

医心 伝心

労基署が動き始めた 「医師の働き方改革」

富山県医師会理事 鳥畠 康充

2017年7月7日、医師の労働環境に関して潮目が変わった。労基法第37条の定める時間外手当に関して最高裁は、時間外手当が年棒に含まれるとした1、2審判決を破棄し審議を差し戻す判決を下した。これは医療人の働き方全体に大きな波紋を引き起こすであろう。

電通の過労死事件に端を発した世論の波を受け、政府は今年3月、時間外労働の上限を月45時間とし超過した場合は罰則を科すという「働き方改革実行計画」を発表した。応召義務を有する医師の規制に対しては2年後までに結論をだすという。日本医師会でも「医師の働き方検討委員会」を設置し、医療の論理と社会の公平性との狭間に落としどころを見出そうとしているが、労基署は「医療は、もはや労基法規制外の聖域ではない」と動き始めた。ここ数年、全国の地域基幹病院に労基署の立ち入り調査が入っている。中でも激震が走ったのは昨年6月、聖路加病院のケースだ。中央労基署は救急車が1万台を超過する同院において、夜間・休日勤務に対する賃金支払いと平均95時間という医師の時間外勤務の2点に関して是正勧告を突き付けた。前者に対しては、救急車の受け入れ制限や土曜日外来の縮小、夜間における患者・家族に対する病状説明の中止などにより残業時間は平均50時間となったが、サービス低下によるクレーム対応に苦慮しているという。後者に関しては、電話対応程度の「ほとんど労働を伴わない勤務」と定められている当直業務において、不眠不休の急患対応をしていたことが問題視され、過去に遡り時間外割増料金（未公表ながら過去2年間分、十数億円といわれている）を支払った。この年、同院の夏季賞与は初の遅配となり、実質8億円の赤字を出した。女性研修医の過労自殺によっ

て今年6月に是正勧告をうけた新潟市民病院は、救急と外来患者の受け入れ制限だけでなく、軽症での受診は控えるよう市民に要望する異例の緊急対応宣言が出された。「もしこのような対応が地域唯一の基幹病院で実施されたら、いったいどうなる?」、「地域住民の安全・安心をゆがめているのは、他でもない行政ではないか?」、志ある医療人の悲痛な叫びは働き方改革という大号令の前にかき消されてしまう。

行政からの攻めは容赦ない。5月8日、政府の規制改革推進会議は労働基準監督官の業務を補う役割を民間の社会保険労務士などに委託する提言をまとめた。民間委託となれば、業績を上げようと調査がいつそう厳格化されるだろう。さらに7月3日、厚労省は労基法に抵触する疑いのある医療機関を把握するように都道府県に通知した。そして冒頭に示したごとく司法の長である最高裁までもが、この趨勢を支持したのだ。

医療人ですら、いや他の職種に比べ長時間労働になりやすい医療人に対してこそ「働き方改革」が強く求められる。いまやこの潮流に誰も棹差すことはできない。病院管理者は、医療安全と感染に加えて「職員の労務管理」を新たな経営リスクとして捉えるべきである。

しかしながら、「多くの経験を積むため真っ黒けっけのブラック病院として名高い貴院を志望しました」とか「電通・鬼十則を机の前に貼っています」とかいう時代遅れの大馬鹿野郎に出会うと抱きしめたくなる。優しいだけ口当たりがよいだけの薄っぺらな言葉が氾濫する偽善に満ちたご時勢で、あえて尖がる、こんな天邪鬼（あまのじゃく）たちが世の中を面白くすると思う。君たちを力一杯応援する。