

「医療機関の医師の働き方改革」
～健康確保措置について～



令和6年7月11日

くまがい社会保険労務士事務所

熊谷一郎

本日の説明内容

1. 勤務間インターバルと代償休息
2. 長時間労働の医師に対する面接指導
3. その他

1

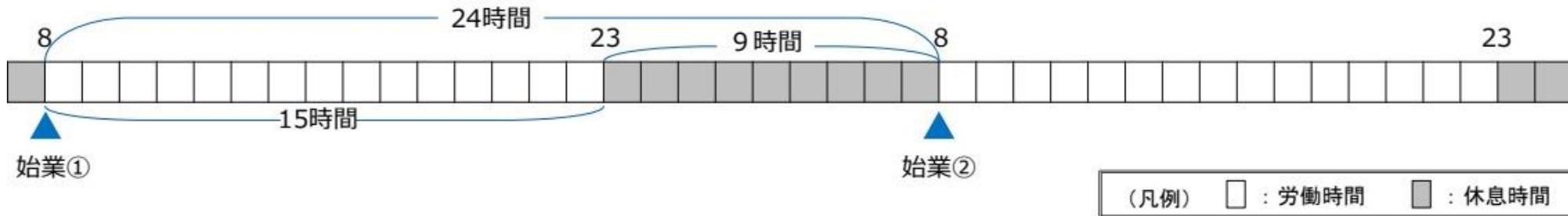
勤務間インターバルと代償休息

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 ◆

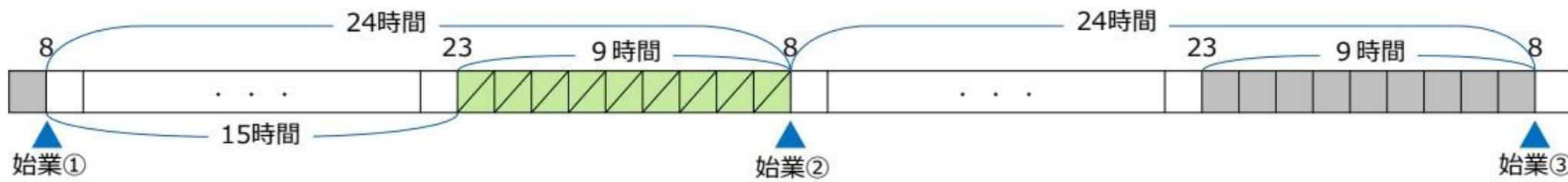
Q. 連続勤務時間制限となる15時間及び28時間中（C-1水準を適用する臨床研修医については24時間）に、労基法で定められる休憩時間（労働時間が6時間を超える場合には少なくとも45分、8時間を超える場合には少なくとも1時間の休憩時間を労働時間の途中に与える）は含まれるのでしょうか。

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。

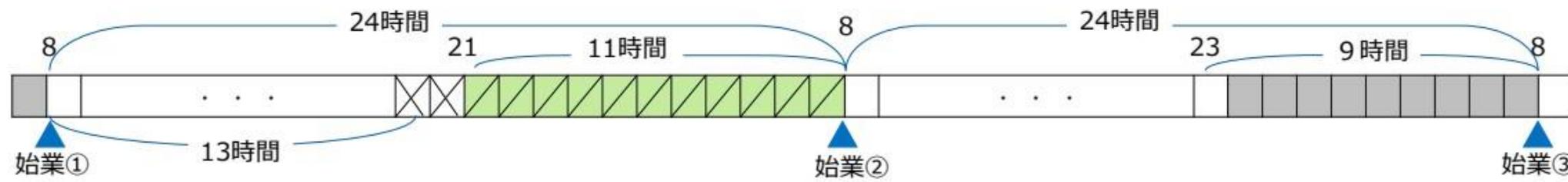
勤務間インターバルの基本ルール①（宿日直許可のある宿日直の場合）

◆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。

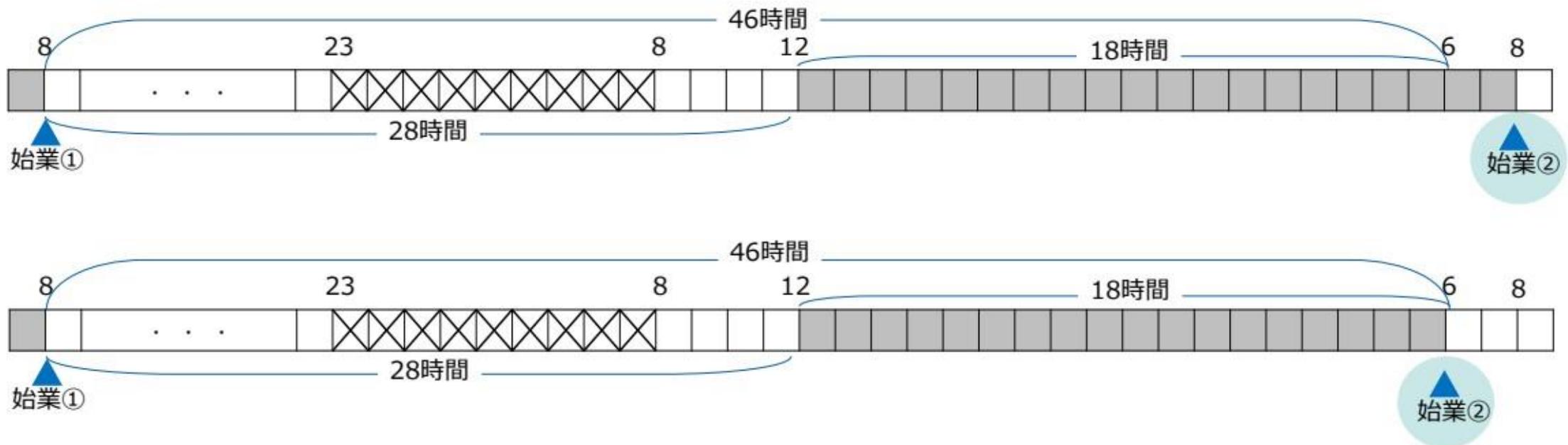


(凡例) □ : 労働時間 ■ : 休息時間 ▨ : 宿日直許可のある宿日直の時間 ⊗ : 宿日直許可のない宿日直の時間

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◆

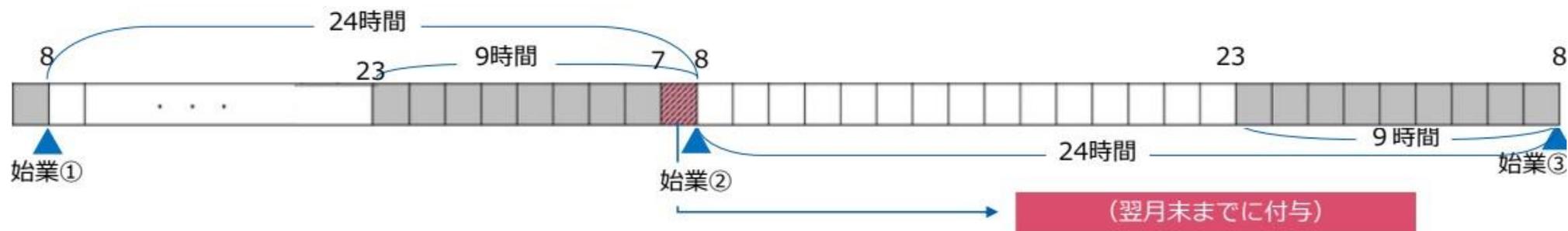
始業から**46時間以内**に**18時間の継続した休息**を確保する必要があります。



