

医師の働き方改革と宿日直許可制度について

【ポイント解説】

＜本日押さえていただきたいこと＞

- ①宿日直許可を適切に取得する必要がある理由
- ②最近の状況
- ③医療勤務環境改善支援センターの支援

講師 鹿児島県医療勤務環境改善支援センター 医療労務管理アドバイザー 新屋 尋崇

鹿児島県医師会／鹿児島労働局／鹿児島県／鹿児島県医療勤務環境改善支援センター 共催

講師プロフィール

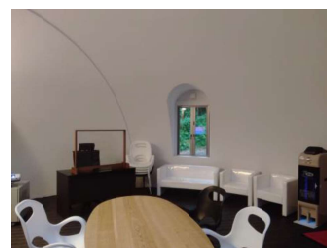
新屋 尋崇（しんや ひろたか）

九州大学法学部卒
2つの社労士事務所にて計6年実務を学び、独立開業

特定社会保険労務士 産業カウンセラー
医療労務管理アドバイザー 認定登録 医業経営コンサルタント
医療労務コンサルタント 情報セキュリティマネジメント（SG）
法学検定アドバンスト（上級） 行政書士（未登録）

心理的安全性を基盤に学習する組織を創る支援
人事・組織（経営）コンサルティング（組織開発）
レンタルスペース（ファシリテーション）

国立人事.jp



医師の働き方改革と宿日直許可制度について

- 0. 医師の働き方改革の議論の進捗等
- 1. 宿日直許可を適切に取得する必要がある理由
- 2. 最近の状況
- 3. 医療勤務環境改善支援センターの支援
- 4. 医師の働き方改革の概要（参考資料）
- 5. 宿日直許可基準・許可事例（参考資料）

必要に応じて、ご確認下さい。

0. 医師の働き方改革の議論の進捗等

0. 医師の働き方改革の議論の進捗等

働き方改革の目指す先

- 医師を含め、医療機関で働くすべての人の働き方改革を進め、

誰もが、心身の健康を維持しながら、いきいきと医療に従事できる状況の実現

今は多忙な医師・コメディカルも、

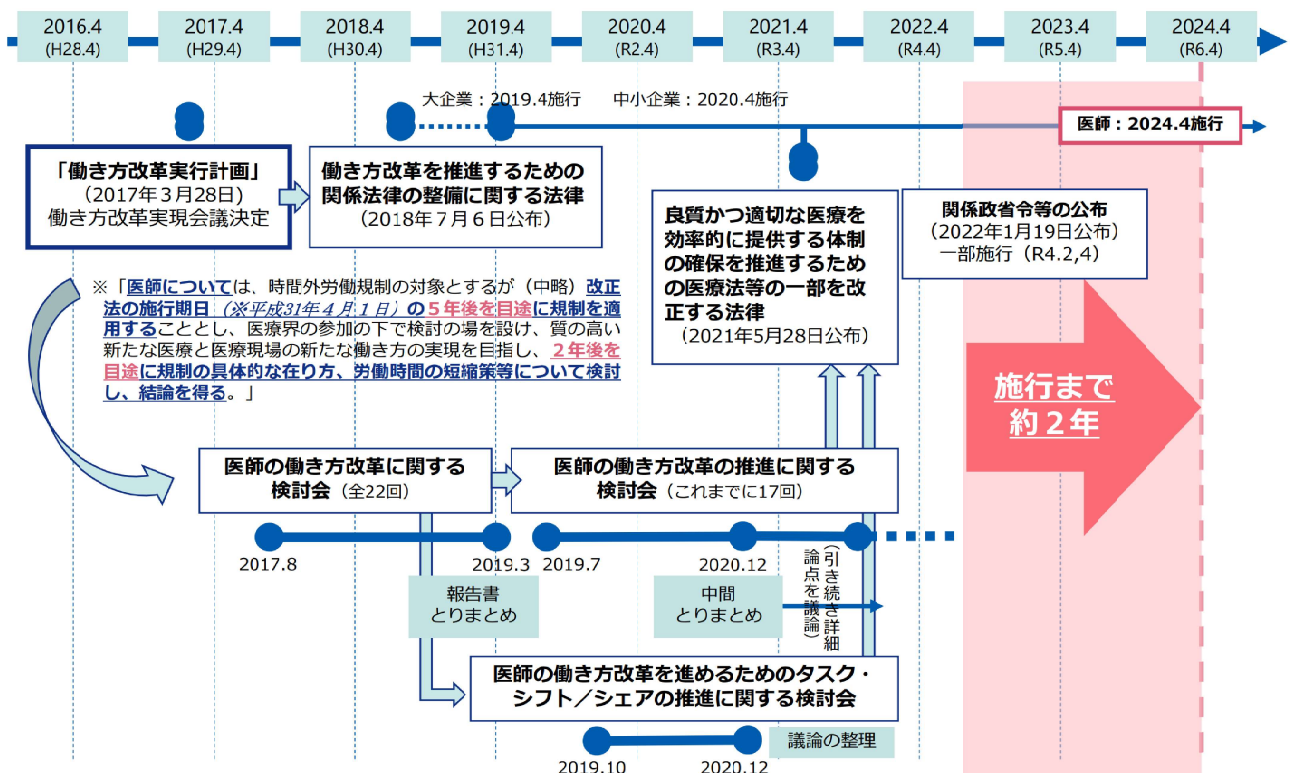
- ・自己研鑽に十分な時間を割くことができる
 - ・研究にも十分に力を注げる、
 - ・十分な休息で疲労を回復し、笑顔で働ける、
- そういう状況の実現

⇒ よりよい質の医療の提供へ

令和3年度厚生労働省委託事業「医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進等事業」医療機関の働き方改革セミナー 資料1より 4

0. 医師の働き方改革の議論の進捗等

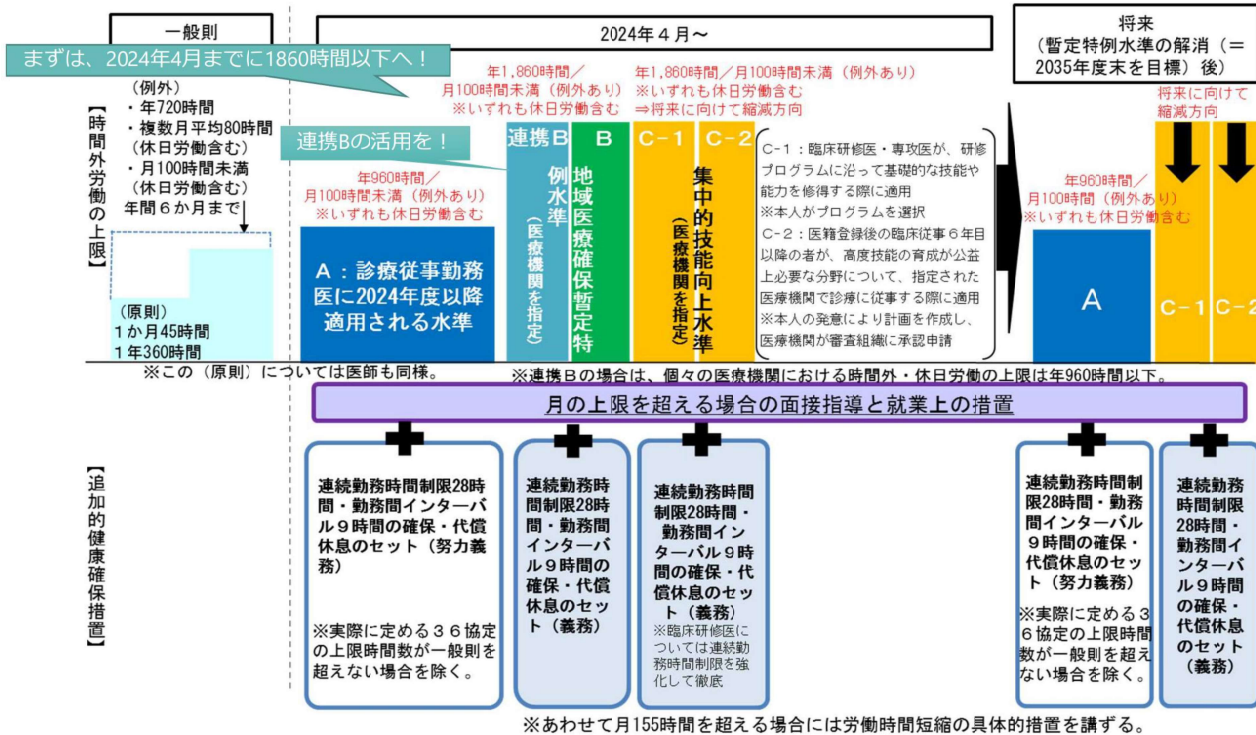
医師の働き方改革の議論の進捗



0. 医師の働き方改革の議論の進捗等

2024年4月～ 医師にも時間外労働の上限規制が適用されます

2024年4月以降は、年960時間超の時間外・休日労働が可能となるのは、**都道府県知事の指定を受けた医療機関で指定に係る業務に従事する医師（連携B・B・C水準の適用医師）のみ**



令和3年度厚生労働省委託事業 医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務アドバイザー研修会 資料より

0. 医師の働き方改革の議論の進捗等

医師の働き方改革

- これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。
- こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。
- **地域医療提供体制の改革**や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供する**タスクシフト/シェアの推進**と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

現状	病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働 特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い	目指す姿	労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する
【医師の長時間労働】			
【労務管理が不十分】	36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在		全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする
【業務が医師に集中】	患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当		質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

対策	長時間労働を生む構造的な問題への取組 医療施設の 最適配置の推進 (地域医療構想・外来機能の明確化) 地域間・診療科間の医師偏在の是正 国民の理解と協力に基づく適切な受診の推進	医療機関内での医師の働き方改革の推進 適切な労務管理の推進 タスクシフト/シェアの推進 (業務範囲の拡大・明確化) ↳一部、法改正で対応	<行政による支援> ・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援 ・経営層の意識改革(講習会等) ・医師への周知啓発等			
時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用 (2024.4～) 法改正で対応						
地域医療等の確保 医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成 評価センターが評価 都道府県知事が指定 医療機関が計画に基づく取組を実施	医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保	医師の健康確保 面接指導 健康状態を医師がチェック 休息時間の確保 連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制(または代償休息)	
	A (一般労働者と同程度)	960時間		努力義務		
	連携B (医師を派遣する病院)	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了	義務	義務		
	B (救急医療等)					
	C-1 (臨床・専門研修)					
	C-2 (高度技能の修得研修)					

0. 医師の働き方改革の議論の進捗等

2024年4月に向けて医療機関が取り組むこと

○ 医療機関において医師の勤務実態を把握します。

- ・ 兼業・副業について
- ・ 宿日直許可の取得について
- ・ 自己研鑽の取扱いについて

○ 目指す水準を設定し、必要な準備、取組を進めます。

2024年4月以降は **A水準** を目指す

令和5年度末までの医師労働時間短縮計画の作成に努める（努力義務）

※2024年4月1日より前に年間960時間超の医師がいる場合

※制度の趣旨に合った形で、実態に応じた水準を選択

2024年4月以降は **B C水準** を目指す

B

連携B

C1

C2

令和6年度以降の医師労働時間短縮計画を作成し、**B C水準**の指定を受ける

面接指導の実施

※（水準にかかわらず）月100時間以上見込みの医師に対して実施

勤務間インターバルの確保

※ B C水準の場合は“義務”、A水準の場合は“努力義務”

令和4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料1より

8

1. 宿日直許可を適切に取得する必要がある理由

9

1. 宿日直許可を適切に取得する必要がある理由

宿日直許可の仕組みについて（概要）

- 宿直や日直の時間は「労働時間」ですので、労働基準法の労働時間に関する規制が適用されます。

- ・ 労働時間の限度：原則1日8時間以内・1週40時間以内
- ・ これを超えて労働させるためには労使協定（36協定）の締結・届出が必要（上限時間あり）
- ・ これを超えて労働させた場合は割増賃金の支払が必要



- ただし、労働基準監督署長から許可を受けた場合、許可に沿って行われる宿直や日直は、労働基準法の労働時間に関する規制が適用除外になります（←宿日直許可の仕組み）

○ 宿日直中の勤務の態様

- ・ 常態として、ほとんど労働する必要のない勤務であり、通常の労働の継続ではないこと
- ・ 問診等による診察（軽度の処置を含む）等、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
- ・ 夜間に十分睡眠が取り得ること
- ・ 通常と同態様の業務がまれにあっても、一般的に、常態としてほとんど労働することがない勤務である場合は、許可は取り消されない

（※医療機関の場合）

1. 宿日直許可を適切に取得する必要がある理由

医師の働き方改革と宿日直許可、地域医療の確保に関する指摘

医師の働き方改革と宿日直許可

Q. 医療法第16条に基づく宿直を行う場合には宿日直許可が必要なのでしょうか。

A. 医療法第16条では病院に医師を宿直させなければならないと規定されています。この医療法第16条に基づく宿直を医師に行わせること自体に労働基準監督署長による宿日直許可は必要ありません。

Q. では、なぜ、宿日直許可の取得を検討する医療機関が増えているのでしょうか。

A. 宿日直許可を受けた場合には、その許可の範囲で、労働基準法上の労働時間規制が適用除外となります。今後、令和6年4月から医師の時間外労働の上限規制がスタートしますが、

(1) 宿日直許可を受けた場合には、この上限規制との関係で労働時間とカウントされないこと、

(2) 勤務と勤務の間の休息时间（勤務間インターバル）との関係で、宿日直許可を受けた宿日直（9時間以上連続したもの）については休息时间として取り扱えること、

など、医師の労働時間や勤務シフトなどとの関係で重要な要素になることが考えられます。

地域医療の確保に関する指摘

● 大学病院等の医療機関が医師の派遣を通じて地域の医療提供体制を確保している状況

← 大学病院からの応援で成り立っている地方の医療機関では、宿日直許可が取れないために、通算の上限時間超過を懸念する大学病院から医師を引き上げられ、医療提供体制を縮小せざるを得なくなる。

→ 地域医療確保のためには、医療機関が適切に宿日直許可を取得することが重要との指摘。

2. 最近の状況

2. 最近の状況

宿日直許可に関する取組と課題の所在

宿日直許可に関する取組

- 「医師、看護師等の宿日直許可基準について」（令和元年7月1日基発0701第8号）
 - ← 医師の働き方改革に関する検討会報告書（平成31年3月28日）で、「現状を踏まえて実効あるものとする必要がある」等とされたことを踏まえ、**医師等の宿日直について、その特性に鑑みた許可基準の細目を規定。**
- 医療機関の宿日直許可事例等の周知（令和3年7月）
 - ← 医療機関の宿日直申請に当たってのチェックリスト、提出書類や申請後のフロー等の**手続きのほか、実際の医療機関の宿日直許可事例等を周知。**

課題の所在

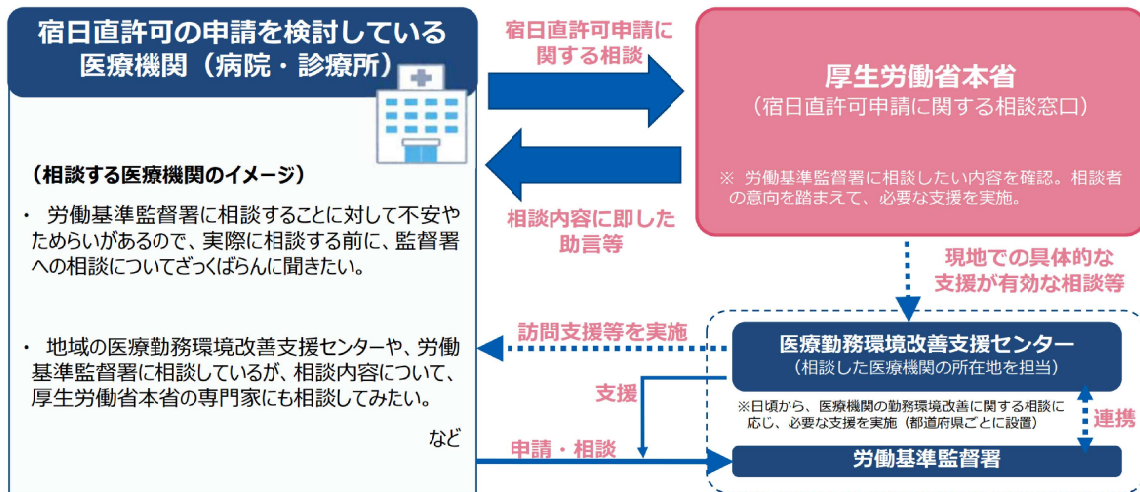
- 宿日直許可は医療機関ごとの個別の状況を踏まえて許可/不許可を判断するため、**医療機関にとって判断基準が見えにくく、行政の判断に斉一性がないように見える。**
 - (+ 監督機関である労働基準監督署への相談に対するハードルの高さ、医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）による支援に対する認知度の低さ など)
 - ← 「医師独自の宿日直許可基準を明確化し、対応の統一を図っていただくとともに、実態に合わない判断が出された場合、**厚生労働省に相談できる窓口を設置することを願いたい。**」

(令和4年3月18日 医師の働き方改革に関する要望書 より)

2. 最近の状況

医療機関の宿日直許可申請に関する相談を受け付ける窓口の設置

- ◇ 令和4年4月から、医療機関の「宿日直許可申請」に関する相談窓口を厚生労働省に設置
- ◇ 受け付けた相談については、厚生労働省本省で検討の上、回答
- ※ 訪問による支援が適切な相談など、現地での具体的な支援が有効な相談については、相談者の意向も踏まえ、厚生労働省本省経由で医療勤務環境改善支援センター（医療労務管理アドバイザー）が必要な支援を実施



令和4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料2より 14

2. 最近の状況

医療機関の宿日直許可申請に関する勤改センターと労働局等の連携について

※ 「医師の宿日直許可の申請に係る相談対応等の円滑な実施に向けた医療勤務環境改善支援センターと都道府県労働局労働基準部監督課及び労働基準監督署との連携した対応について」（令和4年4月1日付基政発0401第1号、基監発04C1第1号）

医療労務管理アドバイザーの主な対応（概要）

【医師の宿日直許可に係る周知】

- 都道府県労働局（以下「局」という。）が医療機関の労務管理担当者を対象に実施する「**労働時間等説明会**」を開催する際に、**併せて個別相談会を開催する場合には、宿日直許可制度に係る医療機関からの相談に丁寧に対応すること。**
- 宿日直許可制度の説明に当たっては、制度の趣旨、概要のほか、許可事例を具体的に紹介するなど、医療機関が抱く疑問点の解消に努めること。

【医師の宿日直許可の申請に係る相談対応】

- 医療機関からの相談に基づき、許可基準に適合するか等について、必要に応じて助言等を行うこと。
- 医療機関から局監督課又は監督署に対して、許可基準に適合した申請内容とするための対応策について相談を行いたいとの要望があった場合に、相談内容を確認の上、局監督課に相談内容を情報提供すること。また、局監督課からの回答内容を医療機関に提供すること。局監督課又は監督署に対する**相談は匿名により行うことが可能であることを教示すること。**
- 医療機関から、宿日直許可の申請を行うに当たって**同席を求められた場合に同席し**、監督署の担当官からの説明、質問等とともに聞き、内容等を医療機関にわかりやすく伝えるなどの支援を行うこと。
- 医療機関が一旦宿日直許可の申請を取り下げた後、監督署から求められた申請内容の再考に対応するための取組の検討を行う上で、必要な支援を行うこと。

【厚生労働省本省の相談窓口との連携】

- 本省の相談窓口寄せられた相談に関して、**相談窓口から訪問支援等の依頼があった場合に必要な支援を実施すること。**

【相談事案の共有】

- 勤改センターへの相談の結果、医療機関が申請を行う場合には、**医療機関の希望に応じ、局監督課にその旨情報提供すること。**

令和4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料2より 15

3. 医療勤務環境改善支援センターの支援

3. 医療勤務環境改善支援センターの支援

勤改センターによる宿日直許可申請に関する支援

医療機関の宿日直許可申請に関する支援が最優先課題の1つ。

勤改センターとは

- ◇ 医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）は、**医療機関の勤務環境改善に関して総合的・専門的な支援を行う体制として、各都道府県が設置**しています（改正医療法（平成26年10月施行）に基づき、平成29年3月末時点で全都道府県に設置）。
- ◇ **都道府県が直接運営**しているセンターのほか、**県医師会や病院協会等の医療関係団体、社会保険労務士会等の団体が委託を受けて運営**している場合があります。
- ◇ 勤改センターには、医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）や、医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が配置され、連携しながら**医療機関の勤務環境改善や医師の働き方改革の取組を支援**しています。

