別紙１

労働者派遣業務処理要領（案）

　北海道（以下「甲」という。）及び　　　　（以下「乙」という。）は、労働者派遣契約書に定めるもののほか、この要領に定めるところにより派遣業務を処理するものとする。

１　派遣労働者の要件

　　乙は次の要件を満たす労働者を派遣すること。

(1) 伝染性感染症に罹患していないこと又は罹患の疑いのないこと。

(2) 医療事務または医師事務作業補助の経験者であること。

(3) 契約書第４条第１項アの業務に従事する医師事務作業補助者については、医師事務作業補助体制加算の施設基準に規定されている研修を終了した者又は派遣開始後３か月（新型コロナウイルス感染症拡大防止のため予定していた研修を延期した等やむを得ない事情による場合は６か月）以内に終了できる者であること。

２　派遣労働者数等

(1) 就業場所、就業箇所及び派遣人数

派遣労働者の就業場所、就業箇所及び派遣人数を次のとおりとする。

　　ア　医師事務作業補助者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 派遣場所（所在地） | 就業箇所 | 派遣人数 |
| 道立江差病院（檜山郡江差町字伏木戸町484番地） | １階事務室 | ３人 |
| 道立羽幌病院（苫前郡羽幌町栄町110番地） | １階医師事務作業室 | １人 |
| ４階医師事務作業室 | １人 |
| 道立緑ヶ丘病院（河東郡音更町緑が丘1番地） | １階第２病棟 | １人 |
| 道立向陽ヶ丘病院（網走市向陽ヶ丘1丁目5番1号） | ２階事務室 | １人 |
| 道立子ども総合医療・療育センター  （札幌市手稲区金山1条1丁目240番6） | １階外来ステーション | ７人 |

イ　医局秘書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 派遣場所（所在地） | 就業箇所 | 派遣人数 |
| 道立子ども総合医療・療育センター  （札幌市手稲区金山1条1丁目240番6） | １階医局 | １人 |

(2) 乙は派遣労働者を決定した際に、派遣労働者の氏名、性別、乙での雇用期間の有無並びに派遣労働者に係る雇用保険、社会保険及び厚生年金保険の被保険者資格取得届の提出の有無を記載した書面を甲に提出するものとする。

(3) 派遣労働者は契約期間内同一の者とする。やむを得ず交代する場合は、乙は事前に甲に通知するとともに、早急に交代する派遣労働者を確保すること。

３　就業状況の確認

(1) 甲（派遣先責任者又は就業場所の派遣労働者を直接指揮命令する者をいう。次項に同じ。）は、別紙２の「派遣労働者就業状況表」を２部作成し、派遣労働者の毎月の就業状況を乙に通知するものとする。

(2) 乙は、前項により当該月の派遣実績を確認し、甲に「派遣労働者就業状況表」を１部返送するものとする。

４　派遣受入事業者等

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 派遣受入  事業者 | 所在地 | 組織名 | 組織の責任者の職名 | 就業場所の  電話番号 | 無期雇用又は60歳以上のものに限定するかの別 |
| 北海道 | 札幌市中央区北３条西７丁目 | 道立江差病院総務課 | 総務課長 | 0139-52-0036 | 限定しない。 |
| 道立羽幌病院総務課 | 0164-62-6060 |
| 道立緑ヶ丘病院総務課 | 0155-42-3377 |
| 道立向陽ヶ丘病院総務課 | 0152-43-4138 |
| 道立子ども総合医療・療育センター企画総務課 | 企画総務課長 | 011-691-5696 |

５　派遣先責任者職氏名及び直接指揮命令者

派遣先責任者職氏名及び直接指揮命令者を次のとおりとする。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病院 | 派遣先責任者及び直接指揮命令者 | 連絡先 |
| 道立江差病院 | 総務課長 | 0139-52-0036 |
| 道立羽幌病院 | 総務課長 | 0164-62-6060 |
| 道立緑ヶ丘病院 | 総務課長 | 0155-42-3377 |
| 道立向陽ヶ丘病院 | 総務課長 | 0152-43-4138 |
| 道立子ども総合医療・療育センター | 企画総務課長 | 011-691-5696 |

６　派遣元責任者等

　　派遣元責任者等を次のとおりとする。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病院 | 管轄 | 住所 | 派遣元  責任者 | 許可  番号 | 連絡先 |
| 道立江差病院 |  |  |  |  |  |
| 道立羽幌病院 |  |  |  |  |
| 道立緑ヶ丘病院 |  |  |  |  |
| 道立向陽ヶ丘病院 |  |  |  |  |
| 道立子ども総合医療・療育センター |  |  |  |  |

７　苦情の申出を受ける者

苦情の申出を受ける者を次のとおりとする。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 病院 | 派遣先 | | 派遣元 | |
| 連絡先 | 職氏名 | 連絡先 | 職氏名 |
| 道立江差病院 | 0139-52-0036 | 事務長 |  |  |
| 道立羽幌病院 | 0164-62-6060 | 事務長 |  |  |
| 道立緑ヶ丘病院 | 0155-42-3377 | 事務長 |  |  |
| 道立向陽ヶ丘病院 | 0152-43-4138 | 事務長 |  |  |
| 道立子ども総合医療・療育センター | 011-691-5696 | 事務長 |  |  |

８　派遣労働者の業務に伴う責任の程度

　　役職：なし

　　責任の程度：部下なし、付与される権限なし、緊急トラブル・クレーム対応なし

９　業務の遂行に必要な能力を付与するための教育訓練

　　院内感染対策研修会

　　医療安全研修会

10　派遣労働者を協定対象労働者に限定するか否かの別

　　限定する。

11　派遣労働者が利用できる施設等

(1)道立江差病院

　ア　給食施設（食堂）：利用可

　イ　休憩室：利用可

　ウ　更衣室：利用可

　エ　更衣室ロッカー：利用可

　オ　職員駐車場：利用可（無償）

(2)道立羽幌病院

　ア　給食施設（食堂）：施設無し

　イ　休憩室：利用可

　ウ　更衣室：利用可

　エ　更衣室ロッカー：利用可

　オ　職員駐車場：利用可（無償）

(3)道立緑ヶ丘病院

　ア　給食施設（食堂）：施設無し

イ　休憩室：利用可

　ウ　更衣室：利用可

　エ　更衣室ロッカー：利用可

　オ　職員駐車場：利用可（無償）

(4)道立向陽ヶ丘病院

　ア　給食施設（食堂）：施設無し

　イ　休憩室：利用可

　ウ　更衣室：利用可

　エ　更衣室ロッカー：利用可

　オ　職員駐車場：利用可（無償）

(5)道立子ども総合医療・療育センター

　ア　給食施設（食堂）：利用可

　イ　休憩室：利用可

　ウ　更衣室：利用可

　エ　更衣室ロッカー：利用可

　オ　職員駐車場：利用可（無償）

12　その他

乙は、業務の内容に疑義が生じた場合、速やかに甲と協議を行い、指示を受けるものとする。