

隔
週
刊

医業経営 WEBマガジン

1 医業経営情報レポート

要約版: 診療所の安定経営を支える
スタッフの満足度とモチベーション向上策

2 医業経営 TOPICS

業界ニュース・統計調査資料
最近の医療費の動向(平成19年12月号)

3 医業経営ネットセミナー

ジャンル: 診療報酬
2008年診療報酬改定のポイント - 厳しい医業経営を乗り切るために -

4 医業経営Q & A

ジャンル: 労務管理 サブジャンル: パートタイム労働法
パートタイム労働法改正の背景とパートタイム労働者の定義
行政のパートタイム労働者待遇に向けた助成金制度

診療所の安定経営を支える スタッフの満足度とモチベーション向上策

要約版

ポイント

スタッフ定着とモチベーションの本質の関係

診療所スタッフの意欲を喚起する5要素

「評価」が効果的なシチュエーション

診療所運営を円滑化・活性化するポイント

スタッフ定着とモチベーションの本質の関係

スタッフのモチベーションは診療所運営を左右する

病院と比べてスタッフ人数が少ない診療所にとっては、スタッフ個々が担う役割がより大きいものであることは言うまでもありません。そのために、技術的レベルのみならず、スタッフ間のコミュニケーションや接遇等の実務スキルに関しては、レベルに個人差が生じることから、様々な課題や悩みを抱えている診療所も少なくないはずです。

しかし、技術的業務を含むスタッフの実務レベルと質、業務や成長への意欲は、勤務環境としての診療所が健全に運営されていることと密接に関連するといえます。

つまり、「スタッフが自院での業務に意欲的に取り組んでいられるのか」は、診療所経営の健全度を示す指標でもあるのです。

スタッフが定着しない診療所でみられる状況

【負のスパイラルに陥る診療所の事例】

例) スタッフを怒鳴る院長の声が待合室に聞こえる
 大部分のスタッフが繁忙期前に突然退職願を提出した
 退職するスタッフに理由を尋ねたり、一切慰留したりしたことがない
 一部のスタッフをひいきする 等

基盤となる人材が定着する診療所をつくる

医療系スタッフの職業特性として、一般企業と比べて離職率の高さが際立っています。スタッフ採用には相当のコストを投下しなければならないため、診療所としては、できるだけ退職をとどませたいのが実情です。不満を感じると「辞めて、他院で勤務先を探そう」と退職してしまうケースは少なくありません。

やむを得ない事情を除いた退職事由の半数は「勤務先が嫌だったから」というもので、「もう勤めていたくない」と思わせる何らかの理由が存在し、さらに、スタッフ定着率が低い診療所では共通の課題を抱えており、それにはスタッフのモチベーションが大きく関係していることがわかっています。

