

医師の働き方改革の制度の概要について

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

目次

1. 医師の働き方改革の経緯
2. 医師の働き方改革（上限規制）の仕組み
3. 追加的健康確保措置（面接指導）
4. 追加的健康確保措置（勤務間インターバル）
5. 参考資料

1

医師の働き方改革の経緯



医療機関から見た制度面での勤務環境改善の流れ

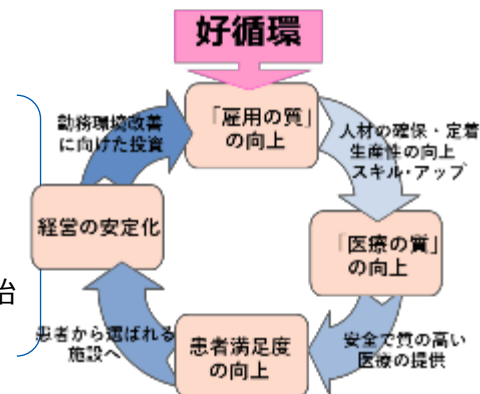
<看護師を中心とした雇用の質向上の取組>

看護職確保の観点から医療機関の雇用の質の向上の取組を推進

平成26（2014）年10月～

<改正医療法の施行> ※医師を含めた医療従事者の勤務環境改善

- **勤務環境改善が医療機関の努力義務に**（医療法30条の19）
- 医療勤務環境改善マネジメントシステム※創設
 - ※ 医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組み
- 医療従事者の勤務環境改善を促進する拠点として、都道府県に医療勤務環境改善支援センターの設置開始
 - ※ 平成29（2017）年3月までに全国の都道府県に設置



平成29（2017）年3月～

<時間外労働の上限規制（医師以外）の施行、医師の働き方改革の推進>

- **働き方改革関連法の施行**（労働時間の状況の把握、有給休暇の取得促進 等）
 - ・ **時間外労働の上限規制の導入**（大企業：令和元（2019）年4月 中小企業：令和2（2020）年4月）
 - ※“医師以外の医療従事者”については、一般の業種の労働者と同様に時間外労働の上限規制がスタート。
 - ※“医師”については、令和6（2024）年4月から上限規制がスタート。
 - 改正医療法（令和3（2021）年5月成立）等により、医師の時間外労働の上限の特例に関する内容が規定された。この特例を受ける場合は、医療機関が都道府県知事の指定を受ける仕組みとなり、医療機関は指定を受けるための手続が必要となる。（労働時間の把握（兼業・副業、宿日直許可、研鑽）、時短計画作成、評価センターの評価受審、指定申請 等）。

令和6（2024）年4月～

<時間外労働の上限規制（医師）、改正医療法の施行>

- **医師の時間外労働の上限規制の導入開始/2035年度末に向けた時短の推進**
 - ※ 上限規制の遵守、面接指導等の追加的健康確保措置の確実な実施。
 - ※ 特例のうちB、連携B水準は2035年度末までの廃止を目標、段階的に医師の労働時間の短縮を進める必要。（地域医療構想、医師偏在の解消 等）