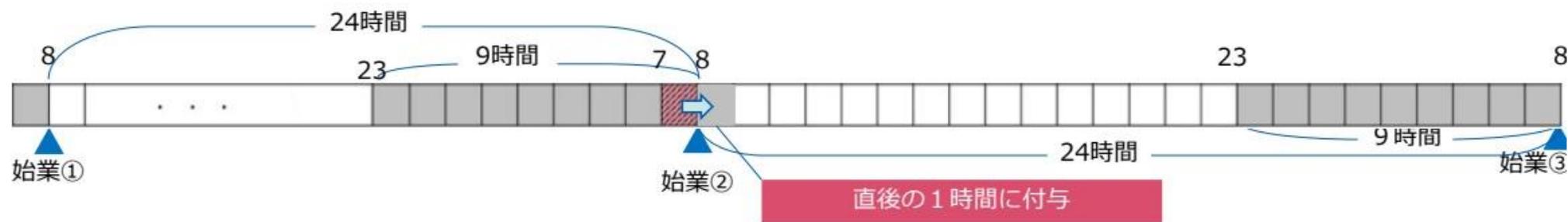
(凡例) □ : 労働時間 ■ : 休息时间 ⊠ : 宿日直許可のない宿日直の時間

代償休息の基本ルール

◆急患の対応により1時間の労働に従事し、9時間の勤務間インターバルを確保できなかった場合◆
発生する1時間の代償休息について、翌月末までに付与する必要があります。



疲労回復に効果的な付与の観点から、所定労働時間中の時間休の取得等により、早期に付与することも可能です。



(凡例) □ : 労働時間 ■ : 休憩時間 ▨ : 休憩時間中にやむを得ない理由により労働した時間

勤務間インターバルの実施に向けた確認・調整例

(始業から46時間で18時間の休息の確保)

<確認前の月次勤怠管理状況>

| | | 勤務予定 (自院) | 副業・兼業先の勤務予定 |
|---|---|--------------------|---|
| 1 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | A病院 宿直 (18:00~翌7:00) ※2:00~翌7:00 許可あり |
| 2 | 火 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 3 | 水 | 通常勤務 8:00~17:00 | B病院 宿直 (18:00~翌24:00) ※許可なし |
| 4 | 木 | 通常勤務 8:00~17:00 | C病院 宿直 (21:00~翌7:00) ※許可なし |
| 5 | 金 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 6 | 土 | 休日出勤 8:00~17:00 | |
| 7 | 日 | 休日 | |
| 8 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | |

<確認後の月次勤怠管理状況>

| | | 勤務予定 (自院) | 副業・兼業先 |
|---|---|------------------------|---|
| 1 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | A病院 宿直 (18:00~翌7:00) ※2:00~翌7:00 許可あり |
| 2 | 火 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 3 | 水 | 通常勤務 8:00~17:00 | B病院 勤務 (18:00~翌23:00) ※許可なし |
| 4 | 木 | 通常勤務 8:00~17:00 | C病院 宿直 (21:00~翌7:00) ※許可なし |
| 5 | 金 | 午前勤務・午後休 8:00~12:00 | |
| 6 | 土 | 休日出勤 8:00~17:00 | |
| 7 | 日 | 休日 | |
| 8 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | |

兼業・副業先における勤務予定を踏まえると、
4日の宿直（許可なし）に従事した後、6日6:00までに18時間のインターバルが確保できていないため、
自院の勤務時間を変更（午後休等）するか、副業・兼業先の勤務条件を変更する必要がある。

勤務間インターバルの実施に向けた確認・調整例

(始業から46時間で18時間の休息の確保)

<確認前の月次勤怠管理状況>

| 勤務予定 (自院) | | 副業・兼業先の勤務予定 | |
|-----------|---|----------------------------------|--|
| 1 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 2 | 火 | 通常勤務8:00~17:00 夜勤勤務17:00~8:00 | |
| 3 | 水 | 休日 | |
| 4 | 木 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 5 | 金 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 6 | 土 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 7 | 日 | 休日 | |
| 8 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | |

<確認後の月次勤怠管理状況>

| 勤務予定 (自院) | | 副業・兼業先 | |
|-----------|---|---------------------------------|--|
| 1 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 2 | 火 | 通常勤務8:00~17:00 宿直17:00~翌8:00 | |
| 3 | 水 | 休日 | |
| 4 | 木 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 5 | 金 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 6 | 土 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 7 | 日 | 休日 | |
| 8 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | |

夜間帯の労働を所定労働時間の「夜勤」としている場合においても、医療機関内の規則等における夜勤業務の明確化により、通常業務より労働密度が低い業務であることが確認できる場合には、「業務の開始から46時間以内に18時間の連続した休息時間」のルールが適用可能

勤務間インターバルの実施に向けた確認・調整例

(15時間を超える同一労働に従事する場合)

<確認前の月次勤怠管理状況>

| | | 勤務予定 (自院) | 副業・兼業先の勤務予定 |
|---|---|----------------------------------|-------------|
| 1 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 2 | 火 | 通常勤務8:00~17:00 夜勤勤務17:00~8:00 | |
| 3 | 水 | 休日 | |
| 4 | 木 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 5 | 金 | 長時間手術等 8:00~翌2:00 | |
| 6 | 土 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 7 | 日 | 休日 | |
| 8 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | |

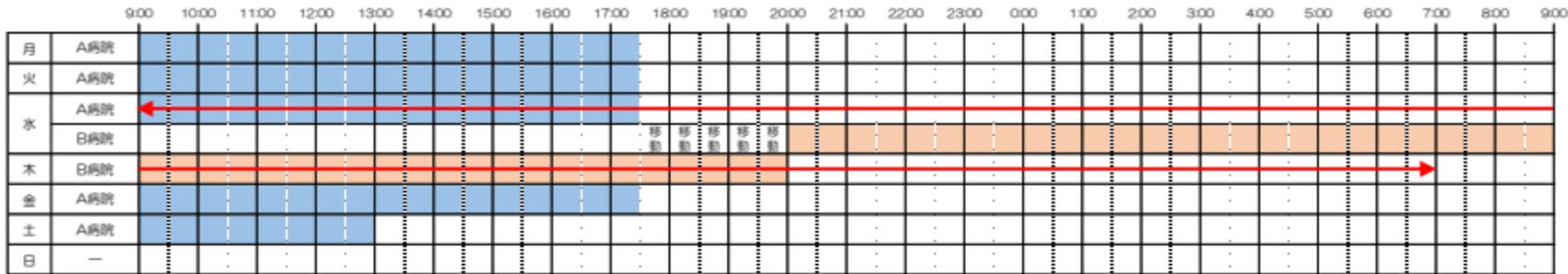
<確認後の月次勤怠管理状況>

| | | 勤務予定 (自院) | 副業・兼業先 |
|---|---|----------------------------------|--------|
| 1 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 2 | 火 | 通常勤務8:00~17:00 夜勤勤務17:00~8:00 | |
| 3 | 水 | 休日 | |
| 4 | 木 | 通常勤務 8:00~17:00 | |
| 5 | 金 | 長時間手術等 8:00~翌2:00 | |
| 6 | 土 | 午前休・午後勤務 13:00~17:00 | |
| 7 | 日 | 休日 | |
| 8 | 月 | 通常勤務 8:00~17:00 | |

