を把握するための調査を行うことになりました。また、C-2 水準の適用医師の適用水準の妥当性を検討するために、C-2 水準が適用されている医師と同世代の B・連携 B 水準適用医師の働き方の調査も実施し、比較検討を行うことになりました。
- 本調査の分析結果は、国の検討会等で公表される予定となっており、将来の C-2 水準あり方を検討する貴重な情報となります。未来の医師の働き方改革の制度をより良いものにするため、ご協力くださいますようお願いいたします。
- なお、本調査の集計結果・分析結果は、医療機関名及び個人が識別されるような形で公表されることはありません。また、本調査は法令遵守を精査する調査ではなく、得られたデータは研究班内での使用に留め、厚生労働省やその他関連機関への提供は行いません。
- 本調査票（Microsoft Excel シート）は、労働時間に関するタイムスタディ調査です。調査期間終了後、速やかに貴院ご担当者さまに電子媒体で提出いただきますようお願いいたします。
- 本調査は事務の一部をハイズ株式会社へ委託しております。回収ご担当者様は、お取り纏めいただき調査事務局までメールでご提出をお願いいたします。

お問い合わせ先（調査事務局）：ハイズ株式会社 associate@highz-inc.com

調査の回答方法について

回答はすべて、別途送付されている Excel シートへ回答してください。シートは全部で 7 枚になっています。問 3 の 〇月〇日（月）～〇月〇日（日）の労働時間等については、下記の注意事項・用語の定義・記入例を参考に入力してください。

《記入方法》

○ 基本情報（シート 1）

- ・問 1：年齢、自身に特例水準を適用している医療機関の属性、特例水準適用医療機関で自身に適用されている水準を回答ください。いずれも、タブで選択する形となっています。なお、氏名の回答は任意ですが、後日、回答内容の疑義をお問合わせすることになった場合は、貴院ご担当者さまへ無記名の回答シートであっても、詳細についてお問合せさせていただく場合がございます。
- ・問 2：特例水準適用医療機関以外の勤務先名、勤務内容、その勤務先の宿日直許可の有無を回答ください。「勤務先名」は手入力となりますが、内容と宿日直許可についてはタブで選択する形となっています。

○ タイムスタディ（シート 2）

- ・特例水準（C-2/B・連携 B）適用医療機関での労働時間等だけでなく、特例水準適用医療機関以外の労働時間等についても記入してください。
- ・特例水準（C-2/B・連携 B）適用医療機関以外の労働時間等を記入する際は、セルを塗りつぶした際に、問 2 で回答した医療機関の番号（①～⑦）をセル内に記入してください。
- ・「主たる勤務先におけるあなたの水準」で「C-2」または「B・連携 B」をタブで選択してください。
- ・労働時間は 30 分単位でセルに色を塗ってください。色は何色でも構いません。30 分に満たない場合は、その 30 分で最も多くの時間を費やした業務のセルに色を塗ってください。
- ・「宿日直（許可なし）」には、実際に患者に対して診療等を行っていない場合でも、従事した時間のセルすべてに色を塗ってください
- ・「宿日直（許可あり）」「オンコール」には、実際に患者に対して診療等の対応を行った時間のセルのみに色を塗ってください。
- ・「特例水準（C-2/B・連携 B）関連以外の業務」には、あなたの水準が「C-2」である場合のみ、記入してください。あなたの水準が「B・連携 B」である場合は、記入できないように黒であらかじめ塗りつぶされるような設定になっています。
- ・休憩時間（業務を行わず、食事や休養等に費やした時間）と移動時間は、空欄にしてセルに色を塗らないでください。

