

特集●地域包括ケア最前線

地域医療連携推進法人アンマ始動!

～民間と行政が協力し、地域医療連携推進法人のあるべき姿を示す～

イベントギャラリー

第13回「九州ホスピタルショウ2017」開催!

～「九州発、地域包括ケアと医療・介護連携」をテーマに、最新の医療関連機器を提案!

拝啓 女性社員の皆さまへ〈第3回〉

仕事と家事は

「両立」させなくてもいい

一押し!ME機器

ラップトップ型超音波画像診断装置

「FUJIFILM FC1-X」



Potiti

いつも一緒だよ♡



〈メッセージ〉

生まれて間もなく山の中に置き去られ、弱っていたところを保護されて我が家にやって来ました。女の子ですが、名前は「パック」。アイスホッケーが大好きな息子たちが名付けました。

あの日から11年。子供たちの成長と家族の思い出の傍らにはいつもパックがいました。子供たちと絡み合い、じゃれ合っているパック。悪さをして叱られて耳を下げ反省しているパック。隙あらば脱走して恐る恐る帰ってくる気まずい表情のパック。家族が帰宅すると靴を咥えて目を細めて喜び足元にじゃれつくパック。全てが日常でした。

2年前、緑内障を患って視力を失い、家の中でじっとしていることが増えてきましたが、耳と鼻だけで私たちをしっかりと感じ、応えてくれています。最近は更に病気が重なり少し弱ってしまいましたが、パックがいる家族の風景は変わりません。この当たり前の風景が一日も長く続きますように。



投稿者:矢野 和浩 先生(センター長)

医療法人相生会ピーエスクリニック透析・
血管アクセスセンター(福岡市博多区)

<ワンちゃんのプロフィール>

お名前(年齢・性別):パック(11才・女の子)

犬種:雑種

contents

- 02 ● **〈地域包括ケア最前線〉**
地域医療連携推進法人アンマ始動!
～民間と行政が協力し、地域医療連携推進法人のあるべき姿を示す～
- 06 ● **〈イベントギャラリー〉**～「九州発、地域包括ケアと医療・介護連携」をテーマに、最新の医療関連機器を提案!
第13回「九州ホスピタルショウ2017」開催!
- 09 ● **〈医薬品情報〉**
医薬品新規収載関連ニュース
- 10 ● **〈医療機器情報〉**一押し!ME機器
ラップトップ型超音波画像診断装置「FUJIFILM FC1-X」
- 13 ● **〈ここで一服、労務管理のお話。〉**
有期契約労働者の無期転換制度が4月から始まります。
- 16 ● **〈拝啓 女性社員の皆さまへ 幸せキャリアの作り方〉**〈第3回〉
仕事と家事は「両立」させなくてもいい
- 18 ● **〈税務の部屋〉**～知っておきたい税務の話〈第27回〉
配偶者控除の改正について
- 20 ● **〈ランチェスター法則で業績を良くする方法〉**〈第33話〉
弱者が絞って1位になる方法。(株)ジャパンシーフーズの戦略
- 22 ● **〈病院の「組織活性化策」を考える〉**〈第10回〉
組織活性化を促す面接制度とそのしくみ ～評価・育成・活用・処遇～
- 24 ● **ほっとたいむ/編集部から**

S 地域医療連携推進法人

Special Report & Talks ~民間と行政が協

地域包括ケア最前線



鹿児島県大島郡瀬戸内町の景観(対岸は、加計呂麻島)と古仁屋港から見た街並み

平成29年4月に「地域医療連携推進法人」制度がスタートし6か月以上が経過した今、愛知、兵庫、広島、鹿児島の各県において第一号認定(4月2日付)を受け活動を開始した4法人の動きが注目されます。本誌は其中でも特に、鹿児島県の奄美大島南部町村地域(宇検村・瀬戸内町)で民間医療法人と行政がコラボして設立された「地域医療連携推進法人アンマ(以下:アンマ)=奄美南部メディカルケアアソシエーション(アンマとは奄美の方言で『母』の意味)」に焦点を当てます。少子高齢化と人口減少に悩む離島で地域医療連携推進法人が設立された背景や現在の状況を知るために、奄美大島を訪れ、アンマの代表理事に就任された医療法人馨和会いづはら医院院長の桂先生をはじめ関係者の方々から話をうかがいました。

《インタビュー》



地域医療連携推進法人アンマ 代表理事
医療法人馨和会いづはら医院(整形外科・内科)院長
桂 久和 先生

アンマ始動！

力し、地域医療連携推進法人のあるべき姿を示す～

（町内唯一の開業医として 地域連携の大切さを痛感し行動を開始）

—— 地域医療連携推進法人（以下、連携推進法人）制度が平成29年4月から施行になり、それぞれタイプが異なる4法人が認定されましたが、この奄美南部町村地域（宇検村・瀬戸内町）で設立されたアンマは、高齢化と人口減少にあえぐ地方の医療圏にとって、とても刺激になる事例だと思います。まずは、設立の経緯についてお聞かせください。

桂先生 「私は平成6年にこのいづはら医院を引き継ぎましたが、その当時は無床で整形外科の初期治療とリハビリテーションを主体に行っていて、奄美市の急性期病院や専門医との連携だけを考えていました。10年前（平成19年）に新築移転の際に19床の有床診療所となつてからは、患者さんの入退院を通じて地域のドクターをはじめ医療・介護・福祉関係の方々との交流が増えていきました。この地区（瀬戸内町）には病床は少なく、当院のほかには内科が19床（へき地診療所）と8床（南大島診療所）に一般病床60床（瀬戸内徳洲会病院）、精神科182床（大島保養院）があるだけです。そうすると自分の専門外でも診なくてはなりませんが、現実には全てカバーできませんので、やはりうまく連携できるようにしていかなければいけないと思うようになりました。日頃交流している医療関係者の方々と地域ぐるみでうまくつながる方法はないものかと話していたところに、この地域医療連携推進法人の制度化されるという話を聞き、何とか形にできないか考えるようになったのがきっかけでした。」

（町内全医療機関で結成した連絡協議会が 奄美大島南部医療介護連携協議会に進化）

—— 連携推進法人は、平成27年9月の医療法改正で制度化され、平成29年4月の施行が決まったわけですが、この短い期間で参加法人をまとめ、認定基準をクリアしたことは本当にすごいことだと思います。どうやって話を進めたのでしょうか？

「平成16年からすでに当院も含め町内の医療機関

で『瀬戸内地区医療連絡協議会』が発足し、休日・夜間の当番医の問題等を議論したりして交流の場があったことが大きかったですね。連携推進法人アンマは、最終的には地域の全医療機関・介護施設の参加を目指しますが、すぐに全施設が加入するのは難しいと思い、とりあえずは、第一ステップとして、それぞれに診療所を持つ瀬戸内町、宇検村と当院（医療法人馨和会）の3法人が参加することとなりました。そして、発足したばかりのこのアンマを地域でどう役立てていくか、地域の全関係者で議論できる場を作るために、歯科、保険薬局、介護事業所など医療・介護関係者から消防（救急係）まで広く呼びかけ、そこにこの瀬戸内地区医療連絡協議会を統合し、『奄美大島南部医療介護連携協議会（以下：協議会）』をつくりました。このようにアンマの土台に、それよりもっと広く大きな組織である協議会を置き、そこで月に1度会議を行いながら、様々な問題について話し合っているという構造になっている点がアンマの大きな特長ですね。」

（アンマの最終目標に向かって 5段階ステップで活動中！）

—— なるほど、地域の関係法人が一気に加入するとなると、中々前に進まないということは、どこの地域でもありがちな気がします。これも土台としての協議会があってはじめて連携推進法人の意義が地域に理解されていくのではないかと感じました。ところで、アンマの設立時に立てた目標というか事業等の進捗はいかがでしょうか？

「最終的には、目標に掲げた全ての事業を達成することですが、それを5段階のステップに分けて、一つひとつ課題解決に向けて話し合っているところです。」

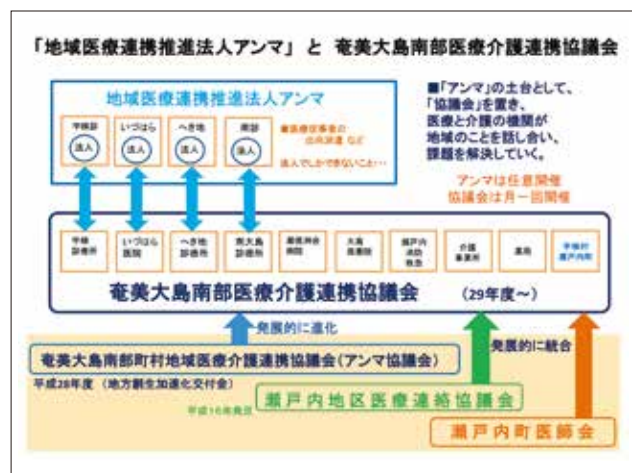
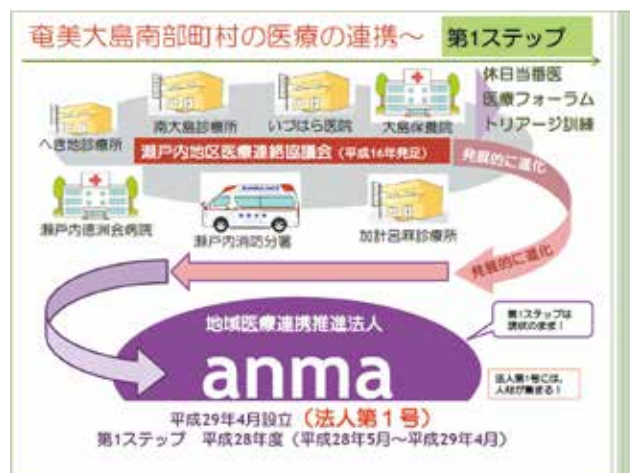
その中でも特に課題だと思っているのは、まず、産科医療の提供です。現状では医療連携による通常分娩の受け入れは難しい状況にありますので、助産師による妊婦健診を目指して慎重に時間をかけて議論を進めています。

次にアンマへの加入促進の問題です。この度、平成29

年11月に奄美医療生活協同組合の南大島診療所と介護老人保健施設『せとうち』が加入しました。これは協議会のメンバーである南大島診療所の杉原院長の尽力で成し遂げられたことだと思いますが、いずれにしても広域な法人グループが加入する場合は、本部の納得を得られるかがポイントになると思います。確かに連携推進法人自

