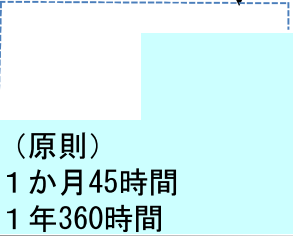


# 医師の時間外労働規制について

資料 3

## 一般則

- 【時間外労働の上限】
- (例外)
    - ・年720時間
    - ・複数月平均80時間 (休日労働含む)
    - ・月100時間未満 (休日労働含む)
  - 年間6か月まで



## 2024年4月～

年1,860時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む  
 年1,860時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む ⇒将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む

**A : 診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準**

**連携B**  
例水準  
(医療機関を指定)

**B**  
地域医療確保暫定特

**C-1**  
集中的技能向上水準  
(医療機関を指定)

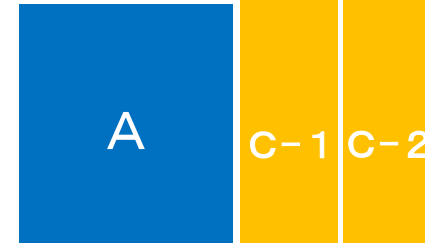
**C-2**

C-1 : 臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用  
 ※本人がプログラムを選択  
 C-2 : 医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用  
 ※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

## 将来 (暫定特例水準の解消 (= 2035年度末を目標) 後)

将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間 (例外あり) ※いずれも休日労働含む



※この(原則)については医師も同様。

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

## 月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

【追加的健康確保措置】

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

# 地域医療確保暫定特例水準の対象となる医療機関の要件

地域医療確保暫定特例水準（B・連携B水準）の対象となる医療機関の要件のうち、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であることの詳細は、以下のとおり。

## 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)

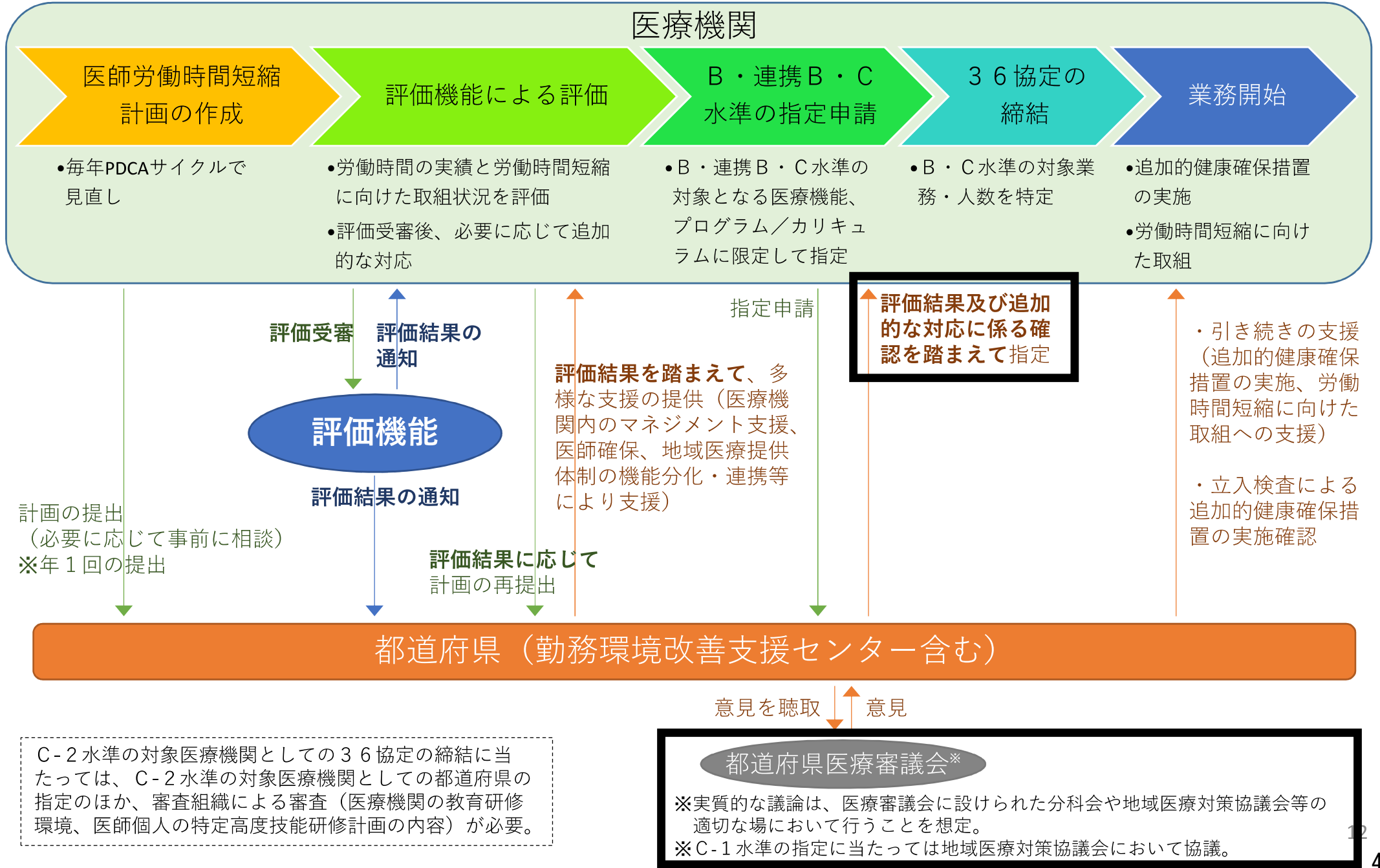
※なお、当該医療機関内で医師のどの業務がやむなく長時間労働となるのかについては、36協定締結時に特定する。したがって、当該医療機関に所属する全ての医師の業務が当然に該当するわけではなく、医療機関は、当該医療機関が地域医療確保暫定特例水準の対象医療機関として特定される事由となった「必須とされる機能」を果たすために必要な業務が、当該医療機関における地域医療確保暫定特例水準の対象業務とされていることについて、合理的に説明できる必要がある。

