



はじめての人事・賃金基礎講座

〈第8回〉 「賃金のとらえ方… 賃金表はなぜ必要なのか…」

～賃金が高い、低いとは 何をもってそう言うのか～

学歴、経験、性別をベースに決めた年功賃金は分かりやすい。また、右肩上がりの賃金であり誰でも納得する平等主義の賃金であった。さて、賃金にとって大切なことは納得性、公平性、客観性である。その意味では年功賃金は納得性の要素は十分に満たしている。学歴が高い、また経験の長い者は仕事ができる、男は体力、腕力で女より勝る、明らかに分かり易いファクターであった。これで賃金を決めた時代があったのだ。それは1960年から1975年頃のことである。この頃の産業構造は石炭がエネルギー、正にブルーカラー、習熟、体力の時代であった。しかし、現在は電子化、ME化、ホワイトカラー化、世界は一つのグローバルの時代、顧客(患者、家族)のニーズも多様化している。仕事も相当の様変わり顧客の要望、ニーズに合わせた、きめの細かいサービスが必要になった。仕事の質も変わったのだ。これらの変化に柔軟に対応できる組織コミットメントを持つ職員を如何に早く育てることができるか、また単一、画一的等質的年功人事管理から、みんな違うといった異質異能主義の能力、役割実力主義人事の管理に一日も早く切り替えることができるかが、時代が必要とする必然の結果であったのである。

● 1. 賃金を検討するにあたっての いくつかの課題

変化と価値観の多様化が進む時代、病院(企業)が変化する時代の中で更なる発展を続けて生き残っていくためには、何をどう改善改革したら良いのだろうか…。その答えは言うまでもない看護部門の活性化である。考慮すべきは看護師の賃金問題、賃金は大きなインパクトを持つ。そして、病院の中でも一番の大事所である看護部門が変われば、病院経営は好転し業績アップに繋がるからである。それでは次に看護職賃金についてどのような問題があるのか、筆者がコン



立命館大学客員教授
医療経営研究センター副センター長
日本病院人事開発研究所代表幹事
齋藤 清一

サル指導から得た情報と立命館大学のアンケート調査(2010年12月、2200軒の医療機関にDMを発送、有効回答70軒)から、いくつかの課題を拾って見た。

- ①看護職の賃金は労働に見合った賃金になっているのか、高いのか、それとも安いのか、また、多くの病院で賃金問題を議論する時に必ず出る課題である。何をもち、高い、低いと判断するのか…。
- ②一般論として、良い病院とは賃金が高く、看護師や職員の定着率が良いことをいうのか、定着率で考えた場合、地方では働き場が少ない。仕方がなく同じところに勤めている人もいる。それでも良い病院なのか…。
- ③名の知れた超有名病院、しかし、職員の定着率の悪いところが多数ある。仕事がきついなどの理由で定着はよくない。しかし、それでも良い病院と言えるのか…。
- ④良い病院とは規模なのか、定着率なのか、それとも賃金なのか、それとも働きやすい職場なのか、働きやすい職場とはどのようなシステムを持っているところなのか。
- ⑤職員の賃金を上げる要素は、何か、看護協会では専門看護師、認定看護師など、資格の奨励を進めているが、資格を取れば賃金は上がるのか。
- ⑥資格を持つ看護師と持たない看護師を比較した時、アウトカムは異なるのか。専門、認定とか言う資格を持たない看護師の方が良い仕事をしている場合も多々あるが、どう説明するのか…。
- ⑦賃金は月例賃金だけではない。生涯賃金(賞与、退職金、福利厚生費を含めた賃金)で高い、安いを考えるべきではないのか…。
- ⑧問題は職員の働きをどう評価するかである。納得性のある評価制度をどう構築するかが課題

