



公益社団法人 日本医師会

女性医師支援センター

病院長・人事配置管理者のみなさん

法律の使える管理者になろう

# 労働法制のおさらい

違和感があるかもしれませんが  
勤務医は労働法上『労働者』です。

質問1. 医師の勤務時間の上限は,  
2019年4月現在, どれでしょうか。

- a. 年 360時間以内
- b. 年 960時間以内
- c. 年1860時間以内
- d. 36協定があればその範囲内  
なければ週40時間以内

# 医師の時間外労働時間の上限

2024年度から原則、年960時間、  
地域医療確保の暫定水準(B水準)・集中的技能向上のための水準(C水準) 年1860時間。  
それまで現行どおりだが短縮努力は必須。

医師以外の労働者では、大企業は2019年4月、  
中小企業は2020年4月から、原則年360時間、  
労使合意があっても年720時間以内。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000463185.pdf>

## 質問2. 労働基準法が適用されないのは次の誰でしょうか

- a. 私立病院に雇用されている外国人医師
- b. 国立大学法人の大学病院医師
- c. 厚生労働省の医系技官
- d. 株式会社の専属産業医
- e. 地方独立行政法人病院の病院長
- f. 自衛隊病院に所属し診療する医師
- g. 私立病院の病院長

# 労働基準法等労働関係法

国家公務員を除き,日本国内のすべての労働者に原則適用される。

国家公務員には,労働組合法,労働関係調整法,労働基準法 並びにこれらの法律に基づいて発せられる命令は,これを適用しない。

国公法附則16条

特定独立行政法人等については国公法附則16条は適用除外で.労働法適用。

質問3. A病院には労働組合はありますが、医師は加入していません。医師の労働時間に関する協定は病院管理者と誰が締結するのでしょうか。

- a. 労働組合
- b. 医師の代表
- c. それぞれの医師

# 労働基準法36条

さびろく

36協定は、労働者の過半数で組織する労働組合と締結する。

労働組合がない場合には労働者の過半数を代表する者と締結する。



労働法制が想定していない状況

医師の雇用にも  
一般の雇用関係を前提とした  
労働法が適用されます。

質問4. 休憩時間は労働時間に  
含まれるのでしょうか

a. 含まれる

b. 含まれない

# 休憩時間

休憩時間は労働時間には含まれませんが、労働時間が6時間を超え8時間以下の場合には少なくとも45分、8時間を超える場合は少なくとも1時間の休憩を労働時間の途中に与え、原則として自由に利用させなければなりません。

労働基準法第34条

質問5. 年次有給休暇は,時間単位で  
取得することができるでしょうか

- a. 法律上の権利として可能
- b. 労使協定を結べば可能
- c. 法律上はとくに定められていない

# 年次有給休暇の時間単位取得

使用者と労働者の過半数で組織する労働組合(労組が無い場合は労働者の過半数代表)が労使協定を締結することにより,時間単位で年次有給休暇を使用することができます。協定で締結する要件は,

- (1)時間単位年休の対象労働者の範囲
- (2)時間単位年休の日数(5日以内の範囲)
- (3)時間単位年休1日の時間数
- (4)1時間以外(午前・午後など)を単位とする場合,  
その時間数

## 質問6. 『休日の振り替え』と『代休』は何か違いがあるでしょうか

1. 法律上は『代休』のことを『休日の振り替え』という
2. 予め変更したのが『休日の振り替え』, 後日取得するのが『代休』
3. いずれも法律事項ではない

# 『休日の振り替え』と『代休』

「休日の振り替え」は、予め休日と定められていた日を労働日とし、そのかわりに他の労働日を休日とすることです。これにより、予め休日と定められた日が「労働日」となり、「休日労働」とはならず、休日労働に対する割増賃金の支払義務は発生しません。

「代休」は休日労働が行われた場合にその代償として以後の特定の労働日を休みとするもので、前もって休日を振り替えたことにはなりません。従って、休日労働が行われた分は休日の割増賃金の対象です。

質問7. 採用時には労働条件を示さなければなりません。書面での明示が必要なのは次のどれでしょうか。

- a. 労働契約の期間
- b. 始業・終業の時刻
- c. 賃金の決定,計算,支払いの方法
- d. 臨時に支払われる賃金,賞与
- e. 安全及び衛生に関する事項
- f. 災害補償に関する事項
- g. 表彰及び制裁に関する事項
- h. 休職に関する事項



# 採用時書面交付が必要な事項

- (1) 労働契約の期間に関する事項
- (2) 就業の場所及び従業すべき業務に関する事項
- (3) 始業及び終業の時刻, 所定労働時間を超える労働の有無, 休憩時間, 休日, 休暇 並びに労働者を二組以上に分けて就業させる場合における就業時点転換に関する事項
- (4) 賃金(退職手当及び臨時に支払われる賃金等を除く。)の決定, 計算及び支払いの方法, 賃金の締切り及び支払の時期, に関する事項
- (5) 退職に関する事項(解雇事由を含む)

労働基準法第15条第1項

質問8. 医療機関は医師が管理し,医師が勤務しています。産業医は必要でしょうか。

- a. 医療機関の規模によっては必要
- b. 医療機関の規模に依らず必要
- c. 院内の医師が兼務すればよい
- d. 医師がいるので必要ない

# 産業医の配置義務

常時50人以上の労働者を使用する事業場ごとに産業医を選任しなければならない。

常時1,000人以上の労働者を使用する事業場では専属の産業医を選任しなければならない。

医療機関も例外ではない。

労働安全衛生法

# 産業医の職務

- (1) 健康診断,面接指導等の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置,作業環境の維持管理,作業の管理等労働者の健康管理に関すること。
- (2) 健康教育,健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関すること。
- (3) 労働衛生教育に関すること。
- (4) 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関すること。

医師の働き方を考えよう

# 医師の働き方改革

## 【中間的な論点整理項目】

- 1 なぜ今医師の働き方改革が必要なのか
- 2 医師の勤務実態の分析状況と今後の検討
- 3 勤務環境改善取組の現状と今後の方向性
- 4 経営管理の観点
- 5 時間外労働規制の在り方の今後の検討
- 6 関係者の役割

# 医師の働き方改革

## 【緊急的な取組】

- 1 労働時間管理の適正化に向けた取組
- 2 36協定の自己点検
- 3 既存の産業保健の仕組みの活用
- 4 タスク・シフティングの推進
- 5 女性医師等に対する支援
- 6 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組

