

各種資料

資料1



第2部講義資料 (講義用資料)

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

Q.1 (労働基準法の概観と勤務医への適用の有無)

労働基準法は、労働時間や賃金等労働条件の最低基準を定める法律である。

しかし、24時間365日、患者の命と向き合うことが求められる医師（勤務医）には、労働時間の制限を設けることが困難であるため、医師は労働基準法上の労働時間規制の対象外と整理されている。

○か、×か？

1

答えは →

×

労働基準法は、労働条件の最低基準を定める法律で、その対象となる「労働者」とは、「職業の種類を問わず、事業又は事務所に使用される者で、賃金を支払われる者をいう」とされている（第9条）

つまり ⇒ **勤務医も労働基準法上の労働者に該当**

労働基準法は

- ・労働時間の原則を1日8時間・週40時間以下等と定め、
- ・その延長を行う場合には労使に基づく協定が必要であること、
- ・協定を締結することによっても超えられない上限があること等を定めているが、これらの規定は勤務医にも適用される。

2

法定労働時間

労働時間は、原則として

- 1週間に40時間
 - 1日について8時間
- を超えてはなりません



法定労働時間は
1日8時間

労働基準法第32条(労働時間)

- ① 使用者は、労働者に休憩時間を除き1週間について40時間を超えて、労働させてはならない。
- ② 使用者は、1週間の各日については、労働者に、休憩時間を除き1日について8時間を超えて、労働させてはならない。

* 特例措置：商業、映画・演劇業、保健衛生業、接客娯楽業のうち10人未満の労働者を使用するものは週44時間とされる。

3

法律で決まっている時間を超えて残業できる理由は

法律で、1日や1週間の働く時間が決まっている。
しかし、それを超えて働くことを完全禁止にすると、
業務を遂行する上でやむを得ない事情が生じた場合に、
対応できなくなるおそれがある。

そのため、我が国では、労使間の一定の手続きの上
で行う残業は認めるようにしている。

□ 36協定 (通称『サブロク協定』)

- 法定労働時間を超え、または法定休日に労働をさせるためには、あらかじめ延長できる時間数や、休日労働させることができる回数について「時間外労働・休日労働に関する労使協定」を締結しておくことが必要。(労基法第36条)

4

法定労働時間を超えて働いたら、 割り増しした賃金が支払われる。

使用者が、法定労働時間を超えて労働させ、又は法定休日に労働させた場合においては、その時間又はその日の労働については、通常の労働時間又は労働日の賃金の計算額の2割5分以上5割以下の範囲内でそれぞれ政令で定める率以上の率で割り増しした賃金を支払わなければならない。(労働基準法第37条)

法定労働時間を超えて労働させた時間が1箇月について60時間を超えた場合においては、その超えた時間の労働については、通常の労働時間の賃金の計算額の5割以上の率で割り増しした賃金を支払わなければならない。(労働基準法第37条)



5

【上限規制】「36協定を締結することによっても超えられない上限」の設定について

○ **一般労働者**については、平成31(2019)年4月から適用されている。



○ **医師**については、医師が行う診療業務の特殊性等を踏まえ、「適用が5年間猶予」され、「令和6(2024)年4月から」とされるなど、一般労働者と異なる基準が設定されている。

6

一般

36協定(サブロク協定)を結んでも、無制限に残業させられるわけではない。

- 2019年4月から時間外労働の上限規制が施行。※中小企業は2020年4月から
- 36協定で締結する時間に上限が設定され、時間外労働は月45時間、年間360時間まで（臨時的で特別の事情がある場合についても下表の時間数が限度）とされている。

原則（下記事情がない場合）	時間外労働	① 月45(42)時間、 ② 年間360(320)時間
「臨時的」で「特別の事情」がある場合	時間外労働	① 年720時間以内 ② 月45時間超は年6か月まで
	時間外労働 + 休日労働	○ 1か月100時間未滿

()内の数値は、3か月を超え1年以内の変形労働時間制の場合

- 加えて、36協定で締結する時間数に関わらず、以下も守る必要がある。
1か月100時間未滿 / 2~6か月平均で月80時間以内
(※この規制は副業・兼業に係る労働時間も通算して守る必要あり。)

医師の時間外労働規制

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時間未滿(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～医師に適用される規制

年960時間 / 月100時間未滿(例外あり)
 ※いずれも休日労働含む

A
 診療従事勤務医
 (2024年度以降に適用される水準)

年1,860時間 / 月100時間未滿(例外あり)
 ※いずれも休日労働含む

→2035年度末を目標にBは終了

連携B
 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
地域医療確保 暫定特例水準
 (医療機関を指定)

→将来に向けて縮減方向

C-1
集中的技能向上水準
 (医療機関を特定)
 初期・後期研修医が、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

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、特定の医療機関で診療に従事する際に適用

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】(連携B、B、C-1及びC-2は義務)

「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

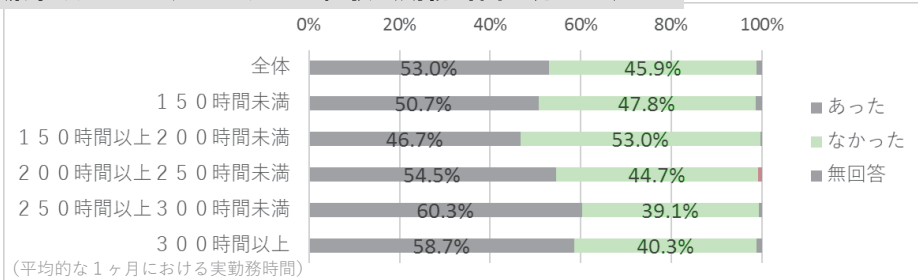
Aは努力義務(ただし、36協定の上限時間数が一般則を超えない場合は義務なし)

働き方と医療安全との関係①

第12回医師の働き方改革に関する検討会
(H30.11.19) 資料2

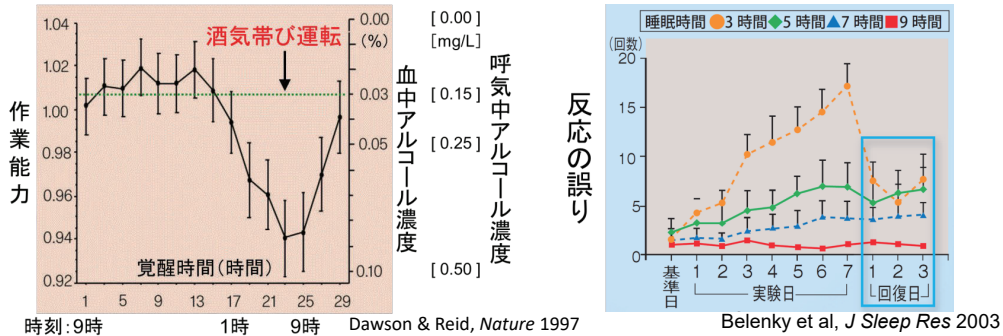
- 医療事故やヒヤリ・ハットを経験した割合は、勤務時間が長くなるほど上昇する。
- 睡眠不足は、作業能力を低下させたり、反応の誤りを増加させたりすることがわかっている。

1. 医療事故やヒヤリ・ハットの経験（勤務時間区分ごと）



(出典) 平成29年度厚生労働省・文部科学省委託「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業報告書(医療に関する調査)」

2. 睡眠と作業能力の関係（第5回検討会 高橋正也参考人報告資料より抜粋）



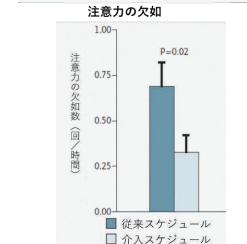
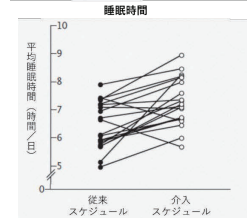
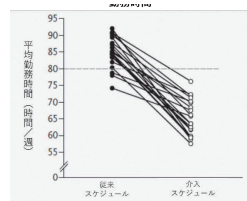
9

働き方と医療安全との関係②

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 (R2.12.22) 別添1より抜粋

- 卒後1年目の研修医20名を対象とし、【24時間以上の連続勤務を認めた従来のプログラム】と【連続時間を16時間以内に制限した介入プログラム】での勤務時間、睡眠時間、夜間の注意力欠如について評価したクロスオーバー試験の結果、介入プログラムで勤務時間の減少、睡眠時間の延長、夜間の注意力欠如の減少が認められたことが報告されている (Lockley, 2004)。右図 (Lockley SW et al, N Engl J Med, 2004を改変) 参照。
- 【3日に1回の当直を含む連続勤務時間の制限のない従来プログラム】と【連続勤務を16時間以内、1週間あたりの勤務時間を63時間までに制限した介入プログラム】での研修医の医療過誤を比較したランダム化試験では、従来プログラムで医療過誤が36%多いこと (Landrigan, 2004) が示された。
- 【1週間あたりの勤務時間が80時間以上の研修医】と【80時間未満の研修医】の入院患者への治療アウトカムを比較したコホート研究において、80時間未満の研修医の方が複合 (死亡率、ICUへの転床率、30日以内の再入院率) アウトカムや入院日数、ICUへの転床率で有意に良好であること (Ouyang, 2016) などが示された研究からも支持された。
- 【24時間以上の連続勤務時間を許容したプログラム】と【16時間以内に制限したプログラム】とを比較し、全体の解析では、当初の予想とは異なり、長時間労働が制限されたにもかかわらず、医療過誤が多いことが示された。原因として16時間以内に制限したプログラムにおける担当患者数が多いことや、仕事の負荷の増大等が挙げられている。一方、一部の施設においては、16時間以内に制限したプログラムにおいて医療過誤が減少しており、施設ごとの結果は一致していないことも併せて報告された (Landrigan, 2020)。
- 長時間労働と医療過誤の関連については、議論がまだ続いている。

勤務時間の短縮と注意力



Lockley SW et al, N Engl J Med, 2004を改変

10

Q.2 (労働契約)

病院等に就職することは、法律적으로는労働契約を締結することを意味するが、労働契約締結に際して、給料や労働時間などの労働条件については、使用者は労働者に対して、必ず、「書面（労働条件通知書）」により明示する必要がある。

○か、×か？

11

答えは →

使用者は、労働契約の締結に際し、労働者に対して賃金、労働時間その他の労働条件を明示しなければならない（労基法第15条）とされており、法律で規定する一定の主要な労働条件については、労働条件通知書を交付するなど、必ず書面で明示する必要がある。

※なお、使用者（病院）には、以下の義務もある。

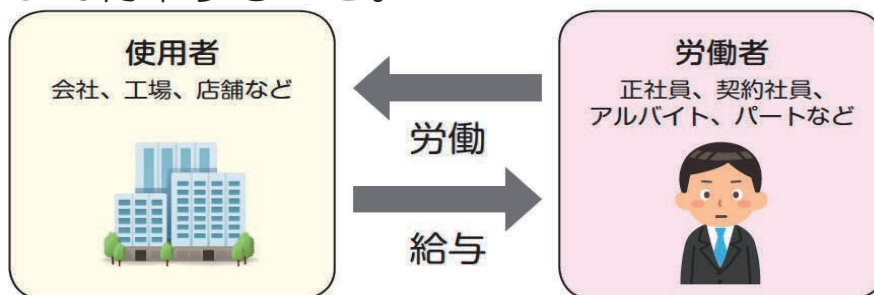
- 賃金の計算方法等は「就業規則」に記載しなければならない（労基法第89条）。
- 作成した就業規則を労働者に周知しなければならない（労基法第106条）。

