

特集●地域医療最前線

全員参加型の病院経営が地域医療を守る!

～“本気”の改革で職員自らが考え行動する組織に変貌～

医療法人愛誠会昭南病院

一押し!ME機器

検査室レベルの血糖値測定をより手軽に、より省スペースで。株式会社 堀場製作所

だから患者が集まる!を考えるコラム(2)

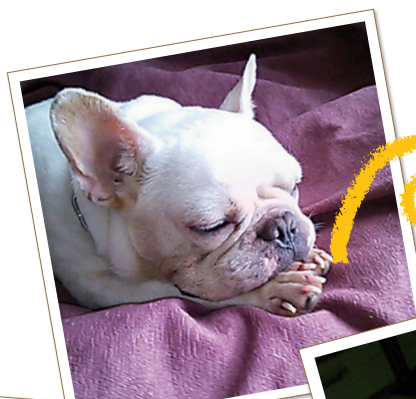
新患者を左右する最大の広報ツール! ホームページを見直してみよう

ここで一服、労務管理のお話

非正規従業員の現状とキャリアアップ助成金



Potti



ちょっと
考え中!!



おー!
外に出たいワッ



〈メッセージ〉

名前は、ドン オブ サンタマリア
JP らむ といいます。

今年の10月28日に4歳になる、まだまだ目が
離せないイタズラわんちゃんです。

1昨年前の難関試験を見事にパスして、昨年1
年間は、爆発物捜査犬(警察犬)として委託をう
けていたという、かなり変わった経歴を持っ
ています。趣味はお母さんが目を話したスキにい
ろんな物をかじりまくる事。

何度怒られても、このイタズラだけは止められ
ない、らむなのです。



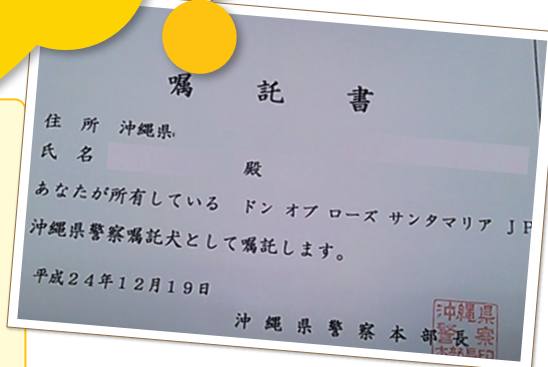
投稿者:中西 初美 様

医療法人晴明会 糸満晴明病院・薬剤部
(沖縄県糸満市字)

〈ワンちゃんのプロフィール〉

お名前(年齢・性別):ドン オブ サンタマリア JP らむ
(今年10月28日で4歳、男の子)

犬種:フレンチブルドッグ



contents

- 02 ● **〈地域医療最前線〉** 医療法人愛誠会昭南病院(鹿児島県曾於市)
全員参加型の病院経営が地域医療を守る! ~“本気”の改革で職員自らが考え行動する組織に変貌~
- 06 ● **〈医療機器情報〉** 一押し!ME機器
検査室レベルの血糖値測定をより手軽に、より省スペースで。 株式会社堀場製作所
- 09 ● **〈医薬品情報〉**
医薬品新規収載関連ニュース
- 10 ● **〈だから患者が集まる!を考えるコラム〉**〈第2回〉 ~新患者を左右する最大の広報ツール~
ホームページを見直してみよう
- 14 ● **〈ここで一服、労務管理のお話〉**
非正規従業員の現状とキャリアアップ助成金
- 18 ● **〈税務の部屋〉** ~知っておきたい税務の話 〈第17回〉
消費税改正に備えて再確認したい帳簿の記載事項
- 20 ● **〈ランチェスター法則で業績を良くする方法〉**〈第23話〉
消費者投票で2年連続日本一。人参生産農業者の革新の戦略
- 22 ● **〈新時代の管理者基本読本〉**〈第12回〉
人的資源管理の基礎知識 ~定年制と雇用管理~
- 24 ● **ほっとたいむ** (ココラでちょっと一息ついてみませんか?)

全員参加型の病院経営

～“本気”の改革で

ospital Report

地域医療最前線



医療法人

愛誠会

昭南病院

(鹿児島県曽於市大隅町下窪町1)



朝戸幹雄 院長

鹿児島県大隅半島北部に位置し畜産と農業が盛んな曽於市。3町の合併により誕生して10年が経過した今、少子化と生産人口の減少により当初4万2千人だった人口は3万8千人となり、高齢化率は35%を超えるなど、鹿児島県内でも過疎化が進む地域の一つです。

このような状況下では、生産人口の減少に伴い医療従事者の人材不足も深刻化し、病院経営は厳しさを増すばかりか、ひいては地域全体の医療の質の低下を招きかねません。その曽於市3町の一つ、大隅町にあり創設70周年を迎える医療法人愛誠会昭南病院(一般103床、療養51床)では、早くから危機感を持ち、約10年に渡り、“人中心の経営”を目指した病院改革を行ってきたといいます。その結果、職員自らが考えイキイキと働く組織へと見事に変貌し、職員の定着や採用に良い効果を生んでいるとのこと。では、いったいどのような改革が行われたのか。強力なリーダーシップで進むべき方向に導く朝戸幹雄院長とその思いを実務で応える鶴田光樹事務局長のお二人から詳しくお聞きました。

《インタビュー》

医療法人愛誠会 昭南病院 朝戸幹雄 院長／鶴田光樹 事務局長

（「当たり前のことをきちんとやる」を モットーに改革に着手

——朝戸先生は、2001年4月に昭南病院に放射線科医として赴任され、その2年後(2003年)には副院長に就任されていますが、この頃から院内改革に取り組み始めたとうかがいました。

朝戸院長 「当時、赴任してまず気になったのは、院内の雰囲気や暗く活気がない点でした。そこで私が副院長に就任して最初に行ったことは、『挨拶』です。全ての職員、患者さん等に対して自分から声をかけるよう

にしました。ほんの些細なことなので意外に思われたかもしれませんが、これを続けていくうちにやがて職員の意識にも変化が起き院内のあちこちで挨拶や言葉かけの声が聞こえるようになり雰囲気は明るくなってきました。これを足掛かりに、外来と回診の時間管理の徹底や医局会等の会議時間の短縮といった、これまで馴れ合いになっていた非効率だったり患者サービスとして問題があったりする業務を洗い出し改善を行うなど、出来ることから着手していきました。この時、他の医師や職員等と本気でぶつかったことで、本音で話し合う関係性ができ上がり、これが更なる改革を進める素地

が地域医療を守る！ 職員自らが考え行動する組織に変貌～

になったように思います。そして2006年には、とうとう院長職を引き受けることになりました。しかしながら当時の当院は経営的にも安定しておらず、いつもカツカツの状態でしたので、経営のプロでもない私がそれを立て直さなければなりません。そこで考えたのは、現状をしっかりと認識し、『病院として当たり前のことをする』ということでした。当たり前のことをきちんとやれば、きっと経営的にも成り立つと信じていました。」

——「当たり前のことをする」といっても決して簡単なことではないと思いますが、鶴田事務局長はこの朝戸院長が打ち出された方針についてどのように感じていらっしゃるでしょうか？

鶴田事務局長 「私の場合は、2003年8月に当院の新病院建設のために一般企業からの出向という形で事務部（※現、企画支援部）に入りましたが、院長と同様に着任して違和感を覚えました。分かりやすい例をあげれば、当時は、室内の電灯が切れた時に自分たちですぐ取り換えができるようなものまで総務課（施設担当）に任せきりにしていました。また、勤怠管理についても改善の余地が沢山ありました。ほかにも改善点はありましたが、それでもこれまでの医療機関は、患者さんに対して、医師のオーダーの元、各部門の専門職が一連の流れに沿って医療を提供していくだけで、それなりに経営できてきたという現実があるだけに、一般企業のような経営感覚が育って来なかったのではないかと感じました。私の場合は、ちょうどバブルがはじけた時に社会人となったことから、いわゆる乾いた雑巾を絞るほどの節約体質が身に沁みついていたので、特にそう感じたのかもしれませんが。いずれにしても、このままではこれからの厳しい時代は乗り越えていけないと強く感じましたので、院長の『病院として当たり前のことをする』という方針を聞いたとき、全くその通りだと共感しました。そういうわけで事務職として様々な業務改善に携わり、2004年12月に新病院への移設が完了し私の出向の任期が終えるときには、引き続き改革に取り組んでいくために、当法人に籍を移ることを決断しました。企画支援部を立ち上げ、病院事務のあり方について考えながら様々な改革に取り組んでいます。」

（頑張る人が報われる“人中心の経営”を 目指し病院改革を断行！）

——なるほど、朝戸院長と鶴田事務局長の二人三脚で改革は進められているわけですね。これまで特に大きな改革だったといえるのは、どんな取り組みでしょうか？

朝戸院長 「賃金体系を一から作り直したことです。とにかく、第一に職員が元気で明るくてやる気に満ちている職場にしたいと思いました。そうすれば、自然と外へも波及していくはずですよ。そのためには、頑張った人が報われるようなオープンな賃金体系が必要だと考えました。実は院長就任に当たって理事会で『全力で経営改善に取り組む代わりに、利益が出たらその4割は職員に還元してほしい』と約束を取り付けていました。さっそく、鶴田と話し合い、人事制度そのものから大きく見直すことにしました。」

鶴田事務局長 「これまでは年功序列に近く能力を反映したものではありませんでした。しかも看護職員は採用年度の求人情勢によって初任給も違っていました。また、一般職員の中には所属長よりも高いという人もいて、とても皆が納得できるようなものではありませんでした。さっそく全国や鹿児島県、宮崎県の賃金データを入手し、さらにはここ曾於市や周辺のハローワークを巡り求人票を調べ歩きました。そのデータを指標に当院独自の等級表を作成したうえで人事考課制度の導入を決めました。ところが職員に説明すると、月収が7、8万円下がる人もいたため看護部が猛反発してきました。新制度の撤回を求め、80項目に及ぶ質問状を出してきました。その質問一つひとつに丁寧に答え対話を続けましたが、ある日、約80名いる看護職員のうち、20名が退職願を提出してきました。看護部長からも病棟が維持できなくなると懇願され最大の危機を迎えましたが、それでも院長はその矢面に立ち『病棟を閉鎖してでも断行する』と宣言してくれました。そのおかげで、私も腹をくくることができ、何度も何度も話し合いに臨みました。お互い本気でぶつかり合っていると次第に理解を示してくれるようになり、結局4名の退職者を出しただ

