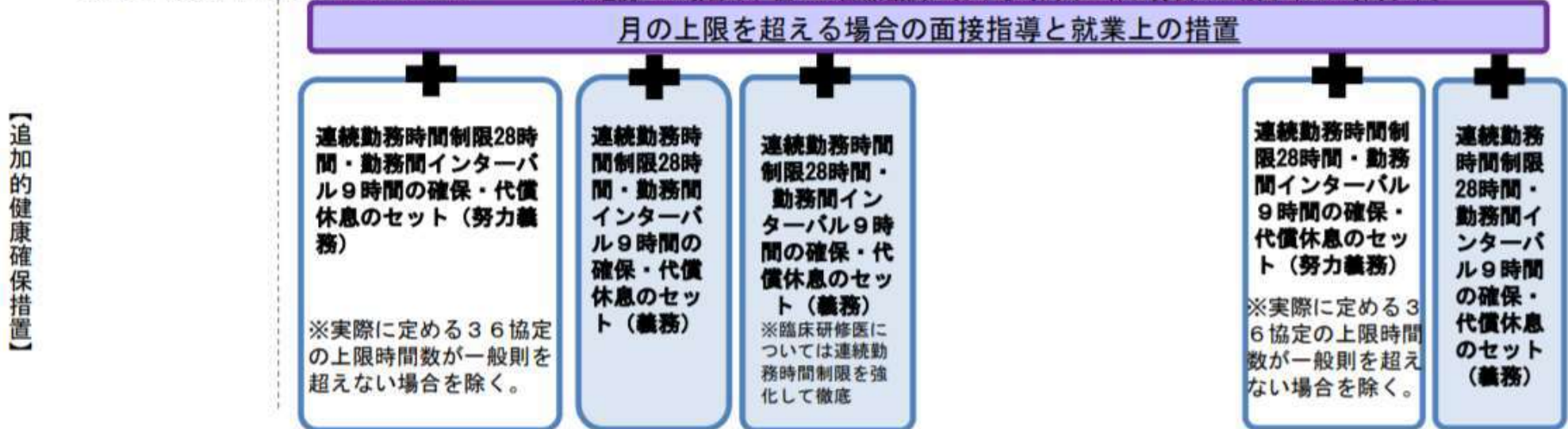
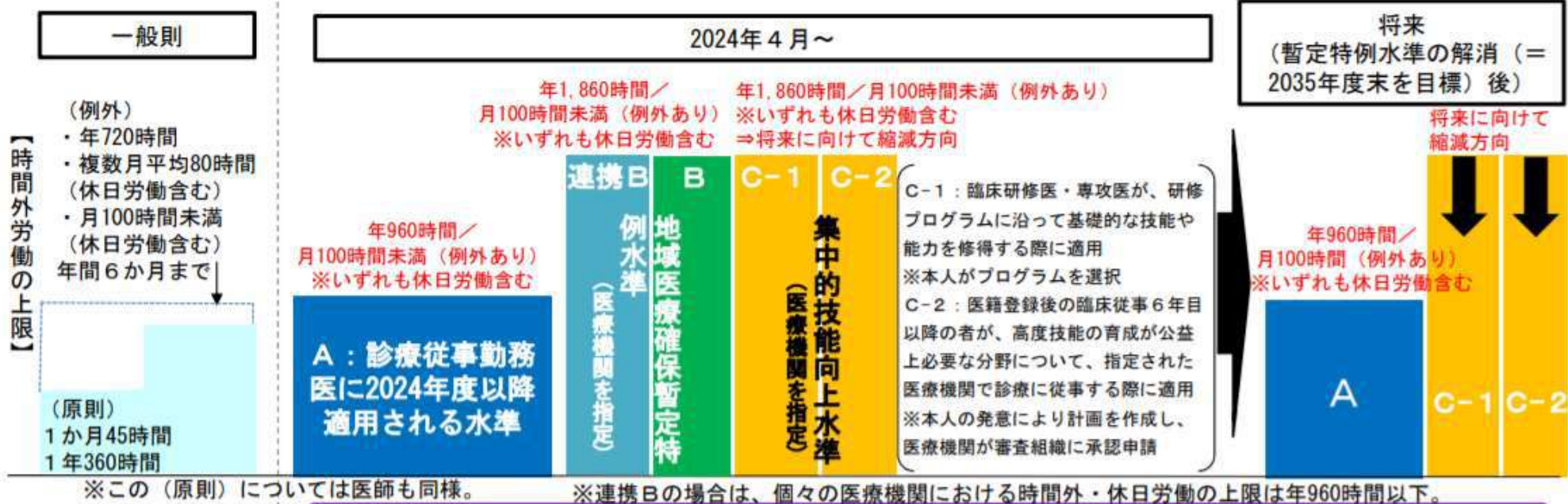


医師の働き方改革 に向けての取組み

本日本話する内容

- ⊖ 時間外労働の上限規制の内容
- ⊖ 各水準の種類・内容
- ⊗ 追加的健康確保措置（連続勤務時間制限・勤務間インターバル・面接指導）
- ④ 医師の労働時間短縮計画
- ⑤ 医師の労働時間短縮の取組の評価
- ⑥ 適切な労務管理のために把握すべきこと
- ⑦ 関係者が取り組むべき推奨事項について（大臣指針より）

医師の時間外労働規制について



労働時間と休日について

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。

36協定の様式

- 労働基準法では、労働時間は原則として、1日8時間・1週40時間以内とされています。これを「**法定労働時間**」といいます。
また、休日は原則として、毎週少なくとも1回与えることとされています。これを「**法定休日**」といいます。
- 法定労働時間を超えて労働者に時間外労働をさせる場合や法定休日に労働させる場合には、
 - ・ 労働基準法第36条に基づく労使協定（**36（サブロク）協定**）の締結
 - ・ 所轄労働基準監督署長への届出
 が必要です。
- 36協定では、「時間外労働を行う業務の種類」や「時間外労働の上限」などを決めなければなりません。

様式	用途
様式第9号	一般労働者について、時間外、休日労働を行わせる場合
様式第9号の2	限度時間を超えて、時間外、休日労働を行わせる場合
様式第9号の3	新技術・新商品等の研究開発業務に従事する労働者に時間外、休日労働を行わせる場合
様式第9号の4	適用猶予期間中における、適用猶予事業・業務に係る時間外、休日労働を行わせる場合
様式第9号の5	適用猶予期間中における、適用猶予事業・業務において、事業場外労働のみなし労働時間に係る協定の内容を36協定に付記して届出する場合
様式第9号の6	適用猶予期間中において、労使委員会の決議を提出する場合
様式第9号の7	適用猶予期間中において、労働時間等設定委員会の決議を届出する場合

時間外労働の上限規制について(一般)

2019年4月～

労働基準法の改正により時間外労働の上限が設けられた

上限規制	1ヵ月	1年
原則	45時間	360時間
特別条項	100時間 (複数月平均80時間) ※休日労働含む	720時間

※ 但し、2019年から5年間（～2024年3月31日）上限規制の適用を猶予された事業・業務がある。

↳ 建設事業、自動車運転の業務、**医師**、砂糖製造業(沖縄・鹿児島県における)

