



A-5 理学療法における関連法規 (労働法含む)

(2017年4月)

公益社団法人 日本理学療法士協会
生涯学習課

学習目標

1. 理学療法士及び作業療法士法を理解するとともに、関連する法的処置等を含め理解する
2. 医療事故・訴訟等についても法的解釈を学ぶ
3. 相対医行為(診療補助行為)との境目について、法的根拠に基づいた理解を促す
4. 労働関連法令についての理解を深める

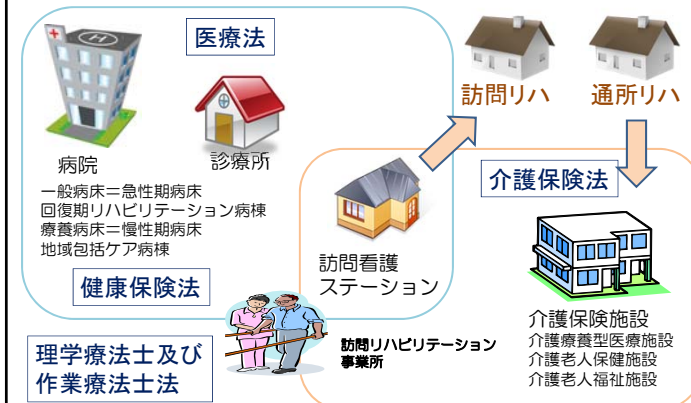
2

理学療法士及び 作業療法士法について



3

理学療法士の就労状況



4

「理学療法士及び作業療法士法」

- 昭和40年6月29日公布 法律第137号
- 理学療法士業務の法的根拠

日本における理学療法士法制定の歴史

- ・ 昭和34年 厚生省に機能療法・職能療法研究会発足
- ・ 昭和36年 リハビリテーション医学に必要な技術援助のための顧問をアメリカより招聘
- ・ 昭和38年 医療制度調査会が「医療制度全般についての改善の基本方針に関する答申」を厚生大臣に提出
理学療法士・作業療法士の教育および業務内容の確立等について、制度化の必要性が述べられる
「PT・OT身分制度調査打合せ」発足
- ・ 昭和40年 理学療法士及び作業療法士法公布・施行

5

理学療法士法と現状の矛盾

- ・ 昭和40年当時との社会情勢の変化
- ・ 医療分野のみでなく、健康増進や保健、福祉分野にも活躍の場が広がっている
- ・ しかしながら、法で定められている「理学療法」や「理学療法士」と「理学療法士として持っている知識や技術」を混同すると理学療法士及び作業療法士法や医師法・医療法などに抵触する恐れがある

6

法律における理学療法の定義

第1章 総則 第2条

この法律で「理学療法」とは、身体に障害のある者に対し（対象）、主としてその基本的動作能力の回復を図るため（目的）、治療体操その他の運動を行わせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えること（手段）をいう。

身体に障害のある者

法律制定時—四肢の身体障害
(身体障害者福祉法、児童福祉法)

- 身体障害者以外での適応
- ・ 保健、福祉分野での介護予防
 - ・ 高齢者の健康増進
 - ・ スポーツ分野での障害予防

理学療法業務指針

(日本理学療法士協会業務指針検討委員会)
その対象は「身体に障害のある者
または障害の発生が予想される者」

業務に予防という項目を設け、
「理学療法士は、在宅老人の寝たきり予防や心身の機能維持、産業、農村医学領域での腰痛などの予防を図るための生活指導や運動療法を行う」

7

理学療法士の業務

第15条1項

理学療法士又は作業療法士は、保健師助産師看護師法第31条第1項及び第32条の規定にかかわらず、**診療の補助**として理学療法又は作業療法を行うことを業とすることができる。（医療行為である根拠）



保健師助産師看護師法

第31条 1項
看護師でない者は、第5条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法又は歯科医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。

第5条

この法律において「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は**診療の補助**を行うことを業とする者をいう。

第15条2項

理学療法士が、病院若しくは診療所において、又は医師の具体的な指示を受けて、理学療法として行う**マッサージ**については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第1条の規定は、適用しない。



あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律

第1条

医師以外の者で、あん摩、**マッサージ**若しくは指圧、はり又はきゆうを業としようとする者は、それぞれ、あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゆう師免許を受けなければならない。

8

診療の補助

医師の指示ないしは管理を受けないで医行為に属する業務を行った場合には、**医師法第17条違反**となる。
 医師の指示ないしは管理下で行う限りにおいては、診療の補助行為に該当する。
 その補助行為といえども、医師でない補助行為者の能力や経験、社会的期待に見合った行為でなければならない

医師法第17条
 医師でなければ、医業をなしてはならない。

診療の補助行為として理学療法を業とすることが許された。無資格者には許されない部分を占有すること。
 理学療法業務の中には一般に禁止されていない種類のものも含まれているが保助看法で定める診療の補助行為としての理学療法であるため、厚生労働省の見解は業務独占であるとしている。

医療行為の中でも医師以外が出来ないものを**絶対的医行為**といい、医師の指示を受けて行う仕事が**相対的医行為＝診療補助行為**という。

名称の独占的使用・医師の指示の下に

第2条3項

この法律で理学療法士は、厚生労働大臣の免許を受けて**理学療法士の名称を用いて、医師の指示の下に**、理学療法を行うことを業とする者をいう。

第17条1項

理学療法士でない者は、**理学療法士という名称**又は機能療法士その他理学療法士にまぎらわしい名称を使用してはならない。

名称の独占的使用

理学療法士及び作業療法士法の解説 (厚生省医務局医事課編)

- 理学療法士が個別の業務を行うに当たって、そのつど**医師の具体的指示**を受けることが必ずしも想定されているのではなく、その業務が**全体として医師の指示**によって運用されることを期待しての表現である。
- 患者の病勢に変化があるときは**そのつど医師の指示**を受ける必要がある。

10

秘密を守る義務(守秘義務)

第16条

理学療法士又は作業療法士は、**正当な理由**がある場合を除き、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。
 理学療法士又は作業療法士でなくなった後においても、同様とする。

正当な理由とは

- 本人の同意がある場合
- 法律上届け出ることを義務付けられている場合
- 治療した患者について犯罪の疑いがある場合
- 公的機関により証言を求められた場合



第21条 第16条の規定に違反した者は、50万円以下の罰金に処する。

11

厚生労働省医政局通知 平成25年11月27日

(理学療法士の名称の使用等について)

理学療法士が、介護予防事業等において、**身体に障害のない者**に対して、転倒防止の指導等の**診療の補助に該当しない範囲の業務**を行うことがあるが、このように理学療法以外の業務を行う時であっても、「**理学療法士**」という名称を使用することは何ら問題がないこと。

また、このような**診療の補助に該当しない範囲の業務**を行う時は、**医師の指示は不要**であること。

12

他職種との連携

理学療法士法にはチーム医療の重要性の記述はない

義肢装具士法（昭和62年 法律第61号）
第39条（他の医療関係者との連携）
義肢装具士は、その業務を行うに当たっては、
医師その他の**医療関係者との緊密な連携**を図り、
適正な医療の確保に努めなければならない。

間接的に
理学療法士にも
チーム医療に
努めることが
求められている

言語聴覚士法（平成9年 法律第132号）
第43条（連携等）
言語聴覚士は、その業務を行うに当たっては、
医師、歯科医師その他の**医療関係者との緊密な連携**を図り、
適正な医療の確保に努めなければならない。

