

特集●地域医療最前線

日本癌治療学会「認定がん医療ネットワークナビゲーター」養成に注力!

～別府医療センター・がん相談支援センターの取り組み～

独立行政法人 国立病院機構 別府医療センター(大分県別府市)

学会案内

第6回 日本下肢救済・足病学会 九州・沖縄地方会 学術集会 in 大分

TOPIC

地域医療分析ツール

「WhytPlot(ホワイトプロット)」進化中!

〈新連載〉

拝啓 女性社員の皆さまへ

幸せキャリアの作り方

一押しIME機器

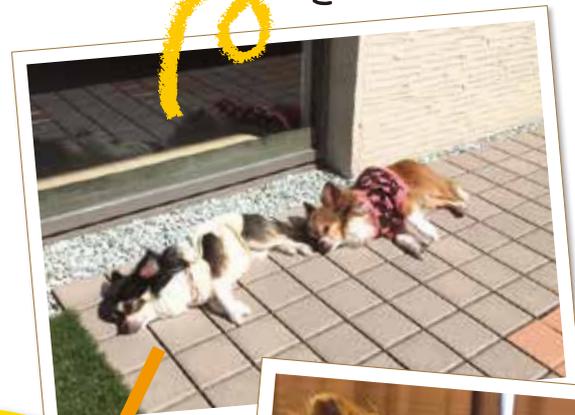
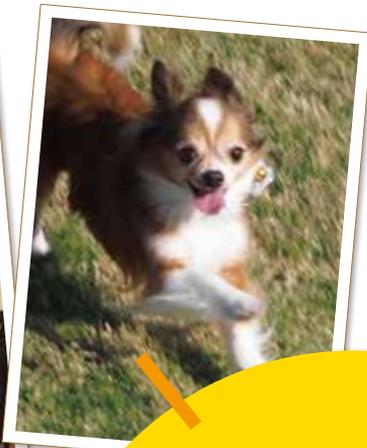
移乗サポートロボット HUG

富士機械製造株式会社



Poiti

ぽっかぽか
きもちいいな!



〈メッセージ〉

毎日、頑張ってお留守番してます。
おっとり型の龍くんに対し、凛ちゃん
は「超」が付くほどの女王様。
いつも龍兄ちゃんを枕にして寝てい
ます。
そのくせ龍兄ちゃんの姿が見えな
いと寂しくて泣いています。
そんな2匹のワンコに囲まれて楽し
い毎日です。

投稿者:深江弘恵 様

宮崎県立宮崎病院 臨床検査科(宮崎県)

<ワンちゃんのプロフィール>

お名前(年齢・性別):龍くん(ロン) (6才9ヶ月・男の子)

犬種:チワワ

お名前(年齢・性別):凛ちゃん(リン) (5才5ヶ月・女の子)

犬種:チワワ



contents

- 02 ● **〈地域医療最前線〉** 独立行政法人 国立病院機構 別府医療センター
日本癌治療学会「認定がん医療ネットワークナビゲーター」養成に注力!
～別府医療センター・がん相談支援センターの取り組み～
- 06 ● **〈学会案内〉**
第6回 日本下肢救済・足病学会 九州・沖縄地方会 学術集会 in 大分
- 08 ● **〈TOPIC〉**
地域医療分析ツール「WhytPlot(ホワイトプロット)」進化中!
- 12 ● **〈拝啓 女性社員の皆さまへ 幸せキャリアの作り方〉**〈第1回〉
「幸せキャリア」を作るための3つの法則
- 14 ● **〈医療機器情報〉** 一押し!ME機器
移乗サポートロボット HUG 富士機械製造株式会社
- 17 ● **〈医薬品情報〉**
医薬品新規収載関連ニュース
- 18 ● **ほっとたいむ** (ココラでちょっと一息ついてみませんか?)
- 19 ● **〈ここで一服、労務管理のお話。〉**
65歳超雇用推進助成金(65歳超継続雇用促進コース)
- 22 ● **〈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」〈最終回〉
経営と現場の懸け橋となる「医療経営参謀」の育成
- 26 ● **〈財務の部屋〉** ～知っておきたい税務の話(第25回)
「歩道状空地」の相続税評価と、タワーマンションに係る固定資産税等の見直し
- 28 ● **〈ランチェスター法則で業績を良くする方法〉**〈第31話〉
発注量の74%を受注する北條測量の感謝コミ戦略
- 30 ● **〈病院の「組織活性化策」を考える〉**〈第8回〉
能力・実力主義へ病院人事の働き方改革 ～評価・育成・活用・処遇～
- 32 ● **プチポチメッセージボード/編集部から**



日本癌治療学会「認定がん医療ネ

~別府医療セン

Medical Report

地域医療最前線



独立行政法人 国立病院機構
Beppu Medical Center
別府医療センター
 地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院
 大分県別府市大字内かまど1473番地

「認定がん医療ネットワークナビゲーター(以下、がんナビゲーター)」の養成事業が全国展開を開始します。これはがん患者とその家族に対して必要な医療情報や生活支援に関する情報等を適切に提供・助言し、地域のがん医療ネットワークにつなぐ役割を担う人材を養成するために日本癌治療学会が創設したもので、2014年度からモデル事業を群馬、福岡、熊本の3県で実施してきた結果、全国展開に当たり認定制度を改正し、今年度からは「ナビゲーター」と「シニアナビゲーター」に区分する2段階制に移行すると発表されました。これにより当初「がんナビゲーター」としていた認定資格者は「シニアナビゲーター」となり、eラーニングによる学習課程を修了した段階で、情報提供業務のみを行う「ナビゲーター」に認定すること、4月からの移行期間を経て10月には新制度に完全移行するとしています。

本誌では、早くから実地見学施設となりがんナビゲーター養成を推進する別府医療センターの矢野副院長(がん治療センター長)を訪ね、実際に現場でがんナビゲーターと関わる同病院のがん相談支援センターに在籍するスタッフお二人にも同席頂き、お話をうかがいました。

《インタビュー》



矢野 篤次郎先生(写真中央)
 副院長／がん治療センター長
 玉野 緋呂子さん(向かって左)
 がん相談支援センター・
 ソーシャルワーカー、社会福祉士
 吉村 幸永さん(向かって右)
 がん相談支援センター・
 がん化学療法看護認定看護師

「ネットワークナビゲーター」養成に注力! ター・がん相談支援センターの取り組み～

（がんナビゲーターは、 的確な医療情報への水先案内人）

——矢野先生は日本癌治療学会・認定がんネットワークナビゲーター委員会の専門委員でいらっしゃいますが、まずは、がんナビゲーター制度ができた経緯についてお聞かせください。

矢野先生 「がん、あるいはがんの疑いという診断を受けた場合、多くの人は不安な気持ちで自ら情報を集めようとします。近年ではインターネットの普及により容易に多くの情報を得ることができますが、自分に適切な情報を選択し利用することは難しいのが現実です。そのため、2007年より施行されたがん対策基本法では、『がん医療の均てん化』を基本的施策の一つに掲げ、(都道府県・地域)がん診療連携拠点病院内に『がん相談支援センター』の設置を義務づけました。ここには専門医をはじめ、研修を受けた看護師や医療ソーシャルワーカー等が在籍し、診療に関することだけでなく、患者さんやご家族を取り巻くあらゆる不安や悩みについて相談できる体制を整えてきました。

しかし、こうしてがんに関する相談支援体制は出来上がったものの、2009年に内閣府大臣官房政府広報室が行った『がん対策に対する世論調査』では、約70%の市民はがん相談支援センターの存在を知らないと回答し、実際ががん相談支援センターを利用したことがあるとの回答は2%に過ぎず、一般市民への認知度は決して高いものではないという結果が示されました。

そこで私たち日本癌治療学会は、このような状況を解消するためには、患者さんやご家族に様々な不安や疑問が生じたときに、正確な情報を的確かつ適切に伝え、悩みを解決する手助けできるがん相談支援員を担う人材が地域のがん医療ネットワークの中において、必要があればがん相談支援センターにつなぐことができる体制をつくる必要があると考えました。」

——ということは、がんナビゲーターは、がん相談支援センターの相談員が院外で活躍しているというイメージでしょうか？

矢野先生 「がんナビゲーターは、地域のがんネットワークを構成するメンバーとして、患者さんやご家族のアクセスしやすい場所に居て、基本的な医学的知識とすぐれたコミュニケーションスキルを有する人をイメージしています。患者さんやご家族の不安を緩和しつつ相談支援を遂行し適切な専門家につなぐことのできるコーディネーターではありますが、医療の内容に加入しないことから、的確な医療情報への水先案内人(ナビゲーター)として役割が明確化されました。がんナビゲーターががん相談支援センターにつなぐことであらゆる相談への対応が可能になります。このようにがんナビゲーターとがん相談支援センターがしっかりと連携することで地域のがんネットワークの活性化にもつながると思っています。」

（全国展開に向けて2段階で認定する 新制度がスタート）

——今年4月からがんナビゲーター養成事業が一部変わりましたが、理由はどのようなことでしょうか。

矢野先生 「がんナビゲーターは何らかの仕事を持ちながらボランティアとして活動しますが、がんナビゲーターになるためには、eラーニングによる学習(34講義)、実技を伴うコミュニケーションスキルセミナーの受講(1日3時間)、認定施設における10例以上の実地見学研修を修了する必要があります。現在、約20名のがんナビゲーター(現シニアナビゲーター)が誕生していますが、全てのカリキュラムを修了するまでにある程度の時間を要することから、2017年4月より資格申請要件を改変し、e-learningを修了した人は第一段階としてがんナビゲーターと称し現場で活動できるようになりました。ただしこの段階では相談までは踏み込まず、情報の収集・提供に徹します。そして残り2要件を修了すると、晴れてシニアナビゲーターとなり、全ての業務に携わることができるという形です。さらにシニアは地域のナビゲーターを支援・指導する立場にもなります。こうすることで、認定受講者のモチベーションを持続させると同時に、ナビゲーターが現場で活動することで、認知度を高め普及拡大にもつながるのではないかと期待しています。」

がん医療ネットワークナビゲーター認定制度

【申請資格】

●がん医療ネットワークナビゲーター

1. 本法人の定めるeラーニングシステムにおいて最新のすべての科目を聴講し、小テストを受験して合格していること。
2. 申請時ががん医療に関わる地域医療ネットワークに参加している施設もしくは組織に所属していること。

●がん医療ネットワークシニアナビゲーター

1. 認定がんナビゲーターの資格を有するもの。
2. 本法人の指定するコミュニケーションスキルセミナーを受講していること。
3. 本法人の定める認定見学施設において、本法人の定める地域医療ネットワークの実地見学を修了し、指導責任者による証明がなされていること。
4. 申請時ががん医療に関わる地域医療ネットワークに参加している施設もしくは組織に所属していること。

がん医療ネットワークナビゲーターの業務と役割

●がん医療ネットワークナビゲーター

1. 地域におけるがん診療情報や医療サービス情報を収集する。
2. 地域におけるがん診療情報や医療サービス情報を提供する。
3. 地域のがん診療連携に参加する。
4. 医療介入又はこれに相当する可能性のある行為は行わない。

●がん医療ネットワークシニアナビゲーター

1. 地域におけるがん診療情報や医療サービス情報を収集する。
2. がん患者・家族等の求めに応じ、がん診療情報や医療サービス情報を適切に提供する。
3. 地域連携クリティカルパスの運用支援を行う。
4. 臨床試験・治療に関する情報を適切に提供する。
5. がん診療連携拠点病院の相談支援センター・地域のナビゲーターの活動を推進する。
6. 医療介入又はこれに相当する可能性のある行為は行わない。

（大分では、薬剤師が第1号認定者として活動中）

——モデル事業は九州では福岡と熊本で行われていますが、別府医療センターがいち早く認定研修施設（実地見学施設）になったきっかけはどのようなことでしょうか。

矢野先生 「モデル事業が始まった時、大分県在住の薬剤師の方が受験されたのがきっかけとえばそうですが、私は、（日本癌治療学会）がんナビゲーター委員会の広報ワーキンググループに属し委員長を拝命していますので、ちょうど良い機会に恵まれました。」

——別府ではすでに薬剤師の方がナビゲーターとして活動されているわけですね。かかりつけ薬剤師・薬局が制度化され、薬局薬剤師のあり方が問われている

今、薬剤師の皆さんがこの資格に挑戦するのはとても良いことだと思います。相談支援センターでは、実際に一緒に活動していてどのように感じていますか。

玉野絋呂子さん 「薬剤師さんは、がん化学療法や緩和ケアとの関係も深いので、がんナビゲーターには適した職種だと思います。その方は、現在もがんナビゲーターとして、私たちが相談支援センターが行っている定期的なミーティングや院内の会議などに参加頂いたりして、コミュニケーションをとりながら関係性を深めています。最近の事例では、外来化学療法の患者さんが薬局に処方せんを持ってこられた時に、化学療法の選択について不安があるとの相談を受けたという連絡があり、さっそく患者さんにセンターにおいて頂き相談員で対応したというケースがありました。また、相談につなげるだけでなく、ケアカフェなどの集まりでがんをテーマに取り上げて頂き、そこに出席した方に輪を広げていく役割も演じてくれています。私たちが相談支援センターとしてもとても助かっています。」

