possibilities are infinite

Poti [ポチ]

2020.5·6 vol.60
EARLY SUMMER

特集●がん医療最前線

熊本県合志市に、がん免疫統合医療を追求するクリニックが開院!

～くまもと免疫統合医療クリニックが目指すがん医療とは～

特別連載●千年カルテプロジェクト
～医療情報活用のNewEra（新時代）～〈第1回〉
次世代医療基盤法と千年カルテプロジェクト

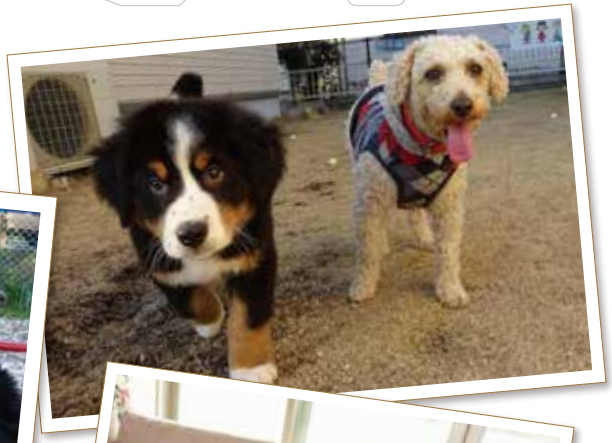
プチポチ・トーク ～この人に聞きたい（13）
特定非営利活動法人「バングラデシュと手をつなぐ会」
理事 **河村富美子さん**

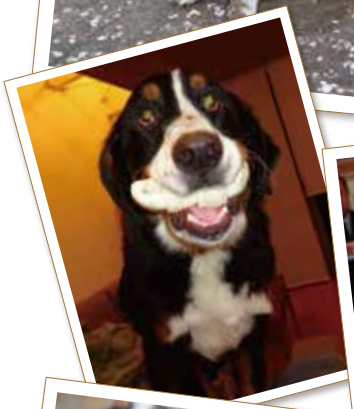
目標達成をやり抜く
目標の立て方・やり方・マインドづくり
2020年度の目標を設定する

税務の部屋 ～知っておきたい税務の話〈第40回〉
新型コロナウイルス感染症
緊急経済対策における税制上の措置（案）（令和2年4月20日現在）

Poti

で、でかい！
(^_^;)





〈メッセージ〉

15年前、我が家に、初代バーニーズ、ロン君が来て以来、バーニーズの大ファンになりました。大型犬ですが、穏やかで、優しくて、甘えん坊の犬です。現在は、2代目のジン君（10歳のおじいちゃん犬）と、3代目レンちゃん（やんちゃな女の子）、トイプードルのロジ君（筋肉モリモリマッチョ犬）の、3匹で仲良く遊んでいます。多忙な毎日ですが、3匹に、癒されています。

投稿者：大町美樹さま（竹田津医院 医師）
（熊本県菊池郡大津町）

<ワンちゃんのプロフィール>

お名前（年齢・性別）… ジン（2011.5.23生、男の子）
レン（2017.11.20生、女の子）
ロジ（2015.3.7生、男の子）

犬種：バーニーズ・マウンテン・ドッグ&トイプードル

contents

02 〈がん医療最前線〉～くまもと免疫統合医療クリニックが目指すがん医療とは～
熊本県合志市に、がん免疫統合医療を追求するクリニックが開院!

