厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

第３回　令和８年度医師の働き方改革の推進等に関する検討会	資料５
令和８年１０月２９日	

女性医師等の復職・多様な働き方、労働時間が長い診療科・医療機関、宿日直・研鑽について

厚生労働省 医政局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

（１）女性医師等の復職・多様な働き方について

（２）労働時間が長い診療科・医療機関について

（３）宿日直・研鑽について

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

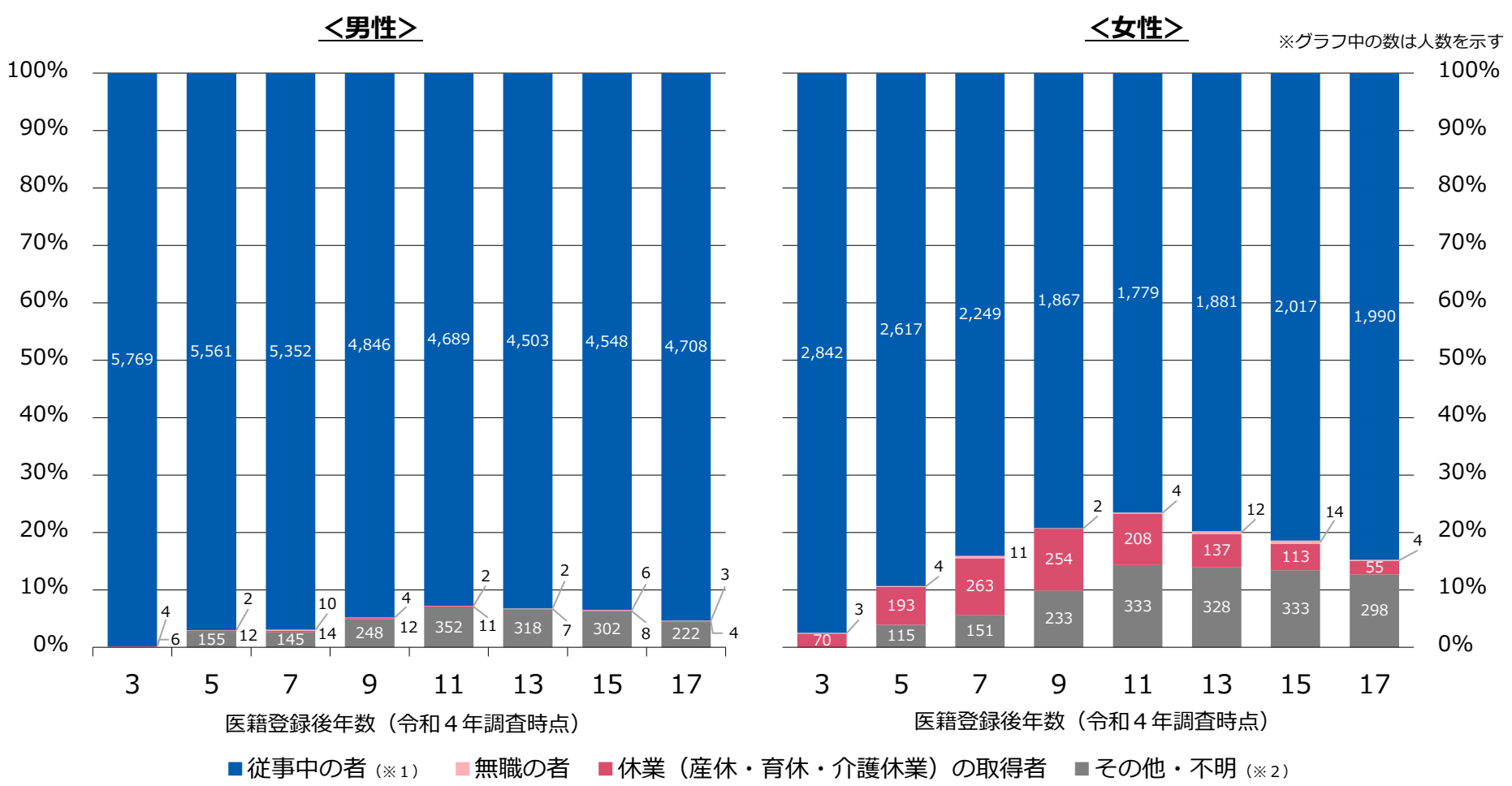
（１）女性医師等の復職・多様な働き方について

（２）労働時間が長い診療科・医療機関について

（３）宿日直・研鑽について

医籍登録後年数別（男女別）の就業状況（休業の取得者等の割合）

○　医籍登録後のキャリアパスにおいて、就業形態ごとの変化をみると、医籍登録後11年目（おおよそ35歳前後と想定される）前後において、休業の取得者等の割合が多く、全体に占める割合は男性医師では数%であるが、女性医師では20%強と比較的大きくなる。



（※１）令和４年医師届出票において「休業の取得」または「無職」と回答していない者
（※２）各階級において医籍登録後３年目時点の年度の医師届出票の届出数を基準（100%）とし、令和４年医師届出票において回答が得られていない者（想定の数）

出典：医師届出票に基づき医政局医事課で集計

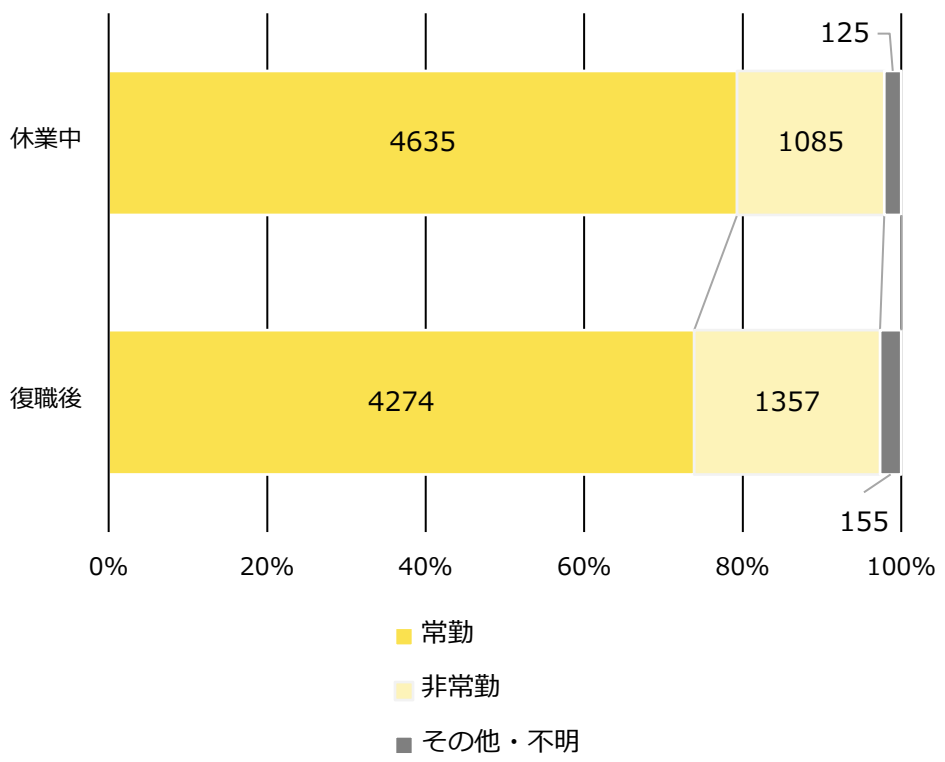
休業取得中と復職後の就業状況の変化

第12回医師養成過程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会
令和７年１１月２０日
資料１
一部改

○　過去３回分の医師届出票において、いずれかで休業取得中と回答し、その後の調査年で復帰した者の就業状況の変化を比較すると、休業から復帰した後は、常勤形態や医育機関で従事する医師の割合は減少し、非常勤形態や診療所で従事する医師の割合が増加する。

