

possibilities are infinite

# Poti

2019.9・10 vol.56  
AUTUMN

[ポチ]

## 特集●地域医療最前線

**鹿児島地域性を活かし、心臓血管・高血圧内科学分野で新たな取り組みに挑戦!**  
～鹿児島大学・大石教授に聞く、「鹿児島ハート倶楽部」の展望～

## イベントギャラリー

豊築地域の住民を対象にロボット体験ができるイベントを実現  
豊前青年会議所が体験型ロボット展を開催!

## 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  
医療費あと払いで業務改善

## 新コラム●目標達成をやり抜く

目標達成のための2W1H その(1)

目標の立て方・やり方・マインドづくり

ランチェスター法則で業績を良くする方法  
〈最終話〉

小さな市場で1位を作る戦略



みんな仲良し  
＼(^o^)/



### 〈メッセージ〉

前回(2012.03vol.11)に投稿させて頂いた時、中学生だった息子も大学生になり、少し寂しくなった我が家。

当時、2歳だったプルート(赤柴♀)も9歳。2歳でテツ(赤柴♂)を出産し、4歳でまる(黒柴♀)、7歳でミュウ(保護猫♀)を迎え入れました。プルートは優しい性格で面倒見がよく、後輩犬猫のしつけもこなしました。白内障・老化予防で飲んでいる六味丸で、かゆみや毛並みもよくなりました。まるは補中益気湯で夏バテ知らず。腎臓の弱い保護猫ミュウにいかにして六味丸を飲ませるか思案中。



投稿者:古閑 進 様(薬剤師)

株式会社太陽堂薬局 代表取締役(熊本県熊本市)

<ワンちゃんのプロフィール>

お名前(年齢・性別)…プルート(9歳 赤柴犬♀)

優しく面倒見の良い優等生。

最近、階段を上げられるが、降りられなくなって、服薬開始。

まる(4歳 黒柴犬♀)

薬局の隣のブリーダーから来たが、少し早くつれてきたためか社会性が身につけていない。近所有名な喧嘩犬。自分より小さい犬には威嚇をするが、反撃されると気配を消す。

ミュウ(2歳 保護猫♀)

交差点の信号の下で保護され、犬にしつけを受けたらしく、犬との相性は良い。マタタビも魚もあまり興味がない。

今回はオマケじゃ  
ないにゃ!



# contents

- 02 ● **〈地域医療最前線〉** ～鹿児島大学・大石教授に聞く、「鹿児島ハート倶楽部」の展望～  
**鹿児島の地域性を活かし、心臓血管・高血圧内科学分野で新たな取り組みに挑戦!**
- 06 ● **〈イベントギャラリー〉** ～豊築地域の住民を対象にロボット体験ができるイベントを実現～  
**豊前青年会議所が体験型ロボット展を開催!**
- 09 ● **〈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** ～医療費あと払いで業務改善～
- 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8回〉  
**働き方改革とはどういうことなのか…**
- 12 ● **〈労務管理ワンポイントアドバイス〉** 〈第10回〉  
**労働条件の明示** ～一問一答! 現場の悩みにズバリお答えします～
- 13 ● **〈医薬品情報〉**  
**医薬品新規収載関連ニュース**
- 14 ● **〈目標達成をやり抜く〉** ～目標達成のための2W1H その(1)～  
**目標の立て方・やり方・マインドづくり**
- 16 ● **〈セミナーレポート〉** ～九州・沖縄・中国の急性期病院の看護部長、副看護部長等が集結～  
**「第4回看護の質向上セミナー in 福岡」開催!**
- 18 ● **〈医療機器情報〉** 一押し!ME機器  
**パック式臨床化学分析装置 アフィニオン2** アボット ダイアグノスティクス メディカル株式会社
- 21 ● **〈ここで一服、労務管理のお話。〉**  
**賃金と最低賃金**
- 24 ● **〈税務の部屋〉** ～知っておきたい税務の話〈第36回〉  
**法人向け保険の課税上の取扱いに係る法人税基本通達等の改正について**
- 26 ● **〈ランチェスター法則で業績を良くする方法〉** 〈最終話〉  
**小さな市場で1位を作る戦略**
- 28 ● **プチ・ポチ・メッセージボード/編集部から**

# S 鹿児島地域性を活かし、心臓血管・高 Special Report & Talks ~鹿児島大学・大

## 地域医療最前線



### 大石 充 先生

鹿児島大学 心臓血管・高血圧内科学 教授／心血管病予防分析学 教授／  
鹿児島大学病院 副病院長 一般社団法人鹿児島ハート倶楽部 代表理事

※写真は、「鹿児島心不全研究会(7/10)」での大石先生の講演風景

今、鹿児島では、循環器診療の充実と若手医療人の育成により、市民の健康増進と地域活性化を図る、新たな取り組みが垂水、種子島、枕崎等の地域で進められています。これらの活動を統括するのは、鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学の大石充教授が代表理事を務める一般社団法人「鹿児島ハート倶楽部(2018年4月設立)」です。去る2019年7月10日に開催された「鹿児島心不全研究会」での講演の中で、大石教授は、その活動内容を紹介し会場に協力を呼びかけました。

大石教授の話によると、人口移動が少なく高齢化が進んでいるという鹿児島の地理的な特性に着目し、これまでにない切り口でいくつもの臨床研究プロジェクトを立ち上げ、さらには、過疎化で休耕となった農地や空き家を買上げ、若手医療人の育成の場をつくるというユニークな計画も進行中とのこと。本誌では、こうした「鹿児島ハート倶楽部」の先駆的な取り組みに注目し、立ち上げに尽力された大石教授のもとを訪ね、活動の全貌をお聞きました。

### 《インタビュー》

## （一般社団法人を立ち上げ、 鹿児島ならではの研究を開始！）

—まず、「鹿児島ハート倶楽部」の立ち上げに至った経緯から教えてください。

（大石先生）「私は平成25年に大阪大学から鹿児島大学に赴任してきましたが、当初より感じていたのは、鹿児島は人口移動が少なく高齢化が進んだ地域が多いが、これは、レジストリ・コホート研究にはうってつけの環境であり、研究において鹿児島の武器の一つになるということでした。そして、この鹿児島の地域特性を活かし、大阪のような大都市ではできないようなチャレンジングな臨床研究を行いたいと思うようになり、検討を重ねた結果、垂水、種子島、枕崎の3つの地域を選定し臨床研究を行うことになりました。具体的には、『垂水研究(健康寿命都市垂水)』、『高血圧ゼロの街枕崎』、そして『健康アイランド



大石 充 先生  
鹿児島大学病院にて

種子島』というテーマを掲げました。プロジェクトを始めるに当たっては、中長期的な展開を考え、大学の研究費だけに頼らずに、広く寄附を募ることができる仕組みを作りたいと考え、その受け皿となる『一般社団法人』を立ち上げることになりました。さらに、鹿児島ハート倶楽部には、この臨床研究三部作ともう一つ大きな柱として『はあと村』という構想があります。特にこの『はあと村』は、過疎化で荒廃した空き家や休耕農地を再活用して、農業を基盤とした医療人育成と県民の健康増進の場

# 血圧内科学分野で新たな取り組みに挑戦! 石教授に聞く、「鹿児島県ハート倶楽部」の展望～

を創ろうというもので、このような公益事業を行うに当たり、公益法人化も見据え、一般社団法人になる必要があったというのが主な理由です。こうして鹿児島ハート倶楽部は2018年4月に発足しました。」

## （鹿児島県の地域臨床研究三部作が同時進行中!）

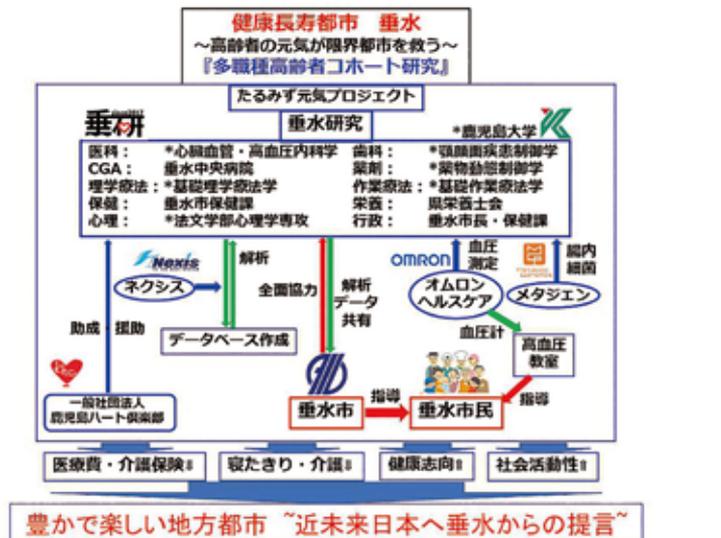
——はあと村も興味深いですが、まず臨床研究三部作はどのような内容でしょうか。

「最初に垂水研究を立ち上げましたが、そのキーワードは、高齢者と多職種です。大隅半島の桜島の麓にある垂水市の人口は約1万5千人と非常にコンパクトで、高齢化率も40%を超えています。いろいろなコホート研究がある中で、他にはなく今の時代にマッチした研究にしたいと思いました。そこで65歳以上高齢者を対象に、医学・歯学・薬学・栄養・理学療法・作業療法・心理学・保健・行政の多職種が一体となって25年以上の長期に渡りフォローしていこうというコンセプトを考えました。多職種チームが元気な高齢者を育成して、限界都市から豊かで楽しい地方都市に再生していこうというねらいもあります。

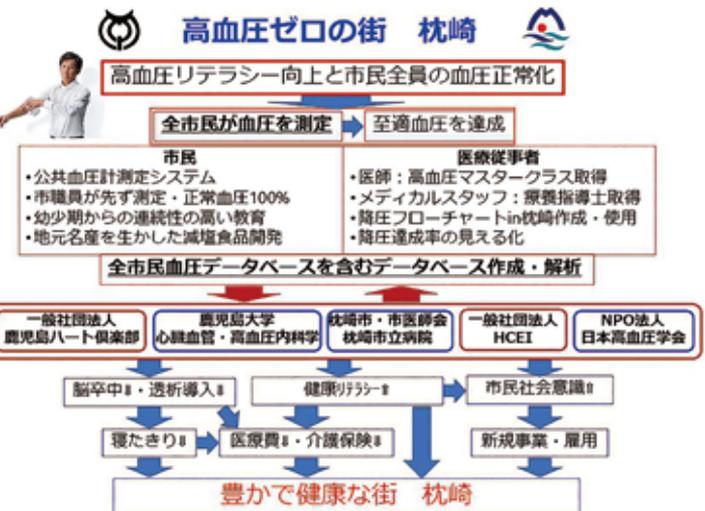
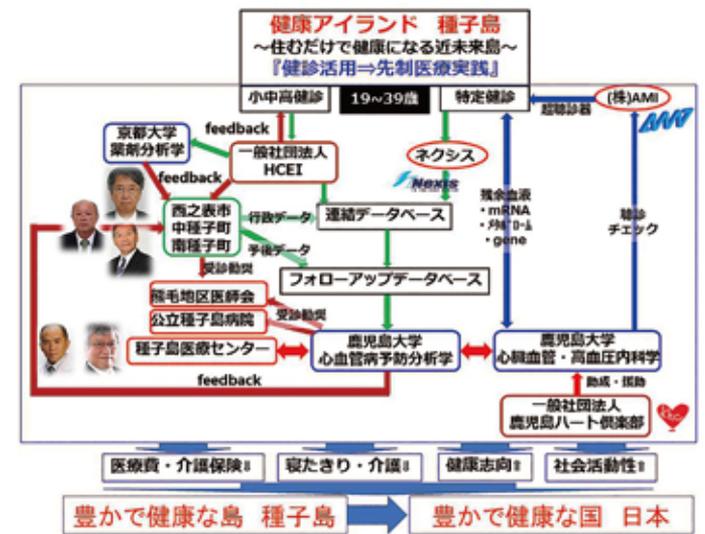
次に種子島のプロジェクトですが、ここのテーマは健診です。簡単に言うと特定健診を全島民が100%受診したらどうなるかという研究です。現在の特定健診の問題点や受診率を上げるための方策といったことも含めて検証していきたいと思っています。種子島の漁村・農村部では、人の出入りが非常に少ないことから、遺伝的にも交わりが少ないという特徴がある一方で、サーフィンやJAXAの関係者が住む市街地との格差もあり、面白い研究成果が期待できるのではないかと思います。

