

視点

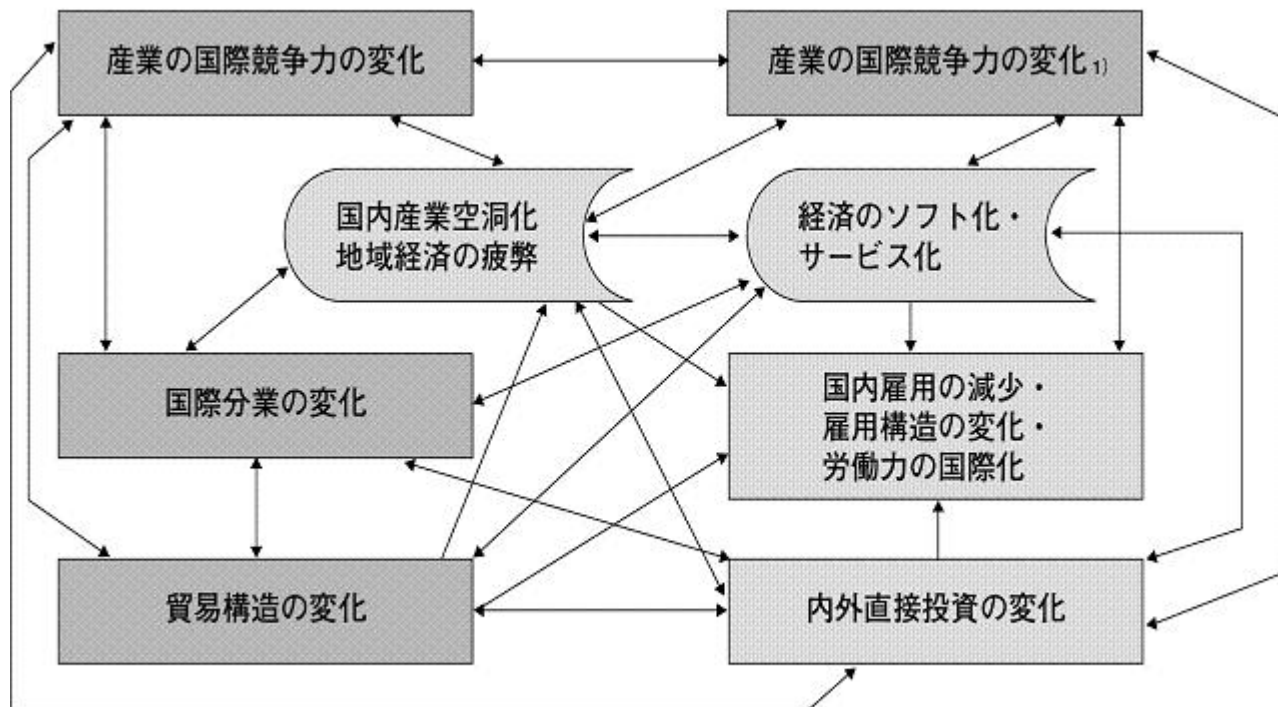
転機に立つ労働組合の産業政策

No.182 2004年4月

先進的な産業別労働組合（以下、産別）が働く立場の産業政策の確立に挑戦を開始してからまもなく40年を迎えようとしている。産別産業政策の歴史と展開については、1995年にまとめられた連合総研の「2010年の産業と雇用」で30年の歩みと「連合時代の産業政策」の課題が提起されている。すでにその報告書でも21世紀産業の新しい「コア・コンピタンス」として①生活開発②環境リサイクル③人材活用④知識情報⑤創造的研究開発⑥産業ミニマムの6分野を掲げ、「これらの中核産業力を起爆剤として日本産業の再活性化と生産性の向上をはかりつつ産業構造の転換をはか」るため、「従来型の産業の枠組みを超えた新たな産業政策が求められる」と指摘されている。

その後の10年弱は、まさにグローバル化の進展のなかで、産業構造のパラダイム変化の過程であり、労働組合の産業政策の真価が問われた10年でもあった。以下、その変化の実相をいかに捉えるかと「労働組合の産業政策の今日的な意義」の再考という視点で展開してみたい。

グローバル化に伴う産業変化の概念図



1)国内産業の変化：国内産業の海外移転、国内企業の国際化、国内企業の事業ドメイン変化（閉鎖・撤退・移転等を含む）、川上・川下産業の構造変化等。連合総研「産業構造の変化と地域経済研究委員会」資料：事務局作成

近年の日本の産業構造変化を規定する要因として挙げられるのは、まず第一にグローバル経済化による変化であり、第二に、イノベーションに伴う変化が重要であり、第三に社会変化・国民の選好変化に伴う変化が挙げられる。

グローバル化に伴う国内産業の変化としては、時間軸による変化と空間軸による変化があり、その変化に応じて国内企業の事業ドメインとバリューチェーンの変化が日々生じている。しかも、国際分業1つをとっても、産業や業種や集積全体といった側面ではなく、工程間、機能間で分業が成立するなど、見極めの難しい時代に入っている。そして、「ソフト化・サービス化」の持つ意味の重さである。

第二のイノベーションに伴う変化については、素材・プロセス・製品開発・生産等従来システムを根底から変える技術革新の進展があり、経営戦略革新、資源・環境制約、新ビジネスモデル等「ビジネスイノベーション」も大きな要素である。

第三の社会変化・国民の選好変化に伴う変化としては、国民選好の変化・潜在的欲求・リスクの顕在化、規制改革、分権化等とIT化の促進や労働力構造の変化等にも着目しなければ

ならない。

とりわけ、産業別・業種別に見ても技術集約的な産業で大きな変化が生じており、製造業の多くで生産性が低下し、雇用に対して下方圧力がかかっており、産業低迷と雇用喪失の悪循環である産業・技術空洞化の様相を見せていることに留意しかにこれを克服していくかが問われている。

ここ10数年の労働組合の産業政策は、その変化を極めて敏感に受け止め、各産業の歴史的・国際的なポジショニングを行い、混迷・低迷からの脱出をシミュレートしてきた。現在確立されているあるいは近々確立されようとしている産別の産業政策は、本格的には、これから具体的な実行プログラムに入る。その産業政策としての展開と運動に期待するものは大であるが、「転機」を活かしきれていない面があるように思われてならない。

その第一は、10年を経過してなお、連合、大産別、産別の政策実現への役割を明確にできていないことであり、運動としてのネットワークを構築できていないことである。大産業別分野を超えた課題について、対政府に対して行う政策要求は連合レベルの取組みとしてほぼ整理された。金属労協の産業政策はほぼ金属の分野でめざすべき方向の問題意識を整理したものといえよう。しかしながら、連合・金属労協の産業政策がその加盟する産別個別企業の労使で意を体して実現をはかる基本政策の体系までには詰められていないのではないか。

第二に、産別の産業政策も具体的な展開である企業に対する単組の経営対策として具現化すべき具体項目、運動という視点では、十分といえるだろうか。産別の産業政策は、加盟単位組合にとって、個別企業労使で実現をはかるべき基本法の側面を持つ。体系化や理論的整合性という点では、格段の進歩を遂げながらも、具体的に産業分野でP D C A (Plan-Do-Check-Action) をめざす政策として再検討の必要はないだろうか。

第三に具体的な政策の側面では、2つを上げたい。1つ目は、地域経済や中小企業の活性化を通じて、雇用の創出・回復をはかる好循環をどのように生み出していくかの具体的な切り口への挑戦の道筋を示す必要がある。「1つの産業」が丸ごと日本経済の発展を担う形での成長

戦略を描ける産業は例外的であり、「融業化」も「複合産業化」もトレンドである時代に、産業発展をめざすべき「単位」の再考が求められているのではないだろうか。

2つ目は、CSRや下請け・外注企業対策など需要側に立った社会的規範に対して一層敏感にという側面である。産別の産業政策というよりは、個別政策として企業労使の切迫した議題に載せているために、あえて、産業政策では詳しく触れていないのかもしれないが、これも産業政策の具現化としての企業単位での最重要政策と考えるべきではないか。

最後に、新しい参加とそれにふさわしい主体の形成の問題である。企業の再編、事業ドメインの変更、国際分業の変化等経営の最重要局面、バリューチェーン全体での日常的な対応として、どのような協議構造を構築し、その一端を担える人材形成をどのように求めていくのか、こうした課題へのガイドラインを示すことも産業政策の役割ではないだろうか。

[HP D I O目次に戻る D I Oバックナンバー](#)

寄稿

パソコン、恐い

東京大学社会科学研究所 教授 中村圭介

パソコンはもちろん便利だ。この原稿もWord（日本語辞書はAtok15）で書いているし、Excelを使えば図表も簡単にできるし、SPSSはこちらにあまり知識がなくとも統計処理をしてくれるし、Outlook expressを利用すればわざわざ会議を開かなくてもすむ。だが、つい3、4週間前、あることに気がついてがく然としてしまった。

漢字が書けないのである。もちろん、読むことはできる。だが、ちょっと難しい漢字になると、本当に正しいのかどうか不安になってくる。セイチョウの月。ん？何だ。あー清く澄んだ月か。ウヤウヤシク。ん？送り仮名はシクか、クか？

僕の修業時代は日本語ワープロが出始めのころであったから、原稿は手書きであった。漢和辞典、国語辞典などを横において原稿を書いていた。そうして出来上がった手書きの原稿を先生や先輩に読んでもらい、アドバイスやら批判やらをもらっていた。だが、30歳くらいを境にして、原稿はすべてパソコンで書くようになった。松、一太郎そして現在のWordと使うソフトは変わってきたが、パソコンで書くのは変わらない。今では手書きといえば、インタビュー調査の時のノート、講義の際の板書そして年賀状くらいになってしまった。

