

2003 年 1 月 28 日

労働基準法と病院小児科医

市立小樽病院 江原朗

1) 研修医が労働者であると司法判断がされた

関西医大病院において最低賃金を下回る月額 6 万円の賃金のもとで、研修医が勤務し、過重な労働条件から死亡した。この事件に際し、両親は過労死裁判を起こした。そして、平成 13 年 8 月 30 日大阪地裁支部は「研修医は労働者である」との司法判断を示した 1)。これまで存在があいまいであった研修医が初めて労働者であると認識されたのである。重要なことは、勤務医である研修医が労働基準法 2)の適応を受けると明示されたことである。

労働基準法では、1 週 40 時間の法定労働時間（労働基準法 32 条、10 人以下の保健衛生施設では 44 時間）が決められている。時間外および休日の労働は、1 週あたり 15 時間、1 か月あたり 43 時間、1 年あたり 360 時間の限度がある（同法 33、36 条）ため、勤務時間数を無視して医師を使用することはできない。

2) オンコール当番でも待機時間は労働時間と見なされる

労働基準法の 34 条の 3 において、休憩時間は自由に利用させなければならないとある。したがって、急患に即応が求められる自宅待機（いわゆるオンコール）の時間は 34 条の 3 に反し、労働時間とみなされる（いわゆる手待ち時間）。

手待ち時間とは、使用者から「働け」という命令があれば、ただちに業務に就くことができる態勢で待機している時間であり、休憩時間にはあらず、労働時間としてカウントされる。寿司店の従業員が、「労働時間中客の途切れたときに適宜休憩してもよい」とされた時間は、現に客が来店した際には即時に業務に従事しなければならないので、この時間は休憩時間ではない（すし処「杉」事件 大阪地裁昭和 56 年 3 月 24 日）との判例がある。 場所の拘束（ポケベルでの呼び出しがあり、即応できる距離に滞在の義務がある）、行動の制限（酒を飲めない等）、ペナルティの存在（ポケベルで呼び出されても、即応できないと、叱責される）がある自宅待機は労働時間に相当

する（昭和 26 年 1 月 20 日基発第 2875 号）。このことを勘案すると、研修医の労働時間は常識逸れのものとなる。

3) 労働基準法における管理監督者の定義は、一般的な病院の職階性の中の管理監督者とは異なる

大学では研修医でも、地方の中核病院勤務となると管理職の扱いを受けることが多い。したがって、「医師は管理職だから、労働条件の制限はない」との議論が生じる。しかし、「労働基準法でいう管理・監督者とは、一般的には工場長等労働条件の決定その他労務管理について、経営者と一体的な立場にある者の意で、役職名にとらわれず職務の内容から実態的に判断される」（昭 22 年 9 月 13 日基発 17 号、昭和 63 年 3 月 14 日基発 150 号）。勤務医は自己の勤務形態を決定できないわけで、労働基準法の適応外ではない。

4) 小児救急医療の体制整備は必須である

研修医と同じようなことが、小児科医療の世界でも起きている。小児科の不採算性が指摘され、一方で小児の時間外の受診数が激増し、病院小児科医療は危機に瀕している。救急当番の比率は小児科医の少なさから、内科医に比べて 5 割以上多い。3)、日本病院会に加入する施設のうち、内科医が月 5 回以上救急当番をしている施設が 2.2%であるのに対し、小児科医が 5 回以上救急当番をする施設は 25.8%を数える 3)。しかし、小児時間外受診者のうち、一次救急で対処できない患者は 4.3%に過ぎず 3)、実際には救急の名称はなじまない。こうした環境の中、体調を崩した小児科医が 6 割近く存在する

4)ことは、医療体制の構築、小児科医の健康管理上忌々しきことである。

時間外の勤務の翌日には、半日で勤務を離れられるとか、時間外勤務と日勤との間で医師の勤務時間のシフトをすとか輪番制をしとかして、小児科医の労働条件を改善しなければ、小児科医になろうとする医学生は減少するであろう。一方、現役の小児科医は労働環境のひどさから、一線を離れたがる。その両面から、日本の小児救急医療は崩壊するであろう。

早急な対策を講じるために、現場の実態を是非多くの方々から報告していただきたいと思う。

ご意見をいただきました社会保健労務士森大量氏（関西医大研修医過労死事件遺族）に深謝します。

参考文献

- 1) 朝日新聞 平成 13 年 8 月 30 日号.
- 2) 労働基準法.昭和 22 年 4 月 7 日,法律第 49 号.改正平成 11 年,法律第 160 号.
- 3) 田中哲郎:21 世紀の小児救急医療.日小誌 2002; 106: 721-729.
- 4) 田中哲郎,市川光太郎,山田至康他:小児救急医療の現状と問題点の検討.日本醫事新報 1998; 3861:26-31.