

視点

医療勤務環境改善・働き方改革について



福島県医師会常任理事

今野 修

近年の働き方改革関連法案や医療法の改定などを受けて、我々医師を含めた医療業界は働き方を変えなければならなくなってきた。

医療従事者というプロフェッショナルオートノミーで何時でも何処でも患者さんのためにとの自己犠牲を善として働くことが法的に制限される時代になってきたのである。

宿直したら翌日には帰宅せねばならないし、年5日間の有給休暇は法的に確保されなければならないし、研修医は基本的に9～17時の時間内での研修となるなど、医師に関して言うならば、昔の「医局に入局したら組にわらじを脱いだも同然」のような人事権を含んだ、言ってみれば非近代的医局制度時代の先生方には別世界となりつつある。

その良し悪しについての評価はここでは触れないが、今回はこれらの働き方改革周辺に視点を当てて記載してみたい。

I. 働き方に関する医療現場の現況

労働基準監督署の職業分類では保健衛生業

というのがあり、その中に社会福祉施設と我々が所属する医療保険業があるが、平成28年1月から12月までの全国の医療保険業に対する監督指導結果では1,613件のうち1,229件(76.2%)が何らかの違反事業所となっている。最も多いのが労働基準法の第32条・40条(労働時間)違反で585件(36.3%)、次いで第37条(割増賃金)違反448件(27.8%)、第15条(労働条件の明示)違反が291件(18.0%)などである。平成30年度のバスやトラック・タクシー会社などの自動車運転者使用事業場の違反率が83.1%であり、それに近い、俗にいうところのブラックな職場環境となっている。

また、すべての雇用者(年間就業日数200日以上・正規職員)について、1週間の労働時間の実績を見ると、健康被害を誘発すると考えられる週60時間を超える者が平成29年度のデータでは雇用者全体で11.8%であるが、三つの職種では30%を超えていて医師(37.5%)が最も高く、次いで自動車運転従

事者(37.3%)、教員(31.6%)であり、いかに医師が他の職種に比較して過重労働者であるかがわかる。

更に、病院常勤勤務医だけで週の勤務時間(診療時間・診療外時間・待機時間)区分別割合を見てみると、時間外労働が月80・年960時間換算以上の労働時間の医師が40%以上と高率である。

ついでに看護師の働き方のデータも見てみると、看護師166万人の平均年齢は43歳と高齢であるが60歳代は9%を占めるのみで他の職種より少なく、月60時間以上の時間外労働者は2万人を超えていると言われるが、全国平均収入は約480万で過酷な労働対価に見合っていない。因みに参考までに福島県の看護師の平均賃金は約420万と東北で一番低く、全国で44番であるが、その要因は何であろうか。

Ⅱ. 勤務環境改善支援センターについて

この様に医師や看護師の勤務環境には過重な時間外労働や準・深夜勤務形態、有給休暇取得の困難さなど様々な問題があるが、これらを改善する目的で、平成26年の改正医療法を踏まえ各都道府県に「勤務環境改善支援センター」設置が義務づけられた。

具体的には医療労務管理アドバイザー(社会保険労務士等)と医業経営アドバイザー(医業経営コンサルタント等)が連携してセンターの運営協議会等を通じ、地域の関係機関・団体(都道府県、都道府県労働局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会等)が連携して医療機関を支援するというものである。

近隣の県では秋田県・山形県・岩手県は県自体が運営し、宮城県・新潟県そして当県は県医師会が業務委託されて運営しており平成27年10月から活動を開始した。

その「福島県医療勤務環境改善センター運営規定」によれば実施事業として1. 医療機関の勤務環境改善に関する相談対応や必要な支援、2. 医療機関の求めに応じたアドバイザー派遣、3. 医療勤務環境改善マネジメントに関する周知啓発、研修会開催などとなっている。

当県では平成30年度はマネジメントシステム普及のための参加型研修会、令和元年度は「医療機関における働き方改革について」、「労働時間等の説明」などの講演と参加者による各種ハラスメントについてのGWを内容とする研修会開催や各種相談事業などを行った。

いずれの研修会も参加者には好評であり、ぜひ、研修会への参加とともに上記事業についてHPなどを閲覧して頂き、各医療機関には十分活用されたい。

Ⅲ. 働き方改革関連法案について

厚労省は2040年の総合的な医療提供体制を見据えて①地域医療構想の実現に向けた取り組み＝医療施設の最適配置の実現と連携を2025年まで行う、②医療従事者の働き方改革を2024年まで行う、③実効性のある医師偏在対策の推進を2036年まで行うなどの改革を三位一体で推進するとしており、それぞれに今後解決しなければならない多くの課題があると考えられるが、今回は②の医師を含む医療従事者の働き方改革について言及してみる。

