

2023 年 9 月 20 日

労使協議会 議事記録

出席：

川端 信司、神吉 佐智子、二木 杉子、森原 啓文、松村 英樹、吉田 秀司（組合）、
小河 宏、藤永 孝、前田 尚利、ほか 1 名（法人）

A 水準でクリアできている件の確認

初期研修医を含め、本学病院勤務医師に年間通じて 80 時間を超えるような時間外労働の報告・集計結果は過去どこまでさかのぼっても存在しない為、C 水準申請の議論は不要である。議論の余地すら感じないとの意見を述べ意見交換を行った。

→ おおむね A 水準（時間外勤務 960 時間/年）でクリアできていることは指摘の通りである。ただし一部にこれを超える事例がある為、C 水準申請が可能な医療機関として対応はしておきたい。C 水準申請を初回で済ませておかなければ、以後の申請時の審査が厳しくなっていくと厚労省からは説明を受けている。厚労省は「C 水準申請」多くの大学病院に対して推奨しており、近隣の大学病院は皆 C 水準の申請を予定していると聞いている、との意見を伺った。

C 水準は逆手に取れば「年 1,860 時間以下／月 100 時間未満」までは時間外労働が認められるという考えから、不必要な労働の助長とそれに伴う請求額増が予想されるが、法人としてこれを推奨するのか？C 水準はのちに議論する過労死に直結していく。

→ C 水準を推奨するものではないが、一定数の希望者や今後のプログラムへの参加者の動向も見えないままでの判断であり、希望者への配慮も必要かつ後々の申請要件・審査の厳密化を考えると、初回の申請が望ましいと考えている。

ただし、実際には労働に該当するものの、時間外労働を自己研鑽とし労働と認めなかったことを承知でこれまで黙殺してきたという事であれば話は別である。
今後の議論の為にはその根拠となる具体的に把握している水準に該当した資料の提示を求めていくこととした。

話の中で、「連携 B 水準は申請」が前提になっている発言もあり、これに関しては今一度原点に回帰し本学での「兼業」規定とこれに伴う「所定労働時間の延長」に関し継続的に追及していく必要があることを感じている。これを申請するという見解では、やはり「兼業」の中に相当数の「派遣」が存在することを認めることになる。この業務は「出張」であり、自由度の高い「兼業」とは呼べない。

* 「連携 B 水準は、自院のみでは年 960 時間以内ですが、副業・兼業先での労働時間と

2023 年 9 月 20 日

通算して時間外労働の上限を年 1,860 時間とするものです。医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制の確保に必要な役割を担う医療機関が該当します。」

「自己研鑽と過労死」が一般社会の関心を集めている

「自己研鑽」に対する議論が続けてきたが、昨今過労死事例の判決を受け過熱しているメディアの取り上げ状況から、「自己研鑽」の用語に対する世間の目は厳しいものとなっている。当院の方針も今一度見直す必要があるのではないかと意見述べた。

自己研鑽はそもそも自己判断による申告であり、それを各個人の裁量や判断にゆだねている現状には不服がある。明らかに自己研鑽規定に該当しないような微妙な判断について、まずはすべての職員が時間外労働として申告し、これを精査・却下していくことで線引きをしていくことが肝要と考えている。

現在の勤怠管理システムや、導入を検討しているビーコン所持による自動化システムは、疑問に感じる職員が一定数存在するものの、これを歓迎する職員も多い。紙媒体では却下され記録にすら残らず、電子申請では申請を自粛している時間外労働が多々存在し、それらがすべて露わになるからである。一部の職員の不誠実な働き方に足並みをそろえるのではなく、多くの職員が持つ法人への奉仕精神からくる時間外労働の「自主的自己研鑽化」に目を向け、これらの熱意が削がれないよう鼓舞していくことに、より一層尽力していただきたい。さもなければ再び今年 5 月に職員の熱意を奪った某文書にあった「時間外労働の顕在化に伴う支出額増」の事態は免れない。

→新システム（ビーコン）所持の導入を歓迎する意見があることには多少の驚きがある。現状を正確に把握し、労働に対しては当然求めに応じた対価の支払いを行うつもりである、との意見をいただいた。