12

労働契約とは・・・

労働契約の
基本

労働契約とは、労働者が労働する(働く)ことと、使用者がその労働に対して報酬(給与)を支払うことをお互い合意して約束すること。



- 労働契約は口頭でも成立するが、できる限り書面で確認を。
- 給与や働く時間など一定の労働条件については、使用者は、労働者に対して書面で明示する義務がある(第15条第1項)。
- 明示された労働条件が事実と相違する場合には、労働者は、即時に労働契約を解除することができる(第15条第2項)

13

働き始めるときには・・・

労働契約の
基本

- ① 労働条件通知書を受け取りましょう。
- ② 就業規則を確認しましょう。

使用者は、労働契約の締結に際し、労働者に対して賃金、労働時間その他の労働条件を明示しなければならない。(労働基準法第15条(抜粋))

常時10人以上の労働者を使用する使用者は、次に掲げる事項について就業規則を作成し、行政官庁に届け出なければならない。(労働基準法第89条)



- 労働条件は、雇用契約期間の長短に関わらず明示されます。
- 臨時の短期間の診療応援の場合も適用されます。

14

Q.3 (労働時間)

労働基準法上の労働時間とは、
「労働契約、就業規則、労働協約等によ
り、労働時間として一義的に定められた
時間」のことを言う。

○か、×か？

15

答えは → ×

労働時間は、実態を見て判断される。
労働時間とは、「使用者の指揮命令下に置
かれている時間」を指し、客観的に決定され
るものとされている。

※ 仮に労働契約、就業規則、労働協約等で、労働時
間の範囲が定められていたとしても、
客観的に使用者の指揮命令下に置かれているもの
と評価できる場合は、
就業規則等で定める時間の範囲外であっても、労
働時間に該当する。

16

労働時間
とは？



使用者の指揮命令下に
置かれている時間

○会社に義務付けられた準備・後始末をする時間

- 着用を義務付けられた服装への着替え、
業務に関連して行わざるを得ない清掃も労働時間
- ・ 「診療開始時刻 ≠ 始業時間」

○院内で緊急時に備えて待っている時間

- 「手待ち時間」も労働時間

○研修・教育、会議・委員会等への出席

- 強制・命令であれば労働時間
- ・ 任意出席の場合は、原則労働時間には当たらない
 - ・ しかし欠席の場合に不利益に取扱うなら労働時間

17

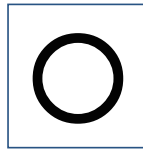
Q.4 (仕事と家庭・育児等の両立)

医師（勤務医）は、24時間365日、
患者の命と向き合うことが求められる
が、育児休業や短時間勤務制度など、
仕事と家庭・育児等の両立に関する法
令に基づく支援を活用できる。

○か、×か？

18

答えは →



全ての労働者が、仕事と家庭・育児等を両立できることが重要です。このため、医師であっても、男女問わず、育児休業や短時間勤務制度など、法令に基づく支援を活用できます。（育児・介護休業法）

なお、医師であっても、産前・産後休業が適用されます。（労働基準法）

19

多様な働き方

日本は人口減少社会であり、女性や高齢者、その他多様な人材が、その持てる能力を十分に発揮して働くことが欠かせない。

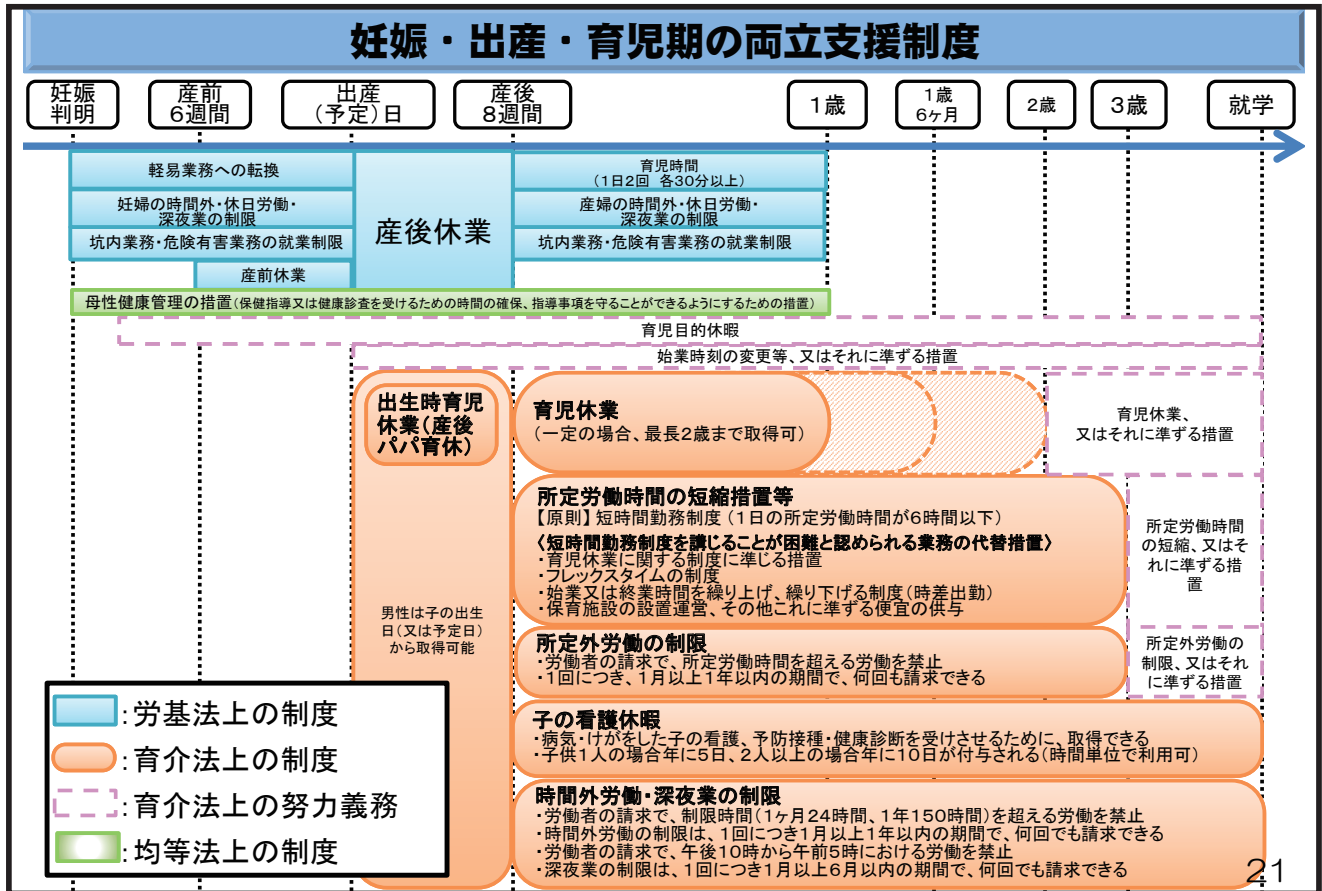


そのため、多様な働き方が可能な社会、仕事と生活の両立など、個々人の仕事以外の事情とも両立可能な働き方を実現していく必要がある。

- この点は医師についても同じである。
- 「医師の健康が確保され、かつ医師自身がライフステージや状況に合わせた選択」が出来る働き方の実現が求められている。

20

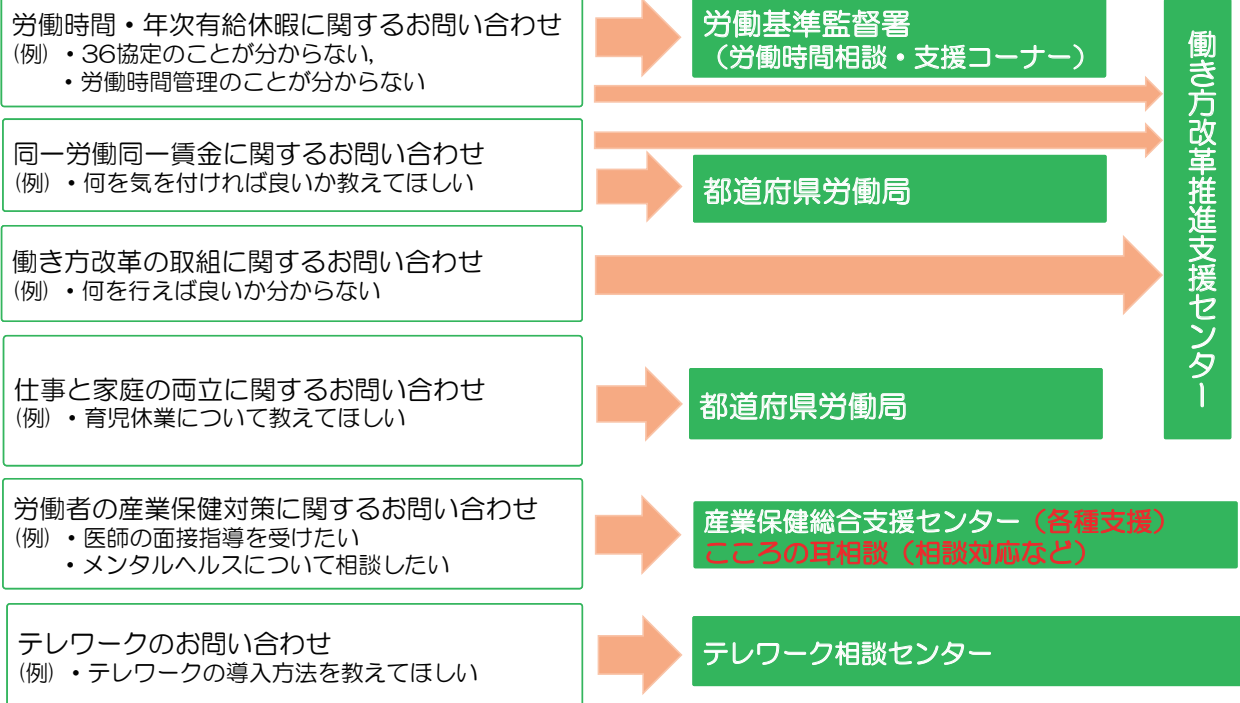
妊娠・出産・育児期の両立支援制度



法令・制度等を知るためのコンテンツ

- 労働条件に関する総合情報サイト「確かめよう労働条件」
⇒労働基準法などの法令・制度をアニメ等で手軽に学習、相談窓口や行政の取組の紹介
<https://www.check-roudou.mhlw.go.jp/top.html>
- 各種リーフレット掲載ページ
⇒時間外労働の上限規制や年次有給休暇制度などの説明資料
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000148322_00001.html
- いきいき働く医療機関サポートWeb「いきサポ」
⇒働き方・休み方改善などに取り組む医療機関の事例などを掲載
<https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>
- 働き方改革の実現に向けて
⇒働き方改革に関する情報サイトや関係法令などを掲載
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000148322.html>
- 「医師の働き方改革に関する検討会」
⇒新たな医師の働き方を踏まえた医師に対する時間外労働規制の具体的な在り方、医師の勤務環境改善策などに係る議論を行い、検討会報告書を公表
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei_469190.html
- 「医師の働き方改革の推進に関する検討会」
⇒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や医師の時間外労働の実態把握などに係る議論を行い、中間取りまとめを公表
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05488.html
- 「勤務医に対する情報発信に関する作業部会」
⇒医師の働き方改革に関する勤務医への効果的な情報発信に係る議論を行い、議論のまとめを公表
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22031.html

