

働き方改革

医師の働き方改革の動向

～その3 連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の運用について～

鹿児島県医療勤務環境改善支援センター 医療労務管理アドバイザー
特定社会保険労務士 産業カウンセラー 新屋 尋崇

1. はじめに

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が令和3年5月21日に成立し、医師の働き方改革の推進に関する検討会(以下「検討会」という)等において、各改正項目の施行に向けた具体的な検討が行われています。今回は、主に第13回検討会で検討された、連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制・代償休息等の運用について簡単にご紹介い

たします。

医療機関において医師の労働時間短縮を進める際のご参考、及び医師の働き方改革に関する検討の状況や今後の見通しの把握等のご参考にしていただければと思います。

2. 連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制・代償休息等について(基本的な考え方)

連続勤務時間制限と勤務間インターバ

連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制・代償休息等について

令和3年9月15日第15回医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1

勤務シフト等を組むに当たっての基本ルール

※義務対象はB・連携B・C水準の適用となる医師。A水準の適用となる医師については努力義務。
※C-1水準が適用される臨床研修医については次頁参照。

(1) 勤務間インターバルを次の2種類の方法により確保する。

①始業から**24時間以内**に**9時間の連続した休息時間**を確保を基本とし、

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

* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合は、9時間の連続した休息時間が確保されたものとみなす。

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

* 個人が連続して15時間を超える対応が必要な業務が予定されている場合は、代償休息の付与を前提とした運用を認める。ただし、当該業務の終了後すぐに代償休息を付与すること。

代償休息の基本ルール

(3) 予定された9時間又は18時間の連続した休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働に従事した場合は、当該労働時間に相当する時間の代償休息を事後的に付与する。(翌月末までに付与する。)

* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合に、当該連続した9時間の間に通常の勤務時間と同様の労働が発生し十分な睡眠が確保できなかった場合は、管理者は、当該労働時間に相当する時間の休息を事後的に付与する配慮義務を負う。

((図表1)第82回 社会保障審議会医療部会 資料2より)

連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の基本的な考え方と論点の整理

基本的な考え方

令和3年8月4日 第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会
資料1のP1を一部修正

参考

- 【1. 基本的なルール】** ※義務対象はB・連携B・C水準の適用対象となる医師。A水準の適用となる医師については努力義務。
- 連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制は、原則として次の2種類が設けられている(C-1水準が適用される臨床研修医を除く)。
 - ① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間(15時間の連続勤務時間制限)：通常の日勤及び宿日直許可のある宿日直に従事する場合を基本としつつ、
 - ② 始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間(28時間の連続勤務時間制限)：宿日直許可のない宿日直に従事する場合
 - 確実に休息を確保する観点から、9時間又は18時間の連続した休息時間は、事前に勤務シフト等で予定されたものであることを原則とする。
 - ※ 例えば、事前に勤務シフト等で予定された休息時間が8時間であり、当日、たまたま休息時間を1時間延長して9時間の連続した休息時間を確保することができた、といったケースは、適当ではない。
 - ※ 医療機関の管理者は、勤務する医師が9時間又は18時間の連続した休息時間を確保することができるように勤務シフト等を作成する必要がある。
 - 予定された9時間又は18時間の連続した休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働に従事した場合は、当該労働時間に相当する時間の代償休息を事後的に付与する。(当該労働の発生した日の属する月の翌月末までに付与) ※C-1水準が適用される臨床研修医への適用については後述。
 - 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、この場合に通常の勤務時間と同様様の労働が発生し十分な睡眠が確保できなかった場合は、管理者は、当該労働時間に相当する時間の休息を事後的に付与する配慮義務を負う。(※)
 - ※ 当該宿日直中に発生した労働の負担の程度に応じ、休暇の取得の呼びかけ等の休息時間を確保するための何らかの取組を行う義務が発生する。(必ずしも結果として休息時間の確保そのものが求められるものではない。)
 - ※ 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合において、連続した9時間を超える分の時間については、当該時間に通常の勤務と同様様の労働が発生した場合でも、当該配慮義務は発生しない。
- 【2. 「始業」の考え方】**
- 連続勤務時間制限の起点となる「始業」は、事前に勤務シフト等で予定された労働の開始時とする。
 - ※ 例えば、1日の間に短時間の休息と労働が繰り返されることが予定されている場合は、それぞれの労働の開始が「始業」扱いとなる。
- 【3. 2種類の連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制の関係】**
- ①「始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間(15時間の連続勤務時間制限)」と、宿日直許可のない宿日直に従事する場合の②「始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間(28時間の連続勤務時間制限)」について、①と②の間に段階的な規制の適用を行うことはない(例えば始業から16時間連続して宿日直許可のない宿日直を含む勤務を行った場合、②が適用され、次の業務の開始までに18時間の連続した休息時間が必要となる)。

