possibilities are infinite

Poti [ポチ]

2018.5·6 vol.48
EARLY SUMMER

特集●地域医療ケア最前線

保健所と薬剤師会が協働し薬剤師による「おためし訪問」を実施!

～大分県宇佐市における薬局薬剤師の在宅業務推進事業の実際～

AMS開催案内

第13回アジアメディカルショー2018

会期 2018年6月22・23日/会場 福岡国際会議場

特別企画～教えてホメシカ先生

今どきナースのほめ方・しかり方

新企画/プチポチ・インフォ

業務管理・運営の現場に役立つ情報をピックアップ

Dr.JOY株式会社が提供する、医療機関・取引業者間のコミュニケーションツール

Poti

こんな感じで
いかが♡

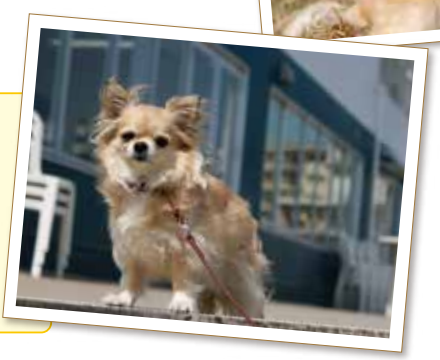
〈メッセージ〉

ジャスミンの香る爽やかな季節に我が家へやってきたリンダ。

「リンダ」はスペイン語で「美しい、かわいい」という意味です。

ピョンピョンと飛び跳ねる姿が愛らしくて、リンダと名付けました。

リンダはドライブとお出かけと仲間と遊ぶのが大好き。かわいいリンダをより一層かわいく撮影したくなり、愛犬写真教室に入門、現在鋭意修行中です。



投稿者:吉岡 亜貴 様(薬剤師)
もみじ薬局(広島県東広島市)

<ワンちゃんのプロフィール>

お名前(年齢・性別):吉岡 リンダ(4才・女の子)

犬種:チワワ (2014年2月8日生まれ)

contents

02 〈地域医療ケア最前線〉
保健所と薬剤師会が協働し薬剤師による「おためし訪問」を実施!
～大分県宇佐市における薬局薬剤師の在宅業務推進事業の実際～

06 〈AMS開催案内〉
第13回アジアメディカルショー2018

08 〈特別企画〉～教えてホメシカ先生
今どきナースのほめ方・しかり方

10 新企画〈業務管理・運営の現場に役立つ情報をピックアップ〉
プチポチ・インフォ ～Dr.JOY株式会社が提供する、医療機関・取引業者間のコミュニケーションツール～

12 〈病院の「組織活性化策」を考える〉〈第12回〉
人事異動と人事処遇のあり方 ～評価・育成・活用・処遇～

14 〈労務管理ワンポイントアドバイス〉〈第2回〉
休憩時間について ～一問一答! 現場の悩みにズバリお答えします～

15 〈医療機器情報〉一押し!ME機器
超音波ネブライザ NEB-01 ネブラーゼ ミニ NURSE ANGIE

18 〈拝啓 経営幹部の皆様へ 女性の力が組織を成長させる!! 女性社員が辞めない育成のポイント〉〈第2回〉
女性社員特有のマネジメント

20 〈税務の部屋〉～知っておきたい税務の話〈第29回〉
平成30年度税制改正のポイント

22 〈ランチェスター法則で業績を良くする方法〉〈第35話〉
商談で成功するポイント

24 〈ここらで一服、労務管理のお話。〉
知っています!? 医師の働き方改革

27 〈医薬品情報〉
医薬品新規収載関連ニュース

28 **ほっとたいむ/編集部から**

Special Report & Talks 地域医療ケア最前線

保健所と薬剤師会が協働し薬剤 ～大分県宇佐市に

大分県の北部、国東半島の付け根に位置する宇佐市。宇佐神宮をはじめ数多くの名所旧跡を抱える観光地として知られていますが、ここでも他の地域同様に人口減少と高齢化が進展する中、2025年までに地域包括ケアシステムの構築を迫られています。こうした背景の中、大分県北部保健所と宇佐市薬剤師会が協働で薬剤師の在宅業務を推進する「薬剤師のおためし訪問」事業を実施しました。

実施期間は平成29年9月から12月までの4か月。宇佐地区のケアマネージャーや訪問看護師等からの紹介を受け、事前に手上げした薬局の薬剤師が患者宅に赴き「おためし訪問」を実施した後、その評価結果をもとに保険給付を適用した継続訪問につなげようというもので、好事例が得られた反面、課題も浮き彫りになったといいます。

さっそく大分県北部保健所のある中津市と実施地区である宇佐市に赴き、関係者の方々から話をうかがいました。

《 インタビュー 》

大分県北部保健所 衛生課 食品衛生・薬事班　大塚政秀 主幹（総括）〈写真左〉
大分県北部保健所 衛生課 食品衛生・薬事班　島崎省吾 主任〈写真右〉

薬剤師の在宅ニーズと実績のギャップを埋めるために「おためし訪問」を導入

――薬局薬剤師による在宅患者訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導）について、まずはお試しができるというのはとても良いアイデアだと思います。実施に至るきっかけから教えてください。

島崎主任「この『薬剤師のおためし訪問』については、厚労省の委託事業（薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業）として平成26、27年度に東京都薬剤師会、平成28年度に長野県薬剤師会が行った内容を参考にしました。この事業を知ったのは県庁内で行われた研修会でしたが、その講演を拝聴して私共の地区でもやってみたいと思ったのがきっかけです。まずはニーズを把握するために、平成28年度に管内3地区で薬剤師等を対象に在宅業務についての調査を行いました。その調査の中で、調剤薬局の約2割は在宅の実績はあるものの、5割くらいは、体制は整えているが実績がないという現状が浮かび上がりました。その一方で、当保健所の保健師等から話を聞くと、患者さんやご家族、あるいは現場の訪問看護師等は、薬の管理に困っていて薬剤師にも訪問してほしいと思っている人は多いとのことでした。このギャップを埋めるために、この『おためし訪問』が有効ではないかと思いました。」

大塚主幹「平成29年度の事業計画を立てる検討会議の中で、島崎からこの調査結果をもとに『おためし訪問』を実施したいとの提案がありました。その発言にはとても説得力がありましたし、その熱い思いに動かされ、『よしやってみよう』ということになりました。さっそく企画立案に向けて彼を中心に動いてもらい、年度内に実施することができました。」

保健所が事務局となり、宇佐市薬剤師会との協働でスタート

――実現に向けて具体的にはどのように動かれたのでしょうか。

島崎主任「まず、どこの地区でどのくらいの規模から始めるべきか、在宅医療に造詣が深い宇佐市薬剤師会の友松会長に相談したところ、この事業の趣旨に大いに賛同頂き、『予算は薬剤師会の方で負担するから、宇佐でやってみよう』と有難い申し出を頂きました。実施地区と予算のことは宇佐市薬剤師会にお任せし、私は先行事例

師による「おためし訪問」を実施！
おける薬局薬剤師の在宅業務推進事業の実際～

先である長野県薬剤師会に使用許可を頂いたうえで書類関係の様式を宇佐地区版に修正し実施体制を整えました。その実施要領を持って、医師会や各関係団体を回り了解を得ました。こうして実施に向けた準備が整いました。」

――今、薬局薬剤師は、かかりつけ薬剤師として多職種連携による在宅医療への参画が求められていますので、薬剤師会としても良いタイミングだったわけですね。

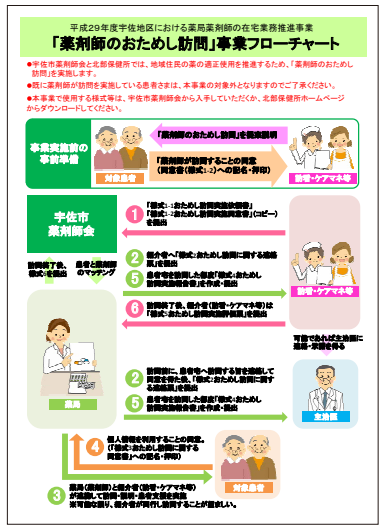
大塚主幹「地区薬剤師会の多くは、事務局に専従職員を置いておらず、このようなモデル事業等を行うにしても、理事自らが薬局勤務の傍ら時間外に行うことになりますので、簡単に引き受けられる状況にないのが普通だと思います。しかも薬局の場合、多職種との接点がまだまだ少ない気がしますので、保健所の私共が事務的なサポートと多職種をつなぐという両方の役割を担えば、薬剤師会も動きやすいのではないかと思いました。」

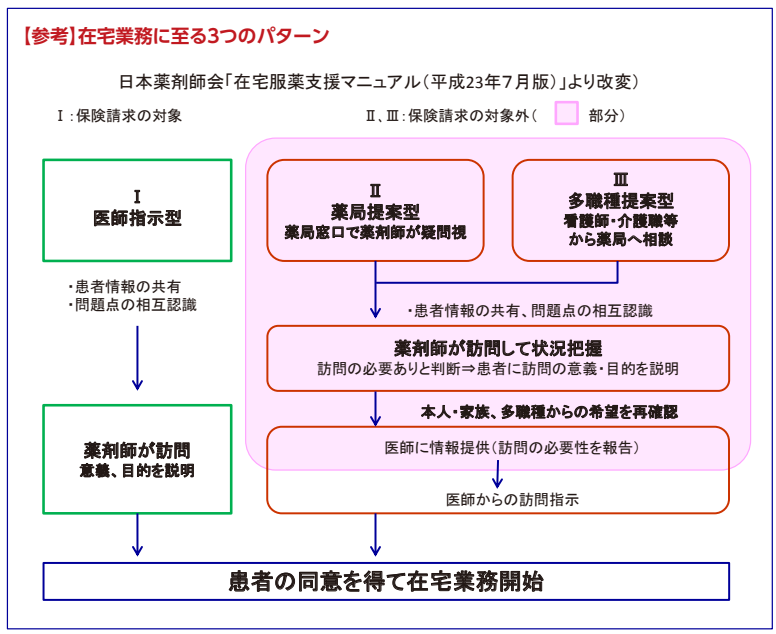
「おためし訪問」で「多職種提案型」の在宅業務拡大のきっかけに

――考えてみれば、保健所は医師や保健師、薬剤師等多職種が集う職場ですので、保健所がこうした多職種連携の拠点になり、薬剤師会と補完し合い協働する形が出来上がったのは大きいですね。特に地域資源が少ない地域の方にはぜひ参考にしてほしい事例ではないでしょうか。次に事業の流れについて教えてください。

島崎主任「詳細については、お渡しした資料『薬剤師のおためし訪問』事業フローチャートをご覧ください。当事業を始めるに当たっては、まず宇佐市在宅医療・介護連携推進協議会の場を利用して詳細を説明し協力要請を行いました。その場では、訪問看護師やケアマネージャー等から服薬に問題を抱える人を紹介してもらいます。次に薬剤師が入ることについて同意をもらい、薬剤師会を通じて薬局をマッチングします。ただし、全ての会員薬局ができるわけではないので、手上げしてもらいエリアごとにリストを作りました。そのリストを使い患者さんの住んでいる場所や主治医の情報などを勘案しながらマッチングします。担当薬剤師が決まったら、その薬剤師が主治医の同意を取り付けます。実際に訪問が終わると必ず主治医と紹介者へ報告し、改善すべき点があれば情報共有していくという流れです。期間は9月から12月までの4か月間。お試し期間は、訪問開始から2か月以内と定めました。2か月以内で問題をある程度解決でき、その後の介入が必要なければそれで終了ですが、まだまだ継続して訪問が必要だということであれば、医師の指示を得ながら、保険適用の訪問に切り替え継続していくという流れになります。

参考資料『在宅業務に至る3つのパターン』にあるように通常の流れとして医師から指示がある場合は保険請求の訪問パターンですが、私共が想定しているのはⅡかⅢのパターン（薬局提案型か多職種提案型）です。多職種からの流れが作れれば普及拡大に寄与するのではないかと思っています。」





次は中津市薬剤師会が実施を表明。普及拡大の予感

――大分県公衆衛生学会（2月24日）でこの事業を発表されたと伺いました。そのときの反響も含めて今後の展望をお聞かせください。

島崎主任「当学会は、大分県下の保健所職員が集う学会ですが、他の地区の保健所からもやってみたいという声を頂きました。実際に中津市薬剤師会では来年度（平成30年度）から行うことが決定したと聞いています。作業部会が立ち上がり具体的な話を詰めている所だと思います。」

