

ここがポイント！

医師の働き方改革

Q&A

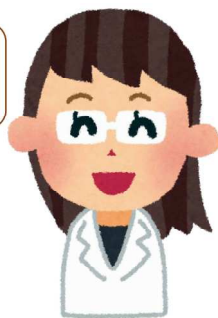


岡山県医療勤務環境改善支援センター
医療労務管理アドバイザー
社会保険労務士
佐田 俊彦

本日も話せる内容

- 医師の時間外上限規制について
- 労働時間管理について
- 医師の研鑽について
- 医師の副業・兼業について
- 医師の宿日直について

私が質問します。



医師の時間外上限規制について



Q: 医師の時間外・休日労働の上限規制が始まるということですが、どのようになるのでしょうか？



A: 2024年4月から始まる医師の時間外・休日労働の上限は、原則として年 960 時間以下／月 100 時間未満(例外あり)となります。後ほど詳しくご説明いたします。



Q: 具体的に何から始めればよいのでしょうか？



A: 医師の勤務実態を把握することから始めます。まず、**在院時間を把握**してください。次にその中身を具体的に検討し、**労働時間とそうでないものに仕分けしていく作業**を行います。

労働時間管理の原則として、**管理者が自ら現認する**、タイムカードやICカード、パソコン等の**客観的記録で確認する**等の方法を用いてください。やむを得ない場合、自己申告による管理も可能ですが、時間外の**事前申請・承認**等の制度を整備するなど、申告内容と勤務実態との間にギャップが生じないように管理することが求められます。

医師の時間外上限規制について

- 使用者には、**労働時間を適切に管理する法的な責務**があります。

労働時間・休日に関する原則

法律で定められた労働時間の限度

1日 8時間 及び **1週 40時間**

法律で定められた休日

毎週少なくとも1回

これを超えるには、**36協定の締結・届出**が必要です。

※勤務実態を把握した上で**適切に締結**することが求められます。

- 36協定を締結する場合でも、**月45時間、年360時間の「限度基準」**が法律で定められています。(医師も適用されます。)
- 臨時的に限度基準を超えて時間外労働を行わなければならない場合は、「**特別条項付36協定**」を締結することも可能ですが、年720時間、複数月平均80時間、月100時間未満の上限規制が法律で定められています。(医師は2024年3月まで適用猶予)

医師の時間外上限規制について

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

※36協定の締結・届出と限度基準
(原則)
1か月45時間
1年360時間

※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時間未満(例外あり) ※いずれも休日労働含む
※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

年960時間／月100時間未満(例外あり) ※いずれも休日労働含む
※いずれも休日労働含む ⇒将来に向けて縮減方向

将来
(暫定特例水準の解消(=2025年度末を目標)後)

将来に向けて縮減方向

連携B
例水準
(医療機関を指定)

B
地域医療確保暫定特
例水準

C-1
集中的技能向上水
準

C-2
集中的技能向上水
準

医療機関
勤務環境
評価センター
の第三者評価
+
県の指定

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過

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)

※特別条項⇒「臨時的に特別な事情がある場合」医師の場合、臨時的な必要性が生じる時季や頻度が予見不能であることから、その適用を年6か月に限らない。
(通年で適用できる。)

← 追加的健康確保措置 →

※医師は、特別条項に関する規制は、適用猶予(年6か月までの規制もなし)

労働時間管理について

Q: 医師の労働時間を適正に管理しなければならないということですが、どのような点に注意すればよいのでしょうか。

A: 労働時間とは、「労働者が使用者の指揮命令下におかれている時間」のことを言います。(黙示の指示を含む)

- ・実作業時間以外の「手待ち時間」も労働時間です。
- ・「宿・日直」は、労働基準監督署長の許可があれば、「ほとんど労働する必要のない勤務」とされ、労働時間ではありませんが、「寝当直」であっても、許可がなければ労働時間となります。
- ・参加が義務付けられているか、参加しないと不利益を被ることが明らかな研修会やミーティング等は労働時間となります。
- ・着用が義務となっている制服の着替え時間等は労働時間です。
- ・オンコール(自宅待機)は、使用者の直接の指揮命令下にないため労働時間ではないと考えられますが、呼び出しがあつて業務を行った時間は労働時間となります。

