

第93回病院事務管理者ネクスト研修会

パワハラと放任上司

R6.9.20 WEB

認定登録医業経営コンサルタント 沼田周一

「職場のパワーハラスメント(パワハラ)」が社会問題となり、令和4年(2022年)4月からパワーハラスメント防止措置がすべての事業主に義務化されました。

【事業主の責務】

- ※ 取引先等の他の事業主が雇用する労働者や、求職者も含まれます。
- 1) 職場におけるハラスメントを行ってはならないことその他職場におけるハラスメントに起因する問題に対する自社の**労働者の関心と理解を深める**こと
- 2) 自社の労働者が他の労働者(※)に対する言動に必要な注意を払うよう、**研修**その他の必要な配慮をすること
- 3) **事業主自身**(法人の場合はその役員)が、ハラスメント問題に関する理解と関心を深め、労働者(※)に対する言動に**必要な注意**を払うこと

【労働者の責務】

- 1) ハラスメント問題に関する理解と関心を深め、他の労働者(※)に対する言動に必要な注意を払うこと
 - 2) 事業主の講ずる雇用管理上の措置に協力すること

●事業主が雇用管理上講ずべき措置等

- 事業主の方針の明確化及びその周知・啓発
- 相談(苦情を含む)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- 職場におけるハラスメントへの事後の迅速かつ適切な対応
- 併せて講ずべき措置(プライバシー保護、不利益取扱いの禁止等)

「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して 雇用管理上講ずべき措置等についての指針」 (令和2年厚生労働大臣告示第5号)

指針に定められている事業主が講ずべき措置のポイント

事業主の方針の明確化及びその周知・啓発

①パワーハラスメントの内容、パワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、管理 監督者を含む労働者に周知・啓発すること

<取組例>

・就業規則等で規定し入職時、職員研修などで周知

事業主の方針の明確化及びその周知・啓発

②パワーハラスメントの行為者については、厳正に対処する旨の方針・対処の内容を就業規則等の 文書に規定し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること。

<取組例>

- ・就業規則等にハラスメントに係る言動を行った者に対する<mark>懲戒規定</mark>を定め、その内容を労働者に 周知・啓発する
- ・ハラスメントに係る言動を行った者は現行の就業規則等において適用の対象となる旨を明確化し、 それを労働者に周知・啓発する

相談(苦情を含む)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

③相談窓口の設置 相談への対応のための<mark>窓口(相談窓口)</mark>をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

<取組例>

- ・相談に対応する担当者をあらかじめ定めること
- ・相談に対応するための制度を設けること
- ・外部に機関に相談への対応を委託する

相談(苦情を含む)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

④相談に対する適切な対応

- ・相談に対する「適切な対応」には、いわゆる「二次被害(相談者が相談窓口の担当者の言動などによってさらに被害を受けること)」を防止するために必要な事項も含まれます。
- ・相談者や行為者などに対して、一律に何らかの対応をするのではなく、労働者が受けている ハラスメントの性格・態様によって、状況を注意深く見守る程度のものから、上司、同僚など を通じ、行為者に対し間接的に注意を促すもの、直接注意を促すものなど事案に即した対応を 行うことを意味します。また、相談担当者が相談を受けて終わりなのではなく、事業主として どのように判断したのか、今後組織としてどのように対応していくのか等を相談者本人に フィードバックすることも大切です。

<取組例>

- ・相談窓口の担当者が相談を受けた場合、その内容や状況に応じて、相談窓口の担当者と人事部 門とが連携を図ることができる仕組みとすること。
- ・相談窓口の担当者が相談を受けた場合、あらかじめ作成した留意点などを記載したマニュアルに基づき対応すること。
- ・相談窓口の担当者に対し、相談を受けた場合の対応についての研修を行うこと。

職場におけるハラスメントへの事後の迅速かつ適切な対応

- ⑤事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認すること。
- ・相談窓口の担当者、人事部門又は専門の委員会等が、相談者及び行為者の双方から事実関係を確認すること。その際、相談者の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも適切に配慮すること。また、相談者と行為者の間で事実関係に関する主張に不一致があり、事実の確認が十分にできないと認められる場合には、第三者からも事実関係を聴取する等の措置を講ずること。
- ・ハラスメントがあったのか、又はハラスメントに該当するか否かの認定に時間を割くのではなく、 問題となっている言動が直ちに中止され、良好な就業環境を回復することが優先される必要