相談内容に関する支援先一覧



※医療機関からの医療従事者の勤務環境改善に関するお問合せについては、「医療勤務環境改善支援センター」をご案内しています。

資料2

第2部講義資料

(参考資料)

勤務医と労働時間規制の適用

1

労働基準法の労働者とは？

○労働基準法＝ 労働契約、賃金、労働時間等労働条件の最低基準を定める法律

○対象となる 「職業の種類を問わず、事業又は事務所
「労働者」＝ に使用される者で、賃金を支払われる者をいう」（労基法第9条）

⇒ **勤務医も労働基準法上の労働者**である。

労働基準法は

- ・ 労働時間の原則 ＝ 1日8時間・週40時間以下等
- ・ 延長を行う場合 ＝ 労使に基づく協定(36協定)が必要
(※ただし、協定を締結することによっても超えられない上限がある)

等を定めているが、**これらの規定は勤務医にも適用**される。

2

36協定によっても超えられない上限

労働基準法上の労働時間に関する規制のうち、
労使協定（36協定）を締結することによっても、
超えられない上限の設定



一般労働者 = 平成31（2019）年4月から適用

医師 = 医師が行う診療業務の特殊性等を踏まえ、
5年間猶予され、令和6（2024）年4月か
ら適用される

⇒ 医師には、一般労働者と異なる基準が設定され
ることとされているが、しかし、決して労働時間
規制の対象外ではない。

3

医師の労働時間の上限時間数について検討を行っていた「医師の働き方改革に関する検討会」（平成31年3月 報告書）では、

- 「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」
- 「医師は、昼夜問わず、患者への対応を求められる仕事であり、特に、20代、30代の若い医師を中心に、他職種と比較しても抜きん出た長時間労働の実態にある。」
- 「こうした医師の長時間労働は、個々の医療現場における「患者のために」「日本の医療水準の向上のために」が積み重なったものではあるが、日本のよい医療を将来にわたって持続させるためには、現状を変えていかななくてはならない。」
- 「医師の健康確保が本人の利益という観点からだけでなく、医療安全の観点からも求められる」

4

○「もとより国民に対する医療提供体制の確保は重要であるが、医師は、医師である前に一人の人間であり、健康への影響や過労死さえ懸念される現状を変えて、健康で充実して働き続けることのできる社会を目指していくべきである」

こと等が指摘され、

○「医師についても、一般則が求めている水準と同様の労働時間を達成することを目指して労働時間の短縮に取り組むこと」とされている。



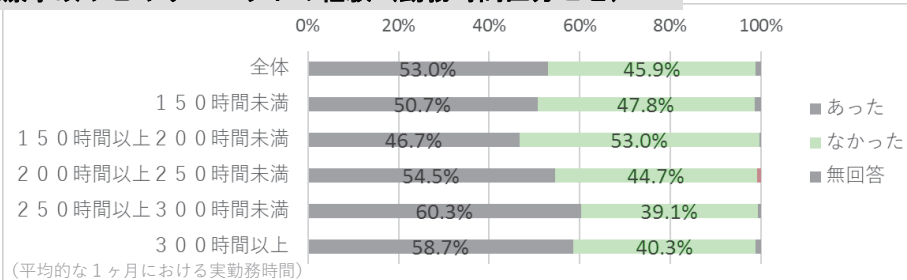
○ 患者の命と向き合う「プロフェッショナル」である医師には、自らが提供する医療の質・安全の確保に努めることが求められる。
 ○ 睡眠不足下で働くことは、医療の質・安全を脅かすことも指摘されている。
 ○ 医師が、自らの健康が確保できるような働き方を志向することは、プロフェッショナルとしての責任を果たすことに通じる。

働き方と医療安全との関係①

第12回医師の働き方改革に関する検討会 (H30.11.19) 資料2

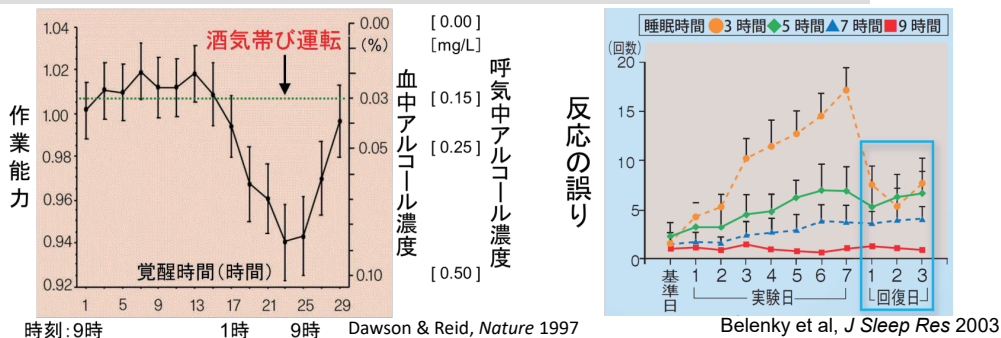
- 医療事故やヒヤリ・ハットを経験した割合は、勤務時間が長くなるほど上昇する。
- 睡眠不足は、作業能力を低下させたり、反応の誤りを増加させたりすることがわかっている。

1. 医療事故やヒヤリ・ハットの経験（勤務時間区分ごと）



(出典) 平成29年度厚生労働省・文部科学省委託「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業報告書（医療に関する調査）」

2. 睡眠と作業能力の関係（第5回検討会 高橋正也参考人報告資料より抜粋）

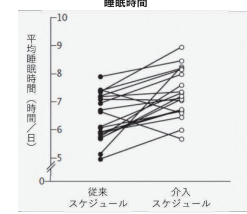
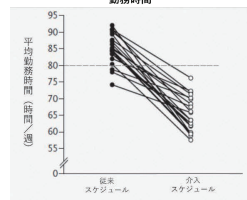


働き方と医療安全との関係②

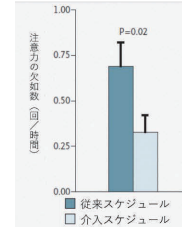
医師の働き方改革の推進に関する検討会
中間とりまとめ (R2.12.22) 別添1より
抜粋

- 卒後1年目の研修医20名を対象とし、【24時間以上の連続勤務を認めた従来のプログラム】と【連続時間を16時間以内に制限した介入プログラム】での勤務時間、睡眠時間、夜間の注意力欠如について評価したクロスオーバー試験の結果、介入プログラムで勤務時間の減少、睡眠時間の延長、夜間の注意力欠如の減少が認められたことが報告されている (Lockley, 2004)。右図 (Lockley SW et al, N Engl J Med, 2004を改変) 参照。
- 【3日に1回の当直を含む連続勤務時間の制限のない従来プログラム】と【連続勤務を16時間以内、1週間あたりの勤務時間を63時間までに制限した介入プログラム】での研修医の医療過誤を比較したランダム化試験では、従来プログラムで医療過誤が36%多いこと (Landrigan, 2004) が示された。
- 【1週間あたりの勤務時間が80時間以上の研修医】と【80時間未満の研修医】の入院患者への治療アウトカムを比較したコホート研究において、80時間未満の研修医の方が複合 (死亡率、ICUへの転床率、30日以内の再入院率) アウトカムや入院日数、ICUへの転床率で有意に良好であること (Ouyang, 2016) などが示された研究からも支持された。
- 【24時間以上の連続勤務時間を許容したプログラム】と【16時間以内に制限したプログラム】とを比較し、全体の解析では、当初の予想とは異なり、長時間労働が制限されたにもかかわらず、医療過誤が多いことが示された。原因として16時間以内に制限したプログラムにおける担当患者数が多いことや、仕事の負荷の増大等が挙げられている。一方、一部の施設においては、16時間以内に制限したプログラムにおいて医療過誤が減少しており、施設ごとの結果は一致していないことも併せて報告された (Landrigan, 2020)。
- 長時間労働と医療過誤の関連については、議論がまだ続いている。

勤務時間の短縮と注意力



注意力の欠如

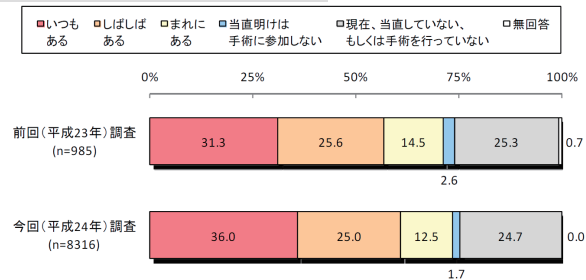


Lockley SW et al, N Engl J Med, 2004を改変

外科における当直明けの手術参加の状況(平成24年度調査)

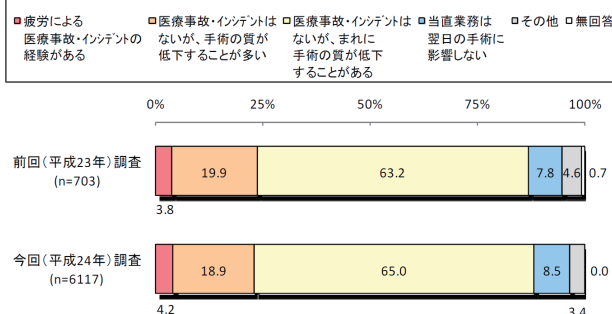
- 当直明けの手術参加の有無について、「いつもある」が36.0%でもっとも多く、次いで「しばしばある」が25.0%、「まれにある」が12.5%であり、ほとんどが当直明けの手術参加経験を有している。
- 当直明け手術参加経験がある場合、当直が手術に与える影響について、「医療事故・インシデントはないが、まれに手術の質が低下することがある」が65.0%で突出して多い。

