

原 著

都道府県および政令指定都市が設置する 200 床以上の病院に対する労働基準監督署の是正勧告について：全国調査

江 原 朗

はじめに

公立病院等における医師不足が社会問題化し、地域医療が崩壊の危機に瀕している¹⁾。一方で、医師の過重労働が社会問題化している。夜間・休日等の割増賃金の不払いをめぐっては、医師による訴訟も提起され、病院側に支払いを命じる判決が言い渡されるに至っている²⁾。

医師数が充足していない環境下では、各医師が過重な勤務をせざるをえず、労働法規に反した労務管理がなされている可能性が高い。しかし、労働行政当局がどのような指導を各病院に行ったかは不明である。なぜなら、法に反した労務管理に対して労働基準監督署が文書上の行政指導（是正勧告書の交付）を行っても、以下の条件を満たす場合には、労働基準監督署を管轄する労働局は、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（情報公開法）による開示をしないからである。

- ・開示することにより、事業場に対する信用を低下させ、正当な利益を害するおそれがあること（情報公開法第 5 条 2 号イ）
- ・開示することにより、労働基準関係法令の履行確保を図る監督指導業務の適正な遂行とい

う目的に著しい支障を及ぼすおそれがあること（情報公開法第 5 条 4 号および 6 号）

一方、多くの自治体は情報公開条例を有し、情報公開制度を整備している。したがって、是正勧告書は交付した労働行政当局からではなく、交付を受けた自治体から入手することが可能である。

そこで、今回の研究では、各都道府県および政令指定都市が設置する病院に交付された是正勧告書を開示請求により入手し、是正勧告回数³⁾の年次推移、地理的なばらつき、および労働基準法違反の項目の検討を行うことにした。

I. 方 法

各都道府県および政令指定都市が設置する病院のリストは、平成 20 年度地方公営企業年鑑を用いた³⁾。対象は診療報酬上、高度・専門医療に特化するための配慮がなされている 200 床以上の病院とした。これらの施設では、初診時に特別料金の徴収（選定療養）が認められており、地域の基幹病院としての役割を担っている。なお、独立行政法人化した病院については、平成 20 年度地方公営企業年鑑³⁾に資料がないため除外した。

各病院へ交付された是正勧告書は、都道府県および政令指定都市に開示請求書を提出することにより入手した。交付を受けた期間は、平成 14 年 3 月 19 日～平成 23 年 3 月 18 日とした。

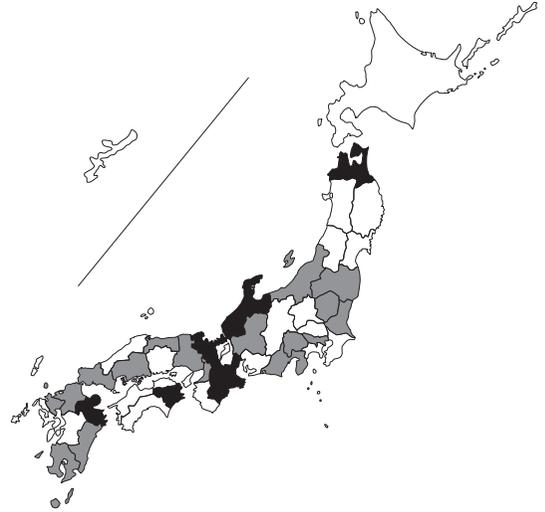
Violation of Labor-related Laws in the Public Hospitals in Japan

Akira Ehara : Faculty of Health Services Management, Hiroshima International University
広島国際大学医療経営学部教授

表1 都道府県および政令指定都市が設置する200床以上の病院への是正勧告回数

是正勧告回数	施設数	比率 (%)
0	64	44.4
1	49	34.0
2	17	11.8
3	10	6.9
4	3	2.1
5	1	0.7
(是正勧告あり)	(80)	(55.6)
合計	144	100.0

