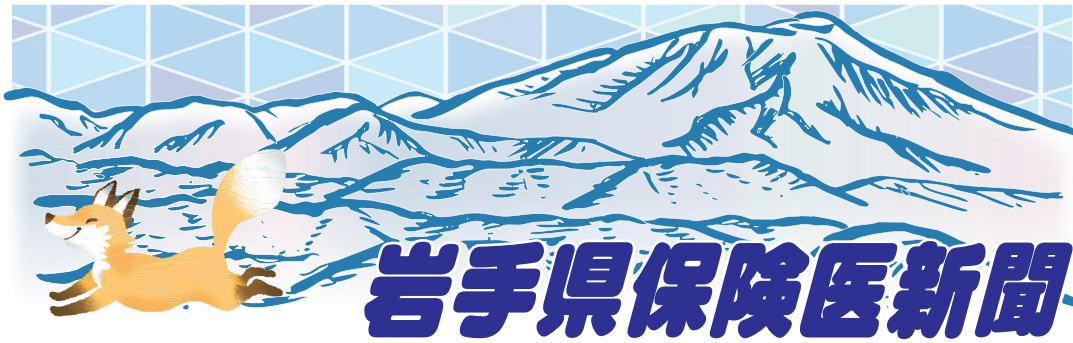


第569号

主な記事

- ・オンサイトトラブル【保険証で対応】8割 (1面)
- ・岩手県医師会と懇談 (1面)
- ・マイナ保険証利用率 低下続く (2面)
- ・【連載】食と健康 ③ (2面)
- ・光ディスク・紙レセ請求 申請が必要に (3面)
- ・【寄稿】介護の仕事の素晴らしさと難しさ (3面)
- ・物価高騰対策支援金のご案内 (3面)
- ・労務ワンポイントアドバイス (4面)



# 岩手県保険医新聞

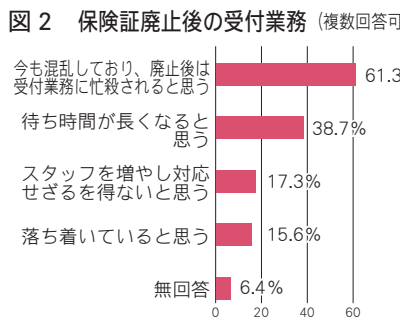
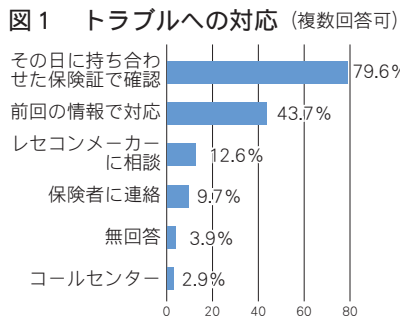
## 発行所

岩手県保険医協会  
〒020-0034  
盛岡市盛岡駅前通15-19  
TEL 019-651-7341(代)  
FAX 019-651-7374  
発行人 小山田 榮二  
https://www.i-hoken-i.org  
購読料 年2,400円(〒別)  
会員の購読料は会費に含まれています。

# オンライン資格確認トラブル 「保険証で対応」8割

1月号に掲載した、当会で昨年12月に行った10月以降のマイナ保険証のトラブルアンケートの最終結果をお知らせします。

マイナ保険証のトラブルの有無については、「あった」が59.5%、「トラブルにどう対応したか」については、「その日に持ち合わせた健康保険証で確認」が79.6%で最多、次いで「前回の来院時の情報をもとに対応」が43.7%でした(図1)。



健康保険証廃止後の受付業務については、「今も混乱しており、廃止後は受付業務に忙殺されると思う」が61.3%、「診察の待ち時間が長くなると思う」が38.7%、続いて「スタッフを増やして対応せざるを得ない」と

「アンケートには、「資格情報が無効と何人にも出る。保険者、本人に聞いても間違いのないと言われる」「電子カルテをバージョンアップすると、その都度ひも付けしないとデータが取り込めない」などの声が寄せられました。

厚労省の調査では、2023年11月のマイナ保険証利用率は4.33%で、10月よりさらに低下しています(2面に関連記事あり)。これはオンラインで資格確認した割合であり、紙の保険証受診でオンライン資格確認を使用しなかったケースは含まれていません。紙の保険証のみを使用したケースも含まれると利用率はさらに低下します。



