

はじめに

勤務間インターバル制度は、終業時刻から次の始業時刻の間に、一定時間以上の休息時間（インターバル時間）を確保する仕組みで、労働者の生活時間や睡眠時間を確保し、健康を維持する上で重要な制度です。

この勤務間インターバル制度については、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（令和6年8月2日閣議決定）において、令和10年（2028年）までに、労働者30人以上の企業のうち、

- 1) 勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合を5%未満とする
- 2) 勤務間インターバル制度を導入している企業割合を15%以上とする

ことが数値目標として設定されていますが、令和6年1月1日時点における、勤務間インターバル制度を知らなかった企業割合は14.7%、勤務間インターバル制度を導入している企業割合は5.7%と、いずれの目標においても乖離が生じています（厚生労働省「令和6年就労条件総合調査」）。

令和6年6月21日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2024」において、多様な人材が安心して働き続けられる環境の整備として、勤務間インターバル制度の導入促進に取り組むこととされており、労使一体となって勤務間インターバル制度の導入に向けて検討を進めることが一層重要となっています。

本書を作成するに当たり実施したアンケート調査によると、医業に従事する医師を除いた医療業における現状として、勤務間インターバル制度を知らなかった法人等の割合は12.4%（「病院」では5.0%）、勤務間インターバル制度を導入している法人等の割合は20.0%（「病院」では26.0%）である一方、各法人等が労働環境の課題として挙げた事項は、「人手が不足している」が54.0%、「採用活動をしていても人材が集まらない」が35.6%、「職員の定着率が低い」が13.3%という状況でした。これらの課題を解決するためには、労働環境を改善することが重要であり、そのために有効な取組の一つとして勤務間インターバル制度の導入が考えられます。

このため、医療業（医業に従事する医師を除く。）における勤務間インターバル制度の導入促進を図るため、勤務間インターバル制度を導入・運用している法人等の事例を収集するとともに、各法人等において導入・運用する際のポイント等を取りまとめました。

医療業（医業に従事する医師を除く。）のより多くの法人等に、本書を活用していただき、勤務間インターバル制度を導入していただきたいと思います。

2025年3月

厚生労働省 雇用環境・均等局 総務課 雇用環境政策室

目 次

第1章 医療業（医業に従事する医師を除く）で勤務間インターバル制度が必要な理由…	1
1 医療業における労働の特徴（夜勤・交替制勤務、オンコール対応）	2
2 勤務間インターバル確保に向けた医療業特有の課題	4
3 医療業の各勤務形態における勤務間インターバル制度導入に向けて	6
コ ラ ム 病院における勤務表作成時の勤務間インターバルの確保状況	6
第2章 勤務間インターバル制度について	7
1 勤務間インターバル制度とは	8
2 勤務間インターバル制度の意義	9
Q&Aコーナー 既にインターバル時間が確保できている場合は？	9
参 考 情 報 時間外労働の上限規制	10
3 勤務間インターバル制度の導入により期待される効果	11
コ ラ ム 睡眠時間は重要です	15
コ ラ ム 「患者の安全を守る」という観点からも、十分な勤務間隔をとることが必要です…	16
コ ラ ム 働き方改革のために勤務間インターバル制度を導入した法人等が多数みられます…	16
第3章 勤務間インターバル制度の導入・運用に向けた取組の全体像	17
1 勤務間インターバル制度の導入・運用に向けた取組の全体像	18
2 P D C Aサイクルの土台となる労使の話し合い	20
3 勤務間インターバル制度の導入・運用を成功させるためのポイント	21
4 勤務間インターバル制度導入・見直しのためのワークシート	23
第4章 勤務間インターバル制度導入の手順	25
フェーズ1 制度導入を検討する	26
ステップ1 労働時間等に関わる現状の把握と課題の抽出	26
ステップ2 導入目的の明確化	27
ステップ3 導入に対する組織のトップ層のコミットメント強化	28
Q&Aコーナー 組織のトップ層が理解を示さない場合	28
参 考 情 報 脳・心臓疾患の労災認定基準の改正	29
フェーズ2 制度を設計する	30
ステップ1 制度の詳細の決定	30
コ ラ ム インターバル時間は何時間あけるべきか？	33
参 考 情 報 労働時間等見直しガイドラインでは	34
参 考 情 報 インターバル時間数を設定する上での参考として	34
参 考 情 報 「働いたものとみなす」方法を採用する法人等が半数	36
Q&Aコーナー 翌日の所定勤務開始時刻について	37
Q&Aコーナー 適用除外について①	39
Q&Aコーナー 適用除外について②	39
コ ラ ム 勤務形態における課題と視点	42
ステップ2 規定の整備	43
参 考 情 報 勤務間インターバル制度の導入に関する規定例	44

フェーズ3	制度を導入・運用する	45
	ステップ1 組織内への周知	45
	ステップ2 インターバル時間を確保しやすい環境づくり	47
	コラム インターバル時間を確保するための各法人等の取組	49
フェーズ4	制度内容・運用方法を見直す	50
	ステップ1 制度の効果検証、課題等の洗い出し	50
	ステップ2 制度内容・運用方法の見直し	51
第5章	勤務間インターバル制度を導入・運用している法人等の事例紹介	53
事例 No.1	医療法人社団芳尚会 吉成医院（茨城県・有床診療所）	54
事例 No.2	身延町早川町国民健康保険病院一部事務組合立飯富病院（山梨県・一般病院）	56
事例 No.3	医療法人ロコメディカル 江口病院（佐賀県・一般病院）	58
事例 No.4	医療法人保仁会 泉ヶ丘病院（福井県・一般病院）	60
事例 No.5	公益社団法人出水郡医師会広域医療センター（鹿児島県・一般病院）	62
事例 No.6	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院（静岡県・一般病院）	64
事例 No.7	ソフィアメディ株式会社（東京都・訪問看護事業所）	66
事例 No.8	株式会社エール（岡山県・訪問看護事業所）	68
第6章	参考情報	71
1	勤務間インターバル制度の導入に関連し得る基準や支援策	72
2	勤務間インターバル制度に関連するホームページ等	74
3	勤務間インターバル制度導入促進のための広報事業 委員名簿	75

本マニュアルの対象

本マニュアルは、各事業場の労使の話合いにより実情に応じた制度設計を促すものですが、医業に従事する医師については、医療法に基づき時間外労働の上限規制に係る追加的健康確保措置としてインターバル時間数等が特定されている勤務間インターバル制度が義務又は努力義務化されているため、本対象から除いています。

本マニュアルでの用語の定義

◎休息时间、インターバル時間

終業時刻から次の始業時刻までの時間を「休息时间」あるいは「インターバル時間」と呼びます。ここには生活時間や睡眠時間、通勤時間等が含まれます。また、原則として、勤務間インターバル制度に関する記述においては「インターバル時間」の表現を使用しています。

本マニュアルで掲載されている調査結果について

『医療業（医業に従事する医師を除く）を対象とした勤務間インターバル制度の導入状況等に関する法人等アンケート調査』

◎全国の職員等数（常用労働者）5人以上の医療業（医業に従事する医師を除く。）7,479社を対象に、勤務間インターバル制度の導入状況等について調査を実施しました。（有効回答数 479件）

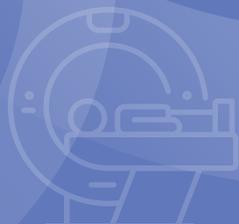
※「医療業」の定義は『日本標準産業分類（平成25年10月改定）（総務省）』に基づくものとしています。

※本マニュアル内では無回答を除いた値を掲載しています。



第1章

医療業〔医業に従事する医師を除く〕で 勤務間インターバル制度が 必要な理由



1 医療業における労働の特徴（夜勤・交替制勤務、オンコール対応）

医療業^{*1}には様々な職種の労働者が働いており、職場によりその働き方も異なります。特に、病院や有床診療所、24時間対応の診療所や訪問看護事業所等では、入院患者やケアの必要な利用者に対して365日24時間体制での対応を行うため、夜勤・交替制勤務や、オンコール対応を実施しています。これらは、全ての医療業の施設に求められているわけではありませんが、他の産業と大きく異なっている働き方であり、医療業に特徴的な労働環境と言えます。

令和6年度以降、医師の時間外・休日労働時間の上限規制が開始され、現在、「医師の働き方改革」が進められていますが、医師を除く医療従事者においても、特に夜勤・交替制勤務やオンコール対応を実施している場合、不規則な勤務体制や長時間労働に陥りやすい実情があるため、働き方改革を進めていくことが大切です。そこで本章では、医療業（医業に従事する医師を除く。）において特徴的な夜勤・交替制勤務やオンコール対応を実施している施設において、勤務間インターバル制度を導入いただくにあたって、どのような課題があるのかを考えます。

入院患者の対応や救急患者の搬送が夜間帯にも多く想定され常時対応が必要な場合などは、夜勤・交替制勤務によって24時間体制を確保されていると思います。一方、常時、患者や利用者の対応が必要でない場合であっても、オンコール対応や当直体制によって24時間対応を可能としており、患者の急変や救急搬送等の緊急時に迅速な対応を行なわれていると思います。

特に緊急時には、迅速な処置や対応が必要となるため、多くの職種での協力した対応が不可欠となっているでしょう。

図表 1-1 医療業において緊急時対応を行う主な職種（医師を除く）

職 種	主 な 緊 急 時 の 業 務
看護師	患者の容態急変時の対応、医療処置、救急患者の受け入れ、患者・家族への説明など
薬剤師	薬に関する問い合わせ対応、緊急時の調剤、医薬品情報提供など
臨床検査技師	緊急検査への対応、検査結果の報告、輸血業務など
診療放射線技師	緊急検査（CT、MRI など）への対応、画像診断補助など
救急救命士	救急現場での応急処置、病院への搬送、救命処置など
臨床工学技士	医療機器の操作・管理、人工呼吸器の管理、透析業務など
助産師	分娩時緊急事態への対応、必要に応じた救急処置など
訪問看護師	利用者の容態急変時の対応、医療処置、家族への説明など

① 夜勤・交替制勤務

医療従事者のうち、病院の施設基準や診療報酬の算定要件で、夜間配置基準が定められている看護師など、入院患者等に常時対応する職種は、夜勤・交替制勤務を実施しており、その勤務時間等は採用している交替の方法によって様々です。二交替制では日勤と深夜勤、三交替制では日勤・準夜勤・深夜勤があるのが一般的ですが、最近では変則二交替制や変則三交替制を採用している施設も多く、早出や遅出など様々な勤務時間を組みあわせて、24時間体制を確保しています。また、看護師以外に、薬剤師や臨床検査技師、臨床工学技士などが夜勤を行う場合もあります。

^{*1} 本紙における医療業とは、日本標準産業分類で「医療業」に区分されている以下の事業所のことです。病院（一般病院、精神科病院）、一般診療所（有床診療所、無床診療所）、歯科診療所、助産・看護業、施術業（あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師の施術所や療術業）、医療に附帯するサービス業（歯科技工所やその他の医療に附帯するサービス業）

シフトを組んで24時間対応をしているので、勤務間インターバルの時間帯、勤務間隔は一定ではなく、個人により日々異なります。また、シフトによっては勤務表で設定されている勤務間隔が、日勤のみで勤務している労働者より、短くなっていることもあります。

日本看護協会が2023年に実施した調査によれば、病院で最も多くの看護職員に適用されている夜勤形態は「二交代制（夜勤1回あたり16時間以上）」で、全体の64.6%を占めています。普段、寝ている時間に労働をするわけですから、当然、身体的に負担がかかります。そのため、看護職員の月平均夜勤時間を72時間以下にすることが、一般病棟入院基本料の施設基準の1つになっています。また、夜間の看護職員の配置に関する加算の算定には、さまざまな夜勤負担軽減策の実施が求められています。

図表 1-2 最も多くの看護職員に適用されている夜勤形態

	件数	割合
三交代制（変則含む）	706	19.1%
二交代制（夜勤1回あたり16時間以上）	2,390	64.6%
二交代制（夜勤1回あたり16時間未満）	506	13.7%
その他	14	0.4%
無回答・不明	83	2.2%
計	3,699	100.0%

日本看護協会「2023年病院看護実態調査報告書」より引用 P28
<https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/100.pdf>

② オンコール対応

オンコールとは、緊急時の対応に備えて待機することです。緊急時に電話等で呼び出しを受けると、病院・訪問看護など緊急対応を行う事業所へ出勤します。

夜勤と異なり、オンコールは緊急時のみの対応です。待機中に呼び出される可能性がある中で、なかなかリラックスして過ごせない環境と言えるでしょう。また、オンコール対応の翌日は通常の勤務となる場合も多く、負担が偏らないよう、オンコール対応を当番制にして手当を支給しているケースも多く見られます。

なお、オンコール対応で出勤した際には、時間外労働時間として割増賃金が支払われますが、本来、休息すべき夜間の時間が削られるということであり、日勤帯後に継続して業務を行ういわゆる残業とは異なり、身体的により負担がかかります。そのため、最近では、出勤後の勤務時間については、一定時間を有給の特別休暇として付与し、一定のインターバルを確保する対策も見られるようになりました。

2 勤務間インターバル確保に向けた医療業特有の課題

このように夜勤などにより不規則な勤務時間が続き、勤務間インターバルが確保されない状況が続くと、十分な睡眠時間を確保できなくなることや生活リズムが乱れたりすることが懸念されます。職員等のワーク・ライフ・バランスの実現が図られず、心身の疲労が蓄積することで、体調不良を引き起こすことにもつながるほか、離職によるさらなる人材不足や、場合によっては患者の安全が損なわれるおそれもあります。このため、勤務間インターバルの確保は非常に重要です。しかしながら、医療現場には、勤務間インターバルを確保するに当たっての特有の課題もあります。

① 柔軟なシフト調整の難しさ

睡眠時間を確保し、生活リズムを乱さない方法として、オンコールでの緊急対応した場合に次の出勤時間を後ろにずらすといった対応が考えられます。しかし、これにより翌日の人員体制が不十分となった場合、医療の安全が確保できなかつたり、患者や利用者へ提供する医療が遅延する可能性があり、患者の容態への影響が懸念されます。

また夜勤・交替制勤務においては、勤務間インターバルの確保を意識した勤務表を作成することができますが、急な勤務変更や残業等によりインターバル時間が短くなってしまう場合もあります。この場合の対応としても、患者の安全確保のため、次の出勤時間をずらすことは、十分な人員配置がなければ難しいと考えられます。特に入院病棟において看護職員は、診療報酬上の配置要件を満たす必要があることや、日々の患者の重症度や患者数に応じた看護職員数を確保する必要があるため、柔軟なシフト調整を行うための工夫が必要となります。

② 緊急対応の可能性が常時ある

他の業種の場合、緊急対応の頻度が低いいため、勤務間インターバル制度を導入して「緊急対応時は適用除外」とするケースもあります。しかし、医療業では日常的に発生するため、そうした運用では、勤務間インターバル制度をせっかく導入しても制度が形骸化するおそれがあります。

また、2交替制勤務では、深夜勤務を16時間と設定することで、勤務表上の勤務間隔を長く設定して、勤務間インターバルを確保している事業所も散見されますが、深夜の長時間勤務は心身共に負担が大きいたことが明らかとなっています。

③ 勤務間インターバル確保の必要性への意識

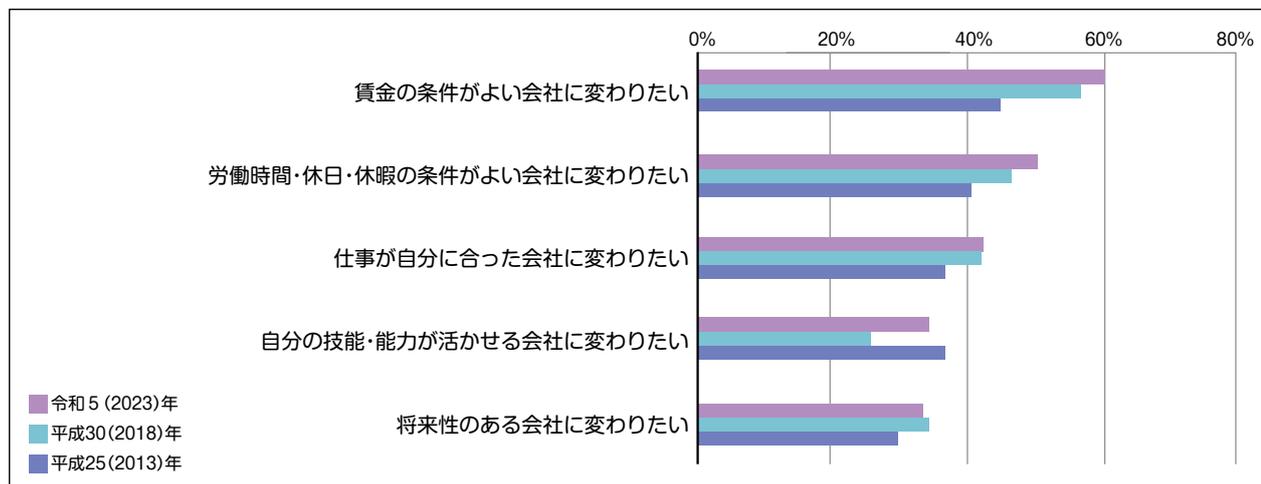
医療業では、長らく看護師等を中心として24時間交替制勤務が当たり前の働き方であり、シフトによっては勤務間隔が短くても、やむを得ないことと捉えられてきた側面があります。しかし、勤務間インターバルが確保されず、心身の負担が大きい状況が続くと、勤務している方が働き続けることができず、離職率が高まってしまう。

すでに、将来を担う若手層にその傾向が見られます。厚生労働省「令和5年若年者雇用実態調査」によれば、今後転職したいと思っている若手正社員のうち、半数の50.0%が「労働時間・休日・休暇の条件がよい会社にかわりたい」と回答しています。

また、厚生労働省「新規学卒就職者の離職状況（令和3年3月卒業者）」によれば、令和3年3月卒業者についての就職後3年以内の離職率は、新規高卒就職者で38.4%・新規大卒就職者で34.9%であり、近年3

割台で推移していますが、そのうちの医療、福祉については、新規高卒就職者で49.3%・新規大卒就職者で41.5%に上っており、他の業種に比較して高い状況にあります。このため、適切な労働時間や休日の確保に加え、勤務間インターバルの確保も重要となります。

図表 1-3 若年正社員の転職しようと思う理由（経年比較）



厚生労働省「令和5年若年者雇用実態調査」

概況版：https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/4-21c-jyakunenkyou-r05_gaikyou.pdf より作成

図表 1-4 学歴別就職後3年以内離職率の推移

■新規学卒就職者の事業所規模別就職後3年以内離職率

()内は前年差増減

事業所規模	高 校	大 学
5人未満	62.5% (+1.8P)	59.1% (+5.0P)
5～29人	54.4% (+3.1P)	52.7% (+3.1P)
30～99人	45.3% (+1.7P)	42.4% (+1.8P)
100～499人	37.1% (+0.4P)	35.2% (+2.3P)
500～999人	31.5% (▲0.3P)	32.9% (+2.2P)
1,000人以上	27.3% (+0.7P)	28.2% (+2.1P)

■新規学卒就職者の産業別就職後3年以内離職率のうち
離職率の高い上位5産業

()内は前年差増減 ※「その他」を除く

高 校		大 学	
宿泊業、飲食サービス業	65.1% (+2.5P)	宿泊業、飲食サービス業	56.6% (+5.2P)
生活関連サービス業、娯楽業	61.0% (+4.0P)	生活関連サービス業、娯楽業	53.7% (+5.7P)
教育、学習支援業	53.1% (+5.0P)	教育、学習支援業	46.6% (+0.6P)
医療、福祉	49.3% (+2.9P)	小売業	41.9% (+3.4P)
小売業	48.6% (+0.3P)	医療、福祉	41.5% (+2.7P)

厚生労働省「新規学卒就職者の離職状況（令和3年3月卒業者）」

https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177553_00007.html

3 医療業の各勤務形態における勤務間インターバル制度導入に向けて

生産年齢人口が減少を続けている今、人手不足は全業種共通の課題です。中でも医療業は、超高齢社会の到来による医療ニーズの高まりを受け、人材の確保と離職の防止が非常に重要な課題となっています。夜勤対応や緊急対応が多いからこそ、職員等の健康を守り、持続的な人材確保を促す仕組みの構築が求められます。

また、医療安全を守る観点から、睡眠不足によるパフォーマンス低下を避ける上でも、十分な勤務間インターバルを確保し、職員等の安全を前提とした労働環境の整備が望まれます。

第2章以降で、勤務間インターバル制度の導入によって期待される効果や、導入・運用に向けた取組の全体像、導入の手順、導入事例などを紹介していますので、ぜひ参考にいただき、労働環境を改善して、持続的な事業所の運営に役立ててください。

コラム
column

— 病院における勤務表作成時の勤務間インターバルの確保状況 —

夜勤・交替制勤務を行っている病院において、勤務間インターバル制度の導入は進んでいるのでしょうか。

日本看護協会が2013年に作成した「看護職の夜勤・交代制勤務ガイドライン」の勤務表作成基準において、「勤務と勤務の間隔は11時間以上あける」との基準が定められています。同協会が2014年に実施した「看護職の夜勤・交代制勤務ガイドラインの普及に関する実態調査」¹⁾によれば、三交代制勤務の病院において勤務編成の際に「勤務と勤務の間隔は11時間以上あける」を実施しているのは42.0%でした。

それから9年後の2023年に実施された「病院看護実態調査」では、「夜勤・交代制を行う部署における勤務表作成基準に含まれる内容」と設問は変わっていますが、「勤務と勤務の間隔は11時間以上あける」を勤務表作成基準に盛り込んでいると回答した病院は67.1%となっており、着実に増えていることがわかります。

勤務間インターバルの確保が、確実に機能するためには、就業規則の改正などにより、病院内の「制度」として導入されることが大切です（19ページ参照）。これまで勤務間インターバルの確保を念頭に置いた労働時間管理を行っていない場合には、本格導入前に試行運用することが重要ですが、「勤務と勤務の間隔は11時間以上あける」を勤務表作成基準に盛り込んでいる病院の場合には、試行運用することよりも現在の運用に支障が生じないように「制度」をどのように規定するかが重要になります。



第2章

勤務間インターバル制度 について



1 勤務間インターバル制度とは

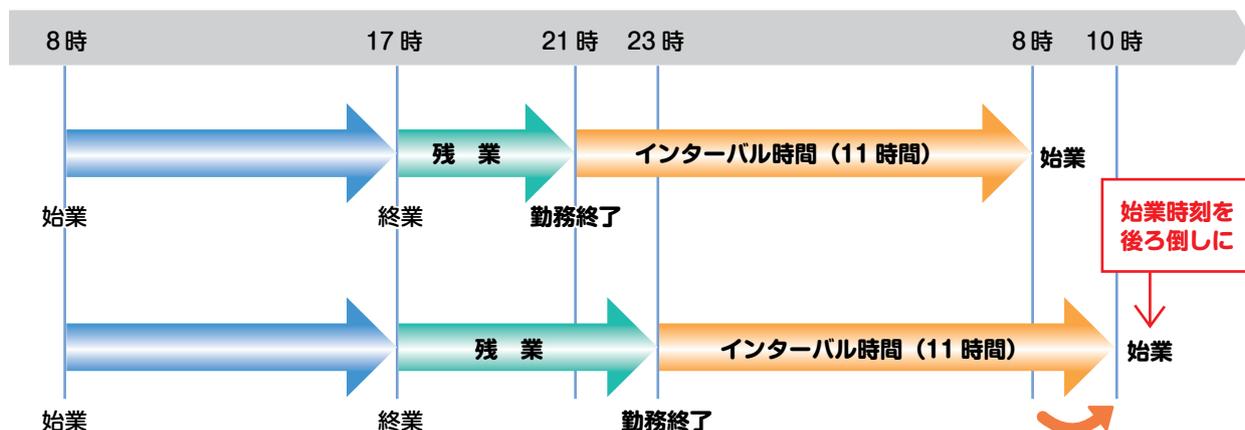
2018年6月29日に成立した「働き方改革関連法」に基づき労働時間等設定改善法が改正され、前日の終業時刻から翌日の始業時刻の間に一定時間の休息を確保することが事業主の努力義務として規定されました（2019年4月1日施行）。

