



病院崩壊と事業譲渡のリアル

株式会社パラメディカル東京支社

小西智誠

2015. 11. 1



1

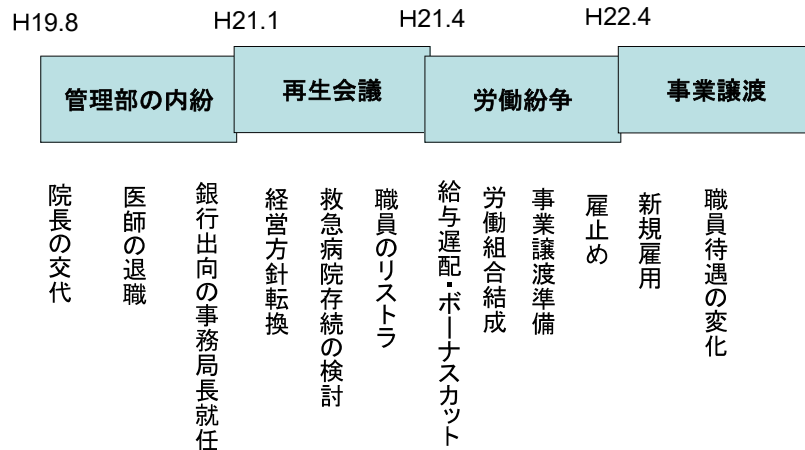
事例紹介

- 都内の250床以上の総合病院(産科を除く)
- 創立は80年以上
- 母体は社会福祉法人
- 外来患者数は1日500人以上、多いときは700人超
- スタッフは400名、医師も30名以上の常勤が在籍
- 部署間の仲も◎

病院売却→事業譲渡

2

経緯



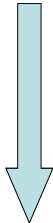
3

はじめに

- なぜ病院経営が傾いたか
- 低空飛行の実際
- 経営方針転換と再生会議
- 倒産への布石
- 労働問題の発生と対処
- 事業譲渡の注意点
- 譲渡後の環境
- 騒動を振り返って
- 労働問題の相談
- まとめ

4

1. なぜ病院経営が傾いたか

- a) 経営陣の内紛
 - b) 医師不足、看護師不足
 - c) 患者数減少
 - d) 経営方針の転換
 - e) 医療事故
 - f) 職員または患者による事件
- 

5

2. 低空飛行の実際

- a) 患者数減に伴う検査数減
- b) 委員会や会議も空洞化
- c) 残業時間の変化
- d) 井戸端会議
- e) コンサルタントからの指導

6

3. 経営方針転換と再生会議

- 院内の課長・主任クラスが集まり救急医療の維持を目的とする「再生会議」を結成
- 業務の効率化
- 各課の定員を計算

4. 倒産への布石

- a) 毎月赤字と累積赤字
- b) 退職者続出
- c) 給与に関する職員説明会
- d) 銀行からの出向(事務次長、事務局長など)

8

5. 労働問題の発生と対処

- a)給与 →遅配
- b)ボーナス →ゼロ
- c)有給消化 →無理
- d)将来の見通し
→はっきりせず

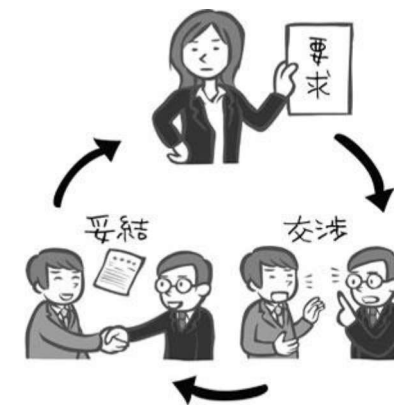


労働問題に対処するために労働組合結成

9

労働組合とは

- 1人でも**加入**できる
- 2人から**結成**できる
- 経営者と同等な立場で「**団体交渉**」を申し入れることができる
- 法的拘束力がある「**労働協定**」を結ぶことができる



10

給与関係のトラブル

- ❖給与遅配
→**年率5%**の利息を上乗せして請求
- ❖ボーナスゼロの撤回
→1か月分の確保
- ❖有給休暇が取れない
→「**解決金**」の設定

11

6. 事業譲渡の注意点

雇用継続

新規雇用

地位:継続

地位:?

有給休暇:継続

有給休暇:ゼロスタート

退職金:継続

退職金:ゼロスタート

基本給:継続

基本給:新給与規定

12

7. 譲渡後の環境

- 役職者名称の変更
- 手当の変更、削減
- 経営会議
- 週一回の全体朝礼

新しい体制になじむのに時間がかかる

13

8. 騒動を振り返って

1. 労働者が知っておくべき関係法規
＝経営者も労働者も法令遵守
2. 記録をこまめに残すこと
3. 自己啓蒙の重要性

14

労働者を守る法律

- 1.労働基準法
- 2.労働安全衛生法
- 3.労働組合法
- 4.労働関係調整法
- 5.職業安定法
- 6.男女雇用機会均等法
- 7.最低賃金法
- 8.育児・介護休業法
- 9.労働者災害補償保険法
- 10.雇用保険法



