

病院勤務医の長時間・過重労働

重本 桂

目次	頁
序章	1
第1章 病院勤務医の長時間・過重労働の実態を理解するために	5
第1節 過労死・過労自殺等の実態	5
1. 過労死、過労自殺を招来させる過重労働の意味	6
2. 過労死等の労災認定、民事訴訟等の状況	7
3. 関西医科大学研修医事件が示すもの	10
(1) 過労死訴訟、大阪高等裁判所控訴審判決より	11
(2) 賃金請求訴訟、大阪地方裁判所判決より	15
4. 鳥取大学大学院生事件が示すもの	21
第2節 医療事故等の実態と疲労と事故との関係性	28
1. 医療事故の実態と医事紛争	28
2. 疲労と事故との関連	33
第2章 長時間・過重労働の労働実態調査とその問題点	35
第1節 労働時間等の実態	37
1. 労働時間の特徴と、調査自体の問題点	37
2. 宿日直及びオンコールの状況	45
(1) 宿直の状況	45
(2) 日直の状況	46
(3) オンコールの状況	48
(4) 宿直明けの勤務の実態	50
第2節 労働時間に影響を及ぼす宿日直体制等の問題	52
1. 宿日直許可とその問題点	52
2. 労働基準監督署の監督指導に見る宿日直の実態	54
3. 日本病院会の調査に見る最近の事情	56
4. 奈良県立奈良病院訴訟が判示したもの	57
第3節 勤務医の労務管理の状況	59
1. 勤務医の労働時間の把握について	59
2. 36協定の状況とその問題点	61
3. 是正勧告等に見る労働基準法違反の実態	63

第4節 欧米に見る医師の労働時間規制	65
1. 欧米における労働時間と時間規制の推移	65
2. 労働時間規制等に関する日米欧の比較	69
第3章 医師の労働過程から長時間・過重労働の要因を探る	71
第1節 医療労働の技術的過程の側面から	73
1. 医師の労働そのもの	73
(1) 医師の労働そのものー診断・治療等の活動そのものの変化	73
(2) 医師労働そのものの過重負荷に対する施策と課題	78
2. 労働対象としての患者	80
(1) 医師患者関係の変遷	80
(2) インフォームド・コンセントの影響	82
(3) 医師の義務と患者の権利	83
(4) 患者意識の変化	84
(5) 医師患者関係の調整者ー医療メディエーター	85
3. 労働手段としての医療技術の発展	87
(1) 医療技術革新の変遷	87
(2) 医師の労働手段の特徴	89
第2節 医療労働の組織的過程の側面から	91
1. 多職種への専門分化と協業の必要性	92
2. 医療の標準化と DPC 制度	94
3. チーム医療への取り組み	98
第4章 医療システムの面から長時間・過重労働の要因を探る	102
第1節 医師の人員配置数から見た問題点	103
1. 医師数からみた労働負荷の諸外国との比較	103
2. 医師の人員配置基準と労務管理からみた配置数	105
第2節 医師の確保面での問題を探る	112
1. 医師の研修制度と労働市場の形成	112
2. 医局講座制の弊害	114
第3節 医療施設供給の側面から機能分化を探る	116
1. 医療提供体制の変遷	116
2. 患者の受療動向から機能分化を見る	118
3. 「かかりつけ医」をめぐる問題	121
第5章 病院勤務医の長時間・過重労働の軽減を図るために	124
第1節 病院経営者のマネジメントの脆弱性とその克服	124
1. 病院の組織の特徴	124

2. 病院組織における管理システムの脆弱性	126
3. 医局依存からの脱却	128
4. 職場改善・雇用改善に取り組んでいる病院の医局依存を探る	130
第2節 医師及び他のメディカルスタッフの協業関係	135
1. 医師と他のメディカルスタッフとの関係	135
2. チーム医療の視点からの組織変革と意識改革	137
第3節 勤務医の労働者認識の醸成	142
1. プロフェッショナリズムと労働者性	142
2. 医師の労働者認識	143
3. 医師の組織と労働組合	145
4. 労働者性認識の醸成	146
終章	149
参考文献	153