勤改センターが行う宿日直許可に関する支援（例）

相談支援

- ◆ 医療機関向けの**セミナーの開催**
- ◆ 宿日直許可制度や申請手続きに関する説明、助言等
- ◆ 医療機関**訪問による個別支援**（医療機関の状況を踏まえた申請方法、申請書類の準備に関する助言等）



労働局への照会

- ◆ 医療機関からの希望に応じて、照会したい事項を都道府県労働局監督課（労働基準監督署）へ個別照会（**匿名による相談も可能**）



許可申請時の支援

- ◆ 医療機関からの希望に応じて、**宿日直許可の申請を行うに当たって同席する**。
⇒ 監督署の担当官からの説明、質問等とともに聞き、内容等を医療機関にわかりやすく伝える など



3. 医療勤務環境改善支援センターの支援

医療機関の宿日直許可申請に関する相談窓口と支援（まとめ）

宿日直許可申請に関して、医療機関の状況に応じた**重層的な相談体制を構築**しています。

設置主体/名称	主な相談者像のイメージ（例）	主な支援/対応内容（例）
都道府県 医療勤務環境改善支援センター (勤改センター)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 許可申請を考えている医療機関全般 特に、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 監督署に相談する前に、まずは基本的な仕組みを知りたいと考える医療機関 ・ 監督署への相談のハードルが高く、第三者への相談をしたいと考える医療機関 ・ 独自の取組が難しいため、訪問支援等により、個別の継続した支援が必要な医療機関 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療機関に特化した支援機関（社会保険労務士、医療経営コンサルタント等が配置）として、以下のような支援を実施。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 制度や申請手続きに関する説明、助言 等 ・ 宿日直許可に関する医療機関向けのセミナーの開催 ・ 医療機関からの照会事項を都道府県労働局監督課へ個別照会（匿名による相談を含む。） ・ 医療機関訪問による個別支援（助言等） ・ 宿日直許可申請時の監督署への同行支援
厚生労働省 医療機関の宿日直許可申請に関する相談窓口 (本省相談窓口)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 許可申請を考えている医療機関全般 特に、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 監督署に相談することに対して不安やためらいがある医療機関 ・ 監督署等に相談しているが、厚生労働省本省の専門家にも相談してみたい医療機関 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療機関の宿日直許可申請の円滑化を図るための相談窓口として、以下のような支援を実施。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 監督署に相談する際の監督署の担当者の紹介 ・ 医療機関による監督署等への相談状況を踏まえた個別支援（助言等） ・ 地域の勤改センターと連携した個別支援
厚生労働省 労働基準監督署 (監督署)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 許可申請を考えている医療機関全般 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実際の監督署への提出書類等、申請手続きに関する説明、助言 ・ 医療機関の許可取得に向けた申請に当たった具体的な取組についての助言 ・ 申請受付、許可/不許可の判断

令和4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料2より 18

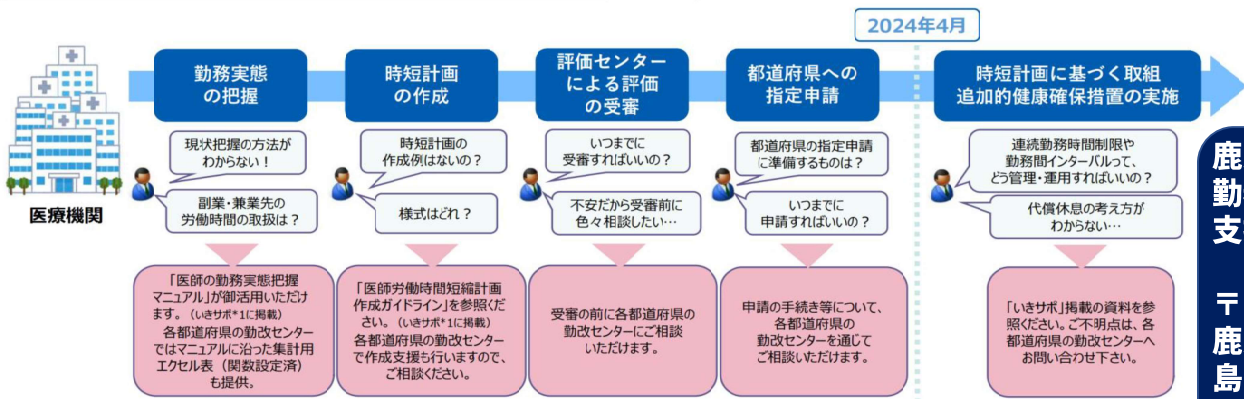
3. 医療勤務環境改善支援センターの支援

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



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の参考になる情報を集約・提供する厚生労働省が開発するポータルサイトです。

いきサポ

検索



4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

20

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】（再掲）

働き方改革の目指す先

- 医師を含め、医療機関で働くすべての人の働き方改革を進め、

誰もが、心身の健康を維持しながら、いきいきと医療に従事できる状況の実現

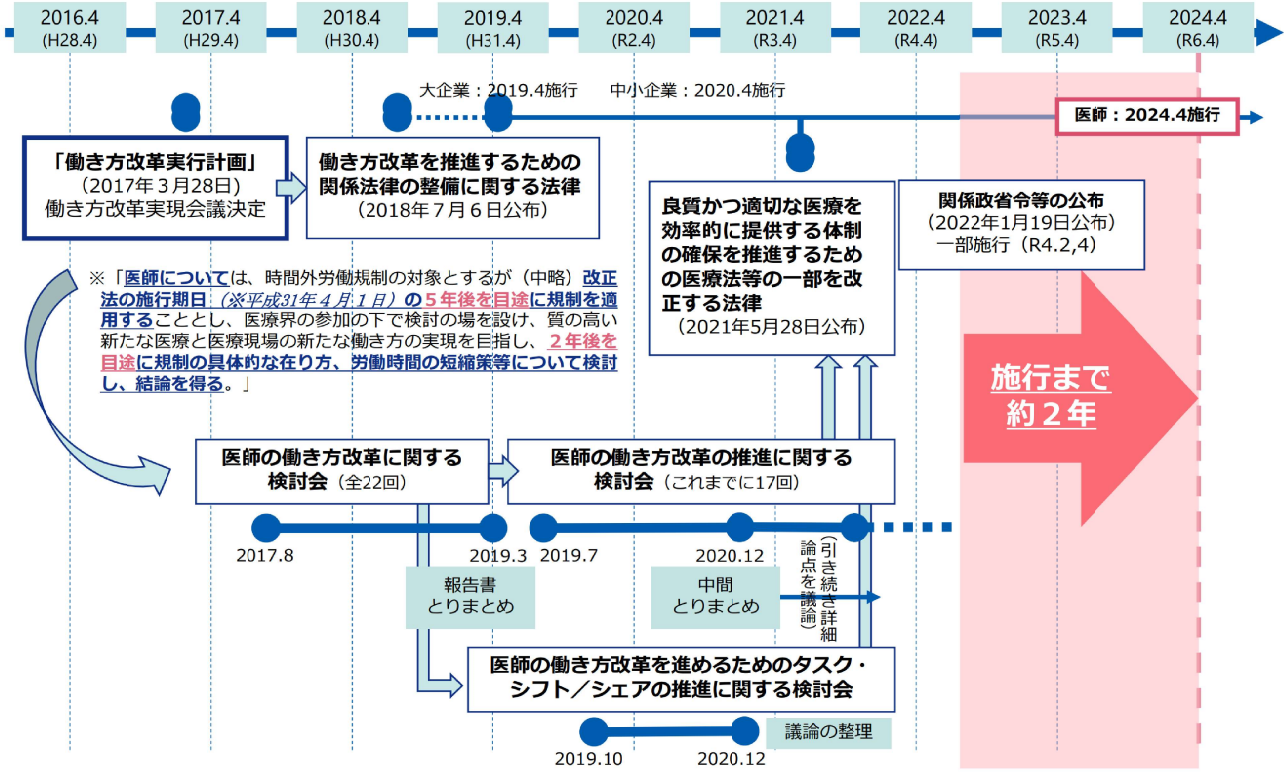
今は多忙な医師・コメディカルも、

- ・自己研鑽に十分な時間を割くことができる
- ・研究にも十分に力を注げる、
- ・十分な休息で疲労を回復し、笑顔で働ける、
そういう状況の実現

⇒ よりよい質の医療の提供へ

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】（再掲）

医師の働き方改革の議論の進捗

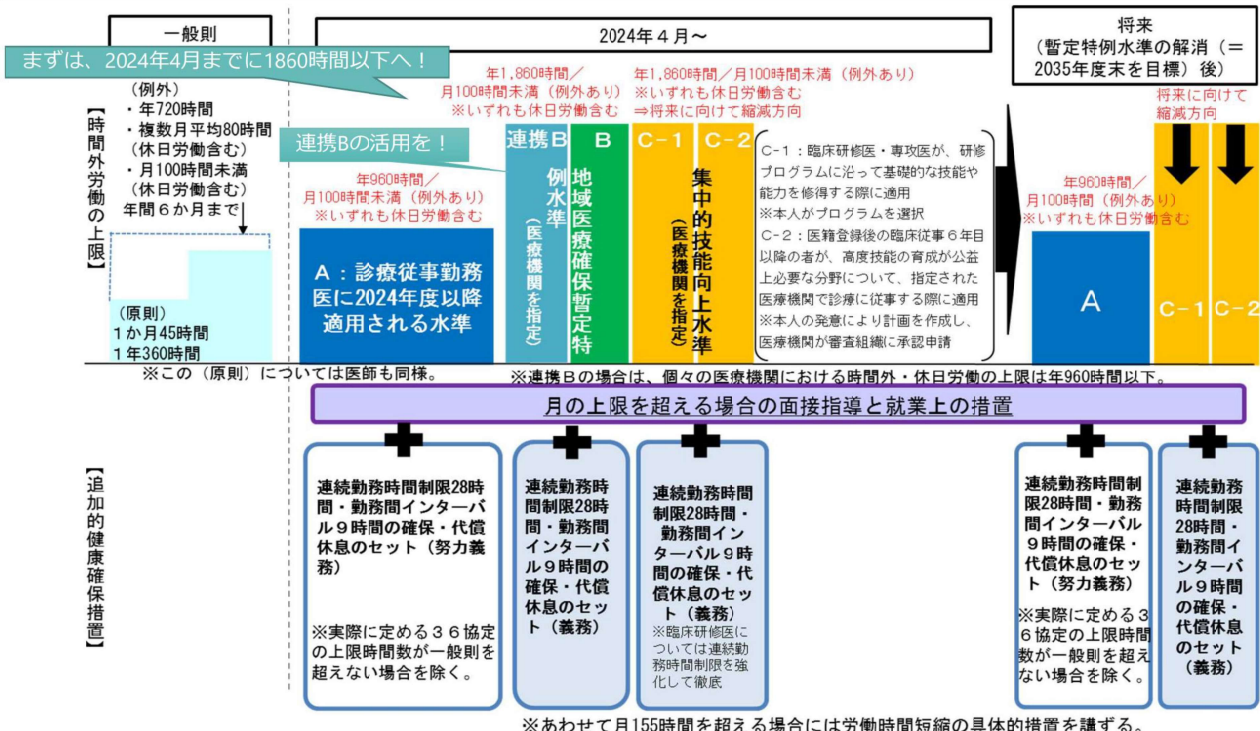


令和4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料1より 22

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】（再掲）

2024年4月～ 医師にも時間外労働の上限規制が適用されます

2024年4月以降は、年960時間超の時間外・休日労働が可能となるのは、都道府県知事の指定を受けた医療機関で指定に係る業務に従事する医師（連携B・B・C水準の適用医師）のみ



令和3年度 厚生労働省委託事業 医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務アドバイザー研修会 資料より 23

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】（再掲）

医師の働き方改革

- これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。
- こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。
- **地域医療提供体制の改革**や、各職種の特長を活かして患者により質の高い医療を提供する**タスクシフト/シェアの推進**と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組み必要がある。

現状

【医師の長時間労働】

病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働

特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い

【労務管理が不十分】

36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

【業務が医師に集中】

患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

目指す姿

労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する

全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする

質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

対策

長時間労働を生む構造的な問題への取組

医療施設の**最適配置の推進**
(地域医療構想・外来機能の明確化)

地域間・診療科間の**医師偏在の是正**

国民の理解と協力に基づく**適切な受診の推進**

医療機関内での医師の働き方改革の推進

適切な**労務管理の推進**

タスクシフト/シェアの推進
(業務範囲の拡大・明確化)

一部、**法改正で対応**

<行政による支援>

- ・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援
- ・経営層の意識改革（講習会等）
- ・医師への周知啓発等

時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用（2024.4～） **法改正で対応**

地域医療等の確保

医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成
評価センターが評価
都道府県知事が指定
医療機関が計画に基づく取組を実施

医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保
A （一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務
連携B （医師を派遣する病院）	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務
B （救急医療等）			
C-1 （臨床・専門研修）	1,860時間		義務
C-2 （高度技能の修得研修）			

医師の健康確保

面接指導
健康状態を医師がチェック

休息時間の確保
連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制（または代償休息）

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

B・連携B・C水準の対象医療機関の指定要件

※要件となる項目に○

	B水準	連携B水準	C-1水準	C-2水準	備考
1 医療機関機能	○	○			
2 臨床研修病院又は専門研修プログラムが認定医療機関である			○		
3 特定高度技能を有する医師の育成・研鑽に十分な環境がある				○	設備、症例数、指導医等につき審査組織（国レベル）の個別審査を想定。
4 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時間の定めをする必要がある 副業・兼業先での労働時間を通算すると、時間外・休日労働が年960時間を超える必要がある	○		○	○	
(必要性について、合議での確認)	都道府県医療審議会の意見聴取	都道府県医療審議会の意見聴取	地域医療対策協議会及び都道府県医療審議会の意見聴取	審査組織及び都道府県医療審議会の意見聴取	
(必要性について、実績面の確認)	労働時間短縮計画に記載の実績値で判断	労働時間短縮計画に記載の実績値で判断	プログラム全体及び各医療機関の明示時間数（時短計画実績値とも整合）で判断	労働時間短縮計画に記載の実績値で判断	
5 都道府県医療審議会の意見聴取	○	○	○	○	実質的な議論は、医療審議会に設けられた分科会や地域医療対策協議会等の適切な場において行うことを想定
6 労働時間短縮計画が策定され、労働時間短縮の取組や追加的健康確保措置の実施体制の整備が確認できる	○	○	○	○	年1回都道府県へ提出
7 評価機能の評価を受けている	○	○	○	○	過去3年以内に受審していること
8 労働関係法令の重大かつ悪質な違反がない	○	○	○	○	過去1年以内に送検・公表されていないこと

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

連携 B・B 水準

連携 B・B 水準は、地域医療の観点から必須とされる機能を果たすためにやむなく長時間労働となる医療機関を指定。

B 水準対象医療機関

【医療機能】

- ◆「救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で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」・「政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県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」」双方の観点から、
 - i 三次救急医療機関
 - ii 二次救急医療機関 かつ 「年間救急車受入台数1,000台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上」 かつ 「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付けられた医療機関」
 - iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関
 - iv 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
- ◆特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関
(例) 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等

【長時間労働の必要性】 ※B 水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。

- ◆上記機能を果たすために、やむなく、予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。

連携 B 水準対象医療機関

【医療機能】

- ◆医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関
(例) 大学病院、地域医療支援病院等のうち当該役割を担うもの

【長時間労働の必要性】 ※連携 B 水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。

- ◆自院において予定される時間外・休日労働は年960時間以内であるが、上記機能を果たすために、やむなく、他の医療機関での勤務と通算での予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。
(※連携 B 水準の指定のみを受けた場合の、個々の医療機関における36協定での時間外・休日労働の上限は年960時間)

※なお、当該医療機関内で医師のどの業務がやむなく長時間労働となるのかについては、36 協定締結時に特定する。したがって、当該医療機関に所属する全ての医師の業務が当然に該当するわけではなく、医療機関は、当該医療機関が地域医療確保暫定特例水準の対象医療機関として特定される事由となった「必須とされる機能」を果たすために必要な業務が、当該医療機関における地域医療確保暫定特例水準の対象業務とされていることについて、合理的に説明できる必要がある。

令和3年度厚生労働省委託事業 医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務アドバイザー研修会 資料より 26

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

C-1 水準（年960時間超の時間外・休日労働が見込まれる臨床研修医・専門研修医）

研修期間が1年未満の場合、研修期間中の労働時間を年単位に換算して、指定の可否を判断

○：必要となる項目

	基幹型臨床研修病院／専門研修基幹施設		協力型臨床研修病院／専門研修連携施設		カリキュラム制における専門研修施設	
	A水準	A水準超え	A水準	A水準超え	A水準	A水準超え
時間外・休日労働の実態※						
時間外・休日労働時間数の上限の設定及び明示	研修期間中及びプログラム全体の時間外・休日労働時間数の上限を設定して明示する	← 研修期間中の時間外・休日労働時間数の上限を設定して明示するとともに、基幹型臨床研修病院／基幹施設に報告する	研修期間中の時間外・休日労働時間数の上限を設定して明示する	← 研修期間中の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示するとともに、基幹型臨床研修病院／基幹施設に報告する	研修期間中の時間外・休日労働時間数の上限を設定して明示する	← 研修期間中の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示する
時間外・休日労働時間数の管理及び実績の明示	研修期間中及びプログラム全体の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示する	← 研修期間中の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示するとともに、基幹型臨床研修病院／基幹施設に報告する	研修期間中の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示する	← 研修期間中の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示するとともに、基幹型臨床研修病院／基幹施設に報告する	研修期間中の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示する	← 研修期間中の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示する
C-1 水準の指定	-	○	-	○	-	○
C-1 水準の指定の申請	○ ※協力型臨床研修病院／連携施設の申請について申請に係る事務を代行する場合のみ	○ ※協力型臨床研修病院／連携施設の申請について申請に係る事務を代行することも可能	-	○ ※基幹型臨床研修病院／基幹施設が申請に係る事務を代行することも可能	-	○
追加的健康確保措置	A水準に準ずる	B水準に準ずる	A水準に準ずる	B水準に準ずる	A水準に準ずる	B水準に準ずる
医師労働時間短縮計画の作成	-	○	-	○	-	○
都道府県への上記計画の提出	C-1 水準の指定の申請に準ずる					
評価機能による評価の受審	-	○	-	○ ※基幹型臨床研修病院／基幹施設が訪問評価を受ける場合であって、当該医療機関における研修期間が1年未満の場合には書面評価でも可能	-	○

※当該医療機関における研修期間中の労働時間を年単位に換算した場合に、時間外・休日労働が年960時間以下の場合はA水準、年960時間を超える場合はA水準超えとする。

令和3年度厚生労働省委託事業 医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務アドバイザー研修会 資料より 27

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

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。

令和4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料4より 28

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

複数医療機関にまたがるプログラム／カリキュラムにおける想定労働時間の具体的な記載方法

第2回 医道審議会医師分科会医師専門研修部会（令和4年2月2日）資料2 一部改変

例：X病院を基幹施設としたX病院〇〇専門研修プログラムの場合

X病院〇〇専門研修プログラム	病院名 (基幹・連携)	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 対象となる専攻医 35名 (2021年度)
	イ病院(連携)	東京都	900時間	月1～3回 宿日直許可あり	約860時間 対象となる専攻医 5名 うち1名は3ヶ月の研修休止あり (2021年度)
	ロ病院(連携)	東京都	1500時間	夜間の勤務が週1回 (集中治療室での勤務)	約1580時間 対象となる専攻医 2名 (2021年度)
	ハ病院(連携)	山口県	100時間	専攻医の当直・日直なし	専攻医の受入がないため 実績値なし
	ニ病院(連携)	富山県	1600時間	週1回 宿日直許可なし	約1800時間 対象となる専攻医 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、毎年の専攻医募集において、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。