13

医療法について



14

医療法（昭和23年7月30日 法律205号）

- 医療提供のための施設の構造整備
- 医療施設の人的構成、管理体制などの規制
- 医療法人の規制



15

医療法改正の観点（第1次～第5次）

<p>第1次改正（昭和60年）</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療資源の地域的偏在の是正と医療関係施設相互の機能連携の推進 都道府県医療計画の導入 医療法人の指導監督規定の整備 	<p>第4次改正（平成13年）</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院医療を提供する体制の整備 → 病床区分（急性期・慢性期）の見直し 患者の要求に応じた診療記録の提示 診療報酬の定額（包括）払いの段階的導入 医療における情報提供の推進 → 広告規制の緩和 医療従事者の資質の向上 → 医師の臨床研修（2年間）の必修化
<p>第2次改正（平成4年）</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療提供の理念規定の整備 医療施設機能の体系化 医療に関する適切な情報提供 業務委託の水準確保 医療法人の業務範囲の拡大 	<p>第5次改正（平成19年）</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者等への医療に関する情報提供の推進 医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進 地域や診療科による医師不足問題への対応 医療安全の確保 医療従事者の資質の向上 医療法人制度改革
<p>第3次改正（平成9年）</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療提供にあたっての患者への説明と理解 診療所への療養型病床の設置 地域医療支援病院制度の創設 医療計画制度の充実 広告事項の拡大 	<p>施設規制法の性格が強い現行の医療法を患者の視点に立ったものとなるよう、目的規程及び全体的な構造の見直し</p>

16

第6次改正 効率化と機能分化の加速

【病院・病床機能の分化・連携】

- 1 病床の機能分化・連携の推進(医療法)
- 2 在宅医療の推進および医療・介護間の連携(医療法)
- 3 特定機能病院の承認の更新制の導入(医療法)

【人材確保・チーム医療の推進】

- 4 医師確保対策(医療法)
- 5 看護職員確保対策(看護師等確保促進法)
- 6 医療機関における勤務環境の改善(医療法)
- 7 チーム医療の推進(保健師助産師看護師法、診療放射線師法、歯科衛生士法)

【医療事故の原因究明・再発防止】

- 8 医療事故に係る調査の仕組み等の整備(医療法)

【臨床研究の推進】

- 9 臨床研究の推進(医療法)

【その他】

- 10 外国医師等の臨床修練制度の見直し(外国医師等が行う臨床修練に係る医療法第17条等の特例等に關する法律)

17

介護保険法について



18

介護保険法制定の背景

- 介護保険法が制定される前までの高齢者の介護に対する制度やサービスは主に健康保険(老人保健法)と老人福祉法にて対応
- 少子高齢化、核家族化等の問題により、家族内介護が困難となってきた
- 高齢化が進むと共に、いわゆるはしご受診、社会的入院といった問題等により、高齢者の医療費が増加
- 第1次医療改革の病床規制の影響回避のため、老人保健法改正による老人保健施設創設、特別養護老人ホーム増設等実施したが、介護を必要とする高齢者の退院先に苦慮
- わかりやすい負担金の納付方法と制度持続のための**社会保障制度**の導入、社会的入院を防ぐために福祉サービスと医療サービスの統合のもと、介護施設や介護支援サービスの充実等を行い、高齢者が本当に必要としている介護、支援サービスを**自己選択**して、受けることができるような制度を作るために必要と判断され制定されたのが介護保険法である

19

介護保険法(平成9年12月17日 法律123号)

第一章総則 第一条(目的)

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の**共同連帯**の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

第四条(国民の努力及び義務)

国民は、自ら**要介護状態となることを予防**するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んで**リハビリテーション**その他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

3年ごとのサービス・報酬見直し、5年ごとの制度見直し

20

制度概略

- 被保険者：40歳～65歳未満で医療保険に加入している人か、65歳以上の人
- サービス受給資格者：日常生活を一人で行うのが困難と判断された要介護認定、要支援認定を受けた人
- 現物給付としてサービスを受ける制度で、提供者との契約により受給する
- 大まかな流れとしては、要介護認定申請→要介護審査→認定→サービス計画書作成→提供者との契約→サービス受給

