

特集●地域医療最前線

日本の離島・へき地医療に新風!

五島市伊福貴診療所

セミナーレポート

第4回 都城市北諸県郡健康増進講座 (6/20)

元気に年をとりましょう

～寝たきりにならないために内科医がお手伝いできること～

特集●感染管理最前線

「SafeMaster感染管理システム」を
学会でアピール!

ガイドラインダイジェスト

COPD診断と治療のための ガイドライン 第4版

知って得する“心”の美容術 脳からリラックス
第2回 脳と香りの関係



Potti

〈メッセージ〉

はじめまして。Dinoです。Dinoって名前は、お父さんが好きなイタリア人の名前からつけたんだって！よくわからないけど、僕が走るの速いからなんだって。僕達の犬種は、時速50km～70kmくらいの早さなんだって。

僕はこう見えて（細く）、ちゃんとご飯も、モリモリ食べてるし、お勉強したときなんかは、手作りのオヤツだってもらえるよ☆彡

あっ！そうそう。『Dinoを飼うということ』っていう、僕のプログがあるから、覗いて見てくれたら嬉しいなっ！！よかつから、記事を読んで下の画像をポチッと押して応援してくらたら、もっと嬉しいです！！

投稿者：田中保 先生

梅光園田中たもつクリニック（福岡市中央区）院長

〈ワンちゃんのプロフィール〉

お名前：Dino（ディーノ）

年齢：2歳4ヶ月

犬種：イタリアングレーハウンド



contents

- 02 ● **〈地域医療最前線〉** 五島市伊福貴診療所
日本の離島・へき地医療に新風!
～海外派遣医の経験を点在する小島の医療に活かす～
- 06 ● **〈セミナーレポート〉** 第4回 都市部北諸県健康増進講座
内科医として、生活習慣病等の早期治療の重要性を示す。
- 08 ● **〈感染管理最前線〉** SafeMaster 学会出展レポート
「SafeMaster感染管理システム」を学会でアピール!
- 11 ● **〈医療機器情報〉** 一押し!ME機器
ニオイの悩みをイオン風で解決! 消臭専用機エアーサクセス
- 14 ● **〈ガイドラインダイジェスト〉** ～COPDのガイドランが4年ぶりに改訂～
COPD診断と治療のためのガイドライン 第4版 (日本呼吸器学会)
- 18 ● **〈医薬品情報〉**
医薬品新規収載関連ニュース
- 20 ● **〈ここで一服、労務管理のお話〉**
勤務時間(労働時間)について考えてみましょう。
- 23 ● **ほっとたいむ** (ココラでちょっと一息ついてみませんか?)
- 24 ● **〈ランチェスター法則で業績を良くする方法〉** (第7話)
ペットフード業界のベンツになる。黒川社長の1位作りの戦略
- 26 ● **〈知って得する“心”の美容術 脳からリラックス〉** (第2回)
「脳と香りの関係」
- 28 ● **〈はじめての人事・賃金基礎講座〉** (第7回)
賃金とは何か…
- 30 ● **〈エリア情報〉** ～ohana本舗(おはな ほんぽ)活動レポート～
ohana本舗(おはな ほんぽ)、定期宅配サービス会員募集開始!!
- 32 ● **プチ・ポチ・メッセージボード/編集部から**

日本の離島・へき地医療に ～海外派遣医の経験を点

clinic Report 地域医療最前線



…運転している軽ワゴン車は、木村先生が市に寄贈した電気自動車。



五島市伊福貴診療所(五島市伊福貴町376-13)
所長 木村 雄二 先生(左写真・運転席)

九州の西端、五島列島の南西部に位置し数多くの島からなる五島市。福江港の北東約16kmに浮かぶ椏島には160人ほどの島民が暮らしています。今回は、この島にある五島市伊福貴診療所の所長に2012年から就任された木村雄二先生に注目します。木村先生は、病理学が専門で、ちょうどアスベストと肺がんの関係が注目を浴び研究で忙しかった1993年に、病院の病理部長の職を辞して日本キリスト教海外医療協力会の派遣医師としてネパールに7年半赴任。現場での診療に加え医療のインフラ整備や医師養成に貢献されたという経歴の持ち主です。帰国後、いくつかの病院の病理部長を歴任し後進の育成に力を注いだ後、65歳を機に、今度は日本においても医療体制が手薄な離島・へき地に身を投じました。なぜ今離島なのか、それまでの道のりを含め、くわしくお話をうかがいました。

（ネパールは、医師を志した 木村先生の原点）

「私には、暇等家癒亭(ひまらや・いえてい)という芸名があるんです。」開口一番、いきなりのジョークに少々戸惑いましたが、大好きな落語にあやかって、講演会の時でも自らをこう呼ぶという木村先生。イエティといえばヒマラヤにいと伝えられる伝説のUMA(未確認生物)?? 1993年にネパールに行き来、厳しい環境の中だからこそ楽しく生活するために思いついた芸名だそうです。木村先生は、インタビューの間、その名に相応しい軽妙なおしゃべりで場を和ませてくれます。活字ではほとんどその様子をお伝えできず残念でなりませんが、気を取り直して話を

進めます。

まず、木村先生に海外派遣の話からお尋ねすると、医師になるきっかけまで遡りこう語ります。

「高校3年生のときクリスチャンとなった私は、教会関係の集会でネパールのハンセン病の子供達のスライドをみて衝撃を受け、それが医師を志すきっかけになりました。1969年に東京医科歯科大学を卒業し、病理学を専門に結核や肺がんを研究していましたが、病理部長として横須賀共済病院にいた頃(1987-1993)のこと。当時は、アスベスト労働者に肺がん患者の急増が問題化し、我々の研究がクローズアップされた時期でしたが、「ネパールでクリスチャン病理医を求む」という小さな求人広告を妻が見つけてくれました。みると日本キリスト教海外医療協力会(JOCS)の広告でした。その時30年前の高校3年生の時の記

新風！ 在する小島の医療に活かす～

憶が一気によみがえりました。公衆衛生や外科の専門医はいるが、病理医はとても少なく、ネパールでは全世界に向けて求人広告を出し2年も探していたそうです。4、5名くらい仲間に行かないか尋ねましたが、条件に合うのは、私しかいない状況でしたので、行かざるを得なくなりました(笑)。」

木村先生はこんな風に言いますが、おそらく、医師になるきっかけとなったネパールに行くことに、クリスチャンとして神の啓示と受け止め、すでに心に決めていたのではないのでしょうか？

（ネパールでの目標は、がんの診断ができる医師を育てること）

「ネパールではがんの診断ができる医師を育てようという目標を持って赴きました。」と木村先生。当時、ネパールのミッション系総合病院だったカトマンズ・パターン病院で、国中の病理診断を一手に引き受けながら、医師の教育研修制度づくりに奔走したとのこと。任期を終えて帰国した後も、現地の医師に病理学で博

士号を取ってもらうために、日本に留学生として招き入れるなどフォローし続け、ようやく病理医がネパールに誕生し目標を達成したそうです。「帰国後も含め足かけ13年近くかかりましたが、ネパールの仲間にも喜んでもらい良かったと思っています。」と感慨深げに語る先生。当時を振り返ってこんなエピソードも語ってくれました。

「私が長くネパールを離れるときに代役を立ててくれる北米病理学協会から派遣されてきたカナダのハウザーという医師との出会いは忘れられません。私の研究室で引継ぎ連絡を受けていると、そのハウザーは壁に貼ってあるクララ細胞をテーマにした私の発表成果を指差し、クララ細胞の発見者であるマックスクララは、ハウザーが師事していた先生だと言うではありませんか。この時は、本当に世界は狭いと2人で喜び合いました。」と先生。きびしい環境の下、つらいことも数多く経験されたであろうこのネパールの地での出会いは、喜びもひとしおだったのではないかと想像します。



左から、■福江港…梶島に向かい出発、■梶島の伊福貴港に到着、■港から見た島の様子



左から、■五島市伊福貴診療所の外観、■首の浦の変電所からの眺め…この洋上に風車が設置されている
■ 浮体式洋上風力発電実証事業の直径22m、100キロワット風車…これ1基で年間40世帯分の電力を賄うことができるという。

（ 離島・へき地医療の充実を目指す 取り組みを開始！ ）

さて、ここからは本題の五島の話に入ります。木村先生は後進の指導もひと区切りついたことから、前々から考えていた離島・へき地医療に取り組むことを決めたそうです。木村先生はここに赴任するまでをこう振り返ります。

「2010年に佐世保の九十九島にある黒島と高島の診療所の求人に応募し、嘱託医として赴いたのが最初です。特に黒島は大きな教会（黒島天主堂）があり、島民の大多数がクリスチャンということで行ってみようという想いもありました。その読みどおり、ここでは実に平穏でクリーンな生活をさせてもらいました。朝6時に教会の鐘の音と共に起きて、お祈りを捧げた後、診察に入ります。午後になると老人ホームに往診に出かけます。中でも印象的だったのは、90歳の老シスターの往診のため、男子禁制の修道院の中に入れたことです。そこは外の漁村とはまるで別世界、すごく手入れされていて綺麗で清潔な所だと感激しました。ここは1年の約束でしたので、2011年には宮崎県串間市の山間にある市木診療所に移りました。そこも小島のさえずりが澄んだ空気によく響く自然豊かな良い場所でしたが、事情があり1年足らずで引き上げることになり、五島市の求人に応募しました。その結果、この伊福貴診療所に2012年の4月から赴任しています。」

木村先生は、伊福貴診療所と同じ梶島にある本窯分院に加え、黄島診療所と赤島分院の3島4医療機関の所長を兼務しています。1週間のローテーションを決め、それに従い島々を移動します。伊福貴診療所を拠点に毎週火・木の午前は本窯分院、毎週水曜日は黄島に渡ります。ただし月1回、第二水曜だけは赤島に立ち寄ることにしているそうです。また、木村先生は単身赴任で週の4日を五島で過ごし、残りの3日を奥様のいる大阪のご自宅で過ごす生活をされています。



■伊福貴診療所待合室にて木村先生とスタッフのお二人



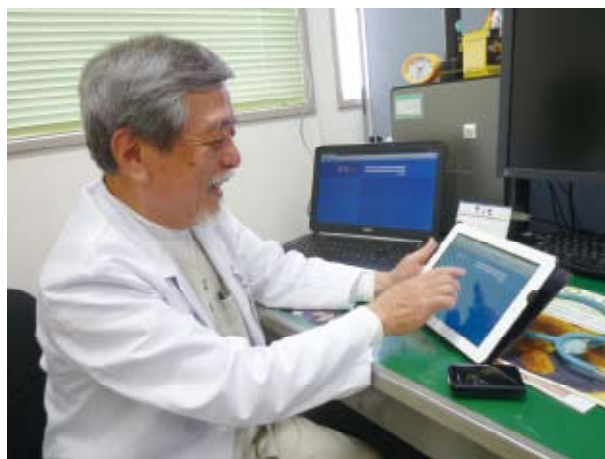
上から、
■院内受付回り ■院内併設の歯科治療室

（ iPadとクラウド型電子カルテを導入、 離島では欠かせないツールに ）

また、木村先生の4か所での診療に欠かせないツールとなっているのは、iPadでも動くクラウド型の電子カルテです。現在、4医療機関のカルテ情報をクラウド上で管理しているとのこと。実際にiPadやデスクトップ画面を示しながら、先生はこう語ります。

「離島やへき地医療にこそITが役に立ちます。電子カルテにしたのは、ここに来てからです。3年前にいた黒島と高島の診療所では、あらかじめ患者情報をデータベース化し、その日の検査結果や処方情報をパソコンに入力した上で、本院の佐世保市立総合病院にFAXで送り、レセプトに反映してもらっていました。」

今は、iPadも使えるタイプの電子カルテなので、常に携帯しておけば、大阪の自宅にいても、船上にいても、全ての患者情報がいつでも閲覧でき、とても重宝しています。また、離島・へき地の診療所では、手書きのカルテが多く、私も実際、赴任したときドイツ語交じりのとても判読できないようなカルテを前に困った経験もあり、電子化の必要性を実感していました。このようにIT化することで、後継の若い医師が困らない体制を作っていくこと。これが離島という地域的なハンディを無くし、若い医師に離島やへき地医療へ参画してもらうための有効な手段になると思います。」



■木村先生…iPadを使って電子カルテにアクセス
 ■製薬会社等による医薬品情報の提供
 …木村先生の人柄と研究心に惹かれ足繁く通っているとのこと。

話をしながら、iPadや電子カルテを使いこなす木村先生の姿にとっても感銘を受けつつ、先生の話はさらに続きます。

「このような発想は、実はネパールでの経験がベースになっています。ネパールのトリプバン大学では、当時注目されたマイクロソフト・アクセスの前身「ディーベース4 (dBASE IV)」を使ってシステムを構築しました。大学病院と99の診療所とをつなげ、検査データのやり取りができる環境を作りました。当時この王立大学1つだけでしたが、今では16の私立大学ができ、すべての大学で私が作ったモデルを参考にシステムができ上がっています。現在、私の後継としてネパール入りした韓国人医師がしっかりフォローしてくれています。この韓国人医師はすごい人で、韓国の檀国大学の教授でしたが、あと1年で年金が受け取れる年数に到達するという時に、すべてを捨ててネパール入りしてきたという信念の人です。また余談ですが、大学教授となった私の弟子の一人が、ネパール初の病理学のジャーナルを創刊し、編集長としても活躍していると近況を知らせてくれましたが、これは最近一番うれしかったことです。」と愛弟子の活躍に目を細めます。

