

【判例研究】

産婦人科勤務医師の宿日直勤務の断続的 労働該当性と宅直勤務の労働時間性について

—奈良県(医師・割増賃金)事件(労判986号38頁)を契機として—

春 田 吉備彦

Kibihiko HARUTA

1. 事実の概要

(1) X1およびX2はA病院産婦人科の勤務医師で、YはA病院を設置運営していた。A病院は、1次、2次、3次救急全てを取り扱う総合病院で、奈良県全域および京都府南部から救急患者が運ばれてくる病院であった。

(2) X1らの所定就業時間は、月曜日から金曜日までの各午前8時30分から午後5時15分までで、宿直が平日休日を問わず午後5時15分から翌朝8時30分までで、日直は休日(土曜、日曜、祝日)の午前8時30分から午後5時15分までであった。宿直医師は、入院患者ならびに救急外患者に対する治療に当たるために、A病院に宿泊することになっていた。YはX1らに本来の勤務以外に交代で宿直勤務を命じており、X1らはこれに従事していた。その業務は、入院患者の急変に対応するほか、やむを得ない事情がない限り救急外来患者の診察にも従事することで、宿直勤務の際はA病院に宿泊して業務を行い、日直勤務においてもA病院で業務を行い、宿日直勤務中は勤務位置をできる限り明確にして常時ポケットベルを携帯し、呼出しに速やかに応答することが義務づけられていた。また、産婦人科という診療科目の特質上、宿日直勤務時間中に分娩に立ち会うことも少なくなく、宿日直勤務時間中に、帝王切開術実施を含む異常分娩や、分娩・新生児・異常妊娠治療その他の診察も行っていた。宿日直医師は助産師や看護師と協力して分娩にあたるが、分娩には必ず医師が立ち会い、異常分娩の場合には分娩前や後にも様々な医療行為等を行い、助産師や看護師は、異常があればすぐに宿日直医師に連絡することになっていた。A病院には宿日直勤務者用の睡眠施設が備えられていたが、宿直勤務中に睡眠時間を取ることは難しい状況であった。現実には、X1らは宿日直勤務時間中24%の時間、通常勤務に従事していた。

(3) X1らを含むA病院の産婦人科医師は、宿日直勤務以外に、自主的に「宅直」当番を定め、宿日直の医師だけでは対応が困難な場合に宅直医師がY病院に来て宿日直医師に協力し診察を行っていた。宅直勤務はA病院の産婦人科医師の間で自主的に定められている制度であった。A病院は救急外来患者数も多かったが、A病院の産婦人科医師は5名しかおらず、宿日直医師としては1名しか置けないため、同時に対応しなければならない患者が複数いる場合や、医師1名では対応できない分娩等の場合には、宿日直医師の求めに応じてそれに協力する医師を確保する必要があるとして、宅直勤務制度ができたという経緯があった。その運営は、X1がA病院の産婦人科医師の宅直当番を決め、カレンダーに記入して産婦人科医師に知らせていたが、A病院の内規では宅直制度に

ついて触れておらず、宅直勤務について産婦人科医がA病院に届け出る等はしていなかった。宅直医師は自宅にすることが多いものの、待機場所は指定されていない。

(4) X1らは、宿日直勤務および宅直勤務は、時間外・休日勤務であるが、割増賃金が支払われていないとして、Yに対し、労基法37条に基づく割増賃金等の支払いを求めて、訴訟を提起した。

2. 判旨

1. 勤務条件条例主義と労基法の関係について

地方公務員の勤務条件を条例で定める場合には、労基法で定める基準以上のものでなければならない。X1らは、一般職の地方公務員であり（地方公務員法3条）、一部の規定を除き労基法が適用され（同法58条）、同法37条、41条の適用をも受ける。X1らが地方公務員であっても勤務条件条例主義の適用を受けるとしても、それは労基法37条、41条で定める基準以上のものでなければならない。

2. 本件宿日直勤務が労基法41条3号の断続的労働に該当するか否かについて

労基法37条の規定は、監視または断続的労働に従事する者で、使用者が労基署長の許可を受けた者については、適用しないとしているが、同法41条3号にいわゆる、断続的労働に該当する宿日直とは、「構内巡視、文書・電話の收受又は非常事態に備えて待機するもの等であって、常態としてほとんど労働する必要がない勤務をいうものと解される」。労基署長は、「①常態としてほとんど労働する必要がない勤務のみであること（原則として通常の労働の継続は認められないが、救急医療等を行うことがまれにあっても一般的にみて睡眠が十分とりうるものであること）、②相当の睡眠設備が設置され、睡眠時間が確保されていること、③宿直勤務は週1回、日直勤務は月1回を限度とすること、④宿日直勤務手当は、その勤務につく労働者の賃金の一人一日平均額の3分の1を下らないこと、という許可基準をみたとす場合に、医師等の宿日直勤務を許可するものとされている。」

