

2014.02.25

週刊WEB

医療経営マガジン

1 医療情報ヘッドライン

難病医療法案を閣議決定
医療費助成対象拡大と助成水準の見直しが柱

政府

地域医療・介護確保法案(確保法案) 閣議決定
医療事故調査制度を初めて法制化

政府

2 経営TOPICS

統計調査資料
介護保険事業状況報告(暫定)(平成25年10月分)

3 経営情報レポート

問題職員・労務トラブルの増加に対応
職場の規律作りとルールブック活用法

4 経営データベース

ジャンル:労務管理 サブジャンル:パート・派遣職員
パートタイム職員の賃金引き下げ
労働契約を反復更新してきたパート職員の雇い止め

発行



本社 京都市南区吉祥院九条町30番地1江後経営ビル
TEL 075-693-6363 FAX 075-693-6565
滋賀支社 滋賀県草津市野路1-4-5 センゾビル BLDG ZEN 5F
TEL 077-569-5530 FAX 077-569-5540
大阪支社 大阪市北区梅田1丁目1番3大阪駅前第3ビル31F
TEL 06-6344-1683 FAX 06-6344-1578

難病医療法案を閣議決定 医療費助成対象拡大と助成水準の見直しが柱

政府は2月12日、難病や小児慢性特定疾患の医療費助成対象を拡大する制度を実施するための難病医療法案（「難病の患者に対する医療等に関する法律案」）と児童福祉法改正案を閣議決定し、今期通常国会に上程された。

安倍内閣は26年通常国会の施政方針演説で、難病・小児特定疾患児対策を重点施策として打ち出しており、医療費助成対象疾患の拡大や自己負担割合の引下げを行うとしている。

新制度は、助成対象の拡大とともに助成水準の見直しを柱とするもので、約40年前に難病対策の制度が始まって以来の大幅な見直しとなる。法制化で財源を確保し、安定的な制度にするのを目的としている。

法案では、難病の認定を受けようとする患者は都道府県知事が定める医師の診断書を添えて都道府県に申請し、認定を受けるとした。都道府県は認定を受けた患者の医療費を支給し、国が2分の1を負担する。

難病は、患者数が少なく、薬を開発しても医薬品メーカーの利益増に直結しないことなども背景にあって、原因不明で効果的な治療法が確立していない病気が多く、後遺症を残す恐れもあり、なかなか治療法の研究が進まない。そこで「難治性疾患克服研究事業」に指定された難病については、国が費用を負担して原因の究明、治療方法の確立に向けた研究が行われており、現在は130疾患が研究対象となっている。

その中で、治療がきわめて困難で、医療費

が高額になる病気は「特定疾患治療研究事業」に認められ、患者の自己負担分が助成されることになっている。現在、この医療費助成を受けられるのは、ベーチェット病、悪性関節リウマチ、潰瘍性大腸炎など56疾患である。

だが、これらの事業に指定されていなくても、「難病」と呼ばれる希少性疾患は、5000とも7000ともいわれ、対象疾患に認められなければ助成を受けることはできない。

新制度の柱として、政府は基本方針の策定や難病に係る新たな公平かつ安定的な医療費助成制度の確立など4本柱を打立てている。

具体的な法律案は、次のような事項の内容が主となっている。

厚生労働大臣の定める基本方針では、「難病患者に対する医療等の推進の基本的な方向」「医療提供体制の確保」「人材養成」「調査・研究」「医薬品・医療機器に関する研究開発の推進」「療養生活の環境整備」「就労支援」等について定める

支給認定を受けようとする指定難病の患者またはその保護者は、都道府県知事の定める医師の診断書を添えて、その居住地の都道府県に申請しなければならない

都道府県は、指定難病の患者が特定医療を受ける必要があるときは、支給認定を行う

都道府県は指定難病審査会を置き、支給認定をしないときは、指定難病審査会に審査を求めなければならない

都道府県は、支給認定を受けた患者が指定医療機関の行う特定医療を受けたときは、特定医療費を支給する

指定医療機関の指定は、病院・診療所・薬局の開設者の申請により、都道府県知事が行う等

地域医療・介護確保法案(確保法案) 閣議決定 医療事故調査制度を初めて法制化

政府は2月12日、医療提供体制と介護保険制度を一体的に見直す「地域医療・介護確保法案」を閣議決定し、今通常国会に提出し成立を目指す。この法案は「地域における医療・介護の総合的な確保を推進するための関係法案」(地域医療・介護確保法案)で、略称は確保法案である。

