

参考資料 2 二次救急医療機関実態調査

1. 脳卒中への対応についてお答えください

- 1-1. t P A の治療について a b c
- a. 対応可能である。
 - b. 対応困難なため他の内科的な治療を行っている。治療適応の場合、他院に依頼する。
 - c. 治療適応の場合、他院に依頼する。
- 1-2. b, c の場合の平素依頼する病院名 (複数回答可)
()
- 1-3. その施設まで救急車で概ね何分かかりますか。
概ね () 分
- 1-4. 脳卒中中の手術について貴院で平素の対応は a b c
- a. ほとんど対応可能である。
 - b. 本当にかかった事例のみ他院に依頼する。
 - c. 対応困難なため他院に依頼する。
- 1-5. b・c の場合の平素依頼する病院名 (複数回答可)
()
- 1-6. b・c で依頼する施設まで救急車で概ね何分かかりますか。
概ね () 分

2. ACS (急性冠症候群) への対応についてお答え下さい。

- 2-1. 貴院で平素の対応は a b c
- a. ほとんど対応可能である。
 - b. 本当にかかった事例のみ他院に依頼する。
 - c. 対応困難なため他院に依頼する。
- 2-2. b・c の場合の平素依頼する病院名 (複数回答可)
()
- 2-3. b・c で依頼する施設まで救急車で概ね何分かかりますか。
概ね () 分

3. 消化器系への対応についてお答え下さい。

- 3-1. 緊急内視鏡 (止血処置や ENBD 等) への対応について a b c
- a. ほとんど対応可能である。
 - b. 本当にかかった事例のみ他院に依頼する。
 - c. 対応困難なため他院に依頼する。
- 3-2. b・c の場合の平素依頼する病院名 (複数回答可)
()
- 3-3. b・c で依頼する施設まで救急車で概ね何分かかりますか。
概ね () 分
- 3-4. 虫垂炎や穿孔性腹膜炎などの急性腹症の手術対応について a b c
- a. ほとんど対応可能である。
 - b. 本当にかかった事例のみ他院に依頼する。
 - c. 対応困難なため他院に依頼する。

3-5. b・cの場合の平素依頼する病院名

()

3-6. b・cで依頼する施設まで救急車で概ね何分かかりますか。

概ね()分

4. 頭部外傷への対応についてお答え下さい。

4-1. 貴院で平素の対応は

a b c

- a. ほとんど対応可能である。
- b. 本当にこまった事例のみ他院に依頼する。
- c. 対応困難なため他院に依頼する。

4-2. b・cの場合の平素依頼する病院名 (複数回答可)

()

4-3. b・cで依頼する施設まで救急車で概ね何分かかりますか。

概ね()分

5. 胸部や腹部外傷への対応についてお答え下さい。

5-1. 貴院で平素の対応は

a b c

- a. ほとんど対応可能である。
- b. 本当にこまった事例のみ他院に依頼する。
- c. 対応困難なため他院に依頼する。

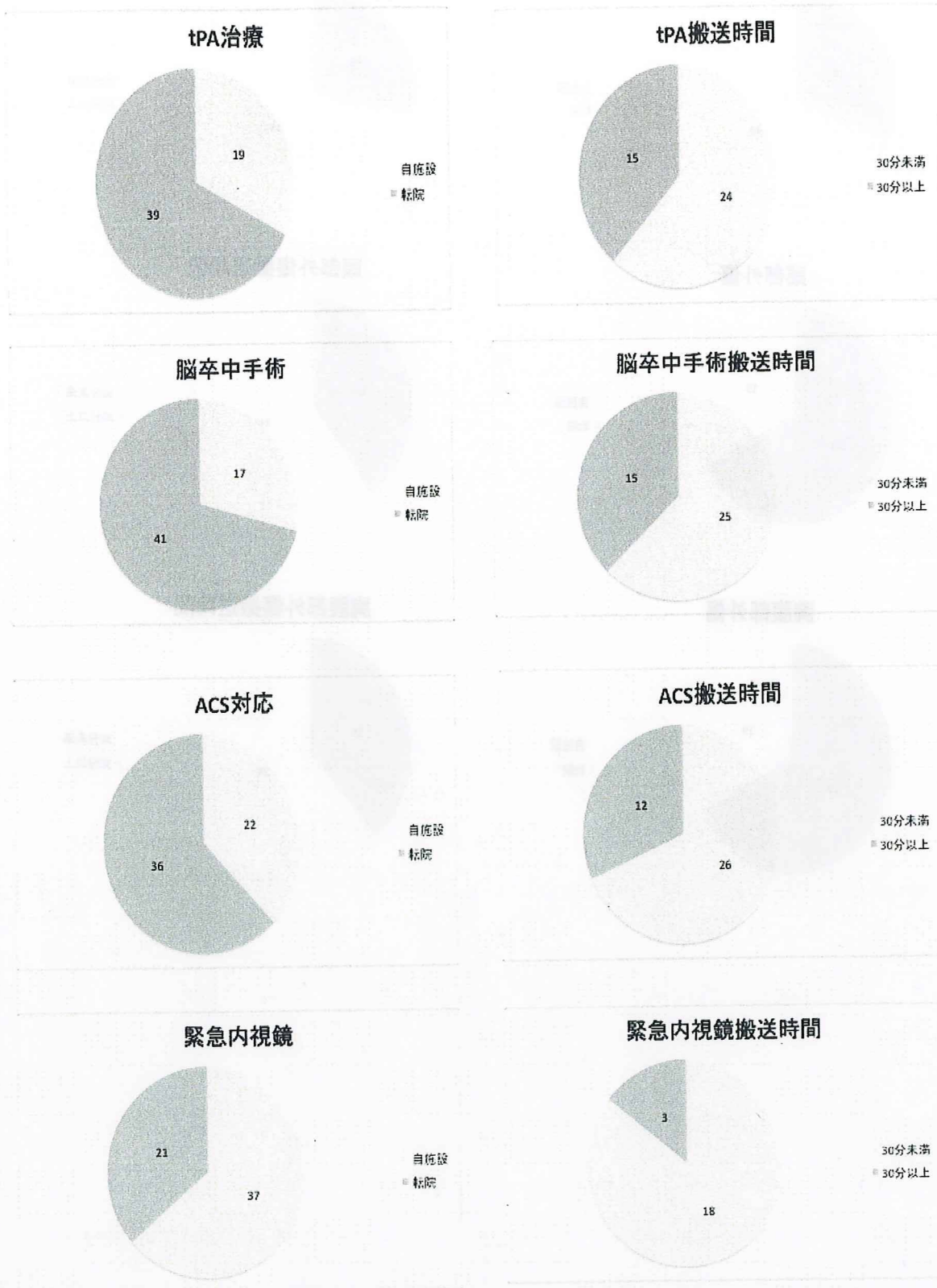
5-2. b・cの場合の平素依頼する病院名 (複数回答可)