“働き方改革”とは（内容）

「働き方改革実行計画」の概要（働き方改革実現会議決定2017年3月28日）

1. 同一労働同一賃金など非正規雇用の処遇改善

6. 病気の治療と仕事の両立

2. 賃金引き上げと労働生産性向上

7. 子育て・介護等と仕事の両立、障害者の就労

3. 罰則付き時間外労働の上限規制の導入など
長時間労働の是正

8. 雇用吸収力、付加価値の高い産業への
転職・再就職支援

4. 柔軟な働き方がしやすい環境整備

9. 高齢者の就業促進

5. 女性・若者の人材育成など活躍しやすい環境整備

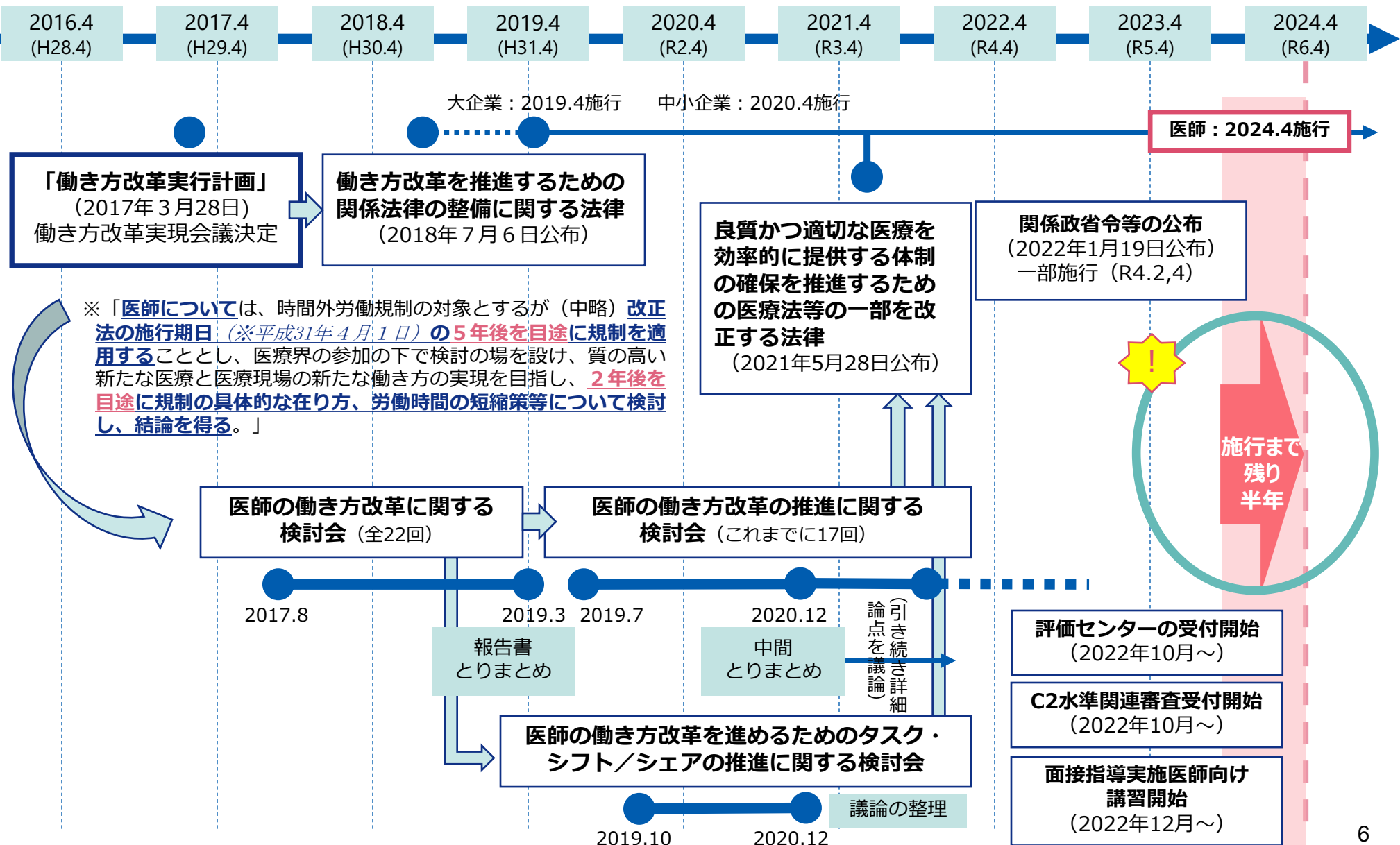
10. 外国人材の受入れ

● 青色の項目については、働き方改革関連法により措置。

● 緑色の項目については、臨時国会における入管法並びに通常国会における女性活躍推進法及び障害者雇用促進法の改正により措置。

● 赤色の項目については、引き続き、取り組む。

医師の働き方改革に関する議論の経緯



医師の働き方の意義

社会構造の変化への対応

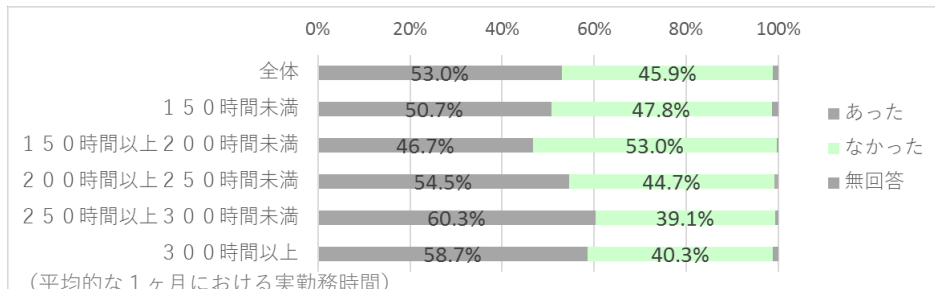
経営の視点：働き手の獲得競争への対応 ※医療機関間／他業種間

- 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

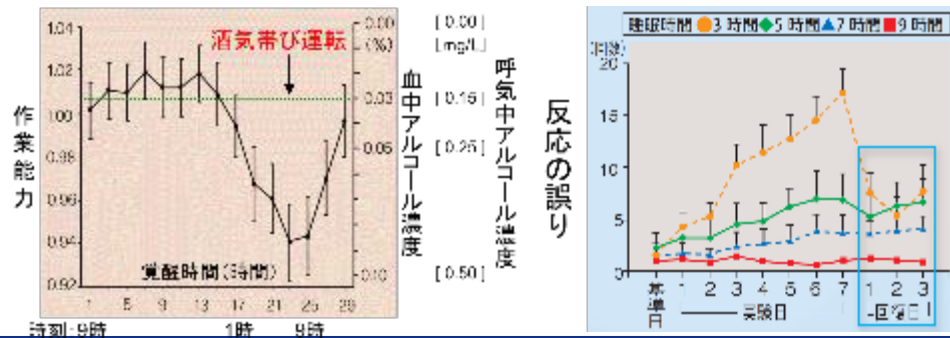
- 持続可能な医療提供体制の構築を通じ、地域医療提供の確保を。
- 医療の質と安全の確保のためにも、医師の勤務環境を改善し、休息を確保した働き方へ変わる必要がある。（長時間労働は睡眠不足を招き、医療安全が脅かされることが確認されている。）

【医療事故やヒヤリ・ハットの経験（勤務時間区分ごと）】



(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）」

【睡眠と作業能力の関係（第5回検討会 高橋正也参考人報告資料より抜粋）】



Dawson & Reid, Nature 1997

Belenky et al, J Sleep Res 2003

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（上限規制）の仕組み

“働き方改革”に関する仕組みの概要

人口構造変化に対応した取組として、働き方改革がスタートしている。医師にも年5日以上の有給休暇取得等の適用は開始されているが、時間外労働の上限規制については医師は2024年4月からの適用開始とされている。

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（医療機関への適用関係）

項目名	規制の概要	中小企業規模※	それ以外
時間外労働の上限規制	原則として月45時間、年360時間等とする罰則付きの上限規制を導入する 医師は2024.4.1から適用。医師は上限水準も別途定める。	医師を除き2020.4.1から適用	医師を除き2019.4.1から適用
割増賃金率	月60時間を超える時間外労働に係る割増賃金率を50%以上とする	2023.4.1から適用	（既に適用あり）
年次有給休暇	10日以上 of 年次有給休暇が付与される労働者に対し、5日について、毎年時季指定して与えなければならない（労働者が時季指定したり計画的付与したものは除く）	2019.4.1から適用	
労働時間の状況の把握	省令で定める方法（現認や客観的な方法）により把握をしなければならない	2019.4.1から適用	
産業医	産業医が行った労働者の健康管理等に関する勧告の内容を衛生委員会に報告しなければならないとする等	2019.4.1から適用 （ただし、産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場）	
雇用形態にかかわらず不合理な待遇差の禁止	同一企業内において、正規雇用労働者と非正規雇用労働者（パートタイム労働者、有期雇用労働者、派遣労働者）の間で、基本給や賞与などのあらゆる待遇について不合理な待遇差を設けることを禁止	2021.4.1から適用 （派遣労働者については2020.4.1から適用）	2020.4.1から適用

※ 医療業における“中小企業”の基準 ⇒企業単位でみて i) 資本金の額又は出資の総額が5千万円以下 又は ii) 常時使用する労働者の数が100人以下（なお、持分なし 医療法人や社会福祉法人等の「資本金」や「出資金」がない法人格の場合は、法人全体の常時使用する労働者の数のみで判断する）

時間外労働の上限規制

働き方改革関連法により、法律上の時間外労働の上限が定められた。2019年4月から順次施行されている。

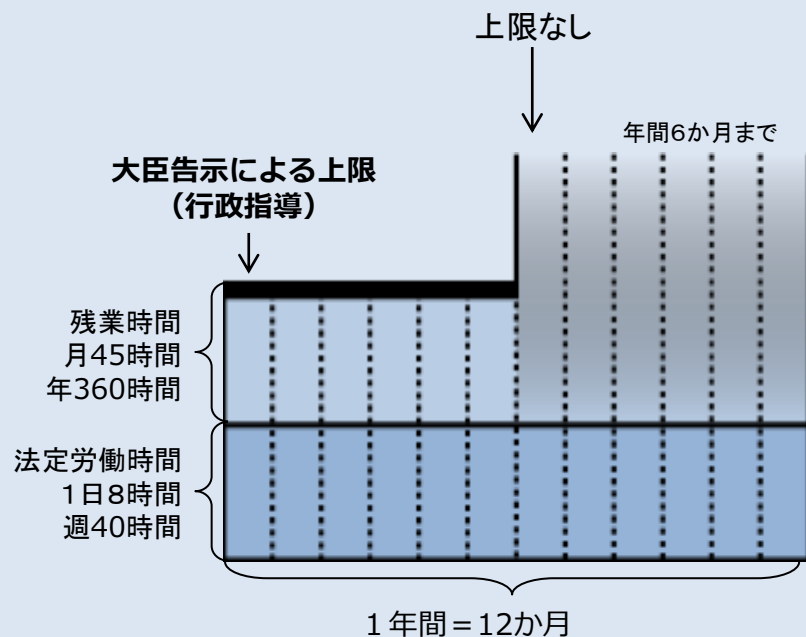
- ・原則として月45時間、年360時間（限度時間）
- ・臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、複数月平均80時間以内（休日労働含む）

※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。

(改正前)

法律上は、時間外労働に上限なし

(行政指導のみ)。

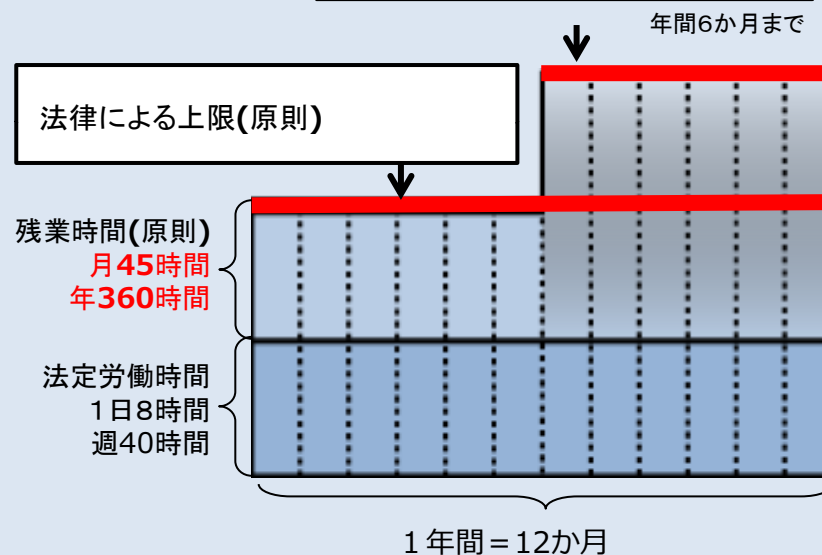


(改正後)

法律で時間外労働の上限を定め、これを超える時間外労働はできなくなる。

法律による上限(例外)

- ・年720時間
 - ・複数月平均80時間*
 - ・月100時間未満*
- * 休日労働を含む



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

【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		義務
B (救急医療等)	※2035年度末を目標に終了		
C-1 (臨床・専門研修)	1,860時間		
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)

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)
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
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

2035年度末の
解消を目標

将来に向けて
縮減方向

※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)。

医師の時間外労働規制について

一般則

- (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

【時間外労働の上限】

(原則)
1か月45時間
1年360時間

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)

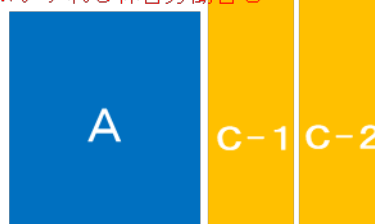
C-2

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

勤務間インターバルの確保
 (始業から
 ①24時間以内に9時間
 ②46時間以内に18時間のいずれか
)
 及び代償休息のセット (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。

