

possibilities are infinite

Poti

2019.11・12 vol.57
WINTER

[ポチ]

特集●地域連携最前線

「心不全パンデミック」の脅威に備え、山口市で循環器連携の拡大を図る!
～6年目を迎えた「県央循環器連携カンファレンス」に注目!～

イベントギャラリー

命と医療について学ぶジュニアメディカルセミナー開催
中学生が内視鏡等の医療機器を手に医療の現場を疑似体験!

税務の部屋

～知っておきたい税務の話(第37回)
改正消費税への実務対応

プチポチ・トーク

～この人に聞きたい(11)
藤原和宏 専務 株式会社エフズクリエイト



Protti



当院の受付犬です
(^o^)/



〈メッセージ〉

ニケ(Nike)は12歳。オスですが、勝利の女神[Nike]からとりました。

勝利の女神はスポーツメーカー「NIKE」の由来でもあります。

コチ(東風)は1歳。関東(群馬)から生後3ヶ月で東の風(飛行機)に乗って鹿児島にやってきました。

コチは元気いっぱい。ニケはもう老犬ですが、家族としてはもちろん、当院の大切なスタッフの一員でもあり、来院される地域の方々からもアイドル的存在です。



投稿者: 福元喜公男 院長
(福元医院・鹿児島市喜入瀬々串3393)
〈ワンちゃんのプロフィール〉
お名前(年齢・性別)…ニケ(Nike)12歳 オス
コチ(東風)1歳 オス
犬種: コリー犬(2匹とも)



contents

- 02 ● **〈地域連携最前線〉** ～6年目を迎えた「県央循環器連携カンファレンス」に注目!～
「心不全パンデミック」の脅威に備え、山口市で循環器連携の拡大を図る!
- 06 ● **〈イベントギャラリー〉** ～命と医療について学ぶジュニアメディカルセミナー開催～
中学生が内視鏡等の医療機器を手に医療の現場を疑似体験!
- 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9回〉
人件費の適正管理のすすめ方
- 12 ● **〈労務管理ワンポイントアドバイス〉** 〈第11回〉
労働条件の明示(労働契約書) ～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〉** ～目標の立て方・やり方・マインドづくり～
目標設定時に大切なこと
- 16 ● **〈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 ～医療材料オンライン発注サービス(ファスモス)～
- 17 ● **〈プチポチ・トーク〉** ～この人に聞きたい(11)
藤原和宏 専務 株式会社エフズクリエイト
- 20 ● **〈医療機器情報〉** 一押しIME機器
一包化監査支援システム「PROOFIT 1D」 富士ゼロックス株式会社
- 23 ● **〈ここで一服、労務管理のお話。〉**
外国人雇用について
- 26 ● **〈税務の部屋〉** ～知っておきたい税務の話〈第37回〉
改正消費税への実務対応
- 28 ● **プチ・ポチ・メッセージボード/編集部から**

「心不全パンデミック」の脅威に備

Conference Report & Talks

～6年目を

地域連携最前線



座長:國近英樹 先生(左)、山縣俊彦 先生(右)

近年、高齢化の進展により「心不全パンデミック」が懸念される中、全国各地で心不全をキーワードにした医療連携システム構築の動きが始まっています。特に、高齢化率33.4%で全国4位(2017年)の山口県では、この心不全連携の体制づくりが喫緊の課題であり、県下各地で急性期病院の専門医を中心にした連携の会が生まれているとのこと。その中で本誌が注目するのは、山口市で活動する「(山口)県央循環器連携カンファレンス」の取り組みです。済生会山口総合病院・循環器内科部長の國近英樹先生の呼びかけで2014年に発足したこのカンファレンスは、診療現場に役立つ実践的な内容が評判を呼び、山口市内の先生方が多数参加される勉強会として定着しています。

今年(2019年)7月17日の第15回カンファレンスは、医師だけでなく、看護師、薬剤師をはじめ多職種も参加する「拡大カンファレンス」として開催。介護職等も含め様々な職種の参加者が数多く会場に詰めかけ、職種の枠を超えた活発なディスカッションが交わされました。

今回のレポートでは、この拡大カンファレンスの熱気をお届けすると共に、済生会山口総合病院を訪ね、カンファレンスを立ち上げた國近先生にその思いをお聞きしました。

《レポート》

第15回 県央循環器連携カンファレンス ～心不全パンデミック時代の連携体制と薬物治療を考える～

【日時】2019年7月17日(水) 19:10～20:40

【会場】湯田温泉ユウベルホテル松政 2階「芙蓉の間」

【主催】県央循環器カンファレンス、バイエル薬品株式会社、株式会社アステム

【座長】國近英樹先生(済生会山口総合病院 循環器内科 部長)

山縣俊彦先生(やまがた循環器内科クリニック 院長)

講演1「慢性心不全看護認定看護師の役割」

演者:中野千秋先生(済生会山口総合病院看護部/慢性心不全看護認定看護師教育課程修了)

講演2「お薬手帳の有用性と課題」

演者:山本武史先生(一般社団法人山口県薬剤師会 薬品情報センター)

ワークショップ「心不全薬物治療における連携 ～事例検討 薬剤情報共有の重要性を振り返る～」

演者:國近英樹先生(済生会山口総合病院 循環器内科 部長)

え、山口市で循環器連携の拡大を図る！ 迎えた「県央循環器連携カンファレンス」に注目！～

（講演1「慢性心不全看護認定 看護師の役割」）

（演者：中野千秋先生 済生
会山口総合病院 看護部／慢
性心不全看護認定看護師）

講演1の演者は慢性心不全
看護認定看護師（以下、認定看
護師）の中野千秋先生です。今



回のカンファレンスは、医療職以外の参加もあることから、冒頭、日本の心不全患者が高齢化に伴い、現在の100万人から2038年には132万人に増加するといった将来予測データを含め、日本の現状に言及しながら、心不全がいかに深刻な病気であるかを示していきます。特に高齢者は増悪による再入院を繰り返しながら身体機能が悪化するという悪循環を辿ることから、いつの時点で死に至る危険が増すか見極めが難しいと訴えます。そこで心不全の重症度を判定するNYHA分類を紹介し、長寿のためには、軽症のうちに適切な治療を受けることが大事だと語ります。

このような背景をもとに、日本看護協会が唱える認定看護師の期待像としては、技術の研鑽はもとより「患者と家族の権利を擁護し、自己決定を尊重した看護の実践、多職種との共同によるチーム医療の提供、指導、相談等ができること」とした上で、「多職種メンバーがそれぞれの専門性を発揮し、協働することで、全人的な苦痛の解決と質の高いケアの提供が可能となる」と会場に投げかけます。最後に、「認定看護師として入退院支援から在宅療養まで多職種と共に早期に介入しQOLを保ちながら、希望する生活を送れるように具体的な生活調整を一緒に考えていきたい。」と話を終わりました。

（講演2「お薬手帳の有用性と課題 ～多職種連携ツールとしての視点から～」）

（演者：山本武史先生 一般社
団法人山口県薬剤師会 薬品情
報センター）

続いて、山口県薬剤師会の山
本武史先生より、慢性心不全に
薬局薬剤師がどのように関わる



べきか、また、そのためにお薬手帳をどのように活かすべきかについて示唆に富む講演がありました。

まず山本先生は、「お薬手帳は薬局のものではなく、患者さんのもの」とし、「必ず1冊にする必要がある」と強調します。加えて「手帳には調剤された薬だけでなく、OTC、健康食品、サプリメント等を記入することも大切」であり、特に新しい薬の飲み始めは、「体調の変化や気になる点など、処方医に訊きたいことは何でも記入すべき」と訴えます。

さらに、紙媒体のお薬手帳には、服薬シールの貼り忘れや古い手帳の不携帯などで、「ポリファーマシーや併用薬のチェックが出来ない」といった問題がある一方、電子版お薬手帳の場合は、携帯性が高く、服用歴管理記録の長期保存が可能といった多くのメリットがあると指摘。続けてICT化に関連した話題に移り、岡山大学病院で取り組まれているトレーシングレポート（服薬情報提供書）を活用した医師との連携体制づくりなど、色々な好事例を紹介しながら、多職種の中で薬剤師に求められる役割を具体的に示されました。

最後に、これまでの調剤の概念であった「薬を作って渡すまで」から、これからは「薬を飲み終わるまで」が調剤の範囲内であり、定期的なフォローアップが必要となるとの認識を示し、薬剤師が多職種連携に積極的に参画することの重要性を訴え、話を終わりました。

★ワークショップ★

「心不全薬物治療における連携 ～事例検討 薬剤情報共有の重要性を振り返る～」

（演者：國近英樹先生 済生会
山口総合病院・循環器内科部
長）



講演の後は、いよいよワーク
ショップの開始です。まず、会場
スタッフとして参加する世話人

の皆さんの巧みなリードで4～5名の単位でグループが分けられていきます。特に今回は「心不全の薬物治療連携」がテーマということで、グループ内には必ず薬剤師が1名入る形で組まれました。全体の進行役は國近先生です。ワークショップを始めるに当たって、國近先生は、山口県薬剤師会が会員を対象に行ったアンケートの調査結果を披露し、病院と調剤薬局との間で薬剤師が必要な情報が足りないと感じていることや併存疾患・薬剤生活指導・在宅支援についての意見等を列挙し、議論

する上での問題点を浮き彫りにしていきます。続けて、國近先生は、心不全加療中の80歳代女性の症例を検討事例として提示し、それをもとにディスカッションが始まりました。この事例には、誰しもが経験しそうな要素が細かく設定されていることから、会場は熱気に包まれ深い議論が交わされていました。

國近先生は、各グループを回り、議論の行方を見守った後、頃合いを見てまとめに入ります。薬物治療連携に関する一連の流れを「1. 入退院時の情報共有、お薬手帳の充実、2. 患者の病態、血液データ、方針、3. 指導／処方内容の確認や照会連絡方法、4. 在宅指導への参画、退院時カンファレンス」の4つの項目にまとめたスライドをもとに、國近先生は1~4の番号が描かれたプラカードを順番に掲げながら「今回のこのディスカッションを通じて、特に大事だと感じた内容は？」と会場に挙手を求め問いかけるなど、遊び心のある進行で会場の一体感を高めます。最後に「シームレスな地域連携で重要なのは、患者を含め医療関連スタッフ同士がお互いに何が必要かを考えて支え合うこと」と説き、カンファレンスをまとめました。



▼本日登壇された4名の先生方(左から、國近先生、中野先生、山縣先生、山本先生)



■山口市薬剤師会アンケートで明らかになった課題を紹介する國近先生。



■初対面の方が多いため、すぐに打ち解け、議論が弾む…左写真のグループには、講演の部で座長を務めた山縣先生(左端)も参加



■検討する症例は、誰しもが経験するようなリアルな事例が示されている



■終始各グループを回り、議論の行方に耳を傾け見守る國近先生



■まとめの時間では、会場の関心が高かった内容をコール&レスポンス!

