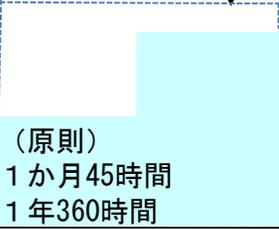


医師の時間外労働規制について

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



※この（原則）については医師も同様。

2024年4月～

年1,860時間／
月100時間（例外あり）
※いずれも休日労働含む

年960時間／
月100時間（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**

**B：地域医療確保暫定
特例水準
(医療機関を特定)**

**C-1 C-2
集中的技能向上水準
(医療機関を特定)**

C-1：初期・後期研修医が、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、特定の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)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

A C-1 C-2

将来に向けて縮減方向

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置（いわゆるドクターストップ）

【追加的健康確保措置】

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）

※初期研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底（代償休息不要）

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）

※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取組を講ずる。

時間外労働上限規制の枠組み全体の整理

一般則

診療従事勤務医
 に2024年度以降
 適用される水準
連続勤務時間制限+勤務間
 インターバル等（努力義務）

地域医療確保
 暫定特例水準
連続勤務時間制限+
 勤務間インターバル等（義務）

集中的
 技能向上水準
連続勤務時間制限+
 勤務間インターバル等（義務）

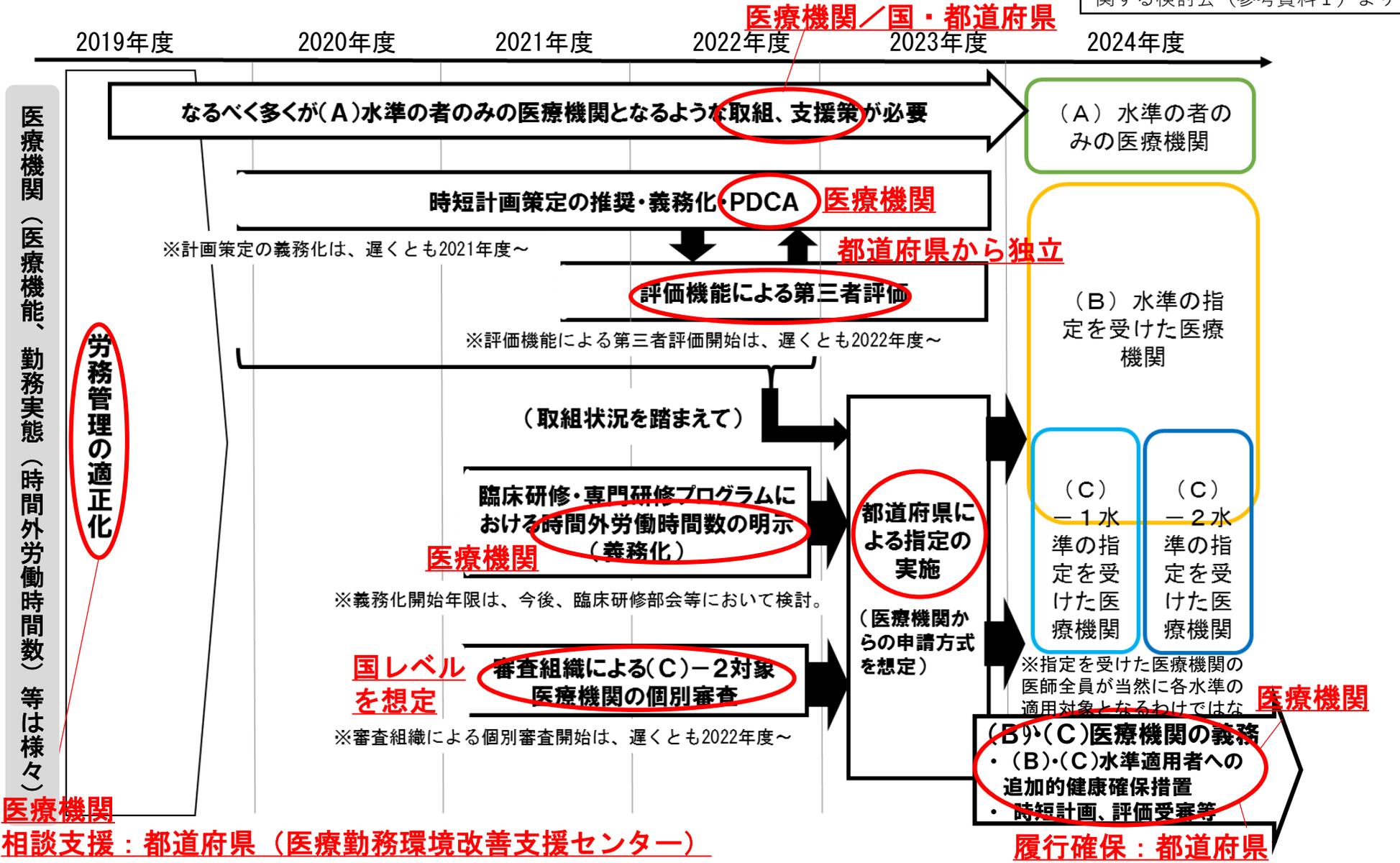
36協定で締結できる時間数の上限	①通常の時間外労働（休日労働を含まない）	月45時間以下・年360時間以下			
	②「臨時的な必要がある場合」の上限 ・月の時間外労働時間数（休日労働を含む）	月100時間未満 ※①の月45時間を超えることができる月数は年間6か月以内	月100時間未満 （ただし一定の健康確保措置を行った場合には例外あり）		
	・年の時間外労働時間数（休日労働を含む）		年960時間以下	年1,860時間以下	年1,860時間以下
	・年の時間外労働時間数（休日労働を含まない）	年720時間以下			
③36協定によっても超えられない時間外労働の上限時間（休日労働を含む）	月100時間未満 複数月平均80時間以下	月100時間未満 （ただし一定の健康確保措置を行った場合には例外あり） 年960時間以下	月100時間未満 （ただし一定の健康確保措置を行った場合には例外あり） 年1,860時間以下	月100時間未満 （ただし一定の健康確保措置を行った場合には例外あり） 年1,860時間以下	

