

(添付) 参考資料集

- 労働者
- 労働時間（兼業・副業、宿日直許可制度、自己研鑽）
- 労働時間制
- 36協定
- 指定申請、タスクシフト/シェア

医師は労働者か？

医師も、雇用されている（勤務医）ならば労働者であり、労働基準法が適用されます。

まずは労働時間の把握・管理を

○労働基準法は、賃金、労働時間、休日等について規定を設けています。

○例えば、

・法定労働時間（cf.1日8時間／週40時間）を超えた時間外労働や、法定休日（週1日又は4週4日）に労働させる場合には、36協定（労使協定）を締結し、労働基準監督署長に届け出る必要があります。

・時間外・休日労働は36協定の範囲内で可能です。
36協定の範囲内に収まっているか確認するためにも、労働時間を把握・管理する必要があります。

○また雇い入れ時（労働契約締結時）には、賃金、労働時間等の労働条件を書面（※）で明示する必要があります。

（※）労働者が希望した場合FAXや電子メール等出力して書面を作成できる方法で明示することも可能

医療保健業においては常時雇用する労働者が10人未満の事業場では、法定労働時間は1日8時間、週44時間となります。

労働基準法第36条（時間外及び休日の労働）、第15条（労働条件の明示）

医師は「管理監督者」？

○労基法上の「管理監督者」は経営者と一体的な立場にある者をいい、労働時間等の規制の対象外となります。

○「管理監督者」とは役職名で決まるものではなく、

①労働時間等の規制の枠を超えて活動せざるを得ない重要な職務・責任を有している

②現実の勤務態様も労働時間等の規制になじまない

③賃金等について、地位にふさわしい待遇がなされている

という実態にある者のことです。

「管理監督者」に当てはまるかどうかは実態によって判断されますので、「管理職」という立場であっても労基法の「管理監督者」に該当しないことがあります。

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。

業務に必要な準備行為にかかる時間も労働時間

- 着替え、清掃等も業務上必須のものは、労働時間。
ですので、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も労働時間

- 「手待ち時間」は、労働基準監督署長の宿日直許可を得ていて、かつ、許可範囲内の態様である場合のみ、労働時間等の規制の対象外となる。

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。任意出席としつつも、欠席の場合に不利益に取扱う等実質上参加が強制されている場合には労働時間
- 医師の研鑽について、考え方と、適切に取り扱うための手続を示した通達あり。

オンコールは？

- 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。
- 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は、労働から離れることが保障されているかどうかを個別に判断。
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。

セミナー講師を引き受けた

- 病院に勤務する医師が、勤務先以外の方から頼まれて、セミナーの講師を引き受けるなど、労働者としてではない形で役務を提供することもあるかと思えます。
- そのような場合、その時間は労働時間には該当しません。
勤務先から指示されて実施する場合は労働時間です。
セミナー主催者に雇用されて実施する場合も労働時間となります。

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)

- 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。そのため、次のアからウのような時間は、労働時間として扱わなければならない。
 - ア 使用者の指示により、就業を命じられた業務に必要な準備行為(着用を義務付けられた所定の服装への着替え等)や業務終了後の業務に関連した後始末(清掃等)を事業場内において行った時間
 - イ 使用者の指示があった場合には即時に業務に従事することを求められており、労働から離れることが保障されていない状態で待機等している時間(いわゆる「手待時間」)
 - ウ 参加することが業務上義務づけられている研修・教育訓練の受講や、使用者の指示により業務に必要な学習等を行っていた時間
- ただし、これら以外の時間についても、使用者の指揮命令下に置かれていると評価される時間については労働時間として取り扱うこと。
- なお、**労働時間に該当するか否かは、労働契約、就業規則、労働協約等の定めのかんによらず、労働者の行為が使用者の指揮命令下に置かれたものと評価することができるか否かにより客観的に定まるものである。**また、客観的に見て使用者の指揮命令下に置かれていると評価されるかどうかは、労働者の行為が使用者から義務づけられ、又はこれを余儀なくされていた等の状況の有無等から、個別具体的に判断されるものである。

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っている。
 - ※ 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。

医師の勤務実態の把握

2024年4月に向けて、本年度、早期に労働時間（実態）を把握し、ゴール（どの水準を目指すか）を設定し、取組（医師労働時間短縮計画の作成等）を開始することが必要。労働時間規制は複数事業場での労働時間を通算して適用されます。複数医療機関勤務の場合は他院での勤務時間を医師の自己申告等により把握ください。

医師の勤務実態把握マニュアル

活用ください！

大学病院を念頭に置いたマニュアルですが、一般病院でも御活用いただけます。マニュアルは「いきサポ」に掲載。また、都道府県医療勤務環境改善センター（勤改センター）経由で、マニュアルに沿ったエクセル表（関数設定済）を提供しています。

11月 16日 (月) 大学病院での勤務予定 (あり なし) ⇨ どちらかに「✓」(事前に予定されていない業務のために勤務した場合は「なし」としてください。)
 大学病院以外での勤務予定 (あり なし) ⇨ どちらかに「✓」(事前に予定されていない業務のために勤務した場合は「なし」としてください。)

		6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00		
大学病院の勤務	外来																											
	診療業務																											
	病棟																											
	在宅																											
	手術・検査・処置																											
	その他の診療業務																											
	研究																											
	診療外業務																											
	教育																											
	研鑽																											
その他の業務																												
診療外業務のうち、指示無																												
宿直・日直																												
宅直・オンコール																												

※大学病院以外の勤務に従事した際は、矢印のヨコに「問2」で回答したその他の勤務先（外勤等）の番号を付してください。（例：①、②など）

		6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00		
大学病院以外の勤務	移動時間																											
	外来																											
	診療業務																											
	病棟																											
	在宅																											
	手術・検査・処置																											
	その他の診療業務																											
	研究																											
	診療外業務																											
	教育																											
研鑽																												
その他の業務																												
診療外業務のうち、指示無																												
宿直・日直																												
宅直・オンコール																												

自己研鑽、宿日直等も重要な要素

複数医療機関勤務の場合、労働時間を自己申告等により通算

成長戦略実行計画・成長戦略フォローアップ・令和2年度革新的事業活動に関する 実行計画(令和2年7月17日閣議決定)(労働条件分科会に係る部分抜粋)

第162回労働政策審議会労働条件分科会(令和2年7月30日)資料1より抜粋

「成長戦略実行計画①」

第2章 新しい働き方の定着

1. 兼業・副業の環境整備

人生100年時代を迎え、若いうちから、自らの希望する働き方を選べる環境を作っていく必要がある。ウィズ・コロナ、ポスト・コロナの時代の働き方としても、兼業・副業、フリーランスなどの多様な働き方への期待が高い。

実態をみると、兼業・副業を希望する者は、近年増加傾向にあるものの、他方、実際に兼業・副業がある者の数は横ばい傾向であり、働く人の目線に立って、兼業・副業の環境整備を行うことが急務である。

この背景には、労働法制上、兼業・副業について、兼業・副業先と労働時間を通算して管理することとされている中、「兼業・副業先での労働時間の管理・把握が困難である」として、兼業を認めることに対する企業の慎重姿勢がある。本未来投資会議の審議においても、兼業を認めると自社の労働力が減るにもかかわらず逆に管理工数が上がる中で、企業の労務管理責任の範囲・在り方についてしっかりとルールを整備し、企業が安心して兼業・副業を認めることができるようにすることが重要、との指摘がある。

このため、労働時間の管理方法について、以下の方向で、労働政策審議会における審議を経て、ルール整備を図る。

(1) 労働者の自己申告制について

兼業・副業の開始及び兼業・副業先での労働時間の把握については、新たに労働者からの自己申告制を設け、その手続及び様式を定める。この際、申告漏れや虚偽申告の場合には、兼業先での超過労働によって上限時間を超過したとしても、本業の企業は責任を問われないこととする(※)。

(※)フランス・ドイツ・イギリスのいずれも、労働時間上限規制との関係では兼業・副業時の労働時間も通算することとしているが、その管理方法については、兼業・副業の有無やこれらの労働時間について労働者に自己申告させることが一般的であり、自己申告していない又は虚偽申告を行った場合、本業の企業は責任が問われないこととなっている。

(2) 簡便な労働時間管理の方法について

本業の企業(A社)が兼業を認める際、以下①、②の条件を付しておくことで、A社が兼業先(B社)の影響を受けない形で、従来通りの労働時間管理で足りることとなる。

①兼業を希望する労働者について、A社における所定の労働時間(※1)を前提に、通算して法定労働時間又は上限規制の範囲内となるよう、B社での労働時間を設定すること(※2)。

(※1)「所定の労働時間」とは、各企業と労働者間で決められる、残業なしの基本的な労働時間のことで、通常は、法定労働時間の範囲内で設定される。

(※2) B社において36協定を締結していない場合は、「A社における所定の労働時間」と「法定労働時間」の差分の時間内、B社で兼業可能。B社において36協定を締結している場合は、当該協定の範囲内で、「A社における所定の労働時間」と「B社の36協定で定めた上限時間」の差分の時間内、B社で兼業可能。

②上記の場合、A社において所定の労働時間を超えて労働させる必要がある場合には、あらかじめ労働者に連絡することにより、労働者を通じて、必要に応じて(規制の範囲内におさまるよう)、B社での労働時間を短縮させる(※)ことができるものとする。

(※) B社の労働時間の短縮について、労働者から虚偽申告があった場合には、上限規制違反についてA社が責任を問われることはないこととする。

また、これにより、A社については、従来通り、自社における所定外労働時間(※)についてのみ割増賃金を支払えば足りることとなる。

(※) 企業によっては、所定の労働時間を法定労働時間より短く設定し、所定外労働時間であっても法定労働時間内であれば割増賃金を払わないこととしている場合もあるが、その場合は法定労働時間を超える部分。

(3) 労働者災害補償保険の給付の拡充

兼業・副業の場合の労働者災害補償保険の給付の拡充について、労働者災害補償保険法等の改正法が成立した。複数就業先の賃金に基づく給付基礎日額の算定や業務上の負荷を総合的に評価し認定を行う改正の円滑な施行を図る。

➡「副業・兼業の促進に関するガイドライン」改定

副業・兼業の促進に関するガイドライン <概要> (平成30年1月策定、令和2年9月改定)

ガイドラインの目的

副業・兼業を希望する者が年々増加傾向にある中、安心して副業・兼業に取り組むことができるよう、副業・兼業の場合における労働時間管理や健康管理等について示す。

ガイドラインの構成

1 副業・兼業の現状

- ・ 副業・兼業を希望する者は、年々増加傾向にある。
- ・ 副業・兼業に関する裁判例では、労働者が労働時間以外の時間をどのように利用するかは、基本的には労働者の自由であるとされている。
- ・ 厚生労働省のモデル就業規則でも、「労働者は、勤務時間外において、他の会社等の業務に従事することができる。」とされている。

2 副業・兼業の促進の方向性

- ・ 人生100年時代を迎え、若いうちから、自らの希望する働き方を選べる環境を作っていくことが必要。副業・兼業は、オープンイノベーションや起業の手段としても有効であり、都市部の人材を地方でも活かすという観点から地方創生にも資する面もある。
- ・ 副業・兼業を希望する労働者については、その希望に応じて幅広く副業・兼業を行える環境を整備することが重要である。
- ・ 長時間労働にならないよう、以下の3～5に留意して行われることが必要である。

3 企業の対応

(1) 基本的な考え方

- ・ 副業・兼業を進めるに当たっては、労働者と企業の双方が納得感を持って進めることができるよう、企業と労働者との間で十分にコミュニケーションをとることが重要である。
- ・ 使用者及び労働者は、①安全配慮義務、②秘密保持義務、③競業避止義務、④誠実義務に留意する必要がある。
- ・ 就業規則において、原則として労働者は副業・兼業を行うことができること、例外的に上記①～④に支障がある場合には副業・兼業を禁止又は制限できることとしておくことが考えられる。

(2) 労働時間管理

労働者が事業主を異にする複数の事業場で労働する場合には、労働基準法第38条第1項に基づき、以下により、労働時間を通算して管理することが必要である。

① 労働時間の通算が必要となる場合

- ・ 労働者が事業主を異にする複数の事業場において「労働基準法に定められた労働時間規制が適用される労働者」に該当する場合に、労働時間が通算される。
- ・ 事業主、委任、請負など労働時間規制が適用されない場合には、その時間は通算されない。
- ・ 法定労働時間、上限規制（単月100時間未満、複数月平均80時間以内）について、労働時間を通算して適用される。
- ・ 労働時間を通算して法定労働時間を超える場合には、長時間の時間外労働とならないようにすることが望ましい。

② 副業・兼業の確認

- ・ 使用者は、労働者からの申告等により、副業・兼業の有無・内容を確認する。
- ・ 使用者は、届出制など副業・兼業の有無・内容を確認するための仕組みを設けておくことが望ましい。

③ 労働時間の通算

- ・ 副業・兼業を行う労働者を使用する全ての使用者は、労働時間を通算して管理する必要がある。
- ・ 労働時間の通算は、自社の労働時間と、労働者からの申告等により把握した他社の労働時間を通算することによって行う。
- ・ 副業・兼業の開始前に、自社の所定労働時間と他社の所定労働時間を通算して、法定労働時間を超える部分がある場合には、その部分は後から契約した会社の時間外労働となる。
- ・ 副業・兼業の開始後に、所定労働時間の通算に加えて、自社の所定外労働時間と他社の所定外労働時間を、所定外労働が行われる順に通算して、法定労働時間を超える部分がある場合には、その部分が時間外労働となる。