《國近先生インタビュー》

第15回 県央循環器連携カンファレンスを終えて

（カンファレンスは、循環器医療の標準化と連携の場に）

——先日はカンファレンスに参加取材させて頂き、ありがとうございました。これほど活発な議論が交わされるカンファレンスは見たことがなく、とても感銘を受けました。立ち上げの経緯から教えてください。

（國近先生）「2014年から地域の開業医の先生方に呼びかけ、循環器関連の疾患の症例を検討し連携を進める目的で立

ち上げました。大学では心不全を血行動態から遺伝子レベルまで研究し日々進化していますが、一般的な外来の現場では単に心臓だけ診ていると周辺に解決できない様々な因子があり、予防や治療が思うように進まない



國近 英樹 先生
済生会山口総合病院にて

ものです。ご存知のように近年高齢者の急増で心不全パニックの脅威が高まっていますので、今のうちから病院の専門医とかかりつけ医との連携体制をしっかりと確立していく必要があるという思いがあり、定期的に意見交換ができる場を作り、地域の循環器医療の標準化と連携を図りたかったというのがきっかけです。」

——カンファレンスは、具体的にどのように進めていますか。

「当初は、心不全に大きく関与する心房細動について勉強しようということになりました。心房細動は、抗凝固治療を適切に行っていれば脳卒中で亡くなることは少ないですが、むしろ心不全で亡くなる人の方が多いということがあまり知られておらず、心不全治療の必要性をもっと啓発する必要があるからです。その後は、心不全を取り巻く併存疾患として重要な高血圧・糖尿病等について学んだり、認知症やフレイルへの対応を考えたりするなど、テーマの幅が少しずつ広がってきています。」

——カンファレンスは今年で6年目を迎えています。継続の秘訣はありますか。

「ご協力頂いている世話人の先生方から活性化に繋がる積極的なご意見を頂けるおかげで継続できています。最近では、かかりつけ医として必要としている情報やお互い共有しておくべき情報は何かを考えながらテーマを選定し、知識のアップデートを図っています。現在、カンファレンスには毎回20~30名ほどの先生方が参加していますが、よく『(専門医の)具体的な処方例を知りたい』という声が多く聞かれることから、カンファレンスの中で『私の処方箋』と名付け、処方事例をもとに内容を検証するコーナーを設けました。最近では、処方例は私のほか糖尿病専門医の方からも提案して頂いており、広がりや深みを増した議論が交わされるようになってきています。また他には、浮腫について専門医を招聘するなど、実際の診療現場で役立つテーマや企画を常に考えることが大切だと考えています。ただ、回を重ねるたびに参加される先生方からの期待の声が高まっているのを感じる事が多く、プレッシャーも感じていますが(笑)。」

（拡大カンファレンスをトランジショナル・ケアの足掛かりに）

——今回、多職種参加型の拡大カンファレンスに参加させて頂き、チーム医療の大切さ、特に薬剤師の役割を再認識した思いがしました。

「10年ほど前の印象ですが、心不全患者の在宅療養を要請しても、かかりつけ医はもとより、訪問看護師等の多職種にとってもハードルが高いためか、他の疾患と比べ消極的だった気がしました。これは心不全の病態・治療について知識が不足して適切な治療・ケアが提供できるか不安に思うのが原因ではないかと考え、拡大カンファレンスを行ってみようと思立ちました。

1回目は『チーム医療』の大切さを訴え、2回目は、参加者に心不全患者の在宅療養で何が重要かを問いかけてみたところ、薬剤を中心とした問題が大きいと分かりました。そこで山口市薬剤師会にアンケートを実施していただき、その結果を持って、3回目となる今回のカンファレンスに臨みました。今回の開催で一番嬉しく思ったのは、薬剤師会の働きかけで薬局薬剤師が退院時カンファレンスに参画する道筋ができたことです。」

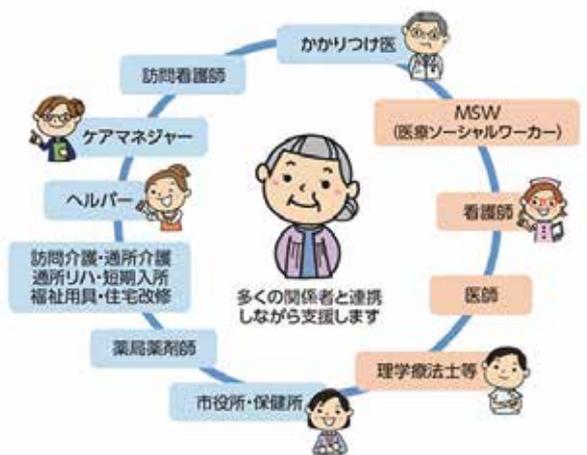
——今後、どのようにこの会を進めて行く予定でしょうか。

「そうですね。今まで通り継続して地域の先生方に最新の情報を提供したいと思っていますが、テーマの一つとしては、心不全診療ガイドラインに対する正確な理解と実践について学びたいとの要望があり、どのような企画にするか思案中です。

また、昨年末に脳卒中・循環器病対策基本法(正式名称:健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法)が成立しましたが、その基本理念に「継ぎ目のない医療『トランジショナル・ケア』」が挙げられています。

今後、心不全に関する地域連携はさらに進んでいきますが、先にシステム(形)を作っても機能しないことが多いものです。このカンファレンスにおいて、臨床現場の意見や要望を踏まえた上でのシステム作り貢献できるものと考え、連携体制を進化させていきたいと考えています。」

トランジショナル・ケア (継ぎ目のないケア)



県央循環器連携カンファレンスが目指す 「心不全のトランジショナル・ケア」

- ・処方薬の確認(入院時、退院時)
- ・退院早期の患者と支援者との連絡やコミュニケーション
- ・セルフケアに関する患者・介護者への教育(心不全悪化のサインの理解、セルフケア行動)
- ・統合された多職種協働と連携

中学生が内視鏡等の医療機器を手に医療の現場を疑似体験! ～命と医療について学ぶジュニアメディカルセミナー開催～



宗像水光会総合病院 ジュニアメディカルセミナー2019

- 日時: 2019年8月24日(土) (受付12:30) 開始13:00
- 会場: 水光会ウェルネスセンター (福岡県福津市日蔭野5-7-1)
- 参加対象: 福津市・宗像市 中学2・3年生 ■受講内容: 講話、医療体験(実際の医療行為はいたしません)
- 主催: 医療法人社団水光会 宗像水光会総合病院
- 共催: オリジナル株式会社、九州メディカルサービス株式会社、株式会社MICOTOテクノロジー、株式会社ドミックスコーポレーション、株式会社アステム

近年、ベッドタウンとして目覚ましい発展を遂げている福岡県福津市。福岡市と北九州市のほぼ中間に位置し環境も良いことから、子育て世代が移り住む一方で、地元住民の高齢化も進んでいます。この地域で半世紀に渡り救急医療を提供する医療法人社団水光会宗像水光会総合病院(以下、水光会)では、「決して断らない医療」をコンセプトに診療体制の充実化に努めた結果、現在では年間3000台以上の救急車を受け入れ、手術数は2000例を超える急性期病院へと発展を遂げています。加えて介護・福祉・健康増進など様々な関連事業の展開にも積極的に取り組み、今や水光会グループとして、この地域の包括ケアシステム構築に欠かせない存在になっています。

今回、本誌が注目するのは、水光会が取り組む様々なイベント活動の中から、特に人気が高まっている「ジュニアメディカルセミナー」という話題です。医療従事者不足が懸念される中、地元の中学生に医療現場を模擬体験してもらうことで、命の大切さを学び、その中から医療人を志すきっかけになればという思いで始めたというこのイベント、昨年と同様に夏休み最後の土曜日(8月24日)に開催された同セミナーをレポートし、その人気の秘密に迫ります。

レポート

●【第1部】院長 特別講話／医師 講話

この日、水光会ウェルネスセンターに集結したのは、福津市・宗像市の中学校に通う中学2、3年の生徒20名と保護者の皆さん。受付を済ませ着席すると第1部の始まりです。田山院長は開会のあいさつを述べた後、引き続き「命と医療について」「チーム医療について」をテーマに特別講話を始めます。



〈特別講話〉

- 「命と医療について」「チーム医療について」院長／心臓血管外科 田山慶一郎 先生

〈医師講話〉

- 「採血と挿管の目的と手技について」副院長／血管外科 岡崎悌之 先生、●「内視鏡検査・治療の目的と手技について」消化器科 貫陽一郎 先生、●「腹腔鏡手術・超音波メスの目的と手技について」泌尿器科部長 寺戸三和 先生、●「縫合の目的と手技について」消化器外科部長 岸本幸也 先生



▼左から、田山先生、岡崎先生、貫先生、寺戸先生、岸本先生

●特別講話「命と医療について」「チーム医療について」田山院長

田山院長は、冒頭、「世界では76億人の人口に対し1秒に4人が生まれ、2人が亡くなっている。日本でいえば34秒に1人が生まれ、23秒に1人が亡くなる計算になる。こう考えると、命はあって当たり前ではない、かけがえのないもので、TVゲームのように何度も生き返ることはできない」と命の大切さについて分かりやすい表現でやさしく語りかけます。続けて田山院長は、医療の定義を「ケガや病気を治し心と体を健康に保つこと」とし、「医療の歴史は古く、3000年前にすでに頭蓋骨に穴を空け手術を行っていたことが遺跡発掘により分かっている」と話し生徒たちを惹きつけます。そこから古代ギリシャ時代に書かれた「ヒポクラテスの誓い」に話をつなげ、医学生の頃よく暗唱させられたという田山院長、「現在の『生命倫理の4原則（自律尊重、無危害、善行、正義）』と重なる部分が多く、その精神は現代の医療者に脈々と受け継がれている」と語ります。次に田山院長は、医療の進化の歴史に触れ、解体新書からレントゲンの発見、そしてIPS細胞に至るまで一気に紹介し、「医療の発展と社会の成熟が平均寿命の延伸につながっている」と指摘。「残念にも助からなかった人の治療データが糧になり今があることを念頭に、生と死について一度よく考えてみてほしい」と促します。

さて、ここから田山院長は「チーム医療について」に話題を移します。「当院は、この55年間、24時間365日1日も休まずに急性期医療を提供し続けているが、これは医師だけでなく、多職種によるチーム医療で成り立っている」とし、看護師や放射線技師等の職種の仕事について簡単に紹介した後、「チーム医療を構成する多職種が力を合わせ、地域住民の安心と信頼に応えることで、水光会で働きたい、水光会があるから、この街に住みたいと思ってもらえるように頑張りたい」と田山院長。最後に「このセミナーを通して、人の命を救う仕事に触れることで、将来医療従事者を目指すきっかけにしてほしい」と受講生に投げかけ話を終えました。

●医師講話（検査・治療体験に向けた解説）

次の「医師の講話」では、第2部で行う実技体験の前に、検査・治療の目的や手技の仕方等について本日機器類の指導に携わる4名の専門医から、検査・治療体験メニューの一つひとつについて分かりやすく説明していきます。

まず、血管外科の岡崎悌之副院長から「採血と挿管の目的と手技」についての解説です。岡崎副院長は、採血の目的から手技の仕方までスライドに写しながら丁寧に説明していきます。採血後は検査室の臨床検査技師にボタンタッチし判定を依頼するところまで話し終えて、次の挿管の話題に移ります。気管内チューブや人工呼吸器が使われる場面なども具体的に示しながら挿管とはどういうものかを説明し話を終えました。

次に、消化器科の貫陽一郎先生から「内視鏡検査・治療の目的と手技」についての説明です。実技体験でも人気のある胃カメラや大腸カメラの話であり、受講生は皆、興味津々な様子です。貫先生は、身振り手振りでのアクションを交え内視鏡の仕組みを解説した後、消化器内視鏡は日本で発達した技術であり、現在では診断目的だけでなく多くの病気の治療に使われていると語り話をまとめました。

「腹腔鏡手術・超音波メスの目的と手技」については、泌尿器科部長の寺戸三千和先生から話がありました。腹腔鏡や超音波メスについてもこれから実技を控えて目を輝かせながら聴き入る受講生たちに対し、「超音波は“チョウ”凄く震えること」などと生徒たちの笑いを誘いながら楽しそうに話す寺戸先生の説明に会場は和みを増しとても良い雰囲気です。

最後に「縫合の目的と手技」について、消化器外科部長の岸本幸也先生から話がありました。皮膚縫合のポイントでは持針器や鉤ピンの持ち方から運針の仕方、針の引き抜き方まで順序良く丁寧な口調でじっくりと解説し終え、専門医4名による講話が終了しました。

●【第2部】検査・治療体験

いよいよ実技のスタートです。それぞれのコーナーには、先ほど講師を務めた4名の先生方に、心臓血管外科の小須賀先生、細川先生、救急科の堀先生が加わるほか、看護師、放射線技師、臨床検査技師のスタッフがサポートに入ります。この研修室(2階)には、採血、挿管、放射線画像解析、エコー、内視鏡のコーナーが設けられています。実際に人に処置しているかのようなリアルな外観・構造・反応を備えた医

療シミュレーターロボットが用意されており、研修医さながらのトレーニングが可能です。加えて1階の待合ロビーには、特設会場が設けられ腹腔鏡手術機器、超音波ナイフ、縫合のコーナーが並んでいます。受講者は各班に分かれ、全員が全種類体験できるように一連の流れが工夫されています。生徒たちは全員、初めての体験に嬉々として取り組み、終始良い雰囲気の中終了しました。



▼手術衣・キャップ装着…
装着の手助けをする先生方もなんだか楽しそう



▼採血コーナー…テレビクルーも
密着取材



▼放射線画像解析コーナー…
レントゲン画像にくぎ付け



▼内視鏡コーナー…時に顔をしかめ声をあげるシミュレーターロボットのリアルさに驚きながらも熱心に取り組む



▼経鼻、経口、大腸用カメラの太さの
違いを確認



▼挿管…気管内チューブ挿入で
気道確保に挑戦!