《用語の定義》

通常業務

- ・病棟・外来で行う診察やそれに伴う検査・処置、説明等及びその準備に費やした時間。
- ・各医療機関のルールに基づき、上司の明示または黙示の指示のある学習・研修・教育・研究に費やした時間。
- ・大学病院等の教育・研究を通常業務とする医療機関の場合は、上司の明示または黙示の指示の有無にかかわらず、教育やその準備、または研究に従事した時間。この場合、教育は医学部等学生のみならず、臨床・研究指導対象の若手医師、看護師等医療関係職種への教育を含む。また、研究は実験や調査・分析のみならず、論文執筆、学会スライド作成、事務作業、指導教官とのカンファレンスを含む。

宿日直（許可なし）

- ・通常業務とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間で、労働基準監督署の宿日直許可が無いもの。

宿日直（許可あり）

- ・通常業務とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間で、労働基準監督署の宿日直許可が有るもの。

オンコール

- ・通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間で、所属する診療科等で、医療機関からの呼び出しに備えているもの。

研鑽

- ・各医療機関のルールに基づき、上司の明示または黙示の指示のない学習（例：医学雑誌や医学書に目を通す、論文・スライド作成、論文検索、ドライボックス練習、シミュレーションセンターでのトレーニング等）や研修（例：講習会・講演会・説明会等への参加）のために費やした時間。
- ・教育や研究を通常業務としない医療機関の場合は、上司の明示または黙示の指示のない教育・研究に従事した時間。

C-2 関連以外の業務（C-2 水準が適用されている回答者のみ回答）

- ・技能研修計画に記載のない通常業務に費やした時間。（例：技能研修計画に記載のないインフルエンザ予防接種の業務、技能研修計画に記載のない医療安全に関する参加が必須となっている院内カンファレンスへの参加、技能研修計画に記載のない上司指示のもとで行う上司の学会活動の手伝いなど）

《注意事項》

【学会参加】

- ・勤務場所は、どの勤務先の立場で学会参加されるのかによりご判断ください。
- ・当該学会で自身の研究内容の発表などがある場合は、主な学会参加の目的として「研鑽」もしくは「通常業務」のいずれか適切なものを記入してください。（学会参加時間すべてを「通常業務」としても差し支えないですし、発表時間は「通常業務」・その他の聴講時間は「研鑽」など、時間を分けて記入しても差し支えありません。）

【講演活動】

- ・「大学病院」・「大学病院以外の勤務先」以外の第三者から委託を受けて行う講演活動については、「研鑽」としてください。また、その際の勤務場所としては、どの勤務先の立場で講演活動を実施されるかによりご判断ください。