具体的な上限時間は今後、省令で定める

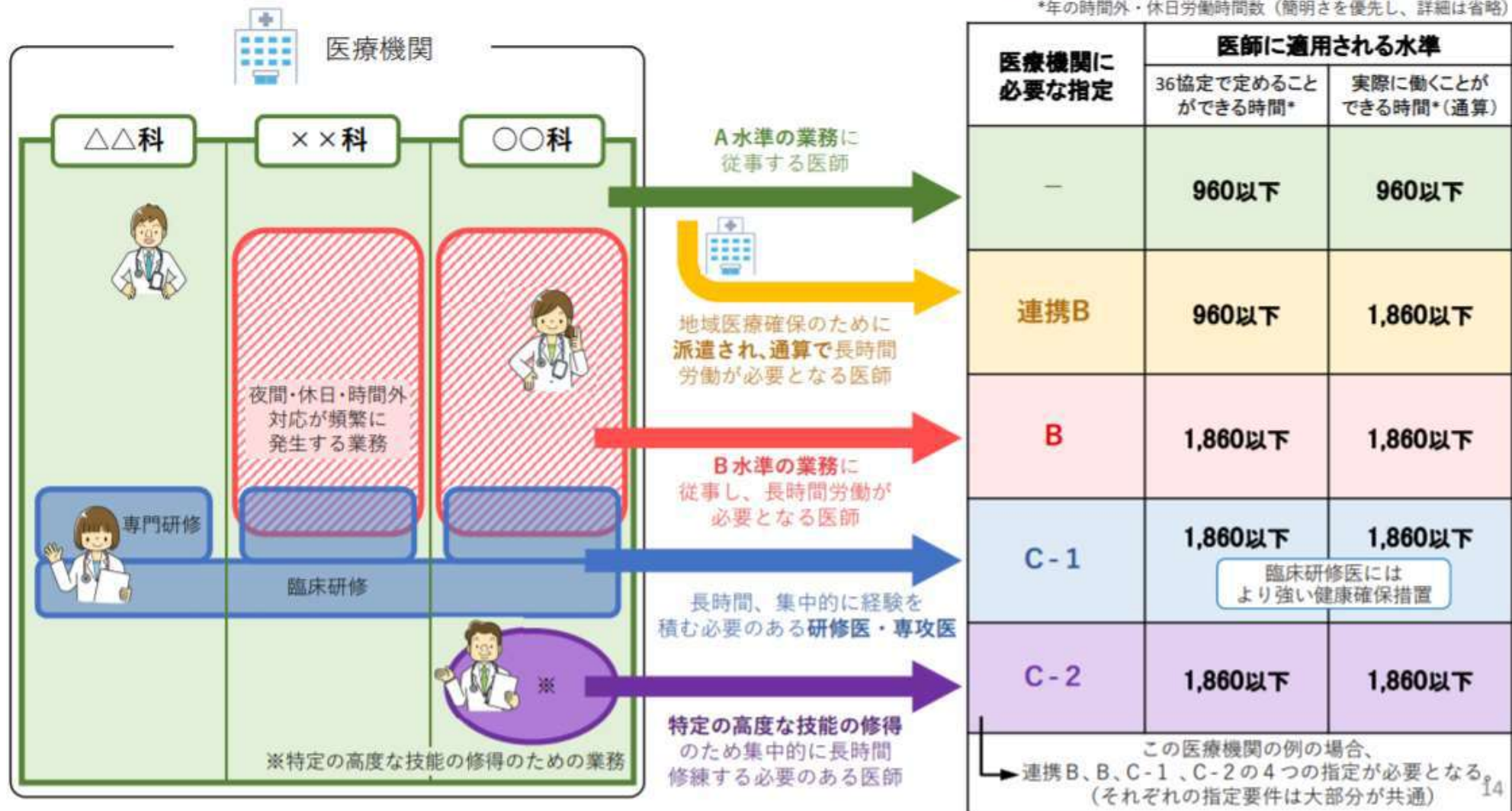
医師の時間外労働の上限規制について

2024年4月～

上限規制		1ヵ月	1年	
			～ 2036年 3月	2036年 4月～
医師 以外	原則	45時間	360時間	30時間 / 1月あたり
	特別条項	100時間 (複数月平均80時間) ※休日労働含む	720時間	60時間 / 1月あたり
医師	A水準	100時間 (例外あり) ※休日労働含む	960時間 ※休日労働含む	960時間 ※休日労働含む
	B水準		80時間 / 1月あたり	
	連携B水準		1860時間 ※休日労働含む	1860時間 ※休日労働含む
	C-1水準			
	C-2水準			

各水準の指定と適用を受ける医師について

A水準以外の各水準は、指定を受けた医療機関に所属する全ての医師に適用されるのではなく、**指定される事由となった業務やプログラム等に従事する医師にのみ適用される**。所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関は**それぞれの水準についての指定を受ける必要がある**。



各水準の指定要件について

水準	指定要件要件（①～⑥全てに該当すること）
地域医療確保暫定特例水準 B水準	<p>①医療機能が以下の類型のいずれかに該当すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 「救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの」・「政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5疾病・5事業」」双方の観点から、 <ul style="list-style-type: none"> i 三次救急医療機関 ii 二次救急医療機関 <ul style="list-style-type: none"> かつ 「年間救急車受入台数 1,000 台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数 500 件以上」 かつ 「医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」 iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関 iv 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療提供体制の確保のために必要と認める医療機関 <ul style="list-style-type: none"> （例）精神科救急に対応する医療機関（特に患者が集中するもの）、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関 ◆ 特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関 <ul style="list-style-type: none"> （例）高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等 <p>②36協定において年 960 時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをすることがやむを得ない業務が存在すること</p> <p>B水準の対象医療機関として指定される事由となった「必須とされる機能」を果たすために必要な業務が、当該医療機関におけるB水準の対象業務とされていることについて、合理的に説明できる必要がある。</p>

各水準の指定要件について

水準		指定要件要件（①～⑥全てに該当すること）
地域医療確保暫定特例水準	連携B水準	<p>①医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関であること （例）大学病院、地域医療支援病院等</p> <p>②36協定においては年960時間以内の時間外・休日労働に関する上限時間の定めをしているが、副業・兼業先での労働時間を通算すると、時間外・休日労働が年960時間を超えることがやむを得ない医師が勤務していること</p> <p>どの医師が副業・兼業によりやむを得ず長時間労働となるのかについては、予定される副業・兼業の内容を踏まえ、特定する。医療機関は該当する医師に対して追加的健康確保措置を適切に実施するためにも、当該医師が明確となるように管理する必要がある。</p>
	集中的技能向上水準	<p>①都道府県知事により指定された臨床研修プログラム又は日本専門医機構により認定された専門研修プログラム／カリキュラムの研修機関であること</p> <p>②36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをする必要があること 「適正な労務管理」と「研修の効率化」が行われた上で、 ④の医師労働時間短縮計画に記載された時間外・休日労働の実績及び指定申請の際に明示されたプログラム・カリキュラムの想定労働時間（プログラム全体及び各医療機関における時間）を踏まえ、36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めが必要と考えられること。</p> <p>①対象分野における医師の育成が可能であること 先進的な手術方法など高度な技能を有する医師を育成することが公益上必要である分野」において、C-2水準の対象として審査組織が特定する技能を有する医師を育成するのに十分な教育研修環境を有していることを審査組織において確認する。</p> <p>③36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをする必要があること</p>