ここでいう「休息」のことを、「休息时间」あるいは「インターバル時間」といいます。「勤務間インターバル制度」とは、勤務終了後から次の勤務開始までの間に一定時間以上のインターバル時間を設けることで、職員等の生活時間や睡眠時間を確保しようとするものです。

勤務間インターバル制度を導入した場合、たとえば図表 2-1 にみるような働き方が考えられます。また、ある時刻以降の残業を禁止し、次の始業時刻以前の勤務を認めないこととするなどによりインターバル時間を確保する方法も考えられます。

図表 2-1 勤務間インターバル制度を導入した働き方（例）

【例：11 時間のインターバル時間を確保するために始業時刻を後ろ倒しにする場合】



※「8時～10時」までを「働いたものとみなす」方法等もあります。

出所：厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/content/000474499.pdf>



医療業における勤務間インターバル制度の導入状況

		調査数	導入している	導入していない	
全 体		1050	20.0	80.0	
職員規模別 (医師除く)	1～9人	409	16.6	83.4	
	10～99人	375	19.7	80.3	
	100人以上	263	25.5	74.5	
事業種類別	病院	254	26.0	74.0	
	有床診療所	117	25.6	74.4	
	クリニック（無床診療所＋歯科診療所）	538	16.4	83.6	
	看護業（助産所含む）	30	20.0	80.0	
	その他	111	18.0	82.0	
交替制勤務 導入別	交替制勤務導入あり	394	26.6	73.4	
	交替制 勤務の うち	3交替制勤務	70	21.4	78.6
		2交替 制勤務	160	24.4	75.6
		1日の勤務時間が最長で13時間以下 1日の勤務時間が最長で13時間を超える	186	31.7	68.3
	交替制勤務導入なし	656	16.0	84.0	

※無回答を除く 出所：本事業における調査結果

2 勤務間インターバル制度の意義

「働き方改革関連法」に基づき労働基準法が改正され、時間外労働の上限規制が導入されました。しかし、規制の具体的方法が、「1ヶ月間あるいは1年間における労働時間の総量規制」であるため、“特定の日”や“特定の期間”に労働時間が長くなり、十分な休息時間がとれないなどの事態を防ぐことができません。つまり、時間外労働の上限規制では「職員等が健康な生活を送るために必要なインターバル時間を確保する」ことの十分な実現が難しいということです。そのため、勤務終了後から次の勤務開始までの間に一定時間以上のインターバル時間を毎日設けるための勤務間インターバル制度が必要なのです。

勤務間インターバル制度の導入には、もう1つ重要な意義があります。それは、法人等、職員等ともにこれまでの労働時間中心の考え方を換え、「休息の重要性を理解する」という効果が期待できることです。また、法人等が職員等に対して休息の重要性を伝えることにもつながり、採用活動等で求職者に「働きやすい職場」であることをアピールする効果も期待できます。

Q&Aコーナー

－既にインターバル時間が確保できている場合は？－

Q

夜勤を行う看護師や事務職員については夜勤負担に配慮したシフト編成を行い、すでに十分なインターバル時間を確保できています。それでも、勤務間インターバル制度を導入する必要があるでしょうか。

A

シフト上で勤務間インターバルがとれていても、残業等により確保できないことも考えられます。交替制勤務者のシフト編成はあくまで予定です。管理者は、月の就業時間数や残業時間数だけでなく、実際に勤務間インターバルがとれているか確認することが重要です。

職員にとっては、勤務間インターバル制度があることで、突発的な残業等が発生した際、勤務時間を繰り下げるなどの対応が可能となり、安心につながります。

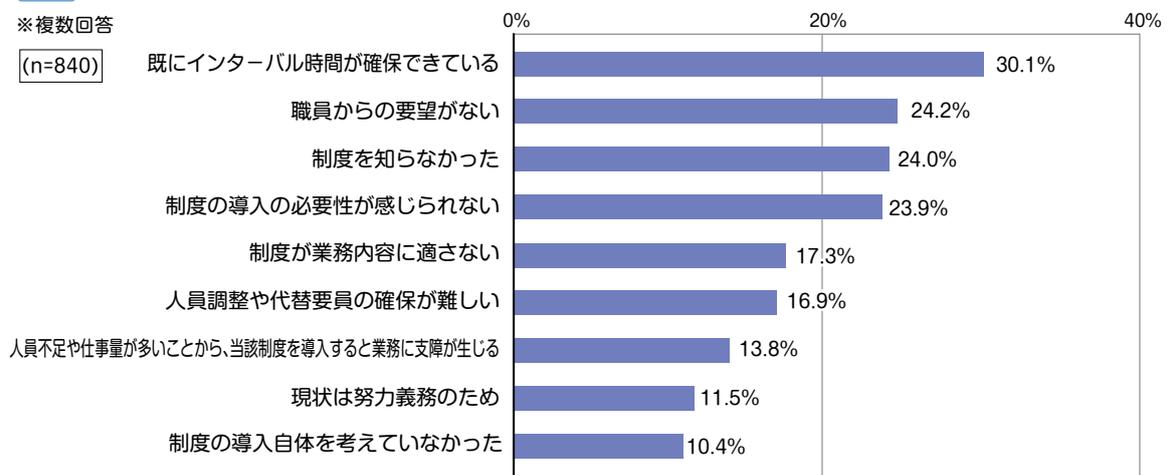
さらに、働くうえでの「休息の重要性」を組織のトップ層から職員まで理解することで、より「働きやすい職場」づくりを行う気運の醸成にもつながります。



医療業の法人等が勤務間インターバル制度を導入していない理由 ※上位項目抜粋

※複数回答

(n=840)



※無回答を除く 出所：本事業における調査結果

人材確保の有効策としても、制度導入が必要と判断

P.54

医療法人社団芳尚会 吉成医院（茨城県、有床診療所、従事者数（医師を除く）52名、2025年制度導入）

以前から11時間の勤務間インターバルは確保しています。しかし、へき地にある当院は、今後さらなる人材不足に悩まされることが確実です。特に若年層の確保が困難になることが予想できますので、「勤務間インターバル制度」が努力義務であるうちに就業規則へ盛り込み、事業所としての積極的姿勢を内外にアピールしたいと考えました。

人材確保にも期待して運用

P.62

公益社団法人出水郡医師会広域医療センター（鹿児島県、一般病院、従事者数（医師を除く）589名、2016年制度導入）

昨今、働き方改革が浸透し、応募してくる方や職員も働き方に関する意識が高くなっています。人材確保にも期待して運用しています。

若年層の看護師からの応募が急増

P.68

株式会社エール（岡山県、訪問看護事業所、従事者数49名、2020年制度導入）

精神的な負担の大きいオンコール対応において看護師のファーストコール対応をなくすとともに、2020年から勤務間インターバルを11時間確保しています。オンコールのファーストコール対応をなくすと周知したことで若年層の看護師からの応募がかなり増えました。「しっかりとお給料をもらえるのであればぜひ訪問看護をやってみたい」というニーズが想像以上に高かったことを実感しています。

参考情報

－時間外労働の上限規制－

改正労働基準法では「時間外労働（休日労働は含まず）の上限は原則として月45時間・年360時間」としており、臨時的な特別の事情がなければこれを超えることはできません。（これまで「適用猶予事業・業務」に指定されていた一部の事業・業務については、2024年3月31日を以って猶予期間が満了しています。）

また、臨時的な特別の事情があっても、①年720時間以内、②複数月平均80時間以内（休日労働を含む。「2ヶ月平均」、「3ヶ月平均」、「4ヶ月平均」、「5ヶ月平均」、「6ヶ月平均」がすべて1月あたり80時間以内）、③単月100時間未満（休日労働を含む）を超えることはできません。さらに、原則である月45時間を超えることができるのは、年6ヶ月までです。

図表 2-2 時間外労働の上限規制

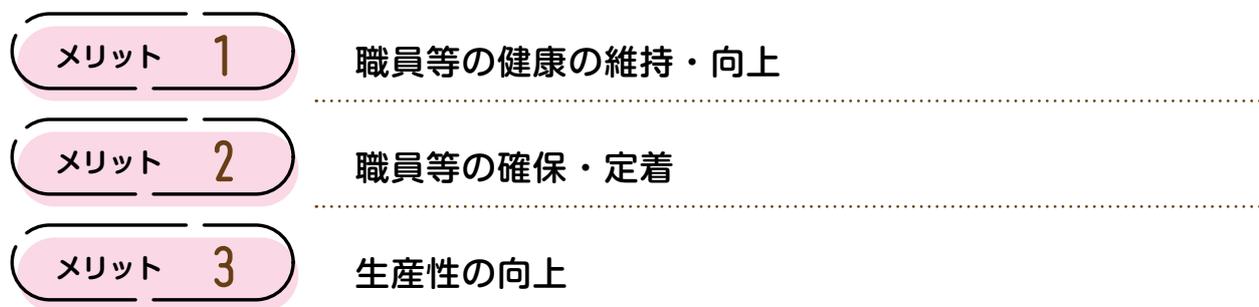


出所：厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/hatarakikata/overtime.html>

3 勤務間インターバル制度の導入により期待される効果

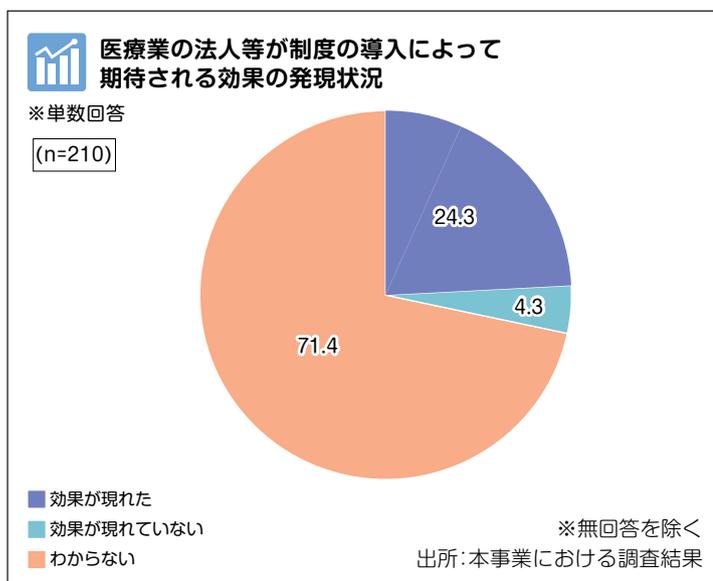
勤務間インターバル制度の導入により、職員等がインターバル時間を確保できるようになれば、法人等には図表 2-3 にみるような効果がもたらされます。

図表 2-3 勤務間インターバル制度の導入により期待される効果



本事業における調査結果によると、勤務間インターバル制度の導入によって、期待される効果が現れているかについて、制度を導入している約2割強の法人等が「期待される効果が現れた」と回答しています。

制度を導入している法人等の中には、導入してから日が浅いこともあり、なかなか効果を実感できていない可能性もありますが、以下では、制度の導入により得られる「代表的な3つのメリット」をご紹介します。

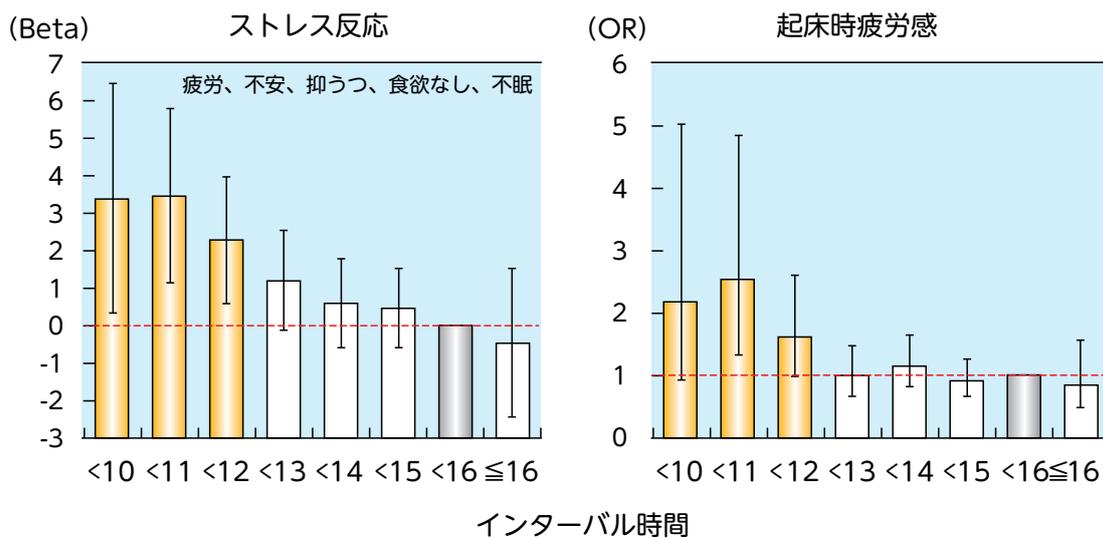


① 職員等の健康の維持・向上

図表 2-4 のとおり、インターバル時間が短くなるにつれてストレス反応が高くなること、インターバル時間が12時間を下回ると起床時疲労感が残ることが明らかになっています。また、図表 2-5 の看護師を対象とした調査からは、前月の夜勤の有無よりも、11時間未満のインターバル時間の有無が翌月の病気休暇日数に影響することがわかっています。つまり、このデータに基づいて試算すると、11時間未満の休憩時間となる日数が月に3回あると、翌月の病気休暇日数は約21%増加すると考えられます。

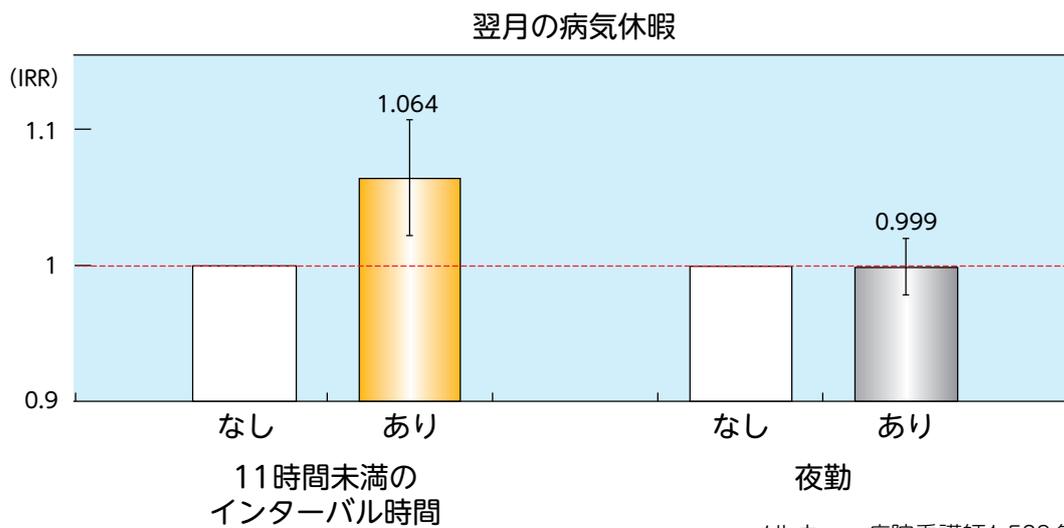
これらの研究成果は、勤務間インターバル制度の導入による十分なインターバル時間の確保が、職員等の健康の維持・向上につながることを示唆しています。

図表 2-4 インターバル時間とストレス反応・疲労回復の関係



IT系労働者1,181名
Tsuchiya et al, Ind Health 2017
調整: 年齢、性別、週労働時間、通勤時間

図表 2-5 インターバル時間の確保状況・夜勤の有無と翌月の病気休暇の関係



ノルウェー病院看護師1,538名
Vedaa et al, Occup Environ Med 2017
調整: 年齢、性別、婚姻、子ども有無、朝型夜型等

法人等事例

常態化していた「日勤→深夜」勤務をやめるために

P.64

社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院

(静岡県、一般病院、従事者数(医師を除く)1,769名、2012年制度導入)

2012年に勤務間インターバル制度を導入しました。当時は、「日勤→深夜」という勤務形態が、当院のみならず医療・看護界全体で常態化していました。当院の場合、この勤務形態におけるインターバル時間は7.5時間でした。日勤が定時で終了せずに超過勤務となれば、さらにインターバル時間が短くなります。看護師の健康に悪影響を及ぼしますし、過重労働は医療ミスや安全管理に直結しますので、勤務間インターバル制度の導入によって早急に改善しようと考えました。

オンコール対応で十分に休息がとれない状況を改善するため導入

P.66

ソフィアメディ株式会社 (東京都、訪問看護事業所、従事者数1,572名、2020年制度導入)

以前は、オンコール対応で深夜時間帯に出動した翌日もフルタイムで働かなければならない勤務実態があり、体調管理や健康促進の観点で課題がありました。働き方が負担となり離職につながるケースもあったため、夜間に臨時で出勤した際は翌日しっかり休息できる環境を整えるべく、勤務間インターバル制度の導入に至りました。

② 職員等の確保・定着

「日々のインターバル時間」を確保することにより、職員等はその時間を「自分のためにつかう時間」、「家族や友人等と過ごす時間」等にあてることができ、ワーク・ライフ・バランスの実現が図られます。

労働力人口が減少するなか、法人等にとって人材の確保・定着が重要な経営課題になっています。ワーク・ライフ・バランスを実現できる職場は職員等にとって働きやすく魅力的な職場であるので、勤務間インターバル制度による十分なインターバル時間の確保は人材の確保・定着に大きく資するものと考えられます。

法人等事例

過疎地の医療提供体制を維持するために

P.56

身延町早川町国民健康保険病院一部事務組合立飯富病院

(山梨県、一般病院、従事者数(医師を除く)常勤76名、導入年不明)

過疎地で持続可能な体制を整えるため、十分な休息と勤務間インターバル制度は欠かせません。将来的な医療提供体制の確保に向けて、職員の勤務環境を整えることが一層重要になると考えています。

離職率が低下し採用の応募も増加

P.58

医療法人ロコメディカル 江口病院（佐賀県、一般病院、従事者数（医師を除く）187名、2024年制度導入）

勤務間インターバル制度の導入によって、離職率の低下は顕著です。3～4年前には4.8%～5%あった離職率が去年は2.8%に減少しました。タイトな人数で対応していた現場に余裕が生まれ「良かった」との声も挙がっています。余剰人員を投入し人員増を図ったことで業務が分散され、残業の減少が定着してきています。ホームページを見て、働きやすい職場と認知いただいたうえで応募も増加しました。

採用面でポジティブな効果

P.60

医療法人保仁会 泉ヶ丘病院（福井県、一般病院、従事者数（医師を除く）280名、2019年制度導入）

求人票に記載しているほか、面接でも伝えていますが「完全週休二日制なうえ、インターバルも確保されているなんてうれしい」とよく言われます。以前は、面接後に断られることもあったのですが、勤務間インターバル制度導入後は少なくなりました。「もっと高い給料を提示してくれた病院もありますが、しっかり休めるのが魅力なのでこちらで働きたい」と言われることもあります。

人材に配慮した環境整備の姿勢を示していると評価

P.62

公益社団法人出水郡医師会広域医療センター（鹿児島県、一般病院、従事者数（医師を除く）441名、2016年制度導入）

地方の医療機関は、採用難が大きな課題です。当センターも採用には苦労していますが、離職率は高くありません。勤務間インターバル制度を含め人材に配慮した環境を作っていること、その姿勢を示していることで残っていただけていると考えています。

③ 生産性の向上

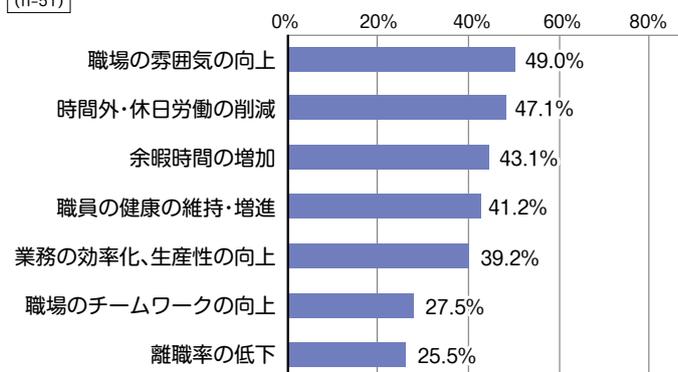
勤務間インターバル制度の導入により、職員等は「仕事に集中する時間」と「プライベートに集中する時間」のメリハリをつけることができるようになるので、職員等の仕事への集中度が高まることが期待できます。

仕事への集中度が高まれば、医療・看護等に係るサービスの水準が向上するのみならず、生産性の向上につながります。



医療業の法人等が制度を導入して具体的に現れた効果
※上位項目抜粋

(n=51)



※無回答を除く ※期待される「効果が現れた」「やや効果が現れた」を集計対象
出所：本事業における調査結果

—睡眠時間は重要です—

睡眠時間の重要性を明らかにした米国の研究があります。この研究では、被験者を一晩の睡眠時間が4時間、6時間、8時間のグループに分け、14日間、実験室に宿泊させて反応検査を実施します。また同時に、3日間徹夜させるグループにも同様の反応検査を実施します。

この反応検査は、ランダムに提示される刺激に対して、0.5秒以上かかって反応した遅延反応数の経日変化をグループごとに観察したものです。

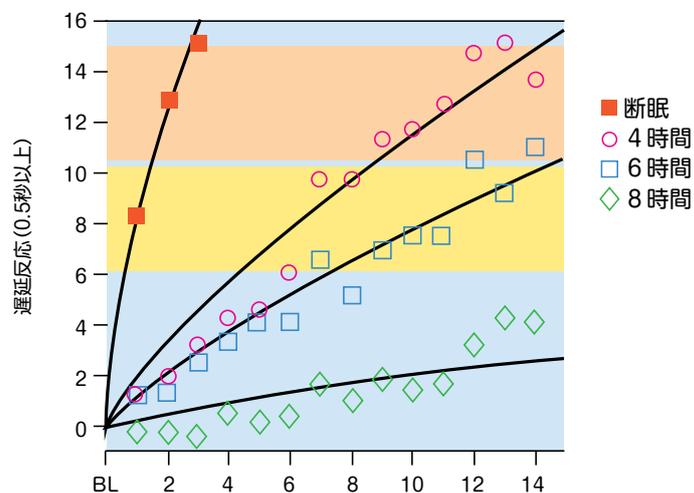
図は、横軸が実験日、縦軸が反応検査で0.5秒以上かかった遅延反応数を示しています。

毎日4時間の睡眠時間の場合、その状態が6日間継続しただけで、一晩徹夜したのと（つまり断眠の1日目と）同じくらいの遅延反応が生じ、10日以上続くと二晩徹夜したのと同レベルの遅延反応が生じています。

また、毎日6時間の睡眠時間の場合でも10日以上その状態が継続すると、一晩徹夜したのと同レベル以上の遅延反応が生じる結果となっています。

この実験結果から言えることは、毎日少しずつでも睡眠不足が続くと、睡眠負債が積み重なり疲労が慢性化し、やがて徹夜したのと同じ状態になってしまうということです。判断能力や反応が鈍くなり、当然、仕事にも支障をきたすこととなります。つまり、毎日しっかりと睡眠時間を取ることが重要なのです。

図表 2-6 慢性的な睡眠不足とパフォーマンス低下の関係



出所: Hans PA Van Dongen, Greg Maislin, Janet M Mullington, David F Dinges[2003]『Sleep』

※厚生労働省では、上記のような科学的根拠に基づいた睡眠に関する情報を、「健康づくりのための睡眠指針 2014」やスマート・ライフ・プロジェクトの厚生労働省特設ホームページにおいてお示しています。ぜひご活用ください。

睡眠指針：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/suimin/
 スマート・ライフ・プロジェクト（睡眠）：<https://www.smartlife.mhlw.go.jp/minna/sleep/>

— 「患者の安全を守る」という観点からも、 十分な勤務間隔をとることが必要です —

日本看護協会による「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」(平成 25 年 2 月刊) では、労働科学の知見として以下の内容が紹介されています。

「十分な休養をとらないまま夜勤帯に勤務すると真夜中から明け方にかけて作業能力が極端に落ち、酒気帯び状態で同じ作業をさせた場合よりも作業能力が劣り危険な状態になることが実証されています」¹⁾

酒気帯び状態よりも劣る作業能力では、質の高い看護を行うのは困難です。同ガイドラインでは、「長時間夜勤時には、同僚が起こしたエラーを同じ職場の看護職が発見しづらくなるという報告」²⁾ も紹介されており、特に夜勤後は確実に休養できるよう十分な勤務間隔をとらないと、患者の安全性が脅かされる可能性もあるといえるでしょう。

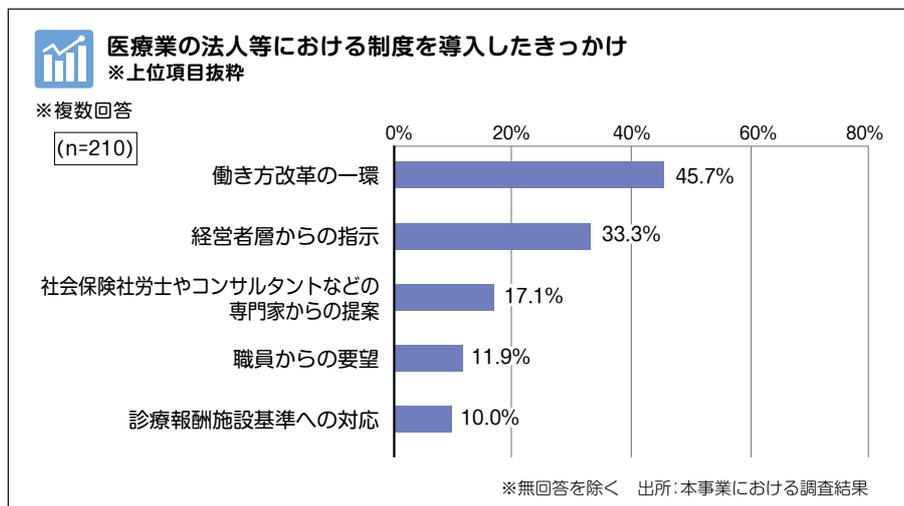
また、夜勤に限らず、これらのことは看護に携わる方のみに限るものではなく、医療に関わる全ての職種の方にとっても、その重要性は変わらないものですので、「患者の安全を守る」という観点からも、十分な勤務間隔をとることが大切です。

出所：1) Dawson D, Reid K: Fatigue, alcohol and performance impairment, Nature, 388 (6639) : 235, 1997.
2) Dorrian J, Tolley C, Lamond N, van den Heuvel C, Pincombe J, Rogers AE, Drew D. Sleep and errors in a group of Australian hospital nurses at work and during the commute, Appl Ergon, 39 (5) : 605-613, 2008.