④ 時間外労働の割増賃金の取扱い

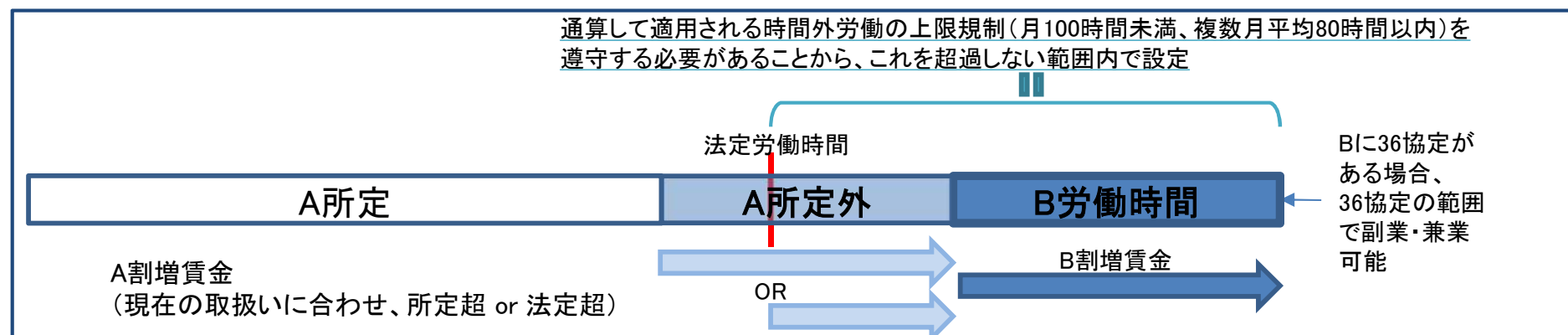
- ・ 上記③の労働時間の通算によって時間外労働となる部分のうち、自社で労働させた時間について、時間外労働の割増賃金を支払う必要がある。

⑤ 簡便な労働時間管理の方法（「管理モデル」）

- ・ 上記③④のほかに、労働時間の申告等や通算管理における労使双方の手続上の負担を軽減し、労働基準法が遵守されやすくなる簡便な労働時間管理の方法（「管理モデル」）によることができる。
- ・ 「管理モデル」では、副業・兼業の開始前に、A社（先契約）の法定外労働時間とB社（後契約）の労働時間について、上限規制（単月100時間未満、複数月平均80時間以内）の範囲内でそれぞれ上限を設定し、それぞれについて割増賃金を支払うこととする。

これにより、副業・兼業の開始後は、他社の実労働時間を把握しなくても労働基準法を遵守することが可能となる。

- ・ 「管理モデル」は、副業・兼業を行おうとする労働者に対してA社（先契約）が管理モデルによることを求め、労働者及び労働者を通じて使用者B（後契約）が応じることによって導入される。



(3) 健康管理

- ・ 使用者は、労働安全衛生法に基づき、健康診断、長時間労働者に対する面接指導、ストレスチェックやこれらの結果に基づく事後措置等を実施しなければならない。
- ・ 使用者の指示により副業・兼業を開始した場合は、原則として他社との情報交換により、難しい場合には労働者からの申告により他社の労働時間を把握し、自社の労働時間と通算した労働時間に基づき、健康確保措置を実施することが適当である。
- ・ 使用者が労働者の副業・兼業を認めている場合は、健康保持のため自己管理を行うよう指示し、心身の不調があれば都度相談を受けることを伝えること、副業・兼業の状況も踏まえ必要に応じ法律を超える健康確保措置を実施することなど、労使の話し合い等を通じ、副業・兼業を行う者の健康確保に資する措置を実施することが適当である。
- ・ 使用者の指示により副業・兼業を開始した場合は、実効ある健康確保措置を実施する観点から、他社との間で、労働の状況等の情報交換を行い、それに応じた健康確保措置の内容に関する協議を行うことが適当である。

4 労働者の対応

- ・ 労働者は、自社の副業・兼業に関するルールを確認し、そのルールに照らして、業務内容や就業時間等が適切な副業・兼業を選択する必要がある。
- ・ 労働者は、副業・兼業による過労によって健康を害したり、業務に支障を来したりすることがないように、自ら業務量や進捗状況、時間や健康状態を管理する必要がある。
- ・ 他社の業務量、自らの健康の状況等について報告することは、企業による健康確保措置を実効あるものとする観点から有効である。

5 副業・兼業に関わるその他の制度

(1) 労災保険の給付

- ・ 複数就業者について、非災害発生事業場の賃金額も合算して労災保険給付を算定する。
- ・ 複数就業者の就業先の業務上の負荷を総合的に評価して労災認定を行う。
- ・ 副業先への移動時に起こった災害は、通勤災害として労災保険給付の対象となる。

(2) 雇用保険

- ・ 令和4年1月より、65歳以上の労働者本人の申出を起点として、一の雇用関係では被保険者要件を満たさない場合であっても、二の事業所の労働時間を合算して雇用保険を適用する制度が試行的に開始される。

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）

追加的健康確保措置も、労働時間を通算して適用する。

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か月分まとめた自己申告でもよい。

断続的な宿日直の許可基準について（一般）

○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収受、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、顧客からの電話の収受又は盗難・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歳以上の者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。

断続的な宿日直の許可基準について（医師等）

○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たとしても、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）

輪番日以外の日なども可能です

※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療又は入院、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。

医療機関から見た宿日直許可に向けた取組フロー（イメージ）

①申請書類の確認・準備

②監督署への相談

申請

③監督署による実地調査

許可

①主な対応

- 宿日直許可申請に必要な書類を確認します。
- 書類を揃えるために必要な宿日直の実態を把握します。
(ex. 宿日直中に従事する業務内容や業務内容ごとの対応時間など)
- 医療機関の宿日直の実態から、どのような宿日直許可を取得するか検討します
(ex. 一部の時間帯か全部の時間帯か、一部の診療科か全部の診療科か など)
- 許可申請書を記載し、必要な添付書類を揃えます。

②主な対応

※事前の連絡（アポ）はなくても問題ありませんが、あった方がスムーズです。

- 監督署に連絡の上で（※）申請書類を持参し、申請内容や宿日直の実態等を説明します。
(ex. 医療機関の概要、許可申請書や添付書類の内容について説明します。)

※ケースに応じて

- 監督署が申請書類を確認後、許可を行うために、追加資料の提出を求められることもありますので、必要な対応を検討します。
- 監督署が宿日直の実態を踏まえて、許可を行うために、医療機関に助言を行うことがありますので、助言を受けた対応も検討します。

③主な対応

- 監督署から連絡がありますので、実地調査の日程を調整します。
- 実地調査に対応します。
(ex. 提出した書面だけでは確認できなかった点に関するヒアリング、宿日直許可の対象となる医師等からのヒアリング、仮眠スペースの確認などが実施されることがあります。)

※このタイミングで個別の助言がある場合もあります。



④主な対応

- 監督署から許可証を交付する旨の連絡がありますので、日程を調整の上で受け取りにいきます。

断続的な宿直又は日直勤務許可書		第 号
所在地		令和 年 月 日
事業場の名称		
所在地		
代表者職氏名		
		労働基準監督署長 印
令和 年 月 日付けをもって申請のあった断続的な宿直又は日直の勤務については、下記の附則を付して許可する。		
なお、この附則に反した場合は、許可を取り消すことがある。		
記		
1	1回の勤務に従事する者は次のとおりとする。	
宿直	人以内	
日直	人以内	
2	1人の従事回数は次の回数を超えないこと。	
宿直	回	
日直	回	
3	勤務の開始及び終了の時刻は、それぞれ次のとおりとする。	
宿直	開始 時	分より勤務につかないこと。
	終了 時	分より夜に勤務につかないこと。
日直	開始 時	分より夜に勤務につかないこと。
	終了 時	分より夜に勤務につかないこと。
4	1回の宿直の手当額は	円以上とする。
1回の日直の手当額は	円以上とする。	
なお、この各条については付則において、宿直又は日直の勤務につくことと同等とされている同様の労働者に就いて支払われている賃金の1人1日平均額の3分の1の額を下回らないようにすること。		
5	通常の労働に従事させるなど、許可した勤務の態様と異なる勤務に従事させないこと。	
6	宿直の勤務につかせる場合は、健康のための設備を設けること。	
備考		
この許可に不備がある場合は、発令があったことを知った日の翌日から起算して30日以内の厚生労働省に申し出て変更請求をすることができ、ただし、発令があった日から1年を経過した場合は、変更請求をすることができません。		
この許可に不備がある場合は、発令があったことを知った日の翌日から起算して30日以内の厚生労働省に申し出て変更請求をすることができ、ただし、発令があった日から1年を経過した場合は、変更請求をすることができません。		
また、厚生労働大臣に対して要請された場合には、この許可に不備がある場合は、その要請に応ずる義務を負うことと併せて、この許可の効力が失効する場合があります。この効力が失効した場合、この許可は効力を失うこととなります。		

※①は監督署に随時相談しながら進めるとスムーズになることが考えられます。

※①～③を通じて、各都道府県の医療勤務環境改善支援センターにも相談しながら進めるとスムーズになることが考えられます。

※申請から許可（不許可）までの期間は、申請関係書類の不備の有無、実地調査の日程調整の状況、追加の確認事項の有無など、個別の事情によって異なります。時間的余裕を持った事前の相談及び申請を心掛けてください。

医療機関における宿日直の事例

<2022年6月現在>

(許可事例20 不許可事例1)

- 医療機関における宿日直の事例については、令和3年7月に周知させていただいていましたが、今般、直近の許可状況を踏まえ、許可事例を追加しました（令和4年6月）。
- **青枠で囲った事例が追加事例であり、これらの事例は令和3年4月以降の許可事例**です。なお、既に周知させていただいていた事例は、令和元年7月から令和3年3月までの事例です。
- なお、こちらに掲載している許可事例は許可を取得した事案全体の一部ですので、これらの事例以外にも様々な許可を取得した事案があります。掲載している事例にそのままあてはまらなければ許可を取得できないというものではありません。

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

病棟当直等

【ポイント】「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」として定期的な病棟回診等が認められる場合がある。

(1)	救急指定の別	指定なし		
	病床数(病院全体)	170床	労働者数(病院全体)	150人
	許可取得した診療科・部門	精神科、心療内科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医1人、他病院からの受入医8人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(週1回): 18時～翌8時45分 日直(月1回): 土13時～17時、日祝9時～17時		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機、定期回診		
	労基署の調査概要	<p>過去3か月間の実績を調査。 宿直勤務では、約30分の定期回診と入院患者の容態急変に備えた病棟管理。 回診は、1～3階病室を巡回し、処置の必要な患者は看護師が回診時に案内するが、1回2件程度、発熱診察や転倒等による軽傷処置。 病棟管理では診察を要する事案の発生頻度は1日最大5件、平均1件程度(1件約32分)。</p>		
(2)	救急指定の別	指定なし		
	病床数(病院全体)	40床	労働者数(病院全体)	100人
	許可取得した診療科・部門	内科(呼吸器、消化器、循環器)		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医14人(うち非常勤医師14人)		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回): 20時～翌9時(日・月・水・金・土) 、17時～翌9時(火・木)		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
	労基署の調査概要	<p>○ 過去1か月の実績について調査。 ○ 宿直勤務中の業務としては、少数の軽傷の外来患者の問診実施。 :発生件数は、月0～3件。 対応時間は、1件当たり5分程度(最大で20分)。 ○ 宿直勤務中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務は、入院患者の死亡確認、搬送される救急患者(診察のみ。手続等は看護師対応)の対応があるが、数か月に1回発生する程度。</p>		
(3)	救急指定の別	指定なし		
	病床数(病院全体)	140床	労働者数(病院全体)	190人
	許可取得した診療科・部門	内科、アレルギー科、リウマチ科、外科、呼吸器科、胃腸科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医30人(うち非常勤医師29人)		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回): 21時～翌8時(平日) 18時～翌8時(土日祝) 日直(1人当たり月1回): 8時～18時(日祝のみ)		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
	労基署の調査概要	<p>○ 過去1か月間の実績を調査。 ○ 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は次のとおり。 ・入院患者の容体急変時の薬の投与(必要性及び投与薬を判断し、看護師に指示) :発生件数は、1日0～1件 対応時間は、1件当たり5分程度。 ・高度な措置が必要な場合の大規模病院への移送指示 :発生件数は、1日0～1件。 対応時間は、1件当たり5～10分程度。 ・死亡確認 :発生件数は、1日0～1件。 対応時間は、1件当たり20分程度。</p>		

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

ICU、救急 【ポイント】救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合がある。

(4)	救急指定の別	二次救急病院		
	病床数(病院全体)	350床	労働者数(病院全体)	900人
	許可取得した診療科・部門	内科、小児科、外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急診療科、病理診断科、精神科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医44人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(週1回):18時～翌9時 日直(月1回):9時～18時		
	許可を取得した業務	ICU(集中治療室)の非常事態に備えての待機、処置確認、呼出対応		
	労基署の調査概要	最大収容患者数4人のICUにおいて、 ・1日1回、看護師が実施した投薬等の記録をチェックし、主治医の指示どおりの措置がなされていることを確認する「処置確認」(約2分) ・月1回程度、看護師から呼出を受け、急変患者の容態を確認し、主治医又は専門医に連絡を取るか否かの判断のみを行う「呼出対応」(約20分) 休日・夜間の急患には夜勤医が対応し、宿日直勤務医による対応なし。		
(5)	救急指定の別	二次救急病院		
	病床数(病院全体)	300床	労働者数(病院全体)	520人
	許可取得した診療科・部門	内科、外科、小児科、リハビリテーション科、麻酔科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科、皮膚科		
	宿日直許可の対象医師数	臨床検査技師8人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(週1回):21時～翌8時30分		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機、簡易な検査		
	労基署の調査概要	過去4か月間の実績を調査。 通常勤務では血液を対象としたガス検査(酸素や二酸化炭素の分圧測定)や骨密度検査、エコー検査等の各種検査を行う一方、宿直勤務では患者が救急搬送された場合でも血液検査(約20分)、尿検査(約5分)、心電図検査(約5分)、溶連菌等の簡易検査(約5分)のみ。 対応が発生した日も1日2人程度、合計約40分。		

