



医療機関版

NEWS LETTER

2017 年 8 月号

中村太郎税理士事務所

東京都新宿区西新宿7-5-14 井上ビル12号館301
TEL : 03-6302-0475 / FAX : 03-6302-0474

Topic

個人情報保護法 医療機関の留意点

改正個人情報保護法が全面施行され、規模に関わらず全ての医療機関も対象となりました。患者の個人情報を詳細に知り得る立場にある医療機関は、同法が厳格に実施されるべき分野の一つとされています。



患者の診療情報、適正な取扱いを

改正に伴い、厚生労働省より別途ガイダンス等*が発出され、具体的事例が示されています。

死者に関する情報も対象ですか？

死者に関する情報は法の対象外ですが、死者に関する情報が同時に遺族等の生存する個人に関する情報でもある場合には、法の対象となります。患者死亡後も医療機関がその患者の情報を保存している場合には、情報漏洩等の防止のために、生存する個人の情報と同様の安全管理措置を講じなければなりません。遺族に診療情報を提供する際は、厚労省が平成 15 年 9 月に作成した「診療情報の提供等に関する指針」の「9 遺族に対する診療情報の提供」の取扱いをご参照ください。

患者が意識不明の時は？

急病その他の事態で患者が意識不明の場合は、本人の同意を得ることは困難です。この場合、個人情報保護法第 17 条第 2 項各号により、医療従事者は本人の病歴等を家族から聴取できます。意識が回復した後、家族等から取得した情報の内容とその相手について、本人に説明してください。

他の医療機関宛の紹介状は？

医療機関が発行した紹介状や処方せん等を、患者本人が他の医療機関等に持参した場合は、第三者提供について本人の同意があったとされます。

他の医療機関等からの照会に回答する場合は？

自院（A 診療所）の受診歴のある患者について、その患者が現在受診している他の医療機関（B 病院）から、A 診療所における過去の診療結果等についての照会があった場合は、B 病院の担当医師等が患者本人から同意を得ていることが確認できれば、A 診療所から B 病院への診療情報提供について、患者の同意が得られたものとされます。

家族等に病状を説明する場合には？

病態等について、本人と家族等に同時に説明を行う場合には、明示的に本人の同意を得ていなくとも、本人の同意が得られたものと解されます。

本人告知の前に家族に相談する場合は？

患者の診断結果等を家族に提供する場合には、原則本人の同意が必要です。病状や予後、治療経過等について患者に十分な説明を行うことが、患者本人に重大な心理的影響を与え、その後の治療効果等に悪影響を及ぼす場合は、医師が必要と認める時は、本人に説明する前に、本人の同意なく家族へ説明することが可能です。

※「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成 29 年 4 月 14 日通知、同年 5 月 30 日適用）」
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000164242.pdf>
「「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関する Q&A（事例集）（平成 29 年 5 月 30 日適用）」
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000166287.pdf>

医療機関等における教育訓練の現状

業種を問わず、生産性の向上が求められるようになってきています。その方法の一つが職員の能力を向上させることです。ここでは今年 3 月末に発表された調査結果*から、医療機関等における教育訓練の現状をみていきます。

教育訓練の実施状況

医療機関や福祉施設（以下、医療、福祉）の事業所における教育訓練の実施状況は、表 1 のようになっています。

【表1】教育訓練の実施状況（%）

	医療、福祉		全体	
	正社員	正社員以外	正社員	正社員以外
事業所計	100.0	100.0	100.0	100.0
OFF-JTまたは計画的なOJTを実施した	86.5	66.0	77.3	45.4
OFF-JTを実施した	81.8	58.2	74.0	37.0
計画的なOJTを実施した	61.0	44.1	59.6	30.3
いずれも実施していない	13.2	33.6	22.4	54.3
不明	0.3	0.3	0.3	0.3

厚生労働省「平成28年度能力開発基本調査」より作成

医療、福祉では、OFF-JT または計画的な OJT を実施した事業所割合が正社員で 86.5%、正社員以外で 66.0% となり、調査対象全体（以下、全体）よりも高くなっています。また、正社員、正社員以外ともに、計画的な OJT よりも OFF-JT を実施した割合が高くなりました。

教育訓練の内容

次に医療、福祉での実施割合が高い OFF-JT の上位 5 つをまとめると、表 2 のとおりです。

新入職員や中堅職員向け研修の実施割合が 50% 以上と高くなっています。その他、技能の習得やコミュニケーション能力に関する OFF-

JT も実施割合が高く、その割合は全体と比較しても高いことがわかります。

【表2】医療、福祉で実施割合の高いOFF-JT上位5つ（%）

	医療、福祉	全体
新規採用者など初任層を対象とする研修	64.8	74.2
新たに中堅社員となった者を対象とする研修	50.1	46.8
技能の習得	45.6	36.1
コミュニケーション能力	40.9	32.9
ビジネスマナー等のビジネスの基礎知識	40.5	40.9

厚生労働省「平成28年度能力開発基本調査」より作成

90%が人材育成の問題点を抱える

人材育成を行う上の問題については、医療、福祉では人材育成に関する問題があると回答した割合が 90.1% と、全体の 72.9% よりも高くなりました。具体的な問題点として回答が多かったものは、

