

別添

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	<p>以下の場合、36協定の効力はどうなるか。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>	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	8

	に 36 協定の内容を変更することができるか。	
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	<p>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。</p> <p>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。</p>	13

※ 追補版QA 1～7：令和5年9月29日公開

追補版QA 8～10：令和6年2月26日公開

追補版QA 11～13：令和7年1月28日公開

< Q & A >

1	<p>(Q) 以下の場合、36協定の効力はどうなるか。</p> <ul style="list-style-type: none">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 <hr/> <p>(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。</p> <p>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）。</p>
2	<p>(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。</p> <hr/> <p>(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）。</p> <p>このことから、対象期間途中で適用する水準の変更については、以下の取扱いとなる。</p>

	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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る、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。</p>
3	<p>(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。</p> <hr/> <p>(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。</p> <p>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</p>

	<p>する特別延長時間を適用することはできなくなる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>※ 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）。</p> <p>※ 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</p> <p>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。</p>
4	<p>(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。</p> <hr/> <p>(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。</p>

5	<p>(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。)</p> <hr/> <p>(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。</p> <p>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。</p>
6	<p>(Q) 面接指導は、オンラインで実施することはできるか。</p> <hr/> <p>(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。</p> <p>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。</p>

7	<p>(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。</p> <hr/> <p>(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。</p>
8	<p>(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、対象期間の途中で36 協定の内容を変更することができるか。</p> <hr/> <p>(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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
9	<p>(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。</p> <hr/> <p>(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 Q A 5 - 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</p>

	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
10	<p>(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。</p> <hr/> <p>(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</p>

	<p>の取組を行った上で、以下のことに留意する必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>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。</p>
11	<p>(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。</p> <hr/> <p>(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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>注) 管理監督者について</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

※ 医療法

第一百条 **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 法第一百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

	<p>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。</p> <p>※介護保険法 附則 (医療法の準用等) 第十条 医療法第一百七条、第一百八条及び第一百十条から第一百十二条までの規定は、介護老人保健施設及び介護医療院について準用する。(略)</p>
12	<p>(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。</p> <hr/> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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</p>

	<p>を支払わなければならない。</p> <p>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。</p> <p>(※) 許可あり宿日直勤務について</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
13	<p>(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。</p> <p>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。</p> <hr/> <p>(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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>

	<p>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。</p>
--	--