1施設当たりの是正勧告回数：平均0.90回、中央値1回
(是正勧告を受けた施設当たりでは1.63回となる)。



■：1.80 (全国平均の2倍)～5回 (最大値)/施設
 ■：0.90 (全国平均)～1.80回 (全国平均の2倍) 未満/施設
 □：0.90回 (全国平均) 未満/施設
 政令指定都市は所属する道府県に加えた。
 大阪府、和歌山県、岡山県、福岡県、熊本県、相模原市は、200床以上の病院を設置していないか、独立行政法人化しているため、解析対象からはずした。このため、大阪は大阪市と堺市、福岡は北九州市と福岡市の値である。

表2 都道府県および政令指定都市が設置する200床以上の病院1施設当たりの平均是正勧告回数(地方別)

地方	是正勧告回数	200床以上施設数	是正勧告回数/200床以上施設数
北海道	1	3	0.33
東北	9	21	0.43
関東	19	33	0.58
中部	41	34	1.21
近畿	25	19	1.32
中国	8	9	0.89
四国	9	8	1.13
九州・沖縄	18	17	1.06
全国	130	144	0.90

三重県は中部、滋賀県は近畿として計算した。
 大阪府、和歌山県、岡山県、福岡県、熊本県、相模原市は、200床以上の病院を設置していないか、独立行政法人化しているため、解析対象からはずした。

図1 都道府県および政令指定都市が設置する200床以上の病院1施設当たりの平均是正勧告回数(都道府県別)

18日までに貴自治体が設置する病院に管轄の労働基準監督署から交付された是正勧告書(指導票等他の文書は不要です)」

なお、開示請求によって公開されなかった病院については、施設名を特定して改めて開示請求を行い、是正勧告書が存在しないことを確認した。

II. 結果

平成20年度の地方公営企業年鑑によれば、42都道府県(大阪府、和歌山県、岡山県、福岡県、熊本県を除く)および18政令指定都市(相模原市を除く)が200床以上の病院を設置しており、施設数は合計144施設に及んだ³⁾。なお、5府県および相模原市においては、200床以上の病院が存在しないか、独立行政法人化したために、平成20年度地方公営企業年鑑³⁾に記載がなかった。

これは、平成14年3月19日、厚生労働省労働基準局は通知を發し、宿日直勤務を「病室の定時巡回、少数の要注意患者の定時検脈など、軽度又は短時間の業務のみ」と定義し⁴⁾、以後、夜間・休日の救急応需は宿日直ではないことが明らかになっているからである。開示請求する文書の内容は以下の通りとした。

「平成14年3月19日(厚生労働省労働基準局長通知「医療機関における休日及び夜間勤務の適正化について」の通知日)以降平成23年3月

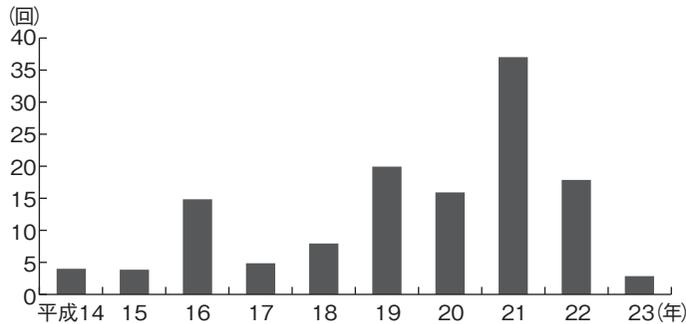


図2 労働基準監督署による是正勧告回数の年次推移
(平成14年3月～平成23年3月)

表3 労働基準法の違反項目 (平成14年3月～平成23年3月, 項目は複数指摘もあり)

