

日本医労連「2020年秋・退勤時間調査」結果の概要

日本医療労働組合連合会 2021年3月

日本医労連は2020年秋、長時間労働の是正・不払い残業の根絶を目的に全国一斉退勤時間調査に取り組みました。2019年4月から改正労働基準法で時間外労働時間の上限規制が始まり「働き方改革」が叫ばれ、各職場でも改善していることが期待できる情勢の中での実施となりました。

しかし、調査結果では、始業時間前残業が大幅に増加している実態が明らかになりました。日常的に労働時間に対する意識が向いた結果ともいえますが、依然として医療・介護現場では長時間労働や不払い残業が蔓延まんえんしています。働き続けられる労働環境づくりのためにも、是正が強く求められます。

- 実施時期 2020年9月から2021年1月末までの5カ月間(10月を取り組み集中月間に設定)
- 調査対象 加盟組合の組合員、職場の労働者
- 集約数 12,556人(57単組支部、昨年68単組支部・11,307人)

調査結果の特徴

1) 4人に3人が、所定労働時間を超えて仕事、うち半数をこえる人が始業前も就業後も働いている。

調査を行った日に時間外労働をした人は9,995人で全体の79.6%。そのうち5,394人が始業時間前から仕事し就業時間を超えても仕事が終わらないという状況。決められた所定労働時間では1日の仕事が終わらず、増員が決定的に必要である。

2) 看護師79.0%、医師60.4%、リハビリ技師の65.2%が始業時間前から勤務につき業務している。始業前残業は若年層ほど顕著。

始業時間前に業務した人は全体の64.7%。看護師の約8割、医師・リハビリ技師の約6割が始業前に業務している。年代別にみると24歳以下76.3%、25

～29歳68.8%、30代64.2%、40代64.2%、50代以上59.2%と全世代とも昨年より増加しており、特に若年層ほど多い傾向がある。看護師の場合24歳以下86.6%、25～29歳の85.1%、30歳代79.7%、40歳代77.1%、50歳代以上71.5%と、「働き方改革」の影響もあり昨年と比較すると、若年層が減少しているものの顕著である傾向は変わらない。

3) 就業後の時間外労働は、全体の55.4%におよび、看護師、リハビリ技師、医師の約7割が残業している。

就業時間後に業務した人は、全体の55.4%。看護師64.6%、医師64.0%とリハビリ技師69.5%となっている。残業時間数では60分以上が25.6%に達し、3時間以上(180分以上)では275人・2.2%いた。

4) 残業代を「全額請求している」のは、始業前残業で11.9%、就業後残業で43.4%程度にすぎない。

残業代をまったく請求していない人の割合は「始業前」で81.2%と8割以上がまともに請求していない。「就業後」で24.5%となっている。

5) 残業代を請求しない理由のトップは「請求できない雰囲気」25.9%。請求できない傾向は、特に若年層(20～30歳代)に強く表れている。

残業代を請求していない理由として全体の約3割が「請求できない雰囲気がある」と答えている。その傾向は若年層ほど強く、40代は24.1%に対し「24歳以下」35.2%、「25歳～29歳」34.1%と3割以上となっている。

6) 残業代不払いが違法だと「知らない」が12.1%。年齢別では24歳以下が20.6%と依然として高い。

残業代の不払いが「法律違反」と認識していない人は、全体の1割強となっている。特に24歳以下で

は20.6%と2割を超えている。「始業前」も「就業後」も両方請求していない人を抽出してみると、12.4%が「請求できずと思わなかった」と答え、不払いが「違法」と知らない割合は昨年14.4%に対し15.2%と若干増加した。「働き方改革」という言葉がメディアで騒がれる中、労働者の権利意識・知識、権利行使については若干意識が向いている傾向にあるが、さらに啓蒙活動を強める必要がある。

7) 1人あたりの不払い残業代は平均6万3,000円を超える。

不払い残業代の平均額は、少なく見積もっても1人当たり月63,681円。休憩未取得を加味すれば月75,934円となる。

8) 残業解消には、例えば1病棟(30人)で、4人程度の増員が必要である。

残業時間解消のために必要な増員数は、例えば看護師30人配置の病棟では約4人の増員が必要と試算される。

調査結果の概要

※ () は昨年の数値

1) 職種

回答者の職種は、「看護職員」が47.2%で最も多く、「その他」19.3%を除けば「医療技術職(リハ以外)」12.8%、「介護職」10.4%、「リハ」9.3%、「医師」0.9%の順となっています。