各水準の指定と適用を受ける医師について

- A水準以外の水準は、指定される事由となった業務に従事する医師にのみ適用されます。
- 異なる水準を適用させるためには、それぞれの水準についての指定を受ける必要があります。

医療機関

△△科 ××科 ○○科

夜間・休日・時間外対応が頻繁に発生する業務

臨床研修

※特定の高度な技能の修得のための業務

医療機関に必要な指定	医師に適用される水準	
	36協定で定めることができる時間*	実際に働くことができる時間(運算)
—	960以下	960以下
連携B	960以下	1,860以下
B	1,860以下	1,860以下
C-1	1,860以下	1,860以下
C-2	1,860以下	1,860以下

*年の時間外・休日労働時間数(簡明さを優先し、詳細は省略)

この医療機関の例の場合、連携B、B、C-1、C-2の4つの指定が必要となる。(それぞれの指定要件は大部分が共通) 29

地域医療確保のために派遣され、通算で長時間労働が必要となる医師

B水準の業務に従事し、長時間労働が必要となる医師

長時間、集中的に経験を積む必要のある研修医

特定の高度な技能の修得のため集中的に長時間修練する必要がある医師

労働時間管理について

Q: 医師が患者さんの死亡を確認した後、お見送りまでの間に「手待ち時間」が発生するのですが、これは労働時間なのでしょうか。待機中は自由に行われているので、休憩時間ではないのでしょうか。

A: 「手待ち時間」とは、使用者の指示があれば直ちに業務に従事しなければならない作業と作業の間にある不活動時間のことを言います。実作業をしていないとはいえ、**使用者の指揮命令下にあるので労働時間とされているのです。**

- ・ご質問のケースですが、「お見送り」までの時間が決まっておらず、医師が常に対応しなければならない状態でしたら、労働時間該当性が高いと考えられます。
- ・一方、「お見送り」の時間があらかじめ決められていて、それまでの時間を医師が自由に行われているのでしたら、「休憩時間」と考えることも出来ると思われれます。

医師の研鑽について



Q: 医師の研鑽・研究・教育等が労働時間にあたるかどうかについて、どのように考え、対応すればよいのでしょうか。



A: 労働基準局通達「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」の内容を整理・要約すると以下のようになります。

- ・所定労働時間内においては、すべて労働時間に該当する。
- ・所定労働時間外に行う医師の研鑽は、原則、労働時間に該当しない。ただし、**上司の指示により行われる研鑽は、所定労働時間外であっても、労働時間に該当する。**
- ・自らの意思で研鑽を行う医師は、上司に申し出を行い、その上司は、次の確認をすること。
 - ・本来業務及び本来業務に不可欠な準備・後処理に該当しないこと
 - ・当該研鑽を行わないことについて制裁等の不利益はないこと
 - ・上司として当該研鑽を行うよう指示していないこと
- ・労働時間該当性を明確化するための手続きは、書面などで記録し、3年間保管することが望ましい。

医師の研鑽について

○ 自己研鑽など労働時間に該当するものとし、院内で周知

※ ガイドライン等の書面を作成し、院内で周知・共有することが求められます。

労働時間に該当するもの		労働時間に該当しないもの	
A 診療に関するもの		A 休憩・休息	
1	病棟回診	1	食事
2	予定手術の延長、緊急手術	2	睡眠
3	チャーターング	3	外出
4	サマリー作成	4	インターネットの閲覧
5	外来の準備	B 自己研鑽	
6	オーダーチェック	1	自己学習
7	診療上必要不可欠な情報収集	2	症例見学
B 会議・打合せ		3	参加任意の勉強会・カンファレンス
1	必須出席者である会議・委員会	C 研究・講演その他	
2	参加必須の勉強会・カンファレンス	1	上長の命令に基づかない学会発表の準備
C 研究・講演その他		2	上長の命令に基づかない外部講演等の準備
1	上長の命令に基づく学会発表の準備	3	上長の命令に基づかない研究活動・論文執筆
2	上長の命令に基づく外部講演等の準備		
3	上長の命令に基づく研究活動・論文執筆		