大塚主幹「在宅が進まずお困りの地域があれば、紹介したい仕組みだと思っています。残薬解消による財政改善や処方内容の見直しにもつながるような事例もありますので、参考にして頂ければと思います。今回の診療報酬改定では多剤投薬の見直しや残薬解消に向けた内容が多く盛り込まれましたが、この『おためし訪問』の制度による具体的な改善例は、医師や多職種の関係者にとって、良い啓発になるのではないかと思っています。」

《 インタビュー 》

一般社団法人
宇佐市薬剤師会
友松茂喜 会長

事業は、実現可能な案を自分たちで考えて取り組むことが大切

――先ほど、北部保健所でお話を伺ってきました。島崎主任は友松会長に相談に行くや否やすぐに賛同してもらいとても有難かったと話されていましたが、やってみようと思った理由をお聞かせください。

友松会長「まず、私自身が介護と医療保険の常務理事として長年在宅業務の普及に取り組んできたという背景があります。今回、保健所の島崎主任がこの事業のことで私のところに相談にきましたので、事業に係る費用は当支部（宇佐市薬剤師会）の事業費として捻出するから、一緒に取り組んでみようと申し上げました。話を聞いてとても良い事業だと思いましたので、形だけに終わらず、今後につなげていくためには、県の予算に頼らずに、自分たちで実現可能なやり方を考えて行う方が良いと思ったからです。そして具体的には、事業実施期間は9月から12月までの4か月間で、お試し期間は患者1名につき2か月まで。薬剤師の訪問に対する報酬は、保険点数を考慮して薬剤師訪問1回につき5千円と設定しました。どのくらいの件数になるか予想しにくい部分はありましたが、当支部の規模であれば負担は可能だと判断してのことです。それで、薬剤師会としては在宅業務に専念し、事業に対する事務手続き等の一切は保健所が事務局として担ってくれることで、合意形成がなされ、正式に決定したというわけです。」

宇佐地区の実施結果を参考に大分全域への拡大を

――実施報告におためしを経て継続訪問に至った例がいくつかありましたが、実施結果についてはどう思われますか？

「当事業の報告では、実施件数は想定より少なかったものの、お試しから引き続き保険適用の訪問につながった例が3件あり、良い事例を得ることができ手応えを感じたと同時に課題もはっきりと見えてきました。ケアマネージャーをはじめ現場の多職種の方々への理解が

【参考】宇佐地区における薬局薬剤師の在宅業務推進事業報告書（抜粋）

<事業目的>
○服薬に問題を抱える住民の薬の適正使用を推進すること
○在宅療養関係者と薬局との連携を強化し、在宅療養の質の向上を図ること

<事業実施方法>
（1）薬局薬剤師のおためし訪問（対象：宇佐地区の服薬に問題がある住民）
（2）紹介者へのアンケート（対象：宇佐地区のケアマネージャー及び訪問看護師等103名。内容：事業の認知、事業に対する意見等）

<事業実施結果>
○本事業への対応可能薬局：14薬局（各中学校区2薬局程度、最大19件対応可能）
○依頼件数：　6件（内訳：ケアマネージャーから2件、訪問看護師から4件）
○実施結果：　6件中4件はおためし終了（残り2件は患者入院のため中断）
・紹介者の評価が得られた3件は、いずれも薬剤師との連携を「有効」と回答
・この3件はおためし終了後、保険を利用した継続訪問へ移行

<事例紹介>
事例1　70代女性、独居。ケアマネージャーから依頼。
〔相談内容〕▼服薬の声かけが必要、▼数日分カレンダーにセットすると分からない。〔実施内容〕▼毎朝と昼に電話確認、▼専用日めくりカレンダー作成。
〔紹介者評価〕▼服薬状況：極めて不良⇒良好、▼残薬状況：やや不良→良好。
事例2　80代女性、独居。ケアマネージャーから依頼。
〔相談内容〕▼処方元2つで薬がバラバラ、▼独居で、物忘れ少しあり。〔実施内容〕▼まとめて一包化、▼重複投薬あり→医師に相談し処方を整理。
〔紹介者評価〕▼服薬状況：極めて不良→ほぼ良好、▼残薬状況：極めて不良→ほぼ良好。
事例3　60代女性、夫婦のみ。訪問看護師から依頼。
〔相談内容〕▼同一病院の複数科受診で管理が大変、▼水薬及び外用剤の残薬あり。〔実施内容〕▼まとめて一包化、▼水薬の剤形変更。
〔紹介者評価〕▼服薬状況：やや不良→良好、▼残薬状況：極めて不良→良好。

<事業の成果>
○少数だが、高齢者が抱える薬の問題を薬剤師が訪問することで解決でき、薬の適正使用推進につながった
○紹介者へのアンケートにより、本事業の課題の一部を把握でき、対策を考案できた
○一部地域では、薬局薬剤師が講師として紹介者対象の薬の勉強会を実施

<課題への対策>
○**課題1**：　本人・家族の同意が得られない　〔対策〕地域住民への薬局薬剤師による「お薬健康相談会」の実施（高齢者サロンで実施中）
○**課題2**：　対象者の選定が難しい　〔対策〕今回の事例を紹介
○**課題3**：　紹介者に薬剤師の職能が十分に理解されていない　〔対策〕紹介者対象の薬の勉強会など顔の見える関係を構築

進めばもっと広まるかなと思います。この実施結果が参考になり、大分県全域に広がっていくことを望んでいます。今、各自治体は地域包括ケアシステムを生活圏域ごとに構築しなければなりませんが、その社会資源として薬局は地域に点在していますので、これを使わない手はありません。薬剤師としてもその職能を活かして社会貢献していくチャンスにもなります。地域に出向いていく足掛かりとして、この「お試し訪問」という仕組みは有効だと思っています。薬剤師会としても、会員薬局が地域の健康サポート薬局・かかりつけ薬剤師・薬局になれるように支援していきますが、薬剤師一人ひとりがその自覚を持って頑張ってほしいと願っています。」

《 実施薬局を訪ねて 》

取材の最後に、現場の薬剤師の方から直接お話を伺うため、実施薬局を2軒お訪ねすることができました。実施者の声をお聞きください。

経験して分かる在宅業務の大変さとやり甲斐

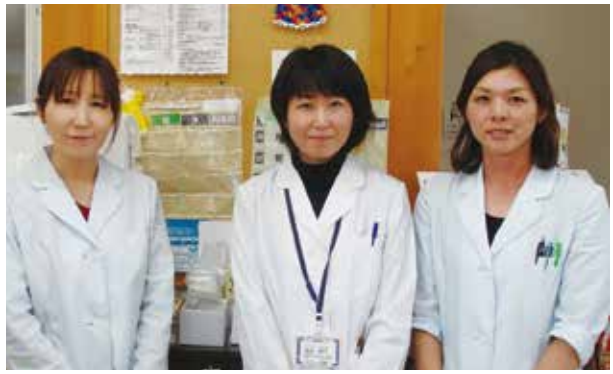
友松薬局柳ヶ浦店の皆さん（向かって左が迫田いづみさん）

〈談〉迫田いづみさん（友松薬局柳ヶ浦店　薬剤師）

「最初にこの話を聞いたとき、画期的な取り組みだと思いました。私は3名担当しました。いずれも訪看（訪問看護師）さんからの紹介でした。

面識のない先生がかかりつけ医でしたので、直接訪問の指示をもらうことにとてもプレッシャーを感じましたが、訪看さんからの働きかけもあって何とか指示書をいただくことができました。患者さんのお宅に訪問するときも、最初は紹介者の方と同行させていただきましたが、患者さんからも戸惑われる様子が見られ、薬剤師が在宅に行くということは、あまり知られていないと実感しました。ニーズのある方は点在されていると思いますので、今回のようなお試しということができれば、良いきっかけになるかもしれません。これだけ在宅業務を国の施策で進めているにもかかわらず、経験する機会が少ないという現状を変えていくきっかけになればと思っています。実際に在宅業務を行ってみると、移動でも時間は取られますし、訪問する時間の調整もこちらの都合だけでは決められません。6時すぎてから行くことも多く、大変ではありますが、私たちの介入によって患者さんのアドヒアランスが改善していくと、やり甲斐も感じることができました。とにかく、やってみることで課題も具体的にしっかり見えてきましたので、本当に良い経験になりました。1回でも現場の多職種の皆さんと一緒に仕事をしたという実績ができれば、そこから人脈も広がりますし、活動しやすくなります。これからも前向きに在宅業務に頑張って取り組んでいきたいと思っています。」

おためし期間があることで、在宅業務に至る入口の広がりを実感



ふたば薬局の皆さん（中央が池山尚子さん）

〈談〉池山尚子さん（ふたば薬局　取締役/管理薬剤師）

「私は2名紹介を受け担当しました。最初の方は、認知機能の低下によって、お薬カレンダーを使ってもまったく飲めなくなったということで、ケアマネ（ケアマネージャー）さんから紹介がありました。通常のお薬カレンダーを使っているが、日付が沢山あって混乱しているとの訴えから、日めくり型のカレンダーを独自に作って試してみました。それで何とか服用できるようになり、その方は現在も保険を使って継続しています。

以前から在宅業務には少しずつ取り組んでいましたが、この『おためし訪問』については、保険の縛りがないので、気軽に提案できるとケアマネさんや訪看さん等紹介者からも好評で、他の医療機関の患者さんも紹介して頂くなど、紹介先の入口が広がった感じがします。保健所の方が医療機関の先生方に事前に説明して頂いていましたので、ご相談もしやすくてスムーズに進みました。ケアマネさんからケア会議に来ませんかとお誘いいただいたのも良かったです。継続して出席する中、薬剤師の在宅業務の話をさせてもらったりしているうちにいろいろと声をかけてもらえるようになりました。自らが積極的に行動を起こせば、何らかの反応が返ってくるのかなと実感しました。現在、訪問している患者さんは7名ですが、10名を目指して取り組んでいます。今後は、認知症の方も増えていくと思いますので、これからも、その人それぞれに合った形に工夫しながら薬剤師としての職能を活かしていければと考えています。」

AMS 30th ANNIVERSARY

The 13th 第13回 アジアメディカルショー
ASIA MEDICAL SHOW 2018

150社を超えるメーカー、
ディーラーが出展する
最新医療・介護福祉機器展

ホームページにて入場登録受付
▸▸▸ 6/5(火)まで

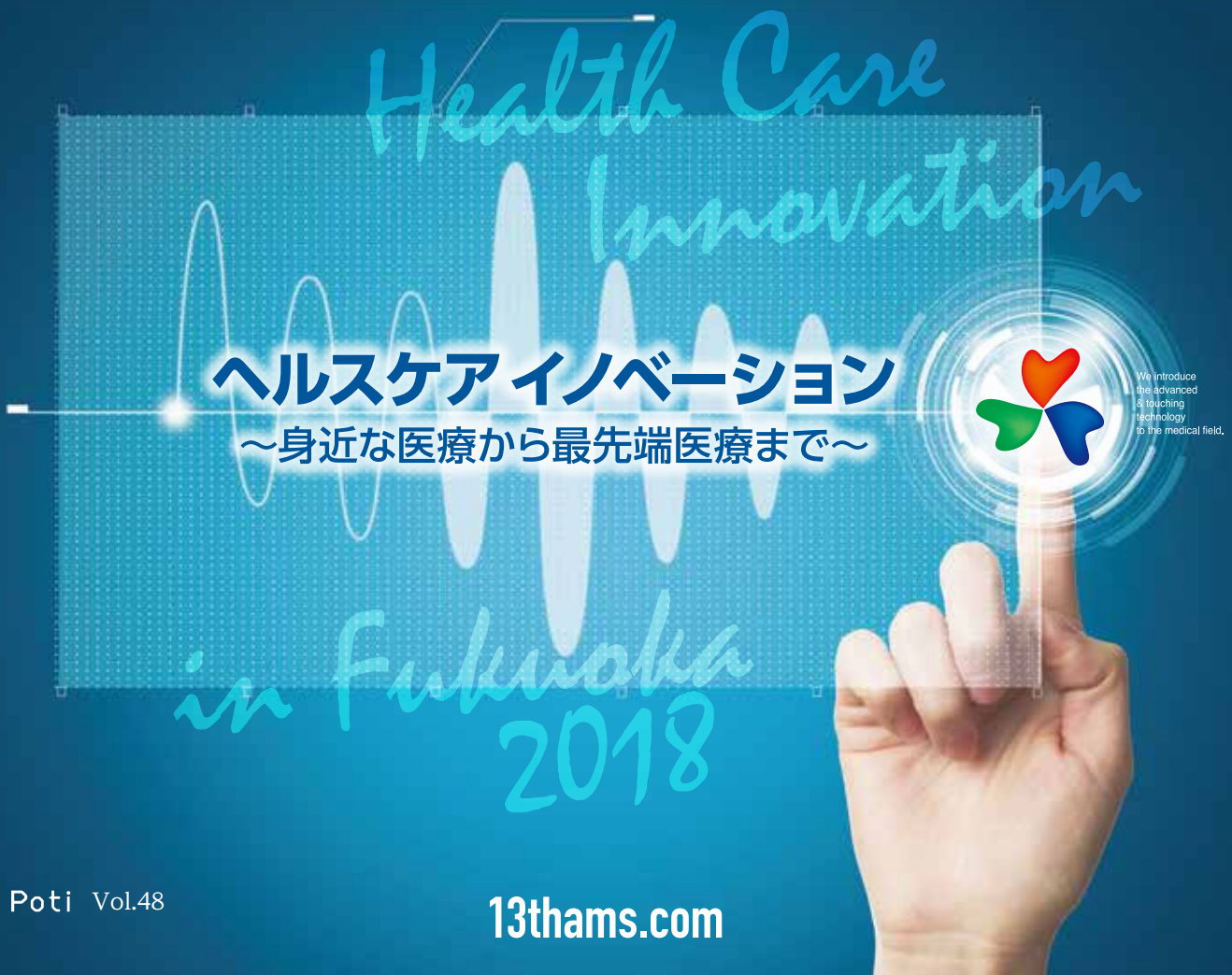
会期 2018年
6月22日(金)・23日(土)

