

## 資料(1)

# 医師労働時間短縮計画作成ガイドライン

第1版 令和4年4月 厚生労働省

### 医師労働時間短縮計画作成ガイドライン

#### はじめに

労働基準法(昭和22年法律第49号)第141条の規定により、医師に対する時間外・休日労働の上限規制が令和6年4月から適用される。

一般の労働者については、同法の規定により、1カ月の時間外労働時間数は45時間を超えないことを原則としつつ、これに収まらない場合には、労働基準法第36条第1項の規定による時間外・休日労働に関する協定(以下「36協定」という。)の特別条項により、年に6カ月を限度として、月100時間未満の時間外・休日労働が認められているが、その場合の年間の時間外労働は720時間までとされている。また、36協定により労働させる場合であっても、時間外・休日労働について、月100時間未満、かつ、複数月平均80時間以下とすることも求められている。

一方、医師については、「医師の働き方改革に関する検討会」及び「医師の働き方改革の推進に関する検討会」における議論を経て「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)が成立したところであり、令和6年度以降の上限規制の枠組みについては次のとおり整理されている。

医師の時間外・休日労働の上限については、

- ・36協定上の上限及び、36協定によっても超えられない上限をともに、原則年960時間(A水準)・月100時間未満(例外あり)とした上で、
- ・地域の医療提供体制の確保のために暫定的に認められる水準(連携B・B水準)及び集中的に技能を向上させるために必要な水準(C水準)として、年1,860時間・月100時間未満(例外あり)の上限時間数を設定する。

平成28年度・令和元年度に実施した医師の勤務実態調査において、病院常勤勤務医の約1割が年1,860時間を超える時間外・休日労働を行っており、また、年3,000時間近い時間外・休日労働を行っている勤務医もいる中で、これらの医師も含め、全ての勤務医の年間の時間外・休日労働時間数を令和6年度までに上記の960時間又は1,860時間以内とする必要がある。

さらに、「医師の働き方改革に関する検討会」報告書及び「医師の働き方改革の推進に関する検討会」中間とりまとめにおいては、地域の医療提供体制の確保のために暫定的に認められる水準(連携B・B水準)を令和17年度末までに廃止することについて検討することとされており、令和17年度末に向けては、より一層の労働時間の短縮の取組が求められる。

令和6年度 △○×病院 医師労働時間短縮計画の案(作成例)  
※令和6年度に向けた指定申請用

※ 網掛け部分 は解説である

#### 計画期間

令和6年4月～令和○年○月末

※5年以内の任意な期間を設定する。

#### 対象医師

△△科医師(●名(B:●名/C-1:●名))

□□科医師(●名(連携B:●名/C-2:●名))

### 1. 労働時間と組織管理(共通記載事項)

#### (1) 労働時間数

△△科医師(●名(B:●名/C-1:●名))

年間の時間外・休日労働時間数	●年度実績	令和6年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

※案策定時点の前年度実績を記載

時間を記載(○時間△分)

人数・割合を記載(○人・□%)

□□科医師(●名(連携B:●人/C-2:●人))

年間の時間外・休日労働時間数	●年度実績	令和6年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

## 資料(2) 自己研鑽

### ① 「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号労働基準局長通達)

基発0701第9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)

#### 医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について

医療機関等に勤務する医師（以下「医師」という。）が、診療等その本来業務の傍ら、医師の自らの知識の習得や技能の向上を図るために行う学習、研究等（以下「研鑽」という。）については、労働時間に該当しない場合と労働時間に該当する場合があります。そのため、医師の的確な労働時間管理の確保等の観点から、今般、医師の研鑽に係る労働時間該当性に関する判断の基本的な考え方並びに医師の研鑽に係る労働時間該当性の明確化のための手続及び環境整備について、下記のとおり示すので、その運用に遺憾なきを期されたい。

#### 記

- 1 所定労働時間内の研鑽の取扱い  
所定労働時間内において、医師が、使用者に指示された勤務場所（院内等）において研鑽を行う場合については、当該研鑽に係る時間は、当然に労働時間となる。
- 2 所定労働時間外の研鑽の取扱い  
所定労働時間外に行う医師の研鑽は、診療等の本来業務と直接の関連性なく、かつ、業務の遂行を指揮命令する職務上の地位にある者（以下「上司」という。）の明示・黙示の指示によらずに行われる限り、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。  
他方、当該研鑽が、上司の明示・黙示の指示により行われるものである場合には、これが所定労働時間外に行われるものであっても、又は診療等

