受付
R6. 3. 27
沖縄県医師会
2

日医発第 2250 号（介護）（健Ⅲ）
令和６年３月２６日

都道府県医師会担当理事　殿

日本医師会常任理事
城　守　国　斗
江　澤　和　彦
（公印省略）

医師の働き方改革関連制度の施行に伴う対応について（周知依頼）

さて、令和６年４月から医師の働き方改革を進めるための新しい制度が始まりますが、本制度については、介護老人保健施設や介護医療院（以下「介護老人保健施設等」という。）で診療に従事する医師についても適用されることとなります。

具体的には、介護老人保健施設等で診療に従事する医師（以下「勤務医」という。）について、副業・兼業先を含めた時間外・休日労働の上限（原則年960時間）規制が適用されることに伴い、管理者は、自施設の勤務医（非常勤職員を含む）の労働時間の適切な管理や長時間労働となっている勤務医に対する面接指導等の健康確保のための措置を講じなければならないことや、長時間労働となっている勤務医に対し、継続した休息時間を確保するよう努めなければならないとされております。

また、必要に応じて、宿日直の許可の申請をお願いいたします。

その他、同制度の適用に伴い、労働者に時間外・休日労働を行わせるに当たっては、労働基準法第36条に基づく時間外・休日労働に関する協定届（36協定届）の締結・届出を行う必要がありますが、令和６年４月以降、対象の労働者に勤務医が含まれる場合には、所轄労働基準監督署に新様式（様式第９号の４又は第９号の５）で届け出る必要がありますので、御留意いただきますようお願い申し上げます（電子申請も可能とのこと。）。

医療機関における制度の仕組みや各種手続きについては、別添の「医師の働き方改革2024年４月までの手続きガイド」や下記のホームページにまとめられており、介護老人保健施設等にも求められる内容についての参考となりますので、ご活用いただきたく存じます。

※「医師の働き方改革 2024年４月までの手続きガイド」の７～８頁（勤務実態の把握）、21頁～28頁（長時間労働医師への面接指導について）、17頁～20頁

（勤務間インターバル・代償休息について）、９頁（宿日直許可について）、31頁～40頁（2024年４月以降の医療機関の36協定について）について、特にご確認ください。

ご不明の点などございましたら、まずは都道府県介護保険部局にご照会ください。また、36協定届の制度や記載内容等に関しては、お近くの働き方改革推進支援センターまたは労働基準監督署にお問い合わせください。

本件につきましてご了知の上、郡市区医師会および会員への周知方につきご高配いただきますようお願い申し上げます。

記

（添付資料）

〇医師の働き方改革関連制度の施行に伴う対応について（周知依頼）

（令6.3.21　厚生労働省老健局老人保健課、労働基準局監督課、医政局医事課医師等医療従事者働き方改革推進室　事務連絡）

以上

事　務　連　絡
令和６年３月21日

各（都道府県／指定都市／中 核 市）介護保険担当主管部（局）　御中

厚 生 労 働 省 老 健 局 老 人 保 健 課
厚 生 労 働 省 労 働 基 準 局 監 督 課
厚生労働省医政局医事課医師等医療従事者働き方改革推進室

医師の働き方改革関連制度の施行に伴う対応について（周知依頼）

介護保険制度の円滑な運営につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

令和６年４月から医師の働き方改革を進めるための新しい制度が始まります。

本制度は介護老人保健施設や介護医療院で診療に従事する医師についても、令和６年４月に施行される良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（令和３年法律第49号）第４条による改正後の介護保険法（平成９年法律第123号）附則第10条に基づき適用されます。

具体的には、介護老人保健施設や介護医療院（以下「介護老人保健施設等」という。）で診療に従事する医師（以下「勤務医」という。）について、副業・兼業先を含めた時間外・休日労働の上限（原則年960時間）規制が適用されることに伴い、管理者は、自施設の勤務医（非常勤職員を含む）の労働時間の適切な管理や長時間労働となっている勤務医に対する面接指導等の健康確保のための措置を講じなければならないこととされています。また、長時間労働となっている勤務医に対し、継続した休息時間を確保するよう努めなければならないとされています。

同制度の適用に伴い、労働者に時間外・休日労働を行わせるに当たっては、労働基準法第36条に基づく時間外・休日労働に関する協定届（36協定届）の締結・届出を行う必要がありますが、令和６年４月以降、対象の労働者に勤務医が含まれる場合には、所轄労働基準監督署に新様式（様式第９号の４又は第９号の５）で届け出る必要がありますので、御留意いただくようお願いするとともに、管内の介護老人保健施設等が届出を失念することがないよう、周知徹底をお願いいたします（電子申請も可能となっています。）。

医療機関における制度の仕組みや各種手続きについては、別添の「医師の働き方改革2024年４月までの手続きガイド」や下記のホームページにまとめており、介護老人保健施設等にも求められる内容についての参考となりますので、併せて、管内の介護老人保健施設等への周知をお願いいたします。

なお、医師の働き方改革関連制度に関する介護老人保健施設等からの照会については、必要に応じて各都道府県の医療機関に係る勤務環境改善担当部局と連携して対応していただきますようお願いします。

また、36協定届の制度や記載内容等については、お近くの都道府県労働局、労働基準監督署または働き方改革推進支援センターにお問い合わせください。

＜参考＞

○ 医師の働き方改革の制度解説ページ　いきいき働く医療機関サポートWeb
https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/explanation

※ 「医師の働き方改革 2024 年４月までの手続きガイド」の７～８頁（勤務実態の把握）、21 頁～28 頁（長時間労働医師への面接指導について）、17 頁～20 頁（勤務間インターバル・代償休息について）、９頁（宿日直許可について）、31 頁～40 頁（2024 年４月以降の医療機関の 36 協定について）について、特にご確認ください。

○ 「副業・兼業の促進に関するガイドライン」等、副業・兼業時の具体的な労働時間の通算方法等について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000192188.html

○ 36 協定届について
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35595.html

（電子申請：手続検索で「時間外　医師」と検索してください。）
https://shinsei.e-gov.go.jp/recept/procedure/lists/procedureInformation

○ 宿日直許可申請に関する FAQ
https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20220621_02.pdf

○ 都道府県労働局(労働基準監督署、公共職業安定所)所在地一覧

https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/index.html

○ 働き方改革推進支援センター一覧

https://hatarakikatakaikaku.mhlw.go.jp/consultation/

（参考資料）

関係条文抜粋

○介護保険法（平成九年法律第百二十三号）（令和６年４月１日施行時点）

（医療法の準用等）

附則第十条　医療法第百七条、第百八条及び第百十条から第百十二条までの規定は、介護老人保健施設及び介護医療院について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

２　第百五条及び第百十四条の八の規定の適用については、当分の間、第百五条中「及び第百四条第一項」とあるのは「、第百四条第一項及び附則第十条第一項において準用する同法第百十一条」と、第百十四条の八中「及び第百十四条の六第一項」とあるのは「、第百十四条の六第一項及び附則第十条第一項において準用する同法第百十一条」とする。

○医療法（昭和二十三年法律第二百五号）（令和６年４月１日施行時点）

附則第百七条　病院又は診療所の管理者は、当分の間、当該病院又は診療所に勤務する医師の健康状態を把握し、適切に対応するために必要な体制を整備しなければならない。

附則第百八条　病院又は診療所の管理者は、当分の間、当該病院又は診療所に勤務する医師のうち、各月の労働時間の状況が厚生労働省令で定める要件に該当する者（以下この条において「面接指導対象医師」という。）に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師（面接指導対象医師に対し、面接指導（問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うことをいう。以下同じ。）を行うのに適切な者として厚生労働省令で定める要件に該当する者に限る。以下この条において「面接指導実施医師」という。）による面接指導を行わなければならない。

２　面接指導対象医師は、前項の規定により病院又は診療所の管理者が行う面接指導を受けなければならない。ただし、当該管理者の指定した面接指導実施医師が行う面接指導を受けることを希望しない場合において、他の面接指導実施医師の行う同項の規定による面接指導に相当する面接指導を受け、その結果を証明する書面を当該管理者に提出したときは、この限りでない。

３　病院又は診療所の管理者は、面接指導実施医師に対し、厚生労働省令で定めるところにより、面接指導対象医師の労働時間に関する情報その他の面接指導実施医師が面接指導を適切に行うために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを提供しなければならない。

４　病院又は診療所の管理者は、第一項又は第二項ただし書の規定による面接指導の結果に基づき、当該面接指導対象医師の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、面接指導実施医師の意見を聴かなければならない。

５　病院又は診療所の管理者は、前項の規定による面接指導実施医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該面接指導対象医師の実情を考慮して、厚生労働省令で定めるところにより、労働時間の短縮、宿直の回数の減少その他の適切な措置を講じなければならない。

６　病院又は診療所の管理者は、面接指導対象医師について、各月の当該面接指導対象医師の労働時間の状況が特に長時間であるものとして厚生労働省令で定める要件に該当する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、労働時間の短縮のために必要な措置を講じなければならない。

７　病院又は診療所の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項及び第二項ただし書の規定による面接指導、第四項の規定による面接指導実施医師の意見の聴取並びに前二項の規定による措置の内容を記録し、これを保存しなければならない。

８　面接指導対象医師に対し、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)第六十六条の八第一項の規定による面接指導(厚生労働省令で定める要件に該当するものに限る。)が行われている場合には、第一項の規定にかかわらず、同項の規定による面接指導を行うことを要しない。

附則第百十条　病院又は診療所の管理者は、当分の間、当該病院又は診療所に勤務する医師のうち、その予定されている労働時間の状況(一年の期間に係るものに限る。第百二十三条第一項において同じ。)が厚生労働省令で定める要件に該当する者(同項に規定する特定対象医師を除き、以下この条において「対象医師」という。)に対し、当該対象医師ごとに厚生労働省令で定める業務の開始から厚生労働省令で定める時間を経過するまでに、厚生労働省令で定めるところにより、継続した休息時間を確保するよう努めなければならない。ただし、当該業務の開始から厚生労働省令で定める時間（24 時間）を経過するまでに、厚生労働省令で定めるところにより対象医師を宿日直勤務(厚生労働大臣の定める基準に適合するものに限る。第三項並びに第百二十三条第一項及び第三項において同じ。)に従事させる場合は、この限りでない。

２　病院又は診療所の管理者は、対象医師に対し、前項に規定する休息時間を確保しなかつた場合には、厚生労働省令で定めるところにより、事後において、これに相当する休息時間を確保するよう努めなければならない。

３　第一項ただし書の場合において、当該病院又は診療所の管理者は、当該宿日直勤務中に、当該対象医師を労働させたときは、当該宿日直勤務後に、当該対象医師に対し、厚生労働省令で定めるところにより、必要な休息時間を確保するよう努めなければならない。

附則第百十一条　都道府県知事は、病院又は診療所の管理者が、正当な理由がなく、第百七条に規定する必要な体制の整備をしていないと認めるとき、第百八条第一項の規定に

よる面接指導を行つていないと認めるとき(同条第二項ただし書に規定する書面が提出されている場合及び同条第八項に規定する場合を除く。)又は同条第六項に規定する必要な措置を講じていないと認めるときは、当該病院又は診療所の開設者に対し、期限を定めて、その改善に必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

附則第百十二条　第百八条から第百十条までに規定するもののほか、第百八条第一項の規定による面接指導の実施又は第百十条第一項本文、第二項若しくは第三項の規定による休息時間の確保に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

○労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）

（時間外及び休日の労働）

第三十六条　使用者は、当該事業場に、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合においては労働者の過半数を代表する者との書面による協定をし、厚生労働省令で定めるところによりこれを行政官庁に届け出た場合においては、第三十二条から第三十二条の五まで若しくは第四十条の労働時間（以下この条において「労働時間」という。）又は前条の休日（以下この条において「休日」という。）に関する規定にかかわらず、その協定で定めるところによつて労働時間を延長し、又は休日に労働させることができる。

２～11　（略）

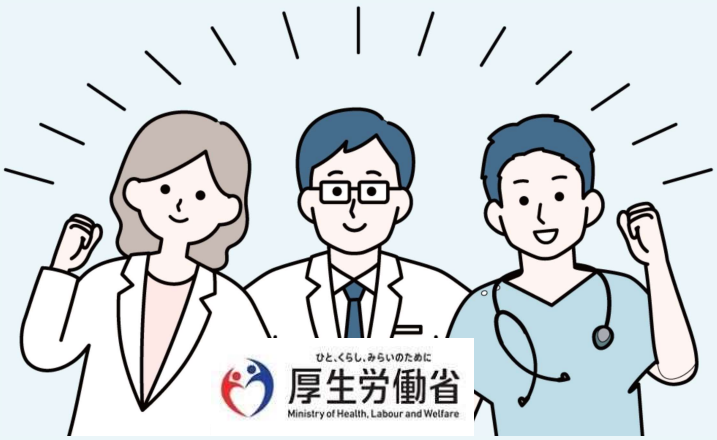
2023年4月発行

医療機関の管理者・事務部門のみなさまへ

医師の働き方改革
2024年4月までの
手続きガイド

このパンフレットは、医師の働き方改革を進めるための
新しいルールが2024年４月から始まるのに向けて、
医療機関がそれまでに行っておく必要のある手続きや、
制度の仕組みをわかりやすくまとめたものです。

ぜひ、医療機関内で制度に向けた準備を進める上での
参考としてご活用ください。



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

2024年４月に向けた準備は進んでいますか？
フローチャートで次のステップを確認してみましょう

最初に制度の概要を確認したい場合は、p.６をご覧ください。

1 自院内での医師の労働時間の把握ができていますか？

- いいえ → まずは自院内での医師の労働時間の把握を進めましょう。 ▸▸ p.７
- はい ↓

2 自院に副業・兼業を行っている医師がいますか？

- いいえ ↓
- はい ↓

3 副業・兼業先の宿日直許可の有無を把握していますか？

- いいえ → 各診療科・医局を通じて、副業・兼業先の状況を確認しましょう。 ▸▸ p.７
- はい ↓

4 自院で宿日直許可を既に取得していますか？

- はい ↓
- いいえ ↓

5 宿日直許可を取得する予定はありますか？

- はい → 勤改センター（→p.５）の相談窓口を活用しながら、労働基準監督署への宿日直許可の申請を進めましょう。
  ※ 宿日直許可は診療科・時間帯単位での取得が可能です。 ▸▸ p.９
- いいえ ↓

6 時間外・休日労働が年960時間を超える医師はいますか？

- いいえ → 原則として特例水準の指定申請を行う必要はありません。 ▸▸ p.６
- はい ↓

※ 副業・兼業先での労働時間も通算します。
※ 宿日直許可を取得した範囲の業務時間は、労働時間には計上されません。

※ 特例水準：連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準

7 2024年度以降にどの水準を目指すかを決めていますか？

- いいえ → 地域医療の提供体制の確保も念頭に、2024年度以降にどの水準を目指すか、医療機関として意思決定しましょう。 ▸▸ p.６
- 連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準 → 次ページへ
- Ａ水準 → 2024年４月までに、医師の時間外・休日労働がＡ水準相当となるよう、引き続き取組を進めましょう。 ▸▸ p.６

