



医業経営エキスプレス

日本医業経営コンサルタント協会
東京都支部 企画委員会委員
外山和也

2022年09月02日

働き方改革の時代、医療職の副業・兼業を考える

医師を除いては「副業・兼業」のハードルは高い

医療機関で人事を担当していると、1年のうちに何件かの就業規則違反に遭遇します。最近多いと感じる事例は「副業・兼業」違反で、「他のスタッフがたまたまその現場を目撃した」とか「本人がつい親しい友人にSNSでつぶやいたことが拡散して、誰かにリークされた」ために発覚することが大半です。

就業規則で「許可なく他の事業所の業務に従事しないこと」と謳っていれば、それが発覚した場合には、事業所（医療機関）として対応しなくてはなりません。

国立（厚生労働省直轄）や公立の医療機関では、国家公務員法第103条（私企業からの隔離）、および地方公務員法第38条（営利企業への従事等の制限）により、公務員である医療機関職員の「副業・兼業」は原則禁止されています。

一方、民間の医療機関では、「副業・兼業」を全面的に禁止しているところは意外と少な

く、他の事業所の業務に従事する場合には、あらかじめ許可を得るという条件を就業規則や雇用契約書に記しているケースが多いようです。

「許可を得て他の事業所の業務に従事」するならば就業規則には抵触しないということになりますが、医療機関には医師の「副業・兼業」以外は特別な場合を除いて許可を出さないという暗黙のルールが存在するように思われ、現実的に医師を除いては「副業・兼業」のハードルは高いものです。

「副業・兼業」は「ほぼ駄目」の時代ではない

筆者の経験からすると、医師以外では「感染管理の認定看護師が他の医療機関で講演をする」といった内容であれば許可になるのですが、看護スキル向上のための研さんが主目的であっても、継続的定期的に他の医療機関で働くとなると、許可をもらうのは難しいのではないのでしょうか。

どうせ「副業・兼業」の許可が得られないのなら、ばれなければいいので許可を得ずに他の医療機関の業務に従事してしまおうとする心理が働きます。よその医療機関では認められる「副業・兼業」が勤務先では認められないとなれば、スタッフの不満が募ります。

今や医療機関において医師以外の「副業・兼業」は「ほぼ駄目」という時代ではなく、内容をしっかりと精査した上で容認する時代に突入していると感じます。

医療職外の職種だと「懲戒」対象に

日本看護協会は、「看護界において、副業・兼業を認める新たな働き方が始まろうとしており『スピード感を持って整えていく』とし、副業・兼業について経営側のメリットを理解した上で、看護師1人ひとりがさまざまなフィールドで活躍できる土台を作っておくことが、職員の定着・医療機関の質の向上にもつながるといえるでしょう」とホームページなどで表明しています。

また最近の看護師の求人サイトをのぞけば、「副業 OK の看護師/准看護師求人・転職・就職・アルバイト情報」といった見出しが飛び込んできます。

筆者が医療機関で実際に「懲戒」に携わった事例（人事担当者としてではなく、医療機関に設置されている懲戒委員会のメンバーとして）では、許可なく「副業・兼業」をしていたといった案件が毎年あり、単に小遣い稼ぎが目的であれば「訓戒」や「けん責」といったペ

ナルティーが課されるのは仕方ないと思います。

しかし、あくまで勤務先の医療機関では目にすることができない症例を経験するといった「研さん」を目的に、「看護師が許可なく他の病院で当直をしていた」ために「懲戒」の対象になったという類の案件に遭遇します。

医師であれば何ら問題はないのに、他の職種であると「懲戒」の対象となってしまうという矛盾は何か腑に落ちないものを感じます。この矛盾は筆者のような管理業務に従事する者以上に、現場のスタッフがより敏感に感じていることは、想像に難くありません。

副業・兼業の促進に関するガイドライン

厚生労働省の同ガイドラインには「人生 100 年時代を迎え、若いうちから、自らの希望する働き方を選べる環境を作っていくことが必要であり、副業・兼業などの多様な働き方への期待が高まっています」

「副業・兼業に関する裁判例では、労働者が労働時間以外の時間をどのように利用するかは、基本的には労働者の自由であるとされており、裁判例を踏まえれば、原則、副業・兼業を認める方向で検討することが適当です」と書かれています。

副業・兼業に関する労働者調査

2020 年 8 月 19 日の労働政策審議会安全衛生分科会で報告された同調査の結果によると、副業している人の割合（業種別）は、全体では 9.7%に対し、「医療・福祉」は 9.9%と全体と比べてその割合が高かったことが報告されています。

が、筆者はこの結果をもって医療機関全体で副業・兼業への対応が進んでいるとは言い難いと感じます。何故ならば、この統計には医療だけでなく福祉分野が含まれており、医療分野だけで考えれば医師の副業割合が数字を引き上げていて、その他の医療従事者の副業割合はずっと低いと推測されます。

人的資本の情報開示

この言葉に耳慣れない向きもあると思いますが、23 年の早い時期に義務化されるといわれています。

この6月に政府は「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画」を発表しましたが、企業には「人的資本に関する情報の開示」が課せられ、そこには人材育成や流動性、多様性、健康・安全などの情報を盛り込むことが検討されているようです。

今回の義務化対象は一部の企業となる見込みですが、対象であるか否かは別として、やがてあらゆる企業（法人）が情報開示をしなくてはならない時代が到来します。

人的資本の情報開示は、ただデータを羅列することにとどまらず、ストーリー性を持たせることが重要で、開示された情報を閲覧するのは、株主や投資家のみならず入職希望者や顧客（患者）など、さまざまなステークホルダーを想定することが重要とされます。

公務員の副業「解禁」に向けた動き

原則禁止されている公務員の副業については前述しましたが、国家公務員の一部の副業が認められ段階的に解禁されており、地方公務員についてもこれに追随する動きがあります。

また、「非特定独立行政法人の国立病院機構」や「一般地方独立行政法人の県立・市立病院」のように法人格が変更になった場合には公務員に当たらないため、「副業・兼業」が認められる可能性があり、もし「副業・兼業」を検討しているのであれば、それに関する事業所（医療機関）のルールを確認しておくことをお勧めします。

労働時間にも注意が必要

一部の職種を除き、労働時間は本業・副業を問わず労働基準法で定められた時間内に収める必要があり、本業と副業の労働時間を通算しなくてはなりません。

労基法第38条第1項では「労働時間は、事業場を異にする場合においても、労働時間に関する規定の適用については通算する」と規定されており、法定労働時間の上限は1日8時間、週40時間で休日労働を含む時間外労働の制限は単月100時間未満、複数月平均80時間以内となります。

本業と副業を通算してこれらの範囲内に収まるか、副業を始めることで本業に支障が出ないか、あらかじめ確認しておく必要があります。

「多様な働き方」に対応で採用活動は好転

「人的資本の情報開示」が始まろうとする時代、公務員の副業が一部解禁される時代、日本看護協会が副業・兼業を認める新たな働き方を提唱する時代に、医療機関は医師以外の「副業・兼業」の「原則禁止」から、「基本的に許可」し職員自らが「働き方を選べる」方向に転換する時期にあると思います。

いち早く「働き方改革」を進め、「多様な働き方」に対応することで、採用活動は好転し、既存のスタッフのモチベーションアップにもつながるのではないのでしょうか。