

厚生労働省医政局医療経営支援課 医療勤務環境改善推進室からの通 知に基づく研修会

【医療従事者・確保定着のための経 営・勤務環境改善研修会】（1回目）

令和元年9月19日（木）「厚生労働省医政局医療経営支援課医療勤務環境改善推進室からの通知に基づく研修会」がメルパルク京都において、141名の参加で開催された。

はじめに、厚生労働省医政局医療経営支援課からの「医師の働き方改革の概要について」というテーマで動画による解説を受けた。

「医師の働き方改革に関する検討会」により取りまとめられた基本認識としては、我が国の医療は医師の自己犠牲的な長時間労働により支えられてきたが、健康への影響、過労死や女性医師の増加等により改革を進める必要性がある。ただ、医師の長時間労働の背景には、個々の医療機関の問題だけでなく医師の偏在、養成の在り方、国民の医療のかかり方など様々な課題が存在しており、これらに関連する各施策と医師の働き方改革が平行して進められるべきである。また、医師業務の特殊性として、応召義務、公共性（国民の生活を守るものであり、国民の求める質や応需体制の確保が必要）、不確実性、高度専門性や技術革新と水準向上が求められ、これらをクリアしながら改革していかなければならない。そして、働き方改革の議論を契機に医師の労務管理の適正化、労働時間短縮に資する勤務環境の整備（職員の意識改革、チーム医療の推進、ICTの活用、地域医療提供体制における機能分化・連携、医師偏在対策の推進、国民への受療の意識改革の周知など）を全体として徹底的に取り組んでいく必要がある。

2024年以降に適用される医師の労働時間規制については、現行は36協定で特別条項を締結していれば実質上限無しとなっているものを、多職種と同じく原則月間45時間（年間360時間）とし、特別条項でも月間80時間（年間960時間）を上限とすることが決まっている。また、医療機関特定（3次救急、臨床研修、高度技能育成等）で月間155時間（年間1860時間）を時限的に認める方向である。ただし、長時間労働医師については、追加的健康確保措置として連続勤務時間制限（28時間）、勤務間インターバル（9時間）や産業医による面接指導等が使用者側に義務づけられる。

引き続き、京都労働局地方労働基準監察監督官の黒川仁晴氏より「労働時間法制の見直しについて」の説明を受けた。まず、2019年4月から（*中小企業は2020年4月から）導入された時間外労働の上限規制については、残業時間の上限は原則月間45時間・年間360時間となった。臨時的な特別の事情があつて労使合意する場合でも、年間720時間（複数月平均80時間以内、月間100時間未満）を超えることは法律上認められなくなった（罰則あり）。ただし、医師については5年間の猶予期間が与えられた。

*医療法人については、以下に該当する場合は中小企業となる。

- ①出資持ち分のある医療法人は、出資の額が5000万円以下、あるいは常用の従業員が100人以下の場合。
- ②出資持ち分のない医療法人は、常用する従業員が100人以下の場合。

法改正に併せて36協定届が変更になったが、協定締結にあたり以下の事項に留意しなければならない。

- ・時間外労働、休日労働は必要最小限にとどめる。
- ・使用者は、労働者に対する安全配慮義務を負うこと。
- ・臨時的な特別の事情がなければ限度時間（月間45時間・年間360時間）を超えられない。限度時間を超える必要がある場合は、できる限り具体的に定める。
- ・特別条項付きで定める健康福祉確保措置は次に定めるもののうちから協定する。
 - ①労働時間が一定時間を超えた労働者に医師による面接指導を実施すること。
 - ②深夜労働の回数を一箇月について一定回数以内とすること。
 - ③終業から始業までに一定した休息時間を与えること（勤務間インターバル）。
 - ④勤務状況や健康状態に応じて、健康診断や休日付与、配置転換等配慮を行うこと。
 - ⑤年次有給休暇の取得を促進すること。
 - ⑥心とからだの健康問題についての相談窓

口を設置すること。

⑦必要に応じて、労働者に産業医等による保健指導を受けさせること。

また、使用者には労働時間を適正に把握する責務があり、そのために講ずべき措置に関するガイドラインでは以下のとおりになっている。

- ・使用者は、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、適正に記録することとされており、原則的には使用者が自ら現任できるもの（タイムカード、ICカード、PC等）を基礎として確認し記録すること。
- ・使用者は、労働者ごとに、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数等を賃金台帳等で適正に記入しなければならない。

