

2022 年度 病院長懇談 議事要旨

日時場所：2022 年 9 月 26 日 15：00～16：00 病院外来診療棟日垂ホール White

組合側参加者：中央執行委員長、書記長、書記次長、中央執行委員 2 名、組合員 3 名

病院側参加者：病院長、副病院長（歯科担当）、看護部長、副看護部長 4 名、病院事務部次長、病院総務課長、病院総務課副課長、労務係長、人事課長、人事課専門職員

【関連資料】

2022 年度の組合からの[大学改善要望](#)

【要点】

医員・研修医等の待遇改善について

- ・ 組合側主張：医員の日給が 2008 年から改定されていないので、社会全般の情勢に合わせて増額してもらいたい。一部診療科において残業時間が非常に少ないのは不自然なので、適切に調査、指導をお願いしたい。
- ・ 病院側応答：日給については改善したいと思うが、病院の財政状況からすぐには難しい。残業時間の申請については診療科の事情もあるだろうが、自己研鑽との切り分け等について適切な説明を引き続き行う。勤怠管理については令和 6 年度の医師の働き方改革に向けて新システムを導入予定。

看護師の待遇改善について

- ・ 組合側主張：10 月からの診療報酬の改定による看護師の給与改善について、ベースアップでの対応を検討してもらいたい。
- ・ 病院側応答：10 月から手当として 12,000 円を支給するが、10 月分については 11 月に遡及で支払う。

看護師アンケートの結果について

- ・ 組合側主張：時短勤務者が多いことなどから夜勤ができる人が減っている。そうした面も考慮した採用を行ってほしい。休憩室などの整備も引き続きお願いしたい。夜勤従事者の脳ドックの補助を検討してほしい。
- ・ 病院側応答：時短勤務の人にも夜勤をお願いしているが強制はできない。休憩室については仮眠用のソファを入れるなどの対応を行っている。脳ドックについては健康リスク軽減へのエビデンスがあるのかどうか不明だ。

病棟クラークの待遇改善について

- ・ 組合側主張：契約職員として雇用することを検討してもらいたい。
- ・ 病院側応答：病院の財政状況を見ながら検討する。

以下の議事要旨において、発言内容は論点を整理し、適宜要約したものである。

【医員・研修医等の待遇改善について】

組合：先ず、医員の日給の件であるが、2008 年に改訂定されて以来、変更されていない。

配布資料①の通り、免許取得 5 年以上で 17,000 円、3～5 年で 15,000 円、2～3 年で 13,000 円となっている。日給 17,000 円で週に 4 日、年間 52 週働いて 350 万円ほどである。同期間における日本の給与実態に鑑みるならば、2011 年の東日本大震災や昨今のコロナ感染症拡大の影響等で増減こそあるものの、近年は増加傾向だ。また、近年の給与所得者の平均年収は 430 万円程度となっている。14 年もの間、給与に変化がないことへの不満の声を聞く。また、徳島大学卒業生が徳島大学病院を研修先を選ばないことにもなりかねない。病院の収入が大変なのは重々承知ではあるが、給与の上昇に向けて尽力していただきたい。

配布資料②からは、産科婦人科や皮膚科においては、極端に残業時間が短いことが確認できる。診療科における教授の独立性の高さが、こうした不均衡の要因になっているのではないかと考えている。さらには、歯科の分野では医科よりも残業時間が極端に短いことも見てとれる。2016 年に、残業代を申告できないとの訴えを受けて、組合がその改善を要求して以降、幾分残業代が付くようになったようではあるが、依然として労働実態とかけ離れているとの声もある。については、適切な残業時間の管理をお願いしたい。

病院：医員等の給与について、変化が無い背景としては、法人化後に運営費交付金が減額され続けてきた点や大学病院自体が大きな借金を抱えている点が挙げられる。最新の医療機器などを揃えたり更新したりするにも大きなお金がかかる。そのため、収支をプラス・マイナス・ゼロにするのが精一杯というのが実情である。徳島大学の医員の給与が週 4 日勤務で 340 万円であるのに対して、中四国の他の大学病院は 250 万円から 350 万円となっている。400 万円ぐらいのところもあるが、どこも財政的に厳しい状況であることに変わりはない。給与が安いのは承知しており、何とか改善したいとは考えているが、現時点での回答は「難しい」と言わざるを得ない。

時間外労働時間についてであるが、産科婦人科に関しては、県から周産期に関する手当が医局に個別に支払われているはずである。それもあって超勤手当は付けていないのではないかと考えている。また、皮膚科は急患が少ないので、残業時間の申請要件に該当しないのではないかと考えている。

