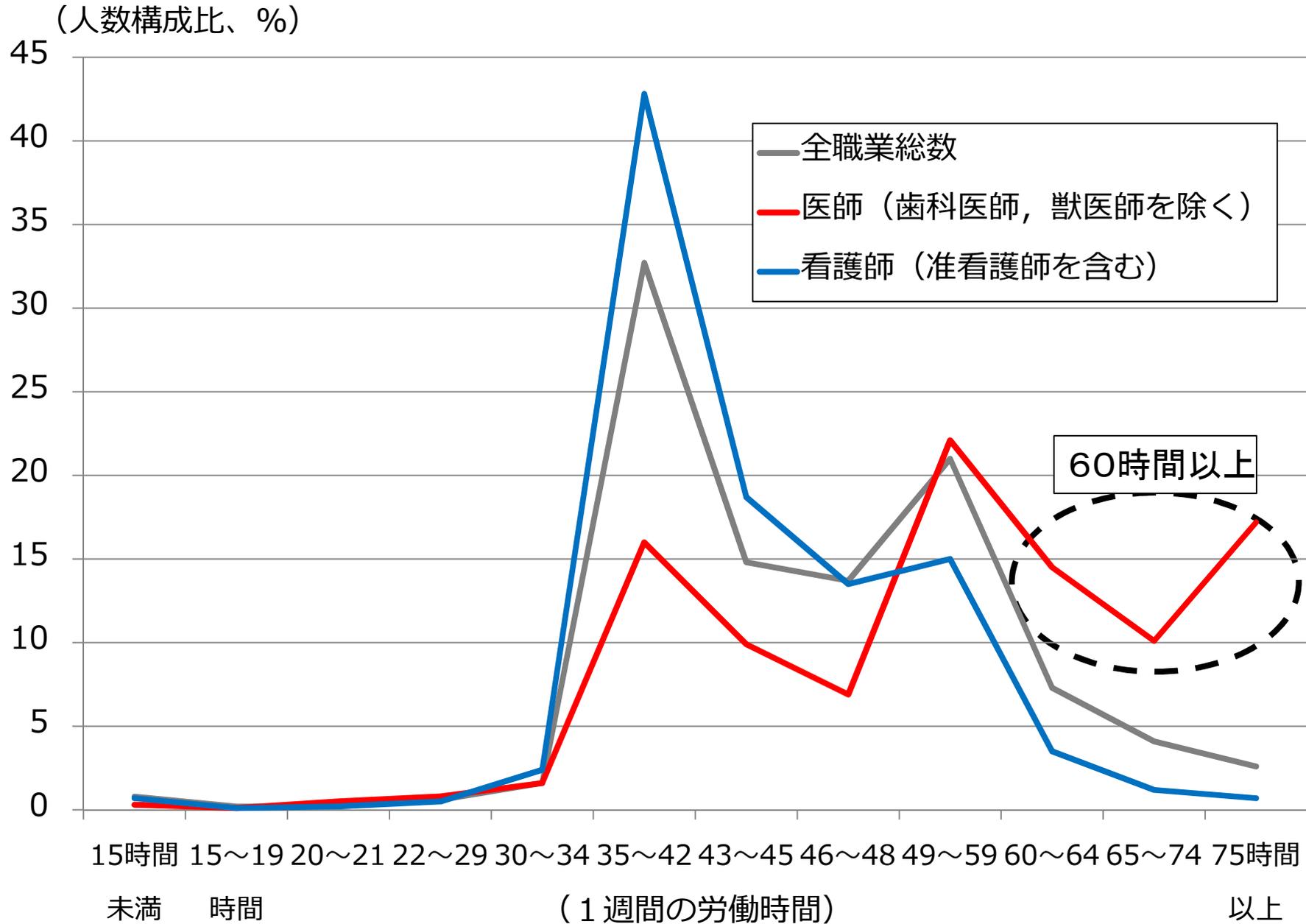


医師の勤務実態について

正規職員の職種別の1週間の労働時間の分布



(出典) 総務省・平成24年就業構造基本調査
(年間就業日数200日以上、正規職員)

「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」の概要

現在の医師の勤務実態や、働き方の意向・キャリア意識を正しく把握することを目的に、「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」を実施。

調査対象

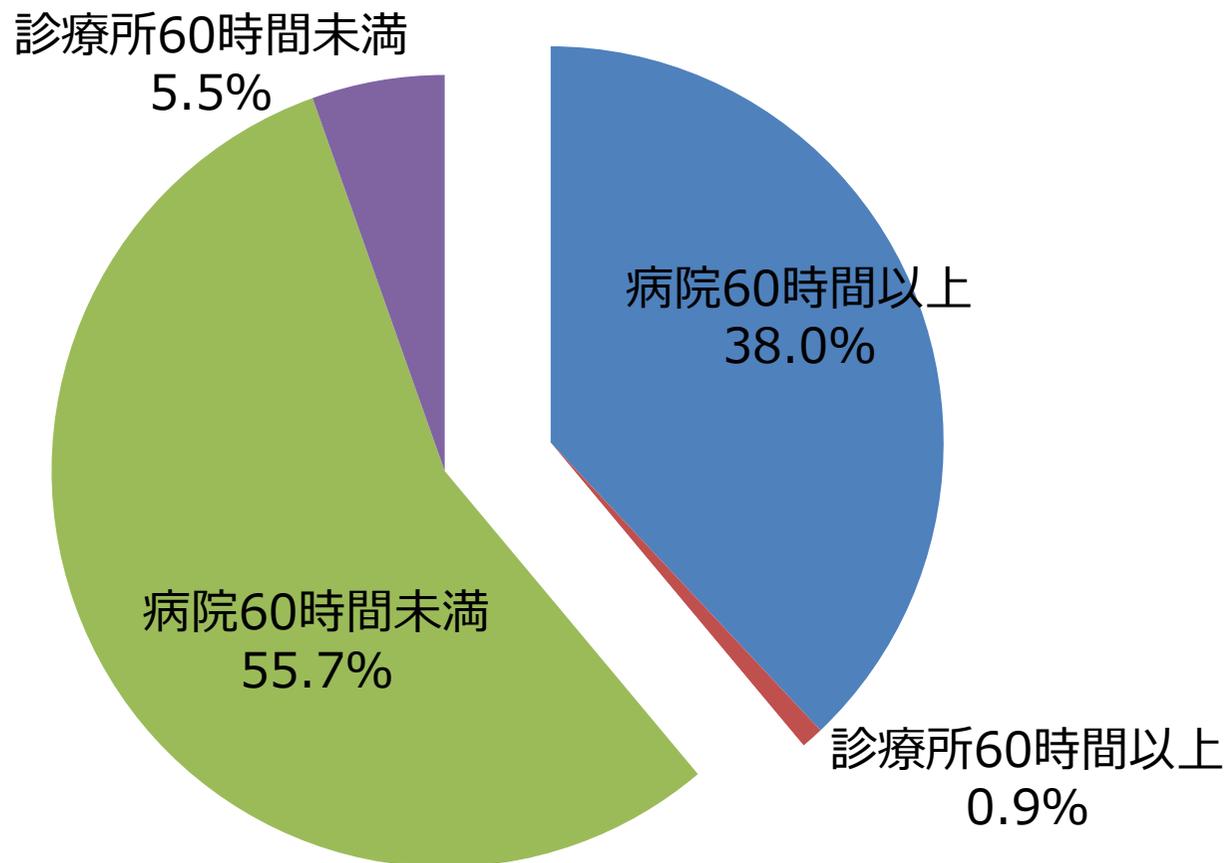
- ◆ 全国の医療施設に勤務する医師（病床規模等により層化無作為抽出した医療施設に勤務する医師）を対象（また、医療施設に対しても調査を実施）
- ◆ 調査実施日：平成28年12月8日（木）～14日（水）
- ◆ 調査対象数：全国の医師約10万人
- ◆ 回収数：15,677件
 - ✓男性医師11,570（74.6%）、女性医師3,511（22.7%）
 - ✓常勤医師10,738（69.4%）、非常勤医師1,949（12.6%）
 - ✓病院・診療所の開設者2,501（16.2%）

○本資料における定義

- 診療時間 : 外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間
- 診療外時間 : 教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間
- 待機時間 : 当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。
- 勤務時間 : 診療時間、診療外時間、待機時間の合計。
（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。
※オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）