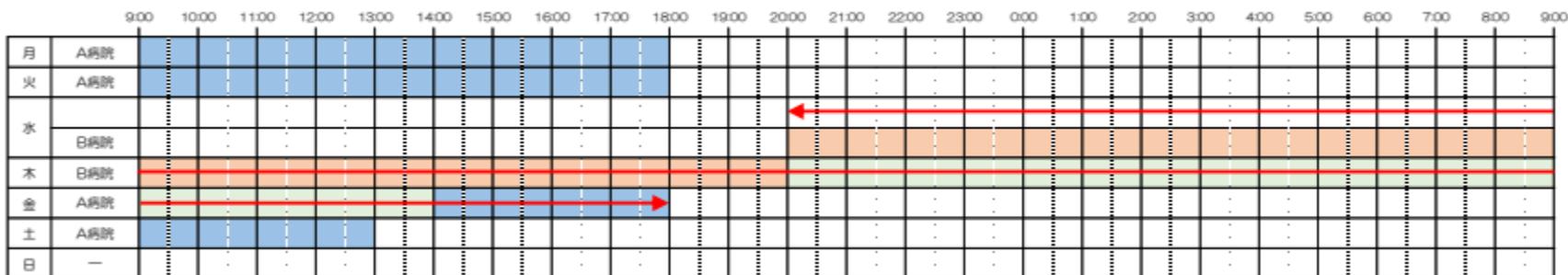
5日の終業から6日始業までに同一労働により9時間のインターバルが確保できておらず、
代償休息を直後に付与する必要があるため、
自院の勤務時間を変更（午前休等）にする必要がある。

勤務間インターバルを遵守した勤務パターン例 (〇〇病院)

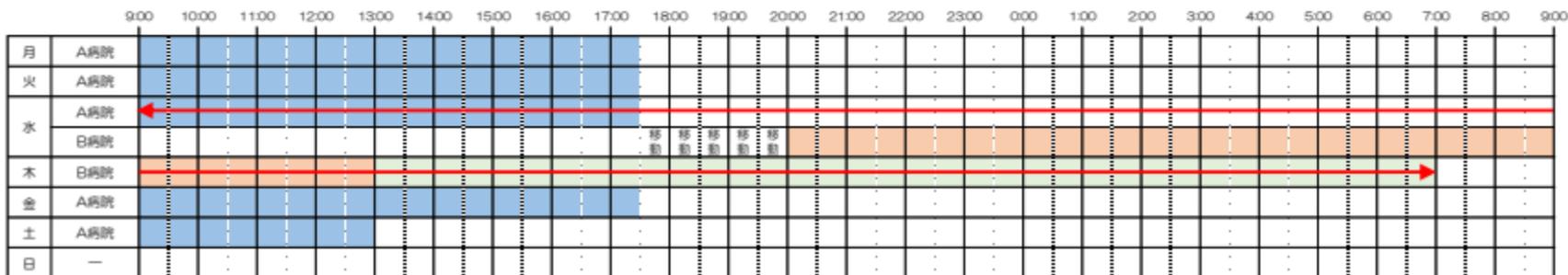
■現在の勤務体系 (46時間中に18時間の休憩時間なし) ×



■案① B病院の勤務体系を維持した場合のA病院が可能な勤務体系 ○

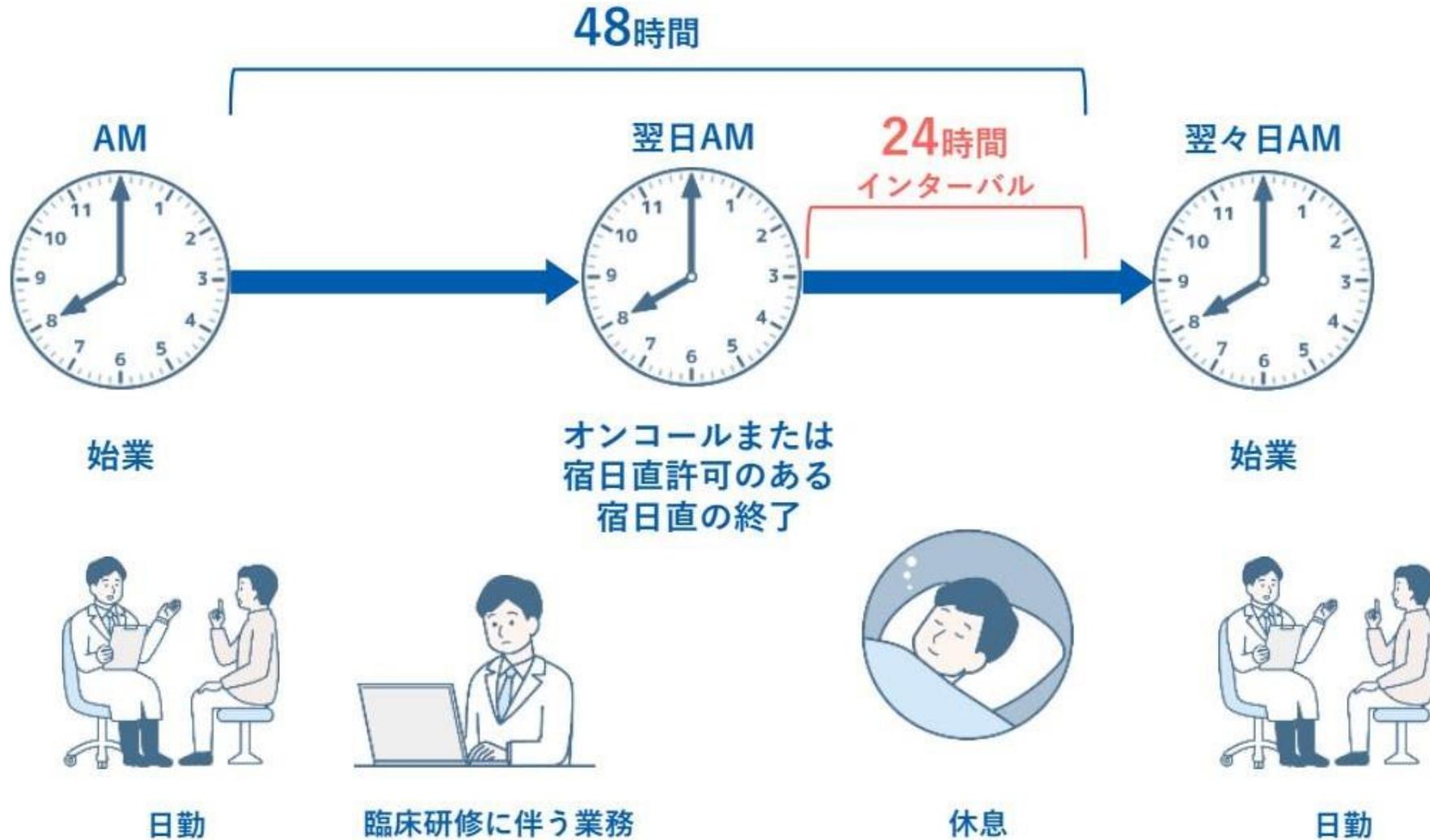


■案② B病院の勤務終了時間を20時から13時に短縮することで、A病院での勤務時間は確保 ○



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。

医師の健康を守る働き方の新ルール

C - 1 水準が適用される臨床研修医の代償休息について

◆ C-1 水準が適用される臨床研修医の代償休息のルール ◆

- ・ C-1 水準が適用されている臨床研修医については、代償休息が発生しないように勤務間インターバルの確保を徹底することが原則です。
- ・ 勤務間インターバル中に臨床研修の機会を確保するための緊急業務に従事させ、代償休息を付与するためには下記の要件を満たすことが必要となります。

