

医療勤務環境改善支援セミナー (島根県)

「医療機関における『働き方改革』と
勤務環境改善の取組について」
— 是正勧告の実例から考える —

平成31年1月25日

特定社会保険労務士 福島通子

- 統計によると、「医療、福祉」の所定外労働時間は6時間程度
- 月間出勤日数は19日程度

D-4 産業別月間実労働時間数^注

(単位：時間)

事業所規模・年	調査産業計		情報通信業		運輸業, 郵便業		金融業, 保険業		学術研究, 専門・技術サービス業		教育, 学習支援業		医療, 福祉		
	※総実	所定外	総実	所定外	総実	所定外	総実	所定外	総実	所定外	総実	所定外	総実	所定外	
5人以上	平25	145.5	10.6	163.0	18.4	173.5	23.8	149.4	12.5	159.8	14.8	126.8	6.3	135.5	5.1
	26	145.1	11.0	163.6	18.8	173.5	25.4	147.4	12.1	157.8	14.8	126.6	6.6	135.1	5.2
	27	144.5	11.0	162.9	17.7	171.9	23.8	147.7	11.8	155.0	13.5	126.2	7.9	135.4	5.1
	28	143.7	10.8	161.1	16.5	171.2	23.0	148.0	11.5	154.3	13.4	125.2	7.6	135.2	5.1
	29	143.4	10.9	160.2	15.3	173.2	24.4	147.9	11.3	155.5	13.7	127.4	8.7	135.4	5.2
30人以上	平25	149.3	12.4	163.7	19.7	172.0	24.7	148.3	13.6	161.0	16.3	128.9	6.5	142.5	5.8
	26	149.0	12.8	163.4	20.2	170.9	25.4	147.0	13.4	159.9	16.0	128.3	6.3	142.1	5.8
	27	148.7	12.9	162.1	18.5	171.1	24.3	148.3	13.5	155.5	15.3	128.6	8.3	143.4	5.9
	28	148.6	12.7	160.7	17.3	170.5	23.5	148.3	13.1	156.3	15.3	128.8	8.1	142.8	5.9
	29	148.4	12.6	159.6	15.7	173.4	25.0	147.8	12.4	156.0	15.0	128.8	8.3	143.6	6.1

資料：厚生労働省「毎月勤労統計調査」

D-7 産業別月間出勤日数^注

(単位：日)

事業所規模・年		調査産業計	情報通信業	運輸業, 郵便業	金融業, 保険業	学術研究, 専門・技術サービス業	教育, 学習支援業	医療, 福祉
5人以上	平25	18.9	19.1	20.2	18.8	19.3	17.1	18.4
	26	18.8	19.1	20.2	18.6	19.1	17.1	18.4
	27	18.7	19.2	20.1	18.6	18.9	16.8	18.3
	28	18.6	19.1	20.0	18.6	18.8	16.6	18.3
	29	18.6	19.1	20.1	18.7	18.9	16.7	18.3
30人以上	平25	18.9	19.1	20.0	18.6	19.0	17.3	18.8
	26	18.9	19.0	19.9	18.4	19.0	17.3	18.7
	27	18.8	19.1	20.0	18.5	18.7	16.8	18.7
	28	18.8	19.0	19.9	18.5	18.8	16.8	18.6
	29	18.7	19.1	20.1	18.6	18.8	16.8	18.7

資料：厚生労働省「毎月勤労統計調査」

注：常用労働者5人以上及び30人以上の事業所における常用労働者1人1か月当たり平均出勤日数。

※総実 = 「総実労働時間数」
= 「所定内労働時間数」 + 「所定外労働時間数」

資料：厚生労働省「毎月勤労統計調査」

注：総実労働時間は所定内労働時間に所定外労働時間を加えたものである。このうち所定内労働時間は事業所の労働協約、就業規則等で定められた正規の始業時刻と終業時刻の間の実労働時間数のことであり、所定外労働時間は早出、残業、臨時の呼出、休日出勤等の実労働時間数のことである。

事業所規模30人以上の調査事業所の抽出替えを昭和63、平成3、5、8、11、14、16、19、21、24、27年の各1月及び昭和57、60年の各4月に行っているが、実数についてはギャップ修正を行っていないので実数による時系列の比較については注意を要する。

1週間の労働時間が週60時間を超える雇用者の割合

第1回 医師の働き方改革に関する検討会 資料より

- 雇用者（年間就業日数200日以上・正規職員）の1週間の労働時間の実績をみると、60時間を超える者は、雇用者全体の14%
- 職種別では、**医師(41.8%)が最も高い**
 – 次いで、自動車運転従事者(39.9%)

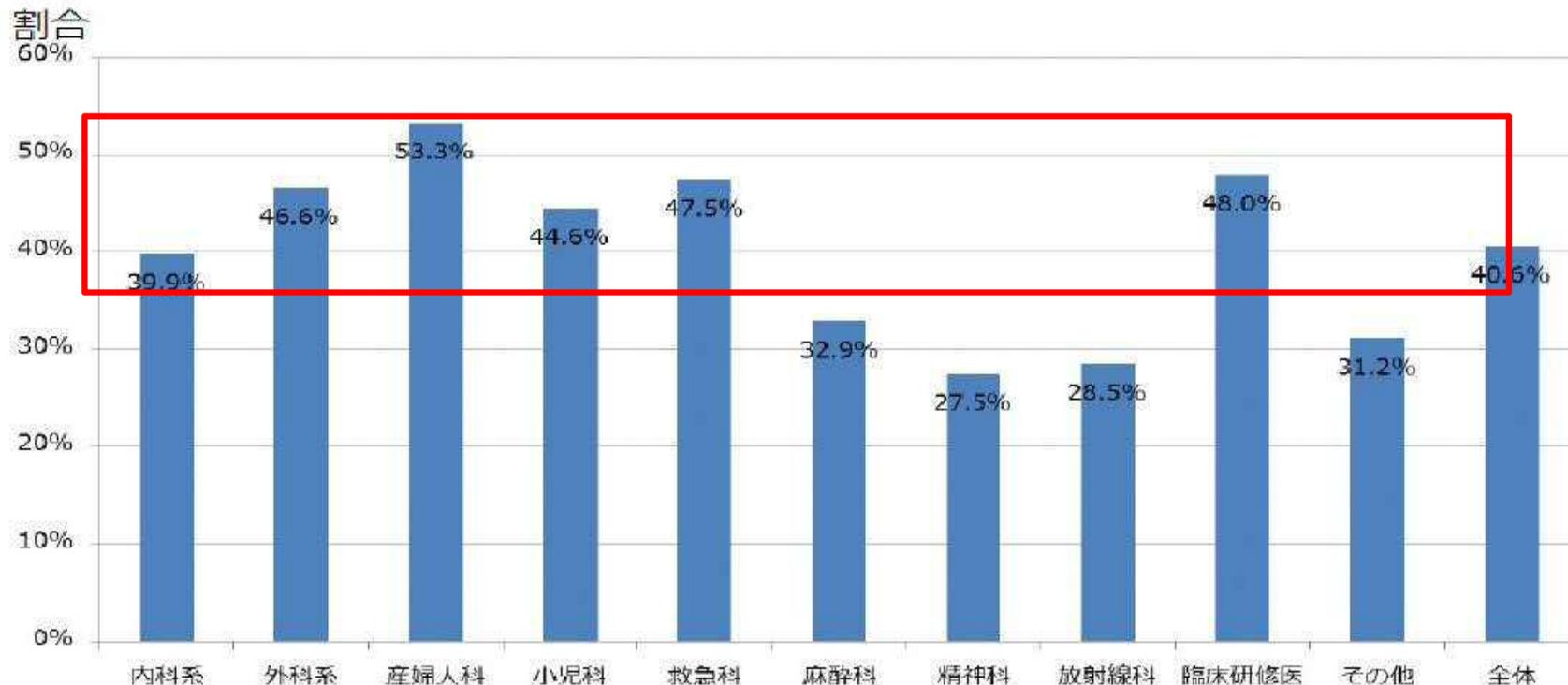
	計	管理的職業従事者	専門的・技術的職業従事者	研究者	医師(歯科医師、獣医師を除く)	看護師(准看護師を含む)	教員	事務従事者	販売従事者	サービス職業従事者	生活衛生サービス職業従事者	飲食物調理従事者	保安職業従事者	農林漁業従事者	生産工程従事者	輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	建設・探鉱従事者	運輸・清掃・包装等従事者	分類不能の職業
1週間の労働時間が60時間超の雇用者の割合	14.0 %	13.3 %	13.7 %	11.2 %	41.8 %	5.4 %	23.6 %	7.1 %	20.0 %	18.3 %	35.1 %	34.4 %	18.5 %	18.7 %	10.4 %	30.8 %	39.9 %	16.9 %	15.0 %	17.2 %

1週間の労働時間が週60時間を超える雇用者の割合

第5回 医師の働き方改革に関する検討会 資料より

週当たり勤務時間60時間以上の病院常勤医師の診療科別割合

- 診療科別週当たり勤務時間60時間以上の割合で見ると、診療科間で2倍近くの差が生じる。
- 診療科別週当たり勤務時間60時間以上の割合は、産婦人科で約53%、臨床研修医48%、救急科約48%、外科系約47%と半数程度である。



※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。診療外時間：教育、研究、自己研修、会議、管理業務等に従事した時間。待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールとは、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）。

