

週刊

医業経営
ウェブマガジン

発行

株式会社 常陽経営コンサルタンツ

MAGAZINE

1 医療情報ヘッドライン

新型インフルエンザワクチン、優先度つけず「全国民対象」に変更
改正法前提に10月から実施、接種費用は市町村が設定

厚生労働省 医薬食品局

独立行政法人の健保組合保険料、労使折半負担決定は2組合2法人
27の独法、すべてで保険料の労使負担割合の見直し進む

厚生労働省 管理局

2 経営 TOPICS 抜粋

統計調査資料

介護保険事業状況報告(暫定)(平成22年4月分)

3 経営情報レポート 要約版

職場環境整備で実現する
職員と快適に働ける病医院づくり

4 経営データベース

ジャンル: 労務管理 サブジャンル: パート・派遣職員

パートタイム職員の賃金引き下げ

労働契約を反復更新してきたパート職員の雇い止め

医療情報 ヘッドライン①

厚生労働省
医薬食品局

新型インフルワクチン、優先度つけず「全国民対象」に変更 改正法前提に10月から実施、接種費用は市町村が設定

厚生労働省医薬食品局は9月14日、都道府県インフルエンザワクチン担当者会議を開いた。平成22年度の新型インフルエンザワクチン接種については、改正予防接種法の成立をにらみ、10月から新予防接種を実施することに決まっている。しかし現在、改正法の成立時期が衆議院で審議中のため不明である。そのため、

- ①10月以降も国の新型インフルエンザワクチン接種事業を継続する
- ②改正予防接種法が成立した場合には、途中から新たな臨時接種を実施する

という二段構えの体制がとられる予定となっている。

会議で厚労省側から、「インフルエンザを含む感染症の動向」「新型インフルエンザワクチン接種事業」「各都道府県のインフルエンザワクチン供給体制に対する考え方」「都道府県別インフルエンザワクチン予約状況の調査結果」などの資料提示と報告が行われた。

「インフルエンザを含む感染症の動向」では、10月以降の新型インフルエンザワクチン接種事業の概要を取りまとめている。ここでは、昨年度からの変更点として、予防接種の対象者を「すべての国民」とし、優先接種対象者は定めないとしている。接種事業は、改正法に基づく臨時接種への移行を前提としたものとなり、具体的には、市町村が接種費用を設定し、国が医療機関との間に接種契約を結び、医療機関が対象者にワクチン接種を実施するという形がとられる。

「都道府県別インフルエンザワクチン予約

状況の調査結果」からは、平成22年8月31日時点における医療機関等と卸販売業者間のインフルエンザワクチンの予約本数は、全国計で1,892万3,447本（1ml換算）、一昨年シーズンの使用実績2,450万8,012本に対して、23%減であることが報告された。

■地域の実情に合わせて発生前から行動計画等の策定準備を(健康局)

厚生労働省健康局は9月15日、新型インフルエンザ専門家会議を開き、新型インフルエンザワクチンについてこれまでの経緯の報告として、主に今年6月にまとめられた「新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議」の報告書や新型インフルエンザに対する今後の取り組みなどを中心に進められた。

報告書では、新型インフルエンザへの政府の対応について「死亡率を少なくし、重症化を減少させる」という当初の最大目標は、概ね達成できた」とする一方、さまざまな問題点が指摘されたことを踏まえて、政府の対策を詳細に検証している。

その上で、

- ①国において、新型インフルエンザ行動計画やガイドラインの改定等の検討作業に速やかに着手し実現すべき
- ②地域の実情に応じた実効性のある行動計画等の策定・改定を行うべき
- ③発生前の段階から体制強化を実現すべき

などの提案を行っている。

独立行政法人の健保組合保険料、労使折半負担決定は2組合2法人 27の独法、すべてで保険料の労使負担割合の見直し進む

総務省行政管理局は9月14日、独立行政法人が加入している健康保険組合の保険料に係る労使負担割合の見直し状況の結果を報告した。

これは、独立行政法人が加入している健康保険組合の保険料に係る労使負担割合について、事業主側の負担割合を増加させる取り扱いが行われている事例があるといわれており、そのため、平成22年5月に保険料の負担割合を国と同様に労使折半とする見直しを加入組合に働きかけ、同年8月末現在における見直し状況を調査したものだ。

