

令和5年4月21日
日本医師会
評価受審のポイントおよびC-2水準に関する説明会



医師の働き方改革の制度概要と最新情報

～今ある地域医療を守り、未来の医師の健康を守るために～

厚生労働省医政局医事課
医師等医療従事者働き方改革推進室

室長補佐 藤川 葵

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

Introduction

医師の働き方改革の制度について

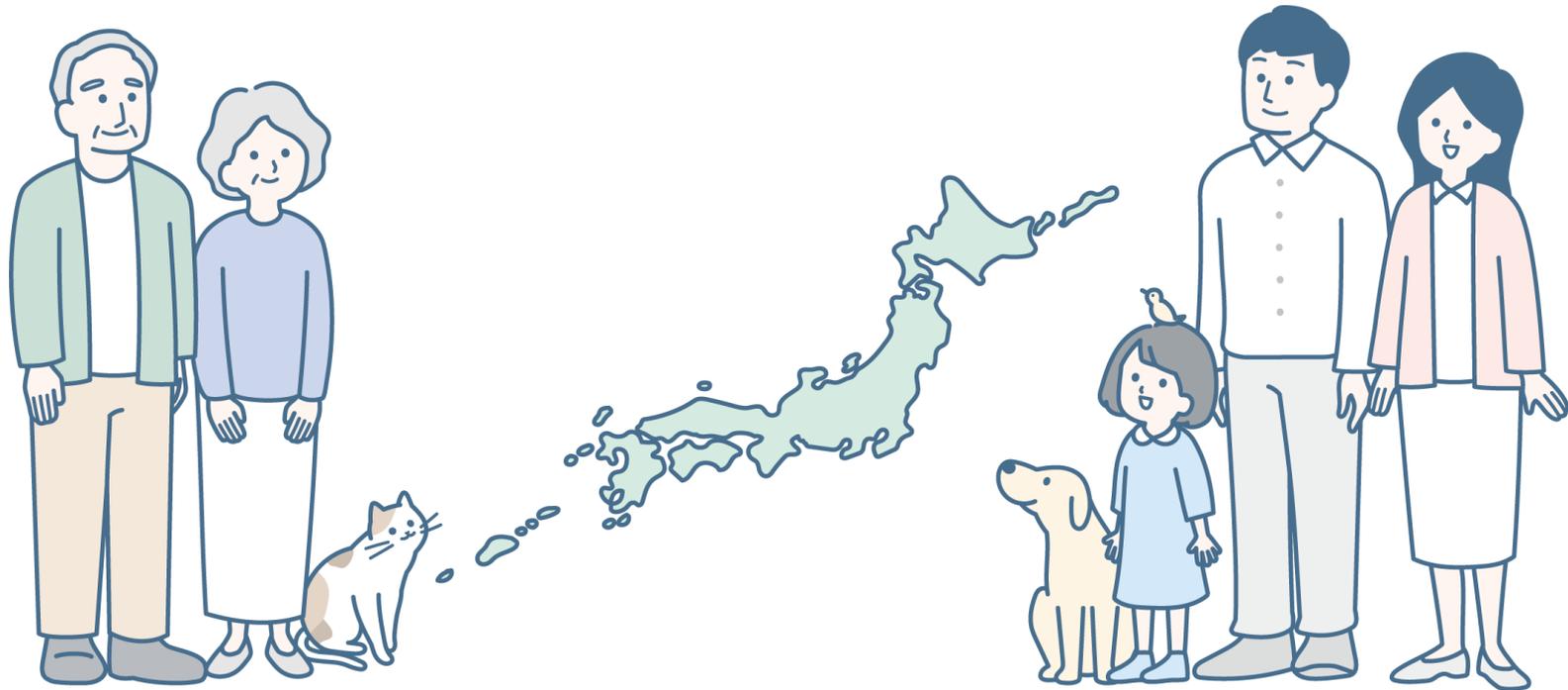
ひと、暮らし、みらいのために

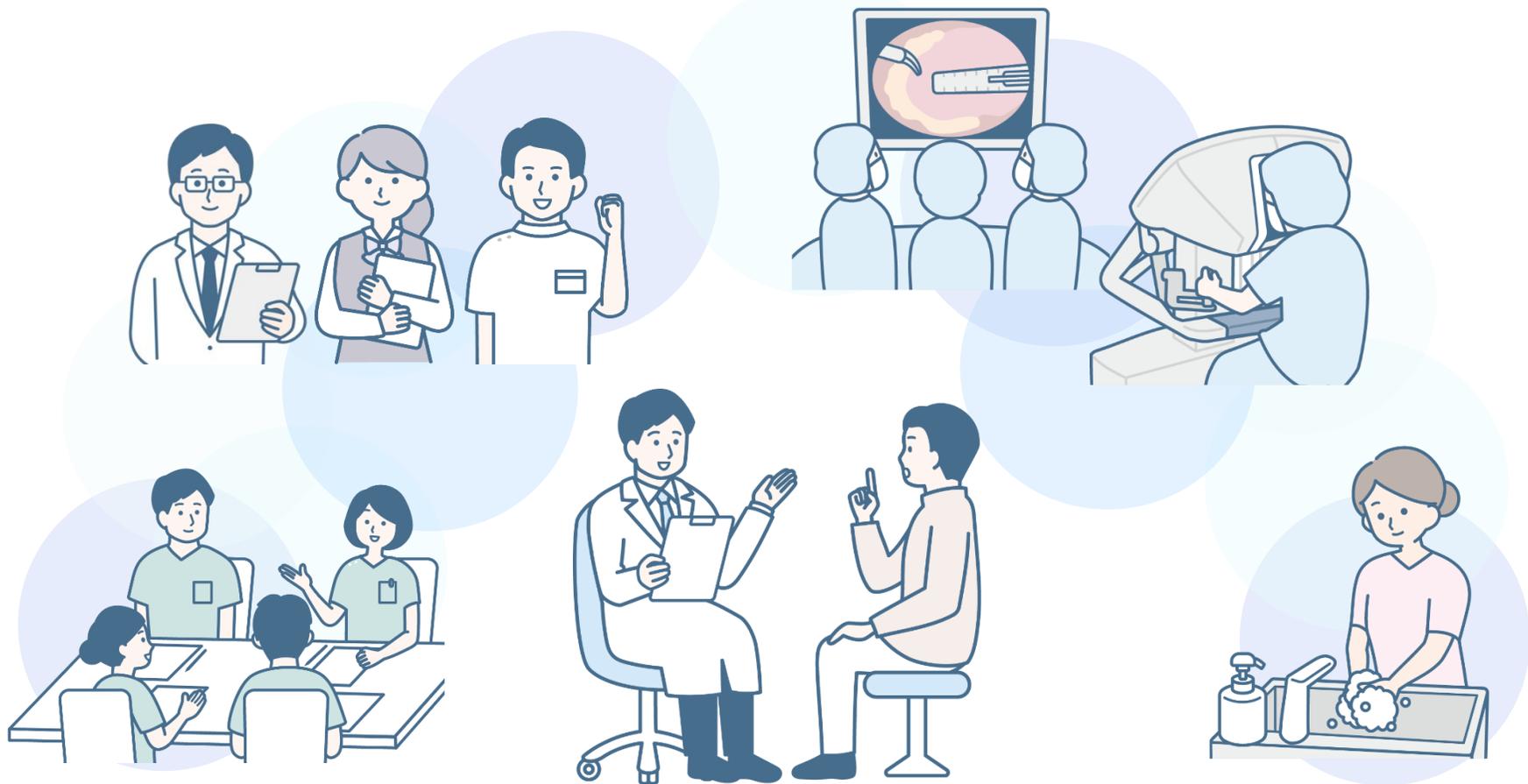


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

日本では

いつ、どこにいても必要な医療が受けられる社会
を守るため、医療者が日々努力を重ねています。





しかし、その社会は
医師の長時間労働によって支えられています。

長時間、医療現場と向き合う中で こんな事を考えることはありませんか？



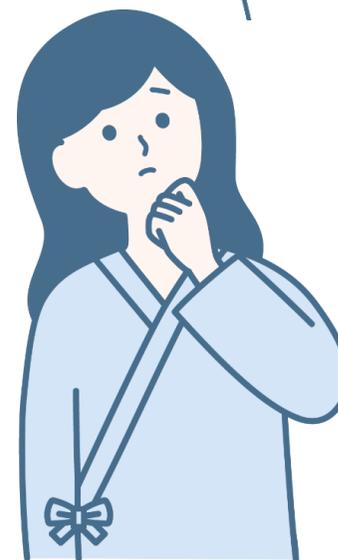
患者さんも不安に感じているかもしれません。



先生疲れてそうだな…
今日の私の手術、
大丈夫かな…。

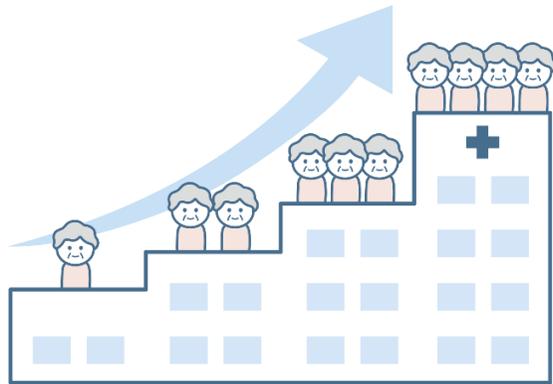


先生しかできる人は
いないのかな…
診察が早く終われる
ようにしないと、
先生も休めないよな…

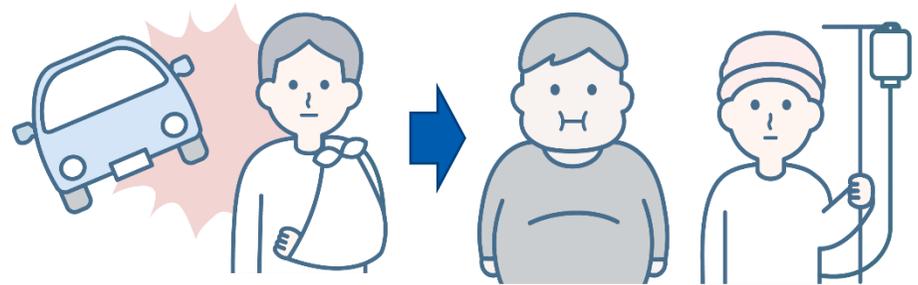


日本の医療を取り巻く状況は…

高齢者の増加に伴う
医療需要の高まり



生活習慣病・悪性腫瘍治療を
中心とする
医療ニーズの変化



患者さんの
生活や健康状態に合わせた
総合的な医療の提供



我が国の医療と医師の働き方

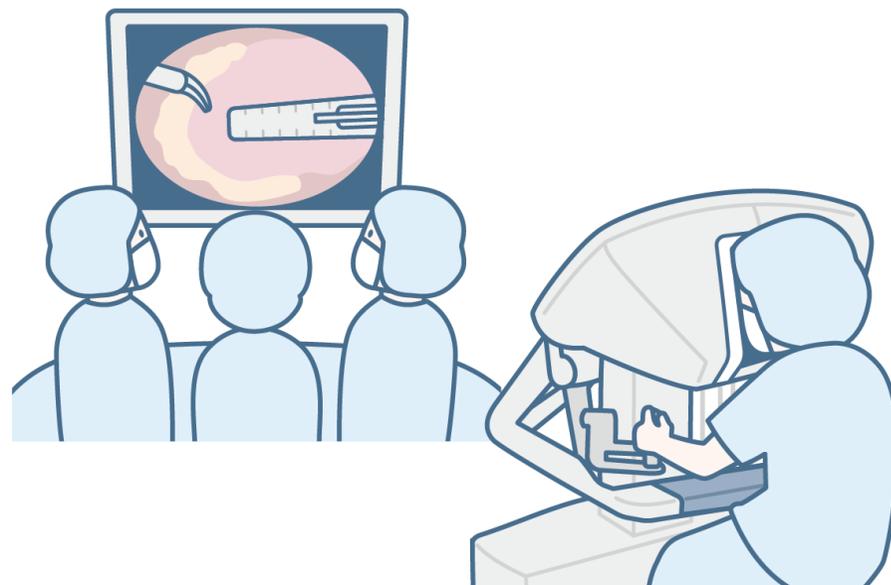
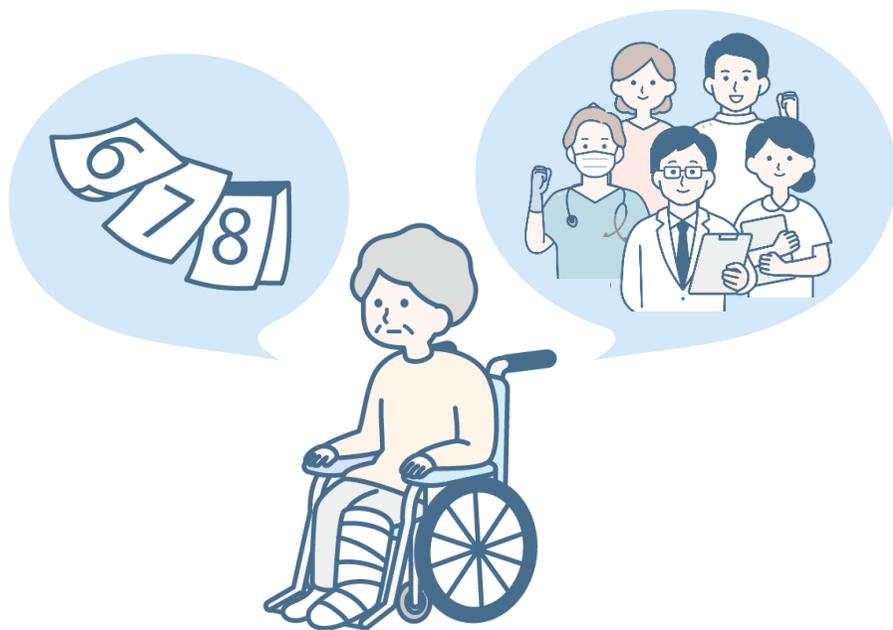
少子高齢化が特に進む地域では、
医療従事者全体のマンパワーが不足
していきます。



