

時間外労働規制のあり方について (議論のための参考資料)

医師の労働時間にかかる論点の取扱い(宿日直)

労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たる。

例えば

8:30 17:30 翌8:30

日勤帯 (所定 内労働 時間)	当直帯 (15時間程度)
--------------------------	-----------------

様々な実態

- ほとんど実働がない、いわゆる「寝当直」
- 救命救急センター等、ほぼ一晩中実働である
- その中間

- (原則の考え方) 指示があった場合には即時に業務に従事することを求められている場合は、手待時間として労働時間。
- (特例) 労働密度がまばらであり、労働時間規制を適用しなくとも必ずしも労働者保護に欠けることのない一定の断続的労働⇒労働基準監督署長の許可を受けた場合に労働時間規制を適用除外。
(※この場合、15時間程度のうち実働した時間のみが規制対象)
- 許可に当たっては、①一般的許可基準(昭和22年発出)と、②医師、看護師用の詳細な許可基準(昭和24年発出)により判断。今後、②について、第9回検討会でお示しした案を元に、許可対象である「特殊の措置を必要としない軽度の、又は短時間の業務」の例示を明確化して示すこととしたい。

(第9回検討会にお示しした案に、ご議論を踏まえた修正をしたもの)

- 「病棟当直において、少数の要注意患者の状態の変動への対応について、問診等による診察、看護師等他職種に対する指示、確認を行うこと」
- 「外来患者の来院が通常想定されない休日・夜間(例えば非輪番日であるなど)において、少数の軽症の外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動について、問診等による診察、看護師等他職種に対する指示、確認を行うこと」

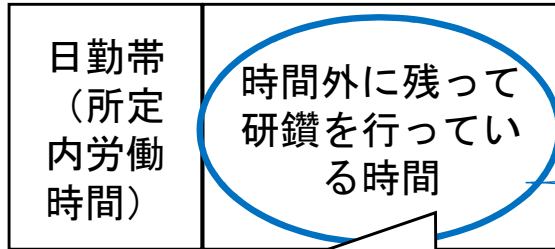
※なお、休日・夜間に結果的に入院となるような対応が生じる場合があっても、「昼間と同態様の労働に従事することが稀」であれば、宿日直許可は取り消さない。

医師の労働時間にかかる論点の取扱い(研鑽)

研鑽が労働時間に該当するかどうかについても、「使用者の指揮命令下に置かれているかどうか」により判断することとなるが、現場における医師の研鑽の労働時間管理の取扱いについて、第12回検討会でお示しした案を概ねの内容として、今後、考え方と適切に取り扱うための手続を示すこととしたい。

例えば

8:30 17:30



様々な実態

- ・ 診療ガイドライン等の勉強
- ・ 勉強会の準備、論文執筆
- ・ 上司等の診療や手術の見学・手伝い

- 医師の研鑽については、
 - ・ 医学は高度に専門的であることに加え、日進月歩の技術革新がなされており、
 - ・ そのような中、個々の医師が行う研鑽が労働であるか否かについては、当該医師の経験、業務、当該医療機関が当該医師に求める医療提供の水準等を踏まえて、現場における判断としては、当該医師の上司がどの範囲を現在の業務上必須と考え指示を行うかによらざるを得ない。
- 労働に該当する範囲を医師本人、上司、使用者が明確に認識しうるよう、基本となる考え方を示すとともに、上司の指示と労働に該当するかどうかの判断との関係を明確化する手続等を示す。

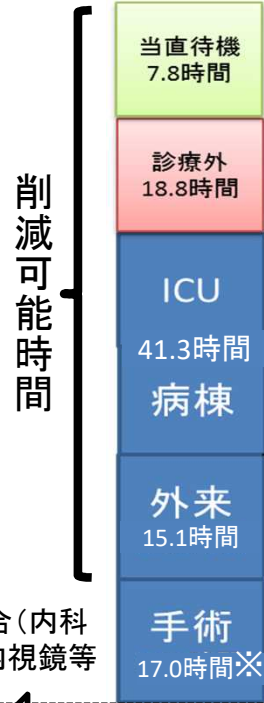
研鑽の種類	考え方・手続
診療ガイドラインや新しい治療法等の勉強	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般的に、診療の準備行為等として、労働時間に該当。 ・ ただし、自由な意思に基づき、業務上必須ではない行為を所定労働時間外に自ら申し出て上司の指示なく行っていることが確認されていれば、労働時間に該当しないものとして取り扱う。
学会・院内勉強会等への参加や準備、専門医の取得・更新等	<ul style="list-style-type: none"> ・ こうした研鑽が奨励されている等の事情があっても、自由な意思に基づき、業務上必須ではない行為を所定労働時間外に自ら申し出て上司の指示なく行う時間については、一般的に労働時間に該当しない。
当直シフト外で時間外に待機し、診療や見学を行うこと	<ul style="list-style-type: none"> ・ ただし、見学中に診療(手伝いを含む。以下同じ。)を行った時間は労働時間として取扱い、見学の時間中に診療を行うことが慣習化(常態化)している場合は、見学の時間すべてを労働時間として取り扱う。

必要な手続等

- 研鑽を行うことについての医師の申告と上司の確認(その記録)
- 通常勤務と明確に切り分ける(突発的な場合を除き診療等を指示しない、服装等)

医師の労働時間短縮について(イメージ)

(週勤務時間100時間のケース)



医療機関間の連携、機能分化

労働時間管理の適正化

会議等の効率化

タスクシェア・シフトにより削減

タスクシェア・シフトにより削減

タスクシェア・シフトにより削減

削減できない時間

(週勤務時間60時間のケース)