懇談会のようす

## よりよい医療のために 共に取り組みを 岩手県医師会と懇談

11月29日、岩手県医師会との懇談会を開催しました。県医師会との懇談は平成30年以来5年ぶりで、県医師会からは本間博会長、小泉嘉明、木村宗孝副会長、吉田耕太郎、亀井俊也、小瀬川玄、菅義行、久保田公宜、金濱誠己、橋本真生、滝川佐波子、伊藤智範常任理事の計12名が、当会から

は小山田会長、小野寺、黒田、坂本副会長、佐々木、東山、米持常任理事と事務局計8名が参加しました。懇談会は両会長のあいさつから始まり、よりよい医療制度を目指すことや県民の医療福祉の分野を守ることに對する方向性は同じであることを確かめました。

その後行われた活動報告では、当会からは、黒田副会長が国会議員への要請や健康保険証存続のための活動、生活保護要否意見書の返信費用、県

の改善には程遠い結果となりました。薬価は例年通り4月1日に施行されますが、診療報酬は電子カルテ・レセコンベンダーのソフト改修に業務負荷がかかることを考慮し、6月1日に施行されます。

当会では4月6日(土)に、盛岡のアイーナで点数検討会を開催します。会員限定で参加無料となりますので、ぜひご参加ください。参加をご希望の際は、同封の申込書にてお早めにお申し込みください。

現在の高度な文明を併った縄文時代の暮らしをすれば、あくせく働く必要はない。お金があるとうして、も格差の2極化が進むから、お金の支配されない世の中にまずなければ良い。そんな世の中への鍵は「大和心」に真に目覚めることだという。実現を難しくするのは誰にでもある「我」であるが、(人間の性なのだから)何も恥じることはない。しかし、「我」が強いうちは道は遠いともいう。

「我」といえば、「大我」は、「無我」に似たり」という言葉がある。「我」を大きく育て人類・社会のためへとなることだろう。大方は「小我」を脱しきれないわけだが、「大和心」を取り合えず能登半島地震の被災者に発揮しようではないか。

岩手日報令和6年1月6日付週刊いわてTVガイド6面に、宮古第一病院加藤博CEOの随想(お話を伺うとあった)が載っていた。2500字。広告の体裁だがそんな臭さはない。題して「貨幣制度より豊かになれる方法」。欄外に「答えは世界ではなく、日本人の心の中にあった」「日本古来の和と助け合いの心『大和心』を中心すれば、経営も国政も素晴らしいものになっていく」とあり、自身は題名より広範囲に及んでいる。突拍子もない話との断りがあったが、心が洗われるものだったので紹介する。

## 診療報酬 0.12%のマイナス改定 6回連続マイナス

岩手日報令和6年1月6日付週刊いわてTVガイド6面に、宮古第一病院加藤博CEOの随想(お話を伺うとあった)が載っていた。2500字。広告の体裁だがそんな臭さはない。題して「貨幣制度より豊かになれる方法」。欄外に「答えは世界ではなく、日本人の心の中にあった」「日本古来の和と助け合いの心『大和心』を中心すれば、経営も国政も素晴らしいものになっていく」とあり、自身は題名より広範囲に及んでいる。突拍子もない話との断りがあったが、心が洗われるものだったので紹介する。



1面関連記事

# マイナ保険証の利用率低下続く あらゆる情報のひも付けG7で日本のみ

12月27日、最新のマイナ保険証の利用件数が公開されました。厚労省の統計によると、マイナ保険証による2023年11月のオンライン資格確認の利用率は4・33%で、7カ月連続で低下しています。しかしこれは、マイナ保険証のみでオンライン資格確認ができたケースであり、紙の保険証のみで資格確認をせず、カードリーダーを使用しているケースは含まれていません。

保団連では、厚労省の直近のデータから紙の保険証のみのケースも含めた「真のマイナ保険証の利用率」を推計しました。厚労省が発表しているデータでは、「紙の保険証受診の場合も含めた資格確認総件数」は、直近の数値で2023年6月に約2億4600万件となっており、11月のマ