吉村幸永さん 「やはり調剤薬局は患者さんにとって身近な存在なんですね。いつもお薬をもらうときにいろいろと説明してくれますし、相談しやすい立場にあるのではないかと思います。普段思っている治療の悩みなども、抵抗感なくさりと口に出せるのではないのでしょうか。薬剤師の方は熱心な方が多く、日頃から何とかしてあげたいという気持ちは強いと思いますが、抗がん剤治療の話になった時に、病院で何のがんでどういう治療をされているのが分からず、どう対応したら良いのか分からないという声をよくお聞きします。そういった場合に、がんナビゲーターであれば、私たち（相談支援センター）と普段から連携を取るようにしていますので、うまく患者さんの声を拾い上げることが出来ます。私たちは抗がん剤を使用するがん連携パスにも取り組んでいますが、薬剤師さんがナビゲーターとして入って頂ければ、患者さんの抗がん剤に対する不安等については特にきめ細かく取り除いていけるのではないかと期待しています。」

（がんナビゲーター制度の認知度を高め、活躍の場を地域ぐるみで広げていきたい）

——がんナビゲーターが増えていくためには、所属する医療機関や薬局等の管理者層の理解も必要だと思いますが、啓発活動はどのように行っていますか。

また、これから受講される方々に対して一言メッセージをお願いします。

矢野先生 「医療機関や薬局等に対してがんナビゲーターが果たす役割とその効果を地道に訴え、気兼ねなく職員が受講できる環境を作っていくことが重要だと考え

ています。がんナビゲーターのことを誰もが知っているという状態を地域ぐるみでつくり、活躍の場を広げていく必要があります。そのために、できる限り機会を見つけて、医療関係者が集まる研修会等に出向き、がんナビゲーター制度の説明を行い、受講を促しています。今年に入ってから1月に別府薬剤師会、2月には別府医師会、さらに4月には大分県薬剤師会の研修会の中で話をさせて頂きました。今後も地道に啓発活動を続けていきたいと思っています。

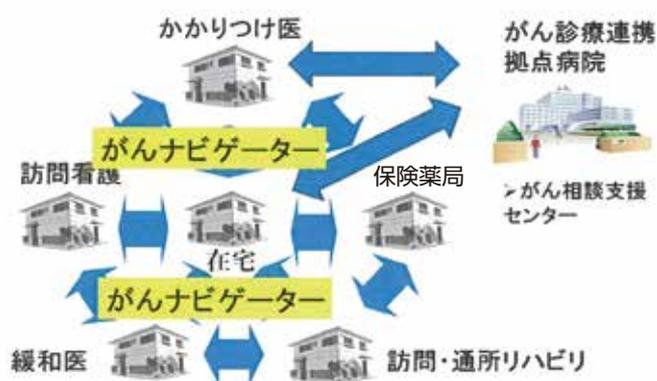
また、がんナビゲーターは、特に職種は問いません。地域がんネットワークに何らかの形で所属している方で、患者さんの身近にすることができ、求めがあればすぐに会いに行ける方でしたらどなたでもなって頂けます。将来的には、社労士さんにもなって頂き、生活面でのサポートをお願いしたいと思っていますが、現在、普及拡大するうえで最も期待しているのは、やはり医学的な知識もあり、かつ身近な存在である薬剤師の方々の受講です。

いずれにしてもがんナビゲーターに興味のある方は、ま

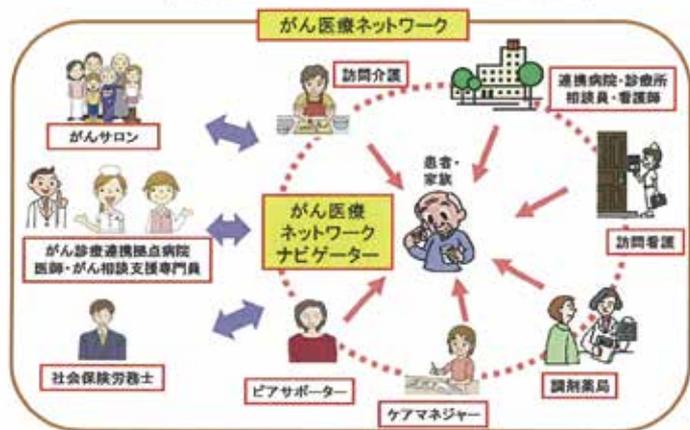
ずは当院のがん相談支援センターで開催しているがんサロン等に参加して頂ければ幸いです。がんサロンはどなたでも参加できますので、お気軽にお越しください。確かに受講科目は多く大変ですが、それだけかなりの知識が身につきます。がんナビゲーターを受講された方の多くは、現場で患者さんに相談された時に答えられないというジレンマがあったことが動機となっているといえますので、認定された方の活躍は本当に期待されます。患者さんにとってもメリットが大きいと思います。

がん対策基本法は施行後10年が経過し、2016年12月18日改正がん対策基本法が公布・施行されました。基本的施策として新たに『第五節 がんに関する教育の推進』が追加されました。このがん教育推進に関する支援もがんナビゲーターの役割の一つとして位置づけて制度改定を検討しています。今後、より良いわが国のがん対策の発展のため、本制度の意義についてご理解頂けるすべての方々にナビゲーターを目指して頂ければ幸いです。』

がん医療ネットワークナビゲーターの活躍場所



業務内容と地域の中での役割



in Oita



第6回

Designed by M. Abe

日本下肢救済・足病学会 九州・沖縄地方会 学術集会

会期 2017年10月6日(金) 18:30~20:00
ファイヤーサイドセミナー

2017年10月7日(土) 9:00~16:50
学術集会

開催プログラム

大会長講演

「地域連携による創傷の包括的マネジメント
—糖尿病・腎不全の生活指導から遠隔診療まで—」

立川 洋一(社会医療法人敬和会大分岡病院 院長)

特別講演 形成外科領域講習

「糖尿病患者の歩行を守る ～神戸分類の先へ～」

寺師 浩人(神戸大学大学院医学研究科 形成外科学)

メディカルスタッフ向け実技企画

「透析患者の足を守ろう! 下肢末梢動脈疾患指導
管理加算をとるためのハンズオンセミナー」

石橋 理津子(看護師)

その他スポンサーセミナー多数予定しております。

2017年10月8日(日) 9:30~12:00
市民公開講座

会場 ホルトホール大分 大分市金池南1丁目5番1号

大会長 立川 洋一 社会医療法人敬和会大分岡病院 院長

事務局長 古川 雅英 社会医療法人敬和会大分岡病院 副院長
創傷ケアセンター長 形成外科部長

参加登録費 ※会員とは、日本下肢救済・足病学会会員のこと

医 師	会員)6,000円	非会員)7,000円
メディカルスタッフ	会員)4,000円	非会員)5,000円
企 業	会員)8,000円	非会員)10,000円

取得可能単位

公益社団法人日本看護協会、血管診療技師認定機構、
一般社団法人日本形成外科学会、日本腎不全看護学会、
日本フットケア学会、日本医師会、日本義肢装具士協会、
日本糖尿病療養指導士認定機構(申請中・予定)

※最新の情報は学術集会HPよりご確認ください。

<http://6thjlsprm-kyusyu.com>

大会事務局

(株)日本ジーニス <http://zenith-j.co.jp>

〒810-0073 福岡市中央区舞鶴3丁目1-27第2理研ビル2F

TEL : 092-406-2457 FAX : 092-406-2467 E-mail : info@6thjlsprm-kyusyu.com



大会長御挨拶



社会医療法人敬和会
大分岡病院
院長
立川 洋一

このたび、第6回日本下肢救済・足病学会 九州・沖縄地方会 学術集会を2017年10月6日(金)～8日(日)の3日間、ホルトホール大分(大分市)に於いて開催いたします。当学術集会の大分県での開催は初めてです。

診療の垣根を越えてあらゆる職種が結集し、共同で下肢救済と足病の治療・ケア、それらに関わる問題を積極的に取り上げる場となるような講演やシンポジウムを多数企画しております。学術集会では、医療提供者側のチーム医療の質向上が図れ、市民公開講座では、患者さんや一般市民の方々にこれらを啓発できる地方会にしたいと考えています。

多くの診療科、多職種が参加される学会のため、各種の学会・研究会と日程が重なってしまうこともあるかと存じますが、是非、日程を調整していただき、多くの皆様が大分へお越しくださいますと幸いです。本学会で皆様と活発にディスカッションできることを楽しみにしております。

— 市民公開講座『健康寿命を延ばす鍵は足にある』のご案内 —

日本は世界有数の長寿国となりましたが、一方で生涯の中で介護を受ける期間が長い国でもあります。『健康寿命』を長くするためには『足の健康』すなわち『歩ける』ことが重要視されています。

『足の健康』には糖尿病や足の血管が詰まってしまう病気、若者にも急増している巻き爪や外反母趾といった病気が大きく影響します。市民公開講座では、このような足の問題に取り組むエキスパートの方々に、各専門科の立場から講演をいただきます。

日 程：2018年10月8日(日) 9:30～12:00(受付9:00より)

会 場：ホルトホール大分 1階 大ホール

プログラム

9:30～10:00 オーケストラ(5重奏)演奏

10:00～12:00 足の問題に取り組むエキスパートによる講演

1 『足と血流の関係について』

九州大学医学部第一内科教室 応用病態修復学講座 准教授 小田代 敬太先生

2 『糖尿病・透析と足の健康』

医療法人社団三杏会 仁医会病院 院長 阿部 克成先生

3 『治せる爪の病気』

医療法人博悠会 しぶや皮ふ科・形成外科クリニック 院長 澁谷 博美先生

4 『治せる足の変形－外反母趾』

社会医療法人敬和会 大分岡病院 整形外科部長、足の外科 亀井 誠治先生

5 『足を守る、義肢装具師』

熊本総合医療リハビリテーション学院 松本 琴美先生

6 『切断障害スポーツ、アンパティサッカー』

FC九州バイラオール(BAILAOR) 代表 加藤 誠先生

参加無料
申込不要

データを見える化した先に マーケティングの未来が広がる



「医療×AIで全人類の寿命を1秒伸ばす」ことをビジョンとするReasonWhy(リーズンホワイ)は、社会に一般公開されている医療ビッグデータ*を最大限活用し、すべての患者さんとその家族、さらには医療を取り巻くすべての人にとって、最適な医療環境をつくるための様々なITサービスを提供しています。

前回(7月号)、2017年3月にリニューアルリリースした「WhytPlot(ホワイトプロット)」についてご案内しましたが、今号では、「WhytPlot」の具体的な活用事例について解説いたします。

(リーズンホワイ株式会社 代表取締役 塩飽哲生)

改めまして

「WhytPlot(ホワイトプロット)」とは

全国約3,000の病院の実績値と市区町村別人口などのパブリックデータ*を取り込み、独自の切り口で組み合わせる解析し、医療関係者が必要とするさまざまなチャートを簡単な操作で出力できるシステム。

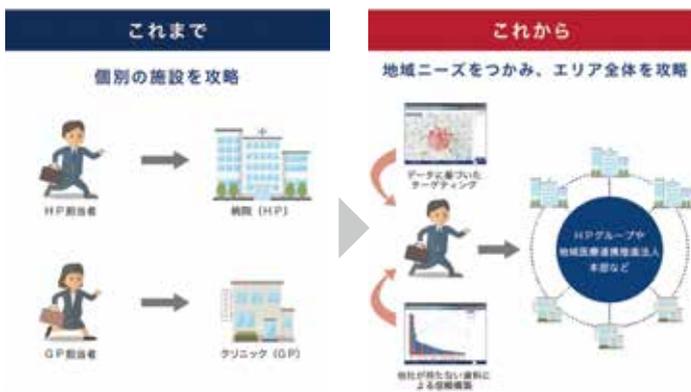
100パターン以上が用意された分析メニュー(チャート)は、コンタクトする相手のニーズに沿ったチャートを直感的な操作で出力することが可能。ビジュアル化されたデータ結果を多角的に見ることにより、それぞれのコンタクト先に相応しいエリアマーケティングツールとしての力を発揮します。

*厚生労働省の中央社会保険医療協議会(中央社会保険医療協議会診療報酬専門組織:DPC 評価分科会)が毎年公開している DPC データを中心とする大量のパブリックデータ



ビッグデータを武器にした マーケティングの新しいカタチ

2017年4月、厚生労働省において地域医療連携推進法人制度が施行され、地域医療構想や地域包括ケアシステムなど、個々の病院単位ではなく、エリア全体の医療を考える動きが急速に進んでいます。