最近(ここ1~2年)における、当直明けの手術参加の有無

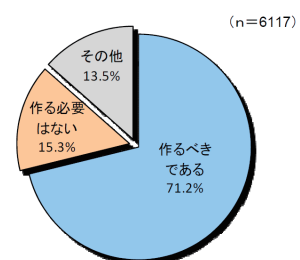


(出典) 日本外科学会「平成24年度日本外科学会会員の労働環境に関するアンケート調査」

【当直明けの手術参加経験がある場合】当直が手術に与える影響

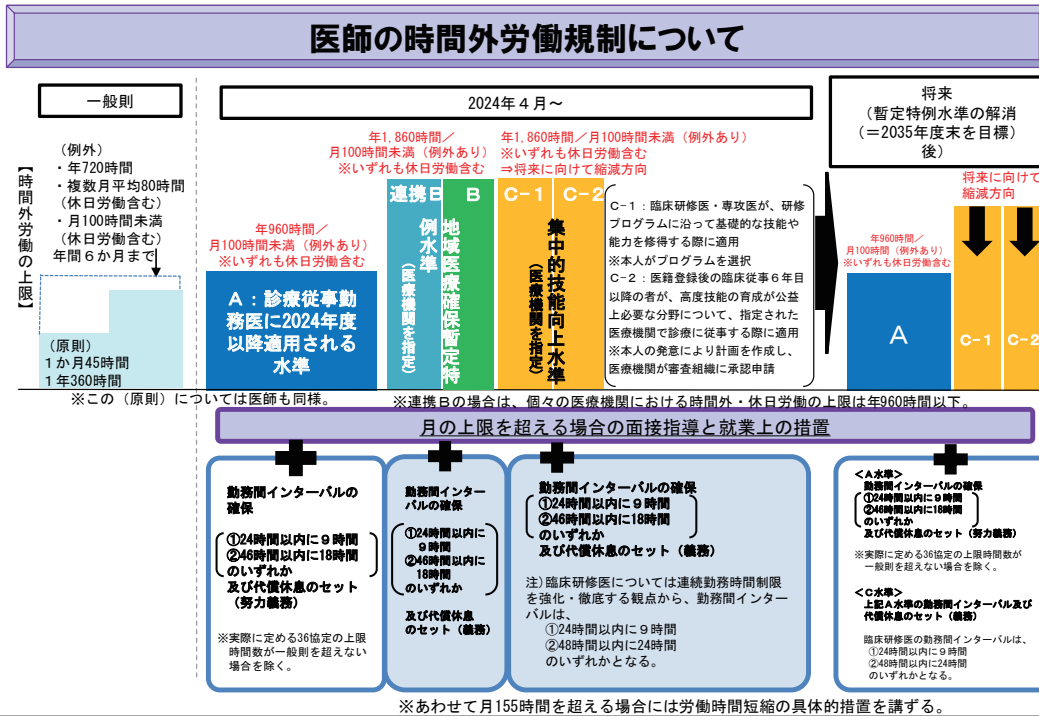


【当直明けの手術参加経験がある場合】「当直明けは休み」のルールを作るべきか



令和6（2024）年4月以降の姿

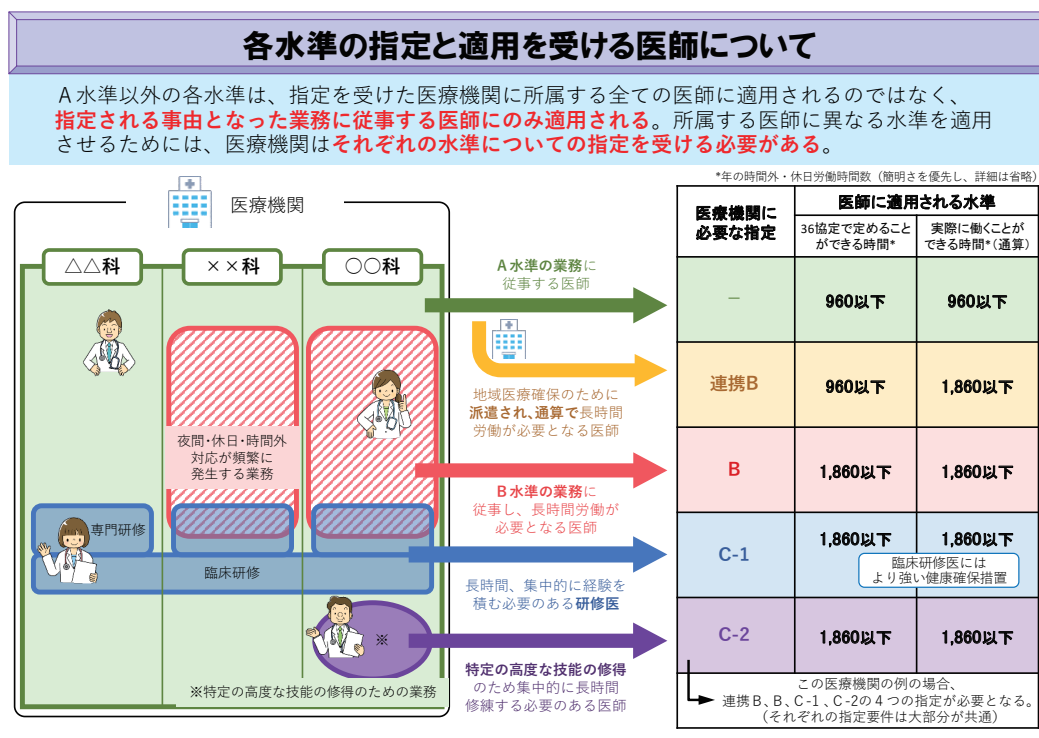
医師の労働時間の上限は2種に大別。高い上限時間数が適用される医師には追加的健康確保措置により日々の休息を確保。



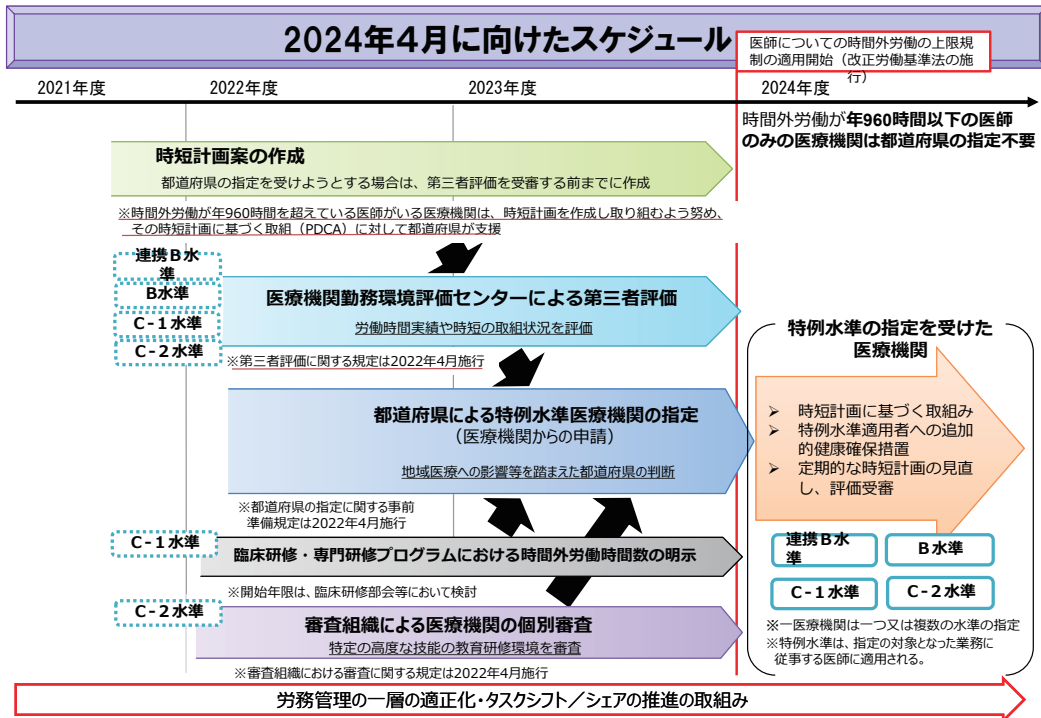
【追加的健康確保措置】

令和6（2024）年4月以降の姿

医師は自らに適用される水準を認識して働く必要がある



■■ 令和6（2024）年4月以降に向けて ■■
各医療機関において、状況に応じた取組が始まっている



医師の健康確保

健康診断とストレスチェック

労働安全衛生法では、労働者の健康確保のために、健康診断など様々な措置をとることを使用者に義務付けている

○使用者は、常時使用する労働者に対して、

- ・ 1年以内ごとに1回の定期健康診断の実施、
- ・ 深夜業務等に従事する労働者に対しては、6か月以内ごとに1回の健康診断の実施

が義務付けられている

○労働者側にも、これらの健康診断の受診義務がある
(労働安全衛生法第66条第1項・第5項)

13

○ 労働災害による死亡者数、死傷者数は長期的にみて減少傾向にあるものの、精神障害に係る労災認定件数は増加傾向
⇒ 労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することが重要な課題となっている。



○ こうした背景を踏まえ、平成26年に労働安全衛生法が改正
⇒ 労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気付きを促すとともに、職場改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることを狙い、ストレスチェック制度が創設された。

使用者は、1年以内ごとに1回、常時使用する労働者に対して、ストレスチェックを実施（労働者数50名未満の事業場においては努力義務）。（労働安全衛生法第66条の10）