イナ保険証によるオンライン資格確認の件数は726万7633件(約727万件)で、紙の保険証のみの場合を含めた資格確認総件数が2023年6月と同じくらい(2億4600万件)と仮定すると、マイナ保険証の真の利用率は右下のようになります。11月の利用率は4・33%とされていますが、実際の利用率はもっと低い

● 11月のマイナ保険証によるオンライン資格確認の件数=約727万件  
● 紙の保険証のみの場合を含めた健康保険証の利用件数(直近)=約2億4600万件(2023年6月)  
727万件÷2億4600万件×100=2.95%

## G7ではマイナンバーの廃止・撤回も

日本ではマイナンバーにあらゆる情報をひも付けていますが、このような方法をとっているのは

G7の中では日本だけです。

ドイツ、フランス、イギリスでは、行政分野ごとに異なる番号を使用しています。ドイツでは、83年に個人を識別する汎用的な番号の利用は憲法違反があると示唆する判決が下されており、複数の行政分野で共通する個人識別番号の導入は違憲と考えられています。

一方、イギリスやフランスでは、日本と同じように個人情報集約が検討されましたが、フランスではル・モンド紙が「フランス人を狩るためのプロジェクト」と呼び批判

表 G7の個人番号の利用状況

日本	○	あらゆる情報をICカードにひも付け
ドイツ	×	行政分野ごとに異なる番号を使用
フランス	×	行政分野ごとに異なる番号を使用
イギリス	×	行政分野ごとに異なる番号を使用
イタリア	×	納税者番号を除き、国の共通番号はない
アメリカ	×	社会保障番号カードは紙。身分証明書に使用せず
カナダ	×	社会保障番号を利用するが、カードは廃止

※岩手県社会保障推進協議会資料より

IDカード法が成立しましたが、政府による監視社会に対する危機感や個人情報流出への懸念から2010年に廃止されています。

さらに、EUでは個人データの削除権を「忘れられる権利」と定め、本人が明かしてもいい情報と明かしたくない情報を選べることができ、プライバシーやデータ保護に関する規制やルールを整備しています。

他国では、個人情報の集約と管理に対する反対や個人情報流出への懸念

などがあつたため、共通番号の使用やカード化は撤回・廃止されました。日本だけが問題を認識しつつも情報集約を強引に進めるのは異例です。総務省「情報通信白書2020」によると、プライバシーやデータ保護に関する規制やルールについて「安心・安全性」を求め

る人は79%に上っており、現在の施策の進め方が時代と民意に反していることが伺えます。国民の人権やプライバシーを保護できる形でのデジタル化が求められます。

## 連載

### 食と健康

#### ◎食の安全③

### 私たちの食べているものは安全か

#### 食料自給率38%は「砂上の楼閣」

#### 2024年を食料自給率向上の年に

農民運動全国連合会(農民連) 新聞「農民」編集長 勝 又 真 史

コロナ禍とウクライナ危機により、世界は「戦後最大の食料危機」に直面しています。

日本の輸入依存政策、これまでの「お金を出せばいくらでも食料を買える」時代は終わりを告げ、国内農業の振興、食料自給率の向上が緊急の課題になっていきます。自給率の向上こそが、輸入農産物から食の安全・安心、国民の健康を守ることに

もつながります。

穀物自給率は29%で世界127位

日本のカロリー自給率は38%は先進国の中で最低であり、米、麦、トウモロコシなどの穀物自給率は29%で世界179カ国中127位です。

さらに表のように、現状は80%の国産率の野菜も、種採りの90%は海外ほ場であることを考慮する

と、物流停止で自給率は8%。鶏卵の国産率は96%ですが、エサが止まれば自給率は12%になり、原種鶏となるヒナの輸入が止まればほぼ0%です。家畜の飼料や農作物の種子の自給率の低さを考慮すると、日本の食料自給率は38%どころか10%あるかないか。ほかに肥料は99%が海外依存であり、「海外からの物流が停止したら、世界で最

も餓死者が集中する国は日本だ」とアメリカの大

表 飼料・種子自給率を考慮した場合の食料自給率(%)

	食料国産率(A)	飼料・種子自給率(B)	食料自給率(A×B)
米	98	10	10
野菜	80	10	8
果樹	40	10	4
牛乳・乳製品	59	42	25
牛肉	43	26	11
豚肉	48	13	6
鶏卵	96	13	12