最初は、加齢にともない、僕にも呆けがとうとうやってきたのかと思った。もともと記憶力がそれほどよくない上に、最近では人の名前はすぐ忘れる、地名も忘れる、電話番号

号などは覚える気もない。漢字に自信をもてなくなったのもその一環かと思った。だが、よく考えると、20年間、まともな文章を手で書いていないのである。小学校、中学校、高校でせっかく覚えた漢字を忘れたとしても何の不思議もない。

そう思っていたら、先日、ある尊敬している先生からお手紙をいただいた。ちゃんと手書きである。漢字もちゃんと書いている（失礼！）。僕なぞは手紙といえどもパソコンでWordを使って書いているし、最後の署名だけが手書きなのである。これじゃあだめだ。呆けの進行をみずから加速してどうする。でもどうしたらよいのだろう。

本屋に行ってみた。日本の政府というのはおせっかいといえばよいのか、面倒見がよいといえばよいのか、よくはわからないけれど、文部科学省認定漢字検定というものがあることを知った。そうだ、これに挑戦しよう、そして偉い人に認定してもらおう。待てよ、偉い人というのは、この場合、文部科学大臣だろうか。それじゃあ、別に認定してもらわなくともよい。とにかく、地道な努力で、呆けをなくすまでにはいかなくとも、せめてその進行を遅らせよう。こうして、少し恥ずかしい思いをしながら、問題集を買ってみた。その成果はゆっくりとではあるが、きっと出るであろう。出てきたかどうか分からないほど呆けてしまったら、それはしょうがない。

メールも恐い。議論がエスカレートすることがたまにある。だいたい、会話や、手紙のやりとりで、相手の言葉をそのまま引用することなどはありえない。だが、メールでは相手の言葉を平気で引用する。なにげないやりとりや、スケジュール調整であれば問題ない。しかし、メールで議論をしだすと、互いに引用を繰り返し、相手を批判、非難することもたまにある。これが恐い。お互いに顔をみながら話していれば、表情がわかるし、微妙なニュアンスも伝えられる。これをこういう言い方をすれば、僕の本意は伝わらないなあと思えば別の言い方を考える。ある言葉に対して、相手がこちらの予測とは違う反応を示せば、誤解を与えないように言い方を変えてこちらの意図を伝える。これがメールではできない。

学術上の論争でも、論文の一部を引用しながら、相手の考えを解釈し批判することは行

われている。この場合、じっくり考える時間的余裕があるし、何よりも公開を前提にしているから、一定の歯止めがかかる。さらに、もともと相手をやっつけようとしているから、やりとりの結果、仲の良かった者同士がけんか別れになるというようなことはあまり起こらない。

メールではこうはいかない。瞬時に言葉のやりとりをし、興奮してくるとともにルールも歯止めもなくなるから、議論がエスカレートして、最後はけんか別れのようになる。僕自身はそうした経験はないけれど、たまたまメーリング・リストにのっていて、メール上での激しいやりとりをみたことがある。2回ある。途中でこれはまずいなあとと思ったら、案の定、最後は「もうこの件ではあなたと話し合うことはない」というような形で終わった。その後、どうなったかはわからない。本当にメールは怖い。

メールの恐さは、しかしながら、簡単に防げる。漢字が自信をもって書けなくなることはそこが違う。議論になりそうだと思ったら、すぐさまメールでのやりとりをやめ、直接会って、あるいは電話で話せばよいのである。僕自身は直接の当事者ではなかったけれど、一度だけ、これはまずいと思ったことがある。この時には新幹線に飛び乗って相手のところに行き、直接話をした。調整役である。会えばわかる、話せばわかるのである。

こんな思いをしているのは僕だけだろうか。同じような恐怖を味わっている人はいないのであろうか。もしいたら、「パソコンの恐怖を克服する中高年齢者協会」、英語名 Association of middle- and old-aged people for conquering PCs' fear、略称APFをつくりませんか？

[HP](#) [DIO](#) [目次](#) [DIO](#) [バックナンバー](#)

HP D I O 目次

報告 1

高年齢者ワークシェアリングの現状

学習院大学経済経営研究所 客員所員 松原 光代

急速な高齢化による年金財政問題より2001年4月から高齢基礎年金の支給開始年齢が段階的に65歳まで引き上げられるに伴い高年齢者の雇用確保が重要な政策課題となってきた。これに対処すべく各企業では高年齢者雇用施策を展開しつつある。(財)連合総合生活開発研究所では、民間企業において中高年対象の短時間、短日数等の就業形態による仕事の分かち合い(ワークシェアリング:以下WS)が、どのように制度化・運用されているかを明らかにし、高年齢者にとっての新しい働き方の可能性を模索することを目的に、日本労働組合総連合会構成産別加盟組合企業104社(内、調査実施企業87社、内報告書提出可能企業76社)を対象にヒアリング調査を実施した。以下に調査結果の概要を紹介する。

1. 調査対象企業における高齢者

WS制度普及状況

60歳代前半を対象としたWSを導入している企業は76社中46社であり、60.5%の企業が定年退職後の従業員を再雇用している。一方、これらの働き方を制度として整備していないが運用している企業は10社(約13%)、制度も運用もしていない企業は20社(約26%)あった。約6割の企業が高齢者の多様な働き方を進めているという実態は社会にこのような働き方が必要とされていることの現れと言えよう。しかし、46社のうち36社は、再雇用制度の一環として半日勤務や隔日勤務を導入しながらも、それらを再雇用者の勤務形態の問題としてとらえWSととらえていなかった。今回の調査におけるWSの定義は(財)高齢・障害者雇用支援機構の求める定義¹を活用しているが、企業の人事担当者はWSを「ペア勤務」のような「現在の仕事を人と人で分かち合う」といった狭義でとらえ、WSに対する正しい認識が徹底されていないことがわかる。

今回の調査対象企業は大手企業が多く、企業規模別で制度導入企業の特徴を明らかにすることは難しかったが、業種による差異は見られた。今回の調査対象企業は製造業50社、運輸業7社、卸売・小売業6社、サービス業5社、電気ガス供給業6社、保険業2社であったが、保険業とサービス業を除き各業界とも70%以上の導入状況であった(表1参照)。

表1 業種別実施率比較

卸売・小売業	製造業	電気・ガス	サービス業	保険業	運輸業
83%	74.5%	75%	25%	0%	71%

特徴的な業種の事例を挙げ紹介する。まず、卸売・小売業は83%と制度導入状況が最も高いが、業種の特徴としてITや技術革新に追随する必要性が低く、サービス・顧客対応

能力といった蓄積されたノウハウや経験を活用した職務内容が多いため、高齢者の活用に向向きであると考えられる。また、シフト制が定着しており短時間や短日数の人員をシフトに入れ、業務を円滑に遂行する地盤が構築されていることが考えられる。

製造業については、製薬2社、繊維4社、電気機器11社、自動車関連（部品等含む）10社、鉄鋼6社、重機械4社、精密機器4社、製紙2社、化学2社、非鉄金属2社、食品等2社、その他1社を調査対象としている。総体的に高年齢者WS導入企業は、業界ごとに傾向が類似している。これは制度要求が各業界の労組で展開されることによると考えられる。製造業は生産ラインにおける交替勤務が定着しているため、多様な働き方が受け入れられやすいイメージがあるが必ずしもそうではない。大手電気機器メーカーは製造部門を本体から切り離しているケースが多く、事務系・営業系が主流となりつつあるため1人の担当者が自己完結型で進める業務の方が短時間勤務の可能性が大きいようだ。また、受注生産型の製造業では、繁閑差があることからライン・物流業務を見直して「仕事のかち合い」をするより外注・派遣社員等に委託する方がコスト安と認識する傾向がある。しかしながら自動車業界大手企業は、月前半の繁期と後半の閑期の繁閑差が大きい職務において経験を活かした高年齢者による月前半勤務が可能であるとしている。また、鉄鋼業界でも生産ラインや職場が機械化されても経験的知識や技能、安全への知識は現場では不可欠とされ、生産ラインにおける高齢者の再雇用を進めている。

一方、保険業では調査対象企業が2社と少なかったものの両社とも導入していなかった。ある保険会社の人事担当者は、再雇用者の職務は主に自動車事故の後処理として契約者、事故関係者、警察等との折衝が主であり、高い判断力と交渉力が求められる。このような業務の特性上からWSには不適當であるとしている。

2. 調査対象企業における高齢者

WS制度の特徴

(1) 定年退職者の割合（定年退職者数／従業員数）

近年の定年退職者数および団塊の世代の従業員数とWSの取り組みとの関係を考察してみる。今回の調査では各企業の従業員の年齢構成と近年の定年退職社数を尋ねているため、各社の2002年度における定年退職者数および各社の50～59歳の従業員数を正規従業員数で除した割合からこの関係を考察した。[2](#)

その結果、定年退職者の割合が多い（定年退職者数/従業員数 \geq 2%）企業は、そうでない企業よりも高年齢者を対象としたWS施策を有している傾向が強い。一方、団塊の世代と言われる50～59歳の従業員が多い企業を見ると、これらの企業は、高年齢者WSを初めとする再雇用制度に積極的に取り組んでいるとは一概に言えない。高年齢者WS導入企業の従業員年齢構成は団塊の世代層よりも30～39歳の従業員割合が最も高く61.3%を占めていた。また、WS制度を整備していない企業では30～39歳層と50～59歳層の割合が同じ（38.9%）で、従業員の年齢構成による差がない。このことから、バブル期に採用した多くの30～39歳の従業員を多く抱える企業がこれからの10～20年後を視野に入れた際、60歳代前半増の雇用問題が深刻になってくることから、制度を導入・運用して適合性を検証しつつ、今後のあり方を模索していると考えられる。