けで済みました。病棟閉鎖は回避され、人事制度改革も後退することはなく前に進むことができました。」

——すごいエピソードですね。朝戸院長のトップとしての毅然とした姿に感服いたします。

朝戸院長 「いざという時に信念を曲げるようなトップでは誰もついてきません。この一連の改革は、頑張った人が報われる制度にするために絶対に必要なことでした。必ず職員を守ることになると信じていましたので、ここで逃げるわけにはいきません。とにかく目先にとられず、5年先、10年先を見据えてビジョンを示すことがリーダーには求められます。

また、経営の健全化には、経営の中身を常にオープンにすることが大切です。たとえば、機器にいくらかけていて返済にいくらかけているか、賞与の積み立てにいくらかかっているとか、それら全てオープンにすることで、経営感覚が身に付き、目標を持った仕事ができるようになります。当院ではパートも含め全職員が収支報告書などを自由に閲覧できるようにしています。」

（職員の『自分たちの給与は自分たちで決める』を実現）

——確かに職員一人ひとりが収益構造を理解し、自分の仕事が収支にどう反映しているのか知ることが大事だと思いますが、何か特別な取り組みはされているのでしょうか？

鶴田事務局長 「毎年12月に次年度の事業計画を固めますが、それを各部門の計画へと落とし込む必要があります。そのため1月の10日前後に、医局をはじめ、看護部、企画支援部などあらゆる部門の所属長等が集まり1泊2日の合宿を行っています。これは経営への参画意識を育て横の連携を図るには欠かせない行事となっています。また数年前から『自分たちの給与は自分たちで決める』という試みを始めました。経営会議では部門ごとの人件費の総枠だけ決め、その分配については自分たちで話し合っただけなさいというやり方です。さらには所属長についても自分たちで決めるということにしました。所属長は推薦等も含めて、「自分がやります!」と立候補制です。任期は2年ですので、1期で交代することもあり得ます。所属長を降ろした人については、報酬を下げない代わりに新任者を全面的にサポートすることを課しています。こうすると一旦所属長でなくても、再び所属長になり采配を振るうための充電期間にもなるわけです。選ばれた所属長は全員の前で所信表明を行いますので、当然使命感に燃えて頑張るでしょうし、皆で決めた所属長ですので、その指示には

絶対従わなくてはならないという仕組みです。このような一連の改革が功を奏し、やがて院長が約束した決算賞与も出せるほどに経営改善が進みました。」

（職員手作りのサプライズで感動の入職式を演出！）

——ここまで徹底した取り組みは初めて聞きました。この一連の改革によって職員はどう変わりましたか？

朝戸院長 「職員が次々と面白い提案をしてくれるようになりました。人と人とのつながりが希薄になったと言われる今の時代には珍しく、業務以外でも運動会などのイベントや職員旅行を自分たちで企画し、そのどれも大盛り上がりです。これはいい意味で仲間意識が育ってくれたからだと思っていますし、新人事制度の運用以来、配偶者の転勤や進学、定年退職以外での退職者は少なくなりました。（※参考：最近の傾向では親御さんの介護で実家に帰らなければならない方もおられます。）当然、現場では働きやすい環境づくりに努力していますが、特に新人を迎える入職式で行う恒例のサプライズ企画はその代表格です。」

鶴田事務局長 「院長は全職員に直筆のメッセージと共に誕生日プレゼントを贈られるなど、職員一人ひとりをとても大事にされます。職員も毎年、そのメッセージと共に感激が忘れられないことと思います。2011年度からは有志を募り、院長の熱い思いを胸に、思い出に残る入職式で新入職者を迎えています。ご両親からのメッセージや幼い頃の写真を取り入れ、先輩も新入職者も涙あり、笑いありの入職式です。今年で6回目を迎えましたが、迎える先輩方も試行錯誤しながらではありますが、『新入職者を全員で迎える』（精一杯のおもてなし）この思いや気持ちはきっと新入職者にも伝わっていることと思います。」

——最後に今後に向けて朝戸院長から抱負を一言お願いします。

朝戸院長 「この入職式の最大のクライマックスは、上司となる所属長が入職者のご両親からの手紙を代読するところです。入職者はこれまで育ててくれたご両親に感謝し、所属長はそのご両親の思いに応えようと愛情をもって教育することを心に誓うわけです。それぞれの思いを胸に感動の涙を流す素晴らしいイベントです。『人』を大事にするということが着実に浸透してきていると実感しています。

このように病院経営でまず大事なことはES（職員満足）です。職員が安心して納得して働ける環境を提供しな

くては、CS(患者満足)には繋がっていきません。職員を守り地域医療に貢献するためには、『健全経営』と『進むべき道を誤らないこと』だと考えています。人間として、医療人として、正しい方向を目指し、健全経営を継続していくことが経営者に与えられた使命だと考え

ています。これからますます厳しい時代になりますが、患者さんと職員、職員と経営者がコミュニケーションをとり、安心できる医療を実践し、地域社会に貢献できる組織であり続けたいと思っています。」

★病院概要★

医療法人愛誠会 昭南病院(管理者:朝戸幹雄 院長)

■所在地:鹿児島県曽於市大隅町下窪町1番地

■診療科目:内科・外科・整形外科・脳神経外科・放射線科・神経内科・泌尿器科・消化器科・循環器科・リハビリテーション科・耳鼻咽喉科・眼科・呼吸器外科・麻酔科

■病床数:154床(一般入院基本料10:1(103床)、療養入院基本料1(51床))

■第三者評価:病院機能評価(H18年3月Ver.5認定、H23年3月Ver.6.0更新)／日本版医療MB賞クオリティクラブAクラス認証(H22年4月認定、H25年度継続認証)／鹿児島県経営品質賞 優秀賞(H25年度)

■特徴:救急指定病院・画像診断・リハビリテーション・人工透析・訪問診療・糖尿病教育入院・人間ドック・通所リハビリテーション(40名)

■関連施設:北地域診療所／ケアセンターやごろう苑(入所定員100名／通所リハビリ100名)／大隅地域福祉相談センター／総合在宅ケアセンターやごろう苑／ふれ愛の家 おじやったもんせ／グループホーム あがいやんせ／大隅地域訪問介護ステーション／ケアステーションありあけ／ケアステーションすえよし／ホームヘルパー養成講座

★Photo Gallery★

▼入職式(2016年4月1日)…感動の式典の後はウェルカムパーティ、泣いて笑って忘れられない思い出に。



▼所属長合宿(2016年1月8～9日)…来期事業計画実現のため、部門間の垣根を越えて白熱の議論が交わされる。



▼運動会(2015年9月21日)…仕事も遊びも本気モード。綱引きはチームワークの見せどころ。



一押しME機器 Medical equipment information

検査室レベルの血糖値測定をより手軽に、より省スペースで。

小型電極式グルコース分析装置

LP-150 / LP-151

Antsense Duo

アントセンス デュオ



販売名: アントセンス デュオ
製造販売届出番号: 26B3X00002120008
一般医療機器 特定保守管理医療機器

小型電極式グルコース分析装置 アントセンス デュオは、診療に直結する血糖値であるからこそ、高精度で信頼性の高いデータを迅速に提供することをめざした、POCT 対応^(※1)の院内用血糖測定機です。検査室のグルコース分析装置と同じ原理を使用しているため、高精度に測定できることが大きな特徴です。そのため測定範囲も 10~999mg/dl と広く、緊急時の低血糖や高血糖にも迅速に対処ができます。検査室レベルの測定結果を提供しますが、装置本体はコンパクトで、全血 1 滴、2 ステップと操作方法はシンプル。大型のカラー液晶で測定結果を見やすく表示し、また操作手順やトラブル発生時の操作ガイドにより、画面にしたがって迷わずに操作できます。さらに他の簡易型血糖測定器とは異なる操作方法により、血糖測定における血液交差感染リスクを低減できます。データ管理については、外部出力機能を備え、電子カルテなど上位システムとの連携も可能です。測定結果の手入力作業を減らし、業務効率の改善や転記ミスのリスク低減にも繋がります。

(※1)POCT…Point of care testing 臨床現場での即時検査

装置本体を患者様に近づけずに測定できるので、交差感染リスク低減に繋がります。

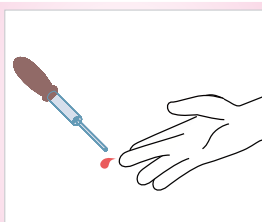
POCT は患者さまの傍らで医療従事者が行う検査です。

医療機関におけるベッドサイドの POCT としての血糖測定検査の実施に際しては、穿刺針・穿刺補助具・血糖測定器の管理を徹底しないと、器材・器具を介して患者間での B 型肝炎ウイルスの伝播～感染が施設内で起こるリスクをはらんでいる^(※2)という指摘もあります。自己検査用グルコース測定器と違い、アントセンス デュオではシリンジや清潔な血液サンプリングツールで採取した血液を、装置に滴下して使用します。装置本体を患者さまに近づけずに測定できるため、装置を介した血液交差感染リスクを低減することができます。

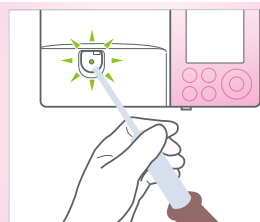
(※2) 満田 年宏, : 医療現場における血糖測定に関連した血液媒介感染症伝播防止のためのマネジメント, 感染制御 1(3), 302-308, 2005-06