木村先生は移動する際、iPadとモバイル通信機をソーラーパネル付のカバンに入れて持ち歩くそうです。さらには、離島・へき地の診療を始めて得た収入を

使い、電気自動車の軽ワゴン車を購入し、この伊福貴診療所に寄付したそうです。停電が日常茶飯事だったネパールの経験からエネルギー資源の大切さが身にしみているそうです。

「この樫島には、浮体式洋上風力発電の実証事業が昨年8月から始まっており、黄島では、太陽光を使った海水淡水化事業も進行中です。ここ五島での生活は風と太陽の恵み、そして空にはクラウド (ICT技術) があり、まさに理想でしょう？日本にこうした生活が広まれば良いなあと考えています。」

（ 地域医療の担い手を増やすためには？ ）

さいごに地域医療に興味を持つ医師を増やしていくためにはどうしたらよいとお尋ねしてみました。

「要は気持ちの問題です。気持ちがあれば何だってできます。そのためには、『医師になる＝高所得』という図式をもてはやすような風潮がなくなるとダメでしょうね。地域医療にもっと積極的に入ってきてもらうためには、若い人たちの意識が変われば必ずできます。実際、ネパールで知り合った日本人の若者が帰国した後、地域医療に熱心な大学の医学部に入り、今は医師として無医村に出向き働いている例も知っています。結局のところ初心が肝心なんです。医師を志す人は、何で自分は医師になるのかを、もっとよく考えてほしいと思っています。」と木村先生。海外での過酷な医療活動を行ってきた先生の言葉は心に響きます。

厳しい意見も頂戴しましたが、地域医療の現場は、その地域ならではの文化や人々と交流することでも、視野を広げる絶好の機会でもあると木村先生は語ります。

「五島列島には隠れキリシタンがいたことで知られていますが、ここ樫島でもその名残を色濃く残しています。往診に行った時、90歳のお婆ちゃんからオラショを教わりました。オラショとは隠れキリシタンのお祈りの言葉で、このお婆ちゃんはこれまでずっとポルトガル語をカタカナで表記したオラショを持っており、ポルトガル語でお祈りをしていたことが分かりました。そんな触れ合いができるのも地域医療の醍醐味です。若い人には現場でのいろいろな出会いや楽しさを体験してもらいたいと願っています。」

木村雄二先生、いや暇等家癒亭 (ひまらや・いえてい) の口演。いつかぜひ聞かせてください。楽しみにしています。

第4回「都城市北諸県郡健康増進講座」開催！ 内科医として、生活習慣病等の早期治療の重要性を示す。



■講師：三嶋和也 先生
(みしま内科クリニック 院長)



■ウェルネス交流プラザ

■司会：田原浩一 氏
(都城市北諸県郡医師会 庶務課 課長補佐)



■開会挨拶：岩城秀幸 氏
(NPO法人「よりよい地域医療を応援する会」
都城支部代表)

演題：元気に年をとりましょう ～寝たきりにならないために内科医がお手伝いできること～
講師：三嶋 和也 先生(みしま内科クリニック院長)

- 日時：2013年6月20日(木) 19:00～20:00
- 会場：ウェルネス交流プラザ(茶霧茶霧ギャラリー) 都城市蔵原町11街区25号
- 共催：NPO法人「よりよい地域医療を応援する会」都城市北諸県郡医師会、都城市北諸県郡歯科医師会、都城市北諸県郡薬剤師会
- 後援：都城市、三股町

6月20日、宮崎県都城市「ウェルネス交流プラザ」にて、都城市北諸県郡医師会・同歯科医師会、同薬剤師会の三師会とNPO「よりよい地域医療を応援する会」との共催で、「第4回都城市北諸県郡健康増進講座」が開催されました。

今回で4回目となったこの講座は、都城市や三股町で実際に診療に携わる医師等を講師としてお招きし、住民の健康増進に役立つお話をさせていただくというもので、本誌は、2011年7月の第1回開催からずっと取材を続けています。

この講座の魅力は、全国的に知られる著名人や権威ある学者の講演会ではなく、地域の先生方がこの地で診療し毎日患者さん等と接する中で、日頃思っていることも踏まえた、健康相談・生活指導の拡大版のような雰囲気のかだといことです。講演が終わると毎回講師の前に列ができるのが恒例で、健康に対して何かしら不安のある住民の皆さんにとっては、身近な先生の話をもとめて聞ける絶好の機会であり、その先生方の専門知識の豊かさと地域医療への情熱を感じ取れるチャンスでもあります。

また、事前申し込み無用・参加費無料で、開始時間も午後7時から1時間程度なので、お年寄りの方はもとより帰宅前の会社員の姿も多くみられ、気軽な会として親しまれているようです。

以下、簡単に今回の講演内容をレポートいたします。

●講演レポート●

1.「ぽっくり逝きたい」と言うけれど…

今回の演題は「元気に年をとりましょう ～寝たきりにならないために内科医がお手伝いできること～」。講師は三股町で開業されて、まもなく3年目を迎える、みしま内科クリニック院長の三嶋和也先生です。三嶋

先生は、開口一番、かつて重い病気を患った歴史上の人物や有名人をずらりと登場させ、「高血圧など生活習慣病とどういう関係にあったのかを例にとりながら話を進めます」と言い、会場の興味をグッと引き寄せ、期待感を高めます。

さらに「当院の患者さんから、よく『死ぬならぼっくり逝きたい』と言われるが、なかなかそうはいかない」と先生。その理由として平均寿命と健康寿命の差を挙げ、「健康寿命が尽きてから寿命を迎えるまでの期間、いわば要介護の状態で生きる期間の平均は、男性が9.13年、女性で12.68年であり、死亡原因と要介護要因は違っている。最近では、ぼっくり逝く病気として考えられる脳卒中や心筋梗塞になっても、命は助けられるようになっているが、その分何らかの後遺症は残り、元気に生きていけない方が多くなっている」との現状を示し、「皆さんそうならないように平均寿命と健康寿命の差をできる限り短くしたいと思うのは当然で、そこを内科医がお手伝いできます」と三嶋先生は会場に投げかけました。

2. ルーズベルト大統領の死を きっかけに高血圧治療が始まった

また、三嶋先生は「寝たきりと要介護状態はイコールではなく、1日中ベッドの上で過ごす状態が寝たきりで、基本的日常生活動作が一人でできない状態を要介護状態」と言い、その違いを示したうえで、脳卒中（血管の老化）と骨粗鬆症（骨の老化）の2つの疾患とその要因を関連付けながら整理していききました。

次に1945年、第二次大戦中に病死したアメリカのフランクリンルーズベルト大統領について興味深い話を教えていただきました。「どうやって戦争の幕引きをするか一番大事なときに突然死したルーズベルト大統領について調べていくうちに、高血圧が原因で脳

出血を起こし死亡したということが分かり、それがきっかけで、高血圧治療の研究が始まった」という話です。こうした例の挙げ方は好奇心をくすぐり魅力的です。おかげさまで、高血圧治療がいかに大切かということを実感しました。

3. 高血圧など脳卒中の危険因子を 減らすお手伝いは内科医に！

高血圧に続き、脳卒中の5大危険因子と言われる残りの「脂質異常症」「糖尿病」「喫煙」「不整脈」についても、高血圧と同様に徳光和夫アナウンサーや歌手の村田英雄さん、田中角栄元総理等を例に、病気の怖さを実感してもらいながら、これらの危険因子がどう関連しているのかについて、様々なデータやイラストを用いて説明していただきました。

また、病気の怖さだけでなく、「80歳でエベレスト登頂に成功した三浦雄一郎さんは心臓病等を患いながらも、これだけの偉業を成し遂げることができた」と紹介し、治療に向き合う勇気も与えてくれました。

さいごに、骨粗鬆症の治療について触れ、生活習慣病と骨密度・骨質異常のメカニズムが密接に関係していることを示し、寝たきりにならないために、その治療や予防の大切さを訴えました。

「私たち内科医ができることは、今日紹介した生活習慣病などの予防や治療を通じて、皆さんが寝たきりにならず、いつまでもお元気でいてもらえるようにお手伝いさせて頂くことです。どうぞ、いつでもお気軽にご相談ください。」と会場に呼びかけ、講演を終えました。



■講演会場の様子
…重い病気にかかった
有名人を例に生活習慣
の改善と早期治療の大
切さを分かり易く説明い
ただいた。

「SafeMaster感染管理システム」を学会でアピール!

株式会社セーフマスターは今年も積極的に学会への企業出展を行なっています。2月の第28回日本静脈経腸栄養学会にSafeMaster NST管理システムを出展したのを皮切りに、3月には第28回日本環境感染学会、5月には第2回日本感染管理ネットワーク学術集会、そして6月には第28回国際化学療法学会にSafeMaster感染管理システムを連続して出展しました。なぜ今、株式会社セーフマスターは感染管理システムを集中的に学会に出展しているのか。その理由と学会での出展状況を報告します。

感染管理の重要性が高まっている

近年、薬剤耐性菌問題や新型インフルエンザの発生など、院内感染防止対策の重要性が益々高まっています。2012年度診療報酬改定では、感染防止対策加算が医療安全対策加算とは別の評価体系に改められ、感染防止対策加算1(400点)と感染防止対策加算2(100点)が新設されました。同時に、加算1を算定する医療機関同士が連携して相互に感染防止に関する評価を行った場合には感染防止対策地域連携加算(100点)が新設されるなど、厚生労働省も感染対策を重視していることが分かります。

今回出展した学術集会と学会

全国の病院の感染対策室においても、院内分離菌情報や抗菌薬使用状況など、感染予防のための情報をより早く、より正確に収集しようと、感染管理システムの導入の検討が進んでいます。

株式会社セーフマスターでは、できるだけ多くの病院に「Safe Master感染管理システム」を知ってもらいたいと、関連学会への企業出展を積極的行なっています。

今回、感染管理システムを出展したのは、2013年5月24～25日に大阪府高槻市の高槻現代劇場で開催された第2回日本感染管理ネットワーク学術集会と、2013年6月5～8日にパシフィコ横浜で開催された第28回国際化学療法学会です。

日本感染管理ネットワーク学術集会はICN(感染管理看護師)を中心とした全国の院内感染管理者が集う学術集会で、今回の第2回の参加者は978名、展示ブースには31社が出展しました。

■第2回日本感染管理ネットワーク学術集会



学術集会の会場入口
(大阪府高槻市高槻現代劇場)



多くのICNの方々にご来場いただきました。

第28回国際化学療法学会は、1985年の京都開催以来28年ぶりの日本開催で、産業医科大学副学長・病院長、泌尿器科教授の松本哲朗先生が会長を務められました。本学会は第14回アジア・パシフィック臨床微生物・感染症学会と共催で、第87回日本感染症学会学術講演会、第61回日本化学療法学会総会との同時開催でもあり、感染症・化学療法領域の研究者が世界中から一堂に会しました。企業出展には、株式会社セーフマスターを始め滅菌・消毒機器メーカー、手指消毒剤メーカー、製薬会社など、34社が参加しました。

多機能システムを短時間で理解していただくには

展示ブースでは、短い時間のなかでいかにシステムの特長と機能を理解していただくかに力を注ぎます。まずブースに来られた方に製品パンフレットをお渡しし、実際にシステムの中身を見てみたいという方にはモニターを見ていただきながら説明をします。可能であれば椅子に座ってじっくり聞いていただくようにしています。

Safe Masterが電子カルテやオーダーリングシステムと情報連携して運用する仕組みであることから説明を始め、次に具体的な機能、たとえば患者の感染情報を一画面で集中的に見られることや、分離菌・抗菌薬関連サーベイランスの情報も瞬時に確認できることなどについて説明します。同時に、ふだんの業務で困っていることや欲しい機能などについてお聞きします。今回の出展でも来訪者から、「抗菌薬からその薬が処方されている患者を検索できるのか」、「アンチバイオグラムは出せるのか」など多くの質問を頂きました。このようなすでに搭載している機能についての質問の場合は該当する画面をお見せして説明しますが、現時点对応できていない機能についても、カスタマイズやバージョンアップで対応できるとお答えします。

■第28回国際化学療法学会



パシフィコ横浜の会議センター入口。複数学会の合同開催であることが掲示されている。



「Safe Master感染管理システムは、ほとんどの電子カルテメーカーと連携が可能です」と説明しているところ。



感染管理システムの機能をモニターを用いて説明。



右側が会議センター、左側はインターコンチネンタルホテル。

Safe Master感染管理システムの主な機能



- 患者ごとに分離菌、診療データ、デバイス情報、抗菌薬情報を集中表示
- 条件設定によるアウトブレイク表示、感染疑い患者一覧表示
- ターゲットサーベイランス (VAP、UTI、BSI等)
- 手術部位関連サーベイランス (SSI等)
- 抗菌薬関連サーベイランス (AUD、アンチバイオグラム等)
- 分離菌関連サーベイランス (検出数、感受性/パターンチェック等)
- 病棟マップ (過去にさかのぼって表示・出力)
- 感染経路探索機能
- 患者ラウンド、環境ラウンド支援
- 職員検診・ワクチン接種の管理ができる職業感染管理
- 相談対応やカンファレンスの記録ができ、感染防止対策地域連携加算のチェック項目を病院ごとに評価できる地域連携支援
- 針刺し・切創・皮膚粘膜汚染報告
- 職員全員に感染管理教育が可能なeラーニング機能
- Safe Master褥瘡管理システム、Safe Master NST管理システム、Safe Master緩和ケア管理システムとの連携