表2 定年退職者割合による高年齢WS制度の導入状況の違い

2%以上 (33社/76社=43.4%)			2%未満 (43社/76社=56.6%)			
制度 有	運用 有	制度・運用 無	制度 有	運用 有	制度・運用 無	退職者数不明 につき算出不可
66.7%	12.1%	21.2%	55.8%	11.6%	25.6%	7.0%
78.8%			67.4%			

(2) 制度導入の理由

最も多い理由は「ベテラン社員の活用（時短要員として技術を有する社員を活用する理由込み）」（31件）であり、次いで「公的年金問題」（29件）、「スキル・ノウハウの伝承」（18件）、「社会的責任」（9件）、「従業員の定年後の就労希望（組合からの要求込み）」（7件）、「経験者を安く雇用でき、コスト安」（6件）であった（複数回答可、その他・不明が3件づつ）。「公的年金問題」を理由に挙げる背景として年金支給年齢までの「つなぎ」としての対応が必要であったと考えられるが、WS自体には生活保障としての意味を持ちえないのではないかと。というのは、WS導入（運用）企業の多くは時給制をとっており、年収は職務内容にもよるが、200万円前後で定年退職前の収入の5分の1～3分の1である。この金額は、年金支給年齢までの生活を維持するには少ない。今回の調査では、短時間・短日数勤務を導入してもフルタイム勤務を選択する再雇用者が多いといった実態も多く見られた。このことからWSは生活保障としての意味合いは小さく定年退職を迎えた経済的に余裕のある従業員が第2の人生を模索するまでのソフトランディングとして活用されているのではないかとと思われる。もし、このような意味合いでWSが活用されているのであれば、役職付きの従業員へも、短時間・短日数勤務が普及するのではなかろうか。

一方、調査対象企業の約4分の1はまだ制度を導入（運用）していなかった。その理由として「若年層雇用の重要性」を挙げている。つまり、これらの企業では人員コスト削減が不可欠な現在の経済状況の中で、将来の経済活動の主役となる若年層を育成し、人員確保していくことが企業の生き残りにおいて重要と考えているのである。このような企業にはベテラン社員を活用して若年層を将来的な経済活動の担い手として育成するという方法で高年齢者WSを導入できるのではないかと。ただし、高年齢者と若年層の両者を雇用することから「コスト」の問題が懸念されるであろうが、その解決策として将に短時間、短日数が鍵となりえると考ええる。

(3) WSの種類

高齢者WSの事例などから、「自己完結型業務」と「人と人または時間によって作業を分割できる業務」の2つのタイプに分けて考えることができた。

調査対象企業で短時間や短日数勤務を可能とする業務の多くは「自己完結型業務」であった。今回の調査は人事担当者へヒアリングしているため、実際にどのような職務にWSが適用されているかの詳細は不明であるが、大手電機メーカーでは設計現場での特許出願の煩雑な手続きを含めた特許申請窓口業務や、手続きを繁忙な日々の業務の中で遂行することが難しい場合のフォロー業務を元々設計を担当しており、特許の知識もあつた高年齢者が担当している。

「自己完結型業務」に対し「人と人または時間によって作業を分割できる業務」は製造業で11件、運輸業で2件見られ、業種が限られていた。業務内容は、製造業では生産ラインにおいて欠員や人員の調整時に補充的役割として動員されるケース、運輸業では宅配業務のドライバーのケースであった。また、ペア業務を実施している企業が2件、ペアによる短時間・短日数勤務を認める企業が1件あつたが後者は実績がなかった。某製造業では正社員の2分の1以上3分の4未満の勤務時間のショート・タイプ勤務者がおり、業務内容の詳細はわからないが、一つの仕事を2人でシェアし、1日の勤務時間はフルタイムと同じ8時間で、週の労働日を2日と3日に分けて、交代で働いている。今のところ運営上、特に問題はないとしているが、ペアによるWSの場合は同一部門における2人の希望、技術レベル等の条件が一致する必要があると、条件が一致しないと制度として成立しない。このように「人と人」によって作業分割される場合はジョブ・シェア、「時間」によって分割される場合はシフトに近いといえ、シフト制が定着している業種や職務内容に対しては、WSは馴染みやすく、導入の可能性は高いと思われる。

3. WS制度があつてもフルタイムを選択

WS制度導入企業46社のうち利用者がいない企業が8社あつた。つまり、定年退職後もフ

フルタイム勤務で働く従業員が多いのである。では、高齢者には短時間・短日数等の多様な働き方に対するニーズはないのであろうか。今回の調査対象企業の中に45歳以上の全社員を対象とした60歳以降の就労等に関するアンケートを実施し、60歳以降の経済生活予想、就労意思、就労が必要な理由や条件について尋ねているケースがあった。G社の前身のH労働組合が「60歳以降の就労に関する労使委員会」に際して2001年に行ったアンケート調査によると、「従来どおりのフルタイムで働きたい、もしくは働いてもいい」と「フルタイムでは働きたくない」は52%と48%で拮抗している。また、「フルタイムでは働きたくない」は、「1日の労働時間は変えずに出勤日数を減らしたい」が64%で、「出勤日数は変えずに、1日の労働時間を短くしたい」は8%、「1日の労働時間は短く、出勤日数を減らしたい」は27%となっている。I社でも短時間、短日数勤務希望が多かった。

このように、短時間・短日数勤務の希望は多いが実際は制度があっても利用が少ないという現実がある。今後、企業が的確な対策を講じ、工夫をすることによってWSはより定着し普及する可能性があると考えられる。

1 中高年層の雇用を確保するために、中高年層の従業員を対象に、当該従業員1人あたり所定内労働時間を短縮し、社内でより多くの雇用を維持する雇用維持型（中高年対策型）と、正社員について、短時間勤務を導入するなど勤務の仕方を多様化し、女性や高齢者をはじめとして、より多くの労働者に雇用機会を与える多様就業対応型を想定している。（厚生労働省「ワークシェアリングに関する調査研究報告書」2001年）

2 定年退職者数の割合は0.04～6.5%の幅があり、平均は3.99%であった。また、定年退職率の分布は1.0～2.0%未満が20社と最も多く、次いで0.0～1.0%未満（20社）、2.0～3.0%未満（12社）、3.0～4.0%未満（10社）となっていることから、定年退職率2.0%を基準として定年退職者率の高い企業と低い企業に分け、その傾向を分析することとした。

[HP D I O目次](#)

HP D I O 目次

報告 2

高齢者ワークシェアリングの可能性

—ヒアリング調査からのインプリケーション—

学習院大学経済学部教授 脇坂 明

体力や所得・資産面から考えると、高齢者のワークシェアリング（以下、WS）をより本格的に検討すべき段階に来ていると思われる。ここでいうWSは、「ペア勤務」のような「現在の仕事を人と人で分かち合う」といった狭義のWSだけではなく、高齢者本人のニーズにあった短時間・短日数勤務も含んでいる。後者も結果的に多様就業タイプのWSにつながる。どのような調査、アンケートをみても高齢者もフルタイム勤務以外の働き方に対するニーズが高い。

1. 企業規模による違い

高齢者のWSを考えるまえに、対象となる企業の規模による違いをみておこう。60歳代前半の雇用が問題となるのは、中規模以上の企業に限られると言われる。2002年の「就業構造基本調査」により企業規模別の男性労働者の雇用率をみよう。

従業員1000人以上民間企業の50歳代前半で占める割合は19.7%（官公庁を加えると33.1%）、50歳代後半で17.3%（28.7%）なのに対し、60歳代前半層では一気に7.5%（14.6%）に落ちる。65-69歳では、さらに4.5%（9.6%）になる。正規労働者だけにかぎっていうと、さらにその落ち方は激しく、50歳代後半で21.0%（35.7%）なのに対し、60歳代前半層では一気に6.4%（14.3%）、65-69歳で2.8%（7.8%）になる。

一方、30人未満企業に勤める男性労働者の割合は、50歳代後半で30.0%なのに対

し、60歳代前半層では39.6%、65-69歳で47.8%にもなる。正規労働者だけとると、50歳代後半で21.1%なのに対し、60歳代前半層では39.2%、65-69歳で48.6%になる。零細企業が高齢者雇用の大きな受け皿になっていることがわかる。

男性60歳代前半層の雇用者のうちパート・アルバイトで働く割合は15.7%とけっして高くはない。また、この割合については企業規模による差はさほどない。しかし働いている絶対数はパート・アルバイトであっても正社員であっても零細企業に多いことは重要な事実である。

高齢者WSの中小企業における事例は『エルダー』等にも紹介されており、うまく活用していることがわかる。このようなことから、中小企業における高齢者雇用に全く問題がないわけではないが、より大きな問題は大企業にあるとって差し支えない。今回調査の対象は全て大企業である。

2. ワークシェアリング制度があっても

フルタイムを選択する理由とは？

短時間・短日数勤務等のWS制度を導入している企業は46社あった。しかし、制度は導入されても利用希望者がおらず制度として機能していない企業が8社あった。つまり、定年退職後もフルタイム勤務で働く従業員が多いのである。大企業では年金などが充実しているため、生活面からフルタイム勤務をする必要はないと思われるが、なぜ定年退職後も労働者はフルタイム勤務を希望するのであろうか。

理由は企業側と労働者側の双方から考えられる。まず、企業側の理由として、数社の人事担当者は、i) 賃金の時給制、ii) 管理面の煩雑さ、iii) 職場の業務量の過不足、iv) 習慣、v) 戦力としての再雇用者を挙げている。

