

特集●地域連携最前線

薬薬連携による入退院支援システム構築と かかりつけ薬局醸成に取り組む!

～地域医療支援病院・薬剤部として薬剤師間の連携づくりを推進～

明るい薬局の明日を願う●ファーマフューチャー・シリーズ〈その3〉

「トレーニングレポート活用のおすすめ」～特別連載:事例で学ぶ薬薬連携の実際～

医療者と患者が「共に」高める

コミュニケーション力〈その5〉

医療は異文化コミュニケーション!

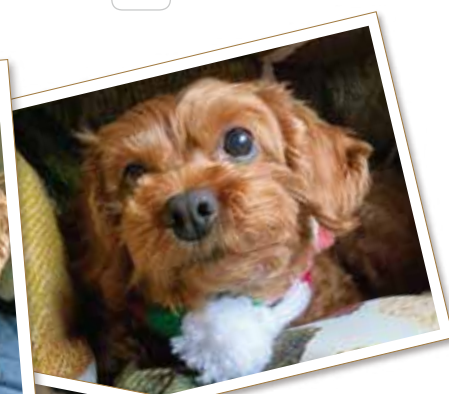
ここで一服、労務管理のお話。

就業規則は、職場のルールブック



Poti

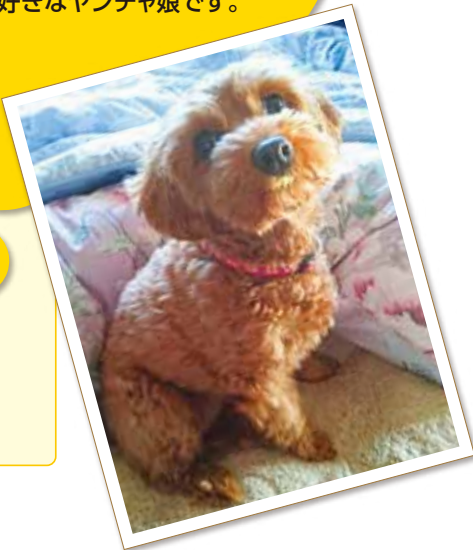
ガリガリ、おいちい!
♪_^く



ねむい!



くんくん
いい香り!



〈メッセージ〉

2012年1月から我が家の一員になりました。
一貫して甘えん坊で食いしん坊です。
子供が小学生の頃は子供にベッタリでしたが、子供達が大学生となり家を離れると夜はパパの布団にもぐり込んで寝ています。たまに帰省すると子供にベッタリの変わり身の早さも持ち合わせています。
そろそろ高齢に差しかかりましたが、まだまだ元気で散歩も大好きなヤンチャ娘です。

投稿者:井上 悦子 さん(井上医院)
大分県玖珠郡九重町恵良
〈ワンちゃんのプロフィール〉
お名前(年齢・性別)…ラムネ(女の子)
2011.10.22生
犬種:トイプードル

contents

- 02 ● **〈地域連携最前線〉～地域医療支援病院・薬剤部として薬剤師間の連携づくりを推進～**
薬業連携による入退院支援システム構築とかかりつけ薬局醸成に取り組む!
- 06 ● **〈ファーマフューチャー・シリーズ〉～事例で学ぶ薬業連携の実際～**
「トレーシングレポート活用のおすすめ」〈その3〉
- 08 ● **〈ここで一服、労務管理のお話。〉**
就業規則は、職場のルールブック
- 11 ● **ほっとたいむ**
- 12 ● **〈医療機器情報〉一押し!ME機器**
新型コロナウイルス感染症対策の新製品を開発
- 14 ● **〈プチポチ・インフォ〉～業務管理・運営の現場に役立つ情報をピックアップ～**
日本初、医師が「処方する」ニコチン依存症治療アプリ
- 16 ● **〈医療者と患者が「共に」高めるコミュニケーション力〉〈その5〉**
医療は異文化コミュニケーション!
- 18 ● **〈税務の部屋〉～知っておきたい税務の話〈第46回〉**
固定資産税の負担を軽減する特別措置
- 20 ● **〈誌上セミナー〉人事が変わる。これからの人事のあり方を問う 〈第18回〉**
コロナ禍が牽引する働き方改革
- 22 ● **プチコラム〈労務管理ワンポイントアドバイス〉〈第20回〉**
人事異動(昇進・昇格・降格について) ～一問一答! 現場の悩みにズバリお答えします～
- 23 ● **〈医薬品情報〉**
医薬品新規収載関連ニュース
- 24 ● **プチ・ポチ・メッセージボード/編集部から**

薬薬連携による入退院支援システム

Special Report & Talks ~地域医療支援病 地域連携最前線



社会医療法人財団 白十字会 白十字病院 (福岡県福岡市西区石丸4-3-1)

福岡市西区にあり、長年地域医療を支える「社会医療法人財団白十字会 白十字病院」は、開設40周年を迎えた今年(2021年)、従来の病床機能のうち、回復期と療養に対応する160床と分離し、急性期ニーズに特化した282床を近隣地に新築移転させ、4月1日より新病院にて診療を開始しました。白十字病院といえば、早くから地域のかかりつけ医との連携を重視しており、1997年に開放型病院の認可を受けると共に、地域医療情報室(現・地域医療連携課)を創設し、連携づくりに努力を重ねた結果、2012年には地域医療支援病院に承認され、今や福岡県西部エリアの地域連携ネットワーク構築に欠かせない存在となっています。

このように長年地域連携に取り組む白十字病院において、今回注目するのは、当病院薬剤部が主導する薬薬連携の体制づくりです。薬剤部次長(薬剤部門責任者)の高津宏典氏は、地域の薬剤師会や行政に働きかけ「薬薬連携協議会」を立ち上げ、そこで議論された課題解決に向けて、薬薬連携による入退院支援システム構築に尽力されているとのこと。さっそく診療を開始したばかりの新病院を訪ね、高津薬剤部次長にお会いしその具体的な取り組みについてお聞きしました。

《インタビュー》

社会医療法人財団白十字会
白十字病院
薬剤部次長
高津 宏典 氏



「薬薬連携協議会」を設置し、 解決すべき課題を議論!

——今年度は、いよいよ地域連携薬局等の認定制度が始まることもあり、薬薬連携の重要性が増していますが、すでに薬薬連携に関して、協議会の設置や研究会の開催など様々な取り組みをされているとうかがっております。まずは、取り組みを始めた背景から教えてください。

高津宏典氏(以下、同様)「私は、2001年に当法人(白十字会)に入職し、翌年から白十字病院に配属になり現在

構築とかかりつけ薬局醸成に取り組む！ 院・薬剤部として薬剤師間の連携づくりを推進～

に至りますが、途中で一旦退職し、4年間ほど保険薬局に勤務していたことがあります。それから復職して、現在は薬剤部門の責任者として当院に勤務していますが、薬局にいた時の経験から、限られた時間と情報しかない中で対応する薬局の難しさや苦勞する点がよく分かっているというのは、今の仕事を行う上で、とても助かっています。近年、病院では入院時の持参薬に潜むリスクや退院後の副作用発生の問題等がクローズアップされるようになっていますが、その対策を考える中、これは病院の薬剤師だけでは解決できないと思い、入院時の持参薬の鑑別や退院後の副作用のチェックは、薬局薬剤師と連携しながら行っていくべきだと思ったのが最初です。このような仕組みは、私の経験から薬局にとっても有益なことだと分かっていたので、きっと実現できると思いました。そこで地域の関係者が集い、薬業連携を行う上で解決すべき課題は何か議論し、具体的な取り組みを検討する場を作ろうと考えました。それが『薬業連携協議会』です。構成メンバーは、当院の薬剤部と近隣の保険薬局だけでなく、福岡市西区薬剤師会や西区保健所にも参加頂き、地域全体の課題として薬業連携のあり方を検討する機会を持ちました。」

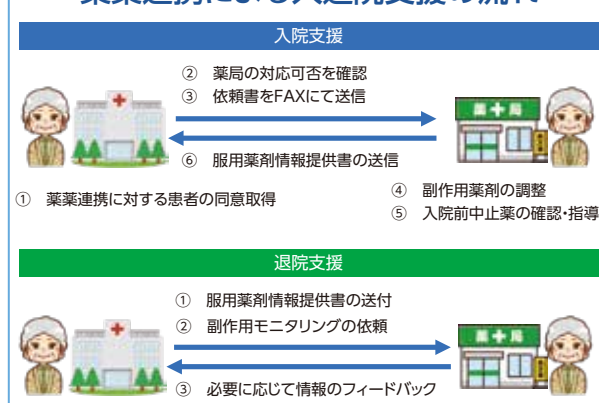
（2019年10月より、薬業連携の取り組みがスタート）

——薬剤師会や保健所を巻き込み公的な意味合いを持った協議会というところが良いですね。具体的にはどのようなことが協議されているのでしょうか？

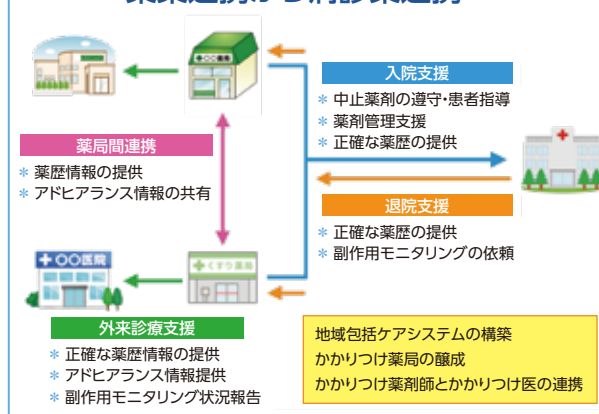
「その協議会の中で、『薬業連携により服用薬の不備を無くし、入院時には病院薬剤部で正確な薬歴が分かり、さらには退院後も継続した薬剤師の介入ができるシステムを構築しよう』ということが決まり、『薬業連携による入院支援システムの構築』『かかりつけ薬局の醸成』の2つのテーマを掲げました。それから数回協議を重ねる中で入院支援システムの形が作られてきました。具体的には、まず入院支援については、薬局が行うこととして、▽残薬確認と整理、入院時に持参する薬剤の指示といった服用薬剤の調整、さらには休薬指導および遵守状況の確認を行ったうえで、薬局から病院へ服用薬剤情報提供書を送付するという内容を取り決め、2019年10月より開始しました。そして病院薬剤部の退院支援としては、病院から薬

