



医療機関版

NEWS LETTER

2024年12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

長期収載品を処方する際の留意点

10月から、一定の長期収載品（後発医薬品のある先発医薬品）の処方は、患者に「特別の料金」の負担が生じる選定療養の対象となっています。一方で、長期収載品を処方しても、選定療養の対象とならない場合もあります。



「医療上の必要性」で判断

選定療養となるのは、次の場合です。

選定療養の対象となる場合

1. 銘柄名処方、患者の希望による場合
2. 一般名処方の場合

一方で、次の場合は、保険給付の対象として従来の患者負担で処方・調剤ができます。

選定療養の対象外となる場合

1. **医療上の必要性**があると認められる場合
2. 後発医薬品の提供が困難な場合（医療機関や薬局に在庫がない等）

1.の「医療上の必要性」については、次のように解説されています。

医療上の必要性があると認められる場合

- ① 長期収載品と後発医薬品で薬事上承認された効能・効果に差異がある場合であって、その患者の疾病の治療のために必要な場合
- ② その患者の後発医薬品使用で、副作用があったり、先発医薬品との間で治療効果に差異があったと判断する場合であって、安全性の観点等から必要な場合

※ 後発医薬品の添付文書で禁忌とされている患者に対しては、実際に後発医薬品を使用することなく、医療上必要と判断することができます

③ 学会が作成しているガイドラインにおいて、長期収載品を使用している患者について後発医薬品へ切り替えないことが推奨されている場合

④ 後発医薬品の剤形では飲みにくい、吸湿性により一包化できないなどの場合

※ 単に剤形の好みという理由では認められません

※ 複数の医薬品を混合するにあたり、後発医薬品だと配合変化で薬剤が分離する場合で、長期収載品ならばこれが回避できる場合も、④に該当します

長期収載品を銘柄名処方する場合は、選定療養の対象か否かを示すため、処方箋の以下の欄に「✓」または「×」を記載します。

- 患者希望の場合 → 「患者希望」欄
- 医療上の必要性がある場合 → 「変更不可（医療上必要）」欄

なお、生活保護を受給している患者については、単にその好みから長期収載品を希望したとしても、後発医薬品を処方等することとなりますので、この点にもご注意ください。

医療機関における年末賞与の支給状況

今年も年末賞与の支給時期を迎えます。ここでは賞与支給の参考資料として、厚生労働省の調査結果*から、病院と一般診療所における直近5年間（2019～2023年）の年末賞与支給労働者1人平均支給額（以下、1人平均支給額）などを、事業所規模別にご紹介します。

病院は増加に転じる

上記調査結果から、事業所規模5～29人と30～99人の病院・一般診療所における年末賞与の支給状況をまとめると下表のとおりです。

病院の2023年の結果をみると、1人平均支給額では5～29人が26.3万円で、2019年の2倍以上の額になりました。きまって支給する給与に対する支給割合も1ヶ月を超えましたが、支給労働者数割合と支給事業所数割合は40%台にとどまりました。

30～99人では、減少が続いていた1人平均支給額が増加に転じました。ただし、きまって支給する給与に対する支給割合は、直近5年間では最も低くなりました。

一般診療所は2年連続で増加

次に一般診療所の2023年の結果をみると、1人平均支給額は5～29人が22.8万円、30～99人が21.7万円で、どちらも2022年に続いての増加です。特に5～29人は直近5年間では最も高い額になりました。きまって支給する給与に対する支給割合は、5～29人が3年連続で1ヶ月を超えています。

支給労働者数割合と支給事業所数割合は、5～29人が2022年から増加し、80%台になりました。30～99人は2022年より増加したものの、60%台が続いています。

今年の年末賞与はどのような結果になるでしょうか。

病院・一般診療所別年末賞与支給労働者1人平均支給額などの推移

病院	事業所規模5～29人					事業所規模30～99人				
	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
支給労働者1人平均支給額(千円)	130	*	*	*	263	359	308	229	213	227
きまって支給する給与に対する支給割合(ヶ月)	0.69	*	*	*	1.07	1.14	1.12	0.85	0.81	0.77
支給労働者数割合(%)	100.0	*	*	*	44.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
支給事業所数割合(%)	100.0	*	*	*	46.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

一般診療所	事業所規模5～29人					事業所規模30～99人				
	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
支給労働者1人平均支給額(千円)	201	203	201	216	228	239	197	135	183	217
きまって支給する給与に対する支給割合(ヶ月)	1.02	0.95	1.02	1.05	1.03	0.89	0.82	0.64	0.78	0.82
支給労働者数割合(%)	86.8	86.6	85.4	75.3	81.4	96.5	95.1	79.4	62.1	67.9
支給事業所数割合(%)	85.0	87.4	84.7	77.0	81.1	97.0	96.0	83.3	61.3	68.5