()

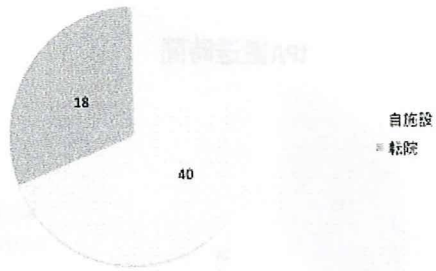
5-3. b・cで依頼する施設まで救急車で概ね何分かかりますか。

概ね()分

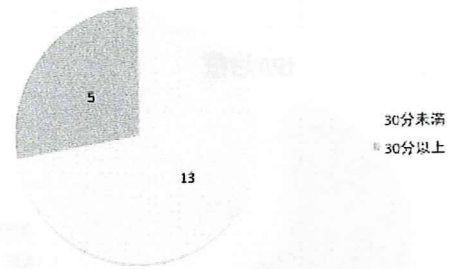
表1 参考資料2の調査結果（三県まとめ、数字は施設数）



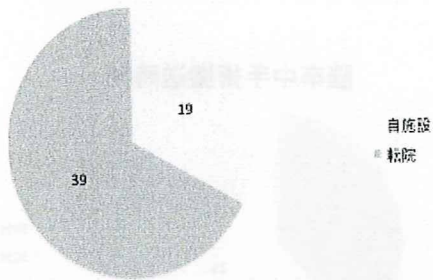
急性腹症手術



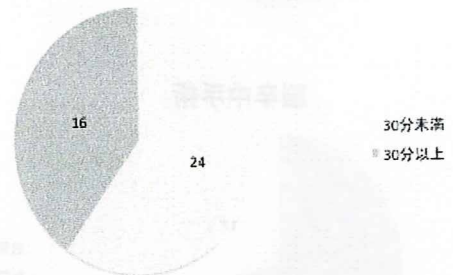
急性腹症手術搬送時間



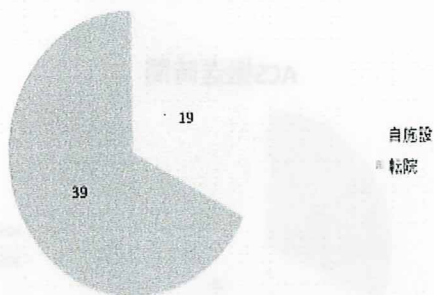
頭部外傷



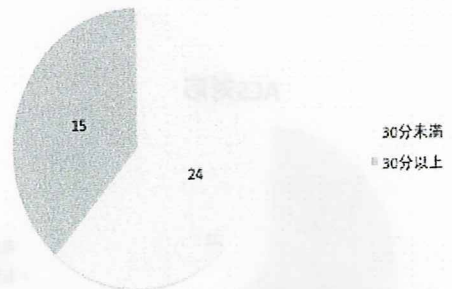
頭部外傷搬送時間



胸腹部外傷



胸腹部外傷搬送時間



厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業
「救急医療体制の推進に関する研究」
総合研究報告書

救急医療機関の労働環境に関する研究

分担研究者 高山 隼人 長崎医療センター救命救急センター長

救急医療を担う二次救急医療機関に勤務する医師の労働環境を把握するために、平成 20 年度、平成 21 年度に青森県、山形県、長崎県にてアンケート調査を実施した。【結果】平成 20 年度は、51 施設より回答を得た。二次救急医療機関の背景は、病床数の平均 257.1 床で、年間の時間外患者数は平均 5,619 名で時間外の担当医数は 1.6 人であった。労働環境に関しては、夜間の勤務体制が交代勤務体制 3.9%で当直勤務体制 94.1%であった。当直体制の 48 施設では、翌日の通常勤務が 85.4%であった。平成 21 年度は、労働条件についてより現実的な項目を調査した。58 施設より回答を得た。全ての時間外勤務や当直を常勤医で対応できている施設は 56.9%で、救急勤務医手当てを支給している施設は 13.8%のみであった。二次救急医療機関において救急に従事する医師で、就業規則があつて超過勤務のルールや手当てに関する記載があることを知っているのは、わずか 50%であった。また、当直料としては、平日夜勤 22,437 円、土日の日直 25,327 円、土日の当直 26,327 円であった。これに救急診療に加算した手当ては、11 の施設で 10,000 から 15,000 円が加算されていた。【まとめ】二次医療機関では、当直後の連続勤務が常態化しており、常勤医のみで時間外を対応できている施設が 6 割であることがわかった。また、平成 21 年度より始まった救急勤務医手当ての実施も 13.8%と低いことがわかった。更に、救急に携わる医師に対する支援を充実することで、地域に救急医療体制を維持していく必要がある。(注:本報告書においては、「時間外」とは標榜している診療日又は診療時間以外の時間をいう。)

研究協力者: 浅利 靖、石原 哲、遠山 信一郎、森野 一真

A. 研究目的

厚生労働省は、救命救急センターの充実のために、「救命救急センターの充実段階評価における現況調について」にて評価を行い、その充実度にて A,B,C の段階評価を行っている。この評価をもとに診療報酬にも反映されるようになり、すべての施設が充実度 A 評価となってきた。更に、平成 21 年度には新しい評価項目も加わり診療の質を評価する方向に変わりつつある。

しかし、地域での救急患者の診療に重要な役割を占める二次救急医療機関であるが、住民の大病院志向や医師確保の問題、厳しい勤務状態のために初期・二次救急医療体制が崩壊しつつあると言われている。これらの状況を調査するために、平成 20 年度と平成 21 年度に青森県、山形県、長崎県の二次救急医療機関の協力を得て勤務状況の実態を調査したので報告する。

