possibilities are infinite
Poti [ポチ]
2019.7·8 vol.55 SUMMER

特集●地域医療最前線
創立70周年記念事業「新相良病院」の全貌が明らかに!
～2020年春の全館完成に向けて、第1期工事を終え診療開始～
相良病院（鹿児島県鹿児島市）

治療最前線
前立腺がん薬物療法の最新トレンド

教えてホメシカ先生（6）
○○な部下をどう育てる?!
タイプに合わせた効果的な指導とは

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
経費削減の1つに新電力が注目されています

労務管理ワンポイントアドバイス〈第9回〉
年次有給休暇制度について（未消化買上げ）



Poti

いつの間に…＼(^0^)／
5頭のわんこ達
みんな元気です









〈メッセージ〉

大主、ミルクは11才…いつの間にか、我が家には、仲間が増え、5頭になりました。

チビ犬、サンタとイブ（3才）にいつも顔をなめられて、遊ぼー、遊ぼー!!のチビたちをおっとりと見守ってくれています。。。

血のつながりはないけれど、母犬???…いや、父犬の様なあったか〜い関係です。

我が家に、太陽のように大切な5頭のワンコたちです。

幸せに守るからネ。。。







投稿者:桑原 美和 様（看護師）
原内科医院（広島県福山市）

<ワンちゃんのプロフィール>

お名前（年齢・性別）…ミルク（オス）11才シーズー：我が家の主。おっとり…
チョコ（オス）9才トイプードル：おとなしいョ…
ゆず（メス）5才トイプードル：ヒステリーなママ…よく怒るョ

※2017年12月24日、チョコとゆずの間に生まれた子供たち
イブ（オス）3才長男…おっとりだけど気が強い
サンタ（オス）3才次男…ヤンチャだけど、甘えん坊

contents

02 〈地域医療最前線〉 ～2020年春の全館完成に向けて、第1期工事を終え診療開始～
創立70周年記念事業「新相良病院」の全貌が明らかに! 相良病院（鹿児島県鹿児島市）

06 〈治療最前線〉
前立腺がん薬物療法の最新トレンド

10 〈誌上セミナー〉人事が変わる。これからの人事のあり方を問う〈第7回〉
日本型雇用の転機と中高年齢者の転職が進む

12 〈労務管理ワンポイントアドバイス〉〈第9回〉
年次有給休暇制度について（未消化買上げ） ～一問一答! 現場の悩みにズバリお答えします～

13 **ほっとたいむ**

14 〈○○な部下をどう育てる?!〉～教えてホメシカ先生（6）
タイプに合わせた効果的な指導とは

16 〈医療機器情報〉一押し!ME機器
医療機器リモート監視システム MD Linkage 日本光電工業株式会社

18 〈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 ～経費削減の1つに新電力が注目されています～

20 〈医薬品情報〉
医薬品新規収載関連ニュース

21 〈ここらで一服、労務管理のお話。〉
働く人の待遇格差の解消に向けて

24 〈税務の部屋〉～知っておきたい税務の話〈第35回〉
平成31年度税制改正のポイント

26 〈ランチェスター法則で業績を良くする方法〉〈第42話〉
他のマネをしない 常識に囚われない

28 **プチ・ポチ・メッセージボード/編集部から**

Special Report & Talks 地域医療最前線

創立70周年記念事業「新相
～2020年春の全



SAGARA WOMEN'S HEALTHCARE GROUP
社会医療法人 博愛会

相良病院
鹿児島県鹿児島市松原町3番31号

来年（2020年）春に創立70周年を迎える社会医療法人博愛会では、その記念事業として「新相良病院」の新築工事が進められています。相良病院は、ご存知の通り乳腺専門病院として全国的にその名が知られる病院ですが、2011年4月に社会医療法人の認定を受けると同時に、相良吉昭新理事長体制がスタートし、これまで以上に事業展開の動きが活発化しています。具体的には、2014年8月に全国で初めて特定領域がん診療連携拠点病院（乳がん）の認定を取得すると、乳腺領域の共同研究・臨床試験やスタッフ交流を図ることを目的に、全国各地のがん専門病院との業務提携を果たし「さがらウィメンズヘルスケアグループ」を設立。同グループ全体の乳がん手術件数は1206件（2015年実績）となり全国第1位の症例数を誇るグループが誕生したといいます。さらにはアジア初のシーメンスヘルスケアとのパートナーシップ協定の締結（2015年4月）を実現させるなど、その先駆的な事業戦略は、次世代の医療モデルを指向したものとして、医療関係者に留まらず広く注目を浴びる存在となっています。今回、第1期工事を終え、2019年1月より新病院での診療が開始されているとのことから、相良理事長に新病院構想の全貌と今後の展開についてお尋ねしました。

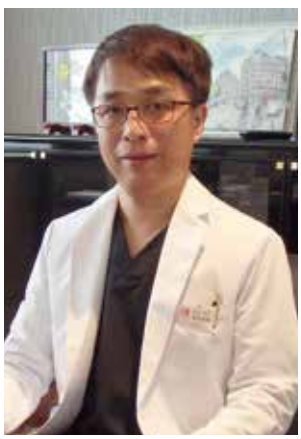
《 インタビュー 》

社会医療法人 博愛会 理事長
相良 吉昭 先生

新病院は、新しい時代に向けた「女性医療のロールモデル」を発信する拠点に

――第1期工事が完成し、1月より新病院での診療が開始されていますが、まずは、新病院構想に至る経緯についてお聞かせください。

（相良理事長）「2020年には分院の相良病院附属ブレストセンターとさがら女性クリニックを移設して全館オープンとなりますが、主要な機能はすでに1月から稼働しています。新病院建設に至った経緯としては、創立70周年を控え、これまで博愛会で展開してきた様々な機能を統合すると共に、新しい時代に向けて女性医療のロールモデルを発信する場を創りたいと思ったからです。私の祖父が創設した当法人は、父・相良吉厚（現会長）の代になり、1973年という早い時期に九州で初めてマンモグラフィを導入し乳腺外科の診療を開始しましたが、それ以来、長きに渡り乳がん治療の実績を重ね、乳がん専門病


相良 吉昭 先生

良病院」の全貌が明らかに!
館完成に向けて、第1期工事を終え診療開始~

院としての形を作り上げました。私は1997年に相良病院に入職し、2011年には父の後を継ぎ理事長に就任させて頂きましたが、これまで父が作り上げた乳がん専門としての機能を高めると共に、乳腺に留まらずトータルで女性を支える『女性医療』という視点で、クリニックの新規開設や他法人との業務提携など、様々な事業展開を行ってきました。新病院は、これからますます厳しくなる医療環境の中でさらに飛躍していくための総合的な拠点として位置づけています。」

社会医療法人への移行を機に相良吉昭新理事長体制がスタート!

――博愛会の沿革をみると、2011年4月に社会医療法人への移行と同時に先生が理事長に就任されていますが、それ以降、次々と他の医療法人や企業との業務提携が行われていて、その活発さに驚かされました。ぜひこの一連の動きについてお聞かせください。

「医療機関の経営は、一般企業とは違う難しさがあります。一般企業の場合、不採算部門を効率化していくのは当然ですが、医療の世界では、たとえ不採算であっても無くしてはいけないものが数多くあります。例えば、離島等のへき地医療を担うこととか、乳がんの治療中に生じる子育てや就労の問題に対して支援体制を整備していくことなどは、医療機関として、たとえ採算が合わなくてもやめるわけにはいきません。病院経営では、このような採算が厳しい部分を抱えながらも全体でカバーできるような仕組みづくりが必要になります。その戦略としては、まず、“制度とつながること”を考えました。具体的には社会医療法人の認定とがん診療連携拠点病院の指定を受けることです。社会医療法人に認定されると保険収入にかかる法人税が免除され、その余力をへき地医療やがん医療の均てん化などの維持に充てることができます。その上で、相良病院のブランディングを進めるために、足掛け2年に渡り厚労省と交渉を重ねた結果、2014年には全国初の『特定領域がん診療連携拠点病院』の指定を受けることができました。

このように制度とつながることで相良病院のブランド価値を高め、その次に行ったことは“医療界(他の病院)とつながるということ”です。乳腺診療の実績が高く、志を共有できる他の医療法人との業務提携を進めています。現在、『さがらウィメンズヘルスケアグループ』として、当院(相良病院)のほか、医療法人月桃会(沖縄県)、医療法人社団一歩一景会(香川県)、沢井記念乳腺クリニック(京都府)が参画し、共同研究・臨床試験、医療スタッフの交流等を積極的に行っています。グループ全体の乳がん手術症例数は、2018年には1131件となり現在に至っています。」

新病院では、最新鋭の医療機器が揃う、アジア初のグローバルリファレンスサイトを実現!

――社会医療法人として地域貢献に努める一方で、他の医療法人とグループ化を図り全国トップの乳腺医療ネットワークを構築するという戦略は、この厳しい時代に医療機関を存続させていくための答えの一つでもありますね。

「そうですね。病院のブランディングを進め、自分が所属する地域の内外に目を向けることが大切です。ただしこれだけではありません。次に進めているのは、“異業種とつながること”です。オープンイノベーションを考え、いろいろな業種とつながっていくことに取り組んでいます。

具体的には、世界有数の医療機器メーカーとパートナーシップ協定を締結し、病院運営への参画や、病院の検査室や手術室をまるごと医療機器のショールームにしてしまうという試みです。これは、グローバルリファレンスサイトと言い、メーカーは最新鋭の医療機器を病院の検査室等の現場に提供する替わりに、国内外から購入希望の医療者を招き入れ、実際に使われている機器を見せながら機器説明や商談が行えるという仕組みです。現在、シーメンスヘルスケアとバリアンメディカルシステムズの2社とこのパートナーシップを締結し、新病院はこれら2社のグローバルリファレンスサイトとして稼働しています。シーメンスは放射線診断機器、バリアンは放射線治療機器において世界一とも評価されているメーカーですが、このように院内のショールーム化によって、高額な主要医療機器は常に最新・最高のグレードで提供されることから、病院全体の設備投資にかかるコストは大幅に効率化されることになります。この仕組みがあるからこそ、80床規模の相良病院が診療エリアに加え、大ホールやラウンジ等の交流スペースを十分に確保した12階建てのビルの建設が実現できたと言えます。」

――これはすごい話ですね。全国初ではないですか?どうやって締結できたのでしょうか。

「シーメンスとは2015年に、バリアンとは今年1月に締結しましたが、シーメンスがアジアにグローバルリファレンスサイトを設けるのは当院が初めてということでした。やはり2015年の段階でシーメンスとパートナーシップ協定を締結できたことが大きかった

ですね。新病院構想を考える中で、これは何としても実現したいと思い、私自身がドイツのシーメンス本社に出向き直談判を行いました。どうやって了解を取り付けたかという問いはよく尋ねられますが、私のやり方は、一般企業と同様に『自分たちの企業価値を高めて、それをどうやって相手に評価してもらうか』を考えて交渉するだけです。シーメンス側には、当法人がこれまで行ってきた事業の数々とその実績をもとに『相良病院で女性医療のロールモデルをつくり、これを世界に向けて発信しましょう』と訴え合意に至りました。いずれにしても、シーメンスとの締結が成功したおかげで新病院構想に着手することができました。」

いよいよ「女性医療のロールモデル」のアジア進出が本格化!

――まずは制度とつながり、そして医療界とつながり、さらにその次は異業種とつながるというやり方で病院のブランディングを推し進めていくという戦略は、とても普通の医療法人では思いつかない大胆で先駆的な発想ですね。今後の展開はどのように考えていらっしゃいますか?

「シーメンスやバリアンとのパートナーシップ締結の際に、『新病院において女性医療のロールモデルをつくり、これを世界に発信したい』と提案していますので、日本だけでなく、アジアへの展開を考えています。ただし私共が直接経営することは考えておらず、“相良病院ブランド”と技術支援という形で進めたいと思っています。現在、中国大連の医療機関や投資家とコラボレーションして、大連に乳がん治療センターと人間ドックセンターの建設計画が進行中です。また、国内においては、エンターテイメントと医療の融合を軸に医療における不採算部門の事業化を考えています。吉本興業と一緒に、僻地や離島に住んでいてなかなか良い医療を受けることが出来ない方への医療環境の整備、がんの親を持つ子供達への支援を一緒になって提供できたらと考えています。これからの日本において少子高齢化、人口減は避けては通れません。業種間の垣根を超えることによって出来る「振り幅」により、色んなアイディアが生まれてくると考えています。」

神社と病院が一体化した街づくりで地域活性化を!