# 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・カリキュラム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

# B・連携B・C水準の指定に当たっての基本的な流れ(案)



# 医師労働時間短縮計画の項目例（案）

## 1. 必須記載事項

- 前年度実績及び当年度目標並びに計画期間終了年度の目標
- ①労働時間数
    - 時間外・休日労働時間数の平均
    - 時間外・休日労働時間数の最長
    - 960時間超～1860時間の人数・割合（全体及び診療科単位）
    - 1860時間超の人数・割合（全体及び診療科単位）
  - ②労務管理・健康管理
    - 労働時間管理方法
    - 宿日直許可基準に沿った運用
    - 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
    - 管理者マネジメント研修
    - 働き方改革に関する医師の意識改革
    - 医療を受ける者やその家族等への医師の働き方改革に関する説明
  - ④策定プロセス
    - 各職種が参画する委員会や会議、チーム等において計画の検討を行い、策定したか
    - 計画内容について医師にきちんと周知されているか

## 2. 任意記載事項（労働時間短縮に向けた取組）

- ①職種に関わりなく特に推進するもの
- i) 説明と同意
  - ii) 各種書類の下書き・作成
  - iii) 診察前の予診等
  - iv) 患者の誘導
- ②職種毎に推進するもの
- i) 助産師：助産師外来・院内助産
  - ii) 看護師：特定行為（38行為21区分）等
  - iii) 薬剤師：服薬指導、処方提案、処方支援等
  - iv) 診療放射線技師：撮影部位の確認等
  - v) 臨床検査技師：採血業務等
  - vi) 臨床工学技士：清潔野における器械出し等
  - vii) 医師事務作業補助者：診療録等の代行入力
- タスク・シフト／シェア
- 医師の業務の見直し
- 外来業務の見直し
  - 日当直の体制や分担の見直し
  - 日当直中の業務の見直し
  - オンコール体制の見直し
  - 主治医制の見直し
  - 副業・兼業先の労働時間の状況も踏まえた勤務シフトの管理
- その他の勤務環境改善
- ICTの導入その他の設備投資
  - 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
- 副業・兼業先の労働時間の管理
- 副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理（再掲）
  - 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

⇒ 労働時間短縮目標未達成の場合、計画の見直し等により追加的な対策を講じる必要