



医療機関版

NEWS LETTER

2019年11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

医療・福祉分野の「生産性向上」の動き



2040年を展望したとき、現役世代が急減する中での医療・福祉サービスの確保が政策課題として取り上げられました※。今回はこの課題への対応として示された、医療・福祉サービスの生産性の向上に注目します。

生産性の向上を図る4つの改革

2040年時点で必要とされるサービスが適切に確保できるよう、より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現するために、次の4つの改革を行い、医療・福祉サービスの生産性の向上を図ることが示されています。

ロボット・AI・ICT等の実用化推進
データヘルス改革

タスクシフティング
シニア人材の活用推進

組織マネジメント改革

経営の大規模化・協働化

4つの改革における主要施策

それぞれの主要施策をご紹介します。

1. ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革

- ① 2040年に向けたロボット・AI等の開発、実用化
- ② データヘルス改革（PHRの推進、オンライン資格確認システム等）
- ③ 介護分野におけるパイロット事業の実施
- ④ オンライン服薬指導を含めた医療の充実

2. タスクシフティング、シニア人材の活用推進

- ① チーム医療を促進するための人材育成
- ② 介護助手等としてシニア層を活かす方策

3. 組織マネジメント改革

- ① 意識改革、業務効率化等による医療機関における労働時間短縮
- ② 福祉分野の生産性向上ガイドラインの作成・普及・改善
- ③ 現場の効率化に向けた工夫を促す報酬制度への見直し（実績評価の拡充等）
- ④ 文書量削減に向けた取組（介護の文書量半減）、報酬改定対応コストの削減

4. 経営の大規模化・協働化

- ① 医療法人・社会福祉法人それぞれの合併等の好事例の普及
- ② 医療法人の経営統合等に向けたインセンティブの付与
- ③ 社会福祉法人の事業の協働化等の促進方策等の検討会の設置

2040年には人と先端技術が共生し、一人ひとりの生き方を共に支える次世代ケアを目指しています。

※厚生労働省「第2回2040年を展望した社会保障・働き方改革本部資料」

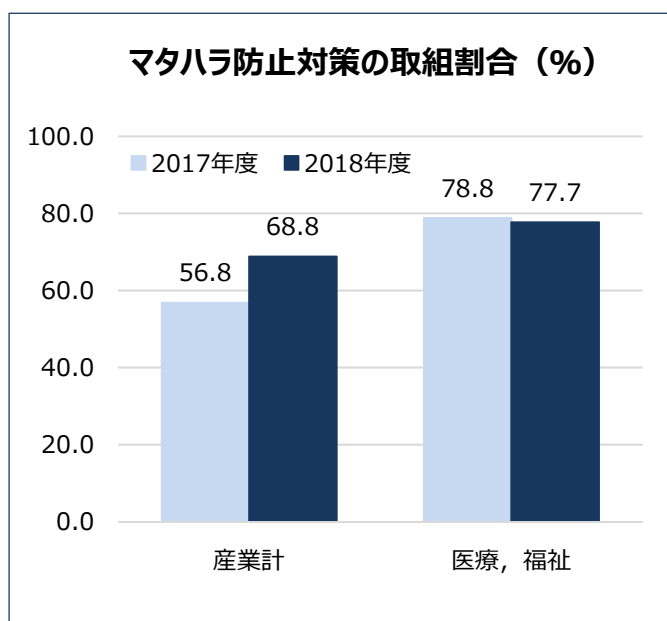
2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめが掲載されています。詳細は次のURLのページからご確認ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000101520_00002.html

医療機関におけるマタハラ防止対策の取組状況

2017年（平成29年）より、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント（以下、マタハラ）の防止措置を適切に講じることが、事業主の義務となっています。ここでは、今年7月に発表された調査結果※から、医療機関におけるマタハラ防止対策の取組状況をみていきます。

80%近くで対策を実施

上記調査結果などから、医療機関（以下、医療、福祉）におけるマタハラ防止対策の取組割合をまとめると、下グラフのとおりです。



厚生労働省「平成30年度雇用均等基本調査」より作成

2017、2018年度とも80%近い割合でマタハラ防止対策に取り組んでいます。産業計と比べると、両年度とも医療、福祉の方が取組割合は高い状況です。ただし、2018年度の結果をみると情報通信業や金融業、保険業など、医療、福祉よりも高い取組割合の業種もあります。

具体的な防止対策

次に医療、福祉で行われている具体的な取組について、2018年度の内容別の割合をまとめると右表のとおりです。

マタハラ防止対策のための取組内容と企業割合 (%)

	医療, 福祉 (%)	産業計 (%)
就業規則、労働協約等の書面でマタハラについての方針を明確化し、周知した	73.4	65.1
相談・苦情対応窓口を設置した	54.5	43.9
業務体制の整備など、事業主や妊娠した労働者その他労働者の実情に応じ、必要な措置を行った	35.3	34.0
マタハラについての方針を定めたマニュアル、ポスター、パンフレット等を作成したり、ミーティング時などを利用して説明したりするなどして周知した	15.6	17.9
管理職に対し、妊娠・出産・育児休業等に関する制度等の利用やハラスメントについて、研修などを行った	12.9	15.4
職場全体に対し、妊娠・出産・育児休業等に関する制度等の利用やハラスメントについて、研修などを行った	11.0	12.8
相談・苦情対応窓口担当者への研修を行った	12.5	12.0
その他の取組を行った	9.8	10.7

※取り組んでいる企業の割合を100とした場合の割合

厚生労働省「平成30年度雇用均等基本調査」より作成

就業規則、労働協約等の書面でマタハラについての方針を明確化し、周知した割合が73.4%で最も高くなりました。次いで相談・苦情対応窓口を設置した割合も50%を超えて54.5%となりました。