労働基準法の項目	違反回数	違反回数/ 是正勧告回数 (%)
第15条 労働条件の明示	15	11.5
第20条 解雇の予告	1	0.8
第24条 賃金の支払	7	5.4
第32条 労働時間	88	67.7
第34条 休憩	6	4.6
第35条 休日	16	12.3
第36条 時間外及び休日の労働	2	1.5
第37条 時間外, 休日及び深夜の割増賃金	52	40.0
第39条 年次有給休暇	2	1.5
第89条 (就業規則)作成及び届出の義務	21	16.2
第106条 法令等の周知義務	4	3.1
第107条 労働者名簿	2	1.5
第108条 賃金台帳	16	12.3
第109条 記録の保存	1	0.8
是正勧告回数	130	

144施設への労働基準監督署による是正勧告回数の分布を表1に示す。144施設のうち、55.6%に相当する80施設が延べ130回の是正勧告を受け、1施設当たりの是正勧告回数は、平均0.90(130/144)回、中央値1回であった。

各地方における200床以上の病院1施設当たりの平均是正勧告回数を表2に示す。全国平均は0.90回であるが、地方により、ばらつきがみられた。北海道や東北、関東が全国平均を下回ったのに対し、中部以西では中国地方を除いて全国平均を上回っていた。都道府県別(政令指定都市は、所属する道府県に加えた)の病院

1施設当たりの平均是正勧告回数を図1に示す。青森、富山、石川、福井、三重、京都、奈良、徳島、大分の9府県では、1施設当たりの平均是正勧告回数が全国平均の2倍(1.80回)以上であった。また、1施設当たりの平均是正勧告回数が全国平均の1～2倍未満(0.90～1.80回未満)の都府県が17か所存在していた[福島、茨城、栃木、東京、新潟、山梨、静岡、岐阜、大阪(大阪市、堺市)、兵庫、鳥取、広島、山口、福岡(北九州市、福岡市)、佐賀、宮崎、鹿児島]。

図2に年ごとの是正勧告回数を示す。3つのピークがみられ、平成16年に15回、平成19

年に20回、平成21年に37回の是正勧告が行われていた。

表3に労働基準法の違反項目を示す。主な労働基準法違反は、時間外・休日の労使協定を締結せずに、週40時間の法定労働時間を超過して時間外・休日勤務をさせていたこと（労働基準法第32条違反、是正勧告回数の67.7%）、時間外・休日・深夜の割増賃金が未払いであること（労働基準法第37条違反、是正勧告回数の40.0%）であった。

III. 考 察

平成14年3月19日に、病院における宿日直に関する定義が厚生労働省の通知によって示され⁴⁾、夜間および休日における救急応需は宿日直に該当しないことが明らかになった。

救急告示病院において夜間・休日の診療を行うとすれば、こうした時間帯の勤務は宿日直手当による賃金の支払いではなく、通常勤務として夜間・休日の割増賃金を支払う必要が生じる。夜間・休日の救急診療に対する人件費には、1人1日平均額の1/3ですむ宿日直手当（労働省労働基準局長通達、基発第90号、昭和33年2月13日）ではなく、より高額な時間外・休日・深夜の割増賃金⁵⁾を支払わなければならない。人件費の高騰は、病院にとって大きな痛手となる。したがって、これまでの労使慣行を改めて労務管理を適正化するには、行政の強力なリーダーシップが必要となる。

では、労働行政当局はどのような指導を各病院に行ったのだろうか。平成14年3月～平成23年3月の9年間において、都道府県および政令指定都市が設置した200床以上の病院144施設のうち、約6割が延べ130回の是正勧告を受けていた。ただし、労働基準監督署は、交付先の病院に是正勧告書の保存を最低3年間求めているにすぎない。多くの自治体病院は、保存年限を超えても文書を保存しているが、3年を経過して廃棄処分を行った病院では、開示

表4 病院の救急告示と是正勧告

	是正勧告なし	是正勧告あり
救急告示なし	15施設 (62.5%)	9施設 (37.5%)
救急告示あり	48施設 (40.0%)	72施設 (60.0%)

