

今年の医療機関等の賃金改定状況

ここ数年、賃金の引上げを実施する企業が多くなっていますが、医療機関等の状況はどうなのでしょう。ここでは今年7月に厚生労働省が発表した資料^{*}から、医療機関等の賃金改定状況をみていきます。

賃金引上げ事業所割合は 60%を超える

上記資料から医療機関等（以下、医療、福祉）の賃金改定状況をまとめると、表1のとおりです。

【表1】医療、福祉の賃金改定状況（%）

	医療、福祉		産業計	
	29年	30年	29年	30年
1～6月に賃金引上げを実施した事業所	67.4	60.3	47.9	44.8
1～6月に賃金引下げを実施した事業所	0.6	0.3	0.7	0.5
賃金改定を実施しない事業所	18.8	24.8	36.2	37.7
7月以降に賃金改定を実施する予定の事業所	13.2	14.6	15.2	17.0

厚生労働省「平成30年賃金改定状況調査」より作成

平成30年1～6月に賃金引上げを実施した事業所（以下、引上げ事業所）割合は60.3%となりました。産業計よりも15.5ポイント高い割合です。ただし29年よりは7.1ポイント減少しました。

賃金引下げを実施した事業所（以下、引下げ事業所）割合は0.3%で、産業計よりも0.2ポイント少なくなりました。また、29年よりも0.3ポイント減少しました。賃金改定を実施しない事業所割合は24.8%で、産業計より12.9ポイント少なくなっています。ただし、29年よりも6.0ポイント増加しています。

賃金引上げ事業所の改定率は 2.5%に

次に、医療、福祉の平均賃金改定率をまとめると、表2のとおりです。

【表2】医療、福祉の平均賃金改定率（%）

	年	引上げ実施事業所	引下げ実施事業所
医療、福祉	29年	2.4	-16.0
	30年	2.5	-2.6
産業計	29年	2.6	-6.6
	30年	2.7	-5.5

厚生労働省「平成30年賃金改定状況調査」より作成

30年の改定率は引上げ事業所が2.5%、引下げ事業所は-2.6%となりました。産業計の改定率は引上げ事業所が2.7%、引下げ事業所が-5.5%なので、引上げ事業所は0.2ポイント低い一方で、引下げ事業所は2.9ポイント下げ幅が小さくなりました。

なお、1時間当たり賃金額は、医療、福祉の一般労働者（以下、一般）が1,518円、パートタイム労働者（以下、パート）が1,318円となっています。産業計は一般が1,621円、パートが1,085円ですので、一般は全体の平均よりも低く、パートは平均よりも高いという結果になりました。

医療、福祉では、引上げ事業所割合が低下し、賃金改定を実施しない事業所割合が高まっています。毎年賃金引上げを行うことが難しい医療機関等で、今年は賃金改定を実施しないところが多くなっていることがうかがえます。

^{*}厚生労働省「平成30年賃金改定状況調査」

平成30年6月1日現在の常用労働者数が30人未満の企業に属する民営事業所で、1年以上継続して事業を営んでいる事業所から一定の方法により抽出した約4,000事業所を対象にした調査です。賃金改定率は、平成30年1月から6月までの事実についての調査です。詳細は次のURLのページからご確認ください。 <https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/000331611.pdf>

医療機関でみられる 人事労務Q&A



『通勤途中でケガをしたときに確認すべきこと』



先日、ある職員が出勤前に買い物に立ち寄った際、階段で足を踏み外して転倒し、ケガをしてしまいました。通勤途中で立ち寄ったこととなりますが、このような場合、通勤災害の給付は受けられるのでしょうか。



通勤災害として認められるためには、①業務に関連し、②職員の住居と業務を行う場所の往復で発生し、その経路が合理的であり、③中断や逸脱がない、という3つの条件を満たしていることが求められます。今回のケースでもこれらのことを確認して、個別に判断することになります。

詳細解説：

労災保険では、業務上発生した災害による職員のケガや病気等（以下、「ケガ等」という）を対象として、治療が受けられ、また休業中の給与の補償が行われますが、通勤途中におけるケガ等についても一定の条件を満たせば、「通勤災害」として業務上の災害と同様に保険給付が行われます。



通勤災害として給付を受けるためには、そのケガ等が以下の条件を満たした通勤途中で発生していることが求められます。

① 業務関連性があること

職員の移動が業務に関連していることが必要です。つまり、業務をするために（出勤）、または業務が終了したために（退勤）行われる移動である必要があります。

② 職員の住居と業務を行う場所の往復で発生し、合理的な経路及び方法であること

一般的には、職員が住んでいる生活の拠点である場所から、業務を開始または終了する場所の移動である必要があります。ただ、住居や業務の場所は、さまざまな状況が考えられるため、必ずしも職員の自宅、医院とは限りません。例えば、業務の場所については、朝、患者

