

# 組合ニュース

発行：2022年4月28日

大分大学教職員組合

TEL・FAX：097-554-7998

E-Mail: oitauu@fat.coara.or.jp

## 看護師オリエンテーションにて 組合説明会実施

### 病院長交渉文書回答報告

#### ■ 看護師オリエンテーションでの組合説明

4月1日、新採用の看護師の方々を対象としたオリエンテーションにて、組合の紹介を行いました。スライドや組合パンフレットを使い、看護師の労働条件改善のこれまでの成果や組合の意義をアピールしました。

後日、複数の看護師の方々からの組合加入をいただいています。何かおかしいと感じたことがあれば、お気軽に組合までご相談いただければと思います。



#### ■ 病院長交渉

昨年度の病院長交渉は、コロナ禍を受け延期されています。今年度もコロナの状況は改善していないことから、申入れに先立ち、1月に組合員のみなさまへ、労働条件や賃金手当等に関する要求についてアンケート調査を実施しました。みなさまからの要求をまとめ3月2日に交渉申入書の提出を行い、文書での回答を要求しました。3月29日に病院長より以下のような回答をいただきましたので、ご報告いたします。

(回答は原文のままです)

#### 1 各種手当及び職場環境の改善について

①災害時に備え、職員用のヘルメット等の防災物品の充実をお願いします。

附属病院災害対策室において、令和2年度（令和3年3月）に夜勤や当直者用の人数分のヘルメット120個を準備し病棟等部署に配置済です。ヘルメットに装着可能な非常用ヘッドライトは令和元年度に同数準備済です。

令和4年度には勤務の交代時間の人数を勘案した要求を検討しています。

②放射線部に勤務する看護師への手当の検討を引き続きお願いします。

放射線部看護師については、ガラスバッジの測定結果に基づく放射線の被曝量に応じた手当を支給しております。

放射線部勤務には、内視鏡室で勤務する職員もおり、一律で手当を支給することで、かえって看護職員間の不平感が生じることになり、一律で手当を支給することは難しいと考えています。

③医療技術業務手当の検討を引き続きお願いします。

本手当は、臨床検査技師や放射線技師が、業務における感染や放射線被曝の危険性に対し、支給されている手当に相当する手当を他の医療技術職員にも支給するための手当であると聞いております。

医療技術職員全体に対し、当該手当を支給することは、手当本来の趣旨にそぐわないこととなると考えており、当該手当の支給は考えておりません。

#### 2 非常勤職員の雇用期限廃止について

医師の長時間勤務の助長や病院業務の円滑な実施に支

**障が出る非常勤職員の雇用期限について、廃止の検討を引き続きお願いします。**

任期を外し、長期にわたり雇用するためには、長期間の雇用財源確保や永続的に必要な職種であることの見極めが必要です。基本的に、そのような職種については、任期付き常勤職員として採用し、一定期間を経て、無期化試験を実施し、合格した者を任期のない常勤職員として雇用しています。また、看護助手（パート職員）については、確保が困難であることから、病院の収支状況を勘案し、無期化を行っています。

**3 勤務時間等の適正な管理について**

**① 挟間キャンパスにおける時間外・休日労働の縮減を引き続きお願いします。**

医師の超過勤務時間については、全体として、以前は月100時間を超える医師が多数（H29.8実績 100時間超え医師22名）いましたが、現在は減少傾向にあります（R4.1実績100時間超え5名）。これは、病院運営委員会で毎月超勤実績の報告を行う等による超勤縮減の啓発活動により超勤縮減に対する意識が浸透したことも要因の1つであると考えております。しかし、麻酔科、心臓血管外科、循環器内科等専門性が高く構造的に改善が難しい診療科については、状況により月150時間近くまで超過勤務が発生することも少なくないため、現時点では上限設定を下方修正することは難しいと考えておりますが、2024年度に向け更なる超過勤務縮減に取り組んでいきます。なお、麻酔科の超過勤務改善策として実施している麻酔科研修制度（研修医師拠出診療科にインセンティブ付与）については、令和元年度1名、令和2年度7名が同制度により麻酔科研修を受けており、麻酔科の超過勤務の縮減に寄与していると考えられますが、新型コロナウイルスの影響等他の要因があるため、縮減にどの程度寄与したかを検証するのは困難な状況です。

また、これらの改善策を実施しても、心臓血管外科と同様、専門診療科であることによる、抜本的、構造的な問題があり、劇的な改善は難しいですが、今後とも、超過勤務改善への糸口を模索していきたいと考えています。

**② 36協定上限規制適用にむけて**

2024年4月1日以降、医師に適用される水準として、前回の団体交渉において、B水準（地域医療確保暫定特例水準）：臨時の場合の上限年1860時間以下が適用される見込みとの回答を得ました。

その後の検討状況についてお伺いします。

医師の水準は、医師ごとに分類して申請することとなります。2024年次はA水準内に収まる医師を除き、B水準（病院内だけでA水準を超える。）と連携B水準（兼業の時間を合わせるとA水準を超える。）の適用を図る予定です。

引き続き、B水準及び連携B水準の要件※を満たすため「医師の労働時間短縮に向けたWG」（H30.6設置）で検討を行う予定です。

現在は、兼業先の勤務時間を含む勤務時間の把握に向け準備を行っているところです。

※要件：（兼業先の勤務時間を含む）

- ・ 医師労働時間縮減計画の作成によるPDCAの実施
- ・ 連続勤務時間制限28時間（宿日直の時間を除く）
- ・ 宿日直勤務時、日中同様の労働に従事することとなった場合、翌日以降に必要な休息が取れるよう配慮（代償休息の付与）
- ・ 勤務間インターバル9時間（宿日直とその後の勤務の間を除く）を確保
- ・ 時間外労働が月100時間以上となる場合の面接指導（睡眠・疲労の状況の確認を含む）・必要に応じ就業上の措置（就業制限、配慮、禁止）

**③ 休憩時間の適正確保をお願いします。**

【看護部】 コロナ対策もあり、休憩時間をずらすなど柔軟に運用しています。しかし、繁忙度により業務量が増減するため、休憩時間に多忙となる状況が発生しています。業務量に応じて、部署を超えて応援する体制を整え、活用を推進しています。業務改善に取り組むとともに、夜勤師長を中心に各部署相互の応援体制の活用を推進することで、業務の集中を緩和し休憩時間を取れやすい環境となるよう努めています。夜間の応援体制利用実績は前年度の4.3倍となり、繁忙な時間帯の応援を要請するなど、職員の意識も変わってきたところです。



【医療技術部】 各部門において業務改善策を協議・策定して安全かつ円滑な業務遂行ができるよう継続して取り組んでいきたいと考えております。休憩時間が充分取得できない場合は、超過勤務の申請を行うこと、またそれを優先的に承認できるよう努めたいと思います。