2020年にはまず大企業から、パワハラ防止対策が義務化されることになっています。医療機関でも、今後はマタハラやセクハラだけでなく、パワハラについても防止対策に取り組む必要があります。

貴院の取組状況はいかがでしょうか。

※厚生労働省「平成30年度雇用均等基本調査」

日本標準産業分類に基づく16大産業に属する、常用労働者10人以上を雇用している民間企業のうちから、産業・規模別に層化して抽出した企業を対象に行われた調査です。詳細は次のURLのページからご確認ください。

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450281&tstat=000001051898&cycle=8&tclass1=000001132283&tclass2=000001132284>

医療機関でみられる 人事労務Q&A



『受診を拒む職員に健康診断の受診を強制してもよいのか』



当院では毎年健康診断を実施していますが、ある職員がその受診を拒否しています。本人の意向に沿って健康診断を受診させなくても問題はないのでしょうか。受診させるとした場合、強制しても問題ないのでしょうか？



法律には、医院が定期健康診断を実施することと職員が健康的に業務を行えるよう必要な措置を講じるといった安全配慮義務の2つが定められているため、必ず健康診断を行わなければなりません。また、職員も自身の健康を管理する自己保健義務が課されているため、医院が受診を強制することは基本的に問題とはなりません。

詳細解説：

医院は、職員に原則1年に1回健康診断を実施しなければなりません（労働安全衛生法第66条1項）。また、職員の健康状態が悪い場合には必要に応じて業務時間を短縮する等の具体的な措置を講じることによって、職員が健康的で安全に業務を行うことができるようにする、安全配慮義務が定められています（労働契約法第5条）。そのため、今回のケースのように健康診断を受診しない職員がいる場合は、医院に罰則が適用される可能性があります。また、例えば健康診断を受診していない職員に健康上の問題が生じた場合、医院が職員の健康状態を適正に把握できていなかったことが安全配慮義務違反と判断される可能性があります。さらには、医院が行うべき職員の健康管理が不十分な状態にあり、職員の健康状態を悪化させたと判断されるような場合は、損害賠償責任を負わなければならないことも考えられます。そうしたことから、医院は健康診断を受診しなければならない職員全員が確実に受診しているようにすることが必要です。ただし、職員には医師を選



択する自由があるため、医院が指定する医療機関で健康診断を受けずに、他の医療機関で受けた健康診断結果を医院に提出する方法でも問題ありません。

職員については、健康診断の受診を拒否しても罰則はありませんが、法的に受診が義務づけられています（労働安全衛生法第66条5項）。また、職員も自身の健康を守るための努力をしなければならないとする自己保健義務に基づいて、事業主が行った懲戒処分が認められた裁判例があります（愛知県教育委員会事件）。医院が職員に自己保健義務を果たすよう求めるために、就業規則に以下のような規定を定めることも検討したいところです。

就業規則への記載例：

- 職員は、正当な理由なく健康診断の受診を拒否してはならない。
- 職員は、日頃から自らの心身の健康の維持・増進及び傷病の予防に自ら率先して努めるとともに、自らの心身の健康管理に責任を持たなければならない。
- 心身の健康に支障を感じた時は、速やかに上司等に相談し、また医師の診察を受けるなどして早期の回復に努めなければならない。

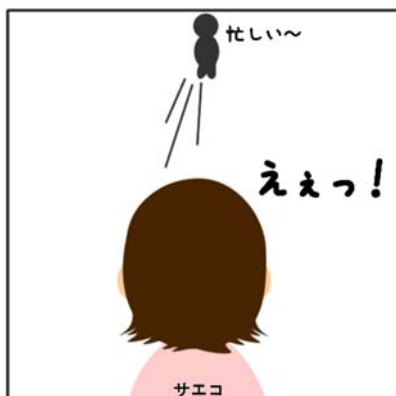
事例で学ぶ 4コマ劇場

今月の接遇ワンポイント情報

『問題解決能力』



問題解決能力



ワンポイントアドバイス

社会人として高めるべき、3つのスキルがあります。

1.テクニカル・スキル

…専門的な知識や技術を磨いていくこと

2.ヒューマン・スキル

…対人対応力を養い高めること

3.コンセプチュアル・スキル（問題解決能力）

…自分自身で問題を見つけ、改善・解決をし、より高い理想の状態（あるべき姿）を実現する能力のこと。

問題解決能力での「問題」とは、理想（あるべき姿）と現実との差（ギャップ）であり、「解決」とは理想の状態に向かって自ら行動することです。

今回アイさんは、院内掲示物がはがれている現状を目にしました。気づいたものの、そのまま放置しています。

つまり、『掲示物はきれいに貼ってあるもの』という理想に対して、掲示物がはがれている、という現実を自ら認識することはできたものの、『掲示物を貼りなおす』という行動をとらなかった、こととなります。つまり、問題解決能力が低かった、ということです。

問題解決能力は、テクニカル・スキルやヒューマン・スキルにも繋がっています。問題解決能力を持つ人と、持たない人では、結果に雲泥の差が生まれます。ここで重要なことは、問題は見つけるものではなく、『自ら創るものである』ということです。

自分も含め、患者様や周りのスタッフにとって何が理想の状態なのだろうと考え続け、あるべき姿を高めることが必要であり、これには自主性が求められます。

そして、自分には何ができるだろう、どういう方法があるだろう、と模索し、行動することが問題解決能力の高め方です。スタッフ一人ひとりがこの能力を高めることができると、さらに素敵な医院づくりができるでしょう。