

「京都市いきいき働く医療機関認定制度」 ～働きやすい働きがいのある職場として新たに1病院を認定！～

当協会が京都府より受託運営しています「京都府医療勤務環境改善支援センター」では、平成29年1月から「京都市いきいき働く医療機関認定制度」を開始しました。

職員一人ひとりがいきいきと輝ける職場づくりに取り組むことを宣言し、勤務環境改善に取り組む病院を当センターが認定します。本制度により、自院の勤務環境における課題が明確になり、認定取得に向けた取組みを通じて職員のモチベーションを高め、さらには認定取得により働きがい・働きやすさを広くアピールすることで、人材確保・定着に繋がります。

11月21日に京都市いきいき働く医療機関認定審査会が開催され、京都回生病院が基本認定50項目の達成基準を満たしていると判断し、働きやすい働きがいのある職場である「いきいき働く基本認定医療機関」として22病院目の認定を行いました。

認定までには、病院において当センターの実施確認が必要となります。実施確認は基本認定申請書の到着順で行いますので、達成基準を満たした病院は申請書を当センターまでご提出ください。



「いきいき働く医療機関宣言」受付中!

～勤務環境改善で人材確保・定着へ。改善に向けてまずは宣言を!～

平成30年11月末現在、76病院が宣言され、認定取得に向けて勤務環境改善への取組みを開始されています。宣言書は、随時受付中です。未宣言の病院は、まずは「いきいき働く医療機関宣言書」をセンターに提出しましょう。

いきいき働く宣言医療機関 (平成30年11月末現在) ※表示はセンターへの宣言書到着順

- | | | | |
|-----------------|----------------------|---------------------|-----------------|
| 1 京都リハビリテーション病院 | 20 京都久野病院 | 39 宇多野病院 | 58 蘇生会総合病院 |
| 2 京都ルネス病院 | 21 第二久野病院(京都久野病院と統合) | 40 洛和会丸太町病院 | 59 京都双岡病院 |
| 3 田辺中央病院 | 22 いわくら病院 | 41 洛和会音羽病院 | 60 なごみの里病院 |
| 4 田辺記念病院 | 23 相馬病院 | 42 洛和会音羽記念病院 | 61 富田病院 |
| 5 精華町国民健康保険病院 | 24 向日回生病院 | 43 洛和会音羽リハビリテーション病院 | 62 綾部ルネス病院 |
| 6 京都九条病院 | 25 亀岡シミズ病院 | 44 洛和会東寺南病院 | 63 六地藏総合病院 |
| 7 西京病院 | 26 綾部市立病院 | 45 身原病院 | 64 京都東山老年サナトリウム |
| 8 シミズ病院 | 27 稲荷山武田病院 | 46 洛西シミズ病院 | 65 金井病院 |
| 9 ほうゆう病院 | 28 京都博愛会病院 | 47 洛西ニュータウン病院 | 66 京都鞍馬口医療センター |
| 10 宮津武田病院 | 29 学研都市病院 | 48 医仁会武田総合病院 | 67 五木田病院 |
| 11 松ヶ崎記念病院 | 30 脳神経リハビリ北大路病院 | 49 武田病院 | 68 丹後中央病院 |
| 12 長岡病院 | 31 京都回生病院 | 50 伏見岡本病院 | 69 愛生会山科病院 |
| 13 京都南病院 | 32 木津屋橋武田病院 | 51 京都岡本記念病院 | 70 宇治病院 |
| 14 新京都南病院 | 33 嵯峨野病院 | 52 亀岡病院 | 71 京都桂病院 |
| 15 京都民医連中央病院 | 34 京都南西病院 | 53 高雄病院 | 72 西陣病院 |
| 16 もみじヶ丘病院 | 35 十条武田リハビリテーション病院 | 54 なぎ辻病院 | 73 大島病院 |
| 17 三菱京都病院 | 36 北山武田病院 | 55 八幡中央病院 | 74 むかいじま病院 |
| 18 吉川病院 | 37 賀茂病院 | 56 市立福知山市民病院 | 75 市立舞鶴市民病院 |
| 19 宇治武田病院 | 38 京都きづ川病院 | 57 田辺病院 | 76 渡辺病院 |