本調査は、平成20年度に保険料の事業主側の負担割合を増加させる取り扱いをしていた健保組合に加入している27の独立行政法

人を調査対象として実施された。

6月30日には、厚労省大臣官房が9つの特別民間法人等に保険料率の労使折半を要請している。財団法人日本食生活協会や財団法人日本対がん協会など、9法人が加入する健保組合の保険料の労使負担割合は、事業主側の保険料負担割合を増加させる取り扱いがされている。例えば財団法人日本対がん協会が加入する朝日新聞健康保険組合では、事業主負担料率が66%、被保険者負担料率が34%となっている。特別民間法人及び特例民法法人は、国からの補助金等の交付や権限の付与により事業運営が行われているため、負担割合を国の取り扱いと同様に、労使折半とする見直し検討の働きかけを要請している。

■調査結果

(1) 保険料の負担割合を労使折半とすることとした法人（健康保険組合で議決済み）：2組合2法人

①平成22年9月から労使折半：1組合1法人

【厚生年金事業振興団】年金積立金管理運用独立行政法人（〔 〕は加入健康保険組合名。以下同じ。）

②平成23年4月から労使折半：1組合1法人

【住宅金融支援機構】住宅金融支援機構

(2) 保険料の負担割合を労使折半とする方針を固め、事務手続き中の法人（健康保険組合で議決が得られる見込み）：4組合6法人

【雇用・能力開発機構】雇用・能力開発機構、高齢・障害者雇用支援機構、労働政策研究・研修機構

【独立行政法人鉄道建設・運輸施設整備支援機構】鉄道建設・運輸施設整備支援機構

【独立行政法人水資源機構】水資源機構

【独立行政法人都市再生機構】都市再生機構

(3) 検討・協議中の法人：6組合19法人

【科学技術】理化学研究所、宇宙航空研究開発機構、海洋研究開発機構、科学技術振興機構

【経済産業関係法人】環境再生保全機構、新エネルギー・産業技術総合開発機構、日本貿易振興機構、石油天然ガス・金属鉱物資源機構、中小企業基盤整備機構、国民生活センター、国際協力機構、国際交流基金、原子力安全基盤機構

【公庫関係】福祉医療機構

【農林水産関係法人】農畜産業振興機構、農業者年金基金、農林漁業信用基金

【労働者健康福祉機構】労働者健康福祉機構

【原子力】日本原子力研究開発機構

介護保険事業状況報告(暫定)

(平成 22 年4月分)

概 要

1 第1号被保険者数(4月末現在)

第1号被保険者数は、2,895万人となっている。

2 要介護(要支援)認定者数(4月末現在)

要介護(要支援)認定者数(総数)は、487.0万人となっている。
第1号被保険者に対する割合は約16.8%となっている。

3 居宅(介護予防)サービス受給者数(現物給付2月サービス分、償還給付3月支出決定分)

居宅(介護予防)サービス受給者数は、288.9万人となっている。

4 地域密着型(介護予防)サービス受給者数(現物給付2月サービス分、償還給付3月支出決定分)

地域密着型(介護予防)サービス受給者数は、24.8万人となっている。

5 施設サービス受給者数(現物給付2月サービス分、償還給付3月支出決定分)

施設サービス受給者数は83.5万人で、うち「介護老人福祉施設」が43.0万人、「介護老人保健施設」が32.1万人、「介護療養型医療施設」が8.9万人となっている。

(同一月に2施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上するが、合計には1人と計上しているため、3施設の合算と合計は一致しない。)

6 保険給付決定状況(現物給付2月サービス分、償還給付3月支出決定分)

特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を含む保険給付費の総額は、5,497 億円となっている。

(1)再掲:保険給付費(特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を含まない。)

特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を除いた保険給付費の総額は 5,185 億円となっており、居宅(介護予防)サービス分は 2,678 億円、地域密着型(介護予防)サービス分は 460 億円、施設サービス分は 2,047 億円となっている。

