

## 病院長懇談 議事要旨

日時場所：2017/7/18 16：00～17：00 病院新外来棟日亜ホール White 小会議室

組合側参加者：中央執行委員長、副委員長、書記長、書記次長、中央執行委員1名、組合員2名、医労連書記長

大学側参加者：病院長、看護部長、看護副部長、事務部長、総務課長、経営企画課長、総務課副課長、労務係長、人事課長、人事課副課長、人事課専門職員

### 【話題】

6月1日付で病院側に提出した「2017年度学長・病院長への要望」をもとに主に以下の4項目について意見交換を行った。

- ① 「夜間看護等手当」の増額、もしくは一時金の支給。
- ② 産前休暇を8週間に。また、妊娠中の夜勤免除など、「子育てしやすい制度」の充実。
- ③ 香川県の労災病院などで実施されている「変形三交代制」の試験的導入。
- ④ 医員・研修医・修練歯科医にする適切な超過勤務手当の支払い。
- ⑤ 現在は医師に限定されている「臨床手当」の、歯科医師への支給。

★要望文書は下記 URL を参照。

<http://tokushima-u-union.in.coocan.jp/document/201700427claims.pdf>

### 【大学側の回答の要点】

- ① 「夜間看護等手当」の増額、もしくは一時金の支給。  
〈病院側回答〉財政状況は厳しいが、一時金の支給が可能かどうか検討する。  
〈組合の見解〉対象者の範囲と支給額等についての案、それを支給するための財政目標などについて、10月ごろの回答を求める。
- ② 産前休暇を8週間に。また、妊娠中の夜勤免除など、「子育てしやすい制度」の充実。  
〈病院側回答〉全学的な制度の問題なので、病院としての回答は差し控える。  
〈組合の見解〉学長との懇談では前向きな検討という回答を得ている。来年4月の導入を目標に、病院としても要望を上げるなど実現に協力してもらいたい。
- ③ 香川県の労災病院などで実施されている「変形三交代制」の試験的導入。  
〈病院側回答〉香川労災病院から情報提供を受けて検討中。「6時間」という勤務時間を入れると、週当たり労働時間38時間45分を満たすためには、休日が週1日になるという難点がある。  
〈組合の見解〉具体的な制度設計や問題点、その克服方法について、看護部長との懇談を別途持ちたい。
- ④ 医員・研修医・修練歯科医にする適切な超過勤務手当の支払い。

〈病院側回答〉適正な労働時間管理の徹底について指導を行っている。4月、5月には多少の改善がみられる。

〈組合の見解〉労基署の介入があった場合など、巨額の支出を強いられるリスクを抱えている。事態の緊急性に鑑みて10月ごろまでに有効な対策について回答を求める。

⑤ 現在は医師に限定されている「臨床手当」の、歯科医師への支給。

〈病院側回答〉全学的な人件費抑制が求められている中、恒常的な手当の新設は難しい。

〈組合の見解〉医師にのみ支給されていることの合理性に疑問がある。改善に向けて検討を求める。

★以下の議事要旨において、発言内容は論点を整理し、適宜要約したものである。

#### 【「夜間看護等手当」の増額、もしくは一時金の支給について】

組合：「最初に、組合からの要望項目に対する病院側の回答を伺いたい。その後、まとめて意見交換を行いたい。」

病院：「了解した。まず、夜間看護等手当の増額もしくは一時金の支給について。昨年度は、収支が6億円程度の黒字だった場合に、その5%、3,000万円を原資として、全病院職員に一律2万円程度の手当を支給する案を検討したが、結局、28年度の収支は1,680万円程度の黒字にとどまった。今年度以降も、病院再開発に伴う設備更新にお金がかかっている。おおむね10年間で180億円分程度の更新が必要だ。つまり、毎年18億円程度の支出が必要となるが、投入できるお金は13億円程度、差し引き5億8,000万円程度が毎年不足する。昨年度以来の要望である一時金支給について、検討はしているが、今日までに結論に至っていない。」

組合：「病院の財務状況が厳しいということは理解しているが、なぜ金がないのかというと、基本的には設備投資だ。設備投資は、投資することでより大きな収益が上がるという見通しがあるから行うのが、通常の経営感覚だろう。毎年、金がありません、建物を建てました、といった説明があるが、建てた分をちゃんと取り返して、さらに増収を図るという経営を行っていないのか。」