体の制度設計はあいまいな点も多く、不適切な運用がされないか警戒される面があることも否めませんが、今後は、地域の全施設に加入頂くために、『アンマでは、こういう場合はこうする』というようなQ&A等を独自に作成するなどして曖昧な部分を排し、様々なメリットを感じて頂けるように、制度設計を進化させていきたいと考えています。」

■参考:奄美大島南部町村の医療の現状からアンマの最終形態に至るまでのイメージ



■提供:桂 久和 先生(平成29年10月作成資料より抜粋)

（行政が参加することで、医療連携から地域活性化まで一気につながる）

—— そのメリットの部分ですが、アンマが動き出して実際うまくいっていることがあれば教えてください。

「まず、行政が実に積極的に動いてくれていることです。特に町が県の支援を受けて平成30年度予定の『島の保健室』事業に期待しています。これは瀬戸内町の中でも特に人口減少と高齢化が激しい加計呂麻島をターゲットに、島民のお世話係として島中を回るコミュニティナースを配置しようというもので、福祉・医療・介護の充実と失われつつある島のコミュニティの再生をねらった取り組みです。このように瀬戸内町は鎌田町長のリーダー

シップもあり、鹿児島県も巻き込み、医療に目を向けてくれるようになりました。これもアンマという受け皿があるおかげだと思っています。

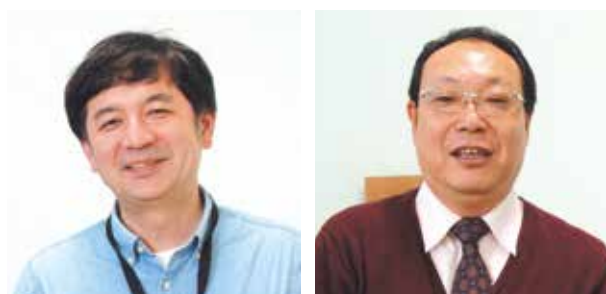
それから、協議会の存在が大きいですね。毎月これだけ多岐にわたる関係者が顔を合わせて話し合う場があるということは最大のメリットだと感じています。医療・介護のことは連携推進法人アンマが引き受けられますが、住民一人ひとりの住まいや仕事(就労)の問題など生活全般に関わる悩みについては我々の手には負えません。実際、こうした悩みを患者さんやご家族から相談されることも多くあり、満足な対応ができず忸怩たる思いをしていました。まだまだ、走りながら考えている状況ですが、それぞれの専門家がつながり、地域ぐるみで住民の方の生活を支えられるようにアンマを育てていきたいと思っています。」

桂先生へのインタビューを終え、いづらはら医院を後にした我々取材班は、アンマと協議会の事務局のある「瀬戸内町へき地診療所」を訪ね、アンマ立ち上げに尽力された茂野さんと南澤さんのお二人に、事務の側面から現在抱える課題や今後の展望などお聞きしました。

茂野さんは瀬戸内町役場保健福祉課長補佐とへき地診療所事務長を兼務。南澤さんは、事務局として日々アンマの運営を支えています。



■瀬戸内町へき地診療所／
奄美大島南部医療介護連携協議会事務局
(大島郡瀬戸内町古仁屋瀬久井西13-2)



茂野清彦氏(写真左)
…瀬戸内町役場保健福祉課課長補佐／へき地診療所事務長
南澤良幸氏(写真右)
…奄美大島南部医療介護連携協議会事務局

＜茂野さん・談＞

「現在、アンマは、4月に認定された4法人の中で初めての決算を迎えました。アンマは9月を決算月に定めた関係で、12月末までに県に事業報告をしなければならず、これが今一番の課題になっています。特に事業比率50%超という規定が問題です。これは、法人が計上する費用の中で連携推進業務にかかる費用の占める割合が50%を超えていないといけないということですが、設立費用を計上しているだけで、まだ本格的に連携推進業務も始まっていませんので、なかなか難しい状況です。これは当法人だけの問題ではありませんし、後に続く新法人のためにも、県と相談しながら何とか乗り

きっていきたいと思っています。

その他にも、規模に関係なく公認会計士による監査が必要とされている点など、我々のような小規模な法人にとって、厳しい規定となっています。このように制度設計が大規模な法人を想定したつくりになっているようですので、しっかり声をあげて、今後の制度改正に期待したいところです。

今後の展望としては、現在、当院(へき地診療所)の一室に置いている事務局を独立させたいと思っています。そして当院で実施しているへき地研修に来る医療従事者や学生の宿泊施設なども運営できればと考えています。また、社会医療法人の取得を目指す医療機関と連携してへき地への医師派遣事業もできればと考えています。

ここでは、複数の医師が交代で勤務していますし、離島の中にまた離島があり、船で巡回診療を行うなど、特殊な診療も経験でき、総合診療医の研修にはとても適した地域だと思っています。今でも大勢の研修生が来ますが、この環境を強みにしていけないとアンマの存在意義が問われ兼ねません。アンマをしっかりとアピールして、最終的にはこの豊かな自然と温暖な気候を利用したヘルスツーリズムやCCRC構想にもつなげて地域活性化へと持っていきたいと思っています。」

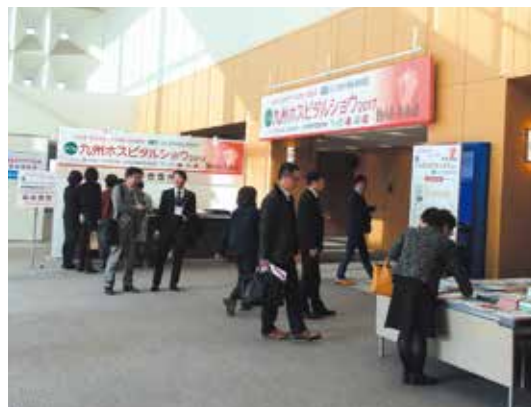
＜南澤さん・談＞

「立ち上げからこれまでずっと事務局として関わっていますが、連携推進法人のしくみ自体、まだまだ分かりにくさがあります。連携推進法人とそこにつながる各法人との関係もあいまいで、事業費用の問題にしてもどこまでを経費とするのかなども明快な線引きが示されておらず、走りながら考えている状態です。

事務局としては、1日も早く参加法人が増えていくように努力したいと思っています。そのためには、まずアンマとしての考え方をQ&Aなどを通して分かりやすく明文化して、参加を迷う法人に対して不安要素を払拭していかなければならないと考えています。ここは粘り強くやっていきたいと思っています。

それから、今後の展望については、情報の一元化について一言付け加えたいと思います。それぞれの病院・診療所をつないで、情報ネットワークを構築したいと考えています。協議会で皆が参加でき、患者さんの情報を共有するという試みです。最終的には、ICTネットワークをベースとしてコミュニティナースが動くことで、『人の力とICTの力で住民の不安をなくしていく』という姿を目標に頑張っていきたいと思っています。」

第13回「九州ホスピタルショウ2017」開催！ ～「九州発、地域包括ケアと医療・介護連携」をテーマに、最新の医療関連機器を提案！



辻哲夫 先生(開催記念講演会11月21日)

2017年11月21、22日の2日間、福岡国際会議場にて第13回九州ホスピタルショウが開催されました。このイベントは、毎年7月に東京ビッグサイトで開催される国内最大級の規模を誇る「国際モダンホスピタルショウ」と連携し、11月に福岡で開催されることから、そこで出品された最新の医療・介護・福祉関連機器の展示・実演を九州でいち早く目にできる絶好の機会となっています。

昨年に引き続き出展企業として参加した弊社アステムの展示ブースでは、今話題の人工知能やICTを活用した先駆的な開発に取り組む企業6社とタイアップし、地域包括ケア時代に向けた医療ロボット等を中心に介護支援機器・情報システム等を提案いたしました。

第13回 九州ホスピタルショウ2017 ～九州発 地域包括ケアと医療・介護連携～

■日時:平成29年11月21日(火)・22日(水)2日間 *開場時間10:00～17:00

■会場:福岡国際会議場 <福岡市博多区石城町2-1>

■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

【各種講演会・セミナー】 ※演題・講師等の詳細略

開催記念講演会／病院マネジメントセミナー／病院IT化セミナー／NOMA(日本経営協会)セミナー／福岡県協賛第2回コージェネレーション導入セミナー／看護セッションセミナー／医業経営セミナー／出展者プレゼンテーションセミナー

【主な展示品目】

電子カルテ関連機器・システム、医療環境設備関連、医療機器関連、医療情報システム関連、画像システム関連、看護支援関連、病院・看護施設運営サポートサービス関連、給食関連

【併設展示】

ふくおか福祉機器展(福祉車両、歩行補助機器、介護支援機器・システム)

●開催記念講演会には、
柏プロジェクトで著名な辻 哲夫先生が登場。

開催記念講演会

「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～」

講師：辻 哲夫先生

(東京大学高齢社会総合研究機構特任教授)



開催記念講演会では、東京大学高齢社会総合研究機構(IOG)特任教授の辻 哲夫先生を講師に迎え、「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、地域包括ケアの先行モデルとして、その立ち上げの経緯からこれまでの取り組みの内容について詳しくお話がありました。

■柏プロジェクトとは

柏プロジェクトとは、大都市圏近郊にあり特に高齢化の速度が著しい千葉県柏市豊四季台地域において、柏市、東京大学(IOG)、UR都市機構の三者が「柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会」を組織し、全国に先駆けて長寿社会のまちづくりのあり方を考え、実践・検証しようということが発足したモデル事業で、2009年度より開始され現在に至っています。その柏プロジェクトの構想から関わって来られた辻先生は、高齢化がいよいよ佳境に入ろうとする日本において、地域包括ケアシステムの構築の重要性を説きます。

■柏プロジェクトの理念“エイジングインプレイス”は、地域包括ケアとイコール

柏プロジェクトの理念は「“エイジングインプレイス”でできる限り元気で、弱っても安心して住み続ける」であり、まさに「地域包括ケアと同じ理念を掲げている」と述べ、「大都市圏の典型的なベッドタウンである柏市豊四季台団地をモデルに今後の地域政策のあり方を見える化(可視化)することがプロジェクトの全体像」と説明。辻先生はこの後、柏プロジェクトの具体的な内容について述べ、フレイルチェックの普及を目指した「柏フレイル予防プロジェクト2025」や豊四季台地域支えあい会議(支えあいフェスタ)等の活動に言及。「在宅医療を含めた真の地域包括ケ

アシステムをつくるには、かかりつけ医の負担軽減を図る主治医・副主治医システムを構築し、主治医・副主治医のチーム編成を増やすことで地域医療拠点の整備、在宅医療・看護・介護の連携体制の確立につなげることがポイントになる」としました。

■「地域医療=医療を通したまちづくり」は意識の切り替えが重要

さらに辻先生は、在宅医療を進めるための連携の場として、「①医師会と市役所が話し合う『医療ワーキンググループ(WG)』、②医師会をはじめとする各職種団体が集う『連携WG』、③連携システム等モデルケースの試行・検証を行う『試行WG』、④柏市内の病院が集う『10病院会議』、⑤柏市の全在宅サービス関係者が一堂に会する『顔の見える関係会議』を行政(柏市)が事務局となり開催していることがプロジェクトを推進する上でとても役立っている」と紹介。

最後に、辻先生は、こうした「まちづくり」に欠かせない存在として医療機関への期待を示します。「高度急性期病院は、地域全体の医療システムをにらみ、地域型の病院は在宅医療のバックベッドとして訪問診療を行うかかりつけの診療所を支えるという役割分担によるウィンウィンの関係を作れるかがポイントになる。超高齢人口減少社会の到来は、まちづくり競争の時代となる。医療のないところに人は住むかを考えてほしい。『地域医療=医療を通したまちづくり』のためには、市町村、医師会、そして地域型の病院の意識の切り替えが重要になる」と述べ、地域包括ケアシステムを構築しようとする中で、医療機関としてどうあるべきかを会場に投げかけ話を終えました。

●アステム展示ブースには、医療・介護を支える様々なロボットが集結!