連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準を目指す場合

8 自院に働き方改革に関する会議体が設置・開催されていますか？

いいえ → 各職種・世代を交えた会議体を設置し、院内の労働状況の共有や、今後の取組内容の議論を行いましょう。 ▸▸ p.11

はい ↓

9 医師労働時間短縮計画（時短計画）の作成は終わっていますか？

いいえ → 勤改センター（→p.５）の相談窓口を活用しながら、時短計画の作成を進めましょう。 ▸▸ p.11

はい ↓

10 評価センターに提出する書類は準備できていますか？

いいえ → 勤改センター（→p.５）の相談窓口を活用しながら、提出書類の準備を進めましょう。 ▸▸ p.13

はい ↓

評価申請は評価センターのホームページ（ →p.13 ）を通じて行えます。

手続き方法を確認して、早めに申請を行ってください。 ▸▸ p.13

臨床研修病院・専門研修施設や、Ｃ-２水準の指定申請の予定のある医療機関は、別途、追加の手続きが必要です。

詳細は次のページをご覧ください。



評価センターの評価結果の受け取り後

11 都道府県への特例水準の指定申請の必要書類は準備できていますか？

いいえ → 勤改センター（→p.５）の相談窓口を活用しながら、必要書類の準備を進めましょう。 ▸▸ p.29

はい ↓

申請手順の詳細（受付開始日等）は、勤改センター（→p.５）へお問い合わせいただくか、都道府県庁ホームページ等でご確認ください。 ▸▸ p.29

C-１水準の指定申請に関する手続き（臨床研修病院・専門研修施設）

研修プログラム等に年間の時間外・休日労働の想定最大時間数を明示していますか？

いいえ

勤改センター（→p.５）の相談窓口を活用しながら、プログラム等への記載を進めましょう。

▸▸ p.15

はい

2024年度以降、この時間外・休日労働の最大時間数が年960時間を超える想定ですか？

いいえ

原則として特例水準の指定申請を行う必要はありません。

▸▸ p.６

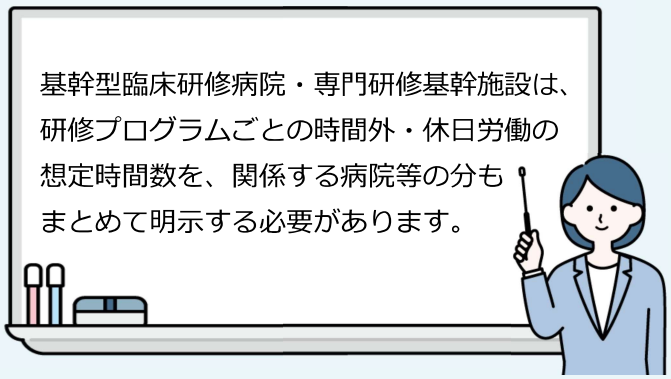
はい

C-１水準の指定申請が必要です。

前ページのフローチャートに沿って準備を進めましょう。その後、C-１水準の指定申請を行いましょう。

▸▸ p.29

基幹型臨床研修病院・専門研修基幹施設は、研修プログラムごとの時間外・休日労働の想定時間数を、関係する病院等の分もまとめて明示する必要があります。



C-２水準の指定申請に関する手続き

C-２水準関連審査を受審するために必要な書類は準備できていますか？

いいえ

「医師の働き方改革Ｃ２審査・申請ナビ」を通じて、審査申込に必要な書類を作成しましょう。

▸▸ p.16

はい

審査申込を行いましょう。その後、受け取った審査結果を用いて、C-２水準の指定申請を行いましょう。

▸▸ p.29

連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定を受ける場合の手続きの流れ（全体像）

都道府県
評価センター
医療機関
共通
C-1
C-2
審査組織

これは一例です。
指定申請の手続きに遅れないよう、早めの準備をお願いします。



宿日直許可申請

時短計画作成

研修プログラムに想定時間数を明示

2023年4月

評価の申し込み

審査の申し込み

評価結果の通知

審査結果の通知

2023年9月

連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定の申請

連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定

３６協定締結

2024年4月

医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）

医療機関の働き方改革に関するお悩みには、

勤改センターの無料相談が利用できます！

勤改センターとは？



働き方改革を進める医療機関への相談・サポートのため、
各都道府県に設置されたセンターです。

医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士など）と
医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタントなど）が在籍し、
医療機関の相談に乗りながら、専門的なアドバイスを行います。

勤改センターの活用例

**勤改センターでは、各種手続きに必要な書類の作成支援や、
働き方改革に関する幅広いご相談を受け付けています。**



宿日直許可は
どうやって取るの？

実際の申請をお手伝いします。
また、宿日直許可に関する様々
な疑問点にお答えします。





時短計画の
作成例や様式は？

作成例をご紹介します。
また、計画の記載内容について
ご相談いただけます。





各水準の指定取得に
必要な手続きは？

必要な書類などをご案内します。
作成済みの書類のチェックも
いたします。





評価センターの評価を
受ける前にすることは？

評価を受ける前に必要な準備に
ついてご相談いただけます。





自己研鑽と労働を
どう整理したらいいの？

それぞれの医療機関の状況に
合わせた自己研鑽の考え方の
整理をお手伝いします。



各都道府県の勤改センターの連絡先は、裏表紙をご覧ください。

2024年度から始まるルールについて（概要）

2024年４月から、勤務医にも時間外労働の上限規制が適用されます。
また、勤務医の健康を確保するためのルールが導入されます。

※他業種は2019年４月から順次、適用を開始しています。

時間外労働の上限規制



2024年４月１日から、医業に従事する勤務医の時間外・休日労働時間は、原則として年960時間が上限となります（Ａ水準）。

医療機関が、地域医療の確保などの必要からやむを得ず、
所属する医師にこれを上回る時間外・休日労働を行わせる必要がある場合は、
その理由に応じて、都道府県知事から指定を受ける必要があります。

指定の種類	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
（Ａ水準）	原則（指定取得は不要）	960時間
連携Ｂ水準	他院と兼業する医師の労働時間を通算すると長時間労働となるため	通算で1,860時間（各院では960時間）
Ｂ水準	地域医療の確保のため	1,860時間
Ｃ-１水準	臨床研修・専門研修医の研修のため	1,860時間
Ｃ-２水準	長時間修練が必要な技能の修得のため	1,860時間

※1,860時間の上限が適用されるのは、指定理由に対応する業務に従事する医師のみです。
※１つの医療機関が複数の水準の指定を受けることもできます。

健康確保のためのルール

十分な睡眠が取れずに連続して勤務する時間が長くなると、疲労が蓄積し、注意力の低下などによる医療ミスのリスクも高まります。

勤務医が確実に休息を取ることができるよう、退勤から翌日の出勤までに原則９時間を空けるルール（勤務間インターバル制度）が始まります（→p.17）。

また、１か月の時間外・休日労働が100時間以上となることが見込まれる場合は、産業医などによる面接指導を行う必要があります（→p.21）。

必要な指定の取得と適切な雇用管理を通じて、
働く医師の健康を守りながら、
持続可能な地域医療体制を作っていきましょう！



勤務実態の把握

**医療機関に雇用されている医師は労働者であり、
労働基準法が適用されます。
勤務実態の把握は、働き方改革の第一歩です。**

労働時間とは？



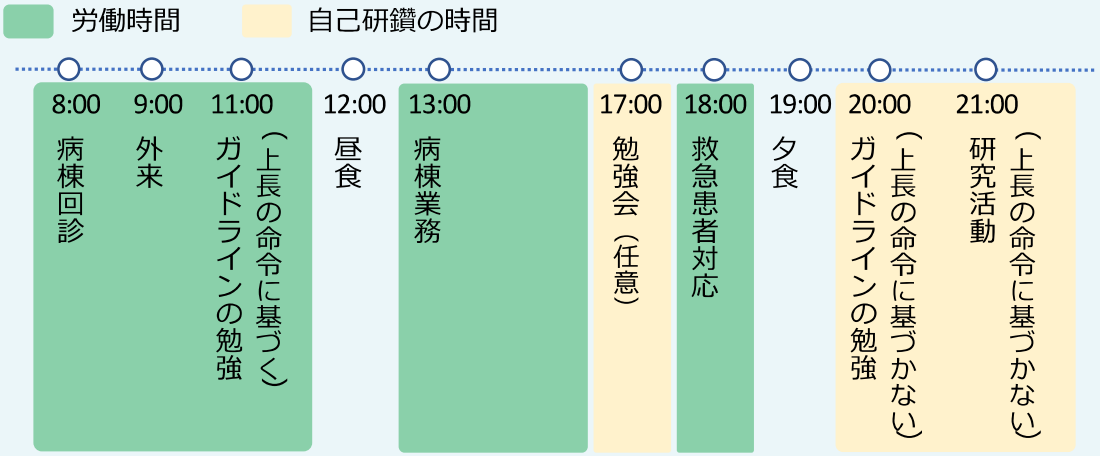
労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間を指します。

自己研鑽が労働時間に該当するかは、「使用者の指揮命令下に置かれているかどうか」により判断されます。

なお、医師が他の医療機関で副業・兼業を行った場合（→p.41）、労働時間は通算されることに注意してください。

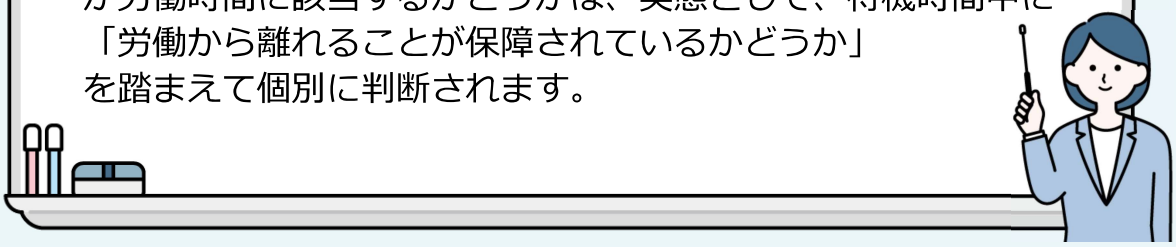
労働時間の整理の例

下記は一例であり、労働時間に当たるかどうかは、実態に応じて判断されます。
院内の勤務実態の把握を進めるとともに、勤務医が働き方を自己管理できるよう、労働時間と自己研鑽の区別に関する考え方を明確化し、院内で周知しましょう。



オンコール待機は労働時間？

オンコール中の待機時間（診療等の対応が発生していない時間）が労働時間に該当するかどうかは、実態として、待機時間中に「労働から離れることが保障されているかどうか」を踏まえて個別に判断されます。



取組事例（参考）

勤怠管理システムの導入と給与制度の見直し



開　設	公的医療機関	機　能	高度急性期
病床数	約600床	職員数	約1,500名 （うち医師約260名）

取組前の状況

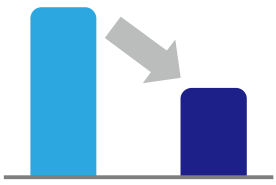
- 2007年の開院当初より、勤怠管理システム導入の構想はあったが、未着手の状態
- 全職員が月次の出勤簿に記入して勤怠管理を実施。医師については月末にまとめて行うことが通例となっており、タイムリーに提出できていなかった
- タイムレコーダーは設置されていたが、使用率が低く、出勤簿・残業時間も紙での運用がメイン
- 細かい残業申請は手間がかかるため、大まかなみなし残業という計算法で計算

取組の内容

ルールの明確化	労働時間に当たるものの範囲を明確化し、院内で周知
労働時間の管理	全職員が通る場所と医局の入り口にタイムレコーダーを設置 （設置場所は職員の意見を尊重して決定）
給与制度見直し	所定労働時間以外の時間外手当が正しく支給されるよう、 給与体系を変更
業務分担見直し	他職種へのタスク・シフト/タスク・シェアを進め、医師に 集中していた業務を分散
業務の合理化	会議の見直しやICT活用により、日常業務を合理化・圧縮 患者側の理解も得て業務削減の取組を拡大

取組の効果

定性効果	子育て世代の医師をはじめ、 安心して仕事ができる職場環境を実現
定量効果	医師の年間の所定外在院時間の減少 （右グラフ参照）



宿日直許可について

宿日直許可のある業務に従事する時間は、
労働時間や休憩に関する規定は適用されません。
宿日直許可の申請は、管轄の労働基準監督署で受け付けています。

※宿日直許可がなくとも医療法に基づく宿直を行わせることは可能です。

宿日直許可とは？



宿日直中の勤務実態が、労働密度が低く十分な休息をとることが可能と認められる場合には、労働基準監督署から「宿日直許可」を得ることができます。

宿日直に従事する時間は労働時間ですが、宿日直許可の対象となった業務に従事する時間は、労働基準法の労働時間規制の対象から除外されます。

宿日直許可の回数は、原則（例外あり）、同一医師の宿直が週1回、日直が月1回以内です。許可回数を超えて宿日直に従事させた場合、超過分について通常の労働としての取扱が必要です。

対象となる業務は？

医療機関全体でなく、一部の診療科や時間帯に限った形でも申請できます。



許可の対象となるかどうかは、次のような基準に沿って総合的に判断されます。

- ✓ 通常業務とは異なる、軽度または短時間の業務であること
- ✓ 救急患者の診療など、通常業務と同等の業務が発生することはあっても、その頻度がまれであること
- ✓ 宿直の場合は、相当の睡眠設備があり、夜間に十分な睡眠を取り得ること
- ✓ 通常業務の延長ではなく、通常の勤務時間の拘束から完全に開放された後の業務であること

許可取得の流れは？

申請書に必要事項を記載の上、管轄の労働基準監督署に申請をします。
その後、労働基準監督署による書面調査・実地調査を経て、許可の判断が行われます。

勤改センターで、各医療機関の状況に応じたご相談への対応や、
実際に申請を行うまでのサポートを行っています。
また、厚生労働省本省に相談窓口を設置しています。
ぜひ、お気軽にご連絡ください。

医療勤務環境改善支援センター	本省相談窓口	労働基準監督署（申請先）

実際の許可事例（参考）

三次救急病院（一般病床300床）

宿直（１人当たり週１回）：23時～翌8時30分（毎日）

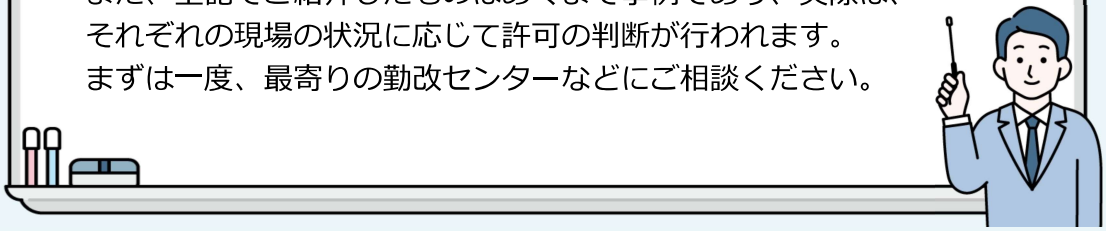
○　宿日直勤務中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況
①救急外来患者への対応
対応時間は、１件当たり25～40分
重症患者の場合は、オンコール医師へ連絡
②入院患者への対応
対応時間は、１件当たり20～30分
原則、主治医が対応。主治医から指示があった場合は看護師等に指示
○　ただし、23時以降の対応患者数は年間平均２人程度
○　十分な睡眠時間を確保
→ 宿直勤務中の労働密度が薄いことなどを総合的に判断し、**許可**