3つ目の枕崎では、『高血圧ゼロの街 枕崎』というコンセプトで立ち上げました。枕崎市は、鹿児島県内でも脳卒中と透析導入が非常に多い地域です。そこで考えたのが、市民全員が血圧を測定して血圧コントロールを行ったら何が起きるかをみていこうという研究です。市民の高血圧リテラシー向上と血圧測定モチベーションを高める仕掛けづくりを行い、市民全員の血圧正常化を目指すという壮大な実験となります。また、この『高血圧ゼロの街』というキャッチコピーは、分かりやすくインパクトが強かったのか、とても大きな反響がありました。公表してからは、色々な所から講演依頼がありますし、高血圧学会では毎回シンポジウムで話をするように求められます(笑)。」

▼鹿児島地域臨床研究三部作 全体構成図



豊かで楽しい地方都市 ～近未来日本へ垂水からの提言～



## （プロジェクトの組織づくりは、 まず人と人とのつながりから！）

——確かにどの研究も切り口が面白く、研究結果が期待されますが、こうしたプロジェクトが市民の健康増進や地域活性化につながる所が良いですね。プロジェクトの立ち上げは、どのような形で進められたのでしょうか。

「候補地選びについては、まず各地を回り地域の保健師さんに集まってもらい、心不全連携や予防等に関する勉強会等を行いました。鹿児島全域を回る中で、積極的に頑張っている保健師さんがいて、しかも、その自治体の首長の方にも趣旨に賛同してもらい協力頂ける所まで絞っていきました。

組織作りに関しては、メンバーを募る際に利害関係だけでお声かけしても、あまりうまく行かないことが多く、やはり心ある方に加入頂かないと活発化していかないものです。そういうわけで、たとえば垂水研究では、同じ大学病院で日頃から連携していて気心が知れている先生方からまずお声かけして、その人を通じて必要な職種の方に広げて行く形で作っていきました。また、産学共同連携の企業パートナー選びでは、大阪時代からの人脈をもとにオムロンヘルスケアやSOCに加入頂くことができました。」

## （臨床研究の開始2年目で 早くも各地域に良い兆しが）

——臨床研究が正式にスタートしてから2年目に入っていますが、これまでの取り組みで手応えを感じていらっしゃいますか？

「そうですね。論文もすでに4、5報は出ていますし、枕崎のプロジェクトでは、医師向け雑誌からもオファーがあり、こちらも4回くらいは執筆しました。とは言え、まだ始まったばかりですので、研究の成果はこれからですが、垂水研究では、市民の95%の方から、参加して良かったとの声を頂いていますし、産学連携がうまく行っているのも良い点です。垂水市高血圧予防教室をもとにオムロンヘルスケアとの共同研究や温泉水のSOCとの研究の契約が交わされ、動き出しています。具体的には、2か月に1度の予防教室には1回40人が参加しますが、それを10セットは繰り返しますので、約400名が研究対象となります。たとえば、家庭血圧を測定し、何かイベントが起きた時に、その2、3日前の血圧を参照し、予測につなげることができないかといった研究も行えるのではないかと考えています。いずれにしてもこの三部作のどれも中長期的な展望に立った壮大なプロジェクトですので、私が直接係わらなくても研究ができるように仕組みだけはしっかり作って、後は任せるようにしています。私はアイデアを出すだけです(笑)。」

## （農業を通じて医療人の心を育成する 「はあと村」の夢が広がる！）

——アイデアを思いつくのが一番大事なことだと思います。大石先生の発想の素晴らしさには驚かされます。その意味では「はあと村」についてはとても興味があります。

「これから医療の現場に、AI技術の導入が本格的に進んでいくことを考えると、医師は、心の触れ合いというか、患者さんときちんと向き合い説得することが仕事になるだろうと思っています。

若手医療人育成と次世代医療人(医師の子供)の肌の触れ合いというか、そういった場所を作りたかったんです。これは大阪ではなかなか難しく、地方だからできることです。イメージはTVで放送されていた『DASH村』ですね。あのように仲間と土いじりしながら、本音で物事に向き合える人格形成の場を作りたいという発想は以前から持っていました。ようやく候補地も決まり今年秋には開村の予定で走っています。

さらに、はあと村の立ち上げに動いていると銀行や会計士をはじめ様々な専門家の方々とよく話す機会ができ、色々なアイデアやアドバイスを頂く機会にも恵まれます。その中で生まれたのが、『拡大はあと村』構想です。はあと村をコアにして、もう一つ大きな村を作り、そこで土いじりを通じた患者さんのリハビリテーションを行うという発想です。里山療法という取り組みがすでに佐世保で行われており、認知症に効果があることが分かっていますが、心臓リハビリテーションにもちょうど良いのではないかと思いました。医師がいるエリアの隣に拡大村があり、そこで介護保険という通所リハビリの農業版ができたかと考えています。そこで収穫した農作物を自分たちでBBQして楽しんだりもできますし、子供たちを集めて芋堀大会をしたり、家庭菜園として畑を貸し出したりもできるかなと考えています。

はあと村でしばらく実績を積み、それが落ち着いてきたら、さらに、空き家や遊休地を買い上げて大きくしていきたいとも考えています。この地区は、公民館が売りに出されるほど過疎化が進んでいます。3000坪ほど空いているので、インパウンドに使えるかもしれません。というのも『拡大はあと村はツーリズムにもなる』という人がいて、鹿児島県が取り組む健康と観光をリンクさせた『ウェルネス鹿児島』という事業に採択されれば、拡大はあと村で実現できるかもしれません。

ついつい夢の話が止まらなくなりました(笑)。このようなアイデアは、まだまだ先の話ではありますが、構想次第では、支援してくれる企業も出てくると思いますので、実現の可能性は十分にあると思います。

いずれにしても、こういう形で医療人も患者さんも市民の

方々も皆一緒に土いじりしながら、触れ合えるようなところになりたいなあと思っています。今回、はあと村として、休耕して4年間荒れ放題だった畑で野菜づくりを再開します。本来、農業の目的は食べるためでしたが、健康になるための農業に目的を変えることで、休耕農地の再生につながるという例を示すことができるのは大きな成果だと思っています。」

▼鹿児島ハート倶楽部ホームページ内  
「はあと村」のページ  
<https://www.k-heartclub.com/blank-3>



## ★心不全研究会レポート★

「鹿児島心不全研究会」で鹿児島大学・大石教授が講演!  
～会場を埋め尽くした医師・薬剤師に心不全連携の重要性を訴える～



2019年7月10日(水)に「鹿児島心不全研究会」が開催され、弊社アステム鹿児島営業部の5階ホールに数多くの医師・薬剤師の方々が来場されました。今回、同研究会として初めての開催に相応しく、鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学教授の大石充先生を招聘し、「心不全治療と役割分担～患者側の視点からの鹿児島心不全連携システム構築に向けて～」と題し講演が行われました。弊社アステムとアリーアメディカル(現・アボットダイアグノスティクスメディカル株式会社)との共催で行われたこの研究会は、心不全の医療連携体制の構築を支援することで地域の健康・重症化予防に寄与することを目的に発足し、大石教授の賛同を頂き開催の運びとなりました。

大石教授は、まず心不全の病態と治療の話から入り、血圧と心不全の関係性の中で正しい薬物治療のあり方について説いた後、認知症、心臓リハビリテーション、さらには非がん患者の緩和ケアと関連して多職種による心不全予防の大切さを訴えました。最後に鹿児島ハート倶楽部における臨床研究やはあと村構想に触れ、会場の医師・薬剤師の方々に参画と協力を呼びかけ、講演を終えました。

今回、来場された医師・薬剤師の方々にとって、心不全における正しい薬物治療のあり方、多職種連携の大切さを再確認できた有意義な会になったのではないかと思います。

## 豊前青年会議所が体験型ロボット展を開催!

～豊築地域の住民を対象にロボット体験ができるイベントを実現～



一般社団法人豊前青年会議所 2019年度豊築活性化委員会  
委員長/あさひ薬局(中津市)薬剤師 前田由行さん

### ロボット展 ～ロボットとの共存～

- 日時: 2019年5月26日(日)10:00-15:00
- 場所: 豊前市立多目的文化交流センター(福岡県豊前市大字吉木955)
- 展示: 介護・リハビリの最前線ロボット(装着型ロボット、コミュニケーションロボット、移乗サポートロボットほか多数)
- 出展: 株式会社アステム(総合窓口)、CYBERDYNE株式会社、RT・ワークス株式会社、ヴィストン株式会社/NTT東日本、大和ハウス工業株式会社、株式会社FUJII、株式会社ワーコン、トリプル・ダブリュー・ジャパン株式会社、株式会社テムザック、ムービングライフジャパン、株式会社MICIN、株式会社mediVR、株式会社安川電機、株式会社イノフィス、パナソニックエイジフリー株式会社
- 主催: 一般社団法人豊前青年会議所
- 後援: 豊前市教育委員会、社会福祉協議会
- 協力: 西日本工業大学、あさひ薬局

令和元年となる間もない5月26日の日曜日、豊前市多目的文化交流センターにてロボットとの共存をテーマに体験型ロボット展が開催され、500名を超える地域住民で賑わいました。

主催は、豊前青年会議所の豊築活性化委員会。同委員会が行う年に一度のイベントのテーマを検討する中、近年の目覚ましい技術革新により、医療・介護分野でもロボットの導入が進められ注目を浴びていることから、豊前地区の一般住民にも最先端のロボットに実際に触れて体験できる機会をつくろうという趣旨で開催に至ったといいます。今年度(2019年)の豊築活性化委員会委員長を務める前田由行さんは、中津市にある「あさひ薬局」に薬剤師として勤務する傍ら、青年会議所の活動にも積極的に係わり、今回の企画発案者でもあるとのこと。青年会議所といえば20～40歳代の若き経済人が集う会ですが、前田さんをはじめ、若いメンバーの力でロボット展を実現させたその背景と今後の可能性を探るため、当日のレポートと共に前田さんへのインタビューをお届けします。

### ロボット展会場レポート

#### ●最先端の介護・リハビリ・見守り系ロボットが大集合

展示会場の豊前市立多目的文化交流センターは、日頃からスポーツや各種行事に利用され、市民に親しまれている施設です。多目的ホールは、高校の体育館を改修して開設したという経緯があり、その広々としたスペースを十分に活用し、各種ブースがゆったりと配置されています。受付では、子供たちに大人気のコミュニケーションロボ「Sota(ロボコネク用)」(ヴィストン株式会社/NTT東日本)が可愛い姿で来場者を迎えてくれます。

様々な機器が展示されているホールを見渡すと、すぐに目を引くのは、VR(仮想現実)の映像化技術を応用したリハビリ機器「神楽」(株式会社mediVR)や次世代モビリティロボットの「RODEM」(株式会社テムザック)、それに、お馴染みの装着型ロボットの「HAL®腰タイプ自立支援用」(CYBERDYNE株式会社)です。試装着や試乗する人の列ができるほどの賑わいでした。



▼Sota



▼神楽



▼神楽



▼RODEM



▼RODEMIほか



▼RT2



▼ATTO



▼HAL



▼HALとマッスルスーツ



▼あさひ薬局ブース(InBody測定他)



▼anco

さらに、ロボットアシストウォーカーRT2(RT・ワークス株式会社)、移乗サポートロボットHug(株式会社FUJI)、持運びや折りたたみができる電動車椅子ATTO(ムービングライフジャパン)、足首アシスト装置CoCoroe AAD(株式会社安川電機)、ウェアラブルロボット・マッスルスーツ(株式会社イノフィス)、離床アシストロボット・リショーンPlus(パナソニックエイジフリー株式会社)といった離床や移乗・移動等に役立つロボット機器類が勢揃いし、その豊富さに驚かされました。

また、Sotaと同様におしゃべり・見守り系として、メンタルコミットロボット「パロ」(大和ハウス工業株式会社)や在宅医療用対話ロボットanco(株式会社ワーコン)も、その可愛らしい姿が印象的でした。

その他にも介護に関連して排尿予測デバイスDfree(トリプル・ダブリュー・ジャパン株式会社)、高齢者疑似体験システム「シニアポーズ」(大和ハウス工業株式会社)、オンライン診療「クロン」(株式会社MICIN)なども展示されており、今後の活用が大いに期待されるものばかりでした。

## ●西日本工業大学プロジェクトに子供たちは大盛り上がり

そして、この展示会を大いに盛り上げてくれたのは、何とんでもロボット相撲大会日本一の実績を持つ西日本工業大学の体験コーナーです。ロボット相撲対戦のほか、ミニトマト収穫用ロボットを使ったお菓子収穫、マイコンカーを使ったコイン釣り大会、遊

びながら学べる算数教室、懐かしの電流イライラ棒といった楽しい企画が沢山用意されており、西日本工業大学のお兄さん・お姉さんらと夢中で遊ぶ子供たちの姿に、我々も元気をもらった気がしました。



▼西日本工業大学プロジェクト・ブース…ミニロボット相撲対戦ほか、大人も子供も一緒に楽しめる体験コーナー

●前田由行さんに聞く、ロボット展への思い

——青年会議所の事業としてロボット展を思いついたきっかけを教えてください。

前田さん「まず、日本青年会議所の『2018年度サマーコンファレンス(横浜)』に参加させて頂いた時に、筑波大学の落合陽一先生の講演の中で、『地方の活性化にはロボット化が必要になる』という話があり、たとえばコンビニか



前田由行さん  
あさひ薬局(中津市)にて

らルールを敷いて高齢者の家にロボットが自動で運搬するといった事例などをとても興味深く聞かせて頂いたという背景があります。その後しばらくして、アステム中津支店で開催されたミニ・ロボット展(11月14~15日)に行かせてもらい、実際に介護やリハビリの現場で導入が進んでいる最先端のロボットの数々を手にとり、体験する機会を得たのが直接的なきっかけとなりました。この展示会は、私たちのように地域にいて、こうした機器類を見る機会の少ない医療関係者のために開催されたそうですが、展示の内容がとても素晴らしかったので、これは一般の人にもぜひ見て頂きたいと思いました。豊築地域の人口減少と少子高齢化問題に対して、その解決策の一つとしてロボットの有用性を考える機会にできればと考え、私たちもやってみようと思いました。」

——企画検討の段階で苦労した点などはありましたか?