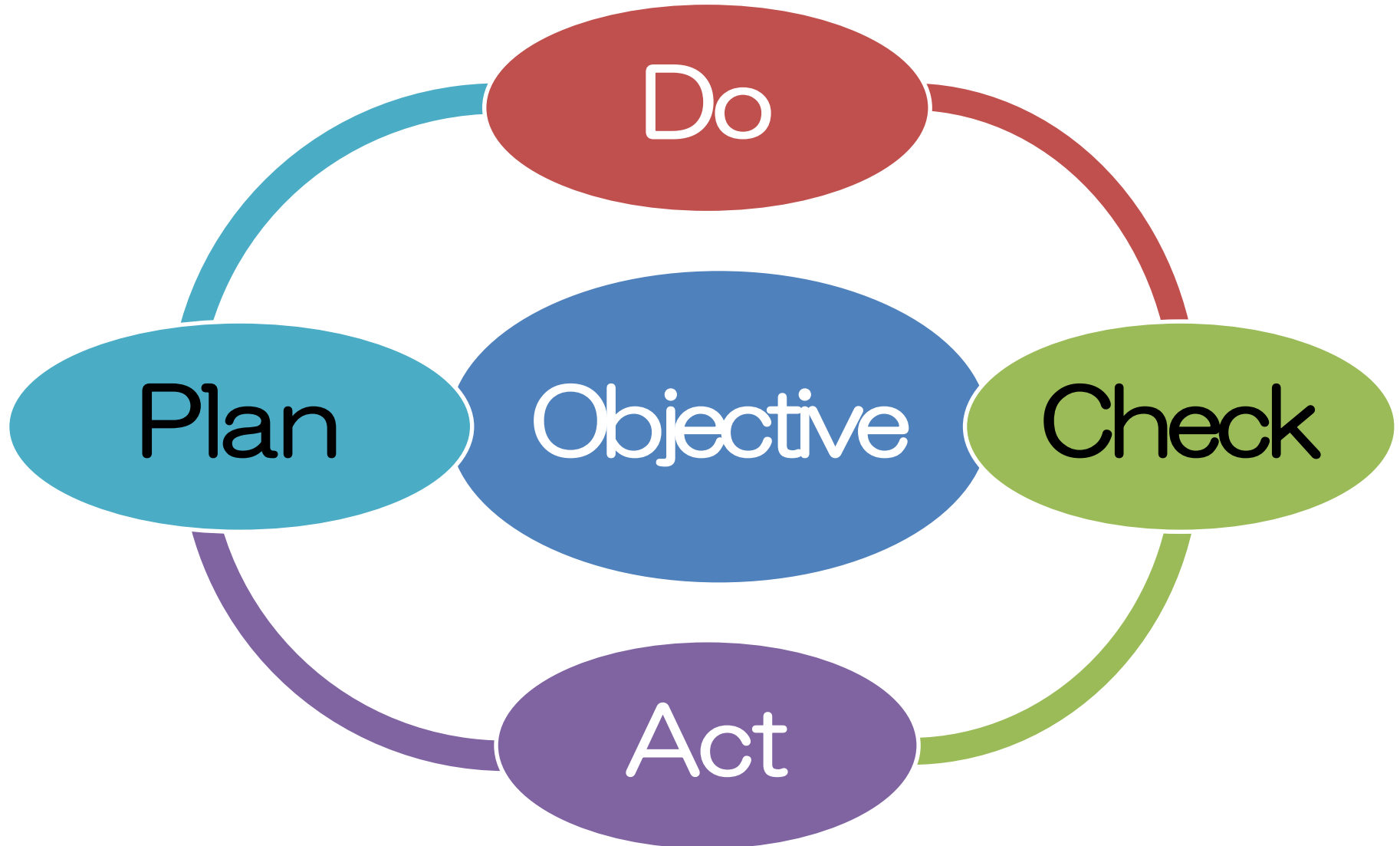
医師の働き方改革と  
医療勤務環境の改善は  
働く医師のモチベーション  
医療の質の向上と安全の確保  
医業経営の安定  
につながる



# 医療勤務環境 マネジメントシステム

医療法30条の14

# マネジメントシステム



# 医療勤務環境マネジメント



# 医療勤務環境マネジメントによって



医療の質

勤務環境

経営

## 導入準備

- 方針表明
- 体制整備

## Plan

- 現状分析
- 目標設定
- 計画策定

## Do

- 取り組み実施

## Check & Act

- 評価・改善

# 現状分析が重要

定性的(主観的)な側面から分析

従事者の要望やニーズ,感じ方を調査,  
スタッフ全員の生の声を掴む

定量的(客観的)分析

数値化可能なデータを収集分析し,  
課題を把握し,悪いデータに注目

# 雇用の質の現状分析

- ①働き方・休み方
- ②職員の健康支援
- ③働きやすさ
- ④働きがい

現状を数値で(成果),取組状況,  
制度の整備状況を確認する

# 働き方・休み方

- ✓ 労働時間管理,勤務体制の工夫
- ✓ チーム医療
- ✓ 医師事務作業補助者,看護補助者,  
ITツールの活用
- ✓ 地域医療連携



# 職員の健康支援

- ✓ 生活習慣病対策:健診受診率向上
- ✓ メンタルヘルス対策:  
相談窓口,復職支援プログラム
- ✓ 作業環境対策:  
腰痛対策,眼精疲労対策
- ✓ 有害化学物質対策,感染症対策

# 働きやすさ

- ✓ 院内保育所・休憩スペース整備
- ✓ 短時間正職員制度の導入
- ✓ 子育て・介護中の残業免除
- ✓ ハラスメントへの組織的対応

# 働きがい

- ✓ キャリアアップ支援:  
研修参加奨励  
子育て両立の相談窓口  
人事ローテーション
- ✓ 休業後の復職・キャリア形成支援

# 勤務環境改善という要素

幅広い職員の協力の下、  
一連の過程を定めて継続的に活動

⇒快適な職場環境を形成

⇒職員の健康増進と安全確保

⇒医療の質の向上

- ✓どんな組織,どんな職員構成で業務を遂行しているか
- ✓年齢構成や,各々のライフステージに合った制度になっているか
- ✓育児・介護,婚姻状況はどうか
- ✓どんな働き方を希望しているのか
- ✓他の医療機関と比べ,労働時間数,休日数,有給休暇取得率,離職率は

# 勤務環境改善マネジメントシステムの流れ

## 各医療機関の取組

マネジメント  
システム  
導入準備

Plan  
計画

Do  
実行

Check&Act  
評価・改善

ステップ1  
方針表明

取組の方針を周知し、取組をスタートしましょう！

ステップ2  
体制整備

多職種による継続的な体制をつくりましょう！

ステップ3  
現状分析

客観的な分析により課題を明確化しましょう！

ステップ4  
目標設定

ミッション・ビジョンと現状から、目標を設定しましょう！

ステップ5  
計画策定

目標達成のための実施事項を決めましょう！

ステップ6  
取組の実施

1つ1つ着実に継続的な実践を！

ステップ7  
評価・改善

成果を測定し、次のサイクルにつなげましょう

マネジメントシステム  
導入の支援ツール

推進体制整備  
シート

現状分析シート

現状診断・  
対策立案シート

アクションプラン  
シート

PDCA運営  
シート

## お知らせ

[一覧ページ](#)

2019.07.19 「有床診療所セミナー（7/7博多）」は終了しました。沢山のご参加をありがとうございました。

**NEW**

2019.07.19 [2019年4月より、医師及び医療従事者の働き方改革の推進に係る特別償却制度がはじまりま…](#)

**NEW**


2019.07.02 [厚生労働省労働基準局が、医師、看護師等の宿日直許可基準や医師の研鑽に係る労働時間に関する…](#)

2019.06.13 「有床診療所セミナー」7/7（日）福岡開催。参加申込み受付を開始しました。

2019.05.24 [「医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を…](#)

医師の労働時間短縮に向けて緊急的に取り組みましょう!