— 働き方改革のために勤務間インターバル制度を 導入した法人等が多数みられます —

勤務間インターバル制度を導入している医療業の各法人等は、どのようなきっかけで制度を導入しているのでしょうか。

本事業における調査結果によると、「働き方改革の一環」、「経営者層からの指示」「社会保険労務士やコンサルタントなどの専門家からの提案」等が制度導入の動機付けになっている法人等が多くみられます。制度の導入にあたっては、理事会や病院長あるいは組織のトップ層が旗振り役となることや、外部の専門家や各種支援制度を活用することで、導入が円滑に進むことが期待されます。





第3章

勤務間インターバル制度の 導入・運用に向けた取組の全体像



1 勤務間インターバル制度の導入・運用に向けた取組の全体像

7ページの「第2章 勤務間インターバル制度について」では、勤務間インターバル制度の意義と概要を説明してきました。事業主が勤務間インターバル制度を導入し、運用するための具体的な取組は、19ページの図表3-1に示すように、労使の話し合いを土台とし、そのうえで4つのフェーズに沿ってPDCAサイクルを回しながら進めることが重要です。詳細は25ページからの「第4章 勤務間インターバル制度導入の手順」をご覧ください。

フェーズ1 制度導入を検討する ⇒ 詳細は26ページへ

- (ステップ1) 制度導入に向けた具体的な検討を始める前に、労働時間等に関わる現状把握と課題抽出を行います。
- (ステップ2) 制度導入が医療機関の運営にとってどのような意義があるかを確認したうえで、具体的な導入目的を設定します。
- (ステップ3) 組織のトップ層が制度の実施についてコミットメントする姿勢を明確にします。

フェーズ2 制度を設計する ⇒ 詳細は30ページへ

- (ステップ1) 以下の7項目について検討し、具体的に制度を設計します。
 - ① 適用対象の設定
 - ② インターバル時間数の設定
 - ③ インターバル時間を確保することによって、翌日の所定勤務開始時刻を超えてしまう場合の取扱いの設定
 - ④ インターバル時間を確保できないことが認められるケースの設定
 - ⑤ インターバル時間の確保に関する手続きの検討
 - ⑥ インターバル時間を確保できなかった場合の対応方法の検討
 - ⑦ 労働時間管理方法の見直し
- (ステップ2) 制度の根拠規定を整備します（就業規則の改訂、労働協約の締結等）。

フェーズ3 制度を導入・運用する ⇒ 詳細は45ページへ

- (ステップ1) 管理職や職員等に、制度導入の意義や制度内容等を周知します。
- (ステップ2) インターバル時間を確保しやすい環境づくりを進めます。

フェーズ4 制度内容・運用方法を見直す ⇒ 詳細は50ページへ

- (ステップ1) 制度導入から一定期間経過後、制度の効果検証、課題等の洗い出しを行います。
- (ステップ2) 課題が明らかになった場合には、制度内容・運用方法の見直しを行います。

※25ページの「第4章 勤務間インターバル制度導入の手順」では、実際の取組手順に加え、すでに制度を導入している事例を「法人等の事例」、よくある質問と回答を「Q/A コーナー」でご紹介しています。取組のコツを知りたい方は、それらもご参照ください。

図表 3-1 勤務間インターバル制度の導入・運用に向けた取組の全体像



※勤務間インターバル制度の導入・見直しを効果的に進めるため、「勤務間インターバル制度導入・見直しのためのワークシート」(23 ページ参照)をご活用ください。このワークシートは、25 ページの「第4章 勤務間インターバル制度導入の手順」の各フェーズ、各ステップにおいて、自法人等の実施状況や課題を整理し、課題解決に向けた見直しを検討する際に利用いただけます。

...

職員等が抱える事情や法人等経営の実態を踏まえた制度を設計し、それを円滑に運用していくためには、図表 3-1 でも示したように、PDCA サイクルの各フェーズにおいて労使間で十分に話し合うことが必要であり、それを勤務間インターバル制度の導入・運用の土台として位置付けることが重要です。労使間の話し合いの場としては、労働組合との交渉・協議のほか、労働時間等設定改善委員会・労働時間等設定改善法人等委員会や安全衛生委員会等が考えられます。

なお、労働時間等設定改善法第6条では「事業主は、事業主を代表する者及び当該事業主の雇用する労働者を代表する者を構成員とし、労働時間等の設定の改善を図るための措置その他労働時間等の設定の改善に関する事項を調査審議し、事業主に対し意見を述べることを目的とする全部の事業場を通じて一の又は事業場ごとの委員会を設置する等労働時間等の設定の改善を効果的に実施するために必要な体制の整備に努めなければならない。」とされています。



法人等事例

管理者・職員へ随時説明

P.64

社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院

(静岡県、一般病院、従事者数(医師を除く) 1,769名、2012年制度導入)

新たな役職者が決まるたびに、ひとつひとつ丁寧に説明しています。また、細かい運用ルールは随時改定していますが、改定ごとに職員全員に理解してもらうよう、リーダーから説明してもらうよう依頼しています。毎年新人職員が入職しますが、勤務間インターバルについてだけでなく、勤怠管理を何に基づいて行っているかといったマニュアルの内容について、しっかり伝えるようにしています。

全職員と面談を行い、勤務可能な時間帯を聞き取る

P.68

株式会社エール(岡山県、訪問看護事業所、従事者数49名、2020年制度導入)

制度導入前に、改めて全職員と面談を行いました。事業所としての運営方針を伝えるとともに、勤務可能な時間帯を一人ひとりから聞き取ったのです。その内容を盛り込んだ雇用契約書を個別に作成したうえで、再度説明の場を設けて話し合いをしました。インターバルを十分に確保することで職員にどんなメリットがあるのか、逆にどんなデメリットが出てくるかということをしっかり伝え、納得できる働き方を選択してもらっています。

3 勤務間インターバル制度の導入・運用を成功させるためのポイント

職員等がインターバル時間を確保するためには、勤務間インターバル制度が十分に機能することが必要です。制度の導入・運用を成功させるための主なポイントは図表 3-2 に示す 3 点です。

図表 3-2 勤務間インターバル制度の導入・運用を成功させるためのポイント

ポイント 1	勤務間インターバル制度の本格導入前に、試行運用すること
ポイント 2	インターバル時間の確保に向けた職場風土を醸成すること
ポイント 3	インターバル時間の適切な把握・管理に向けた仕組みを導入すること

① 勤務間インターバル制度の本格導入前に、試行運用すること

制度内容がおおよそ確定したら、本格導入前に試行期間を設けることが有効です。試行を通じてインターバル時間数や申請手続き等の制度内容の妥当性を確認し、必要に応じて見直しを行うことにより、働き方や仕事の進め方に合った制度を導入することができます。また、導入後に留意すべきことをあらかじめ把握することができるため、円滑な運用が可能になります。

試行期間を設けた場合には、30 ページの図表 4-3 「勤務間インターバル制度を設計する際の検討項目」の一覧表等も活用しながら、制度内容の一つ一つの項目について評価・検証を行います。その際には、試行対象となった職員等本人やその上長から意見を聴取するだけでなく、対象職員等と業務上の関わりを持つ職員等にも意見を求めるとよいでしょう。

② インターバル時間の確保に向けた職場風土を醸成すること

インターバル時間を十分に確保するためには、時間外労働を減らすことが必要です。「働く時間は有限である」との考え方にに基づき、無駄な作業を洗い出し、仕事の進め方を見直すなど、仕事の効率化を図りましょう。また、特定の職員等に仕事の負荷がかかっていないかなどを確認し、必要に応じて仕事配分を見直すことも重要です。

さらに、そうした取組の推進には、職場の理解とともに組織のトップ層の後押しが欠かせません。組織のトップ層が職員等に対して「法人等全体で職員等のインターバル時間を確保する」とのメッセージを発信することが、職場風土の醸成に効果的です。

③ インターバル時間の適切な把握・管理に向けた仕組みを導入すること

職員等のインターバル時間を適切に把握・管理できる仕組みを用意することが望まれます。タイムカード等による記録など客観的な方法で勤務開始・終了時刻を把握することに加え、勤務終了時刻から翌日の勤務開始時刻までにどれだけの時間を確保できているかが一目でわかる（自動計算される）ように勤怠管理システムを改修することが期待されます。また、もし一定のインターバル時間を確保できていない職員等がいる場合、上長にそれが自動通知される仕組みを組み込むとさらに有効でしょう。

なお、勤怠管理システムの改修には一定の時間・費用が必要となるケースもありますので、早めの対応が求められます。



法人等事例

勤怠管理システムの導入で管理職の知識もアップデート

P.54

医療法人社団芳尚会 吉成医院（茨城県、有床診療所、従事者数（医師を除く）52名、2025年制度導入）

導入前は勤務間インターバルが確保できているかすぐわかりませんでした。勤怠管理システムに事前登録すれば確保できているかどうかすぐわかるようになりました。導入の際には、顧問社労士の協力を得て勤務管理や労働管理についてのミーティングを実施したほか、就業規則の見直しも行き、管理職レベルが労務管理関係の知識をアップデートしました。

「リリーフ体制」の整備で勤務間インターバルを確保

P.64

社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院

（静岡県、一般病院、従事者数（医師を除く）1,769名、2012年制度導入）

急な欠勤者が出たり、インターバルが守られなかったりといった場合に備え、各勤務形態に1名ずつのリリーフ要員を確保する「リリーフ体制」も整備しました。「今日の日勤はリリーフとして〇〇の病棟に入る」といった具合に、交代で所属フリーの看護師になるという形です。どうしても複雑な運用になってしまいますが、「全員が幸せに働けるようにしていこう」と折に触れて管理者に声をかけ続けることで、理解が深まりました。今では、全員で助け合いながら「リリーフ体制」を守っていこうという気運が醸成されてきたと感じています。

4 勤務間インターバル制度導入・見直しのためのワークシート

勤務間インターバル制度の導入・見直しに際して活用いただけるワークシートをご紹介します。
本マニュアルの勤務間インターバル制度導入の手順（第4章）の各フェーズ、各ステップにおいて、自法人等の実施状況や課題を整理し、課題解決に向けた見直しを検討する際にご利用いただけます。

医療業版（医療に従事する医師を除く）

勤務間インターバル制度導入・見直し ワークシート
～PDCA サイクルの各フェーズにおいて労使間で十分に話し合うことが重要です。労使の話し合いを制度の導入・運用の土台として位置づけましょう。～

検討項目	導入フェーズ 参照ページ	実施状況/検討内容	課題	課題解決の方向性
フェーズ1 制度導入を検討する ①労働時間等に関わる現状の把握と課題の抽出 <input type="checkbox"/> 就業規則等の労働時間に関する規定がどうなっているか確認しているか <input type="checkbox"/> 実労働時間、通勤時間、インターバル時間の実態を把握しているか 等	P.26	・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・具体的実施状況、実施内容等:	・要検討事項、実施していない理由等:	・今後の実施内容等:
②導入目的の明確化 <input type="checkbox"/> 職員等の健康確保とだけでなく、運営にとってどのような意義があるかを確認しているか <input type="checkbox"/> 導入目的を労使間で共有しているか 等	P.27	・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・具体的実施状況、実施内容等:	・要検討事項、実施していない理由等:	・今後の実施内容等:
③導入に対する組織のトップ層のコミットメント強化 <input type="checkbox"/> 職員等、管理職に対し制度の意義・内容を説明しているか <input type="checkbox"/> 組織のトップ層が職員等にメッセージを発信するなどし、制度実施に積極的に関与する姿勢を示しているか 等	P.28～	・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・具体的実施状況、実施内容等:	・要検討事項、実施していない理由等:	・今後の実施内容等:
フェーズ2 制度を設計する ①適用対象の設定 <input type="checkbox"/> 適用対象を全職員等としているか、適用対象の職員等を限定する場合には、その理由を明確にし、職員等の理解を得ているか <input type="checkbox"/> 非正規職員等への適用、同じ事業場で共に働く環境の職員等への配慮についても検討しているか 等	P.31	・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・検討案、理由等:	・要検討事項等:	・見直し案等:
②インターバル時間数の設定 <input type="checkbox"/> 労働時間だけでなく、通勤時間や休憩時間、生活時間も考慮しているか <input type="checkbox"/> インターバル時間数はすべての職員等一律としているか。特定の職員等に対し異なるインターバル時間数を設定する場合、その理由を明確にし、職員等の理解を得ているか 等	P.32～	・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・検討案、理由等:	・要検討事項等:	・見直し案等:
③インターバル時間を確保することによって翌日の所定勤務開始時刻を超えてしまう場合の取扱いの設定 <input type="checkbox"/> 働いたものとみなすのか、翌日の勤務時間を繰り下げるのか、働いたものとみなす場合、賞与調整を行うか <input type="checkbox"/> フレックスタイム制や就業労働制が適用される職員等の取扱いを検討しているか 等	P.35～	・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・検討案、理由等:	・要検討事項等:	・見直し案等:
④インターバル時間を確保できないことが認められるケースの設定 <input type="checkbox"/> 運用以外の長期、短期休暇、特別休暇・特別休暇、運用外とした場合の健康確保措置（翌日の休暇取得推奨等）等を設定しているか 等	P.37～	・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・検討案、理由等:	・要検討事項等:	・見直し案等:

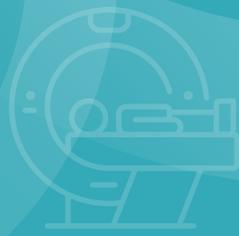
ワークシートは、働き方・休み方改善ポータルサイト (P.74) の勤務間インターバル制度のページ (<https://work-holiday.mhlw.go.jp/interval/>) から、ダウンロードしてご利用ください。

導入エッセンス 参照ページ	実施状況/検討内容	課題	課題解決の方向性
フェーズ2 制度を設計する(続き) ⑤インターバル時間の確保に関する手続きの検討 <input type="checkbox"/> 翌日の勤務開始時間を繰り下げる場合や、適用除外を受けられる申請手続きを設定しているか 等	P.40 ・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・検討案、理由等:	・実施計画事項等:	・見直し案等:
⑥インターバル時間を確保できなかった場合の対応方法の検討 <input type="checkbox"/> 確保できなかった理由・精神的花費、健康確保措置の実施、再発防止策の検討・実施等の対応方法を定めているか 等	P.40 ・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・検討案、理由等:	・実施計画事項等:	・見直し案等:
⑦労働時間管理方法の見直し <input type="checkbox"/> インターバル時間を確保できているかを確認できる「見える化の仕組み」はあるか(例: 勤怠管理システムの改修による自動チェック、人事担当部署や上長による職員等への注意喚起等) 等	P.41~ ・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・検討案、理由等:	・実施計画事項等:	・見直し案等:
フェーズ3 制度を導入・運用する			
①組織内への周知 <input type="checkbox"/> 現場の管理職や職員等に対し、制度導入の意義や制度内容等を周知しているか 等	P.45~ ・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・具体的実施状況、実施内容等:	・実施計画事項等:	・今後の実施内容等:
②インターバル時間を確保しやすい環境づくり <input type="checkbox"/> 労働時間削減、生産性向上のための取組を行っているか 等	P.47~ ・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・具体的実施状況、実施内容等:	・実施計画事項等:	・今後の実施内容等:
フェーズ4 制度内容・運用方法を見直す			
①制度の効果検証、課題等の洗い出し <input type="checkbox"/> 定期的に、インターバル時間の確保状況、制度導入の効果等を検証、課題の洗い出しを行っているか 等	P.50 ・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・具体的実施状況、実施内容等:	・実施計画事項等:	・今後の実施内容等:
②制度内容・運用方法の見直し <input type="checkbox"/> 制度内容・運用方法の見直し・改善を検討・実施する仕組みとなっているか 等	P.51 ・実施状況: <input type="checkbox"/> 完了済 <input type="checkbox"/> 準備中 <input type="checkbox"/> 未準備 ・具体的実施状況、実施内容等:	・実施計画事項等:	・今後の実施内容等:



第4章

勤務間インターバル制度 導入の手順



【フェーズ1】 制度導入を検討する

ステップ1 労働時間等に関わる現状の把握と課題の抽出

制度導入に向けた具体的な検討を始める前に、図表 4-1 に示した点について現状を把握することが必要です。まずは就業規則等で定められている労働時間に関する規定を改めて確認します。そのうえで労働時間（時間外労働や休日労働の有無や長さを含む）、通勤時間等を把握し、インターバル時間が十分に取れているのか、十分に取れていないとすれば、どのような職員等がどのような理由でどの程度取れていないのかを確認します。

なお、労働時間の現状を把握する際には、職員等本人やその上長、労働組合等から話を直接聞くことで、「現場の実態」を正確に捉えることが必要です。

図表 4-1 把握すべき労働時間等に関わる現状、課題

● 就業規則（労働時間に関わる部分）	● 職員等の労働時間に関するニーズ
● 実労働時間	● （交替勤務制等の場合の）勤務パターン
● 時間外労働の発生要因	● 時間外労働時間（休日労働を含む）
● 通勤時間	● インターバル時間
	等

《留意点》インターバル時間の捉え方

労働時間の状況を把握する方法としては、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」により、原則として、使用者が自ら現認することにより確認し、適正に記録することのほか、タイムカード、ICカード、パソコン等の使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録することが定められています。

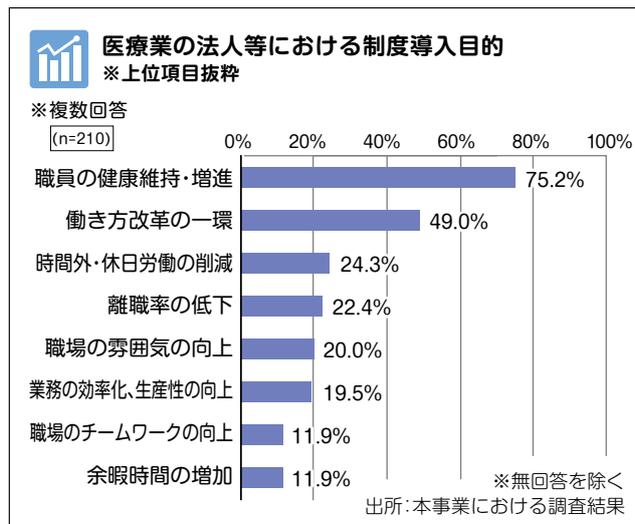
また、インターバル時間を確認するにあたっては、労働安全衛生法に基づいて把握された労働時間の状況を基にする方法も考えられます。

ステップ2 導入目的の明確化

9ページの「第2章 2.勤務間インターバル制度の意義」でもみたように、「職員等がインターバル時間を確保し、健康な生活を送ることができるようにする」が基本的な目的になりますが、まずはそれが事業所の運営にとってどのような意義があるかを確認する必要があります。

そのうえで26ページの「ステップ1」で明らかにされた現状を踏まえて、具体的な導入目的を設定します。たとえば、特定の職員等群に課題があれば、その原因を踏まえたうえで「健康管理」の目的を設定することが考えられます。あるいは「長時間労働の是正」、「ワーク・ライフ・バランスの実現」といった目的も考えられます。

なお、導入目的は労使間で共有することが大切です。共有化された導入目的は、導入後の円滑な運用に向けた一助になるでしょう。



法人等事例

「働きやすさ」に繋がる制度の一つとして導入

P.58

医療法人口コミメディカル 江口病院（佐賀県、一般病院、従事者数（医師を除く）187名、2024年制度導入）

インターバル制度は、医師の時間外労働の上限規制等と共に、2024年4月に「働きやすさ」に繋がる制度の一つとして導入しました。スタッフの「働きやすさ」は病院指針として掲げていましたが、就業規則には定めていなかったため明示したかった面もあります。「働きやすさ」に資する制度として週休3日制と併せて取り入れました。

職員目線の働きやすい職場を実現するために

P.60

医療法人保仁会 泉ヶ丘病院（福井県、一般病院、従事者数（医師を除く）280名、2019年制度導入）

職員目線の働きやすい職場を追求し、ワーク・ライフ・バランスを推進するのが当会の方針です。より働きやすい職場にするため、情報を求めて厚生労働省のホームページを閲覧していたときに「勤務間インターバル制度」を知りました。さらに働き方改革を進められると考え、導入を決めました。

ステップ3 導入に対する組織のトップ層のコミットメント強化

勤務間インターバル制度を円滑に導入し、定着させるには、職員等、管理職が制度の意義を理解し、納得して受け入れることが必要です。そのためには、人事担当部署等の制度の推進にあたる組織が制度の意義と内容について丁寧に説明することが望まれますが、それとともに組織のトップ層が制度の実施に積極的に関与する姿勢を明確にすることが重要です。具体的には、組織のトップ層が職員等に対して積極的にメッセージを発信する等して「法人等全体で制度の円滑な運用に取り組む」という強い姿勢をみせることが何より効果的です。

