医師の働き方改革合同説明会
令和8年度

～宿日直許可と自己研鑽の運用～

福岡県医師会　担当理事　横倉義典

医師の働き方改革は医師の業務において

「労働」の概念が乏しかった為に常態化した

医師の「献身的」な時間外業務をなくす

非常に重要で、不可避の問題です

働く医師の健康を確保し

国民への医療提供体制も確保する

令和4年4月1日施行の「医師の働き方改革」

施行から丸4年が経過しました
今のところ、大きなトラブルの報告は届いていません

診療報酬や新たな地域医療構想を踏まえ
医療の提供体制についても大変革が進行中です

時代の変わり目に
再度、法律の中身と現場での取り組みを確認ください

1. 宿日直許可の内容と運用について

2. 勤務時間の管理と手当支給

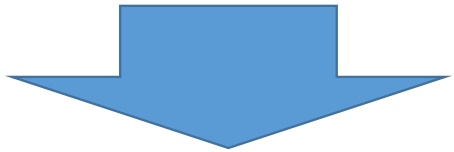
3. 自己研鑽の内容と確認

1. 宿日直許可の内容と運用について

2. 勤務時間の管理と手当支給

3. 自己研鑽の内容と確認

・医師の働き方改革の推進に関する協議会



・厚生労働省　令和元年７月１日　局長通知
「医師、看護師等の宿日直許可基準について」

厚生労働省　令和元年7月1日　局長通知
「医師、看護師等の宿日直許可について」

基発0701第８号
令和元年７月１日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
（公　印　省　略）

医師、看護師等の宿日直許可基準について

医師、看護師等（以下「医師等」という。）の宿日直勤務については、一般の宿日直の場合と同様に、それが通常の労働の継続延長である場合には宿日直として許可すべきものでないことは、昭和22年９月13日付け発基第17号通達に示されているところであるが、医師等の宿日直についてはその特性に鑑み、許可基準の細目を次のとおり定める。

なお、医療法（昭和23年法律第205号）第16条には「医業を行う病院の管理者は、病院に医師を宿直させなければならない」と規定されているが、その宿直中の勤務の実態が次に該当すると認められるものについてのみ労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号。以下「規則」という。）第23条の許可を与えるようにされたい。

本通達をもって、昭和24年３月22日付け基発第352号「医師、看護婦等の宿直勤務について」は廃止するため、了知の上、取扱いに遺漏なきを期されたい。

記

１　医師等の宿日直勤務については、次に掲げる条件の全てを満たし、かつ、宿直の場合は夜間に十分な睡眠がとり得るものである場合には、規則第23条の許可（以下「宿日直の許可」という。）を与えるよう取り扱うこと。

⑴　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。すなわち、通常の勤務時間終了後もなお、通常の勤務態様が継続している間は、通常の勤務時間の拘束から解放されたとはいえないことから、その間の勤務については、宿日直の許可の対象とはならないものであること。

⑵　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、次に掲げる業務等をいい、下記２に掲げるような通常の勤務時間と同態様の業務は含まれないこと。

・　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

⑶　上記⑴、⑵以外に、一般の宿日直の許可の際の条件を満たしていること。

２　上記１によって宿日直の許可が与えられた場合において、宿日直中に、通常の勤務時間と同態様の業務に従事すること（医師が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）が稀にあったときについては、一般的にみて、常態としてほとんど労働することがない勤務であり、かつ宿直の場合は、夜間に十分な睡眠がとり得るものである限り、宿日直の許可を取り消す必要はないこと。また、当該通常の勤務時間と同態様の業務に従事する時間について労働基準法（昭和22年法律第49号。以下「法」という。）第33条又は第36条第１項による時間外労働の手続がとられ、法第37条の割増賃金が支払われるよう取り扱うこと。

したがって、宿日直に対応する医師等の数について、宿日直の際に担当する患者数との関係又は当該病院等に夜間・休日に来院する急病患者の発生率との関係等からみて、上記のように通常の勤務時間と同態様の業務に従事することが常態であると判断されるものについては、宿日直の許可を与えることはできないものであること。