お気軽にお電話またはご来訪ください。 ※ご来訪される場合、事前にご連絡をお願い致します。病院訪問のご希望があれば、ご連絡ください。

京都府医療勤務環境改善支援センター
TEL 075-354-8830 FAX 075-354-8834

京都医療労務管理相談コーナー
TEL 075-354-8844 FAX 075-354-8834

業務時間 月曜日～金曜日（土日祝日、年末年始を除く）9時30分～17時30分

場所 COCON烏丸8階（京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町620番地）

京都府医療勤務環境改善支援センター

Support Center News



December 2018. | Vol. 36

～理事長・院長・事務長・看護部長等管理職対象～

平成30年度「医療従事者確保・定着のための経営・勤務環境改善研修」第2回

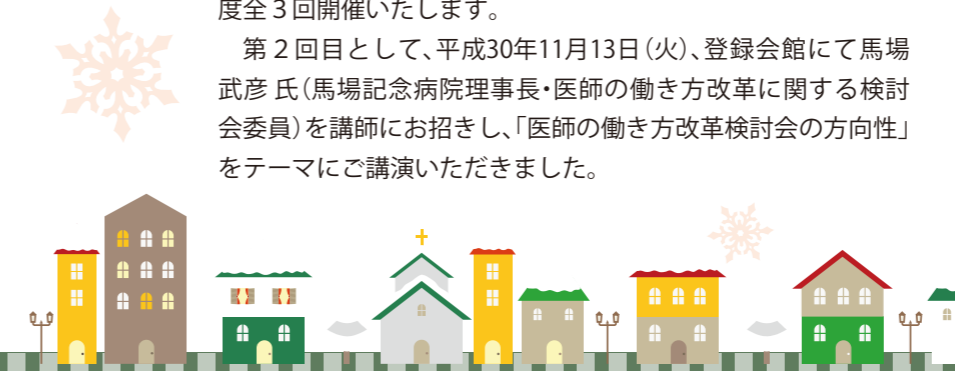


2018年6月に働き方改革関連法が成立し、医師への時間外労働上限規制の適用が2024年4月からとなりました。既に2018年2月には厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」が医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組を発表し、医療現場における働き方改革は喫緊の課題となっています。生産年齢人口が減少する中で労働力を確保し、地域医療を継続していくためには、医療現場の全職種にとって魅力ある、働きやすい勤務環境を改善・整備していかねばなりません。

また、2025年に向けての地域医療構想、地域包括ケアシステムの推進により、医療・介護提供体制が大きく変わろうとしており、医療機関はその変化に対応し得る組織づくりや勤務環境改善を考えていく必要があります。

これを踏まえ、京都府医療勤務環境改善支援センターでは、病院理事長・院長・事務長・看護部長をはじめ管理職を対象に、働き方改革に関する最新情報や実務対応上のポイント解説に資する内容で、「医療従事者確保・定着のための経営・勤務環境改善研修」を今年度全3回開催いたします。

第2回目として、平成30年11月13日(火)、登録会館にて馬場武彦氏(馬場記念病院理事長・医師の働き方改革に関する検討会委員)を講師にお招きし、「医師の働き方改革検討会の方向性」をテーマにご講演いただきました。



1. 「医師の働き方改革に関する検討会」について

- 働き方改革実行計画(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)においては、長時間労働の是正のため、労働基準法を改正し、罰則付きの時間外労働の上限規制をはじめとして法律で導入する方向性が示されている。
- この中で、医師については、医師法(昭和23年法律第201号)に基づく応召義務等の特殊性を踏まえた対応が必要であることから、時間外労働規制の対象とするものの、改正法の施行期日の5年後を目途に規制を適用することとし、具体的には、医療界の参加の下で検討の場を設け、2年後を目途に規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得るとされた。これを踏まえ、本検討会を開催するものである。

本検討会の検討事項

- (1) 新たな医師の働き方を踏まえた医師に対する時間外労働規制の具体的な在り方
- (2) 医師の勤務環境改善策
- (3) その他

構成員

・病院の理事長・院長、病院団体の代表者、有識者、行政等による合計24名

今後の進め方(案)

→医師の働き方改革に関しては、「医師の働き方改革に関する検討会」において、医師の時間外労働の上限時間数の設定を初めとした対応の方向性を今年度中にとりまとめる必要がある。

2. 医師の労働時間について(「医師の働き方改革に関する検討会」より)

○労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たる。

→医師の場合、宿日直や「自己研鑽」の取扱いが論点となっている。

【宿日直について】

(原則)

○使用者の指示があった場合には即時に業務に従事することを求められており、労働から離れることが保障されていない状態で待機等している時間は、手持時間として労働時間とみなされる。

(特例(労働基準法第41条第3号))

○労働密度がまばらであり、労働時間規制を適用しなくとも必ずしも労働者保護に欠けることのない一定の断続的労働に従事するものについて、労働基準法上、労働基準監督署長の許可を受けた場合に労働時間規制を適用除外している。 ※緊急の対応を行った場合は、原則どおり労働時間とされる。

【「自己研鑽」について】

○使用者の指示や就業規則上の制裁等の不利益取扱いによる強制がなく、あくまで研修医が自主的に取組むものであるなど、使用者の指揮命令下に置かれていると評価されない時間であれば、労働時間には該当しないと考えられる。

