

特集●地域包括ケア最前線

薬局スタッフ教育に今話題の「ユニバーサルマナー検定」を導入

～地域包括ケアシステムの一員として医療人の心と技を育てる～

株式会社ミズ（佐賀県佐賀市）

特集●トピック

医療費あと払いサービス活用で業務効率向上へ
医療現場の会計をスマートに

一押し!ME機器

革新的な膀胱内尿量測定により医療に貢献

株式会社大塚製薬工場

誌上マネジメント講座(第4回)

病院で利益を求めることは
「安定して医療を提供し続ける
環境を整える行為」経営数字に
関する情報の不一致化を解消し、
医師の経営意識を喚起する。



Potti

おやつ
ちょーだい♪

キラキラ☆☆

ハッピー

ベル

〈メッセージ〉

私達はポメラニアンです。よろしくね!
僕の名前はハッピー(11歳)、わたしの名前はベル(3ヶ月)です。
主導権(主導犬)はベルちゃんです。
いつも家族や周りの人を癒しています。
よろしくね。
近くに來たら会いに来てね。待ってるワン!

投稿者:生駒俊明 様

有限会社イコマメディカルさくら薬局
(宮崎県宮崎市生目台東)

〈ワンちゃんのプロフィール〉

お名前(年齢・性別):ハッピー(11歳・男の子)

犬種:ポメラニアン

お名前(年齢・性別):ベル(3ヶ月・女の子)

犬種:ポメラニアン

contents

- 02 ● **〈地域包括ケア最前線〉株式会社ミズ(佐賀県佐賀市)**
薬局スタッフ教育に今話題の「ユニバーサルマナー検定」を導入
- 08 ● **〈TOPIC〉**
医療費あと払いサービス活用で業務効率向上へ 医療現場の会計をスマートに
- 10 ● **〈医療品情報〉**
医薬品新規収載関連ニュース
- 12 ● **〈医療機器情報〉一押し!ME機器**
革新的な膀胱内尿量測定により医療に貢献 株式会社大塚製薬工場
- 15 ● **〈ここで一服、労務管理のお話し〉**
5年勤務の有期契約労働者の無期転換開始が1年を切りました。
- 18 ● **〈誌上マネジメント講座〉病院組織再生プロデューサーが語る「チームの成長法則とチームビルディングのメソッド」〈第4回〉**
病院で利益を求めることは「安定して医療を提供し続ける環境を整える行為」
経営数字に関する情報の不一致化を解消し、医師の経営意識を喚起する。
- 22 ● **〈税務の部屋〉～知っておきたい税務の話 〓第23回〓**
平成29年度税制改正のポイント
- 24 ● **〈ランチェスター法則で業績を良くする方法〉〓第29話〓**
直販に転換し成功した製茶会社の営業戦略
- 26 ● **〈病院の「組織活性化策」を考える〉〓第6回〓**
この人に、この仕事にいくら支払うべきか ～評価・育成・活用・処遇～
- 28 ● **ほっとたいむ/編集部から**

S 薬局スタッフ教育に今話題の「 pecial Report & Talks ~地域包括ケア 地域包括ケア最前線



■株式会社ミズ「ユニバーサルマナー検定(2016年10月23日)」受講の様子



MIZ
株式会社ミズ

佐賀県佐賀市
水ヶ江1-1-11

佐賀の地で薬局を創業し100余年の歴史を持つ株式会社ミズ(以下、ミズ)。福岡・佐賀を中心に調剤薬局(溝上薬局)、ドラッグストア、漢方、化粧品品の4つの形態の専門店を展開する一方、2014年には調剤薬局併設の「ローソン+ミズ」を敷地内に立ち上げ話題となった高齢者向け複合型コミュニティ施設「そいよかね(佐賀市木原1丁目)」を開設するなど、調剤薬局の領域に留まらない多角的な事業展開でその存在感を示しています。そしてその発展を支えているのは紛れもなくやる気に満ちた人材の存在です。ミズでは、医療人としての高い専門性だけでなく、豊かな人間性を兼ね備えた“人財”の育成を目指しより良い社員研修のあり方を模索する中で、ユニバーサルマナー検定との出会いがあったといいます。

ユニバーサルマナー検定とは、高齢者や障がい者、ベビーカー利用者など多様な方々への接し方を身につけるための検定で、ユニバーサルデザイン全般のコンサルティングを手掛ける株式会社ミライロ(以下、ミライロ)が開発したカリキュラムです。まさに運命的な出会いとなった両社。今回は、同検定講師の近藤茜さんとミズ本部を訪ね、検定実施の推進役である古川さんと吉村さんのお二人にご登場頂き、その効果と今後についてお話をうかがいました。

《 座談会 》



【司会】株式会社ミライロ 近藤茜さん
ユニバーサルマナー検定講師、アートディレクター



株式会社ミズ 古川純子さん
人財本部研修グループ



株式会社ミズ 吉村知加子さん
調剤本部メディカルスタッフグループ

ユニバーサルマナー検定」を導入 システムの一員として医療人の心と技を育てる～

（ユニバーサルマナー検定とは？）

近藤さん(ミライロ) 「今日は、ユニバーサルマナー検定を導入頂いたミズさんとの座談会ということで、どうぞ意見ご感想が頂けるかとても楽しみにしています。さっそく話を進めたいところですが、読者の皆様のためにユニバーサルマナー検定について簡単に説明させてください。

ユニバーサルマナーとは、高齢者や障がい者、ベビーカー利用者、外国人など、多様な方々を街で見かける現代において、自分とは違う誰かの視点に立ち行動する人を育てるための検定です。検定を通してユニバーサルマナーの実践に必要な『マインド』と『アクション』を体系的に学び、身につけて頂きます。声かけやコミュニケーションを行うには、多様な人々の特徴や心理状況を知ることから始めます。当検定の最大の特長は、障がいのある当事者がカリキュラムを監修している点です。当事者ならではの視点と発想から本当に喜ばれる細やかな配慮が行き届いた適切なサポート方法を学ぶことができます。

検定のグレードは3級と2級があり、3級は高齢者や障がい者への基本的な向き合い方やお声かけ方法を学ぶ、導入のための講座です。3級取得講座では『ユニバーサルマナーとは』『人と人との違いを考えよう』『どんな人がどんなことに困っているのか』『代表的なお声かけ方法』など基本的な内容に加え、多様な方々の心理状況を考えるグループワークを行います。そして検定2級は、車いすの操作や視覚障がい者の誘導など、実践的なサポート方法と、より詳しい知識を学びます。ステップアップ形式のため、3級取得が必要で、3級よりも更に範囲が広く詳しい『多様な方々の心理状況』を扱います。座学と実技があり、最後に検定試験を受けて頂くという流れになります。

ミズさんには、昨年(2016年)10月23日に薬局勤務のメディカルスタッフを対象にユニバーサルマナー検定3級74名、2級11名の方々に受講して頂きました。まず、ミズにおけるメディカルスタッフとはどのような職種でしょうか。また、検定の導入に至った経緯と理由についてお聞かせください。」

（薬局勤務スタッフの教育制度にユニバーサルマナー検定を導入）

古川さん(ミズ) 「ミズでは、これまで調剤薬局の事務職について調剤スタッフと呼んでいましたが、かかりつけ薬局を目指す中で、薬剤師と同様に調剤スタッフについても医療人として志を高く持つために『メディカルスタッフ』という呼称に変更しました。

それから、導入の経緯については、弊社が懇意にさせて頂いている広島県の(同業他社の)薬局と交流する中で、薬局スタッフにユニバーサルマナー検定を導入されていることを知ったのがきっかけです。その後弊社の期首会議の席にこのユニバーサルマナー検定を開発されたミライロの垣内社長をお招きしご講演頂くことになりました。そのお話の中で、垣内社長は骨形成不全症という難病を持って生まれたことから車いす生活を余儀なくされる中、自らの経験を元にバリア(障害)をバリュー(価値)へ変えるビジョンを持ち、大学在学中に株式会社ミライロ(2010年6月)を設立されたこと、またユニバーサルマナー検定をはじめ様々な新規事業に取り組まれていることを伺い、私を含め参加者全員とても感銘を受けました。

佐賀県は、人口10万人当たりの薬局数が全国の中でも最も多い県です。医薬分業が進んできた地域でかかりつけ薬局としてミズが選ばれるために一人ひとりの意識の向上を高める必要があります。地域の人たちが心地よいと感じてくれる薬局になるために私たちが何を身につけるべきかを考えた時に、垣内社長のご講演はとても印象深く残りました。社内で検討を重ねた結果、弊社でもユニバーサルマナー検定の取り組みをスタートすることにしました。

このような理由から、メディカルスタッフ全員、ユニバーサルマナー検定3級を取得しました。これから入社される方も各地で開催される個人受験の受講を引き続き推進しています。」

近藤さん 「ミズさんの検定の時は、私もスタッフの一人としてその場に立ち会いましたが、皆さんとても熱心

で、グループワークでも活発に発言されていたのが印象的でした。検定受講が決まった時の皆さんの反応はいかがでしたか?」

古川さん 「この受講については、メディカルスタッフ皆とても積極的でした。期首会議の場でメディカルスタッフのリーダー達も垣内社長の講演を拝聴し、ユニバーサルマナーを学びたいという姿勢が自然と生まれていたようです。ミズでは、教育理念として三心(利他・忖度・恕の心)を大切にしています。ユニバーサルマナーを通して他を思いやる心を育むことにつながるのではないかと考えています。研修終了後、自発的な行動が見られました。

近藤さん 「ということは、貴社の理念とユニバーサルマナーの考え方が一致したということですね。受講された74名の皆さんの感想やご意見をお聞かせください。」

（ 検定修了後、現場から次々とユニバーサルマナーの実践報告が上がる ）

古川さん 「その後受講者より、様々な体験談が届きました。目の不自由な患者様や車いすで来局された患者様に対して、検定で学んだお声がけや誘導の仕方など実践することができて喜ばれた話を数多く聞くことができました。自分たちで考え自然に行動を起こせるようになったことが大きいと思います。」

近藤さん 「検定修了後の感想や変化について、このようにじっくりとお聞きする機会があまりなかったので、とても参考になります。メディカルスタッフのグループリーダーでいらっしゃる吉村さんから、現場の状況をもう少し詳しく教えてください。」

吉村さん(ミズ) 「たとえば、ご高齢の方や障がいのある方だけでなく、皆様にきちんとお薬を飲んで頂けるように、朝・昼・晩等の用法を印字したり色付きラインで区別したり、また、目の不自由な方には点字シールを用いてマル、サンカク、シカクなど記号で大きく分かりやすく表現したり、大きさの違う薬袋で区別したりするなど、アイデアを出し合いながら工夫しています。薬が取り出しにくいとか、袋を破れないなどの不便さは自分達が体

験しないと思いつかないものです。現場ではこのようなことが少しずつ実現できるようになりました。自発的に行動し相手の方にお役に立てることが私たちの喜びにつながっています。

また、講座の中で、人は障がいのある方を目の前にしても無関心か過剰かのどちらかになってしまうということを教えて頂きました。時にはサポートを必要とされない場合もあるので、お声がけはさりげなく『何かお手伝いすることはありますか?』と聞くのが適切な行動だと教わりました。それまでは、車いすで来局された患者様には全てサポートが必要との思いが強かったのですが、それ以来、迷いがなくなり自然とサポートするよう心がけるようになりました。

私自身、検定を受けてから仕事だけでなくプライベートでも意識が変わりました。たとえば駅構内で白杖を持った方をおみかけすると危険のないように行動したり、必要と判断すればお声がけするなど、日常の場面でも常に意識して行動できるようになりました。受講前にはほとんど気がついていませんでしたし、気がついて、どの様に対応していいか分からず行動に移すことができませんでした。しかし今回の研修で、適切な場面でお声がけができるようになりました。」