歯科に関しては、口腔外科・内科、歯科麻酔科は病棟を有しており、そのため、2016 年以降、残業時間に伸びが見られるが、それ以外の歯科は外来しか有していない。基本的に外来診療は 17 時以降無いが、セミナー等への参加に関しては、時間外の申請をす

るように説明している。加えて、歯科の治療というのは主に外科的処置であり、自己研鑽という側面が大きい。医療技術の進歩を見据えて、学部の方でも自己研鑽ができる環境を整えている。ただし、研修医や医員の中で、自己研鑽と業務としての研修との区別において乖離が見られる点があるため、その点に関しては、こちらから改めて説明していきたい。

組合：産科婦人科における手当と時間外の労働は別物なので、適宜調査したうえで、指導を徹底していただきたい。

病院：一点言い忘れていたが、令和6年からの医師の働き方改革に向けて、病院では、近く勤怠管理システムを導入する予定である。これを通じて、時間外労働時間を正確に記入してもらうための一助としたい。

組合：それは具体的にどういったシステムなのか。

病院：建物への入退館をバッジのようなもので管理する仕組みであり、これまでのように、カードをかざす必要は無く、そこを通るだけでよい。これにより、勤務時間外労働に関しては客観的なエビデンスに基づき申告をすることが可能となる。データを確認して本人が残業の申請を行い、最終的に診療科長がその確認を行う。現在発注中で令和5年度中には導入したい。

組合：科長が残業時間を減らすように圧力をかけることが時々あると聞いており、その点が危惧される。そういったことが無いように指導を徹底していただきたい。

【看護師の待遇改善について】

組合：次に看護師の待遇に関して意見交換したい。10月から診療報酬が改定され、看護師の給与が3%、おおむね1万2千円増額されることになっているが、前回確認時には詳細は未定とのことであった。その後の進捗状況はどうなっているか。

病院：まだ最終的な決定はしていないが、1万2千円の増額という線で検討している。

組合：今年4月からの看護職手当については、国からの補助金が一人当たり4千円のところ、残業代への跳ね返りを考慮して支給額は3,500円にするとのことであったが、今回は1万2千円満額を支払うということによいか。

病院：その通りである。

組合：厚生労働省は基本給をあげるようにとの方針を示しているが、この点はどうか。

病院：基本給をあげることは考えていない。

組合：県内の病院の動向としては、政府の対応が遅かったため、年内は手当として支給して、来年4月からは基本給をあげることを検討しているようである。そうした動向も踏まえてベースアップについて考えてもらいたい。

病院：他の動向を見ながら今後検討する。

組合：差し当たり、現在3,500円の看護職手当を10月からは1万2千円にするとのこと

了解した。実際の支給はいつからになるのか。

病院：11月の給与で10月分を遡及して支払う。ただし、これはあくまで予定である。

組合：来年度からは手当でなく基本給のアップとなるように引き続き検討をお願いしたい。

【看護師アンケートの結果について】

組合：組合では、看護師を対象としたアンケートを実施した（別紙）。それに基づいて、トイレの修繕等に関して、迅速に対応いただいたことにお礼申し上げる。ただ、休憩室に関しては、そこが仮眠室を兼ねている場合や、医師がカンファレンスやICに使用することもあるため、ゆっくり休憩できない等といった問題が残されている。加えて、アンケートでは、「自部署において、人員が十分に確保されていると思うか」との問いに対し、「いいえ」と回答した割合が63%にも及ぶ。これと関連して、「時短勤務者が多く夜勤できる人や土日の勤務人数が少ない」といった意見や、「十分なケアを患者に提供できない」といった記述も散見される。来年度の採用人数を決定するにあたっては、現場の労働環境に配慮しつつ、これを進めてほしい。実際、現状においては、退職予定者数をベースに採用者数を決定しており、時短勤務者や病休・産休取得者の数が計算式に組み込まれていないとかがっている。そのため、夜勤従事者が圧倒的に不足しているという問題がある。

あわせて、夜勤従事者の健康管理については、シフトへの配慮等を通じて、これを増進する取り組みを是非お願いしたい。この点に関して、当初の要望書では言及していないが、県内の公立病院における脳ドックに関する事例について紹介したい。当該公立病院では、50歳以上の希望者に対して5年毎に自己負担金6千円で脳ドックの受診を認めているとのことである。当院においても、夜勤従事者の健康と安心を担保するためにも、こうした仕組みを採用するよう検討いただきたい。