左記の時間数は、その時間までの労働を強制するものではなく、労使間で合意し、36協定を結べば働くことが可能となる時間であることに留意

- 時間外労働及び休日労働は必要最小限にとどめるべきであることに、労使は十分留意。
- 36協定の労使協議の場を活用して、労働時間短縮策の話し合いを労使間で行う。
- ✓ 36協定上は、日・月・年単位での上限を定める必要あり
- ✓ 対象労働者の範囲や時間外労働を行う業務の種類等も、36協定上に規定する必要あり
- ✓ 「臨時的な必要がある場合」について規定する場合には、健康福祉を確保する措置を36協定に規定し、実施する必要あり
- ✓ 「地域医療確保暫定特例水準の適用」や、「月100時間以上の時間外労働」について規定する場合には、追加的健康確保措置について36協定に規定し、実施する必要あり

2024年4月までの見通し(実施主体について)

令和2年9月30日
第9回医師の働き方改革の推進に関する検討会(参考資料1)より



2024年4月とその後に向けた改革のイメージ

- ❑ 医療機関で診療に従事する勤務医の時間外労働が休日労働込みで年960時間以内となるよう（集中的技能向上水準の対象業務を除く）、医療機関・医療界・行政をあげて全力で労働時間短縮に取り組む。
- ❑ 地域医療提供体制の確保の観点からやむを得ずこの水準に到達できない場合も地域医療確保暫定特例水準の年1,860時間を上限として、これを上回る部分を約5年間で完全になくす改革をしていく。