病院と診療所の常勤医師の週当たり勤務時間別の割合

○週当たり勤務時間が60時間以上の常勤医師は39%であり、そのほとんどが病院の常勤医師である。

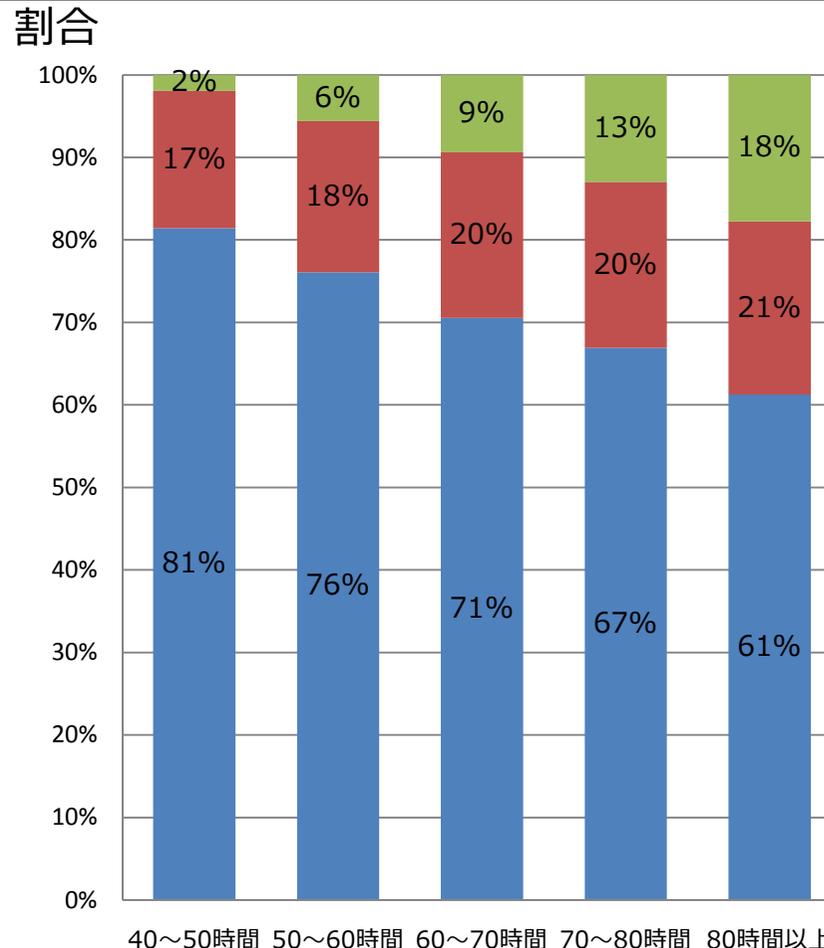
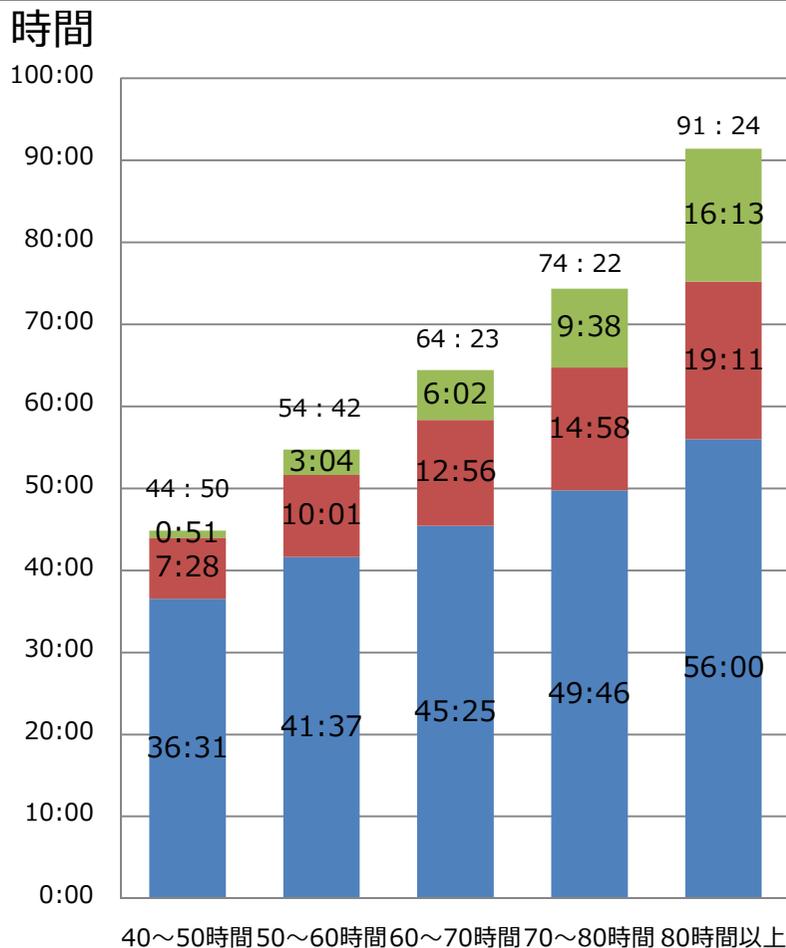