週100時間勤務ケースの場合、削減可能時間を約50%削減できれば、この水準に

病院機能や診療科の特性、地域における医療提供体制の状況、これまでなされてきた取組の状況等によって、今後、どのような取組が可能であるか・有効であるかが異なる。

※外科医の場合(内科医等の場合も内視鏡等の手技が該当)

現状は、勤務時間週100時間超の医師から、週60時間を下回る医師まで様々

時間数イメージ

削減のイメージ(例)	現状、週100時間勤務の場合	現状、週80時間勤務の場合
病棟・ICU業務の6割を特定行為研修修了看護師、クラーク、集中治療医等と分担	週25時間程度削減	週20時間程度削減
外来業務の6割を地域の診療所へ紹介・総合診療医と分担等	週9時間程度削減	週7時間程度削減
2次救急の輪番制導入等により、救急当直日を2分の1にすることで待機時間を半減	週4時間程度削減	週3時間程度削減
非効率な会議を効率化(週2回・2時間の会議の出席者を半減)	週2時間削減	

※表中の削減可能時間は、平成29年度厚生労働行政推進調査事業費「病院勤務医の勤務実態に関する研究」(研究代表者 国立保健医療科学院種田憲一郎)において実施された「病院勤務医の勤務実態調査(タイムスタディ調査)」結果における勤務時間の内訳を元に、「削減のイメージ(例)」に沿って算出したもの。

上手な医療のかかり方を広めるための懇談会について

1. 趣旨・検討事項

- 患者・国民が安心して必要な医療を受ける観点からは、現在検討が行われている医師の働き方改革や、地域における医師確保対策といった医療提供者側の取組だけでなく、患者やその家族である国民の医療のかかり方に関する理解が欠かせない。
- 受診の必要性や医療機関の選択など上手に医療にかかることができれば、患者・国民にとっても、必要なときに適切な医療機関にかかることができ、また、時間外・土日の受診や大病院への患者集中による混雑などの緩和にもつながるものである。その結果として、医療提供者側の過度な負担が緩和され、医療の質・安全確保の点からの効果が期待される。
- また、企業や保険者にとっても、治療と仕事の両立にも資するものであり、患者が必要としない受診の減少にもつながることから、幅広い関係者の共通理解や協力が求められるものであり、各関係者の役割なども整理しながら取組を進めていく必要がある。

＜検討事項＞

- (1) 医療のかかり方に関する情報の収集・整理、各分野の取組の見える化など周知すべきコンテンツの整理（例：「医療のかかり方ホームページ」を特設）
- (2) わかりやすいリーフレットの作成（上手な医療のかかり方の重要性とコンテンツへのアクセス方法をコンパクトにまとめて広める）
- (3) 効果的な広報の在り方（対象のセグメンテーションと、属性に応じたメッセージや広報ツール・手法の選択）
- (4) 厚生労働省の取組と各分野の団体の取組の整理・連携の在り方
- (5) その他

2. 構成員

※五十音順、◎座長

阿真	京子	「一般社団法人知ろう小児医療守ろう子ども達の会」代表理事
岩永	直子	BuzzFeed Japan News Editor (Medical担当)
城守	国斗	公益社団法人日本医師会常任理事
小室	淑恵	株式会社ワーク・ライフバランス 代表取締役社長
佐藤	尚之	株式会社ツナグ代表取締役
◎渋谷	健司	東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学教室教授
鈴木	美穂	認定NPO法人マギーズ東京 共同代表理事
デーモン	閣下	アーティスト
豊田	郁子	患者・家族と医療をつなぐ特定非営利活動法人架け橋理事長
斐	英洙	ハイズ株式会社 代表取締役社長
村木	厚子	津田塾大学客員教授
吉田	昌史	延岡市健康福祉部地域医療対策室総括主任

3. 開催経過

- 第1回（平成30年10月5日）
- 第2回（平成30年10月22日）
- 第3回（平成30年11月12日）

上限時間数と上乗せ健康確保措置の骨格(イメージ)

【達成を目指す水準】

【(1) 地域医療確保の観点から検討するもの ※対象は限定】

【(2) 医療の質の維持・向上の観点から検討するもの ※対象は限定】

医療機関において患者に対する診療に従事する医師について、脳・心臓疾患の労災認定基準における時間外労働の水準も考慮した水準

医療機関において患者に対する診療に従事する医師について、地域医療提供体制の確保の観点から、時間外労働の上限時間数についての経過措置
※対象医療機関を特定。
※将来的には「達成を目指す水準」に。

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について、「達成を目指す水準」より高い別の水準
※対象医療機関を特定し、本人の申し出に基づく。
※水準は随時検証していく。

