

医師の時間外・休日労働の上限規制に 関する説明会

～上限規制の概要とその対応～

埼玉県社会保険労務士会
医療労務管理アドバイザー 稲山 貞幸

本日の内容

- ① 医師の時間外労働上限規制について
- ② 労働時間の適正な管理について

時間外労働の上限規制について

すべての労働者に適用される時間外労働の上限

通常の時間外労働時間上限（休日労働を含まない）

一般則（原則）

- 月45時間
- 年360時間

臨時的な必要がある場合の上限

一般則（例外）

- 月100時間（休日労働含む）
- 年720時間
- 複数月平均80時間（休日労働含む）
- 年間6か月まで

医師に適用される時間外労働の上限

医師業務において臨時的な必要がある場合

医師上限 A 水準

- 月100時間（休日労働含む）一定の健康確保措置を行った場合には例外あり
- 年960時間（休日労働含む）
- 追加的健康確保措置（努力義務）

医師上限 B・C 水準

- 月100時間（休日労働含む）一定の健康確保措置を行った場合には例外あり
- 年1860時間（休日労働含む）
- 追加的健康確保措置（義務）
- B 水準＝地域医療確保暫定特例水準（医療機関を特定）
- C 水準＝集中的技能向上水準（医療機関を特定）

B・C水準の要件を満たし、県の指定を受けた医療機関の特定医師に適用される。医療機関が任意に選択できるわけではない

B水準・C水準の概要

連携 B 水準

- 地域医療確保のため派遣され、通算で長時間労働が必要となる医師
- 大学病院、地域医療支援病院等が連携 B 水準の対象

B 水準

- B 水準の業務に従事し、長時間労働が必要となる医師
- やむなく、予定されている時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること

C 1 水準

- 長時間、集中的に経験を積む必要のある研修医
- 知事により指定された臨床研修プログラムまたは日本専門医機構により認定された専門研修プログラム/カリキュラムの研修期間であること

C 2 水準

- 特定の高度技能の修得のため集中的に長時間修練する必要のある医師
- 医療機関の教育研修環境と特定高度技能研修計画を同時に審査し、医療機関を指定・C 2 水準適用医師を特定

B水準の要件

- B水準の対象となる医療機能を有していること
- 36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限の定めをすることがやむを得ない業務が存在すること
- 都道府県医療審議会の意見聴取
- 医師労働時間短縮計画の策定
- 評価機能による評価の受審
- 労働関係法令の重大・悪質な違反がないこと

B水準の対象となる医療機能

①緊急性の高い
医療ニーズに対
応するために整
備しているもの

三次救急医療機関

埼玉県内において、12の医療機関
(県ホームページより)

二次救急医療機関であって、
①、②の双方を満たす医療機関

①年間救急車受入台数1000台以上または夜間・休日・時
間外入院件数500件以上

②医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な
役割を担うと位置づけられた医療機関

②医療計画にお
いて計画的な確
保を図っている
「5疾病5事業」

在宅医療において特に積極的な役割を担
う医療機関

在宅療養支援病院等が想定される

双方の観点から、

公共性と不確実性が強く働くものとして、
都道府県知事が地域医療提供体制の確保
のために必要と認める医療機関

(例) 精神科救急に対応する医療機関(特に患者が集中
するもの)、小児救急のみを提供する医療機関、へき地
において中核的な役割を果たす医療機関

医師労働時間短縮計画の策定（必須記載事項）

計画期間・対象医師人数

- 任意の日～令和6年3月末日（時間外・休日労働が年960時間を超える医師のいる医療機関が対象。策定は努力義務）
- 令和6年4月1日～5年を超えない範囲（令和6年4月より作成は義務。評価機能による評価を受ける【受審する前までに策定】）

労働時間数

- 年間の時間外・休日労働時間数について実績と目標
- 平均時間、最長時間、960時間超～1860時間の人数・割合、1860時間超の人数・割合

労務管理・健康管理

- 労働時間管理方法
- 宿日直許可の有無を踏まえた時間管理
- 医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続き
- 労使の話し合い、36協定の締結
- 衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制
- 追加的健康確保措置の実施