局へ薬剤の削減や追加情報とその理由を記した入院中の薬剤情報を提供し、副作用モニタリングを依頼するという取り組みを2020年6月より開始しました。」

薬業連携による入退院支援の流れ



薬業連携から病診薬連携へ



高津宏典氏提供: 2021年3月9日作成資料

（Webセミナーと現地開催の 小グループカンファレンスで連携強化！）

——とても有効的で素晴らしい取り組みだと思います。薬剤師会の会員の皆さんには、どのように参加を促されていますか？

「まず、それを西区薬剤師会の会員に対して西区薬剤師会主催の伝達講習会で公表しました。そのほか、地域で開催される様々な勉強会の中でも取り上げてもらったりして啓発に取り組んでいるところです。おかげさまで最近では口コミで広がり、エリア外の病院薬剤師の間でも話題になっているようです。先日と遠くの病院から『内容について詳しく知り

たい』と問い合わせがあり、訪ねて来られました。」

——昨年12月に開催された「第2回 西区薬剤師医療連携研究会」は、Web開催でしたが、今後もこのような形で行う予定でしょうか？

「実は、連携に関する会は、これだけではなく、違う形の勉強会もいろいろと開催しています。病院と薬局同士、病院同士、薬局同士といった階層に分けて、細かくつないでいかなくてもなりません。その中で、この西区薬剤師医療連携研究会は、病院薬剤師同士のつながりを深める目的で立ち上げました。Webの良さは感染症防止対策に有効だけでなく、気軽に聴けるし、遠隔地も結べるので、他の地域の状況も聞きたいといった場合にも大変便利なツールであることに間違いありません。使い方次第で広い範囲から大勢の参加者が見込まれ、良い波及効果が得られると思います。ただし、個々の病院と近隣の薬局をつなぐ場合は、リモートではなく、各地区ごとに小グループのカンファレンスを現地開催しています。大規模な会では、どうしても演者と聴衆という立場になってしまい『顔は見たことがある関係』にはなっても、『顔の見える関係』になるのは難しいと感じています。そのため、同じ場所でお互いの顔を見ながら議論を交えるように、今後も感染状況を見計らいながら、小グループのカンファレンスは、対面で行っていきたいと思っています。」

——小グループでのカンファレンスのテーマは症例検討でしょうか？

「症例検討というより入退院支援の実際について、『今こういうことが大事ではないでしょうか』といったことを各々が提示してディスカッションするというやり方をメインで行っています。仕組みや方法論は分かっているけど実際やっていくと『こういうことがネックになって難しい』というように、何を議題に乗せて、病院と薬局がどういうことを行えば可能になるかをしっかり考えていくことが大事です。このようにお互いの事情を知るためにディスカッションを交わすと、必ず落としどころが見えてくると思います。このやり方は、手前味噌で申し訳ありませんが、実際に病院、薬局共にとても好評頂いています。病院薬剤部の敷居は高

いと感じている人が多いと言われていますが、そういうイメージの払しょくに多少なりとも貢献できていると自負しています。」

（薬局薬剤師に持参薬の保管状況を訴え、連携につなげたい）

——薬業連携の取り組みが始まって2年くらい経ちますが、白十字病院の現状はいかがでしょうか？

「そうですね。当院に持ち込まれた持参薬を調剤した薬局の7割強は地域に点在していますが、これまでの研究会やカンファレンスの活動のおかげか、今のところ62の薬局と連携関係を構築できました。実際のところ、入院支援の実施件数は、まだまだ少ないですが、薬局に介入して頂いた場合、病院の持参薬管理に費やす時間は大幅に減らすことができているので、もっともっと入院前の薬剤調整の意義を啓発していきたいと思っています。ちなみに、私が研究会等で当院のお話をするときは、持参薬がどういう状況で持ち込まれているか、その悲惨な状態をそのまま写真を撮って、スライドでお見せしていますが、その時、参加者から必ず『おお!』という声が上がります(笑)。これは、病院薬剤師にとっては、当たり前前の光景ですけど、薬局薬剤師にとってはかなり衝撃的なようです。この写真で共通認識を持てただきながら、薬業連携への協力をお願いしています。この入院前の持参薬の調整については、緊急入院を除いて予定入院の場合には、ぜひ介入してもらいたいところです。最近では、『入院が決まったら、かかりつけ薬局に相談を』という内容のポスターの掲示を提案しています。このポスターで訴えたいのは、入院する前に薬局で薬の整理をするのが当たり前だと思ってもらえるような雰囲気醸成したいからです。これは入院中の治療にも大きく影響するものですので、とても大事です。そこがかかりつけ薬剤師が機能する一番のポイントだと思います。薬局内に貼ってあれば、患者さんの目に留まり、自然と話ができるきっかけになりますので、推進につながると思います。また、高速道路のPAに掲示されている事故の写真をみて思いつきましたが、啓発ポスターと一緒にあのごちゃまぜ

《持参薬の保管状況》



具体例

薬剤の品質	ヒート包装からむき出しの状態での保管 保管条件の逸脱(保冷保管の薬剤を室温で保管)
医療安全	異なる医薬品が用法を無視した状態での保管
適正使用	処方の用法と異なる用法での服用や使用 アドヒアランス低下による残薬

◀高津宏典氏は、研究会等では必ず持参薬の現状をこのようにビジュアルに訴えるという。



になった持参薬の悲惨な光景の写真も掲示して、注意喚起を促すというのも良いアイデアかもしれません(笑)。」

薬業連携のカギは、地域に定着し 権限を持った管理薬剤師の存在

——なかなか面白いアイデアも教えて頂きありがとうございました。最後に今後の連携に向けて薬局薬剤師の皆さんにメッセージを頂けると有難いです。

「薬業連携の構築に取り組む中で、私が今思っているのは、地域に定着し、店舗運営に関してしっかりと権限を持った管理薬剤師がもっと出てきてほしいということです。地域連携薬局・専門医療機関連携薬局の制度も始まるこれからの時代に、多店舗展開する大手のチェーン薬局であっても個人薬局であっても、その規模に関係なく、管理薬剤師が本当の意味で権限を持った運営ができていない薬局は今後生き残っていけないのではないかと思います。とても厳しい言い方で恐縮ですが、いったん病院を

離れ、薬局で管理薬剤師をしていた当時、薬局のオーナーから薬局運営に関して一切の権限を持たされ、熱心に行った経験があるからこそ実感していることです。地域にしっかりと根を下ろし住民の方々と交流していけば、地域のために頑張ろうという気持ちになるものです。このような管理薬剤師にできるだけ多く出会えることを願っています。

いろいろと好き勝手に申ししてきましたが、この薬業連携の仕組みが広く認められ、その結果、調剤薬局の持参薬の調整の部分に調剤報酬点数が付けば嬉しいなと思っています。もっと言えば、医師・看護師・薬剤師等の医療従事者に限らず、この地域の行政・公的団体関係者から、医薬品・医療機器メーカー、卸各社の営業員まで、この地域に関係する全てのプレーヤーが一堂に会したネットワークを構築するのが夢でもあります。そうなる日もいずれ来ると信じて頑張っていきたいですね。」



◆白十字病院薬剤部…入口と調剤室の様子



◆白十字病院薬剤部の皆さん



◆第2回西区薬剤師医療連携研究会 2020年12月15日
(Microsoft Teamsによるリモート開催)



一病院概要一

社会医療法人財団白十字会 白十字病院 ※2021年4月1日、新築移転オープン

■病院長: 瀧野 泰秀

■住 所: 福岡県福岡市西区石丸4丁目3番1号

■電話番号 (092) 891-2511

■許可病床数: 282床(高度急性期病床12床、急性期病床225床、地域包括ケア病床45床)

■診療科目: 内科/糖尿病内科/脳・血管内科/脳神経内科/腎臓内科/人工透析内科/肝臓内科/消化器内科/心臓血管内科/内分泌内科/呼吸器内科/放射線科/精神科/外科/消化器外科/肝臓・胆のう・膵臓外科/肛門外科/乳腺外科/心臓血管外科/血管外科/整形外科/脳神経外科/泌尿器科/形成外科/眼科/救急科/麻酔科/リハビリテーション科/臨床検査科/病理診断科/歯科/歯科口腔外科

社会医療法人財団白十字会 白十字リハビリテーション病院 ※2021年夏頃より増改築工事を開始し、2022年にリニューアルを予定

■病院長: 阪元 政三郎

■住 所: 福岡県福岡市西区石丸3丁目2番1号

■許可病床数: 160床(回復期病床111床、療養病床49床)

■診療科目: 内科/リハビリテーション科

特別連載:事例で学ぶ薬業連携の実例

「トレーシングレポート活用のおすすめ」(その3)