月当たり時間数の上限を超える場合
面接指導⇒就業上の措置（いわゆるドクターストップ）

月当たり時間数の上限を超える場合
面接指導⇒就業上の措置（いわゆるドクターストップ）

月当たり時間数の上限を超える場合
面接指導⇒就業上の措置（いわゆるドクターストップ）

連続勤務時間制限・勤務間インターバルの確保・代償休暇のセット（努力義務）

連続勤務時間制限・勤務間インターバルの確保・代償休暇のセット（義務）

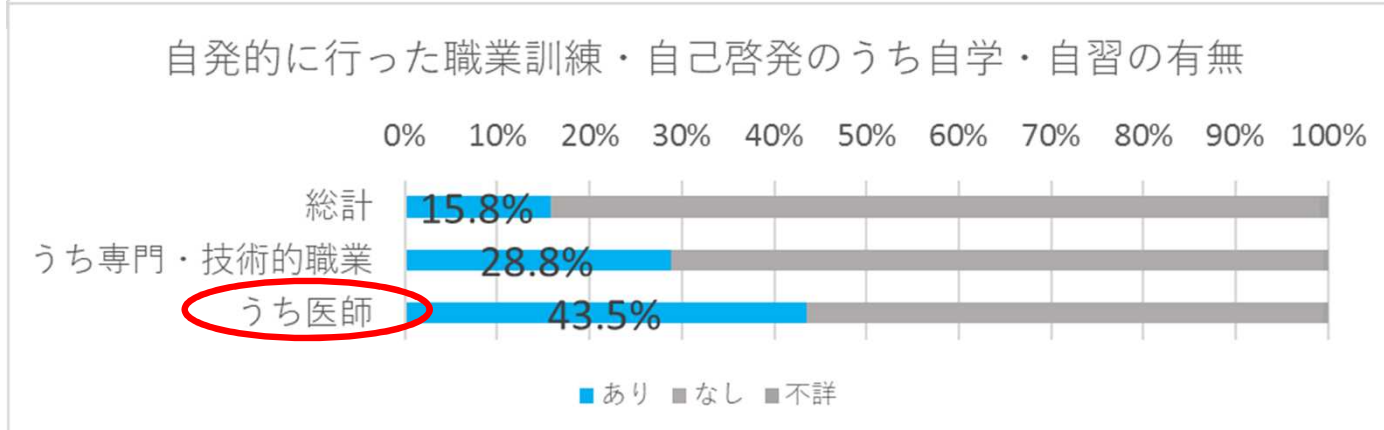
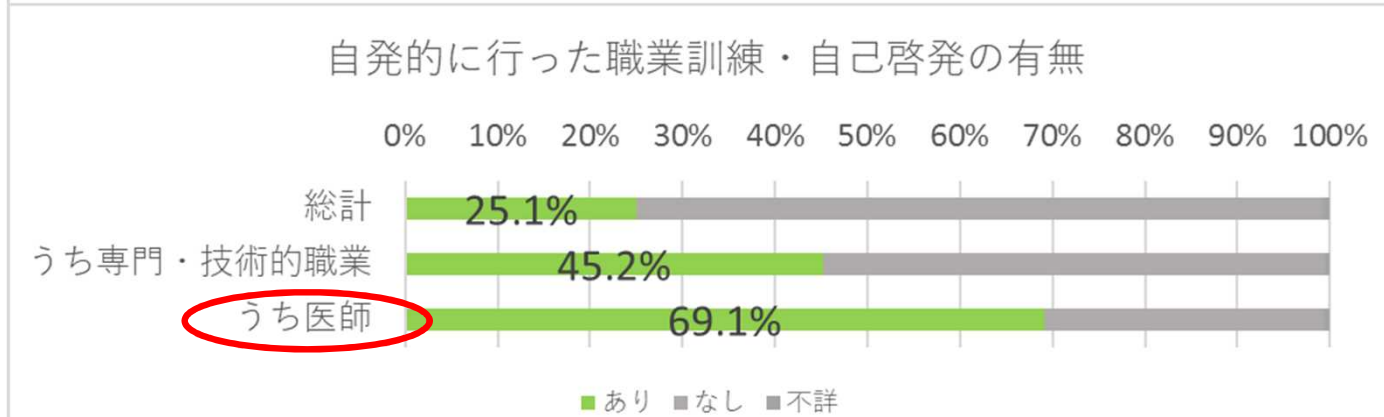
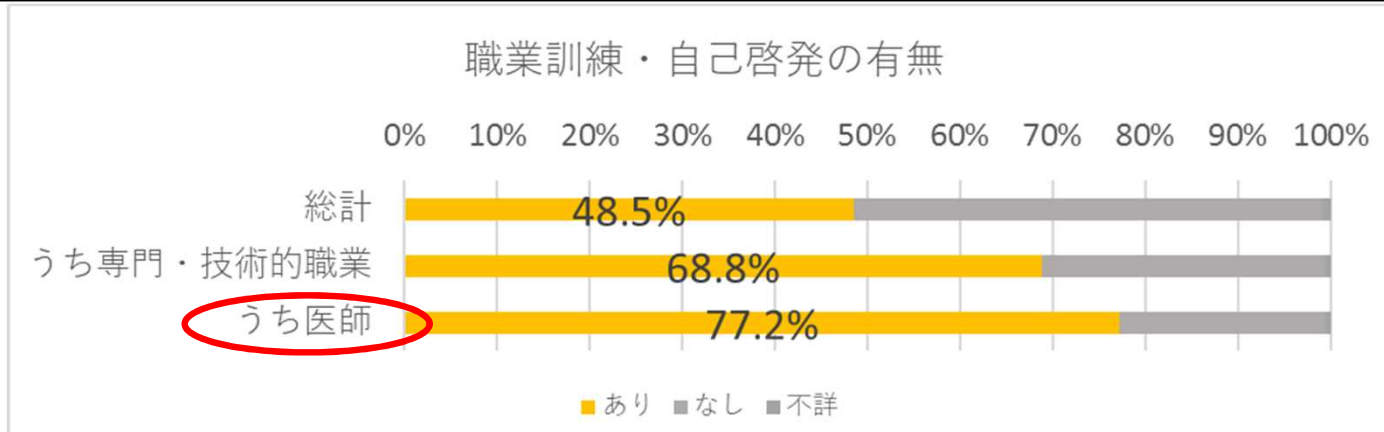
連続勤務時間制限・勤務間インターバルの確保・代償休暇のセット（義務）

※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。

※一般則としては、労働安全衛生法に基づき、健康診断の実施、長時間労働者（月時間外労働80時間以上の者であって申し出た者）に対する医師による面接指導、ストレスチェックの実施義務等がある。

研鑽の実施状況(医師と他職業の比較)