である。

- ⑨賃金水準は急性期、慢性期によっても異なるし、公的病院、私的病院によっても異なる。病床規模別モデル賃金や賃金表の作成が必要ではないか。
- ⑩年功職階給のところが多いが、課長クラス以上は能力、役割、実力給に切り替えるべきではないか。
- ⑪公平性、客観的で納得性のある賃金にするには基準主義による、昇格、昇進制度の整備が必要ではないか。
- ⑫賃金を上げる基準は病院側の一方的な職能評価だけでは不十分で、患者家族の満足度評価などの多面考課やコンピテンシー評価も必要ではないのか。
- ⑬看護職またはコメディカル、事務職の成績考課、業績考課の職務基準は何か、課業調査、役割評価がきちんとできていないと賃金が安い、高いかは判断できない。課長(師長)、部長であっても役割を果たさない名前だけの課長(師長)、部長であるならば、必ずしも賃金は安いとは言えないのではないか。
- ⑭過去10年間の看護職の賃金推移を「賃金構造基本統計調査」で確認すると「決まって支給する現金給与額」は他職種(コメディカル、事務職)と比べるとその差はほとんどない。しかし時間外手当、夜勤手当を含めると、看護職の賃金は高く見える。
- ⑮賃金決定に係わる論点は診療報酬、夜勤、労働の価値、成果に対する評価、各職種の修得、習熟度評価、経営への参画度の7点。

以上、既にご理解されたように賃金水準一つを考えるにも賃金に係わる条件をトータル的にチェックしなければ判断ができない。上記の諸問題を踏まえて、これからの各職種の賃金をどう設計すべきか、そのポイントを次に述べて見たい。

●2. 働きに見合った賃金制度の設計

良い仕事をするには、まず、勉強(職務遂行能力を磨く)をしなければならない。そのためには、年功人事(学歴、経験)を、やめ能力主義人事のベースを固め、それをベースにまず職能給を入れる。そして、次に、わが病院、施設では職責給を入れるのか、それとも役

割給か、業績給か年俸制かを選択する手順となる。賃金は安定的な職能給を、しかし40歳になったら、一部、部分的な可変性をもった職責給、役割給を、管理職になったら可変性のより大きい業績給を、最後に自由自在の可変性を持つ年俸制を導入する順番でシフトしていく。穏やかに順次、能力から実力にシフトしていくやり方が良い。

さて賃金の性格には労働力または労働の供給価格の2つがある。また、働く者から見ると、それは労働力の再生産費用でもある。従って賃金は、労働力の再生産費用に見合うか、それを上回るものであることが望ましい。労働力の再生産費用とは生計費を意味する。労働者が明日の賃金を考えるとき、ある一定の生活レベルを考える。

第二には労働力の需要価格である。それは、生産性によって変わる。経営側は利益、生産性を考えて賃金を決める。これを生産性基準原理と言う。経営者にとって生産性を超えて賃金を支払うことは出来ない。

第三に賃金は労働市場における需給関係によって変動し調整される。世間相場が高くても人材が過剰である場合は組織内の公平感で決めることとなる。しかし、そうは言っても、生計費を下回るとか、労働市場、需給相場を無視することは出来ない。特に医療従事者は、資格免許者であり、社会相場が明確な職種であるため企業内の賃金ルールだけで賃金を決めることは出来ない。

以上、賃金の性格を良く理解した上で新賃金移行に伴ういくつかの課題を考えてみよう。

(1) 中途入職者の賃金の決め方

優秀人材を確保し人材の定着と有効活用が出来る業績良好な企業では賃金設計の基本論である「生計費論と労働対価論」の賃金表を作成し全職員に公開している。40才には40才の生活があるのだ。従来のように資格取得の経験年数で初任給が決まるのではない。

40歳ではじめて看護師の資格免許を取得した者の賃金はどう決めるのか、考えてみよう。能力主義賃金には能力のない人にも能力の下支えがある。それが年齢給(生計費)である。年齢給は飽くまでも40歳までである。40歳ともなれば家族もあり、それなりに、暮らしていくため費用がかかる。元気で明日も働くためには労働の再生産費用が必要である。これが年齢給(年齢給表)の概念である。