●はじめに

このシリーズは、医療環境の厳しさが増す中、明るい薬局の明日を願い薬剤師の職能向上に資する情報をピックアップしてお届けしようとする連載コーナーです。3回目となる今回の事例は、服薬が困難な状況が判明した際の対応についてです。疑義照会すべきかトレーシングレポートにすべきか、その使い分けについてとても示唆に富んだ事例を紹介して頂きました。(編集部)

《事例3》『剤型変更の提案により、コンプライアンス向上を図った一例』

症例報告:広島市立広島市民病院 薬剤部 阿部圭輔

保険薬局薬剤師が担う業務の一つに、服薬状況の確認が挙げられます。患者が服薬を行えない理由は、用法用量を正しく理解できない、理解はできているが仕事・学業などの都合で服薬が難しい、嚥下・身体機能の低下により内服が困難など様々です。患者への服薬指導を行う中で「薬は飲めているか?」「服薬を妨げる要因は何か?」といった評価を行い、必要に応じて薬学的介入を行う責務があります。今回は、トレーシングレポートを介した処方提案によりコンプライアンス向上を図ることができた一例をご紹介します。

<患者プロフィール> 80歳代、男性

【現病歴・既往歴】

狭心症、高血圧、脂質異常症、2型糖尿病、結腸癌、リウマチ性多発筋痛症、腰椎椎間板ヘルニア

【処方箋】

- ① バイアスピリン錠(100mg) 1回1錠(1日1錠)
オルメサルタンOD錠(20mg) 1回1錠(1日1錠)
アムロジピン・アトルバスタチン配合錠3番 1回1錠(1日1錠)
1日1回 朝食後 112日分
- ② 硝酸イソソルビド徐放錠(20mg) 1回1錠(1日2錠)
1日2回 朝・夕食後 112日分
- ③ ニコランジル錠(5mg) 1回1錠(1日3錠)
イコサペント酸エチル粒状カプセル(600mg/包) 1回1包(1日3包)
1日3回 朝・昼・夕食後 112日分

1. 患者サマリー

狭心症にて当院循環器内科通院中の患者さんです。○月X日、上記処方が行われました。X+11日、保険薬局よりトレーシングレポートが届きました。

●狭心症にて当院循環器内科通院中の患者

- ・○月X日 …… 当院にて処方
- ・○月X日+11日 …… 保険薬局よりトレーシングレポートが届く。

2. 連携の流れと実際の記載内容

保険薬局

トレーシングレポート(報告・相談)

「イコサペント酸エチル粒状カプセルの残薬が多数あります。飲み忘れる上に、服用自体が難しいとことです。イコサペント酸エチルカプセルへ変更し、他剤とともに一包化してはいかがでしょうか?」



広島市民病院・薬剤部

トレーシングレポートの内容を処方医へ伝達



広島市民病院・循環器内科(処方医)

○月X+112日、以下の通り処方変更

イコサペント酸エチル粒状カプセル(600mg/包) 1日3包
⇒ イコサペント酸エチルカプセル(300mg) 1日6カプセル
へ変更、および、全薬剤一包化指示の追加。

3. 考察

近頃、残薬状況に関するトレーシングレポートを受け取ることが増えてきました。しかし、残念ながら残薬数の報告にとどまるケースが多く、根本的な解決には至らないのではないかと感じる事が少なくありません。本症例では、保険薬局薬剤師が服薬状況を確認するだけでなく、その原因を把握した上で処方提案を行い、服薬支援を図ることができました。継続的な関わりが可能である保険薬局薬剤師であるからこそ成し得た介入だと思います。

本症例について私が思うのは「トレーシングレポートではなく疑義照会が望ましかったのではないか」ということです。112日分の処方でしたので、次回来院されるのはおよそ4ヶ月後になります。業務が逼迫しており疑義照会する時間がない、あるいは、患者が急いでおりこれ以上お待たせすることができない等の理由があるとは推測しますが、服薬が難しいとわかっている薬を交付することについて疑問を感じざるを得ません。

これまでにお送り頂いたトレーシングレポートのうち、その内容が不適切ではと感じた事例を以下に挙げます。

- ・次回処方時における一包化指示の追加提案
- ・飲み忘れてしまう夕食後の薬剤を、朝食後へ変更提案(他剤は全て朝食後の処方)
- ・腎機能から抗凝固薬の過量が疑われるため、その減量提案

いずれも、トレーシングレポートではなく疑義照会にて速やかに医師へ報告すべきだったのではないのでしょうか。トレーシングレポートは緊急性が低い情報を扱うツールです。それぞれの薬剤師が緊急性を正しく判断し、疑義照会と使い分ける必要があると思います。トレーシングレポートの送り手と受け手の間にある「意識のズレ」を、連携を重ねることで解消していきたいと考えます。

就業規則は、 職場のルールブック



福田社労士事務所 代表
社会保険労務士 福田久徳

コンプライアンスに基づいた労務管理やワークライフバランスは、間違いなく働く人のモチベーションを高めて、事業の生産性、効率がアップしています。今回は、職場のルールブックで就業規則についてのお話です。

◆就業規則の意義と役割

職場では、会社側と従業員との間で労働条件や職場で守るべきルールなどについて、お互いの理解の相違がよくあり、これが原因となってトラブルに発展する事案が数多く起きています。

例えば、従業員側からの疑問や不満では、

- ・パートタイマー（時間給制）は、年次有給休暇をもらえるの？
- ・残業や休日出勤をしているのに割増賃金がついていない。
- ・ボーナスがあると聞いて入社したのに、結果的に出なかった。
- ・上司にセクハラされたけど、会社は辞めたくない。
- ・定年後も働きたいけど、会社から、仕事がないから無理だと言われた。
- ・会社の業績不振を理由にいきなり解雇された。等々。

このような疑問やトラブルを防ぐためには、賃金（給与）や労働時間などの労働条件、服務規律などについてはっきりと定めて、従業員に周知させておく必要があります。

会社のルールを従業員に周知することは、会社側と従業員の間の無用な争いを未然に防ぎ、従業員がいきいきとした明るい職場づくりが可能になります。

「就業規則」とは、職場における雇用管理全般、つまり採用から退職（解雇を含む。）までの雇用上に関する事項を定めたものです。

◆就業規則の構成

具体的に就業規則は、使用者が定める職場の規律や労働条件に関する規則のことです。賃金（給与）規程、育児休業規程や慶弔見舞金規程、旅費規程なども該当します。

また、正社員の就業規則だけではなく、パートタイム社員やアルバイト社員、嘱託社員、出向社員など職種や雇用形態が異なった従業員についても、それぞれの従業員が適用される就業規則が必要になります。

このように多様なジャンルの規程や雇用形態の異なる従業員の就業規則を1冊にまとめることが困難である場合には、別個の就業規則を作成することもできます。

〈就業規則の構成例〉

就業規則（正社員、契約社員、
嘱託社員、パート・アルバイト等）

就業規則

賃金規程

慶弔見舞金規程

旅費規程

育児休業規程

その他の規程

退職金規程

介護休業規程

◆就業規則の位置づけ

就業規則は、労働基準法、労働安全衛生法、パートタイム有期雇用労働法、男女雇用機会均等法、その他の労働関連の諸法令や、民法その他の法令などを根拠にして作成します。

それ以外にも、職場の慣習や伝統、社風、経営方針や経営者の考え方、従業員の要望など様々な要素や要因を基にして作成します。

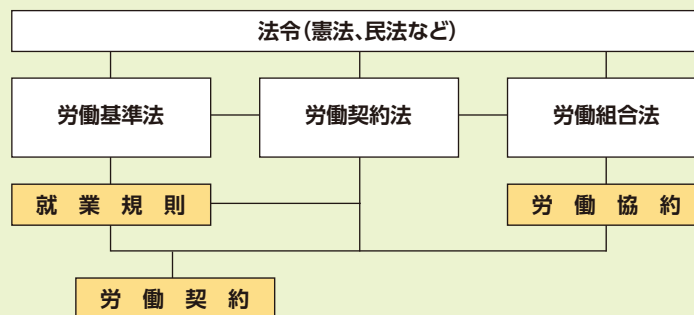
また、平成20年3月から労働契約法が施行され、労働条件の決定や変更、解除等についてのルールが示され、その考慮も必要になりました。

労働基準法は、労働者の労働条件、待遇等に関する「最低の基準」を定めた法律です。就業規則を作成するときは、労働基準法で定める基準を下回ることはできません。

その反面、労働基準法で定める基準を上回る条件は、原則として自由に定めることができます(労基法第13条)。また、従業員と個人ごとに賃金などの労働条件を決定する「労働契約」は、就業規則に定める基準を下回ることはできないことになっています(労働契約法第12条)。

このように、就業規則は、職場の慣習や様々な法令等と個別の労働契約の間をつなぐ重要で大切な架け橋ということになります。

関係する法令が改正により変更になったり、職場の従業員の働き方や働かせ方が変わったときには、これに合わせて、既存の就業規則の見直しや、新たな規定を追加するなどのメンテナンスをして、「常に機能する就業規則」にしていきたいと思います。



◆就業規則の記載事項

就業規則の記載事項と内容は、業種、業態、労務管理方針などによって、それぞれ個性的であるべきものですが、労働基準法では、就業規則に記載すべき事項を次のように定めています(労基法第89条)。

絶対的必要記載事項(必ず就業規則に記載しなければならない事項)

- ①始業及び終業時刻、休憩時間、休日、休暇
労働者を2組以上に分けて交替に就業させる場合には就業時転換に関する事項。休暇には、育児休業や介護休業も含む。
- ②賃金(臨時の賃金等を除く。)の決定、計算及び支払いの方法、賃金の締切り及び支払いの時期及び昇給に関する事項
- ③退職に関する事項(解雇の事由を含む。)
定年制や再雇用制度、退職時の手続、解雇の事由及び手続に関する事項