注)小数点以下は四捨五入

農林水産省公表データから

学も試算しています。

### 種子・飼料・肥料・農薬・資材は海外依存

こうして食料の輸入だけでなく、種子、飼料、肥料、農薬、資材を海外に依存し、異常な不安も加わり、農業経営の存続の危機と食料生産のせい弱性が浮き彫りになっています。農業生産に必要なものもないとなれば、38%の自給率さえ「砂上の楼閣(ろうかく)」のように簡単に崩れ、食料危機が現実になります。

### 食料自給率向上を政府の義務に

私たち農民連は、食料

自給率の向上を国政の柱、農政の最大の目標に掲げることが要求されます。自給率向上のための実効ある計画の策定、その達成度の検証、検証結果の国会への報告と政策の見直しを法的義務として政府に課し、今年、国会で審議される新「食料・農業・農村基本法」に盛り込むことを求めています。

私たちが取り組んでいる「食料自給率向上を政府の法的義務とすることを目指す」署名運動へのご協力をお願いします。2024年を食料自給率向上への転機となる年にしましょう。

## 盛岡一高と厨川中学校に いのちの科学映像が



本紙2023年11月号にNPO法人市民科学研究室(以下、市民研)が行っていた「いのちの科学映像を中学・高校へ贈りたい。生命科学映像の灯を次世代に」と題したクラウドファンディングのお知らせを掲載しました。

その結果、113件、242万円の支援が集まり、4つの学校に「いのちの科学映像セット」19作品(約50万円)のフルセットを寄贈、また、残りさらに4つの学校に何作品か寄贈することとなった報告とお礼が寄せられました。

フルセット寄贈に岩手県立盛岡第一高等学校が選ばれ、部分寄贈に盛岡市立厨川中学校が選ばれました。

クラウドファンディング実施者である市民研とアイカム社は、今回の企画に賛同していただいた応援メッセージに励まされ、大いに元気づけられたとのこと。ご協力いただきました先生、誠にありがとうございました。黒田 康之



# 紙レセプトでの請求、継続なら 2月29日までに申請を

## 4月からオンライン請求義務化

内閣府・厚生省は令和5年11月30日付で府・省令（令和5年内閣府・厚生労働省令第8号）を交付しました。

これにより、今年4月以降、療養の給付や公費負担等に関する請求方法から「光ディスク等を用いた請求」が削除されました。

また、紙レセプト請求についてもこれまで定められていた特例が削除される内容となっており、常勤の保険医が高齢である等、ごく一部を除き、オンライン請求への移行を義務付けるものとなっています。

光ディスク請求をして  
いる医療機関

附則では、令和6年3月まで光ディスク等で請求を行ってきた保険医療機関は、移行期間として9月まで光ディスクで請求可能です。しかし、10月以降も同様の請求を継続する場合、届出とオンライン請求への移行計画書の提出が必要で（期限は8月31日まで）。

この申請は1年更新制で、翌年も光ディスクで請求する場合、改めて届出・移行計画書を提出する必要があります。届出・移行計画書はウェブから入手できます。「保険医

療機関・薬局におけるオンライン請求」で検索し、「保険医療機関・薬局におけるオンライン請求」等を開くと表示される、

（1）オンライン請求の推進」にある「様式1（別添2）」を使用します。

届出・移行計画書は、4月頃開設予定の「医療機関等向け総合ポータルサイト」のフォームから提出します。フォームからの提出が困難な場合は、紙の届出書を支払基金と国保連に提出します。

紙レセプト請求をして  
いる医療機関

紙レセプトで請求を行う

療機関・薬局におけるオンライン請求の導入を進めるとしています。レセコンを使用していない医療機関と常勤の医師・歯科医師が高齢である医療機関は、2月29日までに届け出ること、例外的に紙レセプトでの請求が認められます。

表1に示す通り、全ての常勤医師・歯科医師の生年月日が表の右欄の日以前である場合は、4月以降も例外的に書面での請求が認められます。この場合「様式2（別添3）」を使用し、郵送します。

このとき、封筒の表面に赤字で「猶予届出書在中

（紙レセ）と記載する必要があります。

ただし、新たに常勤として従事する保険医の生年月日が表の日付より後である場合、審査支払機関に届け出る必要があり、書面で請求できるのは届け出た月の翌月までとなるため注意が必要です。