- ・ ストレスに関する質問票に記入しストレス状態を確認
- ・ その結果に基づき、面接指導・集団分析等を実施

14

健康確保

労働安全衛生法では、労働者の健康確保のために、健康診断などさまざまな措置をとることを使用者に義務付けています。（労働安全衛生法第66条）

①定期健康診断

常時使用する労働者に対して1年以内ごとに1回の定期健康診断を実施する必要があります。

深夜業務、放射線業務、特定化学物質や有機溶剤の取扱業務に従事する場合は、6か月以内ごとに1回の健康診断を行う必要があります。

そのほかにも・・・長時間労働者については

②「医師による面接指導」
（労働安全衛生法第66条の8第1項）

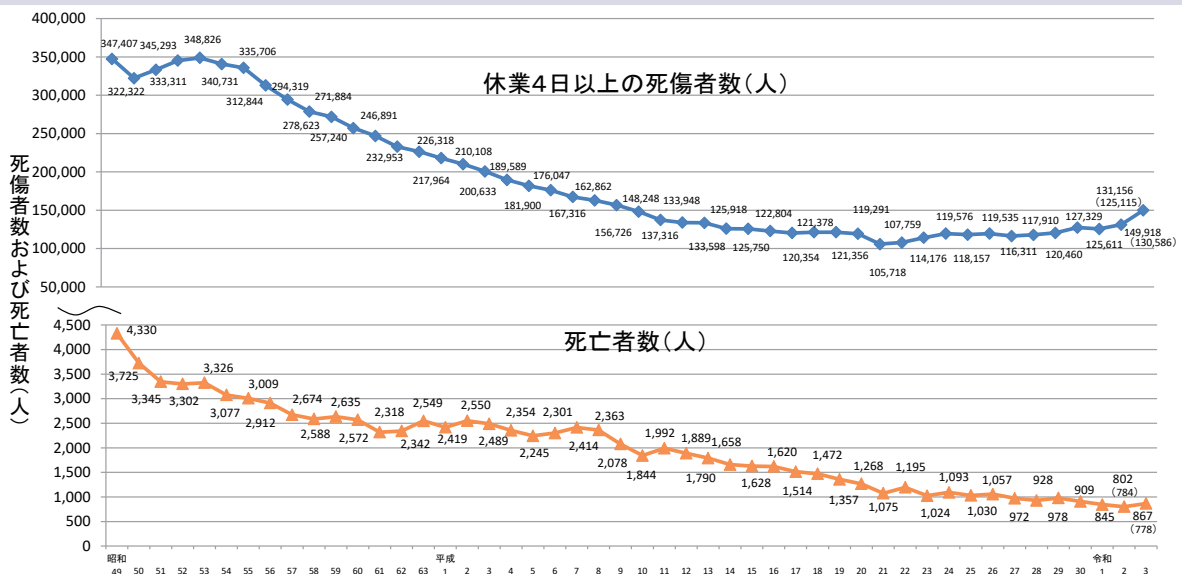


③ストレスチェック
（労働安全衛生法第66条の10第1項）
（労働者数50名未満は努力義務）

15

労働災害による死亡者数、死傷者数の推移

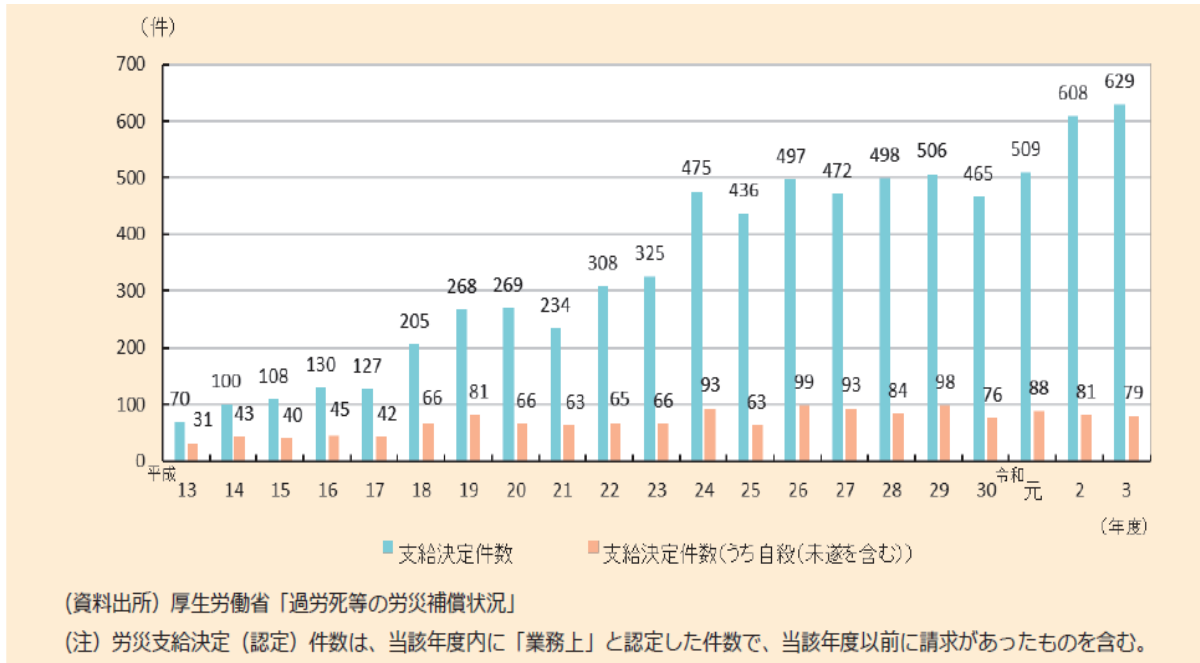
- ・ 死亡者数、休業4日以上の死傷者数ともに、長期的には減少傾向にある。
- ・ 死亡者数は、平成29年以降減少傾向にあったものの、増加に転じた。
- ・ 休業4日以上の死傷者数は、近年、増加傾向にあり、平成10年以降で過去最多となった。



出典：平成23年までは、労災保険給付データ(労災非適用事業を含む)、労働者死傷病報告、死亡災害報告より作成
平成24年からは、労働者死傷病報告、死亡災害報告より作成
※()内は新型コロナウイルス感染症のり患による労働災害を除いたもの。

16

精神障害に係る労災支給決定（認定）件数の推移



17

「医師の働き方改革に関する検討会」報告書（平成31年3月）（抜粋）

医師に係る時間外労働規制については、以下の点を考慮する必要がある。

- 医師についても、一般則が求めている水準と同様の労働時間を達成することを目指して労働時間の短縮に取り組むこと
- 医療の公共性・不確実性を考慮し、医療現場が萎縮し必要な医療提供体制が確保できなくなることを防ぐような規制とする必要があること。その場合であっても、医療安全の観点からも、医師が健康状態を維持できることは重要であること。
- 具体的な取組として、1日6時間程度の睡眠を確保できるようにすること。継続的に労働時間のモニタリングを行い、一定以上の長時間労働の医師がいる医療機関に対して、重点的な支援を行うこと。
- 医師の知識の習得や技能の向上のための研鑽を回す時間が労働時間に該当する場合があるが、医師の使命感からくる研鑽の意欲を削がず、医療の質の維持・向上を図ることができるようすることが重要であること。
- 出産・育児期の女性など時間制約のある医師が働きやすい環境を整える必要があること。

18

病院勤務と労働契約

19

労働条件通知と就業規則の周知

- 使用者は、労働契約の締結に際し、労働者に対して賃金、労働時間その他の労働条件を明示しなければならない（労働基準法第15条）
- また、法律で規定する一定の主要な労働条件については、労働条件通知書を交付するなど、必ず書面で明示する必要がある

※ 使用者（病院）には、以下の義務もある。

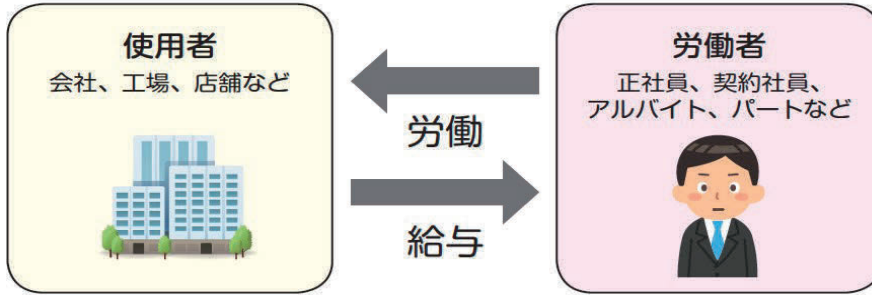
- 賃金の計算方法等は「就業規則」に記載しなければならない（労基法第89条）
- 作成した就業規則を労働者に周知しなければならない（労基法第106条）

20

労働契約とは・・・

労働契約の
基本

労働契約とは、労働者が労働する(働く)ことと、使用者がその労働に対して報酬(給与)を支払うことをお互い合意して約束すること。



- 労働契約は口頭でも成立するが、できる限り書面で確認を。
- 給与や働く時間など一定の労働条件については、使用者は、労働者に対して書面で明示する義務がある(第15条第1項)。
- 明示された労働条件が事実と相違する場合には、労働者は、即時に労働契約を解除することができる(第15条第2項)

21

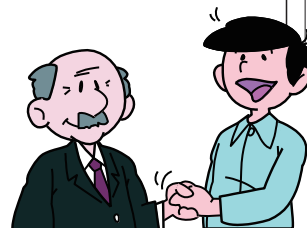
労働条件の明示(第15条第1項)

労働契約の
基本

【労働条件通知書の記載事項】

- 雇用期間・いつからいつまで
- 勤務地等・どこではたらくか
- 業務内容・どんな仕事内容か
- 勤務時間・シフト等の時間は
- 休日休憩・何日か・何分か
- 給料計算・時給・月給・交通費等
- 支払時期・賃金の支払い日は
- 退職解雇・辞める時の手続き

主に8つの
項目を確認!



労働条件通知書ダウンロードURL

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/keiyaku/kaisei/dl/youshiki_01a.pdf

22

働き始めるときには・・・

労働契約の
基本

- ① 労働条件通知書を受け取りましょう。
- ② 就業規則を確認しましょう。

使用者は、労働契約の締結に際し、労働者に対して賃金、労働時間その他の労働条件を明示しなければならない。
(労働基準法第15条(抜粋))

常時10人以上の労働者を使用する使用者は、次に掲げる事項について就業規則を作成し、行政官庁に届け出なければならない。(労働基準法第89条)



- 労働条件は、雇用契約期間の長短に関わらず明示されます。
- 臨時の短期間の診療応援の場合も適用されます。

23

就業規則とは

労働契約の
基本

就業規則とは、会社の労働条件や、決まり事を細かく定めた**ルールブック**です。

職場で合理的な内容が定められている就業規則が作られ、労働者に周知されているときは、労働契約の内容は基本的にその就業規則に定める労働条件となります。

常時10人以上の労働者を使用する事業場では、就業規則作成の義務があります。また、作成した就業規則については**労働者に周知**することも義務付けられています(労働基準法第89条、第106条)。

就業規則の例：厚生労働省ホームページ「モデル就業規則について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/zigyonushi/model/index.html

24

労働時間管理

25

労働時間とは

労基法上の労働時間とは、

- × 「労働契約、就業規則、労働協約等により、労働時間として一義的に定められた時間」のことではなく、
- 「使用者の指揮命令下に置かれている時間」のことを指し、客観的に決定されるものとされている。

※ 仮に、労働契約、就業規則、労働協約等で、労働時間の範囲が定められていたとしても、客観的に使用者の指揮命令下に置かれているものと評価できる場合は、就業規則等で定める時間の範囲外であっても、労働時間に該当する。

26

労働時間
とは？



使用者の指揮命令下に
置かれている時間

○会社に義務付けられた準備・後始末をする時間

- 着用を義務付けられた服装への着替え、
業務に関連して行わざるを得ない清掃も労働時間
- ・ 「診療開始時刻 ≠ 始業時間」

○院内で緊急時に備えて待っている時間

- 「手待ち時間」も労働時間

○研修・教育、会議・委員会等への出席

- 強制・命令であれば労働時間
- ・ 任意出席の場合は、原則労働時間には当たらない
 - ・ しかし欠席の場合に不利益に取扱うなら労働時間

27

労働時間って、どこからどこまで？

労働時間 = 明示・黙示を問わず、使用者の指揮命令下にある時間

- ◆ 使用者の明示の指示があったか否かを問わない。
- ◆ タイムカードの打刻時間が、常に、そのまま労働時間になるとは限らない。

次の①～⑩は、通常労働時間と考えられる。

- ① 参加が義務付けられた会議に出席している時間
- ② 業務上必要で、事実上行うことを余儀なくされている作業前の準備や作業後の片付け・掃除などの時間
- ③ いつでも取り掛かれるよう資材等の到着を待っている時間(手待時間)
- ④ 昼食休憩時間中に来客・電話当番をしている時間
- ⑤ 事業所内で更衣することが義務付けられている作業着などに着替えている時間
- ⑥ 参加を実質的に強制されている教育・研修を受けている時間
- ⑦ 労働安全衛生法に定める安全衛生教育を受けている時間
- ⑧ 労働安全衛生法に定める特殊健康診断を受診するのに要する時間
- ⑨ 運転交代要員として乗務したものの助手席で休息・仮眠している時間
- ⑩ 電話等に対応しなければならない泊まり勤務中の仮眠時間

