

Administration Psychiatry

医師の働き方改革のゆくえ

山本 修一 千葉大学病院長／副学長

2019年に厚生労働省は、2024年4月に施行する医師の罰則付き時間外労働の上限を年間960時間とし、地域医療確保や研修の目的とする特例として年間1,860時間と提示している。厚生労働省の医師の働き方改革に関する検討会発足時から国立大学病院長会議会長として議論に加わった立場から、その背景や課題について述べてみたい。

医師は労働者か？

検討会の議論は、“そもそも医師は労働者か？”という疑問からスタートし、“病院で雇用されていれば労働者”という世間的常識の共有をまず行った。あわせて“医師の健康確保は医療安全の観点からも重要”という認識も、その後の議論の根幹となった。

そして、2019年3月に取りまとめられた報告書では、「我が国の医療は、医師の自己犠牲的な長時間労働に支えられており、危機的な状況」と明記された。戦後の数々の医療改革のなかで、初めて医師

1人ひとりの視点に立った極めて画期的な改革といえる。実現にあたっては難問山積ではあるが、このような背景を理解しておく必要がある。

なぜ1,860時間？

一般労働者の時間外労働の上限は年間720時間であり、長距離運転手などに限って年間960時間まで認められている。これに対し、医師について厚生労働省が2016年に行った「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」では、勤務医の約4割が年間960時間以上の時間外勤務を行っているという実情が明らかとなった。さらに約1割は年間1,920時間以上の時間外勤務を行っており、この1割では労働時間が法定労働時間(2,085時間；週40時間×52.14週(年))のほぼ倍であるため、地域医療への影響など考慮して、ここをまず何とかしようと「年間1,860時間」を上限とすることで決着した。それでも一般から考えれば「非人間的」数字である。

上限規制の基本はあくまでも年

間960時間であり、地域医療確保の観点から特例として年間1,860時間に設定されたものである。勤務医が年間1,860時間の残業を強いられるということではなく、決してこれ以上働かせてはならないラインである。さらにまた、このような病院でも2035年度末を目途に残業を年間960時間に収めるという方向性も重要である。

まずは勤怠管理から

超過勤務が1,920時間を超える医師の多くは、大学病院や大規模急性期病院に勤務している。各医療機関では、勤務時間短縮に向けてさまざまな方策を同時進行させる必要がある。まずは客観的勤怠管理が必須であり、それも診療なのか、業務としての研究なのか、自己研鑽なのか、休憩なのかを区別できることが望ましい。そのうえで勤務実態を正確に把握し、業務の効率化を徹底し、特に大学病院に多い慣習的で非効率な業務を見直す。時間外手当を正しく支給することは当然である。