B. 研究方法

青森県、山形県、長崎県の二次救急医療施設 87 施設に調査票を送付した。

平成 20 年度は、管理者・事務担当者・担当医らに調査票の記載を依頼して集計を行った。

平成 21 年度は、救急を担当する医師に調査票の記載を依頼して集計を行った。

その中で、労働環境に関係する部分を抽出して検討した。

C. 研究結果

平成 20 年度は、51 施設より回答を得た。回収率 58.6%であった。

調査医療機関の背景として、病床は平均 257.2 床(最低 50 床、最高 594 床)であった。(図 1) 年間の時間外患者数は、平均 5,619 名(最低 292 名、最大 20,138 名)であった。(図 2) 時間外担当医師数は、平均 1.6 名(最小 1 名、最大 7 名)であった。尚、輪番日と非輪番日で 1 名違う施設を端数としている。(図 3)

救急科専従医がいる施設は、51 施設中 4 施設(7.8%)のみであった。その 4 施設の専従医数は、11 名が 1 施設、3 名が 1 施設、2 名が 1 施設、1

厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業
「救急医療体制の推進に関する研究」
総合研究報告書

名が 1 施設であった。24 時間体制で、専従医

施設、午前中休みが 4 施設、通常通りが 41 施設、
その他の体制が 3 施設であった。(表 1)

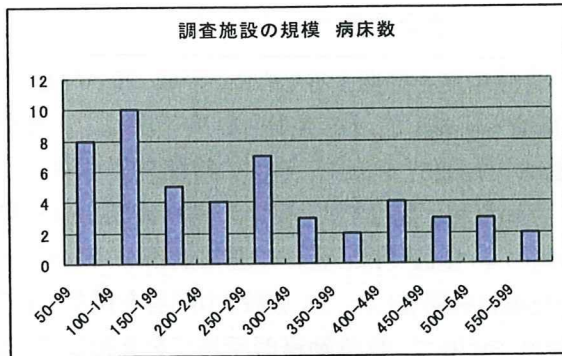


図1 二次医療機関の病床数

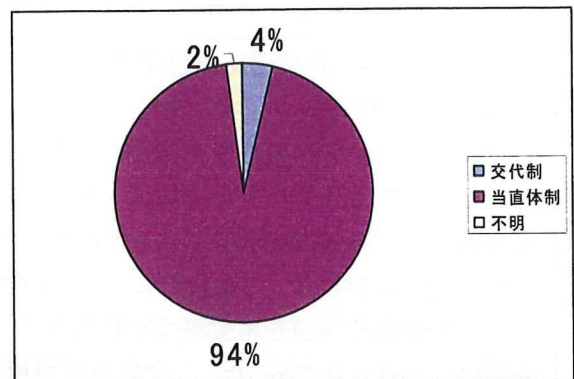


図4 医師の勤務体制に関して

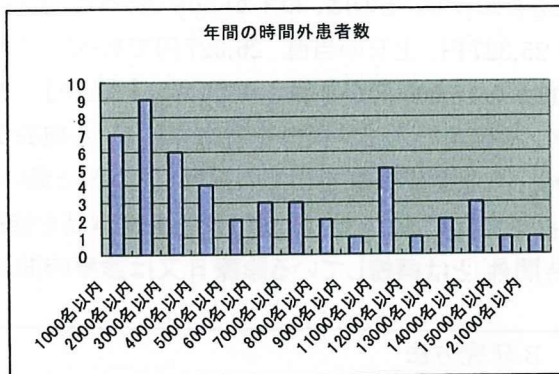


図2 年間の時間外患者数

当直後の勤務体制	施設数
翌日が休み	0(0.0%)
翌日は午前中のみ	4(8.3%)
翌日は通常通り	41(85.4%)
その他の体制	3(6.3%)

表1 当直後の勤務体制

救急専任の看護師の当直体制に関する設問では、専任看護師がいない施設が 27 施設 52.9% であった。(図 5)

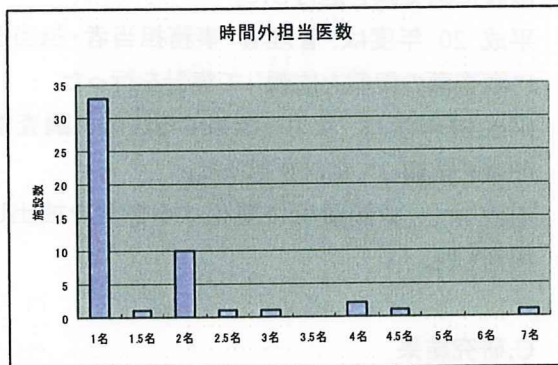


図3 時間外担当医師数

が対応できる施設は 1 施設のみであった。ほとんどの施設が、専従医以外の医師が時間外患者を対応している状況である。

勤務体制の調査では、交代制勤務制が 2 施設 3.9%、当直勤務制が 48 施設 94.1%であった。(図 4) 交代制勤務の 2 施設は、3 交代 1 施設、2 交代 1 施設であった。

当直体制の場合、当直時に 3 名以上が 6 施設、2 名が 9 施設、1 名が 33 施設であった。

当直後の勤務体制に関しては、翌日休みが 0

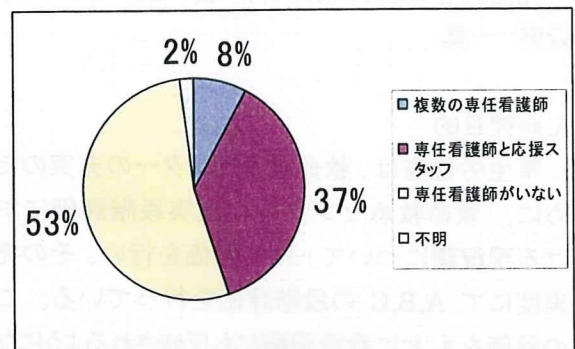


図5 救急専任の看護師の勤務体制に関して

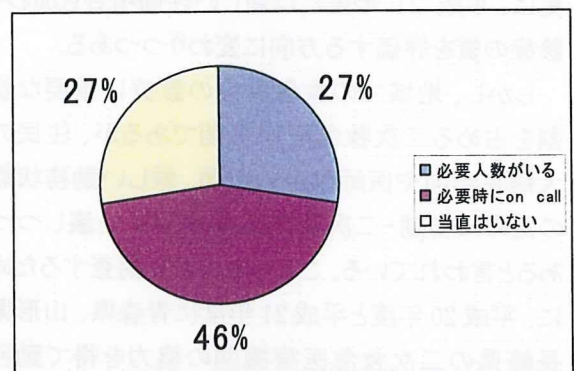


図6 薬剤師の当直体制について

厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業
「救急医療体制の推進に関する研究」
総合研究報告書