06 特別連載〈千年カルテプロジェクト〉～医療情報活用のNewEra（新時代）～〈第1回〉
次世代医療基盤法と千年カルテプロジェクト

09 プチコラム〈労務管理ワンポイントアドバイス〉〈第14回〉
試用期間 ～一問一答! 現場の悩みにズバリお答えします～

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12回〉
経営危機を乗り越える経営力、社員力を探る。

12 〈プチポチ・トーク〉～この人に聞きたい（13）
河村富美子さん 特定非営利活動法人「バングラデシュと手をつなぐ会」理事

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～
2020年度の目標を設定する

16 〈医療機器情報〉一押し!ME機器
ワイヤレス超音波画像診断装置 製造販売業者/富士フイルムメディカル株式会社　販売業者/フクダ電子株式会社

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 ～そろそろ製薬MRや医療機器メーカーの登録制と訪問管理をはじめてみませんか?～

20 〈医薬品情報〉
医薬品新規収載関連ニュース

22 〈税務の部屋〉～知っておきたい税務の話〈第40回〉
新型コロナウイルス感染症緊急経済対策における税制上の措置（案）（令和2年4月20日現在）

24 **プチ・ポチ・メッセージボード**

熊本県合志市に、がん免疫統合
～くまもと免疫統

Special Report & Talks
がん医療最前線

くまもと免疫統合医療クリニック
KUMAMOTO IMMUNITY INTEGRATIVE MEDICINE CLINIC
熊本県合志市竹迫2249-2

熊本県北部に位置し、熊本市のベッドタウンとして急成長を遂げる合志市。市の北部には広大な農地が広がり、県内有数の穀倉地帯であると共に、熊本市に隣接した南西部一帯には新市街地を形成し、人口増加を続ける新興都市として注目されています。

その合志市に新しく誕生した大型商業施設「アンビー熊本」（2019年春開始）のエリア内に、2020年1月、がん免疫統合医療を専門とする「くまもと免疫統合医療クリニック（赤木純児　院長）が開院しました。2,800㎡あまりの広い敷地を有し、総2階建てのクリニックビルのすぐ隣には、患者・家族のための宿泊施設（20室＋共有スペース）が設置されているのが特徴です。開院後わずか2か月の間にも関東・中京等全国各地から数多くの患者さんが来院されているとのこと。さっそく当クリニック院長の赤木純児先生を訪ね、がん免疫統合医療の今をお伝えいたします。

《インタビュー》

治療が難しいと言われたがん患者のために統合医療に取り組む

――まずは、開院おめでとうございます。がん免疫統合医療の専門クリニックを立ち上げた経緯から教えてください。

（赤木院長）「これまで消化器外科医としてがん治療に長年携わってきましたが、手術がうまくいき術後の抗がん剤治療等で治癒するのは、50%くらいで、残りの50%は、再発して亡くなられるケースを数多くみてきました。術後にがんが再発した場合、抗がん剤が主な治療法になりますが、抗がん剤治療が効果を発揮するケースは数少なくたとえ効いたとしてもその後効果が無くなり、西洋医学的には治療の選択肢がなくなることが多くなります。その場合、ドクターは、緩和ケアができる医療機関を紹介するしか、他に方法がなくなってしまいます。そういうがんの患者さんに対して何とかならないものかという気持ちが次第に強くなり、いろいろと模索しているうちに、統合医療に出会いました。

くまもと免疫統合医療クリニック
赤木 純児 院長

西洋医学は、そもそも哲学者デカルトが唱えた心身二元論の流れから来ており、体は器械の修理のように直すことができるという

医療を追求するクリニックが開院!
合医療クリニックが目指すがん医療とは～

考え方があるわけですが、私自身は、医療は心身一元論に立って、心と体の両方にアプローチしないとなかなか治療の効果が見込めないと思っています。そういう考え方をするのが統合医療です。ヨーガ、鍼灸、アロマ、ホメオパシー、精神療法などの統合医療はいずれも免疫を活性化したり、コントロールしたりする知見が得られています。これは私見ですが、免疫は心と体を結合させる連結器のようなイメージです。免疫を良くすると体も心も元気になるし、心を元気にすると免疫も元気になります。このような観点からすれば、免疫的治療はすべての治療の基本になります。これまで様々な標準治療を受けられていて、その効果がなくなっていたとしても、免疫を上げる治療を行えば、効かなくなった抗がん剤や放射線もまた効果を発揮するようになります。具体的には、化学療法や放射線治療といった標準治療に免疫チェックポイント阻害剤やハイパーサーミアによる温熱療法など、様々な免疫治療をプラスするというやり方です。免疫状態に合わせた治療を選択したうえで、静かで落ち着いた環境の中でじっくりと療養いただける施設を作りたかったというのが開院した理由です。」