各水準の指定要件について

水準	指定要件要件（①～⑥全てに該当すること）
B 連携B 水準	<p>⊗都道府県医療審議会の意見聴取（地域の医療提供体制の構築方針との整合性）</p> <p>水準を適用することが地域の医療提供体制の構築方針（医療計画等）と整合的であること及び地域の医療提供体制全体としても医師の長時間労働を前提とせざるを得ないことについて、都道府県は、都道府県医療審議会の意見を聴く。</p>
C-1 C-2 水準	<p>⊗都道府県医療審議会の意見聴取（地域の医療提供体制への影響の確認）</p> <p>C-1（C-2）水準を適用することにより、地域における臨床研修医や専攻医等の確保（地域における高度な技能が必要とされる医療の提供体制）に影響を与える可能性があることから、地域の医療提供体制への影響（及び構築方針との整合性）を確認することが適当であり、都道府県は、都道府県医療審議会の意見を聴く。</p>
B 連携B C-1 C-2 水準	<p>④医師労働時間短縮計画の策定</p> <p>医師を含む各職種が参加して医師労働時間短縮計画を策定し、都道府県に提出する。その上で、PDCA サイクルに基づき、当該計画を少なくとも年1回点検し、必要な改善を行うことを含め、労働時間短縮に取り組む。</p> <p>⑤評価機能による評価の受審</p> <p>医療機関における追加的健康確保措置や労務管理の実施状況、労働時間の実績や労働時間短縮に向けた取組状況等について、過去3年の間に評価機能による評価をあらかじめ受けていることを都道府県において確認する。</p> <p>都道府県は、その評価結果を踏まえ、B(連携B、C-1、C-2)水準の対象医療機関の指定を行う。</p> <p>⑥労働関係法令の重大・悪質な違反がないこと</p> <p>医療機関は事業者として労働関係法令の遵守が求められる。特に、B(連携B、C-1、C-2)水準の対象医療機関は、例外的に医師の長時間労働が許容されることから、より適切な労働時間管理等が求められる。</p> <p>このため、労働時間に関する労働基準法（昭和22年法律第49号）及び賃金の支払いに関する最低賃金法（昭和34年法律第137号）の各規定に違反したことにより、過去1年以内に送検され、公表されたことがある場合には、長時間労働が例外的に許容される医師を雇用する雇用主として不適格であるとし、B(連携B、C-1、C-2)水準の対象医療機関としての指定を認めない。</p>

追加的健康確保措置(連続勤務時間制限・勤務間インターバル・代償休息)について

B・連携B・C水準の適用となる医師

※A水準の適用医師は努力義務

勤務シフト等を組むに当たっての基本ルール

(1) 勤務間インターバルを次の2種類の方法により確保する。

①始業から**24時間以内**に**9時間の連続した休息時間**を確保

を基本とし、

②始業から**46時間以内**に**18時間の連続した休息時間**を確保(宿日直許可のない宿日直に従事させる場合)

* 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。

(2) 代償休息を付与することを前提として勤務シフト等を組むことは、原則として認められない。

* 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を認める。ただし、当該業務の終了後すぐに代償休息を付与すること。

代償休息の基本ルール

(3) 予定された9時間又は18時間の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。(翌月末までに付与する。)

* 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に、当該連続した9時間の間に通常の勤務時間と同態様の労働が発生し十分な睡眠が確保できなかった場合は、管理者は、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を負う。

追加的健康確保措置(連続勤務時間制限・勤務間インターバル)について

勤務パターン別の連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用イメージ

○ B・連携B・C水準が適用される医師(C-1水準が適用される臨床研修医を除く。)の勤務パターン別の連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用イメージを以下の(1)～(7)のとおり示す。
 ※ A水準が適用される医師については努力義務となる。

(1) 15時間又は28時間連続勤務する場合

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

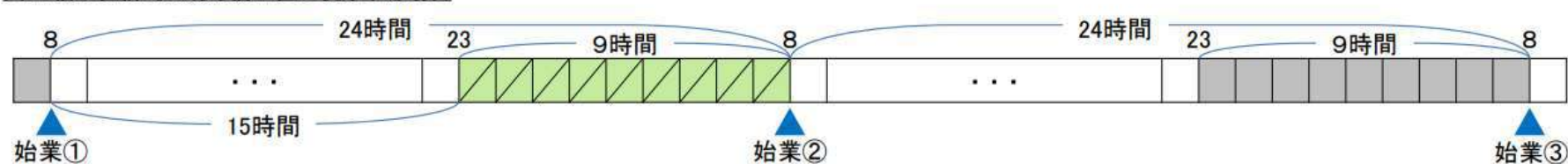
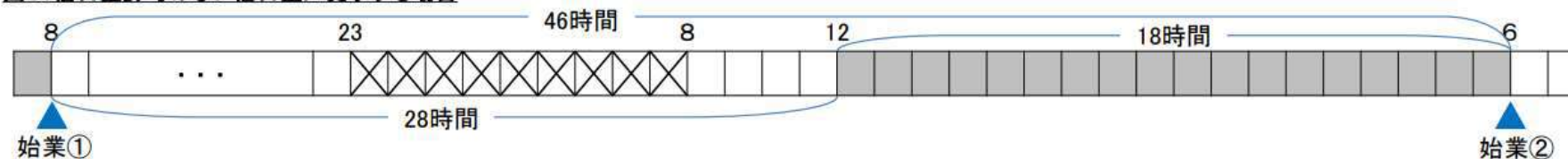


図3: 宿日直許可のない宿日直に従事する場合



(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

追加的健康確保措置(連続勤務時間制限・勤務間インターバル・代償休息)について

C 1 水準が適用される臨床研修医

勤務シフト等を組むに当たっての基本ルール

- (1) 勤務間インターバルを次の2種類の方法により確保する。
- ①始業から**24時間以内**に**9時間の連続した休息时间**を確保を原則とし、
 - ②始業から**48時間以内**に**24時間の連続した休息时间**を確保
(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とする必要がある場合)
- * 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。

代償休息の基本ルール

- (2) 代償休息の必要がないように勤務間インターバルの確保を徹底することを原則とする。
- * ただし、以下を要件として代償休息の付与を認める。
- ① 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。
 - ② 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。
 - ③ 代償休息を付与する期限は、以下のとおりとする。
 - ・「当該診療科の研修期間の末日」又は「翌月末」までのいずれか早い日までの間に付与する。
 - ・「翌月末」より前に「当該診療科の研修期間の末日」を迎える場合は、「当該診療科の研修期間の末日」までに代償休息を付与することが困難である場合に限り、「翌月末」までに付与するものとする。