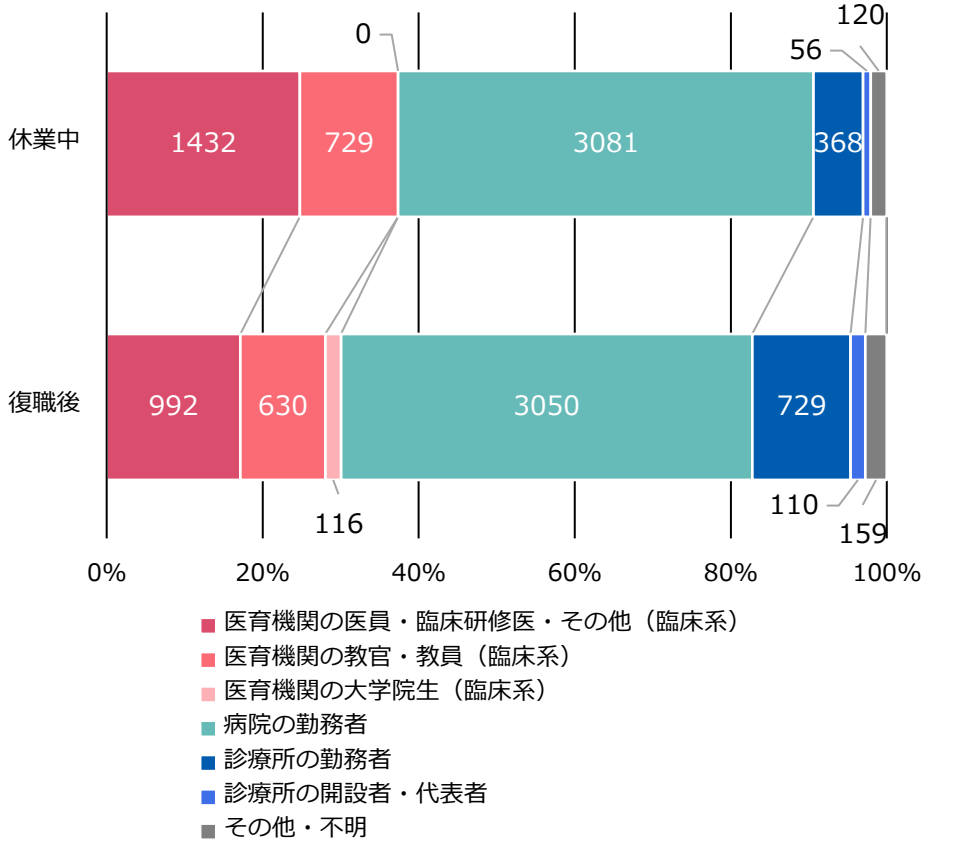
＜就業形態の変化＞

※グラフ中の数は人数を示す



＜業務の種別の変化＞

※グラフ中の数は人数を示す



（※）平成30年・令和２年・令和４年の医師届出票において、いずれかの調査で「休業の取得」に回答し、その後の調査年で医師届が提出され、「休業の取得」が未取得である医師を集計（N=5,786）
・1人の医師が複数回「休業→復職」を繰り返している場合は、それぞれの「休業→復職」ペアを独立したイベントとして扱う
・医療施設従事医師に限らず、すべての業務種別を含めて分析対象とする（「その他・不明」として集計）

出典：医師届出票に基づき医政局医事課で集計

子育て世代や女性医師等への支援に関する主な取組

○　子育て世代や女性医師等が、希望すれば継続的に診療を続けることができるよう、現場における取組に係る好事例の収集や、都道府県において取組を進めるための事業を行っている。

子育て世代の医療職支援事業（旧：女性医療職等の働き方支援事業）

令和８年度予算額 51,816千円（51,816千円）
※（）内は前年度当初予算額

○　子育て世代の医療職支援の先駆的な取組を行う医療機関に対して、地域の医療機関に普及可能な支援策のモデルの構築や、シンポジウム等の普及・啓発等のための必要経費等を支援する。

○　令和７年度実施機関：８機関

＜取組例＞

・女性医療職等に対するキャリア教育
・育児支援（院内保育所の利用促進等）
・復職支援（Ｅラーニング、シミュレーターを用いた実技練習等）
・勤務環境改善（ワークシェアリング等）

女性医師等就労支援事業

地域医療介護総合確保基金で実施可

○　各都道府県において女性医師等支援に係る取組を実施

・大学病院や医師会等において相談窓口を設置
・復職のための研修を実施する医療機関への補助
・勤務環境改善の取組を実施する医療機関への補助
等

女性医師支援センター事業

令和８年度予算額 160,935千円（160,935千円）

○　（公社）日本医師会において、就職を希望する女性医師等に対する医療機関や再研修先の紹介や、都道府県医師会等において病院管理者や医学生、研修医に対する女性医師等のキャリア形成や勤務環境改善に関連する講習会等の開催等を実施

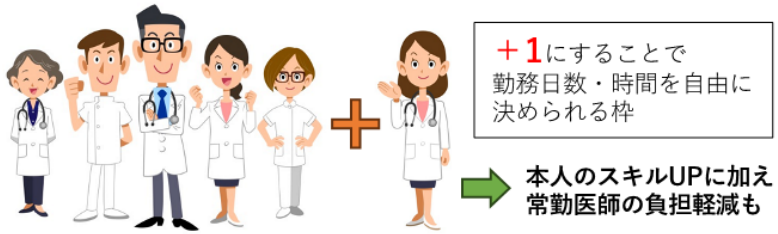
子育て支援・復職支援等に関する取組例（広島大学病院）

○　各医療機関においては、子育て世代への支援等の観点での様々な取組がみられる。

勤務/診療体制/復職支援にかかる取組例

・複数主治医制
・カンファレンス時間調査→改善を促す
・女性医師採用支援枠＝オーダーメイドの柔軟な勤務体系枠

各診療科と相談し、医局人事にプラス1で枠を用意し採用する



【実績例（一部）】

診療科	勤務形態	申請理由	その後の勤務予定
脳神経外科	月・木 時短 週6時間	産休・育休後、定期手術日の外来業務を担当	引き続き本院にて非常勤勤務
産婦人科	月～金 時短 週25時間	産休明けだが、前職は退職し、フルタイム困難	関連病院に短時間常勤職員
放射線診断科	月～水・金 時短 週22時間	専門医取得後の常勤復帰を目指して	引き続き本院にて非常勤勤務
呼吸器内科	月～金 時短 週30時間	育児中は非常勤だが、スキルUP後フルタイム勤務を目指して	関連病院に短時間常勤職員
放射線診断科	金 時短 週2時間	育児が落ち着き、常勤復帰を目指して	関連病院に短時間常勤職員

保育にかかる取組例

・保育サポーターバンク（広島県医師会運営）
　依頼会員（医師）と講習を受けた提供会員を医師会の保育相談員がマッチングを行う
・保育園・小学校の臨時休園・休校時の学童保育利用を支援
・関連病院の院内保育園についてホームページで情報提供



出典：子育て世代の医療職支援事業報告書より抜粋

女性医師等の復職・多様な働き方についての論点

女性医師等の復職・多様な働き方の推進に向けた支援

【現状認識・課題等】

○　医籍登録後のキャリアパスにおいて、医籍登録後11年目前後において、休業の取得者等の割合が多く、全体に占める割合は男性医師では数%、女性医師では20%強である。また、休業から復帰後は、非常勤形態や診療所で従事する医師の割合が増加する傾向にある。

○　育児や介護等と仕事の両立を図る医師が、その能力を発揮しながら就業を継続できるよう、個々の事情に応じた柔軟な働き方を推進することが重要である。

○　育児・介護、疾病等を理由に離職した医師については、復職に当たり不安を抱える場合もあることから、円滑な職場復帰や継続的なキャリア形成を支援することが重要である。

【論点】

●　ライフイベントとキャリアが両立できるような柔軟な働き方が整備されている病院の具体例を示し、医療機関等の紹介から採用に至るまで支援するとともに、短時間勤務等の働き方を希望する医師も含めた労務分担や勤務環境改善に取り組む必要があるのではないか。