令和4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料4より 29

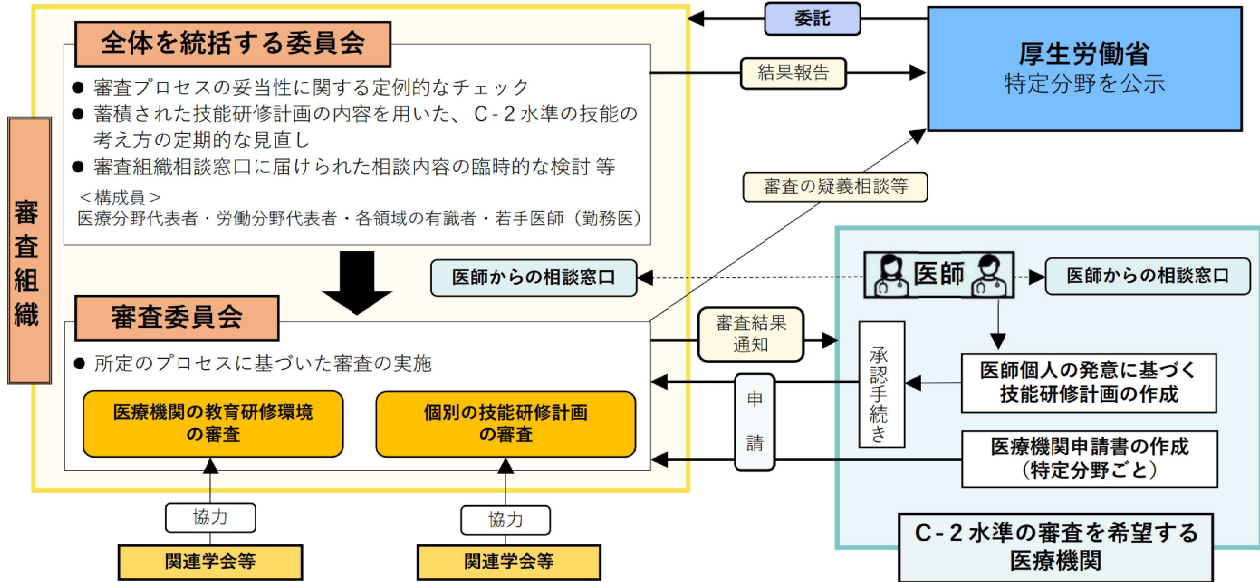
4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

C-2水準の技能等に関する審査の運用について

令和3年10月14日 第16回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1

- 審査組織については、C-2水準の審査業務に相当の専門性が必要になると想定されることから、関連学会等に協力を得る必要があるが、具体的な組織の運営方法については、以下のように、厚生労働省からの委託の形とし、各領域の関連学会等から審査への参加や技術的助言を得ることとする。
- 技能研修計画は、審査組織で審査を行うこととし、研修予定の具体的な技能の名称のみで審査が行われるのではなく、その計画内容を含めて審査が行われるものとする（個人の記載する当該技能の修得のために予定する症例数及びその他の業務と、設備や指導医といった医療機関の教育研修環境を総合して、技能研修計画は審査される）。

【審査組織(イメージ)】



令和4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料4より 30

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

C-2水準の対象技能となり得る具体的な技能の考え方

第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 (令和3年9月15日) 資料1 一部改変

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4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料4より 31

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

C-2水準に係る医療機関申請書

第17回 医師の働き方改革の推進に関する検討会（令和4年3月23日）にて公開。分野ごとに申請。

C-2水準対象医療機関申請書（初回申請）

申請日	年 月 日	申請番号	
※申請者は記載不要			
(ア) C-2水準対象の指定を受けようとする医療機関に関する情報			
都道府県	医療機関名		
	上記リストにない場合		
(イ) 新たにC-2水準対象の指定を受けようとする分野（単一選択）			
対象分野（基本19領域）			
(ウ) C-2水準対象医療機関の指定要件			
対象分野における医師の育成が可能と考える具体的な理由を記載してください			
(1) 学会等の施設認定			
(2) 指導体制			
(3) 設備			
(4) その他の教育研修環境	<input type="checkbox"/> 学術活動に資した研究倫理審査委員会を整備している。 <input type="checkbox"/> 学術活動に資した医学図書等を整備している。 <input type="checkbox"/> PubMed等の医学情報に関する検索システムを自由に利用出来る環境を提供している。 その他、教育研修環境として整備していること若しくは記載していただくこと ※ 専ら教育研修のために整備していること若しくは記載していただくこと ※ 専ら教育研修のために整備していること若しくは記載していただくこと ※ 専ら教育研修のために整備していること若しくは記載していただくこと ※ 専ら教育研修のために整備していること若しくは記載していただくこと		
(エ) 以下の表に、本書籍で申請する対象分野と同時に申請するC-2水準の技能名を記載してください			
(技能研修計画と同時に申請する場合のみ)			
No	C-2水準の技能名		
1			
2			
3			
4			
5			
※欄が不足する場合は適宜コピーしてください。			
事務連絡等に係る担当者			
担当部署		フリガナ	
電話番号		氏名	
e-mail			

(ウ)の記載内容を証明する資料を下記に添付してください。

- (1) 指定を受けようとする分野に対する学会等から発行された施設認定証等の資料
- (2) 指導体制を証明する資料
(1) で記載した学会等の施設認定証で証明することが出来れば省略可
- (3) 設備を証明する資料
(1) で記載した学会等の施設認定証で証明することが出来れば省略可
- (4) 教育研修環境を証明する資料（年報や施設案内等）

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

C-2水準に係る技能研修計画の申請書

第17回 医師の働き方改革の推進に関する検討会（令和4年3月23日）にて公開。1人1計画。

技能研修計画の申請書

申請日	年 月 日	申請番号	
※申請者は記載不要			
(ア) 申請者に関する情報			
フリガナ		性別	
氏名		生年月日	
申請者の連絡先			
電話番号		医療番号	
e-mail		医療登録年度	
技能の修得・維持を予定している医療機関			
都道府県	医療機関名		
所属診療科（自由記載）			
保有専門医資格（複数選択可）			
基本19領域			
<input type="checkbox"/> 01. 内科専門医（認定内科医）	<input type="checkbox"/> 04. 眼科専門医	<input type="checkbox"/> 15. 臨床検査専門医	
<input type="checkbox"/> 02. 小児科専門医（認定小児科医）	<input type="checkbox"/> 09. 耳鼻咽喉科専門医	<input type="checkbox"/> 16. 救急科専門医	
<input type="checkbox"/> 03. 皮膚科専門医	<input type="checkbox"/> 18. 泌尿器科専門医	<input type="checkbox"/> 17. 形成外科専門医	
<input type="checkbox"/> 04. 精神科専門医	<input type="checkbox"/> 11. 脳神経外科専門医	<input type="checkbox"/> 18. リハビリテーション科専門医	
<input type="checkbox"/> 05. 小児科専門医	<input type="checkbox"/> 12. 放射線科専門医	<input type="checkbox"/> 19. 総合診療専門医	
<input type="checkbox"/> 06. 整形外科専門医	<input type="checkbox"/> 13. 麻酔科専門医		
<input type="checkbox"/> 07. 産婦人科専門医	<input type="checkbox"/> 14. 病理専門医		
その他専門医			
<input type="checkbox"/> 消化器科専門医	<input type="checkbox"/> フレムギー専門医	<input type="checkbox"/> 呼吸器科専門医	
<input type="checkbox"/> 循環器科専門医	<input type="checkbox"/> 感染病専門医	<input type="checkbox"/> 心血管外科専門医	
<input type="checkbox"/> 呼吸器科専門医	<input type="checkbox"/> 老年病専門医	<input type="checkbox"/> 小児科専門医	
<input type="checkbox"/> 血液科専門医	<input type="checkbox"/> 神経内科専門医	<input type="checkbox"/> 乳腺専門医	
<input type="checkbox"/> 内分分泌科専門医	<input type="checkbox"/> リウマチ専門医	<input type="checkbox"/> 内分泌科専門医	
<input type="checkbox"/> 糖尿病専門医	<input type="checkbox"/> 消化器内視鏡専門医	<input type="checkbox"/> 放射線診断専門医	
<input type="checkbox"/> 腎臓科専門医	<input type="checkbox"/> がん薬物療法専門医	<input type="checkbox"/> 放射線治療専門医	
<input type="checkbox"/> 肝臓科専門医	<input type="checkbox"/> 消化器外科専門医		
<input type="checkbox"/> その他① ()			
<input type="checkbox"/> その他② ()			
<input type="checkbox"/> その他③ ()			
※その他の記入欄がない場合は、申請に関する専門医資格を優先して記載してください。			
いずれの専門医資格も保有していない場合、特記すべき事項があれば、下記に記載してください。			
例：ラフイベントや留学、天災等により、専門医資格更新できていないため。			

(イ) 技能研修計画 ※必ず申請医師本人が記載してください

(1) 研修計画期間（一度に申請できるのは最長3年）

開始	
終了	

(2) 技能の内容

領域（基本19領域）	技能名	研修に係る研修手続およびその期間等
	※欄数不足の場合は適宜追加し、必要に応じて複数記載してください。	
C-2水準の対象技能となり得る技能の修得（いずれかを選択）		<input type="checkbox"/> 医療技術の進歩により新たに登場した、従来未記載の診療・手術技術 <input type="checkbox"/> 高度かつ安全な医療を提供し続けるために、層々の裏付けを強化して高度な技術として研修手続を完了し、必要に応じて、基本領域の専門医資格取得ではそのレベルまで到達することが困難な技術 <input type="checkbox"/> 研修の時間等を確保できない環境下では研修できない <input type="checkbox"/> 同一の患者を同一の医師が継続して対応しなければ研修できない <input type="checkbox"/> その他に該当するが、研修等が長時間に及ぶ

(3) 当該技能の修得に関する技能の研修予定症例数

申請するC-2水準の技能の修得のために必要とされる症例数/技術等 ※技能名と同一の領域の強い専門医資格を1項目（1人1）に記載してください。	技能修得のための主体的に研修に携わる研修予定症例数（計画年度別）			所属医療機関の年間見込み症例数
	1年目	2年目	3年目	
	件	件	件	件
	件	件	件	件
	件	件	件	件
	件	件	件	件

※欄が不足する場合は適宜、行を挿入してください。

(4) その他、技能修得のための必要な業務

(ウ) 申請した技能分野の当該医療機関におけるC-2水準の指定について
 指定済 指定申請中 同時申請

(エ) 意思確認

当該技能研修計画は、自らの発意に基づき作成しており、作成した技能研修計画書の業務内容は申請技能の向上のために、やむを得ず90時間以上の時間外・休日労働を必要とする。

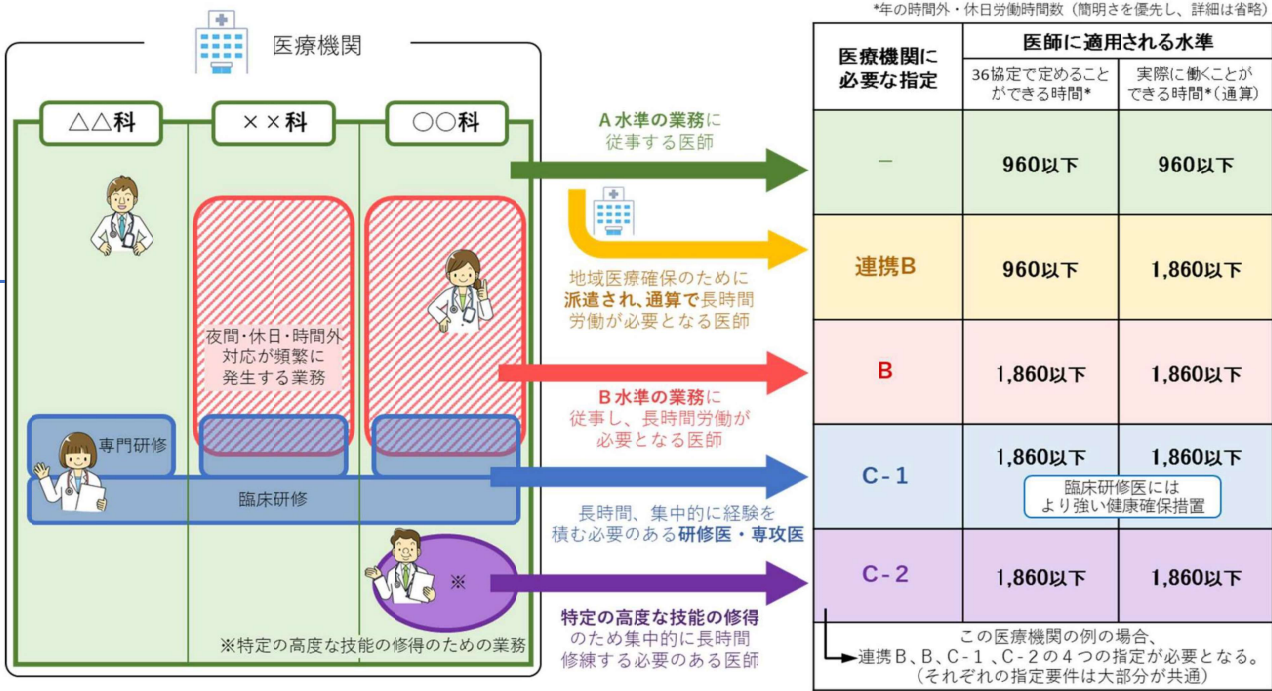
(医療機関担当者記入欄) 医療機関内の承認手続を完了

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

連携 B・B・C 水準

所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関はそれぞれの水準についての指定を受ける必要がある。
 ※ なお、C水準は、研修期間が1年未満の場合、研修期間中の労働時間を年単位の換算して、指定の要否を判断

A水準以外の各水準は、指定を受けた医療機関に所属する全ての医師に適用されるのではなく、指定される事由となった業務に従事する医師のみ適用される。



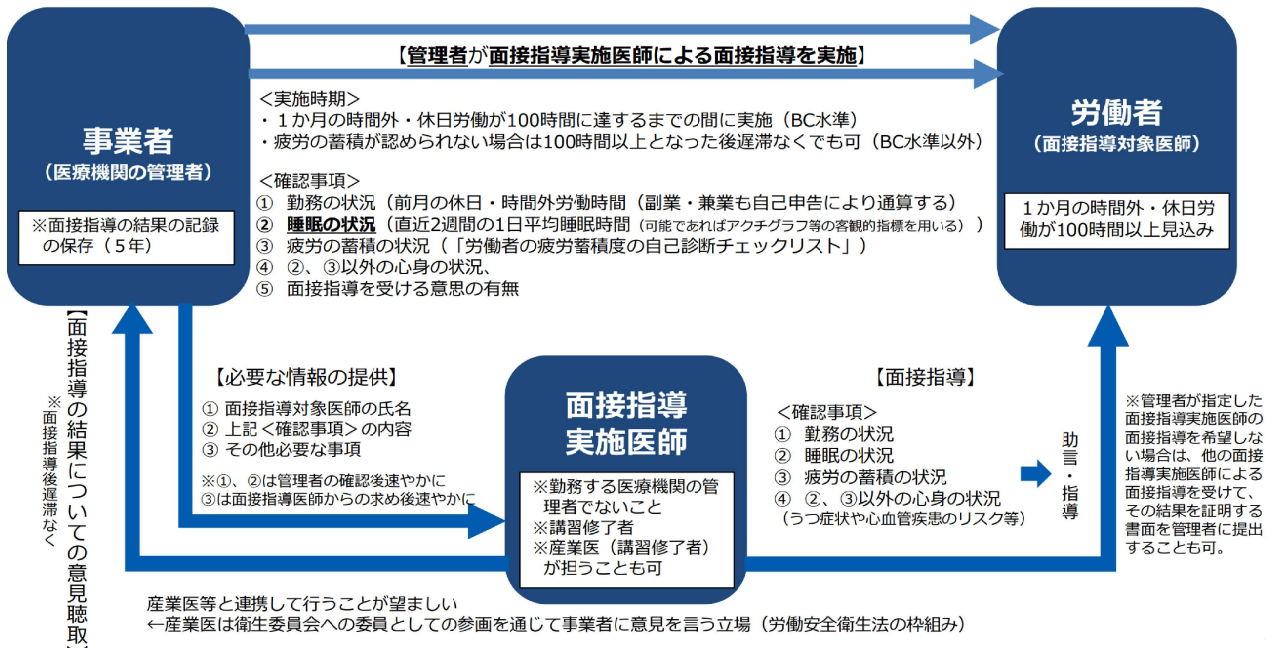
令和3年度厚生労働省委託事業 医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務アドバイザー研修会 資料より 34

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

追加的健康確保措置（面接指導）

1か月の時間外・休日労働が**100時間以上**となることが見込まれる医師が面接指導の対象となります。

【必要と認める場合には遅滞なく労働時間の短縮、宿直の回数の減少その他の適切な措置を実施】
 ※ 1か月の時間外・休日労働が155時間を超える場合には遅滞なく労働時間短縮のために必要な措置を講じなければならない。



4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制・代償休息等について

第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会

資料 1

令和3年9月15日

勤務シフト等を組むに当たっての基本ルール

※義務対象はB・連携B・C水準の適用となる医師。A水準の適用となる医師については努力義務。
※C-1水準が適用される臨床研修医については次頁参照。

(1) 勤務間インターバルを次の2種類の方法により確保する。

①始業から**24時間以内**に**9時間の連続した休息時間**を確保

を基本とし、

②始業から**46時間以内**に**18時間の連続した休息時間**を確保(宿日直許可のない宿日直に従事させる場合)

* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合は、9時間の連続した休息時間が確保されたものとみなす。

(2) 代償休息を付与することを前提として勤務シフト等を組むことは、原則として認められない。

* 個人が連続して15時間を超える対応が必要な業務が予定されている場合は、代償休息の付与を前提とした運用を認める。ただし、当該業務の終了後すぐに代償休息を付与すること。

代償休息の基本ルール

(3) 予定された9時間又は18時間の連続した休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働に従事した場合は、当該労働時間に相当する時間の代償休息を事後的に付与する。(翌月末までに付与する。)

* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合に、当該連続した9時間の間に通常の勤務時間と同態様の労働が発生し十分な睡眠が確保できなかった場合は、管理者は、当該労働時間に相当する時間の休息を事後的に付与する配慮義務を負う。

令和3年度厚生労働省委託事業 医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務アドバイザー研修会 資料より 36

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制・代償休息等について (C-1水準が適用される臨床研修医)

第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会

資料 1

令和3年9月15日

勤務シフト等を組むに当たっての基本ルール

(1) 勤務間インターバルを次の2種類の方法により確保する。

①始業から**24時間以内**に**9時間の連続した休息時間**を確保

を原則とし、

②始業から**48時間以内**に**24時間の連続した休息時間**を確保

(臨床研修における必要性から、指導医の勤務に合わせた24時間の連続勤務時間とする必要がある場合)

* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合は、9時間の連続した休息時間が確保されたものとみなす。

代償休息の基本ルール

(2) 代償休息の必要がないように勤務間インターバルの確保を徹底することを原則とする。

* ただし、以下を要件として代償休息の付与を認める。

① 臨床研修における必要性から、オンコール又は宿日直許可のある宿日直への従事が必要な場合に限る。

② 臨床研修医の募集時に代償休息を付与する形式での研修を実施する旨を明示する。

③ 代償休息を付与する期限は、以下のとおりとする。

・「当該診療科の研修期間の末日」又は「翌月末」までのいずれか早い日までの間に付与する。

・「翌月末」より前に「当該診療科の研修期間の末日」を迎える場合は、「当該診療科の研修期間の末日」までに代償休息を付与することが困難である場合に限り、「翌月末」までに付与するものとする。

令和3年度厚生労働省委託事業 医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務アドバイザー研修会 資料より 37

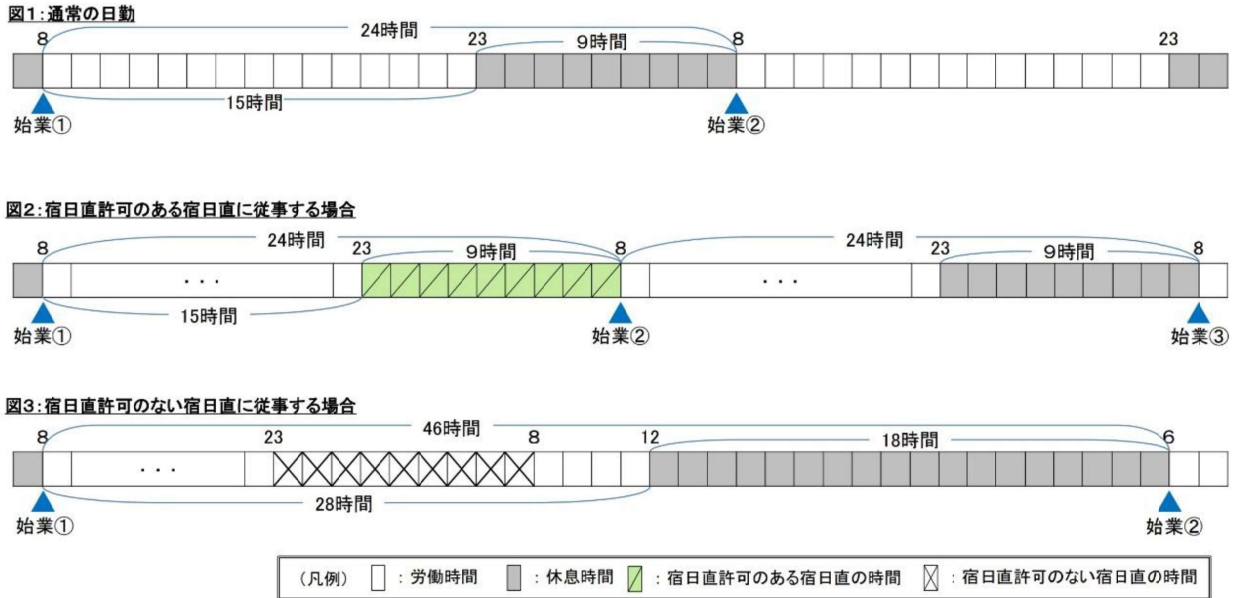
4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