「委員会で企画検討する中で、介護やリハビリの問題は、本人だけでなく家族や近親者、そして地域全体の問題であることから、一般市民の方が家族ぐるみで参加できる企画を立てなければ、集客は難しいだろうと思いました。そのため子供たちが楽しめる企画を考えるのには時間がかかりましたが、すぐ隣の地域・京都郡苅田町にある西日本工業大学に協力を求めようというアイデアが浮かびました。ロボット相撲で日本一の実績を誇る西日本工業大学ロボット研究部は、まさに子供たちのヒーローです(笑)。同大学に出向きお願いすると、すぐに快諾して頂きました。この参加はとても有難かったです。おかげさまで子育て世代の若いお父さんお母さんにもアピールでき、

大勢の子供たちが集まってくれて、とても盛り上がりました。また、障害者の方も多くいらっしゃいました。これは社会福祉協議会の方にもブースを出して頂き、積極的に動員をかけてくださったおかげです。」

——どんなロボットが人気でしたか?

「そうですね。HALやマッスルスーツのような装着型ロボットや、ロデムのようなモビリティ型ロボットは、やはり人気がありましたね。『HALは知っていたけれど、実物を触るのは初めて』という方や『Sotalはとても可愛いので持って帰りたい』という方もいました(笑)。」

——最後に、青年会議所に入ったきっかけと今後の活動に向けた抱負をお願いいたします。

「私は、実は5年前に大阪から大分にやって来ました。当初は豊後高田市に居ましたので、中津市に来てからは、まだ1年というところですよ。青年会議所に入ったきっかけは、地域に密着したいと思ったからです。地域の人と早く仲良くなるために入りました。青年会議所の中では豊築活性化委員会に所属し今年度は委員長を拝命して取り組んでいます。」

今回のロボット展はまずまずの成果が上がったという感触がありますので、継続していくことも大事なことです。私たち青年会議所としては、地域の先駆けとなるようなことを行うことが使命ですので、来年度は違ったテーマを掲げることになります。しかしながら、実際にこれだけのロボットが一堂に会して、見たり触れたりできたという経験は貴重で、ロボットが私たちの生活の中でより身近な存在になったのではないかと思います。今回は、介護関係がメインでしたが、色々な分野でロボットの導入が始まっています。私としては、流通関係のロボットについて興味がありますので、その意味では、次回青年会議所で取り組むべきは、このロボット展のもう一歩先にあるものは何かを見据えてテーマを提示できたらと思っています。」

# Petit Poti Info.

「医療費もキャッシュレス支払い」そんな時代がすぐそこまで迫っています。そこでお役に立てるのが株式会社エムイーエックステクノロジーズの「医療費あと払い」です。今回は、実際に導入した医療機関の声も含めてご紹介します！

## 業務改善

### ① 繰り返し来院する、少額自己負担患者の医事会計業務を見直し

#### 少額負担金の計算は集約

・通院毎の計算をやめ、まとめて計算・請求することで、会計と精算に要する時間を大幅に短縮

#### 患者の院内滞在時間を短縮

・治療・処置が終わった患者がすぐに帰宅できることで、院内／駐車場の混雑を緩和

### ② 現金を扱わずに診療や処置に専念

#### 訪問効率UP ⇒ 対応患者数増加

・患者宅訪問時間を短縮し、できる限り多くの患者宅を訪問

#### 医事スタッフ業務の見直し

・未収に関わる督促、回収業務を外注化

## 導入事例

### かんりウマチ・整形外科クリニック様 (神奈川)

#### ■キャッシュレス会計により待ち時間最大1時間改善

かんりウマチ・整形外科クリニック様は神奈川県逗子市にある整形外科クリニックです。

医療費あと払い導入前は全ての患者様に対し都度会計を行っていましたが、医療費あと払い導入後は通院頻度の多いリハビリ患者様を中心に「会計なし・キャッシュレス」で通院いただいています。

以前は最長で1時間ほど会計待ち時間があったとのことですが、現在は一般の患者様で長くて15分程度、リハビリ患者様は待ち時間なしに改善されています。

#### ■算定ミスによる患者様対応も軽減

医療費あと払い患者様の会計計算は患者様ご帰宅後に行っても良い為、会計計算を後回しにすることができます。

また翌月15日まで請求金額を修正できるので、レセプト作成・点検時に算定ミスに気づき未収対応などの手間も軽減しています。



### ご利用状況

- 延べ来院患者様数／月……約3,700名
- あと払い利用数／月……約560回(利用率15%)

### 導入によるメリット

- 会計待ち時間の短縮  
最大1時間 → 一般の患者様15分ほど／リハビリ0分
- 最終請求はレセプト後に行う為、算定ミス軽減
- あと払い会員は会計計算を後回しに
- キャッシュレスによる支払いの手間軽減



<https://mdcom.jp/>

診察後すぐ帰れる

# 医療費あと払い

株式会社エムイーエックステクノロジーズ

### 【お問い合わせ】

株式会社アステム  
藤村薬品株式会社 各社  
株式会社ダイコー沖縄 営業担当まで

# 人事が変わる。これからの人事のあり方を問う。

## [第8回] 働き方改革とはどういうことなのか…

### I 2人の靴のセールスマン、3人の瓦職人の話

2人の靴のセールスマンの話は多くの読者が耳にしたことがあるだろう。靴をセールスするために2人のセールスは南米の未開拓地に現地調査を行った。飛行場についてみると、いたる所が平原で現地人は素足で生活をしてきた。これをみた一人のセールスマンは状況報告のため会社に次のような電話を入れた。「ここでは靴は売れない。誰も靴を履いていない。今すぐ帰国する」と。二人目のセールスマンは「今すぐ5万足を送れ。現地人は皆、裸足。いくらでも売れる。じゃんじんと送れ!」と。実際に靴が売れたかどうかは分からない。しかしどちらのセールスが後年大成したかは容易に推察することが出来る。

話は変わるが、3人の瓦職人に通りかかったある男が尋ねた。君たちは何を作っているのかと尋ねた。「ある職人は瓦を積んでいるんですよ…」と答えた。もう一人の職人は「1時間3千円の仕事です」と答えた。最後の一人はこう答えた。「私は世界最大の大聖堂を建築しているのですよ」と。この物語も3人の職人がその後、どう成長し、どんな立派な仕事をやったかは定かではない。また、その後、この3人の男に何が起こったかも推測することは出来ない。しかし、確実に言えることは第三の男は「ただの職人」ではないことだけは察しがつく。同じ仕事をやっているならばきっと組織を束ねるリーダーになっていることだろう。または、独立して会社を興しているかもしれない。

人間には2通りのタイプがあるように思う。全く同じ仕事を2人に与えても仕事の出来栄は全く異なる場合が多々ある。この違いはどこから生じるのであろうか。仕事に対する考え方はその人なりの物の見方、考え方が責任感の違いとして表れるのだと思う。仕事を通じて社会に貢献し、自分も人間として成長していきたいと心からそう願う者なら仕事をやる意味をしっかりと考え、一つ一つの仕事を通じて人間としても職業人としても成長し進化し続けていくのだと思う。ただ、上から言われた事を言われたままに、何の問題意識を持たずに今日の仕事をこなしている者との違いは数年後には大きな人材格差になることは間違いない。何故

か、というこの言葉一つ、また、この考え方の一つが人材成長や自己発展の鍵を握っているように思えるのである。

### II 「畳の上の水練」だけでは実務はできない。

教育は「気づき」を教え実際に経験させることによって、「知恵」となり、身につけることが出来る。学問は知っていることであり、知っているだけでは実際の仕事には役に立たない。「畳の上の水練」という言葉があるように水泳の本を何冊読んでも泳げるようにはならない。実際に水中に入り手足を動かして泳いでみてはじめて身につく。知識は実際に知恵に昇華させて実際に自分の力となるものだ。世の中には知識はそれほどでもなくても深く知恵のある人が沢山いる。知恵は教えられるものではない。その場面、場面で困難にぶちあたった時に、どんな解決策を選択するかでその人の真価が見えてくる。気づきを経験すると人間は変わる。そこが大切である。気づきのある社員を沢山育てれば大きな成果を得ることが出来るし、組織もチャレンジングに変わる。医療産業界は資格免許社会である。今、多くの現場で問題になっているのは専門資格を持つ者と持たない者のアウトカムが変わらないという議論だ。高資格を持っているがその資格を持たない者とのアウトプットの違いを見出せないという。資格免許は机上論であり役にたたず、正に畳の上の水練になってしまう。いや、違うというならば、どこが違うのか、仕事の結果としてその差を説明しなければ皆納得はしない。時代はまさに実力成果主義の時代、看護部長の成果とは何かを問いただしてみても真面目な答えが帰ってこないのはどうしたことか。看護師の専門性とは何か、看護師は医師のアシスタントだったのか、アメリカのNurse Practitioner, NPのようにNPは臨床医と看護師の中間職に位置づけられ医療行為も認められるなど役割業務の範囲も明確である。事務長の成果についても同じことが言える。…いま、筆者のコンサル先では専門性のアウトプットが喧々譁々の議論となっている。これらの課題にしっかりとした回答を期待したいものである。

### Ⅲ 昨日の続き、考えているだけでは何も変わらない。

人材を育てるということはどういうことなのか、答えは一つ、「社会が必要とする新たな価値を創り出すことができる人材を育てる」こと、教科書の模範解答である。しかし、この解答では概念は理解できても、具体像が見えない。何をどうすれば良いのだろうか、そこで、人材教育という話になるのだが、教育の成果が問題である。成果は業績であるがはじめから業績を期待することは難しい場合がある。成果獲得には順番があり、まず、プロセス成果を求め、それから最終成果を求めるのが手順である。一般的に良い社員がいる企業には素敵な管理者が多い。そのような管理者の下では部下が良く育つ。目標達成にはいろいろな葛藤があるが、何か日常業務に課題があると瞬時に皆が集まって議論をする。どんなやり方をしたら期待する成果が得られるのか、皆がいろいろと知恵を出し合っている。皆な研究熱心で、何が問題なのか、今後、このような課題にはどう対応したら良いのか、これより、もっと良いやり方があるのではないか。議論の中から、自分の行動を変える社員が大勢いる。「いつも何か変だなあと」と思うと、自分の行動を変えられるし、変えるための行動を起こす。能力のある社員が大勢いても、話し合いそして行動を起こし、問題を解決出来なければ組織力にならない。また、皆で議論をすることはグループメンバーの視野の拡大や問題意識の醸成にも繋がる。