21

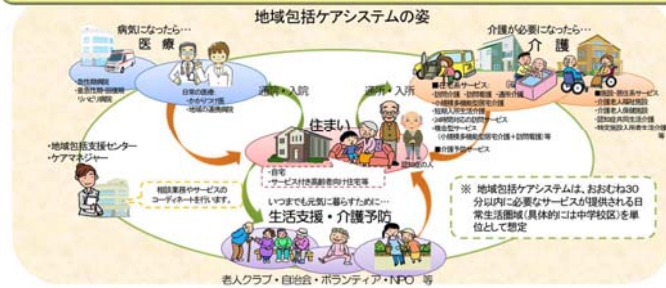
介護保険制度改革の沿革

- 2006年度：介護予防・地域支え合い事業の創設、地域密着型サービスの創設、**地域包括支援センター**の創設、施設費の徴収開始
- 2012年度：介護保険施設の定義から「介護療養型医療施設」が削除、自立の支援の観点から、「自立支援型ケアマネジメント」や「**地域包括ケアシステム**」が提起、訪問介護や通所介護について「**機能改善**」志向が打ち出される、在宅重視の「24時間型対応の定期巡回・随時対応訪問介護看護サービス」や「複合型サービス」が創設

22

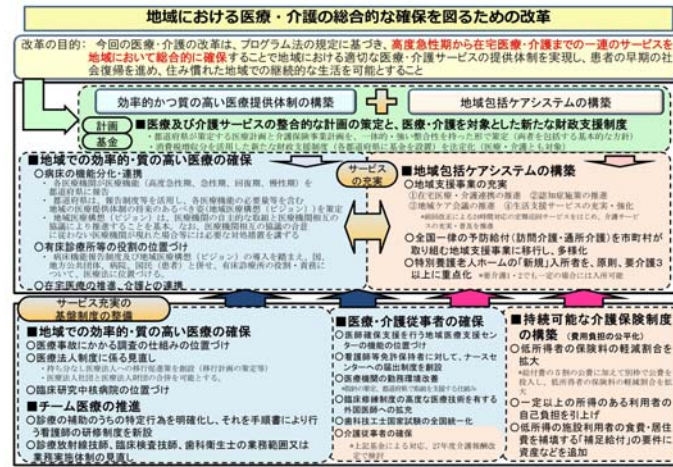
地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目的に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援**が一体的に提供される**地域包括ケアシステム**の構築を実現していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、**地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。



23

医療・介護連携



医療事故とその責任



25

予見義務と回避義務

東京地裁 平成10年2月24日判決
 <事実関係>
 転倒して腰を痛めた高齢者Xが整形外科で歩行器を使ってリハビリ中、転倒、骨折し、骨折部分の機能を回復できず、歩行機能を喪失した。
 <判旨>原告（患者X）敗訴
 病院側の過失を否定
 患者が歩行器を使用し、歩行練習を開始して以降、看護師らは、操作の安定度、腰痛のコントロールの有無を観察した結果、近い時期での退院が見込めることを確認した。理学療法士は、看護師から連絡を受け歩行器による自立歩行が可能であると判断し、これによって主治医が決定をしており、自立歩行を開始した判断の誤りはない。患者は以前に一度院内で転倒したことがあったが、その後看護師が病室内の障害物を除去するなど再度の転倒を防ぐ措置も行われていた。

予見義務
 事故の前の近接した時間帯に、当該事故が発生するという具体的な兆候があったかどうか
回避義務
 具体的に予見される危険の程度とそれが発生するかもしれない可能性に対し、医療スタッフが、専門性に応じて要求されるべき注意を払っていたかどうか
 2つめの事例は、事故の前の近接した時間帯に医師と看護師、理学療法士が患者の現在の状態について観察し、議論し、歩行器使用の可否を判断し、転倒発生の兆候がないと認め、事故の客観的原因も除去している



26

行政判断と司法判断

- かつて、看護師らによる静脈注射は「看護師の業務の範囲外の行為であり、医師または歯科医師の指示があってもこれを行うことができない」との行政解釈が示されていた（昭和26年9月15日付け旧厚生省医務局長通知）が、司法判断においては、保助看護5条に定める「診療の補助」の範囲に含まれるとの運用が定着していた。最終的には、平成14年9月30日厚生省医政局長通知において「医師又は歯科医師の指示の下に保健師、助産師、看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）が行う静脈注射は、保健師助産師看護師法第5条に規定する診療の補助行為の範囲として取り扱うものとする。」と行政解釈が変更されたことにより、行政判断と司法判断の不一致は解消された。

第15条第1項 「診療の補助として理学療法（治療体操その他の運動を行わせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えること）又は作業療法を行うことを業とすることができる」（法律上の定義）