被害者に対する適正な配慮の措置の実施

- ⑥職場におけるハラスメントが生じた事実が確認できた場合においては、速やかに被害者に対する 配慮の措置を適正に行うこと。
- ・事案の内容や状況に応じ、被害者と行為者の間の関係改善に向けての援助、被害者と行為者を引き離すための配置転換、行為者の謝罪、被害者の労働条件上の不利益の回復、管理監督者又は事業場内産業保健スタッフ等による被害者のメンタルヘルス不調への相談対応等の措置を講ずること。

行為者に対する適正な措置の実施

- ⑦職場におけるハラスメントが生じた事実が確認できた場合には、速やかに行為者に対する措置 を適正に行うこと。
- ・就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書における職場におけるハラスメントに関する規定等に基づき、行為者に対して必要な懲戒その他の措置を講ずること。併せて事案の内容や状況に応じ、被害者と行為者の間の関係改善に向けての援助、被害者と行為者を引き離すための配置転換、行為者の謝罪等の措置を講ずること。
- ・ハラスメントの事実が確認されても、往々にして問題を軽く考え、あるいは話が広がるのを避けるため内密に処理しようとしたり、個人間の問題として当事者の解決に委ねようとする事例がみられます。しかし、こうした対応は、問題をこじらせ解決を困難にすることになりかねません。

再発防止措置の実施

⑧改めて職場におけるハラスメントに関する方針を周知・啓発する等の再発防止に向けた措置を 講ずること。

当事者などのプライバシー保護のための措置の実施と周知

⑨職場におけるハラスメントに関する相談者・行為者等の情報はその相談者・行為者等のプライバシーに属するものであることから、相談への対応又はそのハラスメントに関する事後の対応に当たっては、相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講ずるとともに、その旨を労働者に対して周知すること。なお、このプライバシーには、性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報も含まれること。

相談、協力等を理由に不利益な取扱いをされない旨の定めと周知・啓発再発防止措置の実施

⑩労働者が職場におけるハラスメントに関し、事業主に対して相談をしたことや、事実関係の確認等の事業主の雇用管理上講ずべき措置に協力したこと、都道府県労働局に対して相談、紛争解決援助の求め、調停の申請を行ったこと又は都道府県労働局からの調停会議への出頭の求めに応じたこと(以下「ハラスメントの相談等」という。)を理由として、解雇その他の不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること。

職場における妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントの原因や背景となる要因を解消する ための措置

⑪業務体制の整備など、事業主や妊娠等した労働者等の実情に応じた必要な措・妊娠等した労働者の周囲の労働者への業務の偏りを軽減するよう、適切に業務分担の見直しを行うこと。

「労働施策総合推進法」では、次の3つの要素を全て満たす言動を「パワーハラスメント」と定義

同じ職場で働く者に対して

- (1) **優越的な関係**(※) を背景とした言動であって、
- (2) 業務上必要かつ相当な**範囲(※) を超えたもの**により、
- (3) 労働者の**就業環境が害される**もの

※1:優越的な関係

上司から部下に対しての言動だけでなく、先輩・後輩間や同僚間、さらには部下から上司に対して行われるなどの様々な職務上の地位や人間関係の優越性を背景に行われるケースが含まれる。

※2:業務上必要かつ相当な範囲

個人の受け止め方によって**不満に感じる指示や注意・指導があっても「業務の適正な範囲」**内であればパワーハラスメントに該当しない。

9

① 「優越的な関係を背景とした」言動

当該事業主の業務を遂行するに当たって、当該言動を受ける労働者が行為者に対して抵抗又は 拒絶することができない蓋然性が高い関係を背景として行われるもの 。例えば、以下のもの等が 含まれる。

- ・職務上の地位が上位の者による言動
- ・同僚又は部下による言動で、当該言動を行う者が業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、当該者の協力を得なければ業務の円滑な遂行を行うことが困難であるもの
- ・同僚又は部下からの集団による行為で、これに抵抗又は拒絶することが困難であるもの

② 「業務上必要かつ相当な範囲を超えた」言動

社会通念に照らし、当該言動が明らかに当該事業主の業務上必要性がない、又はその態様が相当でないもの。例えば、以下のもの等が含まれる。

- ・業務上明らかに**必要のない言動**
- ・業務の**目的を大きく逸脱した言動**
- ・業務を遂行するための手段として**不適当な言動**
- ・当該**行為の回数**、行為者の数等、その態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を 超える言動

③ 「就業環境を害すること」

当該言動により労働者が身体的又は精神的に苦痛を与えられ、労働者の就業環境が不快なものとなったため、能力の発揮に重大な悪影響が生じる等当該労働者が就業する上で看過できない程度の支障が生じること。