相対的必要記載事項(定めをする場合に記載しなければならない事項)

- ①退職手当に関する事項(適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算及び支払の方法並びに退職手当の支払の時期に関する事項)
- ②臨時の賃金等(退職手当を除く。)及び最低賃金額に関する事項
- ③食費、作業用品その他の負担に関する事項
- ④安全衛生に関する事項
- ⑤職業訓練に関する事項
- ⑥災害補償及び業務外の傷病扶助に関する事項
- ⑦表彰及び制裁の種類及び程度に関する事項
- ⑧その他事業場の労働者のすべてに適用される事項 旅費規程や人事考課規程、秘密保持規程などが該当

◆就業規則の作成と届出

労働基準法では、常時10人以上の労働者を使用する使用者に、就業規則の作成義務があり、決められた事項を記載して、所轄労働基準監督署長に届け出なければならないと規定されています(労基法第 89条)。

この作成義務に違反すれば30万円以下の罰金が科されます(労基法第120条第1号)。なお、この場合の「常時10人以上」は、正社員数のみならず、契約社員やパートタイマー・アルバイトなどの人数も含みます。

◆就業規則の活用法

経営者や会社の人事担当者にとって就業規則があると、次のようなときに便利です。

- (1) 従業員採用時の必要な書類の確認をするとき
- (2) 試用期間の意味と運用方法の確認をするとき
- (3) 配置転換や出向の必要性が発生したときの運用の確認をするとき
- (4) 職場の秩序を維持したいときの従業員への説明材料として利用するとき
- (5) 時間外労働や休日出勤を命令するときの使用者の権利の確認をしたいとき
- (6) 女性や母性の保護にはどんなものがあるかを確認したいとき
- (7) 労働基準法や労働関係諸法令の内容を労働者に周知させる方法として活用したいとき
- (8) 結婚休暇等の特別休暇を定め、その取得方法など、運用ルールを統一化したいとき
- (9) 遅刻や早退、外出や欠勤などをするときの手続を定めたいとき
- (10) 従業員が傷病になったときの欠勤の取り扱いと休職の関係や復職の方法について確認したいとき
- (11) 退職や解雇の手続を明確にして、トラブルがないように運用したいとき
- (12) 退職していく従業員に業務の引継ぎをきちんとして欲しいとき
- (13) 60歳定年後の再雇用の基準を定めておきたいとき
- (14) 永年勤続等の従業員を表彰したいとき
- (15) 遅刻常習犯や、無断欠勤をするなど不真面目な従業員に制裁を与えたいときのルールを作りたいとき
- (16) 従業員が健康に留意して元気に働くことを会社が強く望むとき
- (17) 賃金や賞与、退職金を支払うときの計算方法や支払いのルールを決めるとき
- (18) 育児休業や介護休業を従業員が希望したときの手続を統一化して、従業員に知らせたいとき
- (19) セクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止対策や実際に苦情があった場合の対応についてどうしたらよいかわかったとき
- (20) 個人情報の保護や社内文書及び機密データの持ち出し・流出について対策をとりたいとき
- (21) 専門技術やノウハウを持った労働者が同業他社に転職することによって生じる機密事項の漏えいとノウハウの流出を防ぎたいと考えたとき

◎ 社労士・福田のよもやま話 ◎

働き方改革が施行されてから、就業規則の作成や見直しの依頼が多くなりました。

以前は、就業規則に時間とお金をかけて整備しても、労働基準監督署に提出して、はい!終わりのな会社が多かったのですが、働き方改革が始まって以来、就業規則にそって労務管理を行う企業、労務管理についてコン

プライアンスを守ろうとする企業が増えてきました。

雇用する側、される側、相互に納得のいく職場環境が、従業員の確保、定着、そして企業の生産性の向上につながると思います。

就業規則を整備しようとお考えの皆さま、お気軽にお声をかけてくださいませ。

●社会保険労務士 福田久徳氏プロフィール

福田社労士事務所 代表 社会保険労務士 福田久徳
福岡県社会保険労務士会所属 厚生労働省委託事業・派遣元責任者講習会主任講師
福岡県商工会連合会 経営改善専門相談員

人事評価制度、賃金制度設計、ワークライフバランス、高年齢雇用、就業規則作成に至るまで、労働法、社会保険法を熟知しながらも、企業の組織風土に合わせた労務管理コンサルタントを中心に活動、他にセミナー講師等

〒810-0042 福岡市中央区赤坂1丁目10-26 重松第5ビル3階 TEL.092-726-8383 FAX.092-726-8384
ホームページ <https://fukuda-sr.com> E:mail info@fukuda-sr.com

最初は苦い？

僕の通った小学校に水泳プールを寄付してくれた郷土出身の偉人がいた。しかし、僕はその残された功績を素直に喜べなかった。なにしろ僕はまだ金槌で、6月から始まる体育の授業「水泳」が嫌で嫌でたまらなかったからだ。

先生がプールの水温を測り、泳ぐのに支障のない水温だと判断すれば水泳の授業がはじまる。僕は悪魔に魂を売り払った愚か者のように、梅雨空にいますぐ冷たい雨を降らせてくれと願ったが、さあ水泳だ、と先生

の声が響く。泳ぎが得意な生徒は喜び、僕はうなだれた。急に腹が痛くなった、という奥の手があるではないか、と悪魔がささやくが、もう遅い。僕はもう泣きそうだった。

母から初めて苦瓜（ゴーヤー）を無理やり食べさせられたのも梅雨頃だったと思う。苦い思い出はみんなこの時期につながつているが、今では梅雨時期はそんなに嫌ではない。もちろん、顔をしかめる必要もない。もう僕は泳げるし、ゴーヤーも好物になっているのだから。



東邦大学医学部微生物・感染症学講座と共同で 新型コロナウイルス感染症対策の新製品を開発

新型コロナウイルスはインフルエンザとの同時流行が懸念されており、感染対策は引き続き国家的な最優先事項となっています。興研株式会社では、この社会的課題の解決を目指して、東邦大学の様々な部署の皆様と共同で新型コロナウイルス感染対策の新製品3種を開発しました。

マイクロ飛沫拡散防止のために開発

病原体検査用陰圧 BOX DANTECT for Pt (Pathogen testing)



使用イメージ

■ インフルエンザとの同時流行に備えて

新型コロナウイルスは、インフルエンザとの同時流行が懸念され、それに伴う検査数の急増が想定されています。そのため、厚労省では目下、検査体制の拡充を急務としていますが、十分な検査能力の確保には未だ至っておりません。

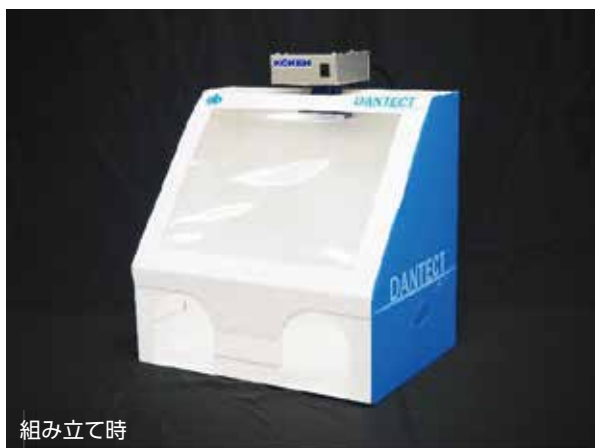
この目標の達成には、クリニックや診療所といった地域の医療機関での検査の実施が不可欠ですが、検体を扱う際に推奨されている安全キャビネットなどの対策機器を持っていない施設がほとんどであることや、購入するにも高額で新たに設置スペースが必要なことなど様々な課題がありました。

■ 病原体検査用陰圧 BOX

DANTECT for Pt(Pathogen testing)

そこで興研は、この社会的課題の解決を目指して、マスクメーカーとして培ってきたフィルタ及び気流制御の技術を活かし、これまで市場になかった低価格かつ省スペースでどこでも導入しやすい病原体検査用陰圧 BOX「DANTECT for Pt(Pathogen testing)」を東邦大学医学部微生物・感染症学講座と共同で開発しました。

「DANTECT(ダンテクト)」というシリーズ名は、「“ダン”ボールで、医療従事者をプロ“テクト”」という製品コンセプトから生まれました。



組み立て時



納品時の折り畳まれたコンパクトな状態

■ DANTECT for Pt 独自の特長

①ブロアで陰圧化し、ウイルスを漏らさない

ブロアを搭載し内部を陰圧化される(気流が内側に向かって流れる)ことで、作業中に検体から発生するマイクロ飛沫を外部に漏らさず安全に作業できます。

②超高性能フィルタ搭載(国内生産品)

防じんマスクでトップシェアを誇る興研の技術で生み出した超高性能フィルタが搭載されています。このフィルタは、日本の国家検定規格『電動ファン付呼吸用保護具』「PL3」と同等で、 $0.15\mu\text{m}\sim 0.25\mu\text{m}$ を99.97%以上という高い捕集性能を有しています。高品質な国内生産品です。

