



医療機関版

## NEWS LETTER

2017 年 4 月号

中村太郎税理士事務所

東京都新宿区西新宿3-7-33ミツワバイナリー502  
TEL : 03-6302-0475 / FAX : 03-6302-0474

Topic

## 次の診療報酬改定はどのような？

6年に1度の介護報酬との同時改定として注目される「平成30年度の診療報酬改定」。厚生労働省内でも既に本格的な議論が始まっています。どのような内容となるのでしょうか。同省の発表資料※から方向性を探ります。



## 大きな節目となる改定

同時改定となる次期改定は、医療介護総合確保方針、医療計画、介護保険事業（支援）計画、医療保険制度改革等、医療・介護関連制度の一体改革にとっても、大きな節目となる改定であると位置付けられています。

診療報酬は、医療と介護の提供体制の確保に大きな影響を及ぼします。人口構造の変化に伴う医療・介護体制の整備、社会保障制度を支える財源の問題はもちろんのこと、ICTやAIの活用等、新しい技術による変化も見逃せません。団塊世代が75歳以上となる2025年に備えるだけでなく、そこから先の将来をも見据えた、きわめて重要な改定となります。

## ポイントは「医療と介護の連携」

平成24年の同時改定、それに続く26年、28年の2回の診療報酬改定では、地域包括ケアシステムの構築の推進や、医療・介護の連携についてが検討されました。この方向性は、30年度の診療報酬改定にも引き継がれます。特に重要とされる3つの内容を、右にご紹介します。

## 療養病床・施設系サービスにおける医療

- 介護療養病床の見直し（新施設体系）を踏まえた、外付け医療サービスの給付調整の在り方
- 療養病棟の入院患者の患者像を踏まえた適切な評価の在り方

## 居宅等における医療

(訪問診療・訪問介護・歯科訪問診療、薬剤師の業務等)

- 介護報酬における居宅療養管理指導による評価と、診療報酬における訪問指導管理の評価の在り方
- 医療と介護の訪問介護のサービスの在り方
- 居宅等における看取り支援の在り方

## 維持期のリハビリテーション

- 外来や通所におけるリハビリテーションの在り方
- 地域（居宅等）におけるリハビリテーションの在り方

※厚生労働省「平成30年度の診療報酬改定に向けた現状と課題について」

診療報酬改定を審議する厚労省の中央社会保険医療協議会（中医協）は昨年12月14日の総会で資料を提示し、今後の方向性、考え方を示しています。詳細は次のURLのページからご確認ください。  
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000145939.pdf>

# 医業関連職種における初任給の推移

4 月は新年度の始まりです。新入職員を迎える医療機関もあることでしょう。ここでは人事院が毎年行っている調査\*などから、医業関連の職種別に初任給の推移をご紹介します。

## 初任給を上げた職種が増える

上記調査結果から、医業関連の職種別に直近 5 年間の初任給の推移をまとめると、表 1 のとおりです。

平成 28 年の初任給は、看護師と薬剤師が 2 年連続の、准看護師は 3 年連続の増加となりました。いずれも直近 5 年間では最高額です。また、診療放射線技師は 2 年ぶりの、医師と栄養士短大卒は 3 年ぶりの増加になりました。栄養士大学卒は増減を繰り返しており、28 年は減少しています。

次に直近 5 年間の平均をみると、医師が 40 万円台で最も高く、薬剤師と看護師が 20 万円台で続いています。以下、診療放射線技師、准看護師、栄養士が 20 万円未満となりました。

## 初任給を増額する割合が 3 割超に

同調査から、初任給の改定状況をまとめる

と表 2 のとおりです。

【表2】初任給の改定状況

	高校卒			大学卒		
	増額	据置き	減額	増額	据置き	減額
26年	20.2	78.8	1.0	19.8	79.6	0.6
27年	33.0	66.4	0.6	29.8	69.7	0.5
28年	31.7	67.9	0.4	31.0	68.6	0.4

人事院「民間給与の実態」より作成

調査対象全体で、平成 28 年に初任給を増額した割合は大学卒で 31.0%、高校卒で 31.7% となっています。大学卒は 2 年連続の増加です。一方、初任給を減額した割合は大学卒、高校卒ともに低くなっており、28 年にはいずれも 0.4% になりました。

新卒人材の採用が難しい状況が続いていますので、採用のために初任給を上げる医療機関は、今後も増える可能性があります。

【表1】医業関連の職種別初任給の推移

職種	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	5年間の平均額	対27年増減率	
						(円)	(%)	
医師	398,816	479,467	411,295	350,606	391,011	406,239	11.5	
看護師	205,712	209,069	206,240	206,577	211,346	207,789	2.3	
准看護師	176,181	172,512	174,165	179,770	182,289	176,983	1.4	
薬剤師	216,556	221,088	218,555	223,584	225,244	221,005	0.7	
診療放射線技師	194,559	192,477	201,466	191,713	196,187	195,280	2.3	
栄養士	大学卒	182,463	184,621	180,418	190,638	180,764	183,781	-5.2
	短大卒	161,662	172,512	168,637	146,100	170,202	163,823	16.5