開業地は、発展が目覚ましい合志市に登場した大型商業施設「アンビー熊本」に決まる

――ここ合志市を開業地に選ばれた理由は何でしょう?

「開業地を探している時に、合志市に『アンビー熊本』という健康・予防をテーマにした大規模なモールの開発計画があるという話を聞きました。合志市は、人口6万2千人ほどの地方都市ですが、阿蘇・くまもと空港や九州縦貫自動車道からの交通アクセスも良く、人口増加を続ける元気な町です。東洋経済新報社が毎年発表する『住みよさランキング』でも2年連続九州1位に輝いているほどです。そこに地域の物産を集めた大規模店舗をはじめ多種多様なお店や施設が集結するモールが出来るという話でしたので、さっそく入居を申し込み、物産館のすぐ近くの一画を押さえることができました。」

療養に最適な環境を活かし、充実した診療体制を整えた統合医療の拠点が完成

――確かに、ここ合志市は熊本市のベッドタウンとして発展しながらも、広大な緑に囲まれた環境の良いところですね。実際、総2階建ての建物を拝見すると無床クリニックにしてはかなり大きいですが、院内に導入した治療法を含め、治療方針についてもう少し詳しく教えてください。

「当院では、腫瘍内科、胃腸内科、乳腺内科等の標ぼうに加え、免疫治療を行うことから、1階の診療フロアーには、診察室(5室)、無菌調剤室のほか、胃大腸内視鏡検査、腹部超音波検査、CT検査、マンモグラフィー検査、ハイパーサーミア、水素ガス吸入療法等ができる検査室や処置室を配置しています。さらに、2階フロアーには、院長室、医局、休憩室に加え、ヨーガ療法や地域の会合等にも使える多目的スペースを設けていますので、延べ床面積2,800㎡という、かなり大きな建物になりました。

診療方針としては、特にがんの早期発見を目指します。がんが発見されたら、早期がん、進行がんに関わらず、まずは免疫治療を開始し、症例に合わせて手術、抗がん剤治療、放射線治療等の標準治療を付け加えていきます。このように当院の主眼は免疫力を上げながら、がん治療を行うということです。免疫治療の中で、まず紹介したいのは、ハイパーサーミアによる温熱治療です。当院が導入したハイパーサーミア(サーモトロンRF8)は、身体の表裏にセットした一対の電極の間に、AMラジオとFMラジオで用いる周波数の間に相当する、人体加温に最適な8MHz波(高周波)を流すことで身体内部に高周波電流が流れ、そのジュール熱により患部の温度を上昇させる仕組みです。身体の中心部は42～44℃に加熱し、42℃以上になると、がん細胞が特異的に死滅します。正常組織に比べて熱に弱いうえに、熱を逃がすことのできないがん組織はこの温度に耐えることができず、死滅していきます。周辺部は40℃前後に加温されますが、そうなると免疫が活性化されます。主には、がん抗原をリンパ球に提示する樹状細胞を活性化し、血流を増加させることでリンパ球を始めとした免疫細胞ががん細胞に到達しやすくします。このように、ハイパーサーミアはがん細胞を特異的に殺すとともに、がん細胞周辺の免疫環境を整えることでがんに対する免疫が誘導しやすくしています。

また、このハイパーサーミアを併用して、低用量抗がん剤治療を行っています。ハイパーサーミアを併用することによって抗がん剤を標準量より少ない量で使用しても標準量を使用した場合と同様の効果を発揮します。低用量抗がん剤は、副作用も少なく標準量の抗がん剤治療よりも長く使用することができます。