問題意識を持って、「一步踏み出すのには、そんなに勇氣は要らない。しかし、二歩踏み出す時には、このまま進んでも良いのか、その時に、立ち止まって考えれば良い。」これからは能力プラス行動が大切な時代である。能力に行動を加え問題を解決していく。これが実力だ。実力をつけるためには常に冷静に自分と対峙して、従来とは違う異分野業務にも挑戦していく勇氣が大切である。そうすることによって今までとは違った視野で物事を見たり、考えたりすることが出来るようになる。出来る上司が部下へ語るメッセージはおおよそ次のようなものとなろう。「常に問題意識を持って、このやり方がベストなのか考えよう。そして、なにか変だなと気づいたら他の人の意見も聞いてみよう。仲間のアドバイスを知恵にして、難問に一つずつ挑戦しよう。その問題を解決することによって自分に自信を持てるようになる。成功体験や達成感が自信となり君を育てる。課題解決には組織ミッションが必要である。厳しい、辛

い仕事は自分を成長させてくれる貴重な体験と考え、ひるまず、果敢にチャレンジするとその努力の中から必ず何かが見えてくる筈だ。現在の常識は時代とともに非常識になる。変化を常態として受け入れることが大切である。

成長する社員は『常に相手の幸せを考え続けている』そして、相手に喜んでもらうことを第一に担当業務に専念している。そこから君の輝く明日が生まれてくる。』のだと。



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(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、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.jinjinginkanri.sakura.ne.jp/

## [第10回] 労働条件の明示

～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** 職員を採用しましたが、給与額が求人票の記載と違うと言われました。本人の経験を踏まえて変更したのですが、求人票のとおり支払わなければいけないのでしょうか。労働条件の明示について教えてください。

**A** 基本的には、賃金等、社会情勢や経営によって変動する条件については、合理的な範囲の変更は可能です。しかし、雇用期間の定めや退職金の有無等、応募者が求人票のとおりを期待することに合理性がある場合は、その条件の変更は、採用時に明確な合意が成立しなければ、求人票の記載が労働契約の条件となる、といえるでしょう。

まず、労働契約は一方が「労働を提供」し、他方が「賃金を支払う」ことを合意すると成立する、とされています。具体的な労働条件を決めなくとも労働契約は成立するので、ならば、「従業員募集! 委細面談、給与応相談」等の曖昧な募集でもよいのかというと、当然ながら許されていません。職業安定法・労働基準法において、募集時と採用時の2回、労働条件の明示が義務づけられているからです。有期契約については、「更新の有無」「更新の基準に関する事項」が、パートについては、「昇給・賞与・退職金の有無」が入っていますし、重要な項目については書面で明示することも決められています。

そもそも求人票には、その時点で想定される就業場所や賃金額等を記載することで足り、決定事項を書くことまでは求められていません。通常は、本人の能力・経験、経営状況等を勘案し最終決定するため、求人票との差違はあり得ることで、求人票は目安以上のものではありません。

ただ、注意すべきなのは、求人票に明示した労働条件を変更した場合は、速やかに内容の修正をし、応募者があれば変更の通知をする必要がある、ということです(H30.1施行)。その他、「募集時の条件を変更する可能性があるときは、事前にその旨掲載しておく」、「変更の通知は、応募者が検討できるよう余裕を持って行う」などの配慮も必要です。また、変更の理由も回答できるようにしておきます。仮に、能力や経験に応じて給与額に幅を持たせているのであれば、誤解を招かないよう、その旨を明確に記載すべきでしょう。正確な記載や変更の通知を怠ると、ご質問のような紛争が起こります。

裁判例では、「実際に支給された賃金額が求人票の額を下回った場合」でも、求人票はあくまでも「見込額」であって直ちに確定額になるわけではない、とし、差額が認められなかった例がある一方、「前年度の実績などを元に、最低これだけは支給します、等の記載をした場合」や、「求人票に有りと記載された退職金について、使用者が採用時においても変更の意思表示をしなかった場合」等においては求人票の記載が労働契約の内容となる、とした例もあります。これは、求人票の記載が、「見込み」と「確定的なもの」のいずれなのか、という当事者の合理的な意思解釈によって判断しているものと考えられます。なお、使用者が求人票や面接時において約束していた内容を、何ら説明もなく採用後変更していた、など、労働契約の締結に至る過程で使用者に信義に反する言動があると、慰謝料請求が認められることもあります。

労働条件の明示義務の範囲が拡大されていく中、今後は、適切な明示や変更通知を行っていない場合、それは、変更後の条件での労働契約の成立について、一つの否定的要因となるのではないのでしょうか。

それゆえ、採用時の労働条件の明示は、一方的な通知ではなく、「労働契約書」を取り交わし、従業員が確定した労働条件を合意したことを明確にするようにしましょう。最低限、「労働条件通知書」の控えに従業員の受領サインを残すこと、書面の交付が義務付けられていない事項についてもできる限り書面に記載すること等をお勧めいたします。

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

## 令和元年9月4日収載の新医薬品

商品名	会社名	一般名	備考
<b>【内 用 薬】</b>			
ヴァンフリタ錠17.7mg、26.5mg	第一三共	キザルチニブ塩酸塩	急性骨髄性白血病治療薬 (FLT3阻害剤)
ミニリンメルトOD錠25μg、50μg	フェリング	デスマプレシン酢酸塩水和物	男性における夜間多尿・夜間頻尿治療薬 (脳下垂体ホルモン剤)
ロズリートレクカプセル100mg、200mg	中外	エヌトレクチニブ	NTRK融合遺伝子陽性固形がん治療薬 (ROS1/TRK阻害剤)
<b>【注 射 薬】</b>			
オンパット口点滴静注2mg/mL	Alnylam Japan	パチシランナトリウム	トランスサイレチン型家族性アミロイドポリニューロパチー治療薬
ゾルトファイ配合注フレックスタッチ	ノボ	インスリン デグルデク(遺伝子組み換え)/ リラグルチド(遺伝子組換え)	2型糖尿病治療薬 (持効型インスリンアナログ製剤/ GLP-1受容体作動薬配合注)
デファイテリオ静注200mg	日本新薬	デフィプロチドナトリウム	肝類洞閉塞症候群(肝中心静脈閉塞症)治療薬
ユルトミリス点滴静注300mg	アレクシオン	ラブリズマブ(遺伝子組換え)	発作性夜間ヘモグロビン尿症治療薬 (抗補体(C5)モノクローナル抗体製剤)
<b>【外 用 薬】</b>			
アジマイシン点眼液1%	千寿=武田	アジスロマイシン水和物	マクロライド系抗菌薬点眼剤
イナビル吸入懸濁用160mgセット	第一三共	ラニナミビルオクタン酸エステル水和物	インフルエンザウイルス感染症治療薬 (ノイラミニダーゼ阻害剤)
ビベスピエアロスフィア28吸入	アストラゼネカ	グリコピロニウム臭化物/ ホルモテロールフマル酸塩水和物	COPD治療薬 (LAMA/LABA配合吸入剤)
ビレーズトリエアロスフィア56吸入	アストラゼネカ	ブデソニド/グリコピロニウム臭化物/ ホルモテロールフマル酸塩水和物	COPD治療薬 (ICS/LAMA/LABA配合吸入剤)
ロナセンテープ20mg、30mg、40mg	大日本住友	ブロナンセリン	統合失調症治療薬 (SDA(セロトニン・ドパミン受容体拮抗薬)経皮吸収型製剤)

【参考】厚生労働省 薬事・食品衛生審議会 医薬品第一部会(2019年4月26日・5月28日)、  
医薬品第二部会(2019年4月19日・5月30日)資料、各添付文書・インタビューフォーム

※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。

## 令和元年8月15日承認の初後発医薬品

成分名 (統一ブランド名称)	薬効[薬効分類番号]	剤形・規格 (承認を受けた会社数)	先発品(会社名)
<b>【内 用 薬】</b>			
エゼチミブ	脂質異常症治療薬[218]	錠10mg(1社)	ゼチーア錠(MSD/バイエル)
アプレピタント	制吐剤[239]	カプセル80mg、125mg、セット(2社)	イメンドカプセル(小野)
イミダフェナシン	蓄尿障害治療薬[259]	錠0.1mg/OD錠0.1mg(1社)	ウリトス錠(杏林)/ステーブラ錠(小野)
デフェラシロクス	鉄過剰症治療薬[392]	顆粒分包90mg、360mg(1社)	ジャドニュー顆粒分包(ノバルティス)
ラミブジン/アバカビル硫酸塩 (ラバミコム配合錠)	抗HIV薬[625]	配合錠(1社)	エブジコム配合錠(GSK)
<b>【注 射 薬】</b>			
ファスジル塩酸塩	くも膜下出血治療薬[219]	点滴静注液30mg(1社)	エリル点滴静注液(旭化成ファーマ)
ミカファンギンナトリウム	抗真菌薬[617]	点滴静注用50mg、75mg(1社)	ファンガード点滴用(アステラス)
ガンシクロビル	抗サイトメガロウイルス薬[625]	点滴静注用500mg(1社)	デノシン点滴静注用(田辺三菱)
<b>【外 用 薬】</b>			
ブデソニド	気管支喘息治療薬[229]	吸入液0.25mg、0.5mg(1社)	パルミコート吸入液(アストラゼネカ)

【参考】8月15日付医薬品承認情報(日刊薬業 行政資料:<https://nk.jiho.jp/gyosei/>)、日刊薬業(2019年8月16日)、各添付文書、保険薬事典(じほう)

Achieve  
the  
goal



# 目標達成をやり抜く

～目標の立て方・やり方・マインドづくり～

## 目標達成のための2W1H その①

約1年にわたり『教えて!ホメシカ先生 ○○な部下をどう育てる?!(vol.50～55)』をお読みいただきましてありがとうございました。皆様にご好評いただき、第2弾を執筆させていただくこととなりました。

私が教育研修業界で仕事を始めて約30年、ビジネスコーチとして20年が経ちました。その間たくさんの方々の目標達成に携わってきました。その経験から今シリーズは「目標達成」について執筆させていただきます。自分自身の目標達成、部下の目標達成のサポートに活用してください。

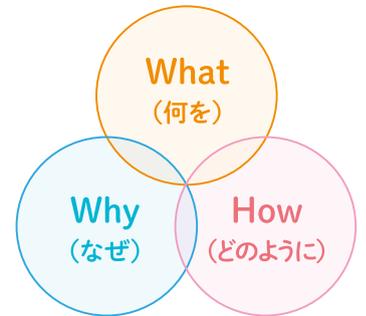
目標達成の要素は、3要素に大別できます。

①目標と目的 ②行動・プロセス ③やりぬくマインド の3つです。

今回は、①目標と目的についてみていきます。

では、皆さんも実際に紙を用意して取り組んでみてください。

- (1) 仕事やプライベートを問わず、今最も実現したい目標を1つ書き出す。
- (2) その目標を実現するために自分は何をしているか、実現のためにどんな方法を知っているか、事の大小を問わず可能な限り書く。
- (3) 充分書き出した後で、(2)を図の要素(What(何を)、Why(なぜ)、How(どのように))の3つに分類する。



### What(何を)について

What とは、目標は何なのか、目標をより具体的に、目標を具体的な数字で表す、この目標のさらなる先の目標を考える、目標の完成予想図やビジョンマップを作る、目標を貼り出す、忘れないように手帳に書き込むなどの要素です。

このWhatの部分で大切なことが2つあります。SMARTモデルとビジュアルライズ(達成イメージ)です。

#### 【1】SMARTモデル

目標達成には、目標の設定が重要です。達成できたかどうか、本人にも周りの人々にもはっきりと分かるように数値計量化し表します。目標をSMARTモデルに照らし合わせ、本当にその目標が良いものなのかをチェックします。

SMARTモデル	
Specific	その目標は具体的か?
Measurable	その目標は計測可能か?
Attainable	その目標は達成可能か?
Relevant	その目標は適切か?
Time Phased	その目標は期限付きか?

