

福祉医療機構 福祉医療貸付特約火災保険 指定代理店 株式会社 福祉医療共済会



「夏祭り」重谷二甫作(2023)パラアート賞受賞作品

新たなる10年に向けて

日頃より当社をご愛顧いただき、誠にありがとうございます。

おかげさまで、当社は6月17日に創立30周年を迎えることができました。これもひとえに皆さまのご支援、ご愛顧の賜物と心より御礼申し上げます。

さて、近年の自然災害の多発により火災保険の収支が厳しいことから、各損保会社は10月に保険料の引上げ等の商品改定を行うことになっています。ご契約のお手続におきましては最適なお提案をさせていただきます。引き続きお客さまのご期待にお応えできますようしっかりと取り組んで参ります。

また、同月には福祉医療分野の人材不足問題の解決策のひとつとして「外国人雇用」に関するセミナーを当社主催のWeb形式で行いますので、是非ご参加ください。

当社の使命である「お客さまに安心をお届けする総合保険代理店」として、新たなる10年に向けて更に力強い歩みを進め、社会から求められる会社であり続けることを目指して参ります。何卒引き続きのご支援を宜しくお願い申し上げます。

株式会社 福祉医療共済会 取締役(営業担当) 風間 弘次



お知らせ

令和5年度 復興支援義援金寄付について

弊社では被災地の復興義援金として、日本赤十字社、中央共同募金会を通して、下記に150万円を寄付させていただきました。

○「令和6年能登半島地震災害義援金」

ご挨拶	1
《WAM トピック》 障害福祉サービス等の人材確保について	2
《弁護士の手》 人材関連トラブルアラカルト	3
《気になる数字 15.5%と17.0%》	
介護施設・事業所におけるBCPの策定・研修・訓練の義務化とBCPの見直しについて	4
《column1》 社会福祉法人・医療法人に求められる「多文化経営マネジメント」	5
《column2》 政府が進める医療DXの現在地	6
《column3》 保育事業者のカスハラ対策 ～何をやるべきか、何故やるべきか～	7
《共済会からのお知らせ》	
10月火災保険商品改定のご案内	8

独立行政法人 福祉医療機構

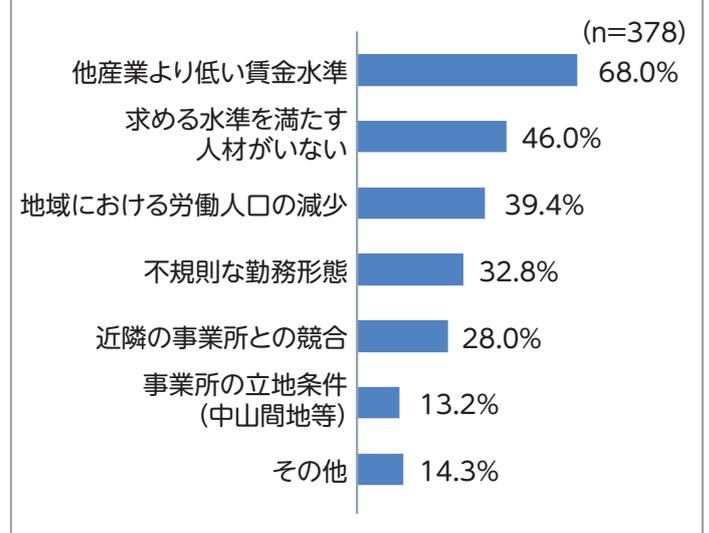
経営サポートセンター リサーチグループ 管野 瑤子 (かんの ようこ)

障害福祉サービスは事業所数、利用者数ともに年々増加しており、需要が高まる一方で、職員不足が課題となっています。(独)福祉医療機構の「2023年度障害福祉サービス等の人材確保に関する調査」(有効回答数718事業所)では、職員不足と回答した施設が52.6%にも上りました。2020年度調査と比べて2.4ポイント上昇しており、人材確保がますます困難になっている様子が見えてきます。職員不足の状況についてサービス体系別にみると、生活介護などの日中活動系は63.9%、共同生活援助などの居住系は61.4%と平均を上回る水準である一方、就労継続支援B型などの就労系は33.0%と差がみられました。また、不足感について業務ごとにみると、「日中活動」が64.0%と最も多く、次いで「送迎」、「夜勤」が挙げられました(図1)。退職者を減らすためにも、これらの業務に従事する職員の心身の負担を軽減することが必要であると考えられます。