会場 福岡国際会議場
福岡市博多区石城町2-1

主催 九州医療機器団体連合会
福岡県医療機器協会

■ 第13回アジアメディカルショー実行委員会
実行委員長 山下 尚登
事務局
〒810-0073 福岡市中央区舞鶴3-1-27
第2理研ビル2F ㈱日本ジーニス内
TEL:092-762-5777 E-mail:asia@13thams.com

入場無料



13thams.com

AMSプログラムのご案内

第13回 アジアメディカルショーホームページ
「AMSプログラム」ページよりお申込み下さい。

特別講演1　日時 6/22(金) 11:00～13:00　会場 5A 5F 501 国際会議室

1部 11:00～12:00 **「医療、介護ロボットの現状と2025年に向けた展望」**
演者 富崎 秀徳 ㈱安川電気 ヒューマトロニクス営業部 担当部長

2部 12:00～13:00 **「革新的サイバニックシステム“HAL”による機能改善治療と自立支援に向けた取り組み」** 演者 安永 好宏 CYBERDYNE㈱ 営業本部 部長

特別講演2　日時 6/22(金) 15:00～16:30　会場 5A 5F 501 国際会議室

「生き残るための病院広報 ― Evidence Based PR の到来 ―」

・広報が病院を生き残らせる!　・病院Webサイトの“今”と“これから”

座長 小山 晃英 京都府立医科大学 地域保健医療疫学　演者 竹田 陽介 ㈱ヴァイタリー 代表取締役・医師 先端医療コミュニケーション研究所 所長

特別講演3　日時 6/23(土) 12:30～14:00　会場 5A 5F 501 国際会議室

「看護職の口腔から全身への健康支援」 司会 秋永 和之 福岡看護大学 助教

「周術期口腔機能管理システム」 演者 内田 荘平 福岡看護大学 教授

「妊娠期・周産期における口腔ケア」 演者 梶原 恭子 福岡看護大学 教授

「地域歯科保健」 演者 角森 輝美 福岡看護大学 教授 福岡県看護協会 保健師職能委員長

後援 福岡県看護協会

特別プログラム1　日時 6/22(金) 14:00～17:00　会場 3A 3F メインホール

『第5回ヘルスケア産業づくり貢献大賞表彰式及びヘルスケア産業戦略セミナー』

1. 第5回ヘルスケア産業づくり貢献大賞表彰式
2. ヘルスケア産業戦略セミナー
   (1) 基調講演「次世代ヘルスケア産業の創出に向けて」 演者 経済産業省 商務・サービスグループ
   (2) 貢献大賞受賞者による事例発表

申込先 九州ヘルスケア産業推進協議会(HAMIQ) ▶hamiq.info@kitec.or.jp

特別プログラム2　日時 6/23(土) 11:00～13:30　会場 3A 3F メインホール

1部 11:00～12:30 **「単回使用医療機器(SUD)の再製造について」**
演者 武藤 正樹 国際医療福祉大学大学院 教授

2部 12:30～13:30 **「医療・介護制度改革の惑星直列をチーム医療の視点で整理する」**
～地域包括ケアシステム時代の5極連携・役割分担・教育研修～
演者 高水 勝 スリーエムジャパン㈱ 医療用製品事業部

日時 6/23(土) 14:30～16:30　会場 5A 5F 501 国際会議室

「学会・医学研究プレゼンテーション」

1)第29回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会 演者 柳迫 昌美 医療法人原三信病院 看護部長
2)第16回日本褥瘡学会 九州・沖縄地方会学術集会 演者 石井 義輝 小倉第一病院 形成外科 部長
3)第8回日本下肢救済・足病学会 九州・沖縄地方会 学術集会 演者 伊東 啓行 済生会福岡総合病院 血管外科 主任部長
演者 末松 延裕 済生会福岡総合病院 循環器内科 主任部長

申込方法 申込不要。ご自由にご参加下さい。

※その他、協賛者による医療・福祉関連の多数のプログラムがございます。詳細はホームページをご覧下さい。

教えて！
ホメシカ先生

今どきナースの ほめ方・しかり方

今どきの若者

新入職員が入り、指導に研修にと慌ただしい毎日を送っている方も少なくないかと思います。毎年この時期になると、私のもとに「新入職員の対策について教えてほしい」「今どきの若者がわからない」といったお問合せが来ます。

産労総合研究所が発表した「2018年度（平成30年度）新入社員のタイプ」をご存知でしょうか。その年に入社する新入社員の特徴をモノに例えてわかりやすく解説してあります。今年の新入社員は「SNSを駆使するチームパシュートタイプ」。SNSを活用してグループの協力関係を作りスピーディーに活動するのが特徴だそうです。

「今どきの若者」と聞くとすぐに「ゆとり世代」を連想する方も多いでしょう。では、そもそもゆとり世代とはどういうものなのでしょう。

ゆとり世代とは

近年、完全学校週5日制の下で、ゆとりのある教育活動を展開し、豊かな人間性や総合的な学習時間の創設、個性を生かす教育が展開されてきました。文科省は2002年をゆとり教育の完全実施の年と位置づけています。この年に小学校に入学した1995年（平成7年）生まれの人たちが4年制大学を卒業して社会に出てくるのが今年2018年ということになります。

3年制の看護学校を卒業した人なら昨年から勤務をしていますし、ゆとり教育の移行期間に学んできた人たちはすでに数年前からリーダーをしています。1990～1995年生まれ（現在23～28歳）の人たちを、「今どきの若者」といえるのかもしれません。

今どきの若者の特徴

今どきの若者の特徴について考えてみましょう。バブル崩壊、リーマンショックを経験し、幼い頃から不景気の中で育った彼らはどんな価値観を持っているのでしょうか。「今どきの若者はわからない」といわれ始めた2010年代から見える「今どきの若者の特徴」として、私は次の5つの要素が挙げられると考えています。

成長意欲が強い

バブル経済がはじけた1991年（平成3年）以降に生まれた平成生まれの若者たちの多くは、日本が明るかった時代や成長していた時代を知らずに育ってきています。不況、リストラや就職氷河期といった、どちらかというとネガティブな言葉を聞きながら育った彼らは「大人や国は守ってくれない」「年金はもらえない」「自分の価値を高めて成長しておかなければ大変」「自分でなんとかしなければ」という思いが強く、成長意欲は確かにあります。

情報収集能力が高い

幼少期からネット社会で育った彼らは、コンピューターを使いこなす能力（コンピューターリテラシー）に長けています。彼らの多くはパソコンやスマホなどの取扱説明書を読みません。彼らは、触りながら機能を見つけていくのです。探す行為が日常化し、それを楽しいと感じています。したがって、仕事の喜びは「教える」のではなく、「見つける」ように導けばうまくいく可能性があります。

やや受け身で、のんびり・おおらかな性格

物質的に豊かな時代に育った彼らは、モノや機会に恵まれすぎています。そのため、「自分から求めなくても手に入る」と思い込みがちです。また、ゆとり教育になって学力の評価基準が「相対評価」から「絶対評価」に変わって個人のがんばりを評価するようになったことなどから、競争意識が低く、のんびりしていて、おおらかな性格に見える若者が多いです。

直接顔を見合わせて行うコミュニケーション能力が低い

インターネットによる間接的なコミュニケーションによって、彼らは顔が見えないやりとりに慣れています。友人とのコミュニケーションも、SNSが主流となり、知りたいことも人に聞くより

ネットで検索するのが当たり前です。そのため、直接顔を見合わせて会話をしたり、コミュニケーションをとったりすることが極端に苦手な若者が多くなっています。

叱られたり、怒られたりすることが少ない教育を受けてきた

核家族化が進んだ世代ということもあり、年上の人とのコミュニケーションにも不慣れです。教師もモンスターペアレンツを恐れるあまり、生徒を叱らなくなったので、彼らは「指導者は叱らない」と考える傾向にあります。それゆえに、強い口調で何かを言われると「怒られている」と感じ、畏縮してしまいます。

今どきの若者に有効な「ホメシカ理論」

そんな今どきの若者に有効なのが、ほめると叱るを活用した「ホメシカ理論」です。ほめると叱るのどちらか一方だけではうまく機能しません。指導スキルにおいて、ほめると叱るは両極にあり、全く真逆な位置関係にあるスキルだといえます。

実はこのほめると叱るには「返報性の法則（原理）」があります。返報性とは、人から何かよいことをしてもらうとその人にお返ししたくなることです。施しを受けるとその人に恩返しをしたくなるという心理が多くの人にはあります。

自分のことを「ほめて・認めて・気にかけてくれる人の叱りや注意」は、「きっと私にとって大切なことを伝えてくれているのだ」と感じやすく、素直に受け取られやすいのです。この返報性を応用し、指導スキル全体を高めていく方法が、私の提唱している「ホメシカ理論」です。

今どきの若者のほめ方・叱り方

今どきの若者は、ゆとり教育の中で主にほめる・認められるで育ってきました。教師からの指導においても基本的に「叱る・怒る」よりも「ほめる・認める」のアプローチのほうが多かったのです。

そのため、若者を指導する際には「今の若者たちはほめられてこそ力を発揮する世代なのだ」ということを忘れてはなりません。また、叱ることは今よりもさらに成長を加速させるための関わりです。適切に課題を示し、成長させていくことが上司の役割ですから、叱るは教育的指導と考えてみてください。

ここで、若者に響く声かけの例をご紹介します。

（例）

「やる気が感じられます」

「申し送りができるようになったね」

「患者様とコミュニケーションがとれるようになったね」

「目標の50％まで来ましたね」

「〇〇さんのいいところはこういうところだよね」

「患者様と楽しそうに話していますね。患者様もあなたと話すとき、うれしそうに話されますね。あなたの声掛けは患者様を明るくさせます」

「今、話しても大丈夫ですか。・・・・・なのが残念です」

「1つだけいいですか。さらに活躍してもらうために・・・・・をお願いしたいです」

「ちょっと言い難いことがあるんですが、言ってもいいですか。今の言い方をすると、あなたの本来言いたいことが伝わらないですよ」

ほめるに関して言うと、目標に対しての結果だけをほめるのではなく、例のようにその目標達成までのプロセスをほめることを意識します。仕事をするうえで、その人の「工夫」「改善」「こだわり」「力を入れているところ」を言ってあげるとよりよいでしょう。

叱る際には「今、話しても大丈夫ですか」などの枕詞をつけることが有効です。枕詞は別名を「クッション言葉」といいます。クッションの役割をする言葉をひとつ挟むことで、相手は「今から何かよくないことを言われるのだな」というニュアンスを感じることができ、よくないことを受け入れる準備ができます。

職場に新入職員がいらっしゃる方は、ぜひ意識して接してみてください。きっと職場の雰囲気が変わっていくはずです。

Profile **野津 浩嗣**

有限会社AE メディカル代表取締役
株式会社アニメートエンタープライズ 代表取締役
国際コーチ連盟マスター認定コーチ

政府特殊法人日本道路公団に入社。在籍中より技術者研修を担当、その後研修事業に28年携わる。心理学、行動科学、行動心理学を応用した『リーダーシップ論』を基礎として、大手企業から病院に対しての各種研修実績を持つ。

98年より『コーチング』の研究に入り、現在国際コーチ連盟からの認定コーチとしてトップレベルの評価を得ている。公益社団法人日本看護協会、医師会、県看護協会の講師の傍ら、各病院、介護施設、大学などで医療・介護従事者向け研修を実施している。その「人づくり」にかける情熱が参加者の好評を得、登壇回数3,600回以上、受講者数約105,000人の実績を持ち、1to1コーチングは、600名超4,500時間を超える。

著書に『教えて!ホメシカ先生　今どきナースのほめ方・しかり方』（メディカ出版）、『人がおもしろいように育つホメシカ理論』（梓書院）、『看護コーチング―日常業務への活用の仕方から人材育成・目標管理面接まで』（日総研出版）等がある。

野津浩嗣 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

業務管理・運営の現場に役立つ情報をピックアップ

Petit Poti Info.

