関東労災病院

令和 8 年度初期臨床研修医採用試験

グループワーク試験日：令和 8 年 8 月 21 日

あなたは、当院の初期臨床研修医の研修管理・指導を行う研修管理委員会のメンバーです。

背景

医師の働き方改革により、医師の時間外・休日労働には上限が設けられています。初期臨床研修医についても、原則として A 水準が基本となり、時間外・休日労働の上限は年 960 時間です。

一方で、基本的臨床能力評価試験である GM-ITE を用いた研究では、一定の時間外労働を行った研修医でスコアが高かったというデータも示されています。臨床研修では、救急対応、入院管理、急変対応、当直、患者説明、退院支援、多職種連携など、実際の診療現場で経験しなければ身につきにくい能力があります。

その一方で、長時間労働は、疲労、睡眠不足、バーンアウト、メンタルヘルス不調、医療安全上のリスクにつながる可能性があります。研修医の健康を守ることは、医療の質と患者安全を守ることにもつながります。

当院の初期臨床研修では、将来どの診療科に進んでも必要となる基本的臨床能力を身につけることを重視しています。しかし、働き方改革後の研修では、単に「長く働く」ことでも、単に「早く帰る」ことでもなく、限られた時間の中でどのように学び、どのように経験を深めるかが問われています。

研修管理委員会での意見

当院の研修管理委員会で、働き方改革後の初期臨床研修のあり方について、2 人の指導医が次のような意見を述べました。

先生 A 教育重視

臨床研修は、実際の症例を経験してこそ身につく。救急外来、病棟管理、急変対応、当直、患者説明、退院支援などは、机上の学習だけでは不十分である。働き方改革を理由に時間外労働を過度に制限すると、研修医の臨床曝露が不足し、将来どの診療科に進んでも必要な基本的臨床能力が十分に育たないのではないか。

先生 B 健康・労務管理重視

A 水準は年 960 時間が原則上限であり、研修医の健康と安全を守ることは病院の責任である。長時間労働は、疲労、睡眠不足、バーンアウト、メンタルヘルス不調、医療安全上のリスクにつながる可能性がある。研修医を守るためには、時間外労働をできるだけ減らし、早く帰れる研修環境を整えるべきではないか。

グループワークの課題

関東労災病院の初期臨床研修において、医師の働き方改革を踏まえながら、研修医の基本的臨床能力の獲得と健康確保を両立するために、どのような研修体制・運用が望ましいかを検討してください。

先生 A・先生 B のどちらか一方の意見をそのまま採用するのではなく、配布資料と当院の研修環境を踏まえて、当院として現実的に取り組むべき方針をグループで議論してください。

討論時間 60 分

資料読み込み ： 10 分

グループ討論 ： 45 分

まとめ ： 5 分

グループワーク中、試験官・上級医からの助言や追加説明はありません。

注意事項

- グループ全員で必ずしも意見を一致させる必要はありません。可能な限り多様な視点を出し合ってください。
- 患者情報や、個人が特定される研修医・職員情報は扱わないでください。
- 特定の診療科や個人を批判するのではなく、研修体制・運用において改善できる点を検討してください。
- 最後の 5 分で、各自で議論のまとめを記載してください。
- 議論・検討した内容は、必ずしも実際に実施されるものではありません。