３　宿日直の許可は、一つの病院、診療所等において、所属診療科、職種、時間帯、業務の種類等を限って与えることができるものであること。例えば、医師以外のみ、医師について深夜の時間帯のみといった許可のほか、上記１⑵の例示に関して、外来患者の対応業務については許可基準に該当しないが、病棟宿日直業務については許可基準に該当するような場合については、病棟宿日直業務のみに限定して許可を与えることも可能であること。

４　小規模の病院、診療所等においては、医師等が、そこに住み込んでいる場合があるが、この場合にはこれを宿日直として取り扱う必要はないこと。

ただし、この場合であっても、上記２に掲げるような通常の勤務時間と同態様の業務に従事するときには、法第33条又は第36条第１項による時間外労働の手続が必要であり、法第37条の割増賃金を支払わなければならないことはいうまでもないこと。

宿日直許可が得られた要件について再確認

・十分な睡眠が取り得るもの

・通常の勤務時間の拘束から完全に解放

・軽度の又は短時間の業務に限ること

もちろん、許可取得した医療機関でも
医療現場を考えると
緊急の応対が迫られることはあります

しかし**漫然と対応**をさせる事はできません

・常ではないことを確認
・時間のかかる対応の時は時間外労働に当たる

必ず勤務状況の確認を

顕著な対応が迫られた場合の回避策を策定

タスクシフト・シェアの進化で
しっかりとした医師業務の軽減

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ＲＩ検査のために、静脈路を確保する行為	省令事項・法律事項
	ＲＩ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	法律事項
	ＲＩ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	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	法律事項
	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	法律事項
	当該装置や輸液ポンプ・シリンジポンプに接続された静脈路を抜針及び止血する行為	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	省令事項
下部消化管検査（CTコロ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	省令事項
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	省令事項
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	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。）	省令事項
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。）	省令事項
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	省令事項
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	政令事項
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	政令事項
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	法律事項
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	法律事項