プチポチ・インフォ

このコーナーでは、病医院・薬局等の運営に携わる管理者・リーダーの皆様のお役に立てるツールをご紹介いたします。
今回は、Dr.JOY株式会社が提供する、医療機関・取引業者間のコミュニケーションツールをとりあげました。

Dr.JOY とは？

Dr.JOY 株式会社は医療機関様向けに医療機関／取引業者とのコミュニケーションツールを提供している企業です。現役医師である石松宏章氏が2013年11月に会社設立し、インターネットサービス「Dr.JOY」を病院に1年住み込みで開発しました。2017年から本格的に展開を開始し、2018年3月末時点で全国700以上の医療機関様にご利用頂いています。

Dr.JOY の企業ビジョン

「コミュニケーション・インフラを創り、医療の効率化、安全性向上に貢献する」

代表取締役社長・医師 石松宏章からのメッセージ

私は、大分県の田舎町にある開業医の元に生まれました。そのため、幼い頃から病院は身近な存在でした。実家は小さな診療所だったので、院内のコミュニケーションは比較的上手くいき、そして患者さんとも距離が近く、まさに私にとっては‘‘理想的な環境’でした。

ただ、私も医師になり、大きな病院で働けば働くほど、スタッフ間のコミュニケーションはなかなか上手くいかず、そこには様々な課題があることを感じました。

まず感じたのが、離職率の高さです。次に、会議、研修などにおいて、多くの職種・勤務形態の方が関わる中で、情報共有の非効率さを感じました。他にも、取引先MRさんとの関わり方について、パンフレットを渡すためだけでも、廊下でただひたすら待ち続けています。彼らが医療者に薬剤情報を届ける費用は年間1.2兆円にも及ぶと言われていますが、この待ち時間の人件費が、病院が購入する薬剤費にも繋がっています。

これら一つ一つを突き詰めていくと、コミュニケーションミスやロスが根本の原因だと思っています。情報をスタッフに伝えにくいのも、MRさんと効率的なやりとりが実現できないのも、情報共有を支える仕組みがないからだと、私は結論づけました。

私はコミュニケーションを軸に、病院内の課題を解決していきたいと考えています。医療業界全体にとっても、価値のある活動だと信じてこの会社を創業しました。尚、社名のJOYには、‘‘スタッフが生き生きと働く　病院であってほしい,,　という意味を込めました。大きな病院であったとしても、私の実家の診療所のようなアットホームな病院を日本中に広げていきたいと、本気で思っています。現在、700以上の医療機関様、900社30　000名以上のメーカー担当者様にご利用頂けるサービスへと成長して参りました。医療業界の皆様と共にDr.JOYを成長させていきたいと強く想っております。

機能概要

- 院内スタッフとの情報共有
- 地域連携での情報共有
- 取引業者の自動名簿化
- 取引業者への一斉連絡
- アポイント調整
- 訪問予定履歴
- 入退館管理

※PC・スマートフォン両対応

導入病院の声

福岡大学病院

DI 担当主任 山廣先生、副薬剤部長 兼重先生
薬剤部秘書 岩下氏、薬剤部長 神村先生

- 部外者の訪問管理が明確に！医療安全の観点で◎
- 全 MR の訪問予定が事前に分かり、業務が円滑に！
- 秘書の仲介業務がとっても楽に！

福岡大学病院は九州で最初の Dr.JOY の導入病院。沢山の MR の面会調整を電話で行っていましたが、Dr.JOY でルール化してからは MR からの電話がなくなりました。

また、事前に「誰が何の要件で訪問するか」が分かるようになったので、業務スケジュールが立てやすくなりました。秘書さんが仲介をしていた作業も削減でき、今や、Dr.JOY はなくてはならないシステムになっています。

鹿児島厚生連病院

院長　前之原 茂穂先生

- アポイントが円滑に！院内の MR の出待ちが圧倒的に減少◎
- 問い合わせ電話が減少。患者さんの為の回線確保に繋がる!
- 連絡のレスポンスも向上。全担当者宛の連絡も簡単に！

外来患者さんや職員の導線に取引業者がズラッと並んでいることが、病院運営上の課題になっていました。

その上で、アポイントのルールを明確にし、Dr.JOY でのやりとりに一本化したことで、大きな改善につながりました。

また、取引業者の連絡もレスポンスが早くなり、患者対応の観点でも多くのメリットを感じています。

ランチョンセミナー開催のお知らせ

第20回 日本医療マネジメント学会学術総会

2018年6月8日（金） 12:00〜13:00

【会場】
ニトリ文化ホール ホテルさっぽろ芸文館

【演題】
コストをかけずに「患者目線のセキュリティ向上」と「効率的な連携」を叶える施策

【演者】
独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院　病院長　絹川常郎先生
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院　副院長　佐野文明先生
JA 北海道厚生連帯広厚生病院　薬剤部長　渡辺浩明先生

第 68 回 日本病院学会

2018年6月28日（木） 12:45〜13:45

【会場】
石川県立音楽堂/ ホテル日航金沢/ 金沢市アートホール/ ホテル金沢

【演題】
コストをかけずに「患者目線のセキュリティ向上」と「効率的な連携」を叶える施策

【演者】
名古屋第二赤十字病院　名誉院長　石川清先生
KKR 札幌医療センター　病院長　磯部宏先生

企業ブースも出展しております。みなさまお気軽にお立ち寄りください！

Dr.JOY株式会社（ドクター・ジョイ）
〒150-0002 東京都渋谷区渋谷1-17-4 PMO 渋谷5階
03-6427-4977　営業時間 9:00〜17:00（土日祝を除く）
info@drjoy.jp
https://www.drjoy.jp

GOOD DESIGN AWARD 2016年度受賞

誌上セミナー

病院の「組織活性化策」を考える

［第12回］人事異動と人事処遇のあり方

～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

人事異動はサラリーマンにとっての一大関心事である。特に毎年4月1日づけで実施される定期異動はサラリーマンには悲喜こもごもの定例行事でもある。今回はこの人事異動の効用について考えてみよう。

1. 人事異動と適材適所配置

組織には日が当たる場所、日が当たらない不遇な場所がある。これは配置の問題である。何処で働くかはサラリーマンにとっては一大事である。自分の性格にあった好きな仕事か、適性はどうか…など仕事の選択は非常に大切である。口下手な人を営業に配属したり、また数字が苦手だと言う人を経理に異動させることは問題と思うが、その選択権は経営側にある。しかし、その考え方も時代と共に大きく変わってきた。特に政府が進める、働き方、休み方改革は経営者の人材に関する価値観を大きく変えることになるだろう。筆者は各経営者に、社員が働きやすい職場とはどのような職場でしょうかと尋ねてみたことがある。その答えは社員に「自由裁量権を与えることだと思う」との答えが多かったのである。これは筆者の限られたコンサル先での回答である。能力実力主義人事制度を実効ある制度として推進するにはその人の強みを生かす適材適所に配置し実力を発揮させることは当たり前のことである。

人事異動はその適性、適所探しの手法の一つである。職種限定採用も同様である。資格免許取得者だからといってその職種に適性があるとは言い切れない。例えば看護職群は急性期、慢性期、回復期というように職種も多く（仕事の幅が大きい）マスターしなければならない職種が多数ある。事務職群も同様であり、人事異動は一人前の人材に成長するためには必要不可欠である。

人事の運、不運をなくすためには人事異動を制度として動かす事が必要である。異動を行うことで日が当たらないところにいた者は今度は明るい場所に出る。この時点で人事は公平、公正になる。また人事異動をすることによってキャリアプラスワン（1点）が付与される。管理者になるためにはキャリアプラス3点のキャリアパス（異職種、異部署経験3回）は絶対必要資格要件である。

次に人事異動と人事処遇のあり方を考えてみよう。

2. 人事異動と人事考課の公平性

人事異動は能力開発の重要な手段・方法の一つである。しかし能力開発のためとはいっても新たな部署に異動した者と同じ部署で異動しない者を比較した場合に、異動をした者は仕事に不慣れなために人事考課は不利になるのではないかという疑問がよく寄せられる。人事異動者と異動をしない者の処遇の公平性はどう担保されるべきなのか、答えは人事異動者が不利になるのであれば人事異動はできない。皆、人事異動を拒むだろう。しかし、人事考課はそのように不利につけてはいけないといういくつかのルールがある。

例えば、山田さんは看護師で職能資格等級4等級としよう。彼女は今春、オペ室からICU(集中治療室)に配置換えになった。山田さんの職能資格等級は4等級で変わらない。だが、山田さんにいきなり4等級のICUの仕事を与えてもできないのでレベルを下げて仕事を与える。これは当たり前である。仕事ができないからといって「問題ありダメ『D』」とつけてはいけないというルールがある。仕事の成果（成績考課）は賞与、昇給のベースになる考課である。異動したので賞与も昇給も少なくなるのでは誰も異動をしなくなるだろう。従って、仕事の成果を反映させる賞与、昇給は人事異動発令後、最大2年間は人事考課の猶予期間として異動前(旧部署)の成績考課結果をそのまま使うという決まりになっている。この猶予期間中に部下と上

司は二人三脚を組み、1日も早く新部署（ICU）の4等級業務のマスターと習熟，修得能力の取得に努めることになる。

3. 人事異動と昇格・昇進の考え方

人事異動は能力開発や組織活性化のための人事政策であり、また手段・方法の一つでもある。しかし短視眼的発想で考える経営者もいるかもしれない。彼女には入社以来同じ業務を担当させているので「私がツーと言えばカーと答えてくれる。」と言う。「私は非常に助かっている。」その通りと思う。彼女は業務に精通しているので安心と考えているのだ。

しかし、これ等の人材は担当者としては立派としても、会社（病院）を変えたり組織的リーダーシップを発揮する人材にはなり得ない。筆者の人的資源開発の研究では同じ定型業務を5年以上担当させていると一般的に思考停止になるという調査データがある。

5年間も同じ仕事をしていると、定型業務に即応できるのは普通のことである。そこで、毎日、左団扇で仕事をやるようになる。その結果、業務の日進月歩に対しても勉強をしなくなる。

過去の知識、技術の既得権にしがみつき、毎日惰性で仕事をするようになる。加齢とともにやがては能力は陳腐化し淘汰される羽目になる。したがってどんな仕事にも新鮮な気持ちで一つをマスターしたら、また新たな仕事に異動し、そこでまた新しい習熟を若い時に積み重ねておくキャリアパスが大切である。

この10 年間に新たな習熟を積み加えた者とたった一つの業務のみの経験者では、輝きが違う。高い山に登るにはキャリア（CDP）開発の積み重ねが大切である。意図的、計画的にキャリアを積み重ねてこそ加齢と共に習熟、修得能力は伸びる。

これからの等級昇格、役職昇進システムで大切なことは等級昇格基準（職能・役割要件書）、昇進基準の整備と公開が必要である。まず、職能・役割要件書を基準に能力・役割の充足度を能力考課し、その結果昇格（肩書き、賃金）が決まる。

すなわち、昇格したら異職種に人事異動して職務拡大を図りながら管理監督者に昇進し多能化を進め管理者として成長をしていく。

しかし、40歳を過ぎたら1つの道を極める専門能力が必要である。もちろん職種によってもそのキャリア開発のステップは異なったものとなるが、50歳までのミドルエイジに特定部門の専門能力の背番号を取得しておけば60歳または65歳までのハイエイジを自信を持って生きていく事ができるからだ。40歳以降は仕事だけではなく人間としての幅も大切であり、人事異動をすることによって視野の拡大、物の見方も変わってくる。その他、社会性、使命感、気力、体力などにも意識することが大切である。能力は意識してこそ光輝くからだ。

人格など総合的な能力の判定にはアセスメントが有効である。つまり、本人の能力、意思と適性を確実に把握するためには人事考課や適性検査、コンピテンシー評価、多面評価、キャリアパスの実績、自己申告などのデータを有効に活用し、その人が持つ全能力を把握する。アセスメント（事前評価）は将来に視点を置き将来的能力を把握する方法として優れている。