――このきびしい医療環境の中、とても夢のあるお話を聞かせて頂き、何か元気をもらった気がします。最後に、新病院と隣接する松原神社との関わりについて教えてください。

「新病院建設計画が持ち上がった時、いろいろな候補地を検討しましたが、ちょうどその頃米国大統領の明治神宮参拝のニュースが頭に浮かびました。アジアへの進出を足掛かりにして、女性医療のロールモデルを世界に発信しようという新病院のコンセプトを実現するためには、海外の方をお迎えする場として日本特有の文化を感じて頂ける神社とコラボレーションした街づくりをしたいと思いました。そこで『由緒ある松原神社とがん専門病院とで一緒に街づくりをしましょう』と提案しました。ちょうど松原神社も450年祭に向けて準備を進めていたところで、私共の神社と女性専門の病院が一体化した街づくりというコンセプトに賛同頂き、神社庁の許可を得て敷地を分割譲渡して頂けることになったという経緯があります。病院の立場から言えば、松原神社を癒しの場として提供できますし、従来の来院者に加えアジアからの来院者も増えることで地域活性化にもつながっていくと思っています。また今年9月には病児保育にも対応した地域のお子様を受け入れる保育園も松原神社に接した敷地に開園予定です。ご興味のある方はどうぞお気軽に当院にお越しください。」

★「新相良病院」探訪 ★

創立70周年記念事業「新相良病院」建設

2019年1月より診療開始。第2期工事を経て2020年5月全館グランドオープン予定



■新病院完成イメージ



■松原神社から見た新病院



■松原町3番街区再開発イメージ

■隣接の松原神社「2021年ご祭神四百五十年祭整備事業」と共に松原町3番街区の地域活性化を目指した再開発が進行中だ。再開発を通して、緑豊かで、人がつながる癒しの環境づくりを進めている。





■受付フロア…同フロアには、相談支援センターや術後の外見をケアする「アピアランスセンター」を併設。





■外来ホールとライブラリー…開放的な吹き抜けが広がる同フロアには、ライブラリーのほか、採血室や検体検査室が設置されている。

★「新相良病院」探訪 ★




■外来・化学療法センター…乳腺外科、形成外科、腫瘍内科、緩和ケア科の医師が常勤で在籍。心地よい環境で治療が受けられる。





■画像診断・臨床研究センター…アジア初のシーメンス・リファレンスサイトとして、最新の医療機器が導入されている。




■カフェテリア…美味しさと彩り、栄養にこだわった季節の行事食やメモリアルディナーを提供。また、同フロアにはリハビリテーションルーム、リンパ浮腫治療室が配置されている。




■手術室・病理診断部・・・手術室（4室）には病理診断部を併設。分子病理診断・ゲノム診断にも対応している。





■病棟・緩和ケア病棟…桜島や城山を望む明るい雰囲気の中で快適な療養環境を提供。緩和ケア病棟は全室個室にて生活の質を高め、地域の医療機関や在宅支援施設とも連携している。









■「はくあいホール」「カドルハウス」…最上階には、学術交流の場として300名を収容できるホールを設置。また、がんと向き合い、生きる力を取り戻すサポートの場として、キャンサーケアリングセンター「カドルハウス」が新設されている。

◆社会医療法人博愛会　概要◆

●相良病院
〔認定〕特定領域がん診療連携拠点病院（乳がん）、がんゲノム医療連携病院、日本医療機能評価機構（緩和ケア機能）、へき地医療拠点病院 等
〔指定〕外国人医師臨床修練病院（新生物領域）、臨床研究センター、研究機関（科研費取扱規程第2条第8項）等
〔入院〕一般病棟56床（乳腺科・甲状腺科・婦人科）／緩和ケア病棟24床
〔外来〕外来化学療法・術後外来（乳腺科）・マンモトーム・リンパ浮腫外来・乳房再建・遺伝相談外来・治験

●相良病院附属ブレストセンター
〔外来〕乳腺科　〔併設〕メディカルフィットネス ウェルライフ

●さがらパース通りクリニック
〔入院〕放射線治療専用病床16床／放射線管理（ヨード治療）病床2床
〔外来〕放射線診断科・放射線治療科・放射線治療・MRPET・CT・RI・骨塩定量等・放射線検査・甲状腺科・生活習慣病外来・ダイエット相談外来・色素性皮膚疾患外来
健診センター

●さがら女性クリニック
〔外来〕婦人科

治/療/最/前/線

前立腺がん薬物療法の最新トレンド

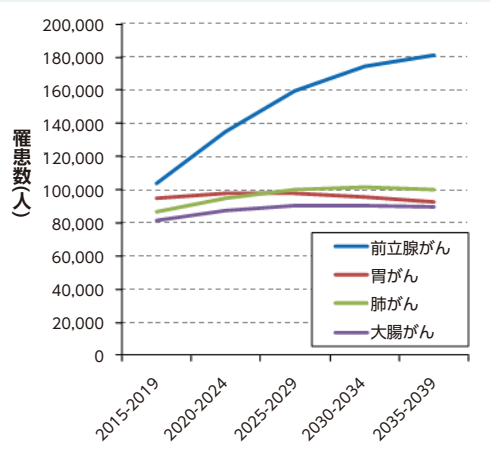
日本における前立腺がんの罹患数は約7.8万人/年(2018年予測)で、胃がん・大腸がん・肺がんに次ぐ男性がん罹患数第4位です。死亡数は約1.2万人/年、診断後の5年生存率は平均で9割超と、前立腺がんは比較的進行は緩やかで予後が良好ながんです。

前立腺がんの薬物療法では、薬物療法の中心となるホルモン療法を行っていても、やがて治療抵抗性の去勢抵抗性前立腺がん:CRPCに至ってしまいます。近年ではCRPCに対しても有効な薬剤が次々と登場してきており、治療成績もかなり向上しています。今回は前立腺がんの最新薬物治療についてクローズアップします。

前立腺がんの疫学・病態

前立腺がんは男性ホルモンの影響を受け増殖するアンドロゲン依存性腫瘍です。50歳以上に好発し、加齢とともに発症率は高まります。国立がん研究センターの将来推計によると、前立腺がんはいずれ日本人男性で最も罹患者数の多いがんとなり、その後も右肩上がりに罹患者数が増え続けるとされています。その背景として、社会の高齢化、食生活の欧米化、スクリーニング(PSA)検査の普及による早期発見率向上などの要因が挙げられます。

▼部位別がん罹患数推移の将来推計(男性、全人口、2015-2039年)



〈国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」〉

前立腺がんの検査・診断

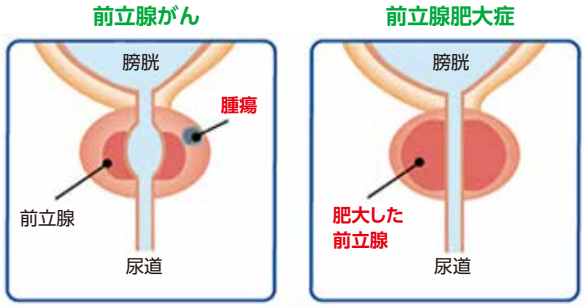
前立腺がんの代表的なスクリーニング法は、PSA(前立腺特異抗原)検査です。PSA検査は簡便かつ精度が高いスクリーニング法ですが、前立腺肥大症や前立腺炎などの疾患でも高値となります。従って、健康診断などで一般的なPSAカットオフ値である4.0ng/mL、あるいは年齢階層別カットオフ値を超えるような値が指摘された場合は、泌尿器科専門医を受診し、がんの可能性を調べるために直腸診や超音波検査を組み合わせて行います。

これらのスクリーニング検査でがんが疑われた場合は、経直腸的前立腺針生検を実施し、良性/悪性の鑑別や、悪性の場合はがん細胞の悪性度を調べる病理検査を行い、確定診断が行われます。

確定診断後は、CT検査やMRI検査などの画像検査でがんの広がりや転移の有無を調べ、病期(進行度)および治療方針が決定されます。

早期では大半が無症状ですが、腫瘍が増大し尿道・膀胱を圧迫するようになると排尿関連症状(排尿困難、排尿痛、残尿感、血尿など)が出現、さらに進行するとリンパ節や骨、肺などに転移をきたします。このように、早期は症状に乏しく症状出現時には既に進行している場合が多いため、男性は50歳を過ぎたら定期的に前立腺がんスクリーニング検査を受けることが望ましいとされています。

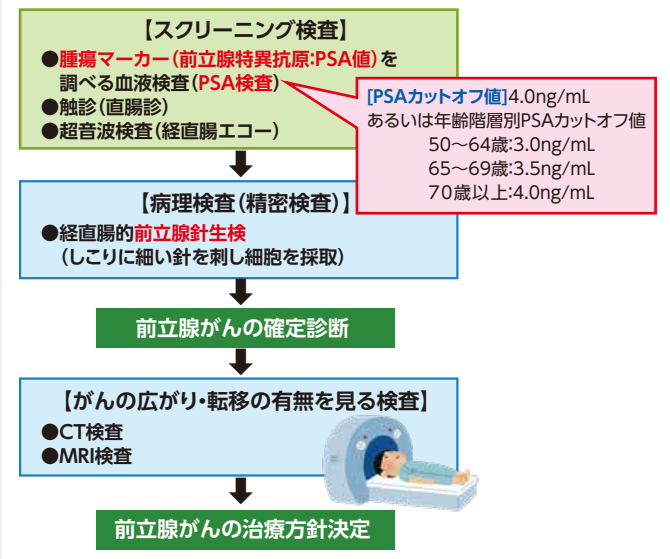
▼前立腺がんと前立腺肥大症の違い



前立腺がんは尿道から離れた**外腺**に好発するため、腫瘍が増大するまで尿路閉塞は起こらない

前立腺肥大症は尿道周囲の**内腺**から肥大が始まる

▼前立腺がん確定診断までの流れ



〈参考:前立腺癌診療ガイドライン2016年版、前立腺がん検診ガイドライン2018年版(日本泌尿器科学会)〉

前立腺がんの病期に応じた治療方針

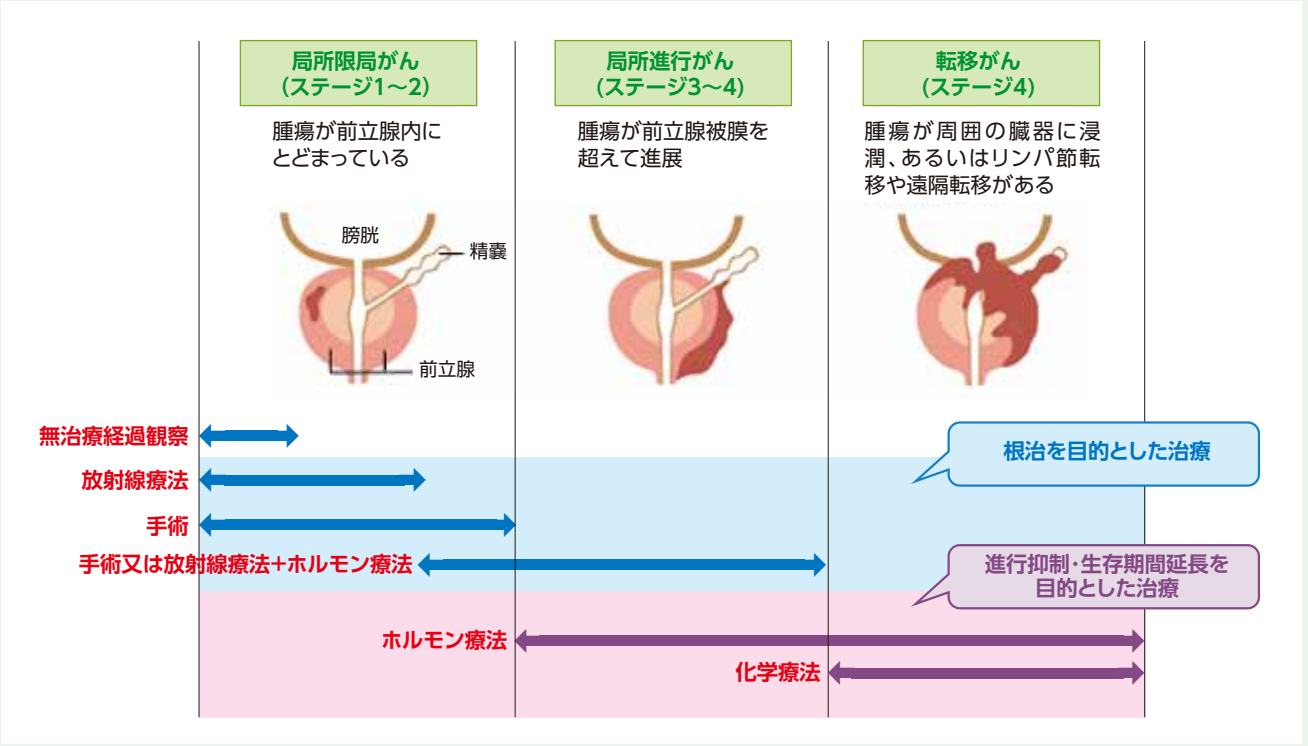
前立腺がんの病期は、腫瘍が前立腺内に限局する「局所限局がん(ステージ1~2)」、前立腺被膜を超え進展した「局所進行がん(ステージ3~4)」、周囲の臓器に浸潤したりリンパ節転移・骨転移などがある「転移がん(ステージ4)」の大きく3つに分類されます。