説明を行なっていて最もうれしいのは機能に感心していただけた時です。「AUDが手入力ではなく、連携情報をもとに算出できるのはとても助かりますね」とか、「今は患者のカルテを一人一人見ながら確認していますが、このシステムがあれば一瞬で確認できますね」というような感想をいただくと、システム化のメリットをご紹介できてよかったと思います。

国際化学療法学会では、カナダ、マレーシア、香港など、外国の方にもご来訪いただきました。「このシステムはナース用？ドクター用？イングリッシュバージョンはあるの？」などと英語で質問され、片言の英語でしどろもどろにお答えするという場面もありました(笑)。

学会に出展する目的

Safe Masterの各システムを積極的に学会に出展する目的は、関係分野の専門家の方々に直接紹介できる

こと、学術的な意見をいただいたり情報交換したりできること、また関連分野の最先端の情報に触れられることにあります。例えば、臨床現場の様子を教えていただくと、来訪者の方々に院内での抗菌薬の届け出制や職員感染管理の状況などについて質問させていただくこともあります。逆に当社側からも質問の内容に応じて様々な情報を提供させていただくことがあります。このような情報交換ができる点が学会ならではといえます。

また、学会の発信情報に直接触れられる点も大きな魅力です。今回の日本化学療法学会と日本感染症学会では、学会提言として、産・官・学を挙げて耐性菌に対する新しい抗菌薬の創出を促進していかなければならないとする「抗菌薬創出Action Plan 2013」を打ち出したことについても、いち早く知ることができました。

学会の事前準備と学会後のフォロー

株式会社セーフマスターでは学会に出展することを広くお知らせし、出展ブースにできるだけ多くの方に来訪していただくために、学会の直前にダイレクトメールを送付しています。今回も日本感染管理ネットワーク学術集会の前週にダイレクトメールを送付させていただきました。

学会が終了した後は、来訪いただいた病院のご要望に合わせてフォローを行ないます。病院に直接デモに来てほしいと要望をいただいた病院には、すぐに連絡を入れ、デモ日程を調整します。詳細な資料を送ってほしいと要望をいただいた病院には提案書等の資料を送付したりと、お客様のニーズに的確にお応えし、ご提案の時期やタイミングを逃さないよう注意を払っています。



今回の学会から32インチの大画面モニターを投入し大きな画面で大きくアピールしました。

今後の出展スケジュール

Safe Masterの出展を予定している今年度内の学会は以下の通りです。ぜひご来場ください。お待ちしております。

◆第15回日本褥瘡学会学術集会

会期:2013年7月19日(金)～20日(土)

会場:神戸国際展示場、神戸国際会議場、
神戸ポートピアホテル

出展品:SafeMaster褥瘡管理システム

◆第8回医療の質・安全学会学術集会

会期:2013年11月23日(土・祝)～24日(日)

会場:東京ビッグサイト

出展品:Safe Masterインシデント管理システムを始め、5システム全て

◆第29回日本環境感染学会総会

会期:2014年2月14日(金)～15日(土)

会場:グランドプリンスホテル新高輪、
国際館パミール、グランドプリンスホテル高輪

出展品:Safe Master感染管理システム

◆第29回日本静脈経腸栄養学会学術集会

会期:2014年2月27日(木)～28日(金)

会場:パシフィコ横浜

出展品:Safe Master NST管理システム

インシデント管理システム

医療安全活動を総合的に支援

感染管理システム

全員参加・早期察知のために

褥瘡管理システム

褥瘡の予防と管理をサポート

NST管理システム

スクリーニングから栄養管理計画まで

緩和ケア管理システム

早期介入と除痛評価を実現

Safe Masterは、「インシデント管理システム」「感染管理システム」「褥瘡管理システム」「NST管理システム」「緩和ケア管理システム」の5システムを連携させることによって、『チーム医療』『情報共有・教育』『医療安全』を実現し、総合的に医療の質向上を支援します



 **Safe Master**
株式会社 **セーフマスター**
e-mail:safem@forestg.jp

◆福岡本社 〒812-0007 福岡市博多区東比恵3-1-2 東比恵ビジネスセンター11F
TEL 092-477-5753 FAX 092-477-0017
◆東京本社 〒103-0013 東京都中央区日本橋人形町2-13-9 ダヴィンチ人形町ビル3F
TEL 03-6231-1812 FAX 03-3662-3120
◆関西事務所 〒532-0003 大阪府大阪市淀川区宮原2-14-4 MF新大阪ビル4F
TEL 06-4867-3520 FAX 06-4867-3531

ニオイの悩みを
イオン風で解決

お部屋を漂う気になるニオイ。

その原因となる“ニオイのもと”をイオン風で分解するのが「エアーサクセス」です。

独自の特許技術が生んだ圧倒的な消臭効果と手の平サイズのコンパクトさが

お部屋に快適な居心地を届けます。

消臭専用機

エアーサクセス



エアーサクセス プロ

病院のにおい気になりませんか？ —がん専門病院の方に伺いました

病棟特有の臭いに苦労していました。

Q 臭いの問題で困っていることはありますか？

A 頭頸科では顔面、脳以外の頭部、頸部のがんを治療しています。特に、喉、口、鼻周囲の疾患に関しては強い臭いが出るので、消臭スプレーや市販の空気洗浄機を使うなど、相当苦労していました。

ランニングコストは電気代だけ、メンテナンスも手間いらずです。

Q 「エアーサクセス プロ」の一番のメリットは？

A メンテナンスの必要がほとんどない点が、とつても良かったですね。特にフィルターの取替えをしなくていいのは、コスト面でも手間のかかり方も全然違います。

使い勝手が良く、満足しています。

Q 「エアーサクセス プロ」を使用したご感想は？

A 小さいし、音はしないし、臭いも気にならなくなるので、病棟に置いておきたい機材になりました。家でも使いたいと思っています。

患者さんの気持ちの負担になりません。

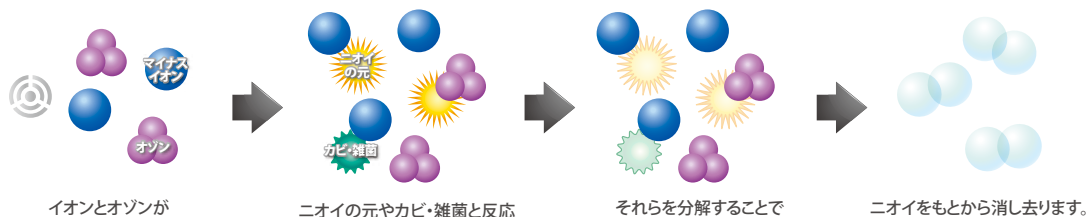
Q 患者さんにとってはいかがでしょう？

A 小さくて目立たないので、患者さんの気持ちの負担にならないだろうと思います。いかにも消臭していますというものは、患者さんにとつてもご家族にとつても気持ちのいいものではありませんから。

圧倒的な消臭効果を生み出す消臭の仕組みと独自性

イオンの力でニオイを徹底除去

空気中に漂う多種多様な“ニオイのもと”とイオンや低濃度オゾンが反応・分解・不活性化させることで、ニオイをもとから消し去ることができます。そしてその効果は、より多くのイオン・オゾンがあることで高くなり、消臭効果も向上します。



※イメージ図 ※すべてのニオイが消えるわけではありません。

約3倍*のイオン風とコンパクトを両立させる特許技術「多重リング式コロナ放電」

イオン・オゾンを生み出すイオン風の発生に有効な「コロナ放電方式」。その仕組みを独自進化させることで従来の約3倍の大量発生を実現しました。圧倒的な量のイオン・オゾンによる優れた消臭効果が、あらゆるお部屋に快適を届けます。

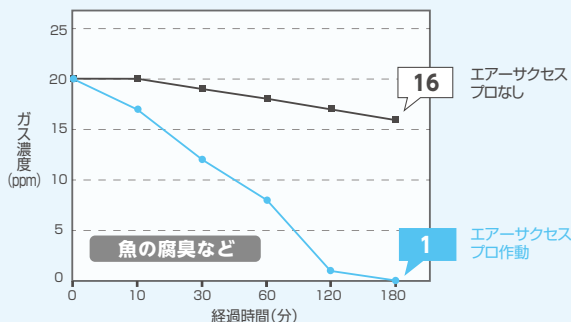
*当社調べ



※「エアークセス プロ」の最適化されたイオン風に含まれるオゾンは、環境基準(0.06ppm)以下のオゾン発生量(0.05ppm以下)。安心してお使いいただけます。
※試験データは同様の効果を保証するものではありません。使用効果は、季節や温度、湿度、お部屋の状況などの周囲環境によって異なります。

エアークセス プロの消臭効果試験

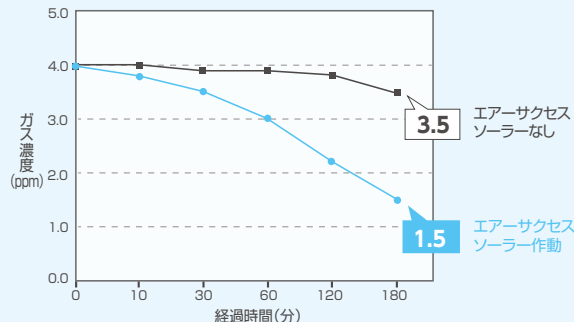
〈トリメチルアミンの消臭効果試験結果〉



＜試験方法＞検体(エアークセスプロ)と試験対象ガスをデシケーターに入れ、下記条件にて経過時間ごとのデシケーター内ガス濃度をガス検知管にて測定した。＜試験方法＞検体(エアークセスプロ)と試験対象ガスをデシケーターに入れ、下記条件にて測定した。1. デシケーター内の検体を作動(エアークセスプロを作動) 2. デシケーター内の検体なし(エアークセスプロなし)＜試験及び器具＞・トリメチルアミン水溶液(28%) [東京化成工業株式会社]から発生させたガスを発生させた。・ガス検知管(株式会社ガステック)・ガス検知管(光明理化学工業株式会社)・デシケーター(約109ℓ) [Fine]＜試験機関＞・試験依頼先:財団法人日本食品分析センター・試験成績書発行番号:12127629002-01号・試験成績書発行年月日:2013年1月16日

エアークセス ソーラーの消臭効果試験

〈メチルメルカプタンの消臭効果試験結果〉



＜試験方法＞検体(エアークセスソーラー)と試験対象ガスをデシケーターに入れ、下記条件にて経過時間ごとのデシケーター内ガス濃度をガス検知管にて測定した。＜試験方法＞検体(エアークセスソーラー)と試験対象ガスをデシケーターに入れ、下記条件にて測定した。1. デシケーター内の検体を作動(エアークセスソーラーを作動) 2. デシケーター内の検体なし(エアークセスソーラーなし)＜試験及び器具＞・メチルメルカプタントリウム水溶液(15%) [小宗化学製品株式会社]に希硫酸を加えて発生させたガスを発生させた。・ガス検知管(株式会社ガステック)・ガス検知管(光明理化学工業株式会社)・デシケーター(約109ℓ) [Fine]＜試験機関＞・試験依頼先:財団法人日本食品分析センター・試験成績書発行番号:12127629001-01号・試験成績書発行年月日:2013年1月7日

財団法人日本食品分析センターによる検査結果

フィルターなしで、お手入れラクラク。

エアークセスのお手入れは、電極プレートの水洗いと針電極の乾拭きだけでOK。

月に1~2回のお手入れが目安です。



▲エアークセス プロ



▲エアークセス ソーラー



シーンに合わせて選べる2つのモデルをご用意


 おうちのニオイを解決する

「エアーサクセス プロ」

最大
20畳コンパクト
ボディ電気代
約40円/月

 電源入れっぱなしでも**電気代約40円/月**。

20畳までの広い範囲をカバーできる上に消耗品もなく、電気代も経済的。
リビング・寝室・キッチン・玄関など、家中のニオイを強力除去します。



好きな場所に設置できる。

手の平サイズのコンパクトさに加え、縦置き・横置き・壁掛け設置に対応している
のでお部屋の好きな場所に設置することができます。



 動いているのを忘れるほどの**静けさ**。

回転ファンがないので、動作音はほとんど無し。
寝室や病室などの静かな場所での使用にもピッタリです。また、動作していることがひと目でわかるように消臭中はLEDランプが点灯します。



- ニオイの原因にピンポイント消臭できる「スポット消臭用ホース」付属。

コンパクトで驚くほどの消臭効果!