まず、「賃金の時給制」については、短時間・短日数勤務で得る収入では生活を満足させるには不十分である可能性がある。「管理面の煩雑さ」については、一つの仕事

を多様な勤務時間で組み合わせるより、フルタイム勤務だけの方が人事担当者や各職場の管理者にとって都合がよい。また、企業における業務遂行体制はチームや職場間で一連の流れを形成していることが多いため、時間や勤務日で業務の流れのパターンを組み替えることに実務担当者が抵抗感をもつ可能性がある。さらに、定年退職者の再雇用先は「定年退職前の職場」であることが多く、定年前と同じ職場で同じ仲間とチームワークで仕事をする限り、勤務条件が他と異なることは難しいと思われる。

「戦力としての再雇用者」については、再雇用制度導入理由の多くが「スキル・ノウハウの伝承」であったことから働いて欲しいから再雇用しているのでフルタイム勤務を前提に考えているのである。

一方、労働者側の理由として企業の人事担当者は、ア) 収入の期待、イ) 健康保険の加入、ウ) これまでの習慣、が考えられるとしている。「収入面の期待」「健康保険の加入」については前述のとおり、働く理由が生活のためである場合、より多くの収入を得るためにフルタイム勤務を選択するのは当然であろう。「これまでの習慣」についても、「どうせ出勤したならば、そのまま1日働いた方が良い」と考える労働者が多いという意見もある。これそのものの理由なら短日数勤務も可能だが、毎朝出勤することの習慣を大切にすれば、毎日フルタイムということになる。

3. 高齢者の短時間・短日数勤務の希望

では、高年齢者には短時間・短日数等の多様な働き方に対するニーズはないのであろうか。松原論稿にも紹介されているように、今回の調査対象企業の中でもアンケートをとったケースは短時間、短日数勤務希望が多かった。

また藤村（2001）が紹介した、定年後の仕事に対する従業員の考え方に対するアンケートによれば、男性の場合、フルタイム勤務が47.5%と、全体の半数近くあった（アンケートは高年齢者雇用開発協会1998年秋に従業員100人以上企業1146社に働く40-59歳の従業員10万8125名に調査票を配布し、7万4251名から得た回答）。女性もフルタイム勤務を選択する割合が36.3%と高いが、短時間勤務を望む人も同じ程度の

35.4%存在する。男性の第2位は、週・月の勤務日数が少ないであり20.7%であった。

つまり、男性では40%弱、女性では約半数が短時間・短日数勤務を希望している。

より最近の日本労働研究機構の調査で、団塊の世代（1946-50年生まれ）の男性の60歳前半期の就労希望が、働く企業における雇用管理別にわかる。民間企業で再雇用制度のあるところでは、パートタイム勤務希望が33.5%、勤務延長制度のあるところで17.8%、定年延長のあるところで20.0%、そして定年のない企業でも14.9%がパート勤務を希望している（佐藤厚、日本の中高年の就業と生活、「21世紀の高齢者雇用・日米欧比較」JIL国際ワークショップ・シンポジウム 2001年）。けっして少なくない希望であろう。

4. 今後の課題

現在の高年齢者WSの現状を次のようにまとめることができる。

- A) 経済のサービス化に伴った顧客ニーズへの対応、公的年金の支給開始年齢の引き上げ、仕事の繁閑への柔軟な対応などの必要性から高年齢者WSが機能しつつある。
- B) WSの導入は業種により差異が見られる。既にシフト制が定着している卸売・小売業や運輸業では積極的な活用が見られるが、製造業では、交替勤務職場での導入について安全性や管理上の問題から消極的な企業もある。
- C) 仕事内容については、ほとんどの仕事で短時間・短日数勤務は可能であり、高年齢者WSの可能性はあるが、設備保全・修理など特殊資格をもつ者や多能工の利用価値は高く、現状では高度な資格やスキルを有する人が再雇用されるケースが多い。
- D) 処遇は正社員とはほど遠く、賃金は時給制となり定年退職前の年収の半分以下となるケースが多い。

E) WS制度が整備されていても、フルタイム勤務を選択する高年齢者が多い。しかし、短時間・短日数勤務を希望する人も同数程度存在している。

高年齢者WSは、従業員側にはライフスタイルや年齢による体力等を勘案し、従業員にとって最適な就業形態を選択できるという利点、企業側には、働く側のキャリア形成や能力の有効発揮という利点を有する。高年齢者WSは、今回の調査を通して明らかとなった問題点を改善することによりその可能性は高まると考えられる。具体的には、以下のような条件整備が必要となる。

①適職開発

今回の調査で高年齢者WS制度（または再雇用制度）希望者の配属先や業務をどのように決定しているかについて尋ねたところ、15社が「会社のニーズと希望者のスキル・知識がマッチングによる」と回答した。これは既存の業務に空きが出た場合等に高年齢者を充てて再雇用していると考えられる。このような方法で高年齢者の再就職後の仕事を決定しているのであれば、理屈のうえではほとんどの仕事で短時間・短日数勤務は可能であろう。しかし、高年齢者の多くは短時間・短日数勤務を希望する一方で、現実にはほとんどの再雇用された高年齢者はフルタイム勤務をしている。

再雇用者である高年齢者の希望を取り入れた仕事を提供するためには、まず企業が従来の仕事の進め方や慣習から脱却し、グループ含めた職場・仕事の見直し、短時間・短日数勤務で可能な業務やそれに要するスキル・知識などを整理することが肝要である。藤村（2001）で紹介されたA社では、60歳以降の雇用を社内で継続的に開発すべく、各職場の従業員の年齢構成や発生している問題点を調査した上で人事部と各職場の代表者により構成されたプロジェクト委員会で高年齢者の活用を多様な働き方や作業の分割を視野に入れつつ議論し知恵を出しあっている。このように、現場も取り込んだ全社を挙げた取り組みが必要である。また、育児や介護休業中の社員の代替要員や育児短時間勤務者と連携を組ませるなど経験豊富な高年齢者を再雇用することも、生産性を低下させることなく業務を円滑に遂行できるのではないかと。

課題としては、WSを希望する高年齢従業員数の仕事量を確保していくことの難しさと、管理コストの増加が考えられる。後者はジョブ・シェアリングにすれば克服できるが、同じ業務を同じレベルの技量を有する人と上手くマッチングできるかがネックとなるであろう。

②40歳代を取り込んだ処遇の見直し

65歳までの本格的就業機会の確保に向け、60歳代前半層を特別の雇用管理の対象集団と捉えるのではなく、65歳までを共通の雇用管理の単位として捉え、短時間・短日数勤務等の多様な就業形態の選択肢を提供しながら、65歳までの賃金・処遇制度や働き方をトータルに設計することが働く側のキャリア形成や能力の有効発揮につながる。いくつかの企業に見られるように、60歳以降からのことだけを視野にいたした制度設計にするのではなく、少なくとも50歳から、できれば40歳代も含めた制度設計（当面は能力開発が中心になるだろう）にする必要がある。

このような考え方の中で、短時間正社員を取り入れることが有効な手段であると考えられる。60歳以降のみ考えると、現状の問題は処遇がかなり低下していることである。今回の調査でも、大多数の企業で低い時給で雇用され、年収は定年退職前の5分の1から3分の1に減少している。現状では短時間正社員にほどとおいが、60歳台前半に短時間正社員を導入するときには、当然、40-50歳台にも、全く同じでなくとも似たような制度を並行して導入する検討をすべきである。

③高年齢者雇用継続金の継続、社会保険料負担の「軽減」と時間選好

高年齢者の多くがフルタイム勤務を選択する理由の1つに経済的理由が考えられる。生活維持のためにより多くの収入を得るべく、フルタイム勤務を選択している。ところが、組合員調査だけでなく各種アンケート調査でも、就業者も無業者も高齢者は短時間・短日数勤務の希望が多い。2002年の「就業構造基本調査」によると、現在の企業

で続けて働く予定のものうち、男性正社員で労働時間を減らしたい希望を持っているものは、50歳代後半で16.0%もあり（増やしたいは3.4%）、60歳代前半層でも14.3%いる（3.4%）。現在パートで働いている人でさえ減らしたい希望をもつ者が4.9%いる（8.6%）。また無業者で就業を希望する男性のうち、パート、アルバイトなどで働く希望をもつ者は、45-54歳で11.9%なのに対し、55-64歳で45.0%（年齢区分がこれしかとれない）、65-74歳で49.9%もいる。

このように、短時間・短日数勤務の希望は多い。しかし今回調査で明らかになったように実際に制度があっても利用が少ないという現実がある。現在は、在職老齢年金や高年齢者継続給付金があるので、会社から得る給料と合算すれば生活に十分な収入は確保できるので、より高年齢者に時間選好が可能となるはずである。今後、もし国が財政問題や公平の問題から在職老齢年金や高年齢継続給付を減額（廃止）していくなれば、逆にフルタイム志向が強まっていくことが考えられる。この点を考慮すると近い将来に高齢者WSが定着・普及しないかぎり、半世紀近く遅れることが懸念される。早急に企業労使が的確な対策を講じ、工夫をすることによってWSを定着し普及させる必要がある。

また、WSがなかなか定着しない理由に、パートなどの労働時間が正社員の4分の3以上にならない場合は社会保険へ加入する必要がないといった要件がかなり影響していると考えられる。つまり、この要件に該当しないよう、限られた職場にのみ再雇用し、再雇用者数を抑えているのではないか。もし、この要件が撤廃されれば、多少変化し、WSも普及拡大する可能性がある。

