

# いよいよスタート！医師の働き方改革

～医師の健康確保と地域医療提供体制の両立に向けて～

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

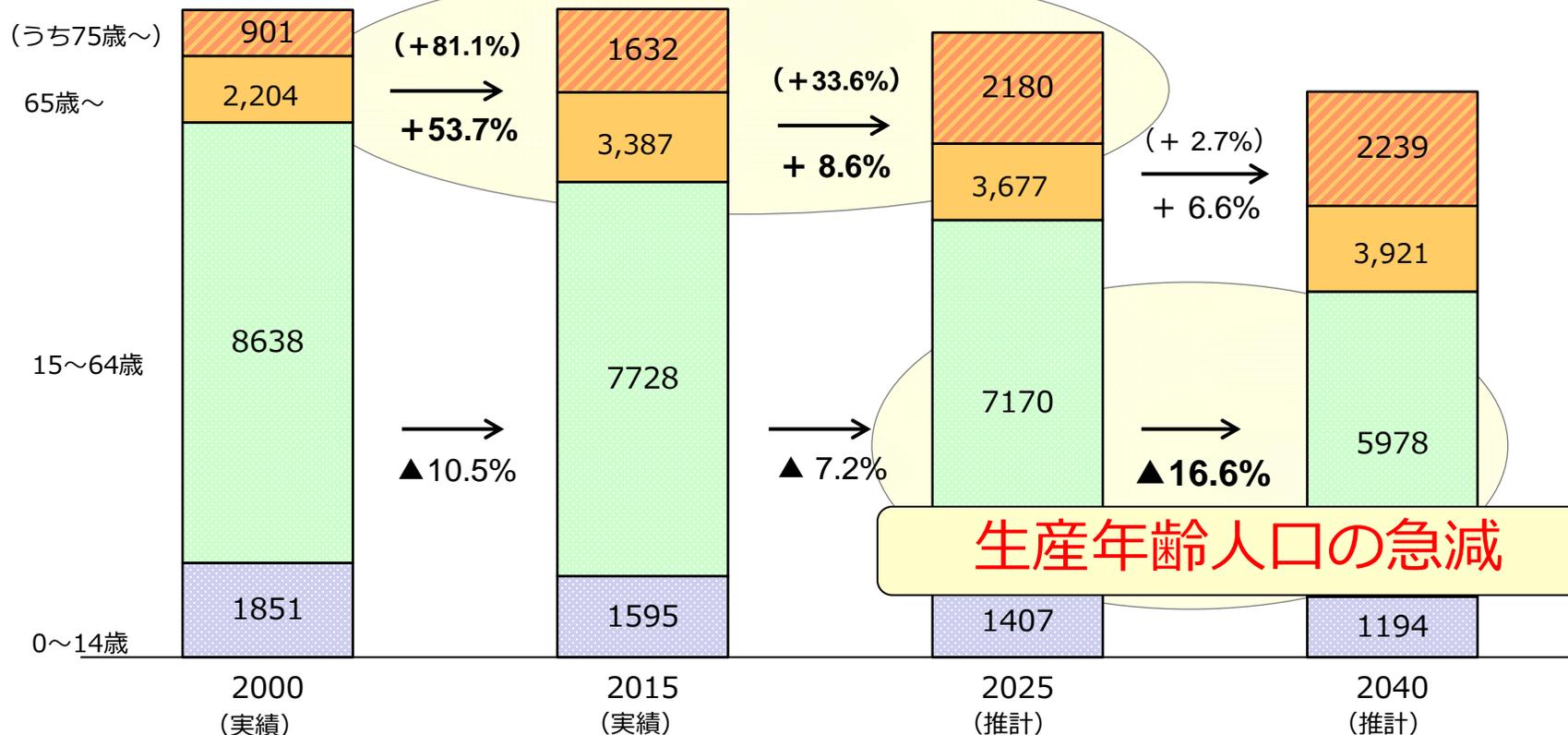
室長補佐 藤川 葵

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 2040年までの人口構造の変化

## 高齢者（後期高齢者）の急増

(単位：万人)



## 生産年齢人口の急減

〔 団塊の世代が  
全て65歳以上に 〕

〔 団塊の世代が  
全て75歳以上に 〕

〔 団塊ジュニアが  
全て65歳以上に 〕

(出典) 総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」

# 働き方改革の意義

～「働き方改革実行計画」(H29.3.28)より～

- 「働き方」は「暮らし方」そのものであり、働き方改革は、日本の企業文化、日本人のライフスタイル、日本の働くということに対する考え方そのものに手を付けていく改革
- 長時間労働は、健康の確保だけでなく、仕事と家庭生活の両立を困難にし、少子化の原因や、女性のキャリア形成を阻む原因、男性の家庭参加を阻む原因。長時間労働を是正すれば、ワーク・ライフ・バランスが改善し、女性や高齢者も仕事に就きやすくなり、労働参加率の向上に結びつく。経営者は、どのように働いてもらうかに関心を高め、単位時間当たりの労働生産性向上につながる

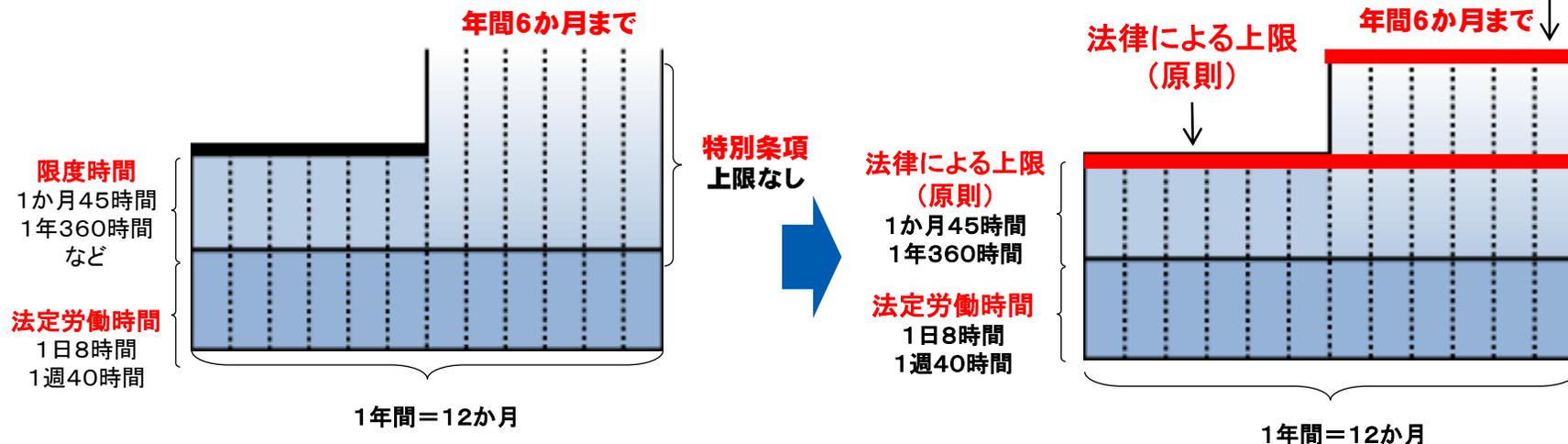
## 時間外労働の上限規制の概要

働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成30年法律第71号）により改正された労働基準法（昭和22年法律第49号）において、時間外労働の上限は、**原則として月45時間、年360時間**（限度時間）とされ、**臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、複数月平均80時間以内（休日労働含む）**とされた。

※限度時間を超えて時間外労働を延長できるのは年6か月が限度。

※平成31年4月1日施行／中小企業は令和2年4月1日施行／一部、令和6年3月31日まで適用猶予あり。

### 時間外労働の上限規制のイメージ



# 医師の働き方改革の意義

医療を未来に繋げるために、是非とも取り組んでいただきたいのが、医療機関における働き方改革です！

## 社会構造の変化への対応

- 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。

# 医師の働き方改革の意義

医療を未来に繋げるために、是非とも取り組んでいただきたいのが、医療機関における働き方改革です！

## 社会構造の変化への対応

- 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

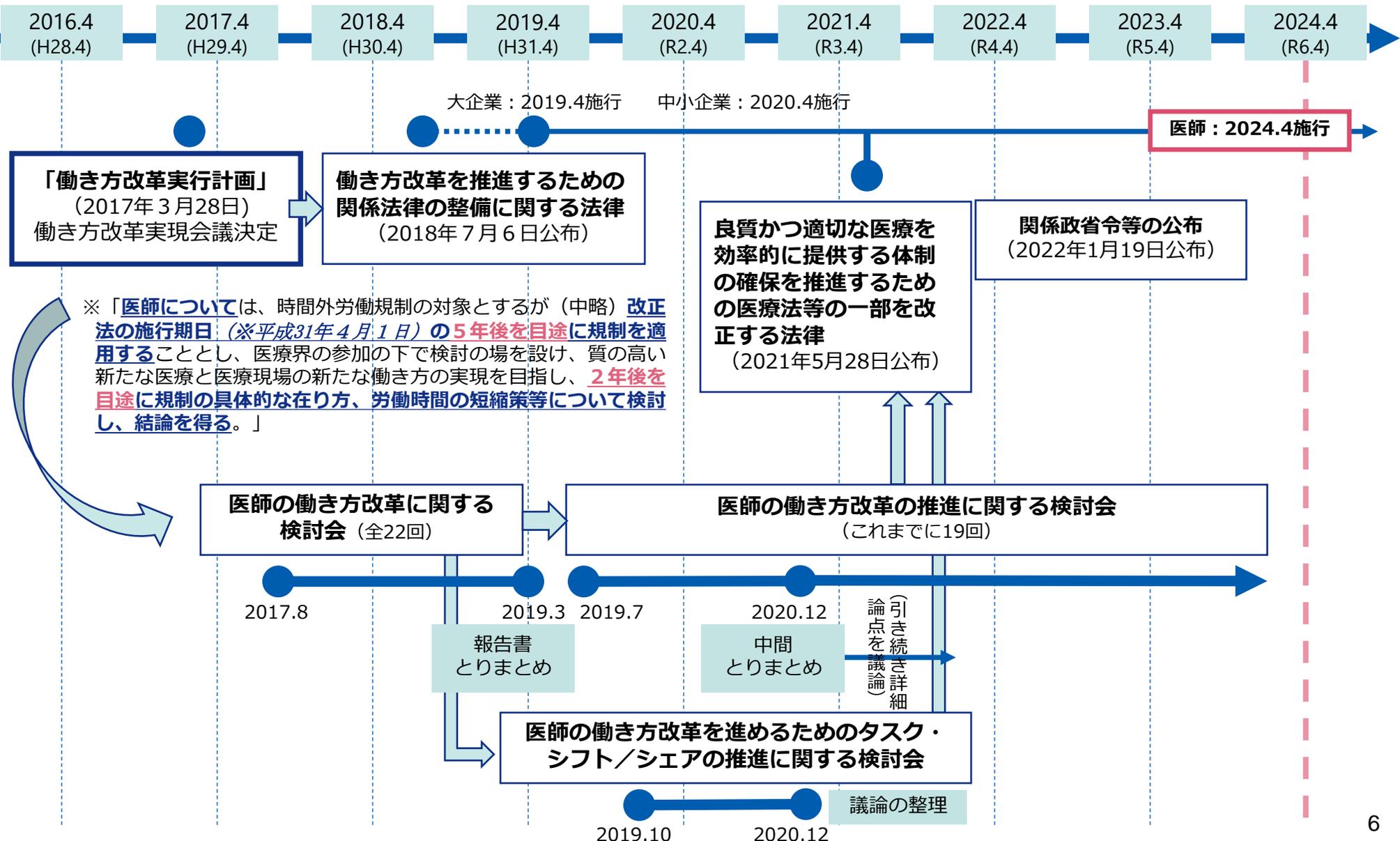
- 持続可能な医療提供体制の構築を通じ、地域医療提供の確保を。
- 医療の質と安全の確保のためにも、医師の勤務環境を改善し、休息を確保した働き方へ変わる必要がある。（長時間労働は睡眠不足を招き、医療安全が脅かされることが確認されている。）



## 医師本人にとっても

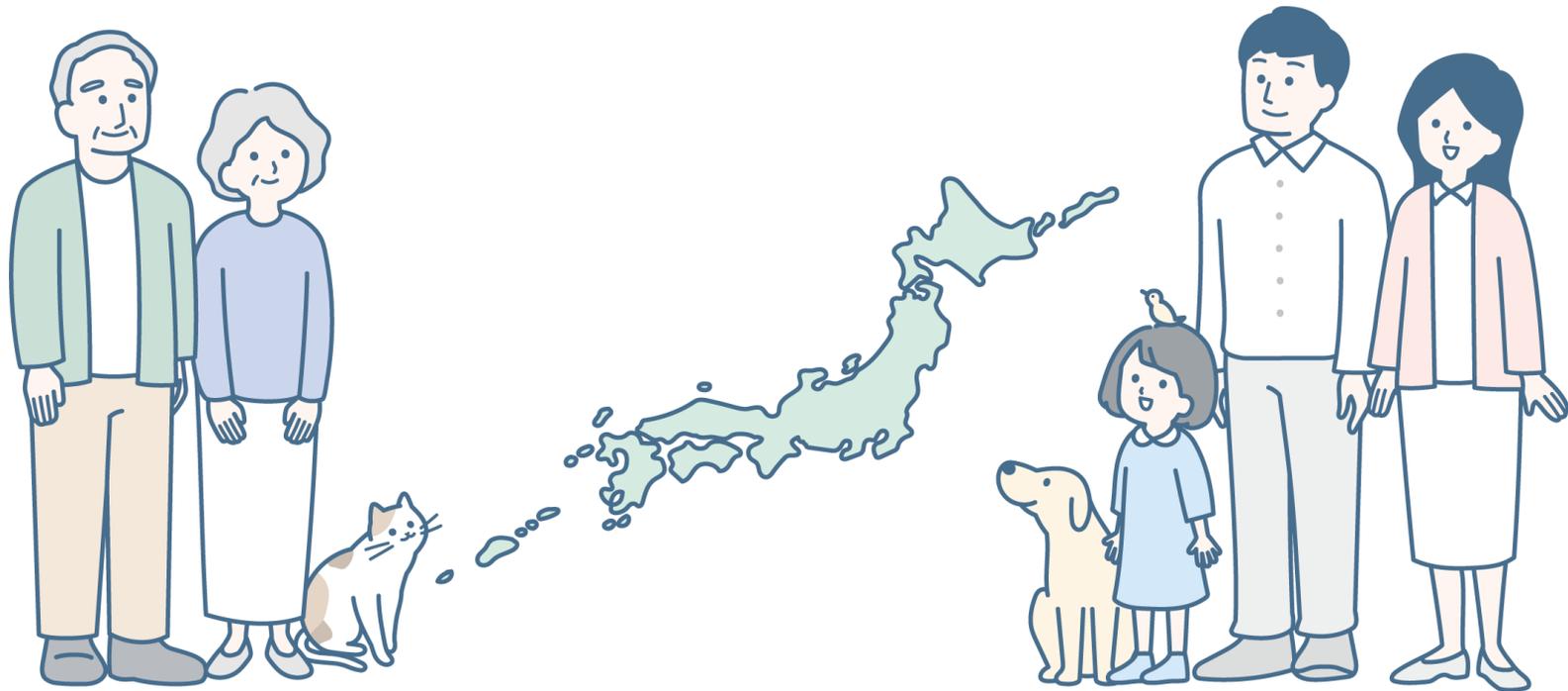
- 医師にしかできない業務に集中することで、やりがいの向上へ
- 自分で自由に差配できる時間（自己投資時間）を増やすことで、家族時間の確保／研鑽時間の充実／研究時間の確保等自らのキャリア志向に沿った行動を可能に。