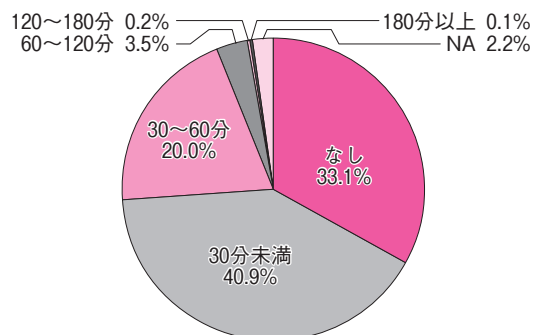
2) 年齢

回答者の年齢分布は、「40歳代」25.8%で最も多く、「30歳代」が25.6%、「50歳以上」22.3%、「25~29歳」15.4%、「24歳以下」10.7%の順となっています。

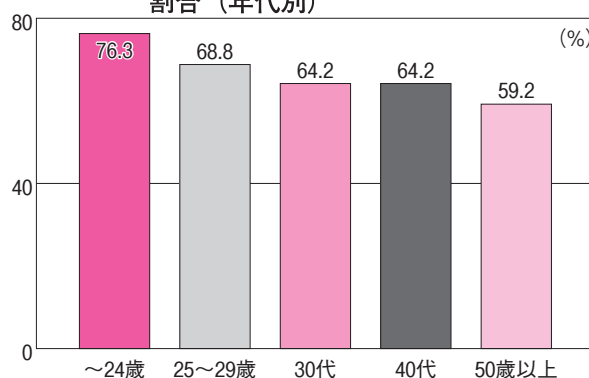
3) 今日の勤務はなんでしたか?

夕方の時間帯に調査を行った施設が多かったため「日勤」が77.9%と圧倒的に多く、「その他」11.8%、「遅出日勤」4.7%、「早出日勤」5.1%でした。職種別でも、「医師」の87.4%、「看護職員」の76.0%が「日勤」であり、長時間勤務の原因にもなっている夜間勤務明けの残業実態は、残念ながらほとんど反映されていません。

図表1 始業時前の残業時間



図表2 始業時間前の時間外労働「ある」の割合(年代別)



4) 今日の始業前時間外労働はどの位でしたか?

「なし」の回答は33.1%であり、昨年調査と比較して9.5%減少し、回答者の6割が始業時間前に出勤して仕事を始めている実態です。始業前時間外労働時間は、「30分未満」40.9%、「30分~60分」20.0%のほか、「60分以上」が3.9%、「60分~120分」3.5%、「120分~180分」0.2%、「180分以上」0.1%も存在しています(図表1)。

職種別で始業前時間外労働を実施している割合は、「医師」60.4%、「リハ」65.2%、「介護職」52.9%、「医療技術職(リハ以外)」52.5%、「その他」46.6%と、昨年と比較すると著しく増加しています。「看護職員」は79.0%と約8割弱となっています。また、1時間以上の長時間に及ぶ始業前時間外労働は「医師」に多く突出しています。

年代別では、「24歳以下」76.3%、「25~29歳」68.8%と若年層の割合が高くなっています(図表2)。

5) 始業前時間外労働は請求していますか?

「全額請求している」は11.9%にとどまり、「一

部している」3.6%、「していない」81.2%と、8割が残業代をまともに請求できていません。

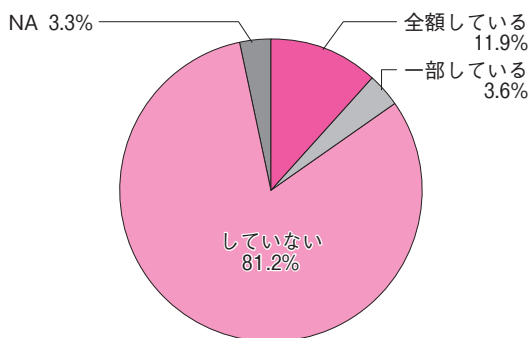
年代別でみると、「全額請求している」は「24歳以下」9.8%、「25～29歳」10.3%という結果で、若年層でほとんど請求できていないのが実態です（図表3）。

