

月 180 時間の時間外労働を認める長崎港メディカルセンターは許されない

2019 年 1 月 25 日

全国医師ユニオン声明

報道によれば、長崎市の長崎みなとメディカルセンター（旧長崎市民病院）を運営する市立病院機構が 18 年 2 月に、年 6 回、月の上限が 180 時間までの時間外労働を認める 36 協定（労使協定）を結んでいたとされている。見直し前は年 6 回を上限に 120 時間であった。

この病院では、2014 年 12 月に 33 歳の男性医師が過労死をしている。朝、自宅のベッドで亡くなっていた突然死である。遺族の話では被災者医師は「やらないといけないことばかり。終わりなんてない。学会があるし、看護学校のスライド、看護師さんや救急隊への勉強会のスライドも作らなければいけないから 2・3 時までかかる」や「誰かが倒れないと、病院はわからない」などと語っていた。

2016 年に公務災害が認定されたが、その理由は「発症前の期間において恒常的に長時間の時間外勤務や連続勤務が確認、過重な勤務が、強度の身体的負荷となって心臓に過重なストレスをかけたことによる致死性の不整脈を誘発したと考えるのが医学的に合理的である」とされている。

その後、被災者医師の遺族は病院に対して安全配慮義務違反を理由とする損害賠償請求の裁判を起し、現在係争中となっているが、病院側は被災者医師の死因を飲酒による不整脈死として過労死を認めない態度に終始している。

病院機構側は、36 協定の見直しについて「勤務実態に合わせた」としているが、過労死を起こした反省が全くない。勤務実態に問題があることは明らかであり、再発防止策を徹底し、過労死ラインを超えない 36 協定とすることが必要で

ある。研修医の過労死を起こした新潟市民病院では、外来を縮小するために紹介状を持った患者のみを診ることとするなど、地域の医療機関との役割分担を進める改善策を行っている。

報道では、今回の 36 協定を長崎労働基準監督署は「望ましくない」と指摘しながらも「労使の合意があるため違法とは言えない」している。これはあくまで法律上の問題であり、労基署が指導を徹底することは可能である。労基署の指導により、過労死ラインを超える医師がいなくなった病院は少なくない。労基署に医師の過労死に対する認識が希薄で対応が極め甘いと言える。最近の報道では、国立病院機構・都城医療センター（都城市）で 2016 年、20 代の男性事務職員が過労死した問題で、都城区検は違法な長時間労働をさせたとして労働基準法違反の罪で同機構（東京都）を略式起訴している。過労死を起こした医療機関に対しては、厳しい態度で臨み、再発防止を徹底させる必要がある。

現在、厚労省の医師の働き方改革の検討会で、年 2000 時間の時間外労働を認める案が出されている。その理由も、現状で年 2000 時間を超えて働いている医師がいるためとされている。先に紹介した医師の過労死では、自宅に帰ってからも「自己研鑽」に追われているが、これは労働時間に入っていない。勤務間インターバルが作られても、その時間に若い医師は自己研鑽を行わなければならない、またオンコールで頻回に呼び出され十分な睡眠もとれない。今回の 2000 時間の提案は、改革を行わない現状肯定の理論である。医師の働き方改革に与えられた猶予期間の 5 年の間に、長時間労働を行っている医師の労働時間を徹底的に引き下げる改革を行うことが働き方改革の目的であるべきである。5 年後に年 2000 時間の時間外労働は必要ない。私たちは、これまでの医師の過労死から学び、再発を防ぐ必要がある。