# 医師の働き方改革の議論の進捗



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。

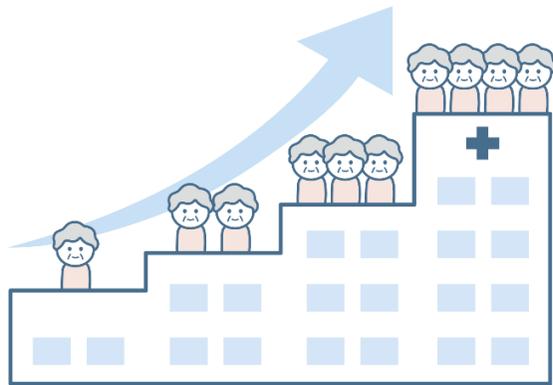




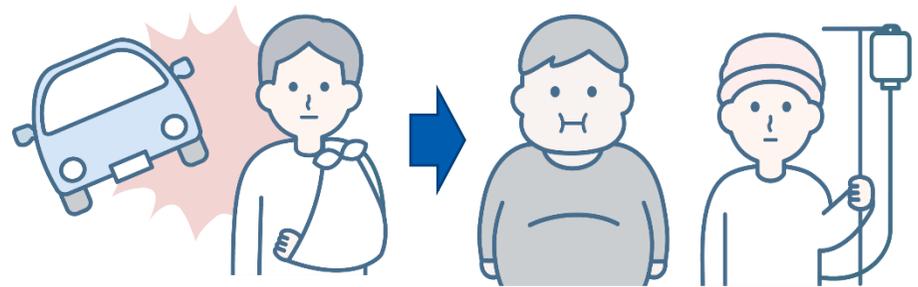
しかし、その社会は  
**医師の長時間労働**によって支えられています。

# 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



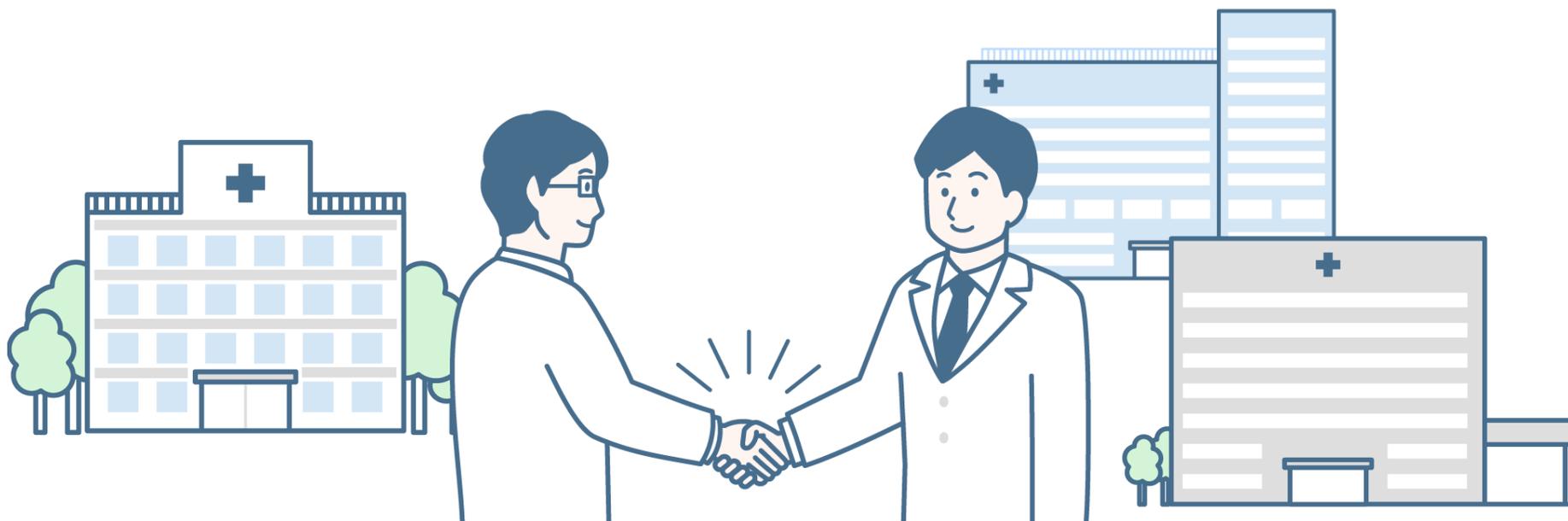
生活習慣病・悪性腫瘍治療を  
中心とする  
医療ニーズの変化



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



大学病院や市中病院等からの医師派遣が、  
地域の医療を支えているという側面があります。



そのため、日本では多くの勤務医が  
複数の医療機関で働いています。

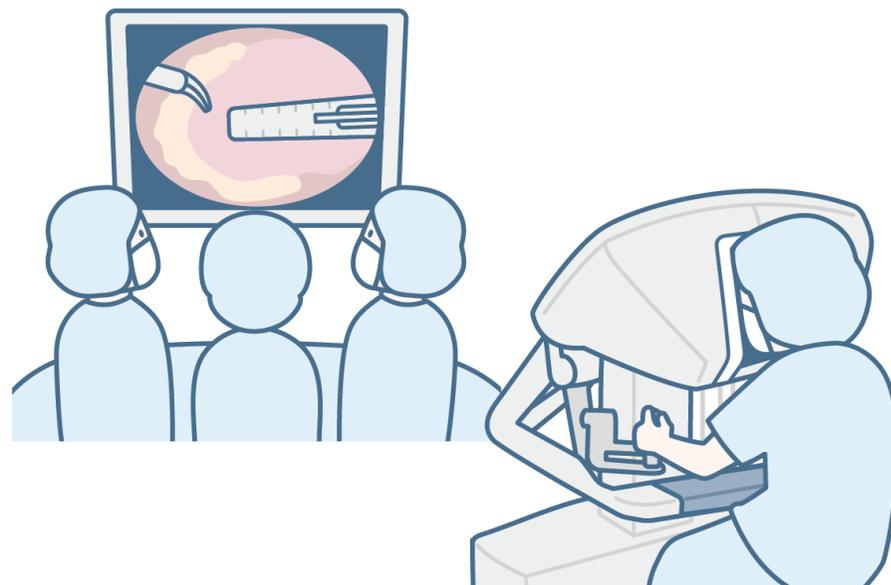
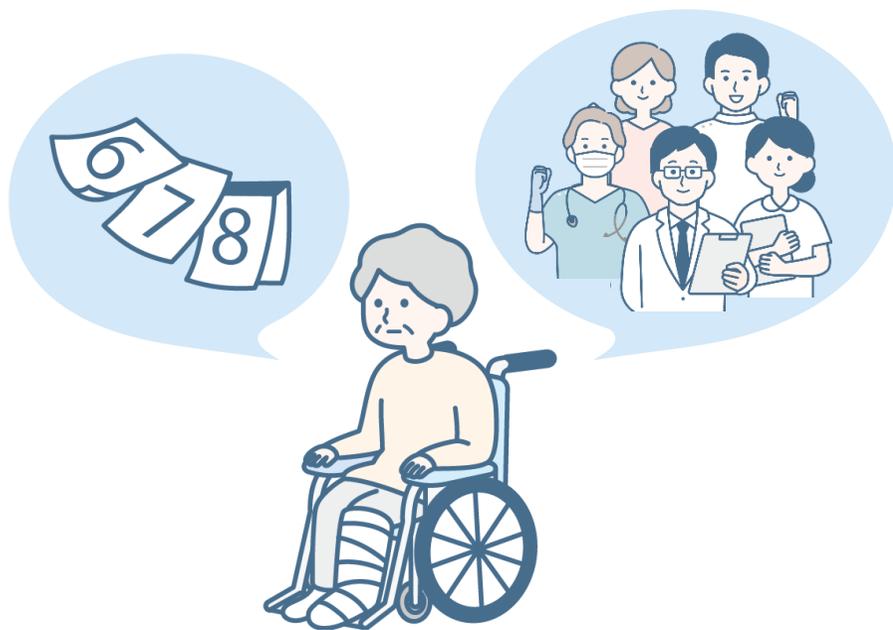
少子高齢化が特に進む地域では、  
医療従事者全体のマンパワーが不足  
していきます。



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**

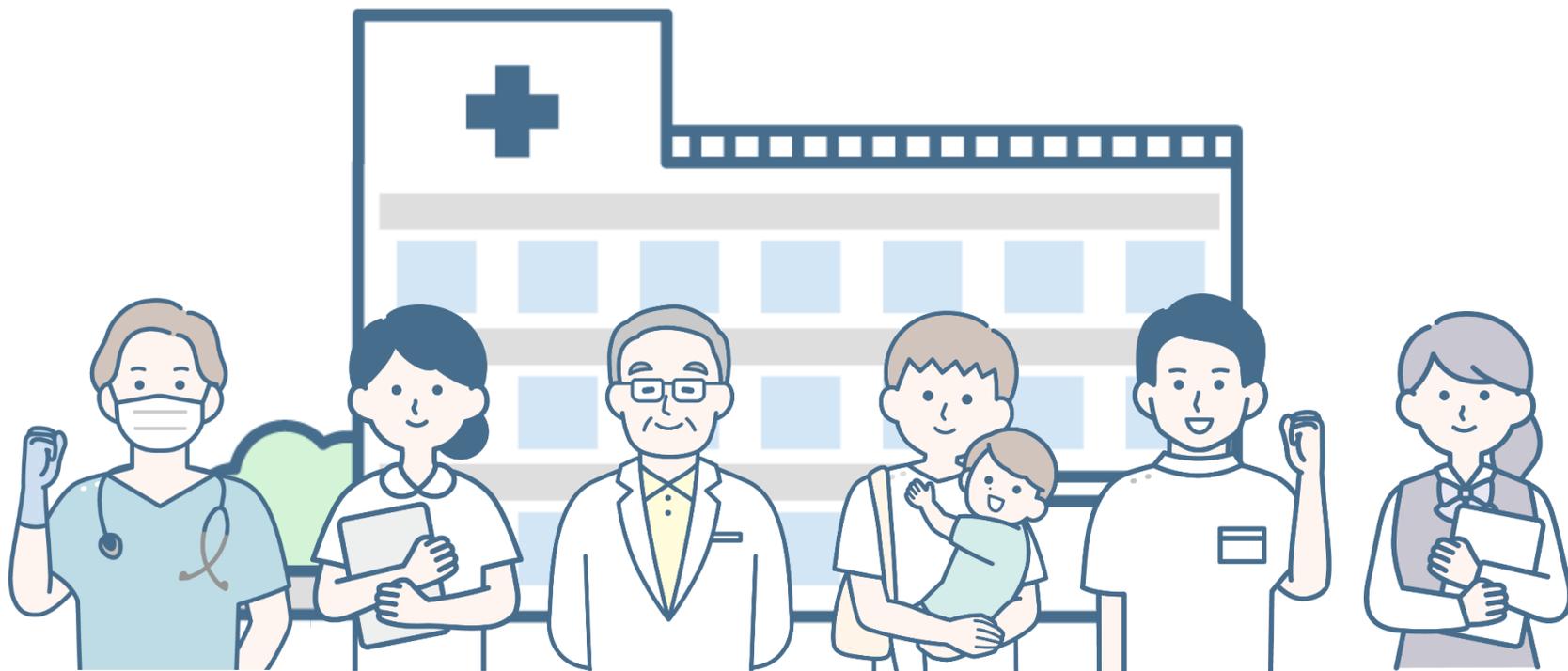
医療が高度化するほど  
**修練に年月がかかる**



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。

---

# 医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～

制度の基本について～基本的な労働法制～

# 医師も労働者であり、 労働基準法が適用されます。

※雇用されている勤務医の場合



## Question!

医療機関の管理職は、労働者には当たらないのでしょうか？

## Answer

- ・労働基準法上、「**管理監督者**」に当たる場合には、労働時間規制の対象外となります。
- ・この「管理監督者」に当たるかどうかは、単に役職名に基づいて決まるわけではなく、**実態に基づいて判断**されます。具体的には、
  - ① 経営と一体的な立場で仕事をしている
  - ② 出勤、退勤、勤務時間等に制限がない
  - ③ 重要な責務を担っていることに対して相応の処遇がなされているという実態にある者のことを指します。
- ・そのため、医療機関内では「管理職」と呼ばれる役職にあったとしても、「管理監督者」には該当せず、労働時間規制の対象となることもあります。



# 労働時間とは、 使用者<sup>(※)</sup>の指揮命令下に置かれている時間 のことです。

※使用者 … 労働条件の決定、労務管理、業務における指揮命令などを行う立場にある人  
(所属医療機関の院長等に限らずこれらの立場にある診療科長等を含む。)



**!** 診療前の準備や後処理（診療前後のカルテ確認、申し送り等）の時間も労働時間にあたります。

# 宿直とは？

病院の管理者は、**病院に医師を宿直**させなければならないこととされています。（医療法第16条）



# 宿直は労働時間に含まれるのでしょうか？



宿直中の手待ち時間も、  
原則は労働時間になります。



医療機関が労働基準監督署による宿日直許可を受けている場合は、その宿日直に携わる時間は規制の対象となる労働時間には含まれません<sup>(※)</sup>。

詳しくいうと…

※許可の範囲で労働時間に関する規定の適用がなくなりますが、許可を受けた宿日直中に通常の勤務時間と同様の業務に従事する時間については、許可の効果及ばず、労働基準法の適用があります。

# Question!

宿日直許可について詳しく知りたいです。

## Answer

- ・宿日直に携わる時間の取扱いは以下のとおりとなります。

宿日直許可の有無	宿日直に携わる時間の取扱い
宿日直許可を 受けて <u>いない</u> 場合	労働基準法の規制の対象となる <u>労働時間に含まれる</u> (上限規制の対象となる労働時間にカウントされる)
宿日直許可を 受けて <u>いる</u> 場合	労働基準法の規制の対象となる <u>労働時間に含まれない</u> (上限規制の対象となる労働時間にカウントされない)  ※ 許可を受けた宿日直中に、 <u>通常の勤務時間と同様の業務に従事する時間については</u> 、 許可の効果が及ばず、労働基準法の規制の対象となる <u>労働時間に含まれる</u> (上限規制の対象となる労働時間にカウントされる)



宿日直許可について

# ○断続的な宿日直の許可基準（一般的許可基準） ※S22発基17号

労働基準法に基づく断続的な宿日直の許可基準は以下のとおりです。

## 1. 勤務の態様

- ①常態として、**ほとんど労働をする必要のない勤務**のみを認めるものであり、定時的巡視、緊急の文書又は電話の収受、非常事態に備えての待機等を目的とするものに限って許可するものであること。
- ②原則として、通常の労働の継続は許可しないこと。したがって始業又は終業時刻に密着した時間帯に、顧客からの電話の収受又は盗難・火災防止を行うものについては、許可しないものであること。

## 2. 宿日直手当

宿直勤務1回についての宿直手当又は日直勤務1回についての日直手当の最低額は、当該事業場において宿直又は日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1/3以上**であること。

## 3. 宿日直の回数

許可の対象となる宿直又は日直の勤務回数については、**宿直勤務については週1回、日直勤務については月1回を限度**とすること。ただし、当該事業場に勤務する18歳以上の者で法律上宿直又は日直を行いうるすべてのものに宿直又は日直をさせてもなお不足であり、かつ勤務の労働密度が薄い場合には、**宿直又は日直業務の実態に応じて週1回を超える宿直、月1回を超える日直についても許可して差し支えない**こと。

## 4. その他

宿直勤務については、**相当の睡眠設備の設置**を条件とするものであること。



宿日直許可について

## ○断続的な宿日直の許可基準（医師、看護師等の場合） ※R1基発0701第8号

医師等の宿日直勤務については、前記の一般的な許可基準に関して、より具体的な判断基準が示されており、以下の全てを満たす場合には、許可を与えるよう取り扱うこととされています。

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。  
(通常の勤務時間が終了していたとしても、通常の勤務態様が継続している間は宿日直の許可の対象にならない。)

② 宿日直中に従事する業務は、前述の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。例えば以下の業務等をいう。**

- ・ 医師が、少数の要注意患者の状態の変動に対応するため、**問診等による診察等**（**軽度の処置**を含む。以下同じ。）や、看護師等に対する指示、確認を行うこと
- ・ 医師が、**外来患者の来院が通常予定されない休日・夜間**（例えば非輪番日など）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、看護師等に対する指示、確認を行うこと
- ・ 看護職員が、外来患者の来院が通常予定されない休日・夜間（例えば非輪番日など）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、問診等を行うことや、医師に対する報告を行うこと
- ・ 看護職員が、病室の定時巡回、患者の状態の変動の医師への報告、少数の要注意患者の定時検脈、検温を行うこと

③ 宿直の場合は、夜間に十分睡眠がとり得ること。

※R1基発0701第8号で業務の例示を現代化

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。

※宿日直の許可は、**所属診療科、職種、時間帯、業務の種類等を限って得ることも可能**  
(深夜の時間帯のみ、病棟宿日直業務のみも可能)

※R1基発0701第8号で取扱いを明記



宿日直許可について

# Question!

## オンコール待機時間は労働時間に該当しますか？

### Answer

・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ります。

※労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン（平成29年1月20日策定）

・オンコール待機時間全体が労働時間に該当するかどうかについては、**オンコール待機中に求められる義務態様によって判断する**必要があります。

・オンコール待機中に求められる義務態様は、医療機関ごとや診療科ごとに様々であり、

① 呼び出しの頻度がどの程度か

② 呼び出された場合にどの程度迅速に病院に到着することが義務付けられているか

③ 呼び出しに備えてオンコール待機中の活動がどの程度制限されているか

等を踏まえ、**オンコール待機時間全体について、労働から離れているかどうかによって判断する**もので、個別具体的に判断されます。

※裁判例は個別の実態を踏まえて、労働時間に該当すると認めているもの／認めていないものに分かれています。

# 研鑽は労働時間に含まれるのでしょうか？



上司等の**明示・黙示の指示**によって行われるものは、**労働時間に該当することになります。**



在院時間が全て労働時間になるわけではなく、**使用者の指揮命令下に置かれているか**によって判断されます。



## Question !

労働時間と研鑽時間にメリハリをつけるために、  
医師にはどんな意識が必要ですか？  
また、診療科内で、医師へこの意識を高めてもらうために、  
どのような工夫が必要ですか？

## Answer 1/2

- ・ 医師がそれぞれの医療機関の**労働時間のルール（宿直や研鑽の労働時間の取り扱い）**を**入職時の段階で把握**しましょう。また、所定労働時間内に業務を終了できるように、集中して仕事に取り組むことはいうまでもありません。
- ・ 診療科長や労務管理を担当している上級医は、毎月の労働時間が恒常的に長くなってしまいう医師に対して、**日頃から各医師と面談**を行う等、**労働時間のルールの振り返り**を行いつつ、長時間労働の与える健康影響や、労働時間短縮のために医師が希望していることなどについて、話し合いを行うことが望ましいです。また、**各医師の労働時間の見える化**（各医師の労働時間を記した勤怠システムや掲示物の活用等）も、医師自身が労働時間を振り返り、診療科内で労働時間短縮のための対策を検討する上で有効です。

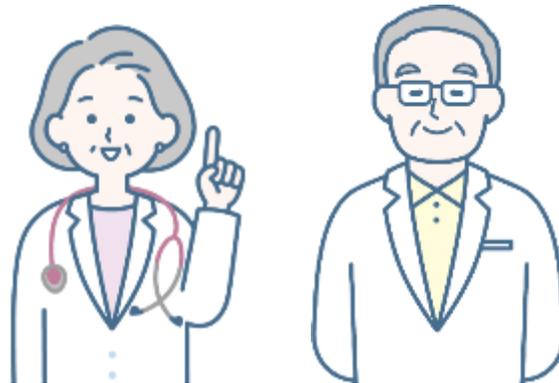


## Question!

労働時間と研鑽時間にメリハリをつけるために、  
医師にはどんな意識が必要ですか？  
また、診療科内で、医師へこの意識を高めてもらうために、  
どのような工夫が必要ですか？

## Answer 2/2

- ・医療機関の管理者は、労働時間のルールを各診療科内へ浸透するために、**診療科長や労務管理を担当している上級医と定期的に医師の働き方改革に関する面談**を行い、労働時間のルールの振り返りや**様々な疑問点の解消**に努める必要があります。
- ・また、医師個人がそのルールに関して疑問がある場合に、**勤務先の医療機関に対して問い合わせができるような環境**（ルールに関するQ&Aの公開や問い合わせ窓口・部門の設置等）を整え、周知をすることで、その医療機関におけるルールがより浸透することも期待できます。



# 大学の附属病院等に勤務する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6年1月19日  
第3回 医師等医療機関職員の働き方改革推進本部 資料1(抄)

- 医師の自らの知識の習得や技能の向上を図るために行う学習、研究等（以下「研鑽」という。）については、労働時間に該当しない場合と労働時間に該当する場合があります。
- このため、「医師の働き方改革に関する検討会」（平成29年8月～平成31年3月）における議論を踏まえ、令和元年7月に発出した労働基準局長通達において、医師の研鑽に係る労働時間該当性に係る判断の基本的な考え方等を示し、周知に取り組んできた。
- 大学の附属病院等に勤務し、教育・研究を本来業務に含む医師は、同通達で「研鑽の具体的内容」として掲げられている行為を、一般的に本来業務として行っていることから、今般、こうした取扱いを改めて明確化。（令和6年1月15日付けで、同通達の留意事項を示した課長通知を一部改正。）

## 改正の概要

次の事項を明確化。

- 大学の附属病院等に勤務し、教育・研究を本来業務に含む医師は、局長通達で「研鑽の具体的内容」として掲げられている「新しい治療法や新薬についての勉強」、「学会や外部の勉強会への参加・発表準備」、「論文執筆」等を、一般的に本来業務として行っていること。
- こうした「新しい治療法や新薬についての勉強」等を本来業務として行う場合には、**当然に労働時間に該当すること。**
- こうした研鑽と本来業務の明確な区分が困難な場合が多いと考えられることから、**医師本人と上司の間で円滑なコミュニケーションを取り、双方の理解の一致のために十分な確認を行うことに特に留意が必要であること。**



宿日直許可取得後の労働時間管理と併せて、引き続き関係部局、関連機関等が連携して適切な労働時間管理の周知に取り組んでいく。

# 労働時間に上限はあるのでしょうか？

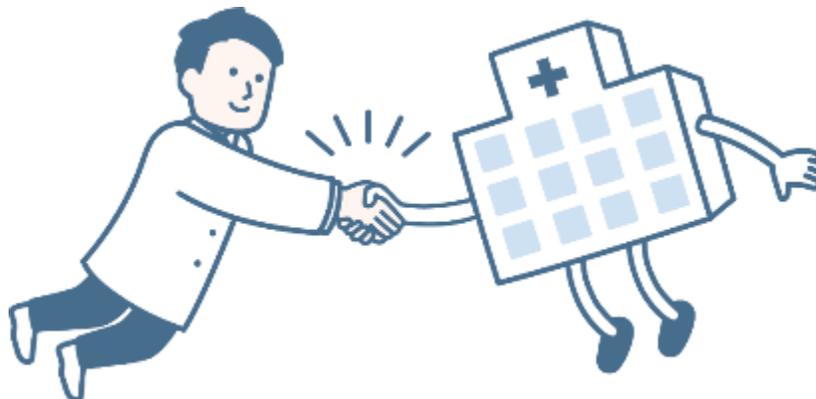


法律上、1日や1週間の中で働くことのできる時間が決まっています。

法定労働時間（8時間/日、40時間/週）  
法定休日（1日/週）



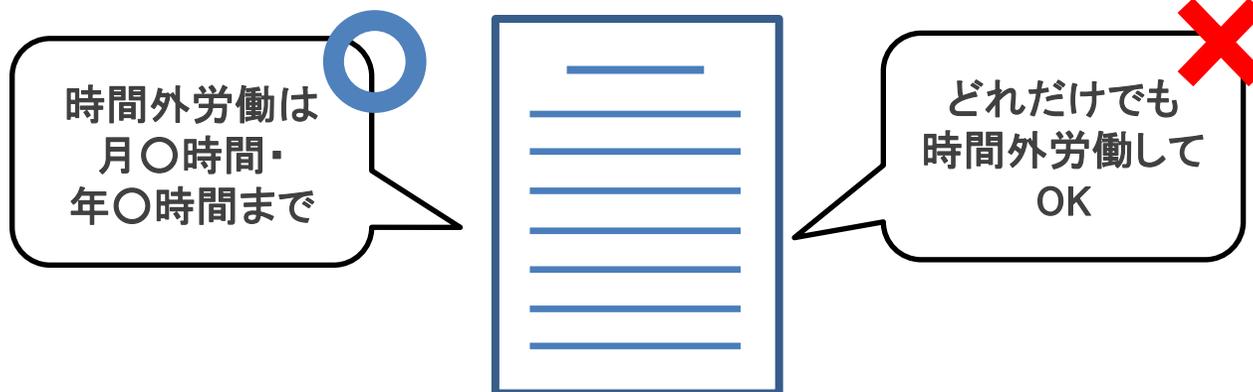
やむを得ずこのルールを超える場合には、**労働者と医療機関との間で協定を締結**する必要があります。（通称『36協定』）



