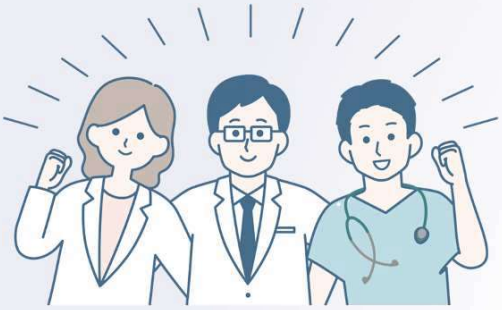


厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

医師の時間外労働の上限規制の解説

労働基準局
労働条件政策課 労働時間特別対策室

この資料では、医療機関の方々向けに、時間外労働の上限規制について基礎的な内容から、厚生労働省に多く寄せられる問い合わせの内容まで網羅的に解説しております。
ぜひご参照の上、ご理解を深めていただくにあたってお役立てください。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

特定医師の範囲

- 医師の時間外労働の上限規制は、特定医師に適用される。
- 特定医師とは、病院もしくは診療所で勤務する医師（**医療を受けるものに対する診療を直接の目的とする業務を行わない者を除く。**）または介護老人保健施設もしくは介護医療院において勤務する医師を指す。

平成31年4月（大企業）／令和2年4月（中小企業）
一般労働者の時間外労働の上限規制が適用済み
⇒年720時間、単月100時間未満、複数月平均80時間以内

労働者

- 歯科医師
- 獣医師

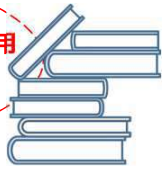
「医業に従事する医師」（適用猶予の対象）

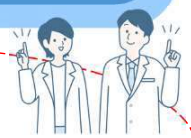
- 血液センター等の勤務医
- 産業医
- 大学病院の裁量労働制適用医師

「特定医師」（医師の上限規制の対象）

- 病院等で診療を行う勤務医
- 診療も行っている産業医

令和6年4月
一般労働者の時間外労働の上限規制が適用
⇒年720時間、単月100時間未満、
複数月平均80時間以内　など





令和6年4月
医師の時間外労働の上限規制が適用

医師の時間外労働の上限規制（概要）

- 時間外労働の上限規制には、36協定を締結する際の上限（事業場単位の上限）である「特別延長時間の上限」と、特定医師個人に対する上限である「時間外・休日労働時間の上限」という２種類の上限がある。
- 医師の時間外労働の上限規制には、原則のＡ水準と、適用にあたり都道府県知事の指定が必要な特例水準がある。

医療機関に適用される水準		特別延長時間の上限 （事業場単位の上限）	時間外・休日労働時間の上限 （個人単位の上限）
原則	Ａ水準	月100時間未満／年960時間	月100時間未満／年960時間
特例水準 ⇒対象者の名簿を作成	連携Ｂ水準 （医師派遣を行う病院） ⇒自院での時間外・休日労働は年960時間であるが、副業・兼業をした場合、年1,860時間まで時間外・休日労働させることができる	月100時間未満／年960時間	月100時間未満／年1,860時間
	Ｂ水準 （救急医療等）	月100時間未満／年1,860時間	月100時間未満／年1,860時間
	Ｃ水準 （臨床・専門研修） （高度医療の修得研修）	月100時間未満／年1,860時間	月100時間未満／年1,860時間

※月100時間未満の上限については、面接指導による例外あり

医師の時間外労働の上限規制（特定医師に適用する水準の変更）

- 36協定の対象期間の途中で、やむを得ず特定医師に適用する水準を変更することもできるが、以下に留意する必要がある。

① Ａ水準から特例水準への変更

水準変更を行った医師について、勤務間インターバルの確保、代償休息が新たに義務となる。

⇒やむを得ず水準変更を行った後も、時間外・休日労働は必要最小限とする。

② 特例水準からＡ水準への変更

水準変更を行った医師について、勤務間インターバルの確保、代償休息が義務から努力義務となる。

⇒水準変更の判断は、妊娠や長期間の病気療養など、年960時間を超える時間外・休日労働を行わせる必要がなくなったことが客観的に明らかな場合に限る。

併せて、特例水準医師の名簿の更新を行う。

勤務間インターバルの確保、代償休息

Ａ水準		特例水準
努力義務	①→ / ←②	義務

医師の時間外労働の上限規制
（副業・兼業の場合：特定医師と特定医師との副業・兼業について）

- 特定医師が副業・兼業を行う場合、副業・兼業先における労働時間を通算する。
- 36協定は医療機関ごとに延長時間を定めるものであることから、副業・兼業の場合も、それぞれの医療機関は、自らの医療機関における時間外・休日労働時間を、自らの36協定の範囲内とする。（「特別延長時間の上限」との関係においては、副業・兼業先の時間外・休日労働時間は通算しない。）
- さらに、自院と副業・兼業先における時間外・休日労働時間を合計して、特定医師個人に対する上限である「時間外・休日労働時間の上限」の範囲内とする。（「時間外・休日労働時間の上限」との関係においては、副業・兼業先の時間外・休日労働時間を通算する。）

特定医師が副業・兼業先でも特定医師として勤務する場合

自院での適用水準	副業・兼業先での適用水準	その医師の年間の時間外・休日労働時間の上限
A水準	A水準	960時間
A水準	特例水準	1,860時間
特例水準	A水準	
特例水準	特例水準	

注１：「時間外・休日労働時間の上限」の起算日は、それぞれの医療機関の36協定の対象期間の起算日に合わせる。

注２：特例水準の医療機関とＡ水準の医療機関で勤務する場合でも、Ａ水準の医療機関は、自院での時間外・休日労働は自院の36協定の範囲内で行う必要がある。

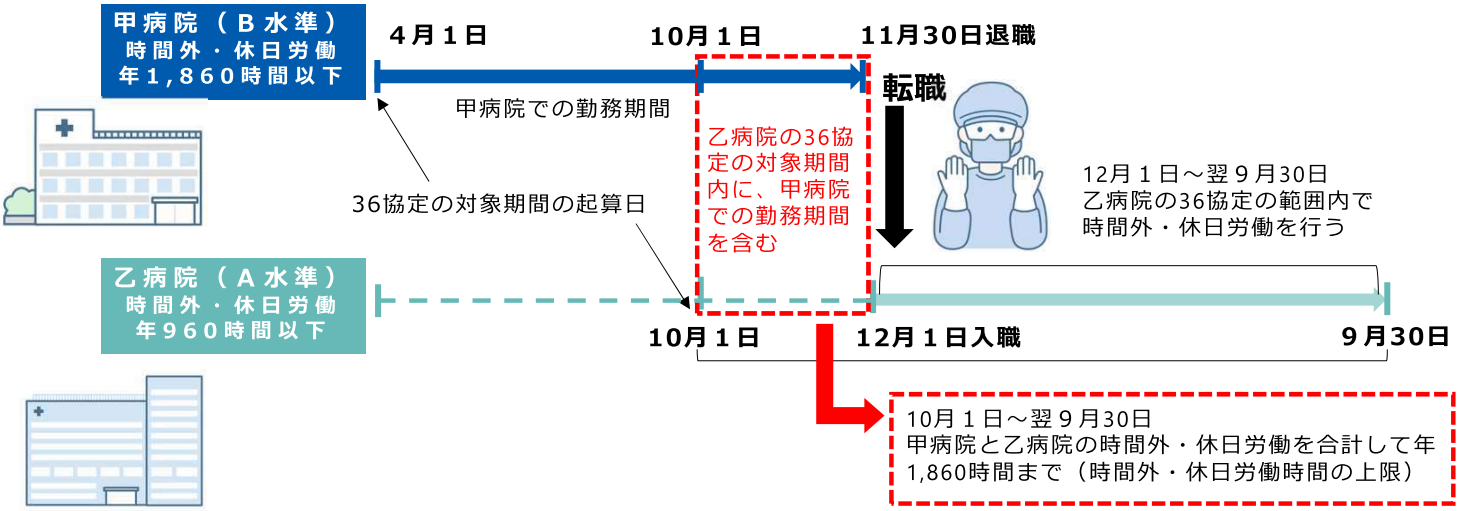
医師の時間外労働の上限規制（転職の場合）

- 特定医師が特例水準の医療機関から、Ａ水準の医療機関に転職したとき、転職後の医療機関の36協定の対象期間内に、特例水準の医療機関内で勤務していた期間を含む場合、当該特定医師に適用される「時間外・休日労働時間の上限」は、転職後も特例水準における上限となる。

（例）甲病院（Ｂ水準）から乙病院（Ａ水準）へ転職（11月30日退職、12月１日入職）

乙病院（Ａ水準）の36協定の対象期間：10月１日～翌９月30日　とした場合

⇒乙病院（Ａ水準）の36協定の対象期間内に、甲病院（Ｂ水準）での勤務期間を含むため、この特定医師の「時間外・休日労働時間の上限」は、年1,860時間となる。

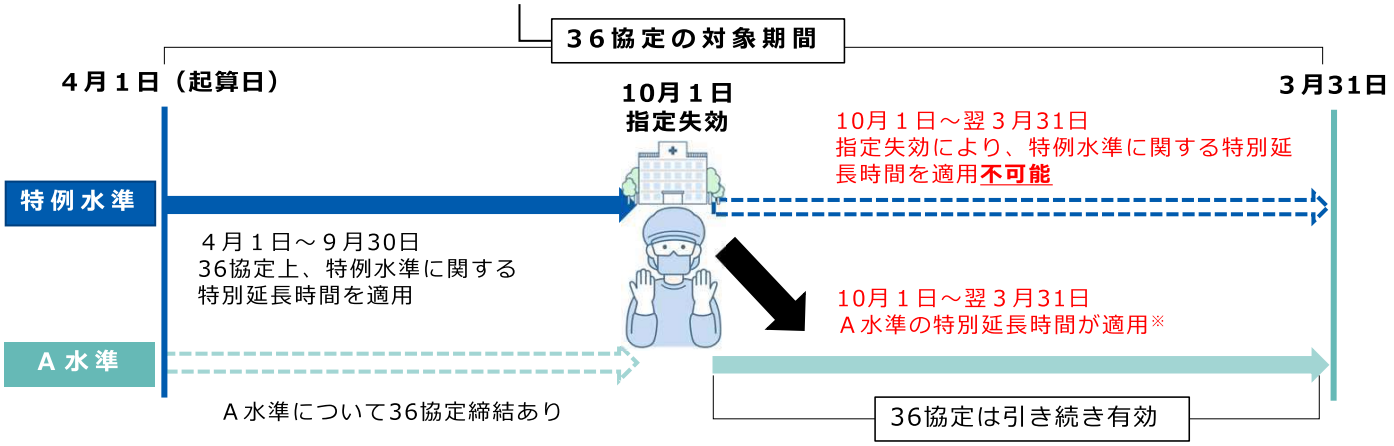


医師の時間外労働の上限規制（指定の効力が消滅した場合）

- 都道府県知事による特例水準の指定は、３年ごとに更新しない限り効力を失う※。（失効日は期間満了日の翌日または不更新の処分のあった日の翌日）※更新申請をした場合、更新または不更新の処分がなされるまでの間、特例水準の指定は有効。
- 医療機関に特例水準の指定に該当する業務がなくなったときや、指定の要件を事後的に欠くことになった場合に、都道府県知事は、指定を取り消すことができる。（失効日は取消日）
- 36協定の対象期間中に指定が失効した場合、36協定上、特例水準に関する特別延長時間を適用することはできなくなるが、同期間中は、特定医師個人の上限である「時間外・休日労働の上限」は特例水準の上限が適用される。

（例）36協定の対象期間：４月１日～翌３月31日とし、10月１日に指定が失効した場合

３６協定の対象期間中、特定医師個人の上限である「時間外・休日労働時間の上限」は、特例水準の上限（１,８６０時間）が適用



※９月30日までに本院での時間外・休日労働が960時間を超えていた場合、10月１日以降、同院では時間外・休日労働を行わせることができない。

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

2024年４月、医師の時間外・休日労働の上限規制スタート！

医師（けんさん）の研鑽の適切な理解のために

労働基準局広報キャラクター たしかめたん　医政局広報キャラクター ドクニャン

医師の研鑽に関する**関連通達の解説資料**です。ご理解を深めていただくにあたってお役立てください。
（これまでの関連通達の内容を変更するものではありません。）

労働基準局
監督課
労働条件政策課　労働時間特別対策室
医政局
医事課　医師等医療従事者働き方改革推進室

※関連通達
・「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日基監発0701第１号）

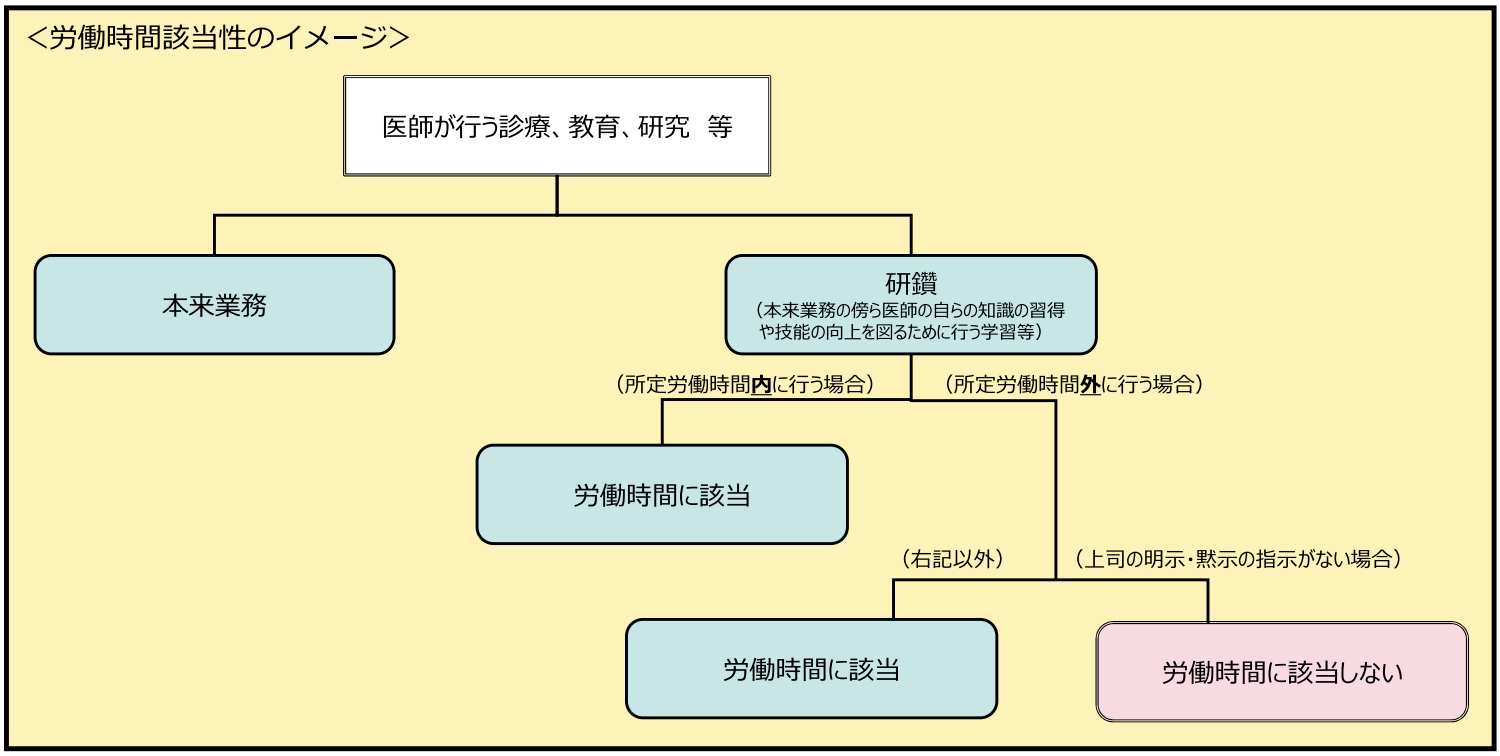
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

▶概要◀　医師の研鑽と労働時間

○ 医師の研鑽とは、診療等の本来業務の傍ら、医師の自らの知識の獲得や技能の向上を図るために行う学習、研究等のことをいいます。

○ 労働時間に該当するかどうかは、「使用者の指揮命令下に置かれているかどうか」で判断され、所定労働時間内に行う研鑽は労働時間に該当しますが、所定労働時間外に行う研鑽については、労働時間に該当する場合としない場合があります。

○ **労働時間に該当する本来業務や研鑽なのか、労働時間に該当しない研鑽なのかを明確にし、個々の医師について適切な労働時間管理をしていくためには、各医療機関で労働時間に該当するかどうかを明確にするための手続きが重要になります。****（→手続きはＰ８～Ｐ９を参照）**



▶留意点◀　教育・研究を本来業務に含む医師

○ 特に、教育・研究を本来業務に含む大学病院等の医師は、通達で「研鑽の具体的内容」に記載されている行為を本来業務として行っています。このため、**本来業務と研鑽の明確な区分が困難なことが特に多く**、労働時間に該当するかどうかを明確にするための手続きとして、**医師本人と上司の間で円滑なコミュニケーションを取り、双方の理解の一致のために十分な確認を行うことが重要**です。

イメージ

本来業務

診療、教育・研究

（教育・研究業務における本来業務・その付随業務）
・学生への講義
・試験問題の作成・採点
・学生等が行う論文の作成・発表に対する指導
・大学の入学試験や国家試験に関する事務（業務）　等

教育・研究を本来業務に含む医師
（例：大学の附属病院講師）

本来業務？

＜「研鑽の具体的内容」に記載されている教育・研究に関する行為の例＞
・新しい治療法や新薬についての勉強
・学会や外部の勉強会への参加・発表準備
・論文執筆　等

（医師の本来業務によっては区分が難しい行為の例）
・院内では実施されていない治療技術に関する動画の視聴？
・新たな医療機器に関する外部の商品説明会イベントへの参加？　等

研鑽？

本来業務と労働時間に該当しない研鑽の区分のためには、、、

医師本人と上司のコミュニケーション、
双方の理解の一致のための確認が重要

（労働時間に該当しない）研鑽

▶具体例◀　医師の研鑽と労働時間

各医療機関において、
研鑽の取扱いに関するルールを定め、適切な運用を図っていただく必要がありますが、
次のページ以降の具体例を確認しつつ、理解の一助としてください。

Example 01　**診療における新たな知識、技能の獲得のための学習？**

Example 02　**博士号／専門医を取得するための症例研究や論文作成？**

Example 03　**技能を向上させるための手術や処置の見学？**

次のページにすすむ

Example 01　診療における新たな知識、技能の獲得のための学習

以下例を確認しつつ、各医療機関で研鑽の取扱いに関するルールを定め、適切な運用を図っていただく必要があります！

診療ガイドラインについての勉強、新しい治療法や新薬についての勉強、
自らが術者等である手術や処置等についての予習や振り返り、シミュレーターを用いた手技の練習等は労働時間？

本来業務（診療、教育・研究）の準備または本来業務の後処理として不可欠なものは労働時間に該当する。

業務上必須でない行為を自由な意思に基づき、自ら申し出て、上司の明示・黙示の指示なく行う時間については、一般的に労働時間に該当しない。

Example 02　博士号／専門医を取得するための症例研究や論文作成

以下例を確認しつつ、各医療機関で研鑽の取扱いに関するルールを定め、適切な運用を図っていただく必要があります！

学会や外部の勉強会への参加・発表準備、院内勉強会への参加・発表準備、本来業務とは区別された臨床研究に係る診療データの整理・症例報告の作成・論文執筆、大学院の受験勉強、専門医の取得や更新に係る症例報告作成・講習会受講等は労働時間？

以下の場合については労働時間に該当する。

- 研鑽が業務上必須である。（＝上司が明示・黙示の指示をして行わせる。）
- （研鑽が業務上必須とまではいえないが、）上司が明示・黙示の指示をして行わせる。
- 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。

上司や先輩である医師から論文作成等を奨励されている等の事情があっても、業務上必須でない行為を自由な意思に基づき、自ら申し出て、上司の明示・黙示の指示なく行う時間については、一般的に労働時間に該当しない。