※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

週当たり勤務時間40時間以上の病院常勤医師の勤務時間の内訳

○勤務時間が長くなると診療時間、診療外時間、待機時間のいずれも長くなるが、待機時間の占める割合が大きくなる。



※ 病院勤務の常勤医師のみ

■ 診療時間 ■ 診療外時間 ■ 待機時間

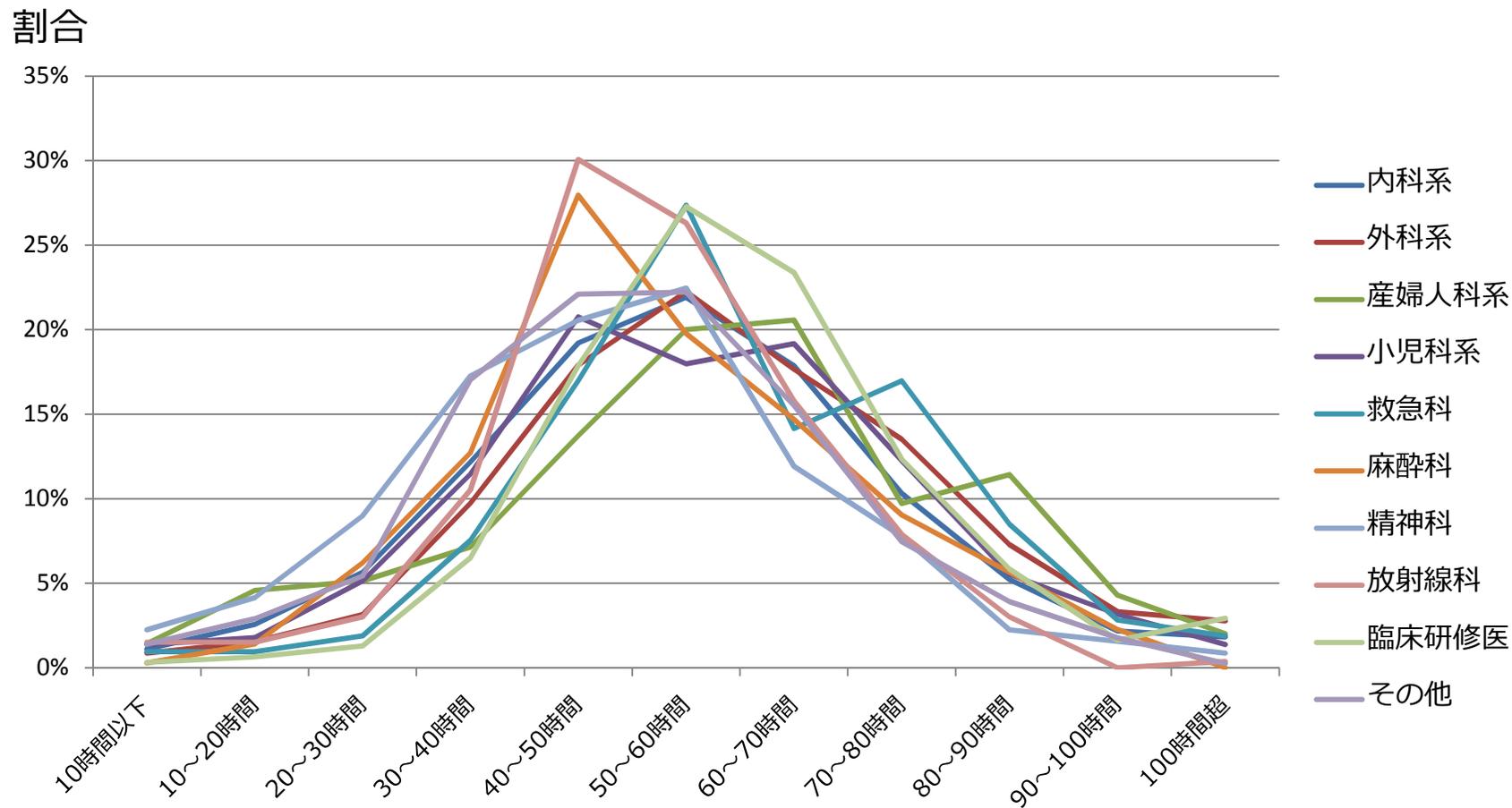
■ 診療時間 ■ 診療外時間 ■ 待機時間

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

診療科別病院常勤医師の週当たり勤務時間の分布

○診療科ごとに勤務時間の分布は様々である。



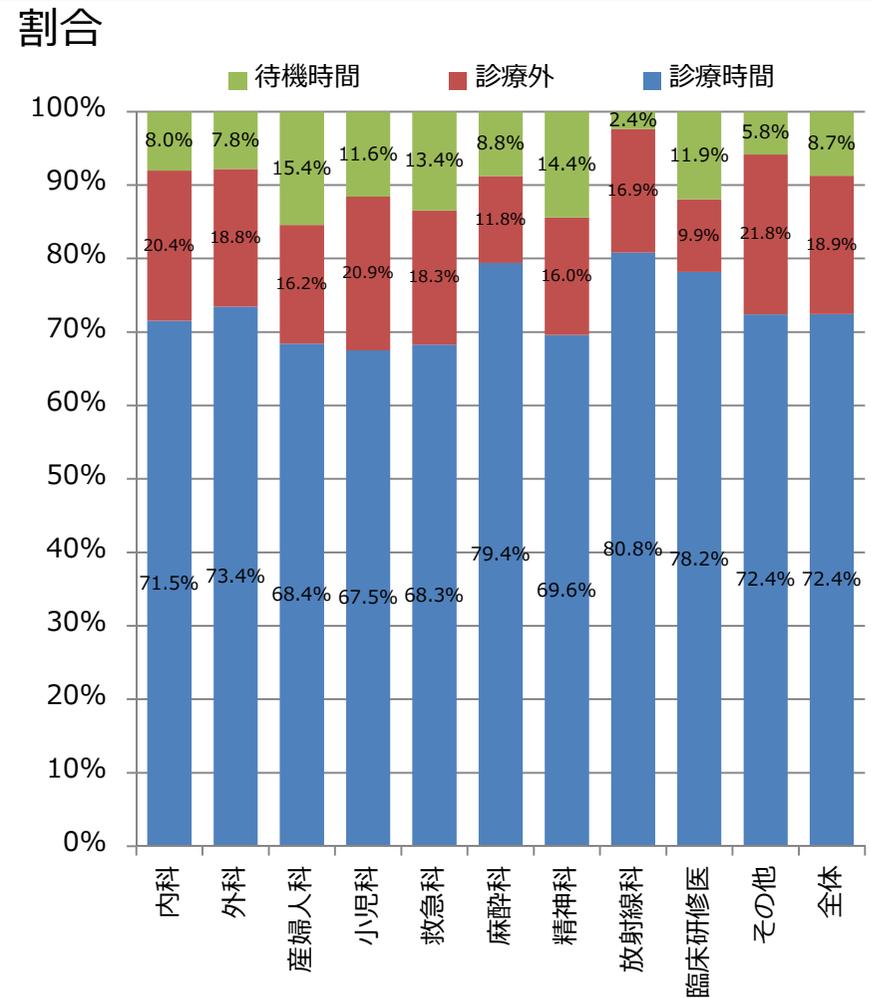
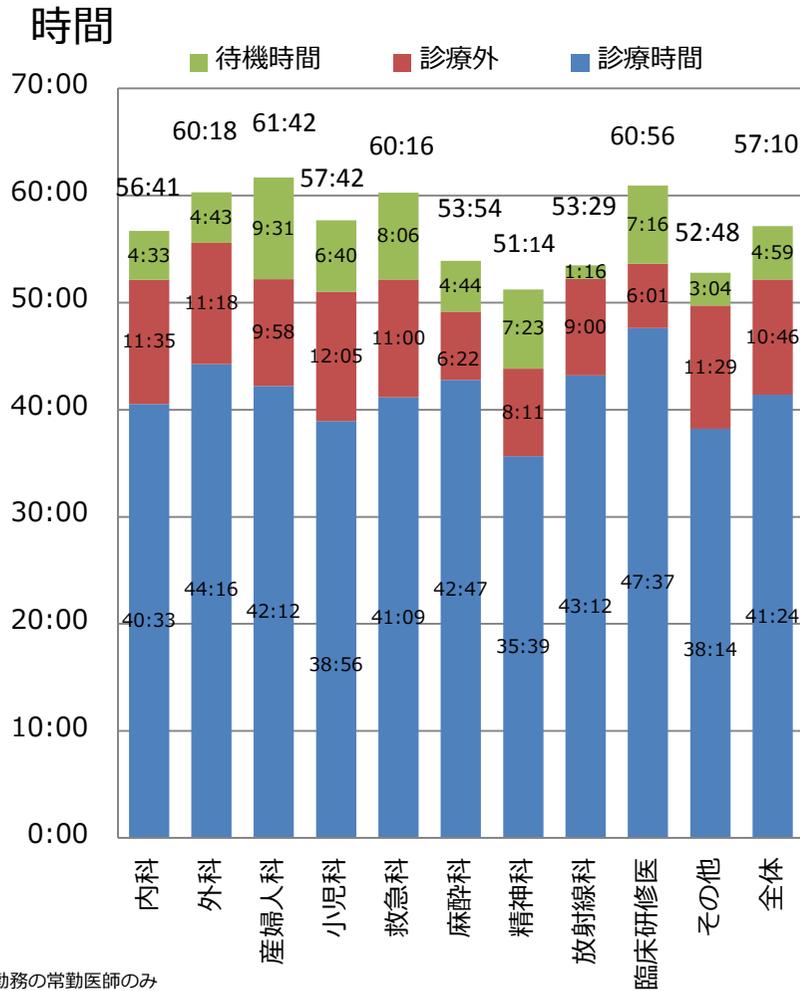
※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

診療科別病院常勤医師の週当たり勤務時間の内訳

- 勤務時間は診療科によって差がある。
- 診療外時間と待機時間の合計が、いずれの診療科においても週10時間以上である。



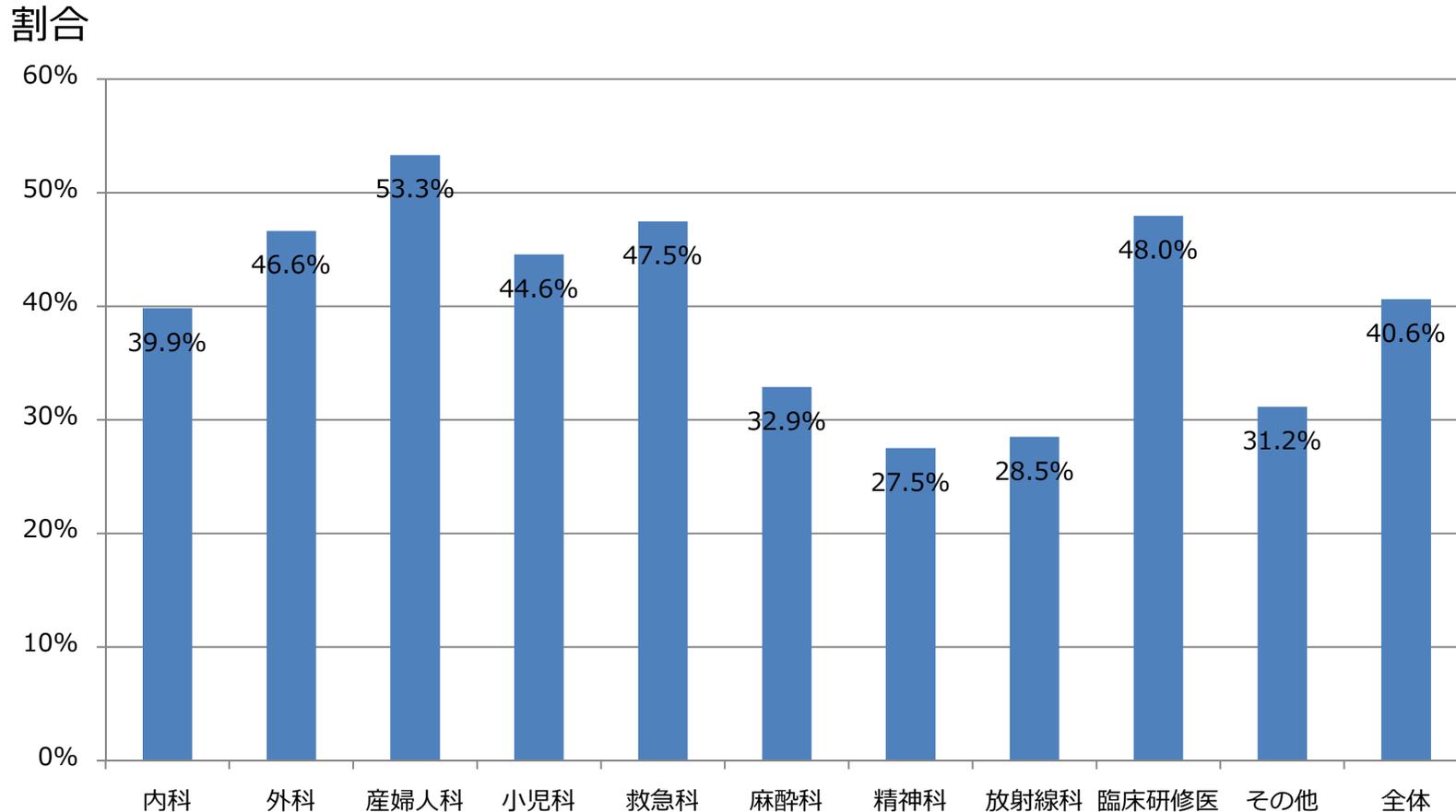
※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