厚生労働省「毎月勤労統計調査」より作成

※厚生労働省「毎月勤労統計調査」

日本標準産業分類に基づく16大産業に属する事業所で常用労働者を雇用するもののうち、常時5人以上を雇用する事業所を対象にした調査です。きまって支給する給与に対する支給割合とは、賞与を支給した事業所ごとに算出した「きまって支給する給与」に対する「賞与」の割合（支給月数）の1事業所当たりの平均です。支給労働者数割合は、常用労働者総数に対する賞与を支給した事業所の全常用労働者数（当該事業所で賞与の支給を受けていない労働者も含む）の割合です。支給事業所数割合とは、事業所総数に対する賞与を支給した事業所数の割合です。詳細は次のURLのページ内の全国調査（年末賞与の結果）から確認いただけます。

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/30-1a.html>

医療機関でみられる 人事労務Q&A



『定年再雇用後の継続勤務と無期転換に係る特例』



当院は、定年を60歳とし、定年後は65歳まで1年ごとの有期労働契約で再雇用しています。昨今の人手不足の中、もうすぐ65歳を迎える職員に、65歳以降も勤務してもらいたいと考えています。引き続き働いてもらうことはできますか？ できるのであれば注意点を教えてください。



医院が引き続き働くことを打診し、本人の同意があれば、引き続き働いてもらうことは可能です。ただし、通算5年を超えて有期労働契約を更新し、本人から申込みがあった場合には、期間の定めのない労働契約（無期労働契約）へ転換することになります（無期転換ルール）。定年後の再雇用の場合には、無期転換ルールについて特例が設けられているので、特例の適用も考えましょう。

詳細解説：

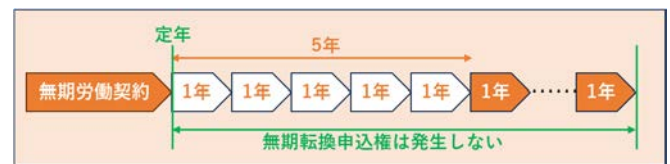
1. 無期転換ルール

原則として、同一の医院で通算5年を超えて有期労働契約が更新された場合、契約職員やパートタイマーであっても、本人からの申込みにより、次の労働契約より無期労働契約に転換できるようになっています（無期転換申込権）。このルールは、定年後に引き続き雇用される有期労働契約の職員についても適用されますが、特例が設けられています。



職員は、当院で定年を迎えた職員であり、他院等で定年を迎え、定年後に新たに当院へ入職した職員は対象となりません。なお、この特例の対象となった職員に対して、有期労働契約の締結・更新時に、無期転換申込権が発生しないことを明示する必要があります。

[図表]
要件を満たした上で定年後に有期労働契約で継続雇用する職員の場合※



2. 無期転換に係る特例

定年再雇用者の無期転換申込権に係る特例を利用するためには、対象となる職員に関して、適切な雇用管理に関する計画を作成し、都道府県労働局長の認定を受ける必要があります。この認定を受けることにより、定年後に引き続き雇用する間は、無期転換申込権が発生しません（図表参照）。この特例の対象となる

定年後はもちろんのこと、65歳といった再雇用の上限年齢を迎えても働いてもらいたいと考える医院や、働くことを希望する職員が増えています。今回のように、65歳以降も体力や意欲に応じて働くことのできる制度を検討していきたいものです。

※厚生労働省パンフレット「高度専門職・継続雇用の高齢者に関する無期転換ルールの特例について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/000818698.pdf>

事例で学ぶ 4コマ劇場 今月の接遇ワンポイント情報

『裏面交流』



裏面交流

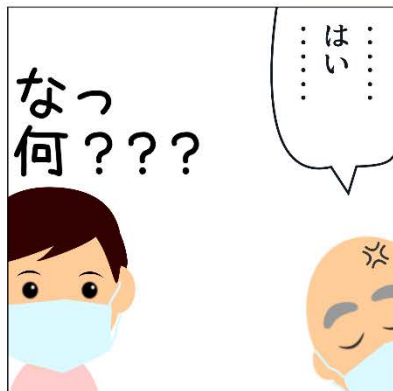
自分には
分かりやすく
テキパキ
対応している
つもりでも
相手の
受け止め方
次第では
心に負担を
かけてしまう
ことがあります



そこに
いらしたら
邪魔なので
一緒に
移動を
しましょう



邪魔!?



ワンポイントアドバイス

事例では、アイさんが患者様である小紋さんを、その場から移動させようと声かけをしていましたね。

そのときの「邪魔」という言葉に小紋さんは納得がいかないものの、差しさわりのない受け答えをしています。

アイさんは、小紋さんの様子がおかしいことに気づいたようですが、どうしてなのか分かっていないようです。

このように、言葉のやりとりと本心が異なっていることを「裏面交流」といいます。

今回の小紋さんの心の中を推し量ってみましょう。

- 自分だって、居たくてここに居るわけじゃない
- “邪魔”だなんて、他にも言い方があるだろう
- 自分の存在自体が、否定されているようだ
- 他の患者たちも、邪魔だと思っているのだろうか

言葉の奥には、面と向かって言えない、言いたくない思いがあるから、小紋さんの表情が険しくなったのではないのでしょうか。

医療スタッフは、効率的な仕事をする 것도大切ですが、相手の心に負担をかけない配慮も必要です。そのために、相手の表情や声のトーン、言葉数など、小さな変化に気づくことができるとよいでしょう。

併せて、相手の期待を推し量ることができると、さらに応対力がアップして、院内のCS（患者様満足）も高くなることでしょう。