人材確保が難しい要因については、「他産業より低い賃金水準」、「求める水準を満たす人材がない」が多く挙げられました(図2)。他産業で異次元の賃上げの取組みが実施されているなかで、障害特性に応じた支援など専門性が高い業務であるにもかかわらず、

賃金水準が低いことが採用や定着のハードルとなっているようです。また、地方部における労働人口の減少も顕著であり、今後はさらに労働力不足が加速していくことが予測されます。

(図2)人材確保が難しい要因



本調査においては、そうした人材不足への対応策、退職を防止するための取組み、福利厚生、資格取得支援などについても調査を実施しました。詳細はQRコードからご覧ください。

(図1)不足感が強い業務(複数回答)



2024年6月から、処遇改善に係る加算の一本化と加算率の引き上げが行われ、福祉・介護職員等処遇改善加算がスタートしています。加算の取得で職員の処遇を改善しつつ、働きやすさにつながる職場づくりがより一層重要となることが考えられます。

弁護士の 眼

人材関連 トラブルアラカルト

弁護士法人おかげさま 〈当社顧問弁護士〉

弁護士・ホームヘルパー2級 外岡 潤(そとおか じゅん)

◆プロフィール

東京大学法学部卒。09年、介護・福祉のトラブル解決を専門とする「法律事務所おかげさま」を巣鴨に開設。転倒・誤嚥等の介護事故を数多く手がけ、年間100件以上のセミナーをこなす。著書に「裁判例から学ぶ介護事故対応」(第一法規)等多数。



厚労省の調査によれば、現場介護職の必要数は2040年度に約280万人と推測されており、21年度の総数と比べ32万人以上が不足しています。介護労働安定センターの実態調査(令和4年度)によると、人手不足を感じる事業所は66%に上りました。あらゆる業態で人材が不足しているなか、職員確保はほぼ全ての事業所で至上命題となっています。しかし、焦って確保しようとするると落とし穴にはまることも多々あります。人の採用は最大の仕入れ。人材関連のトラブルに陥ると、損失もあつという間に数百万に膨らみます。本稿ではそのような知っておきたい落とし穴をいくつかご紹介します。

家族の危篤で緊急帰国、身勝手な外国人労働者

特定技能の外国人職員から「父親が危篤状態なので2か月間帰国したい」と申し出があり、「シフト調整も必要なので待ってほしい」と伝えたにも拘わらず強引に出国されてしまいました。ところが数週間後、代わりの人を何とか手配した矢先に、「もう戻れる」と連絡があり、復職を希望してきました。こんな身勝手は許されないと思い組合に相談しましたが「人権侵害になるから拒否はできない」と言われただけでした。

対策:外国人労働者も国内労働者と平等に扱うべきですが、「実家が遠方にある」という特性に配慮し、雇用時に「一時帰国の条件および帰国の上限期間」を明確に定め合意書を取り交わすようにしましょう。「この求職者は、緊急帰国のリスクがどの程度あるのか」を面接時に確認することも有用です。

紹介会社経由はXデーを意識せよ

介護職を一名、紹介会社経由で雇用しましたが、メンタル不調を理由に欠勤し始め、勤務開始から3か月で退職したいとの申し出がありました。紹介会社とは「就業30日以内に自己都合退職した場合紹介料を50%返金、90日以降は返金なし」というルールでしたが、有給を使うと退職日がぎりぎり90日を超えるタイミングでした。

対策:その職員の合意を得て、有給を法人の方で買い取るという方法があります。これにより「90日以内の退職」ということになり、紹介料が半分戻ってきました。紹介会社は、雇用後の「こんなはずじゃなかった」に責任をもってくれませんので、雇った後が肝心です。紹介料返金の期限(Xデー)をカレンダーに赤丸で書いておきましょう。

貴重品は安易に貸与しない

派遣職員に、施設建物全体のマスターキーを持たせたところ、紛失されてしまいました。全ての鍵の交換に数百万かかりますが、派遣職員や派遣会社に負担を求めることは可能でしょうか。

