

2023 年度 団体交渉 議事録

日時：2023 年 12 月 7 日(火) 17:00～18:00

場所：図書館棟 4 階第 1 会議室

出席者（敬称略）：

法人側 植木理事長、佐野学長・副理事長、内山医学部長、南病院長、門田理事、
小河事務局長、藤永事務局次長兼人事部長、藤岡病院事務部長、児玉財務部長、
橋本経理課長、中角人事課長、前田人事管理課長

組合側 川端信司(脳神経外科学)、神吉佐智子（胸部外科学）、
二木杉子(解剖学)、中村仁紀（語学）、森原啓文（薬理学）、松村英樹(小児科学)

以下、法人からの回答書（添付資料 1）に基づいて交渉がなされた。

冒頭組合長より：

「組織の成功に寄与するための努力と協力を促すため、賃金・労働環境に関するこの要求書を提出し、昨日回答書をいただきました。いただいた回答をもとに、本日対面での議論の場を頂戴出来たことに感謝申し上げます。」

1. 冬季賞与について

コロナ渦及びその余波に伴う経営危機、救命救急センター稼働を無事乗り越えるには、下級職員により大きなしわ寄せがあったものと考えますが、加給額のみを減じる本提案（令和 4 年度実績 2.5 ヶ月 + 25,000 円 → 2.5 ヶ月 + 23,000（▼2000 円））では上級職員がその責任の重さについてより希薄に感じたまま次年度を迎えるという事になります。

この点に関し今回のご決断のお考えを伺いたい。

（厳しい収支状況の解決、次年度以降の奮起を下級職員にゆだねた理由として）

本給が低い職員に対して、上級職が身を削る（割合部分を見直す）ことで対応できるのではないか。これによって賞与総支出額を変更することなく加給額部分を大きく、例えば+5 万円等に増額することもできるはずである。

⇒ 組合からそのような提案を頂いたことも受け、痛みを分かち合う方向性も今後模索していきたい。

2. 基本給の引上げについて

賞与も減額せざるを得ないような収支状況では、基本給の引き上げまで手が回るはずもありませんので、ご回答は致し方ないとは察します。

引き続き社会情勢をふまえました「ベースアップ」を強く要求いたします。

（補助金減額により経営状況が厳しいという説明をうけて）本学の経営は補助金頼みの不安定さがあるという理解でよいか。そうなりますと何等か抜本的な改革を要すると感じますが、黒字化のビジョンはあるのでしょうか。全体集会等で伺ってきた経営が安定しているという（外部むけの）アピールとは齟齬があるのではないのでしょうか。

⇒ 病院収支に大きく依存しているのは事実なので、粘り強く収支を増やしていけるように努めていく。とはいえ医業収入の医科点数は決められたものであり、価格を上げるといった方策はあり得ない。他では、BNCT の収入を増やしていくことに期待している。

3. ハッピーマンデーについて

ハッピーマンデー勤務者を如何に扱うかに関しては人事部ですら把握されておりません。勤務形態や規則に関する問い合わせを人事課等にした際に、相手先診療科や対応した職員によって回答が違うのはやめていただきたい。

⇒ 今後はこのようなことがないよう、統一性を持って対応するように努める。

⇒ （「相応の対価」に関して）労使で今後協議していく。

4. 勤怠システムの運用について

「内容の理解」が不十分であったとのことであるが、「周知や説明の方法」こそが不十分であったと思っていないのはどうしてでしょうか。

『Web ベースのみでは申請者及び承認者ともに手続きの内容の理解が十分とは言えず』と回答があり、申請者の理解不足とあるが本当にそうなのでしょうか。「周知や説明の方法」は今後も改善するつもりはないのですか？

紙では提出を拒否する等、抑止力が働いてきたという状況も意見としては寄せられている。

⇒ 周知の方法が不十分であったことは認める。

5. 救命救急センター稼働による業務量増加への対策の要求と法人見解の再考について

これまでの団体交渉等において、「救命救急センターが稼働しても人員含め救急医療部のみで対応可能な体制をとることから、診療科の業務量は何ら増加しない」との見解が示されてきました。この度の回答を見る限り、考えは変わってきているように伺える。

各診療科では医師（教員）の増員なくこれをカバーしているため、時間外労働が前年より増している主因とされている。

⇒ 救急から他の診療科に対するコメント（クレーム？）は挙がってきており、認識しているが、他科から救急に対するコメントは認識していないので、あるのであれば救急協議会(?)で挙げるようにしなさい。現状は一方向（救急部のみの負担増加）の状況しか認識できていない為、各診療科への負担は一切ないものと認識している。

