

## 医師の働き方改革に関する声明

全国医師ユニオン

東京過労死を考える家族の会

過労死弁護団全国連絡会議

2017年9月4日

現在、働き方改革が大きな社会的な焦点となっている。政府は、働き方改革として罰則付きの残業時間規制を行うとしているが、医師に関しては、時間外労働規制の対象とするものの、改正法の施行期日の5年後をめどに規制を適用することとし、2年後を目途に規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等についても検討し結論を得るとしている。8月2日に第1回の検討会が開催され、今後議論が進むものと思われる。一方、新たな医師の過労死の労災認定が出るなど犠牲者が後を絶たず、医師の過重労働を規制することは緊急焦眉の課題である。

私たちは、これらの点に鑑み、政府が進める働き方改革の問題点を指摘するとともに、政府や使用者に対し、以下のとおり、早急な医師の労働条件改善を求めるものである。

### 1、政府が進める働き方改革の問題点

- ①「100時間未満」との上限設定は、厚生労働省が策定している「過労死ライン」（月80時間の時間外労働）を容認することになり、また、労働時間の短縮に努力している使用者の取り組みに逆行している。
- ②医師の深刻な過重労働が社会問題となっているにもかかわらず、5年にもわたり、医師に対して規制の対象から外すのは医師の命と健康に深刻な影響を与え、かつ、医療事故の原因となる。

## 2、考慮すべき重要事項

①医師も人間であり、他の職種の労働者と同様、過重労働に耐えられるものではない。そして、人の命に直接的にかかわり責任が重くミスが許されないなど過度の緊張を求められており、ストレスの高い職業である。したがって、通常の労働者以上に健康障害に陥りやすいことを熟慮する必要がある。

②医師の健康障害は、医療の質の低下や医療安全を脅かすのみならず、患者への説明責任等にも悪影響を及ぼすことを考慮する必要がある。

③今回の働き方改革案では、深夜の交替制勤務の過重性を考慮した労働時間の視点が欠落している。医師の当直時に 30 時間を超える連続労働となることは、命に関わる職業として絶対に避けるべきである。

④厚労省はトラック運転手の拘束時間に関して改善基準告示を策定し、一日の拘束の上限は原則 13 時間（例外 16 時間）としているが、医師に関しては、かかる行政上の規制がない。

⑤国際的にみれば、我が国では医師不足を長時間労働で補っている。この現実を真摯に受け止め、改善策を作成すべきである。

⑥医師法 19 条の応召義務は戦前以来の前近代的な内容であり、医師が疲れていても診療に従事すべきと解釈されており、医師の過重労働を助長するものとなっている。政府案は、この応召義務を理由として医師の長時間労働を固定化しようとするものであり、本末転倒である。応召義務は廃止ないしは改正すべきである。

## 3、早急な医師の労働条件改善について

まずは現行の労基法遵守を徹底し、一刻も早く労働環境の改善を進める必要がある。とりわけ以下の点に関してはすぐに改善すべきである。

①使用者が医師の労働時間管理を適正に行うこと。

現状は、この管理が極めてずさんであり、単なる自己申告のみにもとづくところが多い。

この間の医師の過労死労災認定では、使用者側が主張する時間外労働時間と労基署が認定した時間外労働時間との間に大きな乖離が認められる。さらに医師の年俸制に関する最高裁判決によっても労働時間管理の問題点が指摘されている。

医師の労働時間を客観的資料に基づき適正に管理すること、及びそれに基づき割増賃金を含む残業代の支払いを正確に行うことが大切である。この適正な賃金支払を徹底することにより、使用者が経営・財政面からも長時間労働を減らすことの必要性に迫られる。

#### ②研修医に対する適正な処遇を行うこと。

研修医について、医師としての労働を行っている時間帯にも関わらず「自己研鑽」との名目で労働時間に算入しない傾向があるが、これは研修医の労働者性を否定するものであり、最高裁判決にも違反している。

また、使用者は、研修医に対して、その健康管理のために、また、医療安全のためにも、労働時間管理をしっかりと行う必要がある。

#### ③「過労死ライン」を超える長時間労働を速やかに改善すること。

この間の医師労働に関する調査などから、「過労死ライン」を超えた勤務、ならびに 1 カ月間を超えて全く休日のない勤務の常態化が明らかになっている。長時間労働の是正、休日の確保について、速やかに改善する必要がある。

#### ④医師の健康管理を厳格に行うこと。

適正な労働時間管理の下で月 80 時間を超える時間外労働を行った医師に関しては、必ず産業医の面接を行うことが求められる。

医師の過労死には、脳・心臓疾患による突然死も少なくないが、最近の特徴として、精神疾患を発病した後の自死が

多い。現状ではうつ病等の精神疾患を抱えながら診療を行っている医師も少なくない。

したがって、労働時間の削減とともに、早い時期からの精神科等への受診を促進する環境を整えるべきである。

以上