そのうえで、院長や管理者層がスタッフの不満を聞き取れる環境にあることは、長期の安定した勤務を実現するためには必要な取り組みだといえるでしょう。

診療所スタッフの意欲を喚起する5要素

モチベーションのプラス要素とキーワード

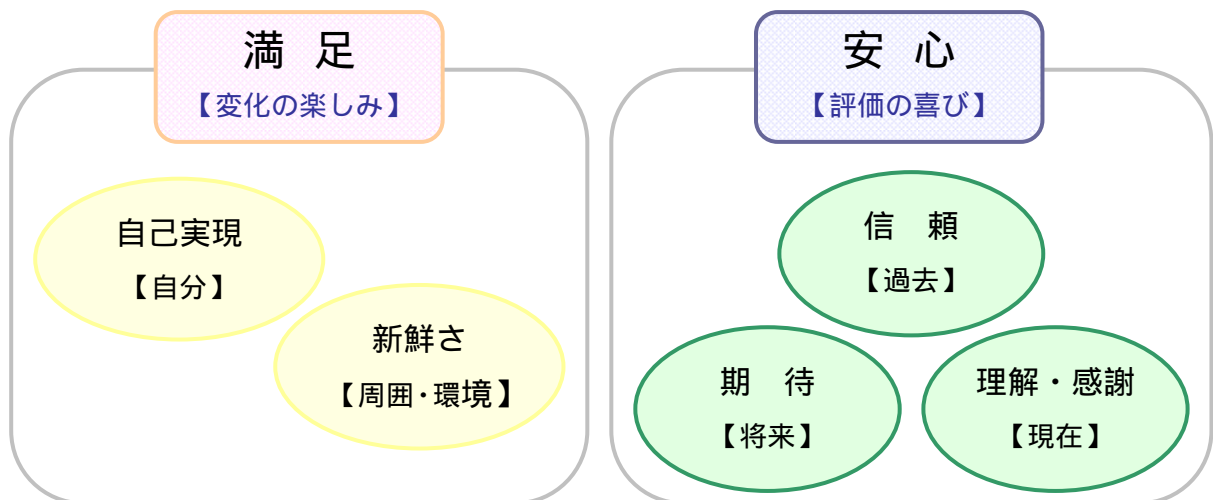
人が快適さや喜びを感じる環境には、満足と安心・安定が不可欠です。それは、快適な状況を維持したいという欲求によるものであり、これらをベースにした業務へのモチベーションは、自己実現、評価の2つのキーワードで表現することができます。

また、スタッフの満足度は、院内環境にも左右されますが、その中心は人間関係とコミュニケーションによるものだといわれます。

(1) 職員の「満足」「安心」を構成するもの

モチベーションを向上させる快適さは、「現在への満足」と「未来の安心」により成り立っていますが、このうち満足には、自分や周囲に対する変化に対する楽しさが大きく作用するといわれます。そして、満足には自己実現と自己目的が、安心・安定には評価が構成要素として存在し、これらのいずれかもしくは複数に関連してモチベーションが生まれ、また増大することになるのです。

モチベーションの構成要素 ～ 5つのキーワード



(参考資料：患者サービス研究所HP「安心の構成要素」)

(2) 業務における満足の要素

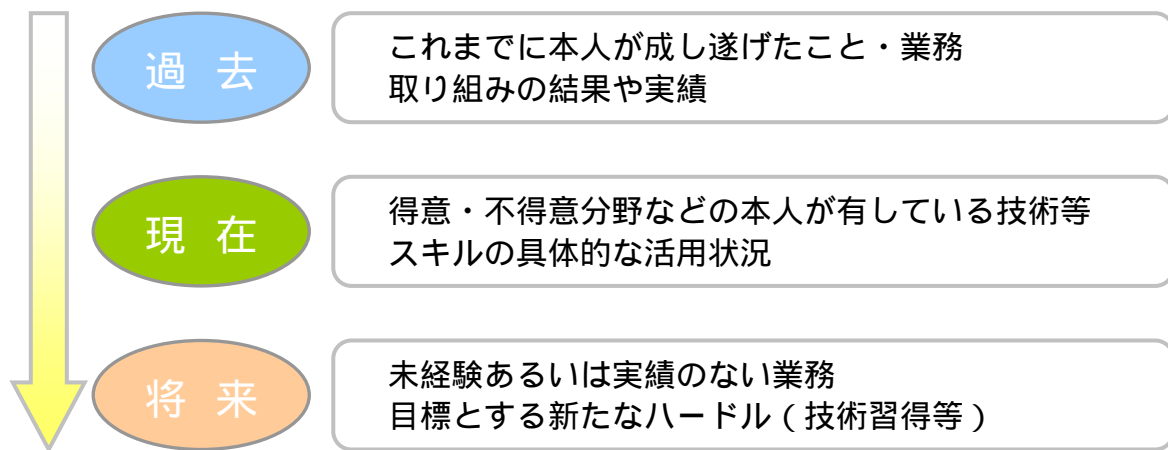
現在の満足は「目新しいもの」によって得ることができ、そのうち業務においては、前述のように自分と周囲・環境の2つの変化がこれにあたります。

「評価」が効果的なシチュエーション

「現在」「将来」「過去」各々の自己への評価

スタッフが、診療所で働き続けるために必要なものは、前章で解説した「自己実現」とともに、「安心」が挙げられます。そして、この「安心」は、自己に対する評価の喜びで得られるものです。満足と安心を構成する5つの要素によって、スタッフのモチベーションは生まれ、増大するのです。