～医師の働き方改革に関する検討会～

 セミナーのお知

 いきサポ

雇用の質の向上の取組みとして想定される4つの領域について、自機関の現状を客観的に把握し、問題点を整理し、解決するための課題を抽出する現状分析シート。

確認項目は、

現状を数値で確認する「成果」

取組状況を確認する「取組」

制度の整備状況を確認する「制度」

68項目



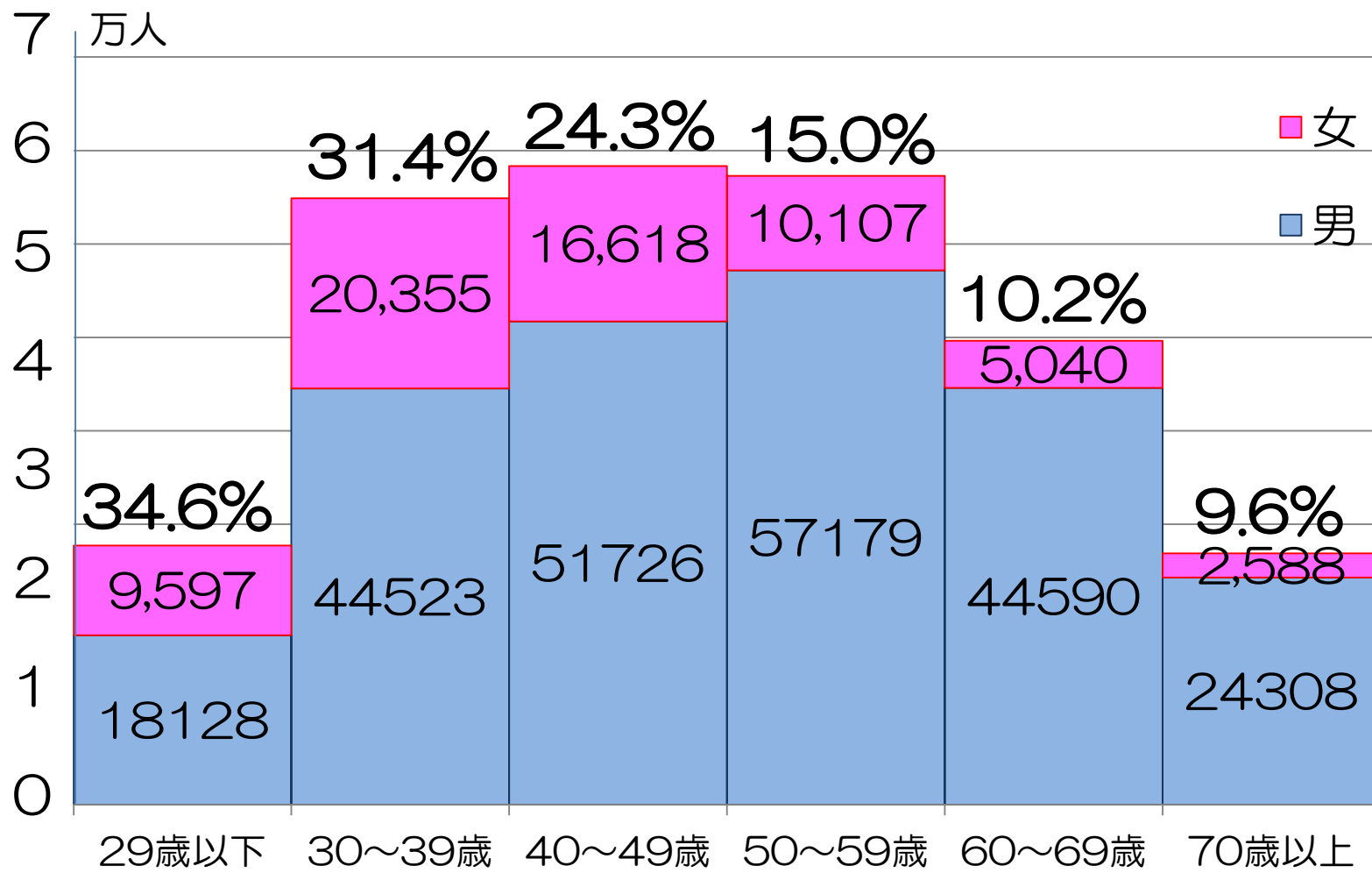
# 医療勤務環境改善支援センター

- 個別相談,個別支援
- 先進事例,好事例の収集・情報提供
- 経営,勤務環境に関する調査・分析
- 管理者向けWLB研修
- マネジメントシステムの普及

病院長・人事配置管理者に  
考えてもらいたいこと

インタビューで聴こえてきた現実

# いずれ医師の半数は女性に



厚労省「医師・歯科医師・薬剤師調査」平成28年

# 妊娠を報告したとき

- 医局長は舌打ちした
- 教授は『辞めるの？続けるの？』
- 部長は『いつまで休むつもりか？』  
と怒鳴った
- 先輩に婉曲に中絶を迫られた
- 指導医は『君は元気だから産前休暇は要らないね。』と軽く言った