- 職業訓練・自己啓発の有無について、就業構造基本調査（2012年）を用いて他職業と医師の比較分析を行った研究においては、医師の実施割合が高いとされている。

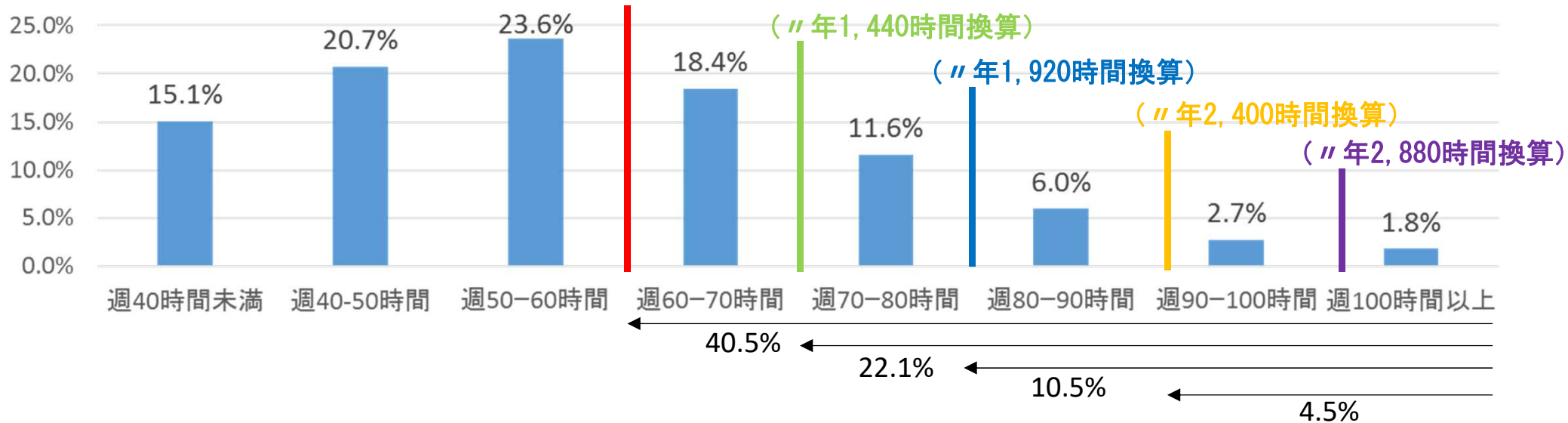


(資料出所) 山田篤裕・泉田信行 (2018) 「医師の働き方：長時間労働、訓練、副業、就業希望」 Keio-IES Discussion Paper Series, DP2018-017 表17・19・20より。総務省「就業構造基本調査」の調査表情報 (2012年)を用いた分析。正規職員・年間就業日数200日以上。6

病院勤務医の週勤務時間の区分別割合等

病院勤務医の週勤務時間の区分別割合

(時間外月80・年960時間換算※休日込み(以下同じ))



(参考…法定労働時間※と比較した超過時間数の目安)

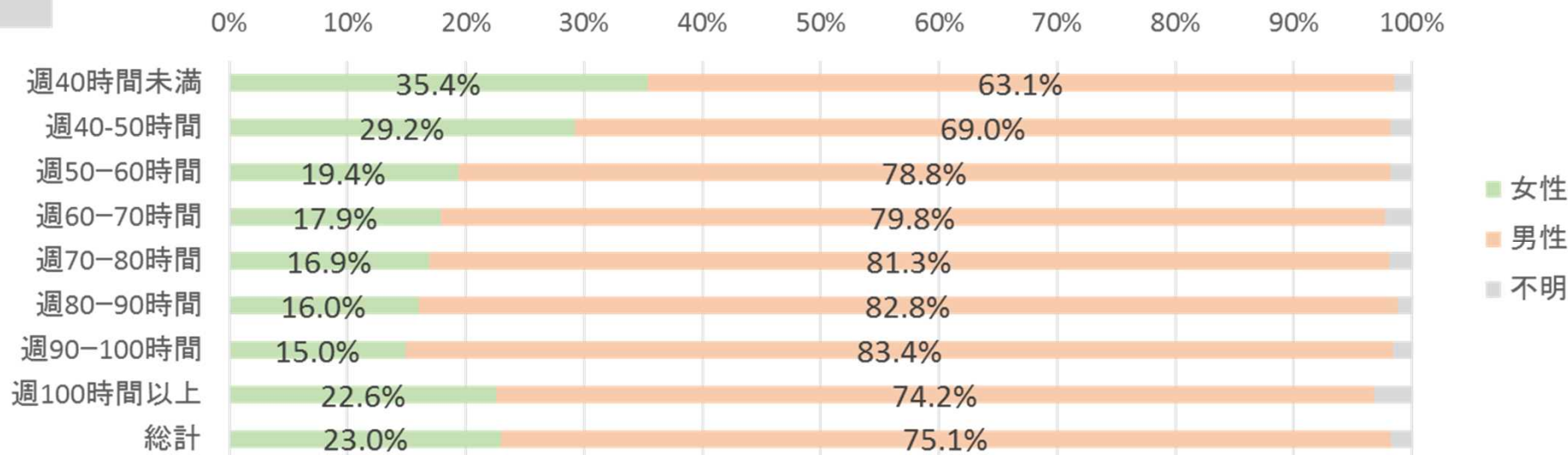
	0～10時間	10～20時間	20～30時間	30～40時間	40～50時間	50～60時間	60時間～
A: 週の超過分	0～10時間	10～20時間	20～30時間	30～40時間	40～50時間	50～60時間	60時間～
B: 月の超過分(A×4)	0～40	40～80	80～120	120～160	160～200	200～240	240～
C: 年の超過分①(B×12)	0～480	480～960	960～1,440	1,440～1,920	1,920～2,400	2,400～2,880	2,880～
D: 年の超過分②(A×52)	0～520	520～1,040	1,040～1,560	1,560～2,080	2,080～2,600	2,600～3,120	3,120～