(参考)

勤務パターン別の連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用イメージ

○ B・連携B・C水準が適用される医師（C-1水準が適用される臨床研修医を除く。）の勤務パターン別の連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用イメージを以下の(1)～(7)のとおり示す。
※ A水準が適用される医師については努力義務となる。

(1) 15時間又は28時間連続勤務する場合

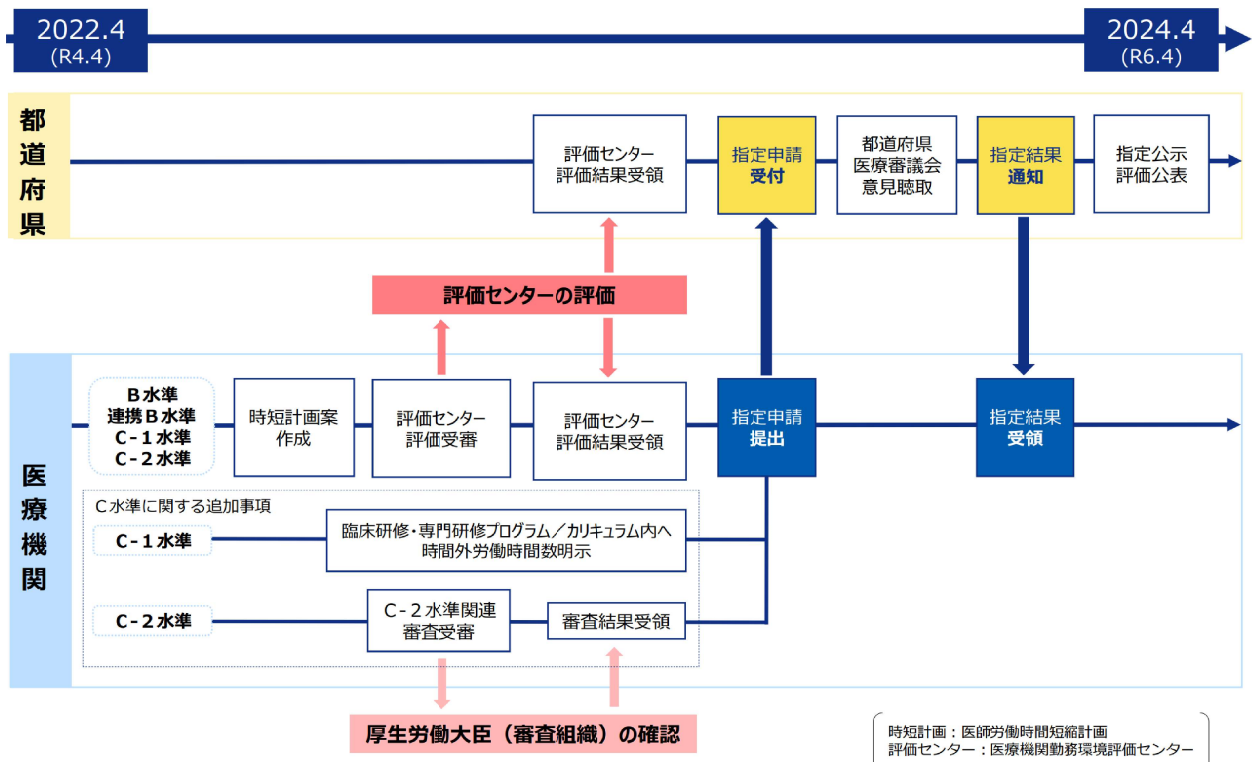


第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1より

38

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

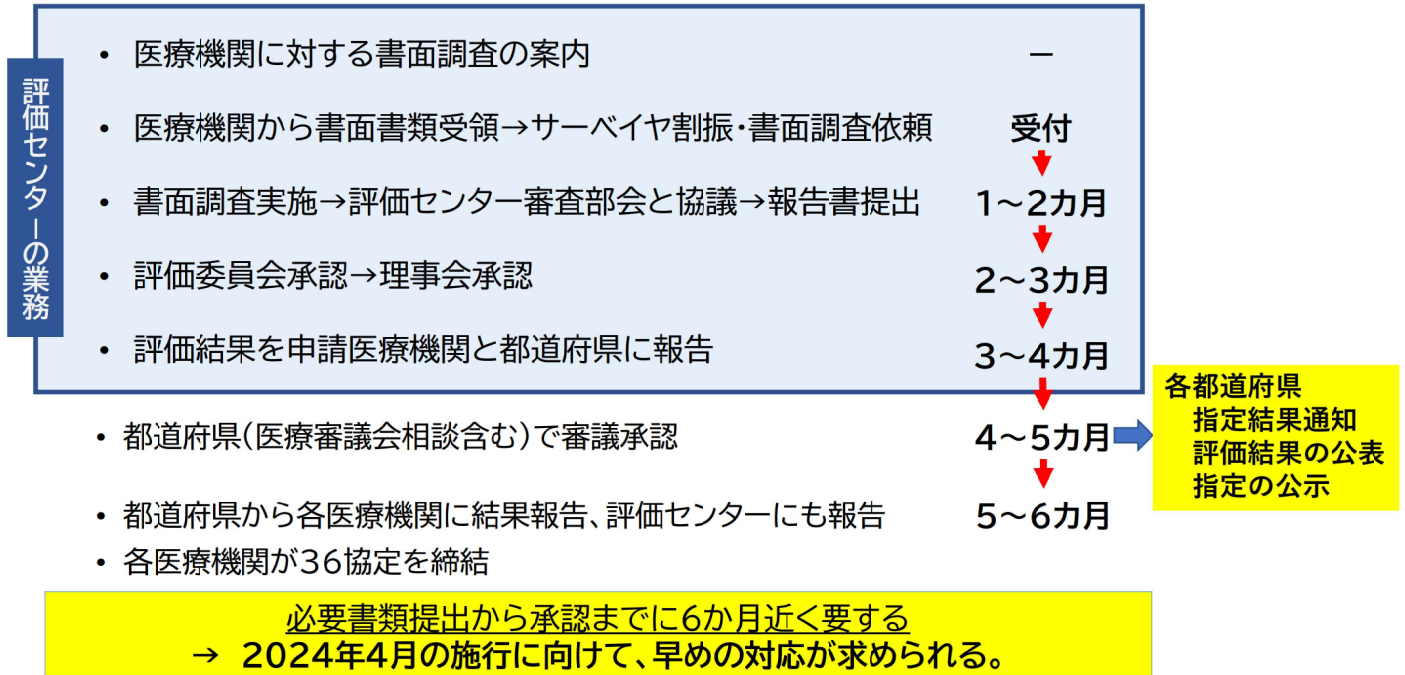
特定労務管理対象機関の指定に係る都道府県・医療機関の手続の流れ



4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

評価センターによる書面調査から都道府県承認までのスケジュール感

(受付からの月数)



4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

医師労働時間短縮計画の作成について

年間の時間外・休日労働がA水準（960時間）超の医師が所属する医療機関が作成します。

連携B・B・C水準の指定を目指す医療機関

- 令和6年度以降の計画の案

計画期間 * 取組実績と令和6年度以降の取組目標を記載の作成が必要

- 令和6年度以降の計画の場合
 - 計画始期：令和6年4月1日
 - 計画終期：始期から5年を超えない範囲内で任意の日

※医療勤務環境改善支援センターによる支援も活用

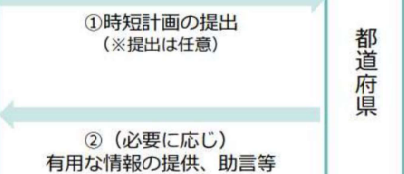
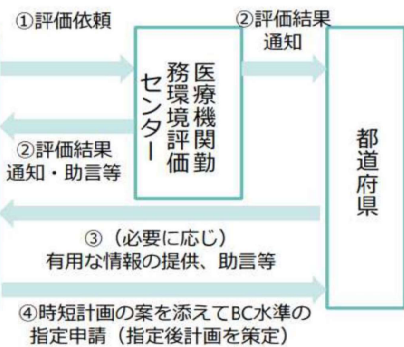
現に、A水準超の医師が所属する医療機関（指定を受ける予定がなくとも）

- 令和5年度末までの計画の作成に努める（努力義務）

計画期間 * 2022年2月1日施行

- 令和5年度末までの計画の場合
 - 計画始期：任意の日
 - 計画終期：令和6年3月末日
- なお、できる限り早期に労働時間短縮に向けた取組に着手するため、計画始期についてはできる限り早期が望ましい。

※医療勤務環境改善支援センターによる支援も活用



厚生労働省作成

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

医師労働時間短縮計画作成ガイドライン 第1版

ガイドライン中に、ひな型や作成例も提示。

令和4年4月1日に厚労省ホームページで公開済
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_24850.html

医師労働時間短縮計画（ひな型）

計画期間 _____

対象医師 _____

1. 労働時間と組織管理（共通記載事項）

(1) 労働時間数

- 年間の時間外・休日労働時間数の平均
- 年間の時間外・休日労働時間数の最長
- 年間の時間外・休日労働時間数 960 時間超～1,860 時間の人数・割合
- 年間の時間外・休日労働時間数 1,860 時間超の人数・割合

(2) 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
- 医師の研修の労働時間該当性を明確化するための手続等
- 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

(3) 意識改革・啓発

(4) 策定プロセス

※上記（1）から（4）の項目ごとに「前年度の取組実績」「当年度の取組目標」「計画期間中の取組目標」を記載する。（4）策定プロセスは除く。

2. 労働時間短縮に向けた取組（項目ごとに任意の取組を記載）

以下の項目ごとに、最低1つの取組を記載。

(1) タスク・シフト/シェア

- 例：・職種に問わずなく特に推進するもの
- ・職種毎に推進するもの

(2) 医師の業務の見直し

- 例：・外來業務の見直し
- ・宿日直の体制や分担の見直し
- ・オンコール体制の見直し
- ・主治医制の見直し

(3) その他の勤務環境改善

- 例：・ICTその他の設備投資
- ・出産・子育て・介護など、仕事と家庭の両立支援
- ・更なるチーム医療の推進

(4) 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

- 例：・副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理
- ・副業・兼業先との勤務シフトの調整
- ・副業・兼業先への医師労働時間短縮の協力要請

(5) C-1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

- 例：・教育カンファレンスや回診の効率化
- ・効果的な学習教材・機材の提供による学習環境の充実
- ・個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成

※上記（1）から（5）の項目ごとに「計画策定時点での取組実績」「計画期間中の取組目標」を記載する。

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン（評価項目と評価基準）第1版

（項目例）1.1.2 人事・労務管理の仕組みと各種規程の整備・届出・周知

令和4年4月1日に厚労省ホームページで公開済
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_24850.html

【評価の視点】 人事・労務管理の仕組みや各種規程が適切に整備され、届出、周知がされていることを評価する。

- 【評価の要素】
- ・ 就業規則の整備・周知状況
 - ・ 賃金規程の整備・周知状況
 - ・ 育児介護休業に関する規程の整備
 - ・ 医師個人との雇用契約の締結と明示
 - ・ 時間外労働や休日等の正しい申告・管理のための医師への周知
 - ・ 宿日直許可の届出とその時間の取扱いの整備

6. 就業規則、賃金規程を作成し、定期的に見直しを行い、変更を行った際には周知されている	○or× (常に最新の状態を保っていれば○)
7. 就業規則、賃金規程をいつでも医師が確認することができる	○or× (各部署に配布、院内等に常時掲載しアクセス可能等であれば○)
8. 育児・介護休業に関する規程を作成している	○or×
9. 常勤・非常勤医師に対し、雇用契約を医師個人と締結し、雇用契約書又は労働条件通知書を書面で交付している	○or× (メール等を用いた電子交付でも差し支えない)
10. 常勤・非常勤医師に対し、入職時に、就業規則、賃金規程や労働時間の管理方法に関して、医師本人へ周知している	○or× (オリエンテーション時にレクチャーを行う、またはマニュアルの配布等をしていれば○)
11. 宿日直許可の有無による労働時間の取扱い（「宿日直許可のある宿直・日直」と「宿日直許可のない宿直・日直」）を区別して管理している	○or× (宿日直の時間が労働時間に該当するかがわかる資料があれば○)

※番号を○で囲んでいる項目は必須項目。必須項目の評価が×である場合は、評価保留となる。

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

全体評価の考え方

第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会
(令和3年9月15日)資料2 一部改変

全体評価に記載する事項

○ 全体評価に記載する内容を以下のように整理する。

1	2		3
労働関係法令及び医療法に規定された事項 (※1)	1以外の労務管理体制や労働時間短縮に向けた取組 (具体的な評価の基準は今後検討)		労働時間の実績 (※2) (改善の度合いで判断とするが具体的な評価の基準は今後検討)
	評価時点における取組状況	今後の取組予定	
	十分	十分	改善している
	改善の必要あり	十分	改善していない
改善の必要あり	見直しの必要あり		
全てを満たす			

※1：1の労働関係法令に規定された事項及び医療法に規定された事項に改善が必要な場合は評価保留とする。

※2：具体的には、B・連携B・C水準が適用されている医師の各水準ごとの平均労働時間数や、最長労働時間数、実際に年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超えた医師数等の実績を基本として検討する。

全体評価の考え方

○ 上の表の整理に従って全体評価について定型的な文で示すこととすると、例えば以下になるのではないかと。

- 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる
- 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われているが、労働時間短縮が進んでいない
- 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があるが、医師労働時間短縮計画案から今後の取組の改善が見込まれる
- 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案も見直しが必要である

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

申請書 ～指定申請様式例（BC水準）～

医療機関が指定を希望する水準の申請書を都道府県へ提出します。

<p>様式例1(特定地域医療提供機関(B水準)指定申請)</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>都道府県知事 ○○ ○○ 殿</p> <p>○○病院長 ○○ ○○</p> <p>特定地域医療提供機関の指定申請について</p> <p>良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の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。以下「改正法」という。)附則第5条の規定により改正法第3条の規定による改正後の医療法(昭和23年法律第205号。以下「医療法」という。)第113条の規定により、別紙のとおり申請する。</p>	<p>1. 開設者</p> <table border="1"> <tr> <td>住所(個人であるときは主たる事務所の所在地)</td> <td>住所</td> </tr> <tr> <td>氏名(個人であるときはその名称)</td> <td>氏名</td> </tr> </table> <p>2. 指定を予定する医療機関</p> <table border="1"> <tr> <td>管理者の氏名</td> <td>氏名</td> </tr> <tr> <td>名称</td> <td>名称</td> </tr> <tr> <td>所在の場所</td> <td>住所</td> </tr> </table> <p>3. 医療法第113条第1項の指定にかかわる業務の内容(該当する条項を○で囲むこと。)</p> <p>第1号 救急医療 第2号 居宅等における医療 第3号 地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療</p> <p>4. 添付書類</p> <p>① 医師労働時間短縮計画(案) ② 医療法第113条第1項に規定する業務があることを証する書類 ③ 医療法第113条第3項第2号の要件を満たすことを証する書類 ④ 医療法第113条第3項第3号の要件を満たすことを誓約する書類 ⑤ 医療法第132条の規定により通知された法第131条第1項第1号の評価の結果を示す書類</p>	住所(個人であるときは主たる事務所の所在地)	住所	氏名(個人であるときはその名称)	氏名	管理者の氏名	氏名	名称	名称	所在の場所	住所
住所(個人であるときは主たる事務所の所在地)	住所										
氏名(個人であるときはその名称)	氏名										
管理者の氏名	氏名										
名称	名称										
所在の場所	住所										

医療機関の住所や
開設者・管理者の記名が
必要となります。

添付書類は、
水準毎に一部異なります。

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

添付書類：（各水準共通）医師労働時間短縮計画（案）

「医師労働時間短縮計画（案）」の内容から、申請医療機関の医師の労務管理体制等の状況を把握してください。

1. 労働時間数

- 年間の時間外・休日労働時間数の平均および最長
- 年間の時間外・休日労働時間数960時間超～1,860時間の人数・割合
- 年間の時間外・休日労働時間数1,860時間超の人数・割合

2. 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等
- 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

3. 意識改革・啓発

- 医療機関の管理者を中心とした、勤務環境改善の取り組み

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

添付書類：各水準に応じた必要書類

B水準	連携B水準	C-1水準	C-2水準
<例> ● 救急医療機関であることを証明する書類 ● がん診療の拠点医療機関であることを証明する書類 等 医療法第113条第1項に規定する業務があることを証する書類	<例> ● 派遣先医療機関からの辞令（匿名化） ● 医師に対する副業・兼業許可書 等 医療法第118条第1項の指定にかかる派遣の実施に関する書類	<例> ● 臨床研修プログラム ● 専門研修プログラム 等 医療法第119条第1項の指定に係る業務があることを証する書類	● 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 医療法第120条第1項の指定に係る業務があることを証する書類 ● 審査組織による審査結果の通知書 医療法第120条第1項の確認を受けたことを証する書類
医師労働時間短縮計画（案）			
共通書類	面接指導並びに休憩時間確保体制が整備されていることを証する書類 医療法第113条第3項第2号の要件を満たすことを証する書類		
	労働法制にかかる違反、その他の措置がないことを証する書類 医療法第113条第3項第3号の要件を満たすことを誓約する書類		
	評価センターによる評価結果の通知書 医療法第132条の規定により通知された法第131条第1項第1号の評価の結果を示す書類		

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

都道府県医療審議会における意見聴取

「医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ」において、都道府県における医療機関の指定の判断に関する考え方を示しております。

医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ（令和2年12月22日）抜粋 都道府県医療審議会の意見聴取

（B・連携B水準）

B水準を適用することが**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体としても**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、都道府県は、都道府県医療審議会の意見を聴く。その際、医療機関の機能分化・連携等を進めることによる将来の地域医療提供体制の目指すべき姿も踏まえることが必要であり、地域医療構想調整会議における、医療計画のうち地域医療構想の達成の推進のための協議状況を勘案し、**地域医療構想との整合性を確認すること**が適当である。また、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ことが適当である。このため、実質的な議論は、都道府県医療審議会に設けられた分科会や地域医療対策協議会等の適切な場において行うことを想定している。

（C-1水準）

C-1水準を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ること**から、地域の医療提供体制への影響を確認することが適当であり、都道府県は、都道府県医療審議会の意見を聴く。なお、地域医療対策協議会においても協議することとする。

（C-2水準）

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確認することが適当であり、都道府県は、都道府県医療審議会の意見を聴く。

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

都道府県が行う指定の公示イメージ

第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会
（令和3年9月15日）資料2 一部改変

- 改正医療法において、都道府県知事が、特定労務管理対象機関（B・連携B・C水準の医療機関）の指定を行った場合は、その旨を公示することを定めている。
- 指定の公示については、以下のように整理する。
 - （1）指定内容が具体的に分かるように、指定種別（B、連携B、C-1、C-2の別）・指定事由、指定年月日、指定期限を公表事項とする。
 - （2）指定の公示は、指定の都度、都道府県のホームページ等で行うこととする。

指定の種類（指定医療機関数）	
特定地域医療提供機関（2）	地域の医療提供体制の確保のために医師に長時間労働をさせざるを得ない医療機関
連携型特定地域医療提供機関（1）	他の医療機関へ医師を派遣し、地域の医療提供体制を支える医療機関
技能向上集中研修機関（1）	一定の期間集中的に長時間労働し技能向上を図る研修医・専攻医のいる医療機関
特定高度技能研修機関（1）	一定の期間集中的に長時間労働し特定の高度技能の修得を図る医師のいる医療機関

- 特定地域医療機関提供機関・連携型特定地域医療提供機関の指定（指定期間：3年間）

医療機関名（所在地）	指定の種類	指定事由	指定日
X病院（所在地）	特定地域医療提供機関	救急医療	令和〇年〇月〇日
X病院（所在地）	連携特定地域医療提供機関	医師派遣	令和〇年〇月〇日
Y病院（所在地）	特定地域医療提供機関	居宅等における医療	令和〇年〇月〇日

- 技能向上集中研修機関・特定高度技能研修機関の指定（指定期間：3年間）

医療機関名（所在地）	指定の種類	指定事由	指定日
P病院（所在地）	技能向上集中研修機関	〇〇研修プログラム	令和〇年〇月〇日
Q病院（所在地）	特定高度技能研修機関	△△分野	令和〇年〇月〇日