医政発第0430第1号（平成22年4月30日）において、理学療法に嚔痰等の吸引行為が実施できる行為に含まれるとの通知がなされた。（行政判断）しかしながら、司法判断として、吸引行為が診療補助行為と認定されるかは別問題である。

27

医療従事者の資質の向上

- 行政処分の種類の見直し等
 現行「業務停止」「免許取消」
 追加「戒告」



- 行政処分を受けた医師、歯科医師、薬剤師及び看護師等に対する再教育の義務化

薬剤師法 第8条4項
 免許を取り消された者のうち、薬剤師としての職業倫理に欠けていると考えられる、
 ①罰金以上の刑に処された者、
 ②薬事に関し犯罪・不正のあった者、
 ないしは、薬剤師としての品位を損するような行為のあった者について、
 免許取消後5年間は再免許を付与することができないこととする。

理学療法士法 第7条
 理学療法士又は作業療法士が、第4条各号のいずれかに該当するに至ったときは、厚生労働大臣は、その免許を取り消し、又は期間を定めて理学療法士又は作業療法士の名称の使用の停止を命ずることができる

第4条各号
 罰金以上の刑に処せられた者
 前号に該当する者を除くほか、
 理学療法士又は作業療法士の業務に関し
 犯罪又は不正の行為のあった者

28

重大事故を無くすことはできるか？

- ゼロにする事は、結論から言うと不可能である！
- **しかし、限りなくゼロに近づけることは可能である。**
- Incident Reportを定期的にまとめて、あらゆる可能性をもとに原因分析を行い、それらに対する対策(危険因子排除)が必須であり、併せて日頃の**危険予知能力**を高めるトレーニングも欠かせない
- 事故発生後の対応により、訴訟問題に発展するか否かが決定されると言っても過言ではない。



理学療法士賠償責任保険

- 近年、医療訴訟が**増加傾向**にある
- 理学療法士個人が訴えられる例も散見し、その補償を個人が行わなければならない
- 理学療法士賠償責任保険は、職業保険で職能団体に加入していないとこの保険には入れない
- 保険の支払い対象は、医師の指示に基づく**理学療法行為**(診療補助行為)はもとより、医師の指示のない理学療法士としての専門知識・技術を用い、障害のない者を対象とした**予防行為**も対象となる

30

理学療法士賠償責任保険

- 会員(休会を除く)になると本会が保険料を支払い、**300万円**までの身体賠償責任保険に**自動的に加入**となる
- 加えて、**任意保険加入**すると、最高**1億円**までの身体賠償と100万円までの財物補償等が受けられる
- スポーツ支援などの予防事業で、不可抗力で怪我をさせた場合のための保険は唯一これしかない！
- 相手の生活の保障と自分の身を守るためにも、保険の加入は推奨される

31

労働関連法令について



32

労働(雇用)契約



- 労働契約は、労働者が使用者に使用されて労働し、使用者がこれに対して賃金を支払うことについて、労働者及び使用者が合意することによって成立。労働者及び使用者は、その合意により、労働契約の内容である労働条件を変更することができる。
- 労働者及び使用者が労働契約を締結する場合において、使用者が合理的な労働条件が定められている就業規則を労働者に周知させていた場合には、労働契約の内容は、その就業規則で定める労働条件によるものとなる(労働契約書は必須ではない)。
- 原則、使用者は、労働者と合意することなく、就業規則を変更することにより、労働者の不利益に労働契約の内容である労働条件を変更することはできない。

33

労働関連法規における休日

- 労働法上における休日は、労働者が労働契約上、労働する義務を免除された日のことをいう。暦日の0時から始まる丸1日の休みが原則だが、交代勤務等で暦日の休日付与が難しい場合、終業から起算して連続24時間の休みを与えることも可としている。
- 労働基準法第35条では、使用者は労働者に対して、少なくとも週に1回の休日を与えなければならない(法定休日)。ただし、4週間を通じ4日以上の日数を与える場合(変形週休制)については、前項の規定は適用しないとしている。
- 週あたり法定休日を超えた日数の休日を法定外休日とよび、法定休日とあわせて所定休日と呼んでいる。



