possibilities are infinite

Poti

［ポチ］

2014.11 vol.27
NOVEMBER

特集●地域医療連携最前線

院外処方せんへの検査値表示に向けて薬薬連携の強化を！

～鹿児島大学病院薬剤部が薬局薬剤師を対象に定期勉強会～

鹿児島大学医学部・歯学部附属病院　教授・薬剤部長　武田泰生 先生

特集●特別寄稿

第12回アジアメディカルショー2015 Preview-2

医療施設の建設と維持管理について

一押し！ME機器

神経伝導検査装置上腕式血圧計

オムロン コーリン株式会社

池田貴子の“チョコっといい話し”

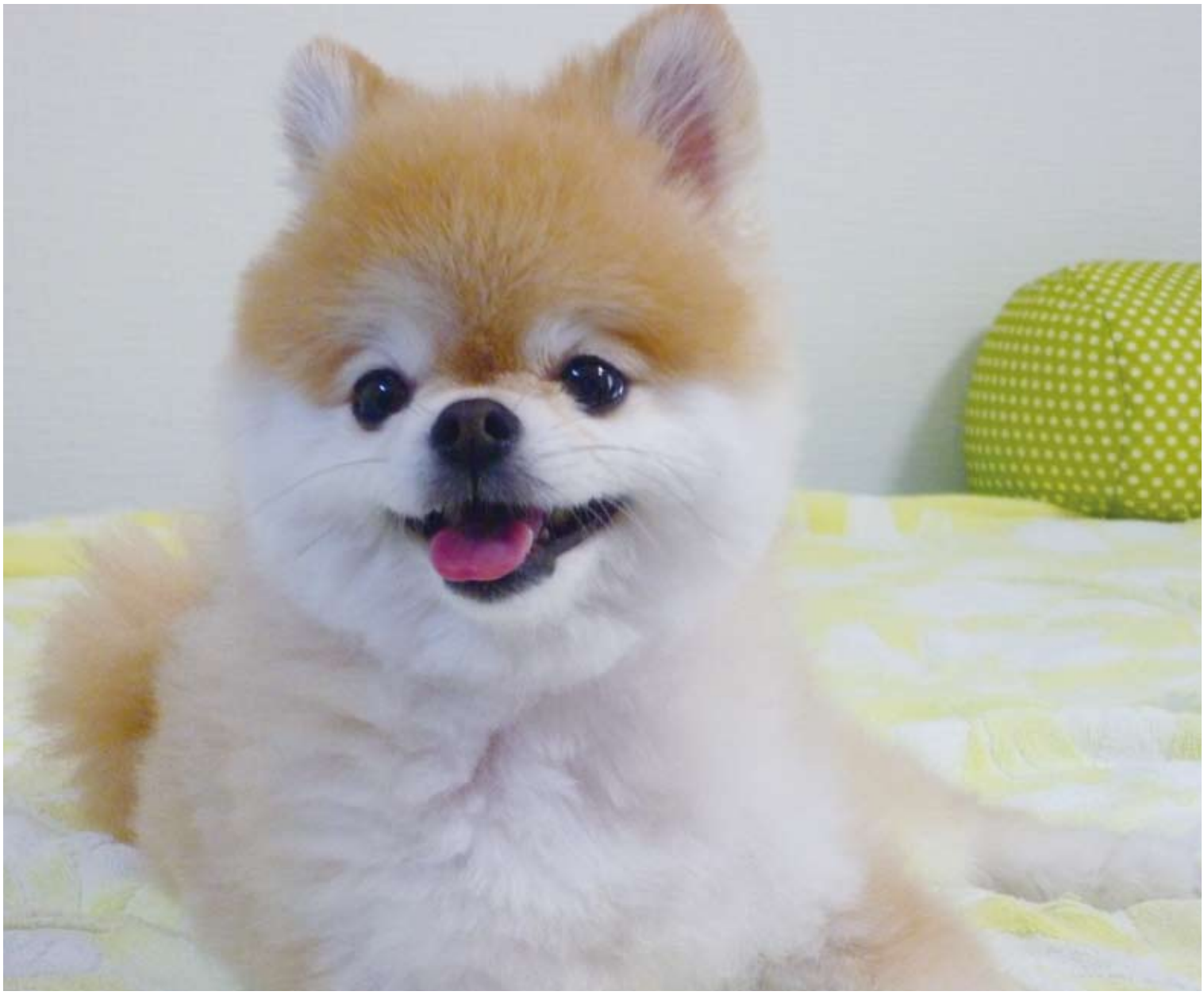
良薬は口に甘し？

～かつてチョコレートは“クスリ”だった

プチポチ・トーク

この人に聞きたい（5）

ランチェスターお客づくり実践会有限会社 羽山プロジェクトオフィス 代表



Poti

〈メッセージ〉

ぽぽは今から7年くらい前に我が家にやってきました。まだ生後6週間くらいで、足取りもおぼつかなくよちよち歩きでした。綿毛のようなまあるい子犬だったので、ぽぽと名付けました。

散歩が大嫌いで家でのんびりするのが好きです。洗濯が終わるとワンワンほえて教えてくれます。ごみ袋のシャカシャカする音も苦手なようで、ゴミ出しの日はうるさくて大変です。

私が家に帰ると、跳んできてくるくる回ってお迎えしてくれます。

いつまでも元気でいてね。

投稿者：藤井 美由紀 様
有限会社エコー薬局（広島県福山市）
＜ワンちゃんのプロフィール＞
お名前：愛犬ぽぽ
犬種：ポメラニアン
性別：女の子

表紙写真投稿の受付、しばらく休止いたします！

多数のご応募、まことにありがとうございました。おかげさまで多くのワンちゃんがまたまた待機している状況です。
また、時期が来ましたら、第3次募集のご案内を差し上げますので、どうぞよろしくお願いいたします。（編集部）

contents

02 〈地域医療連携最前線〉鹿児島大学医学部・歯学部附属病院　教授・薬剤部長　武田泰生 先生
院外処方せんへの検査値表示に向けて薬薬連携の強化を！

06 〈特別寄稿〉～第12回アジアメディカルショー2015 Preview-2～
医療施設の建設と維持管理について

10 〈池田貴子の“チョコっといい話”〉〈第1話〉
良薬は口に甘し？ ～かつてチョコレートは“クスリ”だった

13 **ほっとたいむ**（ココラでちょっと一息ついてみませんか？）

14 〈税務の部屋〉～知っておきたい税務の話〈第8回〉
出資持分のない医療法人への移行について

16 〈新時代の管理者基本読本〉〈第3回〉
管理の機能と部下育成の基本

18 〈医療機器情報〉一押し！ME機器
神経伝導検査装置 DPN チェック HDN-1000　**上腕式血圧計** HEM-7252G-HP　オムロン コーリン株式会社

21 〈医薬品情報〉
医薬品新規収載関連ニュース

22 〈プチポチ・トーク〉～この人に聞きたい(5)
羽山直臣さん（ランチェスターお客づくり実践会有限会社 羽山プロジェクトオフィス 代表）

24 〈ここらで一服、労務管理のお話〉
意外と知られていない労災保険の内容について

27 〈エリア情報〉
ohana本舗 近況レポート

28 **プチ・ポチ・メッセージボード/編集部から**

Network Report
地域医療連携最前線

院外処方せんへの検査値表
～鹿児島大学病院薬剤

鹿児島大学医学部・歯学部附属病院
教授・薬剤部長
武田 泰生 先生

今、大学病院の間で「院外処方せんへの検査値表示」に取り組もうとする動きが広がりつつあります。これは、病院と薬局の薬剤師が検査値等の情報を共有することで、医療の安全と質の向上を果たしていこうとする取り組みで、昨年（2013年）10月に京都大学病院が本格的に始めたのをきっかけに、すでにいくつかの大学病院でも同じような取り組みが開始されています。

鹿児島大学病院薬剤部でも、数年後のシステム改変時をメドに院外処方せんへの検査値表示を行うことを検討していますが、その前段階として、外来化学療法室で化学療法を受けるがん患者に限り薬剤師による服薬指導の際に数項目の検査値や注意事項等をまとめた別紙を添付するという取り組みを10月より開始しました。さらには、この取り組みを始める10月に照準を合わせ「薬局薬剤師を対象とした化学療法ならびに検査値に関する勉強会」が発足し、6月より3回シリーズで勉強会が開催されました。この勉強会は、同薬剤部の薬剤師がそれぞれに講師となって、処方が出やすいがんの種類ごとにレジメンや検査値の見方等について講義を行うというもので、応需するうえで必要な基礎知識が身に付く内容となっています。今回は6月8日に行われた第1回の勉強会の直後に、鹿児島大学病院薬剤部を訪ね、薬剤部長の武田泰生先生にそのねらいと展望についてお聞きしました。

《インタビュー》
鹿児島大学病院 教授・薬剤部長 武田泰生先生

外来化学療法の拡充で真価が問われる薬薬連携

――まず、処方せんに検査値を表示するという試みについて、きっかけからお聞きします。

「数年前に福井大学が先行して行っていましたが、昨年（2013年）10月に京都大学が13項目の検査値を表示した新しい処方せん様式（A4版縦　4ページ参照）※の発行を始めました。さらに今年1月には、京都府立大学も京都大学と同じく検査値を表示した処方せんに切り替えました。このように京都府内にある2つの大学病院が足並みを揃えたことで広く注目を集めるようになりました。この動きは入院から外来・在宅へとシフトしていく制度改革の流れに沿ったもので、新たな時代に向けて薬薬連携の真価が問われていると感じています。当院も将来的にはこのように検査値が表示できる新しい処方せんに変えていきたいと考えていますが、新様式に変えるのは、院内システムの改変

示に向けて薬薬連携の強化を！
部が薬局薬剤師を対象に定期勉強会～

時に行うのがベストなので、そうすると数年先ということになります。しかし考えようによっては、今はその数年先を見据えて、しっかりとした準備ができるわけです。そこで、近年私どもが注力する外来化学療法室においてレジメンや検査値等を別紙にまとめたものを服薬指導の際に一緒に発行し、薬局薬剤師の手に確実に渡してもらえるような体制づくりから始めようと思っています。」

副作用の早期発見や投与量の適正化が薬薬連携のテーマに

――確かに外来でがん治療が行われる場合、連携する保険薬局の対応が重要だと思いますが、今回の薬局薬剤師の方々を対象にした化学療法や検査値に関する勉強会が実現した経緯を教えてください。

「ここ鹿児島県では、元々薬薬連携には熱心でした。鹿児島県薬剤師会と私が会長を務める鹿児島県病院薬剤師会の両方に薬薬連携に関する委員会があり、これまでいろいろな活動を協働で行ってきました。まず、お薬手帳から始まり、次に残薬管理のために県下統一の『おくすり（整理）相談バッグ』の啓発にも協働で取り組みました。さらには、このバッグは病院の場合、入院する際の持参薬の整理にも利用できることから、入院の際にはかかりつけ薬局に協力してもらい、残薬の確認を済ませ、おくすり整理相談バッグに入れて持参いただくということも始めました。

こうした取り組みを進めてきましたが、次のテーマとしては、当院も力を入れている外来化学療法を考えました。この外来化学療法を普及・拡大させていくには、鹿児島県の場合、離島など地域対策が課題になりますので、薬局薬剤師の方々との連携がとても大切です。このようなことから日頃がん治療に触れる機会が少ない薬剤師の方々に基礎から勉強していただく必要性を感じていたという背景があります。これが、今回の『処方せんへの検査値表示』の取り組みと結びついたわけです。」

