



安全で質の高い医療を提供できる医療職場の 人事・賃金制度の実現を求める申し入れ **第2回①** **申11号**

医療職場の管理者層の業務実態を議論！

【第6項】H等級及びA等級を「管理者層」と明確に位置付け、人事評定に関わる業務はH等級及びA等級に属する管理者が行うこと。（交渉のポイントP1参照）

組合

管理者層も現場第一線で働かなければならない状況にある。管理業務に集中できない！

会社

それぞれ波動業務もある。自分が出張の場合は電話連絡などを活用してもらう。

管理者としての本来業務に集中できない！

人事評定は管理者がその職責において行うべき。総括職が材料集めすべきではない！

人事評定は管理者層が行う。総括職とのコミュニケーションで取り入れる場合もある。

コミュニケーションは技術向上のための日常会話だ！

各支社の鉄道健診センターでの人事評定・人事考課は現場管理者が行うべきだ！

人事評定は現場で行っているが、試験時の面接や人事考課は各支社が行っている。

医療職の人事考課は、同じ医療職が行うべきだ！

会社職名と国家資格の矛盾点が浮き彫りになった！

【第8項】医療社員の等級区分表および職名について、採用国家資格を踏まえて【別紙1】の内容に改めること。（申11号および交渉のポイントP2参照）

組合

国家資格を持って採用されているのだから、職名として資格名を採用すべきだ！

会社

平成2年に職制の明確化、統一化を図っており、免許名についても呼称として認めている。

資格名は法律で決まっている。会社も認めるべきだ！

会社支給の名札には(かっこ)書きでしか認められていない。資格に対するプライドが薄れる！

様々な資格を持って仕事されているのは認めるが、組織とし柔軟に扱えるようシンプルにした。

私たちの資格は(かっこ)じゃない！

その2に続く