34

労働関連法規における休日2

- 法定休日には労働させることはできないが、災害その他避けることのできない事由の場合(労働基準法第33条)や労働者の過半数の加入する労働組合又は労働者の過半数を代表する者との協定(いわゆる三六協定)を締結、行政官庁に届け出ることにより法定休日に労働させることができる。
- 休日とは別に、法令に従い年次有給休暇を与えなければならない。労働義務のある日を労働者が休むことを「休暇」といい、使用者が与える休日とは区別する。使用者は就業規則に定めることにより、事業所独自の特別休暇(慶弔休暇など)を付与することができる。
- 休日(使用者が労働を免除する日): 法定休日・法定外休日
- 休暇(勤務する日に労働者が休むこと): 年次有給休暇・特別休暇等

35

労働時間



- 法定労働時間: 労働基準法では、1週40時間、1日8時間を超えて働かせるはいけない
- 時間外労働: 法定労働時間を超えて労働させること(36協定を締結したうえで、時間外労働割増賃金を支払う)
- 所定労働時間: 法定労働時間以内で会社が定めた労働時間
- 休日労働: 法定・法定外休日に休日労働を行わせたとき
- 時間外労働の時間規制: 1週間15時間、2週間27時間、4週間43時間、1月間45時間、2月間81時間、3月間120時間、1年間360時間を超えた場合に行政官庁は必要な助言・指導を行うこととされている

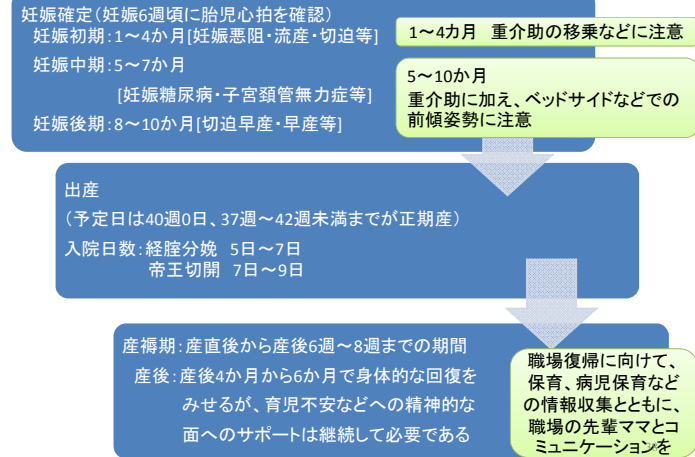
36

産前・産後休暇

- 出産を予定している女性労働者は、請求すれば出産予定の6週間前、多胎妊娠(双子以上の妊娠)の場合は14週間前から産前休業を取ることができる。
- 使用者は**出産後8週間を経過しない女性を働かせてはならない**。ただし、6週間経過後は、本人が請求し、医師が支障ないと認めた業務に就いても差し支えない。
- 休業中の賃金については、労使で話し合って決めます。
- 産前産後の休業の対象となる出産は、「妊娠4ヶ月以上(1ヶ月は28日として計算する)の分娩をいい、生産のみならず死産も含む。」(昭和23.12.23 基発1885号)とされている。
- 産前産後の女子が休業する期間及びその後の30日間について解雇が禁止されている。



母体の妊娠から産後まで



母体の身体・精神の変化と健康管理

身体的・精神的变化、症状

- ・つわり
- ・妊娠悪阻
- ・妊婦貧血
- ・子宮内胎児発育遅延
- ・切迫流産
- ・切迫早産
- ・妊娠浮腫
- ・妊娠蛋白尿
- ・妊娠高血圧症候群
- ・妊娠糖尿病
- ・腰痛や作業での過度な腹圧亢進による身体的負担
- ・不妊による精神的負担
- ・マタニティブルー
- ・骨盤帯痛
- ・腰痛
- ・尿失禁
- ・産後うつ
- ・産褥期精神病
- ・育児ノイローゼ 等