### ② 「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号労働基準局監督課長通達)

基監発0701第1号  
令和元年7月1日

都道府県労働基準部長 殿

厚生労働省労働基準局監督課長  
(契印省略)

#### 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日付け基発0701第8号「医師、看護師等の宿日直基準について」（以下「医師等の宿日直許可基準通達」という。）及び令和元年7月1日付け基発0701第9号「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」（以下「医師の研鑽に係る労働時間通達」という。）が発出され、医師・看護師等（以下「医師等」という。）の宿日直基準の明確化及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方が示されたところである。

両通達は、平成31年3月28日に取りまとめられた「医師の働き方改革に関する検討会報告書」（以下「報告書」という。）を踏まえて、解釈の明確化を図ったものであり、これまでの労働基準法（昭和22年法律第49号）の取扱いを変更するものではないが、両通達の運用に当たって留意すべき事項を下記に示すので、その運用に当たっては遺憾なきを期されたい。

#### 記

#### 第1 医師等の宿日直許可基準通達の取扱いについて

##### 1 趣旨

報告書において、「医師等の当直のうち、断続的な宿直として労働時間等の規制が適用されないものに係る労働基準監督署長の許可基準については、現状を踏まえて実効あるものとする必要がある。」との意見が示されたことを踏まえ、労働基準監督署長による医師等の宿日直の許可の基準を明確化の上、改めて示されたものである。

## 資料(3) 規定例

### ① 勤務間インターバル・代償休息の規定例

#### < A水準の場合 >

##### [規定例]

(勤務間インターバル等)

第〇条 本病院は、本病院において医業に従事する医師であって、時間外労働時間が年720時間を超えることが見込まれる者又は月45時間を超える月数が年6か月を超えることが見込まれる者(以下「対象医師」という。)について、勤務シフトを作成するに際して、次の各号に掲げる休息时间(以下「勤務間インターバル」という。)のいずれかを確保するよう努めるものとする。ただし、対象医師が宿日直許可に基づく宿日直勤務を業務の開始から24時間以内に継続9時間行う場合には、この限りではない。

- ① 業務の開始から24時間以内の継続 9時間の休息时间
  - ② 業務の開始から46時間以内の継続 18時間の休息时间(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)
- 2 本病院は、対象医師について、前項各号に掲げる勤務間インターバルを確保できなかった場合には、当該勤務間インターバル終了後、当該勤務間インターバル中に労働した日の属する月の翌月末日までの間にできるだけ早期に、確保できなかった勤務間インターバルの時間に相当する時間の休息时间(以下「代償休息」という。)を確保するよう努めるものとする。
- 3 本病院は、第1項ただし書の場合において、宿日直勤務中对象医師を労働させたときは、当該対象医師について、当該宿日直勤務後、当該宿日直中に労働した日の属する月の翌月末日までの間に、当該労働の負担の程度に応じ必要な休息时间を確保するよう努めるものとする。
- 4 代償休息及び前項に規定する休息时间(以下、併せて「代償休息等」という。)の確保は、本病院が次の各号に掲げる方法により随時指定すること又は事前に勤務シフトに組み込むことによって行うものとする。ただし、次の各号に掲げる方法以外のことにより、代償休息等が確保されることを妨げないものとする。
- ① 休憩時間の延長又は追加
  - ② 勤務間インターバルの延長

#### < B・連携B・C-1(臨床研修医除く)・C-2水準の場合 >

##### [規定例]

(勤務間インターバル等)

第〇条 本病院は、本病院において、[救急医療、居宅等における医療又は地域において本病院以外で提供することが困難な医療に従事する医師/医療提供体制の確保のために他の病院に派遣される医師/専門研修プログラムを受けている医師/高度な技能の修得のための研修を受けている医師]であって、時間外・休日労働時間が年960時間を超えることが見込まれる者(以下「対象医師」という。)について、勤務シフトを作成するに際して、次の各号に掲げる休息时间(以下「勤務間インターバル」という。)のいずれかを確保するものとする。ただし、対象医師が宿日直許可に基づく宿日直勤務を業務の開始から24時間以内に継続9時間行う場合には、この限りではない。