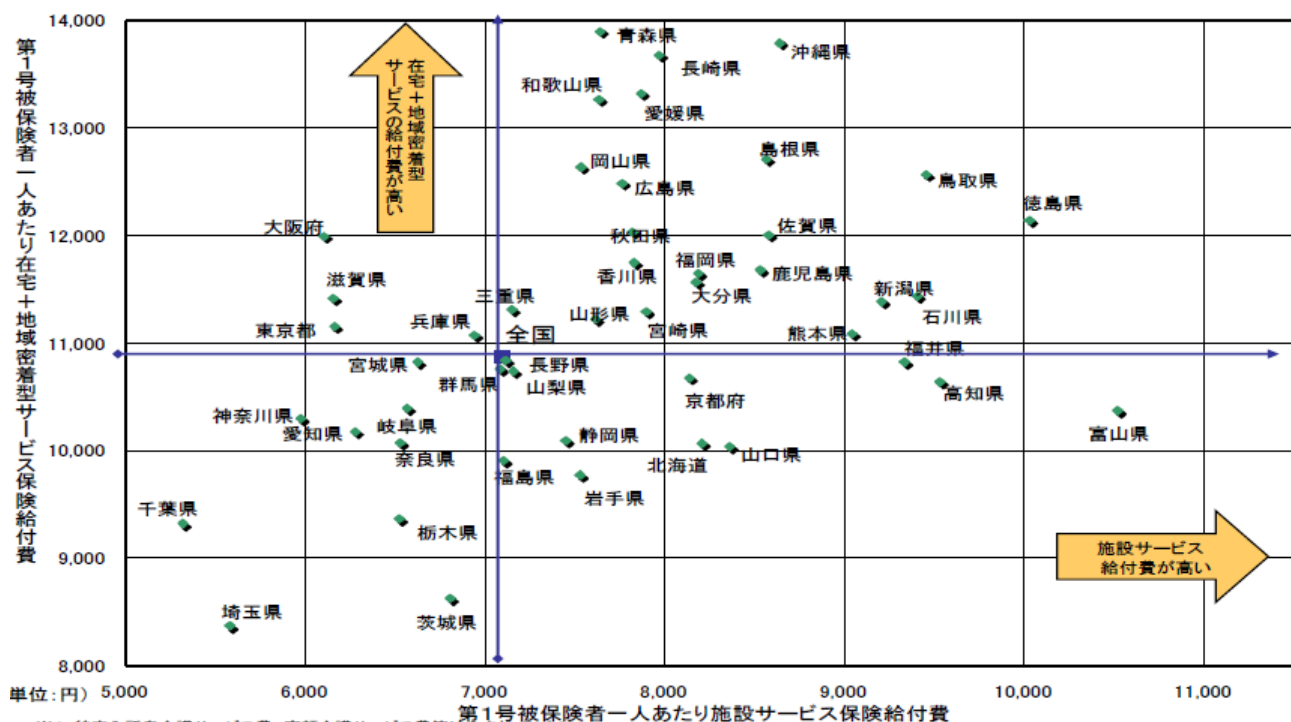
(2)再掲:特定入所者介護(介護予防)サービス費

特定入所者介護(介護予防)サービス費の給付費総額は 200 億円となっており、食費分は 159 億円、居住費(滞在費)分は 40 億円となっている。

(3)再掲:高額介護(介護予防)サービス費(償還給付3月支出決定分)

高額介護(介護予防)サービス費の給付費総額は 112 億円となっており、世帯合算分は9億円、その他分は 103 億円となっている。

■第1号被保険者1人あたり保険給付費【都道府県別】



「介護保険事業状況報告(暫定)(平成22年4月分)」の全文は、
 当事務所のホームページの「経営 TOPICS」よりご確認ください。

職場環境整備で実現する 職員と快適に働ける病医院づくり

ポイント

- 1 職員の意欲を発揮させる病医院に求められる視点
- 2 職場環境整備を阻害するトラブル別の対応法
- 3 組織で取り組む病医院の職場環境整備ポイント

1 職員の意欲を発揮させる病医院に求められる視点

■ 職員の能力を最大限に発揮させる組織の阻害要因

近年、一般企業においては、せっかく採用した人材の生産性が低いうえに、理不尽な要求や非常識な言動を繰り返す社員がいて、会社に不利益を与える存在になってしまいうケースが少なくないと耳にします。

