

特定機能病院の36協定で定める医師の延長労働時間

ミ ス ミ タ ツ ヤ
三隅 達也*

目的 医師の約4割が年約960時間、約1割が年約1,920時間以上の時間外・休日労働を行っている実態がある。医師の労働時間縮減のため、2024年4月以降、医師に異なる水準の労働時間規制が設けられる。本研究の目的は、それまでに2年を切った時点における全国すべての特定機能病院の最新の時間外・休日労働に関する協定届（以下、36協定）で定める医師の特別延長時間等を明らかにし、それが医師の労働実態にどの程度沿っているかを明らかにすることである。

方法 すべての特定機能病院から労働基準法（以下、法）の適用外となる1施設を除く86施設を調査対象とした。2022年5月14日付けの行政文書開示請求書を各都道府県労働局へ郵送し、各施設から2021年度および2022年度に届け出された36協定を開示請求した。

結果 36協定なしは1施設（1.2%）、1年単位の原則または特別延長時間の長い方が一般労働者の特別延長時間の上限の720時間以下は30施設（34.9%）、720時間を超え一般の医療機関の医師に適用されるA水準の960時間以下は34施設（39.5%）、960時間を超え特定地域医療提供機関の医師に適用されるB水準等の1,860時間以下は20施設（23.3%）、1,860時間超は1施設（1.2%）であった。

結論 結果は医師の労働実態に照らして過少である。これは法違反の常態化および36協定の形骸化を示唆する。特定機能病院であってもその約7割はB（特定地域医療提供機関）・連携B（連携型特定地域医療提供機関）・C-1（技能向上集中研修機関）・C-2（特定高度技能研修機関）水準に特定されることを希望しないことが予想される。

キーワード 労働基準法、36協定、労働時間規制、医師、特定機能病院

I 序 文

わが国の労働問題である長時間労働を是正する手段として、2019年4月施行の改正労働基準法（以下、法）により、それまでは労使が合意すれば上限が存在しなかった時間外・休日労働に関する協定届（以下、36協定）で定める時間に絶対的の上限が設けられた。それは、原則としての「延長することができる時間数」（以下、原則延長時間）は月45時間、年360時間、36協定の特別条項で定める時間（以下、特別延長時間）

間は単月100時間未満（休日労働含む）、複数月平均80時間（休日労働含む）、年720時間である。

しかし、診療が主目的の医師（以下、医師）は労働時間が極めて長いため、その規制適用が5年間猶予されている。そして、猶予期間が終了する2024年4月以降はその規制が適用になるのではなく、当分の間、厚生労働省で定める時間が適用される。その時間は2019年3月発表の「医師の働き方改革に関する検討会報告書」¹⁾（以下、報告書）と、2020年12月発表の「医師の働き方改革の推進に関する検討会中間とりまとめ」²⁾の中で示された。

医療機関は5つに分類され、そこで働く医師

* 産業医科大学産業保健学部助教

に対して異なる特別延長時間（休日労働含む。以下同じ）の上限が設けられる。一般の医療機関（A水準）の医師の特別延長時間の上限は、月100時間（例外あり）、年960時間である。一方で、特定地域医療提供機関（B水準）、連携型特定地域医療提供機関（連携B水準）、技能向上集中研修機関（C-1水準）、特定高度技能研修機関（C-2水準）のいずれか、またはその複数に特定された医療機関において該当する業務を行う医師の特別延長時間の上限は、月100時間（例外あり）、年1,860時間である。B・連携B・C-1・C-2水準は、地域医療提供体制の確保や医師の集中的技能向上に配慮したものである。なお、原則延長時間の上限はすべての医療機関で月45時間、年360時間である。

