



News Letter

平成30年9月5日
発行
第67号

労務管理トピックス

医療労務管理アドバイザー(特定社会保険労務士)

飯塚 俊哉

「管理職」と「管理監督者」

「管理職だから残業手当は必要ない」という言葉を耳にすることがあります。医療機関内で管理職としての地位にある職員でも、労働基準法上の「管理監督者」に当てはまらないことはよくあります。

権限も与えられず、相応の待遇もないまま肩書だけを「部長」や「師長」等にしたと言っても、残業手当の支払いをせざるにすむことにはなりません。

管理監督者は労働時間等の制限を受けませんが、管理監督者に該当するかどうかは、役職名ではなく、その職員の職務内容、責任と権限、勤務態様、待遇等を踏まえて、実態によって判断します。

つまり以下の基準に当てはまらない人は、医療機関内では「管理職」でも労基法上の「管理監督者」ではありません。すなわち一般職員同様、残業代の支払いが必要です。

- ① 経営者と一体的な立場で仕事をしている
(経営者から管理監督・指揮命令権等一定の権限を委ねられている必要あり)
- ② 出社、退社や勤務時間について厳格な制限を受けていない
(出退勤は自らの裁量に任されている)
- ③ その地位にふさわしい待遇がなされている
(地位・給料その他の待遇において、一般職員と比較し相応の待遇あり)

「管理職」と「管理監督者」の違いを正しく理解し、適切な労務管理に努めて下さい。労務管理のアドバイス等については、医療勤務環境改善支援センターにご相談ください。

いつかはお役に立ちます

労務管理実務Q&A

医療労務管理アドバイザー(社会保険労務士)

高橋 直美

Q. 入職して3ヶ月の職員から体調不良による休職の申出がありました。これまで休職者がありませんでした。どのように対応したらよいのでしょうか？

A. 休職は、法律に定めはなく任意で就業規則や労働協約で定めるもので、労働契約を存続させつつ労働義務を一時消滅させる制度です。休職制度がなくても良いわけですが、長い職業人生の中には、今回の職員のように体調不良や私傷病により休まざるを得ない場合などもあります。休職制度を設けるのであれば、休職についての定義や期間、取扱、復職についてなど正しく定めておかないと、職員の身分に関わるものですので、不要なトラブルに発展する可能性があります。

まず現状の就業規則で次の内容を確認してみてください。

- ① 休職の要件 (欠勤が○日以上続き、なお療養する必要がある場合など)
- ② 対象者と休職期間 (入職○年未満の正職員には●ヶ月、入職△年以上の正職員には▲年など)
- ③ 取扱 (申出時には医師の診断書が必要なのか、休職中の社会保険料はどうするか、傷病手当金も申請が必要か、連絡方法やサポート方法など)
- ④ 復職 (休職期間満了後もなお復職出来ない場合は自然退職となるのか、更に休職期間を延長出来るのかなど。また復職できる状態を証明する書類は担当医の診断書で足りるか、指定する別の医師の診断書が必要かなど) 休職申出者が要件を満たすのであれば、規則に従って取扱を説明し、療養していただき、元の職務に復帰できるようサポートしてください。治癒したか否か、復職を認めるか否かの判断には慎重な対応が求められます。



ご不明な点がございましたら、医療勤務環境改善支援センターまでお問い合わせ下さい。

茨城県医療勤務環境改善支援センター (茨城県医師会内)

〒310-0852 茨城県水戸市笠原町489番地 TEL 029-303-5012 FAX 029-303-5116
http://www.ibaraki.med.or.jp/kinmu-kankyo/ E-mail : iryokankyo08@pure.ocn.ne.jp

取組事例の紹介

vol.V

●医療法人社団協栄会 大久保病院

「仕事と生活を両立して、自己の能力を発揮し、やりがい・誇りを持って働き続けられる職場づくり」を目指す



所在地 水戸市石川町4丁目4040-32

病床数 一般病棟64床 地域包括ケア病棟35床
療養病棟61床
回復期リハビリテーション病棟33床

入院基本料 一般病棟10対1 地域包括ケア病棟10対1
療養病棟20対1
回復期リハビリテーション病棟15対1
(30対1看護補助者)

職員数 288名

取組のきっかけ 取組前の問題点

専門職としての能力の向上を図る「学び続けられる職場」、仕事と生活の調和がとれた働きやすい職場づくり、「魅力ある職場」を目指して取組みを始めた。

取組の体制 中心人物

常勤看護師4名・短時間勤務看護師1名・総務1名の6名体制とした。

取組の概要

- ◇能力開発支援体制の整備をするために、今後の方向性を把握する。
- ◇看護方式を検討する。
- ◇30代正職員に焦点を当てて、業務負担軽減を図るために、業務の偏りを把握し業務計画を見直す。

実施後の成果や 見えてきた課題

- ◇新たなキャリアパスを作成し、次年度の摂食・嚥下認定看護師研修への対象者が明確となった。
- ◇長期研修制度の対象範囲と支援内容を決定した。
- ◇院外研修時の特別保育が可能となり、申請書の見直しを行った。
- ◇リーダーナースは、チェック表に基づいて行動しており、力量判定テストでは、基本的な知識の不足が確認され、自己学習を進めている。
- ◇看護職としての勤務体制の理解を促した事で、短時間勤務者から、長日勤、日祭日、夜勤等への勤務移行者が数名確保できた。
- ◇1日の業務の効率化を図ることで「看護ケアに費やす時間が取れるようになってきた。」との声が聞かれるようになった。特に業務量が多く煩雑化していた病棟で成果が出ているため、時間外の短縮が見込めると考えている。
- ◇30代の業務負担軽減のため、業務の見直しも含め、当院の看護方式を「混合型看護方式」へ変更を検討する。



※このコーナーでは、勤務環境改善に積極的に取り組み、顕著な成果が出ている医療機関を対象に掲載します。是非、マネジメントシステム導入の参考にご活用下さい。なお、HPにも掲載中です。