事情によりオンライン請求ができない場合

一方、図1に示す条件

を満たす医療機関は、請求の前月までに（ア）（オ）に該当することを示す資料とともに事前に審査支払機関に届け出ること、光ディスクまたは書面での請求が可能です。

こちらの届出書の様式は「様式3（別添4）」で、支払基金と国保連の両方に郵送する必要があります。

### 寄稿

## 介護の仕事の素晴らしさと難しさ（前編）

特別養護老人ホーム さくら爽 副施設長 佐藤美知

来年度、3年に一度の介護報酬改定がおこなわれます。2022年度、県内で休止・廃止した介護サービス事業所は128事業所あり、うち55事業所（43%）は人員不足が理由でした。介護現場は今、どのような状況なのか、北上の特別養護老人ホーム副施設長の佐藤美知さんに2回にわたり寄稿いただきます。

介護福祉士は1987年「社会福祉士及び介護福祉士法」の制定により誕生した資格です。

それから36年が経過し、なじみの職種となりました。では、なぜ「介護」が専門職となったのでしょうか？

近年、平均寿命の延長に伴い、軽度障害や認知症などのように病気と健康の中間に位置する人たちが増えました。更に本人のみならず家族が抱える多様化した生活課題から生ずる介護の需要と質の高い介護が求めら

- 肉体労働…入浴・排泄・食事の3大介助やベッドへの移乗など、いわゆる力仕事です。
- 知的労働…病気や障害、認知症についての知識を踏まえた支援です。
- 感情労働…利用者さんの日々起こる感情の起伏や病気や障害により起こる様々な感情に自分の感情をコントロールして接すること、特に認知症状がある利用者さんへは優しさと時には忍耐をもって対応します。

れるようになり国家資格の介護福祉士が誕生しま

した。今では日本の介護技術と介護保険システムは、世界でもとても良い仕組みとして注目を浴びています。

今回は、介護職員の仕事である「肉体労働」「知的労働」「感情労働」の様子をご紹介します。

職員は、この3つの労働を同時に成立させながら、日々の業務に当たっています。日常生活を支えるということは、その人らしさ・個人の特性を理解し柔軟に合わせていくことが大切です。特別養護老人ホームでは、これらの仕事が24時間365日続いています。そして、生活の延長には最



職員の肉体労働の負荷軽減策「持ち上げない介護」のために導入したリフト機器

### 2月29日 締切！ 第2回 岩手県 社会福祉施設及び医療施設等 物価高騰緊急対策支援金のご案内

県は、物価高騰による医療施設等の負担軽減を図るため、今年度2回目となる支援金を支給しています。対象は社会福祉施設及び医療施設等を運営する法人・個人です。令和5年度1回目（2023年5月29日～7月14日受付）に申請した医療機関も申請可能です。

締切が2月29日（木）となっておりますので、忘れずに申請をお願いします。

- ◆支給額  
病院・有床診療所 20万円＋1床あたり2万400円  
診療所・歯科 10万円  
※特別高圧を受電する医療機関への加算2万3,000円
- ◆申請期間  
2024年1月5日～2024年2月29日（木）まで  
※郵送の場合、当日消印有効
- ◆支給要件  
①12月1日時点で事業を実施していること  
②申請日において、事業継続の意思があること
- ◆対象者  
県内に所在する福祉・医療施設を運営する法人・個人  
※公立（県立・市町村立）の医療機関は対象外
- ◆申請方法  
ホームページまたは郵送（申請書類の受理から給付金の振込まで、ホームページから申請する場合はおよそ4週間、郵送の場合はおよそ5週間を予定しています）

詳細は岩手県のホームページをご覧ください。  
<https://iwate-syakaihukusi-iryoushien.jp/>  
 お問い合わせ：社会福祉施設及び医療施設等 物価高騰対策支援金支給事務局  
 TEL 019-681-9913 受付時間9：00～17：00（平日のみ）