○現状において年間3,000時間近い時間外労働をしている医師もいる中で、タスク・シフティング、タスク・シェアリング等によって、その労働時間を週に20時間分削減

○さらに、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）を適用

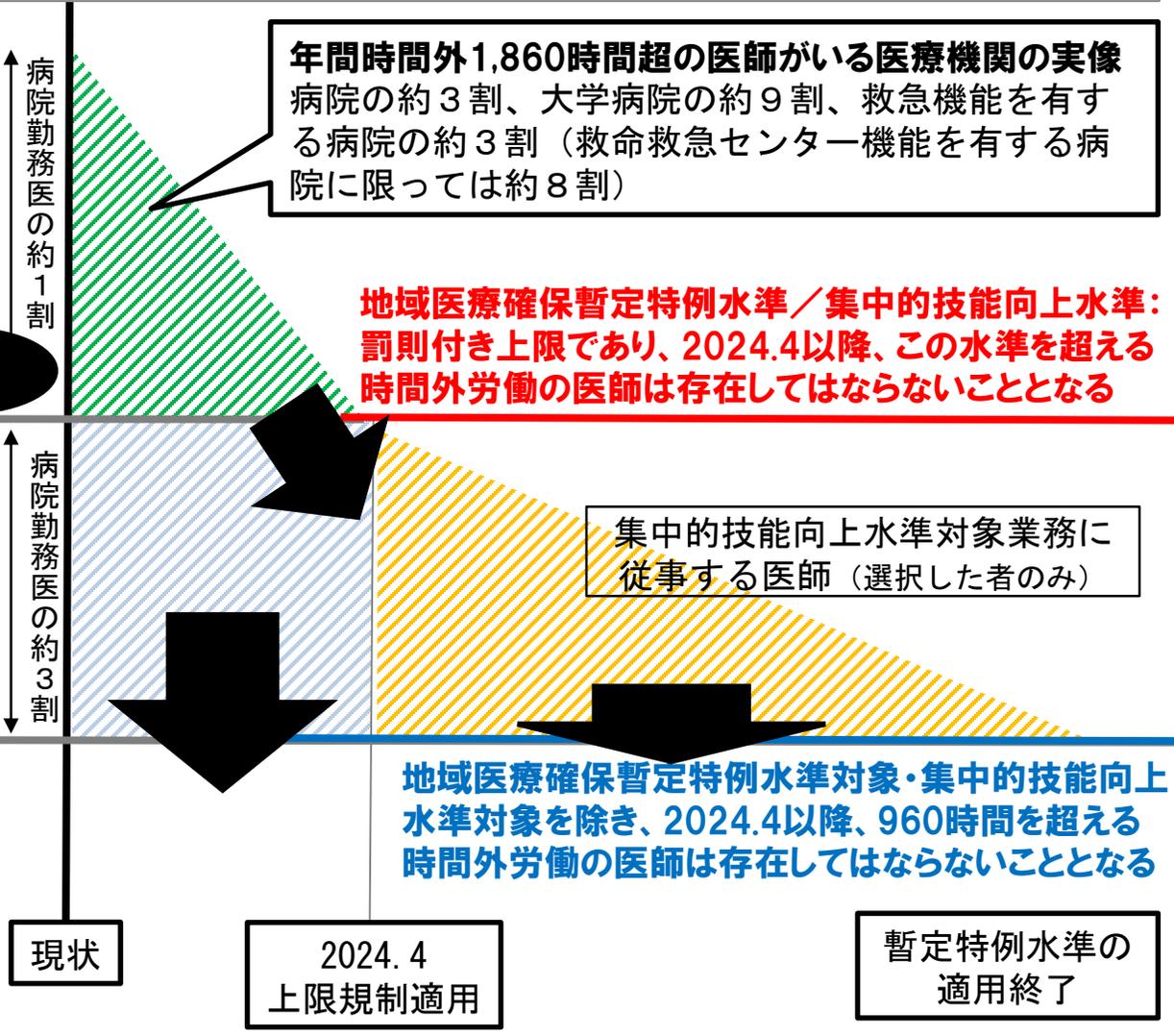
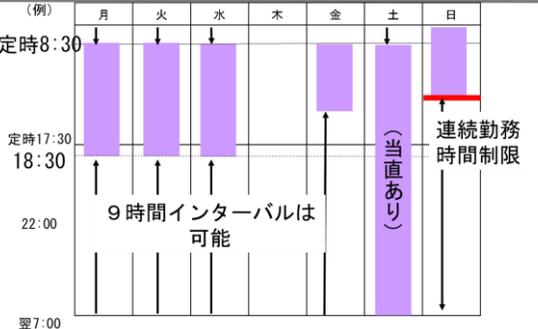
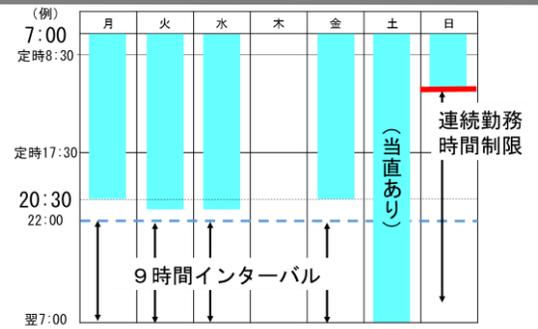
（時間外労働の年間時間数）