▼エコー…シミュレーターに
プローブを当て画像を確認



▼1F特設会場…普段は待合ロビーの広く明るい区画に会場設営。
ここでは縫合・切開、腹腔鏡手術を体験できる。



▼腹腔鏡手術…餃子の皮の四つ折り
やカニカマ切開に挑戦!



▼縫合…この日は本物の豚の心臓を
使い縫合体験



▼超音波メス…鶏肉を使い切開を
体験



▼閉会式…受講生一人ひとりに
修了賞を授与



▼ふりかえり…受講生を代表し2人が
感想を披露

●閉会式

全てのプログラムを終え集合した受講生に向けて田山院長は、「優秀な外科医になれそうな人が何人もいた」と目を細める一方、「うまくできなかった人もトレーニングすれば必ずうまくなる」と語り、「実際に大半の外科医は努力型」とエールを送ります。ただし、「医療は技術を磨くだけでなく、豊富な医学知識

と人を大切にしたいという気持ちから成り立っている」とし、「このように皆が相手の気持ちに立って物が考えられるようになると、きつといじめや悪口を言ったりすることもなくなる。今日のセミナーでの体験を通して考えて頂き、夏休みの良い思い出にしてほしい」と語りかけ、全てのプログラムが終了しました。

● 田山院長に聞く、ジュニアメディカルセミナーへの思い

——先日のジュニアメディカルセミナー、大変面白く拝見しました。ジュニアセミナーをやると思った理由からお尋ねします。

「当院はこれまで『水光会があるからこの地域に住みたい』と言われる病院を目標に急性期医療に注力してきましたが、それだけでなく、子供たちから高齢者まで多世代が交流し支え合える地域づくりにも取り組んでいます。その一環として、ちょうど中学生くらいの年代に何かやれないかを検討した結果、ジュニアセミナーの開催に行き着いたというわけです。目的は、子供たちに医療を身近に感じてもらうことと、未来の医療従事者育成という意味もあります。そして、もしそんな子供たちが医師等の医療従事者になった時、ここ福津・宗像地域に最先端の手術ができる急性期病院として水光会があるということに魅力を感じてもらいたいということもあります。」

——確かに、中学生という多感な時期にこれだけ丁寧な企画で医療について学ぶ機会があるというのは、他の地域にない強みだと思います。ぜひこの中から未来の医療従事者が育ってきてほしいですね。このセミナーを行う上で心がけていること等ありますか？

「やはり、単なる医療の体験会ではなく、命の大切さを学ぶ場であってほしいと思っていますので、生命倫理の話から実際の検査・治療の流れまでしっかりと説明し、この日に準備した機器類がどのような目的でどう使われるかを理解した上で体験学習に臨めるようなプログラムにしています。」

とはいえ、生命倫理に関する話は宗教家でも哲学者でもない我々にとって難しいテーマです。人の生死に向き合う現場の人間として自分の言葉でしっかりと伝えていかなければならない課題であると思っています。講話でも話しましたが、命の大切さを学ぶことは人を思いやる力を育て、最終的にイジメや自殺等をなくすことにもつながっていくと信じて、毎年行っていこうと思っています。」



田山慶一郎 院長

——実現するためにどのように院内を動かしたのでしょうか？

「昔からの水光会の伝統でしょうか、このようなイベント等の企画が決定すると、企画室を中心に関係スタッフが一齐に動き出しますので、私から提案することはありません。私がしていることは、イントラネットを使用し『院長からのメッセージ』として、病院の方針などを含め、日頃感じていることをスタッフ全員に向けてほぼ毎日発信していることぐらいでしょうか。ただ、今回のセミナーも含め、これまでのどの企画も私の考え方から大きく外れることはなかったため、メッセージの配信がそれなりの効果を生んでいるのではないかと思ひ、続けるモチベーションになっています。」

——多忙な中で「院長のメッセージ」を発進し続ける院長の思いがスタッフに浸透しているように感じます。水光会を今後どのような病院にしていきたいか？

「この地域で唯一の急性期医療を担う総合病院として、常に最新の医療技術を追いつけていますが、それを正しく広報することも大切だと思っています。ただし、単にTVや雑誌で紹介されるだけが広報ではありません。それぞれのスタッフが一人の住民として地域の祭り等のイベントを通じて地域の中に入っていくことで当院の認知度が高まっていくと思っています。患者さんが来院された時に、いつも街角や会合等で知っている顔が何人もいるような病院ですね。それが真に『地域とともに歩む病院』として認知されている状態だと思います。もちろん強制はできませんが、地域に認められることで、若いスタッフが活かされていくような環境をつくっていきたいと思っています。」

[第9回] 人件費の適正管理のすすめ方

経営の重要ポイントの一つといえば、それは人件費管理である。日本では今、官政主導による昇給や最低賃金の引き上げ、また人手不足によるパート単純定型労働者(非正規社員)の賃上げなど、人件費管理は中小企業(含む病院、施設)の頭の痛い経営問題になっている。わが国ではこの人件費管理を従来からマクロとして総額的に管理する方法がとられてきた。すなわち労働生産性が上がった分しかベアを認めない、または、売上高人件費率、あるいは、付加価値(利益)に労働分配率を乗算し人件費枠を算出する。人件費はその枠の中に納めるという総額管理方式を採用してきたのである。

しかし、これ等のマクロ的なやり方だと人件費枠をオーバーしたときの対処策はアウトソーシングで人件費比率を下げることも可能である。アウトソーシングの一例をあげると病院、診療所では医事業務や給与計算、経理事務、栄養課の給食業務などが考えられ外部委託の事例が多いがこれ等が本質的な解決とはいえないのが実情だ。

一方、人件費管理の方法には個別管理方式がある。これ等は一人ひとりの賃金を適正に管理して、それらを積み上げた結果として総額管理が出来るという方法である。

しかしこの個別管理手法を定着させるには社内に人事、賃金の専門家を養成しなければならないという難問がある。

I 職種別外部労働市場の相場賃金の確認

プロフェッショナルの職種が存在する分野の賃金は職種別、職務別の外部労働市場によって決まる。従って人事課では人材が流出しないように常にネット等で同地域、同業他社の初任給情報やハローワークの求人賃金情報を確認し他社に見劣りしないように対策を講じておく必要がある。超人手不足、人材不足の現在、企業はITなど高度専門技術者の獲得に向けて、一律初任給ではなく能力、技術に応じた個別賃金を支給する動きが広がっている。

現在の労働市場はAI人材の専門技術者および専門分野業務の技能を持つ人材の確保に、また人材の流失を防ぐためにきめ細かい個別賃金管理方式を採用せざるを得ない状況になっている。

II 個別賃金管理のすすめ

総額賃金管理が適正に管理、運用されていても、それが社員個人に公正に配分されているとは限らない。総額賃金が社員に公正に配分されるためには賃金検証のいくつかのポイントがある。そのポイントは年齢別に以下の6つのポイント賃金がどうなっているかの検証が必要である。まず、ポイント年齢を押さえて自社の個人別賃金の集約値とライバル企業や世間相場との比較・分析を行う。次に自社の労働生産性(支払い能力)を確認しておくことが大事だ。初任給18歳~22歳、単身者25歳、第2習熟 世帯主 指導職位30歳、完全習熟 世帯主、管理補佐職位35歳、管理職位40歳、上級管理職位 生計費ピーク点48歳ごとに該当する在籍社員の賃金をピックアップする。ポイント年齢に複数の社員がいればその平均、中位数(実在者モデルという)を算出、準拠指標(大企業は中労委モデル賃金、大・中小企業は関東経営者協会モデル賃金、中小企業は東京労働経済局、その他、社会経済生産性本部、産労総合研究所のモデル賃金など)と比較をする。少なくとも30歳、35歳、40歳の一人前賃金についてはそのベース確認をしっかりと行い低ければ早急に改善策を講じる必要がある。

※中位数とは平均ではない。同一年齢帯にいる者で最高の賃金受給者と最低賃金受給者の間を4等分する。(下から最低、第1四分位、中位数、第3四分位、最高) 丁度真中に値する母集団の数字である。

III 賃上げと労働時間短縮そして労働生産性

政府は働き方改革で賃上げと労働時間短縮を推進しているが生産性と時短についての焦点は時短に伴う時間当たり賃金の上昇についてはコスト増が時短に伴う生産性向上によってカバーされるか否かにある。もし時短が生産性向上をもたらさなければ、従来の生産性の枠の中で時短と賃上げを行わなければならない。つまり時短か賃上げか、どちらを優先するのかということを経営判断は厳しい。時短は労働意欲の再生産を豊かなものとし知力、体力、気力のメンテナンスを可能にする。そうしなければ時短をする意義はないからである。経営は社員一人ひとりの生産性の向上の集約によって成立

している。自分の賃金は成果とPayしているのか、自分が作り出した付加価値はなにか、今こそ、社員一人ひとりの生産性と働く意識改革が求められるときでもある。次により自社の付加価値分析を進めて頂きたい。

(付加価値分析の指標)

- (1) 成長性分析 — 付加価値増減率、人数増減率
- (2) 生産性分析 — 一人当たり付加価値増減率、設備生産性、賃金生産性、労働装備率
- (3) 構成分析 — 労働分配率、付加価値対利益率
- (4) 付加価値率分析 — 付加価値率、原価率

※付加価値分析の第1の目的は利潤と賃金の増大化に必要な生産性の正しい測定分析であり第2の目的は成果を資本と労働に適正に配分する成果配分のあり方を検討するための分析である。

IV 適正人件費と適正労働分配率

企業として増収、増益が期待できないのであれば社内経費のうち大きなウエイトを占める人件費をコントロールするしかない。どのように適正人件費を求めれば良いのだろうか。適正人件費は=付加価値×目標労働分配率の算式で計算することが出来る。この適正人件費を理解するために次の例題で考えてみよう。

《例題》

自社の今期の付加価値は20億円である。人件費は12億円、諸経費は8億円、総資本は20億円とする。このケースの場合の労働分配率は12億円÷20億円=60%となる。

(労働分配率とは「人件費/付加価値」の割合をいう。)

すなわち、今期の付加価値20億円-人件費12億円-諸経費8億円=経常利益0円となる。

経常利益0円では適正人件費とはいえない。それではいくらであれば適正人件費と言えるのであろうか、それには目標経常利益を具体的に設定しないと求められない。例えば現状の総資本は20億円であるから目標経常利益は20億円×5%=1億円を見込み、現状の付加価値と諸経費を変えないとすると目標経常利益1億円であるので、人件費12億円-目標経常利益1億円=11億円が適正人件費となる。

したがって適正労働分配率は適正人件費11億円÷今期の付加価値20億円=55%となる。

一方、人件費を削減しないで、1億円の経常利益を獲得するにはどうしたら良いだろうか、今期の付加価値20億円+1億円=21億円にすることである。簡単にいえば売上を上げ更に1億円の付加価値を創り出すことである。目標付加価値の達成には経費節減による方法もあ