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

救急病院

【ポイント】救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合がある。

(6)	救急指定の別	一次救急病院		
	病床数(病院全体)	50床	労働者数(病院全体)	80人
	許可取得した診療科・部門	内科、リハビリテーション科、放射線科、皮膚科、整形外科		
	宿日直許可の対象医師数	他病院からの受入医7人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(週1回): 18時～翌8時30分 日直(月2回): 9時30分～翌8時30分		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機、診察		
	労基署の調査概要	<p>過去1か月間の実績を調査。 通常の勤務時間と同態様の業務の発生は、1か月間に6回、 尻もちの診察(約5分)や死亡確認(約10分)等(合計約45分)。 医師2人について、宿直日ごとの間隔が6日以上開いていない週がみられたものの、1か月間の宿直回数は4回以下となっており、また、勤務の労働密度が薄いことから、週1回の限度を満たしているとして許可。 宿日直手当額は、17号通達記2イによることが著しく困難として、賃金構造基本統計調査報告の医師の賃金額から算出した日額の3分の1の額を参考に評価。</p>		
(7)	救急指定の別	二次救急病院		
	病床数(病院全体)	380床	労働者数(病院全体)	420人
	許可取得した診療科・部門	精神科、神経科、内科、皮膚科、リハビリテーション科、歯科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医18人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(週1回): 17時15分～翌8時30分		
	許可を取得した業務	緊急事態に備えての待機、定期回診、検食		
	労基署の調査概要	<p>過去3か月間の実績を調査。 輪番日に最大2人の救急患者を受入。輪番日には医師2人、非輪番日には医師1人が宿直。 病棟を回診し、45人程度の要注意患者を目視確認し、回診結果をデータ入力(約40分)。睡眠中の患者が多く回診時間は僅か。 宿直日の夕食(約10分)、朝食(約5分)を検食。 救急患者の受入時の診察等に月平均7件程度。二次救急の輪番日に新規患者の受入の際は約2時間程度要するが、通常の救急外来で通院歴のある患者の受入の際は約1時間。入院患者の急変や死亡対応が月平均3件程度(1件約1時間)。</p>		

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

救急病院

【ポイント】救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合がある。

(8)	救急指定の別	三次救急病院	
	病床数(病院全体)	300床	労働者数(病院全体) 600人
	許可取得した診療科・部門	内科、外科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科等31科目	
	宿日直許可の対象医師数	勤務医47人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回)：23時～翌8時30分(毎日)	
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機	
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 宿直勤務は17時から開始。17時以降は通常業務には従事せず、 <ul style="list-style-type: none"> ①救急外来患者のうち軽症者に対する診察等 ②入院患者の容体の変動への対応を行う。 本申請は救急外来患者への対応件数が減少する23時以降の時間帯に限定して許可申請の対象とするもの(17時から23時までは時間外労働として扱う。) ○ 直近3か月の実績を調査。 ○ 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は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> 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/日程度。 ○ 十分な睡眠時間が確保されている。 	
(9)	救急指定の別	二次救急病院	
	病床数(病院全体)	200床	労働者数(病院全体) 390人
	許可取得した診療科・部門	一般内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科、糖尿病内科、外科肛門科、整形外科、脳神経外科、乳腺外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、心臓血管外科、皮膚科、眼科、歯科、リウマチ科、リハビリテーション科、麻薬科	
	宿日直許可の対象医師数	勤務医8人、他病院からの受入医8人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回)：17時～翌8時30分(月～土) 日直(1人当たり月1回)：9時～17時(日のみ)	
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機	
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去3か月間の実績を調査。 ○ 救急搬送又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する。 ○ 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する。 ○ 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は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

許可回数特例

【ポイント】宿日直の回数は、宿日直に従事し得る医師の数等の事情が特例として考慮される場合がある。

(11)	救急指定の別	指定なし		
	病床数(病院全体)	170床	労働者数(病院全体)	130人
	許可取得した診療科・部門	内科、リハビリテーション科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医2人、他病院からの受入医10人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(週1回): 17時～翌8時30分 日直(月2回): 土12時30分～17時30分、日祝9時～17時30分		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
	労基署の調査概要	<p>過去3か月間の実績を調査。 調査時、宿直と日直の回数はいずれも基準を超えていたが、宿直については週1回以内とすることが可能。日直については、僻地に所在する等の事情から、他の嘱託医の確保が極めて難しく、当該嘱託医の本院での勤務の都合から、土日連続した日直勤務とするほかなく、日直勤務はほぼ待機業務であることから、日直に限り月2回許可。</p>		

(12)	救急指定の別	指定なし		
	病床数(病院全体)	170床	労働者数(病院全体)	190人
	許可取得した診療科・部門	内科、外科、消化器内科、循環器内科、形成外科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医1人、他病院からの受入医10人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週2回): 17時30分～翌8時30分(毎日)		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機、問診等		
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去0.5か月間の実績を調査。 ○ 宿直勤務中の業務としては、入院患者の簡易な診察、看護師への処置・投薬指示を行うのみ。 : 発生件数は、1日0～1件。 対応時間は、1件当たりの所要時間は5～10分程度。 ○ 勤務医が1名しかおらず、また、僻地に所在し移動手段がない等の事情から、医師確保のための取組を尽くしているものの、受入医の確保が極めて難しいこと。また、宿直勤務は軽度又は短時間の業務であることから、週2回許可。 		

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

精神科

(13)	救急指定の別	二次救急病院		
	病床数(病院全体)	390床	労働者数(病院全体)	290人
	許可取得した診療科・部門	精神科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医14人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回) : 17時～翌8時30分(毎日) 日直(1人当たり月1回) : 8時30分～17時(日のみ)		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去1か月間の実績を調査。 ○ 当該病院を含めた地域の精神科の3病院が1か月交代で救急患者を受入れ(救急輪番制)。輪番月は外来患者が増加するが、宿日直医師の他にオンコール医師(精神保健指定医)を配置。 ○ 宿日直中の業務としては、病棟の定時的巡視がある。 <ul style="list-style-type: none"> ：発生件数は、1日1件。 対応時間は、35分程度。 ○ 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は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の転倒時の処置 <ul style="list-style-type: none"> ：年2～3回。1件当たり1時間程度。 ・外来患者に対する薬の処方 <ul style="list-style-type: none"> ：輪番月で月20回。1件当たり10分程度。 ・患者死亡時対応(看取り、死亡診断書作成) <ul style="list-style-type: none"> ：年1回以下。1件当たり30分程度。 		
(14)	救急指定の別	指定なし		
	病床数(病院全体)	210床	労働者数(病院全体)	160人
	許可取得した診療科・部門	精神科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医5人、他病院からの受入医2人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回) : 18時15分～翌8時45分(毎日) 日直(1人当たり月1回) : 8時45分～17時(土日のみ)		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機、休日急病当番時の外来・電話対応		
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去3か月間の実績を調査。 ○ 救急指定は受けていないが、月1回程度当番病院として対応。 ○ 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は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の容体急変への対応 <ul style="list-style-type: none"> ：発生頻度は92日中45日。 対応時間は1件当たり20分程度。 ・当番病院の日には新規外来患者に対する電話対応、診察等が発生するが、1日平均30分程度。 		

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

精神科

(15)	救急指定の別等	精神科救急医療の当番病院		
	病床数(病院全体)	330床	労働者数(病院全体)	310人
	許可取得した診療科・部門	精神科、心療内科、内科、歯科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医9人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回)：17時15分～翌8時45分(月～土) 日直(1人当たり月1回)：8時45分～17時15分(日のみ)		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去1か月間の実績を調査。 ○ 当該1か月間における宿直のうち8回、日直のうち1回が救急指定当番日。 ○ 宿日直勤務では、患者の問診、電話の收受を実施。 <ul style="list-style-type: none"> ・問診 ：発生件数は、宿直中月32回、日直中月6回。対応時間は、1件当たり10分程度。 ・電話の收受 ：発生件数は、宿直中月67回。日直中月21回。対応時間は、1件当たり2～10分程度。 ○ 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は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・入院受入れ ：発生件数は、宿直中月3回、日直中月1回。対応時間は、1件当たり15分程度。 ・死亡確認を行うことがある。 ：対応時間は、1件当たり15分程度。 		
(16)	救急指定の別等	精神科救急医療の当番病院		
	病床数(病院全体)	170床	労働者数(病院全体)	120人
	許可取得した診療科・部門	精神科、心療内科、内科、消化器科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医2人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回)：17時～翌9時(月～金) 日直(1人当たり月1回)：9時～17時(土日のみ) ※本事例は、このうち、救急指定当番日(年50日程度)に係るもの。		
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
	労基署の調査概要	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>・救急指定当番日以外の日の宿日直は許可済み。 ・救急指定当番日については、22時以降の宿直のみ許可を得ていたが、その後の業務実績から、日直及び17時から22時までの宿直も許可対象となり得る勤務実態であることを確認した上で、改めて救急指定当番日の宿日直全体について許可申請に至ったもの。</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ○ 過去1年間の実績を調査。 <ul style="list-style-type: none"> ・過去1年間における救急指定当番日は43日。 ・うち宿直は36日(回)、日直は7日(回)。 ○ 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は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・救急外来患者等の対応 ：発生件数は、宿直中年4回、日直中年1回 対応時間は、1件当たり30分程度。 ○ 宿日直時間帯には、看護師のほか、外部からの電話連絡等に対応するための事務員を配置し、一次対応を行うなどタスクシェアを図っている。 		

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

精神科

(17)	救急指定の別	一次救急病院	
	病床数(病院全体)	680床	労働者数(病院全体) 540人
	許可取得した診療科・部門	内科、脳神経内科、精神科、整形外科、放射線科、リハビリテーション科、歯科	
	宿日直許可の対象医師数	他病院からの受入医8人	
	許可取得した宿日直勤務時間帯	日直(1人当たり月1回)：9時～18時(日のみ)	
	許可を取得した業務	非常事態に備えての待機	
	労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去5か月間の実績を調査。 ○ 精神科病棟について医師1名、内科病棟について医師1名が、それぞれ日直勤務を担当。 ○ 宿日直勤務では、病棟内定期巡回(1勤務当たり 1回・10分程度)のほか、患者の問診、看護師等に対し、次の指示を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・精神科病棟 <ul style="list-style-type: none"> : 服薬・身体拘束等の指示。 発生件数は、3か月間で16回 対応時間は、1件当たり5分程度。 ・内科病棟 <ul style="list-style-type: none"> : 服薬・点滴等の処置を指示。 発生件数は、3か月間で17回 対応時間は、1件当たり5分程度。 ○ 宿日直勤務中に発生する通常業務の状況は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・死亡確認 <ul style="list-style-type: none"> : 発生件数は、3か月間で5回、 対応時間は 1件当たり30分程度。 	

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

産科

(20)

救急指定の別	指定なし		
病床数(病院全体)	19床	労働者数(病院全体)	30人
許可取得した診療科・部門	産婦人科		
宿日直許可の対象医師数	勤務医2人		
許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(1人当たり週1回): 17時～翌9時(毎日) 日直(1人当たり月1回): 9時～17時(日・祝のみ)		
許可を取得した業務	非常事態に備えての待機		
労基署の調査概要	<ul style="list-style-type: none"> ○ 過去2か月間の実績を調査。 ○ 宿日直中に発生する通常の勤務時間と同態様の業務の状況は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の急変対応(予定より早い分娩対応) :発生件数は、月1件。 対応時間は、1件当たり30分程度。 分娩対応は助産師が行い、産科医は立ち会うのみ。 ・帝王切開等の手術は、院長が行い、宿日直勤務を行う医師は行わない。 ○ 宿日直に対応できる労働者がいない場合は院長が対応。 		

医療機関における宿日直 不許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

通常業務との分離 ➡ **【ポイント】**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。(※)

(1)	救急指定の別	二次救急病院		
	病床数(病院全体)	340床	労働者数(病院全体)	490人
	許可取得した診療科・部門	内科、小児科、外科、皮膚科、産婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、精神科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、化学療法科、病理診断科		
	宿日直許可の対象医師数	勤務医29人		
	許可取得した宿日直勤務時間帯	日直(月1回) : 14時～17時		
	許可を取得した業務	緊急事態に備えての待機、文書又は電話收受等		
	労基署の調査概要	過去1か月間の実績を調査。 救急指定病院として月25日程度、救急患者を受入。 日直勤務日の14時までは時間外労働として勤務し、14時以降は宿直室に移動して待機。 ほぼ毎回、14時以降も患者への治療等が複数回発生(合計約30分～2時間)。 終業時刻に密着して行う短時間の断続的な労働と判断		

(※) 始業又は終業時刻に密着して行う短時間(おおむね4時間程度未満)の監視又は断続的な労働は、日直の業務として許可の対象とならない。
(昭和43年4月9日付け基収797号)

宿日直許可に関する F A Q

宿日直許可に関するFAQ

【宿日直許可と医師の働き方改革について】

Q. 医療法第16条に基づく宿直を行う場合には宿日直許可が必要なのでしょうか。

A. 医療法第16条では病院に医師を宿直させなければならないと規定されています。この**医療法第16条に基づく宿直を医師に行わせること自体に労働基準監督署長による宿日直許可は必要ありません。**

Q. では、なぜ、宿日直許可の取得を検討する医療機関が増えているのでしょうか。

A. 宿日直許可を受けた場合には、その許可の範囲で、労働基準法上の労働時間規制が適用除外となります。今後、令和6年4月から医師の時間外労働の上限規制がスタートしますが、

(1) 宿日直許可を受けた場合には、この上限規制との関係で労働時間とカウントされないこと、

(2) 勤務と勤務の間の休息时间（勤務間インターバル）との関係で、宿日直許可を受けた宿日直（9時間以上連続したもの）については休息时间として取り扱えること、

など、医師の労働時間や勤務シフトなどとの関係で重要な要素になることが考えられます。

宿日直許可に関するFAQ

【宿日直許可の申請手続きについて】

Q. 宿日直許可の申請から許可を得るまでの流れについて教えてください。

A. 医療機関が労働基準監督署に許可申請書と必要な添付書類を提出した後、①書面での確認、②労働基準監督官による実地調査、を経て、許可相当と認められる場合に許可書が交付されます。（詳細別添①参照）

申請から許可（不許可）までの期間は、申請関係書類の不備の有無、実地調査の日程調整の状況、追加の確認事項の有無など、個別の事情によって異なります。**時間的余裕を持った事前の相談及び申請を心掛けてください。**