今や病医院にあっても、「繰り返し病気休暇を取得する」「部下に対するハラスメント発言を繰り返す」「部下の育成や評価をしない」「仕事をせず院内を動き回って終日暇をつぶしている」「上司の指示に従わない」等、院内において社会通念的に理解不能な言動を繰り返す職員が見受けられるようになり、こうした職員が引き起こすトラブルも急増しています。このようなトラブル職員の存在は、院内の和を乱すうえ日常業務の遂行に支障を来すばかりでなく、他の職員のモチベーション低下をもたらしかねません。

職員の持つ能力と意欲を最大限に発揮させ、病医院が組織として質の高い医療サービスを提供するためには、管理者側と職員との協働によって、職場環境を整備することが求められます。

■ 現代社会が生んだ職場トラブルの傾向と要因

（１）職員が個人で主張するケースの増加

昨今の患者やその家族が、病医院に対して権利意識の向上を示すのと同様に、病医院で働く職員も権利を強く主張する傾向がみられます。加えて、個人主義が色濃く反映されている場合には、職員との間でトラブルが生じると「病医院VS職員個人」の構図が出来上がり、「自分の主張が正しいのだから」と譲らないケースも増えているのが現状です。

近年では、社会的に労働組合の数も減少している影響も関連しますが、時に法的にも正しい主張や請求であっても、自分なりの正義感を振りかざし、組織を混乱させてしまうトラブル職員は、この類に当てはまるといえるでしょう。

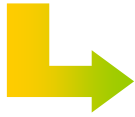
（２）社会行動における男女の考え方の差異

病医院は一般的に女性職員が多い職場であることから、人間関係の構築においても次のような考え方をもち傾向があるという指摘もあります。

心理学・精神医学者であるサイモン・バロン＝コーエン教授（英）の提唱によれば、女性の脳はEタイプ（Empathizing Type）であり、上下関係や組織のピラミッド型行動になじめない人がいるのは、これらが影響していると説明しています。

■ Empathizing Type : 共感型のEタイプ

- 共感力に優れている
- 感情やコミュニケーションに関する情報をすばやく処理できる
- 相手を理解し、対等なパートナーシップを築こうとする



- 対等で横並びの集団意識を持つ
- リーダーの存在を尊重することよりも、意見を出し合って問題の解決を図ることを好む

一方、男性の脳は Systemizing Type (システム化型：Sタイプ) であり、「～すれば ～になる」というルールの理解や作成に長けていて、社会行動においてもシステム化して考えることが多いとされます。部下や同僚職員には横柄な態度をとっても、上司や管理者の指示には素直に従うといった政治的立ち回りを行うのも男性に多い傾向だとされます。その分、イエスマンに陥りやすい一方で、病医院側や上司、管理者に対する不満や主張は表に出さないままの男性職員が多くなっているといえるでしょう。

このような考え方にたつと、自分なりの正義感に燃えて正しいと思う主張を貫く女性職員は、病医院側には理解できない言動に陥りがちであり、不本意ながらトラブルを招く結果となるケースもあるのです。

■ 医療現場における「タテの人間関係」の変化

このほか、特に若い世代の職員は、少子化の影響など教育に関わる社会構造の変化に伴い、これを反映した人間関係の中で育ってきたために、社会人となっても上司との関係を親子関係と同一視してしまいがちであることが指摘されています。

若い職員は、親子関係は密接で常に大きな期待を寄せられ、親や学校からもほめて育てられているため、「ほめてもらわないと不安だ」「期待や関心が向けられないと傷つく、不満」という思いを抱えがちだといわれます。

また、自分に関心を持たれたい、あるいは自分の他に期待や信頼されている職員がいると感じると、社会常識や業務以前に、問題とすべき言動を示すことがあります。このようなトラブルは、一見待遇面への不満のようにみえても、実は人間関係における不満が形を変えて現れることも少なくありません。

このようなトラブル職員が引き起こす問題は、小さな組織である診療所にとってはダメージが大きくなる可能性があるため、事前策として未然に防ぐ職場環境づくりに心がける必要があります。