- ① 業務の開始から24時間以内の継続 9時間の休息时间
  - ② 業務の開始から46時間以内の継続 18時間の休息时间(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)
- 2 本病院は、対象医師について、外来患者及び入院患者に関する緊急の業務が発生したことにより前項各号に掲げる勤務間インターバルを確保できなかった場合には、当該勤務間インターバル終了後、当該勤務間インターバル中に労働した日の属する月の翌月末日までの間にできるだけ早期に、確保できなかった勤務間インターバルの時間に相当する時間の休息时间(以下「代償休息」という。)を確保するものとする。
- 3 本病院は、対象医師について、継続してやむを得ず15時間を超えることが予定される同一の業務に従事させる場合は、前項にかかわらず、当該業務終了後次の業務の開始までの間に、当該業務に係る時間のうち15時間を超える時間に相当する時間の休息时间(以下「特定代償休息」という。)を確保するものとする。
- 4 本病院は、第1項ただし書の場合において、宿日直勤務中对象医師を労働させたときは、当該対象医師について、当該宿日直勤務後、当該宿日直勤務中に労働した日の属する月の翌月末日までの間に、当該労働の負担の程度に応じ必要な休息时间を確保するよう配慮するものとする。
- 5 代償休息、特定代償休息及び前項に規定する休息时间(以下、総称して「代償休息等」という。)の確保は、本病院が次の各号に掲げる方法により随時指定すること又は事前に勤務シフトに組み込むことによって行うものとする。ただし、次の各号に掲げる方法以外のことにより、代償休息等が確保されることを妨げないものとする。
- ① 休憩時間の延長又は追加
  - ② 勤務間インターバルの延長
- 6 災害その他避けることのできない事由によって、臨時の必要がある場合は、法令に従い、必要の限度において勤務間インターバル、代償休息及び特定代償休息の確保を行わないことがある。

## ② 面接指導の規定例

### [規定例]

(医師に対する面接指導)

第〇条 本病院の管理者は、本病院において医業に従事する医師のうち、1か月の時間外・休日労働時間が100時間以上と見込まれる者(以下「面接指導対象医師」という。)に対し、次の各号に掲げる時期までに、その指定する医師(以下「面接指導実施医師」という。)による面接指導を行うこととし、面接指導対象医師は、当該面接指導を受けなければならない。

- ① 1か月の時間外・休日労働時間が100時間に達するまでの間
  - ② 1か月の時間外・休日労働時間が100時間以上になった後遅滞なく(時間外・休日労働に関する協定に定めるA水準に係る業務に従事する医師であって、疲労の蓄積が認められない者に限る。)
- 2 面接指導対象医師は、前項の面接指導を受けた場合には、面接指導実施医師からその結果を証明する書面の交付を受け、当該書面を本病院に提出するものとする。ただし、当該面接指導対象医師の依頼により、当該面接指導実施医師が本病院の管理者を経由して本病院に当該書面を提出した場合は、この限りではない。
  - 3 前2項の規定は、面接指導対象医師が本病院以外の医療機関においても勤務する場合であって、当該医療機関において第1項の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が本病院及びその管理者に提出されたときは、当該面接指導対象医師については、適用しない。
  - 4 本病院の管理者は、第1項及び前項の面接指導の結果に基づき、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、第1項の面接指導後又は前項の本病院の管理者に対する書面提出後遅滞なく、面接指導実施医師の意見を聴取するとともに、当該意見を勘案し、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、意見聴取後遅滞なく、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ずることとする。
  - 5 本病院は、前項の面接指導実施医師の意見を勘案し、前項の措置に加えて更にその必要があると認めるときは、面接指導対象医師の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、面接指導実施医師の意見の衛生委員会への報告その他の適切な措置を講ずることとする。
  - 6 本病院の管理者は、面接指導対象医師の1か月の時間外・休日労働時間が155時間を超えた場合には、遅滞なく、労働時間の短縮のために必要な措置を講ずることとする。

## 資料(4) タスク・シフト/シェア

医政発 0930 第 16 号  
令和 3 年 9 月 30 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長  
(公印省略)

現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について

医師の業務については、医療技術の高度化への対応や、患者へのきめ細やかな対応に対するニーズの高まり等を背景として、書類作成等の事務的な業務も含め、増加の一途を辿っていると指摘されている。こうした状況の中で、医師の時間外労働の上限規制が適用される令和6年4月に向けて、医師の労働時間の短縮を進めるためには、多くの医療関係職種それぞれが自らの能力を生かし、より能動的に対応できるようにする観点から、まずは、現行制度の下で実施可能な範囲において、医師の業務のうち、医師以外の医療関係職種が実施可能な業務について、医療機関において医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアを早急に進める必要がある。このため、「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」における議論を踏まえ、現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例やタスク・シフト/シェアを推進するに当たっての留意点等について、下記のとおり整理したので、貴職におかれては、その内容について御了知の上、各医療機関において、その実情に応じたタスク・シフト/シェアの取組が進むよう、貴管内の市町村(特別区を含む。)、医療機関、関係団体等に周知方願いたい。