※ 「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）結果を基に医政局医事課で作成

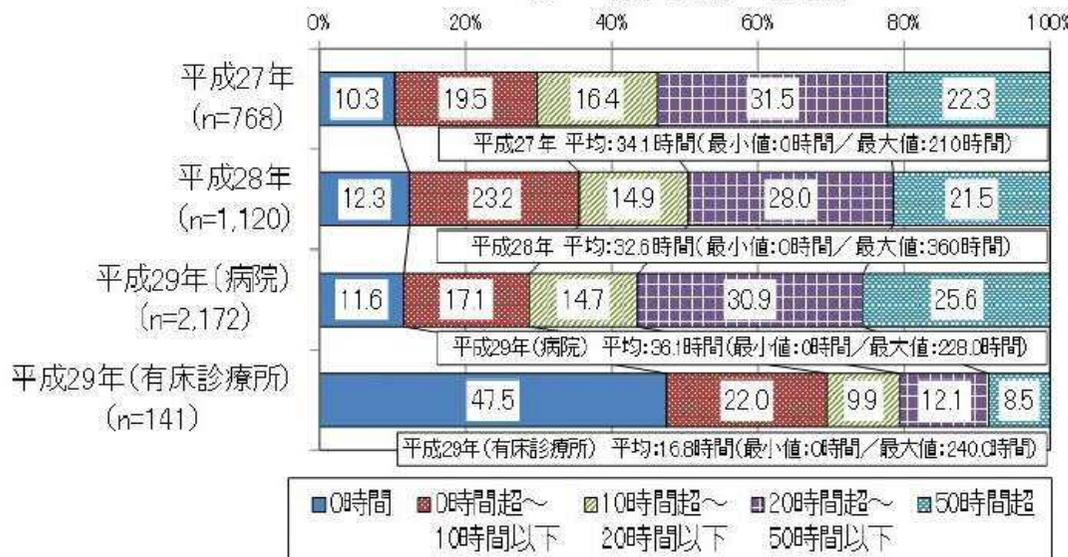
(時間外労働時間)

- 医師の平成29年6月(1ヶ月)の時間外労働時間数は、平均「36.1時間」
 - 昨年度の平均「32.6時間」よりも長くなっている
- 若い医師(20代)、大病院ほど労働時間は長い
 - 健康状態:「あまり健康でない+健康でない」=48.1時間
 - 睡眠の状況:睡眠はあまりとれていなかった+睡眠は不足していた=51.6時間

医師の平成29年6月の時間外労働時間 (属性別)

属性別	調査数	50時間超の割合 (%)	平均時間
平成28年 全体	1,120	21.5	32.6
平成29年 全体	2172	25.6	36.1
年代別	20代	42	52.0
	30代	31.1	42.0
	40代	26.5	37.4
	50代	20	29.7
	60代以上	6.6	15.4
許可病床数	20-99床	9.1	16.7
	100-199床	10.3	21.4
	200-299床	17.1	29.2
	300-399床	26.3	37.1
	400-499床	28.4	40.1
500床以上	37.8	47.4	

医師の6月の時間外労働時間

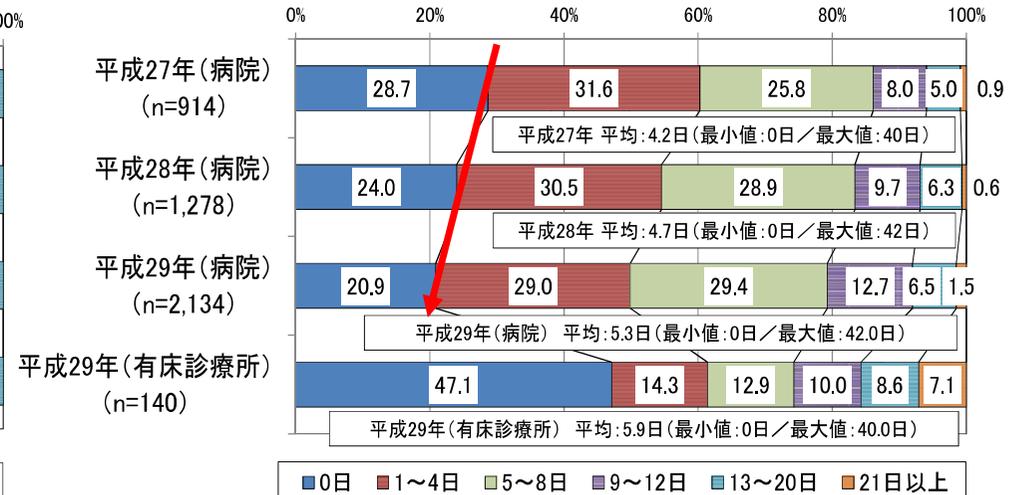
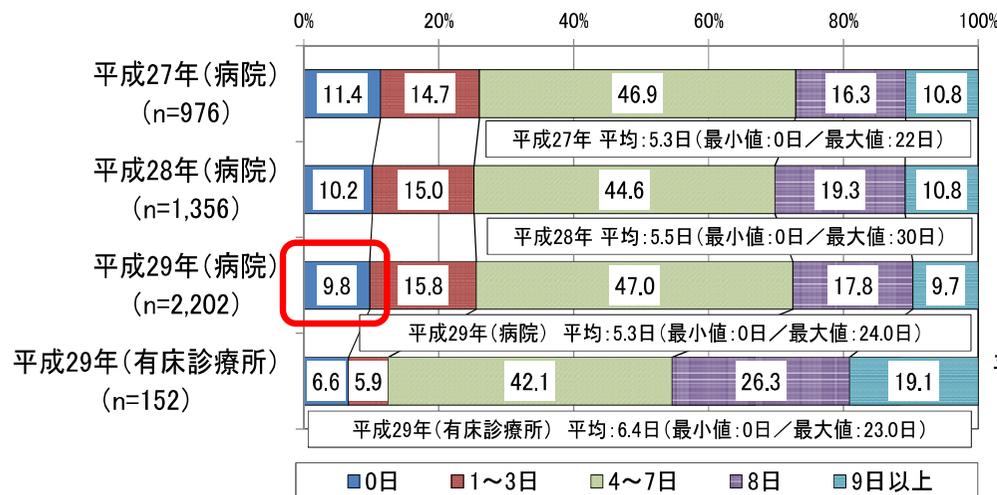


(休日と有給休暇の日数)

- 平成29年6月(1ヶ月)で実際に業務を休んだ日数は「4~7日」が中心
 - 但し、**病院の医師のうち、9.8%は休日が「0日」**
- 年次有給休暇の病院の勤務医の取得率は上昇傾向(平均5.3日)
 - 病院の医師は平均5.3日。「0日」のケースは減少

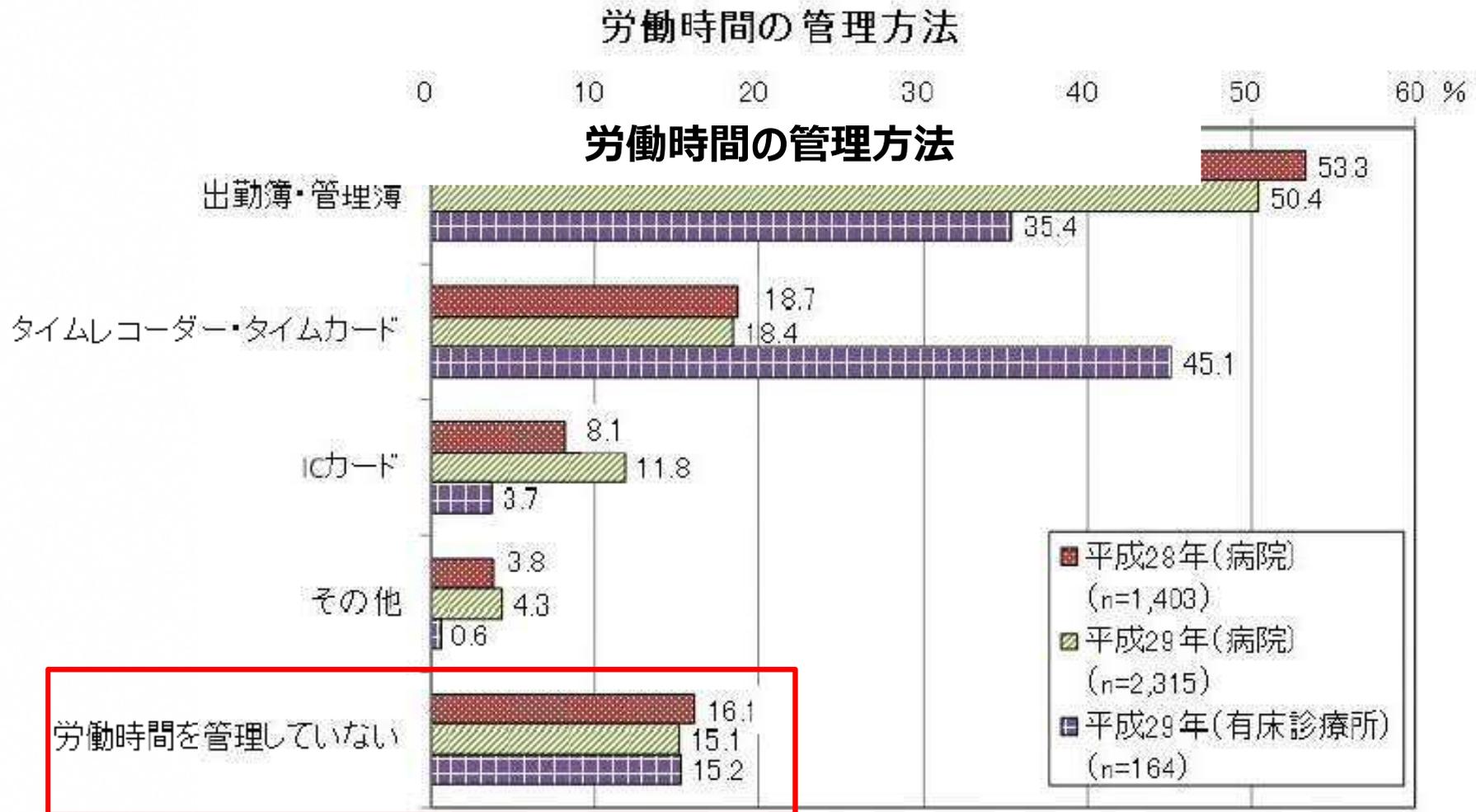
医師の平成29年6月の休日日数
(実際に業務を休んだ日数)