# 労働時間に上限はあるのでしょうか？



36協定を締結した場合も、  
労働時間には上限があります。



36協定で定められた上限の時間まで  
働かなければならないわけではありません。

---

# 医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～

制度の基本について～医師の特別則～

# 2024年4月、新しい医師の働き方の ルールが始まります！

地域医療を守るため  
の医師の労働時間の  
特別ルール



長時間勤務の中でも  
勤務医の健康を守る  
ためのルール



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

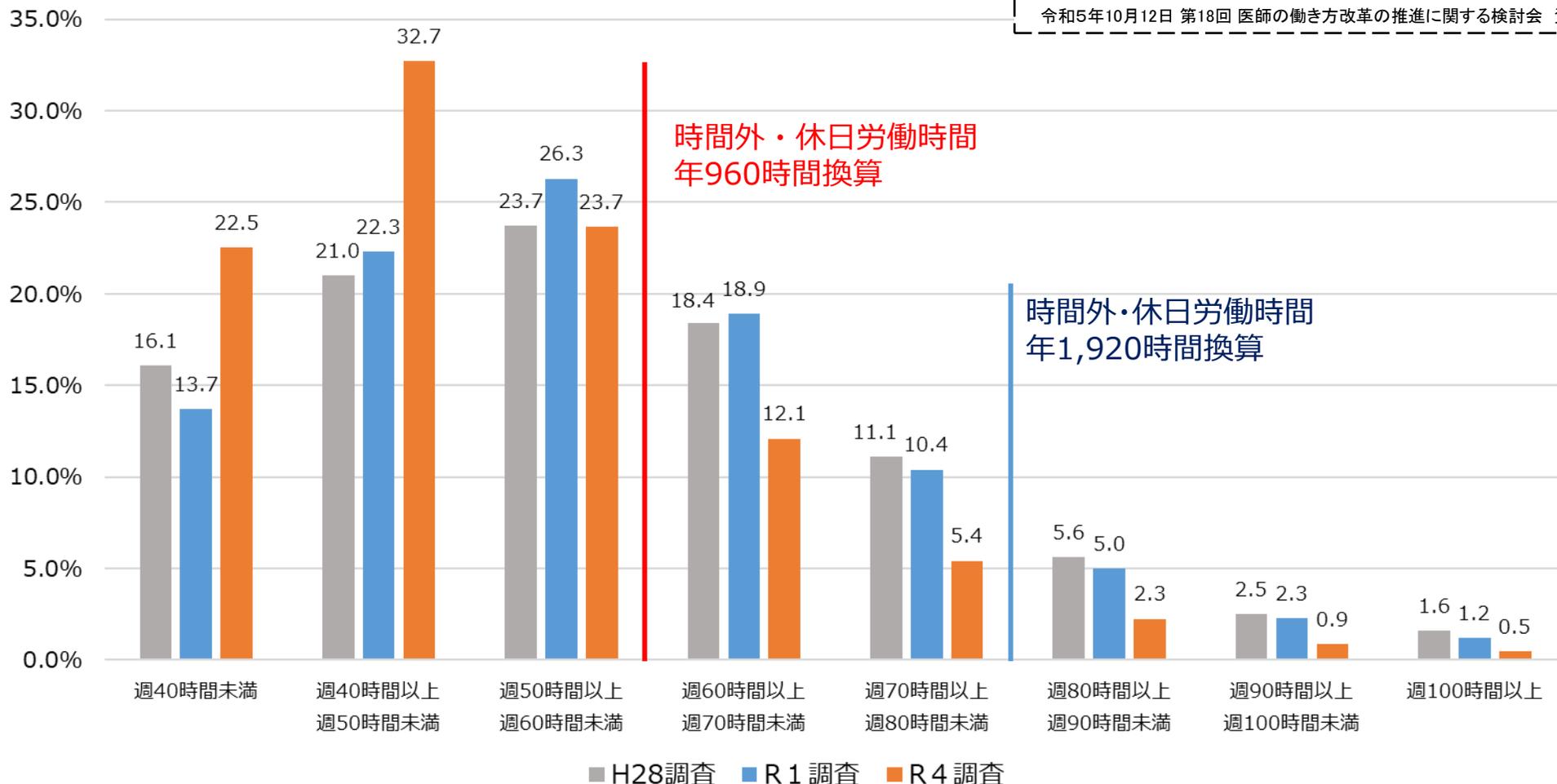
※月100時間未満の上限もあります(面接指導の実施による例外あり)。

# 週労働時間区分と割合 <病院・常勤勤務医>

○ H28調査、R 1 調査、今回調査（R 4 調査）の病院・常勤勤務医の時間外・休日労働時間を週労働時間区分と割合で集計した。

□ 時間外・休日労働時間が年1,920時間換算を超える医師の割合は9.7%（H28調査）、8.5%（R 1 調査）、3.6%（R 4 調査）と減少していた。

令和5年10月12日 第18回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料2



- ※ H28調査の分析対象者は常勤勤務医であり、勤務先を問わない。
- ※ 労働時間には、兼業先の労働時間を含み、指示無し時間を除外している。
- ※ R 4 調査では、宿日直の待機時間は勤務時間に含め、オンコールの待機時間は勤務時間から除外した（勤務時間＝診療時間＋診療外時間＋宿日直の待機時間）。
- ※ R 1 調査、R 4 調査では宿日直許可を取得していることがわかってる医療機関に勤務する医師の宿日直中の待機時間を労働時間から除外している。
- ※ R 1 調査ではさらに診療科別、性・年齢・勤務医療機関の構成が、「H30三師統計」の構成と同様になるように調整を行っている。
- ※ 週労働時間の区分別割合は、小数点第2位で四捨五入している。
- ※ R 4 調査で時間外・休日労働時間年1,920時間換算を超える医師の割合について、各労働時間区分の四捨五入後の数字を合計すると3.7%であるが、全体の数から集計し、四捨五入すると3.6%となる。

全ての勤務医に対して、  
原則的に適用される

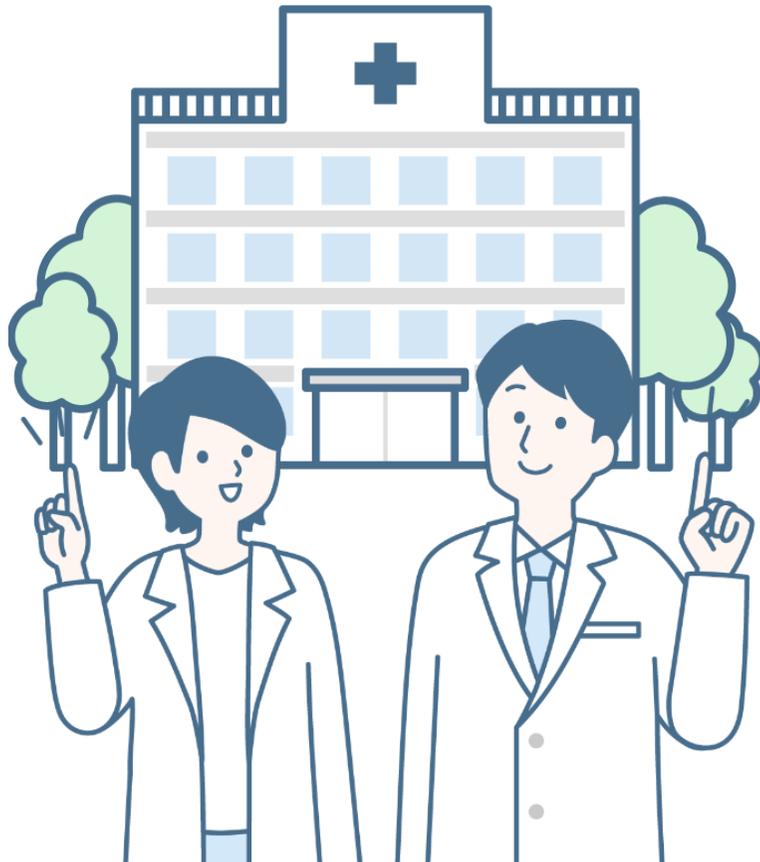
# A水準

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。



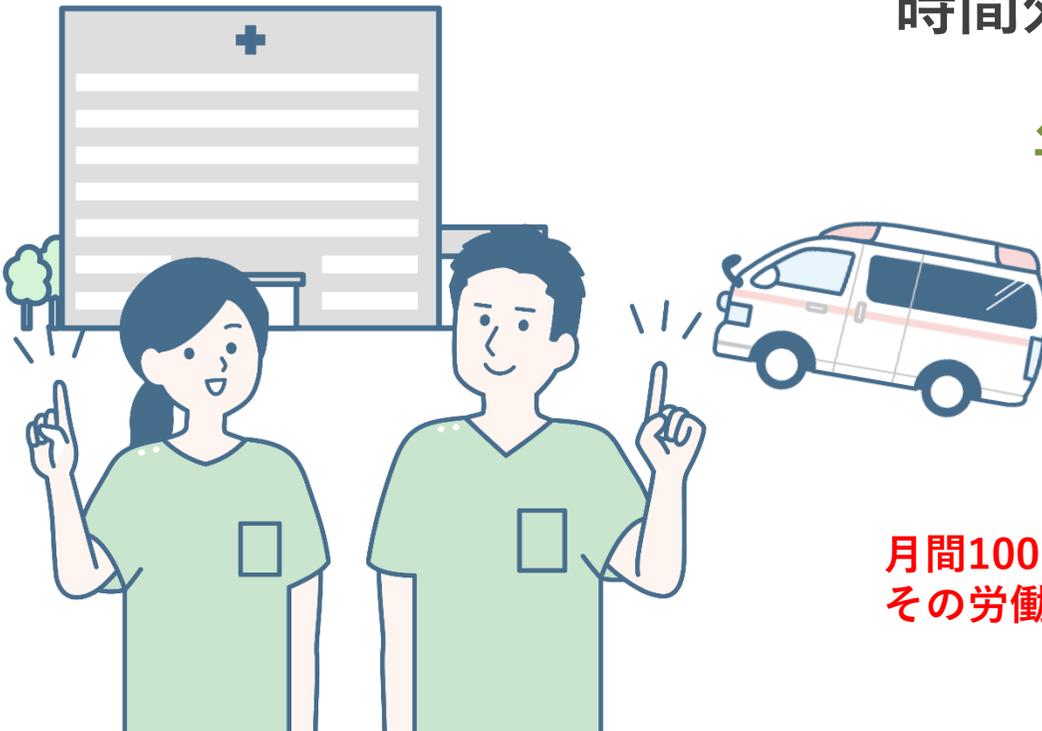
救急医療や  
高度な癌治療など

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

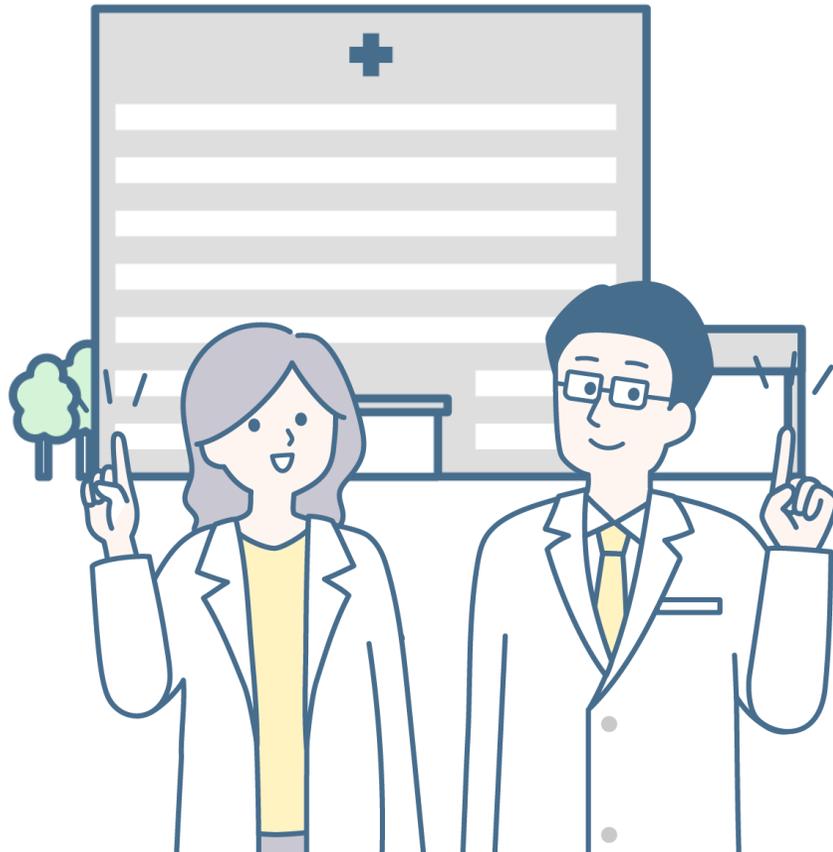
# C-2水準

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。



○ 令和5年度はC-2水準審査を計3回実施した。令和4・5年度に、医療機関の教育研修環境の審査において承認となった分野、及び技能研修計画の審査において承認となった主な技能名・分野は、以下のとおり。

・ 医療機関の教育研修環境の審査にて承認となった分野(医療機関数)

小児科(2)、外科(8)、産婦人科(5)、脳神経外科(2)

・ 技能研修計画の審査において承認となった主な技能名・分野

小児科(9名)

- ・ ハイリスク新生児の蘇生・全身管理
- ・ 先天性心疾患の診断、カテーテル治療および周術期の全身管理 等

外科(17名)

- ・ 先天性、後天性心疾患に関する手術およびその周術期管理
- ・ 肝胆膵疾患に関する高難度手術及びその周術期管理 等

産婦人科(25名)

- ・ 異常妊娠における母体と胎児に対する周産期管理
- ・ 子宮・付属器悪性腫瘍に対する手術、周術期管理及び薬物療法 等

脳神経外科(5名)

- ・ 下垂体腫瘍に対する神経内視鏡を用いた手術手技及びその周術期管理
- ・ 脳血管障害疾患に関する手術手技とその周術期管理
- ・ 小児神経疾患にかかわる手術加療及びその周術期管理 等

※ 技能研修計画は技能名のみで審査を実施しているわけではなく、C-2水準の対象技能の修得にやむを得ず長時間労働を必要とする根拠の妥当性、C-2水準の対象技能の修得に求められる研修予定症例数の妥当性等を踏まえ、総合的に審査が実施されている点に注意が必要。

○ C-2水準の対象技能となり得る具体的な技能の考え方は、改正医療法の施行後、審査事例を重ねる中で、定期的な見直しを行っていくこととされており、C-2水準の対象技能の類型化の考え方や、修得予定症例数の目安、C-2水準の対象技能の教育研修機関に求められる要件等の検討と併せ、令和6・7年度の厚生労働科学研究（政策科学推進研究事業）結果を活用することを予定している。

## 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。

# 医師の時間外労働の上限規制と健康確保措置

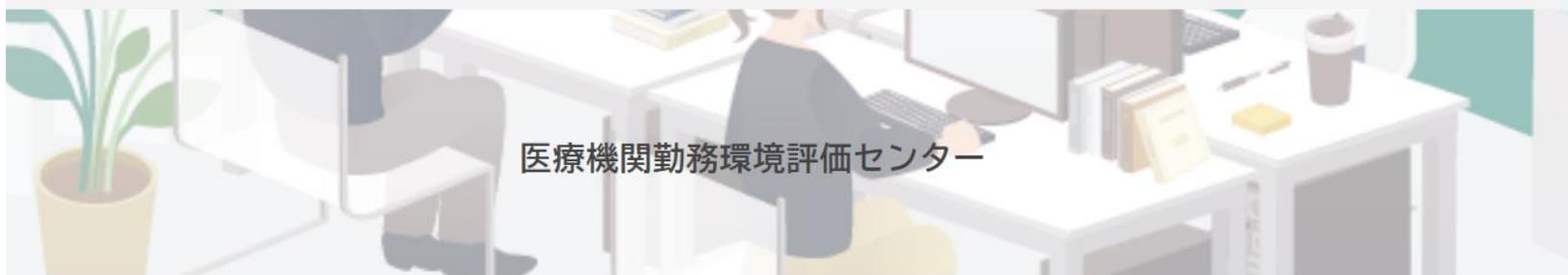
診療に従事する医師は、時間外・休日労働時間の上限時間について、以下のいずれかの水準が適用されます。

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	
都道府県の 指定手続き不要	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	
都道府県の 指定手続き必要	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)	2035年度末の 解消を目標
都道府県の 指定手続き必要	B水準	地域医療の確保のため	1,860時間	
都道府県の 指定手続き必要	C-1水準	臨床研修・専攻医の研修のため	1,860時間	将来に向けて 縮減方向
都道府県の 指定手続き必要	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)。

令和4年4月1日に日本医師会を指定。



受審申込受付状況

New

解説集(要約版)

New

項目79-82比較表(参考様式)

都道府県別の受審申込受付状況が確認できます。

医療機関勤務環境評価センターは、病院又は診療所（以下「医療機関」という）に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況等について評価を行うこと及び労働時間の短縮のための取組について、医療機関の管理者に対して必要な助言・指導を行うことにより、医師による良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することを目的として、令和4年（2022年）4月に日本医師会が厚生労働省から指定されたものです。



医療機関勤務環境  
評価センターについて



医療機関及び  
関係機関の皆様へ



評価受審  
手続きについて



サーベイヤーの皆様へ  
(サーベイヤー専用サイト)



よくある質問



資料集



関連リンク



お問い合わせ

# 医療機関勤務環境評価センターへの受審申込受付状況について

令和6年3月14日 第19回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1

- 医療機関が特定労務管理対象機関の指定を受けるためには、評価センターの受審が必要である。評価センターは、令和4年10月31日より評価受審の申込受付を開始しており、令和6年3月11日時点における評価センターへの受審申込受付数は483件となっている。都道府県別の内訳は以下のとおり。

都道府県名	申込件数	都道府県名	申込件数	都道府県名	申込件数
北海道	25	石川県	3	岡山県	5
青森県	6	福井県	2	広島県	10
岩手県	5	山梨県	2	山口県	3
宮城県	11	長野県	8	徳島県	3
秋田県	2	岐阜県	14	香川県	2
山形県	3	静岡県	16	愛媛県	2
福島県	10	愛知県	27	高知県	5
茨城県	4	三重県	6	福岡県	28
栃木県	8	滋賀県	7	佐賀県	3
群馬県	5	京都府	13	長崎県	2
埼玉県	25	大阪府	35	熊本県	3
千葉県	28	兵庫県	22	大分県	4
東京都	51	奈良県	4	宮崎県	3
神奈川県	34	和歌山県	2	鹿児島県	7
新潟県	4	鳥取県	3	沖縄県	14
富山県	2	島根県	2	<b>合計</b>	<b>483</b>

