

- 令和6年4月から医師に対して時間外労働の上限規制が適用されるにあたり、地域医療確保又は集中的技術向上の観点から、年960時間を超える時間外労働をさせる必要がある医療機関は、都道府県の指定を受ける必要がある。
- 都道府県から指定を受けるためには、令和3年10月から令和4年9月末までに各医療機関が「医師労働時間短縮計画」を策定し、令和4年度中に第三者機関による評価を受けたうえで、令和5年度に都道府県に申請する方向で、現在、厚生労働省において、関係法令の改正作業を行っている状況。

指定申請予定の病院

地域医療確保暫定特例水準（B水準）

地域医療提供体制の確保の観点からやむを得ず医療機関で診療に従事する勤務医の時間外労働の上限水準を超えざるを得ない場合の水準

- ・ 山形大学医学部附属病院
- ・ 県立中央病院
- ・ 山形市立病院済生館
- ・ 北村山公立病院
- ・ 県立新庄病院
- ・ 米沢市立病院
- ・ 公立置賜総合病院
- ・ 鶴岡市立荘内病院

<集中的技能向上水準（C水準）>

一定の期間集中的に技能向上のための診療を必要とする医師のための水準

（C-1水準） ※臨床研修医・専攻医対象

- ・ 山形大学医学部附属病院
- ・ 山形市立病院済生館
- ・ 鶴岡市立荘内病院

（C-2水準）

※医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用

- ・ 山形大学医学部附属病院

※ 県内全67病院を対象に、令和2年11月に指定申請の意向調査を実施。（回答率100%）

今後の対応

- ・ 指定申請を予定している医療機関に対し、国通知「医師、看護師等の宿日直許可基準について」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」を踏まえ、宿日直や自己研鑽の取扱いなど、適切な労務管理を要請
 （併せて、新たに医療法に規定予定の長時間労働を行った医師に対する「追加的健康確保措置」は、副業・兼業先の労働時間を把握の上、自病院の労働時間と通算しての実施が求められることから、副業・兼業先での労働時間の把握手法等の検討も要請）
- ・ 山形県医療勤務環境改善支援センター（県と山形労働局による共同設置）との連携や情報提供を行いながら、各医療機関の計画策定を支援

医師の時間外労働規制について

一般則

- 【時間外労働の上限】
- (例外)
- ・年720時間
 - ・複数月平均80時間 (休日労働含む)
 - ・月100時間未満 (休日労働含む)
- 年間6か月まで

(原則)

- 1か月45時間
- 1年360時間

2024年4月～

年1,860時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む
 年1,860時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む
 ⇒将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む

A : 診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

連携B
例水準
(医療機関を指定)

B
地域医療確保暫定特

C-1
集中的技能向上水準
(医療機関を指定)

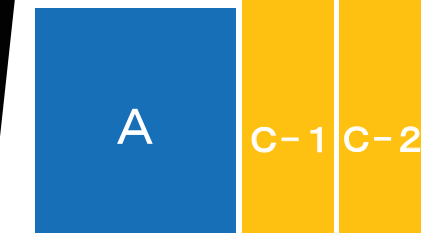
C-2

C-1 : 臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用
 ※本人がプログラムを選択
 C-2 : 医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用
 ※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

将来
(暫定特例水準の解消 (= 2035年度末を目標) 後)