別添①

医療機関における宿日直許可について ～制度概要・申請後の流れ～

労働基準法では、常態としてほとんど労働することがなく、労働時間規制を適用しなくとも必ずしも労働者保護に欠けることのない宿直又は日直の勤務で断続的な業務（例えば、いわゆる「寝当直」に当たるような業務）については、労働基準監督署長の許可を受けた場合に労働時間規制を適用除外とすることを定めています（宿日直許可）。

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

※2 許可が与えられた場合でも、宿日直中に通常の勤務時間と同態様の業務に従事したときは、その時間について割増賃金を支払う必要があります。

申請から宿日直許可までの流れ

労働基準監督署に宿日直許可の申請を行ってから許可を受けるまでの流れは、おおむね以下のとおりです。

- ① 労働基準監督署に、申請書（様式第10号）（原本2部）及び添付書類を提出
→申請対象である宿日直の勤務実態が、上記※1の条件を満たしていることを書面上で確認します。
上記※1③の一般的な宿日直の許可の条件とは、「1.常態としてほとんど労働することがないこと、2.通常の労働の継続ではないこと、3.宿日直手当額が同種の業務に従事する労働者の1人1日平均額の3分の1以上であること、4.宿日直の回数が、原則として宿直は週1回、日直は月1回以内であること、5.宿直について相当の睡眠設備を設置していること」を意味します。
- ② 労働基準監督官による実地調査
→宿日直業務に実際に従事する医師等へのヒアリングや、仮眠スペースの確認等を、原則として実地で行い、申請時に提出された書類の内容が事実と一致しているかの確認を行います。また、勤務実態の確認に必要な期間（個別の申請ごとに異なりますが、おおむね直近数ヶ月間）の勤務記録の提出を求められます。
- ③ ①②の結果、許可相当と認められた場合に宿日直許可がなされ、許可書が交付されます。

宿日直許可に関するFAQ

【宿日直許可の申請手続きについて】

Q. 宿日直許可申請に当たってどのような書類を用意する必要がありますか。

A. 申請関連書類については、あらかじめ一度所轄の労働基準監督署に確認いただきたいと思いますと考えていますが、必要な書類の標準的な例としては以下のとおりです。なお、これらはいくまで標準的な例であって、調査に必要な範囲で追加資料の提出を依頼する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

- ・ 対象労働者の労働条件通知書、雇用契約書の写し
- ・ 宿日直勤務に従事する労働者ごとの、一定期間（例えば1か月）の宿直または日直勤務の従事回数が見えるもの（宿日直の当番表、シフト表など）
- ・ 宿日直勤務中に行われる業務が発生する頻度、その業務の内容と従事した時間について、一定期間の実績が分かる資料（業務日誌等）
- ・ 対象労働者全員の給与一覧表（労働基準法第37条の割増賃金計算の基礎となる賃金）及び宿日直手当額計算書
- ・ 事業場等を巡回する業務がある場合は、巡回場所全体とその順路を示す図面等
- ・ 宿直の場合は宿泊設備の概要が見えるもの

Q. 申請関連書類の中で、「宿日直勤務に従事する労働者ごとの、一定期間（例えば1か月）の宿直または日直勤務の従事回数が見えるもの（宿日直の当番表、シフト表など）」、「宿日直勤務中に行われる業務が発生する頻度、その業務の内容と従事した時間について、一定期間の実績が分かる資料（業務日誌等）」については、1か月分を求められる場合と3か月分などより長い期間分を求められる場合があると聞きました。なぜ取扱いが異なるのでしょうか。

A. 1か月分の資料を提出いただくことが基本と考えていますが、申請内容や実態を確認していく上で更なる確認が必要となる場合、その1か月が突発的な業務などで多忙になっている場合、などについては、3か月などより長い期間分の提出を求められることがあります。個別事情となりますので、あらかじめご了承ください。

宿日直許可に関するFAQ

Q. 許可申請書の記載例はないのでしょうか。

A. 別添②を参照ください。あくまで記載例ですので、医療機関の実態に応じた記載を心がけてください。

別添②

断続的な宿直又は日直勤務許可申請書（記載例）

様式第10号（第23条関係）

事業の種類		事業の名称		事業の所在地	
医療業		医療法人厚生労働病院		東京都千代田区… (TEL: 〇〇〇)	
宿直	総員数	1回の宿直員数	宿直勤務の開始及び終了時刻	一定期間における1人の宿直回数	1回の宿直手当
	8人	1人	午後6時00分 から 翌午前8時45分 まで	週1回	20,000円
	就寝設備	専用の宿直室：1人部屋：約10㎡：ベッド（掛布団等寝具付・寝具予備有）、冷暖房、TV			
	勤務の態様	<ul style="list-style-type: none"> ・1回約20分の定期回診（病室を巡回。1回の宿直勤務で2回程度、発熱診察等を行う場合がある。） ・入院患者の容体急変に備えた病棟管理（診察を要する頻度は1回1件程度（1件約10～20分程度）） 			
日直	総員数	1回の日直員数	日直勤務の開始及び終了時刻	一定期間における1人の日直回数	1回の日直手当
	8人	1人	自 午前9時00分 から 至 午後5時00分 まで	月1回	20,000円
	勤務の態様	<ul style="list-style-type: none"> ・1回約20分の定期回診（病室を巡回。1回の宿直勤務で2回程度、発熱診察等を行う場合がある。） ・入院患者の容体急変に備えた病棟管理（診察を要する頻度は1回1件程度（1件約10～20分程度）） 			

令和4年4月1日

職名 医療法人厚生労働病院長
使用者 氏名 厚生 太郎

宿日直許可に関するFAQ

【宿日直許可の申請手続きについて】

- Q. 申請関連書類の「宿日直勤務中に行われる業務が発生する頻度、その業務の内容と従事した時間について、一定期間の実績（または見込み）がわかる資料」として業務日誌等とされていますが、他にどのような資料が想定されるのでしょうか。特定の様式があるのでしょうか。
- A. 業務日誌のほか、電子カルテのログ、などを想定しています。上述の内容がわかる資料であれば、医療機関の状況に応じて、なるべく負担がかからない既存の資料を活用いただく形でご用意いただければ問題ありません。
- なお、特定の様式はありませんが、任意で活用いただける様式として別添③がありますので、こちらを活用して準備いただくことも可能です。なお、**この様式を使わなければならないわけではありませぬので、重ねてとなりますが、ご注意ください。**

- Q. 非常勤の医師については、宿日直許可の対象とならないと聞きましたが本当でしょうか。
- A. 非常勤の医師についても宿日直許可の対象となります。

- Q. 申請関連書類の「対象労働者全員の給与一覧表（労働基準法第37条の割増賃金計算の基礎となる賃金）」について、申請対象の宿直をすべて非常勤の医師で対応している場合には提出しなくてよいのでしょうか。
- A. そのとおりです。割増賃金の計算の基礎となる賃金がない場合には提出いただく必要はありません。なお、このような場合の手当額の算定について、賃金構造基本統計調査報告の医師の賃金から算出した日額の3分の1の額を参考に評価した事例があります。

別添③

「夜間（宿直）勤務実態報告書」（記入要領）

断続的な宿直勤務の許可の申請に当たっては、必要に応じて、この報告書に労働者の夜間勤務の実態を記入し、提出してください。

なお、この報告書は任意様式ですので、勤務の実態が分かるものであれば、貴事業場で独自に作成した資料を添付いただく形でも問題ありません。

1 「夜間（宿直）勤務の開始時刻」及び「夜間（宿直）勤務の終了時刻」については、断続的な宿直勤務の許可を受けようとする時刻を記入してください。

2 1回の宿直勤務に複数の者を従事させる場合であって、勤務形態が異なるときは、それぞれの勤務形態ごとに作成してください。

3 「軽度・短時間の業務」欄には、「医師、看護師等の宿日直許可基準について」（令和元年7月1日 基発0701第8号）記1（2）の「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」を記入してください。

具体的には下記のような業務の時間を指します。

- ・ 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想定されない休日・夜間（例えば非輪番日であるなど）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想定されない休日・夜間（例えば非輪番日であるなど）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

4 「上記以外の業務」には、「医師、看護師等の宿日直許可基準について」（令和元年7月1日 基発0701第8号）記2の「通常の勤務時間と同態様の業務に従事」（突発的な事故による応急患者の診療又は入院、患者の死亡、出産等に対応すること、又は看護師等が医師にあらかじめ指示された処置を行うこと等）した時間を記入してください。

5 手待ち時間、休憩時間等については記入する必要はありません。

6 「労働者の代表者の職氏名」欄には、報告書記載の夜間（宿直）勤務に就いた労働者のうち互選された1名から確認の署名を受けることで問題ありません。

夜間（宿直）勤務実態報告書

事業場名称 _____

代表者職氏名 _____

○ 連続した1週間の夜間（宿直）勤務の各日において行われた業務の実績及び睡眠時間に該当する時間帯を、各項目ごとに該当する欄に、記入要領を参考として _____ 線を記入してください。

夜間（宿直）勤務の開始時刻 _____ : _____ 夜間（宿直）勤務の終了時刻 _____ : _____

		17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	24:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
〃	定 期 的 巡 視																	
	緊急の文書・電話の收受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡 眠																	
〃	定 期 的 巡 視																	
	緊急の文書・電話の收受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡 眠																	
〃	定 期 的 巡 視																	
	緊急の文書・電話の收受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡 眠																	
〃	定 期 的 巡 視																	
	緊急の文書・電話の收受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡 眠																	
〃	定 期 的 巡 視																	
	緊急の文書・電話の收受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡 眠																	
備 考																		

宿直勤務に就く労働者の代表者は、勤務の実態と相違ないことを確認の上、署名してください。

労働者の代表者の職氏名 _____

宿日直許可に関するFAQ

【宿日直許可の申請手続きについて】

- Q. 相当昔に宿日直許可を取得したはずなのですが、許可証を紛失してしまいました。どのように対応すればよいでしょうか。
- A. 許可証を紛失してしまった場合は、原則的には許可を取り直していただく必要があります。ただし、労働基準監督署に記録等が残っていることもありますので、労働基準監督署にご相談いただくことも可能です。

【宿日直許可の許可基準等について】

- Q. 「救急」や「産科」では宿日直許可を得ることはできないと聞いたのですが本当でしょうか。
- A. 「救急」や「産科」だからという理由で許可を取得できないということはありません。「救急」や「産科」で宿日直許可を得ることはできますし、実際に「救急」や「産科」で宿日直許可を取得している事例があります。

- Q. 大学病院やそれに準ずるような大きな医療機関でも宿日直許可は取得できるのでしょうか。
- A. 様々な工夫で許可を取得することも可能です。医療機関内での医師同士の役割分担やタスクシフト/シェア、宿日直許可を取る時間帯等の工夫により取得しているケースもあるようです。

宿日直許可に関するFAQ

【宿日直許可の許可基準等について】

Q. 地域で夜間の診療について輪番制を採用している場合に、輪番日以外の日であることを前提とした宿日直許可申請を行うことはできるのでしょうか。

A. 可能です。実際に輪番日以外の日であることを前提とした許可がなされた事例があります。なお、輪番日と非輪番日で業務に大きな差がない場合には、非輪番日を前提とすることなく許可がなされることもありますので、こうした場合を含めて相談いただければと思います。

Q. 準夜帯は一定数の患者が来ることが多いので、準夜帯以外の宿直時間だけで医師の宿日直許可を申請しようと考えていますが、このような時間帯を限定した宿日直許可の申請も可能でしょうか。

A. 可能です。このほか、所属診療科、業務の種類（病棟宿日直業務のみ 等）を限った申請を行うことが可能です。

Q. 宿日直許可の回数については宿直週1回、日直月1回の原則には例外があると聞いていますが、実際に例外は認められているのでしょうか。

A. 実際に例外が認められています。例えば、宿直週2回や日直月2回といった形で認められたケースがあります。特に、医師不足の地域の医療機関において、いわゆる連直（例えば、週末に土曜日の夜の宿直から日曜日昼の日直、日曜日の夜の宿直まで連続して行うような宿日直）の体制を確保するために遠方から非常勤の医師を確保する必要があるという実態を踏まえた例外などが認められています。

宿日直許可に関するFAQ

【宿日直許可の許可基準等について】

Q. 同じ週に本務先で週1回、兼業先で週1回の宿直を行うことが想定されています。本務先でも兼業先でもそれぞれ週1回の宿日直許可を受けていますが、同一の医師の場合、どちらか1回しか宿日直許可を受けた業務に従事することはできないのでしょうか。

A. 宿日直許可の回数の限度（別添④ポイント3参照）は、医療機関ごと（本務先と兼業先それぞれ）で認められた回数を示していますので、医療機関ごとに認められた回数の範囲内で宿日直許可のある業務に従事することが可能です。つまり、このケースの場合、本務先で1回、兼業先で1回、宿日直許可のある宿直の業務に従事することが可能です。