宿日直について(第9回検討会資料(抜粋))

□「中間的な論点整理」においては、「現行の労働基準法に基づく宿日直許可基準に照らすと、現在現場で行われている医療法に基づく宿日直のほとんどがこれに該当しない可能性があることから、基準の見直しが必要ではないかとの意見がある一方、現行の基準を維持すべきとの意見や、現行の基準の考え方を維持しつつ実態を踏まえた新たな取扱いを検討してはどう

かとの意見があった。」とされている。

□現行の宿日直許可基準は昭和24年に発出されたものであり、現代の実態を踏まえて具体化し直すことにより、宿日直許可の予見可能性を高めることが求められているのではないかとされている。

自己研鑽について(第9回検討会資料(抜粋))

(実態面のまとめ)

□自己研鑽に関しては、「中間的な論点整理」において、「具体的にどのようなことを行うと労働時間に該当し、逆に労働時間に該当しないものはどういうものなのかについて関係者間で共通認識がなく、個々の医師の勤務時間中、労働基準法上の労働時間に当たる時間がどれであるかの判断が困難になっている。」とされている。

(労働法制上の取扱いについて)

□労働時間は、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間

に当たる。自己研鑽に関しては、参加することが業務上義務づけられている研修・教育訓練の受講や、使用者の指示により業務に必要な学習等を行っていた時間は労働時間に当たる。「自己研鑽」もこの考え方に沿って、労働時間であるかどうか判断される。

(医療水準の維持の観点から)

□「自己研鑽」の取扱いを検討するに当たっては、我が国の将来の医療水準を低下させない観点から、医師が有すべき高い自律性や資質の向上を損なわないことが重要である。

応召義務について(第10回検討会資料(抜粋))

- 応召義務は、医療の公共性、医師による医療の業務独占、生命・身体 の 救護 という医師の職業倫理などを背景に訓示的規定として置かれたもの。
- 医師法に応召義務が規定された当時(昭和23年医師法制定時)は、医療供給体制のシステム化が行われておらず、個々の医師の協力により医療提供体制を確保していた状況であったが、現在は、医療機関相互の機能分化・連携

により、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制が確保されているほか、医療の高度化・専門化もさらに進んでいる。

○こうした状況下において、戦後まもない頃の医療提供体制を念頭に示されていたこれまでの応召義務の解釈・通知等のみでは、現代における応召義務のあり方を整理することは困難であるため、新たな解釈を示すことが必要。

3. 今後に向けて

- 36協定自体を締結していない施設は15%、特別条項を締結していない施設は34%にのぼる。病院団体としても、協定等の締結が必要な医療機関については、責任を持って実施を徹底していきたい。
- 宿日直勤務については、労働基準法上の許可申請を行わず、宿日直勤務として対応している医療機関が一部あるが、これは今の一般的な医療機関での宿日直の実態と、現在の労働基準法の宿日直基準があまりにもかけはなれていることがその一因である。救急対応などを行っている医療機関の宿日直の実態にあった宿日直の仕組みが必要なのではないか。もし、宿日直勤務をすべて労働時間として計算するのであれば、それでも医療提供体制の維持が可能な労働時間上限設定をしなければ地域医療が崩壊する。
- 点滴や静脈ラインの確保など軽微な医療行為については、看護師が概ね実施し

ていることが示された。こういった行為については医師の負担軽減を推進する観点から、一層タスクシフトを進めていきたい。

○特定行為業務を特定看護師が実施している施設は一部に限られるが、特定看護師のいる病院においては、腹腔ドレーンの抜去等を原則実施又は一部のみ実施している割合が14.9%、気管カニューレの交換が同26.0%である等タスクシフトが進んでいる。ただし、特定看護師のいる施設は8.5%にとどまっております。広げていくためには行政の支援が必要。

○医師事務作業補助者が勤務している施設においては、診断書の代筆等を原則実施又は一部実施している割合が90%程度であり、医師事務作業に関するタスク・シフトが進んでいる。他の施設に広げていくためには診療報酬の拡充など行政の支援が必要。

36協定の締結にあたる過半数労働者について

36協定の労働者側の締結当事者となり得るのは、①「その事業者の労働者の過半数を組合員として組織している労働組合があるときはその労働組合」②「そのような労働組合がないときは労働者の過半数を代表する者」となります。

「労働者の過半数を代表する者」は、労働基準法施行規則第6条の2により次のいずれにも該当した者でなければならないと規定されています。

- ①労働基準法第41条の監督または管理の地位にある者でないこと。
- ②36協定の締結当事者を選出することを明らかにして実施される投票、挙手等の方法による手続により選出された者であり、使用者の意向により選出された者ではないこと。