薬剤師の当直体制に関しては、on call にて対応する施設が 23 施設 45.1%、当直者がいない施設が 14 施設 27.5%であった。(図 6)

臨床検査技師の当直体制は、検査が必要な時に on call で呼び出す体制の施設が 34 施設 66.7%であった。当直者がいない施設は 4 施設 7.8%のみであった。(図 7)

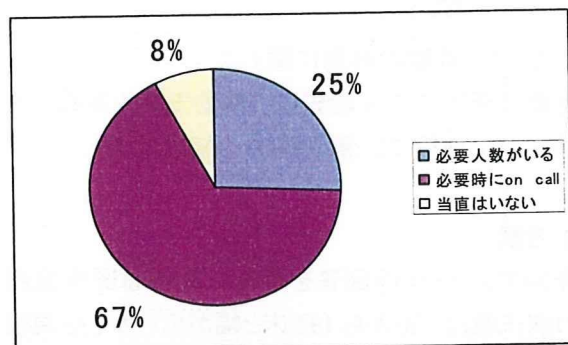


図 7 臨床検査技師の当直体制について

臨床放射線技士の当直体制は、検査が必要な時に on call で呼び出す体制の施設が 34 施設 66.7%であった。当直者がいない施設は 4 施設のみであった。(図 8)

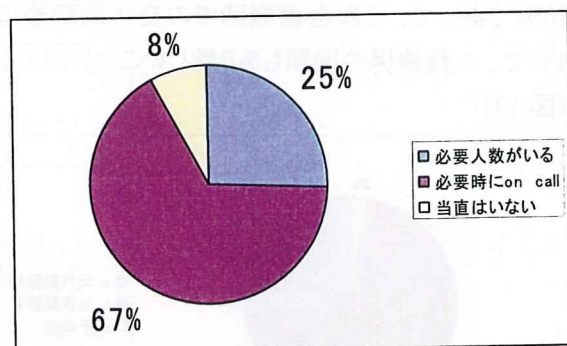


図 8 臨床放射線技士の当直体制について

平成 21 年度は、58 施設より回答を得た。回収率 65.5%であった。

時間外(標榜している診療日又は診療時間以外の時間)の勤務や当直に関して、すべて常勤医が対応している施設は 33 施設(56.9%)、院外からの支援が週 3 日以内(48 時間以内)で対応している施設は 20 施設(34.5%)、院外からの支援が週 4 日以上(48 時間以上)で対応している施設は 5 施設(8.6%)であった。(図 9)

医師の手当てに関して、宿日直手当もしくは夜勤手当でのみの施設が 37 施設(63.8%)、救

急勤務医手当を加算している 8 施設(13.8%)、その他の手当としては、時間外手当で 6 施設や輪番手当で 2 施設、入院手当で 3 施設であった。(図 10)

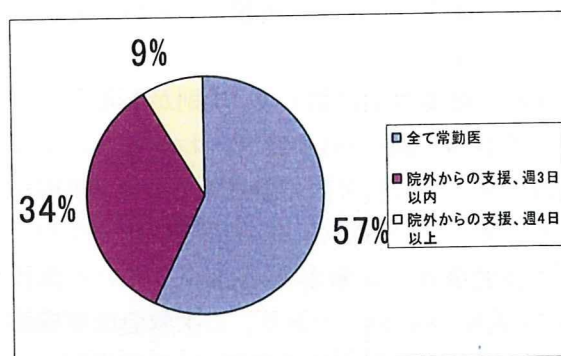


図 9 時間外を担当する常勤医の勤務割合

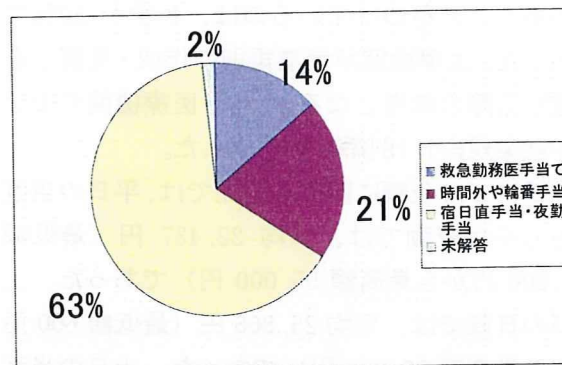


図 10 医師の手当ての有無に関して

看護師の救急外来の体制は、専任看護師が交代制で対応する施設は 9 施設、兼務看護師が交代制で対応する施設 21 施設、当直体制が 26 施設、未回答 1 施設であった。交代制勤務 30 施設中で、3 交代が 9 施設、2 交代が 20 施設、未回答 1 施設であった。

看護師の手当てに関して、宿日直手当や夜勤手当のみが 46 施設、付加手当でありが 10 施設

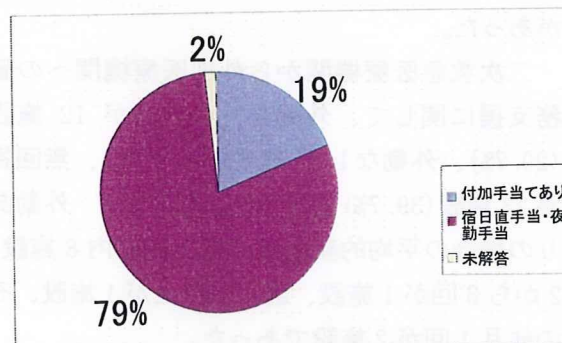


図 11 看護師の時間外の手当てに関して

厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業
「救急医療体制の推進に関する研究」
総合研究報告書

であった。付加手当の種類としては、輪番手当、時間外手当、夜間看護等手当などがあつた。(図 11)

救急認定看護師の人数では、0名が49施設、1名が5施設、2名が2施設、4名が1施設、未回答1施設であつた。

医師の就業規則に関して、規則があると知っているが47施設(81.0%)で、わからないが9施設であつた。未回答2施設であつた。規則があると知っている場合、超過勤務のルールや手当で支給条件の記載があると知っている施設が29施設(61.7%)であり、二次救急医療機関において救急に従事する医師で、就業規則があつて超過勤務のルールや手当に関する記載があることを知っているのは、わずか50%であつた。医療機関が就業規則の作成・見直しを進める際の参考となるよう、「医療機関のモデル就業規則」(別添)を作成した。

手当の金額に関する質問では、平日の当直もしくは夜勤では、平均22,437円(最低額1,200円から最高額55,000円)であつた。土日の日直では、平均25,866円(最低額600円から最高額80,000円)であつた。土日の当直では、平均26,741円(最低額1,200円から最高額90,000円)であつた。