週当たり勤務時間60時間以上の病院常勤医師の診療科別割合

- 診療科別週当たり勤務時間60時間以上の割合で見ると、診療科間で2倍近くの差が生じる。
- 診療科別週当たり勤務時間60時間以上の割合は、産婦人科で約53%、臨床研修医48%、救急科約48%、外科約47%と半数程度である。



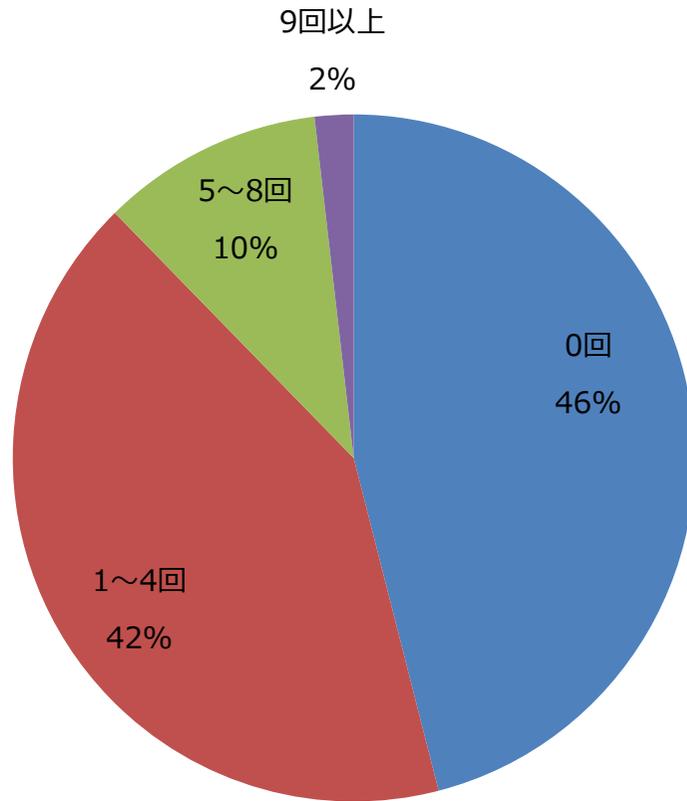
※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

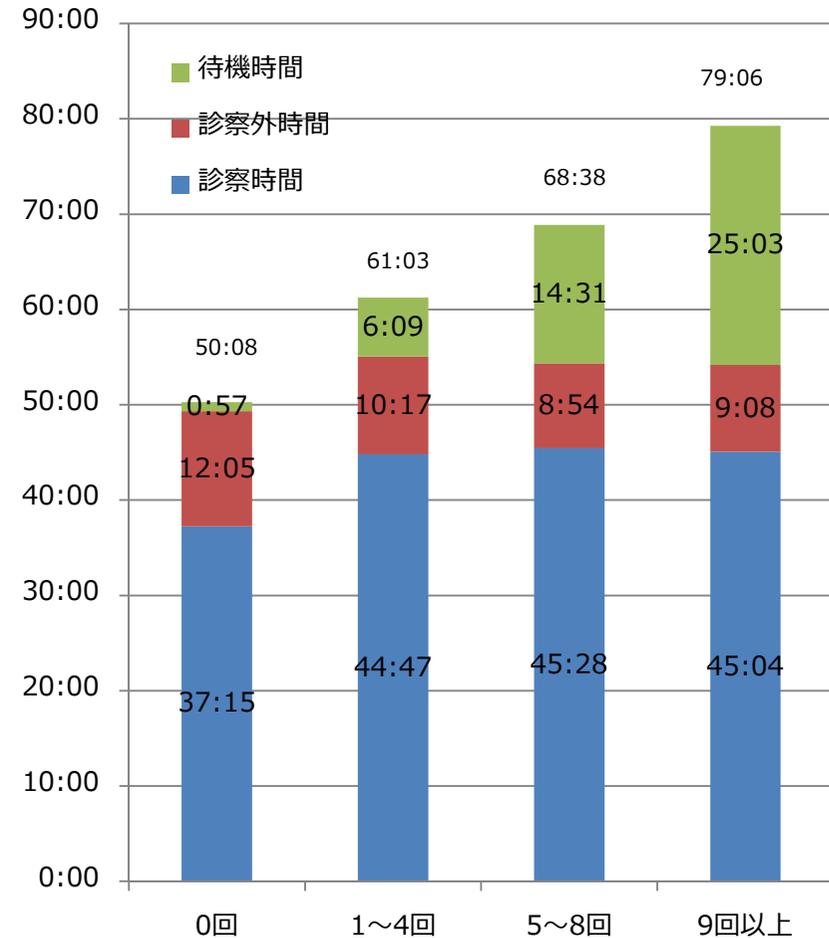
※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

病院常勤医師の月当たり当直回数の割合

- 月当たり当直回数が0回の医師は46%、1～4回は42%、5～8回は10%である。
- 当直回数が増加すると、診療時間と診療外時間には大きな変化はないが、待機時間が顕著に増加する。



時間



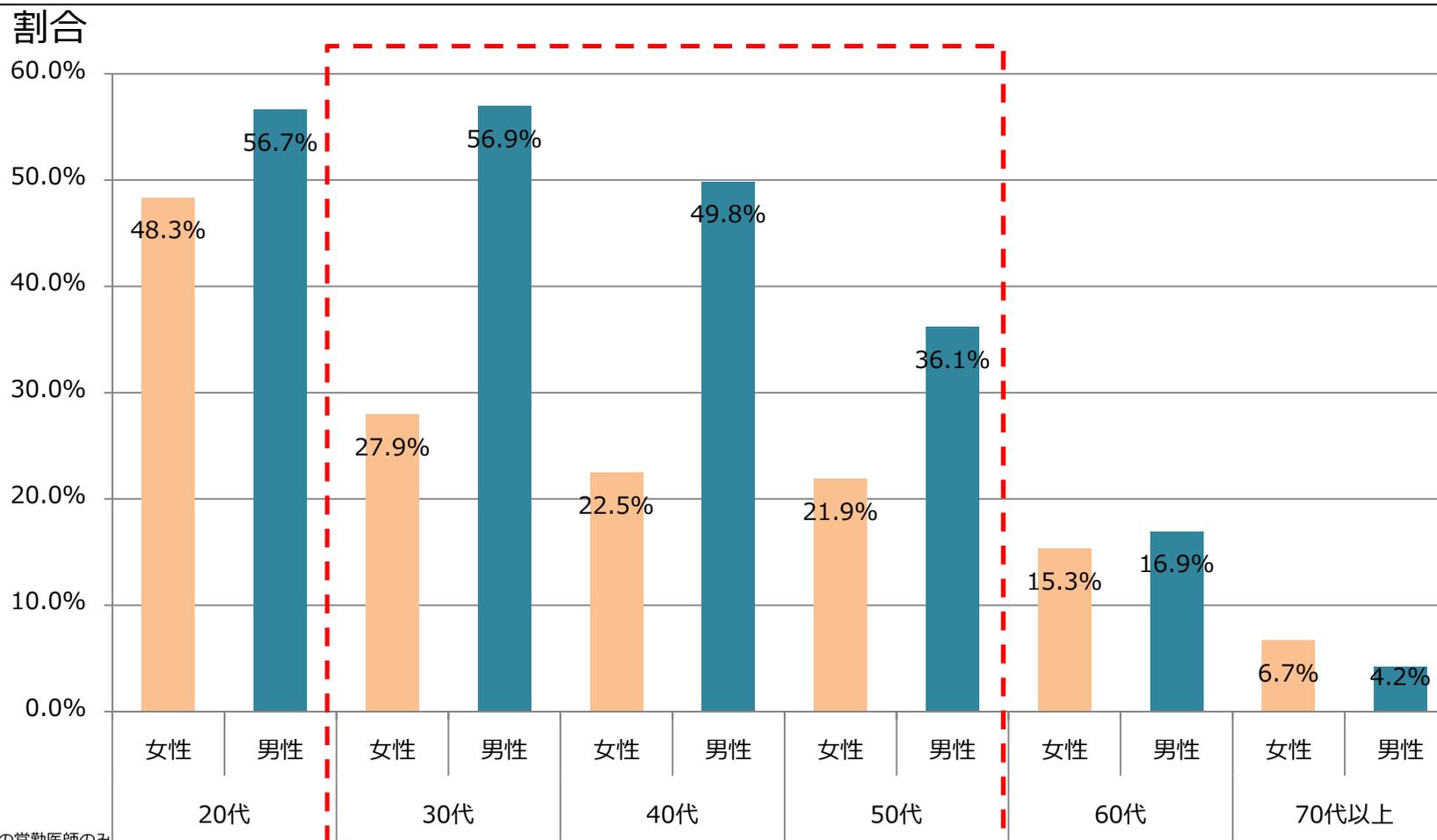
※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

