

## 経営・勤務環境改善

### 医療従事者確保・定着のための 経営・勤務環境改善研修（2回目）

平成29年11月16日（木）14時～18時  
メルパルク京都にて、平成29年度第2回目の  
医療従事者確保・定着のための経営・勤務環境改  
善研修が行われました。参加者は67名でした。  
本研修会は2部構成で実施しており、第1部は  
「無期転換ルールの概要と多様な働き方につい  
て」のテーマで大谷真弓氏（京都労働局・雇用  
環境均等室）にご講演いただきました。第2部  
では「気になる2つの法人の法人制度を確認す  
る～地域連携推進法人と“新”持分無し移行認  
定制度～」のテーマで石井孝宜氏（公認会計士・  
社会保障審議会・中央社会保険医療審議会委員）  
にご講演をいただきました。



大谷真弓氏

第1部では平成25年4月1日改正労働契約  
法施行により平成30年4月から発生する無期  
労働契約への無期転換ルールについてご説明を  
いただきました。

無期転換の申し込みが出来る要件として、同  
一の使用者ととの間で有期労働契約が通算5年を  
超えて反復更新された場合は労働者の申し込み  
により、無期労働契約に転換されるというもの  
です。通算5年を超えて、契約更新した労働者  
がその契約期間中に無期転換の申し込みをしな  
かったときは次の更新以降でも無期転換の申し  
込みができます。組織として「労働者の権利」

をどのように周知するか、会社として、どのよ  
うに取り組むかが重要になってきており、更新  
体制（手続き）を整備することが必要です。具  
体的な導入に向けて、STEP1：有期労働者の  
活用実態を把握し、STEP2：無期転換ルー  
ルへの対応の方向性を検討、STEP3：無期転換  
後の労働条件を検討するというような手順で幹  
の部分を決めていかななくてはならないとのこ  
とでした。無期への転換方法では主に三つの  
パターンがあり、「雇用期間の変更（有期⇒無  
期）」「多様な正社員への転換（たとえば、勤務  
地限定正社員や職務限定正社員、勤務時間限定  
正社員）」「正社員への転換」などで人材の有効  
活用をしましよとの事でした。また、事務的  
な整理も必要で「就業規則の見直し・周知」で  
無期転換職員に関する取り決めや第二定年制度  
を設けるなどを追記することや「労働条件通知  
書の変更」（努力義務）では有期労働者契約の  
場合は無期転換権があることを明示すること、  
「無期転換申込様式等の整備」（努力義務）は口  
頭での申し込みでも有効ですが、申込の意思表  
示有無について、争いになる可能性があるので  
書面として整備することが好ましいとの事でした。  
その他、継続雇用の高齢者に関する特例につ  
いては定年後、再雇用されて有期契約になっ  
た者についても、通算5年を超えて反復更新さ  
れた場合、無期転換権が発生します。しかしな  
がら、高齢者の雇用促進の観点から、事前に特  
例の認定を受けた事業主に雇用される者につ  
いては定年後引き続き雇用される期間は無期転  
換権が発生しませんとの事でした。これまで、  
正社員と言え、職務・勤務時間・勤務地を限  
定しない労働条件がほとんどでしたが、これか  
らは配置転換や転勤、仕事内容、勤務時間等の  
範囲が限定されている正社員は「多様な正社員」  
として、労働者のニーズに合わせて、様々な社  
員区分への転換ルートを整備することが人材活  
用の第一歩とのお話でした。

病院においては医師や看護師、事務などの職  
種も働き方もさまざまに人事労務を担当されて  
いる方はとても大変だと思いますが、組織に  
あった組織内の制度設計をおこなっていかなく

てはなりません。私立病院協会の勉強会や病院間の情報交換で漏れの無いように最適な運用を行うべきと考えます。



石井孝宜氏

第2部では石井公認会計士事務所の石井孝宜先生からの「気になる2つの法人制度を確認する」と題して、ご講演をいただきました。

医療法人改革、社会福祉法人の改革が行われている。医療法人改革では「透明性の確保とガバナンスの強化」がおこなわれ、平成30年4月から法定監査を受けることになり、上場企業と同じような財務評価を受けることがはじまることとなった。また、理事会には過半数の出席が求められるなど、厳しくなっている。一方で社会福祉法人は「ガバナンスの強化と透明性の確保」となっており、ガバナンスの強化の方がメインとなっている。地域医療連携推進法人の話では、平成26年に施行された法律案では「医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携を推進するため、地域医療推進法人認定制度を創設とする」とあったが、平成29年1月19日の厚生労働省説明資料では「医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成する為のひとつの選択肢としての、新たな法人の認定制度。複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保する。」となっており、今までなかった“地域医療構想を達成する為の…”というキーワードが入ってきた。しかしながら、地域

医療連携推進法人を定める医療法改正案・第七章 第一節 認定 第七十条には地域医療構想に関する文言は触れていない。地域医療法人となった一般社団法人は医療連携推進業務をおこなう事となり、具体的には研修・物資の供給、資金調達する為の支援等を行うもので、発端となった武田俊彦氏（現医政局長）の論文（2012）の中でホールディングカンパニー型の法人を報告され、平成26年4月16日の第3回経済財諮問会議・産業競争力会議合同会議で非営利ホールディングカンパニー制度が報告された。その後、平成29年1月19日全国厚生労働関係部局長会議で施行前にイメージ図が示されたが、当初のものとは変わっている。そして、現在は“備北南部メディカルネットワーク（広島）”※県立HPの再編、“奄美南部メディカルケアアソシエーション（鹿児島）”※僻地 など、4法人が認定を受けているが、現在民間HPはなく、自治体中心型のみとなっている。その申請書類には地域医療構想に寄与する内容を盛り込むなど、認定に際しては医療審議会の承認だけでなく、地域医療構想調整会議の開催等による地域への説明も求められ、民間が参入するにはなかなか厳しい内容との事でした。

その他、公的医療機関2025プランや特定医療法人のFAQなど、今後、法人として、どのような道を進むかについて必要な情報をご講演いただいたのですが、私には難しい内容も多々ありました。しかしながら、診療報酬改定・介護報酬改定と同様に組織として、学ばなくてはならないと感じました。

今回、ご講演をいただきました大谷先生、石井先生には有意義なお話を聞かせていただいたことを感謝いたします。ありがとうございました。

（洛和会本部・廣瀬良太＝事務長会常任委員）