――具体的には、どういう仕組みでしょうか？

「今年4月から病棟へ薬剤師の常駐化を行い、外来化学療法室では、交代制ではありますが、薬剤師の常駐を果たしました。こうした体制が整いましたので、がんの患者さんが外来化学療法室で治療を受けた後、処方せんを持って帰られる時に、薬剤師ががん化学療法のレジメンや検査値、注意事項などをまとめて、患者さんにお話しするという流れをつくることができるようになりました。

経口抗がん剤のみの患者さんの場合、化学療法室を通りませんが、今までも医師によっては、このような検査値等の情報を患者さんに渡していたということもありますので、担当医の先生方にも協力をお願いしたりして、漏れのない体制にしたいと思っています。患者さんがかかりつけの薬局において、処方せんと一緒に検査値等の記載された用紙を薬局薬剤師に渡していただけるように、声をかけていきたいと思っています。

このような形ができれば、保険薬局の薬剤師も院内でどのような治療が行われているのかや患者さんの今の病状も知ることができます。化学療法が行われた経緯を知っていると、フォローがやり易く、他所でもらっている薬との相互作用や重複投与などによって影響があるかどうかの判断もできるようになり、情報の共有化が進むと考えています。」

――鹿児島大学病院薬剤部の今回のこうした一連の動きは、薬局薬剤師の方々に強いインパクトを与えたのではないでしょうか。この勉強会のねらいと内容についてもう少し教えてください。

「薬局薬剤師はこれまでなかなか化学療法に触れる機会が少なかったのですが、最近の経口抗がん剤の開発は目覚しく、外来でのがん治療は益々増えていく傾向にあります。レジメンでは注射を受けながら経口剤も飲んでいることになっていても、院外処方せんには注射の記録は記載されないので分りません。背景が分らず、処方内容と患者さんとの会話などから類推したり、また、患者さんに検査値を見せてくださいと促したりして情報の把握に努力されています。しかし、正確な把握は難しいのが現状です。このような状況を変えるには、薬剤師がどんな場合でも簡単に検査値が把握できるような環境にすべきです。よりよい服薬指導と副作用モニタリングで安全管理を行う薬局になってもらいたいと思っています。それで、まずは経口抗がん剤が処方されることが多い疾患や患者数の多い疾患

を対象にして勉強会をやろうというのがねらいです。

処方せんへの検査値等の表示は、いずれは病院薬剤師会に働きかけ他の病院にも広めていきたいとは思っていますが、まず大学病院が先行して取り組むことにしました。疾患としては、まず、鹿児島がんパスで対象となっている五大がんから始めるのが良いと思いました。副作用のモニタリングを行っていただき、その早期発見にご協力いただくには、薬局薬剤師も検査値の変化に気を配らなければなりません。検査値を基にいち早く変化を察知して病院に疑義照会することで、早期対応が可能になります。

これまで、保険薬局からの疑義照会は直接担当医の先生方にお願いしていましたが、これを機会にがん治療中の患者さんは薬剤部の方で受けることにしました。勉強会のテーマとしては、連携パスが動いている五大がん（胃がん、大腸がん、肺がん、肝臓がん、乳がん）をはじめ、当院で処方せんが多く出るがんについて取り上げました。それぞれのがん治療の基本的な流れや病院薬剤師が気をつけていることなどを理解したうえで、普段から顔見知りの薬局薬剤師が身近でフォローしてくれるのが理想です。これから在宅医療が拡大していく中で薬局薬剤師も積極的に参入していかなければなりません。それを見据えて、ますますこのような知識・能力が必要になってくるわけです。」

当講座のDVD化や当講師による遠隔地での小勉強会にも意欲

――とても有意義な勉強会なので、3回シリーズで終わるのはもったいない気がします。その後はどのように考えていらっしゃいますか？

「定期的に開催し、その後は、双方向から議論ができるように持っていきたいと考えています。県薬剤師会もいろいろと研修を考えていると思いますが、うまくタイミングが合えば、また、このような勉強会を共同で行うことはとても良いことだと思います。いずれにしても薬剤師が効率よく参加できるような場を提供できたらいいなと思っています。県下で大小さまざまな勉強会が開催され、体系的につながっていければ、間違いなく全体の底上げになっていくと思いますので、この3回シリーズの勉強会は録画してDVDとして残そうと考えました。遠い地区の方や日程が合わなくて参加できない方には、要望があればDVDを視聴することは可能です。また、いずれは我々の中の一人が出向いて、DVD視聴と講義を交えた小勉強会をする機会も作ることができればいいなと考えています。」

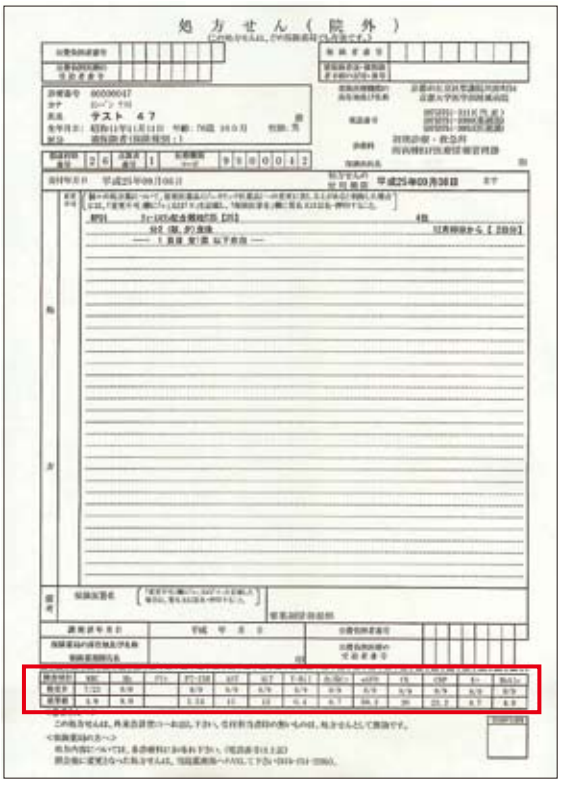
――大学病院薬剤部の薬剤師の方々が分担して講師を務めるというこのスタイルは、良い意味で手づくり感があり、とても親しみ易い感じがしました。しかも地域に出かけていくという発想はさらに素晴らしく、とても感銘を受けました。さいごに薬局薬剤師の皆さんにメッセージをお願いします。

「これまで大学病院というと、なかなか話しかけ難いような敷居の高さを感じる方も多かったと思いますが、そんな印象を取っ払い、同じ薬剤師同士で顔の見える関係をつくっていきたいと思い、あえて医師に講師をお願いせず、自分たちでやろうと決めました。大学病院だからといって、構えていても仕方がありません。お互いが歩み寄り、タイムリーに情報を共有し、協働しながら、それぞれの役割をしっかり果たしていくことが、シームレスに患者さんの薬学的管理につながると考えています。地方に行けば行くほど、薬局薬剤師の力を必要とします。薬局の皆さん、10月から検査値やレジメン情報を発行いたしますので、どうぞよろしくお願いいたします。」

※（注釈）京都大学病院における院外処方箋への検査値表示の例

京都大学では、2013年4月から院外処方せんの様式を、A5よりひと回り大きいA4サイズに変更。処方内容が1枚に収まるように処方欄を拡大したほか、使用期限を明示。増えたスペースを生かして院外処方せんの下部に検査値を載せるようになっている。検査項目は、WBC、Hb、Plt、PT-INR、AST、ALT、T-Bil、血清Cr、eGFR、CK、CRP、K+、HbA1cの13項目。薬剤ごとに設定された検査値ではなく、直近の検査値で表示される。

鹿児島大学病院では、次期システムへの改変時に検討することになる。したがって現在、検査項目や表示方法についても未定ではあるが、それに先駆けて、今年（2014年）10月より、外来化学療法室において、薬剤師による検査値等の情報を院外処方せんと共に別紙にて提供するという試みを開始した。


処方せん（院外）

フォト・ギャラリー Photo Gallery

■第1回：薬局薬剤師を対象とした化学療法ならびに検査値に関する勉強会（6月8日）

左から、新田美奈先生（がん化学療法管理主任）、池田龍二先生（准教授）、
有馬純子先生（副薬剤部長）、有馬由佳先生（薬剤師）

場所：鹿児島大学医学部鶴陵会館 大ホール

左から、■有馬純子先生：司会と第1講義「検査値の基本と副作用発現の時期」「薬剤の投与方法」の講師を務める。■池田龍二先生：出張中の武田教授に代わり開会の挨拶と第2講「大腸がん」の講師を担当。■新田先生：第3講「胃がん」を担当。■有馬由佳先生：第4講「肝・胆・膵がん」を担当。――というように3時間半に及び内容の濃い講義が行われた。

■第3回：薬局薬剤師を対象とした化学療法ならびに検査値に関する勉強会（10月19日）

シリーズ最終の第3回勉強会の様子。■講義は第1講「血液がんの化学療法」を有馬純子先生、第2講「泌尿器がんの化学療法」を牛之濵風見先生、第3講「緩和薬物療法」を菅原英輝先生が担当された。■場所はこの日は、共催の株式会社アステム鹿児島営業部（5階会議室）にて行われた。

特集

第12回 アジアメディカルショー2015 Preview-2

セミナーの情報に関しては HP をご覧ください▶12thams.com

医療施設の建設と維持管理について

株式会社 志賀設計
代表取締役社長 八島 英孝

1955年生まれ
福岡県出身
修猷館高校卒業
京都大学工学部建築学科卒業
株式会社志賀設計代表取締役社長
一級建築士
医業経営コンサルタント
日本CM協会認定
　コンストラクションマネージャー

1

医療機関にとって建築物はなくてはならない業務ツールです。施設の新築にはじまり、その後の増築や改築は医療機関の皆さんにとっては専門外のことであり、良質で安全で安価な医療施設を手に入れるために日々頭を悩まされているドクターやご担当がほとんどではないでしょうか。今回は、医療施設の新築や増改築の設計や工事を発注する際に、まずどんな準備をしたらよいのか、次に設計事務所と建設会社とどのようなおつきあいをしたらよいのかについてレポートします。前回のレポートがいささか専門的になり過ぎていたことを反省して、今回はもう少し平易に書いてみます。

2

弊社が医療施設の設計を多く手掛けている関係で、医療機関主催の設計コンペやプロポーザルにお声掛け頂くことが多いのですが、今後どんな医療を行ったら経営上有利かという課題が出されることがたまにあります。このようなコンペやプロポーザルの場合、弊社は辞退することにしています。医療そのもののご方針は、やはりドクターにお考えいただきご決定いただきたいと考えているからです。弊社ご指名で、方針策定に協力せよということであれば喜んでご協力するんですが。

さて、のっけから話しが横道にそれてしまいましたが、医療機関が建物を建てる、あるいは更新される際に、ドクターにご準備いただきたい医療方針あるいは経営方針は、① 標榜科目、② 病棟構成、③ 外来診察構成 の3つです。それもだいたいの線でオーケーです。この3つが概ね決まっていれば、あとはいかようにでも設計を展開できます。概ねでいいのです。私どもが設計のお仕事で最初にお話をいただく場合、これらの条件が100%決まっていることなど殆どありません。

❶ 標榜科目　❷ 病棟構成　❸ 外来診察構成

この3点がフラつくと、プランニングが決まらぬまま延々たる時間と作業が積み重なり、ドクターにも設計者にもかなりのフラストレーションが蓄積することになります。

増改築の場合は、上記3点に加えて、④ 困っていること、⑤ 加えたい機能 の２点について具体的なレポートが必要です。これも凡そでオーケーです。余り詳細に記述しすぎると、ドクターも設計者もあとのイメージ展開ができなくなるという逆効果になってしまいがちです。

