

医師の働き方改革について

埼玉県保健医療部医療人材課
(埼玉県医療勤務環境改善支援センター事務局)

目次

- 1 医師の働き方改革が推進される背景
- 2 医師の時間外労働規制について
- 3 宿日直許可の取得について
- 4 今後のスケジュールについて
- 5 埼玉県医療勤務環境改善支援センターについて

1 医師の働き方改革が推進される背景

現 状

◆医師の長時間労働

約 4 割が年960時間超、約 1 割が年1,860時間超の時間外・休日労働

◆労務管理が不十分

36協定未締結、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

◆業務が医師に集中

患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

目指す姿

- 労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する
- 全ての医療専門職が、能力を活かし、より能動的に対応できるようにする

⇒ 質・安全が担保された医療を持続可能な形で患者に提供

1 医師の働き方改革が推進される背景

対 策

➤ 長時間労働を生む構造的な問題への取組

医療施設の最適配置の推進、地域間・診療科間の医師偏在の是正

➤ 医療機関内での医師の働き方改革の推進

タスクシフト／シェアの推進

➤ 時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用（令和6年4月開始）

⇒ 法改正で対応

2 医師の時間外労働規制について



※この(原則)については医師も同様。

※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。

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

【追加的健康確保措置】

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。

2 医師の時間外労働規制について

ポイント

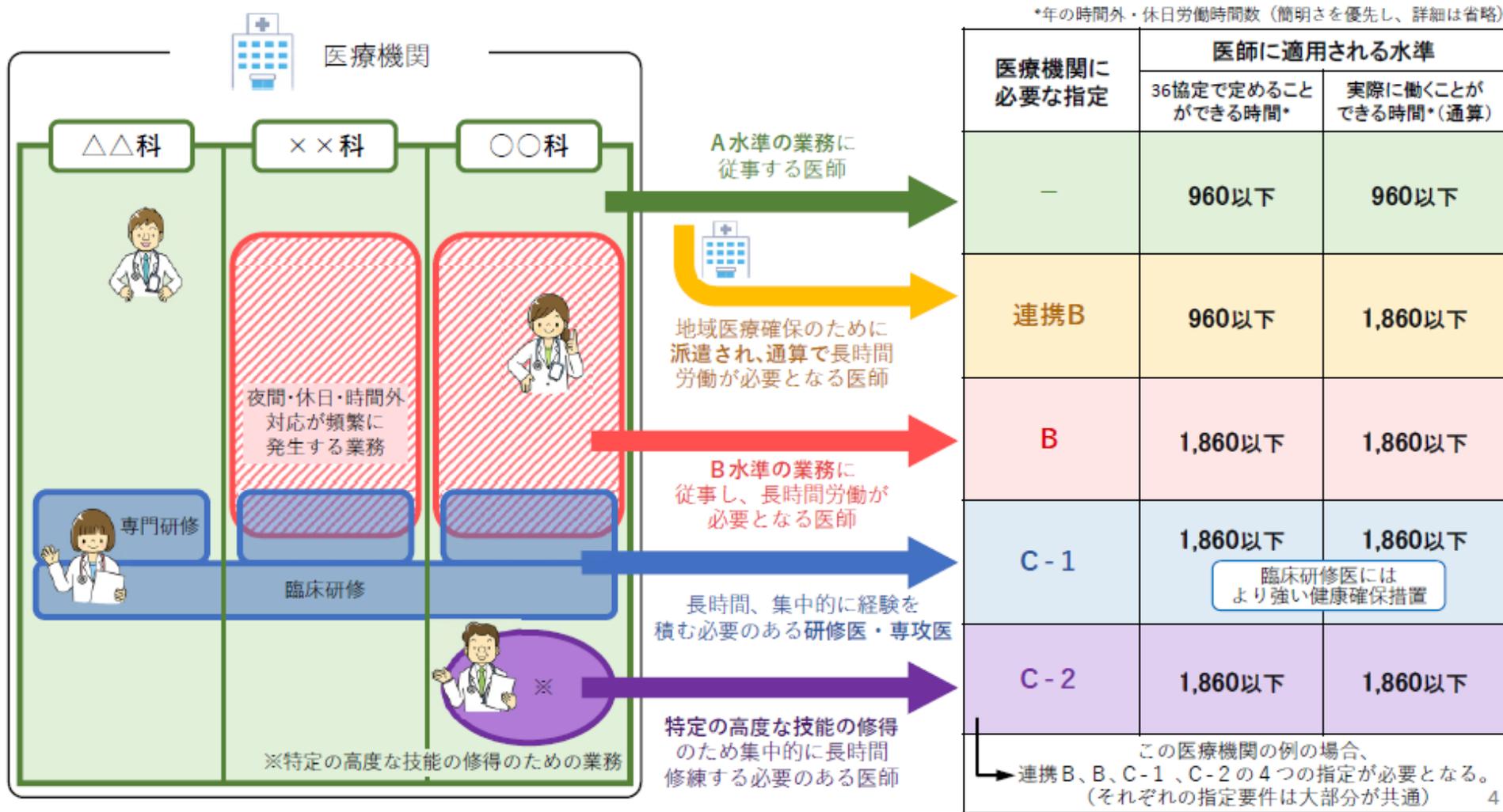
- ① **2024年（令和6年）4月1日**からスタート
時間外及び休日労働は原則として年960時間まで（A水準）
- ② 特例水準は4種類あり、年間の時間外労働の上限は1,860時間
 - B水準 → 予見不可能で緊急性の高い医療ニーズへの対応
 - 連携B水準 → 派遣先との通算
 - C-1水準 → 研修医
 - C-2水準 → 特定の高度な技能の習得