※労働基準法第32条に定める週40時間との比較であり、個々の労働者について変形労働時間制等が採用されている可能性は捨象している。

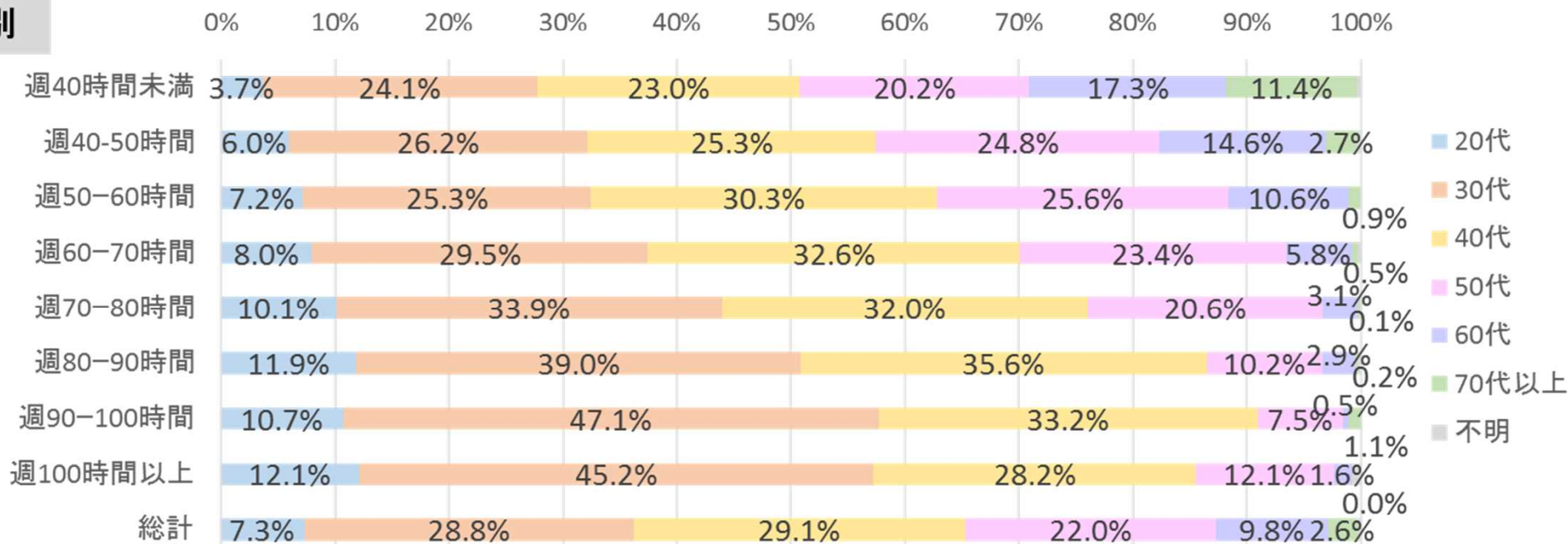
※「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」(平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班)結果をもとに医政局医療経営支援課で作成。病院勤務の常勤医師のみ。勤務時間は「診療時間」「診療外時間」「待機時間」の合計でありオンコール(通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと)の待機時間は除外。医師が回答した勤務時間数であり、回答時間数すべてが労働時間であるとは限らない。