病院：「大学病院として最新の医療を提供するために、最新の機器を導入する必要がある。そのために必要なお金ということだ。また、例えば外来棟を作っても、徳島県の人口減などの影響もあるから、思ったように患者が集まらないということもある。次回の診療報酬改定の見通しもまだ明らかではない。減額改定となれば、10億円単位の減収になる。消費増税分の影響もある。」

組合：「経営に不確定要素があるのは当然だ。しかし、そうした不確定要素も考えに入れつつ投資するのが通常の経営感覚ではないか。もちろん、病院が営利に走ることは好ましくないが、昨今の国の方針は、国立大学病院にも民間的な経営を求め、増収増益しろ、ということではないか。にもかかわらず、毎年、病院長懇談で聞く説明は、設備

投資しました、だからお金がありません、ということだ。設備投資は、当然、増収増益を目指すものでなくてはならない。ここで経営談義をしても仕方がないかもしれないが、昨今の国の方針などにも鑑みて、増収増益につながるような投資を行うようお願いしたい。

この件については、あとでまた意見交換することにして、2項目以降についての病院側の回答の概要を引き続きお願いしたい。」

#### 【産前休暇を8週間にする件について】

病院：「産前休暇については、全学的な制度の問題なので、病院としての回答は差し控えた。ただし、看護部としては、妊娠中や時短勤務中などは、本人の申し出により、夜勤回数を減らしたり免除したりするといった対応を取っている。出産や子育てがしやすい環境づくりに努力はしている。」

組合：「具体的には夜勤免除の対象となるのは妊娠何か月目からなのか。」

病院：「産前休暇に入る一か月前からだ。」

組合：「了解した。今後とも、出産や子育てがしやすい環境づくりに努力してもらいたい。」

産前休暇については、先週の学長懇談の際に、前向きな回答を得ている。組合としては、来年4月からの導入を強く希望している。病院としても、とくに看護部は女性の多い職場なので、早期の導入に向けて要望を出すなど、ぜひ協力してもらいたい。」

病院：「了解した。」

#### 【変形三交代制の試験的導入について】

病院：「香川労災病院等で導入されている変形三交代制について、労災病院から勤務表のサンプルを提供してもらうなどして、検討を進めている。現在のところ明らかになった問題点として、6時間の勤務日を入れると、週当たり38時間45分の労働時間を確保するためには、週休が1日になってしまう。徳島大学の労使協定では、変形勤務の場合の所定休日は、4週8休となっている。労災病院の勤務表を見ても、6連続勤務があるようだ。やってみる価値はあるが、労使協定上の休日の問題をクリアしないと導入は難しい。」

組合：「組合としても導入のためには就業規則等の改正が必要であることは認識している。具体的な問題点、メリット、デメリットについては、別途、看護部長と具体的な協議を行う場を設けたい。後ほど改めて看護部長懇談を申し入れるので、ご対応をお願いしたい。」

病院：「了解した。」

#### 【医員・研修医・修練歯科医の超過勤務手当の適切な支給について】

病院：「医員・研修医・修練歯科医の超過勤務手当については、昨年の病院長懇談の際に組

合から指摘を受け、9月には病院長名で適切な労務管理を求める文書を出し、さらに1月4日には適切な労働時間管理の徹底について、周知を図った。修練歯科医の勤務取り扱いについては、労働時間管理簿の記入例を配布するなどの対応も行った。

医員等の超勤については、本人の自己研鑽にかかわる部分の判断など、判断が難しいところがある。結局、各診療科の管理者の判断ということになる。

2月、3月については、即座に変化が見られないかもしれないが、4月、5月には、口腔外科の手術にかかわる超勤の数字が大きく伸びているなど、改善の兆候がある。それに伴って、歯科麻酔科などでも数字が上がっている。通知等の効果が出てきていると思われる。今後も粘り強く改善の取り組みを進めていく。」

組合：「昨年の9月に改善を申し入れてから、もうすぐ一年がたつ。超勤のデータを見ると、昨年9月の病院長名での通知、12月の組合からの改善文書など、ほぼ完全に無視されたようだ。基本的に、労基署など公権力の介入による解決ではなく、自主的な改善と解決を求めるのが今のところ組合の基本方針だが、一年たっても改善がないとなると、自浄作用がないのではないかと考えざるをえない。1月の通知には効果があったというが、4月、5月以降の超勤のデータをのちほど人事課から提供してもらって分析する。