国が904億円を投じて各都道府県に基金を設置し、地域医療、介護の充実に財政支援をすることなど、在宅医療の推進から介護保険の負担増まで、異なる分野を網羅した一括法案となっている。4月以降設けられる新しい基金には、患者の受け入れ態勢を整えるための使途が主目的で、消費増税で得られる財源などを充てる。

法案には、医療法や介護保険法などの改正内容が盛り込まれ、これに病床機能報告制度、医療事故調査制度、看護師による特定行為の研修制度をそれぞれ創設することが柱となっている。

具体的には、介護保険法関連では市町村が取り組む地域支援事業に全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を移行すること、地域密着型通所介護の創設の他、2015年8月から介護保険の自己負担を所得が高い人を対象に1割から2割に引き上げること(年収280万円以上の人)などが明記されている。

自己負担額上げは、2000年度の介護保険制度創設以来初めてとなる。制度を維持して

いくため、高齢者にも支払い能力に応じた負担を求めることになった。

介護で負担が直接増えるのは、いま制度を利用している人全体の10%、50万人程度になる見込みで、退職後に年金だけで生活している人だと、税金を引く前の収入額が280万円を上回った場合、2割負担の対象になる。

介護分野ではこのほか、全国に7千カ所以上ある特別養護老人ホームで、入所者を支援する条件を厳しくするとともに、入所の基準も「要介護3」以上に制限する。

医療事故調査制度では、患者が死亡した医療事故の第三者機関への届け出と、原因究明のための院内調査を全医療機関に義務付けることとし、厚労省は今年10月からの施行を目指す。調査義務付けの対象は全国計約18万カ所の病院、診療所と助産所である。

この他、現在の医療機関では、病床は病気を発症した直後の患者を診る急性期に偏って、リハビリなど患者の回復のための病床が少ないことから、改正案には、都道府県が地域の状況を基に「地域医療ビジョン」を策定したうえで、医療機関にどのような役割を担うか報告させることで病床の再編を促す仕組みなどが盛り込まれている。

法案には、団塊世代が全て75歳以上となる2025年に備えた医療提供体制の見直しや介護サービスの利用者負担増が盛り込まれた。

介護保険事業状況報告の概要

(平成25年10月暫定版)

概 要

1 第1号被保険者数(10月末現在)

第1号被保険者数は、3,153万人となっている。

2 要介護(要支援)認定者数(10月末現在)

要介護(要支援)認定者数は、578.3万人となっている。

第1号被保険者に対する65歳以上の認定者数の割合は、約17.9%となっている。

3 居宅(介護予防)サービス受給者数(現物給付8月サービス分、償還給付9月支出決定分)

居宅(介護予防)サービス受給者数は、356.1万人となっている。

4 地域密着型(介護予防)サービス受給者数(現物給付8月サービス分、償還給付9月支出決定分)

地域密着型(介護予防)サービス受給者数は、35.3万人となっている。

5 施設サービス受給者数(現物給付8月サービス分、償還給付9月支出決定分)

施設サービス受給者数は89.3万人で、うち「介護老人福祉施設」が48.2万人、「介護老人保健施設」が34.4万人、「介護療養型医療施設」が7.0万人となっている。(同一月に2施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上するが、合計には1人と計上しているため、3施設の合算と合計が一致しない。)

6 保険給付決定状況(現物給付 8月サービス分、償還給付 9月支出決定分)

高額介護(介護予防)サービス費、高額医療合算介護(介護予防)サービス費、特定入所者介護(介護予防)サービス費を含む保険給付費の総額は、7,226億円となっている。

(1)再掲:保険給付費(居宅、地域密着型、施設)