るが継続的な経営発展の基本は飽くまでも売上げを上げることにあることを忘れてはいけない。

V 適正付加価値の算定

付加価値を上げるためには売上高を上げるのが基本であるが、この売上高を簡単に上げられない企業においては先の適正人件費と適正労働分配率により次により適正付加価値を算定することになる。

$$\text{適正人件費} \div \text{適正労働分配率} = \text{適正付加価値}$$

適正人件費11億円÷適正労働分配率55%=20億円が適正付加価値となる。つまり経常利益を獲得しなければ企業の明日はない。したがって、企業経営において定石ではまず目標経常利益を求め、今期の付加価値から目標経常利益を確保(マイナス)した残額が今期の人件費となる。この人件費を今期の付加価値で除したものが適正人件費となる。この安定経営第一の出発点は売上高の拡大にある。

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(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.jinjitestinginkanri.sakura.ne.jp/

[第11回] 労働条件の明示(労働契約書)

～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 従業員に労働条件を明示するにあたり、書面で明示する条件についてはどのように記載するのがよいでしょうか。また、書面を渡すのは初勤務日でよいでしょうか。

A 従業員を雇用したとき通知する労働条件には、必ず書面を交付しなければならない項目があります。

- ①労働契約の期間
- ②有期労働契約の更新の有無・判断基準
- ③就業場所・業務内容
- ④労働時間に関する事項
(始業・終業の時刻、所定労働時間外労働、休憩、休日、休暇、交替制勤務)
- ⑤賃金に関する事項
- ⑥退職(解雇)に関する事項

上記については既にご承知かと思います。そして、これらのうち①②以外の事項については、就業規則の必要記載事項と重複していることにもお気づきではないでしょうか。そこで、重複する部分については「詳細は就業規則第〇条」等とし、就業規則を交付することで明示に代えることができることになっています。ただし、準用した以上、就業規則には適用される条件が具体的に規定されており、労働契約書と一緒に交付しなければ、明示したといえないことに注意が必要です。

このように、就業規則にある条件についての明示は容易ですが、重要なのは「就業場所・従事する業務の内容」についてです。それは、従業員毎の労働条件については、その後の変更があるからです。労働条件の明示の時期は「労働契約の締結時」となっていますが、それは、入社日(初勤務日)ではなく、使用者と応募者の間で、労働条件について合意が成立した日なのです。採用までの経緯によっては、内定を出した時となる事例も多くあります。法律に則ると、内定時に労働条件を明示することになりますが、その条件は初勤務日までに変わるかもしれません。また、雇用途中においても、人事異動等で当初の就業場所や従事する業務が変更することもあります。ところが、これまでのように変更できなくなりつつあるのです。例えば、従業員が、「採用時の労働契約書記載の業務(または就業場所)に限定して就職した」等と主張し異動を拒否する、等がありますが、その際は、採用時の労働契約の合意がどう解釈されるかによって、異動が有効か無効かの認定

が変わります。そこで、労働契約書には、「〇〇圏内での異動有り」や「業務の変更、転勤有り」等、予測される事項を記載し、限定雇用でないことを補足しておかれるなど、一歩進んだ工夫が大切です。労働契約書だけで判断されるわけではないですが、記載しておくことでより明確になりますね。

また、有期労働契約更新の判断基準では、不測の不更新理由が発生した場合に備えて「その他、やむを得ない事情により更新することが困難と判断した場合」等の事項(包括条項)を忘れないようにしましょう。

では、雇用中の従業員の労働条件や業務に変更があった場合はどうでしょうか。明示が必要でしょうか。有期労働契約の更新については、法律上は「現在の契約の終了」と「新規の契約の成立」ですので、更新時に明示の義務があることとなりますが、期間の定めのない労働契約について異動があったとしても、再度の明示義務はありません。

ですが、たとえ義務はなくても、労働条件の変更、業務の変更や自動更新の都度、改めて書面を交付し、法律で規定されていないことについても細かく明確化しておく方が紛争防止に繋がるのではないのでしょうか。

さらに、今般、書面で明示すべき労働条件について、労働者から希望があった場合に限りFAX、電子メールで明示することが可能となりましたが、この場合も、希望の有無を書面で明示し、本人からの申し出であることと本人に到達したことの記録を残しておくことをお勧めします。

これからの労働条件の明示(労働契約書)は、どのような合意が成立したかを証する重要な記録の一つとして考えていかなければならないようですね。

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11月収載予定の新医薬品

商品名	会社名	一般名	備考
【内 用 薬】			
エクフィナ錠50mg	エーザイ	サフィナミドメシル酸塩	パーキンソン病治療薬(MAO-B阻害薬)
エベレンゾ錠20mg、50mg、100mg	アステラス	ロキサデュスタット	腎性貧血治療薬(HIF-PH阻害薬)
コララン錠2.5mg、5mg、7.5mg	小野	イバブラジン塩酸塩	慢性心不全治療薬(HCNチャネル遮断薬)
トリンテリックス錠10mg、20mg	武田	ボルチオキセチン臭化水素酸塩	抗うつ薬(セロトニン再取り込み阻害・セロトニン受容体調節薬)
ベネクレクタ錠10mg、50mg、100mg	アッヴィ	ベネトクラクス	慢性リンパ性白血病治療薬(BCL-2阻害薬)
ラスビック錠75mg	杏林	ラスクフロキサシン塩酸塩	ニューキノロン系抗菌薬
【注 射 薬】			
イスパロクト静注用500、1000、1500、2000、3000	ノボ	ツロクトコグ アルファ ペゴル(遺伝子組換え)	血友病A治療薬(長時間作用型遺伝子組換え血液凝固第Ⅷ因子製剤)
クリスピータ皮下注10mg、20mg、30mg	協和キリン	プロスマブ(遺伝子組換え)	FGF23関連低リン血症性くる病・骨軟化症治療薬(抗FGF23抗体製剤)
フィアスプ注フレックスタッチ、注ペンフィル、注100単位/mL	ノボ	インスリン アスパルト(遺伝子組換え)	糖尿病治療薬(超速効型インスリンアナログ製剤)
ブリニューラ脳室内注射液150mg	バイオマリン	セルリボナーゼ アルファ(遺伝子組換え)	セロイドリポスチン症2型治療薬(酵素補充療法薬)
【外 用 薬】			
アイベータ配合点眼液	千寿	プリモニジン酒石酸塩 / チモロールマレイン酸塩	緑内障・高眼圧症治療薬(α2受容体作動薬/β遮断薬配合剤)
ハルロピテブ8mg、16mg、24mg、32mg、40mg	協和キリン	ロピニロール塩酸塩	経皮吸収型パーキンソン病治療薬(非麦角系ドパミン受容体作動薬)
リティンパ耳科用250μgセット	ノーベルファーマ	トラフェルミン(遺伝子組換え)	鼓膜穿孔治療薬

【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8月1日・8月29日)、医薬品第二部会(2019年8月2日・8月23日)、薬事分科会(2019年9月19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。

◆ロタワクチンの定期接種化◆

9月26日に行われた厚生労働省の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会「予防接種基本方針部会」は、ロタウイルスによる乳幼児の胃腸炎を予防する**ロタウイルスワクチン**について**2020年10月より定期接種化**を開始する方針を決めました。

定期接種対象者は2020年8月1日生まれ以降の人で、定期接種の対象となる他のワクチン(ヒブワクチンなど)と接種開始時期を合わせ同時接種を可能とするために、**標準的な初回接種は「生後2月から生後14週6日まで」**としています。1回目と2回目で異なる製品を接種した場合の対応など、詳細については引き続き議論されます。

▼予定される接種スケジュール



▼経口弱毒生ロタウイルスワクチン一覧表

商品名(会社名)	ロタリックス内用液(GSK)	ロタテック内用液(MSD)
成分	1価弱毒生ヒトロタウイルス	5価弱毒生ロタウイルス
血清型/価数	G1P[8]型 / 1価	G1型、G2型、G3型、G4型、P1A[8]型 / 5価
効能・効果	ロタウイルスによる胃腸炎の予防	
1回の接種量	1チューブ1回分1.5mLを経口接種	1チューブ1回分2mLを経口接種
副反応* [承認時]	本剤接種後30日間に報告された主な副反応: 易刺激性7.3%、下痢3.5%、咳嗽/鼻漏3.3%	本剤接種後14日間に報告された主な副反応: 下痢5.5%、嘔吐4.2%、胃腸炎3.4%、発熱1.3%

*各臨床試験に基づくものであり、直接比較したものではありません

<添付文書より抜粋>

【参考資料】第34回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会資料1(厚生労働省)、日刊薬業2019年9月27日、リスファクス第7868号、添付文書



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～

目標設定時に大切なこと

私が教育研修業界で仕事を始めて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。

前号では、目標達成のための2W1H(What・Why・How)についてご紹介しました。今号では、目標設定において重要なことについてお話しします。

① やるべきことを絞る

目標達成のためにやるべきことに優先順位をつけて絞り込みをする必要があります。優先順位のつけ方は「やりたいこと」と「やれること」では答えが大きく違う場合があります。目標達成を創り出すために最適な優先順位を選ぶことです。時には2つ以上の優先順位をつけてメリット・デメリットを話し合い、総合的に優先順位を決めていきます。

そしてさらに大切なことは、目標達成のためにやらないことを明確に決めることです。やるべきことに優先順位をつけていると、知らないうちにやらなくていいことや重要度の低いことにもやる順位を振っていることがあります。やらないことを決めないと、行く場所は決まっても道草が多くなり前に進まないことがあるからです。やることを決めたらそれと同時にやらないことを決め、リスト化していくと良いでしょう。

- ・「いつもは、何を基準に優先順位をつけていますか？」
- ・「その優先順位のつけ方は今回ベストですか？」
- ・「もしその優先順位のつけ方に自信がないのならば、良いと思われる複数の優先順位のつけ方を教えてください」
- ・「目標達成にコミットするために、手をつけたいものは何ですか？」

② 高い目標の効果

高い目標がいいのか、低い目標が無難なのか賛否両論だと思います。ここでは高い目標設定の効果を考えていきたいと思えます。

低い目標を設定してしまいがちな理由の1つとして、高い目標を設定すると時に周りからの逆風が吹くことが挙げられます。「そんなこと無理」という否定的な意見や、「今のやり方が間違っているのか」という反発、そして「そんな目標を立てて、達成できなかったら誰が責任をとるのか」という防衛本能から生じる反論が予想できます。自分自身も「できなかったら困る、信頼を失うし、評価も下がってしまう」という

自己規制に走りたくなります。手を伸ばせば届きそうな目標を立てていると、目線が低くなると同時に視野が狭くなり、井の中の蛙、ガラパゴス状態になってしまっていることがあります。

しかし高い目標になると、これまでの改善や努力ではどうにもならない。発想をまったく変えたり、ゼロベースで考え直したりすることが必然となります。これが最大のメリットです。

時に上司は、部下から無理だという反応が出たり、異論が噴出したようなレベルの高い目標を提案してみましよう。英語でいう「unreasonable (通常の限界を超えて)」と「controversial (物議を醸し出す)」です。部下の力を信じて、大きな挑戦をしていきます。高い目標を設定すると、目線が上がり、視野が広がり、新しいものが目に入ってきます。それを柔軟に受け入れて活用することで、新しい発想やクリエイティブなアイデアが生まれてくるのです。

③ 目標と目的の関係

目標は、実際に何をやるのか、達成したいのか、実現したいのかを具体的に数値化計量化を意識しながら設定していきます。いわゆるゴールや到達点です。

目的は、その目標に取り組む理由です。なぜやりたいのか、その目標がどんなふうに役立つのか、どんな貢献ができるのか、またその目標が出てきたきっかけや頻度、自分にとっての重要度をいいます。

- ・「なぜその目標をやりたいのですか？」
- ・「きっかけは何ですか？」
- ・「一番大切なものは何ですか？」
- ・「その目標はあなたの中の重要度でいうといくつぐらいですか？」