対策:鍵や社用携帯の破損、紛失のトラブルがしばしば起きています。法的には、派遣職員であっても通常の雇用と同様に施設側に損害を与えたものとして賠償請求できますが、施設が指揮監督をするなかで起きたことでもあり、全額を払わせることは難しいでしょう。

派遣元会社に請求できるかも難しい問題ですが、協議する必要があります。基本的には現場を監督していた派遣先施設の責任という考えになりやすいので、派遣職員には「失くされたら困る」ものはそもそも貸与せず、やむなく貸与する場合は保管、取扱いのルールを定め小まめに返却させる等予防策を講じるようにしましょう。



気になる数字

15.5%と17.0%

この数字は何を
表している
でしょうか？

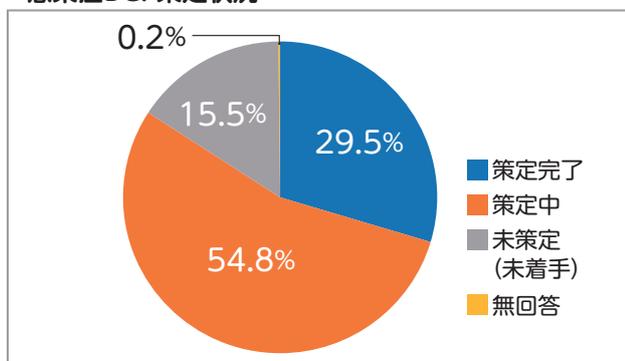
～介護施設・事業所におけるBCPの策定・研修・訓練の義務化とBCPの見直しについて～

MS&ADインターリスク総研株式会社

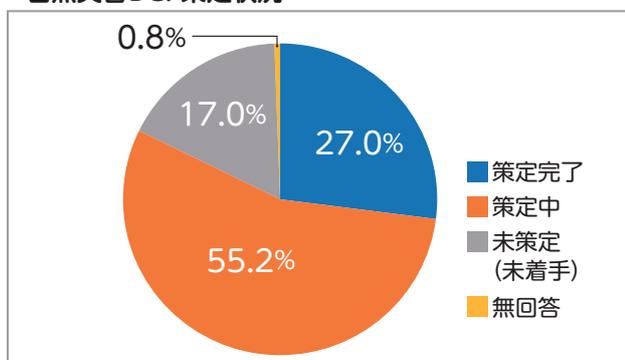
リスクマネジメント第四部 社会保障・医療福祉グループ 早坂 勇樹 (はやさか ゆうき)

令和3年度の介護報酬改定により業務継続計画(BCP: Business Continuity Plan)の策定・研修・訓練が義務付けられました。また、3年間の経過措置期間を経て令和6年度の介護報酬改定により「業務継続計画未策定減算」が新設されました。厚生労働省社会保障審議会(介護給付費分科会)が令和6年2月に公表したデータ*によると、介護サービス事業者の令和5年7月時点における感染症BCPの策定状況は、「策定完了」が29.5%、「策定中」が54.8%、「未策定(未着手)」が**15.5%**、自然災害BCPの策定状況は、「策定完了」が27.0%、「策定中」が55.2%、「未策定(未着手)」が**17.0%**でした(下図)。

<感染症BCP策定状況>



<自然災害BCP策定状況>



出典:厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会「介護サービス事業者における業務継続に向けた取組状況の把握及びICTの活用状況に関する調査研究事業(結果概要)(案)」(令和6年2月)を基に、MS&ADインターリスク総研にて作成

先に述べた業務継続計画未策定減算については基本的に1年間の経過措置期間が設けられています。既にBCPの策定自体に関する経過措置期間は終了して完全義務化となっていること、および今後BCPの未策定が判明し、基準を満たさない場合は義務化開始時点(令和6年4月)までさかのぼって減算が適用されることから、現時点で策定が完了していない事業者においては早急な対応が必要となります。