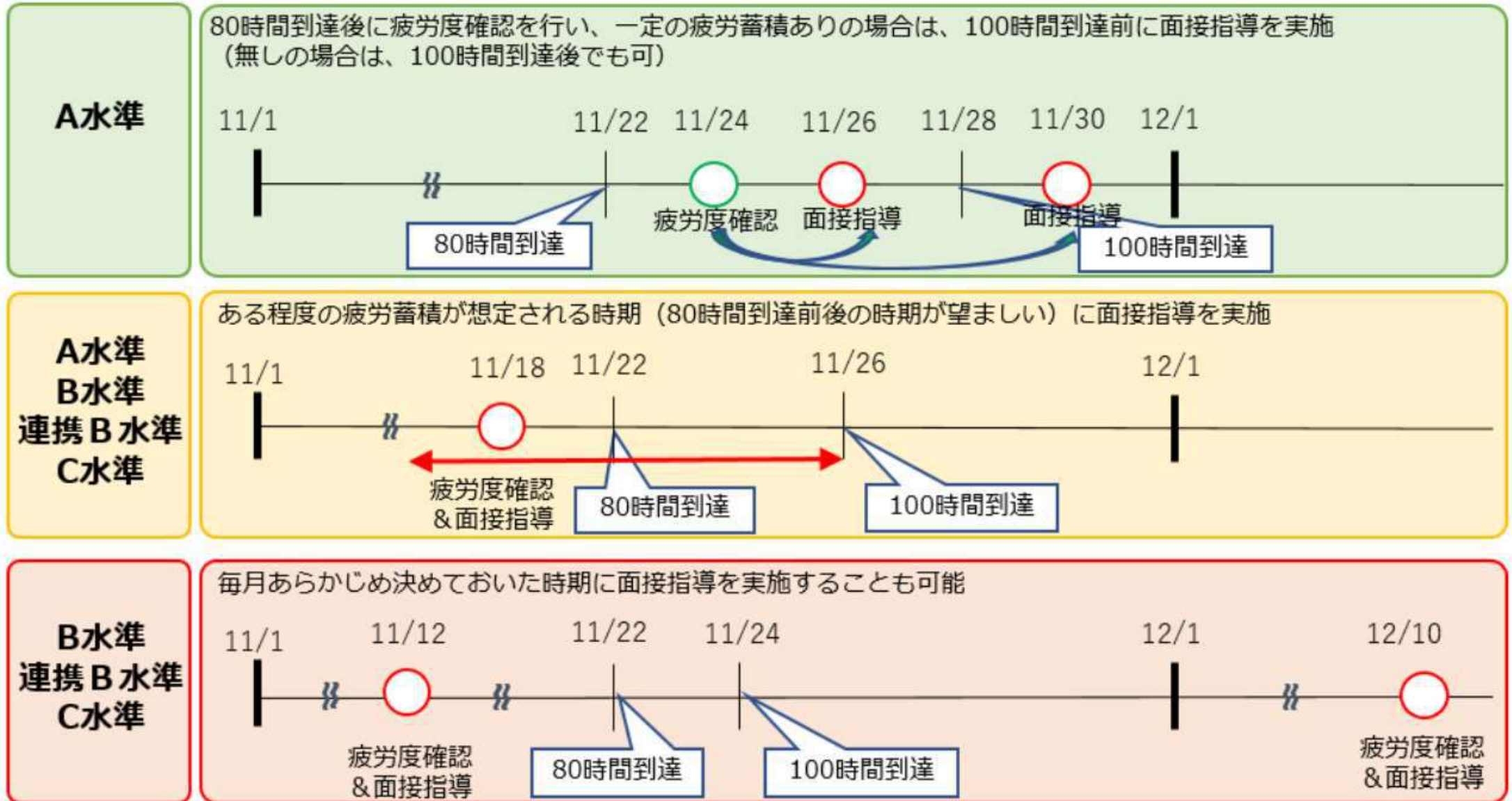
追加的健康確保措置(面接指導)について

事前確認・面接指導の実施時期

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			
睡眠及び疲労の状況 の 事前確認の 実施時期	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 (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 予想される場合は、 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、 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、 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。

追加的健康確保措置(面接指導)について

面接指導の実施時期の例



医師労働時間短縮計画(対象医療機関と計画期間)について

① B・連携B・C水準の指定を目指す医療機関

令和6年度以降の計画案（取組実績と令和6年度以降の取組目標を記載）

計画期間

- ・ 計画始期：令和6年4月1日
- ・ 計画終期：始期から5年を超えない範囲内で任意の日

② 現にA水準超の医師が所属する医療機関（指定を受ける予定がなくとも）

令和5年度末までの計画の作成に努めることとされている（努力義務）

計画期間

- ・ 計画始期：任意の日
- ・ 計画終期：令和6年3月末日

※なお、できる限り早期に労働時間短縮に向けた取組に着手するため、計画始期については出来る限り早期が望ましい。

医師労働時間短縮計画の記載事項について

◎ 共通記載事項（労働時間と組織管理）

※ ①前年度実績、②当年度目標、③計画終了年度の目標 を記載する

（１）労働時間数（全ての項目）

- ・ 年間の時間外・休日労働時間数の平均
- ・ 年間の時間外・休日労働時間数の最長
- ・ 年間の時間外・休日労働時間数 960 時間超～1,860 時間の人数・割合
- ・ 年間の時間外・休日労働時間数 1,860 時間超の人数・割合

（２）労務管理・健康管理（全ての項目）

- ・ 労働時間管理方法
- ・ 宿日直許可の有無を踏まえた時間管理
- ・ 医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等
- ・ 労使の話し合い、36協定の締結
- ・ 衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制
- ・ 追加的健康確保措置の実施

（３）意識改革・啓発（最低1つの項目）

- ・ 管理者マネジメント研修
- ・ 働き方改革に関する医師の意識改革
- ・ 医療を受ける者やその家族等への医師の働き方改革に関する説明

（４）作成プロセス

医師労働時間短縮計画の記載事項について

◎ **項目ごとに任意**の取組を記載（労働時間短縮に向けた取組）

※ ①計画作成時における取組実績、②計画期間中の取組目標 を記載する

（1）タスクシフト／シェア

- ①職種に関わりなく特に推進するもの
- ②職種毎に推進するもの

（2）医師の業務の見直し

- ・ 外来業務の見直し
- ・ オンコール体制の見直し
- ・ 宿日直の体制や分担の見直し
- ・ 主治医制の見直し
- ・ 宿日直中の業務の見直し
- ・ 副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理

（3）その他の勤務環境改善

- ・ ICTその他の設備投資 音声入力システムを導入している等
- ・ 出産・子育て・介護など、仕事と家庭の両立支援短時間勤務、時差出勤、変形労働時間制の導入、宿日直の免除、院内保育・病児保育・学童保育・介護サービスの整備や利用料補助等
- ・ 更なるチーム医療の推進介護、福祉の関係職種との連携等

（4）副業・兼業を行う医師の労働時間管理

- ・ 副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理（再掲）
- ・ 副業・兼業先との勤務シフトの調整
- ・ 副業・兼業先への医師労働時間短縮の協力要請副業・兼業先における、宿日直許可基準に該当する場合の当該許可の取得、円滑な引継ぎ等によりできる限り予定していた時間内での勤務となるような配慮、派遣する医師が長時間労働となっている場合の医師の変更の受入等の協力要請

（5）C-1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

- ・ 教育カンファレンスや回診の効率化
- ・ 効果的な学習教材・機材の提供による学習環境の充実
- ・ 個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成

令和6年度 △○×病院 医師労働時間短縮計画の案（作成例）
 ※令和6年度に向けた指定申請用

計画の
「案」を作成

※ 青字は解説である

計画期間

令和6年4月～令和○年○月末

※5年以内の任意な期間を設定する。

対象医師

△△科医師（●名（B：●名／C-1：●名））

□□科医師（●名（連携B：●名／C-2：●名））

1. 労働時間と組織管理（共通記載事項）

※以下に記載の取組内容等は記載例としての参考である。

(1) 労働時間数

△△科医師（●名（B：●名／C-1：●名））

年間の時間外・休日労働時間数	●年度実績	令和6年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

※案策定時点の前年度実績を記載

時間を記載（○時間△分）

人数・割合を記載（○人・□%）

□□科医師（●名（連携B：●人／C-2：●人））

年間の時間外・休日労働時間数	●年度実績	令和6年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

(2) 労務管理・健康管理

【労働時間管理方法】

●年度の取組実績※案策定時点の前年度	出勤簿による自己申告
令和6年度の取組目標	出退勤管理に関してICカード導入
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

【宿日直許可の有無を踏まえた時間管理】

●年度の取組実績※案策定時点の前年度	特になし（許可は得ていない）
令和6年度の取組目標	労働基準法施行規則第23条の宿日直許可の取得手続きを行う
計画期間中の取組目標	宿日直許可に基づき適切に取り組む

【医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等】

●年度の取組実績※案策定時点の前年度	特になし
令和6年度の取組目標	事業場における労働時間該当性を明確にするための手続を周知し、環境の整備を管理する
計画期間中の取組目標	手続を周知し適切に取り組む

【労使の話し合い、36協定の締結】

●年度の取組実績※案策定時点の前年度	協議の場として、労働時間等設定改善委員会を月1回開催する。労働者の過半数で組織する労働組合と協議・締結し、届け出た36協定を医局内に掲示する。
令和6年度の取組目標	上記事項に取り組む
計画期間中の取組目標	同上

【衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制】

●年度の取組実績※案策定時点の前年度	・衛生委員会を月1回開催する ・健康診断を年2回実施する
令和6年度の取組目標	上記事項に取り組む
計画期間中の取組目標	同上

【追加的健康確保措置の実施】

※準備実績又は準備の予定を記載。先行して実施し実績がある場合には併せて記載。

令和6年度に向けた準備	令和5年度中に面接指導実施医師●名の確保（必要な研修の受講）を終える予定
令和6年度を取組目標	連続勤務時間制限、勤務間インターバル確保及び代償休息確保を可能とする勤務体制とし、対象医師への面接指導を漏れなく実施する
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

（3）意識改革・啓発

【管理者マネジメント研修】

前年度を取組実績	特になし
当年度を取組目標	・国等が実施する病院長向けの研修会に病院長が参加する ・診療科長等向けに管理者のマネジメント研修を年1回開催し受講を促す
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

