

医療機関への医療資格者の労働者派遣に関するこれまでの議論の整理

1 労働者派遣制度について

- 労働者派遣制度は、社会経済の変化を背景とする労働力の需給面の多様かつ著しい変化に対応するために、労働力需給の調整のひとつの方法である派遣事業について、適正な運営や派遣労働者の就業条件の整備等を図るため、制度化されたものである。
- 労働者派遣は、臨時的・一時的な労働力ニーズに迅速に対応でき、かつ、即戦力として期待できる点がメリットとして挙げられる。
- また、働く側にとっても、専門性を活かしたい、都合のよい時間、場所で働きたいなど多様な働き方を可能にするというメリットがある。
- 労働者派遣制度については、処遇の低下や直接雇用からの代替があるなど実態的には問題があるとの指摘もあり、実態についての総括が必要。
- 労働者派遣でも条件に合う人を確保することのだが、どこまで質が担保されるのか。今の派遣の実態では、本当に質が担保されているのか。
- 派遣会社に見れば、派遣先企業に迷惑をかけるような労働者を派遣することは、会社の信用問題になるので、派遣労働者の能力や、派遣先の求める業務遂行能力を的確に把握したり、研修を行わせてから派遣するなど、適切な対応が行われていると考えられる。
- 派遣労働者の賃金については、平均では、パートタイム労働者より高く、一般労働者より低くなっているが、専門的な知識、技術等を必要とする業務については、派遣労働者と一般労働者との間に大きな差は生じていない。
- 派遣労働は、自分の能力やライフスタイルに合った働き方ができると評価し、積極的に選択する者がいる一方、常用雇用に比べ短期の雇用・就業になりがちであることによるデメリットを感じながらも、正社員としての職が見つからないなど消極的に選択する者もいる。
- 労働者派遣事業の適用除外業務は、現在、港湾運送、建設、警備、医療の4業種のみとなっており、経過措置として適用除外とされていた物の製造についても今回改正案では解禁の予定である。

II 医療機関への医療資格者の労働者派遣について

(1) 医療機関における医療資格者の確保の現状

- 医療機関においては、適切な医療サービスを提供するため、専門的な能力を有する医療従事者を、一定数以上確保することが不可欠である。
- また、医療機関も多様な形態による就業を求めているとともに、一部の医療機関は人材不足に悩んでいる。
- 医療職においても、価値観やライフスタイルの多様化により、様々な働き方を求める声が高まっているのではないか。
- 医療機関における医師等の人員充足状況等をみると、地域や病院の規模などでばらつきがあり、必ずしも充足されていなかったり、採用方針どおりの人員の確保ができていないという状況も見られる。
- 医療法で定められた人員配置標準数については、この数に達していないからといって、直ちに現場の医療に問題が生じているとは言えないのではないか。むしろ、この標準を見直すべきとの議論もあり得る。
- 規制改革の中でも、必要な規制は強化していけばよい。医療法による人員配置標準は、医療の質を確保するために必要な規制であり、こうした規制は、むしろ強化していくべきではないか。
- 看護師等の育児休業等の普及が進む中で、その代替要員の確保が不十分という医療機関も見られる。
- 病院の看護職員の就業状況をみると、臨時職員・パートタイマー等として雇用されている者も一定数みられる。
外来と病棟と比較すると、病棟で働く看護師のパートタイム率は低い。また、臨時職員等は多くの場合、産休などの代替である。これは、チーム医療の重要性や職員の資質が影響していると考えられる。
- また、夜勤専従の看護職員の雇用形態をみると、パートタイム・アルバイト、臨時職員の占める割合が大きい。

(2) 医療機関への医療資格者の労働者派遣に関する基本的な考え方

- 医療機関等への医療資格者の労働者派遣の取扱いについては、平成11年に適用対象業務が原則自由化された際に、それまでは特例として認められていた高齢者を派遣労働者とする場合や育児・介護休業を取得した労働者の業務について派遣を行う場合を含め一律に適用除外とされた。その後、平成15年3月に、社会福祉施設等において解禁されたが、医療機関については、派遣先が派遣労働者を特定できないこと等を考慮して、引き続き、適用除外とされた。
- 医療に関する問題は、患者からみて、良い医療になるか否かで判断すべき。労働者派遣の問題も、この視点で考えるべきだ。
- 医療機関において、専門的な能力を有する医療従事者が十分に配置され、適切な医療サービスが提供されることが、何よりも患者の視点から重要である。他方で、大学付属病院でさえ声かけが足りずに医療事故が生じる中で、派遣が入ったときに医療の質や安全が確保されるのか。患者としては二律背反になる可能性があり、難しい問題。
- 労働者派遣を医療機関において導入すべきかどうかについては、チーム医療の確保に支障が生じないか等の従来から指摘されている問題点について、十分な検討が必要。
- 労働者派遣はもともと専門的な資格を有する者にとって適する仕組みであり、医療スタッフのような資格を有する人ほど派遣に馴染むのではないか。医療機関への派遣を認めるかどうかは、需給調整の選択肢のひとつとして派遣を活用することが適切かどうかという議論であって、解禁したからと言って、その利用が義務付けられるわけでも、全部が派遣労働者になるわけでもない。どの業務を派遣労働者で充てるかは、個々の医療機関が判断すれば良い。
- 医療機関への医療資格者の派遣は、生命・健康に直接関わるものであり、派遣を認めるかどうかは、一般の業務と異なり、慎重な検討が必要ではないか。
- 常勤の看護師から派遣看護師への切り替えが進めば、医療の質の低下につながる可能性がある。
- 人命や安全の確保は、資格制度やそのための適切な規制などによって、労働者の勤務形態によらず同じように守られるべき事項であって、それが派遣労働の禁止理由にはならない。

