

小児救急医療拠点病院における
小児科医の勤務：
36協定の規定を上回る勤務の可能性

北海道大学大学院医学研究科
予防医学講座公衆衛生学分野
江原 朗

はじめに

- 平成18年3月、全国27の小児救急医療拠点病院における小児科医の勤務実態について調査が行われた。そこで、全国27小児救急医療拠点病院の勤務状況と各病院の36協定で規定された時間外労働時間を比較し、医療体制提供における課題を探ることとした。
- 36協定：法定労働時間(1週40時間)を超えて働かせるには、36協定(サブロク協定)を労働基準監督署に届出が必要(労働基準法36条)

方法

- 情報公開法に基づき、厚生労働省および各労働局に行政文書開示請求を実施
- 「小児救急医療を担う小児科医師の勤務状況」：
厚生労働省医政局指導課
- 27拠点病院の36協定：
各病院を管轄する労働局
(開示文書においては、職種等一部不開示条項があるため、時間外の延長時間については各施設の最長のものとした)

結果 (1)

- 小児救急医療拠点病院における1か月あたりの勤務時間は、最大370時間、平均229.3時間、最小150.6時間であった(表1)。

表1 小児救急医療拠点病院
における小児科医師の勤務状況

平成17年11月分	平均	最大	最小
病床数	558.5	1485	100
小児科医師数(常勤)	10	32	2
1晩の平均小児患者数	21.3	99.8	0.7
夜間帯における小児科医師1人あたりの 1夜間あたり小児患者数	8.1	26	0.2
深夜帯における小児科医師1人あたりの 1深夜あたり小児患者数	5.2	39	0.1
小児科医師1人あたりの1ヶ月あたりの 勤務時間数	229.3	370	150.6
医師の直直時の診療従事時間を把握し ている病院の割合(%)	8.7(2/23)		

結果 (2)

- 一方、36協定により規定された1か月あたりの時間外勤務時間の上限は、最大110時間、平均38.16時間、最小で0時間となっていた(表2)。

表2 小児救急拠点病院における36協定

設置都道府県 (拠点病院数)	所定労働時間 (1日あたり)	36協定での延長時間(時間)				
		1日	1週	1月	3ヶ月	1年
北海道(5)	7.5	4		45		360
	7.9	4		45		360
	7.9	5		-	120	360
	36協定締結なし	0	0	0	0	0
	7.75	5		45		360
茨城県(2)	7.5	5		45		360
	7.75	8		45		360
埼玉県(2)	8	8.5 (4.5+2)		110 (45+65)		490 (360+130)
	8	8.5 (4.5+2)		110 (45+65)		490 (360+130)
千葉県(3)	8	3		30		360
	8	5		45		360
	8	3		45		360
神奈川県(1)	36協定締結なし	0	0	0	0	0
岐阜県(2)	8	5		40		360
	7.75	5		45		360

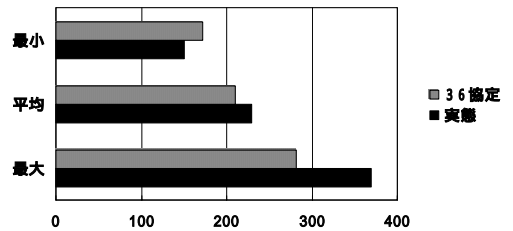
兵庫県(1)	36協定締結なし	0	0	0	0	0
広島県(3)	8	5		40		360
	7.5	2	8	-		160
	36協定締結なし	0	0	0	0	0
山口県(2)	7.9	4	15	45		360
	7.5	4		45		360
徳島県(1)	36協定締結なし	0		0	0	0
熊本県(3)	8	5		45		360
	7.9	10		45		360
	7.5	4		40		360
大分県(1)	36協定締結なし	0		0	0	0
鹿児島県(1)	7.5	4		45		360

平均 38.16(209.58)時間
 1ヶ月の時間外勤務の上限 (勤務時間総計の上限) 最大 110 (281.42)時間
 最小 0 (171.42)時間

結果(3)

- 1か月あたりの勤務時間の最大値は370時間であるのに対して、36協定に規定された勤務時間総計の上限は最大値で281.42時間に過ぎなかった。実際の勤務時間が36協定に定めた時間外労働を加えた法定労働時間を88.58時間上回る結果であった(図)。

図 36協定による勤務時間総計の上限と勤務状況との比較



考察

- 36協定によって規定された勤務時間の上限を実際の勤務時間が月あたり88.58時間上回っていた事実は問題である。
- 医療提供者の勤務時間の上限設定は、医療者の労働衛生の点からも、患者に対する医療事故防止の点からも重要である。
(研修医の勤務上限は、アメリカで80時間、EU諸国でも56時間前後に制限されている)