28

法定労働時間

労働時間は、原則として

- 1週間に40時間
- 1日について8時間
を超えてはなりません



法定労働時間は
1日8時間

労働基準法第32条(労働時間)

- ① 使用者は、労働者に休憩時間を除き1週間について40時間を超えて、労働させてはならない。
- ② 使用者は、1週間の各日については、労働者に、休憩時間を除き1日について8時間を超えて、労働させてはならない。

* 特例措置：商業、映画・演劇業、保健衛生業、接客娯楽業のうち10人未満の労働者を使用するものは週44時間とされる。

29

法定労働時間を超えて働かせられたら、割増した賃金が支払われます。

使用者が、法定労働時間を超えて労働させ、又は法定休日に労働させた場合においては、その時間又はその日の労働については、通常の労働時間又は労働日の賃金の計算額の2割5分以上5割以下の範囲内でそれぞれ政令で定める率以上の率で割増した賃金を支払わなければならない。(労働基準法第37条)

法定労働時間を超えて労働させた時間が1箇月について60時間を超えた場合においては、その超えた時間の労働については、通常の労働時間の賃金の計算額の5割以上の率で割増した賃金を支払わなければならない。(労働基準法第37条)



30

割増賃金の率

割増賃金の種類	割増率	
時間外労働	時間外月60時間以下	25%以上
	時間外月60時間超(※)	50%以上
休日労働		35%以上
深夜業		25%以上
時間外+深夜	時間外月60時間以下	50%以上
	時間外月60時間超(※)	75%以上
休日労働+深夜		60%以上

※ 2023年3月末まで、以下のような中小企業は適用が猶予されます
 小売業：資本金5,000万円以下または従業員数50人以下
 サービス業：資本金5,000万円以下または従業員100人以下
 卸売業：資本金1億円以下または従業員数100人以下
 その他：資本金3億円以下または従業員数300人以下

31

なぜ法律で決まっている時間を超えて残業できるのか

法律で1日や1週間の働く時間が決まっていますが、それを超えて働くことを完全禁止にすると、業務を遂行する上でやむを得ない事情が生じた場合に対応できなくなるおそれがあります。そのため、我が国では労使間の一定の手続きのうえで行う残業を認めるようにしています。

□ 36協定 (一般に『サブロク協定』と称されます)

- 法定労働時間を超え、または法定休日に労働をさせるためには、あらかじめ延長できる時間数や、休日労働させることができる回数について「**時間外労働・休日労働に関する労使協定**」を締結しておく必要があります。(労働基準法第36条)
- 原則上限(月45時間・年360時間)時間の範囲内で協定を結ぶ必要があります。
※2019年4月1日(中小企業は2020年)より改正労働基準法施行により上限を定め、これを超える残業はできなくなりました。
- 労使協定で定めた範囲を超える時間外、休日労働は違法です。
- 法定労働時間を超えて労働させたとき、法定休日に労働させたとき、深夜に労働させたときは、その時間に対して、労働基準法37条により、それぞれに定められた率で**割り増した賃金を支払う必要**があります。

32

36協定(サブロク協定)を結んでも、無制限に残業させられるわけではない。

- 2019年4月から時間外労働の上限規制が施行。 ※中小企業は2020年4月から
- 36協定で締結する時間に上限が設定され、**時間外労働は月45時間、年間360時間まで**（臨時的で特別の事情がある場合についても下表の時間数が限度）とされている。

医師は、令和6（2024）年4月～
上限時間数は6 p 参照

原則（下記事情がない場合）	時間外労働	① 月45(42)時間、 ② 年間360(320)時間
「臨時的」で「特別の事情」がある場合	時間外労働	① 年720時間以内 ② 月45時間超は年6か月まで
	時間外労働 + 休日労働	○ 1か月100時間未満

()内の数値は、3か月を超え1年以内の変形労働時間制の場合

- 加えて、36協定で締結する時間数に関わらず、以下も守る必要がある。
（この規制は、副業・兼業に係る労働時間も通算して守る必要がある。）
1か月100時間未満 / 2～6か月平均で月80時間以内

33

「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）参考資料より

複数医療機関に勤務する医師における労働時間管理方法（例）

副業・兼業には、**主たる勤務先からの派遣によるもの**と**医師個人の希望に基づくもの**がある。

- ① 主たる勤務先（主に大学病院を想定）は**派遣先における勤務**を含めて、時間外・休日労働の上限、連続勤務時間制限、勤務間インターバルを遵守できるようなシフトを組むとともに、主たる勤務先・派遣先・個人の希望に基づく副業・兼業先でのそれぞれの労働時間の上限（通算して時間外・休日労働の上限規制の範囲内）を医師との話し合い等により設定しておく。
 - ② **医師個人の希望に基づく副業・兼業**については、上記のシフト・上限を前提に連続勤務時間制限、勤務間インターバルを遵守できるように副業・兼業先の勤務予定を入れ、自己申告する。
- ※ ①・②のシフト・予定は、主たる勤務先及び副業・兼業先で突発的な業務が発生しても、あらかじめ上限規制の範囲内で設定した労働時間の上限を遵守できるよう、ゆとりをもって設定する。
- ③ 副業・兼業先で突発的な業務の発生等により予定していた時間より長く勤務してしまった場合には、適切な面接指導の実施、代償休息の付与等の観点から、随時、自己申告する。
 - ④ ただし、あらかじめ設定した上限の範囲内で労働している場合であって、
 - ・（B・連携B・C水準適用で毎月面接指導が組み込まれている医師については）代償休息が発生しない場合
 - ・ それ以外の医師については、代償休息が発生しない、かつ、月の時間外・休日労働が100時間以上になるおそれがない場合
 には、翌月に1か月分まとめての自己申告でもよい。

34

断続的な宿日直の許可基準について

○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收受、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、顧客からの電話の收受又は盗難・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歳以上のもの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。

35

断続的な宿日直の許可基準について

○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
- ③ 宿直の場合は、夜間に十分睡眠がとり得ること。
※R1基発0701第8号で業務の例示を現代化
- 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

○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察又は入院、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。

36

医師の労働時間にかかる論点の取扱い(研鑽)

※ 「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過で示している。

例えば
8:30 17:30

日勤帯
(所定
内労働
時間)

時間外に残って
研鑽を行っている
時間

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。

研鑽の種類	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"> ・ 業務上必須でない行為を、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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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

37

オンコールの取扱いについて

□ 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。※労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン(平成29年1月20日策定)

□ オンコール待機中に実際の診療が発生した場合、当該診療に従事する時間は労働時間に該当する。

□ オンコール待機時間全体が労働時間に該当するかどうかについては、オンコール待機中に求められる義務態様によって判断する必要がある。

□ オンコール待機中に求められる義務態様は、医療機関ごと、診療科ごとに様々であり、

- ・ 呼び出しの頻度がどの程度か、
- ・ 呼び出された場合にどの程度迅速に病院に到着することが義務付けられているか、
- ・ 呼び出しに備えてオンコール待機中の活動がどの程度制限されているか、

等を踏まえ、オンコール待機時間全体について、労働から離れることが保障されているかどうかによって判断するものであり、個別具体的に判断されるものである。

□ 裁判例は、個別の実態を踏まえて、労働時間に該当すると認めているもの/認めていないものに分かれている。

※ 医師のオンコールについては、奈良県立病院産科医師事件で扱われているが、当該事件では、産科医間の自主的な取組によってオンコールが行われていたと認定されたことから、オンコールについて明示又は黙示の業務命令が認められないとされた。

38

休日と休暇

39

法定休日

使用者(企業)は労働者に、毎週少なくとも1回の休日を与えなければなりません。
(労働基準法第35条第1項)

休日とは、労働者が労働義務を負わない日をいいます。※土日祝日とは限りません。

休日を与える単位となる「週」とは日曜から土曜の一週間(暦週)に限らず、連続した7日間であれば足够了。



土日が休めるとは限らない

40

有給休暇は、条件を満たせば、誰でも取得できます

使用者は、その雇入れの日から起算して**6箇月間継続勤務し全労働日の8割以上出勤した労働者**に対して、継続し、又は分割した**10労働日**の有給休暇を与えなければならない。
(労働基準法第39条)

誰でも取得→学生アルバイトもOK
(所定労働日数が少なく、所定労働時間が短い場合は比例付与)



41

有給休暇の日数

通常の労働時間で働く人

勤続年数	6か月	1年6か月	2年6か月	3年6か月	4年6か月	5年6か月	6年6か月
付与日数	10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日

労働時間が短い者(週30時間未満)の付与日数

週所定労働日数	1年間の所定労働日数	勤続年数						
		6か月	1年6か月	2年6か月	3年6か月	4年6か月	5年6か月	6年6か月
4日	169日～216日	7日	8日	9日	10日	12日	13日	15日
3日	121日～168日	5日	6日	6日	8日	9日	10日	11日
2日	73日～120日	3日	4日	4日	5日	6日	6日	7日
1日	48日～72日	1日	2日	2日	2日	3日	3日	3日

42

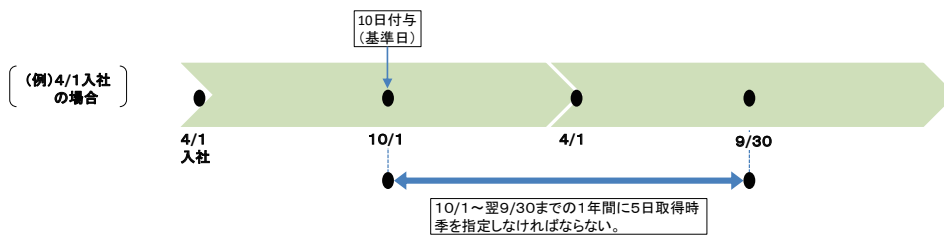
年次有給休暇の時季指定義務

年5日の年次有給休暇を取得させることを企業に義務づけ（2019.4.1～）

年次有給休暇が年10日以上付与される労働者（管理監督者を含む）に対して、そのうちの年5日について使用者が時季を指定して取得させることを義務づけ。



そもそも、①の希望申出がしにくいという状況がありました。
→ 我が国の年休取得率：58.3%
(令和4年就労条件総合調査)



43

仕事と家庭・育児等の両立

44

多様な働き方

日本は人口減少社会であり、女性や高齢者、その他多様な人材が、その持てる能力を十分に発揮して働くことが欠かせない。



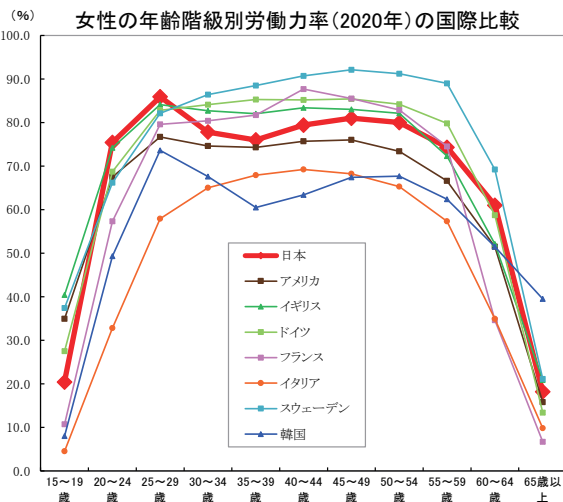
そのため、多様な働き方が可能な社会、仕事と生活の両立など、個々人の仕事以外の事情とも両立可能な働き方を実現していく必要がある。