弊社アステムの展示コーナーでは、人工知能やICTを活用した先駆的な開発に取り組む企業6社とタイアップし、今話題のロボット等が集結しました。

展示内容としては、まず、すっかりお馴染みとなったサイバードイン(株)から、「ロボットスーツHAL(ハル)」の介護支援用腰タイプ、自立支援用単関節タイプ、医療用下肢タイプの3種類が出揃いました。さらに今回は、歩行や移乗動作等の日常動作をアシストする各種ロボットを追加。電動アシストで坂道でも安心して快適な歩行が可能な「ロボットアシストウォーカーRT.2(RTワークス(株))」、ベッドから車椅子、お手

洗いといった移乗動作に役立つ「移乗サポートロボットHug(ハグ)(富士機械製造(株))」、歩行訓練対象者の身体機能、歩行状態に合わせて足首の動きアシストする「足首アシスト装置CoCoroe(こころえ)AAD(株安川電機)」というラインナップです。そして在宅での見守りに関しては、「医療補助ホームロボットCinnamon(シナモン)(ドーナッツロボティクス(株))」と「生体センサーシステム及びWATCH CONCIERGE(ウォッチコンシェルジュ)サービス(株)ワーコンプロジェクト)」を提案しました。



■アステムの展示コーナーの様子(1枚目)

■移乗サポートロボットHug(ハグ)(2,3枚目)…ベッドから車椅子のような座位間の移乗や脱衣所での立位保持の移乗動作もしっかりとサポート

■ロボットスーツHAL(ハル)…各タイプのHALが揃い踏み

■介護支援用腰タイプを身に付けて水のタンクの持ち上げに挑戦(3枚目)

■足首アシスト装置の実演(4枚目)

■ウォッチコンシェルジュコーナーに立つ青木社長…出展者セミナーでは、青木社長の看護師としての経験を交えて当事業への熱い思いが聞けました。(1枚目)

■医療補助ホームロボット・シナモン(2枚目)

■ロボットアシストウォーカーRT.2(3,4枚目)

●出展者(アステム)セミナーでは、高齢者見守り事業(ウォッチコンシェルジュ)を展開する青木社長が登場!

出展者プレゼンテーションセミナー

発表企業:(株)アステム

日時:2017年11月22日13:15~14:00

「地域包括ケアにおける新連携による取り組み
～最新のIoT/AI技術とプロフェッショナル医療・看護との融合～」

講師:(株)ワーコンプロジェクト 代表 青木 比登美氏



(株)ワーコンプロジェクトは青木社長が看護師としての資格を活かし、昨年(2016年)7月8日に設立した会社です。その主な業務は、在宅医療チームのコーディネートと民間サポートチームのコーディネート、生体センサーによる高齢者見守りサービスとコールセンターのほか、在宅医療のコンサルティングや専門看護師養成講座も手掛けているといいます。

セミナーの冒頭、青木社長は起業した背景について「看護師として医療に携わる中で、独居高齢者の孤独死の現場等に直面するなど、高齢者医療等の現状を数多くみてきた」と明かし、「福岡県では、2025年には3人に1人が高齢者(65歳以上)になると予想される中、国の病床削減策と相まって、2030年には全国で年間約160万人の死亡者の内47万人ほどが死に場所の定まらない『看取り難民』になると予測されている」と指摘。こうした危機感から、「既存の在宅医療・介護サービス資源を最大限に活用できるネットワークを構築し

つ、最新のIoT/AI技術を利用して、医療機関と同等の看護・介護が家に居ながらにして受けられるワンストップのケアシステムが出来上がった」としました。

ここでは詳細は省きますが、これらの事業は、「福岡市実証実験ふるサポート事業(2017年度第一期)」に採択され、現在、「独居宅、老々介護宅での孤独死を防ぐための生体センサー遠隔モニタリング実証実験事業」として取り組んでいるとの報告もあり、今後の展開が期待されます。

最後に、青木社長は、「このようなシステムは、見張りの道具だと思っている人が使うと『見張り』『監視』になるが、看護り、安心を与えている人が使うと『看護り』『安心』になる。道具は使う人によって良くも悪くもなる。道具に使われるのではなく、道具をいかに使うかが大切」と訴え話を終えました。穏やかな口調の中にも青木社長の医療者としての情熱が感じられる、実に聴き応えのある講演でした。

平成30年4月収載予定の新医薬品

商品名	会社名	一般名	備考
【内 用 薬】			
グーフィス錠5mg	EAファーマ=持田	エロビキシバット水和物	慢性便秘症治療薬 (胆汁酸トランスポーター阻害薬)
サチュロ錠100mg	ヤンセン	ベダキリンフマル酸塩	多剤耐性肺結核治療薬
ネイリンカプセル100mg	佐藤	ホスラブコナゾール L-リシンエタノール付加物	爪白癬治療薬 (トリアゾール系抗真菌薬)
リムパーザ錠100mg、150mg	アストラゼネカ	オラパリブ	再発卵巣がん治療薬 (分子標的治療薬:PARP阻害薬)
レキサルティ錠1mg、2mg	大塚	ブレクスピプラゾール	統合失調症治療薬 (非定型抗精神病薬:SDAM)
【注 射 薬】			
イブリーフ静注20mg	千寿	イブプロフェン L-リシン	未熟児動脈管開存症治療薬 (シクロオキシゲナーゼ(COX)阻害薬)
テセントリク点滴静注1200mg	中外	アテゾリズマブ (遺伝子組換え)	進行・再発非小細胞肺癌治療薬 (免疫チェックポイント阻害薬:抗PD-L1抗体製剤)
デュピクセント皮下注300mgシリンジ	サノフィ	デュピルマブ (遺伝子組換え)	アトピー性皮膚炎治療薬 (抗IL-4Rα抗体製剤)
ナルベイン注2mg、20mg	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)
ファセンラ皮下注30mgシリンジ	アストラゼネカ	ベンラリズマブ (遺伝子組換え)	重症気管支喘息治療薬 (抗IL-5レセプター抗体)
ベスボンサ点滴静注用1mg	ファイザー	イノツズマブ オゾガマイシン (遺伝子組換え)	急性リンパ性白血病治療薬 (抗CD22抗体-細胞障害性抗がん剤複合体)
【外 用 薬】			
アレサガテープ4mg、8mg	久光	エメダスチンフマル酸塩	経皮吸収型アレルギー性鼻炎治療薬

※詳細については添付文書、もしくは薬価収載日の官報等でご確認下さい

◆ topic:慢性便秘症 ◆

慢性便秘症は特に高齢者を中心に患者数が増加しています。非専門医での受診や市販薬の下剤で自己治療をしているケースも多いことから、日本消化器病学会は「慢性便秘症診療ガイドライン」を作成し、標準治療を示しました(2017年10月発刊)。

【便秘の定義】 本来体外に排出すべき糞便を十分量かつ快適に排出できない状態

【慢性便秘(症)の分類】 原因から器質性(狭窄症、非狭窄症)・機能的に、症状から排便回数減少型・排便困難型に、病態から大腸通過正常型・大腸通過遅延型・便排出障害にそれぞれ分類

治療は内服療法などの保存的治療が基本です。

▼便秘症に用いられる主な治療薬

分類 代表的薬剤(一般名[商品名])	ステートメント	推奨の強さ	エビデンス レベル
上皮機能変容薬 ・ルビプロストン[アミティーザ]	慢性便秘症に対して有用であり、使用することを推奨する。 ただし、ルビプロストンは妊婦には投与禁忌であり、若年女性に生じやすい悪心の副作用にも十分に注意する必要がある。	1	A
浸透圧性下剤 ・酸化マグネシウム[マグミットなど] ・クエン酸マグネシウム[マグコロール]	慢性便秘症に対して有用であり、使用することを推奨する。 ただし、マグネシウムを含む塩類下剤使用時は、定期的なマグネシウム測定を推奨する。	1	A
刺激性下剤 ・センノシド[プルゼニド] ・センナ[アローゼン] ・ピコスルファートNa[ラキソベロン]	慢性便秘症に対して有効であり、頓用または短期間の投与を提案する。	2	B
膨張性下剤 ・カルメロース[バルコーゼ]	便秘型過敏性腸症候群に使用することを提案する。	2	C
漢方薬 ・大黃甘草湯 ・麻子仁丸	慢性便秘症の治療薬として一部の漢方薬は有効であり、使用することを提案する。	2	C

