



はじめての人事・賃金基礎講座

第12回 生産性と賃金決定の関連を 考えてみよう

～賃上げと吸収策、コストとは～

今年の春季労使交渉は例年とは大分様子が変わった。デフレ脱却、経済活性化を目指すアベノミックスの政府が賃上げの主導的環境づくりをしたからである。集中回答日の結果を見ると主要企業の多くが賃金水準を上げるベースアップ(ベア)に踏み切った。

ベアの波は円安効果で業績拡大をしている製造業ばかりではなく非製造業にも広がりを見せている。ベアの幅を含めた妥結内容は一律ではなく、初任給を上げたり、また年令帯を絞って若年層の賃上げなどの調整ベアもある。このことは、もはや、一律賃上の時代ではないことを意味する。賃上げは労使間の個別交渉によって決めるものであり、その結果も企業の支払い能力によって労働分配率が必然的に決まる。

今春のベアを含めた名目賃金の伸びは2%台と見られる。ベアの性格は物価上昇に追いつき、所得(生計費)が目減りしないように配慮する経営責任が求められる。しかし、これも企業の生産性をベースに、また労働力の需要と供給関係を考慮して個別企業で決める課題である。しかし、ベアを決めるには社会の調和を無視して、一企業の事情のみでは決められない社会性の課題もある。

いずれにしても、今年の経済の好循環を実現する為に各企業(医療機関・施設)は賃上げを一過性で終わらせずに持続させていく必要がある。そのためには、売上高(医療収入高)の拡大や賃上げ吸収策およびコスト削減策を戦略的に考え実行しなければならない。

1. 賃上げ幅の決め方

賃金には二つの性格がある。一つは労働力の供給価格であり、もう一つは需要価格すなわち買値である。供給価格は労働力の再生産費用、つまり生計費によって規定され、また受給価格は生産性によって規定される。

したがって、賃金決定要因は生計費と生産性によって決まるということになる。労働者の労働力は売値(生

計費)であり、経営者は労働力を賃金交渉によって買うことになる。

労働市場では団体交渉によって取引き(バーゲン)が行われる。労働者側は賃上げ要求額を、また、経営者は買値額を提示し、交渉が行われ、煮詰められ最終的に取引価格が決まる。

このように取引によって賃金は決まるが、その時の労働市場の状況で労働力が不足していれば、売り手と市場となり、賃金は高止まりとなり、逆に労働力が過剰だと買い手市場となり賃金はたたかれて抑えられる。しかし、賃金決定に影響があるのは労働力の需給関係だけではなく、良好な労使関係維持のための賃上げもあり、これらも賃上げ調整要因としての留意事項である。

さて生計費と生産性が賃金決定の要因だが、生計費は物価と生活水準からなり生産性はマイクロとして企業経営業績(支払い能力)の二つの側面からなる。生産性は産業や企業(医療機関・施設)によって業績格差があり、これが賃金に反映するのは仕方がないことであるが、賃金水準については社会性を無視することはできない。でなければ人材の確保も育成も、また労働意欲の向上も図れないことになるからである。

2. 支払い能力の考え方

付加価値の中に占める人件費の割合を労働分配率と言うが一般産業では好況期には下がり不況期には上がる。医療機関・施設の経営は、比較的景気の変動にはあまり影響を受ける事もなく、よほどの放漫経営がなければ、診療・介護報酬によって安定した収入が保障されている。

さて、医療機関・施設の最大の経費は人件費であるが、経営状況が逼迫している時に、労働分配率をどこまで上げる事が出来るかの問題がある。例え、それが一時的な賃上げであっても、これからの経営にダメージを与えるような賃上げを実施することはできない。



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

一般産業の今春の賃上げでは大手の賃金改善が目立つが、その勢いは中小企業までは殆ど広がっていない。

無理に賃上げをしようとするれば価格を引き上げるか、人減らしをするより仕方がないが医療機関・施設には法定基準人員があり、また、価格の引き上げは診療・介護報酬の公定歩合で規制されており、一般産業のような対応は出来ない。では、労働分配率のデットラインは何で判定できるのかである。これも大変難しい問題であり、次の視点から総合判断をすることになる。

(1)財務の活性化

- ①自己資本構成比率(自己資本／総資本)…30%以上欲しい。
- ②金利負担率(支払利息・割引料・受取利息／医業収益)…2%以下に抑えたい。
- ③固定比率(固定資産／自己資本)…100%以下に抑えたい。

(2)収益性

- ①総資本経常利益率(経常利益／総資本)…7%以上欲しい。
- ②医業収益対人件費率(人件費／医業収益)…55%以下に抑えたい。
- ③医業収益対経費率(経費／医業収益)…15%以下に抑えたい。

(3)生産性

- ①付加価値率(付加価値／医業収益)…70%以上は欲しい。
- ②一人当たり付加価値率(付加価値／職員数)…555,000円以上欲しい。
- ③労働分配率(人件費／付加価値)…65%以下に抑えたい。

(4)成長性

- ①自己資本成長率(当期自己資本／前期自己資本)…110%以上欲しい。
- ②医業収益成長率(当期医業収益／前期医業収益)…110%以上欲しい。
- ③付加価値成長率(当期付加価値／前期付加価値)…120%以上欲しい。

課題は何をどう改善努力したら良いかである。医療機関や施設経営の答えは明確である。医療機関で言えば、医業売上高の拡大、病床稼働率の向上、平均在日数の短縮、救急患者数の向上、新規患者開拓件数

の向上、紹介・被紹介患者数の向上、等、また施設では売上拡大、入所利用率の向上、通所利用率の向上、重度介護度利用者の受け入れ、在宅復帰率の向上、リピート利用者の確保などの課題解決ができれば必然的に賃上げ原資は確保できる。これらの課題を解決する為の手段・方法をチームメンバー全員で英知を絞り他者が追従できない目に見えるチャレンジが望まれる。

前述の一つ一つの課題解決が出来てこそ、経営発展のベースは確立できるが、その成功も課題解決の手段方法を創造的に提案実践出来る人材の有無によって決まる。…手順業務の繰り返し業務に慣れ親しんだ職員では新たな提案は難しいかもしれない。

だからこそ、全員が集まり、全スタッフの英知を集集して、アイデアを出し合い、まず、実践することが期待されるのである。

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/