

医師の時間外労働規制について①

一般則

2024年4月～

将来
(暫定特例水準の解消
2035年度末)後)

施設、医師の許認可は地方行政・都道府県首長！

- 【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時間未満(休日労働含む)
- 年間6か月まで

(原則)

1か月45時間
1年360時間

年960時間／
月100時間(例外あり)
※いずれも休日労働含む

**A：診療従事勤務
医に2024年度以降
適用される水準**

**B：地域医療確保暫定
特例水準(医療機関を特定)**

**C-1 C-2
集中的技能向上水準
(医療機関を特定)**

C-1：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
※本人がプログラムを選択
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
※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

年960時間／
月100時間(例外あり)
※いずれも休日労働含む

A

C-1

C-2

将来に向けて
縮減方向

※この(原則)については医師も同様

**医師の時間外労働時間に対する特例：
B：地域医療確保暫定特例**

(いわゆるドクターストップ)

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

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

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

間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット(義務)

※初期研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底(代償休息不要)

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

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

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

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的取組を講ずる。

新専門医制度

専門医制度改革の基本理念

- 専門医の質を担保できる制度
- 患者に信頼され、受診の良い指針になる制度
- 専門医が「公の資格」として、国民に広く認知されて評価される制度
- 「プロフェッショナル集団としての医師」が誇りと責任を持ち、患者の視点に立ち自律的に運営する制度

プロフェッショナル・オートノミー

旧専門医制度

専門医制度改革の基本理念

- 専門医の質を担保できる制度
- 患者に信頼される制度
- 専門医の質を担保できる制度

いざ開始という段階で・・・
地域医療の偏在化が進行しないのかという懸念が強まり、
いったん立ち止まることになった

「プロフェッショナル集団としての医師」が誇りと責任
を持ち、患者の視点に立ち自律的に運営する制度

プロフェッショナル・オートノミー

新専門医制度

最新の専門医機構・理事長コメント

- 専門医制度は、国民の皆さんにとってわかりやすい受診行動が取れ、かつ患者さんから信頼される医師の育成制度にするということが目的であります。
- そのためには専攻医の皆さんも**質の高い研修を通して、良質な医療を患者さんたちに届けられるよう努力していただけることを目的**としたものであることは言うまでもありません。
- その一方で、**日本の医療という視点から、あまねく地域の皆さんに質の高い医療が届けられるというのが大きな願いであることも事実**であります。
- このような側面を**両立させる**ことこそが、本機構の重要なミッションであると考えております。
- 新専門医制度では医師の質を担保して、よりよい医療を提供するために統一的な基準を用いて専門医を認定することとしています。
- 新しい**専門医制度を運用・認定するのは「日本専門医機構」**です。

医師の時間外労働規制について①

一般則

2024年 4 月～

将来
(暫定特例水準の解消
) 後)

施設、医師の許認可は地方行政・都道府県首長！？！

- (例外)
- ・ 年720時間
 - ・ 複数月平均80時間
(休日労働含む)
 - ・ 月100時間未満
(休日労働含む)
- 年間 6 か月まで

(原則)
1 か月45時間
1 年360時間

年960時間／
月100時間 (例外あり)
※いずれも休日労働含む

**A：診療従事勤務
医に2024年度以降
適用される水準**

**B：地域医療確保暫定
特例水準 (医療機関を特定)**

**C-1 C-2
集中的技能向上水準
(医療機関を特定)**

C-1：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
※本人がプログラムを選択
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
※本人の発意により計画を作成し、
医療機関が審査組織に承認申請

年960時間／
月100時間 (例外あり)
※いずれも休日労働含む

A

C-1

C-2

※この (原則) については医師も同様

医師の時間外労働時間に対する特例：

B：地域医療確保暫定特例

C1：集中的技能向上特例 (初期・後期研修医)

C2：集中的技能向上特例 (6 年目以降の医師)

休息のセット (努力義
務)