推奨の強さ:1=「強い推奨」 2=「弱い推奨」 エビデンスレベル:A=「質の高いエビデンス」 B=「中程度の質のエビデンス」 C=「質の低いエビデンス」

整形領域、透析現場など、幅広い診療シーンに対応した高画質画像を提供

ラップトップ型超音波画像診断装置

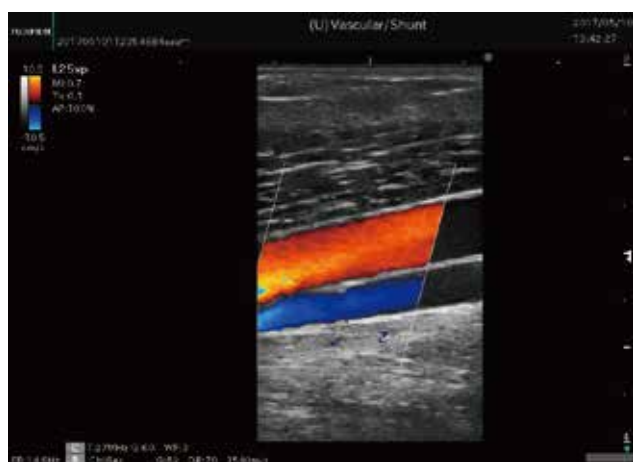
「FUJIFILM FC1-X」 IMT※¹自動計測機能搭載、タッチパネルボタン一新により操作性を向上

「FC1-X」※²は、さまざまな医療現場のニーズに応え、診療領域毎に画像を最適化し、従来から評価の高かった腹部領域のほか、幅広い診療シーンで高画質の画像を提供することが可能になりました。

1 幅広い診療科のニーズに対応した高画質画像を提供

整形領域では、高分解能でアーチファクトの少ないハーモニックイメージング※³と、スペckルノイズ※⁴を低減した独自の画像処理によって、骨表面、筋、軟部組織の視認性が向上。カラードプラ法においては、フレーム間の加算方法、および、組織の動きによって生じるアーチファクトを低減する信号処理方法を改良したことで、血流をより見やすく観察することが可能になり、筋肉などの炎症の診断に役立てることができそうです。

透析領域においては、シャント部※⁵の観察や管理のために行われるシャントエコー専用のプリセットを新たに追加し、簡単な操作で適した画像が得られます。



動脈静脈カラー

2 パルスドプラ法における流量計測がより容易に

パルスドプラ法ではSteer Angle※⁶を15度と30度の2種類にすることで流量計測における利便性が向上。動脈硬化診断において行われるIMTの自動計測機能も搭載され、簡単な操作で高精度な解析結果が表示されます。

3 IMT計測を自動で行い、素早く解析結果を表示(オプション機能)

IMTの自動計測機能搭載で、簡単な操作で素早く高精度な解析結果を表示します。

4 より直感的な操作が可能に

従来、文字表記だったタッチパネルのボタンをアイコン化し、直感的な操作が可能になるなど、快適な操作環境を提供します。

5 C@RNACOREとの連携で、クリニックの検査業務がさらに効率的に(オプション機能)

毎年約4,000台販売している診療所向け画像診断ワークステーション「C@RNACORE(カルナコア)※⁷」と連携することで、患者情報の取得や、オーダー発行機能による検査準備の簡素化が可能になりました。



販売名:FCシリーズ 認証番号:226AABZ100003000

※¹ Intima-Media Thicknessの略。頸動脈血管壁の内膜と中膜の厚み(内中膜複合体厚)のことで、IMTの計測は動脈硬化診断の有用な指標とされています。オプション機能。

※² FC1-Xは、FUJIFILM SonoSite, Inc.の商標です。

※³ 超音波が生体内伝搬中に発生する高調波を利用し、観察の妨げとなるアーチファクトを低減しコントラスト分解能を向上させる技術。

※⁴ 超音波の波長に比べて小さな散乱体群によって生じる散乱波が干渉して、ランダムにまだらな点状の像が発生する現象。

※⁵ 血液透析を行う際に必要となる、大量の血液の取り出し口として作られた血管。

※⁶ リニアプローブにおけるビームの振り角のこと。

※⁷ C@RNACOREは別売りです。オプション機能。

C@RNACORE 販売名:富士画像診断ワークステーション CC-WS674型 認証番号:22200BZX00909000

情報共有と検診データの管理をサポートし、内視鏡検診の精度管理体制構築に貢献

対策型胃内視鏡検診向け ダブルチェック※⁸データ共有サービス 「ASSISTA Medical checkup-ES」

2016年2月、厚生労働省の「がん予防重点教育及び検診実施のための指針」の中で、胃がん検診項目に胃内視鏡検査が加わったことを受けて、対策型胃がん検診に内視鏡検査を取り入れる自治体が増えています。

胃内視鏡検診のガイドラインでは、精度管理体制構築のために、検診所見や検診内容を専門医等の一定の技量を有する医師がチェックし、必要に応じてアドバイスするダブルチェックや、検診データ等を収集・管理できる検診データベースの構築が推奨されています。現在は、検診施設が可搬型の媒体でデータを提供して、専門医が自治体の委託先などでダブルチェックを行い、検診データは各自治体独自の形式で保管する運用が一般的です。他方で、今後、対策型胃がん検診の普及などによって内視鏡検査数がさらに増加することが予想され、情報の処理とデータの一元管理・活用をより簡便に行えるインフラに対するニーズが高まっていました。

ASSISTA Medical checkup-ESは、検診を委託されたクリニック等のデータをオンラインで取り込み、二次読影機関とクリニック双方で結果表示できるクラウドサービスです。

- 1 検診を行ったクリニック等と二次読影機関の双方で検診所見や検診内容のチェックが可能
- 2 クラウドサービスのためサーバ不要で低コストで導入可能
- 3 データのCSV出力も簡便に行え、がん発見率や受診率の分析にも有用
- 4 3省4ガイドライン※⁹に準拠した高セキュリティ化でデータを運用

ダブルチェックデータ共有の例



※8 1つの検診所見を、検診を行った施設と専門医等の2者でチェックすること。

※9 厚生労働省・経済産業省・総務省の3省がクラウドで医療情報を保存する際に遵守する対象を定めた4つのガイドライン。

風邪・インフルエンザに備える! マスク買い替えキャンペーン!!

プロフェッショナルマスク オメガ

ゴム紐
タイプ

鼻や口を圧迫せず、呼吸がしやすい
オメガ形状プリーツのマスク



マスク試験データ

ASTM-F2100-11 バリアレベル1に適合

<一般財団法人 カケンテストセンター(2016年9月13日 測定)>

BFE(細菌濾過効率)	≥99%
ΔP(呼吸抵抗)	<4.0mmH ₂ O/cm ²
PFE(微粒子濾過効率)	≥99%
人口血液不浸透性	80mmHg
延燃性	CLASS1

※「ASTM-F2100-11」は、医療用マスクの米国標準規格です。
※実測値であり、保証値ではありません。

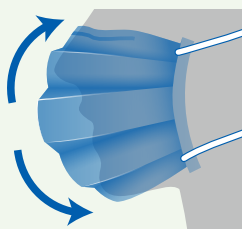
商品特長

呼吸しやすいオメガ形状プリーツ

- オメガ形状のプリーツが大きく広がり、鼻や口を圧迫することなく、呼吸しやすくなっています。
- 広がったプリーツが、口まわりまでしっかり覆います。

オメガ形状プリーツ

プリーツを広げる際、中央から上下に広がる形状です。

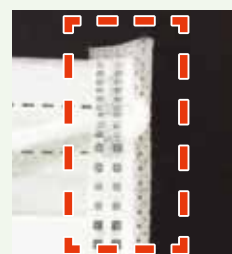


耳が痛くなりにくい

- 楕円型ゴムのため、耳が痛くなりやすくなっています。

やさしい肌ざわり

- やわらかい不織布で、やさしい肌ざわりです。
- マスクの両サイドを不織布で覆い、シール処理の際にプリーツがプレスされ平らになるため、肌に触れても痛くありません。



しっかりフィット

- フィット性の高いノーズピースを使用しているため、メガネやゴーグルが曇りにくくなっています。
- 肌にしっかりフィットし、感染・風邪・花粉対策の用途にも適しています。

規格一覧

ロスカード	品番	商品名・規格	サイズ(幅×高さ×奥行(mm))	重量	梱入数	JANコード/ITFコード
08746101	51419	プロフェッショナルマスク オメガ ゴム紐タイプ 小めサイズ ピンク 50枚	販売単位 180 × 98 × 100	—	40箱	4971032514192
			外装 510 × 370 × 412	—		14971032514199
08746086	51420	プロフェッショナルマスク オメガ ゴム紐タイプ フリーサイズ ホワイト 50枚	販売単位 180 × 98 × 100	—	40箱	4971032514208
			外装 510 × 370 × 412	—		14971032514205
08746094	51421	プロフェッショナルマスク オメガ ゴム紐タイプ フリーサイズ ブルー 50枚	販売単位 180 × 98 × 100	—	40箱	4971032514215
			外装 510 × 370 × 412	—		14971032514212

※納入金額の詳細・お問い合わせは、
フォレストグループ 担当者までお問い合わせください。

有期契約労働者の無期転換制度が 4月から始まります。



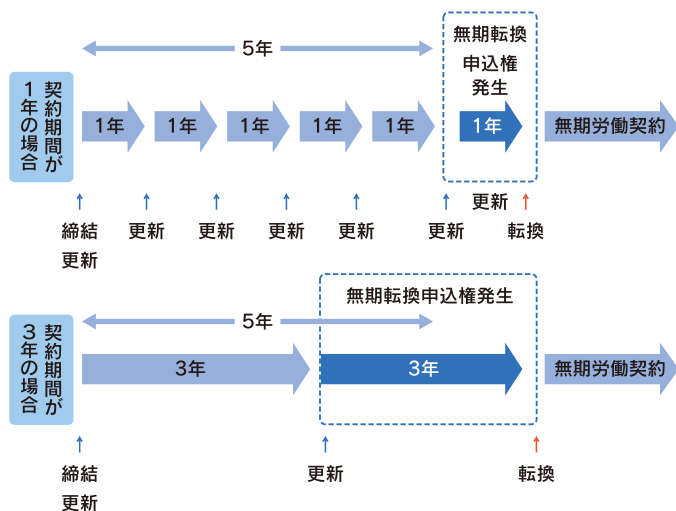
福田社労士事務所 代表
社会保険労務士 福田久徳

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。42号の「ここで一服、労務管理のお話し」で『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』で一度取り上げましたが、今回はさらに加えたお話です。

◆労働契約法が改正のあらまし

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労働者をいいます。)**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。

平成30年4月から、無期転換申込権が発生する労働者がいます。



① 申込み

この申込みは、労働者の権利であり、申込をするかどうかは労働者の自由です。また、申込みは、口頭で行っても法律上は有効ですが、口頭での申込みは、後日、申込みの有無・時期等をめぐって問題が生じやすいので、会社指定の書面やその他の書面での申込みをお勧めします。