病院：看護師アンケートの実施ではお世話になったが、トイレのクリーナーなどに関する要望については、看護部に直接言っていただければ、組合を通すよりもっとスムーズに対応できたのではないかと考えている。次に、採用計画についてであるが、今年は産休取得者や退職者が少なかったこともあり19名の採用に留まったが、来年は49名の採用を予定している。雇用を決める際の基準に関しては、4月1日時点の現員数を参照しており、休業者や育休取得者は除いている。部分休業者が少しでも夜勤に従事してくれれば、現場における夜勤の負担は軽減されるが、これを強制することはできない。

シフトについては、様々な都合で勤務が変わる場合や計画と実績が異なるケースもあるが、ガイドラインに基づいて適切に実施するよう師長会で周知している。脳ドックに関しては、夜勤専従看護師が2か月連続で勤務した場合、その次の1か月は通常勤務をすることによって、健康管理を行っている。また、健康チェックリスト（疲労蓄積度自己判断チェックリスト）で健康管理している。さらに、休憩室については、看護部

でも昨年調査を実施し、今年度は ICU など希望があった部署に対しては、男性用と女性用のソファベッドを導入した。

組合：採用人数のことに関係して、アンケートの自由記述欄をみると、非常に残念なことではあるが、常勤の正看護師と時短勤務者や非常勤のフルタイムの人との間の関係が悪化している様子がうかがえる。そうした分断を解消するためにも、なかなか容易ではないかもしれないが、人を雇うことの重要性を共有させていただきたい。

また、看護部に直接言ってくれば解決するとのことだが、師長に言いやすい人もいれば、組合への方が言いやすいという人もいる。つまりは、いろいろなルートを通じて情報を収集し、職場の風通しを良くしておくことが大事だと考えている。

加えて、病院長として、脳ドックに関して検討していただくことは可能か。

病院：脳ドックをすることが疾患のリスク軽減に繋がるのか。医療として価値のあるものであれば自由診療ではなく、保険診療になるであろう。エクストラでやる意味がどれくらいあるのか。

組合：有効性はどうなのかと言ったら、健康診断自体の有効性を疑う意見もある。検診によって安心感を得るという側面もある。現状で、人間ドックの場合 3 万円を上限として大学から補助が出ている。脳ドックを人間ドックのオプションとして入れた場合に、補助額を少し上げたらよいのではないかということだ。この場で結論を出してほしいということではない。まずは、県内でそうした動きがあるという情報提供をしている。そうした動向も参考に、健康診断の充実という観点から検討していただきたい。有効性については、今後こちらもエビデンスを示すようにしたい。

病院：参考にさせていただく。

組合：看護師の夜勤に関してだが、過去のデータを分析していると、看護師の増員によって夜勤の平均回数は減ったものの、最大回数が増えるという現象が見られた。つまり、一部の人に負担が集中する形で、平均値が下がったということだ。昨年度の懇談で、看護部長が「夜勤の状況や年休取得状況は改善している」とおっしゃっていた。その努力は評価しているが、近年も、一部の人に負担が集中する形で平均値が下がった可能性も払拭できない。近年のデータが未整理なので、この点に関しては、資料を作成の上、改めてそれを提示させていただきたい。

その他、アンケートのまとめをご覧のうえ参考にしていただきたい。

【病棟クラークの待遇改善について】

組合：最後に病棟クラークの待遇についてである。引き続き、人員の確保と賞与の検討をお願いしたい。前者に関しては、とりわけ、日中の人員を確保してほしい。現状では、連休とか夏休みを連続で取得することが難しい。加えて、40 代後半から 50 代の人では、親の介護で長期不在になる可能性もある。また、10 年以上勤務しているベテランが多

いので、今のうちに新規採用者の指導にあたりたい。

賞与に関しては、8時間労働の正職員または契約職員化と賞与の支給を検討していただきたい。賞与があれば8時間勤務になってもよいと考えるクラークが半数以上いる。それが叶わない場合には、辞めるという声すらある。

病院：真剣に人員確保に動いている。業務が特殊で多重業務のため、途中で退職する人も多い。賞与に関しては人件費の兼ね合いで難しい。看護師も一体となってタスク・シフトやタスク・シェアができるように尽力している。看護アシスタントは夜間にしか配置できないので、日中の病棟クラークの業務の中でアシスタントに委譲できる業務を整理し負担軽減に努めたい。場合によっては看護助手にもフォローをお願いしようと思っている。ただ、全国、徳島もそうであるが看護助手自体が少なく、苦勞しているのが実情だ。