将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間 (例外あり) ※いずれも休日労働含む



※この(原則)については医師も同様。

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

2024年4月までの見通し

医師についての時間外労働の上限規制の適用開始（改正労働基準法の施行）

2019年度 2020年度 2021年度 2022年度 2023年度 2024年度

医療機関（医療機能、勤務実態（時間外労働時間数）等は様々）

労務管理の適正化・タスクシフト／シェアの推進

なるべく多くが(A)水準の者のみの医療機関となるような取組、支援策が必要

時短計画策定の推奨・義務化・PDCA

※計画策定の義務化は、遅くとも2021年度～

評価機能による第三者評価

※評価機能による第三者評価開始は、遅くとも2022年度～

（取組状況を踏まえて）

臨床研修・専門研修プログラム
における時間外労働時間数の明
示（義務化）

※義務化開始年限は、今後、臨床研修部会等において検討。

審査組織による(C)-2対象
医療機関の個別審査

※審査組織による個別審査開始は、遅くとも2022年度～

都道府県
による指定
の実施

（医療機関か
らの申請方
式を想定）

A水準の者のみ
の医療機関

B水準
連携B水準
C-1水準
C-2水準
の指定を受けた
医療機関

※指定を受けた医療機関の医師全員が当然に各水準の適用対象となるわけではない

B・連携B・C医療機関の義務
・ B・連携B・C水準適用者への追加的健康確保措置
・ 時短計画、評価受審等

3

B・連携B・C水準の対象医療機関の指定要件

※要件となる項目に○

		B水準	連携B水準	C-1水準	C-2水準	備考
1	医療機関機能	○	○			
2	臨床研修病院又は専門研修プログラム・カリキュラム認定医療機関である			○		
3	特定高度技能を有する医師の育成・研鑽に十分な環境がある				○	設備、症例数、指導医等につき審査組織（国レベル）の個別審査を想定。
4	36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをする必要がある	○		○	○	
	副業・兼業先での労働時間を通算すると、時間外・休日労働が年960時間を超える必要がある		○			
4	（必要性について、合議での確認）	都道府県医療審議会の意見聴取	都道府県医療審議会の意見聴取	地域医療対策協議会及び都道府県医療審議会の意見聴取	審査組織及び都道府県医療審議会の意見聴取	
	（必要性について、実績面の確認）	労働時間短縮計画に記載の実績値で判断	労働時間短縮計画に記載の実績値で判断	プログラム全体及び各医療機関の明示時間数（時短計画実績値とも整合）で判断	労働時間短縮計画に記載の実績値で判断	
5	都道府県医療審議会の意見聴取	○	○	○	○	実質的な議論は、医療審議会に設けられた分科会や地域医療対策協議会等の適切な場において行うことを想定
6	労働時間短縮計画が策定され、労働時間短縮の取組や追加的健康確保措置の実施体制の整備が確認できる	○	○	○	○	年1回都道府県へ提出
7	評価機能の評価を受けている	○	○	○	○	過去3年以内に受審していること
8	労働関係法令の重大かつ悪質な違反がない	○	○	○	○	過去1年以内に送検・公表されていないこと

地域医療確保暫定特例水準の対象となる医療機関の要件

地域医療確保暫定特例水準（B・連携B水準）の対象となる医療機関の要件のうち、地域医療の観点から必須とされる機能を果たすためにやむなく長時間労働となる医療機関であることの詳細は、以下のとおり。

B水準対象医療機関

【医療機能】

- ◆「救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの」・「政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5疾病・5事業」」双方の観点から、
 - i 三次救急医療機関
 - ii 二次救急医療機関 かつ 「年間救急車受入台数1,000台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上」 かつ 「医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」
 - iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関
 - iv 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療の確保のために必要と認める医療機関
 (例) 精神科救急に対応する医療機関（特に患者が集中するもの）、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関
- ◆特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関
 (例) 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等

【長時間労働の必要性】 ※B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。

- ◆上記機能を果たすために、やむなく、予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。

連携B水準対象医療機関

【医療機能】

- ◆医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関
 (例) 大学病院、地域医療支援病院等のうち当該役割を担うもの

【長時間労働の必要性】 ※連携B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。

- ◆自院において予定される時間外・休日労働は年960時間以内であるが、上記機能を果たすために、やむなく、他の医療機関での勤務と通算での予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。
 (※連携B水準の指定のみを受けた場合の、個々の医療機関における36協定での時間外・休日労働の上限は年960時間)

※なお、当該医療機関内で医師のどの業務がやむなく長時間労働となるのかについては、36協定締結時に特定する。したがって、当該医療機関に所属する全ての医師の業務が当然に該当するわけではなく、医療機関は、当該医療機関が地域医療確保暫定特例水準の対象医療機関として特定される事由となった「必須とされる機能」を果たすために必要な業務が、当該医療機関における地域医療確保暫定特例水準の対象業務とされていることについて、合理的に説明できる必要がある。