医師の労働時間の実態は次のとおりである。2011年の郡司らによる病院勤務医師を対象としたインターネット調査³⁾（有効回答数3,467票）では、他の勤務先も含めた週当たりの労働時間は、40%が60時間以上、10%が80時間以上であった。2016年の井元らによる「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」の結果を基に厚生労働省が作成した資料⁴⁾には、病院勤務の常勤医師の週当たりの労働時間は、40.5%が60時間以上、10.5%が80時間以上と示されている。2019年の谷川らによる病院常勤医師を対象としたWEBを含む調査票調査⁵⁾（分析対象8,937人）では、兼業先も含めた週労働時間は、37.8%が60時間以上、8.5%が80時間以上であった。労働時間が週60時間は年約960時間、週80時間は年約1,920時間の時間外・休日労働に相当する。報告書¹⁾には、大学病院の88%、救命救急機能を有する病院の84%に、時間外労働が年1,860時間を超えると推定される医師がいると示されている。特定機能病院のほとんどは大学病院であり救命救急機能も有しているため、その割合は特定機能病院にも当てはまる。

特定機能病院は高度医療の提供やその研修施設であるため、B・連携B・C-1・C-2水準のいずれか、またはその複数に特定されることが予想される。また、ほとんどの特定機能病院の36協定で定める医師の項目は、法違反を避け

るために比較的長い時間が設定されていると推測される。

報告書が発表された直後の2019年4月、筆者は当時の全国すべての特定機能病院86施設の最新の36協定で定める医師の項目を調査した⁶⁾。その結果、1年単位の原則または特別延長時間の長い方がA水準の960時間以下は92.9%（防衛医科大学校病院を除く85施設中79施設）と多数を占めていた。一方で、それをB水準等の1,860時間に近い時間を定めるのは2施設（2,000時間、1,920時間）のみであり、次いで長いものでも1,380時間であった。この調査は報告書の発表直後に行ったため、当時の医療機関の労使はその内容を36協定に十分反映することができていなかったと考えられる。

それから約3年経過した2022年5月現在、医療機関の労使において報告書の内容や医師の働き方改革に対する理解は当時よりは深まったと思われる。それに伴い、36協定の内容は医師の労働実態に沿った内容に修正、変更されたと推測される。

本研究の目的は、2024年4月から適用される医師の時間外労働の上限規制までに2年を切った時点における全国すべての特定機能病院の最新の36協定で定める医師の特別延長時間等を明らかにし、それが特定機能病院の医師の労働実態にどの程度沿っているかを明らかにすることである。

Ⅱ 方 法

本研究開始時点の全国すべての特定機能病院87施設⁷⁾から、その職員が国家公務員であるため法の適用外となる防衛医科大学校病院を除く86施設を調査対象とした。

2022年5月14日（以下、調査日）、同日付けの行政文書開示請求書を各都道府県労働局へ郵送し、対象施設の最新の36協定およびその添付文書が含まれるようにするために2021年度および2022年度に届け出されたそれらの文書を開示請求した。

Ⅲ 結 果

(1) 36協定の有無等

全86施設中85施設に36協定は存在し、その率は98.8%であった。

36協定には「協定の有効期間」の記入欄があり、それは最長でも1年間とする必要がある。調査日時点で、有効期間を過ぎた無効な36協定が最新である病院が1施設あった。したがって、調査日時点で有効な36協定が存在するのは全86施設中84施設、その率は97.7%であった。

36協定に押される労基署の受付印の日付が不鮮明なため、届出日不明が1施設あった。それを除く36協定が存在した84施設中、「協定の有効期間」の開始日を過ぎて届出された36協定が19施設あった。同開始日と届出日の差の最小は1日、最大は4カ月8日であった。これらの36協定の一部には、「本届出は届出日の前日以前については無効です」等の押印が押されていた。

(2) 医師の項目の特定

不開示部分は病院の設置母体により異なっていたが、「1日の所定労働時間」以外の時間数や日数はすべて開示された。

国公立病院は「業務の種類」が開示されたため、医師の項目は明白であった。民間病院はそれが不開示であったが、医師用の「様式第9号の4」が開示された場合は、それを医師の項目と判断した。その様式以外が開示された場合は、最長の時間数や日数を医師の項目と判断した。

36協定で医師について複数の時間数や日数の定めがある場合は、最長のものをその施設の代表値とした。また、「協定の有効期間」が異なる複数の36協定がある場合は、最新のものをその施設のものとして採用した。

(3) 特別条項

36協定ありの85施設中、特別条項付き36協定は63施設に存在し、その率は74.1%であった。そのうち、特別条項適用が可能な月数(回数)は、4カ月1施設、5カ月1施設、6カ月41施設、