（例）

- 勤務先の医療機関が主催する勉強会であるが、自由参加。
- 学会等への参加・発表や論文投稿が勤務先の医療機関に割り当てられているが、医師個人への割当はない。
- 研究を本来業務とはしない医師が、院内の臨床データ等を利用し、院内で研究活動を行っているが、その研究活動は、上司に命じられておらず、自主的に行っている。

Example 03　技能を向上させるための手術や処置の見学

以下例を確認しつつ、各医療機関で研鑽の取扱いに関するルールを定め、適切な運用を図っていただく必要があります！

> **手術・処置等の見学の機会の確保や症例経験を蓄積するために、所定労働時間外に見学（見学の延長上で診療や診療の補助を行う場合を含む。）を行うこと等は労働時間？**

労働時間
該当

以下の場合については労働時間に該当する。

- 見学中に診療を行った。
- 見学中に診療を行うことが慣習化、常態化している。

労働時間
非該当

上司や先輩である医師から見学を奨励されている等の事情があっても、業務上必須でない行為を自由な意思に基づき、自ら申し出て、上司の明示・黙示の指示なく行う場合、その見学やそのための待機時間については、一般的に労働時間に該当しない。

▶まとめ◀　医師の研鑽と労働時間

○ 所定労働時間外の研鑽について、上司の明示・黙示の指示が“ある”場合は労働時間に該当し、“ない”場合は労働時間に該当しません。

○ 所定労働時間外の研鑽について、どこまでを上司等の明示・黙示の指示によるものとして労働時間とするかは、医療機関ごとに定める手続きに基づき、医療機関が個々の医師ごとに判断し、適切な労働時間管理をします**（手続きはＰ８～９を参照）**。

考え方

研鑽

研鑽のうち、**業務上必須**であるもの
＝明示または黙示の指示によって
　実施する研鑽
＝**労働時間に該当**

個々の医師ごとに判断

Example 01　診療における新たな知識、技能の獲得のための学習

Example 02　博士号／専門医を取得するための症例研究や論文作成

Example 03　技能を向上させるための手術や処置の見学

※　業務上必須でない研鑽であっても、指示によってその研鑽を行わせる場合や、その研鑽を行わないことで就業規則上の制裁がある場合は、労働時間に該当。

研鑽が、業務上必須かどうか＝労働時間に該当するかどうかは、経験や業務内容などを踏まえて、判断する。

（判断に当たって考慮する要素）
- 臨床研修医、専攻医、それ以降の医師など職階（経験）の違い
- 担当する外来、入院患者の状況　など

労働時間かどうかを明確にするための手続き

○ 医療機関は、医師が行う研鑽が労働時間に該当するかどうかを明確化するための手続きを定めることが重要です。

労働時間に該当する研鑽／労働時間に該当しない研鑽を明確化するための手続き（例）

① **どのような研鑽が労働時間に該当するか、考え方や手続きを医療機関内で整理します**。

② **所定労働時間外に労働時間に該当しない研鑽を行う時間**について、**医師からの申出制にする**こととします。

（例：各医師が月間の研鑽の計画を作成し、（事務部門を経由して）上司の承認（確認）を得る など）

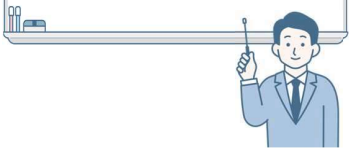
③ 申出を受けた上司は、**申出をした医師と話し合い、研鑽の内容を確認し、労働時間に該当する研鑽ではないことを確認します**。

（①で整理した考え方に基づきつつ、上司が、申出をした医師の経験や業務内容などを踏まえ、業務上必須の研鑽ではないかを判断します。）

④ 上司（又は事務部門）は、申出のあった医師に、以下を説明します。

- **その研鑽を実施しなかった場合に、制裁等の不利益な取扱いをしないこと**
- **労働時間に該当しない研鑽を実施している間は、本来業務から離れてよいこと**

実際に研鑽を行う医師の意見を聞きながら、考え方や手続きを整理することが重要です。



上司と医師とでしっかりとコミュニケーションをとってください。

※ 特に、教育・研究を本来業務に含む医師については、本来業務と研鑽の明確な区分が困難なことが多いため、労働時間に該当するかどうかを明確にするための手続きとして、医師本人と上司の間で円滑なコミュニケーションを取り、双方の理解の一致のために十分な確認を行うことが重要です。

労働時間かどうかを明確にするための環境の整備

○ 医療機関が定めた手続きについて、適切な運用を確保するための取組を行うことが重要です。

労働時間に該当しない研鑽について、適切な運用を確保するための環境整備（例）

① **研鑽の考え方や、手続きの内容を**書面にまとめて、**医師、他職種を含む院内全体で周知します**。

（例：医療機関内の研鑽の考え方や手続き、研鑽を行っている医師を診療体制に含めないことなどを周知）

② 所定労働時間外に労働時間に該当しない研鑽を行う場合は、**通常勤務でないことが外形的に明確に見分けられるよう以下の措置を講じます**。

- 院内に労働時間に該当しない研鑽を行うための場所を設ける
- 労働時間に該当しない研鑽を行う場合には白衣を着用せずに行う など

以上をもとに、各医療機関において、研鑽の取扱いに関するルールを定め、適切な運用を図っていただくようお願いします。

医師の研鑽に関するQ＆A

医政局広報キャラクター
ドクニャン

Q１．医療機関ごとに考え方や手続きを定めることになっていますが、医療機関ごとに考え方や手続きが異なってもいいのでしょうか。

A．差し支えありません。労働時間は、「使用者の指揮命令下に置かれているかどうか」で判断されますが、例えば、手術の見学について、業務上必須と位置付けている医療機関もあれば、自由な意思によるものを基本としている医療機関もあると考えられます。同じ「手術の見学」という行為であっても、労働時間に該当するかどうかは、医療機関における位置付け等で異なることが考えられますので、**医療機関ごとに考え方や手続きを定めていただくことが重要**です。
　なお、例えば、在院時間をすべて労働時間とするような場合には、こうした考え方や手続きを定めていただく必要はありません。

労働基準局広報キャラクター
たしかめたん

Q２．考え方や手続きを定める際にその内容について気をつけることはありますか。

A．労働時間は、「使用者の指揮命令下に置かれているかどうか」によって判断されます。例えば、「教育・研究に関する研鑽はすべて労働時間非該当」、「手術の見学はすべて労働時間非該当」といった研鑽の行為の形式だけで一律に労働時間かどうかを決めることは、適切ではありません。実態を踏まえたルールづくりをお願いします。

医師の研鑽に関するQ＆A

Q３．研鑽について医療機関では実際にどのようなルールを定めていますか。

A．厚生労働省では、以下のような事例を示しています。参考にしてください。

労働時間に該当するもの		労働時間に該当しないもの	
A 診療に関するもの		A 休憩・休息	
1	病棟回診	1	食事
2	予定手術の延長、緊急手術	2	睡眠
3	チャーティング	3	外出
4	サマリー作成	4	インターネットの閲覧
5	外来の準備	B 自己研鑽	
6	オーダーチェック	1	自己学習
7	診療上必要不可欠な情報収集	2	症例見学
B 会議・打合せ		3	参加任意の勉強会・カンファレンス
1	必須出席者である会議・委員会	C 研究・講演その他	
2	参加必須の勉強会・カンファレンス	1	上長の命令に基づかない学会発表の準備
C 研究・講演その他		2	上長の命令に基づかない外部講演等の準備
1	上長の命令に基づく学会発表の準備	3	上長の命令に基づかない研究活動・論文執筆
2	上長の命令に基づく外部講演等の準備		
3	上長の命令に基づく研究活動・論文執筆		

（※）聖路加国際病院の事例を元に、厚生労働省医政局において作成

2023年3月に公表しています。ご参照ください。

労働時間の考え方の定義

時間外労働の院内基準を作成し、定期的な案内も実施している。

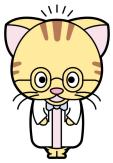
- 「原則として労働時間に該当しないもの」として、厚生労働省労働基準局長の通知にある**「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」を参考に自院としての基準を作成**し、周知を行った。
- **①上司の指示がないこと、②自由な意思に基づき実施していること、③業務上必須ではないこと**の3つの条件が満たされている場合は自己研鑽とする。
- まずは院内規定を作成し、医師に理解してもらうことが重要と考え、医師への説明等を早期に実施した。
- 月に2回、院内メールを利用し、事務から医師へ**時間外の考え方について案内**を実施している。
- 院内メール送付時には、**研修医に対する時間外労働の申請についても説明**し、理解促進に取り組んでいる。

＜原則、時間外労働に該当しないもの＞

休憩、休息	自己研鑽
食事	自己学習
睡眠	手術、処置等の手技向上のための症例見学（行為に参加した場合は労働時間）
外出	
インターネット閲覧	参加任意の勉強会、カンファレンス
研究、講演その他	
上司の命令に基づかない学会発表の準備	
上司の命令に基づかない外部講演等の準備	
上司の命令に基づかない研究活動・論文執筆	
博士の学位を取得するための研究及び論文作成	
専門医を取得するための症例研究や論文作成（病院の命によるものを除く）	

医師の研鑽に関するQ&A

Q４．研鑽の考え方や手続きについては、先生方の理解を得て、同意を得ることが何よりも重要です。研鑽について労働時間かどうかを明確にするための手続きについての取組事例はありますか。

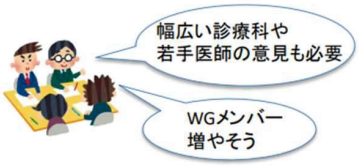


A．例えば、まずは院内の若手医師などで集まって院内で検討会を開いて、その検討結果を事前に全ての医師に公開してコメントを募集した上で、労働時間に該当する研鑽／労働時間に該当しない研鑽の考え方を一覧表に整理した事例があります。

厚生労働省で実施しているトップマネジメント研修での医療機関からの発表事例

①労働・自己研鑽の定義

2019年7月
厚生労働省労働基準局長通知
「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」
により労働時間を定義
WG（内科・外科等の講師中心に6名の医師）設置



幅広い診療科や若手医師を加え10名の医師にて協議

①労働・自己研鑽の定義

2022年1月中旬～2月中旬
全医師対象にパブリックコメント実施

パブリックコメントの質疑応答集を作成

病院運営委員会にて報告
各診療科長から各医師に通知

医師の研鑽に関するQ&A

Q５．労働時間かどうかを明確にするための環境整備については、考え方や手続きを医師や医師以外の職種を含めたスタッフに知ってもらうことや、労働時間に該当しない研鑽を行っていることが一目見て分かることが大切ですが、医療機関は実際にどのように取り組んでいますか。

A．例えば、整理した考え方を院内ガイドラインとして、医療機関のスタッフ全員で共有した事例や、労働時間に該当しない研鑽は、隣接する建物にある医局の中で行うことにしたり、複数棟ある病院では電子カルテを置いていない建物で行うことにした事例があります。

厚生労働省で実施しているトップマネジメント研修での医療機関からの発表事例

意識改革　労働時間に関するガイドライン策定

1．医師の労働時間に関する基本的な考え方を明示
2．自己研鑽に該当する行為を例示

自己研鑽に該当する行為（所定労働時間外に行っても労働時間に該当しない行為）

分類	具体例
一般診療における新しい知識・技能の習得のための時間	診療ガイドラインについての勉強
	新しい治療法や新薬についての勉強
	自らが術者である手術や処置等についての予習や振り返り・シミュレーターを用いた手技の練習
博士の学位を取得するための研究および論文作成や専門医を取得するための症例研修や論文作成の時間	学会や外部の勉強会への参加・発表準備
	院内勉強会への参加・発表準備
	本来業務とは区別された臨床研究に係る診療データ整理・症例報告の作成・論文執筆
	大学院の受験勉強
	専門医の取得や更新に係る症例報告作成・講習会受講
手技を向上させるための手術見学の時間	手術・処置等の見学の機会の確保や症例経験を蓄積するために所定労働時間外に見学

意識改革　労働時間に関するガイドライン策定

3．勤務する場所と自己研鑽の場所を定義付け
（勤務場所を病院に限定し、労働と自己研鑽を物理的に区分け）

医師の研鑽に関するQ＆A

Q６．医療機関の事務担当者などが医師の研鑽について詳しいことを聞きたい場合にどこに相談すればよいですか。

A．全国の労働基準監督署や各都道府県にある医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）に相談することができます。勤改センターは、都道府県が設置する医療機関の勤務環境改善の取組を支援するセンターで、社会保険労務士等のアドバイザーからの助言を無料を受けることができます。また、労働基準監督署や勤改センターでは、医療機関向けの説明会を開催していますので、そのような機会もご活用ください。

また、医療機関の取組事例などは、厚生労働省のポータルサイト“いきサポ”もご活用ください。

勤改センター

労働基準監督署

いきサポ

ぜひ、意見交換会を開催して研鑽ルールの相互理解を深めてください！

世代や職種によって働くルールや働き方改革への受け止め方は異なりますが･･･

研鑽のルールは、使用者（上司）と医師との間の相互理解が極めて重要な内容です。

手始めに、ご自身の医療機関で**世代を超えた意見交換会**を実施してみませんか？

今の働き方の何を大事にし、**何を見直していくべき**か、話し合いを行うだけでも、職場の文化はよりよい方向に向かうかもしれません。意見交換会の実施にあたっては、こちらの意見交換会マニュアルも参考にしてください！

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/exchange_opinions

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

2024年４月、医師の時間外・休日労働の上限規制スタート！

宿日直許可取得後の適切な労務管理のために

労働基準局広報キャラクター たしかめたん

医政局広報キャラクター ドクニャン

宿日直許可取得後の労務管理についての解説資料です。ご理解を深めていただくにあたってお役立てください。

労働基準局
監督課
労働条件政策課　労働時間特別対策室

※関連通達
・「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日基監発0701第１号）

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

宿日直許可の基本的な捉え方

宿日直許可とは？

○　労働密度が低く、十分な休息をとることが可能と認められる宿日直は、労働基準監督署長から「宿日直許可」を得ることができ、**宿日直許可の対象となった業務に従事する時間は、労働基準法の労働時間規制の対象から除外される**仕組みです。

医師の働き方改革との関係は？

○　医師に時間外労働の上限規制が適用されるに当たり、様々な実態がある医師の夜間の勤務について、実態を適切に反映した労働時間を把握する必要がありました。宿日直許可の取得を通じて、医師の夜間の勤務のうち、労働時間規制の対象となる時間と、そうでない時間を区別して把握します。

○　また、宿日直許可の取得のプロセスの中で、例えば、夜勤の看護師等が医師を呼ぶ際のルールを明確化する、夜間の医師の業務の一部を看護師等の医療スタッフにタスク・シフト/シェアする等の取組を行うことで、医師の負担を軽減し、宿日直許可の取得につながることがあります。こうした取組は、宿日直許可の取得を通じた“働き方改革”であると言えます（P3参照）。

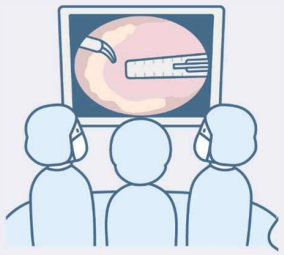
○　こうしたプロセスや取組を支援するために、国や都道府県（医療勤務環境改善支援センター）は、医療機関が必要な許可申請を円滑に行えるような支援を行っています。

医療機関の宿日直許可申請に関するFAQはこちら →

▶参考◀　宿日直許可の取得を通じた“働き方改革”

医療機関の業務体制を全体で見直すことで、医師不足により長時間労働が常態化している診療科・病棟等での働き方改革を推進（医療機関全体で考えるタスク・シフト/シェアのアイデア）

現状



慢性的なマンパワー不足
医師の長時間労働

- **少人数の医師**で、**幅広い業務**を担い、長時間労働が常態化する診療科・病棟
- 地域医療を担う救急医療機関等では、特に**夜間・休日の医師確保が難しく**、特定診療科の医師が、日中の外来診療後も病院で勤務し続けている。

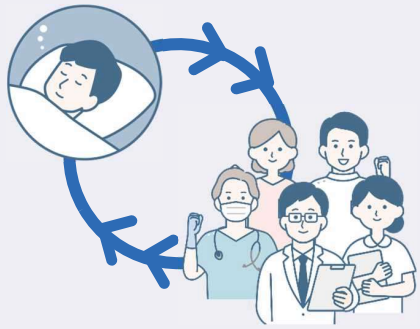
取組

（例）心臓血管外科医の術後管理業務を、麻酔科医・循環器内科医・救急医が担当する等

業務の協働と移管の連鎖

- 特定診療科の夜間・休日業務
  → 協働可能な内容を分類し、**他診療科の医師と協働（タスク・シェア）**
- 日中の業務
  → 比較的容易な内容で、移管可能なものを、**子育て医師やシニア医師、他職種等、従事できる人材に移管（タスク・シフト）**

改善



多くの人材の活躍を促す
働き方改革の実現

- 長時間労働が常態化している医師は、夜間・休日に十分な休息を得ることができる
  （→オンコール化・宿日直許可取得にもつながる）

- **自身の専門性を生かした業務に集中**できる
- **潜在的な人材が活躍できる場を構築**できる

自身の能力を最大限発揮
よりよい医療の提供へ

宿日直許可の取得後に重要なこと

宿日直許可の取得後に重要なことは？

○　単に、宿日直許可により在院時間の一部が上限規制との関係で労働時間から除外されることをもって、労働時間の短縮や勤務環境の改善がなされたと捉えるべきものではありません。宿日直許可の取得を通じて確認された労働時間等の実態を前提に、医療機関は、**宿日直許可取得後も、様々な“働き方改革”を進めていくことが求められます**。

○　宿日直許可は、**許可を受けた勤務態様で宿日直の業務に従事する場合**に、**労働時間規制の適用除外となるもの**です。**宿日直許可取得後も、実際に許可を受けた勤務態様で宿日直の業務に従事しているかを確認**するなど、適切な労務管理を継続する必要があります。

留意点

①　許可を受けた宿日直中に、**「通常と同態様の業務」を行った場合、その時間は労働時間**です。この時間については、宿日直手当とは別に本来の賃金（必要な割増賃金を含む）を支払う必要があります。

②　許可を受けた後に、許可の内容に沿った運用ができなくなった又は許可の内容から勤務実態が事実上乖離してしまった場合には、許可の効果が及ばなくなる（宿日直中の全ての時間が労働時間となる）可能性があります。このような場合には、まずは勤務内容の見直しを行ってください。

③　それでも**許可の内容に沿った運用が難しい場合には、許可の再申請等を行う必要**があります。

宿日直許可取得後の労務管理について

CHECK

宿日直許可のある宿日直中を含め、日々の労働時間管理が適切に行われていることが大前提です。
まずは、労務管理者は、宿日直を行う医師に、
宿日直許可書の内容や宿日直中に従事する業務内容等
について、しっかりと周知を行いましょう。
その上で、以下のステップにより、宿日直許可取得後の宿日直業務に対する労務管理が適切か、確認しましょう。

STEP 01 宿日直許可書の内容と実態を確認しよう !!

⇒詳細はＰ６、７参照。

STEP 02 宿日直業務時の勤務環境改善を進めよう !!