などを部下に問いかけると、部下は質問に答えながらコミットメントが高まっていきます。中には、自分の使命や価値観に気づく人もいます。

この目的を明確にすることで、前回お伝えしたビジュアライズはより広がります。そして障害が起こった時もこの目的に戻ることが大切です。障害が起こると多くの場合はPDCAの

見直しをしますが、方法の見直しばかりでモチベーションが上がることはありません。なぜこの目標に取り組むのかという目的に戻ることで再コミットできます。

④ チェックリストとToDoリスト

目標が明確になったら、スタートする前にチェックリストを作ります。まずは順不同で項目を挙げます。目標達成に必要なこと、何をやるのか、誰と話すのか、何を準備するのかなどを具体的に書き出していきます。

次に、これを時系列に並び替えてチェックリストを完成させます。

チェックリストを書き出したら、次にToDoリストに絞り込んでいきます。5つ以上を取り組むならToDoリストが必要です。絞り込んだ項目の書き方に注意しましょう。

ToDoリストの書き方は、

- ・1から10の数字で表す。時間・数量・期限など
- ・文章は必ず動詞で終わらせる
例えば、「毎日20分間、朝6時から読書をする」
- ・実行する順番をつける

ToDoリストは1週間以内に行うことのみをリスト化していきましょう。

⑤ ロールモデル

「学ぶ」は、「まねる」が語源だといわれています。子どもの成長過程は、まずは親の真似をすることが成長の始まりです。大人になってからも、我流で何かを達成しようとするよりも、既に成功しているロールモデルとなる人を探してモデリングを行うことが、目標達成をいち早く、確実にできるという効果性の高さが実証されています。

ロールモデルとは、具体的な行動技術や行動事例を模倣・学習する対象となる人材のことをいいます。

ロールモデル活用のステップ

(1) ロールモデルを選定する

自分の観察できる範囲で印象的な人、自分よりも高いレベルの能力発揮している人、学びとりたい行動ができていて人を選定する。

(2) ロールモデルの行動特性を徹底的に分析し書き出す

具体的に何を行っているのか、好き嫌いではなく、そのロールモデルの特徴を書く。自分のやりやすいものや好きなものばかりを選ばない。

(3) ロールモデルから観察した行動技術を実践し強化する

ロールモデルの行動をまねて実践することで、徐々にその行動の根拠なども理解し、行動パターンを身につけていく。

(4) ロールモデルだったらどうするかをいつも考える

目標達成に関連すること、しないことすべてを「ロールモデルならどうするか?」をセルフコーチングする。ロールモデルを生きる。

日本では、江戸時代から昭和の初めまで「丁稚奉公」がありました。年少の子供が商売人や職人に預けられて、仕事のことやしつけ、常識などを身につけたといえます。同じ家に住み、成功者の生活スタイル、考え方、行動、空気感に触れ、商売のノウハウや職人の技を教えられながら成長し出世成功していきます。まさにロールモデルを生きています。丁稚奉公で有名になった人はPanasonicの松下幸之助さん、ホンダの本田宗一郎さん、サントリーの鳥井信治郎さんなどが有名です。

目標設定時に、ロールモデルを研究してみるのも有効です。

目標達成までやり抜く力が身につく
＜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步届かない…
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。

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
株式会社アニメイ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對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」にける情熱が参加者の好評を得、登壇回数3,900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

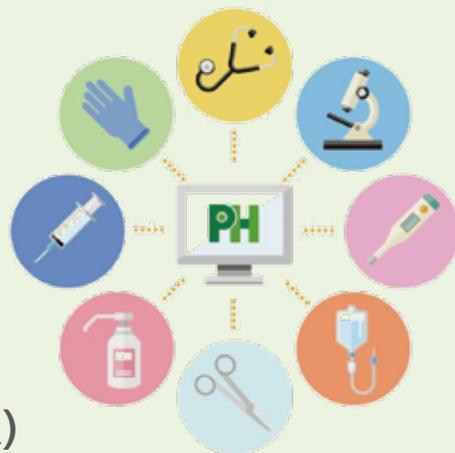
Petit Poti Info.

今回は、ME品の発注業務の負担軽減に役立つ、医療材料オンライン発注サービスのPHsmos(ファスモス)の紹介です。

正確！ 簡単！ 便利！

医療材料 オンライン発注サービス

PHsmos (ファスモス)



主な機能

- ・発注入力(商品検索／発注履歴／いつもの発注)
- ・納品照会(納品実績／入庫入力)
- ・商品メンテナンス

Point-1



初めての方でも
安心して使える
簡単操作

ネットショッピングのような感覚でご利用いただけますので、パソコン操作が苦手な方でも簡単に発注することができるようになります。複数卸への一括発注や納品日の指定もできるので、FAXや電話等で行っていた発注業務の負担軽減につながります。

Point-2



過去の発注データも
楽々検索可能

発注テンプレート「いつもの発注」機能や発注履歴を利用することで、誤発注の可能性を減らします。データで発注を行うので、不鮮明なFAXや商品の伝え間違い・聞き間違いなどによる誤納品も防げます。

Point-3



ロット番号や
有効期限も
データで保存

伝票のデータを「PHsmos」にて確認が出来ます。CSVとしてもダウンロードできますので、在庫管理や購入管理等の色々なシーンに活用できます。

お問い合わせは **アステム 営業担当**まで

- ※ PHsmosは各卸が共同利用できるシステムです。
- ※ PHsmosは病院・クリニック様向けのシステムです。
- ※ 対象商品は診断試薬・衛生材料のみです。医薬品は含まれません。

Petit-Poti TALK / プチポチ・トーク

～この人に聞きたい(11) 藤原和宏 専務

株式会社エフズクリエイト

アステムと同じフォレストグループの一員で動物用医薬品の流通を中心にその他関連事業を展開するサン・ダイコー。近年、新規事業分野となる生産事業を強化していますが、その一環として、株式会社エフズクリエイトを2015年5月1日に設立し、鹿児島県鹿屋市漁業協同組合の正組合員としてカンパチやブリの養殖事業に取り組んでいます。

特にカンパチの中でも希少価値のある「アカバラ」の出荷も始まり、事業の本格化に向けた取り組みが進む中、新規事業に奔走する藤原専務に同社の軌跡と、あまり知られることの少ない養殖事業の実際についてお聞きしました。



エフズクリエイト 藤原和宏 専務

全国的に例のない漁協への企業参入

——鹿児島県はカンパチやブリの養殖が全国1位と聞きました。特に、盛んなこの鹿屋地区でエフズクリエイトを立ち上げた経緯を教えてください。

「サン・ダイコーの主なお得意先である漁業協同組合(以下、漁協)はどこも組合員の高齢化、人手不足により組合員数の減少が進んでいます。鹿屋市漁協も約20年前の最盛期は34の養殖経営体数でしたが、5年前には11にまで減っています。このような経営体数の減少は、組合自体の経営不振を招き、ついには行政から再建計画の提出を命じられています。

ちょうどその頃、サン・ダイコー内では、中期経営計画で食品事業分野での6次産業化、生産事業への参入を検討していました。ただし、漁業を行うためには、漁協に入ることが必須条件でしたが、個人事業主が多い漁協は、企業に対する警戒心が強く、鹿屋に限らずどの漁協においても企業が加入することは困難な状況でした。それでも2014年、当時のサン・ダイコー水産営業部責任者が鹿屋市漁協の組合長に年末の挨拶に行った際に、すぐに受け入れられることはな

いとは思いながらも、思い切って6次産業化の話をしたそうです。当然、その場でのお返事はもらえなかったものの、組合長はかなり悩まれていた様子だったといいます。ところが、年が明けて1月末には、組合長から『各組合員の同意を取り付けたので、サン・ダイコーが本気であれば加入の準備をしても良い』との連絡が入ったのです。今でこそ、漁業法改正で企業参入の障壁は低くなっていますが、それでも地元漁民の反対は多く、当時では他に例がありませんし、ましてや正組合員になったのは全国で初めてだと聞いています。これは、長い年月をかけて培った信頼関係の賜物であり、また、経営不振にあえぐ漁協に対する恩返しの意味でも、生産者として一緒に協力していきたいという決意が伝わったのではないかと思います。それからはトントン拍子に話が進み、5月には設立に至りました。その時、私は福岡で営業していたのですが、約20年前に鹿屋地区を担当していたことが決め手になったのか分かりませんが、エフズクリエイトの責任者として異動を命じられたというのがこれまでの経緯です。」



養殖場に向かうエフズ社員



活きのいい魚を生簀から船(作業船)に移し替える





漁港のすぐ近くの生簀からトラックへ移し替える



エフズ所有の船

生簀(いけす)も船も無く、全くゼロからのスタート

——水産業の営業から新規事業の責任者となり、経営に携わることはかなり苦労されたと思うのですが。

「設立時の社員は私を含めて3人でした。養殖を行うときは生簀を管理する権利が漁協から割り当てられます。漁協全体で432台ある生簀の権利の中でエフズが許可を得たのは12台分の権利でした。当初はこれだけしか決まっていなかった。つまり、生簀自体が無い、魚を運ぶ船も無い、ゼロからスタートでした。為すすべのない状況でしたが、漁協を辞められる組合員から生簀を譲ってもいいという話が出たので飛びつきました。5台の生簀とそこで育てていた生育魚(稚魚から育てて一年後の魚)も一緒に譲っていただいたのです。今となっては分かるのですが、通常は5台の生簀であれば餌をやるのは1人で充分なのですが、3人で行っていたのでとても非効率でした。船についても廃業する方から譲渡の話がきました。車と違い、中古船はいくらが妥当な価格なのか皆目検討がつかない状況でしたが、とにかく購入を決めました。買い付けに行き、船を操縦しながら鹿屋を目指したのですが、かなりの年季物でしたのでエンジンをかけた途端に停まったりして大変でしたね(笑)。

生簀は海底に沈めている重しとロープで繋いでいるのですが、ある時、ロープが切れて流されたことがあり、その時はやはり生きた心地がしませんでした。辞表も頭に浮かびましたね(笑)。潮の流れによっては、他の生簀や船を破損する恐れがあるからです。漁協の組合員が総出で船を出して探してくれて、何とか見つけることができ、無事に生簀が戻ったときの嬉しさは例えようがありません。」

——なんとすごいエピソードですね。自然を相手にすることの大変さが伝わってきます。ところで、設立4年目の昨年は黒字化、今期も黒字化の見込みが立ったと聞いていますが、どのように事業を進めたのでしょうか。

「なんとか養殖を行う形はできましたし、救いだったのは生育魚を譲って頂いたことです。通常は、春に稚魚を育て始めて、翌年の冬にかけて出荷するのですが、生育魚でしたので、その年の冬には出荷を開始できました。もちろん赤字ですが、出荷がゼロでないだけでも良かったと思います。ただ、

事業計画を考えると、12台の生簀を全部使っても目標の利益を出すことは無理な話でした。そうこうしているうちに、また廃業される組合員の方の生簀が空くという話が出ました。この時、エフズが12台の生簀だけでは成り立たないことは誰の目から見ても明らかでしたので、理事の方々は、優先的にエフズに割り当ててくれたのです。皆さんにご協力頂いたおかげで2年目に25台、3年目には45台とすることができました。今では、この45台の生簀に、7隻の船(作業船2隻、給餌船5隻)、社員も7名まで増えました。鹿屋市漁協全体の出荷数も順調に伸びており、当初10年の再建計画を提出していましたが、かなり前倒しで達成出来る見込みが立ち、組合の皆さんもサン・ダイコーの加入を喜んでくれています。」