❹ 困っていること　❺ 加えたい機能

3

以上の5点が決まったら、いよいよ専門家とのコンタクトです。予算やスケジュールはもちろん大事なんですが、これをドクターが最初から策定しておくことは絶対条件ではありません。金融機関や税理士さんなどはガチガチの予算設定をされるケースが多いのですが、ドクターご自身の金銭感覚が一番だと思いますので、そこはご自由にと申し上げておきます。最後は落ち着くべきところに落ち着きますというのが、私の数多い経験からの持論です。

では誰にコンタクトをとるか。ここで、その建設プロジェクトの流れが90%決まります。選択肢は3つあります。① 設計士さん（設計事務所）、② 建設会社（設計施工）、③ コンサルタント（CMとかPMとか）。①と②は会社として設計資格を持っているので、その会社で直接設計をしてくれます。③は会社には設計資格がない場合があるので、社外の設計士さんに外注委託される場合があるということを覚えておいてください。

	特　徴	メリット	デメリット
設計事務所	●施主の立場で設計と監理を行なう ●施工は行わない	●施主の立場に立つ専門家が得られる ●建物品質が設計図面によって確定している ●施工の価格・品質・進捗の監理ができる	●工事価格が指定できない ●設計と施工の責任区分に曖昧な部分が発生する
建設会社	●設計と施工を一社で一括して行なう日本独特の契約方式 ●発注者との利害関係は相対する	●契約が一本なので建築瑕疵の責任が明瞭である ●工事価格を指定できる（但し品質は問えない）	●施主利益よりも工事者利益が優先される ●価格の妥当性が証明できない ●品質の妥当性が証明できない ●専門家のパートナーがいない
コンサルタント	●施主の立場でプロジェクトのコストと進捗を管理する ●設計と施工は行わない ●CMとかPMと呼ばれる新たな業務形態	●施主の立場に立つ専門家が得られる ●設計と施工の価格・品質・進捗の管理ができる ●設計、施工の発注業務を委託できる	●コンサルタント料が別途発生する ●ポジション（コンサル・設計・施工）の調整リスクが発生する ●新たな業態なので社会的、業界的に浸透していない

最近の傾向として、設計、施工、コンサルティングの境界線がないような発注形態が登場しているということは、前回のレポートで述べた通りです。いずれにしても、医療施設の重要5要件（機能 F・デザイン D・強度 S・安全性 S・省エネ S）がコストとスケジュールの妥当性を得て実現されるためのパートナーを得ることが重要です。次回はその辺をもう少し詳しくレポートしたいと思います。

株式会社
志賀設計

1953年創業　一級建築士事務所
医療施設、高齢者施設、教育施設、保育施設、公共建築などの設計監理業務の他、建物の建設に関する企画、コンサルティング、マネジメントなど設計の周辺分野まで幅広い範囲の業務を行う
〒814-0103 福岡市城南区鳥飼 5-20-11　TEL.092-821-5631　FAX.092-821-5699
ホームページ　http://www.shiga-ae.com

スクラブが医療現場を変える

株式会社 ヴェガ
専務取締役 矢野 秀樹

スクラブとは、半袖で首元がVネックとなっている医療用白衣の事を指します。「ごしごし洗う」といった意味である「スクラブ」を語源としており、頑丈な素材が使用されているため強く洗っても生地が傷みにくい事が特徴です。Tシャツの様に着脱が容易で動きやすい点や一着の費用が安い事などのメリットがあり、日本の医療機関で確実に需要が拡大しています。

そのスクラブが2014年度グッドデザイン賞を受賞しました。

オフィスユニフォームとメディカルユニフォームのメーカー　フォーク株式会社がオリジナル開発した「ジップスクラブシリーズ」。このシリーズは、従来の「白衣」と「スクラブ」の利点を取り入れたハイブリットモデルと位置づけする新型のスクラブです。独自の調査網、ユーザー聞き取り、作業・業務分析、人間工学など独自プロセスにより徹底的に分析し、評価した後にコンセプトを立案。開発に2年以上の開発期間を費やしたとのことです。「日本の従来の白衣」や「欧米型のスクラブ」とは異なった発想から生まれた、これまでの「かぶって着用」するから「羽織って着用」するという新しいタイプのオリジナル・スクラブです。日本人の体型に合わせただけでなく、脱着を簡易にすることで、スピードを求められる医療現場で現在人気を博しています。

では、なぜスクラブを採用している医療機関がこれほどまでに年々増加しているのか？

その理由には、従来型のワンピースなどの白衣にはない、違った良い点が多くあるからだと考えます。

特徴1 動き回る機会が多い医療現場で抜群の動きやすさを発揮！

とにかく動きまわることの多い医療現場にとって、ワンピースなどのスカートタイプの白衣などは、身体の動きをどうしても制限してしまうものです。また、裾の長さによっては体勢を変えにくかったり、女性の場合は前屈作業の際下着が気になってしまうこともあります。スクラブはパンツスタイルが基本なので、まずワンピース白衣で制限されるような窮屈さがありません。伸縮性にも優れているので非常に身体が動かしやすいと評判で、無理な姿勢で身体に負担をかけることなく自由自在に動くことができます。

また、半袖シャツや長袖シャツなどの上に重ね着をして着用できるスクラブなら、動きによる下着が“見える”といった心配もありません。胸元の開きが小さいタイプのスクラブもたくさんあるので、女性には心強い味方でもあります。

各メディカルユニフォームメーカーは、相次いで女性下着メーカーやスポーツメーカーと提携し、シルエットや動きやすさはもちろん、機能性を考えた素材も投入しているために従来型白衣よりさらに動きやすさを兼ね備えています。

これらも採用される医療機関が増えている理由です。

特徴2 病院のイメージアップや患者さんの威圧感・不安感の軽減に役立つ

スクラブは、何といってもカラーバリエーションが豊富です。

医療現場に「精神を高揚させるような鮮やかでにぎやかな色彩を導入すると人間の精神状態は明らかに良い状態になる。」ということが研究により既に立証されています。患者さんやその家族は、「環境が明るくにぎやかであるとより幸福になり、従来の色彩に乏しい環境にいる場合と比べて、より早く健康を回復することができる。」とも言われています。

また、子供は特に医療スタッフを怖がる傾向がありますが、スタッフが堅苦しい白いユニフォームに身を固めているとその傾向はより一層顕著になるそうです。

スクラブは、イメージアップの観点からも優れています。ユニフォームのカラーを統一して病院名のロゴや刺繍など入れれば一体感がでます。最近、職種や部署ごとにユニフォームカラーを変える病院も増えてきました。この効果として、患者さんから見ても何のスタッフかわかりやすくなり、声も安心してかけられるなど、色の使い方によってプラスになることがたくさんあるのです。

他にもユニフォームの型だけは統一して、カラーは個性に合わせて選んでもらう病院まで出てきました。これにより、個性とモティベーションがあがると共に院内がカラフルで明るいイメージに一変する効果もあります。カラフル色の重ね着や靴などと合わせると一層個性も輝き、慌ただしい医療現場をちょっとだけ楽しくサポートしてくれます。

このように豊富なカラーバリエーションを備えたスクラブは、過酷な医療現場を和らげてくれるのです。

特徴3 自宅で毎日簡単に洗濯ができるから常に清潔で安心！

常に清潔であることが求められるのが医療現場です。そのためには毎日洗濯できるユニフォームが良いに決まっています。

しかし、白が基調の白衣だとついつい仕事をしながら汚さないように気をつかってしまいがちになります。

スクラブならそんな心配はありません。簡単にお洗濯できるからいつも清潔で安心です。カラーのバリエーションも豊富なので、汚れが目立たない色を選択しても良いかもしれません。

また、病院によっては、衛生面を考慮して白衣をレンタルしたりしていますが、経営事情によっては、回収回数を少なくしなければならない可能性さえあります。院内では、1日で菌が付着してしまうので何日もユニフォームを回収できないことは、衛生面において問題です。その点、毎日洗えるスクラブは、院内感染防止にもつながるとも言われています。

今後のメディカルユニフォームは、医療従事者の雇用や医療機関のサービスの多様化に対応しなければなりません。

ユニフォームは、採用者側には企業理念やビジョンを表現できるツールであり、着用者側には仕事着としての機能や自己表現のアイテムでもあり、最近注目される第三者目線「患者さん目線」においては、その医療施設の第一印象を大きく左右します。

これらの観点においてもこれからスクラブが、益々拡がっていくと確信しています。

イメージアップの専門家ユニコンシェ・ヴェガ　HP ganbare-hanjo.com

UNIFORM & CLOTH COORDINATE Vega

株式会社ヴェガ

〒812-0004 福岡市博多区榎田2-7-14
TEL:092-475-5393(代)　FAX:092-475-5395
HP kikuchi-hakui.com

The 12th
ASIA MEDICAL SHOW 2015
人と医療・福祉の更なる成長をめざして

締切間近
HPよりお申込み頂けます

第12回 アジアメディカルショー

会期 2015年6月19日(金)・20日(土)
10:00～18:00　※最終日17:00まで

会場 福岡国際会議場　〒812-0032 福岡市博多区石城町2-1

主催 九州医療機器団体連合会・福岡県医療機器協会

■第12回アジアメディカルショー実行委員会
〒810-0001 福岡市中央区天神2-14-8　福岡天神センタービル5F九州医療機器団体連合会内

■第12回アジアメディカルショー事務局
〒810-0073 福岡市中央区舞鶴3-1-27 第2理研ビル2F㈱日本ジーニス内
TEL:092-406-2598　FAX:092-406-2467　E-mail:info@12thams.com

12thams.com

ノンシュガーで美味しい「ドクターズチョコ」をプロデュース!

池田貴子の“チョコっといい話”

株式会社マザーレンカ
代表取締役　池田貴子

第1話 良薬は口に甘し？ ～かつてチョコレートは“クスリ”だった

こんにちは！初めて投稿させていただきます、株式会社マザーレンカの池田貴子です。弊社はプレミアムベルギーチョコレートの輸入・企画・製造・販売を行う会社です。これまで食事制限のある方でも普通にお召し上がりいただけるノンシュガーで美味しいチョコレートがないことに着目し、2012年1月に三越本店の直営ショップで自社ブランドとしてノンシュガーの「ドクターズチョコ」の販売を開始しました。そのドクターズチョコが雑誌やメディアに採りあげられ、とても好評頂いたことから、2年前より調剤薬局様を通じて全国の患者さんや地域の生活者の皆さんにお届けできるような形を考え、取り組んでいます。え、「なぜ調剤薬局でチョコレート？」って？それは、これから数回に分けてお話したいと思います。しばしの間お付き合いください。

1 最古のチョコレートショップが調剤薬局だったことをご存じですか？

確かに、調剤薬局で販売というと驚かれることが多いのですが、歴史的には不思議な話ではありません。古くは、オルメカ文明にはじまり、古代マヤやアステカ時代、チョコレートは「お菓子」ではなく、王様の滋養強壮に役立つ万能薬でした。カカオをすりつぶした液体に、薬草やスパイスを症状に合わせて調合し、薬として飲まれていたと伝えられています。

15世紀にはアステカがスペインに滅ぼされ、スペインの植民地となりました。カカオは貴重な戦利品として王様に献上され、ヨーロッパの王侯貴族や修道院といった特権階級の間で広まりました。

スペインの医師もチョコレートを薬と考え、数々の処方を発表しています。例えば体を冷ます薬として、液体のチョコレートに、トウモロコシ粥と砂糖を加えたという文献もあります。