（※副業・兼業先の宿日直業務も確認しよう）

⇒詳細はＰ８参照。

STEP 01 宿日直業務に関するチェックリスト ①

許可事例

断続的な宿直又は日直勤務許可書

※診療科を限定した許可である場合もあります。
この点についてもご確認をお願いします。

第 ○○○ 号
令和 5 年 4 月 1 日

事業の名称
所 在 地
代表者職氏名

殿

労働基準監督署長 印

令和 5 年 4 月 1 日 付けをもって申請のあった断続的な宿直又は日直の勤務については、下記の附款を附して許可する。
なお、この附款に反した場合には、許可を取り消すことがある。

記

1 1回の勤務に従事する者は次のとおりとする。
宿直 1 人以内
~~日直 人以内~~

2 1人の従事回数は次の回数をこえないこと。
宿直 週1回
~~日直 月1回~~

3 勤務の開始及び終了の時刻は、それぞれ次のとおりとすること。
宿直 開始 午後 9 時 00 分より前に勤務につかせないこと。
終了 午前 8 時 00 分より後に勤務につかせないこと。
~~日直 開始 時 分より前に勤務につかせないこと。~~
~~終了 時 分より後に勤務につかせないこと。~~

4 1回の宿直又は日直の手当額は ● 円以上とすること。
なお、この金額については、将来においても、宿直又は日直の勤務につくことの予定されている同種の労働者に対して支払われている賃金の1人1日平均額の3分の1を下回らないようにすること。

5 通常の労働に従事させる等許可した勤務の態様と異なる勤務に従事させないこと。

6 宿直の勤務につかせる場合は、就寝のための設備を設けること。

以下の「宿日直許可書への適合状況」についてご確認ください。
チェックがつかない項目があれば、宿日直許可の効果が発生していない可能性があります。宿日直業務について見直しを行ってください。

宿日直許可書への適合状況

宿日直の人数
- ☐ 1回の宿日直業務に、許可された人数を超える数の医師を就かせていないか。

宿日直の回数
- ☐ 1人の医師が宿日直業務に就く回数が、許可を上回るものとなっていないか。

宿日直の時間帯
- ☐ 許可した開始時間前又は終了時間後に、宿日直業務に就かせていないか。

宿日直の手当
- ☐ 許可した金額以上の宿日直手当を支払っているか。
- ☐ 宿日直業務に就く医師に変更があった場合、都度宿日直手当の金額に不足がないか確認しているか。

就寝設備
- ☐ 就寝設備は引き続き備わっているか。

STEP 01　宿日直業務に関するチェックリスト ②

許可事例

断続的な宿直又は日直勤務許可書

※診療科を限定した許可である場合もあります。
この点についてもご確認をお願いします。

第　○○○　号
令和　5 年　4 月　1 日

事業の名称
所　在　地
代表者職氏名

殿

労働基準監督署長　　印

令和　5 年　4 月　1 日 付けをもって申請のあった断続的な宿直又は日直の勤務については、下記の附款を附して許可する。
なお、この附款に反した場合には、許可を取り消すことがある。

記

（中略）

5　通常の労働に従事させる等許可した勤務の態様と異なる勤務に従事させないこと。
6　宿直の勤務につかせる場合は、就寝のための設備を設けること。

以下の「宿日直許可書への適合状況」についてご確認ください。チェックがつかない項目があれば、宿日直許可の効果が発生していない可能性があります。宿日直業務について見直しを行ってください。

宿日直許可書への適合状況

宿日直業務の態様

☐ 宿日直業務の時間帯に、**本来業務**である診療やその準備行為、後処理（電子カルテの確認等）を行うことが**常態化していないか**（あっても稀か）。

☐ **突発的な事故による応急患者の診療又は入院、患者の死亡、出産等への対応の頻度が、許可申請時点から相当程度増加していないか**。
（新たに救急病院の指定を受けたなど許可申請時点から事情の変更はないか。）

上の２つが ☑ の場合でも

やむを得ず
宿日直の時間帯に突発的な診療等の通常業務を行った場合には･･･

☐その時間を把握しているか。
☐その時間について、別途賃金（必要な割増賃金を含む）を支払っているか。
※支払っていない場合、労働基準法違反になります。

STEP 02　宿日直業務の勤務環境改善に向けたチェックリスト

○　医師は、宿直明けの業務負担軽減や、宿直明けを休みとする取組により、満足度が向上するという調査結果があります（Ｐ９）。
○　宿日直許可取得後も、医師の宿日直業務の勤務環境改善に向けた取組を進めましょう。
○　副業・兼業先で宿日直業務に従事する場合があります。医師からの自己申告等に基づき、副業・兼業先の勤務実態も確認できる体制を確保しましょう。

院内の勤務環境改善の取組

☐　宿日直許可書の内容や宿日直許可中の業務態様が、宿日直を行う医師と一緒に働く他のスタッフ等にも共有されているか。

☐　仮眠室の整備など、宿日直中に十分な休憩や睡眠を確保できるような環境整備を行っているか。

☐　タスク・シフト／シェアを進めるなど、宿日直中の医師の業務量削減に努めているか。

☐　通常業務が発生した場合の連絡体制（オンコール医師など）を確保しておくなど、宿日直許可のある宿日直に従事する医師が通常と同態様の業務に従事しなくてよいように努めているか。

☐　宿日直明けの勤務者への配慮（連続当直をしない、当直明けの日勤をいれない等）を行っているか。

副業・兼業先

☐　副業・兼業先で医師が宿日直業務に就いている場合、副業・兼業先の宿日直許可書の内容の確認に努めているか。

☐　副業・兼業先で宿日直の時間帯に突発的に診療等の通常業務を行った時間を確認するため、副業・兼業を行っている医師本人からの自己申告等による確認を行う体制を構築しているか。

※　副業・兼業先とは、複数の勤務先で勤務する医師について、自院以外の全ての勤務先を指します。
例えば、医師の派遣を受け入れている医療機関にとっては、派遣元の医療機関が副業・兼業先となります。

▶参考◀
医療勤務環境改善ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄｼｽﾃﾑに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究報告書（令和５年３月）概要

回収数	➢ 病院票：1,587件（既存57.8%、新規42.2%） ➢ 有床診療所票：843件（既存52.0%、新規48.0%）

分析項目	報告書	結果要約
■ 時間外労働に起因する要因について	p139-142	• 医師の時間外労働時間削減の取組施策の一つとしてタスクシフト・シェアの取組がある。比較的病床規模が大きいと「複数主治医制の実施」、「休日・時間外当番医制の実施」の取組が進んでいるが、「医師事務作業補助者の導入」と比べると取組の割合は少ない。 • 医師同士のタスクシェアを推進することも働き方改革を進める上で重要と考えられる。
■ 職員の満足度を向上させる取組について（取組内容の視点から）	p143-145	• 職員（全職種共通）の満足度を向上させる取組には、カテゴリごとに、以下が挙がった。 項目 ／ 内容 ➢ 健康支援 ／ ✓ 健康教育や身体的健康対策 ➢ 仕事と子育て・介護の両立支援 ／ ✓ 治療との両立支援 ➢ 職員のいじめ・ハラスメント対策 ／ ✓ 研修の実施や参加支援 ➢ 風土・環境整備 ／ ✓ 仮眠室や休憩室の整備 ➢ 人材の定着化 ／ ✓ 職員の希望を把握した配置等の配慮 ! • 医師は、宿直明けの業務負担軽減や、宿直明けを休みとする施策により、満足度が向上することが分かった。医療の安全・質向上に繋げるためにも、医療機関は宿直明けの負担軽減策を講じることが求められる。
■ 職員の満足度を向上させる取組について（取組の展開方法の視点から）	p146-147	• 勤務先の勤務環境改善施策の取組数が多いほど、職員の満足度が高まる傾向にあることが判明している。単一の取組ではなく、複数の取組を行うことが重要である。
■ いきサポ・勤改センターの認知度と勤務環境改善の取組状況	p148-150	• 「いきサポ」においては、勤務環境改善を重要な課題と捉え、実際に改善に取り組んでいる医療機関ほど活用度合いが高まっている。 • 病床規模が大きいほど勤改センターの認知度は高く、利用にも積極的である。勤改センターの利用を考えていない理由として、病床規模が小さいほど「利用する余裕・体制がないため」、大きいほど「効果が不明なため」との回答が多かった。

医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究報告書（令和4年度）

▶参考◀　宿日直許可基準

○断続的な宿日直の許可基準（一般的許可基準）※昭和22年発基17号

1．勤務の態様

① 常態として、ほとんど労働をする必要のない勤務のみを認めるものであり、定時的巡視、緊急の文書又は電話の収受、非常事態に備えての待機等を目的とするものに限って許可するものであること。

② 原則として、通常の労働の継続は許可しないこと。したがって始業又は終業時刻に密着した時間帯に、顧客からの電話の収受又は盗難・火災防止を行うものについては、許可しないものであること。

2．宿日直手当

宿直勤務１回についての宿直手当又は日直勤務１回についての日直手当の最低額は、当該事業場において宿直又は日直の勤務に就くことの予定されている同種の労働者に対して支払われている賃金の一人１日平均額の１／３以上であること。

3．宿日直の回数

許可の対象となる宿直又は日直の勤務回数については、宿直勤務については週１回、日直勤務については月１回を限度とすること。ただし、当該事業場に勤務する18歳以上の者で法律上宿直又は日直を行いうるすべてのものに宿直又は日直をさせてもなお不足であり、かつ勤務の労働密度が薄い場合には、宿直又は日直業務の実態に応じて週１回を超える宿直、月１回を超える日直についても許可して差し支えないこと。

4．その他

宿直勤務については、相当の睡眠設備の設置を条件とするものであること。

○断続的な宿日直の許可基準（医師、看護師等の場合）※令和元年基発0701第８号

医師等の宿日直勤務については、前記の一般的な許可基準に関して、より具体的な判断基準が示されており、以下の全てを満たす場合には、許可を与えるよう取り扱うこととされている。

① 通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後のものであること。　※突発的な事故による応急患者の診療又は入院、患者の死亡、出産等への対応の発生がまれであること
（通常の勤務時間が終了していたとしても、通常の勤務態様が継続している間は宿日直の許可の対象にならない。）

② 宿日直中に従事する業務は、前述の一般の宿直業務以外には、特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務に限ること。
例えば以下の業務等をいう。　※令和元年基発0701第８号で業務の例示を現代化
- 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（軽度の処置を含む。以下同じ。）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予定されない休日・夜間（例えば非輪番日など）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
- 看護職員が、外来患者の来院が通常予定されない休日・夜間（例えば非輪番日など）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、問診等を行うことや、医師に対する報告を行うこと
- 看護職員が、病室の定時巡回、患者の状態の変動の医師への報告、少数の要注意患者の定時検脈、検温を行うこと

③ 宿直の場合は、夜間に十分睡眠がとり得ること。

④ 上記以外に、一般の宿日直許可の際の条件を満たしていること。

※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）

▶参考◀　宿日直許可に関するQ&A

医政局広報キャラクター
ドクニャン

宿日直許可取得後の労務管理について聞きたい場合に
どこに相談すればよいですか？

労働基準局広報キャラクター
たしかめたん

全国の労働基準監督署や各都道府県にある医療勤務環境改善支援センター（**勤改センター**）に相談することができます。また、労働基準監督署や勤改センターでは、医療機関向けの説明会を開催していますので、そのような機会もご活用ください。
医療機関の取組事例などは、厚生労働省のポータルサイト“**いきサポ**”もご活用ください。

勤改センターとは？
都道府県が設置する医療機関の勤務環境改善の取組を支援するセンター。社会保険労務士等のアドバイザーからの助言を**無料で**受けることができる。

勤改センター　**労働基準監督署**　**いきサポ**

ぜひ、意見交換会を開催して宿日直許可の相互理解を深めてください！

世代や職種によって働くルールや働き方改革への受け止め方は異なりますが・・・

宿日直許可取得後の適切な労務管理は、
使用者（上司）と医師との間の相互理解が極めて重要な内容です。

手始めに、ご自身の医療機関で**世代を超えた意見交換会**を実施してみませんか？

今の働き方の何を大事にし、**何を見直していくべき**か、話し合いを行うだけでも、職場の文化はよりよい方向に向かうかもしれません。意見交換会の実施にあたっては、こちらの意見交換会マニュアルも参考にしてください！

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/exchange_opinions

A水準の医療機関の皆様もご確認ください！

（2024/５）

長時間労働を行う医師への面接指導のポイント

- 2024年4月から、**全ての医療機関**で、**長時間労働を行う医師への面接指導の実施が義務化**されました（医療法、労働基準法）。
  - 労働安全衛生法に基づくいわゆる産業医面談とは異なる新しい面接指導の仕組みです。
- 将来にわたって質の高い安全な医療を提供していくためにも、**面接指導を確実に実施し、医師の心身の健康を確保していきましょう**。

医政局広報キャラクター
ドクニャン

1 面接指導の対象となる医師（面接指導対象医師）

１か月100時間以上の時間外・休日労働が見込まれる医師が対象です。

CHECK

- **A水準の医師であるか、特例水準の医師であるかを問わず対象**となります。

CHECK

- 自院だけでは１か月100時間に満たない場合でも、**副業・兼業先の労働時間を通算して１か月100時間以上になることが見込まれる場合には対象**になります（※）。

※ この場合、例えば**大学病院等から医師を受け入れている医療機関にも面接指導の実施義務がかかります**ので、適切なルールづくりや手続の整備が必要になります。（裏面）

＜必要な面接指導を実施していない場合＞

医療法では、、、

・**医療法第25条第１項に基づく立入検査で実施状況が確認され、指導や改善命令の対象**となります。**改善命令に従わない場合は罰則の対象**となります。

労働基準法では、、、

・**労働基準法第141条第３項の違反として労働基準監督署による指導や罰則の対象**となります。

医療法、労働基準法ともに、罰則の内容は、６か月以下の懲役又は30万円以下の罰金とされています。

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

具体的な面接指導の実施手順については、「長時間労働医師への健康確保措置に関するマニュアル」（改訂版）や、“いきサポ”に掲載の解説資料もご参照ください。

（マニュアル）
（いきサポ）

2 面接指導の適切な実施に向けたチェックリスト

労働基準局広報キャラクター
たしかめたん

面接指導対象医師の特定に向けて

□ 面接指導の対象になる医師を把握していますか。

- ✓ 面接指導の対象となる医師の特定は、適切な労働時間の把握が前提になります。
- ✓ 労働時間の確認は、原則として客観的な方法で行う必要があります。やむを得ず自己申告で行う場合には、「労働時間適正把握ガイドライン」に基づく措置を講じてください。

面接指導実施体制の構築に向けて

□ 面接指導実施医師を確保していますか。

- ✓ 面接指導は「面接指導実施医師」が実施します。面接指導実施医師になるためには、厚生労働省の面接指導実施医師養成講習会を受講する必要があります。
- ✓ 医療機関の管理者は、その医療機関に勤務する医師の面接指導実施医師になれません。
- ✓ 自院以外に所属する医師であっても面接指導実施医師になることができます。必要に応じて他の医療機関とも連携して、面接指導対象医師に対して十分な数を確保してください。

面接指導の実施に向けて

□ 適切な時期に面接指導を実施していますか。

- ✓ 時間外・休日労働が１か月100時間に達する前に面接指導を行ってください。そのためには、時間外・休日労働が80時間前後となるタイミングで実施するなど自院のルールを定めてください。

□ 医師が安心して面接指導を受けられる環境を整備していますか。

- ✓ 直属の上司を面接指導実施医師としないなど、マッチングへの配慮等をお願いします。

就業上の措置の実施に向けて

□ 面接指導の結果を踏まえた対応を検討/実施していますか。

- ✓ 面接指導の結果を踏まえて、必要な場合には就業上の措置を実施する必要があります。産業医とも連携しながら、労働時間の短縮や宿直の回数の減少などの措置を検討してください。
- ✓ 医師の時間外・休日労働が１か月155時間を超えた場合、労働時間の短縮のために必要な措置を必ず講じてください。

□ 面接指導の結果を適切に保存していますか。

- ✓ 面接指導結果・意見書は５年間保存しなければなりません。

＜医師が複数の医療機関で勤務している場合（副業・兼業）＞

- 勤務している医療機関の１つで面接指導を受けた場合、面接指導を受けた医師等が、他の医療機関にその面接指導の結果を提出することで、提出を受けた医療機関でも面接指導実施済みとすることができます。
- そのため、**いずれの医療機関で面接指導を実施するか、どのように面接指導の結果を提出するかについて、あらかじめ医師や他の医療機関と話し合うなどして決定しておくことが必要**です。

医師の時間外労働の上限規制
に関するＱ＆Ａ

厚生労働省労働基準局

注）本Ｑ＆Ａにおいて、以下の法令等は次のものを指す。

・労働基準法・・・昭和 22 年法律第 49 号

・労働基準法施行規則・・・昭和 22 年厚生省令第 23 号

・医療法・・・昭和 23 年法律第 205 号

・医療法施行規則・・・昭和 23 年厚生省令第 50 号

・介護保険法・・・平成９年法律第 123 号

・医師法・・・昭和 23 年法律第 201 号

・医療法第 128 条の規定により読み替えて適用する労働基準法第 141 条第２項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令

・・・令和４年厚生労働省令第６号

・労働安全衛生法・・・昭和 47 年法律第 57 号

・労働安全衛生規則・・・昭和 47 年労働省令第 32 号

・労働基準法施行規則第 69 条の３第２項第２号の規定に基づき厚生労働大臣が定める要件

・・・令和４年厚生労働省告示第６号

＜目　次＞

【１　特定医師の定義】

番号	質問内容	頁
１－１	「医業に従事する医師」と「特定医師」はどう違うのか。	８
１－２	令和４年 12 月 26 日付け基発 1226 第７号「労働基準法施行規則の一部を改正する省令等の施行について」（以下「施行通達」という。）中、「特定医師」には当たらないと示されている血液センター等の勤務医や産業医は、「医業に従事する医師」には該当するということでよいか。その場合、いつから原則どおりの上限規制が適用されるのか。大企業では平成 31 年４月に、中小企業では令和２年４月に遡って適用されるわけではないということでよいか。	９
１－３	大学病院に勤務しており、教授研究の業務に従事しているとして、専門業務型裁量労働制が適用されている医師は「特定医師」に該当するか。また、特定医師に該当しない場合であっても、「医業に従事する医師」には該当するか。	９
１－４	歯科医師、獣医師は「特定医師」に該当するか。「特定医師」に該当しない場合であっても、「医業に従事する医師」には該当するか。	９
１－５	産業医であっても、事業場内の診察室で診療も行っている場合には、「特定医師」に該当するか。	10

【２　36 協定の締結・届出】

番号	質問内容	頁
２－１	特定医師について、必ず時間外・休日労働協定（以下「36 協定」という。）を締結する必要はあるか。また、特別条項を協定する場合に、限度時間の範囲内での延長時間についても協定する必要はあるか。	11
２－２	36 協定において、病院に所属する医師全員をＢ水準の特定医師として協定することはできるか。また、Ｂ水準の特定医師の範囲を協定するに当たり、医師労働時間短縮計画の内容と合わせる必要はあるか。	11
２－３	施行通達によると、Ｂ水準若しくは連携Ｂ水準又はＣ水準の特定医師（以下「ＢＣ水準の特定医師」という。）に該当する者の特定は、名簿を作成する方法によって行うことが考えられるということであるが、当該名簿に記載されていない者をＢＣ水準の特定医師とすることはできないのか。	11
２－４	実際にはＢ水準の医療機関の指定を受けていないが、今後、指定を受けようと思っているため、Ｂ水準の特定医師に関する 36 協定をあらかじめ締結することはできるか。	12
２－５	転職してきた医師をＢ水準の特定医師の業務に受け入れたことで、36 協定の対象期間の途中に労働基準監督署長に届け出ていた 36 協定届上のＢ水準の特定医師の数に変更があった。この場合、36 協定の内容を変更して、再度届け出る必要はあるか。	12

【３　上限規制の内容】

番号	質問内容	頁
３－１	労基法第 141 条第２項に規定する上限と、同条第３項に規定する上限はどう違うのか。	13
３－２	Ｂ水準、連携Ｂ水準、Ｃ水準の特定医師に適用される上限規制に「１年 1,860 時間」とあるが、この 1,860 時間の根拠如何。	14
３－３	連携Ｂ水準における「１年 960 時間」と「１年 1,860 時間」の上限はそれぞれどういった場合に適用されるのか。	14
３－４	労基則第 69 条の３第２項第３号、読替え省令第３条第１項第３号には、「管理者に面接指導実施医師の意見を聴かせること」を 36 協定に定めることが規定されているが、ここでの「聴かせる」とはどういった方法を想定しているのか。	14
３－５	労基則第 69 条の３第２項第５号、読替え省令第３条第１項第５号には、１箇月の時間外・休日労働が特に長時間である特定医師への労働時間短縮のために必要な措置を 36 協定に定めることが規定されているが、当該措置とは、具体的には何をすればよいのか。	14
３－６	これまでＡ水準の特定医師として勤務させていた医師を、36 協定の対象期間中にＢ水準の部署に配置転換し、Ｂ水準の特定医師として勤務させることとした。当該特定医師は配置転換前に既に時間外・休日労働時間が 960 時間を超過していたが、これは遡って適法となるのか。	15
３－７	Ｂ水準、連携Ｂ水準は必要な見直しを行うこととされているが、Ｃ水準は今後も見直しが行われないのか。	15