 クルマのニオイを解決する

「エアーサクセス ソーラー」

ソーラーパネル
搭載さらに
コンパクト

スタイリッシュ

New**車内のニオイをピカピカに。**

エアーサクセスの消臭の仕組みや仕様・詳細についてはこちら

エアーサクセスプロ

検索

<http://shoushu.terumo.co.jp/>

COPD診断と治療のためのガイドライン 第4版 (日本呼吸器学会)

～COPDのガイドランが4年ぶりに改訂～

日本呼吸器学会は2013年6月、4年ぶりの改訂となる「COPD(慢性閉塞性肺疾患)診断と治療のためのガイドライン 第4版」を発刊しました。高齢化が進む日本ではCOPD患者が増加し、COPDによる総死亡数は2010年には1万6000人を超え、これ以降COPDは死因の第9位に位置しています。2013年より発足された第2次健康日本21では、主要4疾患のうちの1つにCOPDが加えられ、癌、糖尿病、循環器障害に並んで早急な対策が必要であることが明示されました。一方で、COPDに対する認知度は他疾患に比べて決して高いとはいえないことから、同ガイドラインでは、COPD患者に対して、疾患概念、予防、診断、治療を提供する際に参考となる事項や手順が記載されています。

ここでは、第3版からの改訂箇所を踏まえ「COPD診断と治療のためのガイドライン 第4版」のポイントについて解説します。

「COPDの定義と疾患概念」

今回の改訂版ガイドラインではCOPD患者の早期発見とともに見逃しをなくすために、疾患定義を見直し、自覚症状に乏しいケースがあることが明記されました。一般に、疾患定義はあいまいな表現を排除して病気の本質だけを示すものですが、日本においてはCOPDの認知率が低いことに加え、患者が症状を自覚

しにくく、呼吸機能の低下が加齢や風邪によるものだと誤解しやすいこともあり、早期の発見が難しいという現状があります。そこで、患者を早期に見つけ出し、幅広くCOPD患者をケアするという狙いから、今回のような定義が提示されました。

●COPDの定義

タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患である。
呼吸機能検査で正常に復することのない気流閉塞を示す。気流閉塞は末梢気道病変と気腫性病変がさまざまな割合で複合的に作用することにより起こり、通常は進行性である。
臨床的には徐々に生じる労作時の呼吸困難や慢性の咳、痰を特徴とするが、これらの症状に乏しいこともある。

また、臨床の現場ではCOPD診察の際、咳・痰などの症候により定義された慢性気管支炎と、病理形態学的な定義を基にした肺気腫が汎用されていることから、

慢性気管支炎と肺気腫の定義を示し、COPDと同義ではない旨が記載されています。

●慢性気管支炎と肺気腫

- ①慢性気管支炎:喀痰症状が年に3ヵ月以上あり、それが2年以上連続して認められることが基本条件。
この病状がほかの肺疾患や心疾患に起因する場合には、本症として取り扱わない。
- ②肺気腫:終末細気管支より末梢の気腔が肺胞壁の破壊を伴いながら異常に拡大しており、明らかな線維化は認められない病変を指す。HRCT(高分解能CT)検査により容易に検出ができる。
- よって、COPDとは診断できない慢性気管支炎、肺気腫があり得る。

「COPDの併存疾患、合併疾患」

COPDは長期の喫煙歴がある中・高年者に発症するため、喫煙や加齢に伴う併存症が多くみられます。代表的なものには狭心症、心筋梗塞といった心血管系、骨粗鬆症、糖尿病、抑うつ、また骨格筋の脆弱化などがあり、併存症との関係については、COPDによる肺の炎症が全身に影響を及ぼすという考え方、タバコの酸化ス

トレスが肺と同時に他臓器にも障害を起こすという考え方があります。このことから、COPDはガイドラインにおいて全身性疾患として捉えられており、これらの併存症は患者の重症度やQOLに影響を与えることが多いことから併存症も含めた包括的な重症度の評価と管理を行う必要があります。

「COPDの診断基準」

COPDに多い症状は、慢性の咳、痰と労作時の呼吸困難があります。咳と痰はCOPDの早期から、呼吸困難はある程度進行してから持続的、あるいは反復的に生じますが、これらは非特異的な症状のため加齢や風邪によるものとして見過ごされていることも多くあります。そのためこれらの症状に加え、長期の喫煙歴がある場合はまずCOPDを疑うことが重要となります。

COPDは呼吸機能検査やX線画像検査、COPD関

連症状と危険因子を測定するIPAG質問票などにより総合的に診断されますが、COPDと診断する場合、スパイロメトリーによる気流閉塞の検出が必要となります。

スパイロメトリーで1秒率(FEV_1/FVC) < 70%であればCOPDと診断され、さらに診断確定にはX線画像検査などにより、気流閉塞をきたす他の疾患を除外する必要があります。

●COPDの診断基準

- 1.気管支拡張薬投与後のスパイロメトリーで1秒率(FEV_1/FVC)が70%未満であること
- 2.他の気流閉塞をきたし得る疾患を除外すること

●COPDと鑑別を要する疾患

- | | | |
|----------------|------------|-----------|
| 1.喘息 | 5.気管支拡張症 | 9.うつ血性心不全 |
| 2.びまん性汎細気管支炎 | 6.肺結核 | 10.間質性肺疾患 |
| 3.先天性副鼻腔気管支症候群 | 7.塵肺症 | 11.肺癌 |
| 4.閉塞性細気管支炎 | 8.リンパ脈管筋腫症 | |

COPDと鑑別を要する疾患としては、代表的なものに喘息があります。喘息との鑑別は典型例である場合容易ですが、気道可逆性の大きいCOPD、可逆性の乏しい難治性喘息などでは両者の鑑別は困難です。またCOPDと喘息を合併したオーバーラップ症候群の患

者も多いため、このような場合にはCOPDと喘息の区別をあえて行わず、両者の併存を考慮した治療法を選択します。

診断後はCOPDの病期や喘息合併の有無などによりCOPDの治療方針が決定されます。

COPDの管理目標

COPDは喘息と異なり常に気流閉塞があり、かつその病態が進行性であるという特徴から、COPDに対する管理目標が定められています。

COPDの管理目標

- 1. 症状およびQOLの改善
- 2. 運動耐容能と身体活動性の向上および維持
- 3. 増悪の予防
- 4. 疾患の進行抑制
- 5. 全身併存症および肺合併症の予防と治療
- 6. 生命予後の改善

この管理目標を達成するために、ガイドラインでは①～③の管理計画と方針を提示しています。①病態の評価と経過観察：COPDの病期や病型、重症度、全身併存症や肺合併症を総合的に評価するとともに治療の効果判定や調整を行う。②危険因子の回避：タバコ煙などの有害物質からの回避法や感染予防のためのワクチン接種などについて計画する。③安定期の長期管理：禁煙指導に加え、COPD重症度に応じた薬物療法、呼吸リハビリテーション、酸素療法、換気補助療法、外科療法などと、併存症に対する管理を包括的に行う。

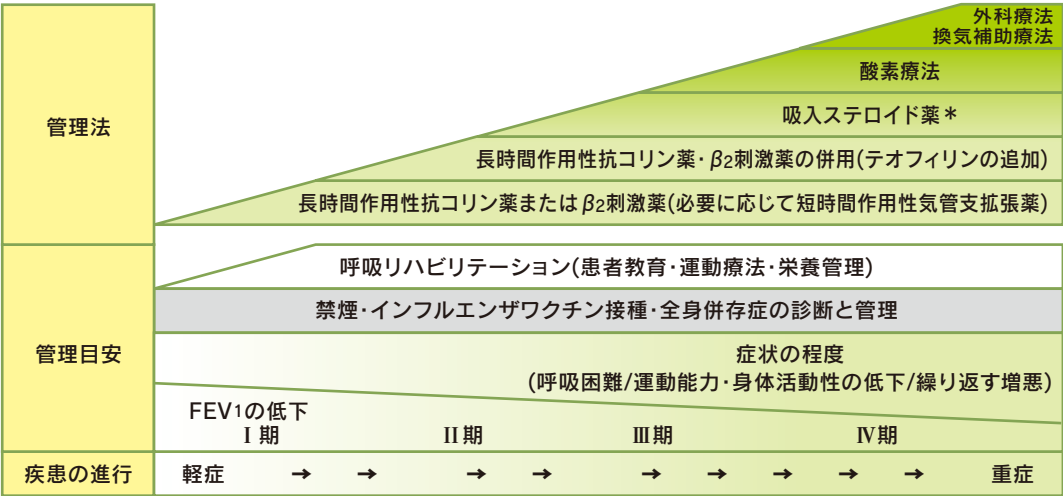
安定期COPDの管理

COPDにおいて喫煙は最大の危険因子であるため、COPDの進行抑制のためにはタバコ煙からの回避が最も重要となります。そのため、禁煙指導はCOPDの重症度によらず、すべての患者に行うべきとされます。

その上で、安定期のCOPD管理では閉塞性障害の程度による病期の進行度だけでなく、症状の程度や増悪の頻度を加味した重症度を総合的に判断したうえで治療法を段階的に増強していきます。

具体的には、軽症のCOPDでは、症状の軽減を目的として、運動などの必要時に短時間作用性気管支拡張薬を使用し、中等症のCOPDでは、症状の軽減に加えQOLの改善や運動耐容能の改善が治療目標となり、長時間作用性気管支拡張薬の定期使用や呼吸リハビリテーションの併用が推奨されます。重症のCOPDにおいては複数の長時間作用性気管支拡張薬の併用を行います。

安定期COPDの管理



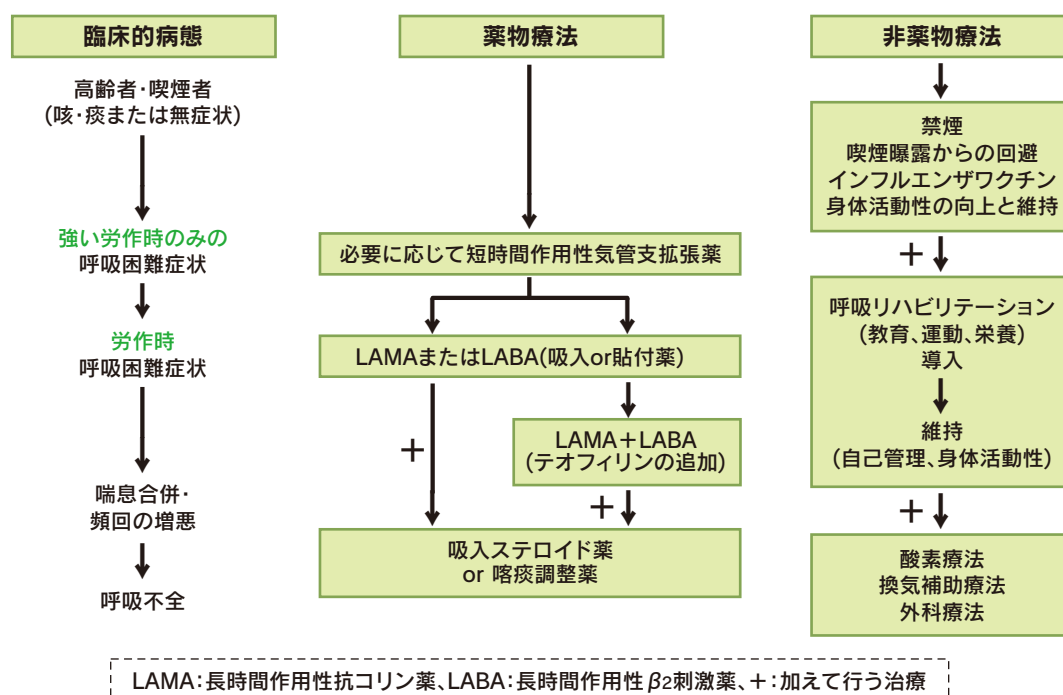
* 増悪を繰り返す症例には、長時間作用性気管支拡張薬に加えて吸入ステロイド薬や喀痰調整薬の追加を考慮する

従来のガイドラインにおいても安定期COPDの管理を示した図はありましたが、今回のガイドラインでは薬物療法についての改訂があり、安定期の患者への第一選択薬として、長時間作用性抗コリン薬(LAMA)と長時間作用性 β_2 刺激薬(LABA)を同等に推奨しています。これまで、ガイドラインではLAMAを第一選択薬、LABAを次の選択肢として記載されていましたが、この数年間に上市された新しいLABAの有用性が認められ、LABAも第一選択薬として併記されました。LAMA

とLABAの優先順位については薬剤に対する治療反応性を予測する因子が明らかになっていないため明記されていませんが、当面は、まずどちらか一方を投与し、自覚症状を中心に治療効果を判定し、その後治療方針を決めることを推奨しています。

また、今回のガイドラインの改訂では、具体的な診療方法を示したアルゴリズムが新たに加えられており、薬物療法と非薬物療法がそれぞれ分かりやすく提示されています。

●安定期COPDの管理のアルゴリズム



「最後に」

今回のガイドラインの改訂では、国際的な基準に沿うと同時に、国内の事情も尊重し、日本のCOPD診療の指標が明確に提示されています。COPD患者は多彩な病像を示すため、呼吸器疾患として限定的にみるのではなく全身疾患として捉えることが求められています。

ガイドラインは診療時の参考となる情報や標準的な

考え方を示したものであり、COPD患者の個々の病態に沿ったものではないため、病態を適宜把握する必要があります。今後、日常診療において本ガイドラインの活用が広く推進されることで、個々の患者に合った最善の治療・管理を実現することが期待されます。

【参考文献】

- ・COPD(慢性閉塞性肺疾患)診断と治療のためのガイドライン 第4版(日本呼吸器学会)
- ・Nikkei Medical Express 2013年6月号(株式会社日経BP)

医薬品新規収載関連ニュース

医薬品情報

新規収載された医薬品(5月24日収載)