③ディスポーザブル仕様の本体・フィルタ

本体及びフィルタはディスポーザブル仕様で汚損があればすぐに交換できます。ブロアは繰り返し使えます。

④省スペースで設置・保管ができる

大型の対策機器のように大きな専用の設置スペースを確保する必要はありません。小さめの机の上にも設置できるサイズです。

折り置まれたコンパクトな状態で納品されるので、備蓄性にも優れます。

⑤反応カセット収納セル付交換可能なトレー

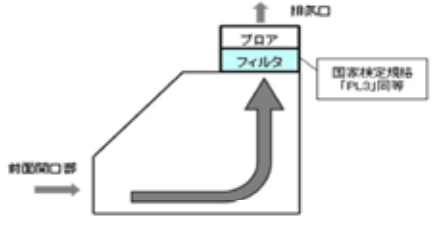
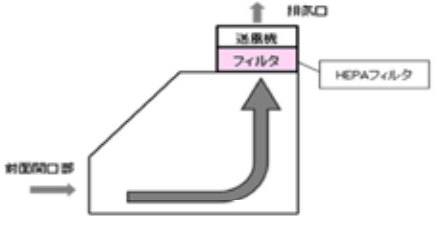
反応カセットの乾燥を防ぐためにトレーに収納セルを設けています。使用毎にトレーの交換ができるので、常に衛生的に検査ができます。

病原体検査を実施する病院数が増えることは、医療体制の強靱化に繋がり、非常に大きな社会的意義があることは前項で既にお伝えした通りです。

また、病院様にとっても、本製品の導入により病院内で安全に病原体検査が行えるようになることは、医療従事者の安全性の確保に留まらず、検査を外注するコストや結果が出るまでのタイムロスの削減といった様々なメリットがあります。

興研では、このコロナ禍において本製品をより多くの病院様にお使いいただくことが何よりの社会貢献になると考え、高機能な製品ながら、できる限り価格を抑えイニシャルコスト31,570円でご提供することといたしました。内訳は、本体(税込924円/個)フィルタ(税込1,870円/個)は5個入りで販売し、ブロア(税込17,600円/個)は1個で販売します。尚、本製品は東邦大学と興研が共同で特許・商標出願中です。

■ バイオハザード対策用クラスI キャビネットとの構造・性能比較表

	DANTECT for Pt	バイオハザード対策用 クラスIキャビネット
構造図		
気流	前面開口部からの流入気流が汚染エアロゾルの流出を防止	前面開口部からの流入気流が汚染エアロゾルの流出を防止
構造	前面開口部及び排気口がある	前面開口部及び排気口がある
排気処理 (フィルタ性能)	国家検定規格『電動ファン付呼吸用保護具』「PL3」同等性能フィルタで処理し放出 (捕集性能： $0.15\mu\text{m}\sim 0.25\mu\text{m}$ を99.97%以上捕集)	HEPAフィルタで処理し放出 (捕集性能： $0.3\mu\text{m}$ 粒子を99.97%以上捕集)

Petit Poti Info.

「CureApp SCニコチン依存症治療アプリ及びCOチェッカー」は
ニコチン依存症の喫煙者に対する治療補助を目的とした、国内初となる治療用アプリです。

CureApp SC

日本初、医師が「処方する」ニコチン依存症治療アプリ

製品構成



「禁煙治療のための標準手順書 第8版」に追加収載

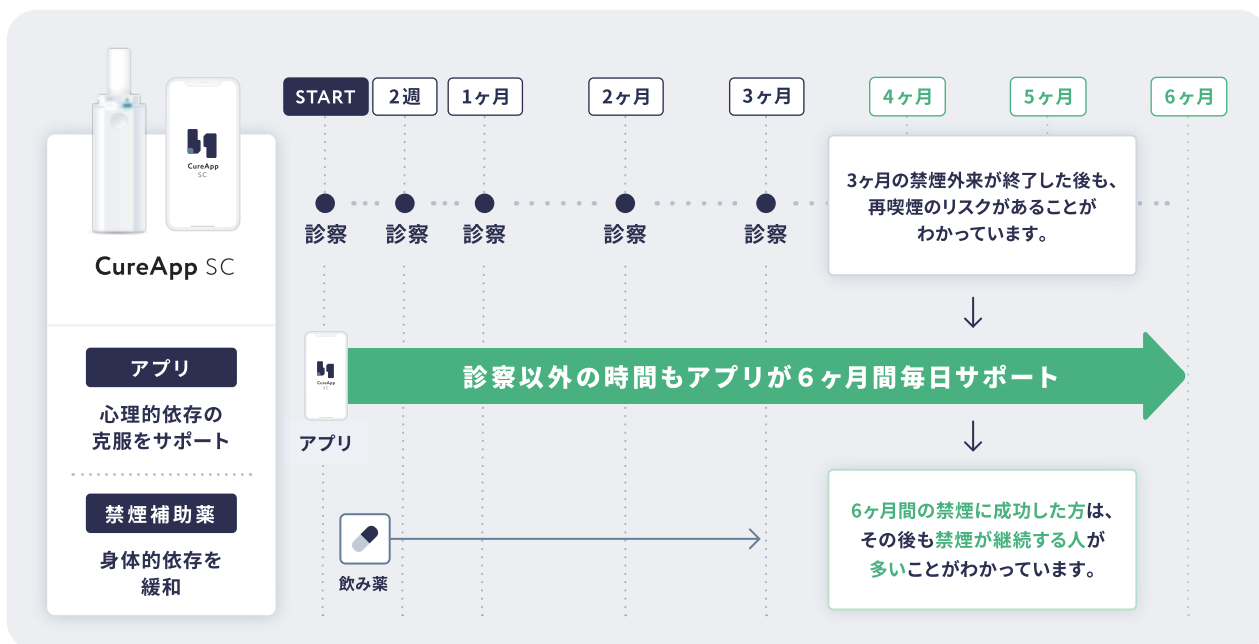
CureApp SCを導入する3つのメリット

1. 治療の効率化を実現します
2. 継続禁煙率を高めます
3. 専門的な行動療法をサポートします

24週にわたり、患者様の禁煙をアプリがサポートします

標準的な禁煙治療プログラムは12週※でしたが、CureApp SCの使用期間は24週となります。

禁煙外来の終了後も12週に渡ってアプリが患者様をサポートし、禁煙の定着を促します。

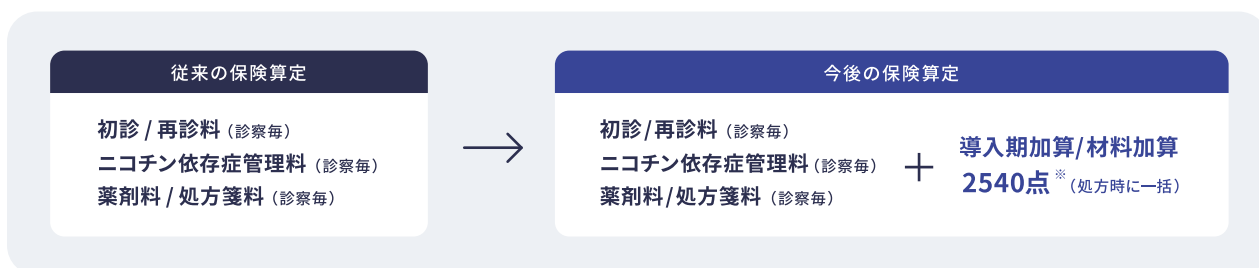


※ 禁煙治療のための標準手順書 第7版

治験を経て薬事承認・保険適用されております

市販のヘルスケアアプリとは異なり、保険診療内でお使いいただけます。

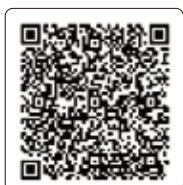
ニコチン依存症管理料に加えて、本品処方時に2540点が一括で保険算定されます。



※ 在宅医療指導管理料のC110-2の注2導入期加算(140点)及び、在宅療養指導管理材料加算C167を4回分(2400点)を準用で保険算定されます。

※ 中央社会保険医療協議会 総会(第468回)

お問い合わせ
(オンライン相談)



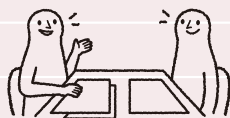
よくあるご質問



その他のお問い合わせは

- ・アステム
- ・ダイコー沖縄
- ・藤村薬品 営業担当者まで

医療者と患者が 「共に」高める コミュニケーション力



その5

医療は異文化 コミュニケーション！

異文化＝外国と考えがちですが、医療も異文化の「せめぎ合い」。異文化との関りで味わうカルチャーショックは自己成長の糧です

01 文化とは？

医療は異文化コミュニケーションです。ここで言う文化は、古いですが文化住宅や文化包丁、あるいは「文化的な」生活とは異なります。

人は文化を学習する、だから変えられる

医療者と患者の文化は違います。「同じ」病名でも医師と患者とでは病気の意味が違います。病状によって患者の意識は日々変化し、昨日までの当たり前が急に変わります。「同じ」医師と患者でも昨日の関係と今日の関係は違うのです。「当たり前」が変化するために患者は自分の病気の辛さや生活上の困難などを「学習」します。

そして、医療者も患者も病気や治療を巡っての考え方は、私たちが時代によって生活様式を変えてきたのと同じように変えられるのです。

文化は不文律であいまい、でも思考と行動の枠組み

病院ごとに名称は異なりますが(それも各病院の文化です)、診療部、看護部、検査部、薬剤部、事務部など役割が違えば、いつ誰が決めたかは分からない、異なる「常識」があります。暗黙の了解を破ったり、無視したりする人は協調性がない、非常識な人と見られます。文化は日常の行動や考え方の、見えない枠組みです。でも、一つの文化に属する全員が同じ考えを持っているわけではないはずです。チーム医療で自分にとっての当たり前と、他の人の「普通」の違いを経験したこともあるはずです。考えをぶつけ合って違いを明確にし、最善の策を共に探るのが異文化コミュニケーションの効果です。

文化に優劣はない

非常識な人とは付き合いたくない、と思うのは当然です。待ち時間が長いと(本当はそれほどではなくても)延々と文句を言う患者、医師には丁寧な態度なのに看護師や事務職員には横柄な人など、困った患者はどこでも見られます。

