

事例6 精神障害事案（医師）

○ 労働時間認定のポイント（労働時間管理不適正・所定労働時間を特定・所定始業時刻前の労働・所定終業時刻後の労働・休憩・休日労働・宿直勤務）

- ・ 勤務表によるシフトがあったが、産婦人科内で周知されておらず、勤務実態とかい離している実態であった。労働時間は自己申告（勤務時間申請書）により把握することになっていたが、被災労働者は自己申告をしていなかった。また、事業場関係者も適正な自己申告を行っていないと申述する等、労働時間管理が不適正であり、勤務表、勤務時間申請書により把握した労働時間は妥当ではないと判断した。
- ・ 収集した資料や事業場関係者への聴取により産婦人科の1日、1週間のスケジュールを確認し、実態の所定労働時間を推定した。
- ・ 手術室への入退室の記録、電子カルテのログ記録等客観的な記録を基に労働時間を推計した。事業場関係者に被災労働者の電子カルテの操作内容を確認したところ、受け持ちの患者に関するカルテの操作を行っていたため、電子カルテの操作を行っている時間は労働時間に該当すると推定した。
- ・ 始業時刻前にも被災労働者が電子カルテの操作を行っていたことが確認されている。事業場関係者は、回診を行うため、始業前に患者の状態を電子カルテで確認する必要があったと申述しており、始業時刻前から労働することを余儀なくされていたと判断し、始業時刻前に電子カルテを操作している時間は労働時間と推定した。
- ・ 事業場関係者の残業中に夕食を取る等の休憩をしていたとの申述から、夜間や休日に被災労働者の電子カルテのアクセスが30分以上途切れる場合には、アクセスが途切れている間、食事をとる等の休憩をしていたと推定した。
- ・ 休日とされている土曜日、日曜日にも被災労働者が電子カルテの操作を行っていたことが確認されている。事業場関係者は、休日はなく、土日も病棟の回診等の業務を行うために出勤していたと申述しており、また、土日でも医師が出勤して病棟の回診を行っていたと認識していたという院長の申述から、休日に出勤することについて黙示の指示があったと評価し、休日の電子カルテの操作を行っている時間や回診を行っている時間と推定される時間は労働時間と推定した。
- ・ 当直日誌の記録により宿直勤務に従事していた日は、通常業務を終えた後に、宿直（当直）勤務に従事していたと評価した。宿直勤務に従事する時間は、睡眠をとることができる態様であることから労働時間から除外した。ただし、当直日誌、手術室への入退室、電子カルテのアクセス記録から、宿直中に急患や分娩等の対応に従事したと考えられる時間については、労働時間と推定した。
- ・ 院長、産婦人科医長など事業場の責任者からも労働実態について聴取した。

〇〇 局 〇〇 署						整理番号	
署長	副署長	課長	給付調査官	係長	係	復命年月日 令和 2 年 9 月 3 日	
1. 調査官意見のとおり決定する（令和 年 月 日）						調査官職氏名	厚生労働事務官
2. 下記事由により再調査を要する。						受付年月日	令和 2 年 3 月 6 日
						請求種別	<input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> 休業 <input checked="" type="checkbox"/> 遺族 <input checked="" type="checkbox"/> 葬祭 <input type="checkbox"/> 障害 その他（ ）
労働保険番号	99. 9. 99. 999999-999			事業の種類	医療業		
事業の名称	県立労働基準病院				労働者数	1,461 人	
事業場の所在地	〒000-0000 〇〇県〇〇市				電話	999 (999) 9999	
被災労働者氏名 <small>ふりがな</small>	うえすぎ けいこ 上杉 景子	生年月日	昭和 63 年 8 月 2 日	性別	男 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 女		
職種	医師			雇入年月日	平成 30 年 4 月 1 日		
請求人氏名 <small>ふりがな</small>	うえすぎ けいしん 上杉 景信	続柄	父				
疾患名及び発病時期	[請求時] 疾患名：縊死 (F) 発病日： 年 月 (頃) (発病時年齢 歳) [決定時] 疾患名：気分 (感情) 障害 (F3) 発病日：平成 30 年 11 月上旬 (頃) (発病時年齢 30 歳)						
現在の状況	生存 <input checked="" type="checkbox"/> 死亡 (死亡年月日：平成 30 年 11 月 10 日 死亡時年齢 30 歳)						
請求人の申述	請求人上杉景信 (以下「請求人」という。) は、「娘 (上杉景子のこと。以下「被災労働者」という。) が亡くなったのは、病院での長時間労働が原因だと思っています。」と申述し、労災請求している。						
事案の概要 (認定した事実)	被災労働者は、平成 30 年 4 月より県立労働基準病院で産婦人科の後期研修医として勤務していた。同年 11 月 10 日に自宅で縊死したが、事故、事件性は確認されていない。被災労働者は、平日の時間外労働以外にも、休日労働、当直等の業務に従事し、発病前 1 か月の時間外労働時間数は 164 : 21 時間と確認された。業務以外の出来事、個体側要因は確認されていない。						
総合判断	[調査官意見] 本件は、[<input checked="" type="checkbox"/> 業務上] ・ [<input type="checkbox"/> 業務外] と考える。 ----- (理由) 被災労働者は、平成 30 年 11 月上旬頃、気分 (感情) 障害 (F3) を発病したと判断した。 発病前 1 か月におおむね 160 時間を超える時間外労働を行っていたことが認められ、この出来事は「特別な出来事」の特別な出来事の類型「極度の長時間労働」に該当することから、心理的負荷の強度は、「強」と判断される。 (医学意見書： 専門医 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 部会)						

1 総合判断

(1) 発病の有無等

精神障害発病の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無	発病時期	平成 30 年 11 月上旬 (頃)
疾患名 (ICD-10 診断ガイド ラインによる)	気分 (感情) 障害 (F 3)		