勤務時間区分ごとにみた属性の分布①

1. 性別



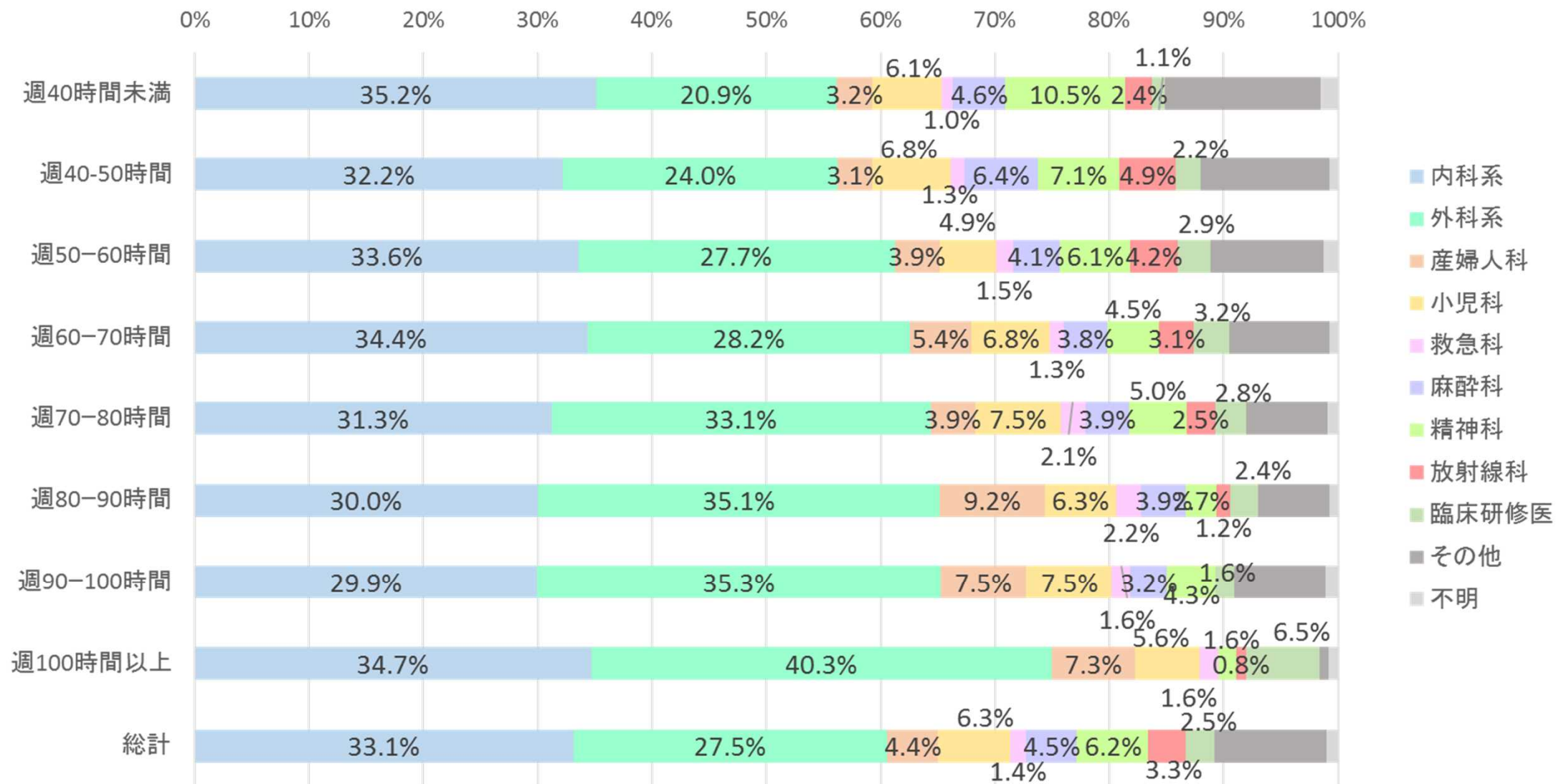
2. 年代別



※「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」(平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班)結果をもとに医政局医療経営支援課で作成。病院勤務の常勤医師のみ。

勤務時間区分ごとにみた属性の分布②

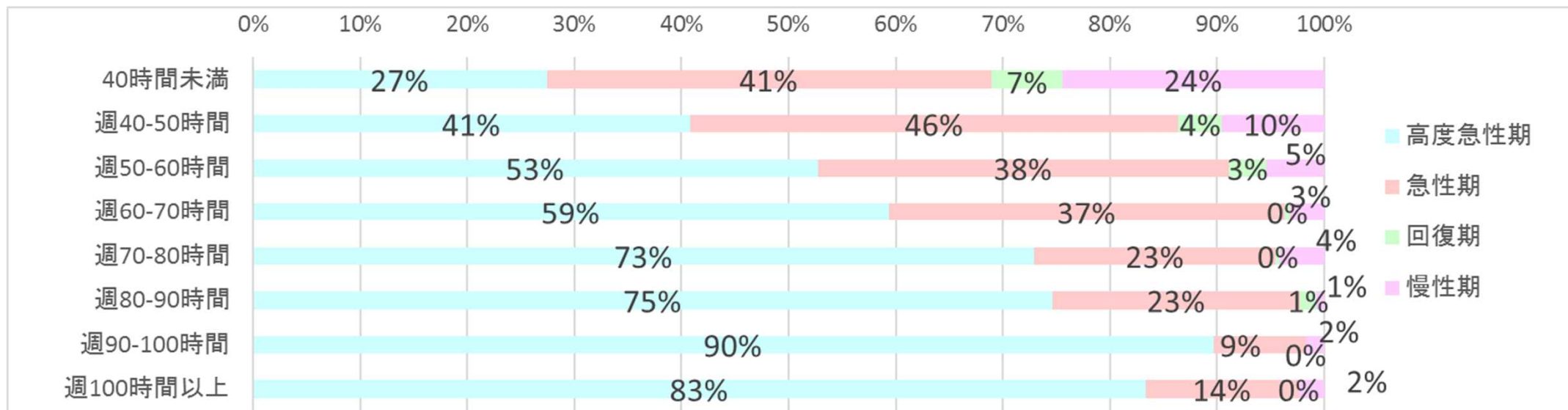
3. 診療科別



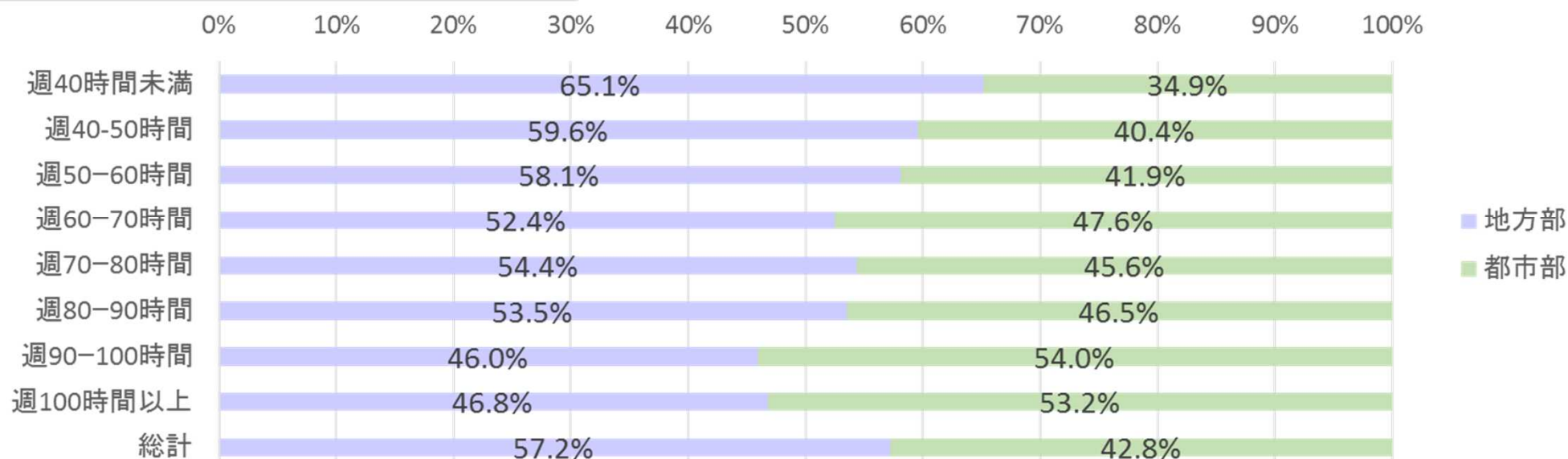
※「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」(平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班)結果をもとに医政局医療経営支援課で作成。病院勤務の常勤医師のみ。