- 派遣はあくまでも、臨時的、一時的な労働力の需給調整の対策という位置づけであり、いわゆる「26業務」を除き、派遣労働者を1年を超えて受け入れることはできないこととなっている。(今回の改正法案で、3年まで延長予定。)
- 医療従事者の不足は派遣制度だけでは解決しないとしても、勤務時間等の制約から離職中の有資格者の意欲・能力を活用する仕組みとして有効。
- 医療機関は自らきめ細かくニーズを決めて、それに合う人を集めていけばよい。医局からの医師派遣が問題だというならば、それに対抗していくシステムを作ればよい。派遣の導入は医療の特殊性を変えていく一つの突破口となる。現状だけを見て反対するのならば、何も変わらない。変えていく方向で物事を考えるべき。
- 医療分野に派遣労働者を導入することのプラス・マイナスは、半々か若干プラスが大きいかという程度。それならば、マイナスを解消するためのシステムを作れば制度としての導入を認めるべき。派遣の導入に頭から反対という論拠は見いだしにくい。
- 派遣事業は、個人、株式会社や公益法人等をはじめとする法人が広く行うことが可能であるので、既に取り組んでいる職業紹介のように、医師や看護師等の専門的な団体が組織を作って派遣事業を行うことも十分想定される。関係団体における前向きな取り組みに期待している。
- 株式会社の導入をはじめ、一律に規制改革を進めるのは疑問。「選択」というが、それに必要な能力と情報を患者、特に高齢者は持っていない。選択するための基盤がない。「官製市場」という言葉で、医療・福祉の制度の批判をすることは、問題。

(3) 具体的に議論すべきポイント

① 派遣労働者の事前の特定

- 医療はチーム医療であり、面接、履歴調査を行い、派遣労働者の事前の特定は担保して欲しい。良い医療を提供するためには、派遣労働者の事前のチェックが必要と考える。今国会で審議中の労働者派遣法改正案において、紹介予定派遣の場合は事前面接等を行って、派遣先が事前に労働者を特定することが可能となるが、こうした紹介予定派遣ならば、医療機関にも導入して差し支えない。

- 医療職は国家資格により一定の知識・技術水準が担保されており、事前面接が可能であれば、チーム医療確保の懸念について、一般の労働者との差異は見出せないのではないか。
 - 緊急に医師を必要とするようなニーズに対応するため、紹介予定派遣に限定せず、それ以外の派遣労働についても可能な限り解禁すべき。
 - 紹介予定派遣については現状でも、派遣先にとっては労働者の適性、能力を見極めてから雇用することができる、労働者にとっては就職先の仕事が自分に合うかどうか見極めることができるといったメリットが指摘されており、今回の法改正で、事前面接等が可能になれば、こうした特性は更に強くなると考えられる。
 - 現行の紹介予定派遣でも、直接雇用に関係している例が相当程度あり、今回の法改正で、更に直接雇用を実現させる制度として円滑に機能することが期待される。
- ② 派遣労働者が頻繁に入れ替わらない仕組み
- 労働者派遣法では、派遣元と派遣先との契約にあたり、特約を設けることが可能であり、派遣労働者の権利、就業拒否に係る自由が不当に妨げられない限り、派遣元の都合だけで派遣労働者を入れ替えることを認めない特約を結ぶことも可能であり、こうした仕組みを活用すべきではないか。
 - 常勤換算で 20 %分の業務が非常勤職員で賄われている事実を考えれば、派遣制度の解禁を拒む理由はないのではないか。チーム医療は重要だが、非常勤で、途中でチームに加わる人がいる。このケースと派遣とは何が違うのか。
- ③ 雇用関係と指揮命令関係の分離と責任の所在
- 労働者派遣制度は、労働者の一般の雇用制度と比べて、労働者の雇用関係と指揮命令関係を切り離れた形態の雇用制度に過ぎず、派遣労働者も一般の労働者と同様に、派遣先である医療機関の指揮命令の下に業務に従事するのであるから、適切な医療サービスの提供に支障が生じることはないのではないか。
 - 医療事故が生じた場合の患者に対する医療機関等の損害賠償責任については、個々のケースに応じて判断されるとしても、派遣労働者が医療事故に関わった場合でも、一般の労働者の場合との基本的な差異はないと考えられる。