5. 展望

調査対象企業の約4分の1はまだ制度を導入（運用）していなかった。その理由として「若年層雇用の重要性」が最も多かった。つまり、これらの企業では人員コスト削減が不可欠な現在の経済状況の中で、将来の経済活動の主役となる若年層を育成し、人員確保していくことが企業の生き残りにおいて重要と考えている。しかし、このような企業でも、ベテラン社員を活用して若年層を将来的な経済活動の担い手として育成するという方法で高年齢者WSを導入できるのではないか。ただし、高齢者と若年層の両者を雇用することから「コスト」の問題が懸念されるであろうが、その解決策とし

て、まさに短時間、短日数勤務が鍵となりえると考える。平成12年の労働白書のテーマは、「高齢社会の下での若年と中高年のベストミックス」であった。

2004年1月に東京商工会議所が行なった会員企業に対する高齢者継続雇用調査によると（421社の回答）、高齢者継続雇用の義務化に対応して導入する制度として、「WS等による個々の労働時間の調整」をあげる会社が21.1%ある。けっして低くはない数値であろう。

具体策の検討が望まれるが、少々、唐突であるが、育児短時間勤務利用者との兼ね合いを考えてみてはどうであろうか。3年以上前に育児休業の代替要員の調査をおこなったときに、つぎのような事例があった（脇坂明・松繁寿和「高学歴女性の就業の研究」『学習院大学経済経営研究所年報』2001年）。調査解析をおこなう部署で専門性が必要とされるところで働く女性が2回、育児休業を利用した。そのときの職場の状況の代替要員の状況を尋ねると、Y分野の専門家は彼女ひとりであったので、同僚がそのままカバーできない。Y分野に近いX分野の専門家であれば半分ぐらいわかるので、その同僚がおこなったが、何と言っても、うまくまわったのは、Y分野に詳しい定年後の男性が助けにきてくれたおかげである。この男性のほかにも、X分野に詳しい定年後の男性、つごう2名がきてくれたおかげで、うまくまわったという。

この事例は休業の代替要員であるが、短時間勤務にも活用できる事例である。うえの2名の定年後の男性の勤務時間について聞いてないが、短時間・短日数であった可能性が大きい。高齢者再雇用者の短時間勤務者と育児などを理由とする短時間勤務者を組み合わせれば、ますます普及するのではないか、と思う。

今回の調査対象企業の中には、終戦直後から60歳定年退職制度を導入1980年代に高年齢者を対象とした短時間・短日数勤務を導入して来たが、2003年10月より新雇用制度をスタートさせ、WSを廃止した企業がある。廃止理由は職場のニーズと短時間や短日数がうまくマッチしなかったことなどである。この例に見るように、いくら先進的な制度のみ導入しても必ずしも道は平坦ではない。60歳以降の雇用確保を目的に40歳代

～50歳代の処遇を見直すことが肝要であるが、同時に定年退職後の働き方に対する意識調査だけでなく、各職場でWSの可能性を徹底的に検討することが必要であり、それに応じた業務の見直しの議論などを、本格的に展開することが必要である。

その際「何のためのWSか」という原点に立ち返って検討してもらいたい。労働者の働き方の選択肢をひろげ、それがWSにもつながっていくという観点を持ちつづけることが肝要である。この、ある意味では思想というべきものが定着していかないと、その場その場で制度変更そして運用が繰り返され、いわば現状の上での選択がつづき、短時間勤務が普及しないか特定の分野のみの勤務となる。

先行事例などを参考に是非、検討してもらいたい。必ずしも教科書的な先進事例とはいえないかもしれないが、今回調査のハイヤー・タクシー業界の出番・シフトやA社のハーフタイム勤務のような交替制やシフト勤務などは、技術的な困難さで手をつける企業が少ない中でのフロントランナーと評価できよう。その際、専門職やシフト勤務などでも導入されているように、職域開発や配置、組合せなどでさらに普及が可能で、生産性と多様な働き方を調和させる企業の人事担当者の構想力や努力が必要であろう。技術面、高齢者の意識面などで多くの障害・困難があることは事実だが、これを克服する多様な働き方へのフレキシブルな発想を引き出すためにも、もっと「労使」の役割発揮が必要で、とりわけ労働組合の役割が重要であろう。

参考文献)

藤村博之（2001）「60歳台前半の雇用継続を実現するための課題」『日本労働研究雑誌』487号

[HP D I O 目次](#)

[HP D I O 目次](#)

報告 3

日本の医療提供体制の現状と課題

本報告は、連合総研のシリーズ研究、「現代福祉国家の再構築」の第二回「患者・国民のための医療改革」研究委員会において、2月20日に行われた九州大学大学院医学研究院の尾形裕也教授の講演内容を編集部の責任でまとめたものである。

日本の医療をめぐる2つの評価

きょうのテーマは、「日本の医療提供体制の現状と課題」ということです。最初に日本の医療全体のお話からスタートさせていただきたいと思います。

私なりに考えてみますと、どうも日本の医療の現状に2つの大きく分裂した見方があると思っています。1つは、非常に高く評価する立場です。WHOの2000年の報告では、多くの項目でベスト10に入っていますし、幾つかの項目では世界一の評価がされています。その一方で、非常に問題があるという見方があるのも事実です。代表的なものでは、総合規制改革会議の「重点6分野中間とりまとめ」があります。日本の医療には欠陥があり、構造改革が必要だという見方です。一方が世界一だといいい、一方は非常に問題があるという。

これを考える1つのヒントとして、OECDの1999年の報告書を取り上げたいと思います。この報告書では、医療政策が目指すべき基本的な政策目標は、公平性（equity）有効性（effectiveness）、効率性（efficiency）、エンパワーメント

(empowerment) の4つあるとしています。この4つの基本的な政策目標は相互に矛盾する面をもっています。これらをバランスよく追求することが必要だ、というのがOECDの考え方であろうと思います。

これを前提として考えてみますと、WHOが評価しているのは、この4つ全部ではないのではないかと思います。公平性や有効性については、日本がよい成績を上げているのは間違いないと思います。例えば国民皆保険制度です。また、乳児死亡率とか平均寿命などの伝統的な指標でみる限り、日本の医療の成果というのは非常に高いものがあります。3番目の効率性について、OECDはマクロ経済的な効率性と、ミクロ経済的な効率性とに分けています。マクロの効率性では、日本はかなりいい成果をあげています。医療費のGDP比でみますと7%台後半から8%程度です。ヨーロッパ諸国は約10%、アメリカは13~14%という水準からすると、日本はかなり安い医療費で成果を上げています。ただ、ミクロでみたときには、さまざまな問題が残されています。いわゆる医療の質の問題—全般的な質の問題もそうですし、非常にばらつきがあるという議論があります。あるいは、院内感染等を含む医療事故の問題等もあります。また、エンパワーメントを考えてみますと、日本はかなり問題を抱えています。厚生労働省の調査では、カルテの開示を希望する患者さんは7割以上います。それに対して、実際に医療機関がカルテを開示しているのは1割未満です。

そうしますと、WHOの評価というのは、OECDがしている4つの中では、前半の2つ半ぐらいのところについての評価であるといえます。しかも、これらは非常に指標化しやすいものです。例えば、皆保険なのかどうかとか、給付の公平性とかは、比較的數字でみやすい部分です。また、有効性もいろいろな医療のアウトカムの指標があります。マクロの効率性では、GDP比で一応の比較ができます。しかし、ミクロの効率性やエンパワーメントは、定量的にあらわすことは難しい、あるいは国際比較をするというのは非常に難しい分野です。どうしても漏れ落ちるところが出てくる。そういった意味では、WHOの評価はかなり前半に偏った評価になっています。これが我が国の医療の評価に大きなギャップが生じる主な原因ではないかと

考えています。

日本の医療提供体制の特徴

こうしたことを前提としまして、医療提供体制の話に入っていきたいと思います。

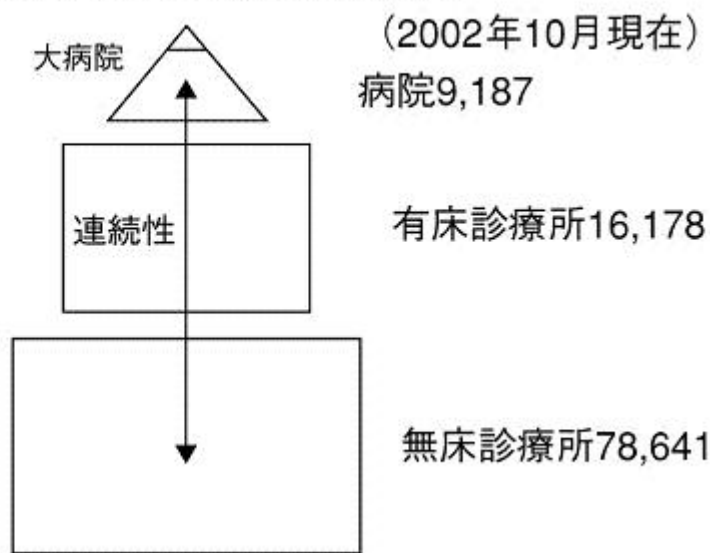
ここでは2つほど大きな特徴についてお話をしておきたいと思います。

まず1つ目は、我が国の医療サービス提供は資本集約的であるということです。一般には、医療サービスというのは労働集約的な産業であると考えられています。日本の国民医療費は31兆円ぐらいですが、約50%が人件費です。また、病院経営においては、人件費比率は40~50%というのがひとつの目安になっています。こうしてみると、確かに労働集約的な要素があるのは間違いありません。しかし、国際的にみると、例えばドイツの病院の人件費比率の平均は66~67%です。資本—例えば人口当たりの病床数とか医療機器の数を国際比較すると、いずれも日本は先進国の中でもトップクラスにあります、最も多いグループに属しています。特にCTとかMRIの医療機器のデータをみますと、人口100万人あたりの台数では、ヨーロッパ諸国と比較すると1けた多くなっています。