「職場におけるパワーハラスメントに該当しないと考えられる例

厚生労働省

- <暴行・傷害(身体的な攻撃)>
 - ・誤ってぶつかる、物をぶつけてしまう等により怪我をさせること。
- <脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言(精神的な攻撃)>
 - ・遅刻や服装の乱れなど社会的ルールやマナーを欠いた言動・行動が見られ、**再三注意**しても それが改善されない労働者に対して強く注意をすること。
 - ・その企業の業務の内容や性質等に照らして**重大な問題行動を行った労働者に対して、強く注意**を すること。
- <隔離・仲間外し・無視(人間関係からの切り離し)>
 - ・新規に採用した労働者を育成するために短期間集中的に個室で研修等の教育を実施すること。
 - ・処分を受けた労働者に対し、通常の業務に復帰させる前に、個室で必要な研修を受けさせること。
- <業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと (過小な要求)>
 - ・経営上の理由により、一時的に、能力に見合わない簡易な業務に就かせること。
 - ・労働者の能力に応じて、業務内容や業務量を軽減すること。
- <私的なことに過度に立ち入ること(個の侵害)>
 - ・労働者への配慮を目的として、労働者の家族の状況等についてヒアリングを行うこと。
 - ・労働者の了解を得て、当該労働者の性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報について、必要な範囲で人事労務部門の担当者に伝達し、配慮を促すこと。

「放任型」の上司とは、

- ・部下同士がトラブルを起こしても介入しい
- ・問題の解決について決定を下さない
- ・部下に問題行動があっても指摘しない

「ハラスメントといわれないように、優しく穏便に部下に接していれば良い」 と考える上司。

「放任度」が高い上司の下では、パワハラを受けるリスクがそうでない場合の**4倍**

(神奈川県立保健福祉大学 津野佳奈美教授)

「放任型」の上司のもとでは、なぜパワハラが増えるか

- ・適切な指示がないことで職場が不安定化する
- ・従業員同士の葛藤やぶつかり合いを増やしたりする可能性がある 例えば、Aという仕事を誰がやるのかで揉めたり、責任のなすりつけ合いに なったり、イライラすることで弱い者いじめに走ったり、ということが考え られる。

「パワーハラ上司」と言われないために

「どこまでがセーフで、どこからがアウトか」を把握しようとする

「線引き・境界型」思考が蔓延。



┗━ 回避的マネジメント

相手とのコミュニケーション・信頼関係など**個別具体的な関係**を考慮しないで、

画一的にこのラインを越えなければ大丈夫という閉じた思考の人が陥りがち

回避的なマネジメント

上司の回答(パーソル総合研究所の調査)

