

実態からいっても 36 協定の締結は必須となるどころか、特別条項をもってしてもその時間内に収まるとは到底考えられない。しかし、救急指定病院と、それ以外の病院に区分すれば、この問題は一目瞭然であり、少なくとも整理は可能なはずであるが、現在のところ、それを整理する動きは、行政側にも、病院側にも見られないのは、この医療業界の労務管理に対する認識の甘さにあると指摘しておきたい。

本論は勤務医の苛酷な労働実態とその苛酷な労働実態に対して大きな影響を与える宿日直勤務の実態を見てきた。しかし、そもそも医師の勤務時間が適正に把握され、病院施設内における労務管理が適切になされているのかどうか、次節においては、勤務時間管理の中心となる 36 協定の状況とその問題点等を中心にして、病院の労務管理の実態を併せて検討しておきたい。

第3節 勤務医の労務管理の状況

1. 勤務医の労働時間の把握について

2001 年 4 月 6 日基発第 339 号「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準について」によれば、「労働基準法においては、労働時間、休日、深夜業等について規定を設けていることから、使用者は、労働時間を適正に把握するなど労働時間を適切に管理する責務を有していることは明らかである」¹¹²。また、「本基準の適用から除外する労働者についても、健康確保を図る必要があることから、使用者において適正な労働時間管理を行う責務がある」¹¹³とし、労働時間の把握のために使用者が講ずべき措置として、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること。また、その方法は、原則として使用者自らの現認やタイムカード・IC カード等の客観的な記録に基づいて、確実な労働時間を特定化することを求めている¹¹⁴。

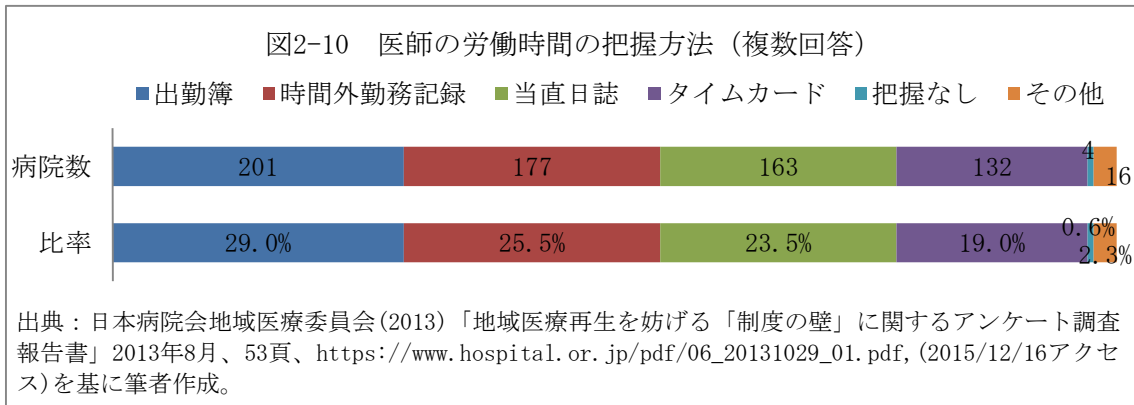
医療機関の勤務医についての労働時間の把握方法が、この通達に基づき適正になされることは、長時間労働をなくすための前提であるが、日本病院協会の調査では、図(2-10)の通り、タイムカードを利用しているのは 19.0%と、2割にも満たない状況である¹¹⁵。

¹¹² 2001 年 4 月 6 日基発第 339 号厚生労働省労働基準局長通達「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準について」、185 頁。