居宅(介護予防)サービス分は3,719億円、地域密着型(介護予防)サービス分は733億円、施設サービス分は2,384億円となっている。

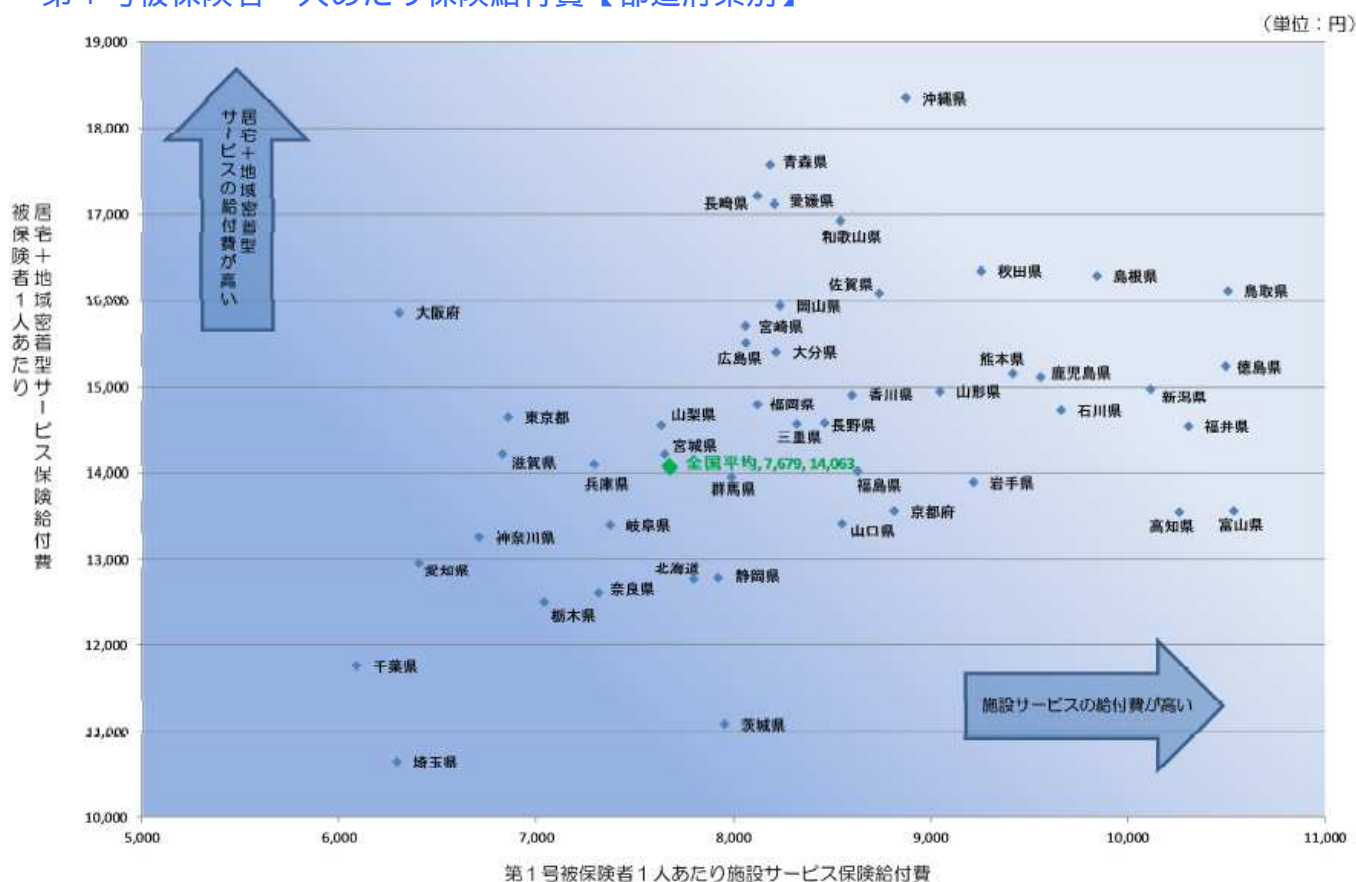
(2)再掲:高額介護(介護予防)サービス費、高額医療合算介護(介護予防)サービス費

高額介護(介護予防)サービス費は131億円、高額医療合算介護(介護予防)サービス費は6億円となっている。

(3)再掲:特定入所者介護(介護予防)サービス費

特定入所者介護(介護予防)サービス費の給付費総額は273億円、うち食費分は202億円、居住費(滞在費)分は71億円となっている。

第1号被保険者一人あたり保険給付費【都道府県別】



問題職員・労務トラブルの増加に対応 職場の規律作りとルールブック活用法

ポイント

- 1 職場規律の実態を把握するポイント
.....
- 2 職場規律を守るための就業規則整備
.....
- 3 職場ルールブックの作成で労務トラブル防止
.....