1,860時間

その働き方の例

960時間

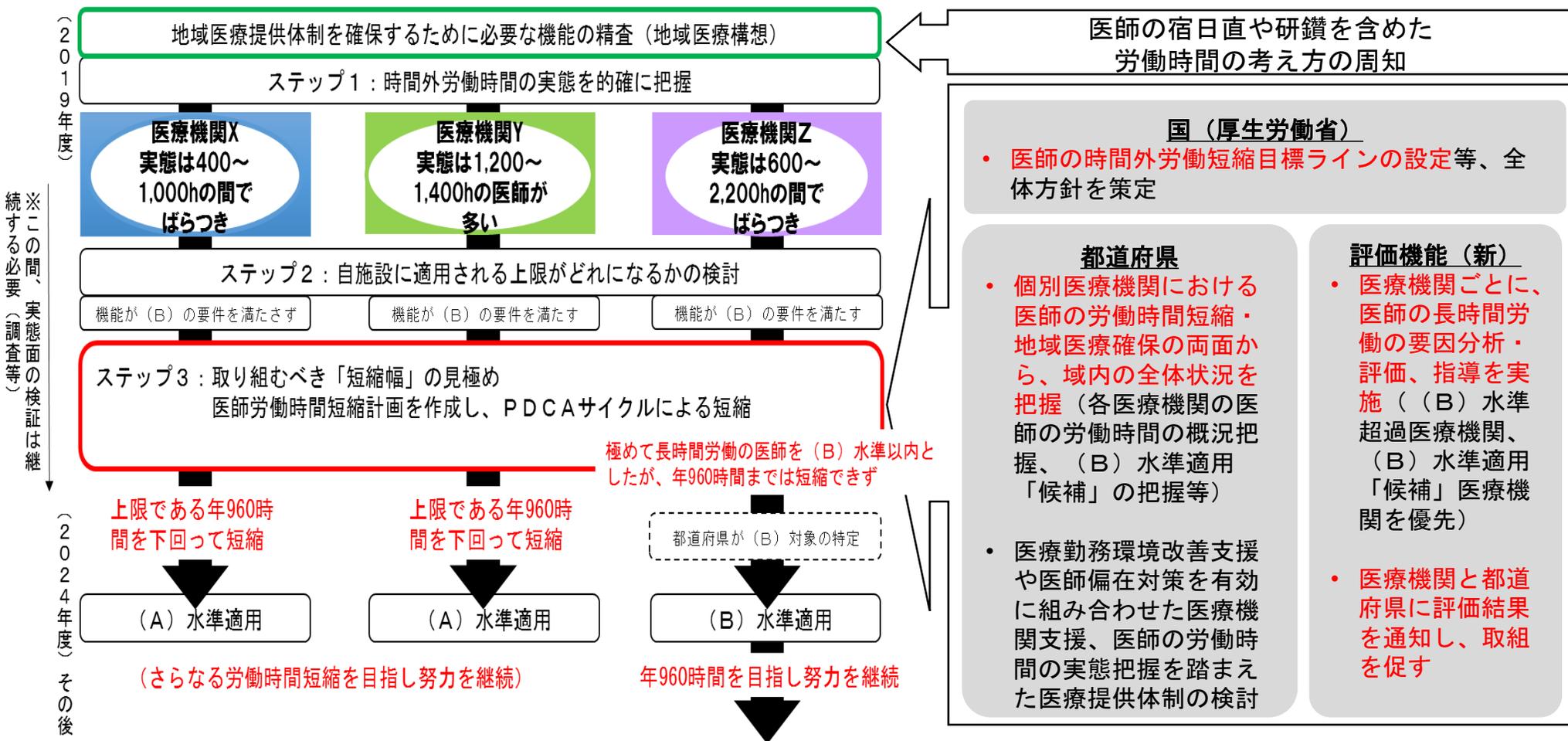
その働き方の例



- 2024年4月の時間外労働の上限規制適用までの5年間において、各医療機関の労働時間短縮の動きを念頭に、国・都道府県等が必要な支援等を行った上で、やむを得ないものについて地域医療確保暫定特例水準の適用となる。

