

病院長懇談 議事要旨

日時場所：2015/07/21 16:00～17:10 病院会議室（新外来棟五階）

組合側参加者：中央執行委員長、副委員長、書記長、病院支部書記次長、病院支部組合員 2 名、徳島医労連書記長

大学側参加者：病院長、看護部長、副看護部長（総務担当）、病院事務部長、事務部次長、総務課長、総務課労務係長、人事課長、人事課長補佐、人事課専門職員

【要点】2月20日付で提出した「春闘に関わる改善提案」文書をもとに意見交換を行った。提案の要点は、

①現行では全時間深夜勤 6,800 円、深夜勤 3,300 円、準夜勤 2,900 円など「人事院規則準拠」となっている「夜間看護等手当」を倍額（それぞれ 13,600 円、6,600 円、5,800 円）に増額すること。

②年末年始・ゴールデンウィーク中、もしくはその前後に、3 連休が取得できること。

★要望文書はこちら。

<http://homepage3.nifty.com/tokushima-u-union/document/20150203shunto.pdf>

★結論から言うと、病院側はいずれの点についてもさしあたり要望を受け入れなかった。

★組合としては、今後も粘り強く交渉を続けることとした。

【夜間看護等手当の増額について】

発言内容は論点を整理し、適宜要約したものである。

組合：「組合では、毎年恒例の春闘活動として、2月20日に学長・病院長あてに要望文書を提出した。病院に対する要望は、夜間看護等手当、いわゆる夜勤手当の増額と、年休を取れるようにしてほしいという二点だ。

当病院の夜間看護等手当は、人勧準拠ということで、全時間夜勤 6,800 円、深夜勤 3,300 円、準夜勤 2,900 円となっている。国立大学でも金沢大学などではそれぞれ 9,000 円、4,500 円、4,000 円となっている。県内の他病院を見ても、阿南中央病院は 10,500 円、4,900 円、4,700 円だ。看護協会の全国調査では、全国平均が 10,859 円、5,259 円、4,190 円となっている。当病院の水準は低いと言わざるをえない。これを少しでも平均に近づけることを求めたい。まずは病院側の回答を伺いたい。」

病院：「夜間看護等手当については、国立大学病院の中でもあげる方向で検討しているところはあるし、実際に上げたところもある。当病院でも可能であれば上げたいと思っていた。そこで数年前に試算したところ、手当を 2,000 円増額すると、年間約 4 億円の負担増となることが分かった。現在は新外来棟が工事中で、その費用もあるので、夜間看護等手当を上げることは難しい状況だ。厳しい財政状況の中で何を優先するかを考えざるをえず、看護師については教育手当、手術部手当などを優先的に実現することとした。今後のことは状況を見ながらということになる。」

【医師への手当支給について】

組合：「病院の経営状況が厳しさを増す一方だということは承知している。しかし、医師に対しては臨時手当の支給などが引き続き行われている。たとえば、2010年には「臨

床手当」が新設され、教授 6 万円、准教授 4 万円、講師 3 万円、助教 2 万円が毎月支給されている。その後、2012 年には「診療貢献一時金」として、教授 50 万円、准教授 40 万円、講師 30 万円、医員等 20 万円が支給された。さらに今年は医員・研修医を対象に 20 万円の臨時手当が支給されることになっている。

厳しい経営状況の中で、医師の労働環境の悪化に対応しようという姿勢は評価している。しかし、病院は医師のみで動いているものではなく、医師・看護師・その他コメディカル職員、事務職員がチームとして運営しているものだ。ところが、ある特定の職種にだけ手当を支給すると、チームの連帯にひびが入る。医師が大変なのはわかるが、そうは言っても、私も頑張っている。どうして医師ばかり手当を付けるのと、人間ならばそう思ってしまうのは自然なことだ。

医師に付けられた手当は、選別的なものではなく医師全員に支給された。これが重要なポイントだ。先ほど看護師について言われた教育手当や手術部手当は一部の者にしか支給されないものだ。これでは、支給された人に対して支給されていない人の妬みの感情も出てきてしまうので、チーム医療にひびが入ることになる。