これからも、**医師個人の業務が増える**かもしれません。

増加する高齢の患者さんは、
治療に時間と人手が必要

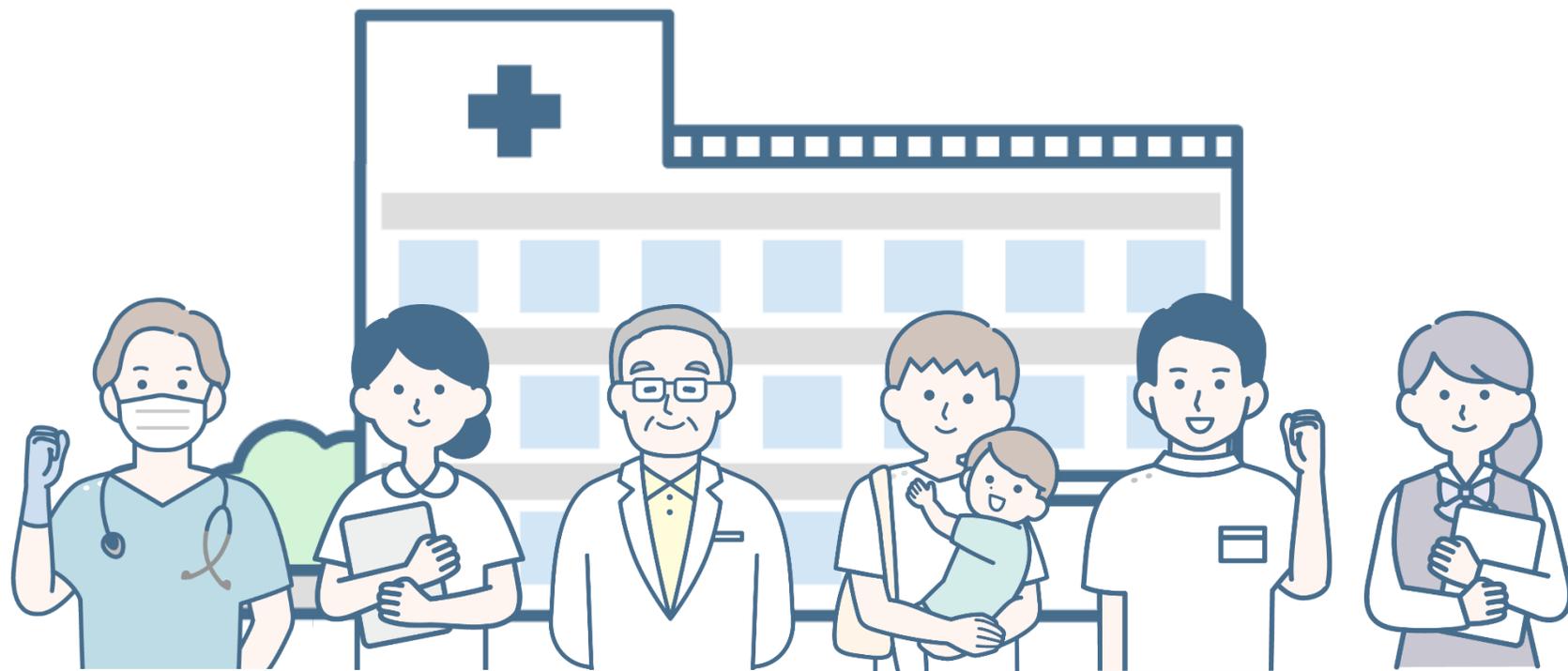
医療が高度化するほど
修練に年月がかかる



今後、こうした医療を取り巻く状況の変化が見込まれる中で、
地域に必要とされる医療を持続的に提供できる社会
の実現が必要となってきます。



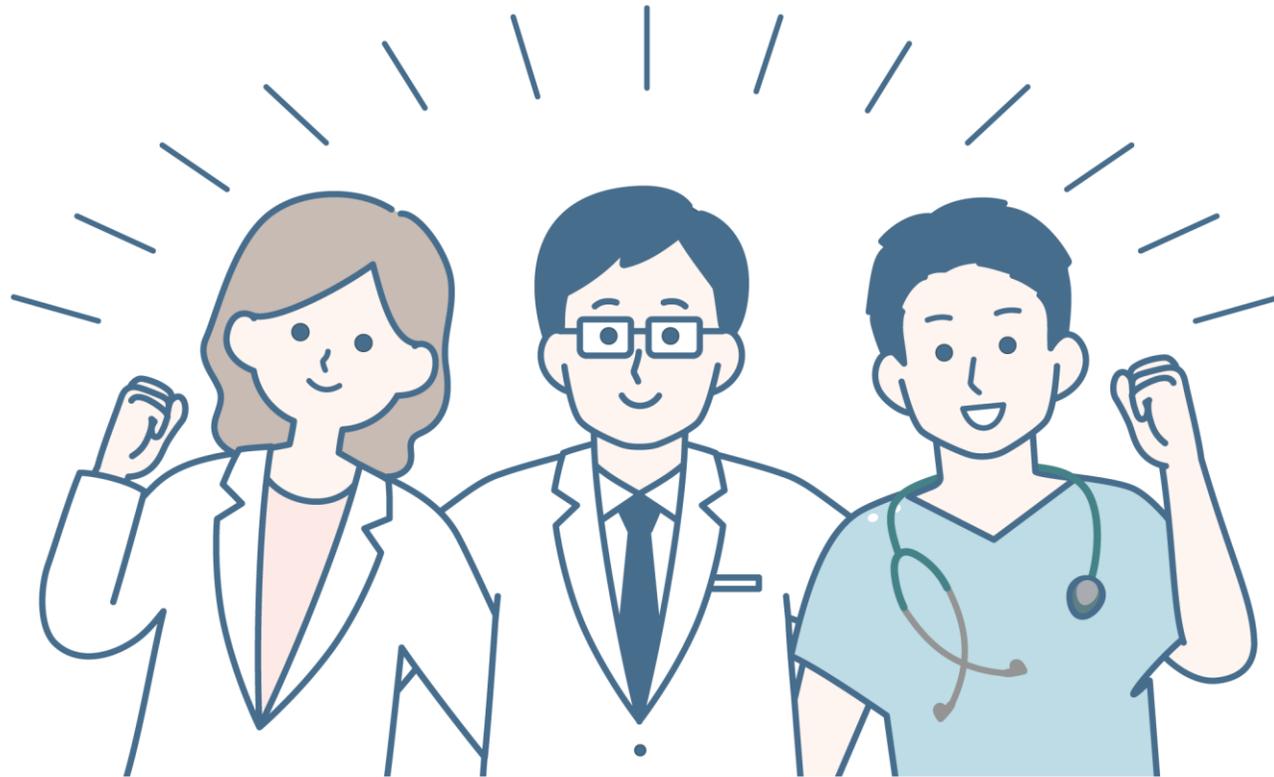
多様な医療従事者が活躍をしつづけるために、



働きやすい環境を作っていくことが大切です。

働き方改革は、職場の全員が主人公です。

それぞれの医療機関で
働き方改革を進めましょう！



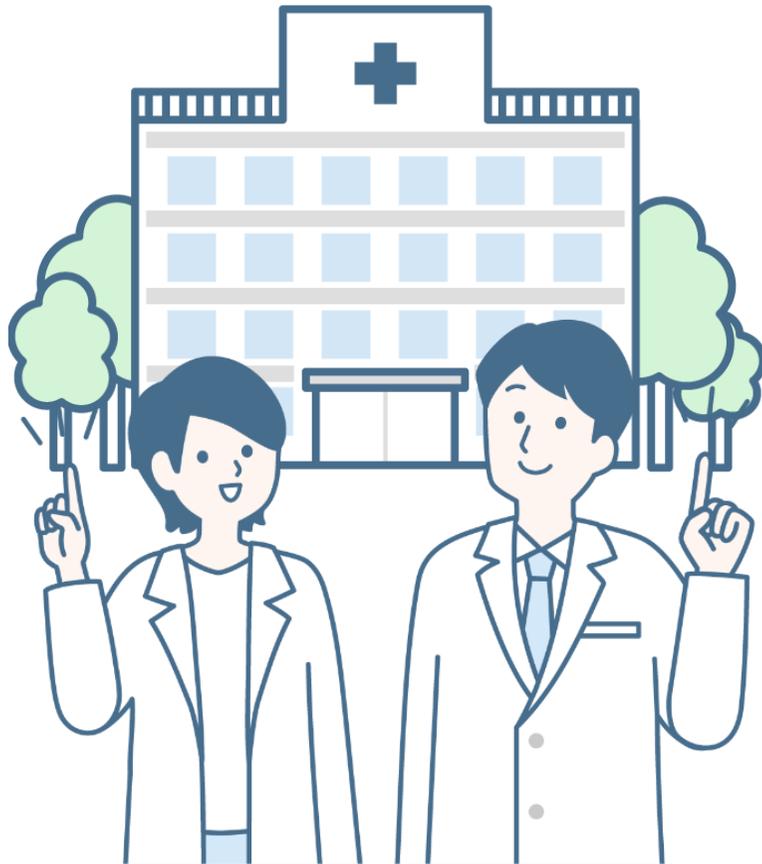
診療に従事する医師は、時間外・休日労働時間の上限時間について、以下のいずれかの水準が適用されます。

複数の医療機関で勤務する場合は、労働時間を通算して計算する必要があります。

水準	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
A水準	(臨時的に長時間労働が必要な場合の原則的な水準)	960時間
連携B水準	地域医療の確保のため、派遣先の労働時間を通算すると長時間労働となるため	1,860時間 (各院では960時間)
B水準	地域医療の確保のため	1,860時間
C-1水準	臨床研修・専攻医の研修のため	1,860時間
C-2水準	高度な技能の修得のため	1,860時間

※月100時間未満の上限もあります(面接指導の実施による例外あり)。

全ての勤務医に対して、
原則的に適用される



A水準

時間外・休日労働時間の上限：
年間 **960** 時間



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。

地域医療の確保のため、
本務以外の副業・兼業として
.....
派遣される際に適用される

連携B水準

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860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。