また、BCPは策定して終わりではなく、より実効性をもたせるために定期的な見直しを行うことが非常に重要です。それでは、どのようにしてBCPを見直していけばよいのでしょうか?見直しを行う際には、BCPに関する取り組みとして「策定」とともに義務化された「研修」と「訓練」を活かすとよいでしょう。研修・訓練はともに年2回以上(施設系)もしくは年1回以上(在宅系)の実施が定められています(加えて研修は新規採用時にも実施)。研修・訓練の実施時には、非常時の業務継続に対する事前準備やBCP発動時の対応の周知とその習熟に加え、策定したBCPの妥当性を検証し、課題を洗い出すことが大切です。BCPの見直しは、研修や訓練を通じて明らかになった課題や不備を策定済のBCPの改善につなげ、「研修→訓練→改善→研修→…」というサイクルを回すことを意識して行うとよいでしょう。毎年の実施が求められている研修と訓練を通じてBCPのブラッシュアップを行い、その実効性の向上を図っていきましょう。

*:厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会介護報酬改定検証・研究委員会(第28回)「介護サービス事業者における業務継続に向けた取組状況の把握及びICTの活用状況に関する調査研究事業(結果概要)(案)」(令和6年2月)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001215253.pdf>



株式会社ふるサポ

代表取締役

中島 達朗 (なかじま たつろう)



◆プロフィール

MBA (経営学修士)・SDGsコンサルタント
社労士法人外国人雇用総合研究所 上席研究員
早稲田大学トランスナショナルHRM研究所招聘研究員

令和5(2024)年版「厚生労働白書」によれば、日本は少子高齢化社会に突入し、2008年の1億2,808万人をピークに人口減少に転じています。2022年の総人口は約1億2,495万人ですが、2040年には1億1,284万人となり、2070年には、8,700万人になると予測されています。また生産年齢人口である15歳から64歳までの人口は、総人口よりも先に減少しており、1995年の8,726万人をピークに、2030年に7,310万人、2040年に6,213万人、2070年に4,535万人まで減少する見込みです。

一方、日本に在留する外国人は、約341万人(2023年12月末現在)であり増加しています。法的に届出が義務付けられている外国人雇用の人数は約204万人(2023年10月現在)と過去最大になっています。新型コロナウイルス影響で出入国が制限されていた2020年、2021年も外国人雇用は増加しており、働く外国人への期待の高まりは大きいと言えます。介護分野においても、外国人材の受け入れを実施している事業者は増加傾向にあり、外国人を対象とする人材獲得が活発化しています。政府の発表によれば、高齢化の進展に合わせ、介護分野の人手不足が予測されていることもあり、ますます外国人材が求められるものと考えます。

また医療分野でも外国人看護師が増加しています。厚生労働省によれば、インドネシアやフィリピン、ベトナムの3ヶ国との経済連携協定に基づき、外国人看護師・介護福祉士候補者の受け入れを実施し、累計人数は3国併せて6,400人を超えました。(令和元年8月末時点)ただし、本受け入れは、「看護・介護分野の労働力不足への対応として行うものではなく、相手国からの強い要望に基づき交渉した結果、経済活動の連携の強化の観点から実施する」ものとされています。

(1)「育成就労制度」の成立

令和6年6月に外国人労働者の技能実習制度にかわり、新たに「育成就労制度」を設けることを柱とする改正出入国管理法などが成立しました。今改正により誕生した「育成就労制度」と「技能実習生制度」の違い(概要)は右記の通りです。

項目	技能実習(団体監理型)	育成就労
制度目的	国際貢献、人材育成(「人材確保」がない)	人材育成、人材確保(「国際貢献」がない)
在留資格	技能実習	育成就労
在留期間	1号:~1年、2号:~2年 3号:~2年(帰国が前提)	原則通算3年(「特定技能」への移行を想定)
監督機関	外国人技能実習機構	外国人育成就労機構
就労開始時点の日本語	なし(介護はN4)	原則A1(N5等)(分野により上乘せ可能) or 相当講習
計画	技能実習計画	育成就労計画
転籍	原則、不可	下記方式による転籍が可能 ・「やむを得ない事情がある場合」の転籍 ・本人の意向による転籍

(2)多文化経営マネジメントの重要性

外国人を雇用する場合は、「不法就労罪」や「不法就労助長罪」に代表される法的なリスク対策に加え、外国人の持つさまざまな文化的背景を理解する必要もあります。また前述した「育成就労制度」では、原則、外国人本人の意向による転籍が可能になります。従って今後、外国人からも選ばれる法人経営が求められることとなります。