年代別、男女別の週当たり勤務時間60時間以上の病院常勤医師の割合

- いずれの年代においても男性の割合が女性よりも多い。
- 20代では、週当たり勤務時間60時間以上の割合は、男女で大きな差は見られないが、30代～50代の男女では差が大きく、60代以降では差が小さくなる。



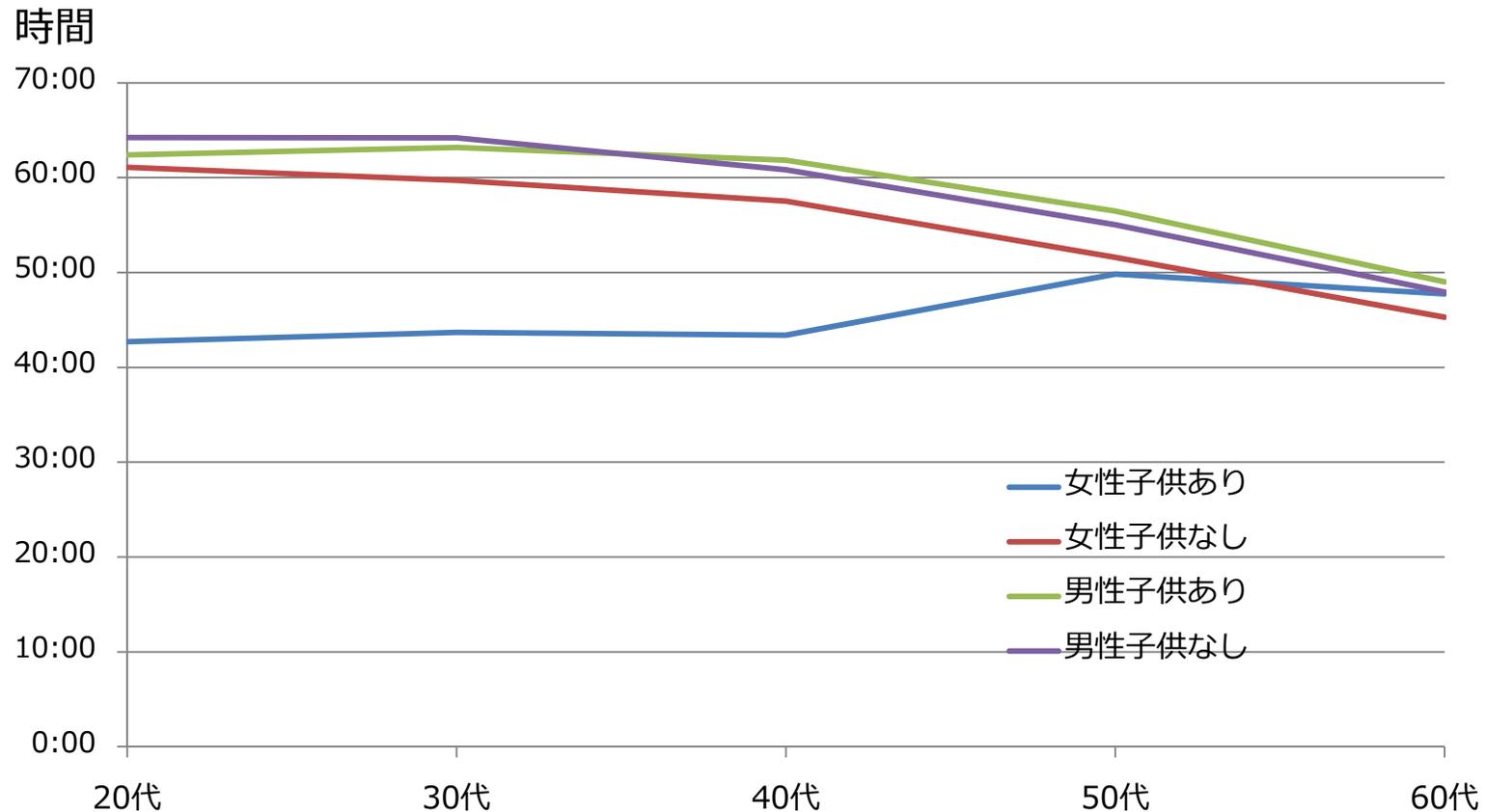
※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

性別・子供の有無別の年代別週当たり勤務時間

- 20代～40代の子供のいる女性医師の勤務時間は他と比較して短いですが、50代以降はその他の区分と同程度の勤務時間となる。
- 子供のいる女性は、50代から勤務時間が増加するが、その他の区分は、年代が上がるにつれ勤務時間は短くなる。



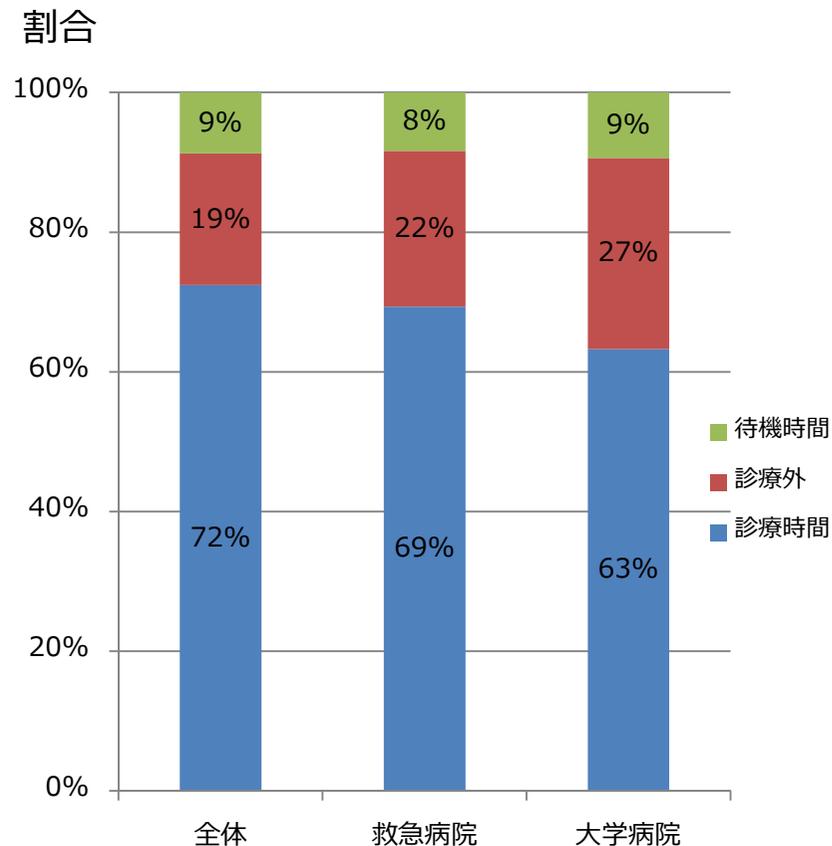
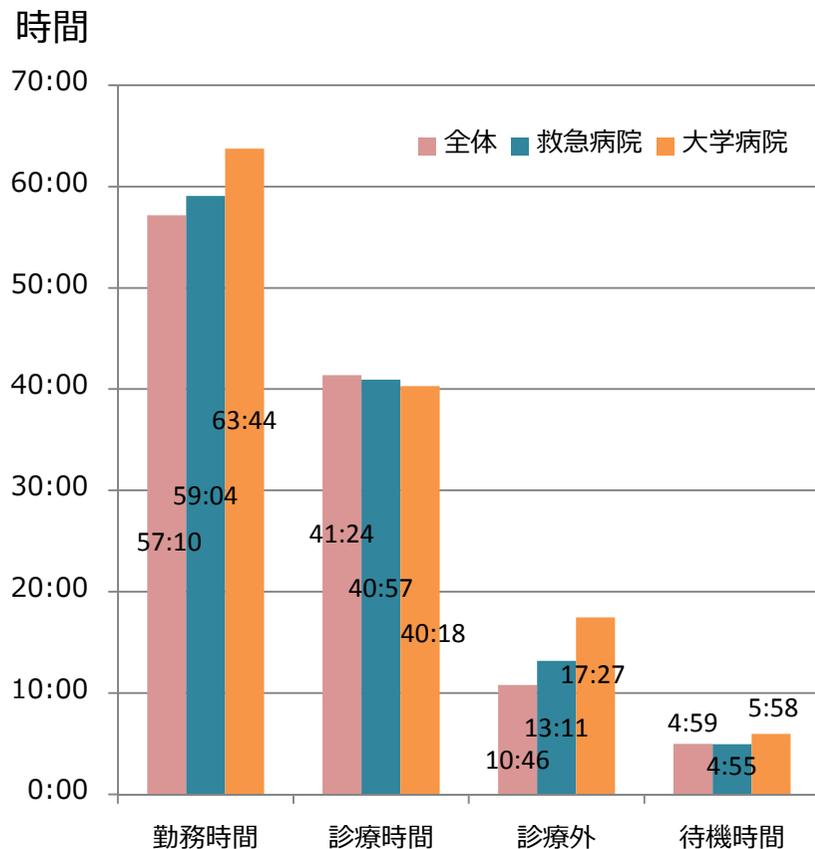
※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