<各医療機関の状況に応じた5年間の動き（例）>

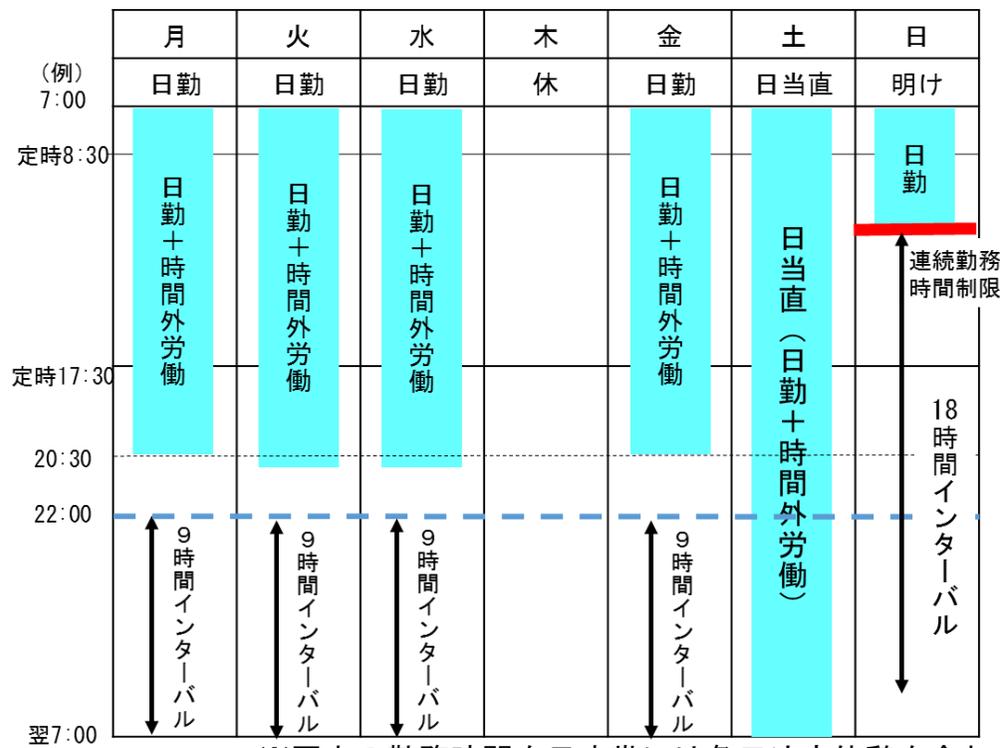
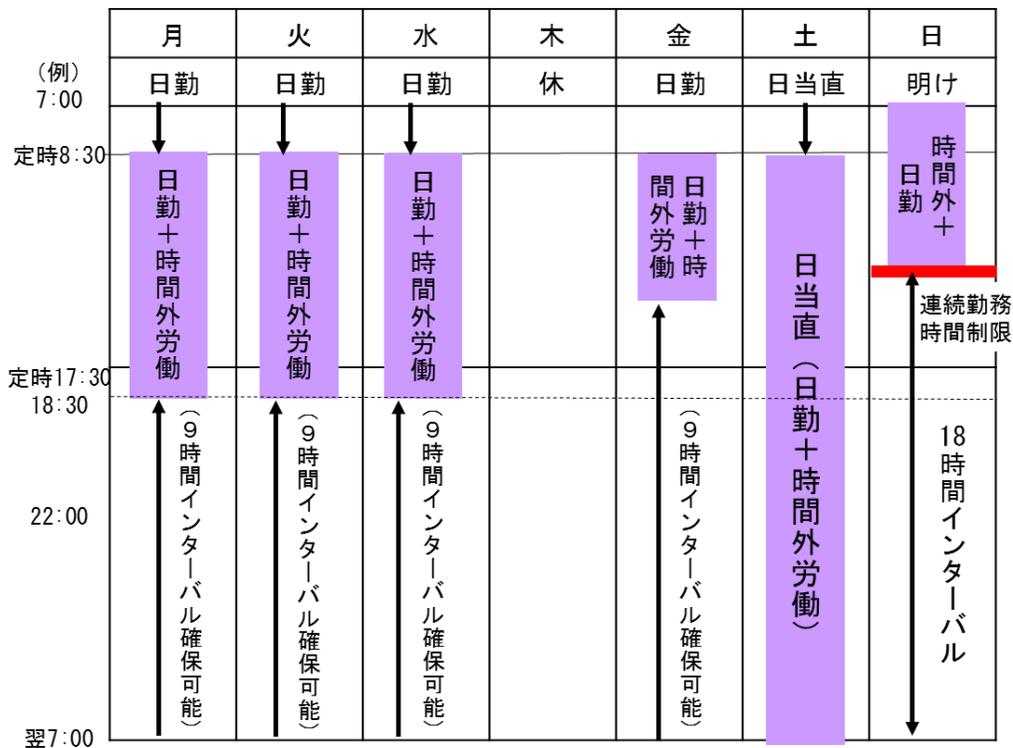
<医療機関をバックアップする仕組み>



(A)・(B)の上限水準に極めて近い働き方のイメージ

(A) 時間外労働年960時間程度≒週20時間の働き方(例)

(B) 時間外労働年1,800時間程度≒週38時間の働き方(例)



※図中の勤務時間を示す帯には各日法定休憩を含む

- ❑ 概ね週1回の当直（宿日直許可なし）を含む週6日勤務
- ❑ 当直日とその翌日を除く4日間のうち1日は半日勤務で、各日は1時間程度の時間外労働（早出又は残業）
- ❑ 当直明けは昼まで
- ❑ 年間80日程度の休日（概ね4週6休に相当）

- ❑ 概ね週1回の当直（宿日直許可なし）を含む週6日勤務
- ❑ 当直日とその翌日を除く4日間は早出又は残業を含め平均14時間弱の勤務
- ❑ 当直明けは昼まで
- ❑ 年間80日程度の休日（概ね4週6休に相当）