前立腺がんの治療方針決定にあたっては主に病期(進行度)が考慮され、その他PSA値・悪性度に基づくリスク分類(低リスク・中リスク・高リスク)、年齢・健康状態・合併症に基づく期待余命などを加味し、総合的に検討して決定されます。

前立腺がんの治療には、手術や放射線療法などの局所療法と、ホルモン療法(内分泌療法)や化学療法などの全身療法(薬物療法)があります。微小転移の可能性が低い早期の局所限局がんでは、基本的には根治を目指した手術・放射線療法が行われます。低リスクの高齢者などの場合はあえて侵襲の大きい治療を行わない「無治療経過観察」も考慮されます。

早期がんでも体力面から手術・放射線療法が選択されない場合(高齢者など)や、手術・放射線療法が適応とならない局所進行がん・転移がんでは、進行抑制・生存期間延長・QOL向上を目的とした薬物療法(ホルモン療法、化学療法)が行われます。

▼前立腺がんの病期と治療法



〈薬がみえる vol.3(メディックメディア社)より引用・改変〉

前立腺がんの初期ホルモン療法

進行抑制・生存期間延長・QOL向上を目的とした前立腺がんの薬物療法では、アンドロゲンの産生・分泌や作用を阻害し腫瘍細胞の増殖を抑えるホルモン療法(内分泌療法)、いわゆるアンドロゲン除去療法(ADT:androgen deprivation therapy)が中心となります。

ホルモン療法の柱はLH-RHアナログ製剤(商品名:ゾラデックス、リュープリン、ゴナックス)で、LHの分泌を抑制し精巣でのアンドロゲン産生を抑制することで血中アンドロゲン値を去勢レベルにまで低下させます(=内科的去勢)。

近年はより完全なアンドロゲン作用の遮断を目指して、LH-RHアナログ製剤に、アンドロゲン受容体の機能を抑制する抗アンドロゲン薬(商品名:カソデックス、オダイン)を併用する「CAB療法」(複合アンドロゲン遮断療法:combined androgen blockade)を第1選択とする場合が多いです。

しかし、最も強力なホルモン療法であるCAB療法を行っても、数年後には多くの症例で腫瘍増殖を抑制できなくなり、再発・病勢進行をきたしてしまいます。このように、初期ホルモン療法が無効となった(アンドロゲン依存性とはいえなくなった)ものを去勢抵抗性前立腺がん:CRPC(castration-resistant prostate cancer)と呼びます。

※LH-RH:黄体形成ホルモン放出ホルモン、LH:黄体形成ホルモン

▼前立腺がんで使用される主な薬剤

分類			商品名	一般名	会社名	投与経路
ホルモン療法薬	LH-RHアナログ製剤	LH-RHアゴニスト	ゾラデックス	ゴセレリン	アストラゼネカ	注射
			リュープリン	リュープロレリン	武田	
		LH-RHアンタゴニスト	ゴナックス	デガレリクス	アステラス	
	抗アンドロゲン薬	第1世代	カソデックス	ビカルタミド	アストラゼネカ	経口
			オダイン	フルタミド	日本化薬	
			プロスタール	クロルマジノン	武田	
		第2世代	イクスタンジ	エンザルタミド	アステラス	
			アーリーダ	アパルタミド	ヤンセン	
	アンドロゲン合成酵素(CYP17)阻害薬		ザイティガ	アビラテロン	ヤンセン	経口
細胞障害性抗がん剤(化学療法剤)		タキサン系	タキソテール	ドセタキセル	サノフィ	注射
			ジェブタナ	カバジタキセル	サノフィ	

〈参考:薬がみえる vol.3(メディックメディア社)〉

転移性CRPCの薬物療法

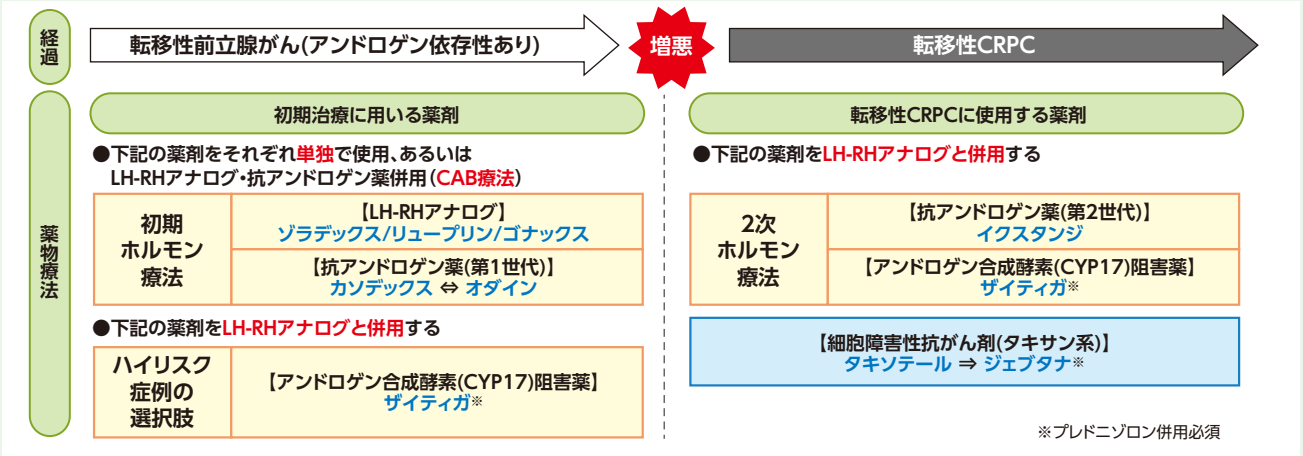
初期ホルモン療法が無効になった転移性がん(転移性CRPC)に対しては、タキサン系の細胞障害性抗がん剤ドセタキセル(商品名:タキソテール)が従来の標準治療でしたが、治療効果は限定的であり、ドセタキセルに抵抗性となった場合の選択肢は確立していませんでした。

このアンメットニーズを満たすべく、2014年に、CRPCを適応としたより強力な2次ホルモン療法薬として、第2世代抗アンドロゲン薬(アンドロゲン受容体シグナル伝達阻害薬)のエンザルタミド(商品名:イクスタンジ)と、アンドロゲン合成酵素(CYP17)阻害薬のアビラテロン(商品名:ザイティガ)が相次ぎ登場しました。

さらに、ドセタキセルによる治療歴のある症例における2次治療の位置づけとなる新規タキサン系細胞障害性抗がん剤のカバジタキセル(商品名:ジェブタナ)も2014年に登場し、転移性CRPCの治療体系に大きなパラダイムシフトが起きました。これらの薬剤は日本泌尿器科学会編「前立腺癌診療ガイドライン2016年版」でも転移性CRPCへの使用が推奨されています。

なおアビラテロンは、アンドロゲン除去療法(LH-RHアナログ製剤による内科的去勢など)との併用による「高リスクのホルモン療法未治療転移性前立腺がん」においても全生存期間(OS)を有意に改善するデータが示され、2018年2月に同適応を追加取得したことで、新たに転移性がんハイリスク症例における初期ホルモン療法の選択肢に加わりました。

▼転移性前立腺がんの経過と薬物療法



〈前立腺癌診療ガイドライン2016年版(日本泌尿器科学会)を参考に作図〉

非転移性CRPCとは

一般に、遠隔転移のない非転移性がんの治療は、可能な限り根治を目的とした手術・放射線療法が行われますが、手術・放射線療法の適応とならない局所進行がんの他、早期がんでも高齢者など体力の弱い場合や患者の希望によっては、進行抑制・生存期間延長を目的とした薬物療法が行われます。また、手術・放射線療法による根治治療の前後にホルモン療法を組み合わせて行うこともあります。

近年では、PSA検査を用いたスクリーニングの普及による早期発見率向上などにより、前立腺がんの9割が遠隔転移のない非転移性がん、つまり局所限局がん又は局所進行がんの段階で発見され、初期治療として4割に初期ホルモン療法が行われています。

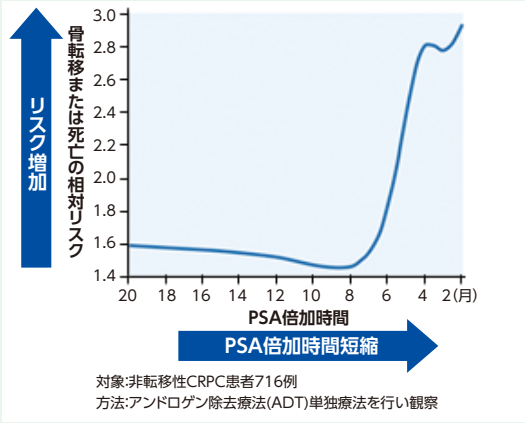
しかし、いずれ病勢が進行しホルモン療法に抵抗性の非転移性CRPC(画像検査で遠隔転移を検出できないにもかかわらずホルモン療法施行中にPSAが上昇している状態)となります。非転移性CRPCはその90%が最終的には骨転移を発現し、予後不良な転移性CRPCに至ります。よって、非転移性CRPC患者に対しては、「転移発現の遅延又は予防」を目指した治療が行われます。

非転移性CRPCの薬物療法

前立腺がんではPSAの動態ががんの活動性を反映する指標となりますが、非転移性CRPCにおける骨転移・死亡リスクはPSA倍加時間の短さと関連しています。PSA倍加時間10ヵ月超の症例は進行が緩徐なため経過観察も選択肢となりますが、PSA倍加時間10ヵ月以下の症例では転移及び死亡リスクが増大するため、早期の治療介入が必要となります。

従来、非転移性CRPCに対するエビデンスが確立した薬剤はなく、PSA倍加時間10ヵ月以下の高リスク患者では、エビデンスが無いながらも2次ホルモン療法を行っているのが現状でした。しかし2018年に第2世代抗アンドロゲン薬エンザルタミド(商品名:イクスタンジ)の非転移性CRPC症例に対するエビデンスが発表され、次いで2019年5月に同系統のアパルタミド(商品名:アーリーダ)が非転移性CRPC症例に対するエビデンスをもとに上市されました。これらは各臨床試験において、プラセボ群に対し主要評価項目である無転移生存期間(MFS)の有意な延長が認められており、非転移性CRPC症例への新たな選択肢として期待されています。

▼PSA倍加時間と骨転移・死亡の相対リスク



〈Smith MR,et al. J Clin Oncol 2013;31:3800-3806〉

▼非転移性CRPCへのエビデンスを有する薬剤

作用分類		第2世代抗アンドロゲン薬	
商品名(会社名)		イクスタンジ錠(アステラス)	アーリーダ錠(ヤンセン)
一般名		エンザルタミド	アパルタミド
適応		去勢抵抗性前立腺癌	遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌
エビデンスの有無	非転移性CRPC	あり	あり
	転移性CRPC	あり	なし
用法・用量		160mgを1日1回経口投与	240mgを1日1回経口投与
備考		外科的去勢術又は内科的去勢術(LH-RHアナログなど)と併用する	

〈各添付文書〉

▼非転移性前立腺がんの経過と薬物療法



〈前立腺癌診療ガイドライン2016年版(日本泌尿器科学会)、NCCNガイドライン日本語版「前立腺癌」2016年第3版(NCCN)、各添付文書を参考に作図〉

【参考資料】 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」「前立腺がん」、今日の治療指針2018(医学書院)、薬がみえるvol.3(メディックメディア)、薬局2016年11月号(南山堂)、Jpn J Clin Oncol 2014;44:969-81、ヤンセンHP、Smith MR,et al. J Clin Oncol 2013;31:3800-3806、ヤンセンプレスリリース(2018年3月28日、2019年3月26日)、アステラス製薬プレスリリース(2018年2月6日)、前立腺癌診療ガイドライン2016年版、前立腺がん検診ガイドライン2018年版(日本泌尿器科学会)、NCCNガイドライン日本語版「前立腺癌」2016年第3版(NCCN)、各添付文書