組合：人員確保に向けて、具体的にこういった努力をしているのか。病棟に一人しかクラークはおらず、いわば病院のアキレス腱のような存在となっている。

病院：クラーク同士でチームを作っている。また、採用増のためにハローワークや人づての紹介を活用している。

組合：人員確保が難しい要因としては、負担が大きいにもかかわらず給与が少ないことが挙げられる。もともと徳島県内の水準からすると徳島大学病院の時給は相対的に高かったが今はその限りではない。ここ数年で最低賃金が100円ほど上昇したため、県内のパートの時給が上昇し、徳島大学病院の時給の優位性が揺らいでいる。やはり給与の改善が人員確保にとって必須であろう。具体的には、契約職員として雇用することを検討してほしい。

病院：こちらが望むような能力があり適任者がいれば契約職員もあり得る。外来クラークは派遣会社からの派遣となっている。

組合：派遣社員を入れると、派遣会社の取り分があるため割高になる。病棟クラークももとは派遣社員であったが、直接雇用となった。その結果、以前あったボーナスが無くなり、それで不満を抱いている人もいる。

病院：その点については、直接雇用に切り替える際に十分に説明したので、問題はない。不満がある人は辞めていった。

組合：労働条件を切り下げたら人が辞めていくのは当然であろう。人が足りないのなら待遇改善してはどうか。契約職員として雇い、賞与を付けたとしても、派遣会社の取り分がなくなるのだから、病院の支出額は減るはずだ。人件費削減一辺倒ではなく、必要どころに手厚く付けるのも重要な経営戦略ではないか。

病院：派遣社員をやめたほうが病院全体として支出が減るというのはそのとおりだ。契約職員にするかどうかは、人件費の総額全体の中で検討することになるであろう。

組合：病棟クラークは診療報酬の計算など重要な仕事をしているのだから、辞める人が続出

して補充もできなければ病院にとって重大な影響が出る。契約職員として雇用することをぜひ前向きに検討してもらいたい。

いろいろなことを話題にしたが、随時、追加資料を出したりそれらの進捗状況をうかがったりするので、引き続きの検討を宜しく願いしたい。

以上

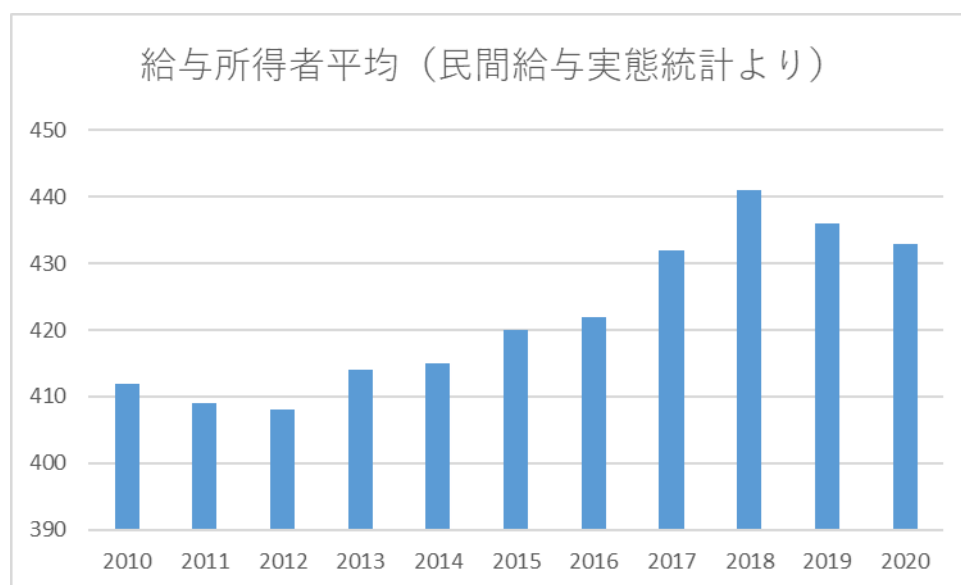
配布資料

①医員等の日給（2008 年 8 月 1 日改定）

日額 17,000 円（免許取得後 5 年以上）…週 4 日×52 週＝3,536,000 円

15,000 円（3～5 年）…3,120,000 円

13,000 円（2～3 年）…2,756,000 円



②2016 年度～21 年度 診療科別 医員の月当たり平均残業時間の推移

