

## 国立大学病院・公立病院は労働基準監督署からどのような是正勧告を受けたのか

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客員研究員

江 原 朗

### 要 旨

背景：勤務医の過重労働が社会問題化し、労働基準監督署が病院に対して是正勧告を行ったとの新聞報道も散見される。しかし、どのような違法行為があったのかは不明である。

方法：是正勧告を受けたと報道された国立大学病院、都道府県立病院および市町村立病院を2つの新聞データベースにより特定し、これらの施設に交付された是正勧告書を開示請求により入手して労働基準法のどの条項に違反したか解析した。

結果：17病院19件（国立大学病院7施設9件、都道府県立病院7施設7件、市町村立病院3施設3件）の是正勧告がなされたことが判明した。違反が多かった条項は、労働基準法第32条（労働時間）および第37条（時間外、休日及び深夜の割増賃金）であった。また、第34条（休憩時間）や第15条（労働条件の明示）、第108条（賃金台帳）に関しても複数の病院が違反していた。

結論：国や地方自治体が運営する病院においても、労働時間の管理において労働法規の違反があり、今後改善が求められる。

キーワード：労働基準法、過労死、是正勧告、医療安全、病院

### はじめに

昨今、勤務医の過重労働が社会問題化している。特に、労働基準監督署が病院に対して是正勧告を行ったとの新聞報道も散見されるようになってきた。時間外の受診の半数近くが小児であることから<sup>1)</sup>、小児科医に対する労働衛生の面からも見過ごすことはできない。しかし、交付した是正勧告書を各労働局は開示していないため、詳細な内容は知りえない。不開示の理由は、開示することにより、事業場に対する信用を低下させ、正当な利益を害するおそれがあること（情報公開法第5条2号イ）、開示することにより、労働基準関係法令の履行確保を図る監督指導業務の適正な遂行という目的に著しい支障を及ぼすおそれがあること（情報公開法第5条4号及び6号）である。

一方、法律および条例によって、国の独立行政法人および地方自治体の文書は開示される。そこで、労働基準監督署の立ち入りを受け、是正勧告を受けた国立大学病院、都道府県立病院および市町村立病院を2つの新聞データベースにより特定し、これらの施設に交付された是正勧告書から違反した労働基準法の条項を解析することにした。

### 方 法

朝日新聞および読売新聞の記事情報データベースを用い、平成20年8月23日に是正勧告を受けた病院の特定を行った。朝日新聞は昭和59年8月から、読売新聞は昭和61年9月からの記事を対象としている。なお、全国紙5紙の発行部数は、読売1,001万部、朝日806万部、毎日388万部、日経304万部、産経219万部で合計2,718万部であり、読売と朝日では全国紙のシェアの66%を占める<sup>2)</sup>。

交付された是正勧告書は、各病院を開業している国立大学法人、地方自治体に開示請求書を提出して入手した。そして、労働基準法のどの条項に違反したか解析した。

### 結 果

朝日新聞および読売新聞記事データベースを検索した結果、17病院（国立大学病院7施設9件、都道府県立病院7施設7件、市町村立病院3施設3件）に対して19件の是正勧告がなされたことが判明した。情報開示請求により入手した是正勧告書において指摘されていた労働基準法違反の詳細は表のとおりである。是正勧告の内容において、違反が多かった条項は、労働基準法第32条（労働時間）および第37条（時間外、休日及び深夜の割増賃金）であった。また、第34条（休憩時間）や第15条（労働条件の明示）、第108条（賃金台帳）に関しても複数の病院が違反していた。

(平成20年10月17日受付)(平成21年2月16日受理)

別刷請求先：(〒062-0021) 札幌市豊平区月寒西1条6丁目  
3-15-201

北海道大学大学院医学研究科予防医学講座公  
衆衛生学分野客員研究員 江原 朗

表 是正勧告書で指摘された労働基準法違反

(17 施設 19 件. 開設者は, 学: 国立大学法人, 県: 都道府県, 市: 市町村を表す)

条項				15 条	24 条	32 条	34 条	35 条	37 条	89 条	108 条	109 条
病院名	地方	開設者	交付	労働条件 の明示	賃金の 支払い	労働 時間	休憩	休日	時間外, 休日及び 深夜の割 増賃金	就業規則 の作成及 び届出の 義務	賃金 台帳	記録の 保存
A	関東	県	H12.3.10			×			×			
B	近畿	市	H15.7.30			×			×			
C	九州・沖縄	学	H16.7.30			×						
D	中部	学	H16.9.14			×						
E	九州・沖縄	学	H17.4.20						×		×	
F	九州・沖縄	学	H17.11.30						×			
G	中部	県	H17.12.2			×	×		×			
H	中国	市	H18.1.20	×		×			×	×		
C	九州・沖縄	学	H18.3.6			×			×			
I	中部	学	H19.4.24						×			
I	中部	学	H19.4.25			×						
J	中部	県	H19.5.22						×			
K	九州・沖縄	県	H19.5.28			×			×		×	
L	東北	市	H19.5.29		×	×	×		×		×	
M	関東	学	H19.12.12						×			×
N	中国	県	H20.2.12	×		×	×	×	×			
O	中国	学	H20.2.14			×	×		×			
P	近畿	県	H20.4.18			×			×			
Q	中部	県	H20.4.25	×		×			×			
違反件数				3	1	14	4	1	17	1	3	1