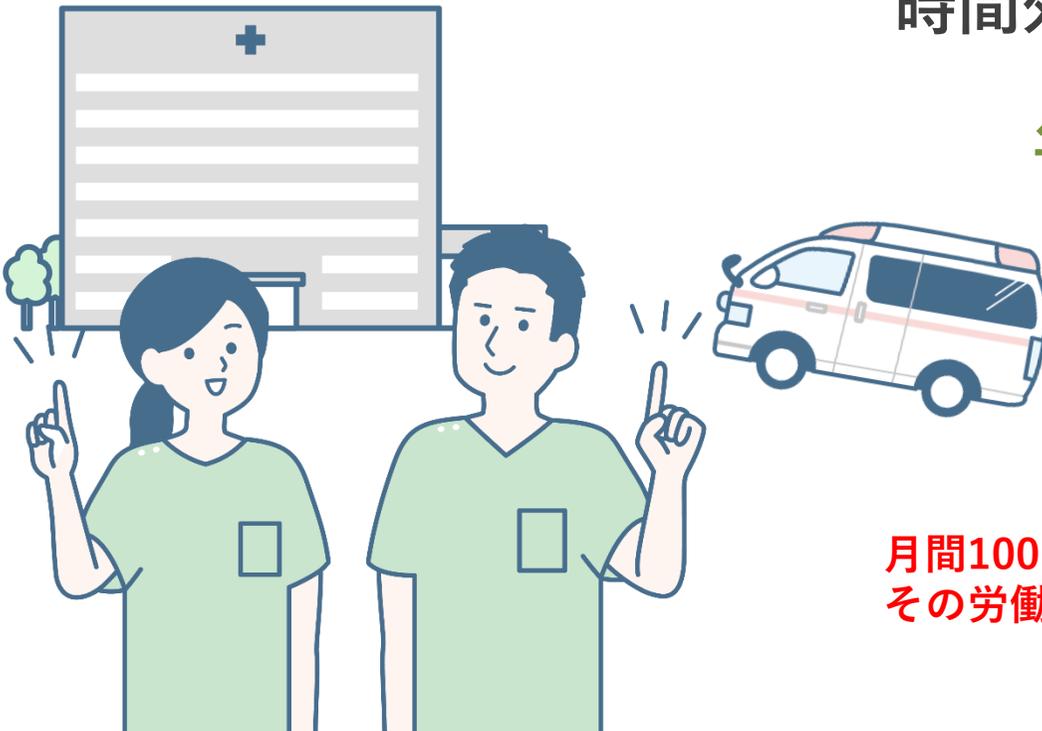
救急医療や
高度な癌治療など

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

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860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。

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に

適用される

C-1水準

医療機関ごとに
各プログラムにおいて
想定される上限時間数が
明示されます。

明示された時間数と
適用される水準を確認し、
自分に合った研修病院を
選択しましょう。

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860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。

．．．．．
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に適用される

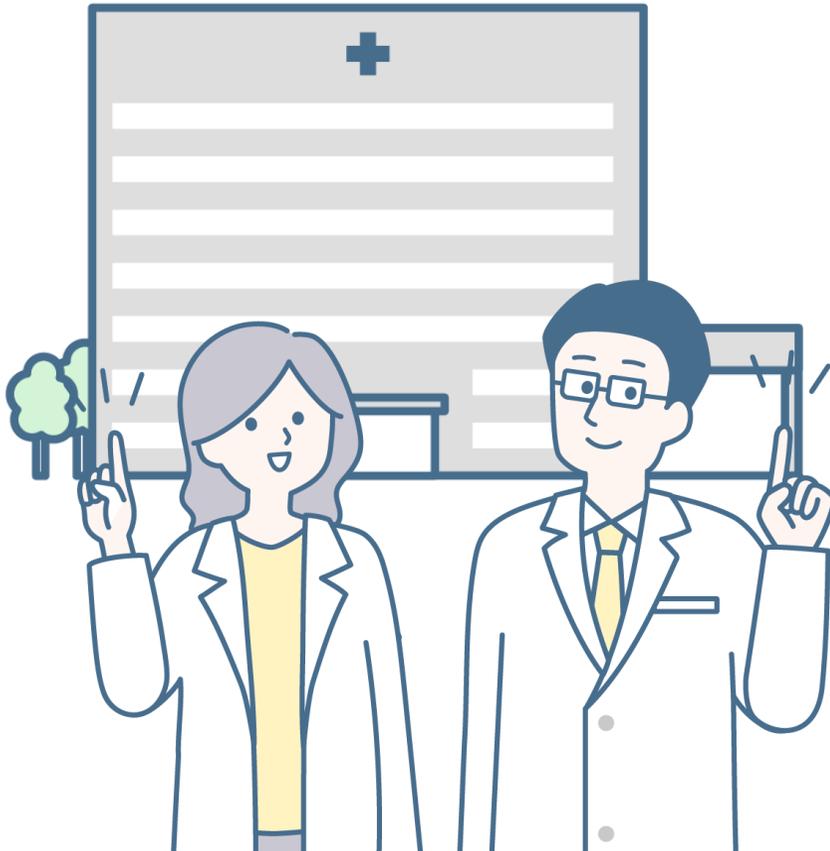
C-2水準

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860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。



勤務医の健康を守るための新ルール



医師への**面接指導**のルールが新しく設けられます。



長時間勤務時にも**適切な休息**を確保するためのルールが設けられます。



B水準指定



A水準



A水準



B水準



B水準



A水準



B, C-1, C-2水準指定



C-2水準



A水準



B水準



C-2水準



C-1水準



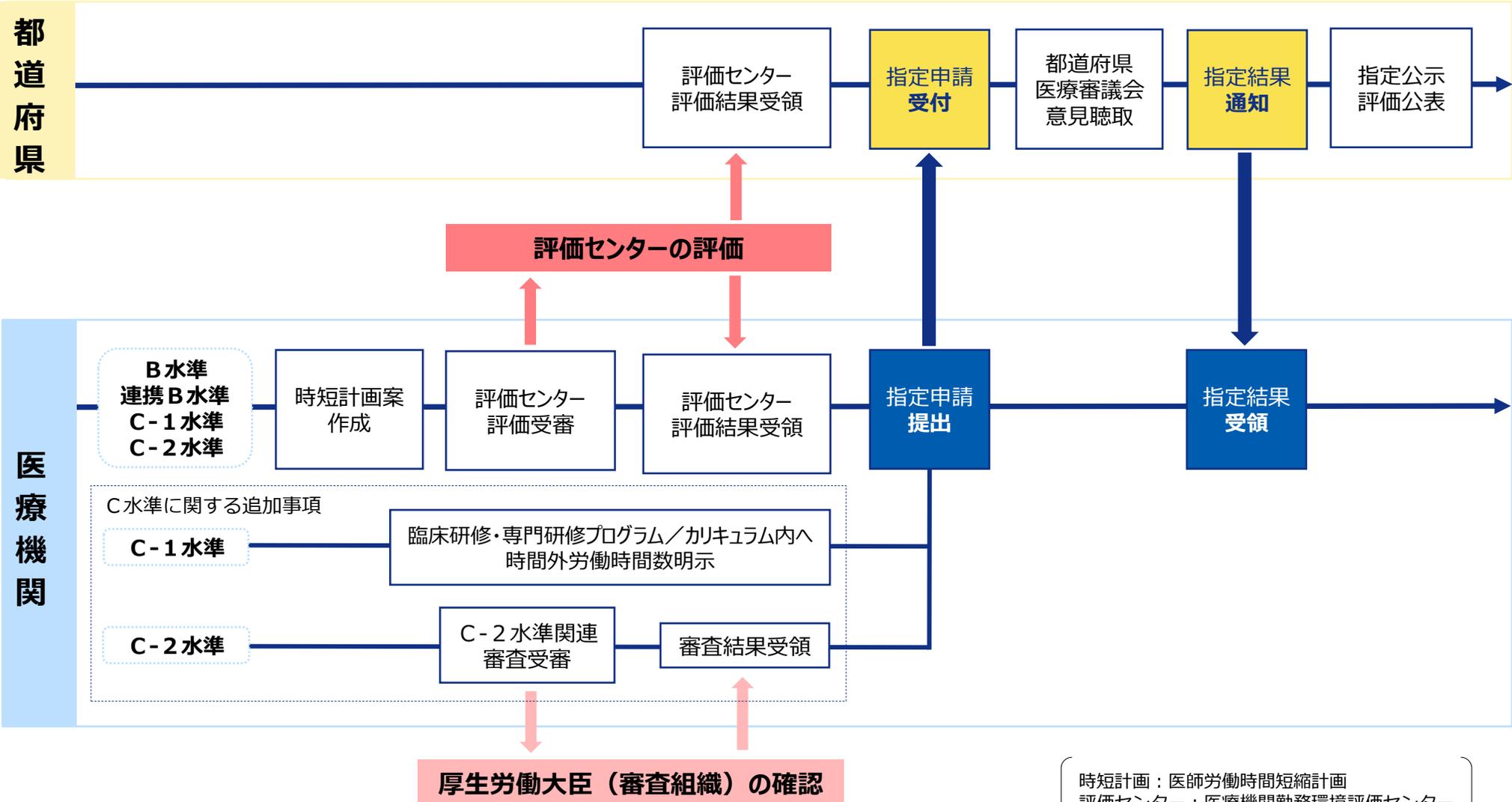
※医療機関が都道府県に水準の指定申請をします。

※指定を受けた場合でも、医療機関の医師全員が連携B・B・C水準となるわけではありません。

特定労務管理対象機関の指定に係る都道府県・医療機関の手続の流れ

2022.4
(R4.4)

2024.4
(R6.4)



時短計画：医師労働時間短縮計画
 評価センター：医療機関勤務環境評価センター

医師の働き方改革の制度における 臨床研修プログラムで研修を行う 医師への対応について

特定労務管理対象機関の指定に係る都道府県・医療機関の手続の流れ

2022.4
(R4.4)

2024.4
(R6.4)

都道府県

医療機関

評価センター
評価結果受領

指定申請
受付

都道府県
医療審議会
意見聴取

指定結果
通知

指定公示
評価公表

評価センターの評価

B水準
連携B水準
C-1水準
C-2水準

時短計画案
作成

評価センター
評価受審

評価センター
評価結果受領

指定申請
提出

指定結果
受領

C水準に関する追加事項

C-1水準

臨床研修・専門研修プログラム／カリキュラム内へ
時間外労働時間数明示

C-2水準

C-2水準関連
審査受審

審査結果受領

厚生労働大臣（審査組織）の確認

時短計画：医師労働時間短縮計画
評価センター：医療機関勤務環境評価センター

診療に従事する医師は、時間外・休日労働時間の上限時間について、以下のいずれかの水準が適用されます。

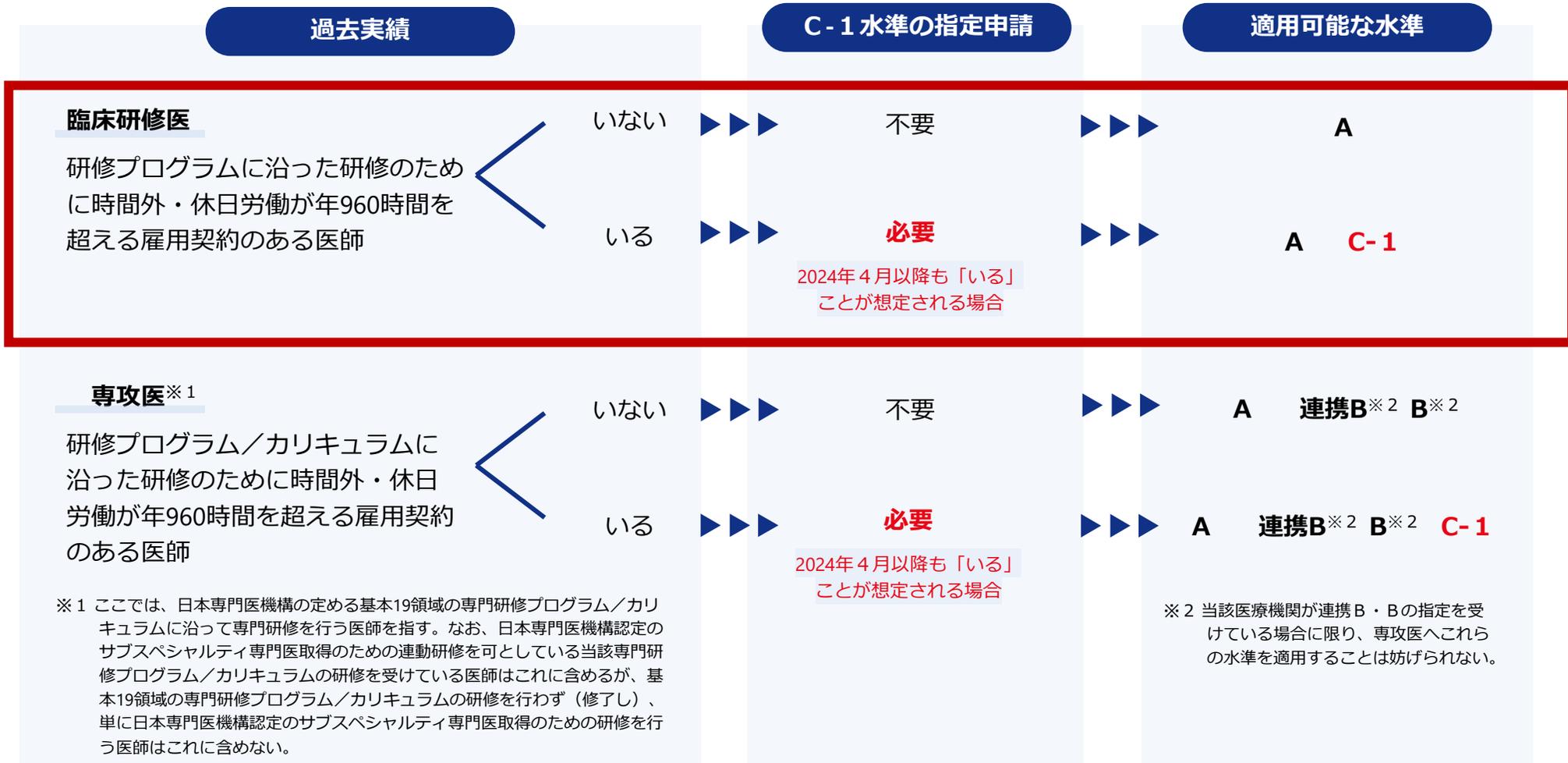
複数の医療機関で勤務する場合は、労働時間を通算して計算する必要があります。

水準	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
A水準	(臨時的に長時間労働が必要な場合の原則的な水準)	960時間
連携B水準	地域医療の確保のため、派遣先の労働時間を通算すると長時間労働となるため	1,860時間 (各院では960時間)
B水準	地域医療の確保のため	1,860時間
C-1水準	臨床研修・専攻医の研修のため	1,860時間
C-2水準	高度な技能の修得のため	1,860時間