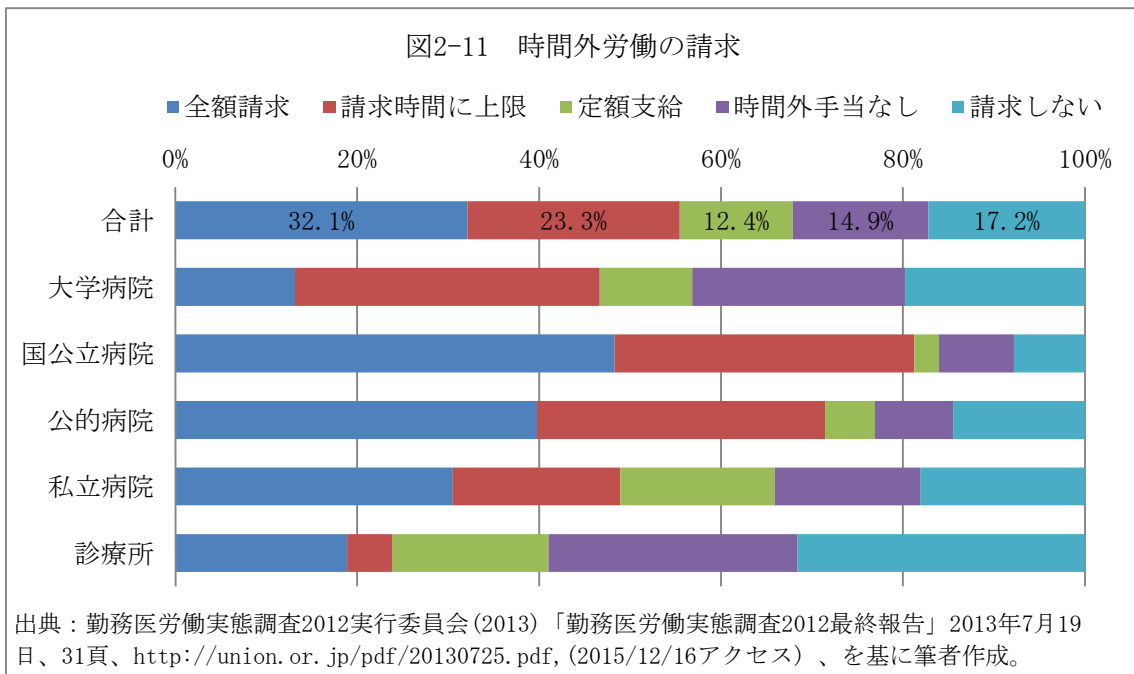
¹¹³ 2001 年 4 月 6 日基発第 339 号厚生労働省労働基準局長通達、同上 186 頁。

¹¹⁴ 2001 年 4 月 6 日基発第 339 号厚生労働省労働基準局長通達、同上 186 頁参照。

¹¹⁵ 日本病院会地域医療委員会(2013)、前掲書 53 頁参照。



このように勤務時間管理が正確になされているかどうか不明確な状況において、果たして、時間外労働の請求等はどのようになっているのであろうか。勤務医労働実態調査2012実行委員会の調査では、図(2-11)の通り、実際の時間外労働についての請求について確認している。全額請求していると答えているのは、約1/3に過ぎず、請求時間に上限があったり、時間外手当がもともとなかったりと、その請求実態からみても、労働時間が客観的に把握され、正しく時間外労働が管理され、賃金に反映されているとはいえない状況を確認することができる¹¹⁶。



¹¹⁶ 勤務医労働実態調査2012実行委員会(2012)、前掲書31頁参照。

実際、勤務医の過労死・過労自殺の労災（公災）認定事件において、「遺族側の長時間勤務の立証が大きな壁となることが少なくない」¹¹⁷と松丸も指摘している通り、これらを考え合わせると、殆どの医療機関においては、原則的な労働時間の把握はもとより、自己申告による労働時間の把握においても客観性に乏しい実態が見えてくる。

2. 36協定の状況とその問題点

労働時間管理に直結する「時間外労働・休日労働に関する協定」いわゆる36協定の状況と問題点を探ってみる。さて、周知のとおり、法定労働時間を超えて、あるいは休日に労働させるには、36協定を締結し労働基準監督署に届出の必要がある。