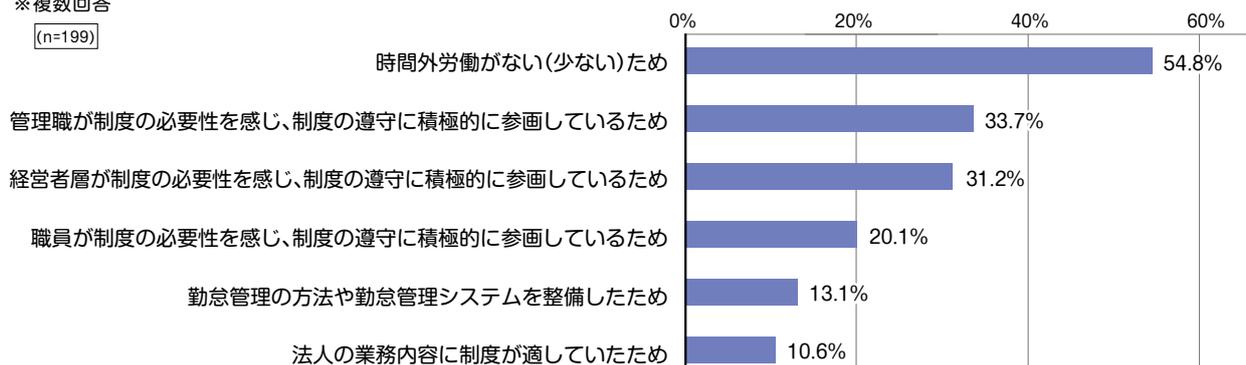


医療業各法人等が思う、インターバル時間がしっかりと確保できている要因

※上位項目抜粋

※複数回答

(n=199)



※無回答を除く 出所:本事業における調査結果



法人等事例

労働衛生について管理職の教育を継続的に実施

P.68

株式会社エール（岡山県、訪問看護事業所、従事者数 49 名、2020 年制度導入）

職員の働き方や勤務の実態を最も知っているのは管理職ですので、管理職に勤務間インターバルを十分に確保する意義を伝えることには力を注ぎました。表面上、ギリギリインターバルが 11 時間確保できるようなシフトを組むだけでは、働きやすさと十分な休息を確保するという本質からずれてしまうおそれがあります。状況を総合的に見て適切な判断をしてもらうために、社会保険労務士を招聘したセミナーを社内で開催するなど、労働衛生についての理解を促すようにしています。

Q&A コーナー

－組織のトップ層が理解を示さない場合－

Q

組織のトップ層が制度導入に対してなかなか理解を示してくれず、理事会等でも議題の優先度が高くありません。どうすればよいでしょうか。

A

組織のトップ層に「勤務間インターバル制度の導入は経営戦略の一環である」との意識を持ってもらえるよう、働きかけを続けることが重要です。制度を導入し、職員等がインターバル時間を確保できるようになれば、法人等経営にとって重要な「職員等の健康の維持・向上」、「職員等の確保・定着」、「生産性の向上」といった効果が得られることや「患者の安全を守る」という観点からも導入が望ましいことを丁寧に説明しましょう。

厚生労働省では、脳・心臓疾患の労災認定基準を改正し、「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準」として、令和3年9月14日付けで都道府県労働局長宛てに通知を发出了しました。

脳・心臓疾患については、平成13年12月に改正した認定基準に基づき労災認定を行っていましたが、改正から約20年が経過する中で、働き方の多様化や職場環境の変化が生じていることから、最新の医学的知見を踏まえて、厚生労働省の「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会」において検証などを行い、令和3年7月16日に報告書が取りまとめられました。

この報告書を踏まえて、脳・心臓疾患の労災認定基準を改正したものであり、業務の過重性の評価に関する労働時間以外の負荷要因に「勤務間インターバルが短い勤務」が評価項目として追加され、全国の労働基準監督署で運用されています。

図表 4-2 脳・心臓疾患の労災認定基準の改正概要

脳・心臓疾患の労災認定基準の改正概要

(令和3年9月14日付け基発第0914第1号)

改正の背景

業務による過重負荷を原因とする脳血管疾患及び虚血性心疾患等については、平成13年12月に改正した「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準」に基づき労災認定を行っていたが、改正から約20年が経過する中で、働き方の多様化や職場環境の変化が生じていることから、最新の医学的知見を踏まえて、「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会」において検証などを行い、令和3年7月16日に報告書が取りまとめられたことを受けて、認定基準の改正を行った。

改正のポイント

●業務の過重性の評価

改正前の基準を維持	新たに認定基準に追加
<p style="text-align: center; background-color: #ffe0b2; padding: 2px;">長期間の過重業務</p> <p>労働時間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発症前1か月間に100時間または2～6か月間平均で月80時間を超える時間外労働は、発症との関連性は強い(※) ・月45時間を超えて長くなるほど、関連性は強まる ・発症前1～6か月間平均で月45時間以内の時間外労働は、発症との関連性は弱い <p>労働時間以外の負荷要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拘束時間が長い勤務 ・出張の多い業務 など 	<p style="text-align: center; background-color: #ffe0b2; padding: 2px;">長期間の過重業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合評価して労災認定することを明確化 <div style="font-size: x-small; margin-left: 20px;"> <p>左記(※)の水準には至らないが これに近い時間外労働 + 一定の労働時間以外の負荷</p> <p style="font-size: 2em; margin: 0;">}</p> <p>業務と発症との関連が強いと評価することを明示</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ■ 労働時間以外の負荷要因を見直し <div style="font-size: x-small; margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務間インターバルが短い勤務 ・身体的負荷を伴う業務 など <p style="font-size: 2em; margin: 0;">}</p> <p>評価対象として追加</p> </div> <p style="text-align: center; background-color: #ffe0b2; padding: 2px; font-size: x-small;">短期間の過重業務・異常な出来事</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 業務と発症との関連性が強いと判断できる場合を明確化 <div style="font-size: x-small; margin-left: 20px;"> <p>→「発症前おおむね1週間に継続して深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行うなど過度の長時間労働が認められる場合」等を例示</p> </div>

●対象疾病：認定基準の対象疾病に「重篤な心不全」を追加

出所：厚生労働省ホームページ https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21017.html

【フェーズ2】 制度を設計する

ステップ1 制度の詳細の決定

勤務間インターバル制度導入に向けた事前準備が整ったら、具体的な制度設計に入ります。

「ステップ1」では、制度内容を検討します。主な検討項目は図表 4-3 のとおりです。各項目についての詳細は本ページ以降で順に解説していますので、ご参照ください。なお、各項目の検討を進めるうえでは、26 ページの「フェーズ1 ステップ1」で把握した労働時間等に関わる現状と課題を踏まえながら、労使で十分に話し合うことが求められます。

図表 4-3 勤務間インターバル制度を設計する際の検討項目

No.	検討項目とその概要及び参照ページ
①	適用対象の設定【→ 31 ページ】 制度の適用対象となる職員等の範囲を検討します。
②	インターバル時間数の設定【→ 32 ページ】 インターバル時間数（勤務終了時刻から次の勤務開始時刻までの間で、制度上確保すべき休息时间）を検討します。
③	インターバル時間を確保することによって、翌日の所定勤務開始時刻を超えてしまう場合の取扱いの設定【→ 35 ページ】 定められたインターバル時間を確保することによって、翌日の所定勤務開始時刻を超えてしまう場合の対応方法を検討します。
④	インターバル時間を確保できないことが認められるケースの設定【→ 37 ページ】 定められたインターバル時間を確保しないこと／確保できないことが認められるケースの有無とその内容を検討します。
⑤	インターバル時間の確保に関する手続きの検討【→ 40 ページ】 インターバル時間の確保に関する申請手続き等の有無とその方法を検討します。
⑥	インターバル時間を確保できなかった場合の対応方法の検討【→ 40 ページ】 定められたインターバル時間を確保できなかった場合の取り決め（対応・措置）の有無とその内容を検討します。
⑦	労働時間管理方法の見直し【→ 41 ページ】 インターバル時間の確保状況を適切に把握できるよう、制度導入を機に労働時間管理方法の見直しを行います。

① 適用対象の設定

勤務間インターバル制度の適用対象となる職員等の範囲を設定します。

勤務間インターバル制度は、職員等の健康維持・向上に資する制度であるため、医療法に基づく追加的健康確保措置として勤務間インターバル制度の対象とすることが義務付けられている医療に従事する医師を除き、すべての職員等を対象とすることが基本です。「働き方が異なる」、「勤務形態・時間等に関する他制度の適用状況が異なる」等の事情により、適用対象となる職員等を限定する場合には、その理由を明確にし、職員等の理解を得るようにしましょう。

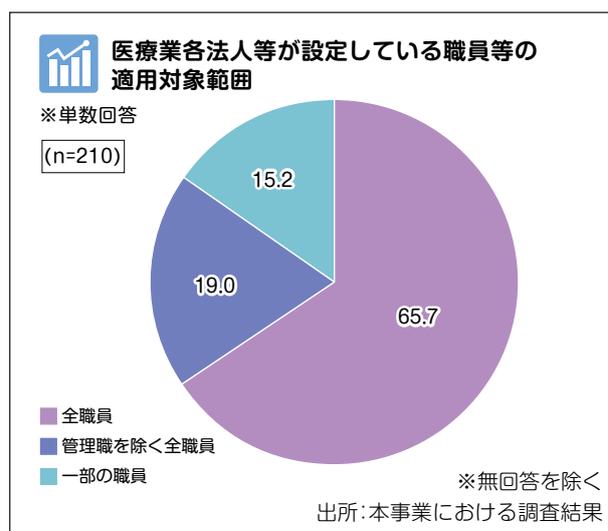
図表 4-4 適用対象となる従業員の範囲の決定

原則 すべての職員等（医師を除く。）を適用対象とする。	
適用対象となる職員等の範囲を限定する場合・・・	
● 職階で限定する	例) 「管理職を除く全職員等とする」等
● 雇用区分で限定する	例) 「フルタイム無期雇用の職員等のみとする」等
● 職種で限定する	例) 「看護に従事する職員のみとする」等
● 所属部門で限定する	例) 「〇〇部門に所属する職員等のみとする」等
● 勤務形態・時間等に関する他制度の適用状況等に応じて決定する	例) 「深夜勤務のある職員等のみとする」、「交替制勤務の適用対象となる職員等のみとする」等
→ 限定する理由とともに、その範囲を検討する。	

《留意点》 有期雇用の職員等に対しても、インターバル時間確保のための配慮を

医療業では、パートタイム・有期雇用労働者の雇用割合が全産業と比べて高いことから、いわゆる「正規雇用職員」と呼ばれる職員等への適用だけでなく、有期雇用の職員等への適用も視野に入れた検討が望まれます。

同じ事業場で共に働く者として、有期雇用の職員等がそれぞれインターバル時間を確保できるよう、配慮が求められます。



② インターバル時間数の設定

次に、勤務終了時刻から次の勤務開始時刻までの間で、制度上確保すべきインターバル時間を検討します。

インターバル時間数は、労働時間はもちろんのこと、通勤時間や睡眠時間、生活時間等も考慮して設定します。26 ページの「フェーズ1 ステップ1」で把握した労働時間等に関わる現状と課題を踏まえながら、労使の話し合いにより定めましょう。

インターバル時間数の設定にあたっては、導入の目的を達成する範囲内で、実情に応じた時間数等がどのようなものかをよく検討します。拘束力の強さに応じて「11 時間は望ましい水準、9 時間は最低限確保してほしい水準」等、異なるインターバル時間を設定することも考えられます。あるいは、導入開始時にはインターバル時間数を「最低限確保してほしい水準」という考え方のもとで定め、運用状況に応じて順次拡大等することも考えられます。

なお、勤務間インターバル制度の目的を踏まえると、インターバル時間数は、事業所内一律とすることが基本です。ただし、「働き方が異なる」、「勤務形態・時間等に関する他制度の適用状況が異なる」等の実情を踏まえ、特定の職員等に対して異なるインターバル時間数を設定することも考えられます。その際には、異なるインターバル時間数を適用する理由を明確にし、職員等の理解を得るようにすることが重要です。

図表 4-5 インターバル時間数の決定

原則 すべての職員等（医師を除く。）に対して一律のインターバル時間数を設定する。

- 職員等の労働時間、通勤時間や睡眠時間、生活時間等も考慮して設定。

■ 「11 時間は望ましい水準、9 時間は最低限確保してほしい水準」等、複数のインターバル時間数を設定することも可能。

■ 特定の職員等に対して異なるインターバル時間数を設定する場合…

- 職階で分ける 例) 「管理職は 11 時間、非管理職は 12 時間」 等
- 職種で分ける 例) 「看護職は 11 時間、その他の職種は 12 時間」 等
- 所属部門で分ける 例) 「〇〇部門は 11 時間、〇〇部門は 12 時間」 等
- 事業所の所在地域で分ける 例) 「首都圏の事業所は 12 時間、その他の地域は 11 時間」
- 夜勤負担で分ける 例) 「夜勤交替制勤務者は〇時間、その他勤務者は〇時間」 等

→ 異なるインターバル時間数を設定する理由とともに、職員等の範囲とインターバル時間数を検討する。

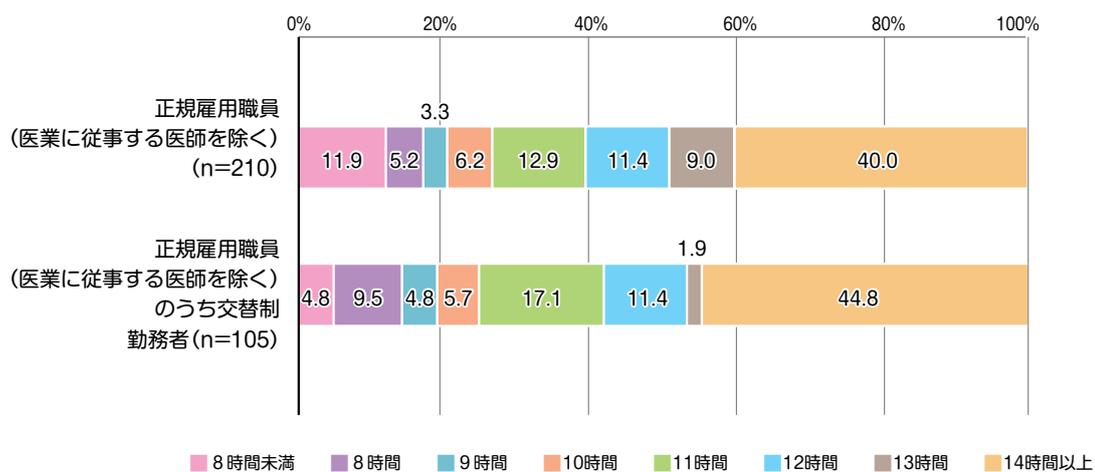
《留意点》インターバル時間には通勤時間が含まれることを考慮

通勤時間はインターバル時間に含まれます。そのため、インターバル時間数の設定にあたっては、職員等の通勤時間を考慮し、「休息が確保できているか」という観点に立つことが重要です。



医療業各法人が設定しているインターバル時間

※単数回答



※無回答を除く
出所:本事業における調査結果

コラム
column

インターバル時間は何時間あけるべきか？

勤務間インターバル制度を導入する場合、インターバル時間数を設定することが必要となります。インターバル時間の設定は、適正な事業運営の観点から非常に重要なポイントとなりますが、医療業ではどう考えるべきでしょうか。

医療業は「過労死等の防止のための対策に関する大綱」でも長時間労働等の実態がある重点業種等に指定されています。医師以外の医療従事者にも、日中の勤務に比べて心身への負担が大きい夜勤・交替制勤務者が多い現状を踏まえると、十分なインターバル時間数を確保することが大切です。

本事業における調査結果によると、医療業の各法人が設定しているインターバル時間の4割が「14時間以上」とされています。これは、他の業種ではあまり見られない傾向ですが、交替制勤務において次の勤務までの時間が長くなる場合があることや救急医療機関ではない法人等も調査対象となっていることが要因となっているものと考えられます。勤務間インターバル制度の導入の目的を達成する範囲内で、実情に応じた時間数等がどのようなものとなるのか、また、設定するインターバル時間数は下限であることを踏まえて、よく検討することが極めて重要です。

「労働時間等見直しガイドライン（労働時間等設定改善指針）」において、「勤務間インターバルは、労働者の生活時間や睡眠時間を確保し、労働者の健康の保持や仕事と生活の調和を図るために有効であることから、その導入に努めること。なお、当該一定時間を設定するに際しては、労働者の通勤時間、交替制勤務等の勤務形態や勤務実態等を十分に考慮し、仕事と生活の両立が可能な実効性ある休息が確保されるよう配慮すること。」とされています。

インターバル時間を設定するにあたっては、

- 1) 労働者の生活時間
- 2) 労働者の睡眠時間
- 3) 労働者の通勤時間
- 4) 交替制勤務等の勤務形態や勤務実態

等を十分に考慮し、仕事と生活の両立が可能な実効性ある休息が確保されるよう配慮することが求められます。

ここでは、インターバル時間数を設定する際の参考情報をいくつかご紹介します。

● EU労働指令：

EU加盟国のすべての労働者に、24時間ごとに、最低でも連続11時間のインターバル時間を確保するために必要な措置を設けることとされています。

● 働き方改革推進支援助成金（勤務間インターバル導入コース）：

支給対象要件となるインターバル時間数は9時間以上となっています（助成金についての詳細は、73ページをご参照ください）。

● 勤務間インターバル制度を導入している法人等の事例：

「勤務間インターバル制度導入事例集」や「働き方・休み方改善ポータルサイト」において、勤務間インターバル制度を導入している法人等の取組事例が紹介されています（具体的な情報掲載媒体については、74ページをご参照ください）。

緊急時の3交替制変更を見据え12時間に設定

P.58

医療法人コメディカル 江口病院（佐賀県、一般病院、従事者数（医師を除く）187名、2024年制度導入）

12時間のインターバル時間を制定しています。当院は3交替制ではありませんが、万が一コロナのような事態が再発し一定数の医師や看護師の確保が必要となり急遽3交替制とした場合、12時間は空けなければ準備が難しい、との多くの意見に基づき制定しました。

4パターンの勤務形態を考慮して設定！

P.60

医療法人保仁会 泉ヶ丘病院（福井県、一般病院、従事者数（医師を除く）280名、2019年制度導入）

「早出・遅出・夜勤・通常日勤」の4パターンを組み合わせたシフト編成をシミュレーションし、当院では11時間ならば確実に全職員に適用できると判断しました。

③ インターバル時間を確保することによって、翌日の所定勤務開始時刻を超えてしまう場合の取扱いの設定
勤務時間が深夜に及んだ場合等、勤務終了後に定められたインターバル時間を確保することで、翌日の勤務開始時刻が所定勤務開始時刻を超えてしまう場合があります。そのような場合の翌日の労働時間の取扱いについては、主に以下の2つの対応が考えられます。

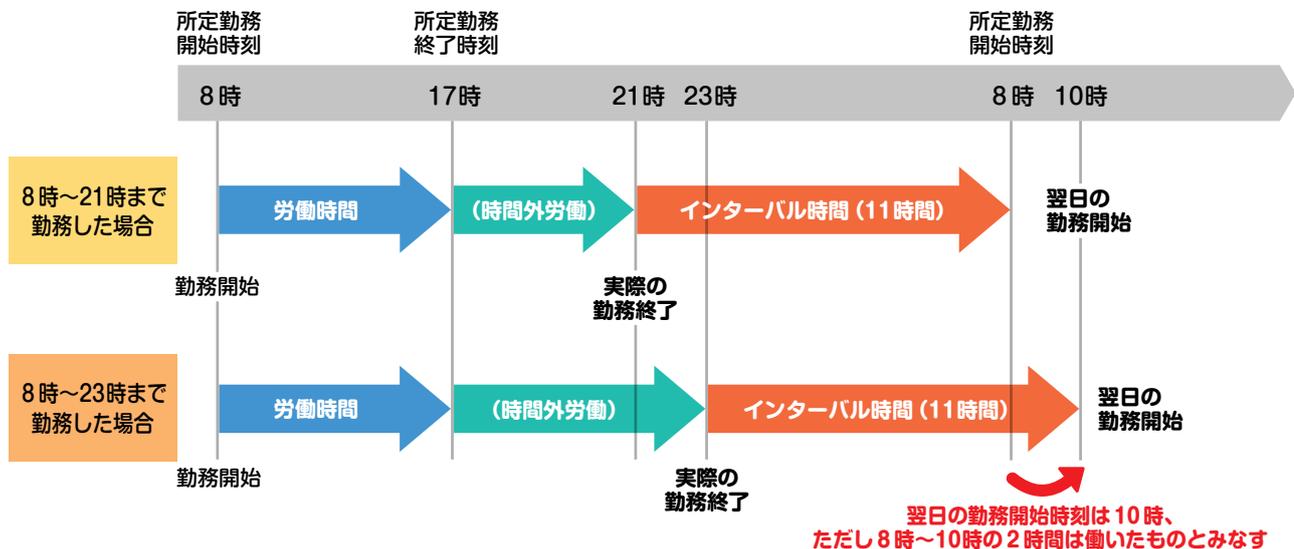
- ① インターバル時間と翌日の所定労働時間が重複する部分を働いたものとみなす
- ② 翌日の勤務開始時刻を繰り下げる

【①インターバル時間と翌日の所定労働時間が重複する部分を働いたものとみなす方法】

①の場合は、所定勤務開始時刻から実際の勤務開始時刻（定められたインターバル時間を確保した後の勤務開始時刻）までの時間は、勤務を行ってなくても働いたものとみなします。

図表 4-6 インターバル時間と翌日の所定労働時間が重複する部分を働いたものとみなす場合の例

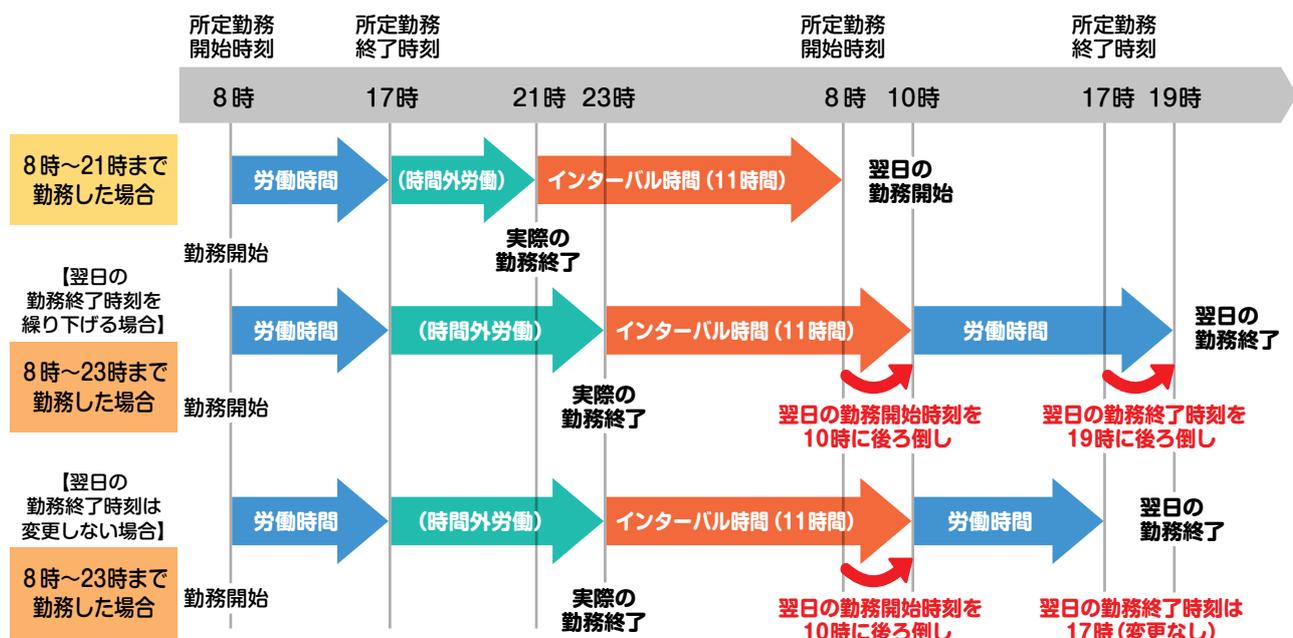
所定労働時間は8時～17時、インターバル時間数は11時間の場合



【②翌日の勤務開始時刻を繰り下げる方法】

②の場合は、翌日の勤務開始時刻が後ろにずれ込みます。そのため、「翌日の勤務終了時刻を繰り下げる」、「翌日の勤務終了時刻は変更しない」等、翌日の勤務終了時刻の取扱いも定めておく必要があります。