なぜ

『おめでとう』と言えず、  
こういった発言になるのか？

## 質問9. ○か×か

雇い主は、  
産前休暇の申請を拒否できない

# 産休は

6週間(多胎妊娠の場合14週間)以内に出産予定の女性が休業を請求した場合、就業させてはならない

産後8週間を経過しない女性を就業させてはならない

ただし、産後6週間を経過した女性が請求した場合に医師が支障がないと認めた業務に就かせることは差し支えない

労働基準法65条

## 質問10. ○か×か

産前産後の休暇は  
法律上の義務なので  
給与を支払わなければならない



# ノーワーク・ノーペイの原則

賃金は、通貨で、直接労働者に、その全額を支払わなければならない

労働基準法24条

使用者の責に帰すべき事由による休業の場合においては、休業期間中、賃金の60/100以上の手当を支払わなければならない

労働基準法26条

⇒産休は無給と規定できる

⇒代替要員雇用可能

# 産休中は

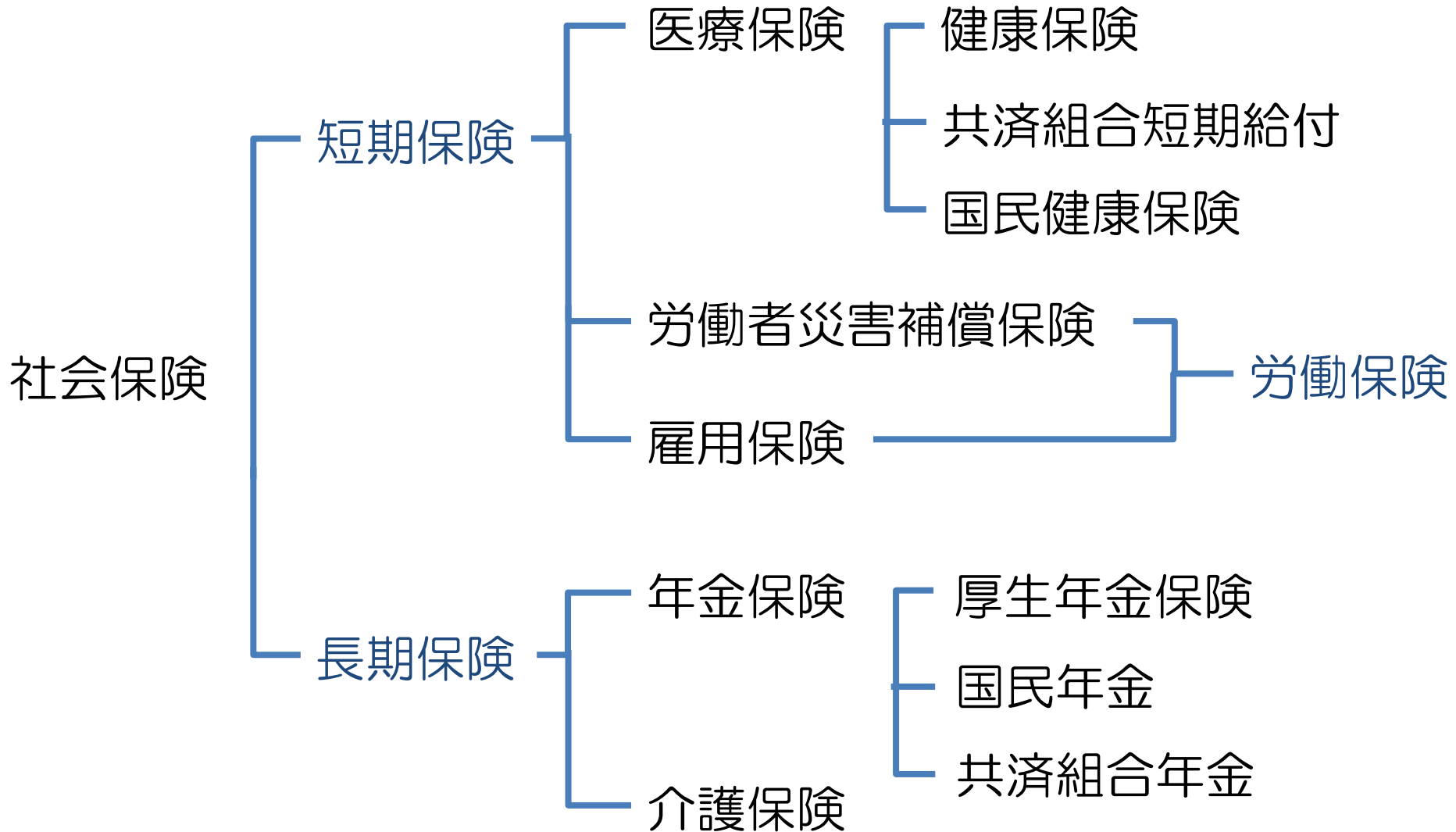
健康保険 (公務員は共済組合) から

出産手当金 (給与の2/3相当) が

給付される

届け出ると 社会保険料 が免除される

# 我が国の社会保険制度



# 質問11. ○か×か

妊娠したと報告を受けたので、  
辞表を書かせた

# 解雇理由

妊娠中や産前1年以内の解雇は、  
事業主が、妊娠、出産等を理由とした  
ものでないことを証明しない限り  
無効

辞表が提出されても強要したもので  
あれば無効

## 質問12. ○か×か

研修医等の有期雇用の場合には  
育児休業は取得できない

事業主は労働者から育児休業申出があったときは拒むことができない

例外: **労使協定**で下記を適用外とした場合

- ✓ 1年以内に雇用関係が終了することが明らか
- ✓ 1週間の所定労働日数が2日以下

育児介護休業法6条

有期雇用であっても申出時点で次の①②の両方を満たす者は育児休業を取得できる

- ①同一の事業主に引き続き1年以上雇用されている
- ②子が1歳6か月に達する日までに労働契約(更新される場合には更新後の契約)の期間が満了することが明らかでないこと