病院常勤医師の医療機関種類別の週当たり勤務時間

- 週当たり勤務時間は、大学病院が約64時間と長い。
- 診療時間・待機時間は、医療機関種類別によって大きな差はないが、大学病院において診療外時間が約17時間半と特に長く、勤務時間に占める割合も約27%と高い。



※ 病院勤務の常勤医師のみ ※ 救急病院は、救急指定病院、2次救急医療施設、救命救急センター（3次） ※ 大学病院は、施設名に「大学」の文字が含まれる病院について集計

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

都市部・地方部別・年代別の病院常勤医師の週当たり勤務時間

○都市部と地方部とでは、週当たり勤務時間は地方部の方が少ない傾向にある。



※ 病院勤務の常勤医師のみ ※ 都市部は、東京都23区、政令指定都市、県庁所在地とした。地方部は、都市部以外とした。

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。 診療外時間：教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。 待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。 勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

第2回 医師の働き方改革に関する検討会	参考 資料1
平成29年9月21日	

医師の働き方改革に関する検討会 開催要綱

1. 趣旨

働き方改革実行計画（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）においては、長時間労働の是正のため、労働基準法を改正し、現在36協定の締結により上限無く時間外労働が可能となっている状況を見直す方向性が示されている。

この中で、医師については、医師法（昭和23年法律第201号）に基づく応召義務等の特殊性を踏まえた対応が必要であることから、時間外労働規制の対象とするものの、改正法の施行期日の5年後を目途に規制を適用することとし、具体的には、医療界の参加の下で検討の場を設け、2年後を目途に規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得るとされた。

これを踏まえ、本検討会を開催するものである。

2. 検討事項

- (1) 新たな医師の働き方を踏まえた医師に対する時間外労働規制の具体的な在り方
- (2) 医師の勤務環境改善策
- (3) その他

3. 構成員

構成員は、別紙のとおりとする。

4. 運営等

- (1) 本検討会は、医政局長が別紙の構成員の参集を求めて開催する。
- (2) 本検討会においては、必要に応じ、(1)の構成員以外の学識経験者及び実務経験者等の出席を求めることができる。
- (3) 検討会は原則として公開するとともに、議事録を作成し、公表する。
- (4) 本検討会の庶務は、労働基準局及び保険局の関係課の協力を得て、医政局医療経営支援課医療勤務環境改善室が行う。
- (5) この要綱に定めるもののほか、本検討会の運営に関し、必要な事項は、会議において定める。

(別紙)

医師の働き方改革に関する検討会 構成員名簿

赤星	昂己	東京女子医科大学東医療センター救急医
荒木	尚志	東京大学大学院法学政治学研究科教授
市川	朝洋	公益社団法人日本医師会常任理事
猪俣	武範	順天堂大学付属病院医師
今村	聡	公益社団法人日本医師会女性医師支援センター長
岩村	正彦	東京大学大学院法学政治学研究科教授
戎	初代	東京ベイ・浦安市川医療センター集中ケア認定看護師
岡留	健一郎	福岡県済生会福岡総合病院名誉院長
片岡	仁美	岡山大学医療人キャリアセンターMUSCAT センター長
工藤	豊	保健医療福祉労働組合協議会事務局次長
黒澤	一	東北大学環境・安全推進センター教授
渋谷	健司	東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学教室教授
島田	陽一	早稲田大学法学学術院教授
鶴田	憲一	全国衛生部長会 会長
遠野	千尋	岩手県立久慈病院副院長
豊田	郁子	特定非営利法人架け橋理事長
中島	由美子	医療法人恒貴会 訪問看護ステーション愛美園所長
斐	英洙	ハイズ株式会社代表取締役社長
馬場	武彦	社会医療法人ペガサス理事長
福島	通子	塩原公認会計士事務所特定社会保険労務士
三島	千明	青葉アーバンクリニック総合診療医
村上	陽子	日本労働組合総連合会総合労働局長
森本	正宏	全日本自治団体労働組合総合労働局長
山本	修一	千葉大学医学部附属病院院長

第1回検討会における主な意見

(医師の勤務実態について)

- 医師と一般労働者が異なる点として、応召義務、自己研鑽、高い職業意識、倫理観といった特殊性があるのではないか。
- 大学病院においては診療・教育・研究が入り交じっており切り分けることができず、基礎系の教官は裁量労働であるが診療系の場合は裁量労働になじまない。
- 大学病院の勤務医は、大学での勤務終了後にアルバイトに行ったりもしているが、この分の時間管理はできていない。
- 初期研修医の多くは、月の超過勤務制限に不満を持っている。

(勤務実態の把握・現状認識について)

- 過労死、過労自殺等の事案や裁判例の資料、ヒアリングを通して、過重な労働環境の現状認識を共有すべきではないか。
- 宿直の実態や裁判例についても検討すべきではないか。
- 医師の働き方の実態調査をする必要があるのではないか。
- 長時間労働の原因である業務量が、事務的な業務なのか、患者対応なのか、患者対応については時間外のものが多いのか時間内のものが時間外になっているのか等をきちんと見ていく必要があるのではないか。

(勤務医についての労働法制上の位置づけ)

- 医師であっても労働基準法上の労働者である。
- 本人が働きたいから働かせたといっても、管理者の安全配慮義務が満たされるわけではなく、止めなければならないというのが現在の判例の考え方である。

(勤務実態と労働法制上の位置づけの双方からどのように考えるか)

- 自己研鑽のための活動と労働とを厳密に切り分けることは極めて困難であり、他産業の働き方を単純に医師に当てはめるのは無理があるのではないか。
- 特殊性については、医師に限らず、大学の教員などの特に高度な専門職には共通の問題ではないか。
- 過労死ラインを大きく超えるような残業を前提とした医療提供体制のままではならず、今回の時間外労働の上限規制も適用されることを前提に、業務改善等を検討していくべきではないか。

- 働き方改革の中では、通常の一般企業においても従来の正社員の働き方でいいのかということが問われており、長時間労働でない新しい働き方を実現しなければ労働時間規制には対応できない状況にあるのではないか。
- 労働時間規制で最も重要なのは経営管理の問題であり、勤務医について経営管理の中でどのように実現していくかを議論することが必要。
- 現行の36協定の特別条項は年6回にとどまらず常態化している状況もあり、上限時間だけがひとり歩きすると現場の混乱が起こりかねないのではないか。

(質の高い医療を提供する医師のキャリアパスの観点からどのように考えるか)