誌上セミナー

人事が変わる。これからの人事のあり方を問う。

［第7回］日本型雇用の転機と中高年齢者の転職が進む

これからの人事管理はどうあるべきか。デジタル化社会の「便利さと管理」のバランスを如何にすすめたら良いのか。筆者の人事コンサル先でも人間とデジタル化共生の問題が生じている。人工知能（AI）が人事管理に及ぼす影響など、今、日本企業は戸惑いの中にいるが、唯一つ明確なことは、従来の仕事文化を変えなければならないことだけははっきりしている。しかし、これらの課題解決の先頭に立ち、リーダーシップをとらなければならない企業リーダーがデジタル知識、技術不適合では一歩も前に進まない。ただ手をこまねいているだけでは、自然淘汰を待つだけである。

次世代通信5G時代へ「第4次産業革命」を迎えるにあたり人事は何を目標に掲げたら良いのだろうか。目標を持つ事は意識をすることであり、目標を持てば組織は強くなる。それは、皆が目標達成のために手段や方法を考え、勉強をするし知恵を絞るからである。

1.中高年者の流動化が進む。

永年培ってきた経験や価値観を捨てる事は並大抵のことではない。経験とは今まで何をしてきたか、何を学んできたかというインプット論であり、過去の蓄積能力でもある。過去の既得権であり、今何をしているかという実力とは異なる。したがって、過去の成功体験を持つ社員の意識を変え、仕事を変えることは至難の業である。人事パーソンとしては相当のパワーとエネルギーを必要とするが、やらねばならぬことの第一は「年次管理の壁」をまず撤廃することである。

この年次主義は戦後の日本企業復活のベースで終身雇用によって確立した。社内の人事処遇制度はこの年次管理によって穏やかに社内のバランスを崩さないように人事の調和を保ってきたのである。これがアナログ時代の人事課の主な仕事でもあったといえる。

しかし、これでは折角優秀な人材を採用しても若手や中途採用者にはなかなかチャンスが回って来ない。究極的な人手不足の現在、彼らの立場で考えれば、下積みの定型業務ばかりやらされていてはそのうち希望もなくなり、職場に未練を感じなくなることは仕方がないことだ。彼らの企業やリーダーを見る目はドライである。人材の活用、定着はまさにリーダーのマネジメント能力そのものであり、管理者の力＝企業の力という。総務省の労働力調査※によると雇用の流動化が進んでいることが分かる。2018年の転職者数は男女計で345万人。これを5年前（2013年）の287万と比べてみると58万人も増えている。

2018年の転職状況を年代別に2013年と比較して見ると15～24歳では7万人も増えた。この人数を上回るのが45～54歳の働き盛りの年齢で+9万人、定年を含む年齢帯55～64歳では+10万人、65歳以上の高年齢者が+13万人となっている。55才以上の転職者が多いことは定年、雇用義務年齢を過ぎているためと容易に理解できる。

注目すべきは45～54歳の働き盛りの中高年齢者に転職者が多いことである。年齢からいって、現在、第一線を張っている管理者クラスであり注目に値する。IT人材など即戦力者を採用したいという各企業の思惑が透けて見える。

人材の流動化は人事システムを変える。職務資格要件の作成をはじめ、昇進、昇格、異動配置、賃金処遇の再構築を急がなければならない。年齢が高いほど賃金が上がるという年功序列賃金や年次管理による昇進システムは早急に廃止をしなければならない。各賃金統計データから気がつくことは新規学卒者の賃金上昇に比べると中高年齢者の賃金の伸びは鈍い。雇用の流動化は企業の利益率や労働生産性にどのような影響をもたらすのだろうか。

IT（情報技術）化が進めば仕事の効率化が進むのが普通であるが、実際は思ったような結果にはなっていないようだ。筆者のコンサル先でその要因を分析してみると「捨てる作業」が十分に出来ていないことに気がつく。リスク時の安全弁として従来業務を残し併行業務を行っているため一時的にも業務が重複している。これは、1例に過ぎないが、組織間でも重複業務が結構あるように思う。組織構造上のダブリ業務も散見され、いずれ大胆な業務整理と捨てる作業を意図的に進めないと生産性向上には結びつかないと危惧している。

※総務省統計局「労働力調査（詳細集計）平成30年（2018年）10～12月期」
https://www.stat.go.jp/data/roudou/sokuhou/4hanki/dt/index.html

2.人事管理の変遷とリーダーの役割

いくら立派な経営戦略書を作っても人がいなければ何も動かない。今、多くの企業経営者が困惑しているのは人材がいないことだ。戦略策定書はただの願望で終わってしまっているところが多い。戦略目標を達成するためには人が考えて動かなければならない。経営戦略は財務、顧客、人材育成、業務プロセスの四つの視点が必要であるが、その中でもいの一番に人事戦略を策定しなければならない。言うまでもなく経営を動かすのは人だからである。すなわち年功主義時代（1960～1975年）の企業経営のポイントは社員の長期勤続と定着管理であり、それは企業発展のベースでもあった。長い年月をかけて、ゼネラリスト人材を育成したのである。そしてある一定の年齢になると年功序列により役職ポストを与えるという慣行は社員にとってみると、未来への安心感をもたらしたし、またそれは企業へのロイヤリティを醸成したのである。

この学歴、経験などの年功序列体系を維持できたのは日本経済がちょうど成長拡大期にあったからでもある。しかし、時代は働き方の価値観を変える。1990年、年明けから株価は暴落。バブル経済が崩壊、日本経済の崩壊とともに失われた10年がやってくることになる。当然ながら日本の人事管理も年功から能力開発に、能力主義に力点が置かれ「企業は人なり」の人材育成論が徹底されるようになる。しかし、日本経済は更に減速、グローバル経済の中、人材育成論では時間がかかりすぎて市場リスクに柔軟に対応ができないデメリットが目につくようになる。2000年の市場ニーズは能力主義では甘い、「何をしたのかの結果」が求められ、仕事の価値＝賃金、すなわち成果主義の時代になる。グローバル経済に生き残るためには、これから必要な人材を育てるというのでは間に合わない。今必要な人材はスカウト人事で対応し、将来必要になる人材は企業内で時間をかけて育てるという多様な人事管理が必要になっている。管理を一言で言えば目標達成100%のための管理である。人事戦略はその目標達成のための戦略であり組織として統一行動をとることが求められる。今までのように戦略の構築は一部スタッフの仕事ではなく全社員参加のマネジメントに変わっている。戦略の実行は部下に分かりやすい言葉で伝えないと部下はやる気にならない。どんな手順や手段、方法で行うのか、また、どのようなルールでやれば良いのかなどを明確にしないで、ただ「やれ」の号令だけでは部下は動かない。何をどうしたら良いのか分からない。そこで必要なのが戦略の戦術化である。

人間は何をどうすれば良いのかが分かれば良い仕事をする。戦術とは仕事のやり方を示したものである。目標達成の為には多数のアイディアが必要である。管理者のリーダーシップのあり方が変わってきている。従来の上からの一方的な指導スタイルから社員の参加、支援型スタイルへと変わってきている。その理由の一つは、チームで解決する問題が増えているためで、チーム業績を上げる仕組みが重要になったこと。第二は、方針展開業務の解決はプロジェクトで行うようになり関係者の協力が必要になったこと。第三は、問題解決には高度な専門知識を要するビジネスが増えていること等などである。仕事はみんなでアイディアを出し合ってやる。そうすることによって組織の一体感が生まれ仕事が面白くなる。こんな仕掛け作りをして部下をやる気にさせるのが上司の才格であり、これからの出来る管理者のリーダーシップである。そのために戦略はやさしく部下が理解できる言葉に噛み砕いて説明をするのは管理者の重要な職責でもある。



齋藤 清一

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)

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9回］年次有給休暇制度について（未消化買上げ）

～一問一答! 現場の悩みにズバリお答えします～

西尾 直子
外山アソシエイツ
社会保険労務士



Q 当社は、年次有給休暇の取得率が低いのですが、有給休暇を消化できない従業員から「未消化分を買上げてほしい」という要望がありました。付与できなければ、応じなければならないのでしょうか?

A まず、年次有給休暇（以下「年休」という。）の買上げ（買取り）とは、どのようなことを指すのでしょうか。それは、従業員の年休に対し金銭を支払い、その金銭に応じた日数を減らすことをいいます。例えば、10日の年休がある従業員に、「年休5日分の金銭を支給する（支給した）ので、君の今年の年休は5日にしてください。」ということですが、これは違法です。法律は、「休暇を与えなければならない」としているのであり、年休の本来の趣旨は、従業員の心身を休めて疲労をとり労働力の回復を図る、ということですので、金銭に換えられるのであれば年休の規定は不要だということになります。たとえ賃金より多く支払ったからといっても認められません。

しかし、未消化分についてはどうでしょうか。年休の未消化には、1「時効で消滅した残年休」、2「退職時の残年休」があります。

消滅した年休の買上げは、休暇を取りたくても、もう取得できる日がない年休が残った場合に、補償としての金銭を支払うことまでは違法とはいえない、として許容されている運用です。なにしろ、休暇を取得すべき日がないため年休の趣旨も何も議論の余地がないわけです。法律が禁止するのは、法定日数分の年休で、その年休の有効期間内に行う買上げについてであって、会社による法定を上回る休暇や有効期間外の年休については関知するところではなく、買上金額についても規則はありません。法律が気にするのは、あくまで法定の休息を取らせることができるか否かだけなのです。

ただ、それは、会社が法定外の契約について任意で行うことを禁止していないに過ぎず、未消化分の買上げは会社の義務ではなく、従業員の権利でもありません。

そして、買上げを行う場合、陥りやすい問題があります。外形的には「結果的に残った」といっても、慣例化すると、従業員に「残しておけば、金銭で貰える」「休みより賃金が増える方がよい」等の期待を持たせ、取得の意欲を阻害し、実質的に、年休買上げの予約と同旨の状態を誘発してしまうことです。特に、時効消滅の年休は要注意です。

次に、従業員が退職の際、残年休のうち引継ぎの日数分買上げて、年休を減らしてもらう合意をする場合もあります。引継ぎは必要だが、退職のため年休の時季変更権も行使できず、やむなく年休を買い上げるのですが、可能であれば退職日をずらすことで対応し、あくまでも退職日が変更できず、業務に支障がでるような場合に限定したほうがよいでしょう。合意が原則であることを念頭に、従業員の真正な同意のうえで行うことを基本として、従業員の意思確認など、十分に気をつけて行うのが無難です。

なお、前述のとおり、買上金額は任意ですが、通常の年休手当より低く設定するのが一般的です。手当以上となれば、やはり休みと金銭との天秤になりやすいからですが、逆に、退職時の買上げで少額過ぎると、引継ぎの同意を得られにくいこともあるでしょう。また、賃金比率か一定額かなど、バランスの取れた設定が求められます。

今後は、会社においても、年休取得を推進していかなければなりませんが、業務の都合上、年休の買上げをせざるを得ない事態もあるかと思います。しかし、安易に始めてしまうと、その都度、買上げの可否等を判断しなければなりませんし、一貫した対応ができません。一度開始したら撤廃するのは困難ですので、就業規則の規定や管理の整備、従業員本人への年休日数の通知などをしっかり制度化し、対応に苦慮しないようになさってください。

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:06-6316-7111　FAX:06-6316-7117
E-mail:nishio@toyama-law-office.jp

旬の記憶 西瓜

しょっぱいスイカ

昔はもっと安かったわね、と妻がこぼす。そういえば小さくカットされた西瓜なのに、値段だけは威張っている。ついでに昔の話をすれば、西瓜というものは1玉丸ごと買うもので、買った後は庭の井戸の横で金だらいの中で冷やされていたものだ。

その夏、僕は小学2年生で、クラスの中では3番目に小さかったが、元気だけは良かったことをよく憶えている。日曜の昼下がり、父が西瓜を食おうかと母に言った。それを聞いた僕は、大丈夫か？という父の声も聞き留めず、スイカを取りに勢いよく庭に飛び出た。しかし大玉のスイカは想像以上に重く、水に濡れた皮はツルツルと滑った。アッという声とともにスイカはセメントの地面の餌食に。

2歳上の兄からはゲンコツをもらったが、母は「どうせ小さく切るものだから」と笑って頭を撫でてくれた。より甘く感じるようにと西瓜にはよく塩をかけて食べたが、その時ばかりはそれとは無関係にしょっぱかったことを思い出す。

大暑（たいしょ）／二十四節気
2019年は7月23日
●1年中で一番暑い頃とされる大暑。
夏の土用期間も大暑の数日前から始まる。



○○な部下をどう育てる?!