「Xらは、産婦人科という特質上、宿日直時間に分娩への対応という本来業務を行っているが、分娩の性質上、宿日直時間内にこれが行われることは当然に予想され、現に、その回数は少なくないこと、分娩の中には帝王切開術の実施を含む異常分娩も含まれ、分娩・新生児・異常分娩治療も行っているほか、緊急医療を行うことはまれとはいえず」、「これらの業務はすべて1名の宿日直医師が行わなければならないこと、その結果、宿日直勤務時間中の約4分の1の時間は外来緊急患者の処置全般及び入院患者にかかる手術室を利用しての緊急手術等の通常業務に従事していたと推認されること、これらの実態からすれば、Xらのした宿日直勤務が常態としてほとんど労働する必要がない勤務であったということとはできない」。Xらの宿日直勤務について、これを断続的な勤務とした勤務時間規則7条1項3号(6)に該当するものとすることは、労基法41条3号の予定する労働時間等に関する規定の適用除外の範囲を超えるものである。

3. 本件宿日直勤務の労働時間性

労基法上の労働時間とは、「労働者が使用者の指揮命令下に置かれている時間をいい、仮眠時間であっても労働者が実作業に従事していないというだけでは使用者の指揮命令下から離脱しているということとはできず、当該時間に労働者が労働から離れることを保障されて初めて、労働者が使用者の指揮命令下に置かれていないものと評価」できる。「Xらは、実際に患者に対応して診察を行っている時間だけではなく、診察の合間の待機時間においても労働から離れることが保障されている

とはいえ、宿日直勤務の開始から終了までの間、医師としてその役務の提供が義務付けられているといえ、A病院の指揮命令下にある。」

4. 本件宅直勤務の労働時間性

「本件の宅直勤務制度は、救急外来患者も多いA病院における産婦人科医師の需要の高さに比べて、5名しか産婦人科医師がいないという現実の医師不足を補うために、産婦人科医師の間で構築されたものである」が、「宅直勤務はA病院の産婦人科医師の自主的な取り決めにすぎず、Y病院の内規にも定めはなく、宅直当番も産婦人科医師が決め、A病院には届け出ておらず、宿日直医師が宅直医師に連絡をとり応援要請しているものであって、A病院がこれを命じていたことを示す証拠はない。また、待機場所が定められているわけではないから、本件の宅直勤務の時間は、割増賃金を請求する労働時間といえない。」

3. 検討

(1) 医療従事者をめぐる社会的状況と過重労働の問題

日本の医療をめぐっては、地方や過疎地と都会との医師の偏在の問題、2004年4月に始まった臨床医の研修義務化に伴う大学病院における医師不足の問題、それに連動した外科、小児科、産婦人科といった激務や医療過誤および訴訟リスクの高い診療科から医師が去っていくという医師不足の問題、赤字経営に苦しむ病院など、様々な問題が噴出している。かような問題状況を反映し、勤務医師などの医療従事者をめぐる過酷な労働実態や労働法上の問題が、本格的に検討されつつある¹⁾。医師法19条1項は、「診察に従事する医師は、診察治療の求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない」と、医師の応紹義務を定めており、医師には高い職業倫理が求めている。「医療従事者の患者への奉仕や犠牲の精神、良心的誠意」に真摯に応えようとする聖職者である医師と、労働法上の規制や労働法上の保護という問題は、従来、親和しにくい側面があったことも事実である。

しかし、現実には、過酷な労働実態を反映するかのようには、勤務医師などの過労死・過労自殺にかかわる裁判例が集積している。例えば、内科医の患者の容態悪化を契機とするうつ病自殺にかかわる事案である、日赤益田赤十字病院事件（広島地判平15.3.25労判850号64頁）、耳鼻咽喉科研修医の突発性心室細動による突発死につき、病院側の安全配慮義務違反を認めた、関西医科大学研修医（過労死損害賠償）事件（大阪高判平16.7.15労判879号22頁）、外科医として病院に勤務していた医師の自殺にかかわる事案である、土浦労基署長（総合病院土浦協同病院）事件（水戸地判平17.2.22労判891号41頁）、てんかんの既往症を有する麻酔科研修医のうつ病自殺につき安全配慮義務違反を認めた、積善会（十全総合病院）事件（大阪地判平19.5.28労判942号25頁）、長時間労働下での麻酔医の死亡につき安全配慮義務違反が認められた、大阪府立病院（医師・急性心不全）事件（大阪高判平20.3.27労判972号63頁）などが、あげられる。