また、チョコレートはヨーロッパに渡ってからも最初に薬として認知されたため、薬剤師が扱うことも多く、最も古いチョコレートショップ※は、ルイ16世とシャルル10世の公認薬剤師の調剤薬局だったそうです。その当時、100近くの処方があったと言われています。

2 液体から固形のチョコが出現！クスリからお菓子へと変貌を遂げる

チョコレートは先述のようにヨーロッパに渡っても薬として流通しましたが、19世紀に入ると砂糖と合わせるだけでなく、飲み易くする工夫が進み、現在のチョコレートの味わいへと進化していきました。その美味しさから、王侯貴族の女性を虜にしたといわれています。さらには、修道女の手により砂糖漬けされた果実と合わせた、固形のチョコレートがバザーで売られるようになり、瞬く間にお菓子として認知されるようになり、時は流れ、チョコレートはお菓子として発達をしてきました。

最近、「カカオポリフェノールの抗酸化作用がすごい」という話がよく聞かれるようになりました。一昔前までは、「チョコレートを食べすぎると、鼻血が出る、ニキビができる、虫歯になる」など、散々なことを言われていましたが、近年、こうしたことは迷信にしか過ぎず、

チョコレートを選んで食すれば健康にいいことが科学的にも証明されてきています。

3 「奇跡のカカオパワー」、チョコレートが注目されるわけ

さて、1990年になり、「チョコレートの医学的効果」という本が、フランスの大学医学部教授より発表され、再び、チョコレートの健康的な効果について注目されるようになりました。

日本では、1995年より「チョコレート・ココア国際栄養シンポジウム」が開催されるようになり、チョコレートの医学的効果について、次々と論文が発表され、驚異のカカオパワーが明らかにされるようになりました。

温故知新。チョコレートはその成分がデータ解析され、研究されることにより、予防医学や健康管理の為にチョコレートが選ばれる時代となってきたように感じます。

現在注目されている効果をざっと挙げても、動脈硬化、心筋梗塞、胃炎、胃潰瘍、便秘、ストレス、アレルギー、認知症を防ぐ、アンチエイジング等、まだまだ沢山の効果が期待され、日々研究がなされています。「健康」という切り口で選ぶならダークチョコレートがおススメです。カロリー摂取量も抑えられ、カカオ成分をたっぷり摂ることができます。また、トランス脂肪酸の心配がない、植物油脂不使用というのも、チョコレートを選ぶポイントになります。

4 チョコレートでヘルシーリラックス!

疲れたとき、なんとなくチョコレートを食べたくなることがありませんか？

海外映画でも、ショックなことがあった女性を励ますために、ホットチョコレートを飲ませるシーンを目にすることもありますが、これは理にかなっています。実は、チョコレートには、抗ストレス作用、心の栄養となる成分がたっぷり含まれています。カカオポリフェノール、テオブロミン、セロトニン、ギャバ、フェニルエチルアミン、アナンダミド等々です。チョコレートのリラックス効果は、静岡県立大学病院名誉教授横越先生の論文でも有名です。

例えばですが、ギャバは、興奮を鎮めたり、リラックスをもたらしたりするため、ストレス対策として注目を集めている成分です。

セロトニンは心のバランスを整える作用がある、体内で特に重要な役割を果たしている、三大神経伝達物質の1つです。心身の安定や心の安らぎなどをもたらすことから「幸せホルモン」とも呼ばれています。セロトニンが不足すると、うつ病や不眠症など精神疾患に陥りやすいとも言われています。現代のライフスタイルは、過度のコンピュータ、テレビ、ゲームの使用などにより、セロトニン不足になりやすいと言われていることから、その不足分を補う必要があると考えられるようになりました。

チョコレートを食べて、楽しみながら美味しく健康増進、素敵ですね。

※パリ最古のチョコレートショップ…
Debauve et Gallais（ドゥボーブ・エ・ガレ）
フランスルイ16世の王室薬剤師であった貴族出身のスルピス・ドゥボーヴ(1757-1836)はフランス革命後の1800年、パリの左岸フォーブルサンジェルマンにチョコレートショップを開いた。

●執筆者プロフィール：池田貴子
東京生まれ。池坊家元華道講師の職を辞し、1996年投資コンサルタント会社・株式会社レーサムリサーチに入社、ビジネス界へと転身。2005年には沖縄のリゾートホテル「グランドオーシャンホテルズ」代表取締役に就任。現地で経営再建に手腕を発揮する傍ら地元紙にコラム記事を執筆しその多才さが注目を浴びる。さらには、2006年アパリゾート株式会社の執行役員社長に就任すると、高級リゾート施設やラグジュアリーホテルの統括運営のほか東京ベイ幕張などの立ち上げに携わり話題を呼んだ。2007年経営コンサルタントとして独立後はベルギーチョコレートの最高峰「バリーカレボー社」のライセンスを取得し、翌2008年5月に株式会社マザーレンカを設立。現在に至る。

《 チョコレートを楽しむ、簡単レシピ・コーナー 》

これから寒い季節の到来です。ホットチョコレートで心も身体も温まりましょう!

博識で美食家として知られるフランスの法律家・ブリア＝サヴァラン氏はその著書「美味礼讃」の中で、「習慣的にチョコレートを飲む人は、いつも健康でいることができ、人生の喜びを台無しにしてしまう細々とした病気に罹ることもなければ、肥満になることもない」と書いています。

飲むチョコレートの恩恵は、時代や国を超えて脈々と受け継がれています。

◆ホットチョコレートココアスペシャル◆

○用意するもの

ダークチョコレート…35g
ミルク(できれば乳脂肪分が高いもの)…マグカップ1杯(約150cc)
ココアパウダー(ノンシュガー)…スプーン1杯
ブラックペッパー

○作り方

1.マグカップに、ダークチョコレートを入れ、約1.5分電子レンジで加熱します。(こげないよう、様子を見てかき混ぜてください)
2.ミルクを継ぎ足し、かき混ぜ、ミルク温め(ぬるめ)ボタンを押して、再度、電子レンジで加熱。
3.最後にココアを追加し、さらにかき混ぜ、お好みでブラックペッパーを振ったら完成です。

※もちろん、ミルクパンに1～3の材料を全て入れて、温めてもOKです。この場合も、5分もあればできます。
※ダークチョコが苦手な方は、お砂糖入りのココアをご使用ください。

Mother Renka Dr's Chocolate® 〈ドクターズチョコ〉

世界有数のショコラティエへ原材料を供給するプレミアムベルギーチョコレートの最高峰ブランド「カレボー社」が6,000種類以上のチョコレートの中から体に良い健康チョコレートを厳選し開発しました。

《ドクターズチョコの特長》

★砂糖不使用・糖類ゼロ…甘味料にマルチトール使用
★低コレステロール…ダークはコレステロールゼロ
★血糖値が上がりにくい…GI値※:ダーク26、ミルク36
★低カロリー…ダーク約6.5kcal/1粒、ミルク約6.8kcal/1粒
★全て天然成分、ベルギー産カカオバター100%
★トランス脂肪酸ゼロ

※GI値:炭水化物が消化されて糖に変化する速さを相対的に表す数値。低GI食品とはGI値が55以下の食品。

《こんな方へおすすめ》

★カロリーや糖質制限をされている糖尿病・メタボ患者さんに!
★血糖値が気になる方に!
★コレステロールが気になる方に!
★低GIダイエット中の方に!
★虫歯が気になるお子様に!

糖尿病などで日々の食事制限を余儀なくされている方などへ、最高級のチョコレートを日常的に楽しめる幸せな満足感をお届けします。

最高級のクーベルチュールをお求めやすい価格で

大人の優しい甘さ♪「ノンシュガーダーク」

ミルクの濃厚な味わい♪「ノンシュガーミルク」

●商 品 名:ドクターズチョコ ノンシュガーダーク
ドクターズチョコ ノンシュガーミルク
●販売価格:440円/袋入（メーカー希望価格）
●グラム数:40g/袋
●袋タイプ:アルミ平袋、ピロー包装

口溶けも楽しいキューブ型♪

ドクターズチョコは、
調剤薬局様を対象に販売しております。
商品についての詳細は、
フォレストグループ各社の担当営業員に
お尋ねください。

熊本県菊池発
丼業界の常識を覆すご当地丼できました

皆さんはご存知ですか？丼を注文したはずなのに、真っ白に輝くお米が出てくるご当地丼があることを。それは熊本県北部に位置する菊池市のご当地丼。その名も「菊池の福丼」。

菊池産の米、肉や野菜を使った地産地消の丼で、米どころ菊池の美味しさを知ってもらおうと、菊池市内の12店舗でオリジナルの丼を創作。そのうち5店舗では、具材を丼の底につめた状態で提供され、まずは、菊池米本来の美味しさを味わってから、別の器にひっくり返して食べる「どんでん返し」が登場します。

２０１４年12月31日まで「菊池のどんぶりスタンプラリー」を開催中。10店舗以上のスタンプを集めるとオリジナルの丼をプレゼント！

菊池の福丼食べてみなっせ！

自然のめぐみ
菊池まるごと市場

熊本県菊池市インターネットショップ「菊池まるごと市場」がオープンしました。

菊池まるごと市場は、菊池渓谷をはじめとした豊かな自然環境と肥沃な大地から生まれた農林畜産物に、市独自の安全・安心を示す「環境王国菊池農業生産基準」を設け、これをクリアした産品を中心に取り扱っています。

「菊池まるごと市場」では、菊池の旬の情報や安全・安心・美味の産品をまるごとお届けします。

お問い合わせ
●菊池市役所経済部ブランド推進課
TEL.0968-25-7266

出資持分のない医療法人への移行について

春畑税理士事務所
所長：春畑匠美

平成26年10月1日より、出資持分の定めのある医療法人が持分なし医療法人に円滑に移行するための「認定医療法人」制度がスタートしました。「認定医療法人」として「医業継続に係る相続税等の納税猶予制度」を適用し、相続税等の免除を受けるには、出資持分が放棄される必要があるため、持分なし医療法人への移行が前提となります。今回は、「出資持分のある医療法人」から「出資持分のない医療法人」への移行についてお話していきます。

1.医療法人制度の現状

平成19年に行われた医療法改正により、平成19年4月1日以降「持分の定めのある医療法人」を新規に設立することができなくなりました。「持分の定めのある医療法人」とは、医療法人の持つ財産を出資持分者がその出資割合に応じて所有するという定款の定めを持つ医療法人をいいます。

一方、「出資持分のない医療法人」とは、定款に出資持分に関する定めがないもので、出資者が残余財産の分配請求権又は払戻請求権を行使することができない医療法人をいいます。

既存の「持分の定めのある医療法人」は、引き続き存続することが認められているため、現在でも国内の医療法人のほとんどがこの形態を取っています。

2.出資持分のある医療法人の主な問題点

①相続税納税資金の確保

出資持分が相続財産として相続税の課税対象となります。多くの場合、創業者である理事長が医療法人の出資持分の大半を所有しており、その相続の際に、後継者に多額の相続税の負担が生じる可能性があります。

⇒納税資金確保のために、退職金や高額の役員報酬を医療法人が負担することになり、医療法人の財務状態を悪化させる可能性があります。

②後継者への持分の移転方法

持分の定めのある医療法人の事業承継対策は、暦年贈与や相続時精算課税制度により、持分を後継者に移す手段が一般的です。

⇒医療法人には配当が認められておらず、利益が蓄積されやすいため、贈与で後継者に移す方法だと多額の贈与税がかかったり、非常に長い年月がかかる恐れがあります。

③出資者からの払戻請求を受ける可能性

出資者には出資持分の割合に応じて法人の資産を払い戻すことができます。

⇒医療法人を設立した際に出資してくれた方々が高齢化してきて、将来これらの方々が亡くなったときに出資権も相続されるので、そのときに相続した人から払い戻しを請求される可能性があります。