【４　副業・兼業（上限規制）】

番号	質問内容	頁
４－１	副業・兼業を行った場合、「特別延長時間の上限」と「時間外・休日労働時間の上限」の双方において、労働時間が通算されるのか。	17
４－２	甲病院（Ａ水準の病院）でＡ水準の特定医師として勤務する者が、乙病院（Ｂ水準の病院）でＢ水準の特定医師として副業・兼業を開始した場合、当該者に適用される上限規制はどのようになるか。	17
４－３	甲病院（Ｂ水準の病院）でＢ水準の特定医師として勤務する者が、乙病院（Ａ水準の病院）でＡ水準の特定医師として副業・兼業を開始した場合、当該者に適用される上限規制はどのようになるか。	17
４－４	特定医師の上限規制は年間に係るものであるところ、施行通達によると、その起算日は 36 協定の対象期間の起算日に合わせるということであるが、ある特定医師が 36 協定の対象期間の起算日の異なる甲病院（起算日は４月１日、Ａ水準）と乙病院（起算日は 10 月１日、Ｂ水準）で副業・兼業を行っていた場合、当該特定医師の上限規制はそれぞれどのようになるか。	18
４－５	民間企業において産業医として雇用されている医師（特定医師に該当しない医師）が、Ａ水準の病院で特定医師として副業・兼業を行う場合、当該特定医師に適用される上限規制はどのようになるのか。	19
４－６	医師が副業・兼業先の医療機関での労働時間を申告しなかった場合、労働時間の通算はどのように行うのか。	19

【５　面接指導】

番号	質問内容	頁
５－１	特定医師への面接指導については、労基則、令和６年４月１日に施行される改正後の医療法（以下「新医療法」という。）、労働安全衛生法（以下「安衛法」という。）にそれぞれ定めがあるが、これら３つの面接指導の関係はどうなっているのか。これらは別々に実施しなければならないのか。	20
５－２	特定医師への面接指導の要件について定めた安衛則附則第 19 条は、どのような趣旨の規定か。	20
５－３	医療法の面接指導はその実施自体が義務であると理解しているが、労基則の面接指導は、どのような趣旨の規定か。	20
５－４	労基則の面接指導について定めた「労働基準法施行規則第 69 条の３第２項第２号の規定に基づき厚生労働大臣が定める要件」（告示）第１号によると、同面接指導は、管理者が医師の勤務、睡眠、疲労の蓄積及び心身の状況等について確認した上で行われるものであるとされているが、面接指導対象医師は、管理者によるこれらの事項の確認と、面接指導実施医師による面接指導とで、２度の面接を受けることになるのか。	21
５－５	面接指導実施医師は、その要件を満たしている者であれば、産業医や特定医師が勤務する病院（本業先、副業・兼業先）以外に所属する医師であってもよいか。	21
５－６	施行通達においては、１箇月の時間外・休日労働時間が 100 時間以上となる頻度が低い、中程度、高いという場合分けによって面接指導を実施する時期を分けて示しているが、この頻度はどのように判断すればよいか。	22
５－７	Ａ水準においては、「疲労の蓄積が認められない場合」は時間外・休日労働時間が１箇月 100 時間に達した後に遅滞なく面接指導を実施すれば足りるとされているが、「疲労の蓄積が認められない場合」とはどういった場合を指すのか。	22
５－８	Ａ水準（疲労蓄積あり）、Ｂ水準、連携Ｂ水準、Ｃ水準の場合、時間外・休日労働時間が１箇月 100 時間に達する前に面接指導を実施することとなっているが、これらの場合に１箇月 100 時間に達する前に面接指導を実施できなかったときはどうなるのか。	23
５－９	面接指導結果の記録の書面の保存はどのように行えばよいか。	23

【６　副業・兼業（面接指導）】

番号	質問内容	頁
６－１	特定医師への面接指導の実施要否を判断するための労働時間の算定に当たっては、副業・兼業先の時間外・休日労働時間も通算するのか。	24
６－２	特定医師が他の医療機関で特定医師として副業・兼業をしている場合、どの医療機関が面接指導を行うのか。	24
６－３	大学病院で専門業務型裁量労働制が適用されている医師が、他の医療機関において特定医師として勤務している場合、特定医師への面接指導の実施の要否を判断するに当たり、大学病院での時間外・休日労働時間はどのように計算すればよいか。	25
６－４	大学病院で専門業務型裁量労働制が適用されている医師が、他の医療機関において特定医師として勤務し、１箇月 100 時間以上の時	26

	間外・休日労働が見込まれるとして、特定医師への面接指導を受けた場合であっても、大学病院において、安衛則第 52 条の２第１項に定める要件を満たした場合には、大学病院の事業者は、改めて安衛法第 66 条の８第１項の面接指導を実施する必要はあるのか。	
６－５	複数の医療機関で勤務する特定医師が、勤務するいずれか１つの医療機関で面接指導を受けた場合、施行通達によると、「当該面接指導の結果を証明する書面が他の医療機関に提出されれば、当該書面の提出を受けた医療機関は面接指導を実施する必要はない」とのことであるが、 ・ こうした取扱いを行うには、当該特定医師が受けた面接指導が、「面接指導の対象となる特定医師の希望」（労基則第 69 条の３第２項第３号、読替え省令第３条第１項第３号）により他の医療機関で行われた面接指導であることが必要であると思われるところ、当該特定医師の希望はどのように確認すればよいか。 ・ また、この書面の提出は誰が行うのか。面接指導が実施された病院の事務方でもよいか。	26

【７　その他】

番号	質問内容	頁
７－１	大幅な患者数の増加が見込まれることから、元々Ａ水準として協定していた特定医師をＢ水準の部署に配置転換したいと考えているが、こうした配置転換は可能か。また、配置転換が可能である場合に行っておくべきことはあるか。	28
７－２	それぞれの病院の 36 協定の対象期間中に、Ｂ水準の甲病院でＢ水準の特定医師として勤務していた医師が、Ａ水準の乙病院に転職した場合において、当該特定医師個人の時間外・休日労働時間が転職時点で既に 960 時間を超過していたときは、同医師を採用したＡ水準の病院が当該特定医師に時間外・休日労働をさせると法違反になるのか。 ※　甲病院（Ｂ水準）の 36 協定の対象期間　４月１日～翌３月 31 日 乙病院（Ａ水準）の 36 協定の対象期間　10 月１日～翌９月 30 日 甲病院退職日　11 月 30 日、転職日（乙病院入職日）　12 月１日　とする。	28
７－３	人命を預かるという医療の性質上、医業に従事する医師は、常に労基法第 33 条に基づき、時間外・休日労働をさせることができるのではないか。	29

＜Ｑ＆Ａ＞

【１　特定医師の定義】

１－１	（Ｑ）「医業に従事する医師」と「特定医師」はどう違うのか。 ---------- （Ａ）労働基準法（以下「労基法」という。）第 141 条第１項及び同条第４項の「医業に従事する医師」とは、医行為（当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為）を、反復継続する意思をもって行う医師をいうものである。 その上で、同条第１項では「医業に従事する医師（医療提供体制の確保に必要な者として厚生労働省令で定める者に限る。）」と定め、同項の適用においては「医業に従事する医師」に更に限定をかけている。具体的には、労働基準法施行規則（以下「労基則」という。）附則第 69 条の２において、病院若しくは診療所で勤務する医師（医療を受けるものに対する診療を直接の目的とする業務を行わない者を除く。）又は介護老人保健施設若しくは介護医療院において勤務する医師と定めており、これを「特定医師」としている。（勤務場所が医療法上の病院、診療所、介護保険法上の介護老人保健施設、介護医療院に該当しない施設の場合や、病院等に該当する施設における勤務であっても診療を直接の目的として行う業務に従事しない場合は、特定医師には該当しない。） このように、「特定医師」は「医業に従事する医師」のうち一定の者を指すものであり、労基法第 141 条第４項は「医業に従事する医師」に適用されるが、同条第１項は「医業に従事する医師」のうち「特定医師」にのみ適用されるという違いがある。 （イメージ図） 労働者 医業に従事する医師 （労基法第 141 条第４項） 特定医師 （労基法第 141 条第１項）

１－２	（Ｑ）令和４年 12 月 26 日付け基発 1226 第７号「労働基準法施行規則の一部を改正する省令等の施行について」（以下「施行通達」という。）中、「特定医師」には当たらないと示されている血液センター等の勤務医や産業医は、「医業に従事する医師」には該当するということでよいか。その場合、いつから原則どおりの上限規制が適用されるのか。大企業では平成 31 年４月に、中小企業では令和２年４月に遡って適用されるわけではないということでよいか。 ---------- （Ａ）一般に、血液センター等の勤務医や産業医は、病院、診療所等に該当する施設に勤務しておらず、また、診療を直接の目的とする業務を行う者ではないため、「特定医師」には該当しないが、医行為を反復継続する意思をもって行うことから「医業に従事する医師」には該当する。 　そのため、血液センター等の勤務医や産業医については、「医業に従事する医師」として、一般の時間外・休日労働の上限規制（労基法第 36 条第５項、６項第２号、３号）の適用は、令和６年３月 31 日まで猶予され（労基法第 141 条第４項）、令和６年４月１日から適用される。平成 31 年４月又は令和２年４月に遡って適用されるものではない。
１－３	（Ｑ）大学病院に勤務しており、教授研究の業務に従事しているとして、専門業務型裁量労働制が適用されている医師は「特定医師」に該当するか。また、特定医師に該当しない場合であっても、「医業に従事する医師」には該当するか。 ---------- （Ａ）専門業務型裁量労働制が適用される医師は、「医業に従事する医師」には該当するが、診療を直接の目的とする業務を行っていないことから、「特定医師」には該当しない。
１－４	（Ｑ）歯科医師、獣医師は「特定医師」に該当するか。「特定医師」に該当しない場合であっても、「医業に従事する医師」には該当するか。 ---------- （Ａ）「医業に従事する医師」における「医師」は医師法上の医師に限定され、資格で判断されることから、歯科医師、獣医師はここでの「医師」に該当しない。 　なお、歯科医師、獣医師には、労基法第 36 条第５項の上限規制（時間外労働が１箇月 45 時間を超える回数は年間６回まで、時間外労働は１年 720 時間まで）及び同条第６項第２号、第３号の上限規制（時間外・休日労働は１箇月 100 時間未満、複数月平均 80 時間以内）が、大企業では平成 31 年４月から、中小企業では令和２年４月から適用されている。

１－５	（Ｑ）産業医であっても、事業場内の診察室で診療も行っている場合には、「特定医師」に該当するか。 ---------- （Ａ）産業医であっても、事業場内の診察室等、診療所等に該当する施設において、労働契約の内容や、勤務の実態も鑑み、当該医師が通常従事する業務として、診療に関する業務が予定されているといえる場合には、特定医師に該当する。

【２　36 協定の締結・届出】

２－１	（Ｑ）特定医師について、必ず時間外・休日労働協定（以下「36 協定」という。）を締結する必要はあるか。また、特別条項を協定する場合に、限度時間の範囲内での延長時間についても協定する必要はあるか。 ---------- （Ａ）36 協定の締結・届出は、労働者に法定時間外労働（１日８時間、１週 40 時間を超える労働）を行わせる場合に必要になることから、特定医師に法定時間外労働を行わせることがない場合には、不要である。 　また、36 協定においては、まずは限度時間（１箇月 45 時間、１年 360 時間）の範囲内での延長時間を定めた上で、当該延長時間を超えて労働させる必要がある場合には、特別条項を設け、特別延長時間等について定めることとなる。 　なお、特定医師に時間外・休日労働を行わせる場合のうち、特別条項を協定しないときは様式第９号の４を、特別条項を協定するときは、様式第９号の５を届出に用いる。
２－２	（Ｑ）36 協定において、病院に所属する医師全員をＢ水準の特定医師として協定することはできるか。また、Ｂ水準の特定医師の範囲を協定するに当たり、医師労働時間短縮計画の内容と合わせる必要はあるか。 ---------- （Ａ）病院に所属する医師全員が、地域医療体制の確保の観点から必要と考えられる医療の提供等に係る業務であって、時間外・休日労働時間が１年 960 時間を超える必要があると認められるものに従事するのであれば、医師全員をＢ水準の特定医師として 36 協定を締結することは可能である。 　また、36 協定において、Ｂ水準の特定医師の範囲を定めるに当たっては、その内容が医師労働時間短縮計画と結果的にやむを得ず合致しない場合もありえるが、基本的には、同計画の内容に合わせて協定することが適切である。
２－３	（Ｑ）施行通達によると、Ｂ水準若しくは連携Ｂ水準又はＣ水準の特定医師（以下「ＢＣ水準の特定医師」という。）に該当する者の特定は、名簿を作成する方法によって行うことが考えられるということであるが、当該名簿に記載されていない者をＢＣ水準の特定医師とすることはできないのか。 ---------- （Ａ）36 協定締結に当たっては、労働時間を延長し、又は休日に労働させることができることとされる労働者の範囲について定める必要があり、その方法の一つとして、ＢＣ水準の特定医師の名簿の作成が考えられる。

	また、派遣医師の受入れ等によって、36 協定締結時にＢＣ水準の特定医師として特定していなかった医師が、新たにＢＣ水準の特定医師となることもあるが、このとき、ＢＣ水準の特定医師の名簿を作成している場合には、当該名簿を都度更新することが望ましい。
２－４	（Ｑ）実際にはＢ水準の医療機関の指定を受けていないが、今後、指定を受けようと思っているため、Ｂ水準の特定医師に関する 36 協定をあらかじめ締結することはできるか。 ---------- （Ａ）Ｂ水準の特定医師に関する 36 協定を締結・届出するに当たっては、対象期間の開始日以前にＢ水準の医療機関の指定を受けていることが前提となるため、当該指定を受けていないにもかかわらず、Ｂ水準の特定医師に関する 36 協定を締結することはできない。 　当該指定がないにもかかわらず、Ｂ水準の特定医師に関する 36 協定を締結した場合、Ｂ水準の特定医師とされた医師は、実際にはＡ水準の特定医師であることから、当該 36 協定にＡ水準の上限規制に適合しない内容が定められている場合、当該 36 協定は法定の要件を満たしてないこととなるため、一般条項及び特別条項が全体として無効となり、一切の時間外・休日労働を行わせることができなくなる。 　なお、こうした取扱いは、Ｃ水準の場合も同様である。
２－５	（Ｑ）転職してきた医師をＢ水準の特定医師の業務に受け入れたことで、36 協定の対象期間の途中に労働基準監督署長に届け出ていた 36 協定届上のＢ水準の特定医師の数に変更があった。この場合、36 協定の内容を変更して、再度届け出る必要はあるか。 ---------- （Ａ）36 協定における労働者の数については、36 協定締結後に若干の変動があったとしても、協定締結当時には予測できないような状況の変化等があり、例えばＢ水準の特定医師の人数が大幅に増加又は減少したといった特段の事情がない限り、36 協定を変更して再度届け出る必要はなく、既に締結、届出がされている 36 協定に基づき引き続き時間外・休日労働を行わせて差し支えない。 　なお、ＱＡ２－３のとおり、36 協定を締結するに当たっては、労働時間を延長し、又は休日に労働させることができることとされる労働者の範囲について定める必要があり、ＢＣ水準の特定医師に該当する医師の特定は、例えば、名簿を作成する等の方法によって行われることが考えられ、変更があれば都度名簿を更新することが望ましい。

【３　上限規制の内容】

３－１

（Ｑ）労基法第 141 条第２項に規定する上限と、同条第３項に規定する上限はどう違うのか。

（Ａ）労基法第 141 条第２項に規定する上限は、36 協定において協定する際の上限（36 協定により労働時間を延長することができる上限）（以下「特別延長時間の上限」という。）を指す。具体的には、Ａ水準、連携Ｂ水準では１箇月 100 時間未満（例外あり）、１年 960 時間（労基則第 69 条の４、医療法第 128 条の規定により読み替えて適用する労働基準法第 141 条第２項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令（以下「読替え省令」という。）第１条第２号）、Ｂ水準、Ｃ水準では１箇月 100 時間未満（例外あり）、１年 1,860 時間（読替え省令第１条第１号）である。本上限は、副業・兼業の有無にかかわらず、自らの医療機関における時間外・休日労働時間のみで、上限の範囲内とする必要があるものである。

一方、労基法第 141 条第３項に規定する上限は、特定医師個人に対する時間外・休日労働時間の上限（以下「時間外・休日労働時間の上限」という。）を指す。具体的には、Ａ水準では１箇月 100 時間未満（例外あり）、１年 960 時間（労基則第 69 条の５）、連携Ｂ水準、Ｂ水準、Ｃ水準では１箇月 100 時間未満（例外あり）、１年 1,860 時間（読替え省令第２条）である。本上限は、特定医師個人に対する上限という性質上、副業・兼業があった場合には、副業・兼業先の医療機関における時間外・休日労働時間と自らの医療機関における時間外・休日労働時間を合わせた時間数が、当該上限の範囲内である必要がある。

（特別延長時間の上限（労基法第 141 条第２項））

	１箇月	１年
Ａ水準	100 時間未満（例外あり）	960 時間
連携Ｂ水準		960 時間
Ｂ水準		1,860 時間
Ｃ水準		1,860 時間

（時間外・休日労働時間の上限（労基法第 141 条第３項））

	１箇月	１年
Ａ水準	100 時間未満（例外あり）	960 時間
連携Ｂ水準		1,860 時間
Ｂ水準		1,860 時間
Ｃ水準		1,860 時間

３－２

（Ｑ）Ｂ水準、連携Ｂ水準、Ｃ水準の特定医師に適用される上限規制に「１年 1,860 時間」とあるが、この 1,860 時間の根拠如何。

（Ａ）１年 1,860 時間という上限は、平成 28 年度に実施した病院勤務医の調査結果において、上位 10%の時間外労働が年間に換算して 1,860 時間となる水準を超過しているという実態が明らかになったことを踏まえ、医療関係者のみならず、学識経験者や労働者を代表する団体も参画した検討会において議論を重ね､「まずはこうした長時間労働を是正していく必要がある」という観点から設定されたものである。

なお、Ｂ水準、連携Ｂ水準においては１年 1,860 時間の上限を、2035 年度末を目標にＡ水準の時間である１年 960 時間とすることを目標としている。

３－３

（Ｑ）連携Ｂ水準における「１年 960 時間」と「１年 1,860 時間」の上限はそれぞれどういった場合に適用されるのか。

（Ａ）連携Ｂ水準の上限は、ＱＡ３－１のとおり、

- １年 960 時間は、「特別延長時間の上限」に該当し、36 協定により労働時間を延長することができる上限である。
- １年 1,860 時間は、「時間外・休日労働時間の上限」に該当し、特定医師個人に対する上限である。

そのため、連携Ｂ水準の特定医師は、自らの医療機関での時間外・休日労働時間は、36 協定上、１年 960 時間に限られるが、副業・兼業がある場合は、副業・兼業先の医療機関における時間外・休日労働時間と自らの医療機関における時間外・休日労働時間を通算して、１年 1,860 時間が上限となる。

３－４

（Ｑ）労基則第 69 条の３第２項第３号、読替え省令第３条第１項第３号には、「管理者に面接指導実施医師の意見を聴かせること」を 36 協定に定めることが規定されているが、ここでの「聴かせる」とはどういった方法を想定しているのか。

（Ａ）口頭によるほか、書面やメールといった方法を想定している。そのため、面接指導実施医師が管理者に対して、必ずしも対面で意見を説明する必要はないが、管理者が必要に応じて適切な措置を講じること等につながるよう、より実効性の高い方法で行われることが望ましい。

３－５

（Ｑ）労基則第 69 条の３第２項第５号、読替え省令第３条第１項第５号には、１箇月の時間外・休日労働が特に長時間である特定医師への労働時間短縮のために必要な措置を 36 協定に定めることが規定されているが、