※月100時間未満の上限もあります(面接指導の実施による例外あり)。

医療機関における C-1 水準の指定申請と医師への水準適用方法

C-1 水準指定を受けた医療機関は、プログラム／カリキュラムに沿って研修及び業務を行う医師全員へ C-1 水準を適用させなければならないわけではない。



C-1 水準の指定に係る都道府県・医療機関の手続きの流れ

医療機関

必要書類を揃えて都道府県へC-1水準（プログラム／カリキュラム別）の指定申請

特に、各プログラム／カリキュラムの「研修医療機関における時間外・休日労働想定最大時間数の記載」が明示されている資料を添付（※）

※ 医政局医事課医師臨床研修推進室または各学会が求める、各医療機関における時間外・休日労働想定最大時間数の明示方法に沿って作成した資料で代用することも可能。

C-1水準指定申請受付

地域医療対策協議会における議論 ⇒ C-1水準指定の妥当性を判断

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。**

※ C-1水準の指定が申請されていない場合であっても、都道府県独自の調査等に基づき、地域医療対策協議会におけるC-1水準指定に関する議論を行うことは可能。また、議論のために地域医療対策協議会を複数回開催することも可能。

議論の結果を反映

医療審議会における議論 ⇒ C-1水準の指定を判断

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。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。**

C-1水準指定結果通知

- 臨床研修においては、基幹型臨床研修病院の年次報告の締切が毎年4月30日である。「研修医療機関における時間外・休日労働想定最大時間数」については、令和5年4月30日を締切とする年次報告から記載事項となっている。年次報告は研修プログラムとともに病院ホームページに公表される。
- 専門研修においては、基幹施設がプログラム／カリキュラムを作成し、基本領域学会の一次審査、日本専門医機構の二次審査を経て、例年秋頃に認定され、その後専攻医の募集が開始される。

都道府県

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に

適用される

C-1水準

医療機関ごとに
各プログラムにおいて
想定される上限時間数が
明示されます。

明示された時間数と
適用される水準を確認し、
自分に合った研修病院を
選択しましょう。

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860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。

複数医療機関にまたがる臨床研修プログラムにおける想定労働時間の記載方法

第1回 医道審議会医師分科会医師臨床研修部会（令和3年9月24日）資料2 一部改変

例：X病院を基幹型臨床研修病院としたX病院〇〇臨床研修プログラムの場合

X病院〇〇臨床研修プログラム	病院名 (基幹・協力)	所在地 (都道府県)	時間外・休日労働 (年単位換算) 想定最大時間数	おおよその 当直・日直回数 *宿日直許可が取れている 場合はその旨記載	参考 時間外・休日労働(年単位換算) 前年度実績
	X病院(基幹)	東京都	1600時間	月1・2回 宿日直許可なし	約1700時間 対象となる臨床研修医 35名 (2021年度)
	イ病院(協力)	東京都	900時間	月1～3回 宿日直許可あり	約860時間 対象となる臨床研修医 5名 うち1名は3ヶ月の研修休止あり (2021年度)
	ロ病院(協力)	東京都	1500時間	夜間の勤務が週1回(救 急科研修を目的としてい るため)	約1580時間 対象となる臨床研修医 2名 (2021年度)
	ハ病院(協力)	山口県	100時間	臨床研修医の当直・日直 なし	臨床研修医の受入がないため 実績値なし
	ニ病院(協力)	富山県	1600時間	月1回 〇〇科と△△科のみ宿日 直許可あり	約1800時間 対象となる臨床研修医 2名 (2021年度)

※ 医師の働き方改革の推進に関する検討会において、毎年の研修医募集において、研修プログラム内の他の医療機関での労働時間も含め、募集前年度実績と想定時間外・休日労働時間数、当直・日直のおおよその回数と宿日直許可の有無を記載することとしている。

年次報告における時間外・休日労働想定最大時間数の明示

「研修医療機関における時間外・休日労働想定最大時間数」については、令和5年4月30日を締切とする年次報告から記載事項となっている。年次報告は研修プログラムとともに病院ホームページに公表される。

様式10
別紙5

25. 臨床研修病院群の時間外・休日労働最大想定時間数の記載（基幹型記入）

別紙5

基幹型臨床研修病院の名称（所在都道府県）： _____（ _____ ）

研修プログラムの名称： _____

病院名	病院施設番号	種別	所在都道府県	時間外・休日労働 (年単位換算) 最大想定時間数	おおよその当直・日直回数 ※宿日直許可が取れている場合はその旨を記載	参考 時間外・休日労働 (年単位換算) 前年度実績	C-1水準 適用
		基幹型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定

- ※ 年次報告の場合は、報告年度の前年度の実績及び報告年度の想定を記入すること。研修プログラム変更・新設の届出の場合は、届出年度の前年度の実績及び次年度（プログラム開始年度）の想定を記入すること。
- ※ 該当する項目について、基幹型臨床研修病院を筆頭にして、研修医と雇用契約を締結する協力型臨床研修病院について、施設番号順に詰めて記入すること。
- ※ 病院群を構成する基幹型臨床研修病院及び研修医と雇用契約を締結する協力型臨床研修病院の病院施設番号、病院種別（基幹型・協力型）、所在都道府県、時間外・休日労働（年単位換算）の最大想定時間数、おおよその当直・日直回数（宿日直許可が取れている場合はその旨）、前年度の時間外休日労働の年単位換算実績及び、C-1水準適用の状況を記入すること。
- ※ 最大想定時間数は、プログラムに従事する臨床研修医が、該当する研修病院において実際に従事することが見込まれる時間数について、前年度実績も踏まえ、実態と乖離することのないよう、適切に記入すること。
- ※ 臨床研修医においては、従事する全ての業務が研修プログラムに基づくものとなるため、A水準又はC-1水準しか適用されないことに留意すること。

臨床研修プログラムにおける時間外・休日労働想定最大時間数の記載様式

25. 臨床研修病院群の時間外・休日労働最大想定時間数の記載（基幹型記入）

基幹型臨床研修病院の名称（所在都道府県）： _____（ _____ ）

研修プログラムの名称： _____

病院名	病院施設番号	種別	所在都道府県	時間外・休日労働 （年単位換算） 最大想定時間数	おおよその当直・日直回数 ※宿日直許可が取れている場合はその旨を記載	参考 時間外・休日労働 （年単位換算） 前年度実績	C-1水準 適用
		基幹型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定

臨床研修医と雇用契約
を締結しない病院は
記載しなくてよい

研修医療機関の組合せ
によって想定される
最大時間数を記載する
> 960になる場合は、
当然 C-1 水準の指定が必要

研修協力施設は
記載しなくてよい

- ※ 年次報告の場合は、報告年度に記入すること。
研修プログラム変更・新設の届出の場合は、届出年度の前年度の実績及び次年度（プログラム開始年度）の想定を記入すること。
- ※ 該当する項目について、基幹型臨床研修病院を筆頭にして、研修医と雇用契約を締結する協力型臨床研修病院について、施設番号順に詰めて記入すること。
- ※ 病院群を構成する基幹型臨床研修病院及び研修医と雇用契約を締結する協力型臨床研修病院の病院施設番号、病院種別（基幹型・協力型）、所在都道府県、時間外・休日労働（年単位換算）の最大想定時間数、おおよその当直・日直回数（宿日直許可が取れている場合はその旨）、前年度の時間外休日労働の年単位換算実績及び、C-1水準適用の状況を記入すること。
- ※ 最大想定時間数は、プログラムに従事する臨床研修医が、該当する研修病院において実際に従事することが見込まれる時間数について、前年度実績も踏まえ、実態と乖離することのないよう、適切に記入すること。
- ※ 臨床研修医においては、従事する全ての業務が研修プログラムに基づくものとなるため、A水準又はC-1水準しか適用されないことに留意すること。

質問

臨床研修医・専攻医と雇用契約を締結しないことが予定されている医療機関・施設の労働時間は、どのように記載すればよいですか？



回答

雇用契約を締結しない医療機関・施設における労働時間については、基幹型臨床研修病院及び専門研修基幹施設の労働時間に計上されるものと想定されます。

このため、基幹型臨床研修病院及び専門研修基幹施設の「時間外・休日労働最大想定時間数」は、雇用契約を締結しない予定の医療機関・施設の様々な研修期間の組合せを勘案した上で、その「最大」想定時間数を記載してください。

医師の働き方改革の制度における 基本19領域の専門研修プログラム で研修を行う医師への対応について

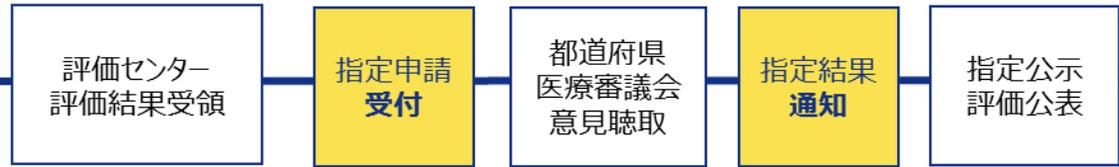
特定労務管理対象機関の指定に係る都道府県・医療機関の手続の流れ

2022.4
(R4.4)

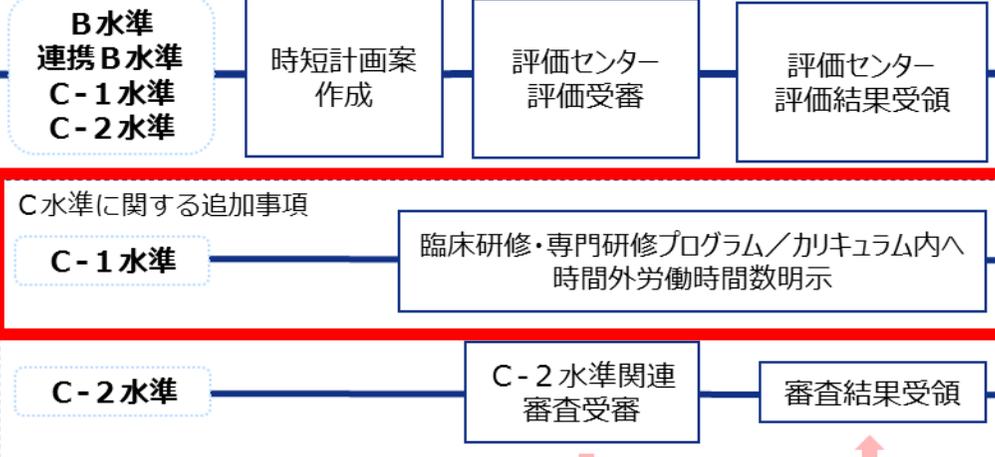
2024.4
(R6.4)

