

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
(令和2年12月22日医師の働き方改革の推進に関する検討会)
参考資料(一部抜粋)

「医師の働き方改革の推進に関する検討会」について

- ◆ 医師に対しては、2024年4月から時間外労働の上限規制が適用される。その規制の具体的内容等について検討してきた「医師の働き方改革に関する検討会」において、労働基準法体系において定める上限規制と医事法制・医療政策における対応を組み合わせ、医師の診療業務の特殊性を踏まえた働き方改革を推進していくことを内容とする報告書がとりまとめられた。
- ◆ これを受け、当該報告書において引き続き検討することとされた事項について、有識者の参集を得て具体的検討を行う。

構成員

(計16名) (※五十音順)

家保 英隆	高知県健康政策部副部長
今村 聡	公益社団法人日本医師会女性医師支援センター長
◎ 遠藤 久夫	学習院大学経済学部教授
岡留 健一郎	福岡県済生会福岡総合病院名誉院長
片岡 仁美	岡山大学病院ダイバーシティ推進センター教授
城守 国斗	公益社団法人日本医師会常任理事
島崎 謙治	国際医療福祉大学大学院教授
島田 陽一	早稲田大学法学部教授
鈴木 幸雄	横浜市立大学産婦人科助教
堤 明純	北里大学医学部教授
仁平 章	日本労働組合総連合会総合政策推進局長
(※令和2年3月に、村上 陽子 日本労働組合総連合会総合労働局長と交代)	
馬場 武彦	社会医療法人ペガサス理事長
水島 郁子	大阪大学大学院高等司法研究科教授
森 正樹	日本医学会副会長(九州大学大学院消化器・総合外科教授)
森本 正宏	全日本自治団体労働組合総合労働局長
山本 修一	千葉大学副学長・千葉大学大学院医学研究院眼科学教授

◎: 座長

本検討会の検討事項

- (1) 医師の時間外労働の上限規制に関して、医事法制・医療政策における措置を要する事項
 - ・ 地域医療確保暫定特例水準及び集中的技能向上水準の対象医療機関の特定にかかる枠組み
 - ・ 追加的健康確保措置の義務化及び履行確保にかかる枠組み
 - ・ 医師労働時間短縮計画、評価機能にかかる枠組み 等
- (2) 医師の時間外労働の実態把握
- (3) その他

検討のスケジュール

- ◆ 第1回 (令和元年7月5日) 医事法制・医療政策における措置を要する事項等について
- ◆ 第2回 (令和元年9月2日) 追加的健康確保措置の履行確保の枠組み・医師労働時間短縮計画及び評価機能のあり方について
- ◆ 第3回 (令和元年10月2日) 地域医療確保暫定特例水準及び集中的技能向上水準の指定の枠組みについて
- ◆ 第4回 (令和元年11月6日) 評価機能について
- ◆ 第5回 (令和元年12月2日) 評価機能について
- ◆ 第6回 (令和元年12月26日) これまでの議論のまとめについて
- ◆ 第7回 (令和2年3月11日) 医師の働き方改革について
- ◆ 第8回 (令和2年8月28日) 医師労働時間短縮計画策定ガイドライン、医師の実態調査及び地域医療への影響調査について 等
- ◆ 第9回 (令和2年9月30日) 副業・兼業を行う医師の地域医療確保暫定特例水準適用、医師の労働時間短縮等に関する大臣指針について 等
- ◆ 第10回 (令和2年11月18日) これまでの議論のまとめについて
- ◆ 第11回 (令和2年12月14日) 中間とりまとめ(案)について

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

(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

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
⇒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

A : 診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

連携B
例水準
(医療機関を指定)

B
地域医療確保暫定特

C-1
集中的技能向上水準
(医療機関を指定)

C-2

C-1 : 臨床研修医・専攻医が、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、指定された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

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

将来

(暫定特例水準の解消 (= 2035年度末を目標) 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



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)