(図表2)第82回 社会保障審議会医療部会 資料2より)

ル規制・代償休息等(義務対象はB・連携B・C水準の適用対象となる医師。A水準の適用となる医師については努力義務の対象(改正後の医療法第110条第1項の規定より、36協定の内容など“予定されている”労働時間の状況が一般則を超えることが見込まれる医師に対して、努力義務の対象となる予定です))について、原則として次の2種類が設けられています(C-1水準が適用される臨床研修医は後述)。

①基本(通常の日勤及び宿日直許可のある宿日直に従事する場合)として、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(つまり、15時間の連続勤務時間制限。宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合には、宿日直中に十分な睡眠が確保できるということで、当該時間を

休息時間として取り扱ってよいという整理です)。

(※ 連続勤務時間制限の起点となる「始業」は、事前に勤務シフト等で予定された労働の開始時。1日の間に短時間の休息と労働が繰り返されることが予定されている場合は、それぞれの労働の開始が「始業」扱いとなります(図表6(2)参照))。

②宿日直許可のない宿日直に従事する場合については、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(つまり、28時間の連続勤務時間制限)。

なお、確実に休息を確保する観点から、9時間又は18時間の連続した休息時間は、事前に勤務シフト等で予定されたものであることを原則とするとされています(医療機関の管理者は、勤務する医師が9時間又は18時間の連続した休息時間

を確保することができるように勤務シフト等を作成する必要があります)。

予定された9時間又は18時間の連続した休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働に従事した場合は、当該労働時間に相当する時間の代償休息を事後的に付与(当該労働の発生した日の属する月の翌月末までに付与)します(C-1水準が適用される臨床研修医への適用については後述。なお、個人が連続して15時間を超える対応が必要な業務が予定されている場合は、代償休息の付与を前提とした運用が認められますが、当該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)。

また、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、この場合に通常の勤務時間と同態様の労働が発生し十分な睡眠が確保できなかった場合(例えば、当直時間中に通常と同態様の業務を行った時間帯、実際の対応時間などを加味した上で総合的に判断されるものであり、本人の申告だけで判断されるものではないと考えられています)は、管理者は、当該労働時間に相当する時間の休息を事後的に付与する配慮義務(※※)を負います。

(※※当該宿日直中に発生した労働の負担の程度に応じ、休暇の取得の呼びかけ等の休息時間を確保するための何らかの取組を行う義務が発生します(必ずしも結果として休息時間の確保そのものが求められるものではありません)。また、宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合において、連続した9時間を超える分の時間については、当該時間に通常の勤務と同態様の労働が発生した場合でも、当該配慮義務は発生しません。)

ここで、①「始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間(15時間の連続勤務時間制限)」と、宿日直許可のない宿日直に従事する場合の②「始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間(28時間の連続勤務時間制限)」について、①と②の間に段階的な規制の適用を行うことはないため、例えば、始業から16時間連続して宿日直許可のない宿日直を含む勤務を行った場合、②が適用され、次の業務の開始までに18時間の連続した休息時間が必要となります。