二次救急病院（一般病床200床）

宿直（１人当たり週１回）：17時～翌8時30分（月～土）
日直（１人当たり月１回）：９時～17時（日のみ）

○　救急搬送または外来患者が来院しても、宿日直勤務に従事する医師の専門外である場合には対応可能な病院を案内
○　入院患者の急変時に宿日直勤務医が処置の判断を行えない場合は担当医師に連絡
○　宿日直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況
・入院患者の容体急変時の診察
：発生頻度は、３か月（92日）間のうち、
宿直勤務で71件（１勤務平均0.9件）、日直勤務で19件（１勤務平均1.5件）
１件当たり、30分未満
・救急患者の診察
：発生頻度は、３か月（92日間）のうち、
宿直勤務で47件（１勤務平均0.6件）、日直勤務で17件（１勤務平均1.3件）
１件当たり、30分未満
→ 宿日直勤務中の勤務態様などを総合的に判断し、**許可**

産婦人科や救急科でも、基準を満たせば、宿日直許可の取得が可能です。
また、上記でご紹介したものはあくまで事例であり、実際は、
それぞれの現場の状況に応じて許可の判断が行われます。
まずは一度、最寄りの勤改センターなどにご相談ください。



時短計画について

医師の労働時間を短縮するための計画（時短計画）を作成しましょう。
連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定申請の際は、時短計画の提出が必要です。

作成する医療機関は？



連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定取得を予定している場合、都道府県への申請の際に、時短計画の提出が必要です。

また、現在、院内に時間外・休日労働が年960時間を超える医師がいる医療機関は、連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定取得を予定していない（2023年度末までに全員を年960時間以内に収め、Ａ水準を目指す）場合でも、時短計画を作成し、計画に基づいて取組を進める努力義務があります。

ガイドライン（→p.12）に沿った時短計画を作成していることは、診療報酬の地域医療体制確保加算の算定要件となります。

計画の記載内容は？

各都道府県の勤改センターで、作成のサポートを行っています。

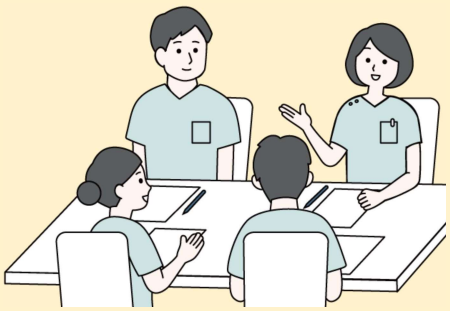


時短計画には、院内の医師の労働時間の現状と目標、目標を達成するための労働時間短縮に向けた取組の内容を記載します。

主な記載事項

労働時間の目標と現状

○ 年間の時間外・休日労働時間数
- 医療機関内の医師の平均
- 医療機関内の医師の最長
- 年960時間を超える医師の人数
- 年1,860時間を超える医師の人数



労働時間短縮に向けた取組

○ 労務管理・健康管理
（記載例）
- 労働時間の管理方法
- 労働と研鑽の区分の明確化

○ 院内の業務体制の見直し
（記載例）
- 他職種との業務分担
- 外来やオンコール体制の見直し

○ その他の勤務環境改善策
（記載例）
- ICT機器等の導入促進
- 仕事と家庭の両立支援

時短計画作成の流れ

時短計画の作成の際は、医療機関内に働き方改革に関する会議体やチームを設置し、勤務医をはじめとする各職種が参加して、計画の記載内容について議論を行うプロセスが重要です。
医療機関内で働く当事者との十分な協議を通じて、実効性のある計画を作成しましょう。

会議体等の設置	医師を含む各職種が参加する会議体やチームを設置
現状把握・分析	医療機関内の労働時間等の現状を把握・分析
目標の設定	今後の医療機関内の労働時間等の目標を設定
取組の設定	目標を達成するための取組を設定
計画作成	上記の内容を記載した時短計画を作成
提出	作成した時短計画を都道府県に提出
周知・実施	説明会、院内掲示等を通じて周知し、取組を実施

時短計画の作成方法・ひな形や、留意事項等をまとめた
ガイドラインはこちら
https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000919910.pdf

医師労働時間短縮計画作成ガイドライン　第１版

（内容）
- 時短計画作成のプロセス
- 記載事項一覧
- 時短計画の記載例
- 取組事例集　　など



時短計画はG-MIS(→p30)でも作成することができます。
https://www.med-login.mhlw.go.jp/s/login/

医療機関勤務環境評価センター（評価センター）

連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定を目指す医療機関は、
事前に評価センターの評価を受ける必要があります。

評価センターとは？



連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定を受けた医療機関は、2024年度以降も年1,860時間までの時間外・休日労働が可能となるため、長時間労働の医師に対する労務管理・健康確保を着実に行える体制が整っていることが必要です。

このため、連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定取得を予定している医療機関の労務管理・健康確保の体制を確認・評価する団体として、評価センターが設立されました。
運営は、医療法の規定に基づき、公益社団法人日本医師会が行っています。

評価の流れ



1 連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定取得を予定している医療機関は、評価センターに必要書類を提出し、評価を受けてください。

2 評価センターは、評価結果を医療機関と都道府県に通知します。

3 医療機関は、評価結果を受け取った後、都道府県に指定申請を行います。
申請を受けた都道府県は、評価センターから受け取った評価結果を踏まえ、医療機関の指定の判断を行います。

評価センターホームページも参考にしてください。
申請手続きや、評価ガイドラインの解説集などを確認できます。

医療機関勤務環境評価センターホームページ

https://sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center



評価センターの評価項目

評価センターの評価は、大きく３つの観点から行われます。

医療機関内の労務管理体制

（評価項目例）

- ✓ 常勤・非常勤医師に対し、雇用契約を医師個人と締結し、雇用契約書・労働条件通知書を書面で交付しているか
- ✓ 医師を含む関係者との議論を経て医師労働時間短縮計画を作成しているか

医師の労働時間短縮に向けた取組

（評価項目例）

- ✓ 他職種へのタスク・シフト/タスク・シェアを進めるための院内ルールがあるか
- ✓ 会議やカンファレンスの効率化・合理化など、時間外労働を削減するための取組が実施されているか

取組の実施効果

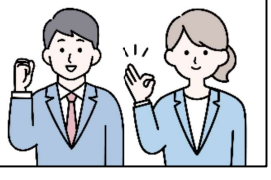
（評価項目例）

- ✓ 医師の時間外・休日労働時間数の状況
- ✓ 長時間労働となる医師から、健康面の悩みや勤務へのモチベーションなどの意見収集を行っているか

評価項目や評価の実施方法の詳細をまとめた
ガイドラインはこちら
https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000919910.pdf

医療機関の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（評価項目と評価基準）　第１版

（内容）
- ・評価項目の一覧
- ・各評価項目の評価基準
- ・評価の実施方法
- ・取組事例集　等



C-1水準について

C-1水準の対象医療機関とは？

C-１水準は、臨床研修医や専攻医の研修のため、やむを得ず長時間労働になる場合に適用され、研修プログラム中、時間外・休日労働の年単位換算の想定最大時間数が960時間を超える医療機関のみ、C-１水準の対象医療機関となります。

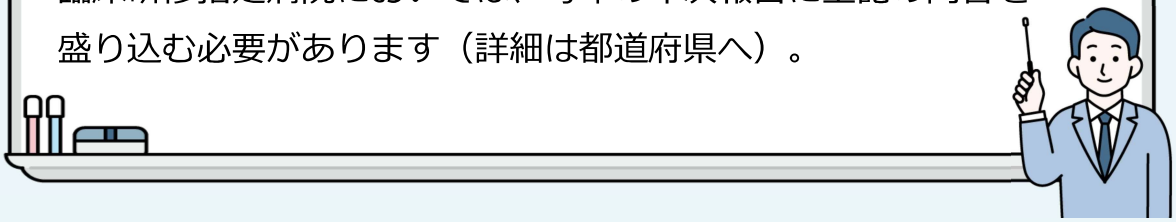
プログラム/カリキュラムにおける労働時間の明示

2023年度より、全ての臨床研修病院・専門研修修練施設は、研修を希望している医学生または医師に対し、実際に医師として勤務する際に雇用契約を締結する医療機関の時間外・休日労働の想定最大時間数等を明示する必要があります。
また、この時間外・休日労働の想定最大時間数が年960時間を超える病院*はC-１水準の指定を受ける必要があります。

C-１水準の指定を受けるため申請書類を各都道府県に提出する必要がある病院

	病院名	所在地 (都道府県)	時間外・休日労働 (年単位換算) 想定最大時間数	おおよその 当直・日直回数	参考 時間外・休日労働 (年単位換算) 前年度(2022年度)実績
X病院○○研修プログラム	X病院 (基幹)	東京都	1,600時間*	月1・2回 宿日直許可なし	約1,700時間 対象となる研修医35名
	イ病院 (協力・連携)	東京都	900時間	月1~3回 宿日直許可なし	約860時間 対象となる研修医5名 うち1名は3ヶ月研修休止あり
	ロ病院 (協力・連携)	東京都	1,500時間*	夜間の勤務が週1回 （救急科研修を目的としているため）	約1,580時間 対象となる研修医　2名
	ハ病院 (協力・連携)	山口県	100時間	臨床研修医の当直・日直なし	臨床研修医の受け入れがないため実績値なし
	二病院 (協力・連携)	富山県	1,600時間*	月1回 ○○科と△△科のみ 宿日直許可あり	約1,800時間 対象となる研修医2名

臨床研修医・専攻医の労働時間の現状を把握しましょう。
臨床研修指定病院においては、毎年の年次報告に上記の内容を盛り込む必要があります（詳細は都道府県へ）。



C-2水準について

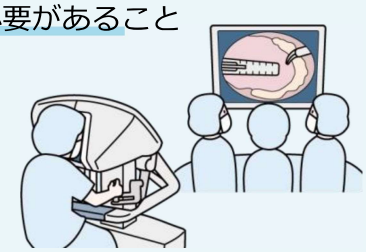
C-2水準の対象医療機関とは？

C-２水準は、専攻医を卒業した医師が、高度な技能の修得のためにやむを得ず長時間労働となる場合に適用され、その医師の育成のために、十分な教育研修環境を有する医療機関がC-２水準の対象医療機関となります。

C-２水準の指定を受けるまで

C-２水準の指定を受けるためには、厚生労働大臣の確認（C-２水準関連審査）を受ける必要があります。医療機関が受ける審査のポイントは以下のとおりです。

- 医療機関は、先進的な手術方法やいわゆる「サブスペシャルティ」の専門医資格の取得を目的とした技能等、高度な技能の修得のための研修を効率的に行う能力を有する病院又は診療所であることを確認するための審査を受ける必要があること
- この審査は、日本専門医機構の定める基本19領域の単位で、分野ごとに審査を受ける必要があること



C-２水準を適用する医師

医療機関がC-２水準の対象医療機関として指定を受けた場合であっても、C-２水準を適用できる医師は以下に限定されます。

- 高度な技能の修得のための研修を受けることが適当である医師であることを確認するための審査（C-２水準関連審査）を受けた者

※　医師は、審査のために「技能研修計画」を作成する必要があります。

C-２水準審査に関する詳細は、ホームページで確認することができます。
C-２水準に関するFAQも掲載しております。

医師の働き方改革Ｃ２審査・申請ナビ

医師の働き方改革
C2審査・申請ナビ

https://c2-shinsasoshiki.mhlw.go.jp/

勤務間インターバル・代償休息について

勤務間インターバルの確保は勤務シフトを作成する段階で行います。
医師が勤務間インターバル中の緊急業務に従事した場合は、
事後的に、代償休息を付与しましょう。

勤務間インターバルを確保した勤務シフト作成のルール

勤務シフトを作成する際に、
勤務間インターバルを次の２つの方法により確保しましょう。



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
（通常の日勤および宿日直許可のある宿日直に従事させる場合）

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）

注　意　点

- ✓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します。
- ✓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ません。
- ✓個人が連続して15時間を超える対応が必要な業務（例：医療機関において、その医師にしか遂行することが困難である手術業務）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が認められます。ただし、その業務の終了後すぐに代償休息を付与する必要があります。