9カ月1施設、12カ月すなわち制限なし19施設であった。

(4) 1年単位の原則および特別延長時間

各施設の36協定の内容は表1のとおりである。36協定には法定労働時間超えの時間数を記載する必要があるが、所定労働時間超えのそれを記載した病院が11施設あった。また、1日、1カ月、1年単位の原則および特別延長時間の一部に休日労働を含むものと、含まないものが混在した。それらの区別は表1を参照されたい。本研究では、表1以外に記載の時間数はそれらを区別していない。

1年単位の原則または特別延長時間の長い方は、長い順に1,920時間1施設、1,860時間6施設、1,829時間1施設であった。その短い順は300時間1施設、360時間1施設、500時間1施設であった。その平均値は961時間、中央値は960時間であった。その分布は図1のとおりである。

全86施設中、36協定なしは1施設(1.2%)、1年単位の原則または特別延長時間の長い方が一般労働者の特別延長時間の上限の720時間以下は30施設(34.9%)、720時間を超えA水準の960時間以下は34施設(39.5%)、960時間を超えB水準等の1,860時間以下は20施設(23.3%)、1,860時間超は1施設(1.2%)であった。そのうち36協定なしと年960時間以下を合わせた数は、全86施設中65施設(75.6%)であった。

(5) 1カ月単位の原則および特別延長時間

1カ月単位の原則延長時間は、長い順に200時間1施設、170時間1施設、155時間3施設であった。その短い順は30時間2施設、35時間1施設、40時間5施設であった。

1カ月単位の特別延長時間の定めがあるものは、長い順に275時間(適用可能月数6カ月)1施設、180時間(同6カ月)1施設、170時間(同12カ月)1施設であった。その短い順は50時間(同6カ月)1施設、60時間(同6カ月)2施設、70時間(同6カ月)1施設であった。