考 察

本研究では, 17 の是正勧告を受けた医療機関を対象として検討を行った. この結果, 労働基準法第 32, 37 条違反 (法定労働時間ないしは時間外労働の上限を超えた勤務, 時間外等の割増賃金の不払い) が是正対象となっている事例が多く見られた. こうした違法行為は, 小児科医に対する労働衛生の面からも見過ごすことはできないが, 交付した是正勧告書を各労働局は開示していないため, 詳細な内容は知りえない. また, これらの病院は, 是正勧告を受けた病院のごく一部であり, 是正勧告の対象も職種も医師に限定されていない. しかし, 平成 18 年に厚生労働省が実施した 596 件の医療機関への監督結果<sup>3)</sup>においても, 最も多かった違反は第 37 条違反 (101 件) であり, その半数 (50 件) が医師に関するものであった. したがって, 医師に関する労働基準法違反の主な原因は, 長時間労働と時間外等の割増賃金の不払いであることと考えて間違いはなさそうである.

もちろん, 医療体制は維持しなければならない. しかし, そのために医師の健康を害したり, 違法行為を行うことはできない. 搬送体制の整備やマンパワーの集約化を図って, 継続性のある医療体制を構築する必

要がある. そうしなければ, 小児医療は近いうちに崩壊する. それが, 勤務医の集団退職という形で起きるのか, あるいは, 労働基準監督署による病院管理者の刑事処分という形で起きるのかは不明である. しかし, 医療が崩壊すれば, 困るのは病気をかかえるこどもたちである.

たしかに, 法定労働時間だけで傷病者の診療が完結しない場合もあるだろう. しかし, この場合には, 延長させることのできる労働時間の上限を労使で協定 (36 協定) し, 時間外労働等に対しては, 割増賃金を支払うべきである. いくら, 「医療者は聖職である」といっても, 労働法規を無視して労務管理が行われることは許されない.

また, 脳血管疾患や心疾患で死亡した人が月 80 時間を越える時間外労働を行っていた場合, 過労死と認定される可能性が高い<sup>4)</sup>. さらに, 医師が過労死した場合, 病院を相手として安全配慮義務違反を問う民事訴訟も起こされている<sup>5)</sup>. したがって, 病院管理者は, 職員の労働時間を把握し, 健康管理を行う必要がある. さらに, 長時間労働をした医師は医療過誤を起こす危険性も高く<sup>6)</sup>, 医療安全の面からも, 適切な労務管理が必要である. 勤務時間の管理は, 医師の労働衛生の点ばかりではなく, 患者の医療安全の点でも不可欠である.

病院における常勤医師の勤務時間(全年齢層の平均)は、週平均 60.6 時間<sup>7)</sup>とも 66.4 時間<sup>8)</sup>ともいわれる。いずれの場合においても、月あたりの時間外労働が 80 時間を超えており、過労死の認定基準を満たすことになる。また、若手医師に限定すれば、2つの検討ともに、勤務時間はさらに長いものになる。長時間診療を行わなければ地域の医療が守れないとしても、勤務時間の上限は過労死の認定基準を超えてはならないだろう。

日本の医療は、安価で、アクセスがよく、質の高いことが知られている<sup>9)</sup>。しかし、こうした日本の医療は自己犠牲的な医師の働きによって維持されてきたに過ぎない。しかし、国民の医療にかける期待も増大しており、もはや、「赤ひげ」に代表される使命感だけでは医療が立ち行かなくなっている。医療の崩壊が進む前に、継続可能な勤務体制の構築が求められる。

#### 文 献

- 1) 田中哲郎. 二次医療圏毎の小児救急医療体制の現状等の評価に関する研究. 厚生科学研究費補助金(医療技術評価総合研究事業)平成13年度総括研究報告書. <http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/07/dl/tp0719-2b.pdf>

- 2) 新聞広告データアーカイブ. <http://www.pressnet.or.jp/adarc/data/data03/01.html>
- 3) 厚生労働省労働基準局. 宿日直を受けている医療機関に関する監督結果. 平成 18 年 3 月.
- 4) 脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く.)の認定基準について. 平成 13 年 12 月 12 日, 基発第 1063 号, 厚生労働省労働基準局長.
- 5) 江原 朗. 医療現場における労務管理—安全配慮義務違反と民事訴訟—. 小児科 2007; 48: 1461—1464.
- 6) Ehara A. Are long physician working hours harmful to patient safety? *Pediatr Int* 2008; 50: 175—178.
- 7) 日本小児科学会. 病院小児科医の将来需要について, 2005 年 4 月 6 日. <http://jpsmodel.umin.jp/DOC/demandofpediatricianinfuture.doc>
- 8) 厚生労働省医政局医事課. 医師の需給に関する検討会(第 11 回). 資料 2. 「医師需給に係る医師の勤務状況調査」実施状況報告, 医師需給に係る医師の勤務状況調査(病院分)中間集計結果, 平成 18 年 2 月 8 日. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/02/s0208-12b.html>
- 9) World Health Organization. The World Health Report 2000: Health Systems: Improving Performance. World Health Organization, Geneva, 2000.

The Violation of Labour Standard Law in Hospitals Established by Japanese Central and Local Government

Akira Ehara

Department of Public Health, Hokkaido Graduate School of Medicine

Violation of Labour Standard Law was analyzed in 17 medical facilities established by Japanese central and local government. Most of the facilities violated Article 32 and 37, which prohibit working beyond legal limit and order to pay augmented wage for overtime work and work on holidays.

In many Japanese hospitals, personnel management of physicians was not fully functioned. However, in order to keep medical workers healthy and prevent a fatigue-related medical malpractice, proper management of work hours should be done.