医師の前年度の年次有給休暇の取得日数



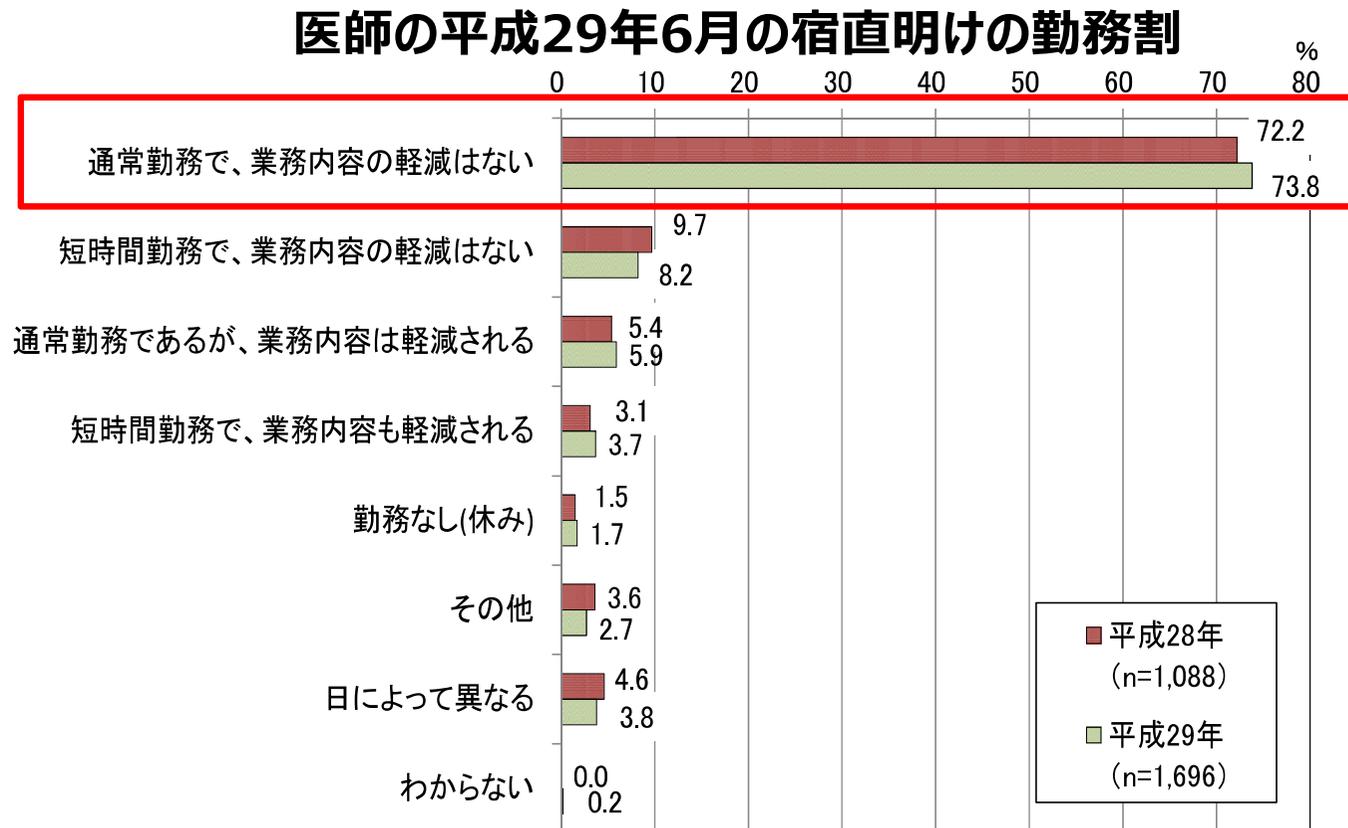
(時間外労働時間)

- 医師の15.1%が労働時間を管理されていない



(宿直明けの勤務割)

- 宿直明けの勤務割は、「通常業務で、業務内容の軽減はない」が7割以上
 - 73.8%の医師が、
宿直明けであっても通常勤務であり業務内容の軽減もされていない



(医師が望む勤務環境改善に関する取組)

- 医師が取り組んでほしいと、最も期待している項目は、
「年次有給休暇をはじめとする休暇の取得の促進」

＜医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、

自分の職場で取り組んでほしいと思う項目：トップ3＞

- 「3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している」(34.0%)
- 「11. 当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する配慮を行っている(連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等)」(33.0%)
- 「12. 夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している」(31.6%)

厚生労働省の取組（委託事業）

医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく 医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究事業 （平成25年度～）

- ・ マネジメントシステムの開発、及び様々な支援ツールや手引き類の開発
- ・ 医療機関に対する医療機関アンケート調査
- ・ モデル事業の実施及びその結果の調査分析
- ・ 医療機関及び支援センターにおける取組状況等の情報の収集及びその分析

医療従事者の
勤務環境改善に向けた
情報発信事業
（平成26年度～）
労働基準局

● 「いきサポ」の運営・管理

「いきサポ」を通じた

- マネジメントシステムの周知・広報
- 様々な「役に立つ関連情報」の提供
- 医療機関等の取組事例の収集・公開など

医療勤務環境改善
マネジメントシステムの
普及促進事業
（平成26年度～）
労働基準局

● セミナーの開催

● マネジメントシステムの普及促進活動

- リフレット類の作成・配布

医療従事者
勤務環境改善のための
助言及び調査業務
-支援センターの支援事業-
（平成29年度～）
医政局

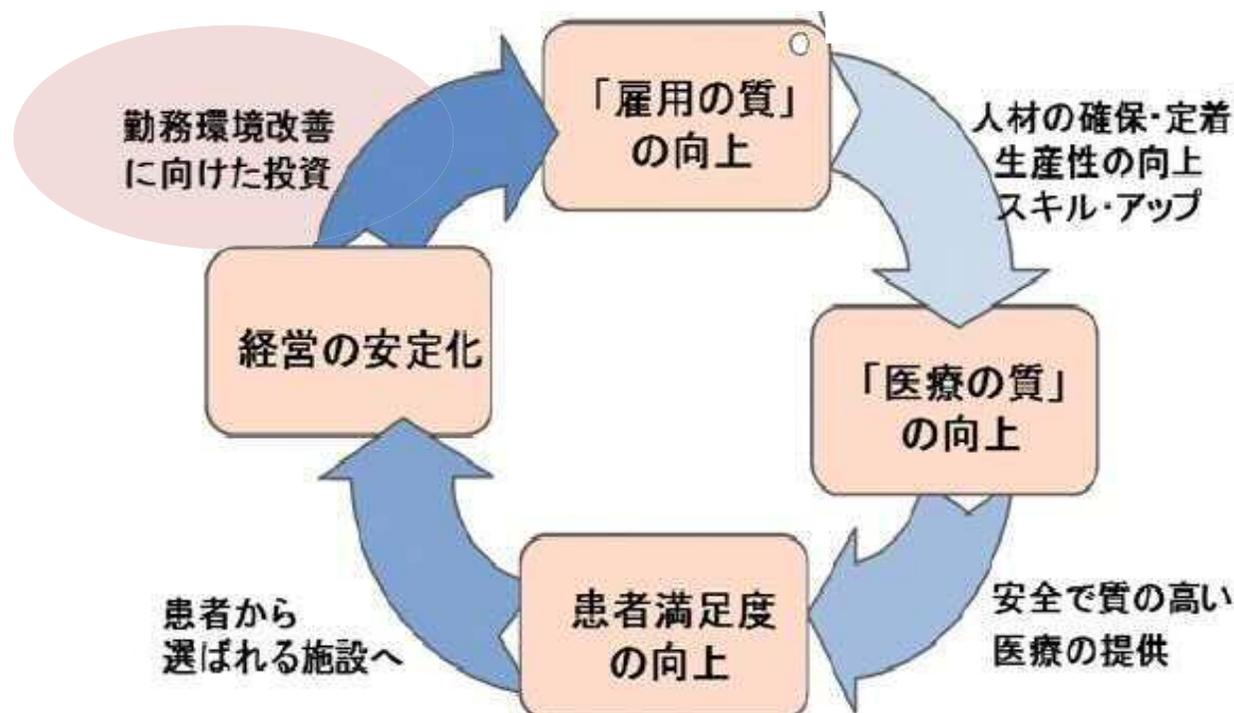
● 有識者による、支援センター に対する助言

● 都道府県職員やアドバイザー を対象とした教材等の開発

医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針(厚生労働省告示第三百七十六号)

(目的)