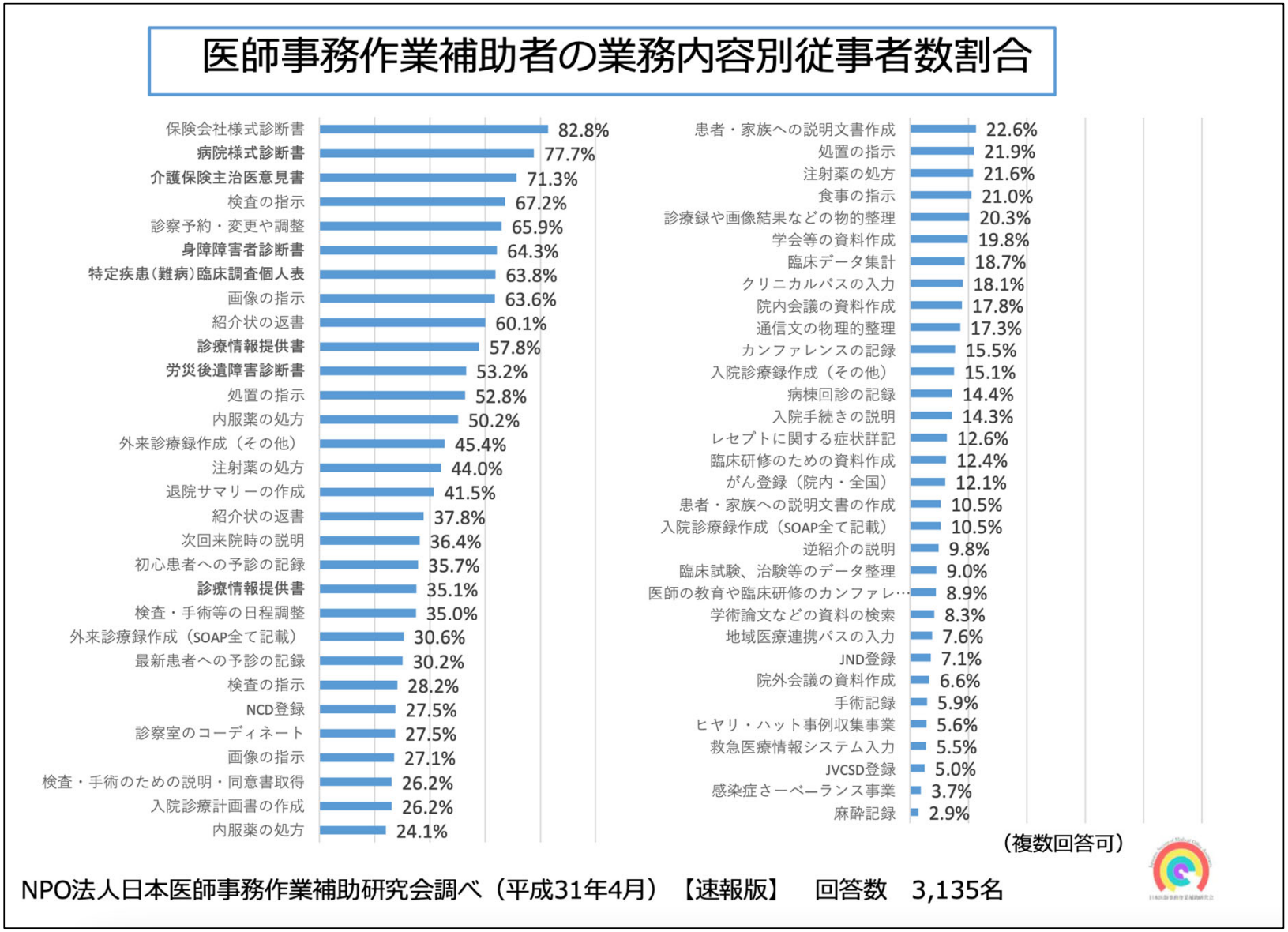
臨床工学技士

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	政令事項
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	法律事項
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	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。



（厚労省資料；日本医師事務作業補助研究会作成　より）

ICTの導入と生成AIの活用

近年の技術進歩は目覚ましいものがあります
特に生成AIの進化と医療とのコラボ

- 音声録音の文字起こし
- 生成AIで会話内容の文章化
- サマリー等文章類の自動作成　などなど

医療職の業務負担軽減の為のシステムが多数開発

ICT・生成AIが医師の業務を支える

— よりよい医療を、より多くの人へ —

人とAIの協働で、
患者さんの未来を支える

1 AI問診

患者さんがタブレットで問診
AIが症状を整理しカルテへ



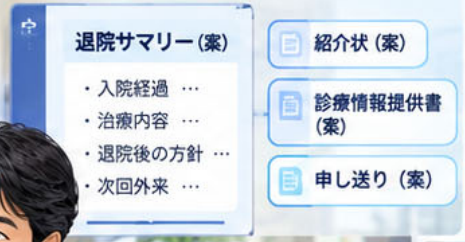
2 音声入力・AI要約

診察の会話を音声認識
AIがリアルタイムで文字起こし・要約し
診療録の下書きを作成



3 文書作成支援

電子カルテの情報から
退院サマリー・紹介状・診療情報提供書
申し送り文書などの下書きを生成



4 AI-OCR

紙の紹介状・検査結果・お薬手帳などを
AIが読み取りデータ化



5 画像診断支援

CT・MRI・X線などをAIが解析し
所見を提示。医師が最終判断





6 電子処方箋

薬剤情報を活用し
重複投薬・相互作用をチェック



7 情報共有

電子カルテ情報共有サービスで
他院・診療所・薬局・介護施設と
安全に情報連携



8 多職種連携

院内のスマートフォン・チャットで
医師・看護師・薬剤師・リハビリ・
医療事務などが情報共有



9 遠隔閲覧

院外からも安全にカルテを参照
（在宅・出張先・他施設など）



10 患者説明

AIが生成した説明資料・動画で
わかりやすい説明をサポート



テクノロジーは、医師の時間をつくり、患者さんに向き合う医療を実現する

— AIは医師の代わりではなく、最良のパートナー —

医師の業務見直しと

時間外における医師の勤務内容の把握

医師本来の業務への集中と
地域の医療提供体制を維持するため

1. 宿日直許可の内容と運用について

2. 勤務時間の管理と手当支給

3. 自己研鑽の内容と確認

宿日直許可の範疇で勤務する医師の
勤務状態を把握することは
受け入れ医療機関では大切になります

2．医師の勤務実態の把握

(1) 適切な労務管理のために把握すべきこと

医師の労働時間については、実態を正確に把握していく必要があります。以下に今後、連携Ｂ・Ｂ・Ｃ-１・Ｃ-２水準の指定を申請することを念頭に把握する時間がどのような意味を持つのかについて、示します。

