

## 主張

政府は、2017年3月労働人口減少予想に伴う課題に対応し、一億総活躍社会を目指して労働参加率を向上させて経済成長を図るために「働き方改革実行計画」を策定した。

時間外労働の是正も重要課題となっており、医師については「医師法19条の応召義務等の特殊性を踏まえて」特別の検討を行うこととされ、2017年8月から厚生労働省で有識者検討会「医師の働き方改革に関する検討会」が設置され論議が進められている。2018年2月にその検討会から「中間的な論点整理」および「医師の

# 医師の働き方改革論議と医療体制

労働時間短縮に向けた緊急的な取り組み」報告が公表されている。その緊急提言では全医療機関に対して、①医師の労働時間管理（タイムカードなどでの労働実態の客観的把握）②36協定等の自己点検（労働基準法第

が、厚生労働大臣告示で1か月45時間・1年360時間という限度基準を定めている。その36協定の有無・協定で定めた時間数を超えての時間外労働の確認・見直し等の自己点検と勤務医師への周知）③既存の産業保険の

定では、病院側が主張する時間外労働時間と労働基準が認定した時間外労働時間に大きな乖離が認められる。新潟市民病院、研修医過労死事件では、1か月の時間外労働時間が最高251時間と認定されているが、自己申

2017年6月厚生労働省は、各都道府県に労基法に抵触するおそれのある医療機関などを把握し助言するように通知を発しており、労基署による医療機関への監督が強められ、是正勧告や億単位の未払い賃金支払いの指導の報道がされている。

36条・サブロク協定、原則1日8時間・1週40時間の労働時間規制だが、労使協定を結び労働基準監督署に届け出ること

仕組みの活用（労働安全衛生法の衛生委員会や産業医等を活用し長時間勤務の医師に対して労働時間短縮の具体的対策の検討）以上3項目について着実な実施を求めている。

告では30時間となっていた。また、例外的に「特別条項」を設けることが可能であり、6か月の期間制限以外は規制されず、例えば大阪循環器病研究センターでは、月300時間・年間2070時間と定めていた。

割不足・数として10万人不足）、根本的にはさらなる計画的な医師養成と、勤務環境改善に必要な病院経営基盤としての診療報酬の引き上げが必要である。地域医療崩壊を来さないような働き方改革議論が必要である。