※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

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措置を講ずる。

【時間外労働の上限】

【追加的健康確保措置】

2024年4月までの見通し

医師についての時間外労働の上限規制の適用開始（改正労働基準法の施行）

2019年度 2020年度 2021年度 2022年度 2023年度 2024年度

医療機関（医療機能、勤務実態（時間外労働時間数）等は様々）

労務管理の適正化・タスクシフト／シェアの推進

なるべく多くが(A)水準の者のみの医療機関となるような取組、支援策が必要

時短計画策定の推奨・義務化・PDCA

※計画策定の義務化は、遅くとも2021年度～

評価機能による第三者評価

※評価機能による第三者評価開始は、遅くとも2022年度～

（取組状況を踏まえて）

臨床研修・専門研修プログラム
における時間外労働時間数の明
示（義務化）

※義務化開始年限は、今後、臨床研修部会等において検討。

審査組織による(C)-2対象
医療機関の個別審査

※審査組織による個別審査開始は、遅くとも2022年度～

都道府県
による指定
の実施

（医療機関か
らの申請方
式を想定）

A水準の者のみ
の医療機関

B水準
連携B水準
C-1水準
C-2水準

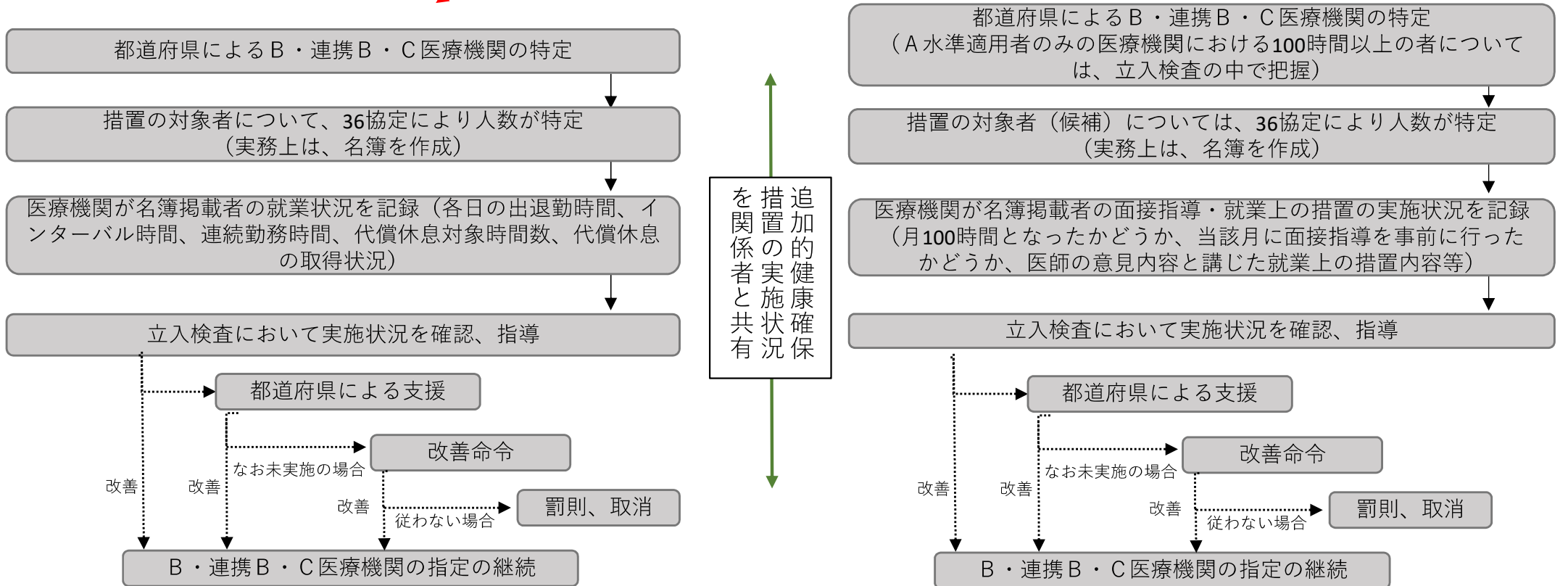
の指定を受けた
医療機関

※指定を受けた医療機関の医師全員が当然に各水準の適用対象となるわけではない

B・連携B・C医療機関の義務
・ B・連携B・C水準適用者への追加的健康確保措置 3
・ 時短計画、評価受審等 3

追加的健康確保措置の義務及び履行確保の流れ

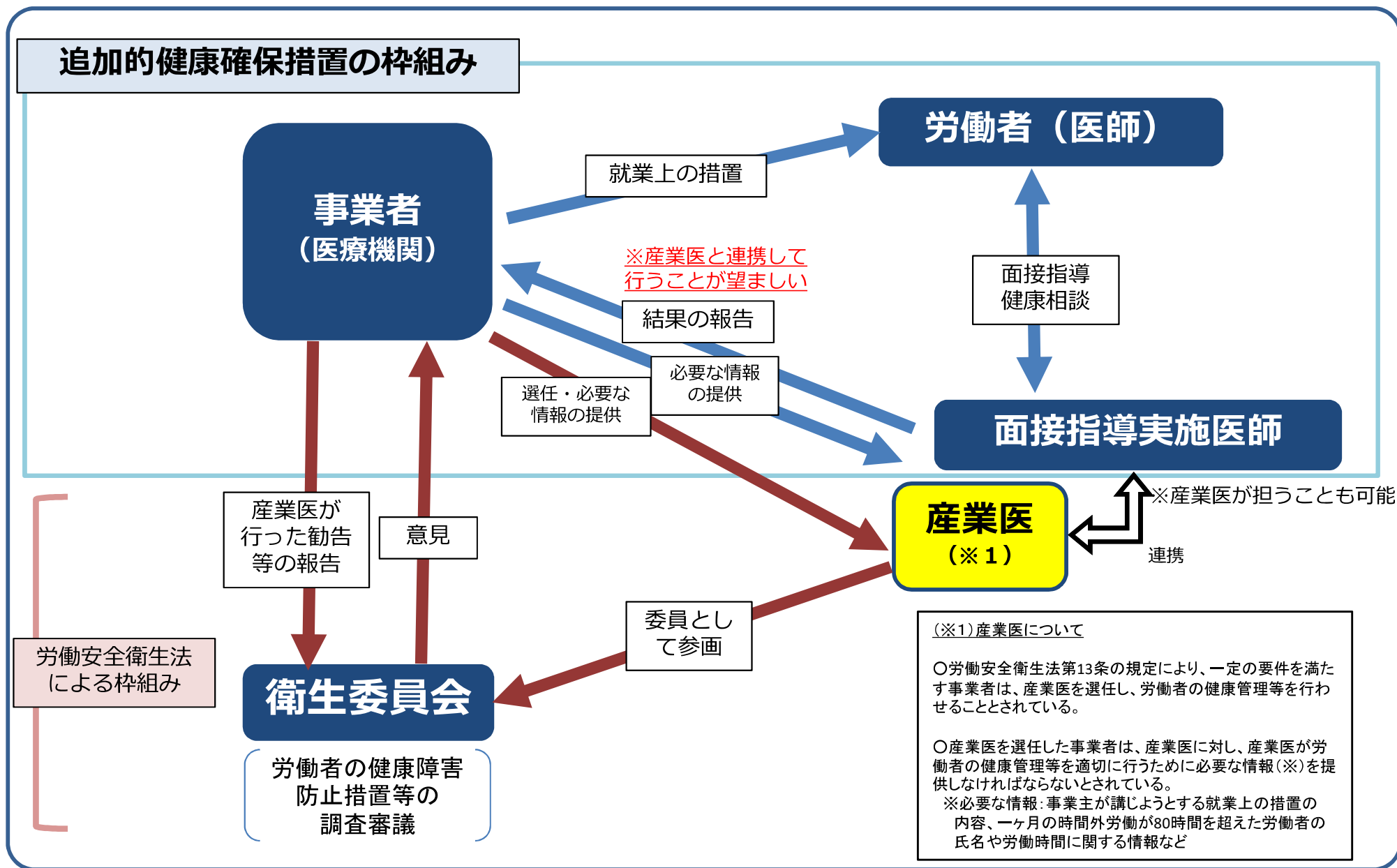
	36協定の月上限	連続勤務時間制限・インターバル規制等	面接指導・就業上の措置	(参考) 時短計画の策定
A水準適用者のみ医療機関	100時間未満	努力義務		
	100時間以上	努力義務	義務(※1)	
B・連携B指定あり医療機関	100時間未満	B・連携B業務対象者は義務 その他の業務対象者は努力義務	義務(※2)	義務
	100時間以上			
C指定あり医療機関	100時間未満	C業務対象者は義務 その他の業務対象者は努力義務	義務(※2)	義務
	100時間以上			



(※1) 当月の時間外労働が80時間超になった場合、疲労度確認を行い、疲労の蓄積に応じて面接指導を実施。

(※2) 当月の時間外労働が100時間になる前に面接指導を実施。例えば、前月の時間外労働が80時間超となった場合、あらかじめ面接指導のスケジュールを組んでおく

追加的健康確保措置の面接指導に係る実施体制について



※追加的健康確保措置の面接指導は、医療法において位置付けることと併せて、労働安全衛生法の面接指導としても位置付け、衛生委員会による調査審議等が及ぶ方向で検討（「医師の働き方改革に関する検討会」報告書より）

面接指導の実施方法について

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」（以下、疲労蓄積度チェック）
- 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。

※ 上記確認と面接指導の実施時期については次ページ参照

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。

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 |
| 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. 要休業 |
|---------|------------|--------|

必要な
情報の
提供

結果の
報告

産業医



連携

面接指導の実施時期について

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くことも可能	
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

