



医療機関版

NEWS LETTER

2023 年 9 月号

中村太郎税理士事務所

東京都新宿区西新宿 7 - 4 - 7 イマス浜田ビル 3 階
TEL : 03-6302-0475 / FAX : 03-6302-0474

Topic

年度内に取り組むサイバーセキュリティ対策

医療機関等を狙うサイバー攻撃が増加し、手口も多様化・巧妙化しています。オンライン資格確認や電子処方箋の導入も加わり、より高いレベルのセキュリティ対策が求められる中、厚生労働省はガイドライン^{*1}を改訂しました。



チェックリストの作成が必須

ガイドラインの記載事項のうち、何を優先して取り組むべきかは、チェックリスト^{*2}で把握できます。立入検査時にはこのチェックリストの全項目について、日付（確認日と目標日）や回答等が記入されているかの確認が行われますので、対策が必要です。

同チェックリストは、外部のシステム事業者の利用を想定した 2 部構成（医療機関用と事業者用）です。それぞれ 2023 年度用と 2024 年度用があり、進捗の目安にもなります。医療機関用では、2023 年度中に次の事項のすべてについて、対応することを目指します。

2023 年度のチェック項目 医療機関版

- 医療情報システム安全管理者の設置
- サーバ、端末 PC、ネットワーク機器の台帳管理
- リモートメンテナンス(保守)を利用した機器の有無の確認
- システム事業者に対し、医療情報セキュリティ開示書の提出要請

- 利用者の職種・担当業務別の情報区分ごとのアクセス利用権限設定
- 不要なアカウントの削除(退職者や使用していないアカウント等)
- アクセスログ管理
- セキュリティパッチ(最新ファームウェアや更新プログラム)の適用
- 接続元制限の実施
- インシデント発生時の連絡体制図の策定

さらに 2024 年度は以下が追加されます。

2024 年度の追加チェック項目 医療機関版

- バックグラウンドで動作する不要なソフトウェアやサービスの停止
- インシデント発生時に診療を継続するための備え(必要な情報の検討、データやシステムのバックアップ、復旧手順の確認)
- サイバー攻撃を想定した事業継続計画(BCP)の策定

専門的な知識や経験が必要となる分野です。外部のシステム事業者に相談しながら、早めに対策されることをお勧めします。

*1 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 6.0 版 (令和 5 年 5 月)」https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

*2 「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」<https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001125392.pdf>

および、「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル」<https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001105752.pdf>

医療サービスを利用するにあたって困っていること

医療機関を利用する高齢者がどのようなことに困っているか、ご存じでしょうか。ここでは、今年4月に発表された調査結果※から、高齢者が医療サービスを利用するにあたって困っていることをみていきます。

実は6割弱は困っていない

上記調査結果から、高齢者が医療サービスを利用するにあたって困っていることをまとめると、下表のとおりです。

男女とも、「特に困っていることはない」が最も高くなりました。男性が56.7%、女性が58.8%です。ただしその割合は、男女ともに、年代が上がるにつれて低下しています。加齢により困ることが増えてくることがわかりません。

男性は時間と費用に困る

男性全体の困っていることの中で、割合が最も高いのは、「診察に時間がかかりすぎる」で21.8%となりました。次いで「費用がかかりすぎる」が15.7%、「医療機関が近くにない」

が6.7%でした。男性は年代別でも、これらの割合が高くなりました。

女性は時間と距離に困る

女性全体の困っていることでは、男性と同様に「診察に時間がかかりすぎる」の割合が最も高く、18.1%となりました。次いで「医療機関が近くにない」が9.8%、「費用がかかりすぎる」が9.5%でした。年代別では、75～84歳で「医療機関が近くにない」が2番目になりました。

男性と女性の比較では、男性の方が費用に困る割合が高く、女性の方が医療機関までの距離や交通手段に困る方が多い状況です。貴院における高齢患者への対応方法などの参考になりましたら幸いです。

医療サービスを利用するにあたって困っていること(複数回答、%)

	診察に時間がかかりすぎる	費用がかかりすぎる	医療機関が近くにない	往診に来てくれる医師がいない	どの医療機関に行ってもわからない	医療機関に行く交通手段がない	病院に一緒に行ってくれない	医療機関に行く時間が長い	その他	特に困っていることはない	不明・無回答
男性全体	21.8	15.7	6.7	4.9	3.0	1.8	2.4	1.4	2.2	56.7	4.8
65～74歳	22.6	18.5	6.6	3.6	4.0	0.7	1.5	2.5	1.5	58.1	2.3
75～84歳	22.1	13.1	5.7	5.5	1.9	1.9	3.3	0.2	2.6	56.1	6.9
85歳以上	16.1	10.7	10.7	9.8	1.8	8.0	3.6	-	4.5	51.8	10.7
女性全体	18.1	9.5	9.8	4.9	5.2	3.5	2.9	0.9	2.7	58.8	5.3
65～74歳	19.3	11.6	8.5	4.6	6.7	1.4	1.1	1.3	1.6	61.1	3.2
75～84歳	15.8	8.0	8.7	3.9	3.0	4.1	3.3	0.7	2.4	60.5	7.2
85歳以上	19.8	5.9	17.1	8.0	5.3	8.6	8.0	-	7.5	47.1	7.5