今年度から始まつた救急勤務医手当等に関する質問では、6,000円から10,000円の額であつた。1施設が救急医療協力手当として月50,000円を支給していた。また、以前からある輪番手当は、5,000円から15,000円の額であつた。更に、呼び出し対応手当5,000円から15,000円などの支給を行う施設があつた。

二次救急医療機関から外部医療機関への勤務支援に関して、外勤ありの施設が12施設(20.7%)、外勤なしが23施設(39.7%)、無回答が23施設(39.7%)であつた。(図 12) 外勤ありの場合の平均的頻度は、週1回以内8施設、2から3回が1施設、週4回以上が1施設、その他月1回が2施設であつた。

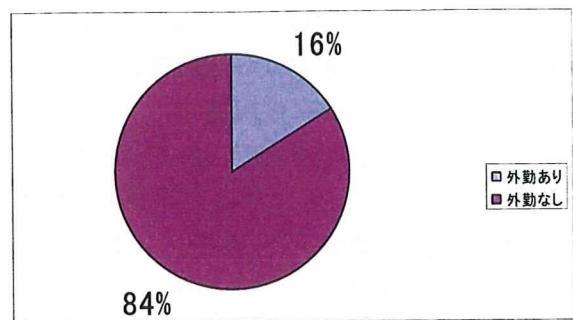


図 12 外勤の有無に関して

外勤の手当の支給先は、外勤先が4施設、所属先が1施設で、無回答が7施設であつた。

D. 考察

今回アンケートの回答を得た二次救急医療施設の病床数は、50から494床と幅が広いが、小規模施設が半数を占めている。時間外を担当する医師は、最低限の人数で対応しており、更に、専従医数もほとんどいない状況であることがわかつた。平成19年度に実施した救命救急センターへのアンケートでは交代制勤務が27%、当直勤務が70%であつて、二次医療機関での交代制勤務は4%で、人員確保の問題もあり厳しいことが伺える。(図 13)¹⁾

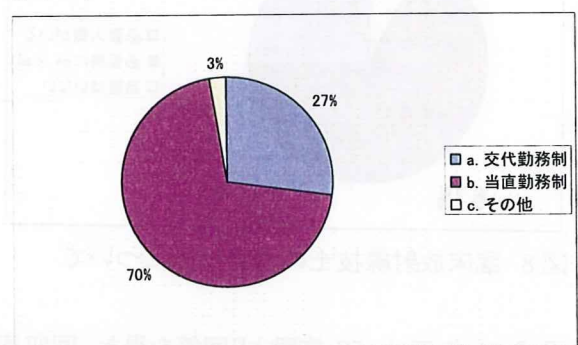


図 13 救命センターの勤務体制について

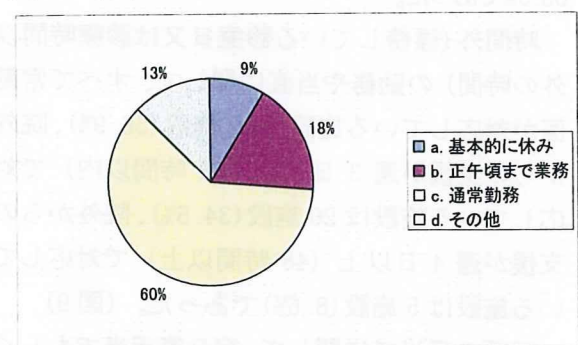


図 14 救命センター当直後の勤務について

二次救急医療施設の当直体制で、当直後に何らかの勤務軽減措置を取っているのは 10.4%のみで、図 14 の救命救急センターの 27%の半分以下であった。勤務軽減措置を行っている施設の特徴を検討してみたが、病床数は 63 から 594 床と幅が広く、当直医の数には関係がみられず、管理者の救急医療や医師の勤務体制への配慮によると考えられる。

医師のみでなく、看護師や薬剤師、臨床検査技師、臨床放射線技師の当直体制も、医師の労働環境に大きく影響する因子である。看護師も看護協会や救急看護学会などから専門性を持った看護師が育ちつつあるが、二次救急医療施設で認定看護師が有する施設はわずか 15%であった(図 15)。

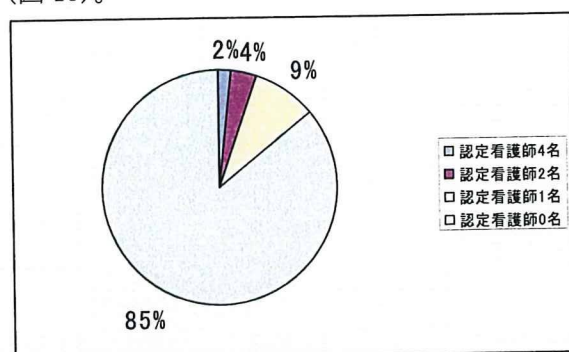


図 15 救急認定看護師数について

看護師の交代制勤務に関しては、50%の施設が 2 交代もしくは 3 交代であった。

薬剤師は、27.5%の施設で時間外に不在なため、二次救急に対応する施設のうち 1/4 の施設で医師や看護師が処方代行していることが分かる。

検査や放射線検査は、当直のいない施設が 4 施設あり、on call のみの対応が 66.7%であり、当直や勤務する医師が適切なタイミングで検査を実施し難い状況で、救急医療体制を提供するにはストレスのかかる環境にあると考えられる。

時間外の勤務や当直に関して、常勤医のみで対応可能な施設は 56.9%のため、残りは大学等の他の施設からの非常勤で対応していることになる。特に、5 施設は週 4 日以上応援を得ている厳しい状況にあった。

平成 20 年 8 月に二次救急医療機関の時間外を担当する医師を確保するために創設された「救

急勤務医手当て」であるが、負担割合：国 1/3、都道府県 1/3 以内、市町村 1/3 以内、事業主 2/3 以内として、補助されている。平成 21 年度に実施している施設は、わずか 13.8%のみであった。これは、都道府県が負担するかどうかにも左右されており、3 県とも支出可能な県であったが、実際補助を受けている施設が少ないことが分かった。宿日直手当や夜勤手当のみの施設が 63.8%であり、時間外の処遇がまだまだ不十分と言える。

救急を担当する医師の労働に関する意識調査では、就業規則があると知っていたのは 83.9%と高率であったが、超過勤務のルールや手当での支給条件まで知っているのはその内 61.7%となっていた。勤務医の約半分しか手当てなどの労務契約を知らないことが判った。医療に集中するあまり就業条件等に疎いことが判る。