医師の副業・兼業について



Q: 医師の副業・兼業について労働時間を通算して管理しなくてはならないということですが、どのように考え、対応すればよいのでしょうか。



A: 労働基準法第38条第1項により、複数の事業場における労働時間は通算して管理する必要があります。医師の副業・兼業には、次のパターンがあるとされています。

・**主たる勤務先からの応援(指示)によるもの。**

<対応方法> 主たる勤務先は、応援先における勤務を含めて、適切なシフトを組むとともに、主たる勤務先、応援先の労働時間の上限を医師との話し合い等により設定しておく。

・**医師個人の希望に基づくもの。**

<対応方法> 本人からの自己申告によって管理する。

・どちらの場合も、副業・兼業先で時間外が発生した場合は、その都度自己申告によって管理する。

医師の副業・兼業について



Q: 医師の副業・兼業について労働時間を通算して管理しなくてはならないということですが、個人で引き受けた講演なども通算の対象になるのでしょうか？



A: 労働時間として扱う必要があるか否かは、**指揮従属関係、業務の性格等によって決まります。**他の事業所で使用者の指揮命令下で業務を行う場合は、**雇用関係**にあたり、労働時間となりますので、通算して管理する必要があります。



一方、講演依頼等の場合は、個人的に引き受け、実施方法等の裁量権を有し、成果報酬を直接本人が受け取るのであれば、**業務請負関係**にあたる考えられます。このような場合は労働時間ではありませんので、通算して管理する必要はありません。

以上を参考に個別具体的に判断するようにしてください。

医師の副業・兼業について



Q: 医師が他の医療機関で宿直・日直等を担っているケースがありますが、このような副業・兼業の場合、どのように考えればよいのでしょうか？



A: 医師が他の医療機関で宿直・日直等を担っている場合の取扱いですが、**応援先の医療機関が労働基準監督署長の宿日直許可を受けていれば、応援元の医療機関は、「許可のある宿日直として取り扱って差し支えなく、労働時間として通算する必要はない」と**されています。



なお、宿日直許可基準に「宿直は週1回、日直は月1回を限度とする」という回数制限がありますが、これについては通算する必要はなく、それぞれの医療機関ごとにカウントすればよいとされています。

医師の宿日直について



Q: 当院の宿直・日直について、大きな医療機関から医師の応援を受けているのですが、応援元から当院に宿日直許可があるかという問い合わせが来ました。どう対応すればよいのでしょうか？



A: 応援元の医療機関としては、医師の副業・兼業先の宿直・日直が労働時間にあたるか否かで時間外上限規制への対応が大きく異なることとなります。

たとえ「寝当直」であっても、**労働時間として扱わないためには、労働基準監督署長の許可が必要です。**宿日直許可制度をよく理解した上で、許可申請に取り組むか否かについて検討してください。



許可申請に取り組む際は、岡山県医療勤務環境改善支援センターの「**宿日直許可申請の伴走型サポート**」をご利用ください。アドバイザーが、相談から申請まで、労働局や監督署と連携してサポートいたします。

医師の宿日直について

＜一般的許可基準＞

●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、定期的巡視、緊急の電話・文書の收受、非常事態に備えての待機等を目的とするもの

○原則として、通常の労働の継続は許可しない

●宿日直手当

○1日又は1回につき、宿日直勤務を行う者に支払われる賃金の1日平均額の1/3以上

●宿日直の回数

○宿直については週1回、日直については月1回が限度

●その他

○宿直については、相当の睡眠設備の設置

医師の宿日直について

＜医師・看護師等の宿日直基準(2019年7月改定)＞

●通常の勤務が継続するようなものは許可の対象となりません。

●医療法は、医師の宿直を義務と定めているため、医師・看護師の本来の業務であっても**特定の軽易な業務(少数の軽症患者の短時間の診察等や看護師等への指示・確認等)**については、宿直勤務中に処理しても差し支えないとされています。

●許可が与えられている場合において、通常の勤務が稀にあったとしても、睡眠が確保されていれば、許可を取り消す必要はないとされています。ただし、通常勤務をした部分については、労働時間として扱わなければなりません。

