

○ 勤務実態の把握

- ・これまでの研修動画、参考資料参照

○ B水準・連携B水準・C1水準・C2水準共通手続

- ・医師労働時間短縮計画（時短計画）の作成
※（取組のポイント）医療機関全体での取組へ

- ・医療機関勤務環境評価センター（評価センター）の評価

○ C1水準・C2水準

○ 指定申請

○ **追加的健康確保措置**

- ・ **面接指導** ※水準にかかわらず、月の時間外・休日労働が100時間以上見込みの医師に対して実施

- ・ 勤務間インターバル ※B C水準の場合は“義務”、A水準（一般則超え）の場合は“努力義務”

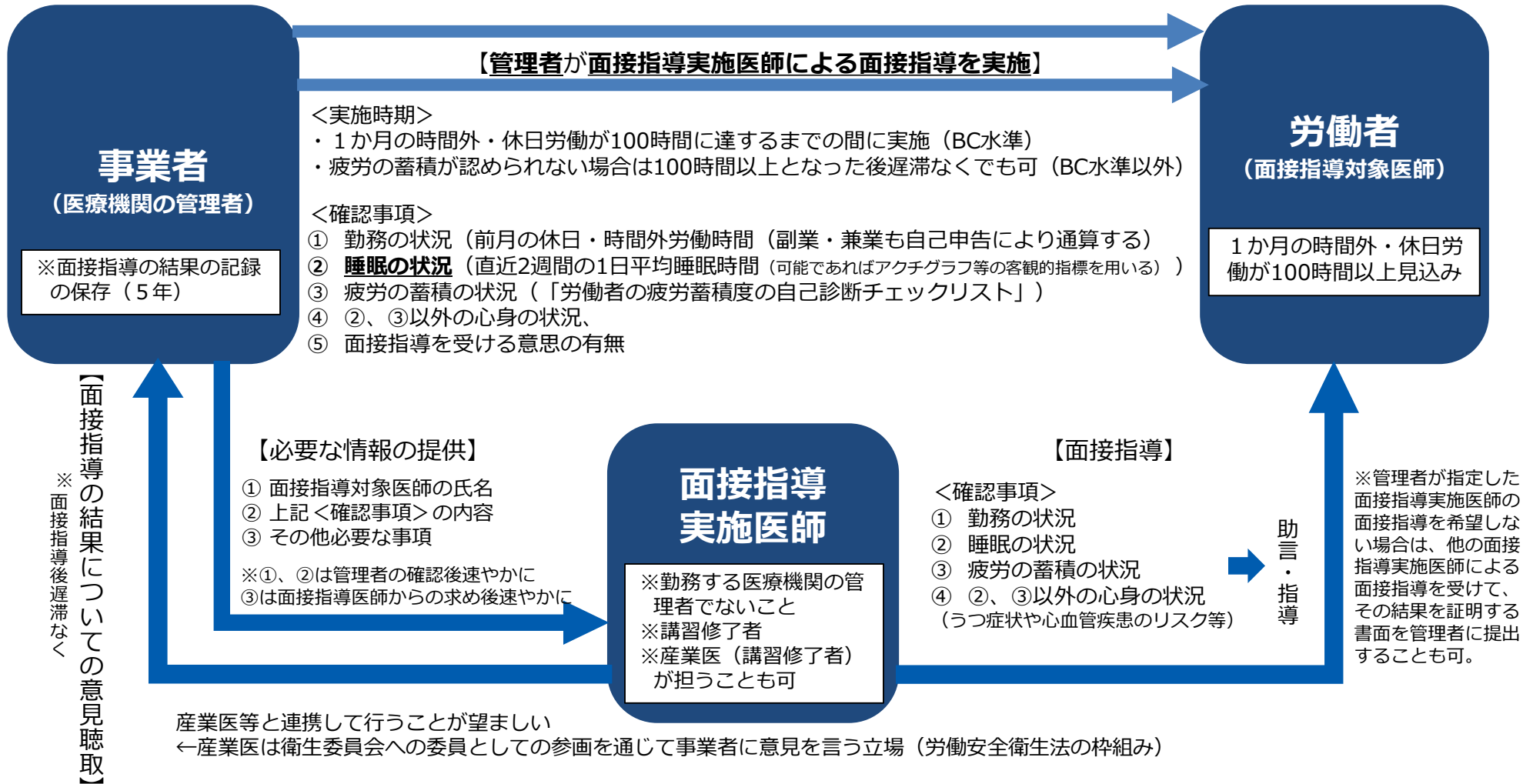
○ 36協定

追加的健康確保措置（面接指導）

1か月の時間外・休日労働が100時間以上となることが見込まれる医師が面接指導の対象となります。

【必要と認める場合には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実施】

※1か月の時間外・休日労働が155時間を超える場合には遅滞なく労働時間短縮のために必要な措置を講じなければならない。



面接指導の準備のポイント（FAQ）

（問） 1人の面接指導実施医師が担当できる面接指導対象医師の数は決まっているのでしょうか。

（答） 特に定めはありません。**医療機関で必要と考えられる面接指導実施医師を確保いただく必要**があります。

（問） 面接指導は“産業医”も実施することが可能でしょうか。

（答） “産業医”が実施することも可能ですが、**面接指導実施医師が受講しなければならない講習を修了している必要**があります。

（問） どのように講習を受ければよいのでしょうか。