3.出資持分のない医療法人への移行

・出資持分の放棄および定款変更によって移行できます。
・出資持分を社員が放棄しても、医療法人に法人税（受贈益）は課税されません。
・出資持分のない医療法人は、持分の定めがないため社員の医療法人への出資持分に対し相続税が課税されることがなくなります。
・ただし、医療法人に対し贈与税が課税されます。（役員等における親族等の占める割合3分の1以下にするなど一定の要件を満たした場合は除く）

4.移行計画の認定制度と税制措置の概要

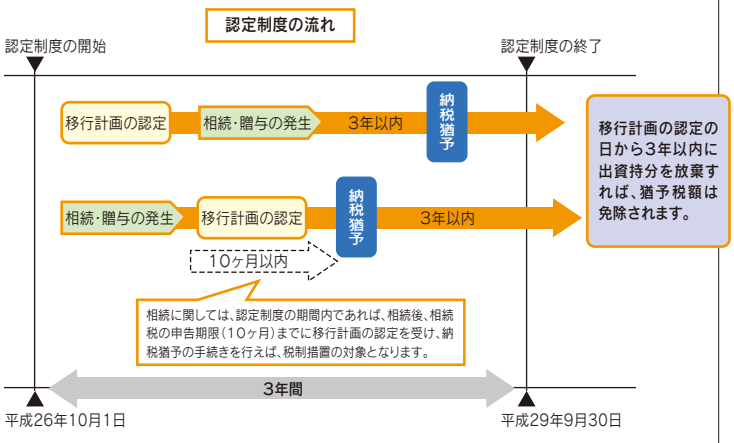
相続人が持分あり医療法人の持分を相続または遺贈により取得した場合、その法人が移行計画の認定を受けた医療法人であるときは、移行計画の期間満了まで相続税の納税が猶予され、持分を放棄した場合は、猶予税額が免除されます。

①移行計画の認定制度

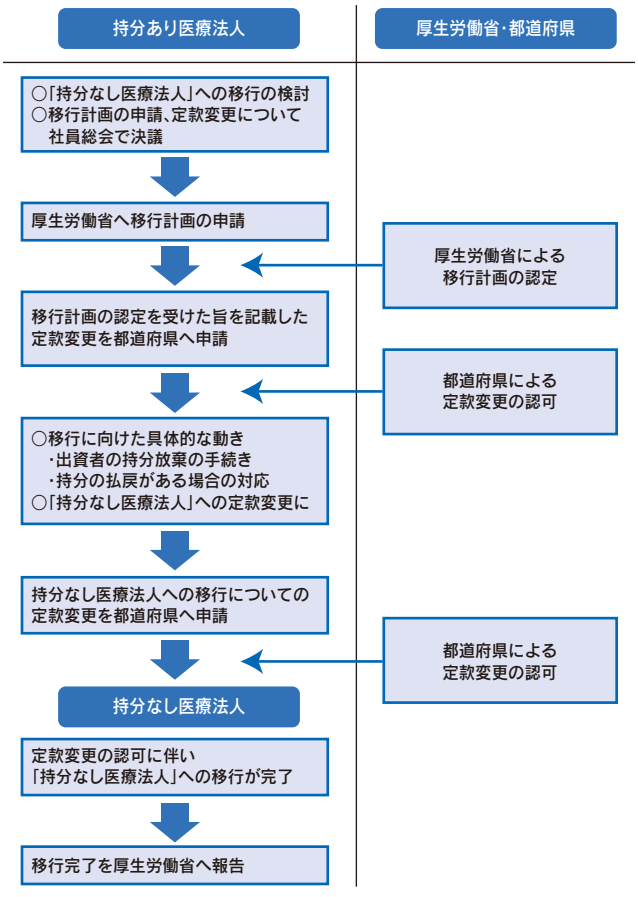
移行計画の認定制度が実施されるのは、平成26年10月1日から平成29年9月30日の3年間です。持分なし医療法人への移行を検討する医療法人は、この期間内に移行計画を厚生労働省へ申請し、認定を受けてください。

②移行の期限

移行計画の認定を受けた医療法人は、認定の日から3年以内に持分なし医療法人へ移行してください。



5.移行計画の認定から持分なし医療法人への移行までの流れ



6.移行期間中に相続・贈与が発生した場合の納税猶予などの手続き

①納税猶予の手続き

相続税・贈与税の申告の際、税務署で納税猶予の手続きを行うことができます。

☆この適用を受ける場合には、相続税・贈与税の申告書を期限内に提出するとともに、担保を提供する必要があります。

☆申告にあたっては、医療法人から移行計画の認定通知書、移行計画、定款、出席者名簿の交付を受け、申告書に添付してください。

☆申告の際に、担保提供の手続きが必要となりますが、担保提供の際に、所有している出資持分の全てを担保として提供する場合は、出資持分を担保として提供することができます。この場合、質権設定承諾書等の必要書類を税務署へ提出する必要があります。

②猶予税額免除の手続き

移行期限までに出資持分を放棄すれば、猶予税額の免除の手続きを行うことができます。

☆手続きにあたっては、医療法人から放棄申出書（医療法人に提出したもの）、出資者名簿の交付を受け、届出書に添付して税務署に提出してください。

☆基金拠出型医療法人に移行した場合、猶予税額のうち基金に拠出した額に対応する猶予税額は納付しなければならず、放棄した額に対応する猶予税額は免除されます。その際には、上記の書類に加え、定款、持分の時価評価の評価書を提出していただくことになります。

※納税猶予期間に出資持分の一部または全部の払戻を受けた場合は、猶予税額は免除されず、猶予税額を利子税と併せて納付しなければなりません。

7.まとめ

出資持分のない医療法人への移行については、一度法人側で贈与税を支払うことで、同族支配が維持でき、かつ今後の相続税の心配がなくなりますので、出資持分の評価が上昇していくことを前提に考えればメリットがあると考えられます。ただし、医療法人の事業承継対策は法人ごとに個別の判断が必要になります。そのための第一歩として、まずは出資持分の評価をすることが重要です。ご検討の際には、税理士等によくご相談をされると良いと思います。

●執筆：春畑税理士事務所（監査部　監査一課　主任　仲根　佑紀）
▽所長　春畑匠美、平成元年九州北部税理士会登録／TKC全国会・医業会計システム研究会・社会福祉法人研究会・公益法人研究会所属／
MMPG・日本医業経営コンサルタント協会会員／関連会社：福岡経営労務センター株式会社・福岡給与計算センター有限会社
▽医療福祉経営における「税務会計労務」の分野についてトータルで支援する総合事務所　〒811-1311 福岡市南区横手1丁目13-2　TEL 092-585-6865　FAX 092-585-6805

誌上セミナー

新時代の管理者基本読本

［第3回］管理の機能と部下育成の基本

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
齋藤 清一

人間は共通目的を達成する手段として組織を作る。組織とは意思決定システム、コミュニケーション・システム、モチベーション・システムを持つ一つの全体的なシステムである。組織の機能はどのような組織においても共通するものと言えよう。

組織存続の過程において組織が人間によって作られる以上、組織は一定の性格（価格、規範、信念、理念、パラダイムなどの言葉によって説明される。）を持った社会的存在である。

最近では組織文化という言葉がよく使われるようになったが、組織形成の違いを表現している言葉である。一般的には家風、校風、社風などという言葉で表現した方が分かり易いかもしれない。

1.組織とは何か、その本質とは…

人が集まれば組織だろうか。人の集まりには集団、集合、群衆、大衆、公衆などがある。電車、飛行機に乗り合わせた人々は組織か。答えは誰にでも分かることである。人の集まりが組織であるための条件を考えて見よう。

組織になるためには次の3項目が必要になる。

①集まりとしての目的があること。

②メンバー夫々が組織形成の目的を理解して集まってくること。

③目的を達成するために各メンバーの役割（分担）が明らかになっていること。

就活は上記の3項目を確認し理解した上で就活を行うものである。しかし、応募者の中には入職してから組織に馴染めないと言ってすぐに退職する人もいる。これは離職者だけの問題ばかりではなく、組織としての人材受け入れ体制の問題もある。また、企業（病院）には企業文化がある。この説明が不十分であったり、採用職務内容の不明示などがあると、後で問題になる企業も意外と多い。

しかし、この曖昧さが日本的人事の良さとされてきた時代があった。わが国の人事管理は、個別の成果を評価する個別職務管理は馴染まなかった。その理由は日本の組織風土にも由来する。そもそも、わが国では、組織内の協働や調和を大切にする集団組織成果の人事管理のマネジメントであったからである。

2.組織の上下関係、責任と権限のあり方

組織は経営目標を達成するために役割（権限と責任）を持つ人間を配置する。これらの権限と責任を持った人間を管理者と呼んでいる。管理者は部門内の仕事をコントロールする権限を持っている。その内容は次の5項目に要約することが出来る。

①仕事をスムーズに効率的に進められるように部門内のコミュニケーションを上手く運ぶ。

②メンバーが夫々担当業務を上手く進められるように能力に見合った職務を分担する。

③部門の役割達成のために仕事の進め方やルールを決める。

④問題解決のための調整を行う。

⑤部門の役割達成のためメンバー各人のやる気（モチベーション）を高める。

3.指揮命令系統と管理

病院の組織は医療行政の規制から作成しなければならない組織もある。一般民間企業のように、その企業独自の戦略組織を自由に設置することには規制があるのが特徴である。しかし病院も組織であるが企業体としての体をなしていない病院も多々ある。

その一つは命令系統一元化の原則である。部下は直属上司の命令指揮によって動くのが原則であるが、多くの中小零細企業ではこの組織のルールを知らない。企業では社長から直に一兵卒の社員を捕まえて、あれやれ、これやれとは言わない。緊急時の例外を除き、仕事は上長を通して直属の上司から命令されるのがノーマルな方法である。

しかし病院ではあちらこちらの上司から指示が来る。こうなると部下はより上級管理者の指示命令に従う。これは人情である…。このような状態では組織的な仕事は出来ない。

その二は責任権限一致の原則である。責任には

「業務遂行責任」と「結果責任」の二つがある。結果を問うには、ある程度の自由裁量権を与えなければ責任を問うことは出来ない。上司の指示通りにやったのであれば、もし失敗をしても全面的に部下に責任を問うわけにはいかないからである。

したがって管理者は部下にある業務を分担させる時には、業務遂行のためのある程度の権限と責任を与えることは当然ということになる。

4.病院組織の特徴

病院は非営利組織である。したがって病院の組織成立の目的は医療サービスの提供である。病院組織の特徴を挙げれば次の通りである。

▼資格を持った専門職集団であること、▼医師は医局のローテーションで数年ごとに交代する場合が多いこと、▼組織は先述のように国の制度・政策による規制が多いこと、▼各種委員会の設置・実施が義務づけられている－など、病院の組織は民間営利組織のように、「わが病院の意向で戦略組織を編成すること」は出来ない。

法的な制約を遵守しながら医療サービスの質を落とさずに、如何に組織の効率化を図るかは課題である。また、組織としての命令や統制、部門間の円滑なコミュニケーションのあり方などが多くの病院で経営課題として取り上げられているが、病院組織の最大の課題は医師を頂点にするヒエラルキー社会の形成である。

チーム医療の推進の重要性が叫ばれる中で横串の組織間連携強化を図るためには、事業所、グループ連携の成果目標の作成とその達成度評価が重要と言われている。

組織はその成果を通して社会に貢献する。組織は組織そのものに価値があるのではなく、その成果に価値がある。したがって組織は「目的」ではなく「手段」であり、マネジメントは成果を挙げるための「方法」である。