表1 書面での請求が認められる医師・歯科医師の生年月日

レセコンを使用している医科診療所	昭和20年7月1日以前
レセコンを使用している歯科診療所	昭和21年4月1日以前
レセコンを使用していない診療所	

図1 オンライン請求を行うことが困難な事情として認められるもの

- (ア) 電気通信回線設備の機能に障害が生じたもの
- (イ) レセコン販売業者、リース業者と契約済みであるが、納入・工事等の対応が遅れたもの
- (ウ) 改築工事中、又は仮の施設で営業中であるもの
- (エ) 概ね1年以内に廃止又は休止の計画を定めているもの
- (オ) その他特に困難な事情があると認められるもの

### リニューアルした 保団連「研究会交流サイト」のご案内

保団連は、各地の保険医協会、保険医会主催のウェブ研究会を案内しています。

保団連情報サービスに登録することで、他県の会員でも無料で参加できます（登録無料）。研究会交流サイトの利用のほか、全国保険医新聞、月刊保団連が見放題。最新の診療報酬の情報などもメールで届きます。

同封のチラシのQRコードを読みとると登録サイトへアクセスできますのでぜひご登録ください。

他協会主催の直近の研究会を2面と3面の欄外（下）に記載。



# くらしを権力から守る消費者の力



堤末果氏 (国際ジャーナリスト)

10月24日、盛岡のアイーナで岩手県消費者団体連絡協議会など16団体が主催した消費者大会にて行われた、国際ジャーナリスト堤末果氏による基調講演「社会の真実の見つけ方」私たちのくらし

を守るために」を報告します。堤氏は、自身が現場で体験した911同時多発テロと、現在のコロナ禍や紛争等に共通点がある事、消費者としての意識が思考停止している隙を利用し、政府に都合の良い政策を導入する「ショック・ドクトリン」という火事場泥棒的手法を解説しました。まさに火事場泥棒とも言えるこのやり口を強化するのがスマホの普及だ

そうです。答えがすぐ手に入る便利さと引き換えに考える力が奪われるため、食品表示や薬の安全性など、暮らしに関わる情報を鵜呑みにしないよう、消費者としての意識を持つよう堤さんは警鐘を鳴らしました。対策としては五感を鈍らせないよう体感を大切に違和感のアンテナを磨くこと。くらしを守るどころが、平和への近道だからですと呼びかけました。

そこで堤さんがあげた成功例はデジタル先進国の台湾。コロナ禍でも「憲法の範囲内」で対策を進め、「紙の保証証」は無し、途中で何度も「検証し立ち止まる」という3大柱は日本のデジタル庁と真逆ですと指摘しました。

最後に、私たち消費者の「選ぶ権利」を守るどころが、選択肢を奪う政策を進める今の権力と闘う最強の武器になる、とエールを送り講演を締めくくりました。

## 社会や貧困を知り、できることを考える

10月24日、アイーナで開催された岩手県消費者大会の午前の部では「社会保障」「消費者」「格差・貧困」「くらし」「食」の問題をテーマに5つの分科会が行われました。第三分科会では、「子どもの貧困の現状を知

り、私たちにできることを考えよう」と題し、子どもの居場所ネットワークいわて共同代表で、NPO法人インクルいわての代表の山屋理恵氏が格差・貧困問題について講演しました。



分科会のような様子

「人としての尊厳、人権が守られ、社会参加の機会が保障されているか」

だとし、貧困は経済的困窮だけでなく社会的孤立に追い込み、「安心感・人とのつながり・自尊心・希望・安定した場所」を奪うとしました。

家庭環境と幸福感・自己肯定感は大きく関連し、自己肯定感が低いほど悩みを相談しない割合が高いこと、岩手では中央値より世帯収入が低い子は授業の理解度が低く家庭学習の不足傾向がみられることを説明。知人に会うリスクや仕事で相談所や窓口を利用できず、保護者は経済的な悩みを相談できていないことも述べました。

子どもが一人でも行ける無料または定額の食堂で、民間から自主的・自発的に始まり、自宅や学校を利用しているなど形態は様々で、地域食堂と称する所もあります。子どもやひとり親の支援だけでなく地域のつながりを作る場で、社会問題について学ぶ場でもあり、子どもの居場所をつくることは大人の学び直しでもあり、ソーシャル・キャピタル(住民同士の交流・他者への信頼・社会参加)の向上にもつながると話しました。