●　このため、国において引きつづき、好事例の収集・横展開や、再就業を希望する医師への就業支援や、キャリア形成に関する講習会への支援等を進めてはどうか。

（１）女性医師等の復職・多様な働き方について

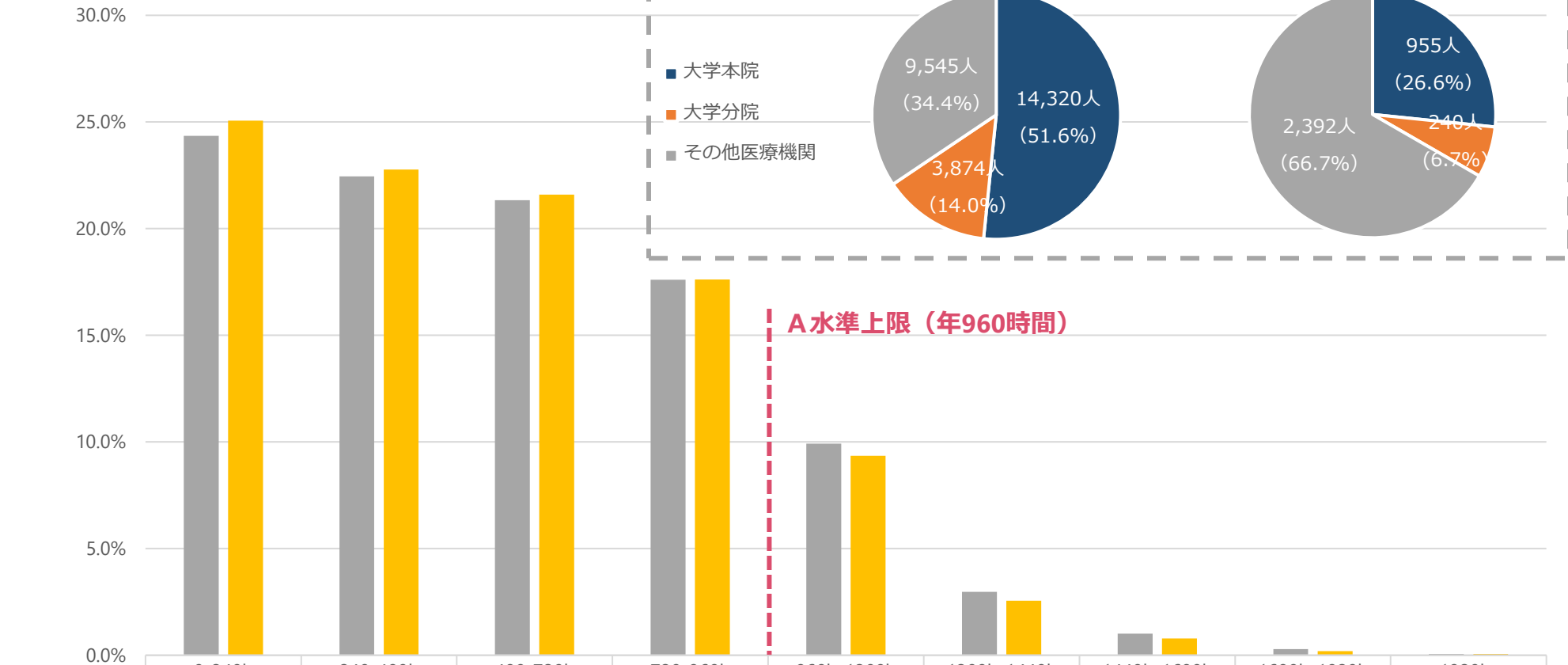
（２）労働時間が長い診療科・医療機関について

（３）宿日直・研鑽について

連携Ｂ・Ｂ水準医師における時間外・休日労働時間の働き方改革施行後の状況

○　連携Ｂ・Ｂ水準医師における時間外・休日労働時間が年960時間を超える割合は、令和６年度から令和７年度にかけて1.3ポイント低下した。

時間外・休日労働時間分布（連携Ｂ・Ｂ水準医師の全数）



	0-240h	240-480h	480-720h	720-960h	960h-1200h	1200h-1440h	1440h-1680h	1680h-1920h	1920h-
R6(n=27,039)	24.4%	22.5%	21.3%	17.6%	9.9%	3.0%	1.0%	0.3%	0.1%
R7(n=27,662)	25.1%	22.8%	21.6%	17.6%	9.4%	2.6%	0.8%	0.2%	0.1%

連携Ｂ・Ｂ水準医師の施設内訳（Ｒ７）

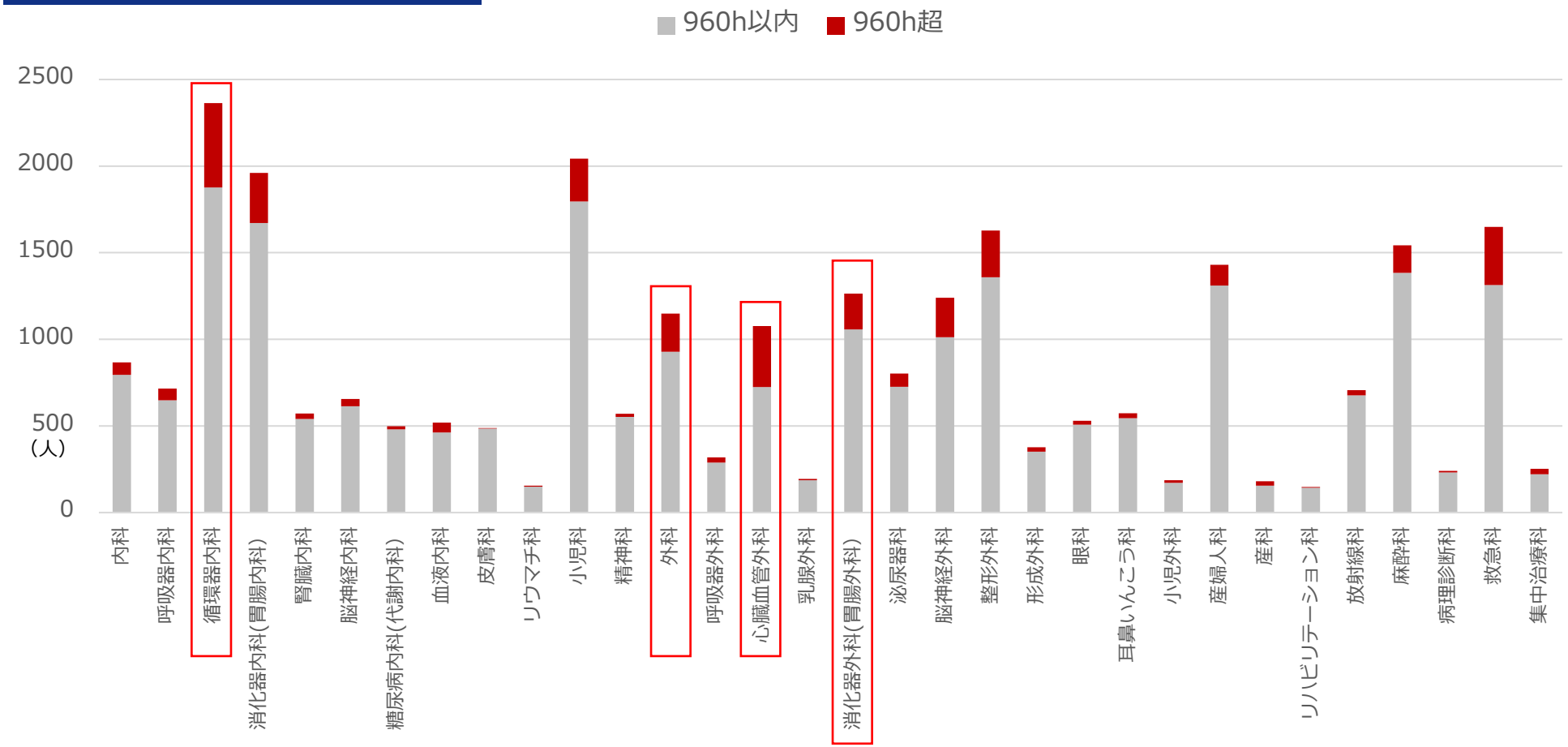
960h超の連携Ｂ・Ｂ水準医師の施設内訳（Ｒ７）

連携Ｂ・Ｂ水準医師のうち、時間外・休日労働時間がＡ水準を超える人数（診療科分析：Ｒ７）

第２回　令和８年度医師の働き方改革の推進等に関する検討会
令　和　８　年　９　月　１　０　日
資料３
一部改

○　連携B・B水準医師のうち、時間外・休日労働時間が年960時間を超える医師数を診療科別にみると、循環器内科、外科（外科＋消化器外科）、心臓血管外科、救急科の順に多かった。