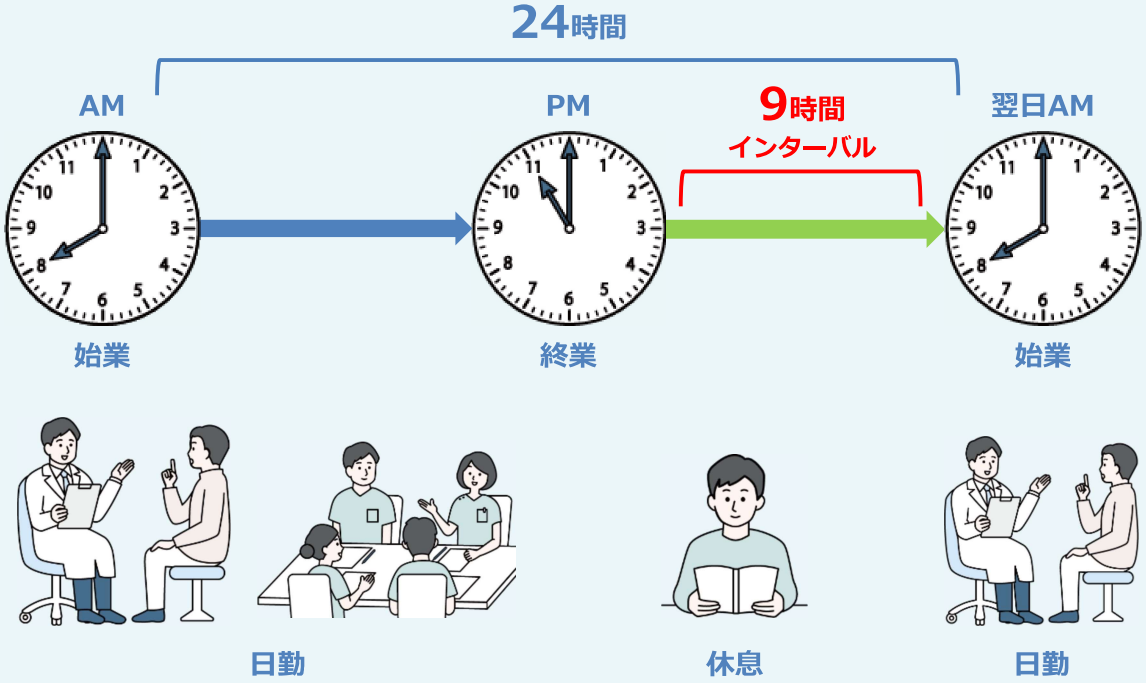






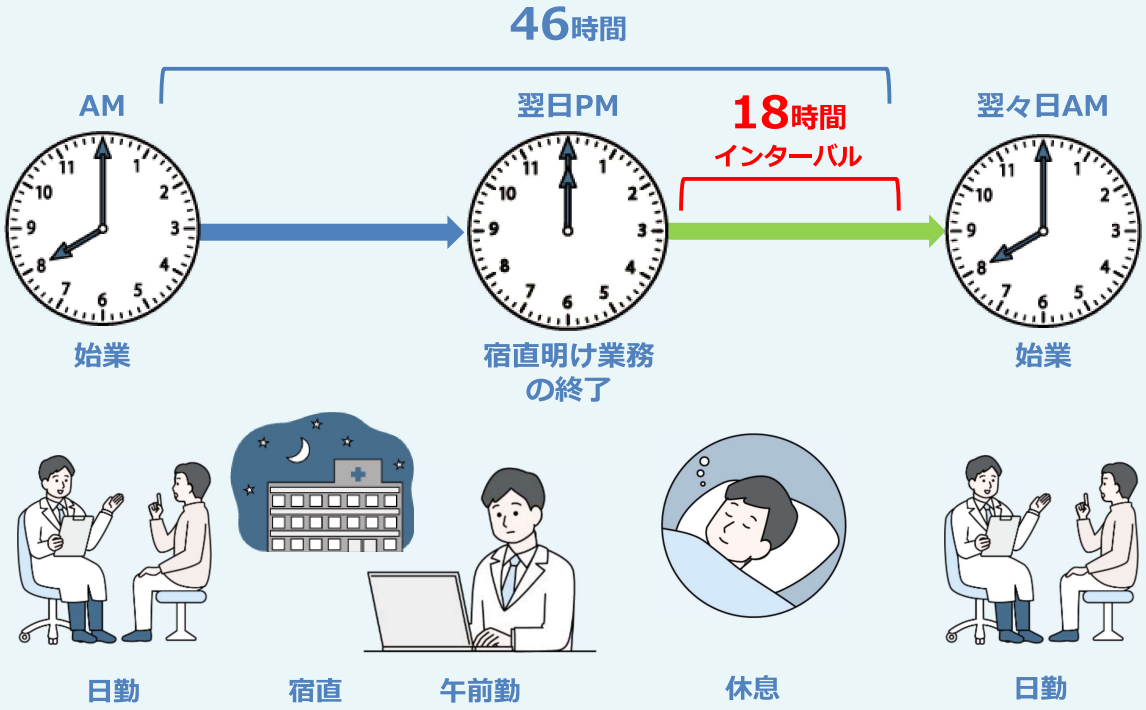
例　1

事前に予定されている始業が午前８時、終業が午後11時の医師



例　2

事前に予定されている始業が午前８時、終業が翌日午後０時の医師



※始業・終業の時刻はあらかじめ勤務シフト等で予定されているもの

代償休息のルール

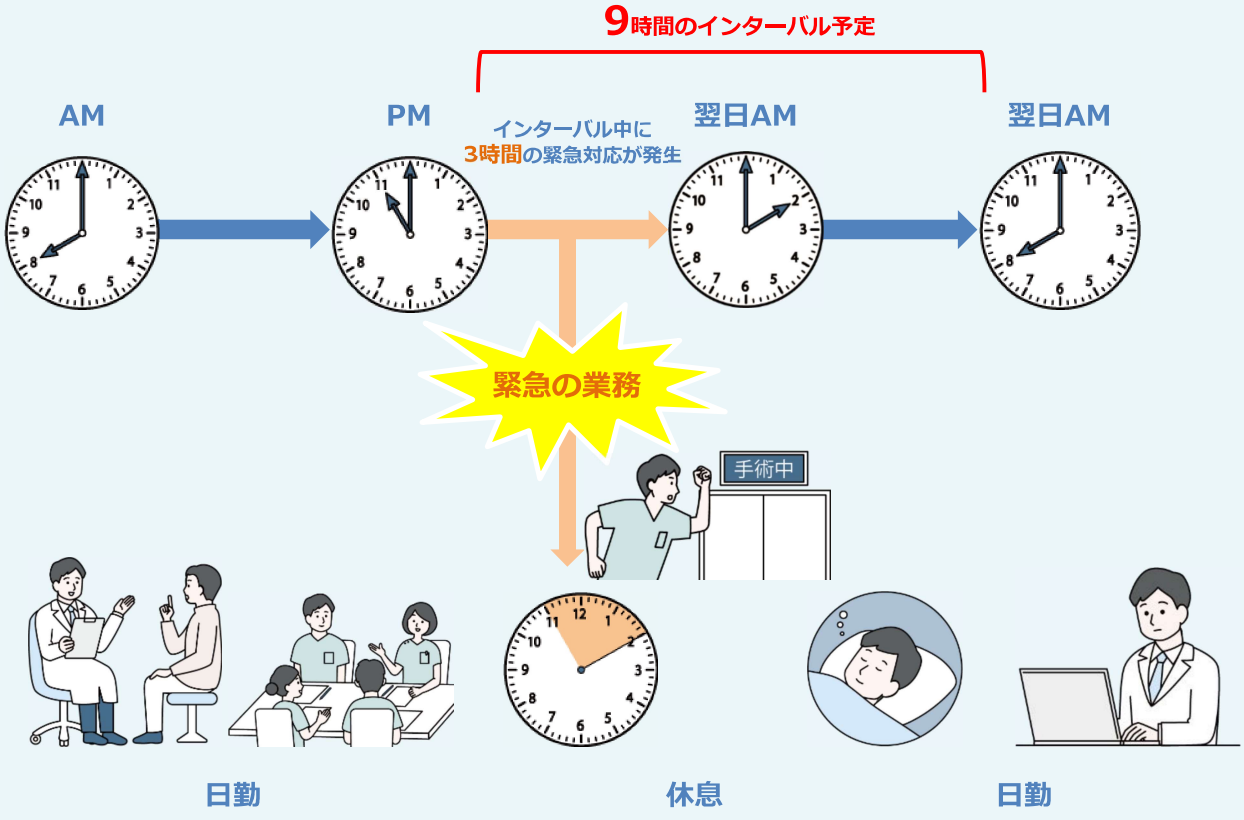
予定された９時間または18時間の連続した休息時間中に、**やむを得ない理由により発生した労働（緊急対応）に従事した場合**は、その労働時間に相当する時間の**代償休息を事後的に付与しましょう**。

注　意　点

- ✓ 代償休息は、翌月末までに付与します。
- ✓ 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されますが、その間に通常の勤務時間と同態様の労働が発生した場合は、代償休息を付与するよう配慮する必要があります。

例　3

事前に予定されている始業が午前８時、終業が午後11時の医師
勤務間インターバル中に３時間の緊急対応が発生



この３時間分の代償休息は、**翌月末**までに、勤務間インターバル以外の時間帯に付与する必要があります。代償休息は、医師との適切な話し合いの上で、医師の疲労回復に効果的な休息を付与する観点に基づき、ルール設定をお願いします。

C-１水準が適用される臨床研修医の勤務間インターバルと代償休息

C-１水準を臨床研修医に適用する場合は、以下の勤務間インターバルのルールに沿って、勤務シフトを組むようにしてください。

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

（通常の日勤および宿日直許可のある宿日直に従事させる場合）

② 始業から**48時間以内**に**24時間**の**連続した休息時間**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）

※代償休息が発生しないように、勤務間インターバルの確保を徹底することが原則です。ただし、臨床研修における必要性から、勤務間インターバル中の代償休息を付与する形式での研修を実施する場合は、その旨を臨床研修医の募集時に明示することで、代償休息の付与を行うことができます。また、C-１水準を適用する臨床研修医への代償休息の付与期限は、その必要性が生じた診療科の研修期間末日か翌月末のいずれか早い日です。



注　意　点

C-１水準が適用されている臨床研修医が、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されますが、その間に通常の勤務時間と同態様の労働が発生した場合は、代償休息を付与する必要があります。

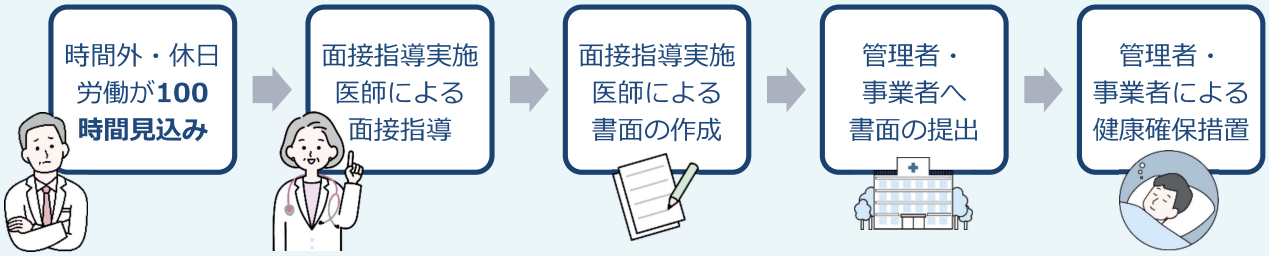


長時間労働医師への面接指導について

時間外・休日労働が月100時間以上となることが見込まれる医師に対しては、面接指導を実施しなければなりません。副業・兼業先の医療機関にも義務付けられます。

面接指導の実施の流れ

面接指導は、長時間働く医師一人一人の健康状態を確認し、医師の健康確保のため、必要に応じて、管理者（事業者）が就業上の措置を講ずることを目的として行われるものです。



面接指導実施医師とは？

長時間労働医師への面接指導は、「面接指導実施医師」が行います。

面接指導実施医師は、以下の要件を満たす者であることが規定されています。

- 面接指導対象医師が勤務する病院または診療所の管理者でないこと
- 「面接指導実施医師養成講習会」（→p.26）の受講を修了していること

面接指導を受ける医師が、安全な環境で安心して面接指導を受けられ、本人の健康確保につなげられる体制をとってください。



面接指導実施医師の要件を満たす医師はどなたでも面接指導が行えますが・・・

医療機関においては、面接指導実施医師が面接指導対象医師の**直接の上司とならないような体制**を整備することが望ましいです。

面接指導に関する医療機関管理者の義務

医療法に基づき、医療機関の管理者には、以下が義務付けられています。

- 面接指導対象医師に対し、面接指導を実施すること
- 面接指導実施医師に、面接指導に必要な情報を提供すること
- 面接指導実施後、健康確保措置についての面接指導実施医師の意見を聞くこと
- 必要なときは、面接指導対象医師の健康確保のため、労働時間の短縮、宿直の回数の減少、その他の適切な措置を行うこと
- 面接指導、面接指導実施医師の意見、健康確保措置の内容を記録、保存すること 等

以上は、医師にA・連携B・B・C水準を適用するすべての医療機関の管理者の義務です。



面接指導で確認すべき事項

面接指導実施医師は、医療機関の管理者（事業者）より、

- 面接指導対象医師の氏名
- 面接指導対象医師の勤務の状況・睡眠の状況・疲労の蓄積の状況・その他心身の状況

等の情報の提供を受け、面接指導対象医師に対し、面接指導を実施します。

面接指導では、以下の事項を確認してください。

- **勤務**の状況（労働時間や労働時間以外で留意すべき事項があるか）
- **睡眠**の状況（睡眠評価表等により確認）
- **疲労**の蓄積の状況（自己診断チェックリスト等により確認）
- **心身**の状況

面接指導の実施時期

面接指導は、月の時間外・休日労働時間が100時間以上となる前に実施する必要があります。

✓ A水準適用医師は、疲労の蓄積（下記注参照）が認められなければ、月の時間外・休日労働が100時間以上となった後遅滞なく実施することも可能です。

注　一定の疲労蓄積が認められる場合とは下記のいずれかに該当した場合です。
いずれにも該当しない場合には、疲労の蓄積が認められないものとして差し支えありません。

① 前月の時間外・休日労働時間数：100時間以上
② 直近２週間の１日平均睡眠時間：６時間未満
③ 疲労蓄積度チェック：自覚症状がⅣ又は負担度の点数が４以上
④ 面接指導の希望：有

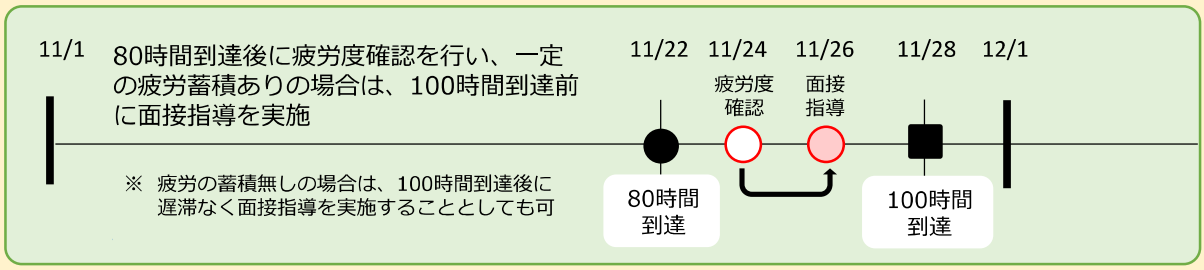


前月において時間外・休日労働時間が80時間を超えた医師については、当月の時間外・休日労働時間が100時間以上となる可能性が高いため、あらかじめ面接指導の実施時期を決めておく等の対応が推奨されます。

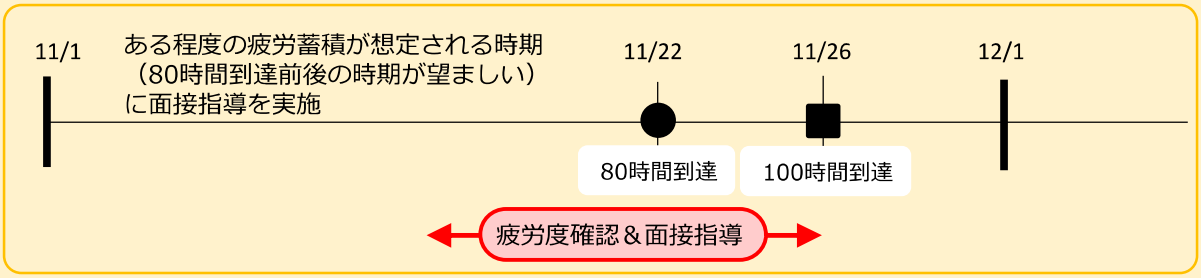
面接指導の実施時期の考え方（まとめ）

医師に適用される水準	A水準	A・B・連携B・C水準	B・連携B・C水準
時間外・休日労働が100時間以上となる頻度	低い ⟶ 高い		
睡眠及び疲労の状況の事前確認の実施時期	当該月の時間外・休日労働が80時間を超えた後	ある程度の疲労蓄積が想定される時期（当該月の時間外・休日労働が80時間前後となる時期が望ましい） ※ただし、当該月の時間外・休日労働が100時間に到達する前に実施しなければならない。	毎月あらかじめ決めておいた時期に行うことも可能 ※ただし、当該月の時間外・休日労働が100時間に到達する前に実施しなければならない。
面接指導の実施時期	事前確認で一定の疲労の蓄積が確認された場合は当該月の時間外・休日労働が100時間に到達する前に実施しなければならない。		