勤務時間区分ごとにみた属性の分布③

4. 勤務先の病床機能別 ※2016年の病床機能報告と突合できたデータのみ。ケアミックス病院については病床数の最も多い機能で分類。



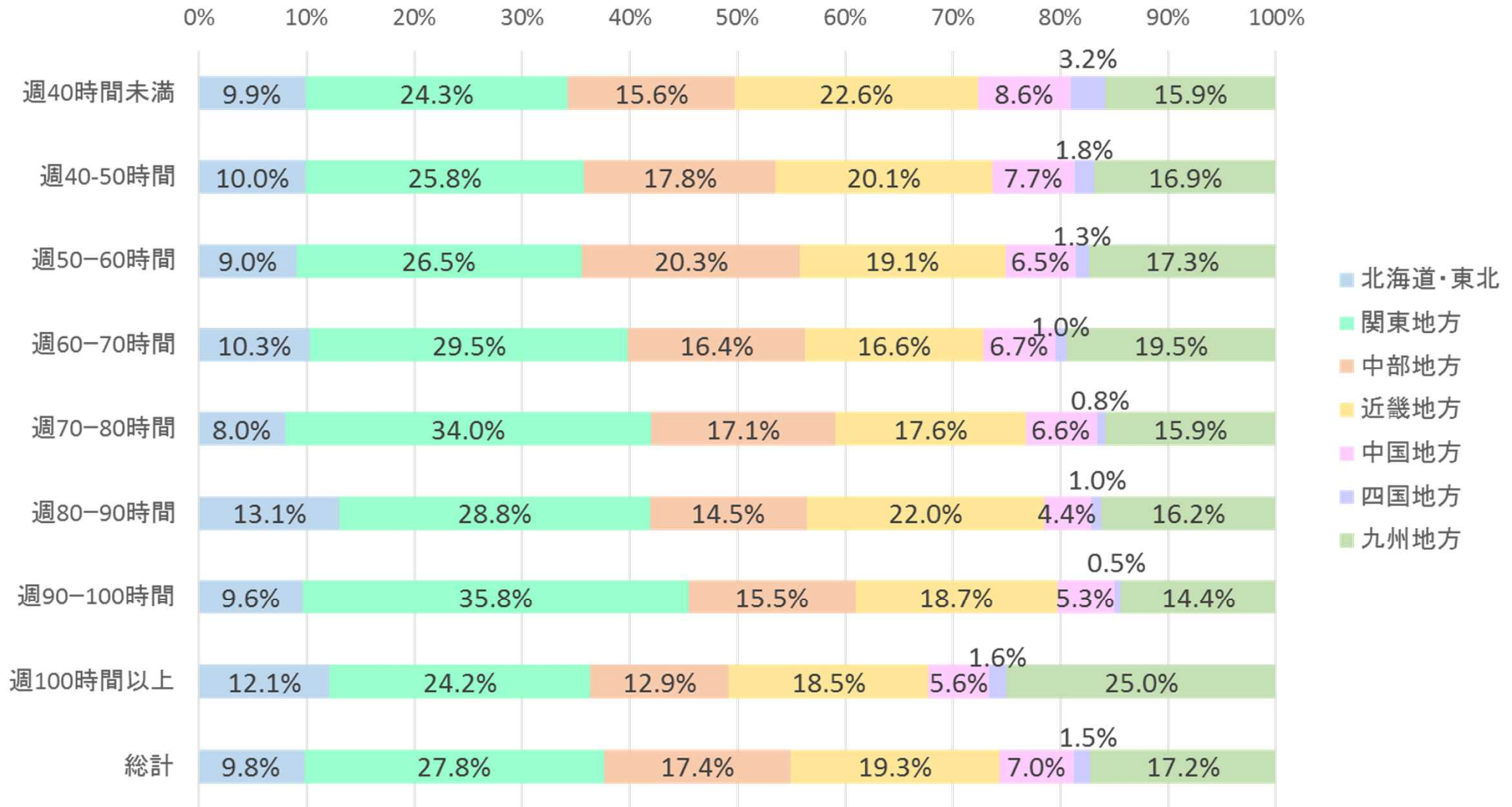
5. 勤務先所在地の都市部・地方部の別 ※都市部は、東京都23区、政令指定都市、県庁所在地。地方部は、都市部以外。



※「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」(平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班)結果をもとに医政局医療経営支援課で作成。病院勤務の常勤医師のみ。