※勤務間インターバル9時間、連続勤務時間制限28時間等を遵守して最大まで勤務する場合の年間時間外労働は、法定休日年間52日のみ見込むと2,300時間程度、(A)・(B)と同様に80日程度の休日を見込むと年2,100時間程度となる。

1 令和6年4月から適用される時間外労働の上限と追加的健康確保措置

- 令和6年4月において、全ての診療従事医師がA水準の適用となることを目指し、労働時間の短縮に取り組む必要があるものの、地域での医療提供体制を確保するための経過措置としてB水準（暫定的な特例水準）、一定の期間集中的に技能向上のための診療を必要とする医師向けの水準としてC水準が設けられている。
- 医療機関がB及びC水準を適用するには、都道府県に指定申請を行い、指定を受ける必要がある。

区分	上限時間	追加的健康確保措置	
<p>(A水準) 診療従事勤務医に令和6年度以降適用される水準</p>	<p>時間外・休日労働合計 年960時間 (原則)月100時間未満</p>	<p>(ア)義務 (イ)努力義務 (ウ)努力義務 (エ)努力義務 (オ)義務</p>	<p>(ア)当月の時間外労働時間数が100時間に到達する前に疲労度確認・面接指導を行う。医療機関の管理者は、面接指導の結果を踏まえ、必要な就業上の措置を講じる。</p>
<p>(B水準) 地域医療確保暫定特例水準 ※令和17年度末で終了</p>	<p>時間外・休日労働合計 年1,860時間 (原則)月100時間未満</p>	<p>(ア)義務 (イ)義務 (ウ)義務 (エ)義務 (オ)義務</p>	<p>(イ)連続勤務時間制限28時間（宿日直許可を受けている場合を除く） (ウ)勤務間インターバル9時間（当直及び当直明けの日を除く） ※当直明けの日（宿日直許可がない場合）は、18時間 ※当直明けの日（宿日直許可がある場合）は、通常の日勤を可能とし、その後の次の勤務までに9時間のインターバル ※（C-1）水準が適用される臨床研修医は、連続勤務時間制限・勤務間インターバルを徹底</p>
<p>(C水準) 集中的技能向上水準 (C-1) 初期・後期研修医が、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 (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、特定の医療機関で診療に従事する際に適用</p>	<p>時間外・休日労働合計 年1,860時間 (原則)月100時間未満</p>	<p>(ア)義務 (イ)義務 (ウ)義務 (エ)義務 (オ)義務</p>	<p>(エ)やむを得ず連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保が実施できなかった場合の代償休息の取得 (オ)月の時間外・休日労働時間数が155時間を超えた場合、労働時間短縮のための具体的取組を行う。</p>

2 B・C水準の指定要件

- 指定申請の主体は、各医療機関の開設者であり、申請先は都道府県。指定の有効期間は3年。
- A水準を超える時間外労働を行っている医師がいる医療機関については、「医師労働時間短縮計画」を策定し、医師の時間外労働短縮に向けた取組みを実施。（医師労働時間短縮計画：遅くとも令和3年度中に策定義務化予定）
- 令和6年度からのB・C水準の指定を申請する医療機関は、医師労働時間短縮計画について、令和4年度から始まる予定である評価機能による評価を受審する必要がある。

区分	指定要件	備考
<p>(B水準) 地域医療確保暫定特例水準</p>	<p>①地域医療の観点から必須とされる機能を果たすこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「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」及び「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 <ul style="list-style-type: none"> ・三次救急医療機関 ・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づけられた医療機関」 ・在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関 ・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 ○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、代替することが特に困難な医療を提供する医療機関 ○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（※この類型でB水準が適用される場合の、個々の医療機関における時間外労働時間の上限は年960時間） <p>②年間960時間超えの36協定を締結する必要性 ③地域の医療提供体制との整合性 ④医師労働時間短縮計画の策定 ⑤評価機能による評価受審 ⑥追加的健康確保措置の実施体制の整備 ⑦労働関係法令の重大かつ悪質な違反がないこと</p>	<p>・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。</p> <p>・指定にあたっては、都道府県医療審議会での意見聴取が必要。</p>
<p>(C-1) 初期・後期研修医が、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</p>	<p>①都道府県知事の指定する臨床研修プログラム又は一般社団法人日本専門医機構が認定する専門研修プログラム／カリキュラムであること</p> <p>②年間960時間超えの36協定を締結する必要性 ③医師労働時間短縮計画の策定 ④評価機能による評価受審 ⑤追加的健康確保措置の実施体制の整備 ⑥労働関係法令の重大かつ悪質な違反がないこと</p>	<p>・指定にあたっては、地域医療対策協議会での意見聴取が必要。</p>
<p>(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、特定の医療機関で診療に従事する際に適用</p>	<p>①厚生労働大臣の公示する分野において医師の育成が可能</p> <p>②年間960時間超えの36協定を締結する必要性 ③医師労働時間短縮計画の策定 ④評価機能による評価受審 ⑤追加的健康確保措置の実施体制の整備 ⑥労働関係法令の重大かつ悪質な違反がないこと</p>	<p>・教育研修環境と高度特定技能育成計画の内容が、厚生労働大臣が公示する「高度な技能を有する医師を育成することが公益上必要とされる分野」において医師を育成するのに適切であることの審査組織による確認が必要。</p>