診療科別の時間外・休日労働時間区分（年960時間超・960時間以内）



※連携Ｂ・Ｂ水準医師が100名以下の診療科・一意に定まらない診療科は除外

労働時間が長い診療科・医療機関についての論点

労働時間が長い診療科・医療機関への支援について

【現状認識・課題等】

○　外科、循環器内科等の労働時間が長い診療科については、働き方改革の進捗に課題があり、具体的には、診療機能を担う特性等から、休息時間の取りにくさ、業務分担等の課題が生じていることがうかがえる。

○　また、診療科や医療機関の機能・役割によって直面する課題は異なることから、タスク・シフト/シェア、ＩＣＴ活用、労務管理、研修・修練環境の整備等について、それぞれの実情に応じた取組を進める必要がある。

【論点】

●　労働時間短縮や勤務環境改善の推進に向け、各医療機関（特に、時間外・休日労働時間が年960時間を超える医師の割合が多い特定労務管理対象機関や、地域で重要な役割を担う病院（大学病院及び小児・周産期医療や救急医療を担う病院）等）が「医師労働時間短縮計画」を作成する際に、特に以下（※）について点検してはどうか。

※　①タスク・シフト/シェア等の業務分担等の見直し、②ＩＣＴ活用等の業務効率化の推進、③職員の適切な理解に基づく労務管理、④健康確保等を前提とした効果的かつ効率的な研修・修練の環境整備（臨床研修医含む。）

●　また、時間外・休日労働時間が年960時間を超える医師の割合が多い特定労務管理対象機関や地域で重要な役割を担う病院等に対し、勤改センターが重点的に支援をしてはどうか。

●　このような労働時間が長い診療科・医療機関については、追加的健康確保措置の着実な実施を引き続き確保していくことが重要ではないか。そのために、追加的健康確保措置の実態を把握するとともに、適切な運用のための事例の収集、横展開などを引き続き行ってはどうか。

（１）女性医師等の復職・多様な働き方について

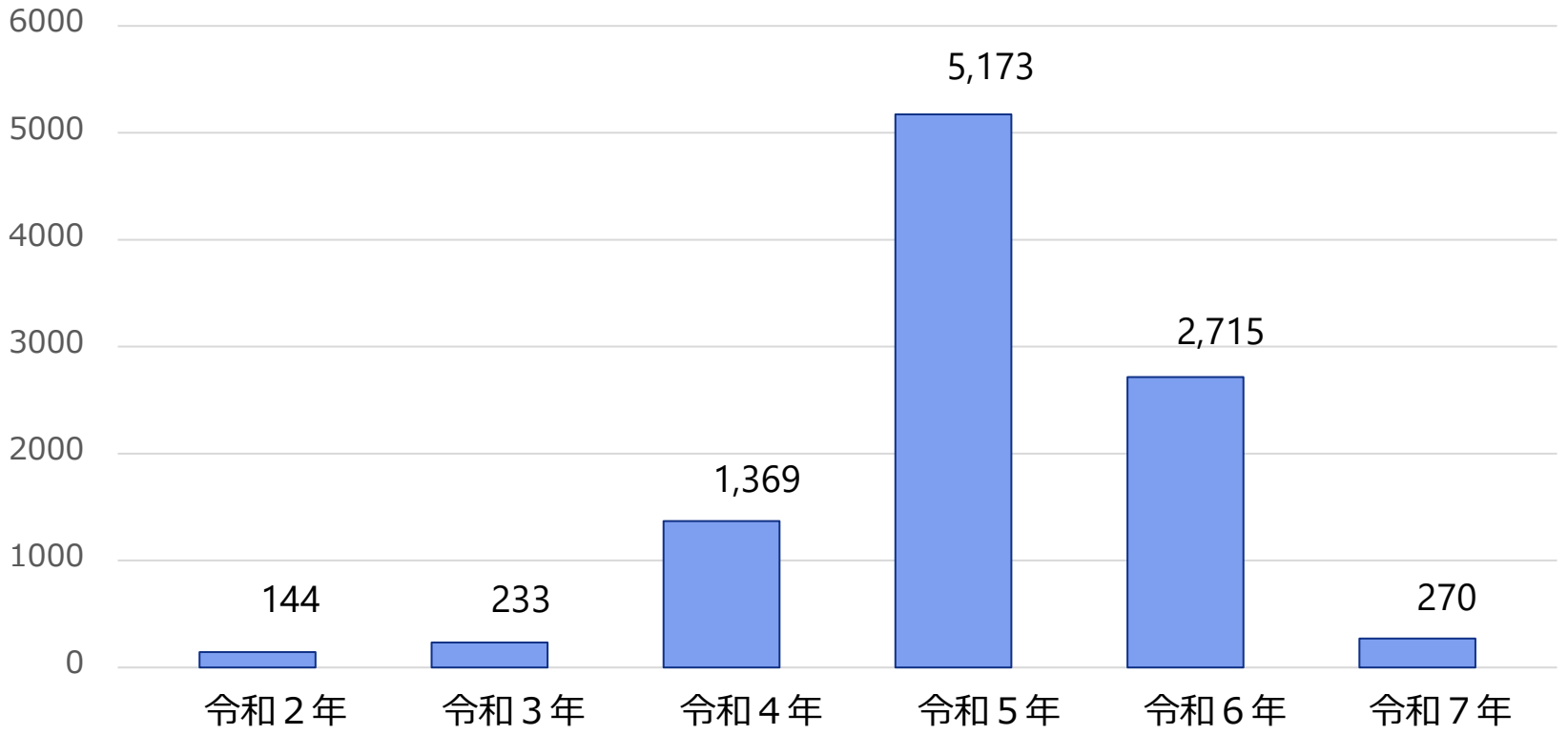
（２）労働時間が長い診療科・医療機関について

（３）宿日直・研鑽について

労働基準監督署における医師の宿日直許可の許可件数の推移（全国）

＜医師の宿日直許可の許可件数（年別）（全国）＞

	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年	令和７年
許可件数	144件	233件	1,369件	5,173件	2,715件	270件

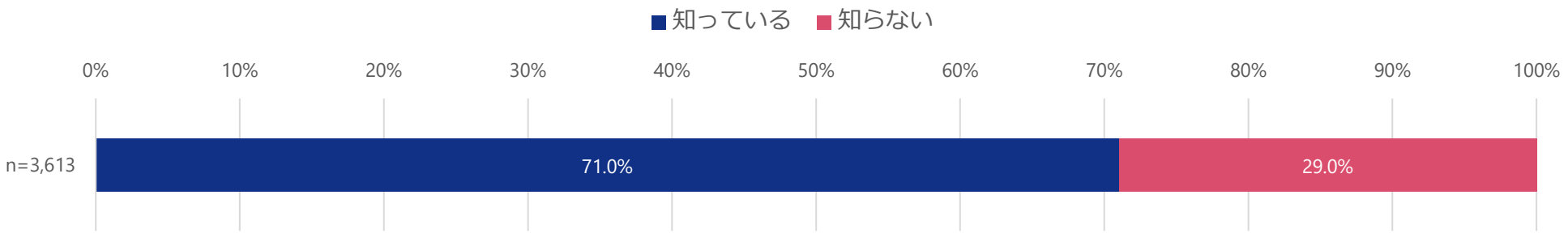


※　本件は、各労働基準監督署における宿日直の許可件数のうち医師に関するもののみを集計したものである。

宿日直許可の理解状況（医師）

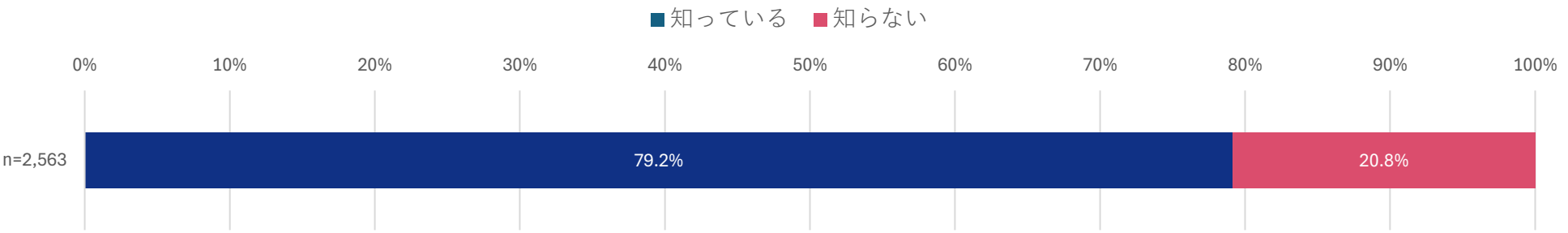
○　宿日直許可の取得状況については、７割程度の医師が理解しており、そのうち、許可内容まで理解しているのは約８割となっているが、一部に理解していない層も存在。