(2) 業務による心理的負荷

特別な出来事 の 評 価	心理的負荷が極度のもの・極度の長時間労働			
	<input checked="" type="checkbox"/> (極度の長時間労働) 無 自殺直前の 1 か月 (10 月 9 日～11 月 7 日) の時間外労働時間数は 164 : 21 時間に及んでいる ことから、極度の長時間労働に該当する。			
発病前 6 か月間 に起きた精神障 害の発病に関与 したと考えられ る業務による出 来事及び出来事 後の 評 価	出来事の有無	有 ・ 無	恒常的な長時間労働の有無	有 ・ 無
	具 体 的 出 来 事			心理的負荷の 総合評価の強度
	() 平均 (I ・ II ・ III) 具体的な内容及び評価 :			弱・中・強
	(類推の有無 有 ・ 無)			
() 平均 (I ・ II ・ III) 具体的な内容及び評価 :			弱・中・強	
(類推の有無 有 ・ 無)				
() 平均 (I ・ II ・ III) 具体的な内容及び評価 :			弱・中・強	
(類推の有無 有 ・ 無)				

労働時間の状況 (時間外労働時間数) 起算日：11月7日	発病前1か月 164：21時間	発病前2か月 時間	発病前3か月 時間	発病前4か月 時間	発病前5か月 時間	発病前6か月 時間
複数の出来事の 全体評価						
総合評価	弱 中 強					

(3) 業務以外の心理的負荷

出来事の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 確認できなかった <input type="checkbox"/> 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない <input type="checkbox"/> 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められる					
発病前6か月間に起きた精神障害の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の評価	具体的出来事					
	(類推の有無 有・無)					I II III
	(類推の有無 有・無)					I II III
個体側要因の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 確認できなかった <input type="checkbox"/> 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められない <input type="checkbox"/> 確認できた内容は下記のとおりでこれにより発病したものとは認められる					
個体側要因の評価(顕著な事項及び内容)	既往歴	なし。				
	アルコール等依存状況	なし。				
	その他	なし。				

2-1 出現した心身の症状等に関する事項

当該疾病に関する精神科等の医療機関の受診状況	医療機関名		受診期間				病名	
	初診	[] []	年	月	～	年	月	[]
		[] []	年	月	～	年	月	[]
		[] []	年	月	～	年	月	[]
		[] []	年	月	～	年	月	[]
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果				資料No.	
H30年 11月	<p>娘が亡くなった後、娘の部屋に行くと、部屋の中が散らかっていました。娘はきれい好きだったので、とても娘の部屋だとは思えませんでした。</p> <p>また、睡眠薬が台所に散乱していました。娘が不眠だったというようなことは聞いたことがありませんでした。</p> <p>電気やガス等の代金未払い分の請求書や振込用紙が未だ支払っていない状態で郵便受けに入っていました。娘は几帳面なので、期日を守らなければならないことはしっかり守る子でした。亡くなる直前の時期のものであることから、娘は、生活をする上で必須の支払いを忘れてしまうほど忙しく、精神的に追い詰められていたのだと思います。 (請求人)</p>	○	<p>上杉先生が、「最近仕事中に頭がぼーっとして何も考えられなくなる。」と言っていました。上杉先生は頭の回転が早い印象だったので、そのようなことを話していたことを覚えています。その頃になると、表情の起伏が乏しくなったような気もします。 (常勤医 齊藤豊 聴取書)</p> <p>上杉先生は、元々身なりをきれいに清潔にしていますが、亡くなる直前頃には髪がぼさぼさのまま出勤していたように思います。 上杉先生が亡くなったという日に、上杉先生から「もうつかれた。ごめんね。あとはよろしく。」というラインが私に入りました。 (レジデント 柿崎桃 聴取書)</p>				○	

2-2 自殺の状況に関する事項

自殺の状況	自殺の手段	資料No.
	寮のクローゼットの取っ手にベルトをかけて首を吊った。	○
	自殺直前の状況	
	遺書の有無： 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	遺書の内容	
	検視者： 所属 _____ 職名 _____ 氏名 _____	
	検案医師： 所属 _____ 県立労働基準病院 職名 _____ 医師 _____ 氏名 _____ 宇佐美 満	
	判定された死因 直接死因： 縊死	

4-1 業務以外の心理的負荷の有無及びその内容

出来事： なし				
年・月	請求人の申述	資料No.	調査結果	資料No.
認定事実				

4-2 個体側要因の有無及びその内容

個体側要因 (有 ・ 無)
 上記が有の場合その内容

5-1 主治医・産業医等の意見

主治医の意見書 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]	(概要)	資料No.
産業医意見書 [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]	(概要)	
専門医意見書 (請求人提出) [有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無]	(概要)	