- 医師に対する時間外労働の上限規制が令和6年4月から適用されるにあたり、地域医療確保又は集中的技術向上の観点から、年960時間を超える時間外労働をさせる必要がある医療機関は、「地域医療確保暫定特例水準（B水準）」または、「集中的技術向上水準（C水準）」の適用について、都道府県の指定を受ける必要がある。
- B水準及びC水準の指定を受けるためには、遅くとも令和3年度中に「医師労働時間短縮計画」を策定し、令和4年度中に第三者機関による評価を受けたうえで、都道府県に申請することとなる。
- 医師労働時間短縮計画の策定期間が目前であることから、計画策定が必要であると考えられる医療機関を把握し、適切な労務管理及び計画策定を支援する必要がある。
- 県としては、医療法第30条の21により、医療従事者の勤務環境の改善に関する支援等を関係機関と連携して行っていく予定。

（医療法 第30条の21）

都道府県は、医療従事者の勤務環境の改善を促進するため、次に掲げる事務を実施するよう努めるものとする。

- 一 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。
- 二 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する調査及び啓発活動を行うこと。
- 三 前二号に掲げるもののほか、医療従事者の勤務環境の改善のために必要な支援を行うこと。



- 県内病院における医師の時間外労働の実態を把握するため、令和2年9月、実態調査を実施。

<調査対象> 県内全67病院

<調査内容> ・ 自病院内の時間外労働実績（H30年度～R2年度（4～8月）分）
 ・ 36協定の締結状況
 ・ 医師の働き方改革の推進に向けた取組み状況、課題

<回答状況> 回答数67病院（回答率100%）

<回答概要> ・ 年間の時間外労働時間（労働基準法第36条に基づくもの）が960時間を超えた医師がいる病院数は、平成30年度6病院（32人）、令和元年度9病院（30人）。
 ・ 災害その他避けることのできない事由によって必要がある場合（労働基準法第33条）の医師の時間外労働実績がある病院数は、平成30年度、令和元年度ともに12病院。
 ・ 医師について、36協定を締結している医療機関は44病院。960時間を超える上限時間を設定しているのは7病院。

<今後の対応> ・ 本調査において、労務管理等の課題があると思われる病院に対しては、個別に内容を通知のうえ、自己点検を促し、取扱いの考え方や今後の対応方針の回答を求め、県内全ての病院が法改正に対応できるようフォローを行っていく予定。

1 年間の時間外労働時間（労働基準法第36条に基づくもの）について

① 960時間を超えた医師がいる病院数

	960h超医師がいる 医療機関
H30年度	6病院
R1年度	9病院

② 960時間を超えた医師数

	961~ 1,060h	1,061~ 1,160h	1,161~ 1,260h	1,261~ 1,360h	合計
H30年度	14人	7人	8人	3人	32人
R1年度	16人	7人	5人	2人	30人

③ 960時間を超えた医師数（診療科別）

	内科	循環器 内科	消化器 内科	外科	脳神経 外科	心臓血 管外科	呼吸器 外科	整形外科	泌尿器 科	耳鼻 咽喉科	放射線 科	産婦人 科	麻酔科	集中 治療科	合計
H30年度	5人	2人	6人	5人	1人	1人	-	7人	1人	1人	-	1人	1人	1人	32人
R1年度	4人	1人	6人	3人	-	1人	1人	7人	2人	1人	1人	1人	1人	1人	30人

④ 医師一人あたりの平均年間時間外労働数（労働基準法第36条に基づくもの）

	0h	0h超 240h以下	240h超 480h以下	480h超 720h以下	720h超	合計
H30年度	36病院	19病院	8病院	4病院	-	67病院
R1年度	33病院	23病院	8病院	3病院	-	67病院