「飲み会やランチに誘わないようにしている」75.3%

「ミスをしてもあまり厳しく叱咤しない」81.7%

「必要以上にコミュニケーションをとらない」60.3%

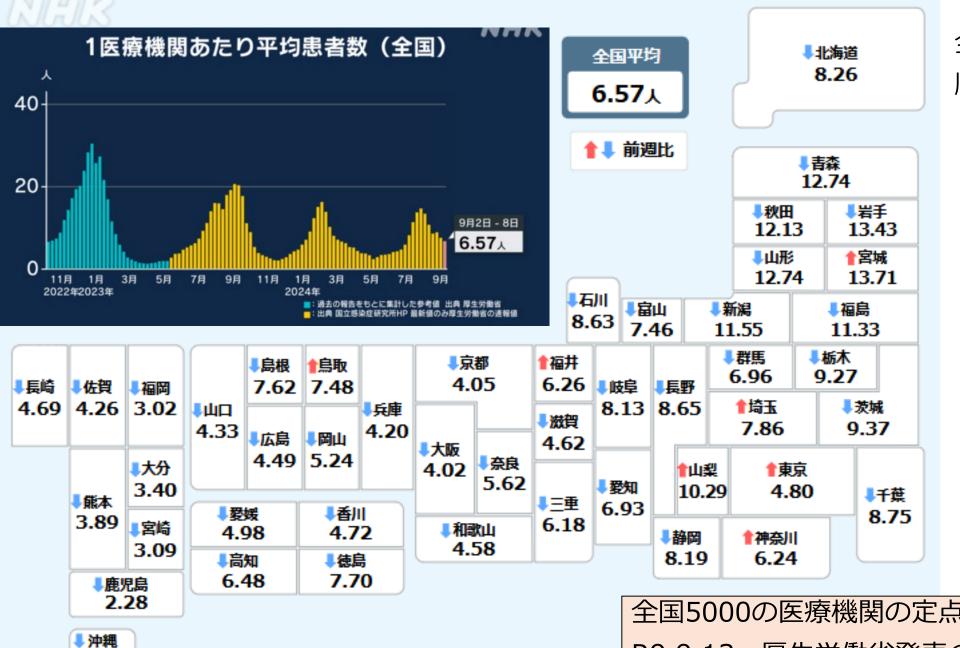


第93回病院事務管理者 ネクスト研修会 R6.9.20

新型コロナウイルス感染症に関する 特例措置について

R6.9.20 WEB

認定登録医業経営コンサルタント 沼田周一



2.55

全国平均 6.57 順位

- 宮城(13.71)
- 岩手(13.43)
- 山形(12.74)
- 秋田(12.13)
- 新潟 (11.55)5
- 福島 6 (11.33)

全国5000の医療機関の定点把握調査

厚生労働省発表のNHKまとめ R9.9.13

1. 基本的な考え方(令和5年9月15日公表(一部更新))

- 令和5年3月の政府決定時点では、病床確保料等の特例措置については、5類移行後においても9月末までを目途として継続し、感染拡大への対応や医療提供体制の状況等の検証の結果に基づき、必要な見直しを行うこととしていた。
- 10月以降の見直しも踏まえた基本的な考え方は以下のとおり。

医療提供体制等

R5.5/8 (5類移行)

通常医療との両立を更に強化し、重点的・集中的な支援により、冬の感染拡大に 対応しつつ、通常の医療提供体制へ段階的に移行

感染拡大

夏

検証

10/1

感染拡大



検証

R6.4/1

新たな体系に向けた取組の実施

取組の見直し・重点化

新たな体系の実施

- ○幅広い医療機関による自律的な 通常の対応への移行
 - ・冬の感染拡大に先立ち、対応 医療機関の維持・拡大を促進 (外来の拡大、軽症等の入院患 者の受入)
- ○冬の感染拡大に備えた重点的・ 集中的な入院体制の確保等
 - ・確保病床の重点化 (重症・中等症 II、感染拡大の 状況に応じた対応)
 - ・診療報酬特例、高齢者施設等への支援見直し・継続

診療報酬 介護報酬 同時改定

- ○通常の対応へ完全移行
 - ・確保病床に依らない形 での体制
 - ・新たな報酬体系 (恒常的な感染症対応へ の見直し)

【基本的考え方】

特例的な財政支援は予定どおり本年3月末で終了し、確保病床によらない<u>通常の医療提供体制に移行</u>

※新型コロナワクチンの特例臨時接種(無料)も予定どおり年度末で終了

⇒ ゲノムサーベイランス等による<u>新型コロナ変異株の発生動向の監視は継続</u>

		昨年5/8~9月末	昨年10月~本年3月末
医療機	病床確保料	・対象病床に限定なし ・5類移行前の半額 ・常時支給可能	・対象病床は「重症者・中等症 II」 ・9月末までの金額の8割 ・感染が落ち着いている段階は支給しない
関	診療報酬	点数の特例を措置	実態を踏まえ点数を引き下げ、特例を維持
患者	新型コロナ 治療薬の 自己負担	なし(=全額公費負担)	窓口負担割合に応じて一定額に抑制 (=一部公費負担) 3割:9,000円 2割:6,000円 1割:3,000円
	入院医療費	最大2万円の補助	最大1万円の補助
高	施設内療養	1~2万円/日/人の補助(最大30万円)	5,000~1万円/日/人の補助(最大15万円)
齢者な	感染者発生時の かかり増し費用	補助上限なし (時間外手当・業務手当・衛生用品等)	業務手当について4,000円/日/人を上限
施設	病院からの患者 受入れ時の加算	最大30日間算定可能	最大14日間算定可能

2. 医療提供体制の移行(外来・入院・入院調整)

○ 通常の医療提供体制への移行(外来対応の拡大、確保病床によらない形での入院患者の受入、医療機関間での入院先決定等)については、「移行計画」により体制を確保し、冬の感染拡大にも適確に対応。これらを踏まえ、4月から、コロナ発生前のように、通常の医療提供体制によって対応することとする。

	5類移行前	令和5年10月~令和6年3月	令和6年4月以降
外来	約4.2万の医療機関 (患者を限定しない約2.3万)	約5.0万の医療機関 (患者を限定しない約3.9万) 【2月28日】	広く一般の医療機関による対応に移行
入院	約3,000の医療機関 最大入院者約5.3万人 (うち、確保病床 約3.1万人、 確保病床外 約2.2万人)	約7,300の医療機関 最大入院者約6.5万人の受入 (うち、確保病床 約0.9万人、 確保病床外 約5.6万人) 【移行計画】	確保病床によらない形での入院に移行 ⇒ 病床確保料なし
入院調整	都道府県 保健所設置市 特別区	原則、医療機関間による入院先決定	引き続き、医療機関間で入院先決定 ⇒ 病床状況共有のためG-MISを引き続き活 用可能