3. C-1水準が適用される臨床研修医に対する連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用について

C-1水準が適用される臨床研修医については、「①始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間(15時間の連続勤務時間制限)を確保」(通常の日勤及び宿日直許可のある宿日直に従事する場合)を原則としつつ、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は、「②始業から48時間以内に24時間の連続した休息時間(24時間の連続勤務時間制限)を確保」することとなります。

なお、代償休息の必要がないように勤務間インターバルの確保を徹底することを原則としつつも、3つの要件(①オンコール又は宿日直許可のある宿日直への従事が必要な場合に限る、②募集時に代償休息を付与する形式での研修実施を明示、③代償休息付与は原則必要性が生じた研修期間内、(①②③それぞれ略記))を満たした場合は、代償休息の付与が認められることになりました(図表3・4参照)。

ここで、連続した休息時間(C-1水準が適用される臨床研修医については、9時

連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制・代償休息等について（C-1水準が適用される臨床研修医）

勤務シフト等を組むに当たっての基本ルール

(1) 勤務間インターバルを次の2種類の方法により確保する。

① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保を原則とし、

② 始業から48時間以内に24時間の連続した休息時間を確保（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）

* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合は、9時間の連続した休息時間が確保されたものとみなす。

代償休息の基本ルール

(2) 代償休息の必要がないように勤務間インターバルの確保を徹底することを原則とする。

* ただし、以下を要件として代償休息の付与を認める。

① 臨床研修における必要性から、オンコール又は宿日直許可のある宿日直への従事が必要な場合に限る。

② 臨床研修医の募集時に代償休息を付与する形式での研修を実施する旨を明示する。

③ 代償休息を付与する期限は、以下のとおりとする。

・「当該診療科の研修期間の末日」又は「翌月末」までのいずれか早い日までの間に付与する。

・「翌月末」より前に「当該診療科の研修期間の末日」を迎える場合は、「当該診療科の研修期間の末日」までに代償休息を付与することが困難である場合に限り、「翌月末」までに付与するものとする。

((図表3)第82回 社会保障審議会医療部会 資料2より)

C-1水準が適用される臨床研修医への連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用について

基本的な考え方

参考

【1. 基本的なルール】 ※◎はC-1水準が適用される臨床研修医以外のB・連携B・C水準の適用対象となる医師についての取扱いと異なるもの。

◎ C-1水準が適用される臨床研修医に関しての連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制は、次の2種類が設けられている。

① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間（15時間の連続勤務時間制限）：通常の日勤及び宿日直許可のある宿日直に従事する場合を原則としつつ、

② 始業から48時間以内に24時間の連続した休息時間（24時間の連続勤務時間制限）：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

○ 確実に休息を確保する観点から、9時間又は24時間の連続した休息時間は、事前に勤務シフト等で予定されたものであることを原則とする。

※ 例えば、事前に勤務シフト等で予定された休息時間が8時間であり、当日、たまたま休息時間を1時間延長して9時間の連続した休息時間を確保することができた、といったケースは、適当ではない。

※ 医療機関の管理者は、勤務する医師が9時間又は24時間の連続した休息時間を確保することができるように勤務シフト等を作成する必要がある。

【2. 「始業」の考え方】

○ 連続勤務時間制限の起点となる「始業」は、事前に勤務シフト等で予定された労働の開始時とする。

※ 例えば、1日の間に短時間の休息と労働が繰り返されることが予定されている場合は、それぞれの労働の開始が「始業」扱いとなる。

【3. 2種類の連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制の関係】

○ 1. の①と②の間に段階的な規制の適用を行うことはない。

【4. 代償休息】

◎ C-1水準が適用される臨床研修医については、代償休息が発生しないように勤務間インターバルを確保を徹底することが原則であるが、下記の①～③を要件として、代償休息の付与を認める。