しかしながら、人材不足で悩んでいる中小・中堅法人は、大規模法人に比べて、知名度も低く、従業員の外国人に対する理解も浅く、外国人雇用の経験も少ないと言えます。

とは言え、手をこまねいては、対策は進みません。そこで社内における外国人文化の理解醸成と外国人雇用に積極的に取り組む姿勢をPRするため、社内外に発信する「多文化経営宣言」や「多文化経営マネジメント」の導入をお勧めします。

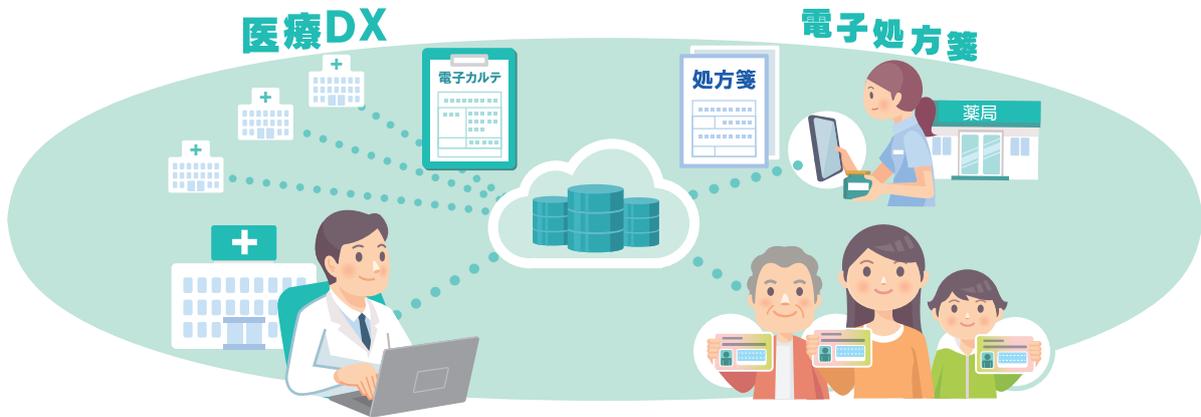
「多文化経営マネジメント」とは、「異文化経営マネジメント」、「外国人雇用のリスクマネジメント」、国連が採択した持続可能な開発目標(SDGs)のゴール8に繋がる「ディーセントワーク(人間らしい働きがいのある仕事)」を統合的に取り組む人材マネジメントシステムです。





SOMPOインスティテュート・プラス株式会社

ヘルスケア・ウェルビーインググループ 主任研究員 岡島 正泰 (おかじま まさやす)



政府が「医療DX」の取組みを加速しています。本年12月には健康保険証の廃止によるマイナンバーカードとの一体化が決定しており、医療機関における医療DXの重要性も益々高まりそうです。そこで、本稿では政府が進める医療DXの現在地を確認します。

2023年4月に、オンライン資格確認等システムの医療機関への導入が原則義務化されました。その結果、現在ではレセプトコンピューター未導入の場合などを除く約9割の医療機関が導入しています。同時期に展開が開始された電子処方箋は、義務化されていないこともあって導入が伸び悩んでおり、薬局を中心とした約1割に留まっています。電子処方箋の利用申請は約3割の医療機関が終えており、オンライン資格確認の導入を終えてこれから取り掛かる医療機関の増加が期待されます。

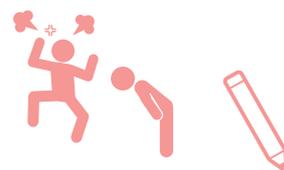
本年6月の診療報酬改定には、「医療情報取得加算」・「医療DX推進体制整備加算」が盛り込まれました。医療情報取得加算が再診でも算定できるようになったほか、取得した情報を診察室で活用する体制を整備することなどで医療DX推進体制整備加算も算定できるようになりました。医療DX推進体制整備加算は、電子処方箋や今後導入が開始される予定の「電子カルテ情報共有サービス」を活用できる体制が算定要件に追加される予定となっています。政府は、法令等による義務化と診療報酬による誘導を組み合わせ、医療DXを強力に推進する構えであることが判ります。