要件

- ・ 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こと。
- ・ 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**すること。
- ・ 代償休息は、計画的な研修という観点から、通常は当該診療科の研修期間内で処理すべきであり、代償休息の付与期限は原則として
 - (1) **勤務間インターバル終了後労働した日の属する診療科毎の研修期間の末日**、又は、
 - (2) **勤務間インターバル終了後労働した日の属する月の翌月末日、のいずれか早い日までとし、**(1)の方が早いもののやむを得ず (1) までに付与できない場合は、例外的に (2) までとすること。

※医師が宿日直許可のある宿日直中にやむを得ない理由で業務に従事した場合、管理者は代償休息を与えるよう配慮しなければなりません。C-1水準が適用される臨床研修医については代償休息の付与は義務となります。

Q. 宿日直許可のない宿日直に従事し、始業から46時間で18時間の継続した休息を確保する予定をたてる場合、18時間の継続した休息時間に宿日直許可のある宿日直を含めることはできますか。

A. 宿日直許可のある宿日直に従事した時間を「継続した9時間の勤務間インターバル」と扱うことができるのは、**始業から24時間で9時間の勤務間インターバルを確保する場合のみ**となります。

そのため、**46時間で18時間の勤務間インターバルにおいて休息を確保する場合には、継続した18時間の休息に宿日直許可のある宿日直を含めることはできず**、18時間の継続した休息時間が確保できるよう、シフト計画を作成する必要があります。

⇒医師の働き方改革に関するFAQ Q_F-10 に記載があります。



18時間の勤務間インターバルに宿日直許可のある宿日直を含めることはできません。

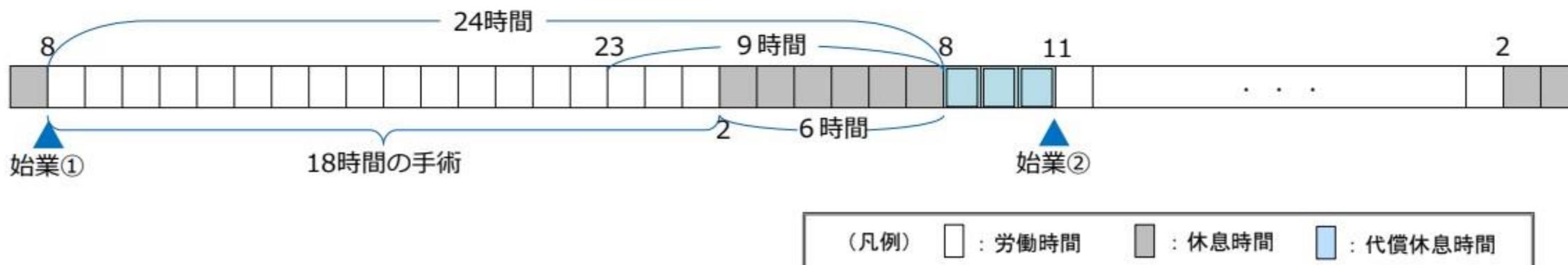
(凡例) □ : 労働時間 ■ : 休息時間 ⊗ : 宿日直許可のない宿日直の時間

例外：15時間を超える業務に従事する場合の勤務間インターバルについて

◆15時間を超える業務に従事する場合の勤務間インターバルのルール◆

- ・勤務間インターバルは代償休息を付与することを前提とした運用は原則として認められません。
(例：継続した休息を8時間とする勤務シフトを組み、事後的に1時間分の代償休息を与える 等)
- ・一方、長時間の手術（必要な術後の対応を含む。）により、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については、代償休息の付与を前提とした運用が認められます。
- ・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、翌月の月末までの間ではなく、当該業務の終了後すぐ（次の業務開始まで）に付与する必要があります。

⇒医師の働き方改革に関するFAQ Q_F-10 に記載があります。



Q. 代償休息は年次有給休暇で付与しても良いのでしょうか。



A. 代償休息の付与は、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幅の延長のいずれかによることとしています。疲労回復に効果的な休息付与の観点等（※）も踏まえ、医療機関の就業規則等において整理していただくことが望ましいと考えます。なお、年次有給休暇は勤務医が取得時季を決めるものですので、その意に反して付与することはできません。その点にはご注意ください。

⇒ **医師の働き方改革に関するFAQ Q_F-6 に記載があります。**

（※） <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> P14 より抜粋
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000708161.pdf>

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。

Q. 代償休息については有給で付与する必要があるのでしょうか。



A. 代償休息については、必ずしも有給での付与を義務付けるものではありません。代償休息の取扱いについては、労使で話し合いを行い、院内ルールを明確化しておくことが望ましいと考えます。なお、代償休息の前提となる勤務間インターバル中の労働が時間外や深夜帯に発生している場合は、代償休息の付与の方法（休日に付与するか平日所定労働時間（勤務日）に付与するか）にかかわらず、時間外労働や深夜労働に対する割増賃金を支払う必要があります。⇒**医師の働き方改革に関するFAQ Q_F-7 に記載があります。**

Q. 代償休息は「分」単位で付与する必要があるのでしょうか。1時間未満切り捨てといった取扱いは出来るのでしょうか。



A. 付与方法としては、分単位で付与いただくことも可能ですが、例えば、15分や30分、1時間単位で切り上げて付与する等、効果的な代償休息付与や事務の簡便性に資すると考えられる方法で付与方法を検討いただくことも可能です。ただし、実際に労働をさせた時間を下回る方法で付与することは認められません。なお、こうした代償休息の付与方法については、就業規則等の適切な方法で定めることが求められます。

勤務間インターバルと代償休息の付与に向けた準備について

<現状把握の一例>

☑ 特例水準の対象となる医師の特定 (想定される対応者：労務管理担当者)

- ・ 勤務間インターバルを適用した場合に問題点がないかを確認するため、特例水準の対象となる医師を特定します。

☑ 自院のシフト予定、勤務実績、宿日直の状況の確認 (想定される対応者：労務管理担当者、シフト作成者)

- ・ 対象となる医師のシフト状況・勤務実績を確認します。(労務管理担当者とシフト作成者が異なる場合には連携し対応することが想定される)
- ・ 宿日直に従事するシフトが組まれている場合には、宿日直許可の有無・従事する時間について確認します。

☑ 兼業・副業先の勤務予定、勤務実績、宿日直の状況の確認 (想定される対応者：労務管理担当者、兼業・副業先)

- ・ 対象となる医師について、兼業・副業先のシフト状況・勤務実績を確認します。
- ・ 兼業・副業先で宿日直に従事するシフトが組まれている場合には、宿日直許可の有無・従事する時間について確認します。

☑ 勤務間インターバル適用時の問題点の有無の確認 (想定される対応者：労務管理担当者)

対象となる医師の勤務シフトについて以下を確認。

- ① 自院の勤務シフト上で、予定された始業時間から、24時間以内に9時間の休息が確保できないシフトはないか
もしくは、46時間で18時間の休息を確保するシフトが可能か（許可なし宿日直に従事する場合）
- ② ①の自院の勤務シフトに加えて、副業・兼業先での勤務を通算し、9時間もしくは18時間の休息が確保できているか。

次章で詳細を
ご説明します

勤務間インターバルと代償休息の付与に向けた準備について

＜対応検討の一例＞（想定される対応者：労務管理担当者）

☑ 対応策の検討（確認結果を踏まえたシフトパターン等の調整）（想定される対応者：労務管理担当者）

現状確認にて、勤務間インターバルのルールから逸脱する問題点に対して、対応策を検討する。

- ・ 勤務体制の調整（シフトパターンの見直し）、適用ルール（24/9 or 46/18）の再検討
- ・ 所属診療科内タスクシェア調整、他の診療科とのタスクシェア調整、他の医療専門職とのタスクシフト調整、医師事務作業補助者等の支援スタッフの増員
- ・ 副業・兼業先との勤務調整 等