足元の販路拡大と同時に海外展開も視野に

——今朝に現地取材させて頂きましたが、生簀からカンパチをトラックに移し替えた後は、どのような手順になるのでしょうか。

「今まで、鹿屋で締めたカンパチがその日に鹿児島市内に届くことは滅多に無かったのですが、これを変えようと鹿児島市の市場への新輸送計画を考えました。鹿屋市内のとある場所に水槽を借り、トラックでカンパチを生簀から水槽に事前に運んでおきます。そして、毎朝早い時間に水槽のカンパチを締めて鹿児島市場への定期便に載せて運ぶのです。最初は1日に5本、10本しか運んでいなかったのですが、今では150本、月に3000本も運ぶようになりました。今までより作業開始が早くなりませんが、その日に締めたカンパチを鹿児島県内に出荷することが可能となり、皆でやり甲斐を感じています。最初は軽トラックで港から水槽に運んでいましたが、同じグループ会社の重宝水産から4トントラックを安く買って頂き、効率的に運ぶことができました。鹿児島市までの物流機能を構築出来たことは大きいですね。」

——今後どのような展開を考えていますか？

「今は経営の安定化が課題です。社員はできるだけ低コストで良い魚を出荷する方法を日々考えています。一方で、若い人たちが養殖業に興味を持てる、夢を持てる仕組み作りも必要です。ノルウェー等の北欧諸国は国を挙げての対策で、

養殖業の機械化を進めており、ドローンによる給餌作業等で桁違いの生産性を生み出しています。我々が全く同じことをするのは無理ですが、機械化も検討していく必要があります。東京の築地に行く機会があったのですが、昼に食堂でサバの味噌煮定食がすごく美味しくて漁港に尋ねたらノルウェー産でした(笑)。サン・ダイコーがエフズを設立したのは、良質なタンパク質である魚の供給に少しでも役立ちたいとの思いがあるからです。今後の課題として海外への販売も検討しています。

錦江湾で全国の8割を占めている養殖カンパチですが、各

漁協がそれぞれでブランドを作って独自に活動しています。今後は、力を合わせていくことで、相乗効果を生み出すことが大切です。各漁協が協力し合うことで養殖事業が地域の発展の鍵となり、鹿屋市漁協にサン・ダイコーという企業体が参入した成功事例を広く共有できればいいと思っています。鹿屋には大きな冷凍庫があり、十分なストックはできるが港が狭い。一方、他の組合は港が広くて出荷する場所が多いという特徴があります。各組合が共同しながら事業を進めていけば効率的な運営が必ずできると信じています。」

エフズの次世代を担うお二人を直撃!



(左から)森浩樹さん、小薄渡さん(共に35歳)

まずは会社の基礎を作り上げると自分が完璧に仕事をこなすのが重要。綺麗な魚を作り、誰がきても働きたいと思うような会社にすることが目標です、と語るお二人。控えめながら、仕事をきつと思ったことは無かった、と頼もしい言葉をいただきました。小薄さんは同級生の森さんに誘われてこの世界へ。現場のリーダーを務める森さんを目標に頑張っているそうです。

鹿屋カンパチの新ブランド「アカバラ」とは

アカバラは育成期間にカンパチの倍の年数を要し、愛情と情熱を注ぎ、大きさも2倍以上に育てます。カンパチとは異なる至極の味わいを是非、お試しください!



一目瞭然、上がアカバラ、下がカンパチ



漁協直営のみなと食堂

	カンパチ	アカバラ
重量	3kg台	約8kg(約2倍)
全長	55~60cm	70cm以上(約1.5倍)
育成期間	1年半~2年	4年(約2倍)
脂のり	あっさりした脂	濃厚な脂
食感	アカバラは身の引き締まりが更にアップ。アカバラは熟成させることで、美味しさが増します。	



みなと食堂の数量限定のアカバラ定食、運が良ければ食べられる?



飛び跳ねる魚から目が離せません



生簀には網をかぶせて魚を守ります



鹿屋市漁業協同組合



富士フィルムだからこそ実現出来た 高精度な薬種判定とユーザビリティ！

富士フィルム株式会社は、服用するタイミング毎にまとめて一包化された薬剤の名称と数量を自動的に判定し、薬剤師の監査業務をサポートする一包化監査支援システム「PROOFIT 1D(プルーフィット ワンドース)」を、2019年1月11日より発売開始致しました。

「PROOFIT 1D」は高度な光学設計技術や画像処理技術により、錠剤やカプセル剤の高画質撮影を実現。独自の画像認識技術で、一つ一つの錠剤の刻印や文字、カプセル剤の色や形などを高速・高精度に読み取ります。

また、新たに開発した「錠剤の刻印や文字の抽出技術」により、これまで困難であった、錠剤の表裏や刻印の向きをそろえた、一包化された薬剤の一覧表示が可能。薬剤師の監査業務を強力にサポートし、効率性はもちろんのこと、正確性の向上にも寄与します。



1月11日 発売開始！

独自の画像認識技術などにより、 刻印・文字による薬剤判定を迅速・確実に！※1



【タイル一覧表示】

一包化された薬剤をタイル状に一覧表示。
刻印・文字の向きを揃えて表示することで目視監査の煩わしさを解消します。
さらに、分包情報と異なる薬剤も、ひと目で分かるように設計されています。

【刻印強調表示】

錠剤の刻印・文字を抽出し、強調表示。
モニター上で薬剤師が監査しやすい情報を提供し、監査業務を強力にサポートします。



※1：色・大きさ・形についても確認しています

一包化された薬剤の目視監査業務、 不満と感じている薬剤師は9割以上

一包化された薬剤の
目視監査で困っていること

監査の困難さ

作業時間の長さ

クレーム対応



富士フイルム株式会社調べ
調査時期2019年7月



変化する医療環境と一包化監査の重要性

昨今、高齢化に伴って慢性疾患が増え、一回に服用する薬剤が多くなる中、薬剤の飲み忘れや飲み間違いを防止するために、薬剤の一包化ニーズが高まっています。

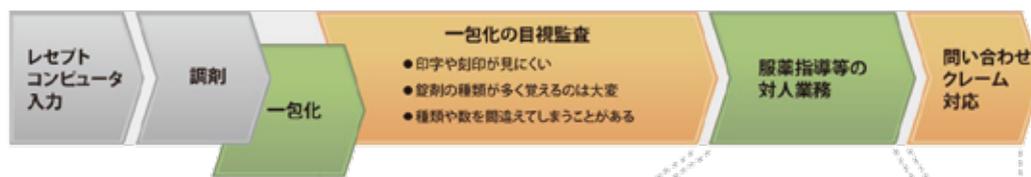
現在、薬剤師には、健康被害を防ぐため、薬剤を渡す時に、薬剤の種類や数量に間違いがないかを確認する監査業務が義務付けられています。

しかし、一包化された薬剤の監査業務では、薬剤師が一包ごとに薬剤の種類と数量を目視で確認しているため、大きな作業負担がかかります。

今後、在宅医療における服薬支援・指導など、地域での薬剤師の役割期待が拡大する中で、目視のみならず、システムも活用して、薬剤の監査業務の効率性をより高めていきたいというニーズがますます高まっています。



薬剤監視を目視で行う場合



PROOFIT 1Dを導入した場合



FUJIFILM

【製造元】
富士フイルム株式会社

【販売元】
富士フイルム 富山化学株式会社

FUJI XEROX

【販売代理店】
富士ゼロックス株式会社

Forest Group

【お問い合わせ先】
フォレストグループ

PROOFIT 1D
動画公開中



Xerox、Xeroxロゴ、およびFujifilm Xeroxロゴは、米国ゼロックス社の登録商標または商標です。
本書の内容は2019年01月現在のものです。

広告企画

選ばれる薬局になるための製品・ソリューション特集

ユーザー訪問 市民調剤薬局 石山中央薬局 (新潟県新潟市)

一包化監査を支援する「PROFIT 1D」で“安心・安全な薬局”の実現を目指す

新潟市内に位置する市民調剤薬局 石山中央薬局では、富士フィルム富山化学の一包化監査支援システム「PROFIT 1D(ブルーフィット ワンドース)」を導入。「安心・安全な薬局」の実現につなげている。

薬局として「自殺予防ゲートキーパー」を宣言

市民調剤薬局 石山中央薬局は、新潟県内に10店舗を展開する市民調剤薬局(本部:新潟県新潟市)が運営する店舗の1つ。同社の特徴は、患者にとって“安心・安全な薬局”であることを最重要のテーマに掲げながら、社員のアイデアを尊重し、さまざまな改善・改革に対して積極的に取り組んでいることである。

業業連携、社員の育児・介護支援、災害地への薬剤師派遣など、多彩な施策を実施しており、中でも力を入れているのが自殺予防への取り組みだ。2011年には「薬局として自殺予防活動に取り組む『自殺予防ゲートキーパー』」を宣言した。同社のすべての社員が自殺予防初期介入スキルワークショップを受講しており、実際に薬剤師や受付事務が自殺を考えている人々を見

つけ出すことができ、行政へのつなぎを行うことができたという。

同社の代表取締役社長を務める向井勉氏(薬剤師)は、「薬を過量に飲んで自殺を図る人が多いのです。本来、命を救うためにお渡ししている薬が、逆の目的で使用されているとすれば、薬剤師はこの問題に積極的に関わらべきではないでしょうか」と話す。



市民調剤薬局 代表取締役社長・向井勉氏

現在、新潟の薬剤師会では各地で「自殺予防ゲートキーパー」養成のワークショップが開催され、400名以上の修了者を養成している。向井氏は、アルコール関連問題にも薬剤師が関与できると考えており、今後、取り組んでいきたいと意欲を示す。

正確性が高く、錠剤の刻印が鮮明に見える

「安心・安全な薬局」への取り組みの1つとして、在宅用の調剤が多い市民調剤薬局 石山中央薬局では、富士フィルム富山化学(本社:東京都中央区)の一包化監査支援システム「PROFIT 1D」を導入し、その有用性を検証している。



高齢患者の増加と

限られたスペースの調剤室でも無理なく「PROFIT 1D」を設置することができる

ともに一包化のニーズが高まっているが、目視による監査は薬剤師の負担が大きい。「PROFIT 1D」は、富士フィルムが得意とする画像認識技術を用いて、一包化された薬剤の刻印・文字を1錠ずつ自動判定し、薬剤師の監査業務を支援する。操作は簡単で、まずレセコン入力された処方情報と分包



情報を画面で確認、「監査読込」ボタンを押す。次に分包品を挿入口にセットすると、自動的に読み込みが始まる。医薬品画像マスターと照合し、錠剤の表裏や刻印・文字の向きを揃えて一覧表示されるので、問題がなければ「監査完了」ボタンを押す。

同薬局で薬局長を務める中沢一禎氏は、「操作は非常に簡便です。事務員に分包品をセットしてもらうなど、一包化に関わる作業を薬局スタッフ全員で協力して行うことができ、時間短縮につながっています。種類・数量の自動判定における正確性も高く、使い始めて機械が間違えたことは一度もありません」と語る。



市民調剤薬局 石山中央薬局の薬局長・中沢一禎氏

また、「PROFIT 1D」では、錠剤の刻印を強調して表示する機能がある。中沢氏は「強調機能によって、刻印がくっきりと鮮明に見え、この機能があるのとないのでは監査の効率が全く違う」と高く評価する。さらに、錠剤が立っていたり重なっていると判断された場合のみ自動で平らな状態にする「ならし機能」を搭載していることが、正確性に大きく貢献していると指摘し、その有用性を実感しているという。

向井氏は、「調剤薬局全体の課題点として、安全に対する意識がまだ低いことが挙げられます。ヒューマンエラーは必ず発生するという前提に立ち、安全性の向上を目指して『PROFIT 1D』を積極的に活用すべきだと考えました。薬剤師の負担が軽くなった分、服薬指導に注力し、より安心・安全な薬局の実現につなげることが大切だと思っています」と話す。



福田社労士事務所 代表
社会保険労務士 福田久徳

外国人雇用 について

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、外国人雇用についてです。

◆外国人の雇用人数

外国人の就労は、出入国管理及び難民認定法(以下「入管法」という。)で定められている在留資格の範囲内において、就労活動が認められています。事業主は、外国人を雇い入れる際には、外国人の「在留カード」等により、就労が認められるかどうかを必ず確認しなければなりません。