6) 今日の就業時間後、どの位残業しましたか？

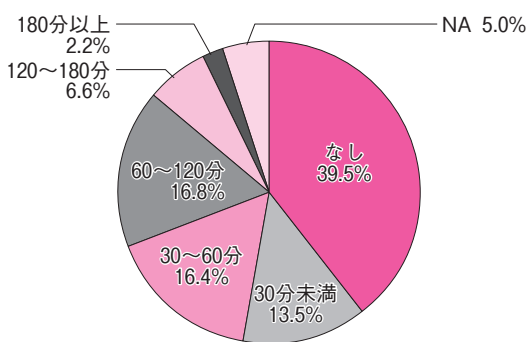
残業「なし」は39.5%。残業ありの時間数では「60分～120分」16.8%、「30分～60分」16.4%、「30分未満」13.5%の順で多く、「120分～180分」も6.6%となっています（図表4）。

職種別の就業時間後時間外労働を実施している割

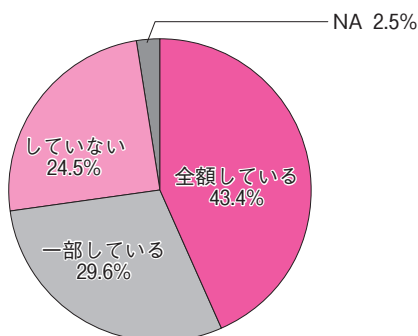
図表3 始業時間前の残業の請求



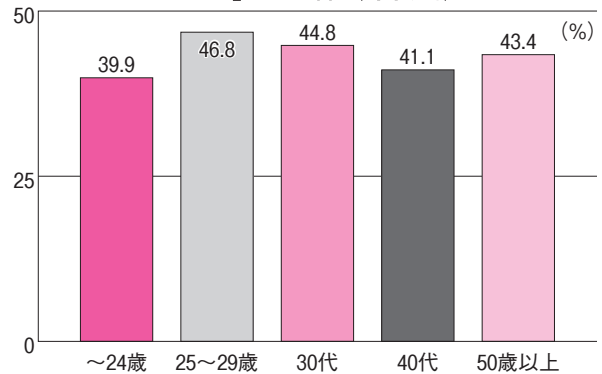
図表4 就業時間後の時間外労働



図表5 就業時間後残業代の請求



図表6 就業時間後の残業代の全額請求「している」の割合（年代別）



合は、「リハ」69.5%、「医師」64.0%、「看護職員」64.6%の割合が高く、昨年と比べても増加しています。2時間を超える長時間残業では「医師」24.3%、「看護職員」10.5%と突出しています。2019年4月から始まった改定労働基準法の上限時間「月45時間、年360時間」につながる「180分以上」も全体で2.2%におよび、職種別には「看護職員」2.8%で163人となっています。

7) 就業時間後の残業は請求していますか？

始業前時間外労働よりは多いものの、「全額請求している」は43.4%でしかなく、「一部している」29.6%と「していない」24.5%で、5割以上の回答者が残業代をまともに請求できていない実態は依然として変わっていません（図表5）。

年代別では、始業前時間外労働と同様に、「全額請求している」は「24歳以下」39.9%、「25～29歳」46.8%（昨年34.5、一昨年29.3）でしかなく、やはり若年層では請求できていません（図表6）。

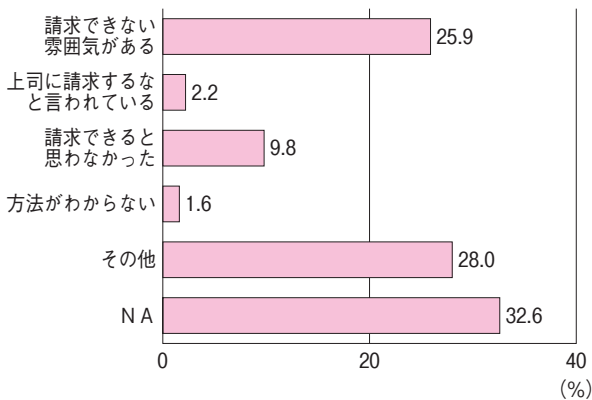
8) 残業代未請求の理由はなぜですか？

全回答者の約3割が「請求できない雰囲気がある」（25.9%）と回答しており、「上司に請求すると言われていない」も2.2%ありました。「請求できると思わなかった」が9.8%、「方法がわからない」が1.6%でした（図表7）。