C-1水準対象医療機関の指定

○：必要となる項目

時間外・休日労働の実態※	基幹型臨床研修病院／専門研修基幹施設		協力型臨床研修病院／専門研修連携施設		カリキュラム制における専門研修施設	
	A水準	A水準超え	A水準	A水準超え	A水準	A水準超え
時間外・休日労働時間数の上限の設定及び明示	研修期間中及びプログラム全体の時間外・休日労働時間数の上限を設定して明示する		研修期間中の時間外・休日労働時間数の上限を設定して明示するとともに、基幹型臨床研修病院／基幹施設に報告する		研修期間中の時間外・休日労働時間数の上限を設定して明示する	
時間外・休日労働時間数の管理及び実績の明示	研修期間中及びプログラム全体の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示する		研修期間中の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示するとともに、基幹型臨床研修病院／基幹施設に報告する		研修期間中の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示する	
C-1水準の指定	-	○	-	○	-	○
C-1水準の指定の申請	○ ※協力型臨床研修病院／連携施設の申請について申請に係る事務を代行する場合のみ	○ ※協力型臨床研修病院／連携施設の申請について申請に係る事務を代行することも可能	-	○ ※基幹型臨床研修病院／基幹施設が申請に係る事務を代行することも可能	-	○
追加的健康確保措置	A水準に準ずる	B水準に準ずる	A水準に準ずる	B水準に準ずる	A水準に準ずる	B水準に準ずる
医師労働時間短縮計画の作成	-	○	-	○	-	○
都道府県への上記計画の提出	C-1水準の指定の申請に準ずる					
評価機能による評価の受審	-	○	-	○ ※基幹型臨床研修病院／基幹施設が訪問評価を受ける場合であって、当該医療機関における研修期間が1年未満の場合には書面評価でも可能	-	○

※当該医療機関における研修期間中の労働時間を年単位に換算した場合に、時間外・休日労働が年960時間以下の場合はA水準、年960時間を超える場合はA水準超えとする。

C-2水準の指定のフロー

厚生労働大臣による分野の公示
 審査組織は特定高度技能及びその詳細（習得に必要とされる設備、症例数、指導医等）を示す

[医療機関指定後、計画を審査する場合]

都道府県による医療機関の指定
 ・ 特定機能病院
 ・ 臨床研究中核病院
 ・ C-2水準対象分野の研修機関
 であって、審査組織による審査を経て、C-2水準の対象医療機関の要件を満たしている場合に指定

医師による特定高度技能育成計画の作成

当該計画の所属医療機関における承認と
 審査組織への計画の提出

審査組織における個別計画の審査通過
 (C-2水準の対象分野の技能が習得できる計画になっているか、医師の経験年数等も踏まえ審査)

C-2水準の適用医師の特定

[医療機関と計画を同時に審査する場合]