今回、「医療機関のモデル就業規則」を作成したので、医療機関が就業規則の作成や見直しを進める際に参考にして頂きたい。

夜勤・当直の金額に関しては、平日当直が平均 22,437 円で、土日当直が 26,741 円となっていた。公的病院は、平均額に近い施設が多く、民間病院はより高額な施設が多い傾向にあるようであった。

E. 結論

二次救急医療機関の時間外を担当する医師の労働環境を調査するために、青森県、山形県、長崎県でアンケート調査を実施した。救急専従医のいる施設は、7.8%であった。時間外の勤務体制は、交代制勤務が 3.9%のみであり、当直翌日の勤務に関して何らかの勤務軽減措置をとっている施設が 10.4%であった。

全ての時間外勤務や当直を常勤医で対応できている施設は 56.9%で、救急勤務医手当てを支給している施設は 13.8%のみであった。二次救急医療機関において救急に従事する医師で、就業規則があつて超過勤務のルールや手当に関する記載があることを知っているのは、わずか 50%であり、就労条件等に疎いことがわかる。また、当直料としては、平日夜勤 22,437 円、土日の日直

厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業
「救急医療体制の推進に関する研究」
総合研究報告書

25,327 円、土日の当直 26,327 円であった。これに救急診療に加算した手当では、19.0%の施設で 10,000 円から 15,000 円が加算されていた。

F.研究発表

F-1 論文発表

なし

F-2 学会発表

なし

G.知的所有権

G-1 特許取得

なし

G-2 実用新案登録

なし

G-3 その他

なし

H.参考文献

1) 高山 隼人:救命救急センターの労働環境について.厚生労働科学研究費補助金 医療安全・医療技術評価総合研究事業「メディカルコントロール体制の充実強化に関する研究」平成 19 年度総括・分担研究報告書(主任研修者;山本保博)平成 20 年 3 月 p65-68.

2) 高山 隼人:二次医療機関に勤務する医師の労働状況.平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金 医療安全・医療技術評価総合研究事業「メディカルコントロール体制の充実強化に関する研究」総括・分担研究報告書(主任研修者;山本保博)平成 21 年 3 月 p229-232

医療機関のモデル就業規則

第1条 この就業規則は、医療機関の業務の円滑な遂行を図るとともに、労働者の権利を保護し、労働条件の向上を図ることを目的として制定する。

第2条 この就業規則は、医療機関に適用する。

第3条 この就業規則は、労働契約法第8条第1項の規定に基づき、労働者に周知し、同意を得て施行する。

第4条 この就業規則は、労働契約法第18条第1項の規定に基づき、労働者に交付し、労働者の代表者との協議を経て制定されたものである。

第1章 総則（目的、適用範囲）

第1条 この就業規則は、医療機関の業務の円滑な遂行を図るとともに、労働者の権利を保護し、労働条件の向上を図ることを目的として制定する。

第2条 この就業規則は、医療機関に適用する。

第3条 この就業規則は、労働契約法第8条第1項の規定に基づき、労働者に周知し、同意を得て施行する。

第4条 この就業規則は、労働契約法第18条第1項の規定に基づき、労働者に交付し、労働者の代表者との協議を経て制定されたものである。

第2章 労働者の権利保護

第5条 労働者は、労働契約の締結、履行、終了に関し、労働契約法第8条第1項の規定に基づき、労働者に周知し、同意を得て施行する。

第6条 労働者は、労働契約法第18条第1項の規定に基づき、労働者に交付し、労働者の代表者との協議を経て制定されたものである。

（労働者の権利保護に関する規定）

第7条 労働者は、労働契約法第8条第1項の規定に基づき、労働者に周知し、同意を得て施行する。

第8条 労働者は、労働契約法第18条第1項の規定に基づき、労働者に交付し、労働者の代表者との協議を経て制定されたものである。

（遠山信一郎）

はじめに

医療スタッフの過重労働など、医療機関における労働環境が深刻な問題となっています。労働環境を良好に保つことは、働く人のためばかりでなく、安全な医療の提供、病院経営の安定化にも必要不可欠なものです。そして、労働環境を良好に保つためには、しっかりとした就業規則（※）の存在が欠かせません。

このモデル就業規則では、医療機関における就業規則のモデル案を提示するとともに、それぞれの項目の作成のポイントについて簡単に解説をしています。特に、勤務時間に関する事項については、労務管理上最も重要なポイントであることから、詳細な解説を付しました。併せて、それぞれについて関連する法律の条文等を紹介しています。

就業規則は、事業場の実情に応じて非常に多様なものとなります。実際の作成にあたっては、このモデル以外にもモデル就業規則を示した図書は多数存在しますのでご参照いただくとともに、弁護士・社会保険労務士などをアドバイザーとして活用することも考えられるでしょう。労働基準法等について疑問がある場合は、労働基準監督署へ相談することもできます。

このモデル就業規則（※）を参考に、就業規則の作成・見直しを進めていただき、しっかりとした労務管理の下、働く人、関係者が皆いきいきと働くことができる医療機関とすることに役立てていただければ幸いです。

※「就業規則」について

労働基準法（昭和22年法律第49号）第89条では、常時10人以上の労働者を使用する使用者は就業規則を作成しなければならないと定めています。また、常時使用する労働者が10人に満たない場合についても、労働条件の明確化の観点から、就業規則を作成することが望まれます。

○ 就業規則に記載すべき事項

就業規則の記載事項と内容は、それぞれの医療機関の実情に応じて定められるべきものですが、労働基準法第89条において、就業規則に記載すべき事項が以下のとおり定められています。

(1) 絶対的 necessary 記載事項（必ず就業規則に記載しなければならない事項）

- ① 始業及び終業の時刻、休憩時間、休日、休暇並びに労働者を2組以上に分けて交替に就業させる場合においては就業時転換に関する事項
- ② 賃金（臨時の賃金等を除く。）の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期並びに昇給に関する事項

③ 退職に関する事項(解雇の事由を含む。)

(2) 相対的^①必要記載事項(定めをする場合には記載しなければならない事項)