※上記の数は申込件数であり、受付申込を行ったものの実際には評価申請を行わなかった数や、申請後に辞退をした医療機関の数も含まれる。44

# 第5回医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査

令和6年4月時点における、副業・兼業先も含めた年通算時間外・休日労働時間が1,860時間超見込みとなる医師数が、医師の労働時間短縮等の取組によって着実に減少していることを明らかとするとともに、医師の引き揚げ予定等、医師の働き方改革の施行に伴う診療体制の縮小や地域医療提供体制への影響について、大学病院本院を除く全ての病院及び分娩を取り扱う産科有床診療所を対象に調査（第5回調査）を行った。その概要は以下のとおりである。

令和6年3月14日 第19回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料2

## 調査対象

全ての病院（大学病院本院を除く）及び分娩を取り扱う産科の有床診療所（院長のみが診療を行う診療所を除く）

## 調査時期

令和5年10月30日～令和5年11月30日

令和6年1月及び3月にフォローアップを行い、データを更新

## 調査方法

各都道府県へ調査票を配布し、都道府県がとりまとめた回答を集計

## 調査事項

- ① 医師の働き方改革の施行に伴う診療体制の縮小見込みの有無
- ② 自院の診療体制の縮小による地域医療提供体制への影響の有無（①で縮小見込み有りとは回答した医療機関のみ回答）
- ③ 令和6年4月時点で副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間が年通算1,860時間相当超となることが見込まれる医師数
- ④ 大学・他医療機関から派遣されている医師の、働き方改革に関連した引き揚げの予定があり、令和6年4月以降、診療体制の縮小または地域医療提供体制への影響が見込まれる医療機関数

## 結果の概要

（令和6年3月13日時点）

### 回答数

都道府県：①②④ 46 都道府県 ③ 47 都道府県  
医療機関数：①②④ 7,326 医療機関 ③ 7,918 医療機関

### 結果

- ① 医師の働き方改革の施行に伴う診療体制の縮小見込みの有無  
見込み有り：457 医療機関 見込み無し：6,869 医療機関
- ② 自院の診療体制の縮小による地域医療提供体制への影響の有無（①で縮小見込み有りとは回答した457医療機関の内訳）
  - ・ 影響あり：132 医療機関
  - ・ 影響なし：77 医療機関
  - ・ 不明：248 医療機関
- ③ 宿日直許可の取得や医師の労働時間短縮の取組を実施しても、令和6年4月時点で副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間が年通算1,860時間相当超見込みの医師数  
1人（病院：1人、産科有床診療所：0人）
- ④ 医師の引き揚げによる診療体制への縮小が見込まれる医療機関数  
49 医療機関  
（うち、21医療機関は自院の診療体制の縮小により地域医療提供体制への影響もありと回答）

---

# 医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～

制度の基本について～医師の健康を守る働き方～

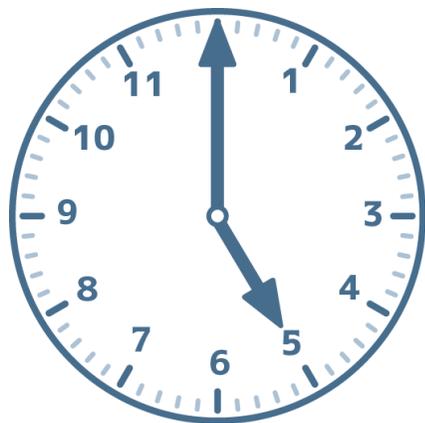
---

# 2024年4月、新しい医師の働き方の ルールが始まります！

地域医療を守るための  
医師の労働時間の  
特別ルール



長時間勤務の中でも  
勤務医の健康を守る  
ためのルール



# 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。



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。



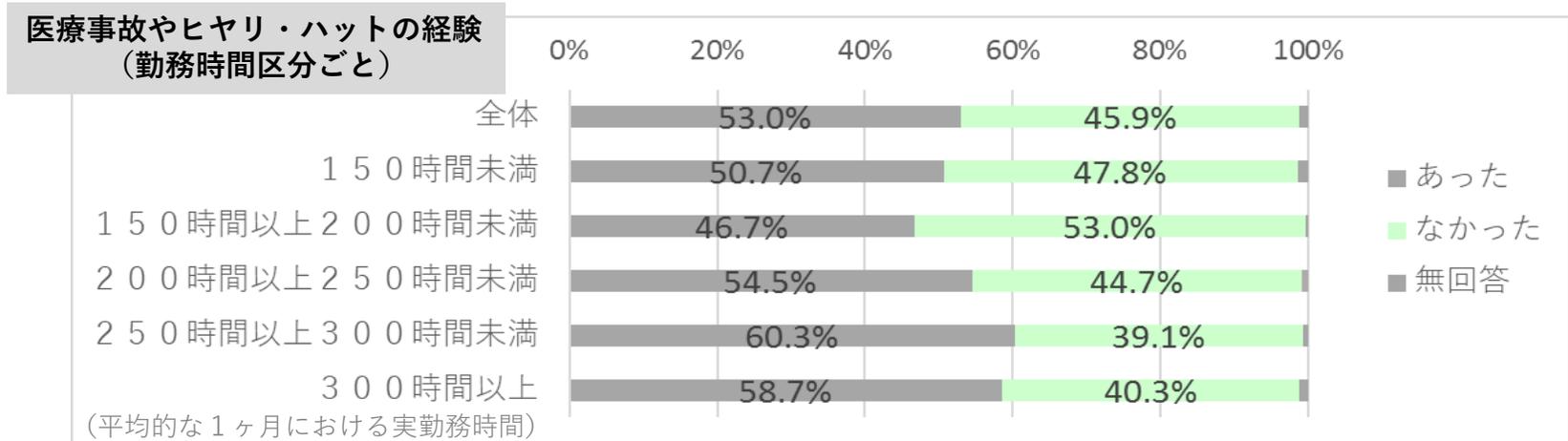
※ 必要と認められる場合は、就業上の措置が講じられます。

# Question!

長時間労働によるデメリットの具体的な内容を知りたいです。  
データはありますか？

# Answer

- ・下図のとおり、勤務時間が長くなるほど、医療事故やヒヤリ・ハットを経験した割合が高いことが指摘されています。このほか、長時間労働がパフォーマンスの低下やバーンアウト（燃え尽き）のリスクと関連することなども指摘されています。



(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)」

※詳細は、以下「長時間労働医師への健康確保措置に関するマニュアル」も参考にしてください。

URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000708162.pdf>

# Question!

睡眠不足だと、診療にどのような問題が生じるのですか？

## Answer

- ・睡眠不足は、作業能力を低下させたり、反応の誤りを増加させたりすることがわかっています。
- ・また、慢性の睡眠不足では、主観的な眠気と客観的な疲労・覚醒度低下が乖離することが知られています。長時間労働等により慢性的な睡眠不足を強いられている長時間労働の医師は、強い疲労度を感じながらも、医師としての強い使命感・責任感により勤務を継続しつつ、眠気を感じない、すなわち、主観的な眠気を生理学的に認識しづらい状況下で、過重労働を継続していることに注意が必要です。

※厚生労働省の検討会において、睡眠と疲労の関係についてのデータが報告されています（第5回医師の働き方改革に関する検討会 資料1-2）。

URL：<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000189110.pdf>

※以下「長時間労働医師への健康確保措置に関するマニュアル」も参考にしてください。

URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000708162.pdf>



## Question!

面接を実施するのは誰ですか？  
直属の上司（産業医の資格なし）が面接を行うこともありますか？

## Answer

- ・長時間労働医師への面接指導を実施する医師は「面接指導実施医師」と呼ばれます。面接指導実施医師となるためには以下2つの要件を満たす必要があります。
  - ① 面接指導対象医師が勤務する病院又は診療所の**管理者でないこと**
  - ② 医師の健康管理を行うのに必要な知識を修得させるための**講習を修了していること**
- ・このため、上記2つの要件を満たす場合は、産業医でなくても面接指導実施医師として面接指導を実施することができます。しかし、「長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル（令和2年12月）」においては、「同じ部署の上司は避けることが望ましい」とされています。
- ・面接指導の実施体制については、面接指導を受ける医師が**安心して面接指導を受けられ、本人の健康確保につながる適切な体制**であるかどうかという観点から、医療機関ごとに整えられます。

# 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

## 医師の働き方改革 面接指導実施医師養成ナビ

### 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

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

## Question !

面接指導で確認されるのはどのような内容ですか？

## Answer

- ・ 面接指導実施医師が面接指導で確認すべき内容は、「勤務の状況」「睡眠の状況」「疲労の蓄積の状況」「心身の状況」となります。
- ・ また、医療機関の管理者は、面接指導を適切に行うための情報（面接指導対象医師の氏名、勤務の状況、睡眠の状況、疲労の蓄積の状況、心身の状況等）を確認し、事前に面接指導実施医師へ提供する必要があります。



## Question !

面接指導の結果によって、  
その後の働き方にはどういう影響が出ますか？

## Answer

- ・ 医療機関の管理者は、面接指導の結果に基づく面接指導実施医師の意見を聴くこととされています。この意見を受けて管理者が必要と認める場合には、管理者はその医師に対して、必要な就業上の措置を行う必要があります。
- ・ 就業上の措置は医師の健康状態に応じて検討されるものですが、例えば、当直・連続勤務の禁止や制限、就業内容・場所の変更、時間外労働の制限、就業日数や就業時間の制限などの措置が想定されます。自分としては多く働ける自信があったとしても、あくまでも、面接指導は**医師の健康を守る**ための仕組みであり、ひいては**医療の安全を守る**ためのものであることを理解しておきましょう。
- ・ なお、面接指導の結果を問わず、時間外・休日労働が月155時間（＝年1860時間相当）を超えた医師に対しては、速やかに何らかの労働時間短縮のための具体的措置を行うことが、管理者には義務付けられています。

# 面接指導の実施に向けた院内の体制整備について

面接指導の実施に向けて、面接指導実施医師の養成のほか、想定される対応業務への準備をお願いします。

## 1. 現状把握と面接指導対象医師・実施医師数の推計

- ☑ 副業・兼業先を含めた月の時間外・休日労働時間が100時間以上となる面接指導の対象となる医師数の状況確認
- ☑ 面接指導の対象となる医師数に対して必要となる面接指導実施医師（以下、実施医師という。）数の推計

## 2. 面接指導実施方法の検討・体制整備

- ☑ 面接指導実施医師養成講習会への受講（医療機関内での実施医師の調整）
- ☑ 面接指導の実施フローの検討・運用ルール等の調整
  - ① 面接指導の実施時期の検討  
（月100時間以上となる見込みの医師の把握、常態的な長時間労働医師への予定面談）
  - ② 事前の確認資料の共有方法等の検討
  - ③ 実施医師と対象医師のマッチング方法の検討
  - ④ 実施方法の調整（対面・オンライン）や実施場所・時間・必要機器等の調整
- ☑ 面接指導結果及び意見書の様式・取扱規定等の整備

## 3. 面接指導実施後の対応事項の確認

- ☑ 面接指導実施後の就業上の措置について
- ☑ 面接指導記録及び意見書の取扱・保存方法等について
- ☑ 副業・兼業先への面接指導結果・意見書の共有

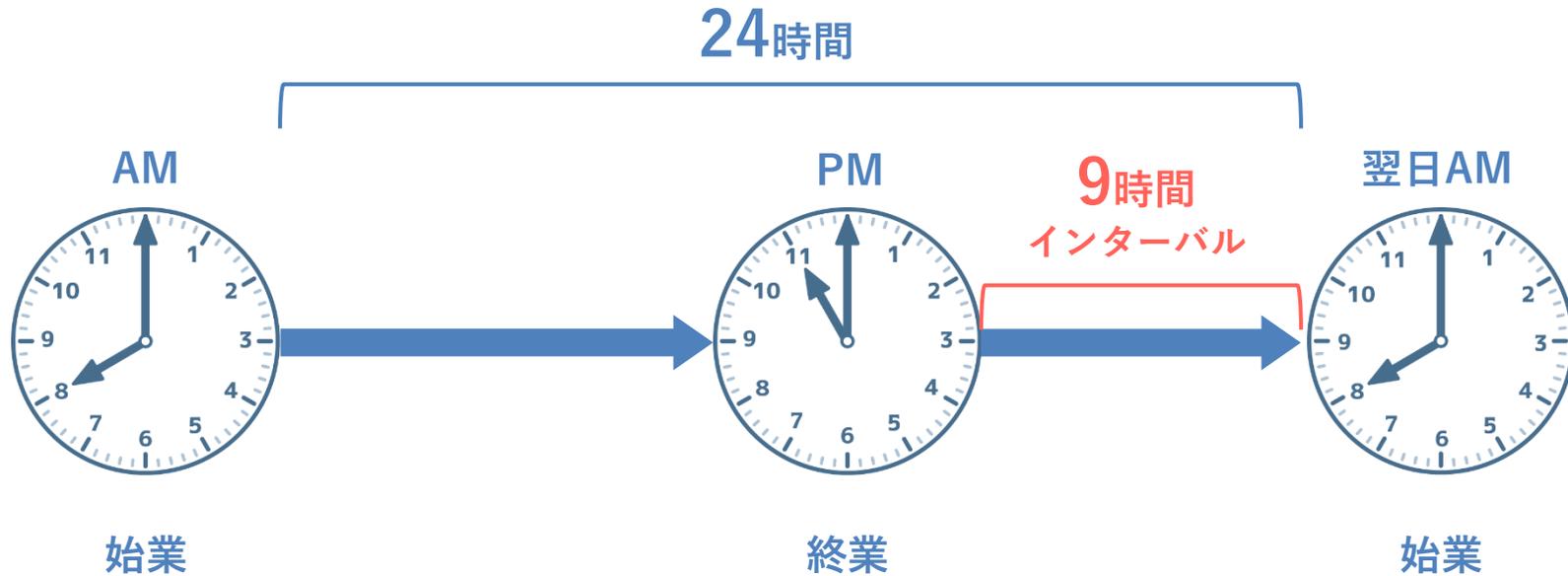
十分な休息時間（睡眠時間）を確保するため、  
医師の勤務間のインターバルのルールが設定されます。



連続した休息時間を確保し、  
仕事から離れることが、  
心と体の健康のためには重要です。

※ 休息時間を細切れにとることは認められません。

# 勤務間インターバルが確保された状態の働き方のイメージ



日勤



休息

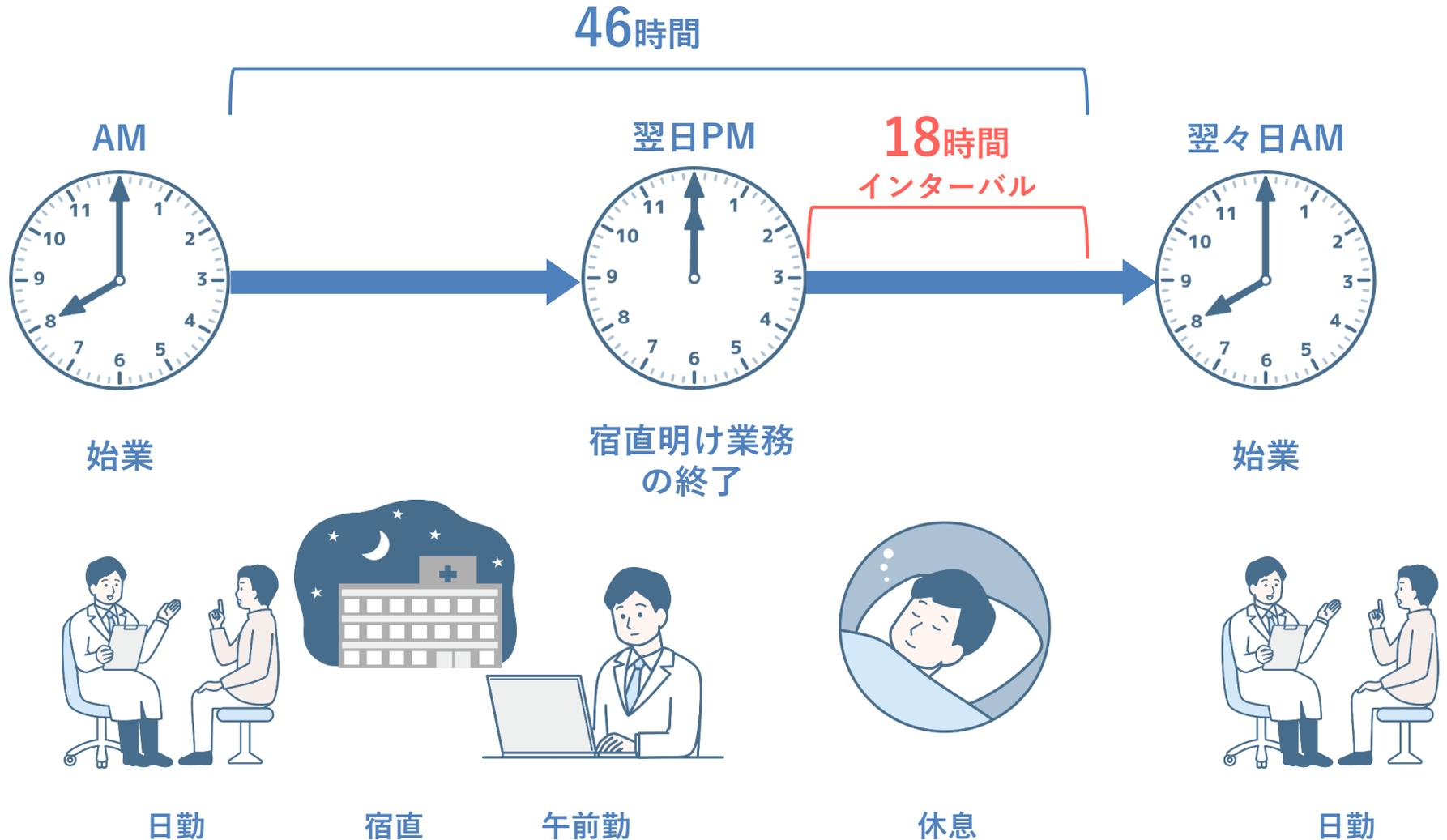


日勤

※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

医師の健康を守る働き方の新ルール

# 勤務間インターバルが確保された状態の働き方のイメージ



※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

医師の健康を守る働き方の新ルール

# 休息中でも緊急で業務が発生した場合は 対応することが可能です。



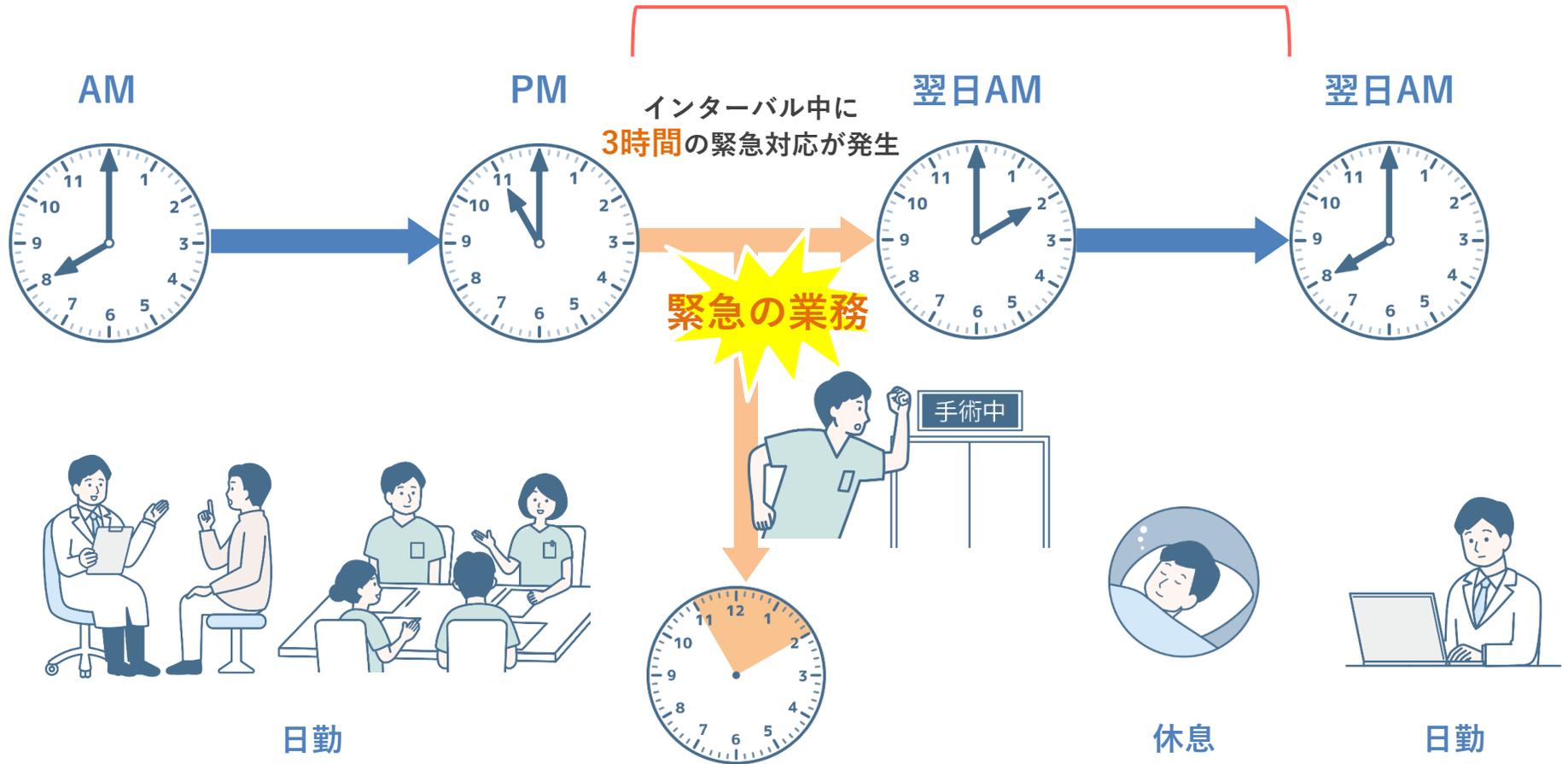
シフトを作成する時点で、  
適切な休息が確保されていないものは認められません。