第６回　タイプに合わせた効果的な指導とは

前回までは具体的な指導の理論や方法をケース別の効果的な指導方法としてご紹介しました。「●●なケースであれば■■の方法」とご納得いただいても、ケースはあくまでケース、該当しない場合の指導方法は?と悩まれている方もいらっしゃるかもしれません。人は、十人十色、千差万別でそれぞれに向き不向きがあります。手ごたえが感じられないという方は、あなたの、もしくは指導する相手の特性に合った指導方法ができていないのかもしれません。

今回は弊社開発のMPA(management pattern analysis)を用いて人の動機、欲求や行動に関する分類を行ってみましょう。MPAとは「マネジメント特性診断」と訳され、仕事特性を大きく4つのタイプに分類し活用するものです。MPAは行動科学に基づいています。人の言動にはその人の動機・欲求が表れていて、その動機や欲求からその人のことを理解し、あなたと相手のインターフェースを探すものです。自身のマネジメントスタイルだけでなく、部下のタイプを診断すれば、効果的に指導に活かすことができます。初めて指導的立場になった人でも指導や育成に取り組みやすくなります。また部下一人ひとりのタイプを把握することで、働きやすい職場づくりや人員配置にも役立ちます。

次の問いに、自身(部下)の仕事特性について３択で答えてください。

問１	部下とは積極的にコミュニケーションを取っている	○	△	×
問２	周りからいい人だと思われたい	○	△	×
問３	仕事では綿密な計画を立てる	○	△	×
問４	仕事の知識・情報を得られる人脈が多い	○	△	×
問５	何事も根拠や論理まで理解したい	○	△	×
問６	迅速に仕事を進められない人にイライラする	○	△	×
問７	部下の感情を害しそうな指示をする時は辛くなる	○	△	×
問８	結果が出なければ、プロセスが良くても意味がない	○	△	×

「○:ほぼあてはまる」
「△:どちらともいえない」
「×:あてはまらない」
(ただし△は3個以下にしてください)

○を２点、△を１点、×を０点で次の計算をします。
Aは問６と８の合計点
Bは問１と４の合計点
Cは問３と５の合計点
Dは問２と７の合計点
最も合計点の高いアルファベット(A ～ D)があなたのマネジメントタイプです。

４つのマネジメントタイプとは、
A:ディレクションタイプ、B:アレンジタイプ、C:ロジカルタイプ、D:バランスタイプです。以下の特徴があります。

結果にこだわり目標達成を重視する

成果を作り出すプロセスを重視する

スピーディーに成果を作り出すことを重視する

ロジカル型
質と正確さを求め、緻密に仕事を進めていくタイプ
強み 論理的に、確実な方法で、目標達成に向けて進んでいく
弱み メンバーへの要求が厳しい

ディレクション型
様々な手段を駆使して、成果を挙げようとするタイプ
強み 意志が強い、スピーディー
弱み メンバーの感情に鈍感、頑固

バランス型
メンバーの意見に耳を傾け、チームの調和を大切にするタイプ
強み チームワーク重視、協調的
弱み 仕事より人の感情や人間関係を優先する

アレンジ型
メンバーに影響を与え、「やる気」を起こさせるタイプ
強み コミュニケーションが得意
弱み 目標達成意志が低いことがある

チーム内の人間関係を重視する

ディレクションタイプ

スピーディーに成果をつくることを重視し、そのために最大限の力を発揮します。目標達成に向けて迅速に意思決定し、メンバーをテキパキと動かそうとします。行動が遅いメンバーにはイライラすることがあります。

【キーワード】
成果、結果、目標達成、早い、統率

【強み】
- 自らの主導で結果や成果を創ることを重視する
- 部下を動かすために強く指示・命令することがある
- 決断が早く、自分で決める。意志が強い
- 効率の良さを求める

【弱み】
- 人間関係より成果を重視するため、冷たい人と思われることがある
- せっかちで短気、メンバーの行動が遅いとイライラする
- 部下への指示・命令が言葉足らずで意図が伝わっていないことがある
- 言い方は断定的できつい

【ほめ方叱り方の傾向】
- 自分への承認はあまりいらない。他人をほめない
- 結果や正直さ、正義感が強いところをほめる
- 遅いこと、はっきりしないことが嫌いで、激しく強い言葉で叱ることもある

アレンジタイプ

社交性を活かしてメンバーとのコミュニケーションを取りながら、仕事に巻き込み、やる気を起こさせます。企画や創意工夫が得意であり、メンバーに影響を与えながら仕事を進めていきます。しかし、目標達成に強い意識を持たないことがあります。

【キーワード】
創造、アイデア、楽しい、自由、承認

【強み】
- メンバーに影響を与え、やる気を起こさせるのが得意
- 企画力や創造力に富み、周りに働きかける
- 社交的で部下とも友好関係をつくり、人を楽しませる
- 好奇心が強く新しいものへの興味が高い

【弱み】
- 分析や検討をせずに楽観的な結論や判断を出すことがある
- 問題の本質については避けて通る傾向がある
- 大雑把。細かなこと・もの・ルールにうとい
- 根気強さに欠ける

【ほめ方叱り方の傾向】
- ほめられるのが好き。他人をよくほめる。承認で動機づけられる
- 人物に焦点を当ててほめる
- 感情的に叱る傾向がある

ロジカルタイプ

正確性を重視し、根拠のある確実なデータ、事実、方法に基づいて仕事を進めます。メンバーにもそれを要望し、完璧をめざそうとします。そのため自分にもメンバーにも厳しいことがあります。

【キーワード】
正確、情報、根拠、論理、精度

【強み】
- 根拠のある確実な方法で、目標達成に向けて進める
- 情報やデータを集めて分析し、リスクを最小限にしようとする
- 正確さや質の高さを重視し、完璧を期す
- ルールを重視する

【弱み】
- 完璧主義のため、自分にもメンバーにも要求が厳しすぎることがある
- 情報やデータを十分に揃えて分析を行い、判断に時間がかかる
- 自分にも部下にも批判的
- ハイテンションな人を避けたがり、距離をおく

【ほめ方叱り方の傾向】
- 人物ではなく、事柄をほめる
- 冷静にほめる。特にこだわりや工夫したところを称賛する
- 叱る時はねちっこく、くどい

バランスタイプ

メンバーの調和・協調を大切にし、チームワークで仕事を進めていきます。自分が意見を言うよりメンバーの意見を聞きます。意思決定には関係者やメンバーの感情を配慮するために決断に時間がかかることがあります。

【キーワード】
和、おだやか、気配り、安心、着実

【強み】
- チームワークを重視し、協力・協調関係のもとに物事を進めていく
- 部下の話をよく聞き、受け入れようとする(聞き上手)
- 意思決定において、人間関係や関係者の気持ちを配慮する
- 人に対する気配り・配慮ができる

【弱み】
- 相手の話を聞きすぎて自分の意見を言わないことがある
- 変化に順応するのに時間がかかる
- 与えられた課題ができなかったときの不安や恐れが強い
- 遠慮がちでリスクを避けようとする

【ほめ方叱り方の傾向】
- 承認よりも感謝や労いの言葉
- 頑張ったこと努力したところ(プロセス)にも焦点を当ててほめる
- ほめながら叱る

自分自身のマネジメントスタイルを理解し、また相手のタイプにあった指導方法にMPAを活かしてみてください。
(MPA完全版は32問からなっています。より詳しい設問で正確な診断が可能となります。詳細はお尋ねください。)

Vol.48に「今どきナースのほめ方・しかり方」、Vol.50～今号に「○○な部下をどう育てる？！」を1年あまり連載させていただきました。皆様の部下育成、日々の指導にお役に立てたなら幸いです。
一旦このシリーズは終了し、次回から新たなシリーズで連載させていただきます。
どうぞお楽しみに。



記事を読んで「部下・後輩の指導方法をもっと詳しく聞きたい」と思った方へ

書籍化・アニメ化した人気セミナー

「人がおもしろいように育つ『ホメシカ理論』」

8月27日(火)　福岡市・天神にて開催

「最近の新人はすぐパワハラって訴えるし、簡単に辞める・・・」「働き方改革っていうけど、残業時間が全く減らない!」「研修やセミナーにスタッフを派遣しても、全然効果が見られない」
こんな皆様のお悩みを『ホメシカ理論』が解決します!

※『ホメシカ理論』とは、人材育成に欠かせない「ほめる」と「叱る」を効果的に使いこなすための理論とスキルを体系だってまとめた、弊社オリジナル理論です。
誰でも学んですぐに活用でき、効果が出やすい有効な理論です。

詳細はこちら

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29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3,800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)、『看護コーチング一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

一押しME機器 Medical equipment information

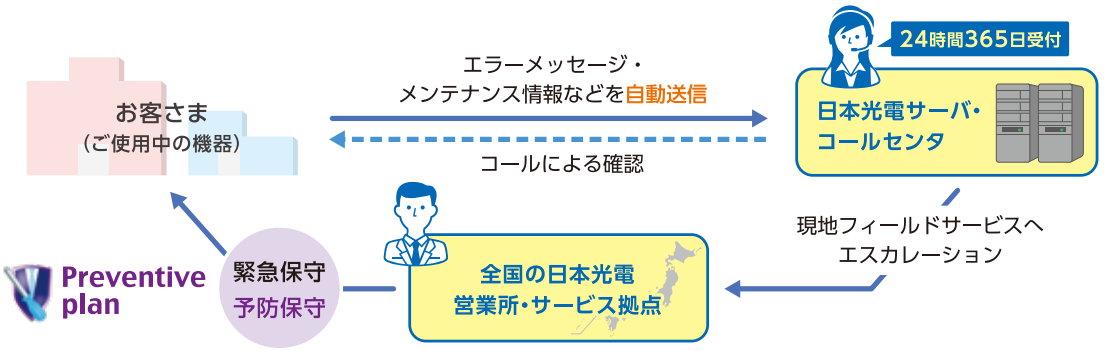
エレクトロニクスで病魔に挑戦
NIHON KOHDEN

⚠ 医療機器のトラブル対応 ⚠

面倒ではありませんか？

MD Linkage
医療機器リモート監視システム
～お客様の機器を遠隔で支える、エムディリンケージ～

MD Linkage は、全自動血球計数器 MEK-9100 セルタックGや全自動血球計数・免疫反応測定装置 MEK-1303 セルタックα＋向けの新しいサービスで、MEK 側から機器の様々な稼働情報等を、クラウドサーバを経由し 24 時間・365日受付のコールセンタへ自動送信するシステムです。このシステムにより、もしも機器の異常・故障が発生した場合は当社コールセンタからお客様へ直接電話で状況を確認し対応を行います。さらに点検・修理が必要な場合、契約されている保守契約との相乗効果により、現地サービス員と連携しながら迅速かつ的確に対応し、お客様が機器を通常使用できない時間を短縮させます。なお本サービスは、当社が提供する豊富な保守点検プランに含まれるサービスの一つです。



お客様のお悩み事

お客様が使用中の医療機器に、何らかのトラブルが発生することは可能な限り避けたいものです。しかしながら実際には、

①いつ故障するか不安　②もしもトラブルが発生した際の対応は？
③検査結果に基づき、適切な治療や診断を待っている患者さんへの対応
④日々のメンテナンスが面倒

など、いろいろと悩みごとは尽きません。



MD Linkage があれば…

エムディリンケージがあれば、**予防保守プラン Preventive plan** との組み合わせにより予防保守を行うことで、

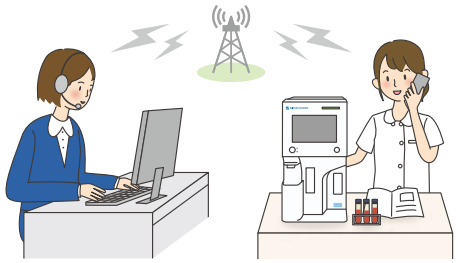
①未然に故障を予防し、リモート機能によりコールセンタのオペレータがお客様の機器の状態を正確に把握。

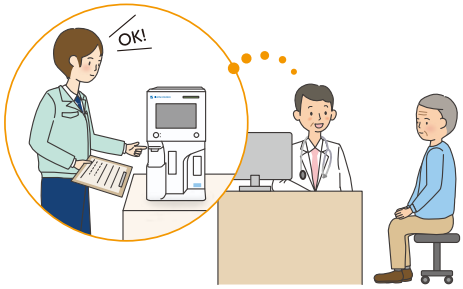
②いつでもオペレータが受付します。また、定期点検により突発的なトラブルが減少します。

③患者さんへの対応がスムーズになり、お待たせしません。

さらに定期点検時に装置の校正も併せて行い、良好な状態に調整することで、

④日々のメンテナンスもおまかせください





全血全自動血液20項目測定＋CRP定量測定

Celltac α+

全自動血球計数・免疫反応測定装置 MEK-1303
セルタックα+

リモート監視システムMDLinkageと接続が可能なMEK-1303セルタックαには、測定モードとして、オープンモード・キャピラリモードに加え、安全性に富んだクローズドモードが搭載されています。





クローズドモード



- 血液採取に問題のない検体の場合は、採血管のキャップを取らずにそのまま挿入する**クローズドモード**で測定。スタッフの感染リスクの低減に役立ちます。
- 採血困難な患者さんの場合は、500μL用など採血容器の変更で対応。このような場合は、**オープンモード**で測定。他の容器へのサンプルの移し替えは不要です。
- セルタックの**キャピラリモード**は、いわば「**ダイレクトキャピラリ**」。わずか20μLの微量血を、キャピラリアダプタを介して装置に直接吸引させ測定します。小児やお年寄りなど採血困難な患者さんへの検査時に特に威力を発揮します。

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.