## 質問13. ○か×か

育児休業中は給与を支払わなくて  
よい

# ノーワーク・ノーペイの原則

賃金は、通貨で、直接労働者に、その全額を支払わなければならない

労働基準法24条

使用者の責に帰すべき事由による休業の場合においては、休業期間中、賃金の60/100以上の手当を支払わなければならない

労働基準法26条

⇒育休は無給と規定できる

⇒代替要員雇用可能

# 育休中無給の場合は

届出により雇用保険(公務員は共済組合)  
から育児休業基本給付(給与の67%,  
6か月経過後は50%)が給付される  
届け出ると社会保険料が免除される

公務員と一般被雇用者を行ったり来たりすることは  
医師の世界ではあたりまえ  
労働法制では想定外

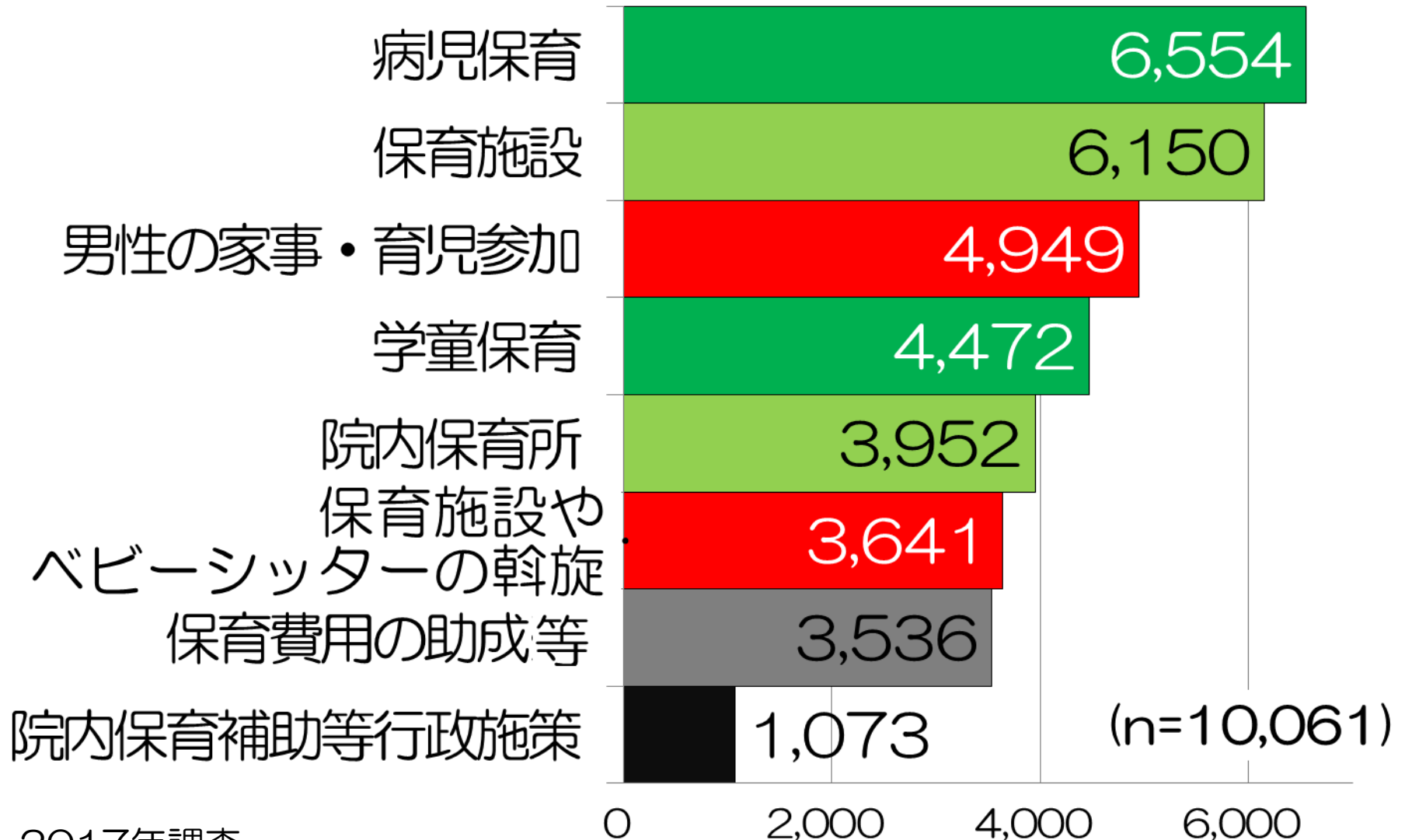
# 紛らわしいことは

出産育児一時金

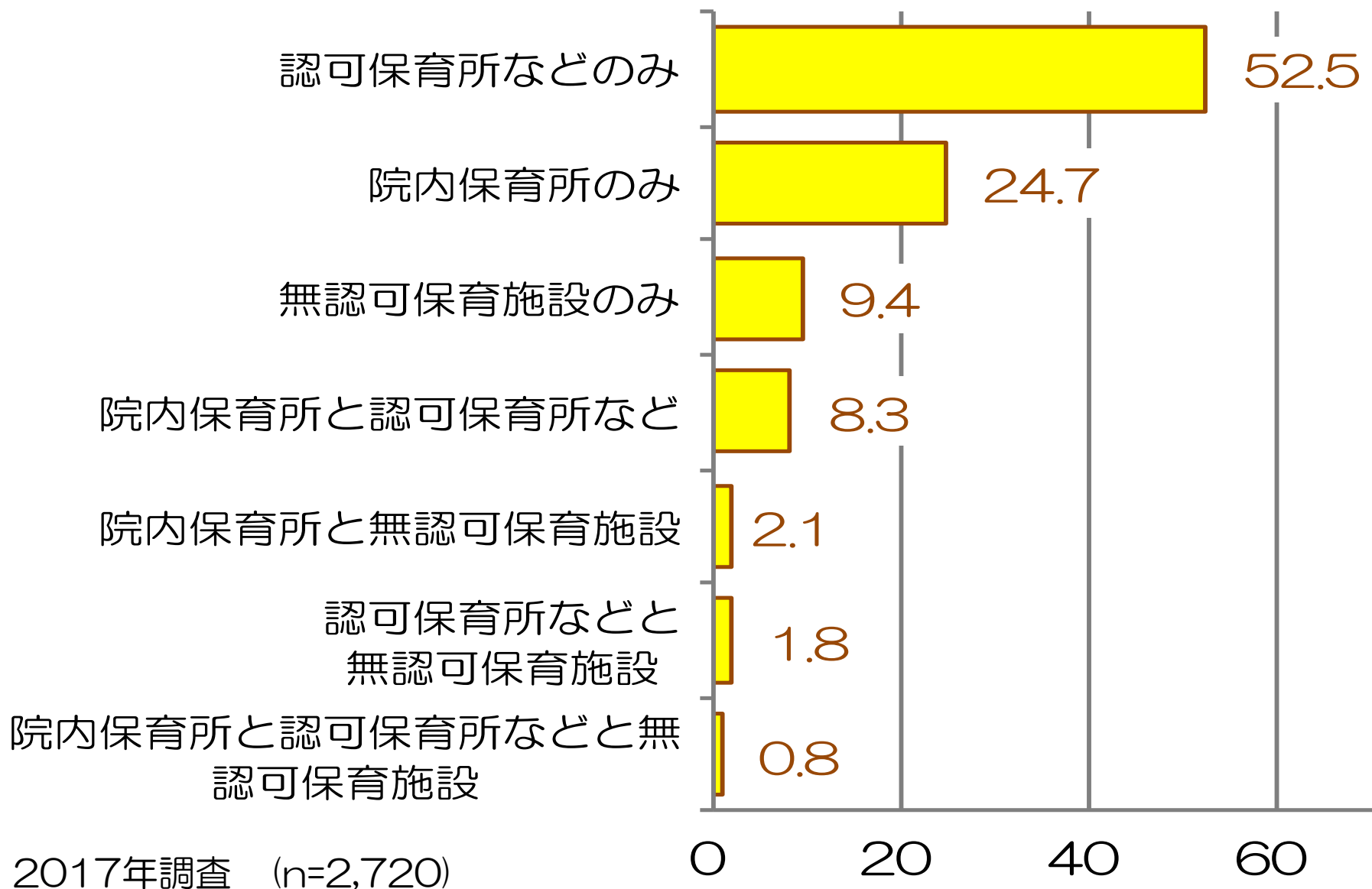
出産手当金

育児休業基本給付

# 仕事をつづけるためには

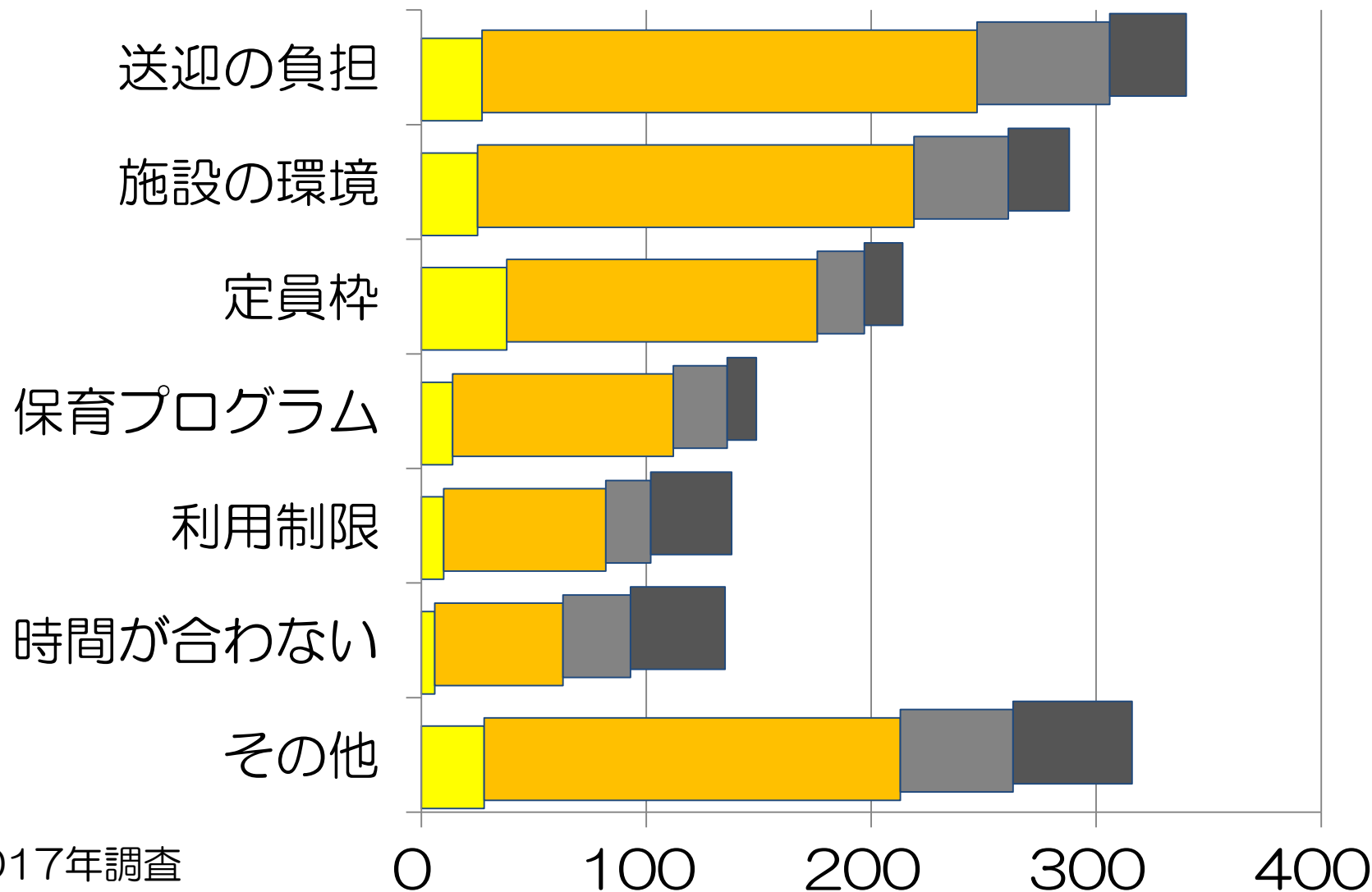


# 利用している保育施設



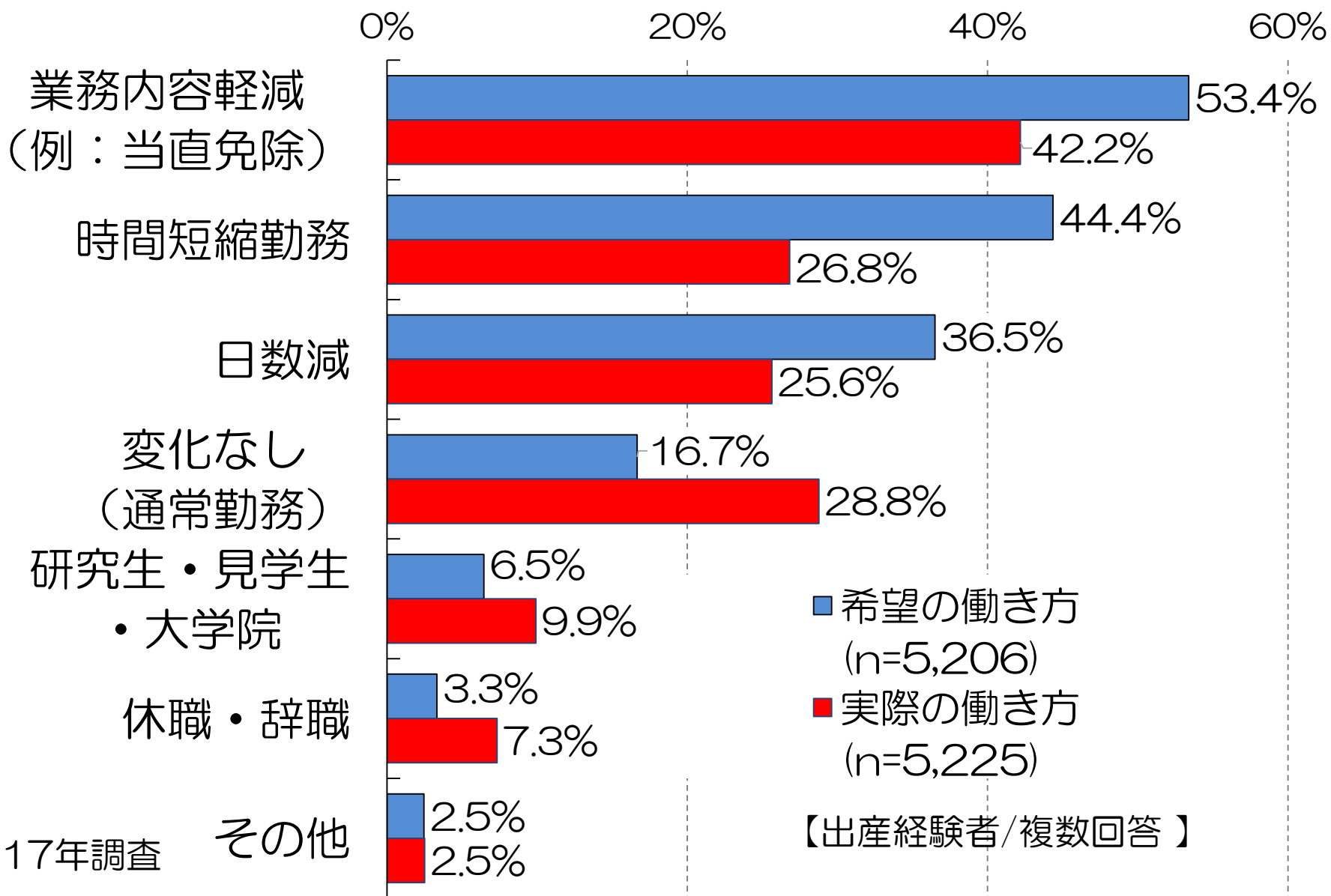
# 院内保育を利用しなかった理由(複数回答)