- この点は医師についても同じである。
- 「医師の健康が確保され、かつ医師自身がライフステージや状況に合わせた選択」が出来る働き方の実現が求められている。

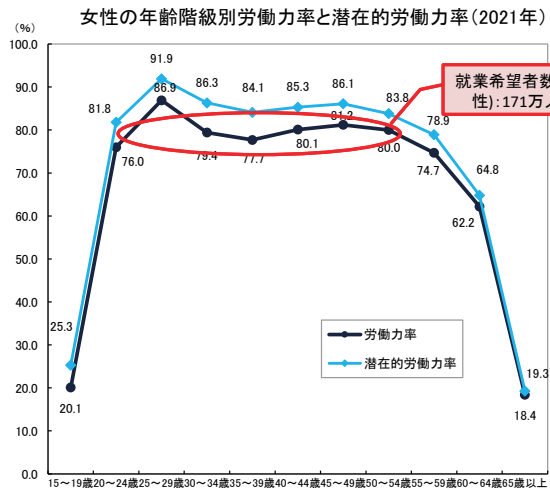
日本では子育て期の女性の労働参加が欧米と比べて低い

- 日本では、出産・育児を機に労働市場から退出する女性が多い。(M字カーブ)
特に、子育て期の女性において、労働力率と潜在的な労働力率の差が大きい。
- 一方、アメリカやスウェーデン等の欧米先進諸国では子育て期における労働力率の低下はみられない。

女性の年齢別労働力率

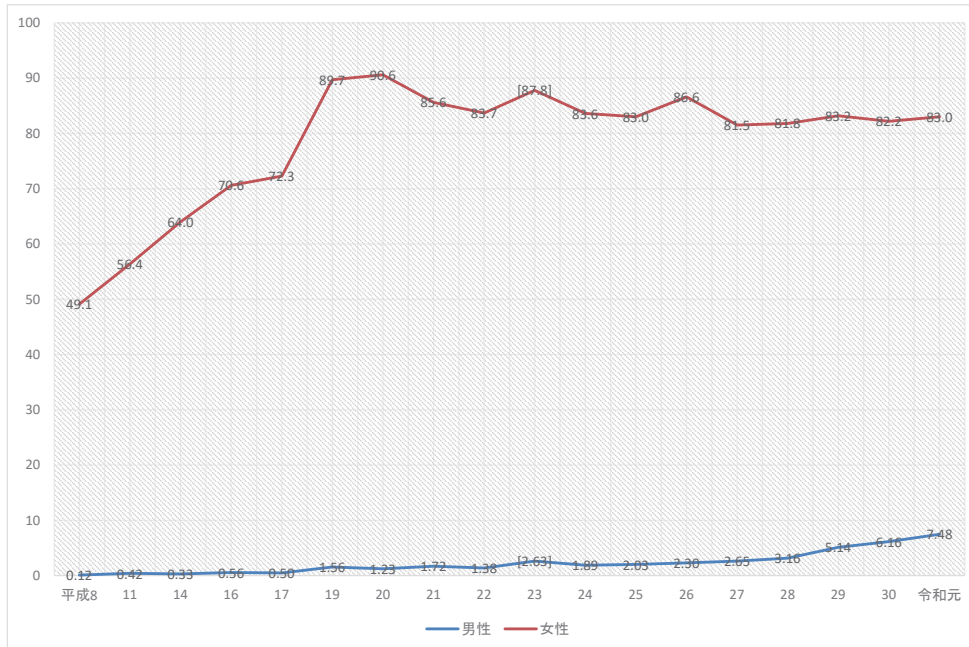


資料出所：(独)労働政策研究・研修機構「データブック国際労働比較2022」
注) アメリカ、イギリス、イタリアの「15~19」は「16~19」のデータ、スウェーデンの「65~」は「65~74」のデータである。



(資料出所) 総務省「令和3年労働力調査」、「令和3年労働力調査(詳細集計)」
より、厚生労働省雇用環境・均等局作成

育児休業取得率(男女比)



男性の育児休業取得率30% (2025年度)が政府目標※

※少子化対策大綱、第4次男女共同参画基本計画など

数値出典:雇用均等基本調査

「医師の働き方改革に関する検討会」報告書(平成31年3月)(抜粋)

2. 働き方改革の議論を契機とした、今後目指していく医療提供の姿

(労働時間管理の適正化)

(労働時間短縮を強力に進めていくための具体的方向性)

(医師の健康確保等勤務環境改善の方向性)

○ 医師の健康確保のためには、

- ・ 長時間労働の是正はもちろん必要であるが、それだけでなく、
 - ・ 連続勤務時間制限、勤務間インターバル確保等による睡眠時間の確保、
 - ・ 一人ひとりの医師の健康状態を確認しながら勤務させること、
- が重要である。

(女性医師等が働きやすい環境の整備の推進)

- さらに、働き方と保育環境等の面から、医師が働きやすい勤務環境を整備していくことが重要である。連続勤務時間制限等の導入により、勤務時間に制約のある医師もチームの一員として重要な役割を担うことによって、働く意義にもつながっていくと期待される。勤務時間に制約のある医師でも働きやすい環境整備をすることにより、就労意欲のある医師が就労すれば、医師数の確保にもつながっていく。

(医療機関の取組を加速化するための支援の方向性)

(上手な医療のかかり方を実現するための取組の方向性)

性別による差別を受けることなく、誰もが安心して妊娠・出産・育児できること

仕事か家庭かの二者択一ではなく、男女ともに、仕事と育児等を両立しながらいきいきと働き続けることができる社会の実現が求められています。

「女性は採用しない」「女性は重要なポストにつけない」といった性別による差別的な取扱いは、男女雇用機会均等法により禁止されています。

また、妊娠・出産・育児に関し、労働基準法や育児・介護休業法で、休業する権利を保障し、健康保険法、雇用保険法では、休業中の賃金を補てんするために現金給付の規定を設けています。

なお、男女雇用機会均等法や育児・介護休業法で、婚姻、妊娠、出産、育児休業等を理由にした解雇等の**不利益な取扱いを禁止**しています。

『妊娠を理由として契約を更新しない』、
『産休を理由としてパートに身分変更をする』等は法違反です。
育児休業や育児短時間勤務等の制度は男性も利用できます。
『男性医師の育児休業は認めない』等も法違反です。

日本では職場において女性の力が十分に発揮できていない状況にあり、企業等が女性活躍の推進に取り組む必要があります。

男女ともに個人の能力を発揮し、仕事と育児等の両立ができる職場が求められており、それは医療業においても同様です。



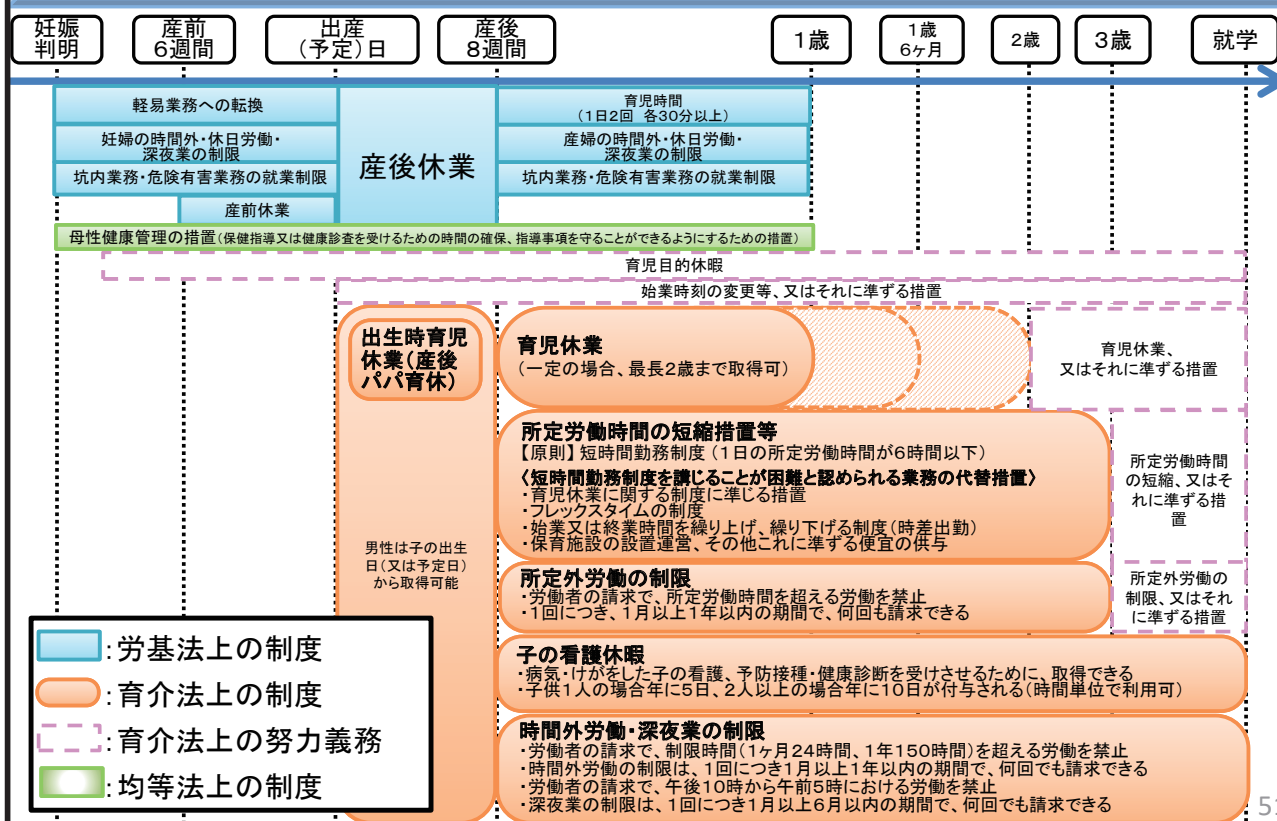
49

妊娠・出産・育児 に関する制度

- 1) 産前休業(出産前6週間) *労働基準法第65条第1項
※ 多胎妊娠の場合は14週間
- 2) 軽易業務転換(妊婦対象) *労働基準法第65条第3項
- 3) 産後休業(原則産後8週間) *労働基準法第65条第2項
※ 産後6週間経過後に、本人が請求し、医師が支障がないと認めた業務には就業可
- 4) 育児時間(1日2回、各少なくとも30分) *労働基準法第67条第1項
- 5) 育児休業(原則:子が1歳に達するまで) *育児・介護休業法第5条
- 6) 育児短時間勤務制度(原則:6時間とする) *育児・介護休業法第23条第1項
- 7) 母性健康管理の措置(妊産婦対象) *男女雇用機会均等法第12条・第13条