※ 対応の検討に当たっては、各都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センターの活用が可能です。

☑ 院内ルールの検討・作成

勤務間インターバルの運用に向けて、シフト作成や代償休息付与方法のルール等について整備する。

（院内ルール設定内容の一例）

- ✓ シフト作成時のルール設定。9時間の休息もしくは18時間の休息を確保するためのルール設定。
（例）A・B・Cシフトに従事した後は、9時間の休息を確保する D・Eシフトに従事した後は18時間の休息を確保する 等
- ✓ 勤務間インターバルが確保できているかの確認体制について
- ✓ 代償休息の付与の方法やタイミングに関するルール設定
 - ・ 代償休息が発生した場合の申請方法や管理者の明確化について
 - ・ 代償休息付与に関する運用方法について（スライド30以降参照）
 - ・ 有給・無給での代償休息付与の明確化について

「医師の勤務間インターバル確認ツール」の使用マニュアル(簡易版)

1. 勤務の情報を入力

- ① **入力シート(予定)** に、対象医師の情報・勤務予定を入力します。
- ② **入力シート(予定外勤務)** に、時間外労働を行った場合にその時間を入力します。
- ③ **入力シート(勤務予定内代償休息)** に、代償休息を勤務時間中に取得する場合にのみ時間を入力します。
- ④ **インターバルチェック** ボタンをクリックし、インターバル判定結果を出力します。
- ⑤ **入力シート(予定)** に、④のチェックで代償休息が必要と判定された勤務日がある場合、代償休息付与日時を入力します。

※ ③・⑤は、該当がある場合のみ入力してください。

2. 帳票シートを出力

- ⑥ **帳票出力** ボタンをクリックし、帳票シートを出力します。

※ 入力シートに記載しきれない勤務実績がある等の場合は、出力後の帳票を直接修正することも可能です。

The screenshot shows the Excel tool interface with several key areas highlighted and numbered:

- 1 (Blue callout):** Points to the '入力シート(予定)' (Input Sheet - Schedule) and '入力シート(勤務予定内代償休息)' (Input Sheet - Compensation Rest within Schedule) tabs, indicating where to enter doctor information and work schedules.
- 2 (Blue callout):** Points to the '入力シート(予定)' tab, indicating where to enter work schedules.
- 3 (Blue callout):** Points to the '入力シート(勤務予定内代償休息)' tab, indicating where to enter compensation rest times.
- 4 (Red callout):** Points to the 'インターバルチェック' (Interval Check) button, which triggers the calculation of work interval compliance.
- 5 (Blue callout):** Points to the '入力シート(予定)' tab, indicating where to enter compensation rest times based on the interval check results (red text).
- 6 (Green callout):** Points to the '帳票出力' (Print/Export) button, which generates the final report.

The main spreadsheet area is divided into several sections:

- Input Sheet (Schedule):** Contains columns for dates, start/end times, and rest days. It is split into '勤務1' (Shift 1) and '勤務2' (Shift 2).
- Interval Check Table:** A table with columns for '期間' (Period), '開始' (Start), '終了' (End), 'インターバル判定' (Interval Judgment), '代償休息要否' (Compensation Rest Required), 'コメント' (Comment), and '不足時間' (Shortage Time). Red text indicates where compensation rest is required.
- Compensation Rest Sheet:** A table with columns for '日付' (Date), '開始' (Start), '終了' (End), and '代償休息付与' (Compensation Rest Grant).

「医師の勤務間インターバル確認ツール」で出力される帳票

○ 出力された資料を基に、立入検査において勤務間インターバル等の確保状況をご確認いただくことを想定しています。自動判定機能も付与されていますが、目視でのご確認もお願いいたします。

※ 病院が導入している勤怠管理システムの中には、システムを通じて立入検査の確認資料を出力する機能を実装しているシステムもあります。その場合には、必ずしも当該ツールによらず、システムを通じて作成資料でご確認いただくこともご対応いただければと思います。

| | | | | |
|------|-------|-----|-----|-------|
| 施設名 | 〇〇病院 | 診療科 | 〇〇科 | |
| 職員氏名 | 厚労 太郎 | 職種 | 医師 | 研修終了日 |

| 日付 | パターン | 勤務予定 | 勤務開始～終了時間 | 宿日直従事時間 (うち、許可有の宿日直従事時間) | インターバルの取得期限 | インターバル時間 | 時間数 | インターバル中に発生したやむを得ない業務に従事した勤務時間 | 代償休息の付与日時 | 判定 | |
|---------|-----------|----------------|-------------|-----------------------------|---------------|-------------|-------|-------------------------------|------------------|--------|------|
| | | | | | | | | | | インターバル | 代償休息 |
| 4/8(月) | | 休み | | | | | | | | | |
| 4/9(火) | 46/18 | 8:30~24:00 | 8:30~24:00 | 17:15~24:00 | 4/11 6:30 まで | 0:00~7:00 | 7:00 | | | ○ | |
| 4/10(水) | " | 0:00~8:30 | 0:00~12:30 | 0:00~8:30 | | 12:30~24:00 | 11:30 | | | | |
| 4/11(木) | 24/9 | 勤務2 8:30~12:30 | 8:30~12:30 | | 4/12 8:30 まで | 0:00~6:30 | 6:30 | | | ○ | 必要 |
| | " | 18:45~23:30 | 18:45~23:30 | | | 23:30~24:00 | 0:30 | | | | |
| 4/12(金) | | | | | | 0:00~8:30 | 8:30 | 4/12 01:00~04:00 | 4/23 08:30~10:30 | | |
| | 24/9 | 勤務2 8:30~17:15 | 8:30~19:00 | | 4/13 8:30 まで | 19:00~24:00 | 5:00 | 4/25 08:30~09:30 | | ○ | |
| 4/13(土) | | 休み | | | | | | | | | |
| 4/14(日) | 46/18 | 8:30~24:00 | 8:30~24:00 | 17:15~24:00(23:00~24:00) | 4/16 6:30 まで | | | | | ○ | 必要 |
| 4/15(月) | " | 0:00~12:00 | 0:00~12:00 | 0:00~8:30(0:00~5:00) | | | | | | | |
| 4/16(火) | | 休み | | | | | | | | | |
| 4/17(水) | | 休み | | | | | | | | | |
| 4/18(木) | 24/9 | 8:30~17:15 | 9:30~22:00 | | 4/19 9:30 まで | 22:00~24:00 | 2:00 | | | ○ | |
| 4/19(金) | | | | | | 0:00~7:00 | 7:00 | | | | |
| | 24/9 | 勤務2 8:30~17:15 | 8:30~20:45 | | 4/20 8:30 まで | 20:45~24:00 | 3:15 | 4/20 00:00~02:00 | 5/1 08:30~10:30 | ○ | 必要 |
| 4/20(土) | 24/9(15超) | 8:30~24:00 | 8:30~24:00 | | 4/21 8:30 まで | 0:00~5:45 | 5:45 | | | × | 必要 |
| | " | 0:00~1:30 | 0:00~1:30 | | | 1:30~8:30 | 7:00 | 4/21 22:00~22:30 | | | |
| 4/21(日) | | | | | | | | 4/21 23:30~00:00 | 5/22 08:30~10:30 | | |
| | 24/9 | 8:30~17:15 | 8:30~17:15 | | 4/22 8:30 まで | 17:15~24:00 | 6:45 | 4/22 01:00~01:30 | 5/11 08:30~10:00 | ○ | 必要 |
| 4/22(月) | | 休み | | | | 0:00~2:15 | 2:15 | | | | |
| 4/23(火) | 24/9(許可有) | 8:30~24:00 | 10:30~24:00 | 17:15~24:00(17:15~24:00) | 4/24 10:30 まで | 17:15~24:00 | 6:45 | 4/23 23:30~00:00 | 5/18 11:30~12:00 | ○ | 配慮 |