課長昇進は係長として優秀だから課長に昇進させたのではない。課長業務ができることを認定したので昇進をさせるのである。そのためには肩書きは係長のままで、異動や配置換えを行い1年程度にわたり課長業務を代行させ、その実績が確認できた結果である。課長としてふさわしい問題解決の進め方や、物の見方や考え方、センスがある。

昇進は賃金を上げるための処遇ではない。あくまでも役割であり、役割が果たせなくなったら自らマウンドを降りなければならない。第4次AI産業革命と言われ、最先端のME機器を使えないと経営変化に対応できない時代になりつつある。変化対応能力ある人材を一人でも多く育てなければならない。人事異動は企業の将来を決める一大行事でもある。

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㈱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、日本おもてなし学会理事
●主な著書：「エクセレントホスピタル」（日総研）、「病院・施設の人事賃金制度の作り方」（日本能率協会）「人事考課実践テキスト」「病院人材育成とコンピテンシー活用の仕方」「医師の賃金はこう決める」「職能給の決め方が分る本」〔経営書院〕他多数。
人事賃金の設計、改善改革コンサルのご相談を受け賜っております。
人事考課、面接訓練、目標設定訓練、コンピテンシー評価者訓練、管理監督者訓練、モチベーションアップ研修など、人事賃金のあらゆる改革をサポートしています。

ご相談はこちらに
職員の幸せと経営の発展をサポートする
「日本病院人事開発研究所」
〒248-0001　鎌倉市十二所224
TEL 0467-25-4627　FAX 0467-25-5355
e-mail:seiichi3@bronze.ocn.ne.jp
http://www.jinjitinginkanri.sakura.ne.jp/

アドコラム

労務管理ワンポイントアドバイス

［第2回］休憩時間について

～一問一答! 現場の悩みにズバリお答えします～

外山アソシエイツ
社会保険労務士
西尾 直子

Q 私の会社では、休憩中も取引先からの電話や来客があるので、室内に残っている職員に対応してもらっていますが、労働時間になるのでしょうか?そもそも、休憩時間はどのように与えるべきなのでしょうか?

A まず、最初に、法律は休憩について規定を設けています（例外もあります）。

❶長　さ　労働時間が6時間を超えて8時間以内は45分以上
　　労働時間が8時間を超えると1時間以上、にすること
❷位　置　労働時間の途中に与えること
❸時間帯　事業所の職員全員に一斉に同じ時間に与えること（一斉付与）
❹用　途　休憩時間は、職員の自由に使わせること（自由利用）

ご質問の休憩中の電話対応や接客は、❹の自由利用の原則に反するおそれがあります。

この原則に則ると、休憩時間中は職員を労働から解放し自由にさせなければなりません。解放とは、仕事の手を止めるだけでなく、指揮・監督から離れることも指しています。程度にもよりますが、「午後からでいいけど、これをして下さい」などの指示や、「体操して身体を動かした方がいいよ」などの干渉もしないほうが望ましいということになります。

組織の秩序として、休憩場所、休憩中の行動、外出等について一定の規制があるのは当然ですが、それに反しなければ、お昼ご飯を食べるのも、本を読むのも、おしゃべりをするのも、眠るのも、職員の自由です。

そういった休憩時間に、ある職員が、自由な意思で「たまたま電話の近くにいたのでとった」というなら、働かせている、とまではいえないでしょうが、徐々に「とらないと気が引ける」といった意識から、「出ざるを得ない」状況になり、「室内に残っている職員は電話に出るのが当然」な状態になってしまったので、職員間で平等にするため「当番制にした」となれば、労働時間になってしまいます。積み荷を待っているドライバーやお店の販売員などと同様に、いつでも仕事ができるよう待機している状態で、これは手待ち時間といい、労働時間に含まれる時間です。

職員それぞれに（そのくらいはするべき）と思う人や（仕方がなくやっている）人など、意識も感じ方も様々で、自由意思か、業務かの線引きはとても困難です。

ただ、全員が一斉に仕事を中断しても業務に支障がないという会社も少ないでしょうから、実際には、職員の休憩時間をずらして交替で対応してもらうということになるでしょう。

そうすると、今度は、上記3の一斉付与の規定に抵触してしまいますが、その原則どおりに規制するのは、こうした会社の実情に合わないため、労使協定を結ぶことによって適用除外とすることが認められています。

その他、休憩時間は、「労働時間の途中に」与えるとなっていますので、終業時刻を休憩時間分早めて帰らせたからといって休憩を与えたことにはなりませんが、「正午からと午後3時から」などに、分けて与えるのは構いません。

管理職の方も、どの職員が何時から休憩に入るのかを全て把握できるものでもありませんし、仕事に熱中していると、いきなり休憩に切り替えるのも大変ではありますが、労働時間と休憩時間の線引き、という意識は持っておかれたほうがよいでしょう。

筆者:西尾直子氏
社会保険労務士（大阪府社会保険労務士会所属）
知的財産管理技能士[二級・管理業務]、生産性賃金管理士（日本生産性本部認定）、法律事務所にてパラリーガルとして勤務。社会保険労務士資格を取得し、外山法律事務所のパートナー事務所を開設。
立命館大学・医療経営講座の修了生（齋藤清一先生に師事）でもあり、医療労務コンサルタント（全国社会保険労務士連合会認定）として、医療機関からの相談も数多く手掛けている。

ご相談はこちらに
外山アソシエイツ Toyama Associates
〒530-0047 大阪市北区西天満4−11−22
阪神神明ビル3階 外山法律事務所内
TEL:06-6316-1777　FAX:06-6316-7117
E-mail:nishio@toyama-law-office.jp

一押しME機器 Medical equipment information

NURSE ANGIE®

超音波ネブライザ NEB-01

ネブラーゼ ミニ

超音波で霧化された
薬剤粒子をやさしく噴霧

使い方もお手入れもカンタン

快適・衛生的に使えてストレスフリー！

軽量＆手のひらサイズで持ち運びもラクラク

持ち歩き用や旅行用としても便利！

動作音が静か

時間帯・場所を気にせず使える！

2通りの吸入方法

振動子（メッシュ）により約5μmの薬剤粒子が噴霧されます。

使い方

1. 薬液ボトルに薬液*を入れ、蓋をしっかりロックします。
（ボトル容量：最大8mℓ）
＊高粘度や揮発性の薬剤は使用できません。

2. シリコンマスクまたはマウスピースを装着します。

3. 電源ボタンを押します。

衛生的！丸ごとお手入れできる薬液ボトル

薬液ボトルは
①【PUSH】ボタンを押しながら、
②正面側にスライドさせると外れます。

セルフクリーニング機能つき

電源が切れた状態で電源ボタンを押し続けてください。
押している間、青色LEDが点灯しセルフクリーニングモードになります。

コンパクト設計

高さ約95mm、重さ約90g

大人の手のひらサイズで、お子様でもラクラクお使いいただけます。
便利な携帯ポーチと収納ケース付でお出かけや旅行時に気軽に持ち運びができます。

振動子（メッシュ）により、**動作音が静か**です。
周囲や時間帯を気にせず使用できるばかりか、
テレビや音楽の音を邪魔しないので、
くつろぎながら使用できます。
お子様が音を怖がる心配もありません。

仕様

一般的名称	超音波ネブライザ	電源	単３形乾電池 (1.5V) × 2個 専用ACアダプター：STD-03020U2(別売)
販売名・型番	ネブラーゼ ミニ・NEB-01		
医療機器届出番号	13B2X10218000001	消費電力	約２W
噴霧方式	メッシュ式	寸法	約 W 45 × H 95 × D 72 mm
超音波発振周波数	約117kHz	重量	約 90g（電池含まず）
噴霧粒子径	MMAD（最も多く噴射される粒子サイズ）約5μm以下	標準価格	9,800円（税別）
噴霧能力	0.2mℓ / 分以上*	JAN	4 983621 801507
薬液ボトル容量	最大8mℓ（最大持続時間：40分※薬剤により前後）		

内容

本体＋薬液ボトル
（キャップ付き）

シリコンマスク
（大人用・小児用）

マスク接続パイプ
２個

収納ケース

マウスピース

携帯ポーチ

・単３形乾電池 × 2個*
・取扱説明書
・添付文書

【注意】・消耗部品（薬液ボトル、マウスピース、シリコンマスク、接続パイプ、薬液ボトルキャップ）については初期不良以外での返品・交換はできません。・ご使用後の本体部の不良品返却の際はポリ袋に入れ、密封した状態で返却願います。但し、感染を予防するため、極端に汚れたもの、汚染された恐れのあるものは受付できません。ご了承願います。

*常温23℃において、生理食塩水を噴霧した場合の自社試験の結果です。
※ 本器に付属の電池は試供品です。市販の通常の電池よりも電池寿命が短いことがあります。

別売品

専用ACアダプター STD-03020U2
標準価格 3,300円（税別）

4 983621 801545

交換用品

薬液ボトル NEB-01H
標準価格 3,400円（税別）

4 983621 801514

マスクセット NEB-01M
標準価格 2,000円（税別）

4 983621 801521

薬液ボトルキャップ NEB-01P
標準価格 300円（税別）

4 983621 801538

NURSE ANGIE 超音波ネブライザ 薬液別噴霧状況（参考）

以下の薬液について、NEB-01 にて噴霧を確認いたしました。詳細な条件につきましては表末をご確認ください。

- パルミコート吸入液 (0.25mg)
- パルミコート吸入液 (0.5mg)
- インタール吸入液 1%(2.0ml)
- インタール吸入液 1%(2.0ml) + メプチン吸入液 0.01%(0.3ml)
- インタール吸入液 1% (2.0ml) + ベネトリン吸入液 0.5% (0.2ml)
- インタール吸入液 1% (2.0ml) + ビソルボン吸入液 0.2% (0.2ml)
- ベネトリン吸入液 0.5%(0.3ml)
- ベネトリン吸入液 0.5% (0.3ml) + ビソルボン吸入液 0.2% (2.0ml)
- ベネトリン吸入液 0.5% (0.3ml) + 生理食塩水 (2.0ml)
- ビソルボン吸入液 0.2%(0.3ml)
- ビソルボン吸入液 0.2%(0.2ml) + 生理食塩水 (5.0ml)
- アスプール液 0.5%(0.6ml)
- メプチン吸入液 0.01%(0.3ml)
- メプチン吸入液 0.01%(0.4ml) + ビソルボン吸入液 0.2%(1.0ml) + 生理食塩水 (1.0ml)
- イノリン吸入液 0.5%(0.3ml)
- アレベール吸入用溶解液 0.125%(5.0ml)
- アレベール吸入用溶解液 0.125%(2.0ml) + ビソルボン吸入液 0.2% (0.5ml)
- アレベール吸入用溶解液 0.125%(1.8ml) + ベネトリン吸入液 0.5% (0.2ml)
- 生理食塩水

●上記の結果は専用 AC アダプタ（別売）を使用して、所定分量を 1 回噴霧した場合の自社試験の結果です。(23°C、65%RH にて）・複数回繰り返し使用を保証するものではありません。・乾電池にて動作した場合や、薬液の容量、および使用状況によっては噴霧時間が長くなることがあります。・試験毎に薬液ボトルを蒸留水にて洗浄、および蒸留水を 3 分間噴霧（メッシュ洗浄）しています。

使用上の注意

●お使いになる薬液の種類・分量・混合比については、医師または薬剤師の指示に従ってください。●薬液によってはメッシュの目詰まりを起こしやすいものや、噴霧時間が長くかかるものがあります。 医師または薬剤師の指示に従ってご使用ください。●メッシュの微細孔により噴霧される粒子は安定したサイズを維持します。1. この微細孔が目詰まりすると噴霧量が減少したり噴霧しなくなる場合があります。使用後の洗浄はこまめに行ってください。 2. 洗浄しても改善しない場合は薬液ボトルを新しいものと交換してください。（薬液ボトルは消耗品です。）●感染予防のため使いまわしをせず、清潔な状態で 1 人につき 1 台使用してください。●水の吸入は危険です。絶対に行わないでください。

薬液ボトルの洗浄

❶ 薬液ボトルに薬液が残っている場合、残った薬液を捨ててください。
❷ 薬液ボトルに蒸留水を入れ、2~3 分間噴霧してください。（噴霧する蒸留水は吸入しないでください。）
❸ 薬液ボトル内部を蒸留水ですすいでください。
❹ 残った蒸留水を捨て、薬液ボトルの内部を医療用ガーゼで水分を拭き取ってください。

拝啓 経営幹部の皆様へ

女性の力が組織を成長させる!!