すでに昨年度から、労働時間の上限規制や年5日の年次有給休暇の付与、勤務間インターバルの義務化などの働き方関連法案は病院など大規模医療機関には適応されているが、多くの医療施設が含まれる所謂中小規模医療機関(病床数ではなく法人単位で常時使用する労働者が100人以下または資本金の額または出資金の総額が5,000万円以下)への時間外労働の上限規制適用も本年4月から始まる。

そして、2024年から始まる医師の働き方改革に関連しては労働時間上限に施設の特性に応じて規定されるABCの水準案が示されていることはご存知と思われるが、こういった組織で誰がどの様な基準で、その施設の労働時間水準の認定をするかなどは未定と思われ、今後さらに具体化された見解が示されていく必要がある。

また、昨年7月1日には厚労省労働基準局長から「医師、看護師等の宿日直許可基準」「医師の研鑽に係る労働時間に対する考え方について」の通達が発せられた。単なる通達ではあるが今後の我々に大きな影響を与えると考えられ、次に項を改めて記載する。

IV. 医師の宿日直許可基準・研鑽に係る労働時間に関する通達について

これらの通達は『平成31年3月28日に取りまとめられた「医師の働き方改革に関する検討会報告書」を踏まえて、医師の労働と研鑽の解釈の明確化を図ったものであり、これまでの労働基準法(昭和22年の法律)の取扱いを変更するものではないが、両通達の運用に当たって留意すべき事項を下記に示したので、その運用に当たっては遺憾なきを期されたい。』とされており、下記とは同時に発出された「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」である。

この中でいうところの医師の働き方改革に関する検討会においては、宿日直許可基準について「医師等の当直のうち、断続的な宿直として労働時間等の規制が適応されないものに係る労働基準監督署長の許可基準については、現状を踏まえて実行のあるものにする必要がある」との意見が示されており、今回これを受けて労基監督署長による宿日直許可の基準を明確化の上、改めて示されたものであ

る。通達の中では簡潔に述べれば、宿直とは通常の勤務時間と同態様の業務は含まれなく、少数の要注意患者の状態変動に対応するためであり、夜間に十分な睡眠がとり得るのである、などの具体的な見解が示されている。

これらを基準にすると、ERで一晩急患対応すればそれは宿直ではなく時間外労働となり、管理者は夜間労働の割り増しを上乘せした賃金で労働時間相当の時間外手当を支給しなければならない。

これらが問題となったのが、奈良県立病院の産婦人科医による訴訟問題であり、尼崎中央病院への労基の監督指導であり、いずれも多額の支払い義務が発生している。

更に、今回の関連法に則れば宿直明けの医師は勤務間インターバルを取らなくてはならず、当該医師は日中不在となり、ギリギリの医師数で成り立っている一般病院での日常業務に支障が出る可能性がある。

また、研鑽と労働の関係においては検討委員会で「医師の研鑽については、医学は高度に専門的であることに加え、日進月歩の技術革新がなされており、そのような中、個々の医師が行う研鑽が労働であるか否かについては、当該医師の経験、業務、当該医療機関が当該医師に求める医療提供の水準等を踏まえて、現場における判断としては、当該医師の上司がどの範囲を現在の業務上必須と考え指示を行うかによらざるを得ない。」とされている。医師本人及び当該医師の労働時間管理を行う上司を含む使用者が、研鑽か労働時間に該当するかを明確に認識し得るようになる必要とその手続等が示されている。

その中では学会や外部の研修会への参加や手術・処置等の見学に対する考え方など様々な類型が記載されているが、某会議で示された『「明日マーゲンのオベがあるんだよね」と指導医が独り言の様に言ったのを聞いて、

研修医がマーゲンのオペについて自主的に勉強することは研鑽になるが、「明日マーゲンのオペがあるから勉強しておく様に」と上司が言えば業務上の命令となり勤務時間と判断される。』との例が分かりやすいか。

そして特記すべきことは、①業務との関連性、②制裁等の不利益の有無、③上司の指示の範囲を明確化する手続きを講じるなどしてその記録を3年間保存しなければならないことである。毎日、何時から何時までは業務で、何時から何時までは研鑽などと記録して保存するなど医師の事務的業務の増加となり、働き方改革に逆行しないか！

V. 最後に

最近の働き方改革に関わる話題について雑駁に記載してきたが、この様に、現在、医療界を取り巻く環境は法的にも社会的にも大きな変換期を迎えている。今後数年間は、いや、もっと長期的には厚労省の言う2040年頃までは、我々医療者はこれら様々な変化に適応していかなければならないが、基本的には患者さんとの信頼関係の上に治療行為が優先されるべきが医師の働き方であり、必要以上に振り回される事なく、医療者としての基本姿勢は変える事なく対応して行きたい。