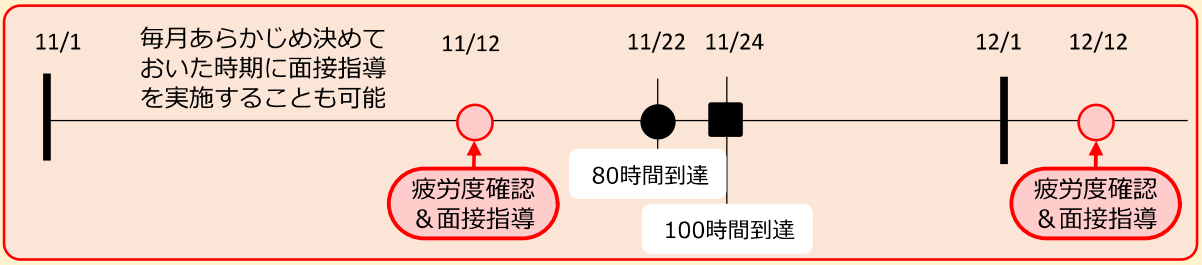
時間外・休日労働が100時間以上となる頻度が低い場合（A水準に限る）の例



時間外・休日労働が100時間以上となる頻度が中程度の場合の例



時間外・休日労働が100時間以上となる頻度が高い場合の例



面接指導実施結果及び意見書作成後の流れ



面接指導実施医師が作成する面接指導実施結果及び意見書は、以下の流れで管理者・事業者の元で「書面」でやりとりされることとなります。



面接指導実施医師

①面接指導結果とそれに対する意見、②本人への指導内容と管理者への意見、③署名等を記載した書面（→p.25）を作成する。

対象医師 or

面接指導対象医師から依頼があれば、面接指導対象医師に代わって、面接指導実施医師が管理者に直接書面を提出することも可能です。

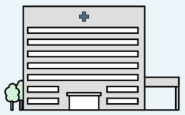


管理者

受け取った書面の内容を確認し、措置が必要である場合は措置内容を記載、確認欄に署名等を行う。

対象医師 or

面接指導対象医師から依頼があれば、面接指導対象医師に代わって、管理者が事業者に直接書面を提出することも可能です。



事業者

受け取った書面の内容を確認し、確認欄に署名等を行う。また、管理者が講ずる措置内容に加え、別途措置を講ずる必要がある場合はその措置の内容を記載する。

留　意　点

- 面接指導対象医師が勤務する全ての医療機関へ提出します。
- 依頼を受けた面接指導実施医師が、各医療機関へ提出することも可能です。
- 受け取った書面は、管理者と事業者が５年間保管します。(電子媒体による保存も可能)
- 管理者・事業者への書面提出・確認・保存は事務部門を介して行うことも可能です。

産業医面談と長時間労働医師への面接指導の関係

これまで行われてきた労働安全衛生法（安衛法）に基づく面接指導（いわゆる「産業医面談」）についても、医療法および労働基準法に基づく面接指導が実施され、かつ、その結果の書面が医療機関の事業者に提出されれば、改めて行う必要はありません。

なお、面接指導実施医師が、面接指導の結果、産業医と連携すべきとの意見を提出した場合は、その意見を踏まえて産業医へ相談する等の対応を検討してください。



長時間労働医師面接指導結果及び意見書（様式例）

様式例のダウンロードはこちら ↓

https://ishimensetsu.mhlw.go.jp/.assets/%E3%80%90%E6%A7%98%E5%BC%8F%E4%BE%8B%E3%80%91%E9%95%B7%E6%99%82%E9%96%93%E5%8A%B4%E5%83%8D%E5%8C%BB%E5%B8%AB%E9%9D%A2%E6%8E%A5%E6%8C%87%E5%B0%8E%E6%84%8F%E8%A6%8B%E6%9B%B8.pdf

長時間労働医師面接指導結果及び意見書

面接指導結果・面接指導実施医師意見			
対象者氏名		所属	
		生年月日	年　月　日
勤務の状況 (労働時間、 労働時間以外の項目)			
睡眠負債の状況	(低) 0　1　2　3 (高) (本人報告・睡眠評価表) (特記事項)		
疲労の蓄積の状態	(低) 0　1　2　3 (高) (労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト) (特記事項)		
その他の心身の状況			

本人への指導内容　及び　管理者への意見（複数選択可・該当項目の左に○をつける）	
	就業上の措置は不要です
	以下の心身の状況への対処が必要です（○で囲む） 専門医受診勧奨　・　面談を含む産業医連携　・　その他（特記事項へ記載）
	以下の勤務の状況への対処が必要です（○で囲む） 上司相談　・　面談を含む産業医連携　・　その他（特記事項へ記載）
(特記事項)	

面接実施年月日	年　月　日	
面接指導実施医師	(所属)	(氏名) ※署名等

面接指導実施医師は、この点線上まで記載した段階（管理者が「面接指導実施医師意見に基づく措置内容」を記載する前）で、本書面を被面接医に渡してください。

面接指導実施医師意見に基づく措置内容（管理者及び事業者が記載）
※時間外・休日労働が月155時間を超えた被面接医には労働時間短縮のための措置が必要です。　年　月　日

確認欄（署名等）※提出を受けた医療機関で記載してください。	
医療機関名	
(管理者)	(事業者)

医療機関と面接指導実施医師のための
長時間労働医師の健康確保に関するマニュアル（改訂版）
を近日公開予定です。

長時間労働医師の健康確保に関するマニュアル　改訂版

（内容）
- 医療機関における適切な面接指導実施体制
- 面接指導実施医師の業務
- 意見書作成方法とその取扱い
- 医師の勤務環境改善方法　　等



面接指導実施医師・面接指導実施医師養成講習会に関する
情報は、以下のホームページで確認することができます。
面接指導実施医師に関するFAQも掲載しております。

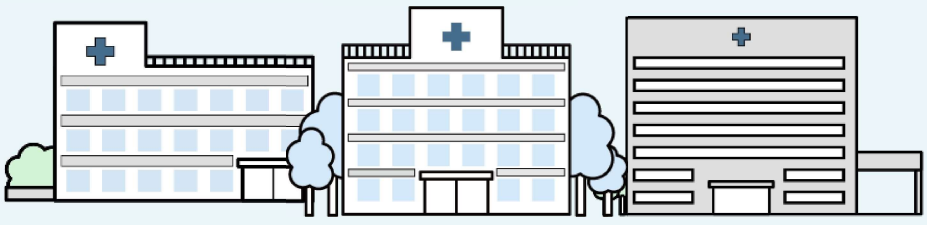
医師の働き方改革面接指導実施医師養成ナビ

医師の働き方改革 面接指導実施医師養成ナビ

https://ishimensetsu.mhlw.go.jp/

面接指導実施医師養成講習会の動画を
ご覧になりたい方はこちら

https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj5R8EvyAlcg0qXbO-osE-E



副業・兼業時の面接指導フローチャート

医師が副業・兼業を行っている場合には、
どの医療機関が面接指導を実施するのかを
医療機関同士で話し合うようにしてください。

副業・兼業先の医療機関にも、面接指導の実施の義務がかかります。月の労働時間を踏まえた面接指導の時期が遅れないよう、どの医療機関が実際に面接指導を実施するのかについて、**医療機関間で事前に話し合い**を行っておきましょう。最終的には、医師本人の選択により、医療機関との相談の上、個別に決定してください。

面接指導を実施する医療機関の考え方



複数勤務あり



複数勤務なし

個々の医療機関

※特例水準:連携B・B・C水準

勤務先に
特例水準※指定の
医療機関なし

雇用形態等を踏まえて決定

勤務先に
特例水準※指定の
医療機関あり

特例水準※対象業務に
従事する医療機関あり

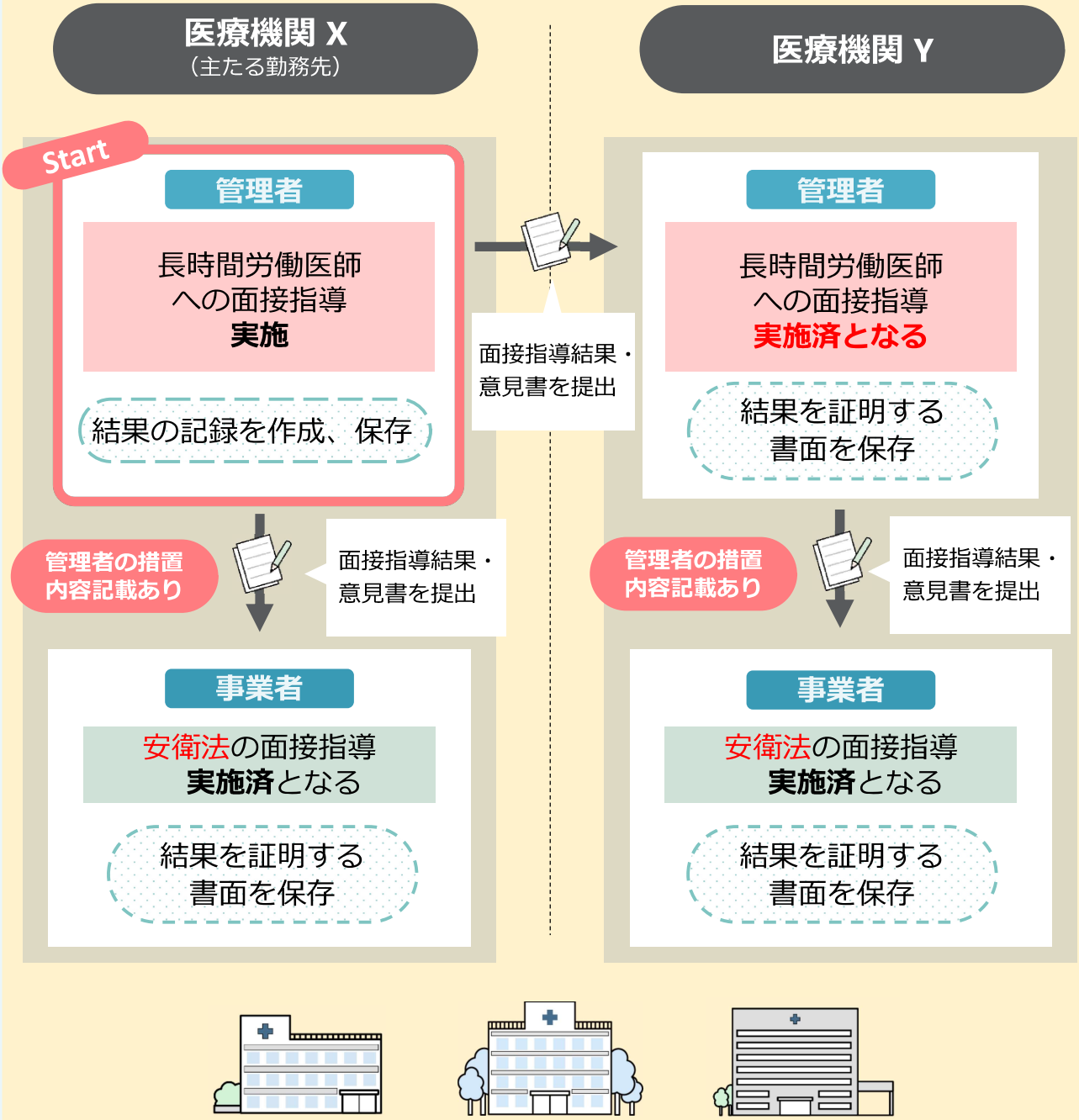
連携B・B・C水準適用医師として勤務する医療機関の中から雇用形態等を踏まえて決定

特例水準※対象業務に
従事する医療機関なし

雇用形態等を踏まえて決定

医療機関 X (主たる勤務先) と Y で副業・兼業している医師について、時間外・休日労働時間が通算して月100時間以上となる見込みがある場合

Ｘの管理者が、面接指導対象医師から、Ｘでの面接指導結果・意見書のＹへの提出を依頼されている場合のフローは以下のとおりです。



留 意 点

面接指導対象医師が、副業・兼業先の管理者に面接指導結果及び意見書（面接指導の結果を証明する書面）を提出しなかった場合、副業・兼業先の医療機関の管理者は、別途面接指導を実施する必要があります。

連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定申請について

評価センターから評価結果を受け取った医療機関は、
都道府県に連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定申請を行います。
申請方法は各都道府県によって異なりますのでご注意ください。

指定申請の手続きについて

各都道府県の勤改センターで、申請のサポートを行っています。



連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準の指定取得を希望する医療機関は、評価センターから評価結果を受け取った後に、都道府県に指定の申請を行います。

申請の際は、それぞれの水準の申請様式と、必要な添付書類を提出します。
連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準のうち複数の水準の指定を希望する場合、まとめて申請を行うことができます。

申請の手続きは、都道府県窓口、郵送、オンライン（G-MIS）（→p.30）等で行います。

必要書類など



それぞれの水準の申請様式や、必要な添付書類の記入方法は、各都道府県のホームページや勤改センターでご案内します。

申請時に必要な添付書類

各水準に共通の書類

- ○ 評価センターの評価結果
- ○ 医師労働時間短縮計画（時短計画）
- ○ 面接指導や休息時間の確保の仕組みがあることを示す書類（院内ルールなど）
- ○ 労働関係法令等の違反がないことを示す書類（誓約書）

水準ごとの追加書類

上記のほか、水準ごとに指定の必要性（業務の状況）を示す書類などが必要です。

（Ｂ水準）	✓ 救急医療機関であることを証明する書類 ✓ がん診療の拠点医療機関であることを証明する書類　等
（連携Ｂ水準）	✓ 派遣先医療機関からの辞令（個人名を匿名化） ✓ 医師に対する副業・兼業許可書　等
（Ｃ-１水準）	✓ 臨床研修プログラム・専門研修プログラム　等
（Ｃ-２水準）	✓ Ｃ-２水準関連審査時に作成した医療機関申請書 ✓ 審査結果通知書 ✓ 技能研修計画（個人名を匿名化）

G-MISを用いた時短計画の作成と指定申請

厚生労働省が運営する医療機関等情報支援システム（G-MIS*）を用いて時短計画を作成することができます。画面の指示にしたがって入力を進めることで、時短計画ができあがります。できあがった時短計画は、評価センターの申請や、都道府県への指定申請のために電子媒体として出力することができます。