一方、労働対価の原則では40歳ではじめて資格を取得した者の職能をどう評価するかが問題になる。看護師を例に挙げれば高看のスタートは2等級1号の格付けになる。40歳でも高看の能力資格と全く同じ能力ならば、年には関係なく、2等級1号で良い。高看定期採用、21歳の職能格付け者は2等級1号で良いのかといったことが問題になるかもしれない。この点が課題である。

看護職の職能要件書に基づき、能力の位置づけをチェックするのが能力主義人事である。看護職1年目だが、職能要件書の基準に照らしたら3年生の能力あり、ということになれば、3等級の1号の格付けとする。職能を厳密に見つめた理論編である。40歳には40歳の生活があり、人生経験があり、また、人間としてのサムシングがある。その価値を買うというのであれば、もっと上位の能力資格への格付けとなろう。職能給を別名、能力開発賃金とも呼ぶ。すなわち職能給には賃金をとめる発想はない。職能給は能力を開発し賃金を上げ続けていくという、ロマン制度の賃金であるので習熟昇給という定昇の賃金表がある。

(2)管理職登用候補者の等級格づけと賃金の取り扱い

係長以下一般職員の賃金は職能給で良い。職能給には前述の年齢給が必ずセットされる。しかし40歳ともなれば自分の顔にも自信を持たなければならない年齢であり、ただ、年を取っただけで賃金が上るような賃金は適切ではない。

この点は管理職も同様で管理職になったら、若くても年は関係なく、自己責任の賃金「職責給」に切り替えるのが、これからの賃金の有り方である。職能給は生涯、労働の対価給として能力が衰えない限り、存続をする事が望ましい。

しかし、能力、成果の衰えが明らかになれば、どこまで保障するか考えなければならない。担保基準を明確にして、賃金のアップ、ダウンを行うことは仕方がないことである。一方、管理職や課長資格クラスの等級

者以上は、職能給の習熟昇給はやめ昇格昇給(チャレンジ目標の成果)で賃金が上がる仕組みに切り替えなければならない。

年齢給から衣替えをした職責給はチャレンジ係数および業績係数を乗算し、可変性豊かな役割給、または業績給としてセットし直す。基本給体系は、職能給プラス職責給、または役割給か、業績給、またはこれらの賃金をベースに年俸にセットするなどの選択とする。どのような賃金構成にするかは、その企業(病院、施設)ニーズで決めることになる。

いずれにしても、これからの賃金は40歳までは企業責任の賃金で、しかし、40歳以上は自己責任の賃金に切り替えることが、焦眉の急となる。

医療機関に課せられた賃金改革は社会保障制度改革、医療費赤字削減などの難題解決は必然の結果であり、変化の時代に生き残る道筋、(人事賃金パラダイムの転換)でもある。

筆者：齋藤清一氏

立命館大学客員教授、医療経営研究センター副センター長、日本病院人事開発研究所 代表幹事

- 専門分野：人事労務管理、賃金統計学、組織計画、目標管理、利益計画、予算統制、評価システム、労働法関連等
- 所属学会：日本経営倫理学会、日本労務学会
- 主な著書：「エクセレントホスピタル」(日総研)、「病院・施設の人事賃金制度の作り方」(日本能率協会)「人事考課実践テキスト」(病院人材育成とコンピテンシー活用の仕方)「医師の賃金はこう決める」(職能給の決め方が分る本)〔経営書院〕他多数。

人事賃金の設計、改善改革コンサルのご相談を受け賜っております。

人事考課、面接訓練、目標設定訓練、コンピテンシー評価者訓練、管理監督者訓練、モチベーションアップ研修など、人事賃金のあらゆる改革をサポートしています。

ご相談は
こちらに

職員の幸せと経営の発展をサポートする
「日本病院人事開発研究所」
〒248-0001 鎌倉市十二所224
TEL 0467-25-4627 FAX 0467-25-5355
e-mail:seiichi3@bronze.ocn.ne.jp
<http://www.jinjitinginkanri.sakura.ne.jp/>