営業担当者の立場から言っても個別の施設単位ごとにアプローチし、そこで、情報提供する、いわば部分最適な状況だった[これまで]の方針では生き残れなくなり、[これから]は、地域ニーズに基づいたエリア全体の情報提供が求められるようになるのは必然です。

また、アプローチする人の立場や状況によって関心事は異なるため、求められる情報も違ってきます。アプローチ対象に応じたデータを提供してこそ価値があるのです。

	<ul style="list-style-type: none"> これまで改善してきたが果たしてその効果はあったのか？ 今後どの方向に進んでいくべきか？ 当該の全加盟施設はどのくらいか？ ... 		病院の集客力、稼働率、競争力の観点から、加盟施設の改善や特長を有利な情報をお示しできます。
	<ul style="list-style-type: none"> 私の診療科のプレゼンスを上げるにはどうすべきか？ ... 		患者さまごとの発生した疾患が流入していることをお示しできます。
	<ul style="list-style-type: none"> 稼働率をも向上するためには何を改善すべきか？ 平均訪問日数を短くすべき施策はないか？ ... 		どの疾患が稼働率の改善を促しているのかをお示しできます。
	<ul style="list-style-type: none"> 最近は何も変わらなくなった、停滞しているのにな なぜか全国でもこの数値に入っているとは、素晴らしい ... 		国内データではわからない疾患ごとのシェア率から先生の功績をお示しできます。

「WhytPlot(ホワイトプロット)」の具体的な活用事例

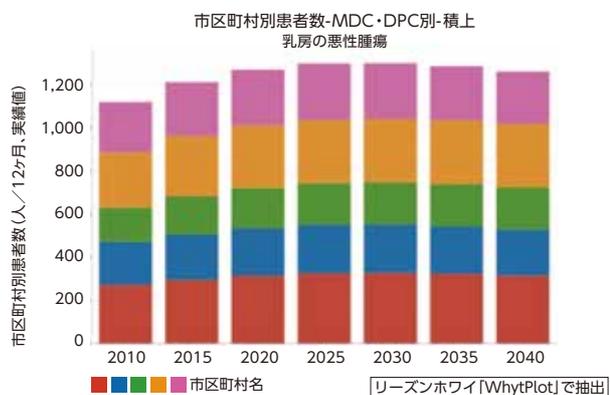
では、「WhytPlot」をどのように活用するのが効果的なのでしょうか？

以下、病院での具体的な事例2件について解説します。

どのような状況においてどのような情報を元に経営判断を行っていくべきなのかわかる貴重な事例となっていますので、ご自身が携わる事象をイメージしながら読み進めていただければ、より一層、理解が深まるはずですよ。

課題① A病院は乳がん領域に投資を行うべきか？

ビッグデータを利用するといろいろなことが見えてくるが、まず知るべき事項として、**将来の予測患者数**がある。下図が示す予測結果は、2030年頃までは当該エリアの乳がん患者が増え続けるであろうという重要なファクターである。



➡ この二次医療圏では2030年頃までは乳がん患者は増加が見込まれる

人口データと各疾患の年齢階層別の受療率を算出し、当該エリアにおける人口構成の将来の変化を加味することにより、患者数の増減を見ることが可能。結果、現在の受療率が一定だと仮定した場合、A病院の立地する二次医療圏では、乳がん患者数が2030年頃までは**増加の一途**を辿り、その後も、減少は緩やかであることが判明した。

この時点で導き出されるA病院の課題への答えは、「YES!」

ただし、この答えをさらに強固なものにするためには、当然、ほかのデータも集めるべきである。

では、どのようなデータが必要なのだろうか？

予測患者数の次に知るべき事項のひとつとして、**流入流出患者数**が考えられる。

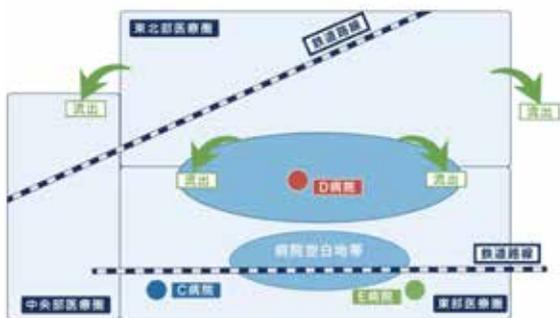
患者が、当該の医療圏内で治療を受けているのか、別の医療圏に流れているのか。あるいは、他の医療圏からも患者を呼び込めるくらいの競争力があるのか、といったことについてもビッグデータを解析することによって予測可能であり、それは有益な情報となる。



▶ この医療圏でもっとも患者を集めているのはD病院である。
E病院は医師の異動により、近年症例数が減少し続けている。

次に上図が示す、当該エリアにおける肘・膝の外傷患者数推移を見てみると、ここ数年、D病院がコンスタントに数多くの患者を集めており、一方、E病院は2012年にピークに患者が減少していることがわかる。

このデータを踏まえ、C・D・E各病院の位置関係を地図に落とし込んで見てみると…。



▶ 東北部医療圏は患者は流出しているが、立地的にはD病院に分がある…
東北部の患者を担うよりは、患者を減らしているE病院のエリアの患者を取りに行くほうが現実的ではないか？

注)この図はプレゼンテーション用に独自に作成したものです

最初に東北部医療圏の患者流出について検討したが、地図上で確認すると東北部とC病院の間には、このエリアのナンバーワン病院であるD病院が立地していることがわかる。よって、東北部からC病院に患者を誘致しようとしてもD病院の圏域にかかっているため、それを越えて集患するのは**難度が高い**と考えられる。また、東北部からC病院へのアクセスについて調べると、直通的な鉄道やバスの路線がないこともわかり、ますます難易度は高くなっていく。

このように隣の医療圏といっても、病院の立地によっては通院の便なども鑑み、早急に判断するのは危険であることがわかる。

では、C病院は肘・膝の外傷の集患を諦めるべきなのか？

▶「NO」!!

回答へのヒントは、E病院の患者減少理由と地図のなかにあった。

E病院が患者を減らした背景を確認すると、専門医の異動によるものということが判明。さらに、C病院とE病院の間には肘・膝の外傷を診ることができる大きな病院がない、ということもわかり、いわば、この辺りは「病院空白地帯」になっているのである。

これまでのさまざまな情報を踏まえて辿り着いた答えは、「集患はできる。しかし、**全方位的に患者を集めようとするのではなく、E病院近隣や病院空白地帯のクリニックに狙いを定めて患者紹介を依頼する**」である。

重点エリアを明確にすることにより、効率的・効果的な連携活動ができるようになる、ということが理解できる良い例といえる。

以上、「WhytPlot(ホワイトプロット)」の具体的な活用事例を2件お示ししましたが、より効果的な活用方法をイメージしていただけたでしょうか？

多くの皆さまにエリアマーケティングの新たな戦略ツールとして、「WhytPlot」をお役立ていただければ幸いです。

～ WhytPlotがさらに進化し、新機能を搭載～
「WhytPlot MAP(ホワイトプロットマップ)」
β版9月提供開始!

病診・病院連携における患者さまの流れを推測できるツール、それが「WhytPlot MAP」です。



さまざまなパブリックデータを一元的に集約し、地図と組み合わせることで、地域の患者さまの流れを地図上で推測。視覚的にエリア内でのターゲティング分析やターゲティング先の医療機関の課題を把握することが可能となります。

エリアマーケティングの強化や営業組織の再編に一層のアドバンテージとなることでしょう。ご興味をおもちいただけましたら、ぜひ下記までお問い合わせください。

お問い合わせ先

リーズンホワイ株式会社 *Reason Why* IIII

〒105-0001 東京都港区虎ノ門5丁目11-1
オランダヒルズRoP 1201

☎ 03-5530-8297

<https://www.reasonwhy.jp>

✉ info@reasonwhy.jp

幸せキャリアの 作り方

拝啓 女性社員の皆様へ



女性活躍コンサルタントとして医療機関や企業で研修を手がける響城れい氏。
3回にわたり、女性が前向きなキャリアを上手に築くためのポイントを解説してもらいます。
ぜひ女性社員の皆さんにも手に取って読んでいただきたい新連載です。

第1回「幸せキャリア」を作るための3つの法則

初夏、ある病院の研修に伺い、懇親会の席で女性幹部の方々からある質問を受け、その話題で大いに盛り上がりました。何だと思いませんか？

実は、「夫の選び方」「家事のやめ方」などなど。

私は、こう思っていました。医療の世界や薬局では、もともと働く女性が多く、管理職にもなっている。だから家族の理解も協力もあるし、仕事と家庭の両立のノウハウなど、今さら必要ないものだ、と。

でも、違ったようです。キャリアを積んでこられた女性幹部の方々にさえも、こう言っていました。

「食事を作れない日が続くと夫の機嫌が悪くなる」

「ご近所から『子どもがかわいそう』と言われる」

「夜中に掃除、洗濯をしていたら倒れそうになる」

「もっと早くこの話を聞いていたら、無駄なエネルギーを使わずにすんだのに…」

そう、「無駄なエネルギー」、まさにここです。この日にお会いした幹部の方々は、逆風も何とか自分で解決して仕事を続けて来られました。でも、「家族ストレス」に心身をすり減らしながら。そして残念なことに、身体を壊した方も、途中で辞めた方もいるそうです。

では、後に続く世代はもっと楽なのでしょうか。職種は違いますが、同じ女性が多数活躍する流通業界の大手企業で総合職若手女性社員(全て未婚者)研修を行った際、事前に「家事・育児・介護と両立してキャリアアップしたいですか？」と尋ねると、65%の人が「したくない」「したいが無理」と答えました。ダイバーシティ施策では最先端の企業なのに、です。

「何が不安ですか？」という問いには(複数回答)

「仕事と家事や育児をやると自分の体力が心配」67%

「勤務時間が不規則」57%

「家庭でも職場でも周囲に迷惑をかける」50%

「家事のスキルがなく、時間が足りない」23%

何だか、下りのエスカレーターを恐る恐る駆け上がりながら働いているような感じです。上りのエスカレーターに乗り換えれば、つまりこの不安を解決できたら、仕事にもっと全力で取り組めるのに。そして、辞めずにすむ女性もいるはずで。

仕事と家庭を両立するための制度設計や職場の環境整備は、もちろん大切です。でもその前に優秀な女性たちほど強く持っている「家事・育児をきちんとやらなければ」という思い込みや罪悪感を解消しなければ。これをテーマに研修をしました。この連載では、その研修内容の一部を3回にわたって公開します。

これは、実は0歳の子どもを抱えて再就職した私に、当時の女性社長がほぼ毎日言い続けたことです。おかげで私は、迷わず悩まずフル回転で仕事をこなし、少しは社会の役に立つことができ、そして幸せを感じているのだと思います。

ちなみに、この研修後「キャリアアップしたいですか？」と同じ質問をしたら、「したくない」「したいが無理」は、65%から30%に減っていました。

今回は「幸せキャリアを作るための3つの法則」を。

【法則その1】仕事を絶対に辞めてはいけない

理由は3つあります。1つ目は、経済情勢。誌面の都合で詳しいデータは省きますが、「働くか否か」は、もはや女性のライフスタイルの問題ではありません。母親の世代とは違って、

夫婦2人の収入を合わせなければ文化的な暮らしは成り立たず「貧困」も他人事ではないという客観的な現実を直視しましょう。また、子育てなど数年のブランクを経ての再就職は、収入や労働条件が下がることが多いようです。逆に、積極的に管理職に挑戦することで生涯賃金は上がります。

2つ目は、精神的な満足。仕事で得るものは、収入だけではありません。経験を積む、視野が広がるなどのほか、上司からの評価や患者さんからの感謝の言葉など、「承認欲求」を満たすものも多いはず。社会的存在として一度その体験をした人が仕事を辞めて子育てや介護に専念したとしても、精神的に満足することができるでしょうか。「私は社会に必要とされていない」など深刻に悩む人も少なくないのです。また、夫に扶養されることで家庭内に生まれる微妙な上下関係と居心地の悪さに、多くの人は辞めて初めて気づきます。

3つ目は、夫が家事をしなくなること。最近では、妻が働いていれば男性が家事や育児をすることも珍しくはなくなりました。でも、妻が仕事を辞めてしまったら、あっという間に「家事をしない夫」に逆戻り。もちろん、夫に家事をさせることが目的ではありませんが、育児や介護で簡単に仕事を辞めた場合、「手が離れたら再就職」は、家族のサポートを得られるかという面からも、それほど簡単ではないことも知っておいてください。

【法則その2】他人が言うことを気にしない

女性の役割は「医療人」の他に「可愛い恋人」「よい妻」「よい嫁」「賢い母」「孝行娘」、その上「素敵な女性」という、1人7役!! 仕事はどんどん忙しく責任が重くなりますが、周囲の人はいろいろ言うんですよ。