我々が夜間看護等手当の増額を提案しているのは、まず夜勤は体に対する影響が非常に大きい。しかも多くの看護師が従事している。そうした部分に優先的につけるのが良いと考えるからだ。」

病院：「医師の手当について話があったが、これは他病院の研修医と比較して当院が一番低いからだ。給与差を埋めて研修医を確保しなくてはならない。研修医を育てることも大学病院の重要な責任だ。

また、研修医の手当は一時金だ。手当にすると、後年度負担が発生する。現在、病院の人件費比率は約 40%だ。こうした負担が医療機器の更新などを圧迫している。医療機器についても、購入ではなくリースにするなど、経費削減に努力している。」

【看護師の採用確保について】

組合：「いま、研修医の確保とおっしゃったが、看護師の確保も徐々に大変になりつつある。たとえば今年、70 名の募集枠に対して 57 名の採用で、13 人の欠員が出ている。看護師の採用確保も重視してもらいたい。」

病院：「70 人の募集枠というのは、かなり余裕を見て設定したものだ。昨年度の中途退職が 22 名、年度末の退職が 26 名、合計 48 名が退職した。それを補充するためには 48 名で十分なのだが、余裕を見て 70 名募集した。57 名採用できたので、欠員以上の補充ができています。また、応募者は九十数名あったので、雇用確保が問題と言うほどではない。」

組合：「看護師の増員に尽力されていることも高く評価している。ここ 10 年で、四百数十名から七百数十名まで増員され、夜勤回数の平均値も下がっている。もちろんこれには 12 時間勤務の導入による見かけ上の減少分がかなりあることとは思うが。

しかし、やはり募集枠が埋まらなくなりつつあるという事実を深刻に受け止めることが重要だろう。

たとえば、今年 3 月の本学保健学科の卒業生 80 名のうち、当病院に就職したのはわずか 9 名。昨年は 18 名だったようだが、自分の大学の病院に就職しない人がこれ

ほど多いのはいささか驚きだ。」

病院：「今年については、保健師になりたいとか教員になりたいといった希望者が多かったようだ。団塊の世代の退職で、そうした職種の採用が増えている。また、他病院では奨学金を付けるなどしているところもある。」

組合：「つまり、保健師や教員よりも残念ながら当院の方が魅力が低いということだ。奨学金を付けようと努力している病院もあることを考えると、看護師の待遇改善を図ることの重要性は明らかだ。」

【医師への一時金の効果について】

組合：「もう一つ。先ほどの研修医への一時金は今年限りのものだから、来年度以降の研修医の確保とは関係ないのではないか。政策目標と手段とが矛盾している。目的合理的に考えて、人材の確保なら恒久的な手当の増額を行うべきだ。」

我々は夜間看護等手当の要求額としては倍額と言ったが、それは全国平均から見て必ずしも多すぎるとは言えないからだ。しかし、それが無理だというなら、たとえば100円でも200円でもいい。たとえ少額であれ、全員がもらえる手当を少しでも増額することで、病院側が看護師のことも重視しているという姿勢を示すことが重要だ。金額が問題ではない。経営側としては、経営合理性ばかりでなく、人間心理についての洞察も持ち、病院全体に配慮して政策を立案、実行してもらいたい。」

病院：「研修医への一時金については、確かに人材確保の効果は期待できないかもしれないが、もう一つの理由は、人事院勧告準拠で我々の給与は増額されたが、研修医については基本給表に基づかない決定方法なので増額対象外だということがある。また地域手当も付いていない。」

組合：「我々は人勧準拠の給与増額の対象だったが、年間20万円も増額されていない。1%の地域手当を入れても、せいぜい数万円だろう。他の職員との給与差を埋めるなら、もっと少額でもよかったはずだ。」

病院：「研修医の給与は、年額400万円弱だ。たったそれだけの額で、あれだけの過酷な仕事を行ってもらっている。そこを何とかしなければならぬということだ。」

組合：「医師の待遇改善に尽力されていることについては、先ほどから言っているように組合としても高く評価している。しかし、今までの議論から明らかなおとおり、今回の研修医への一時金の額20万円には必ずしも合理的根拠がなく、たとえば15万円などにして残ったお金で看護師に支給する原資とする選択もあったはずだ。現状の対応では、医師ばかり厚遇しているという印象を与えかねない。繰り返すが、それではチームの連帯にひびが入る。」