非営利組織といえども、成果を挙げるためにはプランが必要である。プランはトップのミッションからスタートするがミッションが成果を規定することになる。

5.成果配分賃金を組織に還元

今日、成果配分賃金の見直しを含めた新たな賃金のあり方が一般民間企業では検討課題になっている。その主な理由は、世は正に実力・成果主義時代であるが、この結果、組織は殺伐とした、結果第一主義に陥り、自分の業績だけを上げれば良いといった個人主義偏重になることに対して軌道修正を行い、組織に潤いを持たせるマネジメントが必要と考えるようになったためと思う。

成果配分とは労使が一体になって組織目標達成のための「公開、協議、還元」のシステムを作り、対処する方式である。したがって目標成果を明確にして目標を上回った成果（売上高や付加価値、利益額などの超過成果）があった場合に、その超過成果をあらかじめ設定をした分配基準によって、組織目標達成のために働いた者に追加還元するというシステムである。

これに対して業績賞与は企業側の裁量で支払われるもので成果配分との違いがある。さて成果配分の配分方式を考える時に賃金、賞与、休暇、能力開発の教育機会の増大、福利厚生など多様な成果の配分方法を検討することが必要になってきている。

しかし、生産性向上の成果配分方法としては、臨時給与(賞与、一時金)としての配分方法が最もなじみやすい。また、社員の納得や理解を得やすいのが成果配分賃金である。

通常の賞与は職種別に規定に基づいて支給されている。目標を上回った超過成果の配分をどう行うかが重要な人事マネジメントになる。

その一つの提案は組織に返すこと、これが組織に潤いを与える。成果の一人当たりの配分額は医師も看護師も掃除清掃員も皆、同じ額とする。医師も看護師も清掃員も自分の持てる力を最大限に駆使して、それぞれの役割を全力で遂行した価値は皆同じと考えるからである。こうすることによって、この組織はきっと協力と友情に満ちた生き生きとした組織になることだろう。

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㈱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
●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」（日総研）、「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」「医師の賃金はこう決める」「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.jinjitinginkanri.sakura.ne.jp/

一押しME機器 Medical equipment information

神経伝導検査装置
DPN チェック HDN-1000

NC-stat® | DPNCheck™ NEURO Metrix®

糖尿病性末梢神経障害(DPN)の かんたん・スピーディー・定量的な 検査を実現。

DPN Check™の特長

かんたん・スピーディー
検査に特別な技術は必要ありません。
検査時間は約3分です。

定量的
腓腹神経の神経伝導速度(CV)と
活動電位振幅(Amplitude)を
計測します。

高い再現性
測定距離を一定にし、刺激を
自動化したことにより正確で
再現性のある検査が可能です。

コンパクト
コンパクトかつポータブルなデザイン。
外来でもご利用いただけます。
(乾電池式)

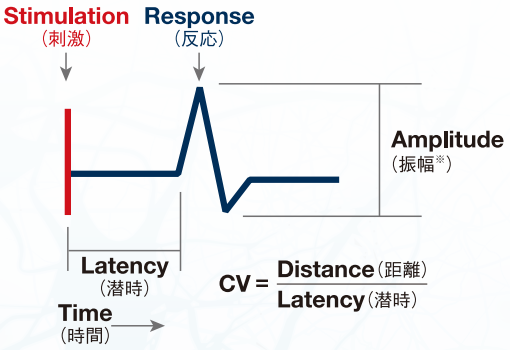
診療報酬点数：D239 筋電図検査 2)誘発筋電図(神経伝導速度測定を含む)(1神経につき)150点
D241 神経・筋検査判断料180点(月1回に限り)

医療機器認証番号：226AABZI00091000　管理医療機器　特定保守管理医療機器

OMRON

DPN Check™の測定原理

外くるぶしの後ろ側で電気刺激を行い、刺激プローブより9.22cm先に設置されたバイオセンサにて計測を行います（順行性）。最大上刺激時の平均値が得られるまで、数回の刺激を行います。神経伝導速度は温度に影響されるため、赤外線温度センサにて皮膚の温度を計測します。28℃未満の場合は測定値の補正を行い、23℃未満の場合は測定エラーとなります。低振幅（2～4μV）かつ信頼できない伝導速度（CV）が検出された場合は、振幅のみが本体に表示されます。



※ 神経反応の大きさ(マイクロボルト、μV)、活動電位振幅を表しています。

DPN Check™の検査の流れ

簡単な4つのステップにより、約3分で結果が得られます。

1 検査部位の皮膚表面の角質を除去します。

2 バイオセンサを取り付け、刺激プローブに伝導性ゲルを塗布します。

3 操作ボタンを押します。10～15秒で測定が終了します。

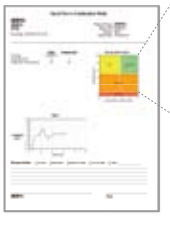
4 本体に検査結果が表示されます。PCに接続し付属のコミュニケータソフトウェアにて詳細な検査結果の確認とレポート印刷ができます。

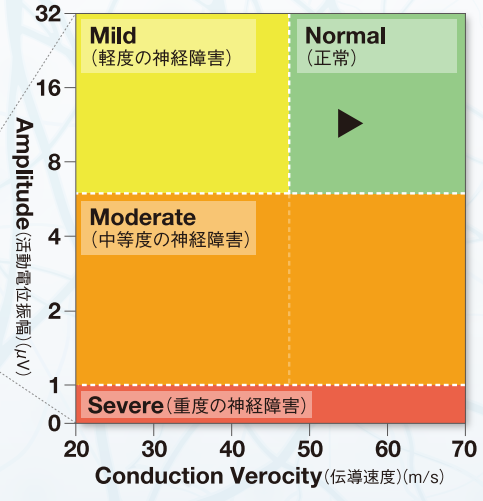
患者様用レポート

測定後、付属のUSBケーブルでPCにデータを取り込むことで、患者様用レポートの出力が可能です。

検査結果のカットオフ値を以下の4つから選択可能です。

1. 年齢、身長によって変動するカットオフ値
2. カットオフ値固定（41m/s、5μV）
3. 年齢、身長によって変動するカットオフ値の変動幅をカスタマイズ
4. カットオフ値を使用しない





【選任製造販売業者】
オムロンヘルスケア株式会社
〒617-0002 京都府向日市寺戸町九ノ坪 53 番地

【外国製造業者】
NeuroMetrix, Inc.（ニューロメトリックス，インク．）
（米国）

【外国特例認証取得者】
NeuroMetrix, Inc.（ニューロメトリックス，インク．）
（米国）

販売元
オムロン コーリン株式会社 〒112-0002 東京都文京区小石川一丁目12番14号 日本生命小石川ビル ホームページ http://www.colin.omron.co.jp/

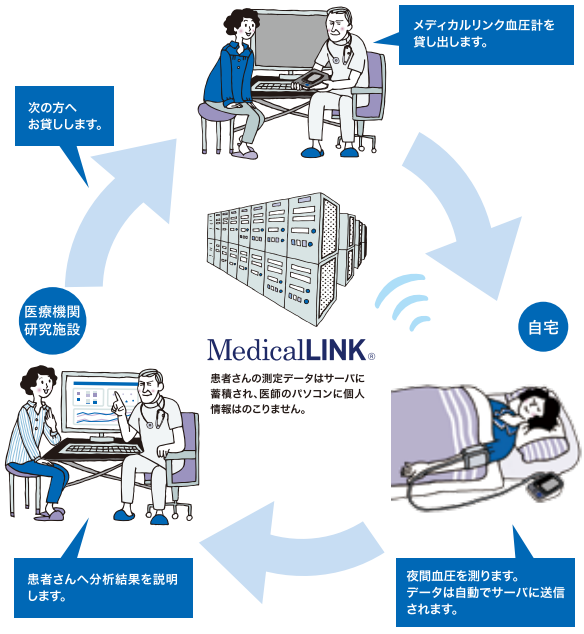
夜間睡眠時の血圧を 自動で測定、自動で送信

OMRON

オムロン 上腕式血圧計
HEM-7252G-HP
医療機器認証番号：226AABZX00038000
管理医療機器　特定保守管理医療機器

MedicalLINK®

メディカルリンクは、家庭で測定した日中、および夜間睡眠時の血圧データを自動で収集し、グラフ化する、新しい血圧管理のシステムです。



【分析画面例】

販売元
オムロン コーリン株式会社
製造販売元
オムロン ヘルスケア株式会社

メディカルリンクの登録・製品・サービスについてのお問い合わせは

http://ml.omron.co.jp/ht/pro/

オムロン ホームメディカルセンター
通話料無料
☎ 0120-58-6606

※メディカルリンクのシステム利用には別途システム利用料がかかります。詳しくはオムロンホームメディカルセンターへお問い合わせ下さい。

医薬品新規収載関連ニュース 医薬品情報

平成26年11月収載予定の新医薬品

商　品　名	会社名	一般名	備考
【内 用 薬】			
アグリリンカプセル0.5mg	シャイアー・ジャパン	アナグレリド塩酸塩水和物	本態性血小板血症治療剤 (ホスホジエステラーゼ阻害薬)
バニヘップカプセル150mg	MSD	バニプレビル	C型慢性肝炎治療剤 (NS3/4Aプロテアーゼ阻害薬)
ベルソムラ錠15mg、20mg	MSD	スボレキサント	不眠症治療剤 (オレキシン受容体拮抗薬)
ボシュリフ錠100mg	ファイザー	ボスチニブ水和物	慢性骨髄性白血病治療剤 (チロシンキナーゼ阻害薬)
【注 射 薬】			
ザノサー点滴静注用1g	ノーベルファーマ	ストレプトゾシン	膵・消化管神経内分泌腫瘍治療剤 (アルキル化薬)
ジーラスタ皮下注3.6g	協和発酵キリン	ペグフィルグラスチム(遺伝子組換え)	がん化学療法による発熱性好中球減少症発症抑制剤 (持続型G-CSF製剤)
ホメピゾール点滴静注1.5g「タケダ」	武田	ホメピゾール	エチレングリコール・メタノール中毒治療剤 (アルコール脱水素酵素阻害薬)
マブキャンパス点滴静注30mg	サノフィ	アレムツズマブ(遺伝子組換え)	慢性リンパ性白血病治療剤 (ヒト化抗CD52モノクローナル抗体)
ミダフレッサ静注0.1%	アルフレッサファーマ	ミダゾラム	抗てんかん剤 (抗けいれん剤)
【外 用 薬】			
グラナテック点眼液0.4%	興和創薬	リパスジル塩酸塩水和物	緑内障・高眼圧症治療剤 (Rhoキナーゼ阻害薬)

※詳細については添付文書、もしくは薬価収載日の官報等でご確認下さい。

MEMO 〈平成26年10月1日から定期接種化された予防接種〉

水痘ワクチンは集団予防を図る目的でA類疾病に、成人用肺炎球菌ワクチンはインフルエンザと同様の個人予防目的に比重のあるB類疾病に位置付けられ、ともに平成26年10月1日から定期接種化されました。

ワクチンの種類	商品名 (会社名)	対象年齢・接種対象者	接種方法	標準的な接種期間	その他
水痘ワクチン	乾燥弱毒生水痘ワクチン (田辺三菱/武田)	生後12～36月	3月以上の間隔をおいて2回皮下に注射 接種量:0.5mL/回	【初回】 生後12～15月 【追加】 初回接種後6～12月までの間隔をおく	・既に水痘に罹患したことがある者は接種対象外 ・任意接種として既に水痘ワクチンの接種を受けたことがある者は、既に接種した回数分の接種を受けたものとみなす
成人用肺炎球菌ワクチン (23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン)	ニューモバックスNP (MSD)	①65歳の者 ②60歳以上の者で、心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能、またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する者	1回筋肉内又は皮下に注射 接種量:0.5mL/回	——	・既に肺炎球菌ワクチン(ポリサッカライド)の接種を受けたことがある者は対象外とする。ただし、接種対象者のうち②の者を除く ・平成31年度以降の接種対象者については接種状況や接種記録の保管体制の状況等を踏まえ、改めて検討する

【経過措置】

水痘:平成26年度に限り(平成26年10月1日から平成27年3月31日まで)、生後36月に至った日の翌日から生後60月に至るまでの間にある方(3歳の誕生日当日から5歳の誕生日の前日までの方)も接種対象者とする

肺炎球菌感染症:①平成26年度(平成27年3月31日まで)は、平成26年度に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳以上となる方を接種対象者とする

②平成27年度から平成30年度までは、該当する年度に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方を接種対象者とする

Interview!