- ・人材を育成しても辞めてしまう（60.7%）
- ・人材育成を行う時間がない（57.0%）
- ・指導する人材が不足している（53.0%）

などとなっています。

全体では、指導する人材が不足している割合が最も高いのですが、医療、福祉では、人材の流出の方が問題となっているようです。

医療機関等では、教育訓練の効果を高めるためにも、職員を定着させるための取組が、より重要になっていることが伺えます。

*厚生労働省「能力開発基本調査」

日本標準産業分類に基づく 15 の産業分類に属する、常用労働者 30 人以上の民営事業所から抽出した 7,177 事業所を対象に、平成 28 年 10 月 1 日現在、もしくは 27 年度の 1 年間の状況について行った調査です。OFF-JT とは、業務命令に基づき、通常の仕事を一時的に離れて行う教育訓練（研修）、計画的な OJT とは OJT（日常の業務に就きながら行われる教育訓練）のうち、教育訓練に関する計画書を作成するなどして教育担当者、対象者、期間、内容などを具体的に定めて、段階的・継続的に実施する教育訓練をいいます。詳細は次の URL のページからご確認ください。http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/104-1.html

医療機関でみられる 人事労務Q&A

『休憩時間中の頻繁な業務対応』



新しく入職した職員から、「この職場は、昼の休憩時間であっても頻繁に電話対応があって落ち着いて食事もできない。これでは休憩とは言えないのではないか」との指摘を受けました。休憩時間中は仕事からは離れてもらい、休憩室も与えていますが、何か問題があるのでしょうか？



休憩時間とは、仕事から完全に離れ、自由に利用することができる時間のことを言います。そのため、電話対応をせざるを得ないような状態では、休憩時間として扱うことが不適切であるということになり、その時間は賃金の支払い対象となる労働時間となるため注意が必要です。

詳細解説：

医療機関では、昼休みの時間帯であったとしても、患者には昼休みという認識がありません。そのため、患者第一という考えの中で業務を遂行すると、患者対応に追われて、決められた休憩時間を取れないということがあります。



そもそも、休憩時間については、労働基準法第34条第1項において、「使用者は、労働時間が6時間を超える場合においては少なくとも45分、8時間を超える場合においては少なくとも1時間の休憩時間を労働時間の途中に与えなければならない」と定められています。同時に、同条第3項においては、「使用者は、第1項の休憩時間を自由に利用させなければならない」と定められており、休憩時間における自由利用には、単に作業に従事しないいわゆる手待時間は含まず、労働者が権利として仕事から離れることを保障されている時間（昭22年9月13日 発基第17号）のことを言います。したがって、施設内外からの電話対応等については、それが通常の仕事から離れて休憩室内であったとしても、現実的に対応しなければならない状態であると

すれば、労働時間として扱わなければなりません。

なお、休憩を与えていなかったり、休憩を与えていても自由利用ができていなかったりする場合には、事業主に対して6ヶ月以下の懲役または30万円以下の罰金が科せられる（労働基準法第119条第1号）可能性もあります。

以上から、人員体制や勤務シフトの見直しを行うことによって、休憩時間中は確実に労働から解放される状態を整備する必要があり、万が一、労働時間として扱う必要性が生じれば、未払い賃金という問題を抱えないように、賃金の支払いも行わなければなりません。こうした対応を行うことにより、人件費増という問題が新たに生じることがありますが、休憩時間が取れていないという状態は、コンプライアンス上の問題以前に、職員の大きな不満要因となります。よって、それが解消されることにより、職員の定着率が向上したり、新たな職員を確保しやすくなるといった利点もあるため、管理方法の改善を検討していきたいところです。

事例で学ぶ 4 コマ劇場

今月の接遇ワンポイント情報

『人格の尊重』



ワンポイントアドバイス



今回の事例でアイさんは、お待ちいただいていることに対してのお詫びを伝えていました。このこと自体に問題はないのですが、その後大きな音を立てて勢いよくドアを閉じていました。

このような大きな音を立てたドアの開け閉めだけに限らず、部屋の出入りや患者様への声かけなど、日頃スタッフの皆様はどのような行動をとっていますか？

- 無言で部屋に出入りしたり、無言でドアやカーテンを開閉していませんか？
- 言葉をかけるのと同時にドアやカーテンを開け、患者様に不快な思いをさせていませんか？

その空間は、誰のためのものでしょうか？

患者様に良い環境で医療を提供しようとするならば、「失礼します」と優しい言葉をかけてから一呼吸おいて、部屋に入る・(大きな音を立てずに) ドアを開ける・(大きな音を立てずに) カーテンを開ける、といった行動が伴うでしょう。

接遇のステップを考えてみますと、

- ① 不快にさせない
- ② 好感と信頼を届ける
- ③ 人格の尊重

の段階に分かれます。

人格の尊重とは、実に幅広い解釈ができます。お子様や高齢者を幼児扱いしない、といった考え方も当てはまります。もっと深く解釈をしてみれば、相手の存在価値を受け止める対応をも、意味しています。

相手の年齢や性別に関係なく、一人の人間として捉え、人格の尊重を心掛けていれば、おのずと温かな表情や言葉、優しい仕草、態度となって表れるのです。その行動が患者様にとって、自己の存在を受け入れてもらえる安心感、すなわち生きることへの充実感へと繋がるでしょう。