※実際に定める 3 6 協定
の上限時間数が一般則を
超えない場合を除く。

勤務間イ
ンターバ
ル 9 時間
の確保・
代償休息
のセット
(義務)

確保・代償
休息のセッ
ト (義務)

※初期研修医に
ついては連続勤
務時間制限を強
化して徹底 (代
償休息不要)

トップ)

勤務時間制
時間・勤務
間インターバ
ル 9 時間の確保・
代償休息のセッ
ト (努力義務)

※実際に定める 3
6 協定の上限時間
数が一般則を超え
ない場合を除く。

連続勤務
時間制限
28 時間・
勤務間イ
ンターバ
ル 9 時間
の確保・
代償休息
のセット
(義務)

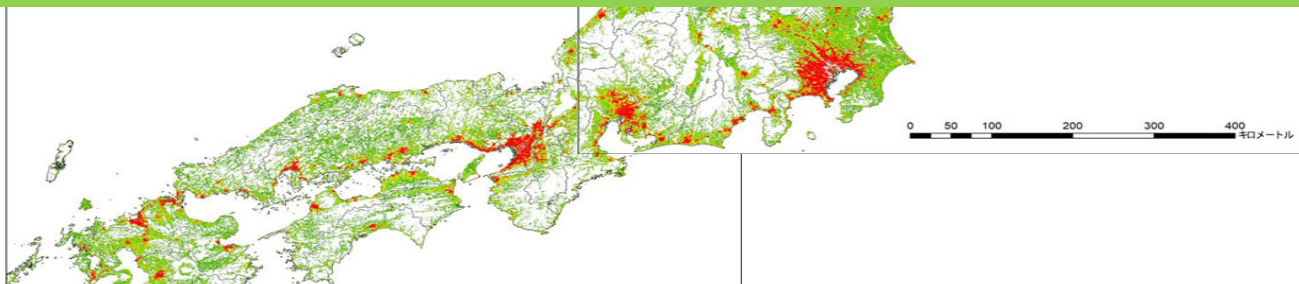
※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的取組を講ずる。

地域医療構想

国・厚労省主導で、
地方行政単位で構想実現を目指す

医師偏在対策

新専門医制度も協力して、地方行政とともに改善を目指す



日本の背景の異なる各々の地域それぞれで、
少子高齢化が進むこれからの20年を乗り切るために
『急性期、慢性期、介護を一連かつ包括的考え、
施設の統廃合、スリム化含めた地域医療体制の再構築する

医療領域の改革を大胆に推進する 三位一体改革

働き方改革

地域医療構想

医師偏在対策
(専門医制度利用も含む)

医療領域の働き方改革

——罰則規定のある法整備——

3 6 協定締結と明瞭な勤怠管理を条件に

- **医師以外**は、今年度2019年4月から開始
 - 上限時間外：基本**年間360時間**、**特例で720時間**
 - 最低5日の有給休暇取得
-
- **医師**は特別猶予で2024年から開始予定
 - 上限時間外：基本**年間960時間**、**特例で1860時間**
 - 最低5日の有給休暇取得

医療領域の働き方改革

——罰則規定のある法整備——

医師の働く方改革に伴う課題の整理

- **時間外とは**

- 明示、黙示の区別なく使用者の指揮命令下に置かれている時間
 - #) 明示と黙示の判断、自己研鑽の認定などに課題残る

- **宿日直とは**

- 少数の要注意患者の状態の変動への対応について、問診等による診察、看護師等他職種に対する指示、確認を行うこと
 - #) 判断基準いまだ明確でない

- **応召義務**

- 時間外の上限規制を超える場合に、診療に応じなかったからと言って、勤務医が応召義務違反で罰せられることはない
 - #) かかる側・側患への理解は不十分

2024年4月とその後に向けた改革のイメージ②(案)

- 2024.4以降、暫定特例水準を超える時間外労働の医師は存在してはならないこととなり、暫定特例水準対象の医師についても、時間外労働が年960時間以内となるよう労働時間短縮に取り組んでいく。