勤務間インターバルの確保
 (始業から
 ①24時間以内に9時間
 ②46時間以内に18時間のいずれか
)
 及び代償休息のセット (義務)

勤務間インターバルの確保

(始業から
 ①24時間以内に9時間
 ②46時間以内に18時間のいずれか
)
 及び代償休息のセット (義務)

注)臨床研修医については連続勤務時間制限を強化・徹底する観点から、勤務間インターバルは、始業から
 ①24時間以内に9時間
 ②48時間以内に24時間のいずれかとなる。

< A水準 >
 勤務間インターバルの確保
 (始業から
 ①24時間以内に9時間
 ②46時間以内に18時間のいずれか
)
 及び代償休息のセット (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。

< C水準 >
 上記A水準の勤務間インターバル及び代償休息のセット (義務)
 臨床研修医の勤務間インターバルは、始業から
 ①24時間以内に9時間
 ②48時間以内に24時間のいずれかとなる。

【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。

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



医師の健康を守る働き方の新ルール

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。



3

追加的健康確保措置（面接指導）



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。

追加的健康確保措置の面接指導に係る実施体制について

- 改正医療法により、1か月の時間外・休日労働が100時間以上と見込まれるA・連携B・B・C水準が適用されている医師は、面接指導の対象となる。
- 面接指導実施医師は産業医であっても、長時間労働の医師の面接指導に必要な知見に係る講習を受講する必要がある。

【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。

【管理者が面接指導実施医師による面接指導を実施】

<実施時期>

- ・ 1か月の時間外・休日労働が100時間に達するまでの間に実施（BC水準）
- ・ 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遅滞なくでも可（BC水準以外）

<確認事項>

- ① 勤務の状況（前月の休日・時間外労働時間（副業・兼業も自己申告等により通算する）
- ② **睡眠の状況**（直近2週間の1日平均睡眠時間（可能であればアクチグラフ等の客観的指標を用いる））
- ③ 疲労の蓄積の状況（「労働者の疲労蓄積度の自己診断チェックリスト」）
- ④ ②、③以外の心身の状況、
- ⑤ 面接指導を受ける意思の有無

事業者

（医療機関の管理者）

※面接指導の結果の記録の保存（5年）

労働者

（面接指導対象医師）

1か月の時間外・休日労働が100時間以上見込み

【必要な情報の提供】

- ① 面接指導対象医師の氏名
- ② 上記<確認事項>の内容
- ③ その他必要な事項

※①、②は管理者の確認後速やかに
③は面接指導医師からの求め後速やかに

面接指導実施医師

※勤務する医療機関の管理者でないこと
※講習修了者
※産業医（講習修了者）が担うことも可

【面接指導】

<確認事項>

- ① 勤務の状況
- ② 睡眠の状況
- ③ 疲労の蓄積の状況
- ④ ②、③以外の心身の状況（うつ症状や心血管疾患のリスク等）

助言・指導

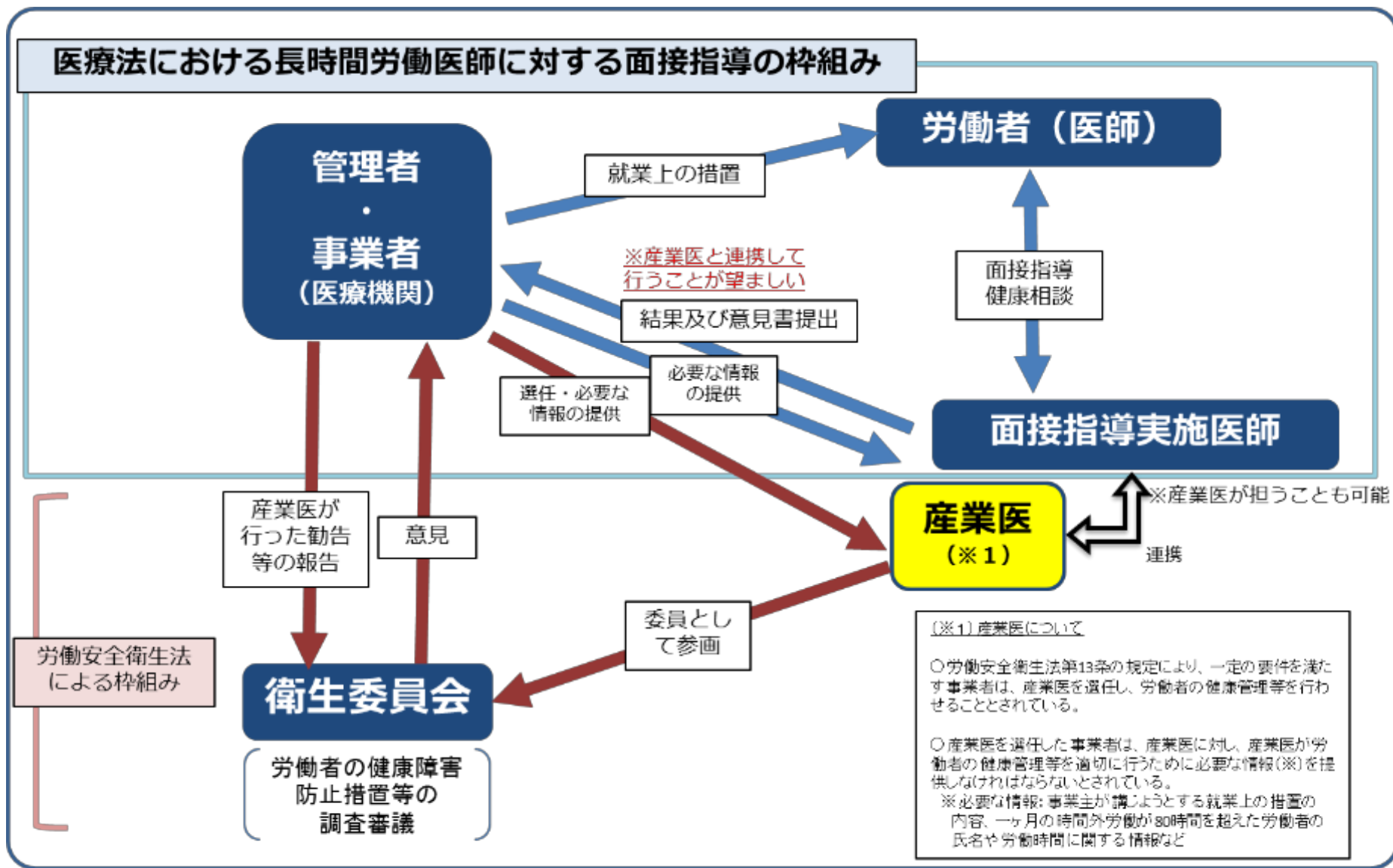
※管理者が指定した面接指導実施医師の面接指導を希望しない場合は、他の面接指導実施医師による面接指導を受けて、その結果を証明する書面を管理者に提出することも可。