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
			1 日勤	2 休暇	3 宿直	4 午前勤
5 日勤	6 日勤	7 休暇	8 宿直	9 午前勤	10 日勤	11 日勤
12 日勤	13 休暇	14 宿直	15 午前勤	16 日勤	17 休暇	18 日勤
19 日勤	20 日勤	21 休暇	22 宿直	23 午前勤	24 日勤	25 日勤
26 日勤	27 日勤	28 休暇	29 宿直	30 午前勤		



休息中でも、緊急の業務が発生した場合は対応が可能です。  
このような場合には、代償休息が与えられます。

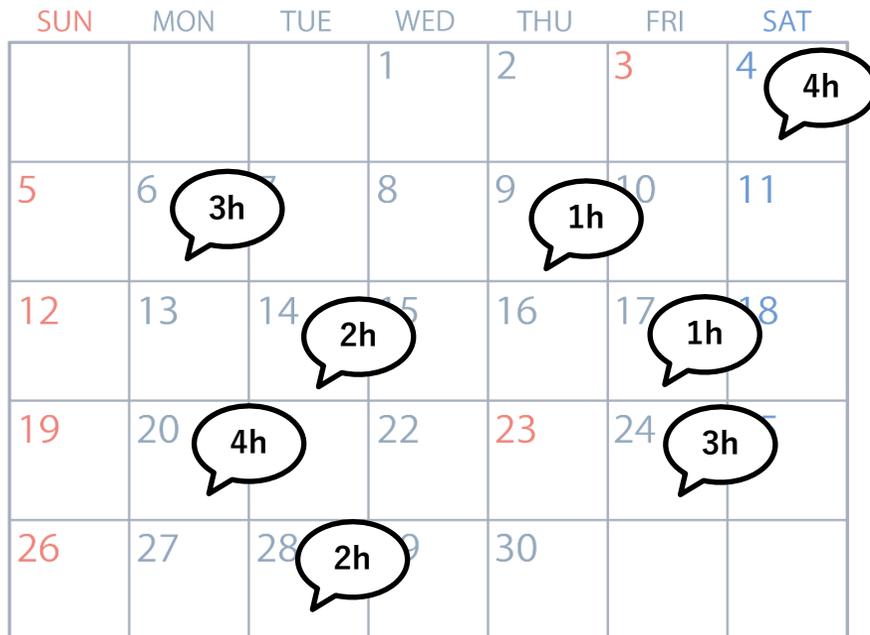
9時間のインターバル予定



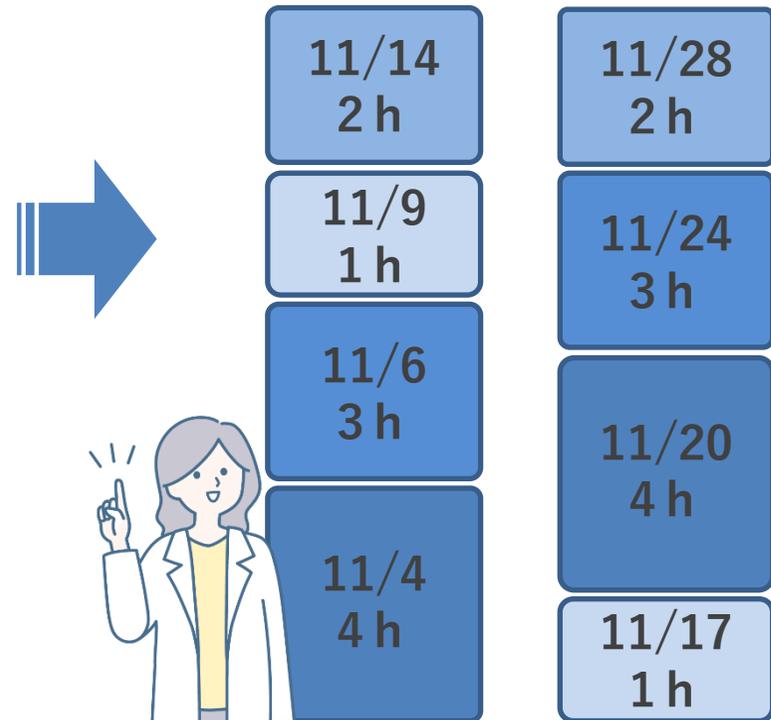
この3時間分の代償休息は翌月末までに与えられます。

インターバル中に働いた場合は、代償休息が与えられます。

(例)11月に発生したインターバル中の突然の業務



累積20時間分の代償休息が12月末までに与えられます。



---

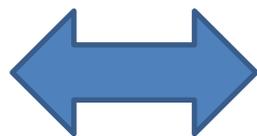
# 医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～

タスク・シフト/シェア

タスク・シフト  
/ シェア

すべての医療専門職が、それぞれの**専門性を活かし、パフォーマンスを最大化**することが大切です。



話し合い / 勉強会  
を経て連携強化



**専門性を活かした効率化**が進めば、  
**より質の高い医療提供**にもつながります。

特定行為研修を受けた看護師は、医師の作成した手順書により、  
医師の判断を待たずに**特定行為**を実施することができます。

38の特定行為が  
認められています

特定行為研修修了者  
は年々増加しています



※**特定行為**とは、診療の補助のうち、行為・判断の難易度が共に相対的に高い、  
法令で定める38行為を指します。

特定行為研修を受けた看護師は、医師の作成した手順書により、  
医師の判断を待たずに**特定行為**を実施することができます。

たとえば…

直接動脈穿刺法による採血  
(動脈血液ガス分析)

経口用気管チューブの  
位置の調整

中心静脈カテーテル  
の抜去

硬膜外カテーテルによる  
鎮痛薬の投与及び  
投与量の調整



# 特定行為研修修了者以外にも、 多職種のタスク・シフト／シェアが進んでいます。

たとえば・・・



臨床検査技師

病棟や外来での  
採血業務



薬剤師

病棟や手術室での  
薬剤の管理  
薬物療法に関する説明



医師事務作業補助者等

診断書等の書類の下書き  
症例データの登録  
患者さんの搬送

## Answer 2/2

・ 医師事務作業補助者へのタスクシフトの業務の一例は以下のとおりです。

医師が診療する前に、  
医療機関の定めた定型の間診票等を用いて、**患者の病歴や症状などを聴取する業務**

### 各種書類の記載

※医師が最終的に確認または署名  
(電子署名を含む) することが条件

院内での患者移送・誘導

診療録等の代行入力

入院時の  
オリエンテーション

日常的に行われる検査に関する  
定型的な説明・同意書の受領



## 医師事務作業補助体制加算の見直し

### 医師事務作業補助体制加算の要件の見直し

- 医師事務作業補助者による医師の業務への適切な支援を推進する観点から、医師事務作業補助体制加算1の要件に、医師事務作業補助者の勤務状況及び補助が可能な業務内容を定期的に評価することが望ましいことを追加する。

#### 改定後

##### 【医師事務作業補助体制加算1】

##### [施設基準]

- 当該保険医療機関において、3年以上の医師事務作業補助者としての勤務経験を有する医師事務作業補助者が、それぞれの配置区分ごとに5割以上配置されていること。[また、医師事務作業補助者の勤務状況及び補助が可能な業務の内容を定期的に評価することが望ましい。](#)

### 医師事務作業補助体制加算の評価の見直し

- 医師事務作業補助体制加算の評価を見直す。

#### 現行

配置	加算1	加算2
15対1	1,050点	975点
20対1	835点	770点
25対1	705点	645点
30対1	610点	560点
40対1	510点	475点
50対1	430点	395点
75対1	350点	315点
100対1	300点	260点



#### 改定後

配置	加算1	加算2
15対1	1,070点	995点
20対1	855点	790点
25対1	725点	665点
30対1	630点	580点
40対1	530点	495点
50対1	450点	415点
75対1	370点	335点
100対1	320点	280点

---

# 医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～

働き方を守る様々な法制度

労働者である医師には、

年次有給休暇を取得する権利  
が与えられています。



勤務開始から6か月継続勤務し、全労働日の8割以上出勤すると

**10労働日分の有給休暇**が付与されます。

※勤続年数に応じて有給休暇の付与日数は変動します。

# 医療現場でもハラスメントが起きることがあります。

例えば

パワーハラスメント

セクシュアルハラスメント

妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント

があります。



# ハラスメントにあったら、まずは相談しましょう

すべての企業は相談窓口の設置などを含めた、ハラスメント対策を講じる義務があります。

ハラスメントにあったときは、自分の所属する機関の相談窓口にご相談しましょう。

講ずべき措置の詳細は「あかるい職場応援団」をご覧ください。  
<https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/law-measure>



自分の所属する機関に窓口がない、相談するのが不安な場合は…

## 公的な機関に相談することもできます。



総合労働相談コーナー、雇用環境・均等部（室）  
（都道府県労働局、労働基準監督署）



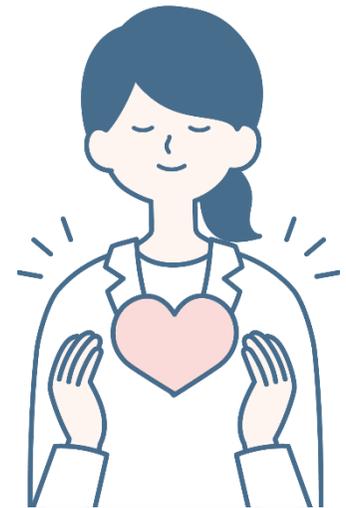
個別労働紛争の解決のためのあっせん  
（都道府県労働局）



法テラス（日本司法支援センター）



みんなの人権110番  
全国共同人権相談ダイヤル



# Answer 2/2

- 厚生労働省では、医療従事者や介護従事者を含む働く方のメンタルヘルス対策について、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「**こころの耳**」において、職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供を行うとともに、**メンタルヘルス不調や過重労働による健康障害に関する相談窓口**を設置しております。

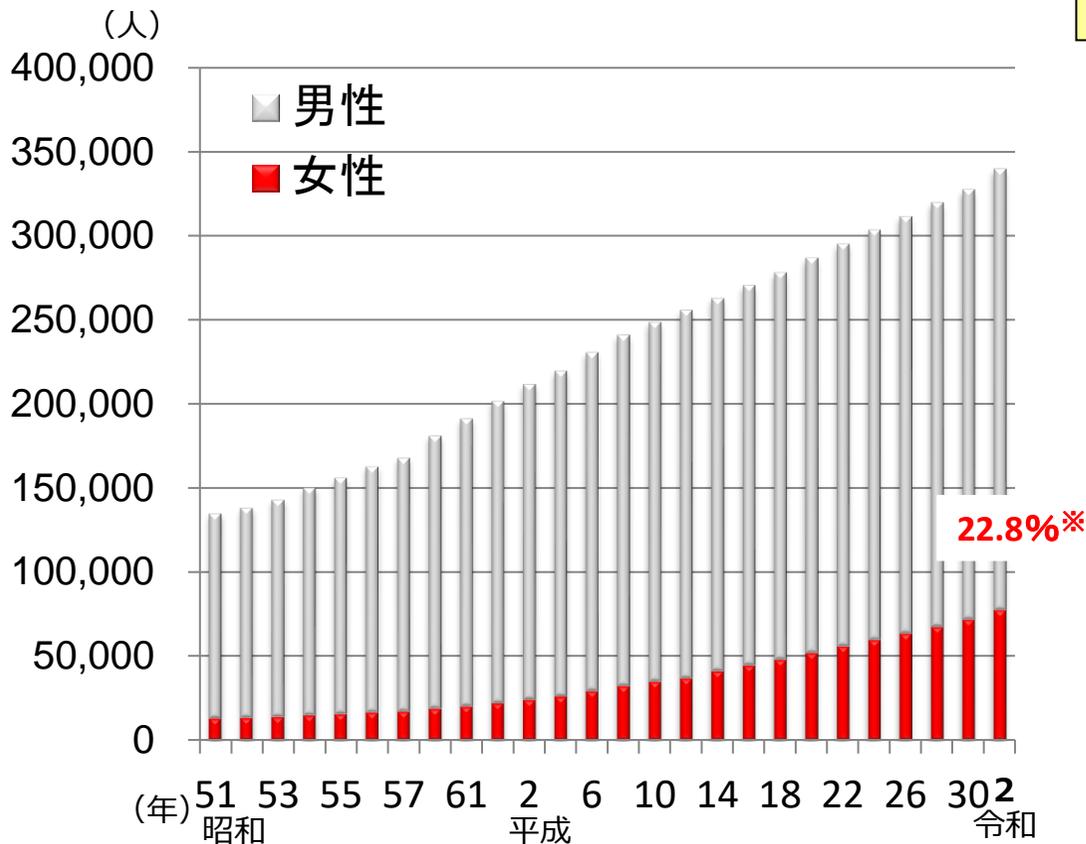
こころの耳

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

# 女性医師の年次推移

- 全医師数に占める女性医師の割合は増加傾向にあり、令和2年時点で**22.8%**を占める。
- 医学部入学者に占める女性の割合は、平成5年度から30%を超えており、令和4年度は**38.8%**である。

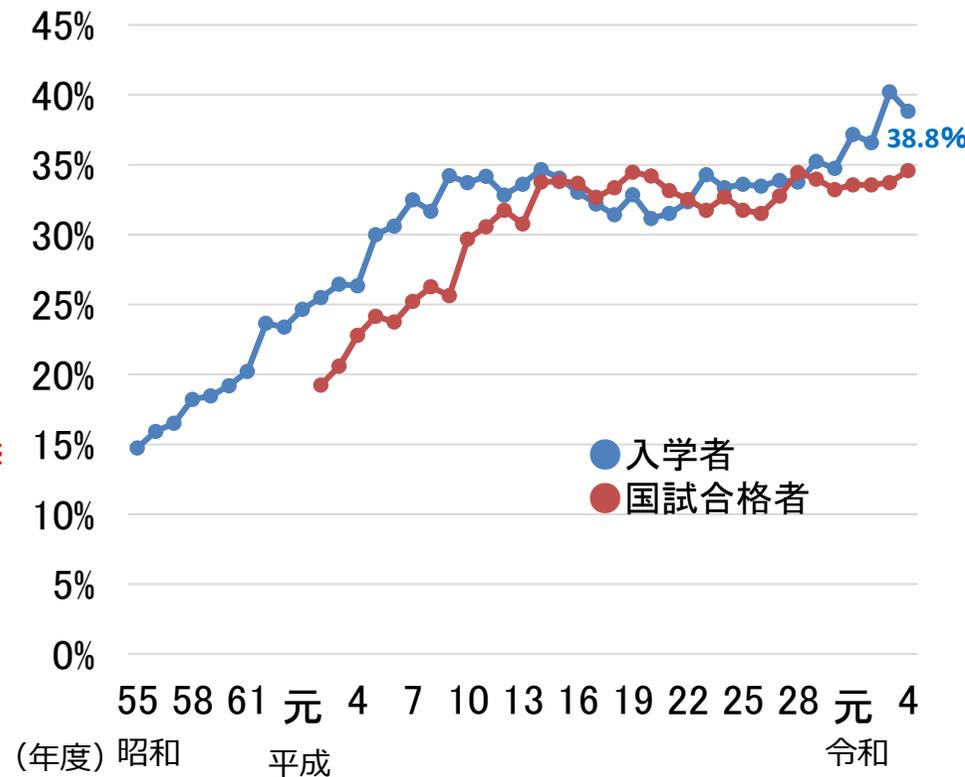
女性医師数の推移



※医師数全体に占める割合

(出典) 医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)(昭和57年まで毎年、以降は2年ごとに実施)

医学部入学者・国家試験合格者数に占める女性の割合



(出典) 学校基本調査(文部科学省)  
厚生労働省医政局医事課試験免許室調べ

# 産前産後休業

※パート・アルバイト等含め、すべての女性が制度の対象です。



出産前： **6週間**  
(多胎妊娠は14週間)



出産後： **8週間**

# 産後パパ育休

---



出生後8週間以内に最大4週間、  
通常の育児休業とは別に取得可能です。

# 育 児 休 業

---



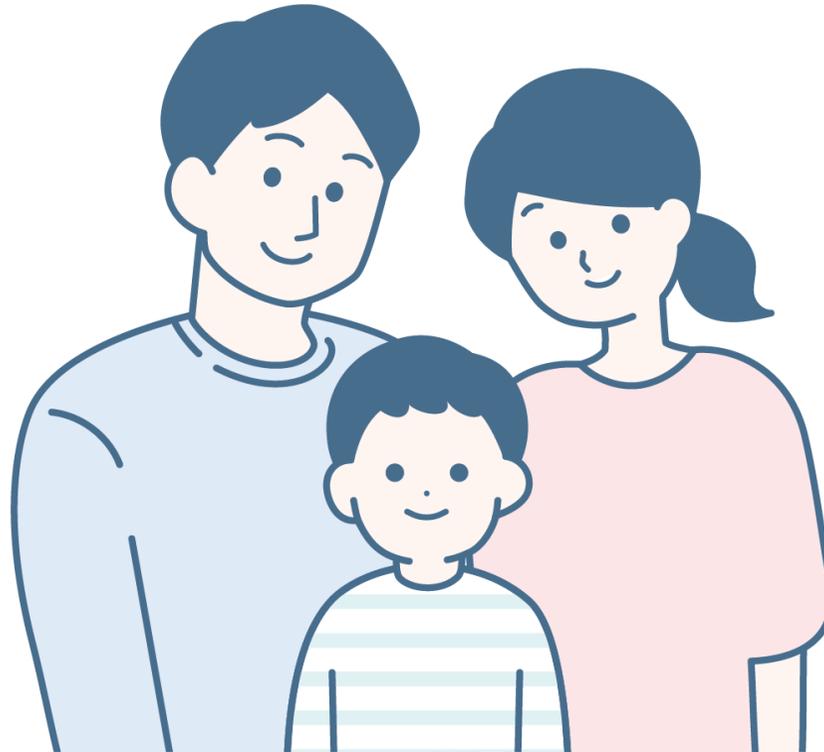
夫婦で交代して  
お休みを取得することも  
できる！

**原則子が1歳になるまで2回に分けて取得可能です。**

子が保育所などに入所できない場合に限り、子が1歳6カ月まで（再延長で2歳まで）延長することが可能です。

# 子の看護休暇

---



1年度において、**5日を限度** に取得可能です。

小学校就学の始期に達するまでの子が2人以上の場合は10日となります。

※時間単位での取得が可能です。

# 介 護 休 暇

要介護状態（負傷、疾病または身体上もしくは精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態）にある対象家族の介護や世話をするための休暇