1 職場規律の実態を把握するポイント

■ 昨今の職場規律の実態

(1) 最近の労務トラブルの傾向

労務トラブルは、相変わらず増加の一途を辿っている一方で、徐々にその質が変わってきています。かつて労務トラブルといえば、事業主からの一方的な解雇や労働条件の不利益変更によるものが中心でしたが、最近では問題行動を起こす職員をめぐって生じるものも増えてきています。

一部の職員の問題行動により職場の規律が乱され、それが組織風土の悪化につながっているという状況は増加しています。しかし職場規律の乱れに関しては、その問題職員だけを指導してもなかなか問題解決に至らないというのが実態です。

(2) 職場規律の実態

ここ数年は、問題職員の発生などにみられるように、多くの医療機関で職場規律の低下が深刻な問題となりつつあります。

■ 職場規律が乱れる要因と影響

(1) 職場規律が乱れる要因

職場規律に乱れが生じるのはなぜでしょうか。職員側、あるいは医療機関・管理職側のそれぞれに要因がありますが、いずれかひとつが職場規律の乱れを引き起こすのではなく、複数の要因が複合的に重なり合って、職場の規律を乱しているのとらえるべきです。

職場規律の乱れは、基本的には職員側の問題ですが、同時に医療機関や管理職側の対応にも問題があるために生じていることがほとんどです。

若い職員と話が合わないと言う管理職は多く、文化や価値観・考え方などの相違(いわゆるジェネレーションギャップ)を認識している一方で、職場規律については、逐一教えなくてもわかるはずだと考える傾向にあります。また、新入職員教育で、職場のルールを十分に指導している医療機関も全てではありません。本来、医療機関によって職場規律に関するルールやその基準が違うため、自院内で具体的に教育する必要がありますが、それを怠っているために両者の認識のギャップは埋まらず、問題が解消されないのです。

加えて、最近是非正規雇用の職員が急増し、就労形態が複雑化することによって、多様な価値観を持った職員が職場に増えてきています。そのため、職場の規律に関する認識のギャップは、さらに拡大しているのです。

職員側の要因

職員の意識に甘えがあり、わがままな行動が見られる
自らの言動には何ら問題な点はないと思っている、もしくは問題であるという指摘を受けたことがない
社会人としての一般的なルールやマナーに関する教育や訓練を受けていない
多少は問題だとわかっている程度なら許されると思っている
周囲の同僚にも問題行動をとっている者がいるので、自分も同じような行動をしても構わないと考えている
そもそも職場のルールやマナーそのものを知らない、理解していない

医療機関・管理職側の要因

ルール違反があっても、管理職が注意や指導をしていない
管理職が注意できない、もしくはどのように注意指導すればよいかわからない
職員の管理を現場の管理職に任せっぱなしにしており、悪い情報が医療機関側になかなか入ってこない
管理職が部下に対して注意や指導を行うときに、医療機関のフォローやバックアップがない
職場のルールや服務心得は当たり前のことであり、わざわざ教える必要がないと考えている
ルール違反が繰り返されても、医療機関として制裁処分をしていない、放置している
職員の就業意識の変化や就業形態の多様化に対応できていない
職員として守るべきルールや基準を医療機関が示していない

残念ながら、「規律の問題は業務遂行上大したことではない、なんとかなるだろう」と考えている管理職は少なくありません。こうした上司は、職員にちょっとしたルール違反が見られたとしても、そのうち本人は気づくだろうと考え、都度注意指導を行うことはありません。周囲の職員は、管理職の対応の仕方や立居振舞いを非常によく観察しています。同じ程度のルール違反であれば許されるということを知ってしまうと、ルールが機能しなくなり、次第に範が緩んできます。

また、職員が明らかなルール違反を起こした際、周囲の同僚からの注意や働きかけなどによる問題行動の改善を期待する管理職もいます。しかし、職員間の自浄作用により職場規律が改善できるのは、成熟した組織に限られるため、多くの職場ではこのような仕組みはなかなか機能しません。同僚に対して注意をすることは非常に勇気が必要であり、もし意見の食い違いがあれば争いの発生や人間関係にまで影響を及ぼすことも懸念されるからです。