図表 4-7 翌日の勤務開始時刻を繰り下げる場合の例
所定労働時間は8時～17時、インターバル時間数は11時間の場合

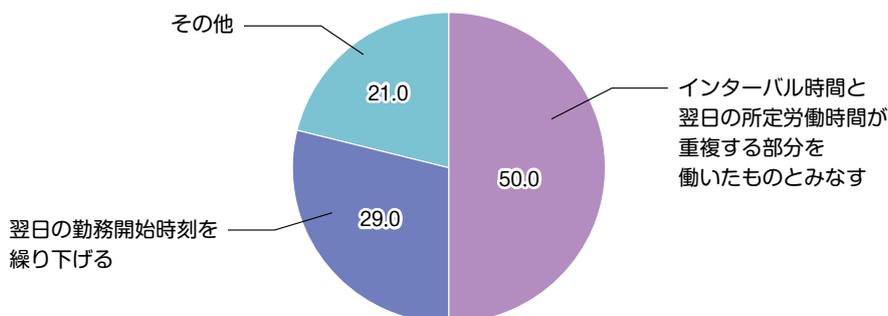


参考情報

－「働いたものとみなす」方法を採用する法人等が半数－

各法人等では、どのような対応をとっているのでしょうか。以下は、勤務間インターバル制度の導入状況について尋ねたアンケート調査の結果^(※)です。半数の法人等が「インターバル時間と翌日の所定労働時間が重複する部分を働いたものとみなす」という対応をとっていることがわかります。

図表 4-8 インターバル時間を確保することにより翌日の所定勤務開始時刻を
超えてしまう場合の取扱い（アンケート調査結果）



※勤務間インターバル制度を「正式導入している」、「試行導入している」、「正式導入・試行導入を検討している」法人等79社に対して「インターバル時間を確保することにより翌日の所定勤務開始時刻を超えてしまう場合の取扱い」を尋ねた際の回答結果。無回答（17社）を除いて集計。

出所：みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社「多様な人材の活用戦略に関するアンケート調査」（2018年8月）

Q&Aコーナー

－翌日の所定勤務開始時刻について－

Q

インターバル時間を確保することによって翌日の所定勤務開始時刻を超えてしまう場合には、必ず翌日の勤務開始時刻をずらさなければならないのでしょうか。

A

制度の趣旨を踏まえると、翌日の勤務開始時刻をずらす対応が基本になります。やむを得ない事情により、翌日の勤務開始時刻をずらすことが難しいケースが考えられる場合には、これを「適用除外」として取り扱うことが考えられます。詳細は、次の「①インターバル時間を確保できないことが認められるケースの設定」をご参照ください。

④ インターバル時間を確保できないことが認められるケースの設定

インターバル時間は原則として日々確保することが必要です。しかし、医療業では救急など緊急対応が多くあります。やむを得ず定められたインターバル時間を確保できない状況が起きるかもしれません。制度を設計する際には、この“やむを得ないケース”を「インターバル時間を確保できないことが認められるケース」（以下「適用除外」といいます。）として定めることができます。

一方で、適用除外とする業務等を広げすぎた場合、勤務間インターバル制度の形骸化を招くおそれもあることから、図表 4-9 には適用除外とする業務等の例を挙げていますが、どのような業務等を対象とするかについては労使で慎重に検討することが大切です。

また、適用除外の設定にあたっては、労働時間等の現状を「時期」、「職階」、「職種」、「所属部門」、「事業所の所在地域」等の様々な観点から整理・把握しておく必要があります。そのうえで、インターバル時間を十分に確保できないことが職員等の健康面に与える影響等も加味しながら、法人等活動を維持するうえで必要不可欠と考えられるケースを適切に見定めることが重要です。

さらに、適用除外を設定した場合には、「誰が適用除外の可否を判断するか」、「適用除外と認める回数に制限を設けるか」、「適用除外が発生した場合に、どのような健康確保措置を採るのか」等、運用上の手続き等についても定めておく必要があります。とりわけ重要なのが、「健康確保措置」です。職員等がインターバル時間を十分に確保できなかった場合には、当該ケースが適用除外か否かに関わらず、職員等の体調維持に配慮し、健康確保のための措置を講じることが求められます。これに関しては、40 ページの「⑥インターバル時間を確保できなかった場合の対応方法の検討」も併せてご参照ください。

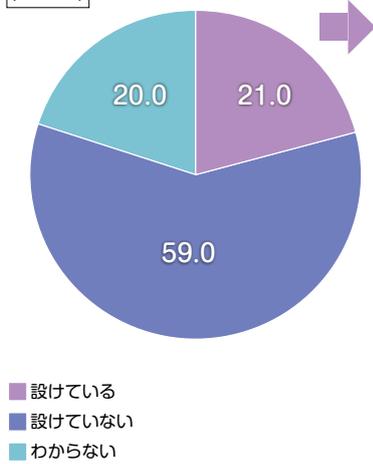
図表 4-9 適用除外となる業務等（例）

- 救急搬送や緊急手術への対応
 - 重大なクレームに対する業務
 - 突発的な設備のトラブルに対応する業務
 - 予算、決算、資金調達等の業務
 - 海外事案の現地時間に対応するための電話会議、テレビ会議
 - 労働基準法第 33 条の規定に基づき、災害その他避けることのできない事由によって臨時の必要がある場合
- 等

医療業各法人等の適用除外の設定状況

※単数回答

(n=210)

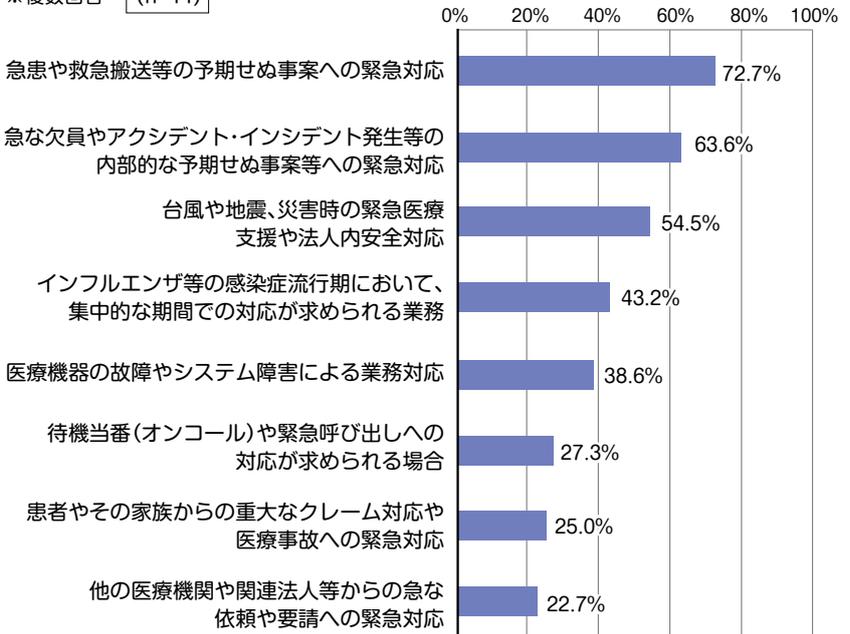


医療業各法人等が設定している適用除外項目

※上位項目抜粋

※複数回答

(n=44)



※無回答を除く 出所：本事業における調査結果

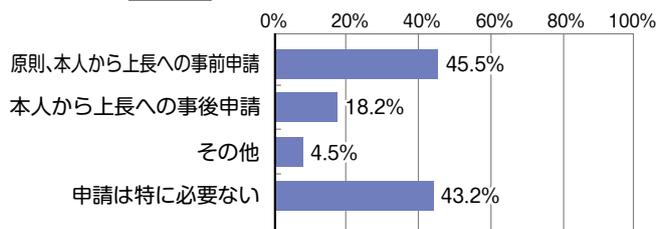
図表 4-10 適用除外を設定する場合の検討項目

- 適用除外の範囲
 - 適用除外を認める回数の制限
 - 適用除外が発生した場合の健康確保措置
 - 適用除外となるか否かの判断手順
 - 適用除外を受ける際の申請手続き
- 等

医療業各法人等が設定している適用除外時の手続き

※複数回答

(n=44)



※無回答を除く 出所：本事業における調査結果

適用除外は災害や想定外の感染症を想定

P.54

医療法人社団芳尚会 吉成医院（茨城県、有床診療所、従事者数（医師を除く）52名、2025年制度導入）

全職員に11時間のインターバルを設定しています。インターバル確保に伴って始業時刻がずれ込むケースは今まで発生していませんが、運用していく中で必要なルール設定を行い、柔軟に調整しています。適用除外は、災害発生時や想定外の感染症が流行した場合などを想定しています。現在改定準備中の就業規則に、勤務間インターバル制度とともに盛り込む予定です。

Q&Aコーナー

－適用除外について①－

Q

適用除外をあらかじめ定めるのではなく、ケースごとに判断する方法でもかまいませんか。

A

ケースごとに判断する対応としてもかまいませんが、その場合には適用除外となるか否かの判断手順を定めておく必要があります。なお、適用除外となるのはあくまで“やむを得ないケース”であることを念頭に置いた判断が重要です。

Q&Aコーナー

－適用除外について②－

Q

日常的に緊急対応等の外的要因による業務の遅延で時間外労働が発生する場合があります。このようなケースを適用除外としてよいでしょうか。

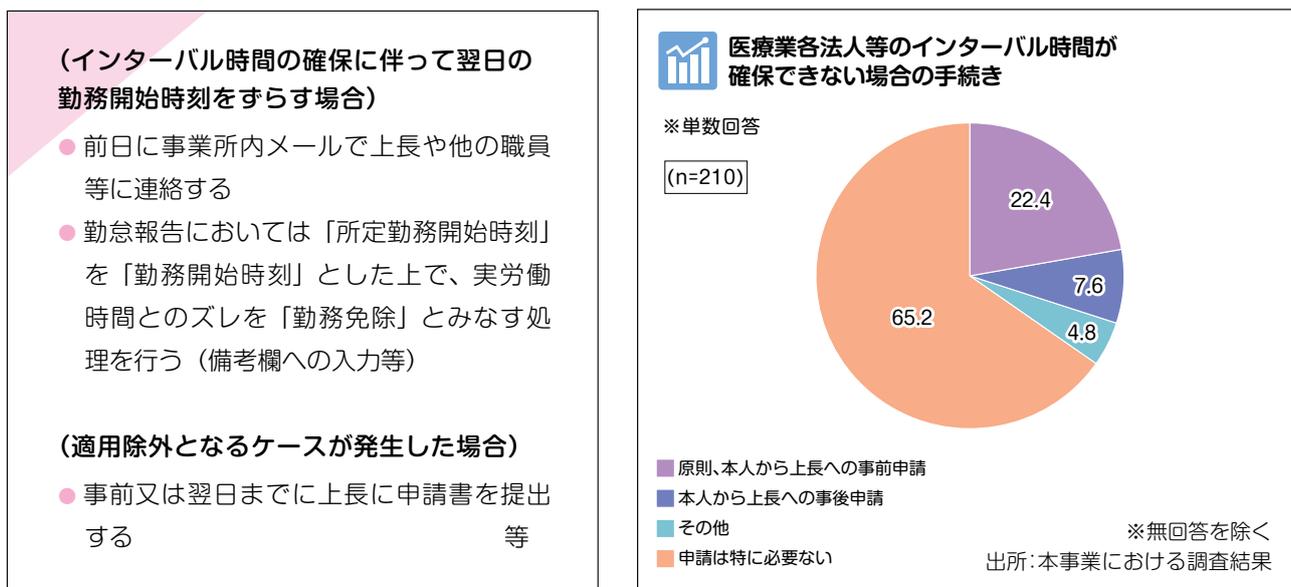
A

医療業の場合、日常的に緊急対応等が発生します。
一方、これを適用除外の対象としてしまうと、せっかく勤務間インターバル制度を導入しても、形骸化するおそれがありますので、そのためにも、あらかじめ余裕を持ったシフトを組むことや業務の見直し・効率化による時間外労働の削減を行った上で、真に「緊急時」が適用除外の対象となるよう努めることが必要です。

⑤ インターバル時間の確保に関する手続きの検討

勤務間インターバル制度は原則としてすべての職員等に適用されますが、職員等の労働時間等の状況を適切に把握するために、たとえば「インターバル時間を確保するため、次の日の勤務開始時刻を繰り下げる場合」や「適用除外となるケースが発生した場合」等については、職員等に申請手続きを求めることが望ましい対応です。たとえば、以下のような対応を定める事例がみられます。

図表 4-11 インターバル時間の確保に関する手続き（例）

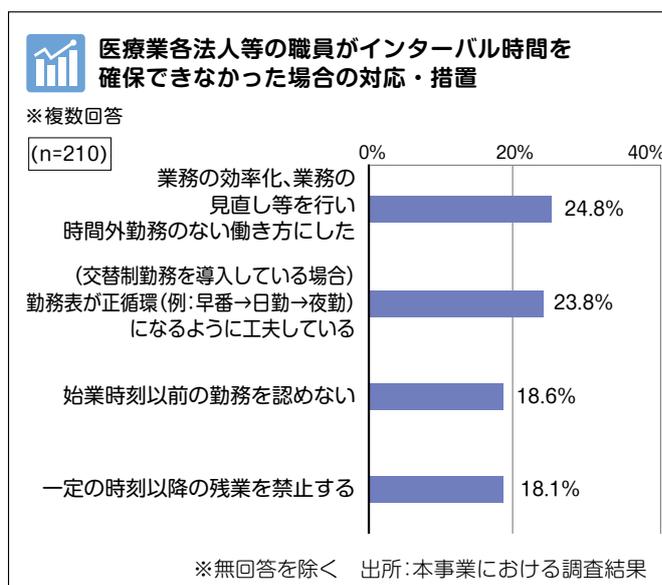


《留意点》手続きの有無に関わらず、勤務状況を把握する仕組みづくりを

申請手続きを不要とする場合にも、職員等が互いの勤務状況・出勤時刻・退社予定時刻等を常時把握できるような情報共有の仕組みをつくっておくことが重要です。

⑥ インターバル時間を確保できなかった場合の対応方法の検討

定められたインターバル時間を確保できなかった場合の対応方法を定めておくことが必要です。具体的には、図表 4-12 にみるような対応・措置が考えられます。特段の対応・措置を設けない場合にも、労使で十分に話し合い、インターバル時間の確保に向けた具体的な対策を検討することが求められます。



図表 4-12 インターバル時間を確保できなかった場合の対応・措置（例）

- インターバル時間を確保できない状況に至った経緯を把握する
→「上長から人事担当部署に理由書を提出する」等
- インターバル時間を確保できなかった職員等本人の健康確保措置を設ける
→「インターバル時間を確保できなかった日から一定期間以内に、代償としての休暇を確保する」等
- インターバル時間を確保しやすい環境づくりに向け、職場全体で対応策を講じる
→「上長との面談機会を設定し、仕事の配分を見直す」等

⑦ 労働時間管理方法の見直し

勤務間インターバル制度を適切に運用していくためには、勤務開始時刻・終了時刻を含め、労働時間を正確に把握・管理し、長時間労働が続く職員等がいる場合には是正に向けた働きかけを行う必要があります。制度の導入を機に、労働時間管理方法の見直しを行い、職員等と上長の双方が労働時間の実態を正しく把握できる仕組みを整えましょう。

インターバル時間の確保を図る上では、インターバル時間を確保できているか否かを確認できる「見える化の仕組み」を取り入れることも有効です。具体的には、図表 4-13 にみるような対応を実施する事例がみられます。

図表 4-13 インターバル時間を確保できているか否かを確認できる仕組み（例）

- 全職員の勤怠状況が閲覧可能
→「勤怠管理システムで、勤怠状況を全職員がリアルタイムで確認できる」等
- 勤怠管理システムによるアラート
→「インターバル時間数に満たない場合には、稼働表に赤文字で表示される」等

法人等事例

人材確保の有効策としても、制度導入が必要と判断

P.54

医療法人社団芳尚会 吉成医院（茨城県、有床診療所、従事者数（医師を除く）52名、2025年制度導入）

全職員に11時間のインターバルを設定しています。勤怠管理システム上、自動でアラートや通知ができるように設定しています。運用していく中で、イレギュラーなケースが出てきた場合は、条件付きで複数のインターバル時間数を設定するなど柔軟な対応をしていこうと考えています。

勤怠状況をリアルタイムで確認

P.60

医療法人保仁会 泉ヶ丘病院（福井県、一般病院、従事者数（医師を除く）280名、2019年制度導入）

出退勤時にICカードを勤怠管理システムに打刻し、シフト編成の時点で本人が確認するうえ、勤怠状況を全職員がリアルタイムで確認できるようにしています。インターバルが確保できていない職員がいればすぐに全員が把握できる仕組みです。

column

－勤務形態における課題と視点－

勤務間インターバル制度の導入を含む労働環境の整備にあたって、具体的にどのような点に留意すればいいのでしょうか。各勤務形態における課題と視点を以下に整理しました。

① 夜勤・交替制勤務の場合

特に常時24時間365日体制の病院や有床診療所の場合、勤務間インターバルを含む夜勤負担軽減策を講じたシフトを組む必要があります。

注意したいのは、シフトを組んだときは勤務間インターバルをきちんと確保できていても、緊急対応などによる残業やシフト変更などで実際の勤務はシフト通りにいかないことがあることです。そのため、勤務間インターバルが実際には取れなかった場合に、どのように休憩時間を確保するか、ということを決めておく必要があります。

② オンコール対応後のシフト調整

病院の検査室や手術室、訪問看護など、緊急呼び出しでのオンコール対応をした場合は、当日もしくは翌日の出勤を一定時間遅らせたり、遅らせることができなかった場合でも一定の休憩時間を確保したりといった調整を行う必要があります。そのためには、組織内で勤務間インターバルの必要性についての理解を深めるなど、管理職および同僚の労働者への啓発を行うことも有効です。

③ 日勤帯のみの場合

医療業の中でも、クリニックなどの無床診療所や助産所、施術所など日勤帯のみの事業所は、比較的勤務間インターバルが確保しやすい環境にあります。しかし、持続的な人材確保を行う観点から、労働環境の改善を図るため、改めて勤務状況を確認することが望めます。

労働環境の整備へ積極的な姿勢を示すことは、労働者のエンゲージメントを向上させるとともに、求職者へのアピールにもなります。現在、勤務間インターバル制度の導入は努力義務となっていますので、この機会に就業規則を改定して盛り込むことをおすすめします。

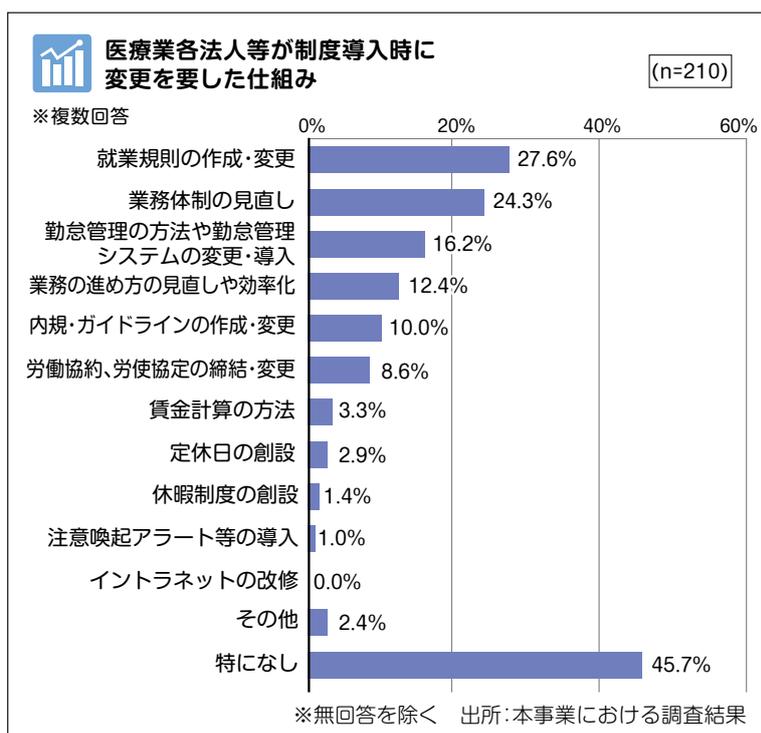
いずれにおいても、勤務間インターバル制度を導入して終わりにせず、常に勤務状況に目を配り、勤務実態を把握して働き方を継続的に改善していくことが重要です。

ステップ2 規定の整備

26 ページの「ステップ1」で制度を設計したら、その根拠規定を整備することが必要です。

勤務間インターバル制度を確実に機能させるためには、制度の明文化が望めます。具体的には、就業規則の改訂や労働協約^(※)等の締結等により、勤務間インターバル制度を事業所内の「制度」として位置付ける方法が考えられます。

※労働協約とは、労働組合と使用者又はその団体との間の労働条件その他に関する合意を書面に記し、両当事者が署名又は記名押印したものをいいます。



《留意点》就業規則作成・変更の際の実施事項

労働基準法では、就業規則を作成・変更する際に、職員等の代表から意見を聴取することを義務付けています（第90条）。制度の設計にとどまらず、就業規則の変更においても、労使での話し合いは不可欠です。また、就業規則については、対象期間の開始前までに所轄労働基準監督署に届け出る必要があります（第89条、90条）。

勤務間インターバル制度の導入に関する規定例をご紹介します。ここに記載した内容のほか、インターバル時間の確保に関する申請手続きや労働時間の取扱い等についても、就業規則等に明記する必要があります。

図表 4-14 就業規則 規定例

【例1】インターバル時間と翌日の所定労働時間が重複する部分を働いたものとみなす場合

(勤務間インターバル)

- 第〇条 いかなる場合も、職員等ごとに1日の勤務終了後、次の勤務の開始までに少なくとも、〇時間の継続した休息時間を与える。ただし、災害その他避けることができない場合は、この限りではない。
- 2 前項の休息時間の満了時刻が、次の勤務の所定始業時刻以降に及ぶ場合、当該始業時刻から満了時刻までの時間は労働したものとみなす。

【例2】インターバル時間と翌日の所定労働時間が重複した時、勤務開始時刻を繰り下げる場合

(勤務間インターバル)

- 第〇条 いかなる場合も、職員等ごとに1日の勤務終了後、次の勤務の開始までに少なくとも、〇時間の継続した休息時間を与える。ただし、災害その他避けることができない場合は、この限りではない。
- 2 前項の休息時間の満了時刻が、次の勤務の所定始業時刻以降に及ぶ場合、翌日の始業時刻は、前項の休息時間の満了時刻まで繰り下げる。

※適用除外を設けている場合、「いかなる場合も」を「第〇条に規定する適用除外の事由に該当する場合を除き」などとすることが考えられます。

このほか、ある時刻以降の残業を禁止し、次の始業時刻以前の勤務を認めないこととする等によりインターバル時間を確保する方法も考えられます。

図表 4-15 勤務間インターバル制度に関する労働協約 規定例

第〇〇条【勤務間インターバル制度】

- 1 いかなる場合も、職員等ごとに1日の勤務終了後、次の勤務の開始までに少なくとも、〇時間の継続した休息時間を設けるものとする。
- 2 前項の休息時間の満了時刻が、就業規則により次の勤務の所定始業時刻以降に及ぶ場合、その休息時間が満了するまでの労働は免除する。
- 3 天災、事件、事故その他の不測の事態におけるやむを得ない場合、〇〇の場合については、この協定の対象外とする。