その一方で、よくいわれますように、非常に人員配置が手薄であるという問題があります。例えば人口あたりでみた看護職員の数、多くはないのですけれど、非常に少ないというわけでもありません。ところが、病床あたりの看護職員配置をみますと、これは圧倒的に低く、病床100床あたり大体45人前後です。それに対してアメリカは200人を超えています。この最大の要因は病床数が非常に多いということです。このように日本では労働よりも資本に偏ったサービス提供が行われているといえます。

2点目は医療施設体系です。ここでは2つの特徴があると考えられます（図表1）。

〈図1〉日本の医療施設体系の概念図



1つは、非常に連続的な構造であることです。そもそも病院・診療所の言葉の定義からして非常に連続的です。無床の診療所はベッドがゼロのクリニックです。有床診療所は1～19床までをいいます。20床以上はすべて病院です。このように日本では病床数の違いによって連続的に病院と診療所を分けています。そもそも医療機関の経営者の意識としてもかつては診療所と病院は連続性を持っていたといわれています。まず、ベッドのない無床の診療所から出発しまして、それから有床の診療所になって、それからめでたく20床を超えて病院になるという、一種のサクセスストーリーがあったといわれています。大病院を目指していくというのが医療機関経営者の1つの目標でした。しかし、諸外国をみてみますと、病院と診療所は全く違う性格をもつのが普通です。まず、有床診療所がありません。病院は、ある程度の規模をもち、診療所とは違う機能をもつというのが一般的です。また、日本の診療報酬は診療所から病院まで基本的には同じです。これも国際的にみると非常に珍しいことです。

もう1つの特徴は、緩やかに大病院と無床診療所に二極分化が進行していることです。有床診療所と中小病院の部分は、非常に緩やかではありますが、減りつつあります。例えば、有床診療所は1万6,000ぐらいですが、20年ほど前は3万以上ありました。それが大体半減しています。図1でいいますと、真ん中が非常に分厚い構造

ですが、そこが、非常に緩やかではありますが、少しずつ減りつつあるというのが、ここ10~20年の傾向です。問題は、こういうトレンドをどう考えるか、そしてこれを加速するのかどうかというところが、医療提供体制あるいは医療供給政策を考えたときの1つのポイントになってくる点であろうと思います。

近年の医療制度改革の流れ

次に、最近の医療制度改革について、簡単におさらいだけしておきたいと思います。

97年9月に、サラリーマン本人の一部負担が2割に引き上げられました。そのときに、医療制度の抜本的な見直しをすべきだという議論があり、厚生省案と与党協案という2つの案が出されました。ここでは4つの柱がありました。1つ目は高齢者医療問題。2つ目は薬価制度の問題。3つ目は医療提供体制。そして、4つ目は診療報酬です。薬価制度は最近少しおさまっていますが、残りの3つは引き続いて現在まで課題になっています。厚生省案、与党協案はいずれも、2000年に抜本改革を実施するとしていましたが、2000年の改革は一般的には挫折したといわれています。ただ、私はいくつか注目すべき改革が行われたと思っています。特に医療提供体制についてはかなり重要な改革が行われています。いわゆる第4次医療法改正によって、病床区分の導入——一般病床と療養病床を区分する見直しや看護職員の配置基準、病床基準など一定の改革あるいは改善が行われました。診療報酬でも抜本改革というにはほど遠いものですが、注目すべき改革が行われています。代表的なものは、急性期医療を担う高機能病院を評価する仕組みが導入されたことです。

しかし、2000年の医療改革は大部分2年間先延ばされ、2002年に改革が行われました。よく「三方一両損」の改革といわれますけれど、患者、医療提供側、被保険者、それぞれ少しずつ損をするという趣旨の改革です。高齢者医療では、老人保健制度の一部手直しが行われ、対象年齢を引き上げるとか、国庫負担を重点化するという措置が導入されました。2002年の改革を全体として評価してみますと、私は現実的な改革が行われたと思います。例えば、老人保健の見直しでは、さまざまな抜本改革案が議論されました。独立方式であるとか、突き抜け方式、リスク構造調

整方式、一本化方式などです。ところが、2002年はこうした提案を棚上げし、そのどれでもない、現在の制度を手直しすることで決着をみました。しかし、現実的であることは、同時に暫定的な、妥協的な改革であったということです。このことは厚生労働省自身も認めています。少なくとも医療制度が長期的に安定化することにはならない、5年後には見直しが必要だということです。それを反映して、改革が行われた直後に、次の改革の「基本方針」が閣議決定されました。また、「医療提供体制ビジョン」が厚生労働省の考え方として公表されています。

「基本方針」と「医療提供体制ビジョン」

「基本方針」については、医療保険と診療報酬の体系と2つの話が入っています。ビジョンの方は医療提供体制についての話です。したがって、この両方から政府ないしは厚生労働省の考えがわかります。まず「基本方針」ですが、医療保険制度改革については、都道府県単位の統合・再編を図っていく発想が色濃く出ています。これは医療保険制度を医療供給体制とリンクしていく考え方です。また、高齢者医療については、前期の高齢者（65～74歳）と後期の高齢者（75歳以降）に分けて考える。前期の高齢者は各保険に入ってもらい、リスク構造調整的なことを行う。後期高齢者は独立した医療保険制度をつかって、他の制度が支援するという提案がされています。私はどうもこれは思想が非常に分裂しているのではないかと思います。前期の高齢者についてはヨーロッパ型で、後期の高齢者についてはアメリカのメディケアじゃないかというのが私の評価です。診療報酬体系で特に注目すべきは、患者の視点を診療報酬体系でも重視すべきだという考え方が示されていることです。

「医療提供体制ビジョン」では、医療施設の体系の機能分化と連携を考えていくことが示されています。機能分化と連携を図っていく中で、特に急性期の医療についてはかなりスリム化をしていくという考え方と、その一方で、在宅や慢性期の医療についてはもう少し重視をしていこうという考え方が示されています。先ほど、2000年の第4次医療法改正で、一般病床と療養病床の区分が導入されたということをお話ししましたが、これは昨年8月末までに、各病院は病床を一般病床に

するのか療養病床にするのかを届け出なければいけないことになっていました。その結果は、一般病床が7割強、療養病床が3割弱でした。これをどう評価するかというのは難しい問題がありますが、全体として一般病床がかなり多く出ているということです。ここで次のテーマとして、医療計画の見直しの中でどうしていくのかということが出てきます。現在の医療計画における病床規制は、こうした区分で行われていません。それをやるかどうか、いつからどうやるかというのが1つのポイントです。また、総合規制改革会議ではそもそもこういう病床規制のような総量規制的なものはけしからんではないかと、あるいはこういうことをやるから日本の医療の効率性を損なっているのではないかという議論があります。

病院経営のポジショニング

つぎに病院経営のあり方についてお話ししたいと思います。私は今後の病院経営の方向は、2つの基本的なポジショニングがあると思っています。1つは、急性期医療のタイプで、急性期特定病院と呼ばれるものです。幾つか要件がありますけれど、基本的な要件は3つあるといわれています。1つは、平均在院日数の短縮。もう1つは外来患者の紹介率を30%以上にすることです。3つめは、外来患者数と入院患者数の比率を1.5以内にすることです。もう1つのポジションは、慢性期医療を中心に、複合体といわれますが、保健・医療・福祉などの機能を複合的にもつタイプのもので、よしあしは別として、急性期特定病院と複合体が、その両極です。この両極の間に位置するところがあるのかどうか。あるとすればどういうところなのか。ここが医療機関の経営では問題になっています。先ほど施設体系が緩やかに二極分化していることを申し上げましたが、それとも密接に絡む問題です。こういうポジショニングを徹底させていくと、日本の医療提供体制のあり方はかなり変わってくる可能性があると思います。

規制改革と病院経営

最後に、規制改革と病院経営についてお話をしておきたいと思います。1つは、株式会社が病院経営に参入するかどうかという問題。もう1つは、混合診療の問題です。いずれも総合規制改革会議等では非常に大きな問題になりましたが、現在の時

点では株式会社の参入については、構造改革特区で、自由診療で、しかも高度医療部分という非常に限定した形で認める。しかし保険診療については認めないということになりました。また、混合診療は本格的導入ではなく、特定療養費を拡大していくことで決着しました。これには少なくとも2つの意味合いがあると思います。1つは、特定療養費を拡大していくということがいいか悪いかという問題です。私は、特定療養費の無原則な拡大については消極的な立場です。あるいは、混合診療の導入については全く反対という立場です。

きょうお話ししたいのはもう1つの特定療養費の側面です。特定療養費が拡大されると、医療機関の経営あるいは医療サービスの提供にどういう影響を与えるのかという面であります。これまでの医療は価格を決めていなかった。価格はすべて診療報酬という公定価格です。したがって、病院経営とか医療経営とかいいますが、今までは量を決めていただけです。ところが、例外が特定療養費です。例えば差額ベッドの価格は幾らでもいいわけです。まさに特定療養費というのは価格の決定を迫られます。初めて経営あるいはマネジメントということを医療機関が本気で考えなければならない。そうしますと、消費者との関係というのかなり変わってくる可能性がある。したがって、従来のような公定価格のもとで量だけ決めていけばいいという医療機関経営というのは、恐らく成り立たなくなってくるのではないかと考えています。

[HP D I O 目次](#)