したがって、職場規律の維持・向上は、管理職が職制を利用して図るべきなのですが、実際には管理職側の意識が相当低いケースも見受けられます。

2 職場規律を守るための就業規則整備

■ 職場規律における就業規則の役割

就業規則とは、働く職員の労働条件や守るべき服務規律などを具体的に定めた規則です。職員数が10人以上となったときに作成し、医療機関の所在地を管轄する労働基準監督署に届け出ることが求められます。10人以下の医療機関では義務付けられてはいませんが、職員数が10人以下の場合も、全職員の力を効率的に発揮させ、職員同士のトラブルを防止するために、守るべき一定のルールである「就業規則」は必要です。

ルールが明確になれば、それを徹底させるためにも、違反した者に対する「制裁」というペナルティを課す必要があります。どのようなペナルティが適用されるのかも就業規則に明記していれば、違反を防止する効果にもなります。

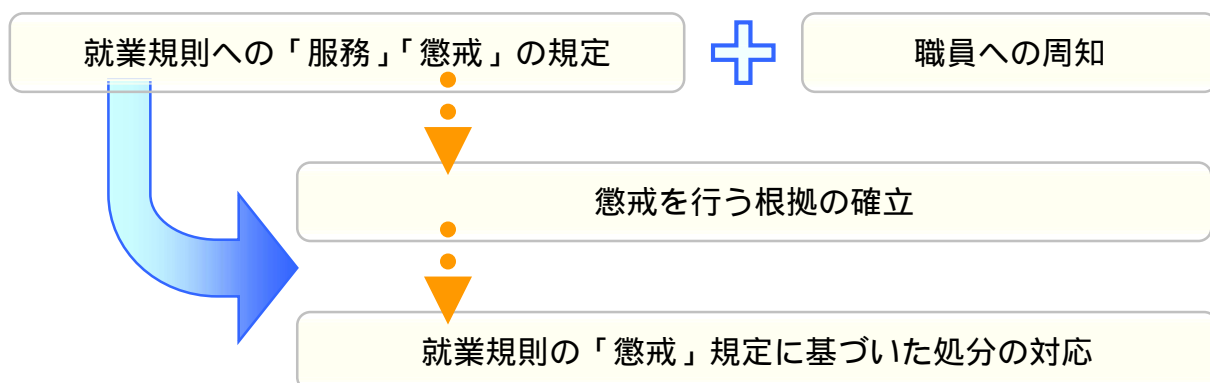
■ 規律を乱す職員に懲戒処分を実施する際の留意点

(1) 「服務」「懲戒」規程の役割と必要性

医療機関において、服務として守るべき事項を守らず、院内秩序を乱したときに懲戒が行われるケースがあります。ただし、権限があるからといって、職員の問題行動について制限なく懲戒を行ってよいというものではありません。

仮に、医療機関が懲戒処分をむやみに行ったとしても、手続の不備があったり、処分に妥当性がなかったりする場合には、トラブルや紛争に発展する可能性があります。そのため、懲戒を行うにあたって必要な前提条件や適正手順を押さえておくことが重要です。

就業規則の定めに基づく懲戒処分



3 職場ルールブックの作成で労務トラブル防止

■ 職場ルールブックの意義と作成上の留意点

(1) 職場ルールブック作成の意義

職場ルールブックを作成することは、職場規律を守るために非常に有効です。職場ルールブックとは、一般には就業規則上の服務心得を中心として職員が守るべき事項等をわかりやすい言葉で表現したものです。したがって、表現の違いこそあれ、就業規則と職場のルールブックとは整合性が取れており、お互いを補完する関係でなければなりません。

ただし、就業規則に規定されていても、職場のルールブックには記載されていない事項が存在するケースがある場合、職場のルールブックに書かれていることは、表現方法は異なったとしても、就業規則には必ず規定されている必要がありますので注意が必要です。

すなわち、「職場のルールブック < 就業規則」ということです。

(2) 作成時の留意事項

職場のルールブック作成時には、以下のような点に配慮するようにします。

このほか、一般的な基準からかけ離れた条件の設定も問題となります。地域や同規模の医療機関における労働条件を踏まえ、さらに裁判例などを参考としたうえで、ルールを設定をしなければいけません。