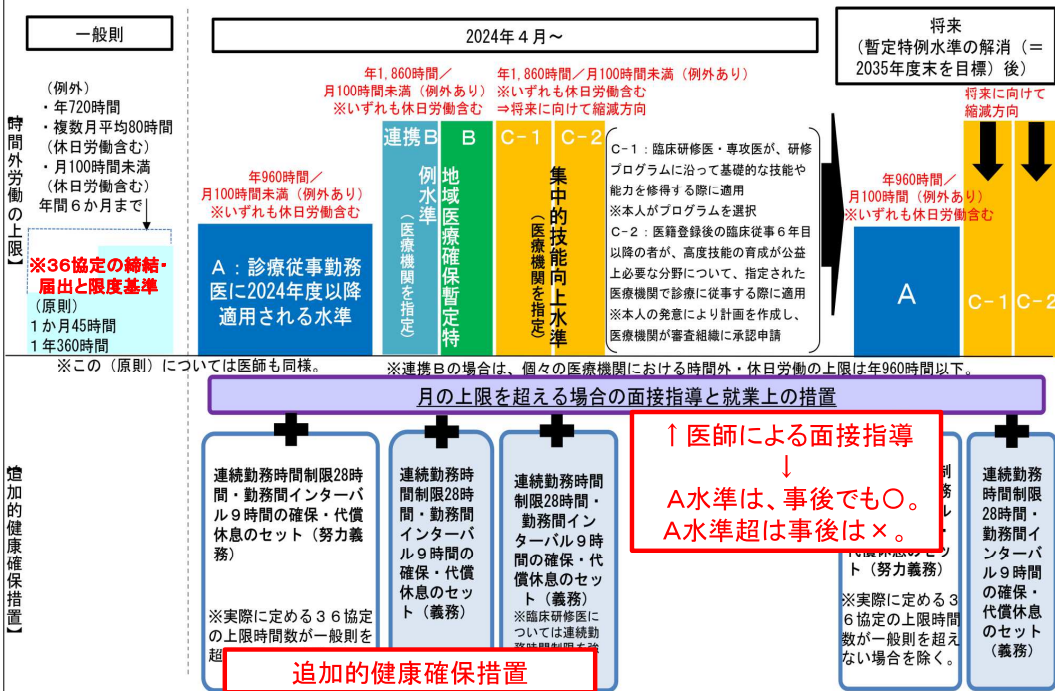
●宿日直の許可は、診療科、職種、時間帯、業務の種類など**限定的に許可を与えることができる**とされています。許可申請を行う際は、**許可基準に照らして、取れるところを取っていく**という考え方で取り組むことが重要なポイントです。

ここがポイント！ 追加的健康確保措置



わかりにくいといわれる制度ですが、
ポイントをつかめるように解説します。

医師の時間外上限規制について



連続勤務時間制限と休息时间について

通常の日勤及び宿日直許可のある宿日直に従事する場合

① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息时间 15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

② 始業から46時間以内に18時間の連続した休息时间 28時間の連続勤務時間制限



①24時間と②46時間の2つのパターンをイメージします。

- ・確実に休息を確保する観点から、9時間又は18時間の連続した休息時間は、**事前に勤務シフト等で予定されたものであることを原則とする。**
- ・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。**
- ・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。