<p style="text-align: center;">部会</p> <p style="text-align: center;">・</p> <p style="text-align: center;">専門医</p> <p style="text-align: center;">(監督署長依頼)</p> <p style="text-align: center;">の意見書</p>	<p>(地方労災医員の意見書)</p> <p>1 発病時期・疾患名</p> <p>上杉は平成 30 年 11 月 10 日、自宅の寮で首を吊り死亡した。死体検案書によると「直接死因：縊死」「手段及び状況：寮のクローゼットの取っ手にベルトをかけて首を吊った。」と記載されている。</p> <p>また、遺書は確認されていないが、亡くなった日とされる日中、同僚のLINEに「もうつかれた。ごめんね。あとはよろしく。」と上杉から送信されていることが確認されている。</p> <p>上杉の父、上杉景信（以下「父」という。）によると、要旨「娘が亡くなったのは、病院での長時間労働が原因である」ことから自殺に至ったと申し立て、労災請求に及んでいる。</p> <p>父は、上杉の心身の変調について、要旨「(死亡後) 部屋の中が散らかっていました。(中略) 睡眠薬が台所に散乱していました。(中略) 電気やガス等の代金未払い分の請求書や振込用紙が未だ支払っていない状態で郵便受けに入っていました。亡くなる直前の時期のものであることから、娘は、生活をする上で必須の支払いを忘れてしまうほど忙しく、精神的に追い詰められていたのだと思います。」と申述している。</p> <p>事業場関係者は、要旨「亡くなる直前頃には髪がぼさぼさのまま出勤していた」「最近仕事中に頭がぼーっとして何も考えられなくなる。」と言っていた」「表情の起伏が乏しくなった」と申述している。</p> <p>以上の情報等を斟酌して、上杉の心身の変調をICD-10の診断ガイドラインに照らし、疾患名及び発病時期について検討すると、父の申述から、死亡後、上杉の自宅には大量の睡眠薬があったこと、公共料金の支払いを滞納していたことが確認されている。また、同僚は平成 30 年 11 月頃の上杉の様子について、「亡くなる直前頃には髪がぼさぼさのまま出勤していた」「最近仕事中に頭がぼーっとして何も考えられなくなる。」と言っていた」「表情の起伏が乏しくなった」と申述している。</p> <p>これらの情報から、死亡前には不眠、易疲労感、集中力や注意力の減退、興味と喜びの喪失等の諸症状が出現していたと考えられ、結果として平成 30 年 11 月 10 日に自殺に至った経過から、明確な判断は困難であるが、遅くとも自殺直前にはF3の「気分(感情)障害」を発病したと考えるのが妥当である。また、当該精神障害によって、正常な認識、行為選択能力が著しく阻害され、又は自殺行為を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態に陥ったものと判断される。</p> <p>2 業務要因の検討等</p> <p>上杉は、産婦人科の後期研修医として、発病前の1か月におおむね160時間を超える極度の長時間外労働を行っていたことが確認されている。この出来事は「特別な出来事」に該当することから、心理的負荷の強度は「強」と判断される。</p> <p>3 業務以外要因及び個体側要因の検討</p> <p>業務以外要因及び個体側要因については確認されていない。</p> <p>4 結論</p> <p>前記2及び3を勘案し、本件について、業務上として処理するのが適当である。</p> <p style="text-align: right;">-以上-</p>
---	--

6 就業条件等一般的事項

学歴	最終学歴〔中学校・高等学校・ <u>大学</u> ・大学院・その他（ ）〕 H28年3月 <u>卒業</u> ・中退	資料No.
<p>職歴</p> <p>〔直近のものから記載すること。〕</p>	<p>事業場名</p> <p>〔 県立労働基準病院 〕〔H30年4月1日～H30年11月10日〕〔後期研修医（レジデント）〕</p> <p>〔 厚生会東京霞ヶ関病院 〕〔H28年4月1日～H30年3月31日〕〔 初期研修医 〕</p> <p>〔 〕〔 年 月 日～ 年 月 日〕〔 〕</p> <p>職種</p>	○
<p>現在の事業場に雇入後の配属先</p> <p>〔直近のものから記載すること。〕</p>	<p>配属先</p> <p>〔 産婦人科 〕〔H30年4月1日～H30年11月10日〕〔後期研修医（レジデント）〕</p> <p>〔 〕〔 年 月 日～ 年 月 日 〕〔 〕</p> <p>〔 〕〔 年 月 日～ 年 月 日 〕〔 〕</p> <p>〔 〕〔 年 月 日～ 年 月 日 〕〔 〕</p> <p>職種</p>	○
<p>所定労働時間、所定休憩時間、所定休日等</p> <p>〔当該労働者について記載すること。〕</p>	<p>所定労働時間</p> <p>〔 1 日 〕 8時間00分</p> <p>〔 1 週間 〕 40時間30分</p> <p>所定始業時刻： 8時30分</p> <p>所定終業時刻： 17時30分</p> <p>所定休憩時刻： 時分～時分（休憩時間 1時間00分）</p> <p>所定休日： ①週休1日制 ②<u>週休2日制</u> ③カレンダー等により指定 ④その他</p> <p>〔特記事項〕</p> <p>労働時間制度： ①1ヶ月単位の変形労働時間制 ②1年単位の変形労働時間制</p> <p>③フレックスタイム制 ④裁量労働制 ⑤<u>その他</u></p> <p>〔特記事項〕</p> <p>通常の労働時間制度の適用である。</p> <p>勤務形態： ①<u>日勤勤務</u> ②交代制（日勤・夜勤） ③3交代制④その他</p> <p>〔特記事項〕</p> <p>週に1回程度当直（宿直）業務がある。</p> <p>雇用形態： ①<u>正規職員・従業員</u> ②契約社員 ③派遣労働者</p> <p>④パート・アルバイト ⑤その他</p> <p>出退勤の管理の状況： ①タイムカード ②出勤簿 ③管理者による確認 ④<u>本人の申告</u> ⑤その他</p> <p>〔特記事項〕</p> <p>その他特記事項：</p>	○

<p>当該労働者の 日常業務</p> <p>（具体的に記載 すること。）</p>	<p>産婦人科の後期研修医である。 病棟業務、外来、分娩、手術、カルテの記載等を行っていた。</p>	<p>資料No.</p> <p>○</p>
<p>事業場(所属部署)内 における当該労働者 の位置づけ</p> <p>（組織図により表 すと共に聴取実 施者には○印を 付記すること。）</p>	<div style="text-align: center;"> <p>院長</p> <p>○長尾 謙</p> <p>産婦人科</p> <p>診療科長 北条貴広 産婦人科医長 ○直江政綱 常勤医師 色部実 高梨頼子 ○斉藤豊 レジデント ○柿崎桃 上杉景子 初期研修医 本庄綾乃</p> </div>	<p>○</p>
<p>事業場以外にお ける当該労働者 との関連図 (家族・友人等)</p> <p>（組織図により表 すと共に聴取実 施者には○印を 付記すること。）</p>	<div style="text-align: center;"> <p>○父（請求人）</p> <p>母</p> <p>被災労働者</p> </div> <p>両親とは別居していた。</p>	<p>○</p>