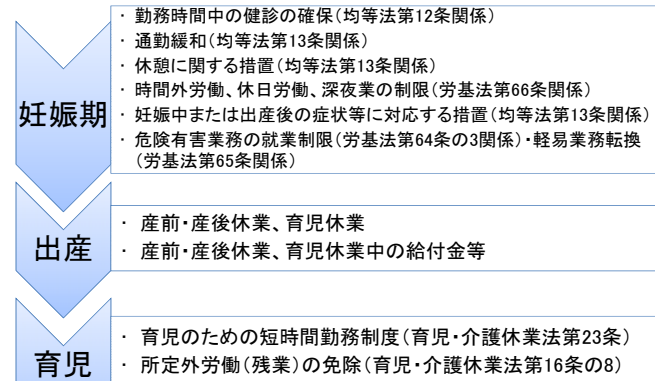
必要な健康管理

- ・勤務時間の短縮
- ・休業 (自宅療養) (入院加療)
- ・負担の大きい作業の制限
- ・長時間にわたる作業の制限
- ・同一姿勢を強要される作業の制限 等

円滑な産前産後の勤務には、本人および周囲が留意する健康管理が必要

○母性健康管理指導事項連絡カードなどの活用

妊娠期・産褥期の母体に関する法規



働く女性の妊娠・出産に関連した様々な権利の認知度

法規内容	認知度
妊娠、出産、産休を理由とした解雇をしてはならない (均等法)	72.2%
男性も育児休業が取得できる (育児介護無休業法)	59.6%
子供が1歳に達する日までの間、育休を申請できる (育児介護休業法)	53.2%
雇用保険被保険者は、育休中は育児休業給付金が支給される (雇用保険)	48.8%
医師の指示に基づいて通勤時間の緩和や休暇の申請ができる (均等法)	45.9%
妊産婦の労働者は軽作業への転換の申し出ができる (労基法)	43.0%
妊産婦の労働者が求めた場合、1週間40時間、1日8時間以上の労働はさせではない (労基法)	42.0%
健康保険被保険者は、産休中は出産手当金が支給される (健康保険法)	41.7%
時短勤務や看護休暇など不利益を与えてはいけない (育児介護休業法)	31.7%
妊娠中、産後1年以内は妊産婦検診を受けるため通院できる (均等法)	31.2%
出産後1年は1日1時間の育児時間を請求できる (労基法)	27.8%
産休中、その復帰後30日は解雇してはならない (労基法)	22.6%
知っているものはない	8.6%

在職時妊娠経験がある20～40代の女性654名に行ったインターネットでの意識調査より
(日本労働組合総連合会 2015年8月実施)