の自宅に直接行く場合、業務の開始場所は医院ではなく患者の自宅となる場合があります。

また、この移動においては合理的な経路及び方法である必要があります。合理的な経路は、最短ルートに限らず、通常利用するルートや交通事情により迂回したルートも含まれます。

③ 中断及び逸脱がないこと

通勤途中に、買い物やレストランで飲食をする等、通勤とは関係のないことを行ったり（中断）、通勤の目的以外の理由で経路を外れたり（逸脱）することがあります。この中断や逸脱をした場合、その後本来の経路に戻ったとしても、中断や逸脱以降においては原則として通勤と認められません。

ただし、経路近くの公衆トイレを利用する等、ささいな行為や、中断や逸脱が日常生活に必要な行為を最小限行い、合理的な経路に戻った後の移動については、通勤として認められています。日常生活に必要な行為とは、例えば日用品の購入、選挙権の行使、病院での診察のほか、父母等の介護が挙げられます。

労災保険上、通勤と認められたときのみ通勤災害として給付が行われるため、実際に通勤途中でケガ等が発生した場合は、当該職員から詳細な情報を確認するようにしましょう。

事例で学ぶ 4 コマ劇場

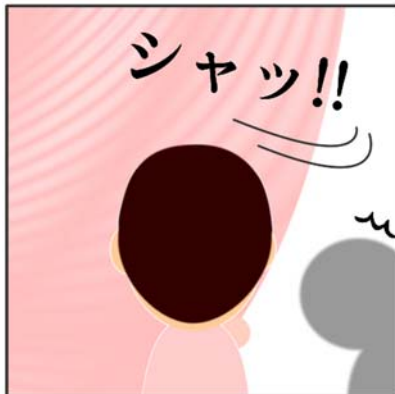
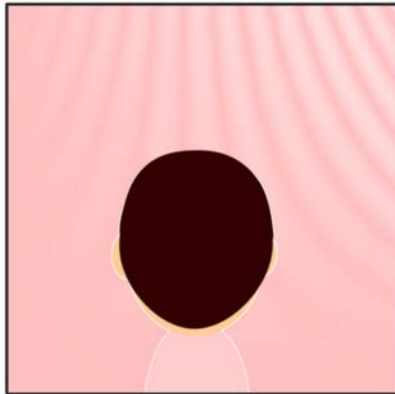
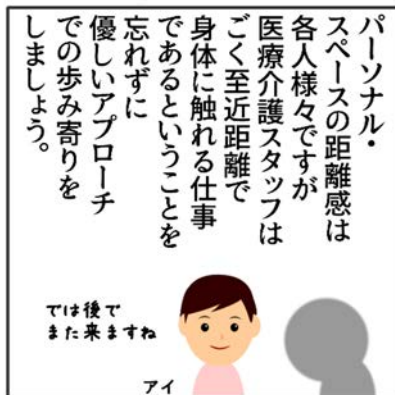
今月の接遇ワンポイント情報

『パーソナル・スペース』



ワンポイントアドバイス

パーソナル・スペース



皆様は「パーソナル・スペース」という言葉をご存知でしょうか。

人はそれぞれ、他人に入られたくない距離 (= 傷つかず、自分を守ることでできる心理的空間 = パーソナル・スペース) を持っています。

医療スタッフは、初対面の患者様の身体に触れる仕事ですから、このパーソナル・スペースを意識することが大切です。

例えば、今回のようにカーテンを閉めている患者様のスペース。このカーテンの中の空間は、患者様のパーソナル・スペースとして、個人的にゆったりできる空間が築かれています。ですからこの空間に配慮せず、アイさんがいきなりカーテンを開けてしまうことで、中に居る患者様が驚くのも無理はありません。

この場合には、カーテンを開ける前に一言、次のような声を掛けることで、パーソナル・スペースのバリアが緩みます。

失礼いたします

〇〇さん、
ご気分はいかがですか

その後、一呼吸おいてカーテンを開ける際には、患者様は心の準備ができていますから、医療スタッフの言動を心から受け止めることができます。

近くに居る人のパーソナル・スペースを観察するとよいでしょう。繰り返すことで、人それぞれパーソナル・スペースが違ってくるようになります。その結果、対人対応力を養うことができます。