② 転換

無期転換の時期は、申込権発生時期の有期労働契約期間終了後になります。

③ 無期労働契約

無期労働契約の労働条件(職務、勤務地、賃金、労働時間など)は、別段の定めをしない限り、直前の有期労働契約の同一になります。別段の定めをすることで変更可能です。無期転換した場合の労働条件については、労働者と使用者の間に齟齬がないようにあらかじめよく確認し合い、無期転換と異なる労働条件を適用する場合には、労働協約、就業規則、個々の労働契約で定めておく必要があります。

④ 更新

無期転換を申込まないことを契約更新の条件とするなど、あらかじめ労働者に無期転換申込書権を放棄させることはできません。

◆通算契約期間の計算について(クーリングとは)

有期労働契約とその次の有期労働契約の間に、契約がない期間が6ヶ月以上あるときは、その空白期間より前の有期労働契約期間は通算契約期間には含めません。**これをクーリングといいます。**

有期労働契約とその次の有期労働契約の間に、契約がない期間であっても、**その長さが6ヶ月未満の場合は、前後の有期労働契約の期間を通算します(クーリングされません)。**

「カウントの対象となる有期労働契約の契約期間

(2つ以上の有期労働契約があるときは通算した期間)」の区分に応じて、「契約がない期間」がそれぞれ次の表の右欄に掲げる期間に該当するときは、**契約期間の通算がリセットされ**、その次の有期労働契約の契約期間から、通算契約期間のカウントが再度スタートされます。

カウントの対象となる 有期労働契約の契約期間	契約がない期間
2ヶ月以下	1ヶ月以上
2ヶ月越～4ヶ月以下	2ヶ月以上
4ヶ月越～6ヶ月以下	3ヶ月以上
6ヶ月越～8ヶ月以下	4ヶ月以上
8ヶ月越～10ヶ月以下	5ヶ月以上
10ヶ月越～	6ヶ月以上

通算契約期間の計算について(カウント方法)

- ①通算契約期間は、「同一の使用者」ごとに計算します。有期労働契約期間の途中や契約期間の満了の際に勤務先の事業場(事業所)が変わった場合でも、同じ事業主の事業場(事業所)間の異動であれば、契約期間は通算され、無期転換の申込みができるかどうか判断されます。
- ②通算契約期間の計算は、労働契約の存続期間で計算します。育児休業などで勤務しなかった期間も、労働契約が続いていれば通算契約期間にカウントされます。一方で、有期労働契約の前後に契約のない期間がある場合、その期間は通算契約期間にカウントされません。
- ③通算契約期間の計算は、暦を用いて、年、月、日の単位で行います。契約期間の初日から起算して、翌月の応当日(月違いの同日)の前日をもって「1ヶ月」とします。複数の契約期間について1か月未満の端数がある場合には、その端数どうしを合算した後に、30日をもって1ヶ月に換算(繰り入れします)

◆高度専門職・継続雇用の高齢者に関する無期転換ルールの特例

専門的知識等を有する有期雇用労働者等の能力の維持向上及び活用を通じて、その能力の有効な発揮と活力ある社会の実現を目指す観点から、「専門的知識等を有する有期雇用労働者等に関する特別措置法」が平成26年11月28日に公布されました。

この有期雇用特別措置法により、

- ①専門的知識等を有する有期雇用労働者(以下「高度専門職」といいます。)

- ②定年に達した後、引き続いて雇用される有期雇用労働者(以下「継続雇用の高齢者」といいます。)

上記2項目に該当する有期契約労働者に関して、その特性に応じた雇用管理に関する特別の措置が講じられる場合に、無期転換申込権発生までの期間に関する特例が適用されることとなりました。

高度専門職 特例の内容

通常は、同一の使用者との有期労働契約が通算5年を超えて反復更新された場合に無期転換申込権が発生しますが、

- ①適切な雇用管理に関する計画を作成し、都道府県労働局長の認定を受けた事業主に雇用され、
- ②高収入で、かつ高度の専門的知識等を有し、
- ③その高度の専門的知識等を必要とし、5年を超える一定の期間内に完了する業務(特定有期業務。以下「プロジェクト」といいます。)に従事する

上記の3項目を満たした有期雇用労働者(高度専門職)については、そのプロジェクトに従事している期間は、無期転換申込権が発生しません。ただし、無期転換申込権が発生しない期間の上限は、10年です。

例えば、7年のプロジェクトの開始当初から完了まで従事する高度専門職については、その7年間は無期転換申込権が発生しません。

高度専門職の年収要件と範囲

- ①年収要件

事業主との間で締結された有期労働契約の契約期間に、その事業主から支払われると見込まれること(賃金の額を、1年間当たりの賃金の額に換算した額が、1,075万円以上(※)であることが必要です。

(※)「支払われると見込まれる賃金の額」とは、契約期間中に支払われることが確実に見込まれる賃金の額をいいます。

- ②高度専門職の範囲

次のいずれかにあてはまる方が該当します。

- ①博士の学位を有する者
- ②公認会計士、医師、歯科医師、獣医師、弁護士、一級建築士、税理士、薬剤師、社会保険労務士、不動産鑑定士、技術士または弁理士
- ③ITストラテジスト、システムアナリスト、アクチュアリー資格試験に合格している者
- ④特許発明の発明者、登録意匠の創作者、登録品種の育成者
- ⑤大学卒で5年、短大・高専

卒で6年、高卒で7年以上の実務経験を有する農林水産業・鉱工業・機械・電気・建築・土木の技術者、システムエンジニアまたはデザイナー ⑥システムエンジニアとしての実務経験5年以上を有するシステムコンサルタント ⑦国等(※)によって知識等が優れたものであると認定され、上記①から⑥までに掲げる者に準ずるものとして厚生労働省労働基準局長が認める者(※)国、地方公共団体、一般社団法人または一般財団法人その他これらに準ずるものをいいます。

継続雇用の高齢者特例

通常は、同一の使用者との有期労働契約が通算5年を超えて反復更新された場合に無期転換申込権が発生しますが、

- ①適切な雇用管理に関する計画を作成し、都道府県労働局長の認定を受けた事業主(※)の下で
- ②定年に達した後、引き続いて雇用される

上記の2項目を満たした有期雇用労働者(継続雇用の高齢者)については、その事業主に定年後引き続いて雇用される期間は、無期転換申込権が発生しません。

(※)高年齢者雇用安定法に規定する**特殊関係事業主**に定年後に引き続いて雇用される場合は、その特殊関係事業主です。

特殊関係事業主について

特殊関係事業主とされるのは、いわゆるグループ会社です。具体的には、①元の事業主の子法人等、②元の事業主の親法人等、③元の事業主の親法人等の子法人等、④元の事業主の関連法人等、⑤元の事業主の親法人等の関連法人等です。

定年を既に迎えている方を雇用する事業主が認定を受けた場合、そうした方も特例の対象となります。ただし、労働者が既に無期転換申込権を行使している場合を除きます。

定年後に同一の事業主に継続雇用され、その後引き続き**特殊関係事業主**に雇用される場合は、特例の対象となります。(通算契約期間のカウントについては、同一の使用者ごとになされるため、その特殊関係事業主に雇用された時点から新たに行われます。)

◎ 社労士・福田のよもやま話 ◎

無期契約転換制度の相談や問合せが、昨年の秋くらいから多くなりました。特に定年後の再雇用、60歳以降の労働者を新たに雇入れた有期契約労働者についての問い合わせが多くなりました。今回の特例措置は、定年退職者の継続雇用に対しての特例になり、60歳以降の労働者を有期契約労働者として雇入れた場合は、更新年数が

5年を超える場合は、労働者の申込みにより無期転換になります。就業規則等で、60歳以上で**有期契約労働者**として雇入れた場合で、**無期契約**転換した労働者に対して、本来の定年退職とは別に、第2の定年制度の規定を定めてほうがいいかと思います。

●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 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
九州地域の中小企業支援専門家(九州経済産業局地域経済部経済課)登録
福岡県社会保険労務士会 労務管理会、賃金部会所属
厚生労働省委託事業・派遣元責任者講習会講師

人事評価制度、賃金制度設計、ワークライフバランス、高年齢雇用、就業規則作成に至るまで、労働法、社会保険法を熟知しながらも、企業の組織風土に合わせた労務管理コンサルタントを中心に活動、他にセミナー講師等

〒810-0041 福岡市中央区大名2丁目4-38-903 TEL.092-726-8383 FAX.092-726-8384
ホームページ <http://fukuda-sr.com> E:mail fukuda-plmo@jewel.ocn.ne.jp

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。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する3回目。今回は多くの女性を悩ませる家事・育児・介護について語ります。

第3回

仕事と家事は「両立」させなくてもいい

「両立」と考えるからつらい

前回、「女性社員は、入社1年目は意欲に燃えているが、2年目になると管理職志向が急減する」というデータとともに、その理由のトップが「仕事と家事の両立が困難になるから」であることを紹介しました。

あなたの母親の時代は、外で働く父親と専業主婦が家庭を支えるというライフスタイルが一般的でした。

食事作り、子育て、掃除、洗濯、近所や親戚のつきあいなど、すべて母親の「ワンオペ」。家電が普及して時間が生まれた分、サービス業の「おもてなし」のような仕事も増えました。あなたもその姿を見てきているから、結婚したら「母親のようにちゃんと家事をやらなきゃ」と無意識に考えているかもしれません。

でも、母親が24時間家事をしていたのは、父親が家族を養う経済的ゆとりがある時代だったから。これからのあなたは、そうはいきません。

あなたは、結婚してもしなくても、働いて自立して生きていくのです。母親がやっていた24時間分の家族のための家事を「時短」でこなすことなど不可能。

家事は「仕事と両立させる」ものではなく、「仕事が終わった後、できるところまでやればいい」と現実的に考えれば、ぐっと心が軽くなるでしょう。

そもそも家事ってどんな仕事なのか？

家事は、「三重苦」。

家事には報酬がない、終わりがいい、評価されない。

こんな仕事が他にありますか？ 窓際の仕事にも報酬があり、サービス残業にも終わりや評価があります。

こんな仕事を、睡眠時間を削って毎日明るくこなし続けるなんて、無理。帰宅後のことを考えると気が滅入り、家事をしているとだんだん腹が立ってきても、あなたの努力が足りないわけでは絶対にありません。

情報化時代の家事は「心が疲れる仕事」でもあります。選択肢が多すぎて、選ぶことは「楽しみ」を超えて「苦痛」になります。しかも、教育や介護では「まだ他にいい方法があるのに、なぜ探さないの？」と自分が責められているような心の痛みを感じてつらい……。