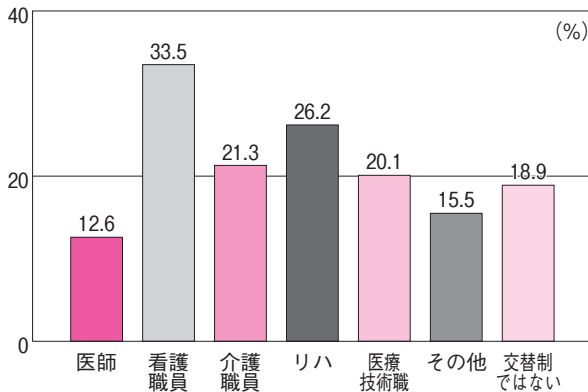
「請求できない雰囲気がある」との答えは、残業代の請求を「一部している」の回答者に割合が高く前残業で33.8%、後残業で42.4%、「していない」でも前残業で29.2%、後残業で30.0%が請求のしづらさを訴えています。

職種別では、「看護職員」33.5%、「リハ」26.2%、「介護職員」21.3%の順で「請求できない

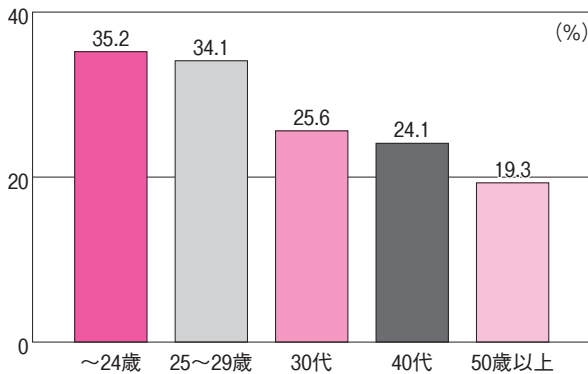
図表7 残業代を請求しない理由



図表8 残業代を請求できない雰囲気がある(職種別)

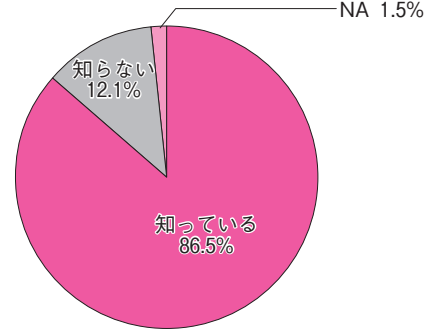


図表9 残業代を請求できない雰囲気がある(年代別)



「雰囲気がある」と答える割合が高く(図表8)、年代別では「24歳以下」35.2%、「25~29歳」34.1%が「請求できない雰囲気」と答え、傾向は若年層に顕著にあらわれています(図表9)。「その他」の自由回答では「力量が伴ってない」として残業代を請求していないという回答が目立ったほか、「年間で時間外オーバーしていると経理から言われた」「残業時間が月に30時間超えないと言われる」「毎日のことなので」などの回答もありました。

図表10 残業代の不払いは法律違反であることを知っていますか?



9) 請求した残業代は支払われていますか?

「きちんと支払われている」は89.9%。しかし、「一部だけ支払われている」と無回答を合わせた4.3%が不払い残業となっていることが推測されます。特に「請求しても払われない」など違法行為がわずかとはいえ存在することは問題です。

10) 残業代の不払いが法律違反であることを知っていますか?