Antsense Duoの操作方法是、簡単2STEP。

STEP 1 血液を採って



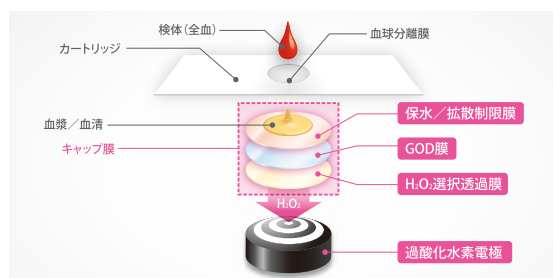
STEP 2 装置に滴下して測定



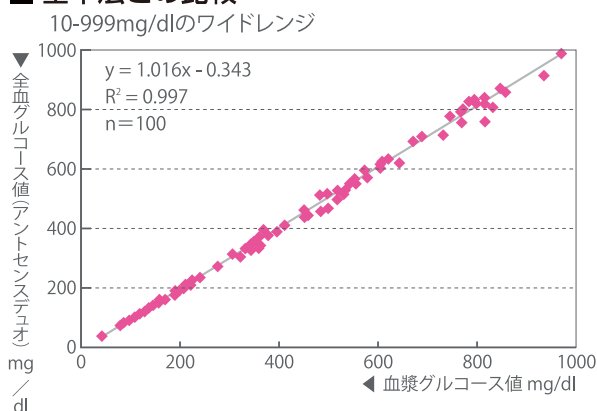
正確性の高いデータの理由は、測定原理に。

滴下された全血は専用のカートリッジ上の血球分離膜で分離され、前処理なく血漿成分を測定されます。

測定原理は、グルコース酸化酵素（Glucose Oxidase : GOD）固定化膜と過酸化水素電極を組み合わせた GOD・過酸化水素電極法です。血漿中に含まれるグルコースが、GOD 固定化酵素膜を透過する際に、酵素のはたらきによって分解され、過酸化水素（ H_2O_2 ）を発生します。 H_2O_2 は、 H_2O_2 選択透過膜を通過して電極表面で分解され、このとき電極に流れる電流により、血糖値を測定します。また、この H_2O_2 選択透過膜は、電極上に H_2O_2 以外の物質を透過させない働きをもっているため、より正確な測定値が得られます。



■ 基準法との比較



全血検体をアントセン デュオで測定した結果と、同じ検体の血漿成分を基準機で測定した結果の相関を示します。(n=100、対象機種 GA1171 アークレイ社製)

■ 診断報酬点数例

項目	診療報酬点数
血液採取（静脈採血） ※1	25点
検査実施料（グルコース）	11点
生化学的検査（I）判断料 ※2	144点
外来迅速検体検査加算 ※3	10点
計	190点

※1 静脈採血の点数が 20→25 点に変更になりました。

（平成 28 年度）

※2 月に 1 回のみの算定です。

※3 各地域の社会保険診療報酬支払基金にお問い合わせください。

■ 共存物質の影響

表中の干渉物質に対して表示濃度までは影響を受けにくい

干渉物質	濃度 (mg/dl)
アセトアミノフェン	20 mg/dl
尿酸	20 mg/dl
アスコルビン酸	30 mg/dl
マルトース	300 mg/dl
ガラクトース	300 mg/dl
キシロース	300 mg/dl

各採血管において、規定量の3倍の濃度でも影響を受けにくい

EDTA-2K	NaF
EDTA-2Na	ヘパリン

血中に存在する各種共存物質について、表中に示した濃度までは影響を受けにくいことを確認しています。また、各採血管の影響も受けにくく測定が可能です。

■ 仕様

外形寸法	205(W)×125(D)×55(H)mm
質量	約750g (ACアダプタ除く)
測定範囲	10-999mg/dl
測定検体	全血検体（毛細管血、静脈血、動脈血）
検体量	5-20μl
測定時間	45秒以内
測定条件	周囲温度:10℃～35℃、相対湿度:25～85% (結露しないこと)
データ保存	検体測定データ:300件 校正データ:300件 コントロールテストデータ:300件(L、N、H合わせて)
外部出力	Ethernet™、USB、RS-232C、プリンタ(オプション)、Bluetooth®
医療機器の分類	クラスI(一般医療機器)、特定保守管理医療機器
電源	本体内蔵電池:ニッケル水素蓄電池 7.2V 1000mAh ACアダプタ定格:AC100V、50/60Hz、0.7A

品名コード	品名	JANコード	備考(注意事項)
3200535473	アントセン デュオ LP-150 本体	4987829001752	*バーコードリーダー無し
3200535474	アントセン デュオ LP-151 本体	4987829001769	*バーコードリーダー有り

※アントセン デュオをご購入される場合は、本体セットと別途販売品の試薬、構成部品が必要です。



本ソフトウェアは医療機器プログラム(薬機法上で医療機器とされるプログラム)に非該当です

電子カルテと連携して 院内検査の運用改善に貢献

アントセンス デュオ (LP-151のみ) は電子カルテ連携ソフト『GATELINK』を活用することで、容易に電子カルテへのデータ入力が可能になります。

電子カルテの検査オーダーと連携させるシステムを採用しており、患者様IDと検査結果を自動送信します。

複数メーカーの電子カルテ、HORIBA 製品だけではなく、他社検体検査機器との連携も可能です。

導入メリット

- ・ 最大10台の検体検査装置がGATELINKに接続可能です。
- ・ 院内の結果と外注の結果が電子カルテで一元管理できます。
- ・ 尿/血球計数装置など測定項目が多くても自動で結果を電子カルテへ送信します。

・ 導入前のフロー



・ GATELINK導入後のフロー



■ 対応電子カルテ

株式会社ビー・エム・エル
「QUALIS」
パナソニックヘルスケア株式会社
「Medicom-HR」
「Medicom-HR II」
「Medicom-HR III」
「Medicom-DP/X」
「Medicom-DP/X・II」
「Medicom-DP/X・III」

■ 対応検査装置

「自動血球計数CRP測定装置 Microsemi LC-767CRP」
「自動血球計数CRP測定装置 Microsemi LC-687CRP」
「自動血球計数CRP測定装置 Microsemi LC-667CRP」
「自動血球計数装置 Microsemi LC-661」
「自動血球計数装置 Microsemi LC-660」
「自動CRP測定装置 LT-130」
「アントセンス デュオ LP-151」
「自動血球計数CRP測定装置 Pentra MS CRP」

品名	希望販売価格(税抜)
GATELINK(PC別)	¥300,000
他社検体装置接続費	¥200,000

記載されていない電子カルテ、検査装置での接続をお考えの場合にはご連絡ください。

平成28年5月収載予定の新医薬品

商 品 名	会 社 名	一 般 名	備 考
【内 用 薬】			
イムブルピカカプセル140mg	ヤンセン	イブルチニブ	慢性リンパ性白血病/小リンパ球性リンパ腫治療薬 (ブルトン型チロシンキナーゼ阻害薬)
コロنفォート内用懸濁液25%	伏見	硫酸バリウム	大腸CT用経口造影剤
サブリンル散分包500mg	アルフレッサファーマ	ピガバトリン	抗てんかん薬 (γ -アミノ酪酸(GABA)分解酵素阻害薬)
ジカディアカプセル150mg	ノバルティス	セリチニブ	肺がん治療薬 (ALK阻害薬)
シクレスト舌下錠5mg、10mg	Meiji Seika	アセナピンマレイン酸塩	統合失調症治療薬 (非定型抗精神病薬:多受容体作用型 抗精神病薬(MARTA))
タグリッソ錠40mg、80mg	アストラゼネカ	オシメルチニブメシル酸塩	肺がん治療薬 (EGFRチロシンキナーゼ阻害薬)
タフィンラーカプセル50mg、75mg	ノバルティス	ダブラフェニブメシル酸塩	悪性黒色腫治療薬 (BRAF阻害薬)
フィコンパ錠2mg、4mg	エーザイ	ペランパネル水和物	抗てんかん薬 (AMPA型グルタミン酸受容体拮抗薬)
プリマキン錠15mg[サノフィ]	サノフィ	プリマキンリン酸塩	三日熱マラリア及び卵形マラリア治療薬
メキシスト錠0.5mg、2mg	ノバルティス	トラメチニブ ジメチルスルホ キシド付加物	悪性黒色腫治療薬 (MEK阻害薬)
【注 射 薬】			
アディノベイト静注用 250、500、1000、2000	バクスター	ルリオクトコグ アルファ ペゴル(遺伝子組換え)	血友病A治療薬 (長時間作用型遺伝子組換え血液凝固第Ⅷ 因子製剤)
カヌマ点滴静注液20mg	アレクシオンファーマ	セベリパーゼ アルファ (遺伝子組換え)	ライソゾーム酸性リパーゼ(LAL)欠損症治療薬
コパールトリイ静注用 250、500、1000、2000、3000 コパールトリイ静注用キット 250、500、1000、2000、3000	バイエル	オクトコグ ベータ(遺伝子組換え)	血友病A治療薬 (遺伝子組換え血液凝固第Ⅷ因子製剤)
ゾーフィゴ静注	バイエル	塩化ラジウム(^{223}Ra)	癌骨転移治療薬 (放射性医薬品)
ヌーカラ皮下注用100mg	GSK	メボリズマブ (遺伝子組換え)	重症気管支喘息治療薬 (ヒト化抗IL-5モノクローナル抗体製剤)
【外 用 薬】			
マーデュオックス軟膏	マルホ	マキサカルシトール/ベタメタゾン酪 酸エステルプロピオン酸エステル	尋常性乾癬治療薬 (活性型ビタミンD ₃ /ステロイド配合剤)
ルテウム腔用坐剤400mg	あすか	プロゲステロン	黄体ホルモン(プロゲステロン) 経腔投与製剤

※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

だから患者が集まる!を考えるコラム②

新患数を左右する最大の広報ツール

ホームページを見直してみよう

「集患にはホームページが大切」。この考え方を疑う先生は少なくなり、ましてやホームページを開設していないクリニックの存在は稀有になりつつあります。しかし、「ホームページはあればいい」、「見た目(デザイン)がお洒落なホームページならいい」といった考え方がまだまだ根深いというのが現実です。