【フェーズ3】 制度を導入・運用する

ステップ1 組織内への周知

勤務間インターバル制度を導入し、円滑に運用していくためには、現場の管理職や職員等の理解と協力が不可欠です。なかには「制度導入に伴い、マネジメントの負担が増すのではないか」、「業務負担が変わらないままではインターバル時間の確保は難しい」等と不安を感じる管理職や職員等もいるかもしれません。

これらの不安等を払拭するには、勤務間インターバル制度導入の意義やインターバル時間を確保するための工夫、留意点等について事前に周知することが必要です。

管理職や職員等に対する具体的な制度の周知方法として、たとえば図表 4-16 にみるような方法が考えられます。

図表 4-16 管理職や職員等に対する制度の周知方法（例）

- イン트라ネットや院内報等への掲載
- 理事長もしくは院長メッセージ、通知文書を通じた情報発信
- 対面もしくはオンラインを通じた説明会の開催
 - 複数の事業所を有する法人等・法人において説明会を行う場合は、可能な限りすべての制度適用対象者が参加できるように、複数の場所で複数回に分けて開催する、各事業所において管理職から制度適用対象者へ直接説明する等の工夫をしましょう。

法人等事例

リーダークラスに説明会を開催

P.58

医療法人口コミメディカル 江口病院（佐賀県、一般病院、従事者数（医師を除く）187名、2024年制度導入）

制度の概要資料を作成し、メールで全職員に周知しました。加えて、師長や課長等のリーダークラスには説明会を開催し、勤務シフト作成時には必ずインターバル時間を確保するよう依頼しました。

病棟からは夜勤・変則勤務のシフト編成の難しさや懸念が示されましたが、現場の人員を厚くし、インターバルを確保したシフト勤務を組めるよう、人員を増やしました。インターバルを確保した勤務シフトを組んだり、病棟運営していくには3～4カ月は苦勞がありましたが、その後は順調に運営しています。

社内ポータルサイトへの掲載と、管理者会議での周知依頼を実施

P.66

ソフィアメディ株式会社（東京都、訪問看護事業所、従事者数1,572名、2020年制度導入）

運用開始時には社内ポータルサイトのワーク・ライフ・バランスのページに、詳細なルールも含めて情報を掲載し周知しました。加えて各事業所のマネジメントを行っている管理者を集めた管理者会議で説明し、事業所のスタッフに展開するように依頼しました。はじめは「翌日の訪問スケジュールがすでに決まっている中で休みがとれるといわれても実際難しい」という反応がありましたが、どうすれば取得できるかを事業所のスタッフにも考えてもらい、工夫を重ねながら休みが取れる環境づくりが進んでいきました。

勤務間インターバル制度の周知は、制度導入時に限られるものではありません。

労働基準法（第15条第1項、施行規則第5条）では、使用者は労働契約の締結に際して、労働者に労働条件を明示しなければならないとされています。また、労働契約法（第4条第1項）では、労働基準法の労働契約の締結時より広く、労働契約締結前の説明等の場面や、労働契約が締結又は変更されて継続している間の各場面において、使用者は労働条件及び労働契約の内容について、労働者の理解を深めるようにするものとされています。

勤務間インターバル制度は、労働条件の1つです。その内容等について、継続的に周知することが重要です。

図表 4-17 労働契約の締結に際し、職員等に明示すべき労働条件

- 労働契約の期間に関する事項
- 期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準に関する事項
- 就業の場所及び従事すべき業務に関する事項
- 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2組以上に分けて就業させる場合における就業時転換に関する事項
- 賃金（退職手当及び以下に規定する賃金を除く）の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期並びに昇給に関する事項
- 退職に関する事項（解雇の事由を含む）
- 退職手当の定めが適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算及び支払の方法並びに退職手当の支払の時期に関する事項
- 臨時に支払われる賃金（退職手当を除く）、賞与等並びに最低賃金額に関する事項
- 労働者に負担させるべき食費、作業用品その他に関する事項
- 安全及び衛生に関する事項
- 職業訓練に関する事項
- 災害補償及び業務外の傷病扶助に関する事項
- 表彰及び制裁に関する事項
- 休職に関する事項

《留意点》インターバル時間の確保に向け、他の取組も併せて検討を

職員等がインターバル時間を十分に確保するためには、勤務間インターバル制度を導入・周知するだけでなく、必要に応じて他の取組も行う必要があります。

法人等事例

全員と個別面談を行い、雇用契約書を再締結

P.68

株式会社エール（岡山県、訪問看護事業所、従事者数49名、2020年制度導入）

11時間の勤務間インターバルをシフト編成時のルールとして導入する前に、全職員と面談を行い、事業所としての運営方針を伝えるとともに、勤務可能な時間帯を一人ひとりから聞き取りました。その内容を盛り込んだ雇用契約書を個別に作成したうえで、再度説明の場を設けて職員と話し合いをしました。

インターバル時間の確保に向けて、管理職には部下の勤務実態を定期的に把握するとともに、日頃からコミュニケーションを密にとりながら、必要に応じて業務計画や業務量等の調整を行うことが求められます。

また、職員等自身も、働き方や休み方、生産性向上に対する意識を高めていくことが必要です。

インターバル時間を確保しやすい環境としていくため、図表 4-18 にみるような工夫を行うことが考えられます。

図表 4-18 インターバル時間の確保に向けた工夫（法人等の事例から整理）

【労務管理における工夫】

- インターバル時間を確保できなかった（もしくは確保できないおそれがある）場合、職員等本人や管理職の勤務管理システムの画面にアラートを表示
- 職員等がインターバル時間を確保できない場合に、管理職から人事担当部署へ報告する仕組みを整備
- インターバル時間を確保できない職員等が多い部署の管理職に対して、人事担当部署から具体的な理由や対応内容を確認
- 管理職に対して、部下のインターバル時間の確保状況を定期的に提供

【各現場における工夫】

- 無駄な作業の洗い出し、業務プロセスの見直し等による業務の効率化を推進
- 管理職が部下の勤務実態を定期的に把握し、必要に応じて業務内容や業務量等を調整
- 管理職・職員等を対象とした人事考課において、働き方改革や業務効率化、（部下の）インターバル時間の確保状況等に関する項目を設定
- 管理職・職員等が出席する研修会等において、健康管理・睡眠時間の重要性や長時間労働是正に関する情報を定期的に提供

定期的に制度のメリットを伝える

P.58

医療法人ロコメディカル 江口病院（佐賀県、一般病院、従事者数（医師を除く）187名、2024年制度導入）

勉強会「教育委員会」（1回/月）で、定期的にインターバル制度をはじめとした制度のメリットを伝えています。残業減少による家族との時間や自分時間の増加、休日出勤要請無し、休息時間が確実に確保できる勤務シフト、リフレッシュに繋がる等、メリットを繰り返し伝えることが協力意識の醸成には大切です。理解も進んでいると感じています。

評価制度への配慮

P.66

ソフィアメディ株式会社（東京都、訪問看護事業所、従事者数1,572名、2020年制度導入）

当社の人事評価にはお客様への訪問数が目標として組み込まれています。同制度を使うことで、休んでいる時間帯の訪問機会が減ってしまうと捉えられ、制度利用が抑制される懸念がありました。そこでオンコール出勤した場合も評価対象とし、有給の特別休暇を取得した際も、2件の訪問数としてカウントすることで、評価が不利にならない配慮をし、安心して制度を利用できるようにしました。

運用ルールを随時改定し、職員へ説明

P.64

社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院

（静岡県、一般病院、従事者数（医師を除く）1,769名、2012年制度導入）

細かい運用ルールは随時改定していますが、改定ごとに職員全員に理解してもらうよう、リーダーから説明してもらうよう依頼しています。毎年新人職員が入職しますが、勤務間インターバルについてだけでなく、勤怠管理を何に基づいて行っているかといったマニュアルの内容について、しっかり伝えるようにしています。

— インターバル時間を確保するための各法人等の取組 —

医療業（医療に従事する医師を除く。）各法人等では、さまざまな工夫を行うことによって、職員等のインターバル時間の確保に取り組んでいます。ここでは、本マニュアル内に掲載されている事例の中から、各法人等のアイデアをいくつかご紹介します。

【勤務終了2時間前に業務量を確認】

【社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院】

- ・各勤務形態が終了する2時間前を目途に、現場のリーダーが科長へ各職員の手持ちの業務量や終了の見通しを伝えるようにしています。超過勤務になりそうなときは、受け持ちを変えるなど業務調整を行うほか、業務量の残りを部署内で確認してインターバル時間に影響しないよう調整しています。

【手当で「不公平感」を払拭】

【株式会社エール（訪問看護事業所）】

- ・早出や準夜も行う職員と、制限がかかってしまう職員がいると、どうしても不公平感が出てしまいますので、全員が納得できる仕組みにするため、日勤以外には手当をつけるなどの工夫をしました。当社の場合、看護職員は日勤、早出、準夜の3つの勤務形態があります。日勤は9時から18時まで、早出は6時から15時、準夜は13時から22時です。早出は1回2,000円、準夜は1回8,000円の手当をつけています。

【賞与での評価対象に】

【医療法人ココメディカル 江口病院】

- ・インターバル時間確保のために、働き方の配慮が必要な職員をサポートするような働き方をする職員や円滑な業務運営に積極的に貢献する職員に対しては、賞与で評価対象としています。

【フェーズ4】 制度内容・運用方法を見直す

ステップ1 制度の効果検証、課題等の洗い出し

制度導入から一定期間が経過したら、労働時間の管理方法やインターバル時間の確保状況はもちろんのこと、導入目的に基づき期待していた効果が現れているかなどを検証し、課題等を洗い出します。これらは制度導入後、定期的に行うことが望まれます。

その際には、職員等や管理職、労働組合等を対象にアンケート調査やヒアリング調査を行い、「隠れた課題」がないかを確認することも重要です。

本事業における調査結果によると、制度を導入している多くの医療業では、制度導入後に課題と感ずることは「特になし」と回答しており、安定的に制度運用がなされているケースが多くみられます。一方で、部署間の制度の活用度合の隔たりなどの課題も散見されることから、自法人等の取組に応じて適宜見直しを図ることが必要です。

図表 4-19 制度の効果検証、課題等の洗い出し（例）

- 労働時間の管理方法
 - 始業時刻がずれ込む場合の対応状況
 - インターバル時間未確保時の手続き
 - 職員等の制度に対する意見
 - 導入目的に基づき期待していた／想定していなかった効果の発現状況
 - 導入当初に想定していなかった課題
 - インターバル時間の確保状況
 - 適用除外理由の妥当性
 - 管理職の職場でのマネジメント状況
 - 得られた知見
- 等

《留意点》勤務間インターバル制度未適用者への影響を把握

たとえば「非管理職のみ」、「正規雇用職員のみ」等、勤務間インターバル制度の適用対象者を限定していた場合には、制度導入が制度未適用者に影響を及ぼしていないかも把握しましょう。制度適用者がインターバル時間を確保するために仕事を制度未適用者に引き継ぎ、結果として制度未適用者の時間外労働が増えてしまつては本末転倒です。

50 ページの「ステップ1」で課題が明らかになった場合には、制度内容・運用方法の見直しを行います。見直すべき項目に応じて適宜 30 ページの「フェーズ2」あるいは 45 ページの「フェーズ3」の各ステップに戻る等、PDCA サイクルを回しながら進めましょう。



法人等事例

適宜フォローできる体制を

P.56

身延町早川町国民健康保険病院一部事務組合立飯富病院

(山梨県、一般病院、従事者数(医師を除く)常勤 76 名、導入年不明)

勤務間インターバルを確保するシフト編成を重視するだけでなく、衛生委員が随時目配りをするようにしています。月に 20 時間程度であっても、それまでよりも残業時間が増えていればすぐにヒアリングをするほか、有給を取得していない職員には随時声をかけて取得を促しています。仕組みとして制度を導入するだけでなく、人が適宜フォローできる体制を整えることが、適切な運用につながるのではないかと思います。

社内 SNS のルールを策定

P.68

株式会社エール(岡山県、訪問看護事業所、従事者数 49 名、2020 年制度導入)

当社は、夜勤をしている部署としていない部署があります。職員間の情報共有をスムーズにするため、社内 SNS を活用していますが、夜勤をしている部署からは深夜の 2 時、3 時の投稿も多くあります。「通知が来るのでゆっくり休めない」という声がありましたので、職員のストレスにつながらないように、社内 SNS の投稿は緊急時以外、8 時から 21 時までというルールを決めました。夜勤の職員は、予約投稿機能を活用してもらうことで、勤務時間内に投稿内容を作成できるようにしています。



第5章

勤務間インターバル制度を 導入・運用している 法人等の事例紹介



事例 No.1

医療法人社団芳尚会 吉成医院

人材確保の先手策としても、BCPの観点からも
勤務間インターバル制度の導入が必要と判断



■ 所在地	茨城県久慈郡	■ 業 種	有床診療所
■ 設立年	1995年	■ 従事者数（医師を除く）	52名（2025年2月現在）
■ 勤務間インターバル制度の概要			
導入時期	2025年2月		
インターバル時間	11時間		
適用対象範囲	全職員		
規定根拠	通達		

（1）制度導入の目的

「勤務間インターバル制度」を導入する前から、11時間の勤務インターバルを確保し続けてきました。しかし、当院がある地域では、今後は人材不足がさらに深刻化することが確実です。

特に、将来の地域医療を担う若年層は確保しづらくなっていくことが予想されます。20代、30代は働き盛りである一方、ライフステージがめまぐるしく変化する時期でもあります。子育てを含め、ワーク・ライフ・バランスの実現をサポートするためにも、休日と勤務間インターバルを適切に確保できる仕組みを整えなくてはならないと考え、改めて制度としての導入を決めました。2025年4月現在、「勤務間インターバル制度」の導入は努力義務なので、事業所としての積極的な姿勢を示して採用活動を円滑に進めるためにも、早期に就業規則へ盛り込むことを検討しています。

「勤務間インターバル制度」の導入を決めた理由はほかにもあります。

1つは、在宅医療ニーズの増加です。当院は在宅療養支援診療所としての役割も担っていますので、看取りを含め24時間365日体制を整えることが必要です。

もう1つは、BCPの観点からです。突発的な事態はいつ起こるかわかりません。当院は19床と小規模ですが、限られた人数で回していますので、新型コロナウイルス感染症のような感染症の拡大が発生すると、11時間の勤務間インターバルが確保できなくなるおそれもあります。特に、夜勤ができる看護師は限られていますので、仮にインターバルが確保できなかった場合、制度としてストッパーをかけておかないと、なし崩し的にそのままになってしまうことを懸念しています。

現在は十分にインターバルを確保できる勤務体制となっていますが、在宅医療ではオンコールを含めた緊急対応が増えるでしょうし、いつ大規模な感染症が起きるかわかりません。余裕のある今のうちに勤務間インターバル制度を正式に導入し、十分なインターバル時間を確保できる体制づくりを進めていきたいと考えています。

（2）制度導入にあたって

以前、厚生労働省の「医療勤務環境改善マネジメントシステム普及促進事業」（平成30年度）に参加し、3年間をかけて勤務環境を見直し、改善に取り組みました。現場の職員の声をあつめられるように意見箱やアンケートを行い、その結果を管理職のミーティングで共有しています。その結果、長時間労働の弊害や休日の必要性について、職員の意識がかなり高まりました。とりわけ、勤務シフトを組む病棟主任や各部署の主任管理者は、労働時間や休日の確保についての理解が深まったので、11時間の勤務間インターバルを確保するように勤務シフトを組んでいたのだと思います。

とはいえ、それだけでは仕組みとして機能させるには弱いので、正式に「勤務間インターバル制度」を導入することにしました。それに先立って導入したのがクラウド型の勤怠管理システムです。クラウド型の勤怠管理シ

システム導入の際には、顧問社労士の協力を得て勤務管理や労働管理についてのミーティングを実施したほか、就業規則の見直しも行い、管理職レベルが労務管理関係の知識をアップデートしています。

単にシステムを入れるだけでなく、導入の意義や関連する法律などの知識を学び直したおかげで、管理職がクラウド型の勤怠管理システムを有効に活用した労務管理をしています。正式に「勤務間インターバル制度」を達成してからまだ日が浅いにもかかわらず、管理職が率先して以前よりも進化した労働時間管理をしてくれているのは、専門家の支援を受けながら知識のアップデートというプロセスを経て、クラウド型の勤怠管理システムを導入して効率よく管理をしやすい体制に整えたからだと思っています。

(3) 制度内容

① インターバル時間

全職員に11時間のインターバルを設定しています。勤怠管理システム上、自動でアラートや通知ができるように設定しています。運用していく中で、イレギュラーなケースが出てきた場合は、条件付きで複数のインターバル時間数を設定するなど柔軟な対応をしていこうと考えています。

② インターバル時間の確保に伴い、始業時刻がずれ込む場合の対応方法

現在はそうした事態は発生していませんが、運用していく中で必要なルール設定を行い、柔軟に調整していきます。

③ インターバル時間を確保できないことが認められるケース（適用除外となるケース）

災害発生時や想定外の感染症が流行した場合などを想定しています。現在改定準備中の就業規則に、勤務間インターバル制度とともに盛り込む予定です。

④ インターバル時間を確保できなかった時

万一の事態ですが、想定しなければならないと考えています。②の「始業時刻がずれ込む場合の対応方法」とも重なりますが、他の職員にやむを得ず早出残業を依頼するケースもあると思います。就業規則改定までに、その場合の賃金や手当など、必要な対応方法を検討します。

⑤ インターバル時間の確保に向けた工夫・サポート

【勤怠管理システムの導入】

導入前は勤務間インターバルが確保できているかすぐわからなかったものの、勤怠管理システムに事前登録すれば確保できているかどうかすぐわかるようになりました。

(4) 制度導入の効果

最近、職員が知り合いや友人を紹介するリファラル採用が増えています。「医療勤務環境改善マネジメントシステム普及促進事業」に参加する前は離職率の高さに悩んでいたのですが、勤務環境改善にしっかり取り組んできた成果だと思っています。

当院がある茨城県久慈郡大子町は高齢化率が50.7%と県内トップ（2025年1月時点）で、人材確保が非常に難しい地域です。口コミや紹介が効力を発揮しますので、「勤務間インターバル制度」によって「働きやすい職場」という口コミを増やしていきたいと思っています。

(5) 制度の新規導入をめざす法人等へのアドバイス

いくら制度が素晴らしくても、運用するには様々な壁が生まれます。当院も、以前は労働時間の管理まで手が回らない管理職が少なくありませんでした。しかし、専門家（社会保険労務士）も交え、労務管理関係のミーティングを行い、労働関連法規を踏まえた長時間労働の弊害や休日の必要性についての理解を深めたことで、しっかりと労働時間の管理をしてくれるようになったのです。そうやって「働きやすさ」を追求していることが伝わったからこそ、職員が知り合いや友人を紹介してくれるのでしょうし、当院がうまく勤務間インターバルを確保できている理由はそこにあると思っています。

事例 No.2

身延町早川町国民健康保険病院一部事務組合立 飯富病院



過疎地の医療提供体制を維持するため、
十分なインターバルを確保したシフト編成を

■ 所在地	山梨県南巨摩郡	■ 業 種	一般病院
■ 設立年	1953年	■ 従事者数（医師を除く）	常勤 76名（2024年4月現在）
■ 勤務間インターバル制度の概要			
導入時期	不明		
インターバル時間	13時間		
適用対象範囲	全職員		
規定根拠	通達		

（1）制度導入の目的

へき地医療拠点病院として、長年にわたり無医地区出張診療や訪問看護などの在宅支援、救急まで幅広く対応してきました。過疎地で持続可能な体制を整えるため、「勤務間インターバル制度」という形ではありませんが、かなり前から十分なインターバルを確保したシフト編成を徹底してきました。

（2）制度導入にあたって

医師、看護師、事務職員は2交替制です。検査技師などその他の職員は基本的に日勤のみで、夜はオンコール体制をとっていますが、実際にはほとんどオンコールはありません。訪問看護は24時間対応ですが、夜間はオンコール体制で、出勤は月に1回あるかないかです。

そのため、夜勤のある医師、看護師、事務職員のインターバル確保を重視しています。夜勤は17時から翌朝9時までの16時間で、仮眠時間は2時間としています。夜勤明けは、その日の日勤と翌日を休みとするシフト編成にするなど、十分にインターバル時間を確保するよう心がけています。1カ月の変形労働時間制を採用し、例えば1カ月31日の場合、法定労働時間は月177時間以内におさまるよう調整しています。

（3）制度内容

① インターバル時間

全職員に13時間以上のインターバルを設定しています。

② インターバル時間の確保に伴い、始業時刻がずれ込む場合の対応方法

日勤は朝8時30分から17時15分までなので、夕方に入院患者が立て続けに入るときなど、多少残業が発生することもあります。しかし、13時間のインターバルが確保できないほど残業時間が発生することは基本的にないため、始業時刻を後ろにずらすことも特にはしていません。

③ インターバル時間を確保できないことが認められるケース（適用除外となるケース）

適用除外となるケースは、特段定めていません。

④ インターバル時間を確保できなかった時

確保できなかった場合の措置等は、特段定めていませんが、オンコールで出勤した場合はその分の賃金を支払う形としています。

⑤ インターバル時間の確保に向けた工夫・サポート

【勤怠管理システムの導入】

タイムカード打刻の情報を自動的に取り込むシステムにしています。アラート機能もありますが、残業時間がほぼ月 10 時間未満と少なく、多い職員で 30 時間程度なので使っていません。なお、残業が多いのはレセプト処理に従事する事務職員です。

(4) 制度導入の効果

過疎地の医療提供体制を維持するうえで、十分な休日と勤務間インターバルの確保は欠かせないと感じています。2024 年 7 月には、地域の 3 つの医療機関とともに山梨県初となる地域医療連携推進法人「みなみやまなし」を設立しましたが、将来的な医療提供体制の確保に向けて、職員の勤務環境を整えることが一層重要だと考えています。

(5) 制度の新規導入をめざす法人等へのアドバイス

勤務間インターバルを確保するシフト編成を重視するだけでなく、衛生委員が随時目配りをするようにしています。月に 20 時間程度であっても、それまでよりも残業時間が増えていればすぐにヒアリングをするほか、有給を取得していない職員には随時声をかけて取得を促しています。仕組みとして制度を導入するだけでなく、人が適宜フォローできる体制を整えることが、適切な運用につながるのではないかと思います。

事例 No.3

医療法人ロコメディカル 江口病院

制度導入の「メリット」周知による互助意識醸成により
自発的な運用を実現



■ 所在地	佐賀県小城市	■ 業 種	一般病院
■ 設立年	1912 年	■ 従事者数（医師を除く）	187 名（2025 年 2 月現在）
■ 勤務間インターバル制度の概要			
導入時期	2024 年 4 月		
インターバル時間	12 時間		
適用対象範囲	全職員		
規定根拠	就業規則		

(1) 制度導入の目的

インターバル制度は、医師の時間外労働の上限規制等と共に、2024 年 4 月に「働きやすさ」に繋がる制度の一つとして導入しました。スタッフの「働きやすさ」は病院指針として掲げていましたが、就業規則には定めていなかったため、「働きやすさ」に資する制度として週休 3 日制と併せて取り入れ明示しました。

(2) 制度導入にあたって

制度の概要資料を作成し、メールで全職員に周知しました。加えて、師長や課長等のリーダークラスには説明会を開催し、勤務シフト作成時には必ずインターバル時間を確保するよう依頼しました。

病棟からは夜勤・変則勤務のシフト編成の難しさや懸念が示されましたが、現場の人員を厚くし、インターバルを確保したシフト勤務を組めるよう、人員を増やしました。看護配置基準に照らすと過剰となる人数でも手厚い看護に繋がればよいと考えました。インターバルを確保した勤務シフトを組んだり、病棟運営していくには 3～4 カ月は苦労がありましたが、その後は順調に運営しています。

インターバルを意識した業務遂行をすることにより職員の残業は減少しました。子育てをする世代は、残業が減ることや週休 3 日制など家族と過ごす時間が増えたことに対して満足しています。また、休みよりも手取りの増加を望む職員については、時給単価の高い夜勤や遅番を増やすなどシフト上で配慮することで、それぞれの職員の事情に合った働き方ができることにより納得して勤務をしてくれています。