【面接指導の結果についての意見聴取】
※面接指導後遅滞なく

産業医等と連携して行うことが望ましい

←産業医は衛生委員会への委員としての参画を通じて事業者に意見を言う立場（労働安全衛生法の枠組み）

追加的健康確保措置（面接指導）



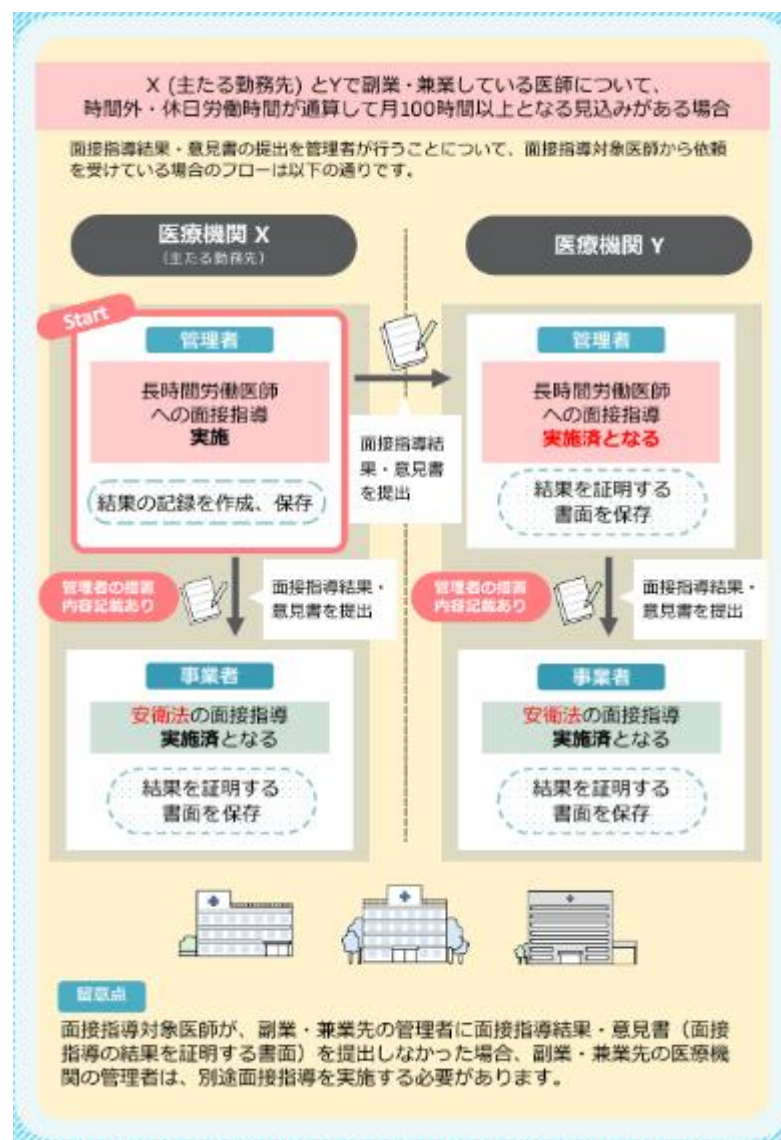
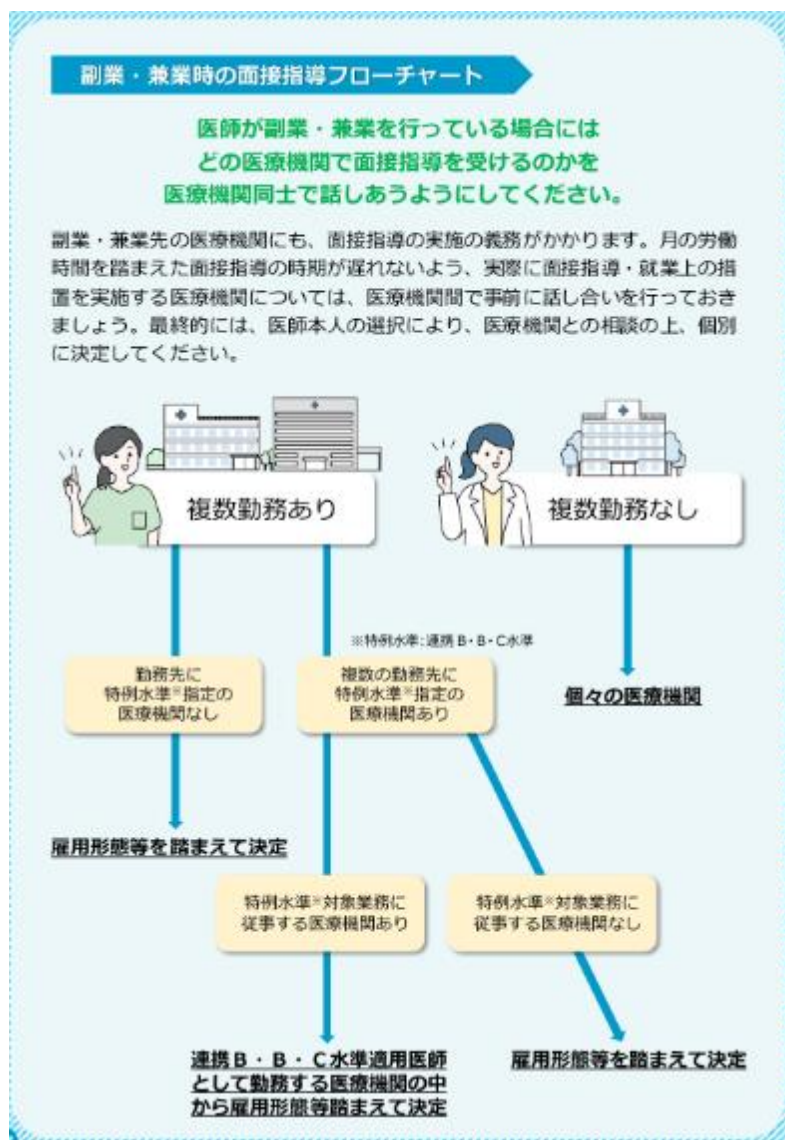
面接指導のポイント

項目	説明（ポイント）
<p>管理者の義務</p> <p>(注) 副業・兼業先の管理者にも義務があります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 面接指導対象医師に対し、<u>面接指導を実施すること</u> ● 面接指導実施医師に、面接指導に必要な情報を提供すること ● 面接指導実施後、健康確保措置についての面接指導実施医師の意見を聞くこと ● 必要なときは、<u>面接指導対象医師の健康確保のため、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行うこと</u> ● 面接指導、面接指導実施医師の意見、健康確保措置の内容を記録、保存すること等
<p>面接指導の対象者 (面接指導対象医師)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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が対象です。 ● A～Cのどの水準が適用されているかにかかわらず対象になります。 ● <u>対象者が面接指導を希望しているかどうかにかかわらず実施する必要があります。</u> ● 対象者には面接指導を受ける義務があります。
<p>面接指導を行う医師 (面接指導実施医師)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 面接指導は面接指導実施医師が行います。当該医師になるためには以下が必要です。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 「面接指導実施医師養成講習会」の受講を修了していること（修了証の発行あり） <p>(※) 上記を満たしていれば産業医でなくても面接指導実施医師になれます。また、面接指導実施医師になるためには、産業医であっても上記を満たす必要があります。</p>
<p>面接指導の流れ</p>	<pre> graph LR A[時間外・休日労働が100時間見込み] --> B[面接指導実施医師による面接指導] B --> C[面接指導実施医師による書面の作成] C --> D[管理者・事業者へ書面の提出] D --> E[管理者・事業者による健康確保措置] </pre>
<p>面接指導の実施時期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 原則として<u>時間外・休日労働が100時間以上となる前に実施する必要があります。</u>

複数医療機関で勤務する医師への面接指導

「医師の働き方改革 2024年4月に向けた手続きガイド」より

あらかじめ面接指導を実施する医療機関を決め、面接指導の結果は副業・兼業先の医療機関に提出します。



面接指導実施医師が行う面接指導の準備、実施、意見書作成

(面接指導実施医師養成講習会 第1章より抜粋)

- 1.睡眠や疲労の状況、職場での様子、健康診断受診状況・事後措置等について情報を得ておく
- 2.面接指導のやり方(対面、オンライン※)・日時を調整
対面の場合、プライバシーが確保できる場所での実施
- 3.個人情報の取扱いについて確認
- 4.面接指導後の意見書作成
(就業制限といった措置は必要に応じて産業医と連携・相談して判断することが推奨される)

※オンラインによる医師の面接指導を実施するにあたっての留意事項

医療法に基づいた面接指導をオンラインで実施する場合には、「情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8の4第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について」(厚生労働省労働基準局長通知・2020年11月19日改正)を参照して下さい。

○オンライン面接特有の留意点を踏まえ、事前準備などが重要となる。

- ・ アクセス場所の確認
- ・ 使用するオンライン会議システムの確認
- ・ ビデオオンでマスクを外しての面接の承諾
- ・ 同席者がいる場合の説明・承諾、等



面接指導に基づき病院又は診療所の管理者が講ずる措置

法律により管理者が行うべきこと(まとめ)

- ✓ 面接指導実施医師の意見を聴くこと
(措置を講ずる際には産業医の意見も勘案)
- ✓ 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行う
- ✓ 面接指導実施医師の意見を勘案した労働時間の短縮等の措置内容を記録し、その記録※を5年間保存すること。

※ 保存媒体は「紙」「電子情報」どちらでもあり得る

いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）

いきサポでは、面接指導と勤務間インターバルなど医療機関に必要とされる情報を集約しています。

The screenshot shows the homepage of the 'いきサポ' website. At the top, there is a navigation bar with a search function and a '最新センター一覧' button. Below the header, a main banner features the text: '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。' To the left of the banner are three featured content cards: '医師の働き方改革 解説スライド', '医師の働き方改革 eラーニング', and '医師の働き方改革 制度解説・最新情報'. Below these are four large green buttons: 'イベント開催案内' and '医療機関の取り組み事例紹介'. On the left side, there are additional smaller cards for '医師の働き方改革 制度解説ページ' and '医師の働き方改革に関する解説（厚生労働省）'. A video player is visible at the bottom left, showing a video about the doctor's working conditions reform. Callouts with arrows point to the 'eラーニング' and '医師の働き方改革特設ページ' (which encompasses the video and the '制度解説・最新情報' card).