■ 現在乳児 ■ 現在幼児 ■ 現在学童 ■ 現在生徒以上

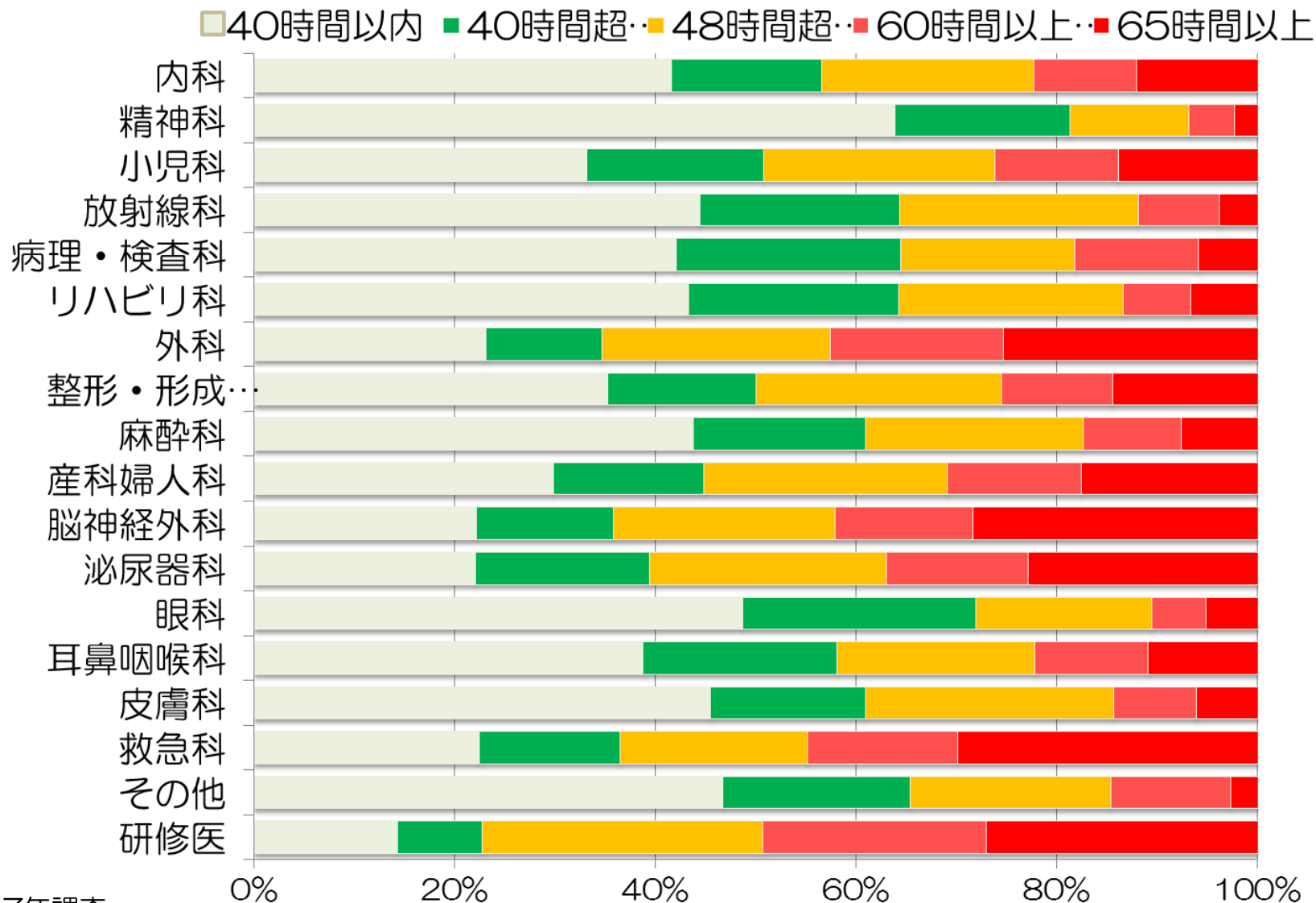




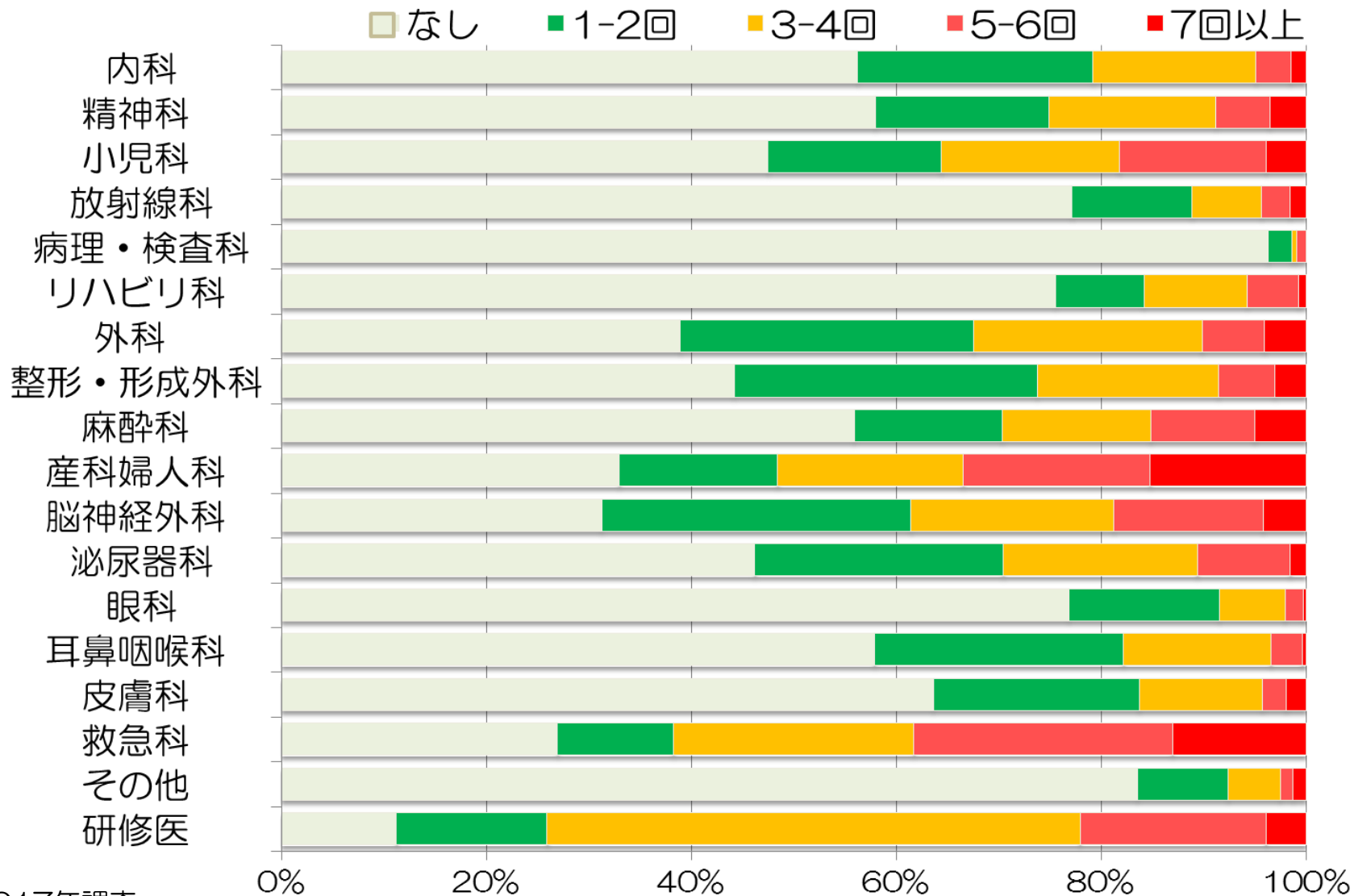
# 子育て中の働き方：希望と実際



# 女性医師の1週間の実勤務時間



# 女性医師の1か月の宿日直・オンコール



# 時短勤務制度

事業主は、労働者の申出に基づき育児のための労働時間の短縮措置を講じなければならない

時短が困難と認められる業務の労働者には始業時刻変更等の措置を講じなければならない

育児介護休業法23条

# 時短勤務適用の例外

労使協定で下記を適用外とした場合

- 雇用された期間が1年に満たない
- 1日の所定労働時間が6時間以下
- 1週間の所定労働日数が2日以下
- 業務の性質又は業務の実施体制に照らして時短が困難と認められる業務

# 事例1.

医局人事で異動決定後に妊娠が判明した。

行き先の企業立のA病院院長は「1年の勤務歴がないと産休育休はやれない。」

勤務中の公的病院B病院の院長は「産休中の応援を雇う余裕がないから残りの人で何とかしてくれ。」

B病院の部長は1人減では無理だから予定どおり交代させるよう医局長に要望。

## 事例1.

医局長は本人に「異動先のA病院で産休までの3ヶ月は臨時職, 産休中は無職(夫の扶養), 産休明けは非常勤」を提案する一方, 医局内では本人が希望していると報告。

本人は無職になったら上の子供が保育園から追い出され復職困難になると困惑。

B病院部長がB病院院長に「籍だけでもこのまま置かせて貰えないか」と交渉するも進展せず。

## 事例1. その後

医局女性医師会が医局長,教授に直接交渉した結果, B病院1人増員で彼女は残留し育休を取得した。

異動予定だったA病院には大学院生が1年の約束で着任した。



病院長B

教授

病院長A

病院管理

部長

医局長

本人

女医会

医師の世界では一般的に  
人事権者 ≠ 雇用者

これは

労働法制が想定していない状況

# 医師の人事の特殊性

- ✓ 本人と人事権者のコミュニケーションは確保されているか。
- ✓ 人事権者と病院のコミュニケーションは確保されているか。
- ✓ 病院内の事務管理部門は関与しているか。
- ✓ 本人と家族のコミュニケーションは確立しているか。

# ガラスの天井とハラスメント

ガラスの天井(昔ばなしではありません)