表1 全国の特定機能病院の36協定で定める医師の項目

施設番号	延長することができる時間数(時間) (下線付きは休日労働を含む時間数) (※付きは所定労働時間を超える時間数)							休日労働	
	原則延長時間			特別延長時間				労働させることができる法定休日の日数	労働させることができる法定休日における始業および終業の時刻
	1日	1ヵ月	1年	1日	1ヵ月	適用可能月数	1年		
1	10	45	360	-	80	6	750	月4日	原則7時間45分 10時間延長可
2	4	45	360	15.25	99.98	6	720	4週4日	8:45-17:30. 16:00-9:30
3	15	170	1860	-	-	-	-	月5日	8:30-17:15 必要と認められる場合0:00-24:00
4	15	150	960	-	-	-	-	月4日	原則6:00-22:00
5	4	45	360	7	99	6	720	原則月2日	11時間30分
6	15	45	360	-	100未満	6	960	月3日	0:00-24:00のうち12時間
7	8	240(3ヵ月)	960	-	-	-	-	月4日	0:00-24:00のうち16時間
8	5.75	43	345	5.75	76.5	6	690	4週4日	原則所定の始業終業時刻。必要と認められる場合13.5時間
9	4.75	42.45	342	4.75	76	6	570	月4日	7時間45分
10	4.75	40	300	7.45	75	6	600	月4日	8:30-19:30
11	5	45	360	6	95	6	960	日曜日等のうちやむを得ない場合	8:30-17:00
12	6	155	1860	-	-	-	-	毎週日曜日は4週4日	0:00-24:00
13	※6	※45	※360	※6	※100	12	※960	月4日	8:30-17:15 時間変更あり
14	4.5	45	360	6.5	80	6	630	月2日	8:30-17:30
15	15	155	1860	-	-	-	-	月2日	原則8:30-17:30
16	10	45	360	-	80	6	630	月2日	0:00-24:00で必要とされる時間帯
17	10	45	360	-	60	6	500	月4日	必要とされる時間帯
18	15	45	360	-	180	6	1350	月1日	8:30-17:00
19	5	45	360	-	99	6	720	月1日	8:30-16:40
20	4.5	35	240	-	50	6	510	月4日	8:30-17:00
21	15	155	1860	-	-	-	-	月5日	0:00-24:00のうち15時間
22	15	45	360	-	100	12	960	月4日	16時間
23	7	45	360	7	90	6	810	月2日	原則8:30-17:00
24	14	45	360	14	120	12	900	月4日	8:00-22:00
25	5	45	360	-	90	6	700	月2日	9:00-17:00
26	15.5	45	360	-	80	6	720	月1日	9:00-19:00
27	4	45	360	6	80	6	600	月3日	9:00-17:30
28	10	100	960	-	-	-	-	月2日	9:00-17:30または8:00-16:30
29	7	40	360	10	80	6	720	全法定休日	7.5時間
30	12	45	360	12	100	6	750	年8日	8:30-17:05
31	15.33	45	360	-	150	6	-	月2日	0:00-24:00
32	15	150	1800	-	-	-	-	月4日	0:00-24:00
33	5	45	360	6	75	6	720	月1日	0:00-24:00
34	5	45	360	7	80	6	720	年15日	9:00-17:00
35	6	45	360	9	120	12	960	土日祝日	0:00-24:00のうち15時間
36	6	99	188	-	-	-	-	月2日	8:30-17:15 6時間延長可
37	11.75	45	360	-	80	6	720	限度なし	6:00-21:00
38	8	200	1860	-	-	-	-	4日	8:45-17:00
39	12	100	960	-	-	-	-	月1日	8:30-17:00
40	5	45	360	8	99	12	960	月1日	原則8:30-17:15 5時間延長可
41	4.5	45	360	10	170	12	1600	月4日	7時間45分 4.5時間延長可
42	※6	※45	※360	※16	※99	12	※1188	月4日	8:30-17:15 時間変更あり
43	6	45	360	-	100	6	960	月3日	8:30-17:15 時間変更あり
44	10	100	960	-	-	-	-	月4日	8:30-17:15 時間変更あり
45	*15	*40	*360	-	99	12	960	月5日	*16時間
46	7	145	1440	-	-	-	-	4週1日	8:30-17:15
47	6	45	360	15	155	12	1200	月1日	8:45-17:00
48	6	80	720	-	-	-	-	月2日	8:30-17:15 時間変更あり
49	4	45	360	15.5	80	6	600	月5日	0:00-24:00
50	5	45	360	15	80	6	630	月2日	就業規則のとおり
51	※5	※45	※360	※15	※99	12	※960	月4日	8:30-17:15
52	5.75	40.25	300	9.75	95.25 +60.25	2	±660	4週2日	8:30-17:15
53	6.25	40	360	6.25	99	6	600	月4日	7時間45分
54	-99.99	750	-	-	-	-	-	月2日	-
55	15	45	360	15	100	12	750	4週2日	8:30-17:15 変更あり
56	5	45	360	-	155	12	1860	月2日	8:30-16:50
57	6	45	360	-	275	6	1920	月1日	就業規則の必要とされる時間帯
58	7	45	360	-	99	4	756	4週2日	15時間
59	※5	※45	※300	-	-	-	-	4週1日	原則8時間
60	6	80	960	-	-	-	-	4週2日	9:00-18:00
61	4.5	80	960	-	-	-	-	月1日	8:30-16:45
62	5	45	360	8	100	12	960	月2日	8:30-17:15
63	4.5	30	300	4.5	60	6	540	-	-
64	4.5	45	360	-	99.98	6	600	4週4日	8:45-17:30
65	※15	※45	※360	-	※90	12	※960	月5日	7時間45分 15時間延長可
66	※4	※45	※360	※8	※155	6	※960	月4日	7時間45分。必要と認められる場合11時間45分
67	6.5	45	360	6.5	99	6	720	年12日	8:30-17:00
68	※8	※45	※360	※12	※100	6	※960	月2日	8時間
69	6	45	360	-	80	6	720	4週2日	原則7時間45分 必要と認められる場合13時間45分 8:30-17:15 変更あり
70	4	45	360	15.25	150	12	960	すべて	原則就業規則の時間。業務の都合により0:00-24:00で1日18時間。月32時間
71	11.75	40	300	-	75	5	690	月2日	就業規則のとおり。 8:30-17:15
72	6	120	960	-	-	-	-	月2日	8:30-17:15 変更あり
73	4.75	43	342	14.5	153	12	1829	月4日	14時間30分
74	15.25	99	960	-	-	-	-	月4日	8:30-17:15 変更あり
75	-	80	960	-	150	9	1380	4週4日	0:00-24:00