医師による特定高度技能育成計画の作成

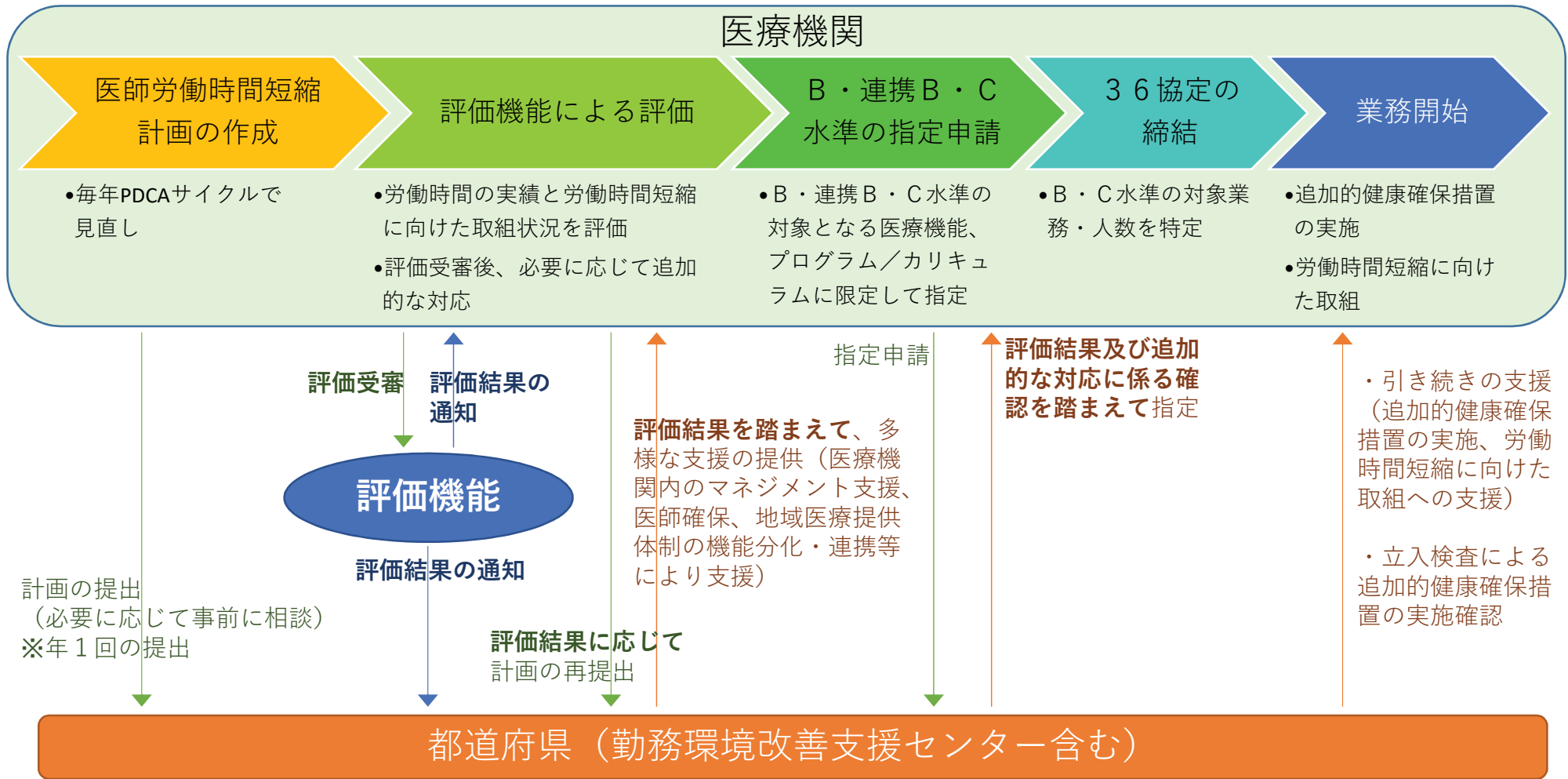
当該計画の所属医療機関における承認と
 審査組織への計画の提出

審査組織における個別計画の審査通過
 (C-2水準の対象分野の技能が習得できる計画になっているか、医師の経験年数等も踏まえ審査)
 (所属医療機関が当該計画に記載の技能の習得に十分な教育研修環境を有しているかについても同時に審査)

都道府県による医療機関の指定
 特定高度技能育成計画に記載の技能を習得するのに十分な教育研修環境を有している医療機関であって、C-2水準の対象医療機関の要件を満たしている場合に指定

C-2水準の適用医師の特定

B・連携B・C水準の指定に当たっての基本的な流れ



C-2水準の対象医療機関としての36協定の締結に当たっては、C-2水準の対象医療機関としての都道府県の指定のほか、審査組織による審査（医療機関の教育研修環境、医師個人の特定高度技能研修計画の内容）が必要。