次に、過半数労働者の選出方法としては選挙等がありますが、具体的には次の2つの要件を満たすものが適法だといえます。
 (1)労働者代表の候補者が労働者の過半数を代表して36協定を締結することについて、賛成するかしないかを判断する機会がその事業場の全ての労働者に与えられていることが必要です。従って、例えば、親睦会の代表としてはその事業場の過半数労働者の支持を得ていても、それだけでは36協定の締結のための代表として選出されていることにはなりませんので、36協定の締結の資格はないということになります。

(2)その事業場の過半数の労働者がその候補者を支持していると認められる手続きがとられていることが必要です。この場合、必ずしも投票による方法だけでなく、挙手でも可能です。

このような観点から、適当と認められる選出方法をいくつか例示してみますと、次の通りとなります。

- ア. 投票を行い、過半数の労働者の支持を得た者を選出する方法
- イ. 朝礼、集会などにおいて挙手を行い、過半数の労働者の支持を得た者を選出する方法
- ウ. 候補を決めておき投票、挙手により信任を求め、過半数の支持があった場合に選出する方法

これに対して次のような方法は適当とは言えませんので注意が必要です。

- I. 労働者を代表する者を使用者が一方的に指名している場合
- II. 親睦会の代表者が自動的に労働者代表となっている場合
- III. 一定の役職者が自動的に労働者代表となることとされている場合
- IV. 一定の範囲の役職者が互選により労働者代表を選出することとしている場合

以上のことから判断して、労働者代表として適格性を有しない者が締結した協定は、適法な36協定とはいえませんので、これに基づいて行った時間外労働または休日労働は、届出がされていた場合でも、労働基準法第32条または第35条の違反となりますのでご注意ください。

11月の活動内容

- 医療機関の勤務環境に係る実態把握**
 「京都いきいき働く医療機関認定制度」を推進し、医療機関へ勤務環境マネジメントシステムの導入の促進を図ります。
 ◆「京都いきいき働く医療機関認定制度」認定実施確認 <平成30年度合計:6病院>
- 医療機関への病院訪問**
 勤務環境改善推進員および社会保険労務士等のアドバイザーを直接、医療機関へ派遣し、現状の勤務環境の把握、勤務環境改善に関する相談・支援を行っています。
 平成30年11月:2病院<平成30年度合計:16病院>
- 勤務環境改善に取り組む医療機関への個別支援・相談対応等**
 随時業経営や労務管理のアドバイザーが医療機関からの勤務環境改善に関する相談、照会等に対応すると共に、ニーズに応じて医療機関に勤務環境改善推進員、社会保険労務士等のアドバイザーを派遣し、勤務環境改善のための取組みの支援を行っています。
- 勤務環境改善に関する研修会等の実施**
 医療機関を対象とした勤務環境改善に関する研修会等を開催します。

医療従事者確保・定着のための経営・勤務環境改善研修会 第2回

日時:11月13日(火) 午後2時~午後6時
 場所:登録会館
 テーマ:第1部「医師の働き方改革検討会の方向性」
 講師:馬場 武彦 氏(馬場記念病院 理事長)
 テーマ:第2部 もう一度考える「消費税、そして認定医療法人」
 …医療界が解決できない2つの悩みを考える
 講師:石井 孝宜 氏(石井公認会計士事務所 所長・公認会計士)

今後のスケジュール

対象 病院理事長・院長・事務長・看護部長をはじめ各部門の管理者等

京都市内・南部地域開催

日時:12月13日(木) 午後2時~午後5時
 場所:メルパルク京都
 テーマ:①「医療従事者の働き方改革」
 ②「働き方改革と経営戦略を両立させる」
 講師:①福島 通子 氏(塩原公認会計士事務所 特定社会保険労務士)
 ②竹中 君夫 氏(社会医療法人明和会医療福祉センター法人本部人事主幹)
 参加費:無料 定員:120名

対象 病院理事長・院長・事務長・看護部長をはじめ各部門の管理者等

第3回

日時:平成31年1月22日(火) 午後2時~午後6時
 場所:メルパルク京都
 テーマ:第1部 「チーム医療からチーム経営へ~こころよく働く働き方改革~」
 第2部 「しっかり確認「病院の経営状態、30年改定の影響」
 …今年の医療界、何が起きているのか確認する」
 講師:第1部 土井 章弘 氏(岡山旭東病院 院長)
 第2部 石井 孝宜 氏(石井公認会計士事務所 所長・公認会計士)
 参加費:無料 定員:120名

※講演内容は変更となる場合がありますので、予めご了承ください。

各研修の申込方法

京都私立病院協会ホームページ(<http://khosp.or.jp>)の「研修会・講習会申込」からお申込ください。
 ※定員に達し次第、締め切りますのでお早目にお申込みください。

平成30年12月:病院訪問(4病院) 京都いきいき働く医療機関認定制度(1病院)