※ この《用語の定義》や《注意事項》は、本調査におけるものであり、実際には個別具体的に判断されることとなります。

《タイムスタディ記入例》

※ セルの色塗りは必須、矢印（→）や業務の詳細（カンファ、外来、病棟など）の記載は任意です。

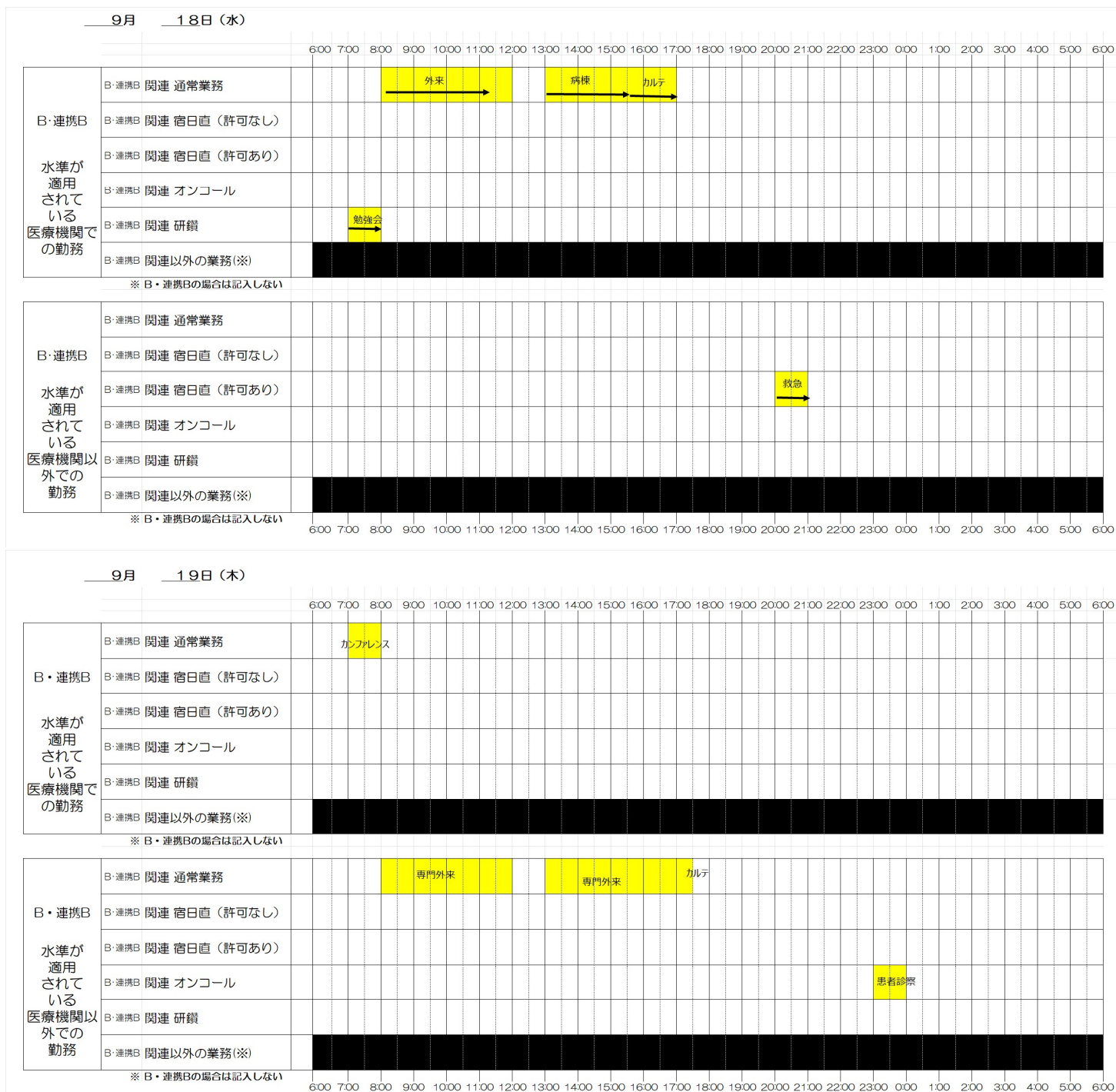
○ C-2 水準が適用されている回答者

- 9/16（月）大学病院へ7:00に出勤、8:00までカンファレンスに参加。午前は外来で、昼食休憩をはさみ、午後は病棟業務に従事。病棟業務の合間に医学生実習対応（教育）も実施。16:00から17:00に技能研修計画に記載のない委員会に参加、17:00以降、再度病棟業務に戻るも、患者急変があり21:00まで対応、22:00までカルテ記載、23:00まで研鑽としての学習、論文検索を行い、帰宅。（矢印あり）
- 9/21（土）7:00から11:30まで緊急手術を実施、12:30からサマリー作成等の事務作業を行う。17:00より兼業先での宿直業務があるため、移動。兼業先は宿日直許可がある。宿直時間中には、17:30～21:00まで救急診療業務、21:00～22:00まで講演のスライド作成（C-2 関連以外の業務）、22:00～23:00は論文執筆を行い、その後は睡眠・休憩、2:30～3:30に患者診療を依頼され対応、その後は翌朝までコールなく、睡眠した。（矢印なし）