[HP D I O 目次](#)

報告 4

連合総研・第1回雇用政策研究セミナーを開催

このたび連合総研は、高梨昌先生（信州大学名誉教授、連合総研理事）を講師にお迎えして、「雇用政策研究セミナー」を開講した。2月16日（月）、連合総研会議室で開催した第1回セミナーの概要を以下報告する。

—現在の「雇用の危機」は国民不安の最大の原因であり、一刻も早くこれを打開することが求められている。そのために私たちは、雇用政策を雇用に関わる諸政策の複合体として体系的に捉え直すとともに、近年の労働市場の構造変化を踏まえて再構築していく必要がある。—

連合総研は、このような問題認識にもとづき、高梨昌先生を講師にお迎えして、「労働市場の構造変化と雇用政策の諸課題」をテーマに当セミナーを開講することとした。本年11月までの計7回にわたって、連合構成組織および連合本部等から応募のあった17名および連合総研所員による構成で、現代日本の雇用政策体系の現状と将来展望および直面する雇用・労働政策の諸課題について学習・討議を重ねていく。

セミナーのテーマ（予定）

第1回（2月）	日本の雇用政策体系：戦後の展開と今後の課題
第2回（5月）	若年雇用をめぐる政策課題
第3回（6月）	高齢者雇用をめぐる政策課題

第4回（7月）	雇用形態の多様化と新しい働き方
第5回（9月）	雇用の質の現状と展望
第6回（10月）	「労働概念」の再検討：「専門的自営業層」をめぐって
第7回（11月）	21世紀の雇用戦略：雇用政策体系の将来展望

第1回セミナーの主要テーマは、戦後日本の雇用政策の特徴を明らかにすることであった。

まず、講話の冒頭で「労働・社会政策は、法律によって対象を捕捉し規制・保護するという意味で“組織化”の1つの手段である」、「もともと労働政策は規制によって成り立っている立法体系である（なぜなら、労働力は生産調整ができず、また日々再生産されなければならないという点で普通の商品とは違うからである）」といった労働・社会政策の特色が述べられた。そのうえで、「規制緩和・撤廃が一大潮流になっているが、雇用・労働に関わる規制を撤廃するということは労働政策をなくすことと等しいわけであり、そういうことはあり得ない」、「ただし、労働政策の対象が経済のダイナミックな変化の中で当然変わっているので、その政策の有効性については絶えず見直す必要がある」との課題認識が示された。

次に、労働市場の諸類型に触れたうえで、戦後の雇用政策立法の体系（別表）を概観し、わが国の雇用政策が、発生した失業者の生活救済や再就職の援助施策という“事後的な失業対策”から、失業の予防・解雇の抑制にとどまらず雇用の創出など“完全雇用政策体系”へと大きく転換していく全体像を把握した。

そして、「この10年間、規制の緩和・撤廃を唱える労働市場流動化論が優勢となり、セーフティーネット論に示されるように、“雇用政策”から“失業対策”への先祖がえりが起きている」との状況認識が示され、新古典派経済学における労働市場流動化論の特徴である“非自発的失業という概念の否定”“労働市場政策の否定”“労働市場を統制している労働組合の存在の否定”といった論理の誤謬に対する指摘・批判が行われた。

最後に、参加者を交えた活発な討論が行われ、個々の雇用政策に関する立法化の背景や今日段階での意義などについて理解が深められた。

戦後日本の雇用政策立法の体系

*編集部の責任で、当日の配布資料を一部編集した。

I. 雇用政策関係の基本法（＝失業形態別に講じられた雇用・就業対策）

- ◇ 職業安定法（1947年）：職業紹介政策 → 摩擦的失業への対策
- ◇ 失業保険法（1947年）：失業保険制度 → 景氣的（循環的）失業への対策
- ◇ 雇用対策法（1966年）：再教育・再訓練、公的雇用機会の提供
→ 構造的失業への対策

II. 個別分野に関する特別法

（イ）日雇労働対策関係

- ◇ 緊急失業対策法（1949年）
- ◇ 港湾労働法（1965年）
- ◇ 建設雇用改善法（1976年）

（ロ）特定の産業向け対策（構造的失業対策）

- ◇ 駐留軍離職者臨時措置法（1958年）
- ◇ 炭鉱離職者臨時措置法（1959年）

（ハ）高齢者と女子ならびに身障者向け対策

- ◇ 中高年雇用促進特別措置法（1971年。1986年に抜本改正して高年齢者雇用安定法となる）
- ◇ 身体障害者雇用促進法（1960年）
- ◇ 男女雇用機会均等法（1985年）

(二) 不況地域対策

◇ 特定不況業種・特定不況地域関係特別措置法（1983年）

→特定不況業種法へと改正（1987年）

◇ 地域雇用開発等促進法（1987年）

対策の発想を「競争力を失った企業に対する救済」から「離職者を雇い入れる成長企業への支援」に転換した。

(ホ) 特定の労働力需給システムを定めた法律

◇ 労働者派遣法（1985年）

◇ パート労働法（1993年）

◇ 家内労働法（1970年）

III. 雇用対策関係の財政措置

雇用保険法（1974年）

(イ) 求職者給付

(ロ) 特例一時金

(ハ) 雇用安定等4事業

前身は失業保険法（1947年）。

対策の発想を「失業者の救済」から「失業の予防・解雇の抑制・雇用の創出」に転換した。

(財) 連合総合生活開発研究所 講演会

患者・国民のための医療改革をどう進めるか —患者の権利と安全な医療—

連合総研は、今年度「患者・国民のための医療改革に関する研究委員会」を発足いたしました。このたび、その一環として「患者のための安心できる医療とは何か」をあらためて皆様と一緒に考えたく、次のとおり講演会を開催いたします。

ふるってご参加下さい。

と き 2004年4月16日(金) 14:00~17:30

ところ 中央大学駿河台記念館 2F

千代田区神田駿河台3-11-5 TEL: 03-3292-3111

JR 御茶ノ水駅下車3分 千代田線新御茶ノ水駅下車3分

主 催 連合総合生活開発研究所

後 援 日本労働組合総連合会

参加費 無 料

プログラム

14:00~14:15 主催者挨拶

14:15~15:45

「安全な医療を求めて - 医療事故防止、
被害救済システムの必要性を中心として -」
加藤 良夫 氏
(南山大学法学部教授、弁護士)

15:45~16:00 休憩

16:00~17:30

「医療の安全：日本の課題」
黒川 清 氏
(日本学術会議会長、東京大学名誉教授、
東海大学教授)

黒川 清(くろかわ きよし)氏

専門は内科学で、臨床医学のエキスパート。日米における医学教授の体験を通して、わが国の医学・医療のあり方について、幅広くシステム改革を提言している。近年、東海大学では医学部の医局制を廃止し、注目を浴びている。

1979年 UCLA医学部内科教
1989年 東京大学医学部第一内科教授
1996年 東海大学教授、医学部長
を歴任

加藤 良夫(かとう よしお)氏

「医療過誤・患者の人権」をライフワークとして、患者側弁護士の立場から医療過誤訴訟や講演活動等に取り組んでいる。

1990年 医療事故情報センター理事長
2000年 日本弁護士連合会
人権擁護委員会委員長

[参加申し込み] 別紙の申し込み用紙に、氏名、所属、連絡先をご記入のうえ、連合総研・麻生宛に、4月2日(金)までにご返信ください。

FAXでご返信の場合 03-5210-0852
Eメールでご返信の場合 y-aso@sv.rengo-net.or.jp

2004年3月

連合総研 講演会

患者・国民のための医療改革をどう進めるか

- 患者の権利と安全な医療 -

ご 案 内

財団法人 連合総合生活開発研究所
理事長 笹森 清
所 長 中名生 隆

拝啓 皆様におかれましては、時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、連合総研では、「現代福祉国家の再構築」に関わる個別の研究テーマを設定し、社会保障・福祉をめぐる政策・制度の現状分析、主要な政策的論点の整理をおこなうシリーズ研究を進めています。

昨年度の年金改革の現状と課題に関する調査研究に引き続き、今年度におきましては、日本の医療システムの現状と変革の方向を利用者の立場から再検討し、問題の把握と解決のための政策課題を考察するため、「患者・国民のための医療改革に関する研究委員会（主査：山崎泰彦・神奈川県立保健福祉大学教授）」を発足いたしました。同研究委員会は、現在、医療改革についてわが国の最高レベルの知見を集約しています。

このたび、その一環として「患者のための安心できる医療とは何か」をあらためて皆様と一緒に考えたく、下記のとおり講演会を開催することといたしました。是非ともご参加くださいますようお願いいたします。 敬 具

記

[と き] 2004年4月16日(金) 14:00～17:30
(受付開始 13:00)

[ところ] 中央大学駿河台記念館2F(地図参照)
千代田区神田駿河台3-11-5 TEL.03-3292-3111
JR 御茶ノ水駅下車3分、千代田線新御茶ノ水駅下車3分

[主 催] 連合総研

[後 援] 連 合

[プログラム]

14:00～14:15 主催者挨拶

14:15～15:45

「安全な医療を求めて

- 医療事故防止、被害救済システムの必要性を中心として - 」

加藤 良夫 氏 (南山大学法学部教授、弁護士)

15:45～16:00 休憩

16:00～17:30

「医療の安全：日本の課題」

黒川 清 氏 (日本学術会議会長、東京大学名誉教授、東海大学教授)

[参加費] 無 料

[参加申し込み]