#### Specific (具体的か)

目標は具体的でなければ意味がありません。単に達成・成功したというだけでは曖昧です。自分にとっての達成や成功とは、どういう状態なのかを具体的にすることが必要です。

#### Measurable (計測可能か)

目標は具体的であって、なおかつ計測可能なことが好ましい

です。計測とは数値化・計量化することをいい、数字で表すと本人にも周りの人々にも達成か否かがはっきりします。

#### Attainable (達成可能か)

期限内に明らかに達成できないような高い目標では困ります。自分が成長できるような目標、少し高め目標を設定することが大切です。

#### Relevant (適切か)

どれだけ素晴らしい目標を立てたとしても、その目標が現実離れしてしまっただけモチベーションを持続させることができません。例えば、目標は長期、中期、短期の一貫性があるか、組織目標と個人目標が連動しているかなど適切かをチェックします。

#### Time Phased (期限付き)

目標には期限がないと、「いつかは」「そのうちに」で終わってしまいます。合理的な期限を定めることによって、時間に関しての具体性や現実感が出てきます。達成期限があることで、単なる努力目標ではなく必達目標として機能します。

#### 【2】ビジュアルライズ(達成イメージ)

アメリカの臨床心理学者にフレデリック・ハーズバーグという人がいます。彼はモチベーションの性質と人をやる気にさせる最も効果的な方法の研究を行いました。従業員にモチベーションを与える「動機づけ・衛生理論」が有名です。

この「動機づけ・衛生理論」は、1950年代後半にピッツバーグで200人の技術者と会計士を対象に行なった研究から生まれました。彼は被験者たちに仕事に満足感を覚えた時を思い出してもらい、「なぜそのようなポジティブな感情を抱いたのか」、「そのような感情が仕事の業績とプライベートの両方にもどのような影響を及ぼしたのか」を質問しました。またもう1つの質問で、仕事上の経験がネガティブな感情につながった

時を思い出してもらいました。その結果からハーズバーグは仕事には2つの要因があると結論付けています。

- ・苦痛や欠乏状態を避けたいという、動物としての低レベルな欲求
- ・精神的に成長したいという、人間としての高レベルな欲求

そして、低レベルの欲求を満たす要因は高レベルの欲求は満たさず、高レベルの欲求を満たす要因は低レベルの欲求を満たさないという結論を導き出しました。前者の要因を「衛生要因」、後者を「動機づけ要因」と呼びます。

「衛生要因」は職場環境に関連があり、仕事における満足感を促すものではありません。本質的に仕事に対する不満を防ぐだけです。これらの要因が欠けていたり不十分だったりすると仕事への不満を引き起こし、充足されても従業員はそこそこ満足できるだけで、自分自身や自分の業績をより良くしようというモチベーションにはならないからです。

「動機づけ要因」は、職場環境ではなく仕事の内容に関係があります。動機づけ要因は従業員の積極的やる気の元です。これが満たされると目標に対するモチベーションが上がります。

仕事の満足に寄与する要因のほとんどは動機づけ要因で、不満に結びつく原因のほとんどは衛生要因です。ハーズバーグは、金や利権を多く与えても職場環境を快適にしても仕事時間を削減してもモチベーションできないことを論証しました。真にモチベーションとなるのは、仕事そのものに内在するのです。

衛生要因と動機付け要因	
衛生要因(Hygiene) ～不満を抑える要因～	動機付け要因(Motivator) ～満足を与える要因～
会社の方針と管理方式	達成
監督	承認
職場の人間関係	仕事そのもの
職場環境	責任
安全保障	昇進
給与	成長

上記動機づけ要因の中で、長期目標において最も有効なのが「達成」要因です。人は目標達成するとモチベーションが上がります。目標の難易度が高いほどその達成感が高く、「この目標が達成できたのだから次はもっと高い目標を！」とチャレンジします。

## Why(なぜ)について

目標設定時に達成イメージを明確にすると効果的です。この目標を達成するとどうなるのか、何を得られるのか、どんな貢献や影響を与えるのかなどを明確にします。人間の脳は「快(Comfortable)」状態であれば行動が促進されます。目標を達成すればこんな良いことが起こるとイメージできればできるほど、やる気スイッチが入ります。

達成イメージができると、自ずと目的も明確になってきます。Why(なぜ)の部分です。

目標のスタート時に、目標の目的について明確にします。なぜこの目標に取り組むのか、きっかけは何があったのか、自分の中の重要度など目標をやる意味をはっきりさせます。目的がはっきりするほど目標に対するコミットメントが高まります。

目標に向かって行動を起こせば必ず障害が出てきます。障害が出てきた時にPDCAサイクルの見直しがよく行われます。PDCAの見直しが悪いわけではありませんが、見直しても方法論が変わるだけでモチベーションが上がることはありません。障害が出てきた時にはなぜこの目標を達成したいのか、なぜこの目標に取り組んだのか、Whyの部分に立ち戻ること、障害を乗り越えようとするモチベーションがアップします。

目標の設定時には、目標達成のイメージ化と、目標の目的(Why)の2つを話し合うことが重要です。

## How(どのように)について

私たちは、目標を達成するための方法論は数多く持っています。方法を選ぶ際に最も重要なのは期限です。期限があることで具体的な行動・方法が変わってきます。どの方法が良いのかの方法論から入りがちですが、期限を決めて期限内で達成することを第一に考えなければなりません。方法論の詳細については、後日予定しています。

目標達成までやり抜く力を身につく  
＜GRIT コーチング＞が学べます。

## 『ICCコーチ養成スクール』

目標を立てることが苦手…  
いつも目標にあと一歩届かない…  
病院の目標に辟易して悩んでいる…

詳細はこちら

そんなあなたにおススメしたいのがGRIT  
コーチング。これを学ぶと目標達成までやり  
抜く力が身につきます。また、自分だけでなく  
人を成功に導くこともできるようになります。

ただ今、10月19日開講福岡84期の受講生  
を大募集中です。講座にご興味がある方は、  
資料をご請求ください。無料の説明会や見学  
会もあります。



## 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)、『看護コーチングー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

福岡市中央区鶴鶴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

# 「第4回看護の質向上セミナー in 福岡」開催!

～九州・沖縄・中国の急性期病院の看護部長、副看護部長等が集結～



橋本竜也先生



長尾能雅先生

## 第4回看護の質向上セミナー in 福岡

[日時] 2019年7月13日(土) 11:00～15:00

[会場] ANAクラウンプラザホテル福岡 福岡市博多区博多駅前3-3-3

[主催] 株式会社アステム、株式会社ダイコー沖縄、藤村薬品株式会社、株式会社セーフマスター

[講演] 第1部「看護部における同一労働同一賃金対応のポイントとこれからの労務管理・チームマネジメント」

講師 橋本竜也先生 株式会社日本経営 取締役 組織人事コンサルタント

第2部「患者安全の全体像～レポートシステムの可能性～」

講師 長尾能雅先生 名古屋大学医学部附属病院 副病院長 医療の質・安全管理部教授

弊社フォレストグループ4社は、2019年7月13日、福岡市にて「第4回 看護の質向上セミナー」を開催しました。当セミナーは2017年2月に始まり、毎回急性期病院を取り巻く環境を踏まえて様々な角度からテーマを選定、地域医療において大きな役割を担っている看護師の方の業務に役立つ内容として評価を頂いています。今回は下記の2つの講演内容でしたが、ともに関心の高さが伝わる会場の雰囲気でした。

## 第1部「看護部における同一労働同一賃金対応のポイントとこれからの労務管理・チームマネジメント」

(講師:橋本竜也先生 株式会社日本経営 取締役 組織人事コンサルタント)

第1部の講演では、組織人事コンサルタントとして多くの医療現場の労務管理の問題に取り組んでこられた日本経営の橋本竜也先生より、まず働き方改革関連法の概要についての説明から始まりました。

次に、今後の人件費増加の最大リスクとなる同一労働同一賃金に対する取り組み方について、「同じ仕事をしているのであれば報酬、福利厚生等で差別的な取り扱いをしてはならない」「同じ仕事でなくても、報酬、福利厚生等で不合理な差をつけてはならない」といった分かりやすい表現での説明がなされました。不合理な差に関する具体的な判断基準としては、「職務の内容」、「責任の程度」、「職務内容・配置変更の範囲」の3要件の全てが通常の労働者(正社員)と非正規雇用労働者で同一であれば、基本給・諸手当・賞与・福利厚生等に差をつけることは出来ない。3要件の内の1つでも同一でない場合、基本給・諸手当・賞与・福利厚生等の差を3要件のいずれかで説明がつかうことが必要とのこと。

さらには、これからの労務管理のポイントとしては「有給休暇の時季指定と個別管理」「時間外労働の個別管理」「ハラスメントのない職場づくり」の3つをすすめることであり、中でもパワハラ



の対策については、パワハラかどうかを区別する方法として「自分の家族、相手の家族の前で同じことが言えるか」が判断の目安になる、との話があり非常に参考となるものでした。

最後に、これからのチームマネジメントの話題を取り上げ、チームマネジメントの目標、役割、手順、今後のマネジメントで必要なこととして「共創型マネジメント」つまり、リーダーがお互いの考えを共有する場をつくり、それぞれが主人公として積極的に関わるチーム作りを目指すことである、との話がなされました。

現在、働き方改革関連法が順次施行されている中で、看護部門として、また病院全体の問題として労務管理を考えていく上で、とても参考となる講演でした。

## 第2部「患者安全の全体像～レポートシステムの可能性～」

(講師:長尾能雅先生 名古屋大学医学部附属病院副院長 医療の質・安全管理部教授)

続いて第2部では、NHKで人気のドキュメンタリー番組「プロフェッショナル～仕事の流儀」にも出演された名古屋大学医学部附属病院副院長の長尾能雅先生より医療安全をめぐる様々な取り組みの説明がなされました。

名古屋大学医学部附属病院は国立病院として初めて、JCI (Joint Commission International)\*の認証を受けています。長尾先生は患者安全の取り組みの中でもレポートシステムの意義を重視しており、その理由として「報告された有害事象に病院が速やかに介入することで、患者に部署横断的かつ最適な治療を施すことが可能となる」「インシデントレポートを提出した時点で、個人あるいは単一部門のみの問題ではなく、病院管轄の問題として共有できる」「インシデントレポートの提出があれば、少なくともその時点で悪質な隠蔽や隠匿の意思がなかったことの証左となる」等を挙げています。同病院内でのこれまでの取り組みの経緯、会議や研修の内容が詳細に説明されました。

また、医療機関が医療安全活動を行う過程で生じる問題として、「安全確保のためのルールや手順が存在しても守られていない」「確認行動や安全研修に参加することへのサイレントな抵抗感が存在する」などがあり、これらを「遅延型アレルギー」と呼び、このことから生じた医療ミスの数種の事例を取り上げ、「理解」と「納得」がなければルールは形骸化する」と指摘されました。

同病院ではこれらの対応策として、医療安全に関わる問題と改善の可視化をすすめています。それは問題解決の手法を医療に実践的に取り入れるためトヨタ自動車に学ぶという驚きの取



組みでした。世界最高水準とされるトヨタの品質管理手法を医療に導入するというユニークなコンセプトのもと、「問題と改善の可視化により“理解”と“納得”を得る」ことに挑戦したのです。

この活動はその後、同大学とトヨタの共同プロジェクト「ASUISHIプロジェクト」の発足につながりました。これは、医師を対象として「患者安全」と「質管理」を習得させる人材養成プロジェクトです。カイゼンの手法によって「感染制御」と安全性を高め、質の高い医療の実現をめざすリーダーを育てる「ASUISHIプロジェクト」は、5年間で約90名の修了生を全国に輩出しました。このプロジェクトをさらに発展させた、新ASUISHI「最高質安全責任者(CQSO)養成研修」が9月からスタートすることとなっています。修了生が実際に患者の安全を確保し、所属する医療機関でのリスク量を低減することを重視する本プログラムは、実践的な医療安全に有益なものとして注目を浴びています。

長尾先生の医療安全に対する飽くなき挑戦、医療事故をなくす信念の歩みを感じられる、心を揺さぶられる講演でした。

\*JCI(Joint Commission International)とは、1994年に米国の病院評価機構(JC:The Joint Commission)から発展して設立された、医療の質と患者さんの安全性を国際的に審査する機関。国際基準の質を担保し、安全な医療を提供していると認められた施設に認定が与えられる。



参加者からの質問に答える長尾先生

## 〈展示ブース〉

展示ブースでは、ランチョンセミナーで説明があったSFC看護職員勤務予定表作成システム(株式会社エスエフシー新潟)、電子カルテMan・Go(株式会社コア・クリエイティブシステム)、統合チーム医療・安全管理システムSafe Master(株式会社セーフマスター)の3社をはじめ、各社から選りすぐりのシステムの展示がありました。



### 展示企業一覧

株式会社エスエフシー新潟、株式会社大塚製薬工場、ゲティンゲグループ・ジャパン株式会社、株式会社コア・クリエイティブシステム、株式会社ジェイ・エム・エス、ニッセイ情報テクノロジー株式会社、ニプロ株式会社(以上協賛企業五十音順)、株式会社セーフマスター

## POC 業界最速！ HbA1cを約3分で迅速測定



詳しくはこちらから

アフィニオン 2は、長年にわたる絶え間ない技術革新と製品改善の結晶です。実用的なポイントオブケア検査をわずかな時間で医療機関の皆様を提供します。

パック式臨床化学分析装置

### アフィニオン 2

Simply more efficient.