「家族のため」なんて無理に思い詰めしないで、「こんな仕事」という現実。ここからスタートしましょう。

「プラス家事」と「マイナス家事」

家事にはプラス系とマイナス系があることを知っていますか？

- ・新しいものを作る「クリエイティブ系」と、後始末の「メンテナンス系」
- ・評価されやすい仕事と、評価されにくい仕事
- ・目立って楽しい仕事と、目立たず楽しくない仕事

料理、お菓子作り、ガーデニング、花を飾る、育児などは前者で「プラス系」。

部屋の掃除、片づけ、修理、洗濯、シミ抜き、おむつや病気の世話などは後者で「マイナス系」。

これは「好き」「嫌い」や「得意」「苦手」などの個人の感覚とは別の次元の、仕事の持つ特性。しかも、やりがいや達成感など「心」に影響してくる部分です。これを知らずに単純に「得意な人がやればいい」と家事分担をすると、割り切れない気持ちが残ります。

マイナス家事は、押し付け合ってケンカするより「リストラ」「機械化」「外注化」を考えましょう。

家事はどこまでやればいいのか？

「やっても終わらない」とイライラしていませんか？

睡眠時間が連日4時間を切っていませんか？

せっかくご飯を作ったのに、遅く帰ってきた夫が「いらない」と寝てしまったら、殺意を覚えませんか？

夫が恐る恐る洗濯物をたたんでいるのに、「こんなやり方じゃない」とやり直していませんか？

手伝ってくれる子供に八つ当たりしていませんか？

頑張っています。でも、コワイです。あなたもつらいし、家族もピクピク凍り付いて・・・

家事は、あなたがニコニコ笑ってできるところまで。眉間にシワが寄ったら強制終了です。無理して続けたら、実は「はた迷惑」。家事は、「家族が快適に過ごすための仕事」なのに、家事のために家族が不快になるのは、何だかおかしいですよね。

そして、ニコニコ笑ってできる範囲は、人によって、日によっても違うもの。「やるべき」なんて考えないで。

家事分担必勝法

● ほめまくる

家族が少しでも家事をやってくれた時、「こんなのは簡単だから」「私はずっとやってきた」「ご飯作るって、後片付けもすること。作るだけじゃないの」

そんなことを言ったら、せっかくのやる気が音を立ててしぼんでしまいます。

「うわあ～、すごい！！上手だね。ビックリした！！」「こんなこと、私にはできないな～」とほめる。もちろん、盛大な拍手で。言葉にする方も気持ちがいいものです。いいじゃないですか、損得なんか忘れて。

● 謝りまくる

多くの男性は、今でも「家事は女性がしてくれるもの」と期待しています。ご飯が出てこないことを「当たり前」とも思えないし、「バカにされた」と感じることも。自分で料理をしながら「みじめ」と思う人もいます。

だから、「謝る」ことは、絶対に忘れない方がいい。

もちろん、あなたは悪くありません。でも、相手が期待していることをしない時に「当然よ」と堂々と開き直ったら、それは「宣戦布告」。感情を害した相手がそれ以上動けなくなったら、結果としては失敗だから。

● 期待値を上げない

クレームは、サービスが顧客の持つ「期待値」を下回った時に出るもの。だから家事分担では、「夫の期待値をあえて下げる」ことがポイントです。

でも、残念ながら多くの優秀な女性はその逆をやってしまいます。工夫して努力して料理を3品も作り、洗濯物を丁寧にたたみ、掃除して節約して、夫の健康管理。さらに子供の塾やお稽古事の送り迎えまで。

実は倒れそうなほど頑張っているのに、夫はどんどんその有り難みを忘れる、という状況を、何でわざわざ自分で作るのでしょうか・・・

「あれ？家事、下手なんだ」「自分でやらなきゃ大変だ・・・」という危機感を全力で植え付けましょう。

● 家事をやめる

「男性も家事を」という前にできること。それは、実は「女性が家事をやめる」こと。

「そんなこと、できるわけない」と言わないで。病気のふりをしてでも、試しに一度やめてみましょう。洗濯も料理も、掃除も、片づけも、実は何とかなるもの。

あなたがやるから、誰もやらない。あなたがやめたら、きっと誰かがやります。誰もやらないならば、気にしているのはあなただけ。その仕事はもともと必要なかったのかもしれない。

Profile

響城 れい

株式会社ダブルビーイング

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、ペルーナ、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も講演。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す」「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

配偶者控除の 改正について

春畑税理士事務所
所長:春畑匠美

昭和36年に創設された配偶者控除ですが、廃止の議論もある中、平成29年度の税制改正により平成30年分以降の適用について大きく見直されました。今回は配偶者控除の改正についてお話させていただきます。

1. 制度の概要

配偶者控除とは、居住者（日本国内に住所があるか又は現在まで引き続いて1年以上居所がある納税義務者。以下ここでは簡単に納税者と呼びます）とその配偶者の所得が一定の条件を満たす場合、所得税の控除が受けられる制度です。

2. 改正内容

① 控除対象配偶者の定義の改正

従来の「**控除対象配偶者**」に加えて新たに「**同一生計配偶者**」、「**源泉控除対象配偶者**」の区分が設けられ、その定義が改正されました。

従来の「**控除対象配偶者**」の定義

1. 民法の規定による配偶者であること（内縁関係の人は該当しません）。
2. 納税者と生計を一にしていること。
3. 年間の合計所得金額が38万円以下であること。
4. 青色申告者の事業専従者としてその年を通じて一度も給与の支払いを受けていないこと又は白色申告者の事業専従者でないこと。

「**同一生計配偶者**」

「**同一生計配偶者**」とは、納税者の所得に関係なく、その生計を一にする配偶者のうち合計所得金額が38万円以下である者をいいます。平成29年までの「**控除対象配偶者**」の定義と同じですが、呼び名が変わりました。

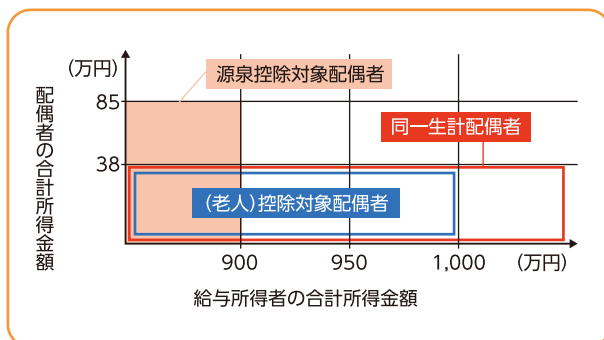
「**源泉控除対象配偶者**」

「**源泉控除対象配偶者**」とは、納税者の合計所得金額

が900万円以下である場合のその生計を一にする配偶者のうち、合計所得金額が85万円以下の者をいいます。

「**控除対象配偶者**」

改正後の「**控除対象配偶者**」とは、納税者の合計所得金額が1,000万円以下である場合の「**同一生計配偶者**」をいいます。



② 配偶者控除の控除額の改正

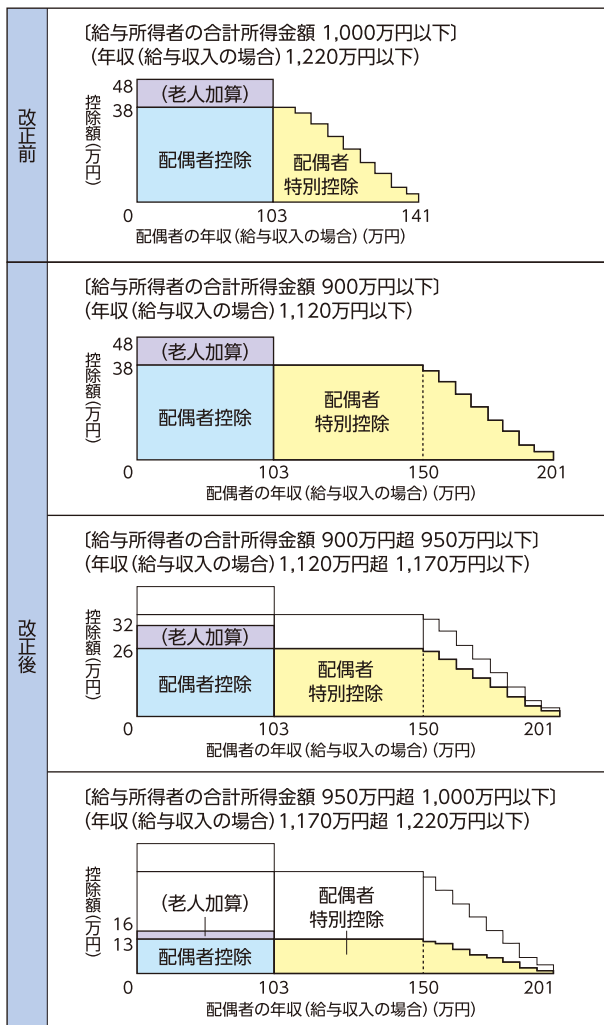
これまでは配偶者の所得が38万円以下であれば、納税者は一律38万円の配偶者控除を受けることができました。今回の改正によりこれに所得制限が設けられ、**納税者の合計所得金額が900万円を超えると控除額は逡減していき、1,000万円を超えた場合は、配偶者控除の適用外となりました。**ただし、その場合でも配偶者が障害者または特別障害者である場合の障害者控除は引き続き適用されます。

■ 災害損失特別勘定への繰入限度額

納税者の収入金額 (給与収入のみの場合)	納税者の 合計所得金額	控除額	
		控除対象配偶者	老人控除対象配偶者
1,120万円以下	900万円以下	38万円	48万円
1,120万円超 1,170万円以下	900万円超 950万円以下	26万円	32万円
1,170万円超 1,220万円以下	950万円超 1,000万円以下	13万円	16万円
1,220万円超	1,000万円超	0	0

③配偶者特別控除の対象となる配偶者の所得金額の改正
対象となる配偶者の合計所得金額が38万円超123万円以下(改正前は38万円超76万円未満)と範囲が広がりました。ただし、配偶者控除と同様に納税者の所得によって控除額は通減され、改正前と同じく納税者の合計所得金額が1,000万円を超える場合は配偶者特別控除の適用はありません。

■ 配偶者控除及び配偶者特別控除の控除額のイメージ



3. 税額の影響

配偶者控除の額が通減、または消失することによってどのように税額に影響が出るか、下記条件にて試算してみましょう。

今回の改正により所得の低い方は減税となりましたが、一般的に配偶者の年収が130万円を超えると社会保険料の負担が発生するため、総合的に判断する必要があります。また、平成30年度の税制改正では年収850万円を超える給与について給与所得控除の頭打ちが検討されるなど、高所得者の税負担は増加の傾向にあります。