事例2. 専門内科医No2として公的病院に長期間勤務,部長が定年すると医局から後輩男性医師が部長として着任。

事例3. 国立大学で正規の助教であったが任期付き助教の新規ポストに異動させられ後任は後輩男性だった。

事例4. 小児循環器専門医No2として独法病院に長期勤務,部長が退任し部長(級)職として減員体制で頑張った後,正規の部長に男性医師が着任して降格。

## ハラスメント(昔ばなしではありません)

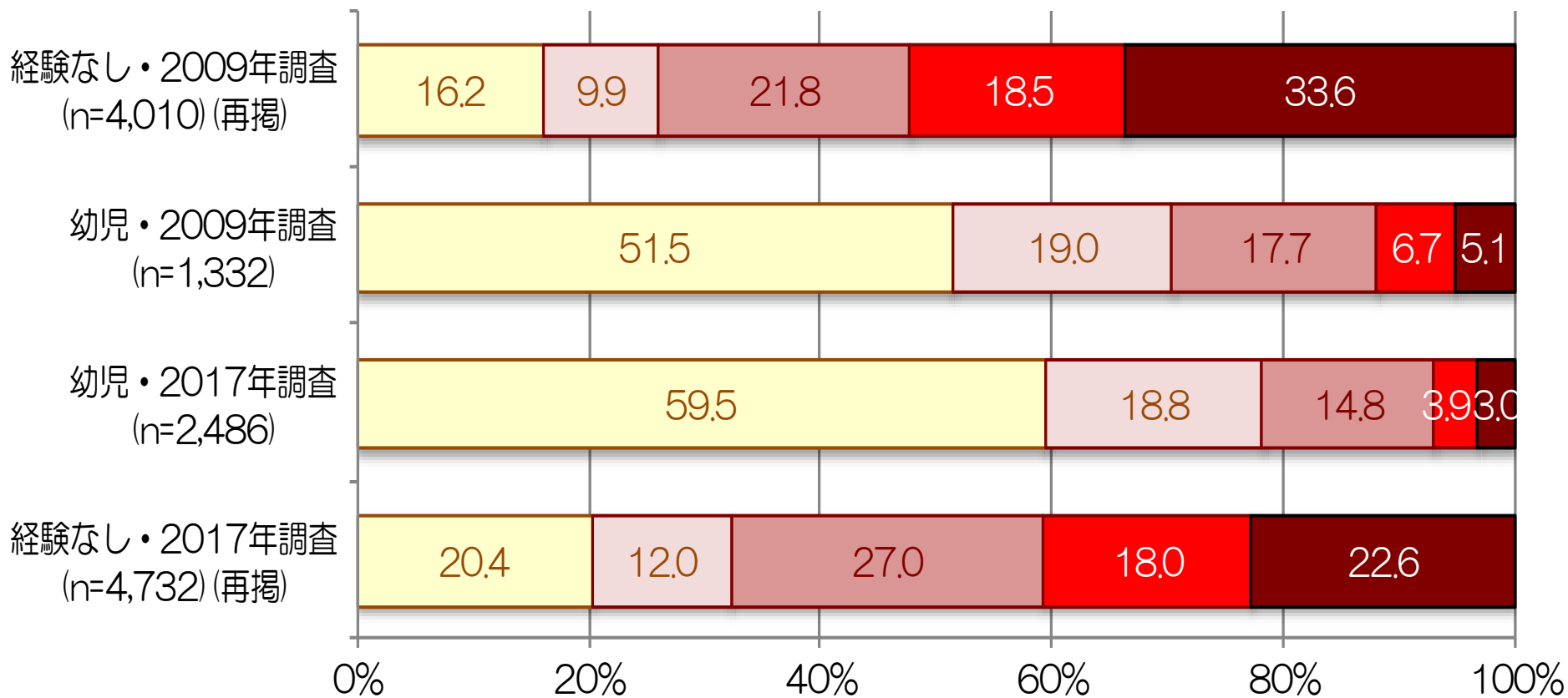
事例5. 女だというだけで上からだけでなく下からも嫌がらせを受け, 医局で何度も怒鳴られて結局大学を辞めた。

事例6. 医局の当直室で先輩医師からセクハラ行為を受けた。病棟看護師長に相談しても埒が明かず先輩女性医師から教授に訴え, 加害医師は謝ることもなく他の医局員にも知らされず異動となった。

一方で『割を食う』人がいます

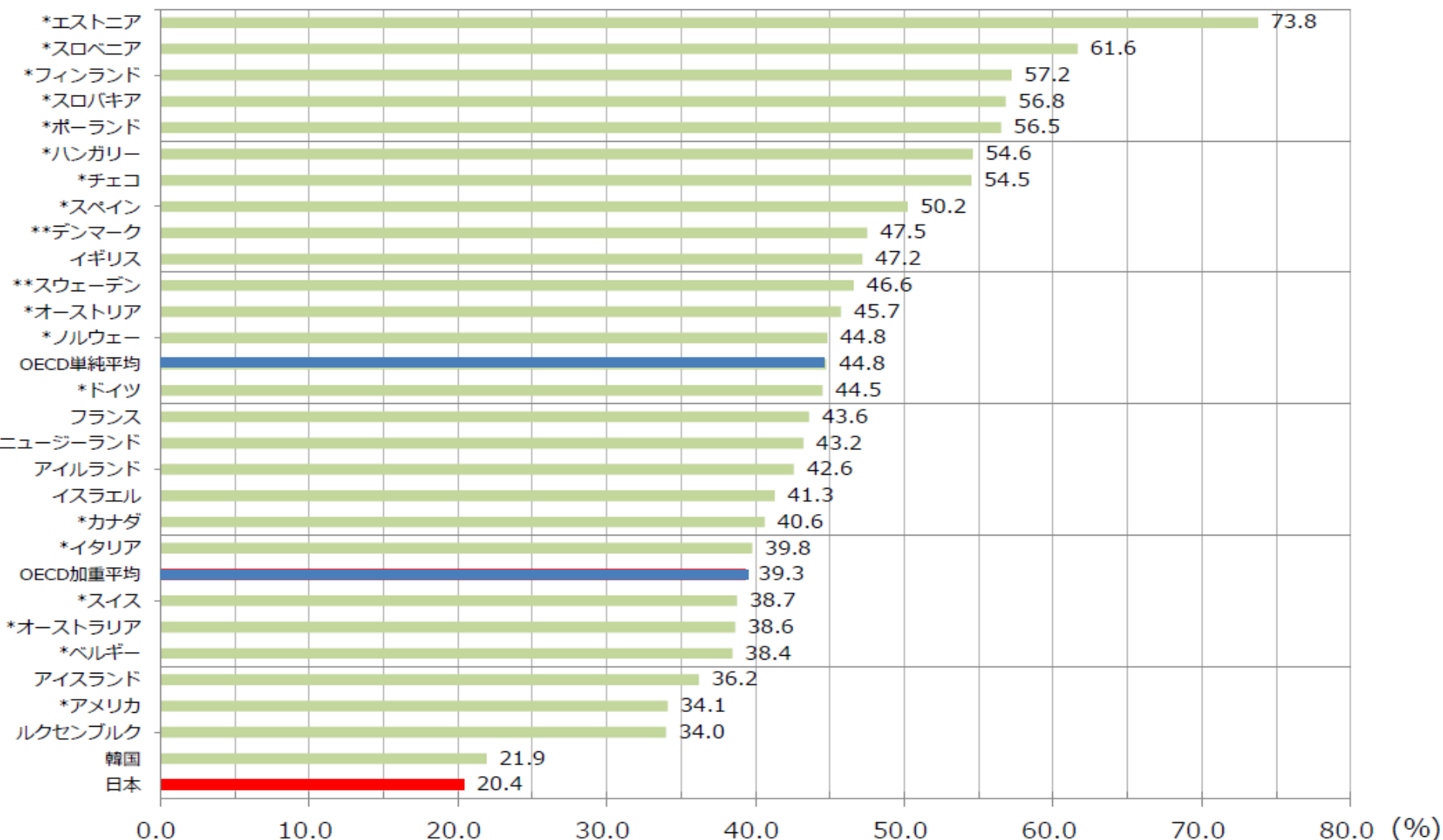
# 実勤務時間:子育て中か否か

■ 40時間以内   
 ■ 40時間超 48時間以内   
 ■ 48時間超 60時間未満   
 ■ 60時間以上 65時間未満   
 ■ 65時間以上





# OECD加盟国の女性医師割合



注1 「OECD単純平均」とは、各国の女性医師の割合を国間で平均をとったもの。  
 注2 「OECD加重平均」とは、OECD加盟国全体における女性医師数を総医師数で割ったもの。  
 注3 \*の国は2013年のデータ、\*\*の国は2012年のデータ、それ以外は2014年のデータ。  
 注4 オーストラリア、フィンランド、アイルランドは推計値。

人事権者はなぜいきなり

子育て=女性の役割=医師として戦力外  
と決めつけるのでしょうか？

医師の働き方改革のなか  
男性医師の家庭での役割は？

『ゴミ出しただけじゃありません』

# 廃棄物の処理及び清掃に関する法律 によると

## ◆処理計画における策定項目

- (1) 発生状況
- (2) 分別方法
- (3) 施設内の収集運搬方法 ☞家庭ではゴミ出しという
- (4) 滅菌等の方法
- (5) 梱包方法
- (6) 保管方法
- (7) 委託契約の写し
- (8) 緊急時の関係者への連絡体制

基本的には男女を問わず本人次第ですが、出産しても、みえない家事に追われても、フルタイムで医師を続けたいと意欲ある女性医師は多い。短期間はたとえ時短であっても、やりがいの持てる仕事をしていきたい。

家族も、上司、同僚も自分のことと想像しての理解とほんの少しの配慮が必要ではないでしょうか。

医療機関を管理するのは医師

医師が管理するからこそ

医療を守り、活躍する医師を守ることが  
できるはずで。