「仕事ばかりじゃ、デートもできないじゃないか」

「また今夜も晩飯、作ってないの?」

「長男の嫁として、わが家の味をちゃんと覚えてね」

「参観日いつも来ないから、子どもがかわいそう」

「いつになったら結婚して孫の顔を見せてくれるの?」

「最近、女子力落ちていない?」などなど…。

間違っていないだけに、意地で頑張ってしまう。また、言われるたびに落ち込むのは、あなた自身が「期待されるイメージ」を無意識のうちに受け容れているためです。

でも、他人はその時々で思いついたことを言うもの。あなたの人生に責任を持ってくれるわけではありません。だから、耳栓をして、「自分はどうしたいのか」という自分の心の声だけをじっと聞きましょう。

特に、母親や同性の友人に相談するのは要注意。いずれも、あなたを応援すると同時に、頑張るあなたを嫉妬して引き摺り下ろす存在でもあるからです。

【法則その3】物事の「いい面」だけ見て迷わず進む

これからの時代に必要なのは、情報収集ではなく、判断力と決断力。家事や子育て、介護に関する情報は、集め出すとキリがありません。発信者によって価値観もさまざま。迷ってないで、決める。決めたら、いい方だけ見るようにしましょう。

私が子育て当時、社長が言った言葉を紹介します。

- ・「子どもに寂しい思いをさせている?」と悩んだ時
「あなたのような母親に24時間監視されたら、子どもは息苦しいよ。あなたは自分の夢を追いなさい。」
- ・仕事が増えて時間が足りなくなった時
「近所で子守の人を探そう。ドイツでは、賢い女性は皆そうしているから」と募集のポスターをサラサラと書き、「ほら、電柱に貼って」と渡されました。
- ・夫が転勤になり、ついて行くかどうか迷った時
「あら、離れて暮らすのも新鮮でいいじゃない」と。

当時の私はまだ半信半疑でしたが、その通りになりました。どの選択がベストなのかは最後までわかりませんが、迷わず進んでいると思いがけない力が出る、それがあなたの「成長」なのです。

Profile 響城 れい

株式会社ダブルピーニング
代表取締役社長
女性活躍推進コンサルタント
(一社)日本シェアハウス協会 理事



神戸大学卒業。セクハラ対策センター顧問。熊本出身の夫と子育てしながら、ハウスクリーニングのCOOを20年務めた後独立、現職。女性社員特有のモチベーションアップや家事のこなし方、組織の生産性を上げるコミュニケーションなど、男性経営者には見えにくい部分の実践的な指導に定評がある。研修実績は早良病院、シーサイド病院、西鉄ケアサービス、牟田病院による共同研修、日赤医療センター、東京ガス、三菱地所、イオン、ベルーナ、総合警備保障、慈愛養老服務(北京)など。全国各地の県警本部、市役所、男女共同参画室、商工会議所、食品衛生協会、シルバー人材センター、生活衛生営業指導センターなどで講演。唐津市で地域密着型家事代行サービス「ワークス唐津」監修。著書に「社長、業績を上げたいなら女性社員を辞めさせないで」「結局、最後はコミュニケーションでございませう」「これだけ! 5S」他多数。NHK「まる得マガジン・掃除編」出演。那覇、熊本、大阪などフルマラソン完走7回。

■公式サイト <http://hibikirei.com>

響城れい 講演・研修のお問合せ先

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



一押しME機器

Medical equipment information

医療機器情報

Huq

移乗サポートロボット



介護士

肉体労働で腰痛が心配



操作が複雑な介護機器



介護が力仕事というイメージで人材が定着しない



ご利用者様

ベッドから車椅子など座位間の移動が困難



トイレや脱衣所での立位保持が困難



まだ残っている足の力は活かしたい



Point

体が不自由な方の自立支援

「Hug(ハグ)」は、高齢者の方の移乗動作をサポートするロボットです。まだ脚力が残っているのに、様々な理由により足を使う機会が少なくなっている高齢者が、ご自身の脚力を活かしながら最小限の介助で移乗することをサポートします。

主に以下のような状況でご活用いただくことを想定しています。

- ベッドから車椅子、車椅子からお手洗いといった座位間の移乗動作
- 脱衣場での立位保持

Point

ひとにやさしい自然な立ち上がり

「Hug」の動きは、上半身を前にスライドしながら、人が立ち上がる際の軌道に沿って、無理なく立ち上がることができます。吊り上げ式のロボットでは実現できなかった、残っている脚力を最大限に活かすことを可能にしました。

Point

サッと準備、いつでも利用

スライディングシートを用いませので、面倒なセッティングは不要です。準備に手間取らず、使いたいときにサッと使うことができます。

Point

だれでも簡単に操作可能

リモコンにはボタンが4つしかないため、分かりやすく、だれでも簡単に操作できる。ボタンにあたまを悩まされることなくすぐに使いこなせるようになります。

Point

場所を選ばない小型設計

「Hug」のサイズは、幅56cm×全長72cm(総質量65kg)です。従来型に比べスペースを取らないので、場所を選ばずに置いていただけます。

使用場所の例:ベッドサイド、個室トイレ

Point

介護士の方の負担軽減

従来、介護士の方が行っていた抱え上げの動作を「Hug」がサポートするため、介護士の方の身体負担が軽減され、結果として介護士の方の離職防止にも繋がります。

- 離職率を改善し、利益率の向上を図ることが可能に



◆お客様の声



【大分県・医療法人 M 様】 「トイレの利用で尊厳守る・介護の負担を軽減」

要介護 5 のご利用者様に対して、トイレ誘導が可能になり、おむつ内ではなく、トイレで排泄ができるようになりました。また、今までは、職員 2 人態勢で便座へ移乗していましたが、1 人での対応が可能になり、職員の身体的な負担も軽減できました。ご利用者様のトイレで排泄をするという意味で尊厳を守ることできています。



【愛知県・特別養護老人ホーム V 様】 「おむつが不要になり、トイレの利用を可能に」

Hug を利用し始めてから下剤の使用を止め、便意や尿意がわかるようになり、自分の意思でトイレに行けるようになりました。さらに、介護者が 1 人で対応できるようになりました。また、以前より意識や思考が活発となり、返事や物事に対する反応がよくなりました。



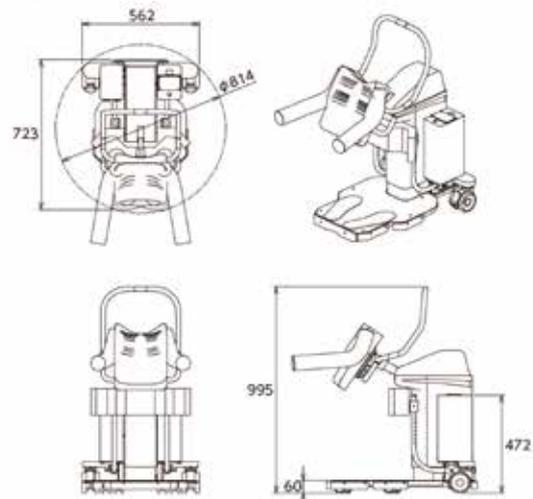
【茨城県・特別養護老人ホーム L 様】 「Hug による介助に安堵感」

体調不良時や気分が落ち込んでいると、体に力が入らなくなりがちだったご利用者様は、始めは Hug の利用に対して、嫌悪感もありました。3 週間経つと人による介助よりも Hug による介助を希望するようになりました。Hug による介助は常に一定の動きで安定して介助してくれるため、体を預けやすいという感想を頂きました。

◆基本仕様

機種名		Hug T1
寸法 (全長 × 全幅 × 全高)		723×562×995mm
総質量 (バッテリー含む)		65kg
最大使用者体重		100kg
バッテリー	型 式	リチウムイオン二次電池
	定格電圧	DC24V
	充電時間	3.5 時間
	最大連続使用回数	200 回 (使用環境による)
充電器	電源電圧 周波数	AC100V 50/60Hz
	消費電力	待機 24W 充電時 75W 以下
騒音水準		65dB 以下
動作条件	温 度	0 ~ 40℃
	湿 度	20 ~ 90%RH

◆製品仕様



Hug

製品に関する情報

富士機械製造株式会社

〒472-8686 愛知県知立市山町茶碓山 19 番地
http://www.fuji.co.jp

■ 改良のため予告なしに仕様の一部を変更することがあります。

■ 本カタログの写真等は印刷により実際の色とは多少異なることがあります。

■ 「Hug」は富士機械製造株式会社の登録商標です。

■ 本カタログの記載は 2017 年 9 月現在のものです。

平成29年12月収載予定の初後発医薬品

成分名[統一ブランド名]	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】				
レボドパ/カルビドパ水和物/ エンタカポン[エカレボ]	抗パーキンソン剤 [116]	配合錠L50mg	1	スタレボ配合錠(ノバルティス)
		配合錠L100mg	1	
トラセミド	ループ利尿剤 [213]	錠4mg	1	ルブラック錠(大正富山)
		錠8mg	1	
イルベサルタン	高血圧治療剤 (ARB) [214]	錠50mg	11	アバプロ錠(大日本住友) イルベタン錠(塩野義)
		錠100mg	11	
		錠200mg	11	
		OD錠50mg	1	-
		OD錠100mg	1	
		OD錠200mg	1	
テモゾロミド	抗悪性腫瘍剤 [421]	錠20mg	1	[テモダールカプセル(MSD)]
		錠100mg	1	
ファムシクロビル	単純疱疹/帯状疱疹治療剤 (抗ヘルペスウイルス剤) [625]	錠250mg	10	ファムビル錠(マルホ)
		錠500mg	2	-
【外 用 薬】				
トラボプロスト	緑内障・高眼圧症治療剤 [131]	点眼液0.004%	1	トラバタンズ点眼液(アルコン)
ドルゾラミド塩酸塩/ チモロールマレイン酸塩 [ドルモロール]	緑内障・高眼圧症治療剤 [131]	配合点眼液	1	コンプト配合点眼液(参天)
モメタゾンフランカルボン酸 エステル	アレルギー性鼻炎治療剤 (点鼻用ステロイド剤) [132]	点鼻液50μg56噴霧	1	ナゾネックス点鼻液(MSD)
		点鼻液50μg112噴霧	1	
アダパレン	尋常性痤瘡治療剤 [269]	ゲル0.1%	8	ディフェリンゲル(マルホ)
		クリーム0.1%	1	-

〈その他注目の品目〉

成分名	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】				
ロスバスタチンカルシウム ※今回の承認で 参入企業が最多	高脂血症治療剤 (HMG-CoA還元酵素阻害剤) [218]	錠2.5mg	25	クレストール錠 (アストラゼネカ=塩野義)
		錠5mg	25	
		錠10mg	2	-
		OD錠2.5mg	17	クレストールOD錠 (アストラゼネカ=塩野義)
		OD錠5mg	17	
		OD錠10mg	1	-
オルメサルタンメドキシミル	高血圧治療剤 (ARB) [214]	錠5mg	19	オルメテック錠(第一三共)
		錠10mg	18	
		錠20mg	18	
		錠40mg	19	
		OD錠5mg	6	オルメテックOD錠(第一三共)
		OD錠10mg	8	
		OD錠20mg	8	
		OD錠40mg	7	

注) 2017年2月16日~8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。

佐賀県
多久市
美味
めぐり旅

ほっとたいむ

ココラでちょっと一息ついてみませんか?

