大阪維新ウォッチ③

淀川左岸線事業費

当初比2.5倍の2900億円

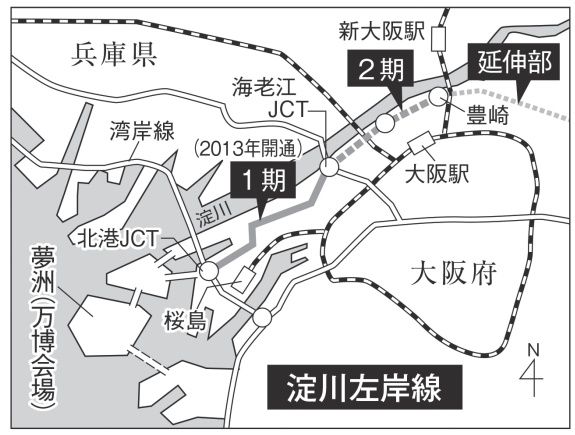
トンネル構造の阪神高速2号「淀川左岸線」2期事業の事業費が当初の約2・5倍の約2900億円になる見通しを22年3月、大阪市が明らかにした。

軟弱地盤の改良工事で近隣住宅にひびが入るなどの被害が出たため工法の変更が必要となり、費用が増大。市は25年の万博に向けシャトルバス運行の供用開始時期を26年度末から24年度末への前倒しを目指していたが、工法の変更により間に合わない可能性が出てきた。地上に代替路を建設する場合、さらに数十億円がかかるという。松井一郎市長は「市の地盤調査が甘かった」と述べたが、陳謝して済む問題ではない。

世界的に前例のない堤防の中にコンクリートの巨大な箱を並べる工法は、採算性や安全性について計画段階から問題点が指摘されてきた。南海トラフ大地震などの津波、揺れ、液状化で堤防や道路が崩壊したら、利用者や住民の命が危険にさらされることとなる。

淀川の堤防は95年の阪神・淡路大震災の際、左岸河口部で液状化により延長2キロメートルに渡り最大3メートルも沈下したのを始め、19カ所で延長5・7キロメートルの区間で沈下や亀裂などの被害を受けた（国交省淀川河川事務所HP）。液状化対策を講じても、阪神・淡路大震災以上の震災に耐えうる保証はない。

淀川左岸線事業全体図（予定）



7月度生涯研修講座

摂食嚥下障害を解説

患者に寄り添った診療を

臨床学術部は7月31日、7月度生涯研修講座「摂食嚥下障害の理解と診療の実際」を開いた。林宏和氏（中央区・林歯科医院副院長）を講師に38人が参加した。なお、本研修講座は感染予防の観点からWEB講習会として開催した。

摂食嚥下障害が引き起こされる原因は多種多様であり、すべての原因を取り除くことは困難で対症療法的な対応を取らざるを得ない。林氏は嚥下造影検査やVEによる映像をもとに、正常摂食嚥下や摂食嚥下障害のある数多くの症例を紹介。実際に参加者らに水や煎餅を様々な条件で摂食嚥下してもらいながら、その生理学的現象や実践的な対処法について解説した。

林氏は、「摂食嚥下障害は多職種が総合的にチームとして対応する必要があり、歯科医師・歯科衛生士は口腔歯科分野のスペシャリストとしてその専門性を十分に発揮し多職種連携に寄与するべき」と強調。「患者のQOLの確立には医療者側からの意見だけではなく、患者家族に後悔の念を抱かせないように患者・家族に寄り添った診療が肝心である」と思いを語った。

（港区・平尾清司）

新人スタッフ総合講座

接遇や基礎知識学ぶ

ファンになってもらう接遇を

臨床学術部は7日、新人スタッフ総合講座を開き、会員院所の従業員51人が参加した。午前は水原道子氏（元大手前短期大学教授）を講師に接遇・マナー研修を実施。午後には歯科衛生士と歯科助手に分かれ、それぞれの職種に必要な基礎知識を学んだ。