しかし、現場からの情報によると、例えば、朝9時から手術をするときには、遅くとも8時には準備に取り掛からなくてはならない。その分の時間外勤務は、まったく支払われていない。労働時間管理簿にその分を記入したところ、教授から怒られてゼロに書き直されたという事例についても情報を得ている。カンファレンスなども、診療が終わる17時以降に開かれるのが通常だが、その分についても超勤がついていないという話も聞いている。手術については超勤を認めるようになったというが、それ以外についてはまだまだ超勤の申告ができない、させてもらえないのが実態だと思われる。」

#### 【臨床手当を歯科医師にも支給する件について】

病院：「医師に対する臨床手当にかかる費用として、現在、月々745万円、年額にして一億円程度となっている。もし仮に歯科医師にも支給するとすると、月々245万円、年額3,000万円程度の財源が必要となる。全学的に人件費抑制が図られている状況にあって、恒久的な手当での増額、新設は難しい。診療報酬の改定や消費税増税の影響などを見ながら、検討したい。」

組合：「恒久的な手当での増額、新設が難しいことは理解している。しかし、同じように病院に勤務し医療に従事する者の中で、医師にのみ支給されていることの合理性が見出しにくい。もちろん、医師への支給額を減らして歯科医師に回せなどと言うと、医師に対する不利益変更となるから、そのようなことを主張するつもりはないが、引き続き、歯科医師の待遇改善へ向けて検討をお願いしたい。」

【意見交換：夜勤従事者への一時金支給について】

組合：「病院側の回答の概要は理解したので、それぞれの案件に戻って意見交換を行いたい。主要な論点は、夜勤従事者への一時金支給と、医員等への超勤手当の適切な支給についてだ。まずは一時金について。」

昨年度は、6億円の黒字が出たら一時金を支給するというので合意した。今年度については、そもそも一時金を支給するか否かという点で、まだ結論が出ていないということだったが、収支の見通しはどうなっているのか。これまでの投資の結果、今年度、どれくらい収益が上がる見通しなのか。」

病院：「例年だと、年末か年始ごろにならないと分からない。」

組合：「それは最終的な決算の見通しが立つ時期ということだ。そういう話ではなく、毎年、予算を組んで、どれくらいの収益が上がるか、それをどこに使うかを計画するはずだ。その中に、初めから一時金の分を入れておいたらよいではないか。」

昨年度は、病院職員全員に一律に支給するというので、大きな財源が必要とされたが、今回は、支給対象を夜勤従事者に限定することで、必要な財源を圧縮し、実現可能性を高めてもらいたい、というのが今回の組合からの要望だ。」

病院：「夜勤従事者は約580名だ。看護師全体としては780名ほどだが、200名ほど夜勤をしない方もおられる。さて、夜勤手当を仮に100円増額するとどれくらいの財源が必要かということについて、いささか古いが26年度に行った試算では、380万円必要だ。一律に1万円支給なら、580万円ということになる。」

組合：「夜勤従事者といっても、月に1回程度しかしない人から、12回以上やっている人までいる。一律の金額だと、いささか公正さを失すと思われる。組合の提案は、夜勤一回当たりの増額単価を決めて、それに年間の夜勤回数をかけた金額を一時金として支給するということだ。」

病院：「昨年度、病院職員全員に支給すると提案したのは、平等という観点からだ。医師への一時金支給に対して、組合から、特定の者だけに支給するのは好ましくないとの指摘があったことから、そのように提案した。今回、夜勤従事者のみに支給するとすると、それ以外の者から不満が出るのではないか。誰に一時金を支給し、だれに支給しないかについては十分考えなくてはならない。」

組合：「もちろん、組合としても特定の者を優遇していると誤解されるような手当の支給は好ましくないと思う。しかし、病院はこれまでに実際に医師にのみ一時金や臨床手当を支給してきている。にもかかわらず、今回、組合が夜勤従事者に一時金の支給を求めると、「特定の者にだけ支払うのは好ましくない」などと言うのは、ダブルスタンダードではないか。これまでに医師にのみ一時金や手当を支給してきているのだから、今度は順番から言って看護師にも一時金を、というのは必ずしも不公正というわけではないだろう。」