商 品 名	規格・単位	薬 価	会 社 名	一 般 名	備 考
【内 用 薬】					
アコファイド錠100mg	100mg1錠	36.20	アステラス	アコチアミド塩酸塩水和物	機能性ディスベプシア(FD)治療剤 * 新有効成分
イノベロン錠100mg	100mg1錠	79.70	エーザイ	ルフィナミド	抗てんかん剤 (Lennox-Gastaut症候群における 強直発作及び脱力発作) * 新有効成分、オーファンドラッグ
イノベロン錠200mg	200mg1錠	130.40			
オングリザ錠2.5mg	2.5mg1錠	110.20			
オングリザ錠5mg	5mg1錠	166.00	協和発酵キリン	サキサグリブチン水和物	2型糖尿病治療剤 (選択的DPP-4阻害剤) * 新有効成分
スチバーガ錠40mg	40mg1錠	5,424.30	バイエル	レゴラフェニブ水和物	抗悪性腫瘍剤 (キナーゼ阻害剤) * 新有効成分
ゼルヤンツ錠5mg	5mg1錠	2,539.00	武田	トファシチニブクエン酸塩	関節リウマチ治療剤 (ヤヌスキナーゼ(JAK)阻害剤) * 新有効成分
ノウリアスト錠20mg	20mg1錠	760.70	協和発酵キリン	イストラデフィリン	パーキンソン病治療剤 (アデノシンA _{2A} 受容体拮抗剤) * 新有効成分
レグテクト錠333mg	333mg1錠	50.10	日本新薬	アカンプロサートカルシウム	アルコール依存症 断酒補助剤 * 新有効成分
【注 射 薬】					
アクテムラ皮下注162mg オートインジェクター	162mg0.9mL 1キット	38,200	中外	トシリズマブ(遺伝子組換え)	関節リウマチ治療剤 (ヒト化抗ヒトIL-6レセプター モノクローナル抗体製剤) * 新投与経路
アクテムラ皮下注162mg シリンジ	162mg0.9mL1筒	38,056			
アーゼラ点滴静注液100mg	100mg5mL1瓶	27,590	GSK	オフアツマブ(遺伝子組換え)	抗悪性腫瘍剤 (ヒト型抗CD20モノクローナル抗体製剤) * 新有効成分、オーファンドラッグ
アーゼラ点滴静注液1000mg	1,000mg50mL1瓶	267,502			
エボルトラ点滴静注20mg	20mg20mL1瓶	140,248	サノフィ	クロファラビン	抗悪性腫瘍剤 (急性リンパ性白血病治療剤) * 新有効成分、オーファンドラッグ
ノーモサング点滴静注250mg	250mg10mL1管	101,273	シミック	ヘミン	急性ポルフィリン症治療剤 (ヘミン製剤) * 新有効成分、オーファンドラッグ
ブラリア皮下注60mgシリンジ	60mg1mL1筒	28,482	第一三共	デノスマブ(遺伝子組換え)	骨粗鬆症治療剤 (ヒト型抗RANKLモノクローナル抗体製剤) * 新効能・新用量
ボルベン輸液6%	6%500mL1袋	970	大塚製薬	ヒドロキシエチルデンプン 130000	代用血漿剤 * 新有効成分
メトレレブチン皮下注用 11.25mg「シオノギ」	11.25mg1瓶	33,877	塩野義	メトレレブチン(遺伝子組換え)	脂肪萎縮症治療剤 (遺伝子組換え型ヒトレブチン製剤) * 新有効成分、オーファンドラッグ
【外 用 薬】					
ネオキシテープ73.5mg	73.5mg1枚	189.40	久光、 旭化成ファーマ	オキシブチニン塩酸塩	経皮吸収型過活動膀胱治療剤 * 新投与経路・新効能

注) アクテムラ皮下注162mgオートインジェクター・シリンジ、メトレレブチン皮下注用11.25mg「シオノギ」は在宅自己注射指導管理料の対象薬剤になります。

※詳細については添付文書、もしくは官報等でご確認下さい。

新規収載された医薬品(5月31日収載)〈規格追加・新剤形・類似処方医療用配合〉

商 品 名	規格・単位	薬価	会社名	一般名	備考
【内 用 薬】					
アバプロ錠200mg	200mg1錠	195.80	大日本住友	イルベサルタン	高血圧症治療剤 * 規格追加
イルベタン錠200mg	200mg1錠	195.80	塩野義		
サムスカ錠7.5mg	7.5mg1錠	1,660.30	大塚製薬	トルバプタン	V ₂ -受容体拮抗剤 * 規格追加
デノタスチュアブル配合錠	1錠	20.90	第一三共	沈降炭酸カルシウム/コレカルシフェロール/炭酸マグネシウム	RANKL阻害剤投与に伴う低カルシウム血症の治療及び予防 * 類似処方医療用配合剤
ミカムロ配合錠BP	1錠	200.80	アステラス	テルミサルタン/ アムロジピンベシル酸塩	高血圧症治療剤 * 規格追加
メトグルコ錠500mg	500mg1錠	18.50	大日本住友	メトホルミン塩酸塩	2型糖尿病治療剤 * 規格追加
モビブレップ配合内用剤	1袋	2,372.80	味の素製薬	塩化ナトリウム、塩化カリウム、 無水硫酸ナトリウム、 マクロゴール4000、アスコルビン酸、 L-アスコルビン酸ナトリウム	経口腸管洗浄剤 * 類似処方医療用配合剤
【注 射 薬】					
イヌリード注	4g40mL1瓶	8,586	富士薬品	イヌリン	腎機能検査用薬 * 規格追加
エンブレル皮下注50mg ペン1.0mL	50mg1mL1キット	30,384	武田	エタネルセプト(遺伝子組換え)	関節リウマチ治療剤 * 規格追加
献血ヴェノグロブリンIH5% 静注10g/200mL	10g200mL1瓶	91,240	田辺三菱	人免疫グロブリンG	血漿分画製剤(人免疫グロブリン製剤) * 規格追加
フィルグラスチムBS注75μg シリンジ[NK]	75μg0.3mL1筒	6,882	日本化薬	フィルグラスチム(遺伝子組換え) [フィルグラスチム後続2]	G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液75(協和発酵キリン))
フィルグラスチムBS注150μg シリンジ[NK]	150μg0.6mL1筒	10,871			G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液150(協和発酵キリン))
フィルグラスチムBS注300μg シリンジ[NK]	300μg0.7mL1筒	17,179			G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液M300(協和発酵キリン))
フィルグラスチムBS注75μg シリンジ[F]	75μg0.3mL1筒	6,882	富士製薬	フィルグラスチム(遺伝子組換え) [フィルグラスチム後続1]	G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液75(協和発酵キリン))
フィルグラスチムBS注150μg シリンジ[F]	150μg0.6mL1筒	10,871			G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液150(協和発酵キリン))
フィルグラスチムBS注300μg シリンジ[F]	300μg0.7mL1筒	17,179			G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液M300(協和発酵キリン))
フィルグラスチムBS注75μg シリンジ[テバ]	75μg0.3mL1筒	6,882	テバ製薬	フィルグラスチム(遺伝子組換え) [フィルグラスチム後続2]	G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液75(協和発酵キリン))
フィルグラスチムBS注150μg シリンジ[テバ]	150μg0.6mL1筒	10,871			G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液150(協和発酵キリン))
フィルグラスチムBS注300μg シリンジ[テバ]	300μg0.7mL1筒	17,179			G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液M300(協和発酵キリン))
フィルグラスチムBS注75μg シリンジ[モチダ]	75μg0.3mL1筒	6,882	持田	フィルグラスチム(遺伝子組換え) [フィルグラスチム後続1]	G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液75(協和発酵キリン))
フィルグラスチムBS注150μg シリンジ[モチダ]	150μg0.6mL1筒	10,871			G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液150(協和発酵キリン))
フィルグラスチムBS注300μg シリンジ[モチダ]	300μg0.7mL1筒	17,179			G-CSF製剤 * バイオ後続品 (先行品: グラン注射液M300(協和発酵キリン))
ユナシン-S静注用3g	(3g)1瓶	1,251	ファイザー	スルバクタムナトリウム・ アンピシリンナトリウム	β-ラクタマーゼ阻害剤配合抗生物質製剤 * 規格追加
【外 用 薬】					
タブロスミニ点眼液 0.0015%	0.0015%0.3mL1個	96.90	参天	タフルプロスト	緑内障・高眼圧症治療剤 * 規格追加
ペンタサ坐剤1g	1g1個	347.80	杏林	メサラジン	潰瘍性大腸炎治療剤 * 剤型追加
ルリコン軟膏1%	1%1g	53.40	ポーラファルマ	ルリコナゾール	抗真菌剤 * 剤型追加

※詳細については添付文書、もしくは官報等でご確認下さい。

勤務時間(労働時間)について

考えてみましょう。



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、労働時間についてのお話です。長時間労働による健康被害や精神疾患が増えています。労働時間について、考えてみましょう。

◆長時間労働の社会問題化

長時間労働が原因で、脳血管疾患や虚血性心疾患を発症し、最悪の場合死亡してしまう「過労死」や、うつ病が原因で自殺に至ってしまう「過労自殺」、精神疾患を患いやむを得なく休職する労働者(職員)も増えて大きな社会問題になっています。

このような背景があり、2001年、厚生労働省は、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」と、「適正把握基準」を発出しました。「適正把握基準」は、使用者には、労働者の労働時間を適正に把握する責務があることを明確にし、使用者が講ずべき措置を示しました。その中身を簡約すると、使用者は、労働時間をきっちり把握し、労働者のサービス残業の防止と健康管理を行わなければならないということです。

医療関係に従事する方のなかにも、2008年10月、大阪高裁の判決では、25歳でくも膜下出血を発症した看護師の死亡を過労死と認定しました。そして翌年の2009年1月には東京・三田労働基準監督署は、東京都済生会中央病院に勤務していた看護師(当時24歳)が亡くなったのは、当直で24時間以上勤務が月4回もあり、長時間の過重労働が原因として過労死の労災認定をしました。

不適正な労働時間管理がサービス残業の温床になり、これもまた大きな社会問題化になっています。

東京大学医学部附属病院や同大医科学研究所など複数の関連機関が、職員に労使協定で定めた以上の時間外労働をさせるなどして労働基準法に違反し

たとして2004年12月から翌年3月、東京労働局から計8回にわたり是正勧告を受けています。医師や事務員らに対する未払い賃金の合計は約9776万円、支払い対象は延べ約700人に上り、同大は「勤務状況の把握が不十分だった」と釈明しています。

◆具体的に労働時間について見てみよう

1.労働時間とは

労働時間とは、休憩時間を除いた実労働時間のことですが、実際に労働に従事した時間はもちろんのこと、労働者(職員)が使用者の指揮命令下に置かれている時間をいいます。例えば、昼食休憩時間に来客当番としての時間も、職場で安全衛生教育の実施に要する時間も労働時間になります。また、待機時間、業務が終了してからの研修時間も使用者の明確な指示で行われるなら労働時間になります。

法定労働時間の原則があり、労働基準法(以下「労基法」)の第32条では、使用者(経営者側)は、労働者(職員)に、休憩時間を除き1週間については40時間を超えて、また、1週間の各日の休憩時間を除き1日について8時間を超えて、労働させてはならないとなっています。これは労基法で定められているので、「法定労働時間」といいます。

労働時間について、基本的な法規制で、1週間及び1日の最長の労働時間を制定したものです。ここで、確認したいことは、「労働させてはならない」となって

いることです。

つまり、三六協定（時間外労働、休日労働に関する協定）を労使で締結し、所轄労働基準監督へ提出しない限り、法定労働時間の長さを超えて労働させることは、禁止されていて法律を犯すことになります。労基法第32条に違反すると、6か月以下の懲役又は30万円以下の罰金の罰則があります。

また、法定労働時間内の範囲で、職場ごとに労働時間を定めることを、「所定労働時間」といいます。

2.労働者時間の特例

特例として、保健衛生業（病者又は虚弱者の治療、看護その他保険衛生の事業）や商業・理容業、興業（映画の製作映写、演劇その他興行）、接客娯楽業（旅館、料理店、飲食店、接客又は娯楽場の事業）は、従業員が10人未満だと、週の法定労働時間は44時間まで労働時間が認められています。

3.労働時間の例外措置措：「変形労働時間制」

サービス業などの業種にとっては、1週40時間、1日8時間の労働時間で限定された時間では、繁忙期や営業時間の長時間化で対応はできません。労働時間の例外措置として、一定の期間平均して1週間40時間の労働時間を確保すれば、1日については8時間を超えても良いとなっています。このことを、「変形労働時間制」といい、1ヶ月単位の変形労働制、1年単位の変形労働制、1週間単位の非定型的変形労働時間制、また、始業時間、就業時間を自由に決められるフレックスタイムがあります。

そして、管理・監督者等が、職員の労働時間の算定が難しいときに、所定労働時間に労働したとみなしたみなし労働時間制、研究開発の業務など業務の性質上その遂行の方法を大幅に、その業務に従事する職員の裁量に委ねる専門業務型裁量労働制や企画、立案、調査及び分析を行う職員で、仕事の進め方や時間配分をその職員に任せる企画型業務裁量労働制があります。

◆1ヶ月単位の変形労働制

ここでは、導入もしやすく、多くの職場で実施されている1ヶ月単位の変形労働時間について取り上げます。1ヶ月単位の変形労働時間制は、1ヶ月以内の一定期間を平均し、1週間の所定労働時間が法定時間の40時間（特例44時間）を超えない範囲内で、特定