(6) 1日単位の原則および特別延長時間

1日単位の原則延長時間は、長い順に15.5時間1施設、15.33時間1施設、15.25時間1施設であった。その短い順は0時間（未記載）2施設、3時間1施設、4時間9施設であった。

1日単位の特別延長時間の定めがあるものは、長い順に上限なし1施設、16時間1施設、15.5時間1施設であった。その短い順は4.5時間1施設、4.75時間1施設、5.75時間1施設であった。

(7) 休日労働

休日労働について、原則の日数、原則の始業終業時刻のみ定めがある場合はその例外があると解釈できるため、それぞれ日数の上限なし、始業終業時刻の固定なしと判断した。

36協定ありの85施設中の「労働させることができる法定休日の日数」について、月5日、月4日または4週4日等のほぼすべての法定休日を意味する内容は39施設（45.9%）、月3日3施設（3.5%）、月2日または4週2日26施設（30.6%）、月1日または4週1日12施設（14.1%）、その他4施設（4.7%）、定めなし1施設（1.2%）であった。

同85施設中の「労働させることができる法定休日における始業及び終業の時刻」について、1日または1回の労働時間から休憩1時間を除いた時間が8時間以下30施設（35.3%）、8時間を超え12時間以下8施設（9.4%）、12時間超

表1 つづき

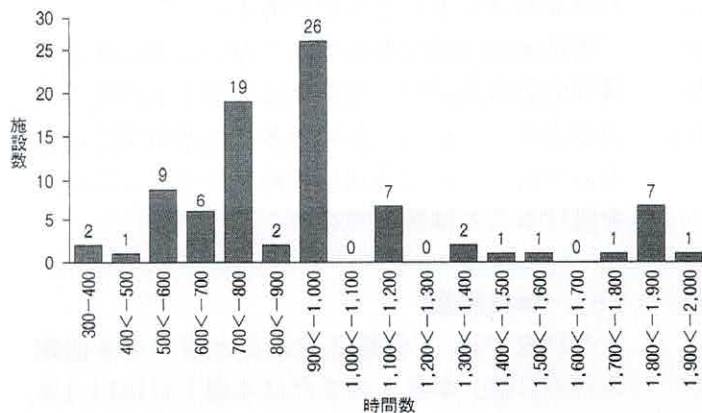
施設番号	延長することができる時間数(時間) (下線付きは休日労働を含む時間数) (※付きは所定労働時間を超える時間数)							休日労働	
	原則延長時間			特別延長時間				労働させることができる法定休日の日数	労働させることができる法定休日における始業および終業の時刻
	1日	1ヵ月	1年	1日	1ヵ月	適用可能月数	1年		
76	※8	※45	※360	-	※99	6	※960	月5日	8:30-17:15
77	6	45	360	6	70	6	510	4週4日	8:30-17:30 就業規則に定める勤務時間
78	3	30	250	-	※100未満	12	960	月1日	就業規則の時間。 特別協議のうえ変更可
79	7	120	1,200	-	-	-	-	月2日	8:30-17:15
80	※12	※45	※360	※15	※180	6	※760	月2日	12時間
81	6	45	360	-	95	6	720	月2日	0:00-24:00のうち10時間
82	※4	※45	※360	-	※150	6	※1,170	月2日	8:30-17:15 変更あり
83	4	45	360	15	120	12	1,200	月4日	7時間45分
84	※4	※45	※360	※上限なし	※120	12	※1,000	月4日	8:30-17:15
85	7	100	1,200	-	-	-	-	月2日	8:30-17:15

注 1) *ただし、患者の生命、健康等に関わる事態および災害の発生により業務の遂行上必要な場合は、この限りでない。
2) 上記*は災害時等の時間外・休日労働を定めた法33条に関する事項であるため、本文中の時間は表中の時間をそのまま使用している。
3) *週休日に大学拠点接種に従事した時間外勤務は、10時間を上限として加算可。
4) *週休日に大学拠点接種に従事した時間外勤務は、70時間を上限として加算可。
5) ※2ヵ月から6ヵ月平均で月80時間（休日労働含む）。
6) ※180時間の時間外労働は連続2ヵ月まで。
7) 36協定が存在した85施設。施設番号は便宜的に筆者が付けた。「-」はその定めなし。