「知らない」が12.1%でした(図表10)。「法違反」との認識を持っていない人が1割以上いることは問題です。職種では看護職員14.8%、リハビリ10.6%、介護職員11.4%の順で高く、年代別では「24歳以下」20.6%、「25~29歳」12.4%、「30歳代」11.3%の順で高く、若年層ほど権利に対する知識、意識が低い実態です。

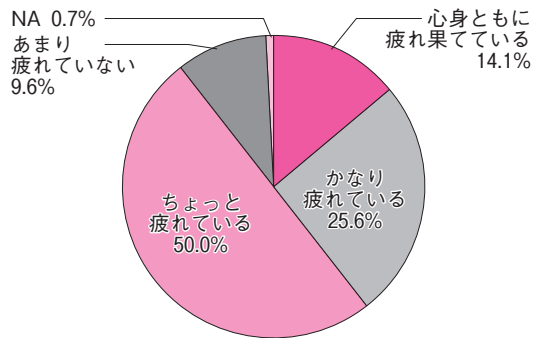
11) 休憩時間の取得は?

就業規則上、各施設で休憩時間の定めが一律ではないため、決められた休憩時間のうちどれくらいの割合で休憩が取れたかをみると、概ね取れていると判断できる「76~100%」の回答は66.8%となっています。「医師」は42.3%しかなく、看護職員で61.5%、リハビリで55.6%です。「まったく取れなかった」の回答は、各職種で1%前後となる中、「医師」では5.4%という実態です。

12) あなたの今の心身の状況はどうか?

「あまり疲れていない」はわずかに9.6%で、「心身ともに疲れ果てている」が14.1%となっています。「かなり疲れている」25.6%、「ちょっと疲れている」50.0%とあわせて、9割が疲れを訴えています(図表11)。

図表11 あなたの今の心身の状況はどうか？



図表12 始業前請求していない時間

請求していない時間	人数(人)	総時間数(分)
30分未満	4,700	57,551
30分～60分	2,261	77,339
60分～120分	371	23,607
120分～180分	20	2,460
180分以上	11	4,550
合計	7,363	165,507

不払い残業代の試算

以上の調査結果から、不払い残業代を試算してみると以下ようになります。

【始業前時間外労働の賃金不払い】

「まったく請求していない」と回答した10,199人（昨年8,113、一昨年8,059）のうち、問4で残業時間を回答した7,363人（昨年5,349、一昨年5,578）（図表12）の総労働時間は165,507分でした。

①不払い総時間、165,507分（2,758時間、昨年139,845分（2,331時間））、1人あたり1日分22.47分（小数点第3位以下は切り捨て、昨年26.14分）の不払い労働時間

②月平均労働日20日（365－土曜52、日曜52、祝日16、年末年始休5、夏季休暇3＝237/12月＝20）として、月平均449分（少数以下は切り捨て、7時間30分、昨年518分（8時間42分））の不払い労働時間

③厚生労働省「令和元年賃金構造基本統計調査」における「医療業」の平均の「所定内給与月額」は319,200円（昨年316,000）、月平均の「所定内実労働時間」156時間（昨年158時）で除した平均時給額は「2,046円」（昨年「2,000」）。この時給額に時間外割増率25%を加えて乗じて算出した不払い賃金額は月19,181円（昨年21,750）余りとなります。

④「一部だけ支払われている」などは加味されていないため、実際にはさらに不払い額は多くなると思われます。

【就業時間後時間外労働の賃金不払い】

始業前時間外労働と同様の計算式を使い、まったく請求していないと回答した1,831人（昨年2,277）

図表13 就業後請求していない時間

請求していない時間	人数(人)	総時間数(分)
30分未満	647	9,403
30分～60分	482	16,734
60分～120分	453	32,895
120分～180分	210	29,535
180分以上	39	7,402
合計	1,831	95,969

図表14 休憩時間未取得の不払い賃金試算

休憩取得	人数	総時間数(分)
1分～15分	59	2,998
16分～30分	264	7,835
31分～45分	512	8,076
46分～60分	437	3,959
合計	1,304	23,428