＊Gathering Medical Information System

G-MISログイン

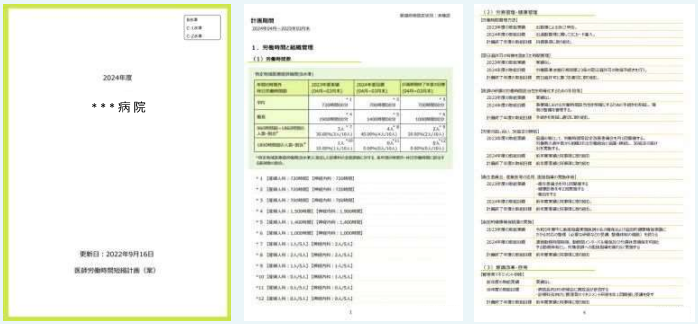


https://www.med-login.mhlw.go.jp/s/login/

特例水準申請（医師時短計画）



時短計画作成・出力



特例水準指定申請



必要書類をアップロードしたら、申請終了！

G-MISでの時短計画の作成や指定申請に関する操作方法をまとめたマニュアルはこちら

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/information/20230117_01.pdf

G-MISを用いた特例水準の指定申請の可否や、申請の受付開始日・締切日等の手続きの詳細は、各都道府県のホームページ等でご確認ください。勤改センターへお問い合わせいただくことも可能です。



2024年４月以降の医療機関の36協定について

医師の時間外・休日労働の上限規制の開始に伴い、
医療機関が届け出る36協定届の様式が新しくなりました。

新しい36協定において協定する必要がある事項

医業に従事する勤務医に時間外・休日労働を行わせる場合には、以下の事項について協定した上で、36協定を所轄労働基準監督署に届け出る必要があります。

新しい36協定において協定する必要がある事項

時間外・休日労働をさせることができる場合

時間外・休日労働をさせることができる労働者の範囲

対象期間（１年間に限る）	１年の起算日	有効期間

対象期間における

✓１日　✓１か月※　✓１年※

について労働時間を延長して労働させることができる時間又は労働させることができる休日

※原則となる時間外労働の限度時間（月45時間・年360時間）の範囲で協定します。

チェックボックスへチェックを入れる必要のある事項

（副業・兼業先での労働時間も合わせて）時間外・休日労働は、

- ✓ １か月：水準問わず100時間未満※
- ✓ １年　：Ａ水準　960時間以内／連携Ｂ水準、Ｂ水準、Ｃ水準　1,860時間以内

を満たすこと。

※１か月について時間外・休日労働が100時間以上となることが見込まれる医師について、面接指導を実施等する場合は、１か月の時間外・休日労働が100時間以上となっても差し支えない。

チェックボックスへチェックを入れる必要のある事項

（副業・兼業先での労働時間も合わせて）１か月の時間外・休日労働の合計が100時間以上となる場合の措置※

- ✓ １か月の時間外・休日労働の合計が100時間に到達する前に面接指導を実施し、面接指導実施医師の意見を踏まえ、労働者の健康確保のために必要な措置を講ずること
- ✓ １か月の時間外・休日労働の合計が155時間を超えた場合、労働時間短縮のための具体的措置を行うこと

※１か月の時間外・休日労働の合計が、100時間以上、155時間超となることが見込まれない場合には、36協定に本措置に関する定めをする必要はありません。



新しい36協定の様式のダウンロードはこちら

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/roudoukijunkankei.html

さらに、**臨時的な特別の事情がある**ため、原則となる時間外労働の限度時間（月45時間・年360時間）を超えて時間外・休日労働を行わせる必要がある場合には、さらに以下の事項について協定した上で、36協定届（**様式第９号の５**）を所轄労働基準監督署に届け出る必要があります。

新しい36協定において協定する必要がある事項（特別条項）

限度時間を超える場合

自院で臨時的に限度時間を超えて労働させる必要がある場合における
- ✓ １か月の時間外・休日労働の合計時間数※１
- ✓ １年の時間外・休日労働の合計時間数※２



※１　水準問わず、１か月100時間未満の範囲で定めてください。
ただし、36協定に、「１か月の時間外・休日労働の合計が100時間に到達する前に面接指導を実施し、面接指導実施医師の意見を踏まえ、労働者の健康確保のために必要な措置を講ずること」を定めた場合、この限りではありません。

※２　Ａ、連携Ｂ水準　960時間以内／Ｂ、Ｃ水準　1,860時間以内の範囲で定めてください。

限度時間を超えて労働させることができる場合

限度時間を超えた労働に係る割増賃金率

限度時間を超えて労働させる場合における手続き

限度時間を超えて労働させる労働者に対する健康および福祉を確保するための措置

チェックボックスへチェックを入れる必要のある事項

連携Ｂ、Ｂ、Ｃ水準の医師について、以下の措置を行うこと
- ✓ １年間の時間外・休日労働の合計時間数が960時間を超えることが見込まれる者に対する勤務間インターバルの確保等による休息時間の確保

36協定の締結に当たって留意していただきたい事項

① 時間外・休日労働は**必要最小限**にとどめてください。
② 使用者は、36協定の範囲内であっても、**労働者に対する安全配慮義務**を負います。労働時間が長くなるほど過労死との関連性が強まります。
③ 時間外労働・休日労働を行う業務の区分を細分化し、業務の範囲を明確にしてください※。
④ 臨時的な特別の事情がなければ、限度時間を超えることはできません。また、限度時間を超えて労働させる必要がある場合はできる限り具体的に定めてください。この場合も、時間外労働は限度時間にできる限り近づけるようにしてください。

※ 特に、連携Ｂ、Ｂ、Ｃ水準の医師については、**名簿を作成**するなどして、36協定の締結に当たり該当する医師を特定しておく必要があります。

その他の留意事項については、36協定指針もご確認ください。

36協定で定める時間外労働及び休日労働について留意すべき事項に関する指針

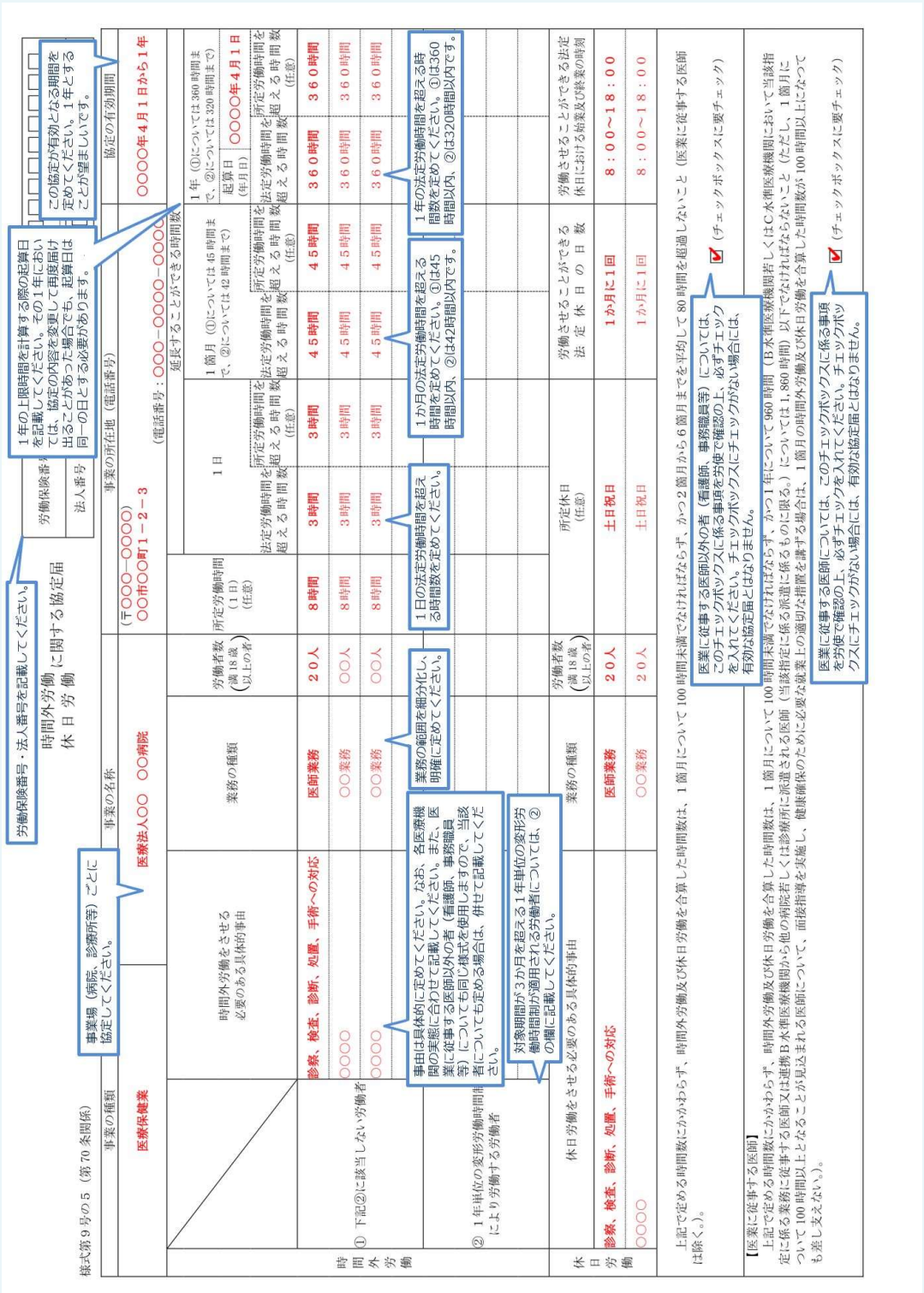
https://www.mhlw.go.jp/content/000930916.pdf

限度時間を超える場合の36協定届の記載例（特別条項）
（様式第９号の５（第70条関係））

臨時的な特別の事情がなければ、限度時間（月45時間、年360時間）を超えることはできません。

限度時間を超えて労働させる必要がある場合でも、時間外・休日労働は限度時間にできる限り近づけるように努めてください。

臨時的に限度時間（月45時間、年360時間）を超えて労働させる場合には、様式第９号の５の協定届の届出が必要です。
様式第９号の５は、限度時間内の時間外労働についての届出書（本様式・１枚目）と、限度時間を超える時間外・休日労働についての届出書（次頁以降の２枚目・３枚目）の３枚の記載が必要です。（様式のダウンロードはp.31のURLを参照）



※　時間外労働が限度時間（年360時間）を超えない場合は、**様式第９号の４**の協定届を届け出るようにしてください。

２枚目・Ａ水準記載例

様式第９号の５（第 70 条関係）

時間外労働
休日労働　に関する協定届（特別条項）

１年の上限時間を計算する際の起算日を記載してください。その１年においては、協定の内容を変更して再度届け出ることがあった場合でも、起算日は同一の日とする必要があります。

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		業務の種類	労働者数（満 18 歳以上の者）	１日（任意） 延長することができる時間数 法定労働時間を超える時間数	１日（任意） 延長することができる時間数 所定労働時間を超える時間数（任意）	１箇月（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。ただし、②-⑤について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることとしている場合はこの限りではない。） 限度時間を超えて労働させることができる回数（①については、６回以内、②-⑤については任意）	１箇月 延長することができる時間数及び休日労働の時間数 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	１箇月 延長することができる時間数及び休日労働の時間数 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）	１箇月 限度時間を超えた労働に係る割増賃金率	１年（①については 720 時間以内（時間外労働のみの時間数）、②・④については 960 時間以内、③・⑤については 1,860 時間以内（②-⑤は時間外労働及び休日労働を合算した時間数）に限る。） 起算日（年月日）：〇〇〇〇年４月１日 延長することができる時間数 法定労働時間を超える時間数	１年 延長することができる時間数 所定労働時間を超える時間数（任意）	１年 限度時間を超えた労働に係る割増賃金率
①（下記②-⑤以外の者）	〇〇〇〇	〇〇業務	〇〇人	６時間	６時間	６回	７０時間	７０時間	25%	６７０時間	６７０時間	25%
	〇〇〇〇	〇〇業務	〇〇人	６時間	６時間	６回	７０時間	７０時間	25%	６７０時間	６７０時間	25%
②Ａ水準医療機関で勤務する医師	患者数増加、入院患者の急変、救急患者の搬送等に伴う診察、検査、診断、処置、手術への対応の発生	医師業務	２０人	６時間	６時間	８回	８５時間	８５時間	25%	８００時間	８００時間	25%
	高難度の診察、診断、処置、手術や時間を要する処置、手術への対応の発生	医師業務	８人	６時間	６時間	８回	１０５時間	１０５時間	25%	８７０時間	８７０時間	25%
③Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師												
④連携Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師												
⑤Ｃ水準医療機関で対象業務に従事する医師												

月の時間外労働の限度時間（月45時間または42時間）を超えて労働させる回数を定めてください。
医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、年６回以内に限ります。

医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）についても同じ様式を使用しますので、当該者についても定める場合は、併せて記載してください。

事由は一時的または突発的に時間外労働を行わせる必要のあるものに限り、できる限り具体的に定めなければなりません。「業務の都合上必要なとき」「業務上やむを得ないとき」など恒常的な長時間労働を招くおそれがあるものは認められません。
なお、あくまで例示を載せていますので、各医療機関の実態に合わせて記載してください。

業務の範囲を細分化し、明確に定めてください。

限度時間（月45時間または42時間）を超えて労働させる場合の、１か月の時間外労働と休日労働の合計の時間数を定めてください。
医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、月100時間未満に限ります。なお、この時間数を満たしていても、２～６か月平均で月80時間を超えてはいけません。
また、Ａ水準医療機関で勤務する医師については、原則として月100時間未満に限りますが、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることを36協定に定めるときは、１か月について100時間以上の時間数を定めることも可能です。

限度時間を超えて時間外労働をさせる場合の割増賃金率を定めてください。
この場合、法定の割増率（25%）を超える割増率となるよう努めてください（なお、時間外労働が月60時間を超える場合の法定の割増率は50%となります。）。
「１年」の欄も同様です。

限度時間（年360時間または320時間）を超えて労働させる１年の時間数を定めてください。
医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、年720時間以内（時間外労働のみ）に限ります。
Ａ水準医療機関で勤務する医師については、年960時間以内（時間外労働および休日労働）に限ります。

２枚目・Ｂ水準記載例

様式第９号の５（第 70 条関係）

時間外労働 休日労働 に関する協定届（特別条項）

医療機関内に、Ｂ水準の対象業務以外の業務に従事する医師がいる場合には、該当する水準の記載欄に協定事項を記載してください。

月の時間外労働の限度時間（月45時間または42時間）を超えて労働させる回数を定めてください。
医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、年６回以内に限ります。

１年の上限時間を計算する際の起算日を記載してください。その１年においては、協定の内容を変更して再度届け出ることがあった場合でも、起算日は同一の日とする必要があります。

医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）についても同じ様式を使用しますので、当該者についても定める場合は、併せて記載してください。