Q あなたの従事している宿日直業務が労働基準法に基づく宿日直許可を得ているかどうかをご存じですか。



「知っている」と回答した医師のみ

Q 当該許可内容がどのようなものかをご存じですか。



※宿日直業務を実施していない可能性がある医師も回答しているため、解釈には留意が必要。

出典：令和７年度「医療機関における勤務環境改善のための調査分析事業」

断続的な宿日直の許可基準について

第１回　令和８年度医師の働き方改革の推進等に関する検討会
令和８年７月１３日
資料２－３

○断続的な宿日直とは

・本来業務の終了後などに宿直や日直の勤務を行う場合、当該宿日直勤務が断続的な労働と認められる場合には、行政官庁の許可を受けることにより、労働時間や休憩に関する規定は適用されないこととなる。

○断続的な宿日直の許可基準（一般的許可基準）※S22発基17号

・断続的な宿日直の許可基準は以下のとおり。

１．勤務の態様

① 常態として、ほとんど労働をする必要のない勤務のみを認めるものであり、定時的巡視、緊急の文書又は電話の収受、非常事態に備えての待機等を目的とするものに限って許可するものであること。

② 原則として、通常の労働の継続は許可しないこと。したがって始業又は終業時刻に密着した時間帯に、顧客からの電話の収受又は盗難・火災防止を行うものについては、許可しないものであること。

２．宿日直手当

宿直勤務１回についての宿直手当又は日直勤務１回についての日直手当の最低額は、当該事業場において宿直又は日直の勤務に就くことの予定されている同種の労働者に対して支払われている賃金の一人１日平均額の１／３以上であること。

３．宿日直の回数

許可の対象となる宿直又は日直の勤務回数については、宿直勤務については週１回、日直勤務については月１回を限度とすること。ただし、当該事業場に勤務する18歳以上の者で法律上宿直又は日直を行いうるすべてのものに宿直又は日直をさせてもなお不足であり、かつ勤務の労働密度が薄い場合には、宿直又は日直業務の実態に応じて週１回を超える宿直、月１回を超える日直についても許可して差し支えないこと。

４．その他

宿直勤務については、相当の睡眠設備の設置を条件とするものであること。

断続的な宿日直の許可基準について

第１回　令和８年度医師の働き方改革の推進等に関する検討会
令　和　８　年　７　月　１　３　日
資　料　２－３

○断続的な宿日直の許可基準（医師、看護師等の場合）※R1基発0701第８号

・医師等の宿日直勤務については、前記の一般的な許可基準に関して、より具体的な判断基準が示されており、以下の全てを満たす場合には、許可を与えるよう取り扱うこととされている。

① 通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後のものであること。
（通常の勤務時間が終了していたとしても、通常の勤務態様が継続している間は宿日直の許可の対象にならない。）

② 宿日直中に従事する業務は、前述の一般の宿直業務以外には、特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務に限ること。
例えば以下の業務等をいう。
- 医師が、少数の要注意患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等（軽度の処置を含む。以下同じ。）や、看護師等に対する指示、確認を行うこと
- 医師が、外来患者の来院が通常予定されない休日・夜間（例えば非輪番日など）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対応するため、問診等による診察等や、看護師等に対する指示、確認を行うこと
- 看護職員が、外来患者の来院が通常予定されない休日・夜間（例えば非輪番日など）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対応するため、問診等を行うことや、医師に対する報告を行うこと
- 看護職員が、病室の定時巡回、患者の状態の変動の医師への報告、少数の要注意患者の定時検脈、検温を行うこと

※R1基発0701第８号で業務の例示を現代化

③ 宿直の場合は、夜間に十分睡眠がとり得ること。

④ 上記以外に、一般の宿日直許可の際の条件を満たしていること。

※宿日直の許可は、所属診療科、職種、時間帯、業務の種類等を限って得ることも可能（深夜の時間帯のみ、病棟宿日直業務のみも可能）

※R1基発0701第８号で取扱いを明記

輪番日以外の日なども可能です

○　宿日直中に通常勤務と同態様の業務が生じてしまう場合

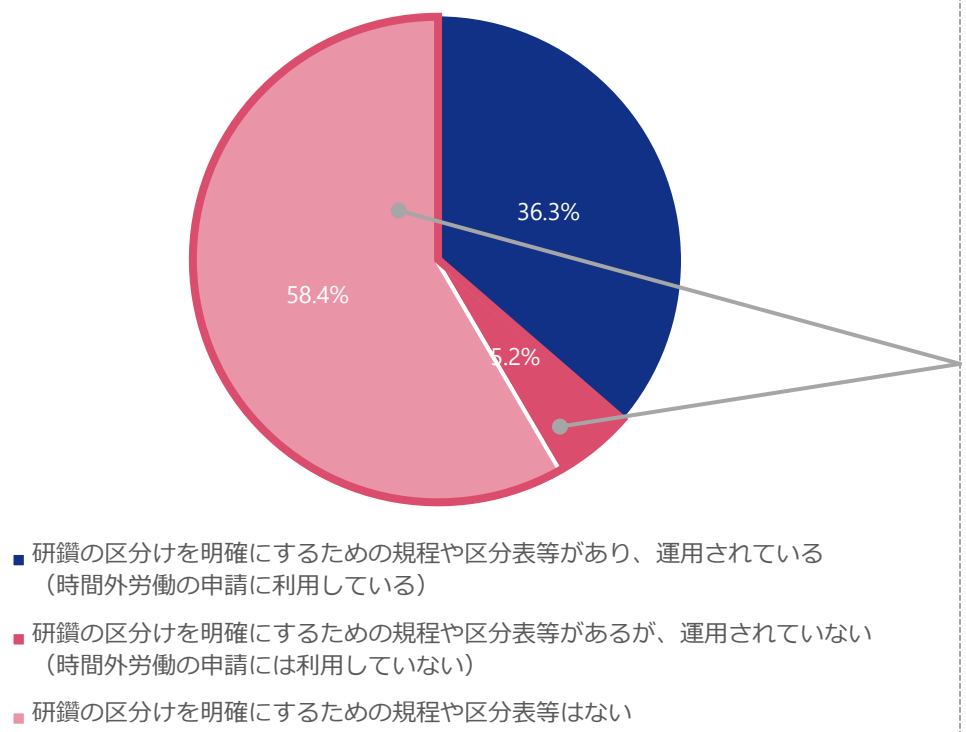
・宿日直中に、通常と同態様の業務（例えば突発的な事故による応急患者の診療又は入院、患者の死亡、出産等への対応など）がまれにあり得るとしても、一般的には、常態としてほとんど労働することがない勤務と認められれば、宿日直の許可は可能である（宿直の場合には、夜間に十分な睡眠が取り得るものであることも必要。）。