（図表13）の総労働時間は95,969分でした。

①不払い総時間95,969分（1,599時間）、1人あたり1日52.4分（昨年44.1）の不払い労働時間

②月平均労働日20日として月平均1,049分（昨年883）（少数以下は切り捨て、17時間24分、昨年14時間42分）の不払い労働時間

③医療業平均時給額「2,046円（昨年2,000）」に割増率25%を加えて乗じた不払い賃金は月44,500円（昨年36,791.6）となります。

④「一部だけ支払われている」などは計算に足されていないため、実際にはさらに不払い額は多くなると思われます。

【休憩時間未取得の不払い賃金試算】

「始業前」「就業後」の時間外を共に請求していない人は、休憩未取得分も時間外として請求していないものと仮定し、両方とも請求していない2,992人（昨年2,053）（図表14）を対象に試算します。

「休憩時間」を100%取得した回答を除いた1304人の「休憩時間」77,950分から「取得時間」54,522分を差し引いた不支給総時間は23,428分でした。

①不支給総時間23,428分（昨年13,065）、1人あたり平均18.0分（昨年23.8）の不払い労働時間

②月平均労働日20日として、月平均359分（昨年476）（少数以下は切り捨て、5時間59分）の不払い労働時間

③医療業平均時給額「2,046円」に割増率を加えて乗じた不払い賃金は月12,253円となります。

【1人当たりの不払い賃金額】

始業前時間外労働の不払い額19,181円と就業時間後の時間外労働不払い額44,500円を合わせると月額不払い額は1人あたり63,681円となりました。

休憩時間の不払いを加味すれば、1人あたり75,934円もの不払い額となります。

【残業時間から算出した看護職員の人員不足数試算】

医療や介護現場は、入院患者や入所者への対応、救急患者の受け入れなどで365日、24時間稼働の現場です。よって切れ目なく人員を配置するために交替制勤務が組まれており、時間帯ごとの適正な人員配置がされていれば、本来的には交替制勤務職場においてこのような異常なほどの残業時間が発生することはあり得ないことです。

慢性的な人員不足が根底にあるために、勤務交代した務終了後も、残業で長時間働かざるを得ないのであり、残業時間分の人員補充が早急に必要です。

看護職員の場合で試算した、今回の調査結果で明らかになった総残業時間を人員換算すると以下の通りとなります。

①看護職のみの「始業時間前時間外労働」の総残業時間113,308分（昨年116,947）を、「残業なし」1,183人（昨年1,291）と残業人数4,636人（昨年4,654）を足した回答数で割り出した結果、看護職員1人当たりの平均時間外労働時間は「19分（少数点第1位以下切り捨て）」。

②看護職のみの「就業時間後の時間外労働」の総残業時間236,432分（昨年247,112）を、「残業なし」1,813人（昨年1,828）と残業人数3,783人（昨年3,818）を足した回答数で割り出した、看護職員1人当たりの平均時間外労働時間は「43分（少数点第

1位以下切り捨て）」。

③看護職員1人あたり平均の始業前時間外労働時間（①）+就業時間後時間外労働時間（②）を足した看護職員1人あたり1日の平均時間外労働時間は「62分」。

④単純に1日の労働時間8時間（480分）に、看護師1人あたりの平均時間外労働時間を加えた場合、542分（昨年544）の労働時間となり、人員換算で1.13人分の労働と試算できます。この数字を基にすると、例えば看護師30人の病棟では約34人換算となり、残業解消のためには4人程度の増員が必要となります。

調査結果から浮かび上がった傾向

1) 2019年4月から改定労働基準法の上限規制も始まりましたが、始業時間前も就業時間後どちらの残業も減らないどころか増加しています。始業前時間外労働を実施している割合は、医師で昨年59.4%から60.4%、リハビリ技師で昨年60.8%から65.2%と大幅に増加しました。働き続けられる労働環境づくりのためにも、是正が強く求められています。

2) 1人当たりの不払い残業代を試算してみると、平均額は昨年と比較すると1人あたり月1,053円増えました。これは、30分未満の時間外労働が大幅に増えた半面、30分以上180分（3時間）未満の時間外労働が減ったことが主な要因となっています。

全体の残業の量は変わらず、長時間労働が是正される半面、多くの職員に早く出勤し、帰りたくても帰れない状況が広がっている実態が表れています。

3) 使用者の労働時間管理責任が果たされていない実態が表れています。例えば残業代を請求しなかった理由として、回答者の4人に1人が「請求できない雰囲気がある」としており、「上司に請求すると言われていない」も2.2%ありました。「請求できると思わなかった」9.8%、「方法がわからない」1.6%についてもその反映といえます。残業手当は支払うのが当たり前との職場づくり、請求方法の明確化、透明性などの改善が求められます。