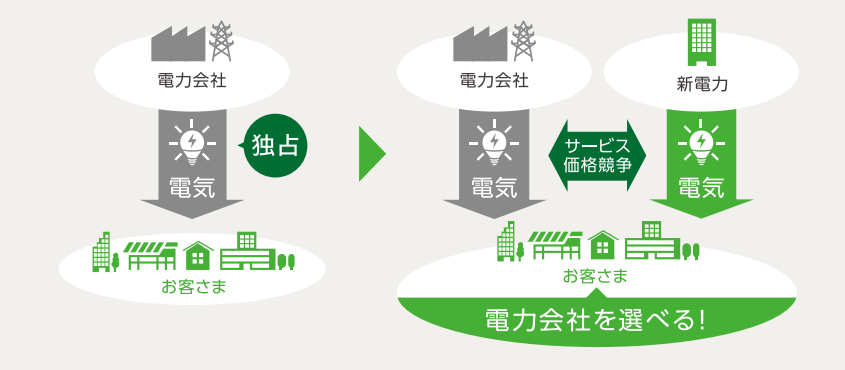
プチポチ・インフォ

今回の話題は、新電力への切り替えによる経費削減のご提案です。2016年の電力完全自由化に伴い新電力会社が急増していますが、17年連続ナンバーワンの実績を持つ「株式会社エネット」への見積もりを検討ください。

経費削減の1つに新電力が注目されています

電力自由化とは? 新電力とは?

「電力自由化」とは、これまで地域ごとに決められていた電力会社(九州電力など)から、価格やサービスをもとに新たな電力会社(新電力など)を自由に選べるようになることを言います。



新電力のリーディングカンパニー『エネット』とは?

Ennet

エネルギー& ICTの新たな価値で
持続可能な社会に貢献します

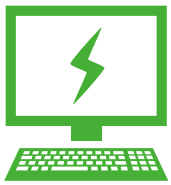
エネットが選ばれる理由

①全国10エリア一括対応



沖縄電力エリアを含む、全国10エリア(島嶼部を除く)のお客さまに電気をお届けしています。

②効率的なオペレーション



業務の効率化・システム化により、少人数のオペレーションを実現しています。

③営業コストの削減



広告費や販売促進費などの間接コストを圧縮しています。

これらの施策により、「経済的な電気」の提供を可能にしています。2000年の設立より、官公庁系・民間系、そして事業規模の大小を問わず、全国のお客さまに選ばれています。

《官公庁系》
- 国公立学校(小中高)
- 自治体庁舎
- 国交省地方整備局　他
- 日本銀行
- 公園/運動施設

《民間系》
- オフィスビル
- 学校
- 鉄道
- 病院
- 映画館
- 工場　他

導入実績（コスト削減事例）

調剤薬局や、クリニック、病院の施設での削減実績も多数ございます。

調剤薬局様



クリニック様



病院様



※お客さまの電気使用状況によっては、現在ご契約の電力会社よりも割安な電気料金をご提示できないこともございます。

手続きの流れ



[Step1] お見積りについて

お手元に届く「電気ご使用量のお知らせ」や「請求書」などをご用意頂き、

フォレストG担当者へご連絡ください!

※低圧施設の場合は、1か月分の検針票でお見積り可能です。
高圧施設の場合は、12か月分の情報が必要となります。

[Step2] 申込書類について

お見積り内容に承諾いただいた施設の申込書類を作成いたします。

[Step3] メーター交換について

地域の電力会社にて、電力メーターの交換等作業を行います。
原則、初期費用や工事費用は無料で、立ち合いも不要となります。
※既にスマートメーターが設置してあるお客さまについては、工事の必要はありません。

[Step4] サービス開始について

お申込いただいてから、約1～2か月の期間を経て切り替え作業が完了いたします。

お見積もりのご要望は

アステム・ダイコー沖縄・藤村薬品
営業担当者まで

医薬品新規収載関連ニュース 医薬品情報

令和元年5月29日新規収載医薬品〈報告品目・新キット製品等〉

商　品　名	規格・単位	薬価(円)	会社名	一般名	備考
【内 用 薬】					
イノラス配合経腸用液	10mL	15.60	大塚工場 =大塚製薬	経腸成分栄養剤	経腸栄養剤 *類似処方医療用配合剤
レクサプロ錠20mg	20mg1錠	303.50	田辺三菱	エスシタロプラム シュウ酸塩	抗うつ薬(SSRI) *規格追加
【注 射 薬】					
イロクテイト静注用4000	4,000国際単位 1瓶(溶解液付)	306,641	サノフィ	エフラロクトコグ アルファ (遺伝子組換え)	血友病A治療薬(遺伝子組換え血液凝固第Ⅷ因子Fc領域融合タンパク質製剤) *規格追加
エタネルセプトBS皮下注 10mgシリンジ1.0mL「TY」	10mg1mL1筒	3,773	陽進堂 =帝人ファーマ	エタネルセプト (遺伝子組換え)	関節リウマチ治療薬(完全ヒト型可溶性TNFα/LTαレセプター製剤) *バイオ後続品
エタネルセプトBS皮下注 25mgシリンジ0.5mL「TY」	25mg0.5mL1筒	9,175			
エタネルセプトBS皮下注 50mgシリンジ1.0mL「TY」	50mg1mL1筒	18,060			
エタネルセプトBS皮下注 50mgペン1.0mL「TY」	50mg1mL1キット	18,194			
ゴナックス皮下注用240mg	240mg1瓶 (溶解液付)	34,850	アステラス	デガレリクス酢酸塩	前立腺がん治療薬(GnRHアンタゴニスト製剤) *規格追加
シンポニー皮下注50mg オートインジェクター	50mg0.5mL1キット	121,539	田辺三菱	ゴリムマブ (遺伝子組換え)	関節リウマチ・潰瘍性大腸炎治療薬(ヒト型抗ヒトTNFαモノクローナル抗体製剤) *新キット製品
ゾレア皮下注75mgシリンジ	75mg0.5mL1筒	23,195	ノバルティス	オマリズマブ (遺伝子組換え)	難治性気管支喘息・慢性蕁麻疹治療薬(ヒト化抗ヒトIgEモノクローナル抗体製剤) *新キット製品
ゾレア皮下注150mgシリンジ	150mg1mL1筒	45,645			
トラスツズマブBS点滴静注用 60mg「ファイザー」	60mg1瓶	13,683	ファイザー	トラスツズマブ (遺伝子組換え)	乳がん・胃がん治療薬(抗HER2ヒト化モノクローナル抗体製剤) *バイオ後続品
トラスツズマブBS点滴静注用 150mg「ファイザー」	150mg1瓶	31,858			
【外 用 薬】					
ビソノテープ2mg	2mg1枚	59.40	アステラス	ビソプロロール	頻脈性心房細動治療薬(β1遮断薬) *新効能・新用量・規格追加

令和元年6月14日収載の初後発医薬品

成分名 〈統一ブランド名称〉	薬効分類[分類番号]	剤形・規格 (承認を受けた会社数・品目数)	薬価(円)	先発品(会社名)
【内 用 薬】				
ブロナンセリン★	非定型抗精神病薬[117]	散2%(2社・2品目)	278.00	ロナセン散・錠(大日本住友)
		錠2mg(10社・10品目)	30.50	
		錠4mg(10社・10品目)	57.00	
		錠8mg(10社・10品目)	106.50	
ダルベポエチン アルファ (遺伝子組換え)☆	腎性貧血治療薬[399]	注射液5μg/0.5mLプラシリンジ(1社・1品目)	876	ネスプ注射液プラシリンジ (協和発酵キリン)
		注射液10μg/0.5mLプラシリンジ(1社・1品目)	1,546	
		注射液15μg/0.5mLプラシリンジ(1社・1品目)	2,154	
		注射液20μg/0.5mLプラシリンジ(1社・1品目)	2,727	
		注射液30μg/0.5mLプラシリンジ(1社・1品目)	3,801	
		注射液40μg/0.5mLプラシリンジ(1社・1品目)	4,811	
		注射液60μg/0.5mLプラシリンジ(1社・1品目)	6,706	
		注射液120μg/0.5mLプラシリンジ(1社・1品目)	11,831	
		注射液180μg/0.5mLプラシリンジ(1社・1品目)	16,492	
オキシコドン塩酸塩水和物	オピオイド鎮痛薬[811]	注射液10mg/1mL(1社・1品目)	164	オキファスト注(塩野義)
		注射液50mg/5mL(1社・1品目)	747	
【外 用 薬】				
トラボプロスト・チモロールマレイン酸塩 〈トラチモ配合点眼液〉	緑内障治療薬 [131]	配合点眼液(1社・1品目)	574.60	デュオトラバ配合点眼液 (ノバルティス)
モメタゾンフランカルボン酸 エステル水和物★	アレルギー性鼻炎治療薬[132]	点鼻液50μg56噴霧用(1社・1品目)	746.10	ナゾネックス点鼻液(杏林)
		点鼻液50μg56噴霧用・高粘性(1社・1品目)	746.10	
		点鼻液50μg112噴霧用(1社・1品目)	1,492.20	
		点鼻液50μg112噴霧用・高粘性(1社・1品目)	1,492.20	

★:AGあり　☆:バイオセイム　【参考】官報(令和元年5月28日・号外第20号、令和元年6月13日・号外35号)、薬価基準追補速報サービス(じほう http://www.j-iho.co.jp/Portals/0/data0/yakka/tsuiho31.htm)、日刊薬業(2019年5月28日、6月13日)、各添付文書、保険薬事典(じほう)

ここらで一服、労務管理のお話。

Vol.55　2019.7. JULY

働く人の待遇格差の解消に向けて



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、効率をアップしていきます。今回は、働く人の待遇格差の解消についてです。

◆正社員と非正規社員の待遇差の解消に向けて

現在、非正規雇用労働者は、全雇用者の約4 割を占めています。雇用情勢の回復等で、「不本意非正規」である労働者の割合は低下傾向になっていますが、一方で、30 歳代半ば以降を中心に、子育て・介護等を背景とした時間や勤務地の制約等により、非正規雇用を選択する層が多いことも事実です。

現実問題として、正規雇用労働者と非正規雇用労働者の間には賃金、福利厚生、教育訓練などの面で待遇格差があります。

こうした格差は、若い世代の結婚・出産への影響で、少子化の一要因となり、あるいはひとり親家庭の貧困の要因となる等、将来にわたり社会全体へ影響を及ぼすに至っています。また、労働力人口が減少する中、能力開発機会の乏しい非正規雇用労働者が増加することは、労働生産性向上の隘路ともなりかねません。

以上の観点から、同一企業内における正社員と非正規社員の間の不合理な待遇の差をなくし、どのような雇用形態を選択しても待遇に納得して働き続けられるように、多様で柔軟な働き方を「選択できる」ようにする目的で、パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法の改正が、働き方改革の一環として法改正がなされ、令和2年4月1日から施行されます。(一部、中小企業は令和3年4月1日施行)

◆不合理な待遇差の禁止

同一企業内において、正社員と非正規社員の間で、基本給や賞与などあらゆる待遇について不合理な待遇差を設けることが禁止されます。

(1)パートタイム労働者・有期雇用労働者について

「均衡待遇規定」の内容(不合理な待遇差の禁止)

①職務内容※、②職務内容・配置の変更範囲、③その他の事情の内容を考慮して不合理な待遇差を禁止

「均等待遇規定」の内容(差別的取扱いの禁止)

①職務内容※、②職務内容・配置の変更範囲が同じ場合は、差別的取扱い禁止

(※職務内容とは、業務の内容+責任の程度のこと。)

(現在)