評価の対象となる「自己」の具体例



自己実現とも密接に関連しますが、経験の大小によって、スタッフ個々に対してより高いハードルを設定し、院長や上司の期待を示していくことがモチベーションを向上させる重要なポイントのひとつになります。

スタッフがお互いに信頼しあえる存在にする

組織の中で期待され、任された人は、その取り組みやプロジェクトに関わる他者を牽引する役割を果たします。

例えば、若いスタッフが上司から、担当したことのない業務を任せられた場合を想定しましょう。上司の期待に応えて取り組もうという新たな意欲を持ち、一方で周囲に対しても積極的に関わろうとし、周囲もこれに応えよう、あるいは負けまいとして刺激を与えることにもなります。

診療所運営を円滑化・活性化するポイント

モチベーションの有無で決まる診療所運営

診療所によって、スタッフの定着率に差が生じるのは、院長や管理者の考え方や接し方の違いに原因があります。しかし、低い定着率を続けている診療所には、共通の課題があると考えられます。

院長の対応にみる定着率の良い・悪い診療所の特徴

| スタッフが辞めない診療所 | スタッフが定着しない診療所 |
|--|---|
| 院長の態度は、患者にもスタッフに対しても同じで温厚、柔和 シフトの変更にいつでも対応できる 多忙時以外は、質問に応じたり指導にあたったりする 研修や勉強に臨む姿勢を支援している 怒鳴らない 雇用条件等、相談に応じ適切に対応する | スタッフの育成を長期的に計画しない 患者や他スタッフの前でスタッフを叱る 退職を申し出たスタッフに対しては、一切慰留しない(すぐ補充可能という考え) 理由も示さず、スタッフへの要求がただ厳しい スタッフを診療所の「コマ」のように考えている |

スタッフは診療所運営にとって大きな部分を占め、その勤務環境の多くは、院長や管理者の姿勢や気遣いによって整えることができますから、上記項目をスタッフの視点から検証してみることも一案です。

診療所運営を円滑にするスタッフのモチベーション向上ポイント

仕事をして「楽しい」と感じる
 スタッフの不満を聞く環境が整備されている
 スキルアップが望め、そのステップが示されている
 院内の人間関係（コミュニケーション）が良好

レポート全編は、当事務所のホームページの「医業経営情報レポート」よりご覧ください。

最近の医療費の動向

(平成19年12月号)

要約

(厚生労働省)【20/04/18公表】

1. 制度別概算医療費

➤ 医療費総額の伸び率(対前年同期比)

(単位:%)