41施設（48.2%）、その他4施設（4.7%）、定めなし2施設（2.4%）であった。

休日労働の始業または終業時刻のどちらかが固定されているのは35施設（41.2%）、それが固定されていないおよび「0:00~24:00」は44施設（51.8%）、その他4施設（4.7%）、定めなし2施設（2.4%）であった。

図1 医師の1年単位の原則または特別延長時間の長い方の区分別施設数(36協定が存在した85施設)



Ⅳ 考 察

(1) 36協定の内容と医師の労働実態の比較

特定機能病院は高度医療や救急医療を提供する医療機関であるため、医師だけでなく他職種も時間外労働を行う必要があると思われる。しかし、36協定なし1施設、有効な36協定なし1施設、「協定の有効期間」の開始日を過

ぎて届け出された36協定が少なくとも19施設という結果から、明らかに法に違反した施設が少なくないといえる。

前述のように、医師の約4割は年約960時間以上、約1割は年約1,920時間以上の時間外・休日労働を行っている実態があり、また大学病院の88%に時間外労働が年1,860時間を超える¹⁾と推定される医師がいることが示されている。ところが、本調査では1年単位の原則または特別延長時間の長い方が720時間以下は34.9%、720時間を超え960時間以下は39.5%を占めていた。また、1カ月単位の特別延長時間が50時間や60時間、1日単位の特別延長時間が4.5時間や4.75時間、休日労働の定めなしの施設があった。これらより、特定機能病院における最長の労働時間の医師だけでなく、平均的な労働時間の医師の労働実態に照らしても、その36協定で定める時間数等は全体として過少といえる。

換言すれば、法違反の施設が多く、またそれが常態化している。これは労働時間規制としての36協定が形骸化していることを示唆する。また、施設によっては労働時間が過少記録され、帳簿上は時間外・休日労働時間が36協定で定める時間数以下となっている可能性が考えられる。

(2) 36協定の記載漏れ

必須の記載事項である1日単位の原則延長時間の未記載が2施設あった。これは締結当事者である各施設の労使や36協定を受け取る労働基準監督署の確認ミスと思われる。この定めがない限り、1カ月単位等の定めがあったとしても時間外労働を1分でも行わせると法違反となる。

なお、特定機能病院には緊急手術等で昼間に続き徹夜で働く医師もいるため、法違反を避けるためには、1日単位の原則または特別延長時間を15時間等の長めに設定することが望ましい。

(3) 特別条項の必要性の是非

本調査では、特別条項は設けずに原則延長時間で月45時間、年360時間を超える時間を定めるのが21施設あった。この方法は妥当である。その理由は、特定機能病院の医師に限らず多く

の医師は通年多忙であるため、実務上、原則と特別延長時間を区別して労働時間管理を行うことにあまり意味がないからである。報告書¹⁾には医師についても一般労働者と同じ原則延長時間の上限を設けることが示されているが、多くの医師はそれを超える労働が常態化しているためそれは妥当でない。

(4) 1カ月単位の特別延長時間の適用可能月数

報告書¹⁾では「[臨時的な必要がある場合]は、医師の場合、臨時的な必要性が生じる時季や頻度が予見不能であることから、その適用を6カ月に限らないこととする」と述べられており、医師について1カ月単位の特別延長時間の適用可能月数に制限を設けないことが示されている。

しかし、本調査では特別条項付き36協定が存在する63施設のうち、その制限を設けているのが44施設あった。この理由として、労働基準局長の通達（基発第1022003号。平成15年10月22日）に特別延長時間の適用可能な期間は1年のうち半分を超えないよう示されていたことが考えられる。