診療報酬や介護報酬の算定も、インターバル制度を導入したり、働きやすさの取組を行うことで算定できる看護職員夜間配置加算、夜間看護体制加算や医師事務作業補助体制加算を申請し人件費に充当しています。法的な収支面での問題は発生していません。部門単位で見ると厳しい収支も、病院全体として人員配置を工夫することで対応可能です。経営層へもそのように進言し了承され、制度の導入に至りました。

職員が望む働き方の実現は定着率向上に寄与します。当院では普段から職場をラウンドし、職員の様子を観察するようにしています。また、「意見箱」(院内設置・オンライン) や頻回な「アンケート」(オンライン) により職員の要望を可視化し、スピード感あるフィードバックに努めています。変則・短時間勤務の希望を受け、継続雇用担保のためにも「病院としてできることは取り組みたい」と提案し経営層の了解を得ました。トライアンドエラーを認める経営陣の考え方も大きな支えとなりました。

(3) 制度内容

① インターバル時間

12 時間のインターバル時間を制定しています。当院は 3 交替制ではありませんが、万が一コロナのような事態が再発し、一定数の医師や看護師の確保が必要となり急遽 3 交替制とした場合、12 時間は空けなければ準備が難しいとの多くの意見に基づき制定しました。

交替制勤務には、医師、看護職、栄養士、調理師、介護士、介護福祉士が該当し、1 カ月の変形労働時間制をとっています。事務系職員およびリハビリ職員に夜勤はなく、定時勤務体制となります。事務系職員およびリハビリ職員に夜勤はなく、定時勤務制となります。

② インターバル時間の確保に伴い、始業時刻がずれ込む場合の対応方法

該当するケースは発生していません。

③ インターバル時間を確保できないことが認められるケース（適用除外となるケース）

該当はありません。

④ インターバル時間を確保できなかった時

該当するケースは発生していません。繁忙時は師長の現場フォローや他部署・病棟からも助力するよう現場スタッフの自発的な声掛けをお願いしています。インターバル時間内にあるスタッフの出勤で人員不足を補うのではなく、勤務スタッフ同士の互助運用が基本的な考え方です。事務系でも人員の少ない病棟は日々把握し、院内をラウンドし現場の繁忙状態を確認しています。

⑤ インターバル時間の確保に向けた工夫・サポート

【音楽を活用した終業時刻の告知】

外来診療終了 18:00 の院内 BGM をクラシック等癒し系から J-POP 等に変え、自発的に終業時刻を認識できる方法としました。同時刻始業の当直スタッフに配慮し、一般的な帰途促進音楽としていません。

【賞与への反映】

インターバル時間確保のために、働き方の配慮が必要な職員をサポートするような働き方をする職員や円滑な業務運営に積極的に貢献する職員に対しては、賞与で評価対象としています。

【定期的に制度のメリットを伝える】

勉強会「教育委員会」(1回/月)で、定期的にインターバル制度をはじめとした制度のメリットを伝えていきます。残業減少による家族との時間や自分時間の増加、休日出勤要請無し、休憩時間が確実に確保できる勤務シフト、リフレッシュに繋がる等、メリットを繰り返し伝えることが協力意識の醸成には大切です。理解も進んでいると感じています。

【外部への意識付け（文書／ポスター／メール）】

取引企業、患者様家族、お見舞いの方には時間上の協力をお願いしています。取引企業と患者様家族には文書を作成し郵送しました。院内ポスターでも随時周知しています。また、メールを利用する課長クラスのメール署名欄には、対応可能時間を明記し、外部の理解を促しました。

【余暇時間充実・自己研鑽のサポート】

インターバル時間の有効活用を目的に、協賛するプロバスケットボールチームの佐賀バルーナーズの試合観戦チケットを配布するなど福利厚生面からも余暇時間を積極的に楽しんでもらえるようサポートしています。また、外部研修の受講には出張扱いも認めています。余剰人員の投入は研修参加時間の確保にも寄与しています。また、残業ではなく余暇時間を活用して自己研鑽できるよう e-ラーニングも導入しています。

（4）制度導入の効果

離職率の低下は顕著です。3～4年前には 4.8%～5%あった離職率が去年は 2.8%に減少しました。タイトな人数で対応していた現場に余裕が生まれ「良かった」との声も挙がっています。余剰人員を投入し人員増を図ったことで業務が分散され、残業の減少が定着してきています。残業時間の大幅な減少は、支出削減にも貢献しています。ワーク・ライフ・バランスの担保はモチベーション向上にも寄与しています。ホームページを見て、働きやすい職場と認知いただいたうえでの応募も増加。医療系雑誌の記事にも取り上げていただき、知事会でも報告されるなど、取り組みが外部にも紹介されるようになり、病院の告知にもつながっています。

（5）制度の新規導入をめざす法人等へのアドバイス

20～30代には残業よりも休みを重視する傾向がみられ、今後はよりこの傾向にシフトしていくでしょう。是非一度、制度の導入をお勧めします。「やってやれないこともない」という気持ちでまずは導入し、課題を把握し、ハードルを一つずつ越えていけばよいと思います。大きな面倒や難しさはありません。いずれの組織でも導入できないことはないと思います。

事例 No.4

医療法人 保仁会 泉ヶ丘病院



制度導入でさらにワーク・ライフ・バランスが進み、採用活動も好調に

■ 所在地	福井県敦賀市	■ 業 種	一般病院
■ 設立年	1967年	■ 従事者数（医師を除く）	280名（2025年2月現在）
■ 勤務間インターバル制度の概要			
導入時期	2019年4月		
インターバル時間	11時間		
適用対象範囲	全職員		
規定根拠	就業規則（2025年4月予定）		

（1）制度導入の目的

勤務間インターバル制度を導入したのは、2019年4月です。もともと、職員目線の働きやすい職場を追求し、ワーク・ライフ・バランスを推進するのが当会の方針です。月間平均10～20時間程度だった残業時間も、各部署のリーダーと相談を重ねながら徐々に減らし、今では1人当たり月間平均1時間以下を実現しています。より働きやすい職場にするため、情報を求めて厚生労働省のホームページを閲覧していたときに「勤務間インターバル制度」を知りました。さらに働き方改革を進められると考え、導入を決めました。

（2）制度導入にあたって

まず、リーダークラスが全員参加する会議で、勤務間インターバル制度を導入する旨を周知するとともに、勤務シフトの組み方を変えるように伝えました。

当会は、勤務形態が変則的で、早出・遅出・夜勤・通常日勤の4パターンがあります。たとえば、遅出をした次の日に早出をすると、インターバルがどうしても短くなってしまいます。しかし、残業時間がほとんどなかったこともあり、特にルールを定めることなく、シフト編成は各部署のリーダーの裁量に委ねていたため、逆循環となりインターバル時間が確保できていないことがありました。それを改め、「必ず11時間のインターバルを確保する」というルールを決めてシフト編成を行うようにしました。

また、リーダーのみに任せるだけだと負担が増えてしまいますので、仕組みとしてインターバルを確保できるようにするため、勤怠管理システムも導入しました。ICカードで打刻できるシステムですが、11時間のインターバルが確保されていないとアラート表示が出るように設定しています。それだけだと、アラートが出たときのインターバル時間のリカバリーが難しいため、シフト編成の時点で本人がチェックし、勤怠管理画面も全職員が確認できるような運用へと切り替えました。

（3）制度内容

① インターバル時間

11時間のインターバルを全職員に設定しています。「早出・遅出・夜勤・通常日勤」の4パターンを組み合わせたシフト編成において、全職員が確保できる最長のインターバルが11時間だと判断しました。

② インターバル時間の確保に伴い、始業時刻がずれ込む場合の対応方法

残業時間が1人当たり月間平均1時間以下とほぼないのが当会の特徴ですが、突発的な残業が発生することもあります。そうした場合は、リーダークラスがすぐに当該職員の次の始業時刻をずらすとともに、代わりに勤務できる職員を探して依頼します。勤怠状況を全職員が把握できるようにしたことで、そのような突発的な事態が起こってもすぐにリカバリーができるようになりました。

③ インターバル時間を確保できないことが認められるケース（適用除外となるケース）

適用除外となるケースは、特段定めていません。

④ インターバル時間を確保できなかった時

確保できなかった場合の措置等は、特段定めていません。制度導入から5年が経過しましたが、これまで一度も確保できなかったケースはありません。

⑤ インターバル時間の確保に向けた工夫・サポート

【勤怠管理システムでアラート表示】

出退勤時にICカードを勤怠管理システムに打刻し、11時間のインターバルが確保できていないとアラート表示が出るように設定しています。

【シフトの本人確認と勤怠状況の透明化を徹底】

シフト編成の時点で本人が確認するうえ、勤怠状況を全職員がリアルタイムで確認できるようにしています。インターバルが確保できていない職員がいればすぐに全員が把握できる仕組みです。

（4）制度導入の効果

全職員が勤怠状況を把握できるようにしたことで、「このシフトの組み方だと11時間のインターバルが確保できない」という指摘があがるようになりました。

また、「早出の次の日に通常日勤はしたくない」「この日のシフトは変更してほしい」といったことが言いやすくなったという声も多く、職員一人ひとりがより自分に合った働き方ができるようになったと感じています。以前から職員目線で働きやすい職場を追求する文化が根付いていましたが、よりお互いのワーク・ライフ・バランスに配慮する職場になったと感じています。

もうひとつ、効果を感じているのが採用面です。求人票に記載しているほか、面接でも伝えていますが「完全週休二日制なうえ、インターバルも確保されているなんてうれしい」とよく言われます。以前は、わずかながら面接後に断られることもあったのですが、勤務間インターバル制度導入後は少なくなりました。「もっと高い給料を提示してくれた病院もありますが、しっかり休めるのが魅力なのでこちらで働きたい」と言われることもあります。

（5）制度の新規導入をめざす法人等へのアドバイス

当会がスムーズに勤務間インターバル制度を導入できたのは、「働きやすい職場」を追求し続けてきたことが大きいと考えています。そのため「全員が働きやすくするには十分なインターバルの確保が必要」ということにも、全職員がすぐに納得できたのでしょうし、十分なインターバルを確保するには突発的な残業が発生したときにお互い助け合う必要があるという理解も進んだのではないかと思います。

アドバイスができるとしたら、制度の実施を周知する際にエビデンスをしっかりと示すことが重要だということです。単に「良い制度なので導入します」と伝えただけでは納得できませんし、その状態で運用していくのは困難です。数値でわかりやすくエビデンスを示しながら、インターバル確保の重要性を伝えていくことをおすすめします。

事例 No.5

公益社団法人出水郡医師会広域医療センター

看護部門と連携し、勤務体系を工夫して
勤務間インターバルを確保



■ 所在地	鹿児島県阿久根市	■ 業 種	一般病院
■ 設立年	1989 年	■ 従事者数（医師を除く）	441 名（2025 年 3 月現在）
■ 勤務間インターバル制度の概要			
導入時期	2016 年 4 月		
インターバル時間	11 時間		
適用対象範囲	看護師		
規定根拠	社内規定外「看護部勤務表作成基準」に定める		

（1）制度導入の目的

当センターは鹿児島県阿久根市にある一般病院で、15 の診療科を設置し 222 床の一般病床を有しています。当院では二交代制勤務を採用しており、16 時から翌日 9 時までの夜間勤務があります。

日本看護協会の「看護職員の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」では、前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定の休息時間を確保する勤務間インターバルを 11 時間以上としています。また、診療報酬の夜間看護体制加算等の算定要件に定められている夜間における看護業務の負担軽減の資する業務管理の取組を考慮して、在籍する看護師 210 名を対象として勤務間インターバル制度を導入することにしました。

昨今、働き方改革が浸透し、応募してくる方や職員も働き方に関する意識が高くなっています。人材確保にも期待して運用しています。

（2）制度導入にあたって

当センターでは救急医療にも対応しています。勤務時間インターバル制度の導入にあたっては、対象を看護師のみとしました。時間が読めない手術日などでは、勤務体系をずらしたシフトを作成することで、日勤がきちんと帰れるようにするなど、人手がいる時や夜勤の人数が賅えないときのために対応しています。また、準夜勤務帯に看護補助者の職員を雇うことで、看護職のインターバル時間の確保や業務負担軽減を図っています。

一部オンコール対応が発生している臨床工学技師などの職種もいるため、就業規則には定めずに運用していますが、今後は適用範囲を見直しも検討したいと考えています。

（3）制度内容

① インターバル時間

日本看護協会が公表している「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」や診療報酬の夜間看護体制加算等の算定要件に定められている夜間における看護業務の負担軽減の資する業務管理の取組に基づき、インターバル時間を 11 時間に設定しています。

② インターバル時間の確保に伴い、始業時刻がずれ込む場合の対応方法

翌日の出勤時間を遅らせ、インターバル時間を確保できるようにしています。急性期の病棟は緊急オペなどの対応でどうしても残業が発生してしまうことがあります。また、夜勤担当のスタッフが体調不良などで出勤できず、日勤担当がそのまま準夜帯まで勤務を継続してもらうというケースなど突発的な状況が発生します。その場合は、予定していた次の勤務まで 11 時間を確保できなくなるため、予定の出勤時間を遅らせ、必ず 11 時間のインターバル時間を確保できるように運用しています。

③ インターバル時間を確保できないことが認められるケース（適用除外となるケース）

コロナ禍を経て患者数も減少していることもあいまって、また、普段からインターバル時間を確保できるように勤務の調整を図っているということもあり、勤務間インターバルを取れない状況はほぼありません。

④ インターバル時間を確保できなかった時

勤務間インターバルを取れない状況はほぼありません。

⑤ インターバル時間の確保に向けた工夫・サポート

【勤務管理システムの導入】

今までは夜中に呼び出し対応した際の勤怠は、実際に詳細を把握できていませんでした。しかし、勤怠管理システムを導入したことで、急な出勤に対応した各自の勤務時間を把握できるようになり、インターバルが何時まで必要か、確保できているか、など確認しやすくなりました。

【勤務体系の追加】

看護師の勤務体系について、手術日が決まったら、その前の検査日には勤務時間をずらした勤務体系を1つ加えています。夜の9時ぐらいまで看護師たちがいるので、日勤担当が早く帰宅できるのです。また、準夜帯に看護補助者の派遣職員を勤務いただくことにより、できるだけ人手が必要な時や、時間外の夜勤人数では賄いきれない時に勤務体系の工夫を行なっています。

【看護部門とのコミュニケーション強化】

看護部長や看護師長には勤務間インターバルを11時間確保することについて説明し、現場の管理にあたってもらっています。インターバル時間の確保が難しそうな事例があった時には相談があり、その都度「こうしてください」と具体的に話をしています。そのようなケースは頻繁に起こるものではありませんが、様々な事例への対応方法がわかってきたということもあり、各現場の管理者が前もって勤務調整するなどができています。

（4）制度導入の効果

看護師も勤務間インターバル制度についての認識が高まっており、自主的に勤務開始時間を遅らせるなどインターバル時間確保に向けた運用が浸透してきています。体力的にもインターバル時間がないとキツイと感じると思うので、同制度で体力的なつらさは解消できていると思います。

また、地方の医療機関では採用難が大きな課題です。勤務間インターバル時間をさらに伸ばしたり、夜勤時間を短くして労働環境を良くする動きも出てきています。当センターもすぐに同様の対応はできませんが、制度的に見直しを求められた際には、日勤を延ばす、早出時間を検討するなど、様々なシフトを考えてインターバル時間確保を進めていく必要があると考えています。当センターの離職率は高くありません。採用には苦労していますが、勤務間インターバル制度を含め人材に配慮した環境を作っていること、その姿勢を示していることで勤務し続けていただけていると考えています。

（5）制度の新規導入をめざす法人等へのアドバイス

人材確保が難しくなる中、コロナ禍や働き方改革の波もあって十分な訓練機会を経験していない若手層、再雇用となっている60歳以上の看護師、パートの増加など、当センターに勤務する人材も多様化しています。一部の職員に負担が集中しないような最適な配置や組織づくりには、まだまだ課題もありますが、人材に集まってもらい、長く働いていただくために、働く環境を整えることは、どの病院でも必要ではないでしょうか。当センターでは現在看護師だけに制度を導入していますが、今後は他の職種においても働き方改革を進めていく必要があります。人材不足の中、働き方に関する制度を導入する難しさはありますが、現場の声を聞き、みんなで制度を運用していくことが必要と考えています。勤務間インターバル制度など諸制度を活用する職種を増やし、専門人材を活かし、維持できる環境を整えていくことが、より良い病院経営や医療につながると思います。

事例 No.6

社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院

「全員が幸せに働けるように」いち早く導入し、
リリーフ体制も整備



所在地	静岡県浜松市	業種	一般病院
設立年	1942年	従事者数（医師を除く）	1,769名（2024年4月現在）
勤務間インターバル制度の概要			
導入時期	2012年2月		
インターバル時間	11時間		
適用対象範囲	看護師		
規定根拠	看護部の人事労務マニュアル		

（1）制度導入の目的

当院では、2012年2月に看護師を対象として勤務間インターバル制度を導入しました。当時、雑誌などでも健康と安全、生活の質に勤務間インターバルの確保が重要であるといった情報が掲載されるようになっており、夜間・交代制勤務の見直しを含めて検討を進めました。

ちょうど同じタイミングで、日本看護協会が「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」の策定を進めていました。当時の当院の看護部長が同協会の委員を務めていたこともあり、モデルケースになれるような体制を整えたいと考えたのも、導入を後押ししました。

当時は、「日勤→深夜」という勤務形態が、当院のみならず医療・看護界全体で常態化していました。当院の場合、この勤務形態におけるインターバル時間は7.5時間でした。日勤が定時で終了せずに超過勤務となれば、さらにインターバル時間が短くなります。看護師の健康に悪影響を及ぼしますし、過重労働は医療ミスや安全管理に直結しますので、勤務間インターバル制度の導入によって早急に改善しようと考えました。

（2）制度導入にあたって

勤務間インターバル制度の導入することで、必然的に「日勤→深夜」の勤務形態は成り立たなくなります。しかし、長年続けてきた勤務形態ですので、それをやめることに対し、看護師からは反対意見がありました。「休→深夜」が始まる事もあり、生活時間と仕事時間が大きく変化することに対する戸惑いも少なくありませんでした。

看護課長会での検討やスタッフ対象の説明会も何度も行いましたが、全病棟で一気に変更しましたので、柔軟に対応しきれないスタッフには不満がありました。確かにとても大きく働き方が変わりましたので、とにかくメリットと必要性を伝えることや、看護管理者の意識改革に力を注ぎました。勤務間インターバルを十分に確保することが、自分たちの勤務環境を整えることになると言い続け、反対意見には個別に対応したことで徐々に不満は少なくなっていきました。

運用ルールとしては、勤務間インターバル制度の導入前に、交代制勤務に関する基準を新たに決め、看護部の人事労務マニュアルとして取りまとめました。勤務表の作成時に参照できるよう正循環の組み合わせ方法なども、具体的な手順まで細かく決めています。

また、「看護部全体の効率のよい人員配置」をするために「リリーフ体制」を整備しました。看護部の一員として院内全体で協力体制をとることを目的としていますので、急な欠勤者が出たり、インターバルが守られなかったりといった場合に備え、各勤務形態に1名ずつのリリーフ要員を確保する「リリーフ体制」も整備しました。「今日の日勤はリリーフとして〇〇の病棟に入る」といった具合に、交代で所属フリーの看護師になるという形です。どうしても複雑な運用になってしまっていますが、「複雑なマネジメントを楽しもう」と折に触れて管理者に声をかけ続けることで、理解が深まりました。今では、全員で助け合いながら「リリーフ体制」を守っていこうという気運が醸成されていると感じています。

(3) 制度内容

① インターバル時間

看護部の人事労務マニュアルに、インターバル時間は最低 11 時間以上と記載しています。

② インターバル時間の確保に伴い、始業時刻がずれ込む場合の対応方法

リリーフ要員を夜間も含めた各勤務形態に配置し、勤務間インターバルを確保できるようにしています。次の始業時刻にずれ込みそうなほど超過勤務になったときは、次が日勤の場合午後のみ勤務にするなど、柔軟に変更しています。なお、労働協約等に基づき、緊急手術等時間外勤務や休日勤務が5時間を超える場合には、原則として1日代休を付与することになっており、さらに、夕方から翌朝までの当直は、実働の有無に関わらず1週間以内に半日の代休が付与されます。

③ インターバル時間を確保できないことが認められるケース（適用除外となるケース）

適用除外となるケースは、特段定めていません。

④ インターバル時間を確保できなかった時

万一インターバル時間を確保できなかった場合は、記録に残すことを規定しています。

⑤ インターバル時間の確保に向けた工夫・サポート

【随時業務量を調整】

各勤務形態が終了する2時間前を目途に、現場のリーダーが科長へ各職員の手持ちの業務量や修了の見通しを伝えるようにしています。超過勤務になりそうなときは、受け持ちを変えるなど業務調整を行うほか、業務量の残りを部署内で確認してインターバル時間に影響しないよう調整しています。

【管理者・職員へ随時説明】

新たな役職者が決まるたびに、ひとつひとつ丁寧に説明しています。また、細かい運用ルールは随時改定していますが、改定ごとに職員全員に理解してもらうよう、リーダーから説明してもらうよう依頼しています。毎年新人職員が入職しますが、勤務間インターバルについてだけでなく、勤怠管理を何に基づいて行っているかといったマニュアルの内容について、しっかり伝えるようにしています。

(4) 制度導入の効果

「日勤→深夜」の勤務が完全になくなり、看護師である自らが健康のために体制を整えるという意識が根付いたことが大きな成果だと感じています。日々の働き方にかかわることですので、リーダーだけが旗を振っても実現できません。すべての職員が健康を保ち、十分な休息をとって患者さんに接するという認識を持てるようになりました。

就職面接で学生さんに「日勤→深夜の勤務はあるんですか」と聞かれることもあり、若者にとって看護師は「勤務間インターバルが確保されていない過酷な仕事」という認識を持たれていると感じます。当院の取り組みを説明すると安心してもらえますが、医療・看護業界全体の働きやすさを高めるためにも、この取り組みを続けていきたいと思います。

(5) 制度の新規導入をめざす企業へのアドバイス

制度を新しく導入する際は、ガイドラインやマニュアル、他の事業者の取り組み事例などを参考にされると思います。しかし、そのまま丸ごと取り組もうとするとかなりの負荷がかかりますので、まずは「ここだけは譲らずにやろう」というものをピックアップして、できるものから着実に進めていくことが大切です。

そして、運用→評価のサイクルを回すことがやはり重要です。特に最初は職員に「どこが良くて、どこが良くなかったのか」「どうしてほしいのか」を都度確認しつつ、勤務間インターバル制度の意義への理解を深めていくことで、自院の制度として定着させることができると思います。

事例 No.7

ソフィアメディ株式会社			
管理者とチーム制を活かした休息がとりやすい 職場づくりがより良い医療にもつながる			
■ 所在地	東京都港区	■ 業 種	訪問看護事業所
■ 設立年	2002 年	■ 従事者数	1,572 名 (2024 年 3 月現在)
■ 勤務間インターバル制度の概要			
導入時期	2020 年 6 月		
インターバル時間	11 時間		
適用対象範囲	オンコール対応を行う看護師		
規定根拠	社内用ポータルサイトに明記		

(1) 制度導入の目的

当社は、訪問看護を中心に居宅介護支援、デイサービスなどの事業を展開しています。全国 99 か所の事業所には約 1,500 名のスタッフが在籍しており、全ての訪問看護ステーションにおいて 24 時間 365 日のオンコール対応を実施しているほか、土日祝日の定期訪問体制の拡充も進めており、地域の在宅療養インフラとなることを目指しています。当社では 2020 年の 6 月より、オンコール対応を行う看護師を対象に 22 時以降に夜間勤務が発生した翌日に、最大 4 時間分の有給の特別休暇を付与する独自の勤務間インターバル制度を導入しています。看護師は日中のステーション運営をしている時間帯以外にも、お客様のニーズに緊急対応できるオンコールを当番制で行っています。深夜時間帯も必要に応じ出勤しますが、以前はその翌日もフルタイムで働かなければならない勤務実態だったので、体調管理や健康促進の観点で課題がありました。働き方が負担となり離職につながるケースもあったため、夜間に臨時で出勤した際は翌日しっかり休息できる環境を整えるべく、勤務間インターバル制度の導入に至りました。