意識改革・啓発

- 管理者マネジメント研修
- 働き方改革に関する医師の意識改革

策定プロセス

- 策定会議での合議、医師の意見徴収
- 周知方法 など

評価機能による評価の受審

- 各医療機関の労働時間短縮の実績と取組を分析・評価
- 医師労働時間短縮計画の記載事項をもとに評価の視点に基づき書面評価と訪問評価を合わせて行う
- 評価結果は都道府県に通知され、B・C水準指定の判断材料とすることができる
- 評価の頻度はB・C水準の指定が3年であることから3年に1回評価を受けることになる
- 評価を受審する際の手数料は医療機関の負担とする

評価の視点

医師労働時間短縮計画の項目を中心に（例示）

・ 労務管理体制

- ・ 自己研鑽についての医療機関における定義の整備
- ・ 就業規則の整備・周知状況
- ・ 医師に対する健康診断の実施状況 など

・ 時間短縮に向けた取組

- ・ 時間外・休日労働の上限を意識した勤務計画の作成
- ・ 副業・兼業先の労働時間を通算して管理する仕組み
- ・ 医師の労働時間短縮に向けた研修・周知の実施 など

・ 労務管理体制構築と時間短縮の取組実施後の評価

- ・ 年間の時間外・休日労働時間数の把握と労働時間短縮の状況
- ・ 代償休息の付与状況
- ・ 面接指導対象医師に対する面接指導の実施状況 など

医師の時間外労働上限規制について（まとめ）

- 大部分の医療機関・医師は年間960時間が上限
 - B・C水準の指定を受ける医療機関は限られる
 - 年間960時間でも過労死ラインに到達する
 - B水準は段階的に960時間を上限とされる予定（B水準の廃止）
 - 適正な労働時間の管理が求められる
- B・C水準の指定を受ける予定の医療機関は今から対応
 - 医師の労働時間短縮計画の策定は早いうちに
 - 追加的健康確保措置についても十分な検討を
 - 埼玉県勤務環境改善支援センターを積極的に利用する