連続勤務時間制限と休息时间について

図1:通常の日勤

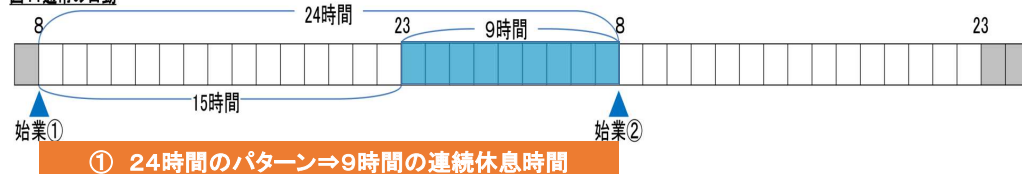


図2:宿日直許可のある宿日直に従事する場合

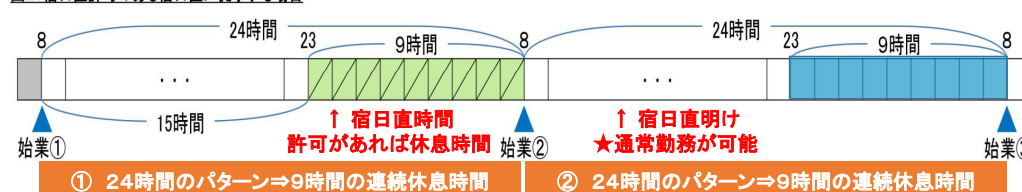
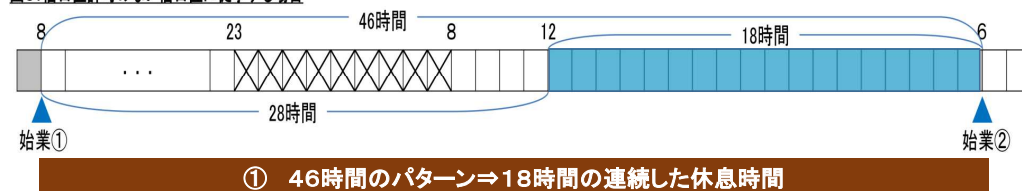


図3:宿日直許可のない宿日直に従事する場合



連続勤務時間制限と休息时间について

「始業」の考え方

連続勤務時間制限の起点となる「始業」は、**事前に勤務シフト等で予定された労働の開始時**とする。

例えば、1日の間に短時間の休息と労働が繰り返されることが予定されている場合は、それぞれの労働の開始が「始業」扱いとなる。



予定の**各始業**を起点に**24時間のパターン**をあて、それぞれに**9時間の連続した休息时间**があるようにシフトを組みます。



連続勤務時間制限と休息时间について

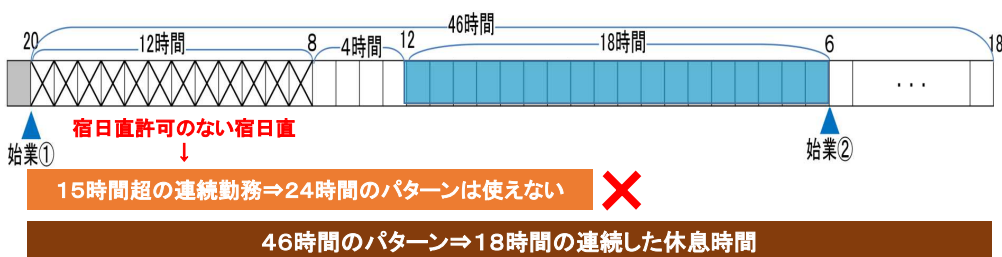
2種類の連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制の関係

①「始業から24時間以内に9時間の連続した休息时间(15時間の連続勤務時間制限)」と、宿日直許可のない宿日直に従事する場合の②「始業から46時間以内に18時間の連続した休息时间(28時間の連続勤務時間制限)」について、**①と②の間に段階的な規制の適用を行うことはない**

例えば、始業から16時間連続して宿日直許可のない宿日直を含む勤務を行った場合、②が適用され、次の業務の開始までに18時間の連続した休息时间が必要となる。



許可のない宿日直による**連続勤務時間が15時間を超える場合は、46時間のパターンを使わなければなりません。**

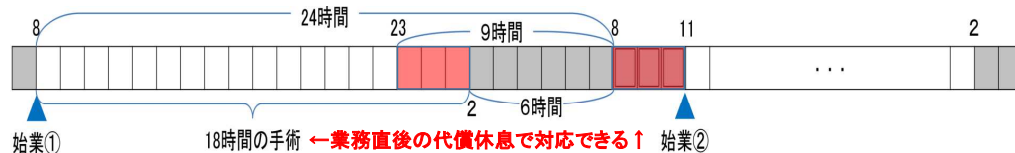


代償休息について

- ・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しなければならない。**
- ・代償休息は、発生の都度、時間単位での休息をなるべく早く付与することとするが、**付与期限は、代償休息を生じさせる勤務が発生した日の属する月の翌月末。**
- ・代償休息の付与は、**所定労働時間中に「時間休」として与える、「休息时间」を延長する等の方法**によって行う。
- ・代償休息を付与することを前提とした運用(シフトに組み込む等)は、**原則として認められない。**
- ・休息時間中に発生した労働の賃金を、代償休息の付与によって相殺することは可能。ただし、**就業規則等での明示と割増(差額)部分の支払は必要。**