9月 16日（月）																									
水準が適用されている医療機関での勤務	C-2 関連 通常業務																								
	C-2 関連 宿日直（許可なし）																								
	C-2 関連 宿日直（許可あり）																								
	C-2 関連 オンコール																								
	C-2 関連 研鑽																								
	C-2 関連以外の業務（※）																								
※ B・連携Bの場合は記入しない																									
水準が適用されている医療機関以外での勤務	C-2 関連 通常業務																								
	C-2 関連 宿日直（許可なし）																								
	C-2 関連 宿日直（許可あり）																								
	C-2 関連 オンコール																								
	C-2 関連 研鑽																								
	C-2 関連以外の業務（※）																								
※ B・連携Bの場合は記入しない																									
9月 21日（土）																									
水準が適用されている医療機関での勤務	C-2 関連 通常業務																								
	C-2 関連 宿日直（許可なし）																								
	C-2 関連 宿日直（許可あり）																								
	C-2 関連 オンコール																								
	C-2 関連 研鑽																								
	C-2 関連以外の業務（※）																								
※ B・連携Bの場合は記入しない																									
水準が適用されている医療機関以外での勤務	C-2 関連 通常業務																								
	C-2 関連 宿日直（許可なし）																								
	C-2 関連 宿日直（許可あり）																								
	C-2 関連 オンコール																								
	C-2 関連 研鑽																								
	C-2 関連以外の業務（※）																								
※ B・連携Bの場合は記入しない																									

○ C-2 水準以外が適用されている回答者

- 9/18（水） 7:00～8:00 まで任意の勉強会に参加、午前は外来で、午後は病棟業務、カルテ記載、事務業務を 17:00 まで実施。18:00 から B 病院で宿直（宿日直許可あり）に従事。20:00～21:00 まで救急外来を対応し、その後は休憩、朝までコールなく睡眠した。（矢印あり）
- 9/19（木） 7:00～8:00 まで大学病院のカンファレンスに web で参加、そのまま B 病院で午前中は専門外来を実施、移動後、午後は C 病院で専門外来を 17:00 まで実施した。その後、30 分カルテ記載を行い、C 病院での業務が終了し、帰宅。大学病院でのオンコール当番であり、23:00～24:00 に呼び出しがあり、大学病院に赴き、診察を行い、帰宅。（矢印なし）



タイムスタディ調査後のヒアリング調査について

後日、今回のタイムスタディ結果について追加のヒアリング調査を実施します。

■ C-2 水準が適用されている回答者

今回のタイムスタディ結果とご回答者の技能研修計画を参照し、ご回答者とその上司の方（指導医）へ技能修練実態に関するヒアリング調査を実施させていただきます。具体的なヒアリング日程は別途代表者の方へご相談いたしますが、具体的には以下の項目となっております、事前に回答の準備をお願いいたします。

1. 今回回答いただいたタイムスタディ結果に関する追加質問（調査担当者の疑問点などに適宜ご回答ください）。
2. 令和6年4-10月の7か月で、技能研修計画上の「（3）当該技能の修得に関する技能の研修予定症例数」における、「1年目」に記載の技能/技術等の研修済み症例数。
3. 令和6年4-10月の7か月で、技能研修計画上の「（3）当該技能の修得に関する技能の研修予定症例数」における、今年度及び昨年度の所属医療機関の年間見込み症例数。
4. 令和6年4-10月の7か月で「（4）その他、技能修得のために必要な業務」に関する修練状況。

(2) 技能の内容

領域(基本19領域)	外科
技能名 ※臓器または病態と医療行為を組み合わせ て技能名を作成(例参照)	食道癌に関する手術およびその術後管理

(3) 当該技能の修得に関する技能の研修予定症例数

申請するC-2水準の技能の修得のために必要とされる個別の技能/技術等	技能修得のために上司が診療に携わる研修予定症例数(計画年度別)			所属医療機関の年間見込み症例数
	1年目	2年目	3年目	
胸腔鏡下食道切除術(術者)	5件	5件	10件	20件
胸腔鏡下食道切除術(助手)	15件	15件	10件	20件
ロボット支援下食道切除術(術者)	5件	5件	10件	20件
ロボット支援下食道切除術(助手)	15件	15件	10件	20件
食道再建またはバイパス術(胃、空腸による)	10件	10件	10件	10件
サルベージ手術	5件	5件	5件	5件
術後のICU管理	40件	40件	40件	40件
化学療法、放射線療法	35件	35件	35件	35件