介護の対象となる家族は…

配偶者（事実婚を含む）  
父母 / 子（養子を含む） / 孫  
配偶者の父母 /  
祖父母 / 兄弟姉妹

対象家族が1人の場合は**年5日**を**限度**に取得が可能です。  
対象家族が2人以上の場合は年10日となります。

※時間単位での取得が可能です。

# 介 護 休 業

要介護状態（負傷、疾病または身体上もしくは精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態）にある対象家族の介護や世話をするための休暇



介護の対象となる家族は…

配偶者（事実婚を含む）  
父母 / 子（養子を含む） / 孫  
配偶者の父母 /  
祖父母 / 兄弟姉妹

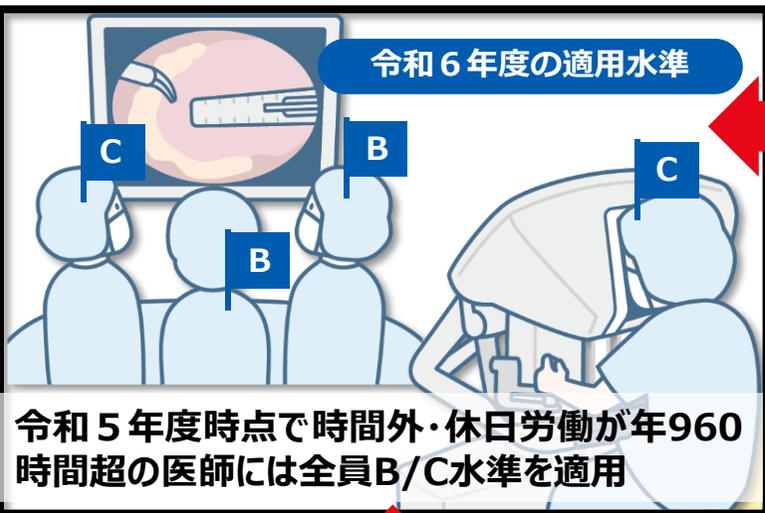
対象家族1人につき**3回**まで、**通算93日**の取得が可能です。

# 医師の働き方改革関連制度に対する 医療機関の対応

# 追加的健康確保措置をきっかけとした働き方改革のさらなる推進

B・C水準の指定を受けることは、今後、勤務環境の改善につなげていくチャンスを得ること。  
面接指導の義務づけ、勤務間インターバル・代償休息確保の義務づけを医療機関の働き方改革の好機と捉える。

令和6年度の適用水準



## 面接指導

- 月の時間外・休日労働が100時間以上が見込まれるかどうかを判断するために月の途中で労働時間を把握する
- 面接指導実施医師は、実際に面接を行い、睡眠・疲労蓄積・心身の状況を評価して、勤務の状況の改善に関する意見を出す

面接指導のプロセスを通じて、勤務環境改善の緊急性が管理者（院長）へ伝わり、働き方改革の取組は加速！

## 勤務間インターバル・代償休息

- 休息を確保することを意識した勤務シフト作成
- 代償休息の仕組みで確実に事後的な休息を確保

休息確保を通じて、医師の業務の棚卸しと業務の協働のための関係者間の話し合いが不可欠となり、働き方改革の取組は加速！

ハラスメント対策強化

タスク・シフト/シェア

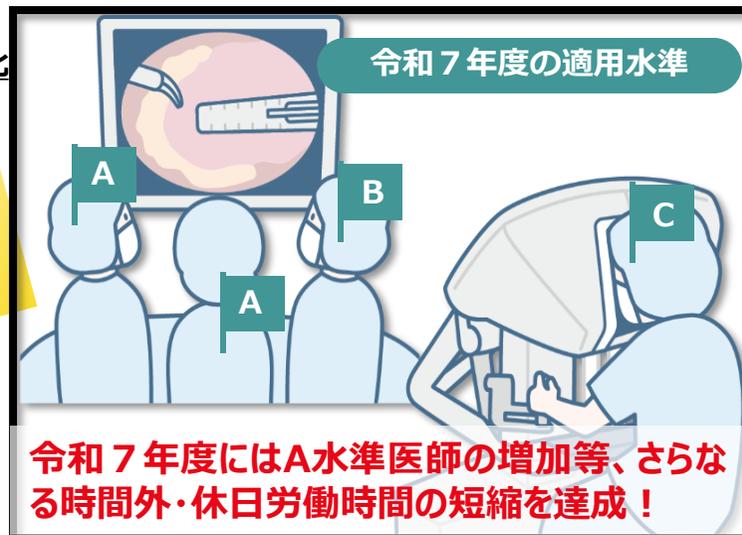
メンタルヘルス対応体制の強化

情報共有ツール導入

有給休暇取得促進

カンファレンス時間変更

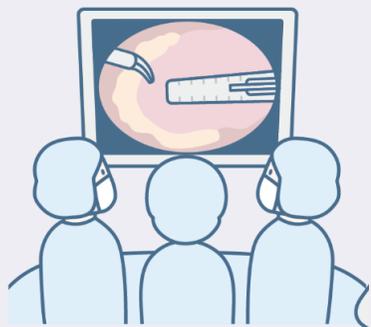
令和7年度の適用水準



# タスク・シフト/シェアによる働き方改革のアイデア

医療機関の業務体制を全体で見直すことで、医師不足により長時間労働が常態化している診療科・病棟等での働き方改革を推進（医療機関全体で考えるタスク・シフト/シェア）

## 現状



### 慢性的なマンパワー不足 医師の長時間労働

- **少人数の医師**で、**幅広い業務**を担い、長時間労働が常態化する診療科・病棟
- 地域医療を担う救急医療機関等では、特に**夜間・休日の医師確保が難しく**、特定診療科の医師が、日中の外来診療後も病院で勤務し続けている。

## 取組

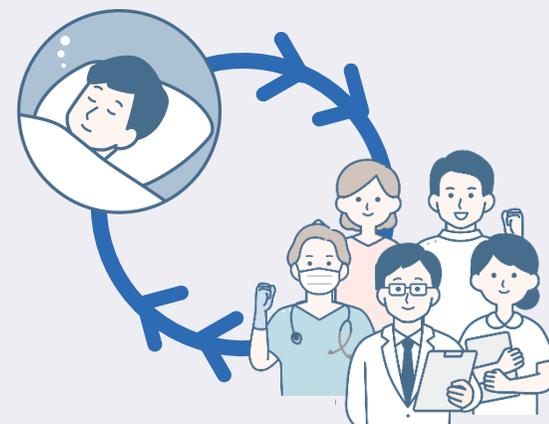


(例) 心血管外科医の術後管理業務を、麻酔科医・循環器内科医・救急医が担当する等

### 業務の協働と移管の連鎖

- 特定診療科の夜間・休日業務  
→ 協働可能な内容分類し、**他診療科の医師と協働**（タスク・シフト/シェア）
- 日中の業務  
→ 比較的容易な内容で、移管可能なものを、**子育て医師やシニア医師、他職種等、従事できる人材に移管**（タスク・シフト/シェア）

## 改善



### 多くの人材の活躍を促す 働き方改革の実現

- 長時間労働が常態化している医師は、夜間・休日に十分な休息を得ることができる（→オンコール化・宿日直許可取得にもつながる）
- **自身の専門性を生かした業務に集中**できる
- **潜在的な人材が活躍できる場を構築**できる

自身の能力を最大限発揮  
よりよい医療の提供へ

# 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「いきいき働く医療機関サポートWeb」に公開。

2023年9月発行

医師の働き方改革を  
医療機関全体の働き方改革へつなげるための

## 医療機関における意見交換会 実施マニュアル



前略 院長先生

このマニュアルを手にとってくださり、ありがとうございます。  
様々な考えをもつスタッフが、希望を持って、そしてチームとして一丸と  
なって働ける組織づくりを目指して、ご尽力くださっていることと存じます。

お手紙の続きは次のページへ



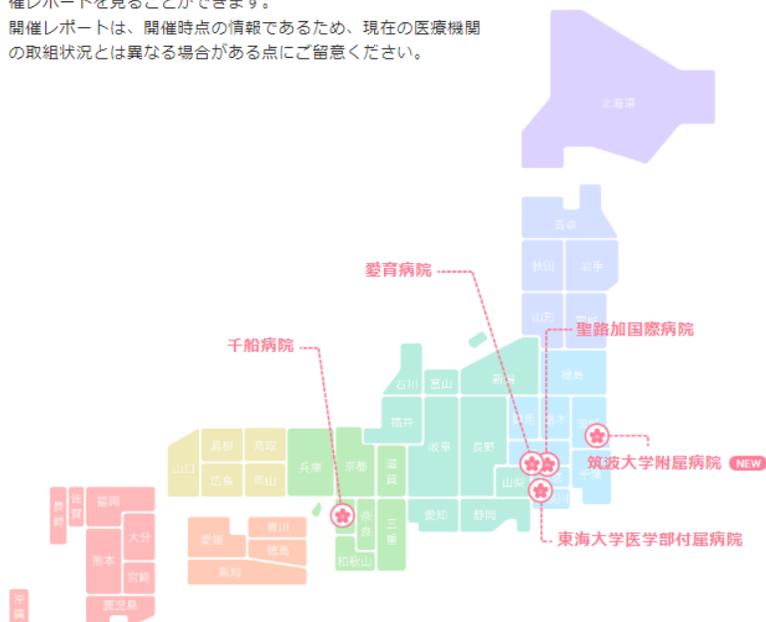
いきいき働く医療機関サポートWeb

# いきサポ

### 医療機関の働き方改革推進に向けた意見交換会開催マップ

都道府県を選択すると、医療機関名が表示され、意見交換会開催レポートを見ることができます。

開催レポートは、開催時点の情報であるため、現在の医療機関の取組状況とは異なる場合がある点にご留意ください。



#### 開催会場リスト

茨城県	
筑波大学附属病院	NEW >
東京都	
聖路加国際病院	>
聖育病院	>
神奈川県	
東海大学医学部附属病院	>
大阪府	
千船病院	>

# 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

(地域医療介護総合確保基金 事業区分VI)

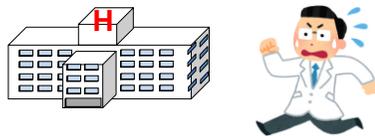
令和6年度予算案：95億円（公費143億円）  
（令和5年度予算額：95億円（公費143億円））  
※地域医療介護総合確保基金（医療分）1,029億円の内数

勤務医の労働時間短縮を図るため、労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善の体制整備に取り組む医療機関に対する助成を行う。（医療機関が行う事業に対し都道府県が補助を実施）

## I 地域医療勤務環境改善体制整備事業

### 補助の対象となる医療機関

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関。



< 具体的要件（いずれかを満たす） >

※診療報酬上の「地域医療体制確保加算」を取得している医療機関は補助対象外。

- ①救急用の自動車等による搬送件数が年間1,000件以上2,000件未満
- ②救急搬送件数が年間1,000件未満のうち、
  - ・夜間・休日・時間外入院件数が年間500件以上で地域医療に特別な役割がある医療機関
  - ・離島、へき地等で同一医療圏内に他に救急対応可能な医療機関が存在しない等、特別な理由の存在する医療機関
- ③地域医療の確保に必要な医療機関であって、
  - ・周産期医療、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している医療機関
  - ・脳卒中や心筋梗塞等の急性期医療を担う医療機関で、一定の実績を有するなど、5疾病6事業で重要な医療を提供している医療機関
- ④在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

< 交付要件 >

- 年通算の時間外・休日労働時間が720時間を超える医師のいる医療機関
- 「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」に基づき、「医師労働時間短縮計画」を作成すること

### 補助対象経費

医師の労働時間短縮に向けた取組として、「医師労働時間短縮計画」に基づく取組を総合的に実施する事業に係る経費

### 補助基準額

最大使用病床数 × 133千円

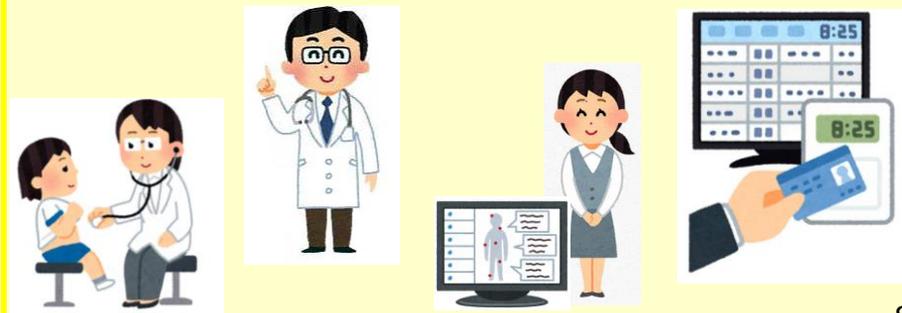
※「更なる労働時間短縮の取組」を実施する医療機関は、1床当たりの標準単価を最大266千円まで可とする。

※区分VIの他の事業とは別に支援可能

### （医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組）

医療機関において医師の労働時間短縮計画を策定し、勤務環境改善の体制整備として次のような取組を総合的に実施

- ・勤務間インターバルや連続勤務時間制限の適切な設定
- ・当直明けの勤務負担の緩和
- ・複数主治医制の導入
- ・女性医師等に対する短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進
- ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進
- ・これらに類する医師の業務見直しによる労働時間短縮に向けた取組



# 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

(地域医療介護総合確保基金 事業区分VI)

R 6 新規事業

勤務医の働き方改革を推進するため、大学病院等からの長時間労働医師が所属する医療機関に対する医師派遣や、多領域の研修を行うなど一定の要件を満たす専門研修基幹施設等の勤務環境改善の取組を支援

## II 地域医療勤務環境改善体制整備特別事業 (R 6 年度新規事業)

(教育研修体制を有する医療機関への勤務環境改善支援)

医療機関としての指導体制を整備し、基本的な診療能力に加え、最新の知見や技能又は高度な技能を修得できるような医師を育成する医療機関等において、当該教育研修のための勤務環境改善を診療に関する勤務環境改善と一体的かつ効果的に行うための取組等を支援。

**補助の対象となる医療機関** ※時間外労働が年720時間超の医師がいる医療機関

- 基幹型臨床研修病院または専門研修基幹施設であって、100床あたりの常勤換算医師数が40人以上等の医療機関
- 基幹型臨床研修病院かつ基本19領域のうち10以上の領域において専門研修基幹施設である等の医療機関

### 補助対象経費

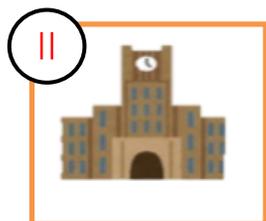
医師の労働時間短縮に向けた取組として、「医師労働時間短縮計画」に基づく取組を総合的に実施する事業に係る経費

### 補助基準額

1床当たりの標準単価： 133千円

※「更なる労働時間短縮の取組」を実施する医療機関は、1床当たりの標準単価を最大266千円まで可とする。

※区分VIの他の事業や地域医療体制確保加算とは別に補助可能。



研修基幹施設



一般的な病院

## III 勤務環境改善医師派遣等推進事業 (R 6 年度新規事業)

(長時間労働医療機関への医師派遣支援)

長時間労働医師が所属し、地域において重要な役割を担う医療機関の医師の時間外・休日労働時間を短縮すること及び地域医療提供体制を確保することを目的に、長時間労働医療機関への医師派遣等を行う医療機関等の運営等に対する支援を行う。

**補助の対象となる医療機関**

年通算の時間外・休日労働時間が720時間を超える医師のいる医療機関に医師派遣を行う医療機関 等

### 補助対象経費

- 医師派遣に係る逸失利益補填
- 医師派遣を目的とした寄附講座 等

### 補助基準額

標準事業例通知における標準事業例26及び医師派遣推進事業の標準単価に準じて、都道府県において定める額

※派遣医師1人当たり1,250千円×派遣月数 等

※区分VIの他の事業や地域医療体制確保加算とは別に補助可能。



医師派遣医療機関



※同一法人間は対象外



医師派遣受入医療機関 88

# 令和6年4月からの 医療機関の36協定について

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 36協定の締結手続きについて

事業主・労働者の皆さまへ

サブロク

「36協定」を締結する際は、

**労働者の過半数で組織する労働組合**

その労働組合がない場合は

**労働者の過半数を代表する者**

との、書面による協定をしてください。

「時間外労働・休日労働に関する協定（36協定）」締結の際は、その都度、当該事業場に①労働者の過半数で組織する労働組合（過半数組合）がある場合はその労働組合、②過半数組合がない場合は労働者の過半数を代表する者（過半数代表者）と、書面による協定をしなければなりません。

また、①の過半数組合の要件を満たさない場合、②の過半数代表者の選出が適正に行われていない場合には、36協定を締結し、労働基準監督署に届け出ても無効になり、労働者に法定外の時間外・休日労働を行わせることはできません。

本リーフレットを参考に適切に締結を行っていただくようお願いします。

※36協定の締結・届出に代えて、労使委員会（労働基準法第38条の4第1項に基づくもの。）又は労働時間設定改善委員会の決議・届出により、時間外・休日労働を行うことができます。

## 1 過半数組合がある場合 過半数組合の要件

■ 事業場に使用されているすべての労働者の過半数で組織する組合であること

- 正社員だけでなく、パートやアルバイトなどを含めた事業場のすべての労働者の過半数で組織する労働組合でなければなりません。

36協定の締結時に、改めて、事業場の労働者数及び労働組合員数を確認し、過半数組合となっているかを必ずチェックしてください。

労働組合に確認しましょう!