- 質の高い医療を継続的に確保するためには自己研鑽や研究活動、学会活動が重要であり、それに対して画一的な労働時間の制限を設けるべきではないのではないか。
- 医師には様々なキャリアプランがあるため、一律にこうあるべきとすべきではないのではないか。
- これ以上働きたくない人が無理に働かないで済む一方、もっと働きたい人がしっかり報酬として評価され、かつ健康を脅かされないことが必要ではないか。
- 若手や技術を高めるべき時期にある医師には、画一的な対応は難しいのではないか。
- 医師独自の裁量労働制の創設等、働きたい医師が働ける措置も検討する必要があるのではないか。
- 医師の労働の中で、オン・オフのルールづくりが必要ではないか。
- 自己研鑽できる期間・時間も労働時間の中で確保する必要があるのではないか。
- 女性医師のキャリア支援により柔軟に働くことが可能となり、離職防止につながっており、本人のキャリアだけでなく地域医療にも貢献できている。男性も含めてライフサイクルに合わせて働き方を選択できることが望ましい。
- 両立支援策については、女性だけではなく男性も利用できるようにすること、利用したいが同僚にしわ寄せがいくので利用できないということがないようにしていく必要があるのではないか。

(医療提供体制の維持という大局的な観点からどのように考えるか)

- 産業医としての面談の中で多いのは、事務負担等をコメディカル

に分散してもなお患者が来てしまうケース。基幹病院や大学病院では地域で他に診療できるところがなく、特に小児科や心臓血管外科などでは厳しい状況。地域の医療システムから見なければどうにもならないのではないか。

- 大学から何とか一人派遣してもらって運営しているような地方の病院もあるが、医師の地域偏在に対して、都道府県主体では対応しきれないため、国と都道府県で対応することが必要ではないか。
- 医師が提供する価値は量と質のかけ算であり、時間を下げつつ質をどう上げるかをあわせて議論しなければ患者や地域にとってマイナスになるのではないか。
- 現場の状況をきちんと把握し、医師の偏在、補助職の育成、病院の機能の再確認、国民教育といった観点から総合的に判断すべきではないか。
- 医師の働き方は、応召義務や国民に定着している「誰でもいつでも医療保険で医療を受けられる」体制等の積み重ねでできあがっており、変えていくには国民の理解も必要ではないか。
- 応召義務については、勤務医の場合は医師個人ではなく、組織的に対応する体制をどう作っていくか検討すべきではないか。
- 患者に質の高い医療を届けるために、個人ではなく組織としてどう連携して対応するかという考え方をしていくべきではないか。
- 地域差や医療機関の性格等も踏まえ、病院の外来をどこまでやるかについても考える必要があるのではないか。

(勤務環境改善に向けた視点 ①勤務環境改善支援センター)

- 医療勤務環境改善支援センター、地域医療支援センター等の既にある仕組みを活用することが重要ではないか。
- 医療機関単独で解決しえないことでもあり、特に医療勤務環境改善支援センターの周知や機能の発揮により、病院の自主的な改善がもう少し実現するのではないか。

(勤務環境改善に向けた視点 ②他職種とのタスクシェアリング)

- タスクシェアリング等の改善策を積極的に推進していくべき。
- 医師の仕事のうち何がタスクシェアリングできるのかについての目安や具体的な導入方法について検討してはどうか。
- 他職種が増える場合には、診療報酬等による財政的な裏付けをどう考えるか。
- 特定行為研修を修了した看護師の活用の効果が出ており、特定行為の実施によるタスクシェアリングについて議論してはどうか。

- 例えば米国のコメディカルの職種は日本よりもかなり多い。現在の医療の水準を維持するためには既存の職種だけでは対応しきれず、タスクシェアリングの観点からフィジシャン・アシスタントなどについて検討してはどうか。
- 医師事務作業補助者が導入されているが、実際にうまく活用できていない現状もあるため、しっかり活用していくことが重要ではないか。

(勤務環境改善に向けた視点 ③ I T等の活用)

- I TやI o Tによる効率化による勤務環境改善も検討してはどうか。
- 大病院ではシステム化がかなり進んでいるものの、そうでないところについてはシステム導入の費用をどう考えるかについても検討する必要があるのではないか。

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案要綱」の概要

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案要綱」の概要

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、長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現、雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保等のための措置を講ずる。

I 働き方改革の総合的かつ継続的な推進

働き方改革に係る基本的考え方を明らかにするとともに、国は、改革を総合的かつ継続的に推進するための「基本方針」（閣議決定）を定めることとする。（雇用対策法）

II 長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現等

1 労働時間に関する制度の見直し（労働基準法）

・時間外労働の上限について、月45時間、年360時間を原則とし、臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、複数月平均80時間（休日労働含む）を限度に設定。

（※）自動車運転業務、建設事業、医師等について、猶予期間を設けた上で規制を適用等の例外あり。研究開発業務について、医師の面接指導を設けた上で、適用除外。

・月60時間を超える時間外労働に係る割増賃金率（50%以上）について、中小企業への猶予措置を廃止する。また、使用者は、10日以上有給休暇が付与される労働者に対し、5日について、毎年、時季を指定して与えなければならないこととする。

・企画業務型裁量労働制の対象業務への「課題解決型の開発提案業務」と「裁量的にPDCAを回す業務」の追加、高度プロフェッショナル制度の創設等を行う。（企画業務型裁量労働制の業務範囲を明確化・高度プロフェッショナル制度における健康確保措置を強化）

2 勤務間インターバル制度の普及促進等（労働時間等設定改善法）

・事業主は、前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間の休息の確保に努めなければならないこととする。

3 産業医・産業保健機能の強化（労働安全衛生法等）

・事業者から、産業医に対しその業務を適切に行うために必要な情報を提供することとするなど、産業医・産業保健機能の強化を図る。

III 雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保

1 不合理な待遇差を解消するための規定の整備（パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法）

短時間・有期雇用労働者に関する正規雇用労働者との不合理な待遇の禁止に関し、個々の待遇ごとに、当該待遇の性質・目的に照らして適切と認められる事情を考慮して判断されるべき旨を明確化。併せて有期雇用労働者の均等待遇規定を整備。派遣労働者について、①派遣先の労働者との均等・均衡待遇、②一定の要件※を満たす労使協定による待遇のいずれかを確保することを義務化。また、これらの事項に関するガイドラインの根拠規定を整備。（※）同種業務の一般の労働者の平均的な賃金と同等以上の賃金であること等

2 労働者に対する待遇に関する説明義務の強化（パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法）

短時間労働者・有期雇用労働者・派遣労働者について、正規雇用労働者との待遇差の内容・理由等に関する説明を義務化。

3 行政による履行確保措置及び裁判外紛争解決手続（行政ADR）の整備

1の義務や2の説明義務について、行政による履行確保措置及び行政ADRを整備。

施行期日 I：公布日、II：平成31年4月1日（1の中小企業における割増賃金率の見直しは平成34年4月1日）、

III：平成31年4月1日（中小企業におけるパートタイム労働法・労働契約法の改正規定の適用は平成32年4月1日）

I 働き方改革の総合的かつ継続的な推進(雇用対策法の改正)

働き方改革に係る基本的考え方を明らかにするとともに、国は、改革を総合的かつ継続的に推進するための「基本方針」(閣議決定)を定めることとする。

1 題名と目的規定等の改正

- 労働施策を総合的に講ずることにより、労働者の多様な事情に応じた雇用の安定及び職業生活の充実、労働生産性の向上を促進して、労働者がその能力を有効に発揮することができるようにし、その職業の安定等を図ることを法の目的として明記する。
- 法律の題名を「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律」とする。
- 労働者は、職務及び職務に必要な能力等の内容が明らかにされ、これらに即した公正な評価及び処遇その他の措置が効果的に実施されることにより、職業の安定が図られるように配慮されるものとするを加える。

2 国の講ずべき施策

- 労働者の多様な事情に応じた「職業生活の充実」に対応し、働き方改革を総合的に推進するために必要な施策として、現行の雇用関係の施策に加え、次のような施策を新たに規定する。
 - ▶ 労働時間の短縮その他の労働条件の改善
 - ▶ 多様な就業形態の普及
 - ▶ 雇用形態又は就業形態の異なる労働者間の均衡のとれた待遇の確保
 - ▶ 仕事と生活(育児、介護、治療)の両立

3 事業主の責務

- 事業主の役割の重要性に鑑み、その責務に、「職業生活の充実」に対応したものを加える。
 - ▶ 労働者の労働時間の短縮その他の労働条件の改善など、労働者が生活との調和を保ちつつ意欲と能力に応じて就業できる環境の整備に努めなければならない。