	当該措置とは、具体的には何をすればよいのか。 ---------- （Ａ）当月の時間外・休日労働時間が 155 時間を超えた場合、Ａ水準、Ｂ水準、連携Ｂ水準、Ｃ水準のいずれの水準が適用される特定医師に対しても、労働時間を短縮するための具体的取組として、例えば、以下の措置を行うことが考えられる。 （就業制限・配慮） ・当直・連続勤務の禁止 ・当直・連続勤務の制限（〇回／月まで） ・就業内容・場所の変更（外来業務のみ等） ・時間外労働の制限（〇時間／週まで） ・就業日数の制限（〇日／週まで） ・就業時間の制限（〇時〇分～〇時〇分） ・変形労働時間制等の対象からの除外 （就業の禁止） ・〇日間の休暇・休業 なお、上記の措置は、労基則第 69 条の３第２項第４号、読替え省令第３条第１項第４号における「その他の適切な措置」としても実施することができる。
３－６	（Ｑ）これまでＡ水準の特定医師として勤務させていた医師を、36 協定の対象期間中にＢ水準の部署に配置転換し、Ｂ水準の特定医師として勤務させることとした。当該特定医師は配置転換前に既に時間外・休日労働時間が 960 時間を超過していたが、これは遡って適法となるのか。 ---------- （Ａ）Ｂ水準に係る上限規制は、Ｂ水準の特定医師に配置転換されたとき以降に、適用されることとなる。 そのため、配置転換前に、Ａ水準に係る上限規制に関する法違反が発生していた場合、当該法違反が遡って適法となることはない。
３－７	（Ｑ）Ｂ水準、連携Ｂ水準は必要な見直しを行うこととされているが、Ｃ水準は今後も見直しが行われないのか。 ---------- （Ａ）Ｂ水準、連携Ｂ水準については、医師偏在対策の実施状況等を踏まえ、2035 年度末目処に解消することが目標とされており、令和６年４月以降、３年ごとに特定医師の労働時間の動向等を勘案して必要な見直しを行うものとされている。

	Ｃ水準についても、研修及び医療の質を低下させずに、効率的な研修を実現していくことにより、技能向上に要する時間の短縮が図られる可能性もあることから、将来的な縮減を志向している。

【４　副業・兼業（上限規制）】

４－１	（Ｑ）副業・兼業を行った場合、「特別延長時間の上限」と「時間外・休日労働時間の上限」の双方において、労働時間が通算されるのか。 ---------- （Ａ）ＱＡ３－１のとおり、「特別延長時間の上限」は、36 協定において協定する際の上限（36 協定により労働時間を延長することができる上限）であり、個々の医療機関（事業場）ごとにおける 36 協定の内容を規制するものである。 そのため、36 協定において定める延長時間が医療機関ごとの時間で定められていることから、それぞれの医療機関における時間外労働が 36 協定に定めた延長時間の範囲内であるか否かについては、自らの医療機関における労働時間と他の使用者の医療機関における労働時間とは通算されない。 一方、ＱＡ３－１のとおり、「時間外・休日労働時間の上限」は、特定医師個人に対する時間外・休日労働時間の上限であり、労働者個人の実労働時間に着目し、当該個人を使用する使用者を規制するものである。 そのため、同上限の適用においては、自らの医療機関における労働時間及び他の使用者の医療機関における労働時間が通算されることとなる。
４－２	（Ｑ）甲病院（Ａ水準の病院）でＡ水準の特定医師として勤務する者が、乙病院（Ｂ水準の病院）でＢ水準の特定医師として副業・兼業を開始した場合、当該者に適用される上限規制はどのようになるか。 ---------- （Ａ）読替え省令第２条において定める「時間外・休日労働時間の上限」（Ｂ水準、連携Ｂ水準、Ｃ水準）については、労基則第 69 条の５の「時間外・休日労働時間の上限」（Ａ水準）の規定にかかわらず、読替え省令に定められた時間数が適用されることとされている。 そのため、お尋ねの事例であれば、甲病院（Ａ水準）でＡ水準の特定医師として勤務する者が、乙病院（Ｂ水準）でＢ水準の特定医師としての勤務を開始した場合、当該特定医師については、労働者個人の実労働時間に着目した上限として、Ｂ水準における「時間外・休日労働時間の上限」が適用されることとなる。 ただし、甲病院（Ａ水準）における時間外・休日労働時間は、甲病院の 36 協定の範囲内とする必要がある。
４－３	（Ｑ）甲病院（Ｂ水準の病院）でＢ水準の特定医師として勤務する者が、乙病院（Ａ水準の病院）でＡ水準の特定医師として副業・兼業を開始した場合、当該者に適用される上限規制はどのようになるか。 ---------- （Ａ）ＱＡ４－２のとおり、特例水準に関する「時間外・休日労働時間の上限」については、Ａ水準の規定にかかわらず、読替え省令に定めた時間が適用されることとされている。 そのため、お尋ねの事例であれば、甲病院（Ｂ水準）でＢ水準の特定医師として勤務する者が、乙病院（Ａ水準）でＡ水準の特定医師としての勤務を開始した場合、当該特定医師については、労働者個人の実労働時間に着目した上限として、引き続きＢ水準における「時間外・休日労働時間の上限」が適用されることとなる。 ただし、乙病院（Ａ水準）における時間外・休日労働時間は、乙病院の 36 協定の範囲内とする必要がある。
４－４	（Ｑ）特定医師の上限規制は年間に係るものであるところ、施行通達によると、その起算日は 36 協定の対象期間の起算日に合わせるということであるが、ある特定医師が 36 協定の対象期間の起算日の異なる甲病院（起算日は４月１日、Ａ水準）と乙病院（起算日は 10 月１日、Ｂ水準）で副業・兼業を行っていた場合、当該特定医師の上限規制はそれぞれどのようになるか。 ---------- （Ａ）副業・兼業の場合、「労働時間の通算は、自らの事業場における労働時間制度を基に、労働者からの申告等により把握した他の使用者の事業場における労働時間と通算することによって行うこと」（令和２年９月１日付け基発 0901 第３号「副業・兼業の場合における労働時間管理に係る労働基準法第 38 条第１項の解釈等について」）とされている。 このことから、36 協定の起算日が異なる場合、それぞれの起算日に合わせて労働時間を通算し、当該起算日に基づき上限規制に当てはめることとなる。 また、甲病院においては、対象期間の中に、Ｂ水準である乙病院での勤務期間が含まれることから、労働者個人の実労働時間に着目した上限として、両院において適用される「時間外・休日労働時間の上限」は、Ｂ水準に係るものとなる。 以上より、お尋ねの事例の場合、年間の「時間外・休日労働時間の上限」は次のとおりとなる。 ＜甲病院＞ ・　４月１日～３月 31 日までの間で、時間外・休日労働時間を乙病院と通算して１年 1,860 時間以内 ＜乙病院＞ ・　10 月１日～９月 30 日までの間で、時間外・休日労働時間を甲病院

	と通算して１年 1,860 時間以内 ただし、甲病院、乙病院ともに、自らの医療機関における時間外・休日労働時間は、自らの医療機関の 36 協定の範囲内とする必要がある。
４－５	（Ｑ）民間企業において産業医として雇用されている医師（特定医師に該当しない医師）が、Ａ水準の病院で特定医師として副業・兼業を行う場合、当該特定医師に適用される上限規制はどのようになるのか。 ---------- （Ａ）特定医師に該当しない産業医については、一般の上限規制（時間外・休日労働時間が１箇月 100 時間未満及び複数月平均 80 時間以内）が適用されることになる。 そのため、上限規制適用後は、産業医として勤務している企業においては、当該企業における労働時間と、副業・兼業先の医療機関における労働時間を通算して、時間外・休日労働時間を１箇月 100 時間未満、複数月平均 80 時間以内とする必要がある。 一方、副業・兼業先であるＡ水準の病院においては、Ａ水準の特定医師として勤務しているため、労働者個人の実労働時間に着目した上限として、特定医師に係る「時間外・休日労働時間の上限」が適用され、当該企業と副業・兼業先の労働時間を通算して、時間外・休日労働時間を１箇月 100 時間未満（例外あり）、１年 960 時間以内とする必要がある。
４－６	（Ｑ）医師が副業・兼業先の医療機関での労働時間を申告しなかった場合、労働時間の通算はどのように行うのか。 ---------- （Ａ）副業・兼業の場合における労働時間の通算については、医師の自己申告等に基づき行われるものであり、医師からの申告等がなかった場合には労働時間の通算は要せず、また、医師からの申告等により把握した他の医療機関における労働時間が実際の労働時間と齟齬があった場合でも、医師からの申告等により把握した労働時間によって通算していれば足りることとされている（令和２年９月１日付け基発 0901 第３号「副業・兼業の場合における労働時間管理に係る労働基準法第 38 条第１項の解釈等について」）。 適切な労務管理が行われるよう、医療機関においては、副業・兼業先における勤務予定や労働時間を把握するためのルールや手続きを明確化するとともに、各医師においても、各医療機関に副業・兼業先における労働時間を適切に申告する必要がある。

【５　面接指導】

５－１	（Ｑ）特定医師への面接指導については、労基則、令和６年４月１日に施行される改正後の医療法（以下「新医療法」という。）、労働安全衛生法（以下「安衛法」という。）にそれぞれ定めがあるが、これら３つの面接指導の関係はどうなっているのか。これらは別々に実施しなければならないのか。 ---------- （Ａ）労基則第 69 条の３第２項第２号、読替え省令第３条第１項第２号に規定する特定医師への面接指導（以下「労基則の面接指導」という。）と新医療法第 108 条第１項に規定する特定医師への面接指導（以下「医療法の面接指導」という。）は、いずれも「管理者」が実施するものであり、面接指導の要件等も同一であることから、これらは同一の面接指導として実施することができる。 一方、安衛法第 66 条の８第１項、労働安全衛生規則（以下「安衛則」という。）附則第 19 条第１項に規定する特定医師への面接指導（以下「安衛法の面接指導」という。）は、「事業者」が実施するものであり、労基則の面接指導、医療法の面接指導とは実施主体が異なっていることから、これらの面接指導と同じものとして取り扱うことはできない。 もっとも、労基則の面接指導・医療法の面接指導を受けた特定医師が安衛法の面接指導を別途受けることを希望せず、労基則の面接指導・医療法の面接指導の結果を証明する書面を事業者に提出した場合には、安衛法の面接指導も行われたものと取り扱われることとなる（安衛法第 66 条の８第２項ただし書、安衛則附則第 19 条の２）。 なお、労基則の面接指導・医療法の面接指導の対象とはならない特定医師であっても、当該特定医師が安衛則第 52 条の２第１項に定める要件を満たしたことで、安衛法第 66 条の８第１項の面接指導の対象となる場合には、同面接指導を実施する必要があることに留意されたい。
５－２	（Ｑ）特定医師への面接指導の要件について定めた安衛則附則第 19 条は、どのような趣旨の規定か。 ---------- （Ａ）安衛則附則第 19 条の規定において、特定医師を安衛法第 66 条の８第１項の面接指導の対象者として定めているのは、特定医師に対して行った労基則の面接指導・医療法の面接指導の結果を、安衛法第 18 条に基づく衛生委員会の付議事項とする等、安衛法に基づく健康確保措置の基礎とすることを目的としたものである。
５－３	（Ｑ）医療法の面接指導はその実施自体が義務であると理解しているが、労基則の面接指導は、どのような趣旨の規定か。

	---------- （Ａ）医療法の面接指導は、追加的健康確保措置として、面接指導の実施自体が管理者の義務とされているが（新医療法第 108 条第１項）、労基則の面接指導は、労基則第 69 条の５、読替え省令第２条に基づき、特定医師に１箇月 100 時間以上の時間外・休日労働を行わせるための要件として位置付けられている。
５－４	（Ｑ）労基則の面接指導について定めた「労働基準法施行規則第 69 条の３第２項第２号の規定に基づき厚生労働大臣が定める要件」（告示）第１号によると、同面接指導は、管理者が医師の勤務、睡眠、疲労の蓄積及び心身の状況等について確認した上で行われるものであるとされているが、面接指導対象医師は、管理者によるこれらの事項の確認と、面接指導実施医師による面接指導とで、２度の面接を受けることになるのか。 ---------- （Ａ）管理者による、面接指導対象医師の勤務の状況、睡眠の状況、疲労の蓄積の状況及び心身の状況等の確認は、「長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル」によると、時間外・休日労働時間や「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」等によって行うことが想定されており、面接によることまでは要しない。 管理者は、確認後速やかに、面接指導対象医師の氏名とともにこれらの情報を面接指導実施医師に提供し、情報提供を受けた面接指導実施医師は、労基則の面接指導の一連の流れの中で、面接指導対象医師にヒアリングする等して、勤務の状況、睡眠の状況、疲労の蓄積の状況、心身の状況等について確認することとなる。
５－５	（Ｑ）面接指導実施医師は、その要件を満たしている者であれば、産業医や特定医師が勤務する病院（本業先、副業・兼業先）以外に所属する医師であってもよいか。 ---------- （Ａ）面接指導実施医師の要件は、 ① 面接指導対象医師が勤務する病院又は診療所の管理者ではないこと。 ② 医師の健康管理を行うのに必要な知識を習得させるための講習を修了していること。 であり、①及び②の要件を満たす者であれば、産業医や特定医師が勤務する病院（本業先、副業・兼業先）以外に所属する医師であっても、面接指導実施医師となることができる。（逆に、①又は②の要件を満たしていなければ、産業医であっても、面接指導実施医師となることはできない。）

	一方で、面接指導実施医師については、面接指導対象医師が安心して面接指導を受けられ、本人の健康確保につながるように、同じ部署の上司は避けることが望ましいとされている。このように、各病院において面接指導実施医師を設けるに際しては、面接指導対象医師が安心して面接指導を受けられるよう配慮することが適当である。 なお、面接指導実施医師の要件である講習については、面接指導実施医師養成ナビにおいて、受講することができる。 （面接指導実施医師養成ナビ） https://ishimensetsu.mhlw.go.jp/
５－６	（Ｑ）施行通達においては、１箇月の時間外・休日労働時間が 100 時間以上となる頻度が低い、中程度、高いという場合分けによって面接指導を実施する時期を分けて示しているが、この頻度はどのように判断すればよいか。 ---------- （Ａ）頻度については、法令上の基準等のあるものではないことから、上限規制が施行された後における各特定医師の時間外・休日労働の実績に基づき、各医療機関において独自に判断基準を定めることができる。 一方で、こうした取扱いは、特定医師ごとに面接指導実施時期が異なることになるため、管理が複雑になる可能性がある。そのため、法施行当初を含めて、労務管理の負担軽減のため、特定医師に対して一律に毎月あらかじめ決めておいた時期に面接指導を行うこととしても差し支えない。
５－７	（Ｑ）Ａ水準においては、「疲労の蓄積が認められない場合」は時間外・休日労働時間が１箇月 100 時間に達した後に遅滞なく面接指導を実施すれば足りるとされているが、「疲労の蓄積が認められない場合」とはどういった場合を指すのか。 ---------- （Ａ）Ａ水準の特定医師について、一定の疲労の蓄積が認められる場合とは、以下のいずれかに該当する場合であるとしている。 ・ 前月の時間外・休日労働時間数が 100 時間以上であること。 ・ 直近２週間の１日の平均睡眠時間が６時間未満であること。 ・ 平成 16 年６月に公開した「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」において、自覚症状の評価がⅣ又は総合判定における仕事による負担度の点数が４以上であること。 ・ 特定医師から労基則の面接指導の希望があること。 そのため、これらのいずれにも該当しないケースは「疲労の蓄積が認められない」場合に該当する。

５－８	（Ｑ）Ａ水準（疲労蓄積あり）、Ｂ水準、連携Ｂ水準、Ｃ水準の場合、時間外・休日労働時間が１箇月 100 時間に達する前に面接指導を実施することとなっているが、これらの場合に１箇月 100 時間に達する前に面接指導を実施できなかったときはどうなるのか。 ---------- （Ａ）ＱＡ５－３のとおり、労基則の面接指導を実施することは、特定医師に１箇月 100 時間以上、時間外・休日労働をさせる場合の要件であることから、当該面接指導が行われなかった場合、特定医師の時間外・休日労働時間を１箇月 100 時間未満としなければならない。 そのため、労基則の面接指導が行われないまま、特定医師に１箇月 100 時間以上の時間外・休日労働をさせた場合、当該労働が、36 協定で締結した「特別延長時間の上限」の範囲内であったとしても、労基法第 141 条第３項違反となる。 なお、36 協定で締結した「特別延長時間の上限」を超えて労働させた場合には、当該労働については、労基法第 32 条違反も成立する。
５－９	（Ｑ）面接指導結果の記録の書面の保存はどのように行えばよいか。 ---------- （Ａ）面接指導の結果を記録した書面は、令和６年４月１日から施行される改正後の医療法施行規則第 71 条第１項、安衛則第 52 条の６第１項の規定により、５年間保存することが必要であり、当該保存に当たっては、提出があった書面を電子媒体化する等して電子的記録として保存することでも差し支えない。

【６　副業・兼業（面接指導）】

６－１	（Ｑ）特定医師への面接指導の実施要否を判断するための労働時間の算定に当たっては、副業・兼業先の時間外・休日労働時間も通算するのか。 ---------- （Ａ）労基則の面接指導に係る労働時間の考え方については、労基法第 38 条第１項により、副業・兼業があった場合には労働時間を通算するとされており、また、労基則の面接指導は、「時間外・休日労働時間の上限」として各水準において定められている「１箇月 100 時間未満」の適用を除外するための要件としても位置付けられていることから、労基則の面接指導の要件である「１箇月の時間外・休日労働が 100 時間以上となることが見込まれる」ことに該当するか否かを判断するに当たっては、副業・兼業先における労働時間も通算される。 また、医療法の面接指導についても、労基則の面接指導と要件等が共通しており、同一のものと解されているため、医療法の面接指導の実施の要否の判断に当たっても、副業・兼業先における労働時間が通算される。 労基則の面接指導・医療法の面接指導の制度が創設されたことを受けて、ＱＡ５－２に記載した目的のために安衛則附則第 19 条第１項の規定が設けられたことを踏まえると、安衛法の面接指導（安衛則附則第 19 条第１項の特定医師への面接指導）についても、特定医師への面接指導の対象者に該当するかの判断に当たっては、副業・兼業先の労働時間の通算を行う必要がある。 一方、安衛則第 52 条の２第１項に要件を定める面接指導（長時間労働者への面接指導）の対象者に該当するかは、副業・兼業先の労働時間を通算せずに、自らの医療機関における労働時間の状況に基づき、１週間当たり 40 時間を超えて労働させた時間が１月当たり 80 時間を超えるか否かによって判断する。
６－２	（Ｑ）特定医師が他の医療機関で特定医師として副業・兼業をしている場合、どの医療機関が面接指導を行うのか。 ---------- （Ａ）ＱＡ６－１のとおり、特定医師が他の医療機関で特定医師として副業・兼業を行っている場合、時間外・休日労働時間を通算して面接指導の要否を判断するため、例えば一つの医療機関内の時間外・休日労働時間のみでは時間外・休日労働が１箇月 100 時間以上となることが見込まれない場合であっても、他の医療機関の労働時間も通算すると時間外・休日労働が１箇月 100 時間以上となることが見込まれるときには、基本的には当該特定医師が勤務するすべての医療機関において面接指導を実施

	する必要がある。 もっとも、いずれか一つの医療機関が面接指導を実施し、当該面接指導の結果を証明する書面が他の医療機関に提出されれば、当該書面の提出を受けた医療機関の面接指導実施義務が果たされたこととなるため、当該医療機関は改めて面接指導を実施する必要はない。 このとき、面接指導を実施する医療機関は、当該特定医師と医療機関との相談の上決定するものであるところ、例えば、 ・ 特定医師が常勤と非常勤で勤務している場合には、常勤で勤務している医療機関 ・ 特定医師がＢＣ水準の特定医師として勤務している医療機関がある場合には、その医療機関 とすることが考えられる。
６－３	（Ｑ）大学病院で専門業務型裁量労働制が適用されている医師が他の医療機関において特定医師として勤務している場合、当該医師を特定医師として雇用している医療機関が、当該医師に特定医師への面接指導の実施するとき、その要否を判断するに当たり、大学病院での時間外・休日労働時間はどのように計算すればよいか。 ---------- （Ａ）大学病院で専門業務型裁量労働制が適用されている医師が、他の医療機関において特定医師として勤務する場合において、労基則の面接指導・医療法の面接指導の要件の判断に当たっては、大学病院における労働時間はあらかじめ定めたみなし労働時間を基礎に、他の医療機関における労働時間との通算を行う。 その上で、当該医師の時間外・休日労働が１箇月 100 時間以上となることが見込まれる場合には、当該医師が特定医師として勤務している医療機関において、労基則の面接指導・医療法の面接指導を実施することとなる。 一方、大学病院においては、専門業務型裁量労働制が適用されている医師に対しては、労働者の健康確保のため、労働時間の状況を基に把握した時間によって、安衛法第 66 条の８第１項の面接指導の実施の要否を判断することとされている。 このことを踏まえると、専門業務型裁量労働制が適用されている医師が副業・兼業先において特定医師として勤務し、副業・兼業先の医療機関において労基則の面接指導・医療法の面接指導を実施する場合にも、その実施の要否の判断に当たっては、健康確保の観点から、大学病院における労働時間は、みなし労働時間ではなく労働時間の状況を基に把握した時間で他の医療機関における労働時間との通算を行い、時間外・休