3. 令和6年度診療報酬改定での感染症への対応

- 令和6年度診療報酬改定において、コロナに限らない感染症を対象とした恒常的な対策へと見直し。
- 外来での評価は、感染症疑いの患者(=発熱患者等)を対象とした新たな措置。
- 入院での評価は、コロナに限らず感染対策が特に必要な感染症(患者)を対象とした新たな措置。

1. 将来の新興感染症への備え

・新興感染症に備えた第8次医療計画にあわせ、診療報酬上の加算要件(施設基準)も強化。

	加算措置	加算における新興感染症関係の施設基準		
	加料用臣	現行	令和6年度から	
外来	外来感染対策向上加算	○新型コロナの発熱外来	^ ○ <u>新興感染症に備えた県との協定締結(発熱外来</u>)	
入院	感染対策向上加算	〇 " 重点医療機関・協力医療機関等	○ " (<u>病床確保</u>)	

2. 感染症患者への対応

- ・新型コロナ特例は終了し、恒常的な感染症対策へ見直し。
- ・その際、新型コロナを含む感染症患者への診療も一定措置。

	コロナ前の通常の診療報酬	令和6年度からの診療報酬(主な内容)
外来	○結核等は管理料あり ○その他には特段の評価なし	○発熱患者等への診療に加算 (+20点/回) ※外来感染対策向上加算の医療機関が対象 ※外来において受入患者を限定せずに発熱患者等に対応する旨を公 表する場合 ※適切な感染防止対策を講じた上で診療
入院	○一類感染症:管理料あり ○二類感染症:個室加算あり ○その他は特になし(標準予防策は入院基本料 で評価)	 ○特に感染対策が必要な感染症(新型コロナ含む)の患者入院の管理を評価 ① 入院加算の新設(+100~200点/日) ② 個室加算の拡充(+300点/日) ③ リハビリに対する加算の新設(+50点/回)

●A220-2 特定感染症患者療養環境特別加算(1日につき)

- 1 個室加算(300点) 2 陰圧室加算(200点) 次の掲げる感染症の患者及びその疑似症患者 インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症など
- ※ 精神療養病棟入院料などの包括病棟でも算定可

● 抗ウイルス剤を地域包括ケア病棟入院料、療養病棟入院料、精神療養病棟入院料など特定入院料の除外薬に含める

「令和6年度診療報酬改定による恒常的な感染症対応への見直しを踏まえた 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱い等について」R6.3.5 別添1

- 2. 令和6年4月以降も当面の間継続する取扱いについて(抗ウイルス剤(新型コロナウイルス感染症の効能若しくは効果を有するものに限る。)の特性を踏まえた対応)
- ② 地域包括ケア病棟入院料や療養病棟入院基本料等の病棟に入院している新型コロナウイルス感染症患者については、抗ウイルス剤を療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行ったうえで投与した場合に、抗ウイルス剤(B型肝炎又はC型肝炎の効能又は効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る。)とみなして、本剤に係る薬剤料を算定できる。なお、調剤料や注射実施料等の算定については特に定めのない限り、医科点数表等の取扱いに基づき取り扱うことに留意されたい。

●「新型コロナウイルス感染症の係る施設基準等に関する取扱いについて」R6.5.31 医療課R7.3.31まで延長

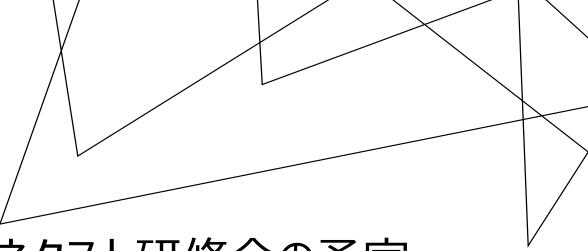
新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は保険医療機関に勤務する職員が新型コロナウイルス感染症に感染し出勤ができないことにより職員が一時的に不足

- ①月平均夜勤時間等に1割以上の変動があった場合
- ②1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員という。」の数、 看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率

報告の対象となった最初の月から3か月OK

地方厚生(支)局に報告

ご清聴ありがとうございました。





10月22日(金) 18時から ハイブリッド 内容未定

"秋の情報交換会(19時から)

11月未定