Petit-Poti TALK/プチポチ・トーク

～この人に聞きたい(5) 羽山直臣さん（ランチェスターお客づくり実践会 有限会社 羽山プロジェクトオフィス 代表）

今回は、本誌コラム「ランチェスター法則で業績を良くする方法」の連載でお馴染みの羽山直臣さんにご登場いただきます。2012年7月の連載開始以来、毎回、ランチェスター法則を取り入れ、大企業にはできない大胆な局地戦を展開し、業績を上げる中小企業の社長さんを取材したレポートは、読者の方から「参考になった」という声をよく頂く人気コラムです。さて、どんなお話が聞けるのか、楽しみです。

羽山直臣さん
羽山プロジェクトオフィスにて（9月5日）

――いつも連載いただきありがとうございます。羽山さんのお話は、実際に取材した社長さん等のサクセスストーリーについてランチェスターの法則を用いて解説を試みるという内容で、とても読み応えがありますが、いつもは、どのような活動をされていますか？

「大まかに言えば、ランチェスター戦略の事例収集・執筆、勉強会・セミナー等の開催といった研究活動と、それに伴い個別のコンサルタント活動を行っています。具体的には、ランチェスターの理論をどう経営戦略に取り入れたらよいかをアドバイスさせて頂きながら、営業ツールの開発とコンテンツの作成代行や様々な業務マニュアルの整備などを支援しています。

たとえば、ちょうど今、志免町商工会からの依頼で、地元の中小企業の方や起業希望者を対象に『実践事例で分る！小さくても儲かる会社の作り方』という勉強会を8月から9月にかけて3回シリーズで行っています。これなどは、ランチェスター法則と中小企業の実践事例を元に、経営条件が不利な会社、いわゆる“弱者”が成功する経営のやり方についてケーススタディを通して学習するというもので、他業種が20～30名程度集い、異業種交流もできることから入門編としてはちょうどよい企画ではないかと思っています。また、毎週土曜日には、このオフィスで『戦略社長塾』という参加者5名までの少人数勉強会を行っています。社長さん等に参加いただき、ランチェスター戦略を解説したDVDの視聴と実践事例の研究をする内容となっています。他にも色々な勉強会を行っていますので、ご興味のある方は、どうぞお気軽にお問い合わせください。

――ランチェスターの勉強会で異業種交流ができるのは魅力ですね。他の業界の事例を参考に新たな発想が生まれるかもしれません。

「そうですね。それぞれが考えているアイデアを他業種の方と意見交換する中で、自分の考え方も固まっていきます。こうして色々な業種の事例を元にランチェスター戦略の理論を勉強した後は、いよいよ実践に移すわけですが、ご要望があれば、そのときに戦略パートナーとしてコンサルに入ります。ランチェスターでは、戦略を8大構成要素（商品対策、地域対策、客層対策、営業対策、顧客対策、組織対策、資金対策、時間対策）に整理したうえで目標を明確に決めて、達成に向けた仕組みづくりをしていかなければなりませんが、小さな組織では仕組みが大雑把であったり、まるでなかったりします。たとえばサービス業の顧客対策で最も重要な、接客マニュアルが何もないお店も多いものです。あるドラッグストアの例では、『レジ接客のポイント』を自分たちで考え、マニュアル化し実践されているところがあり、とても感銘を受けたことがあります。ここでの一番の工夫は、名前が分ったお客さんをレジで応対する際は、必ず3回名前で呼ぶことを決めたことです。しかもそのうちの1回はフルネームで呼び、最後は必ず相手を褒め、ポイントカードの獲得数をお知らせし、気持ちよくお帰り頂くというものです。これを毎日朝礼で唱和し実践されているとのことでした。こういったことが仕組みづくりです。このようにちょっとした工夫を1つずつ仕組みにしていくイメージです。なるべくお金をかけずに効果を引き出すことが弱者の戦略には求められます。」

――羽山さんは、このような好事例を沢山知っているだけでなく、連載記事が書けるほどの文才をお持ちなのが強みですね。販促ツールとして、ニュースレターやリーフレットの企画・作成、それにホームページのコンテンツ更新の代行にも手腕を振るわれているそうですが、羽山さんのアイデアで、何か面白いものを1つ披露してください。

「それでは、新規開拓に効果がある『感動プロフィール』というのはどうでしょう。このプロフィールは、よくある経歴の羅列ではなく、社長が起業に至る経緯から今日までのプロセスを人生物語風に仕立てるというものです。物語といっても私のいう法則に従って書けば、誰でも簡単に作れます。いつ、何が起こり、どう対応したかという事実とそのときどのように思い、何を決意したかという感想を時系列に書いていけば出来上がります。人は物語に感動します。新規開拓中の相手にこれを読んでもらい感動してもらうことができれば、いつの間にか警戒心も解除されるというわけです。」

――最後に、ランチェスター戦略との出会いと起業された経緯をお聞かせください。

「ランチェスター戦略との出会いは、竹田陽一先生の講演会に参加したのがきっかけでした。ランチェスター戦略は、ご存知の通り、元々は第二次大戦でアメリカが軍事作戦に用いたことで知られる理論でしたが、これを昭和30年代に田岡信夫先生が日本で経営戦略の理論に取り入れたのが最初です。その後、この理論を現場ですぐに取り入れられるように、できるだけ分りやすく再構築し、普及・拡大に大きく貢献されたのが竹田陽一先生です。私は開業するまで、印刷会社で営業の仕事を10年行っていました。ちょうどその頃、世の中はバブル景気で浮き足立っていて、私も起業意欲が抑えきれず、独立してしまいました（笑）。さっそく竹田先生に師事し、ランチェスターの勉強を始めました。ランチェスターの法則に沿って理論立て、実践に移すときのパートナーとしてお役に立ちたいとの思いでこれまでやってきました。早いもので開業して20年になりますが、今の時代、ますますランチェスター戦略の考え方が必要とされているように感じています。これまで以上に皆さんに喜んでもらえるように頑張っていきたいと思っています。」

――なるほど、ニュースレターや小冊子類やホームページのコンテンツの企画・編集が得意というのは、印刷会社での経験が活かされているんですね。今日はお忙しい中ありがとうございました。これからもコラムの連載、よろしくお願いします。

●羽山さんが提供するメニュー

○訪問してコンサルする「ランチェスター営業戦略パートナー」
　1回2時間 3万円
○ランチェスター戦略「電話＆メールコンサル」
　1回1時間 8,000円
○ニュースレター作成/小冊子作成/業務規則集作成/創業者伝作成
○ホームページ、DM、チラシ等のコンテンツ作成
○ランチェスター事例を満載した「羽山レポート」「深掘レポート」
　（定期購読可）

お問合わせ先：㈲羽山プロジェクトオフィス
TEL.092-724-8752　e-mail:hayama@hayama-pro.com

志免町商工会主催の勉強会「実践実例で分る！小さくても儲かる会社の作り方
～あなたの会社の経営のやり方を再構築する～（9月8日18:30－21:00）」の様子

…特別に見学させていただきました。

この日は3回シリーズの最終回。各グループの代表者がこの勉強会の中で作り上げた自社の実行計画を発表して総仕上げが行われました。
3回目ともなると参加者の交流も盛んな様子が見て取れ、ランチェスターを共通言語にして地域の商工会の絆が深まっていると感じました。

ここらで一服、労務管理のお話。

Vol.15　2014.11.NOVEMBER

意外と知られていない労災保険の内容について

福田社労士事務所 代表
社会保険労務士 **福田久徳**

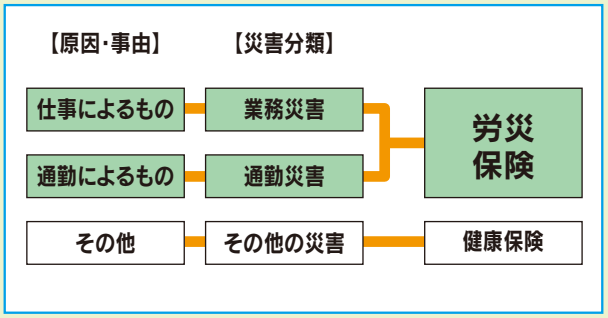
コンプライアンスに基づいた労務管理やワークライフバランスは、間違いなく働く人のモティベーションを高めて、事業の生産性、効率がアップしています。労災保険を納付するだけで、労災保険の内容はあまり知られていないようです。

◆労災保険とは

労災保険は、従業員が仕事中の事由や通勤によって負傷したり、病気になったり、また不幸にも死亡した従業員やその遺族を保護するために必要な保険給付を行うものです。また、労働者の社会復帰の促進など、労働者の福祉の増進を図るための事業も行われています。

従業員が正社員、パート・アルバイト社員に関わらず、**労働者を1人でも雇っている事業主は、労災保険の加入手続を行わなければなりません。**

給付の種類として、療養（補償）給付、休業（補償）給付、傷病（補償）給付、障害（補償）給付、遺族（補償）給付、葬祭料（葬祭給付）、介護（補償）給付、二次健康診断等給付の8種類あり、その他、社会復帰促進事業として後遺障害に対するアフターケア、労災就学援護費等が受けられます。



◆療養（補償）給付

従業員が業務上又は通勤による傷病で療養を必要とする場合には、**「療養の給付」**と**「療養の費用の支給」**の2種類があります。

「療養の給付」

労災病院や労災指定病院等（薬局も含む）にかかれば、原則として負傷が治癒するまで無料で療養を受けられる制度です。

「療養の費用の支給」

労災病院や労災指定病院等（薬局も含む）以外で療養を受けた場合においてその費用を支給する制度です。

※治療費、入院の費用、看護料、移送費等通常療養のために必要なものは全部含まれます。ただし、一般に治療効果の認められていない特殊な治療や傷病の程度から必要がないと認められる付添看護師を雇った場合等は支給されません。

◆休業（補償）給付

従業員が、業務上の事由又は通勤による傷病のために会社を休み、賃金を受けない日の第4日目から支給されます。ただし、業務災害の場合、休業初日から3日間は、事業主が労働基準法の規定に基づく休業補償を行わなければなりません。

この場合、休業1日につき**給付基礎日額の60%**が休業（補償）給付として支給され、このほかに給付基礎に日額の20%が特別支給として支給されます。

給付基礎日額は、原則として、災害が発生した日以前の3ヶ月間に被災した従業員に支払われた給与の総額を、その期間の総日数で割った額です。

なお、労災保険の給付基礎日額の最低補償額が決められていて、平均額が最低補償額に満たないときに適用されます。また、通勤災害の場合は、一部負担金200円が減額されて支給されます。