(4) その他、技能修得のために必要な業務

手術レコード作成、ビデオ編集、患者病状説明、食道外科専門医取得、臨床研修医やコメディカルに対するレクチャー、カンファレンス参加、および準備、病棟管理、外来診療、オンコール、宿日直

■ B・連携B水準が適用されている回答者

今回回答いただいたタイムスタディ結果に関する追加質問（調査担当者の疑問点など）をさせていただきます。具体的なヒアリング日程は別途代表者の方へご相談いたします。

以上となります。お忙しいところ恐れ入りますが、調査へのご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

機関名 東海大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 木村 英樹

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
2. 研究課題名 医師の働き方改革におけるC・2水準適用医師の技能研修実態の事後評価方法の検討のための研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） 医学部医学科・教授
- （氏名・フリガナ） 森 正樹・モリ マサキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☒ ☐	☒	東海大学	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ ☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	☐ ☒	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人神戸大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 藤澤 正人

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
2. 研究課題名 医師の働き方改革におけるC・2水準適用医師の技能研修実態の事後評価方法の検討のための研究
3. 研究者名 （所属部署・職名）大学院医学研究科・教授
（氏名・フリガナ）掛地 吉弘・カケジ ヨシヒロ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☒ ☐	☒	東海大学	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ ☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	☐ ☒	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立成育医療研究センター
所属研究機関長 職 名 理事長
氏 名 五十嵐 隆

次の職員の令和 6 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
2. 研究課題名 医師の働き方改革における C・2 水準適用医師の技能研修実態の事後評価方法の検討のための研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） 病院 ・ 病院長
（氏名・フリガナ） 笠原群生 ・ カサハラムレオ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関における C O I の管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究機関における C O I 委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係る C O I についての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究に係る C O I についての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・ 該当する□にチェックを入れること。
・ 分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2025 年 4 月 30 日

厚生労働大臣 殿

機関名 北里大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 砂塚 敏明

次の職員の令和 6 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

2. 研究課題名 医師の働き方改革における C・2 水準適用医師の技能研修実態の事後評価方法の検討のための研究

3. 研究者名 （所属部署・職名）北里大学医学部一般・小児・肝胆膵外科学 教授
（氏名・フリガナ）隈元 雄介 （クマモト ユウスケ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☒ ☐	☒	東海大学医学部臨床研究審査委員会	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ ☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	☐ ☒	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関における C O I の管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究機関における C O I 委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係る C O I についての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究に係る C O I についての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人新潟大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 牛木 辰男

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
2. 研究課題名 医師の働き方改革におけるC・2水準適用医師の技能研修実態の事後評価方法の検討のための研究
3. 研究者名 （所属部署・職名）呼吸循環外科学分野・准教授
（氏名・フリガナ）白石修一・シライシシュウイチ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

機関名 堺市立病院機構

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 木村 正

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
2. 研究課題名 医師の働き方改革におけるC・2水準適用医師の技能研修実態の事後評価方法の検討のための研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） 病院機構・理事長
（氏名・フリガナ） 木村 正 （キムラ タダシ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☒ ☐	☒	東海大学	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ ☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	☐ ☒	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ （無の場合は委託先機関：コンプライアンス委員会が行っている）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☒ 無 ☐ （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 京都府立医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 夜久 均

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業
2. 研究課題名 医師の働き方改革における C・2 水準適用医師の技能研修実態の事後評価方法の検討のための研究(24AA1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 心臓血管外科・教授
(氏名・フリガナ) 小田 晋一郎・オダ シンイチロウ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。