希望納入価格  
550,000円(税別)

- ・ HbA1cはPOC業界最速の約3分
- ・ A4約1枚分のコンパクトサイズで糖尿病関連項目をマルチに測定 (HbA1c、CRP、脂質6項目、微量アルブミン/クレアチニン比)
- ・ NGSP 認証はもちろん、IFCC 認証でも高評価の信頼性
- ・ 3ステップの誰でも簡単操作で、必要検体は全血わずか1滴



サイズ：W 200mm × H 186mm × D 328mm 重量：3.4kg  
一般医療機器 特定保守管理医療機器 製造販売届出番号 12B1X1000400017

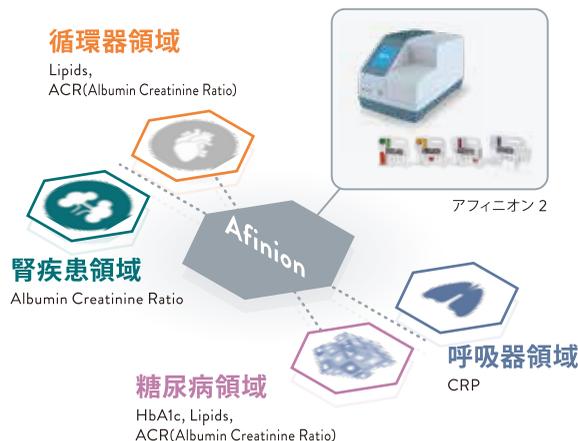
### 画期的なメンテナンスフリーシステム

アフィニオン 2は、画期的なメンテナンスフリーの検査システムです。生化学的な反応原理を応用していますが、全ての測定・反応は、カートリッジの反応ウェルの中で行われ、機器側のメンテナンスは不要です。

### 様々な診療科で有用な項目の 即時検査が可能です

特に、最近、患者様が增加傾向の糖尿病診療では、迅速にHbA1cデータが得られ、適切な治療効果判定や、薬剤評価に効果的です。

また、働き盛りの患者様が多い脂質異常症の診療でも、即時検査は服薬・治療コンプライアンスの維持・向上に威力を発揮します。



## アフィニオン 2のここが一押し!

### 特長① マルチアナライザー (多項目測定機器)

1台の機械でマルチ測定。様々な診療シーンにお役立て頂けます。



アリーア Afinion™ HbA1c  
体外診断用医薬品 製造販売届出番号  
12A2X10002000006



アリーア Afinion™ ACR  
体外診断用医薬品 製造販売承認番号  
227ADEZX00144000



アリーア Afinion™ CRP  
体外診断用医薬品 製造販売届出番号  
12A2X10002000008



アリーア Afinion™ リピッド パネル  
体外診断用医薬品 製造販売届出番号  
12A2X10002000009

《測定項目》	《目的》	《対象診療科》	《製品の特長》
<b>HbA1c</b> (ヘモグロビンA1c)	糖尿病患者の 薬剤コントロール	内科 循環器科	POC業界最速の 約3分測定
<b>CRP</b>	炎症や感染症の 重症度評価	内科 小児科	メンテナンスフリーで 排液もありません
<b>リピッドパネル</b> (脂質)	脂質異常症 (高脂血症) の生活指導	内科 循環器科	脂質を外注から院内化する ことでHbA1cも 外来迅速加算の請求が可能
<b>ACR</b> (アルブミン/クレアチニン比)	糖尿病性早期腎症の 早期診断	内科 循環器科	糖尿病患者の多い施設での 定量、即時検査

3分測定で診療効率  
アップの実現

高齢者の感染症の  
早期診断に即時測定

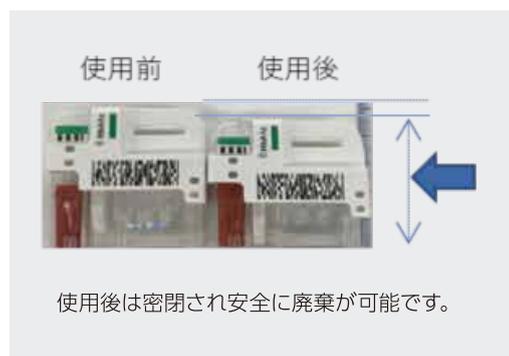
コントロール不良例に  
即時検査

罹病歴の長い糖尿病  
患者様の早期腎症の  
モニター

電子カルテ  
にも  
対応可能

### 特長② 簡単・安全

操作は簡単3ステップ操作。  
POC機器の中でも簡便さでは群を抜いています。  
また、各試薬の操作は共通で、楽に測定ができます。



**血液検体 (HbA1c、CRP、リピッドパネル)**

- キャピラリーに検体を採取します。
- キャピラリーをホルダーに挿入します。
- テストカートリッジを機器にセットし、測定を開始します。

**尿検体 (ACR)**

- キャピラリーに検体を採取します。
- キャピラリーをホルダーに挿入します。
- テストカートリッジを機器にセットし、測定を開始します。

## 特長③ 価格

マルチアナライザーでこの価格は魅力です。

製品名	定価
アフィニオン2	550,000円
ユニバーサルプリンタ	35,000円

試薬名	包装	定価	保険点数
アリアー Afinion™ HbA1c	15T	7,350円 (490円/T)	49点
アリアー Afinion™ リピッド パネル	15T	10,750円 (717円/T)	45点
アリアー Afinion™ CRP	15T	3,750円 (250円/T)	16点
アリアー Afinion™ ACR	15T	13,500円 (900円/T)	105点*

※：糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの（糖尿病性腎症第1期又は第2期に限る。）に対して行った場合に、3カ月に1回に限り算定できる。

### ● 機器の仕様及び特徴 ●

サイズ：W 200mm × H 186mm × D 328mm

重量：3.4kg

LCDカラータッチ式ディスプレイ

検体及びコントロールIDや結果はメモリに保存

メンテナンス不要

測定者による校正不要

広範囲で包括的なフェイルセーフシステムによる誤検査結果の可能性の回避

QCや測定者のロックアウト機能

### ■ 診療報酬点数例「HbA1c測定の場合」

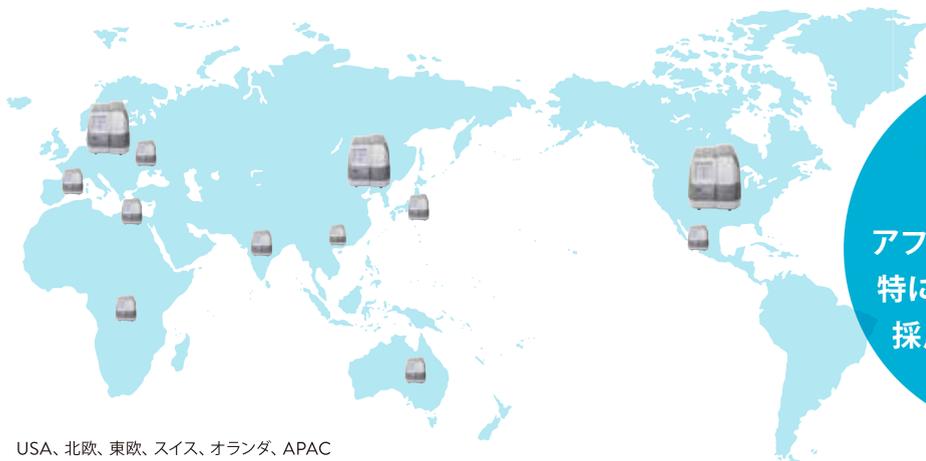
項目および診療報酬点数		(金額)
1 血液学的判断料 (区分番号D026-2)	125点	1,250円
2 血液学的検査実施料 ヘモグロビンA1c (区分番号D005-9)	49点	490円
3 外来迅速検体検査管理加算 ※1項目10点最大5項目	10点	100円
4 血液採取料(その他の採血) (区分番号D400-2)	6点	60円
合計	190点	1,900円

### ■ 診療報酬点数例「脂質項目測定の場合」

項目および診療報酬点数		(金額)
1 生化学的検査 I (区分番号D026-2)	144点	1,440円
2 生化学的検査 (I) 実施料 総コレステロール、HDL-コレステロール各17点(区分番号D007-3) 中性脂肪(トリグリセライド)11点(区分番号D007-1)	45点	450円
3 外来迅速検体検査管理加算 ※1項目10点最大5項目	30点	300円
4 血液採取料(その他の採血) (区分番号D400-2)	6点	60円
合計	225点	2,250円

## 特長④ 世界での使用実績

全世界で35000台以上のAfinionシステムが日常診療で使用されています。(2018実績)



USA、北欧、東欧、スイス、オランダ、APAC

NGSP/IFCCに  
トレーサブルな  
アフィニオンシリーズは、  
特に北米市場でNo.1の  
採用実績を誇ります。

(問い合わせ先)

フリーダイヤル：0120-1874-86 (受付時間：9:00~17:00 土、日、祝日を除く)

アボット ダイアグノスティクス メディカル株式会社 お客様相談室  
〒163-0807 東京都新宿区西新宿2-4-1



福田社労士事務所 代表  
社会保険労務士 福田久徳

# 賃金と 最低賃金

コンプライアンスに基づいた労務管理やワークライフバランスは、間違いなく働く人のモチベーションを高めて、事業の生産性、効率がアップしています。今回は、賃金と最低賃金についてです。

## ◆労働基準法で定めている賃金について

労働基準法における賃金の定義は、『賃金、給料、手当、賞与その他名称の如何を問わず、労働の対償として使用者が労働者に支払うすべてのものをいう。』とされています(第11条)。

以下、いくつかの賃金に関する労働基準法の規定をピックアップします。

**平均賃金**という言葉もよく耳にしますが、第12条に定められていて、平均賃金を算定すべき事由の発生した日以前3か月間に、対象労働者に対し支払われた賃金の総額を、その期間の総日数で除した金額となっています。その期間の起算日は、通常は事由の発生した直前の賃金締切日からになります。

第24条では、賃金の支払いについては、原則賃金は、通貨で、直接労働者に、その全額を支払わなければならないとなっています。賃金は、毎月1回以上、一定の期日を定めて支払わなければならない。ただし、臨時に支払われる賃金、賞与その他これに準ずるもので、厚生労働省令で定める賃金(第八十九条において「臨時の賃金等」という。)については、この限りではありません。

第26条では、休業手当について、使用者の責に帰すべき事由による休業の場合においては、使用者は、休業期間中当該労働者に、その平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければならないとなっています。

第28条では、最低賃金について、賃金の最低基準に関しては、最低賃金法の定めるところによるとしています。

## ◆最低賃金法について

最低賃金法の第1条では、最低賃金の目的が定められ、賃金の低廉な労働者について、賃金の最低額を保障することにより、労働条件の改善を図り、もって、労働者の生活の安定、労働力の質的向上及び事業の公正な競争の確保に資するとともに、国民経済の健全な発展に寄与することを目的としています。

## ◆最低賃金制度とは

最低賃金制度とは、最低賃金法に基づき国が賃金の最低限度を定め、

使用者は、その最低賃金額以上の賃金を支払わなければならないとする制度です。

仮に最低賃金額より低い賃金を労働者、使用者双方の合意の上で定めても、それは法律によって無効とされ、最低賃金額と同額の定めをしたものとされます。最低賃金未満の賃金しか支払わなかった場合には、最低賃金額との差額を支払わなくてはなりません。

また、地域別最低賃金額以上の賃金額を支払わない場合には、最低賃金法に罰則(50万円以下の罰金)が定められ、特定(産業別)最低賃金額以上の賃金額を支払わない場合には、労働基準法に罰則(30万円以下の罰金)が定められています。

## ◆最低賃金の種類

最低賃金には、地域別最低賃金と特定最低賃金の2種類があります。

### ①地域別最低賃金

地域別最低賃金は、産業や職種にかかわらず、都道府県内の事業場で働くすべての労働者とその使用者に対して適用される最低賃金として、各都道府県に1つずつ、全部で47件の最低賃金が定められています。

地域別最低賃金は、[1]労働者の生計費、[2]労働者の賃金、[3]通常の事業の賃金支払能力を総合的に勘案して定めるものとされており、労働者の生計費を考慮するに当たっては、労働者が健康で文化的な最低限度の生活を営むことができるよう、生活保護に係る施策との整合性に配慮することとされています。

### ②特定最低賃金

特定最低賃金は、特定の産業について設定されている最低賃金です。関係労使の申出に基づき最低賃金審議会の調査審議を経て、同審議会が地域別最低賃金よりも金額水準の高い最低賃金を定めることが必要と認められた産業について設定されています。全国で233件(平成29年4月1日現在)の最低賃金が定められています。この233件のうち、232件は各都道府県内の特定の産業について決定されており、1件は全国単位で決められています(全国非金属鉱業最低賃金)。