（答） **今年（令和4年）中にe-learningによる講習が受けられるように準備中**です。
講習の開始を含め、面接指導に係る詳細については、**別途ホームページによる公開を予定**しております。
追ってお知らせいたします。

（問） 講習を受ける際の費用負担はあるのでしょうか。また講習の開催頻度はどの程度でしょうか。

（答） 受講の際の**費用負担はありません**（無料）。
講習はe-learningにより実施しますので、**受講者の都合のよいタイミングで受講**できます。



面接指導実施医師養成講習会（オンライン）

講習会は令和4年中の開講を予定しております。無料の講習会であり、医師であれば受講可能です。

【講習会カリキュラム】

1. 総論・法制論

労働基準法・労働安全衛生法・医療法の概要、面接指導を行う上での留意点等

2. 健康管理

長時間労働の医師の現状、過重労働が健康に与える影響、慢性睡眠不足の影響等

3. 追加的健康確保措置

追加的健康確保措置の概要、面接結果の実践的活用等

4. 面接指導の実際（ロールプレイ動画）

5. 意見書作成と環境調整

意見書作成の実際、職場環境調整への意見等

【オンライン講習会の流れ】



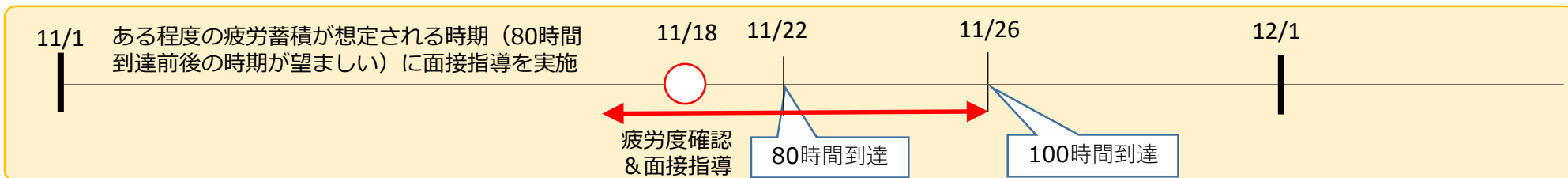
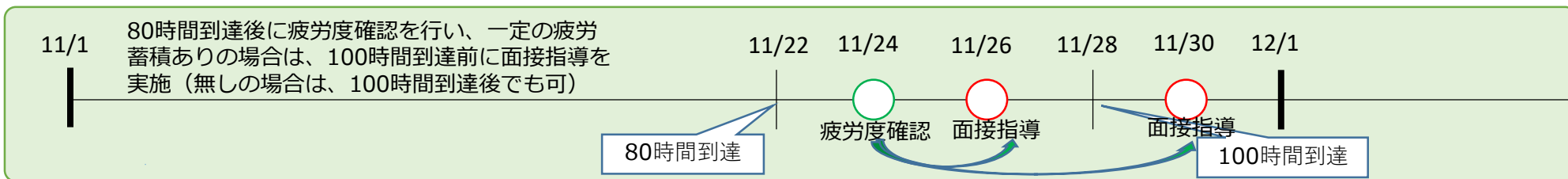
※当該オンライン講習会を受講することで、面接指導実施医師の修了証が発行されるが、より効果的な面接指導の実施方法を修得していただくため、令和5年度以降、オンライン講習会受講修了者のうち、希望者に対して、長時間労働医師に対する面接指導に関するロールプレイ研修を開催することを予定しています。