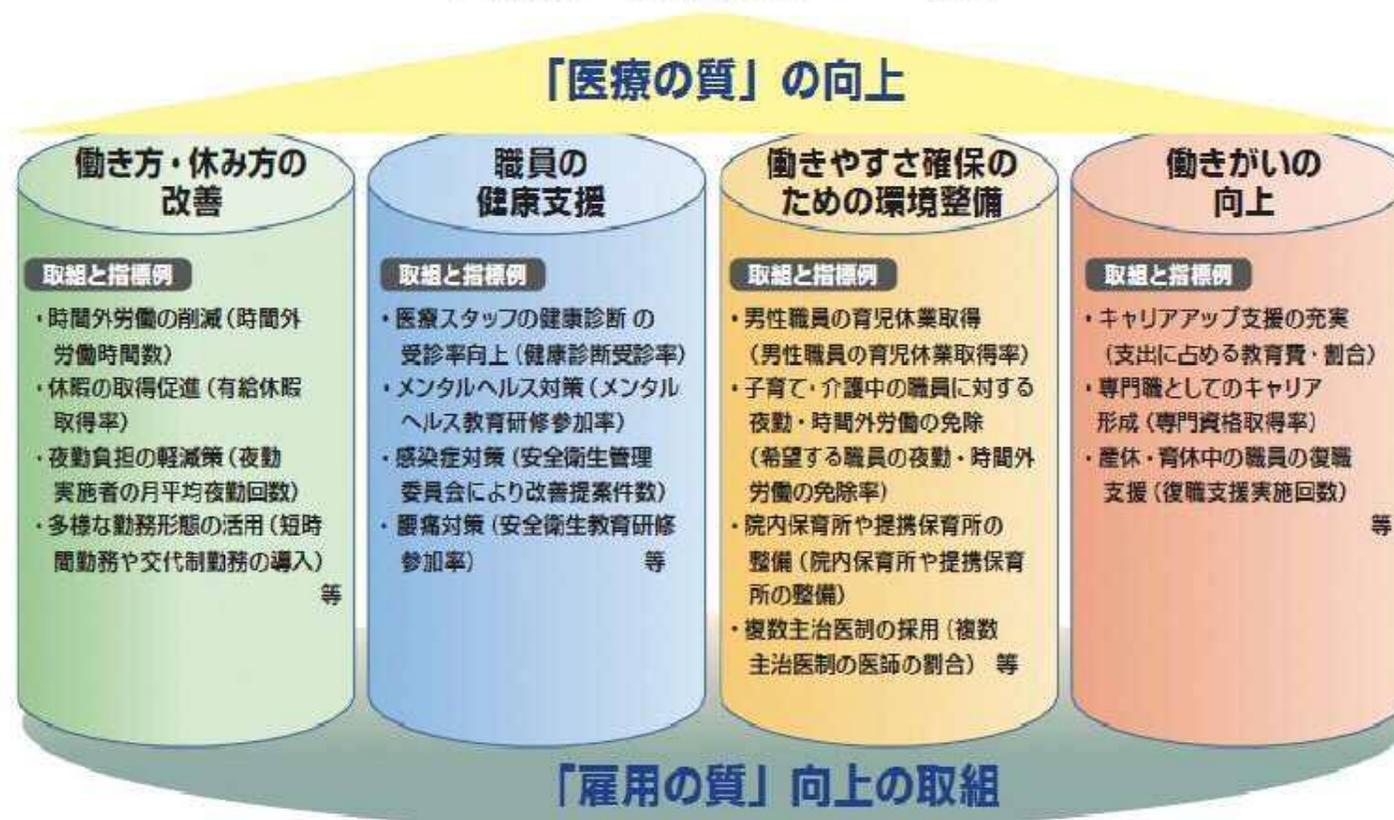
- 第一条 この指針は、病院又は診療所の管理者が医師、看護師等の医療従事者その他の職員の協力の下に一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境を改善する活動を促進することにより、医療従事者の勤務環境の改善その他の医療従事者の確保に資する措置の適切かつ有効な実施を図り、もって安全で質の高い医療の提供に資することを目的とする。



マネジメントシステムの使い道

- マネジメントシステムは、当該医療機関で働く医療従事者全般を対象に、自機関における「雇用の質」の向上に資する4つの領域に属する幅広い項目への取組状況について分析を行い、自機関の現状を客観的に把握し、現状における問題点を整理し、問題点を解決するための課題を抽出するもの

<医療機関の勤務環境改善の4つの領域>



■ステップ1：方針表明

- ポイント1：組織的な取組であることの周知
- ポイント2：具体的な問題解決につながるという「期待感」の醸成
- ポイント3：さまざまな手段を用いて、繰り返し伝える

■ステップ2：体制整備

- ポイント4：自機関の状況にあった体制づくり
- ポイント5：さまざまな職種や属性による多様なチーム・メンバー構成が効果的
- ポイント6：医療機関内でのチームの位置づけを明確にし、医療スタッフに周知を

■ステップ3：現状分析

- ポイント7：既存の定量データを活用し、客観的な分析で冷静に現状を見つめる
- ポイント8：不足する情報は、定性的な調査で把握
- ポイント9：課題抽出と原因分析は、「森」を見てから、「木」を見ていく

■ステップ4：目標設定

- ポイント10：目標設定は“SMART”に

Specific：テーマは具体的か？
Measurable：測定可能か？
Attainable：達成可能なレベルか？
Result-based：成果に基づいているか？
Time-oriented：期限が明確か？

■ステップ5：計画の策定

- ポイント11：現実的で継続性の高い計画を
- ポイント12：チーム・メンバー以外の医療スタッフにも積極的に意見を求めましょう

■ステップ6：取組の実施

- ポイント13：取組内容の説明会を行い、ひろく医療スタッフを巻き込みましょう
- ポイント14：定期的に進捗状況を確認し、医療スタッフへのPRもこまめに
- ポイント15：取組内容やスケジュールの追加・修正は柔軟に

■ステップ7：評価・改善

- ポイント16：「雇用の質」や「医療の質」の改善につながっていますか
- ポイント17：しっかりと一連の活動を振り返り、次期計画を検討しましょう

- ・有効な対策の立案には、現状を正しく認識することが不可欠です。
- ・とても悲惨な結果が出たとしても、現実には現実としてしっかりと受け止めましょう。
- ・悪いところばかりを改善しようとするのではなく、組織には必ず、良いところ、「強み」があります。他の組織と比べるのではなく、自機関の良いところ、「強み」をもっと成長させ、発展させるためのデータとして活用しましょう。

いきいき働く医療機関サポートWeb（通称「いきサポ」）

<http://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>



【主なコンテンツ・機能】

- 国・都道府県や関係団体が行っている施策や事業などを紹介
(関係法令・通知、医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針・手引き、都道府県の各種助成金・相談事業など)
- 医療機関が勤務環境改善に取り組んだ具体的な事例を紹介
(キーワードで取組事例を検索可能)
- 医療機関の取組事例や勤務環境改善のアイデアを投稿することが可能
- 掲載事例に対してコメントを掲載でき、意見交換の場として利用することが可能

※「検索ワードランキング」は、「取組事例・提案紹介」の投稿フォームにて、掲載されたワードです。
※「参考にされた」取組事例・提案は、このウェブサイトをご利用になった皆さまにより「参考にされた」ボタンが押された回数が多い順に取組事例・提案を表示したものです。

なぜ、今、働き方改革が必要なのか

- 医療従事者は、多職種と比較しても抜きん出た長時間労働の実態にある
- 一人ひとりの崇高な理念により医療は支えられてきた
- しかし、医療従事者とはいえ一人の人間であり、長時間労働による健康への影響が懸念される

なぜ、今、働き方改革が必要なのか

- 長時間労働の背景にある様々な要素を考えて改善を図る必要がある
- 潜在医師・潜在看護師等の掘り起しや、WLBの実現のためには、多様で柔軟な働き方の実現が不十分
⇒誰もが働ける機会を創出する必要がある
- 個々の労使間の対応だけでなく、社会全体として考えるべき問題に対応すべき(患者側も含めて)

1 労働時間に関する制度の見直し（労働基準法、労働安全衛生法）

(1) 長時間労働の是正

① 時間外労働の上限規制の導入

・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。

② 中小企業における月60時間超の時間外労働に対する割増賃金の見直し 平成27年法案と同内容

・月60時間を超える時間外労働に係る割増賃金率(50%以上)について、中小企業への猶予措置を廃止する。(平成35年4月1日施行)

③ 一定日数の年次有給休暇の確実な取得 平成27年法案と同内容

・使用者は、10日以上有給休暇が付与される労働者に対し、5日について、毎年、時季を指定して与えなければならないこととする(労働者の時季指定や計画的付与により取得された年次有給休暇の日数分については指定の必要はない)。

④ 労働時間の状況の把握の実効性確保

- ・労働時間の状況を省令で定める方法(※)により把握しなければならないこととする。(労働安全衛生法の改正)
※省令で使用者の現認や客観的な方法による把握を原則とすることを定める

(2) 多様で柔軟な働き方の実現

① フレックスタイム制の見直し

- ・フレックスタイム制の「清算期間」の上限を1か月から3か月に延長する 平成27年法案と同内容

② 特定高度専門業務・成果型労働制(高度プロフェッショナル制度)の創設

- ・職務の範囲が明確で一定の年収(少なくとも1,000万円以上)を有する労働者が、高度の専門的知識を必要とする等の業務に従事する場合に、年間104日の休日を確実に取得させること等の健康確保措置を講じること、本人の同意や委員会の決議等を要件として、労働時間、休日、深夜の割増賃金等の規定を適用除外とする。

平成27年法案
からの修正点

・健康確保措置として、年間104日の休日確保措置を義務化。加えて、①インターバル措置、②1月又は3月の在社時間等の上限措置、③2週間連続の休日確保措置、④臨時の健康診断のいずれかの措置の実施を義務化(選択的措置)。

- ・また、制度の対象者について、在社時間等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)
(衆議院において修正)
- ・対象労働者の同意の撤回に関する手続を労使委員会の決議事項とする。

2 勤務間インターバル制度の普及促進等(労働時間等設定改善法)

○ 勤務間インターバル制度の普及促進

事業主は、前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間の休息の確保に努めなければならないこととする。

○ 企業単位での労働時間等の設定改善に係る労使の取組促進 平成27年法案と同内容

企業単位での労働時間等の設定改善に係る労使の取組を促進するため、企業全体を通じて一の労働時間等設定改善企業委員会の決議をもって、年次有給休暇の計画的付与等に係る労使協定に代えることができることとする。

(衆議院において修正)