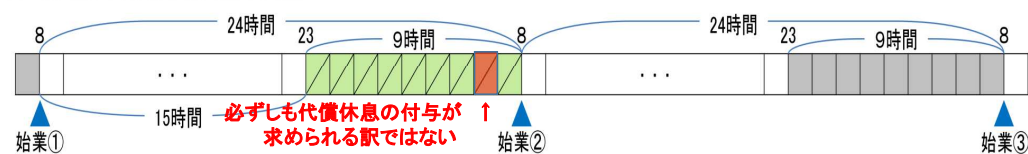
代償休息について

- ・長時間の手術等、**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が認められる。**ただし、**医師の健康確保の観点から、当該代償休息については、当該業務の終了後すぐに付与しなければならない。**



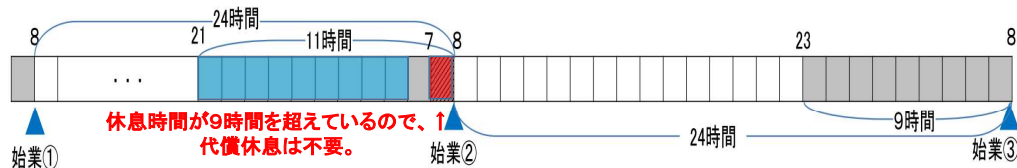
- ・宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合、**宿日直中に労働が発生した場合は、当該労働時間に相当する時間の休息を事後的に付与する配慮義務がある。**

図2:宿日直許可のある宿日直に従事する場合

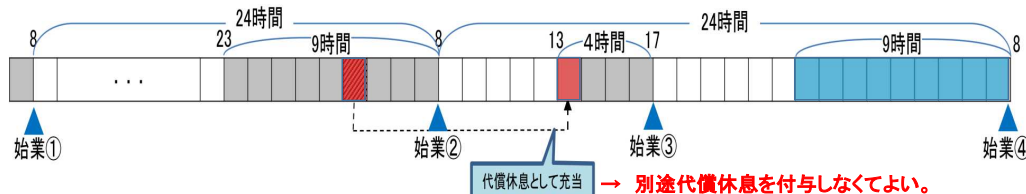


代償休息について

- ・事前に9時間を超える休息時間を確保した場合において、休息時間のうち9時間の連続した休息時間を超える分の時間については、代償休息を付与する必要はない。



- ・予定された9時間の連続した休息時間より後の休息時間は、代償休息の対象となる労働が発生する前にあらかじめ付与することが決まっていたものであっても、代償休息として充当できる。



臨床研修医の連続勤務時間制限等について

- ・C-1水準適用の初期研修医については連続勤務時間制限15時間、連続した休息時間9時間の実施を徹底し、代償休息の必要がないようにする。
- ・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を認めるが、その場合の連続した休息時間は24時間とする。



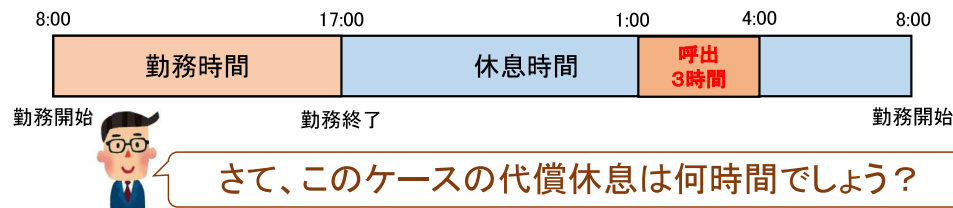
C-1適用の初期研修医には、①24時間のパターン(9時間の連続休息時間)と ②48時間のパターン(24時間の連続休息時間)の2つのパターンが適用されます。

- ・臨床研修の必要性から、次の①～③を要件に代償休息の付与を認める。

- ① オンコール、許可のある宿日直への従事が必要であること
- ② 募集時に代償休息を付与する形式の研修であることを明示
- ③ 付与期限は必要性が生じた診療科の研修期間内

代償休息に関するケーススタディ

- ・始業から24時間以内に15時間の連続休息時間が予定されているシフトで、休息時間中に3時間呼出が発生したケース



さて、このケースの代償休息は何時間でしょう？

ここがポイント！

医師の働き方改革Q&A

追加的健康確保措置



ご清聴ありがとうございました。