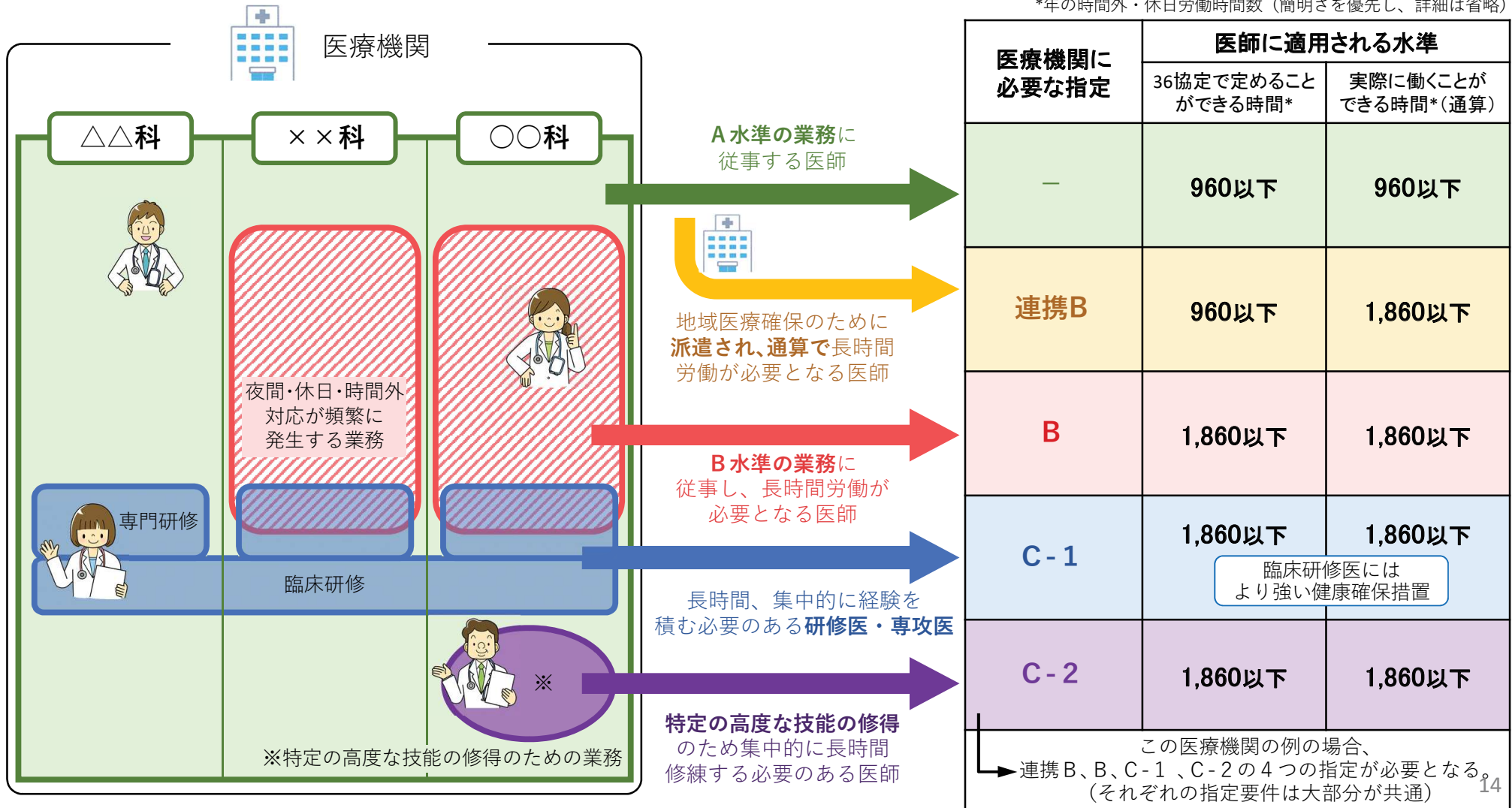
都道府県医療審議会*

※実質的な議論は、医療審議会に設けられた分科会や地域医療対策協議会等の適切な場において行うことを想定。
 ※C-1水準の指定に当たっては地域医療対策協議会において協議。

各水準の指定と適用を受ける医師について

A水準以外の各水準は、指定を受けた医療機関に所属する全ての医師に適用されるのではなく、**指定される事由となった業務やプログラム等に従事する医師にのみ適用される**。所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関は**それぞれの水準についての指定を受ける必要がある**。

*年の時間外・休日労働時間数（簡明さを優先し、詳細は省略）



医師労働時間短縮計画の記載事項

1. 必須記載事項

<p>①労働時間数</p>	<p>前年度実績及び当年度目標並びに計画期間終了年度の目標</p> <ul style="list-style-type: none"> • 時間外・休日労働時間数の平均 • 時間外・休日労働時間数の最長 • 960時間超～1860時間の人数・割合（全体及び診療科単位） • 1860時間超の人数・割合（全体及び診療科単位） 	<p>②労務管理・健康管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 労働時間管理方法 • 宿日直許可基準に沿った運用 • 医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等労使の話し合い、36協定の締結 • 衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制 • 追加的健康確保措置の実施
<p>③意識改革・啓発</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 管理者マネジメント研修 • 働き方改革に関する医師の意識改革 • 医療を受ける者やその家族等への医師の働き方改革に関する説明 	<p>④策定プロセス</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 各職種が参画する委員会や会議、チーム等において計画の検討を行い、策定したか • 計画内容について医師にきちんと周知されているか