臨時救急手当が救急医療部・総合診療科の当番にのみ支給されているのも、このような状況認識によるものである。各診療科で救急医療に関して問題を抱えているのであれば、もっと

協議会に声を挙げていくようにしてください。

6. 臨床系教員の行動指針について

診療にかかわる各教室の教員の役割は「教員」として既に明文化されていることを再認識させていただきました。

教員規則には教員の本分は教育・研究にあるとあり（診療の文言はない）、臨床系教員についてもそのことを強く伝えてはどうか。教員意識の向上のためにも、教員評価項目から診療に関する部分の評価をなくす、もしくは教育・研究に資する診療のみを正しく評価する、または参考資料とするなど再考を求めます。

⇒建学の精神や実務家教員という最近の考えを踏まえると診療と教育・研究を明確に線引きするのは難しい。診療の時間も教育や研究として評価する必要性をこれから考えていく。

7. 基礎系教員の「みなし労働時間」を9時間20分と設定することについて

教員に基礎系も臨床系もないとのことですので、基礎系教員の役割は他の教員とも同じということになり、勤務条件を分けることは難しいのではないのでしょうか。

協定届内には「基礎系教員」や「看護学部教員」といった文言が使われています。

7時間20分で協定締結となると、入試業務など含め休日・時間外の勤務・動員への考え方が難しくなり、9時間20分と設定することは妥当と考えます。

⇒要望として承った。

8. タスクシフトに伴う労働環境の強化と要求

病院内の医療職内でのみ完結する問題ではない為、事務職等ふくめたすべての職員を動員すべきと考えています。

医師からタスクシフトできる仕事は看護職・技師職や薬剤部のみではありません。またタスクシフトを受け取る人員には限度があり、そちらがオーバーワークになりかねません。

⇒今後検討の余地があると考えている。

9. 福利厚生の見直しと拡充に関する要求について

職員食堂の必要性はよくわかっている。経営も難しいという事も理解はしている。経営の補助は不要であるという事であり、職員に付与されるべき福利厚生予算を食堂経営の補助に使うのは直ちに中止していただきたい。それで無理なら撤収もやむを得ない。

本学の食堂で提供されているメニューが1食いくらで提供可能な内容か考えたことがありますか？入居家賃や光熱費をカバーするなど、職員に使われるべき福利厚生費以外での補填・補助方法を考えれば良いでしょう。食堂の経営努力も促して欲しい。

⇒努力をしていないわけではないが、代替案がない。良い業者は、儲からないところには参入してこないなので、そのような地盤をつくることも大事である。現状は、食堂をなくすと

いう方向性には極力持っていきたい。食堂を廃止した他大学では、廃止を後悔しているとも聞くことが多い。

⇒（電子マネー等による福利厚生を導入について）ばら撒きのようになるのは避けたい。医療費補助がなくなったままなので復活させてほしい。

10. ハラスメント対策について

「ハラスメント相談窓口の強化」だけでは却って相談が忌避される場合もある。小さなハラスメント相談を見落とさない工夫を求めます。回答の考えでは本学からハラスメントはなくなりません。大きな新聞沙汰を待つということになります。

全職員対象ではなく管理職が特に受けるべき講習などがありますか。

⇒ コンプライアンス委員会が ELNO など啓発している。

11. ダイバーシティの強化について

センターの名称等に「女性」というワードが頻用されている。女性に限定して運用していくとのこと、承知しました。

本学ではダイバーシティ対応に関しては手付かずですので、今後の対応に期待しています。

⇒ 今後は「ダイバーシティ」等のワードを用いていくようにしていきたい。

最後、植木理事長から総括のお言葉

・病院の収支は悪化している。このことよく認識していただきたい。今回の冬季賞与の加給額マイナス 2000 円もそのことを認識してもらいたいという表れである。

・ハッピーマンデーは助かっている、今後前向きに手当で支給等は考えていく。

・救命救急センター稼働に伴っては、全体の患者数に関しては大きく変動した訳ではなく、患者の流れが変わっただけである。

・臨床系教員に求める行動指針は、今後明文化していく予定である。

・他大学と比較して劣ると思う点は、福利厚生なので、その充実は今後も力を入れていく。

DC などの退職後のフォローを中心に。

最後に、本年も昨年同様に物価高で家計が苦しい状況が続いているため、昨年同様のインフレ手当の支給を検討することを要求したところ、「検討する」旨の回答を得た。

以上