○**均衡待遇規定**
パートタイム労働者…規定あり
有期雇用労働者…規定あり
○**均等待遇規定**
パートタイム労働者…規定あり
有期雇用労働者…規定なし

(改正後)

①均衡待遇規定の明確化
個々の待遇(※)ごとに、当該待遇の性質・目的に照らして適切と認められる事情を考慮して判断されるべき旨を明確化。
※基本給、賞与、役職手当、食事手当、福利厚生、教育訓練など

②均等待遇規定
新たに有期雇用労働者も対象とする。

(現在)

どのような待遇差が不合理に当たるか、明確性を高める必要がある。

(改正後)

③
待遇ごとに判断することを明確化するため、ガイドライン(指針)を策定。

【改正前→改正後】　○:規定あり　△:配慮規定　×:規定なし　◎明確化

	パート	有期	派遣
均衡待遇規程	○ → ◎　①	○ → ◎　①	△ → ○+労使協定　④
均等待遇規程	○ → ○	× → ○　②	× → ○+労使協定　④
ガイドライン(指針)	× → ○　③	× → ○　③	× → ○　⑤

パートタイム労働者、有期雇用労働者の待遇を比較する「通常の労働者」とは、同一の事業主に雇用される正社員（期雇用フルタイム労働者）をいいます。無期雇用フルタイム労働者とは、事業主と期間の定めのない労働契約を締結しているフルタイム労働者をいいます。

「通常の労働者」の中にも、総合職、一般職、限定正社員など様々な雇用管理区分がありますが、それらの全ての通常の労働者との間で不合理な待遇差を解消する必要があります。

会社は、均衡待遇を確保するために具体的な取組みとして、同一企業内にパートタイム労働者・有期雇用労働者がいる場合には、まずは、それらの労働者の待遇（賃金や教育訓練、福利厚生等）がどのようなものとなっているかを洗い出します。そして、個々の待遇が正社員（無期雇用フルタイム労働者）と同一か否か、異なる場合には、その理由について、職務の内容、職務の内容・配置の変更範囲等の違いなどによって「不合理ではない」と説明できるか否か確認します。待遇差が「不合理ではない」と言いがたい場合には、待遇の改善を検討します。

(2)派遣労働者について

(現在)

派遣労働者と派遣先労働者の待遇差 ⇒ 配慮義務規定のみ

★派遣労働者の待遇差に関する規定の整備にあたっては、「派遣先均等・均衡方式」と「労使協定方式」の選択制になります。

<考え方>
- ●派遣労働者の就業場所は派遣先であり、待遇に関する派遣労働者の納得感を考慮する上で、派遣先の労働者との均等・均衡は重要な観点です。
- ● 派遣先の賃金水準と職務の難易度が常に整合的とは言えないため、結果として、派遣労働者の段階的・体系的なキャリアアップ支援と不整合な事態を招くこともあり得ます。
- ●こうした状況を踏まえ、以下の2つの方式の選択制とします。
  1）派遣先の労働者との均等・均衡待遇
  2）一定の要件を満たす労使協定による待遇

(改正後)

④つぎのいずれかを確保することを義務化
(1)派遣先の労働者との均等・均衡待遇
(2)一定の要件を満たす労使協定による待遇
※あわせて、派遣先になろうとする事業主に対し、派遣先労働者の待遇に関する派遣元への情報提供義務を新設。
派遣先事業主に、派遣元事業主が上記(1)(2)を順守できるよう派遣料金の額の配慮義務を創設。
⑤均等・均衡待遇規定の解釈の明確化のため、ガイドライン（指針）の策定根拠を規定。

◆「同一労働同一賃金ガイドライン」の概要について

同一労働同一賃金ガイドライン（指針）は、正社員（無期雇用フルタイム労働者）と非正規社員（短時間労働者・有期雇用労働者・派遣労働者）との間で、待遇差が存在する場合に、いかなる待遇差が不合理なものであり、いかなる待遇差が不合理なものでないのか、原則となる考え方及び具体例を示したものです。

原則となる考え方が示されていない待遇や具体例に該当しない場合については、各社の労使で個別具体の事情に応じて議論していくことが望まれます。基本給、昇給、ボーナス（賞与）、各種手当といった賃金にとどまらず、教育訓練や福利厚生等についても記載しています。

◆労働者に対する、待遇に関する説明義務の強化

非正規社員は、正社員との待遇差の内容や理由などについて、事業主に対して説明を求めることができるようになります。

<雇入れ時>

有期雇用労働者に対する、雇用管理上の措置の内容（賃金、教育訓練、福利厚生施設の利用、正社員転換の措置等）に関する説明義務を創設。

<説明の求めがあった場合>

非正規社員から求めがあった場合、正社員との間の待遇差の内容・理由等を説明する義務を創設。

<不利益取扱いの禁止>

説明を求めた労働者に対する場合の不利益取扱い禁止規定を創設。

【改正前→改正後】○：説明義務の規定あり ×：説明義務の規定なし

	パート	有期	派遣
雇用管理上の措置の内容(※)（雇入れ時）	○ → ○	× → ○	○ → ○
待遇決定に際しての考慮事項（求めがあった場合）	○ → ○	× → ○	○ → ○
待遇差の内容・理由（求めがあった場合）	× → ○	× → ○	× → ○
不利益取扱いの禁止	× → ○	× → ○	× → ○

※賃金、福利厚生、教育訓練など

◆待遇差の内容・理由の説明義務について

待遇差の内容・理由の説明については、同一の事業主に雇用される正社員（無期雇用フルタイム労働者）のうち、その職務の内容、職務の内容・配置の変更範囲等が、パートタイム労働者・有期雇用労働者の職務の内容、職務の内容・配置の変更範囲等に最も近いと事業主が判断する正社員（無期雇用フルタイム労働者）が比較対象の労働者となり、比較対象となる正社員（無期雇用フルタイム労働者）との間にある待遇差の内容とその理由について説明します。具体的には、事業主は以下の事項を説明します。

【待遇差の内容】

(1)比較対象となる正社員（無期雇用フルタイム労働者）との間で、待遇に関する基準（賃金表など）に違いがあるかどうか。

(2)比較対象となる正社員（無期雇用フルタイム労働者）とパートタイム労働者・有期雇用労働者の待遇の個別具体的な内容または待遇に関する基準（賃金表など）

【待遇差の理由】

比較対象となる正社員（無期雇用フルタイム労働者）とパートタイム・有期雇用労働者の①職務の内容、②職務の内容・配置の変更の範囲、③その他の事情（成果、能力、経験など）のうち、個々の待遇の性質・目的に照らし適切と認められるものに基づいて、待遇差を設けている理由を説明します。

事業主は、パートタイム労働者・有期雇用労働者が説明内容を理解することができるよう、資料（就業規則や賃金表など）を活用しながら口頭で説明することが基本です。

ただし、説明すべき事項を全て記載した資料で、パートタイム労働者・有期雇用労働者が容易に理解できるものを用いる場合には、その資料を交付する等の方法でも差し支えありません。

◎ 社労士・福田のよもやま話 ◎

同じ仕事内容、同じ責任内容なのに、正社員かそうじゃないかで給与面等で格差があるのは、モティベーションの高低にも繋がってきます。

私の顧問先にも、仕事の内容、責任の重さが、正社員と同じかどうかわかりませんが、雇用形態がパートアルバイトで時給制で、正社員と同じようにフルタイム働いている方も多く、時給も、1,000円前後くらいです。1ヶ月の総支給額も大学生の新卒給与並みかそれ以下です。また、賞与も支給されたとしても寸志程度の金額です。将来の先行きが不安のままで働いていらっしゃるのかな～と思います。

（詳しくはこちら）
厚生労働省ホームページ「同一労働同一賃金ガイドライン」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190591.html

●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
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
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

〒810-0042 福岡市中央区赤坂1丁目10-26 重松第5ビル3階　TEL.092-726-8383　FAX.092-726-8384
ホームページ http://fukuda-sr.com　E:mail info@fukuda-sr.com

平成31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

平成31年度改正では、前回お話しした個人版事業承継税制の創設のほか、「消費税率引上げの影響緩和」「デフレ脱却・経済再生・地方創生」を目的とした支援策が講じられています。
今回はその中から、個人の税金関係についていくつかお話していきます。

1. 住宅借入金特別控除の拡充

消費税引き上げにおける住宅の駆け込み需要とその反動減の影響による景気変動を軽減するため、**消費税率10%が適用される住宅取得等**について、**2019年10月1日から2020年12月31日**までの間に居住の用に供した場合に限り、税額控除期間が従来の**10年から13年に拡充**されます。

一般住宅の場合の税額控除イメージ

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	13年目

※消費税率の引上げ2%分の負担を3年間で軽減する

1～10年目までの控除額は現行と同様
住宅借入金等年末残高(4,000万円を限度)×1%

以下①、②のいずれか少ない金額
①住宅借入金等年末残高(4,000万円を限度)×1%
②住宅取得等の対価の金額(税抜)×2%÷3

2. 車体課税の見直し

上記の住宅借入金特別控除の拡充と同様に、消費税引上げによる自動車の需要減を抑えるため、**2019年10月1日以後に新車登録を受けたもの**については、自動車税の税率が引き下げられます。

3. ふるさと納税制度の見直し

ふるさと納税の健全な発展を図るため、ふるさと納税の返戻品に**一定の基準(返戻割合3割以下、地場産品に限る)**を設け、過度な返戻品を送付する地方公共団体については、総務省が特別控除の対象外とすることができるよう改正されました。**2019年6月1日現在ふるさと納税の対象とならない自治体は5団体指定されており、4ヶ月の期間経過後に再検討される自治体も多数**公表されています。今後は、自分が寄附しようとしている自治体が現在指定を受けているか、確認が必要になります。

4. 空き家に係る譲渡所得の特別控除の延長

平成28年度税制改正で創設された「空き家に係る譲渡所得の特別控除」ですが、地域の未利用不動産の有効活用を図るため、適用期間を延長した上で**居住要件が緩和**されました。改正後は、被相続人(亡くなった方)が老人ホーム等に入居していた場合であっても、一定の要件を満たす場合には、譲渡所得について3,000万円の特別控除が適用できるようになります。

適用要件	①被相続人が介護保険法に規定する要介護認定を受け、かつ、相続の開始の直前まで老人ホーム等に入所していたこと。 ②被相続人が老人ホーム等に入所をした時から相続の開始の直前まで、その家屋について、被相続人による一定の使用がなされ、かつ事業の用、貸付の用又は被相続人以外の者の居住の用に供されていたことが無いこと。
適用期限	2019年4月1日から2023年12月31日までに行う譲渡について適用されます。

5. 特定事業用宅地等に係る小規模宅地等の特例の見直し

相続等によって取得した宅地が**「特定事業用宅地等」に該当した場合、面積400㎡までの部分については、相続税の課税価格の計算上評価額が80%減額**されます。本来は事業の継続へ配慮した特例ですが、相続税額への影響が大きいことから、相続開始前に何らかの事業を開始して制度の適用を受ける例があり問題視されてきました。

改正後は、**「相続開始前3年以内に事業を開始した土地」が特例の対象から除外**されています。ただし、上記の土地で**事業に使用されている減価償却資産の価額が、相続時の土地の価額の15%以上であれば、特例の適用対象**となります。この改正は2019年4月1日以降の相続から適用されます。

6. 配偶者居住権の評価方法の新設

平成30年7月に40年ぶりとなる民法の改正が行われ、**「配偶者居住権」**という**配偶者の新たな権利が創設**されることになりました。

配偶者居住権…配偶者が相続開始時に居住していた被相続人所有の建物を終身又は一定期間、無償で使用する権利。2020年4月1日以降に開始した相続に適用されます。

この配偶者居住権は相続税の対象になりますが、権利内容は制約されており、当該建物に居住できても、売却や賃貸は制限されています。また、配偶者居住権が設定された土地・建物の相続税評価額は、配偶者居住権の価額分だけ低くなります。これにより、配偶者居住権と建物の所有権を分けて相続することができ、より柔軟な遺産分割が可能になると期待されています。

7. 教育資金の一括贈与非課税制度の見直し

本制度は、「若年層へ資産を移転し、経済発展を促す」ことを目的として、平成25年税制改正で導入されました。しかしこの制度は、資金を使い切らないまま贈与者(祖父母等)が死亡しても残額が課税対象とならずに相続税の節税効果が高く、本来の目的と離れた租税回避行為として利用されやすかったことから、今回の改正により**受贈者(孫等)の所得制限など新たな要件が追加**されました。