なお、診療報酬等の算定については、従前どおり関係法令をご確認いただきたい。

記

### 1. 基本的考え方

医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアを進めるに当たっては、医療安全の確保及び各医療関係職種の資格法における職種毎の専門性を前提として、各個人の能力や各医療機関の体制、医師との信頼関係等も踏まえつつ、多くの医療関係職種それぞれが自らの能力を生かし、より能動的に対応できるように、必要な取組を進めることが重要である。

## 資料(5) 宿日直許可

### ① 「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号労働基準局長通達)

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日付け発基第352号「医師、看護婦等の宿日直勤務について」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。
  - (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。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

### ② 「医療機関の医師の宿日直許可に関する取扱いについて」 (令和4年7月29日労働基準局労働条件政策課事務連絡)

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

令和6年度からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用に関連して、現在、医療機関において、労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)第23条に基づく医師の宿日直勤務に係る許可(以下「医師の宿日直許可」という。)の申請に向けた取組が進められているところである。

本年4月に本省に設置した医療機関から医師の宿日直許可の申請に関する相談を受け付ける窓口(以下「相談窓口」という。)に寄せられた相談内容等を踏まえて作成し、別途提供させていただいている「医療機関の宿日直許可申請に関するFAQ」(以下「FAQ」という。)にも記載しているように、令和6年度からの医師の時間外労働の上限規制の適用との関係では、適切な労働時間管理や勤務シフトなどの観点から、医師の宿日直許可の有無が医療機関の労務管理にとって重要な要素になると考えられており、今後、医療勤務環境改善支援センター(以下「勤改センター」という。)や労働基準監督署(以下「署」という。)に対して、医療機関からの医師の宿日直許可申請に関する相談等が増加することも見込まれる。

こうした状況も踏まえ、貴職におかれては、この間、医療機関が必要な医師の宿日直許可申請を円滑に行うことができるよう、別途通知した添付資料③に基づく取組の充実、FAQや許可事例等を活用した医療機関への周知や勤改センターのアドバイザー向けの研修等に尽力いただいているところであるが、改めて、下記の点にも留意しつつ、医療機関に寄り添いながら丁寧な対応を心がけていただくようお願いする。

なお、この事務連絡については、本省監督課にも協議済みであることを申し添える。

## 記

### 1 FAQを踏まえた医療機関への丁寧な説明について

全国における対応の斉一性を確保するため、勤改センター及び署におかれては、あらかじめFAQの内容をよく御了知いただき、医療機関から医師の宿日直許可申請に関する相談があった場合には、FAQに記載の内容を含め、医療機関の個別の状況に応じて丁寧な説明を心がけていただきたいこと。

特に、医師の宿日直許可について、医療機関の関心が高いと考えられる以下の(1)から(5)の点に留意いただきたいこと。

- (1) 依然として、医療機関には、「救急」や「産科」であることだけを理由に医師の宿日直許可の対象にならないといった誤解が見られることから、必要な場合には、許可事例等も活用しながら、実際に「救急」や「産科」の場合に許可を取得しているケースがあることを説明いただきたいこと。
- (2) 医療機関によっては、医師の宿日直許可に関して、日(輪番日を除くなど)、時間帯(準夜帯を除くなど)、所属診療科、業務の種類等を限った申請を行うことができるという点について十分な認識がない場合があることから、必要な場合には、医師の宿日直許可の申請に当たっては様々な申請の工夫があることを説明いただきたいこと。
- (3) 地域による医師偏在などにより医師の確保が難しい医療機関もある中で、医師の宿日直許可の回数の例外を必要とする医療機関もあると考えられるところ、医療機関によっては、回数の例外について十分な認識がない場合もあることから、必要な場合には、許可事例等も活用しながら、実際に回数の例外が認められたケースがあることを説明いただきたいこと。
- (4) 医師については、複数の医療機関で宿直等の業務に従事する実態も多いと考えられるところ、必要な場合には、宿直週1回、日直月1回等の医師の宿日直許可の回数については、医療機関ごとに認められた回数を示すものであることを説明いただきたいこと。なお、この際、医師の長時間の拘束につながらないような配慮をお願いしたいことについても併せて説明いただきたいこと。
- (5) 医療機関には、医師の宿日直許可の回数を最低限に止めるために、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が過度に宿日直の業務に従事することを求められるのではないかとといった誤解も見られるところ、必要な場合には、こうした医師がどの程度の頻度で宿日直に従事できるかについては、個別の事情に応じた判断であることについて説明いただきたいこと。