（4）策定プロセス

各職種（医師、看護師、●●、●●）から各代表〇名が参画する勤務環境改善委員会を〇ヶ月に〇回開催し、この計画の案の検討を行った。対象医師やタスク・シフト先となる職員等を集めた説明会を〇回開催し、意見交換を実施するとともに、本計画の案は医局の他、各職種の職場に掲示している。 ※計画の案の段階ではあるが、令和6年度以降の取組の方向性を示すものであり、院内掲示等により周知を図ることが望ましい。

2. 労働時間短縮に向けた取組（項目ごとに任意の取組を記載）

※1 以下のカテゴリーごとに、最低1つの取組を記載。

※2 以下に記載の取組内容等は記載例としての参考である。

（1）タスク・シフト/シェア

【看護師】

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	特定行為研修を受講する看護師を〇名以上に増加させる

【医師事務作業補助者】

計画策定時点での取組実績	医師事務作業補助者〇人体制で医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う。
計画期間中の取組目標	医師事務作業補助者〇人体制に増員し医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う

（2）医師の業務の見直し

【宿日直の体制や分担の見直し】

計画策定時点での取組実績	特になし（診療科ごとの宿日直体制）
計画期間中の取組目標	診療科ごとの体制ではなく、交代で1日当直当たり2人体制とし、宿日直しない診療科はオンコール体制とする

（3）その他の勤務環境改善

【ICTその他の設備投資】

計画策定時点での取組実績	特になし（未導入）
計画期間中の取組目標	音声入力システムを導入してカルテの一部を自動作成する

（4）副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	副業・兼業先への労働時間短縮の協力要請を行い、勤務シフトの調整を行う

※本項目は副業・兼業を行う医師がいない場合には記載不要。

（5）C-1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成を行う

令和〇年度 △〇×病院 医師労働時間短縮計画（作成例）
※令和3・4・5年度用

作成は、
努力義務

※ 青字は解説である

計画期間

令和〇年〇月～令和5年3月末

※始期は任意。

対象医師

△△科医師（●名）

□□科医師（●名）

1. 労働時間と組織管理（共通記載事項）

※以下に記載の取組内容等は記載例としての参考である。

（1）労働時間数

△△科医師（●名）

年間の時間外・休日労働時間数	前年度実績	当年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

時間を記載（〇時間△分）

人数・割合を記載（〇人・□%）

□□科医師（●名）

年間の時間外・休日労働時間数	前年度実績	当年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

（2）労務管理・健康管理

【労働時間管理方法】

前年度の実績	出勤簿による自己申告
当年度の実績	出勤管理に関してICカード導入
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

【宿日直許可の有無を踏まえた時間管理】

前年度の実績	特になし（許可は得ていない）
当年度の実績	労働基準法施行規則第23条の宿日直許可の取得手続きを行う
計画期間中の取組目標	宿日直許可に基づき適切に取り組む

【医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等】

前年度の実績	特になし
当年度の実績	事業場における労働時間該当性を明確にするための手続を周知し管理する
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

【労使の話し合い、36協定の締結】

前年度の実績	協議の場として、労働時間等設定改善委員会を月1回開催する。労働者の過半数で組織する労働組合と協議・締結し、届け出た36協定を医局内に掲示する。
当年度の実績	上記事項に取り組む
計画期間中の取組目標	同上

【衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制】

前年度の実績	・衛生委員会を月1回開催する ・健康診断を年2回実施する
当年度の実績	上記事項に取り組む。
計画期間中の取組目標	同上

【追加的健康確保措置の実施】

前年度の取組実績	— ※令和5年度末までの計画の場合は記載不要
当年度の取組目標	令和6年度を見据え、連続勤務時間制限、勤務間インターバル確保及び代償休息確保を可能とする勤務体制をシミュレートする。
計画期間中の取組目標	上記事項を受けて勤務体制を見直し、必要な体制（面接指導実施医師の確保、追加的健康確保措置を見据えた勤務管理ソフトの導入等）を組む

(3) 意識改革・啓発

【管理者マネジメント研修】

前年度の取組実績	特になし
当年度の取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ・国等が実施する病院長向けの研修会に病院長が参加する ・診療科長等向けに管理者のマネジメント研修を年1回開催し受講を促す
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

(4) 策定プロセス

各職種（医師、看護師、●●、●●）から各代表〇名が参画する勤務環境改善委員会を〇ヶ月に〇回開催し、この計画の検討を行い策定した。案の段階で、対象医師やタスク・シフト先となる職員等を集めた説明会を〇回開催し、意見交換を実施するとともに、策定後には当該計画を医局のほか、各職種の職場に掲示している。

2. 労働時間短縮に向けた取組（項目ごとに任意の取組を記載）

※1 以下のカテゴリーごとに、最低1つの取組を記載。

※2 以下に記載の取組内容等は記載例としての参考である。

(1) タスク・シフト/シェア

【看護師】

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	特定行為研修を受講する看護師を〇名以上に増加させる

【医師事務作業補助者】

計画策定時点での取組実績	医師事務作業補助者〇人体制で医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う。
計画期間中の取組目標	医師事務作業補助者〇人体制に増員し医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う

(2) 医師の業務の見直し

【宿日直の体制や分担の見直し】

計画策定時点での取組実績	特になし（診療科ごとの宿日直体制）
計画期間中の取組目標	診療科ごとの体制ではなく、交代で1日当直当たり2人体制とし、日当直しない診療科はオンコール体制とする

(3) その他の勤務環境改善

【ICTその他の設備投資】

計画策定時点での取組実績	特になし（未導入）
計画期間中の取組目標	音声入力システムを導入してカルテの一部を自動作成する

(4) 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	副業・兼業先への労働時間短縮の協力要請を行い、勤務シフトの調整を行う

※本項目は副業・兼業を行う医師がいない場合には記載不要。

(5) C-1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成を行う



医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドラインについて

医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価の際に必要な視点と実施内容について具体的に明らかにしたものの

1. 労務管理体制（ストラクチャー）

- ・ 労務管理の適正化に向けた取組
- ・ 産業保健の仕組みと活用

2. 医師の労働時間短縮に向けた取組（プロセス）

- ・ 医師の労務管理における適切な把握と管理体制
- ・ 医師の労働時間短縮に向けた取組の実施

3. 労務管理体制の構築と労働時間短縮の取組の実施後の評価（アウトカム）

- ・ 労務管理体制の構築と時間短縮に向けた取組実施後の結果の把握

の3つの構成、全部で95項目からなり

- ・ **【評価の視点】**
- ・ **【評価の要素】**
- ・ **【評価の項目と基準】**

が示されている。

医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドラインについて

1 労務管理体制（ストラクチャー）

1.1 労務管理の適正化に向けた取組

1.1.1 適切な労務管理体制の構築

【評価の視点】

- 労務管理の適正化に向けた体制の構築が行われていることを評価する。

【評価の要素】

- 労務管理に関する責任者とその役割の明確化
- 労務管理に関する事務の統括部署とその役割の明確化
- 自己研鑽についての医療機関における定義の整備
- 代償休息についての医療機関における規程の整備
- 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議の設置

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

1. 労務管理に関する責任者を明確に示している	○or ×
2. 労務管理に関する事務の統括部署が明確に存在する	○or ×
3. 医療機関において医師の研鑽の労働時間該当性のルールを定めている	○or ×
④ 医療機関において代償休息の付与のルールを定めている	○or ×
5. 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議が設置され、議事録が公開されている	○or × (勤務環境改善の委員会や働き方の改善ワーキンググループ等が存在し、議事録が公開されていれば○)

※番号を○で囲んでいる項目が×の場合には評価保留とする。

1.1.2 人事・労務管理の仕組みと各種規程の整備・届出・周知

【評価の視点】

- 人事・労務管理の仕組みや各種規程が適切に整備され、届出、周知がされていることを評価する。

【評価の要素】

- 就業規則の整備・周知状況
- 賃金規程の整備・周知状況
- 育児介護休業に関する規程の整備
- 医師個人との雇用契約の締結と明示
- 時間外労働や休日等の正しい申告・管理のための医師への周知
- 宿日直許可の届出とその時間の取扱いの整備