	日労働時間が１箇月 100 時間以上となることが見込まれるときに、当該面接指導の対象とすることが望ましい。
６－４	（Ｑ）大学病院で専門業務型裁量労働制が適用されている医師が、他の医療機関において特定医師として勤務し、１箇月 100 時間以上の時間外・休日労働が見込まれるとして、特定医師への面接指導を受けた場合であっても、大学病院において、安衛則第 52 条の２第１項に定める要件を満たした場合には、大学病院の事業者は、改めて安衛法第 66 条の８第１項の面接指導を実施する必要はあるのか。 ---------- （Ａ）ある月において、大学病院で専門業務型裁量労働制が適用される医師の労働時間の状況が、「休憩時間を除き１週間当たり 40 時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が１月当たり 80 時間を超え」、当該医師が安衛則第 52 条の２第１項に定める要件に該当する場合であっても、同月において、他の医療機関における労働時間を通算すると時間外・休日労働が１箇月 100 時間以上となることが見込まれるとして、当該医師が、他の医療機関で労基則の面接指導・医療法の面接指導を受け、その結果を証明する書面を大学病院の事業者に提出していた場合には、当該大学病院においても、安衛法第 66 条の８第１項の面接指導が行われたものと取り扱われることとなる（安衛法第 66 条の８第２項ただし書）。
６－５	（Ｑ）複数の医療機関で勤務する特定医師が、勤務するいずれか１つの医療機関で面接指導を受けた場合、施行通達によると、「当該面接指導の結果を証明する書面が他の医療機関に提出されれば、当該書面の提出を受けた医療機関は面接指導を実施する必要はない」とのことであるが、 ・ こうした取扱いを行うには、当該特定医師が受けた面接指導が、「面接指導の対象となる特定医師の希望」（労基則第 69 条の３第２項第３号、読替え省令第３条第１項第３号）により他の医療機関で行われた面接指導であることが必要であると思われるところ、当該特定医師の希望はどのように確認すればよいか。 ・ また、この書面の提出は誰が行うのか。面接指導が実施された病院の事務方でもよいか。 ---------- （Ａ）施行通達において、「面接指導対象医師が複数医療機関で就労している場合、労基則における面接指導を実施する医療機関は、当該医師と医療機関との相談の上決定する」ことを示した。 当該相談により決定した医療機関において面接指導を実施した場合、面接指導を受ける特定医師も、面接指導を実施する医療機関の決定に関

	わっていることから、その結果を証する書面が提出されたことをもって、「面接指導の対象となる特定医師の希望があった」ものとして取り扱って差し支えない。 　また、法令上、結果書面の提出は面接指導を受けた特定医師が行う必要があるが、当該特定医師の負担を軽減しながら、結果書面の提出が確実になされるようにするため、当該特定医師の同意があれば、面接指導を実施した病院の管理者（委任を受けた事務担当者等も含む。）が、同特定医師に代わって、他の病院の管理者（委任を受けた事務担当者等を含む。）に結果書面の提出を行うこととしても差し支えない。

【７　その他】

７－１	（Ｑ）大幅な患者数の増加が見込まれることから、元々Ａ水準として協定していた特定医師をＢ水準の部署に配置転換したいと考えているが、こうした配置転換は可能か。また、配置転換が可能である場合に行っておくべきことはあるか。 ---------- （Ａ）一般的に、個別契約又は就業規則等において業務上の都合により配置転換を命ずることのできる旨の定めがある場合には、使用者は、特定医師の同意なく配置転換を命ずることができるが、その場合でも配置転換は無制限に認められるわけではなく、不当な動機・目的がある場合や、配置転換の業務上の必要性とその命令がもたらす同医師の不利益とを比較衡量した結果として、配置転換命令が権利濫用に当たると判断される場合もある。また、特定医師の勤務地や職種を限定する合意がある場合は、その限定の範囲を超えて配置転換を行うに当たっては、同医師の自由な意思に基づく同意が必要となる。 　配置転換を行うに当たっては、以上の点に留意しつつ、各特定医師の理解を深めるよう努めることが必要である。
７－２	（Ｑ）それぞれの病院の 36 協定の対象期間中に、Ｂ水準の甲病院でＢ水準の特定医師として勤務していた医師が、Ａ水準の乙病院に転職した場合において、当該特定医師個人の時間外・休日労働時間が転職時点で既に 960 時間を超過していたときは、同医師を採用したＡ水準の病院が当該特定医師に時間外・休日労働をさせると法違反になるのか。 ※　甲病院（Ｂ水準）の 36 協定の対象期間　４月１日～翌３月 31 日 　　乙病院（Ａ水準）の 36 協定の対象期間　10 月１日～翌９月 30 日 　　甲病院退職日　11 月 30 日、転職日（乙病院入職日）　12 月１日　　とする。 ---------- （Ａ）甲病院（Ｂ水準）でＢ水準の特定医師として勤務した期間が、乙病院（Ａ水準）の 36 協定の対象期間内に含まれている場合には、ＱＡ４－２のとおり、特例水準に関する「時間外・休日労働時間の上限」については、Ａ水準の規定にかかわらず、読替え省令に定めた時間が適用されることとされている。 　お尋ねの事例であれば、当該特定医師については、労働者個人の実労働時間に着目した上限として、Ｂ水準における「時間外・休日労働時間の上限」が適用されることとなり、乙病院（Ａ水準）において、甲病院における労働時間と通算して 960 時間を超える時間外・休日労働をさせたとしても、法違反とはならない。 　ただし、乙病院（Ａ水準）における時間外・休日労働時間は、乙病院

	の 36 協定の範囲内とする必要がある。
７－３	（Q）人命を預かるという医療の性質上、医業に従事する医師は、常に労基法第 33 条に基づき、時間外・休日労働をさせることができるのではないか。 ---------- （A）労基法第 33 条に基づき、時間外・休日労働をさせることができるのは、「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」場合であり、一般に、急病への対応等が人命や公益を保護するための必要がある場合等に認められるものであり、単なる業務の繁忙その他これに準ずる経営上の必要はこれには当たらない。 そのため、医業に従事する医師の勤務が、一律に労基法第 33 条の対象となるわけではなく、令和元年６月７日付け基発 0607 第１号「災害等による臨時の必要がある場合の時間外労働等に係る許可基準の一部改正について」等によって示された許可基準に照らしながら、個別に判断する必要がある。

参考条文

労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）（抄）

（労働時間）

第三十二条　使用者は、労働者に、休憩時間を除き一週間について四十時間を超えて、労働させてはならない。

２　使用者は、一週間の各日については、労働者に、休憩時間を除き一日について八時間を超えて、労働させてはならない。

（時間外及び休日の労働）

第三十六条　使用者は、当該事業場に、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合においては労働者の過半数を代表する者との書面による協定をし、厚生労働省令で定めるところによりこれを行政官庁に届け出た場合においては、第三十二条から第三十二条の五まで若しくは第四十条の労働時間（以下この条において「労働時間」という。）又は前条の休日（以下この条において「休日」という。）に関する規定にかかわらず、その協定で定めるところによつて労働時間を延長し、又は休日に労働させることができる。

２　前項の協定においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一　この条の規定により労働時間を延長し、又は休日に労働させることができることとされる労働者の範囲

二　対象期間（この条の規定により労働時間を延長し、又は休日に労働させることができる期間をいい、一年間に限るものとする。第四号及び第六項第三号において同じ。）

三　労働時間を延長し、又は休日に労働させることができる場合

四　対象期間における一日、一箇月及び一年のそれぞれの期間について労働時間を延長して労働させることができる時間又は労働させることができる休日の日数

五　労働時間の延長及び休日の労働を適正なものとするために必要な事項として厚生労働省令で定める事項

３　前項第四号の労働時間を延長して労働させることができる時間は、当該事業場の業務量、時間外労働の動向その他の事情を考慮して通常予見される時間外労働の範囲内において、限度時間を超えない時間に限る。

４　前項の限度時間は、一箇月について四十五時間及び一年について三百六十時間（第三十二条の四第一項第二号の対象期間として三箇月を超える期間を

定めて同条の規定により労働させる場合にあつては、一箇月について四十二時間及び一年について三百二十時間）とする。

５　第一項の協定においては、第二項各号に掲げるもののほか、当該事業場における通常予見することのできない業務量の大幅な増加等に伴い臨時的に第三項の限度時間を超えて労働させる必要がある場合において、一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させることができる時間（第二項第四号に関して協定した時間を含め百時間未満の範囲内に限る。）並びに一年について労働時間を延長して労働させることができる時間（同号に関して協定した時間を含め七百二十時間を超えない範囲内に限る。）を定めることができる。この場合において、第一項の協定に、併せて第二項第二号の対象期間において労働時間を延長して労働させる時間が一箇月について四十五時間（第三十二条の四第一項第二号の対象期間として三箇月を超える期間を定めて同条の規定により労働させる場合にあつては、一箇月について四十二時間）を超えることができる月数（一年について六箇月以内に限る。）を定めなければならない。

６　使用者は、第一項の協定で定めるところによつて労働時間を延長して労働させ、又は休日において労働させる場合であつても、次の各号に掲げる時間について、当該各号に定める要件を満たすものとしなければならない。

一　坑内労働その他厚生労働省令で定める健康上特に有害な業務について、一日について労働時間を延長して労働させた時間　二時間を超えないこと。

二　一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させた時間　百時間未満であること。

三　対象期間の初日から一箇月ごとに区分した各期間に当該各期間の直前の一箇月、二箇月、三箇月、四箇月及び五箇月の期間を加えたそれぞれの期間における労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させた時間の一箇月当たりの平均時間　八十時間を超えないこと。

７～11　略

（時間計算）

第三十八条　労働時間は、事業場を異にする場合においても、労働時間に関する規定の適用については通算する。

２　略

附則

第百四十一条　医業に従事する医師（医療提供体制の確保に必要な者として厚生労働省令で定める者に限る。）に関する第三十六条の規定の適用については、当分の間、同条第二項第四号中「における一日、一箇月及び一年のそれぞれの期間について」とあるのは「における」とし、同条第三項中「限度時間」とあるのは「限度時間並びに労働者の健康及び福祉を勘案して厚生労働省令で定める時間」とし、同条第五項及び第六項（第二号及び第三号に係る部分に限る。）の規定は適用しない。

２　前項の場合において、第三十六条第一項の協定に、同条第二項各号に掲げるもののほか、当該事業場における通常予見することのできない業務量の大幅な増加等に伴い臨時的に前項の規定により読み替えて適用する同条第三項の厚生労働省令で定める時間を超えて労働させる必要がある場合において、同条第二項第四号に関して協定した時間を超えて労働させることができる時間（同号に関して協定した時間を含め、同条第五項に定める時間及び月数並びに労働者の健康及び福祉を勘案して厚生労働省令で定める時間を超えない範囲内に限る。）その他厚生労働省令で定める事項を定めることができる。

３　使用者は、第一項の場合において、第三十六条第一項の協定で定めるところによつて労働時間を延長して労働させ、又は休日において労働させる場合であつても、同条第六項に定める要件並びに労働者の健康及び福祉を勘案して厚生労働省令で定める時間を超えて労働させてはならない。

４　前三項の規定にかかわらず、医業に従事する医師については、令和六年三月三十一日（同日及びその翌日を含む期間を定めている第三十六条第一項の協定に関しては、当該協定に定める期間の初日から起算して一年を経過する日）までの間、同条第二項第四号中「一箇月及び」とあるのは、「一日を超え三箇月以内の範囲で前項の協定をする使用者及び労働組合若しくは労働者の過半数を代表する者が定める期間並びに」とし、同条第三項から第五項まで及び第六項（第二号及び第三号に係る部分に限る。）の規定は適用しない。

５　第三項の規定に違反した者は、六箇月以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号）（抄）

附則　※令和６年４月１日施行

第六十九条の二　法第百四十一条第一項の厚生労働省令で定める者は、病院（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の五第一項に規定する病院をいう。次条第二項第二号において同じ。）若しくは診療所（同法第一条の五第二項に規定する診療所をいう。次条第二項第二号において同じ。）において勤務する医師（医療を受ける者に対する診療を直接の目的とする業務を行わない者を除く。）又は介護老人保健施設（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十八項に規定する介護老人保健施設をいう。次条第二項第二号において同じ。）若しくは介護医療院（同法第八条第二十九項に規定する介護医療院をいう。次条第二項第二号において同じ。）において勤務する医師（以下「特定医師」という。）をいう。

第六十九条の三　法第百四十一条第一項（医療法第百二十八条の規定により適用する場合を含む。第五項において同じ。）の規定により法第三十六条の規定を読み替えて適用する場合における第十七条の規定の適用については、次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とする。ただし、医療法第百二十八条の規定により読み替えられた場合にあつては、同表第一項ただし書きの項中「法第百四十一条第二項」とあるのは「医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第百二十八条の規定により読み替えて適用する法第百四十一条第二項」と、同表第一項第三号の項中「法第百四十一条第三項」とあるのは「医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する法第百四十一条第三項」とする。

（表は略）

２　法第百四十一条第一項の場合において、法第三十六条第一項の協定に、同条第二項第五号の厚生労働省令で定める事項として、前項の規定により読み替えて適用する第十七条第一項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項を定めるものとする。

一　対象期間における一日、一箇月及び一年のそれぞれの期間について労働時間を延長して労働させることができる時間又は労働させることができる休日の日数

二　医療法第十条の規定により病院若しくは診療所の開設者が当該病院若しくは当該診療所を管理させることとした者又は介護保険法第九十五条若しくは同法第百九条の規定により介護老人保健施設若しくは介護医療院の開設者が当該介護老人保健施設若しくは当該介護医療院を管理させることとした者（以下この項において「管理者」という。）に、一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間が百時間以上となることが見込まれる特定医師に対して厚生労働大臣が定める要件に該当する面接指導を行わせること。

三　管理者に、前号の規定による面接指導（面接指導の対象となる特定医師の希望により、当該管理者の指定した医師以外の医師が行つた面接指導であつて、当該管理者がその結果を証明する書面の提出を受けたものを含む。）の結果に基づき、当該面接指導を受けた特定医師の健康を保持するために必要な措置について、当該面接指導が行われた後（当該管理者の指定した医師以外の医師が当該面接指導を行つた場合にあつては、当該管理者がその結果を証明する書面の提出を受けた後）、遅滞なく、当該面接指導を行つた医師の意見を聴かせること。

四　管理者に、第二号の規定による面接指導を行つた医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該面接指導を受けた特定医師の実情を考慮して、遅滞なく、労働時間の短縮、宿直の回数の減少その他の適切な措置を講じさせること。

五　管理者に、医療法第百八条第六項の規定により、一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間が特に長時間である特定医師に対して労働時間の短縮のために必要な措置を講じさせること。

３　前項第三号の書面は、当該特定医師の受けた面接指導について、次に掲げる事項を記載したものでなければならない。

一　実施年月日

二　当該面接指導を受けた特定医師の氏名

三　当該面接指導を行つた医師の氏名

四　当該面接指導を受けた特定医師の睡眠の状況

五　当該面接指導を受けた特定医師の疲労の蓄積の状況

六　前二号に掲げるもののほか、当該面接指導を受けた特定医師の心身の状況

４　第二項第二号から第五号までの事項は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める場合には、法第三十六条第一項の協定に定めないことができる。

一　第二項第二号から第四号までに掲げる事項　一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間が百時間以上となることが見込まれない場合

二　第二項第五号に掲げる事項　一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間が特に長時間となることが見込まれない場合

５　法第百四十一条第一項の規定により読み替えて適用する法第三十六条第三項の厚生労働省令で定める時間は、一箇月について四十五時間及び一年につ

いて三百六十時間（法第三十二条の四第一項第二号の対象期間として三箇月を超える期間を定めて同条の規定により労働させる場合にあつては、一箇月について四十二時間及び一年について三百二十時間）とする。

第六十九条の四　法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間は、労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させることができる時間について、一箇月について百時間未満及び一年について九百六十時間とする。ただし、法第三十六条第一項の協定に前条第二項第二号から第四号までに規定する事項を定めた場合にあつては、一年について九百六十時間とする。

第六十九条の五　法第百四十一条第三項の厚生労働省令で定める時間は、労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間について、一箇月について百時間未満及び一年について九百六十時間とする。ただし、第六十九条の三第二項第二号に規定する面接指導が行われ、かつ、同項第四号に規定する措置が講じられた特定医師については一年について九百六十時間とする。

医療法（昭和 23 年法律第 205 号）（抄）

附則　※令和６年４月１日施行

第百八条　病院又は診療所の管理者は、当分の間、当該病院又は診療所に勤務する医師のうち、各月の労働時間の状況が厚生労働省令で定める要件に該当する者（以下この条において「面接指導対象医師」という。）に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師（面接指導対象医師に対し、面接指導（問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うことをいう。以下同じ。）を行うのに適切な者として厚生労働省令で定める要件に該当する者に限る。以下この条において「面接指導実施医師」という。）による面接指導を行わなければならない。

２～８　略

医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）（抄）

附則　※令和６年４月１日施行

（面接指導結果の記録の作成及び保存）

第七十一条　病院又は診療所の管理者は、面接指導の結果に基づき、当該面接指導の結果の記録を作成して、これを五年間保存しなければならない。

２～５　略

医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令（令和四年厚生労働省令第六号）

※令和６年４月１日施行

第一条　医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号。以下「法」という。）第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間は、労働基準法施行規則（昭和二十二年厚生省令第二十三号。以下「規則」という。）第六十九条の四の規定にかかわらず、次の各号に掲げる規則第六十九条の二に規定する医師（以下「特定医師」という。）の区分に応じ、当該各号に定める時間とする。

一　医療法第百十三条第一項の規定に基づき特定地域医療提供機関として指定されている病院（同法第一条の五第一項に規定する病院をいう。以下この条において同じ。）又は診療所（同法第一条の五第二項に規定する診療所をいう。以下この条において同じ。）（第三条第一項において「特定地域医療提供機関」という。）において当該指定に係る業務に従事する特定医師、同法第百十九条第一項の規定に基づき技能向上集中研修機関として指定されている病院又は診療所（第三条第一項及び附則第二項において「技能向上集中研修機関」という。）において当該指定に係る業務に従事する特定医師又は同法第百二十条第一項の規定に基づき特定高度技能研修機関として指定されている病院又は診療所（第三条第一項及び附則第二項において「特定高度技能研修機関」という。）において当該指定に係る業務に従事する特定医師　労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させることができる時間について、一箇月について百時間未満及び一年について一千八百六十時間。ただし、法第三十六条第一項の協定に第三条第一項第二号から第四号までに規定する事項を定めた場合にあっては、一年について一千八百六十時間とする。

二　医療法第百十八条第一項の規定に基づき連携型特定地域医療提供機関として指定されている病院又は診療所（第三条第一項において「連携型特定地域医療提供機関」という。）から他の病院又は診療所に派遣される特定医師（同法第百十八条第一項に規定する派遣に係るものに限る。）　労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させることができる時間について、一箇月について百時間未満及び一年について九百六十時間。ただし、法第三十六条第一項の協定に、第三条第一項第二号から第四号までに規定する事項を定めた場合にあっては、一年について九百六十時間とする。

第二条　医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する法第百四十一条第三項の厚生労働省令で定める時間は、規則第六十九条の五の規定にかかわらず、労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間について、一箇月について百時間未満及び一年について一千八百六十時間とする。ただし、次条第一項第二号に規定する面接指導が行われ、かつ、同項第四号に規定する措置が講じられた特定医師については一年について一千八百六十時間とする。

