

★訪問専門の診療所 解禁

厚生労働省は来年4月をめどに、「訪問診療」の専門診療所を認める方針だ。外来患者に対する診療室や医療機器がなくても開設を認める。

これは政府が自宅で治療する**地域包括ケア**を推進しているため、訪問診療に専念する医師を増やし退院した患者の受け皿をつくる。

自宅での訪問診療に移れば医療費も減る可能性がある。試算では訪問診療にかかる自己負担と保険給付を合わせた医療費の総額は1人当たり月32万円で慢性期患者の入院約53万円より4割安い。

訪問専門の診療所を開く場合、いくつかの条件を付ける方向だ。施設ごとに担当の地域を決め、住民から依頼があれば訪問を義務づけ、重症の患者を避け軽症の患者だけ診察することがないようにする。

訪問診療の患者の8割以上は「要介護」と認定され一人で病院に行くことが難しいため自宅に来てくれると助かりますね。この背景には入院ベッドの不足があり「団塊の世代」が75歳以上となる2025年には17万床が不足すると言われています。

★建設作業者の就労履歴

鹿島や大林組などのゼネコンと国土交通省は、全国の建設現場で働く約340万人の作業者の就労履歴を一元管理するシステムを構築する。

現場ごとに記録する情報を集約して「誰が」「いつどこで」「どのような仕事をしたか」が簡単にわかるようにする。人手不足が深刻になる中、技能や経験に基づいて待遇を改善すると同時に最適な人材を見つけやすくする。国土省と日本建設業連合会と中小建設会社の団体などで7月中にも協議会を立ち上げ2017年度をめどに運用を始めたい考え。

具体的には、作業員一人ひとりにIDを発行し、現場名や担当した仕事、保有資格などのデータを集め全国どこで働いても履歴が蓄積できるようにする。

このデータは転職や報酬の決定にも役に立ち、作業員自身が経験や技能を示して待遇改善につなげることも可能となる。

★労働者へ金銭解決件を付与

政府は、裁判上解雇無効となった場合、金銭解決の選択肢を労働者に付与する方針を打ち出した。解雇無効を勝ち取っても、現実には職場復帰は難しく実際は金銭解決となる例が多いためだ。

諸外国から見て日本の雇用慣行が不透明とみられている問題を解消する目的もある。雇用終了に関する紛争処理の時間的・金銭的な予見可能性を高めて、人材の有効活用や個人の能力発揮につなげたい考え。透明かつ公正・客観的でグローバルにも通用し、労使が納得可能な紛争解決制度を整備したいとしている。

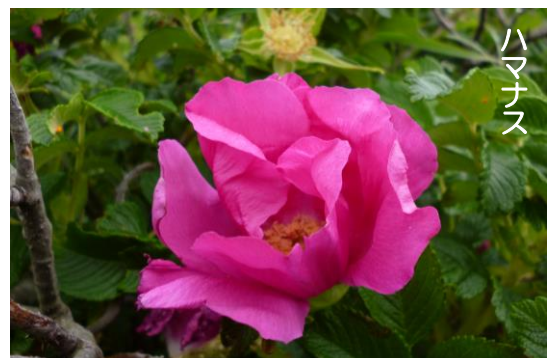
では、実際に解雇の解決金はいくらなのでしょう？厚生労働省は1500件を対象に調査した結果を明らかにした。解雇紛争における解決金水準平均額は、

- 労働局 279,681円
 - 労働審判 2,297,119円
 - 裁判 4,507,660円
- と制度間で大きな金額差がある。

★諸外国では？

不当解雇の金銭解決制度は、ドイツ、フランス、イタリアなど多数の欧州諸国で運用されている。ドイツでは、社会的に正当性のない不当解雇で労働関係の継続ができない場合、労働者または使用者の申立てにより補償金の支払いを命じている(解消判決制度)。

例えば、ドイツの金額基準は50歳以上・勤続15年以上は賃金15か月が上限、55歳以上・勤続20年以上は賃金18か月が上限。それ以外は賃金12か月分を上限としている。フランスでは、原職復帰と解雇期間中逸失利益支払いに応じない場合、損害賠償による救済が行われる。イタリアでは解雇に値する重大な理由がない場合などで補償金救済がある。



ハマナス