妊娠・育児に係わる主な法規

労働基準法における母性保護規定

妊産婦に対する変形労働時間制の適用制限

医師からの指導遵守のために勤務時間変更・時差通勤など

妊産婦の時間外労働、休日労働、深夜業の制限

妊産婦等に係る危険有害業務の就業制限、妊婦の軽易業務転換

産前産後休業

育児時間休暇
・・・1日2回 30分の育児時間の確保

男女雇用機会均等法における母性健康管理処置

妊娠中及び出産後の健康管理に関する処置
・・・保健指導・健康診査の時間を確保

指導事項を守ることができるようにするための措置

婚期、妊娠、出産等を理由とする不利益取扱いの禁止等

育児・介護休業法

短時間勤務制度
所定外労働の制限
介護休暇

希望する勤務形態から選択可能

42

妊娠中の健康トラブルに対するリスクマネジメント

1.妊婦には・・・業務の軽減

担当患者の考慮、担当患者数、勤務時間の調整、通勤時の負担軽減等の休暇取得

2.スタッフには・・・妊娠時のトラブルの周知

妊娠期間の健康状態への意識が高まるように、スタッフへの妊娠期のリスクの理解

3.職場全体には・・・研修会開催

職場の新人教育プログラムや、各士会の新人教育のプログラムにワークライフバランスの研修を組み込むなど、職員に対し妊娠・出産等への理解を求めておく

4.妊婦本人は・・・妊婦自身でのリスク管理

自己管理能力を高める。1人で悩まない。なるべく早期に職場のスタッフに相談する。権利を主張しない。

妊婦の在職する就労環境の工夫

お互いに制度を理解し、利用しやすい環境を作る。休める部屋や場所を用意する。

1.制度、利用方法の理解

妊娠・出産に関する職員向けのパンフレットを張っておく

2.職場の上司・同僚とのコミュニケーション

普段から話しやすい環境づくりを。

上司は同僚からの情報収集を。

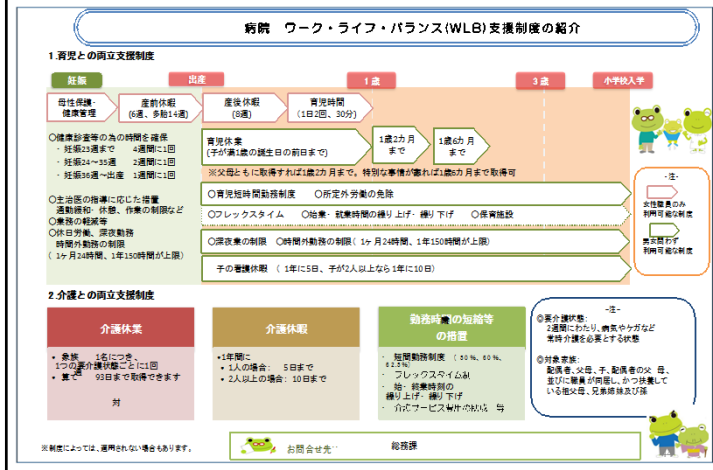
職場で妊娠・出産の理解がある人は？
の質問で、男性上司は11.5%程度。

3.役割とバックアップ

急な事態でもバックアップできる体制、しあえる関係を作る

43

A病院での支援制度紹介パンフレット



育児休業・介護休業

- 育児休業: 満1歳(一定の要件を満たせば、1歳6ヶ月)に満たない子供を養育するために労働者が申し出た場合、使用者は**育児休業を与えなければならない**
- 育児休業は、**男性**も取ることもができる
- 休業期間中の賃金は法律上、有給・無給について特に定めがない
- 介護休業: 労働者が「その要介護状態にある対象家族を介護するために」とることができる休業で、平成11年4月1日から、全事業所を対象として義務化された
- 要介護状態: 2週間以上にわたり常時介護を必要とする状態
- 要介護家族1人につき通算93日を最大3回に分けて取得



45

労働契約の終了: 退職と解雇

- 「**解雇**」とは会社から一方的に労働契約を解除することをいい、「**退職**」とはそれ以外の労働契約の終了のことをいう

退職

1回目の契約期間満了による退職(いわゆる雇い止め)

自己都合退職

定年退職

死亡退職



解雇

諭旨解雇

整理解雇

懲戒解雇



46

労働者の義務

- 使用者と労働者が労働契約を締結すると、使用者が賃金支払義務を負うのと引き換えに、労働者は、労働を提供する義務(**労働義務**)を負います。
- 労働義務の内容としては、誠実に労働する義務(**誠実労働義務**)、使用者の業務命令に従う義務がメインです。
- 誠実労働義務の中に、**職務専念義務**、**業務を促進する義務**、**忠実に労働する義務**が含まれる。
- 使用者が多数の労働者を組織的に労働させている場合、労働者は、**使用者の人事権に従う義務**、**職場規律を維持する義務**、**セクハラ、パワハラ防止義務**を負う。



47

労働者の義務2

- 労働者は、労働契約の付随的義務として、**信義則上、使用者の名誉・信用を毀損しない義務、使用者の秘密を守る義務、競業禁止義務**を負う。
- 従業員が上記の義務を履行しない場合、使用者は、昇給・昇格の低査定、配転、普通解雇、損害賠償請求、懲戒処分などの措置をとることもある。



48

終わりにかえて

- 国民の健康・安全を守るべき職種として、関連法規ならびに職業倫理規定の遵守、および就業規則を熟知したうえで、関係職種・関係機関の信頼を獲得し、真摯にその責務を全うすることが求められている。
- 理学療法士という職種が、国民から認知され信頼され続けることができるかは、一人ひとりの理学療法士の言動にかかっているといても過言ではない。