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

都道府県が行う評価結果の公表イメージ

第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会
(令和3年9月15日)資料2

都道府県が行う評価結果の公表イメージ（記載内容は一例）

○特定地域医療機関提供機関・連携型特定地域医療提供機関の評価結果

	指定を受けようとする特定労務管理対象機関の種別		医療機関勤務環境評価センターの評価	都道府県による記載（任意記載）
	指定の種類	指定事由	評価結果の概要	都道府県による支援の方針
X病院 所在地	特定地域医療提供機関（B水準）	救急医療	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。それ以外の労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組として〇〇が十分にこなされている。労働時間短縮も進んでいる。 ※労働時間短縮に寄与したと考えられる取組等について記載	
	連携特定地域医療提供機関（連携B水準）	医師派遣	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。それ以外の労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組として〇〇が十分にこなされている。労働時間短縮に向けて、自主的な取組の他、都道府県による必要な支援を講じられたい。 ※労働時間短縮のための取組について記載。	都道府県においては、労働時間のより一層の短縮のため〇〇について支援を行うこととする。 ※労働時間短縮に向けて必要な支援等について記載
Y病院 所在地	特定地域医療提供機関（B水準）	居宅等における医療	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。それ以外の労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組として〇〇が行われている。労働時間短縮に向けて、自主的な取組の他、都道府県による必要な支援を講じられたい。※労働時間短縮のための取組について記載。	都道府県においては、労働時間の短縮のため勤務環境改善支援センターを通じて必要な支援を行うこととする。
	連携特定地域医療提供機関（連携B水準）	医師派遣	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。それ以外の労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組として〇〇が行われていることを訪問調査により確認したが、労働時間短縮に向けた今後の取組について、都道府県による必要な支援を講じられたい。※労働時間短縮のための取組について記載。	医療機関により〇〇の取組が行われることを確認しており、都道府県としても必要な支援を行う。 ※労働時間短縮に向けて医療機関が行う取組を記載。
Z病院 所在地	特定地域医療提供機関（B水準）	救急医療	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。それ以外の労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組として〇〇が行われていることを訪問調査により確認したが、見直しの必要がある。労働時間短縮に向けた今後の取組について、都道府県による必要な支援を講じられたい。※労働時間短縮のための取組について記載。	勤務環境改善支援センターによる支援の結果、労働時間の短縮に向けた取組の見直しが行われた。勤務環境改善支援センターを通して引き続き支援を行っていく。

令和4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料4より 50

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】 36協定新様式

時間外労働に関する協定届
休日労働

様式第9号の4（第70条関係）	労働保険番号 <input type="text"/>	法人番号 <input type="text"/>				
事業の種類 <input type="text"/> 事業の名称 <input type="text"/> 事業の所在地（電話番号） <input type="text"/> 協定の有効期間 <input type="text"/>						
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（※15歳以上の者）	所定労働時間（1日）（任意）	1日 1箇月（①については48時間まで、②については42時間まで）	1年（①については360時間まで、②については320時間まで） 起算日（年月日）
① 下記②に該当しない労働者				法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（任意）	法定労働時間を超える時間数（任意）
② 1年単位の变形労働時間割により労働する労働者				法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（任意）	法定労働時間を超える時間数（任意）
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（※15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就業及び終業の時間

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に、1箇月について100時間未満でなければならない、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（医薬に従事する医師は除く）。
□（チェックボックスに要チェック）

【医薬に従事する医師】

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ない、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（当該指定に係るものに限る。））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を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）。
□（チェックボックスに要チェック）

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時間以上となることを見込まれる場合、以下の措置を講ずること。

3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（A水準医療機関で勤務する医師で疲労の蓄積が認められない場合は、100時間以上となった後で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。	□（チェックボックスに要チェック）
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。	□（チェックボックスに要チェック）

協定の成立年月日 年 月 日

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 氏名

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（ ）

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。
□（チェックボックスに要チェック）

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。
□（チェックボックスに要チェック）

年 月 日

使用者 職名 氏名

労働基準監督署長殿

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】36協定新様式

様式第3号の4（第70条関係）（裏面）
（記載心得）

- 「業務の種類」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせる必要のある業務を具体的に記入し、労働基準法第36条第6項第1号の健康上特に有害な業務について協定をした場合には、当該業務を他の業務と区別して記入すること。なお、業務の種類を記入するに当たっては、業務の区分を細分化することにより当該業務の範囲を明確にしなければならないことに留意すること。
- 「労働者数（満18歳以上の者）」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせることができる労働者の数を記入すること。
- 「延長することができる時間数」の欄の記入に当たっては、次のとおりとする。時間数は労働基準法第32条から第34条の5まで又は第40条の規定により労働させることができる最長の労働時間（以下「法定労働時間」という。）を超える時間数を記入すること。
 - 「1日」の欄には、法定労働時間を超過して延長することができる時間数であって、1日についての延長することができる限度となる時間数を記入すること。なお、所定労働時間を超過する時間数についても協定する場合においては、所定労働時間を超過する時間数を併せて記入することができる。
 - 「1箇月」の欄には、法定労働時間を超過して延長することができる時間数であって、「1年」の欄に記入する「起算日」において定める日から1箇月ごとについての延長することができる限度となる時間数を45時間（対象期間が3箇月を超える1年単位の變形労働時間制により労働する者については、42時間）の範囲内で記入すること。なお、所定労働時間を超過する時間数についても協定する場合においては、所定労働時間を超過する時間数を併せて記入することができる。
 - 「1年」の欄には、法定労働時間を超過して延長することができる時間数であって、「起算日」において定める日から1年についての延長することができる限度となる時間数を360時間（対象期間が3箇月を超える1年単位の變形労働時間制により労働する者については、320時間）の範囲内で記入すること。なお、所定労働時間を超過する時間数についても協定する場合においては、所定労働時間を超過する時間数を併せて記入することができる。
- 「時間外労働及び休日労働を合算した時間数」が1箇月について100時間以上となった場合、及び2箇月から6箇月までを平均して80時間を超過した場合には労働基準法違反（同法第119条の規定により6箇月以下の懲役又は30万円以下の罰金）となることに留意すること。また、医業に従事する医師については、同欄に記入す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が1箇月について100時間以上となった場合（労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までにより面接指導等を行った場合（A水準医療機関で勤務する医師については事後の面接指導を行った場合も含む。）を除く。）及び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）を超えた場合には労働基準法違反（同法第141条第5項の規定により6箇月以下の懲役又は30万円以下の罰金）となることに留意すること。
- ②の欄は、労働基準法第32条の4の規定による労働時間により労働する労働者（対象期間が3箇月を超える1年単位の變形労働時間制により労働する者に限る。）について記入すること。なお、延長することができる時間の上限は①の欄の労働者よりも短い（1箇月42時間、1年320時間）ことに留意すること。
- 「労働させることができる法定休日の日数」の欄には、労働基準法第35条の規定による休日（1週1休又は4週4休であることに留意すること。）に労働させることができる日数を記入すること。
- 「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」の欄には、労働基準法第35条の規定による休日であって労働させることができる日の始業及び終業の時刻を記入すること。
- (1) 労働基準法第36条第6項第2号及び第3号の要件を遵守する趣旨のチェックボックスについて、「2箇月から6箇月まで」とは、起算日をまたぐケースも含め、連続した2箇月から6箇月までの期間を指すことに留意すること。また、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とはならないことに留意すること（医業に従事する医師は除く。）。
- (2) 「医業に従事する医師」とは、労働基準法第141条第1項に規定する医師をいうこと。
- (3) 医業に従事する医師についての労働時間の上限を遵守する趣旨のチェックボックスに係る記載並びに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時間以上となることが見込まれる場合のチェックボックスに係る記載中の面接指導及び健康確保のために必要な就業上の適切な措置とは、労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までにより規定するものであること。
- 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（医療法施行規則に定める時間）を超えた場合に行うべき労働時間短縮のための具体的な措置は、医療法第108条第6項に規定する措置とする。
- 医業に従事する医師についてチェックボックスが設けられている項目のうち、該当する項目であるにもかかわらず、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とはならないことに留意すること。
- 「A水準医療機関」とは病院（医療法第1条の5第1項に規定する病院をいう。）若しくは診療所（同法第2項に規定する診療所をいう。）又は介護老人保健施設（介護保険法第8条第28項に規定する介護老人保健施設をいう。）若しくは介護医療院（同法第29項に規定する介護医療院をいう。）のうち医療法に基づき次のいずれの指定も受けていないものをい、 「B水準医療機関」とは医療法第113条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所を、 「連携B水準医療機関」とは同法第118条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所を、 「C水準医療機関」とは同法第119条第1項又は第120条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所をいう。
- 協定については、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合と、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者と協定すること。なお、労働者の過半数を代表する者は、労働基準法施行規則第6条の2第1項の規定により、労働基準法第41条第2号に規定する監督官庁の地位にある者でなく、かつ、同法に規定する協定等の要件を遵守することを明らかにして実施される投票、選挙等の方法による手段により選出された者であって、使用者の意向に基づき選出されたものでないこと。これらの要件を満たさない場合には、有効な協定とはならないことに留意すること。また、これらの要件を満たしていても、当該要件に係るチェックボックスにチェックがない場合には、届出の形式上の要件に適合していないことに留意すること。
- 本様式をもつて協定する場合においても、協定の当事者たる労使双方の合意があることが、協定上明らかとなるような方法により確認すること。
- 本様式で記入部分がない場合は同一様式を使用すること。この場合、必要のある事項のみ記入することで差し支えない。

（備考）

- 労働基準法施行規則第24条の2第4項の規定により、労働基準法第38条の2第2条第2項の協定（事業場外で従事する業務の遂行に進行を要する時間を協定する場合の当該協定の内容及び本様式に付記して届け出る場合においては、事業場外労働の対象業務について他の業務と区別し、事業場外労働の対象業務である旨を併記した上で、「所定労働時間」の欄には当該業務の遂行に進行を要する時間を併記すること。また、「協定の有効期間」の欄には当該業務外労働に関する協定の有効期間を併記すること。
- 労働基準法第38条の4第6項の規定により、労使委員会が設置されている事業場において、本様式を労使委員会の決議と見做す場合には、委員の5分の4以上の多数による議決により行われたものである旨、委員会の委員数、委員の氏名を記入した用紙を別途提出することとし、本様式に「協定」とあるのは「労使委員会の決議」と、「協定の当事者である労働組合」とあるのは「委員会の委員の過半数について任務を定めて署名した労働者（労働者の過半数を代表する者の場合）」の選出方法」とあるのは「委員会の委員の過半数について任務を定めて署名した労働者（労働者の過半数を代表する者の場合）」の選出方法」と読み替えるものとする。なお、委員の氏名を記入するに当たっては、任務を定めて署名された委員と委員の過半数とを区別することとし、任務を定めて署名された委員の氏名を記入するに当たっては、同法第2項第1号の規定により、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合には労働者の過半数を代表する者に任務を定めて署名された委員の氏名を記入することに留意すること。
- 労働時間等の協定の改正に関する特別措置法第7条の規定により、労働時間等設定改定委員会が設置されている事業場において、本様式を労働時間等設定改定委員会の決議として届け出る場合には、委員の5分の4以上の多数による議決により行われたものである旨、委員会の委員数、委員の氏名を記入した用紙を別途提出することとし、本様式に「協定」とあるのは「委員会の委員の過半数について任務を定めて署名した労働者（労働者の過半数を代表する者の場合）」の選出方法」とあるのは「委員会の委員の過半数について任務を定めて署名した労働者（労働者の過半数を代表する者の場合）」の選出方法」と読み替えるものとする。なお、委員の氏名を記入するに当たっては、任務に基づき署名された委員と委員の過半数とを区別することとし、任務に基づき署名された委員の氏名を記入するに当たっては、同法第1号の規定により、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合には労働者の過半数を代表する者の氏名に基づき署名された委員の氏名を記入することに留意すること。

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20220120_1.pdf より 52

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】36協定新様式

事業の種類		事業の名称		事業の所在地（電話番号）		協定の有効期間	
				(電話番号： - -)			
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)	1日	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
					法定労働時間を超過する時間数	所定労働時間を超過する時間数 (任意)	法定労働時間を超過する時間数 (任意)
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	
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、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（医業に従事する医師は除く。）							
<input type="checkbox"/> （チェックボックスに要チェック）							
【医業に従事する医師】 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ない、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）。							
<input type="checkbox"/> （チェックボックスに要チェック）							

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20220120_1.pdf より 53

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】 36協定新様式

様式第9号の5（第70条関係）（裏面）

（記載心得）

- 「業務の種類」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせる必要のある業務を具体的に記入し、労働基準法第36条第6項第1号の健康上特に有害な業務について協定をした場合には、当該業務を他の業務と区別して記入すること。なお、業務の種類を記入するに当たっては、業務の区分を細分化することにより当該業務の範囲を明確にしなければならないことに留意すること。
- 「労働者数（満18歳以上の者）」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせることができる労働者の数を記入すること。
- 「延長することができる時間数」の欄の記入に当たっては、次のとおりとすること。時間数は労働基準法第32条から第33条の5まで又は第40条の規定により労働させることができる最長の労働時間（以下「法定労働時間」という。）を超える時間数を記入すること。
 - 「1日」の欄には、法定労働時間を超えて延長することができる時間数であつて、1日についての延長することができる限度となる時間数を記入すること。なお、所定労働時間を超える時間数についても協定する場合においては、所定労働時間を超える時間数を併せて記入することができる。
 - 「1箇月」の欄には、法定労働時間を超えて延長することができる時間数であつて、「1年」の欄に記入する「起算日」において定める日から1箇月ごとについての延長することができる限度となる時間数を45時間（対象期間が3箇月を超える1年単位の変形労働時間制により労働する者については、42時間）の範囲内で記入すること。なお、所定労働時間を超える時間数についても協定する場合においては、所定労働時間を超える時間数を併せて記入することができる。
 - 「1年」の欄には、法定労働時間を超えて延長することができる時間数であつて、「起算日」において定める日から1年についての延長することができる限度となる時間数を360時間（対象期間が3箇月を超える1年単位の変形労働時間制により労働する者については、320時間）の範囲内で記入すること。なお、所定労働時間を超える時間数についても協定する場合においては、所定労働時間を超える時間数を併せて記入することができる。
- 上記3について、同欄に記入する時間数にかかわらず、医業に従事する医師以外の者については、時間外労働及び休日労働を合算した時間数が1箇月について100時間以上となった場合、及び2箇月から6箇月までを平均して80時間を超えた場合には労働基準法違反（同法第119条の規定により6箇月以下の懲役又は30万円以下の罰金）となることに留意すること。また、医業に従事する医師については、同欄に記入す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が1箇月について100時間以上となった場合（労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までに規定するところにより面接指導等を行った場合（A水準医療機関で勤務する医師については事後の面接指導を行った場合も含む。）を除く。）、及び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）を超えた場合には労働基準法違反（同法第141条第5項の規定により6箇月以下の懲役又は30万円以下の罰金）となることに留意すること。
- ②の欄は、労働基準法第32条の4の規定による労働時間により労働する労働者（対象期間が3箇月を超える1年単位の変形労働時間制により労働する者に限る。）について記入すること。なお、延長することができる時間の上限は①の欄の労働者よりも短い（1箇月42時間、1年320時間）ことに留意すること。
- 「労働させることができる法定休日の日数」の欄には、労働基準法第35条の規定による休日（1週1休又は4週4休であることに留意すること。）に労働させることができる日数を記入すること。
- 「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」の欄には、労働基準法第35条の規定による休日であつて労働させることができる日の始業及び終業の時刻を記入すること。
- (1) 労働基準法第36条第6項第2号及び第3号の要件を遵守する趣旨のチェックボックスについて、「2箇月から6箇月まで」とは、起算日をまたぐケースも含め、連続した2箇月から6箇月までの期間を指すことに留意すること。また、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とはならないことに留意すること（医業に従事する医師は除く。）。
- (2) 「医業に従事する医師」とは、労働基準法第141条第1項に規定する医師をいうこと。また、医業に従事する医師についての労働時間の上限を遵守する趣旨の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とはならないことに留意すること。
- 「A水準医療機関」とは病院（医療法第1条の5第1項に規定する病院をいう。）若しくは診療所（同条第2項に規定する診療所をいう。）又は介護老人保健施設（介護保険法第8条第28項に規定する介護老人保健施設をいう。）若しくは介護医療院（同法第29項に規定する介護医療院をいう。）のうち医療法に基づく次のいずれの指定も受けていないものをいい、「B水準医療機関」とは医療法第13条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所を、「連携B水準医療機関」とは同法第118条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所を、「C水準医療機関」とは同法第119条第1項又は第120条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所をいうこと。
- 上記8（2）に関し、チェックボックスに係る記載中の面接指導及び健康確保のために必要な就業上の適切な措置とは、労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までに規定するものであること。
- 協定については、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合と、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者と協定すること。なお、労働者の過半数を代表する者は、労働基準法施行規則第6条の2第1項の規定により、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、選挙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。これらの要件を満たさない場合には、有効な協定とはならないことに留意すること。
- 本様式をもって協定とする場合においても、協定の当事者たる労使双方の合意があることが、協定上明らかとなるような方法により締結するよう留意すること。
- 本様式で記入部分が足りない場合は同一様式を使用すること。この場合、必要のある事項のみ記入することで差し支えない。

（備考）

労働基準法施行規則第24条の2第4項の規定により、労働基準法第38条の2第2項の協定（事業場外で従事する業務の遂行に通常必要とされる時間を協定する場合の当該協定）の内容を本様式に付記して届け出る場合においては、事業場外労働の対象業務については他の業務とは区別し、事業場外労働の対象業務である旨を括弧書きした上で、「所定労働時間」の欄には当該業務の遂行に通常必要とされる時間を括弧書きすること。また、「協定の有効期間」の欄には事業場外労働に関する協定の有効期間を括弧書きすること。

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20220120_1.pdf より 54

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】 36協定新様式

様式第9号の5（第70条関係）

時間外労働 に関する協定届（特別条項）
休日労働

臨時に限度時間を超えて労働させることができる場合	業務の種類	労働者数 (満18歳以上の者)	1日 (任意)		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。)	
			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	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	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
① (下記②-⑤以外の者)			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)	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)	法定労働時間を超所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)	法定労働時間を超所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)	法定労働時間を超える時間数	法定労働時間を超える時間数
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								
⑤ C水準医療機関で対象業務に従事する医師								

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20220120_1.pdf より 55

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】 36協定新様式

限度時間を超過して労働させる場合における手続	(該当する番号)	(具体的内容)
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		
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が、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(医業に従事する医師は除く。)		

【医業に従事する医師】

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ないが、かつ1年について990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。)	<input type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)
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。	<input type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)
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。	
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。)	<input type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)
1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が165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。	<input type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)
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息時間を確保すること。	<input type="checkbox"/> (チェックボックスに要チェック)

協定の成立年月日 年 月 日

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 氏名

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 ()

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。
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、選挙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。

年 月 日

労働基準監督署長殿

使用者 職名 氏名

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20220120_1.pdf より 56

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】 36協定新様式

様式第9号の5(第70条関係)

(記載内容)