## ◆最低賃金の適用される労働者の範囲

地域別最低賃金は、産業や職種にかかわらず、都道府県内の事業場

## ここで一服、労務管理のお話。

で働くすべての労働者とその使用者に適用されます(パートタイマー、アルバイト、臨時、嘱託などの雇用形態や呼称の如何を問わず、すべての労働者に適用されます。)

特定最低賃金は、特定地域内の特定の産業の基幹的労働者とその使用者に適用されます(18歳未満又は65歳以上の方、雇入れ後一定期間未満で技能習得中の方、その他当該産業に特有の軽易な業務に従事する方などには適用されません。)

なお、一般の労働者より著しく労働能力が低いなどの場合に、最低賃金を一律に適用するとかえって雇用機会を狭めるおそれがあるため、次の労働者については、使用者が都道府県労働局長の許可を受けることを条件として個別に最低賃金の減額の特例が認められています。

- ①精神又は身体の障害により著しく労働能力の低い方
- ②試の使用期間中の方
- ③基礎的な技能等を内容とする認定職業訓練を受けている方のうち厚生労働省令で定める方
- ④軽易な業務に従事する方

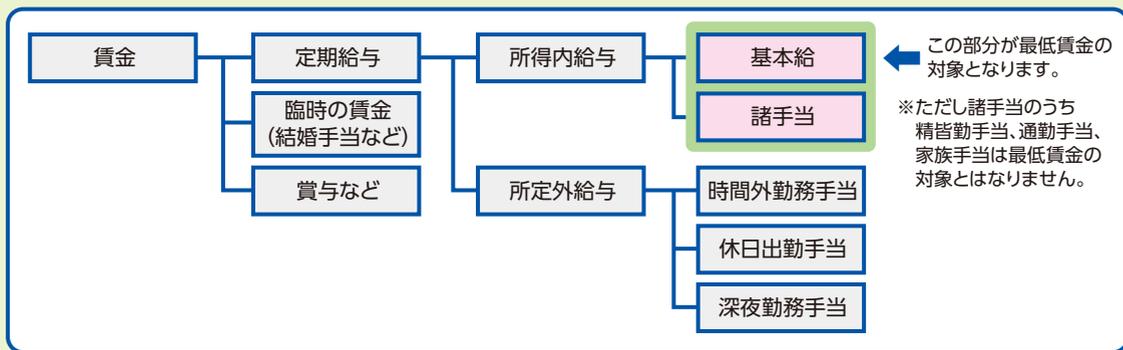
### ⑤断続的労働に従事する方

※最低賃金の減額の特例許可申請が必要です。

## ◆最低賃金の対象となる賃金

最低賃金の対象となる賃金は、毎月支払われる基本的な賃金です。具体的には、実際に支払われる賃金から次の賃金を除外したものが最低賃金の対象となります。

- ①臨時に支払われる賃金(結婚手当など)
- ②1箇月を超える期間ごとに支払われる賃金(賞与など)
- ③所定労働時間を超える時間の労働に対して支払われる賃金(時間外割増賃金など)
- ④所定労働日以外の日の労働に対して支払われる賃金(休日割増賃金など)
- ⑤午後10時から午前5時までの間の労働に対して支払われる賃金のうち、通常の労働時間の賃金の計算額を超える部分(深夜割増賃金など)
- ⑥精皆勤手当、通勤手当及び家族手当



## ◆最低賃金額以上かどうかを確認する方法

支払われる賃金が最低賃金額以上となっているかどうかを調べるには、最低賃金の対象となる賃金額と適用される最低賃金額を以下の方法で比較します。

- ①時間給制の場合  
時間給 $\geq$ 最低賃金額(時間額)
- ②日給制の場合  
日給 $\div$ 1日の所定労働時間 $\geq$ 最低賃金額(時間額)  
ただし、日額が定められている特定(産業別)最低賃金が適用される場合には、日給 $\geq$ 最低賃金額(日額)
- ③月給制の場合  
月給 $\div$ 1箇月平均所定労働時間 $\geq$ 最低賃金額(時間額)
- ④出来高払制その他の請負制によって定められた賃金の場合  
出来高払制その他の請負制によって計算された賃金の総額を、当該賃金計算期間に出来高払制その他の請負制によって労働した総労働時間数で除して時間当たりの金額に換算し、最低賃金額(時間額)と比較します。
- ⑤上記①、②、③、④の組み合わせの場合  
例えば、基本給が日給制で、各手当(職務手当など)が月給制などの場合は、それぞれ上記②、③の式により時間額に換算し、それを合計したものと最低賃金額(時間額)と比較します。

### 【月給制の場合の換算方法1:〇〇県で働くAさんの場合】

〇〇県で働く労働者Aさんは、月給で、基本給が月120,000円、職務手当が月30,000円、通勤手当が月5,000円支給されています。また、この他残業や休日出勤があれば時間外手当、休日手当が支給されます。M月は、時間外手当が35,000円支給され、合計が190,000円となりました。なお、Aさんの会社は、年間所定労働日数は250日、1日の所定労働時間は8時間で、〇〇県の最低賃金は時間額850円です。

基本給	120,000円	労働時間/日	8時間
職務手当	30,000円	年間労働日数	250日
通勤手当	5,000円	〇〇県の最低賃金	850円
時間外手当	35,000円		
合計	190,000円		

Aさんの賃金が最低賃金額以上となっているかどうかは次のように調べます。

- ①Aさんに支給された賃金から、最低賃金の対象とならない賃金を除きます。除外される賃金は通勤手当、時間外手当であり、職務手当は除外されませんので、 $190,000円 - (5,000円 + 35,000円) = 150,000円$
- ②この金額を時間額に換算し、最低賃金額と比較すると、 $(150,000円 \times 12か月) \div (250日 \times 8時間) = 900円 > 850円$ となり、最低賃金額以上となっています。

## 【日給制と月給制の組み合わせの場合の換算方法2:△△県で働くBさんの場合】

△△県で働く労働者Bさんは、基本給が日給制で、1日あたり4,600円、各種手当が月給制で、職務手当が月25,000円、通勤手当が月5,000円支給されています。M月は、20日間働き、合計が122,000円となりました。なお、Bさんの会社は、年間所定労働日数は250日、1日の所定労働時間は8時間で、△△県の最低賃金は時間額800円です。

基本給(日給)	4,600円	労働時間/日	8時間
M月の労働時間	20日	年間労働日数	250日
職務手当	25,000円	△△県の最低賃金	800円
通勤手当	5,000円		
合計	122,000円		

Bさんの賃金が最低賃金額以上となっているかどうかは次のように調べます。

①Bさんに支給された手当から、最低賃金の対象とならない賃金の通勤手当を除きます。

$$30,000円 - 5,000円 = 25,000円$$

②基本給(日給制)と手当(月給制)のそれぞれを時間額に換算し、合計すると、

基本給の時間換算額	$4,600円 \div 8時間 / 日 = 575円 / 時間$
手当の時間換算額	$(25,000円 \times 12か月) \div (250日 \times 8時間) = 150円 / 時間$
合計の時間換算額	$575円 + 150円 = 725円 < 800円$

となり、最低賃金額を下回ることになります。

## ◆最低賃金引上げで全国平均901円へ

中央最低賃金審議会の小委員会は、令和元年7月に、2019年の最低賃金の引上げ額について、全国の加重平均を27円引き上げ、901円とする「目安」を決めました。全国平均が初めて900円を超えました。最も高い東京都は1,013円で、次に高い神奈川県は1,011円と初の1,000円超となります。一方で、17県は引き上げ後も700円台と、地域格差はさらに拡大します。今後、都道府県ごとに協議が行われ、令和元年10月より改定される見通しです(令和元年8月8日現在)。その後、最終的に各都道府県の労働局で検討されます。引き上げ額の目安は次の通りです。

Aランク………28円

Bランク………27円

Cランク………26円

Dランク………26円

それぞれのランクには、次の都道府県が該当します。

Aランク…埼玉、千葉、東京、神奈川、愛知、大阪

Bランク…茨城、栃木、富山、山梨、長野、静岡、三重、滋賀、京都、兵庫、広島

Cランク…北海道、宮城、群馬、新潟、石川、福井、岐阜、奈良、和歌山、岡山、山口、徳島、香川、福岡

Dランク…青森、岩手、秋田、山形、福島、鳥取、島根、愛媛、高知、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄

## ◎ 社労士・福田のよもやま話 ◎

私の感想からすると、最低賃金の上り幅がちょっと大きいんじゃないのと思ってしまいます。つい何年前かは、5円くらいの上り方だったのが、今では26円以上になっています。

東京都と神奈川では最低賃金の時給が1,000円を超えるそうです。地域間格差がますます広がり、地方から首都圏等へ、より賃金が高い地域への働き手の流れが加速するのでは

ないでしょうか。人材確保、定着のためには、最低賃金が低い地域でも、将来を見据えて人件費を考慮していかなければならない時かもしれませんね。

働く人の所得が増え、消費が拡大し、景気が良い方向へ向かっていけばよいな~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  
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主任講師  
福岡県商工会連合会 経営改善専門相談員

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

〒810-0042 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](mailto:info@fukuda-sr.com)

# 法人向け保険の課税上の取扱いに係る 法人税基本通達等の改正について

春畑税理士事務所  
所長:春畑匠美

国税庁は、加熱する節税目的の保険に歯止めをかけるため、2019年4月11日、改正基本通達等案に対する意見公募を行い、その後、同年6月28日に新しい通達(改正通達)を発遣しました。今回は法人向け保険の課税上の取扱いについてお話をさせていただきます。

## 1. 改正のポイント

各保険の実態に応じた取扱いとなるよう資産計上ルールが見直され、定期保険及び第三分野保険(医療保険、がん保険など生命保険と損害保険の中間に位置する保険)の保険料に関する取扱いを統一することを目的として、返戻率に応じて損金として計上できる額が定められました。

## 2. 改正後の取扱い (2019年7月8日以後の契約から適用)

- ①定期保険等の保険料に相当多額の前払部分を含まない場合  
期間の経過に応じて損金算入
- ②定期保険等の保険料に相当多額の前払部分が含まれる場合
  - 【1】保険期間が3年未満又は最高解約返戻率が50%以下……①と同じ
  - 【2】保険期間が3年以上で、最高解約返戻率が50%超……次ページの表による

ただし、①のうち解約返戻金相当額のない短期払の定期保険等で当該事業年度に支払った保険料の額及び②のうち最高解約返戻率が70%以下の定期保険等で年換算保険料相当額が30万円以下(一被保険者につき2以上同様の保険に加入している場合にはそれぞれの合計額)である場合は、支払った事業年度の損金とすることができます(2019年10月8日以後の契約

から適用)。

また、特定の使用人等のみを被保険者としている場合には当該使用人等の給与となることは従来のとおりです。

## 3. 養老保険

従来の取扱いから変更はありません。

## 4. チェック

- I 解約返戻金が契約時点では定まらない変額定期保険等は、保険会社から契約時に示された予定利率に基づく解約返戻金相当額を用いて差し支えありません。
- II 保険期間が終身である第三分野保険については、保険期間の開始の日から被保険者の年齢が116歳に達する日までを、計算上の保険期間とします。

## まとめ

過去に加入した保険に関しては、改正後の取扱いは適用されません。今後、保険を用いた節税は少なくなると考えられます。加入される際に必要な保障だけを選択できるようになるという意味では、保険の位置づけを考え直すきっかけになりそうです。こうした保険は会社の業況に応じて合理的に利用できれば良いと思います。

詳しくは、税理士等へ相談されるとよいでしょう。

表) 法人向け保険の損金算入額

◆最高解約返戻率 85%超

	期間	損金算入額
I	保険期間開始の日から、最高解約返戻率となる期間の終了の日まで(最高解約返戻率を過ぎた各期間において、各期間と直前の期間の解約返戻金の差額が年換算保険料の70%超となる場合は、その期間の終了の日まで) (注)上記の期間が5年未満となる場合は5年(保険期間が10年未満の場合には保険期間の100分の50相当)を経過する日まで	(1) 保険期間開始の日から10年を経過するまで 当期支払保険料の額×(最高解約返戻率×10/100) (2) (1)の期間経過後 当期支払保険料の額×(最高解約返戻率×30/100)
II	最高解約返戻率となった期間終了から、解約返戻金相当額が最も高い金額となる期間まで	当期支払保険料の額×100%
III	解約返戻金相当額が最も高い金額となる期間経過後から保険期間終了の日まで(ただし資産計上期間がこの表の(注)によっている場合には当該(注)の期間経過後から保険期間終了の日まで)	当期支払保険料の額×100% + 資産計上累積額を取崩期間に応じて均等に取り崩した金額