多久市の山里、岸川地区で 300年前から作られてきた まんじゅう



多久市のご紹介

多久市は佐賀県のほぼ中央に位置する人口約2万人の街です。多久市には300年の以上の歴史を持ち、日本で最も古い孔子廟のひとつである、国の重要文化財「多久聖廟(たくせいびょう)」があります。学問の神様といわれる孔子様を祀り、高校や大学の受験シーズンのみならず、就職試験や資格取得の試験合格祈願に訪れられる方も多くいらっしゃいます。平成30年2月には温泉、プール、ホテル、レストランを持つ複合レジャー施設「TAQUA(タクア)」もオープン予定です。

お問い合わせ
●多久市商工観光課
TEL:0952-75-2117
●多久市観光協会
TEL:0952-74-2502

●岸川まんじゅう
多久市北多久町の岸川地区に古くから伝わる、添加物なしの素朴な自然食まんじゅうです。昔ながらの製法を維持しており、現在では1店舗がその味を伝えるだけになりましたが、根強いファンも多い一品です。餡入り、餡なし、よもぎ、黒糖、レーズンなど多様な味を楽しめることができますのも人気のひとつ。
岸川まんじゅうは店舗以外では多久市物産館「朋来庵」で土曜日曜祝日にお買い求めいただけます。また多久市観光協会のインターネットショップ「ふるさとTAKU配便」でもお求めいただくことができます。



福田社労士事務所 代表
社会保険労務士 福田久徳

65歳超雇用推進助成金 (65歳超継続雇用促進コース)

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、助成金のお話です。

◆65歳超雇用推進助成金 (65歳超継続雇用促進コース)の目的

少子・高齢化社会の急速な進行で、労働力人口の減少が見込まれる中で、高齢者が社会の支え手として活躍していくことが重要であり、意欲と能力があれば65歳までに限らず、65歳を超えても働ける社会の実現に向けた取組を開始することが必要となっています。

この助成金は、65歳以上への

- ①「定年引上げ」
- ②「定年の定めの廃止」
- ③「希望者全員を対象とする66歳以上の継続雇用制度の導入」

を行う企業に対して助成することにより、「生涯現役社会」の構築に向けて、高齢者の就労機会の確保及び雇用の安定を図ることを目的としています。

◆支給申請までの流れ

1. この助成金は、労働協約又は就業規則(以下「就業規則等」という。)で、①65歳以上への定年の引上げ、②定年の定めの廃止、③希望者全員を対象とする66歳以上の継続雇用制度の導入のいずれかの制度を実施した事業主に対して助成されます。ただし、1事業主(企業単位)1回限りとなります。

2. 事前の確認事項について

- ① 就業規則等を書面により定めていること。また、常時雇用する従業員が10人以上の事業所においては、就業規則を労働基準監督署へ届出ていること。
- ② ①の就業規則等が改正後の定年引上げ等の制度の実施日から起算して1年前の日から支給申請

日の前日までの間に、高齢者等の雇用の安定等に関する法律第8条または第9条第1項(*)の規定に違反していないこと。

- ③ 支給申請日の前日において1年以上継続して雇用されている60歳以上の雇用保険被保険者であって、定年前の期間の定めのない労働契約を結んでいる者又は定年後に継続雇用制度により引続き雇用されている者が1人以上在籍していること。

※第8条(定年を定める場合の年齢)

事業主がその雇用する労働者の定年(以下単に「定年」という。)の定めをする場合には、当該定年は、65歳を下回ることができない。ただし、当該事業主が雇用する労働者のうち、高齢者が従事することが困難であると認められる業務として厚生労働省令で定める業務に従事している労働者については、この限りでない。

※第9条第1項(高齢者雇用確保措置)

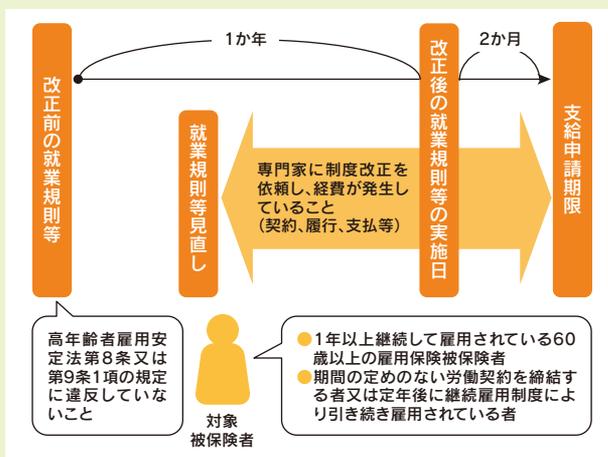
定年(65歳未満のものに限る。以下この条において同じ。)の定めをしている事業主は、その雇用する高齢者の65歳までの安定した雇用を確保するため、次の各号に掲げる措置(以下「高齢者雇用確保措置」という。)のいずれかを講じなければならない。

- ①当該定年の引上げ
- ②継続雇用制度(現に雇用している高齢者が希望するときは、当該高齢者をその定年後も引き続き雇用する制度をいう。以下同じ。))の導入
- ③当該定年の定めの廃止

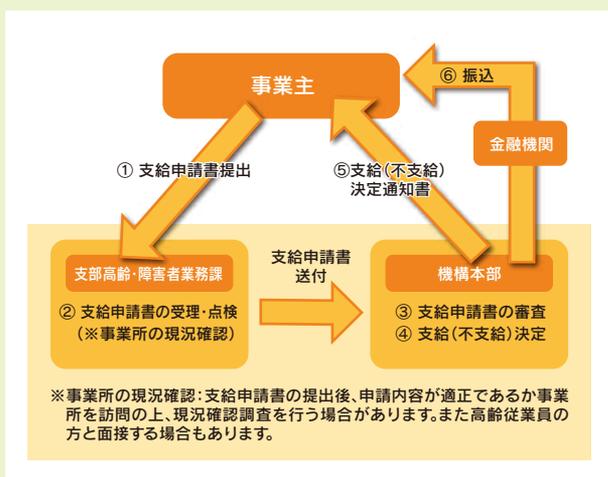
3. 定年の引上げ等の実施

- ① 就業規則等による、①65歳以上への定年の引上げ、②定年の定め廃止、③希望者全員を対象とする66歳以上の継続雇用制度の導入のいずれかの制度を実施し、**就業規則を労働基準監督署に届出すること。(10人未満の事業所でも届出した方がよい)**
- ② ①の定年の引上げ等の制度を規定した際、**社会保険労務士、社会保険労務士法人等の専門家等に制度改正を依頼し経費を要していることが助成金を支給する要件。**

【申請までの流れ】



【申請から支給までの流れ】



*申請先は、独立行政法人高齢・障害・求職者支援機構

◆支給対象事業主の要件

次の(1)から(9)のいずれにも該当する事業主

- (1) 雇用保険適用事業所の事業主であること。

- (2) 就業規則等による、次の①から③までのいずれかに該当する制度(以下「定年の引上げ等の制度」という。)を実施した事業主であること。

- ①旧定年年齢を上回る65歳以上への定年の引上げ
- ②定年の定め廃止
- ③旧定年年齢及び継続雇用年齢を上回る66歳以上の継続雇用制度(※1)の導入

(※1)「継続雇用制度」とは、定年後も引き続いて雇用されることを希望する者全員を、定年後も引き続いて雇用する制度をいいます(第3の4を除く。以下同じ。)

- (3) (2)の定年の引上げ等の制度を規定した際に別途定める経費を要した事業主であること。

- (4) (2)の定年の引上げ等の制度を規定した労働協約又は就業規則を整備している事業主であること((2)の定年の引上げ等の制度を規定した就業規則については、支給申請日の前日までに労働基準監督署に届出していること)。

- (5) (2)の定年の引上げ等の制度の実施日(※2)から起算して1年前の日から支給申請日の前日までの間に、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律(昭和46年法律第68号。以下「高年齢者雇用安定法」という。)第8条又は第9条第1項の規定に違反していないこと。

(※2)「実施日」とは、労働協約又は就業規則の施行日をいいます。

(当助成金における実施日は施行日となりますが、就業規則は施行だけでなく労働者へ周知する義務があります(労働基準法(昭和22年法律第49号)第106条))

- (6) 支給申請日の前日において、当該事業主に1年以上継続して雇用されている者であって60歳以上の別途定める雇用保険被保険者(※3)が1人以上いること。

(※3)「雇用保険被保険者」とは、雇用保険法(昭和49年法律第116号)第4条第1項に規定する被保険者をいいます(短期雇用特例被保険者及び日雇労働被保険者を除く。以下「被保険者」という。)

(7) 助成金の審査に必要な書類等を整備、保管している事業主であること。

(8) 助成金の審査に必要な書類等を機構の求めに応じ提出又は提示する、現況確認に協力する等、審査に協力する事業主であること。

(9) 申請期間内に申請を行う事業主であること。

【支給額】

対象被保険者数及び定年等を引上げる年数に応じて、以下の額を支給します。
なお、1事業主(企業単位)1回限りとします。
また、定年引上げと継続雇用制度の導入をあわせて実施した場合の支給額はいずれか高い額のみとなります。

単位:万円

実施した 制度	65歳への 定年引上げ		66歳以上への 定年引上げ		定年 の 廃止	66~69歳 の継続 雇用への 引上げ		70歳以上の 継続 雇用への 引上げ	
	引き 上げた 年数	5歳 未満	5歳 未満	5歳 以上		4歳 未満	4歳	5歳 未満	5歳 以上
対象 被保険者									
1~2人	20	30	25	40	40	10	20	15	25
3~9人	25	100	30	120	120	15	60	20	80
10人以上	30	120	35	145	145	20	75	25	95

◎ 社労士・福田のよもやま話 ◎

助成金や就業規則の見直しの相談や依頼は多いです。特に雇用助成金では、非正規社員のためのキャリアアップ助成金と、今回ご紹介した65歳超雇用推進助成金(65歳超継続雇用促進コース)が多いです。

助成金はだれでも簡単に受給されると思われがちですが、労務管理の実情や就業規則が労働法令に沿って見直しや作成されていないと、受給まで至るのは難しいところがあります。

助成金を受給する目的で、就業規則の新規作成や規定を見直す会社もありますが、あまりお勧めいたしません。

直接の顧問先ではないのですが、一度、スポットで相談に応じた社長さんから、ある日、電話がありました。

相談内容は、「この助成金は就業規則を見直したら、必ず受給できますよ」と、別の社労士に勧められ、就業規則を作成してもらい、助成金の支給申請の添付資料として、新たに作成した就業規則を添付して申請しましたが、なかなか支給決定の通知がないので、いつごろ支給されるか、その社労士に何回か問い合わせしていたそうです。

それに対し、その社労士は、「絶対に受給できません。もう少し待ってください。」と自信満々に返答していたそうですが、結局、「就業規則の規定が受給要件を満たしておらず、不支給になってしまった。」と社労士から弱々しく電話があったそうです。

その社労士に助成金申請代行の着手金と就業規則作成代として支払った報酬を返してもらおうことができるかという相談でした。

助成金を一生懸命売り込む社労士は、気をつけたいほうがいいかもです。

私が助成金の申請を受けるときは、不支給のときは責任問題に発展しやすいので、しっかり法令に基づき労務管理をした顧問先しか行っていません。それでも、申請する時は、「100%支給されるとは限りませんので。」と必ず念を押しています。

また、就業規則の依頼を受けるときも、就業規則の規定をしっかり遵守してもらえるか確認をとります。そうじゃないと報酬を頂戴しても、やりがいは感じられないし、労力と時間の無駄に感じてしまいます。

●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 社会保険労務士 福田久徳
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
福岡県社会保険労務士会 労務管理会、貸金部会所属 厚生労働省委託事業・派遣元責任者講習会講師
福岡県商工会連合会 経営改善専門相談員

人事評価制度、賃金制度設計、ワークライフバランス、高齢雇用、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

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



経営と現場の懸け橋となる「医療経営参謀」の育成

病院経営の意図を理解し、自ら気づいて動いてくれるような幹部が育たない。自ら旗を振り、リーダーシップを発揮しながらPDCAサイクルを回すという、神業的なマネジメント能力を強られる院長の切なる願いは、現場と経営のコネクターとなり、双方が共感できる共通言語で話せる院内通訳家の存在ではないでしょうか。最終回は筆者がこれまで実務者として医療経営人材として成果を上げるための再現性のある「型」をお伝えします。

経営と現場立場の違いによる 危機感のズレ

地域医療構想、地域包括ケアシステムをさらに後押しする18年同時改定がすぐそこに迫っています。

病院経営が難局を迎える今、10年後、20年後の自院のあるべき姿をどのように描くことができるか、小手先の具体論ではなく、抽象度を高め本質を見つめなおすことで、病院の「あり方」を再定義しなければならないでしょう。

地域によっては人口統計学的な市況変化の違いにより深刻な経営不安に落ち込んでいる院長、事務長は少なくないと思います。しかし、経営と現場には立場の違いによる危機感のズレがあり、その思いを共有することが難しいと思います。

「このままでは、みなさんのボーナスにも影響しかねません」とネガティブインセンティブを口にしようものなら、現場はシラ~としてしまうでしょう。また雇用不安のない医師や看護師の離職にもつながりかねません。

なぜ危機感のズレは起こるのでしょうか。それは立場が違う以上、当然情報の量も質も違うので、見える世界が違うからです。このギャップは立場が違う以上決してゼロにはなりません。情報の不一致により危機感のズレが生じているのでこの情報の一致化がカギとなります。

ただしハードルはこれを誰がどのように伝えるかです。感情に巻き込まれず誤解なく経営上の問題を伝えるのは容易ではありません。筆者のような第三者のパートナーであれば、経営も現場もそれぞれ対等の立場ですから誤解なく伝えることができます。つまり何を言うかより

誰が言うかが優先してしまうので、同じことを院長や事務長が言っても、「どうせ病院の利益のために言っているんでしょ」とか「私たちをまだこれ以上働かせるつもりなのか」と疑心暗鬼になります。

誤解がないように付言すると、前述の何を言うかより誰が言うかが優先されるというのは決してポジションや職位の問題ではありません。前稿セルフイメージの再構築でもお伝えしましたが、その人の「ステート」(状態)や「あり方」の問題なのです。