しかし、これらすべてが文化の影響ではありません。個人の問題だからです。困った患者の属性、たとえば性別、年齢、職業などと個人の言動を混同しないことです。女性と男性はどちらが、公立病院と私立病院の文化はどちらが優れているかは決められません。「こんな人いや」と思うってしまう人ともじっくり話し、行動を観察すると、「そういう考え方もあるんだ」と理解できるかもしれません。文化に優劣はありません。違うだけです。

「今さらコミュニケーション?」と思われるかもしれませんが、医療とコミュニケーションの関係は意外と理解されていません。社員採用で企業が最重要視するのが「コミュカ」と経団連は発表していますが、その割には「コミュニケーション能力とは」、と問われて明確な答を持っている人は多くありません。医療者と患者の良好な関係を築くにはどうすればいいのでしょうか。

このコラムは、説得力、聴く力、「患者力」をテーマにお届けします。

02 目指すは多文化人

ハイブリッド型多文化人が異文化コミュニケーションの達人です。縦軸の相手、たとえば病気で苦しんでいる患者への理解や敬意が高まるのと同時に、医療者としての常識や規範も大切にしてこそ両文化を兼ね備えた人です。患者にも医療者の立場を理解してもらいたいのですが、患者になったことがある医療者はいても、患者の多くは医療者の経験がないので、医療者の方が患者よりも少しだけ歩み寄る努力が求められるでしょう。

自文化の理解と敬意

		←低	高→
相手文化の理解と敬意	↑高	極端な異文化好き 外国かぶれ	ハイブリッド型 多文化人
	↓低	文化ニヒリスト	異文化嫌い 「やっぱり自文化が一番」

異文化との交流で育つ「多文化人」

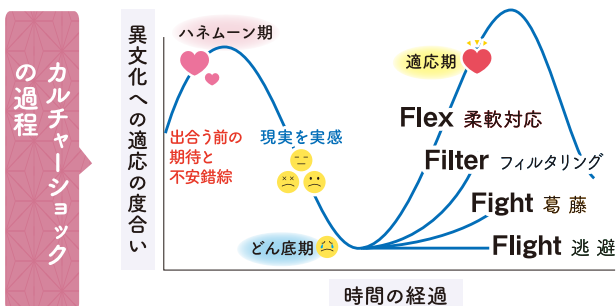
自文化を放棄して相手に合わせようとする、左上の「極端な異文化好き」となり、自分の文化から疎外されます。右下の「異文化嫌い」は異文化を恐れ、避け、否定的な感情を持つ状態です。偏見や差別はこの傾向の表れです。

多文化人への道のりは平坦ではありません。失敗すると引っ込み思案にもなるでしょう。そこで役に立つのがカルチャーショックへの備えです。

03 カルチャーショックの効能とプロセス

カルチャーショックを上手に生かすと自己成長につながります。プラス効果を理解して自己成長の糧にしましょう！

プラス効果	特徴
自信	問題点を克服して能力を向上、再確認
好奇心	「何でも見てやろう、試してみよう」という前向きな姿勢
問題解決力	問題を発見、解決して対応力、柔軟性の育成
新しい文化の発見	知らなかったから恐れていた異文化の理解
自分の文化の理解	異文化との比較を通して、自文化の理解



この図では異文化適応度を縦軸に、時間の経過を横軸にしています。異文化との出会い、適応は結婚とぞらえられるので、「ハネムーン」という言葉が登場します。

初めての職場、初めての患者、また別の病院から異動、転勤してきた上司や部下と出会う際、期待とともに不安を抱きます。でも、一旦仕事を始めると、不安だったのがウソのように楽しく、新しい仲間が歓迎してくれて、ルンルン気分になるのがハネムーン期です。同僚もあなた自身も張り切っている分、高揚感強いでしょう。

しかし高揚感が強いほど、現実を実感した時の驚きや不安が強まります。どん底期は何もかもが嫌に思えてくる毎日、誰もが経験したことがありますよね。この右肩下がりの曲線がカルチャーショックです。問題は、どん底期からどう這い上がるか。カルチャーショックの対応の方法は主に4つあります。

逃避

離婚、離職、留学や海外勤務の早期帰国など、現実から逃げることです。一時的には問題から解放され、不安もなくなります。後で「負けた」、「対応できなかった」、「困っている人を置き去りにした」という敗北感を味わうでしょう。ただし、これが最良、唯一の方法の場合もあるでしょうから、認識力や目的力を駆使して見極めることが大切です。

葛藤

表面的には異文化に適応できています。困った患者への一時的な対応をし、その場をしのいでいるという感じです。心の中では「自分で何もできないかわいそうな人に合わせてあげている優しい看護師」という具合に、自分と相手を優劣で見ている分、真の異文化適応ではありません。

フィルタリング

行動と感情がある程度一致し、強い不満や不平を感じなくなります。患者対応では患者視線で、他の医療者とは医療者の立場で接しています。ただ、自分に都合の良い情報や刺激は積極的に取り入れるものの、そうでないものには目も向けず、意識のフィルターが作動している状態です。

柔軟対応

異文化を理解、適応し、自分の中に統合し、多文化人に達しているレベルです。自分の考え方に固執することもなく、また相手に合わ

せるばかりでもなく、「人は人、自分は自分」というバランスの取れた文化観を備えている状態です。

フレックス対応を経て適応期を迎えても、また下りにさしかかることがあります。カルチャーショックは一度経験すると戻ってくることはない、という性質ではなく、順応すればするほど、高度なレベルで再び挑んでいきます。結婚も、就職もそうですね。挑戦を繰り返し乗り越えて豊かな人間へと成長するのです。

04 異文化適応を豊かにするコミュニケーション力

好奇心を抱く

自分と考え方や行動が異なる人には自然と身構えます。同時に「この人、なぜこうなんだろう」という探求心を持つのが異文化対応の第一歩です。違う文化と比較して初めて自分らしさも見えてきます。

敬意を示す

「あり得ない」と思える行動をする人には否定的になります。でも、文化には優劣はありません。違った文化にはとやみかえ敬意を持ち、示す努力をしましょう。

共感する

相手の立場に立つのは実は難しいものです。患者に接し、痛みや辛さを自分のものとする努力をしている皆さんは慣れているかもしれませんが、共感しすぎて自分を見失ってしまうと、医療者としての仕事ができません。相手との境界線を越えないことも大切です。

現実的な目標設定と代替案の準備

人との関係を常に理想的な状態にしようとすると疲弊します。難しい相手と接する際は「今日は△△ができればよししよう」と、現実的な目標を設定し、達成できない場合は柔軟に次善のゴールを設定します。

対話力

相手との関係を敏感に見定めて話の中身を調整し、口調や身振り手振り、間の取り方などを変化させます。誰に対してもまったく同じということがないようにするのが肝要です。

海外に行かなくても経験できるのが異文化コミュニケーションで、医療現場では毎日のようにカルチャーショックを味わうのではないのでしょうか。異文化理解や適応に役立つコミュニケーション力を生かすと、患者との関係も自分自身の能力も伸ばすことができます。



Profile

宮原 哲

西南学院大学外国語学部教授
日本ヘルスコミュニケーション学会副理事長
日米コミュニケーション学会会長

米国ペンシルベニア州立大学大学院で博士号(スピーチ・コミュニケーション学)取得後、日米の大学で研究、教育に携わる。「欧米理論・実践はそのままでは日本には適用できない。日本文化の特色を採り入れたコミュニケーション研究が必要」という研究哲学の下、特に医療・ヘルスコミュニケーションの領域での研究活動に努めてきた。院内研修、看護学校での教育、市民センター等での「患者力」の講演歴がある。

著書に『ニッポン人の忘れもの〜ハワイで学んだ人間関係〜』(西日本新聞社)、『入門コミュニケーション論』(松柏社)、『よくわかるヘルスコミュニケーション』(分担執筆、ミネルヴァ書房)等がある。

宮原 哲 講演・研修のお問合せ先

福岡市中央区舞鶴3丁目1-27第2理研ビル2F 株式会社日本ジーニス (担当: 白浜)
TEL.092-406-2457 E-mail.shirahama@zenith-j.co.jp

固定資産税の負担を軽減する 特別措置

春畑税理士事務所
所長:春畑匠美

令和3年度税制改正において、固定資産税の負担を軽減する特別措置が1年間に限り講じられることとなりました。そこで今回はその内容と固定資産税の基本的な仕組みについてお話していきます。

1. 特別措置の概要

地価の上昇に伴い、令和3年度の固定資産税が令和2年度を上回る場合、すべての土地を対象に令和2年度の税額と同額に据え置かれます。また、地価の下落で令和2年度を下回る場合は、税額を引き下げます。

2. 固定資産税の課税の仕組み

①固定資産税とは

毎年1月1日に土地、家屋、償却資産を所有している者に対して、土地等の評価額に基づいて市町村(東京都23区の場合は東京都)が課する税金です。

②固定資産税の計算方法

固定資産税は下の計算式の通り、所有する固定資産の評価額(課税標準額)に、標準税率となる1.4%を掛けて求めます。

$$\text{固定資産税} = \text{固定資産税評価額(課税標準額)} \times \text{標準税率(1.4\%)}$$

③固定資産税評価額(課税標準額)について

固定資産税評価額とは、総務大臣が定めた固定資産評価基準に基づき、各市町村が個別に決める評価額のことをいいます。課税標準額とは、税率をかけて固定資産税を算出する基となる金額で、通常、固定資産税評価額と同一額となります。しかし、住宅用地のように課税標準の特例措置が適用される場合や、土地について税負担の調整措置が適用される場合は、課税標準額は固定資産税評価額よりも低くなります。