の日又は特定の週に法定労働時間を超えて労働させて良い制度です。

採用する場合には、労使協定又は就業規則その他これに準ずるもので、導入用件を定めることが必要です。

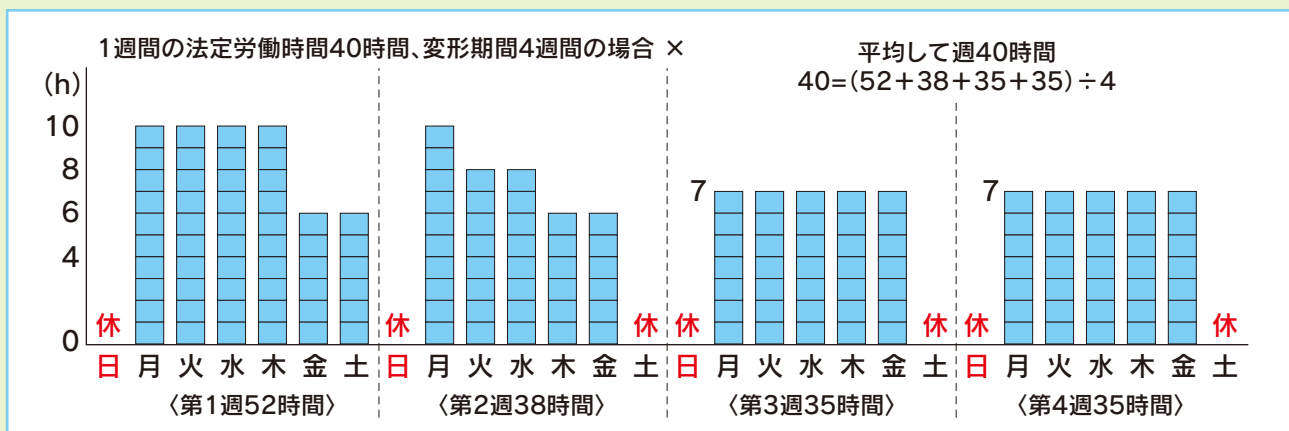
導入用件

1. 変形期間の起算日を定める
いつから始めるのか、例) 1月1日、4月1日など
2. 変形期間を1ヶ月以内とする
変形期間は、1ヶ月以内の期間なら制約はなし 4週間 2週間、10日でもOK
3. 変形期間に於ける法定労働時間の枠内の範囲で、各日、各週の労働時間を特定する法定労働時間の総枠

1週間の法定労働時間40時間(特例44時間)			変形期間の暦日数	
			7	
1ヶ月間の暦日数	31日の場合	30日の場合	29日の場合	28日の場合
40時間の総枠	177.1時間	171.4時間	165.7時間	160時間
特例44時間の総枠	194.8時間	188.5時間	182.2時間	176時間

4. 各日の始業及び終業時刻を具体的に定める
5. 労使協定締結し所轄の労働基準監督署へ届け出する

■1ヶ月単位の変形労働時間制の例



上図のような隔週週休2日制を採用する場合、労使協定を締結し、各週、各日の労働時間を具体的に定めた場合には、週に52時間、1日10時間労働させても違反になりません。

従業員数10人未満の保健衛生業など特例の労働時間が認められた業種は、やはり、1週平均44時間を超えない範囲内で1ヶ月単位の変形労働時間制を採用することができます。

◎ 社労士・福田のよもやま話 ◎

知合いの社長さんから、社内でワーク・ライフ・バランス(仕事と生活の調和)の研修をしたいので講師をしてくれと依頼がありました。研修の目的は、ワーク・ライフ・バランスの研修を行い、その時の様子の写真と使用した資料等をある行政機関に提出すれば、その行政機関から会社の評価ポイント上り、受注額ランクも上がるからということでした。そして、せっかくの機会だから 社長をはじめ全社員で、専門家からワーク・ライフ・バランスの話を聞いてみようということになったということです。

ワーク・ライフ・バランスは、仕事ばかりの人生ではなく、長時間労働を見直し、家庭の時間、近所との付き合いの時間、趣味や自己啓発等の時間をバランスよくとって、豊かな人生を送りましょうというもの

労働時間の短縮の効果は、組織のシステムの見直しで仕事の量を分散させたり、働く人たちの工夫によって仕事の無駄をなくし効率的な働き方に繋がります。

当初は、評価ポイントと受注額ランクを上げることが研修の目的としてありましたが、約1時間の研修会で話をした後、参加された方々の感想を聞いたら、社員さんは休みが取れないのが悩みが多く、会社では人材確保と定着に悩みということで、これからはワーク・ライフ・バランスを意識して、実行できるような会社にしていきたいと社長さん新たな目的をお持ちになったようでした。

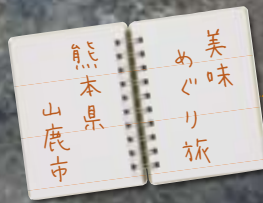
●福田久徳氏プロフィール

社会保険労務士、福田社労士事務所代表・九州志士の会(九州地域中小企業支援専門家連絡協議会)メンバー
 九州地域の中小企業支援専門家(九州経済産業局地域経済部経済課)登録
 福岡県社会保険労務士会 労務管理会所属・福岡県社会保険労務士会 賃金部会所属

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

〒810-0041 福岡市中央区大名2丁目4-38-903 TEL.092-726-8383 FAX.092-726-8384

ホームページ <http://fukuda-sr.com> E:mail fukuda-plmo@jewel.ocn.ne.jp



ほっとしたいむ

ココラでちょっと一息ついてみませんか？

古くて新しい温泉にぴったりの湯上がりアイスできました めくめく、ひゅんやり

やまが銘菓
SAKURAYU
最中あいす

温泉でじっくり温まった後は、ひんやりスイーツでゆるゆるとクールダウン…。そんなシーンにぴったりの美味しいアイスが、2012年秋、ここ山鹿に誕生しました。それが「やまが銘菓SAKURAYU最中あいす」。山鹿市の千代の園酒造の吟醸酒粕をはじめ、岳間製茶のかぶせ茶麴、菊鹿町の和栗、鹿央町の金柑、鹿本町の苺と、山鹿の特産品がぎゅつと詰まった5つの味が勢揃い。ふわっと香ばしい最中に包まれたアイスの控えめな甘さ、豊かな香りがクセになる味わいです。実はこのアイス、平成24年11月23日（祝・金）に開湯（オープン）した山鹿温泉元湯「さくら湯」にあわせて誕生したもの。この「さくら湯」は、熊本城主の肥後細川藩初代藩主・細川忠利公が山鹿の温泉をたいへん気に入り、寛永17年（1640年）に御茶屋を新築したことが歴史のはじまり。この歴史ある湯処を昔の面影そのままに再現したとか。

山鹿の古くて新しい温泉にゆったりと浸かって、湯上がりにちよつと和風な新スイーツを食べる…。新しい山鹿温泉の楽しみ方になりそうです。



〈山鹿灯籠まつり〉

■期間：8月15日（木）、16日（金）
■会場：山鹿市市街地・大宮神社・山鹿小学校グラウンド

宵に浮かぶ灯りが幻想的な、九州を代表する夏祭り「山鹿灯籠まつり」。町中で優美な灯籠踊りが見られます。起源はその昔、景行天皇のご巡幸を里人がたいまつを持って迎えたことによるとされ、室町時代頃から、和紙とりのりだけで作られた伝統工芸品「山鹿灯籠」を奉納するようになったとされています。

祭りのハイライトは16日に行われる「千人灯籠踊り」。千人の女性が頭に金灯籠を載せ、幾重にも輪を描いて舞う姿は、幻想的な美しさです。

■アクセス：九州新幹線「新玉名」から「山鹿温泉」行きバス約40分、「山鹿バスセンター」下車、徒歩10分

お問い合わせ

●山鹿灯籠まつり実行委員会
0968-43-1579

[第7話]

ペットフード業界のベンツになる。

黒川社長の1位作りの戦略

今回は福岡市で「ナチュラルバランス」という高品質のペットフードを輸入～販売する、(株)オフィスプロフィットインターナショナルの黒川彰社長の戦略をご紹介します。目標の立て方、弱者の営業戦略、商品戦略の立て方について役立てていただきたいと思います。

- 1位づくりに目標を掲げる
- 商品について徹底的に知る
- 遅れた業界は勝ちやすい
- 弱者の営業戦略の実践法

レポート

「ナチュラルバランス」小さな市場で1位になる方法

黒川彰さんは商社にいた頃、頻繁にアメリカに渡り不動産を扱っていた。ある日、お客さんから室内での犬の飼い方について尋ねられた。犬好きの黒川さんは、渡米するとドッグスクールに通うようになった。その当時、自宅で飼っていた犬が長く病気を患っていた。どんな薬でも治らない状態だったことから、ドッグスクールでそのことを話してみた。すると『ナチュラルバランス』というドッグフードをくれた。そして「これだけで治る」と言われ、与えると1ヶ月で治った。

帰国し、日本のペット業界について調べた。請求書も領収書も出さない業界で、ペットショップでペットフードの内容について聞いても、きちんとした説明がなく、メーカーも「それは教えられません」と言っていた。またペットショップのオーナーは、うちの犬は血統書付きで何十万円するとか言っていた。アメリカでは病気がないことが大事で、血統書と良い犬である事は関係なかった。販売店からメーカーまで裸の王様の業界だった。ペットフード業界に参入する隙間があると思った。そのためは、まず自分が商品を深く知るべきと思った。会社を辞め、勉強に取り組んだ。犬の行動学などについても勉強した。

「ビジョン」と「1位作りの戦略」で契約を取る

ペットビジネスはアメリカが10年も20年も進んでいて、アメリカの知合いの社長にペットフードやペットシャンプーのメーカーを40数社紹介してもらった。ナチュラルバランスのフランク社長とも会うことができた。ペットフードの成分等についてきちんと回答できた



ランチェスター戦略実践コンサルタント
羽山プロジェクトオフィス代表取締役
羽山 直臣(はやまなおみ)

のはナチュラルバランスだけで、他のメーカーは「月にいくら買う？ 買うなら教える」という対応だった。

数ヶ月後、ナチュラルバランスから、日本の輸入総代理店を決めたいと連絡が入った。日本からは大手3社が来ていて、いずれも年間8000万円分買うと提示した。黒川さんは、「今は年間400万円分しか取れない。しかしナチュラルバランスをベンツにしたい。あこがれるフードという商品にしたい」と伝え、計画書を提示した。他社はディスカウントショップに並べるという売り方で、これは勝てると思った。ネックは自分がペットフードの業界にいないことだった。黒川さんは「3年間我慢してくればNo.1にする自信はある」と言った。輸入総代理店＝日本正規総発売元契約を交わした。

販売ルートの差別化&末端刺激型の戦略

契約は交わしたものの販路は全くなかった。メーカーが商品を流通させようとする場合、業界の間屋ルートを利用するのが一般的だが、間屋の営業マンは知名度が低い商品やキャンペーンがない商品は売りたいがらないと考え、黒川さんは独自で販売ルートを作ることにした。差別化だ。ペットの専門雑誌に販売代理店募集の広告を出した。7社から応募があり2社に代理店になってもらった。黒川さんの会社はメーカーとして動き、代理店が小売店に卸し、そこにペットファンが買いに来る仕組みにした。

しかし国内では知名度が低い商品であり、代理店ができて、ペットファンが小売店に買いにくる流れを作らないと販売は成功しない。黒川さんは代理店作りと並行してエンドのお客を作る行商に回った。末端刺激型＝弱者の営業戦略である。

ドッグショーは毎週末、どこかの会場で開催されていて、犬にお金をかける人が来場される。黒川さんはライトバンにナチュラルバランスを載せ、1年間、会場を回り売った。気にいった方はリピートされる。黒川さんは会場ごとに購入者の名簿を作っていた。

ペットショップから、ナチュラルバランスを販売したいと言ってくるようになった。しかしどの店でも卸すわけではない。「いま何の商品を売っていますか?」「うちの商品を売るために何をしますか?」と審査をした。また手形はもらわない。買い取りでお願いした。これは大手でも同じで、また販売店に渡すパンフレットは1冊37円の有料にした。こうすると、大事に使い、ちゃんと読んでお客さんに説明されると考えた。ペットフードのサンプルは、店の購入額の2%とした。ペットショップのオーナーから「よそは腐るほど持って来る」と言われた。「腐るほど持ってきたサンプルを店の犬に与えているのでしよう」と言った。そうだなと言われた。

販売支援と、徹底したクレーム対策

黒川社長の言葉は一見強気の営業のように見える。しかしその中心は、ビジネスはフィフティ・フィフティであり、互いに相手にメリットがある提案や条件を出し、合意に達すれば進めるという紳士的で欧米的な考え方に貫かれている。

このようなことから販売店契約をしたショップには、(1)ユーザーを紹介する(2)ペット運動会などイベントへの協賛(3)年間4回の〇〇(4)開店〇周年などの場合、そのショップのみ特別増量やノベルティプレゼント

など様々な販売支援を行う――。

ペットフードは、どの店に発送した商品であるかわかるように日付と店名が記録されたサンプルが保存され、すぐにチェックできる。また色や味などにエンドユーザーが不安を持たれた場合、日本分析センターに検査してもらい、その結果を報告するようにしている。

中国の食への不安があったときは1000万円使ってペットフードを回収した。対応したのはペット業界では黒川さんの会社だけだった。販売店にもエンドユーザーにも信用が付いた。ファンが増え紹介客が増えた。

拡大ではなく安全な経営

代理店は現在7社。ナチュラルバランスは1200店舗で販売されるようになった。

従業員は20名で年商は約10億円。末端価格では30億円の規模の会社になる。

黒川さんは、「年間に110%しか売上は伸ばさない。ひずみが出るのがイヤだから。また社員1人当たりの売上が5000万以上にならなければ社員は増やさない。会社の規模は、クレームやトラブルが私の耳に自然に上がってくる範囲まで」と言われた。徹底した安全な経営だ。

(株)オフィスプロフィットインターナショナル黒川社長。いまナチュラルバランスは信頼の階段を着実に上り、ペットフード業界のベンツに近づいている。ベンツとは『商品』及び『販売する客層』でNO.1になるという意味だ。

弱者の戦略と 応用のポイント

1. 何かで1位になることに目標を掲げる。2位や3位とでは1人当たりの経常利益が3倍～6倍も異なる。
2. 弱者の戦略。勝ちやすいに勝つ、戦わずして勝つ。遅れた業界は勝ちやすい。
3. 徹底して自社が売れる商品や客層のことを知る。一次情報を入手する。勉強する。

4. 後発の会社が既存の販売ルートで売ると不利な販売が更に不利になる。
弱者は販売ルートも差別化せよ。

5. 弱者は、売りを販売会社に任せない。末端を刺激する営業戦略は弱者の戦略。

...あなたは
これを
どう応用
しますか?