- 事業主の責務として、短納期発注や発注の内容の頻繁な変更を行わないよう配慮するよう努めるものとする。

3 産業医・産業保健機能の強化(労働安全衛生法等)

- 事業者は、衛生委員会に対し、産業医が行った労働者の健康管理等に関する勧告の内容等を報告しなければならないこととする。(産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場) 等
- 事業者は、産業医に対し産業保健業務を適切に行うために必要な情報を提供しなければならないこととする。(産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場) 等

36協定届新様式案(第145回労働政策審議会労働条件分科会資料)

資料NO. 2-1	時間外労働 休日労働	に関する協定届	労働保険番号 〇〇-〇-〇〇-〇〇〇〇〇〇-〇〇〇
様式第〇号(第〇条関係)			法人番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

事業の種類		事業の名称		事業の所在地(電話番号)		協定の有効期間	
				(〒 -) (電話番号: - -)			
時間外労働	時間外労働をさせる必要のある具体的事由	業務の種類	労働者数 (満18歳以上の者)	所定労働時間 (1日) (任意)	延長することができる時間		1年(①については360時間まで、②については320時間まで) 起算日 (年月日)
					1日	1箇月(①については45時間まで、②については42時間まで)	
	①下記②に該当しない労働者						
	②1年単位の変形労働時間制により労働する労働者						
休日労働	休日労働をさせる必要のある具体的事由	業務の種類	労働者数 (満18歳以上の者)	所定休日 (任意)	労働させることができる法定休日の日数		労働させることができる法定休日における始業及び終業の時刻
<p>上記で定める時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数は、1箇月について100時間未満でなければならず、かつ2箇月から6箇月までを平均して80時間を超過しないこと。 <input type="checkbox"/></p> <p>(チェックボックスに要チェック)</p>							

協定の成立年月日 年 月 日

協定の当事者である労働組合の名称(事業場の労働者の過半数で組織する労働組合)又は労働者の過半数を代表する者の職名
氏名

協定の当事者(労働者の過半数を代表する者の場合)の選出方法()

年 月 日

使用者 職名
氏名

労働基準監督署長殿

様式第〇号の〇 (第〇条関係)

時間外労働
休日労働 に関する協定届 (特別条項)

	業種の種類	労働者数 (種別数) (以上の者)	1日 (任意)		1箇月 <small>(時間外労働及び休日労働を合算した時間数。100時間未満に 限る。)</small>		1年 <small>(時間外労働のみ。時間数。 720時間以内に限る。)</small>	
			延長することができる時間	延長することができる時間及び休日労働の時間	延長することができる時間	延長することができる時間		
臨時的に限度時間を超えて労働させることができる場合			法定労働時間を 超える時間数 所定労働時間を 超える時間数 (任意)	法定労働時間を 超える時間数と 休日労働の時間 数を合算した時 間数 所定労働時間を 超える時間数と 休日労働の時間 数を合算した時 間数 (任意)	法定労働時間を 超える時間数と 休日労働の時間 数を合算した時 間数 所定労働時間を 超える時間数と 休日労働の時間 数を合算した時 間数 (任意)	法定労働時間を 超える時間数 所定労働時間を 超える時間数 (任意)	法定労働時間を 超える時間数 所定労働時間を 超える時間数 (任意)	
限度時間を超えて労働させる場合における手続								
限度時間を超えて労働させる労働者に対する健康及び福祉を確保するための措置	(基本となる事項)	(具体的な内容)						

上記で定める時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数は、1箇月について100時間未満でなければならないが、かつ2箇月から6箇月までを平均して80時間を超過しないこと。
(チェックボックスに要チェック)

協定の成立年月日 年 月 日

協定の当事者である労働組合の名称 (事業場の労働者の過半数で組織する労働組合) 又は労働者の過半数を代表する者の

職名
氏名

協定の当事者 (労働者の過半数を代表する者の場合) の選出方法 (

)

年 月 日

使用者 職名
氏名



労働基準監督署長殿

「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組み」

医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組の概要

考え方

勤務医を雇用する個々の医療機関が自らの状況を踏まえ、できることから自主的な取組を進めることが重要。

医療機関における経営の立場、個々の医療現場の責任者・指導者の立場の医師の主体的な取組を支援。

医師の労働時間短縮に向けて国民の理解を適切に求める周知の具体的な枠組みについて、早急な検討が必要。

勤務医を雇用する医療機関における取組項目
※1,3については現行の労働法制により当然求められる事項も
含んでおり、改めて、全医療機関において徹底・実施を促される。

1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> □ まずは医師の在院時間について、客観的な把握を行う。 □ ICカード、タイムカード等が導入されていない場合でも、出退勤時間の記録を上司が確認する等、在院時間を的確に把握する。
2 36協定等の自己点検	<ul style="list-style-type: none"> □ 36協定の定めなく、又は定めを超えて時間外労働をさせていないか確認する。 □ 医師を含む自機関の医療従事者とともに、36協定で定める時間外労働時間数について自己点検を行い、必要に応じて見直す。
3 産業保健の仕組みの活用	<ul style="list-style-type: none"> □ 労働安全衛生法に定める衛生委員会や産業医等を活用し、長時間勤務となっている医師、診療科等ごとに対応方策について個別に議論する。
4 タスク・シフティング（業務の移管）の推進	<ul style="list-style-type: none"> □ 点滴に係る業務、診断書等の代行入力業務等については、平成19年通知（※）等の趣旨を踏まえ、医療安全に留意しつつ、原則医師以外の職種により分担して実施し、医師の負担を軽減する。 □ 特定行為研修の受講の推進とともに、研修を修了した看護師が適切に役割を果たせる業務分担を具体的に検討することが望ましい。
5 女性医師等の支援	<ul style="list-style-type: none"> □ 短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進するなどきめ細やかな支援を行う。
6 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> □ 全ての医療機関において取り組むことを基本とする1～5のほか、各医療機関の状況に応じ、勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等を行わないこと、当直明けの勤務負担の緩和（連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定）、勤務間インターバルの設定、複数主治医制の導入等について積極的な検討・導入に努める。
行政の支援等	<ul style="list-style-type: none"> □ 厚生労働省による好事例の積極的な情報発信、医療機関への財政的支援、医療勤務環境改善支援センターによる相談支援等の充実等

国民の理解促進のための取組について

医師の働き方改革についての国民の理解の必要性

医師の働き方改革の必要性

- 医師は、昼夜を問わず患者対応を求められる仕事であり、他職種と比較しても抜きん出て長時間労働の実態にある。
- 医師の健康確保、医療の質や安全の確保の観点から、長時間労働を是正していく必要。

医師の長時間労働の現状とその要因

- 特に長時間勤務となっているのは、病院勤務医、若手医師、産婦人科・外科・救急科、臨床研修医。
- 長時間勤務の要因は、緊急対応や手術・外来対応等の延長、自己研鑽等。
- その背景として、
 - ・救急搬送を含め診療時間外に診療が必要な患者や、所定の勤務時間内に対応しきれない長時間の手術、外来の患者数の多さ
 - ・応召義務の存在
 - ・医師以外の職種への業務の移管が進んでいない現場の勤務環境
 - ・患者側の都合により診療時間外での患者説明に対応せざるをえない
 - ・診療時間外の看取り時でも主治医がいることが求められるといった点が指摘されている。

医師の働き方改革を進めていく上で必要な視点

- 地域医療体制の確保
- 医療の質や安全の確保
- 我が国の保健医療が、医療従事者の負担と倫理観に過度に依存したシステムであってはならない

医師の勤務負担軽減、労働時間短縮に向けての医療機関の取組例

- タスク・シフティング(業務の移管)
- 複数主治医制への移行やシフト制の導入
- 地域における機能分化・連携
- 当直明けの勤務負担の緩和、勤務間インターバルや完全休日の設定
- 診療時間外に緊急でない患者の病状説明等の対応を行わないなどの見直し

こうした見直しを行うためには、

- 医療提供者のみの努力では限界があり、患者やその家族である国民の理解が欠かせない
- 医療提供側だけでなく患者側も含めた国民的な関わりによって、我が国の医療提供体制を損なわない医師の働き方改革を進めていく必要がある

医師の時間外労働規制について(案)

一般則

(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

【時間外労働の上限】

【追加的健康確保措置】

2024年4月～

年1,800～2,000時間／月100時間(例外あり)
 ※いずれも休日労働含む
 年□□□時間／月100時間(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(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

B：地域医療確保暫定特例水準(医療機関を特定)

C：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向けの別の水準
 ※対象医療機関を特定し、本人の申し出に基づく。

将来

(暫定特例水準の解消(=2035年度末)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：診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

C：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向けの別の水準
 ※対象医療機関を特定し、本人の申し出に基づく。

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置(いわゆるドクターストップ)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休暇のセット(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・代償休暇のセット(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・代償休暇のセット(義務)