必要なときに国民誰もが平等に利用すべき公共財としての「医療」は、これまで勤務医師らの医療従事者の多大な犠牲のもとに支えられてきたといっても過言ではない。医療従事者の長時間労働や過酷な労働実態はその者の「健康・命」を脅かすだけでなく、患者の「健康・命」の問題につながる。小児科勤務医師の過労自殺にかかわる事案である、立正佼成病院事件（東京高判平20.10.22労経速2023号7頁）の最高裁での和解勧告では、「医師不足や医師の過重負担を生じさせないこと

が国民の健康を守るために不可欠」であるという和解条項が「日本のよりよい医療を実現する」との観点から盛り込まれたと報道されており、司法界から医療界に改善を求める強いメッセージが示されている。勤務医師は、一定程度は宿直勤務あけの通常勤務もこなさなければならないことから、「診察の質」だけではなく、長時間労働という「診察の量」という二重の過重労働に従事しなければならない。勤務医師の「健康・安全」という「過労死・過労自殺」問題は、長時間労働や時間外労働を制御する「労働時間法制の問題」と密接な関係があり、後者の問題は、「お金」の問題として、矮小化してとらえるべきではない。

(2) 本件宿直勤務と労基法41条の関係について

本判決は、①A病院の勤務医師であるX1らが従事した本件宿直勤務が労基法41条3号の断続的労働に該当するかどうか、②本件宿直勤務が労基法上の労働時間の観点からどのように評価されるのか、③本件宅直勤務が労基法上の労働時間の観点からどのように評価されるのか、という点を中心に判断している。

まず、①の点についてみていきたい。労基法41条は、(1)農業、水産業等に従事する者(1号)、(2)管理監督者・機密事務取扱者(2号)、(3)監視・断続的労働従事者(3号)について、同法が定める労働時間、休憩、休日に関する規定の適用を除外している。もっとも、労基法41条の定めた適用除外者に該当した者についても、深夜労働に対する割増賃金および年次有給休暇に関する規定の適用は除外されないことには、留意しておく必要がある。

(1)については、天候に左右される業務であり、労働時間等の規制になじまないことが、労働時間などの規制の適用除外とされた理由である。(2)については、同条2号が「監督若しくは管理の地位にあるもの」とするのみで、その詳細を定めておらず、同条3号のように、行政官庁の許可なども要しないことから、これまで企業の労務管理上の実態として野放し状態にされてきたという社会実態が存在する。かような「名ばかり管理職」の問題に対しては、日本マクドナルド事件(東京地平20.1.28労判953号10頁)において、現役のファースト・フード店店長が同条2号の管理監督者に該当しないとして、残業手当・休日労働手当の請求が一部認容されたこともあり、社会的にも衆目を集めた。

本件で問題となっている(3)については、労働密度の低いことが、労働時間等の規制の適用除外とされた理由である。医師、看護師等の宿日直業務については、昭和24年3月22日基発(労働基準局長発出通達)第352号などの通達によって、実務的には処理されている。すなわち、宿日直業務は、特殊な措置を要しない軽度のまたは短時間の業務を目的とするものに限られ、原則として通常の労働の断続は認められないが、救急医療を行うことが稀にあっても、一般的にみて睡眠が十分にとりうるものであれば差し支えないとされる反面、宿日直勤務中に救急患者の対応等が頻繁に行われ、夜間に十分な睡眠時間が確保できないなど常態として昼間と同様の業務に従事することとなる場合には、宿日直勤務では対応できない、とされている。

本判決は、X1らの宿日直勤務の実態を吟味し、これを断続的な勤務として定めている勤務時間規則7条1項3号(6)に該当するものとすることは、労基法41条3号の予定する労働時間等に関する規定の適用除外の範囲を超えるものであるとして、労基法37条に基づく割増賃金支払いを認めている。

勤務医師の宿直勤務は、睡眠不足や精神的疲労を惹起し集中力や判断力を鈍化させる。日本病院

協会の勤務医師に関する意識調査（2007年4月）に基づけば、当直の翌日も普通の勤務をしている医師は、88.7%であったとの労働実態、産婦人科勤務医師の過重労働の実態については、2009年度の産婦人科医師会の調査に基づけば、1ヵ月の在院時間は、317.1時間となっており、これがすべて勤務時間であれば、1ヵ月に145.7時間の時間外労働の可能性があるという労働実態が指摘されている³。ここから、勤務医師の32時間連続で戦っている悲壮な姿が浮かびあがる。