資料

資料 1:A 先生の主張を支持する客観的根拠

資料 2:B 先生の主張を支持する客観的根拠

資料 3:当院データ、自己研鑽

資料1：A 先生の主張を支持する客観的根拠

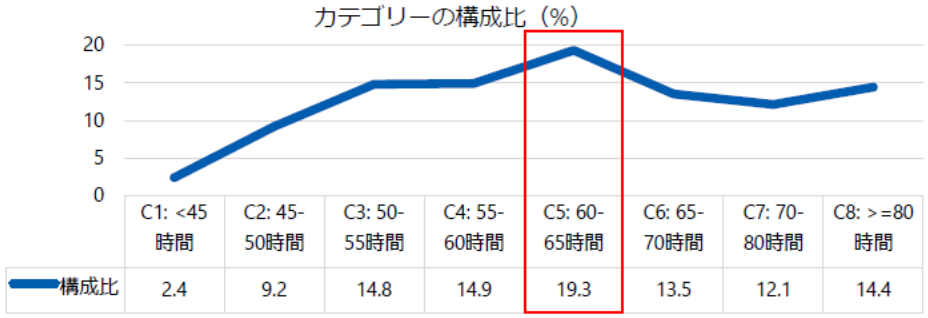
1. 研修医の労働時間と基本的臨床能力（GM-ITE）スコアの相関

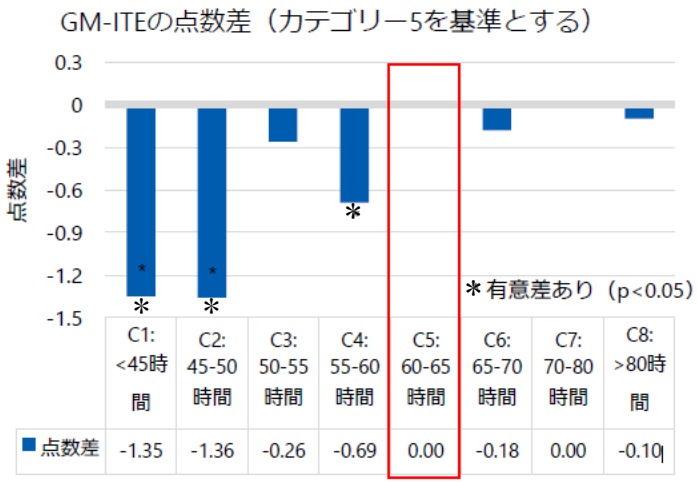
臨床研修医の労働時間と基本的臨床能力との関連性に関する報告

○ 研修医の時間外労働と臨床能力に関する試験の関連性を評価した研究によると、時間外労働が年960-1,200時間であった集団のスコアが高く、それ以上の労働時間ではスコアの向上とは関連しなかったとともに、それ以下の時間ではスコアが有意に低下するとの結果だった。

研究概要

- 基本的臨床能力評価試験（GM-ITE）：基本的臨床能力の客観的な評価指標としてJAMEP（Japan Institute for Advancement of Medical Education Program）により基本的臨床能力評価試験（GM-ITE: General Medicine In-Training Examination）」が開発。GM-ITEは、臨床研修医を対象とした「In-Training Exam」であり、2011年度（第1回）より導入され、2019年度（第9回）には539病院、6,869名が受験。問題は「医療面接・プロフェッショナリズム」、「症候学・臨床推論」、「身体診察法・臨床手技」、「疾病各論」の4分野で構成されており、幅広い疾患領域（内科・外科・小児科・産婦人科・精神科等）が網羅されている。
- 方法：2019年度GM-ITEの結果および研修環境アンケートの結果を用いて、臨床研修医の労働時間と基本的臨床能力との関連性を評価した。研修環境アンケートでは、 1週間の平均労働時間（日当直中の待機時間を含む）を調査した。
- 対象者：2019年度JAMEPGM-ITEの受験者の中で、研究参加に同意を得られたものを対象とした。
  研究参加者：5,593人の初期臨床研修医(1年目：2,754人、2年目：2,839人)、539病院
- 本研究では、労働時間を8つのカテゴリーに分類し、検討を行なった。労働時間は週の平均総労働時間を聴取した。平均労働時間は、平日業務、当直、週末勤務を合計したものとした。当直中の待機時間（拘束時間）も労働時間に含むものとした。月を4週として計算。





- 研修医の労働時間はカテゴリー5（週60-65時間）が最も多かった。(19.3%)
- GM-ITEスコアは、カテゴリー５（週平均労働時間60-65時間）が最大となり、それ以上の労働時間ではスコアの上昇はみられなかった。
- カテゴリー1（週<45時間）、カテゴリー2（週45-50時間）、カテゴリー4（週55-60時間）において、カテゴリー5（週60-65時間）の研修医と比較し有意に低かった。