・なお、許可を受けた宿日直中に、「通常と同態様の業務」をまれに行った場合、その時間については、本来の賃金（割増賃金が必要な場合は割増賃金も）を支払う必要がある。

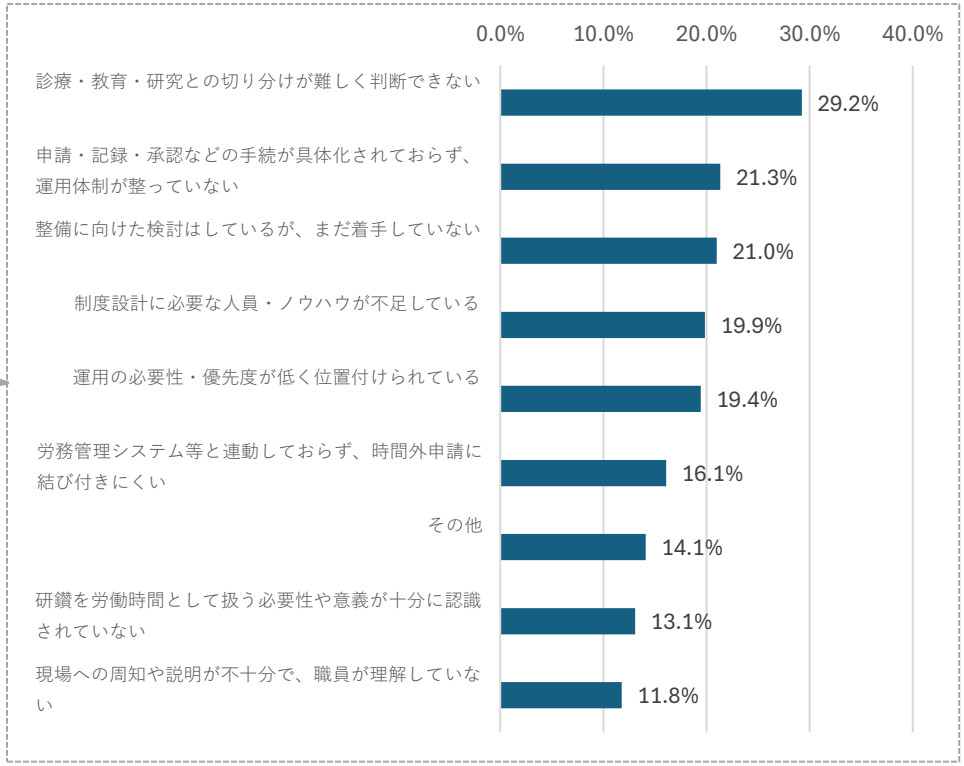
自己研鑽の区分けの設定や運用の状況（病院）

○　自己研鑽の区分けが明確になっていない医療機関が半数以上あり、診療・教育・研究との切り分けの判断が難しい、申請等の手続きが具体化されていない、といった理由が挙げられている。

Q 勤務医の研鑽について、研鑽の区分け（労働時間に該当する研鑽と該当しない研鑽の区分け）を明確にするための環境の整備状況について教えてください。（n=1,886）



Q 研鑽の区分けを明確にするための規程や区分表等があるが運用されていない、もしくは、研鑽の区分けを明確にするための規程や区分表等はない理由を教えてください。(n=1,163)

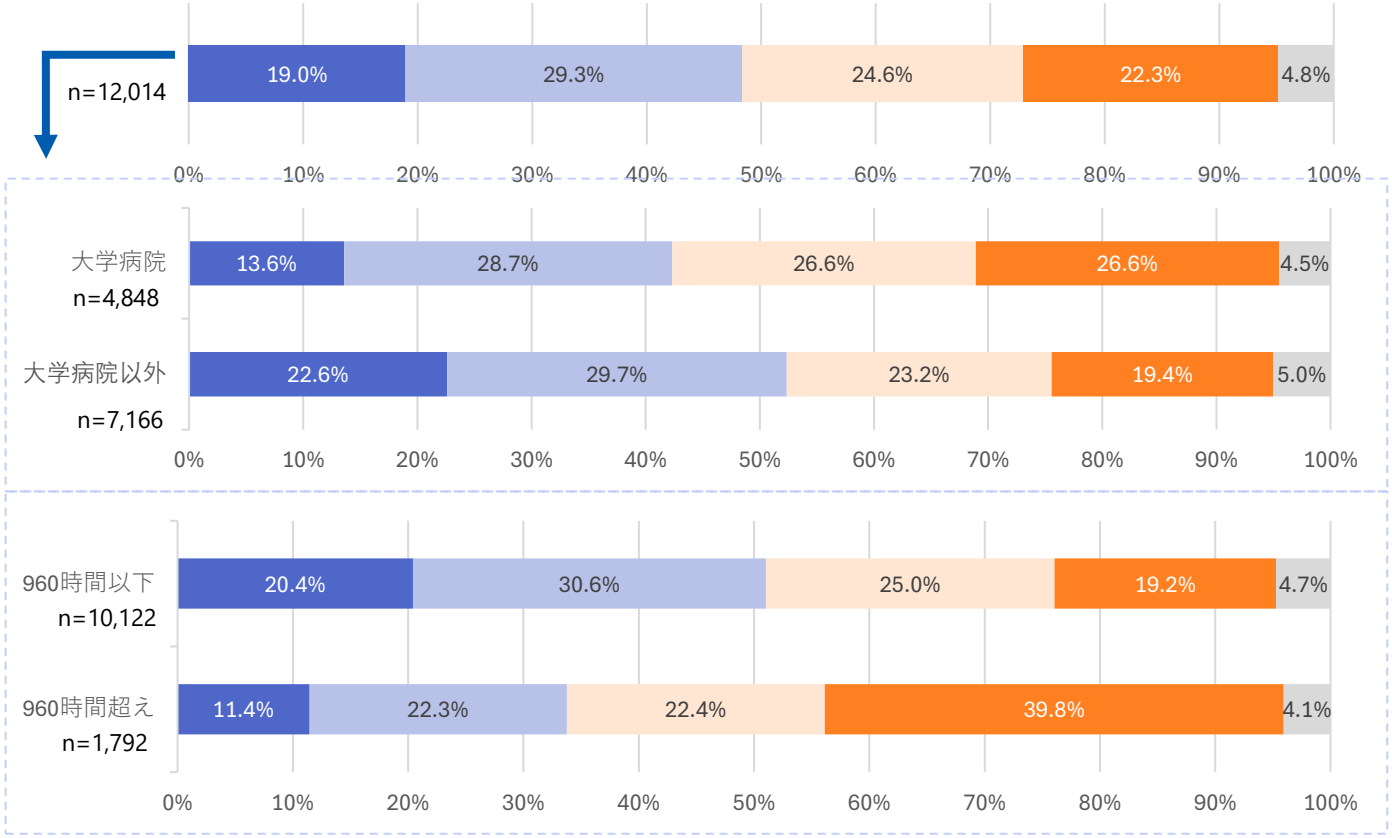


出典：令和７年度「医療機関における勤務環境改善のための調査分析事業」

勤務先における「労働」と「自己研鑽」の考え方（専攻医等への意識調査）

○　若手医師において、「労働」と「自己研鑽」の区分について、満足又は許容範囲と答えた割合は半数程度。一方で大学病院や、労働時間が長い勤務先である医師においては、区分について大きな不満がある割合が高かった。