勤務医師の夜間になされる宿直勤務の睡眠障害への影響やうつ病罹患への影響度も見逃せない。深夜・早朝時間帯に病院内に待機して救急外来に対応する「宿直」の過重性については、前述した立正佼成病院事件と関連した、行政事件訴訟としての新宿労働基準監督署長事件（東京地判平19.3.14労判941号57頁）においても判断されている。判決は、自殺前直近の半年間の宿直が多い時で月8日に及んだことを認定し、さらに「宿直勤務において実際に診療を行った患者数は必ずしも多いといえないものの、……診察の多くは睡眠が深くなる深夜時間帯におけるものであることが認められ、……小児科の宿直勤務においては、十分な睡眠は確保できるものではなく、少なくとも、疲労を回復し得る程度の深い睡眠を確保することは困難」であった、と判断している。

本件とは、争いの局面は異なるが、中央労基署長（大島町診療所）事件（東京地判平15.2.21労判847号45頁）は、公立診療所の看護婦・看護師（X）の宿日直勤務にかかわり、労基法41条3号の許可基準をみださない公立診療所の許可申請とこれを許可した労基署長の違法な措置について、Xが国家賠償法1条1項に基づく損害賠償を求めた事案である。判決は、本件許可基準は宿日直制度が労働時間制の例外を認めるものとして厳格な判断のもとに行われるべきであり、医師が宿日直しない場合に、看護師が本件許可基準の定めるような定時巡回、報告、少数要注意患者の定時検温などの軽度又は短時間の業務に限られるとして宿日直許可をすることは数少ないのであるから、本件労基署長としては、本件診療所の宿日直時間帯における看護婦の勤務態様が本件許可基準の定める内容に合致するか否かについて、慎重に調査を尽くすべき職務上の注意義務がある、としてこれを肯定している。

勤務医師や看護師の過重労働に対して、労基法に基づく適法な金銭的支払いによって報いるべきであるし、「健康・命」といった観点からも、労基法41条3号の許可基準の厳格な運用が社会的にも求められている。

（3）本件宿日直勤務の労働時間性

労基法32条1項および2項に基づけば、労働者に法定労働時間（週40時間、1日8時間）を超えて働かせることは、原則として、罰則付きで禁止されている（労基法117条）。この規制対象となる時間は、使用者が労働者を実際に働かせる時間（実労働時間）となる。実労働時間は、作業時間と手待時間を合わせたものである。手待時間は、作業と作業の間に存する労働と密接に関連している行為に要する時間で、例えば、警備員の仮眠時間やタクシー乗務員の客待時間などが、これに該当する。

大星ビル管理事件最高裁判決（最1小判平12.3.9労判778号11頁）は、仮眠室に待機を義務づけられ、かつ警報が鳴れば直ちに所定作業に従事することが要求されていた警備員の仮眠時間が問題となった事案である。判決は、労基法上の労働時間は「使用者の指揮命令下に置かれている時間」であるかどうかを客観的に判断すべきであり、不活動時間の労働時間性については「実作業に従事していないというだけでは、使用者の指揮監督下から離脱しているということではできず、……労働が

ら離れることを保障されていて初めて、労働者が使用者の指揮監督下に置かれていないものと評価することができ、「当該時間において労働契約上の役務の提供が義務付けられていると評価される場合には、労働からの解放が保障されているということとはできず」「使用者の指揮監督下に置かれている」ものとして労働時間にあたると判断している。その後、例えば、マンションの住み込み夫婦管理員の所定外労働時間において従事していた断続的な業務につき、大林ファシリティーズ（オークスビルサービス）事件（最2小判平19.10.19労判946号31頁）でも、同判決の判断枠組みは踏襲されている。本判決も、本件宿日直勤務につき、大星ビル管理事件最高裁判決の断続枠組みにしたがって、その労働時間性を肯定している。

(4) 本件宅直勤務と労働時間性

さいごに、本判決は、宅直勤務については、その労働時間性を否定している。しかし、宅直勤務については、①携帯電話等での呼び出しがあり、即応できる距離に滞在することが義務づけられる、②飲酒が出来ない等の行動が制限される、③呼び出された時に、即応できないと叱責される、といった勤務医師の行動への制約が存するし、実務的にも、例えば、①国立病院機構が経営する146病院では、医師や看護師らが緊急手術などに備えて当番制で自宅待機（宅直オンコール）する場合、手当が支給されていること、②平成20年3月28日に国立大学病院に対して、「（宅直）オンコールにおいて拘束性が強い場合には、労働時間と判断される場合がある」との労基署からの指導がなされていることからすれば⁴、本件宅直勤務の労働時間性は、肯定されるべきではなかったかとする。

1 例えば、労働法律旬報1715号（2010）の「医療労働の実態」にかかわる特集にかかわる各論文参照。

2 朝日新聞2010年7月8日。

3 横山直人「医師の労働実態」労働法律旬報1715号（2010年）18頁以下。

4 江原朗『医師の過重労働 小児科医師の現場から』（2009年、勁草書房）74頁。