◆最高解約返戻率 70%超、85%以下

	期間	損金算入額
I	保険期間開始の日から、100分の40相当期間を経過する日まで	当期支払保険料の額×40%
II	保険期間の100分の40相当を経過した日から100分の75相当を経過する日まで	当期支払保険料の額×100%
III	保険期間の100分の75相当経過後から保険期間終了の日まで	当期支払保険料の額×100% + 資産計上累積額を取崩期間に応じて均等に取り崩した金額

◆最高解約返戻率 50%超、70%以下

	期間	損金算入額
I	保険期間開始の日から、100分の40相当期間を経過する日まで	当期支払保険料の額×60%
II	保険期間の100分の40相当を経過した日から100分の75相当を経過する日まで	当期支払保険料の額×100%
III	保険期間の100分の75相当経過後から保険期間終了の日まで	当期支払保険料の額×100% + 資産計上累積額を取崩期間に応じて均等に取り崩した金額

●執筆:春畑税理士事務所 (監査一課 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43話] (最終回) 小さな市場で 1位を作る戦略

福岡の運送会社 福岡ロジテック(株)の永山社長は、会社の成長のため経営について勉強する中でランチェスター戦略と出会い、次のことを学ばれました。

- ①業績の良し悪しは「1位を作る事」で達成される
- ②「商品」か「営業地域」か「業界や客層」で1位になる
- ③経営の進め方には「強者の戦略」と「弱者の戦略」がある。ほとんどの会社は弱者で、弱者の戦略で進めなければならない
- ④競争相手以上にお客様に好かれ、気に入られ、喜ばれ、忘れられない顧客対策が必要

このことから永山社長は、福岡から関西に戻る運送会社の帰り車を使い、福岡から関西に荷物を運ぶ「関西への帰り車を使う市場で、占有率1位を目指す」を目標にし、さらに経営理念に「親切が先、商いは後」を掲げ取り組んでいきました。



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

#### 運送会社の特殊性

運送業は繁忙期と閑散期の差が大きい業界で、繁忙期に合わせて従業員やトラックを揃えると、閑散期には赤字になってしまいます。そのため繁忙期には同業者のトラックを借りて運び、閑散期には同業者が持っている荷物を運ぶのが一般的です。

もうひとつ運送会社にとって問題なのが、「九州→関西」や「九州→関東」など長距離で走る場合です。行きはもちろん荷物を積んで走るとして、帰りに何か積みか積まないかでは、業績に大きく影響します。

このようなことから運送業界では、中小の運送会社が集まって、インターネット上で、運ぶ荷物やトラックを求める情報を共有する協同組合を作っています。これは「求荷・求車 情報ネットワークシステム」と言われます。互いに競争相手であると共に、荷物やトラックを融通し合っているのです。

#### 営業戦術力の投入=電話の回数

永山社長は「関西への帰り車を使う市場で、占有率1位を目指す」という目標達成のため、「ローカルネット」や「Web KIT」といったインターネットを使った運送会社の協同組合の求荷・求車に力を入れました。しかしそれらの協同組合に入れば荷物やトラックの情報が自

動的に入り、簡単にマッチングし、仕事につながるわけではなく、1位になるには1位になるための営業戦術力を投入しなければなりません。

ランチェスター戦略では、3年で1位になるためには競争相手の1.7倍の投入量が、5年で1位になるには競争相手の1.3倍の投入量が必勝の数値となります。永山社長はこれを、競争相手を上回る「電話回数と電話時間の投入」と置き換えました。そして「経営計画書」や「配車係に対する実行指針書」に表記し、社員に伝え続けました。

#### 嫌われないための顧客対策を実行

「求荷・求車システム」でお客様と直接接する部分は電話であり、ここで相手に嫌われればすべてがパーになります。そこで永山社長は「電話トークマニュアル」を作り、社員への教育と訓練を毎日朝礼で繰り返しました。これには電話の受け方や話し方をはじめ、「使うべき言葉と使うべきでない言葉の対比」や「同じ意味でも丁寧語、尊敬語、謙譲語」の言葉などが書き表されています。

#### 弱者型で仕組みを作る

永山社長は仕組み作りに優れています。「電話トークマニュアル」もそうですが、前述の「配車係に対する実行指針書」も仕組みのひとつです。これはA4サイズ1枚

に「○月度イベント詳細」とし、毎月作成しているそうです。これには、

- 「親切は人に感染する」
- 「目標は逃げない、自分が逃げない限り」
- 「自分自身でチャンスを作れ、挑戦した数だけうまくなる」
- 「失敗もひとつの成果である」
- 「頑張ればそれが人に感染する」
- 「まずは行動。この瞬間スタートを切っているかどうか大事である」
- などの言葉が書かれています。

というのも運送業界は繁忙期と閑散期があり、それぞれの時期にトラックや荷物を見つけられるかは配車係の腕であり、諦めない気持ちであり、プラス思考が大切になります。そのため「○月度イベント詳細」の内容は配車係への教育の書であり、教育の仕組みなのです。

また、毎月配車係に配布される「顧客一覧表」も仕組み化されていて、2ヶ月荷物が出ていないお客様は黄色、1ヶ月荷物が出ていないお客様は赤色などと色分けされていて、一目で緊急にアプローチしなければならないお客様がわかるようにしています。

さらに面談や入金のお礼ハガキの「モデル文例集」も作られており、これも仕組みです。これらは作られてみれば当たり前ですが、実際に仕組みを作るのは難しく、仕組み化がすごいです。

## 教育と訓練を繰り返す

経営の実行要因には「目的」「目標」「戦略」「仕組み」「教育・訓練」「戦術」「情報」「革新」があります。

- ①「戦略」があっても「仕組み」が作られていなければ実行されない

- ②「仕組み」が作られていても「教育・訓練」がされなければ実行されない

「○月度イベント詳細」の唱和も「教育・訓練」であり、「電話トークマニュアル」の唱和も「教育・訓練」です。

## 戦術から離れる

ランチェスター戦略において、経営規模によって社長の役割と守備範囲は変わり、経営の実行要因の中で業績は「目的」「目標」「戦略」「仕組み」「教育・訓練」で86%が決まり、「戦術」は14%とされます。そして従業員10人以上の会社は、社長は「戦術」から離れて「戦略」「仕組み作り」「教育・訓練」に取り組みなければなりません。

永山社長は早くから「戦術」から離れて、「戦略」や「仕組み作り」「教育・訓練」を中心に経営に取り組まれています。

## 1位づくりの戦略が力を発揮する

「関西への帰り車を使う市場で、占有率1位を目指す」と目標を掲げ、これを実現するために「営業対策」や「顧客維持対策」「組織対策」を実行し、仕組みを作り、教育と訓練を繰り返した結果、「ローカルネット」や「Web KIT」といった運送会社の協同組合で、取扱い年間1位や月間1位を何度も達成するようになったそうです。小さな市場に絞って1位になることで口コミが広がり、さらに利益性を良くします。

経営の中で大事な部分を社長が繰り返し、繰り返し伝え続けること、その社長の熱心さが業績に表れてくと改めて感じました。

### 弱者の戦略と応用のポイント

- 1 業績の良し悪しは「1位を作ること」で達成される。「商品」か「営業地域」、「業界や客層」で1位になること
- 2 1位になるには1位になれるだけの営業戦術力の投入が必要。3年で1位になるには競争相手の1.7倍の投入量を、5年で1位になるには競争相手の1.3倍の投入量が必勝の数値
- 3 顧客対策は、まずお客様と直接接触する部分から総点検する
- 4 まず仕組みを作る。仕組みを作ったら教育と訓練を繰り返す
- 5 従業員10人以上の会社の社長は、できるだけ戦術から離れる。そして戦略や仕組み作り、教育・訓練に時間を割く

...あなたはこれをどう応用しますか?

### 【訃報】羽山直臣さんご逝去に伴う連載終了のご報告

かねてから病氣療養中であった羽山直臣さんが令和元年7月9日にご逝去されました。

ここに羽山さんの訃報をお伝えすると共に、連載終了のご報告をさせていただきます。

羽山さんにはVol.13(2012年7月発行)より長きに渡り執筆頂き誠に感謝致しております。特にここ1年半は闘病中でありながら一度も休むことなく執筆を続けて頂いたこと、感謝してもし尽せないばかりか、コンサルタントとしての羽山さんの情熱には只々敬服致しております。

羽山さんのご冥福を、心からお祈り致します。

令和元年9月19日  
株式会社アステム 情報誌Poti編集担当一同

# Petit Poti Message board

プチ・ポチ・メッセージボード

## 城島酒蔵群の雄、 池亀酒造がフォレストグループの仲間になりました!

福岡県久留米市で創業143年の老舗酒蔵の「池亀酒造」、この度サン・ダイコーの製造事業部門に入り、フォレストグループの仲間になりました。今回、福岡三越・地下2階リカーショップ前の特設コーナーにて7月19日～7月21日の3日間、試飲販売(東京日本橋三越では8月28日～9月3日)が開催されると知り、Poti取材班からお酒好きの有志2人で応援?にかけつけました。

どの銘柄もオススメの酒ばかりですが、その中で2つをご紹介します。

【黒兎 山田錦】…筑後川流域の酒造りに最も適した名水と福岡・糸島産山田錦を使用。水、米にはこだわり抜いていますが、さらには自家培養酵母を使用して黒麹で仕込んだ全国的にも珍しい純米吟醸酒に仕上げました。まろやかな口当たりとほのかに甘い果実の香りで様々な料理の味を引き立てます。

【ゼリー梅酒】…梅酒なのに桃のような香りも楽しめます。その秘密は原料に樹上完熟の梅を使っているからです。瓶の中ではゼリー状になっていますが、瓶を振るとゼリーが壊れて舌に感じるかどうかの絶妙な食感を味わうことが出来ます。瓶の振り具合でゼリー状の食感は変化し、毎回違う楽しみがあります。他に真似の出来ないこの技術は、試してみる価値十分です。



福岡三越B2Fリカーショップ前「試飲販売コーナー」にて  
2019年7月19日撮影

ワインには「パーカーポイント」という世界で最も信頼されている評価基準があり、ワインの世界では絶大な信頼を得ていて人気や価格に影響を与えています。2年程前に「日本酒版パーカーポイント」が発表され、800銘柄中90点以上の高得点を出した78銘柄の1つに池亀酒造の酒も選ばれています。その名は、「池亀純米大吟醸 山田錦 無濾過無加水」是非一度ご賞味を!<Poti編集員K.H.>

## 編集部 から

今回ロボット展取材した関係で、ロボット的话题を一つ紹介します。「分身(アバター)ロボで障害者就労支援」というニュースです。この分身ロボは“OriHime(オリヒメ)”といい、以前みたニュースでは、子育て等で出社できない社員が机に置かれたミニサイズの分身ロボを操作し会議に出席する様子等が載っていましたが、今回の記事では、このOriHimeが等身大(120cm)の姿になり、カフェで注文を取ったりドリンクを運んだりする様子が写っており、何か親戚の子供が成長して目の前に現れたような感覚になりました(笑)。ANAホールディングスが日本財団とベンチャー企業のオリイ研究所と提携して、遠隔操作ロボットを使った障害者の就労支援の実証実験として、東京・赤坂に期間限定の「アバターカフェ・ドーンVer.β」を開設し、ALS(筋萎縮性側索硬化症)等の重度障害者10人が実際に働き、昨年12月に終了したそうです。早くどこかで本格的に営業を始めてほしいものです。<K.K.>

心電図検査の新しいカタチ

# 医心電診

株式会社 ZAIKEN

## 1 SMALL

▶ ホルターの軽量小型化  
& 完全コードレス

約2時間の充電で

7日間  
連続稼動  
重さ35g



クラウド型  
ウェアラブル心電計

# duranta

ELECTROCARDIOGRAPH

保険収載済心電図検査  
※2017年9月



従来の心電計



当社の  
心電計

## 2 CLOUD

▶ リアルタイムモニタリング



※インターネット環境下 / 複数 iOS 端末同時確認可能

## 3 SUPPORT

▶ 医師による心電図の分析支援

分析レポート

Report

健診センター  
医療機関等

循環器内科医を含めたスタッフによる連続心電図データの  
分析支援を提供。医療機関はその結果を参考に診断を行えます。