◆傷病(補償)給付

療養開始後1年6ヶ月経過しても治癒せず、傷病等級第1級～第3級に該当するときに給付基礎日額の313～245日の年金が支給されます。

◆障害(補償)給付

傷病が治癒したとき身体に一定の障害が残った場合で、障害等級第1級～第7級の場合は給付基礎日額の313～131日分の**障害(補償)年金**が、また第8級～第14級の場合は給付基礎日額の503日～56日分の**障害(補償)一時金**が支給されます。

①障害(補償)年金差額一時金

障害(補償)年金の受給者が死亡した場合、その者に支給された障害(補償)年金の合計額が次表の額に満たないときは、その差額が一時金として遺族に対し支給されます。

②障害(補償)年金前払一時金

障害(補償)年金受給権者の請求に基づいて、その障害等級に応じ次表に掲げてある額を最高限度として障害(補償)年金が一定額までまとめて前払で受けられますが、前払一時金に達するまで年金が支給停止されます。

障害等級	額
第1級	給付基礎日額の1,340日分
第2級	〃 1,190日分
第3級	〃 1,050日分
第4級	〃 920日分
第5級	〃 790日分
第6級	〃 670日分
第7級	〃 560日分

◆遺族(補償)給付

従業員が業務上の事由又は通勤により死亡した場合に支給され、遺族(補償)年金と遺族(補償)一時金の二種類があります。

従業員の死亡当時その収入によって生計を維持していた一定の範囲の遺族に対し遺族(補償)年金が、その年金受給権者がいないときは、一定の範囲の遺族に対して給付基礎日額の1,000日分の遺族(補償)一時金が支給されます。

遺族(補償)年金の支給額は次のとおりです。

遺族数	年金額
1人	年金給付基礎日額の153日分
55歳以上の妻又は障害状態にある妻	年金給付基礎日額の175日分
2人	年金給付基礎日額の201日分
3人	年金給付基礎日額の223日分
4人以上	年金給付基礎日額の245日分

(注)遺族数は、遺族(補償)年金の受給権者及び受給権者と生計を同じくしている受給資格者の人数です。同一の事由により厚生年金保険の遺族厚生年金等が併給される場合は一定の調整率によって調整され支給されることになっています。

◆葬祭料(葬祭給付)

葬祭を行った者に対し315,000円+給付基礎日額の30日分又は給付基礎日額の60日分のいずれか高い方が支給されます。

◆介護(補償)給付

一定の障害により傷病(補償)年金又は障害(補償)年金を受給し、かつ、現に介護を受けている場合に月を単位として支給されます。

常時介護の場合は、介護の費用として支出した額が104,290円を上限として支給されます。ただし、親族等の介護を受けていた方で、介護の費用を支出していない場合又は支出した額が56,660円を下回る場合は、一律56,600円が支給されます。

また、随時介護の場合は、介護の費用として支出した額が52,150円を上限として支給されます。ただし、親族等の介護を受けていた方で、介護の費用を支出していない場合又は支出した額が28,300円を下回る場合は、一律28,300円が支給されます。

◆二次健康診断等給付

労働安全衛生法に基づく定期健康診断等の結果、血圧、血中脂質、血糖、肥満の4項目全てに異常の所

見が認められた場合には、二次健康診断及び特定保健指導を受けることができます（既に脳・心臓疾患の病状を有している者を除きます。）。

◆その他 社会復帰促進等事業

●被災労働者の療養後における円滑な社会復帰を促進するため義肢、義眼、車いすその他の補装具の支給、後遺障害に対するアフターケア等が受けられます。

●被災労働者及びその遺族の援護を図るため労災就学援護費、労災就労保育援護費等が受けられます。

◎ 社労士・福田のよもやま話 ◎

新しく顧問先になられたお客様の中には、労災保険料は納付しているにも関わらず、従業員が業務上で傷病になったとき、「労災を申請したほうがいいの？」、「健康保険の自己負担分は会社で負担してあげようと思っているけど、」、「労災を使ったら、保険料が次回から高くなるんじゃないの？」等の問い合わせをいただくことがあります。私は、「もちろん労災を申請してください、申請しないと労災隠しになりますよ。」とお答えしています。

労働基準法では、従業員が業務上災害を被り傷病になった場合は、事業主が災害の補償（療養、休業、障害、遺族、葬祭料）をしなさいと定めています。

治療にかかる費用は、多額になることもあります。うちの顧問先でも、右足首の骨を折って入院された方の治療費が1回の請求で100万円を超えることもありました。

小さい企業の事業主さんと話をすると、労災保険のことを知ってか知らずかわかりませんが、労災保険に加入していないところも多く見受けられます。

パート、アルバイトでも一人でも雇用したら労災保険に加入しなければなりません。公的保険の中では一番保険料が安く、給付が充実していますので、まだ加入していない事業主さんは、今すぐに加入してください。

●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
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、賃金部会所属　厚生労働省委託事業・派遣元責任者講習会講師

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

ohana本舗、イベント出店に手応え 東京・福岡など都市部に暮らす生活者に 安全で安心なオハナの野菜をアピール!

「Food Expo Kyushu 九州うまいもの大食堂」(天神中央公園10月3～5日)の出店風景 …右端は赤嶺祐司社長

2013年秋から会員制定期宅配サービスを本格的にスタートしたohana本舗ですが、全国に存在を知ってもらうため、その足がかりとして、健康や安全への意識も高く、オハナのような無農薬で化学肥料を使わない野菜などの需要が一際大きいと思われる東京首都圏をターゲットにイベントなどへの出店の機会が増えています。早くから着目していた東京展開の話は2月頃から具体化し始め、首都圏各地で行われているマルシェや食をテーマにした大規模なイベントなどにこまめに参加し、アピールを続けているそうです。

九州地区でも5月と10月に福岡市で行われた2つのイベントに出店し、福岡市近郊の生活者と直接触れ合う機会がありました。1つは、5月22～25日の4日間、天神中央公園にて開催された「A級グルメ大食覧会」です。このイベントは、福岡の名だたる人気店20店あまりが天神に大集合し、天神中央公園を巨大な本格レストランに大変身させようという企画でした。

そしてもう1つは、10月3～5日の3日間、同じく天神中央公園で行われた「Food Expo Kyushu 九州うまいもの大食堂」です。九州・沖縄各地の名産品やグルメ料理が集結する中、オハナの安全で安心な野菜に興味深かそうに立ち止まる人も多く、オハナのスタッフは一様に、来場者の食の安全に対する意識の高さに手応えを感じていた様子でした。〈K.K.〉

《ohana本舗からメッセージ》

「読者の皆さま、日頃から沢山のご支援を賜り、まことにありがとうございます。この場を借りて御礼申し上げます。さて、私どもohana本舗は、会員制定期宅配サービスを開始し1年が過ぎました。おかげさまで会員数も順調に伸びておりますが、もっと気軽に弊社の野菜をご利用いただけるように、野菜セットと引き換えができるギフトカードの発売を開始しました。すでにご利用頂いた皆さまからは、贈答先にとても喜んでもらったとご好評頂いております。会員登録は必要ありませんので、これを機会にどうぞお気軽にご利用ください。」

(ohana本舗 代表取締役社長　赤嶺祐司)

Petit Poti Message board

プチ・ポチ・メッセージボード

長寿の島「周防大島」から「笑顔で最期を迎える生き方」を提言！

おげんきクリニック岡原院長の取り組みが本になりました。

読者の皆さん、本誌ポチのVol.14（2012年9月）、Vol.15（11月）に登場頂きました、周防大島のおげんきクリニック院長・岡原仁志先生をご存知ですか？　その時には、高齢化率がすでに5割に達する周防大島全体のコミュニティ再生を目指す「地域がハグむ（育む）大往生の島プロジェクト」の話や岡原先生が経験した在宅ホスピスケアの実話を元にした「死に顔ピース※」という演劇の話題などを掲載いたしました。

※演劇「死に顔ピース」は来年（2015年）10月に山口県で再演が予定されています。（広島、周防大島は検討中とのこと）

その岡原先生ご自身が書き下ろしたこの本には、これまで岡原先生が出会った患者さんやご家族との素敵なエピソードが沢山語られており、まるで先生と会話を交わしているような感じでとても読みやすく、一気に読み終えることができます。

現在、地域包括ケアシステムの構築に向けて、それぞれの地域で在宅医療・介護のあり方が議論されていますが、この本は、その貴重な参考書の一つになると感じていますし、何より、これから在宅医療に取り組む方々にとっては、福音書のような存在になるかも知れません。〈K.K.〉

奇跡が起こる「仁」の医療　笑顔で最期を迎える生き方

【内容紹介】がん末期の患者さん、重い認知症の人、まもなく最期を迎えるお年寄り…。医療の力で「もう治らない」人は、はたして「悲しくてかわいそうな存在」なのでしょうか？そうではないはずです。安心できる場所で、自分らしく、笑顔で最期まで過ごせたら、それは紛れもなく大往生。がん治療の最前線から「長寿の島のかかりつけ医」に転身した医師が提唱する、人生の最期を笑って迎える生き方。

■発行日：2014年8月25日　■判型：新書・192ページ　■著者：岡原 仁志　■発行：株式会社 幻冬舎ルネッサンス 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷4-9-7　電話03-5411-6710　http://www.gentosha-r.com　■定価：778円＋税　ISBN9784779061066

編集部から

最近買ったデジタルカメラに、シャッターを押さずに画面をタッチするだけで操作ができる機能があることが分り、その使い勝手の良さに喜んでいます。考えてみれば、スマホやタブレットにカメラが付くなら、その逆も可能なわけで、今やデジカメの世界でもタッチ操作は普及しているんですね。これなら左利きの私でも楽に操作ができます。これぞユニバーサルデザイン時代の到来！と喜んでいたのもつかの間。某メーカーが世界初といって自信満々に宣伝する今度の新しい大型スマホ（パッド？）は、右側面にエッジスクリーンなるものを細長く配置し、そこで操作をするというもの。お茶の間でこのCMを見ながら、「これ左利きはどうするんだ！」と思わず一人突っ込みをするのは私だけでしょうか？〈K.K.〉

ラピッドテスタ®のご紹介

鼻腔ぬぐい液、鼻腔吸引液、鼻かみ液又は咽頭ぬぐい液中の
A型インフルエンザウイルス抗原又はB型インフルエンザウイルス抗原の検出用

ラピッドテスタ® カラーFLUスティック

特　長

1 ステップの簡単操作です。

2 ～10分で判定できます。

3 色の反応ラインで結果を識別できます。

4 種の検体が使用可能です。

スティック
サポート

咽頭拭い液中のA群β溶連菌抗原検出用

ラピッドテスタ® ストレップA

特　長

(1) 検体抽出液は1つのボトルに分注済みです。

ボトルの中に検体抽出液を入れたアンプルを内蔵

(2) 5分で判定できます。

鼻咽頭検体中のRSウイルス抗原検出用、鼻咽頭検体又は咽頭ぬぐい液中のアデノウイルス抗原検出用

ラピッドテスタ® RSV-アデノ

特　長

(1) 1回の操作でRSウイルスとアデノウイルスの検出が同時*にできます。

＊鼻咽頭検体を用いた場合のみ

(2) 10分で判定できます。

製造販売元 積水メディカル株式会社
〒103-0027　東京都中央区日本橋三丁目13番5号

ホームページアドレス
http://www.sekisuimedical.jp

Forest Group

株式会社アステム

藤村薬品株式会社

株式会社 ダイコー沖縄

possibilities are infinite
Poti
Vol.27 2014年11月14日発行
作成 発行/株式会社アステムPoti編集部 〒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10F Tel.092-477-5775 印刷/トッパン・フォームズ㈱