ご自身への影響など不明な点は、税理士等へ相談されるとよいでしょう。

- ・配偶者の所得金額は38万円以下とする(改正前の配偶者控除と同じ)
- ・復興特別所得税は考慮しない
- ・住民税の税率は10%とする

■ 改正による納税者の負担増

納税者の収入金額 (給与収入のみの場合)	納税者の 合計所得金額	所得税	住民税	税金合計
1,220万円超	1,000万円超	125,400円 ~171,000円	33,000円	158,400円 ~204,000円
1,170万円超 1,220万円以下	950万円超 1,000万円以下	82,500円	22,000円	104,500円
1,120万円超 1,170万円以下	900万円超 950万円以下	39,600円	11,000円	50,600円
1,120万円以下	900万円以下	0円(影響なし)		

次に配偶者特別控除の配偶者の所得金額の上限の改正による影響です。以下の2つのケースを試算してみましょう。

- ①配偶者の給与収入が150万円の場合(改正前は配偶者控除の適用外)
- ②配偶者の給与収入が200万円の場合(改正前は配偶者控除の適用外)

■ 配偶者の給与収入150万円(所得金額85万円)の場合

納税者の収入金額 (給与収入のみの場合)	納税者の 合計所得金額	配偶者 特別控除額	所得税	住民税	税金合計
1,120万円以下	900万円以下	38万円	▲19,000円 ~▲87,400円	▲33,000円	▲52,000円 ~▲120,400円
1,120万円超 1,170万円以下	900万円超 950万円以下	26万円	▲85,800円	▲22,000円	▲107,800円
1,170万円超 1,220万円以下	950万円超 1,000万円以下	13万円	▲42,900円	▲11,000円	▲53,900円

■ 配偶者の給与収入200万円(所得金額122万円)の場合

納税者の収入金額 (給与収入のみの場合)	納税者の 合計所得金額	配偶者 特別控除額	所得税	住民税	税金合計
1,120万円以下	900万円以下	3万円	▲1,500円 ~▲6,900円	▲3,000円	▲4,500円 ~▲9,900円
1,120万円超 1,170万円以下	900万円超 950万円以下	2万円	▲6,600円	▲2,000円	▲8,200円
1,170万円超 1,220万円以下	950万円超 1,000万円以下	1万円	▲3,300円	▲1,000円	▲4,300円

配偶者の所得が38万円以下の場合、納税者の合計所得金額が900万円を超えると50,600円から204,000円の増税という試算結果となりました。また、配偶者特別控除の改正により、これまで適用がなかった方では4,300円から120,400円の減税となりました。

●執筆:春畑税理士事務所 (監査二課 藤田 知良)

▽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33話]

弱者が絞って1位になる方法。 (株)ジャパンシーフーズの戦略

福岡市に本社があり、アジとサバに絞って日本一の鮮魚加工メーカーになった井上幸一会長率いる(株)ジャパンシーフーズ<http://www.jp-seafoods.jp/>の取組みは、社長にとって経営戦略の勉強がいかに重要か、会社は社長の戦略実力で98%が決まる証明でもあります。以下ご一読ください。



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)

レポート

アジ・サバの生食加工で日本一に

百貨店の鮮魚売場で店長をしていた井上幸一さんが創業を決意したのは38才の時だった。それまで魚は一匹売りで、注文を貰って3枚に下して渡すやり方だったが、女性が働くのが当たり前になり、これから鮮魚店や量販店では、あらかじめ魚を加工会社で処理したものを販売することが当たり前になってくると考えた。

井上さんは店長10年目を区切りに退社して鮮魚の加工会社を興した。(株)ジャパンシーフーズと名付けた。不安はなかった。アタマの中では工場で作るものが飛ぶように売れた。

加工するにふさわしい鮮魚は何か。井上さんは百貨店でアジを刺身にして店頭に並べた時、よく売っていた事が頭に残っていた。このアジの刺身を工場で作くり、スーパーなどに売れば必ず売れると思った。

何回となくチャレンジした。しかし青物の魚は鮮度劣化が早い。お客にいい商品と認めてもらえることはなかった。

ある時、大卸の会社からアジの原魚を売ってほしいといわれた。しかし原魚を販売すると型の良いものは売れるが不揃いのものは売れなかった。この不揃いのアジを商品にする方法を作らなければ利益を出す事はできない。アジの皮を剥いで3枚下ろしにし真空パックにしてみた。筑後中部市場が買ってくれた。一筋の明かりが見えた気がした。しかしまだ加工技術は低く採算も赤字だった。機械を買ってアジのスキン

レスフィーレ(刺身)の生産と販売に取り組んだ。品質が向上し市場で認められるようになった。2億、4億、8億、10億と売上が伸びていった。これだけ儲かっていいのかなと思う位だった…。

弱者の戦略と出会う

競争相手がほとんどいなかった。しかしAがなしえるものはBもなしえる。大手食品メーカーが5~6社アジのフィーレの製造販売に進出してきた。井上さんは商品が営業力と考えていた。市場は関東、関西に広がっていたが戦略は構築されず売上げは10億で頭打ちになり、お客への訪問も年に1回程度で、営業といえば口コミ、紹介、電話営業程度で、販売は大卸の会社に任せていた。また関東だけで80%の売上げがあったが営業所も出していなかった。たまたま商品がヒットし販売エリアが一気に拡大した事に対して手の打ち方がわからなかった…。

ランチェスター戦略に出会った。戦略の重要性を知った。市場規模が大きくなり機械化しやすく運びやすい商品になってくると必ず強者が参入してくる事がわかった。ビデオを購入し量稽古に取組み、寺子屋社長塾にも何十回も参加した。弱者の戦略、営業戦略、商品戦略、地域戦略など様々なポイントが見えてきた。

しかし地域戦略ができてなくて悩んだ。ランチェスター経営の竹田陽一先生から「あなたは商品が強い。また関東の量販店はマンモスです。マンモスは接近戦で攻撃しなければならない。重点地域には人を配置すること。しかし重装備にはいけない」といわれた。関東地区は担当者の自宅を営業所にし、関西は営業嘱託方式にした。

営業のやり方も差別化した。ジャパンシーフーズはメーカーだが、一品あたりの単価は小口で、大卸を通じて配送していかないと配送コストが高くつく。しかし何十倍もの売上げを誇る大会社が参入してきたので、これまでと同じように大卸や販社だけに営業をしていたのでは勝てない。大卸や販社が実際に商品を卸しているスーパーにも回るようにした。強い競争相手の圧力を受けず売上げが落ちないようにするには、末端刺激型訪問しかないと考えた。

末端のスーパーには多くの情報がある。競争相手の情報もある。末端刺激型営業では基本的には売り込みはしない。「今は末端に訪問しないとダメです。末端が売る力を持ち、お客をつかんでいます。ランチェスター戦略と出会っていなかったら私は、その後も大卸を回り、売って下さいと言っていただろうと思います」

弱者の商品戦略

商品は市場に浸透していくと、粗利益はやがて減少していき、商品自体もやがて衰退していく。井上さんはランチェスター戦略の勉強から、競争力のある商品を作っていくには4年~7年かかる事、メーカーの場合、新商品の開発のためには専任の人とお金を先行投資しなければならない事を学び、新商品開発研究室を作った。いまアジのフィーレは一時加工品から『アジ刺し』『アジのたたき』『ピリアジ』『アジフィーレ』などドレッシング付を含めた8種類があり、さらにサバのフィーレでも1位になることに取組み、同じくドレッシング付を含めた6種類を量販店向けに販売している。こ

れは、それまでと近い青魚の商品で、それまでと同じお客に販売する弱者の戦略で経営効率はずっと落ちない。

「昔は冬の商品としてアンコウやトラフグなど鍋用の魚の加工を行っていましたが、鍋用の魚はライバルが多く1位になる事は不可能です。1位になれる可能性のないものをいくつか持ってもスクラップです」井上さんは経営の目的と目標をはっきりと1位作りに定められている。

ジャパンシーフーズは従業員180名の食品メーカーでは異常と思われる営業マンの数を配置している。しかしこれはランチェスター戦略の商品1に対して売りが2のウエイトがある事、また競争相手に勝つには1.3倍、1.7倍、3倍の必勝の数値があり、これを営業対策に落とし込んだ結果であり成果に繋がっている。

一方で直販の商品を「鯡本舗」としてブランド化して、生魚の「お茶漬け」「うまかあじたたき」「胡麻さば」「西京漬」「味噌漬」など9品目を開発し販売している。

井上さんは2017年に社長を息子さんに譲り会長として、アジア向けの加工品の販売も計画されている。さらに関東地区の物流センターの構築も計画中だ。「ランチェスター戦略に出会っていなければ会社は間違いなくつぶれていました」井上会長は言われた。

弱者の戦略と 応用のポイント

- 1 ランチェスター必勝の数値1.3倍、1.7倍、3倍。
これを自社の営業対策や、人員の配置や、訪問回数、商品対策に応用する。
- 2 ジャパンシーフーズの場合、大手量販店はマンモスになる。マンモスがいる重点地域には決定権がある人を担当者に営業所を出すべき。
但し営業所はお客は来ないので軽装備でOK。
- 3 経営の目的は1位作り。1位か強いものしか価値がない。
それ以外はスクラップだ。
- 4 商品の9割は導入期~成長期~成熟期~衰退期~消滅期のライフサイクルの法則に支配される。自社の主力商品はいまライフサイクルのどの段階か。

※ランチェスター戦略のわかりやすいDVDやCDをご紹介します。またランチェスター戦略の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

...あなたは
これを
どう応用
しますか?