古川さん 「受講時に教えていただいた『過剰にならず』という言葉が皆の胸の中に残っていると思います。『車いすを押しましようか』と一方的にサポートを申し入れることが相手にとっては負担になることもあると気づかされて、目から鱗が落ちる思いでした。

あるスタッフが新患の方で右手の不自由な方がお見えになった時の対応についてこんなエピソードも語ってくれました。以前でしたら『アンケートはこちらで記載しますね』と対応するところを、まず相手のご意向をお尋ねしたそうです。その方は笑顔で『左手で書けますから大丈夫ですよ』と言われアンケート用紙に自ら記載されたそうです。過剰にならずに適切な対応ができるようになって良かったと振り返っていました。これもお声がけすることの大切さを学んだおかげですね。」



▼ユニバーサルマナー検定修了後の改善事例について、点字シールや薬袋などを示し和やかに話が進む。

（薬剤師も触発され、有志が集まり 個人向けの検定講座に参加）

近藤さん 「ユニバーサルマナーでお伝えしたことをすぐに実践されていることが分かり、聞いていてうれしくなりました。これまで手助けしたい気持ちはあっても行動に移せないという方が多かったと思いますが、その行動に移すきっかけになれたのであれば、私共の研修がお役に立っていると実感できました。ありがとうございます。」

ところで話はかわりますが、私たちは一人でも多くの方にユニバーサルマナーを身に付けて頂けるように、個人で気軽に申し込みができる検定講座を各地で随時開催していますが、今年1月に福岡市内で開催した講座にミズさんから薬剤師の方が数名受けに来てくださいました。」

古川さん 「そうですね。現時点ではユニバーサルマナー検定を薬剤師の研修課程には組み込んでいません。受講したメディカルスタッフから話を聞いて、行動の変化をみて、『私たちもユニバーサルマナー検定を受講したい』という声が上がって、1月に受講したという報告がありました。受講後、薬剤師たちは学んだ内容を店舗に持ち帰り、報告を実施しているようです。」

近藤さん 「先日受けて頂いた薬剤師の方々には、検定修了後に楽しそうに修了証書を掲げて私たちと記念写真を撮って帰られました(笑)」

古川さん 「修了証書を頂けるのもいいですね。皆喜んでさっそく薬局に持ち帰り、証書のコピーをラミネートして掲示しています。このように店内に掲示するとお客様の興味を引くようで、ユニバーサルマナーの話で会話が弾みと

ても良い雰囲気になっています。」

近藤さん 「研修を終えて時間が経つと、だんだんと意識が薄れていくこともあるかと思いますが、御社では、忘れないようにするために心がけているようなことがありますか？」

古川さん 「今回、この座談会の話をいただいたのが検定後3か月くらいでしたので、振り返りが出来ました。振り返りはメディカルスタッフで引き続き継続していきたいと考えております。また2級で学んだ内容も随時社内へ伝えていきたいと考えております。毎月エリアごとにメディカルスタッフの勉強会を行っていますので、その中でもとり上げていきます。」

また、今回の検定の様子はテレビや新聞等でも取り上げて頂きました。お客様・患者様から『昨日、テレビに出てたね』と私も含め何人か声をかけられました。調剤薬局は処方せんがないと敷居が高く入りづらいと思われがちですが、私たちは処方せんがなくても気軽に足を運んでいただき世間話や健康相談ができる薬局を目指しております。引き続き3級はメディカルスタッフ全員の取得を推進します。社内では2級取得者を中心にインストラクターを養成し、社内研修として制度化していきたいと考えております。『違う誰かのための視点』に立って、行動・お声がけができることが、ミズの理念である『あなたのそばで家族のように』に繋がると考えています。地域の皆様に必要とされるかかりつけ薬局を目指していきたいと思っています。」



▼話の中で株式会社ミズの「人財育成」へのこだわりが込められた2つのツールを紹介頂いた。

1. 今期テーマが書かれたゴールドカード…全社員が携帯、每期経営ビジョンの発表を受けて作成される。
2. 「みず物語MIZ BRAND BOOK 一緒に創ろう。一緒に語ろう」…ミズの社員としての道標。
可愛いイラスト入りでとても読みやすい。

（医療人としての根幹にユニバーサルマナー・マインドを浸透させていきたい）

近藤さん 「とても素敵なビジョンですね。私たちがそのお力に少しでもなれるなら、とてもうれしく思います。今後ともよろしくお願いいたします。」

さて、今日は貴重な生の声をたくさん聞かせて頂き、ありがとうございました。最後にお一人ずつ今後に向けて今のお気持ちを聞かせてください。」

吉村さん 「私は2級で実技実習を受講しましたが、実際に車いすに乗ってみて、5センチの段差でも越えられず、こんなに大変なものかと実感しました。一人でも多くの方々にユニバーサルマナーを身に付けてほしいです。私はすでに導入している広島の同業他社さんとの交流で他のメディカルスタッフより先にユニバーサルマナー検定の存在を知り皆より先に検定を受ける機会を得ました。これはぜひミズでも取り入れてほしいという要望を出していました。それが実現し、今は嬉しい気持ちでいっぱいです。社内だけでなく、日本全国の人に『マナー・マインドに触れる良い検定があるよ』と声を大にして言いたいです(笑)。」

古川さん 「この座談会を機会にスタッフとの受講後の聞き取りがまとまりました。ミズでは、かかりつけ薬剤師、かかりつけメディカルスタッフのいる薬局を目指しています。そのためには患者様とのつながりを深めること

が大切です。ユニバーサルマナー・マインドは、医療人として中核をなせるものであり必要不可欠なものですので、これからもご指導のほどよろしくお願いいたします。」

近藤さん 「私たちは講座の中で、『ハードはすぐに変えられないが、ソフトはすぐにでも変えられる。皆でアイデアを出し話し合うことで、ユニバーサルマナーへの理解が深まっていく』とお伝えしています。その期待を上回る取り組みをされているミズさんとの座談会が持てたことは私たちにとっても貴重な機会となりました。本日頂いた貴重なご意見・ご感想を糧に、ユニバーサルマナーの普及に向けてこれからも頑張っていきますので、今後ともよろしくお願いいたします。」



▼座談会を終えて記念撮影・・・皆様お疲れ様でした!

【ユニバーサルマナー検定の概要】〈 <http://www.universal-manners.jp> 〉

● カリキュラム概要

	ユニバーサルマナー検定3級	ユニバーサルマナー検定2級
ねらい	多様な方々に向き合い、声をかけられる人になる	高齢者・障害者に心地の良いサポートを実践できるようになる
学習内容	- ユニバーサルマナーとは - 高齢者や障害者への向き合い方 - どんな人がどんなことに困るのか? - 各種マークの名称と意味 - 困った時のお声がけ方法	- 多様な方々の特徴と心理状況 - 知的障害者・精神障害者への向き合い方 - シーン別のケーススタディ(グループワーク) - 車いす利用者への実践的なサポート方法 - 視覚障害者への実践的なサポート方法 - 聴覚障害者への実践的なサポート方法 - 高齢者への実践的なサポート方法
所要時間	2時間 ・講義75分 ・グループワーク45分	5時間(※休憩時間 計50分) ・講義 70分 ・実技研修 150分 ・検定試験 30分
認定条件	受講者は全員認定受講当日に認定証を発行、授与します	試験合格者のみ認定 検定試験後約1ヶ月後に可否連絡
事前学習	不要	不要 テキストは当日会場で配布します
試験形式	試験なし	時間:30分 形式:選択問題 合格点:70点(100点満点)
費用	5,000円(税込)	15,000円(税込)
更新制度	なし	あり(3年に1度)

● 個人受験の開催日程(九州エリア)

<福岡市開催>

開催日:2017年6月25日(日)、2017年7月29日(土)、2017年8月26日(土)
時 間:3級 10:00~12:00(受付9:30~)、2級 13:00~18:00(受付12:30~)
会 場:福岡センタービル会議室

<北九州市開催>

開催日:2017年7月1日(土)、2017年9月16日(土)
時 間:3級 10:00~12:00(受付9:30~)、2級 13:00~18:00(受付12:30~)
会 場:TKP小倉シティセンター

その他、全国各地で実施中。ユニバーサルマナー検定は社会人や学生の方など、どなたでも受講および取得が可能です。
詳しくはホームページ(<http://universal-manners.jp/schedule>)でご確認ください。



● 協会概要

一般社団法人日本ユニバーサルマナー協会

● 活動内容

多様な方々の視点に立ち、行動する人々を増やすために私たちは活動しています。

1. 教育(検定・研修)

ユニバーサルマナーを実践するための「マインド」と「アクション」を体系的に学ぶための検定や研修を行っています。
学生から社会人まで、様々なニーズに対応した幅広いカリキュラムを用意しています。

2. 情報発信

ウェブサイト、各種SNSを通じてユニバーサルマナーに関する情報を発信しています。

- ・ 専門情報誌「Universal Manners Press」年4回発行
- ・ メールマガジン「ユニバーサルマナー通信」(毎月配信)
- ・ Facebook&Twitter

3. 普及

ユニバーサルマナーを実践する人・企業が一堂に会するシンポジウムや勉強会の開催や、子ども向けの体験型ワークショップなど。一人でも多くの方にユニバーサルマナーを知ってもらう普及活動を行っています。

● 代表理事：垣内 俊哉

株式会社ミライロ 代表取締役社長
日本財団パラリンピックサポートセンター 顧問
<略歴>

1989年生まれ、岐阜県中津川市出身。立命館大学経営学部在学中の2010年、(株)ミライロを設立。障害を価値に変える「バリアバリュー」の視点を活かし、企業や自治体、教育機関におけるユニバーサルデザインのコンサルティングを手がける。2014年には日本を変える100人として日経ビジネス「THE100」に選出される。2015年より、日本財団パラリンピックサポートセンターの顧問に就任。2016年に初著書「バリアバリュー」を新潮社より出版。
WEBサイト：<http://www.mirairo.co.jp/>

● 所在地・連絡先

大阪府大阪市淀川区西中島3-8-15 新大阪松島ビル 8F
Tel : 06-6195-4466 / Fax : 06-6195-7854
Mail: info@universal-manners.jp



医療費あと払いサービス 活用で業務効率向上へ

医療機関にとっても、患者にとっても、
様々な効果が期待できる話題の会計サービス
メディアにも多く取り上げられ
在宅部門でも今注目されています



医療機関でも キャッシュレスニーズは確かに存在

「医療費あと払いサービス」(以下、本サービス)は医療機関での診察料をあと払いにすることで会計待ち時間を軽減するサービスとして誕生し、すでに約10年の運用実績があります。

患者は診察終了後、本サービスの会員登録を確認できれば当日支払いをせずに帰宅。診察料は診察翌月に登録した口座から引き落とされ、診察翌日より電話やWebで問い合わせができる仕組みとなっています。

2016年3月より通信大手ソフトバンク社もユーザー向けに本サービスを提供し、登録数はソフトバンクユーザーのみですでに2万人以上にものぼります。

会計のための順番待ちや現金持ち合わせの心配がなく、クレジットカードと異なり登録前の審査もありません。利用時は窓口で診察券を提示し「あと払い」利用の旨を患者から申告するだけなので、専用カードが増えることもなく、混雑状況や自身の都合に合わせて利用する・しないを選ぶことができます。患者にとって使いやすく、幅広い年代で会員が拡大しています。

口座引き落とし・スマホ代金とまとめて支払いができるうえに、利用は本人のみならず家族登録が可能です。遠方で暮らす家族や子どもの通院の診察料もまとめて支払いができるので安心です。