別添④

宿日直許可申請を検討する事業主の皆さまなどへ

（別紙）

労働基準法の宿日直許可のポイント

労働基準監督署長の許可を受けた場合には、その許可の範囲で、労働基準法上の労働時間規制が適用除外となります。

⚠️要チェック！宿日直許可基準について

🕒ポイント1 常態として、ほとんど労働をする必要のないこと

定時的巡視、緊急の文書又は電話の収受、非常事態に備えての待機等を目的とする働き方が対象となります。

なお、始業又は終業時刻に密着した時間帯に、顧客からの電話の収受又は盗難・火災防止を行うなど、通常の労働の総括は、原則として許可の対象となりません。

🕒ポイント2 宿日直手当について

宿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以上である必要があります。

🕒ポイント3 宿日直の回数について

宿直勤務については週1回、日直勤務については月1回が限度となります。（※）

⚠️留意事項 副業・兼業を行う労働者の仕事と生活の調和のために

働く方が、複数の使用者の下で、宿日直業務に頻繁に従事するような場合、通常の勤務と相まって、長時間の拘束につながるなどが懸念されますのでご配慮をお願いします。

働く方のクライフ・バランスを実現しよう



（※）下記要件を満たせば、宿日直業務の実態に応じて、上記回数を超過して許可する場合があります。

① 事業場に勤務する18歳以上の者と法律上宿日直勤務を行うことが出来る方が宿日直勤務をした場合でも人数が不足 ② 勤務の労働密度が低い場合

宿日直許可に関するFAQ（回数 その他）

Q. 医師の宿日直許可の回数の例外の可否が判断されるに当たって、労働基準法の労働時間に関する規定が適用されない経営者等の医師はどの程度の頻度で宿日直の業務に従事することが求められるのでしょうか。

A. ご指摘のような労働基準法の労働時間に関する規定が適用されない医師については、宿日直許可の取得は不要であり、実際に従事する宿日直の回数にも制限はありませんが、こうした医師以外の医師の宿日直許可の回数の例外の可否を判断するに当たって、過度に宿日直の業務に従事していただくことが前提となるものではありませんので、労働基準法の労働時間に関する規定が適用されない医師がどの程度の頻度で宿日直に従事できるのかについては、個別の事情に応じてよく労働基準監督署とご相談いただければと思います。



宿日直許可に関するFAQ

【相談窓口による支援について】

Q. 相談窓口で実際にされている支援の内容はどのようなものですか。

A. 現在のところ、多くは宿日直許可の手続きや許可基準に関するお問い合わせですので、こうしたお問い合わせに対して個別に回答させていただいています。また、ある程度申請の準備は整っていて労働基準監督署に相談したいが踏み出せないという場合もありますので、このような場合には、医療機関の意向を踏まえて所轄の労働基準監督署の担当をご紹介しますといった支援もさせていただいています。

Q. 労働基準監督署や医療勤務環境改善支援センターに相談する前に、本省の相談窓口相談した方がいいのでしょうか。

A. 宿日直許可に関する相談については、実際の申請先である所轄の労働基準監督署にご相談いただくことが基本ですが、医師の働き方改革に関する動向も十分に把握し、医療機関を支援する立場から様々な助言を身近なところで実施できる各都道府県の医療勤務環境改善支援センターに相談いただくことも重要と考えています。いずれにしても本省の相談窓口への相談を先行していただく必要はありませんので、医療機関の実情に応じた相談窓口を活用いただければと思います。

Q. 相談窓口寄せられた相談を通じて、宿日直許可の取得につながった事例はありますか。

A. 例えば、以前に宿日直許可の取得を断念した医療機関が再度の申請を行い、許可に至ったような事例も出ています。許可事例については、引き続き整理の上で周知できるように努めていきます。

宿日直許可に関するFAQ

【その他（申請の際の医療勤務環境改善支援センターによる支援等）】

Q. 労働基準監督署に宿日直許可の相談や申請をする際に、都道府県の医療勤務環境改善支援センターの職員さんたちと一緒にってもらうことはできますか。

A. 可能です。厚生労働省から各都道府県の医療勤務環境改善支援センターに対して、医療機関からそのような依頼があった場合には、基本的に同行の対応をしていただくようお願いしています。各都道府県の医療勤務環境改善支援センターの体制などもありますので、まずは各都道府県の医療勤務環境改善支援センターに相談してみてください。

Q. 労働基準監督署は怖いイメージがあります。担当職員の方は優しく対応してもらえますか。

A. 労働基準監督署に対しては、宿日直許可申請に関する相談があった場合には、医療機関の実情を踏まえて、寄り添いながら丁寧な対応をするよう指示をしています。引き続き、安心してご相談いただけるように努めていきます。なお、お困りの際には、医療勤務環境改善支援センターや本省の相談窓口も活用いただくことが可能です。

医療機関の宿日直許可申請に関する相談窓口（一覧）

医療機関の宿日直許可申請を支援しています。是非、[ご利用ください](#)！

医療勤務環境改善支援センター	<p>医療機関に特化した支援機関として、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的なサポートをします。</p> <p>URL:https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/work-improvement-support-center</p> 
本省相談窓口	<p>宿日直許可の申請について、制度の仕組みや手続き等に関する医療機関の方からのご相談を受け付ける窓口を厚生労働省本省のWEBサイトに設けています。</p> <p>URL:https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_24880.html</p> 
労働基準監督署	<p>宿日直許可についてのご相談に対応しています。 まずは、お電話をお掛けください。</p> <p>URL:https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/index.html</p> 

勤改センターによる宿日直許可申請に関する支援

医療機関の宿日直許可申請に関する支援が最優先課題の1つ。

勤改センターとは

- ◇ 医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）は、**医療機関の勤務環境改善に関して総合的・専門的な支援を行う体制として、各都道府県が設置**しています（改正医療法（平成26年10月施行）に基づき、平成29年3月末時点で全都道府県に設置）。
- ◇ **都道府県が直接運営**しているセンターのほか、**県医師会や病院協会等の医療関係団体、社会保険労務士会等の団体が委託を受けて運営している**場合があります。
- ◇ 勤改センターには、医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）や、医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が配置され、連携しながら**医療機関の勤務環境改善や医師の働き方改革の取組を支援**しています。

勤改センターが行う宿日直許可に関する支援（例）

相談支援

- ◆ 医療機関向けの**セミナーの開催**
- ◆ 宿日直許可制度や申請手続きに関する説明、助言 等
- ◆ 医療機関**訪問による個別支援**（医療機関の状況を踏まえた申請方法、申請書類の準備に関する助言等）



労働局への照会

- ◆ 医療機関からの希望に応じて、照会したい事項を都道府県労働局監督課（労働基準監督署）へ個別照会（**匿名による相談も可能**）



許可申請時の支援

- ◆ 医療機関からの希望に応じて、**宿日直許可の申請を行うに当たって同席する**。
⇒ 監督署の担当官からの説明、質問等とともに聞き、内容等を医療機関にわかりやすく伝える など

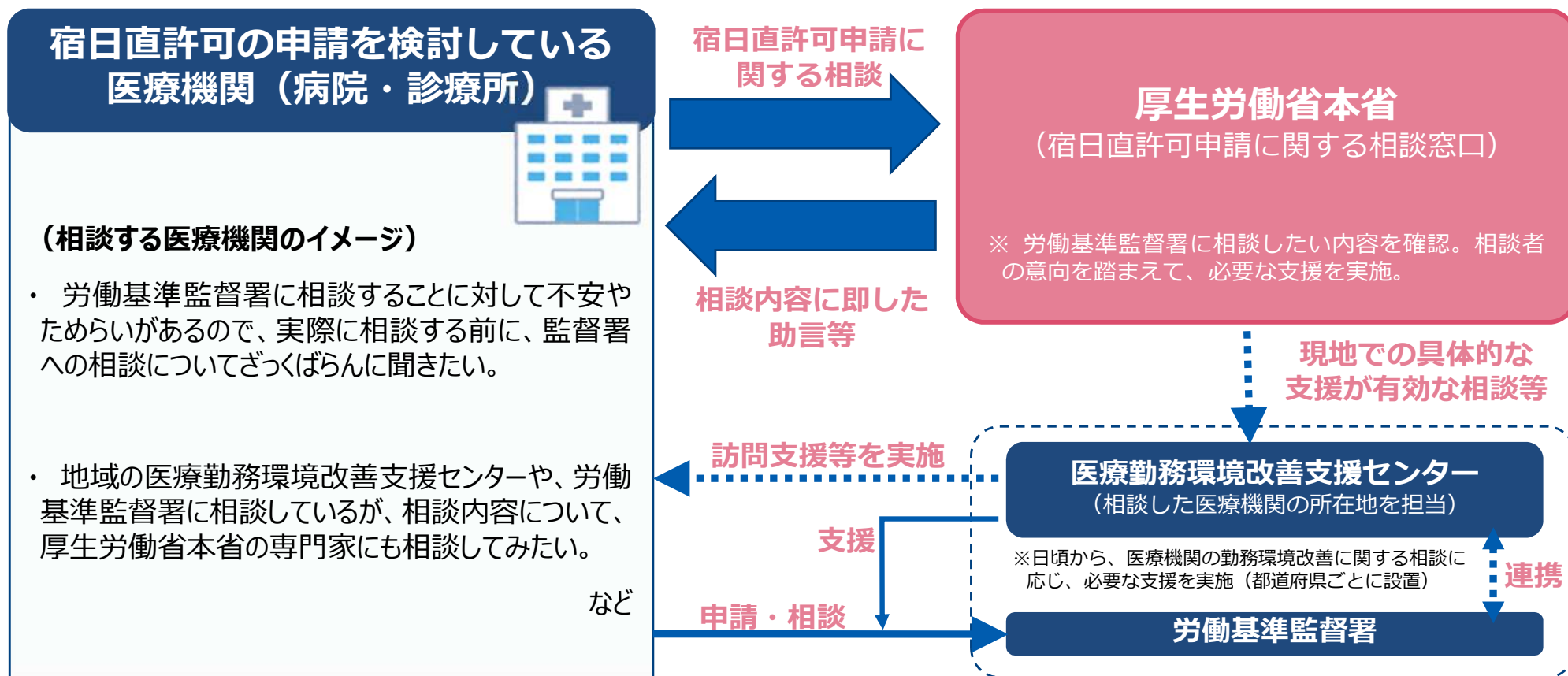


医療機関の宿日直許可申請に関する相談を受け付ける窓口の設置

◇ 令和4年4月から、医療機関の「宿日直許可申請」に関する相談窓口を厚生労働省に設置

◇ 受け付けた相談については、厚生労働省本省で検討の上、回答

※ 訪問による支援が適切な相談など、現地での具体的な支援が有効な相談については、相談者の意向も踏まえ、厚生労働省本省経由で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）が必要な支援を実施



宿日直許可に関するFAQ/許可事例等の周知

Q. 労働基準監督署は怖いイメージがあります。担当職員の方は優しく対応してもらえますか。

A. 労働基準監督署に対しては、宿日直許可申請に関する相談があった場合には、医療機関の実情を踏まえて、寄り添いながら丁寧な対応をするよう指示をしています。引き続き、安心してご相談いただけるように努めていきます。なお、お困りの際には、医療勤務環境改善支援センターや本省の相談窓口も活用いただくことが可能です。

事務連絡
令和4年7月29日

都道府県労働局

雇用環境・均等部(室)長 殿
労働基準部長 殿

厚生労働省労働基準局労働条件政策課

医療機関の医師の宿日直許可に関する取扱いについて

2 医療機関に対応する際の留意点について

医療機関については、医師の宿日直許可の取得可否への不安から、署への相談になかなか踏み出せない現状があるとの指摘もある。引き続き、勤改センターと連携しながら、医師の宿日直許可申請に関する医療機関の不安を解消できるように取り組むとともに、署におかれても、医療機関が安心して相談できるよう、よく医療機関の実情を伺いながら、その実情を踏まえて、寄り添った対応をいただきたいこと。

○医療機関の宿日直許可申請に関するFAQ・許可事例等を公表しています。

https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20220621_02.pdf

https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20210720_02.pdf

===== 宿日直許可事例の例 =====

ICU、救急

【ポイント】救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合がある。

救急指定の別	二次救急病院		
病床数(病院全体)	350床	労働者数(病院全体)	900人
許可取得した診療科・部門	内科、小児科、外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急診療科、病理診断科、精神科		
宿日直許可の対象医師数	勤務医44人		
許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直(週1回):18時~翌9時 日直(月1回):9時~18時		
許可を取得した業務	ICU(集中治療室)の非常事態に備えての待機、処置確認、呼出対応		
労基署の調査概要	最大収容患者数4人のICUにおいて、 ・1日1回、看護師が実施した投薬等の記録をチェックし、主治医の指示どおりの措置がなされていることを確認する「処置確認」(約2分) ・月1回程度、看護師から呼出を受け、急変患者の容態を確認し、主治医又は専門医に連絡を取るか否かの判断のみを行う「呼出対応」(約20分) 休日・夜間の急患には夜勤医が対応し、宿日直勤務医による対応なし。		

(注)あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

医療機関の宿日直許可申請に関する相談窓口と支援（まとめ）

宿日直許可申請に関して、医療機関の状況に応じた**重層的な相談体制を構築**しています。

設置主体/名称	主な相談者像のイメージ（例）	主な支援/対応内容（例）
<p>都道府県 医療勤務環境改善支援センター (勤改センター)</p>	<p>■ <u>許可申請を考えている医療機関全般</u> 特に、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 監督署に相談する前に、まずは基本的な仕組みを知りたいと考える医療機関 ・ 監督署への相談のハードルが高く、第三者への相談をしたいと考える医療機関 ・ 独自での取組が難しいため、訪問支援等により、個別の継続した支援が必要な医療機関 	<p>■ <u>医療機関に特化した支援機関</u>（社会保険労務士、医業経営コンサルタント等が配置）として、以下のような支援を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 制度や申請手続きに関する説明、助言 等 ・ 宿日直許可に関する医療機関向けのセミナーの開催 ・ 医療機関からの照会事項を都道府県労働局監督課へ個別照会（匿名による相談を含む。） ・ 医療機関訪問による個別支援（助言等） ・ 宿日直許可申請時の監督署への同行支援
<p>厚生労働省 医療機関の宿日直許可申請に関する相談窓口 (本省相談窓口)</p>	<p>■ <u>許可申請を考えている医療機関全般</u> 特に、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 監督署に相談することに対して不安やためらいがある医療機関 ・ 監督署等に相談しているが、厚生労働省本省の専門家にも相談してみたい医療機関 	<p>■ <u>医療機関の宿日直許可申請の円滑化を図るための相談窓口として、以下のような支援を実施。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 監督署に相談する際の監督署の担当者の紹介 ・ 医療機関による監督署等への相談状況を踏まえた個別支援（助言等） ・ 地域の勤改センターと連携した個別支援
<p>厚生労働省 労働基準監督署 (監督署)</p>	<p>■ <u>許可申請を考えている医療機関全般</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実際の監督署への提出書類等、申請手続きに関する説明、助言 ・ 医療機関の許可取得に向けた申請に当たっての具体的な取組についての助言 ・ 申請受付、許可/不許可の判断