【新外来棟にかかる費用について】

組合：「冒頭、新外来棟の工事にお金がかかるという話があったが、その影響はどれぐらい続きそうなのか。何年後には工事費が回収できて、増収に役立つことになるのか。」

病院：「診療報酬の改定の行方にかかっている部分大きい。消費税が10%に上がるかどうかという要因もある。現在のところ、元金は払っておらず、5年後に元金の負担が発生する。そこが一つのポイントだ。」

組合：「とはいえ、その5年間に財政がひっ迫して何の手当も付けられません、ということはないだろう。」

病院：「それはそうだ。」

組合：「また、手当は後年度負担が発生するとの話だったが、現在、臨床手当として教授に月々6万円などが支給され続けている。つまり、手当を付ければ、それに合わせて予算計画を組むということで、結局はどこに予算を振り向けるかという戦略の問題だろう。今回の研修医への一時金付与にせよ、いったい誰が言い出したのか。」

病院：「病院の運営会議で協議して決めたことだ。」

組合：「誰かが言わなければ議題にならないはずだ。病院長がリーダーシップを取って運営しているということだろうから、病院長には看護師の待遇改善にも配慮した経営戦略を取ってもらいたい。」

病院：「組合の言うことも分かるが、医師の給料の低さは、他の職種と比較しても異常だ。看護師であれば、少しは安いのもかもしれないが、医師は他の病院などと比較したら半額ぐらいと言っても過言ではない。また、看護師などは、長く勤めれば他病院よりも有利になる点もある。そうしたことから、焼け石に水のようなが、少しでも医師の給与面を何とかしたいということだ。」

臨床手当について言及があったが、これは他の国立大学病院でも金額の多寡はあるが基本的につけているものだ。当院の額は平均的だ。」

組合：「病院長が医師の待遇改善に尽力していることは評価している。しかし、何度も言うが、長たる者は全体を見渡してバランスを取りながら運営することが必要だ。ぜひ看護師の夜間看護等手当の増額についても検討してもらいたい。」

【看護師の離職率について】

組合：「例年の離職率を見ると、上下はあるが、5%以上の年が多い。事務職員などで考えると、こんなに離職しているとは思えない。やはり勤務体制に何か問題があると考えるべきだろう。」

病院：「離職率は、他の大学病院と比べれば当院は低い方だ。」

組合：「あまり条件の良くないところ同士で比較しても意味がない。謙虚に問題点として認識すべきだろう。」

病院：「これまでも看護師の待遇についてはずいぶん優遇してきたつもりだ。」

組合：「たしかに、2011年の5年任期制の撤廃などは、大英断だったと高く評価している。しかし、現時点において、目に見える形で看護師に対する病院の評価を示すことが必要だろう。そのためにも薄くでよいから全員に夜間看護等手当を増額することが有効だと考える。」

【夜間看護等手当の回数に応じた増額について】

組合：「労働条件の問題として、夜勤回数がある。そこで夜勤回数を抑制することが必要になってくる。そのための手段として、例えば岡山大学病院では月8回以上の夜勤には2,000円の増額などの対応をしている。県内でも鳴門病院は月4回を超える場合は2,200円の増額だ。このように、回数に応じて金額を上げることで、病院側に

としては夜勤回数を抑制する方向にインセンティブが働く。看護師にしてみれば、多少つらいが回数が増えれば手当が増える。両者が均衡することで、現状よりも適切な夜勤回数を実現できるのではないか。手当をうまくインセンティブとして活用することで労働条件をコントロールすることを考えてもらいたい。」

病院：「岡山大では、産科とICUに限って8回以上の夜勤を増額していると聞いている。

夜勤回数については、やはり若い看護師が増えたので、育休を取る人が増えた。時短勤務で夜勤をしない人もいる。そうしたことから、回数が増えたら手当を増やすというのは一つの方法としてあると思う。」