2017年4月1日現在、全国で28の病院・81の診療所、179の調剤薬局にて採用され、新聞やテレビでも多数取り上げられています。

会計業務のミス防止 医事業務 軽減・平準化効果も

待ち時間短縮・キャッシュレスという患者メリットと同時に医療機関側にも様々な効果が期待できます。具体的には院内・駐車場の混雑緩和、未収対策のほかクレジットカード手数料の削減などが挙げられます。会計担当者は診察当日に専用サイトで診察料の請求を行います。翌月8日までなら金額の修正も可能で、請求漏れも未然に防ぐことができます。

また院内が混雑していたり、業務が立て込んでいたりすると職員も急いで対応しなければと焦ってミスをしがちですが、本サービス利用が増えることで利用者の計算・会計処理は手が空いているときにまわすことができます。人材の確保が困難な現在、業務の平準化による要員の適正配置・医事業務の軽減の一助となるのではないのでしょうか。

在宅に取り組む医療機関・調剤薬局に おいてサービス活用が増加中

現在、外来に加え、在宅に取り組む医療機関・調剤薬局での本サービス活用が顕著に増加しています。

通常の回収代行



口座振替依頼書の送付
作業や印鑑相違・記入
間違いの確認



請求先リストの管理や
請求リストの提出



利用者さまからの
引き落とし完了後に入金



残高不足だった場合の
再請求作業や督促業務

登録

請求

入金

回収

医療費あと払いサービス



医療機関・薬局等の
手間はゼロ



専用サイト上で
かんたん管理&請求



立て替え払いだから
入金サイトが早い



医療機関・薬局等の
未収管理の手間・
リスクゼロ

現場で現金回収を行っていた場合、「当日の会計作業がなくなり診察・服薬指導が効率化した」「ご家族の方も窓口で支払いに来る手間が省ける」と好評です。

専用サイトを用いた簡単な請求作業であるため、すでに回収代行を利用している事業所においても請求リスト作成や未収時の再請求・督促作業にあたる膨大な作業時間を短縮する効果が見込めます。本サービスでの引き落とし対象金融機関は銀行・信用金庫・農協などほとんど網羅しており、患者として登録しやすいのも特徴です。

在宅主体の調剤薬局では1店舗あたりの平均請求件数は月30名ほどで、多い店舗だと月100名もの利用があるといわれていますが、専用サイトでは利用者請求情報の一括取込が可能なので、件数が多くても入力作業は煩雑になりません。

2005年に本サービスを導入した、医療法人社団 平静会 大村病院（千葉）在宅医療部ご担当者様から、「診察に行った際に、現金のやり取りがないので私たちも本当に楽になった。ただなによりも患者様のご家族の方があと払いサービスを利用されることで楽になっていると思います」との感想をいただいています。

医療機関・調剤薬局に加え、今春訪問看護ステーションでも本サービスの本格的な運用が始まります。

お問い合わせ先

株式会社エムイーエクステクノロジーズ

東京都千代田区平河町2-7-3 PMO平河町6階

☎ 03-3237-3039

🌐 <https://mdcom.jp/>

平成29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】			
インチュニブ錠1mg、3mg	塩野義	グアンファシン塩酸塩	注意欠陥/多動性障害治療薬 (選択的 α_{2A} アドレナリン受容体作動薬)
スインプロイク錠0.2mg	塩野義	ナルデメジントシル酸塩	オピオイド誘発性便秘症治療薬 (末梢性 μ オピオイド受容体拮抗薬)
ナルサス錠 2mg、6mg、12mg、24mg	第一三共	ヒドロモルフォン塩酸塩	がん性疼痛治療薬(強オピオイド鎮痛薬) [徐放性製剤]
ナルラピド錠 1mg、2mg、4mg			がん性疼痛治療薬(強オピオイド鎮痛薬) [速放性製剤]
ニンラーロカプセル 2.3mg、3mg、4mg	武田	イキサゾミブクエン酸エステル	多発性骨髄腫治療薬 (分子標的治療薬：プロテアソーム阻害薬)
ムンデシンカプセル100mg	ムンディファーマ	フォロデシン塩酸塩	末梢性T細胞リンパ腫治療薬 (プリンスクレオシドホスホリラーゼ阻害薬)
【注 射 薬】			
ケイセントラ静注用500、1000	CSLベーリング	乾燥濃縮人プロトロンビン複合体	血漿分画製剤 (静注用人プロトロンビン複合体製剤)
ザルトラップ点滴静注 100mg、200mg	サノフィ	アフリベルセプト ベータ (遺伝子組換え)	進行・再発大腸がん治療薬 (血管新生阻害薬：VEGF阻害薬)
DDライ透析剤2.75S	日機装	人工透析用剤	人工透析用灌流液
【外 用 薬】			
アニュイティ100 μ gエリプタ30吸入用、 200 μ gエリプタ30吸入用	GSK	フルチカゾンフランカルボン酸エステル	吸入気管支喘息治療薬 (吸入ステロイド薬)
コムクロシャンプー0.05%	マルホ	クロベタゾールプロピオン酸エステル	外用頭部乾癬治療薬 (外用合成副腎皮質ホルモン剤)

※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

平成29年6月収載予定の初後発医薬品^注

成分名 (統一ブランド名称)	薬効分類[分類番号]	剤形・規格	承認を受けた 会社数	先発品(会社名)
【内 用 薬】				
アリピプラゾール	統合失調症治療薬[117]	散1%	7	エビリファイ 散(大塚製薬)
		細粒1%	1	—
		錠3mg、6mg、12mg	12	エビリファイ錠(大塚製薬)
		錠24mg	7	—
		OD錠 3mg、6mg、12mg、24mg	11	エビリファイOD錠(大塚製薬)
		内用液 3mg、6mg、12mg	6	エビリファイ内用液(大塚製薬)

成分名 (統一ブランド名称)	薬効分類[分類番号]	剤形・規格	承認を受けた 会社数	先発品(会社名)
【内 用 薬】				
エンテカビル水和物	抗B型肝炎ウイルス薬[625]	錠0.5mg	11	バラクルード錠 (ブリストル・マイヤーズ)
		OD錠0.5mg	1	—
オルメサルタンメドキシミル	血圧降下薬[214]	錠5mg、10mg、20mg、40mg	1	オルメテック錠(第一三共)
		OD錠 5mg、10mg、20mg、40mg	1*	オルメテックOD錠(第一三共)
オルメサルタンメドキシミル・ アゼルニジピン(オルアゼ配合錠)	血圧降下薬[214]	配合錠LD、HD	1*	レザルタス配合錠(第一三共)
ジエノゲスト	子宮内膜症治療薬[249]	錠1mg	10*	ディナゲスト錠(持田)
		OD錠1mg	2*	ディナゲストOD錠(持田)
シタフロキサシン水和物	抗菌薬[624]	細粒10%	1*	グレースビット細粒(第一三共)
		錠50mg	1*	グレースビット錠(第一三共)
テルミサルタン	血圧降下薬[214]	錠20mg、40mg、80mg	23*	ミカルディス錠(アステラス)
		OD錠20mg、40mg	2	—
テルミサルタン・アムロジピン ベシル酸塩(テラムロ配合錠)	血圧降下薬[214]	配合錠AP、BP	9*	ミカムロ配合錠(アステラス)
テルミサルタン・ヒドロクロロ チアジド(テルチア配合錠)	血圧降下薬[214]	配合錠AP、BP	7*	ミコンビ配合錠(アステラス)
ミグリトール	血糖降下薬[396]	錠25mg、50mg、75mg	1	セイブル錠(三和化学)
		OD錠 25mg、50mg、75mg	1	セイブルOD錠(三和化学)
リザトリプタン安息香酸塩	片頭痛治療薬[216]	OD錠10mg	4	マクサルTRPD錠(エーザイ)
ロスバスタチンカルシウム	脂質異常症治療薬[218]	錠2.5mg、5mg	1*	クレストール錠 (アストラゼネカ=塩野義)
【外 用 薬】				
ラタノプロスト・チモロール マレイン酸塩 (ラタチモ配合点眼液)	緑内障治療薬[131]	配合点眼液	3	ザラカム配合点眼液(ファイザー)

*: AGあり

注) 2016年8月22日～2017年2月15日までに製造承認を取得した品目であり、収載・発売が見送られる場合もあります。

膀胱用超音波画像診断装置 リリウムα-200

革新的な膀胱内尿量測定により医療に貢献

リリウムα-200は超音波で膀胱内尿量をはかる医療機器です。
 排尿障害がある方への診察や看護・介護をはじめ、ご本人の機能訓練をサポートします。
 尿道留置カテーテル抜去後などの排尿ケアに重要な残尿測定や排尿日誌を作成できます。

(株式会社 大塚製薬工場)



基本機能

①残尿測定

位置決めモードから、現在の膀胱内尿量を測定・表示します。

②定時測定

膀胱内尿量を一定間隔で継続的に自動測定し、蓄尿量が徐々に増えていく様子をグラフで表示します。

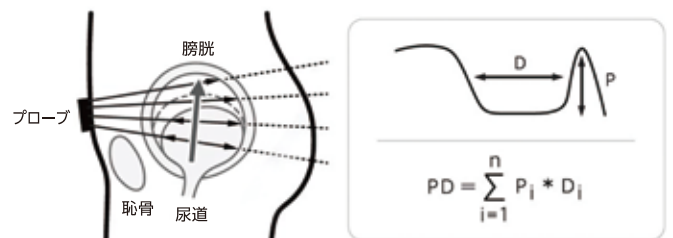
③排尿タイミングモード

定時測定で予め設定した尿量に達するとアラームと振動でお知らせします。

④排尿日誌機能

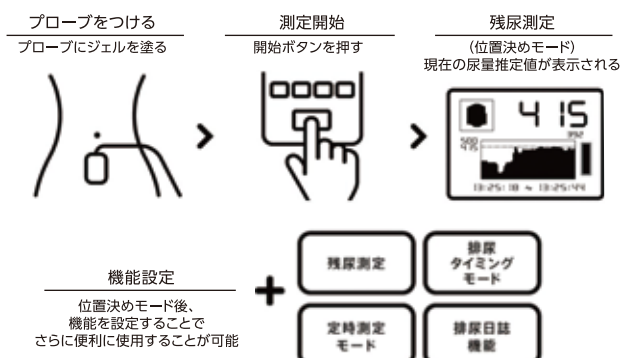
定時測定で排尿時にボタンを押すことで排尿日誌の作成が可能です。

測定原理



4つの超音波振動氏から得られた膀胱の前壁-後壁間の距離(D)と後壁エコーの高さ(P)との関数により膀胱内尿量(PD)を推定

測定方法



特徴

◆簡便な残尿測定に

外来、病棟、在宅等、場所を選ばずに簡便に膀胱内尿量を測定できます。

◆適切な導尿支援に

尿意を喪失された患者さんの自己導尿や、リハビリテーションにおける排尿タイミングを的確に把握することができます。

◆適切なカテーテルの抜去に

尿道留置バルーンカテーテルなどを使用した場合に、その抜去後の適切なトイレ誘導と尿量モニタリング、膀胱機能評価を、非侵襲で行うことが可能です。

◆膀胱機能の評価ツールとして

オムツ装着者、長期に尿道留置カテーテルを施行している患者さんなどへの膀胱機能評価ツールとして活用できます。患者さん自ら膀胱内尿量を認知することによる、尿意の回復や排尿自立を支援します。