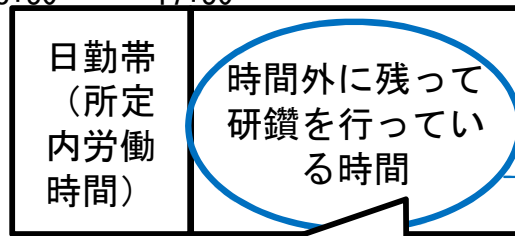
医師の労働時間にかかる論点の取扱い(研鑽)

※ 「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達で示している。

例えば

8:30 17:30



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"> ・ 業務上必須ではない行為を、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、業務上必須では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)
- 医療機関ごとに取り扱いを明確化して書面等に示し、院内職員に周知する

【取組事例】 労働時間該当性の取扱いの明確化

- 自己研鑽など労働時間に該当するものとし、院内で周知

労働時間に該当するもの		労働時間に該当しないもの	
A 診療に関するもの		A 休憩・休息	
1	病棟回診	1	食事
2	予定手術の延長、緊急手術	2	睡眠
3	チャーターング	3	外出
4	サマリー作成	4	インターネットの閲覧
5	外来の準備	B 自己研鑽	
6	オーダーチェック	1	自己学習
7	診療上必要不可欠な情報収集	2	症例見学
B 会議・打合せ		3	参加任意の勉強会・カンファレンス
1	必須出席者である会議・委員会	C 研究・講演その他	
2	参加必須の勉強会・カンファレンス	1	上長の命令に基づかない学会発表の準備
C 研究・講演その他		2	上長の命令に基づかない外部講演等の準備
1	上長の命令に基づく学会発表の準備	3	上長の命令に基づかない研究活動・論文執筆
2	上長の命令に基づく外部講演等の準備		
3	上長の命令に基づく研究活動・論文執筆		

(※) 聖路加国際病院の事例を元に、厚生労働省医政局において作成

医師の勤務実態を踏まえた労働時間制の採用

変形労働時間制

- 業務の繁閑に応じ労働時間を配分することを認める制度。
- 手術予定等に応じてあらかじめ所定労働時間を変動。

フレックスタイム制

- 労働時間の始業・終業の時刻を自ら定めることが可能な医師が対象。
- 実際に労働した時間の合計をもとに、時間外労働時間を算出。

専門業務型裁量労働制

- 研究をメインとする医師向け。業務遂行の手段や方法、時間配分等に「裁量」のある医師が対象。労働時間をあらかじめ労使で定めた時間と「みなす」制度。
- 「裁量の無い業務」を定期的に担う者は対象とすることができない。
- 時間外労働時間の上限規制について、一般則適用となる。

変形労働時間制

特定の週における活用のイメージ。当該週を含めた特定の期間において法定労働時間の総枠を超えた時間について、**時間外労働**となる。

黒字；元々予定されていた業務 赤字；元々予定されていなかった業務

■；あらかじめ定められた労働時間 □；時間外労働

従来の労働時間



予定されている外来や手術にあわせた
変形労働時間制の適用



時間外労働；28時間



※1年単位の変形労働時間制を採用した場合には、1日の労働時間の限度は10時間、1週間の労働時間の限度は52時間、1年間の労働日数の限度は280日となる

時間外労働；8時間

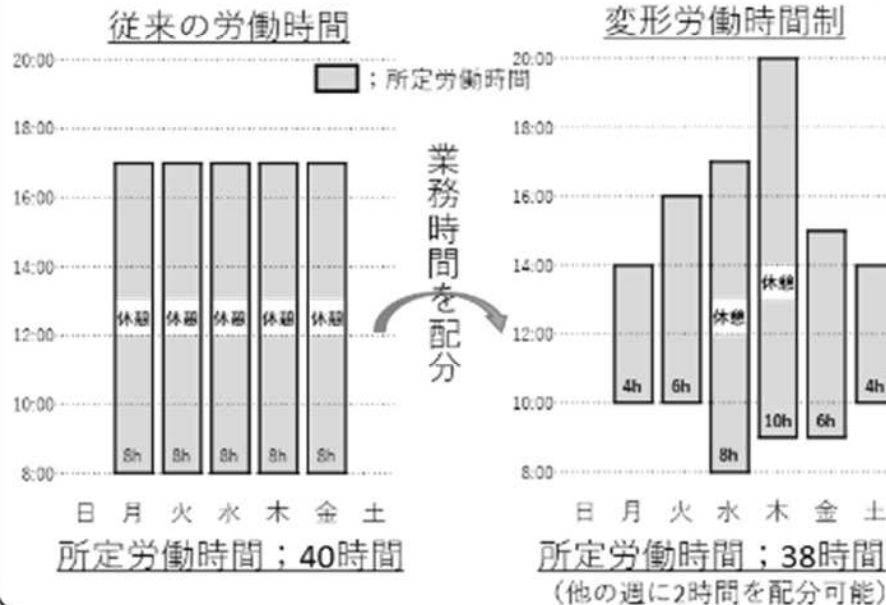
変形労働時間制（1か月単位）

労使協定または就業規則等において定めることにより、一定期間を平均し、1週間当たりの労働時間が法定の労働時間（40時間）を超えないことを条件として、業務の繁閑に応じ労働時間を配分することを認める制度

変形労働時間制のイメージ

労使協定又は就業規則等に労働日ごとの労働時間をその対象期間が始まる前までにあらかじめ具体的に定める必要がある。

（労働時間を任意に変更することは不可）



時間外労働に該当する労働時間

（時間外労働を行わせるには、36協定の締結が必要）

1日の時間外労働について

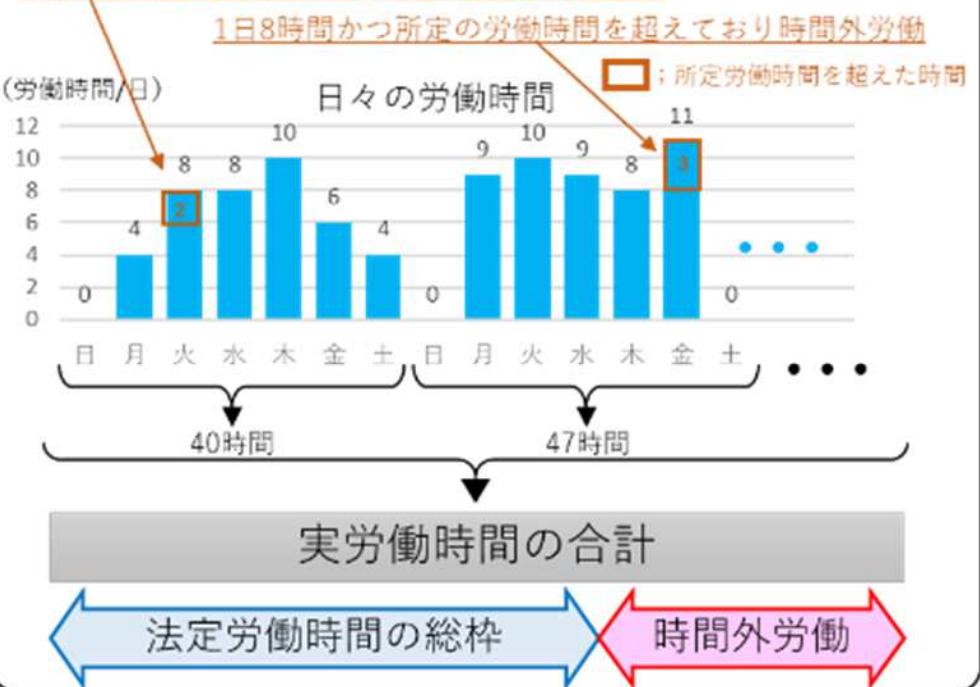
- 1日の法定労働時間を超える時間を定めた日はその時間
- それ以外の日は1日の法定労働時間を超えて労働した時間

1週間の時間外労働について

- 週法定労働時間を超える時間を定めた週はその時間
- それ以外の週は週法定労働時間（1日の時間外労働時間となる時間を除く）を超えて労働した時間

変形期間の時間外労働について

- その期間の法定労働時間の総枠（40時間×日数÷7）を超えた時間



フレックスタイム制

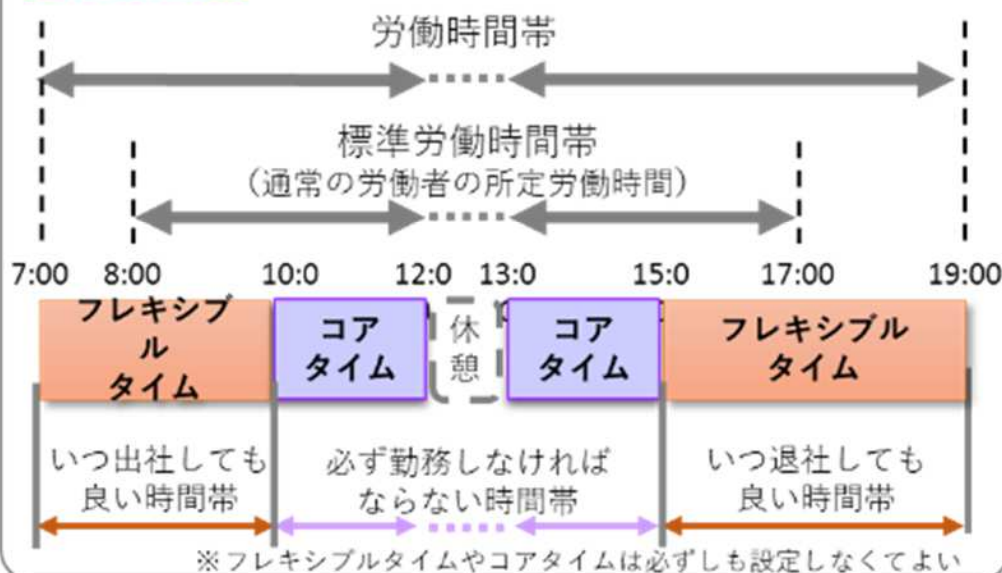
一定の期間についてあらかじめ定めた総労働時間の範囲内で、労働者が日々の始業・終業の時刻、労働時間を自ら決めることのできる制度。

時間外労働となるのは、**清算期間における法定労働時間の総枠を超えた時間数**※
 (時間外労働を行わせるには、**36協定の締結**が必要) ※休日労働時間を除く

$$\text{清算期間（上限3カ月）における法定労働時間の総枠} = 1 \text{ 週間の法定労働時間（40時間）} \times \frac{\text{清算期間の暦日数}}{7 \text{ 日}}$$

フレックスタイム制のイメージ

就業規則等に、始業・終業時刻を労働者の決定にゆだねることを定め、労使協定で基本的な枠組みを定める。



※ 清算期間が1カ月を超える場合は、1カ月ごとの労働時間が、週平均50時間を超えた時間も時間外労働となる。

専門業務型裁量労働制

専門業務型裁量労働制とは、業務の性質上、業務遂行の手段や方法、時間配分等を大幅に労働者の裁量にゆだねる必要がある業務として、厚生労働省令及び厚生労働省告示によって定められた業務の中から、対象となる業務を労使で定め、労働者を実際にその業務に就かせた場合、労使であらかじめ定めた時間働いたものとみなす制度（注：裁量労働制が適用される医師は一般則が適用）

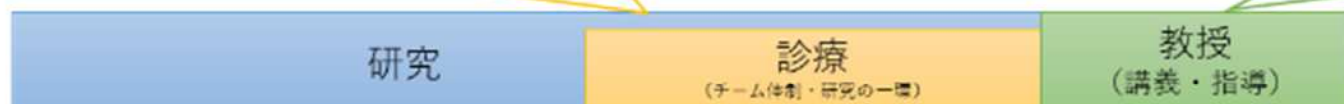
【対象業務】（19業務のうち、大学職員に関係する業務の抜粋）

- ①新商品若しくは新技術の研究開発又は人文科学若しくは自然科学に関する研究の業務
- ②学校教育法(昭和22年法律第26号)に規定する大学における教授研究の業務（主として研究に従事するものに限る。））

医学研究を行う教授等がその一環として従事する診療の業務であって、チーム制（代替要員の確保が容易）により行われるものは、教授研究の業務として取り扱って差し支えない（平成18年2月15日付 基発第0215002号）

講義等の授業の時間が、多くとも、1週の所定労働時間又は法定労働時間のうち短いものについて、そのおおむね5割に満たない程度である（平成15年10月22日付 基発第1022004号）

教授等



教授等：学校教育法に規定する大学の教授、准教授又は講師

助教



1週の所定労働時間又は法定労働時間のうち短いものの1割程度以下であり、その他の時間においては人文科学又は自然科学に関する研究の業務に従事する場合（平成19年4月2日付 基監発第0402001号）

【業務遂行の手段及び時間配分の決定等につき具体的な指示をしない】

専門業務型裁量労働制の対象
業務遂行の手段・時間配分の決定等が
労働者の裁量にゆだねられていれば

- 注1) 裁量労働制適用者の時間外労働時間は、みなし労働時間（+臨時で裁量労働外業務が発生した場合の当該時間）が、法定労働時間を超える時間。休日については、実際に労働した時間が労働時間となる（それぞれ割増賃金の支払が必要）。
- 注2) 裁量労働制適用者であっても、実際の労働が深夜であった場合には深夜労働の割増賃金の支払いが必要。
- 注3) 研究が、業務としてではなく、医師の自らの知識の習得や技能の向上を図るために、上司の明示・黙示の指示によらずに行われるなど、いわゆる「研鑽」に該当する場合は、研究時間は労働時間に該当しない（研鑽通知で示された整理）