電子カルテ情報共有サービスは、医療機関の電子カルテから、健診結果、傷病名、感染症検査結果、アレルギー、薬剤禁忌、救急・生活習慣病に関わる検査結果、処方に関する情報をオンライン資格確認等システムに登録するシステムです。登録された情報は、全国

他の医療機関が閲覧し診療に活かすほか、マイナポータルで本人が参照することで健康増進活動等に利用できます。このシステムは、2025年度中に本格稼働が予定されています。オンライン資格確認、電子処方箋と並ぶ、重要な医療機関のインフラとなる見込みです。なお、電子カルテ未導入の医療機関向けに、「標準型電子カルテ」の開発も進められています。医療DXのシステムとの連携が可能な、診療所向けのクラウド型の電子カルテが検討されており、2030年には概ね全ての医療機関への導入を目指すとされています。

また、国および地方単独の公費負担医療の受給者情報を登録しオンライン資格確認を可能にする「Public Medical Hub」や、医療機関のレセプトコンピューターと連携して公費の診療報酬・患者負担の計算機能をオンラインで提供する「共通算定モジュール」の開発も進んでいます。これらの機能を活用することで自治体の子ども医療費などの受給者証の医療機関窓口への持参が不要となるだけでなく、患者による公費の立て替えも不要となります。更に、オンライン資格確認等システムと連携する医療機関側のシステムを改修し、マイナンバーカードによる資格確認時に診察券番号を確認できるようにするシステムの構築も推進されています。こうすることで、診察券も不要となります。

政府の「医療DX」から、医療機関や患者の利便性向上につながる成果がようやく現れてこようとしています。医療DXに義務的に取り組むのではなく、健康保険証の廃止を視野に補助金の活用やモデル事業への応募などにより積極的な導入を検討すべきタイミングが近づいています。



あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

マーケット開発部 市場開発室 室長 森田 輝 (もりた あきら)

本年2月の東京都議会で、小池百合子知事がカスタマーハラスメント(カスハラ)を防止する条例を制定する方針であることを表明して以降、大手百貨店や小売店、鉄道・バス事業者などの企業においても、カスハラ対策に関する規程や方針を制定したという報道が目につくようになりました。近年深刻化している人手不足の問題もあり、企業が悪質で過剰なクレームから従業員を守ることは、従業員に対する安全配慮義務だけでなく人材の確保・定着という観点からより重要であると言えるでしょう。

保育や介護福祉の業界も例外ではありません。実際にご家族からの理不尽で身勝手な要求を受け入れてしまうなどの対応の誤り等が原因となり、貴重な人材を失ってしまった事例もあります。本稿では、保育業界におけるカスハラ対策を改めて考えていきたいと思えます。

一般的に、商品やサービス等への改善を求めることをクレームといいます。英語の“claim”は「要求する」「主張する」などの意味が含まれる表現ですが、一方、カスハラと言われる行為は、所謂「悪質」または「過剰」なクレームを指すと言ってよいでしょう。正当なクレームは真摯に対応することで安全・安心な保育の向上に資する貴重なお申し出になることもあります。

- 企業の提供する商品・サービスに瑕疵・過失が認められない場合
- 威圧的な言動
- 土下座の要求
- 継続的な(繰り返される)、執拗な(しつこい)言動
- 拘束的な行動(不退去、居座り、監禁)

一方でこれらの行為は、2022年2月に厚生労働省が作成した「カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」にカスハラとして取り扱う行為として挙げられているものです。これらの悪質な行為は、職員の心身に悪影響を及ぼすことにより保育を安全・安心なものにするどころか、却って悪化させてしまいかねません。そのような観点から、保育事業所としてカスハラを許さないという姿勢を明確にすることが大切です。具体的に取り組むべきカスハラへの対策や基本方針の考え方についても、先ほど紹介した「カスタマーハ

ラスメント対策企業マニュアル」に紹介されていますので、これらを参考にいただき、カスハラ の定義や対策等を策定して職員向けに周知すると同時に、対応方針も明文化した上で園内への掲示やホームページへの掲載などにより発信することが重要だと考えています。

それでもカスハラを受けてしまった場合に備え、職員が相談できる窓口の設置は有効ですが、なかなか内製化することは難しいと思います。外部の窓口としては、厚生労働省の委託事業でカスハラについてのメール・LINEの相談ができる「ハラスメント悩み相談室」や、全国各地の労働基準監督署等に設置されている「総合労働相談コーナー」などがありますので、これらを有効に活用することで職員が安心して相談できる環境づくりも大切ではないでしょうか。

あいおいニッセイ同和損害保険では、クレーム対応のプロによる無料相談サービス(1時間・電話)を保育事業者さま向けにご案内しています。本年6月～8月の期間限定サービスとはなりますが、ご関心がございましたら福祉医療共済会までお問い合わせください。



火災保険の商品・料率が改定されます!