※2035年度末（令和17年度末）までに、
B・連携B水準は廃止、C-1・C-2水準は縮減を目指す

- ③ 追加的健康確保措置も必要

2 医師の時間外労働規制について

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**。



2 医師の時間外労働規制について

ポイント

- ① 医療機関の全ての医師に適用されるのではなく、
指定された業務やプログラム等に従事する医師のみに適用される
- ② 必要に応じてそれぞれの水準について指定を受ける必要がある
(1つの病院内でB水準とC-1水準の指定を受ける等)

3 宿日直許可の取得について

常態としてほとんど労働することがない

例えば、いわゆる「寝当直」に当たるような業務については、
労働基準監督署長の許可を受けた場合に労働時間規制が適用除外となる



宿日直許可

<対象業務の要件>

- ① 通常の勤務時間から完全に解放された後のものであること
- ② 宿日直中に従事する業務は、一般の宿日直業務以外には、
特殊な措置を必要としない軽度または短時間の業務に限ること
- ③ 一般の宿日直の許可の条件を満たしていること
- ④ 宿直の場合は十分な睡眠がとりうること等の条件を満たしていること

3 宿日直許可の取得について

申請の流れ

- ① 労働基準監督署に
申請書及び添付書類を提出
- ② 労働基準監督官による実地調査
- ③ 許可相当と認められた場合に
宿日直許可がなされ、許可書が交付

①～③に要する期間は
添付書類の準備状況等によって異なるため
時間に余裕を持った申請が必要

3 宿日直許可の取得について

ポイント

- ① 宿日直許可を取得できない場合、大学病院等からの当直医等の派遣が引き上げられる可能性あり
⇒ 昨年度までに取得できなかった場合も改めて検討を
- ② 必ずしも病院単位で申請する必要はなく、
一部の「時間帯」や「診療科」で区切って申請することも可能

3 宿日直許可の取得について

申請例① **時間帯**を限定して許可を取得した例

救急指定の別	三次救急病院
病床数（病院全体）	300床
許可取得した診療科・部門	内科、外科、眼科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科等 31科目
許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直（1人当たり週1回）：23時～翌8時30分（毎日）
許可を取得した業務	非常事態に備えての待機

- ・ 宿直勤務は17時から開始し、以下の業務を実施
 - ① 救急外来患者のうち軽症者に対する診察等
 - ② 入院患者の容体の変動への対応
- ・ 救急外来患者への対応件数が減少する23時以降の時間帯に限定して許可
- ・ 23時以降の対応患者数は平均2人／日程度
- ・ 17時から23時までは時間外労働として扱う

3 宿日直許可の取得について

申請例② **診療科**を限定して許可を取得した例

救急指定の別	二次救急病院
病床数（病院全体）	340床
許可取得した診療科・部門	外科
許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直（1人当たり週1回）：17時～翌9時（毎日）
許可を取得した業務	非常事態に備えての待機

- ・ 内科、小児科、外科で宿直勤務を実施
- ・ 救急搬送の主な担当は内科であり許可取得は困難、小児科は現在検討中
- ・ **外科のみ先行して宿日直許可を取得**
- ・ 外科の宿直勤務は17時から開始し、以下の業務を実施
 - ① 救急外来患者のうち軽症者に対する診察等
 - ② 入院患者の容体の変動への対応
- ・ 対応患者数は平均3人／日程度

3 宿日直許可の取得について

申請例③ **産科**で許可を取得した事例①

病床数（病院全体）	15床
許可取得した診療科・部門	産科
宿日直許可の対象医師数	勤務医 5 人
許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直（1人当たり週1回）：18時～翌9時（火・水・木・日）
許可を取得した業務	非常事態に備えての待機