出典：令和２年11月18日　第10回　医師の働き方改革の推進に関する検討会
参考資料１より医政局医事課で作成

98

出典：厚生労働省「第１回令和８年度医師の働き方改革の推進等に関する検討会」資料 2-1

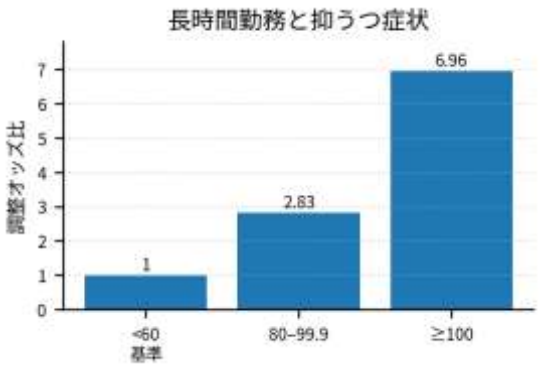
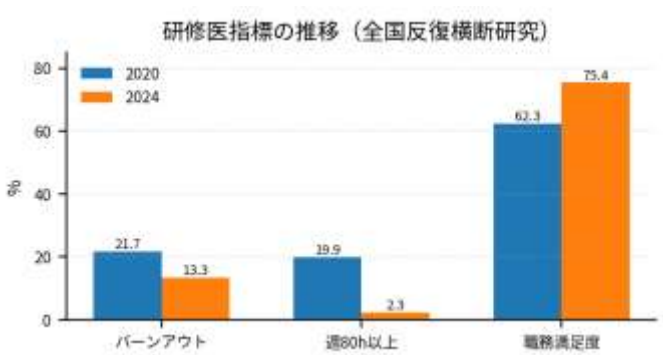
＊GM-ITE は基本的臨床能力の一部を評価する形成的評価であり、臨床能力のすべてを測るものではない。
研修医の弱点把握、指導計画、臨床研修プログラムの評価・改善に用いられる。形成的評価を目的とした試験であり、採用や合否判定に用いるものではない。

資料 2:B 先生の主張を支持する客観的根拠

医師の働き方改革と A 水準・C-1 水準

令和 6 年から実施の医師の働き方改革では、勤務医の時間外・休日労働に上限が設けられている。A 水準は原則的な上限であり、年 960 時間までとされる。C-1 水準は、臨床研修医・専攻医が集中的に技能向上を行うため、やむを得ず年 960 時間を超える場合の枠組みであり、上限は年 1,860 時間である。ただし、C-1 水準は長時間労働を推奨する制度ではなく、労働時間は必要最小限にとどめることが求められる。

長時間労働・メンタルヘルス・患者安全

長時間労働と抑うつ症状	働き方改革前後にみられた変化
	

出典:左:Ogawa R, et al. BMC Medical Education 2018。右:BMJ Open 2026;16:e118814。

項目	主な内容	出典
バーンアウト	日本の PGY1・PGY2 全国横断研究で、週 90 時間以上と抑うつ・バーンアウト・職務ストレスの増加可能性が報告。	*Yamamori K, et al. Scientific Reports. 2022*
睡眠・医療安全	日本の研修医研究で、勤務時間・睡眠・不眠・抑うつ症状・自己申告の医療エラーの関連が検討されている。	Kobayashi H, et al. *Scientific Reports.* 2024

解釈上の注意:長時間労働の是正は重要だが、労働時間短縮だけで教育効果や健康問題が自動的に解決するとは限らない。

働き方改革後の臨床研修への影響(厚労省資料)

対象	研修時間が十分に確保できなかった	上限内で効率的な研修が行えた	特に影響はなかった
プログラム責任者	26.3%	35.7%	34.7%
臨床研修医	14.3%	37.1%	45.3%

出典:厚生労働省 「第 1 回令和 8 年度医師の働き方改革の推進等に関する検討会」資料 2-1

注:週 80 時間以上・90 時間以上・100 時間以上に関する研究結果は、極端な長時間勤務の健康リスクを示す資料です。これを週 60-65 時間の議論へどのように適用できるかは、資料全体を踏まえて検討する必要があります。