労働時間の適正な管理

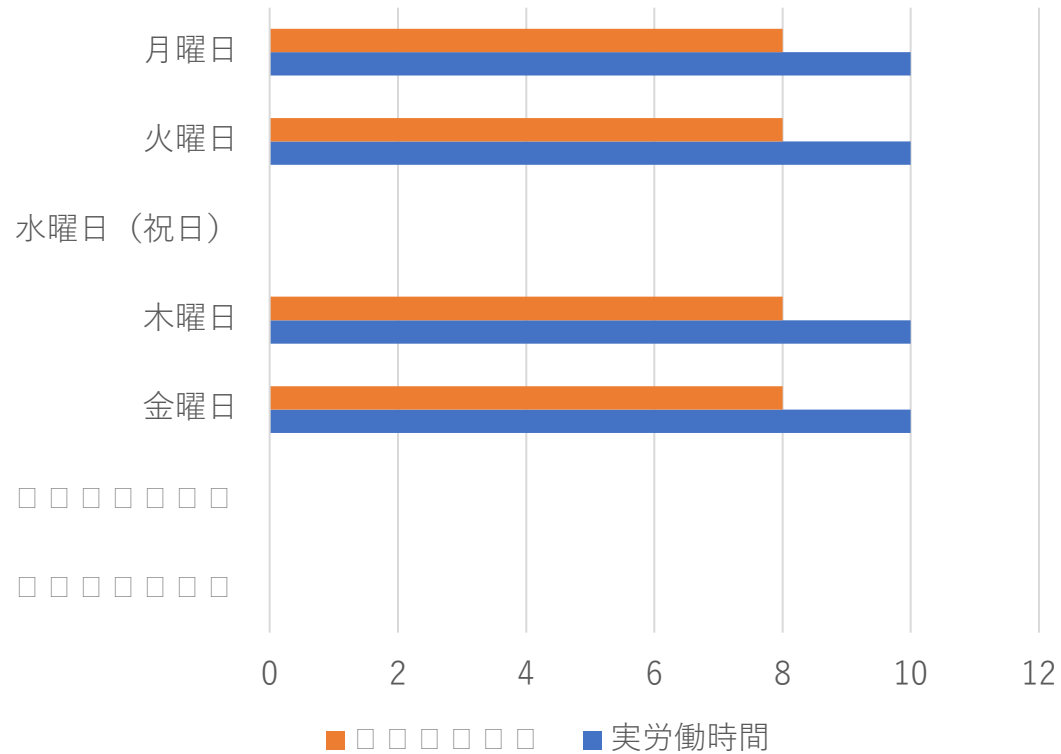
医師の時間外労働の短縮は「労働時間の適正な管理」から

- ・ 在院時間を客観的な方法で把握しているか
- ・ 労働とそれ以外の時間が明確に分かれているか

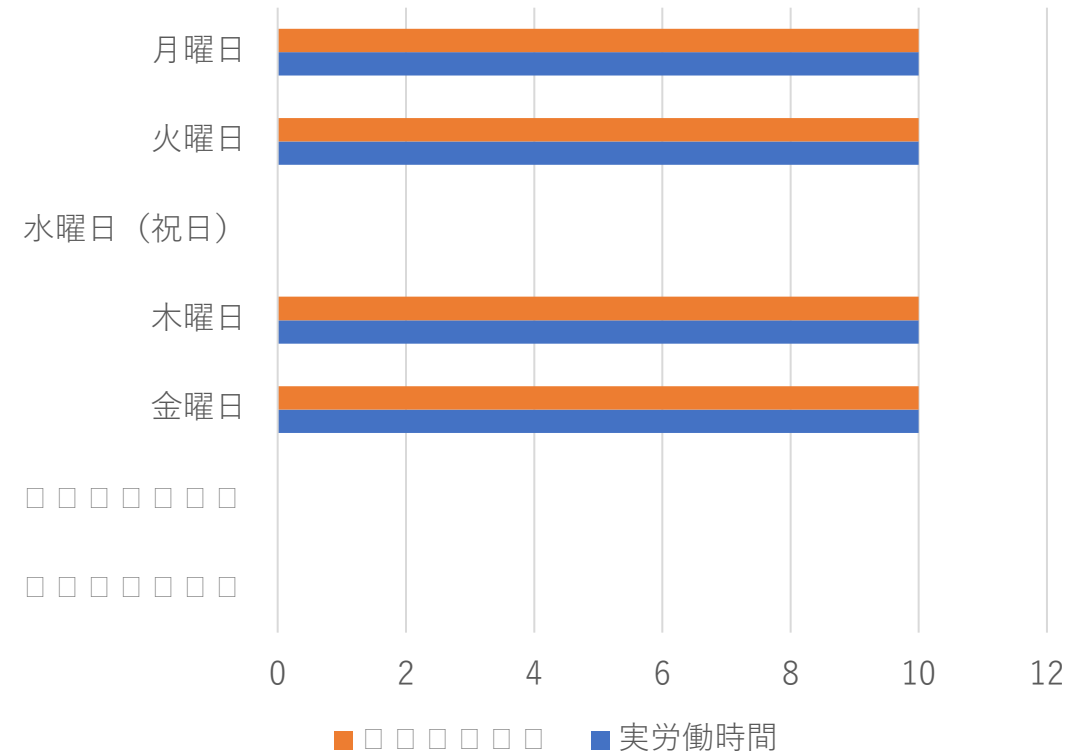
- ① 労働時間の管理（変形労働時間制）
- ② 宿日直許可申請の検討
- ③ 医師の研鑽と労働時間の関係

①労働時間の管理（変形労働時間制）

変形労働時間制の適用なし



変形労働時間制の適用あり



1 箇月単位の変形労働時間制

(前提)