※0hには、36協定を締結していない医療機関を含む

2 災害その他避けることのできない事由によって必要がある場合（労働基準法第33条）の医師の時間外労働について

① 時間外労働実績のある病院数

	実績あり
H30年度	12病院
R1年度	12病院

② 時間外労働実績のある病院における、病院内で年間の時間外労働が最も多かった医師の時間外労働数

	1~100h	101~ 200h	201~ 300h	301~ 400h	401~ 500h	500h~	合計
H30年度	5病院	-	2病院	1病院	1病院	3病院	12病院
R1年度	5病院	-	2病院	-	2病院	3病院	12病院

調査結果及びB・C水準の指定要件（三次救急医療機関、二次救急医療機関かつ年間救急車受入台数千台以上等）から、総合的に判断し、B・C水準の指定が想定される病院は下記のとおり

- ・ 県立中央病院
- ・ 山形市立病院済生館
- ・ 北村山公立病院
- ・ 県立河北病院
- ・ 県立新庄病院
- ・ 米沢市立病院
- ・ 三友堂病院
- ・ 公立置賜総合病院
- ・ 鶴岡市立荘内病院
- ・ 日本海総合病院

⇒今後、各病院に対して、B・C水準適用の申請意向を調査

⇒申請を希望しない病院に対しては、A水準（960時間以下）となるよう、適切な労務管理を要請

3 医師の働き方改革の推進にあたっての取組み内容（主なもの）

- ・ 医師の増員
- ・ 一人診療科を複数体制に整備する
- ・ 医師との36協定締結に向けた取組み
- ・ 勤怠管理の徹底
- ・ 出退勤システムの導入
- ・ 業務の効率化に向けて電子カルテを準備中
- ・ 完全休日の設定
- ・ 連続当直を行わない体制づくり
- ・ 当直明けの勤務負担の緩和（シフト調整）
- ・ 女性医師の短時間勤務
- ・ 医師事務作業補助者の活用
- ・ 特定行為を行うことができる看護師2名を、一部の医師業務の代替要員として専従させている
- ・ 定期的に医師及び看護職員の負担軽減のための検討委員会を開催し、負担軽減のための計画を策定し、実行している
- ・ 長時間労働を行った医師に産業医による面談実施

4 医師の働き方改革の推進にあたっての課題（主なもの）

- ・ 医師不足
- ・ 医師の高齢化が進む中、若い医師がなかなか確保できない
- ・ 女性医師の出産・育児中のマンパワー不足
- ・ 短時間勤務や時差出勤の導入を検討したいが、医師の増員ができないため導入できない
- ・ 勤務時間管理（業務と研鑽の区別を含む）
- ・ 超過勤務手当等の財源の確保
- ・ 特定の医師への業務集中
- ・ タスクシフトを進めるうえで、他職種（看護師、医師事務補助者等）の人手不足
- ・ 業務量が多いことや医師不足により、医師の年次有給休暇取得が進まない
- ・ 文書作成業務が多い
- ・ 臨床研修医や専攻医期間の医師は、働き方を制限されてしまうと、求める経験の習得ができない場合がある

1 B・C水準の適用が見込まれる病院

- ・山形県医療勤務環境改善支援センター（県と山形労働局による共同運営）により、病院における医師労働時間短縮計画の策定を支援
- ・地域医療介護総合確保基金を活用し、病院における勤務医の労働時間短縮に向けた取組み（ICT等機器整備、休憩室整備、改善支援アドバイザー設置等）を、重点的に支援（予定）

地域医療勤務環境改善体制整備事業の対象となる医療機関について(イメージ)			
令和2年10月9日 第1回医療政策研修 会資料10-2より		年間夜間・休日・時間外入院件数	
		500件以上	500件未満
年間救急車受入件数	2000件以上	診療報酬による対応(※1)	
	1000件以上 2000件未満	基金事業による対応(※2)	
	1000件未満	基金事業による 対応(※2)	基金事業による 対応(※3)

(※1) ほかに必要な施設基準を満たし、かつ病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制をとっていることが必要。
 (※2) 地域医療に特別な役割があると都道府県知事が認めた医療機関であることが必要。
 離島、へき地等で、同一医療圏に他に救急対応可能な医療機関が存在しないなど、特別な理由の存在する医療機関含む。
 (※3) 以下のいずれかに当たり、地域医療に特別な役割がある医療機関であり、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た医療機関が対象。離島、へき地等で、同一医療圏に他に救急対応可能な医療機関が存在しないなど、特別な理由の存在する医療機関含む。
 ・ 地域医療の確保に必要な医療機関であって、
 - 周産期医療、小児救急医療機関、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場合
 - 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を担う医療機関であって一定の実績と役割がある場合など、5疾病5事業で重要な医療を提供している場合
 ・ その他在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

2 B・C水準の適用が見込まれない病院

- ・山形県医療勤務環境改善支援センター等により、引き続き、医師の労働時間短縮に向けた支援を実施