④固定資産の評価替えとは

土地や家屋の評価額を、3年ごとに見直す制度のことです。全国の土地や家屋の評価額を毎年見直すのは実務上困難であることなどから、3年間は原則的に据置きとなります。

令和3年はこの評価替えを実施する年度に当たっており、土地の評価額の基準となる公示価格は令和2年1月1日時点のものとなっています。この令和2年の公示価格は土地が上昇基調を強めていた時のものであり、これに基づいて固定資産税評価額を算定すると、固定資産税も増加することとなります。今回の改正では新型コロナウイルスの感染拡大による景気悪化の影響を考慮し、税額が増えるケースでは、1年間の特例として令和2年度と同額に据え置かれます。また令和4年度以降は段階的に引き上げられる予定です。

今回の改正とは別に、新型コロナウイルス感染症の影響により事業収入が減少した中小企業等の令和3年度分の固定資産税・都市計画税の軽減制度(収入の減少割合によって課税標準額が0または2分の1となる)も実施されています。固定資産税評価額(課税標準額)は、固定資産税・都市計画税納税通知書に、課税明細書として記載されています。お手元の課税明細書をよく確認してみましょう。

課税明細書の見かた

①資産
土地・家屋の
区分です。

④所在地番または家屋番号
土地の所在地または家屋番号が表示されます。

●土地の場合
⑬評価地目【住宅用地区分】
現況による評価上の地目を表します。
小規模＝小規模住宅用地
小＋他＝小規模住宅用地及びその他の住宅用地
非住宅＝住宅用地以外の宅地
小＋非＝小規模住宅用地及び非住宅用地
小＋他＋非＝小規模住宅用地、その他の住宅用地
及び非住宅用地

⑭負担水準
今年度の評価額（住宅用地の場合は
評価額×住宅用地特例率）に対する前
年度の課税標準額の割合です。
固定資産税（上段）・都市計画税
（下段）の負担水準を左から小規模
住宅用地（小）、その他の住宅用地
（他）、住宅用地以外の土地（非）の
順に表示しています。

②地積または床面積
課税台帳に登録された土地
の評価地積または家屋の課税
床面積です。（分譲マンション
などの区分所有家屋は共用部
分を含んでいます。）

⑦ 固定資産税課税標準額
⑧ 都市計画税課税標準額
固定資産税及び都市計画
税の税額を算出する基礎と
なる額です。

①資産④ 町 名 街 区・号一 本 番・一 枝 番 一小番一支号（地判）					⑬評価地目（住宅用地区分）または種類	
② 地 積・ 床 面 積 (㎡)	⑤前年度固定資産税課税標準額 (円)	⑦固定資産税課税標準額 (円)	⑨固定資産税相当額 (円)	⑪軽 減 税 額 (円)		
③ 評 価 額 (円)	⑥前年度都市計画税課税標準額 (円)	⑧都市計画税課税標準額 (円)	⑩都市計画税相当額 (円)	⑫ 合 計 税 相 当 額 (円)	⑭負担水準 または 構造	

③評価額
課税台帳に登録された土地
または家屋の評価額です。

⑤⑥前年度固定資産税課税標準額・前年度都市計画税課税標準額
前年度の固定資産税及び都市計画税の税額を算出する
基礎となる額です。

⑨⑩固定資産税相当額・都市計画税相当額
課税標準額に税率【固定資産税(1.4%)、都市
計画税(0.3%)】を乗した額です。

⑫合計税相当額
物件ごとに算出しているため、端数処理の関係で各資産ごとの税相
当額を合計しても納税通知書に記載している合計税額とは異なります。

●家屋の場合
⑬家屋の種類
居宅・事務所・店舗・倉庫など
家屋の種類を表示します。
⑭家屋の構造
木造・瓦葺・2階建など家屋の
構造を表示します。

Vol.66 Poti...19

〔第18回〕コロナ禍が牽引する働き方改革

新型コロナウイルス感染拡大は従来の仕事のあり方を激変させた。コロナは経営環境の激変をもたらし経済や産業の仕組みを大きく変える牽引力となっている。新型コロナウイルス対策で大企業を中心に在宅勤務を推進する企業が多いが、自民党でも出勤を減らす「週休3日制」のあり方の試案をまとめるなど柔軟な就労形態の導入が話題になっている。一方、厚生労働省や経済産業省およびその他、諸団体の主たるメンバーで発足した全国在籍型出向等支援協議会はスペシャリスト人材の流動化促進策となるか否か注目される場所である。一方政府はデジタル時代の到来を受けてデジタル庁を新設、新たな時代の支援に乗り出している。

仕事が変わり、人事も大きく変わる。

これら時代変化の中で仕事が変わり、人事システムが大きく変わる中で人事を経営の視点で考える時、経営者が最も留意すべきことは、変化に対応できない「数多い力なき働き手の力を如何に経営に活かすか」であることを忘れてはならない。

I 週休3日制の自民党試案

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い柔軟な勤務態勢が求められる中、自民党が既存の週休2日制度を維持しつつ、希望者が週休3日を確保できるよう政府に促す試案をまとめた。民間企業への導入を後押しし、公務員にも広げていきたい考えで、子育てや介護、大学院での学業、副業などに充てる時間を増やす狙いがある。

1億総活躍推進本部の会合で、猪口邦子本部長が

次の試案を提示した。

- 「希望者が選択できる仕組みの広範な導入を。」
- ・本人の意思に反して選択させてはならない。
- ・子育てや介護、大学院、副業などへ活用。
- ・給与は各社で議論を。2割減事例も紹介。
- ・日本には柔軟な就労形態への対応力がある。
- ・公務員は民間の導入状況を見ながら検討。」^(※1)

以上、関係機関へのヒアリングなどを行った上で、政府への提言としてまとめる方針という。

試案では、新型コロナの感染拡大に伴い企業などでリモートワークが導入された結果、「柔軟な労働環境や就労形態への対応力が日本社会に内在することがわかった」と提案理由を説明している。給与に関しては、既に導入済みの企業の例を挙げ、「週休3日で2割削減、週休4日で4割削減の事例がある」としている。

^(※2)

II 全国在籍型出向等支援協議会の発足

「新型コロナウイルス感染症に伴う経済上の理由で、一時的に雇用過剰となった企業と人手不足が生じている企業との間で「出向」による雇用維持を図るため、出向の情報やノウハウ・好事例の共有、送り出し企業や受け入れ企業開拓などを推進することを目的として、全国および各都道府県で「在籍型出向等支援協議会」を令和3年2月17日に設置・開催。^(※3)当制度は都道府県ごとに公的機関や労使団体が構成する地域の協議会を設置し全国で人手不足企業と過剰企業の人材の橋渡しを目的としている。産業構造転換を

促す国策の推進でもある。協議会の主たるメンバーは厚生労働省や経済産業省などの官庁のほか、経団連や日本商工会議所、全国銀行協会、連合などが参加、その他、産業雇用安定センターが各地域で連携する。政府は助成金や減税で出向を後押しするという。コロナ不況のなかでも人材の流動化は思った通りには進んでいない。好景気産業への積極的な人材シフトが期待されている。

Ⅲ IT人材の採用、自治体に橋渡し※4

世界を動かす新型コロナ感染禍は日本型人事制度のあり方を大きく変えた。在宅勤務の普及によってリモートワークが定着し仕事のやり方が大きく変わり本格的なデジタル時代が到来している。政府はデジタル庁を新設し2021年度から地方自治体のデジタル人材の確保を支援するという。「ITに詳しい民間人材を自治体に紹介し雇用する場合は国が必要な経費を補う。9月にデジタル化の司令塔として新設するデジタル庁の採用活動で集めた情報を生かす。」政府はデジタル庁を500人規模で発足、このうち100人以上を民間から起用する方針。応募者のうち、自治体のデジタル化に関する業務に関心を持つ人がいれば自治体に橋渡しをするといい、自治体が実際に雇うと決めれば政府が経費の半分以上を特別交付税として事実上補助するという。デジタル化推進の課題を総務省が20年10月に調査した結果、8割が「人材を見つけることが出来ない」、5割は「報酬支払いへの懸念」を示したという。政府は25年度までに自治体がそれぞれ運用する情報システムを標準化し将来的にクラウドシステムへの移行を目指すとしている。

Ⅳ 課題は生産性の向上

労働時間の短縮や好景気産業への人材のシフトが問題になるのは生産性の向上である。生産性の向上

に日常業務のデジタル化は欠かせないが、着目すべきは労働者1人当たりの付加価値生産をどう引き上げることが大きな課題である。企業はエリート社員だけで成り立つ訳ではない。力なき、時代に乗り遅れた社員を如何に生かすか、また、戦力化するかは経営上大きな問題である。日本はG7(主要7カ国)で生産性が最も低い。一部のエリート人材が好成績を上げても全平均の一人当たりの生産性が低くては、何の意味もないことになる。

- ※1 「出勤減へ「週休3日」の損得」『日本経済新聞』2021年2月26日夕刊。
- ※2 自民党「週休3日制」自民が本格議論…コロナ禍の企業で試験導入」
(https://www.yomiuri.co.jp/politics/20210124-OYT1T50108_2021.3.4 最終確認)
- ※3 厚生労働省「在籍型出向支援」
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou...> 2021.3.7最終確認)
- ※4 「IT人材自治体に橋渡し」『日本経済新聞』3月28日朝刊。

齋藤 清一

株式会社 人事賃金管理センター
代表取締役
日本病院人事開発研究所代表幹事
博士(経済学)



筆者:齋藤清一 氏

立命館大学客員教授、医療経営研究センター副センター長を経て現在(株)人事賃金管理センター代表取締役、日本病院人事開発研究所代表幹事、滋慶医療科学大学院大学客員教授、立命館大学上席研究員、埼玉大学大学院経済科学研究科博士後期課程修了