- ・ 暦日 31 日の月間法定労働時間 = 約 177 時間 (31 日 ÷ 7 日 × 40 時間)
- ・ 稼働日数 (出勤日数) = 20 日とする
- ・ 休日日数 = 11 日とする
- ・ 1 日の実労働時間数 = 9 時間であったとする
- ・ 1 週間の出勤日数は 5 日を上限とする

変形労働時間制なしの場合

1 日の法定労働時間 = 8 時間 (変形なし)

月間総労働時間数 = 180 時間

うち、時間外労働時間数 = 20 時間

変形労働時間制ありの場合

1 日の所定労働時間数 = 8 時間 50 分

(8 時間 50 分 × 20 日 = 176 時間 40 分)

月間総労働時間数 = 180 時間

うち、時間外労働時間数 = 3 時間 20 分

1 箇月単位変形労働時間制は、あらかじめ労働日および各労働日の労働時間を定める必要がある

※ 各労働日の労働時間を積算して、月間法定労働時間を超過した分を時間外労働として取り扱うわけではない。

②宿日直許可申請の検討

労働基準法では、**常態としてほとんど労働することがなく**、労働時間規制を適用しなくとも必ずしも労働者保護に欠けることのない宿直又は日直の勤務で**断続的な業務**については、**労働基準監督署長の許可を受けた場合に**労働時間規制を適用除外とすることを定めている（宿日直許可）。

いわゆる「寝当直」に当たるような業務において、

宿日直の**許可がある場合** ⇒ **労働時間にカウントされない**

宿日直の**許可がない場合** ⇒ **労働時間にカウントされる**

医師の労働時間管理を適正に行う観点から、**宿日直許可申請の検討は全ての医療機関で必須といえる。**

宿日直許可申請をしない理由は？

- ・宿直勤務において、割増賃金を支払っているから問題ない
- ・宿直勤務が労働時間として扱われても、時間外労働が年960時間を超えない
- ・宿日直許可申請が面倒である

宿日直許可の要件（一般的許可基準）

① 勤務の態様

ア 常態として、**ほとんど労働する必要のない勤務**であること
（定期的巡視、緊急の文書又は電話の収受、非常事態に備えての待機 など）

イ 通常の労働の継続は許可しないこと

（始業又は終業時刻に密着した時間帯に、上記アの業務を行うものについては許可しない）

② 宿直手当（日直手当については割愛）

宿直勤務 1 回についての宿直手当の最低額は、当該事業所において**宿直の勤務に就くことの予定されている同種の労働者に対して支払われている賃金の一人 1 日平均額の 3 分の 1 以上**であること

例) ① 宿直勤務予定労働者数 6 人

② ①の労働者に支払われる所定内賃金の合計額 7 2 0 万円

③ ①の労働者の月間所定労働日数の合計 1 2 0 日

$$720 \text{ 万円} \div 120 \text{ 日} \times 3 \text{ 分の } 1 = 20,000 \text{ 円} \text{（宿直手当の最低額：1 回につき）}$$

③ 宿直の回数（日直の回数については割愛）

（原則）**週 1 回を限度**とする

④ その他

宿直勤務については、**相当の睡眠施設の設置**を条件とするものであること

宿日直許可の要件（医師の宿日直勤務）

①**通常の勤務時間の拘束から完全に解放されたもの**であり、従事する業務は一般の宿日直業務（非常事態に備えての待機など）以外には、以下のような②**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。**

- ・ 医師が、少数の要注意患者の状態の変動に対応するため、問診などによる診察等（軽度の措置を含む）や、看護師に対する指示、確認を行うこと
- ・ 医師が、外来患者の来院が通常想定されない休日・夜間（非輪番日であるなど）において、少数の軽症の外来患者やかかりつけ患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等や、看護師に対する指示、確認を行うこと

③**宿直の場合は、夜間に十分睡眠がとり得ること、④一般の宿日直許可の際の条件を満たしていること。**

宿日直に対応する医師の数と宿日直の際に担当する患者数の関係や夜間・休日に来院する急病者の発生率との関係等からみて、**通常の勤務時間と同態様の業務に従事することが常態であると判断されるものについては、宿日直の許可は受けられない。**