次に水素ガス吸入療法についてお話します。水素ガスは4つの活性酸素の中で悪玉活性酸素である、ヒドロキシラジカルのみを除くという特徴があります。このヒドロキシラジカルは、がん、高血圧、糖尿病、老化などに関与しているといわれています。また、水素ガスはがん患者の免疫のバックグラウンドを改善すると考えられます。さらに、水素ガスは、疲弊CD8+T細胞を再活性化するこ

とで、我々の研究では免疫チェックポイント阻害剤『オプジーボ』の臨床効果を約3~4倍に増強します。そのため、オプジーボの投与量も標準量の1/3~1/4の量に抑えることができています。

このように、当院の行なっているがん治療は、ハイパーサーミア、低用量抗がん剤治療、水素ガス吸入療法、免疫チェックポイント阻害剤の4つを基本的治療法としています。さらにオプショナル治療法として、免疫細胞療法、タヒボやカイジ顆粒などの抗がんサプリメント、光免疫療法なども患者様の病状や経済状況に応じて付け加えています。これらの治療を行うことで、標準治療ではもう治療法がなく余命2−3ヶ月と言われたような末期がん患者の方々でも、治療効果が出て、1年、2年、3年と生存されている方が数多くおられます。中には、ほぼ治癒状態になったような方も少なからず出始めています。」

開院2か月目で、すでに隣接の宿泊施設を利用した東京・名古屋からの来院も!

――統合医療を行っている医療機関は全国的にまだまだ少ないと思いますが、患者さんはどのくらいの範囲から来院されるのでしょうか?

「患者さんは、開院前から治療を継続中の方や地域の連携医療機関の先生方からの紹介が多いですが、熊本県外からも数多く来院されています。現在、九州各県はもとより、東京や名古屋から来られる方もいらっしゃいます。確かに、代替医療を行う施設はそれなりに各地にあると思いますが、統合医療という形でがん治療に当たっている医療機関は、全国でも限られていますので、患者さんの多くは、どちらか一方に頼らざるを得なくなり、究極の選択を迫られることになるわけです。がん治療で言えば、標準治療に代替医療を合わせたところが患者さんにとっても非常に重要な意味を持ってくるのではないかと思います。キーワードはやはり“免疫”です。免疫を要(かなめ)にして治療を行うと、その効果の出方が違ってくるということです。がんだけでなく、一般的な疾患についても免疫は深くかかわっています。認知症、肺炎、うつ病などがそうですし、糖尿病や高血圧においても深いところでは関係しているのではないかと思っています。統合医療に導入する代替医療ついては、自分自身でも研究を重ね、効果を見極めたうえで、よく吟味した中から取り入れています。」

――クリニックのすぐ横には、患者さんやご家族の方が宿泊できる施設があるそうですが、県外の患者さんは、ここを利用されているわけですね。

「遠方から来られる方のために格安で滞在できる宿泊施設を用意しました。部屋数は1LDKが20室あり、ランドリー等の共有スペースもあります。がん治療のクールに合わせて2週間滞在する人もいれば、引き続き数か月滞在される人もいますし、一泊だけの場合もあります。治療によって様々です。このアンビー熊本の敷地内には、物産館をはじめ、様々な生活用品が揃う各店舗が充実していますし、フィットネスジムもあります。さらに12月には温泉施設もできる予定ですので、やがて温泉に浸かりながら宿泊して治療を受けることが可能になります。」

がん治療に加え、病気の予防・健康維持、未病の改善で人々の健康長寿に寄与したい

――温泉施設ができると湯治場的要素が増しますね。さいごに今後の抱負をお聞かせください。

「まず、スタッフから言えば、現在、医師は、私と非常勤医師の2名、それに看護師6名、事務4名、薬剤師1名、放射線技師1名、臨床工学士1名の15名体制ですが、近い将来は、非常勤医師2、3名を確保して総数20名体制に持っていきたいですね。