人事院「民間給与の実態」より作成

※人事院「民間給与の実態（平成 28 年職種別民間給与実態調査の結果）」

条件を満たした企業規模 50 人以上、かつ事業所規模 50 人以上の事業所を対象に、無作為抽出した 11,711 事業所を対象にした調査です。詳細は次の URL のページからご確認ください。http://www.jinji.go.jp/toukei/0311\_minkankyuuyo/0311\_ichiran.htm

## 医療機関でみられる 人事労務Q&A



### 『採用面接時に持病の確認をすることは問題ないか』



自動車運転中に、てんかんの発作が起きたことで事故が発生したというニュースを時折耳にしますが、当院では送迎業務があるため、不安に感じることがあります。その対策として、今後採用面接時に、応募者に対して持病の有無について確認したいと思いますが、問題はないでしょうか？



従事する業務によっては、持病により支障が生じる可能性もあることから、確認の必要性は高いといえます。もっとも、持病を有することによって、採用段階において差別的な取扱いがないような配慮は、欠かさないように注意しなければなりません。

#### 詳細解説：

送迎業務がある中で、自動車の運転をする職員が何らかの持病によって事故を起こしてしまうことに不安を感じる経営者は少なくありません。最近では、てんかん等の発作による事故が、しばしばマスメディアによって報道されていますので、新たに採用する職員に持病の有無を確認したいというご相談を受けることはよくありますが、プライバシーに関する問題だけに慎重に考えなければなりません。



採用面接時に持病の確認をすることは、労働安全衛生規則第43条における雇入時の健康診断の項目のひとつに既往歴及び業務歴の調査が設けられていることから、一定の根拠があるように思われますが、そもそも健康診断は医師が実施するものですので、採用面接官に確認する権限があるわけではありません。それを踏まえた上で、持病によっては業務に支障が生じる可能性があり、有事の際には使用者としての責任を負うことを考えると、その確認の必要性は高いといえます。

この問題に対して根拠を紐解くと、職業安定法第5条の4において、採用選考等におけ

る求職者の個人情報の収集については、「必要な範囲内で」収集等をするようにしなければなりません。そのため、不要な事項は当然ですが、特に差別の原因となる恐れのある事項については差し控えるべきです。また、公正な採用選考を行う上で、厚生労働省は合理的・客観的な必要性が認められない採用選考時の健康診断の実施は望ましいものではない、と示しています。

持病の確認は、送迎を主とした業務を行う者であれば合理的・客観的な必要性が認められやすいと考えられますが、毎日適切に薬を服用し、病状がコントロールされているケースが多いことを考えれば、単に持病を有していることを理由に不採用とすることには問題があります。そういった意味では、面接時に確認をする理由と持病を有していることだけを理由に不採用とするはしない旨を伝えた上で、日常的な薬の服用状況や生活上の問題等も含めて持病について確認をしたいところです。同時に質問が興味本位とならないよう、持病以外の質問も様々な角度から投げ掛けて、総合的な人物評価によって採否の判断をすることが面接においては求められます。

# 事例で学ぶ 4 コマ劇場

## 今月の接遇ワンポイント情報

### 『言葉の語尾』



## ワンポイントアドバイス

### 言葉の語尾



先月は、【発声・滑舌】に関する内容として、新入職員研修で多くみられる“アクセント”に注目致しました。

貴院で働くスタッフ皆様の振り返りとして、今回も引き続き言葉に関するチェックポイントをお伝え致します。

今回、サエコさんやアイさんが発した言葉に思い当たる節はございませんか。

患者様との会話、電話対応、スタッフ同士の受け答え、院長先生や上司との会話などで、語尾を伸ばすクセです。もう学生ではないのですから、言葉の語尾が伸びていると、ダラダラとした印象、甘えた印象、曖昧でお茶を濁すような印象、などを与えてしまいます。

プライベートで話をしているのであれば構いませんが、仕事の会話として、ふさわしいとはいえません。逆に、語尾を短くすることができる、すっきりとした大人の会話になります。

特に入職して1ヶ月経つと、新入職員であっても院内の雰囲気慣れてきます。はじめは意識していたことでも、場慣れすることで緊張感が薄れ、クセが出てきてしまう場合もあります。すぐにクセを直すのは難しいことですが、普段から意識を持ち続けて改善に努めましょう。意識し続けることで、仕事とプライベートの区別も無理なくつくようになるでしょう。

周りに語尾を伸ばす傾向のスタッフがいれば、お気づきの方から温かなご指導をお願い致します。