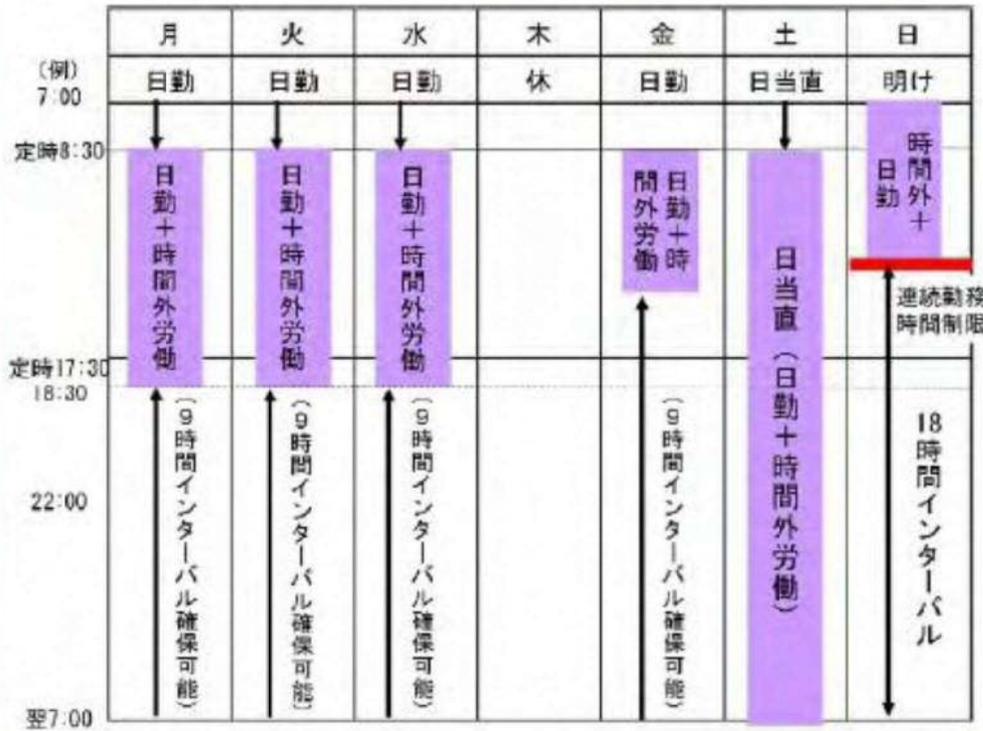
連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休暇のセット(努力義務)

※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。

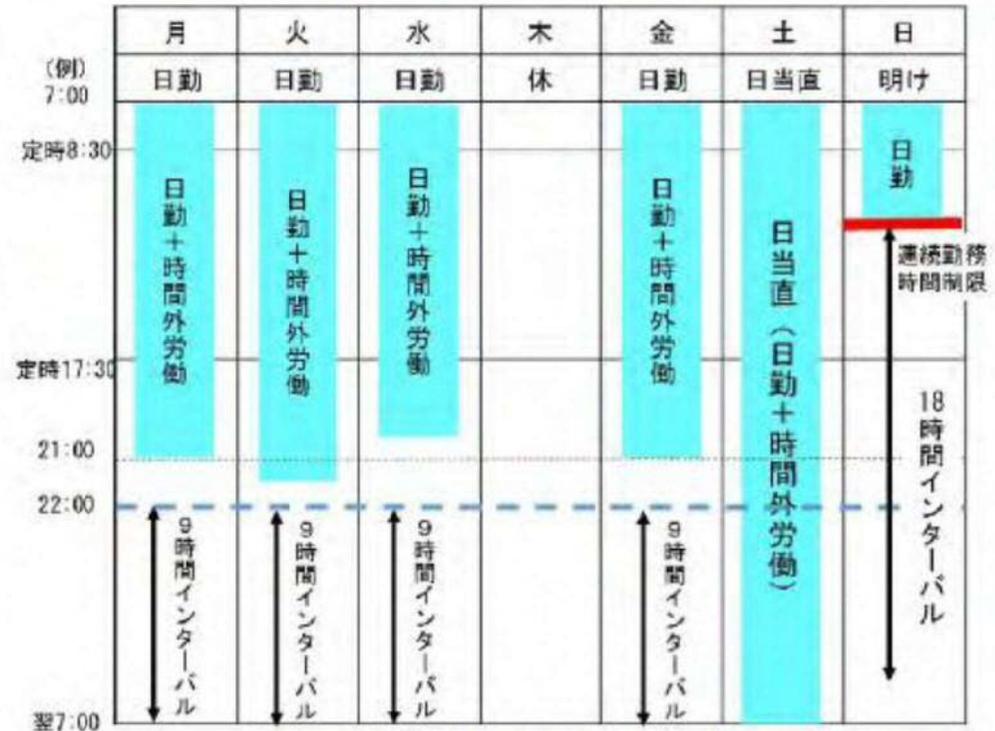
連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休暇のセット(義務)

(A)・(B)の水準を適用した後の働き方のイメージ

(A) 時間外労働年960時間程度≒週20時間の働き方(例)



(B) 時間外労働年1,900時間程度≒週40時間の働き方(例)



※図中の勤務時間を示す帯には各日法定休憩を含む

- 概ね週1回の当直(宿日直許可なし)を含む週6日勤務
- 当直日とその翌日を除く4日間のうち1日は半日勤務で、各日は1時間程度の時間外労働(早出又は残業)
- 当直明けは昼まで
- 年間80日程度の休日(概ね4週6休に相当)

- 概ね週1回の当直(宿日直許可なし)を含む週6日勤務
- 当直日とその翌日を除く4日間は早出又は残業を含め14時間程度の勤務
- 当直明けは昼まで
- 年間80日程度の休日(概ね4週6休に相当)

※勤務間インターバル9時間、連続勤務時間制限28時間等を遵守して最大まで勤務する場合の年間時間外労働は、法定休日年間52日のみ見込むと2,300時間程度、(A)・(B)と同様に80日程度の休日を見込むと年2,100時間程度となる。

地域医療確保暫定特例水準の終了目標年限(案)

- 地域医療確保暫定特例水準が適用される医療機関・医師については、「診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準」(A)である年960時間(案)に近づけるための支援を強力に行うことにより時間外労働の短縮を図り、一定の年数経過後に暫定特例水準の適用の終了を目指すこととしてはどうか。

年度 事業	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	
地域医療構想・ 地域医療計画	第7次医療計画					第8次医療計画					第9次医療計画								
医師養成				(医師確保計画に基づく地域枠・地元枠の増員開始)	医師偏在対策においては、地域枠・地元枠の増員効果がある程度蓄積した時点で、都道府県における医師の需給均衡を達成するという考え方で、達成目標年を設定(医師需給分科会で議論)。														(達成目標年)
時間外労働上限規制	実態調査、医師の労働時間短縮のための実効的な支援策(マネジメント改革、特定行為研修制度のパッケージ化等)により暫定特例水準の対象をなるべく少なくする努力					施行			(実態調査・検討)			(実態調査・検討)			(実態調査・検討)			2036.3	暫定特例水準の適用終了目標

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



- 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	<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、診療や見学等を行うこと	<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、見学等)

医療機関における医師の労働時間の短縮に向けて(医療機関内の取組)

- 2019年4月に働き方改革関連法が施行されるが、医師についても適用が猶予されている時間外労働上限規制の5年後の適用に向け、医療現場において医師の労働時間の短縮策を進める必要がある。
- 具体的には、2018年2月にとりまとめた「緊急的な取組」について、さらに推進する必要がある。

～2019年3月

医師について時間外労働上限時間を含めたとりまとめ

【「緊急的な取組」のさらなる推進】

- ・ 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組
- ・ 36協定等の自己点検
- ・ 既存の産業保健の仕組みの活用
- ・ タスク・シフティングの推進
- ・ 女性医師等に対する支援
- ・ 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組

・ 医師の意識改革

上記の他

医療機関の機能分化・連携、
医師偏在対策、医師養成、
上手な医療のかかり方の
周知等

2024年4月に向けて

○各医療機関において「医師勤務時間短縮計画」を策定するよう、各都道府県（医療勤務環境改善支援センター）を通じて促す

※平成31年度から、医療勤務環境改善支援センターの助言の下に作成した医師勤務時間短縮計画に基づき取得した器具・備品・ソフトウェアについては、税法上の特別償却制度が適用される

○平成31年度予算案において新規に計上している各種事業により、各医療機関の取組をバックアップ

- ・ タスク・シフティング等勤務環境改善推進事業
⇒ 好事例の増加その横展開
- ・ 医療機関の勤務環境マネジメント向上支援事業
⇒ 全国の病院長の勤務環境改善に係る意識改革
- ・ 医療従事者の働き方改革支援資金
⇒ (独)福祉医療機構による融資拡充

○医療勤務環境改善支援センターが都道府県労働局や日本医師会等関係機関と連携した、働き方改革関連法の説明会の実施

※都道府県宛て厚生労働省医政局医療経営支援課長通知発出（平成30年11月21日付）

○医療勤務環境改善支援センターの機能強化

- ・ 外部有識者による医療勤務環境改善支援センターのアドバイザー等職員に対する助言派遣事業実施
- ・ 医療勤務環境改善支援センター職員も交え有識者による医療機関支援モデル事業実施
- ・ 勤務環境改善の推進による病院経営への影響に関する調査・研究事業により、経営改善にもつながることを周知するための好事例を提供
- ・ 医療勤務環境改善支援センターのアドバイザー等職員向け教材作成により好事例紹介
- ・ 都道府県の担当課長や担当者を一堂に会した会議や研修会実施

○医療機関向け勤務環境改善支援のための「いさいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）」掲載の好事例更新及び各医療機関が自院の取り組む勤務環境改善の状況を全国比較するための自己診断機能を追加

医療機関における医師の労働時間の短縮に向けて(ロードマップ)