### 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。

#### <添付資料>

- ① 医療機関の宿日直許可申請に関するFAQ(2022年7月29日 ver.)
- ② 宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例集)(2022年月6月)
- ③ 「医師の宿日直許可の申請に係る相談対応等の円滑な実施に向けた医療勤務環境改善支援センターと都道府県労働局労働基準部監督課及び労働基準監督署との連携した対応について」(令和4年4月1日付け基政発0401第1号、基監発0401第1号)

#### 【添付資料①② URL】

- ①医療機関の宿日直許可申請に関する相談窓口FAQ  
[https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20220621\\_02.pdf](https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20220621_02.pdf)
- ②宿日直許可申請に関する解説資料(参考事例)  
[https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20210720\\_02.pdf](https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20210720_02.pdf)

## 評価項目数

		項目数	必須	必須以外	
<1>	労務管理体制 (ストラクチャー)	48	24	24	
<2>	医師の労働時間に向けた取組 (プロセス)	30	0	30	
<3>	労務管理体制の構築と労働時間短縮に向けた取組実施後の結果 (アウトカム)	10	4	6	アウトカム項目79, 80, 81, 82は時間外・休日労働に関する実績値
	計	88	28	60	

### 全体評価を行う際の分類

必須項目	28項目
必須以外 (アウトカム項目79-82を除く)	56項目
必須以外 (アウトカム項目79-82)	4項目
計	88項目

## 評価項目数(新規の場合)

		項目数	必須	必須以外	
<1>	労務管理体制 (ストラクチャー)	41	18	23	
<2>	医師の労働時間に向けた取組 (プロセス)	29	0	29	
<3>	労務管理体制の構築と労働時間短縮に向けた取組実施後の結果 (アウトカム)	6	0	6	アウトカム項目79, 80, 81, 82は時間外・休日労働に関する実績値
	計	76	18	58	

### 全体評価を行う際の分類(新規の場合)

必須項目	18項目
必須以外 (アウトカム項目79-82を除く)	54項目
必須以外 (アウトカム項目79-82)	4項目
計	76項目

この切り口をベースに  
全体評価を行う

### <必須以外 (アウトカム項目79-82) の内容>

- 79：B水準、連携B水準及びC水準適用医師の年間平均時間外・休日労働時間数  
(前回評価時又は前年度からの年間平均時間外・休日労働時間数が減少していれば○)
- 80：B水準、連携B水準及びC水準適用医師の年間最長時間外・休日労働時間数  
(前回評価時又は前年度から年間最長時間外・休日労働時間数が減少していれば○)
- 81：年間の時間外・休日労働が960時間超1860時間以下の医師の人数・割合・属性  
(前回評価時又は前年度から人数・割合が減少していれば○)
- 82：年間の時間外・休日労働が1860時間超の医師の人数・割合・属性  
(令和5年度までの評価は、前年度から人数・割合が減少していれば○。令和6年度以降の評価では0になっていれば○)

# 全体評価の仕方

評価時点における  
必須18項目の達成度

必須以外の項目の達成度

定型コメント

1. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる。

2. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われているが、労働時間短縮が進んでいない。

3. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があるが、医師労働時間短縮計画案から今後の取組の改善が見込まれる。

4 - 1. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案も見直しが必要である。

4 - 2. 労働関係法令及び医療法に規定された事項（必須項目）に関する医療機関内の取組に改善の必要がある。

すべての項目で  
取組が十分

- ①必須以外54項目  
（アウトカム項目79～82除く）  
の評価時点での取組状況  
+
- ②必須以外54項目  
（アウトカム項目79～82除く）  
に評価時点で取り組んでいない  
場合の、医師労働時間短縮計画  
の策定状況  
+
- ③必須以外4項目  
（アウトカム項目79-82）  
の達成状況

必須項目に取組が出来ていない項目がある場合  
必須項目の取組支援。  
（達成できず一定の期間を経た場合は4-2）

医療機関に【中間報告】

いったん評価を保留して、医療機関に対して一定期間（90日）のうちに改善に向けた取組を実施するよう依頼。  
評価センターは改善の支援をしていく。



# サーベイヤーの評価から評価決定までの流れ

医療機関勤務環境評価センター