資料 3:当院データ、自己研鑽

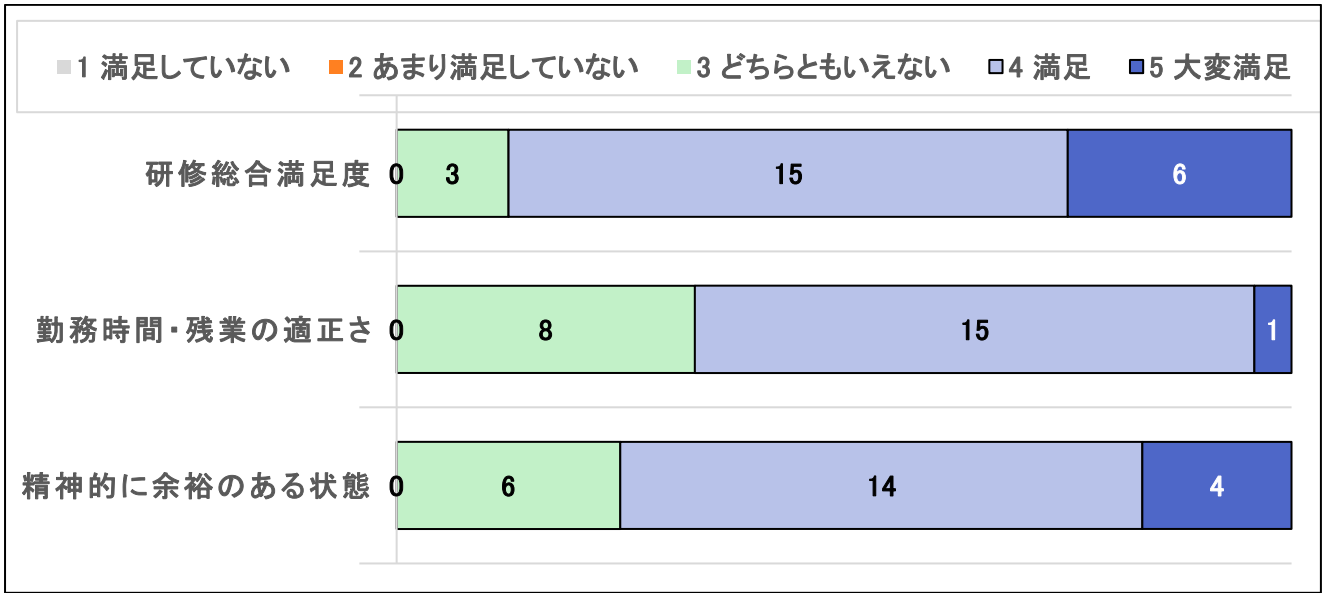
1. 令和 7 年度 時間外労働時間

対象	平均時間外労働時間/月	年間月 80 時間以上の時間外労働の割合	個人、最大時間外労働時間
PGY1	40 時間 52 分/月	3.4 %	89 時間 20 分/月
PGY2	49 時間 41 分/月	1.3 %	98 時間 30 分/月

2. 令和 7 年度 GM-ITE 結果

対象	受験者数	当院平均点	全国総受験者数	全国平均点
PGY1	n= 12	44.17 点	n= 5032	43.04 点
PGY2	n= 11	47.64 点	n= 4858	44.00 点
全体	n= 23	45.83 点	n= 9890	43.50 点

3. 令和 8 年度 6 月実施 研修医アンケート



4. 自己研鑽について

勤務時間終了後に、医師が自発的に見学や学習を行う場合であっても、在院時間のすべてが直ちに労働時間となるわけではない。一方で、上司の指示によるもの、診療の準備・後処理として不可欠なもの、診療行為を伴うものなどは、労働時間と評価される可能性がある。
研修医の自己研鑽については、本人の自由意思に基づくものか、指示・義務・制裁の有無、診療行為や診療準備との関係を踏まえ、研修プログラムとして明確に運用する必要がある。

“労働に該当しない研鑽”と判断される条件
ア. 上司に命令されたものではない
イ. 自由な意思に基づく
ウ. 不実施による制裁等がない
エ. 診療の準備または診療に伴う後処理として不可欠なものではない
オ. 診療行為を伴わない