○　水準の検討、36 協定の適切な締結も含めた労働基準法の遵守のために必要な項目

- 主たる勤務先での労働時間
- 副業・兼業先での労働時間（医師の自己申告で把握します）
- 労働時間に該当する診療外業務の時間（研鑽、研究、教育等）
- 「宿日直中」（主たる勤務先及び副業・兼業先を含む）の労働状況
- 副業・兼業先の宿日直許可の有無

○　休息の確保状況の把握のために必要な項目

（＊連携 Ｂ・Ｂ・Ｃ-１・Ｃ-２水準対象医療機関においては、追加的健康確保措置の実施記録を残す意味でも必要となります。）

- 連続勤務時間
- 勤務間インターバルの時間

（厚労省：医師の働き方改革の推進に関する検討会　資料より）

複数医療機関に勤務する医師における労働時間管理方法（例）

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

① 主たる勤務先（主に大学病院を想定）は**派遣先における勤務**を含めて、時間外・休日労働の上限、連続勤務時間制限、勤務間インターバルを遵守できるようなシフトを組むとともに、主たる勤務先・派遣先・個人の希望に基づく副業・兼業先でのそれぞれの労働時間の上限（通算して時間外・休日労働の上限規制の範囲内）を医師との話し合い等により設定しておく。

② **医師個人の希望に基づく副業・兼業**については、上記のシフト・上限を前提に連続勤務時間制限、勤務間インターバルを遵守できるように副業・兼業先の勤務予定を入れ、自己申告する。

※ ①・②のシフト・予定は、主たる勤務先及び副業・兼業先で突発的な業務が発生しても、あらかじめ上限規制の範囲内で設定した労働時間の上限を遵守できるよう、ゆとりをもって設定する。

③ 副業・兼業先で突発的な業務の発生等により予定していた時間より長く勤務してしまった場合には、適切な面接指導の実施、代償休息の付与等の観点から、随時、自己申告する。

④ ただし、あらかじめ設定した上限の範囲内で労働している場合であって、
- （Ｂ・連携Ｂ・Ｃ水準適用で毎月面接指導が組み込まれている医師については）代償休息が発生しない場合
- それ以外の医師については、代償休息が発生しない、かつ、月の時間外・休日労働が100時間以上になるおそれがない場合