組合：「ぜひ前向きに検討してもらいたい。」

大学病院は、ベテラン看護師が新人の教育も担っているという特異な職場だ。そして新人が一番不安なのがやはり夜勤で、ベテランも手薄、ドクターもいないという状況だ。そこで我々としては夜間看護手当の増額を提案している。先ほど2,000円の増額で4億円の負担増ということだったが、それなら500円の増額で1億円の負担増ぐらいは、当病院の財政規模であればなんとかしてもらいたい。」

組合：「先ほどから話を聞いていると、夜間看護等手当を増額する気はないということですね。」

病院：「そうは言っていない。考えてはいるが現状では難しいということだ。」

組合：「考えていると言って、これまでずっと上がっていないじゃないですか。」

病院：「夜間看護等手当の増額は、今回初めて組合が言ってきたことだ。」

組合：「では近いうちに上げてもらいたい。」

【看護師の勤務の実態について】

組合：「データを見ると、夜勤回数が数値の上では減っているようだが、12時間勤務が入ってきたので、実態としては減っていない。教育や研修に人手が取られてしまい、ケアに関わる人員は増えていないというのが実感だ。これだけ増員して、なんでこんなにしんどいのか。」

病院：「昔は学生数も少なく、新人の数も少なかった。今は多数の新人を一から十まで教えなくてはならない。特定機能病院の当院には患者も多数来ている。そうしたことがあるのだろう。」

【年末年始・ゴールデンウィーク前後の三連休について】

組合：「医師の労働環境の問題にずいぶん時間を取ってしまった。夜間看護等手当の増額については今後の検討課題としていただくということで、次の三連休の問題に移りたい。勤務表の作成は師長の仕事だから、病院全体の対応として、どういうことが可能か考えたい。」

病院：「現在、勤務表の作成には本人の希望を優先している。勤務表の作成のルールも策定し、月一回は2連休が取れることを指針としている。きちんとルールに沿った勤務表ができていないかどうか調査すると、できていない病棟もぼつぼつある。」

組合：「こちらの改善もほとんど進んでいない。具体的な対応を考えて引き続き協議したい。」

【大学病院をめぐる状況について】

組合：「経営が厳しい、厳しいという話だが、当病院はそんなに危機的状況なのか。夜間看護等手当を増額したらつぶれるような状態なのか。」

病院：「そんないい加減な経営はしていない。」

平成26年度の決算で、赤字を出した大学病院がいくつかあったようだ。経営が厳しいところは今後、文科省から経営コンサルタントが送り込まれてくるのではないかとされている。そういう人たちがやることは、コストカット、人員削減、人件費抑制だ。そうなったら大変なことだ。

今後はやはり、診療報酬改定の行方にかかっている。前回の改定では、おおむね2億円の減収になった。そのうち1億円は国が面倒を見るということだが、それでも1億円の減収だ。次回改定ではもっと減るのではないかと思われる。他方、薬代などで支出は3億5,000万円の増額だ。これは平均的な額だが、合わせると4億5,000万円の負担増となっている。」

組合：「決算表を見る限り、当院の経営状態がそんなに苦しいとは思えない。そんなに苦しいというなら、どの部分に問題があるのか、レクチャーしてもらいたい。」

病院：「自分で勉強してください。」

組合：「もちろん勉強はしたうえで、分からない部分については聞くことになるかもしれないということだ。先日学長と懇談した際、学長も「病院を良くするためには、病院の予算について突っ込んだ議論をすることが必要だ」とおっしゃっていた。その時にはよろしく願います。」

組合というのは、外部の人間が勝手なことを言っているというものではない。我々も徳島大学の一員であり、徳島大学病院をよくしたいと思っている仲間だ。誤解のないように願いたい。

また、いくら経営が厳しいといっても、経営側が、病院がつぶれるとか、それに類する言葉を言ってはならない。そんなことを言われたら一般の看護師は、こんなにしんどいのにつぶれるほど状態が悪いのか、と思って意気消沈してしまう。」

病院：「つぶれるなどということは言っていない。」

組合：「現場ではそういう表現をする人もいと聞いている。これまで言っていないのであれば今後も注意してそういう言葉は言わないようにしてもらいたい。」

今回は夜間看護等手当の増額についても三連休取得についても満足な結果が得られなかったので、今後の対応については持ち帰り協議する。近々再度の懇談を申し入れることがあるかもしれないので、その時はよろしく願います。」

以上