都道府県

医療機関



評価センターの評価



厚生労働大臣（審査組織）の確認

時短計画：医師労働時間短縮計画
評価センター：医療機関勤務環境評価センター

診療に従事する医師は、時間外・休日労働時間の上限時間について、以下のいずれかの水準が適用されます。

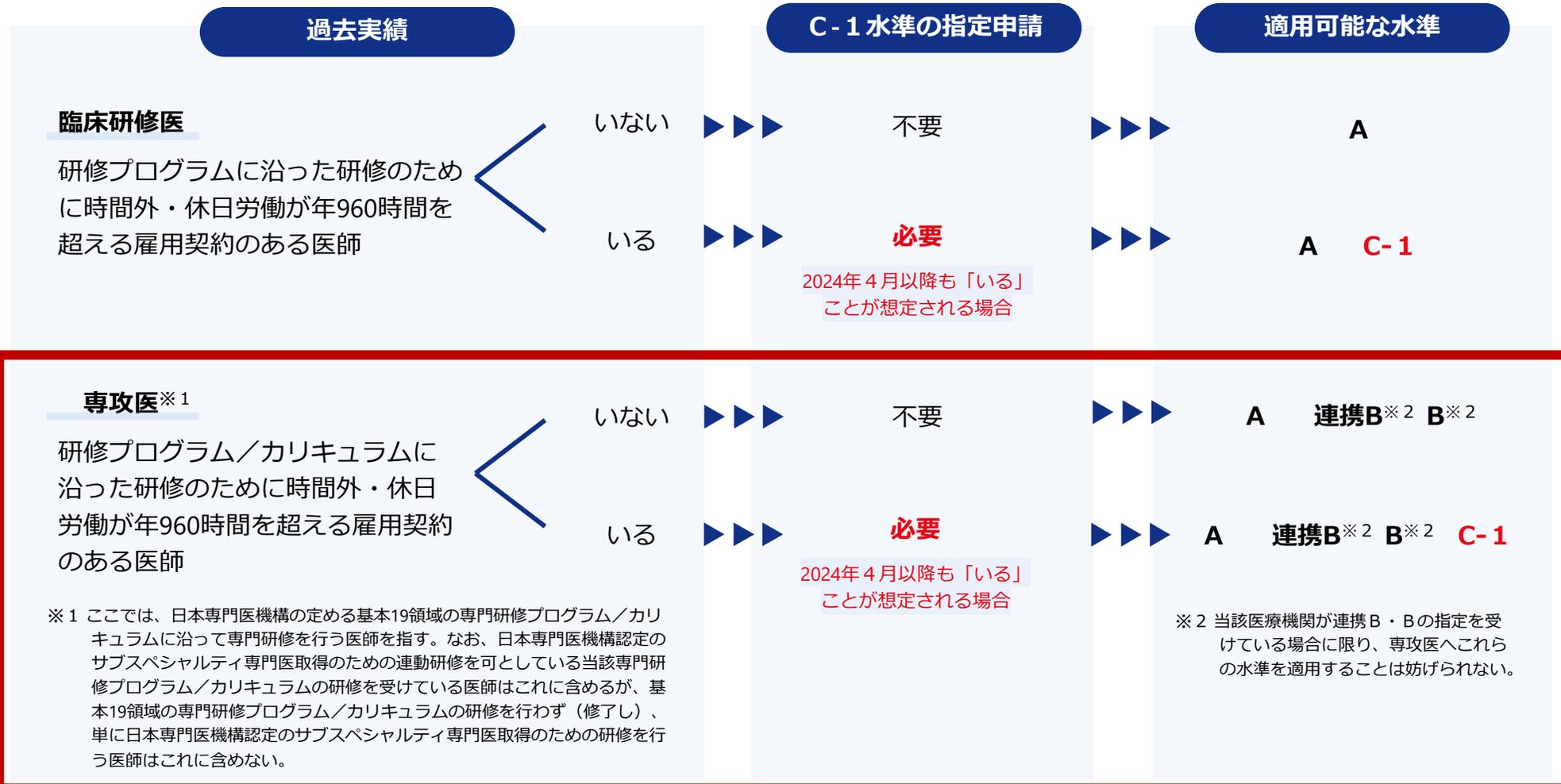
複数の医療機関で勤務する場合は、労働時間を通算して計算する必要があります。

水準	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
A水準	(臨時的に長時間労働が必要な場合の原則的な水準)	960時間
連携B水準	地域医療の確保のため、派遣先の労働時間を通算すると長時間労働となるため	1,860時間 (各院では960時間)
B水準	地域医療の確保のため	1,860時間
C-1水準	臨床研修・専攻医の研修のため	1,860時間
C-2水準	高度な技能の修得のため	1,860時間

※月100時間未満の上限もあります(面接指導の実施による例外あり)。

医療機関における C-1 水準の指定申請と医師への水準適用方法

C-1 水準指定を受けた医療機関は、プログラム／カリキュラムに沿って研修及び業務を行う医師全員へ C-1 水準を適用させなければならないわけではない。



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に

適用される

C-1水準

医療機関ごとに
各プログラムにおいて
想定される上限時間数が
明示されます。

明示された時間数と
適用される水準を確認し、
自分に合った研修病院を
選択しましょう。

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860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。

基本領域の専門研修における時間外・休日労働最大想定時間数の明示に関する様式

プログラム／カリキュラム内の、専攻医と雇用契約を締結する予定のすべての基幹施設、連携施設等の病院種別、所在都道府県、時間外・休日労働(年単位換算)の最大想定時間数、おおよその当直・日直回数(宿日直許可が取れている場合はその旨)、及び前年度の時間外・休日労働の年単位換算実績を記入すること。
 なお、この一覧を確認する医師にとって、わかりやすい記載に努めること。

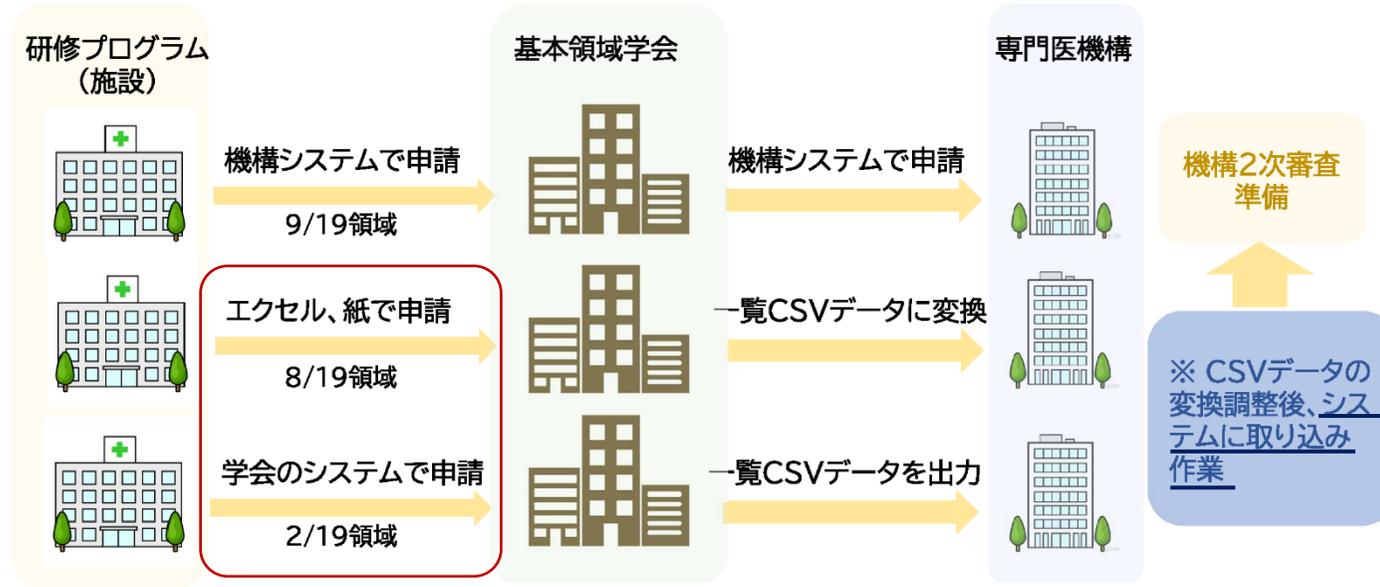
病院名	種別	所在都道府県	時間外・休日労働 (年単位換算) 最大想定時間数※	専攻医に対して適用可能性のある水準すべてに○を記載してください				おおよその当直・日直回数 ※宿日直許可が取れている場合はその旨を記載	参考 時間外・休日労働 最大時間数 (年単位換算) 前年度実績
				A	連携B	B	C-1		
	基幹								
	基幹以外								
	基幹以外								
	基幹以外								
	基幹以外								
	基幹以外								
	基幹以外								
	基幹以外								
	基幹以外								
	基幹以外								
	基幹以外								

※ 想定時間数は、プログラム／カリキュラムに関連する労働時間数だけでなく、専攻医が実際に従事することが見込まれる労働時間数について、前年度実績も踏まえ、実態と乖離することのないよう、適切に記載すること。

**「医師の働き方改革の推進に関する検討会」の議論に基づき、
 医療機関が本様式に関する入力を、日本専門医機構 JMSB Online System+ の一部を利用して行えるように、
 現在、日本専門医機構へご相談中です。**

「基本領域の専門研修プログラム」と「労働時間登録」の切り分け

専門研修プログラム申請の流れ



基本領域プログラム労働時間登録の流れ

(基本領域学会の承認行為を挟まず、また、日本専門医機構による労働時間数等の審査はなく、入力のみ)

研修プログラム(施設)



機構システムで入力

専門医機構



Point

基本領域学会へプログラムを登録する際に、**機構システム**を利用して**いない医療機関**であっても、**機構システム上で入力**いただく。

連携施設名を医療機関が手入力するのは手間が多いため、**前年度にシステムで取り込んだ連携施設の情報(名称等)**を利用できるようにシステムを組む。

専門研修プログラム／カリキュラムにおける時間外・休日労働想定最大時間数の記載様式

プログラム／カリキュラム内の、専攻医と雇用契約を締結する予定のすべての基幹施設、連携施設等の病院種別、所在都道府県、時間外・休日労働(年単位換算)の最大想定時間数、おおよその当直・日直回数(宿日直許可が取れている場合はその旨)、及び前年度の時間外・休日労働の年単位換算実績を記入すること。
 なお、この一覧を確認する医師にとって、わかりやすい記載に努めること。

病院名	種別	所在都道府県	時間外・休日労働 (年単位換算) 最大想定時間数*	専攻医に対して適用可能性のある水準すべてに○を記載してください				おおよその当直・日直回数 ※宿日直許可が取れている場合はその旨を記載	参考 時間外・休日労働 最大時間数 (年単位換算) 前年度実績
				A	連携B	B	C-1		
	基幹		≤960時間	○					
			≤960時間	○					
			≤960時間	○					
			960時間< 時間数：1200時間		○	○			
			960時間< 時間数：1000時間				○		
			≤960時間	○					
			≤960時間	○					
			≤960時間	○					
			960時間< 時間数：1200時間		○				
			960時間< 時間数：1000時間				○		

この欄には以下のタブを設定する
 ※副業・兼業先も通算した上での時間数を選択する。

≤960時間 (時間数入力不要)
 960時間< (時間数入力は必須)

デフォルトは「≤960時間」が入力されており、右列「A」の列に○が自動的に入っている状態としたい。「960時間<」を入力者が選択した場合、**時間数入力欄が出現**するほか、右列「A」の列にデフォルトで入力されている○が自動で消え、「連携B」「B」「C-1」の列には、入力者が○を入力必須としたい。

※ 想定時間数は、プログラム／カリキュラムに関連する労働時間数だけでなく、専攻医が実際に従事することが見込まれる労働時間数について、前年度実績も踏まえ、実態と乖離することのないよう、適切に記載すること。

各基幹施設が入力を行う欄
 本記載は任意記載ではあるが、都道府県がC-1水準の指定を行う際の指定根拠資料となる。

医療機関が本様式に関する入力を、日本専門医機構 JMSB Online System+ の一部を利用して行えるように、現在、日本専門医機構へご相談中です。

C-1 水準の指定に係る都道府県・医療機関の手続きの流れ

医療機関

必要書類を揃えて都道府県へC-1水準（プログラム／カリキュラム別）の指定申請

特に、各プログラム／カリキュラムの「研修医療機関における時間外・休日労働想定最大時間数の記載」が明示されている資料を添付（※）

※ 医政局医事課医師臨床研修推進室または各学会が求める、各医療機関における時間外・休日労働想定最大時間数の明示方法に沿って作成した資料で代用することも可能。

C-1水準指定申請受付

地域医療対策協議会における議論 ⇒ C-1水準指定の妥当性を判断

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。**

※ C-1水準の指定が申請されていない場合であっても、都道府県独自の調査等に基づき、地域医療対策協議会におけるC-1水準指定に関する議論を行うことは可能。また、議論のために地域医療対策協議会を複数回開催することも可能。