① 火災保険の商品および料率改定の背景

※2024年10月以降始期契約において以下のような背景により商品および料率の改定が実施されますのでご案内いたします。

昨今は、毎年のように日本各地で過去に経験したことのないような自然災害が発生しており、台風や豪雨による激甚災害が多発しています。2019年度から2020年度にかけても大規模な自然災害が発生し、参考純率の引き上げが実施されました。

しかしながら、その後も大型の台風の発生頻度の増加や資材費や労務費などの高騰を受けて支払保険金の増大に歯止めがかからず、2021年度から2022年度の損害実績を加味した参考純率の引き上げが実施されました。(2023年6月金融庁届出)

今般、この参考純率を適用した商品および料率改定が2024年10月に実施されることになりました。

2019～2022年度に発生した主な風水災による支払保険金調査結果
(各年度末時点の全社合計、見込を含む)

年度	主な風水災	支払保険金 (火災保険)
2019年度	令和元年 台風15号(令和元年房総半島台風)	約4,244億円
	令和元年 台風19号(令和元年東日本台風)	約4,751億円
	令和元年 10月25日の大雨	約155億円
2020年度	令和2年 7月豪雨	約848億円
	令和2年 台風10号	約932億円
2021年度	令和3年 7月豪雨	約65億円
	令和3年 8月豪雨	約356億円
2022年度	令和4年 台風14号	約984億円
	令和4年 台風15号	約333億円

(出典)日本損害保険協会HP公表資料

〈ご参考〉参考純率とは

損害保険の保険料率は、事故が発生した場合に保険会社が支払保険金にあてられる部分(純保険料率)と保険会社が保険事業を営むために必要な経費等にあてられる部分(付加保険料率)からなっています。損害保険料算出機構では、このうち「純保険料率」を算出し、参考純率として保険会社へ提供しています。
なお、参考純率をベースに保険会社固有の補償や料率体系に関する調整を行いますので、参考純率の改定がそのまま反映されるものではありません。

② 福祉医療貸付特約火災保険の主な改定内容

【福祉分野】

- 2021～2022年度までの損害実績を保険料率に反映させ改定を実施します。
- 「風災、雹災^{ひょう}または雪災」に適用されていた「20万円フランチャイズ方式」を廃止します。
- 特定感染症の補償を改定します。

【医療分野】

- 2021～2022年度までの損害実績を保険料率に反映させ改定を実施します。
- 建物の築年数に応じた料率体系を導入します。
- 水災危険はリスク実態に応じた保険料率に見直します。
- 新たな「特約火災保険割引」を導入します。

●この案内は概要を説明したものです。ご契約にあたっては必ず「各保険会社のパンフレット」および「重要事項の説明」をあわせてご覧ください。また、詳しくは「ご契約のしおり(普通保険約款・特約)」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合せください。

【引受保険会社】

福祉分野：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
医療分野：損害保険ジャパン株式会社

【取扱代理店】

株式会社 福祉医療共済会
〒150-0002 東京都渋谷区渋谷3-12-22
TEL 03-5466-0881 FAX 03-5466-0882

(2024年7月承認)B24-101128

◆「オ・ア・シ・ス通信」に関する皆さまのご意見・ご感想をお待ちしております。

【編集・発行】



株式会社 福祉医療共済会



〈本社〉東京都渋谷区渋谷3-12-22 渋谷プレステージ 5F 福祉営業部 TEL 03(5466)0881 医療営業部 TEL 03(6712)6665
〈大阪〉大阪市中央区北久宝寺町3-5-12 御堂筋本町アーバンビル 9F TEL 06(6281)8474 / FAX 06-6281-9840
mail: fi-kyousaikai@fi-k.jp http://www.fi-k.jp