① 臨床研修における必要性から、オンコール又は宿日直許可のある宿日直への従事が必要な場合に限る。

② 臨床研修医の募集時に代償休息を付与する形式での研修を実施する旨を明示する。

③ 代償休息は、計画的な研修という観点から、通常は当該診療科の研修期間内で処理すべきであり、代償休息の付与期限は原則として必要性が生じた診療科の研修期間内とし、それが困難な場合に限り、翌月末までとする。

→ 代償休息は、「当該診療科の研修期間の末日」又は「翌月末」までのいずれか早い日までの間に付与する。

・「翌月末」より前に「当該診療科の研修期間の末日」を迎える場合は、「当該診療科の研修期間の末日」までに代償休息を付与することが困難である場合に限り、「翌月末」までに付与するものとする。

((図表4)第82回 社会保障審議会医療部会 資料2より)

間又は24時間)は事前に勤務シフト等で予定されたものであることを原則とすること、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ること、「始業」の考え方、①と②の間に段階的な規制の適用を行うことはない

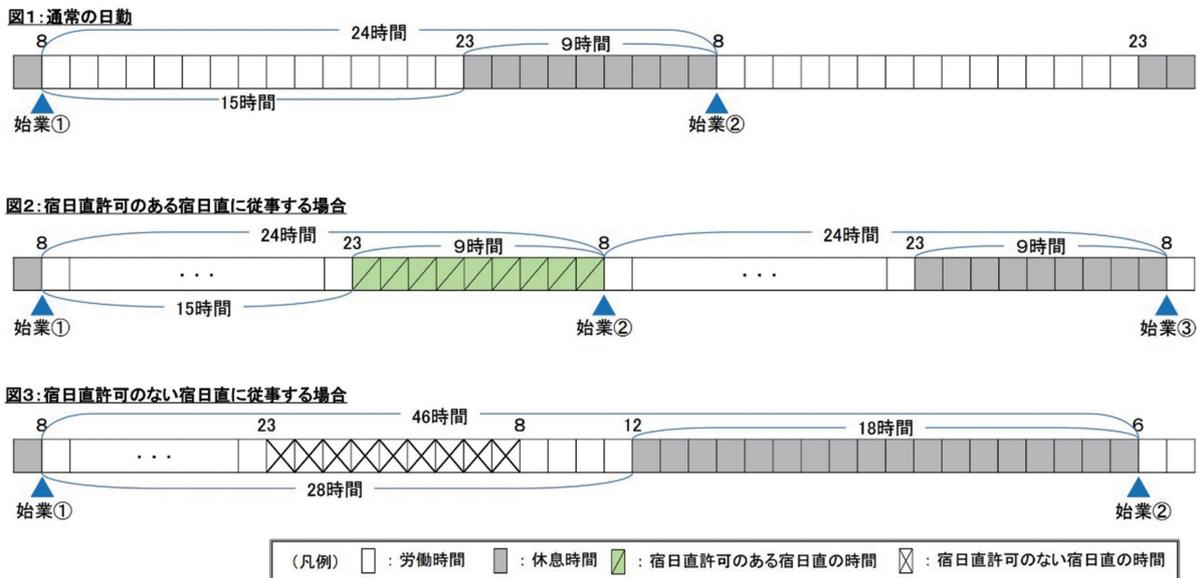
こと、等は前出の基本的ルールと同様のようです。

4. 勤務パターン別の連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用イメージ

勤務パターン別の連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用イメージ

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

(1) 15時間又は28時間連続勤務する場合



((図表5)第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1より)

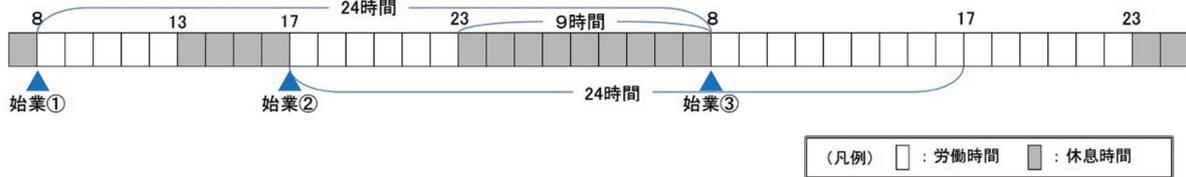
勤務パターン別の連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用イメージ