| | 総計 | 医療保険適用 | | | | | | | 公費 | |
|------------|-----|--------|-------|------|------|------|--------|------|-----|------|
| | | 70歳未満 | 被用者保険 | | | | 国民健康保険 | 高齢者 | | 老人保健 |
| | | | 本人 | 家族 | 本人 | 家族 | | | | |
| 平成15年度 | 2.1 | ▲0.1 | ▲2.6 | ▲5.2 | 0.4 | 3.0 | 4.7 | 0.2 | 7.6 | |
| 平成16年度 | 2.0 | 0.6 | 0.6 | 0.9 | 0.2 | 0.5 | 3.8 | ▲1.1 | 3.8 | |
| 4~9月 | 1.3 | ▲0.6 | ▲1.2 | ▲1.1 | ▲1.4 | 0.1 | 3.6 | ▲1.3 | 4.3 | |
| 10~3月 | 2.7 | 1.7 | 2.3 | 2.8 | 1.8 | 0.9 | 4.1 | ▲0.9 | 3.3 | |
| 平成17年度 | 3.1 | 1.1 | 1.2 | 2.1 | 0.4 | 0.9 | 5.7 | 0.4 | 4.1 | |
| 4~9月 | 3.9 | 2.1 | 2.5 | 3.2 | 1.7 | 1.8 | 6.1 | 0.9 | 4.6 | |
| 10~3月 | 2.3 | 0.1 | 0.1 | 1.0 | ▲0.9 | 0.1 | 5.3 | ▲0.1 | 3.6 | |
| 平成18年度 | 0.1 | ▲1.4 | ▲0.2 | ▲0.2 | ▲0.3 | ▲2.7 | 2.0 | ▲3.3 | 0.9 | |
| 4~9月 | 0.0 | ▲1.6 | ▲0.6 | ▲0.5 | ▲0.7 | ▲2.8 | 2.1 | ▲3.3 | 0.9 | |
| 10~3月 | 0.2 | ▲1.1 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | ▲2.5 | 1.9 | ▲3.3 | 0.8 | |
| 平成19年4~12月 | 3.0 | 1.2 | 2.1 | 3.4 | 0.7 | 0.1 | 5.3 | ▲0.1 | 3.0 | |
| 4~9月 | 2.4 | 0.5 | 1.3 | 2.8 | ▲0.5 | ▲0.4 | 4.7 | ▲0.7 | 2.6 | |
| 10~12月 | 4.2 | 2.5 | 3.8 | 4.6 | 2.9 | 1.0 | 6.4 | 1.1 | 3.8 | |
| 11月 | 3.6 | 1.5 | 2.4 | 3.4 | 1.4 | 0.5 | 6.3 | 0.9 | 3.4 | |
| 12月 | 2.6 | 1.1 | 2.7 | 3.4 | 2.1 | ▲0.8 | 4.4 | ▲0.2 | 2.6 | |

注1. 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会における審査分の医療費(算定ベース)である。

注2. 高齢者とは、70歳以上の医療保険適用者である。但し、老人医療受給対象となる65歳以上の障害認定を受けた者を含む。70歳未満とは、医療保険適用の高齢者以外の者である。

注3. 「公費」欄には、老人保健を含んだ医療保険との併用分を除く、公費負担のみの医療費を計上している。

2. 種類別概算医療費

医療費総額の伸び率（対前年同期比）

(単位:%)

| | 総計 | 診療費 | | | | | | |
|------------|-----|------|-------|------|------|--------------|------------|------|
| | | 区科入院 | 区科入院外 | 歯科 | 調剤 | 入院時 食事療養等 | 訪問看護 療養 | |
| | | | | | | | | |
| 平成15年度 | 2.1 | 1.1 | 2.2 | 0.7 | ▲2.0 | 9.9 | ▲0.6 | 3.1 |
| 平成16年度 | 2.0 | 1.2 | 1.3 | 1.3 | 0.3 | 7.8 | 0.1 | 13.4 |
| 4～9月 | 1.3 | 0.5 | 0.7 | 0.3 | 0.5 | 6.7 | 0.0 | 12.4 |
| 10～3月 | 2.7 | 1.8 | 1.8 | 2.2 | 0.0 | 8.8 | 0.2 | 14.3 |
| 平成17年度 | 3.1 | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 1.1 | 8.7 | 0.2 | 10.4 |
| 4～9月 | 3.9 | 2.9 | 2.7 | 3.6 | 0.5 | 10.9 | 0.2 | 11.1 |
| 10～3月 | 2.3 | 1.7 | 2.0 | 1.4 | 1.7 | 6.7 | 0.2 | 9.8 |
| 平成18年度 | 0.1 | 0.2 | 1.3 | ▲0.3 | ▲2.8 | 3.4 | ▲15.8 | 12.5 |
| 4～9月 | 0.0 | 0.1 | 1.4 | ▲0.5 | ▲2.5 | 2.8 | ▲15.6 | 11.7 |
| 10～3月 | 0.2 | 0.2 | 1.2 | ▲0.2 | ▲3.0 | 3.9 | ▲16.1 | 13.2 |
| 平成19年4～12月 | 3.0 | 2.1 | 2.8 | 1.9 | ▲0.5 | 8.7 | ▲0.7 | 8.8 |
| 4～9月 | 2.4 | 1.5 | 2.5 | 1.1 | ▲1.1 | 7.8 | ▲0.8 | 9.1 |
| 10～12月 | 4.2 | 3.2 | 3.5 | 3.4 | 0.7 | 10.5 | ▲0.7 | 8.2 |
| 11月 | 3.6 | 2.7 | 3.3 | 2.6 | 0.3 | 9.6 | ▲1.0 | 9.5 |
| 12月 | 2.6 | 1.7 | 2.4 | 1.5 | ▲1.2 | 7.9 | ▲0.7 | 4.0 |