には、翌月に1か月分まとめての自己申告でもよい。

勤務時間の管理は基本的に「自己管理」

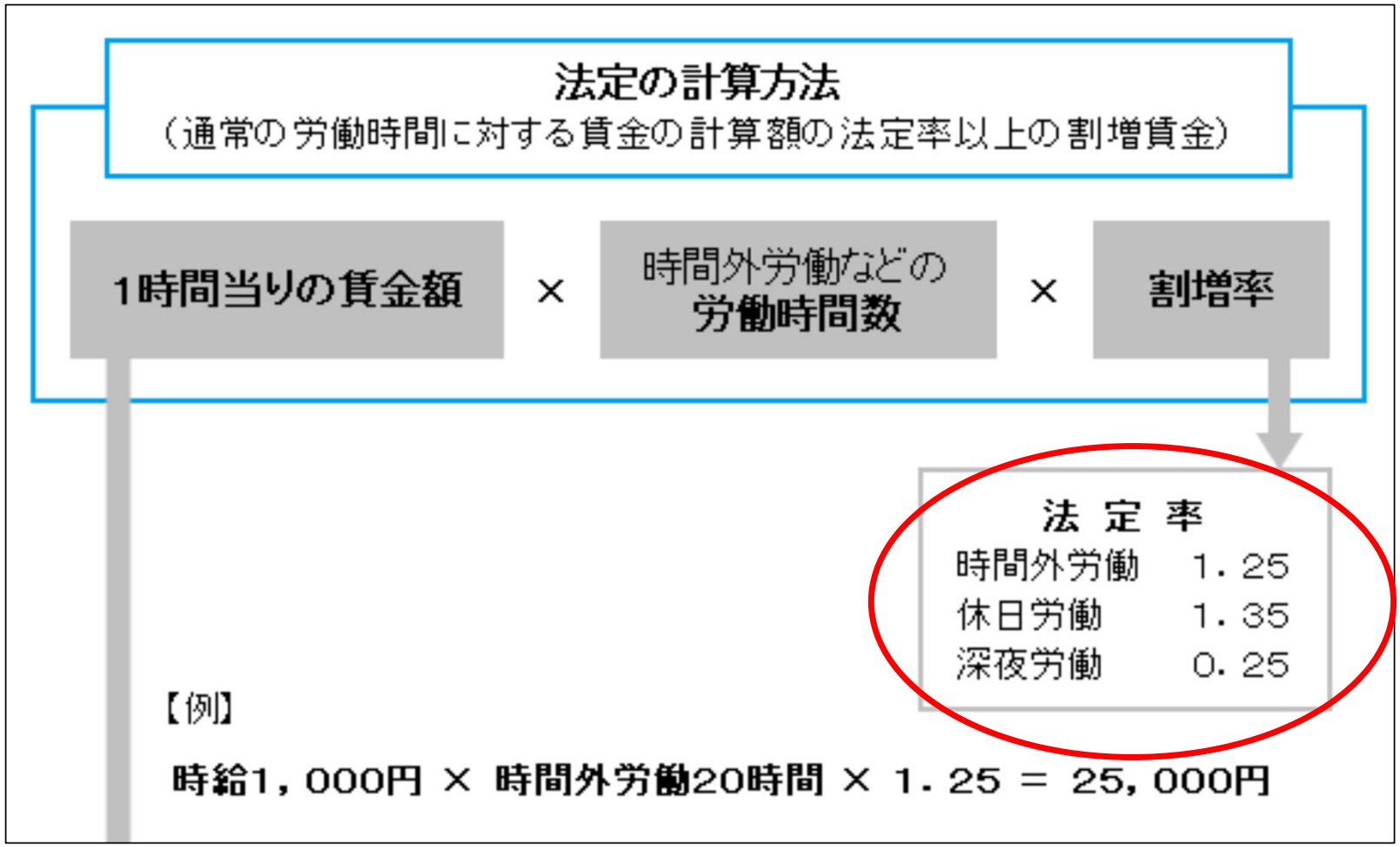
そして報告については「自己申告」

しかし医師の勤務時間の把握は

医療機関側でも把握する必要がある

医師の健康を守るため、手当の支給のため

労働基準法第３７条　に規定される時間外賃金



（大阪労働局　資料より）

医師の勤務時間の把握は
自己申告とされているが　把握の必要はある

軽度な業務以上が起これば時間外と算定
手当について、反映されているか確認

詳細については専門家への相談も必要

1. 宿日直許可の内容と運用について

2. 勤務時間の管理と手当支給

3. 自己研鑽の内容と確認

「自己研鑽」
　　自分自身の能力や知識を向上させるため
　　主体的に努力すること

自己研鑽については
「大学病院・大病院」だけではなく

一般病院でも時間外に院内に滞在する
医師がいれば確認すべき事項です

お互いで確認し実情の把握をしっかり

労働と自己研鑽については

本人と、監督者と管理者とで

業務内容についての範疇の確認が必要

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

