

みやぎ

医療機関事業主様ならびに労務管理責任者の皆様へ

医療労務管理支援センターだより

勤務環境の改善を支援します！

宮城県社会保険労務士会は厚生労働省からの委託を受け、「医療労務管理支援センター」を設置しております。人事・労務管理の専門家である社会保険労務士が「医療労務管理アドバイザー」として、個別相談、希望される医療機関への個別訪問を実施しております。

みやぎ医療労務管理支援センター

仙台市青葉区本町 1-9-5 五城ビル 4F 宮城県社会保険労務士会内

平日 午前9:00から午後5:00まで

*土日祝 12/29~1/3 を除きます

TEL/FAX : 022-211-9003 (予約・電話相談)

email : iryouroumu@sharo-miyagi.com

2020年度診療報酬改定

～医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取り組みを診療報酬で後押し～

2020年度診療報酬改定について、診療報酬本体部分の引き上げ0.55%のうち0.08%を「救急病院における勤務医の働き方改革への特例的な対応」に充てることなどになり、医療従事者の働き方改革の推進が図られることになりました。

そのうち、医師の労働時間短縮に向けた取り組みについての主な改正事項は、以下のとおりです。

目玉！

①地域の救急医療体制における重要な機能を担う医療機関に対する評価の新設

- ・地域の救急医療体制において一定の実績を有する医療機関について、適切な労務管理等を実施することを前提として、入院医療の提供に係る評価を新設する（「地域医療体制確保加算」：520点）。
- ・地域医療体制確保加算は、入院初日に限り所定点数に加算する。
- ・対象となる医療機関の主な施設基準は、救急医療に係る実績として、救急用の自動車等による搬送件数が、年間2,000件以上であること。
- ・また、病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制として、責任者の配置、勤務医の勤務状況の把握、改善に資する計画の作成、計画の定期的な評価と見直し、取組事項の掲示等を行うこと。

②総合入院体制加算等についての要件の見直し

- ・総合入院体制加算の要件である「医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」における施設基準として、特定行為研修修了者である看護師複数名の配置及び活用による病院勤務医の負担軽減を、選択可能な要件の1つとして追加する。

③医師事務作業補助体制加算についての要件及び評価の見直し

- ・医師事務作業補助体制加算について勤務医の勤務環境に関する取組が推進されるよう、要件及び評価の見直しを行う。

医師事務作業補助体制加算1	現行	改正後	医師事務作業補助体制加算2	現行	改正後
イ. 15対1補助体制加算	920点	970点	イ. 15対1補助体制加算	860点	910点
ロ. 20対1補助体制加算	708点	758点	ロ. 20対1補助体制加算	660点	710点
(中略)			(中略)		
ト. 75対1補助体制加算	245点	295点	ト. 75対1補助体制加算	230点	280点
チ. 100対1補助体制加算	198点	248点	チ. 100対1補助体制加算	188点	238点



00000000 - 25959248

ハローワークのサービスが今年1月より充実しました

- ① ハローワークインターネットサービスがリニューアル
ハローワークの求人情報を「スマートフォン」や「タブレット」でも検索・閲覧できるようになりました。
- ② マイページを開設できる
「求人者マイページ」では、オンライン求人申し込みやハローワークへの採否連絡などのサービスが利用できるようになりました。
会社のパソコンから求人の申し込みや内容変更などの手続きが行えます。
- ③ 充実した求人情報とマッチング支援
求人票の様式が一新され、掲載情報量を増やすことで、より詳細な情報を求職者に提供できるようになりました。
ハローワークインターネットサービスとハローワーク内のパソコンが一本化され、求人情報の内容や検索方法・公開時期が同じになり、求職者は自宅等でも求人情報をタイムリーに閲覧できるようになっています。事業所の画像情報や「事業所からのメッセージ」などのPR情報も提供が可能です。
また、事業所名等を公開すれば、ハローワークに登録していない求職者からの応募も期待できます。
これにより充実した職業相談・紹介になり、適格なマッチング支援が行われます。



「応招義務」の考え方の再整理について

厚生労働省医政局長は、「医療を取り巻く状況の変化等を踏まえた医師法の応招義務の解釈に関する研究」報告書に基づき、これまでの応招義務の考え方を再整理するとともに、今後の解釈に関する通達を令和元年12月25日付けで発出しました。

基本的な考え方として、医師法第19条第1項及び歯科医師法第19条第1項に規定する応招義務は、「医師又は歯科医師が国に対して負担する公法上の義務」であり、「医師又は歯科医師の患者に対する私法上の義務ではない」と示されました（詳細は、医政発1225第4号「応招義務をはじめとした診療治療の求めに対する適切な対応の在り方等について」をご覧ください）。通達や研究報告書には、緊急対応が必要な例などの事例も掲載されています。この機会に、是非ご確認ください。

「応招義務」は、「応招義務」と記載が変わりました

研究会では、「オウショウギム」の名称・呼称に関して議論がもたれ、「召」という漢字は戦前における軍隊の召集を想起させること、旧刑法、警察犯処罰令では「招きに応じない者」とされている等から、「応招義務」という名称・呼称が適当であるとの意見が多くを占めました。今後は「応招義務」という記載ぶりを正式名称として採用することになりました。

📄 医政発1225第4号「応招義務をはじめとした診療治療の求めに対する適切な対応の在り方等について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000581246.pdf>

📄 応招義務に関する研究報告書

<https://iryuu-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download/pdf/2e0879078ec60662f55d05d66a9a87935230ae8e.pdf>