勤務時間区分ごとにみた属性の分布④

6. 地域ブロック別

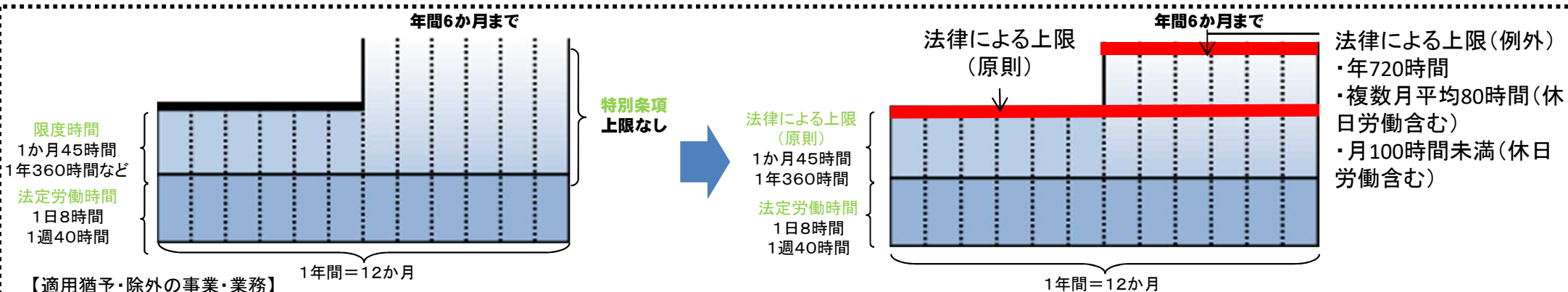


※「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」(平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班)結果をもとに医政局医療経営支援課で作成。病院勤務の常勤医師のみ。

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

時間外労働の上限規制の導入（労働基準法の改正）

- 時間外労働の上限について、月45時間、年360時間を原則とし、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（休日労働含む）を限度に設定。



【適用猶予・除外の事業・業務】

自動車運転の業務	改正法施行5年後に、時間外労働の上限規制を適用。上限時間は、年960時間とし、将来的な一般則の適用について引き続き検討する旨を附則に規定。
建設事業	改正法施行5年後に、一般則を適用。（ただし、災害時における復旧・復興の事業については、1か月100時間未満・複数月平均80時間以内の要件は適用しない。この点についても、将来的な一般則の適用について引き続き検討する旨を附則に規定。）。
医師	改正法施行5年後に、時間外労働の上限規制を適用。 具体的な上限時間等は省令で定めることとし、医療界の参加による検討の場において、規制の具体的あり方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得る。
鹿児島県及び沖縄県における砂糖製造業	改正法施行5年間は、1か月100時間未満・複数月80時間以内の要件は適用しない。（改正法施行5年後に、一般則を適用）
新技術・新商品等の研究開発業務	医師の面接指導（※）、代替休暇の付与等の健康確保措置を設けた上で、時間外労働の上限規制は適用しない。 ※時間外労働が一定時間を超える場合には、事業主は、その者に必ず医師による面接指導を受けさせなければならないこととする。（労働安全衛生法の改正）

※行政官庁は、当分の間、中小事業主に対し新労基法第36条第9項の助言及び指導を行うに当たっては、中小企業における労働時間の動向、人材の確保の状況、取引の実態等を踏まえて行うよう配慮するものとする。（経過措置）

＜参照条文：改正後の労働基準法第36条＞

7 厚生労働大臣は、労働時間の延長及び休日の労働を適正なものとするため、第一項の協定で定める労働時間の延長及び休日の労働について留意すべき事項、当該労働時間の延長に係る割増賃金の率その他の必要な事項について、労働者の健康、福祉、時間外労働の動向その他の事情を考慮して指針を定めることができる。

9 行政官庁は、第七項の指針に関し、第一項の協定をする使用者及び労働組合又は労働者の過半数を代表する者に対し、必要な助言及び指導を行うことができる。

育児・介護休業法の概要

育児休業

- 子が1歳(保育所に入所できないなど、一定の場合は、最長2歳)に達するまでの育児休業の権利を保障
- 父母ともに育児休業を取得する場合は、子が1歳2か月に達するまでの間の1年間【パパ・ママ育休プラス】
- 父親が出産後8週間以内に育児休業を取得した場合、再度の育児休業の取得が可能

子の看護休暇

- 小学校就学前の子を養育する場合に年5日(2人以上であれば年10日)を限度として取得できる(1日又は半日単位)

介護休業

- 対象家族1人につき、通算93日の範囲内で合計3回まで、介護休業の権利を保障

※ 有期契約労働者は、下記の要件を満たせば取得可能(介護も同趣旨)

- ① 同一の事業主に引き続き1年以上雇用
- ② 子が1歳6か月になる前日までに労働契約(更新される場合には更新後の契約)の期間が満了することが明らかでないこと

介護休暇

- 介護等をする場合に年5日(対象家族が2人以上であれば年10日)を限度として取得できる(1日又は半日単位)

所定外労働・時間外労働・深夜業の制限

- 3歳に達するまでの子を養育し、又は介護を行う労働者が請求した場合、所定外労働を制限
- 小学校就学前までの子を養育し、又は介護を行う労働者が請求した場合、月24時間、年150時間を超える時間外労働を制限
- 小学校就学前までの子を養育し、又は介護を行う労働者が請求した場合、深夜業(午後10時から午前5時まで)を制限

短時間勤務の措置等

- 3歳に達するまでの子を養育する労働者について、短時間勤務の措置(1日原則6時間)を義務づけ
- 介護を行う労働者について、3年の間で2回以上利用できる次のいずれかの措置を義務づけ
①短時間勤務制度 ②フレックスタイム制 ③始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ ④介護費用の援助措置

不利益取扱いの禁止等

- 事業主が、育児休業等を取得したこと等を理由として解雇その他の不利益取扱いをすることを禁止
- 事業主に、上司・同僚等からの育児休業等に関するハラスメントの防止措置を講じることを義務付け

実効性の確保

- 苦情処理・紛争解決援助、調停
- 勧告に従わない事業所名の公表