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		業務の種類	労働者数（満18歳以上の者）	１日（任意） 延長することができる時間数		１箇月（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。ただし、②-⑤について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることとしている場合はこの限りではない。） 限度時間を超えて労働させることができる回数（①については、６回以内、②-⑤については任意）	延長することができる時間数及び休日労働の時間数 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	延長することができる時間数及び休日労働の時間数 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）	限度時間を超えた労働に係る割増賃金率	１年（①については720時間以内（時間外労働のみの時間数）、②・④については960時間以内、③・⑤については1,860時間以内（②-⑤は時間外労働及び休日労働を合算した時間数）に限る。） 起算日（年月日）：〇〇〇〇年４月１日 延長することができる時間数 法定労働時間を超える時間数	延長することができる時間数 所定労働時間を超える時間数（任意）	限度時間を超えた労働に係る割増賃金率
				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）							
①（下記②-⑤以外の者）	〇〇〇〇	〇〇業務	〇〇人	６時間	６時間	６回	７０時間	７０時間	25%	６７０時間	６７０時間	25%
	〇〇〇〇	〇〇業務	〇〇人	６時間	６時間	６回	７０時間	７０時間	25%	６７０時間	６７０時間	25%
②Ａ水準医療機関で勤務する医師												
③Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師	救急患者や重症患者に対する診察、検査、診断、処置、手術への対応の発生	医師業務（〇〇科、〇〇科）	２０人	６時間	６時間	１０回	９５時間	９５時間	25%	１０００時間	１０００時間	25%
	在宅患者に対する急変対応、在宅患者への訪問診療の集中	医師業務（〇〇科、〇〇科）	１５人	６時間	６時間	１０回	１２０時間	１２０時間	25%	１２００時間	１２００時間	25%
	高度な処置、手術への対応、高度な疾病治療や疾病・病棟管理の集中	医師業務（〇〇科、〇〇科）	１０人	６時間	６時間	１０回	１２０時間	１２０時間	25%	１２００時間	１２００時間	25%
④連携Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師												
⑤Ｃ水準医療機関で対象業務に従事する医師												

業務の範囲を細分化し、明確に定めてください。
Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師については労働時間短縮計画記載の診療科単位で定めることが望ましいです。

限度時間（月45時間または42時間）を超えて労働させる場合の、１か月の時間外労働と休日労働の合計の時間数を定めてください。
医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、月100時間未満に限ります。
なお、この時間数を満たしていても、２～６か月平均で月80時間を超えてはいけません。
また、Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師については、原則として月100時間未満に限りますが、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることを36協定に定めるときは、１か月について100時間以上の時間数を定めることも可能です。

事由は一時的または突発的に時間外労働を行わせる必要のあるものに限り、できる限り具体的に定めなければなりません。「業務の都合上必要なとき」「業務上やむを得ないとき」など恒常的な長時間労働を招くおそれがあるものは認められません。なお、あくまで例示を載せていますので、各医療機関の実態に合わせて記載してください。
Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師の場合、地域医療の確保のためにやむを得ず長時間労働になる事由を定めることになります。

限度時間を超えて時間外労働をさせる場合の割増賃金率を定めてください。
この場合、法定の割増率（25%）を超える割増率となるよう努めてください（なお、時間外労働が月60時間を超える場合の法定の割増率は50%となります。）。
「１年」の欄も同様です。

限度時間（年360時間または320時間）を超えて労働させる１年の時間数を定めてください。
医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、年720時間以内（時間外労働のみ）に限ります。
Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師については、年1,860時間以内（時間外労働および休日労働）に限ります。

２枚目・連携Ｂ水準記載例

様式第９号の５（第 70 条関係）

時間外労働
休日労働　に関する協定届（特別条項）

１年の上限時間を計算する際の起算日を記載してください。その１年においては、協定の内容を変更して再度届け出ることがあった場合でも、起算日は同一の日とする必要があります。

医療機関内に、連携Ｂ水準の対象業務以外の業務に従事する医師がいる場合には、該当する水準の記載欄に協定事項を記載してください。

月の時間外労働の限度時間（月45時間または42時間）を超えて労働させる回数を定めてください。
医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、年６回以内に限ります。

医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）についても同じ様式を使用しますので、当該者についても定める場合は、併せて記載してください。

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		業務の種類	労働者数（満18歳以上の者）	１日（任意）		１箇月（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。ただし、②-⑤について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることとしている場合はこの限りではない。）				１年（①については720時間以内（時間外労働のみの時間数）、②・④については960時間以内、③・⑤については1,860時間以内（②-⑤は時間外労働及び休日労働を合算した時間数）に限る。）		
				延長することができる時間数		限度時間を超えて労働させることができる回数（①については、6回以内、②-⑤については任意）	延長することができる時間数及び休日労働の時間数			起算日（年月日）	○○○○年４月１日	
				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）	限度時間を超えた労働に係る割増賃金率	延長することができる時間数		
										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）	限度時間を超えた労働に係る割増賃金率
①（下記②-⑤以外の者）	○○○○	○○業務	○○人	６時間	６時間	６回	７０時間	７０時間	25%	６７０時間	６７０時間	25%
	○○○○	○○業務	○○人	６時間	６時間	６回	７０時間	７０時間	25%	６７０時間	６７０時間	25%
②Ａ水準医療機関で勤務する医師												
③Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師												
④連携Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師	患者数増加、入院患者の急変、救急患者の搬送等に伴う診察、検査、診断、処置、手術への対応の発生	医師業務（○○科、○○科）	１５人	６時間	６時間	８回	８５時間	８５時間	25%	８００時間	８００時間	25%
	高難度の診察、診断、処置、手術や時間を要する処置、手術への対応の発生	医師業務（○○科、○○科）	１０人	６時間	６時間	８回	１０５時間	１０５時間	25%	８７０時間	８７０時間	25%
⑤Ｃ水準医療機関で対象業務に従事する医師												

業務の範囲を細分化し、明確に定めてください。
連携Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師については労働時間短縮計画記載の診療科単位で定めることが望ましいです。

限度時間（月45時間または42時間）を超えて労働させる場合の、１か月の時間外労働と休日労働の合計の時間数を定めてください。
医業に従事する医師以外の労働者（看護師、事務職員等）については、月100時間未満に限ります。なお、この時間数を満たしていても、２～６か月平均で月80時間を超えてはいけません。
また、連携Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師については、原則として月100時間未満に限りますが、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることを36協定に定めるときは、１か月について100時間以上の時間数を定めることも可能です。

事由は一時的または突発的に時間外労働を行わせる必要のあるものに限り、できる限り具体的に定めなければなりません。「業務の都合上必要なとき」「業務上やむを得ないとき」など恒常的な長時間労働を招くおそれがあるものは認められません。なお、あくまで例示を載せていますので、各医療機関の実態に合わせて記載してください。
連携Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師の場合、派遣元である連携Ｂ水準医療機関側での医師業務（派遣されるまで派遣元で従事している医師業務）との関係で、臨時的に限度時間を超えて時間外労働を行わせる事由を記載してください。

限度時間を超えて時間外労働をさせる場合の割増賃金率を定めてください。
この場合、法定の割増率（25%）を超える割増率となるよう努めてください（なお、時間外労働が月60時間を超える場合の法定の割増率は50%となります。）。
「１年」の欄も同様です。

限度時間（年360時間または320時間）を超えて労働させる１年の時間数を定めてください。
医業に従事する医師以外の労働者（看護師、事務職員等）については、年720時間以内（時間外労働のみ）に限ります。
連携Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師の場合は年960時間以内（時間外労働および休日労働）に限ります。

２枚目・Ｃ水準記載例

様式第９号の５（第 70 条関係）

時間外労働
休日労働　に関する協定届（特別条項）

１年の上限時間を計算する際の起算日を記載してください。その１年においては、協定の内容を変更して再度届け出ることがあった場合でも、起算日は同一の日とする必要があります。

医療機関内に、C水準の対象業務以外の業務に従事する医師がいる場合には、該当する水準の記載欄に協定事項を記載してください。

月の時間外労働の限度時間（月45時間または42時間）を超えて労働させる回数を定めてください。
医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、年６回以内に限ります。

医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）についても同じ様式を使用しますので、当該者についても定める場合は、併せて記載してください。

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		業務の種類	労働者数（満18歳以上の者）	１日（任意）		１箇月（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。ただし、②-⑤について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることとしている場合はこの限りではない。）				１年（①については720時間以内（時間外労働のみの時間数）、②・④については960時間以内、③・⑤については1,860時間以内（②-⑤は時間外労働及び休日労働を合算した時間数）に限る。）		
				延長することができる時間数		限度時間を超えて労働させることができる回数（①については、６回以内、②-⑤については任意）	延長することができる時間数及び休日労働の時間数			起算日（年月日）	○○○○年４月１日	
				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）	限度時間を超えた労働に係る割増賃金率	延長することができる時間数		
										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）	限度時間を超えた労働に係る割増賃金率
①（下記②-⑤以外の者）	○○○○	○○業務	○○人	６時間	６時間	６回	７０時間	７０時間	25%	６７０時間	６７０時間	25%
	○○○○	○○業務	○○人	６時間	６時間	６回	７０時間	７０時間	25%	６７０時間	６７０時間	25%
②Ａ水準医療機関で勤務する医師												
③Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師												
④連携Ｂ水準医療機関で対象業務に従事する医師												
⑤Ｃ水準医療機関で対象業務に従事する医師	○○臨床研修プログラムにおける診察、検査、診断、処置、手術への対応	医師業務	１５人	６時間	６時間	９回	９５時間	９５時間	25%	１１００時間	１１００時間	25%
	○○専門研修プログラムにおける診察、検査、診断、処置、手術への対応	医師業務	１０人	６時間	６時間	９回	１２０時間	１２０時間	25%	１２００時間	１２００時間	25%
	各医師の技能研修計画の下での診察、検査、診断、手術への対応	医師業務	２人	６時間	６時間	９回	１２０時間	１２０時間	25%	１２００時間	１２００時間	25%

限度時間を超えて時間外労働をさせる場合の割増賃金率を定めてください。
この場合、法定の割増率（25%）を超える割増率となるよう努めてください（なお、時間外労働が月60時間を超える場合の法定の割増率は50%となります。）。
「１年」の欄も同様です。

限度時間（月45時間または42時間）を超えて労働させる場合の、１か月の時間外労働と休日労働の合計の時間数を定めてください。
医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、月100時間未満に限ります。なお、この時間数を満たしていても、２～６か月平均で月80時間を超えてはいけません。
また、C水準医療機関で対象業務に従事する医師については、原則として月100時間未満に限りますが、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることを36協定に定めるときは、１か月について100時間以上の時間数を定めることも可能です。

限度時間（年360時間または320時間）を超えて労働させる１年の時間数を定めてください。
医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、年720時間以内（時間外労働のみ）に限ります。
C水準医療機関で対象業務に従事する医師の場合は年1,860時間以内（時間外労働および休日労働）に限ります。

事由は一時的または突発的に時間外労働を行わせる必要のあるものに限り、できる限り具体的に定めなければなりません。「業務の都合上必要なとき」「業務上やむを得ないとき」など恒常的な長時間労働を招くおそれがあるものは認められません。なお、あくまで例示を載せていますので、各医療機関の実態に合わせて記載してください。
C水準医療機関で対象業務に従事する医師の場合、初期研修医の臨床研修プログラムや後期研修医の専門プログラム、各医師の技能研修計画について、時間外労働を行わせる必要のあるものを記載することになります。

業務の範囲を細分化し、明確に定めてください。

３枚目・Ａ水準

限度時間を超えた労働者に対し、裏面の記載心得１（９）①～⑩の健康確保措置のいずれかの措置を講ずることを定めてください。該当する番号を記入し、下欄に具体的内容を記載してください。

（健康福祉確保措置）
①医師による面接指導　②深夜業（22時～５時）の回数制限　③終業から始業までの休息時間の確保（勤務間インターバル）　④代償休日・特別な休暇の付与　⑤健康診断　⑥連続休暇の取得　⑦心とからだの相談窓口の設置　⑧配置転換　⑨産業医等による助言・指導や保健指導　⑩その他

限度時間を超えて労働させる場合における手続	労働者代表者に対する事前申し入れ	限度時間を超えて労働させる場合にとる手続について定めてください。
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	（該当する番号）①、③、⑩	（具体的内容）対象労働者への医師による面接指導の実施 対象労働者に１１時間の勤務間インターバルを設定 職場での時短対策会議の開催

医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、このチェックボックスに係る事項を労使で確認の上、必ずチェックを入れてください。チェックボックスにチェックがない場合には、有効な協定届とはなりません。

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（医業に従事する医師は除く。）。 ☑（チェックボックスに要チェック）

【医業に従事する医師】

医業に従事する医師については、このチェックボックス（②の場合は２つ目と５つ目のチェックボックスを除きます。）に係る事項を労使で確認の上、必ずチェックを入れてください。チェックボックスにチェックがない場合には、有効な協定届とはなりません。

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１年について 960 時間（Ｂ水準医療機関若しくはＣ水準医療機関において当該指定に係る業務に従事する医師又は連携Ｂ水準医療機関から他の病院若しくは診療所に派遣される医師（当該指定に係る派遣に係るものに限る。）については 1,860 時間）以下でなければならないこと（ただし、１箇月について 100 時間以上となることが見込まれる医師について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずる場合は、１箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が 100 時間以上になつても差し支えない。）。 ☑（チェックボックスに要チェック）

③－⑤の場合、都道府県知事からＢ水準医療機関、連携Ｂ水準医療機関又はＣ水準医療機関としての指定を受けていること。 ☐（チェックボックスに要チェック）

Ａ水準医療機関で勤務する医師の場合は、チェック不要です。

協定で定める１箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が 100 時間以上である場合には、以下の措置を講ずること。

１か月の時間外・休日労働の合計時間数を月100時間以上で定めている場合は、チェックを入れてください。また、月100時間未満を定めていても医師が他の医療機関で副業・兼業を行うことが想定される場合は、チェックを入れるようにしてください。

１箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が 100 時間に到達する前に疲労の蓄積の状況等を確認し、面接指導を行う（も差し支えない。）。また、面接指導を行つた医師の意見を踏まえ、労働者の健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずること。 ☑（チェックボックスに要チェック）

１箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が 155 時間を超えた場合、労働時間短縮のための具体的な措置を行うこと。 ☑（チェックボックスに要チェック）

Ａ水準医療機関で勤務する医師の場合は、チェック不要です。

③－⑤の場合、１年の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が 960 時間を超えることが見込まれる者に対して、勤務間インターバルの確保等により休息時間を確保すること。 ☐（チェックボックスに要チェック）

協定の成立年月日　○○○○年　３月　１２日

様式第９号の５の届出をする場合には、３枚目に労働者代表の職名・氏名および選出方法、使用者の職名・氏名の記入をしてください。

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

管理監督者は労働者代表にはなれません。

協定書を兼ねる場合には、労働者代表の署名または記名・押印などが必要です。

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（　投票による選挙　）

上記協定の当事者である労働組合が事業場の全ての労働者の過半数で組織する労働組合である又は上記協定の当事者である労働者の過半数を代表する者が事業場の全ての労働者の過半数を代表する者であること。 ☑（チェックボックスに要チェック）