医師の研鑽について、労働時間に該当しないと判断されるものについては、宿日直中に常態的に行われているものであったとしても、不許可の事由とはならない。

宿日直許可申請の検討にあたり

一部の診療科のみ、**一部の時間帯のみ**の許可を申請することもできる

たとえば、

時間外診療が18：00～22：00の間に集中しており、深夜帯の救急外来は「まれ」であって、**22：00以降は、ほぼ「寝当直」に該当するような場合は、**

22：00～翌9：00までを宿日直許可申請を検討する

各医療機関においては、宿直時間帯における①来院患者数、②救急車受入台数、③入院数などを把握し、その対応した時間帯別の件数を明らかにしておくことが有用となる。また、対応した1件あたりの所要時間数の把握も必要となる。

③医師の研鑽と労働時間の関係

労働時間は、労働者の行為が**使用者の指揮命令下に置かれたものと評価される
ことができるか否かにより客観的に定まる**ものであり、医師の研鑽についても
これは同様である。

現状は、



医師の研鑽とされる行為が、**業務上必要とされるため**に行われるものであるか、
医師の自由な意思によって行われているものであるか「**関係者間で共通認識が
なく判断が困難になっている**」

なので、



医師の研鑽について、**労働に該当する範囲を医師本人、上司、使用者が明確に
認識しう**よう、基本となる考え方を示すとともに、**上司の指示と労働に該当
するか否かの判断との関係を明確化する手続等**を示すこと

- ・ 診療ガイドラインについての勉強
- ・ 新しい治療法や新薬についての勉強
- ・ 自らが術者等である手術や処置等についての予習や振り返り

これらの行為が、



一般的に、**診療の準備行為**または**診療後の後処理**として、これらの行為を行う時間は、**労働時間に該当する**



所定労働時間外に在院してこれらの行為を行う場合であっても、**自由な意思に基づき、**

①**業務上必須でない行為を**

②**所定労働時間外に**

③**自ら申し出て**

④**上司の明示・黙示の指示がなく**

行っていることが**確認される場合は労働時間に該当しないもの**として取り扱う

労働と研鑽を明確化する

明確化するための具体的な方法は？

医師の自己申告により、
上司が確認する

- 研鑽のため在院する医師は、自ら申し出て、上司の確認を得る
- 本人の申出や上司の確認を記録しておく

通常勤務とは明確に
切り分ける

- 通常の勤務場所とは別に、研鑽を行う場所を設ける（指定する）
- 研鑽中は白衣を着用しない

研鑽のため在院する医師
は診療体制に含めない

- 突発的な必要性が生じた場合を除き、通常業務への従事を指示しない

適切な運用の確保

- 研鑽に対する取扱いを明確化・書面化し、研鑽する医師やその上司は手続の履行を徹底する
- 共に働く他職種の職員にも周知させる

自院において、研鑽に対する取り扱いを明確化することを検討してください。その際に、

医師の自発的な**研鑽意欲を阻害することがないように配慮すること**が大切です。

「医師の働き方改革に関する検討会（報告書）」から

本日の内容

【労働時間管理の適正化】

- ・ 医師の労働時間管理の適正化を図り、「**時間**」を**意識した働き方**とすることが必要である。
- ・ 現代の**医療現場の実態と宿日直許可の趣旨を踏まえて**現代化する必要がある。
- ・ 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することが重要。

今後、取り組むべき内容

【労働時間短縮を強力に進めていくための具体的方向性】

- ・ I C T等の技術を活用した効率化や勤務環境改善
- ・ タスク・シフティングの推進
- ・ 複数主治医制やチーム制の検討・導入
- ・ 会議やカンファレンスの効率化・合理化
- ・ 経営トップ・管理者・医師本人の意識改革 など

おわりに

医師の働き方改革に関するご相談
『埼玉県医療勤務環境改善支援センター』（048-601-4600）
まずはお気軽にお電話を！

最後に、
「医師が**毎日少なくとも6時間の睡眠を確保**できる」
勤務環境を目指してください。

ご清聴ありがとうございました。