しかし、従来、医師の労務管理を疎かにしてきた病院においては、現在に至っても甚だ心もとない状況となっている。松丸がいうように、病院の36協定に関する状況では、①36協定を締結しない、②延長時間の限度基準の範囲内で締結する、③限度基準を上回る特別条項を規定して締結する場合があるなどがみられる¹¹⁸。しかしながら、①において、時間外・休日労働をさせた場合、②において、限度時間を超えて労働をさせた場合は、労働基準法第119条1項の規定により罰則の対象となる。また、③においても、規定時間を超えれば同様である。

1998年12月28日付け労働省告示第154号¹¹⁹には、時間外労働の限度等について指示があるが、そもそも、勤務医を対象としていないものや、特別の事情とはいえないもの、さらには、過労死ラインを大きく上回る常軌を逸した特別条項を設けた36協定も散見される¹²⁰。参考のため、延長時間の限度基準を表(2-8)に示しておく。

¹¹⁷ 松丸(2008)、前掲書58頁参照。

¹¹⁸ 松丸(2008)、同上書58頁参照。

¹¹⁹ 1998年12月28日労働省告示第154号「労働基準法第三十六条第一項の協定に定める時間外労働の限度等に関する基準について」、参照。

¹²⁰ 全国医師連盟・全国医師ユニオン(2009)「医療機関における36協定全国調査結果」、<http://homepage3.nifty.com/zeniren-news01/uni19.html>, (2015/12/16アクセス)、参照。

表 2-8 一定期間における延長時間の限度

期間	限度時間	1年単位変形労働時間制の場合の限度時間
1週間	15時間	14時間
2週間	27時間	25時間
4週間	43時間	40時間
1箇月	45時間	42時間
2箇月	81時間	75時間
3箇月	120時間	110時間
1年間	360時間	320時間

出典：厚生労働省(2015a)「時間外労働の限度に関する基準」、

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kantoku/dl/040324-4.pdf>, (2015/12/16
アクセス)、を基に筆者作成。

実際に、全国医師連盟と全国医師ユニオンが、全国の主要病院 1549 カ所を対象として、全国の労働基準監督署に 36 協定の開示請求を行っている。その内容を確認すると、①調査対象の病院には、2 次・3 次の救急医療を担う病院が多く、週 40 時間を超える労働を行っていることが明らかにもかかわらず、36 協定を結ばずに働かせていること、②1 ヶ月の時間外の延長時間が 45 時間以内のものが 594 病院 (54.4%) あったが、24 時間体制の病院において、当直業務が 32 時間連続勤務を前提としているのであれば、1 ヶ月の延長時間が 45 時間以内とは考えられず、協定は全く守られていないこと、③1 日の最大延長時間 20 時間、1 ヶ月の最大延長時間 200 時間、1 年の最大延長時間 1470 時間と考えられない内容の協定があること、④過労死ラインと呼ばれる 1 ヶ月 80 時間を超える時間外労働を定めた協定が 41 都道府県 168 病院 (15.4%) もあったことなどの問題点を指摘している¹²¹。このように 36 協定の本来の趣旨を全く理解していない実態が顕になっている。