労働組合員数

すべての労働者

(パートなども含む)

> 50%

## 2 過半数組合がない場合 過半数代表者の要件と選出のための正しい手続き

■ 労働者の過半数を代表していること

- 正社員だけでなく、パートやアルバイトなど事業場のすべての労働者の過半数を代表している必要があります。

■ 36協定を締結するための過半数代表者を選出することを明らかにした上で、投票、挙手などにより選出すること

- 選出に当たっては、正社員だけでなく、パートやアルバイトなどを含めたすべての労働者が手続に参加できるようにする必要があります。
- 選出手続は、労働者の過半数がその人の選出を支持していることが明確になる民主的な手続(投票、挙手、労働者による話し合い、持ち回り決議)がとられている必要があります。



- 使用者が指名した場合や社員親睦会の幹事などを自動的に選任した場合には、その人は36協定を締結するために選出されたわけではありませんので、36協定は無効です。

■ 労働基準法第41条第2号に規定する管理監督者でないこと

- 管理監督者とは、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある人を指します。

36協定の締結に当たり、労働者側の当事者となる過半数代表者については、過半数代表者本人に聞くなどにより、次の3事項を必ず確認してください。



- ①労働者の過半数を代表していること
- ②その選出に当たっては、すべての労働者が参加した民主的な手続がとられていること
- ③管理監督者に該当しないこと

労働基準監督署に届け出た36協定は労働者に周知しなければなりません。  
⇒周知しなかった場合、労働基準法第106条違反です(30万円以下の罰金)。

(周知の具体例)

- ・ 常時各作業場の見やすい場所に掲示・備え付ける
- ・ 書面を労働者に交付する
- ・ 磁気テープ、磁気ディスクその他これらに準ずる物に記録し、かつ、各作業場に労働者が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置する



## 36協定のない時間外労働

36協定のない時間外労働は労働基準法第32条の労働時間に関する規定違反になります。

医師に関する時間外労働の上限規制の適用が猶予されている現行においても、時間外労働を行わせる場合には、36協定締結・監督署への届出が必要であり、また36協定範囲を超えた労働をさせることは違法である点に注意ください。

# 36（サブロク）協定のない残業は**法違反**です！！

- あなたの会社では、労働者に時間外労働（法定労働時間※1を超えての労働）または休日労働（法定休日※2における労働）をさせることはありますか？

※1 原則として、1日8時間、週40時間です。

ただし、使用する労働者が常時10人未満の①商業、②映画・演劇業その他興行の事業（映画の制作の事業を除く）、③保健衛生業、④接客娯楽業においては、1日8時間、週44時間です。

※2 週に1日または4週に4日与える必要がある休日です。

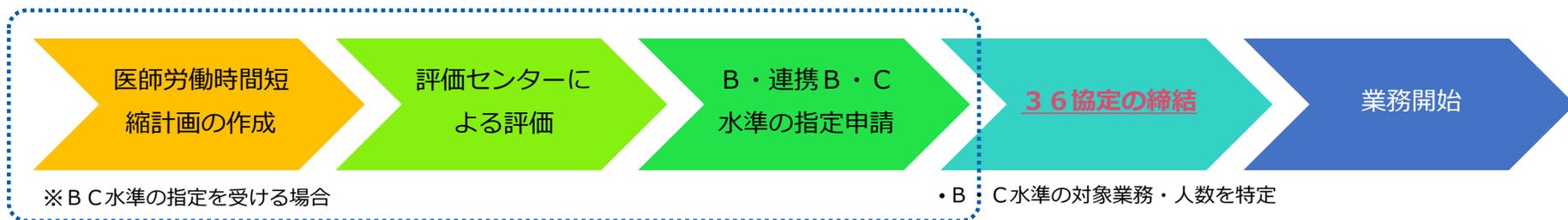
- 残業させる場合には、「時間外労働・休日労働に関する協定」（いわゆる「36（サブロク）協定」）を締結し労働基準監督署長に届け出る必要があります。

# 2024年4月以降の医師の36協定の締結手続きについて

- 2024年4月以降の医師の36協定を締結する際に新たな様式による届出が必要となります。
- B C水準に係る36協定を締結するためには医療機関がB C水準の指定を受けていることが必要です。

2022.4  
(R4.4)

2024.4  
(R6.4)



新たな様式

○労働基準法施行規則の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第5号）※令和4年1月19日公布

- ・ 様式第9号の4 … いわゆる「一般条項」（月45時間以下 年360時間以下）のみ
- ・ 様式第9号の5 … いわゆる「特別条項」（月100時間未満、年960時間/1860時間以下）を含む

# 様式第9号の5 (1枚目 (各水準共通))

限度時間内の時間外労働についての届出書 (本様式・1枚目) と、  
限度時間を超える時間外・休日労働についての届出書 (次頁以降の2枚目・3枚目) の  
3枚の記載が必要です。

様式第9号の5 (第70条関係)

事業場 (病院、診療所等) ごとに  
協定してください。

事業の種類: 医療保健業  
事業の名称: 医療法人〇〇 〇〇病院

事業の所在地 (電話番号): (〒〇〇〇-〇〇〇〇) 〇〇市〇〇町1-2-3  
(電話番号: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)

協定の有効期間: 〇〇〇〇年4月1日から1年

労働保険番号・法人番号を記載してください。

1年の上限時間を計算する際の起算日を記載してください。その1年においては、協定の内容を変更して再度届き出すことがあった場合でも、起算日は同一の日とする必要があります。

この協定が有効となる期間を定めてください。1年とすることが望ましいです。

時間外労働	時間外労働をさせる必要のある具体的事由	業務の種類	労働者数 (満18歳以上の者)	所定労働時間 (1日) (任意)	延長することができる時間数				1年 (①については360時間まで、②については320時間まで)	
					法定労働時間を 超える時間数	所定労働時間を 超える時間数 (任意)	法定労働時間を 超える時間数	所定労働時間を 超える時間数 (任意)	起算日 (年月日)	〇〇〇〇年4月1日
① 下記②に該当しない労働者	診察、検査、診断、処置、手術への対応	医師業務	20人	8時間	3時間	3時間	45時間	45時間	360時間	360時間
	〇〇〇〇	〇〇業務	〇〇人	8時間	3時間	3時間	45時間	45時間	360時間	360時間
	〇〇〇〇	〇〇業務	〇〇人	8時間	3時間	3時間	45時間	45時間	360時間	360時間
② 1年単位の变形労働時間制により労働する労働者	事由は具体的に定めてください。なお、各医療機関の実態に合わせて記載してください。また、医療に従事する医師以外の者 (看護師、事務職員等) についても同じ様式を使用しますので、当該者についても定める場合は、併せて記載してください。		業務の範囲を細分化し、明確に定めてください。		1日の法定労働時間を超える時間数を定めてください。		1か月の法定労働時間を超える時間を定めてください。①は45時間以内、②は42時間以内です。		1年の法定労働時間を超える時間数を定めてください。①は360時間以内、②は320時間以内です。	
休日労働	休日労働をさせる必要のある具体的事由	業務の種類	労働者数 (満18歳以上の者)	所定休日 (任意)	労働させることができる法定休日の日数		労働させることができる法定休日における始業及び終業の時刻			
〇〇〇〇	診察、検査、診断、処置、手術への対応	医師業務	20人	土日祝日	1か月に1回		8:00~18:00			
		〇〇業務	20人	土日祝日	1か月に1回		8:00~18:00			

上記で定める時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数は、1箇月について100時間未満でなければならず、かつ2箇月から6箇月までを平均して80時間を超過しないこと (医療に従事する医師は除く。)

【医療に従事する医師】  
上記で定める時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数は、1箇月について100時間未満でなければならず、かつ1年について960時間 (B水準医療機関若しくはC水準医療機関において当該指定に係る業務に従事する医師又は連携B水準医療機関から他の病院若しくは診療所に派遣される医師 (当該指定に係る派遣に係るものに限る。)) については1,860時間) 以下でなければならないこと (ただし、1箇月について100時間以上となることが見込まれる医師について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずる場合は、1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が100時間以上になっても差し支えない。)

医療に従事する医師以外の者 (看護師、事務職員等) については、このチェックボックスに係る事項を労使で確認の上、必ずチェックを入れてください。チェックボックスにチェックがない場合には、有効な協定届とはなりません。

(チェックボックスに要チェック)

医療に従事する医師については、このチェックボックスに係る事項を労使で確認の上、必ずチェックを入れてください。チェックボックスにチェックがない場合には、有効な協定届とはなりません。

(チェックボックスに要チェック)



# 様式第9号の5 (2枚目 (B水準の記載例))

様式第9号の5 (第70条関係)

## 時間外労働 休日労働 に関する協定届 (特別条項)

1年の上限時間を計算する際の起算日を記載してください。その1年においては、協定の内容を変更して再度届け出ることがあった場合でも、起算日は同一の日とする必要があります。

1 箇月 (時間外労働及び休日労働を合算した時間数。100時間未満に限る。ただし、②-⑤について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることとしている場合はこの限りではない。)	1年 (①については720時間以内(時間外労働のみの時間数)、②-④については960時間以内、③-⑤については1,860時間以内(②-⑤は時間外労働及び休日労働を合算した時間数)に限る。)													
	起算日 (年月日)	〇〇〇〇年4月1日												
	1日 (任意)	1箇月												
<p>医師機関内に、B水準の対象業務以外の業務に従事する医師がいる場合には、該当する水準の記載欄に協定事項を記載してください。</p> <p>月の時間外労働の限度時間(月45時間または42時間)を超えて労働させる回数(任意)を定め、業に就する医師以外の者(看護師、事務職員等)については、年6回以内に限りませ。</p>	<p>臨時的に限度時間を超えて労働させることができる場合</p>	<p>業務の種類</p>	<p>労働者数 (満18歳以上の者)</p>	<p>延長することができる時間数</p>	<p>法定労働時間を 超える時間数</p>	<p>所定労働時間を 超える時間数 (任意)</p>	<p>限度時間を超えて労働させることができる回数 (①については、6回以内、②-⑤については任意)</p>	<p>延長することができる時間数 及び休日労働の時間数</p>	<p>法定労働時間を超える時間数と休日労働の時間数を合算した時間数</p>	<p>限度時間を超えた労働に係る割増賃金率</p>	<p>1年</p>	<p>法定労働時間を超える時間数</p>	<p>所定労働時間を超える時間数 (任意)</p>	<p>限度時間を超えた労働に係る割増賃金率</p>
<p>1年</p>	<p>起算日 (年月日)</p>	<p>〇〇〇〇年4月1日</p>												
	<p>医師に就する医師以外の者(看護師、事務職員等)についても同じ様式を使用しますので、当該者についても定める場合は、併せて記載してください。</p>													
	<p>① (下記②-⑤以外の者)</p>													
	<p>〇〇〇〇</p>													
	<p>〇〇〇〇</p>													
	<p>② A水準医療機関で勤務する医師</p>													
	<p>業務の範囲を細分化し、明確に定めてください。B水準医療機関で対象業務に従事する医師については労働時間短縮計画記載の診療科単位で定めることが望ましいです。</p>													
	<p>限度時間(月45時間または42時間)を超えて労働させる場合の、1か月の時間外労働と休日労働の合計の時間数を定めてください。業に就する医師以外の者(看護師、事務職員等)については、月100時間未満に限りませ。業に就する医師については、月100時間未満に限りませ。また、B水準医療機関で対象業務に従事する医師については、原則として月100時間未満に限りませますが、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることを36協定に定めるときは、1か月について100時間以上の時間数を定めることも可能です。</p>													
	<p>③ B水準医療機関で対象業務に従事する医師</p>													
	<p>救急患者や重症患者に対する診察、検査、診断、処置、手術への対応の発生</p>													
	<p>医師業務 (〇〇科、〇〇科)</p>													
	<p>20人</p>													
	<p>6時間</p>													
	<p>6時間</p>													
	<p>10回</p>													
	<p>95時間</p>													
	<p>95時間</p>													
	<p>25%</p>													
	<p>1000時間</p>													
	<p>1000時間</p>													
	<p>25%</p>													
	<p>在宅患者に対する急変対応、在宅患者への訪問診療の集中</p>													
	<p>医師業務 (〇〇科、〇〇科)</p>													
	<p>15人</p>													
	<p>6時間</p>													
	<p>6時間</p>													
	<p>10回</p>													
	<p>120時間</p>													
	<p>120時間</p>													
	<p>25%</p>													
	<p>1200時間</p>													
	<p>1200時間</p>													
	<p>25%</p>													
	<p>高度な処置、手術への対応、高度な疾病治療や疾病・病棟管理の集中</p>													
	<p>医師業務 (〇〇科、〇〇科)</p>													
	<p>10人</p>													
	<p>6時間</p>													
	<p>6時間</p>													
	<p>10回</p>													
	<p>120時間</p>													
	<p>120時間</p>													
	<p>25%</p>													
	<p>1200時間</p>													
	<p>1200時間</p>													
	<p>25%</p>													
	<p>④ 連携B水準医療機関で対象業務に従事する医師</p>													
	<p>事由は一時的または突発的に時間外労働を行わせる必要のあるもの限り、できる限り具体的に定めなければなりません。「業務の都合上必要なとき」「業務上やむを得ないとき」など恒常的な長時間労働を招くおそれがあるものは認められません。なお、あくまで例示を載せていますので、各医療機関の実態に合わせて記載してください。</p>													
	<p>限度時間(年360時間または320時間)を超えて労働させる1年の時間数を定めてください。業に就する医師以外の者(看護師、事務職員等)については、年720時間以内(時間外労働のみ)に限りませ。B水準医療機関で対象業務に従事する医師については、年1,860時間以内(時間外労働および休日労働)に限りませ。</p>													
	<p>⑤ C水準医療機関で対象業務に従事する医師</p>													
	<p>B水準医療機関で対象業務に従事する医師の場合、地域医療の確保のためにやむを得ず長時間労働になる事由を定めることとなります。</p>													
	<p>限度時間を超えて時間外労働をさせる場合の割増賃金率を定めてください。この場合、法定の割増率(25%)を超える割増率となるよう努めてください(なお、時間外労働が月60時間を超える場合の法定の割増率は50%となります。。「1年」の欄も同様です。</p>													

# 様式第9号の5 (2枚目(連携B水準の記載例))

様式第9号の5 (第70条関係)

## 時間外労働 休日労働 に関する協定届 (特別条項)

1年の上限時間を計算する際の起算日を記載してください。その1年においては、協定の内容を変更して再度届けることがあった場合でも、起算日は同一の日とする必要があります。

1箇月 (時間外労働及び休日労働を合算した時間数。100時間未満に限る。ただし、②-⑤について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることとして いる場合はこの限りではない。)	1年 (①については720時間以内(時間外労働のみの時間数)、②-④については960時間以内、③-⑤については1,860時間以内(②-⑤は時間外労働及び休日労働を合算した時間数)に限る。)		
	起算日 (年月日)		〇〇〇〇年4月1日
	延長することができる時間数	延長することができる時間数	延長することができる時間数
1日 (任意)  月8時間を超えて労働させる回数(任意) 法定労働時間を超える時間数 所定労働時間を超える時間数(任意)	1日 (任意)  月8時間を超えて労働させる回数(任意) 法定労働時間を超える時間数 所定労働時間を超える時間数(任意)	1日 (任意)  月8時間を超えて労働させる回数(任意) 法定労働時間を超える時間数 所定労働時間を超える時間数(任意)	1日 (任意)  月8時間を超えて労働させる回数(任意) 法定労働時間を超える時間数 所定労働時間を超える時間数(任意)
① (下記②-⑤以外の者)	〇〇〇〇 〇〇〇〇	〇〇業務 〇〇業務	〇〇人 〇〇人
② A水準医療機関で勤務する医師			
③ B水準医療機関で対象業務に従事する医師			
④ 連携B水準医療機関で対象業務に従事する医師	患者数増加、入院患者の急変、救急患者の搬送等に伴う診察、検査、診断、処置、手術への対応の発生 高難度の診察、診断、処置、手術や時間を要する処置、手術への対応の発生	医師業務(〇〇科、〇〇科) 医師業務(〇〇科、〇〇科)	15人 10人
⑤ C水準医療機関で対象業務に従事する医師			

医療機関内に、連携B水準の対象業務以外の業務に従事する医師がいる場合には、該当する水準の記載欄に協定事項を記載してください。

月の時間外労働の限度時間(月45時間または42時間)を超えて労働させる回数(任意)を定めてください。医療に従事する医師以外の者(看護師、事務職員等)については、年6回以内に限り、併せて記載してください。

医療に従事する医師以外の者(看護師、事務職員等)についても同じ様式を使用しますので、当該者についても定める場合は、併せて記載してください。

業務の範囲を細分化し、明確に定めてください。連携B水準医療機関で対象業務に従事する医師については労働時間短縮計画記載の診療科単位で定めることが望ましいです。

限度時間(月45時間または42時間)を超えて労働させる場合の、1か月の時間外労働と休日労働の合計の時間数を定めてください。医療に従事する医師以外の労働者(看護師、事務職員等)については、月100時間未満に限り、併せて記載してください。なお、この時間数を満たしていても、2〜6か月平均で月80時間を超えてはなりません。また、連携B水準医療機関で対象業務に従事する医師については、原則として月100時間未満に限り、併せて記載してください。面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることを36協定に定めるときは、1か月について100時間以上の時間数を定めることも可能です。

事由は一時的または突発的に時間外労働を行わせる必要のあるもの限り、できる限り具体的に定めなければなりません。「業務の都合上必要なとき」「業務上やむを得ないとき」など恒常的な長時間労働を招くおそれがあるものは認められません。なお、あくまで例示を載せていますので、各医療機関の実態に合わせて記載してください。連携B水準医療機関で対象業務に従事する医師の場合、派遣元である連携B水準医療機関側の医師業務(派遣されるまで派遣元で従事している医師業務)との関係で、臨時的に限度時間を超えて時間外労働を行わせる事由を記載してください。

限度時間を超えて時間外労働をさせる場合の割増賃金率を定めてください。この場合、法定の割増率(25%)を超える割増率が月60時間を超える場合の法定の割増率は50%となります。1年の欄も同様です。

限度時間(年360時間または320時間)を超えて労働させる1年の時間数を定めてください。医療に従事する医師以外の労働者(看護師、事務職員等)については、年720時間以内(時間外労働のみ)に限り、併せて記載してください。連携B水準医療機関で対象業務に従事する医師の場合は年960時間以内(時間外労働および休日労働)に限り、併せて記載してください。

# 様式第9号の5 (2枚目 (C水準の記載例))

様式第9号の5 (第70条関係)

## 時間外労働 休日労働 に関する協定届 (特別条項)

1年の上限時間を計算する際の起算日を記載してください。その1年においては、協定の内容を変更して再度届け出ることがあった場合でも、起算日は同一の日とする必要があります。

1箇月 (時間外労働及び休日労働を合算した時間数。100時間未満に限る。ただし、②-⑤について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることとしている場合はこの限りではない。)	1年 (①については720時間以内(時間外労働のみの時間数)、②-⑤については960時間以内、③-⑤については1,860時間以内(②-⑤は時間外労働及び休日労働を合算した時間数)に限る。)												
	起算日 (年月日)	〇〇〇〇年4月1日											
業務の種類	労働者数 (満18歳以上の者)	1日 (任意)	延長することができる時間数	法定労働時間を 超える時間数	所定労働時間を 超える時間数 (任意)	限度時間を 超えて労働させる ことができる回数 (①については、 6回以内、②-⑤に ついては任意)	延長することができる時間数 及び休日労働の時間数	法定労働時間を 超える時間数と休日 労働の時間数を合 算した時間数 (任意)	限度時間を 超えた労働に係 る割増賃金率	延長することができる時間数	法定労働時間を 超える時間数	所定労働時間を 超える時間数 (任意)	限度時間を 超えた労働に係 る割増賃金率
臨時的に限度時間を超えて労働させることができる場合	〇〇〇〇	〇〇業務	〇〇人	6時間	6時間	6回	70時間	70時間	25%	670時間	670時間	25%	
医療機関内に、C水準の対象業務以外の業務に従事する医師がいる場合には、該当する水準の記載欄に協定事項を記載してください。	〇〇〇〇	〇〇業務	〇〇人	6時間	6時間	6回	70時間	70時間	25%	670時間	670時間	25%	
月に時間外労働の限度時間(月45時間または42時間)を超えて労働させる回数を定めてください。医業に従事する医師以外の者(看護師、事務職員等)については、年6回以内に限りま。	〇〇〇〇	〇〇業務	〇〇人	6時間	6時間	6回	70時間	70時間	25%	670時間	670時間	25%	
医業に従事する医師以外の者(看護師、事務職員等)についても同じ様式を使用しますので、当該者についても定める場合は、併せて記載してください。													
① (下記②-⑤以外の者)													
② A水準医療機関で勤務する医師													
③ B水準医療機関で対象業務に従事する医師													
④ 連携B水準医療機関で対象業務に従事する医師	<p>事由は一時的または突発的に時間外労働を行わせる必要のあるもの限り、できる限り具体的に定めなければなりません。「業務の都合上必要なとき」「業務上やむを得ないとき」など恒常的な長時間労働を招くおそれがあるものは認められません。なお、あくまで例示を載せていますので、各医療機関の実態に合わせて記載してください。</p> <p>C水準医療機関で対象業務に従事する医師の場合、初期研修医の臨床研修プログラムや後期研修医の専門プログラム、各医師の技能研修計画について、時間外労働を行わせる必要のあるものを記載することになります。</p>												
⑤ C水準医療機関で対象業務に従事する医師	〇〇臨床研修プログラムにおける診察、検査、診断、処置、手術への対応	医師業務	15人	6時間	6時間	9回	95時間	95時間	25%	1100時間	1100時間	25%	
	〇〇専門研修プログラムにおける診察、検査、診断、処置、手術への対応	医師業務	10人	6時間	6時間	9回	120時間	120時間	25%	1200時間	1200時間	25%	
	各医師の技能研修計画の下での診察、検査、診断、手術への対応	医師業務	2人	6時間	6時間	9回	120時間	120時間	25%	1200時間	1200時間	25%	