本当にホームページはあるだけでいいのでしょうか。見た目がキレイであれば、中身は何でもいいのでしょうか。今回は、そんな問いかけを念頭に、貴院ホームページを見直すポイントをご紹介しますと思います。



筆者紹介



株式会社メディアコンテンツファクトリー
代表取締役 毛塚牧人(けづかまさと)

大阪大学人間科学部卒業後、外資系コンサルティング会社にて通信業界のコンサルティングに従事。携帯電話会社3社にて物流改革や購買改革のプロジェクトに携わる。

その後、医療系ベンチャーの取締役兼営業本部長を経て、2008年より現職。

クリニックから病院まで、患者の視点に立った医療情報の発信や、医療機関の広報の在り方などを専門とし数百以上の医療コンテンツの開発や、日々新しい医療サービスの開発などを行う。「患者の医療知識向上」を基本コンセプトに、一般の人が何を知るべきか、医療機関・医療従事者は患者に何を伝えるべきか、日々考え、悩む毎日です。2児の父。



HPリニューアルで新患が2割増

ホームページ(以下、HP)をリニューアルしたことで、新規患者が2割増えた事例があります。

開院から10年を迎えた東京都内の耳鼻咽喉科クリニック。開業時の支援業者が制作したHPをもっていたが、公開から10年も経つと、さすがに古ぼけた印象は否めず、作り変えることになりました。

当クリニックの新患数は、開院5年目頃から年間1,600人ほどで落ち着いていましたが、HPリニューアル公開後は増加傾向に転じ、年間の新患数が2,000人を超えました。

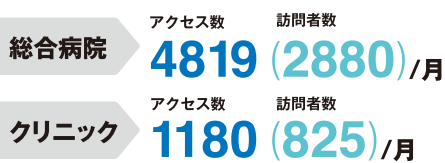
この結果から、新患数さえ左右するHPは、医療機関経営にとって重要なツールであり、“ただあればいい”というものではない、ということがわかります。

ストレスフリーな動線とコンテンツ

では、“良いホームページ”であるための条件とは、何かを考えてみましょう。

はじめに、貴院のHPは、どのくらいの人が見ているかご存知ですか。当社調査によると、クリニックHPの月間アクセス数平均値は1,000程度でした。診療科目によっても差はありますが、約1,000人がHPを見ているということになります。

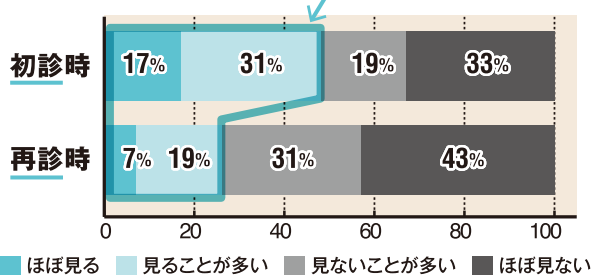
月間アクセス数(訪問者数)の平均



※2014年 MCF調べ

月間1,000人という数字は、クリニックの平均的な来院患者数と同数ですが、再診や再来院のいわゆる既存患者は、来院前にあまりHPを見ない傾向にあります。つまり、少なくとも半数は、HPを見ただけで来院しなかった“潜在患者”ということになります。

来院前に医療機関HPを見る割合



※2015年 MCF調べ

集患につながる良いHPであるには、まず母集団となるアクセス数を増やすことが先決です。クリニックを探す人(潜在

患者)のGoogle等での検索～貴院HPに流入～情報取得までの一連の行動をストレスフリーにしておく必要があり、この点には、技術的な対応が求められます。

そして、貴院HPを見てくれた潜在患者をなるべく多く来院させるには、コンテンツ(掲載内容)が重要です。患者が見たい・知りたい情報以上の内容を掲載することで、来院動機は確実に高まります。

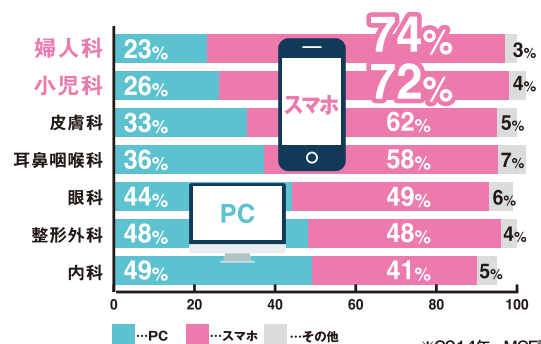
医療機関HPもスマホ対応が必須

技術面とは具体的に何かというと、最近の大きなピックスは、やはりスマホ対応です。

2015年のスマホ普及率は、49.7%。PCではなく、スマホでインターネットを見る層が飛躍的に増え、ここ数年でHPのスマホ対応は主流の技術になりました。

医療機関のHPも例外ではありません。当社調査では、半数近くの人がスマホで医療機関のHPを見ていることがわかっています。若年層の来院者が多い婦人科や小児科では、その割合は7割を超えます。

スマホでホームページにアクセスする割合



※2014年 MCF調べ

こういった背景もあり、2015年春、Googleはスマホ対応になっていないHPは、検索順位が下がるようにアルゴリズムを変更しました。

つまり、スマホ対応になっていない医療機関HPは、患者が検索しても見つけにくくなり、アクセス数アップどころか、減少すらしかねないという危機的状況にあるということです。

冒頭で紹介した都内の耳鼻咽喉科クリニックもリニューアル時にスマホ対応にしたことで、スマホからの流入が3割増となり、全体の月間アクセス数も2.5倍にまで増えました。

コンテンツの基本は安心感の醸成

次に、来院動機を高めるコンテンツについてですが、トップページ以外で、もっともページビューが多い、つまり、よく見られるページは、診療案内です。診療時間や休診

貴院のホームページは大丈夫? ホームページ ☒ リスト

技術篇

① スマホ対応になっていない

医療機関HPもスマホ対応は必須です！



② 現在のHPは5年以上前に制作した

Web技術は変化が目まぐるしく、5年前の主流が現在では時代遅れになっていることも…。



③ 毎月のアクセス数を把握していない

どのくらいの人が貴院HPを見ているのかは、月毎に把握を。経年変化まで見れば尚良し。



④ 検索キーワードを把握していない

貴院HPがどんなキーワードで検索されているのかを知ること、コンテンツの見直しに。



⑤ 情報更新を2ヶ月以上していない

SEO対策上、適切な更新頻度は月に1回です。毎月更新できる仕組みづくりがポイント。



①②の☒……早急にリニューアルの検討を！
③～⑤に☒……運用方法を見直しましょう。

コンテンツ篇

① トップページに基本情報がない

基本情報とは診療時間・休診日・診療科目・所在地(アクセス)。必要な情報はトップに！



② 写真の掲載が少ない

クリニックの外観・内観写真、医師やスタッフの顔写真は患者さんの安心感アップに。



③ HP全体のページ数が7ページ未満

クリニックHPでも10ページは必要です。7ページ未満ではコンテンツが薄い可能性大。



④ 得意な診療内容を掲載していない

貴院の特色となる診療内容は詳しく掲載を。増やしたい患者のイメージから考えて。



⑤ 医療専門用語が多い

一般の人が検索する際のキーワードは、話し言葉。専門用語は極力控えましょう。



☒が入った点は、早急な対策をしましょう。

日、診療科目といった医療機関の基本情報が掲載されているページですので、当然の結果です。次に医師の紹介、特色・理念と続きます。

これらのページの情報は、既存患者ではなく、新患となる潜在患者が必要とするものです。初めてかかるクリニックを探している時に、一方は、単なる医師の経歴やありきたりな理念だけが記載されているHP、かたや院内の写真や医師の顔写真が豊富で、患者へのメッセージ等も掲載されているHPがあったなら、どちらのクリニックにかかりたいと思うかは明白です。

来院動機を高めるということは、即ち、患者の安心感を醸成すること。皆さんが思っている以上に、患者は「自分はこのクリニックにかかっていいのか」という不安を抱いており、その答えを医療機関HPに求めています。この視点をもった上で、まずは貴院HPの「診療案内」「医師紹介」「当院の特色」の内容を見直してみてください。

どんな患者を増やしたいかを考える

患者が「自分はこのクリニックにかかっていいのか」という答えをHPに求めるということは、コンテンツ次第で、患者イメージを限定できるとも言えます。

先に述べた耳鼻咽喉科クリニックのHP制作時には、院長と「どんな患者を増やしたいか」という議論からはじめました。

このクリニックは、もともと睡眠時無呼吸症候群(以下SAS)の専門施設を有し、その領域の患者数は十分でした。そこで、今後は小児患者を増やしていこうという結論に至り、SASの特色を活かしつつ、子どもの診療にも積極的なクリニックという色をHPでは全面に出すことにしました。

トップページに子どもの写真やイラストを使用し、小児科に近い見せ方をしたというデザイン面での工夫は当然ですが、子どもの耳・鼻・のどの疾患から、子どものいびきについて説明するページを充実させました。狙い通り、小児患者も増加し、結果として年間の新規患者数の増加につながりました。

アクセス数UPにもコンテンツが効果

実は、アクセス数アップには、コンテンツの充実も有効です。

ご紹介している耳鼻咽喉科クリニックでは、子どもの疾患に関するコンテンツを充実させたことで、リニューアル後、「子ども×耳・鼻・喉の病気や症状」といった検索キーワードでのアクセス数が大幅に伸び、最終的には「子ども×いびき」でGoogle検索順位1位にまでなりました。

このようにコンテンツを充実させることで、診療科目や地名という一般的な検索キーワード以外でHPへの流入が増え、アクセス数も必然的に伸びます。

ポイントは、医療知識のない一般の人が検索するワード



を想定することです。要するに、HPに掲載する文章は、専門用語は極力使わずに、平易な言葉(話し言葉)で作成するようにしてください。

医療機関HPは専門業者の選定を

新規開業時に、時間も予算もなく、とにかく安い(もしくはタダ)・早い業者に制作を依頼したというクリニックは多いと思います。なぜ安い・早いのかというと、往々にしてテンプレートに流し込むだけのやり方を取っているからです。その場合、なかなかそれぞれの特色を打ち出すことは難しいでしょう。

HPで大切なことは、“誰に向けて”、“何を発信しているのか”をしっかりと考えることです。院長やスタッフが満足するものではなく(そんなものは誰も求めていません)、見る人が見つけやすく見やすいHPであることを意識していただければと思います。

ちなみに、医療機関HPにはガイドラインがあり、様々な規制があります。さらにコンテンツの見せ方を考える際には、ある程度の医療知識も必要となります。

リニューアルを検討する際には、ぜひ医療機関HP制作の経験が豊富な、できれば専門の制作会社を選ばれることをおすすめします。

✓ 今回のポイント

- ① 良いホームページは検索～流入までがスムーズであること、コンテンツが充実していること。
- ② 約半数はスマホで医療機関ホームページを見るため、スマホ対応は必須である。
- ③ コンテンツの基本は、「診療案内」「医師紹介」「当院の特色」の内容(文章・写真)の充実である。
- ④ 何を掲載するか(コンテンツの選定)は、どんな患者に来てほしいかを想定して検討する。
- ⑤ コンテンツには話し言葉を使用することで検索されやすくなり、アクセス数アップにも効果がある。

次回予告!