例えば皆さんが部下の立場だったとして、説得力がある上司と、その日その日で言っていることがバラバラで、ブテている上司がいたらどちらの言うことを聞くでしょうか?やはり言行一致している上司に対し聞く姿勢をつくるのではないのでしょうか。

今回はすべての言動の起点となるスタンスや立ち位置を明確にするブレない軸づくり「あり方」に続いて、実際に人を動かすための影響力を最大化し、成果を上げる条件についていくつかお話ししたいと思います。

成果を上げ成長を続けている人の 「愚直な実践」

筆者の周りで成果を上げ、成長を続けている人を見ると、そうではない人との間にはある明確な差があることがわかってきました。それはノウハウやスキル、経験や知識の量ではありません。違うのは、学んだことや気づきにクイックに反応し、すぐに実践するということです。実践なくして成果はないのです。そして、その実践方法には以下のような特徴があります。

- 1)クイックレスポンス“今すぐ15分”
- 2)脱完べき主義“アウトプット先インプット後”
- 3)文字量重視

1) クイックレスポンス“今すぐ15分”

ビジネスパーソンの中には、ずば抜けて仕事が速い人がいます。その人はなぜ仕事が速いのでしょうか。作業スピードが速いからなのでしょう。例えばタイピングや事務処理など作業スピードに差があったとしてもおそらく2倍、3倍違うことはないでしょう。

答は「仕事が速い人は作業スピードが速いのではなく『着手』するスピードが速い」のです。筆者はこれを個人的にとっても大事にしています。なぜなら投資効果が非常に高いことを知っているからです。

例えば、クライアントからメールでこんな相談があったとします。「3日後に職員と育成面談をしようと思うのですが、どんなことに注意して話をすれば良いでしょうか」と。筆者はその日コンサルがあるセミナーもあるので忙しい、朝までにメールが届けばよいだろうと思い翌日まで先送りしたとします。しかし、翌日忘れて3日後に気づいて慌てて返信します。すでに面談は終わっています。しかし、次に役立つかもしれないので、そこで書いたアドバイスは生きるかもしれません。しかし直近での体験には生かされませんでした。こんなことはあり得るのではないのでしょうか。

もう一つのパターンは「ちょっと今忙しいけど15分だけ時間を取って集中して返信してみよう」と思ってメールを送ります。そして3日後、そのアドバイスを実践して納得の面談ができ、部下も満足感を得たとします。そこで筆者は明らかに貢献をしました。このように実質的な意味がひとつ、もうひとつはその人は筆者に思うことがあると思います。それは「杉浦さん忙しいはずなのに、時間を作ってすぐ返事してくれた」「そのおかげで部下との信頼関係が構築された」ということです。

おそらく忙しいはずだからすぐには返してくれないだろうと思っていたらすぐに返事してくれたので、この人は自分を大事にしてくれて優先順位を上位に置いてくれていると感じるはずです。

ここで確認ですが、先送りして3日後に書いた場合と、今すぐ書いた場合とでは時間は違うのでしょうか。同じ人間が書いているのでおそらく同じはずですが。

しかしそれによって相手にもたらした成果、そしてその人が感じた筆者との関係性を考えた場合どうでしょう。先送りした場合と今送った場合とではまったく違います。かかる時間は同じと考えるとクイックレスポンスはとて投資効果が高いということです。

2) 脱カンペキ主義“アウトプット先インプット後”

みなさんは完璧主義でしょうか。筆者は完璧主義です。完璧主義はプレゼン資料や企画書のクオリティを上げようという場合などには良いことです。

しかし新しいチャレンジで初めの一步を踏み出す時の完璧主義には少し問題があります。なぜなら自分はまだその状態ではないと思いがちなので、その初めのチャレンジを先送りしてしまうからです。完璧主義だと「ちゃんと力をつけてからやろう」「準備できてからやろう」「時間をちゃんと確保してからやろう」と考えてしまいますので、初めの一步が踏み出せません。

新しいチャレンジや知っていてもまだやったことがないことは「30点合格」「見切り発車OK」くらいの気持ちで、とりあえず始めてみるという「脱カンペキ主義」がとて大切です。前述の「今すぐ15分」はこの脱カンペキ主義を実践する上での重要なキーワードでもあります。

また脱カンペキ主義の特徴としてアウトプットが先という傾向があります。まずやると決めて、予定を入れてしまってから必要な知識や情報やノウハウをインプットします。このように「アウトプット先、インプット後」を実践すると成果が加速されます。それはアウトプット先の人はやらなくてはならない理由があるからです。すると脳のアンテナが立ち、日常の様々な情報の中から必要なキーワードをしっかりとキャッチできるようになるので、行動が加速しやすくなります。逆にインプットしてからやるかどうかを考えている人は、完璧主義の可能性があります。準備が整って満を持してやろうと思っているのかもしれませんが。しかしアウトプットを決めていない限り、逆にやらなくても良い理由ができてしまうので、残念ながら必要な情報はスルーされてしまい、いつまでたっても行動の圧は上がりず実行しない可能性が高いのです。

3) 文字量重視

筆者が運営する「医療経営参謀養成塾」では全6回のカリキュラムの中で毎回課題が出ます。その課題を見て内容に対するコメントやフィードバックをし、それを受講生がまた考え、これを何度も往復することによって、受講生に自分の思考の枠を超えた発想をもたらすようにしています。その時筆者は「質」を見ているのではなく「量」を見えています。

量はある段階に来ると質に変換されます。逆パターンはなく最初から少数精鋭的に質を狙って文章を書こうとしても、しっくりきません。まず量を書いてその中から取捨選択し、削ぎ落していく作業をして凝縮させていく、これが順番

です。したがって文字量重視なのです。

さらになぜ文字量重視かと言うと、文字量と思考の量は比例するからです。課題に取り組むときにたくさん書いている分だけ考える量が多いのです。

だから最初のうちは意識して文字量重視でやってみることで。

愚直な実践

- ① **クイックレスポンス** (⇒投資効果が高い“今すぐ15分”) 仕事が速い人は作業スピードが速いのではなく「着手」が速い
- ② **脱カンペキ主義** アウトプット先インプット後
- ③ **文字量重視** (⇒量が質に転換。文字量と思考は比例する)

ビジネス基礎体力を鍛えよう

これらのことを実践していると次第に筋力がついてきます。どんな筋力かという「ビジネス基礎体力」という筋力です。成果や結果を出すのが速い人は単に能力が高いとか、センスがあるからと思われがちですが、本来持っている能力にはほとんど差がなく、普段から実践し筋力を鍛えているかどうかが重要なのです。

外から身体を鍛えればムキムキになるので外見でわかりますがビジネス基礎体力は見えません。例えるなら氷山のように水面の下にある大きなベースとなる氷の岩のようなものです。

人はアウトプットした仕事ぶりや結果だけで判断しますが、実はそれを実践している水面下には巨大な氷の岩があります。つまり水面下の部分は見えないので、水面に出ているアウトプットを見て成果を出す人だと判断するのです。

スポーツ界ではプロが存在し、アマとの差は明確です。それは結果を出し続けられるかどうかで決まり、そのために日々鍛錬をします。ビジネスでは期待成果に応えることがプロとして評価されますが、実際は成果に関係なく給与が支払われています。そう考えるとプロスポーツの世界は本当に厳しいと思います。今回ご紹介した成果を出す条件を実践している人こそビジネスアスリートと呼べるのではないのでしょうか。

「医療経営参謀」という医療経営のプロフェッショナルの育成

筆者が関わっている病院の経営にさまざまな形で携わるマネージャーたちは、

- 医師や専門職は経営のことに無関心で、責任を持って行動してくれない。
- 数ある病院の中で自分たちの病院がどうしたら選んでもらえるかがわからずビジョンが描けない。
- 資格やノウハウ取得にお金をかけたのに成果につながらずストレスを感じている。
- 今いる人、今ある力で前向きなチーム作りをしたいのにどうしていいかわからない。

このようなお困りごとをかかえています。

しかし、病院の改革がうまくいかないのは、彼らのリーダーとしての能力や資質に問題があるからとか、医療や現場の知識がないからではありません。人が行動する本質的構造や、チームの成長法則を知らないために、成果につながらない無駄な努力をしまっているからです。

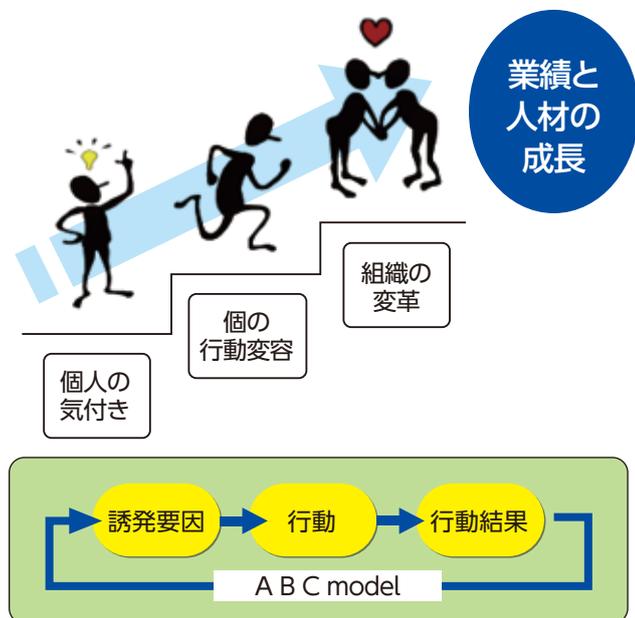
今病院経営に携わるマネージャーは資格や経験、知識を持ち、行動すれば成果がでると考えている人が多いようです。筆者もかつてはそうでした。知識、経験、資格を取り一生懸命努力すればいつか必ず結果が出るものだと思い込んでいました。ところがこれらの努力を続けていても「ノウハウコレクター」や「資格ホルダー」で終わってしまい、なかなか望むような結果が得られませんでした。

しかし、あることをきっかけに、そこからコンテンツは今までと同じなのに急激に成果が上がるようになりました。特に新しい知識やノウハウを身につけた訳ではありません。能力は今までとほとんど変わっていません。変わったのは自身の「あり方」でした。セルフイメージの再構築という発想法。そして成果がでる「やり方」の両面を学び、愚直に実践したことによって、再現性のある成果が出る「型」を身につけることができました。

これらは座学では決して学べません。セミナーの満足度と職場での業績向上とは必ずしも一致しないからです。

では人を育てるために一番必要なことは何でしょうか？ 研修や一時的な教育では決して人は変わりません。なぜならそこには「行動を継続」する仕組みがないからです。つまり、業績を上げる「人」を育てる為には「行動を継続し

習慣化して能力向上する仕組み]が必要なのです。目指すのは「ビジネスも人も元気に成長し続ける組織を創る」ことです。



今病院で求められている医療経営人材とはどんな人たちののでしょうか。筆者の定義は、組織や人に影響を与え、経営の意図を理解して自ら気づいて動く職員を量産し、組織を活性化できる、業績を向上させる人材のことです。例えるなら老舗旅館の名番頭のような存在です。

それは事務長や事務部長、経営企画室長といった職位ではありません。院長が重要な決断をする時には必ず、相談したいと思う人、権限で圧力をかけ外的動機付けで人を動かすのではなく、経営と現場の懸け橋となるような院内通訳家。そのような、経営と現場双方が共感できる、共通言語で話せる人材を「医療経営参謀」と定義し、筆者はこのような経営人材を新しいポジションとして全国の病院に排出したいと考え「医療経営参謀養成塾」を運営しています。

ますます厳しくなる経営環境の中で医療を永続させていくために、自走する組織づくりのキーパーソンとして今後活躍することを期待しています。

全6回に渡り「チームの成長法則とチームビルディングのメソッド」をお届けして参りましたが、いかがだったでしょうか？少しでも組織の風土構築の一助になったのであれば幸甚です。1年間ありがとうございました。

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

<緊急告知!>

医療経営参謀養成塾が福岡市で開催されます!

杉浦鉄平氏の「医療経営参謀養成塾」がいよいよ福岡市で開催されます。全6回(10月~12月)15名限定のプログラム。お申し込みは下記連絡先まで!

ストーリーを描く病院V字回復プロジェクト
院長の意図を理解して行動できる職員を量産する

少数精鋭開催
福岡1期

「医療経営参謀養成塾」

病院再生の法則!