議論の結果を反映

医療審議会における議論 ⇒ C-1水準の指定を判断

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。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。**

C-1水準指定結果通知

- 臨床研修においては、基幹型臨床研修病院の年次報告の締切が毎年4月30日である。「研修医療機関における時間外・休日労働想定最大時間数」については、令和5年4月30日を締切とする年次報告から記載事項となっている。年次報告は研修プログラムとともに病院ホームページに公表される。
- 専門研修においては、基幹施設がプログラム／カリキュラムを作成し、基本領域学会の一次審査、日本専門医機構の二次審査を経て、例年秋頃に認定され、その後専攻医の募集が開始される。

都道府県

医師の働き方改革の制度における 基本19領域の専門研修プログラム修了後 の医師への対応について

.....
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に適用される

C-2水準

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860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。



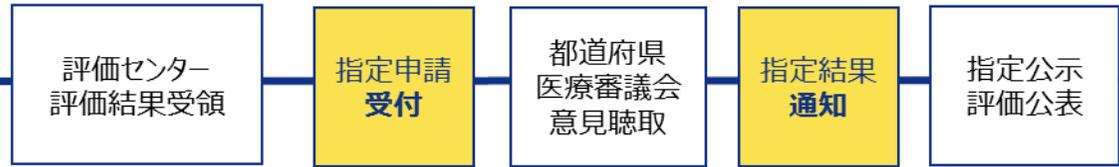
特定労務管理対象機関の指定に係る都道府県・医療機関の手続の流れ

2022.4
(R4.4)

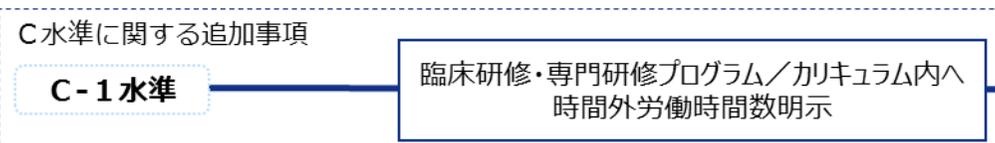
2024.4
(R6.4)

都道府県

医療機関



評価センターの評価



厚生労働大臣（審査組織）の確認

時短計画：医師労働時間短縮計画
評価センター：医療機関勤務環境評価センター

診療に従事する医師は、時間外・休日労働時間の上限時間について、以下のいずれかの水準が適用されます。

複数の医療機関で勤務する場合は、労働時間を通算して計算する必要があります。

水準	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
A水準	(臨時的に長時間労働が必要な場合の原則的な水準)	960時間
連携B水準	地域医療の確保のため、派遣先の労働時間を通算すると長時間労働となるため	1,860時間 (各院では960時間)
B水準	地域医療の確保のため	1,860時間
C-1水準	臨床研修・専攻医の研修のため	1,860時間
C-2水準	高度な技能の修得のため	1,860時間

※月100時間未満の上限もあります(面接指導の実施による例外あり)。

C-2 水準の指定に係る都道府県・医療機関の手続きの流れ

医療機関

審査組織へ各分野別医療機関申請書及び技能研修計画を医療機関がとりまとめて申請し、審査受審

審査結果を受領

必要書類を揃えて都道府県へC-2水準（分野別）の指定申請（※）

特に、審査組織に申請した医療機関申請書、及び指定後すぐに水準適用の該当者がいる場合は該当者の技能研修計画（匿名化）、並びに審査組織による審査結果の通知書を添付

※申請時点で、その分野におけるC-2水準適用該当医師がない場合でも申請が可能

C-2水準指定申請受付

医療審議会における議論 ⇒ C-2水準の指定を判断

C-2水準を適用することにより、地域における高度な技能が必要とされる医療の提供体制に影響を与える可能性があることから、地域の医療提供体制への影響及び構築方針との整合性を医療審議会において確認する。

C-2水準指定結果通知

○ 申請時点で、その分野におけるC-2水準適用該当医師がない場合であっても、令和6年度以降に、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は、当該医療機関にC-2水準の業務が実在することになるため、その時点で当該医師の技能研修計画（匿名化）を都道府県に届け出るよう周知することが求められる。

都道府県

C-2水準の対象技能となり得る具体的な技能の考え方

C-2水準の対象技能となり得る具体的な技能

「C-2水準の対象分野」において「C-2水準の対象技能となり得る技能」であって、その「技能の修得にやむを得ず長時間労働が必要となる業務」が存在するもの

具体的には

1

「C-2水準の対象分野」に該当

日本専門医機構の定める基本領域(19領域)において、
高度な技能を有する医師を育成することが公益上特に必要と認められる医療の分野

かつ

2

「C-2水準の対象技能となり得る技能」の考え方に該当

我が国の医療水準を維持発展していくために
必要とされる、医学研究や医療技術の進歩により
新たに登場した、保険未収載の治療・手術技術
(先進医療を含む)

または

良質かつ安全な医療を提供し続けるために、
個々の医師が独立して実施可能なレベルまで
修得・維持しておく必要があるが、基本領域の
専門医取得段階ではそのレベルまで到達する
ことが困難な技能

かつ

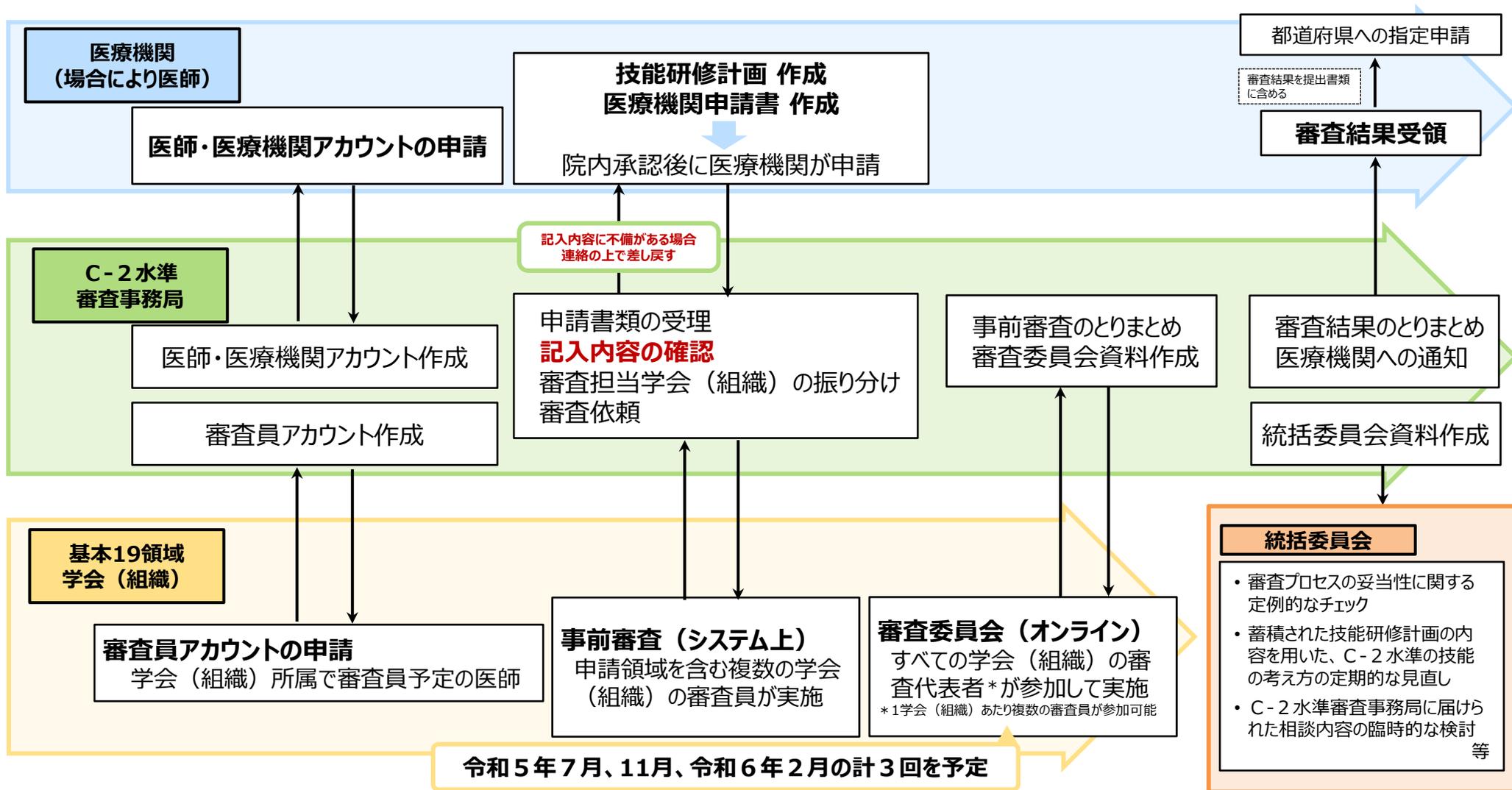
3

「技能の修得にやむを得ず長時間労働が必要となる業務」の考え方に該当

次のア～ウの1つ以上に該当

- ア) 診療の時間帯を選択できない現場でなければ修得できない
- イ) 同一の患者を同一の医師が継続して対応しなければ修得できない
- ウ) その技能に関する手術・処置等が長時間に及ぶ

令和5年度のC-2水準関連審査の流れ



- 審査は基本19領域学会所属の医師(審査員)が、学会(組織)を代表して行う。
- 審査結果に対する医療機関及び医師の不服申し立て先は、厚生労働省となる。
- 審査の適正性・透明性の観点から、審査員自身が所属する医療機関からの申請には、当該審査員は原則、審査を行わない。

C-2水準に関するホームページ「医師の働き方改革C2審査・申請ナビ」

医療機関およびC-2水準の適用を希望する医師に対して、審査に必要な情報を掲載

医師の働き方改革 C2審査・申請ナビ

トップ

よくあるご質問

お問い合わせ



医師の働き方改革関連制度におけるC-2水準関連審査についてご案内するページです。

C-2水準に関する様々な情報を発信しています。

また、C-2水準の適用を希望する医師の方、C-2水準医療機関の指定を希望する医療機関職員の方が、C-2水準関連審査のための申請をオンラインで行うことができます。

C-2水準を申請する



C-2水準を申請する



令和5年度は3回の審査委員会を予定しております。
第1回の審査委員会への申請締切は6月12日(月)です。

このボタンをクリックすることで、C-2水準申請システムに入ることが出来ます。
C-2水準申請システムでは、

- C-2水準の適用をご希望の医師: 技能研修計画の作成とその審査の申請
- C-2水準の指定をご希望の医療機関: 医療機関申請書の作成と審査の申請を行うことができます。



医師の働き方改革 C2審査・申請ナビ

<https://c2-shinsasoshiki.mhlw.go.jp/>

令和4年度審査において承認となった
審査申請書を記載例として掲載

4

長時間労働医師に対する 面接指導の体制整備



時間外・休日労働が月100時間以上となることが
見込まれる医師には、**面接指導**が実施されます。



※ 必要と認められる場合は、就業上の措置が講じられます。

面接指導実施医師養成講習会に関するホームページ 「医師の働き方改革 面接指導実施医師養成ナビ」

面接指導実施医師養成講習会の受講は、こちらのホームページより可能。
そのほか、面接指導実施医師に関する情報、Q&Aも掲載。

医師の働き方改革 面接指導実施医師養成ナビ



このウェブサイトは、令和6年4月より施行される、長時間労働医師への面接指導実施医師が業務を行うために必要とされるオンライン講習（eラーニング）を提供しています。受講にはログインIDとパスワードの発行が必要です。医師法に基づく医師免許を有する者であれば、受講することができ、また、受講に費用はかかりません。