- 注1. 診療費には、入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額は含まれていない。
 注2. 入院時食事療養等には、入院時食事療養の費用額に入院時生活療養の費用額を合算している。

3. 医療機関種類別概算医療費

(1) 医療機関種類別 医療費の動向

医療費総額の伸び率（対前年同期比）

(単位:%)

| | 総計 | 医療計 | | | | | | | | | |
|------------|-----|----------|----------|------|------|------|-----------|-----|----------|--------------------|------|
| | | 区科 病院 | 区科 病院 | | | | 区科 診療所 | 歯科計 | 保険 薬局 | 訪問 看護 ステーション | |
| | | | 大学病院 | 公的病院 | 法人病院 | 個人病院 | | | | | |
| 平成15年度 | 2.1 | 1.4 | 1.5 | 3.5 | 1.0 | 2.4 | ▲10.2 | 1.1 | ▲2.0 | 9.9 | 3.1 |
| 平成16年度 | 2.0 | 1.2 | 0.7 | 1.2 | ▲0.6 | 2.1 | ▲6.6 | 2.5 | 0.3 | 7.8 | 13.4 |
| 4～9月 | 1.3 | 0.5 | 0.1 | 1.0 | ▲1.2 | 1.7 | ▲8.3 | 1.3 | 0.5 | 6.7 | 12.4 |
| 10～3月 | 2.7 | 1.9 | 1.2 | 1.4 | ▲0.1 | 2.6 | ▲4.9 | 3.6 | 0.0 | 8.8 | 14.3 |
| 平成17年度 | 3.1 | 2.3 | 2.2 | 2.9 | 1.1 | 3.4 | ▲4.6 | 2.5 | 1.1 | 8.7 | 10.4 |
| 4～9月 | 3.9 | 3.0 | 2.5 | 2.6 | 1.4 | 3.9 | ▲3.6 | 4.2 | 0.5 | 10.9 | 11.1 |
| 10～3月 | 2.3 | 1.6 | 1.9 | 3.2 | 0.8 | 3.0 | ▲5.5 | 1.0 | 1.7 | 6.7 | 9.8 |
| 平成18年度 | 0.1 | ▲0.2 | ▲0.4 | 3.0 | ▲2.0 | 0.9 | ▲12.6 | 0.3 | ▲2.8 | 3.4 | 12.5 |
| 4～9月 | 0.0 | ▲0.2 | ▲0.3 | 2.7 | ▲2.0 | 0.9 | ▲9.9 | 0.1 | ▲2.6 | 2.8 | 11.7 |
| 10～3月 | 0.2 | ▲0.1 | ▲0.4 | 3.4 | ▲2.0 | 0.9 | ▲15.4 | 0.5 | ▲3.0 | 3.9 | 13.2 |
| 平成19年4～12月 | 3.0 | 2.3 | 2.3 | 4.3 | 1.4 | 3.4 | ▲12.8 | 2.1 | ▲0.5 | 8.7 | 8.8 |
| 4～9月 | 2.4 | 1.7 | 1.9 | 4.2 | 1.1 | 2.9 | ▲14.0 | 1.2 | ▲1.1 | 7.8 | 9.1 |
| 10～12月 | 4.2 | 3.3 | 3.1 | 4.5 | 2.1 | 4.2 | ▲10.3 | 3.8 | 0.7 | 10.5 | 8.2 |
| 11月 | 3.6 | 2.8 | 2.9 | 5.2 | 1.9 | 3.8 | ▲10.5 | 2.6 | 0.3 | 9.6 | 9.5 |
| 12月 | 2.6 | 1.9 | 1.7 | 4.1 | 0.6 | 2.5 | ▲11.2 | 2.2 | ▲1.2 | 7.9 | 4.0 |