救急告示の有無は平成20年度地方公営企業年鑑による。

救急告示の有無により是正勧告の有無に差を認めない確率は、0.071 (χ^2 乗検定, Yatesの補正)である。危険度を0.05とすると統計学的な有意差はない。

請求をしても、「是正勧告書は不存在」として不開示となる。したがって、実際には、9年間における是正勧告回数はこの研究結果を上回る可能性もある。

労働基準法の違反項目は、新聞報道データベースを基に解析した先行研究^{6,7)}と同様、時間外・休日勤務に関する協定の未締結、時間外・休日・深夜の割増賃金の未払いが主たるものであった。夜間・休日における「当直業務」に由来すると考えられる。このことは、救急告示の有無と是正勧告の有無との関係においても示唆される。救急告示をしていない病院では37.5%が是正勧告を受けたのに対し、救急告示病院では60.0%が是正勧告を受けているのである(表4)。統計学的な有意差は得られないものの、夜間・休日の救急応需を実施している病院では、是正勧告を受ける比率が高いと思われる。

少なくとも、地域の中核となる自治体病院の過半数は労働基準監督署による是正勧告を受けている。医療職の過労は医療事故の発生につながる可能性も高く^{7,8)}、医療職の勤務時間数の適切な管理が病院管理者には求められる。

なお、病院1施設当たりの是正勧告回数が都道府県別にばらついた理由は不明である。しかし、青森、富山、石川、福井、三重、京都、奈良、徳島、大分の9府県においては、病院1施設当たりの是正勧告回数が全国平均値の2倍以上の値を示している。こうした府県では、是正勧告が複数回なされている施設もみられ、労務環境の改善が進んでいないことがうかがわれる。

おわりに

安心安全の医療を提供するには、医療職の疲弊の防止と適切な労務管理の実施が必要である。そして、法に基づいた適切な労務管理を行うためには、病院の収入が十分にあることが不可欠である。しかし、健康保険制度下の医療費は公定価格であり、各病院に価格決定権はない。したがって、どのような医療制度を設計し、どの程度の医療費の負担をするのかは、国民の総意で決めなければならない。価格を極端に安く設定すれば、医療機関が倒産する危険もある。医療は限りある資源である。医療資源を枯渇させないために、医療の価格をどう設定するのか、国民に課せられた責任は重い。

文 献

- 1) 厚生労働省医政局指導課医師確保等地域医療対策室, 医政局医事課臨床研修推進室: 必要医師数実態調査. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuu/other/iryuu01.html>
- 2) 奈良地方裁判所: 平成 21 年 04 月 22 日判決, 時間外手当等請求事件, 平成 18 年(行ウ)第 16 号. <http://www.courts.go.jp/hanrei/pdf/20090703144644.pdf>
- 3) 総務省自治財政局編: 地方公営企業年鑑, 第 56 集(平成 20 年 4 月 1 日~平成 21 年 3 月 31 日). http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/kouei20/index.html
- 4) 厚生労働省労働基準局長「医療機関における休日及び夜間勤務の適正化について」. 基発第 0319007 号, 平成 14 年 3 月 19 日.
- 5) 江原 朗: 休日・夜間の救急診療を宿日直ではなく時間外勤務とした場合, 当直料はいくらになるのか. 日医雑誌 2009; 138: 723-726.
- 6) 江原 朗: 国立大学病院・公立病院は労働基準監督署からどのような是正勧告を受けたのか. 日小児会誌 2009; 113: 1268-1270.
- 7) 江原 朗: 医師の過重労働—小児科医療の現場から. 勁草書房, 東京, 2009.
- 8) Ehara A: Are long physician working hours harmful to patient safety? *Pediatr Int* 2008; 50: 175-178.

受付日 平成 23 年 5 月 25 日

連絡先 〒730-0016 広島市中区鞆町 1-5
広島国際大学医療経営学部
江原 朗