- ・ **産科で宿日直許可を取得（過去1ヶ月の実績を調査）**
- ・ 宿直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務は次のとおり
 - ①入院患者の急変対応（予定より早い分娩対応）
発生件数は3件／月、対応時間は20分程度／件
 - ②外来患者の診察
発生件数は6件／月、対応時間は10分程度／件

3 宿日直許可の取得について

申請例④ **産科**で許可を取得した事例②

病床数（病院全体）	12床
許可取得した診療科・部門	産科
宿日直許可の対象医師数	勤務医 5 人
許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回)：19時～翌9時(月のみ),17時～翌9時(土のみ) 日直(1人当たり月1回)：9時～17時（日のみ）
許可を取得した業務	非常事態に備えての待機

- ・ **産科で宿日直許可を取得（過去5カ月間の実績を調査）**
- ・ 宿日直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務は次のとおり
 - ①入院患者の急変対応（予定より早い分娩対応）
発生件数は宿直で平均1.4件／月（最大3件）、日直で最大1件／月
対応時間は平均54分／件
 - ②宿日直中の帝王切開
最大1回／年、対応時間は約1時間／件
- ・ 宿日直中の体制で対処できない緊急の処置を要する場合は他病院へ搬送

3 宿日直許可の取得について

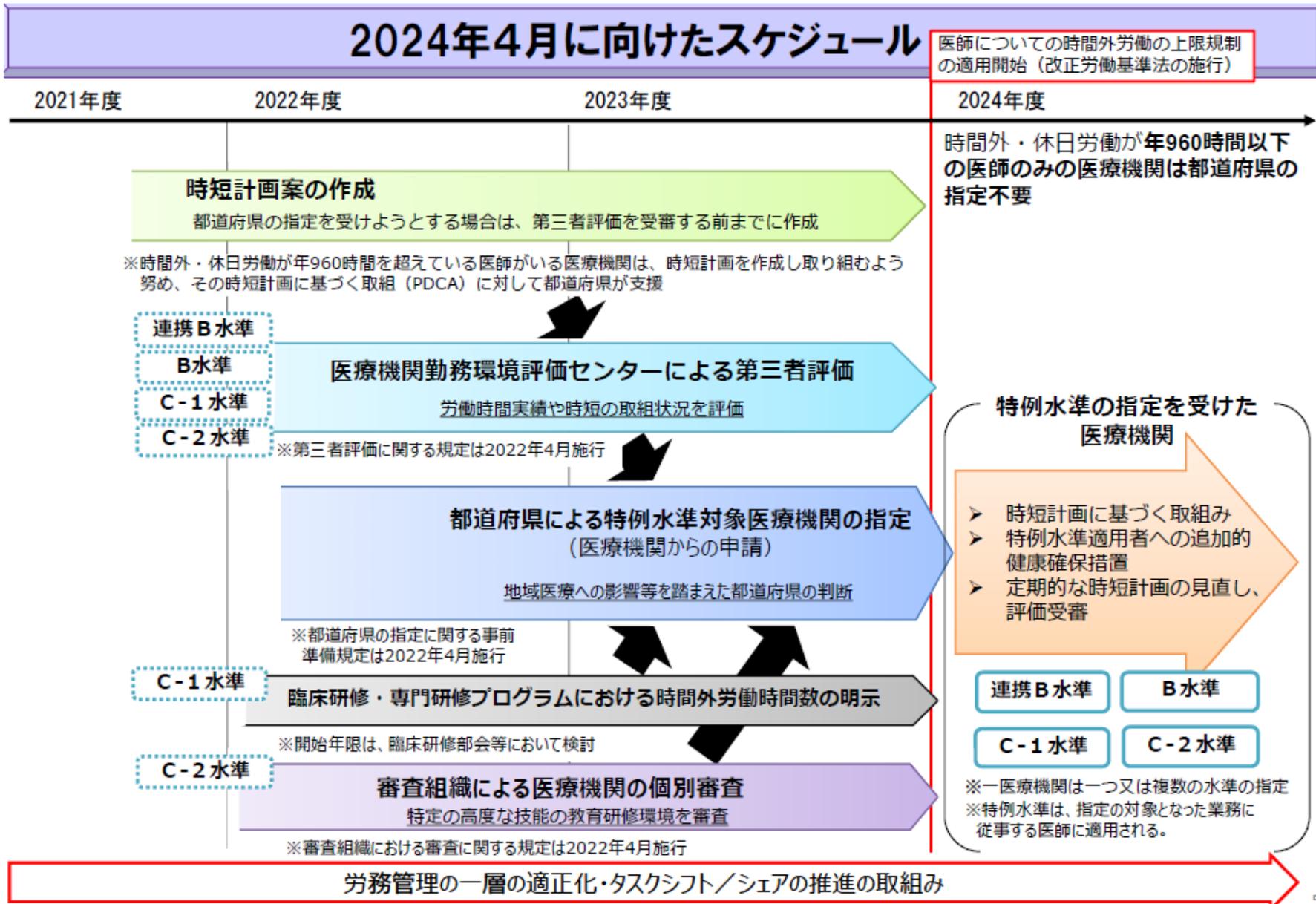
申請例⑤ **産科**で許可を取得した事例③

病床数（病院全体）	19床
許可取得した診療科・部門	産婦人科
宿日直許可の対象医師数	勤務医 2 人
許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直（1人当たり週1回）：17時～翌9時（毎日） 日直（1人当たり月1回）：9時～17時（日・祝のみ）
許可を取得した業務	非常事態に備えての待機

- ・ **産科で宿日直許可を取得（過去2か月間の実績を調査）**