尿量を視覚化

膀胱内の残尿量(蓄尿量)を数値やグラフで表示します。



専用プリンタ

専用のプリンタとBluetooth接続し、簡単に測定記録を印刷することができます。



排尿日誌

長時間にわたり継続的に膀胱内の尿量を測定し、記録することができます。



コンパクトサイズ

ポケットサイズで手に持ちやすく、体に装着しても邪魔にならない軽量設計です。



音と振動で伝える

あらかじめ設定した尿量に達すると、アラームと振動でお知らせします。



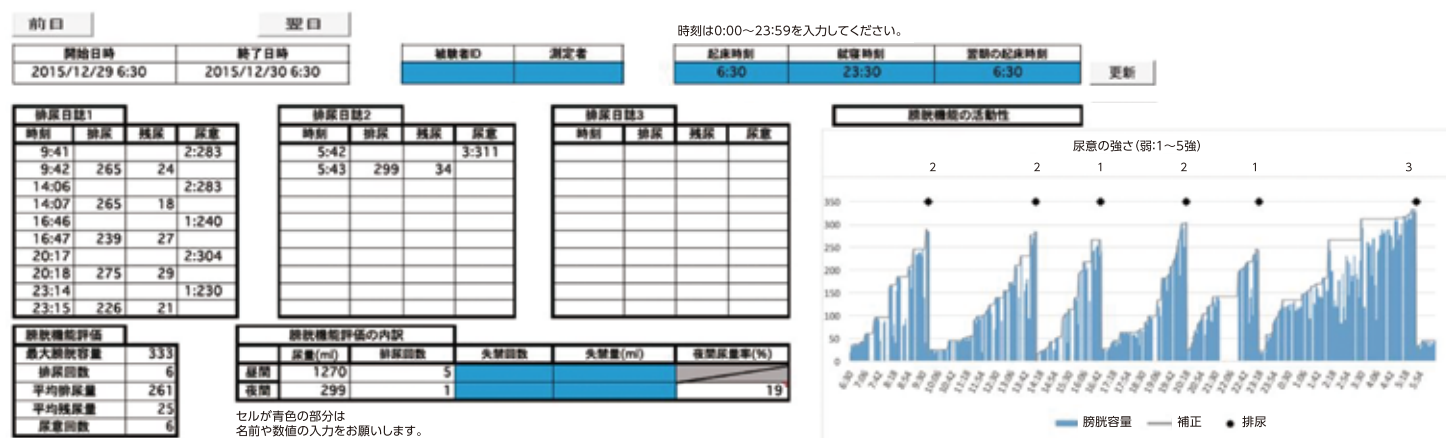
便利な付属品

測定用クリップやアダプタ、キャリア用ポーチなど、さまざまな付属品があります。

排 尿 日 誌 作 成 例



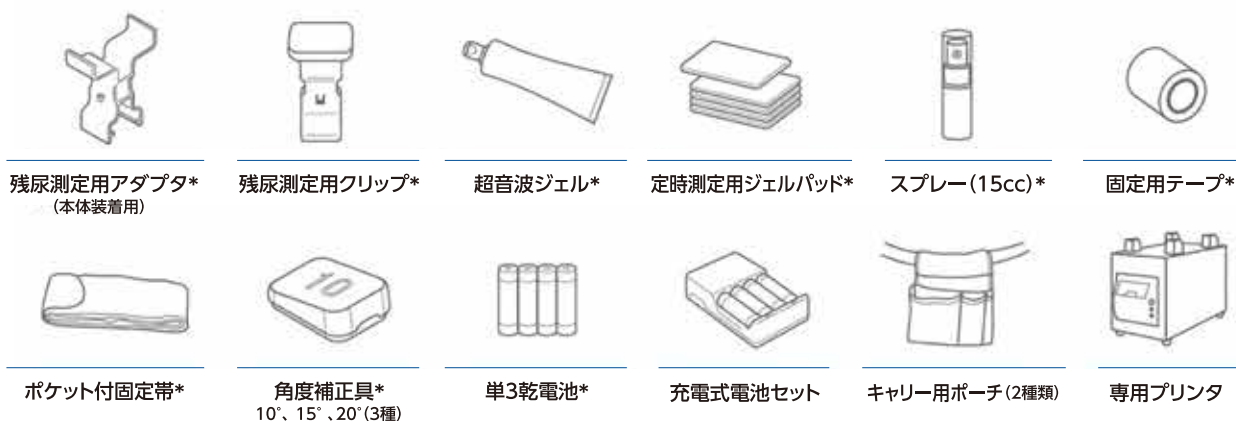
リリアム α-200 排尿日誌





一般的名称	膀胱用超音波画像診断装置
販売名	リリウム α-200
医療機器認証番号	227ADBZX00146000
測定精度	±15% +20mL
電源	単3乾電池2本
本体の構成	本体+超音波プローブ
クラス分類	管理医療機器(クラスII)、特定保守管理医療機器
重量	150g(電池含まず)
サイズ	測定器本体:120(H)×68(W)×27(D)mm
診療報酬項目	D 216-2 残尿測定検査
認証年月日	2015年8月27日
基本機能	1) 残尿測定: 位置決めモードにより簡便に膀胱内の尿量測定を行う 2) 排尿タイミングモード: 任意に設定した膀胱内尿量で患者さんに通知する 3) 定時測定モード: 連続的尿量測定により蓄尿・排尿状態を把握する 4) 排尿日誌機能: 排尿時にボタンを押すことで排尿日誌の作成が可能
測定原理	貼付型プローブより発する超音波(Aモード)により、膀胱の前壁と後壁間の距離を要素とする指標を用いて、膀胱内に溜まっている尿量を推定する

アクセサリ一覧 *初回同梱アクセサリ



※包装、仕様については事前の通知なく変更することがあります。最新の情報は株式会社リリウム大塚webサイトでご確認ください。

Bluetoothでデータを共有しパソコンで解析、専用プリンタで印刷も可能

Bluetooth経由でPCにデータを送り、長時間にわたる尿動態(蓄尿状態、排尿状態)をモニターすることが可能です。また、付属のプリンタとBluetooth接続し、簡単に測定記録を印刷することもできます。

【使用上の注意】

1. 使用方法に関する使用上の注意
 - 1) 測定部に違和感を覚えた場合使用を中止すること。
 - 2) 本品を他の超音波画像診断装置と併用しないこと。
 - 3) 強い電磁波を出す装置と近接した場合、作動が不安定になることがあるので、X線、携帯電話、無線装置の近くなど電磁波が生じる機器の付近で使用しないこと。
 - 4) 使用するジェルは超音波診断用のものを使用すること。
 - 5) 可燃性ガス等の付近では使用しないこと。
 - 6) 汎用パーソナルコンピュータを無線接続できる範囲は10mまでである(使用環境に異なる場合がある)。
 - 7) 出力上限、サーマルインデックス(TI)及びメカニカルインデックス(MI)の解釈に対する技術情報は取扱説明書を参照すること。



製造販売元(資料請求先)
株式会社リリウム大塚
神奈川県相模原市中央区千代田4-12-6

販売提携
大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9

販売提携
株式会社大塚製薬工場
徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115

2016年8月改訂
LIA0216H01
(08910)ZZ

お問い合わせ

フリーダイヤル
0120-44-0809

携帯電話の方はこちら(通話料金がかかります)
0570-55-0495

webサイト
<http://lilium200.jp/>

5年勤務の有期契約労働者の 無期転換開始が1年を切りました。

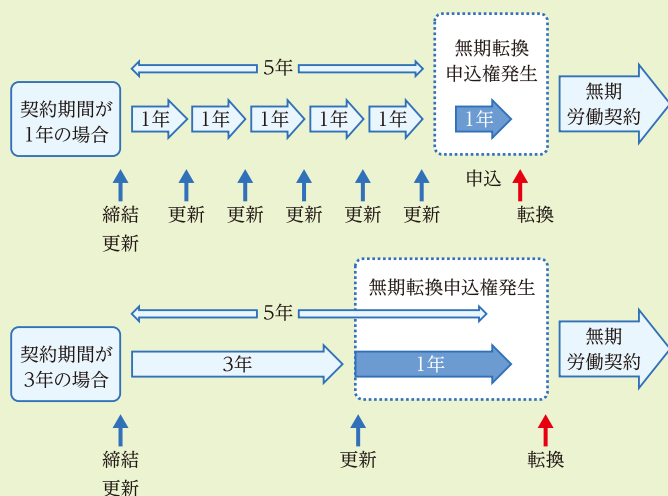


福田社労士事務所 代表
社会保険労務士 福田久徳

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。有期契約労働者の無期転換のお話です。

◆労働契約法が改正されました。

平成24年8月に成立した「改正労働契約法」(平成25年4月1日施行)で、有期労働契約が5年を超えて反復更新された場合は、**有期契約労働者(パートタイマーやアルバイトなどの名称を問わず雇用期間が定められた従業員をいいます。)**の申込みにより、期間の定めのない労働契約(無期労働契約)に転換されます。

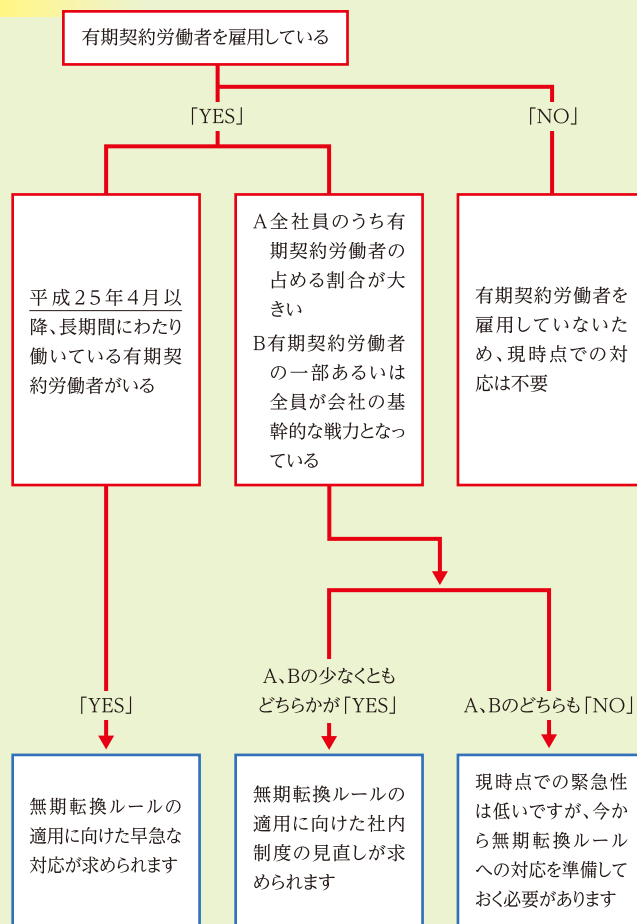


◆有期契約労働者の現状

有期契約労働者の約3割が、通算5年を超えて有期労働契約を反復更新している実態にあるといわれています。多くの会社や職場で有期契約労働者が戦力として定着しているといえます。特に長期間雇用されている有期契約労働者は、たとえば仮に1年契約や6ヶ月契約で働いていたとしても、実質的には会社の事業運営に不可欠で恒常的な労働力にもかかわらず、多くの場合は、更新を繰り返している現状があります。有期契約労働者にとって、次の更新がされるかどうか不安な状態で働いている人が多くいます。

◆平成30年4月1日以降も更新する場合の注意点

無期転換に対応するかどうかは、フローチャートで確認してはいかがでしょうか。



◆「対象となる従業員」について

無期転換への対応が求められるのは、一般に「パートタイマー」「アルバイト」「契約社員」などと呼ばれて

いる有期契約労働者です。ただし、これに限らず、各社が独自に位置づけている雇用形態についても、契約期間に定めのある場合は、その名称にかかわらず、すべて「無期転換ルール」の対象となります。

◆無期転換申込権とは

雇用している有期契約労働者に無期労働契約への転換を申し込む権利(これを「無期転換申込権」といいます。)が発生した契約期間中に、その労働者から無期転換の申込みがあった場合は、使用者は申込みを承諾したものとみなされて断ることができず、その時点で無期労働契約が成立します。

平成25年4月から例えば1年ごと、6ヶ月ごと、3ヵ月ごとに更新されている有期契約労働者は、平成30年4月から無期転換申込権が発生します。

次の3要件がそろったとき、「無期転換申込権」が発生します。

- I ①有期労働契約の通算期間が5年を超えていること。同一の使用者*との間で締結された2回以上の有期労働契約の契約期間を通算した期間(これを「通算契約期間」といいます。)が、5年を超えていることが要件となります。