第三条　特定地域医療提供機関、連携型特定地域医療提供機関、技能向上集中研修機関及び特定高度技能研修機関において法第三十六条第一項の協定をする場合には、規則第六十九条の三第二項の規定にかかわらず、法第三十六条第二項第五号の厚生労働省令で定める事項として、規則第六十九条の三第一項の規定により読み替えて適用する規則第十七条第一項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項を定めるものとする。

一　対象期間における一日、一箇月及び一年のそれぞれの期間について労働時間を延長して労働させることができる時間又は労働させることができる休日の日数

二　規則第六十九条の三第二項第二号に規定する管理者（以下この項において「管理者」という。）に、一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間が百時間以上となることが見込まれる特定医師に対して同号に規定する面接指導を行わせること。

三　管理者に、前号の規定による面接指導（面接指導の対象となる特定医師の希望により、当該管理者の指定した医師以外の医師が行った面接指導であって、当該管理者がその結果を証明する書面の提出を受けたものを含む。）の結果に基づき、当該面接指導を受けた特定医師の健康を保持するために必要な措置について、当該面接指導が行われた後（当該管理者の指定した医師以外の医師が当該面接指導を行った場合にあっては、当該管理者がその結果を証明する書面の提出を受けた後）、遅滞なく、当該面接指導を行った医師の意見を聴かせること。

四　管理者に、第二号の規定による面接指導を行った医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該面接指導を受けた特定医師の実情を考慮して、遅滞なく、労働時間の短縮、宿直の回数の減少その他の適切な措置を講じさせること。

五　管理者に、医療法第百八条第六項の規定により、一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間が特に長時間である特定医師に対して労働時間の短縮のために必要な措置を講じさせるこ

と。

六　管理者に、医療法第百二十三条第一項及び第二項の規定により、休息時間を確保させること。

２　前項第三号の書面は、当該特定医師の受けた面接指導について、次に掲げる事項を記載したものでなければならない。

一　実施年月日

二　当該面接指導を受けた特定医師の氏名

三　当該面接指導を行った医師の氏名

四　当該面接指導を受けた特定医師の睡眠の状況

五　当該面接指導を受けた特定医師の疲労の蓄積の状況

六　前二号に掲げるもののほか、当該面接指導を受けた特定医師の心身の状況

３　第一項第二号から第五号までの事項は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める場合には、法第三十六条第一項の協定に定めないことができる。

一　第一項第二号から第四号までに掲げる事項　一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間が百時間以上となることが見込まれない場合

二　第一項第五号に掲げる事項　一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間が特に長時間となることが見込まれない場合

労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）（抄）

（面接指導等）

第六十六条の八　事業者は、その労働時間の状況その他の事項が労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当する労働者（次条第一項に規定する者及び第六十六条の八の四第一項に規定する者を除く。以下この条において同じ。）に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導（問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うことをいう。以下同じ。）を行わなければならない。

２　労働者は、前項の規定により事業者が行う面接指導を受けなければならない。ただし、事業者の指定した医師が行う面接指導を受けることを希望しない場合において、他の医師の行う同項の規定による面接指導に相当する面接指導を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。

３～５　略

労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）（抄）

（面接指導の対象となる労働者の要件等）

第五十二条の二　法第六十六条の八第一項の厚生労働省令で定める要件は、休憩時間を除き一週間当たり四十時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が一月当たり八十時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる者であることとする。ただし、次項の期日前一月以内に法第六十六条の八第一項又は第六十六条の八の二第一項に規定する面接指導を受けた労働者その他これに類する労働者であつて法第六十六条の八第一項に規定する面接指導（以下この節において「法第六十六条の八の面接指導」という。）を受ける必要がないと医師が認めたものを除く。

２、３　略

（面接指導結果の記録の作成）

第五十二条の六　事業者は、法第六十六条の八の面接指導（法第六十六条の八第二項ただし書の場合において当該労働者が受けたものを含む。次条において同じ。）の結果に基づき、当該法第六十六条の八の面接指導の結果の記録を作成して、これを五年間保存しなければならない。

２　略

附則　※令和６年４月１日施行

（面接指導の対象となる医師の要件等）

第十九条　法第六十六条の八第一項の厚生労働省令で定める要件は、当分の間、第五十二条の二第一項に定めるもののほか、労働基準法施行規則第六十九条の二に規定する特定医師であつて、一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間が百時間以上となることが見込まれる者（以下「面接指導対象医師」という。）のうち、同令第六十九条の三第二項第二号に規定する管理者（以下「管理者」という。）が同号に規定する面接指導を行い、かつ、法第六十六条の八第二項ただし書の書面の提出があつた者以外の者であることとする。

２　面接指導対象医師に該当するかどうかの判断は、毎月一回以上、一定の期日を定めて行わなければならない。

３　面接指導対象医師について、事業者が管理者に労働基準法施行規則第六十九条の三第二項第二号に規定する面接指導を行わせる場合においては、第五十二条の二第三項、第五十二条の三及び第五十二条の四の規定は、適用しない。

（面接指導対象医師が受けた面接指導の証明）

第十九条の二　面接指導対象医師に対する面接指導に係る法第六十六条の八第二項ただし書の書面は、第五十二条の五各号に掲げるもののほか、当該面接指導対象医師の睡眠の状況を記載したものでなければならない。

労働基準法施行規則第69条の３第２項第２号の規定に基づき厚生労働大臣が定める要件（令和４年厚生労働省告示第６号）

※令和６年４月１日施行

一　労働基準法施行規則（昭和二十二年厚生省令第二十三号）第六十九条の三第二項第二号に規定する管理者（以下「管理者」という。）が、事前に次に掲げる事項を確認した上で、一箇月について労働時間を延長して労働させ、及び休日において労働させる時間（以下「時間外・休日労働時間」という。）が百時間に達するまでの間に行われるものであること。ただし、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）第百四十一条第一項に規定する医業に従事する医師のうち、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第百二十二条第一項に規定する特定労務管理対象機関において勤務する医師（医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令（令和四年厚生労働省令第六号）第一条第一号及び第二号に掲げる者に限る。）以外の医師については、疲労の蓄積が認められない場合は、時間外・休日労働時間が百時間に達するまでの間又は百時間以上となった後に遅滞なく行われるものであること。

イ　時間外・休日労働時間が百時間以上となることが見込まれる者（以下「面接指導対象医師」という。）の勤務の状況

ロ　当該面接指導対象医師の睡眠の状況

ハ　当該面接指導対象医師の疲労の蓄積の状況

ニ　ロ及びハに掲げるもののほか、当該面接指導対象医師の心身の状況

ホ　面接指導を受ける意思の有無

二　医療法第百八条第一項に規定する面接指導実施医師（以下「面接指導実施医師」という。）により行われるものであること。

三　当該面接指導を行う面接指導実施医師が、管理者から、面接指導対象医師の労働時間に関する情報その他の面接指導を適切に行うために必要な情報として次に掲げるものの提供を受けていること。ただし、イに掲げる情報については当該面接指導対象医師の時間外・休日労働時間が百時間以上となることが見込まれることの確認を行った後速やかに、ロに掲げる情報については当該面接指導実施医師から当該情報の提供を求められた後速やかに、それぞれ提供されなければならない。

イ　当該面接指導対象医師の氏名及び当該面接指導対象医師に係る第一号イからホまでに掲げる事項に関する情報

ロ　イに掲げるもののほか、当該面接指導対象医師の業務に関する情報であ

って当該面接指導実施医師が当該面接指導対象医師の面接指導を適切に行うために必要と認めるもの

四　当該面接指導実施医師が次に掲げる事項について確認を行うものであること。

イ　当該面接指導対象医師の勤務の状況

ロ　当該面接指導対象医師の睡眠の状況

ハ　当該面接指導対象医師の疲労の蓄積の状況

ニ　ロ及びハに掲げるもののほか、当該面接指導対象医師の心身の状況

医師の時間外労働の上限規制に関するＱ＆Ａ

（令和５年９月 29 日追補分）
（令和６年２月 26 日追補分）
（令和７年１月 28 日追補分）

厚生労働省労働基準局

注）法令等及び略語は、医師の時間外労働の上限規制に関するＱ＆Ａ（令和５年６月 30 日公表）に掲載しているものを引き続き指すこととする。

＜目　次＞

番号	質問内容	頁
1	以下の場合、36 協定の効力はどうなるか。 ① １箇月の時間外・休日労働時間が 100 時間以上となることが見込まれる場合に、管理者に面接指導を行わせることが、36 協定に定められているにもかかわらず、それが講じられなかった場合 ② １箇月の時間外・休日労働時間が 155 時間を超えた場合に、管理者に「労働時間短縮のために必要な措置を講じさせること」が 36 協定に定められているにもかかわらず、それが講じられなかった場合 ③ ＢＣ水準の特定医師に対し、36 協定に、管理者に勤務間インターバルを確保させることが定められているにもかかわらず、それが講じられなかった場合	4
2	36 協定の対象期間の途中で、特定医師に適用する水準を、特例水準からＡ水準に、Ａ水準から特例水準に変更することはできるか。	4
3	特例水準の指定が、取消又は不更新によって失効した場合、特例水準に関する定めをした 36 協定の効力はどうなるか。また、「時間外・休日労働時間の上限」（労基法第 141 条第３項の上限）はどのように取り扱うのか。	5
4	特定医師が面接指導を受けている時間にも、賃金を支払う必要はあるか。	6
5	特定医師に１箇月 100 時間以上の時間外・休日労働を行わせるにあたっては、面接指導実施後、必ず何らかの措置を講じなければならないのか。（面接指導実施医師が面接指導を実施した結果、管理者が措置を講ずる必要がないと判断し、措置を講じなかった場合は、特定医師に１箇月 100 時間以上の時間外・休日労働を行わせることはできないのか。）	7
6	面接指導は、オンラインで実施することはできるか。	7
7	特定医師に係る新医療法の勤務間インターバル及び代償休息について、就業規則に記載する必要はあるのか。	8
8	36 協定の締結時にはＢ水準の指定を受けていなかったが、年度途中でＢ水準の指定を受けた。新たにＢ水準の特定医師となる医師の「時間外・休日労働時間の上限」を変更するために、対象期間の途中に 36 協定の内容を変更することができるか。	8
9	管理監督者である医師に対しても、その医師が診療に従事している場合には、特定医師への面接指導を実施する必要があるのか。	8
10	自院の労働時間のみでは、１か月の時間外・休日労働が 100 時間に満たず、また、年間の時間外・休日労働も 960 時間以下となることが見込まれるとして、特例水準の指定を受けないＡ水準の医療機関は、令和６年４月１日以降、どのような点に留意すればよいのか。	9
11	管理監督者である医師に対しても、その医師が診療に従事している場合には、当該医師に対し勤務間インターバルを確保する必要があるか。	10
12	宿日直許可を受けた宿日直中に急患が多数搬送されて、やむを得ず宿日直勤務中の医師が急遽診療を行った場合、その医師が、①日勤等も行う常勤の医師であった場合、②宿日直許可を受けた宿日直勤務のみを行う非常勤の医師であった場合、当該業務に対する賃金はそれぞれどのように支払えばよいか。	12
13	当院の得ている宿日直許可では、一人の医師が宿直に就けるのは１週１回までとされているが、当初、許可を受けた宿直に入る予定であった医師が急遽出勤できなくなったことから、やむを得ず別の医師に宿直をさせたことにより、当該医師は、結果的に当院で週に２回宿直を行うこととなった。 この場合でも、当該医師の２回目の宿直に対する賃金としては、宿日直手当を支払えば足りるのか。	13

※ 追補版ＱＡ１～７：令和５年９月 29 日公開
追補版ＱＡ８～10：令和６年２月 26 日公開
追補版ＱＡ11～13：令和７年１月 28 日公開

＜Ｑ＆Ａ＞

1	（Ｑ）以下の場合、36 協定の効力はどうなるか。 ① １箇月の時間外・休日労働時間が 100 時間以上となることが見込まれる場合に、管理者に面接指導を行わせることが、36 協定に定められているにもかかわらず、それが講じられなかった場合 ② １箇月の時間外・休日労働時間が 155 時間を超えた場合に、管理者に「労働時間短縮のために必要な措置を講じさせること」が 36 協定に定められているにもかかわらず、それが講じられなかった場合 ③ ＢＣ水準の特定医師に対し、36 協定に、管理者に勤務間インターバルを確保させることが定められているにもかかわらず、それが講じられなかった場合 ---------- （Ａ）質問の①～③の面接指導、労働時間短縮のための必要な措置、勤務間インターバルの確保（ＢＣ水準）は、いずれも新医療法において管理者の義務として定められているものであり、これらの実施の有無は 36 協定の効力に影響を及ぼすものではないものの、医師の健康を確保し、医療の質や安全を確保するためには、管理者はこれらを適切に講ずる必要がある。 また、①の面接指導については、令和５年６月 30 日に公開した「医師の時間外労働の上限規制に関するＱ＆Ａ」（以下「本体ＱＡ」という。）５－３のとおり、新医療法上、その実施が管理者の義務とされており、面接指導を実施することが特定医師に１箇月 100 時間以上の時間外・休日労働を行わせるための要件であることに留意すること（労基則第 69 条の５ただし書き、読替え省令第２条ただし書き）。
2	（Ｑ）36 協定の対象期間の途中で、特定医師に適用する水準を、特例水準からＡ水準に、Ａ水準から特例水準に変更することはできるか。 ---------- （Ａ）特例水準に該当する業務には、水準ごとに指定に関する業務の内容が定義されており、共通して、「当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間が一年について九百六十時間を超える必要があると認められる」ことが必要であるとされている（令和６年４月１日から施行される改正後の医療法施行規則第 80 条、第 87 条、第 94 条、第 101 条第４項）。 このことから、対象期間途中に適用する水準の変更については、以下の取扱いとなる。 ① 36 協定締結当初、特例水準の指定に関する業務に従事しており、年 960 時間を超える時間外・休日労働が見込まれることから、ＢＣ水準の特定医師としていた医師について、対象期間途中で年 960 時間を超える時間外・休日労働を行わせる必要がなくなったと認められる場合には、適用される水準は、Ａ水準に変更することとなる。 ただし、特例水準からＡ水準に変更した場合、追加的健康確保措置（新医療法における勤務間インターバルの確保、代償休息）が努力義務となることを踏まえると、こうした水準の変更は、妊娠や長期間の病気療養など、年 960 時間を超える時間外・休日労働を行う必要がなくなったことが客観的に明らかであるといえる事由がある場合に限るようにするとともに、水準の変更の有無にかかわらず、時間外・休日労働は必要最小限とする必要がある。 ② 36 協定締結当初、特例水準の指定に関する業務に従事しているものの、年 960 時間を超える時間外・休日労働が見込まれないことから、Ａ水準の医師としていた医師について、対象期間途中で年 960 時間を超える時間外・休日労働を行わせる必要が生じたと認められる場合には、適用される水準を該当する特例水準に変更することができる。 ただし、Ａ水準から特例水準への変更は、患者の集中など業務の急増が見込まれる客観的な事由があり地域医療の確保のため、又は研修プログラム／カリキュラムの実施のためには変更することがやむを得ない場合に限る必要があり、また、水準の変更の有無にかかわらず、時間外・休日労働は必要最小限とする必要がある。
3	（Ｑ）特例水準の指定が、取消又は不更新によって失効した場合、特例水準に関する定めをした 36 協定の効力はどうなるか。また、「時間外・休日労働時間の上限」（労基法第 141 条第３項の上限）はどのように取り扱うのか。 ---------- （Ａ）特例水準の指定が、取消又は不更新[※1]によって失効した場合であっても、36 協定の締結、届出の時点において違法があったことにはならないため、当該 36 協定は引き続き有効である。 しかしながら、本体ＱＡ２－４のとおり、36 協定における特例水準に関する延長時間は、特例水準の指定を受けていることを前提とするものであるため、指定が失効した場合、特定医師に特例水準に関

	する特別延長時間を適用することはできなくなる。 　そのため、対象期間の途中で指定が失効したとき※2は、特例水準が適用されていた医師については、36 協定にＡ水準に関する定めがあり、「業務の種類」等の協定事項に照らして、これを適用できる場合には、Ａ水準に関する特別延長時間が適用され、その範囲内で時間外・休日労働を行わせることができる。 　一方、医師個人に係る「時間外・休日労働時間の上限」（労基法第 141 条第３項の上限）については、読替え省令第２条において、労基則第 69 条の５の「時間外・休日労働時間の上限」（Ａ水準）の規定にかかわらず、読替え省令に定められた時間数（特例水準における時間外・休日労働時間の上限）が適用されることとされていることから、対象期間の途中で、勤務している医療機関のいずれかにおいて指定が失効した場合であっても、引き続き、各医療機関においては、それぞれの対象期間中は特例水準における「時間外・休日労働時間の上限」が適用される。 ※１　特例水準の指定の更新について 　特例水準の指定は３年ごとに更新しない限り、効力を失う（新医療法第 115 条第１項）。一方、指定の更新を申請し、指定の期間の満了日までに申請に対する処分がなされない場合、申請に対する処分がなされるまでの間は、指定の期間満了後もなお、効力を有する（新医療法第 115 条第２項）。 ※２　指定の効力の失効日について 　取消の場合　：取消日から失効 　不更新の場合：期間の満了日の翌日又は不更新の処分の翌日から失効 注）指定の効力が失効した場合の追加的健康確保措置について 　新医療法上の追加的健康確保措置については、指定の失効後は、Ａ水準に関する規定が適用されることとなり、勤務間インターバルの確保、代償休息の付与は努力義務となる。
4	（Ｑ）特定医師が面接指導を受けている時間にも、賃金を支払う必要はあるか。 ---------- （Ａ）面接指導については、原則、勤務時間中に実施する必要があり、面接指導を受けるのに要した時間については、労働時間として医療機関が賃金を支払う必要がある。

5	（Ｑ）特定医師に１箇月 100 時間以上の時間外・休日労働を行わせるにあたっては、面接指導実施後、必ず何らかの措置を講じなければならないのか（面接指導実施医師が面接指導を実施した結果、管理者が措置を講ずる必要がないと判断し、措置を講じなかった場合は、特定医師に１箇月 100 時間以上の時間外・休日労働を行わせることはできないのか。）。 ---------- （Ａ）面接指導実施医師が面接指導を実施した結果、当該医師が「就業上の措置は不要」と意見し、当該意見に沿って、管理者が措置を講ずる必要がないと判断し、措置を講じなかった場合でも、当該特定医師に１箇月 100 時間以上の時間外・休日労働を行わせるための要件は満たすものと解するが、こうした場合においても、時間外・休日労働は必要最小限とする必要があり、また、１箇月の時間外・休日労働が 155 時間を超えた特定医師に対しては、管理者は、労働時間の短縮のために必要な措置として、例えば本体ＱＡ３－５に示した措置を講ずる必要がある。 　なお、一般的には、一旦は就業上の措置は不要と判断した医師であっても、その後にその医師の心身の状況等に変化があったことを把握した場合には、本体ＱＡ３－５を参考に就業上の措置をとるなど、必要に応じた対応を行うことが望ましい。
6	（Ｑ）面接指導は、オンラインで実施することはできるか。 ---------- （Ａ）オンラインで面接指導を実施することは可能であるが、面接指導とは、労働者とのやりとりやその様子（表情、しぐさ、話し方、声色等）から労働者の疲労の状況やストレスの状況その他の心身の状況を把握するとともに、把握した情報を元に必要な指導や就業上の措置に関する判断を行うものである。そのため、病院または診療所の管理者から事前に提供された面接指導対象医師の情報等により、面接指導実施医師が必要と認める場合には直接対面によって面接指導を行う必要がある。 　オンラインで面接指導を実施する場合には、平成 27 年９月 15 日付け基発 0915 第５号「情報通信機器を用いた労働安全衛生法第 66 条の８第１項、第 66 条の８の２第１項、第 66 条の８の４第１項及び第 66 条の 10 第３項の規定に基づく医師による面接指導の実施について」（最終改正令和２年 11 月 19 日）に基づき、面接指導に用いる情報通信機器、面接指導の実施方法等について留意することが必要である。