2024年４月、医師の時間外･休日労働の上限規制スタート！

医師の研鑽（けんさん）の適切な理解のために



医師の研鑽に関する**関連通達の解説資料**です。ご理解を深めていただくにあたってお役立てください。
（これまでの関連通達の内容を変更するものではありません。）

労働基準局
監督課
労働条件政策課　労働時間特別対策室
医政局
医事課　医師等医療従事者働き方改革推進室

※関連通達
・「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日基監発0701第１号）

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

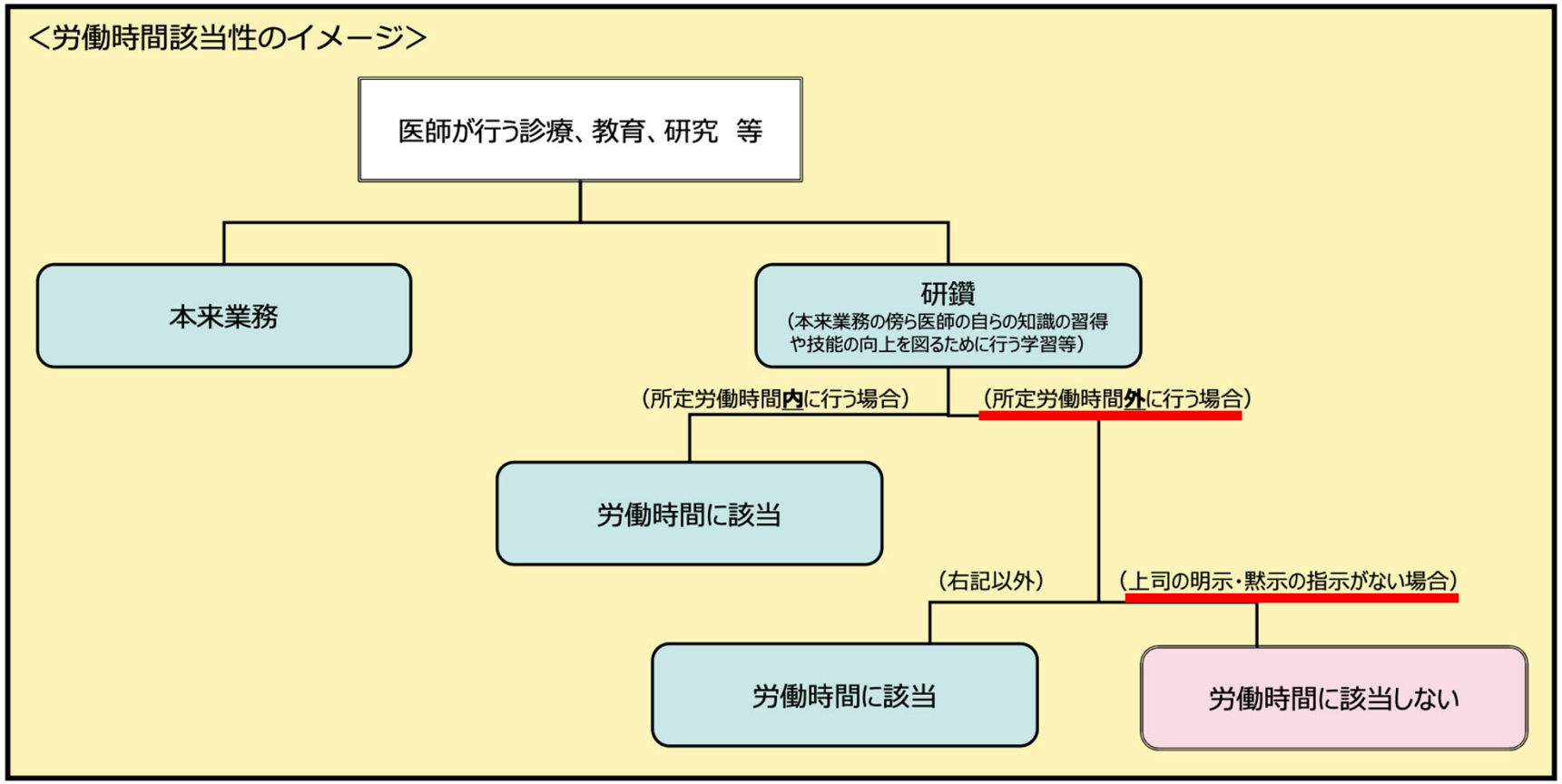
▶概 要◀　医 師 の 研 鑽 と 労 働 時 間

○ 医師の研鑽とは、診療等の本来業務の傍ら、医師の自らの知識の獲得や技能の向上を図るために行う学習、研究等のことをいいます。

○ 労働時間に該当するかどうかは、「使用者の指揮命令下に置かれているかどうか」で判断され、所定労働時間内に行う研鑽は労働時間に該当しますが、所定労働時間外に行う研鑽については、労働時間に該当する場合としない場合があります。