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
医療機関内マネジメント	労働時間管理の適正化	労働時間管理の適正化の徹底		連続勤務時間制限、勤務間インターバルの導入促進			より質の高い医療へ		
	医師の労働時間短縮に向けた具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> 3-6歳定年の自己点検 産業保健の仕組みの活用 ダブルファンクシングの推進 女性医師等の支援 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組 	<ul style="list-style-type: none"> 時間外労働の上限時間等の方向性を提示 休日連勤可基準の現代化、研修の取組の提示 緊急的な取組の都道府県(勤労センター等)・関係等を通じた周知・促進 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関向け説明会の集中開催(狭戸直、研鑽、土曜時間教、健康確保措置等) 一般則超の労働時間となっている医療機関に医師勤務時間短縮計画策定促進 ※税制等によるインセンティブ 	<ul style="list-style-type: none"> 重点的支援対象機関の洗い出し 医療勤務環境改善支援センター <ul style="list-style-type: none"> 病院長向け勤務環境マネジメント研修受講助成等医療機関内のマネジメント改革支援 地域医療支援センター：地域特医師等の派遣 その他、地域内における医療機関の機能分化・連携の推進、各種補助金等による支援 	<ul style="list-style-type: none"> 2024年までに経過措置対象医療機関数の削減を図る 	<ul style="list-style-type: none"> 上限規制スタート 	<ul style="list-style-type: none"> 経過措置対象医療機関については、 <ul style="list-style-type: none"> 病院長向け勤務環境マネジメント研修受講や医師の労働時間短縮のための計画策定の義務付け等を行うこととする(医療機関) 地域医療支援センターによる地域特医師等の派遣や各種補助金等による支援を行うこととする 	<ul style="list-style-type: none"> 経過措置対象医療機関の労働時間短縮を図り、経過措置対象医療機関数の削減を図る
	医師の意識改革	<ul style="list-style-type: none"> 医療勤務環境マネジメントシステムの導入促進、好事例の収集・周知 	<ul style="list-style-type: none"> 病院長向けトップマネジメント研修等による管理者の意識改革 タスク・シフティング等勤務環境改善推進事業等により好事例創出 ※ICT活用含む 好事例を分析し、タスク・シフティング等勤務環境改善を一層促進 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関向け勤務環境改善Webサイト(いきさが)掲載の好事例を充実し、横展開 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、医療勤務環境改善支援センター等の取組を通じて医療機関全体の労働時間短縮を図る 				
	人材確保	<ul style="list-style-type: none"> 医療事務作業補助者等(専門職支援人材) 特定行為研修修了者数約2,000人 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関内の専門職支援人材のスキルアップ方策等の検討 特定行為研修修了者数約2,000人 パッケージ研修によるチーム医療の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関内の専門職支援人材のスキルアップ方策等の実施に向けた取組 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関内における専門職支援人材の活用の推進 				
	地域医療提供体制	地域内の医療機関の機能分化・連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> 全ての公立・公的医療機関等における具体的な対応方針の合意形成(地域医療構想) 	<ul style="list-style-type: none"> 以下の病床機能(2017年7月現在)計131.9万床 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想の実現に向けた取組の強化(医療機関の再編や在宅医療等への移行等) 病床の機能分化・連携の促進 	<ul style="list-style-type: none"> 2025年の病床必要量 計119.1万床 			
		医師偏在対策	<ul style="list-style-type: none"> 医師偏在対策に向けた医療法改正法成立(地域特医師2018) 約2千人 	<ul style="list-style-type: none"> 改正医療法の逐次施行都道府県による医師確保計画(3カ年)策定 	<ul style="list-style-type: none"> 医師確保計画に基づく医師偏在対策の実施【都道府県】 PDCAサイクルに基づき次期計画策定 	<ul style="list-style-type: none"> 次期計画に基づく医師偏在対策の実施【都道府県】 地域医療支援センターが派遣調整する地域特医師の増加(約1万人へ) 			
医師の養成		<ul style="list-style-type: none"> 医師養成分科会第3次中間取りまとめ(2021年までの医師養成数) 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の勤務実態把握調査 2021年以降の医師養成の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の働き方改革や労働実態、医師偏在対策や医師偏在の状況等を勘案した医師養成 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、定期的な医師需給推計 				
国民の医療のわかり方	<ul style="list-style-type: none"> 上手な医療のわかり方に関する懇談会実施 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関への働きかけ、周知コンテンツの作成、集約的周知広報実施 	<ul style="list-style-type: none"> 効果を検証し、さらに効果的な広報実施 						

より質の高い医療提供体制構築

総合的推進

生きがい、やりがいをどう考える？

- 中には、長時間労働をストレスと感じない者もいる
- 日勤⇒当直⇒日勤 でハイになる！ それ危険！
- 現状の仕事の仕方に満足している医師にどう理解してもら
うか
- もっと研修したいという希望をどうしたらよいのか
- でも！長時間労働は、健康をむしばみ、医療の質を低下さ
せてしまう事実を受け入れなければいけないのでは？

タスクシフティング・タスクシェアリング

- 医師は他の職種に任せたくない？
- 看護師を信頼しきれしていない？
- 何をシフト、シェアできるのか、タスクの洗い出しと分析が必要、誰がやるの？

⇒ でも、進めないと労働時間は減らない

副業容認の動きも

- 厚労省モデル就業規則も、副業を原則として認める方向に変更
- リスクもある
 - ① 労災認定の問題（労働時間不通算）
 - * 長時間労働についての労災は認定されにくい？
 - * 平均賃金が低くなる可能性
 - * 労働基準法では通算（割増賃金の問題あり）
 - ② 責任の所在
 - * 副業先で労災（本業の指揮命令下にないので責任なし？）
 - * 長時間労働を承知している場合は、本業の時間外労働削減等の必要性が出てくるかも

こうした中で、 労働基準監督署の立ち入り調査が増加？

- 医師の違法残業
- 労使協定を上回る時間外労働
- 残業代未払、割増賃金支払い不足
- 長時間労働と過労死、過労自殺を巡る問題

労働基準監督署の監督とは (臨検、立入)

- **定期監督**

労働基準監督署の年度計画に基づき、行政課題に合った事業所を選定して定期的に査察

- **申告監督**

労働者の申告に基づく査察

- **災害調査**

労災で死亡、重症、中毒、爆発事故などがあった場合

- **災害時監督**

災害調査をすぐに行うような重大な労働災害以外の場合

- **再監督**

重大な法違反、申告事件がらみの場合等、再度臨検して是正状況を確認

是正勧告とは

- 労働基準監督署による調査の結果、違反が確認された場合に、その違反事項に対して「是正」を「勧告」すること。
- 繰り返し是正しない場合、または過度に悪質と判断される場合等は、検察庁に書類送検される場合がある。
- これまでは、いわゆる「行政指導」だった。
平成29年厚生労働省通達により企業名公表制度開始。
改正法により、罰則が適用されるようになる。

労働基準監督官の職務権限について

- 「行政職員としての監督権限」
 - ①事業場、寄宿舎、その他の附属建設物に臨検し、
 - ②帳簿及び書類の提出を求め、
 - ③又は使用者若しくは労働者に対して尋問を行うことができる。

(労基法第101条、103条、104条)

* 事業場の労働基準法違反があれば、労働者がその是正を求めて監督署長や監督官に申告する権利もある。



申告に対しての調査等の処置は職務上の義務ではないが、最近の状況を見ると、事件受理後すぐに解決に向けて動き出している。

交付文書（是正勧告書）について

- 是正勧告内容を記載した書面。
- 各労働基準監督官から事業主宛てに出される。
- 記載内容には、違反している法条項等、違反事項の詳細、是正期日が含まれる。

*** 別紙（現物写し）参照**

交付文書（指導票）について

- 指導票は罰則のある法令違反ではないが、改善事項すべきことがある場合に交付される。
- 監督官だけでなく、厚生労働技官や事務官も行政指導を行う際に使用する。

*** 別紙（現物写し）参照**

是正・改善報告書について

- 是正勧告等を受けたことに対して、是正・改善をしたことを所轄労働基準監督署長に書面にて報告する文書。
- 是正期日が長期にわたる場合は、是正期日ごとに段階的に報告する場合がある。
- 是正が間に合わない場合は、事前に監督官の了解を取り延期したり、項目によっては是正計画を報告することで対応できる場合もある。
- 監督署から交付される様式があるが、全国统一されたものではなく、任意の様式でも可。
(指摘事項を網羅していれば問題なし)

*** 別紙参照**

是正勧告調査から見た労基法違反の実態

（「医療現場の労務管理に関する研究－勤務医等の過重労働を中心に－」

平成24年社労士会連合会社労士総研研究プロジェクト報告から）

表4 是正勧告書における労働基準法違反の内容

（2010年7月に各都道府県に開示請求）

条文	違反件数（延べ）	比率（延べ）
15条 労働条件の明示	7	6.6%
20条 解雇の予告	1	0.9%
24条 賃金の支払	5	4.7%
32条 労働時間	64	60.4%
34条 休憩	3	2.8%
35条 休日	16	15.1%
36条 時間外及び休日の労働	2	1.9%
37条 時間外、休日及び深夜の割増賃金	35	33.0%
39条 年次有給休暇	2	1.9%
89条 作成及び届出の義務	11	10.4%
106条 法令等の周知義務	3	2.8%
107条 労働者名簿	2	1.9%
108条 賃金台帳	11	10.4%
109条 記録の保存	1	0.9%
是正勧告件数	106	100.0%

第32条違反の解説

労基法第32条

【原則】

法定労働時間(1日8時間、週40時間)を超えて労働させてはならない

労使間の時間外・休日労働に関する協定(36協定)なしに法定労働時間を超過して働かせた場合は法違反

- * 変形労働時間制により、一定期間で平均して週40時間以内とすることもできる。(要労使協定)
- * 法定労働時間を超えて働かせるには労使協定(36協定)が必要

第36条違反の解説

労基法第36条

法定労働時間を超えて労働させる場合、休日労働をさせる場合は、あらかじめ労使で書面による協定を締結し、労基署へ届け出なければならない。

36協定を労基署へ届けていない場合、また労使協定を上回る時間外労働・休日労働をさせた場合は法違反となる。

第37条違反

法定労働時間を超えて働かせる場合には割増賃金の支払いを要する。

割増賃金が支払われない場合、法定を下回る場合は法違反

割増賃金は3種類

種類	支払う条件	割増率
時間外 (時間外手当・残業手当)	法定労働時間(1日8時間・週40時間)を超えたとき	25%以上
	時間外労働が限度時間(1か月45時間、1年360時間等)を超えたとき	25%以上 (※1)
	時間外労働が1か月60時間を超えたとき(※2)	50%以上 (※2)
休日 (休日手当)	法定休日(週1日)に勤務させたとき	35%以上
深夜 (深夜手当)	22時から5時までの間に勤務させたとき	25%以上