2 職場環境整備を阻害するトラブル別の対応法

■ 病医院で頻出しているトラブル職員

病医院におけるトラブル職員は、医療機関特有の事情も加わって、他職員や組織である病医院に対して与えるダメージが大きい実情があります。とりわけ組織規模が小さい診療所では、人間関係を原因とするものなどトラブルも起こりやすく、問題が大きくなると修復が不可能となる可能性が高くなります。

職場トラブル増加の背景には、昨今の過剰な個人主義と情報化の進展という現代社会の特徴、さらに日本社会の伝統的組織風土である「ムラ（村）意識」などが関連しあい、思わぬ事態の悪化を招いてしまう例もみられます。

（1）頻出する職員の問題行動

- ①素行に問題があるため、再三注意しても改善されない職員
- ②病医院の備品・施設等を私物化する職員
- ③正当な理由がないのに残業を拒否する職員
- ④有給休暇申請の変更に従わない職員
- ⑤退職後に当院の情報および患者の個人情報を漏らす職員

■ 法的に正しい主張でもトラブルの要因になる

社会常識上の見地からも含め、労務関係法令および雇用契約上適切に段階を踏んだ対応を行ったとしても、職員からの一見身勝手な主張や要求を受け入れざるをえないケースも出てきています。したがって、快適な職場環境を整備する上では、労務上の問題も想定することが必要です。

例え、弁護士や社会保険労務士などの専門家からアドバイスを受けて適切な手順を踏んだ解雇措置であっても、後日相手方職員から何らかの法的請求がなされる可能性は否定できません。また、情報化社会の発展により、職員自身が労務に関する知識や情報を得ることができ、自ら裁判所に訴えを起こすケースも増えています。診療所のように職員数が少ない場合は、裁判で争う余裕がない場合もあり、やむを得ず先方の請求を認め和解で済ませてしまう場合もあります。

実は、労務関係をめぐって提訴する職員は、前歴でも同様のトラブルを抱えていた人物が少なくありません。個人情報保護法の施行後、前歴照会に依じる医療機関も少なくなっているようですが、できれば採用時に前歴を調査しておき、トラブル職員化につながるような事実があるかどうかを把握しておくことが賢明でしょう。

3 組織で取り組む病医院の職場環境整備ポイント

■ トラブル職員を生まない、ならないための方策

病医院に勤務する職員は専門職と事務職に大別できますが、いずれも一般的に社会的評価が高く、かつ職員本人に向上心や成長意欲が強いケースがほとんどだといえるでしょう。また、少なくとも自院の理念に共感してくれていると思われるから、採用前に予めトラブルを起こす可能性が高い人物を回避することも可能なように考えられます。

しかし採用に当たって考慮する要素として、前職や技量、保有資格等を重視して、本人の人間性や価値観などを二次的にとらえる場合も少なくありませんが、採用時にはトラブル職員になってしまうかどうかはわからないというのが現実なのです。

よって、期待を持って迎えた職員をトラブルメーカーにしないために、採用前後や入職前、また入職後のそれぞれの段階で適切な対策をとっておくことが重要になるのです。

■ 事前策としては就業規則整備が最も有効

残念ながら職員がトラブルを引き起こしてしまったケースでは、院内の風紀を守り、そのトラブル職員に制裁を加えるためにも何らかの処罰を加えたり、また、業務への支障が大きく生じていたりする場合には、退職させることも検討が必要だろう、という管理者の声も聞かれるところ です。

このような場合には、就業規則上の定めによって事前策をとっておくことで回避できるケースもあります。特に組織が小さい診療所の場合は、職員が引き起こすトラブルは業務における支障になるばかりではなく、経営そのものに様々なダメージをもたらす結果になりますから、自院を守り、また職場全体のモチベーションを維持し、管理者と職員全員が気持ちよく働くために、事前に対策を備えることができる就業規則の活用が、より有効な方策だといえるでしょう。

■ 不可解な言動をする職員の個人的事情への配慮

トラブルを起こす職員の中には、実は個人的事情や問題を抱えており、これが大きな原因のひとつになっている場合があります。

職員と家族が密接なコミュニティを形成していた時代を過ぎ、昨今では、職場は社会の一部であり業務に支障を来たさない限り、プライベートには介入しないという病医院も増えていますが、場合によっては個人的な支援などの適切な対応が必要だといえます。