面接指導実施医師養成講習会を受講する

講習会ログイン

「新規ユーザ登録はこちら」ボタンからユーザ登録後、ユーザID・パスワードを用いて、面接指導実施医師養成講習会へログインしてください。

ユーザID

パスワード

オンライン講習ログイン

ID/パスワードを忘れてしまった方はこちら

受講はこちらから

令和5年4月14日現在
約3700名の医師が受講完了

医師の働き方改革 面接指導実施医師養成ナビ

<https://ishimensetsu.mhlw.go.jp/>

医師の働き方改革と長時間労働医師への面接指導を知る

医師の働き方改革の制度について



くわしく見る

長時間労働医師への面接指導について



くわしく見る

面接指導実施医師について



くわしく見る

面接指導実施医師養成講習会について



くわしく見る

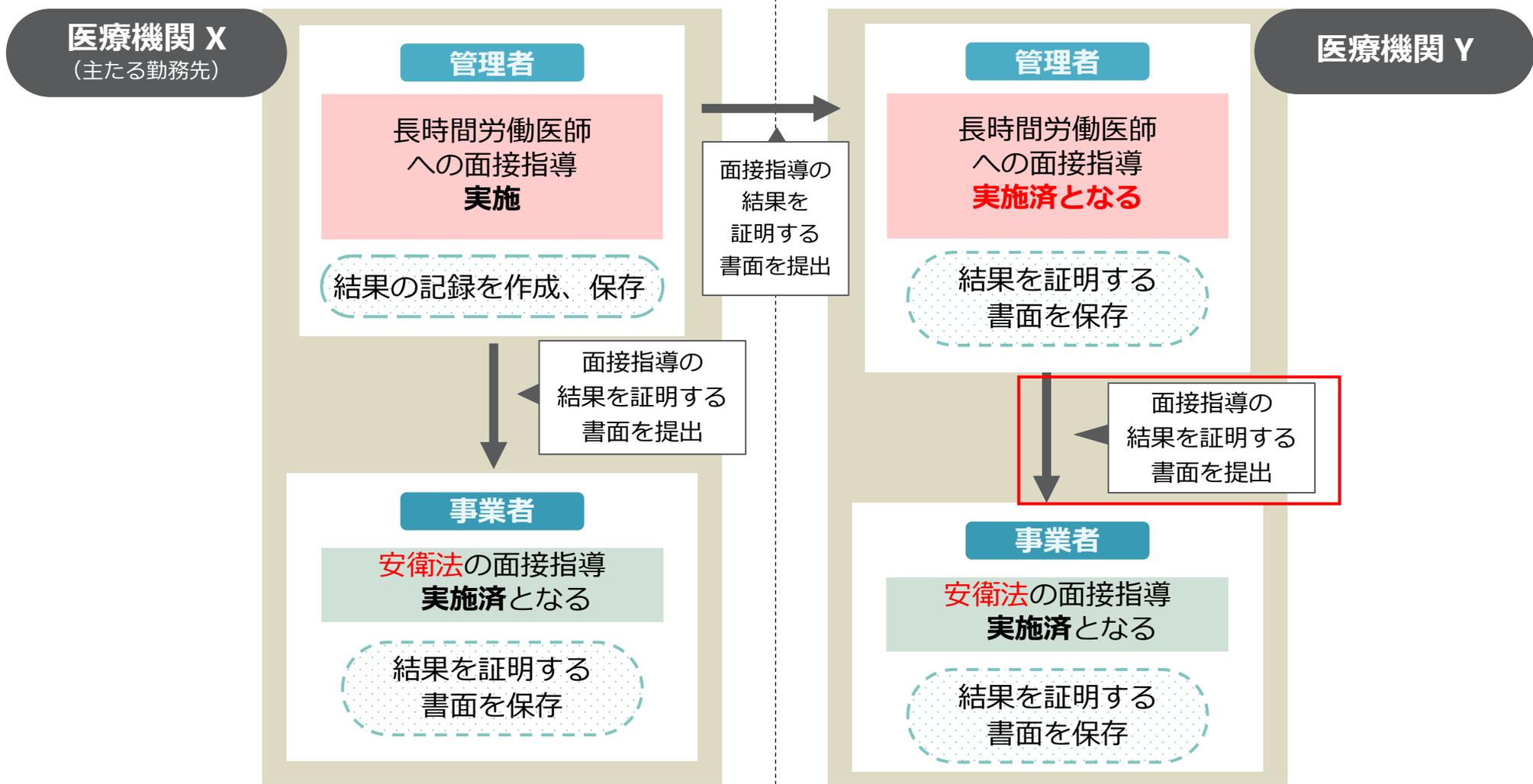
面接指導に基づき病院又は診療所の管理者が講ずる措置

法律により管理者が行うべきこと(まとめ)

- ✓ 面接指導実施医師の意見を聴くこと
(措置を講ずる際には産業医の意見も勘案)
- ✓ 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
- ✓ 面接指導実施医師の意見と措置内容を記録、保存する

副業・兼業時の面接指導フローチャート

X（主たる勤務先）とYで副業・兼業している医師について、時間外・休日労働時間が通算して1ヶ月100時間以上となる見込みがある場合



- ✓ 面接指導の結果を証明する書面の提出は、面接指導対象医師が行います。なお、管理者は、面接指導対象医師の同意があれば、事業者や他の医療機関への提出を代行することができます。
- ✓ 自院の事業者に提出する書面には、管理者の措置内容等を記入してください。
- ✓ 面接指導対象医師が、面接指導の結果を証明する書面を提出しなかった場合、各面接指導は実施済みならず、別途実施する必要があります。
- ✓ 書面の保存は P D F などの電子媒体により行うこともできます。保存期間は5年間です。

長時間労働医師面接指導結果及び意見書（様式例と記載例）

（面接指導実施医師養成講習会 第4章より抜粋）

様式例

長時間労働医師面接指導結果及び意見書

[管理番号]

面接指導結果・面接指導実施医師意見			
対象者氏名	所属	年 月 日	
	生年月日		
勤務の状況 (労働時間、 労働時間以外の項目)			
睡眠負債の状況	(低) 0 1 2 3 (高) (本人報告・睡眠評価表) (特記事項)		
疲労の蓄積の状況	(低) 0 1 2 3 (高) (労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト) (特記事項)		
その他の心身の状況			
本人への指導内容 及び 管理者への意見（複数選択可・該当項目の左に○をつける）			
	就業上の措置は不要です		
	以下の心身の状況への対処が必要です（○で囲む） 専門医受診勧奨 ・ 面談を含む産業医連携 ・ その他（特記事項へ記載）		
	以下の勤務の状況への対処が必要です（○で囲む） 上司相談 ・ 面談を含む産業医連携 ・ その他（特記事項へ記載）		
(特記事項)			
面接実施年月日	年 月 日		
面接指導実施医師	(所属)	(氏名) ※署名等	

面接指導実施医師は、この点線まで記載した段階（管理者が「面接指導実施医師意見に基づく措置内容」を記載する前）で、本書面を被面接医に選んでください。

面接指導実施医師意見に基づく措置内容（管理者及び事業者が記載）	
※時間外・休日労働が月155時間を超えた被面接医には労働時間短縮のための措置が必要です。 年 月 日	
確認欄（署名等）※提出を受けた医療機関で記載してください。	
医療機関名	
(管理者)	(事業者)

記載例

長時間労働医師面接指導結果及び意見書

[管理番号]

面接指導結果・面接指導実施医師意見			
対象者氏名	細野 梨絵	所属	小児系専攻医2年目
	生年月日	●●●●年 ●●月 ●●日	
勤務の状況 (労働時間、 労働時間以外の項目)	・労働時間 先月：95時間 今月：73時間 ・当直は月1～2回、3日に1回はオンコール対応。 ・担当患者の対応が重なったことにより時間外勤務増加、現在は落ち着いた状況に戻る。		
睡眠負債の状況	(低) 0 1 2 3 (高) (本人報告・睡眠評価表) (特記事項)		
疲労の蓄積の状況	(低) 0 1 2 3 (高) (労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト) (特記事項)		
その他の心身の状況	・健康診断はおおむね問題なし。血圧は正常域。 ・睡眠負債は解消されている模様。 ・抑うつ、バーンアウトの徴候はみられない。		
本人への指導内容 及び 管理者への意見（複数選択可・該当項目の左に○をつける）			
	就業上の措置は不要です		
	以下の心身の状況への対処が必要です（○で囲む） 専門医受診勧奨 ・ 面談を含む産業医連携 ・ その他（特記事項へ記載）		
○	以下の勤務の状況への対処が必要です（○で囲む） 上司相談 ・ 面談を含む産業医連携 ・ その他（特記事項へ記載）		
(特記事項)	診療の業務管理等について見直しが必要などはないが、確認が必要。 事務部門と産業医で話し合いの場を設定してください。 場合によって診療科との相談や衛生委員会での報告なども考慮。		
面接実施年月日	●●●●年 ●●月 ●●日		
面接指導実施医師	(所属) △△病院	(氏名) ※署名等 田中 英香	

面接指導実施医師は、この点線まで記載した段階（管理者が「面接指導実施医師意見に基づく措置内容」を記載する前）で、本書面を被面接医に選んでください。

面接指導実施医師意見に基づく措置内容（管理者及び事業者が記載）	
※時間外・休日労働が月155時間を超えた被面接医には労働時間短縮のための措置が必要です。 年 月 日	
確認欄（署名等）※提出を受けた医療機関で記載してください。	
医療機関名	
(管理者)	(事業者)

現場の先生への周知について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

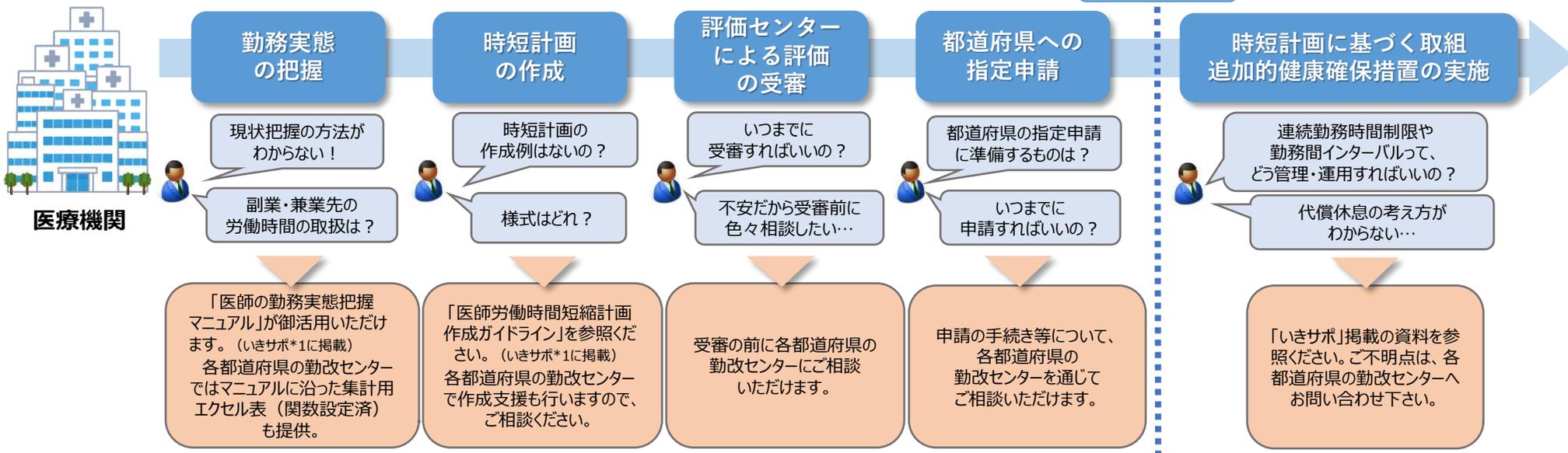
医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）の活用について

- ・2024年4月より医師に対する時間外・休日労働の上限規制が適用される。
- ・「医師の働き方改革に関する検討会」「医師の働き方改革の推進に関する検討会」を経て、令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を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）が成立した。

医師の時間外・休日労働の上限については、36協定上の上限及び36協定によっても超えられない上限とともに、原則年960時間（A水準）・月100時間未満（例外あり）とした上で、地域医療の医療提供体制の確保のために暫定的に認められる水準（連携B・B水準）及び集中的に技能を向上させるために必要な水準（C水準）として、年1,860時間・月100時間未満（例外あり）の上限時間数を設定

医師の労働時間の短縮を計画的に進めていく上では、医療機関は医師労働時間短縮計画を作成し、その計画に沿って医療機関の管理者のリーダーシップの下、医療機関全体でPDCAサイクルにより働き方改革を進めていくことが重要

2024年4月



働き方改革の過程でお困り事が生じたら、各都道府県の勤改センターにご相談ください

（連絡先は、「いきサポ」*1に掲載されています）

*1「いきサポ」は、「いきいき働く医療機関サポートweb」の略称で、勤務環境改善に関する好事例や、労務管理チェックリストなどの支援ツール、セミナー情報等、勤務環境改善に取り組む医療機関のみならず、皆さまの参考になる情報を集約・提供する厚生労働省が開設するポータルサイトです。

いきサポ

検索



医療機関での医師の働き方改革の制度周知用 解説スライド

制度の背景、制度内容をわかりやすく解説したスライド集を「いきサポ」に公開。

こちらのURLよりダウンロードが可能→<https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/explanation>