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

⑥ 就業規則、賃金規程を作成し、定期的に見直しを行い、変更を行った際には周知されている	○or × (常に最新の状態を保っていれば○)
⑦ 就業規則、賃金規程をいつでも医師が確認することができる	○or × (各部署に配布、院内等に常時掲載しアクセス可能等であれば○)
8. 育児・介護休業に関する規程を作成している	○or ×
⑨ 雇用契約を医師個人と締結し、雇用契約書又は労働条件通知書を書面で交付している	○or ×
⑩ 入職時に、就業規則、賃金規程や労働時間の管理方法に関して、医師本人へ周知をしている	○or × (オリエンテーション時にレクチャー、マニュアル配布等していれば○)
⑪ 診療科ごとの勤務実態を踏まえて、必要に応じて宿日直許可を取得し、「宿日直許可のある宿直・日直」と「宿日直許可のない宿直・日直」とを区別して管理している	○or × (各診療科長や勤務計画管理者が当該診療科の宿直・日直について宿日直許可の有無を正しく認識していれば○)

※番号を○で囲んでいる項目が×の場合には評価保留とする。

適切な労務管理のために把握すべきこと

◎ 労働基準法の遵守のために必要な項目

- ・ 主たる勤務先での労働時間
- ・ 副業・兼業先での労働時間（医師の自己申告で把握します）
- ・ 労働時間に該当する診療外業務の時間（研鑽、研究、教育等）
- ・ 「宿日直中」（主たる勤務先及び副業・兼業先を含む）の労働状況
- ・ 副業・兼業先の宿日直許可の有無

◎ 休息の確保状況の把握のために必要な項目

- ・ 連続勤務時間
- ・ 勤務間インターバルの時間

B・連携B・C-1・C-2水準の適用医師への実施が義務となる連続勤務時間、勤務間インターバルを考慮する場合、宿日直許可のない宿日直の時間は「労働時間」として取り扱うこととなります。
また、副業・兼業先での労働時間も把握した上で検討を行う必要があります。

◎ 医師の労働時間短縮・勤務環境改善のために把握すべき項目

- ・ 休日（暦日で24時間連続して勤務から解放されている日）の有無
- ・ 効率化や削減が可能な業務の時間
- ・ タスクシフト・タスクシェアが可能な業務の時間

これらの内容は、医師の勤務実態を明らかにし、適切な労務管理を実施するために、まず把握すべき内容と考えます。

労働時間の状況の把握について

- 事業者は、改正安衛法第66条の8第1項又は第66条の8の2第1項の規定による面接指導を実施するため、タイムカードによる記録、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間（ログインからログアウトまでの時間）の記録等の客観的な方法その他の適切な方法により、労働者の労働時間の状況を把握しなければなりません。
- 事業者は、これらの方法により把握した労働時間の状況の記録を作成し、3年間保存するための必要な措置を講じなければなりません。

！ 「労働時間の状況」として、事業者は、何を把握すればよいか？

- ☞ 労働時間の状況の把握とは、労働者の健康確保措置を適切に実施する観点から、労働者がいかなる時間帯にどの程度の時間、労務を提供し得る状態にあったかを把握するものです。
- ☞ 事業者が労働時間の状況を把握する方法としては、原則として、タイムカード、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間（ログインからログアウトまでの時間）の記録、事業者（事業者から労働時間の状況を管理する権限を委譲された者を含む。）の現認等の客観的な記録により、労働者の労働日ごとの出退勤時刻や入退室時刻の記録等を把握しなければなりません。
- ☞ なお、労働時間の状況の把握は、労働基準法施行規則第54条第1項第5号に掲げる賃金台帳に記入した労働時間数をもって、それに代えることができます（ただし、管理監督者等、事業場外労働のみなし労働時間制の適用者、裁量労働制の適用者については、この限りではありません。）。

労働時間の状況の把握について

！ 労働時間の状況の把握方法について、改正安衛規則第52条の7の3第1項に規定する「その他の適切な方法」とは、どのようなものか？

☞ 「その他の適切な方法」としては、やむを得ず客観的な方法により把握し難い場合において、労働者の自己申告による把握が考えられますが、その場合には、事業者は、以下のアからオまでの措置を全て講じる必要があります。

ア	自己申告制の対象となる労働者に対して、労働時間の状況の実態を正しく記録し、適正に自己申告を行うことなどについて十分な説明を行うこと。
イ	実際に労働時間の状況を管理する者に対して、自己申告制の適正な運用を含め、講ずべき措置について十分な説明を行うこと。
ウ	自己申告により把握した労働時間の状況が実際の労働時間の状況と合致しているか否かについて、必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の状況の補正をすること。
エ	自己申告した労働時間の状況を超えて事業場内にいる時間又は事業場外において労務を提供し得る状態であった時間について、その理由等を労働者に報告させる場合には、その報告が適正に行われているかについて確認すること。 その際に、休憩や自主的な研修、教育訓練、学習等であるため労働時間の状況には該当しないと報告されていても、実際には、事業者の指示により業務に従事しているなど、事業者の指揮命令下に置かれていたと認められる時間については、労働時間の状況として扱わなければならないこと。
オ	自己申告制は、労働者による適正な申告を前提として成り立つものです。このため、事業者は、労働者が自己申告できる労働時間の状況に上限を設け、上限を超える申告を認めないなど、労働者による労働時間の状況の適正な申告を阻害する措置を講じてはならないこと。 また、時間外労働時間の削減のための社内通達や時間外労働手当の定額払等労働時間に係る事業場の措置が、労働者の労働時間の状況の適正な申告を阻害する要因となっていないかについて確認するとともに、その阻害要因となっている場合においては、改善のための措置を講ずること。 さらに、労働基準法の定める法定労働時間や時間外労働に関する労使協定（いわゆる36協定）により延長することができる時間数を遵守することは当然ですが、実際には延長することができる時間数を超えて労働しているにもかかわらず、記録上これを守っているようにすることが、実際に労働時間の状況を管理する者や労働者等において、慣習的に行われていないかについても確認すること。

労働時間の状況の把握について

！ 労働時間の状況の把握方法について、「やむを得ず客観的な方法により把握し難い場合」とは？

- ☞ 「やむを得ず客観的な方法により把握し難い場合」としては、例えば、労働者が事業場外において行う業務に直行又は直帰する場合など、事業者の現認を含め、労働時間の状況を客観的に把握する手段がない場合があり、この場合に該当するかは、労働者の働き方の実態や法の趣旨を踏まえ、適切な方法を個別に判断することとなります。
- ☞ ただし、労働者が事業場外において行う業務に直行又は直帰する場合などでも、例えば、事業場外から社内システムにアクセスすることが可能であり、客観的な方法による労働時間の状況を把握できる場合もあるため、直行又は直帰であることのみを理由として、自己申告により労働時間の状況を把握することは、認められません。
- ☞ また、タイムカードによる出退勤時刻や入退室時刻の記録やパーソナルコンピュータの使用時間の記録などのデータを有する場合や事業者の現認により労働者の労働時間を把握できる場合にもかかわらず、自己申告による把握のみにより労働時間の状況を把握することは、認められません。

！ 労働時間の状況を自己申告で把握する場合に、日々の把握が必要か？

- ☞ 労働時間の状況を労働者の自己申告により把握する場合には、その日の労働時間の状況を翌労働日まで自己申告させることが適当です。
- ☞ なお、労働者が宿泊を伴う出張を行っているなど、労働時間の状況を労働日ごとに自己申告により把握することが困難な場合には、後日一括して、それぞれの日の労働時間の状況を自己申告させることとしても差し支えありません。
- ☞ ただし、このような場合であっても、事業者は、時間外・休日労働時間の算定を毎月1回以上、一定の期日を定めて行う必要があるため、これを遵守できるように、労働者が出張の途中であっても、労働時間の状況について自己申告を求めなければならない場合があることには、留意する必要があります。