あなたの勤務先での「労働」と「自己研鑽」の区分に基づく働き方についてどう感じますか。



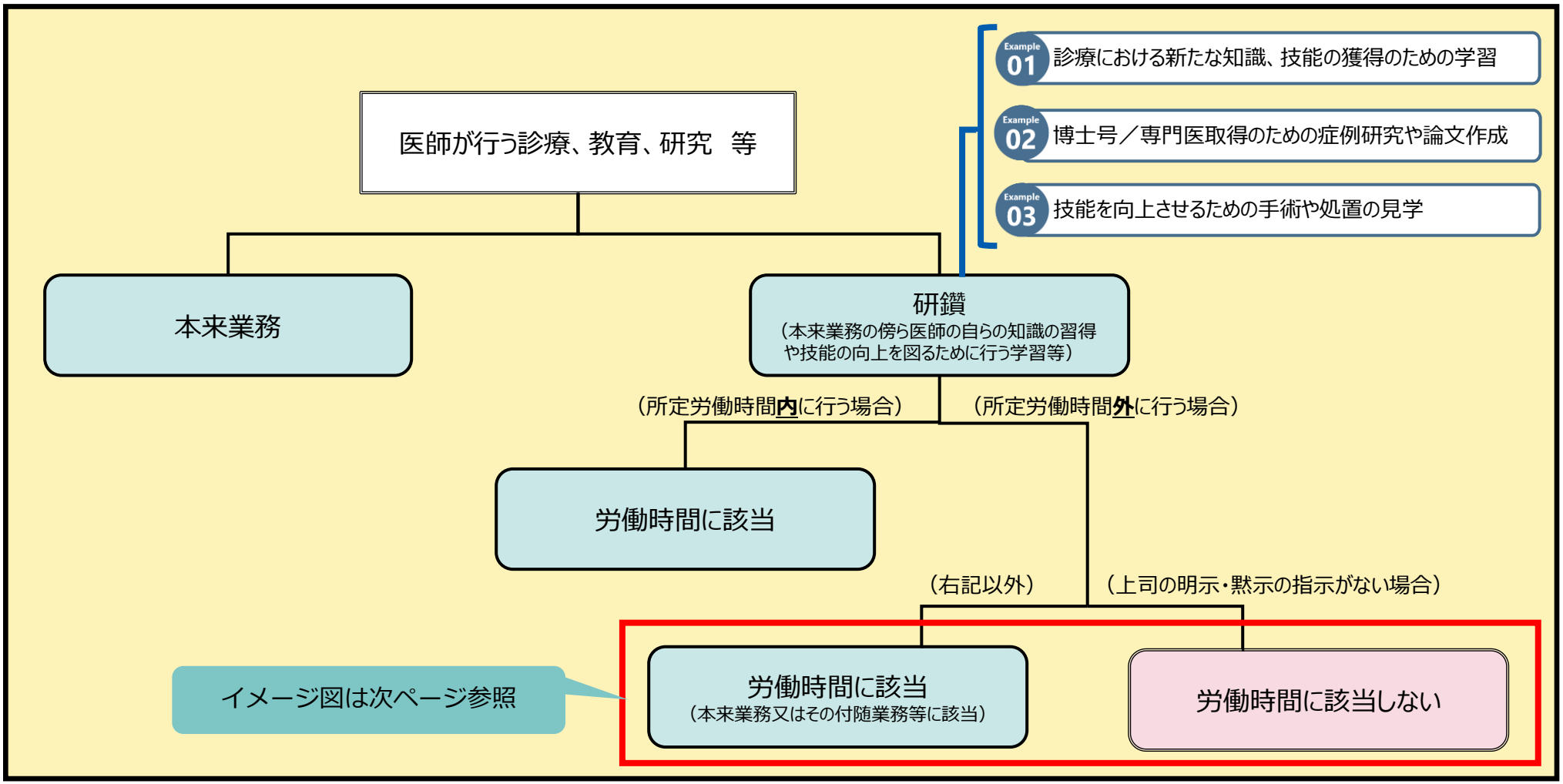
出典：令和８年度専攻医アンケート調査（専門医機構実施）

医師の研鑽と労働時間（概要）

第１回　令和８年度医師の働き方改革の推進等に関する検討会
令和８年７月１３日
資料２－３

○　医師の研鑽とは、診療等の本来業務の傍ら、医師の自らの知識の獲得や技能の向上を図るために行う学習、研究等のこと。

○　労働時間に該当するかどうかは、「使用者の指揮命令下に置かれているかどうか」で判断され、所定労働時間内に行う研鑽は労働時間に該当するが、所定労働時間外に行う研鑽については、労働時間に該当する場合としない場合がある。

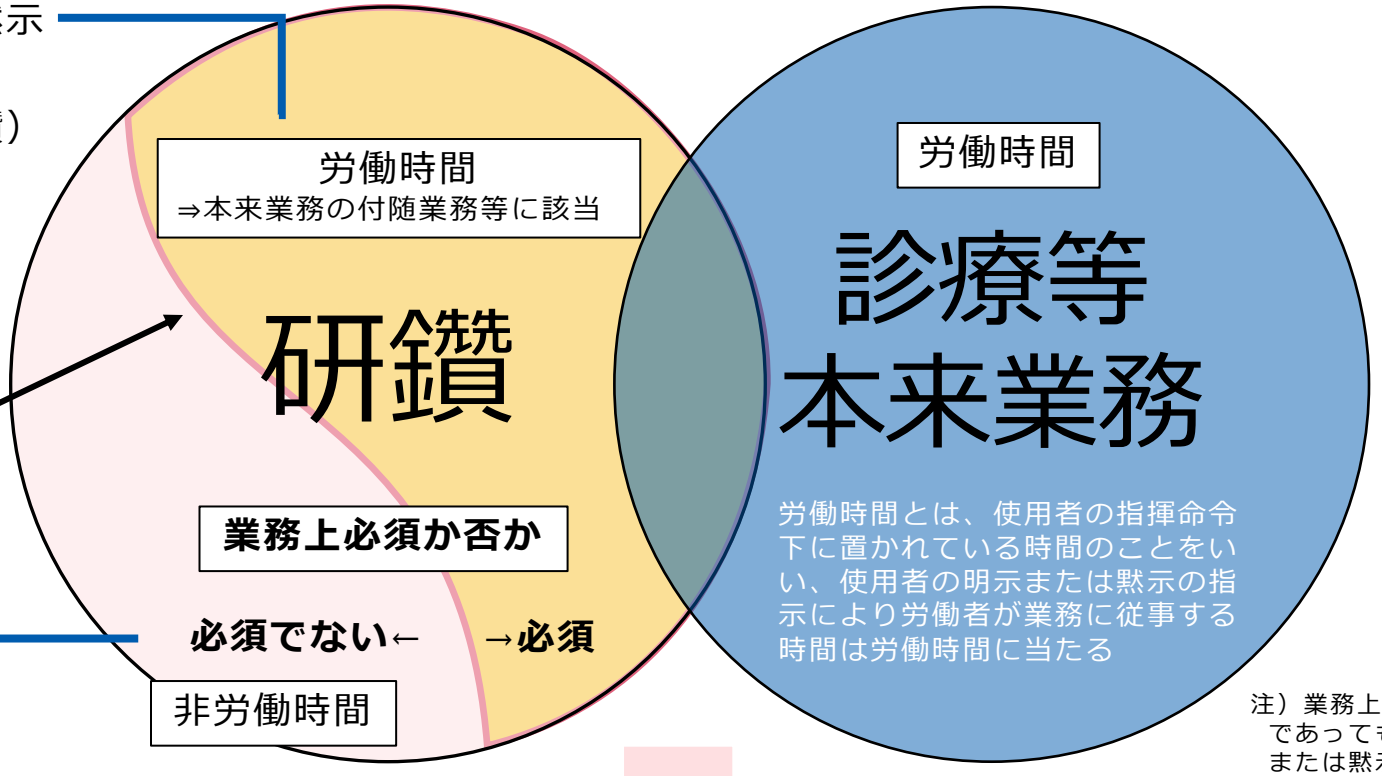


医師の研鑽と労働時間（イメージ図）

○ 研鑽のうち**業務上必須**のものは、**明示または黙示の指示によって実施する研鑽**として労働時間に該当する。

上司の明示または黙示の指示による研鑽（業務上必須の研鑽）

⇒労働時間に該当



院内における研鑽に関するルールとしてこの線引きを設ける

注）業務上必須でない研鑽であっても、上司の明示または黙示の指示等があれば労働時間に該当

上司の指示によらない研鑽（自由な意思による研鑽）

⇒労働時間に非該当

研鑽が、業務上必須かどうか＝労働時間に該当するかどうかは、経験や業務内容などを踏まえて、判断する。

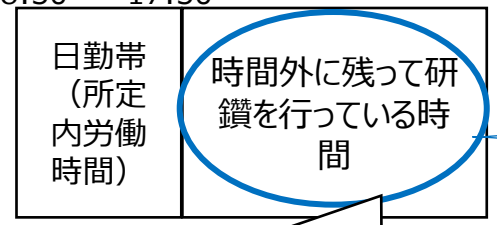
（判断に当たって考慮する要素）
- 臨床研修医、専攻医、それ以降の医師など職階（経験）の違い
- 担当する外来、入院患者の状況　など

医師の研鑽と労働時間

※「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」（令和元年７月１日付け基発0701第９号）、「医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について」（令和元年７月１日付け基監発0701第１号）

研鑽が労働時間に該当するかどうかについては「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。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、その考え方と、適切に取り扱うための手続を通達で示している。

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。
  ※所定労働時間内において勤務場所で研鑽を行う場合は、当然に労働時間となる。
- 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得るよう、基本となる考え方を示すとともに、労働に該当するかどうかの判断を明確化するための手続等を示す。