面接指導の実施時期について

水準	A水準	A・B・連携B・C水準	B・連携B・C水準
時間外・休日労働が100時間以上となる頻度	低い	高い	
睡眠及び疲労の状況の事前確認の実施時期	当該月の時間外・休日労働が80時間を超えた後	ある程度の疲労蓄積が想定される時期（当該月の時間外・休日労働が80時間前後となる時期が望ましい）	毎月あらかじめ決めておいた時期に行うことも可能
面接指導の実施時期	事前確認で一定の疲労の蓄積が予想される場合注は当該月の時間外・休日労働が100時間に到達する前に実施しなければならない。	※ただし、当該月の時間外・休日労働が100時間に到達する前に実施しなければならない。	※ただし、当該月の時間外・休日労働が100時間に到達する前に実施しなければならない。

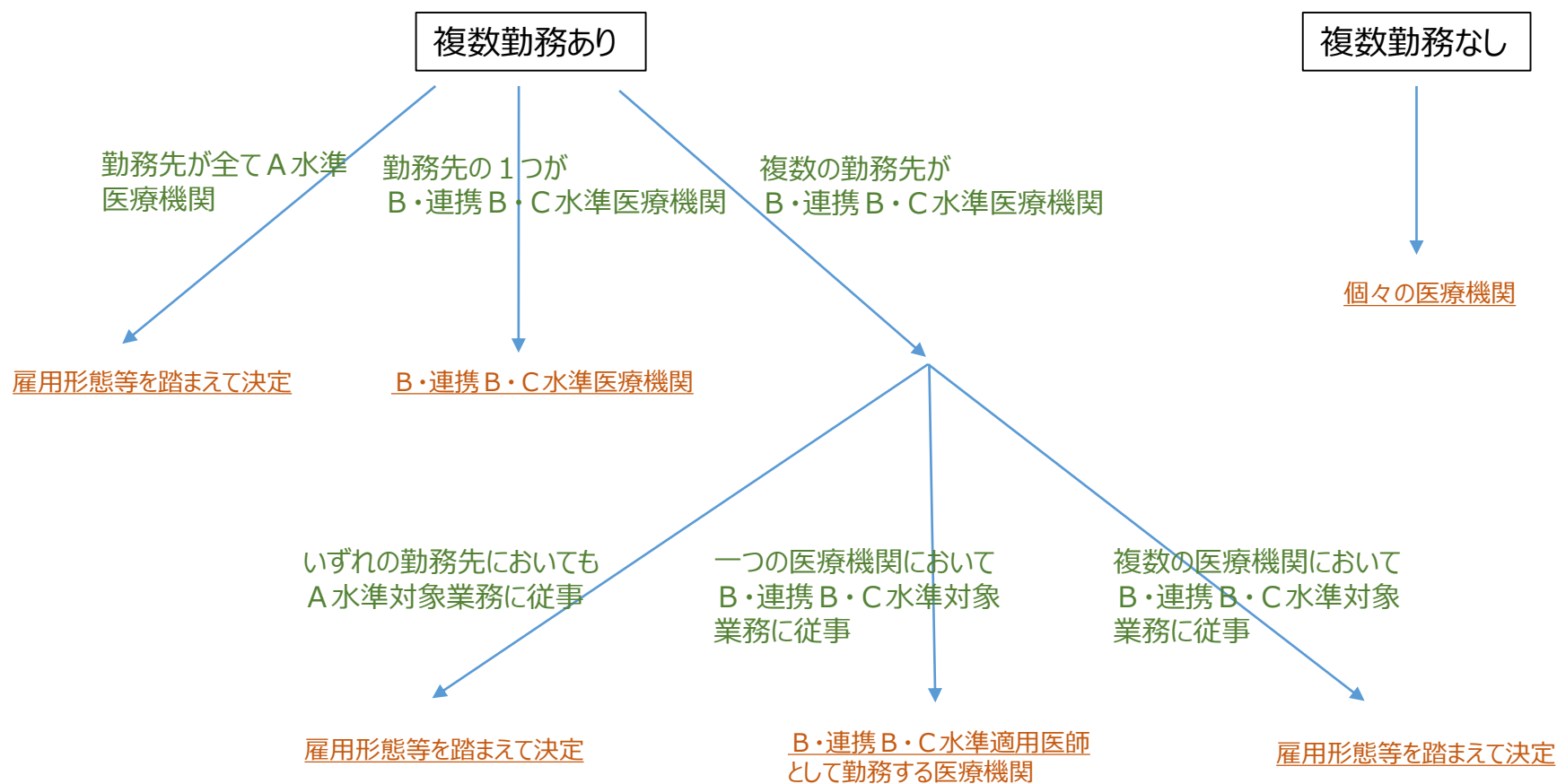
注 一定の疲労蓄積が予想される場合とは下記のいずれかに該当した場合である。

- ① 前月の時間外・休日労働時間数：100時間以上
- ② 直近2週間の1日平均睡眠時間：6時間未満
- ③ 疲労蓄積度チェック：自覚症状がIV又は負担度の点数が4以上
- ④ 面接指導の希望：有



面接指導を実施する医療機関についての考え方

- 面接指導・就業上の措置を実施する医療機関については、医師本人の選択により、医療機関との相談の上、個別に決定することとするが、確実な実施を図るために、面接指導を実施する医療機関についての考え方（常勤と非常勤で勤務している場合には、常勤で勤務している医療機関が実施する等）を整理する。



○ 勤務実態の把握

- ・これまでの研修動画、参考資料参照

○ B水準・連携B水準・C1水準・C2水準共通手続

- ・医師労働時間短縮計画（時短計画）の作成
※（取組のポイント）医療機関全体での取組へ

- ・医療機関勤務環境評価センター（評価センター）の評価

○ C1水準・C2水準

○ 指定申請

○ **追加的健康確保措置**

- ・面接指導 ※水準にかかわらず、月の時間外・休日労働が100時間以上見込みの医師に対して実施

- ・**勤務間インターバル** ※BC水準の場合は“義務”、A水準（一般則超え）の場合は“努力義務”

○ 36協定

※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。

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。

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。

基本的な考え方