経営データベース ①

ジャンル: 労務管理 > サブジャンル: パート・派遣職員



パートタイム職員の賃金引き下げ

当院では、業績が年々悪化しているため、次の契約更新時から徐々にパートタイマーの看護職員の時給を引き下げたいと思っています。これは違法となるのでしょうか。



パートタイム職員本人の同意を得れば、時給を引き下げても必ずしも違法とはなりません。ただし、引き下げた後の時給は最低賃金を下回ってはいけません。

契約期間を定めて雇用しているパートやアルバイトなどの職員について、労働契約を更新する場合には、定めた契約期間が満了した後に、新たな労働条件によって労働契約を締結することになるため、その際、賃金（時給）の切り下げを行っても必ずしも違法とはなりません。

これは、更新に当たって、従前の労働契約はいったん破棄され、新しい労働契約が締結されることになるからです。

ただし、更新手続（更新の都度、新たな労働条件を提示して労働契約の再締結をする等）を行わず、契約期間が満了したときに自動的に契約を更新しているような場合には、「期間の定めのない労働契約」とみなされますので、賃金引き下げに合理的な理由があるか、または個々の職員の同意を得るかのどちらかが必要とされています。

また、パートタイマー等の労働契約を労働者にとって不利益な内容に変更する際にも、高度の合理性があると認められなければ、個々の労働者から個別の同意を得ることが求められます。

なお、労働者にとって不利益な内容となる就業規則の変更をめぐる、その理由と内容の合理性について示した判例があります。

◆昭和 63 年 2 月 16 日最高裁第三小法廷判決

就業規則の変更理由の合理性、変更内容の合理性、代替措置の状況、社会的相当性などを総合的に判断した上で、「特に、賃金、退職金など労働者にとって重要な権利、労働条件に関し実質的な不利益を及ぼす就業規則の作成または変更については、当該条項が、そのような不利益を労働者に法的に受忍させることを許容できるだけの高度の必要性に基づいた合理的な内容のものである場合において、その効力を生ずるものというべきである」

このように高度の合理性があれば、変更が労働者にとって不利益なものであっても、変更後の労働条件が適用されることとなります。このなかには、反対した労働者も含まれます。

経営データベース ②

ジャンル: 労務管理 > サブジャンル: パート・派遣職員



労働契約を反復更新してきたパート職員の雇い止め

3ヵ月契約で雇用するパート介護職員に対して、希望者は全員契約を更新してきました。今後は、パートタイマーを削減したいと思っていますが、10年以上にわたり反復更新してきたパート職員を契約満了時に雇い止めすることはできるのでしょうか。



雇用契約を反復継続して更新している場合には、「期間の定めのない契約」とみなされますので、契約期間の満了として雇い止めをすることはできません。

この場合は、所定の解雇予告手続が必要となり、さらに解雇について合理的な理由がない場合には、解雇権の濫用として扱われますので注意が必要です。

現在のところ、期間の定めのある契約の反復更新が、どの時点および状態から実質上期間の定めのない契約になるとされるのかについて、明確な基準は示されていません。

そこで、短時間労働者の雇用管理改善のために措置を講ずる場合の考え方を示した「パートタイム労働指針」では、労働契約の更新に関し、「引き続き1年を超えて使用するに至った短時間労働者の労働契約を、更新することなく期間の満了により終了させるときは、少なくとも30日前にその予告を行なうよう努めなければならない」としています。

◆パートタイム労働指針の考え方<抜粋>～期間の定めのある労働契約

労働基準法に基づき定められた有期労働契約の締結、更新及び雇い止めに関する基準（平成15年厚生労働省告示第357号）の定めるところにより、次に掲げる措置を講ずるものとする。

① 雇い止めの予告

少なくとも当該契約の期間の満了する日の30日前までに、有期労働契約を更新しないことの予告をするものとする。

② 解雇の予告

1) 労働基準法の定めるところにより、少なくとも30日前に解雇予告をするものとする。これをしない事業主は、30日分以上の平均賃金を支払うものとする。

2) 1)の予告日数は、1日について平均賃金を支払った場合においては、その日数を短縮することができる。