(2) 1日の間に短時間の休息と労働が繰り返されることが予定されている場合

○ 連続勤務時間制限の起点となる「始業」は、勤務シフト等で予定された業務の開始時とする。1日の間に短時間の休息と労働が繰り返されることが予定されている場合は、それぞれの労働の開始が「始業」扱いとなる。

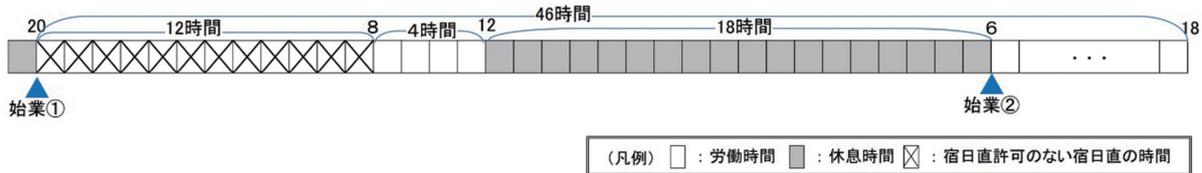
※ 最初の始業(始業①)から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保すれば、当該休息時間の開始前までに発生する始業(始業②)についても、当該休息時間が始業②から24時間以内に含まれることとなるため、勤務間インターバル規制を満たすこととなる。

※ 予定された9時間の連続した休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働については、別途代償休息として休息時間を確保することとなるため、当該労働の開始は始業とは扱わない。



(3) 15時間を超える宿日直勤務を含む勤務が予定されている場合

○ ①「始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間(15時間の連続勤務時間制限)」と、宿日直許可のない宿日直に従事する場合の②「始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間(28時間の連続勤務時間制限)」について、①と②の間に段階的な規制の適用を行うことはない(例えば始業から16時間連続して宿日直許可のない宿日直を含む勤務を行った場合、②が適用され、次の業務の開始までに18時間の連続した休息時間が必要となる)。

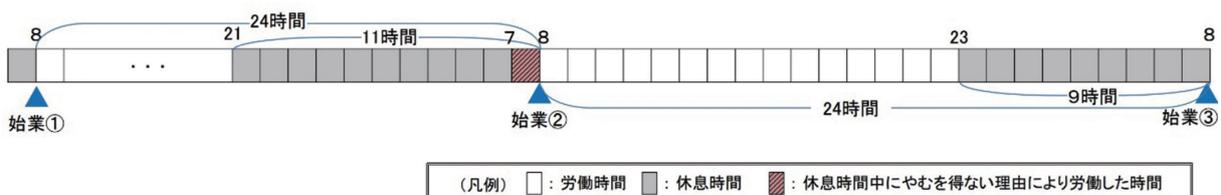


((図表6)第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1より)

勤務パターン別の連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用イメージ

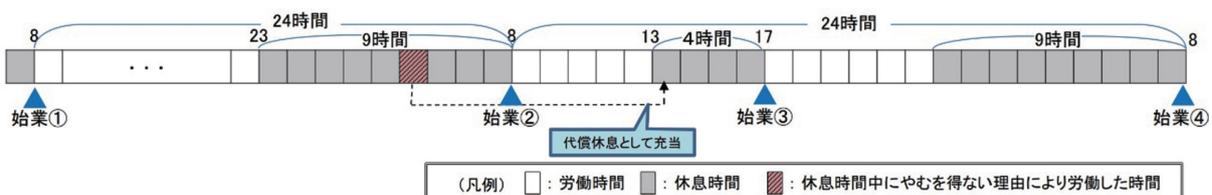
(4) 9時間を超える休息時間が付与されている場合

○ 事前に9時間を超える休息時間を確保した場合において、休息時間のうち9時間の連続した休息時間を超える分の時間については、やむを得ない理由により労働が発生した場合にも、代償休息を付与する必要はない。