贈与者が死亡した場合	教育資金管理契約(信託契約)が贈与者(祖父母等)の死亡前3年以内に締結されている場合、「贈与者(祖父母等)が死亡した日の残額」が相続税の課税対象とされます。ただし、以下の要件に該当する場合は除きます。 ・受贈者(孫等)が23歳未満である。 ・受贈者(孫等)が学校等に在籍している。 ・受贈者(孫等)が教育訓練給付の対象となる教育訓練を受講している。
年齢制限の緩和	受贈者(孫等)が30歳到達時において、学校に在学又は教育訓練費の支給対象となる教育訓練を受講している場合には、その時点で残高があっても贈与税を課税しないこととします。その後、在学・受講期間がなかった年の年末残高又は40歳到達時の年末残高については課税されます。
教育資金の範囲	教育資金の範囲について、23歳以上の者は「学校等に支払われる費用」「学校等に関連する費用(留学渡航費等)」「教育訓練費を受講するために支払われるもの」に限定されました。受贈者(孫等)が23歳以上の場合、塾や習い事など学校以外の者に支払われる金銭については適用されません。
所得制限	2019年4月1日以降、贈与する年の前年の受贈者(孫等)の所得が1,000万円を超える場合には、適用を受けられません。
適用期限	2021年3月31日までの2年間延長されます。

8. 結婚・子育て資金の一括贈与非課税措置の見直し

前述した「教育資金の一括贈与非課税措置」の導入後、相当数の信託契約が結ばれたことから、同様の目的で平成27年度税制改正において創設されました。今回の改正ではこちらも同じく**期間を延長**した上で、**節税目的の利用を封じるために受贈者の所得制限が追加**されています。

追加要件	2019年4月1日以降、贈与する年の前年の受贈者の所得が1,000万円を超える場合には、適用を受けられません。
適用期限	2021年3月31日までの2年間延長されます。

まとめ

今回の税制改正では、消費税引き上げによる影響を緩和すると同時に、現行の優遇税制について期間を延長しながら節税目的の利用を封じるための要件が追加されています。今回追加された要件により制度が利用できなくなる可能性のある方も出てきますので、詳しい内容については税理士事務所等にご相談下さい。

●執筆:春畑税理士事務所　(業務チーム　森 悠記)
▽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42話]

他のマネをしない 常識に囚われない

熊本にある最後発の焼酎メーカー・大和一酒造元の取り組みが「弱者の商品戦略」そのものでとても参考になりますのでご紹介したいと思います。

以前、会社を訪ね、二代目社長・下田　猛さんにお会いしました。小柄だが全身エネルギーの塊のような風貌が印象的でした。



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

とにかく人と違うことをする

球磨焼酎の製造・販売会社 大和一酒造元は、創意工夫を凝らした他にはない“牛乳焼酎”の酒造りで知られています。創業は昭和27年。元々あった明治から続く焼酎蔵元を下田さんの父親が買取り、それを引き継ぎ始められました。

下田さんは「人と同じものを同じような方法で作ってもダメ。私は球磨焼酎業界で最後発であり、とにかく人と違うことをするということをモットーにしてきました」と言われます。

1970年代には業界に先駆け容器の高級化に着目し、4合徳利入り「古酒日本」を開発し人気を博しました。情緒ある陶器の容器、古酒と冠したネーミング、2回蒸留方式などはこれまでにないものでした。しかし他メーカーが同じ形態で追随してくるとみるや販売を終了しました。「球磨焼酎で陶器がブームになり、どこも作るようになれば新規性はありません。」「『焼酎の漬物』や『梅焼酎』も元祖で、人のしないことばかりやってきました。生き残り策でした。よそと同じものばかりだと、値段はお客様や問屋から決めてもらうようになり、うまくいきません。価格決定権を自分が持つようにならなければ、小さな会社が利益を増やすことはできません」と言われました。

本当の評価はお客様から生まれる

敷地内には温泉水(重曹水)が湧いていました。その有効成分を損なわずに焼酎づくりに利用できないかと研究に取組んでいたそうです。しかし醸造の専門家からは、温泉水では焼酎はできないと言われ、さらに国税局の壁もあったそうです。

それでも10年間試行錯誤を繰り返し、1986年に温泉水を使った米焼酎『温泉焼酎 夢』を作り出すことに成功しました。飲まれた方から、滑らかな味で糖尿病など健康にも効果があるという声が寄せられ、お客様の声は好評でした。

しかし販路に苦しんだそうです。県内では相手にされず、福岡の大手スーパーでの販売が決まったものの、本気で販売してくれなかったそうです。それでも『温泉焼酎 夢』は、その特長を武器に口コミで徐々に知られるようになり、ロングランのヒット商品になりました。

さらに他にない商品づくりのため取組んだのが『牛乳焼酎 牧場の夢』でした。温泉焼酎ファンのお客様からの「牛乳割りで飲むととても美味しい」という声がきっかけで誕生したそうです。ところが問屋からは「こんなものは売れない」と言われ値引きを言われたそうです。しかし本当の評価はお客様から生まれました。

フルーティーな味と口当たりのよさが女性の心をつかみ、さらには「血糖値が下がった」「便秘が解消した」「痛風や糖尿病が改善した」そして「髪に塗ったら髪が生えた」「肌に塗ったらアトピーが軽くなった」「鼻腔に塗ったら花粉症に効果があった」などお客様から感謝の手紙やハガキが多く寄せられたそうです。このような薬効性への声は下田さんにとって予想以上のものだったそうです。

自分でできることは自分でやる

工場を見せてもらいました。「全部手づくりです」と言われました。甕(かめ)から板金、配管、発酵から蒸留の機械まですべて下田さんが中古品の改良や部品をつないで作ったそうです。中でも二回蒸留を加える「下田

式常圧二段蒸留器」は、メーカーも視察に来る世界にひとつしかないオリジナルシステムだそうです。

「メカニックや物づくりが好きということもありましたが、基本的にお金がなかったことです。おかげで設備の費用を格段に安く押えることが出来ました。」焼酎のネーミングやデザインも人任せにしないと言われ、「自分でできることは自分でやる。人のマネはしないこと。これがモットーです」と言われました。

「充填ラインは初めて業者に依頼して作ってもらいました。工場関係の設備で外部に依頼したのは初めてです。支払いも借金も分割払いは嫌いです。充填ラインの1,500万は辛抱して貯めた現金で払いました。倉庫は2,300万かかります。これも現金です。」

小口分散の戦略

焼酎の大手の問屋から大量の注文の相談があっても、積極的な取引はしないそうです。生産力の関係もあり、小さくても熱心な酒の問屋や販売店、さらに直送宅配などを中心とした小口分散の戦略をしているためです。「米国などからも話がありますが、市場は日本、中でも九州、その中でも熊本の中にたくさんあります。」と言われました。

「思考」「実行」「反省」

事務所には「思考」「実行」「反省」という文字が掲示してありました。「思考とはじっくり考えるということ、実行とはすぐやるということ、反省とは結果が良くても悪くても必ずチェックするということ」と言われました。この言葉は飾りではありません。

お客様からの感謝の声が営業ツールに

これまでテレビや雑誌、新聞にも多数紹介されており、差別化された商品が口コミになり、口コミがマスコミ取材になり、その取材記事とお客様からのお礼状が営業ツールになっているそうです。問合せがあった問屋や小売店、消費者にお送りしているそうです。「営業は苦手です。売るのには時間がかかりますがマイペースです。」と言われました。

下田さんの名刺には「健康づくりに夢がある」と書かれており、お客様からの感謝の声を語られる時の下田さんの表情がその言葉にぴったりでした。「欲得抜きで、喜んでいただくことがうれしい」と言われます。利益が出れば市に寄付もされているそうです。「欲を出さずにぽつぽつとです。お金には執着しません。お金は上手に使ってこそ価値があります。」「自分の生きたあかしをどこかに残すこと。これをずーっと考えてきました。そのために温泉焼酎もつくり、粕漬もつくり、牛乳焼酎も作ってきました。」と言われました。

現在は、それまで別の仕事に従事していた息子さんが三代目として会社を継いでいます。

差別化された商品をひとつずつ開発し、確実に利益を産み出し、軽装備の経営で利益をストックする。そしてさらに次の商品開発にじっくりと取組む。弱者の商品戦略をベースとした、弱者の経営戦略の見本だと思いました。

弱者の戦略と応用のポイント

1. 人と同じものを同じような方法で作ってもダメ。とにかく人と違うことをする
2. よそと同じものだと、値段はお客様や問屋から決めてもらうようになり、うまくいかない。価格決定権を自分が持つようにならなければ、小さな会社が利益を増やすことはできない
3. やってみないとわからないと考えチャレンジする
4. 自分でできることは自分でやる
5. 差別化された商品をひとつずつ開発し、確実に利益を産み出し、軽装備の経営で利益をストックする。そしてさらに次の商品開発にじっくりと取組む

…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

○住所が変わりました。
〒811-1345　福岡市南区向新町2-6-1-403　TEL092-565-1894　FAX092-565-1894

Petit Poti Message board

プチ・ポチ・メッセージボード

大分市最大の祭り、今年の府内戦紙（ふないぱっちん）は必見です!

～2019（令和元年）年8月2日（金曜日）合戦～









※写真は、昨年2018年8月3日に行われた時のものです。

第35回府内戦紙テーマ：新華(しんか)～昭和・平成そして…新たな戦紙伝説のマクアケ～
■日時：令和元年8月2日（金）18：30～21：30　■会場：大分市駅前中央通48万人の広場
〔主なスケジュール〕●18：55 子どもぱっちん運行　●19：10 府内戦紙オープニングセレモニー　●19：30 府内戦紙入場
●19：45～ 府内戦紙合戦開始　●21：05～21：30 本年度一等賞発表

フォレストグループが長年参加している府内戦紙ですが、今年は気合の入り方が違います。

【大分吉村創業100周年で1等賞をとる!!】をスローガンに、2年前から試行錯誤を重ねてより良いものにしてきました。今年は集大成の年であり、1等賞が取れるように現在準備を行っています。吉村薬品は、1919年（大正8年）7月1日に創業。大正、昭和、平成、令和と続く会社の歴史の大きな節目の年に、大分を代表する祭りで最も輝くために、社員会が中心となり、かつてないほどの盛り上がりをみせています。20基以上の山車と踊り隊が、歩行者天国とされた中央通りをはじめとする大分市の中心部を練り歩く様は、勇壮で見応え充分であり大迫力のドラマを観るようです。

一番を目指す合戦は、8月2日（金）19時45分頃開始です。舞台は大分駅前通り、48万人の広場。皆様の応援をお待ちしています。（大分営業部 山本太郎）

編集部から

我社もすっかりクールビズが定着しノーネクタイ姿でWeb Newsを眺めていて、ふと目に留まったのは「スーツ姿のビジネスマンが“時代遅れ”になる日」という話題です。あのウォール街の金融大手、ゴールドマン・サックスが社内のドレスコードを緩め、職場のカジュアル化を進めるという内容でした。他の企業・業種にも広がってきておりスーツにネクタイが常識だったビジネスシーンが変わりつつあると報じています。理由は単純に「働き手の確保」が本音のようで、GAFAの創設者らに代表される現代の成功者のカジュアルな服装に魅力を感じているミレニアル世代（20代・30代）は、堅苦しいスーツが嫌いでカジュアル化を求めているからだといいます。そういえば日本でもカジュアル化の波は確実に押し寄せてきている気がします。ただし「クライアントの期待に反しない服装で」という条件は当然あり、そうなると単にスーツからネクタイを外しただけというクールビズとは違い、個人のセンスが問われそうですね。<K.K.>

スマートパルスオキシメータ

リングO2

RingO2

SMART PULSE OXIMETER



抜群の

フィット感!

長時間の測定に最適

リングO2のセンサは、指の根元に装着するため、
外れにくく、圧迫感もありません。
また指先が解放されるため、日常生活にも
支障をきたしません。

管理医療機器　クラスII
認証番号　230AGBZX00019000
販売名　リングO2

詳しくは http://www.ringo2.jp/

医療の現場で

- 睡眠時無呼吸症候群のスクリーニング
- 睡眠時無呼吸症候群の治療効果の確認
- 在宅酸素療法患者の認定・指導管理

患者の日常に

- 睡眠時無呼吸症候群患者の自己管理・治療効果の見える化
- 在宅酸素療法患者の日常生活の自己管理

すべての人の日常に

- 日常の睡眠状態のチェック
- ライフスタイルに合わせた健康管理

Neuroceuticals

製造販売業者　株式会社ニューロシューティカルズ
東京都文京区本郷三丁目24番6号

株式会社アステム

藤村薬品株式会社

株式会社 ダイコー沖縄

possibilities are infinite Poti

Vol.55 2019年7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㈱