1 労働基準法第36条第1項の協定において同法第111条第2項に規定する事項に関する定めを締結した場合における本様式の記入に当たっては、次のとおりとする。

- (1) 「A水準医療機関」とは病院(医療法第1条第5項に規定する病院をいう。)若しくは診療所(同条第2項に規定する診療所をいう。)又は介護老人保健施設(介護保険法第8条第2項に規定する介護老人保健施設をいう。)若しくは介護医療院(同条第29項に規定する介護医療院をいう。)のうち医療法に基づく次のいずれかの指定も受けていないものをい、「B水準医療機関」とは医療法第113条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所を、「連携B水準医療機関」とは同法第118条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所を、「C水準医療機関」とは同法第119条第1項又は第120条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所をいうこと。
- (2) 「臨時的に限度時間を超過して労働させることができる場合」の欄には、当該事業場における通常より見込まれる業務量の大幅な増加等に伴い臨時的に限度時間を超過して労働させる必要がある場合と見込まれる限り具体的に記入すること。なお、業務の都合上必要な場合、業務上やむを得ない場合等恒久的な長時間労働を招くおそれがあるものを記入することは認められないことに留意すること。
- (3) 「業務の種類」の欄には、時間外労働及び休日労働を必要とする業務を具体的に記入し、労働基準法第36条第6項第1号の健康上特に有害な業務については併記した場合には、当該業務を他の業務と区別して記入すること。なお、業務の種類を記入するに当たっては、業務の区分を細分化することにより当該業務の範囲を明確にしなければならないことに留意すること。
- (4) 「労働者数(前1歳以上の者)」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせることができる労働者の数を記入すること。
- (5) 「起算日」の欄には、本様式における「時間外労働・休日労働に関する協定の」起算日と同じ半月日を入力すること。
- (6) 「延長することができる時間数及び休日労働の時間数」の欄には、労働基準法第32条から第34条の5まで又は第40条の規定により労働させることができる最長の労働時間(以下「法定労働時間」という。)を超える時間数と休日労働の時間数を合算した時間数であつて、「起算日」において定める日から1箇月ごとについて延長することができる限度となる時間数を100時間未満の範囲内で記入すること(医業に従事する医師については、労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までに規定するところにより面接指導等を行った場合(「A水準医療機関で勤務する医師については事後の面接指導を行った場合も含む。)を除く。))及び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)を超えた場合には労働基準法違反(同法第141条第4項の規定又は30万円以下の罰金)となることに留意すること。また、医業に従事する医師については、これらの欄に記入す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が1箇月について100時間以上となつた場合(労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までに規定するところにより面接指導等を行った場合(「A水準医療機関で勤務する医師については事後の面接指導を行った場合も含む。)を除く。))及び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)を超えた場合には労働基準法違反(同法第141条第4項の規定又は30万円以下の罰金)となることに留意すること。
- (7) 「医業に従事する医師以外の者については、限度時間を超過して労働させることができる日数」の欄には、限度時間(1箇月45時間労働時間が3箇月を超える1年単位の定形労働時間制により労働する者については、42時間)を超えて労働させることができる日数を6回の範囲内で記入すること。
- (8) 「限度時間を超過して労働に係る割増賃金率」の欄には、限度時間を超過する時間外労働に係る割増賃金率の率を記入すること。なお、当該割増賃金率の率は、法定割増賃金率を超える率とする(7)の労働者とする。
- (9) 「限度時間を超過して労働させる場合における手続」の欄には、協定の締結当事者間の手続として、「協議」、「通告」等具体的な内容を入力すること。

10) 「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」の欄には、以下の番号を「(該当する番号)」に選択して記入した上で、その具体的内容を「(具体的内容)」に記入すること。

- ① 労働時間が一定時間を超過した労働者に医師による面接指導を実施すること。
 - ② 労働基準法第37条第4項に規定する時間の間において労働させる回数を1箇月について一定回数以内とする。
 - ③ 終業から始業まで一定時間以上の連続した休息時間を確保すること。
 - ④ 労働者の勤務状況及びその健康状態に応じて、代休日又は特別な休暇を付与すること。
 - ⑤ 労働者の勤務状況及びその健康状態に応じて、健康診断を実施すること。
 - ⑥ 年次有給休暇についてまとまった日数連続して取得することを促すこと。
 - ⑦ 心とからだの健康状態についての相談窓口を設置すること。
 - ⑧ 労働者の勤務状況及びその健康状態に配慮し、必要な場合には適切な部署に配置転換をすること。
 - ⑨ 必要に応じて、産業医等による助言・指導を受け、又は労働者に産業医等による保健指導を受けさせること。
 - ⑩ その他
- (1) 労働基準法第36条第6項第2号及び第3号の要件を遵守する趣旨のチェックボックスについて、「2箇月から6箇月まで」とは、起算日を含めたケースも含め、連続した2箇月から6箇月までの期間を指すことに留意すること。また、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とはならないことに留意すること。(医業に従事する医師は除く。))
 - (2) 「協定に従事する医師」とは、労働基準法第141条第1項に規定する医師をいうこと。
 - (3) 医業に従事する医師についての労働時間の上限を遵守する趣旨のチェックボックスに係る記載並びに協定で定める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のチェックボックスに係る記載中の面接指導及び健康確保のために必要な就業上の適切な措置とは、労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までに規定するものであること。
 - (4) 1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が165時間(医療法施行規則に定める時間)を超えた場合に行うべき労働時間短縮のための具体的な措置は、医療法第108条第6項に規定する措置とする。
 - (5) 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行われるべき勤務間インターバルの確保等による休息時間の確保は、医療法第123条第1項及び第2項に規定すること。
 - (6) 医業に従事する医師についてチェックボックスが設けられている項目のうち、該当する項目であるにもかかわらず、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とはならないことに留意すること。
- 協定については、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合と、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者と締結すること。なお、労働者の過半数を代表する場合は、労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は労働基準法第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、選挙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。これらの要件を満たさない場合には、協定の形式上の要件に適合しないことに留意すること。
 - 本様式を有する場合は、届出の形式上の要件に適合しないことに留意すること。
 - 本様式を有する場合は、協定の当事者たる労使双方の合意があることが、協定上明らかとなつた方法により締結するよう留意すること。
 - 本様式で記入部分が見られない場合は同一様式を使用すること。この場合、必要のある事項のみ記入することで差し支えない。

(備考)

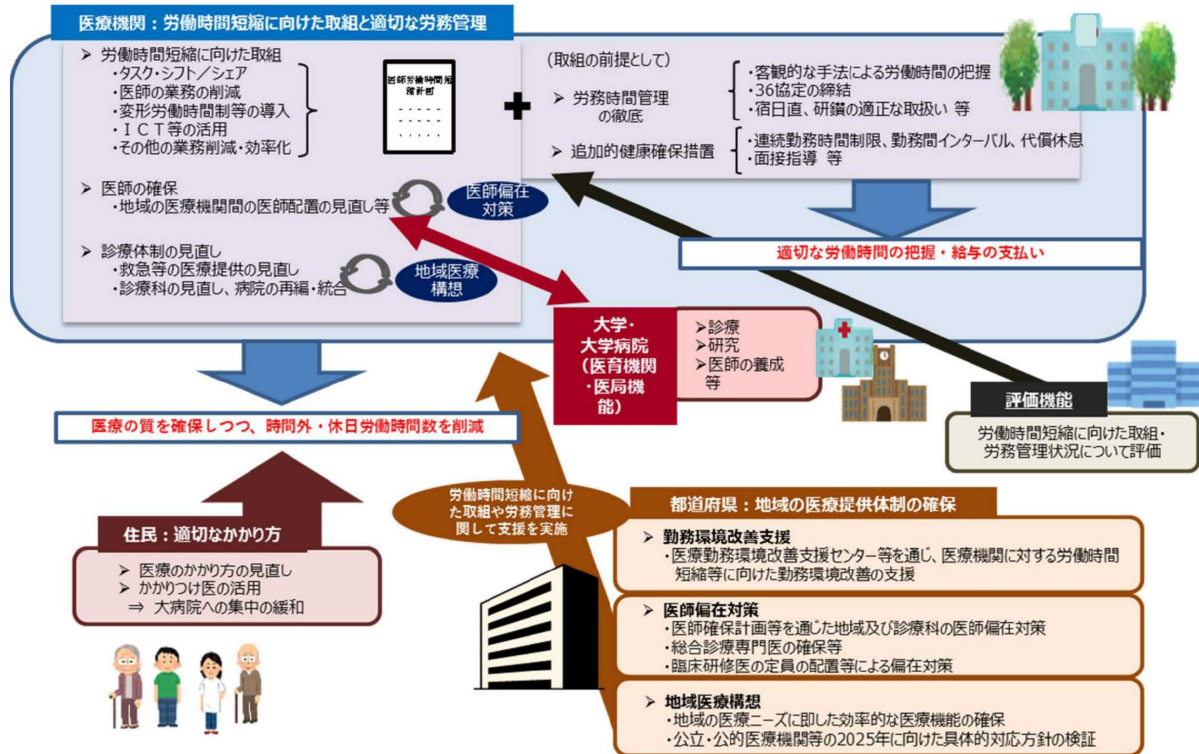
- 労働基準法第38条の4第5項の規定により、労使委員会が設置されている事業場において、本様式を労使委員会の決議として届け出る場合には、委員の5分の4以上の多数により行われたものである旨、委員の氏名を記入した用紙を別途提出することとし、本様式「協定」とあるのは「労使委員会の決議」と、「協定の当事者である労働組合」とあるのは「委員会の委員の半数について任務を定め指名した労働組合」と、「協定の当事者(労働者の過半数を代表する者の場合)」の欄には「委員会の委員の半数について任務を定め指名した者(労働者の過半数を代表する者の場合)」の欄に記入することとする。なお、委員の氏名を記入するに当たっては、任務を定め指名された委員の氏名を記載し、その旨を記載する欄に記入することとし、任務を定め指名された委員の氏名を記載する欄に記入することとする。また、委員の氏名を記載する欄に記入する場合は、協定に署名した委員の氏名を記載することとし、署名に基づき署名された委員の氏名を記入するに当たっては、同条第1号の規定により、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合には労働者の過半数を代表する者に指名された委員の氏名を記入することに留意すること。
- 労働時間等に関する特別措置法第7条の規定により、労働時間等設定改定委員会が設置されている事業場において、本様式を労働時間等設定改定委員会の決議として届け出る場合には、委員の5分の4以上の多数による決議により行われたものである旨、委員の氏名を記入した用紙を別途提出することとし、本様式「協定」とあるのは「労働時間等設定改定委員会の決議」と、「協定の当事者である労働組合」とあるのは「委員会委員の半数の推薦者である労働組合」と、「協定の当事者(労働者の過半数を代表する者の場合)」の欄には「委員の過半数の推薦者(労働者の過半数を代表する者の場合)」の欄に記入することとする。また、委員の氏名を記載する欄に記入する場合は、協定に署名した委員の氏名を記載することとし、署名に基づき署名された委員の氏名を記入するに当たっては、同条第1号の規定により、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合には労働者の過半数を代表する者に指名された委員の氏名を記入することに留意すること。

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20220120_1.pdf より 57

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

医師の働き方改革の全体像

医師の働き方改革を、様々な局面から推進していきます。



令和3年度厚生労働省委託事業 医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務アドバイザー研修会 資料より

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】 医療機関が取組むべきこと

医療機関：労働時間短縮に向けた取組と適切な労務管理

- 労働時間短縮に向けた取組
 - タスク・シフト／シェア
 - 医師の業務の削減
 - 変形労働時間制等の導入
 - ICT等の活用
 - その他の業務削減・効率化
- 医師の確保 ⇔ 医師偏在対策
- 診療体制の見直し ⇔ 地域医療構想

医師労働時間短縮計画

- (取組の前提として)
- 労務時間管理の徹底
 - 客観的な手法による労働時間の把握
 - 36協定の締結
 - 宿日直、研鑽の適正な取扱い 等
 - 追加的健康確保措置
 - 連続勤務時間制限、勤務間インターバル、代償休息
 - 面接指導 等

適切な労働時間の把握・給与の支払い

医療の質を確保しつつ、時間外・休日労働時間数を削減

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

勤務医の労働時間短縮の推進 (地域医療介護総合確保基金 事業区分VI)

令和4年度予算:9,533百万円(公費1,433億円)
 (令和3年度予算額9,533百万円(公費1,433億円))
 ※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

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。



< 具体的な要件 (いずれか満たす) >

- ① 救急用の自動車等による搬送件数が年間1000件以上2000件未満
- ② 救急搬送件数が年間1000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5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



連続勤務時間制限・勤務間インターバル、面接指導等に取組み、かつ労働時間短縮計画を定めるなどを条件に交付する。

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



補助対象経費

上記の総合的な取組に要する経費をパッケージとして補助。

補助基準額

最大使用病床数 × 133千円
 ※20床未満の場合は20床として算定。

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

病院長等を対象としたマネジメント研修事業

令和4年度予算
40,482千円(42,198千円)

(事業内容)

- ・ 医師の働き方改革に向けたトップマネジメント研修や都道府県単位の病院長向け研修を実施。
 (※令和3年度の研修をブラッシュアップして実施)

【トップマネジメント研修】



※医療関係団体等に業務委託

行政説明・医療機関における取組事例の紹介・受講者による意見交換

各医療機関での実践



各都道府県における研修を受講した病院長が院内の勤務環境改善策を検討・実施

令和4年度研修 2022年7月28日～開始

医師の働き方改革 最新情報と事例
 2024年4月医師の労働時間上限規制がスタート!

医師の時間外労働上限規制のスタートまであと2年! 待ったなしの医師の働き方改革、準備はできていますか?

参加費 無料

2024年4月の医師の働き方改革関連制度の施行にあたり、医師の勤務実態把握、取り組みの内容検討、現場の理解醸成、推進体制の整備など、相応の準備が必要となります。

本研修では、医師の働き方改革に関する最新情報を提供するとともに、他の医療機関の事例発表や参加者同士の意見交換を通じて、具体的な取り組みを推進するためのヒントを提供します。

日時	2022年7月～2023年3月 各回とも14:00～16:30(予定)
会場	オンライン(ZOOM)
対象	病院長(事務長等の同席可) ※事務長等の実務担当者、中間医師向けの同席も開催いたします。
プログラム	①厚生労働省担当官による医師の働き方改革に関する行政説明 ②働き方改革を実施している病院長からの事例講演 ③参加者間での意見交換 ④質疑応答
定員	各回100名程度(先着順) ※定員になり次第、受付終了いたします
申し込み締切	各開催日の3日前
参加費	無料

開催日	事例発表
2022年 7月28日 木曜日	社会医療法人 さいたま市民医療センター(埼玉県)
8月 2日 火曜日	日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第二病院(愛知県)
8月16日 火曜日	医療法人朝日野会 朝日野総合病院(熊本県)
8月18日 木曜日	岡山大学病院(岡山県)
9月 6日 火曜日	国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院(神奈川県)
9月16日 金曜日	社会福祉法人函館厚生院 函館五稜郭病院(北海道)
2023年 2月 9日 木曜日	秋田大学医学部附属病院(秋田県)

他 ※事例発表が決まり次第、順次、更新しますので、詳しくは参加申し込みURLよりご確認願います。

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

医療機関を対象とした働き方改革好事例展開事業

令和4年度予算
7,218千円(9,322千円)

(事業内容)

- 以下の取り組みを実施し、医療機関における勤務環境改善や労働時間短縮に係る取組を後押しする。
- ・勤務環境改善や労働時間短縮に係る先進的な取組を実施している医療機関にヒアリング等を行い、実態を詳細に分析。
 - ・ヒアリング等を踏まえた好事例を冊子等にまとめ、関係団体等への周知及び、HP等における掲載等による普及活動を行う。
 - ・勤務環境改善を図ろうとしている病院向けに、好事例の普及促進を目的とした研修会を実施。(好事例実施病院による講演含む)
- ※令和4年度は研修会の開催回数を見直し等により、医療機関の取組を強力に後押しする。

①好事例のとりまとめ・周知活動

実態調査や分析を踏まえ、勤務環境改善や労働時間短縮を行う医療機関の好事例を取りまとめ、冊子の作成やHP等に掲載を行い、全国の医療機関等へ展開する。



<令和3年度事業>

「勤務環境改善に向けた好事例集」作成
https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/gdf/information/20220607_02.pdf

②好事例の普及促進のための研修会を実施

好事例や取組のポイントなどの紹介及び、好事例を実施している医療機関による講演を実施。勤務環境改善に取り組もうとしている医療機関の取組を後押しする。



<令和3年度事業>

- 令和3年1月～3月にかけて4回開催。
- ・業務改善(1月31日)
 - ・タスクシフト/シェア(3月2日)
 - ・労務管理(2月2日)
 - ・多様なキャリアパスの支援(3月7日)

令和4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料5より 62

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

医療専門職支援人材確保・定着支援事業

令和4年度予算
10,138千円(10,138千円)

【課題】

- 医師の働き方改革を進めるにあたっては、医師・看護師等の医療専門職から、看護補助者や医師事務作業補助者のような「医療専門職支援人材」へのタスク・シフティングが重要であるとされている。しかし、医療専門職支援人材については、医療専門職支援人材となる可能性のある人に対する適切なアプローチが十分にできておらず、医療機関が必要な人材を必要なだけ確保することが難しい状況となっている。

(事業内容)

- ・医療機関における医療専門職支援人材の確保を支援するため、医療専門職支援人材の業務内容や魅力、医療専門職支援人材となる方法等を示したリーフレットやポスター、PR動画を作成し、ハローワーク等で配布や放映するなどして、関係者への周知・啓発を行う。また医療専門職支援人材が継続して医療機関で勤務できるよう、支援人材の定着促進に資する研修プログラム等のツール開発や、支援人材活用の好事例周知、医療機関向けに支援人材の活用に関する情報発信をするなどの支援を行う。

◎ 医療機関での人材確保・定着支援に向けた取組を実施 (民間シンクタンク等に業務委託)

<人材確保事業>

リーフレットやポスター、PR動画等の作成



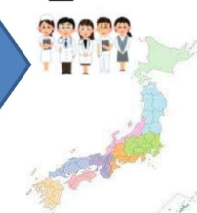
(主な取組) 医療専門職支援人材の職種や魅力、仕事内容をPRするリーフレットやポスター、PR動画を作成する

ハローワーク等でのPR



(主な取組) ポスターをハローワーク等で掲示する/動画をHPに掲載する等により、シニア層も含めて、幅広く周知する

各医療機関で就業



<定着支援事業>



(主な取組)
定着促進に資する研修プログラムの開発や展開、好事例の周知、医療機関向けに支援人材の活用をテーマにした研修等の開催など

令和4年度 第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 資料5より 63

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

■令和3年度事業の成果物

①医師事務作業補助者定着のための病院管理者向けe-learning教材の作成

イメージ

e-learning教材は講義パート①・②及び実践好事例を作成し、以下のリンク先に格納し閲覧できる状態にしました。

(講義パート①) <https://www.youtube.com/watch?v=mzegl6DM2qU>

(講義パート②) <https://www.youtube.com/watch?v=zlQwOSUlylc>

(好事例) <https://www.youtube.com/watch?v=0JGxNRPvw8c>

(資料) <https://iryu-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/itaku2021>



講義パート①

医師事務作業補助者の定着に向けて
病院管理者が取り組むためのe-learning

本e-learningは2つの講義と1つの実践好事例の3つのパートで構成されています

厚生労働省 令和3年度医療専門職支援人材確保・定着支援事業



講義パート②

医師事務作業補助者の定着に向けて
病院管理者が取り組むためのe-learning

本e-learningは2つの講義と1つの実践好事例の3つのパートで構成されています

厚生労働省 令和3年度医療専門職支援人材確保・定着支援事業



実践好事例

医師事務作業補助者の定着に向けて
病院管理者が取り組むためのe-learning

本e-learningは2つの講義と1つの実践好事例の3つのパートで構成されています

厚生労働省 令和3年度医療専門職支援人材確保・定着支援事業

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

■令和3年度事業の成果物

②看護補助者定着のための病院管理者向けe-learning教材の作成

イメージ

e-learning教材は講義パート①・②及び実践好事例を作成し、以下のリンク先に格納し閲覧できる状態にしました。

(講義パート①) <https://www.youtube.com/watch?v=xBtvLX70tf8>

(講義パート②) <https://www.youtube.com/watch?v=sKsuRwU1Bo>

(好事例) <https://www.youtube.com/watch?v=400wd18VIs>

(資料) <https://iryu-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/itaku2021>



講義パート①

看護補助者の定着に向けて
病院管理者が取り組むためのe-learning

本e-learningは2つの講義と1つの実践好事例の3つのパートで構成されています

厚生労働省 令和3年度医療専門職支援人材確保・定着支援事業



講義パート②

看護補助者の定着に向けて
病院管理者が取り組むためのe-learning

本e-learningは2つの講義と1つの実践好事例の3つのパートで構成されています

厚生労働省 令和3年度医療専門職支援人材確保・定着支援事業



実践好事例

看護補助者の定着に向けて
病院管理者が取り組むためのe-learning

本e-learningは2つの講義と1つの実践好事例の3つのパートで構成されています

厚生労働省 令和3年度医療専門職支援人材確保・定着支援事業

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

■令和3年度事業の成果物

③初めて医療機関で働く医療専門職支援人材の皆様に向けたe-learning教材の作成

イメージ

e-learning教材は講義パート①・②及び実践好事例を作成し、以下のリンク先に格納し閲覧できる状態にしました。

(講義パート①) <https://www.youtube.com/watch?v=N6b5LeIckEU>

(講義パート②) <https://www.youtube.com/watch?v=HzOQtUG7zc>

(好事例) <https://www.youtube.com/watch?v=6AAjp29EGhQ>

(資料) <https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/itaku2021>



講義パート①

初めて医療機関で働く支援人材の皆様へ
医療機関で働く際に備えるべき基礎知識についてのe-learning
本e-learningは2つの講義と1つの実践好事例の3つのパートで構成されています
厚生労働省 令和3年度医療専門職支援人材育成事業実施要綱



講義パート②

初めて医療機関で働く支援人材の皆様へ
医療機関で働く際に備えるべき基礎知識についてのe-learning
本e-learningは2つの講義と1つの実践好事例の3つのパートで構成されています
厚生労働省 令和3年度医療専門職支援人材育成事業実施要綱