医師の働き方改革を学ぶのは初めての方はこちら

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。

初めての方向けページ

解説スライド

eラーニング

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

4

追加的健康確保措置（勤務間インターバル）

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

追加的健康確保措置（勤務間インターバル）

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。

BC水準の場合は義務
A水準の場合は努力義務

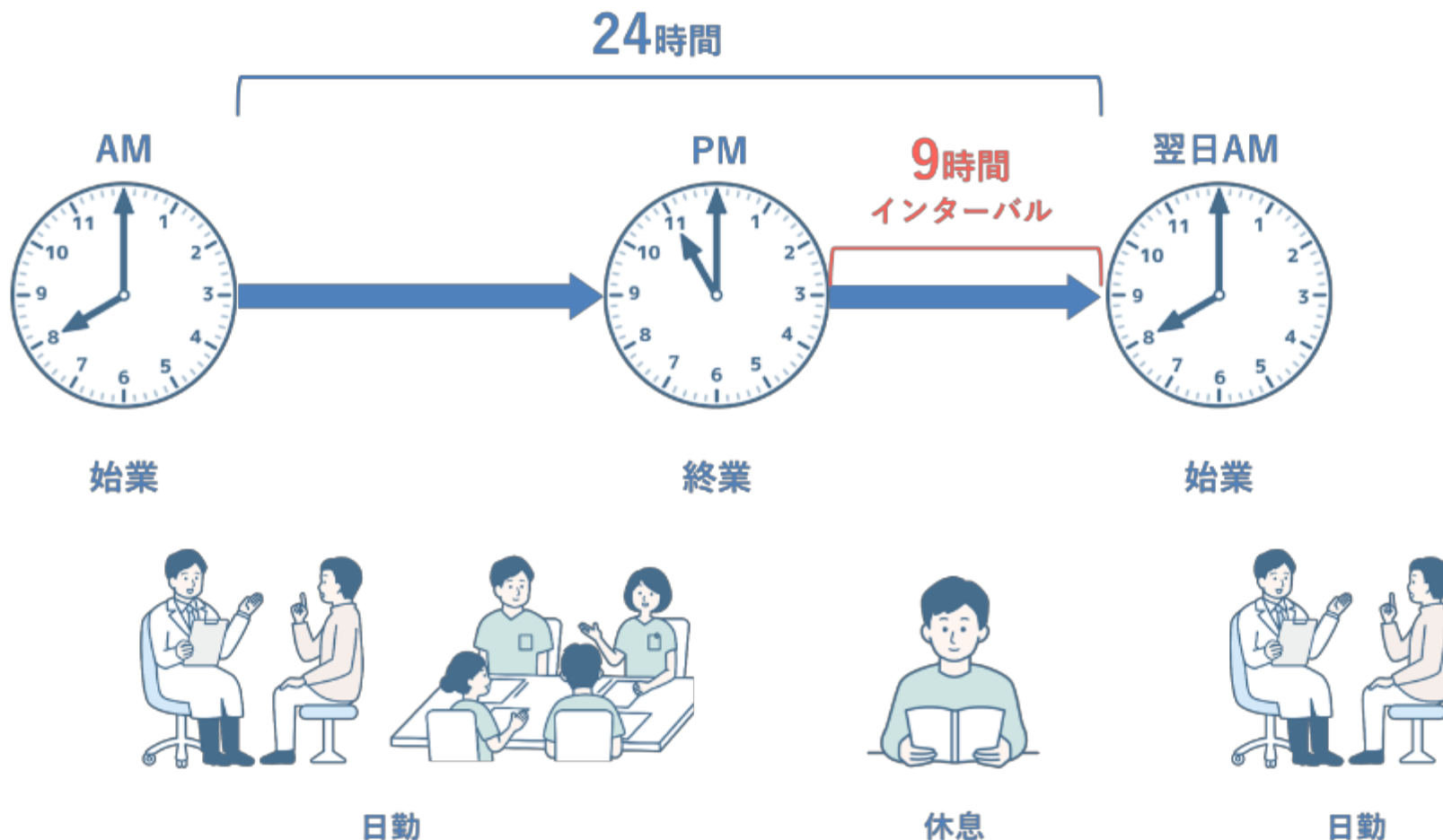


連続した休息時間を確保し、
仕事から離れることが、
心と体の健康のためには重要です。

※ 休息時間を細切れにとることは認められません。

追加的健康確保措置（勤務間インターバル）

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。

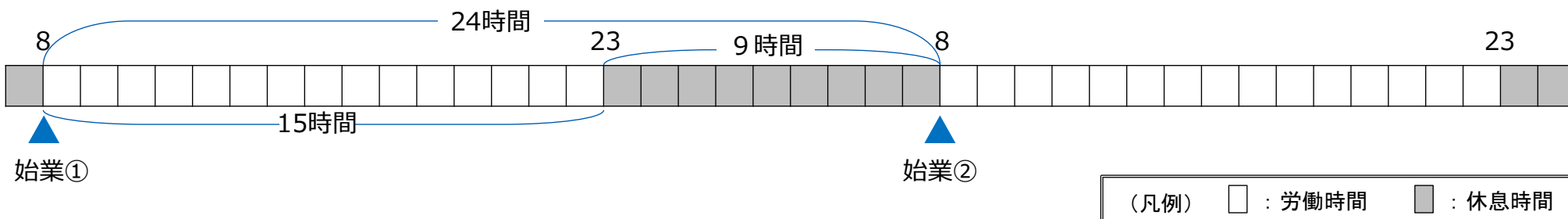
医師の健康を守る働き方の新ルール

勤務間インターバルの基本ルール①（通常の日勤の場合）

◆通常の日勤の場合◆

始業（※）から**24時間以内に9時間の継続した休息时间**を確保する必要があります。

※連続勤務時間制限の起点となる「始業」は、勤務シフト等で予定されていた業務の開始時となります。



◆ 関連Q A ◆

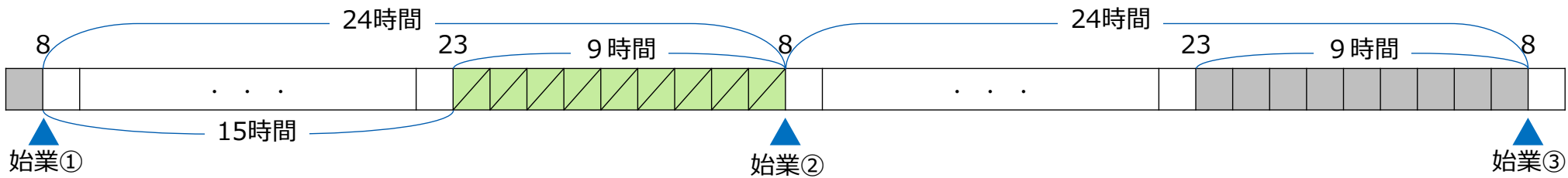
Q. 連続勤務時間制限となる15時間及び28時間中（C-1水準を適用する臨床研修医については24時間）に、労基法で定められる休憩時間（労働時間が6時間を超える場合には少なくとも45分、8時間を超える場合には少なくとも1時間の休憩時間を労働時間の途中に与える）は含まれるのでしょうか。

