

「働き方改革」に 対応するには

国の「働き方改革実現会議」では、「残業時間は最長で月100時間未満」の方向が示され、医師についてはこの100時間規制を5年間猶予することとなっています。しかし、医療機関にも労働基準監督署が立入調査を行って時間外の割増賃金支払い指示や時間外労働の削減を求める等の事例が相次ぎ、時間外診療を縮小せざるを得ないなど、大きな影響が出ています。

「働き方改革」にどう対応するべきなのか、医師の働き方改革に関する検討会が今年2月にとりまとめた「中間的な論点整理」、「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」と事例をみながら、今後の対応について考えます。

「100時間規制」の医師への適用は 法改正から5年後を目途に

国の「働き方改革実現会議」は平成29年3月28日、「働き方改革実行計画」を決定した。この計画は、非正規雇用の処遇改善、賃金引

上げと労働生産性向上、長時間労働の是正、柔軟な働き方がしやすい環境整備、病気の治療・子育て・介護等と仕事の両立、障害者就労の推進、外国人人材の受け入れ、高齢者の就業促進等により、少子高齢化に伴うさまざまな課題の解決を目指すものである。

同計画では、長時間労働の是正のための項目に、①週40時間を超えて労働可能とする時間外労働の限度を原則として月45時間・年360時間とし、違反には特例を除いて罰則を課す、②特例として、臨時的な特別の事情がある場合、労使協定を結ぶ場合でも上回ることでない時間外労働を年720時間以内において、一時的に事務量が増加する場合について、最低限上回ることでない上限を設ける。この上限については（a）2カ月、3カ月、4カ月、5カ月、6カ月の平均で、いずれにおいても休日労働を含んで80時間以内を満たさなければならぬ（b）単月では、休日労働を含んで100時間未満を満たさなければならぬ（c）加えて時間外労働の限度の原則は月45時間かつ年360時間であることを鑑み、これを上回る特例の適用は年

半分を上回らないよう、年6回を上限とする、と示している。

この内容を含む「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案」は、平成30年4月6日に国会へ提出されている。時間外労働の上限規制についての施行期日は平成31年4月1日（中小企業における適用は平成32年4月1日）となっている。今後の国会審議の進捗にも注目しておきたい。

なお、医師への規制適用は改正法の施行期日の5年後を目途とし、内容については「医療界の参加の下で検討の場を設け、質の高い医療と医療現場の新たな働き方を目指し、2年後を目途に規制の具体的なあり方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得る」としていることを受けて、平成29年8月からスタートしたのが「医師の働き方改革に関する検討会」である。

「中間的な論点整理」と 「医師の労働時間短縮に向けた 緊急的な取組」をとりまとめ

医師の働き方改革に関する検討会が、平成

30年2月27日に「中間的な論点整理」と「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」をとりまとめた。

「中間的な論点整理」は、医師の長時間勤務とその要因について、次のように述べている。勤務医約24万人のうち、長時間勤務の実態にある医師の多くは病院勤務医であり、20代・30代の男女、40代までの男性医師がとくに長時間となっている。診療科等では産婦人科、外科、救急科等、臨床研修医、医療機関種別では大学病院においてとくに勤務時間が長くなっている。その要因としては、急変した患者等への緊急対応、手術や外来対応等の延長といった診療に関するもの、勉強会等への参加といった自己研鑽に関するもの等があげられる。緊急対応、手術や外来対応等の延長をもたらしているのは、

- 救急搬送を含め診療時間外に診療が必要な患者や、所定の勤務時間内に対応しきれない長時間の手術、外来の患者の多さ
- 医師はそれらに対応しなければならぬとする応召義務の存在
- タスク・シフティング（業務の移管）が十分に進んでいない現場の勤務環境
- 求めに応じ質の高い医療を提供したいという個々の医師の職業意識の高さ

こうした患者対応に伴う事務作業が多いことも要因の一つとして指摘しているほか、患者側の都合により診療時間外での患者説明に対応せざるを得ない、診療時間外の看取り時でも主治医がいることが求められる等によっても時間外勤務が発生している。さらに、こ

うした医師の長時間勤務の背景には、地域や診療科による医師の偏在があると考えられるため、医師が不足する地域や診療科においては、一人ひとりの医師にかかる負担も大きくなっていると考えられる。

そのほか、「社会情勢、働き方、テクノロジーが変化してきているなかで、応召義務については今後のあり方をどのように考えるか、個人ではなく組織としての対応をどう整理するかといった観点から、諸外国の例も踏まえて検討してはどうか」、「医師が実施している業務のなかには他職種へのタスク・シフティングが可能な業務も一定程度あることが明らかになっているが、移管の状況は個々の医療機関によって取り組みに差がある」、「自己研鑽については、具体的にどのようなことを行うと労働時間に該当し、逆に労働時間に該当しないものはどういうものなのかについて関係者間で共通認識がなく、個々の医師の勤務時間中、労働基準法の労働時間に当たっている時間がどれであるかの判断が困難になっている。労働時間への該当性を判断するための考え方を示す必要があるのではないか」等の意見も列記している。

なお、検討会では、平成30年度末の最終報告とりまとめに向け、今後も引き続き検討を行う。今後の検討は、

- 医師についても脳・心臓疾患の労災認定基準である1カ月間100時間・256カ月の各月平均で80時間という時間外労働時間の水準を超えるような上限時間とすることは慎重であるべきではないか。
- 宿日直等に係る実態を踏まえ、必要な医療

組織運営全般の責任者への 支援も必要

ところで、医師の時間外労働規制の施行を待たずとも、勤務医を雇用する個々の医療機関ができることを提示したのが「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」である。その内容は次の通り。

1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取り組み

労働時間短縮に向けた取り組みを行ううえで、まずは医師の在院時間について、客観的な把握を行う。ICカード、タイムカード等

ニーズに対応できる医療提供体制を維持できるとする上限時間とすべきではないか。

●実態を踏まえても、現状の働き方をそのままに法律や制度をあわせるのではなく、現状を変えていくことや長時間労働をできるだけ短くしていくことが、長時間労働を議論すべきではないか。

●時間外労働の上限時間を設定するにあたっての医師の特殊性とは何か、整理する必要性があるのではないか。

●医療機関で診療を中心とする医師については、労働時間の裁量性は高いのではないかと、医師においても非常に多様な働き方があることや将来の医師の働き方を見据えれば、時間給でない制度等の新たな労働時間制度の検討も必要ではないか。



この著作物は著作権法、国際条約およびその他の知的財産権に関する法律や条約によって保護されています。無断で複製（コピー）、再配布を、固くお断りいたします。



この著作物は著作権法、国際条約およびその他の知的財産権に関する法律や条約によって保護されています。無断で複製（コピー）、再配布を、固くお断りいたします。

続きは、

月刊誌

本誌にてご覧ください。

定期購読のごあんない

月刊誌「WAM」は1年間の定期購読誌です。

購読料／1年間・・・6,480円(税、送料込)

体裁／A4変型判 本文36ページ

編集／独立行政法人福祉医療機構

編集協力・発行／株式会社法研

[定期購読のお申し込みはこちら](#)

お問い合わせ

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13ヒューリック神谷町ビル9階
独立行政法人福祉医療機構 総務部 広報課
TEL:03-3438-9240 fax:03-3438-9949