上記労働者の過半数を代表する者が、労働基準法第 41 条第２号に規定する監督又は管理の地位にある者でなく、かつ、同法に規定する協定等をする者を選出することを明らかにして実施される投票、挙手等の方法による手続により選出された者であつて使用者の意向に基づき選出されたものでないこと。 ☑（チェックボックスに要チェック）

労働者の過半数で組織する労働組合が無い場合には、３６協定の締結をする者を選ぶことを明確にした上で、投票・挙手等の方法で労働者の過半数代表者を選出し、選出方法を記載してください。使用者による指名や、使用者の意向に基づく選出は認められません。チェックボックスにチェックがない場合には、形式上の要件に適合している協定届とはなりません。

○○○○年　３月　１５日

使用者　職名　院長　氏名　田中太郎

協定書を兼ねる場合には、使用者の署名または記名・押印などが必要です。

○○　労働基準監督署長殿

３枚目・Ａ水準以外

限度時間を超えた労働者に対し、次のいずれかの健康福祉確保措置を講ずることを定めてください。該当する番号を記入し、右欄に具体的内容を記載してください。

（健康福祉確保措置）
①医師による面接指導　②深夜業（22時～５時）の回数制限　③終業から始業までの休息時間の確保（勤務間インターバル）　④代償休日・特別な休暇の付与
⑤健康診断　⑥連続休暇の取得　⑦心とからだの相談窓口の設置　⑧配置転換　⑨産業医等による助言・指導や保健指導　⑩その他

限度時間を超えて労働させる場合における手続	労働者代表者に対する事前申し入れ	限度時間を超えて労働させる場合にとる手続について定めてください。
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	（該当する番号）①、③、⑩	（具体的内容）対象労働者への医師による面接指導の実施 対象労働者に１１時間の勤務間インターバルを設定 職場での時短対策会議の開催

医業に従事する医師以外の者（看護師、事務職員等）については、このチェックボックスに係る事項を労使で確認の上、必ずチェックを入れてください。チェックボックスにチェックがない場合には、有効な協定届とはなりません。

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（医業に従事する医師は除く。）。 ☑（チェックボックスに要チェック）

医業に従事する医師については、このチェックボックス（②の場合は２つ目と５つ目のチェックボックスを除きます。）に係る事項を労使で確認の上、必ずチェックを入れてください。チェックボックスにチェックがない場合には、有効な協定届とはなりません。

【医業に従事する医師】

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 960 時間（Ｂ水準医療機関若しくはＣ水準医療機関において当該指定に係る業務に従事する医師又は連携Ｂ水準医療機関から他の病院若しくは診療所に派遣される医師（当該指定に係る派遣に係るものに限る。）については 1,860 時間）以下でなければならないこと（ただし、１箇月について 100 時間以上となることが見込まれる医師について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずる場合は、１箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が 100 時間以上になつても差し支えない。）。 ☑（チェックボックスに要チェック）

③－⑤の場合、都道府県知事からＢ水準医療機関、連携Ｂ水準医療機関又はＣ水準医療機関としての指定を受けていること。 ☑（チェックボックスに要チェック）

協定で定める１箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が 100 時間以上である場合には、以下の措置を講ずること。

１か月の時間外・休日労働の合計時間数を月100時間以上で定めている場合は、チェックを入れてください。また、月100時間未満を定めていても医師が他の医療機関で副業・兼業を行うことが想定される場合は、チェックを入れるようにしてください。

- １箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が 100 時間に到達する前に疲労の蓄積の状況等を確認し、面接指導を行うこと（②で疲労の蓄積が認められない場合は、100 時間以上となつた後での面接指導でも差し支えない。）。また、面接指導を行つた医師の意見を踏まえ、労働者の健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずること。 ☑（チェックボックスに要チェック）
- １箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が 155 時間を超えた場合、労働時間短縮のための具体的な措置を行うこと。 ☑（チェックボックスに要チェック）

③－⑤の場合、１年の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が 960 時間を超えることが見込まれる者に対して、勤務間インターバルの確保等により休息時間を確保すること。 ☑（チェックボックスに要チェック）

様式第９号の５の届出をする場合には、３枚目に労働者代表の職名・氏名および選出方法、使用者の職名・氏名の記入をしてください。

協定の成立年月日　〇〇〇〇年　３月　１２日

協定の当事者である労働組合（事業場の労働者の過半数で組織する労働組合）の名称又は労働者の過半数を代表する者の　職名　〇〇科医　氏名　山田花子

管理監督者は労働者代表にはなれません。

協定書を兼ねる場合には、労働者代表の署名または記名・押印などが必要です。

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（　投票による選挙　）

上記協定の当事者である労働組合が事業場の全ての労働者の過半数で組織する労働組合である又は上記協定の当事者である労働者の過半数を代表する者が事業場の全ての労働者の過半数を代表する者であること。 ☑（チェックボックスに要チェック）

上記労働者の過半数を代表する者が、労働基準法第 41 条第２号に規定する監督又は管理の地位にある者でなく、かつ、同法に規定する協定等をする者を選出することを明らかにして実施される投票、挙手等の方法による手続により選出された者であつて使用者の意向に基づき選出されたものでないこと。 ☑（チェックボックスに要チェック）

〇〇〇〇年　３月　１５日

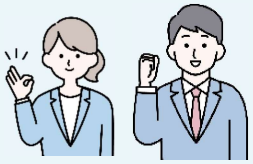
使用者　職名　院長　氏名　田中太郎

協定書を兼ねる場合には、使用者の署名または記名・押印などが必要です。

〇〇　労働基準監督署長殿

労働者の過半数で組織する労働組合が無い場合には、３６協定の締結をする者を選ぶことを明確にした上で、投票・挙手等の方法で労働者の過半数代表者を選出し、選出方法を記載してください。使用者による指名や、使用者の意向に基づく選出は認められません。チェックボックスにチェックがない場合には、形式上の要件に適合している協定届とはなりません。

36協定に関するQ＆A



Q 特例水準（連携B・B・C水準）の医師に関する36協定を締結するに当たり、特例水準の医師として協定する医師の範囲を、時短計画の内容と合わせる必要はありますか？

A 36協定に、特例水準の医師に関する業務の種類や労働者数を定めるに当たっては、時短計画の内容と結果的にやむを得ず合致しない場合もありえますが、基本的には、これらの内容に合わせて協定することが適切です。

Q 異動や転職してきた医師に特例水準を適用したい場合は、監督署に届け出ていた36協定を変更して再度提出する必要はありますか？

A 36協定における労働者の数については、36協定締結後に若干の変動があっても、協定締結当時から状況が変わり、例えば、特例水準の医師の人数が大幅に増加または減少したといった特段の事情がない限り、36協定を変更して再度提出する必要はありません。

Q 特例水準の指定を受けていませんが、今後特例水準の指定を申請するということで、特例水準の医師に関する36協定をあらかじめ締結しておいても良いですか？

A 特例水準の医療機関の指定を受けていない場合には、特例水準の医師に関する36協定を締結することはできません。

36協定に関するご質問は、最寄りの労働基準監督署へお問合せください。

都道府県労働局（労働基準監督署、公共職業安定所）所在地一覧

https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/

副業・兼業時の労働時間の上限（参考）

医師の労働時間は、「自院で把握した医師の労働時間」と「医師からの自己申告等で把握した他の医療機関での労働時間」を通算する必要があります。

医師が他の医療機関で副業・兼業を行った場合、労働時間は通算されます。各医師について、各医療機関での労働時間を足し合わせ、時間外・休日労働時間を、以下の表に記載されている上限の範囲内としてください。

自院での適用水準	副業・兼業先での適用水準	その医師の年の上限時間
A水準	A水準	960時間
A水準	特例水準（連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準）	1,860時間
特例水準（連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準）	A水準	
特例水準（連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準）	特例水準（連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準）	



医師が他の医療機関で副業・兼業を行う場合も、その医師の自院における時間外・休日労働時間は、自院の36協定の範囲内とする必要があります（→p.31～）。

副業・兼業先での労働時間を通算して、医師の時間外・休日労働が１か月100時間以上となることが見込まれる場合には、長時間労働医師への面接指導（→p.21～）を実施してください（p.27-28フローチャート参照）。

「副業・兼業の促進に関するガイドライン」等、副業・兼業時の具体的な労働時間の通算方法等について知りたい方はこちら

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000192188.html

医療監視（立入調査）について

面接指導と勤務間インターバル・代償休息のルールの履行状況は医療監視において確認が行われます。

医療監視におけるチェック項目

医療監視（立入調査）は、全医療機関を対象に実施されています。
2024年４月以降は、各医療機関において医師の時間外・休日労働に応じた、適切な追加的健康確保措置の履行について、以下の確認が行われる予定です。

POINT 1

面接指導実施

時間外・休日労働が月100時間以上となった医師（面接指導対象医師）に対して、面接指導が実施されている。

POINT 2

面接指導実施後の就業上の措置

面接指導対象医師に対する面接指導実施後、必要に応じて、労働時間の短縮、宿直の回数の減少その他の適切な措置（就業上の措置）を講じている。

POINT 3

休息・代償休息確保

特例水準医療機関の医師のうち、時間外・休日労働時間が年960時間超となることが見込まれる医師に対し、休息もしくは代償休息が確保されている。

POINT 4

労働時間短縮に係る必要な措置

時間外・休日労働が月155時間超となった医師について、労働時間の短縮のために必要な措置を講じている。

面接指導および勤務間インターバル・代償休息のルールが未履行であることが確認された場合には、改善に向けた取組が重要です。医療監視を通じて指導を行うことと併せて、都道府県および勤改センターによる支援が行われることになります。

医療機関の改善の取組が十分になされない場合には、都道府県が改善命令の措置を行うことが考えられたり、特例水準の取消や罰則の適用を行うことがあります。



各都道府県の医療勤務環境改善支援センター連絡先

都道府県	住所	電話
北海道	〒060-0004　北海道札幌市中央区北4条西6丁目　毎日札幌会館3F 一般社団法人北海道総合研究調査会内	011-200-4005
青森県	〒030-8570　青森県青森市長島1-1-1	017-734-9288
岩手県	〒020-8570　岩手県盛岡市内丸10-1	019-651-3191
宮城県	〒980-8633　宮城県仙台市青葉区大手町1-5	022-227-1591
秋田県	〒010-8570　秋田県秋田市山王4丁目1-1　秋田県庁2F	018-860-1403
山形県	〒990-0023　山形県山形市松波2丁目8-1　山形県庁3F	023-630-2258
福島県	〒960-8572　福島県福島市新町4番22号　福島県医師会館内	024-521-5115
茨城県	〒310-0852　茨城県水戸市笠原町489　茨城県医師会内	029-303-5012
栃木県	〒320-8503　栃木県宇都宮市駒生町3337-1　とちぎ健康の森4F	028-622-2655
群馬県	〒371-8570　群馬県前橋市大手町1-1-1（群馬県庁医務課内）	027-226-2540
埼玉県	〒330-8777　埼玉県さいたま市中央区新都心1-2（県立小児医療センター8F）	048-601-4600
千葉県	〒260-8667　千葉県千葉市中央区市場町1-1	043-223-3635
東京都	〒102-0075　東京都千代田区三番町9番15号　ホスピタルプラザビル5F	03-6272-9345
神奈川県	〒231-8588　神奈川県横浜市中区日本大通1	045-664-2522
新潟県	〒951-8581　新潟県新潟市中央区医学町通2-13	025-223-6381
富山県	〒930-8501　富山県富山市新総曲輪1番7号	076-444-3218
石川県	〒920-8580　石川県金沢市鞍月1丁目1番地	076-225-1433
福井県	〒910-0001　福井県福井市大願寺3丁目4-10	0776-24-1666
山梨県	〒400-8501　山梨県甲府市丸の内1丁目6-1　県庁5F	055-223-1480
長野県	〒380-8570　長野県長野市大字南長野字幅下692-2　県庁4F	026-235-7144
岐阜県	〒500-8833　岐阜県岐阜市神田町6丁目12番地　シグザ神田5F	058-213-6724
静岡県	〒420-0853　静岡県静岡市葵区追手町44-1　静岡県産業経済会館６F	054-252-6326
愛知県	〒460-0008　愛知県名古屋市中区栄4-3-26　昭和ビル6F	052-212-5766
三重県	〒514-0003　三重県津市桜橋2丁目191-4　三重県医師会館5F	059-253-8879
滋賀県	〒520-0044　滋賀県大津市京町4丁目3-28　滋賀県厚生会館3F	077-500-3106
京都府	〒600-8411　京都府京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町620番地　COCON烏丸8F	075-354-8844
大阪府	〒543-0074　大阪府大阪市天王寺区六万体町4-11　大阪府病院年金会館3F	06-6776-1616
兵庫県	〒650-8567　兵庫県神戸市中央区下山手通5丁目10番1号	078-362-3606
奈良県	〒634-0061　奈良県橿原市大久保町454-10	0744-22-5750
和歌山県	〒640-8319　和歌山県和歌山市手平2丁目1-2　県民交流プラザ 和歌山ビッグ愛6F	073-488-5131
鳥取県	〒680-0055　鳥取県鳥取市戎町317　鳥取県医師会館内	0857-29-0060
島根県	〒690-0887　島根県松江市殿町1番地	0852-22-5691
岡山県	〒700-0024　岡山県岡山市北区駅元町19番2号　岡山県医師会館	086-250-5111
広島県	〒730-8511　広島県広島市中区基町10-52	082-513-3057
山口県	〒753-8501　山口県山口市滝町1-1　山口県健康福祉部医療政策課内	083-933-2922
徳島県	〒770-0941　徳島県徳島市万代町1-1　徳島県庁医療政策課内	088-621-2366
香川県	〒760-8570　香川県高松市番町4丁目1番10号	087-832-3321
愛媛県	〒790-0054　愛媛県松山市空港通1-8-16　えざきビル5F	089-993-7831
高知県	〒780-8570　高知県高知市丸ノ内1丁目2番20号　高知県庁本庁舎4F	088-822-9910
福岡県	〒812-8577　福岡県福岡市博多区東公園7-7	092-643-3330
佐賀県	〒840-0054　佐賀県佐賀市水ヶ江1丁目12番10号　佐賀メディカルセンター4F	0952-37-1414
長崎県	〒850-8570　長崎県長崎市尾上町3番1号　長崎県福祉保健部医療人材対策室内	095-895-2425
熊本県	〒860-0806　熊本県熊本市中央区花畑町1番13号　熊本県医師会館内5F	096-354-3848
大分県	〒870-8501　大分県大分市大手町3丁目1番1号　県庁別館	097-506-2656
宮崎県	〒880-0023　宮崎県宮崎市和知川原1-101　公益社団法人宮崎県医師会内	0985-20-1211
鹿児島県	〒892-0803　鹿児島県鹿児島市祇園之洲町5 公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会鹿児島県支部	099-813-7731
沖縄県	〒900-0016　沖縄県那覇市前島2丁目12-12　セントラルコーポ兼陽205	098-988-1430