医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～



目次

- 我が国の医療と医師の働き方
- 制度の基本について～基本的な労働法制～
- 制度の基本について～医師の特別則～
- 制度の基本について～医師の健康を守る働き方～
- 現場を支える副業/兼業のために
- タスク・シフト/シェア
- 医師のプロフェッショナリズム
- 働き方を守る様々な法制度

医療機関での医師の働き方改革の制度周知用 eラーニング

医師及び医療従事者の皆さまを対象とした、「医師の働き方改革」についての基礎知識の習得に役立てていただくためのeラーニング教材を「いきサポ」に公開。

以下の4種類のeラーニング教材を、公開しています。

1. 総論
2. 各論：時間外・休日労働時間の上限ルール
3. 各論：勤務医の健康を守るルール
4. 各論：タスク・シフト/シェア

医師の働き方改革について

総論



総論：医師の働き方改革について（全7問）

このフォームは、医師及び医療従事者の皆さまを対象とした、「医師の働き方改革」についての基礎知識の習得に役立てていただくためのeラーニング教材です。学んでいただく内容に応じて、以下の4つの項目に分かれております。

1. 総論
2. 各論：時間外・休日労働時間の上限ルール
3. 各論：勤務医の健康を守るルール
4. 各論：タスク・シフト/シェア

今回はその中でも、「1.総論」の教材となります。

質問はすべて選択形式となっており、1問ごとにテキストと動画で正解を確認することができます。全7問となっており、10分程度で終了するeラーニングですので、ぜひ気軽にチャレンジしてみてください。

次へ

1/15 ページ

フォームをクリア

医師の働き方改革について

総論



総論：医師の働き方改革について（全7問）

*必須

設問1 医師に関する記述として正しいものはどれか

以下の選択肢から1つを選択してください。

設問1 選択肢 *

10 ポイント

- A 医療機関に勤務する医師が労働者となることはなく、労働基準法が適用されることもない。
- B 医療機関に勤務する医師には労働基準法が適用されていなかったが、今後、医師の働き方改革によって労働基準法が適用されることになる。
- C 医療機関に勤務する医師は、労働者として労働基準法が適用される。
- D 開業医（経営者）であるか医療機関に勤務する医師であるかにかかわらず、医師にはすべからず労働基準法が適用される。

戻る

次へ

2/15 ページ

フォームをクリア

医師の働き方改革について

総論



総論：医師の働き方改革について（全7問）

設問1 医師に関する記述として正しいものはどれか。

正解:C 医療機関に勤務する医師は、労働者として労働基準法が適用される。

解説:医師も勤務医であれば労働基準法が適用されます。

<選択肢>

- A 医療機関に勤務する医師が労働者となることはなく、労働基準法が適用されることもない。
- B 医療機関に勤務する医師には労働基準法が適用されていなかったが、今後、医師の働き方改革によって労働基準法が適用されることになる。
- C 医療機関に勤務する医師は、労働者として労働基準法が適用される。
- D 開業医（経営者）であるか医療機関に勤務する医師であるかにかかわらず、医師にはすべからず労働基準法が適用される。

解説動画（13秒）

戻る

次へ

3/15 ページ

フォームをクリア

勤務医に対する情報発信に関する作業部会 議論のまとめ(令和4年3月23日) 概要

医師の働き方改革の内容を広く勤務医に伝えるための効果的な情報発信・周知方法について、病院管理者から臨床研修医までの各世代の勤務医や情報発信の専門家等の参集を得て、集中的に検討を行った。

現状・対象の分析

- 制度内容についての**認知度が低く、周知が十分でない** (特に若手～中堅世代の認知度が低い)
- 医師の多くは**院内(所属組織や同僚等)**から情報を得ている
- **詳細情報はインターネット経由**で得る場合が多い



情報発信・周知の基本的考え方

- 医師の**前提知識が必ずしも十分でない**ことを念頭に置く
- 働き方改革はいわば**「組織文化」の改革**。管理者・指導医の意識改革に加え、個々の**勤務医の当事者意識醸成**が不可欠
- 院内の**日常的に顔が見える関係性**での発信が効果的
- **ポータルサイト等で情報を発信し**、各医療機関での周知に活用

発信すべきコンセプト

- 医師の働き方改革を進めることは、**勤務医の健康と暮らしを守る**だけでなく、**患者にとっての医療の質・安全を確保**することにつながる。(医師としての修練は重要である一方、社会システムとしての医療の安心・安全を守るための一定のルールは必要)
- 医師の働き方改革を進める上では、地域の**必要な医療提供体制の維持**と、**勤務医の健康確保**をいかに両立させるかがポイントとなる。

勤務医の気づき・関心を促し、働き方改革に向けた行動変容につなげるための情報発信の方法論

① 情報発信内容

まずは**基本的な考え方(意義と必要性)の浸透**が必要



制度内容を「**基礎編**」・「**詳細編**」に分けて解説

② 発信主体・媒体

医療機関内での発信
(掲示物・メール等)



インターネット等による発信
(信頼できる情報源として提供)

③ 行動変容につなげる方策(例)

医療機関内での意見交換会の実施

参加者：幅広い世代・診療科の医師、他職種・事務職員
内容：年代・職位による働き方改革への考え方の違い
改革を進める上での課題・役割分担等

厚生労働省が周知用の素材を作成・配布し、**医療機関の負担を軽減**
制度のわかりやすいスライド集・eラーニング教材 等

実施マニュアルや教材を作成するなど、**医療機関における実施を厚生労働省がサポート**

医療機関での医師の働き方改革の制度周知用 意見交換会マニュアル

働き方改革に向けた医療機関での取組の一例として、医療機関内で意見交換会を行う場合の実施方法をまとめたマニュアルを「いきサポ」に公開予定。



意見交換会の意義

意見交換会の場を設けることは、医療機関内での働き方改革に向けた取組を進める上での第一歩になります。

働き方改革に対する考え方の相互理解につながる

参加者本人の働き方改革に対する意識向上につながる

医療機関内の課題の抽出／今後の取組の決定に役立つ

etc...



このマニュアルでは、意見交換会を行う際の
進め方や方法論について、
具体的な例をお示しています。

医療機関内で働き方改革のための取組を進める上で、
参考としてご活用ください。

3

2. 意見交換会の進め方

意見交換会を開催するには、働き方改革を推進していくために、具体的な目的と、それを達成するための議題設定等が肝心で、中心となるメンバーは、進め方を丁寧に検討していくことが重要です。ここでは、意見交換会をより効果的なものとするための進め方について、それぞれ具体例も交えながら、ご紹介していきます。

- 1 ナビゲーター・コアメンバーの決定 ……P.5
- 2 目的・議題・実施方法の検討 ……P.6
- 3 参加メンバーの検討 ……P.9
- 4 事前準備 ……P.10
- 5 本番（意見交換会） ……P.12
- 6 終了後 ……P.13

いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）

いきサポのWebレイアウトを更新しました。

いきサポでは、各種研修および宿日直許可事例の掲載など、医療機関に必要とされる情報を集約しています。



準備はお済みですか？

2024年4月～

**医師の時間外労働の
上限規制適用が
開始されます。**

取組み事例の紹介

医師の働き方改革を学ぶのは
初めての方はこちら

お知らせ

「学ぶ」「話す」「作る」を叶える！
医師の働き方改革
解説スライド

- 2023.02.21 R4年度版 医療機関の働き方改革に関するリーフレット（A3二折）を公開しました。ぜひ活用ください。
- 2023.02.09 R4年度「医療機関の働き方改革セミナー（2/27～3/9まで全6回）」を開催します。ぜひご参加ください！
- 2023.02.03 「行政説明動画（宿日直について）」を掲載しました。
- 2023.01.16 参加費無料セミナー！【2023年2月6日開催】令和4年度第2回医療専門職支援人材活用セミナーを開催いたします！ぜひご参加ください。
- 2022.12.28 「医療機関での周知に使える医師の働き方改革解説スライド」を掲載しました。

医師の働き方改革特設ページ

医師の働き方改革の制度解説ページ

本ページは医師の働き方改革の制度についての情報を掲載しているページです。
医師の働き方改革については、厚生労働省が行う「トップマネジメント研修」や「医療機関の働き方改革セミナー」にご参加いただくことで、厚生労働省にも直接ご質問等いただくことが可能です。

医師の働き方改革に関する解説（厚生労働省）

動画で医師の働き方改革を解説

医師の働き方改革 行政説明動画

厚生労働省等の医療および関連行政機関による動画コンテンツをさせていただきます

- 医師の働き方改革の概要
- 医療機関が2024年に取り組むこと
- 医療機関の取組への支援
- まとめ

見る YouTube

医師の働き方改革を学ぶのは初めての方はこちら

医師及び医療従事者の皆さまを対象に、「医師の働き方改革」の趣旨や制度内容の学習教材として、解説スライドや、eラーニング等をご紹介します。ご自分でご覧になっていただくほか、医療機関内の勉強会等でもぜひご活用ください。



医師の働き方改革 初めての方向けページ

「学ぶ」「話す」「作る」を叶える！

医師の働き方改革
解説スライド

解説スライド

マンガで学ぼう！

医師の働き方改革

COMING SOON

クイズで学ぼう！

医師の働き方改革
eラーニング

eラーニング

ご清聴ありがとうございました

社会構造の変化への対応

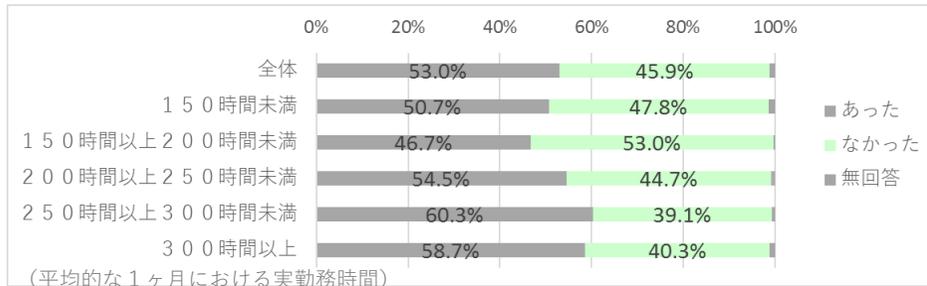
経営の視点：働き手の獲得競争への対応 ※医療機関間／他業種間

- 人口減少社会において、社会を維持するためには、柔軟な働き方を可能とし、様々な制約のある方にも働いてもらえる環境が必要（⇒子育て中の医師等の活躍機会を増やす等）
- また、少ない人員でも機能する働き方への変革が必要（⇒チーム医療の推進等）

安全な医療の提供のためにも

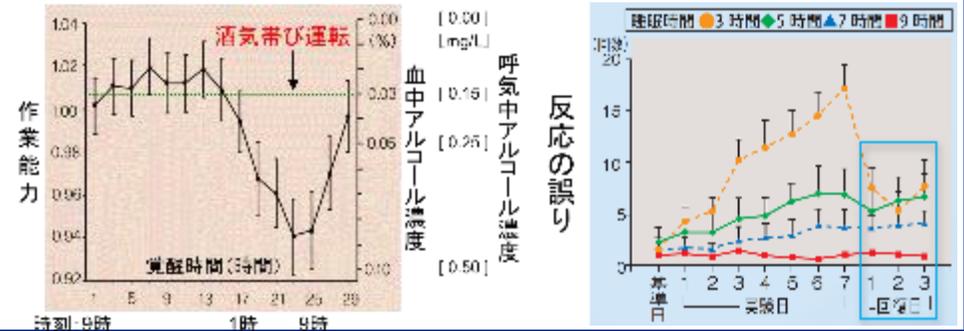
- 持続可能な医療提供体制の構築を通じ、地域医療提供の確保を。
- 医療の質と安全の確保のためにも、医師の勤務環境を改善し、休息を確保した働き方へ変わる必要がある。（長時間労働は睡眠不足を招き、医療安全が脅かされることが確認されている。）

【医療事故やヒヤリ・ハットの経験（勤務時間区分ごと）】



(出典) 平成29年度厚生労働省・文部科学省委託「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業報告書(医療に関する調査)」

【睡眠と作業能力の関係（第5回検討会 高橋正也参考人報告資料より抜粋）】



Dawson & Reid, *Nature* 1997

Belenky et al, *J Sleep Res* 2003

医師本人にとっても

- 医師にしかできない業務に集中することで、やりがいの向上へ
- 自分で自由に差配できる時間（自己投資時間）を増やすことで、家族時間の確保／研鑽時間の充実／研究時間の確保等自らのキャリア志向に沿った行動を可能に。