初期研修医への勤怠システムに関する周知方法の見直し

初期研修医の勤怠管理、システム入力や、さかのぼっての時間外労働の申請があり、これを問題視しているとの話が出たため、当事者らにヒアリングを行った。

勤怠システム等の周知方法に関しては、初期研修医は特に職場の情報から置き去りにされやすく、この職階を取りまとめる立場にあるもの、および同所属の事務系職員に周知の方法の改善くらいは検討されるよう要望した。

今回の件は、宿直中の診療時間に対し時間外労働が発生することが周知不足であったためである。

初期研修医は診療科スタッフで行われるミーティングやメーリングリスト等に組み入

2023 年 9 月 20 日

れられていない等、周知が行き届いていない理由が存在している。

デスクネットでの伝達は、不要な項目も多いため日常的に確認するような習慣は根付かない。レジデントの世代はそもそも E メールですら伝達手段として普及しておらず、新社会人として習得していく技能ではあるものの、これにもより配慮し、重要な伝達事項に関しては代表者を通じた SNS グループ等を活用する等、工夫や歩み寄りをお願いしたい。

臨床研修医の（診療科別）出勤時刻・退勤時刻確認表について

初期研修医の就業時間は規定で決められている通りである。したがって初期研修医はこれまで、始業時刻開始までの勤務時間を時間外労働ととらえ申請している。これを問題視する意見がでていますが、そもそも診療科による開始時刻は異なっている。多くの研修医はこの時間を時間外としては申請していない。

またこの度の調査では、勤怠システムでは入力不可となる程度に自由に申告されており、これまでに初期研修医に定められた始業時刻前に勤務を開始させ、それに対する時間外労働の扱いは不当なものであったといわざるを得ない。

入力不可となる時間が診療科始業開始時刻の場合、どのように扱うべきと考えているか？そもそも自由自在に設定してよいのか？（例えば、麻酔科の 7:45 をこれまでどのように扱ってきたのか）

→麻酔科のレジデントは 7:45～8:30 の間、時間外労働としてすべて申請され受理してきているので問題はないとの回答があった。

この部分を所定労働時間内とするシステム改修は現在進行中である。

時間外労働の常態化・常時の指示に問題がないとの認識には違和感を感じるため、今後継続的に議論を持ちたい。なお本件は解決に向けて動いていることは説明の通りである。

科学研究費の申請については「不実施について就業規則上の制裁等の不利益」ありと考えられる

「科研費申請は評価につながる」との周知文書が発出されている。

これは不実施について不利益につながる明示の指示であり、時間外に実施する場合も、労働とみなす必要を感じる。

これらの活動を時間外に行った場合、現時点では「時間外労働としては認められていない」為、少なくともこれを記録可能な勤怠システムとすることを要望した。他の研究・教育関係の活動に関しても実態を把握するうえで入力・申請のシステムは構築しておく

2023 年 9 月 20 日

べきである。滞在時間と時間外労働申請時間の隙間に職員がどのような労務を行っているのか情報収集に欠いている。これを黙殺と感じている職員は多く潜在している。

とはいえ、競争的資金の申請作業等は通年で存在し、定期の科研費に限った作業ではないことにも注意を払っていく必要がある。教育関連などはデスクワークも多く、土日や在宅での作業も伴うであろうし、研究費を取得した後の研究実施・研究指導に関しても、これを時間外に労務として実施してよい状況にはないことにも疑問を感じている。

基礎系教員の裁量労働制適用について

数年前に組合側から基礎系教員に対する裁量労働制での労使協定締結を打診したが、法人側が拒否したにも拘らず、なぜ今になって裁量労働制締結案が復活しているのか？

→ 社会的状況から可能と判断した・・・との回答だが要領を得なかった。

裁量労働制での締結には同意するが、来年 3 月末の締結までに「みなし時間外労働時間」の取り扱いなどを検討し、就業規則等を改めて精査して欲しい。

→ 明確な回答はなかった。恐らく「みなし時間外労働」について何も検討しておらず、安直に基本給だけの支給と考えていると思われる。

今回は、協議会後の福利厚生関係の説明機会があり、上記内容では一部十分議論されたとは言えず、継続的に協議していくこととした。