*:「同一の使用者」とは、労働契約の締結主体(企業)を単位として定めるものであり、例えばA工場からB工場に勤務場所を変更する等、事業場を変えても労働契約の締結主体に変更がなければ雇用契約を継続しているとみなされます。

- ②契約期間が5年を経過していなくても、たとえば、契約期間が3年の有期労働契約を更新した場合などは、通算契約期間自体は6年になるため、4年目にはすでに無期転換申込権が発生していることになります。

- ③通算契約期間は、改正労働契約法の施行日である平成25年4月1日以降に開始した有期労働契約から算定します。それ以前に開始した有期労働契約は、通算契約期間の算定の対象となりません。

- ④同一の使用者との間で有期労働契約を締結していない期間、すなわち「無契約期間」が、6ヶ月以上等の一定の長さ以上にわたる場合、この期間が「クーリング期間」として扱われ、それ以前の契約期間は通算対象から除外されます。

- II 契約更新が1回以上行われていることが無期転換

申込権発生要件となります。

- III 通算5年を超えて契約をしてきた使用者との間で、現在、有期労働契約を締結していることが要件となります。なお、無期転換申込権の発生を免れる意図をもって、就業実態がそれまでと変わらないにもかかわらず、派遣形態や請負形態を偽装して労働契約の締結主体を形式的に他の使用者に切り替えた場合、同一の使用者の要件を満たしているものと解釈されます。

◆無期転換雇用のメリット

会社の実務や事情等に精通する無期労働契約の社員を比較的容易に獲得できます。また、有期労働契約から無期労働契約に転換することで、長期的な視点に立って社員育成を実施することが可能になります。

労働者にとっては雇用の安定性に欠ける有期労働契約から無期労働契約に転換することで、安定的かつ意欲的に働くことができるようになります。また、長期的なキャリア形成を図ることができます。

◆人事管理を見直すきっかけとして

有期契約労働者の処遇についても、従来のいわゆる「正社員」*との関係を考慮して、その位置づけを明確にすることも求められてきます。

無期転換労働者と有期契約労働者との間で、労働条件において契約期間以外に差がない場合には、いずれ処遇に対する不公平感を生み出し、職場の一体感を損なう等の問題が発生するおそれもあります。今回の無期転換制度への対応を、持続的な人材戦略構築の好機として積極的に捉える視点を持つことが大切です。

*:「正社員」とは、契約期間の定めがなく、勤務地、職務、勤務時間がいずれも限定されていない正社員のことをいいます。

◆導入の手順

STEP1 有期契約労働者の就労実態の把握

通常の正社員以外に、どのような種類(パート、アルバイト、契約社員など)の有期契約労働者区分と人数、職務内容、月や週の労働時間、契約期間、更新回数、勤続年数(通算の契約期間)、今後の働き方やキャリアに対する考え、無期転換申込権の発生時期などの

把握が必要です。

長年、有期契約労働者としてあなたの会社で働いてきた者を、無期労働契約にならないようにする目的で契約期間の終了時に特別な理由なく雇止めすることは、許されない場合もあります。

STEP2

社内の仕事を整理し、社員区分ごとに任せる仕事を考える

有期契約労働者が無期転換した場合、従来の「正社員」と役割や責任を明確に区分しておかないと、トラブルが発生するおそれが出てきます。

仕事の内容を分類して、基幹的な業務もしくは補助的な業務と、業務の必要性が一時的もしくは恒常的の2つの観点で分類すると、大きく3つのタイプに分けることができます。

①業務の必要性が一時的な仕事の場合(単発・短期)は、任せる業務内容に応じて、適した有期契約労働者を活用することになります。

②業務の必要性が恒常的な仕事は、いわゆる「正社員」や雇用期間の定めのない無期転換社員などの無期労働契約の社員が担うことが求められます。

無期への転換の方法には主に、①契約期間のみを変更する転換と、②職務限定や短時間勤務等の多様な正社員への転換、③正社員への転換と3つあります。

STEP3 適用する労働条件を検討し、就業規則を作る

就業規則等の規定は、有期契約労働者と労働条件が同一の無期契約労働者が増加する可能性があるため、雇用形態・労働条件を含めて、導入前に検討することが望ましいです。無期転換者用の就業規則を作成した場合には、これらの規定の対象となる社員を、正社員の就業規則の対象から除外しておく必要があるため、正社員の就業規則の見直しも検討しましょう。

STEP4 運用と改善を行う

無期転換をスムーズに進める上で大切なのは、制度の設計段階から労使のコミュニケーションを密に確保することです。また、無期転換申込権について、労働者に対して事前に説明をすることが望ましいです。なお、有期労働契約から無期労働契約への転換時には、勤務地の限定性がなくなったり、時間外労働が発生したりするなど、働き方に変化が生じる場合があります。このようなとき、社員側から不満や反発が出ることを防ぐよう、丁寧な説明を心がけるとともに、円滑に転換が行われているかを把握し、必要に応じて改善を行うことが望まれます。

◎ 社労士・福田のよもやま話 ◎

私の顧問先でも、契約社員や有期契約パートがいっぱいいます。能力が高い人で、会社に貢献度が高い社員さんが希望されれば、契約社員を正社員に、有期契約パートを無期契約にして人材を確保されたほうがいいですと、助言をしています。

顧問先の人事関係の相談もよく受けるのですが、人手不足に悩んでいたり、採用しても1日で退職、あるいは求める人材ではなかったりして苦労されているところが多く、また、一方従業員の方では、

有期雇用で次の更新が心配という方も見受けられます。有期雇用から無期雇用の転換や正社員化は双方の問題解決になるかと思います。

企業の業績は、景気や情勢に左右されやすいところもあり、有期雇用契約から無期雇用契約の変更や正社員化は難しいと思いますが、働く人が安定的に収入が得られることが、消費を拡大させ、めぐりめぐってその企業の発展につながることも考えられるのではないかと思います。

●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

病院組織再生プロデューサーが語る

「チームの成長法則と チームビルディングのメソッド」

メディテイメント株式会社 代表取締役
「病院組織再生プロデューサー」
看護師

杉浦 鉄平



病院で利益を求めることは「安定して医療を提供し続ける環境を整える行為」 経営数字に関する情報の不一致化を解消し、医師の経営意識を喚起する。

医療は非営利性、公益性の原則のもと、医療専門職に対しお金の話や利益について動機付けするのは難しいと考えられがちですが、これからの医療経営は、医師の診療ニーズや研究ニーズを満たすと同時に利益に対して動機付けを行うことが理想の医療を行うための環境を整えるうえで欠かせません。今回は収支改善のインパクトが最も大きい、医師の診療パフォーマンスを高め経営貢献に導くツール、たった1枚の図で病院組織のお金の流れの全体像がわかる「お金のブロックパズル」を使った医師の行動喚起について解説します。

会社は株主のもの？

30年に渡る病院経験を経て、2012年に一部上場企業に転職した筆者は、50歳を迎え自身のキャリアゴールと考えていました。医療の世界しか知らなかった筆者にとって、一般企業は未知の領域。入社時の挨拶でも「医療界の常識は世間の非常識」というスピーチで自分を揶揄するほど、不安と期待が入り乱れていました。

そんな企業人のスタートでまさきに考えたのは、自分がどんな働き方をすれば、この会社の利益に貢献できるかと、病院なら院長に相当する「社長の仕事」とは何かを知ることでした。

そこでわかったことは、数々の某有名企業の社長が「社長の仕事は株主に予想配当以上を出し続けること」だと言い切っていたことです。トヨタ自動車豊田章男社長はじめアマゾンジャパン合同会社ジャスパー・チャンなど、名だたる一流企業の社長が「社長の仕事」をそのように定義していました。

良い車を作って売ることや、そのための新しい技術革新、原価改善活動を行うのは、あくまで株主の利益のための手段ととらえています。仮によい製品を開発し顧客満足が得られても、開発コストが高騰して利益が出なければ、社長としては失格なのです。

お金は血液

医療業界では、医療法人の非営利性の原則のもと、患者満足と医療従事者の満足はほぼ一致しています。非採算部門の診療科であっても、公益性を保つためには運営し続けるので、医療従事者は恵まれた環境で仕事をしていると言えるでしょう。ちなみに米国では医療の9割をファンドが占めます。やりたい医療はできません。しかし医療における経営、つまり利益を追求することは「安定的に医療を永续するために環境を整えること」であり、医療であっても利益を追求すべきです。

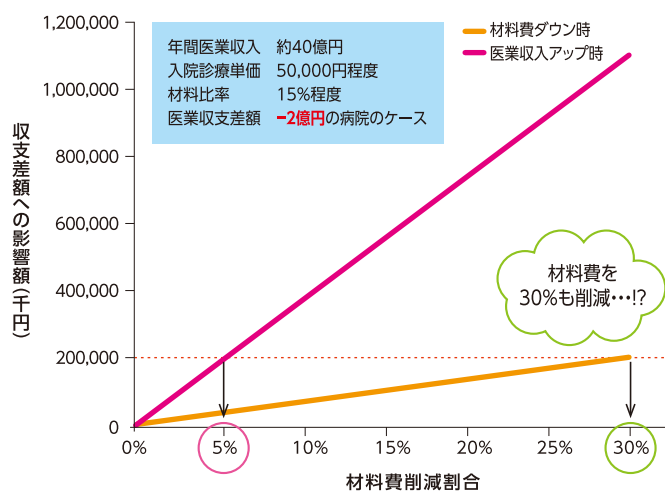
確かに病院ではお金の話はしにくいものです。しかし収益部門である医師の売上げを常にモニターし、時に耳の痛い話をしなければならないこともあります。患者さんの健康を守るために医療を提供しているという崇高な使命を盾に反発する医師も少なくありません。

お金はいわば血液のようなもの。血液はからだの各組織にくまなくゆきわたり、酸素や栄養分をはじめとして、さまざまな物質を組織に供給します。早期治療のために輸血や輸液を行い、同時に循環動態を安定させます。しかし、治療の目的かというとそうではありません。経営も同じです。会社が健康であり続けるためには組織を養う血液が常に循環していなければなりません。つまりキャッシュフローが回り続けている状態です。従って「会社のミッションはお金を儲けること」とは言いません。医師や医療従事者が利益を上げることに反発があるとしたら、患者さんの健康を守るという使命と、それを達成するための手段を混同している可能性があります。

組織のお金の流れの全体像が見える化し、利益に対する動機付けと判断基準を持つ

それでは医師に対しどのようにアプローチすれば利益に対する動機付けができるでしょうか。高固定費率である病院の収益構造を考えると、変動費マネジメントによる収支改善のインパクトは小さく、図1のシミュレーションの通り、-2億円の医療収支差額を解消するためには材料費を30%以上削減しなくてはなりません。一方、医療収入であれば5%アップで達成できるのです。どちらが現実的で達成可能性が高いでしょうか。

図1 収支差額への影響シミュレーション(中規模一般病院)



病院の収支改善のインパクトはベッドの資産価値を高め入院収入を上げるしかありません。外来は構造的に赤字体質なので、ある程度規模の大きな病院では、専門外来や救急外来など入院を補完する診療にシフトすべきでしょう。いずれにしても経営を健全化するためには医師の理解と協力は必須です。

医師に限らず病院職員に利益の動機付けがなかなかできない理由のひとつに、お金の流れの全体像が見えていないということがあげられます。上層部はわかっている、現場と経営立場の違いによる、経営数字に関する情報の不一致が起きている。

ここでは、病院経営する上で決算書が読めなくても、数字に苦手意識があっても、これから説明する図を描くだけで、自分の病院のお金の構造がすぐわかり、利益を上げるための仕組みが誰でもつかめる方法をご紹介します。この図は「世界一受けたいお金の授業」(三笠書房)の著者、和仁達也氏が、品川女子学院高校の課外授業でも伝えた内容です。つまり女子高校生でもわかるお金の話という訳です。筆者は和仁氏から直接学んでいます。