2. 任意記載事項（労働時間短縮に向けた取組）

<p>タスク・シフト／シェア</p>	<p>①職種に関わりなく特に推進するもの</p> <ol style="list-style-type: none"> i) 説明と同意 ii) 各種書類の下書き・作成 iii) 診察前の予診等 iv) 患者の誘導 <p>②職種毎に推進するもの</p> <ol style="list-style-type: none"> i) 助産師：助産師外来・院内助産 ii) 看護師：特定行為（38行為21区分）等 iii) 薬剤師：服薬指導、処方提案、処方支援等 iv) 診療放射線技師：撮影部位の確認等 v) 臨床検査技師：採血業務等 vi) 臨床工学技士：清潔野における器械出し等 vii) 医師事務作業補助者：診療録等の代行入力 	<p>医師の業務の見直し</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 外来業務の見直し • 日当直の体制や分担の見直し • 日当直中の業務の見直し • オンコール体制の見直し • 主治医制の見直し • 副業・兼業先の労働時間の状況も踏まえた勤務シフトの管理
		<p>その他の勤務環境改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ICTの導入その他の設備投資 • 出産・子育て・介護など、仕事と家庭の両立支援 • 更なるチーム医療の推進
		<p>副業・兼業先の労働時間の管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理（再掲） • 副業・兼業先との勤務シフトの調整 • 副業・兼業先への医師労働時間短縮の協力要請

⇒ 労働時間短縮目標未達成の場合、計画の見直し等により追加的な対策を講じる必要

複数医療機関に勤務する医師に適用される時間外・休日労働の上限の考え方

* 年の時間外・休日労働時間数

	個々の医療機関において適用される水準			個々の医療機関において適用される水準	
	医療機関① A	医療機関② A		医療機関① B・C	医療機関② B・C
36協定で定めることができる時間*	960以下 (自院での労働時間)	960以下 (自院での労働時間)	36協定で定めることができる時間*	1,860以下 (自院での労働時間)	1,860以下 (自院での労働時間)
実際に働くことができる時間* (通算)	960以下 (各医療機関での労働時間を通算した時間)		実際に働くことができる時間* (通算)	1,860以下 (各医療機関での労働時間を通算した時間)	

	個々の医療機関において適用される水準			個々の医療機関において適用される水準	
	医療機関① B・C	医療機関② A		医療機関① 連携B	医療機関② A
36協定で定めることができる時間*	1,860以下 (自院での労働時間)	960以下 (自院での労働時間)	36協定で定めることができる時間*	960以下 (自院での労働時間)	960以下 (自院での労働時間)
実際に働くことができる時間* (通算)	1,860以下 (※1) (各医療機関での労働時間を通算した時間)		実際に働くことができる時間* (通算)	1,860以下 (※2) (各医療機関での労働時間を通算した時間)	

※1 いずれの医療機関においても A 水準が適用されている医師については、勤務する全ての事業場での労働時間を通算した時間外・休日労働の上限は年960時間となる。

※2 いずれかの医療機関において B・連携B・C 水準が適用されている医師については、勤務する全ての事業場での労働時間を通算した時間外・休日労働の上限は年1,860時間となる。ただし、当該医師の各医療機関における時間外・休日労働の上限は、各医療機関が36協定において定める時間であり、A 水準又は連携B 水準が適用される医師を雇用する医療機関が当該医師に関して36協定において定めることのできる時間外・休日労働の上限は年960時間以下となる。

(参考) 各表の上欄の時間は、個々の医療機関における36協定の内容であり、各医療機関における時間外・休日労働時間数を定めることとなる。下欄の時間は、医師個人の実際に働くことができる時間外・休日労働時間数 (通算) に着目したものであり、各医療機関における労働時間が通算される。

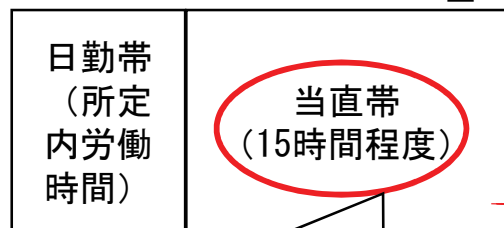
医師の労働時間にかかる論点の取扱い(宿日直)

※ 「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日付け基発0701第8号)、「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日付け基監発0701第1号)

労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たる。

例えば

8:30 17:30 翌8:30



様々な実態

- ほとんど実働がない、いわゆる「寝当直」
- 救命救急センター等、ほぼ一晩中実働である
- その中間

- (原則の考え方) 指示があった場合には即時に業務に従事することを求められている場合は、手待時間として労働時間。
- (特例) 労働密度がまばらであり、労働時間規制を適用しなくとも必ずしも労働者保護に欠けることのない一定の断続的労働⇒労働基準監督署長の許可を受けた場合に労働時間規制を適用除外。
(※この場合、15時間程度のうち実働した時間のみが規制対象)
- 許可に当たっては、①一般的許可基準(昭和22年発出)と、②医師、看護師に係る許可基準(令和元年7月発出)により判断。②において、第9回検討会でお示しした案を元に、**許可対象となる「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」を例示した。**