- 注1. 病院は経営主体別に分類している。
 注2. 「大学病院」には、病院のうち、医育機関である医療機関を分類している。
 注3. 「公的病院」には、病院のうち、国（独立行政法人を含む）の開設する医療機関、公的医療機関（都道府県、市町村等）及び社会保険関係団体（全国社会保険協会連合会等）の開設する医療機関を分類している。但し、医育機関を除く。
 注4. 医療費には、入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含んでいる。

(2) 主たる診療科別医科診療所 医療費の動向

➤ 医療費総額の伸び率（対前年同期比）

(単位:%)

| | 医科 診療所 | | | | | | | | | |
|------------|-----------|-----|------|------|------|------|------|------|-----------|-----|
| | | 内科 | 小児科 | 外科 | 整形外科 | 皮膚科 | 産婦人科 | 眼科 | 耳鼻 咽喉科 | その他 |
| 平成15年度 | 1.1 | 0.1 | 0.9 | ▲1.6 | 4.8 | 2.6 | ▲1.4 | 1.8 | 0.3 | 5.6 |
| 平成16年度 | 2.5 | 2.3 | 4.0 | ▲0.8 | 2.1 | 3.0 | ▲1.3 | 3.4 | 5.1 | 5.0 |
| 4～9月 | 1.3 | 0.9 | ▲0.9 | ▲1.3 | 2.5 | 3.6 | ▲1.4 | 3.5 | ▲0.4 | 4.3 |
| 10～3月 | 3.6 | 3.6 | 8.0 | ▲0.4 | 1.7 | 2.3 | ▲1.1 | 3.3 | 10.0 | 5.7 |
| 平成17年度 | 2.5 | 2.0 | ▲0.3 | ▲1.0 | 5.0 | 1.1 | 0.3 | 4.0 | 1.3 | 7.2 |
| 4～9月 | 4.2 | 3.8 | 3.7 | 0.0 | 5.3 | 1.4 | 0.1 | 4.9 | 7.9 | 7.9 |
| 10～3月 | 1.0 | 0.3 | ▲3.5 | ▲2.1 | 4.7 | 0.8 | 0.6 | 3.1 | ▲4.0 | 6.6 |
| 平成18年度 | 0.3 | 0.4 | 2.3 | ▲3.1 | 1.2 | ▲1.1 | ▲0.9 | ▲3.7 | 1.5 | 3.7 |
| 4～9月 | 0.1 | 0.3 | 4.3 | ▲3.4 | 0.7 | ▲1.5 | ▲0.7 | ▲3.4 | ▲0.7 | 3.8 |
| 10～3月 | 0.5 | 0.5 | 0.7 | ▲2.8 | 1.7 | ▲0.6 | ▲1.1 | ▲4.0 | 3.4 | 3.6 |
| 平成19年4～12月 | 2.1 | 2.3 | ▲1.8 | ▲0.2 | 4.3 | ▲0.3 | 0.7 | 0.6 | ▲0.2 | 5.4 |
| 4～9月 | 1.2 | 1.6 | ▲4.6 | ▲0.8 | 3.5 | ▲1.6 | 0.5 | ▲0.9 | ▲2.8 | 5.1 |
| 10～12月 | 3.8 | 3.6 | 3.1 | 1.1 | 5.9 | 2.8 | 1.1 | 3.9 | 4.5 | 6.1 |
| 11月 | 2.6 | 2.1 | ▲1.7 | 0.2 | 5.5 | 2.2 | 0.2 | 4.7 | 2.9 | 5.4 |
| 12月 | 2.2 | 2.2 | 4.8 | ▲1.0 | 3.6 | 0.3 | ▲0.0 | 1.4 | 2.3 | 4.0 |