○ **労働時間に該当する本来業務や研鑽なのか、労働時間に該当しない研鑽なのかを明確にし、個々の医師について適切な労働時間管理をしていくためには、各医療機関で労働時間に該当するかどうかを明確にするための手続きが重要になります。（→手続きはＰ８～Ｐ９を参照）**

<労働時間該当性のイメージ>



Example 01　診療における新たな知識、技能の獲得のための学習

以下例を確認しつつ、各医療機関で研鑽の取扱いに関するルールを定め、適切な運用を図っていただく必要があります！

> 診療ガイドラインについての勉強、新しい治療法や新薬についての勉強、
> 自らが術者等である手術や処置等についての予習や振り返り、シミュレーターを用いた手技の練習等は労働時間？

労働時間
該当



本来業務（診療、教育・研究）の準備または本来業務の後処理として不可欠なものは労働時間に該当する。

労働時間
非該当



業務上必須でない行為を自由な意思に基づき自ら申し出て、上司の明示・黙示の指示なく行う時間については、一般的に労働時間に該当しない。

Example 02　博士号／専門医を取得するための症例研究や論文作成

以下例を確認しつつ、各医療機関で研鑽の取扱いに関するルールを定め、適切な運用を図っていただく必要があります！

学会や外部の勉強会への参加・発表準備、院内勉強会への参加・発表準備、本来業務とは区別された臨床研究に係る診療データの整理・症例報告の作成・論文執筆、大学院の受験勉強、専門医の取得や更新に係る症例報告作成・講習会受講等は労働時間？



以下の場合については労働時間に該当する。

- 研鑽が業務上必須である。（＝上司が明示・黙示の指示をして行わせる。）
- （研鑽が業務上必須とまではいえないが、）上司が明示・黙示の指示をして行わせる。
- 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。

上司や先輩である医師から論文作成等を奨励されている等の事情があっても、業務上必須でない行為を自由な意思に基づき、自ら申し出て、上司の明示・黙示の指示なく行う時間については、一般的に労働時間に該当しない。

（例）

- 勤務先の医療機関が主催する勉強会であるが、自由参加。
- 学会等への参加・発表や論文投稿が勤務先の医療機関に割り当てられているが、医師個人への割当はない。
- 研究を本来業務とはしない医師が、院内の臨床データ等を利用し、院内で研究活動を行っているが、その研究活動は、上司に命じられておらず、自主的に行っている。



Example 03　技能を向上させるための手術や処置の見学

以下例を確認しつつ、各医療機関で研鑽の取扱いに関するルールを定め、適切な運用を図っていただく必要があります！

手術・処置等の見学の機会の確保や症例経験を蓄積するために、所定労働時間外に見学（見学の延長上で診療や診療の補助を行う場合を含む。）を行うこと等は労働時間？

労働時間
該当



以下の場合については労働時間に該当する。

- 見学中に診療を行った。
- 見学中に診療を行うことが慣習化、常態化している。



労働時間
非該当



上司や先輩である医師から見学を奨励されている等の事情があっても、業務上必須でない行為を自由な意思に基づき自ら申し出て上司の明示・黙示の指示なく行う場合、その見学やそのための待機時間については、一般的に労働時間に該当しない。

労働時間かどうかを明確にするための手続き

○ 医療機関は、医師が行う研鑽が労働時間に該当するかどうかを明確化するための手続きを定めることが重要です。

労働時間に該当する研鑽／労働時間に該当しない研鑽を明確化するための手続き（例）

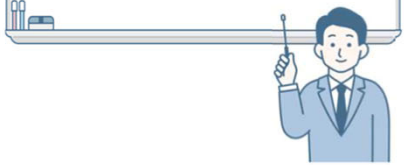
① **どのような研鑽が労働時間に該当するか、考え方や手続きを医療機関内で整理します。**

② **所定労働時間外に労働時間に該当しない研鑽を行う時間**について、
医師からの申出制にすることとします。
（例：各医師が月間の研鑽の計画を作成し、（事務部門を経由して）上司の承認（確認）を得る など）