●専門分野:人事労務管理、賃金統計学、組織計画、目標管理、利益計画、予算統制、評価システム、労働法関連等

●所属学会:日本経営倫理学会、日本労務学会、日本おもてなし学会 理事

●主な著書:最新版「シニア社員の活かし方・処遇の仕方」(共著)「職能給の再構築と日本型成果主義賃金の実践テキスト」以上(中央経済社)「加点主義人事制度の設計と運用」(同友館) ほか多数。

人事賃金の設計、改善改革コンサルのご相談を受け賜っております。

人事考課、面接訓練、目標設定訓練、コンピテンシー評価者訓練、管理監督者訓練、モチベーションアップ研修など、人事賃金のあらゆる改革をサポートしています。

ご相談は
こちらに

職員の幸せと経営の発展をサポートする
「日本病院人事開発研究所」
〒248-0001 鎌倉市十二所218
TEL 0467-22-2591 FAX 0467-25-5355
e-mail:seiichi3@bronze.ocn.ne.jp
<http://www.jinjitenginkanri.sakura.ne.jp/>

[第20回] 人事異動(昇進・昇格・降格について)

～一問一答! 現場の悩みにズバリお答えします～

西尾 直子

外山アソシエーツ
社会保険労務士



Q 先般行った人事異動(昇進・昇格・降格)に異議を申し立ててきた職員がいますが、どうすればよいでしょうか。

A 職場における人事は、経営に直結する重要事項であるため、基準・人選・運用等は、原則、使用者の裁量に委ねられています。これを人事権といい、職員の同意は不要です。ただし、いくつかの注意点があります。

「昇進」「昇格」「降格」の違いとともに、使用者にはどの程度の裁量があるのかをみていきましょう。

ご存じのとおり、「昇進」は、管理監督権限における役職(部長・課長等)や、指揮命令系統・職務遂行上の地位(職位)を上位へ位置づけるものです。これらは、通常、基本給とは分離されていることが多く、インセンティブとしての役職手当等を支給します。法律では、男女の性差別、障害者差別、パート労働者・有期労働者差別、不当労働行為等の規制を設けていますが、これらに違反していなければ、使用者の判断が尊重されます。

次に、「昇格」は、職能資格制度における資格や等級区分の上昇を指します。等級は基本給に連動しており、昇格すれば基本給も上昇します。「昇格」の決定についての制度設計や評価も使用者に任されていますが、能力や業績等、決まった評価基準によって判断しなければなりません。

さて、問題が起こりやすい「降格」は少し複雑になります。というのも、「降格」には3つの概念があるからです。

第1は、「昇進」の逆を意味する「降格」です。役職・職位を下げるもので、わかりやすく「降職」とも呼びます。この「降格」についても、裁判では、仮に就業規則等の規定がなくとも人事権によって可能であるといっています。ただし、自主退職を促すことを意図した大幅な引下げ等、合理的な理由なく職員の不利益が大きい場合は権利濫用となります。

第2は、「昇格」の逆の意味の「降格」です。職能資格制度上の資格要件が足りず、資格や等級を下げる場合です。本来、職務遂行能力を指標とする職能資格制度には、能力低下の概念はないため下降はないのですが、その制度において引下げを行うには就業規則等にその旨を規定しておかなければなりません。そして何よりも、職能資格制度上の「降格」は賃金の低下に直結することからも、一方的な引下げは行えないのです。また、人事考課、いわゆ

る査定において、その妥当性が問われます。「査定すべき事項を意図的に除く」「査定期間より前の事実に基づく」「労働組合員を排除する等の不当な動機に基づく」等の取扱いがあれば、権利濫用と解されることがありますので注意しましょう。

なお、第1の人事権による役職の引下げに伴って資格等級も下がる設計であれば、人事制度の内容として規定しておく必要があります。

第3は、懲戒処分としての「降格」です。懲戒処分である以上、就業規則等に「降格」規定があり、規定された懲戒事由に該当した場合に限られます。

ご質問についても、人事権の行使、人事考課が適正である限り、最終的には、職員は異動命令に服さなければなりません。ですが、異動の理由や改善点を説明するなど、納得を得るためのフォローはしておかれた方がよいでしょう。そのためにも、就業規則等に合理的・客観的な基準を明確に規定し、常にその規定に則って行うことが大切です。

これまで、一番気を配ってこられたのは「降格」ではないかと思いますが、近年は、プライベート時間確保のためや責任が重くなることを嫌い、「昇進」を断る職員があるといます。その人事に不当な意図がなく、職員の拒否理由に正当性がないのであれば、昇進命令は有効です。しかし、希望しない職員にあえて発令しても、期待する成果を得られるかは疑問です。能力や実績はもちろん重要ですが、向上心や上昇志向もしっかり見極める等、今後は、「昇進」についても細かな対応が必要となりそうですね。

筆者:西尾直子氏

社会保険労務士(大阪府社会保険労務士会所属)

知的財産管理技能士[二級・管理業務]、生産性賃金管理士(日本生産性本部認定)

法律事務所勤務を経て、外山法律事務所のパートナー事務所を開設。

立命館大学・医療経営講座の修了生(齋藤清一先生に師事)でもあり、医療労務コンサルタント(全国社会保険労務士会連合会認定)として、医療機関からの相談も数多く手掛けている。

ご相談は
こちらに

外山アソシエーツ Toyama Associates
一労働相談・労務監査・M&A・労務DD—
〒530-0047 大阪市北区西天満4-11-22
阪神神明ビル3階 外山法律事務所内
TEL:06-6316-7111 FAX:06-6316-7117
E-mail:nishio@toyama-law-office.jp

Petit Poti Message board

プチ・ポチ・メッセージボード

フォレストグループ唯一の酒蔵

「池亀酒造」がクラウドファンディングで世界初の日本酒に挑戦!

～洋樽×日本酒×黒麹＝「黒兜BARREL」発売へカウントダウン～



池亀酒造クラウドファンディング(4月27日現在) <https://camp-fire.jp/projects/view/396013>

2018年12月にフォレストグループに仲間入りした「池亀酒造(本誌Poti Vol.58にて既報)」。福岡県久留米市で創業145年の老舗酒蔵であり、その良き伝統を守りながらも、決して頑なではなく、斬新な酒造りで日本酒ファンにいつも新鮮な驚きを与えてくれる存在です。そんな池亀酒造の看板商品は、日本でも珍しく「黒麹」を使用した日本酒「黒兜」。黒麹が作り出す、ワインのような爽やかな酸味は、肉や油ものともよく合うといわれており、ワインの本場フランスで開催されるコンクール“Kura Master2019”で金賞を獲得するなど、フランスをはじめ、海外でも高い評価をいただいています。その黒兜を洋樽「オーク樽」で貯蔵するという世界初の製法で開発した「黒兜BARREL」のリリースに向けて、クラウドファンディングに挑戦することになったという次第です。

この原稿を書いている時点で、目標金額はすでに達成しており、5月7日の期限までにどこまで上回ることができるか楽しみでもあります。本誌発行時にはすでにプロジェクトは終了しており、お知らせのタイミングが合わず、読者の皆様には大変申し訳ありませんでしたが、この「黒兜BARREL」が発売された暁には、どうぞご愛顧いただきますよう、お願いいたします。(Poti編集担当)

編集部
から

何を書こうかとネットニュースを見ていると、4月の満月は、アメリカでは「ピンクムーン(桃色月)」と呼ばぶというトピックに当たりました。アメリカの先住民は各月に見られる満月を、動物や植物、イベントになぞらえて、狼月(1月)や、芋虫月(3月)、毎月(6月)、収穫月(9月)といった、その時々季節を感じる名前で呼ぶそうです。これ聞いただけで、思わずアメリカの広大な大地と満天の星がきらめく夜空の下で、アメリカン・カントリーミュージックでも聴きながら一人キャンプする自分を想像してしまいました(笑)。今、日本でも密を避けてキャンプに行くのが流行っているようですが、このGW、キャンプ地に人が集中するかもしれないし、我が家のお庭で家族だけのバーベキューを楽しむのが無難かなと悩む今日この頃です。(K.K.)

新発売

クイックチェイサー®Auto シリーズ

SARSコロナウイルスの抗原検査

SARSコロナウイルス抗原キット

クイックチェイサー®Auto SARS-CoV-2

体外診断用医薬品 承認番号30300EZ00023000



※本品は分析測定機器「クイックチェイサー Immuno Reader シリーズ」専用です。

point 1 銀増幅の原理を用いたイムノリーダー専用カートリッジ

point 2 判定時間はわずか15分

point 3 当社インフルエンザウイルス抗原検出キット
「クイックチェイサー Auto Flu A,B」と試料の相互使用可能

クイックチェイサー Immuno Reader シリーズ では、
Flu・Adeno・StrepA・RSV/Adeno・Mycoの測定も可能です。



デンストメトリー分析装置
クイックチェイサー Immuno Reader II
特定保守管理医療機器 届出番号14B1X10022000124

簡単操作で自動判定

時間管理不要

判定結果に迷わない

判定結果はプリント



デンストメトリー分析装置
クイックチェイサー Immuno Reader
特定保守管理医療機器 届出番号 14B2X10002000105
製造販売元 富士フイルム株式会社



お問い合わせ

株式会社 ミズホメディー

〒841-0048 佐賀県鳥栖市藤木町5番地の4

<https://www.mizuho-m.co.jp>

学術担当窓口
お客様専用フリーダイヤル

0120-12-4636

月～金（祝日を除く）9:00～12:00 13:00～17:00

「クイックチェイサー」は(株)ミズホメディーの登録商標です。