インターバルの判定が「×」となっている場合は、特に注意して確認をお願いいたします。

勤務間インターバルと代償休息の付与に向けた準備について

＜試行・確認の一例＞（想定される対応者：労務管理担当者）

☑ 院内ルールによる試行運用

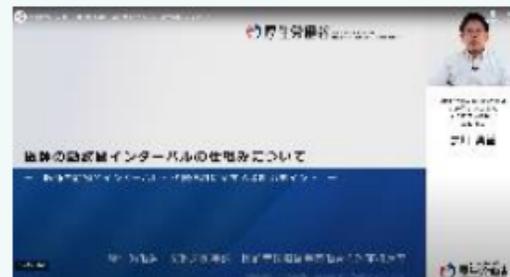
（試行運用の一例）

- ① 作成した院内ルールで問題がないか確認するため、一部の診療科で先行的な試行運用（特定対象医師が所属する診療科）
- ② シフトパターンや運用上の問題点等があれば、ルールや運用方法の修正を行い、特定対象医師が所属する全ての診療科へ適用。
※問題点の確認にあたっては、労務管理者・シフト作成者のほか、特例水準の対象となる医師の意見等を確認することも想定されます。

☑ 院内勉強会の開催・インターバル制度の運用方法周知

- ・ 特例水準の対象となる医師本人の十分な理解を目的に医療機関内で勤務間インターバルに関する**制度説明・勉強会**を開催する。
- ・ 特例水準の対象となる医師のほか、シフト管理者に対して、勤務間インターバルの**院内ルールに関する運用方法**を案内する。

↓ いきいき働く医療機関サポートWebにて勤務間インターバルに関する詳細な解説動画を公開していますので、ご活用ください。



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）

URL :
<https://www.youtube.com/watch?v=38oWf2mcpEc&t=5s>



これまでの例示を参考に、勤務間インターバル適用の準備をお願いします。
2024年4月以降、特例水準の医療機関では履行遵守が求められることから、
開始前の今年度中から試行運用等により、問題点がないか確認をお願いいたします。

2

長時間労働の医師に対する面接指導

面接指導周知用リーフレット(チェックリスト①)



面接指導対象医師の特定に向けて

面接指導の対象になる医師を把握していますか。

- ✓ 面接指導の対象となる医師の特定は、適切な労働時間の把握が前提になります。
- ✓ 労働時間の確認は、原則として客観的な方法で行う必要があります。やむを得ず自己申告で行う場合には、「労働時間適正把握ガイドライン」に基づく措置を講じてください。



面接指導実施体制の構築に向けて

面接指導実施医師を確保していますか。

- ✓ 面接指導は「面接指導実施医師」が実施します。面接指導実施医師になるためには、厚生労働省の面接指導実施医師養成講習会を受講する必要があります。
- ✓ 医療機関の管理者は、その医療機関に勤務する医師の面接指導実施医師になれません。
- ✓ 自院以外に所属する医師であっても面接指導実施医師になることができます。必要に応じて他の医療機関とも連携して、面接指導対象医師に対して十分な数を確保してください。

面接指導周知用リーフレット(チェックリスト②)



面接指導の実施に向けて

適切な時期に面接指導を実施していますか。

- ✓ 時間外・休日労働が1か月100時間に達する前に面接指導を行ってください。そのためには、時間外・休日労働が80時間前後となるタイミングで実施するなど自院のルールを定めてください。

医師が安心して面接指導を受けられる環境を整備していますか。

- ✓ 直属の上司を面接指導実施医師としないなど、マッチングへの配慮等をお願いします。



就業上の措置の実施に向けて

面接指導の結果を踏まえた対応を検討/実施していますか。

- ✓ 面接指導の結果を踏まえて、必要な場合には就業上の措置を実施する必要があります。産業医とも連携しながら、労働時間の短縮や宿直の回数の減少などの措置を検討してください。
- ✓ 医師の時間外・休日労働が1か月155時間を超えた場合、労働時間の短縮のために必要な措置を必ず講じてください。

面接指導の結果を適切に保存していますか。

- ✓ 面接指導結果・意見書は5年間保存しなければなりません。

面接指導の実施に向けた院内の体制整備について

1. 現状把握と面接指導対象医師・実施医師数の推計

→P10参照

- ☑ 副業・兼業先を含めた月の時間外・休日労働時間が100時間以上となる面接指導
- ☑ 面接指導の対象となる医師数に対して必要となる面接指導実施医師（以下、実施

2. 面接指導実施方法の検討・体制整備

→P11～P23参照

- ☑ 面接指導実施医師養成講習会への受講（医療機関内での実施医師の調整）
- ☑ 面接指導の実施フローの検討・運用ルール等の調整
 - ① 面接指導の実施時期の検討
（月100時間以上となる見込みの医師の把握、常態的な長時間労働医師への対応）
 - ② 事前の確認資料の共有方法等の検討
 - ③ 実施医師と対象医師のマッチング方法の検討
 - ④ 実施方法の調整（対面・オンライン）や実施場所・時間・必要機器等の調整
- ☑ 面接指導結果及び意見書の様式・取扱規定等の整備

3. 面接指導実施後の対応事項の確認

→P24～P31参照

- ☑ 面接指導実施後の就業上の措置について
- ☑ 面接指導記録及び意見書の取扱・保存方法等について
- ☑ 副業・兼業先への面接指導結果・意見書の共有



1. 現状把握と面接指導対象医師・実施医師数の推計

☑ 面接指導対象医師数の推計（想定される対応者：労務管理事務担当者）

- ・ 過去実績より月100時間以上※1の時間外・休日労働を行う医師数を確認。
- ・ 1月あたりの面接指導対象医師数の最大人数を推計する※2。

※1 複数医療機関で勤務する医師については副業・兼業先を通算した時間。少なくともいずれか1つの医療機関で面接指導を実施する必要がある。

※2 例えば、過去の1月あたりの最大人数 等。

☑ 面接指導実施医師数の推計（想定される対応者：管理者、労務管理事務担当者）

- ・ 面接指導対象医師数の推計をベースに、面接指導実施医師の必要数を推計する。

（推計の前提と必要数の一例）

- ・ 月あたりの面接指導対象医師 20名
 - ・ 面接指導実施医師 1名あたりの想定される対応数：3～5人（回）※1
 - ← 想定される面接指導の所要時間：1回あたり30分程度※2
 - ← 1医師あたりの月の面接指導対応可能時間：90分～150分程度
- と仮定すると
→ 少なくとも7人程度の医師は確保しておく必要（面接指導実施医師1名あたり3人（回）対応できる場合を前提）

※1 マニュアルでは4～8人とされており、あくまで一例。各医療機関における業務負担やスケジュール調整可能時間を前提に、面接指導実施医師1名あたりの想定される対応可能数に応じて変更されるもの。

※2 面接指導の所要時間は、何らかの就業上の措置が必要な場合は、40分程度、不要な場合は10分程度と想定されている。
（医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ参考資料より）