(労働時間の把握方法)

- タイムカード 出勤簿・業務日報等 施錠記録・警備記録等
 本人の申告 管理者による確認 上司・同僚からの聴取
 その他（産科週間スケジュール表、手術記録、当直日誌、電子カルテ）

(労働時間の推計方法)

事業場関係者の聴取内容は、「上杉景子事案にかかる労働時間推計に当たっての聴取等の整理表」としてまとめた。

1 所定労働時間について

勤務表が作成されていたが、労働実態を伴ったものではなかった。

所定労働時間は、産科週間スケジュール表及び事業場関係者の申述から、8時30分から17時30分（水曜日は、8時から17時30分）までと推計した。

2 時間外労働について

労働時間は、勤務時間申請書（自己申告）により把握していたが、被災労働者に係る勤務時間申請書は提出されていなかった。また、事業場関係者は、正しい労働時間を申告していなかったと申述している。

被災労働者の時間外労働は、手術記録、当直日誌、電子カルテのアクセス記録を基に推計した。具体的には、所定労働時間外の手術室への入室から退室まで、電子カルテへのログインからログアウトまでの時間を労働時間として推計した。

8時30分のカンファレンス開始前に電子カルテにアクセスしていた履歴が確認されているが、事業場関係者の申述より、カンファレンス後に行う病棟の回診前に入院患者の最新の状態を確認しておく必要があったため、電子カルテにアクセスする必要があったことが確認された。

これは、始業時刻前から労働に従事することが余儀なくされていたものであるから、労働時間と評価した。なお、午前中に手術がある日については、8時30分までに手術室に入室し、手術に伴う準備を行った後、9時から手術を開始していたため、8時30分を始業時刻と評価した。

3 休日労働について

休日は、土曜日、日曜日、祝祭日とされていた。

事業場関係者の申述によると、被災労働者は、休日にも午前中に病棟の回診等の業務を行っていた。

土日、祝祭日に電子カルテへのアクセス記録がある場合には、電子カルテへのアクセス記録により労働時間を推計した。具体的には、電子カルテへの最初のログイン時刻を始業時刻、電子カルテの最後のログオフ時刻を終業時刻と推計した。電子カルテの記録を基に被災労働者の行動を推定すると、被災労働者は、出勤後、電子カルテで入院患者の情報を確認し、病棟の回診を行い、回診後、再度電子カルテにログインしていたものと評価した。

4 休憩について

事業場関係者の申述より、原則所定労働時間内に1時間休憩したものと推計した。ただし、手術記録、電子カルテへのアクセス記録より、所定労働時間の間に1時間の休憩を取得できていないと判断される日については、手術記録、電子カルテへのアクセス記録に基づき休憩時間を推計する。

事業場関係者の申述を基に、平日の夜や休日の昼等に電子カルテへのアクセスが30分以上途切れている場合や手術室の退出時刻と電子カルテのログインの間に30分以上の乖離がある場合には、次に電子カルテにログインするまでの間、休憩を取得していたと推計した。

5 当直について

被災労働者が当直に従事した日は当直日誌により特定した。

当直中に急患や分娩に対応した場合には、その記録が当直日誌に記載されているものの、対応に要した時刻や時間数は当直日誌には記載されていなかった。

当直日誌の記録により急患等に被災労働者が対応した日は、手術記録、電子カルテへのアクセス記録により労働時間を推計した。具体的には、手術室への入室から手術後の電子カルテからログアウトまでは通常の労働に従事したと評価した。

以上から、「労働時間推計表」を作成し、労働時間推計表を基に労働時間集計表を作成した。

労働時間集計表 (11月7日 ~ 10月9日)

(発病前(1)か月目)

	労働時間 (始業～終業)	1日の 拘束時間数	1日の 労働時間数	総労働 時間 数	時間外 労働時間数
11 / 7 (水)	8:00 ~ 19:30	11:30	10:30	① 76:18	⑥ = ① - 40 36:18
11 / 6 (火)	8:30 ~ 23:11	14:41	13:10		
11 / 5 (月)	8:02 ~ 23:51	15:49	13:57		
11 / 4 (日)	9:17 ~ 14:36	5:19	5:19		
11 / 3 (土)	8:42 ~ 15:49	7:07	6:32		
11 / 2 (金)	8:30 ~ 22:41	14:11	12:32		
11 / 1 (木)	7:45 ~ 23:03	15:18	14:18		
10 / 31 (水)	8:00 ~ 23:40	15:40	13:57	② 69:04	⑦ = ② - 40 29:04
10 / 30 (火)	8:30 ~ 18:59	10:29	9:29		
10 / 29 (月)	7:23 ~ 23:09	15:46	14:05		
10 / 28 (日)	~				
10 / 27 (土)	8:32 ~ 16:22	7:50	6:57		
10 / 26 (金)	8:30 ~ 22:37	14:07	12:30		
10 / 25 (木)	7:32 ~ 20:38	13:06	12:06		
10 / 24 (水)	8:00 ~ 22:26	14:26	12:44	③ 79:41	⑧ = ③ - 40 39:41
10 / 23 (火)	8:30 ~ 21:06	12:36	11:36		
10 / 22 (月)	7:59 ~ 29:37	21:38	15:17		
10 / 21 (日)	9:10 ~ 15:04	5:54	4:52		
10 / 20 (土)	8:43 ~ 17:20	8:37	7:27		
10 / 19 (金)	8:30 ~ 22:33	14:03	13:03		
10 / 18 (木)	7:37 ~ 24:07	16:30	14:42		
10 / 17 (水)	8:00 ~ 22:17	14:17	12:43	④ 79:45	⑨ = ④ - 40 39:45
10 / 16 (火)	8:30 ~ 19:47	11:17	10:17		
10 / 15 (月)	7:47 ~ 21:32	13:45	12:45		
10 / 14 (日)	9:30 ~ 16:30	7:00	6:15		
10 / 13 (土)	8:50 ~ 16:35	7:45	7:45		
10 / 12 (金)	8:30 ~ 30:04	21:34	17:09		
10 / 11 (木)	8:04 ~ 22:38	14:34	12:51		
10 / 10 (水)	8:00 ~ 23:15	15:15	13:30	⑤	⑩ = ⑤ - 8)
10 / 9 (火)	7:47 ~ 23:36	15:49	14:03	27:33	19:33
合 計		375:53		①~⑤ 332:21	⑥~⑩ 164:21