ここでは決算書の読み方を理解したり、細かい数字をいちいちチェックする必要はありません。まず以下2つのポイントを押さえておきましょう。

①お金の流れの全体図をビジュアルで理解する

②判断する基準を持つ

お金の専門家が知っている知識を10とすると、およそ経営判断する上で知っておくべき知識は2割程度です。パレートの法則と同様で「2割のことを知っていれば、経営において8割の成果が出る」という効率的な話です。

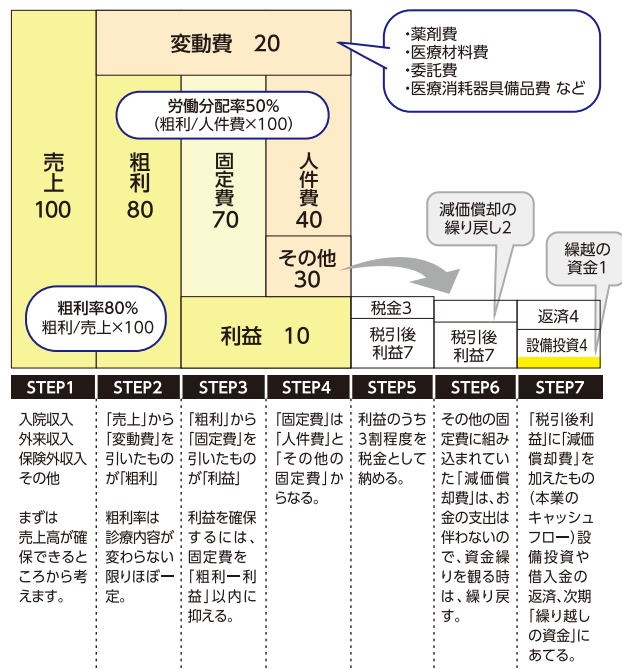
たった1枚で組織を俯瞰する「お金のブロックパズル」の効用

基本的に病院は労働集約産業で固定費のうち人件費がかなりの割合を占めます。変動費は売り上げに連動して上がるものなので、患者数が増えれば薬剤費や材料費なども増えますが、病院の場合割合としては小さく、削減には医療提供上の限界もあります。

まず医師はこの構造があまりわかっていません。利益を最後に残ったお金と勘違いし、給与のインセンティブや高額な医療機器の購入を要求したりするのはそのせいです。

病院を永続させるためには当然利益は必要です。では、その利益はどこから生まれるのでしょうか。この図はお金がどのように入り、どのように出て、再投資に回るかを全体図として示しています。(図2)

図2 お金のブロックパズル



まず売上から変動費を引いたものを粗利と言います。変動費は前述の通り売上に連動して増える費用のことです。病院なら薬剤費や医療材料費などがこれに当たります。これは業種業態によって異なります。レストランなら食材などの材料費、運輸業ならガソリンなどがこれに当たります。そして粗利から固定費を引いたものが利益です。固定費は大きく分けると人件費とその他の固定費に分けられます。つまり人件費は粗利から出ています。粗利を稼ぐことは医療であっても正当な行為であることを改めて知るべきです。

では、経営者が注目するのはどのブロックでしょうか。当然利益です。では職員が注目するブロックはどこかということ人件費です。前述の通り利益も人件費も粗利から出ています。もし粗利が変わらないのに利益を出そうとすると、人件費やその他の経費を削らなければなりませんが、逆に人件費を上げれば利益は減ります。もしこの図のように、利益が10出ているので「利益から、人件費に5を還元してほしい」と職員から要求されたとたらどうしますか？それでも利益は5残ります。気前のいい経営者だったらボーナス

を出してもよいと思うかもしれません。しかし、これはやってはいけません。なぜなら、利益は最後に手元に残る現金ではないからです。残るお金と、利益として表示される値との間にはギャップがあります。その理由はまず税金です。利益のうち3割くらいは税金を払わなければなりません。納税後に残った利益のことを税引き後利益と言いますが、無借金経営している病院はごく少数ですから、そこから借入金の返済をします(借入金の返済は経費ではありません)。さらに設備投資やメンテナンスも必要です。すると次年度に持ち越せる繰越金はたった1です。仮に5を人件費に還元してしまったら、残りの利益から税金を払った後、借入金の返済や設備投資はできないことになります。

医師やスタッフに過剰な負荷をかけず、給料も下げない。たった1%の収支改善プロジェクト

ここで注目して頂きたいのは、粗利率(粗利/売上×100)と労働分配率(人件費/粗利×100)です。この数字を使って実際に医師に対し、経営についての理解と利益に対する動機付けとにどうアプローチしたか、ケーススタディをご紹介します。

これは経営改善計画として「トリプルワン」と名付けたシナリオです。売上1%、粗利率1%上げ、労働分配率を1%下げるというプロジェクトです。この3つの数字を1%改善するだけで、利益は5から6.5に増えました。利益率は130%アップです。(図3)

さらに注目してほしいのは人件費がわずかに増えているということです。

いかがでしょう。1%くらいの改善策ならなんとかできそうな気がしませんか？このようにわかりやすく図で説明しながら、なぜ利益を上げなければならないのか理由を明確にし、医師に過剰な負荷をかけず、人件費も減らすことなく目標を達成します。これが「トリプルスリー」だと利益率はなんと約2倍です。試しに計算みてください。

図3

トリプルワン		
売上	1%	改善
粗利率	1%	
労働分配率	1%	

※労働分配率は減らす

		変動費 20		
売上 100	粗利 80	労働分配率60%		
		固定費 75	人件費 48	
			その他 27	
		粗利率80%		
		利益 5		

		変動費 20		
売上 101	粗利 80 81.8	労働分配率59%		
		固定費 75 75.3	人件費 48 → 48.3	
			その他 27	
		粗利率81%		
		利益 5 → 6.5		

このようにエビデンスベースでわかりやすく、先に説明することによって、医師は聞く姿勢を作り経営意識をもち、これを機に関係性が構築されます。自分たちの給料は粗利から出ていることを知ることによって、適正に粗利をあげることは正しいことだと認識できるようになります。多くの場合医師が経営に無関心だったり非協力的なのは、経営と現場、経営数字に関する情報の不一致によって起こっています。この情報の一致化が重要なポイントです。

近年医療機関はどこも厳しい経営環境にあり、医師が臨床と研究だけに専念すればよいという時代ではなくなりました。これからは医師も臨床と研究に加え、経営という3つの軸で医療を考えていく必要があると考えています。すると医療における経営は「安定して医療を提供し続ける環境を整える行為」と再定義することができそうです。

もともと医師は医師をコントロールしないという精神風土があるようです。臓器別に専門分化され、専門領域から遠い科ほど関係も薄くなりがちです。院長の専門科によっては、特定の科とのコミュニケーションが減り、医師のキャリア支援に消極的になることで、若手の医師の離職につながるケースも少なくないと感じています。また関係性が不十分な状態で経営に協力させようと説得したり説明しようとすると、それが正論であればあるほど医師は否定の言葉を口にします。まずは事前に情報の一致化を図り関係構築することが大前提となります。

ビジョンとお金は両輪

最後に繰越金はなぜ必要なのでしょう？

答えは

① 万一の備え ② 将来の投資資金です。

仮に3年後、6000万円の設備計画があるとしましょう。繰越金が1000万円だったらこれを2000万に増やさなければなりません。するとそこから逆算して支出のブロックのどこを圧縮するか、または売上のブロックをどのくらい伸ばすのかがビジュアル的に理解できるので、これからは何となく売上げ目標を決めるのではなく、「これが達成されれば〇〇が実現する!」という必達目標を設定できるので、モチベーションも高くなります。

「1年後、3年後、10年後にどうなっていたいか」というビジョンを明確にし、お金の構造とコントロールの方法を知ったとき、お金はビジョン実現の便利なツールとなります。まずは自院の数字に置き換えてヒントをつかみ取ってください。その結果として医師はじめ医療従事者とのベクトル合わせがスムーズになります。

杉浦 鉄平 氏

メディテイメント株式会社代表取締役

看護師 病院組織再生プロデューサー

看護師として入職後、30年にわたる病院勤務を通じ、臨床15年(現場)、看護部長10年(管理)、事務局長を5年(経営)経験。2012年、セコム医療システム株式会社に転職し、病院組織や経営改善のコンサルティング業務に従事。

2016年6月メディテイメント株式会社代表取締役、セコム医療システム顧問、「病院組織再生プロデューサー」として公立病院改革、医療関連企業営業マネージャー研修や医療経営参謀養成塾などで人材と業績を同時に向上させるメソッドを体系化。

メディテイメント株式会社

〒108-0074

東京都港区高輪3-25-22 カネオビル8階

TEL.03-5422-8334

E-mail : teppei@meditainment.co.jp

平成29年度 税制改正のポイント

春畑税理士事務所
所長:春畑匠美

第22回では、平成29年度税制改正の目玉となる中小企業の「攻めの投資」を支援する中小企業経営強化税制及び中小企業投資促進税制についてお話しさせていただきました。今回は、その他の平成29年度税制改正についてお話ししていきます。

【企業関係】

1. 中小企業者等の軽減税率の特例を延長

資本金1億円以下の法人の所得金額のうち、年間800万円以下の部分に対する法人税率(本則19%→15%)が2年間延長されます(中小企業等の場合)。

■中小企業及び大企業の法人税率改正

	所得区分	平成 27.4.1以後 開始事業年度	平成 28.4.1以後 開始事業年度	平成 29.4.1以後 開始事業年度	平成30年4月1日～ 平成31年3月31日に 開始する事業年度
中小企業 (資本金 1億円以下 の法人)	年800万円 以下の部分	15%	15%	15%	15%
	年800万円 超の部分				
大企業 (資本金 1億円超 の法人)	所得区分 なし	23.9%	23.4%	23.4%	23.2%

2. 所得拡大促進税制の税額控除をさらに拡大

従業員の給与等を一定以上増加させた場合に、増加額の10%を税額控除できる所得拡大促進税制(法人税額の20%[中小企業者等以外は10%]が限度)について、現行制度に加え、平成29年度に高い賃上げを行った企業の税額控除をさらに拡大する改正が行われます(所得税についても同様です)。