※外国人雇用状況届出(平成30年10月末現在)により。

1. 就労目的で在留が認められる者 約27.7万人

「専門的・技術的分野」に該当する主な在留資格

在留資格	具体例
教授	大学教授等
高度専門職	ポイント制による高度人材
経営・管理	企業等の経営者・管理者
法律・会計業務	弁護士、公認会計士等
医療	医師、歯科医師、看護師
教育	中学校・高等学校等の語学教師等
研究	政府関係機関や私企業等の研究者
企業内転勤	外国の事業所からの転勤者
介護	介護福祉士
技能	外国料理の調理師、スポーツ指導者、航空機の操縦者、貴金属等の加工職人等
技術/人文知識/国際業務	機械工学等の技術者、通訳、デザイナー、私企業の語学教師、マーケティング業務従事者等

2. 身分に基づき在留する者 約49.6万人

(「定住者」(主に日系人)、「永住者」、「日本人の配偶者等」)これらの在留資格は在留中の活動に制限がないため、様々な分野で報酬を受ける活動が可能。

3. 技能実習 約30.8万人

技能移転を通じた開発途上国への国際協力が目的。平成22年7月1日施行の改正入管法により、技能実習生は入

国1年目から雇用関係のある「技能実習」の在留資格が付与されることになりました。

4. 特定活動 約3.6万人

(EPAに基づく外国人看護師・介護福祉士候補者、ワーキングホリデー、外国人建設就労者、外国人造船就労者等)「特定活動」の在留資格で我が国に在留する外国人は、個々の許可の内容により報酬を受ける活動の可否が決定されます。

5. 資格外活動(留学生のアルバイト等) 約34.4万人

本来の在留資格の活動を阻害しない範囲内(1週28時間以内等)で、相当と認められる場合に報酬を受ける活動が許可されます。

◆雇入れ・離職時の届出

外国人の雇入れ及び離職の際には、その氏名、在留資格などをハローワークに届け出が義務づけられています。

1週間20時間以上1か月以上の雇用見込みのある外国人労働者は、雇用保険の被保険者となり、雇入れ時、離職時には資格取得・喪失の届出が必要です。

雇用保険の被保険者となる 外国人の場合 (雇入れ時)

届出事項 「雇用保険被保険者資格取得届」に記入しハローワークへ届け出すれば、外国人雇用状況の雇入れの届出を行ったことになります。	①氏名 ②在留資格 ③在留期間 ④生年月日 ⑤性別 ⑥国籍・地域 ⑦資格外活動許可の有無 ⑧雇入れに係る事業所の名称及び所在地など ⑨離職に係る事業所の名称及び所在地など
届出先	雇用保険の適用を受けている事業所を管轄するハローワーク
届出期限	採用した月の翌月10日まで

ここで一服、労務管理のお話。

雇用保険の被保険者となる 外国人の場合 (離職時)	
届出事項 『雇用保険被保険者資格喪失届』に記入しハローワークへ届け出すれば、外国人雇用状況の離職の届出を行ったことになります。	①氏名 ②在留資格 ③在留期間 ④生年月日 ⑤性別 ⑥ 国籍・地域 ⑦離職に係る事業所の名称及び所在地など
届出先	雇用保険の適用を受けている事業所を管轄するハローワーク
届出期限	離職した日の翌日から10日

雇用保険の被保険者とならない外国人の場合 (雇入れ時・離職時)	
届出事項 『外国人雇用状況届出書』に記入しハローワークへ提出	①氏名 ②在留資格 ③在留期間 ④生年月日 ⑤性別 ⑥国籍・地域⑦資格外活動許可の有無 ⑧雇入れ又は離職年月日 ⑨雇入れ又は離職に係る事業所の名称、所在地等
届出先	当該外国人が勤務する事業所施設(店舗、工場など)の住所を管轄するハローワーク
届出期限	雇入れ、離職の場合ともに翌月の末日まで。

◆届出事項の確認方法について

外国人雇用状況の届出に際して、外国人労働者の在留カード又は旅券(パスポート)などの提示を求めて、届け出る事項の確認が必要です。

また、「留学」や「家族滞在」などの在留資格の外国人が資格外活動許可を受けて就労する場合は、在留カードや旅券(パスポート)又は資格外活動許可書などにより、資格外活動許可を受けていることを確認します。

在留カード等のコピーをハローワークに提出する必要はありません。

なお、「特別永住者」(在日韓国・朝鮮人等)の方は、外国人雇用状況の届出制度の対象外とされており確認・届け出の必要はありません。

◆事業主が、外国人労働者の雇用管理の改善等に関して努めるべきこと

外国人労働者が日本で安心して働き、その能力を十分に発揮する環境が確保されるよう『外国人労働者の雇用管理の改善等に関して事業主が適切に対処するための指針』に事業主が行うべき事項について定めています。

1. 外国人労働者の募集及び採用の適正化	
募 集	募集は、従事すべき業務内容、労働契約期間、就業場所、労働時間や休日、賃金、労働・社会保険の適用等について、書面の交付等により明示します。 特に、外国人が国外に居住している場合は、事業主による渡航・帰国費用の負担や住居の確保等、募集条件の詳細について、あらかじめ明確にするよう努めます。 また外国人労働者のあっせんを受ける場合、許可又は届出のある職業紹介事業者より受けなければなりません。職業安定法又は労働者派遣法に違反する者からはあっせんを受けないでください。 国外に居住する外国人労働者のあっせんを受ける場合、違約金又は保証金の徴収等を行う者を取次機関として利用する職業紹介事業者等からあっせんを受けないようにしてください。 職業紹介事業者に対し求人申し込みを行うに当たり、国籍による条件を付すなど差別的取扱いをしないよう十分留意してください。 労働契約の締結に際し、募集時に明示した労働条件の変更等する場合、変更内容等について、書面の交付等により明示します。
採 用	採用するときは、あらかじめ在留資格上、従事することが認められる者であることを確認し、従事することが認められない者については、採用してはいけません。 在留資格の範囲内で、外国人労働者がその有する能力を有効に発揮できるよう、公平な採用選考に努めます。

2. 適正な労働条件の確保	
均等待遇	労働者の国籍を理由として、賃金、労働時間その他の労働条件について、差別的取扱いをしてはいけません。
労働条件の明示	労働契約の締結に際し、賃金、労働時間等主要な労働条件について、書面の交付等により明示すること。その際、外国人労働者が理解できる方法により明示するよう努めます。

2. 適正な労働条件の確保	
賃金の支払い	最低賃金額以上の賃金を支払い、基本給、割増賃金等の賃金を全額支払います。居住費等を賃金から控除等する場合、労使協定が必要です。
適正な労働時間の管理等	法定労働時間の遵守等、適正な労働時間の管理を行い、時間外・休日労働の削減に努めます。労働時間の状況の把握は、タイムカードによる記録等の客観的な方法その他適切な方法をとります。労働基準法等の定めにより、年次有給休暇を与え、時季指定により与える場合には、外国人労働者の意見を聴き、尊重するよう努めます。
労働基準法等の周知	労働基準法等より、その内容、就業規則、労使協定等について周知を行います。その際には、外国人労働者の理解を促進するため必要な配慮をするよう努めます。
労働者名簿等の調整	労働者名簿、賃金台帳及び年次有給休暇簿を調整すること。
金品の返還等	外国人労働者の旅券、在留カード等を保管しません。また、退職の際には、当該労働者の権利に属する金品を返還します。
寄宿舍	事業附属寄宿舍に寄宿させる場合、労働者の健康の保持等に必要な措置を講じます。
雇用形態又は就業形態に関わらない公正な待遇の確保 (令和2年4月1日から適用)	外国人労働者についても、短時間・有期労働法又は労働者派遣法に定める、正社員と非正規社員との間の不合理な待遇差や差別的取扱いの禁止に関する規定を遵守します。外国人労働者から求めがあった場合、通常の労働者との待遇の相違の内容及び理由等について説明します。

3. 安全衛生の確保として、①安全衛生教育の実施、②労働災害防止のための日本語教育等の実施、③労働災害防止に関する標識掲示等、④健康診断の実施等、⑤健康指導及び健康相談の実施、⑥母性保護等に関する実施、⑦労働安全衛生法等関係法令の周知を行うよう努めてください。

4. 適切な人事管理、教育訓練、福利厚生等として、①適切な人事管理、②生活支援、③苦情・相談体制の整備、④教育

訓練の実施等、⑤福利厚生施設、⑥帰国及び在留資格の変更等の援助、⑦外国人労働者と共に就労する上で必要な配慮を行うよう努めてください。

そのほか、労働保険・社会保険の適用等、解雇等の予防及び再就職の援助の雇用管理として事業主が努めるべきこととしています。

◎ 社労士・福田のよもやま話 ◎

私の関与先でも、技能実習生の外国人労働者を雇い入れる会社が多くなり、雇用保険、社会保険の加入の手続き依頼が多くなっています。在留資格の確認や就労許可の確認を在留資格カードで確認を行いながら行っています。

個人的に縁もゆかりもない全くない国、日本で就労し

てみようというチャレンジ精神には敬服します。私は、国外で就労しようと思いませんでしたね。

時々、外国人就労者が何人かで集まっている近くを通ることがありますが、異国の地で彼らは何をを考え、なにを目標に生きているのだろうと思うと同時に、「がんばれ〜っ」とエールを心の中で送っています。

● 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

改正消費税への実務対応

春畑税理士事務所
所長:春畑匠美

数年来先送りされてきた消費税10%への引上げと軽減税率制度が、いよいよ10月1日から導入されました。今回はその概要と実務対応について、確認を兼ねてお話しします。

1. 消費税軽減税率制度の概要

消費税10%への引上げに合わせて、低所得者に配慮する観点から軽減税率制度が実施されました。

軽減税率制度の実施に伴い、消費税等の税率が、軽減税率(8%)と標準税率(10%)の複数税率になりました。軽減税率制度は業種に関わらず、全ての事業者に影響があります。まずは、消費税軽減税率制度の対象品目の確認です。

対象品目は**飲食料品(酒類及び外食を除く)**と**新聞**の2つに大別されます。

(1) 対象となる飲食料品の範囲

対象となる飲食料品	飲食料品とは、食品表示法に規定する食品をいいます。「酒税法に規定する酒類」及び「外食サービス(2参照)」は除かれます。
一体資産の取扱い (飲食料品とその他の商品がセットのもの)	飲食料品と飲食料品以外の資産が一体となっているもの(一体資産)については、一体資産の販売価格(税抜)が 1万円以下 のもので、 その価額のうち食品に係る価額が3分の2以上を占めている ときに限り、全体を飲食料品として軽減税率の対象とされます(一体資産全体の価格のみが提示されている場合に限る) 例)おもちゃ付菓子、ティーカップと紅茶セットなど。

(2) 外食サービスの範囲

軽減税率適用 (「外食等」に当たらない)	【テイクアウト・持ち帰り・宅配】 <input type="checkbox"/> 牛丼屋・ハンバーガー店等のテイクアウト <input type="checkbox"/> そば屋の出前 <input type="checkbox"/> ピザの宅配 <input type="checkbox"/> 屋台での軽食(テーブル、椅子等の飲食設備がない場合) <input type="checkbox"/> 寿司屋のお土産 <input type="checkbox"/> コンビニ等の弁当・惣菜(飲食設備がある場合には、顧客に対して飲食設備での飲食か、持ち帰りか、意思確認をするなどして、軽減税率の適用対象となるかを判定する) <input type="checkbox"/> 有料老人ホームでの飲食料品の提供や学校給食等
標準税率適用 (「外食等」に当たる)	【外食・ケータリング】 <input type="checkbox"/> 牛丼屋・ハンバーガー店等での店内飲食 <input type="checkbox"/> フードコートでの飲食 <input type="checkbox"/> コンビニ等の、イートインコーナーでの飲食 例1)顧客への意思確認により、イートインコーナーで飲食させるものとして提供された食品 例2)トレイに載せて座席まで運ばれる、返却の必要がある食器に盛られた食品 <input type="checkbox"/> ケータリング・出張料理等