(発病前2か月目以前は省略した)

労働時間推計表
平成30年10月

日付	認定した時間			勤務表			手術記録				電子カルテ										
	始業時刻	終業時刻	休憩	労働時間	当直	始業時刻	終業時刻	入室	退室	入室	退室	始業前 ログイン	ログアウト	ログイン	ログアウト	ログイン	ログアウト	終業後・休日 ログアウト	ログイン	ログアウト	
10月1日	8:05	23:01	1:46	13:10		8:30	17:00					8:05	8:27		19:17	20:03	23:01				
10月2日	8:30	22:07	1:41	11:56		9:00	17:30	8:23	12:18	13:30	15:17				19:41	20:22	22:07				
10月3日	8:00	19:32	1:00	10:32	○	9:00	17:30					8:20			19:32						
10月4日	7:55	22:07	1:00	13:12		9:00	17:30	16:35	21:11			7:55		21:19	22:07						
10月5日	8:30	22:23	1:30	12:23		8:30	17:00	8:26	11:05	13:22	19:02			19:10	19:47	20:17	22:23				
10月6日	8:43	14:34	0:00	5:51										8:43	9:21	10:06	14:34				
10月7日	8:36	16:07	1:06	6:25										8:36	9:27	10:21	13:14	14:20	16:07		
10月8日																					
10月9日	7:47	23:36	1:46	14:03		9:00	17:30					7:47			19:31	20:17	23:36				
10月10日	8:00	23:15	1:45	13:30		9:00	17:30	15:40	19:23			8:18			19:57	20:42	23:15				
10月11日	8:04	22:38	1:43	12:51		9:00	17:30					8:04			19:10	19:53	22:38				
10月12日	8:30	30:04	4:25	17:09	○	8:30	17:00	8:25	15:20	21:42	29:36				18:17	29:46	30:04				
10月13日	8:50	16:35	0:00	7:45										8:50	9:19	10:03	12:07	12:24	16:35		
10月14日	9:30	16:30	0:45	6:15										9:30	13:42	14:27	16:30				
10月15日	7:47	21:32	1:00	12:45		9:00	17:30					7:47			21:32						
10月16日	8:30	19:47	1:00	10:17	○	9:00	17:30	8:24	10:47	13:12	16:03				19:47						
10月17日	8:00	22:17	1:34	12:43		8:30	17:00					8:21			17:37	18:04	20:03	20:37	22:17		
10月18日	7:37	24:07	1:48	14:42		8:30	17:00					7:37	8:20		19:37	20:25	22:04	22:13	24:07		
10月19日	8:30	22:33	1:00	13:03		9:00	17:30	8:27	9:45	13:10	16:35			17:42	22:33						
10月20日	8:43	17:20	1:10	7:27											8:43	8:57	9:29	13:10	14:20	17:20	
10月21日	9:10	15:04	1:02	4:52											9:10	9:21	9:53	12:15	13:17	15:04	
10月22日	7:59	29:37	6:21	15:17	○	9:00	17:30	21:24	23:44	26:48	29:04	7:59	8:26		18:25	23:52	24:26	29:10	29:37		
10月23日	8:30	21:06	1:00	11:36		8:30	17:00	8:29	11:12	13:27	17:40			17:53	21:06						
10月24日	8:00	22:26	1:42	12:44		9:00	17:30					8:15	8:29		18:35	19:17	22:26				
10月25日	7:32	20:38	1:00	12:06		8:30	17:00					7:32		17:50	20:38						
10月26日	8:30	22:37	1:37	12:30		8:30	17:00	8:23	10:57	13:28	16:11				19:52	20:29	22:37				
10月27日	8:32	16:22	0:53	6:57										8:32	8:47	9:26	12:04	12:57	16:22		
10月28日																					
10月29日	7:23	23:09	1:41	14:05		9:00	17:30	16:50	20:16			7:23	8:18	20:57	23:09						
10月30日	8:30	18:59	1:00	9:29	○	9:00	17:30	8:26	10:47	13:22	15:17				18:59						
10月31日	8:00	23:40	1:43	13:57		8:30	17:00					8:17		17:34	20:19	21:02	23:40				

水曜日は、合同カンファレンスのため、8時に始業、火曜日、金曜日は、原則手術があるため、8時30分に始業。

「勤務表」は、勤務表のシフトを記載したものである。

「手術記録」は、手術室への入室時刻、退室時刻を記載したもの。

「電子カルテ」は、電子カルテにログイン、ログアウトした時刻を記載したもの。所定労働時間外についてのみ記載した。

所定終業時刻の17時30分以降継続して電子カルテにアクセスしている場合には、ログアウトの時刻のみ記載した。

電子カルテは患者ごとにログイン、登録、ログアウトを繰り返すため、ログアウトを繰り返すため、ログアウトからログインまで15分未満のものは継続して使用していたものとして記載した。