(5) 9時間の連続した休息時間より後の休息時間が確保されている場合

○ 予定された9時間の連続した休息時間より後の休息時間は、代償休息の対象となる労働が発生する前にあらかじめ付与することが決まっていたものであっても、代償休息として充当することができる。

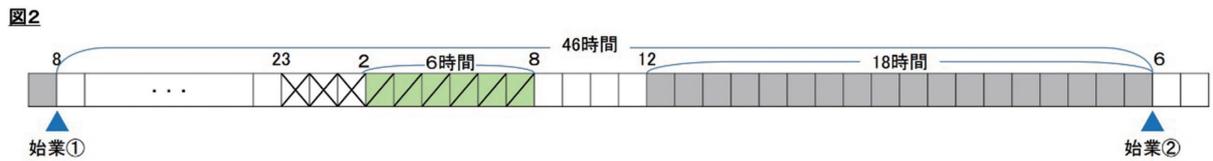
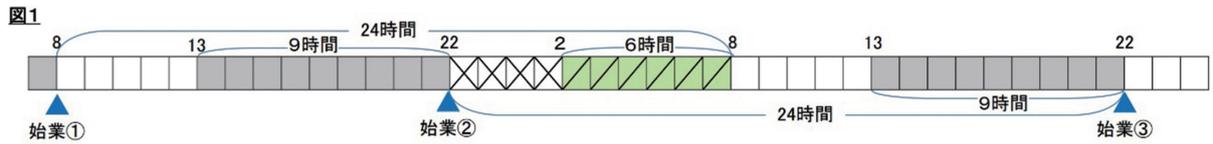


((図表7)第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1より)

勤務パターン別の連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用イメージ

(6) 当直中に宿日直許可の有無が異なる時間帯がある場合(例:準夜帯が許可なし、深夜帯が許可あり)

- 当直中に宿日直許可の有無が異なる時間帯がある場合(例:準夜帯が許可なし、深夜帯が許可あり)であって、宿日直許可のある宿日直が9時間未満である場合は、以下のいずれかの方法により休息時間を確保する必要がある。
 - ・始業から24時間以内に、宿日直許可のある宿日直の時間とは別途、9時間の休息時間を確保すること(図1)
 - ・始業から46時間以内に、18時間の休息時間を確保すること(図2)



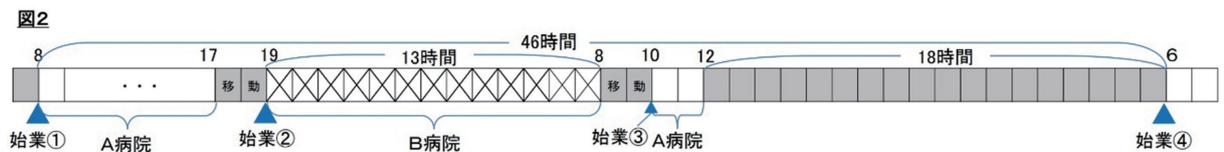
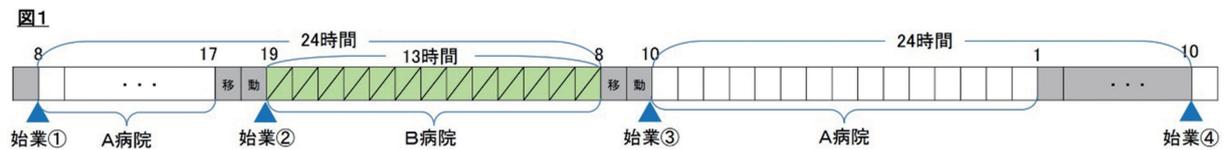
(凡例) □ : 労働時間 ■ : 休息時間 ▨ : 宿日直許可のある宿日直の時間 ▩ : 宿日直許可のない宿日直の時間