(2) 制度導入にあたって

制度の内容は人事部が中心となって案づくり、看護師にヒアリングをして進めていきました。勤務間インターバル制度の対象はオンコールに対応する看護師全員と定め、22 時以降に夜間勤務が発生した際、翌日に最大 4 時間の有給の特別休暇を付与することにしました。翌日に既に日中の訪問スケジュールが決まっており、まとめて取得が難しい場合は、4 時間分を分散して取ることも可能としています。当社では時間単位年休の制度があるため、本制度はこの時間単位年休に準じた制度としてこの特別休暇を付与しています。運用開始時には社内ポータルサイトのワーク・ライフ・バランスのページに、詳細なルールも含めて情報を掲載し周知しました。当時、本制度の他にも働き方改革に関連する施策が複数あったので、それらをまとめた説明資料を展開した形です。加えて各事業所のマネジメントを行っている管理者を集めた管理者会議で説明し、事業所のスタッフに展開するように依頼しました。はじめは「翌日の訪問スケジュールがすでに決まっている中で休みがとれるといわれても実際難しい」という反応がありましたが、どうすれば取得できるかを事業所のスタッフにも考えてもらい、工夫を重ねながら休みが取れる環境づくりが進んでいきました。

(3) 制度内容

① インターバル時間

基本の就業時間が 9 時から 18 時に設定されております。22 時以降に夜間勤務が発生した際、翌日に最大 4 時間分の有給の特別休暇が付与されます。

② インターバル時間の確保に伴い、始業時刻がずれ込む場合の対応方法

該当のスタッフに訪問予定があった場合、管理者または他のスタッフが代行できるよう調整しています。

③ インターバル時間を確保できないことが認められるケース（適用除外となるケース）

オンコール対応で22時以降の夜間勤務が発生することを想定した制度設計としています。

④ インターバル時間を確保できなかった時

付与される最大4時間の有給の特別休暇について、翌日に4時間分を確保できないケースもありますが、翌々日以降への持ち越しは行っていません。

⑤ インターバル時間の確保に向けた工夫・サポート

【管理者によるシフト代行】

事業所には数名のスタッフと管理者が在籍しています。管理者はスタッフのマネジメントが主な役割のため、丸一日訪問看護に出るようなスケジュールではありません。そのためスタッフが深夜に緊急訪問して翌日休みをとりたい場合、朝一番の訪問を管理者が代行するケースが多くあります。管理者は深夜に出勤したスタッフから勤務終了時、又は始業時刻前までに報告を受け、休みの希望を聞き、管理者本人と他スタッフのシフトを調整します。スプレッドシート（オンライン）でスケジュール管理を行い、全員に共有しているため、調整もスムーズです。事業所によっては管理者が権限を委譲し、スタッフ同士で自主的にシフトを調整するところもあります。

【顧客担当者制からチーム制への移行】

同制度の導入時期、社内では顧客担当者制からチーム担当体制への移行が進みつつありました。以前はお客様の安心感を重視し、お客様毎に担当者をつけていましたが、土日祝日も含め365日24時間ケアできる体制を目指す上では、看護師自身も休めなくなってしまうなどの難しさが見えてきていました。また他のスタッフの訪問を急遽代行する場合「誰かのお客さんなので私は全然わからない」という状況を避けるには、チームでの対応が必要でした。担当制からチーム制に移行したことで、お客様情報を共有し誰でも対応できる体制を作ることができ、結果シフトや休みも調整しやすく勤務間インターバルが確保できる職場環境作りが進みました。また、管理者含め複数の看護師の視点が入ることで、よりよいケア・サービスが提供できるようになったことは、お客様のメリットにもつながると考えています。事前にスタッフからの丁寧な説明もあり、お客様からも一定のご理解を頂くことができました。

（4）制度導入の効果

勤務間インターバル制度を導入することによって、それまで夜間に出勤しても翌日勤務は当たり前、と思っていた看護師には喜んでもらえました。翌日1、2時間でも休めると回復力が異なります。深夜勤務の翌日の勤務中の集中力やお客様を訪問する際の自分のコンディションも改善できるというコメントもありました。休みを取った日は実際の訪問数も減るため、夕方までのステーション内での報告業務も少なく、残業も減りさらに休める時間が増やせます。看護師が休息をとることがよりよい医療や、医療安全にもつながると感じます。現場の工夫で徐々に定着してきています。

また、当社が特に力を入れている採用面でも制度導入の効果を感じます。訪問看護事業者で他に同様の制度を導入しているケースが少ないので、採用面で差別化できています。ホームページにも掲載し、ワーク・ライフ・バランスに力を入れていることを外部に伝えています。はじめて訪問看護に挑戦する方も、一人で緊張するシーンが多い中、このような制度があれば負担が軽減できるので挑戦のハードルが下がると思います。

（5）制度の新規導入をめざす企業へのアドバイス

お客様目線で考えると、できるだけ訪問してさしあげたいと思う企業も多いと思いますが、訪問するスタッフの健康づくりがサービスの向上につながります。当社も最初は、勤務間インターバル制度の導入は難しいのではという思いも強かったのですが、みんなで工夫しながら、自分たちのため、ひいてはお客様のためになると進め、定着してきています。

事例 No.8

株式会社エール

看護師にとって精神的負担が大きいオンコール対応におけるファーストコール対応をなくし、11時間のインターバル時間を確保し働きやすさと質向上の両立を目指す



■ 所在地	岡山県岡山市	■ 業 種	訪問看護事業所
■ 設立年	2015年	■ 従事者数	49名（2025年2月現在）
■ 勤務間インターバル制度の概要			
導入時期	2020年		
インターバル時間	11時間		
適用対象範囲	全職員		
規定根拠	通達		

(1) 制度導入の目的

当社は、2016年に最初の事業として訪問看護ステーションを開設しました。開設当初、営業時間外は看護師がオンコール対応をしていましたが、働き手がリラックスして過ごせない環境はよくないと思っていました。実際、訪問看護特有のこの勤務形態は、人材確保の難しさにもつながっています。

また、「訪問看護に興味はあるが、夜勤がない訪問看護ステーションに転職すると夜勤手当がなくなり、給料が減ってしまう」という病院勤務の看護師の声を多く聞いてきました。訪問看護は夜間のニーズが少なく、夜勤スタッフを配置することによって発生するコストと収益が見合わないという現実があります。

今後、医療ニーズの高まりやニーズの多様化複雑化で、夜間・早朝・深夜あるいは休日に看護師が出動することが増えることが予測されますが、日勤後に拘束されるオンコール対応のようにボランティア精神に頼っている現状が続けば、看護の安全性や、質の担保も難しくなるというのが実感です。また、訪問看護・訪問介護の業務は、移動とセットです。当社のような地方においては、常に自動車を運転して移動します。疲労が蓄積したり、睡眠不足になったりして運転時に眠気が襲うことがあれば、事故を引き起こすリスクも高まるほか、看護職自身の健康と安全が確保できないと日々実感していますので、仕組みとして勤務間インターバルを十分に確保し、きちんと休んだうえで勤務に臨むことのできる環境を整えたいと思いました。

2020年に24時間365日体制が前提となる事業構築を目指し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の一体型事業所となりました。訪問介護と訪問看護が一体的になって定期巡回訪問を行いながら、利用者やその家族からの電話相談や訪問依頼に24時間365日体制で随時対応することが求められます。そこで、オンコールのファーストコール対応を介護職が担うことで看護師のオンコール対応の負担を少しでも軽減するとともに、十分なインターバル時間の確保を目指しました。

(2) 制度導入にあたって

2020年に定期巡回・随時対応型訪問介護看護の一体型事業所となったのを機に、改めて全職員と面談を行いました。事業所としての運営方針を伝えるとともに、勤務可能な時間帯を一人ひとりから聞き取ったのです。その内容を盛り込んだ雇用契約書を個別に作成したうえで、再度説明の場を設けて話し合いをしました。

勤務間インターバルを確保する仕組みを構築しようと考えたときから懸念していたことですが、日勤や夜勤といった勤務形態において制限なく対応できる職員は限られています。たとえば子育て中の世代からは、「日勤はできますが、早出や準夜は家に子どもがいる時間なのでできません」という声もあります。制限なく対応できるため、早出や準夜も行う職員と、勤務時間の制限がかかってしまう職員がいると、どうしても不公平感が出てしまいますので、全員が納得できる仕組みにするため、日勤以外には手当をつけるなどの工夫をしました。

当社の場合、看護職員は日勤、早出、準夜の3つの勤務形態があり、介護職員は夜間勤務もあります。日勤は9時から18時まで、早出は6時から15時、準夜は13時から22時です。早出は1回2,000円、準夜は1回

8,000 円の手当をつけています。

22 時から翌 6 時まで看護職員の配置がないため、夜間のオンコール対応はありますが、ファーストコールを定期巡回で夜間勤務している介護職員が対応し、看護師の出勤が必要な場合は、ファーストコールを受けた介護職員から看護師に連絡をします。訪問看護は夜間のニーズが少なく、オンコールがあっても出勤が必要ないケースが多いのが現状です。そのため、マニュアルを整備し、電話対応を夜勤の介護職員が行うことで看護職員の対応や出勤をなるべく抑える仕組みにしています。

(3) 制度内容

① インターバル時間

インターバル時間は 11 時間と設定しています。準夜勤務とオンコールが重なってしまうと、インターバル時間が確保しにくくなりますので、準夜勤務をした場合は直後のオンコール担当から外れるルールにしています。また、準夜勤務を 2 回以上連続で行わないルールを決めて、11 時間のインターバル確保に努めています。

② インターバル時間の確保に伴い、始業時刻がずれ込む場合の対応方法

シフト編成を担当する管理職がその都度判断し、柔軟にシフト調整を行っています。シフトは訪問のスケジュールによって決まりますので、その調整を行う形です。

③ インターバル時間を確保できないことが認められるケース（適用除外となるケース）

就業規則として明記はしていませんが、災害時と感染症の流行時などの有事の際はそうなることも想定しています。もちろん、職員の意向を都度確認します。コロナ禍では、暗黙の了解のもとで特定の職員に負担がかかることを危惧し、都度意向を聞いたうえで、特別な手当をつけるといった対応を行いました。

④ インターバル時間を確保できなかった時

確保できなかった場合の措置等は、特段定めていません。制度導入から 5 年が経過しましたが、これまで有事の際を除いては、一度も確保できなかったケースはありません。

⑤ インターバル時間の確保に向けた工夫・サポート

【管理職の教育】

職員の働き方や勤務の実態を最も知っているのは管理職ですので、管理職に勤務間インターバルを十分に確保する意義を伝えることには力を注ぎました。表面上、ギリギリインターバルが 11 時間確保できるようシフトを組むだけでは、働きやすさと十分な休息を確保するという本質からずれてしまうおそれがあります。状況を総合的に見て適切な判断をしてもらうために、社会保険労務士を招聘したセミナーを社内で開催するなど、労働衛生についての理解を促すようにしています。

【勤怠管理システムの改修】

いちいち事務所に立ち寄ってタイムカードの打刻をしていると、残業時間を生み出す要因になりがちです。勤務間インターバルを確保するためにも、残業時間を抑制することが重要ですから、スマートフォンからタイムカード打刻ができるよう勤怠管理システムを整備しました。また、現在社内独自のシステム開発をおこなっており、労務に関する書類（有給休暇申請書など）や直接業務に関する書類（議事録、法令遵守の観点から必要な書類など）をペーパーレス運用に切り替えています。書類の作成や提出のためにわざわざ事務所に戻らなければならないということがないようにするためです。

【社内 SNS のルールを策定】

職員間の情報共有をスムーズにするため、社内 SNS を活用しています。ただ、当社は夜間の定期巡回をしている介護職員の所属する部署は夜勤をしています。夜勤をしていない部署もあります。夜勤がある部署からは、訪問が少なく事務所で作業をすることの多い深夜の 2 時、3 時に投稿されることも多く、「通知が来るのでゆっくり休めない」という声もあがっていました。ストレスにつながってもよくないと思い、社内 SNS の投稿は緊急時以外、8 時から 21 時までというルールを決めました。夜勤の職員は、予約投稿機能を活用してもらうことで、勤

務時間内に投稿内容を作成できるようにしています。そのほか、SNS運用については運用規定(ルール)を作成し、SNSが煩わしいものではなく便利なツールとしてうまく活用できるようにしています。

【介護士との協働】

22時～6時までの緊急訪問やエンゼルケアが必要な場合は、介護士も一緒に同行して訪問し、協働しながら緊急対応やエンゼルケアを行っています。

(4) 制度導入の効果

残業時間が確実に減りました。オンコールの心理的な負担が減ったことで、職員からは「プライベートが充実した」「割り切って業務から離れられてうれしい」という声があがっています。

採用面では、2020年に看護職員の勤務体制変更をおこない、オンコール対応における看護師のファーストコール対応を原則廃止としたことで、若年層の看護師からの応募がかなりの数にのぼりました。「しっかりとお給料をもらえるのであればぜひ訪問看護をやってみたい」というニーズが想像以上に高かったことを実感しています。

(5) 制度の新規導入をめざす企業へのアドバイス

当社も実施したことで、やはり導入前に職員一人ひとりからのヒアリングをしっかりしたほうが良いと思います。インターバルを十分に確保することで職員にどんなメリットがあるのか、逆にどんなデメリットが出てくるかということ、しっかり伝えたいので、納得できる働き方を選択してもらうことが大切です。

また、同じ制度でも、一般の職員と管理職では感じ方が異なります。特に管理職に対しては、職員との板挟みになってしまうと、かえって職員の管理がしにくくなってしまいます。現場の職員と管理職の双方としっかり話し合い、声を聞いて運用に反映していくことをおすすめします。



第 6 章

参考情報



1

勤務間インターバル制度の導入に関連し得る基準や支援策

(1) 地域医療介護総合確保基金で実施する看護職員の勤務環境改善に関する事業

地域医療介護総合確保基金により、看護職員の勤務環境改善に関する支援を行っています。

○ 看護職員の勤務環境改善のための施設整備

病院のナースステーション、仮眠室、処置室、カンファレンスルーム等の拡張や新設により、看護職員が働きやすい合理的な病棟づくりとするために必要な施設整備に対する支援を行う。



○ 各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援（院内保育所整備・運営等）

医師事務作業補助者・看護補助者の配置などの医療従事者の働き方・休み方の改善に資する取組、専門アドバイザーによる助言指導、業務省力化・効率化など勤務環境改善に資するICTシステムの導入、院内保育所の整備・運営などの働きやすさ確保のための環境整備など、計画的に勤務環境の改善を進める医療機関を支援する。



○ 医療勤務環境改善支援センターの運営

医師・看護師等の医療従事者の離職防止・定着促進を図ることを目指し、PDCAサイクルを活用して勤務環境改善に取り組む医療機関に対して総合的・専門的な支援を行うため、都道府県が設置する「医療勤務環境改善支援センター」について、運営経費に対する支援を行う。



○ 看護職員の就労環境改善のための体制整備

短時間正規雇用など多様な勤務形態等の導入や総合相談窓口の設置、看護業務の効率化や職場風土改善の研修等を行うための経費に対する支援を行う。



(2) 働き方改革推進支援助成金（勤務間インターバル導入コース）

勤務間インターバル制度を導入する中小法人等・小規模事業者に対する国の支援策の1つに、助成金制度があります。参考として、働き方改革推進支援助成金の「勤務間インターバル導入コース」をご紹介します。

(注) 本助成金は、2025年3月時点のものです。最新の支給要件等は厚生労働省ホームページをご確認ください。

☞ 厚生労働省ホームページ：

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000150891.html>



【働き方改革推進支援助成金（勤務間インターバル導入コース）】

項目	概要											
支給対象となる事業主	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次のいずれにも該当する中小法人等事業主 (1) 労働者災害補償保険の適用事業主であること (2) 次のアからウのいずれかに該当する事業場を有する事業主であること <ul style="list-style-type: none"> ア 勤務間インターバルを導入していない事業場 イ 既に休憩時間数が9時間以上の勤務間インターバルを導入している事業場であって、対象となる労働者が当該事業場に所属する労働者の半数以下である事業場 ウ 既に休憩時間数が9時間未満の勤務間インターバルを導入している事業場 (3) 全ての対象事業場において、交付申請時点及び支給申請時点で、36協定が締結・届出されていること。 (4) 全ての対象事業場において、原則として、過去2年間に月45時間を超える時間外労働の実態があること。 (5) 全ての対象事業場において、交付申請時点で、年5日の年次有給休暇の取得に向けて就業規則等を整備していること。 											
支給対象となる取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次のいずれか1つ以上を実施すること 1 労務管理担当者に対する研修 2 労働者に対する研修、周知・啓発 3 外部専門家（社会保険労務士、中小法人等診断士など）によるコンサルティング 4 就業規則・労使協定等の作成・変更 5 人材確保に向けた取組 6 労務管理用ソフトウェアの導入・更新 7 労務管理用機器の導入・更新 8 デジタル式運行記録計（デジタコ）の導入・更新 9 労働能率の増進に資する設備・機器等の導入・更新 											
成果目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業主が事業実施計画において指定したすべての事業場において、休憩時間数が「9時間以上11時間未満」または「11時間以上」の勤務間インターバルを導入し、定着を図ること。具体的には、以下のいずれかに取り組むこと。 ア 新規導入【支給対象となる事業主（2）アに該当する場合】 事業場に所属する労働者の半数を超える労働者を対象とする、休憩時間数が9時間以上の勤務間インターバルに関する規定を労働協約または就業規則に定めること イ 適用範囲の拡大【支給対象となる事業主（2）イに該当する場合】 対象となる労働者の範囲を拡大し、当該事業場に所属する労働者の半数を超える労働者を対象とすることを労働協約または就業規則に規定すること ウ 時間延長【支給対象となる事業主（2）ウに該当する場合】 当該事業場に所属する労働者の半数を超える労働者を対象として、当該休憩時間数を2時間以上延長して休憩時間数を9時間以上とすることを労働協約または就業規則に規定すること 											
支給額	<ul style="list-style-type: none"> ・ 成果目標を達成した場合に、取組の実施に要した経費の一部を、成果目標の達成状況に応じて支給 →対象経費の合計額に補助率3/4（※）を乗じた額を助成 （ただし次の表の上限額を超える場合は、上限額を支給）。 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>インターバル時間数</th> <th>9時間以上11時間未満</th> <th>11時間以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>「新規導入」に該当する取組がある場合</td> <td>100万円</td> <td>120万円</td> </tr> <tr> <td>「新規導入」に該当する取組がなく、「適用範囲の拡大」又は「時間延長」に該当する取組がある場合</td> <td>50万円</td> <td>60万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※常時使用する労働者数が30人以下かつ、支給対象となる取組で6から9を実施する場合で、その所要額が30万円を超える場合の補助率は4/5 注) 賃金を一定の率以上引き上げた場合、その労働者数に応じて助成金の上限額を更に15万円～最大150万円加算（5%以上の場合は、24万円～最大240万円加算）（常時使用する労働者数が30人以下の場合には加算額が倍になる）。</p>			インターバル時間数	9時間以上11時間未満	11時間以上	「新規導入」に該当する取組がある場合	100万円	120万円	「新規導入」に該当する取組がなく、「適用範囲の拡大」又は「時間延長」に該当する取組がある場合	50万円	60万円
インターバル時間数	9時間以上11時間未満	11時間以上										
「新規導入」に該当する取組がある場合	100万円	120万円										
「新規導入」に該当する取組がなく、「適用範囲の拡大」又は「時間延長」に該当する取組がある場合	50万円	60万円										

2

勤務間インターバル制度に関連するホームページ等

(1) 働き方・休み方改善ポータルサイト

働き方・休み方改善ポータルサイトでは、勤務間インターバル制度をご紹介しますとともに、企業の皆様が自社の社員の働き方・休み方の見直しや、改善に役立つ情報を提供しています。



(2) 勤務間インターバル制度について

働き方・休み方改善ポータルサイト内では、勤務間インターバル制度に関する各種情報についてとりまとめています。下記の目的や用途に応じて、是非ご活用ください。さらに詳しい情報を知りたい方は、お近くの都道府県労働局雇用環境・均等部（室）までお問い合わせください。

<p>勤務間インターバル制度の概要を知りたい</p>	<p>制度の具体的な導入・運用方法を知りたい</p>	<p>制度の導入・運用のために自社の状況を整理したい</p>
<p>勤務間インターバル制度 ポスター・リーフレット</p>  <p>制度周知 ポスター 制度周知 リーフレット</p>	<p>勤務間インターバル制度 導入・運用マニュアル</p>  <p>全業種版 IT業種版</p>	<p>勤務間インターバル制度 導入・見直しのための ワークシート (P.23 参照)</p> 
<p>勤務間インターバル制度 紹介動画コンテンツ</p> 	<p>建設業版 高齢者福祉・ 介護事業種版</p>  <p>食料品 製造業種版 宿泊業・飲食 サービス業版</p> 	<p>制度を導入している企業の 事例を広く知りたい</p> <p>勤務間インターバル制度 導入事例集</p>  <p>導入事例集 (2016年度版) 導入事例集 (2018年度版)</p>

(<https://work-holiday.mhlw.go.jp/interval/>)

※本マニュアルもこのサイトからダウンロードして活用いただけます。

働き方改革推進支援助成金(勤務間インターバル導入コース)の最新情報も掲載していますので、ご参照ください。

3

勤務間インターバル制度導入促進のための広報事業 委員名簿

(1) 検討委員会

法人等の勤務間インターバル制度の導入促進を図るための周知策等の検討、実施を行うことを目的として設置された委員会となります。

(敬省略・五十音順)

	氏名	所属(2025年3月末現在)
座長	今野 浩一郎	学習院大学名誉教授・学習院さくらアカデミー長
委員	太田 喜剛	東急建設株式会社 管理本部人事部 人事・労政グループグループリーダー
	小林 徹	公立大学法人 高崎経済大学 経済学部 教授
	小室 淑恵	株式会社ワーク・ライフバランス 代表取締役社長
	佐藤 道子	パリティ社会保険労務士事務所 特定社会保険労務士
	高橋 正也	独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所 過労死等防止調査研究センター長
	新沼 かつら	日本労働組合総連合会 総合政策推進局 労働条件・中小労働地域対策局長

(2) 検討部会

医療業(医業に従事する医師を除く)版勤務間インターバル制度導入・運用マニュアルの作成・検討等を行うことを目的として設置された委員会となります。

(敬省略・五十音順)

	氏名	所属(2025年3月末現在)
座長	今野 浩一郎	学習院大学名誉教授・学習院さくらアカデミー長
委員	伊藤 徹郎	社会福祉法人恩賜財団済生会横浜市東部病院 臨床工学部 課長補佐
	今村 英仁	公益社団法人日本医師会 常任理事
	岡 俊明	一般社団法人日本病院会 副会長
	橋本 美穂	公益社団法人日本看護協会 常任理事
	平山 春樹	全日本自治団体労働組合 総合政治政策局 衛生医療局長
	松下 君代	社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院 聖隷三方原病院 総看護部長

医療業版
(医業に従事する医師を除く)
勤務間インターバル制度 導入・運用マニュアル
－ 職場の健康確保と生産性向上をめざして －

2025年3月発行

企画・制作 株式会社 日本能率協会総合研究所
〒105-0011 東京都港区芝公園 3-1-22 日本能率協会ビル5階
TEL 03-3434-6282 (代表)

お問い合わせ先 厚生労働省 雇用環境・均等局 総務課 雇用環境政策室
TEL 03-5253-1111 (代表)

※本マニュアルの無断転用、無断複製を禁じます。

勤務間
インターバル制度