副業・兼業先の労働時間の把握について

【現状確認チェックリスト① - 副業・兼業先について -】

- 副業・兼業先の労働時間をあらかじめ把握する仕組みとするとともに、労働時間の実績を少なくとも月に1回は把握する仕組みがある
- 副業・兼業先の労働時間を含めた勤務計画となっている

労働基準法において、

労働時間は、事業場を異にする場合においても、労働時間に関する規定の適用については通算することとされており、労働基準法の時間外労働の上限規制が適用される労働者については、副業・兼業先の労働時間も含めて、時間外・休日労働が上限を下回っている必要があります。

そのため、副業・兼業を行う医師がいる場合、

当該医師の「自院での労働時間」について自院で36協定により定めた時間を超えないようにする義務があるほか、「自院での労働時間」と医師からの自己申告等により把握した「副業・兼業先での労働時間」も通算した上で、時間外・休日労働の上限を超えないようにする義務があります。

また、連続勤務時間制限、勤務間インターバル、代償休息等の追加的健康確保措置についても、時間外労働の上限規制と同様、副業・兼業を行う医師がいる場合、

当該医師の「自院での労働時間」と医師からの自己申告等により把握した「副業・兼業先での労働時間」を通算した上で実施する義務（B・連携B・C-1・C-2水準）又は努力義務（A水準）とされます。

現在でも、医師の副業・兼業に関して届出制を取っている医療機関は多くありますが、医療機関において雇用する医師が副業・兼業を行っていることを把握している場合は、医師の自己申告等により、労働時間数の見込みや実績について把握する必要があります。
また、許可制・届出制でない場合でも、本人からの自己申告を促し、申告に基づき把握した、副業・兼業先の労働時間を通算して管理する必要があります。

自己研鑽について

【現状確認チェックリスト[※] - 研鑽について -】

- 医療機関において自己研鑽のルールを定めている
- 労働ではない時間（主に自己研鑽）を把握することができる
- 医師に対して、勤怠管理や当人が実施すべき内容（就業開始、退勤時刻の申告、時間外勤務の自己研鑽部分のルール確認等）について、少なくとも年に1回周知されている

医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について(令和元年7月1日基発0701第9号)より

令和元年7月に

「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 基発0701 第9号労働基準局長通達)が発出され、
「当該研鑽が、上司の明示・黙示の指示により行われるものである場合には、これが所定労働時間外に行われるものであっても、又は診療等の本来業務との直接の関連性なく行われるものであっても、一般的に労働時間に該当するものである。」と示されました。

あわせて、

「自己研鑽」の類型ごとに労働時間に該当するかどうか考える際のポイントや労働時間に該当しない場合の管理のあり方等が示されています。

研鑽の取扱い	
所定労働 時間内	使用者に指示された勤務場所（院内等）において研鑽を行う場合については、当該研鑽に係る時間は、 当然に労働時間となる。
所定労働 時間外	診療等の本来業務と直接の関連性なく、かつ、業務の遂行を指揮命令する職務上の地位にある者の明示・黙示の指示によらずに行われる限り、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。
	上司の明示・黙示の指示により行われるものである場合には、これが所定労働時間外に行われるものであっても、又は診療等の本来業務との直接の関連性なく行われるものであっても、 一般的に労働時間に該当する。

これらの内容に鑑み、現状の運用と異なる点があれば、正しい解釈にあわせて労働時間を把握していくことが必須となります。

「取扱いを明確化し、書面等に示す」、「院内職員に周知する」、「医師本人に対してもその内容を周知する」等の対応も必要です。

なお、自院での考え方を示すためには、早期に実情を把握し、検討を行うことも必要です。

自己研鑽について

類型ごとの労働時間該当性についての基本的な考え方

	研鑽の類型	研鑽の労働時間該当性	研鑽の具体的内容
(1)	一般診療における新たな知識、技能の習得のための学習	<p>例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療ガイドラインについての勉強、 ・新しい治療法や新薬についての勉強、 ・自らが術者等である手術や処置等についての予習や振り返り、 ・シミュレーターを用いた手技の練習 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
(2)	博士の学位を取得するための研究及び論文作成や、専門医を取得するための症例研究や論文作成	<p>例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学会や外部の勉強会への参加・発表準備、 ・院内勉強会への参加・発表準備、 ・本来業務とは区別された臨床研究に係る診療データの整理・症例報告の作成・論文執筆、大学院の受験勉強、 ・専門医の取得や更新に係る症例報告作成・講習会受講 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・上司や先輩である医師から論文作成等を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・黙示の指示をして行わせる場合は、当該研鑽が行われる時間については労働時間に該当する。
(3)	手技を向上させるための手術の見学	<p>例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術・処置等の見学の機会の確保や症例経験を蓄積するために、所定労働時間外に、見学（見学の延長上で診療（診療の補助を含む。）を行うこと 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・上司や先輩である医師から奨励されている等の事情があったとしても、業務上必須ではない見学を、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。 32

医師の勤務実態把握マニュアル調査項目入力シート(Excel)について

〇月 〇日(月) 主たる勤務先での勤務予定 (☑あり □なし) ⇨ どちらかに「✓」(事前に予定されていない業務のために勤務した場合は「なし」としてください。)
 副業・兼業先での勤務予定 (□あり ☑なし) ⇨ どちらかに「✓」(事前に予定されていない業務のために勤務した場合は「なし」としてください。)

		6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00	
主たる勤務先の勤務	外来																										
	診療業務																										
	病棟																										
	在宅																										
	手術・検査・処置																										
	その他の診療業務																										
	研究																										
	診療外業務																										
	教育																										
	研鑽																										
	その他の業務																										
	診療外業務のうち、指示無																										
	宿直・日直																										
	宅直・オンコール																										

副業・兼業先の勤務	移動時間																										
	外来																										
	診療業務																										
	病棟																										
	在宅																										
	手術・検査・処置																										
	その他の診療業務																										
	研究																										
	診療外業務																										
	教育																										
	研鑽																										
	その他の業務																										
	診療外業務のうち、指示無																										
	宿直・日直																										
宅直・オンコール																											

- ・ 祝日等がない標準的な1週間で調査を実施する
- ・ 医師が「どういった業務をしていたのか」を項目別に30分区切りで矢印で記入する
- ・ 主たる勤務先だけでなく、副業・兼業先での業務の状況も記入する

医師の労働時間短縮等に関する大臣指針について

※省内審査中であるため今後技術的修正があり得る。

○厚生労働省告示第 号

医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第二百五条の規定に基づき医師の労働時間短縮等に関する指針を次のように定め、令和 年 月 日から適用する。

令和 年 月 日

厚生労働大臣 田村 憲久

医師の労働時間短縮等を図るための基本的な指針

本指針は、医師の労働時間短縮等に関する基本的な考え方、医師の時間外労働短縮目標ライン及び各関係者が取り組むべき推奨事項等を示すものである。

第一 基本的な考え方

我が国の医療は医師の自己犠牲的な長時間労働により支えられており、危機的な状況にあるという現状認識を共有することが必要である。医師の健康を確保することは、医師本人にとってはもとより、医療の質や安全を確保することにつながり、今後も良質かつ適切な医療を提供する体制を維持していく上での喫緊の課題である。

同時に、医師の働き方改革は、医師の偏在を含む地域における医療提供体制（医療法第三十条の三第一項に規定する医療提供体制をいう。以下同じ。）の改革と一体的に進めなければ、長時間労働の本質的な解消を図ることはできない。

このため、国及び都道府県等、医療機関、医療従事者並びに医療の受け手である国民等の全ての関係者が一丸となって、改革を進めるために不断の取組を重ねていく必要がある。

参考資料2

第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会

令和3年9月15日

関係者が取り組むべき推奨事項について(大臣指針より)