所定労働時間外に電子カルテへのアクセスが30分以上途切れている場合は、次の電子カルテのログインまでの間、休憩していたものと評価した。

休日は、出勤後、電子カルテを閲覧してから、病棟の回診を行っていると考えられるため、朝ログアウトし、次にログインするまでの間は病棟回診の時間（労働時間）と評価した。

(平成30年9月以前は省略)

平成30年11月

日付	曜日	認定した時間				勤務表	手術記録				電子カルテ								
		始業時刻	終業時刻	休憩	労働時間		当直	入室	退室	入室	退室	始業前	始業後・休日						
11月1日	木	7:45	23:03	1:00	14:18														
11月2日	金	8:30	22:41	1:39	12:32														
11月3日	土	8:42	15:49	0:35	6:32														
11月4日	日	9:17	14:36	0:00	5:19														
11月5日	月	8:02	23:51	1:52	13:57														
11月6日	火	8:30	23:11	1:31	13:10														
11月7日	水	8:00	19:30	1:00	10:30	○													
11月8日	木	8:06	20:39	1:00	11:33														
11月9日	金	8:30	22:32	1:00	13:02														
11月10日	土																		
11月11日	日																		
11月12日	月																		
11月13日	火																		
11月14日	水																		
11月15日	木																		
11月16日	金																		
11月17日	土																		
11月18日	日																		
11月19日	月																		
11月20日	火																		
11月21日	水																		
11月22日	木																		
11月23日	金																		
11月24日	土																		
11月25日	日																		
11月26日	月																		
11月27日	火																		
11月28日	水																		
11月29日	木																		
11月30日	金																		