今回は、院内広報の主要ツール“デジタルサイネージ”について取り上げる予定です。院内広報の重要性から、デジタルサイネージの効果的な活用方法をご紹介します。ご期待ください!

患者が集まる! クリニック院長に聞く～ホームページ編～

もりや眼科(栃木県小山市)
院長 森谷充雄先生



開業時のHPは、開業準備に追われながらの制作で、ゆっくり考える時間があまり取れませんでした。

開業後、当院のHPについて患者さんに声をかけてもらう機会が予想以上に多く、もっと良い形で患者さんのために情報発信したいと考えるようになり、リニューアルを決意しました。

新HPでは、当院の最大の特徴である“手術ができる

クリニック”を前面に打ち出しました。レイアウトやデザイン面も、患者さんが情報を見つけやすい工夫しました。

内容面では、私の専門である白内障手術を特に充実させ、手術の流れを写真付きで掲載しました。患者さんだけでなく、ご家族の方にも安心感があるという声をいただきます。HP内でブログもやっているの、今後も患者さんに役立つ情報を積極的に発信していきたいと思っています。

医療機関専門のホームページ制作サービス

医療機関に特化しているメディアコンテンツファクトリーの、ホームページ制作サービス。
全国の医療機関ホームページの制作実績多数!

サービスの特徴

- 全プランでスマホ標準対応
- 医療に特化したデザイン力
- 無料で使える豊富な医療素材

株式会社メディアコンテンツファクトリー
TEL:0120-807-824

Mail: mcf@media-cf.co.jp

福岡市博多区博多駅中央街8-27 第16岡部ビル5階

当社サイトで制作実績多数公開中!!

<http://hp.media-cf.co.jp>

非正規従業員の現状と キャリアアップ助成金



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、非正規従業員の現状とキャリアアップ助成金の関係についてです。

◆非正規労働の働き方

「非正規雇用」については、事業所により定義や呼称がまちまちで、様々な形態が存在しています。

パートやアルバイト、契約社員、派遣社員、嘱託社員などが非正規雇用労働者に該当します。

なお、「非正規雇用のビジョンに関する懇談会」報告（平成24年3月 厚生労働省職業安定局）では、以下の(1)～(3)に着目して、これらのすべてを満たすものを「正規雇用」としていて、それ以外を「非正規雇用」としています。

【正規雇用の定義】

- (1) 労働契約の期間の定めがない
- (2) 所定労働時間がフルタイムである
- (3) 直接雇用である（労働者派遣のような契約上の使用者ではない者の指揮命令に服して就労する雇用関係（間接雇用）ではない）

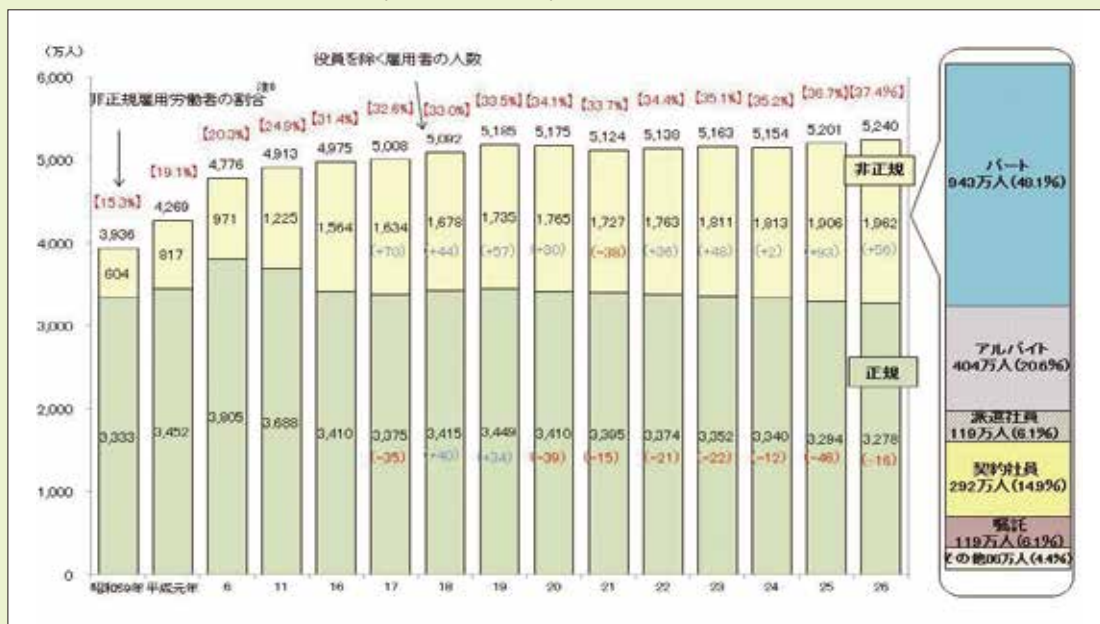
◆非正規雇用を取り巻く現状

正規雇用と非正規雇用の推移をみると、正規雇用については、平成6年から平成16年までの間に減少し、以降その数は緩やかに減少傾向にあります。経済の好循環の動き等もあり、足下では増加傾向にあります。（平成27年度は3304万人（+26）に増加）

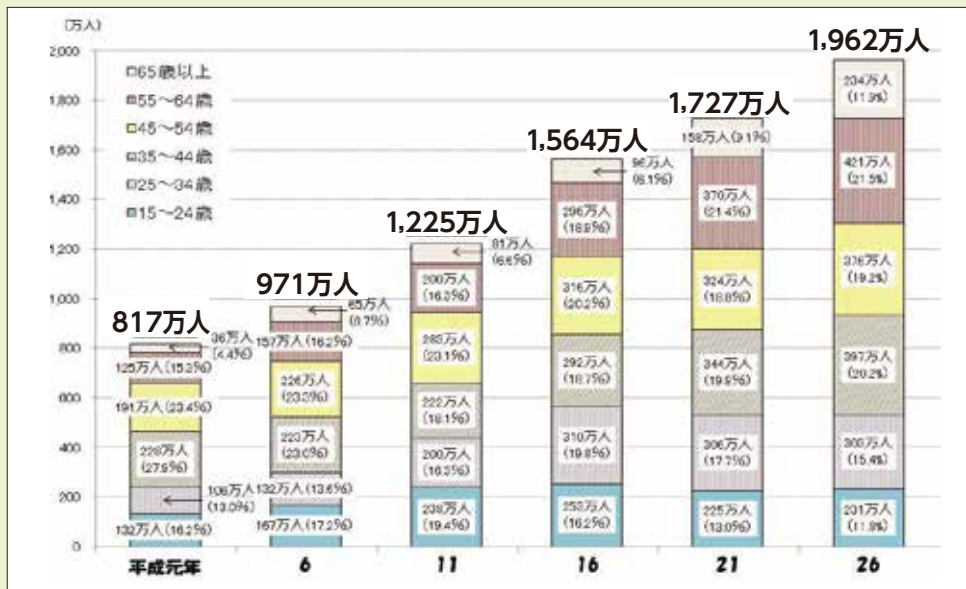
一方の非正規雇用については、平成6年から平成16年までの間に増加し、以降その数は緩やかに増加傾向にあります。その増加分のうち9割は60歳以上の高齢者や女性で占められています。