I 行政(国・都道府県)に求められる事項(行政の役割)

- 【国】 地域医療提供体制改革と一体となった医師の働き方改革の推進に関する事項
 - ・ 国及び都道府県は、医師の働き方改革を、地域医療提供体制における機能分化・連携、医師偏在対策と一体的に推進し、地域医療確保暫定特例水準終了年限の目標である2035年度末に向けて、どの地域にあっても、切れ目のない医療を安心して受けられる体制の構築に取り組むこと。
 - ・ 国は、医師偏在対策を含む地域医療提供体制改革の進捗状況や、時間外労働の上限時間規制の適用による地域医療への影響を踏まえて、医師の働き方改革の取組状況を検証すること。
 - ・ 国は、医師の働き方改革について、医師を始めとした医療関係者の理解の醸成に努めるとともに、各医療機関において、雇用する医師の適切な労務管理や健康確保が実施されるよう、医療機関に対し必要な支援を行うこと。
- 【都道府県】 国民の適切な医療のかかり方につながるような評価結果の公表
 - ・ 都道府県は、各医療機関の労働時間短縮に向けた取組状況等について評価機能が行った評価結果を公表するに当たっては、国民(医療の受け手)の適切な医療のかかり方につながるよう、評価者の所見とともに、医療機関での医療提供体制及び医療機関の医療アウトプットについても公表し、より多面的な視点での情報公開を行うこと。
- 【国・都道府県】 各都道府県におけるB・連携B・C水準の運用に関する事項
 - ・ 国は、各都道府県におけるB・連携B・C水準の運用状況(B・連携B・C水準対象医療機関の指定や評価の状況)について情報収集を行い、必要に応じて、地方自治法第245条の4の規定により、都道府県に対し技術的助言等を行うとともに、各都道府県における着実な医師の働き方改革の推進に資するよう、必要な情報の横展開等を行うこと。
 - ・ 都道府県は、B・連携B・C水準の適切な運用を通じて、各都道府県における着実な医師の働き方改革の推進に取り組むこと。
 - ・ 都道府県等は、面接指導を含む追加的健康確保措置の履行確保のため、医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査において、医療機関における当該措置の実施状況の確認を行い、医療機関に対し必要な助言・指導を行うこと。

II 地域の医療関係者に対する推奨事項

地域の医療関係者は、次の事項に取り組むことが推奨される。

- 地域全体での医師の働き方改革の推進に関する事項
 - ・ 地域の医療関係者は、個々の医療機関においては解消できない、地域における構造的な医師の長時間労働の要因に対し、地域医療対策協議会や地域医療構想調整会議、地域の外来医療に関する協議の場における協議等を通じて、地域の医療機関の役割分担や夜間・休日救急の輪番制の構築等、地域医療提供体制における機能分化・連携を推進し、地域全体での医師の働き方改革に取り組むこと。

関係者が取り組むべき推奨事項について(大臣指針より)

Ⅲ 医療機関（使用者）に対する推奨事項

医療機関（使用者）は、次の事項に取り組むことが推奨される。

□ 適切な労務管理の実施等に関する事項

- 医療機関は、雇用する医師の適切な労務管理を実施することが求められるとともに、自院における医師の働き方改革の取組内容について院内に周知を図る等、医療機関を挙げて改革に取り組む環境を整備すること。
- 地域医療確保暫定特例水準の指定を受けた医療機関においては、36協定で定める時間外・休日労働時間数について、当該医療機関における地域医療確保暫定特例水準の対象業務に必要とされる時間数であることを合理的に説明可能な時間数を設定するとともに、当該医療機関の労働時間短縮の取組実績に応じて見直しを行うこと。

□ タスク・シフト/シェアの具体的な業務内容に関する事項

- 各医療機関の実情に合わせ、各職種の職能を活かして良質かつ適切な医療を効率的に提供するためにタスク・シフト/シェアを行う業務内容と、当該業務を推進するために実施する研修や説明会の開催等の方策を講ずること。

□ 医師の健康確保に関する事項

- 医師の副業・兼業先の労働時間を把握する仕組みを設け、これに基づいて連続勤務時間制限及び勤務間インターバルを遵守できるような勤務計画を作成すること。
- 副業・兼業先との間の往復の移動時間は、各職場に向かう通勤時間であり、通常、労働時間に該当しないが、遠距離の自動車の運転を行う場合のように休息がとれないことも想定されることから、別に休息の時間を確保するため、十分な勤務間インターバルが確保できるような勤務計画を作成すること。
- 災害時等に、追加的健康確保措置を直ちに履行することが困難となった場合には、履行が可能となり次第速やかに、十分な休息を付与すること。
- 面接指導において、面接指導実施医師が何らかの措置が必要と判定・報告を行った場合には、その判定・報告を最大限尊重し、面接指導対象医師の健康確保のため必要な措置を講ずること。

□ 各診療科において取り組むべき事項

- 各診療科の長等は、各診療科の医師の労働時間が所定時間内に収まるよう、管理責任を自覚し、必要に応じ、業務内容を見直すこと。
- 特にタスク・シフト/シェアの観点から業務を見直し、他の医療専門職種等と協議の場を持ち、効率的な業務遂行に向けた取組を計画し、実行すること。

関係者が取り組むべき推奨事項について(大臣指針より)

Ⅲ 医療機関（使用者）に対する推奨事項（続き）

医療機関（使用者）は、次の事項に取り組むことが推奨される。

□ 医師労働時間短縮計画のPDCAサイクルにおける具体的な取組に関する事項

- 医師を含む各職種が参加しながら、年1回のPDCAサイクルで、労働時間の状況、労働時間短縮に向けた計画の作成、取組状況の自己評価を行うこと。
- 医師労働時間短縮計画については、対象となる医師に対して、時間外・休日労働の上限及び同計画の内容について十分な説明を行い、意見聴取等により十分な納得を得た上で作成すること。
- 各医療機関の状況に応じ、当該医療機関に勤務する医師のうち、時間外・休日労働の上限が年960時間以下の水準が適用される医師についても医師労働時間短縮計画を自主的に作成し、同計画に基づいて取組を進めること。

□ 特定高度技能研修計画に関する医療機関内における相談体制の構築（C水準関係）

- 特定高度技能研修計画と実態が乖離するような場合に対応できるよう、医療機関内において、医師からの相談に対応できる体制を構築すること。

関係者が取り組むべき推奨事項について(大臣指針より)

IV 医師に対する推奨事項

医師は、次の事項に取り組むことが推奨される。

□ 医師自身の働き方改革

- 医師は、長時間労働による疲労蓄積や睡眠負債が提供する医療の質や安全の低下につながることを踏まえ、自らの健康を確保することが、自身にとっても、また医療機関全体としてより良質かつ適切な医療を提供する上でも重要であることを自覚し、その認識の下に自らの業務内容や業務体制の見直し等を行い、働き方の改革に自主的に取り組むこと。
- 副業・兼業を行うに当たっては、自己の労働時間や健康状態の把握・管理に努め、副業・兼業先の労働時間を主たる勤務先に適切に自己申告すること。

V 国民（医療の受け手）に対する推奨事項

国民（医療の受け手）は、次の事項に取り組むことが推奨される。

□ 医療のかかり方に関する事項

- 医師の働き方改革を進め、医師の健康を確保することは、医師によって提供される医療の質や安全を確保することにつながり、国民（医療の受け手）にとっても重要な問題である。
- 医師の働き方改革は、医療提供者だけで完結するものではなく、国民の医療のかかり方に関する理解が不可欠であり、国民は、自らのかかり方を見直すこと。
- 具体的には、かかりつけの医療機関を持つ、#8000や#7119等の電話相談を利用し、夜間・休日の不急の受診を控える、救急車の適切な利用を心がける等の取組を行うこと。