③ 申出を受けた上司は、**申出をした医師と話し合い、研鑽の内容を確認し、労働時間に該当する研鑽ではないことを確認します。**
（①で整理した考え方に基づきつつ、上司が、申出をした医師の経験や業務内容などを踏まえ、業務上必須の研鑽ではないかを判断します。）

④ 上司（又は事務部門）は、申出のあった医師に、以下を説明します。
- **その研鑽を実施しなかった場合に、制裁等の不利益な取扱いをしないこと**
- **労働時間に該当しない研鑽を実施している間は、本来業務から離れてよいこと**

実際に研鑽を行う医師の意見を聞きながら、考え方や手続きを整理することが重要です。



上司と医師とでしっかりとコミュニケーションをとってください。



※ 特に、教育・研究を本来業務に含む医師については、本来業務と研鑽の明確な区分が困難なことが多いため、労働時間に該当するかどうかを明確にするための手続きとして、医師本人と上司の間で円滑なコミュニケーションを取り、双方の理解の一致のために十分な確認を行うことが重要です。

労働時間かどうかを明確にするための環境の整備

○ 医療機関が定めた手続きについて、適切な運用を確保するための取組を行うことが重要です。

労働時間に該当しない研鑽について、適切な運用を確保するための環境整備（例）

① **研鑽の考え方や、手続きの内容を**書面にまとめて、**医師、他職種を含む院内全体で周知します**。
（例：医療機関内の研鑽の考え方や手続き、研鑽を行っている医師を診療体制に含めないことなどを周知）

② 所定労働時間外に労働時間に該当しない研鑽を行う場合は、
通常勤務でないことが外形的に明確に見分けられるよう以下の措置を講じます。
- 院内に労働時間に該当しない研鑽を行うための場所を設ける
- 労働時間に該当しない研鑽を行う場合には白衣を着用せずに行う　など



以上をもとに、各医療機関において、研鑽の取扱いに関するルールを定め、適切な運用を図っていただくようお願いします。

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。



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
  ※ 特例水準：連携Ｂ・Ｂ・Ｃ水準
- 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。

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 ↓

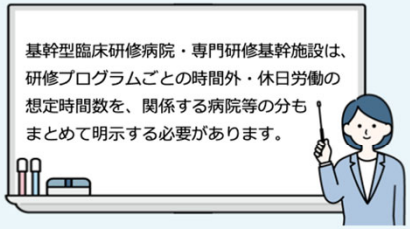
2024年度以降、この時間外・休日労働の最大時間数が年960時間を超える想定ですか？

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

医療機関には上限規定に対応するため
「労働時間の把握」
「宿日直許可申請」
「時短計画の作成・都道府県への提出」　　などの手続き

副業・兼業や勤務先での労働時間等について
医師本人が「自己申告」による実績報告

医師の働き方改革 ― 「自己研鑽」とされるもの　～まとめ表示～

判断の基本：所定時間外で、業務上必須ではなく、上司の明示・黙示の指示がなく、
医師が自由意思で行う研鑽　→　原則「労働時間に該当しない」

① 知識・技能を高める学習

- 診療ガイドラインの勉強
- 新しい治療法・新薬の勉強
- 手術・処置の予習、振り返り
- シミュレーターによる手技練習

② 学会・研究・資格取得

- 学会・外部勉強会への参加、発表準備
- 自由参加の院内勉強会、発表準備
- 自主的な臨床研究、データ整理、論文執筆
- 大学院受験の勉強
- 専門医取得・更新の症例報告、講習受講

③ 手技向上のための見学

- 手術・処置の見学
- 症例経験を積むための自主的な見学
- 見学の延長で診療補助を行う場合は、実態に応じて労働時間となり得る

⚠ 「自己研鑽」という名称だけでは決まらない

所定労働時間内の研鑽、診療準備・後処理として不可欠な行為、業務上必須の研鑽、上司の指示（黙示を含む）による研鑽は労働時間。

本人・上司・病院で事前に取扱いを明確化する

出典：厚生労働省「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」（基発0701第9号）ほか

各医療機関におかれましては

「医師の働き方改革」の主旨をご理解の上

医師の健康管理と地域医療の維持について

ご確認とご協力をお願いします