上杉景子事案にかかる労働時間推計に当たっての聴取書等の整理表

請求人	院長 長尾謙	産婦人科医長 直江政綱	産婦人科常勤医 斉藤豊	産婦人科レジデント 神崎桃
<p>娘亡くなったのは、病院での長時間労働が原因だと思っています。娘の時間外労働は提出した「亡景子の時間外労働」のとおりで、病院で勤務を開始して以降、毎月時間外労働が100時間を超えています。娘は病院のそばの寮に住んでいたため、全てを仕事に捧げていたのだと思います。</p>	<p>労働時間は自己申告により把握しています。当院は24時間出入りできません。病院の出入りにI/D等の管理はありませんでした。</p>	<p>上杉先生がいた当時、勤務表は産婦人科内であまり周知されていなかった記憶です。医師はみな朝から夜まで働いていました。労働時間の管理は自己申告制で、勤務時間申請書を提出することになっていました。1ヶ月分の労働時間をまとめて申告するものでした。上杉先生は、亡くなる前2ヶ月の間は月々の労働時間申請書を提出していませんでした。提出されていない理由はわかりません。病院の出入りにI/Dは不要でした。例えば、移動でI/Dが必要なエリアがありました。例えば、従業員用にエレベーターフロアに入るにはI/Dが必要でした。I/Dが必要なエリアのことを通したから今向をしていたと特定できるようなものもないと思います。</p>	<p>所定の勤務時間がどのように決まっていたのか、わかりませんが、勤務のシフトのようなものはほぼ毎日出勤していたので、所定のシフトがあつたと考えてもそれ以上働いていたと思います。日々何時まで働いたかを1ヶ月分記録して、翌月の月初めに提出していただきました。残業申請を正しく申請して申請していません。残業申請は60時間までで、それ以上は申請しないように言われていました。残業の時間を少なく調整して申請してました。病院には24時間出入りできるようなI/D管理等はありませんでした。</p>	<p>所定勤務が何時から何時までだったのかはわかりませんが、朝8時から夕方まで勤務を完了するまで1日が始まり、仕事が終ったら勤務終了と言う認識しかありませんでした。仕事が終わると労働時間が勤務時間申請書に記載して提出してあります。日々記録するようになっています。私が、忙しいこともあり、私はまとめで記載することが多かったです。記録していません。毎日何時まで勤務していたのか、いちいち記録していませんので、記録漏れがありました。残業の上限時間が決まっていたので、上限時間以下になるように入れて提出していました。上限は、月60時間の残業でしたが、もっと働いていた印象です。病院スタッフし出入りできないゾーンの移動にはI/Dが必要でした。病院内にいたことは必要ありませんが、休職中にI/Dが必要ないエリアを近道するために通るようなこともしました。</p>
<p>労働時間把握</p>	<p>医師は回診の前に入院患者の容態を把握しておく必要があります。産婦人科の医師が申し送り後すぐに回診に行くため、申し送りの前に出勤して電子カルテで患者の容態を確認する必要があるということは理解ができます。</p>	<p>8時30分から産婦人科全員で申し送り等のカンファレンスを行いました。朝のカンファレンスは、15分くらいでした。8時45分頃からは病棟の回診を行いました。回診を行うには、事前に患者の状態を把握する必要があるため、朝のカンファレンスの前に電子カルテで患者の状態を確認しておく必要があります。9時からには順次外来対応を行っていました。外来は、16時までには終わっていました。夕方からは産婦人科の常勤業務は終わっていた印象です。</p>	<p>私は、8時前後に出勤することが多かったです。カンファレンスが始まる前に、病棟の患者の状態を電子カルテで確認してあります。カンファレンスの後にすぐに回診になるので、早めに出勤して確認しておく必要があると思います。朝は8時30分頃からカンファレンスを行うことになりました。その後、病棟の回診、外来、検査等を行いました。17時頃からは夕方までのカンファレンスを行いました。産婦人科としての1日の仕事は終わりました。特になにもなく順調な日は、17時30分頃に産婦人科の日常業務が終わっていました。忙しい日でも、18時30分までには終わっていることがほとんどでした。ほかには分娩や急患の対応は、突発的なものでした。</p>	<p>私は7時45分位に出勤して回診に備えて入院患者の状態を電子カルテで確認してました。ほとんどの医師が早めに出勤して電子カルテを確認していました。そのようにしないといけないし合わないからです。朝8時30分からカンファレンスを行い、病棟の回診を行いました。午前中が9時から14時頃まで、午後が14時から、15時から16時頃まででした。17時頃からは夕方の回診を行い、特に何もなければ17時30分頃に産婦人科の日常業務は終了しました。ただ、産婦人科ではお産のタイムリングがランダムだったり、手術が長引くこともあったり、急患が運ばれてきたりや突発的なことがよく起こるので、ただいまお話しした通りにならないこともありました。</p>
<p>一日の流れ（原則）</p>	<p>産婦人科は、8時から小児科との合同カンファレンスを行いました。産婦人科の手術は火曜と金曜でした。大体は、午前、午後には1件ずつでした。月曜と木曜に術前のカンファレンスを入念に行っていました。月曜と木曜のカンファレンスは、15時からでしたが、その日の状況により開始が遅くなることもありました。</p>	<p>水曜日は、8時から小児科との合同カンファレンスを行いました。産婦人科の手術は火曜と金曜でした。大体は、午前、午後には1件ずつでした。月曜と木曜に術前のカンファレンスを入念に行っていました。月曜と木曜のカンファレンスは、15時からでしたが、その日の状況により開始が遅くなることもありました。</p>	<p>水曜日は、8時から小児科との合同カンファレンスを行いました。産婦人科の手術は火曜と金曜でした。大体は、午前、午後には1件ずつでした。月曜と木曜に術前のカンファレンスを入念に行っていました。月曜と木曜のカンファレンスは、15時からでしたが、その日の状況により開始が遅くなることもありました。</p>	<p>水曜日は、8時から小児科との合同カンファレンスを行いました。産婦人科の手術は火曜と金曜でした。大体は、午前、午後には1件ずつでした。月曜と木曜に術前のカンファレンスを入念に行っていました。月曜と木曜のカンファレンスは、15時からでしたが、その日の状況により開始が遅くなることもありました。</p>
<p>一週間の流れ</p>	<p>休職は12時から13時の1時間です。時間とおりに休職を取付できなかった場合には、時間外労働の都合をみて、分刻で取得することでも構いません。また、産業報制等に決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。私が、残業中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。</p>	<p>休職は12時から13時の1時間です。時間とおりに休職を取付できなかった場合には、時間外労働の都合をみて、分刻で取得することでも構いません。また、産業報制等に決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。私が、残業中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。</p>	<p>休職は12時から13時の1時間です。時間とおりに休職を取付できなかった場合には、時間外労働の都合をみて、分刻で取得することでも構いません。また、産業報制等に決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。私が、残業中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。</p>	<p>休職は12時から13時の1時間です。時間とおりに休職を取付できなかった場合には、時間外労働の都合をみて、分刻で取得することでも構いません。また、産業報制等に決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。私が、残業中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。</p>
<p>休憩</p>	<p>休職は12時から13時の1時間です。時間とおりに休職を取付できなかった場合には、時間外労働の都合をみて、分刻で取得することでも構いません。また、産業報制等に決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。私が、残業中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。</p>	<p>休職は12時から13時の1時間です。時間とおりに休職を取付できなかった場合には、時間外労働の都合をみて、分刻で取得することでも構いません。また、産業報制等に決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。私が、残業中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。</p>	<p>休職は12時から13時の1時間です。時間とおりに休職を取付できなかった場合には、時間外労働の都合をみて、分刻で取得することでも構いません。また、産業報制等に決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。私が、残業中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。業務中に自分の判断で決まっています。</p>	<p>休憩については、その時の患者対応にもよるため、一概に言えません。1時間とまともに取れるときもあるかもしれませんが、30分程度しか休職が取れない日もあったりします。それがいつだったかとは具体的に覚えていません。大体は1時間休職できていた印象です。私が、上杉先生と比べると休憩が足りなかったと思います。私が、上杉先生と比べると休憩が足りなかったと思います。私が、上杉先生と比べると休憩が足りなかったと思います。私が、上杉先生と比べると休憩が足りなかったと思います。</p>