3つの病院を再生させた医療専門コンサルタントが、前代未聞のノウハウを公開! 看護師、経営陣、2-3の1日監でスタッフに自発的な意識改革を促し、病院組織再生に携ってきたエッセンスをお伝えします。

一方的にレクチャーする講師ではなく、理想のポジショニングを明らかにして積極的に成果をあげる働き方やビジネスモデルを見出す双方向型プログラム

本プログラムで成果が出せる3つのメソッド

メソッド1 成長を上げたいメンバーをリーダーに育てるメソッド
メソッド2 人材確保は自院に任せて、チームビルディング
メソッド3 人がついて来なくなるまで、勝手に動く人材を育てるメソッド

理想のリーダーシップイメーজを描く自立型経営参謀の育成

—カリキュラムの詳細(全6回)—

【第1回】10月14日(土)14時~17時
相手に一目置かれる一貫性のある「軸」の確立

【第2回】10月28日(土)14時~17時
医師との関係性を一瞬で構築する「対話の型」習得法

【第3回】11月11日(土)14時~17時
診療パフォーマンス向上させるデータ活用と伝える力

【第4回】11月25日(土)14時~17時
ビジョンのある病院がやるキャッシュフロー経営術

【第5回】12月 9日(土)14時~17時
病院の人材と業績を同時に向上チームビルディングコンサルティング

【第6回】12月23日(土)14時~17時
問題をチャンスに変える自立型人材と自走する組織の構築

※2018年3月に全員集合し成果報告会+食事会

【定員】 各回15名限定
【会場】 ギャブリッチパートナーズ株式会社セミナールーム
(福岡市博多区古門戸町7番12号MSFビル5F)
【講師】 杉浦鉄平(メディテイメント株式会社 代表)
【お問い合わせ先】 株式会社 日本ジーニス
E-Mail info@zenith-j.co.jp TEL 092-406-2457

「歩道状空地」の相続税評価と、 タワーマンションに係る固定資産税等の見直し

春畑税理士事務所
所長:春畑匠美

平成27年より相続税の基礎控除額が下がり、申告が必要になる方が増えています。今回は相続税等にかからむ土地の評価と、タワーマンションに係る固定資産税等の見直しについてお話したいと思います。

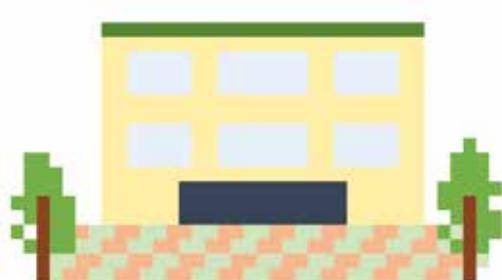
1.最高裁判決を受け、「歩道状空地」が「私道供用宅地」で評価されることに

マンション等の共同住宅の建設に際し整備された「歩道状空地」(市の開発行為等指導要綱等に基づき、共同住宅等の建物を建設する際にその敷地内に歩道状に整備し、一般に公開されている空地)について、相続税評価額がゼロ又は3割に減額される「私道供用宅地」に該当するかが争われた事件で最高裁判所による差し戻し判決を受け、国税庁は今後の対応を検討していましたが、去る7月24日「歩道状空地」の取扱いを公表しました。

最高裁判決を踏まえ、一定の要件を満たす「歩道状空地」は「私道供用宅地」として評価するものとし、過去5年以内の申告期限分に係る更正の請求にも対応するものです。

この事件は共同住宅に係る「歩道状空地」について、その建物の敷地の一部として評価すべきか、又は私道の用に供されている宅地「私道供用宅地」として評価すべきかが争われ、一審、二審で国税局の主張(建物の敷地の一部として評価)を支持したのとは一転、最高裁は原判決を破棄し、審理を高裁に差し戻しました。

「歩道状空地」はこれまで建物の敷地の一部として評価していた事例がありましたが、この最高裁の判示事項を踏まえ、国税庁は一定の要件を全て満たす「歩道状空地」を「私道供用宅地」として評価することとしました。



「歩道状空地」が「私道供用宅地」に該当するための一定の要件とは

- ①都市計画法所定の開発行為の許可を受けるために、地方公共団体の指導要綱等を踏まえた行政指導によって整備されたこと。
- ②道路に沿って、歩道としてインターロッキングなどの舗装が施されたもの。
- ③居住者以外の第三者による自由な通行の用に供されていること。

以上の全てを充足していなければなりません。又、「歩道状空地」が「私道供用宅地」に該当することになっても、それが袋小路のように専ら特定の者が通行する行き止まり道路であれば3割評価、不特定多数の者が通行する通抜け道路なら評価額はゼロとなります。

これにより、「歩道状空地」を建物の敷地の一部として申告した過去の分についても、その「歩道状空地」が一定の要件を満たしていれば、更正の請求をすることによって「私道供用宅地」として評価し直

し、納めすぎとなっている相続税等の還付を受けることができます。ただし、法定申告期限等から5年(贈与税は6年)を過ぎると減額更正を受けることができなくなるため、その前に更正の請求をする必要があります。

2. タワーマンションに係る固定資産税等の見直し

いわゆるタワーマンション(高さが60mを超える建築物のうち、複数の階に住戸が所在しているもの、居住用超高層建築物)に係る固定資産税・都市計画税等が見直されます。

(1) 概要

タワーマンションは、一般的に高層階ほど人気があり、取引価格が高い傾向にあります。現行では高層階・低層階とも床面積が同じであれば固定資産税等の税額は同じとなっており、不公平感を生んでいました。今回、建物全体に係る固定資産税額等の総額は変えずに、階数による負担額に差を設けるための補正が行われることになりました。

(2) 補正方法

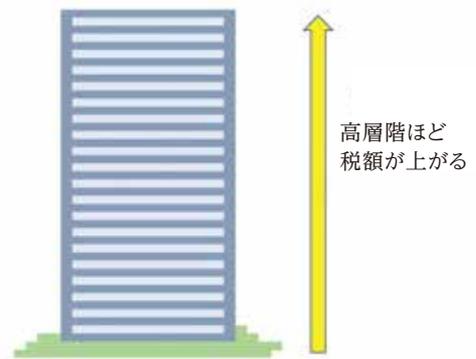
各区分所有者の専有部分の床面積を階層別専有床面積補正率により補正し、補正後の床面積により全体に係る固定資産税額等を按分します。

各住戸の固定資産税額＝一棟全体の税額×各住戸の専有床面積×階層別専有床面積補正率÷専有床面積の合計

*階層別専有床面積補正率・住戸の所在する階層の差異による床面積当たりの取引単価の変化の傾向を反映するための補正率で、最近の取引価格の傾向を踏まえ、下記の算式で求めます。

$$N\text{階の階層別専有床面積補正率} = 100 + 10/39 \times (N - 1)$$

この補正率を用いると、40階の固定資産税額は1階に比べて10%増加することになります。



(注1) 居住用以外の専有部分がある場合

まず、全体に係る固定資産税額等を床面積により居住用部分と非居住用部分に按分し、居住用部分の税額を各区分所有者に按分する場合についてのみ、階層別専有床面積補正率を適用します。

(注2) その他の補正

天井の高さ、付帯設備の程度等について著しい差異がある場合には、その差異に応じた補正を行います。

(注3) 区分所有者全員による申し出があった場合

その申し出た割合により固定資産税額等を按分することも可能です。

(3) 適用時期

平成30年度から新たに課税されることとなるタワーマンションについて適用されます。ただし、平成29年3月31日以前に売買契約が締結された住戸を含むものを除きます。また、不動産取得税についても同様の見直しが行われます。

土地の評価等については様々なケースがあり、税理士等の専門家でなければ計算が難しいと思われます。「歩道状空地」が「私道供用宅地」に該当する場合の減額更正等についても、ご自分のケースが該当するか税理士等によく相談されると良いと思います。

●執筆: 春畑税理士事務所 (監査一課 課長 城島 幸成)

▽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31話]

発注量の74%を受注する 北條測量の感謝コミ戦略

北條正剛さんが年商1億5千万の(株)北條測量を引継いだのは37歳の時だった。測量から設計、登記、地主との折衝などいつも忙しく、会社は儲かっていると思っていた。しかし会社を継いでみると1500万の累積赤字があり、北條さんの経営改善と革新は、戦略の勉強と実行の仕組み作りから始まった。ここには業種は異なっても、医療機関や調剤薬局等の経営に置き換えられる普遍性があります。ご一読ください。



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)

- あなたの会社や業界で、常識と思われる部分はないか。そこに革新を加えよ。
- 変化対応が経営。環境が変わった。経営のやり方も変える。
- 弱者の戦略のキーワード。弱者はスピード。スピードの早さで勝負する。
- お客を見込客にし、購入客にし、信者客、さらに紹介客にするプロセスを設計する。
- 弱者の営業戦略とは、経営条件が不利な会社で実行できて勝てる営業システムを作る事。

レポート

戦略の勉強に取組み、業務のやり方を革新する

北條測量のメインの仕事は電力会社だったが、電力会社の測量費の算定基準が安くなり、これに対する対策が取れず赤字を累積していた。赤字をどうすればなくせるか、北條社長は経営に関する本を読みあさった。あるときランチェスター戦略の本と出会った。そこに書かれていた「営業では断られる事が当たり前」という事さえも新鮮だった。

電力会社からの仕事は、高圧送電線の鉄塔を建てるために山に入り測量し、図面に書く仕事を中心だった。北條社長は経営の勉強に取組む中で、従来の仕事のやり方では会社を建て直す事はできない、昔からいる人は自分のやり方について来れないと考えた。

そのためまず会社を2つに分け、昔からの社員や年齢の高い人は既存部門に移ってもらい、図面書きを機械化~省力化し、それまで3人で行っていた測量を2人で行うようにした。

しかし道なき山に入り、それまで3人でやっていた測量を、2人で測量機材から3ℓの水を担ぎ、谷から尾根へと測量を繰り返していく作業は、山登りとは比べ物にならない

いきついで弁当を持っていく余裕はなく重労働だった。

北條社長は、社員が経験したことがない事は、自分がやってみせるしかないと考えた。一緒に行く人間は新入社員を使った。新入社員は先入観がなく素直に実行してくれると考えた。朝8時からスタートし2人で道なき道を歩き、山から下り、午後4時頃が昼食で、夕方から図面に落とししていく。重労働で顔が黒くなった。しかし効果があった。簡単な山には従来の社員に2人で行かせた。「新入社員は昼飯も食わずにきつい山に登っている。あなた達は、昼飯は食べられるじゃないか。」と言った。2人で測量をするノウハウができた。

1位の受注会社になるための営業戦略

北條社長は、ランチェスター戦略の勉強から仕事のやり方を、

1. スピードを早くする。
2. 小回りを利かせる。
3. 営業に行っても絶対に売込みをしない。お仕事を下さいと言わない。

と決めた。北條測量があるエリアは中部電力だが、北條社長は東京電力の沼津支店に営業に行くことにした。知っている人間はいない。北條社長は、

1. 毎週定期的に訪問する。
2. 電力会社に役に立つ測量や設計の図面を持参して意見を聞く。
3. 面識を貰った人にはお礼のハガキを出す。忘れられないように同じ人に毎月出す。
4. 打合せをしてもらったら、必ずお礼のハガキを出すようにした。

「私は技術屋です。営業活動は苦手な仕事です。しかしハ

ガキをパターン化して出していくようにすれば難しい営業の仕事が仕組みとなって実行しやすく、受託までの時間が詰められると考えました。」

北條社長が構築した感謝コミの仕組

北條社長は、東京電力沼津支店に行ってはお礼のハガキと月1回の定期ハガキを出し続けた。売込みは一切書かなかった。

面会頂いた方に仕事はなくてもハガキが行く。このようにしていると、『自分の所には仕事はないが〇〇支店の〇〇さんのところに行ったら』と教えて貰えるようになった。東京電力からの仕事が徐々に増え始め、やがて北條測量の売上げの15%に達するようになった。

最初は文字だけのハガキだったが、彩りがない事から、貰った人が楽しく印象に残るオリジナルのハガキで送る事にした。ハガキの裏に季節に合せたイラストと文章を入れ、顔写真シールを表に、裏に顔のイラストシールを貼るようにした。このように顔写真とイラストをハガキ、名刺、FAX、封筒に入れ込んでいくと、お客さんが何回も会っているように思う事がわかった。会ったことがない人から「北條さん!」と声をかけられるようになった。

社名は表面と裏面にゴム判で入れ、下段の空いたスペースに簡単なお礼メッセージを書けるようにした。また宛名やメッセージは太字の毛筆で書き、裏面の社名の下の名前も毛筆にした。名前の横には実印風の印を捺し信書風にし、記念切手を貼って出すようにした。「感謝コミ(感謝を伝えるコミュニケーションツール)」の仕組みが出来上がった。

感謝コミ戦略で、発注量の74%を受注する

最初は四季毎に4回と、お盆と暮れの合計6回出すようにしていたが、これではお客さんに忘れられないだけで、積極的に北條測量に発注しようとならないと考え、毎月出すようにした。また同じ1ヶ月の中でも初旬、中旬、下旬に出すハガキの台紙を作った。