50

妊娠・出産・育児期の両立支援制度



51

ハラスメント防止対策

職場におけるパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントを防止するため、以下の措置を講じることがすべての事業主に義務付けられています。

1. 事業主の方針の明確化及びその周知・啓発
2. 相談(苦情を含む)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
3. 職場におけるハラスメントへの事後の迅速かつ適切な対応
4. 併せて講ずべき措置(プライバシーの保護、不利益取扱の禁止)

例えば、以下のようなケースはハラスメントにあたります。

- ・妊娠を報告したら「妊娠するなんて無責任だ。医者に向いていないから辞めろ。」と言われた。
- ・育休の取得を申し出たら「医者のくせに育休をとるのか。どれだけ迷惑がかかるかわかっているのか。」と言われた。

参考：ハラスメント対策総合情報サイト「あかるい職場応援団」



52

仕事と家庭の両立

男女労働者が育児や介護と仕事を両立して働き続けることができるようにするための制度として、育児休業、介護休業等の制度があります。

	育児	介護
休業	育児休業(1歳未満の子について原則2回まで、特別な事情がある場合は最長2歳まで)、育児休業給付	介護休業(要介護状態の家族1人について通算93日の範囲内で合計3回まで)、介護休業給付
短時間勤務等	原則6時間の短時間勤務(3歳未満の子について)	3年の間で2回以上利用できる短時間勤務等(要介護状態の家族について) 事業主に次のいずれかの措置を講じることを義務付け ①短時間勤務②フレックスタイム制③始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ④介護費用の援助措置
所定外労働の制限	残業免除(3歳未満の子について)	残業免除(要介護状態の家族について介護が終わるまで)
休暇	看護休暇(小学校就学前の子について年5日、2人以上年10日、1日または時間単位)	介護休暇(要介護状態の家族について介護が終わるまで年5日、2人以上年10日、1日または時間単位)
時間外労働・深夜業の制限	時間外労働月24時間、年150時間以内、深夜業の禁止(小学校就学前の子について)	時間外労働月24時間、年150時間以内、深夜業の禁止(要介護状態の家族について介護が終わるまで)
不利益取り扱いの禁止	上記制度の利用などを理由とする不利益取り扱いの禁止	上記制度の利用などを理由とする不利益取り扱いの禁止

53



～えるぼし・プラチナえるぼしマークとは～



「えるぼし」マークは、女性活躍推進の取組に積極的な企業が取得できる認定マークです。

行動計画を策定し、女性の活躍推進に関する状況等が優良(平均勤続年数において、男女差が少ないことや、女性管理職割合が一定以上であること等)な場合に厚生労働大臣の認定を受けられるものです。

さらに積極的な企業の証!

えるぼし認定を受けた企業のうち、女性の活躍推進に関する状況等が特に優良な企業を認定するマークとして「プラチナえるぼし」があります。

詳しくは▶▶

「女性の活躍推進企業データベース」

<https://positive-ryouritsu.mhlw.go.jp/positivedb/>



54



～くるみんマークとは～



くるみんマークは、子育て支援に積極的に取り組む企業などへの認定マークです。

行動計画を策定し、その行動計画に定めた目標を達成するなどの一定の要件を満たした場合に「子育てサポート企業」として厚生労働省の認定を受けられるものです。

さらに積極的な企業の証！

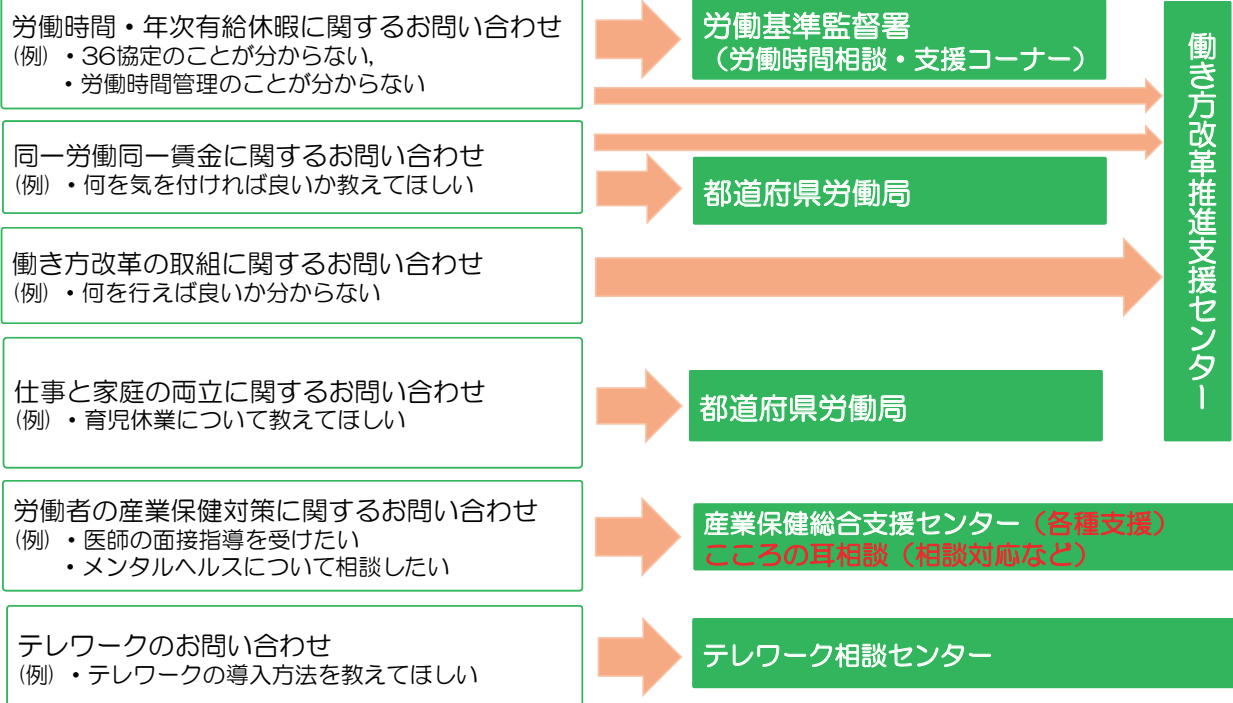
くるみん認定を既に受け、両立支援の制度の導入や利用が進み、高い水準の取組を行っている企業を認定するマークとして「プラチナくるみん」があります。

55

相談窓口の紹介

56

相談内容に関する支援先一覧



※医療機関からの医療従事者の勤務環境改善に関するお問合せについては、「医療勤務環境改善支援センター」をご案内しています。

57

※ これらの他、主に第1部講師の方の講義準備やディスカッションの材料として、以下のリンクに「その他参考資料」を掲載しています。

主な内容は、

- ・医師の働き方改革の実態や趣旨・目的に関する資料
- ・医師の働き方改革に関する医療機関の取組事例

となっています。必要に応じてご活用ください。

【「その他参考資料」掲載先】

「いきいき働く医療機関サポート Web」の「国の施策情報」

<https://iryuu-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/>

コラム5

医師の働き方改革の制度等説明に当たって ～説明スライド等のご紹介～

厚生労働省においては、医療機関において、医師及び医療従事者の皆さまへ、医師の働き方改革の趣旨及び制度内容を周知するために用いることのできる、解説スライド「医師の働き方改革～患者さんと医師の未来のために～」を作成し、「いきいき働く医療機関サポート Web」に掲載しています。

解説スライド掲載先 URL

4項目：「医療機関での周知に使える医師の働き方改革解説スライド」

<https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/explanation>

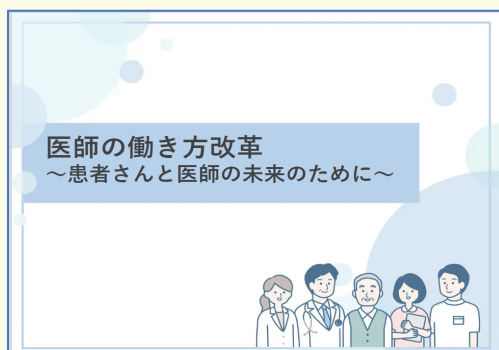
こちらの解説スライドは、

- ・我が国の医療と医師の働き方
- ・現場を支える副業/兼業のために
- ・制度の基本について～基本的な労働法制～
- ・タスク・シフト/シェア
- ・制度の基本について～医師の特別則～
- ・医師のプロフェッショナリズム
- ・制度の基本について～医師の健康を守る働き方～
- ・働き方を守る様々な法制度

から構成されております。医師の働き方改革の趣旨等の必要な事項を掲載しつつ、一つ一つのスライドはイラストを多く用い、文章を簡潔にまとめ、初めて医師の働き方改革等に触れる方にも、非常にわかり易い内容になっています。

医師及び医療従事者に対する説明の際だけでなく、医学生に講義をする際の講師の事前学習の際などにも、非常に参考となる資料です。

医学生向けの労働法講義の実施の際などに、是非一度、こちらの解説スライドもご覧ください。



医師の働き方改革を進めることは
医師・患者さんの双方にとって重要なことです。

医師にとってのメリット

- ・勤務間インターバルの確保により必要な休息がとれる。
(宿直明けは昼までに帰宅できる)
- ・タスクシフト/シェアの推進により、医師でなければできない仕事に集中できる



地域医療の確保のため、
本務以外の副業・兼業として派遣される際に適用される

連携B水準

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860時間は上限であり、その労働時間を義務化するものではありません。



研鑽は労働時間に含まれるのでしょうか？

! まずは勤務している医療機関での研鑽の取り扱いを確認しましょう

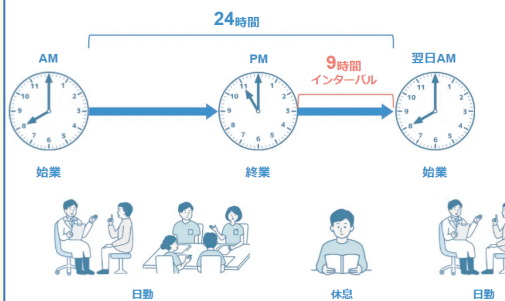
【研鑽に当たるものの具体例】

- ・診療ガイドラインや新しい治療法等の勉強
 - ・学会・院内勉強会等への参加や準備、専門医の取得・更新に係る講習会受講等
 - ・宿直シフト外で時間外に待機し、手術・処置等の見学を行う
- ※上司の指示の下で行われる場合は、労働時間となります。



研鑽について

勤務間インターバルが確保された状態の働き方のイメージ



※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

「いきいき働く医療機関サポート Web」(通称:いきサポ)について

「医師の働き方改革～患者さんと医師の未来のために～」を掲載している「いきサポ」には、この他にも、医師の働き方改革を学ぶための制度解説動画、マンガ、eラーニングや、勤務環境改善に取り組む医療機関の事例など、医師の働き方改革に関する様々な情報発信を行っていますので、ご活用ください。

いきいき働く医療機関サポート Web (いきサポ)

<https://iryoin-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

いきサポ 🔍 検索

