



勤務医労働の改善等に関する厚生労働省への要請

厚生労働大臣 塩崎恭久 殿

2015年6月10日

全国医師ユニオン代表

植山直人



日本医労連中央執行委員長

中野千香子



昨年は過労死等防止推進法が制定され、また、厚労省の「医療勤務改善マネジメントシステム」をもとに、各都道府県に医療勤務環境改善支援センターが設立されることになりました。長い間、医師労働においては労働基準法が無視され、過酷な労働が強いられる中で多くの過労死が起き、また、過重労働による疲労を要因とする不幸な医療事故も起こってきました。厚労省も勤務医の負担軽減の諸策を講じるようになりましたが、現場では負担の軽減はほとんど進んでいません。新たな制度が実質的な成果を上げることができるよう適切な指導がなされることを強く望むものです。今回は、特に以下の点に関して要請するものです。

1) 医師労働における労働基準法の遵守と過労死等防止推進法の徹底

医師労働においても労基法が遵守されなければならないのは当然のことですが、現在に至っても多くの現場で労基法が軽視され、完全には守られていません。過労死の元凶は過重労働ですが、特に当直における長時間の連続労働が問題です。通常業務に引き続いて当直業務を行い、そのまま休むことなく翌日も通常業務を行うという状況が常態化している医療機関が多数あります。24時間体制の医療機関において未だに交代制勤務すら行われていない実態を変える必要があります。昨年に引き続き労基法の遵守とその前提となる交代制勤務の徹底を求めます。

過労死等防止推進法に関しては、労基法の無視に加えて、過労死の認定基準を超える時間外労働を認める36協定が結ばれている医療機関が数多く認められますが、これらの36協定を労基署が機械的に受け取ることに問題があると考えられます。過労死の認定基準を超える36協定に関しては、労基署が必要な指導を行うこと、また指導に従わない場合や月の時間外労働が100時間を超えるような36協定を結んでいる医療機関においては、極めて深刻な労働問題が発生している可能性が高いため、臨検を行う等の対応をとることを強く要望します。

2) 勤務医の負担軽減に関する支援センターの告知の徹底と実績の公表

厚労省から医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入の手引きが出され、各都道府県に支援センターが設立されることになったことは過重労働に苦しむ勤務医の環境改善にとって貴重な一歩であると

考えます。ただし、今回の手引きではコンプライアンスの問題が触れられておらず、勤務環境の改善を図る上で不十分な点であると考えます。法令遵守を原則とする環境改善を進める必要があります。そして何よりも病院長をはじめとする病院管理者が労働と安全に関する法律を理解しておくことが必要条件であり、管理者に労基法や労働安全衛生法等に関する研修を義務付けることを求めます。

また、各都道府県への支援センターの設立については、ほとんどの勤務医はまだこの制度を知りません。医療機関及び医療従事者への告知の徹底を求めます。また全国での支援センターの設置状況や取り組み医療機関の数など、現時点での実績を示すことを求めます。また実績や先進的な取り組みを定期的に公表し、制度の積極的利用を推進することを求めます。さらに制度の有効性の評価を行い、効果が低い場合には実効性のある制度へ改正することを要望します。

3) 交代制勤務を前提とした必要医師数の推計調査の実施

厚労省は2006年に必要医師数の将来推計を行っていますが、これは深刻な医師不足の実態を全く反映していません。この調査は医師の長時間労働を前提としたものであり、増加する女性医師の出産・育児の保障等も全く考慮されていません。24時間体制の医療を担う医療機関での交代制勤務の完全実施や女性医師の増加を考慮した必要医師数の推計をすみやかにを行い、科学的な根拠に基づいた医師養成数の増員を求めます。

4) 医療安全に関して

①医療安全における医師労働の時間規制

24時間を超える連続労働がミスを起こす危険性を高めることは科学的な常識です。先進国では安全性の観点から医師には労働時間の規制が設けられており、日本でも航空や運輸等では労働時間の上限が設定されています。厚労省には安全性の観点から医師にも労働時間の上限を設けることを求めます。具体的には、勤務間インターバル制度を導入するなどして、緊急時を除き24時間を超える連続労働はすみやかに禁止し、16時間を超える連続労働は可能な限り行わないよう指導することを求めます。

②医療事故調査における環境要因の重視

本年10月から新しい医療事故調査制度が開始されます。厚労省は個人の責任を問うべきではないとするWHOガイドラインを尊重するとしていますが、これまでの医療事故調査においては、これとは真逆の、医療者の個人責任を問う事故報告書を公表している医療機関が散見されます。これらは事故調査の名に値しないばかりか、医療者の人権を無視したものです。責任を迫及する形の調査は事故原因の究明をかえって困難にし、医療安全の向上には役に立たず、医療事故調査制度の本来の目的を果たすことができなくなります。医療事故調査制度は紛争解決や個人の責任迫及の制度ではなく、「学習」を目的としたものであり、WHOガイドラインを遵守すべきであることを各医療機関に徹底することを求めます。また、これまでの医療事故の報告書には過重労働による疲労やスタッフ不足等の環境要因の視点がみられません。この極めて重要な事故要因に関しても必ず調査し、医療安全に資する報告書とするよう指導することを求めます。

以上