女性社員が辞めない育成のポイント

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、女性が力を発揮するための環境づくりのポイントを解説します。時代の波の中で多様化する女性の意識を上手に活かして、組織を変革させましょう。

第2回 女性社員特有のマネジメント法

2つの調査から見る働く女性の不安

昨年末、国立女性教育会館の調査結果が発表されました。「管理職希望の女性は、入社2年目で急減する」。せっかく希望を胸に入社したはずなのに、なぜ？と読み進めると、次のような理由が続きます。「仕事と家事の両立が困難になる」「自分には能力がない」「責任が重くなるから」。いずれも個人的な理由に見えますが、組織としてサポートできることはないでしょうか。

もうひとつ。これも昨年末に日経新聞が報じた、出産経験のない女性に対する調査の結果。「子どもを持つ前から不安」が93％。その原因のトップは「会社にいる子育て中の社員を見て」で73％。その記事はこう結んでいます。「不安を解消するためには職場が両立支援の環境整備を進める必要がありそうだ」

安心できる居場所を作ろう

ここでは、制度設計ではなく、「職場の空気作り」について考えていきます。制度はちゃんとそろっていても、こんな残念なケースがたくさんあるからです。女性社員が制度を知らない。繁忙期の休暇を上司に言い出しにくい。制度を利用したら、同僚の冷たい視線を感じる。規則の例外になった時（育休が切れるのに保育園が決まらないなど）自分のワガママでは、と迷う。

規則は効率よい運営のためにありますが、これから必要なのは、様々な事情を持つ「個」を活かす工夫です。しかも、事情の重さは一律に測れるものではありません。「規則だから辞めないと仕方ない」と一括するのではなく「どうしたらこの人が働き続けることができるのか」を考える組織。社員の側から見れば「（不利なことでも）何でも言える雰囲気」が人を活かすのです。

君が必要と言い続ける

組織経営は、毎日が真剣勝負。「患者さんが来たらいいな」「来なかったら仕方ないな」とは言いません。「絶対に来院者を増やす」と決める。それに向かってあらゆる角度から考え、方法を探し、実践します。失敗しても、やり方を変えてやり直すだけ。ゴールが明確だからこそ、時に信じられない力が生まれ、驚くような結果が生まれます。

女性社員と仕事も、実は同じです。「無理だったら辞めたらいい」と逃げ道があれば、自分の能力を信じていい仕事などできるわけがありません。

先の調査から見る限り、多くの女性社員は残念ながらこの状態にあります。だから、「辞めてはいけない」「このチームには君が必要だ」と毎日、何があっても言い続けるのです。

「悩みを聞く」のではありません。「女性には家庭のいろいろな事情があるから」という配慮も要りません。「仕事は辞めない」という強い前提を示し「どうすれば続けられるか」という解決策を一緒に考えるのがリーダーの役目です。

逆風を一掃する

年上、年下。役職者、役職なし。先輩、後輩。残業する、しない。医師、看護師。花形部署、日陰部署。日本国籍、外国籍。有名校、無名校。そして男性、女性。組織の中には暗黙の上下関係があります。従来は互いの了解で力関係が安定していたの

に、法律や社会通念が「下克上」を認めるようになりました。すると、どのカテゴリーでも「下」に位置する若い女性は、組織内でいじめや妬みの対象になりやすいものです。「患者が自分(医師)より看護師を信頼している」「育児中の後輩のシフトの穴埋めをなぜ私がするのか」など。

ただしパワハラもセクハラも厳禁ですから、目に見えるわけではありません。本人たちは「指導」と信じていることも多いもの。受け手から見ると、表情、イントネーションなどから悪意が伝わってくるのですが、切り返すことなどできるはずがありません。

リーダーは「下」をつぶす言動は許さないと宣言し、常に目を光らせる必要があります。

産休、育休の前後にすべきこと

休暇に入る女性社員には「必ず早く戻って来い」と念押しして送り出しましょう。家庭に戻ると、「たまにはちゃんとした料理作れよ」とか「母親でしょう」など、家族や近隣からの「逆風」が至近距離で吹いて来て、「仕事を続ける」という気持ちが揺らぐからです。「休暇中ぐらい育児に専念させてやろう」という親心は禁物。溺れかけている人には「できればこちらまで泳いで来てくださいね」と静観している場合ではなく、命綱を投げてグッと引き寄せなければなりません。

特に初めて出産した女性にとって、育児は24時間休みなしの過酷な労働。「私はこのままどうなるのだろう」と追い詰められたような気持ちになります。子どもに優しい気持ちで接するためにも「私には別の居場所がある」という安心感を与えてあげましょう。

● 子連れ「登院日」を決める

なるべく早め、生後2ヶ月ぐらい。「いつでも」ではなく、日時を約束します。出産後は一気に「ほ乳類」モードになりますが、お化粧して外出する予定が決まれば、心地よい緊張感で心身の調子も上がるもの。

● 「元気？」などの連絡はマメに

「都合のよい時に読めるように」と配慮するメールではなく、電話。職場のザワザワ、イキイキを伝えます。寝かかった子どもを固定電話の音で起こすのも貴重な体験。神経質になりがちな子育てに無神経に割り込むことで、かえって肩の力が抜けるものです。

● 励ましのメッセージを贈る

その人のいいところを書いてメッセージを贈ります。できればチームの寄せ書きにして。ふだんはあまり伝える機会がないことを、離れている機会にたっぷりと。

● 「辞めたい」と言って来たら…

従来の組織であれば、辞めると言っている人は引き止めないのが常識でした。でも女性の場合は、「母親」「仕事人」、どちらも中途半端に思えて迷っていることが多いのです。

それを言わせたのは、本人の努力ではなく、組織の「つなぎ止める力」が足りなかったから。メンツより先に、まずは引き止めなければなりません。

時代の違いを認識する

こんな話をすると必ず出てくるのが「今の若いヤツは甘えているな。私たちの時は…」という声。

でも、「私たちの時」はポストも給与も「頑張れば上がる」と信じられる経済背景がありました。女性は家庭で子育てに専念でき、働く女性が少数であるが故に保育園や実家など、サポートもありました。

今の若者は経済的にも、子どもを産んでも、「不安」のクッションの上に立っているようなもの。「自分たちは自力で頑張った」という感情論はさておき、「事業推進」というミッションのために、現状を認識して変化の波に乗っていきましょう。

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。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、綜合警備保障、慈愛嘉養老服務（北京）など。全国の県警、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「20歳から始める幸せキャリアの作り方」「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

平成30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28回では、平成30年度税制改正の特例事業承継税制についてお話しさせて頂きました。
今回は平成30年度税制改正のうち、所得税に関係する部分についてお話ししていきます。

1.基礎控除、給与所得控除及び公的年金等控除の見直しについて

①基礎控除を10万円引上げと合計所得金額による制限の導入

基礎控除が38万円(住民税33万円)から48万円(住民税43万円)に引き上げられるとともに、合計所得金額に応じて段階適用となります。

■基礎控除の見直し

合計所得金額	基礎控除の額		差額
	改正前	改正後	
2,400万円以下	38万円(33万円)	48万円(43万円)	10万円(10万円)
2,400万円超～2,450万円以下		32万円(29万円)	▲6万円(▲4万円)
2,450万円超～2,500万円以下		16万円(15万円)	▲22万円(▲18万円)
2,500万円超		適用なし	▲38万円(▲33万円)

②給与所得控除を一律10万円引下げ(原則)

給与所得者の収入から控除される給与所得控除が一律10万円引き下げられ、控除額の上限も195万円(給与収入850万円超)に引き下げられます。

■給与所得控除の額の目安

給与年収	給与所得控除の額		差額
	改正前	改正後	
162.5万円以下	65万円	55万円	▲10万円
162.5万円超	65万円超～72万円以下	55万円超～62万円以下	
180万円超	72万円超～126万円以下	62万円超～116万円以下	
360万円超	126万円超～186万円以下	116万円超～176万円以下	
660万円超	186万円超～220万円以下	176万円超～195万円以下	
850万円超		195万円	▲10万円超～25万円以下
1,000万円超	220万円		▲25万円

③公的年金等控除を一律10万円引下げと段階適用について

公的年金等控除が一律10万円引き下げられるとともに、公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額に応じて段階適用となります。

■公的年金等控除の額の目安

公的年金等の収入金額	改正前	改正後の公的年金等の控除額		
		公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額		
		1,000万円以下	1,000万円超～2,000万円以下	2,000万円超
410万円以下(65歳未満)	70万円～140万円	60万円～130万円	50万円～120万円	40万円～110万円
410万円以下(65歳以上)	120万円～140万円	110万円～130万円	100万円～120万円	90万円～110万円
410万円超～770万円以下	140万円超～194万円以下	130万円超～184万円以下	120万円超～174万円以下	110万円超～164万円以下
770万円超～1,000万円以下	194万円超～上限なし	184万円超～195.5万円	174万円超～185.5万円	164万円超～175.5万円
1,000万円超		195.5万円	185.5万円	175.5万円

④所得金額調整控除の創設

i) 給与等の収入金額が850万円を超える者で下記に該当する場合には、給与等の収入金額（1,000万円が上限）から850万円を控除した金額の10%に相当する金額を、その年分の給与所得から控除します。

a 本人が特別障害者

b 年齢23歳未満の扶養親族を有する

c 特別障害者である同一生計配偶者若しくは扶養親族を有する

ii) 給与所得控除後の給与等の金額及び公的年金等に係る雑所得の金額がある者で、これらの合計金額が10万円を超える場合には、給与所得控除後の金額（上限10万円）及び公的年金等に係る雑所得の金額（上限10万円）の合計額から、10万円を控除した残額を、その年分の給与所得から控除します。

※④iは、子育て世帯（23歳未満の扶養親族が同一生計内にいる者）と介護世帯（特別障害者控除の対象者が同一生計内にいる者）に対して、給与所得控除の金額の上限額を引下げないための調整

④iiは、②と③の両方の適用を受ける者に対して、二重控除にならないための調整

では今回の改正により、給与所得者の基礎控除と給与所得控除がどのように変化するのかを年収ごとに、下記にまとめてみました。

	850万円未満	850万円以上 1,000万円未満		1,000万円以上 2,400万円未満		2,400万円以上 2,450万円未満		2,450万円以上 2,500万円未満		2,500万円以上	
		④ｉに該当	④ｉ該当なし	④ｉに該当	④ｉ該当なし	④ｉに該当	④ｉ該当なし	④ｉに該当	④ｉ該当なし	④ｉに該当	④ｉ該当なし
改正前と改正後の基礎控除差額	10万円	10万円		10万円		▲6万円		▲22万円		▲38万円	
改正前と改正後の給与所得控除の差額	▲10万円	▲10万円～▲25万円未満		▲25万円		▲25万円		▲25万円		▲25万円	
所得金額調整控除	—	0万円～15万円	—	15万円	—	15万円	—	15万円	—	15万円	—
改正による控除額の差額	0円	0円	▲15万円～0円	0円	▲15万円	▲16万円	▲31万円	▲32万円	▲47万円	▲48万円	▲63万円

2. 青色申告特別控除の要件の見直しについて

個人事業者の青色申告特別控除の控除額が現行の65万円から55万円に引き下げられます。ただし現行の要件（正規の簿記の原則に従って会計記録）に加えて、下記のいずれかの要件を満たす場合は青色申告特別控除の控除額は65万円となります。

追加要件：①その年分の事業に係る一定の帳簿について電子帳簿保存法の定めるところにより電磁的記録の備付け及び保存を行っている

②その年分の所得税の確定申告書、貸借対照表及び損益計算書等の提出を、その提出期限までに電子情報処理組織を使用して行なうこと（電子申告）

以上、平成30年度税制改正の所得税関係で注目すべきことについてお話をしてきました。

上記の改正は、所得税については平成32年より、住民税については平成33年より適用されるものです。毎年行われる税制改正で所得税、特に所得控除に関しては、年々複雑になってきています。平成30年より適用される配偶者控除（第27回掲載）と、今回の基礎控除の改正により税負担が大きく変化する方もいらっしゃると思いますので、詳しく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　（ 業務部　部長　緒方 孝行 ）
▽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会社
▽医療福祉経営における「税務会計労務」の分野についてトータルで支援する総合事務所　〒811-1311 福岡市南区横手1丁目13-2　TEL 092-585-6865　FAX 092-585-6805

[第35話]

商談で成功するポイント

国連の紛争調停官として活躍し、日本政府の代表団の一員としても国際交渉に貢献している「交渉プロフェッショナル」(NHK出版新書)の著者の島田久仁彦さんの話は、ビジネスの交渉の最前線でも全く共通していると思いました。