請求人	院長 長尾謙	産婦人科医長 直江政綱	産婦人科常勤医 斎藤豊	産婦人科レジデント 相崎航
休日	<p>十日も医師が出動して病棟の回診を行っていたと認識しています。上杉先生が休みの当日は、自分の担当する患者のことは時間外でも休日でもなるべく自分で受け持つ体制でした。</p> <p>現在では、チームで患者を受け持つ体制に変更し、時間外や休日にはチーム内の医師に患者を引き継ぐ体制にしていますので、土日の回診は交棒で行うようになっていっています。残業も以前より少なくなっています。</p>	<p>十日も多くの医師が出動していましたが、上杉先生も出勤していたことが多かった印象です。午前中に、受け持ちの入院患者の回診をしていました。平日に比べれば、勤務時間は少なかつたと思います。</p>	<p>土日もほぼ病棟に出動していましたが、休日をおまわり意識していませんでした。土日の勤務は、平日より短い時間だったことが殆どで見ていました。</p> <p>休日や時間外に患者の担当を引き継ぐという仕組みがなかったため、時間外でも休日でも担当医が患者を診るということが多い印象です。上杉先生も私も同じで、ほとんどの土日に出動していませんでした。</p>	<p>休日にはありませんでした。病院では、土日祝祭日が休みなのだと思いますが、実際には、土日も勤務していました。土曜日は、金曜に手術をした患者の術後の状況を見て、緊急の措置が必要かどうかを確認していました。土日も午前中には病棟の回診を行っていました。平日に記載できなかったサマリーを土日に作成していただきました。上杉先生も土日に出動していました。</p>
電子カルテ	<p>上杉先生の電子カルテのアクセスをみると、投薬や処置、処方等のオーダー、サマリーの記載等、電子カルテを開いている時間ほとんどが患者の治療に必要なることを行っている記録になっています。</p> <p>平日の短い時間や土日にも電子カルテへのアクセスや記録が確認されていて、その内容は受け持った患者に関することですので、自分の勉強や研究のためにに行っていたことではないと思います。</p>	<p>上杉先生の電子カルテのアクセス記録をみると、受け持ちの患者に関するものはかなり多く、処方、処方等のオーダーや診療、手術の記録、サマリーの記載などを行っていた履歴になっています。上杉先生が電子カルテにアクセスしていた時間は、労働時間と考えると良いと思います。</p> <p>電子カルテは、15分以上無操作状態が継続すると自動的にログアウトする仕組みです。</p>	<p>電子カルテは院内からしかアクセスできませんでした。</p> <p>受け持ちの患者に関する診療内容や行った措置、今後の措置や投薬のオーダー等を登録していった。上杉先生は研修医が記載したカルテの記載内容の添削やカンファレンス時の発表内容の確認なども行っていました。</p> <p>一定時間パソコンに触らないと電子カルテへのアクセスが切断されました。上杉先生の具体的な行動は私にはわかりませんが、夜食を食べたり、少し休憩した時に、パソコンから離れ、一定時間経つと電子カルテへのアクセスが途切れるということはあったのではないかと思います。</p>	<p>電子カルテは院内からしかアクセスできませんでした。</p> <p>朝のカンファレンスの前に、入院患者の最新の状態を電子カルテで確認してました。カンファレンスのすぐ後に病棟の回診があったからです。</p> <p>17時30分に産婦人科としての仕事が終わった後に日中できなかった仕事をしていた。原則的なカルテに記載はその都度行うことと業務が終わった後にまとめて記録することが多かったです。</p> <p>17時30分以降は、救急が対応することになっていました。救急だけでは手が足りない時には、呼び出しを受けることもありましたが、上杉先生も夜遅くまで仕事をしていた印象です。</p>
時間外労働	<p>朝のカンファレンスが済む前に受け持った患者の状態を電子カルテで確認しておくことは必要なることでした。(中略)</p> <p>産婦人科のほとんどの医師が産婦人科の日中業務を終えた後、日中にできなかった仕事をしておりました。具体的には、電子カルテに、処方やオーダーを出す、サマリーや患者の所見を書く等の仕事をしていたと思います。</p>	<p>電子カルテへの記載等を日中に行っていた。午後17時30分以降に日中積み残した仕事を行っていたと思います。</p> <p>17時30分以降は、救急が急患等の対応をしていました。急患や分娩が重なって医師だけでは足りないので、急患や分娩が残っている医師が応援に入ることになりました。</p>	<p>朝のカンファレンスの前に、入院患者の最新の状態を電子カルテで確認してました。カンファレンスのすぐ後に病棟の回診があったからです。</p> <p>17時30分に産婦人科としての仕事が終わった後に日中できなかった仕事をしていた。原則的なカルテに記載はその都度行うことと業務が終わった後にまとめて記録することが多かったです。</p> <p>17時30分以降は、救急が対応することになっていました。救急だけでは手が足りない時には、呼び出しを受けることもありましたが、上杉先生も夜遅くまで仕事をしていた印象です。</p>	<p>朝のカンファレンスの前に、入院患者の最新の状態を電子カルテで確認してました。カンファレンスのすぐ後に病棟の回診があったからです。</p> <p>17時30分に産婦人科としての仕事が終わった後に日中できなかった仕事をしていた。原則的なカルテに記載はその都度行うことと業務が終わった後にまとめて記録することが多かったです。</p> <p>17時30分以降は、救急が対応することになっていました。救急だけでは手が足りない時には、呼び出しを受けることもありましたが、上杉先生も夜遅くまで仕事をしていた印象です。</p>
当直	<p>当直は17時30分から翌8時30分まででした。宿直の許可は買替から受けています。</p> <p>産婦人科の当直は、何も対応することがない日が多いのですが、救急で対応しきれない分娩や急患が発生すると、当直中に対応しなければならぬようなこともあります。</p> <p>当直には当直手当をつけていますが、医師が当直中に患者の手当てを行う等の業務を行っていたときには時間外労働として扱われなければならないことを私は知っています。</p>	<p>当直は、17時30分から翌8時30分までで、当番の日には病院内の当直室で仮眠してました。一度も呼び出されることがないような日が多かったです。当直中に急患や分娩の対応は行なう場合、電子カルテにも登録してました。また、電子カルテの登録は当日の記録をみれば、当直中に労働した時間の方が分かります。</p>	<p>当直は、17時30分から翌8時30分までで、当番の日には病院内の当直室で仮眠してました。一度も呼び出されることがないような日が多かったです。当直中に急患や分娩の対応は行なう場合、電子カルテにも登録してました。また、電子カルテの登録は当日の記録をみれば、当直中に労働した時間の方が分かります。</p>	<p>当直は週1回程度割り振られ、17時30分から翌日の8時30分まででした。</p> <p>当直中の患者の対応の頻度や時間は、その時々状況によるので、一概に言えません。多くは呼び出しもなく寝ていられます。突発的に分娩や急患が入り、ずっと対応しなければならぬような日もありますが、頻度としては少ない印象です。</p> <p>当直の記録は当日日誌に記載してました。手術をすれば、手術の記録が対応してました。患者の対応をすれば、電子カルテに記録してました。患者の対応をみれば、上杉先生の当直中の動きはそれらの記録をみれば分かるのではないかと思います。</p>