**黒川さんの取り組みは異業種でも応用できます。
詳細についてお知りになりたい方は、お問合せください。**

●羽山直臣(はやまなおみ)プロフィール

ランチェスター戦略実践コンサルタント、羽山プロジェクトオフィス代表取締役。

『お客づくり実践ニュースレター 羽山レポート』無料進呈します。小さな会社やクリニック、調剤薬局などの経営戦略勉強会実施中。著書『小さな会社のすごい社長!』『小さな会社のできる社長!』(フォレスト出版)。訪問実践勉強会実施中。熊本大学卒。福岡市在住

<http://www.hayama-pro.com>



知って得する“心”の美容術

脳からリラックス

profile



内面・外面ともに
“美しく生きる”を提案!

Allamanda 主宰 仁部屋 陽子

メイクアップ&スキンケアアドバイザーとして企業研修や学校講演を行う。魅力を引き出す魔法のメイクが働く女性に好評! 毎月美活セミナー開催!

ブログで活動公開中! (アラマンダメイちゃん)
<http://ameblo.jp/makeup-allamanda>

第2回/「脳と香りの関係」

前回是对人関係に影響がある「脳と言葉」についてでした。

現代社会はストレスを感じない日はありません。そして、ストレス脳、脳疲労などの言葉をよく耳にします。ストレス脳とは脳を酷使することが原因で、ストレスに過敏に反応してしまう脳のことです。今回は、すでにストレスを抱えてしまっている脳がいかに関係できるかを、五感の中でも本能に近く脳にダイレクトに刺激が伝達される嗅覚から、ストレス解消法が期待できる「脳と香りの関係」について考えてみましょう。

ストレスは脳に大敵!!快・不快ストレス!!

ストレスとは自分で意識しないところで感じてしまうもの、そしてストレスは「脳」で感じています。怒って、イライラしている時、脳は活性化して「ストレスモード」です。

また、沈静していても落ち込んでいるときなども脳はリラックスできていません。

日々の生活の中で、病気ではないけれど疲労感が続き身体がだるく疲れやすい、頭痛がよく起こる、ひどい肩こり、よく眠れないなどの症状が思い当たる人はストレス脳の可能性が高いのです。そこであなたの脳ストレスの簡単なチェックをしてみましょう。

どちらも脳は
“ストレスモード”
なのです。

《不快の沈静化状態》

- 上司からしかられた
- 憂鬱
- 気分がのらない

《不快の活性化状態》

- 神経が高ぶっている
- 緊張感が続く時
- 納得がいかない

脳疲労度チェック!

- ☐寝付きが悪い、よく眠れない
- ☐便秘・下痢をしやすい
- ☐からだを使わないのにだるく疲れやすい
- ☐首や肩のこりが取れない
- ☐吹き出物がでやすい
- ☐頭痛が頻繁におこる

あなたは気になる症状はありましたか?
2つ以上該当⇒ストレス脳の可能性あり。



ストレス脳をリラックスさせるポイントは嗅覚(香り)にあり!

香りを感じる嗅覚は五感(視覚・聴覚・嗅覚・味覚・触覚)の中では特に脳との関係が強いといわれています。

「何だかイライラする」とか、いつもは聞き流せる言葉に何故かひっかかってしまうといった自分ではコントロールできない感情に支配されている時、心地よい香りを嗅ぐことで、イライラが緩和されることがあります。

また、香りを感じる嗅覚は、嗅神経を経て直接、感情、記憶やホルモン(内分泌系)の反応をつかさどる大脳縁辺系に繋がっています。

ある香りを嗅ぐとある光景を思い出したり、過去の記憶が蘇ってくるのもこのためです。

香りが記憶を呼び覚ます…風と一緒に運ばれてきたキンモクセイの香りを嗅ぐと、思わず立ち止り、小学校の登下校を思い出す人や、優しくったお母さんのことを懐かしく思い出すといったように、「初夏の新緑の香り」、「海の潮風の香り」、「お花や土の香り」など、特定の“香り”でそれにまつわる記憶が蘇ってくるといったような経験はありませんか?



香りの効果で感情や気分をコントロールして身体と心をリフレッシュ…

脳疲労の解消にはセロトニンという脳内ホルモンの分泌を促すことが有効的といわれています。脳にダイレクトに働きかけることのできる“脳と香りの関係”

からいくと、セロトニン分泌を促進する成分が含まれている香りを取り入れることでストレス脳を癒す効果が期待できます。

《ネロリ》

- 科目:ミカン科
- 香りの特徴:
フローラルで爽やかな香り
- 主な適応:
うつ状態、パニック状態、不眠

《ローマンカモミール》

- 科目:キク科
- 香りの特徴:
フルーティーで甘酸っぱい香り
- 主な適応:
花粉症、不眠、ニキビ

《マジョラム》

- 科目:シソ科
- 香りの特徴:
スパイシー系の香り
- 主な適応:
頭痛、肩こり、不眠

※その他、セロトニンの分泌を促すことが有効なものとしてラベンダー、クラリセージ、ベルガモットなども代表的です。



いい「香り」で脳からリラックス!

嫌な匂いは不快に感じますが、いい香りは心地よさを与え、気持ちが落ちつくなど、脳の活性を鎮静化し、怒りや緊張などを緩和させてくれます。

無意識のうちにあなたの脳をリラックスさせて、心

に働きかける“香り”…

今日からあなたも“香りの効果”を取り入れてみませんか?

●事業内容

美容講座・マナー研修・ブライダル・トータルビューティーサロン

内面・外面の魅力を引き出す『Allamanda(アラマンダ)』

- 美活セミナー(好印象ビジネスメイク・若返りメイク・愛されメイクレッスン)
- アロマスキンケア講習(脳からリラックス・芳香療法でエイジングケア)
- ビジネスマナー講座・就職支援講座
- ブライダルヘアメイク・ブライダルエステ

ご相談は…Allamanda(アラマンダ) 福岡県福岡市中央区天神2-2-13-4F TEL.092-791-7855

URL:<http://www.makeup-allamanda.com>

アラマンダメイク 検索





はじめての人事・賃金基礎講座

〈第7回〉 賃金とは何か…

～「賃金の基礎知識」を修得する

病院経営は人件費管理そのものと言って言い過ぎではないと思う。病院の最大の資源は言うまでもなく人材である。人材確保と人件費管理が上手くいけば病院経営は安泰である。

それでは、まず始めに、賃金論の基本を述べておきたい。賃金を理論的に説明すると、賃金は世帯形成の賃金（生活保障の原則）とキャリア形成の賃金（労働対価の原則）の2つから成り立っている。人を採用する時にも、ただ安ければ良いといった賃金哲学を持たない企業（病院、）には、決して優秀人材の確保も定着もない筈である。

優秀人材を確保するためにはそれなりのコストがかかる。賃金は働く者にとっては労働の再生産費用である。言葉を変えれば労働パワー発揮の基礎力である。したがって公正公平な賃金とは1円たりとも意味不明、説明不明な賃金があってはならないものであり、賃金制度の設計に当たっては、理論的にも法的にもしっかりと説明ができ、全てオープン（公開）にできるものでなければならないのが賃金である。人事賃金には良い仕事をした人にはそれに報いる基準がある。

● 1. 解決すべき賃金問題

経験とともに上がり続ける賃金。意味不明な手当の支給、生活保障等、賃金理論を無視した賃金の支払い、例えば50歳の同種の正職員の賃金が、高卒の初任給より低いとか、ある特定の人だけに、住宅手当や家族手当が支給されているとか、主任、課長になると賃金上がる職階給であるとか、また、勤続年数（経験）累積ポイントで昇給する賃金など理論的に説明できない、その時の付け焼刃的な手当の支給などの問題点が多く病院・施設でみられる。諸問題を整理してみるとおよそ次の通りである。

- ①多くの病院・施設の賃金は依然として、公務員準拠方式であり、初任給の決め方も自院の人材充足度状況を勘案し、また応募者の“顔を見て”決めているケースが多々みられる。したがって、入職年度によって運、不運の問題が発生している。
- ②生計費など生活保障の原則を踏まえて、賃金を支給している病院・施設は皆無に近い。賃金の決め方は



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
日本病院人事開発研究所代表幹事
齋藤 清一

「経験年数＝能力」とする公務員準拠方式である。

- ③定昇は公務員準拠方式で行っているため、人事考課の反映がない。人事考課を実施している例外的な病院・施設の人事考課は「朝早くから夜遅くまで頑張っているから…」など、執務態度中心の情意考課で多分にイメージ考課になっている。
- ④長時間労働は当たり前の世界。サービス残業は恒常化している。
- ⑤人事・賃金に関する基準・規程はほとんど未整備の状態であり、慣行中心に行われている。
- ⑥役職ポスト等の昇進はトップ（理事長、院長）の意向一存で決まる。
- ⑦人事異動は定期的には行われていない。その時その所の欠員補充や“思いつき人事”で行われている。
- ⑧人事管理は閉鎖的で学歴・経験等の年功中心で行われている。

——等々、人事・賃金もまた、その他の処遇も、その時その所の、その人の事情で実施してきたと言っても過言ではない。

● 2. いま、医療機関が模索する賃金制度とは

医療機関の人事賃金改革は遅々として進んでいないと言うのが本音である。国の手厚い保護産業であり、経営の近代化より如何に落ちなく診療報酬の点数を確保するかに目が行き、経営が置き去りにされていると言ったら言い過ぎだろうか…。

改革が進まない真の問題点は正にここにある。これらの状況下でも、先を見て、考えて病院経営を行っている病院・施設がある。これらの病院・施設での賃金改革の進行は、まず年功主義賃金（公務員準拠方式）を改めて、能力給（職能給）に置き換えることから始めるのが大半である。

職能給は能力主義人事をベースにする賃金である。職能給とは職務遂行能力給で能力があるか否かによって賃金が変わってくる。問題は、能力とは何かを明確にしないと能力給は信頼性を失う。大切なことは人事賃金に適用する能力は仕事に直結した限定した能力で、これを職務遂行能

力と言っている。

能力主義賃金は職務遂行能力を明確にしてこそ、成立する賃金である。従って能力主義の中身は“何々を知っている。何々ができる”をベースにする可能性を大事にする賃金である。これに対し、役割・実力・成果主義とは、結果（アカンタビリティ）を大切にアウトプット対価論と言われている。

実力・成果は“落ちる”という概念がある。実力・成果主義に基づく賃金のことを職責給、役割給、業績給、成果給、または年俸制などと呼んでいる。また、実力・成果とはその時その所の事情によっても大きく上下動する可変性豊かな賃金である。これに対し、能力主義をベースとする職能給は、職種別資格等級別にサラリスケールを設計する、資格グレード別の賃金である。能力については、もうお分かりのように一旦獲得した能力資格は退職まで保障するという、働く者にとってはメリットあり、逆に経営者にとっては賃金を落とせないというデメリットを持つ。

したがって職能給は前に進む、止まるの選択は2つに1つしかない。もうお分かりのように、最近、「能力があっても実力がない…」などといった言葉が良く使われるが、言っている事は、仕事の知識や技術の修得能力は高い、また、立派な資格免許も持ち、良く勉強をしているが、実際に仕事をやらせてみると、何も出来ない…、能力と実力は異なることを言っている。

能力主義の経営側のデメリットは、実力がなくて実際に課長の仕事が出来なくても、能力が認定されれば能力は保証され賃金を下げることができない。

職能給とは、職種別等級別の資格をベースに決める賃金であるため、一旦獲得した資格は余程のことがない限り、資格取り消しができないのである。したがって若い人達にとっては、将来に備えていろいろと能力を磨くことができるメリットがある。一方、経営者の立場に立てば能力を活用し成果を勝ち取ることが必修要件となるだろう。知識・技術獲得の勉強は大いに必要だが、部課長クラスには、部課長以上の仕事に挑戦し成果を出してもらわなければ組織は成立しない。経営が成り立たない。したがって人材が育つまでの40才までは、能力主義人事賃金で、40歳を超えたら管理職でなくても実力主義人事で成果を追求する賃金に変えていかなければ、企業は成り立たない。

実力主義賃金とは、成果による可変性、豊かに上下動する職責給、役割給、業績給、成果給、年俸制など企業ニーズに合った選択になる。一般的に成果給と言われる賃金で正確に言えば、中身は職責給、役割給、業績給、成果給、年俸制などを統括して言っているのだが、それぞれ別物である事を理解したい。

いずれにせよ、実際に今やっている仕事で賃金を決める方式に切り替えることが大切である。これらの賃金は仕事のレベルが上がれば賃金も上がり、仕事のレベルが下がれば賃金も下がる。

昨今の競争社会を生き抜く一般企業では、能力主義賃金

を卒業し、今やその大半が実力・成果主義賃金に移行をしている。しかし若いうちから、結果、結果とばかり言って成果を追求すると、人間みんな萎縮をしてしまう。能力を伸ばさなければならない時がある。そのためにも、能力・資格は降格なしが原則であり賃金を下げられない。