- ・ 宿日直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務は次のとおり
 - ①入院患者の急変対応（予定より早い分娩対応）
発生件数は1件／月、対応時間は30分程度／件
分娩対応は助産師が行い、産科医は立ち会うのみ
 - ②帝王切開等の手術は院長が行い、宿日直勤務を行う医師は行わない
- ・ 宿日直に対応できる労働者がいない場合は院長が対応

4 今後のスケジュール

国スケジュール

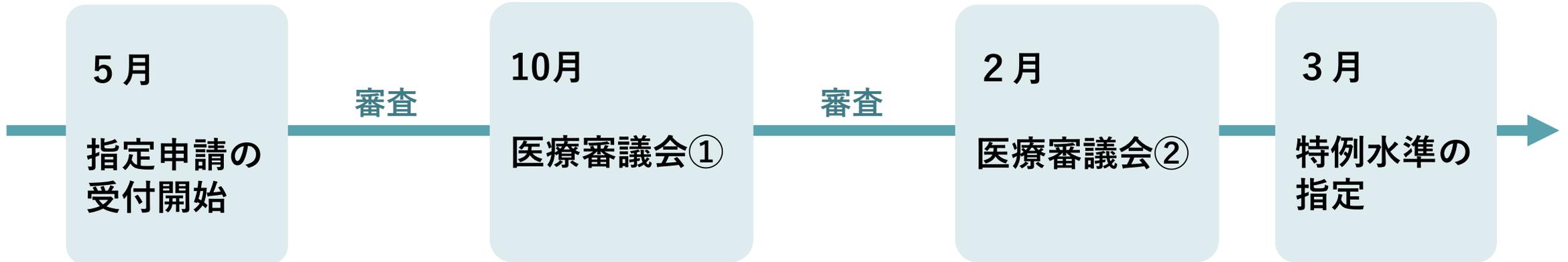


4 今後のスケジュール

県スケジュール
(予定)

令和5年度

令和6年度



4 今後のスケジュール

ポイント

特例水準の指定が見込まれる医療機関

- ① 本年10月から医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価が開始される予定
⇒ 遅くとも令和5年4月までには受審申込が必要
- ② 評価受審までに勤務実態を把握して医師労働時間短縮計画を作成
⇒ 勤務実態の把握に向けては医師の理解を得ることが重要
- ③ 評価項目に適合しているかガイドラインを確認
⇒ 特に必須項目を落とさないように注意

4 今後のスケジュール

ポイント 全ての医療機関

- ① **A水準の医療機関も**
令和6年4月までに宿日直許可の取得が必要
- ② 追加的健康確保措置として、面接指導等の体制づくりを行う
⇒ 面接担当医師はe-Learning等の講習受講が必要
- ③ 36協定未締結の場合は労働組合等と協議の上で協定を締結し、管轄する労働基準監督署への届け出及び院内への周知が必要

5 埼玉県医療勤務環境改善支援センターについて

専門家が各医療機関の希望に応じた支援を実施

- ・ 宿日直許可の取得に向けた支援
- ・ 特例水準の指定を申請するために必要な、医師労働時間短縮計画の策定支援
- ・ 医師事務作業補助者の導入支援
- ・ 各種研修会の講師派遣 等

**まずはお気軽にお問い合わせください
電話やメール、Zoomでの御相談も可能です**

医師の働き方改革については、現在も国での検討が続いています
最新情報は埼玉県ウェブサイトでご案内しています

埼玉県 勤改センター

検索