## 理事会日より12月

「子ども食堂」は、ご紹介しました。

2023年12月19日(火) 19:30~19:53

【日時】  
【場所】  
ホテルメトロポリタン盛岡 NEW WING

【日時】  
2023年11月21日(火) 19:30~21:15

【出席者】  
役員、事務局併せて19名 (オブザーバー1名)

【出席者】  
盛岡フコク生命ビル会議室 役員、事務局併せて11名

## 31 2024年の労働条件明示のルール変更は今から備え労使トラブルを防ぎましょう

総務関係の仕事をしている職員について受付への変更を打診したところ拒否されました。院長になぜ受付に変更させたいのか聞くと「ともかくミ

スが多い」とのことでした。スタッフ本人としては総務として雇用されたのだから引き続き総務として働きたいということでした。

職に追い込むため意地悪をしている」というのです。実際にそうではないのに当人の思い込みでこじれることがあります。

このようなトラブルを少なくするために2024年4月から労働基準法施行規則が改正され、雇入れ直後の就業場所・業務の範囲を明示することになりました。

仮にミスが多く日常業務に影響が出ているのであれば解雇することも考えられます。しかし日本の雇用は「能力がない、適正がない」ということで解雇は簡単にはできないようになっています。

解雇は「客観的に合理的な理由がありかつ社会通念上相当であることを証明」すれば可能になります。ですが、実際、証明することとは大変です。そこで退職勧奨か業務の変更ということになります。

解雇が困難な分、業務の変更はこれまでは比較的簡単に認められていました。業務の変更は経営者の権の問題であり経営者の権利だということです。

しかし、業務変更、就業場所の変更をめぐるトラブルが最近目立ちます。この種のトラブルを防ぐためには詳細な労働条件通知書を渡しておくことが必要です。2024年4月から労働条件明示のルールが変わります。この変更を待たずに先取りして変更することをお勧めします。

「就業場所・業務の変更の範囲」を明示することとは大切です。「具体的に雇入れ直後の就業場所・業務の範囲など」と言っても先

「就業場所・業務の変更の範囲」を明示することとは大切です。「具体的に雇入れ直後の就業場所・業務の範囲など」と言っても先

「就業場所・業務の変更の範囲」を明示することとは大切です。「具体的に雇入れ直後の就業場所・業務の範囲など」と言っても先

「就業場所・業務の変更の範囲」を明示することとは大切です。「具体的に雇入れ直後の就業場所・業務の範囲など」と言っても先

「就業場所・業務の変更の範囲」を明示することとは大切です。「具体的に雇入れ直後の就業場所・業務の範囲など」と言っても先

「就業場所・業務の変更の範囲」を明示することとは大切です。「具体的に雇入れ直後の就業場所・業務の範囲など」と言っても先

「就業場所・業務の変更の範囲」を明示することとは大切です。「具体的に雇入れ直後の就業場所・業務の範囲など」と言っても先

「就業場所・業務の変更の範囲」を明示することとは大切です。「具体的に雇入れ直後の就業場所・業務の範囲など」と言っても先



この場合、業務を変更させることができるかという質問がよくあります。悪くすると「不当な差別だ。パワハラだ」と従業員が主張し、労使トラブルに発展することがあります。スタッフは「退

務に影響が出ているのであれば解雇することも考えられます。しかし日本の雇用は「能力がない、適正がない」ということで解雇は簡単にはできないようになっています。

解雇が困難な分、業務の変更はこれまでは比較的簡単に認められていました。業務の変更は経営者の権の問題であり経営者の権利だということです。

しかし、業務変更、就業場所の変更をめぐるトラブルが最近目立ちます。この種のトラブルを防ぐためには詳細な労働条件通知書を渡しておくことが必要です。2024年4月から労働条件明示のルールが変わります。この変更を待たずに先取りして変更することをお勧めします。

「就業場所・業務の変更の範囲」を明示することとは大切です。「具体的に雇入れ直後の就業場所・業務の範囲など」と言っても先

「就業場所・業務の変更の範囲」を明示することとは大切です。「具体的に雇入れ直後の就業場所・業務の範囲など」と言っても先

「就業場所・業務の変更の範囲」を明示することとは大切です。「具体的に雇入れ直後の就業場所・業務の範囲など」と言っても先