別紙の申し込み用紙に、氏名、所属、連絡先をご記入のうえ、
連合総研・麻生宛に、4月2日(金)までにご返信ください。

FAXでご返信の場合 03-5210-0852

Eメールでご返信の場合 y-aso@sv.rengo-net.or.jp

<連絡先>

財団法人 連合総合生活開発研究所

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 1-3-2 曙杉館ビル3F

TEL.03-5210-0851 FAX.03-5210-0852

会場案内図

(中央大学駿河台記念館)



FAX . 03 - 5210 - 0852

連合総研・麻生 行

参加申し込み書 切：4月2日(金)

連合総研講演会「患者・国民のための医療改革をどう進めるか」

(4月16日(金)14時～17時30分 / 中央大駿河台記念館)

お名前	
ご所属	
ご連絡先	〒 TEL. () FAX. () Email :

複数でご参加の場合は、下記に参加者のお名前をご記入ください。

＊ ＊ 講師プロフィール ＊ ＊

黒川 清 （くろかわ きよし） 氏

専門は内科学で、臨床医学のエキスパート。日米における医学教授の体験を通して、わが国の医学・医療のあり方について、幅広くシステム改革を提言している。近年、東海大学では医学部の医局制を廃止し、注目を浴びている。

1936年	東京生まれ
1962年	東京大学医学部卒業
1963～67年	東京大学医学部第一内科 / 医学研究科大学院
1974年	南カリフォルニア大学医学部内科準教授
1979年	UCLA 医学部内科教授
1983年	東京大学医学部第四内科助教授
1989年	東京大学医学部第一内科教授
1996年	東海大学教授、医学部長
1997年	東京大学名誉教授
2002年	東海大学教授、総合医学研究所長
2003年	日本学術会議会長

[主な著書] 「日本の医療風土への挑戦 明日の「医者」を育てる」(医療文化社、2003年)
「医を語る 医師の質を高め患者のための医療を探る」(西村書店、1995年)
など

加藤 良夫 （かとう よしお） 氏

「医療過誤・患者の人権」をライフワークとして、患者側弁護士の立場から医療過誤訴訟や講演活動等に取り組んでいる。

1948年	名古屋生まれ
1971年	中央大学法学部卒業
1974年	弁護士登録(名古屋弁護士会)
1977年	医療事故相談センター開設
1981年	名古屋大学医学部病理学教室研究生
1990年	医療事故情報センター理事長
1991年	患者の権利法をつくる会常任世話人
2000年	日本弁護士連合会 人権擁護委員会委員長
2001年	愛知大学法学部教授
2003年	南山大学法学部教授(民法)

[主な著書] 「医療過誤から患者の人権を守る」(ぶどう社、1993年)
「ホームヘルパーのためのヒヤリ・はっと介護事故防止ハンドブック」
(日本医療企画、2002年) など

[HP D I O目次](#)

経済の動き

[国際経済の動き](#)

[国内経済の動き](#)

国際経済の動き

アメリカでは、景気は力強く回復している。

2003年10-12月期は前期比年率4.0%の成長となり、2003年全体では前年比3.1%の成長となった。この回復傾向は今後も続き、2004年全体では同4%台半ばの高成長が見込まれている。

一方、企業の雇用意欲の改善等を背景に雇用は持ち直しているものの、その勢いは依然として緩やかなものとなっている。

1月下旬に開催された連邦公開市場委員会（FOMC）では、現行の金融緩和政策をとりやめることには忍耐強くなりうるとの方針が示された。

2月上旬に行われた予算教書演説においては、2004会計年度の財政収支赤字が約5210億ドル（GDP比4.5%）となる見込みであるが、裁量支出の伸びの抑制等により今後5年間で財政赤字を半減させるとの方針が示された。

アジアでは、中国、タイ等で景気は拡大が続いており、その他では景気回復の動きが広まっている。

中国では、消費の堅調な増加や輸出の増加から生産が増加するなど、景気は

拡大が続いている。一方、一部で景気過熱の懸念もみられる。タイでは、消費や投資を中心に景気は拡大している。マレーシアでは、消費や輸出が増加するなど、景気は緩やかに拡大している。台湾では、消費が緩やかに増加し、輸出や生産も増加するなど、景気は回復している。シンガポールでは、輸出が高い伸びとなるなど、景気は回復している。韓国では、輸出や生産が増加するなど、景気に持ち直しの動きがみられる。

なお、アジア地域で鳥インフルエンザが広がっており、関連産業への影響が出ているが、今のところ各国の経済全体への影響は限定的であると見込まれている。

ユーロ圏では、成長率が二期連続で前期比プラスとなり、景気は緩やかに回復している。企業マインドは持続的に改善しており、このところ生産は持ち直している。ドイツでは、これまで回復が遅れていたが、このところ生産が持ち直すなど景気は持ち直してきている。フランスでは輸出、生産ともに緩やかに増加しており景気は回復している。

イギリスでは、10-12月期は前期比年率3.8%の成長となった。住宅価格が上昇するなかで消費の増加が続いており、景気は堅調に回復している。イングランド銀行（BOE）は、2月上旬に政策金利（レポ金利）を0.25%ポイント引き上げ、4.00%とした。

金融情勢をみると、アメリカの株価は企業業績の回復などから上昇基調で推移している。ヨーロッパ、アジアの主要な株価は横ばいで推移している。主要国の長期金利は、引き続きおおむね横ばいで推移している。ドルは、アメリカの経常収支赤字が高水準で推移していることなどから減価している。

原油価格は、OPECによる減産の可能性が低いとの観測から弱含んだが、2月上旬の総会での減産決定を受け上昇した。

国内経済の動き

景気は、設備投資と輸出に支えられ、着実に回復している。

- ・ 輸出、生産ともに増加している。
- ・ 企業収益は改善が続いている。設備投資は増加している。
- ・ 個人消費は、持ち直しの動きがみられる。
- ・ 雇用情勢は、依然として厳しいものの、持ち直しの動きがみられる。

先行きについては、世界経済が回復する中で、日本の景気回復が続くと見込まれる。一方、為替レートなどの動向には留意する必要がある。

(設備投資)

設備投資は、企業収益の回復や資本ストック調整の進展等を受けて、増加している。これを需要側統計である「法人企業統計季報」で見ると、増加基調にある。また、ソフトウェア投資は、おおむね横這いとなっている。

日銀短観によれば15年度設備投資計画は3年ぶりに全規模全産業で増加に転じ、設備投資の動きに先行性がみられる設備過剰感も改善の動きが続いている。また、先行指標をみると、機械受注は増加しており、建築工事予定額は、月々の振れはあるが、均してみれば緩やかに持ち直している。先行きについては、企業収益の改善が続くものと見込まれること等から、当面増加傾向で推移するものと見込まれる。

(企業収益)

企業収益は、改善が続いている。また、企業の業況判断は、改善がみられ

る。倒産件数は、これまで減少が続いてきたが、このところ横ばいとなっている。

企業収益の動向を「法人企業統計季報」で見ると、人件費削減を中心とする企業のリストラ努力や売上高の増加等を背景に、平成15年7－9月期においても前年比で増益が続いており、季節調整済前期比で見ても増益が続いている。平成15年10－12月期の上場企業の四半期決算をみると、自動車や電気機械メーカー等を中心に多くの企業で前年比増益となった。また、16年3月期通期の決算計画を「日銀短観」で見ると、2年連続で増益が見込まれている。

企業の業況判断について、「日銀短観」をみると、製造業では引き続き改善がみられるほか、非製造業でも改善がみられる。

また、企業倒産は、これまで減少が続いてきたが、このところ横ばいとなっている。なお、セーフティーネット保証の適用件数が増えていること等を背景に、1月としては5年振りの低い水準となった。

(雇用情勢)

雇用情勢は、完全失業率が高水準で推移するなど、依然として厳しいものの、持ち直しの動きがみられる。

企業の人件費抑制姿勢などの労働力需要面の要因や、雇用のミスマッチなどの構造的要因から、完全失業率が高水準で推移するなど、厳しい雇用情勢が続いている。

完全失業率は、12月は、前月比0.3%ポイント低下し4.9%と、2年6か月ぶりに5%を下回った。完全失業者が減少し、就業者が増加し、非労働力人口

が減少した。

新規求人数は、増加傾向となっており、有効求人倍率も上昇している。また、雇用者数は持ち直しており、製造業の残業時間についても、増加傾向となっている。

賃金の動きをみると、定期給与は基調として横ばいとなっている。一方、ボーナスを含む特別給与は前年を下回っている。

内閣府・「月例経済報告」

(平成16年2月20日参照)

[HP D I O目次](#)

[HP D I O目次](#)

事務局だより

【3月の主な行事】

3月 8日 所内会議

10日 「介護事業における労務事情と介護労働者の
就業実態に関する調査研究委員会」

主査：佐藤 博樹 東京大学教授

16日 「勤労者生活の質の定点観測に関する調査研究委員会」アドバイザー会議

16日 「現代福祉国家の再構築

(パート「患者・国民のための医療改革」)に関する研究委員会」

主査：山崎 泰彦 神奈川県立保健福祉大学教授

17日 「労働市場のマッチング機能強化に関する研究委員会」

主査：大橋 勇雄 一橋大学教授

22日 研究部門会議

23日 「労働者自主福祉活動の現状と課題に関する調査研究委員会」

主査：丸尾 直美 尚美学園大学教授

【編集後記】

昨年4月に行った連合総研「労働組合に関する意識調査」によると、組合員でも春闘の役割や効果が「わからない」(31.1%)と答えた人が3割を超えました。さらに、女性組合員に限ってみると、この「わからない」(46.5%)人は半数近くにのぼります。いかに身近なことばで、わかりやすくその意義や成果を伝えていけるか、この後の取り組みがとても重要です。(Harry)

[HP D I O目次](#)