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。

面接制度の実施について

管理者（事業者）

STEP1 睡眠及び疲労の状況の確認

当該月に100時間以上の時間外・休日労働が見込まれる医師（例えば、前月又は当月の時間外・休日労働が80時間を超えている者）を抽出し、時間外・休日労働が月100時間以上となる前に、**睡眠及び疲労の状況等、以下の事項について確認を行う。**

<確認事項>

- ① **前月の休日・時間外労働時間**
（副業・兼業も自己申告により通算する）
- ② **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 **「労働者の疲労蓄積度の自己診断チェックリスト」**
- ④ **面接指導の希望**

※可能であれば、面接指導対象医師と同じ病棟や診療科で勤務する看護師長や上級医から、長時間労働の負担による影響の有無等についても確認しておくことが望ましい。

必要な情報の提供

面接指導実施医師

STEP2 面接指導

労働安全衛生法に基づく長時間労働者に対する面接指導において確認を行う事項（**勤務の状況、疲労の蓄積の状況、心身の状況**）に加え、**睡眠負債の状況**を確認する。また、医師についてはバーンアウト（燃え尽き）のリスクが高いことを踏まえ、**ワークエンゲイジメント（熱意・没頭・活力）とバーンアウト（燃え尽き）**の相違も念頭に置きつつ、評価を行う。

<確認事項>

- ① **勤務の状況**
- ② **睡眠負債の状況**
- ③ **疲労の蓄積の状況**
- ④ **心身の状況（うつ症状や心血管疾患のリスク等）**

必要に応じて睡眠や休息等に関する助言や保健指導を行う。

STEP3 報告書・意見書の作成

面接指導に基づき、本人への指導区分及び就業区分の判定し、報告書及び意見書を作成の上、管理者に報告する。**報告書・意見書の作成に当たっては、必要に応じて、産業医、院内の専門科又は専門医療機関と連携することが望ましい。**

<本人への指導区分> ※複数回答可

- 0. 措置不要 1. 要保健指導 又は 医療機関紹介
- 2. 現病治療継続 又は 医療機関紹介

<就業区分>

- 0. 通常勤務 1. 就業制限・配慮 2. 要7休7業

結果の報告

STEP4 就業上の措置

面接指導実施医師からの報告及び意見を踏まえ、**必要に応じて、就業上の措置を講じる。**

産業医

連携

面接制度の実施について

就業上の措置

(就業制限)

- ・ 当直・連続勤務の禁止
- ・ 当直・連続勤務の制限 (○回/月まで)
- ・ 就業内容・場所の変更 (外来業務のみ等)
- ・ 時間外労働の制限 (○時間/週まで)
- ・ 就業日数の制限 (○日/週まで)
- ・ 終業時間の制限 (○時○分~○時○分)
- ・ 変形労働時間制等の対象から除外

(就業の禁止)

- ・ ○日間の休暇・休業

面接指導実施後の対応事項の確認（就業上の措置）

<面接指導実施後の就業上の措置の検討・実施の流れ>



<就業上の措置を実施するに当たっての留意事項>

関係者間の連携体制の構築

- 措置の実施に当たっての、産業医、健康管理部門、人事部門、診療科長等との連携。
- 面接指導対象医師の所属部門長や診療チームに勤務環境改善に関心を持ってもらうための取組

産業医との適切な連携体制の構築

- 医療機関全体の面接指導対象医師の状況把握・管理。
- 面接指導実施医師に加えた産業医による面談による総合的判断。
- 管理者に対する面接指導実施医師からの意見を踏まえた措置内容の相談・助言。

衛生委員会を通じた管理者へのアプローチ

- 委員会による就業上の措置に関する報告・長時間労働の状況把握。
- 委員会による長時間労働の改善に向けた対策の検討・審議。
- 委員会を通じた管理者へ職場環境改善や面接指導対象医師の就業上の措置に対する意見の通知

- **労働基準法施行規則による面接指導**
- **医療法に基づく面接指導**
- **労働安全衛生法に基づく面接指導**

面接指導の実施時期の検討

- 面接指導は、原則として時間外・休日労働が月100時間以上となる前に実施する必要があります。
- 各医師の時間外・休日労働が100時間以上となる頻度を踏まえた面接指導の実施時期を検討する必要があります。

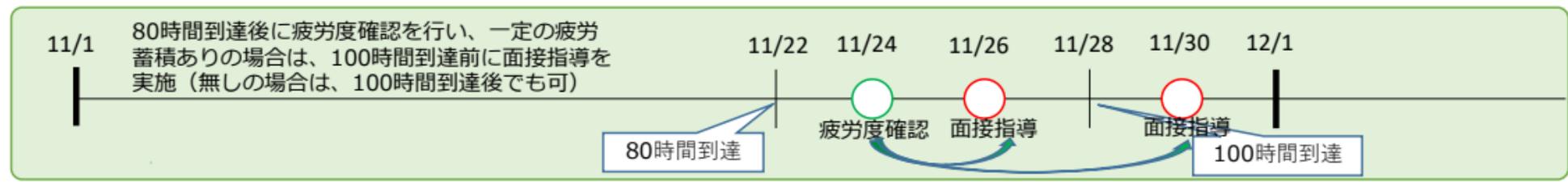
| 水準 | A水準 | A・B・連携 B・C水準 | B・連携 B・C水準 |
|-----------------------|---|--|--|
| 時間外・休日労働が100時間以上となる頻度 | 低い | 高い | |
| 睡眠及び疲労の状況の事前確認の実施時期 | 当該月の時間外・休日労働が80時間を超えた後 | ある程度の疲労蓄積が想定される時期（当該月の時間外・休日労働が80時間前後となる時期が望ましい） | 毎月あらかじめ決めておいた時期に行うことも可能 |
| 面接指導の実施時期 | 事前確認で一定の疲労の蓄積が予想される場合 ^注 は当該月の時間外・休日労働が100時間に到達する前に実施しなければならない。 | ※ただし、当該月の時間外・休日労働が100時間に到達する前に実施しなければならない。 | ※ただし、当該月の時間外・休日労働が100時間に到達する前に実施しなければならない。 |