4) 始業前時間外労働で8割、就業後時間外労働で

5割がまともに残業請求できていない実態に加えて、「請求したとしても支払われない」が62人いました。明らかな違法行為が存在しています。不払い残業根絶に向けた手だてが求められます。

5) 始業時間前の時間外労働が多く、時間外労働の請求がしづらく、時間外労働が不払いになっている傾向は若年層に強く見られ、この傾向は依然として続いています。若年層に多い要因は、経験の少なさなどから恐怖に近い不安感を強くもつため、「患者情報を事前にしっかりつかまなければ」という意識が強く働いている、もしくはそのように指導されていることが推測されます。加えて、カルテ等から情報収集が完了していることが前提で業務が開始されている可能性もあり、「情報収集も労働時間」という正しい認識が必要です。始業前に限らず時間外請求に対して「新人職員は研修中の身だから、残業は請求しないもの」という代々受け継がれてきた職場の慣習も改善しなければなりません。

6) 使用者の労働時間管理責任が問われる一方で、労働者自身が「時間外まで働かなければならないのは自分の能力が低いから」と請求を自粛する傾向や、「残業代の不払いが法律違反である」ことを「知らない」が1割を超えている事実を重大視しなければなりません。

おわりに

人間らしく働くことができる環境改善を

1) そもそもギリギリの人員配置です。

2) 厚労省は2017年1月、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」を発出し、あらためて労働時間とは何かを明示し、労働時間管理の使用者責任を明確にしましたが今回の調査結果からも、「ガイドライン」をもとに労働時間管理が改善されているとは言えません。労働組合として時間管理の徹底を求める要求闘争を強化するとともに、政府・厚労省の使用者への指導強化が求められます。

3) 2019年4月1日から「インターバル規制」が努力義務となりました。しかし、全労連の調査でも、

医療・介護の現場ではインターバル制度の導入はわずか3.3%で、他産業と比較しても低い結果となっています。また、長時間夜勤と夜勤回数の制限に対する法的規制がないことに加え、恒常的な人手不足が続き、離職者が絶えない職場となっています。日本医労連は使用者の労働時間管理の徹底と行政による監督監査の強化、長時間労働や夜勤回数、短すぎる勤務間隔を規制する法整備を強く求めます。

4) 厚生労働省が、2020年12月14日に開催された「医師の働き方改革の推進に関する検討委員会」で、2024年度からスタートする「医師の働き方改革」を推進する枠組みを取りまとめました。2024年4月から、すべての勤務医に新たな時間外労働の上限規制が適用されます。原則として「年間960時間以下」（A水準）が上限となりますが、救急医療など地域医療に欠かせない医療機関（B水準）や、研修医など集中的に多くの症例を経験する必要がある医師（C水準）では、「年間1,860時間以下」までに上限が緩和されます。また以前より位置づけが課題となっていた兼業・副業について、「大学病院や地域医療支援病院などのうち、医師の派遣を通じて、地域の医療体制を確保するために必要な役割を担う医療機関」を新たに「連携B水準対象医療機関（以下、連携B水準）」としました。B水準および連携B水準については、2035年度末の廃止を検討するとし、「医療計画の策定または変更のサイクルに合わせ、3年ごとに段階的な見直しを行う」とし、2027年度、2030年度、2033年度に合わせて検討することになっています。

「1,860時間」を1カ月に換算すると155時間となります。これは、過労死ラインとされる「平均80時間」の約2倍であり、異常な長時間労働を固定化するものです。一方で、医師や医療団体などが強く求める医師の増員についてはいっさいふれていません。「地域医療暫定特例水準」（B水準）を認める代わりに「健康確保措置」として、①勤務間に9時間の休息を確保（勤務間インターバル）し、連続勤務は28時間までとする、②月100時間以上となる前に医師の面接指導を受けるとしています。しかし、連続勤務や勤務間インターバルが実施できない場合には、翌月までに「代償休息」を付与すればよいとしており、「抜け穴」となりかねない内容です。

以上