(※1)25%を超える率とするよう努める必要があります。

(※2)中小企業については、当分の間、適用が猶予されています。

④ 時間外労働の割増率 [所定労働時間が午前9時から午後5時(休憩1時間)までの場合]

17:00~18:00⇒1時間あたりの賃金×1.00×1時間	法定時間内残業
18:00~22:00⇒1時間あたりの賃金×1.25×4時間	法定時間外残業
22:00~5:00⇒1時間あたりの賃金×1.50(1.25+0.25)×7時間	法定時間外残業+深夜



割増率

⑤ 法定休日労働の割増率 [午前9時から午後12時(休憩1時間)まで労働させた場合]

9:00~22:00⇒1時間あたりの賃金×1.35×12時間	休日労働
22:00~24:00⇒1時間あたりの賃金×1.60(1.35+0.25)×2時間	休日労働+深夜労働



割増率

是正勧告の実情

あなたの事業場の下記事項については改善措置をとられるようお願いいたします。

~~なお、改善の状況については 月 日までに報告してください。~~

指導事項

委員会等の出席時の時間外労働が申請されず、その結果、時間外割増賃金の未払いが生じている状況が散見されます。この状況を改善するための措置を検討してください。

・具体例としては、

○委員会や研修終了後若しくは翌日に出席者に申請漏れの有無を確認すること

○上記出席者以外にも、勤務時間を超えて行う診療や始業前のカルテの整理等、事前に時間外労働の申請をすることが出来ない場合もあり、当該時間については事後の申請漏れの可能性があることから、各日始業前及び終業後の労働時間の申請漏れがないか一定期間ごと（例えば一週間ごと）に確認すること

また、講じた措置の実施状況及び実施後における労働時間の状況を、平成28年4月までの間、以下の通り、定期的に、関係書類（超勤同等）を添えて報告してください。

①平成28年1月1日から1月31日までの勤務状況 2月10日まで

②平成28年2月1日から2月29日までの勤務状況 3月10日まで

③平成28年3月1日から3月31日までの勤務状況 4月10日まで

是正勧告の実情

厚生労働省

あなたの事業場の下記事項については改善措置をとられるようお願いします。

なお、改善の状況については 月 日までに報告してください。

指導事項

① 宿日直勤務に係る許可基準は別紙1のとおり
です。宿直又は日直の労働実態等からみると、1の(イ)、
2の(1)、2の(3)について改善を要すると考えられる
ので、その改善結果を報告して下さい。

② 労基法41条により労働時間等の適用除外を受ける者
でも、労働協約、就業規則等によって深夜業の割増賃金
を含めて所定賃金が定められていることが明らかな場合
以外は、深夜業の労働について割増賃金を支払う必要
がありますので、改善して下さい。

③ 過重労働による健康障害を防ぐため、長時間労働
者への医師による面接指導の実施等、必要な措置を
行って下さい。

(関連実例)

医師高額年俸訴訟最高裁、高裁差し戻し

【1審、2審】

「医師の仕事は労働時間に応じた賃金の支払いになじまない」
＝高額な年俸に含まれる

【最高裁】

神奈川県男性医師

1700万円に残業代が含まれるか？

最高裁：「年俸によって残業代が支払われたとはいえない」
として、審理を高裁に差し戻し

- * 残業代と通常勤務の賃金は区別できる仕組みにする必要あり
⇒ 労働時間の適性把握の必要性が出てくる

☆もし、このような契約書が交わされていたら・・・

(年俸契約書改定例)

非常勤医師年俸契約書

(以下甲という)と (以下乙という)は、下記の通り年俸契約を締結する。

1. 平成 年 月 日から平成 年 月 日までの乙が甲に支払う賃金については年俸制とする。
 2. 第1項に定める期間中の賃金は年額 _____ 円とし、その _____ 分の1の金額 _____ 円を前月 日から当月 日までの分として当月 日に毎月支払う。
 3. 第2項に定める年額の内訳は基本年俸、業績年俸、(その他手当)、通勤手当から構成する。
 4. 基本年俸は通常の勤務に対して支払う年俸部分で、次の事項を総合的に評価して決定する。
 - (1) 勤務の内容、資格要件
 - (2) 勤務の難易度、責任度
 - (3) 勤務の遂行能力
 5. 基本年俸の内訳は次の通りとする。
 - (1) 年間の所定労働時間に対する基本賃金
1 か月 × _____ 円 × 12 ヵ月
 - (2) 1 か月につき _____ 円を〇〇手当として支給する。
 - (3) 年間の時間外労働時間 _____ 時間として、
時間外労働に対応する金額 _____ 円
 6. 業績年俸については、前年度における業務目標の達成度および(甲)への貢献度を評価
 7. (その他手当等に関する内容)
 8. 欠勤、遅刻、早退等の不従労働分の賃金については、就業規則の定めるところにより
 9. 第1項の定める期間中に途中で退職する場合は、第2項に定める年額にかかわらず退職金は支給しない。
 10. 休職期間中は原則として年俸は支給しない。
 11. 年俸制の取扱いについて、この契約に定める以外のごときは、双方の協議により決定する。
- 本契約の証として本書を二通作成し、甲、乙捺印の上、甲、乙各々1通保持する。

平成 年 月 日

①時間外労働時間を見込んで、時間外労働(〇時間分)に対する賃金(〇〇円)を含むものであることを明記

②想定した時間外労働時間を超えることが見込まれる場合は、「①の月〇時間を超える時間外労働時間分の賃金は追加で支給する」等を記載。

労働時間管理の必要性

【労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置】

- 使用者は、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、適正に記録すること
 - (1) 原則的な方法
 - 使用者が、自ら現認することにより確認すること
 - タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録すること
 - (2) やむを得ず自己申告制で労働時間を把握する場合
 - ① 自己申告を行う労働者や、労働時間を管理する者に対しても自己申告制の適正な運用等ガイドラインに基づく措置等について、十分な説明を行うこと
 - ② 自己申告により把握した労働時間と、入退場記録やパソコンの使用時間等から把握した在社時間との間に著しい乖離がある場合には実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること
 - ③ 使用者は労働者が自己申告できる時間数の上限を設ける等適正な自己申告を阻害する措置を設けてはならないこと。さらに36協定の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、労働者等において慣習的に行われていないか確認すること
- 賃金台帳の適正な調製
使用者は、労働者ごとに、労働日数、労働時間数、休日労働時間数、時間外労働時間数、深夜労働時間数といった事項を適正に記入しなければならないこと



特に指摘される時間外労働について どうしたら？

○ 時間外勤務命令に当たって、管理職員の 承諾を義務付け

- 命令権者による命令により行われるべき
- 部下の業務の必要性、緊急性を精査し命令
- 申請する部下職員は内容(理由)を合理的に説明することを求める
 - 必要性に乏しい残業に対する抑止力

特に指摘される時間外労働について どうしたら？

- 時間外勤務の目安時間を設定し、超過した場合は理由の報告、検証

← 事後的な規制強化

- 超過することの重大性を知る
- 報告、検証の面倒くささを意識させる
- 時間外勤務の詳細のヒヤリングを通して
上司・部下のコミュニケーションツールとして
活用

注意！ 安全配慮義務

- 長時間労働をさせた場合の管理職の責任について
管理職に周知

労基法違反、安全配慮義務違反

- 労働時間規制、割増賃金支払い義務違反について
は、刑事罰あり
(6か月以下の懲役または30万円以下の罰)
- 過労死などの重大な事故を起こした場合は刑事責任を問われることもある。
- 自殺の原因が使用者側にあるとされた場合、多額の損害賠償を求められる可能性がある。
- 安全配慮義務に対する社会的責任を果たしていないとされ信用失墜につながる可能性がある。

取組好事例

- 音声入力を用いたカルテ業務の効率化、業務用SNS等を用いた情報共有（注意事項、申し送り等）
- ピクトグラムのカスタマイズ（自前で開発も）、活用による患者情報共有の円滑化
- 医師の労働時間管理の働きかけ・各科への働きかけによって研修医のシフト制導入
- 業務と自己研鑽等の業務外作業の定義の明確化（一覧表にして院内で共有）

取組好事例

- 医師に変形労働時間制を導入
- 患者情報の入力作業を医療クランクが入院前に行うなどのタスクシフトの推進
- 主治医チーム制の採用（医長＋専攻医＋研修医＋学生）
- 当直帯に患者を入院させた医師が主治医になることを控え連続勤務にならない配慮
- メンタルヘルスケアチームを組成し、利用しやすく（精神科医、臨床心理士、人事労務担当者等から相談員を構成）

取組好事例

- 子育て支援(24時間保育、子供向け夕食、夜勤明けの預かり、病児保育、けがをしたとき保育士が病院に連れてきて受診、小学校3年まで受け入れ、授乳や発熱の際に一時的に職場を離れて付き添うことを容認)
- 医師事務作業補助者の業務の明確化(タスクシフトできる業務を洗い出し、全診療科共通業務を習得させ、ローテーションにより各科特有業務も習得)
- 医師事務作業補助者を明確な組織として格上げ、リーダーを配置して自律的な業務管理が可能に

まとめ

できることから始める『働き方改革』

- ・労働時間の適正な把握
- ・36協定の点検
- ・産業保健(衛生委員会や産業医等)の仕組みの活用

医療勤務環境改善支援センターをご活用ください！



医療従事者の安全と健康
安全で質の高い医療提供体制の維持