注 一定の疲労蓄積が予想される場合とは下記のいずれかに該当した場合である。

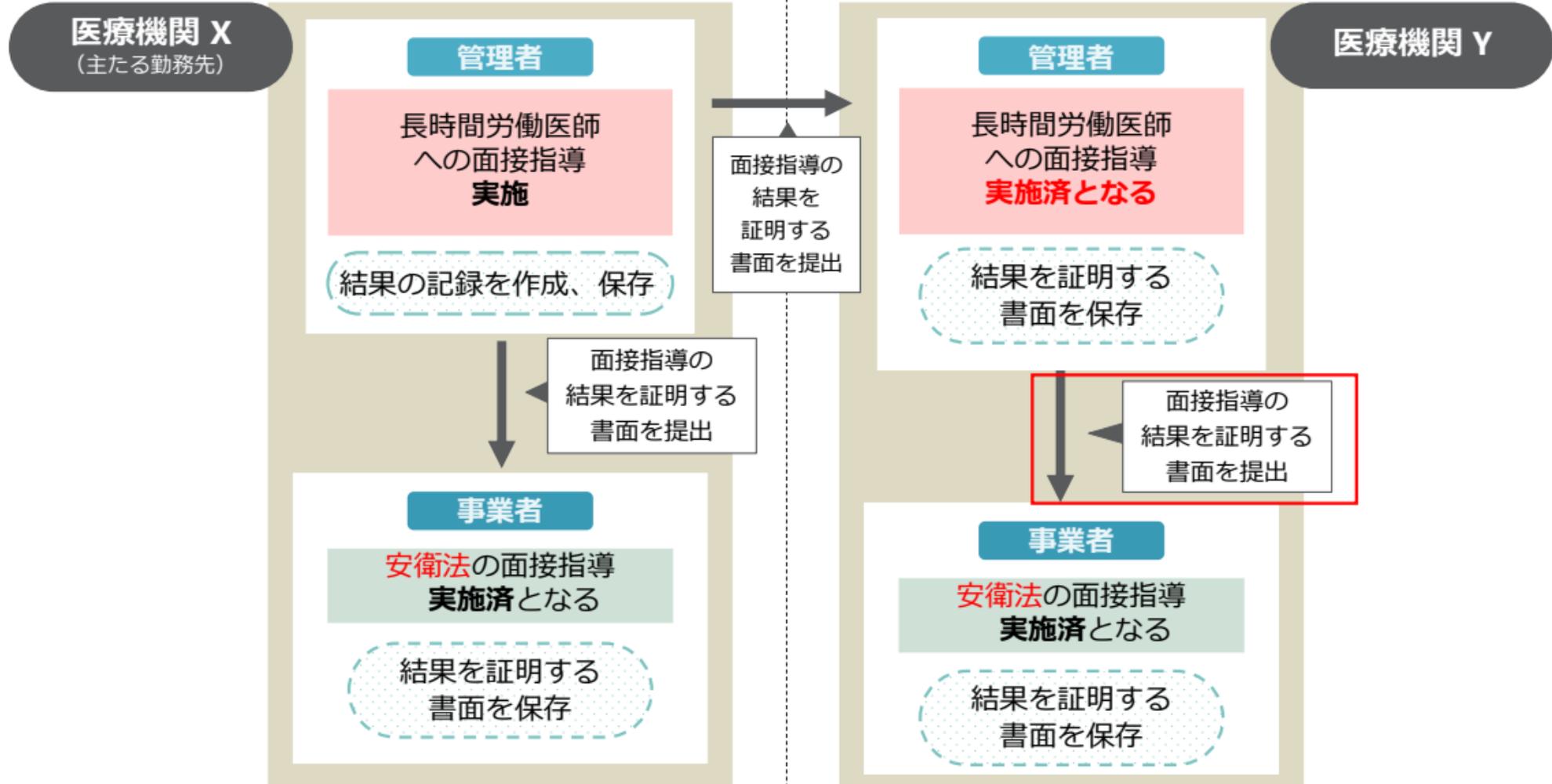
- ① 前月の時間外・休日労働時間数：100時間以上
- ② 直近2週間の1日平均睡眠時間：6時間未満
- ③ 疲労蓄積度チェック：自覚症状がIV又は負担度の点数が4以上
- ④ 面接指導の希望：有

<頻度が低い場合（例）>

副業・兼業先の労働時間を含めて随時労働時間を確認し、80時間に到達した医師に対して順次疲労度確認及び面接指導を行うケース



副業・兼業時への書面提出の流れ



- ✓ 面接指導の結果を証明する書面の提出は、面接指導対象医師が行います。なお、管理者は、面接指導対象医師の同意があれば、事業者や他の医療機関への提出を代行することができます。
- ✓ 自院の事業者へ提出する書面には、管理者の措置内容等を記入してください。
- ✓ 面接指導対象医師が、面接指導の結果を証明する書面を提出しなかった場合、各面接指導は実施済みにならず、別途実施する必要があります。
- ✓ 書面の保存は P D F などの電子媒体により行うこともできます。保存期間は 5 年間です。

5

その他

医師の合理的な時間管理

(1) 合理的な労働時間の管理

在院時間を正しく、客観的に把握するとともに、真に労働時間とすべき時間とそうではない時間を峻別すること(直属の上司である医師の責任重大)。

【労務管理の落とし穴】

① 出退勤の打刻

- タイムレコーダーは設置されているものの、一定数の医師が適正に行わず、労働時間の把握が適正に行えず、長時間労働が発生しているか不明。

→ ・ まずは、医師の理解を求めることが重要。
・ 個人・診療科単位でのタイムカード打刻率を公表。結果的に医師のタイムカード打刻率が上昇した例もある。(2016年 68% → 2018年 92%)
(済生会横浜市東部病院(神奈川県横浜市))

- Beaconによる管理は、医師の負担がない反面、滞在場所による機械的な時間管理であるため、勤務実態を正確に把握できない可能性がある。

→ ・ 当直時間帯について、電子カルテなど業務が可能なものを当直室に置かないことにより、滞在するエリアで勤務と休息を判別。
・ 当直中の医師の自動集計された実労働時間と、これまでの調査内容・日報報告との比較・検証・実態把握を行っている例もある。

(馬場記念病院(大阪府堺市))

時間外・休日労働の申請・承認

- なかなか申請が出してこない。
- 申請理由の未記載
- 時間外業務に該当しない業務を理由として申請してくる

⇒ ・院長が決定した方針として周知
・原則申請は翌日中までにすること
残務の理由を具体的に記載すること
といった適正な運用につながる工夫・改善を重ねること

- ・時間外業務を行った際に必要な記載方法について毎月人事から発信
- ・理由の未記載・時間外業務に該当しない業務を理由として記載した場合は、所属長や本人に連絡
- ・時間外に患者を診察した場合は、患者IDを入力する

自己研鑽規定例

時間外対象となる業務

- ①緊急手術、緊急検査、緊急処置、 漿交換・緊急透析など
- ②急患、急変、重症管理
- ③麻酔
- ④病理解剖
- ⑤手術当日の術後管理（術者または管理実施者のみ）
- ⑥定期手術の延長（術者、第一助手、第二助手のみ）
- ⑦予定検査の延長（術者、第一助手のみ）
- ⑧科で決めた公式の当日当番・回診（原則1名）
- ⑨画像読影

行為者を限定する

チーム制導入

時間外手当の対象とならない自己研鑽の業務

- ①学会発表のためのカンファランス及び準備作業
- ②その他学会発表用務に関するもの
- ③院内勉強会（必須以外のもの）
- ④単なる病棟業務（重症、急変、当日入院患者管理以外の場合）及び病棟からの要請がない場合の患者管理・病棟業務
- ⑤診察に直接関係のない資料整理のための居残り 等

自発的出勤の禁止

自己研鑽規定例

| 項目 | 原則的な考え方 | 1日の限度 | 時間外申請の要件 |
|--------------|---------|--------------|---------------------------|
| 患者、家族への説明 | 原則時間内 | 1.0時間（1件の限度） | 上限時間の設定 院長の承認 院長の承認 |
| 退院サマリ記載 | 原則時間内 | 1.0時間 | |
| 救急車外来診療申し送り | | 0.5時間 | |
| 症例カンファランス | 原則時間内 | 0.5時間 | |
| 各種委員会・プロジェクト | 原則時間内 | 1.0時間 | |

（出典）「これだけは準備しておきたい『医師の働き方改革』 2024年4月14日 渡辺徹氏（千葉大学客員准教授・前日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院事部長）

宿日直中の業務の取り扱いについて

【許可を得た宿日直業務中に発生した通常の労働の例】

| 宿日直中の業務 | 通常の労働に該当 |
|--------------------------|----------|
| 入院患者の容体急変への初期対応 | × |
| 分娩対応（主として助産師が対応する正常分娩） | |
| 患者や家族からの電話対応 | |
| 救急外来患者対応（診察・処置・検査） | ○ |
| かかりつけ妊産婦の診察等 | |
| 緊急手術 | |
| 分娩対応（帝王切開等） | |
| 救急外来患者が入院した場合の病棟業務（患者管理） | |

ご清聴ありがとうございました