職場ルールブックの作成に際しての留意点

ルールの数は欲張らない
問題職員を特定できないようにする
適法なものにする

(3) 職場ルールブックの院内周知と定期的見直し

職場ルールブックを上手に活用していくためには、管理職と職員双方への周知が不可欠です。周知の際には、次のような方法が有効です。

管理職への周知徹底：ルールの内容や基準を理解させるための研修会実施
職員への周知・教育：職員にルールブックを配付し研修会、勉強会を開催

また、定期的にチェックを行い、課題の抽出と対応を行います。内容のマンネリ化を防ぐためには、1～2年ごとに内容を見直し、改定するようにするとよいでしょう。

経営データベース ①

ジャンル: 労務管理 > サブジャンル: パート・派遣職員



パートタイム職員の賃金引き下げ

当院では、業績が年々悪化しているため、次の契約更新時から徐々にパート勤務の看護職員の時給を引き下げたいと思っています。これは違法となるのでしょうか。



パートタイム職員本人の同意を得れば、時給を引き下げても必ずしも違法とはなりません。ただし、引き下げ後の時給は最低賃金を下回ることはできません。

契約期間を定めて雇用しているパートやアルバイトなどの職員について、労働契約を更新する場合には、定めた契約期間が満了した後に、新たな労働条件によって労働契約を締結することになるため、その際、賃金（時給）の切り下げを行っても必ずしも違法とはなりません。

これは、更新に当たって、従前の労働契約はいったん破棄され、新しい労働契約が締結されることになるからです。

ただし、更新手続（更新の都度、新たな労働条件を提示して労働契約の再締結をする等）を行わず、契約期間が満了したときに自動的に契約を更新しているような場合には、「期間の定めのない労働契約」とみなされますので、賃金引き下げに合理的な理由があるか、または個々の職員の同意を得るかのどちらかが必要とされています。

また、パートタイマー等の労働契約を労働者にとって不利益な内容に変更する際にも、高度の合理性があると認められなければ、個々の労働者から個別の同意を得ることが求められます。

なお、労働者にとって不利益な内容となる就業規則の変更をめぐる、その理由と内容の合理性に関する考え方を示した判例があります。

昭和 63 年 2 月 16 日最高裁第三小法廷判決

就業規則の変更理由の合理性、変更内容の合理性、代替措置の状況、社会的相当性などを総合的に判断した上で、「特に、賃金、退職金など労働者にとって重要な権利、労働条件に関し実質的な不利益を及ぼす就業規則の作成または変更については、当該条項が、そのような不利益を労働者に法的に受忍させることを許容できるだけの高度の必要性に基づいた合理的な内容のものである場合において、その効力を生ずるもの」というべきである

このように高度の合理性があれば、変更が労働者にとって不利益なものであっても、変更後の労働条件が適用されることとなります。このなかには、変更反対した労働者も含まれます。

経営データベース ②

ジャンル: 労務管理 > サブジャンル: パート・派遣職員



労働契約を反復更新してきたパート職員の雇い止め

3ヵ月契約で雇用するパート職員に対して、希望者は全員契約を更新してきましたが、今後は員数を削減したいと思っています。1年以上にわたって反復更新してきたパート職員を契約満了時に雇い止めすることはできるのでしょうか。



雇用契約を反復継続して更新している場合には、「期間の定めのない契約」とみなされますので、契約期間の満了として雇い止めをすることはできません。

この場合は、所定の解雇予告手続が必要となり、さらに解雇について合理的な理由がない場合には、解雇権の濫用として扱われますので注意が必要です。

現在のところ、期間の定めのある契約の反復更新が、どの時点・状態から実質上期間の定めのない契約になるとされるのかについては、明確な基準が示されていません。

そこで、短時間労働者の雇用管理改善のために措置を講ずる場合の考え方を示した「パートタイム労働指針」では、労働契約の更新に関し、「引き続き1年を超えて使用するに至った短時間労働者の労働契約を、更新することなく期間の満了により終了させるときは、少なくとも30日前にその予告を行なうよう努めなければならない」としています。

パートタイム労働指針の考え方【抜粋】 ~ 期間の定めのある労働契約

労働基準法に基づき定められた有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準（平成15年厚生労働省告示第357号）の定めるところにより、次に掲げる措置を講ずるものとする。

雇止めの予告

少なくとも当該契約の期間の満了する日の30日前までに、有期労働契約を更新しないことの予告をするものとする。

解雇の予告

- 1) 労働基準法の定めるところにより、少なくとも30日前に解雇予告をするものとする。これをしない事業主は、30日分以上の平均賃金を支払うものとする。
- 2) 1)の予告日数は、1日について平均賃金を支払った場合においては、その日数を短縮することができる。