「例えば四月の中旬に桜のイラストのハガキを出しても喜ばれないのです」北條測量ではいま年間で468種類の台紙が用意されている。

「手書きでも、筆文字のハガキはお客さんが良い反応してくれます。一度会ったお客さんをこれでフォローしていきますと、手間がかかる事を毎月すると評価されます。これは継続して出すことが大切で、仕事を頂く前にハガキのお礼を言われる事も多くあります。すると『まだ表には出ていないが、〇〇の物件があり事前調査が必要』という話も入ってきます。するともう勝負はあったようなものです。私は訪問営業でお客と距離を縮めるのを感謝コミシステムで行いました。」

電力会社からの測量の仕事は4年に1回大きな仕事が出てくる。浜岡原子力発電所から送電する鉄塔測量の仕事が出てきた。北條社長は中部電力のシェアを伸ばすチャンスと考えた。全部で70機あったが52機取れた。売りを出さないハガキ、無償の予備調査と資料提供の成果だった。しかし厳しい納期だった。測量の日数が1ヶ月間短くなり、更に52機という数で一部納期が遅れた。他の部署から、なぜ北條測量だけに出すのかと言われた。北條さんは「私は一度も仕事を下さいといったことはありません。ハガキを出して、ここはここのようにされたいかがですかというサービスを実行していただけです。それで発注して頂いただけです。」と言った。

弱者の戦略と 応用のポイント

- 1 3人でやった作業を2人でする。それまでやったことがないことは社長やリーダーがやってみせる。このときパートナーは若い社員がいい。先入観がないので。
- 2 弱者はスピードの早さで勝負。また、しないことから決める。「営業に行っても絶対に売込みをしない」「お仕事を下さいとは言わない」と決めた。
- 3 営業力=訪問面会数²×質。北條社長はこの訪問回数をハガキで実行した。ハガキの回数は年6回では忘れられないだけ。その1.3倍1.7倍を実行した。74%の受注につながった。
- 4 営業力=訪問面会数²×質。この中で「質」は、無償の予備調査と資料提供。それからハガキの内容になる。こうして質も上げた。
- 5 あなたの会社で見込み客を成約客、成約客を常連客、そして信者客にする仕組みは作られているか?それも競争相手以上でなければならない。

※羽山プロジェクトオフィスでは「ランチェスター戦略」の訪問勉強会を実施しています。
詳細はお問合せ下さい。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>

…あなたは
これを
どう応用
しますか?





病院の「組織活性化策」を考える

[第8回]

能力・実力主義へ病院人事の働き方改革

～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



安倍内閣が推し進める「働き方・休み方改革」・医師の長時間労働も例外ではなく残業時間の上限規制は医師も対象になる。「医師の長時間労働が問題となる中、厚生労働省は、都道府県に対して労働基準法違反の疑いがある医療機関を確認し、改善指導を行うよう要請した」。医療現場の働き方改革について対策を求めたものである。働く時間を短く、休みを増やすだけでは改革にならない。一人当たりの生産性をいかに高めるかが真の狙いだが、年功主義に慣れ親しんできた職員には働き方の意識をなかなか変えられない。

働きの評価をインプット論(朝早くから夜遅くまで頑張っている、勤続年数も長い。その仕事の経験も長い)からアウトプット論(何をしたのか、成果は何か、生産性は良いか、組織貢献度はどうか…)に職員の意識を変えるためには、年功主義人事から能力・実力、成果主義人事制度への転換が必要だ。

能力主義人事のことを個の尊重とか、異質・異能主義の人事管理とも言う。一方、実力・成果主義人事のことをわが国では役割主義人事制度とも言ってきた。役割主義は能力主義人事制度の上に成立する概念であり、課長以上の管理職クラスの者が対象になる。

1. 「働き方改革」と能力人事制度への転換

能力主義人事には、個別管理のきめ細かい道具立てがある。それは、個人別課業分担表、職能・役割要件書、チャレンジカード、部下育成メモ等により構成されている。その中でも、能力開発やキャリア開発のプログラムのベースになる個人別課業(仕事)分担表の作成は、能力主義人事制度確立にはなくてはならない必修科目である。その課業分担表を作成する前工程として、一般的には連名課業分担表を作成する。連名課業分担表は課員の課業(仕事)を一目で見られるように連名で記述した仕事一覧表である。個人名ごとにミ

シンを入れ切り離せば、個人別課業分担表となる。連名課業分担表を作成することによって各人の仕事分担の適否が一目で分かる。

すなわち、誰がどんな仕事をメインにやっているのか、課業分担に重複はないか、人により課業に偏りはなにか、部下の能力に見合った仕事配分になっているか(質と量の関係)、チャレンジ業務の与え方、難易度の高い低いなどの課業分担状況を確認出来るし、管理者の部下掌握育成能力などの問題も見えてくる。能力主義人事推進のスタートはまず、能力に見合った課業分担を編成することから始まる。

2. 能力開発のキーになる課業分担表

能力主義は、別名、能力開発制度とも呼ばれているように、職種別、等級別に作成した「連名課業・個人別課業分担表=職能資格制度」が重要なツールになる。個人別課業分担時の留意点は次の通りである。

- ① 部下に分担する課業は職種別に能力開発や生産性を意識した配分になっているか…、その課業の種類は同一系統の課業か、処理量や要求される精度はどの程度か、定型、反復業務か、緊急度、責任追及の度合いなどを考えた配分になっているか…。
- ② その課業はどの程度の職務遂行能力を必要とするのか…知識、技術、技能、習熟能力、必要な資格免許の程度はどうか…。
- ③ 今期の職務基準の設定に当たっては、目標面接で納得と合意を十分に取り付けているか、部下の希望や要望、また、性格、意欲、価値観などを理解した上で職務編成をしているか…等々。

「働き方・休み方改革」は組織に従来にない効率性を求めている。この仕事が直ぐにできる知識、技術を

持つ人材を採用したい。組織の本音は能力がなくなった人はやめさせ、新しい人と入れ替えたい。しかし、わが国の法律ではそれができない。能力がなくなり、使えなくなった人でも安易にやめさせることができない。したがって仕方がなく再教育や人事異動で定年の日まで繋ぐことになる。一方、仕事で採用した者は仕事がなくなれば契約を解消する。臨時社員・パート・アルバイトなど一過性の職員である。人の能力で採用するのか、それとも仕事で採用するのか、人の雇用方法にも、2つの方法がある。前者は日本型経営であり、後者は欧米型経営である。合理性、効率性は比較するまでもないだろう。

現在、契約・派遣・パート職員の処遇が社会問題にしばしばなるが、契約・派遣・パート職員は仕事の価値で採用された人材であり組織効率には多大な貢献をしてきた。人的集約産業では如何に人件費管理を上手に行うかが重要な経営課題である。

能力発揮の可能性で採用された俗に言うホワイトカラー職は長期勤続スパンで考えなければアウトプット論の評価は難しいと考えられてきた。

しかし、働き方・休み方改革では、働く時間が短くなる労働環境の中で、従来と同じ働き方では生産性は獲得できないことは確かだ。IT、AI、IOTの時代、高度情報技術を活用できなければ仕事ができない時代が来た。否でも応でも激変の時代が来た。

3. 黒田官兵衛の進言、秀吉の行動は早い

豊臣秀吉の参謀であった黒田官兵衛、後に大名になった黒田如水は次のように言っている。

「戦いは考えすぎでは勝機を逸する。例え、下駄と草履をちぐはぐに履いてでも好機がきたら好機を逃がさずに戦うことが大切だ…。」と。

企業が発展し続けていくためにはスピード感を持って顧客満足の経営に徹し続けることが大切だ。良いと思った商売の種は、どんどんと小さな実験を積み上げて育てて行くことだ。今までは成功体験を持つホワイトカラーは行動が遅かった。経験は過去であるが、結果として現状維持に陥っていった。しかし、働き方・休み方改革ではゆとりある働き方と引き換えに仕事の成果など、達成度の責任性を追及される。

①コスト意識の改革、②仕事と賃金のミスマッチ解消、③役割評価制度(評価基準の明確化)再構築、④生産性の測定など、生産性(アウトプット)論議が中心になる。生産性論議も個人、チーム、部門、企業全体というように区分した検討が必要だ。

また、生産性指標は、第一に時間(Time)、第二に品質(Quality)、第三にコスト(Cost)で、これらの指標に「達成度」を組み合わせた業績評価が重要になるだろう。

能力主義は職能資格制度によって具現化されるが、能力主義の課題をあげれば、「今やっている仕事とは関係なしに、高い能力(職務遂行能力)を持っていると認定されれば高い賃金処遇の受益を受けることができた。したがって、職種別、等級別に作成した「連名課業・個人別課業分担表=職能資格制度」を構築しないと、能力主義は運用に流れ、なんら年功主義と変わらぬ制度になる。その結果、役割主義(実力・成果主義)の職責評価等も曖昧になり、人事機能を発揮できない。能力がいくらあっても行動が伴わないと実力、業績、成果に結びつかないからだ。経営変革の時代に組織が絶えることなく発展を続けるためには、職員一人ひとりの役割を明確にし、やる気と行動を引き出すことが大切である。自分は何んなレベルの仕事をやっているのか、どんな仕事チャレンジなのか、何をしたら評価されるのかが分からないようでは、行動は起こせない。目標が決まったら即行動。行動が遅いとチャンスは逃げる。あなたは、はたして官兵衛、秀吉になれるか…。

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]「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

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/

Petit Poti Message board

プチ・ポチ・メッセージボード

第13回九州ホスピタルショウ2017開催!

<2017年11月21日(火)・22日(水)>

最新の医療・福祉機器等の展示・実演を見に来ませんか?

今年も「九州ホスピタルショウ」が開催されます。今回のテーマは、「九州発 地域包括ケアと医療・介護連携」。

このテーマに相応しく、現在全国で進められている地域包括ケアシステムのモデルとして千葉県豊四季台ニュータウンにおいて柏プロジェクトを推進した辻哲夫先生(東京大学高齢社会総合研究機構の特任教授)を招聘し、「地域包括ケアの展望と医療、介護の連携のあり方—柏プロジェクトを通して」と題して記念講演会が行われます。医療機関等の皆様にとって、きっと示唆に富む話が聞けるものと、期待されます。

また、昨年に引き続き、私どもアステムも展示ブースを設け参加させて頂くことになりました。展示の内容についてはまだ公表できませんが、近いうちにお知らせできると思いますので、ご興味のある方は、担当の営業員にお尋ねください。(アステム本社ME企画課)



2016年11月開催
「第12回九州ホスピタルショウ」会場風景



第13回九州ホスピタルショウ

九州発 地域包括ケアと医療・介護連携

会期 2017年 11月 21日(火)・22日(水)

🕒 AM10:00~🕒 PM5:00

会場 福岡国際会議場 福岡市博多区石城町 2-1

併設:「ふくおか福祉機器展」

主催/📍一般社団法人 日本経営協会 九州医療機器団体連合会

九州ホスピタルショウ2017ホームページ ▶▶▶ <http://www.noma.or.jp/Portals/0/show/k-hs/index.html>

編集部
から

「定時退社協会」の訓練動画をご存知ですか?配信1か月半で視聴回数26万回を超えたこの動画、9社24名の社員が参加し「いかに速くメールを打てるか」「部下の書類にどれだけ素早くハンコを押せるか」等の訓練の様子が映されています。「体に鈴をつけ、音を立てずに会議を脱出せよ」というものもあり、まるで宴会ゲームを楽しむ同じ会社の仲間に見えませんが最後はビールの乾杯で終わります。そうです。この協会は長野県のクラフトビール会社「ヤッホーブルーイング」が設立したもので、会社帰りに沢山ビールを飲んでもらおうという狙いです。とはいえ、社内外に働き方改革と消費喚起の両立を面白おかしく啓蒙する姿勢は全国的に共感を呼び、あのあまり評判の良くなかった(失礼!)プレミアムフライデーを仕掛けたお役人らも会いに来られたとのこと、興味がわいた方はぜひググってみてください。<K.K.>

さらっとした
使用感

手肌にやさしい

しっかり消毒

皮膚にうるおいを与える**ヒアルロン酸ナトリウム**、**グリセリン**を使用しています。
手荒れ防止に配慮して、エタノール以外の殺菌成分は含有していません。
ゲルタイプなので飛散やこぼれ落ちがなく、さらっと手になじみます。



速乾性すり込み式手指消毒剤

フォレストゲル

フォレストゲル 指定医薬部外品

成分

エタノール 76.9～81.4 vol%
添加物：ヒアルロン酸Na、グリセリン、
トコフェロール酢酸エステル、カルボ
キシビニルポリマー、トリエタノール
アミン

包装

●500 mL



※効能効果、用法用量、使用上の注意等については、直接容器の表示記載等をご参照ください。

ご注文・お問い合わせは、フォレストグループ営業担当者までお申し付けください。