注. 医科診療所ごとの主たる診療科別に医科診療所を分類して、医療費を集計している。

(3) 入院 医科病院医療費の動向

➤ 1施設当たり医療費の伸び率（対前年同期比）

(単位:%)

| | 医科病院 | | | | |
|------------|------|------|------|------|------|
| | | 大学病院 | 公的病院 | 法人病院 | 個人病院 |
| 平成15年度 | 2.6 | 2.1 | 1.9 | 1.7 | 2.4 |
| 平成16年度 | 2.0 | 0.9 | 0.7 | 2.2 | 4.9 |
| 4～9月 | 1.6 | 0.5 | 0.2 | 1.7 | 4.1 |
| 10～3月 | 2.4 | 1.2 | 1.2 | 2.7 | 5.8 |
| 平成17年度 | 2.7 | 1.6 | 1.8 | 3.2 | 4.3 |
| 4～9月 | 3.1 | 2.5 | 1.9 | 3.7 | 4.8 |
| 10～3月 | 2.4 | 0.8 | 1.6 | 2.8 | 3.7 |
| 平成18年度 | 0.6 | 2.2 | ▲0.6 | 0.7 | ▲2.3 |
| 4～9月 | 0.4 | 0.8 | ▲0.4 | 0.7 | ▲0.8 |
| 10～3月 | 0.6 | 3.6 | ▲0.7 | 0.7 | ▲4.0 |
| 平成19年4～12月 | 4.1 | 4.1 | 3.7 | 3.7 | 1.4 |
| 4～9月 | 3.7 | 4.3 | 2.8 | 3.4 | 1.1 |
| 10～12月 | 4.7 | 3.6 | 5.5 | 4.3 | 2.1 |
| 11月 | 4.6 | 4.2 | 5.4 | 4.1 | 1.4 |
| 12月 | 3.6 | 3.3 | 4.6 | 2.8 | 1.2 |

注. 医療費には、入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含んでいる。

「最近の医療費の動向（平成19年12月号）」の全文は、
 当事務所のホームページの
 「医業経営TOPICS」よりご確認ください。

2008年診療報酬改定のポイント - 厳しい医業経営を乗り切るために -

ジャンル：診療報酬

講師：株式会社エム・アール・シー 石上 登喜男氏



講義内容

- 00:00:09 平成 20 年度診療報酬改定率
- 00:00:49 夜間・早朝等加算(診療所のみ)
- 00:03:25 再診料の変更
- 00:06:52 小児科外来の診察料引き上げ
- 00:08:13 入院基本料の変更
- 00:09:34 医師事務作業補助体制加算
- 00:16:48 7:1入院基本料の基準見直し
- 00:18:07 一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価表
- 00:19:10 亜急性期入院医療管理料2の新設
- 00:23:42 特殊疾患病棟入院料1
- 00:25:50 回復期リハビリテーション病棟入院料の変更
- 00:29:29 療養病棟入院基本料の見直し

- 00:32:34 退院調整加算の新設
- 00:36:04 転換型介護老人保険施設の報酬
- 00:37:17 認知症病棟入院料
- 00:37:31 有床診療所入院基本料の改定
- 00:39:08 リハビリテーション料の改定
- 00:42:25 集団コミュニケーション療法 1単位につき 50点
- 00:43:06 短期滞在手術基本料
- 00:45:10 生活習慣病管理料の変更
- 00:47:23 糖尿病合併症管理料 170点
- 00:49:55 DPCに係る制度運用の改善
- 00:54:10 医療機器安全管理料の新設
- 00:54:54 薬剤管理指導料の変更
- 00:55:57 画像診断管理加算の施設基準変更
- 00:58:15 処置料の変更
- 01:00:06 診療情報提供料の改定
- 01:01:24 後期高齢者に関する報酬
- 01:04:38 居住系施設入居者等に対するもの
- 01:06:10 後期高齢者診療料 600点(月1回)
- 01:08:15 在宅医療における情報共有に関する評価

講師プロフィール

株式会社エム・アール・シー 石上 登喜男氏

経 歴

昭和 52 年法政大学経済学部卒業、神奈川県内の病院にて医事課長・事務次長を歴任。
昭和 63 年医療事務コンサルタントとして独立。国公立病院を含む医療機関の保険請求漏れ、
査定減点対策、施設基準の見直しなどを中心にコンサルティング活動をしている。
著書に「医療・介護施設のための医事管理入門」(じほう)などがあり、スカイパーフェク
TVの医療専門チャンネル「ケアネットテレビ・メディカル ch.」にて「医業経営ワンポ
イント講座」を 2001 年 1 月より全 40 シリーズを放映した。