A. 連続勤務時間は労基法に定める休憩時間を含みます。その上で、始業が午前8時の場合の連続勤務時間の上限は23時又は翌日12時（C-1水準を適用する臨床研修医については翌日8時）までとなります。

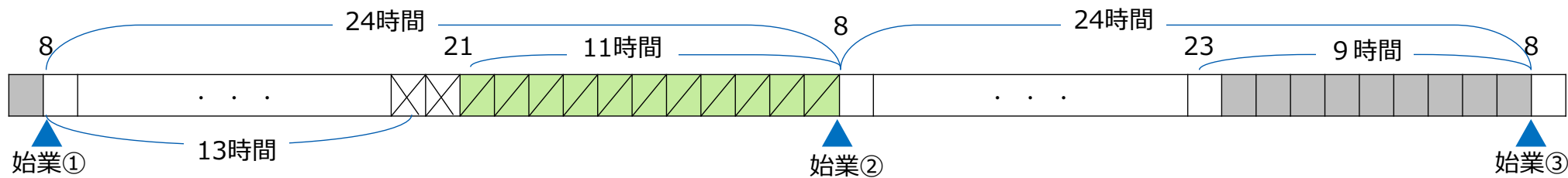
勤務間インターバルの基本ルール①（宿日直許可のある宿日直の場合）

◆宿日直許可のある宿日直に従事する場合◆

始業から24時間以内に9時間以上の宿日直中許可のある宿日直に従事する場合、インターバルが確保されているとみなされます。



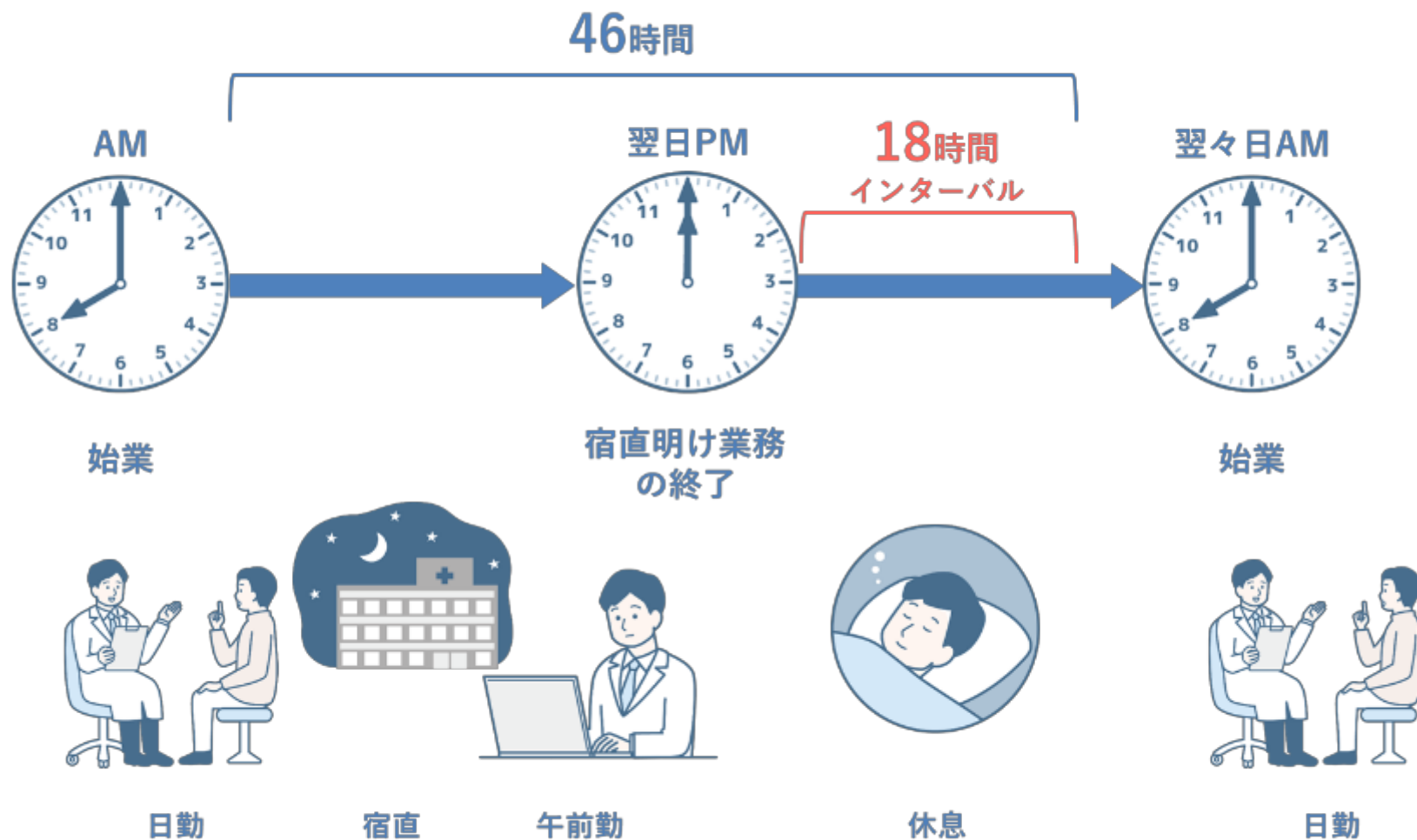
前後に許可のない宿直に従事する場合でも9時間以上許可のある宿直に従事する場合にはこのルールが適用されます。



(凡例) □ : 労働時間 ■ : 休息时间 ▨ : 宿日直許可のある宿日直の時間 ⊠ : 宿日直許可のない宿日直の時間

追加的健康確保措置（勤務間インターバル）

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



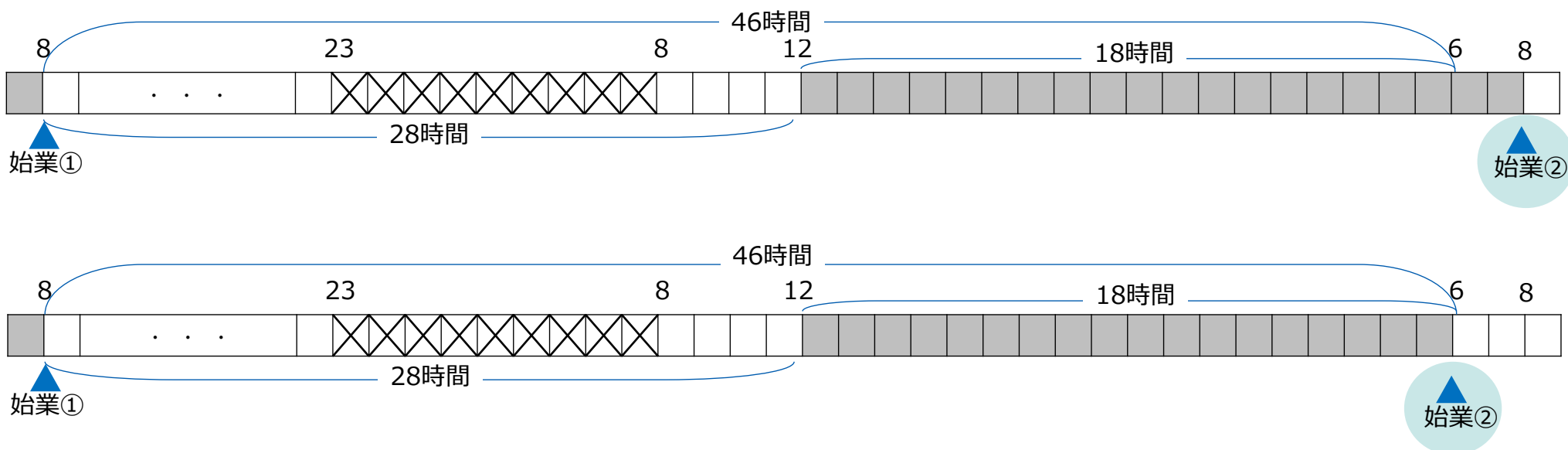
※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

