

2016年6月2日

厚生労働大臣 塩崎恭久 殿

全国医師ユニオン

代 表 植山 直人

日本医療労働組合連合会

中央執行委員長 中野千香子

勤務医労働の改善等に関する要請書

国民のいのちと健康をまもるために、ご奮闘されていることに敬意を表します。

昨年12月より労働者のメンタルヘルス不調の未然防止を目的とするストレスチェックが義務付けられ、今年はその実施元年の年です。すでに過労死等防止推進法が制定され、厚労省の「医療勤務改善マネジメントシステム」も実施されています。

しかし、厚労省が昨年実施した「病院の勤務環境に関するアンケート調査」結果をみても、依然、医師労働に関しては交代制勤務の導入も進まず、長時間の連続過重労働が続いており、負担の軽減はほとんど認められません。アンケート調査の目的にもあるように、「医療従事者の勤務環境改善の更なる推進方策を検討」し、勤務医労働の改善に関しては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、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法の遵守と

医師労働における労働法の遵守は当然のことですが、現在に至っても労基法が軽視され多くの現場で守られていません。特に当直における長時間の連続労働が問題です。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。

この点では過労死の認定基準を超える時間外労働を定めた36協定が数多く認められますが、このような医療機関に対しては労基署が必要な指導を行うこと、また月の時間外労働が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、すみやかに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実績の公表と実効性のある制度への改正

厚労省から2014年に医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針が出され各都道府県に支援センターが設立されていますが、医師労働に関してその実績を耳にすることはありません。現時点での実績を示すことを求めます。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

厚労省は現在、必要医師数の将来推計を行っていますが、長時間連続労働を無くし医療安全を進めるために必要な、医師の交代制勤務の完全実施を前提としたものにはなっていません。交代制勤務完全実施に必要な医師数を明らかにする必要があります。また、出産・育児を担う女性医師の稼働率も高く設定され実態に合ったものとはなっていません。交代制勤務の完全実施や女性医師の増加を考慮した実態に基づいた必要医師数の推計を行うことを求めます。医師養成に関わる医療従事者の需給の関する検討会でも、医師労働の実態改善を進めるための必要医師数を前提に、検討することを求めます。

4) 医療安全に関して

①医療安全の視点からの医師労働の時間規制

長時間の連続労働が医療安全を脅かすことは明らかで、先進国では医師の労働時間に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。具体的には交代制勤務を導入することが必要ですが、他に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すべきであり、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。

また、これらの措置を実施するには一定の人件費を必要とするため、診療報酬等による実施の推進策を求めます。

②医療事故調査における環境要因の重視

昨年 10 月から新しい医療事故調査制度が開始されました。現場では医療事故調査の専門的知識を持った医師が少なく、レベルの高い事故調査報告書を作ることが困難であるケースも少なくないとの声を聴きます。憲法に定められている個々の医療者の人権を守ることでできる医療事故調査の専門家の育成が必要です。

また、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も重要であり、これらも必ず調査し、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。

医療事故調査に精通した人材の育成に関しては、これを保障する時間的・財政的な施策を求めます。

③病院の機能評価に関して

現在、病院の評価に関しては日本病院評価機構等が評価を行っていますが、この評価に医療安全の視点から医師の労務管理を含めるよう厚労省が指導することを求めます。

5) 医療機関におけるパワーハラスメントについて

医師労働においてパワーハラスメントが横行しており、過労自死の原因にもなっています。医師社会の歴史的な風土にも問題がありますが、近年パワハラに関する社会的な認識が高まっているにもかかわらずパワハラ行為が横行していることは、医療機関として大きな問題で

す。医療機関におけるパワハラの実態調査を行うとともに、それに基づく改善策を策定することを求めます。

6) 医療機関における産業医の問題とストレスチェックの徹底

医療機関において、理事長や院長が産業医を兼ねている場合が少なくありません。経営者が産業医を兼ねることは利益相反となる場合もあり、病院の経営者が産業医を兼ねることができないように通達等で指導を行うことを求めます。また、ストレスチェックにおける高ストレス者の面接に関しても病院の経営者が兼ねている場合は、外部の産業医が面接するよう指導することを求めます。長期的には法の趣旨に基づき労働安全衛生法を改正することを求めます。

以上