- ① 退職手当に関する事項(適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算及び支払の方法並びに退職手当の支払の時期に関する事項)
- ② 臨時の賃金等(退職手当を除く。)及び最低賃金額に関する事項
- ③ 食費、作業用品その他の負担に関する事項
- ④ 安全衛生に関する事項
- ⑤ 職業訓練に関する事項
- ⑥ 災害補償及び業務外の傷病扶助に関する事項
- ⑦ 表彰及び制裁の定めをする場合においては、その種類及び程度に関する事項
- ⑧ その他事業場の労働者のすべてに適用される事項

(3) 任意的記載事項(法令に定められた記載事項ではなく、記載するか否かが自由な事項)

例えば、就業規則の目的、社是、慶弔見舞金、社会保険の適用、就業規則改定の手続などが該当します。

○ 就業規則の作成と届出

就業規則の作成、届出等の手順は以下のとおりです。なお、変更の手順も同様です。

- ① 使用者の就業規則(変更)案作成
↓
- ② 過半数労働組合(又は過半数代表者)からの意見聴取
↓
- ③ 所轄労働基準監督署への届出
↓
- ④ 事業場における周知(配布、掲示、備付け等)

(1) 使用者の就業規則(変更)案作成

常時10人以上の労働者を使用する使用者は就業規則を作成しなければなりません。就業規則を作成し、変更する主体は使用者です。(労働基準法第89条)

(2) 労働者代表からの意見聴取

使用者が就業規則案を作成したら、労働者代表等から意見を聴取しなければなりません。この場合の労働者代表等とは「労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合においては労働者の過半数を代表する者(労働基準法第89条)」です。

(3) 所轄労働基準監督署長への届出

次の手続は、所轄の労働基準監督署長への届出です。届出には、就業規則本体に労働者代表等の「意見書」を添付します。

(4) 事業場における周知（配布、掲示、備付け等）

労働基準法第106条第1項は、「使用者は、この法律及びこれに基づく命令の要旨、就業規則…（略）…を、常時各作業場の見やすい場所へ掲示し、又は備え付けること、書面を交付することその他の厚生労働省令で定める方法によつて、労働者に周知させなければならない。」と定めています。作成したときはもとより、変更した場合にも労働者に周知しなければなりません。

周知の方法は、掲示や備付け、書面の交付の方法以外に、磁気ディスクに記録し労働者が記録の内容を常時確認できる方法（パソコンなどで確認できる方法）も認められています（労働基準法施行規則第52条の2）。

○法令又は労働協約を遵守すること（コンプライアンス）

就業規則は、その内容が法令又は当該事業場において適用される労働協約に反してはなりません。これらに反する就業規則は、その部分において無効となります。（労働契約法第13条）

○事業場（職場）の実情・実態に適合すること（適合性）

就業規則は、当該事業場の労働条件や職場で守るべき規律などを定めるもので、そこで定めたことは、労働者と使用者（病院経営者）の双方を拘束することになります。

したがって、その内容は、職場の実情・実態に合ったものとしなければ、就業規則として機能しないばかりか、職場のトラブルのもとになりかねません。

(注)

本モデル就業規則は、基本となる「〇〇病院就業規則」を中核にして、「パート職員等規則」「賃金規程」「育児・介護休業等規程」「退職金規程」などの別途就業規則が配備される分冊様式を想定しています。そのうちの「〇〇病院就業規則」及び「〇〇病院賃金規程」をモデルに供します。

目次

〇〇病院就業規則

- 第1章 総則
- 第2章 人事
- 第3章 服務規律
- 第4章 勤務
- 第5章 賃金
- 第6章 表彰及び懲戒
- 第7章 安全衛生
- 第8章 雑則

〇〇病院賃金規程

用語集

参考書式

参考法令集

〇〇病院就業規則

第1章 総則

(目的)

第1条 この規則は、労働基準法第89条に基づき、〇〇病院（以下「病院」という。）の職員の就業に関する事項を定めたものである。

2 この規則に定めた事項のほか、就業に関する事項は労働基準法その他関係法令の定めるところによる。

(定義)

第2条 この規則で職員とは、第5条に定める手続を経て採用され、常時病院の業務に従事する者（パートタイム又は臨時で雇用される者を除く。）をいう。

2 この規則で監督又は管理の地位にある者とは、病院長、副院長、事務長をいう。

(規則の遵守と義務の履行)

第3条 病院及び職員は、ともにこの規則を誠実に遵守し、その義務を履行しなければならない。

(職員以外の者の就業)

第4条 病院に雇用される者で第2条第1項に定める職員以外の者の就業に関しては、別に定めるもののほかこの規則を準用する。

〇総則のポイント〇

総則の規定はそれぞれの事業場で自由に規定できますが、目的、適用範囲等について規定するのが一般的です。

第2章 採用、人事異動等

(採用手続)

第5条 職員は、病院に就職を希望する者の中から試験又は選考により採用する。

(採用時の提出書類)

第6条 職員として採用された者は、次に掲げる書類を速やかに提出しなければならない。

- (1) 履歴書
- (2) 住民票記載事項の証明書
- (3) 職歴のある者にあつては、年金手帳及び雇用保険被保険者証
- (3) 扶養控除等申告書その他税法上必要な書類
- (4) その他病院が指定する書類

- 2 前項の提出書類の記載事項に変更があったときは、その都度速やかにこれを届け出なければならない。

(労働条件の明示)

第7条 病院は、職員として採用された者に対し、採用時の賃金、就業する場所、従事する業務等を記載した書面を交付するとともにこの就業規則を提示することにより労働条件を明示する。

(試用期間)

第8条 職員として採用された者は、採用の日から○か月間を試用期間とする。ただし、病院が適当と認めるときは、この期間を短縮し、又は設けないことがある。

- 2 試用期間中に職員として不適格と認められた者は、解雇することがある。
- 3 試用期間は勤続年数に通算する。

(人事異動)

第9条 病院は、業務上必要があると認める場合は、職員の就業する場所又は従事する業務の変更を命じることがある。

(休職)

第10条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、当該各号に定める期間の休職とする。

- (1) 業務外の傷病による欠勤が○○日を超え、なお療養を継続する必要があるため勤務できないと認められたとき ○年以内
 - (2) 長期にわたり、その職員の職務に関連する事項の調査研究又は指導に従事するため職場を離れる場合 必要な期間
 - (3) 前二号に掲げるもののほか、特別の事由により休職が必要と認められる場合 必要な期間
- 2 休職中は、職員としての身分は保障するが、職務には従事しない。休職期間中の賃金については、賃金規程により別に定める。
 - 3 休職期間中に休職事由が消滅したときは、元の職場に復帰させる。ただし、元の職場に復帰させることが困難であり、又は不相当である場合には、他の職場に就かせることがある。
 - 4 第1項第1号に該当したことにより休職し、休職期間が満了してもなお傷病が治癒せず就業が困難な場合は、当該休職期間の満了をもって退職とする。