◆前期比2%以上の賃上げで前期比増加額の控除率が改正前の2倍以上に

《改正前》

所得拡大促進税制の適用を受けるための3つの要件

- ・要件1:給与等支給額が24年度比、3%以上増加

- ・要件2:給与等支給額が前事業年度以上
- ・要件3:平均給与等支給額(給与等支給額÷雇用者の月別合計数)が前事業年度超

《改正後》

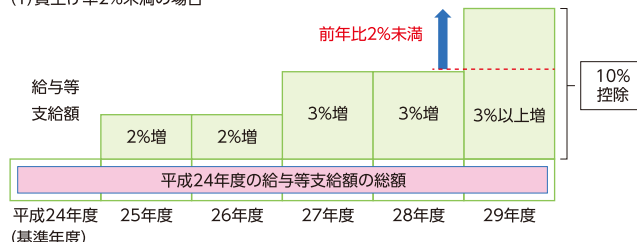
改正点～「要件3」のみ改正(要件1及び要件2は改正なし)～

- ・平成29年度は、改正前に加え、上記の要件3が「平均給与等支給が前年比2%以上だった」場合、前事業年度からの増額の12%が上乗せされます。

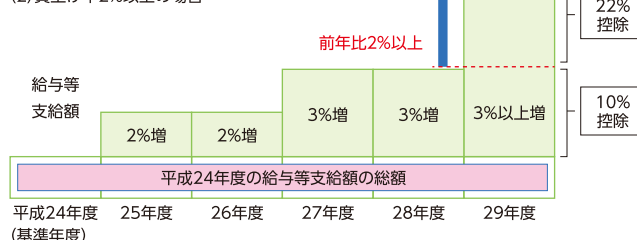
《改正後》

中小企業者等(資本金1億円以下)の場合

(1) 賃上げ率2%未満の場合

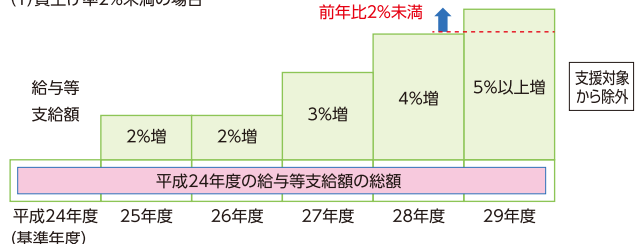


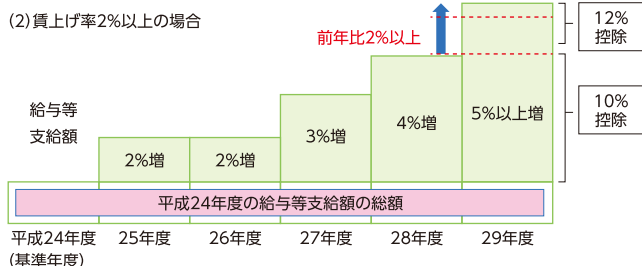
(2) 賃上げ率2%以上の場合



大企業者等(資本金1億円超)の場合

(1) 賃上げ率2%未満の場合





3. 定期同額給与の範囲の拡充

法人が支給する役員給与のうち、損金算入が認められる定期同額給与の範囲に「税及び社会保険料控除後の金額（いわゆる手取り額）が同額の定期給与」が加わります。

4. 所得が大きい中小企業の優遇税制の適用を制限

法人税関係の中小企業向けの各租税特例措置について、平均所得金額（前3事業年度の所得金額の平均）が年15億円を超える事業年度の適用を停止する改正が行われます。適用は、**平成31年4月1日以降に開始する事業年度から**となります。

【個人関係】

5. 配偶者控除の縮減と配偶者特別控除の拡大（平成30年分以降）

配偶者の所得金額が38万円（給与収入で年103万円）以下である場合に適用が受けられる配偶者控除について、これまで納税者本人の所得金額は関係ありませんでしたが、改正後は納税者本人の所得金額が900万円（給与収入で年1,120万円）を超えると控除額が逡減していき、1,000万円（給与収入で年1,220万円）を超えた場合は適用が受けられなくなります。

また、納税者本人の所得金額が年1,000万円以下（給与収入で1,220万円以下）で適用を受けられる配偶者特別控除について、配偶者の所得金額の上限が76万円未満（給与収入で141万円未満）から123万円以下（給与収入で約

201万円以下）に引き上げられ、配偶者控除と同様に納税者本人の所得金額が900万円（給与収入で1,120万円）を超えると控除額が逡減していく改正が行われます。

■改正後（平成30年分以後）の配偶者控除

納税者本人の所得金額	控除額	
	70歳未満の配偶者	70歳以上の配偶者
900万円以下	38万円（33万円）	48万円（38万円）
950万円以下	26万円（22万円）	32万円（26万円）
1,000万円以下	13万円（11万円）	16万円（13万円）
1,000万円超	適用なし	

※上表の（ ）書は、個人住民税の所得割の控除額です。

6. 医療費控除に必要な添付書類の簡略化

平成29年分以後の確定申告から、医療費控除の適用に必要な添付書類が医療費等の領収書に代えて、医療費の明細書（協会けんぽから交付を受けた医療費通知書等）や、医薬品の購入明細書とされます。ただしこの場合において、税務署長より求められた場合は当該医療費の領収書または医薬品購入費の領収書を提示又は提出しなければならないため、確定申告期限等から5年間は領収書を保管しておく必要があります。（経過措置として、平成31年分までの確定申告については、領収書の添付が認められます。）

7. 外壁工事なども住宅ローン減税の対象に

平成29年4月1日から同33年12月31日までの間に居住する住宅について、特定の省エネ改修工事と併せて行う①外壁等の劣化対策工事、②給排水管又は給湯管の維持管理、更新を容易にするための工事など「一定の耐久性向上改修工事」が住宅ローン減税の対象に追加されます。

以上、今回の税制改正のうち多くの企業・個人の方に関係すると思われるものをご紹介します。

今回ご紹介したものの以外にも、事業継承税制の要件緩和や、長期積立型NISA制度の創設など、様々な見直しが行われています。紙面に掲載できなかった内容等については、税理士事務所等にご相談ください。

●執筆：春畑税理士事務所（監査部 監査二課 課長 熊本 恵）

▽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：TACコンサルタンツ株式会社・福岡給与計算センター有限公司・一般社団法人福岡経営労務センター

▽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

[第29話]

直販に転換し成功した 製茶会社の営業戦略

原野製茶本舗(<http://www.haranoichahonpo.com/>)。
お茶の卸会社から通販を中心とした直販の会社に転換。ランチェ
スター弱者の営業戦略、商品戦略を研究して新規顧客を次々と獲
得すると共に、顧客戦略を実践して信者客を次々と作っている。

- 経営改善はお客と直接接している所から。お客
に不便や二度手間をかけていませんか?忘れられ
ていませんか?
- 不便や二度手間をかけない実行の仕組み、忘れら
れないための仕組み、感謝を態度で示す仕組みが
必要。仕組みは作られていますか?
- それまでの販売先が売力をなくしていくと、そ
れまでそこに販売していた会社は自ら直販するし
かない。そのためにはレベルの高い戦略と仕組み
が必要になる。
- 直販への転換では新商品づくりも必要。お客を観
察し、競争相手も見ながら用途開発型で商品
を作っていく。
- 顧客の数が多くなるとABC分析だけではロスが多
くなる。さらに上位客化していく取り組みが必要。

レポート

福岡県の八女にある原野製茶本舗は、お茶の販売
店に茶葉を卸す会社であった。原野弘典さんは高校卒
業と同時に喫茶屋さんに修業に行き26才で会社を継
いだ。お茶の販売店を回り取引先を60%増やした。し
かしお茶の販売店は後継者がいなかったりサラリーマ
ンをする店が多く、このような販売店に頼っていても将
来はないと思った。別のルートの開拓に回った。百貨店
は卸価格が50~60%で販売量は上がったが、ダイヤモ
ンドフェアや紳士服フェアに付き合わされ利益率は低
かった。ギフト店にも力を入れたが納入率が低く、また
卸では注意しても不渡りにあう事があった。原野さん
は、どこよりも美味しいお茶を作っている自信があった。
しかしどんな美味しいお茶でも販売店の社長に気に
入ってもらわなければ買ってもらえない。根本的に収益
性を良くするには直販しかないと思った。

父親の同窓会の名簿に父親の名前でDMを出し、原
野さんの同窓会名簿にも出した。またお中元とお歳暮



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)

の時期に5年間折り込みチラシを入れ、県内の高額所
得者の名簿を買いDMを送った。しかしこの2つはほと
んど反応がなかった。いよいよ貯えも底をつき始めた
頃、郵便局が地元客を対象に「ゆうパック」という商品
を作って販売しているという情報を聞いた。小予算で地
元客を作れるチャンスと思った。1年間に4,000~
5,000人のお客が作れた。基礎となる固定客ができた。

ダントツの顧客対策を実行

お客をリピーターにし紹介客につなげていったのは
「顧客戦略」の成果だった。原野さんはランチェスター
経営の竹田陽一先生が書かれたハガキの本に出会
い、この本がきっかけでランチェスター戦略の勉強に
取り組んだ。手書きのハガキこそ小さな会社が小予
算でお客を作っていくことができるツールで、入金へ
のお礼はもちろん、初めて来店された方、来店間隔が
空いた方、そのほかお客様に子どもが生まれた時や、
お客様が新聞に掲載された時などもハガキを出すよ
うにした。

通販でお客に商品を送る時はお礼状が同封され、お
礼状は月ごとに草花のイラストを変え、マーカーで軽く
色を付け一筆手書き文を書き添えるようにした。さらに
担当した人の名前と、梱包した人の名前も手書きで書
くようにした。お礼状に2人の名前が書かれることで、お
客は自分の担当が2人いて店全体が自分を歓迎してい
ると感じる。また新しいお客には担当者の顔写真付き
の名刺が添付され、このような取り組みからか電話で
注文するお客がスタッフを指名することが多くなった。
徹底した接近戦だ。

DMにも様々な工夫をした。開封率を上げ、開けた時

の感動を高めるために、八女の紅葉やお茶の実を同封した。またお客は他の人に贈るために注文することが多い。そのため添付できる一言メッセージのモデル文を作り、お客が選べるようにした。これらの中でもDMに同封するA3版の「茶々ちゃ新聞」がとても人気だ。あえて手書きで作し、お客は「茶々ちゃ新聞」をとても楽しみにしている。

顧客ランクを細分化して上位客を作る

原野さんは、以前は購入金額を元にお客を「特A、A、B、C、D」に分類し、特Aのお客のDMには、お茶のサンプルを3袋、Bのお客には1袋など同封して送っていた。しかし顧客が3万件を超え、5つの区分では効果的な販促が難しくなったことから、購入金額も購入頻度も高いお客をA客、購入金額が少なく購入頻度が高いお客をB客、購入金額が高く購入頻度が低いお客をC客、購入金額も購入頻度も低いお客をD客とし、このA、B、C、D客をさらに細かく4つに分け合計16分割にし、送るDMも少しずつ変えるようにした。それまでは全員に同じDMを送っていた。するとA客にD客が好むものを送るようになり、A客のプライドが傷つき、またD客にA客が好むものを案内してもうまくいかない。

またこれはお客をきめ細かく把握し、上位客になってもらうテストを可能にするためだった。新茶の時期に、Bの下、Dの上のお客の1回あたりの購入金額が上がらない理由を送料と考え、「繁忙期ですのでFAXでご注文された方は〇〇円送料を還元します」とBの下、Dの上のお客に案内した。FAXによる注文が3倍増えた。と

りわけBの下、Dの上のお客が上位に動いた。この人たちは送料がネックという事がわかった。

新規客づくりの商品戦略

会社は新しいお客を作っていかなければならない。このとき最も経費がかからないのがお客の力で新しいお客を作る方法だ。原野さんは、『ありがとうございます』という手書き文字と、贈り物をし合っているイラストを描いた一煎パックの商品を開発した。原野製茶本舗のお茶に満足しているお客は一煎パックを、「これ私がとても気に入っている原野さんのお茶よ」と言って友達にあげる。一煎パックの裏には原野製茶本舗の情報が入っていて、美味しさを気に入ったお客は自分から注文をする。その流れを作るための商品だった。

またこれまでお茶の販売は、新茶、お中元、お歳暮の時期が圧倒的に多かった。しかし最近では様々なタイミングで贈るプチギフトが増えてきた。原野さんは、年末年始のカレンダーやタオル等に代わる商品がお茶でできないかと考え、赤と白の和紙に包み「招福茶」とネーミングした1,000円の年末年始用商品を開発し、地元の保険会社などに案内した。年末年始の法人向け市場の隙間をついた低価格ギフト商品になった。

さらにこの成功体験から、3、4月の年度の変わり目を狙った「花舞茶」という商品を開発した。年度替わりは様々な行事があるのに同業者は新茶の準備で、誰も手を付けていなかった。一人勝ちだった。卸から直販への移行。会社の業績は社長の経営戦略の実力で決まる。そのためには継続的な経営戦略の勉強が必要だ。