また、最近の動きとして、働き盛り世代（55歳未満）では非正規から正規雇用への移行が正規から非正規雇用への移行を上回っている状況になっています。

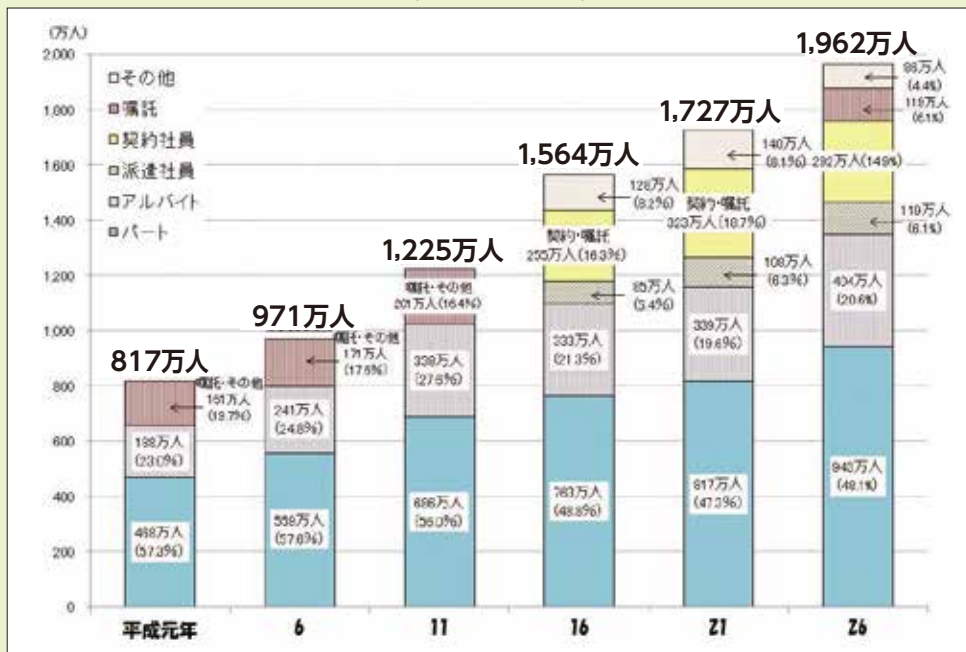
【正規雇用と非正規雇用労働者の推移】（厚生労働省資料）



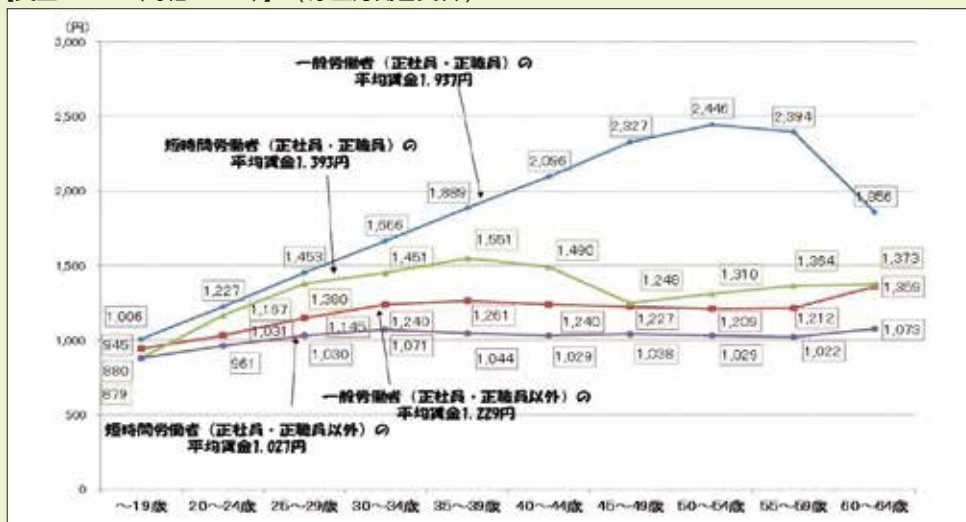
【非正規雇用労働者の推移（年齢別）】（厚生労働省資料）



【非正規雇用労働者の推移（雇用形態別）】（厚生労働省資料）



【賃金カーブ（時給ベース）】（厚生労働省資料）



さらには、雇用保険、健康保険、厚生年金保険、退職金、賞与支払制度等も正社員に比べ大きく下回っています。

	人 数 (万人)	割 合 (%)
全 体	331	18. 1
15～24歳	33	15. 1
25～34歳	80	28. 4
35～44歳	70	18. 7
45～54歳	65	18. 3
55～64歳	66	16. 9
65歳以上	19	8. 8

(%)	雇用保険	健康保険	厚生年金	退職金制度	賞与支給制度
正社員	99.5	99.5	99.5	78.2	83.2
正社員以外	65.2	52.8	51.0	10.6	32.4

平成28年4月1日から要件等が若干変更になっています。

16 ●●● Poti Vol.36

3 処遇改善 コース	有期契約労働者等に いずれかの取組を行った場合 ①すべて又は一部の基本給の 賃金テーブルを改定し、 2%以上増額させた場合 ②正規雇用労働者との 共通の処遇制度を導入・ 適用した場合 ③週所定労働時間を 25時間未満から30時間 以上に延長し社会保険を 適用した場合	①賃金テーブル改定 ・すべての賃金テーブル改定 対象労働者数が 1～3人:10万円(7.5万円) 4～6人:20万円(15万円) 7～10人:30万円(20万円) 11～100人:3万円(2万円)×人数 ・雇用形別、職種別等の賃金テーブル改定 対象労働者数が 1～3人:5万円(3.5万円) 4～6人:10万円(7.5万円) 7～10人:15万円(10万円) 11～100人:1.5万円(1万円)×人数 ※「職務評価」の手法の活用により実施した場合、1事業所当たり 20万円(15万円)加算 ②共通処遇制度 ・法定外の健康診断制度を新たに規定し4人以上実施 :1事業所当たり40万円(30万円) ・共通の賃金テーブルの導入・適用 :1事業所当たり60万円(45万円) ③短時間労働者の週所定労働時間を25時間未満から30時間以上に延長 :1人当たり20万円(15万円)
------------------------------	---	---

◎ 社労士・福田のよもやま話 ◎

私が担当している顧問先では、パート、アルバイト、契約社員、嘱託社員、派遣社員、いわゆる非正規労働者といわれる従業員の方々が必ずいます。すべて正社員だけの顧問先は有りません。正規従業員として雇用したい思いは多くの事業主さんは持っているのですが、経営、資金、景気等の多くの要因を考慮するのは難しいのが現実だと思います。

また、事業主さんがよく勘違いされるのは、正社員だけに有給休暇の権利があり、非正規従業員にはないと思っています。非正規従業員も正規従業員同様に労働者ですので、労働基準法で保護される権利を持っていますし、雇用保険、社会保険の加入も要件を満たすのであれば加入させなければなりませんよ。

お間違いないように。

正規従業員になれなくて、非正規の働き方として働き、社会保険等に参加されなくて、給料も少ないため、掛け持ちして仕事をしている人も見かけます。

政府は、「一億総活躍社会」を掲げて政策を行っていますが、一日も早く実現できれば良いと思う反面、現実的に川下の一般社会に浸透するまでには相当な時間がかかるだろうな～という思いもあります。「一億総活躍社会」の実現には、政府に任せたまではなく、雇用する側もされる側も一緒に取組んでいくべきことだと思います。

●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

消費税改正に備えて再確認したい 帳簿の記載事項

春畑税理士事務所
所長:春畑匠美

来年(平成29年)4月から消費税率の10%への引上げが予定されています。それに伴って軽減税率が導入され複数税率になり、平成33年4月からはインボイス方式の導入も予定され、仕入税額控除の要件が厳格化されます。平成29年4月の改正に備えてもう一度現行の記帳がきちんとなされているか確認しましょう。

1.請求書の記載事項等

1. 区分記載請求書等保存方式

平成29年4月1日から平成33年3月31日までの間の仕入税額控除制度は、現行の請求書等保存方式を基本的に維持しつつ、区分経理に対応するため「区分記載請求書等保存方式」が導入されます。

同方式では、課税仕入れが軽減税率対象品目に係るものである場合には、①帳簿に記載すべき事項として「軽減対象課税資産の譲渡等に係るものである旨」を加えなければなりません。また、②請求書等に記載されるべき事項として「軽減対象課税資産の譲渡等である旨」及び「税率の異なるごとに合計した対価の額」が加わります。売手に区分記載請求書の交付・保存義務は課されませんが、買手は区分記載請求書の保存が仕入税額控除の要件となります。ただし、②の請求書等の記載事項に加える2点は、請求書等の交付を受けた事業者が事実に基づき追記することが認められます。なお、偽りの請求書の交付に対する罰則はありません。

2.適格請求書保存方式(インボイス制度)

平成33年4月1日からは、請求書等保存方式における請求書等の保存に代えて「適格請求書発行事業者」から交付を受けた「適格請求書」の保存を仕入控除の要件とする、「適格請求書保存方式」(インボイス制度)が導入されます。適格請求書発行事業者には「適格請求書」の交付・保存を義務付け、偽りの交付行為に対して罰則が設けられます。

適格請求書発行事業者とは

「**免税事業者以外の事業者**であって、納税地の所轄税務署長に申請書を提出し、適格請求書を交付できる事業者として登録を受けた事業者」となっています。**免税事業者は適格請求書発行事業者になることができず、免税事業者からの仕入れは仕入税額控除ができない**点や、罰則等が強化されるなど制度が大きく変わります。

■請求書等の記載事項の比較

請求書等保存方式 (現行制度)	区分記載請求書等保存方式 (平成29年4月～)	区分記載請求書等保存方式 (平成29年4月～)
・請求書発行者の氏名又は名称 ・取引年月日 ・取引の内容 ・対価の額 ・請求書受領者の氏名又は名称	【同左プラス】 ・軽減税率対象品目である旨 ・税率ごとに合計した対価の額 (注)請求書の交付を受けた事業者による追記も可	【同左プラス】 ・登録番号 ・消費税額

2.帳簿に記載する事項が不備だと仕入税額控除が受けられない?!

1.帳簿の作成及び保存について

課税事業者は、帳簿を備え付けて、記載事項を整然と、かつ、明りょうに記録しなければなりません。なお、課税事業者（簡易課税を選択した事業者を除く）が仕入税額控除を受けようとする場合には、その課税期間の仕入税額控除に係る帳簿及び請求書等を保存しなければなりません。

この帳簿は、その閉鎖の日の属する課税期間の末日の翌日から2ヶ月を経過した日から7年間、事業者の納税地又はその事業に係る事務所等に保存しなければなりません。

2.仕入税額控除を受けるための帳簿の記載事項とは?