研鑽の類型	考え方・手続
診療ガイドラインや新しい治療法等の勉強	• 業務上必須ではない行為を、自由な意思に基づき、所定労働時間外に、自ら申し出て、上司の明示・黙示による指示なく行う時間については、在院して行う場合であっても、一般的に労働時間に該当しないと考えられる。 • ただし、診療の準備又は診療に伴う後処理として不可欠なものは、労働時間に該当する。
学会・院内勉強会等への参加や準備、専門医の取得・更新にかかる講習会受講等	• 左記の研鑽が奨励されている等の事情があっても、業務上必須ではない行為を自由な意思に基づき、所定労働時間外に自ら申し出て、上司の明示・黙示による指示なく行う時間については、在院して行う場合であっても、一般的に労働時間に該当しないと考えられる。 • ただし、研鑽の不実施について就業規則上の制裁等の不利益が課されているため、その実施を余儀なくされている場合や、研鑽が業務上必須である場合、業務上必須でなくとも上司が明示・黙示の指示をしている場合は、労働時間に該当する。
当直シフト外で時間外に待機し、手術・措置等の見学を行うこと	• 業務上必須でない見学を、自由な意思に基づき、所定労働時間外に、自ら申し出て、上司の明示・黙示による指示なく行う場合、当該見学やそのための待機時間については、在院して行う場合であっても、一般的に労働時間に該当しないと考えられる。 • ただし、見学中に診療を行った場合については、当該診療を行った時間は、労働時間に該当すると考えられ、また、見学中に診療を行うことが慣習化、常態化している場合については、見学の時間全てが労働時間に該当する。

必要な手続等

- 研鑽を行うことについての医師の申出と上司による確認（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、服装等外形的に見分けられる措置）
- 医療機関ごとに取扱いを明確化して書面等に示し、**院内職員に周知する**

大学の附属病院等に勤務する医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について

令和6年1月19日
第3回　医師等医療機関職員の働き方改革推進本部　資料1（抄）

- 医師の自らの知識の習得や技能の向上を図るために行う学習、研究等（以下「研鑽」という。）については、労働時間に該当しない場合と労働時間に該当する場合があり得る。
- このため、「医師の働き方改革に関する検討会」（平成29年8月～平成31年3月）における議論を踏まえ、令和元年7月に発出した労働基準局長通達において、医師の研鑽に係る労働時間該当性に係る判断の基本的な考え方等を示し、周知に取り組んできた。
- 大学の附属病院等に勤務し、教育・研究を本来業務に含む医師は、同通達で「研鑽の具体的内容」として掲げられている行為を、一般的に本来業務として行っていることから、今般、こうした取扱いを改めて明確化。（令和6年1月15日付けで、同通達の留意事項を示した課長通知を一部改正。）

改正の概要

次の事項を明確化。

- 大学の附属病院等に勤務し、教育・研究を本来業務に含む医師は、局長通達で「研鑽の具体的内容」として掲げられている「新しい治療法や新薬についての勉強」、「学会や外部の勉強会への参加・発表準備」、「論文執筆」等を、一般的に本来業務として行っていること。
- こうした**「新しい治療法や新薬についての勉強」等を本来業務として行う場合には、当然に労働時間に該当する**こと。
- こうした研鑽と本来業務の明確な区分が困難な場合が多いと考えられることから、**医師本人と上司の間で円滑なコミュニケーションを取り、双方の理解の一致のために十分な確認を行うことに特に留意が必要であること。**

➡ 宿日直許可取得後の労働時間管理と併せて、
引き続き関係部局、関連機関等が連携して適切な労働時間管理の周知に取り組んでいく。

医師の研鑽について

○　各医療機関で適切な理解とルール作りがなされるよう、研鑽に関する通達（※）の内容をまとめた解説資料「医師の研鑽の適切な理解のために」を令和６年３月に公開し、研鑽に関するルールを作成するための手続例や参考例を示している。

医師の研鑽に関するＱ＆Ａ



Ｑ３．研鑽について医療機関では実際にどのようなルールを定めていますか。



Ａ．厚生労働省では、以下のような事例を示しています。参考にしてください。

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	チャーティング	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	（※）聖路加国際病院の事例を元に、厚生労働省医政局において作成	
3	上長の命令に基づく研究活動・論文執筆		



2023年3月に公表しています。ご参照ください。

労働時間の考え方の定義

時間外労働の院内基準を作成し、定期的な案内も実施している。

- 「原則として労働時間に該当しないもの」として、厚生労働省労働基準局長の通知にある**「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」を参考に自院としての基準を作成**し、周知を行った。
- **①上司の指示がないこと、②自由な意思に基づき実施していること、③業務上必須ではないこと**の3つの条件が満たされている場合は自己研鑽とする。
- まずは院内規定を作成し、医師に理解してもらうことが重要と考え、医師への説明等を早期に実施した。
- 月に2回、院内メールを利用し、事務から医師へ**時間外の考え方について案内**を実施している。
- 院内メール送付時には、**研修医に対する時間外労働の申請についても説明**し、理解促進に取り組んでいる。

＜原則、時間外労働に該当しないもの＞

休憩、休息	自己研鑽
食事	自己学習
睡眠	手術、処置等の手技向上のための症例見学（行為に参加した場合は労働時間）
外出	
インターネット閲覧	参加任意の勉強会、カンファレンス
研究、講演その他	
上司の命令に基づかない学会発表の準備	
上司の命令に基づかない外部講演等の準備	
上司の命令に基づかない研究活動・論文執筆	
博士の学位を取得するための研究及び論文作成	
専門医を取得するための症例研究や論文作成（病院の命によるものを除く）	

(※)「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」（令和元年７月１日付け基発0701第９号）、「医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について」（令和元年７月１日付け基監発0701第１号）

医学生・臨床研修医への労働法教育の普及促進

○　大学や都道府県の希望に応じて、医師の働き方改革や労働法の基礎知識に関する講義の企画、講師派遣、動画・資料提供等の支援を行う。

○　シンポジウムを開催し、医学生・臨床研修医への労働法教育に関する事例発表や支援実績の報告、関係者間の意見交換等を通じて、機運醸成を図る。



令和８年度 講義支援リーフレット



令和７年度 シンポジウムリーフレット

宿日直・研鑽についての論点

宿日直許可取得後の適切な運用と研鑽ルールの整備

【現状認識・課題等】

○　宿日直許可について、令和４年から令和６年にかけて、医師に対する宿日直許可件数が急増しており、医師の上限規制の適用時期に合わせて、各医療機関から許可申請がなされた状況がうかがわれる。

○　宿日直勤務を行う医師のうち、自身の従事する宿日直勤務が労働基準監督署長の許可を受けたものであるか理解しているのは７割程度であり、そのうち、許可内容まで理解しているのは８割程度であるが、一部に理解していない層も存在している。

○　研鑽の取扱いについては、研鑽と労働時間との区分けを明確にするための規定や区分が定められている医療機関は４割程度にとどまり、規定等があっても運用されていない医療機関も一定数認められる。規定等が整備、運用されていない理由としては、診療・教育・研究との切り分けの判断が難しい、申請・記録・承認などの手続が具体化されていないといったものが挙げられた。

○　研鑽と労働時間の考え方について、専攻医等への意識調査によると、特に大学病院や、労働時間が長い勤務先である医師で、「労働」と「自己研鑽」の区分に不満がある割合が高かった。医師本人が医療機関が定めた規定等の考え方や背景を理解していないことや、医師本人と上司で話し合いがなされず、納得していないことも要因の一つとして考えられる。

【論点】

●　宿日直許可については、宿日直勤務の実態が許可された内容に沿っているなど、適切に運用されることが重要である。このため、各医療機関において、宿日直許可に沿った実態になっているかどうかを確認するよう促すとともに、勤改センターによる支援につなげていくことが重要ではないか。

●　研鑽と労働時間の区分については、国が一定の考え方を示しているが、医療機関による理解や運用に差がある。そのため、医療機関の実態に合った研鑽に関するルールが作成され、医師本人と上司との円滑なコミュニケーションを通じた適切な運用が行われるよう、研鑽に関する考え方やルールの周知を改めて徹底するとともに、好事例の収集・横展開をしつつ、勤改センターによる支援につなげていくことが重要ではないか。