専門業務型裁量労働制

適用に当たっての留意事項（大学における教授研究の業務に従事する者の場合）

- ◎主たる業務は「研究」であるか。
- ◎業務遂行の手段や方法、時間配分等に「裁量」があるか。
- ◎診療は研究の一環で行われており、かつ、チーム制（代替要員の確保が容易）となっているか。

* 「裁量のない」業務に定期的に従事する者は、裁量労働制の適用対象外とされています。

臨時に「裁量のない」業務に従事した場合には、当該「裁量のない」業務に従事した時間は、「みなし労働時間」の外枠として、労働時間に加えます。

休日に労働に従事した場合も、「みなし労働時間」の外枠として、労働時間に加えます。

上記について、裁量労働制適用対象者自身も同様の認識に立っているか。

36協定の様式について（様式第9号の5）

特例の対象医師が含まれている場合に提出する様式です。
 （特例の対象医師以外もまとめて提出できる様式です。）

時間外労働 休日労働に関する協定届

労働保険番号	□□□□□□□□□□□□□□□□
法人番号	□□□□□□□□□□□□□□

事業の種類		事業の名称		事業の所在地（電話番号）		協定の有効期間		
				(〒 -) (電話番号： - -)				
時間外労働	時間外労働をさせる必要のある具体的事由	業務の種類	労働者数 (満18歳以上の者)	所定労働時間 (1日) (任意)	延長することができる時間数			
					1日	1箇月 (①については45時間まで、②については42時間まで)	1年 (①については360時間まで、②については320時間まで)	起算日 (年月日)
					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	所定労働時間を 超える時間数 (任意)
① 下記②に該当しない労働者								
② 1年単位の変形労働時間制により労働する労働者								
休日労働	休日労働をさせる		労働者数 (満18歳以上の者)	所定休日 (任意)	労働させることができる 法定休日の日数	労働させることができる法定 休日における始業及び終業の時刻		



時間外労働や休日労働をさせる必要のある理由、業務の種類を記載します。
（月45時間以下、年360時間以下の時間外労働等が必要な理由及び業務）

1日、1か月、1年それぞれの上限を定めます。



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日について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。）。

上限規制に関するチェックボックスにチェックをします

【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時間以上になっても差し支えない。）。

（チェックボックスに要チェック）

36協定の様式について（様式第9号の5）

① (下記②-⑤以外の者)	② A水準医療機関で勤務する医師	③ B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	⑤ C水準医療機関で対象業務に従事する医師	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	延長することができる時間数及び休日労働の時間数	限度時間を超えた労働に係る割増賃金率	起算日 (年月日)	延長することができる時間数	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)	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)	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
<p>通常予見することのできない業務量の大幅な増加等に伴って、 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、業務の種類を記載します。 (月100時間未満、年960/1860時間以下の時間外労働等が必要な理由及び業務)</p>													
<p>1日、1か月、1年それぞれの上限を定めます。</p> <p>※ 1か月は面接指導の実施を前提に100時間を超える時間を記載することも可能です。</p>													
<p>対象となる労働者数を記載します。</p> <p>※ B C水準の対象者については別途名簿等により対象者を特定しておく必要があります。</p>													

36協定の様式について（様式第9号の5）

※該当するチェックボックスにチェックがなければ有効な協定とはなりません。

限度時間を超過して労働させる場合における手続		
限度時間を超過し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)	(具体的内容)
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ないが、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）。 <input type="checkbox"/> （チェックボックスに要チェック）		

【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100時間未満でなければならないが、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を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時間以上になっても差し支えない。）。 <input type="checkbox"/> （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。 <input type="checkbox"/> （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時間以上となった後での面接指導でも差し支えない。）。また、面接指導を行っ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。 <input type="checkbox"/> （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。 <input type="checkbox"/> （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時間を超えることを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。 <input type="checkbox"/> （チェックボックスに要チェック）



協定の成立年月日 年 月 日 年 月 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氏名

使用者

職
名
氏
名

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（

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）

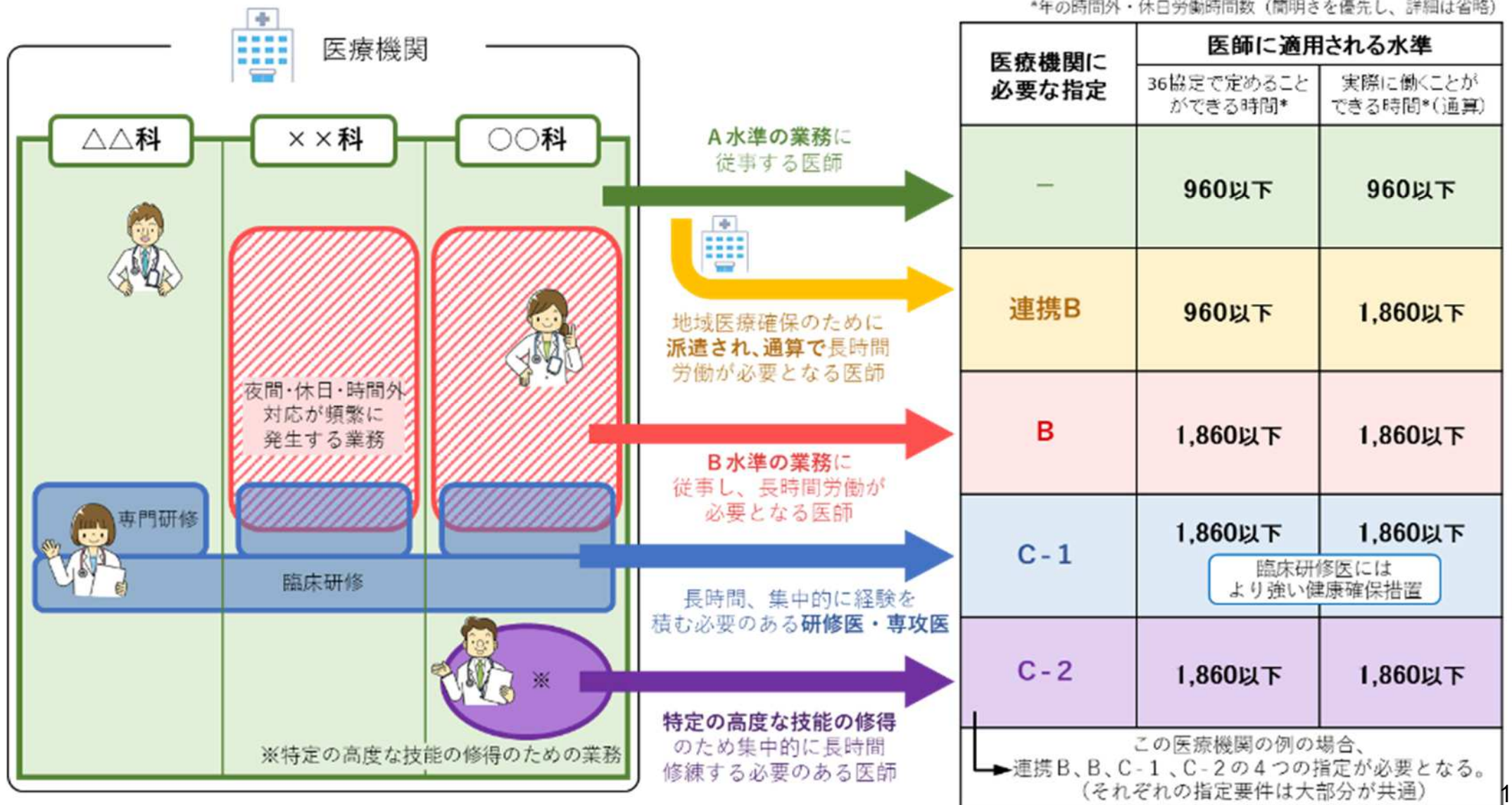
上記労働者の過半数を代表する者が、労働基準法第41条第2号に規定する監督又は管理の地位にある者でなく、かつ、同法に規定する協定等をする者を選出することを明らかにして実施される投票、挙手等の方法による手続により選出された者であつて使用者の意向に基づき選出されたものでないこと。

（チェックボックスに要チェック）

面接指導や必要な就業上の措置、勤務間インターバル（BC水準は義務）の実施等についてチェックボックスをチェックします。

連携 B・B・C 水準

所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関はそれぞれの水準についての指定を受ける必要がある。
 ※ なお、C水準は、研修期間が1年未満の場合、研修期間中の労働時間を年単位に換算して、指定の要否を判断



申請書 ～指定申請様式例（BC水準）～

医療機関が指定を希望する水準の申請書を都道府県へ提出します。

様式例1（特定地域医療提供機関（B水準）指定申請）

令和 年 月 日

都道府県知事 ○○ ○○ 殿

○○病院長 ○○ ○○

特定地域医療提供機関の指定申請について

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。以下「改正法」という。）附則第5条の規定により改正法第3条の規定による改正後の医療法（昭和23年法律第205号。以下「医療法」という。）第113条の規定により、別紙のとおり申請する。

1. 開設者

住所（法人であるときは主たる事務所の所在地）	ふりがな
氏名（法人であるときはその名称）	ふりがな

2. 指定を予定する医療機関

管理者の氏名	ふりがな
名称	ふりがな
所在の場所	ふりがな

3. 医療法第113条第1項の指定にかかる業務の内容（該当する条項を○で囲むこと。）

- 第1号 救急医療
- 第2号 居宅等における医療
- 第3号 地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療

4. 添付書類

- ① 医師労働時間短縮計画（案）
- ② 医療法第113条第1項に規定する業務があることを証する書類
- ③ 医療法第113条第3項第2号の要件を満たすことを証する書類
- ④ 医療法第113条第3項第3号の要件を満たすことを誓約する書類
- ⑤ 医療法第132条の規定により通知された法第131条第1項第1号の評価の結果を示す書類

医療機関の住所や
開設者・管理者の記名が
必要となります。

添付書類は、
水準毎に一部異なります。

添付書類：各水準に応じた必要書類

B水準	連携B水準	C-1水準	C-2水準
<p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 <p>等</p> <p>医療法第113条第1項に規定する業務があることを証する書類</p>	<p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 派遣先医療機関からの辞令（匿名化） ● 医師に対する副業・兼業許可書 <p>等</p> <p>医療法第118条第1項の指定にかかる派遣の実施に関する書類</p>	<p><例></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 臨床研修プログラム ● 専門研修プログラム <p>等</p> <p>医療法第119条第1項の指定に係る業務があることを証する書類</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 審査組織に申請した医療機関申請書、及び指定後すぐに水準適用の該当者がいる場合は該当者の技能研修計画 <p>医療法第120条第1項の指定に係る業務があることを証する書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 審査組織による審査結果の通知書 <p>医療法第120条第1項の確認を受けたことを証する書類</p>
<p>医師労働時間短縮計画（案）</p>			
<p>共通書類</p>	<p>面接指導並びに休息时间確保体制が整備されていることを証する書類</p> <p>医療法第113条第3項第2号の要件を満たすことを証する書類</p>		
	<p>労働法制にかかる違反、その他の措置がないことを証する書類</p> <p>医療法第113条第3項第3号の要件を満たすことを誓約する書類</p>		
<p>評価センターによる評価結果の通知書</p> <p>医療法第132条の規定により通知された法第131条第1項第1号の評価の結果を示す書類</p>			

- 改正医療法において、都道府県知事が、特定労務管理対象機関（B・連携B・C水準の医療機関）の指定を行った場合は、その旨を公示することを定めている。
- 指定の公示については、以下のように整理する。
 - （1）指定内容が具体的に分かるように、指定種別（B、連携B、C-1、C-2の別）・指定事由、指定年月日、指定期限を公表事項とする。
 - （2）指定の公示は、指定の都度、都道府県のホームページ等で行うこととする。

指定の種類（指定医療機関数）	
特定地域医療提供機関（2）	地域の医療提供体制の確保のために医師に長時間労働をさせざるを得ない医療機関
連携型特定地域医療提供機関（1）	他の医療機関へ医師を派遣し、地域の医療提供体制を支える医療機関
技能向上集中研修機関（1）	一定の期間集中的に長時間労働し技能向上を図る研修医・専攻医のいる医療機関
特定高度技能研修機関（1）	一定の期間集中的に長時間労働し特定の高度技能の修得を図る医師のいる医療機関

○ 特定地域医療機関提供機関・連携型特定地域医療提供機関の指定（指定期間：3年間）

医療機関名（所在地）	指定の種類	指定事由	指定日
X病院（所在地）	特定地域医療提供機関	救急医療	令和〇年〇月〇日
X病院（所在地）	連携特定地域医療提供機関	医師派遣	令和〇年〇月〇日
Y病院（所在地）	特定地域医療提供機関	居宅等における医療	令和〇年〇月〇日

○ 技能向上集中研修機関・特定高度技能研修機関の指定（指定期間：3年間）

医療機関名（所在地）	指定の種類	指定事由	指定日
P病院（所在地）	技能向上集中研修機関	〇〇研修プログラム	令和〇年〇月〇日
Q病院（所在地）	特定高度技能研修機関	△△分野	令和〇年〇月〇日

