

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日再追補分)

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 B C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	3
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。	3
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。	4
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。	5
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。）	6
6	面接指導は、オンラインで実施することはできるか。	6
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。	7
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

※ 追補版 Q A 1 ～ 7 : 令和 5 年 9 月 29 日公開

追補版 Q A 8 ～ 10 : 令和 6 年 2 月 26 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 B C 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（B C 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 Q A」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、B C 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 Q A 2－4 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 Q A 3－5 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 Q A 3－5 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 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

	れば、管理監督者に該当するか否かを問わず、本体Q A 5－5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Q A 5－3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 Q A 6－2 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。
--	--