医師の健康を守る働き方の新ルール

勤務間インターバルの基本ルール②

◆宿日直許可のない宿日直に従事する場合◆

始業から**46時間以内**に**18時間の継続した休息**を確保する必要があります。



(凡例) □ : 労働時間 ■ : 休息時間 ⊠ : 宿日直許可のない宿日直の時間

勤務間インターバル中に緊急で業務が発生した場合

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。



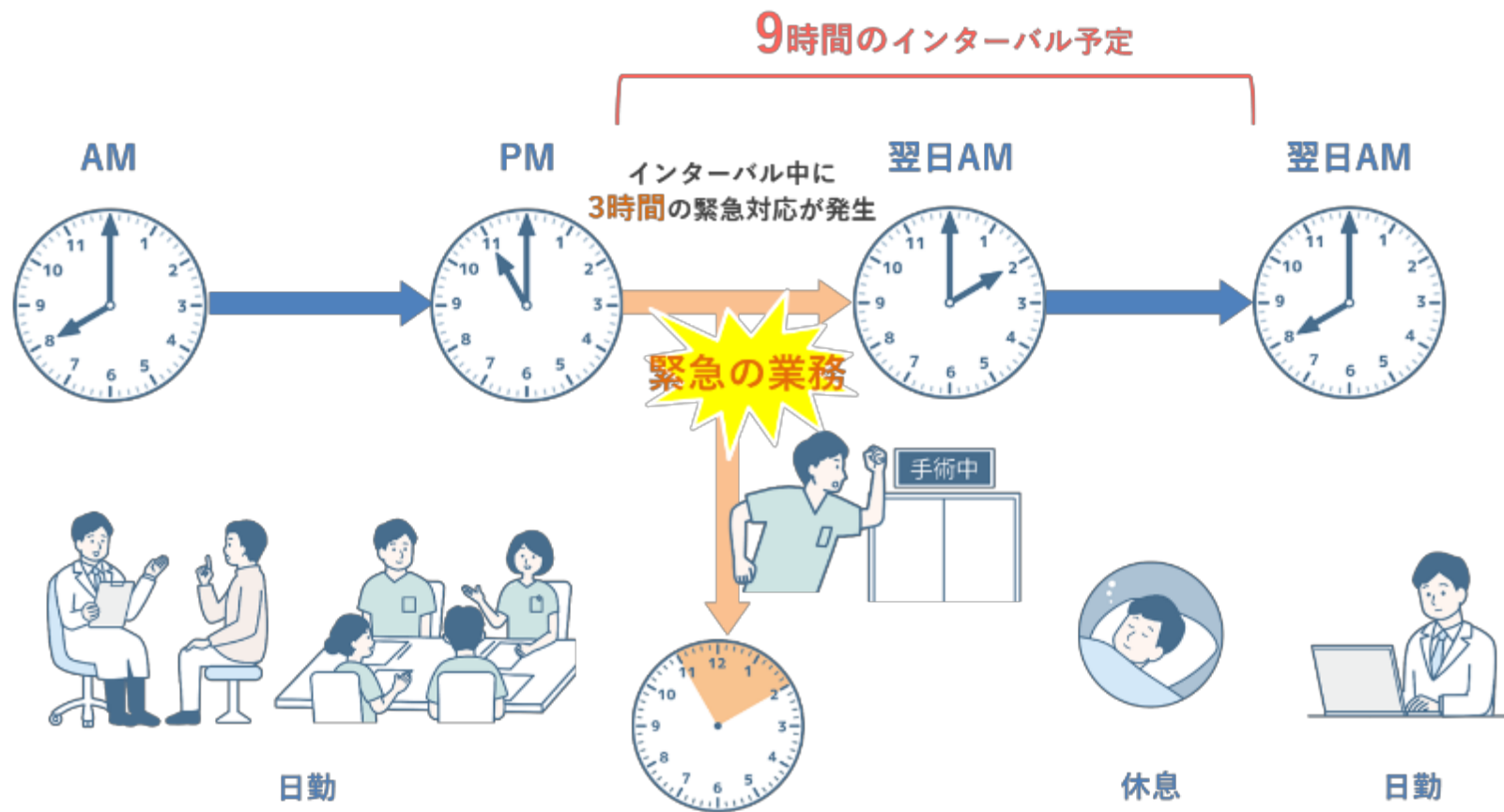
シフトを作成する時点で、
適切な休息が確保されていないものは認められません。

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		



代償休息について

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。



この3時間分の代償休息は翌月末までに与えられます。

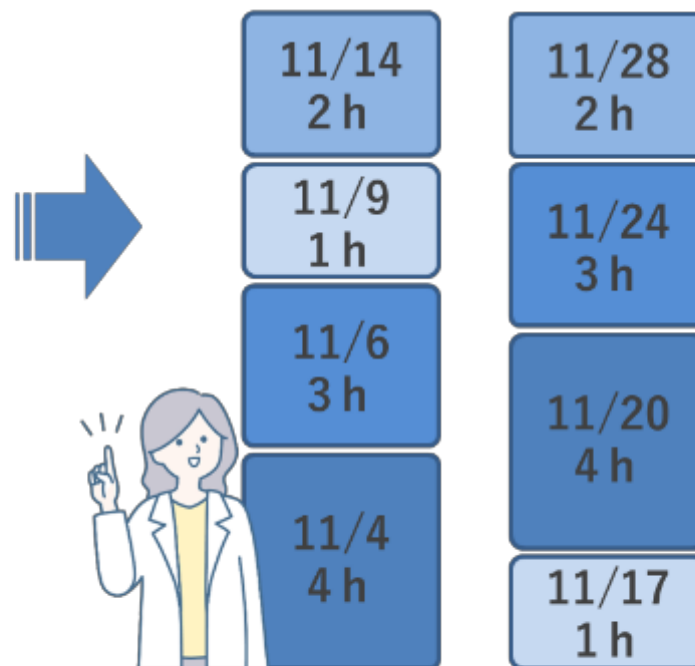
代償休息の発生と付与のイメージ

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。



医師の健康を守る働き方の新ルール

追加的健康確保措置（代償休息）

疲労回復に効果的な休息の付与の観点に留意し、院内で話し合いながら適切なルールを設定しましょう。

代償休息付与の留意事項

中間とりまとめ（抜粋）

- 連続勤務時間制限及び勤務間インターバルを実施できなかった場合の代償休息の付与方法については、対象となった時間数について、**所定労働時間中における時間休の取得又は勤務間インターバルの延長のいずれかによる**こととするが、疲労回復に効果的な休息の付与の観点から以下のような点に留意する。
 - ・ **勤務間インターバルの延長は、睡眠の量と質の向上につながる**
 - ・ **代償休息を生じさせる勤務の発生後、できる限り早く付与する**
 - ・ **オンコールからの解放、シフト制の厳格化等の配慮により、仕事から切り離された状況を設定する**

また、代償休息は予定されていた休日以外で付与することが望ましく、特に面接指導の結果によって個別に必要性が認められる場合には、予定されていた休日以外に付与する。

代償休息の基本ルール（概要）

◆ 代償休息付与の基本ルール ◆

- 予定された9時間又は18時間の継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、医療機関の**管理者**は、その**労働時間に相当する時間分**を**代償休息として付与**する必要があります。
- 対象となる**労働時間が発生した日の属する月の翌月末まで**に**できるだけ早期に確保**する必要があります。

代償休息付与に関する留意事項 ～疲労回復に効果的な付与の観点から～

代償休息の付与方法については、対象となった時間数について、所定労働時間中における時間休の取得又は勤務間インターバルの延長のいずれかによることとするが、疲労回復に効果的な休息付与の観点から以下のような点に留意する。

- 勤務間インターバルの延長は、睡眠の量と質の向上につながる
- 代償休息を生じさせる勤務の発生後、できる限り早く付与する
- オンコールからの解放、シフト制の厳格化等の配慮により、仕事から切り離された状況を設定する