4 基本方針の策定

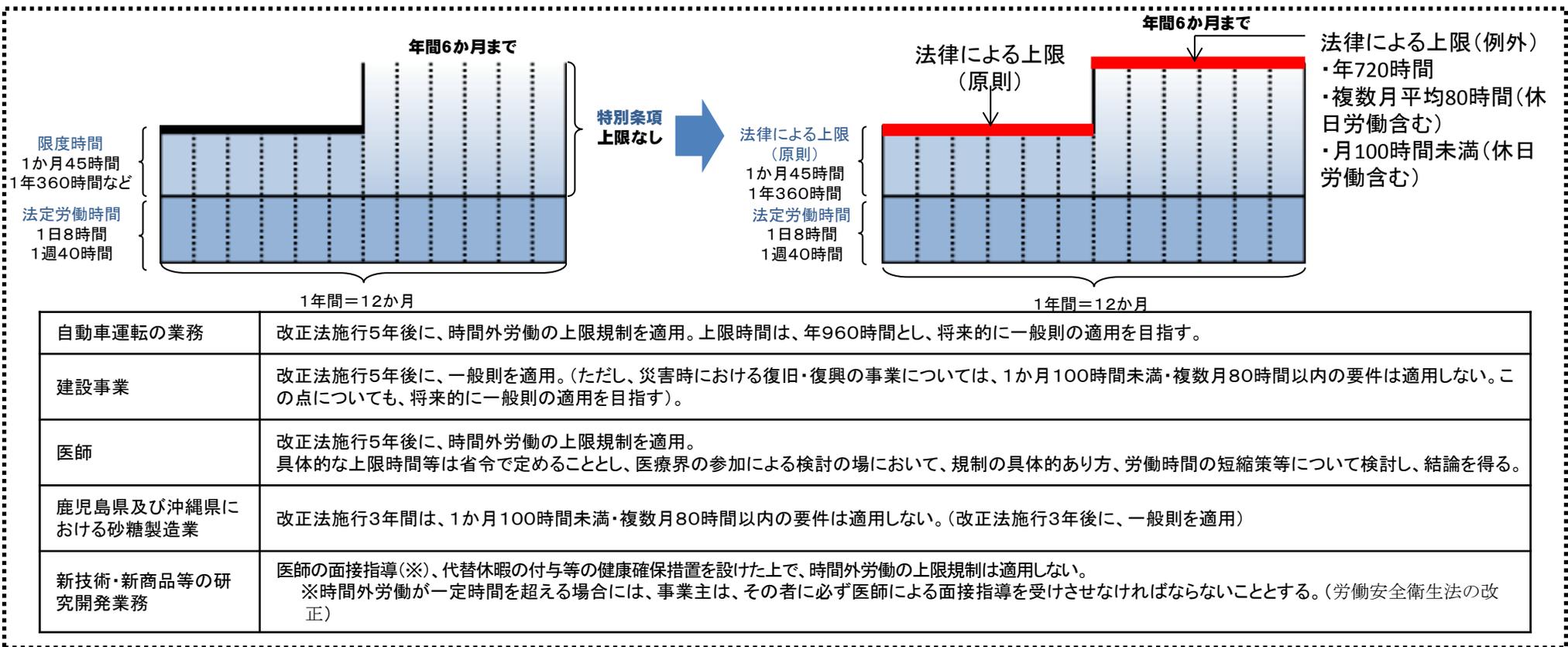
- 国は、労働者がその有する能力を有効に発揮することができるようにするために必要な労働施策の総合的な推進に関する基本方針(閣議決定)を定める。
- 基本方針に盛り込む他省庁と連携すべき取組について、厚生労働大臣から関係大臣等に必要な要請を行うことができる。
- 厚生労働大臣は、基本方針の案を作成するに当たっては、あらかじめ、都道府県知事の意見を求めるとともに、労働政策審議会の意見を聴かなければならない。
- 国は、労働施策をめぐる経済社会情勢の変化を勘案し、必要があると認めるときは、基本方針を変更しなければならない。

1 労働時間に関する制度の見直し（労働基準法）

(1) 長時間労働の是正

① 時間外労働の上限規制の導入

- ・時間外労働の上限について、月45時間、年360時間を原則とし、臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満(休日労働含む)、複数月平均80時間(休日労働含む)を限度に設定。



② 中小企業における月60時間超の時間外労働に対する割増賃金の見直し

- ・月60時間を超える時間外労働に係る割増賃金率(50%以上)について、中小企業への猶予措置を廃止する。(3年後実施)

③ 一定日数の年次有給休暇の確実な取得

- ・使用者は、10日以上年次有給休暇が付与される労働者に対し、5日について、毎年、時季を指定して与えなければならないこととする(労働者の時季指定や計画的付与により取得された年次有給休暇の日数分については指定の必要はない)。

(2) 多様で柔軟な働き方の実現

① フレックスタイム制の見直し

- ・フレックスタイム制の「清算期間」の上限を1か月から3か月に延長する。

② 企画業務型裁量労働制の見直し

- ・企画業務型裁量労働制の対象業務に「課題解決型の開発提案業務」と「裁量的にPDCAを回す業務」を追加するとともに、対象者の健康確保措置の充実や手続の簡素化等の見直しを行う。

平成27年法案
からの修正点

・次の要件を明記し、業務の範囲を明確化

・企画・立案等が主たる業務であること【共通】 ・専ら法人顧客のために商品等を開発し、提案する業務であること【課題解決型の開発提案業務】

③ 特定高度専門業務・成果型労働制（高度プロフェッショナル制度）の創設

- ・職務の範囲が明確で一定の年収(少なくとも1,000万円以上)を有する労働者が、高度の専門的知識を必要とする等の業務に従事する場合に、健康確保措置等を講じること、本人の同意や委員会の決議等を要件として、労働時間、休日、深夜の割増賃金等の規定を適用除外とする。

平成27年法案
からの修正点

・健康確保措置として、年間104日の休日確保措置を義務化。加えて、①インターバル措置、②1月又は3月の在社時間等の上限措置、③2週間連続の休日確保措置、④臨時の健康診断のいずれかの措置の実施を義務化(選択的措置)。

- ・また、制度の対象者について、在社時間等が一定時間を超える場合には、事業主は、その者に必ず医師による面接指導を受けさせなければならないこととする。(※労働安全衛生法の改正)

2 勤務間インターバル制度の普及促進等（労働時間等設定改善法）

○ 勤務間インターバル制度の普及促進

事業主は、前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間の休息の確保に努めなければならないこととする。

○ 企業単位での労働時間等の設定改善に係る労使の取組促進

企業単位での労働時間等の設定改善に係る労使の取組を促進するため、企業全体を通じて一の労働時間等設定改善企業委員会の決議をもって、年次有給休暇の計画的付与等に係る労使協定に代えることができることとする。

3 産業医・産業保健機能の強化（労働安全衛生法等）

- 事業者は、衛生委員会に対し、産業医が行った労働者の健康管理等に関する勧告の内容等を報告しなければならないこととする。(産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場) 等
- 事業者は、産業医に対し産業保健業務を適切に行うために必要な情報を提供しなければならないこととする。(産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場) 等

Ⅲ 雇用形態にかかわらない公正な待遇の確保 (パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法の改正)

「働き方改革実行計画」に基づき、以下に示す法改正を行うことにより、企業内における正規雇用労働者と非正規雇用労働者の間の不合理な待遇差の実効ある是正を図る。

1. 不合理な待遇差を解消するための規定の整備

- 短時間・有期雇用労働者に関する正規雇用労働者との不合理な待遇の禁止に関し、個々の待遇ごとに、当該待遇の性質・目的に照らして適切と認められる事情を考慮して判断されるべき旨を明確化。
(有期雇用労働者を法の対象に含めることに伴い、題名を改正(「短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善等に関する法律」))
- 有期雇用労働者について、正規雇用労働者と①職務内容、②職務内容・配置の変更範囲が同一である場合の均等待遇の確保を義務化。
- 派遣労働者について、①派遣先の労働者との均等・均衡待遇、②一定の要件(同種業務の一般の労働者の平均的な賃金と同等以上の賃金であること等)を満たす労使協定による待遇のいずれかを確保することを義務化。
- また、これらの事項に関するガイドラインの根拠規定を整備。

2. 労働者に対する待遇に関する説明義務の強化

- 短時間労働者・有期雇用労働者・派遣労働者について、正規雇用労働者との待遇差の内容・理由等に関する説明を義務化。

3. 行政による履行確保措置及び裁判外紛争解決手続(行政ADR)の整備

- 1の義務や2の説明義務について、行政による履行確保措置及び行政ADRを整備。