(医師の働き方改革に関する検討会でのご議論を踏まえた例示)

- 「医師が、少数の要注意患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等や、看護師等に対する指示、確認を行うこと」
- 「医師が、外来患者の来院が通常想定されない休日・夜間(例えば非輪番日であるなど)において、少数の軽症の外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等や、看護師等に対する指示、確認を行うこと」

※宿日直中に、通常の勤務時間と同態様の業務に従事することが稀にあったときについては、一般的にみて、常態としてほとんど労働することがない勤務であり、かつ宿直の場合は夜間に十分な睡眠が取り得るものである限り、宿日直の許可は取り消さない。

※当該通常の勤務時間と同態様の業務に従事する時間について労働基準法第33条又は第36条の第1項による時間外労働の手続きがとられ、法第37条の割増賃金が支払われるよう取り扱うこと。

※宿日直の許可は、所属診療科、職種、時間帯、業務の種類等を限って得ることも可能(深夜の時間帯のみ、病棟宿日直業務のみも可能)

医師の労働時間にかかる論点の取扱い(研鑽)

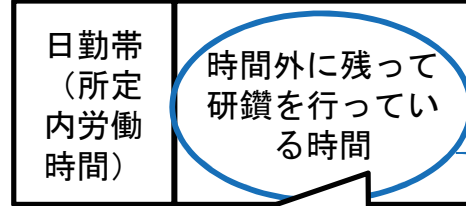
※ 「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」(令和元年7月1日付け基発0701第9号)、「医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について」(令和元年7月1日付け基監発0701第1号)

研鑽が労働時間に該当するかどうかについては「使用者の指揮命令下に置かれているかどうか」により判断することとなる。現場における医師の研鑽の労働時間管理の取扱いについて、その考え方と、適切に取り扱うための手続を適示している。

例えば

8:30

17:30



様々な実態

- ・ 診療ガイドライン等の勉強
- ・ 勉強会の準備、論文執筆
- ・ 上司等の診療や手術の見学・手伝い

- 医師の研鑽については、医学は高度に専門的であることに加え、日進月歩の技術革新がなされており、そのような中、個々の医師が行う研鑽が労働であるか否かについては、当該医師の経験、業務、当該医療機関が当該医師に求める医療提供の水準等を踏まえて、現場における判断としては、当該医師の上司がどの範囲を現在の業務上必須と考え指示を行うかによらざるを得ない。

※所定労働時間内において勤務場所で研鑽を行う場合は、当然に労働時間となる。

- 労働に該当する範囲を医師本人、上司、使用者が明確に認識し得るよう、基本となる考え方を示すとともに、労働に該当するかどうかの判断を明確化するための手続等を示す。

研鑽の種類	考え方・手続
診療ガイドラインや新しい治療法等の勉強	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務上必須ではない行為を、自由な意思に基づき、所定労働時間外に、自ら申し出て、上司の明示・黙示による指示なく行う時間については、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と考えられる。 ・ ただし、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。
学会・院内勉強会等への参加や準備、専門医の取得・更新にかかる講習会受講等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 左記の研鑽が奨励されている等の事情があっても、業務上必須ではない行為を自由な意思に基づき、所定労働時間外に自ら申し出て、上司の明示・黙示による指示なく行う時間については、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と考えられる。 ・ ただし、研鑽の不実施について就業規則上の制裁等の不利益が課されているため、その実施を余儀なくされている場合や、研鑽が業務上必須である場合、業務上必須でなくとも上司が明示・黙示の指示をしている場合は、労働時間に該当する。
当直シフト外で時間外に待機し、手術・措置等の見学を行うこと	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務上必須でない見学を、自由な意思に基づき、所定労働時間外に、自ら申し出て、上司の明示・黙示による指示なく行う場合、当該見学やそのための待機時間については、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と考えられる。 ・ ただし、見学中に診療を行った場合については、当該診療を行った時間は、労働時間に該当すると考えられ、また、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ついては、見学の時間全てが労働時間に該当する。

必要な手続等

- 研鑽を行うことについての医師の申出と上司による確認(その記録)
- 通常勤務と明確に切り分ける(突発的な場合を除き診療等を指示しない、服装等外形的に見分けられる措置)
- 医療機関ごとに取り扱いを明確化して書面等に示し、院内職員に周知する