ランチェスター戦略実践コンサルタント
羽山プロジェクトオフィス代表取締役
羽山 直臣(はやま なおみ)

レポート

島田さんの、交渉や調停を成功させるノウハウには、ビジネスにおける営業や商談を成功させるヒントが多くあると思いました。

島田さんは

①交渉では勝つことを目標にしてはいけない。

②様々な合意の中でも長続きするのは当事者同士が納得している合意だけ。力で押さえつけても不満がくすぶっていれば争いはいつか再燃する。

③『勝った!』と思うと相手は『負けた!』と感じ、『損をさせられた』『だまされた』『恥をかかされた』という不満に変わり、それが蓄積して思わぬしっぺ返しにつながる。

④大事なことは互いに『一緒に結果を導き出した』という達成感を共有する事。そのためには信頼感の醸成と構築が必要。

と言われる。

これは商談や仕入活動でも同じだ。さらに続けて言われることもビジネスの現場と全く同じだ。それは、

①交渉相手をよく理解し尊重すること。そのため相手の背景の情報を集め、相手の立場や考えを理解して交渉に臨むこと。

②相手の文化や背景を理解し敬意を示せば、相手もあなたを信頼し敬意を表し理解しようとしてくれる。敵と味方で利害を争う事になった時ほど相手を尊重することを忘れてはいけない。

③調停で何より重要なのは紛争当事者たちから信頼を得ること。こいつとは話ができると思ってもらうには、相手と同じ目線に立っていることを態度で示す事。相手が兵士であれば駐屯地で一緒に地べたに座り、軍隊のランチを一緒に食べて彼らの話に耳を傾ける。そういった行動を通じて「こいつは自分達と同じ目線でものを考え、自分たちの話を聞き一緒に解決策を考えてくれる」と思ってもらえる。

④私の交渉や調停スタイルで特徴的なのは、ひたすら相手の話を聞くこと。ビジネスの世界と同じく、いかに相手に話をさせるか、そして自分の主張を聞いてくれたという気持ちになってもらう事が重要、と言われる。

交渉の技術

島田さんは、交渉や調停で成功するスキルとして、様々な技術を紹介される。

そのひとつとして島田さんは、超多忙な上司やキーマンに、短い時間の中で案件の状況を報告し、問題点と対策を提案して承認してもらうことが必要で、これを、エレベーターが37秒で最上階の37階に到着する間にできるようにスキルを磨いていった。

これは「エレベーターピッチ」「30秒プレゼン」という30秒・250字の短い時間で自社や自分を売り込むセールストークのことで、30秒・250字で説明すると簡潔な報告・説明ができるようになる。この技術が必要な理由についてアップルの創業者スティーブ・ジョブズは、

①ビジネスパーソンは忙しい相手に分かりやすくシンプルに自社の事業を伝えなければならない

②起業家は投資家とエレベーターで居合わせたら、自分のビジネスプランを30秒で的確に伝え資金獲得へつなげなければならない。

と言われ、30秒・250字で表現するポイントとして、

①自社が提供する価値や自社が解決できる事、自社のセールスポイントや強みを簡潔に表現する。
②相手の抱える問題点は何で、自社のセールスポイントや強みが相手のどんな問題を解決するか表現する。
③競合相手と異なる独自性は何で、相手にどんなメリットがあるか、競合相手と差別化できる点を表現する。
④相手に何を意思決定して欲しいか伝える。直接的な表現が分かりやすい。

また、エレベーターピッチは、次の質問に答える形でまとめるとよいとも言われる。

①何をするのか?
②どの問題を解決しようとしているのか?
③他とはどう違うのか?
④なぜ気にかける必要があるのか?

そして、この問いに順番に答える形で作成された、ある会社のエレベーターピッチが紹介されている。

①L社は英語が話せない顧客と接点を持ちたいと望む企業のために電話通訳サービスを提供する世界最大のプロバイダーです。
②米国には平均して23秒に1人、英語を話せない人が入国します。
③その人が病院や銀行、保険会社、救急などに電話をしたときL社の通訳が対応するわけです。
④当社を使っていただければ150ヵ国で顧客や患者、見込客と話をすることができます』

また「エレベーターピッチ」の台本を作成するコツは

①「簡潔に言うと」と心がける。
②「このサービスを使えば××が30%改善される」など具体的な数字を示す。
③専門用語を使わない。
④余計な文章や表現をそぎ落とす。

と言われる。

「What」ではなく「Why」と聞く

また島田さんは「交渉で成功するには、What(何が欲しいのですか?)だけでなくWhy(なぜそのような主張をされるのですか?)についても話を聞かなければならない。私の調停の特徴は、なぜ?と相手に踏み込み、本当に望んでいることをつかみ、解決策を考えるところにある」と言われ、次のような例を出される。

「オレンジが1つあり、それを2人の姉妹で分けたいが、どちらも3分の2欲しがっている。このとき『相手も我慢しているから半分ずつで我慢しなさい』ではなく、『なぜ3分の2が欲しいの?』と聞くのが私のやり方。するとよく話を聞いてみると、お姉ちゃんはケーキを作るためにオレンジの皮が欲しく、妹はお腹がすいて、お腹を満たしたかった事がわかり、一番の調停案は、皮はお姉ちゃんにあげて、実は妹が食べるということになる」

Whyと聞く事。これはビジネスの世界でも全く同じで、島田さんが言われていることは営業や商談の現場でそのまま使える。

弱者の戦略と応用のポイント

1 私の交渉や調停スタイルで特徴的なのはひたすら相手の話を聞くこと。自分の主張を聞いてくれたという気持ちになってもらう事。

2 交渉で成功するには、What(何が欲しいのですか?)だけでなくWhy(なぜそのような主張をされるのですか?)についても話を聞かなければならない。私の調停の特徴は、なぜ?と相手に踏み込み、本当に望んでいることをつかみ、解決策を考えるところにある。

3 「エレベーターピッチ」の台本を作成するコツは、「簡潔に言うと」と心がける。「このサービスを使えば××が30%改善される」と具体的な数字を示す。専門用語を使わない。余計な文章や表現をそぎ落とす。

4 経営でも同じく、自分の儲けばかりを追っていると、必ずしっぺ返しがくる。

…あなたはこれをどう応用しますか?

※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

●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

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

ここらで一服、労務管理のお話。

Vol.48　2018.5. MAY

知っています!?
医師の働き方改革

福田社労士事務所 代表
社会保険労務士 福田久徳

コンプライアンスに基づいた労務管理やワークライフバランスは、間違いなく働く人のモティベーションを高めて、事業の生産性、効率がアップしています。今回は、医師の働き方改革についてです。

◆医師の長時間労働の現状

医師は、昼夜問わず、患者の対応を求められ他の職種と比較しても長時間労働の実態があります。さらに、日進月歩の医療技術、より質の高い医療に対するニーズの高まり、患者へのきめ細かな対応が求められる傾向等のため、勤務医の長時間労働に拍車がかかっているといえます。

医師法19条では、「診療に従事する医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない」と定められており、時間外の患者に対しても、当直医による対応だけでなく、医師がオンコールで対応することも一般的に行われています。

勤務医約24万人のうち、長時間勤務の実態にある医師の多くは病院勤務医であり、特に20代・30代の男女、40代までの男性医師が特に長時間となっています。また、診療科等では、産婦人科、外科、救急科等、臨床研修医、医療機関種類別では大学病院において、特に勤務時間が長くなっています。

さらに、こうした医師の長時間勤務の背景には、地域や診療科による医師の偏在があると考えられるため、医師が不足する地域や診療科においては、一人ひとりの医師にかかる負担も大きくなっていると考えられます。

医師とはいえ、勤務医の場合は労働者とみなされ労働基準法が適用されます。厚生労働省が開催する「第3回医師の働き方改革に関する検討会」の勤務外科医の実態調査が公表され、1週間当たりの労働時間数が80時間を超える割合は40%を超えていました。

勤務医の長時間労働問題と時間外労働の賃金について、杏林大学医学部付属病院（東京都三鷹市）を運営する杏林学園が、2017年秋に三鷹労働基準監督署から是正勧告と指導を受け、2017年末に医師に対して時間外労働賃金の不足分として、医師約600人に3億円支払いました。

また、医師の1700万円という高額の年俸における年俸額に割増賃金を含むという合意の有効性を争った裁判がありましたが、2017年7月7日の最高裁の判決で通常の賃金と割増賃金の区別が明確でなく、時間外労働、深夜労働に対する割増賃金が支払われたということはできないとして、支払いを命じました。

本判決は，最高裁が割増賃金に関して厳格な立場をとることを改めて示しています。

医療現場において、モチベーションを損なう待遇や雇用条件、不十分なマネジメント、限られたリソースで、患者への十分な価値を生み出すことができないという課題に直面しているところもあります。医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、それらに対応しようとする負荷が、かえって医療従事者の負担を増加させる恐れもあります。

◆医師の働き方改革が必要なわけ

働く人一人ひとりがより良い将来の展望を持ち得ることを目指した働き方改革が始まっています。

長時間労働は、健康の確保だけでなく、仕事と家庭生活との両立を困難にし、少子化の原因や、女性のキャリア形成を阻む原因、男性の家庭参加を阻む原因として、その是正を目指しています。

医師に関しても、一人の人間であり長時間労働による健康への影響が懸念され、実際に、医師が過労死したり、健康を害したりするケースが起きています。また、過労死等に至らないまでも、主観的に健康でないと感じている医師も一定割合存在するとみられます。

過労死や健康を損ねる要因について労働の質と量の両面から評価する必要がありますが、一人ひとりの医師の健康確保のために長時間労働を是正していく必要があります。

また、提供する医療の質や安全を確保する観点からも、医師が疲弊せずに働けることは重要ですが、保健・医療が、医療従事者の負担と倫理観に過度の依存している状況には限界があります。

また、女性医師の割合が上昇していることなどを踏まえれば、医師についても多様で柔軟な働き方を実現していかなければ、性別を問わず、医師として働き続けられる人材の確保が困難となります。また、若い世代を中心に仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）への関心が高まる中、魅力的な働き方を提示できなければ、医師を目指す優秀な若者を逃すことにもなりかねません。

◆勤務環境改善の方向性

厚生労働省が開催する「医師の働き方改革に関する検討会」の中間的な論点整理では、今後医療機関における働き方改革の実効性を確保するためには、時間外労働規制の在り方を整理するだけでなく、医療の生産性の向上の観点も踏まえ、勤務環境改善策をどのように講じていくかが重要であると報告しています。

「医師の働き方改革に関する検討会」の中間的な論点整理では、具体的には以下のような意見が出されて、これらを踏まえ引き続き具体的な必要事項として検討されることになっています。

1. 健康管理措置の充実

①長時間労働となっている医師に対する産業医による面接指導、衛生委員会における審議等、労働安全衛生法において事業者に義務付けられている既存の仕組みの着実な実施について、好事例の共有、各都道府県にある産業保健総合支援センター等の関係機関による支援等の推進。

②医師の健康には勤務時間だけが影響しているのではないと考えられることから、時間によるもの以外の負荷を判断する材料として、ストレスチェックの分析。

2. タスク・シフティング（業務の移管）

①医療機関や診療科ごとに提供する診療内容が異なるという特性を踏まえ、医師の行うべき業務とそうでない業務の明確化、具体的なタスク・シフティングの導入に向けた検討。また、導入に当たっては、個々の医療機関の風土やマインドを変えていく必要があり、労働時間短縮の効果の発現までには時間がかかることへの留意が必要。

②タスク・シフティングの範囲や導入が進まない要因及びその対応策について、諸外国の事例も含めて検討、特に大学病院でタスク・シフティングが進んでいない等の実態を踏まえ、その推進についての検討。

③医師が行う事務作業について、医師事務作業補助者を含めた事務職へのタスク・シフティングの推進。

④看護職員による実施率が高い手技である、静脈採血、静脈注射、静脈ラインの確保、尿道カテーテルの留置等について、看護職員へのタスク・シフティングの推進。

⑤看護職員にばかり業務が集中しないよう、多職種チームでの総合的な検討。

⑥プライマリケア領域におけるタスク・シフティングも地域包括ケアの枠組みにおいて推進。

⑦特定行為研修を修了した看護師について、研修場所の拡大、指導する医師の協力促進、役割の明確化等を図りつつ、更に増加させることによるタスク・シフティングを推進。

⑧病棟における投薬に係る説明や服薬指導等の薬剤師による実施の推進。

⑨先駆的な病院で取り組まれている「診療看護師」の活用の検討やフィジシャン・アシスタント（PA）の導入等の新たな職種の国家資格化の検討。

3. タスク・シェアリング（業務の共同化）

①複数主治医制への移行等の検討。

②24時間対応を要するような医療機関の役割、診療科の特性や診療体制等を踏まえ、患者の理解、安全に業務を引き継ぐ仕組みの構築と運用の徹底等を前提とした、シフト制の導入も検討。