(希望退職)

第11条 職員が自己の都合により退職を希望する場合は○○日前までに書面をもってこの旨病院長を経て理事長に申し出なければならない。

(希望退職以外の退職)

第12条 職員が次のいずれかに該当する場合は、その日をもって自然退職とする。

- (1) 職員が定年(満○歳)に達した場合
- (2) 期間を定めて採用された場合において当該期間が満了した場合
- (3) 死亡した場合

(解雇)

第13条 職員が次のいずれかに該当する場合は、解雇することができる。

- (1) 第41条(6)に規定する懲戒解雇を行う場合
- (2) 勤務態度が不良で職員として不適格な場合
- (3) 業務上の負傷又は疾病による療養開始後3年を経過しても治らず傷病補償年金を受けている場合又は受けることとなった場合(病院が打切補償を支払った場合を含む。)
- (4) 業務の運営上やむを得ない事情又は天災事変その他これに準ずるやむを得ない事由により、事業の継続が困難となった場合
- (5) その他前各号に準ずる程度の事由がある場合

2 職員が、前項各号のいずれかに該当する場合には、少なくとも30日前に予告し、又は平均賃金の30日分の予告手当を支給する。なお、当該予告日数は、平均賃金を支払った日数分だけ、これを短縮する。ただし、前項(1)、(2)及び(4)の事由に基づき解雇する場合において、所轄労働基準監督署長の認定を受けたときは、予告及び予告手当の支給を行うことなく即時に解雇する。

(解雇の理由の証明書)

第14条 前条の規定による職員の解雇に際して、職員から請求があった場合は解雇の理由を記載した文書を交付する。

(退職証明書)

第15条 病院は、職員が退職をした場合は、その請求に基づき、使用期間、業務の種類、地位、賃金又は退職の事由(自己都合退職又は解雇等を含む。)のうち請求があった事項について遅滞なく証明書を交付するものとする。

○人事のポイント○

人事の章では、採用、人事異動、休職、退職、解雇等について規定します。

◇採用

採用に関する事項については、労働基準法上必ず記載すべき事項ではありませんが、採用手続を明確化するために規定をしておくのが一般的です。別規定に定める場合もあります。

労働契約締結の際には、使用者は労働条件を明示しなければなりません(労働基準法第15条)。

◇人事異動

業務の必要上、人事異動が必要とされる場合については、従業員の意に沿わない場合に争いを生ずることがあるので、就業規則で人事異動について明示しておくことが望ましいでしょう。

◇休職

休職については、労働基準法上、明記はされていませんが、一般的に、実務上必要あるものと考えられますので、休職中の賃金等の取扱いについても規定して

おきましょう。

◇退職、解雇

退職、解雇に関しては、就業規則に必ず記載しなければなりません（労働基準法第89条第3号）。退職や解雇は職員の生活に重大な影響を及ぼすものですので、手続や理由等について分かりやすく定めることが必要です。

仮に解雇をする場合には、労働基準法第20条により、30日前までに予告をするか、予告日数が30日に達しない場合は、30日に達するまでの日数以上の平均賃金を支払う必要があります。また、退職や解雇に際して、退職事由等について労働者から証明書を求められた場合は、遅滞なく交付しなければならないことが労働基準法第22条に定められています。

.....

第3章 服務規律

（服務の基本原則）

第16条 職員は、病院の公共的使命と職務上の責任を自覚し、公平誠実を旨とし、職務に従事しなければならない。

2 職員は、職場の秩序と品位の保持に努め、相互に人格を尊重し協力して職務の遂行を図らなければならない。

3 職員は患者に対し親切丁寧を旨とし、常に相手の立場を理解して、その言動には細心の注意を払い、患者の安心と信頼を得るよう努めなければならない。

（遵守事項）

第17条 職員は、その職務の遂行に当たり、法令及び病院の諸規定を遵守するとともに、上司の職務上の命令に従わなければならない。

（禁止行為）

第18条 職員は次に掲げる行為をしてはならない。

- (1) 病院の名誉、信用を傷つけ、又は利益を害すること。
 - (2) 在職中のみならず、退職後においても職務上知り得た秘密及び個人情報等を他に漏らすこと。
 - (3) 職務に関し直接又は間接に不当な金品の借用又は贈与等の利益の供与を受けること。
 - (4) 許可を受けずに勤務中に正当な理由なく職場を離れること。
 - (5) 許可を受けずに業務以外の目的で病院の施設、設備その他の物品を使用すること。
 - (6) 相手方の望まない性的言動により、他の職員に不利益や不快感を与えたり就業環境を悪くすると判断されるようなことを行うこと。
-

○服務規律のポイント○

服務規律の章では、服務の基本原則や禁止事項等について規定します。事業場に

において服務に関する定めをする場合には、就業規則に必ず記載しなければなりません（労働基準法第89条第10号）。服務規律の内容は、詳細化すると切りがありませんが、病院の実情・実態に適合するように、具体的に明確に記載します。

第4章 勤務

○勤務のポイント○

勤務の章では、労働時間及び休憩時間、休日、休暇等について規定します。これらはいずれも就業規則に必ず記載しなければならない事項です（労働基準法第89条第1号）。特に労働時間等については労務管理上重要なポイントですので、以下項目ごとに解説を付します。

（労働時間及び休憩時間）

第19条 職員の労働時間は、1週間について40時間以内、1日について8時間以内とする。

2 始業・終業の時刻及び休憩時間は、次のとおりとする。ただし、業務の都合その他やむを得ない事情により、これらを繰り上げ、又は繰り下げることがある。この場合において業務の都合によるときは、前日までに通知する。

（1）一般勤務

始業・終業時刻	休憩時間
始業 8時00分 終業 17時00分	12時00分～13時00分

（2）交替勤務

①1番（日勤）

始業・終業時刻	休憩時間
始業 6時00分 終業 15時00分	10時00分～11時30分 の間で交替で60分間

②2番（準夜勤）

始業・終業時刻	休憩時間
始業 14時00分 終業 23時00分	17時00分～18時30分 の間で交替で60分間

③3番（夜勤）

始業・終業時刻	休憩時間
始業 22時00分 終業 7時00分	2時00分～3時30分 の間で交替で60分間