また、代償休息は予定されていた休日以外で付与することが望ましく、特に面接指導の結果によって個別に必要性が認められる場合には、予定されていた休日以外に付与する。

勤務間インターバルの基本ルール（C1水準が適用される臨床研修医）

C1水準が適用される臨床研修医については、より手厚い追加的健康確保措置が講じられます。

◆ 勤務間インターバルの基本ルール ◆

① 始業から **24 時間以内** に **9 時間の継続した休息时间**（15 時間の連続勤務時間制限）

※通常の日勤の場合

※宿日直許可のある宿日直に従事する場合

（24 時間以内に 9 時間以上の宿日直許可のある宿日直に従事する場合、インターバルが確保されているとみなされる）

C1水準が適用される臨床研修医以外

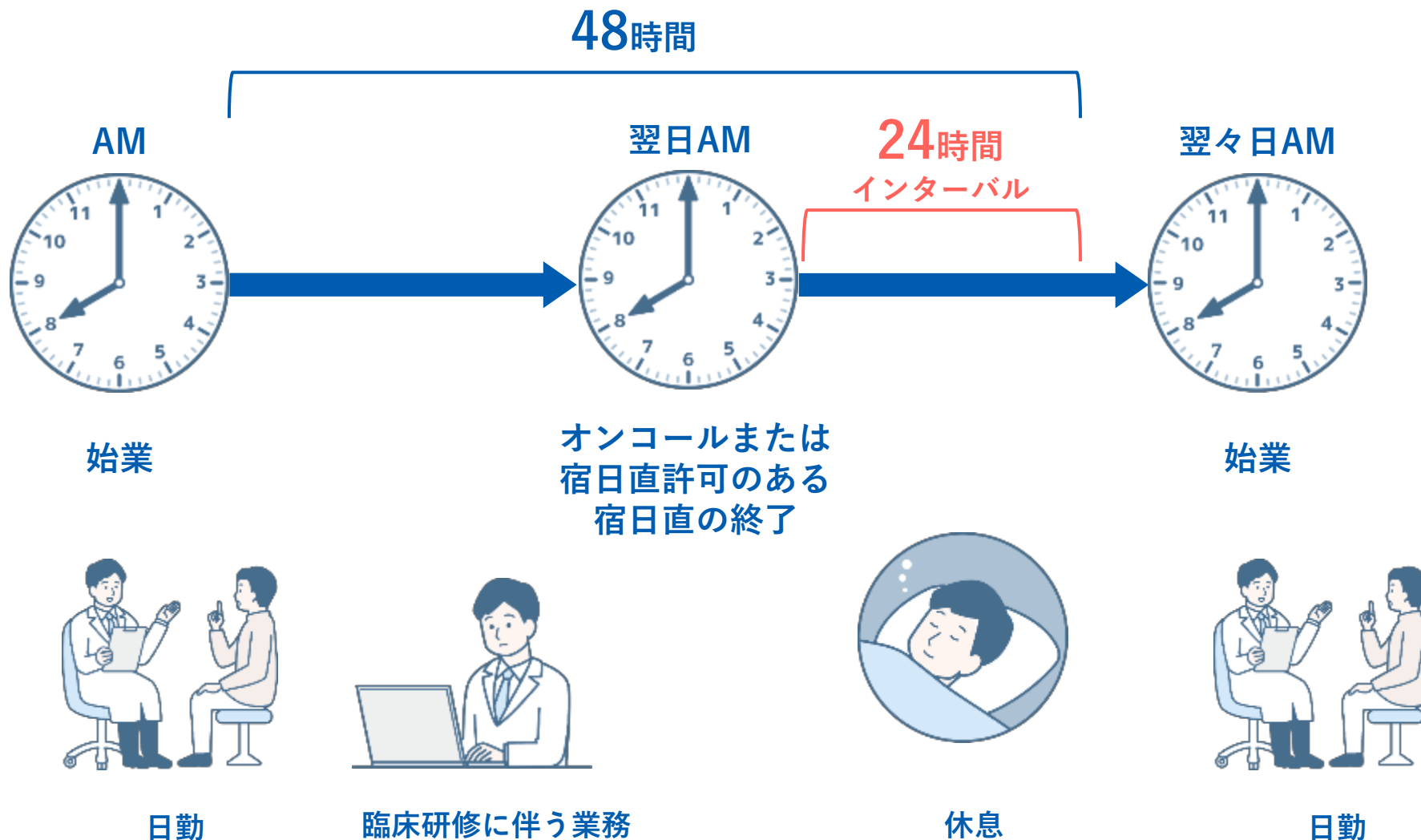
② 始業から **46 時間以内** に **18時間の継続した休息时间**（28 時間の連続勤務時間制限）

※宿日直許可のない宿日直に従事する場合

C1水準が適用される臨床研修医

② 始業から **48 時間以内** に **24時間の継続した休息时间**（24 時間の連続勤務時間制限）

勤務間インターバルが確保された働き方のイメージ (c1水準が適用される臨床研修医)



※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）

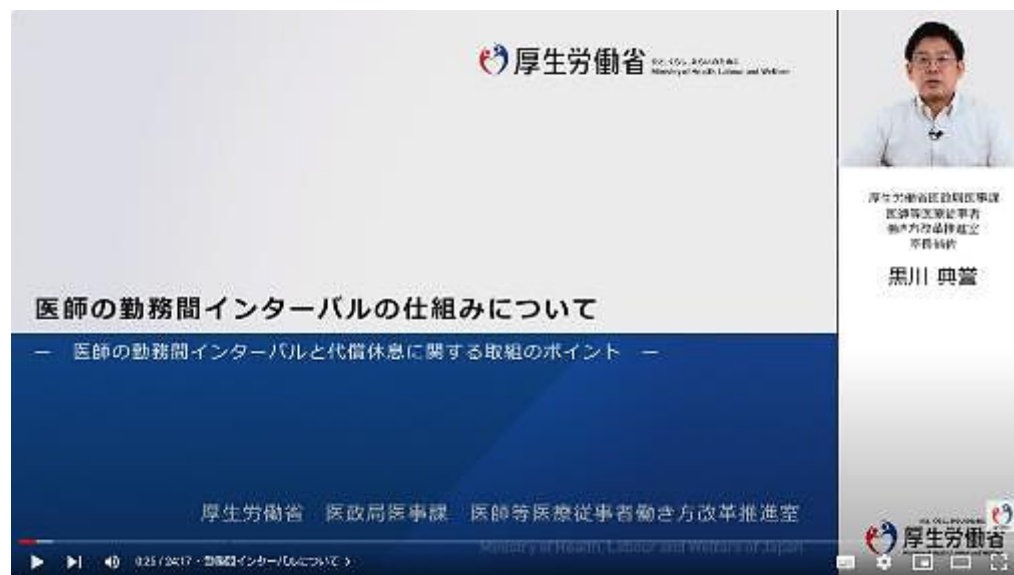
勤務間インターバルの制度に関する解説動画を「いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）」内で公開しています。



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「医療機関の働き方改革セミナー」にご参加いただくことで、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 制度解説動画（勤務間インターバルの仕組みについて）



5

参考資料



全ての医療機関へのお知らせ

医師の働き方改革



令和6年4月から
医師の時間外・休日労働の
上限規制が始まります！
準備は整っていますか？

医師の労働時間は把握できている？
全ての医療機関が対応すべきことは？
宿日直許可、36協定の手続きは？
B・C水準が必要な場合の手続きは何かあ



いきいき働く医療機関サポートWeb(いきサ
ポ)でも、引続き医師や医療従事者の勤務環境
改善に関する情報を集約しています。



厚生労働省 ホームページ

医療機関に必要な
全ての情報がこちらに



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/ishi-hatarakikata_34355.html



厚生労働省 医師の働き方改革



医療機関での医師の働き方改革の制度周知用 解説スライド

制度の背景、制度内容をわかりやすく解説したスライド集を「いきサポ」に公開。

こちらのURLよりダウンロードが可能→<https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/explanation>

医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～



目次

- 我が国の医療と医師の働き方
- 制度の基本について～基本的な労働法制～
- 制度の基本について～医師の特別則～
- 制度の基本について～医師の健康を守る働き方～
- 現場を支える副業/兼業のために
- タスク・シフト/シェア
- 医師のプロフェッショナリズム
- 働き方を守る様々な法制度

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。



医療機関での医師の働き方改革の制度周知用 eラーニング

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」についての基礎知識の習得に役立てていただくためのeラーニング教材を「いきサポ」に公開。

以下の4種類のeラーニング教材を、公開予定です。

1. 総論
2. 各論：時間外・休日労働時間の上限ルール
3. 各論：勤務医の健康を守るルール
4. 各論：タスク・シフト/シェア

医師の働き方改革について
総論

総論：医師の働き方改革について（全7問）

このフォームは、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」についての基礎知識の習得に役立てていただくためのeラーニング教材です。学んでいただく内容に応じて、以下の4つの科目に分けております。

1. 総論
2. 各論：時間外・休日労働時間の上限ルール
3. 各論：勤務医の健康を守るルール
4. 各論：タスク・シフト/シェア

今回はその中でも、「1.総論」の教材となります。

質問はすべて選択式となっており、1問ごとにテキストと動画で解説を出すことができます。全7問となっており、10分程度で終了するeラーニングですので、ぜひ気軽にチャレンジしてみてください。

次へ 1/75 ページ フォームをクリア

医師の働き方改革について
総論

総論：医師の働き方改革について（全7問）

*必須

設問1 医師に関する記述として正しいものはどれか

以下の選択肢から1つを選択してください。

設問1 選択肢 *

10ポイント

- A 医療機関に勤務する医師が労働者となることなく、労働基準法が適用されることもない。
- B 医療機関に勤務する医師には労働基準法が適用されていなかったが、今後、医師の働き方改革によって労働基準法が適用されることになる。
- C 医療機関に勤務する医師は、労働者として労働基準法が適用される。
- D 開業医（経営者）であるか医療機関に勤務する医師であるかにかかわらず、医師にはすべからず労働基準法が適用される。

戻る 次へ 2/75 ページ フォームをクリア

医師の働き方改革について
総論

総論：医師の働き方改革について（全7問）

設問1 医師に関する記述として正しいものはどれか。

正解:C 医療機関に勤務する医師は、労働者として労働基準法が適用される。
解説:医師も勤務医であれば労働基準法が適用されます。

<選択肢>

A 医療機関に勤務する医師が労働者となることなく、労働基準法が適用されることもない。

B 医療機関に勤務する医師には労働基準法が適用されていなかったが、今後、医師の働き方改革によって労働基準法が適用されることになる。

C 医療機関に勤務する医師は、労働者として労働基準法が適用される。

D 開業医（経営者）であるか医療機関に勤務する医師であるかにかかわらず、医師にはすべからず労働基準法が適用される。

解説動画 (1:3秒)

医師の働き方改革について(総論) 設問1

再生 共有

再生時間: 1分30秒

解説

戻る 次へ 3/75 ページ フォームをクリア