本編は、当事務所のホームページの
「医業経営ネットセミナー」よりご覧ください。

Question

パートタイム労働法改正の背景とパートタイム労働者の定義

パートタイム労働法の改正(平成20年4月1日施行)の背景とパートタイム労働者の定義について教えてください。

Answer

少子高齢化が進み、労働人口が減少する中、パートタイム労働者は平成18年においては、全労働人口の2割を占める1,205万人となっています。そのうち7割は女性ですが、若年者や高齢者を中心に男性のパートタイム労働者も増加しています。

このような労働環境の中、仕事や責任および人事管理は正職員と同様なのに待遇が働きに見合っていないパートタイム労働者の存在や、一旦パートタイム労働者として雇用されると、希望していても正職員になることが難しいといった問題が起きています。

このような問題を解消するためにパート労働法(短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律)が改正され、平成20年4月1日より施行されました。

短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律(条文抜粋)

(目的)

第一条 この法律は、我が国における少子高齢化の進展、就業構造の変化等の社会経済情勢の変化に伴い、短時間労働者の果たす役割の重要性が増大していることにかんがみ、短時間労働者について、その適正な労働条件の確保、雇用管理の改善、通常の労働者との均衡のとれた待遇の確保等を図ることを通じて短時間労働者がその有する能力を有効に発揮することができるようにし、もってその福祉の増進を図り、あわせて経済及び社会の発展に寄与することを目的とする。

パートタイム労働者の定義

パート労働法の対象であるパートタイム労働者とは、正確には「短時間労働者」といい、「1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の1週間の所定労働時間に比べて短い労働者」のことをいいます。

ここでいう「通常の労働者」の「通常」とは、「正職員」など就業規則に則り正規採用された労働者をいいます。例えば、労働契約に期間の定めのない長期雇用を前提とした待遇を受ける労働者です。もし、事業所に正職員がいない場合には、フルタイムの基幹的な労働者がいれば、その労働者が通常の労働者ということになります。

厚生労働省HPより作成

Question

行政のパートタイム労働者待遇に向けた助成金制度

改正パート労働法に病医院(事業所)が対応するにあたって、行政の支援等がありますか。

Answer

パートタイム労働者待遇に向けて、行政では今回のパート労働法の改正による法制化を薦める一方、事業所等への支援策として助成金の支給を行っています。

助成金には下図のようなものがありますが、これらの項目は全てパート労働法改正に合致したものであり、事業所である病医院にとっても、パートタイム労働者に対する待遇の改善が期待されています。

(参考) 短期労働者均等待遇等推進助成金【財団法人 21 世紀職業財団】

| 内 容 | 支給額 | |
|--|-------|-------|
| | 1 回目 | 2 回目 |
| 正職員と共通の待遇制度の導入 パートタイム労働者の仕事や能力に応じて正職員と同じ評価制度・資格制度を設けた上で実際に格付けされたパートタイム労働者が一人以上でたとき | 25 万円 | 25 万円 |
| パートタイム労働者の能力職務に応じた待遇制度の導入 パートタイム労働者の仕事や能力に応じて評価制度・資格制度を設けた上で実際に格付けされたパートタイム労働者が一人以上でたとき | 15 万円 | 15 万円 |
| 正職員への転換制度導入 パートタイム労働者に対する正職員への転換制度を設け、実際に転換されたパートタイム労働者が一人以上出たとき | 15 万円 | 15 万円 |
| 教育訓練制度の導入 正社員との均衡を考え、教育訓練制度を設けた上で、実際に年間延べ 30 名以上に実施した場合 | 15 万円 | 15 万円 |
| 健康診断制度の導入 パートタイム労働者への健康診断制度を設け、実際に一人以上に実施した場合 | 15 万円 | 15 万円 |

財団法人 21 世紀職業財団 H P (<http://www.jiwe.or.jp/>) より作成