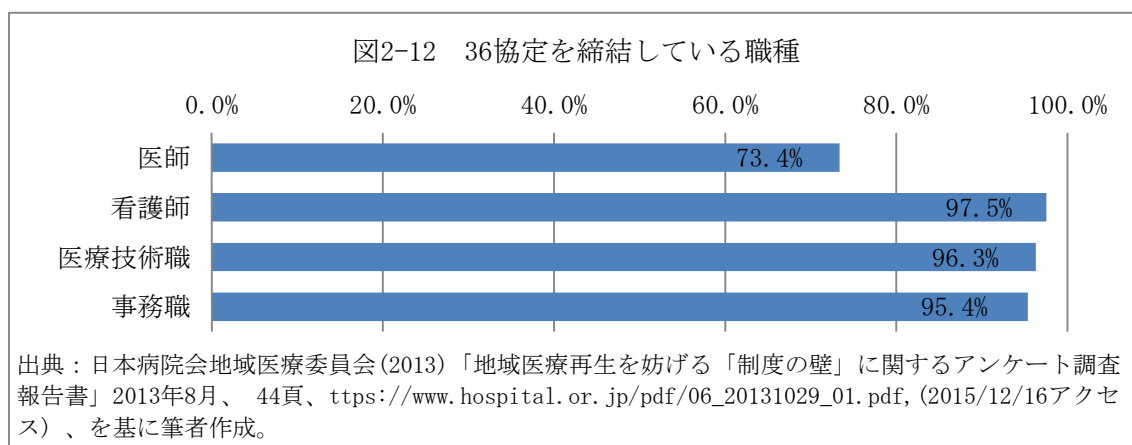
36 協定を届け出る際は、上記労働省告示第 154 号の第 1 条にも示されている通り、業務区分を細分化して業務の範囲を明確にしなければならない¹²²。それにしたがえば、職種別、雇用形態別に、かなり細かく申請をしなければならない。しかしながら、36 協定を締結している病院においても、関係するすべての職種を対象としていないものもある。ここでは、病院が締結している 36 協定について、そもそも医師が対象となっているかどうかを確認してみる。

全国医師連盟と全国医師ユニオンの調査においても確認がなされていることであるが、その結果は、調査対象 1549 病院のうち協定が締結・開示された病院は 1091 病院 (70.0%)

¹²¹ 全国医師連盟、全国医師ユニオン(2009)、同上書参照。

¹²² 1998 年 12 月 28 日労働省告示第 154 号、前掲参照。

であって、それらのうち、医師又は医師を含むと明記された協定は 622 病院（57.0%）であった¹²³。また、日本病院協会地域医療委員会の調査では、医師を含めてその他の職種の調査もなされている。それぞれの職種ごとの締結状況を見てみるならば、図（2-12）の通り、36 協定の対象とされているのは、看護師 315 病院（97.5%）、医療技術職 311 病院（96.3%）、事務職 308 病院（95.4%）、そして医師は 237 病院（73.4%）という数値となっている。医師以外の職種も 100%になっていないのも首をかしげざるを得ないが、約 3 割の病院は、医師を対象とさえしていないという状況である。



このように、病院においては、労務管理のなかで基本ともいえる 36 協定の締結に関して、その杜撰さが露見されており、また、労働者側である医師においては、そもそも 36 協定などの存在についての無関心さがうかがえるところである。

3. 是正勧告等に見る労働基準法違反の実態

上記のように、労働時間の把握もあいまいで、36 協定の締結にも問題が多い状況では、当然ながら、労働時間、休憩・休日や有休休暇の取り扱い、それに伴う賃金の支払い等にも問題を生じることは必定である。元を正せば、労働条件の明示や、就業規則の作成及び届出自体にも問題があることが想定される。したがって、ここでは、現在までに、いくつかの労働基準法違反の解析を行っている調査のなかから、3つの調査を取り上げて、表（2-9）の通り、労働基準法全般に対する病院違反の実態を確認する。