15

身近な法令遵守

1. 就業規則

10人以上の職員がいる事業所は労基署に提出する義務があり、
職員の代表者の意見書(同意)が必要。

法令や労働協約に違反する内容は無効

2. 給与・退職金

労働者の同意がなく引き下げられない

3. 有給休暇

取得に対しては理由なく拒否できない

4. 労働組合・団体交渉

職員の代表となるには過半数以上の構成員が必要

団体交渉は正当な理由なく拒否できない。誠実に対応する義務。

16

身近な法令遵守

5. 雇用契約書(雇用条件通知書)

雇用する際は労働者に明示する義務がある

6. 解雇

整理解雇は厳格な4条件(①人員整理の必要性②解雇回避努力義務の履行③被解雇者選定の合理性④手続きの妥当性)を満たさない場合は無効

30日前に予告義務。もしくは解雇手当が必要。

7. 雇用保険

解雇の場合は迅速に支給。

自己退職の場合は3か月の給付制限あり

給付期間中のアルバイトは申請すればその日数分延長される。ただし週20時間未満の労働に限る。

8. 退職後の健康保険

退職後2年間は任意継続可能

17

9. 労働問題の相談は



18

山口県の法テラス

このページを印刷す:

法テラス山口

電話 0503383-5490

所在地 〒753-0072
山口市大手町9-11
山口県自治会館5F

- ・JR山口線「山口」駅から徒歩20分
- ・防長バス・JRバス「県庁前」バス停から徒歩10分

業務時間 平日 9:00~17:00 (土日及び祝日は業務をおこなっておりません。)



19

今後の日本の医療はどうなる？

医療費40兆円突破！
国家予算100兆円！
借金毎年50兆円！

20

今後の日本の医療は

- 1.在宅医療の強化
- 2.病院の機能分化を明確にし二次医療圏での治療完結



病床削減＝医療費抑制

今月のTOPIX
NPO法人医療人連携会議
2015.8.22

株式会社パラメディカル東京支社
小西智誠

Science And Technology

**41道府県に病床減求める
全国では15万床
25年の適正数推計
地域差是正で医療費抑制
2015.6.15**

政府は15日、有識者が医療費適正化を議論する専門調査会を開き、**2025年時点**での望ましい病院ベッド(病床)数に関する報告書を発表。

最も低い推計でも病床が過剰になるとして41道府県に削減を求める内容で、削減幅2割以上が27県、うち3割以上が9県。

全国では134万7千床(13年)から1割余りの約15万床を減らし119万床程度を目指す。

ベッドが過剰だと不必要な入院や長期療養が増えて医療費がかさみやすい傾向にある。病床の地域格差を是正し、年約40兆円に上る医療費の抑制を図る。

病床削減割合

- 3割以上削減
- 2割以上削減
- 1割以上削減
- 1割未満
- 3割未満
- 2割未満
- 1割未満
- 増える

地域の実情反映が課題

2025年の病床数の推計

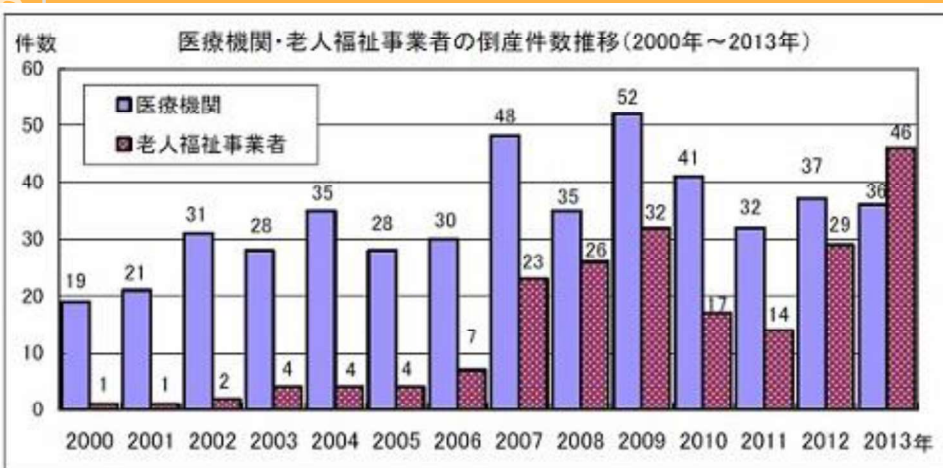
- 15万床減
- 30万人程度は在宅医療へ

134.7万床	119万床程度
一般病床 100.6万	急性期 13.0万
療養病床 34.1万	回復期 40.1万
	慢性期 37.5万
	慢性的 28.5万
現状(2013年)	2025年

※内訳は概数のため合計は一致しない

- 【解説】2025年の病院ベッド数は**全国で1割減**を目指す。
- 今回の推計を基に打ち出された病床削減目標には、地域間ではらつきが大きい入院医療の無駄を省きたいとの政府の意図が透けてみえる。
- しかし、かかりつけの診療所が交通の便のよい場所にあるか、在宅ケア移行後に利用できる介護施設が整っているかなど、地域ごとに実情は異なる。
- 患者にとって真に必要な体制を構築できるのが課題となる。

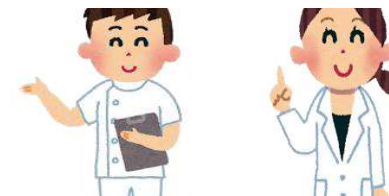
老人福祉事業者の倒産も多い



25

10.まとめ

- 普段から横のつながりを大切に
- 転職の場合、認定資格があると有利
- バランス感覚のあるマネジメント能力
- 技師業務以外の仕事も積極的に！



26