業務の範囲を細分化し、明確に定めてください。

限度時間を超過して時間外労働をさせる場合の割増賃金率を定めてください。  
この場合、法定の割増率(25%)を超える割増率となるよう努めてください(なお、時間外労働が月60時間を超える場合の法定の割増率は50%となります。)。 「1年」の欄も同様です。

限度時間(月45時間または42時間)を超えて労働させる場合の、1か月の時間外労働と休日労働の合計の時間数を定めてください。  
医業に従事する医師以外の者(看護師、事務職員等)については、月100時間未満に限ります。なお、この時間数を満たしていても、2~6か月平均で月80時間を超えてはいけません。また、C水準医療機関で対象業務に従事する医師については、原則として月100時間未満に限りますが、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることを36協定に定めるときは、1か月について100時間以上の時間数を定めることも可能です。

限度時間(年360時間または320時間)を超えて労働させる1年の時間数を定めてください。  
医業に従事する医師以外の者(看護師、事務職員等)については、年720時間以内(時間外労働のみ)に限ります。  
C水準医療機関で対象業務に従事する医師の場合は年1,860時間以内(時間外労働および休日労働)に限ります。

# 様式第9号の5 (3枚目 (A水準の記載例))

<p>限度時間を超過した労働者に対し、裏面の記載心得1(9) ①～⑩の健康確保措置のいずれかの措置を講ずることを定め てください。該当する番号を記入し、下欄に具体的内容を 記載してください。</p>		<p>(健康福祉確保措置) ①医師による面接指導 ②深夜業(22時～5時)の回数制限 ③終業から始業までの休憩時間の確保(勤務間インターバル) ④代償休日・特別 な休暇の付与 ⑤健康診断 ⑥連続休暇の取得 ⑦心とからだの相談窓口の設置 ⑧配置転換 ⑨産業医等による助言・指導や保健指導 ⑩その他</p>	
<p>限度時間を超過して労働させる場合における手続</p>	<p><b>労働者代表者に対する事前申し入れ</b></p> <p>(該当する番号) ①、③、⑩</p> <p>(具体的内容) <b>対象労働者への医師による面接指導の実施</b> <b>対象労働者に11時間の勤務間インターバルを設定</b> <b>職場での時短対策会議の開催</b></p>		<p>限度時間を超過して労働させる場合に とる手続について定めてください。</p>
<p>限度時間を超過して労働させる労働者に対する健康及び 福祉を確保するための措置</p>	<p>業にに従事する医師以外の者(看護師、事務職員等)につ いては、このチェックボックスに係る事項を労使で確認の 上、必ずチェックを入れてください。チェックボックスに チェックがない場合には、有効な協定届とはなりません。</p>		
<p>上記で定める時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数は、1箇月について100時間未満でなければならず、かつ2箇月から6箇月までを平均して80時間を超過しないこと(業にに従事する医師は 除く)。</p>			
<p>【業にに従事する医師】 業にに従事する医師については、このチェックボックス(②の場合は2つ目と5つ目のチェックボックスを除きます。)に係る事項を 労使で確認の上、必ずチェックを入れてください。チェックボックスにチェックがない場合には、有効な協定届とはなりません。</p>			
<p>上記で定める時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数は、1箇月について100時間未満でなければならず、かつ1年について960時間(B水準医療機関若しくはC水準医療機関において当該指定 に係る業務に従事する医師又は連携B水準医療機関から他の病院若しくは診療所に派遣される医師(当該指定に係る派遣に係るものに限る。)については1,860時間)以下でなければならないこと(ただし、1箇月につい て100時間以上となることが見込まれる医師について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずる場合は、1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が100時間以上になっても差し 支えない)。</p>			
<p>③～⑤の場合、都道府県知事からB水準医療機関、連携B水準医療機関又はC水準医療機関としての指定を受けていること。</p>			
<p>協定で定める1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が100時間以上である場合には、以下の措置を講ずること。</p>			
<p>1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が100時間に到達する前に疲労の蓄積の状況等を確認し、面接指導を行 うこと(ただし、面接指導を行った医師の意見を踏まえ、労働者の健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずること)。</p>			
<p>1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が155時間を超えた場合、労働時間短縮のための具体的な措置を行うこと。</p>			
<p>③～⑤の場合、1年の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が960時間を超えることが見込まれる者に対して、勤務間インターバルの確保等により休憩時間を確保すること。</p>			
<p>協定の成立年月日 ○○○○年 3月 12日</p>	<p>様式第9号の5の届出をする場合には、3枚目に労働者代表の職名・氏名 および選出方法、使用者の職名・氏名の記入をしてください。</p>		
<p>協定の当事者である労働組合(事業場の労働者の過半数で組織する労働組合)の名称又は労働者の過半数を代表する者の 職名 ○○科医 氏名 山田花子</p>	<p>管理監督者は労働者代表にはなりません。</p>		
<p>協定の当事者(労働者の過半数を代表する者の場合)の選出方法( <b>投票による選挙</b> )</p>	<p>協定書を兼ねる場合には、労働者代表の署名または記名・押印などが必要です。</p>		
<p>上記協定の当事者である労働組合が事業場の全ての労働者の過半数で組織する労働組合である又は上記協定の当事者である労働者の過半数を代表する者が事業場の全ての労働者の過半数を代表する者であること。</p>			
<p>上記労働者の過半数を代表する者が、労働基準法第41条第2号に規定する監督又は管理の地位にある者でなく、かつ、同法に規定する協定等をする者を選出することを明らかにして実施される投票、挙手等の方法による手 続により選出された者であつて使用者の意向に基づき選出されたものでないこと。</p>			
<p>○○○○年 3月 15日</p>	<p>使用者 職名 <b>院長</b> 氏名 <b>田中太郎</b></p>		
<p>○○ 労働基準監督署長殿</p>	<p>協定書を兼ねる場合には、使用者の署名または記名・ 押印などが必要です。</p>		
<p>労働者の過半数で組織する労働組合が無い場合には、 36協定の締結をする者を選ぶことを明確にした上で、 投票・挙手等の方法で労働者の過半数代表者を選出し、 選出方法を記載してください。使用者による指名や、 使用者の意向に基づき選出は認められません。チェッ クボックスにチェックがない場合には、形式上の要件 に適合している協定届とはなりません。</p>			

# 様式第9号の5 (3枚目 (A水準以外の記載例))

<p>限度時間を超えて労働させる場合における手続</p> <p><b>労働者代表者に対する事前申し入れ</b></p> <p>限度時間を超えて労働させる場合における手続について定めてください。</p>		<p>(健康福祉確保措置)</p> <p>①医師による面接指導 ②深夜業(22時～5時)の回数制限 ③終業から始業までの休憩時間の確保(勤務間インターバル) ④代償休日・特別な休暇の付与 ⑤健康診断 ⑥連続休暇の取得 ⑦心とからだの相談窓口の設置 ⑧配置転換 ⑨産業医等による助言・指導や保健指導 ⑩その他</p>
<p>限度時間を超えて労働させる労働者に対する健康及び福祉を確保するための措置</p> <p>(該当する番号) ①、③、⑩</p> <p>(具体的内容) <b>対象労働者への医師による面接指導の実施 対象労働者に11時間の勤務間インターバルを設定 職場での時短対策会議の開催</b></p>	<p>医業に従事する医師以外の者(看護師、事務職員等)については、このチェックボックスに係る事項を労使で確認の上、必ずチェックを入れてください。チェックボックスにチェックがない場合には、有効な協定届とはなりません。</p>	
<p>上記で定める時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数は、1箇月について100時間未満でなければならないこと(医業に従事する医師は除く)。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)</p>		
<p>【医業に従事する医師】</p> <p>上記で定める時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数は、1箇月について100時間以上となることが見込まれる医師については、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずる場合は、1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が100時間以上になっても差し支えない。</p>	<p>医業に従事する医師については、このチェックボックス(②の場合は2つ目と5つ目のチェックボックスを除きます。)に係る事項を労使で確認の上、必ずチェックを入れてください。チェックボックスにチェックがない場合には、有効な協定届とはなりません。</p>	
<p>③-⑤の場合、都道府県知事からB水準医療機関、連携B水準医療機関又はC水準医療機関としての指定を受けていること。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)</p>		
<p>協定で定める1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が100時間以上である場合には、以下の措置を講ずること。</p> <p>1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が100時間に到達する前に疲労の蓄積の状況等を確認し、面接指導を行うこと(②で疲労の蓄積が認められない場合は、100時間以上となつた後の面接指導でも差し支えない)。また、面接指導を行った医師の意見を踏まえ、労働者の健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずること。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)</p>		
<p>1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が155時間を超えた場合、労働時間短縮のための具体的な措置を行うこと。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)</p>		
<p>③-⑤の場合、1年の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が960時間を超えることが見込まれる者に対して、勤務間インターバルの確保等により休憩時間を確保すること。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)</p>		
<p>協定の成立年月日 ○○○○年 3月 12日</p>	<p>様式第9号の5の届出をする場合には、3枚目に労働者代表の職名・氏名および選出方法、使用者の職名・氏名の記入をしてください。</p>	
<p>協定の当事者である労働組合(事業場の労働者の過半数で組織する労働組合)の名称又は労働者の過半数を代表する者の職名 ○○科医 山田花子</p>	<p>管理監督者は労働者代表にはなれません。</p> <p>協定書を兼ねる場合には、労働者代表の署名または記名・押印などが必要です。</p>	
<p>協定の当事者(労働者の過半数を代表する者の場合)の選出方法 (投票による選挙)</p>		
<p>上記協定の当事者である労働組合が事業場の全ての労働者の過半数で組織する労働組合である又は上記協定の当事者である労働者の過半数を代表する者が事業場の全ての労働者の過半数を代表する者であること。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)</p>		
<p>上記労働者の過半数を代表する者が、労働基準法第41条第2号に規定する監督又は管理の地位にある者でなく、かつ、同法に規定する協定等をする者を選出することを明らかにして実施される投票、挙手等の方法による手続により選出された者であつて使用者の意向に基づき選出されたものでないこと。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)</p>		
<p>○○○○年 3月 15日</p>	<p>使用者 職名 院長 田中太郎</p>	
<p>○○ 労働基準監督署長殿</p>	<p>協定書を兼ねる場合には、使用者の署名または記名・押印などが必要です。</p>	
<p>労働者の過半数で組織する労働組合が無い場合には、36協定の締結をする者を選ぶことを明確にした上で、投票・挙手等の方法で労働者の過半数代表者を選出し、選出方法を記載してください。使用者による指名や、使用者の意向に基づく選出は認められません。チェックボックスにチェックがない場合には、形式上の要件に適合している協定届とはなりません。</p>		

# 医師の働き方改革2024年4月までの手続きガイド

リンク先はこちらです (Click!)  
[医師の働き方改革手続きガイド](#)

令和5年4月に医師の働き方改革の制度の解説解説と医療機関の手続きについて解説を行ったパンフレットを発行

2023年4月発行

**医療機関の管理者・事務部門のみなさまへ**

## 医師の働き方改革

### 2024年4月までの 手続きガイド

このパンフレットは、医師の働き方改革を進めるための新しいルールが2024年4月から始まるのに向けて、医療機関がそれまでに行っておく必要のある手続きや、制度の仕組みをわかりやすくまとめたものです。

ぜひ、医療機関内で制度に向けた準備を進める上での参考としてご活用ください。



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

### フローチャートで手続きを解説

2024年4月に向けた準備は進んでいますか？  
 フローチャートで次のステップを確認しましょう

最初に制度の概要を確認したい場合は、p.6をご覧ください。

- 1 自院内での医師の労働時間の把握ができていますか？
  - はい → p.7
  - いいえ → p.7
- 2 副業・兼業先の宿日許可の有無を把握していますか？
  - はい → p.7
  - いいえ → p.7
- 3 自院で宿日許可を既に取得していますか？
  - はい → p.9
  - いいえ → p.9
- 4 宿日許可を取得する予定はありますか？
  - はい → p.9
  - いいえ → p.9
- 5 2024年度以降にどの水準を自指すかを決めていますか？
  - 連携B・B・C水準 → p.6
  - A水準 → p.6

2024年4月までに、医師の時間外・休日労働がA水準相当となるよう、引き続き取組を進めましょう。

### 医療機関勤務環境評価センター（評価センター）

連携B・B・C水準の指定を目指す医療機関は、事前に評価センターの評価を受ける必要があります。

**評価センターとは？**

連携B・B・C水準の指定を受けた医療機関は、2024年度以降毎年1,860時間までの時間外・休日労働が可能となるため、長時間労働の弊害に対する労務管理・健康確保を着実に実行する体制が整っている必要があります。このため、連携B・B・C水準の指定取得を予定している医療機関の労務管理・健康確保の体制を確認・評価する団体として、評価センターが設立されました。選定は、医療法の規定に基づき、公益社団法人日本医師会が行っています。

**評価の流れ**



1 連携B・B・C水準の指定取得を予定している医療機関は、評価センターに...

医療機関の指定の判断を行います。

評価センターホームページも参考にしてください。  
 申請手続きや、評価ガイドラインの解説集などを確認できます。

医療機関勤務環境評価センターホームページ  
<https://sites.google.com/hyoka-center.med.or.jp/hyoka-center>



### 2枚目・B水準記載例

項目	内容	評価
1. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
2. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
3. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
4. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
5. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
6. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
7. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
8. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
9. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
10. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
11. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
12. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
13. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
14. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
15. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
16. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
17. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
18. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
19. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
20. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
21. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
22. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
23. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
24. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
25. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
26. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
27. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
28. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
29. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
30. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
31. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
32. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
33. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
34. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
35. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%
36. 労働時間	時間外労働の総時間数	100%

# 医療機関や国民への周知について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

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。



サイト内検索



文字サイズ

標準

拡大

勤改センター一覧 >

勤務環境の改善について

取り組み事例・提案の紹介

役に立つ情報

その他

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ラーニング等を揃えています。ご自分でご覧になっていただくほか、医療機関内での研修会等でもぜひご活用ください。



医療機関の勤務環境の改善に役立つ！

いきサポでは、各種情報や医療機関の取り組み事例を紹介しています。



解説スライド

eラーニング

初めての方向けページ

医師の働き方改革を学ぶのが初めての方はこちら

イベント開催案内

医師の働き方改革の制度解説・最新情報

医療機関の取り組み事例紹介

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「医師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

医師の働き方改革特設ページ

# 医療機関での医師の働き方改革の制度周知用 医師の働き方改革マンガ

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」の趣旨及び制度内容を周知するために役立てていただくためのマンガを「いきサポ」に公開。



長時間働く医師の健康をどう守る!?



追加的健康確保措置  
(面接指導、勤務間インターバル等)の解説



働き方改革に向けた  
これからの取り組み



勤務環境改善に  
向けた取組の紹介



# 臨床研修修了者向けリーフレットの発行について

- 医師の働き方改革の制度が施行され、各医療機関における労務管理体制がより一層強化される。今後は、医師自身もそうした労務管理に対する意識を高めていく必要がある中で、臨床研修を修了し、これまでとは異なる環境や責任を持って新たなキャリアを築き始める若手の医師に、必須の労働関係のルールや、医師として仕事を行う上で認識しておくべき自身の健康管理の基礎知識をわかりやすくまとめたリーフレット「医師の働き方ガイド～労働関係のルールと健康管理の基礎知識～」を作成。
- 令和5年度の全ての臨床研修修了者に配布いただけるよう、臨床研修修了予定の全医師を対象に行う「臨床研修修了者アンケート調査」に付す形で、厚生労働省より本リーフレットを全臨床研修病院に送付した。

臨床研修を修了する皆さまへ

**YOUR HEALTH is TOP PRIORITY**

新たな挑戦を迎えるあなたのための

## 医師の働き方ガイド

～労働関係のルールと健康管理の基礎知識～

診療のスキルを高めるとともに、自分自身の身の健康を保つことも大切です。皆さまが、ますます働きを楽しく、素晴らしい仕事を続けられることを祈っています！

厚生労働省 厚生労働省 医師の働き方改革推進部  
Ministry of Health, Labour and Welfare

表紙

医師も労働者です。労働者を守る法律が適用されています。

あなたが心も体も元気に働くことが何より大切です。それが、患者さんを守ることもつながります。

心と体を健康に保つためには、睡眠や休息が必要です

長時間労働は、医療安全にも悪影響を及ぼします

専攻医の日常と先輩からの声

医師の健康を守るルールがあります

時間外・休日労働の上限時間	自院での適用水準	医療・看護先での適用水準	あなたの年の上限時間 9,600時間 1,860時間
	A水準	A水準	
	A水準	連携B・B・C水準	
	連携B・B・C水準	A水準	

※連携B・B・C水準は、勤務と勤務の間の休息の時間のことです。→24時間のうち9時間、あるいは46時間のうち18時間の「み」を必要とすることがあります。この場合に緊急の業務が生じた場合は、後から代替休息を取る必要があります。→医療機関は、A水準の適用期間についても、勤務ガイドライン(労働者を守るよう努めています)。

詳細は「医療を未来につなぐために～パンフレットから医師の働き方改革～」を参照

見開き

新しい職場に入職したら、確認しましょう。

労働条件はどうなっていますか？

出勤や副業の申告はどうなっていますか？

先輩や事務の人に聞いてみよう！

労働時間のルールはどこで確認できますか？ 私の適用水準はA・連携B・B・Cのうちどれですか？

アルバイト先の労働担当の方はどなたですか？ アルバイト先の労働時間はどう申請すればよいですか？

ハラスメント・メンタルヘルスに関する相談窓口

公的機関 日本専門医機構 ところの耳

都道府県労働局労働基準監督署 専攻医相談窓口 相談窓口案内

みんなの人手110番(全国共通緊急ダイヤル) 日本専門医機構

法テラス

背表紙

# 「医師の働き方改革」.jp

「医師の働き方改革」.jp 「医師の働き方改革」について情報を発信していく厚生労働省の公式ウェブサイトです。



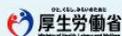
URL:<https://iryou-ishi-hatarakikata.mhlw.go.jp/>

## 「医師の働き方改革」、スタート。

医師の長時間労働改善に向けた取組にご協力下さい。

2024年4月より、勤務医の残業時間に上限が設けられます。

みなさまのご理解、ご協力をお願いいたします。



みなさんのご協力が必要です。

大切な医療を守るために、  
診療時間内での受診に  
ご協力ください。



詳しくは特設サイトで。

[「医師の働き方改革」.jp](https://iryou-ishi-hatarakikata.mhlw.go.jp/)



イメージキャラクターを基軸に、ポスター、リーフレット等を無料公開。  
様々な情報発信の司令塔として活用していきます。

ご静聴ありがとうございました。