特定行為研修の推進に係る支援について

指定研修機関への支援

- ✓研修機関導入促進支援事業 令和3年度予算額 161,826千円（令和2年度予算額 161,826千円）
研修導入に必要な備品購入、eラーニング設置、実習体制構築等の経費に対する支援
- ✓指定研修機関運営事業 令和3年度予算額 418,018千円（令和2年度予算額 418,012千円）
指導者経費、実習に係る消耗費、委託費、指定研修機関と協力施設の連携に必要な経費に対する支援
- ✓研修機関の養成力向上支援事業 令和3年度予算額 39,618千円（新規）
自施設以外からの受講者を受け入れるにあたって必要な調整のための事務費、実習症例の確保等を目的とした指定研修機関等との連携に必要な費用等に対する支援
- ✓指定研修機関等施設整備事業 令和3年度予算額 6,328千円（令和2年度予算額 31,640千円）
研修を実施するためのカンファレンスルーム、eラーニング設置、研修受講者用の実習室等の新築・増改築・改修に必要な施設整備に必要な経費に対する支援
- ✓人材開発支援助成金
訓練経費や訓練期間中の賃金の一部を雇用保険により助成

研修受講者への支援

- ✓教育訓練給付
労働者が研修の費用を負担し、厚生労働大臣が指定する教育訓練を受けた場合、その費用の一部を「教育訓練給付」として雇用保険により支援
 - ・一般教育訓練給付：受講費用の20%（上限年間10万円）
 - ・特定一般教育訓練給付：受講費用の40%（上限年間20万円）
 - ・専門実践教育訓練給付：受講費用の50%（上限年間40万円）※受講者が支給を受けるためには、指定研修機関の特定行為研修が、教育訓練施設としてあらかじめ厚生労働大臣の指定を受けている必要がある

医療機関への支援

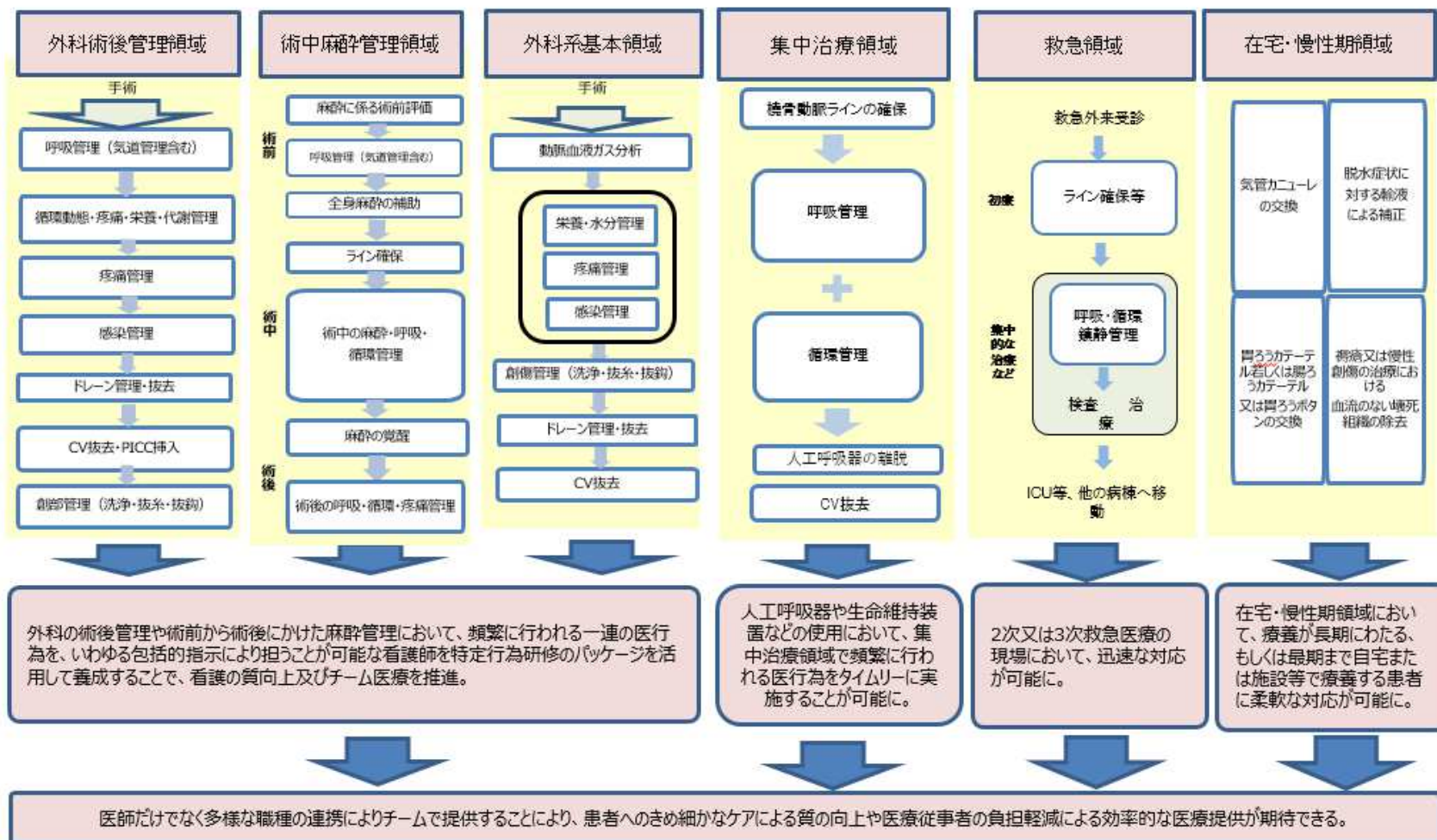
- ✓地域医療介護総合確保基金
受講者の所属施設に対する支援（医療機関において負担した受講料等の費用補助、代替職員雇用の費用補助）
- ✓診療報酬における評価
一定の要件を満たした研修修了者が、診療報酬上の施設基準等の要件とされている
（糖尿病合併症管理料、糖尿病透析予防指導管理料、在宅患者訪問褥瘡管理指導料、特定集中治療室管理料1及び2）
（平成30年度改定）
（総合入院体制加算、麻酔管理料Ⅱ）
（令和2年度改定）

タスク・シフト/シェア②

特定行為研修制度のパッケージ化を進め、特定行為看護師の養成を推進

特定行為研修制度のパッケージ化によるタスクシフトについて

- 特定の領域において頻繁に行われる一連の医行為についてパッケージ化し研修することで特定行為研修修了者を確保する。
- 2024年までに特定行為研修パッケージの研修修了者を1万人程度養成することにより、こうしたタスクシフトを担うことが可能である。



（一連の流れの中で特定行為研修修了者がパッケージに含まれる特定行為を手順書にもとづき実施）

タスク・シフト/シェア③

法令改正を行いタスク・シフト/シェアを推進するもの

- ◆ 法令改正が必要なもののうち、検討会で合意が得られたもの
 - ✓ 法律事項については、医師の働き方改革関連法案としての提出を目指す
 - ✓ 政省令事項については、順次改正

静脈路の確保とそれに関連する業務<診療放射線技師・臨床検査技師・臨床工学技士>

診療放射線技師	造影剤を使用した検査やR I検査のために、静脈路を確保する行為 R I検査医薬品を注入するための装置を接続し、当該装置を操作する行為 R I検査医薬品の投与が終了した後に抜針及び止血する行為	省令事項・法律事項 法律事項 法律事項
臨床検査技師	採血に伴い静脈路を確保し、電解質輸液（ヘパリン加生理食塩水を含む。）に接続する行為	法律事項
臨床工学技士	手術室等で生命維持管理装置を使用して行う治療において、 当該装置や輸液ポンプ・シリンジポンプに接続するために静脈路を確保し、それらに接続する行為 輸液ポンプやシリンジポンプを用いて薬剤（手術室等で使用する薬剤に限る。）を投与する行為 当該装置や輸液ポンプ・シリンジポンプに接続した静脈路を抜針及び止血する行為	法律事項 法律事項 法律事項

診療放射線技師

動脈路に造影剤注入装置を接続する行為（動脈路確保のためのものを除く。）、動脈に造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為 下部消化管検査（CTコリノグラフィ検査を含む。）のため、注入した造影剤及び空気を吸引する行為 上部消化管検査のために挿入した鼻腔カテーテルから造影剤を注入する行為、当該造影剤の投与が終了した後に鼻腔カテーテルを抜去する行為 医師又は歯科医師が診察した患者について、その医師又は歯科医師の指示を受け、病院又は診療所以外の場所に出張して行う超音波検査	省令事項 省令事項 省令事項 法律事項
---	------------------------------

臨床検査技師

直腸肛門機能検査（バルーン及びトランスデューサーの挿入（バルーンへの空気の注入を含む。）並びに抜去を含む。） 持続皮下グルコース検査（当該検査を行うための機器の装着及び脱着を含む。） 運動誘発電位検査・体性感覚誘発電位検査に係る電極（針電極を含む）の装着及び脱着 検査のために、経口、経鼻又は気管カニューレ内部から喀痰を吸引して採取する行為 消化管内視鏡検査・治療において、医師の立会いの下、生検鉗子を用いて消化管から組織検体を採取する行為 静脈路を確保し、成分採血のための装置を接続する行為、成分採血装置を操作する行為、終了後に抜針及び止血する行為 超音波検査に関連する行為として、静脈路を確保して、造影剤を接続し、注入する行為、当該造影剤の投与が終了した後に抜針及び止血する行為	省令事項 省令事項 省令事項 政令事項 政令事項 法律事項 法律事項
---	--

臨床工学技士

血液浄化装置の穿刺針その他の先端部の動脈表在化及び静脈への接続又は動脈表在化及び静脈からの除去 心・血管カテーテル治療において、生命維持管理装置を使用して行う治療に関連する業務として、身体に電気的負荷を与えるために、当該負荷装置を操作する行為 手術室で行う鏡視下手術において、体内に挿入されている内視鏡用ビデオカメラを保持する行為、術野視野を確保するために内視鏡用ビデオカメラを操作する行為	政令事項 法律事項 法律事項
---	----------------------

救急救命士

現行法上、医療機関に搬送されるまでの間（病院前）に重度傷病者に対して実施可能な救急救命処置について、救急外来※においても実施可能とする。	法律事項
--	------

※救急外来とは、救急診療を要する傷病者が来院してから入院(病棟)に移行するまで(入院しない場合は、帰宅するまで)に必要な診察・検査・処置等を提供される場のことを指す。

タスク・シフト/シェア④

特に推進するもの<職種別まとめ>

- ◆ 特に推進するもの考え方（次の5項目を目安に、職種ごとに示す）
 - タスクシフト/シェアする側（医師団体、病院団体）提案の業務
 - 特に長時間労働を行っていると思われる診療科や複数診療科に関連する業務
 - ある病院における業務時間の実態に基づき月間の削減可能時間数推計が大きい業務
 - 説明や代行入力といった職種横断的な業務
 - 過去の通知等でタスク・シフト/シェア可能な業務として示された業務

職種に関わりなく特に推進するもの

※ []内に記載する数字は、資料4に職種別で示す「現行法上実施可能とした業務」の番号

説明と同意<職種ごとの専門性に応じて実施>	各種書類の下書き・仮作成<職種ごとの専門性に応じて実施>
看護師[7,22]診療放射線技師[1]臨床検査技師[4]薬剤師[6]理学療法士[1]作業療法士[1]言語聴覚士[1]医師事務作業補助者[4,5]看護補助者	臨床検査技師[2] 理学療法士[1] 作業療法士[1] 言語聴覚士[1] 医師事務作業補助者[2]
診察前の予診・問診<職種ごとの専門性に応じて実施>	患者の誘導<誘導元/誘導先での処置内容に応じて役割分担>
看護師[20] 医師事務作業補助者[3]	看護補助者 診療放射線技師[6] 臨床工学技士[7] 救急救命士[2]

職種ごとに推進するもの

助産師	看護師
○ 助産師外来・院内助産（低リスク妊婦の健診・分娩管理、妊産婦の保健指導）[1,2]	○ 特定行為（38行為21区分）[1] ○ 予め特定された患者に対し、事前に取り決めたプロトコルに沿って、医師が事前に指示した薬剤の投与、採血・検査の実施[2,3] ○ 救急外来において、医師が予め患者の範囲を示して、事前の指示や事前に取り決めたプロトコルに基づき、血液検査オーダー入力・採血・検査の実施[4] ○ 画像下治療(IVR)/血管造影検査等各種検査・治療における介助[5] ○ 注射、ワクチン接種、静脈採血（静脈路からの採血を含む）、静脈路確保・抜去及び止血、末梢留置型中心静脈カテーテルの抜去及び止血、動脈ラインからの採血、動脈ラインの抜去及び止血[6,9,10~13] ○ 尿道カテーテル留置[18]
薬剤師	臨床検査技師
○ 手術室・病棟等における薬剤の払い出し、手術後残薬回収、薬剤の調製等、薬剤の管理に関する業務[1,2] ○ 事前に取り決めたプロトコルに沿って、処方された薬剤の変更[3] <投与量・投与方法・投与期間・剤形・含有規格等> ○ 効果・副作用の発現状況や服薬状況の確認等を踏まえた服薬指導、処方提案、処方支援[5,7,8]	○ 心臓・血管カテーテル検査、治療における直接侵襲を伴わない検査装置の操作[1] <超音波検査や心電図検査、血管内の血圧の観察・測定等> ○ 病棟・外来における採血業務（血液培養を含む検体採取）[18]
診療放射線技師	医師事務作業補助者 ※※
○ 血管造影・画像下治療(IVR)における医師の指示の下、画像を得るためカテーテル及びガイドワイヤー等の位置を医師と協働して調整する操作[2] ○ 医師の事前指示に基づく、撮影部位の確認・追加撮影オーダー[8] <検査で認められた所見について、客観的な結果を確認し、医師に報告>	○ 医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力[1]
臨床工学技士	
○ 手術室、内視鏡室、心臓・血管カテーテル室等での清潔野における器械出し[1] <器材や診療材料等> ○ 医師の具体的指示の下、全身麻酔装置の操作や人工心肺装置を操作して行う血液、補液及び薬剤の投与量の設定等[2,8]	

※※ ここでいう医師事務作業補助者とは、「医師の指示で事務作業の補助を行う業務に従事する者」を指し、診療報酬上の加算がとれているか否かは問わない。