●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10回〕 組織活性化を促す面接制度とそのしくみ

～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



「働き方、休み方改革」は兼業、副業を含む柔軟な働き方についても議論が進むものとして注目を浴びている。長時間労働の是正、同一労働同一賃金にとどまらず、個人の多様な働き方が生産性向上にどのような成果をもたらすのか、経営者としては関心が深いことだろう。多様な働き方は望ましいことだが、組織としては皆バラバラに働いて良いとは言えないからだ。

組織で働くことは組織の価値観を共有することであり、働き手はその価値観の基に組織的行動を遵守する。リーダーは各働き手の多様な働き方を尊重しながらも、経営方針や今期事業計画の必要情報を部下に伝達する。面接によって組織目標が共有され、目標達成に向けて上司と部下の二人三脚が始まる。

1. 面接の三つのポイント

第一に、面接がなければ人事考課は成立しない。面接は部門目標をベースに部下自らがチャレンジ目標を策定し、上司にボトムアップすることから始まる。上から与えられた目標はノルマになるので、成果が上がらない。しかし自分が立てた目標なら、どんなに辛くても最後まで頑張ろうと努力するものだ。

上司は部下目標と組織目標のコーディネート役割を担う。上司は部下の前期目標の達成状況や過去の実績推移、および努力状況を分析し、部下の職能力に見合う目標設定をアドバイスする。

すなわち、上司は面接によって経営環境や事態の変化に流動的に対応し、その時、その場所での部下の能力開発目標や重点課題を取り上げ、その解決に向けて共に努力をして行くことになる。

第二には、上司と部下の友情関係が醸成されることだ。人は誰でもチームの役に立ちたい。価値ある人間になりたいと願っている。特にチームが上手く機能し業績を上げている時には、上司と部下、また同僚との間に友

情が芽生え、チームのために全力を上げて頑張りたいと思うものである。ここに働き甲斐、生き甲斐が生まれ、お互いに励まし合う体勢ができる。

全体ミーティング、グループミーティングでの効用は情報の共有化と組織目標の統一的理解であり、もう一つは各々の職責の相互理解とその職責に見合ったチャレンジ目標の設定である。全員集合の場合は能力発揮のチャンスをアピールする、また、与える場でもある。各人が持っているチャレンジ精神を引き出す場が全体ミーティング、グループミーティングである。

第三には、面接で話し合われるのは部門目標の達成や課業の遂行度だけではない。明日の人材発掘(後継者育成)のためのイノベーション(改革)の課題を始めとし、部下のこれからのキャリア開発(CDP)についても上司は部下と膝を交えて話し合うことになる。

イノベーションについては、マニュアルや過去の前例にない課題、提案を歓迎する。経営がチャレンジと認めた目標は「挑戦加点」が付与される。「挑戦加点」とは100点を上回る加点であり、チャレンジ1個で10点加点の110点、2個で120点満点となる等である。イノベーションは組織の新しいシナリオを作り出す、改革加点でもある。

以上、面接効果の有効性は高い。全体ミーティングの場で管理者とスタッフが一緒になって、組織問題の共有化を図る。課題の割り当てや業務遂行に当たっては、部下のそれぞれの多様な働き方や各人の意思や適性を尊重するので、役割の持ち方は、部下により大小の差が生じる。

しかしながら、組織人としての行動規範はその組織の期待像に基づいて統一行動を取るのが、職員としての期待像であることをしっかりと伝える。

2. 面接制度のしくみ

「人は期待されることによって育つ」ことは確かなようだ。大切なのは管理者の部下育成に対する姿勢である。真に部下の成長を願うならば、どんなに多忙であって月にも1~2回位、例えば30分でも上司は、部下の仕事振りや習熟度合いの現場確認の時間を作る筈である。

あなたは、部下の成長度をどのような場面で何を観察し確認して、部下に叱咤激励をしているだろうか。また、部下のキャリアアップのために意図的、計画的に課題を与え、能力を引っ張り出しているのだろうか。かつ、いくつかの成功体験を作り出しているだろうか…。上司もプレイングマネジャーの時代、心に余裕がない人も大勢いるかもしれない。筆者はよく意地悪く、「師長さんの後継者はどなたですか…」と質問をしてみる。答えは決まって「人材がいないのです…」という。

「人は大勢いる。育てていないのではないかと思うのだが…」人は「自分が理解し納得した目標や仕事に対して、上司から期待され、励まされ、適切なアドバイスを受けたときには、最高の力を発揮する。」この上司のためだったら「自分は何でもして、期待に応えようと思う。」これが人間だ。

したがって、期待基準の明確化は、面接を抜きにしてはできないのである。部下育成は上司の重要な職責、育成ビジョンを明確にして、管理者は面接でロマンを語ることが大切である。

なお、面接には目標面接、中間面接、結果（育成）面接の3つの面接がある。目標面接では、上司と部下で過去6ヶ月から1年間の職務遂行状況や結果を振り返り、今後6ヶ月から1年間の業務目標を設定する。経営発展、自己成長の目標達成のために上司のOJTや自己啓発の課題等を明確にする面接である。

中間面接では、期初に設定した目標の進行状況を上司と部下の双方で確認し合う。進行状況などに問題がある場合は、速やかに目標の修正、変更、加筆を行う。中間面接は、期の途中で行うのが普通であるが、目標の進行状況の確認や指示・指導、部下の意見、不満の聴取、部内調整を行う。応援・受援が必要なときには、必要な都度、速やかに、随時面接を行うことになる。

育成（結果）面接は、別名「フィードバック面接」とも言われている。すなわち仕事（課業）別に遂行度を確認・分析して、部下の能力に要求されるレベルに対し、「どの点が優れ、何が不足しているのか…」また、仕事への取り組み姿勢についても優れている点、更

に努力や行動改善を要する点を具体的にフィードバックする。

足りない点を補い、長所については、更にどう伸ばしていくのか、「目標面接→中間面接→育成面接・フィードバック→目標面接」と面接サイクルを回す。このサイクルが明日の人材を育て自律人材を育てる。

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

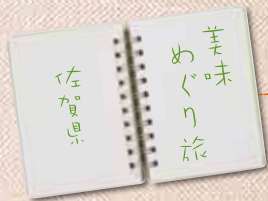
●主な著書：「エクセレントホスピタル」（日総研）、「病院・施設の人事賃金制度の作り方」（日本能率協会）「人事考課実践テキスト」「病院人材育成とコンピテンシー活用の仕方」「医師の賃金はこう決める」「職能給の決め方が分る本」〔経営書院〕他多数。

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？



「あさぐぼ」あります

朝ごはん、毎日ちゃんと食べていますか？

佐賀は朝の食卓を彩る豊かな食材の宝庫。「あさぐぼ」と銘打ったこのプロジェクトでは佐賀県産品を使った朝ごはんを推進している。

「あさぐぼ」公式WEBサイトには、映画やテレビドラマでフードコーディネーターとして活躍中の飯島奈美さん監修のレシピが掲載されており、アスバラガス

肥前さが幕末維新博覧会 開催！
(2018.3.17～2019.1.14)



平成30年は、明治維新から150年。幕末維新期に国内最先端の科学技術を有し、鎖国から開国へと向かう大きな流れの中で明治維新の“鍵”を握っていた佐賀。その類まれなる技術力(「技」)、教育改革が生み出した多くの偉人(「人」)、そしてこれらの根底に流れる「志」。

「肥前さが幕末維新博覧会」は、こうした幕末維新期の佐賀を映像で体感するとともに、佐賀の歴史、食、文化、アートを存分に楽しんでいただく博覧会です。

お問い合わせ

●肥前さが幕末維新博推進協議会
TEL:0952-25-7504

さが維新博

検索



の炊き込みご飯、魚のミンチコロッケ天の佐賀産卵とし、鶏肉と豆腐・れんこんのみぞれ煮など、佐賀の県産品をふんだんに使った春夏秋冬の朝ごはんが食欲をそそる。また、佐賀を愛する全ての人々から募集したレシピも公開されている。朝で佐賀(さが)をつく最高の朝ごはん、是非ご自宅でも作ってみてはいかがでしょうか。

お問い合わせ先 ●佐賀県 流通・通商課

TEL 0952-25-7252

あさぐぼ

検索

編集部
から

ここ最近発売のスマホは顔を向けるだけで起動するという顔認証システムの導入が進んでいるようですが、このままいけば、世の中に溢れるあの煩わしいパスワード管理から解放される日がやってくるかもと期待しつつ、「最も危険なパスワード2017年版～スターウォーズが16位に」という記事を目にしました。これは、調査会社SplashDataが注意喚起のため「最悪なパスワード100」を2011年から毎年公開しているもので、今回の発表でも相変わらず「123456」が1位だったり、「welcome」のような簡単な単語、もしくは「starwars」のようにその年の流行が上位にランキングされているそうです。これだけネット社会になってきても、ウィンドウズ95が出たあの頃から人々の意識と行動はさほど変わっていないようですね。…と他人事のように言ってみたものの、自分自身も?年前までは、パスワードを誕生日にしたり、パソコンにポストイットで貼ってみたりしていたような…。おお怖!<K.K.>

An **Under-glove** with the added benefit
of advanced allergy protection

医療従事者と患者様を守る安全安心の新習慣

ラテックスフリー＆
加硫促進剤フリー

ACCELERATOR FREE



目視困難な破損や
ピンホールも
くっきり

手術用手袋
センシタッチ®・プロ・
センソプレン®・ソフトとの
二重装着で指先厚み **0.33**

二重装着による
感染対策の
提案

管理医療機器
認証番号：227ADBZX00068000
販売名「手術用手袋 センシタッチ・プロ・センソプレン・グリーン」

加硫促進剤を使用しないクロロプレンゴム製手袋

手術用手袋センシタッチ・シリーズ

センシタッチ®・プロ・センソプレン®・グリーン

次世代合成ゴム手術用手袋、ラテックスフリー・加硫促進剤フリーの安全・安心のセンソプレン®シリーズに、
二重装着時の**ピンホール検出**が容易となる**グリーン**が登場

ラテックスフリー

加硫促進剤フリー

ミルクカゼインフリー

パウダーフリー

ラテックスフリー・加硫促進剤フリーのマイクロサージェリー対応の次世代手術用手袋です。

【製造販売元】 東レ・メディカル株式会社 〒103-0023 東京都中央区日本橋本町2丁目4番1号

札幌：〒060-0031 札幌市中央区北一条東2-5-2(札幌泉第2ビル) TEL.(011)251-2233

仙台：〒981-3121 仙台市泉区上谷刈1-5-3 TEL.(022)772-5773

東京：〒101-0031 東京都千代田区東神田2-5-12(龍角散ビル) TEL.(03)5835-2762

名古屋：〒481-0031 愛知県北名古屋市弥勒寺東4-173 TEL.(0568)21-5600

大阪：〒541-0059 大阪市中央区博労町4-2-15(ヨドコウ第2ビル) TEL.(06)6253-7002

広島：〒730-0021 広島県広島市中区胡町4-21(朝日生命広島胡町ビル) TEL.(082)544-2761

九州：〒812-0013 福岡県福岡市博多区博多駅東3-13-21(エフビル) TEL.(092)477-3016