((図表8)第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1より)

勤務パターン別の連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等の適用イメージ

(7) 日中は主たる勤務先のA病院で勤務し、移動を挟んだ後に副業・兼業先のB病院の宿直に勤務する場合

- 主たる勤務先の病院Aと副業・兼業先のB病院との間で調整し、以下を満たすように勤務ソフト等を組む必要がある。
 - ・B病院で宿日直許可のある宿日直に従事する場合は、A病院における始業①から24時間以内にB病院において9時間(以上)の宿日直許可のある宿日直に従事すること(図1)
 - ・B病院で宿日直許可のない宿日直に従事する場合は、A病院における始業①から46時間以内に18時間(以上)の連続した休息時間を確保すること(図2)
- ※図1について、A病院での始業①から24時間以内に、B病院において9時間(以上)の宿日直許可ある宿日直に従事すれば、当該宿日直の開始(始業②)についても、当該宿日直が始業②から24時間以内に含まれることとなるため、勤務間インターバルを満たすこととなる。
- ※図2について、A病院での始業①から46時間以内に18時間(以上)の連続した休息時間を確保すれば、B病院における宿日直許可のない宿日直の開始(始業②)及びA病院に帰院後の業務の開始(始業③)についても、当該休息時間が始業②及び始業③から46時間以内に含まれることとなるため、勤務間インターバルを満たすこととなる。



(凡例) □ : 労働時間 ■ : 休息時間 ▨ : 宿日直許可のある宿日直の時間 ▩ : 宿日直許可のない宿日直の時間

((図表9)第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1より)

5. おわりに

今月号では、主に第13回検討会で検討された、連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制・代償休息等の運用について簡単にご紹介いたしました。なお、図表9では、副業・兼業先B病院での(9時間以上の)宿日直許可の有無により、主たる勤務先A病院での連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制の種類が異なってくることを示されており注意が必要です(※)。

(※図表9において、例えば、医師aが主たる勤務先A病院(連携B水準)、副業・兼業先B病院(一般則内)の2つの医療機関で働く場合、A病院では、医師aがB病院で働いた分を含めて追加的健康確保措置を考えなければなりません。このとき図2では、B病院で13時間の「許可無し宿日直」で働くため、A病院では、始業①から46時間以内に18時間の連続した休息時間を確保する義務が生じている一方、

図1では、B病院で13時間の「許可あり宿日直」で働くため、A病院では、始業①から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保(宿日直許可のある宿日直に従事)する義務が生じています)。

医療機関において医師の労働時間短縮を進める際のご参考、及び医師の働き方改革に関する検討の状況や今後の見通しの把握等のご参考にしていただければと思います。医師の働き方改革や医療勤務環境改善マネジメントシステム等に関するご相談や支援要請は、鹿児島県医療勤務環境改善支援センター(TEL:099-813-7731)までぜひご連絡ください。

6. 参考・引用

- ⇒第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 議事録
- ⇒第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1
- ⇒第82回 社会保障審議会医療部会 資料2

投 稿 規 定

1. 原稿をお寄せいただく際は、鹿児島県医師会会報編集委員会宛に手書き原稿は郵送、それ以外の原稿は電子媒体或はメールでも結構です。
2. 原稿の内容については、著作権・個人情報保護・人権などに十分な配慮をお願いします。
3. 県医ロビーは、原則として写真等を含めて1,200文字以内(会報で1頁)。
※顔写真を1枚お送り下さい。
4. 学術は、原則として文字・図表・写真等含め3,200文字以内(会報で3頁)。
5. 原稿は返却しません。必要な場合はコピーなど手元に残して下さい。
6. 原稿の採否は編集委員会で決定します。内容を編集委員会で添削・文字の変更、並びに誌面の都合上、文章を短くする場合などがありますのでご了承下さい。カラーの掲載については編集委員会に一任願います。
7. 会報の別刷りを希望される場合は、経費の実費(全額)を執筆者負担とさせていただきます。