実践好事例

初めて医療機関で働く支援人材の皆様へ
医療機関で働く際に備えるべき基礎知識についてのe-learning
本e-learningは2つの講義と1つの実践好事例の3つのパートで構成されています
厚生労働省 令和3年度医療専門職支援人材育成事業実施要綱

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

上手な医療のかかり方.jp 上手な医療のかかり方に関する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。

気軽に相談できる
かかりつけ医をもちましょう！

体調に不安を感じたら→

まずはかかりつけ医へ相談 /

「かかりつけ医」
ってなに? [Click](#)

「かかりつけ医」の
見つけ方・探し方 [Click](#)

休日・夜間/緊急の電話窓口

子どもの症状は [#8000](#) [Click](#)

大人の症状は [#7119](#) [Click](#)

こんな時は
速わず [119](#) [へ](#) [Click](#)

※一部地域限定。詳細はこちら

受賞者インタビューも掲載中！ /

—— 第三回 ——
上手な医療のかかり方アワード
応募期間: 令和3年10月1日(金)~11月30日(火)

「上手な医療のかかり方」プロジェクトについて

知りたい！

「上手な医療のかかり方」プロジェクトってなに？

キャンペーンスローガン |
あなたが知れば、医療は救える。

キャンペーンロゴ

上手なかかり方が、
あなたと医療を救う。

デザインは、国民と医療をつくるハートをモチーフに、
共に幸せになっっていくことをイメージ。

交通・屋外広告 (令和3年度事例)

JR東日本/まど上チャンネル (スポットCM)

JR西日本/WESTビジョン (スポットCM)

イオンチャンネル

お会計 Cashier 取付機

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

上手な医療のかかり方.jp 上手な医療のかかり方に関する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。

Q&A

教えて！上手な医療のかかり方！

啓発ツール

「かかり方、変えよう！」ポスター

※クリックするとPDFでダウンロード可能です。

制作物の活用についてはこちら(申請/使用ルール) >

教材、スライド

児童・生徒・保護者向け教材

「みんなの保健ノート」

上手なお医者さんのかかり方

自治体・医療機関向けスライド

母親学級・両親学級・乳児検診で活用できる

「上手な医療のかかり方」スライド

(日本小児科医会監修)

4. 医師の働き方改革の概要【参考資料】

参考:医療機関によっては合わせて活用可能な税制

医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度の延長等の創設

(法人税、所得税)

1. 大綱の概要

医療用機器等の特別償却制度について、医療用機器に係る措置につき次の見直しを行った上、制度の適用期限を2年延長する(所得税についても同様とする。)

- ① 診療所における全身用CT及び全身用MRIの配置効率化等を促すための措置を講ずる。
- ② 対象機器の見直しを行う。

2. 制度の内容

① 医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度

医師・医療従事者の働き方改革を促進するため、労働時間短縮に資する設備に関する特別償却制度の期限を2年延長する。

【対象設備】 医療機関が、医療勤務環境改善支援センターの助言の下に作成した医師労働時間削減計画に基づき取得した器具・備品(医療用機器を含む)、ソフトウェアのうち一定の規模(30万円以上)のもの

【特別償却割合】 取得価格の15%

② 地域医療構想の実現のための病床再編等の促進のための特別償却制度

地域医療構想の実現のため、民間病院等が地域医療構想調整会議において合意された具体的対応方針に基づき病床の再編等を行った場合に取得する建物等に関する特別償却制度の期限を2年延長する。

【対象設備】 病床の再編等のために取得又は建設(改修のための工事によるものを含む)をした病院用等の建物及びその附属設備(既存の建物を廃止新たに建設する場合・病床の機能区分の増加を伴う改修(増築、改築、修繕又は模様替)の場合)

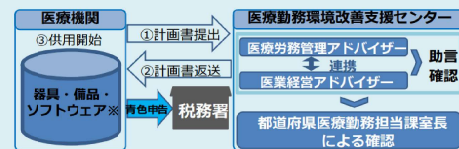
【特別償却割合】 取得価格の8%

③ 高額な医療用機器に係る特別償却制度

取得価格500万円以上の高額な医療用機器に関する特別償却制度について、高度な医療の提供という観点から対象機器の見直しを行うとともに、配置の効率化又は共同利用を特に図る必要がある特定の医療用機器(CT・MRI)の配置効率化等を促す仕組みを講じた上で、期限を2年延長する。

【対象機器】 高度な医療の提供に資するもの又は医薬品医療機器等法の指定を受けてから2年以内の医療機器

【特別償却割合】 取得価格の12%



※例えば、医師が行う作業の省力化に資する設備等5類型のいずれかに該当するもの

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

70

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

宿日直許可取得にあたって

☑参考になる資料は以下の通り。

- ①宿日直許可申請に関する解説資料（参考事例） 22.07
 - ②宿日直許可申請に関するFAQ 22.07
 - ③医師の働き方改革制度に対するお問合せ内容一覧（令和3年度）中、宿日直の部分
- ※①②③いずれも、いきサポ内「医師の働き方改革の制度解説」ページからダウンロードできます。
- ④医療機関における宿日直許可申請の手引き（鹿児島県医療勤務環境改善支援センター作成）【資料2】
 - ⑤基監発0331第1号令和3年3月31日 医師、看護師等の宿日直許可基準（参考資料）について

71

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

宿日直許可取得にあたって

- ☑申請以前に行われた宿日直勤務に対し、使用者がいかなる賃金を払ったかということについては、宿日直許可の基準ではないため、許可・不許可の判断に関係しません。
- ☑医療機関Aにおいて医師X以外に宿日直の勤務に就くことの予定されている同種の労働者がいない場合等でも、許可を取得することは可能です（宿日直許可申請に関する解説資料（参考事例）22.07、「他病院からの受入医7人」で許可を取得している事例等参照）。
- ☑非常勤の医師についても宿日直許可の対象となります。
- ☑申請時に提出が必要な書類については、許可申請事業場のものを提出すればよく、兼業・副業先の賃金台帳等は通常は不要です。
- ☑宿日直許可の回数について、宿直週1回、日直月1回の原則には例外があり、例えば、宿直週2回や日直月2回といった形で認められたケースもあります。特に、医師不足の地域の医療機関において、いわゆる連直（例えば、週末に土曜日の夜の宿直から日曜日昼の日直、日曜日の夜の宿直まで連続して行うような宿日直）の体制を確保するために遠方から非常勤の医師を確保する場合があるという実態を踏まえた回数の例外などが認められています。

72

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

宿日直許可取得にあたって

- ☑同じ週に本務先で週1回、兼業先で週1回の宿直を行うことが想定され、本務先でも兼業先でもそれぞれ週1回の宿日直許可を受けている場合において、同一の医師の場合にどちらか1回しか宿日直許可を受けた業務に従事することができないというわけではなく、医療機関ごとに認められた回数の範囲内で宿日直許可のある業務に従事することが可能です。つまり、このケースの場合、本務先で1回、兼業先で1回、宿日直許可のある宿直の業務に従事することが可能です。
- ☑準夜帯は一定数の患者が来ることが多いので、準夜帯以外の宿直時間だけの宿日直許可の申請のような、時間帯を限定した宿日直許可の申請や、所属診療科、職種、業務の種類（病棟宿日直業務のみ等）を限った申請を行うことが可能です。
- ☑宿日直許可の申請手続きについては、医療機関が労働基準監督署に許可申請書（様式第10号）（原本2部）と必要な添付書類を提出した後、①書面での確認、②労働基準監督官による実地調査、を経て、許可相当と認められる場合に許可書が交付されます。
- ☑申請から許可（不許可）までの期間は、書類の不備の有無、実地調査の日程調整の状況、追加の確認事項の有無など、個別の事情によって異なります。

73

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

断続的な宿直又は日直勤務許可申請書 (記載例)

様式第10号 (第23条関係)

事業の種類		事業の名称		事業の所在地	
医療業		医療法人厚生労働病院		東京都千代田区… (TEL: 〇〇〇)	
宿直	総員数	1回の宿直員数	宿直勤務の開始及び終了時刻	一定期間における1人の宿直回数	1回の宿直手当
	8人	1人	午後6時00分 から 翌午前08時45分 まで	週1回	20,000円
	就寝設備	専用の宿直室: 1人部屋: 約10㎡: ベッド (掛布団等寝具付・寝具予備有)、冷暖房、TV			
勤務の態様	・1回約20分の定期回診 (病室を巡回。1回の宿直勤務で2回程度、発熱診察等を行う場合がある。) ・入院患者の容体急変に備えた病棟管理 (診察を要する頻度は1回1件程度 (1件約10~20分程度))				
日直	総員数	1回の日直員数	日直勤務の開始及び終了時刻	一定期間における1人の日直回数	1回の日直手当
	8人	1人	自 午前9時00分 から 至 午後5時00分 まで	月1回	20,000円
	勤務の態様	・1回約20分の定期回診 (病室を巡回。1回の宿直勤務で2回程度、発熱診察等を行う場合がある。) ・入院患者の容体急変に備えた病棟管理 (診察を要する頻度は1回1件程度 (1件約10~20分程度))			

令和4年4月1日

欄内のスペースで書き切れない場合は、欄には「別紙の通り」と記入し、別紙を添付することも可能です。

職名 医療法人厚生労働病院長
使用者 氏名 厚生 太郎

〇〇労働基準監督署長 殿

◎ 宿日直許可申請にあたっては、申請書に添付する資料も含め、所轄の労働基準監督署にご相談ください。

医療機関の宿日直許可制度研修会資料 より

74

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

申請時に提出が必要な書類例

◎ 下記書類は許可申請事業場のものを提出すればよく、兼業・副業先の賃金台帳等は不要です

- 対象労働者の労働条件通知書、雇用契約書の写し
- 宿日直勤務に従事する労働者ごとの、一定期間(例えば1か月)の宿直または日直勤務の従事回数がわかるもの(宿日直の当番表、シフト表など)
- 宿日直勤務中に行われる業務が発生する頻度、当該業務の内容及び当該業務に従事した時間について、一定期間の実績(または見込み)が分かる資料等(業務日誌等)
- 対象労働者全員の給与一覧表(法37条の割増賃金計算の基礎となる賃金)及び宿日直手当額計算書
- 対象労働者の給与一覧表の金額の疎明資料(賃金台帳(写)など)
- 事業場等を巡回する業務がある場合は、巡回場所全体とその順路を示す図面等
- 宿直の場合は宿泊設備の概要がわかるもの

(※これらは標準的な例であり、実務上は監督官が調査に必要な範囲で提出を依頼)

医療機関の宿日直許可制度研修会資料 より

75

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について

医師、看護師等（以下「医師等」という）の宿日直勤務については、

その特性に鑑み、

労働基準法（以下「労基法」という）第41条第3号に基づく宿日直許可に関して、

令和元年7月1日付け基発0701第8号（以下「基準細目」という）によって、

許可基準の細目が示されています。

78

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について

【基準細目記1関係】

1 医師等の宿日直勤務については、次に掲げる条件の全てを満たし、かつ、宿直の場合は夜間に十分な睡眠がとり得るものである場合には、規則第23条の許可（以下「宿日直の許可」という。）を与えるよう取り扱うこと。

※「十分な睡眠」について

宿直室の設備や衛生管理に関する調査による確認のほか、対象労働者への実態の聴取から睡眠の確保状況を確認しているものが多いです。そのほか、勤務実態の記録から確認したものには、たとえば次のようなものがあります。

不許可の例

▶夜間救急患者の受付時刻の記録から、最も密度が薄い診療科・部門でも常態的に2～3時間おきに対応が発生しているもの

▶勤務実態報告書から、1か月間における宿直日ごとの最長の連続睡眠時間の平均が3時間33分であり、これが最も短い日は2時間21分であるもの

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について 【基準細目記1関係】

(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。すなわち、通常の勤務時間終了後もなお、通常の勤務態様が継続している間は、通常の勤務時間の拘束から解放されたとはいえないことから、その間の勤務については、宿日直の許可の対象とはならないものであること。

※「通常の勤務態様の継続」について

所定終業時刻から宿直開始時刻までに一定の休憩時間が確保されていることや、終業後に勤務場所を宿直室に移していることなどにより通常の勤務態様が継続していないことを確認しているものが少なからずみられます。そのほか、通常の勤務の業務内容との異同等から継続性を判断したものには、たとえば次のようなものがあります。

許可の例

▶臨床検査技師について、通常勤務ではガス検査（酸素や二酸化炭素の分圧測定）や骨密度検査、エコー検査等を行う一方、宿直勤務では救急搬送された患者に対し、簡単な血液検査（1回約20分）や尿検査（1回約5分）等の簡易な検査のみを行うもの

不許可の例

▶通常勤務でレセプト業務や受付事務に従事する事務職員について、1か月単位の変形労働時間制により、月4回程度、17時から24時までを所定労働時間とした上で、終業後の0時から9時まで、通常勤務と同様に、夜間救急患者の受付、会計等の事務に従事させるもの

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について 【基準細目記1関係】

(2) 宿日直中に従事する業務は、一般の宿日直業務以外には、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。

※「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」について

基準細目では、「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」について、近年の医療現場における実態を踏まえて具体的に例示されていますが、そのほか、業務の内容からこれに該当すると判断したものには、たとえば次のようなものがあります。

許可の例

▶医師が、宿直時に1回、日直時に2回、病棟を30分程度巡回し、1回当たり2件程度、発熱診察や転倒等による軽傷処置を行うもの

▶医師が、突発的な入院患者の死亡対応にあたり、多い時期でも1日2～3回、死亡診断書の作成（1回約5分）を行うもの

▶看護師が、薬剤師が不在の場合における薬剤の払出業務（1回約5分）と、時間外勤務者の勤務終了時刻の報告收受と管理簿への記入（約5分）を行うもの

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について 【基準細目記1 関係】

例えば、次に掲げる業務等をいい、下記2に掲げるような通常の勤務時間と同態様の業務は含まれないこと。

- ・ 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想定されない休日・夜間（例えば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想定されない休日・夜間（例えば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

基監発0331第1号令和3年3月31日 医師、看護師等の宿日直許可基準（参考資料）について より 82

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について 【基準細目記1 関係】

※「少数の要注意患者及び少数の軽傷の外来患者」について
例示における少数の要注意患者や少数の軽症の外来患者に該当すると判断したものには、たとえば次のようなものがあります。

許可の例

▶ 医師が、夜勤医と別に、最大収容患者数4人のICU（集中治療室）に配置され、①1日1回程度、看護師が実施した投薬等の記録をチェックし、主治医の指示どおりの措置がなされていることを確認する「処置確認」（1回約2分）、②月1回程度、看護師から呼出を受け、急変患者の容態を確認し、主治医又は専門医に連絡を取るか否かの判断のみを行う「呼出対応」（1回約20分）に従事するもの

▶ 看護師2人が交互に、熱中症等の救急患者の初期対応にあたり、最繁忙期である8月の1か月間に、1人当たり1日平均3.2回、問診等（合計約1時間）を行うもの

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について 【基準細目記1 関係】

(3) 上記(1)、(2)以外に、一般の宿日直の許可の際の条件を満たしていること。

・断続的な宿日直の許可基準（一般的許可基準）は以下のとおり。※S22発基17号

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收受、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、顧客からの電話の收受又は盗難・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。

基監発0331第1号令和3年3月31日 医師、看護師等の宿日直許可基準（参考資料）について
宿日直許可申請に関する解説資料（参考事例）22.07 より編集

84

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について 【基準細目記1 関係】

規則第23条の許可に係る昭和22年9月13日付け発基第17号（以下「17号通達」という）等で示されている一般の断続的な宿日直の許可基準の運用に関し確認したのものには、たとえば次のようなものがあります。

※「宿日直の回数の限度」について

許可の例

▶ 1か月間におけるシフト表を確認した結果、特定の医師について、宿直日ごとの間隔が6日以上開いていない週がみられたものの、当該1か月間の宿直回数は4回以下となっており、また、勤務の労働密度が薄いことから、週1回の限度を満たしているとして許可したもの

▶ 院長と勤務医2人の病院において、断続的な宿日直のみに従事させる嘱託医を他院から受け入れているが、僻地に所在する等の事情から、他の嘱託医の確保が極めて難しく、当該嘱託医の本院での勤務の都合から、土日連続した日直勤務とするほかなく、日直勤務はほぼ待機であることから、日直に限り月2回許可したもの

※「短時間の宿日直の勤務」について

不許可の例

▶ 月1回、14時から17時までの3時間、医師が救急患者への対応や文書又は電話收受の業務のために待機するもの

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について 【基準細目記2 関係】

2 上記1によって宿日直の許可が与えられた場合において、宿日直中に、通常の勤務時間と同態様の業務に従事すること（医師が突発的な事故による応急患者の診療又は入院、患者の死亡、出産等に対応すること、又は看護師等が医師にあらかじめ指示された処置を行うこと等）が稀にあったときについては、一般的にみて、常態としてほとんど労働することがない勤務であり、かつ宿直の場合は、夜間に十分な睡眠がとり得るものである限り、宿日直の許可を取り消す必要はないこと。また、当該通常の勤務時間と同態様の業務に従事する時間について労働基準法（昭和22年法律第49号。以下「法」という。）第33条又は第36条第1項による時間外労働の手続がとられ、法第37条の割増賃金が支払われるよう取り扱うこと。

したがって、宿日直に対応する医師等の数について、宿日直の際に担当する患者数との関係又は当該病院等に夜間・休日に来院する急病者の発生率との関係等からみて、上記のように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、宿日直の許可を与えることはできないものであること。

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について 【基準細目記2 関係】

※「通常の勤務時間と同態様の業務に従事することが稀、及び当該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

基準細目記2のうち、通常の勤務時間と同態様の業務の発生頻度については、許可取消の要否の判断に関するものですが、申請に係る調査においても、処分の安定性を担保する観点等から確認しているものがみられます。

当該業務の発生頻度等を確認したものには、たとえば次のようなものがあります。

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について 【基準細目記2関係】

許可の例

▶二次救急病院において、医師に、4か月間で62日、非輪番日の宿直勤務に従事させ、このうち3日について、肋骨骨折（約1時間）、火傷（約30分）、打撲（約30分）及び頻脈発作（約30分）に対する処置を行っているもの

▶薬剤師に、緊急時の調剤業務（1回約7分）に従事させ、これが0～2回までの日が1か月間で20日程度、最も多い日でも約40分であるもの

▶最大収容患者数3人のMFICU（妊産婦の集中治療室）における点滴・投薬指示や、一般産科病棟の入院患者の容態急変時や救急患者の受入時の、産科病棟当直医（宿日直許可済）やオンコール医師への連絡と当該医師の到着までの間の診察のため、医師に、2か月間で50日、宿直勤務に従事させ、このうち4日について、合計約16時間、これらの業務に従事しているもの

▶輪番日に最大2人の救急患者を受け入れる二次救急病院において、輪番日には医師2人、非輪番日には医師1人に、宿直勤務に従事させ、3か月間に月平均7件程度、救急患者の受入時の診察等（1件約1時間30分）に、月平均3件程度、入院患者の急変や死亡対応（1件約1時間）に従事しているもの

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

許可基準の細目について 【基準細目記2関係】

不許可の例

▶放射線技師に、1か月間で22日、2時から8時30分までの宿直業務に、また、同期間で8日、8時30分から17時15分までの日直業務に従事させ、宿直時に合計32時間15分、日直時に合計46時間、放射線撮影（CT及びレントゲン）業務に従事しており、さらに輪番で検査機器の立ち上げ業務（約1時間）も行っているもの

▶薬剤師に、22時から翌5時30分までの宿直勤務に従事させ、3か月間、毎日、1日当たり平均15.7人の救急患者への調剤業務に従事しており、対応に要した時間が1時間を超え2時間までが41日、2時間を超え3時間までが13日、3時間を超える日が1日あるもの