また、夜勤は病院の勤務の中でも最も過酷で健康への影響が大きい。それゆえに、

夜勤従事者のみに一時金を支払うことには合理的な根拠があると考える。」

病院：「今年度は、組合からの要望に基づいて、コメディカル職員の正規職員化などを行っている。組合からの要望に対して真摯に対応している点を評価してもらいたい。」

組合：「もちろん、その点については高く評価しており、また真摯な対応について感謝もしている。組合としても、病院の経営が困難であることは十分認識している。その中でも、少しでも看護師等の待遇改善を行ってってもらいたい。」

一時金の件については、とりあえず病院側の考えについては理解したし、組合側の提案も伝えたので、具体的な一時金支給対象者や支給額の計算方法、それに必要な予算額と黒字達成目標について、10月ごろまでに原案を示してもらいたい。その原案をもとに、再度の意見交換を行いたい。」

病院：「了解した。」

#### 【医員・研修医・修練歯科医の超過勤務手当について】

組合：「もう一つの重要案件である、医員等の超勤手当の適切な支給について。先ほど、1月の指導によって状況が改善しているとの説明だったが、本当に改善しているのか。現場からの情報によると、改善どころか、さらなる義務的な業務の追加などで、状況が悪化しているという声もある。とくに、若手にしわ寄せがきており、優秀な若手の医師・歯科医師が徳島大学病院に来てくれない、どんどん出て行ってしまうという状況ではないかと思われる。」

教授、准教授クラスは外の病院にアルバイトに行き、それで報酬を得ている。それで空いた穴は、結局、若手が埋める。それで、超勤を申請しても、握りつぶされる。学会等で土日出勤しても、自己研鑽だとか言って代休も取らせない。若手からの苦情がかなり集まっている。」

病院：「超過勤務についてはきちんと支払うのが大前提だ。ただし、超勤の実態について、客観的に把握する方法は結構難しいという現実もある。結局のところ、上がってくるデータを信じるしかない。超勤のデータから見て、歯科は超勤をほとんどつけていないというのが組合の指摘だが、その点については粘り強く指導を続けていくしかないだろう。」

組合：「先ほども言ったが、組合がこの件を最初に指摘をしてからもうすぐ一年たつ。その間、国の働き方改革の方針から、たとえば電通は長時間労働に関して正式裁判を受けさせられることになった。ある意味、国策裁判だ。つまり、他の企業に対する見せしめ効果を狙っているのではないかと思われる。徳島大学病院も、徳島県で言えば電通同様の大きな社会的存在だから、ここを攻めれば大きな見せしめ効果がある。全国的に、大学病院の労働環境が悪いということは、労基署もよく知っているので、大学病院をターゲットに重点調査しているという噂も聞く。実際、いくつかの大学病院は労基署の調査が入り、数億円の支払いを命じられている。もし仮に、徳島大学病院が労

基署の介入を受け、厳正に調査されて、過去二年間にさかのぼる未払い超勤代の支払いを命じられた場合、億単位の支出となるし、大きく報道されるだろうから、損失は計り知れない。組合に寄せられる相談は、最近とみに深刻なものとなっているから、思い余って労基署に告発する人がいてもおかしくない状況だ。何度も言うが、最初に指摘してから一年だ。どうして現場の診療科長たちは事態の深刻さを認識していないのか。労基署に介入されるまで分からないのか。」

組合：「組合としても、数億円の支払いとなった場合には、看護師への一時金など吹っ飛んでしまうから、なるべくなら自主的な解決を求めてきた。しかし、会議などで全体に対して言っても、全体向けの通知を出しても、個々の診療科長はおそらく「自分に関係ない、ちゃんとやっている」と思っているだろうから、馬耳東風なのではないか。通知以上の指導力が発揮されるような方法はないのか。たとえば、データから見て特に問題がありそうな診療科について、個別に呼び出して面談するなどの、強力な指導は行えないのか。

推測だが、現在の教授クラスの先生方は、若いころ苦勞されてきて、若手もそれと同じ苦勞をするのが当然だと考えておられるのではないか。だから、超勤をつけてくださいと言うと、甘えているなどと思うのではないか。」