さて、能力と仕事（結果）のギャップが顕著に現れるようになるのが一般的には40歳過ぎである。また40歳以上の中高年者になると、人により能力の発揮に大きな差が生じるようになる。正に40歳は“完全習熟年齢”と呼ばれる年齢で、この年齢ともなれば、一般的には管理職クラスになっている年齢帯である。賃金でいえば、このクラスになれば、もはや能力の発揮に期待する職能給ではやっていけないと言うのが経営者の一般的な考え方である。

職能給には資格等級別に上限までの昇給がある。やってもやらなくとも毎年上がり続ける昇給がネックなのである。中高年者は皆、過去の深い経験と実績を持つ能力者である。しかし、経験は豊富なのに成果の出せない人達もいる。40歳以上の者は、結果で勝負する人達で、成果を求められているということになると皆、能力をフルに発揮して成果を出そうと努力をする。

したがって、今、日本の人事は人材が育つまでは能力主義、しかし人材が育った後の40歳以降は人材活用の成果主義賃金に切り替えなければならないということになる。人事賃金改革の流れは一般産業、病院・施設等においても全く同様の動きの中にあるが、病院・施設は免許産業として守られてきたため、経営の緊張感が欠けることは確かな事実である。

結果がでなければ、経営は成立しない。公的病院や施設では急激な意識改革や価値観の変化についていけない職員も多い。その場合は、まずは一呼吸をしてから、穏やかに、能力主義賃金を導入し定着させ、次に、実力・成果主義の賃金を入れるという、2段階の安全パイのステップを踏むのも良いやり方である。

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、日本病院人事開発研究所 代表幹事

●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

●主な著書：「エクセレントホスピタル」（日経研）、「病院・施設の人事賃金制度の作り方」（日本能率協会）「人事考課実践テキスト」「病院人材育成とコンピテンシー活用の仕方」「医師の賃金はどう決める」「職能給の決め方が分る本」〔経営書院〕他多数。

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224

TEL 0467-25-4627 FAX 0467-25-5355

e-mail: seiichi3@bronze.ocn.ne.jp

http://www.jinjitginginkanri.sakura.ne.jp/

ohana本舗(おはな ほんぽ)、定期宅配サービス会員募集開始!! 「農薬・化学肥料を一切使わない、 安全で美味しい野菜を全国の皆さまにお届けします。」



…空からみた臼杵農場の全景

ohana本舗臼杵農場(大分県臼杵市野津町)



農業生産法人 ohana本舗
赤嶺祐司 社長

本誌発行元のアステムと同じ、フォレストグループの一員として2012年8月に誕生したohana本舗。大分県臼杵市野津町に広大な農地を確保し有機農業事業に向けて第一歩を踏み出しました。

設立から1年近くの歳月を準備に費やし、満を持して今年7月から会員募集が始まり、9月には定期宅配サービスが開始されるとのこと。さっそくohana本舗の事務所と農場を訪ね、赤嶺社長に詳しくお話をうかがいました。

《インタビュー》

コンセプトは、「医・食・充」と「ホンモノ」

——まず、有機農業事業化に至った経緯とコンセプトについてお聞かせください。

「フォレストグループは傘下に30を超える企業を有する総合健康企業グループです。これまで医薬品・医療機器の販売を中心に関連事業を展開してきましたが、昔から言われている『医食同源』という言葉の意味を考えたときに、フォレストグループにおいても『医』に関するものばかりでなく、これからは、健康の土台である『食』を通じて健康づくりのお手伝いできないか真剣に考えるべきだということになりました。そこでさまざまな角度から検討した結果、農業や化学肥料を使わない安全・安心な食物の提供を目的に、有機農産物の生産・販売に挑戦しようということになりました。コンセプトは『医・食・充』と『ホンモノ』です。健康の基礎である食を安全な有機農産物、つまりホンモノの提供により充たし、健康を求める生活者のニーズにお応えしたいと考えています。」

——臼杵農場の生産計画はどのようなものでしょうか？

「栽培品目としては、日常我々が食べているような一般的な野菜を一通りカバーできるように考えています。ラディッシュやサラダミズナなどサラダ系の葉物4種類にほうれん草、玉ねぎ、人参など根菜10種類くらいを常時作っていく計画ですが、季節ごとに旬な野菜を中心につくりますので、多いときは通常の倍くらいの種類になる見込みです。農地の規模は、生産量を考えながら、徐々に広げていきますが、3年後の2016年にはビニールハウス60棟と露地3ヘクタール(合計5.6ヘクタール)まで拡大する予定です。」

自社農場での生産から販売まで 一貫した流れを確立

——ohana本舗の特徴は、有機農業へのこだわりと会員制宅配サービスというユニークな販売形態にあると思いますが、この点についてはどのようにお考えですか？

「有機栽培の定義は、有機JAS法(農林物資の規格化及び品質表示の適正化に関する法律)により定められていて、種

まきや植え付けの2年以上前から農薬や化学肥料を使用しない畑で栽培された野菜であることが必要です。したがって少なくとも2年間の実績を積み、厳格な審査を通過して始めて有機JAS認定のマークを使用することができ「有機野菜」と表示することができるわけです。ohana本舗は現在この有機JAS認定を目指していますが、有機農業はとても大変な事業なので、普通、企業は生産には手をつけず、販路を作り契約を交わした生産農家に供給してもらうやり方が一般的です。

ohana本舗はなぜ自社農場での生産にこだわるのかというと、それは農薬・化学肥料を一切使わず育てた安全・安心な野菜だと太鼓判を押したいからです。農家の方々が信用できないという意味ではなく、品質に絶対的な自信と責任を持てるのは、自社農場だからできることなんです。私たちは本当に馬鹿がつくほど正直に、厳密に有機JAS法を解釈して取り組んでいます。たとえば最初の土づくりの際には、ここ臼杵市で作られている、完熟堆肥を実現したこだわりのブランド『うすき夢堆肥』のみを使用したり、肥料にしても有機JAS認定のものしか使わず、どんな些細なことでも妥協することなく徹底してこだわり抜いています。ここまでやる企業はあまりないと自負しています。ただし、ここまでコストをかけて品質にこだわるのであれば、独自の販路を開拓する必要があります。そこで考えたのがネット販売(FAXも可)でした。全国にはアレルギーやガンを患ったりして、農薬や化学肥料を一切使わない方法で栽培された食物を求めている方が大勢いらっしゃると思います。こうした方々に会員になっていただき、定期的に直接ご家庭にお届けすることを考えました。ようやく7月から『ohana倶楽部』として会員募集を始めの運びとなりました。

安全・安心な「食」への想いに 共感し人材が集まる

——さて、ここでスタッフについてお尋ねします。皆それぞれに得意分野を持ちながら有機農業への情熱を持った人材が集まり、良いチームを形成しているように見受けられますが…。

「最初、大分県の農業政策関係にいる同級生を訪ねて、立ち上げの相談に行きましたが、そこで紹介されたのが萱島

農場長です。彼と出会ったことで実現に向けて大きく踏み出すことができました。それから様々な縁で色々な人との出会いがあり、職員募集はせずに今の陣容が整いました。皆それぞれにいろんな経験を経て、今、有機農業がやりたいと思いで集まった集団です。自分の夢をこのohana本舗で実現してほしいと思っています。

また、ohana本舗の顧問に就任してくださった塩屋俊監督についても、運命的な出会いだったと思っています。私が準備に奔走している頃、ちょうど彼の監督作品で、この臼杵市野津町でお茶の有機栽培に奮闘する人達を描いた映画「種まく旅人～みのりの茶」が一般公開されたばかりでした。ぜひ塩屋監督にも私たちを知ってもらいたいと思い会いに行くと、私たちの試みにとても共感していただきました。それ以来、私たちと一緒にイベント等でPR活動を行ったり、農場で作業や試食をしたりするのを楽しみにしてくれています。」

※この取材は6月3日に行いましたが、その2日後の6月5日に塩屋俊監督が急逝されました。ご冥福を心よりお祈り申し上げます。(ポチ編集部一同)

各県に有機農場を作り、 安全・安心な地域の名産をお届けしたい

——さいごに、今後の展開と抱負をお願いします。

「最終的には、フォレストグループがカバーするエリアに沿って、広島以西の各県に有機農場をつくるのが目標です。その際は、グループ内の物流機能も利用できれば、効率的な流通網を確立できるかもしれませんし、何より、その土地その土地に適した農産物がありますので、各県に農場を持てば、その土地ならではの野菜が手に入り、より魅力的な品揃えになります。時間はかかるかもしれませんが、生産の安定化にも繋がることなので、一步一步実現させていきたいと考えています。

また、食育や農業体験、さらには機能性野菜のサプリメント化などヘルスケアグループならではの提案もしていきたいと考えています。臼杵農場ではすでに種まきや収穫が体験できる専用農地を確保しています。これはすでに進行中の話ですので、皆さんご期待ください。」

<ohana本舗臼杵農場 見学(2013年6月3日)>



事務所でインタビューを終えて、農場に連れて行ってもらいました。トマトの葉や茎もトマト独特の甘酸っぱいような香りがすることを初めて知り感動。帰りには、スウィートキャロットやズッキーニ、たまねぎなどお土産をもらい大感激の一日でした。(役得ですみません)



※ohana倶楽部会員募集については、次ページの
[PetitPoti Message board(プチポチ・メッセージボード)]をご覧ください。

Petit Poti Message board

プチ・ポチ・メッセージボード

会員制定期宅配サービス ohana倶楽部(おはなくらぶ)に入会しませんか？

読者の皆さまこんにちは。いつも本誌ポチをご愛読いただきありがとうございます。

今回は編集部より投稿いたします。

前ページ(30-31p)に掲載した「エリア情報レポート」いかがでしたか？

ohana本舗の新鮮野菜、食べてみたいと思われた方は会員を募集していますので、どうぞお気軽にお申し込ください。

資料請求のお問い合わせは、以下のフリーダイヤルにお電話いただくか、弊社担当営業員にお声をかけてください。



健康を未来につなぐ
Forest Group
フォレストグループ

安心・おいしい新鮮野菜を大分県白杵市の
自社農場からご自宅へお届けします。



■写真は「野菜もりもりセット」の商品イメージです。

ohana本舗 は
農薬・化学肥料を使わず
旬の野菜を丁寧に育てています！

今だけのチャンス！ お急ぎください！
2013年9月より
野菜の会員制定期宅配サービス
ohana倶楽部(おはなくらぶ)が
いよいよスタートします。
早期ご入会いただいた先着600名様に
感謝を込めて野菜セットをプレゼントいたします。

先着
600名様
限定

野菜セット
プレゼント！

まずは資料を
ご請求ください。

【早期入会キャンペーン】
応募期間：2013年7月8日～7月31日迄
※600名様に到達時点で早期終了いたします。

+ さらに！
入会いただいた
最初の1か月間
半額

入会金・年会費・送料無料！



会員制定期宅配サービス
おはなくらぶ
ohana倶楽部

最新情報は公式ホームページより配信中！

ohana 本舗

検索

http://www.ohana-honpo.com

資料請求
お問い合わせはこちら



0120-087-927

※携帯・PHSからも
ご利用OK！

【受付時間】月曜～土曜 8:00～17:00 ※日曜・祝日はお休みです。

編集部
から

いつもながら、何を書こうかネタを探していると、なにやら気になる記事が目にとまりました。「NHKのテレビを見ていて、あまりの外国語乱用に内容が理解できず、精神的苦痛を受けたとして、71歳の男性が141万円の慰謝料を求め提訴した」という記事です。公共放送たるNHKの在り方に一石を投じるためにあえて訴えを起こしたと報じられていました。この方が例に挙げた外国語は「リスク、ケア、トラブル、ディーブ、コンシェルジュ」等々。141万円としたのは、140万円を超えると地裁で扱えるようになるためだそうで、そもそもこの方、勝てるとも考えておらず、世に溢れる「不必要な言い換え？」を戒めたいとの狙いがあるようです。アジェンダ、サマライズ、ブリーフィング、デフォルト、リテラシー、ニュートラル、ステレオタイプ、シンパシー……。皆さん、何気なく使って、相手を困らせてはいませんか？ <K.K.>

『NEW』アステムクレーブSeries

最先端の滅菌テクノロジーをコンパクトに凝縮した小型タイプのオートクレーブASC-17J
&
スライドドアタイプの手軽な扱い易さが自慢のオートクレーブASC-06J

自動ドアロック機構を標準装備。
『安心』『安全』設計！

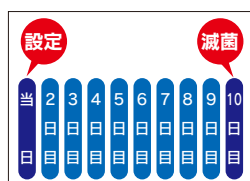
丸カスト
18x2
cm



1 イラストキーで簡単設置
★135℃×3分のスピード滅菌も便利



2 設定不備はエラー音で告知



3 予約滅菌は当日含む10日間



ASC-17J

使い手に優しい工夫。
安心設計が更に進化しました。

丸カスト
18x2
cm

【使い手に優しい工夫】

- イラストキーで滅菌法に準拠したワンタッチ運転が可能。
- 給水タンクの注水口を前方に配置し、注水をしやすくしています。
- 貯水タンク容量を大きく(4.4リットル)取り、水の補充回数を少なく済ませます。

【安心設計の進化】

- 滅菌法の内容に満たない設定不備は、エラー音で告知します。
- 温度が過剰上昇した場合には、警告表示でお知らせします。
- 開閉音の小さい電磁弁の使用で、動作音を小さく抑えます。



ASC-06J