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

医療機関における宿日直許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

病棟当直等		【ポイント】「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」として定期的な病棟回診等が認められる場合がある。		
(1)	救急指定の別 病床数(病院全体) 許可取得した診療科・部門 宿日直許可の対象医師数 許可取得した宿日直勤務時間帯 許可を取得した業務 労基署の調査概要	指定なし 170床 精神科、心療内科 勤務医1人、他病院からの受入医8人 宿直(週1回):18時～翌8時45分 日直(月1回):土13時～17時、日祝9時～17時 非常事態に備えての待機、定期回診 過去3か月間の実績を調査。 宿直勤務では、約30分の定期回診と入院患者の容態急変に備えた病棟管理。 回診は、1～3階病室を巡回し、処置が必要な患者は看護師が回診時に案内するが、1回2件程度、発熱診察や転倒等による軽傷処置。 病棟管理では診察を要する事案の発生頻度は1日最大5件、平均1件程度(1件約32分)。	労働者数(病院全体) 150人	
(2)	救急指定の別 病床数(病院全体) 許可取得した診療科・部門 宿日直許可の対象医師数 許可取得した宿日直勤務時間帯 許可を取得した業務 労基署の調査概要	指定なし 40床 内科(呼吸器、消化器、循環器) 勤務医4人(うち非常勤医師14人) 宿直(1人当たり週1回):20時～翌9時(日・月・水・金・土)、17時～翌9時(火・木) 非常事態に備えての待機 ○ 過去1か月の実績について調査。 ○ 宿直勤務中の業務としては、少数の軽傷の外来患者の間診実施。 :発生件数は、月0～3件。 :対応時間は、1件当たり5分程度(最大で20分)。 ○ 宿直勤務中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務は、入院患者の死亡確認、搬送される救急患者(診察のみ。手術等は看護師対応)の対応があるが、数か月に1回発生する程度。	労働者数(病院全体) 100人	
(3)	救急指定の別 病床数(病院全体) 許可取得した診療科・部門 宿日直許可の対象医師数 許可取得した宿日直勤務時間帯 許可を取得した業務 労基署の調査概要	指定なし 140床 内科、アレルギー科、リウマチ科、外科、呼吸器科、胃腸科 勤務医30人(うち非常勤医師29人) 宿直(1人当たり週1回):21時～翌8時(平日) 18時～翌8時(土日祝) 日直(1人当たり月1回):8時～18時(日祝のみ) 非常事態に備えての待機 ○ 過去1か月間の実績を調査。 ○ 宿日直勤務中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 ・入院患者の容態急変時の薬の投与(必要性及び投与薬を判断し、看護師に指示) :発生件数は、1日0～1件 対応時間は、1件当たり5分程度。 ・高度な措置が必要な場合の大規模病院への移送指示 :発生件数は、1日0～1件。 対応時間は、1件当たり5～10分程度。 ・死亡確認 :発生件数は、1日0～1件。 対応時間は、1件当たり20分程度。	労働者数(病院全体) 190人	7

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より 90

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

医療機関における宿日直許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

ICU、救急		【ポイント】救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合がある。		
(4)	救急指定の別 病床数(病院全体) 許可取得した診療科・部門 宿日直許可の対象医師数 許可取得した宿日直勤務時間帯 許可を取得した業務 労基署の調査概要	二次救急病院 350床 内科、小児科、外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急診療科、病理診断科、精神科 勤務医44人 宿直(週1回):18時～翌9時 日直(月1回):9時～18時 ICU(集中治療室)の非常事態に備えての待機、処置確認、呼出対応 最大収容患者数4人のICUにおいて、 ・1日1回、看護師が実施した投薬等の記録をチェックし、主治医の指示どおりの措置がなされていることを確認する「処置確認」(約2分) ・月1回程度、看護師から呼出を受け、急変患者の容態を確認し、主治医又は専門医に連絡を取るか否かの判断のみを行う「呼出対応」(約20分) 休日・夜間の急患には夜勤医が対応し、宿日直勤務医による対応なし。	労働者数(病院全体) 900人	
(5)	救急指定の別 病床数(病院全体) 許可取得した診療科・部門 宿日直許可の対象医師数 許可取得した宿日直勤務時間帯 許可を取得した業務 労基署の調査概要	二次救急病院 300床 内科、外科、小児科、リハビリテーション科、麻酔科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科、皮膚科 臨床検査技師8人 宿直(週1回):21時～翌8時30分 非常事態に備えての待機、簡易な検査 過去4か月間の実績を調査。 通常勤務では血液を対象としたガス検査(酸素と二酸化炭素の分圧測定)や骨密度検査、エコー検査等の各種検査を行う一方、宿直勤務では患者が救急搬送された場合でも血液検査(約20分)、尿検査(約5分)、心電図検査(約5分)、溶連菌等の簡易検査(約5分)のみ。 対応が発生した日も1日2人程度、合計約40分。	労働者数(病院全体) 520人	

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より 91

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

救急病院

【ポイント】救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合がある。

(6)	救急指定の別	一次救急病院	
	病床数(病院全体)	50床	労働者数(病院全体) 80人
	許可取得した診療科・部門	内科、リハビリテーション科、放射線科、皮膚科、整形外科	
	宿日直許可の対象医師数	他病院からの受入医7人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(週1回):18時～翌8時30分 日直(月2回):9時30分～翌8時30分	
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機、診察	
	労基署の調査概要	過去1か月間の実績を調査。 通常の勤務時間と同態様の業務の発生は、1か月間に6回、 尻もちの診察(約5分)や死亡確認(約10分)等(合計約45分)。 医師2人について、宿直日ごとの間隔が6日以上開いていない週がみられたものの、1か月間の宿直回数は4回以下となっており、また、勤務の労働密度が薄いことから、週1回の限度を満たしているとして許可。 宿日直手当額は、17号通達記2イによることが著しく困難として、賃金構造基本統計調査報告の医師の賃金額から算出した日額の3分の1の額を参考に評価。	
(7)	救急指定の別	二次救急病院	
	病床数(病院全体)	380床	労働者数(病院全体) 420人
	許可取得した診療科・部門	精神科、神経科、内科、皮膚科、リハビリテーション科、歯科	
	宿日直許可の対象医師数	勤務医18人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(週1回):17時15分～翌8時30分	
	許可を取得した業務	緊急事態に備えての待機、定期回診、検査	
	労基署の調査概要	過去3か月間の実績を調査。 輪番日に最大2人の救急患者を受入。輪番日には医師2人、非輪番日には医師1人が宿直。 病棟を回診し、45人程度の要注意患者を目視確認し、回診結果をデータ入力(約40分)。睡眠中の患者が多く回診時間は僅か。 宿直日の夕食(約10分)、朝食(約5分)を検査。 救急患者の受入時の診察等に月平均7件程度。二次救急の輪番日に新規患者の受入の際は約2時間程度要するが、通常の救急外来で通院歴のある患者の受入の際は約1時間。入院患者の急変や死亡対応が月平均3件程度(1件約1時間)。	

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より

92

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

救急病院

【ポイント】救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合がある。

(8)	救急指定の別	三次救急病院	
	病床数(病院全体)	300床	労働者数(病院全体) 600人
	許可取得した診療科・部門	内科、外科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科等31科目	
	宿日直許可の対象医師数	勤務医47人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回):23時～翌8時30分(毎日)	
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機	
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 宿直勤務は17時から開始。17時以降は通常業務には従事せず、 ①救急外来患者のうち軽症者に対する診察等 ②入院患者の容体の変動への対応を行う。 本申請は救急外来患者への対応件数が減少する23時以降の時間帯に限定して許可申請の対象とするもの(17時から23時までは時間外労働として扱う)。 ○ 直近3か月間の実績を調査。 ○ 宿日直勤務中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 ①救急外来患者への対応 対応時間は、1件当たり25～40分。 重症患者の場合は、オンコール医師へ連絡。 ②入院患者への対応 対応時間は、1件当たり20～30分。 原則、主治医が対応。主治医から指示があった場合は看護師等に指示。 ただし、23時以降の対応患者数は年間平均2人/日程度。 ○ 十分な睡眠時間が確保されている。 	
(9)	救急指定の別	二次救急病院	
	病床数(病院全体)	200床	労働者数(病院全体) 390人
	許可取得した診療科・部門	一般内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科、糖尿病内科、外科肛門科、整形外科、脳神経外科、乳腺外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、心臓血管外科、皮膚科、眼科、歯科、リウマチ科、リハビリテーション科、麻薬科	
	宿日直許可の対象医師数	勤務医8人、他病院からの受入医8人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回):17時～翌8時30分(月～土) 日直(1人当たり月1回):9時～17時(日のみ)	
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機	
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去3か月間の実績を調査。 ○ 救急搬送又は外来患者が来院しても、宿日直勤務に従事する医師の専門外である場合には対応可能な病院を案内する。 ○ 入院患者の急変時に宿日直勤務医が処置の判断を行えない場合は担当医師に連絡する。 ○ 宿日直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 ・入院患者の容体急変時の診察 発生頻度は、3か月(92日)間のうち宿直勤務で71件(1勤務平均0.9件)、日直勤務で19件(1勤務平均1.5件)、1件当たり、30分未満。 ・救急患者の診察 発生頻度は、3か月(92日間)のうち、宿直勤務で47件(1勤務平均0.6件)、日直勤務で17件(1勤務平均1.3件)1件当たり、30分未満。 	

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より

93

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

救急病院

【ポイント】救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合がある。

(10)	救急指定の別	二次救急病院		
	病床数(病院全体)	200床	労働者数(病院全体)	360人
	許可取得した診療科・部門	内科、外科、眼科、皮膚科、放射線科、麻酔科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医4人、他病院からの受入医15人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回)：17時～翌8時30分(月～金) 13時～翌8時30分(土のみ) 日直(1人当たり月1回)：8時30分～17時(日のみ)		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去3か月間の実績を調査。 ○ 当該病院を含めた地域の医療機関が交代で救急患者を受入れ(救急輪番制)。 当該病院の救急患者の受入れは月1～2日であるが、手術等を要する重症患者は受け入れない。 ○ 輪番日以外では軽症者のみの受入れ。 ○ 宿日直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の急変時の対応として、次の業務がある。 <ul style="list-style-type: none"> ・主治医の指示に基づく処方箋の発行 ・緊急手術が必要な場合は他病院へ搬送 ：これらの各業務1件当たり、5～10分程度。 ・救急患者の対応として、次の業務がある。 <ul style="list-style-type: none"> ・診察・症状説明 ：1件当たり、10～20分程度。 ・検査指示、処方箋発行、ホッチキス縫合 ：これらの各業務1件当たり、5～10分程度。 ・ガーゼ交換、傷の洗浄 ：これらの各業務1件当たり、5分程度。 ・気管挿管、死亡確認・死亡診断書作成 ：これらの各業務1件当たり、10～15分程度。 ・入院患者の急変時の対応及び救急患者の対応に係る業務の発生頻度は、宿直勤務では合計89日間のうち56日(のべ100人)、日直勤務では合計12日間のうち10日(のべ25人)。 		

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より 94

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

許可回数特例

【ポイント】宿日直の回数は、宿日直に従事し得る医師の数等の事情が特例として考慮される場合がある。

(11)	救急指定の別	指定なし		
	病床数(病院全体)	170床	労働者数(病院全体)	130人
	許可取得した診療科・部門	内科、リハビリテーション科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医2人、他病院からの受入医10人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(週1回)：17時～翌8時30分 日直(月2回)：土12時30分～17時30分、日祝9時～17時30分		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
	労基署の調査概要	<p>過去3か月間の実績を調査。</p> <p>調査時、宿直と日直の回数はいずれも基準を超えていたが、宿直については週1回以内とすることが可能。日直については、僻地に所在する等の事情から、他の嘱託医の確保が極めて難しく、当該嘱託医の本院での勤務の都合から、土日連続した日直勤務とするほかなく、日直勤務はほぼ待機業務であることから、日直に限り月2回許可。</p>		
(12)	救急指定の別	指定なし		
	病床数(病院全体)	170床	労働者数(病院全体)	190人
	許可取得した診療科・部門	内科、外科、消化器内科、循環器内科、形成外科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医1人、他病院からの受入医10人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週2回)：17時30分～翌8時30分(毎日)		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機、問診等		
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去0.5か月間の実績を調査。 ○ 宿直勤務中の業務としては、入院患者の簡易な診察、看護師への処置・投薬指示を行うのみ。 ：発生件数は、1日0～1件。 対応時間は、1件当たりの所要時間は5～10分程度。 ○ 勤務医が1名しかおらず、また、僻地に所在し移動手段がない等の事情から、医師確保のための取組を尽くしているものの、受入医の確保が極めて難しいこと。また、宿直勤務は軽度又は短時間の業務であることから、週2回許可。 		

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より 95

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

精神科

(13)	救急指定の別	二次救急病院	
	病床数(病院全体)	390床	労働者数(病院全体) 290人
	許可取得した診療科・部門	精神科	
	宿日直許可の対象医師数	勤務医14人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回) : 17時～翌8時30分(毎日) 日直(1人当たり月1回) : 8時30分～17時(日のみ)	
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機	
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去1か月間の実績を調査。 ○ 当該病院を含めた地域の精神科の3病院が1か月交代で救急患者を受入れ(救急輪番制)。輪番月は外来患者が増加するが、宿日直医師の他にオンコール医師(精神保健指定医)を配置。 ○ 宿日直中の業務としては、病棟の定時的巡視がある。 :発生件数は、1日1件。 対応時間は、35分程度。 ○ 宿日直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 ・入院患者の転倒時の処置 :年2～3回。1件当たり1時間程度。 ・外来患者に対する薬の処方 :輪番月で月20回。1件当たり10分程度。 ・患者死亡時対応(看取り、死亡診断書作成) :年1回以下。1件当たり30分程度。 	
(14)	救急指定の別	指定なし	
	病床数(病院全体)	210床	労働者数(病院全体) 160人
	許可取得した診療科・部門	精神科	
	宿日直許可の対象医師数	勤務医5人、他病院からの受入医2人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回) : 18時15分～翌8時45分(毎日) 日直(1人当たり月1回) : 8時45分～17時(土日のみ)	
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機、休日急病当番時の外来・電話対応	
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去3か月間の実績を調査。 ○ 救急指定は受けていないが、月1回程度当番病院として対応。 ○ 宿日直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 ・入院患者の容体急変への対応 :発生頻度は92日中45日。 対応時間は1件当たり20分程度。 ・当番病院の日には新規外来患者に対する電話対応、診察等が発生するが、1日平均30分程度。 	

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より

96

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

精神科

(15)	救急指定の別等	精神科救急医療の当番病院	
	病床数(病院全体)	330床	労働者数(病院全体) 310人
	許可取得した診療科・部門	精神科、心療内科、内科、歯科	
	宿日直許可の対象医師数	勤務医9人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回) : 17時15分～翌8時45分(月～土) 日直(1人当たり月1回) : 8時45分～17時15分(日のみ)	
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機	
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去1か月間の実績を調査。 ○ 当該1か月間における宿直のうち8回、日直のうち1回が救急指定当番日。 ○ 宿日直勤務では、患者の問診、電話の収受を実施。 ・問診 :発生件数は、宿直中月32回、日直中月6回。対応時間は、1件当たり10分程度。 ・電話の収受 :発生件数は、宿直中月67回。日直中月21回。対応時間は、1件当たり2～10分程度。 ○ 宿日直勤務中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 ・入院受入れ :発生件数は、宿直中月3回、日直中月1回。対応時間は、1件当たり15分程度。 ・死亡確認を行うことがある。 :対応時間は、1件当たり15分程度。 	
(16)	救急指定の別等	精神科救急医療の当番病院	
	病床数(病院全体)	170床	労働者数(病院全体) 120人
	許可取得した診療科・部門	精神科、心療内科、内科、消化器科	
	宿日直許可の対象医師数	勤務医2人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回) : 17時～翌9時(月～金) 日直(1人当たり月1回) : 9時～17時(土日のみ) ※本事例は、このうち、救急指定当番日(年50日程度)に係るもの。	
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機	
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 救急指定当番日以外の日の宿日直は許可済み。 ○ 救急指定当番日については、22時以降の宿直のみ許可を得ていたが、その後の業務実績から、日直及び17時から22時までの宿直も許可対象となり得る勤務実態であることを確認した上で、改めて救急指定当番日の宿日直全体について許可申請に至ったもの。 ○ 過去1年間の実績を調査。 ・過去1年間における救急指定当番日は43日。 ・うち宿直は36日(回)、日直は7日(回)。 ○ 宿日直勤務中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 ・救急外来患者等の対応 :発生件数は、宿直中年4回、日直中年1回 対応時間は、1件当たり30分程度。 ○ 宿日直時間帯には、看護師のほか、外部からの電話連絡等に対応するための事務員を配置し、一次対応を行うなどタスクシェアを図っている。 	

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より

97

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

精神科

(17) 救急指定の別	一次救急病院		
病床数(病院全体)	680床	労働者数(病院全体)	540人
許可取得した診療科・部門	内科、脳神経内科、精神科、整形外科、放射線科、リハビリテーション科、歯科		
宿日直許可の対象医師数	他病院からの受入医8人		
許可取得した宿日直勤務時間帯	日直(1人当たり月1回)：9時～18時(日のみ)		
許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去5か月間の実績を調査。 ○ 精神科病棟について医師1名、内科病棟について医師1名が、それぞれ日直勤務を担当。 ○ 宿日直勤務では、病棟内定期巡回(1勤務当たり 1回・10分程度)のほか、患者の問診、看護師等に対し、次の指示を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・精神科病棟 <ul style="list-style-type: none"> : 服薬・身体拘束等の指示。 発生件数は、3か月間で16回 対応時間は、1件当たり5分程度。 ・内科病棟 <ul style="list-style-type: none"> : 服薬・点滴等の処置を指示。 発生件数は、3か月間で17回 対応時間は、1件当たり5分程度。 ○ 宿日直勤務中に発生する通常業務の状況は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・死亡確認 <ul style="list-style-type: none"> : 発生件数は、3か月間で5回、 対応時間は、1件当たり30分程度。 		

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より

98

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

産科

(18) 救急指定の別	指定なし		
病床数(病院全体)	15床	労働者数(病院全体)	25人
許可取得した診療科・部門	産科		
宿日直許可の対象医師数	勤務医5人		
許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回)：18時～翌9時(火・水・木・日)		
許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去1か月間の実績を調査。 ○ 宿直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の急変対応(予定より早い分娩対応) <ul style="list-style-type: none"> : 発生件数は、月3件。 対応時間は、1件当たり20分程度。 ・外来患者の診察 <ul style="list-style-type: none"> : 発生件数は、月6件。 対応時間は、1件当たり10分程度。 		
(19) 救急指定の別	指定なし		
病床数(病院全体)	12床	労働者数(病院全体)	25人
許可取得した診療科・部門	産科		
宿日直許可の対象医師数	勤務医5人		
許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回)：19時～翌9時(月のみ) 17時～翌9時(土のみ) 日直(1人当たり月1回)：9時～17時(日のみ)		
許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去5か月間の実績を調査。 ○ 宿直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・入院・外来患者の分娩対応 <ul style="list-style-type: none"> : 対応件数は、宿直で月平均1.4件(最大3件)、日直で月最大1件。 対応時間は、1件当たり平均54分。 ・宿日直中に帝王切開を行うことは、年に最大1件。宿日直医師の対応時間は約1時間。 ○ 宿日直中の体制では対処できないような緊急の処置が求められる場合は他病院へ搬送。 		

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より

99

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

産科

(20)	救急指定の別	指定なし	
	病床数(病院全体)	19床	労働者数(病院全体) 30人
	許可取得した診療科・部門	産婦人科	
	宿日直許可の対象医師数	勤務医2人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回): 17時~翌9時(毎日) 日直(1人当たり月1回): 9時~17時(日・祝のみ)	
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機	
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去2か月間の実績を調査。 ○ 宿日直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の急変対応(予定より早い分娩対応) ・発生件数は、月1件。 対応時間は、1件当たり30分程度。 分娩対応は助産師が行い、産科医は立ち会うのみ。 ・帝王切開等の手術は、院長が行い、宿日直勤務を行う医師は行わない。 ○ 宿日直に対応できる労働者がいない場合は院長が対応。 	

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より 100

5. 宿日直許可基準・許可事例【参考資料】

不許可事例

医療機関における宿日直 不許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

通常業務との分離 【ポイント】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。(※)

(1)	救急指定の別	二次救急病院	
	病床数(病院全体)	340床	労働者数(病院全体) 490人
	許可取得した診療科・部門	内科、小児科、外科、皮膚科、産婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、精神科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、化学療法科、病理診断科	
	宿日直許可の対象医師数	勤務医29人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	日直(月1回): 14時~17時	
	許可を取得した業務	緊急事態に備えての待機、文書又は電話收受等	
	労基署の調査概要	<p>過去1か月間の実績を調査。</p> <p>救急指定病院として月25日程度、救急患者を受入。</p> <p>日直勤務日の14時までは時間外労働として勤務し、14時以降は宿直室に移動して待機。</p> <p>ほぼ毎回、14時以降も患者への治療等が複数回発生(合計約30分~2時間)。</p> <p>終業時刻に密着して行う短時間の断続的な労働と判断</p>	

(※) 始業又は終業時刻に密着して行う短時間(おおむね4時間程度未満)の監視又は断続的な労働は、日直の業務として許可の対象とならない。
(昭和43年4月9日付け基収797号)

宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例) 22.07 より 101

本日は、ご説明をお聞き頂きまして、大変有難うございました。

今後も、更に『働き方改革』への取組をご推進ください。

セミナー【セクション①】へのご参加、誠にありがとうございました。