弱者の戦略と 応用のポイント

- 1 ハガキは1対1の人間関係が高まるツール。
しかしハガキを出す仕組みが作られないと実行されない。
- 2 競争相手以上にお客に好かれ、競争相手以上にお客に喜ばれ、
競争相手以上にお客に忘れられないことを全社的に実行する。
これが顧客対策。経営改善はここから。
- 3 あなたの会社で顧客管理の仕組みが作られているか。ABC分析は売上中心の
顧客管理。購入金額と購入頻度の二次元でみるとお客が立体的に見えてくる。
- 4 お客は商品を用途で購入する。原野社長は年末年始や年度末の
競合他社の弱い部分やお客のニーズを発見して新商品を成功させた。

…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、ランチェスター戦略勉強会を実施しています。
お気軽にお問合せ下さい。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>





病院の「組織活性化策」を考える

〔第6回〕

この人に、この仕事にいくら支払うべきか

～評価・育成・活用・処遇～

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



医師、看護師の採用と定着は病院経営にとって、本当に頭の痛い問題である。彼等は賃金については特に敏感である。賃金が全てではないが賃金は採用、定着の決め手になるファクターであることは確かだ。世間相場を確認して競争力のある自院の賃金表を作成しておくことが必要だ。

そこで、まず賃金論を議論するには、賃金とは何かの概念を明らかにしておく必要がある。賃金には2つの性格がある。一つは労働力対価つまり人間基準であり、これが能力主義賃金である。もう一つは労働対価つまり仕事基準であり、これがいわゆる成果主義賃金である。もう少しやさしく説明をしよう。人間基準とは人材をしっかりと育成し、その能力の伸びに応じて賃金を上げていくというしくみであり、一方仕事基準とは仕事の価値で賃金を決めるというしくみである。どちらが良いのか、経営の選択にもよるが仕事で賃金を決めるとすると人事異動が難しくなり組織が硬直化するという課題がある。以上からして、日本では職務給は若い内から導入することは難しいとされてきた。やはり人材が育つまでは人間基準で人材が育った後は人材活用の仕事基準に切り替えるのが適切であると考えてる。

さて、医療従事者の賃金検討の留意点をあげれば、彼等は外部労働市場と深い繋がりがあるため、自院の内部労働市場の事情だけで決めることはできない。世間相場に敏感に動く彼等は突然に退職願という形で不満をぶつけてくる。この時、人事スタッフは、初めて慰留工作に努めるケースが多い。

なかには、文句を言った人の言い得になる場合もあり、内緒で、不満者の賃金だけを上げると言う付け焼刃的対応をしてその場を凌いできた病院が実に多い。どこでも賃金分布図は職員には見せられない状況になっている。エリート人材が集まり、希望ある職場にするためにも次の自院の賃金実態分析と賃金表の作成は人事経営戦略上の必須科目である。

1. 自院の賃金実態把握と改善課題の抽出

賃金の支払いには労働又は労働力対価の原則がある。わが病院の賃金支給実態が現にどのようなになっているのか、人事スタッフは毎年、実態把握に必要な職種別賃金プロット図を作成し問題点を検証しておくことが必要である。個人別賃金のプロット図を作り、賃金の散らばりを見るのである。

賃金プロット図は横軸に年齢をとり、縦軸に賃金額を置き、該当する位置に例えば、正看護師は正看護だけの賃金(個人別賃金)をプロットする。そのプロット図は性別、役職別、非役職別に記号、または色を別にして区分がつくようにする。

賃金プロット図は「所定内賃金」で1枚、「基本給」で1枚、他に、賞与の何カ月分かを加えた、つまり年収ベースで1枚の合計3枚を作る。

病院は多職種であるので、職種別(例えば診療職、正看、准看、コメディカル(PT, OT, ST、放射線技師等)事務職、介護職、労務職など)にプロット図を作成し競合病院、同地域病院、一般公表資料の準拠指標を自院の職種別プロット図に書き込み、賃金水準を比較分析し問題点の検討を行う。

これ等の分析、検討結果は新年度の賃上げ作業を行う4月(賃金改善部分)に備えて、ベースアップ原資を事前に把握し人件費予算策定のための基礎資料となるデータである。これ等の作業は毎年、秋口の9～10月にかけて実施する課長クラスの役割業務である。

しかし、公務員準拠の病院が多く、これらの人件費管理は行っていない。病院経営は人件費管理にあると言っても過言ではないが、病院には経営がないと揶揄されても仕方のないことである。

医師、看護師、各医療職の各賃金は同業他病院、同地域他病院、一般公表資料の準拠指標と比較検討し賃金相場を考慮して政策的に決めることになる。

留意点は自院の賃金レベルの検討には賞与を含めた年収ベースで行うのが正しいやり方である。月例賃金は安い賞与が数カ月も支給されているとか、逆に月例賃金は高くても賞与がほとんどないということになると月例賃金だけを見て安いとか高いなどとは一概には言えず各賃金の中身(月例賃金、賞与、退職金)まで見て判断をしなければならない。

2. 看護師の賃金を決めるいくつかの課題

ここでは看護師賃金にポイントを絞って、設計と賃金見直しの仕方、賃金レベルの検討など、その留意点をいくつか拾ってみよう。

- (1) 看護師の賃上げの要素は何か、日本看護協会では認定看護師、認定看護管理者など、資格の奨励を進めているが、何か資格を取れば賃金を上げるのか、それとも能力(可能性)で決めるのか、または実際にやっている仕事の価値で決めるのか、わが病院の賃金表を作成し賃上げ基準を明確にしておかなければならない。
- (2) 賃金を考えるとき月例賃金だけではなく、年収ベースで考えることが必要である。また、できるならば生涯賃金(賞与、退職金、福利厚生費を含めた賃金)のモデル賃金(エリート賃金)を試算しておくとなお良い。
- (3) 各人の働きをどう評価するのか、例えば夜勤をする、しない、欠勤者のフォローをする、プロジェクト業務に参加するなど、経営に積極的に協力してくれる看護師とそうではない者の賃金差は人事考課の考課差(昇給差)、賞与差で良いのか否かを検討する必要がある。例えばコース別管理制度を導入し本人の意思と適性で総合職か一般職のいずれかを選択させ、これら2本の賃金水準の異なる賃金体系で運用するなど検討する必要がある。
- (4) 賃金のベースは病床規模別に急性期、慢性期によっても異なる。公的病院、私的病院によっても異なるが、わが病院が標榜する経営形態や規模の実態から賃金ベースを検討し策定しなければならない。
- (5) わが病院の管理者(師長)以上者の賃金体系は能力主義の能力給か、それとも成果主義の可変性のある役割給か、実力給か、年俸制か、能力と成果の折衷型か、賃金体系を決めなければならない。
- (6) 賃金体系を決めたら、次に賃金に密接に結びつけ

る昇格・昇進基準の公開が必要である。

- (7) 課業・役割業務の作成と公開がされていないと賃金が安いのか、高いのかを一概に判断が出来ない。名前だけの師長であつたり、また、師長の役割業務を遂行していないのであれば賃金は安いとは言えないからである。課業・役割要件書の作成と整備が必要である。
- (8) 経営(組織)側が優秀と評価した看護師であるが、患者、家族側の評価と食い違うことがある。従って多面的評価の導入も必要である。

以上、看護師の配員には法的必要人員がある。看護師の採用にエージェントを使ったり、多額の奨学金で看護師を集めている病院も多い。

魅力ある病院では、「他院では経験ができない最先端の知識や技術をわが病院で身につけることが出来ます。一流の看護師をわが病院で育てます。…」と教育体系とOJT実践教育のメニューを年間で公開して人材を募集している病院もある。しかし、これらのメッセージを行っている病院は、まだ、ほんの少数派である。このような病院が多数あつて欲しいものである。

応募者は賃金ばかりではなく処遇の中身もしっかりと確認することが必要である。

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

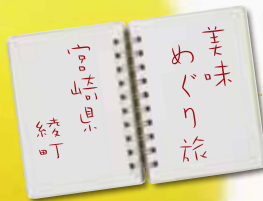
「日本病院人事開発研究所」

〒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.jinjinginkanri.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?



日向夏ドリンク『綾夏ちゃん』 綾町産オリジナル

「日向夏」の由来は、宮崎市のとある邸内で新品種のみかんとして発見され、宮崎は日向の国と呼ばれており、その日向で見つかったこと、初夏を感じさせるみかんとして明治21年に田村利親氏によって「日向夏」(ひゅうがなつ)と命名されました。

綾町では、昭和50年代ごろから日向夏の産地化を目指し、現在では、宮崎県のブランド産地にも認定されています。

そんな日向夏を搾って作った果汁100%の綾町産オリジナル日向夏ドリンク『綾夏ちゃん』は、3月下旬から4月上旬の酸味と甘さの適した時期に収穫したもののみを使用しています。

綾町にお越しの際は、是非ご賞味ください。



綾ユネスコエコパークのシンボル
綾の照葉大吊橋と照葉樹林

自然との共生を目指すまちづくりが高く評価され、ユネスコから「生物圏保存地域(ユネスコエコパーク)」に登録された綾町。そのシンボルのひとつは、日本最大級の照葉樹林帯で、濃い緑色の葉がピカピカと輝く美しい森です。そしてもうひとつは、その森を望む高さ142m・長さ250mの歩道吊橋「綾の照葉大吊橋(あやのてるはのおつりはし)」。

宙を歩くようなスリルを感じながら、視界いっぱいの緑と大空のパノラマを楽しめます。

お問い合わせ
●綾町役場農林振興課
TEL:0985-77-0100

編集部
から

巻頭特集でご紹介した「ユニバーサルマナー検定」の記事いかがでしたか?少しだけ補足させてください。実は小生も3級ですが検定受講しました。同僚が2級まで取得し刺激を受けての受講でした。同検定を生み出した株式会社ミライロの垣内社長には直接お会いしていませんが、彼が想像を絶する体験の中から見出した「バリアをバリューに変える」という発想はとても心に響きました。万人に通じるまさにユニバーサルな考え方です。こうした彼の言動に共鳴し、いろいろな経歴を持った人たちが集まりミライロは成長しているようです。学生時代のサークル活動(良い意味ですよ)のようなノリで、新しい社会の実現に向けて目を輝かせながら活動しているその姿を見ると、何だか元気をもらえて清々しい気分になります。皆さんも体験されてみてはいかがでしょうか。<K.K.>

フォレストGの処置用ガーゼ&脱脂綿 ラインアップ

パッケージデザインを
リニューアルしました!



●医療ガーゼ

ソフトで吸収性の良い、医療ガーゼタイプIの手術・処置用ガーゼです。
医療ガーゼ10mは幅30cmのガーゼを、用途にあわせてカットすることができます。
医療ガーゼ平・2折・4折は1枚(30cm×30cm)あたりの重量(約3g)が一定です。

●医療脱脂綿

良質な原綿を使用した、
医療用脱脂綿です。



●医療カットメン

使いやすいサイズにカットした
医療用脱脂綿です。



■規格一覧

品番	商品名・規格	サイズ(幅×高さ×奥行(mm))	梱入数	JANコード
13200617	医療カットメン 4×4 500g入	販売単位 256 × 160 × 206	20箱	4545766006171
13200618	医療カットメン 8×16 500g入	販売単位 170 × 240 × 160	20袋	4545766006188
13201255	医療脱脂綿 500g入	販売単位 180 × 240 × 150	20袋	4545766012554
13219273	医療ガーゼ 10m 1枚入 30cm×10m	販売単位 175 × 345 × 13	20袋×5個	4545766192737
13219274	医療ガーゼ 平 300枚入 30cm×30cm	販売単位 160 × 310 × 140	10包	4545766192744
13219275	医療ガーゼ 2折 300枚入 30cm×30cm	販売単位 160 × 310 × 140	10包	4545766192751
13219276	医療ガーゼ 4折 300枚入 30cm×30cm	販売単位 160 × 310 × 140	10包	4545766192768

※詳細は、フォレストグループ担当者までお問い合わせください。