次に、医師の働き方改革において医師の研鑽にかかる労働時間に関する考え方についての説明では、医学は高度に専門的であることに加え日進月歩の技術革新がなされており、個々の医師が行う研鑽が労働であるか否かについては、当該医師の経験、業務、当該医療機関が当該医師に求める水準等を踏まえて、上司がどの範囲を業務上必要と考え指示を行うかによらざるを得ない現状で、労働時間に該当する範囲を、本人、上司、使用者が明確に認識できるよう基本的な考え方が新たに示された。労働時間の該当性として、業務上必要かどうか、自由意思か強制か、上司の指示の有無等で判断される。また、宿日直業務についても許可基準が新たに発出された。過去に許可を受けている医療機関であっても新基準に該当するかの検証が必要である。

続いて本年4月より始まっている年次有給休暇の5日付与についての詳細な説明があった。時季指定に当たっては、労働者の意見を聴取し、その意見を尊重しなければならない。そして、労働者ごとに年次有給休暇管理簿を作成し3年間保存しなければならない。また、休暇に関する事項は就業規則の絶対的記載事項であるため、使用者による年次有給休暇の時季指定を実施する場合は、対象となる労働者の範囲及び時季指定の方法等について就業規則に記載しなければならない。

このように、働き方改革関連で大きな制度改

正があり、厚生労働省ではその取り組みを支援するため全国の労働基準監督署に「労働時間相談・支援コーナー」を設置している。36協定を含む労働時間制度、長時間労働削減への取り組みや時間外労働の上限設定などに取り組む際に利用可能な助成金など気軽に相談してほしい。また、「京都働き方改革推進支援センター」においても社労士等の専門科が労働問題全般に無料で対応しているので活用してほしい。



丸毛信樹氏

引き続き、京都府健康福祉部医療課の丸毛信樹氏より「地域医療構想調整会議の進捗状況及び医師偏在、医師確保について」の報告があった。

地域医療構想調整会議は昨年度各地域合計で35回開催され、地域特有の議題について議論された。今年度も各地域医療構想調整会議を開催し引き続き在宅医療供給体制等の議論を進めていく。

医師の偏在、確保については医療法等の改正により、都道府県における医師確保対策実施体制の強化、地域の外来医療機能の偏在、不足等への対応等が明記され、医療計画に「医師確保計画」及び「外来医療」に関する事項の記載が設けられた。

- ・医師確保計画では、以下の事項について検討、策定を進めている。

(1) 医師の偏在指標を定め、府内二次医療圏の医師少数区、多数区を設定する。

(2) (1)の二次医療圏ごとに医師確保方

針を定め、目標医師数を設定する。

(3) (2) の目標医師数を達成するための施策を定める。

(4) 産科及び小児科に限定した医師確保計画についても定める。

・外来医療に係る医療供給体制の確保に関しても以下の事項について検討、策定を進めている。

(1) 府内二次医療圏ごとに外来医師偏在指標を定め、外来医師多数区域を設定する。

(2) 外来医師多数区域において開設する新規開業者に対して、地域で不足する外来診療機能を担うことを求める

(3) 二次医療圏単位の外来医療機能について、区域に不足する機能を分析し、その結果及び医療機関のマッピング情報等開業の際参考となる情報を外来医療計画に明示する。

京都府内においては、全体としての医師数は全国2位の多さとなっているものの、地域の特殊性もあり全国一律の数値で判断できない。事実、地域や診療科の偏在は存在している。京都府としては、医師偏在解消、医師確保に向けて、医師偏在指標や新専門医制度シーリングについて国に対して必要な要請を行っている。

最後に、京都府医療勤務環境改善支援センター（京都私立病院協会が受託）の説明がなされた。京都府医療勤務環境改善支援センターの重点事業で、京都府独自の取り組みである「京都いきいき働く医療機関認定制度」は平成29

年1月よりはじまり、本年8月末日現在で、宣言病院は82病院、基本認定病院は31病院である（府内167病院中）。勤務環境の改善は、雇用の質の向上－医療の質の向上－患者満足度の向上－経営の安定化に繋がるため、できるだけ多くの病院に参加して欲しい。

以上、働き方改革を中心とした研修であったが、病院経営に携わる者としてはどうも腑に落ちない。最低賃金の引き上げ、売り手市場による人件費の高騰、労働時間短縮による人員補充等で人件費は上昇し続けるだろう。医師の宿日直についても、3交代制を視野に入れると大幅な増員が必要となり、診療報酬引き下げに歯止めがかからない中で、特に急性期を担う病院の赤字割合は益々増加するであろう。厚生労働省には、働き方改革と同時にその財源確保のための診療報酬引き上げを切に願うばかりである。

（堀川病院・山田正明＝事務長会常任委員会副委員長）