組合：「たとえば、タイムカードを使った時間管理などはどうか。」

病院：「医師についてタイムカードを導入している病院は、民間も含めてあまりないのではないか。裁量労働の人と、そうでない人とが混在しているし、どこまでが業務でどこからが研究かの切り分けも難しい。」

組合：「それはそのとおりだが、出退勤の時間をそのまま超勤支払いに結び付けるかどうかはともかく、タイムカードを使えば、まずは、客観的にどれぐらいの時間、病院にいるのかということは分かる。それで、あまり長くいるようなら、いったい何をしているのか、調査することもできる。部分的に導入して有効性や問題点を検討することも一案だろう。」

組合：「何度も言うが、現在の状況は極めて大きなリスクを抱えている。そのことを十分に認識して、危機感を持って対応していただきたい。長期的に改善を進めるなどと言っている間に、労基署に駆け込まれたら終わりだ。時間を切って、早急に有効な対策を立てて実施する必要がある。先ほど、一時金の支給について、10月ごろに案を出してくれるように依頼した。この件についても同様に、10月ごろまでに具体的で有効な案を立てて、組合側に提示してもらいたい。」

病院：「10月までに検討して、検討結果を回答しろということであれば、もちろん回答は可能だ。ただし、それまでに妙案が出てくるかどうかは別問題だが。」

組合：「妙案かどうかはともかく、原案が出てこないことには議論もできない。組合としても改善のための広報を行うとともに、何か対策を考える。10月ごろにもう一度懇談の開催を要望するので、その際に超勤の適切な管理方法についての案を回答願いたい。」

4月から9月ごろまでの超勤のデータを人事課に提供してもらうので、それも見ながら懇談を行いたい。」

病院：「了解した。」

#### 【看護師の労働環境について】

組合：「残り時間も少なくなってきたが、この機会に、現場の声をお伝えする時間を設けたい。看護師から、現在の勤務の特にしんどいところなどを問題提起してもらおう。」

組合：「問題点としては、全体的に、夜勤が多い。月に12回+遅出などの勤務で、夜勤明けの休みがない。そしてそのあと日勤など。睡眠不足がたまることを「睡眠負債」などと言うが、現在の状況はまさにそれで、体調を崩して病休になる人も多い。」

病院：「夜勤回数は、月当たりの上限12回を徹底しているとはいえ、今年4月については、昨年度末の定年退職者が多く、新人がまだ夜勤ができるほど育っていなかったことから、夜勤人員不足となって、非常に苦しい状況となってしまった。短時間勤務の人にも夜勤ができないかお願いしているが、無理強いするわけにはいかないので、限界がある。欠員が出たら中途採用により補充も図っているが、人手不足に追いついていない。」

組合：「労働環境が悪いので、やっと育った新人が辞めてしまう。それで新人を補充すると、その教育も負担になる。それで育ったところで辞める。悪循環だ。徳島大学病院で働きたい気持ちがあるから、ここで頑張っているが、とにかく、夜勤の状態を改善しないと、悪循環が断ち切れなれないと思われる。」

病院：「昨年度の新人の離職率は高かった。全体の離職率は全国平均を下回っている。改善のために努力はしている。代休や夏休が取れるようにはしているが、年休の取得が難しい状況は認識している。平均年齢35歳の若い人たちの職場なので、これから産休や育休も増えるだろう。ただ、辞めていく理由は（厳しい）指導によりメンタルに問題を抱える場合も多い。新人を育てないと同じ事になる。優しく大切に育てて欲しい。」

組合：「改善の努力は認めるが、環境が悪い→やっと育った新人が辞める→また新人を採用する、という悪循環の輪が回り始めると、それを断ち切るのは大変だ。七対一看護を入れたときに、大量の新人を雇い入れたことが、根本的な原因だ。さしあたりできることとして、なぜ辞めるのか、その原因を調査して特定し、そこに重点的に対策するなど、悪循環の輪を断ち切るような施策を考える必要があるだろう。組合としても改善策を検討し、提案していく。」

今日はそろそろ時間となった。次回、10月に再度の病院長懇談の開催を依頼するので、よろしく願います。また、看護部長とはそれ以前に懇談を行って、変形三交代制について意見交換を行いたい。」

病院：「了解した。」

以上