水原氏は、患者に良い印象を与える表情や声の出し方、言葉遣い、電話対応の基礎など実習を通じて説明。「患者にファンになってもらう接遇を目指そう」と強調した。

午後の助手編では西川眞二臨床学術部副部長を講師に、保険医療制度の概要や歯科医院で行われる治療に関する基礎知識をクイズなども交えながら解説した。歯科衛生士編では、口腔ケアの基礎知識などの座学講習のほか、症例をもとに指導計画を検討するワークショップを実施した。

参加者からは、「治療の流れがよくわかった（助手編）」、「症例に応じたブラッシングを学ぶことができ勉強になった（歯科衛生士編）」などと感想が寄せられた。

衛生士編で、症例をもとに指導計画を検討するワークショップの様子＝7日、保険医会館

春夏秋冬

オンライン資格確認

義務化方針は撤回せよ

オンライン資格確認（オン資）の原則義務化方針が「骨太の方針2022」に盛り込まれたことを受け、厚労省は3日に開かれた中医協総会で紙レセプト請求以外の医療機関を義務化対象とすることを提案した。このまま2023年4月に義務化すれば対応できない医療機関が続出する。義務化方針は撤回すべきだ。

中医協資料によれば紙レセプト請求以外の歯科診療所は全歯科診療所の91・4％に及ぶ。オン資の本格運用開始から10カ月を経て、実際に運用を開始した歯科診療所は2割にも満たない。半年足らずで残りの診療所にオンライン請求回線を整備し、カードリーダーを設置するのは不可能である。

厚労省はオン資の義務化を療養担当規則に明記する方針を示し、国会の審議を経ずに進める姿勢を明らかにしている。仮に医療機関が対応しない場合、▽これまで通り保険診療を続けられるのか▽療養担当規則違反になるのか――などの扱いについては説明がないままだ。オンライン請求回線の維持費負担や情報漏洩、患者トラブルのリスクなどについても医療関係者の疑問に全く応えていない。

にもかかわらず、厚労省と診療報酬支払基金は医療機関に対して電話や封書などで「オン資が来年4月以降義務化されることを知っていますか」と既定路線かのように説明し、一方的に働きかけている。誤った情報で不安や混乱をあおり、導入を迫ることは断じて許されない。即刻中止すべきだ。

スケジュールありきで義務化に突き進めば、対応できない医療機関が相次ぐことは明らかだ。もし保険診療の提供や請求に支障が出ることになれば、地域医療に深刻な影響を及ぼすことになる。地域医療を担う医療機関が安心して診療を続けられるよう、政府はオン資の原則義務化方針をただちに撤回すべきだ。

医院経営

転ばぬ先の法律相談

スタッフ雇用の際の「試用期間」について教えてください。

スタッフ採用の際、能力・適性判断のために「試用期間」を設けることがあります。期間に決まりはありませんが、1カ月から半年未満とするところが多いようです。

試用期間を設ける場合、試用期間中は有期労働契約として試用期間経過後に改めて労働契約を締結する方法と、労働契約の最初に試用期間を設ける方法があります。

前者の場合、試用期間満了後に新たに労働契約を締結しない限り、契約は終了します。

一方、後者の場合、試用期間終了後に能力不足等を理由とする解約権が留保されている労働契約（解約留保権付労働契約）と解されており、契約の解除は解雇と同じです。したがって、合理的な理由があり、社会通念上相当である場合にしか解雇できません。具体的には、適性判断の期間として試用期間を設けている場合、使用者が十分な指導・教育を行ったにもかかわらず、労働者の能力不足・資質不足が顕著であり、改善の見込みがないといった特別な事情がない限り、解約権の行使は無効です。これに対して、高いマネジメント能力を期待されて管理職として中途採用された場合には、解約権行使は緩やかに判断されます。

また、試用期間は能力・適性を判断するために設けられるものですので、長期の試用期間を定めたり、いったん定めた試用期間を合理的な理由なく延長することはできません。パート、アルバイトとして採用された労働者を正社員に転換する際に試用期間を設けることも無効とされています。

（弁護士　遠地靖志）

第30回　試用期間の注意点は？

新規雇用時には注意を

契約解除が解雇になる恐れも

イラスト・辻井タカヒロ