¹²³ 全国医師連盟・全国医師ユニオン(2009)、前掲書参照。

表 2-9 是正勧告に見る労働基準法違反

労働基準法の項目		*1		*2		*3	
		市町村立 病院		都道府県・政令 指定都市立病院		都道府県の 自治体病院	
		違反 回数	比率	違反 回数	比率	違反 回数	比率
第 15 条	労働条件の明示	21	11.1%	15	11.5%	7	6.6%
第 20 条	解雇の予告	0	0.0%	1	0.8%	1	0.9%
第 24 条	賃金の支払	4	2.1%	7	5.4%	5	4.7%
第 32 条	労働時間	150	79.4%	88	67.7%	64	60.4%
第 34 条	休憩	12	6.3%	6	4.6%	3	2.8%
第 35 条	休日	15	7.9%	16	12.3%	16	15.1%
第 36 条	時間外及び休日の労働	1	0.5%	2	1.5%	2	1.9%
第 37 条	時間外、休日及び深夜の割増賃金	74	39.2%	52	40.0%	35	33.0%
第 39 条	年次有給休暇	6	3.2%	2	1.5%	2	1.9%
第 89 条	就業規則の作成及び届出義務	38	20.1%	21	16.2%	11	10.4%
第 106 条	法令等の周知義務	9	4.8%	4	3.1%	3	2.8%
第 107 条	労働者名簿	1	0.5%	2	1.5%	2	1.9%
第 108 条	賃金台帳	26	13.8%	16	12.3%	11	10.4%
第 109 条	記録の保存	0	0.0%	1	0.8%	1	0.9%
	是正勧告回数	189		130		106	
	是正勧告施設数	128	57.1%	80	55.6%	60	30.5%
	対象施設数	224		144		197	

*1 江原朗 (2011a) ¹²⁴、*2 江原朗 (2011c) ¹²⁵ *3 本田宏、江原朗、福島道子、早川佐知子 (2012) ¹²⁶

出典：江原朗(2011a)「200床以上の市町村立病院に対する労働基準監督署の是正勧告について」『医事新報』4569:29-33, 2011、江原朗(2011c)「都道府県および政令指定都市が設置する200床以上の病院に対する労働基準監督署の是正勧告について：全国調査」『日医雑誌』140巻7号、2011年10月、1504頁、本田宏、江原朗、福島道子、早川佐知子(2012)「医療現場の労務管理に関する研究-勤務医の過重労働を中心に-」社会保険労務士総合研究所を基に筆者作成。

¹²⁴ 江原朗(2011a)「200床以上の市町村立病院に対する労働基準監督署の是正勧告について」『医事新報』4569:29-33, 2011、参照。

¹²⁵ 江原朗(2011c)「都道府県および政令指定都市が設置する200床以上の病院に対する労働基準監督署の是正勧告について：全国調査」『日医雑誌』140巻7号、2011年10月、参照。

¹²⁶ 本田宏、江原朗、福島道子、早川佐知子(2012)「医療現場の労務管理に関する研究-勤務医の過重労働を中心に-」社会保険労務士総合研究所、参照。

この調査は、200床以上でしかも自治他病院を対象としている。是正勧告を受けたなかで、最も基本的な項目を見てみると、第15条の労働条件の明示がされていない病院が約1割、第89条の就業規則の作成や届け出がされていない病院が2割程度あることがみてとれる。調査対象は一定規模の病院であり、それ相応の従業員を抱えている。詳細は不明であるが、労働条件の明示や就業規則の作成及び届出は、その内容はさておき、医師のみならず病院職員全体の問題であり、労働時間の把握以前の問題である。また、今まで述べてきた通り、病院における労働時間の把握と管理は、非常に杜撰であった。ここでも、第32条の労働時間、第37条の時間外、休日及び深夜の割増賃金の違反が多くあげられており、労働時間の管理全般について問題があることは明らかである。

第4節 欧米に見る医師の労働時間規制

勤務医の労働の実態と労務管理の実態をいろいろな角度から検討してきたのであるが、欧米においても果たして同様の状況なのであろうか。ここでは、欧米の医師の労働時間の実態と労務管理に関して確認することで、日本の労働実態の問題点を確認してみる。

1. 欧米における労働時間と時間規制の推移

先の厚生労働省の「医師の需給に関する検討会」での長谷川の報告では、ヨーロッパ諸国の1週間の勤務時間が提示されており、図(2-13)の通り、概ね40時間前後、勤務時間の長い国でも、50時間を超えてないことがわかる¹²⁷。

¹²⁷ 長谷川敏彦(2006b)、前掲書参照。