仕入税額控除を受けるための記載内容のポイントは、以下のとおりです。

①記載すべき氏名又は名称について

課税仕入れの相手方については、その「氏名又は名称」を帳簿に記載することとされています。例えば、個人事業者であれば「田中一郎」等と、また、法人であれば「株式会社鈴木商店」等と記載することが原則です。ただし、正式な氏名又は名称及びそれらの略称が記載されている取引先名簿が備え付けられていることなどにより課税仕入れの相手方が特定できる状況にある場合には、例えば「田中」、「鈴木商店」のような記載であっても差し支えないとされています。

②一定期間分の取引のまとめ記載について

課税期間の範囲内で一定期間分の取引について請求書等をまとめて作成する場合には、その請求書等に記載すべき課税仕入れの年月日については、その一定期間でよいこととされています。これには、例えば、電気、ガス、水道水等のように継続的に供給されるもので、一定期間ごとに供給量を検針し、その結果により料金を請求するという取引の場合が該当しますが、このよ

うな取引に係る請求書等に基づいて帳簿を作成する場合には、課税仕入れの年月日の記載も同様の記載で差し支えありません。なお、一定期間とは「〇月分」という記載でも差し支えありません。

③一取引で複数の種類の品を購入した場合について

一回の取引で、複数の一般的な総称の商品を2種類以上購入した場合でも、例えば、建設会社が文房具と飲料を購入したときのように、それが経費に属する課税仕入れである場合には、課税仕入れに係る資産又は役務の内容として、「文房具ほか」、「文房具等」と記載することで差し支えありません。ただし、課税商品と非課税商品がある場合には区分して記載する必要があります。

④取引の事実を証明する書類も保存

仕入税額控除の適用を受けるためには、課税仕入れの事実を記載した帳簿の保存に加えて、請求書、領収書、納品書など取引の事実を証する書類も併せて保存することとされています。

(まとめ)

消費税の課税事業者の方は、不備のために仕入税額控除を受けられないと大変なことになります。ご不明な点は運用開始の前に税理士等によくご相談されると良いと思います。

[第23話]

消費者投票で2年連続日本一。 人參生産農業者の革新の戦略

食べたほとんどの人がリピータになる、2年連続、消費者投票で日本一に輝いたまゆみ農園の眞弓一保さんの人參づくりは、食品会社のやり方にヒントを得たという。常識にとらわれない。差別化する。革新を加える。ヒントは異業種にありだ。以下ご紹介します。

- 弱者は1位の商品、1位の地域、1位の業界を作ることに目標を定めよ。
- それまでのやり方に革新を加える。常識にとられない。常識は破るためにある。
- 科学的問題解決法の実行。製造や販売のプロセスも細分化し、その中の一つ一つを改善する。
- 顧客維持対策は危機管理対策。

レポート

有機食品の大手通販会社「オイシックス株式会社」の消費者投票で2年連続日本一となった『たつやのにんじん』。その生産農家である、まゆみ農園 (<http://mayuminouen.com>) の眞弓一保さんが打ち出す商品対策、営業戦略は革新に満ちていた。

それは逆境から生まれた。かつて農協の役員や町会議員などを務めた父が連帯保証人を頼まれ、眞弓さんも一緒に印を押してしまったことが原因だ。やがて不渡りになり5千万以上の返済金を抱えることになった。30才の頃だった。

作り方を差別化する

粗利を多くしなければならない。しかし農協に出荷するのでは市場価格に左右され、自分の農産物の良さも伝わらず高く買ってもらうことはできない。あるとき秀品率の高さを誇っている千葉県の人參農家の存在を知り、仲間3人で話を聞きに行き、大型トラクタと三連大型耕運機を共同購入した。普通は地表から20cm~30cm表面だけを耕すのだが、この機械を使い、70cmまで耕し、土壌の上部と下部を入れ替えることができるようにした。こうすることで年に2回、春と冬に人參を栽培しても連作障害が起きず良い作物を作るためだ。同業者からは、「眞弓は頭がおかしい。そんなことをすると代掻き(シロカキ)もできなくなる」と言われた。



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)

さらに革新を加える

さらに牧草に使われるギニアグラスを大型耕運機で深く鋤き込みようにした。これは土壌を深くまで柔らかくし、線虫などの発生を抑え、多量の有機物を得るのが目的だ。一般的に牛糞などの有機肥料を入れると安全で美味しい野菜ができると思われがちだが、実際には窒素分が多すぎて苦くなったり健康に悪い影響を起しやす。これはそれに代わる対策と言われた。こんなことをしている農家はほとんどない。時間も3倍かかる。

収穫後も革新だ。ほとんどの農家は収穫すると放置したまま洗いの作業に入る。しかし眞弓さんはすぐに泥の付いたまま保冷庫に入れるようにした。この方法は農業資材会社の社長から聞いた。すぐに冷やすのは劣化を防ぐためだ。同業者は無駄と言った。しかし美味しさが長持ちし、お客さんにも評判になった。厳しい経営状態でもコスト削減だけでは利益を高めることはできない。強いもの作りに必要なものには先行投資しなければならない。

美味しい人參でも、売る分だけ掘って出荷するのでは生産性も低く、在庫のためには冷蔵庫が必要になる。国の補助金制度を使い、それまでの倉庫の5~6倍のマイナス0.5℃で保管する20坪の冷蔵庫を建てた。1~2ヶ月鮮度維持できるだけでなく、注文に合わせて納品できるようになった。美味しい人參を周年にわたって提供できるシステムができた。春と冬に人參を各8ha作付けし、安定出荷で販売期間は9月~翌年7月まで延びた。眞弓さんの人參は、人參独特の匂いが少なく甘みとジューシーさが特徴で、スティックやジュースやサラダに

もおすすめで、一度食べた人は圧倒的なファンになる。

眞弓さんの人参作りはとても科学的だ。人参ができるプロセスを細分化し、そのプロセスひとつひとつに常識にとらわれない革新が織り込まれている。

片腕を持つ

事業で成功するには片腕の存在が必要だ。眞弓さんには農業資材を販売する森田英勤さんがそうだった。森田さんは太陰暦に基づいた『とどろき農法』を提唱していて、眞弓さんは3年間、勉強会に参加した。普通の人はこのような話を聞いても研究しない。しかし眞弓さんは「生物は月と同じサイクルで成長する」と実行してみた。森田さんの言葉に従って土壌分析をし、推奨資材を使い、野菜を作った。知人に作った人参をあげると「美味しい、日持ちがする、孫がバリバリ食べる」と言われた。

オイシックスでは「たつやのにんじん」という商品名にした。名前が付いたことでリピートが入りだした。さらにオイシックスの「サービスセット」に入ったことで勢いがつき、注文は毎年2割増になった。冷蔵倉庫は、それまで食べることがない方が買われる戦略装置になった。他の人参農家が出せない時にも注文できるようになり、初めて食べた人から「他の人参はもう食べられない」と言われた。眞弓さんは一度のチャンスを見事につかんだ。

業績の良し悪しは1位づくりに

眞弓さんは冷蔵庫の活用などで収穫ロスを少なくすることに成功した。しかし一番の価値は「オイシックス」の営業ルートで2年連続日本一になったことにある。1位

の商品、1位の営業ルート、1位の地域を作らずに業績を良くする事はできない。またオイシックス以外でも、福岡の生活協同組合の通販カタログや高級スーパーでも1位の人参で1位効果を実感すると言われた。

顧客維持対策

しかし1位の商品であっても商品を買う決定権はお客が100%持っている。眞弓さんは「絶対に欠品をしないこと」「クレームを出さないこと」を最重点対策にしている。クレームを出さない対策として泥のまま急速冷蔵するだけでなく、大型冷蔵庫に小分けして保存する時、海水塩の800倍に溶かしたものに入れて、殺菌をしていると言われた。顧客対策は危機管理でもある。

まゆみ農園の生産管理～品質管理～在庫管理～危機管理の仕組みは食品加工会社のノウハウをヒントにしたと言われた。戦略家だ。研究がすごい。

「自分が成功したのは、どん底までいったからです。必死でした。保証倒れになり若い頃から借金を払ってきました。若い時から自分の経営は自分で伸ばしていけないといけなと実感してきました。そのために革新を加えなければなりません。常識は破るためにあります。経営は変化対応業です。ずっと同じことをやっていたらダメです。絶えず変化していけないと生き残れません」

売上高は右肩上がり。さらには作付面積も10トン分増やし冷蔵庫も増設する。「全てが差別化です。人と同じことはしません」と言い切る眞弓さんは常に前を向いている。

弱者の戦略と 応用のポイント

- 1 科学的問題解決法を実行する。生産や販売のプロセスを細分化し、その一つ一つを改善し結びつける
- 2 革新のヒントは異業種にある。眞弓さんは食品会社の取組みをヒントに革新に取り組んだ
- 3 1位作りを目標にする。1位と2位では格段に差が出る。まゆみ農園は2年連続日本一となりダントツに業績を良くした。
- 4 安定供給できることは品質保持であると共に強み。冷蔵庫はそのための戦略施設でもある。
- 5 常識を疑う。経営は変化対応業。変化しない会社は生き残れない。

...あなたは
これを
どう応用
しますか?

