

医師の働き方改革 ～前編・時間外労働上限規制の 前提となる「労働時間」の考え方～

本号と次号では、医療事故の事例紹介をいったんお休みして、2024年4月1日から適用となる医師の働き方改革、とくに時間外労働上限規制について確認します。本号では、その前編という位置づけで、時間外労働上限規制の前提となる「労働時間」とは何かを中心に紹介します。

1. はじめに

2018年、労働者がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を総合的に推進するため、いわゆる「働き方改革関連法」が成立しました。この改革の狙いの一つが「長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現」です。

2. 時間外労働の上限規制一般

「長時間労働の是正」のための具体的施策が「時間外労働の上限規制」です。これは、法律として上限が設けられていなかった残業時間について、法律上の上限（原則として月45時間・年360時間、臨時的に特別な事情でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、複数月平均80時間以内（休日労働含む））でこれらの例外的な延長ができるのは年間6か月まで）を設け、これを超える残業をできなくするというものです（医師に対する上限規制の内容はこれとは異なりますので、次号で詳しくご紹介します。なお、医師ではない医療事務、看護師、薬剤師等については、上記一般的な規制内容に服することになり、適用猶予もありません）。

時間外労働の上限規制は、大企業には2019年4月1日から、中小企業には2020年4月1日から適用となっていますが、一定の事業・業務については適用が猶予されており、その適用猶予の対象業務となっているのが医師（他に建設事業や自動車運転業務があります）です。この猶予は2024年3月31日までであり、同年4月1日からは医師にも上限規制が適用となります。

3. 「労働時間」とは何か

(1) 医師に対する時間外労働の上限規制について確認する前に、その前提となる「労働時間」に

ついて確認します。

この時間外労働上限規制とは、いわゆる「残業時間」が長時間に及ぶことを規制する趣旨ですが、ここでいう「残業時間」とは、『労働時間』のうち、法定の労働時間を超えた時間を指します。そして、「労働時間」とは「使用者の指揮命令下」に置かれている時間を指しますが、医師について具体的に「労働時間」が問題となった裁判例を以下でいくつかご紹介します（労働時間については、1197号「基礎から確認ワークルール（4）」でも基礎知識をご紹介していますのでご確認ください）。

(ア) 宅直勤務時間

【奈良地裁平成21年4月22日判決】

救急外来患者数が多い病院において、宿日直医師のみでは人出が不足する場合に、自宅などで待機する医師が宿日直医師からの求めに応じて協力する態勢をとる「宅直勤務」時間が労働時間に該当するかが争点となりました。

これについては、宅直勤務が医師間の自主的な取り組みであったこと、病院の内規等にも定めがなかったこと、宿日直医師からの要請であって病院からの命令はなかったこと、自宅を待機場所とすることまで定められていなかったことなどの事実関係の下で、本件の宅直勤務時間は病院の「指揮命令下にあったとは認められない」と判示しました。

(イ) 抄読会、学会参加、自己研鑽

【長崎地裁令和元年5月27日判決】

抄読会、学会参加、自己研鑽の労働時間性が争点となり、そのうち、抄読会については、通常業務繁忙の場合に中止となることが多く内容も業務関連性が強くなかったこと、学会参加についても、当該医師の熱心な取り組み方や積極性から自主的研鑽の範疇に入るものといえることからいずれも労働時間に該当しないと判示しました。その他文献調査などの自己研鑽については、自身の担当する患者の疾患や治療法に関する文献調査に限って労働時間に該当すると判示しています。

なお、この裁判では他に、看護師勉強会、救命士勉強会及び症例検討会への医師の参加と派遣講義についても労働時間該当性が争点となりましたが、これらについては、指示を受けて行っていたことなどを理由としていずれも労働時間であると認めています。

(2) 上記の裁判例は、それぞれの事実関係を前提として判断されたものにすぎませんので、事実関係が異なれば結論（判断）も異なる可能性があることには十分ご注意ください。

この点、上記（イ）の裁判例に関連して、厚生労働省は「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」という通達（令和元年7月1日基発0701第9号労働基準局長通達）を出しており、この中で医師の研鑽に係る労働時間該当性判断の基本的な考え方等を示していますので、これを確認します。

この通達では、まず、「所定労働時間内」の研鑽と「所定労働時間外」の研鑽とを区分し、前者において指示された勤務場所で研鑽を行う場合は当然に労働時間になるとしています。他方、後者の場合には、「明示・黙示の指示」によらずに行われる場合には労働時間に該当せず、「明示・黙示の指示」により行われる場合には労働時間に該当するという枠組みを示したうえで研鑽の種類ごとに以下のような基本的考え方を示しています。

- ①一般診療における新たな知識、技能の習得のための学習について、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。
- ②博士の学位を取得するための研究や論文作成、専門医を取得するための症例研究や論文作成について、就業規則上の制裁等や不利益により実施を余儀なくされている場合、業務上必須である場合、上司の指示に基づく場合、当該研鑽は労働時間に該当する。
- ③手技を向上させるための手術の見学について、見学中に診療を行った時間があれば当該時間が、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は見学の全時間が労働時間に該当する。

4. 医師の労働時間把握方法

「労働時間」該当性については3で述べたとおりですが、次号（後編）でご紹介する医師に対する時間外労働上限規制への対応を行うためには、実際にどのようにして医師の労働時間を把握するかが重要になります。

この点について、厚生労働省の「医師の勤務実態把握マニュアル」（令和3年8月4日第13回医師の働き方改革の推進に関する検討会参考資料1-3）では、以下のとおりチェックリストの形式で「労働時間の把握において留意すべきこと」の要点を示しています。

(1) 副業・兼業先について

□副業・兼業先の労働時間をあらかじめ把握する仕組みとともに、労働時間の実績を少なくとも月に1回は把握する仕組みがある。

(2) 宿日直について

□「宿日直許可のある宿日直」と「宿日直許可のない宿日直」を区別して管理し、労働時間として正しい把握を行っている。

(3) 研鑽について

□医療機関において自己研鑽のルールを定めている。

□労働ではない時間（主に自己研鑽）を把握することができる。

□医師に対して、勤怠管理や本人が実施すべき内容（就業開始、退勤時刻の申告、時間外勤務の自己研鑽部分のルールの確認等）について、少なくとも年1回周知されている。

以上のような方法を参考にして、各医療機関の実態に沿った労働時間把握を行う必要があります。

前編は以上ですが、次号（後編）では、医師に対する時間外労働上限規制の内容と必要となる手続を中心にご紹介する予定です。



**みんなで乗れば、
未来が変わる。**

考えよう。行動しよう。公共交通の未来。

公式 Web サイト <https://www.hokkaido-rail-k.jp/>

北海道医師会は、北海道鉄道活性化協議会（会長：北海道知事）の構成団体として、JR北海道をはじめとする公共交通機関の利用促進に協力しています。

会員の皆さまにも是非ご支援を賜りますようお願いいたします。