(3) 対象となる新聞の範囲

定期購読契約が締結された週2回以上発行される新聞(一定の題号を用い、政治、経済、社会、文化等に関する一般社会的事実を掲載するもの)が対象となります。

したがって、コンビニ等で販売される新聞は週2回以上の定期購読ではないため10%となります。またインターネットを通じて配信する電子版の新聞は「新聞の譲渡」に該当せず「役務の提供」となるため、10%となります。

2. 軽減税率制度導入に伴う請求書の様式の変更

2つの消費税を把握するために、請求書の様式の変更が必要になります。2019年10月1日から2023年9月30日までは「**区分記載請求書等保存方式**」、2023年10月1日からは「**適格請求書等(インボイス)保存方式**」が実施されます。

3つの請求書の記載事項の違い

請求書の様式	従来の請求書	区分記載請求書	適格請求書(インボイス)
記載項目	①発行者の氏名または名称 ②取引年月日 ③取引内容 ④取引金額 ⑤交付を受ける者の氏名または名称	従来の請求書に加え⑥⑦ ⑥軽減税率の対象品目である旨 (「※」印等をつけることにより明記) ⑦税率ごとに合計した対価の額(税込)	区分記載請求書に加え⑧⑨ ⑧事業者番号 ⑨税率ごとの消費税額

(1) 区分記載請求書等保存方式

2023年9月30日までの区分記載請求書等保存方式の下では、新たに追加された2項目の記載がない場合、請求書等の交付を受けた事業者がその取引の事実に基づいて、これらの項目を追記し、保存することで仕入税額控除を行うことが認められます。なお、事業者による追記や修正は他の項目については認められません。

(2) 適格請求書等(インボイス)保存方式

2023年10月1日以降は、原則、課税事業者の仕入税額控除には、軽減税率対象品目の有無にかかわらず「適格請求書等(インボイス)」が必要となります。インボイスは課税事業者のみが発行できるため、インボイスが発行できない免税事業者は、課税事業者から取引を避けられ、将来的に課税事業者になる選択を迫られる可能性があります。

なお、「適格請求書等(インボイス)導入後、一定期間(注1)は免税事業者等からの課税仕入れについても、一定の事項が記載された帳簿及び請求書等を保存している場合には、仕入税額控除が可能となります。

(注1) 2023年10月1日~2026年9月30日に行った仕入税額控除は仕入税額の80%

2026年10月1日~2029年9月30日に行った仕入税額控除は仕入税額の50%

3. 軽減税率制度実施後の税額計算の特例(経過措置)

軽減税率制度実施後も消費税額の計算方法は従来と変わりませんが、消費税率が複数税率となることから、売上と仕入を税率ごとに区分して計算を行う必要があります。

ただし、2019年10月1日から一定期間、売上または仕入を税率ごとに区分することが困難な中小事業者(基準期間における課税売上高が5,000万円以下の事業者)に対し、売上税額または仕入税額の計算について、特例措置が設けられています。

(売上を税率ごとに区分することが困難な中小事業者)

2019年10月1日から2023年9月30日までの期間において、売上の一定割合を、軽減税率対象品目の売上として税額計算することができます。

一定の割合とは

NO.	対象者	割合
①	仕入を管理できる卸売、小売業を営む中小事業者 (仕入れた商品をそのまま販売) ※簡易課税制度適用事業者を除く	【小売等軽減仕入割合】 卸小売業に係る課税仕入総額に占める軽減税率対象品目に係る仕入金額の割合
②	①以外の中小事業者(仕入れた商品を加工して販売する場合、あるいは仕入れの区分経理ができない事業者)	【軽減売上割合】 通常の連続する10営業日の課税売上総額に占める軽減税率対象品目に係る売上金額の割合
③	①・②の計算が困難な中小事業者 ※主として軽減税率対象品目の販売を行う事業者が対象	$\frac{50}{100}$

(仕入を税率ごとに区分することが困難な中小事業者)

①仕入の一定割合を、軽減税率対象品目の仕入として税額計算することができます。

(2019年10月1日から2020年9月30日の属する課税期間の末日までの期間)

一定の割合=**【小売等軽減売上割合】** (課税売上総額に占める軽減税率対象品目に係る売上金額の割合)

(注1) 簡易課税制度を適用しない中小事業者に限ります

(注2) 売上を税率ごとに管理できず、**【軽減売上割合】**の特例を使用した場合は、その使用した**【軽減売上割合】**を**【小売等軽減売上割合】**とみなします

②簡易課税制度の届出の特例

①の特例を適用しない(仕入を税率ごとに管理できない)中小事業者は、簡易課税制度を適用しようとする課税期間中に消費税簡易課税制度選択届出書を提出し、同制度を適用することが可能です。(2019年10月1日から2020年9月30日までの日を含む課税期間)

(まとめ)

今回の改正は、店内飲食やキャッシュレス決済のポイント還元等、制度の複雑さで多数の検討課題が含まれています。ご不明な点は税理士等にご相談ください。

●執筆:春畑税理士事務所 (監査部 監査一課 課長 城島 幸成)

▽所長 春畑匠美、平成元年九州北部税理士会登録/TKC全国会・医業会計システム研究会・社会福祉法人研究会・公益法人研究会所属/

MMPG・日本医業経営コンサルタント協会会員/関連会社:TACコンサルタンツ株式会社・福岡給与計算センター有限公司

▽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

Petit Poti

Message board

プチ・ポチ・メッセージボード

株式会社エフズクリエイイトが錦江湾で育てる 「鹿児島かのやアカバラ」にご期待ください!

本誌P17~19プチポチ・トークでご紹介した、株式会社エフズクリエイイトの「かのやカンパチ」に続く新ブランド「かのやアカバラ」をよろしくお願いたします。本編でも述べた通り、「アカバラ」とは、カンパチが倍の年数をかけて大きく成長したものを言い、カンパチとは違う濃厚な脂が美味しい魚です。アカバラは、ほとんど流通されておらず、希少価値の高い魚ですが、エフズクリエイイトでは、カンパチに次ぐ新ブランドとして大きく育てたいとしています。現在、福岡市内で展開する居酒屋チェーンの竹乃屋に卸すことが決まっています。そのうち読者の皆さんも意外なところで「かのやアカバラ」に出会うかもしれません。その時はぜひご賞味ください。(Poti編集担当)



アカバラが希少な理由

カンパチの国内水揚げ量(年間)	天然	10トン
	養殖	50,000トン

このように、天然カンパチの水揚げは極わずか(水揚げ量の0.02%)で、さらにアカバラとしての水揚げは極々わずかです。養殖カンパチの流通サイズは3kg台です。これに対してアカバラは、育成期間に約2倍の4年程を要し、愛情と情熱を注ぎ、約2倍以上に育てます。

育成には時間だけでなく労力、コストも多く必要なおうえ、さらに育成リスクも高まるので弊社でも養殖尾数を抑えて養殖しています。



アカバラが希少な理由

弊社養殖場のある鹿児島県鹿屋市(鹿屋市漁協内)は、年間を通じ水温も高く、黒潮が絶え間なく流れ込むカンパチ養殖に最適な環境。だからこそ出来たアカバラは、身がさらに引き締まり、脂のりも最高。

更にひと手間かけ、水揚げ後3日以上寝かせる「熟成」により導き出された、しっとりとした食感と極上の旨さは消費者様の心をわしづかみにします。



弊社養殖場
鹿屋市
鹿屋市

編集部 から

今年10月は、度々日本列島を襲った大型台風により各地に甚大な災害をもたらした一方、スポーツ界では、ラグビーW杯での日本代表チームの快進撃を筆頭に、久々のタイガーウッズの活躍で話題を呼んだ日本初開催のアメリカPGAツアー、八村選手の加入で脚光を浴びたNBAのジャパンゲーム開催など、世界的スポーツの大会が数多く行われ、世界中のあらゆる人たちが日本に集結するという、まさに歴史に名を残すひと月でした。そして世界の注目を集めた最大の出来事といえば「即位礼正殿の儀(即位の礼)」ではないでしょうか。世界191の国と国際機関から国家元首等の要人が一堂に会したこの日、日本は間違いなく世界の中心になっていたと言えます。まさに10月は日本中が「神無月」ならぬ、「神有月」だったわけですね。何はともあれ、神がかった10月に感化され、老体(?)に鞭打って、もう少し頑張ってみようという気持ちにさせてもらいました。(K.K.)

ラピッドテスト® FLUスティックsp

製造販売元：積水メディカル株式会社

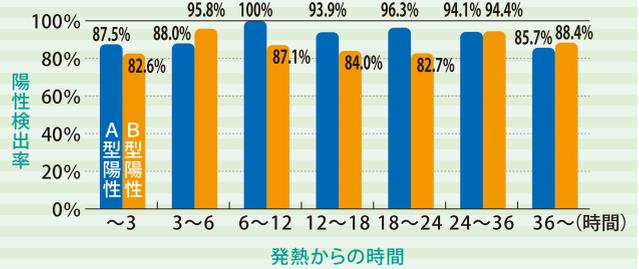
体外診断用医薬品承認番号：23000EZ00045000



検体希釈液はラピッドテスト® hMPV
にも使用できます。

発熱後6時間以内でも高い陽性検出率を示しました。

発熱から検査までの時間と陽性検出率※2



※2：永寿総合病院 三田村敬子先生らによる委託研究の結果のうち、患者様の自己申告による37℃以上の発熱時刻を基に、分離培養法に対する陽性検出率をグラフ化したもの（A型154例、B型533例）

特長

判定時間 **～5**※分

※5分より以前にコントロールとライン陽性（A型、B型またはその両方）にラインが認められた場合、その時点で陽性と判定することができます。

鼻腔ぬぐい液、鼻腔吸引液又は咽頭ぬぐい液に対応
植毛スワブ採用（付属品）滅菌綿棒（鼻腔検体採取用）

体外診断用医薬品承認番号：23000EZ00065000



ラピッドテスト® hMPV

ラピッドテスト® FLU・NEXT

製造販売元：積水メディカル株式会社

体外診断用医薬品承認番号：22900EZ00063000



特長

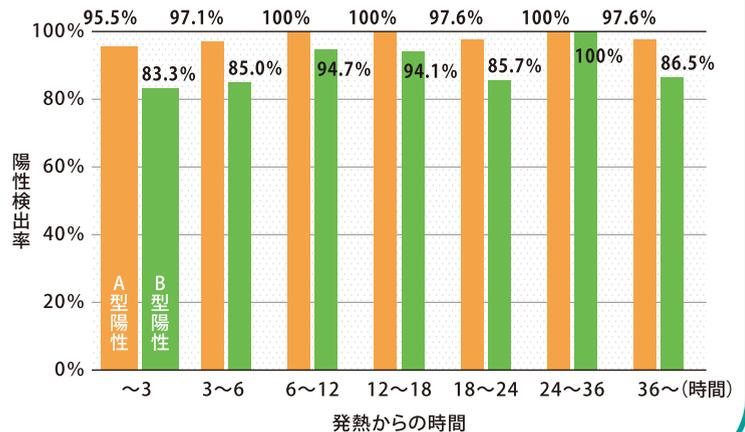
目視／リーダーのどちらでも使用可能。

高感度で、発熱後の短時間での陽性検出率が高い。

試料滴下数が3滴と少量で測定可能。

発熱後3時間以内でも高い陽性検出率を示しました。

発熱から検査までの時間と陽性検出率※1



※1：永寿総合病院 三田村敬子先生らによる委託研究の結果のうち、患者様の自己申告による発熱時刻を基に、分離培養法に対する陽性検出率をグラフ化したもの（判定は目視による）（A型441例、B型192例）

積水メディカル株式会社

〒103-0027 東京都中央区日本橋二丁目1番3号

【お問合せ先】コールセンター：0120-249-977

<http://www.sekisui-medical.jp/>