※羽山プロジェクトオフィスでは、「地域戦略」の勉強会を開催しています。
詳細はお問合せ下さい。(E-mail: hayama@hayama-pro.com)

●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>

住所が変わりました。

〒815-0033 福岡市南区大橋1丁目2-8レーバント大橋307 TEL092-408-3964 FAX092-408-3984



[第12回] 人的資源管理の基礎知識 ～定年制と雇用管理～

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)

齋藤 清一



労働基準法第14条に定める雇用期間の定めのない採用者には、必ず就業規則に定年制を明記している。一般的に正社員と言われる人達であるが、定年制が雇用調整の主要な手段であったわけである。現在、雇用と年金65歳受給への対応として政府は2004年に65歳までの雇用確保措置の実施を義務付ける法改正を実施した。

さらに日本ではアメリカの年齢差別禁止法等(Age Discrimination in Employment Act ; ADEA)を参考に年齢差別禁止社会の実現に向けた法整備と体制作り議論が始まっている。

人手不足と言われる今年の新卒労働市場は、一般産業では売り手市場となり6月の解禁を待たずに企業採用戦線は早いもの勝ちの様相を示しているが、病院、介護などの業界では、採用解禁日に関係なく、通年採用が定例化している。

これら病院の採用活動の実態は、何時でも、どこでも、定期、中途の区分もなく、また、ほとんど年齢制限もなく、応募者が来ればその場で面接が行われ、採用が決まる。

一方、採用後の受け入れ教育はせいぜい就業規則や勤務シフトの説明程度でまことにお粗末である。医師、看護師など法定基準人員確保に汲々としているので、定年制や雇用管理は、でたとこ勝負の対応をしているのが大半の民間病院の実態である。

1.65歳定年制とは

1億総活躍社会を掲げる安倍政権では、高齢者活躍施策についての具体的な提案はなされていないが、一般産業の多くは60歳で、一応定年を迎えると、嘱託に身分が変わり65歳まで1年更新で雇用を継続保証する企業が約9割を超える。各病院の就業規則には、医師を除き、職員の雇用は60歳までを明記しているが、実際は採用困難な職種については運用により、ま

た人により対応しているのが実態である。中には雇用管理をシステム化していないために定年になっても人事担当者が気づかずミスで定年が過ぎていたということなども杜撰な病院もある。

さて65歳までの雇用保障とは、65歳に達した誕生日までなのか、それとも66歳の誕生日を迎える1日前の65歳までなのか、どちらなのか、そもそも正社員の60歳定年とは60歳になった誕生日なのか、61歳を迎える誕生日の1日前までのことなのか、または、誕生日を迎えた次に到来する9月30日現在と3月31日現在の2つの基点で決められているのか、わが病院の基準はどのように決められたのか、何となく意味も分らず曖昧で、人事担当者に聞いても分らず対応している病院がある。このことは企業でも同様であるが、特に病院では、おかしいという疑問を持ちながらも、検討もなせずに慣行で流してきた所が多いのである。

問題を提起する形になったが、人事担当所管部でしっかりとした議論を行い、方向づけをしておくことが必要であろう。

2.高齢者雇用のマネジメント

高齢者雇用にはメリットもデメリットもある。したがって、少子高齢化社会における労働不足のために単純に高齢者を雇用すれば良いというものでもない。病院では資格免許者不足から高齢者が重要ポストを独占しているところもある。名誉院長、名誉会長や70歳を超えた看護部長などがその例であるが、職員が高齢化し沈滞ムード一杯の病院も多数ある。

役職定年制を提案しても、決まって「人材がない」と言う。人材を育ててこなかったし、若手に仕事を教えない、渡さないケースが実に多い。能力・実力主義時代からすると、役職定年制の導入は逆行する考え方ではあるが、企業の存続と組織の若がえりの緊急避難措置として重要な人事改革である。管理職の離脱は役職者の若返り、後輩への機会付与といった観点から必

要であるが、一定の画一的な役職定年ではなく、一定の年齢幅を持った本人の意思を尊重した役職勇退制が良い。

また、管理職を降りても職能資格制度、また、役割(実力)等級制度は能力、実力が落ちないならば、そのまま継続させることが望ましい。また、職群間(資格呼称職群、専門職、専任職)の相互異動は随時行われるべきであろう。

3.70歳までの継続雇用

高齢者雇用の課題は大きく2つある。その1つは高齢者の職務遂行能力と2つには人事管理(生きがい、やりがいなどモチベーション管理と健康管理など)の課題である。このように課題は比較的明確になっているが、実際の能力活用事例は、前職を継続する程度で目新しい人事活性化提案は皆無に近い。60歳を過ぎてからの一人ひとりの体力、気力、知力、また職業意識、生活意識は多様化する。従って70歳までの継続雇用を進めるためには、定年延長、勤務延長、再雇用、フルタイム、部分就労など柔軟で多様な雇用システムの設定が必要になる。継続雇用の再格付けの年齢をいくつにするかは各病院の職員の平均年齢や高齢者の雇用状況によっても異なる。

継続雇用と仕事と賃金

55歳 ——— 60歳 ——— 65歳 ——— 70歳

肩書	55歳時の職能資格制度の肩書 (院内での職能上のステイタスは一貫して継続)
仕事	職群や仕事、役職は55～60歳の実績で改めて再格付け。 役職を付与する場合は専門職または専任職のいずれかとなる。その他は職能資格呼称を適用
賃金	職能給+役割給=基本給から再格付け時に可変性のある業績給に移行する

以上に高齢者(55歳～70歳)の雇用のあり方を示したが、肩書は保障し労働意欲が低下しないように配慮することが大切である。仕事は本人の意思と適性を十分に尊重し、人材活用を図ることが組織にとっても、本人にとっても得策である。賃金は役割と業績によって変化する業績給とすることが望ましい。

4.データに見る中高年齢層の人事・賃金処遇制度

これまで60歳以上者の賃金処遇は一律の処遇、年金受給を前提にした賃金など、画一的な対応をしてきた企業が多いのが実態である。しかし病院は一般企業と多少事情が違う。

人事対応の遅れか、それとも人手不足が要因かとも考えられるが、60歳になっても現役続行の処遇が多い。問題は、明らかに仕事と賃金がミスマッチしている高齢者もいる。これ等のしわ寄せは働き盛りの若年層でフォローせざるを得ない。若手にとっては、高齢者との人間関係も苦痛である。若手が定着しない、採用、離職の悪循環を繰り返している背景には賃金処遇問題だけではなく複雑な課題が潜在しているのである。定年年齢到達、高齢者の職務再配分と組織貢献度評価のあり方や処遇基準の作成、再整備を早急に明確化する必要がある。

人手不足を理由に、全てを曖昧に人事・賃金を運用してきたつけが、あちこちで見られる一つの兆候である。人事改革に当たっては一般企業の高齢者活性化対策事例を参考にしたコース別処遇管理の導入も必要であろう。具体的には仕事や役割の与え方、評価方法、賃金水準、福利厚生面の整備などが必要で年齢や経験にとらわれない実力勝負のマネジメントが求められる。一般企業のデータ(2013年、産労総合研究所5月調査)ではあるが、60歳代前半層で人事評価を行っている企業は53%、行っていない47%の企業では、一律管理の模様で高齢者の有効活用までには至っていない様子が伺える。

また、賃金の決め方ではコース別に定額または定年時賃金の一定率で定めている企業は17%、一律に決めた定額制18%、一律に定年時賃金の一定率を減額する29%、個人ごとに異なる35%となっている。

一般企業でも約半数の企業では高齢者活用は世間の話題ほどには進んでいないことが分る。

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

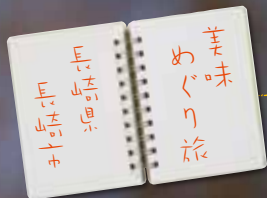
●主な著書:「エクセレントホスピタル」(日経研)、「病院・施設の人事賃金制度の作り方」(日本能率協会)「人事考課実践テキスト」「病院人材育成とコンピテンシー活用の仕方」「医師の賃金はこう決める」「職能給の決め方が分る本」[経営書院]他多数。

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.jinjitginginkanri.sakura.ne.jp/



ほっとたいむ

ココラでちょっと一息ついてみませんか？



ながさき紫陽花(おたくさ)まつり

5月21日(土)～6月12日(日)まで「ながさき紫陽花(おたくさ)まつり」が開催されます。期間中は長崎の市花であり、出島オランダ商館医・シーボルトのお気に入りの花だった紫陽花が、梅雨の長崎を鮮やかに彩ります。また、期間中の金・土・日にはシーボルトとお滝さんの愛と再会の奇跡をたどるガイドツアー「ながさき紫陽花(おたくさ)さるく」を実施します。シーボルトとお滝さんにまつわる場所を巡り、2人の愛の軌跡に想いを馳せてみてはいかがでしょうか！

お問い合わせ
●長崎市コールセンター
「あじさいコール」
TEL.095-822-8888

ハトシとは明治初期から長崎市内に伝わる伝統料理の一つで、エビのすり身をパンで挟み、さらに油で揚げたものです。当時は高級料理でしたが、材料が安くなつてからは家庭料理として長崎市内で広まり、「おふくろの味」として懐かしむ人も多いようです。しかし手間がかかるため今ではあまり作られなくなつたようです。本来は広東語で「蝦多士」と表記され、エビを意味する「蝦(ハー)」と英語のトーストを音訳した「多士(トーシ)」に由来し、100年ほど前には中国の広州でも作られていた記録があります。「長崎ハトシロール」は、その「ハトシ」をアレンジしました。長崎産のアジやイワシのすり身を使って合挽きミンチと餡色になるまで加熱した玉ネギを加えて味を整え、パンでロール状に巻いてサクッと香ばしく揚げることが食べやすくなりました。ホットドッグのような外見が若者にも受け、魚が嫌いな子どもでも安心して頂けます。

《第50回農林水産祭にて内閣総理大臣賞受賞》

お問い合わせ●長崎市商工部商業振興課 TEL.095-829-1150

懐かしい、おふくろの味「ハトシ」 ●長崎ハトシロール

この度、熊本を中心に発生した一連の地震で被災された皆様に、心よりお見舞い申し上げます(4月26日・編集部一同)

パッド付防水性ドレッシング

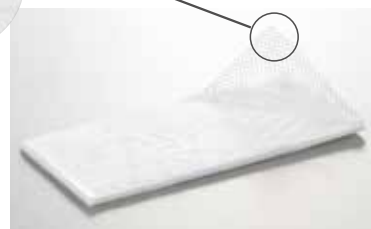
防水性・透湿性

ウレタンジェル粘着剤採用

カテリープラスTM パッド

一般医療機器 救急絆創膏
医療機器届出番号 13B2X00218211201

滅菌済



フィルム部分の特長

ウレタンジェル粘着剤の使用により

1. 汗を逃がす力が優れており、カブレのリスクを低減
2. 汗で浮きにくく、高い固定力を実現

パッド部分の特長

1. 皮膚に固着しないパッドを採用
2. ガーゼ 10 枚以上の吸水力（同面積比）

使用例



サイズ展開

品番	サイズ（パッド部）	入り数
CPSP0508	25mm×50mm	50枚
CPSP0610	30mm×65mm	50枚
CPSP0812	40mm×80mm	25枚
CPSP0915	50mm×100mm	20枚
CPSP0921	50mm×160mm	15枚



お問い合わせやサンプルのご用命お待ちしております。