③地域での診療時間外の救急の対応体制や在宅医療を含めた外来の在り方まで含めての議論。

④グループ診療や、短期間で医師を交代で派遣する仕組み等を積極的に推進。

4. 女性医師等の両立支援

①男女双方にとっての医師としてのプロフェッショナリズムの追求とワーク・ライフ・バランスの実現。

②出産・育児、介護等と医師の業務を両立し、キャリア形成できるようにするための支援方策として、短時間勤務等の多様で柔軟な働き方、宿日直・時間外勤務の調整等を推進。

③出産・育児期の業務に画一的にルールを運用しないこと、周囲の理解やサポート、患者の理解（夜間に駆けつけられない等について）を得ていく取組の推進。

④出産・育児期の自己研鑽のためeラーニング等を推進。
⑤キャリアパスの可視化、意思決定できるポジションへの参画の推進。
⑥病児保育等保育サービスを充実。

5. ICTの活用

①ICTを活用した勤務環境改善{テレICU(複数のICUの集中管理)や、タブレット等を用いた予診、診断支援ソフトウェア等}、多職種連携のためのSNS 活用の推進についても検討。
②ICTを活用した勤務環境改善について効果を検証。

6. 都道府県医療勤務環境改善支援センター

①働き方改革の推進に当たり十分に役割が果たせるようにするために、機能や運営・管理面での改善が図られるよう、都道府県医療勤務環境改善支援センターのあるべき方向性の明確化。
②周知不足、センター内のアドバイザー間の連携不足、地域医療支援センター等との連携不足等の課題への対応。
③相談・支援に当たる人材の育成。
④地域や医療機関による違いを踏まえた支援。
⑤センターによる相談・支援の実例を収集・体系化し、周知を図ること等により、具体的な支援の方向性の提示。

7. その他の意見

①医療法に定める勤務環境改善等への取組の努力義務は医師を含むすべての医療従事者に関するものであるが、医師の勤務環境改善に伴い、その他の医療従事者の勤務環境にも好影響を与えるような方向性を目指す。
②地域の医療資源の不足等により、勤務環境改善が個々の医療機関の中の取組のみでは解決しない場合には、地域の医療提供体制全体を通じた機能分化・連携等を進める検討も必要。

◎ 社労士・福田のよもやま話 ◎

顧問先に医療法人があり、院長ともざっくばらんに話をしますが、「昔は、深夜だろうと給料が安かろうと、応招義務の精神で仕事していたもんね～、今どきは、残業時間だの、残業代だの、有給休暇だの、労働基準監督署だの、うるさくなったね～」と話されます。

「長時間労働は心身とも健康に支障をきたす要因になるので、医者の不養生というもんじゃないですか～、勤務医は立派な労働者なので、労働基準法や労働基準監督署を無視することはできないですよ」と粘り強く説得し続け、改善のほうへ向かっています。また、「勤務医師とは、ちゃんと雇用契約を結び、給与の額についてはあいまいな部分を残してはだめですよ」と助言をしています。

私の身近での出来事ですが、医療法人グループ内の別の診療所に院長として迎えましたが、契約書が大雑把だったため、退職後トラブルになり、お金を払え、払わないと互いの弁護士を通じた話し合いでは解決せず、裁判にまでなった事案がありました。実情や実態よりも契約書が優先され一審で判決は勤務医側の主張が認められ結審しました。雇用契約書含め契約書は、時間をかけリスクを考慮して作り上げてくださいね。

●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

医薬品新規収載関連ニュース

医薬品情報

平成30年4月18日に新規収載された医薬品

商　品　名	規格・単位	薬価	会社名	一般名	備考
内用薬					
アトーゼット配合錠LD	1錠	177.00	MSD=バイエル	エゼチミブ/アトルバスタチンカルシウム水和物	高脂血症治療薬 (小腸コレステロールトランスポーター阻害薬/スタチン配合剤)
アトーゼット配合錠HD	1錠	177.00			
グーフィス錠5mg	5mg1錠	105.80	EAファーマ=持田	エロビキシバット水和物	慢性便秘治療薬 (胆汁酸トランスポーター阻害薬)
サチュロ錠100mg	100mg1錠	21,872.50	ヤンセン	ベダキリンフマル酸塩	多剤耐性肺結核治療薬
シダキュアスギ花粉舌下錠2,000JAU	2,000JAU1錠	57.70	鳥居	スギ花粉エキス原末	スギ花粉症の減感作療法(アレルゲン免疫療法)薬
シダキュアスギ花粉舌下錠5,000JAU	5,000JAU1錠	144.10			
ネキシウム懸濁用顆粒分包10mg	10mg1包	80.60	アストラゼネカ	エソメプラゾールマグネシウム水和物	消化性潰瘍治療薬 (プロトンポンプ阻害薬(PPI))
ネキシウム懸濁用顆粒分包20mg	20mg1包	140.30			
リムパーザ錠100mg	100mg1錠	3,996.00	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)
リムパーザ錠150mg	150mg1錠	5,932.50			
レキサルティ錠1mg	1mg1錠	268.90	大塚製薬	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(セロトニン・ドパミンアクティビティモジュレーター))
レキサルティ錠2mg	2mg1錠	509.20			
注射薬					
イストダックス点滴静注用10mg	10mg1瓶 (溶解液付)	109,753	セルジーン	ロミデプシン	末梢性T細胞リンパ腫治療薬 (分子標的治療薬:ヒストン脱アセチル化酵素阻害薬)
イブリーフ静注20mg	20mg2mL1瓶	13,012	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	1,200mg20mL 1瓶	625,567	中外	アテゾリズマブ (遺伝子組換え)	進行・再発非小細胞肺がん治療薬 (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	300mg2mL1筒	81,640	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	2mg1mL1管	725	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)
ナルベイン注20mg	20mg2mL1管	6,340			
ファセンラ皮下注30mgシリンジ	30mg1mL1筒	351,535	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レセプター抗体製剤)
ベスポンサ点滴静注用1mg	1mg1瓶	1,307,092	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	4mg1枚	67.50	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
アレサガテープ8mg	8mg1枚	93.10			

平成30年5月収載予定の新医薬品

商品名	会社名	一般名	備考
アジレクト錠0.5mg、1mg	武田	ラサギリンメシル酸塩	パーキンソン病治療薬
オルケディア錠1mg、2mg	協和発酵キリン	エボカルセト	二次性副甲状腺機能亢進症治療薬
ガラフォルドカプセル123mg	アミカス セラピューティクス	ミガーラスタット塩酸塩	ファブリー病治療薬
スージャヌ配合錠	アステラス	シタグリプチンリン酸塩水和物/ イプラグリフロジン L-プロリン	2型糖尿病治療薬
シベクトロ錠200mg、点滴静注用200mg	MSD	テジゾリドリン酸エステル	MRSA感染症治療薬
プレバイミス錠240mg、点滴静注240mg	MSD	レテルモビル	抗サイトメガロウイルス薬
オゼンピック皮下注2mg	ノボ	セマグルチド(遺伝子組換え)	2型糖尿病治療薬
トレムフィア皮下注100mgシリンジ	大鵬	グセルクマブ(遺伝子組換え)	乾癬治療薬
ヘムライブラ皮下注30mg、60mg、 90mg、105mg、150mg	中外	エミシズマブ(遺伝子組換え)	血友病A治療薬
ヘルコニア椎間板注用1.25単位	科研	コンドリアーゼ	腰椎椎間板ヘルニア治療薬
ラパリムスゲル0.2%	ノーベルファーマ	シロリムス	結節性硬化症に伴う皮膚病変治療薬

※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

大分の郷土料理「りゅうきゅう」

●りゅうきゅう

りゅうきゅうとは、醤油、みりん、ごまなどを合わせたタレに、季節の魚の切身を漬け込み、大葉やねぎなどの薬味を添えて食べる大分の郷土料理です。

元々は、漁師たちが獲れた魚を保存するために作っていた料理と言われていますが、刺身にした残りを美味しく食べるための調理法でもあります。

名前の由来は、この調理法が〝琉球〟の漁師から伝わったという説や、ゴマを和える調理法である〝利休和え(りきゅうあえ)〟に由来する説などがありますが、はっきりとした語源は未だ定かではありません。

こだわりの一本釣り「佐賀関ブランド」

ブランド魚として高い評価を得ている「関あじ」「関さば」。その鮮度と身の歯ごたえや旨みは、速吸の瀬戸と呼ばれる天然の恵まれた漁場、漁師をはじめ漁業関係者のさまざまな努力によりうみだされています。

佐賀関では、魚を傷つけないよう「一本釣り」で漁を行い、水揚げするときもはかりを使わず、見た目で重さを判断する「面買い」で売り買いし、いったんいけすで落ち着かせます。その後、1匹1匹、丁寧に包丁を入れて脊髄を切断して血を抜く「活けじめ」を行っています。

このような魚にストレスを与えない配慮と、「新鮮な魚をおいしく届けること」にとことんこだわった魚のみが「佐賀関ブランド」を名乗ることができます。

「関あじ」「関さば」以外にも、「関ぶり」「関たい」「関いさき」といった「佐賀関ブランド」の魚種もあり、これらも「関あじ」「関さば」同様、高い評価が得られています。

facebookも
りゅうきゅうPR大作戦
で随時更新中!

お問い合わせ
●大分市農政課
TEL:097-537-7025

編集部から

さていよいよGWです。編集作業も目途がつき、これを書いてお休みしようと朝からネタ探し。ようやく見つけたのが「人が乗れる変形ロボットがついに完成!」という記事です。ロボットと自動車の変形が可能という、まるで"トランスフォーマー"そのものの「ジェイダイト・ライド」の試作機が完成したとのこと。身長約4mの巨大ロボットで、2足歩行のロボットモードと車輪走行の自動車(ビークル)モードの変形が可能だそうです。人が2名搭乗できるというのがミソで、今のところアミューズメント向けに量産を目指しているようです。どうも科学技術者という人たちは、アニメや映画に登場する人気ロボット等をみると実現したくて血が騒ぐのではないかという気がしてなりません。もっとも、小生が子供の頃欲しかったのは、パーマンが自分の身代わりに使うコピーロボットです。もちろんヒーローをやるためではありませんが、誰か作ってください(笑)。<K.K.>

一般医療機器　尿化学分析装置（特定保守管理医療機器）
尿自動分析装置　US-1200
製造販売届出番号　17B3X00005000006

尿自動分析装置

US-1200

AUTOMATED URINE ANALYZER

尿検査が身近で楽になること

アルブミン、クレアチニン測定可能!!

アルブミン/クレアチニン比が、
尿試験紙で測定できます。
※アルブミン、クレアチニン試験紙測定時

試験紙を置きやすいホルダ設計

試験紙ホルダ幅は10mm。ストレスなく試験紙を設置いただけます。

小型でも頼れる高速処理

あらゆるスペースでの尿検査を可能にするコンパクトな設計でありながら、最大480検体/時間の高速処理能力を実現しました。

らくらくメンテナンス

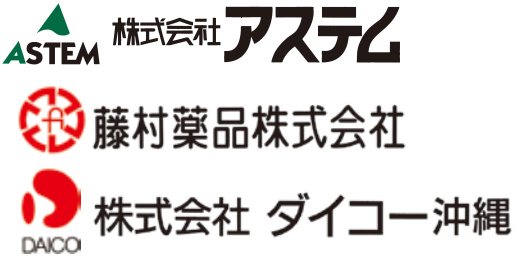
日々のメンテナンスはホルダの清掃のみ。装置前方より引き出し、まるごと水洗いが可能です。

※ご使用の際は、本装置に添付の「添付文書」および「取扱説明書」を必ずご参照ください。
なお、改良・外観については予告なしに変更することがございますので、予めご了承ください。

販売元　栄研化学株式会社
〒110-8408 東京都台東区台東4丁目19番9号

製造販売元　小松電子株式会社
〒923-8642 石川県小松市安宅町甲135

BK 0103
2016年11月作成



possibilities are infinite Poti
Vol.48 2018年5月18日発行 作成 発行/株式会社アステムPoti編集部 〒812-0007 福岡市博多区東比恵3-1-2東比恵ビジネスセンター10F Tel.092-477-5775 印刷/トッパン・フォームズ㈱