【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时间（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时间（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態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时间（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时间（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）。

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。

勤務間インターバルと代償休息に関するルールを設定を

代償休息付与の留意事項

中間とりまとめ（抜粋）

○ 連続勤務時間制限及び勤務間インターバルを実施できなかった場合の代償休息の付与方法については、対象となった時間数について、**所定労働時間中における時間休の取得又は勤務間インターバルの延長のいずれかによることとするが、疲労回復に効果的な休息の付与の観点から以下のような点に留意する。**

- ・ **勤務間インターバルの延長は、睡眠の量と質の向上につながる**
- ・ **代償休息を生じさせる勤務の発生後、できる限り早く付与する**
- ・ **オンコールからの解放、シフト制の厳格化等の配慮により、仕事から切り離された状況を設定する**

また、代償休息は予定されていた休日以外で付与することが望ましく、特に面接指導の結果によって個別に必要性が認められる場合には、予定されていた休日以外に付与する。

必須項目

4 追加的健康確保措置の体制を整備するために、勤務間インターバルと代償休息に関するルールをいずれも定めている

ガイドライン

- 代償休息については、医療機関内で付与のルールを定め、周知、把握、管理を行うこと。【ガイドライン(1)④】

評価基準

○ or ×

評価の注意点

- ※ 必須項目の評価が×である場合は、評価保留となる。



評価のポイント

- 追加的健康確保措置を目的として勤務間インターバルと代償休息に関するルールをいずれも明文化して定めており、医療機関内で周知方法（イントラネット等）の資料が確認できれば○
 - ・ C-1水準指定を受けようとする場合は、研修医についてのルールも明文化及び周知をしていること。
 - ・ いずれも医療法等の追加的健康確保措置のルールに基づいていること。



保留になりうる事項

- 代償休息について定めた院内の書類が確認資料として提出されていない場合は評価保留とする。



確認資料例

- ◇ 就業規則その他勤務間インターバルと代償休息に関するルールが記載された資料

参考資料

- ・ 資料編(3)①勤務間インターバル・代償休息の規定例を参照
- ・ 「追加的健康確保措置（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」厚生労働省 第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000806367.pdf>