内閣府「令和4年高齢者の健康に関する調査結果(全体版)」より作成

※内閣府「令和4年高齢者の健康に関する調査結果(全体版)」

全国の65歳以上の男女4,000人に対して2022年10～11月に行われた調査です。詳細は次のURLのページから確認いただけます。

https://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/r04/zentai/pdf_index.html

医療機関でみられる 人事労務Q&A



『社会保険における 106 万円・130 万円の壁とは』



これまで配偶者の扶養の範囲内で働きたいという理由から、年収を 103 万円以内で抑える職員や、130 万円未満で抑える職員がいました。今回、とあるパート職員から「年収を 106 万円未満で抑えたい」という申し出がありました。この「106 万円」とは、どのような基準なのでしょうか。



いわゆる「106 万円の壁」とは、社会保険（健康保険・厚生年金保険）の特定適用事業所において、社会保険の加入基準の 1 つとされているものです。特定適用事業所に該当するか否かは、病院・医院の正職員数^{*}によって異なり、申し出のあったパート職員が、本当に年収 106 万円未満に抑える必要があるかは、状況に応じた判断が必要になります。

詳細解説：

1. パート職員が社会保険に加入する基準

パート職員が社会保険に加入する基準は、正職員数^{*}が 100 人以下の病院・医院と 101 人以上の病院・医院（特定適用事業所）で違いがあります。具体的には以下のとおりです。



<特定適用事業所以外の事業所>

正職員の 1 週間の所定労働時間および 1 ヶ月の所定労働日数が 4 分の 3 以上のパート職員が加入。

<特定適用事業所>

以下の 3 つの基準をすべて満たしたパート職員が加入。

- ① 1 週間の所定労働時間が 20 時間以上である
- ② 賃金の月額が 8.8 万円以上である
- ③ 学生でない

パート職員がいう「年収 106 万円未満」とは、特定適用事業所の基準の②を年収に換算した額（8.8 万円×12 ヶ月÷106 万円）を指していると思われます。なお、収入の判断は②のとおり賃金の月額で行うため、年収 106 万円はあくまでも目安の額に過ぎません。

^{*} 厳密には厚生年金保険の被保険者数で判断します。

2. 106 万円の壁と 130 万円の壁の関係

社会保険には 106 万円の壁と 130 万円の壁があるといわれますが、106 万円の壁はすでにみたように、特定適用事業所において社会保険に加入すべき基準の 1 つです。社会保険に加入することで、勤務する病院・医院で保険料を納めることとなります。

一方の 130 万円の壁とは、年収が 130 万円以上になることで、配偶者や家族の健康保険の被扶養者や、国民年金の第 3 号被保険者から外れることを指します。被扶養者や第 3 号被保険者から外れた場合には、パート職員自身で、国民健康保険や国民年金に加入し、保険料を納める必要が出てきます。

3. 変更となる特定適用事業所の範囲

特定適用事業所の範囲は、2024 年 10 月から、正職員数^{*}が 51 人以上の病院・医院まで拡大されます。また、国としては今後、最低賃金を引き上げることにより、これらの壁を意識せずに働けるような環境づくりを進める予定とされています。手取り収入を確保したいパート職員の関心が高い内容のため、その仕組みを理解しておくといよいでしょう。

事例で学ぶ 4コマ劇場

今月の接遇ワンポイント情報

『より良い話し方とは』



より良い話し方とは

スタッフの効率的な業務に加えて、温かみや思いやりを表現しようとするときに重要なポイントをお伝えします



ワンポイントアドバイス

医療スタッフの話し方を、より良いものとするための3つのポイントをお伝えします。スタッフ全員で朝礼等の時間を利用して、練習してみましょう。

ポイント1: 滑舌

相手が聞き取りやすい発声をするためには、まず『滑舌』を良くしましょう。滑舌が悪いと聞き取りづらだけでなく、だらだらとした印象が届きます。改善に努めましょう。

滑舌の練習！

- ・ 口の動きを大きくして、ア・イ・ウ・エ・オ の母音を発声します
- ・ 練習の際には、ア・エ・イ・ウ・エ・オ・ア・オ の順が良いでしょう

ポイント2: 音量

医療機関や福祉施設では、必ずしも大きな声が良いとも、小さな声だから良いとも限りません。時と場合に応じて、自身で声のボリュームが調整できるようにしましょう。相手が聞き取りづらそうな様子であれば大きめに、プライバシーに関わる内容では控えめな声を意識して調整することが大切です。

音量の調整！

- ・ 大きな声と小さな声を意識的に織り交ぜ、挨拶用語などを唱和します

ポイント3: 速度

基本は相手の速さに合わせます。ポイントは相手よりも“やや”早めまたはゆっくりと話すことです。また、電話の第一声や、会話の始め、高齢の患者様を相手とする際は、通常のテンポよりも1.5倍程度ゆったりとした速度で発声します。アイさんのようにゆったりとするために、語尾を伸ばすのはやめましょう。だらけた印象が届きます。

速度の調整！

- ・ 滑舌の練習をする際に、ゆっくり発声します

自分自身の話し方を振り返り、改善する。これが“思いやり”となり、業務効率もUPします。スタッフ全員で“話し方”の練習に取り組んでみましょう。