1カ月単位の原則延長時間が45時間程度で、特別延長時間の適用可能月数が6カ月程度の場合、医師がそれを順守することは現実的に困難である。例えば、施設番号57は原則延長時間が45時間、特別延長時間が275時間、その適用可能月数は6カ月である。これは、月によっては275時間もの時間外労働が必要なほど極めて多忙であることを推測させる。しかし、それが可能なのは1年のうち6カ月間以内であり、それ以外の月は時間外労働を45時間以下に抑えなければならないということである。

特別条項は繁忙期とそうでない時季のある業種の労働時間について柔軟に対応するためのものである。しかし、医師の多くは通年繁忙期にあるため、医師に特別延長時間の適用可能月数を設けることは妥当でない。

(5) 休日労働

本調査では、「労働させることができる法定休日の日数」が月1日または4週1日は14.1%、

定めなしが1.2%であったが、特定機能病院の医師の労働実態を考慮すると月2日以上の日労働日数の設定が必要と思われる。

本調査では、休日労働の始業または終業時刻のどちらかが固定されているのは41.2%であった。それが固定されている場合、その時間帯以外に休日労働を行うことは法違反を意味する。主治医として担当する入院患者の急変等に柔軟に対応するためには、それを固定すべきではない。したがって、原則の始業終業時刻と共に「業務の都合により変更可」と記載することが望ましい。もっとも、複数主治医制等によりタスク・シェアが十分行われている場合はその必要はない。

(6) 将来のB水準等の施設数の予測

医師の労働実態から考えると、特定機能病院は法違反を避けるために医師の原則または特別延長時間を月155時間や年1,860時間近く、あるいはそれ以上に設定する必要がある。そして2024年4月以降は、B・連携B・C-1・C-2水準のいずれかに特定されていなければ1年単位の特別延長時間の上限は960時間となるため、事前にそれらのいずれかに特定される必要がある。

ところが、本調査対象の全86施設のうち、1年単位の原則または特別延長時間の長い方が960時間超は24.4%と少数派であった。そして、それが一般労働者の上限の720時間以下は34.9%、720時間を超えA水準の960時間以下は39.5%という結果から、医師の労働時間が比較的長いと思われる特定機能病院であっても、その約7割はB・連携B・C-1・C-2水準に特定されることを希望しないことが予想される。すなわち、それらの水準に特定される施設数は、必ずしも国の制度設計どおりにはならないことが予想される。

(7) 本研究の限界

「業務の種類」が開示されなかった民間病院の36協定について、それが医師用の「様式第9号の4」以外の場合は、それに記載された最長

の時間数や日数を医師の項目と判断した。そのため、それは医師以外の職種の項目である可能性が否定できない。

本研究は36協定の横断型調査であるため、各施設がその時間数等を設定した理由までは不明である。その解明は今後の課題としたい。

V 結 語

特定機能病院の最新の36協定で定める医師の時間数等は、その労働実態に照らして過少である。これは法違反の施設が多く、それが常態化していることを意味する。また、労働時間規制としての36協定が形骸化していることを示唆する。B・連携B・C-1・C-2水準のいずれかに特定されることを希望する特定機能病院は、その約7割に留まることが予想される。

文 献

- 1) 厚生労働省. 医師の働き方改革に関する検討会 報告書. 2019. (<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000496522.pdf>) 2022.4.14.
- 2) 厚生労働省. 医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ. 2020. (<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000708161.pdf>) 2022.4.14.
- 3) 郡司正人, 新井栄三, 奥田栄治. 勤務医の就労実態と意識に関する調査. 独立行政法人労働政策研究・研修機構 調査シリーズNo.102. 2012: 52.
- 4) 厚生労働省. 第9回 医師の働き方改革に関する検討会 資料4 医師の勤務実態について(宿日直, 自己研鑽を中心とした整理・分析). 2018. (<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000349220.pdf>) 2022.4.14.
- 5) 谷川武, 小池創一, 松田晋哉 他. 令和元年 医師の勤務実態調査(概要) (<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000653217.pdf>) 2022.4.14.
- 6) 三隅達也. 全国の特定機能病院の36協定で定める医師の延長労働時間の現状と課題 前編. 病院羅針盤 2020: 11(164): 26-35.
- 7) 厚生労働省. 特定機能病院の承認状況(令和4年4月1日現在). (<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000930284.pdf>) 2022.4.14.