7	（Ｑ）特定医師に係る新医療法の勤務間インターバル及び代償休息について、就業規則に記載する必要はあるのか。 ---------- （Ａ）新医療法の勤務間インターバル及び代償休息は、基本的には、労基法第 89 条各号に規定する就業規則の必要記載事項に該当しない。ただし、管理者が新医療法上の勤務間インターバルや代償休息の確保義務を確実に履行する上では、これらを医師に命じ得る契約上の根拠が必要であり、個別の労働契約や就業規則等において、勤務間インターバルや代償休息に関する定めをしておくことが必要となる。
8	（Ｑ）36 協定の締結時にはＢ水準の指定を受けていなかったが、年度途中でＢ水準の指定を受けた。新たにＢ水準の特定医師となる医師の「時間外・休日労働時間の上限」を変更するために、対象期間の途中に 36 協定の内容を変更することができるか。 ---------- （Ａ）地域の医療体制の確保のためにＢ水準等の特例水準の指定を受けるなどといったやむを得ない事情がある場合であれば、対象期間の途中であっても、既に届け出た 36 協定の内容を特例水準に合わせたものに変更し、再度届出することは可能である。 ただし、特定医師の場合、「時間外・休日労働時間の上限」（労基法第 141 条第３項の上限）が年について定められており、施行通達において、当該上限は 36 協定の対象期間の起算日から数えた１年を指すことを示している。 そのため、時間外・休日労働時間の上限規制の実効性を確保する観点からは、「時間外・休日労働時間の上限」における１年の起算日は、従前の 36 協定の対象期間の起算日と同一にする必要があり、従前の 36 協定における時間外・休日労働の時間数と合わせて、再度届出した 36 協定の範囲内で時間外・休日労働をさせる必要がある。また、Ｂ水準の特定医師としての 36 協定の効力は、届出以降に発生するものであり、起算日に遡って有効となるわけではないことにも留意する必要がある。
9	（Ｑ）　管理監督者である医師に対しても、その医師が診療に従事している場合には、特定医師への面接指導を実施する必要があるか。 ---------- （Ａ）まず、医療法の面接指導（新医療法第 108 条第１項に規定する特定医師への面接指導）は、本体ＱＡ５－３のとおり、追加的健康確保措置として実施されるものであり、医療法上の病院又は診療所に勤務しており、診療を直接の目的とする業務を行う医師である特定医師であれば、管理監督者に該当するか否かを問わず、本体ＱＡ５－５を踏まえ、面接指導実施医師の要件を満たす医師による面接指導を実施する必要がある。 一方、労基則の面接指導（労基則第 69 条の３第２項第２号、読替え省令第３条第１項第２号に規定する特定医師への面接指導）は、本体ＱＡ５－３のとおり、特定医師に１箇月 100 時間以上の時間外・休日労働を行わせるための要件として位置付けられており、労基法における労働時間、休憩及び休日に関する規定が適用される特定医師を対象に実施されるものである。 そのため、特定医師が管理監督者に該当する場合には、労基則の面接指導の対象とはならないものの、医療法の面接指導を行う必要があり、結果的に労基則の面接指導と同等の面接指導が実施されることとなる。 管理監督者に対する医療法の面接指導を実施する場合、対象者や実施時期を判断するに当たっては、医療機関の管理者において、令和６年４月１日から施行される改正後の医療法施行規則第 61 条第１項に基づき、勤務医の労働時間の状況を把握する義務があることを前提に、例えば、タイムカードによる記録、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間の記録などによって把握した労働時間の状況などを用いることが考えられる。 なお、こうした労働時間の状況の把握の義務は、安衛法における労働時間の状況の把握義務と同様であり、安衛法の面接指導についても、医療法の面接指導と同様、管理監督者であるか否かを問わず対象となるものであり、その前提として、安衛法第 66 条の８の３により、事業者は、管理監督者であるか否かを問わず、労働者である医師の労働時間の状況を把握しなければならないこととされている。
10	（Ｑ）自院の労働時間のみでは、１か月の時間外・休日労働が 100 時間に満たず、また、年間の時間外・休日労働も 960 時間以下となることが見込まれるとして、特例水準の指定を受けないＡ水準の医療機関は、令和６年４月１日以降、どのような点に留意すればよいのか。 ---------- （Ａ）自院の時間外・休日労働のみでは特定医師の時間外・休日労働時間の上限規制を超過することが見込まれない場合であっても、特定医師が副業・兼業を実施する場合には、自院と副業・兼業先の労働時間が通算されることから、まずは、自院に勤務する特定医師の副業・兼業の有無、内容や、副業・兼業先における勤務予定、労働時間を把握するためのルール・手続きを明確化し、それらについて把握するため

	の取組を行った上で、以下のことに留意する必要がある。 ・ 労働時間を通算した結果、１か月 100 時間以上の時間外・休日労働が見込まれる場合には、面接指導の対象となること。副業・兼業時の面接指導の具体的な実施方法については、本体ＱＡ６－２参照。 ・ 副業・兼業先の労働時間を通算した結果、自院での時間外・休日労働により、「時間外・休日労働時間の上限」を超過して労働させることとなった場合には、当該労働時間が自院の 36 協定の範囲内であったとしても、労基法第 141 条第３項違反となること。 このほか副業・兼業にあたっての留意事項は、「副業・兼業の促進に関するガイドライン」を参照すること。
11	（Ｑ）管理監督者である医師に対しても、その医師が診療に従事している場合には、当該医師に対し勤務間インターバルを確保する必要があるか。 ---------- （Ａ）まず、新医療法第 110 条に規定する勤務間インターバルの確保等に関する努力義務は、病院又は診療所に勤務しており、診療を直接の目的とする業務を行う医師（以下本問において「勤務医」という。）全般を対象としたものである。 そのため、労基法第 41 条第２号に規定する管理監督者である医師が、勤務医に該当し、かつ、医療法施行規則第 73 条に規定する要件を満たす場合には、管理者は勤務間インターバルの確保等に努めることが必要である。 一方、新医療法第 123 条等に規定する勤務間インターバルの確保等に関する義務は、勤務医のうち、本体ＱＡ２－３及び２－５を踏まえて名簿を作成する等して、36 協定上においてＢＣ水準の特定医師として特定された医師を対象とするものであるところ、管理監督者である医師は、労基法における労働時間、休憩、休日に関する規定が適用されず、36 協定上においてＢＣ水準の特定医師として特定されることもないことから、当該義務の対象とはならない。 注）管理監督者について 労基法第 41 条第２号に定める「監督若しくは管理の地位にある者」を指す。 一般的には、部長、工場長等労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断される。

	※ 医療法 第百十条　**病院又は診療所の管理者は**、当分の間、当該病院又は診療所に勤務する医師のうち、その予定されている労働時間の状況（略）が厚生労働省令で定める要件に該当する者（略）に対し、当該対象医師ごとに厚生労働省令で定める業務の開始から厚生労働省令で定める時間を経過するまでに、厚生労働省令で定めるところにより、**継続した休息時間を確保するよう努めなければならない**。ただし、当該業務の開始から厚生労働省令で定める時間を経過するまでに、厚生労働省令で定めるところにより対象医師を宿日直勤務（略）に従事させる場合は、この限りでない。 ２、３　（略） 第百二十三条　**特定労務管理対象機関の管理者は**、当該特定労務管理対象機関に勤務する医師のうち、その予定されている労働時間の状況が厚生労働省令で定める要件に該当する者（略）に対し、当該特定対象医師ごとに厚生労働省令で定める業務の開始から厚生労働省令で定める時間を経過するまでに、厚生労働省令で定めるところにより、**継続した休息時間を確保しなければならない**。ただし、当該業務の開始から厚生労働省令で定める時間を経過するまでに、厚生労働省令で定めるところにより特定対象医師を宿日直勤務に従事させる場合は、この限りでない。 ２～５　（略） ※ 医療法施行規則 （対象医師の要件） 第七十三条　法第百十条第一項の厚生労働省令で定める要件は、第六十二条の医業に従事する医師（編注：病院又は診療所に勤務する医師（医療を受ける者に対する診療を直接の目的とする業務を行わない者及び船員法（昭和二十二年法律第百号）第一条第一項に規定する船員である医師を除く。）に限る。）であつて、労働時間の状況が次に掲げるいずれかの要件に該当する者であることとする。 一　**一年について労働時間を延長して労働させる時間が七百二十時間を超えることが見込まれる**こと。 二　**一箇月について労働時間を延長して労働させる時間が四十五時間を超える月数が一年について六箇月を超えることが見込まれる**こと。 （参考）介護老人保健施設又は介護医療院に勤務する医師について 介護老人保健施設又は介護医療院に勤務する医師については、介護保険法（平成９年法律第 123 号）附則第 10 条により、新医療法に定める追加的健康確保措置（面接指導、勤務間インターバルの確保等）に関する規定が準用され

	ることから、介護老人保健施設又は介護医療院に勤務する医師で管理監督者である医師が、医療法施行規則第 73 条に規定する要件を満たす場合には、同施設の管理者は当該医師に対して勤務間インターバルの確保等に努めることが必要である。 ※介護保険法 附則 （医療法の準用等） 第十条　医療法第百七条、第百八条及び第百十条から第百十二条までの規定は、介護老人保健施設及び介護医療院について準用する。（略）
12	（Ｑ）宿日直許可を受けた宿日直中に急患が多数搬送されて、やむを得ず宿日直勤務中の医師が急遽診療を行った場合、その医師が、①日勤等も行う常勤の医師であった場合、②宿日直許可を受けた宿日直勤務のみを行う非常勤の医師であった場合、当該業務に対する賃金はそれぞれどのように支払えばよいか。 ---------- （Ａ）労働時間規制の例外としての宿日直許可を受けた宿日直勤務（以下本問において「許可あり宿日直勤務（※）」という。）中に、医師が通常の業務と同態様の業務を行った場合には、その業務を行った時間は、労働時間規制の適用を受ける労働時間であることから、宿日直手当とは別に必要な割増賃金を含めた通常の賃金を支払わなければならない。 （①について） 日勤等も行う常勤の医師については、許可あり宿日直勤務中に突発的にやむを得ず、急遽搬送された患者への診療など宿日直許可を受けた勤務態様とは異なる態様の業務（以下本問において「診療等」という。）に従事した場合には、宿日直手当ではなく、日勤等に対するその医師本来の賃金に基づいて算定した賃金又は割増賃金を支払わなければならない。 （②について） 例えば、許可あり宿日直勤務のみに就かせるために雇用した非常勤の医師であっても、許可あり宿日直勤務中に、突発的にやむを得ず診療等に従事することがありうる場合には、宿日直手当とは別に、当該業務に対する通常の賃金を労働条件として定めて労働契約において明示し、当該通常の賃金に基づいて算定した賃金又は割増賃金

	を支払わなければならない。 なお、こうした場合の通常の賃金を決定するに当たっては、例えば、宿日直に就くことの予定されている他の医師に対して、日勤等に就いた際に支払うことになっている賃金に基づいて定めることが考えられる。 （※）許可あり宿日直勤務について 宿日直中の勤務実態が、労働密度が低く、十分な休息をとることが可能と認められる場合には、労働基準監督署長から「宿日直許可」を受けることができる。 宿日直許可を受けた勤務態様の業務（特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務であり、通常の勤務時間と同態様の業務は含まれない）に従事する時間は、労働基準法の労働時間規制の対象から除外される。
13	（Ｑ）当院の得ている宿日直許可では、一人の医師が宿直に就けるのは１週１回までとされているが、当初、許可を受けた宿直に入る予定であった医師が急遽出勤できなくなったことから、やむを得ず別の医師に宿直をさせたことにより、当該医師は、結果的に当院で週に２回宿直を行うこととなった。 この場合でも、当該医師の２回目の宿直に対する賃金としては、宿日直手当を支払えば足りるのか。 ---------- （Ａ）まず、許可を受けた回数の範囲内で宿日直勤務を行うことができるだけの人員をあらかじめ確保しておくなどして、一人の医師を、許可を受けた回数を超えて宿日直に就かせないようにすることが必要である。 一方、やむを得ず許可を受けた回数を超えて宿日直に就かせた場合には、許可を受けた回数を超えて就かせた宿日直については許可の効果が発生せず、通常の労働時間規制の適用を受けることとなる。 そのため、２回目の宿直に対する賃金としては、宿日直手当ではなく、その時間に支払う必要のある通常の賃金（必要な割増賃金を含む。）を支払う必要がある。 また、その時間外労働時間数等については、時間外労働の上限規制の対象に含まれることにも留意が必要である。 なお、許可を受けた後に、許可の内容に沿った運用ができなくなった又は許可の内容から勤務実態が事実上乖離してしまった場合には許可の効果が及ばなくなることもあるため、勤務内容の見直しを行い、それでもなお、許可の内容に沿った運用が難しい場合には、労働

	基準監督署又は医療勤務環境改善支援センターに相談し、必要と判断されたときにはただちに許可の再申請等を行うことが必要である。

令和７年度「働き方改革推進支援助成金」業種別課題対応コース（病院等）のご案内

このコースは、生産性を向上させ、労働時間の削減や医師の働き方改革の推進等に向けた環境整備に取り組む、医業に従事する医師を雇用する中小企業事業主の皆さまを支援します。ぜひご活用ください。

課題別にみる助成金の活用事例

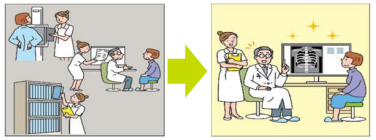
企業の課題

X線検査に関する業務を効率化し、労働時間を削減したい！

助成金による取組

デジタル画像診断システムを導入

改善の結果



検査の準備や、フィルムの運搬・保管に要する時間が削減れたことにより、労働時間が削減された。

企業の課題

内視鏡の洗浄作業を効率化し、労働時間を削減したい！

助成金による取組

内視鏡自動洗浄機を導入

改善の結果

新人でも１人で作業が可能になったことや、洗浄に要する時間が削減されたことにより、労働時間が削減された。

生産性の向上を図ることで、働きやすい職場づくりが可能に!!

ご利用の流れ

「交付申請書」を、最寄りの労働局雇用環境・均等部（室）に提出
（締切：11月28日（金））

交付決定後、提出した計画に沿って取組を実施
（事業実施は、令和８年１月30日（金）まで）

労働局に支給申請
（申請期限は、事業実施予定期間が終了した日から起算して30日後の日または令和８年２月６日（金）のいずれか早い日となります。）

（注意）本助成金は国の予算額に制約されるため、11月28日以前に、予告なく受付を締め切る場合があります。

助成内容について詳しくは、裏面をご参照ください。

ご不明な点やご質問がございましたら、企業の所在地を管轄する
都道府県労働局　雇用環境・均等部 または 雇用環境・均等室にお尋ねください。

申請書の記載例を掲載している「申請マニュアル」や「申請様式」は、こちらからダウンロードできます。

電子申請システムによる申請も可能です。詳しくはこちら（https://www.jgrants-portal.go.jp/）

（2025.4）

業種別課題対応コース（病院等）の助成内容

対象事業主

以下のいずれにも該当する事業主が対象です。
なお、選択する成果目標に応じて、下記１～３以外にも要件が設定されています。
詳しくは「働き方改革推進支援助成金（業種別課題対応コース）申請マニュアル」をご参照ください。

1．労働者災害補償保険の適用を受ける医業に従事する医師が勤務する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院を営む中小企業事業主(※1)であること。
2．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。
3．交付申請時点で、36協定を締結していること。

など

(※1)中小企業事業主の範囲
以下のいずれかの要件を満たす企業が中小企業になります。
・資本または出資持分が**5,000万円以下**
・常時使用する労働者が**300人以下**

助成対象となる取組 ～いずれか１つ以上を実施～

① 労務管理担当者に対する研修(※２)
② 労働者に対する研修(※２)、周知・啓発
③ 外部専門家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、労務管理用 機器、デジタル式運行記録計の導入・ 更新（※３）
⑦ 労働能率の増進に資する設備・機器等の導入・更新(※３)

（※2）研修には、勤務間インターバル制度に関するもの及び業務研修も含みます。
（※3）長時間労働恒常化要件に該当する場合は、パソコン、タブレット、スマートフォンの購入費用等が対象となります。詳しくは申請マニュアル等をご確認ください。

成果目標

以下の「成果目標」から１つ以上を選択の上、目標達成を目指して「助成対象となる取組」を実施してください（※４）。

① **月60時間を超える36協定の時間外・休日労働時間数の縮減**
② **年次有給休暇の計画的付与制度の新規導入**
③ **時間単位の年次有給休暇制度**と、交付要綱で規定する**特別休暇を１つ以上新規導入**
④ **９時間以上の勤務間インターバルを導入**
⑤ **「医師の働き方改革の推進」の実施**（※５）

（※４）上記①から⑤の成果目標に加えて、指定する労働者の時間当たりの賃金額を３％以上５％以上または７％以上引き上げることを成果目標に加えることができます。
（※５）以下アとイを全て実施する必要があります。
なお、 実施事項の詳細は申請マニュアルをご覧ください。
ア（ア）労務管理責任者の設置と、責任の所在とその役割の明確化
（イ）医師の副業・兼業先との労働時間の通算や医師の休息時間確保、長時間労働の医師に対する面接指導の実施に係る協力体制の整備（副業・兼業を行う医師がいる場合）
（ウ）研修等によって労働時間管理の理解を深める取組の実施
イ　医師の労働時間の実態把握を行うこと。

助成上限額と助成額

左記「成果目標」の達成状況に応じて、左記「助成対象となる取組」の実施に要した経費の一部を助成します。

上限額	選択した左記「成果目標」に設定された、下記１から５までの助成上限額に、下記６の上限額への加算額を**合計した金額**
助成額	上限額又は対象経費の合計額に補助率３／４(※６)を乗じた額のいずれか低い金額を助成します。

（※６）常時使用する労働者数が30人以下かつ、支給対象の取組で⑥から⑦を実施する場合で、その所要額が30万円を超える場合は、補助率４／５。

１．成果目標①の上限額（※７）

事業実施後に設定する時間外労働と休日労働の合計時間数	事業実施前の設定時間数	
	現に有効な36協定において、時間外労働と休日労働の合計時間数を月80時間を超えて設定している事業場	現に有効な36協定において、時間外労働と休日労働の合計時間数を月60時間を超えて設定している事業場
時間外労働と休日労働の合計時間数を月60時間以下に設定	**250万円**	**200万円**
時間外労働と休日労働の合計時間数を月60時間を超え、月80時間以下に設定	**150万円**	**―**

（※７）成果目標①を令和６年度に選択して支給を受けた事業主の場合、さらに下の区分に設定時間数を縮減した場合の上限額は100万円。（更なる削減を目標とした上で、設定時間数を同一区分内に維持等した場合の助成上限額は一律25万円）

２．成果目標②の上限額：25万円
３．成果目標③の上限額：25万円
４．成果目標④の上限額

勤務間インターバルを新規導入した場合の上限額は、休息時間数に応じて、下記の表のとおりとなります。

休息時間数（※８）	１企業当たりの上限額（※９）
９時間以上10時間未満（※10）	**120万円**
10時間以上11時間未満	**150万円**
11時間以上	**170万円**

（※８） 事業実施計画で指定した事業場に導入する勤務間インターバルの休息時間数のうち、最も短いものを指します。
（※９）勤務間インターバルを適用する労働者の範囲の拡大、勤務間インターバルの時間延長の場合は、上記の表の1/2が上限額となります。
（※10） B水準、連携B水準、C-1水準、C-2水準の医師については、10時間以上の休息時間数とする必要があります。

５．成果目標⑤の上限額：50万円
６．成果目標「賃金の引上げ」の上限額の加算

常時使用する労働者数が30人を超える場合は、達成した成果目標の助成上限額に、下記の表の**上限額が加算されます**（※５、11、12）。

引上げ人数	１～３人	４～６人	７～10人	11人～30人
３％以上引上げ	**６万円**	**12万円**	**20万円**	**１人当たり２万円（上限60万円）**
５％以上引上げ	**24万円**	**48万円**	**80万円**	**１人当たり８万円（上限240万円）**
７％以上引上げ	**36万円**	**72万円**	**120万円**	**１人当たり12万円（上限360万円）**

（※11）常時使用する労働者数が30人以下の場合は、達成した成果目標の助成上限額に、上記の表の２倍の上限額が加算されます。
（※12）賃上げ額そのものを助成するものではありません。