診療方針については、がん治療に限らず、『未病』とは何かを考え、取り組んでいきたいと思っています。これまでお話してきましたように、我々がが治療に使用している免疫治療の他に、ヨーガ療法、鍼灸、アロマ、ホメオパシー、精神心理療法などの補完代替医療と言われてきた療法がありますが、これらも別のアプローチからの免疫を活性化する方法だと考えています。これらの療法は、がんの治療では補助的な役割ですが、病気の予防や健康維持、そして今話題の『未病』の改善には大きな力を発揮すると私は考えています。これこそが、本来の意味の予防であり、少なくとも、がん予防、認知症予防、肺炎予防に繋がり、さらなる健康長寿に繋がっていくと考えています。

さいごに、当院では患者・ご家族の方々との間に揺るぎない信頼関係を作ることに努力したいと考えています。我々スタッフに信頼を寄せて頂けると、治療効果にも大きな良い影響を与えてくれるからです。スタッフ全員がその持ち場、持ち場で考えられる限り全力を尽くして、個々の患者さんに応じた最適のサポートをさせて頂きたいと考えています。当院の医療は、がん患者の皆さん、とくに標準治療だけでは改善できない進行がん患者の皆さんの大きな福音になると信じていますし、人々の健康長寿に寄与できると期待しています。」

《 クリニック探訪(2月25日訪問) 》

■正面から見たクリニックの外観…広々とした駐車場を構え、総2階建ての大きな建物が圧巻だ。

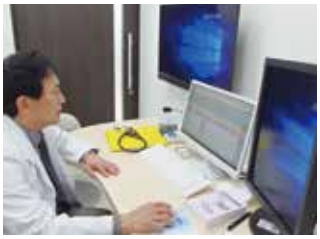
■入口すぐ正面に総合受付カウンター。担当スタッフの笑顔に癒されながら中へ。

■受付から左側には2階への階段があり、その手前横にはカフェスペースが設けられている。

■受付カウンター前から見たクリニックの内部。

■2階吹き抜けから見た1階の待合コーナー。

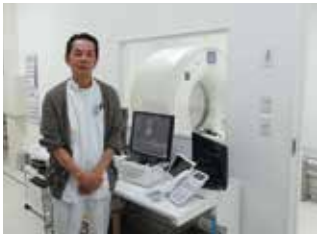
■5つある診察室のうちの1室。



■診察室での赤木院長の様子。モニター3台を駆使し、丁寧な診察が行われる。

■院内見学中、赤木院長にスタッフが問い合わせ。院長の簡潔で的確な指示が飛ぶ。

■無菌調剤室…薬剤師の境さんにご挨拶。



■CT室…放射線技師の川口さんにもご挨拶。

■検査室…エコーや心電図検査等の検査機器が並ぶ。

■内視鏡室…消化器内視鏡の指導医でもある院長。つらさを微塵も感じさせないという。

■温熱治療室…ハイパーサーミア（サーモトロンRF8）が設置されている。

■処置室…水素ガス吸入療法はここで行われる。6つの個室があり、落ち着いた環境下で治療に専念できる。

■宿泊施設…クリニックのすぐ横にある3階建ての建物が宿泊施設だ。玄関から中に入ると、ランドリー室が見える。室内には、マンションのように、宿泊者向けに掲示板も設置されている。部屋は、20室あり、どれもバス・トイレ付の1DKと、十分な広さが確保されている。

赤木純児 院長 ／略歴・職歴・資格

●略歴

1977宮崎医科大学入学／1983熊本大学医学部付属病院第二外科研修医／1984熊本市民病院麻酔科・外科研修医／1985熊本大学大学院医学研究科博士課程／1989同修了後、国立宮崎病院／1991熊本大学医学部付属病院第二外科／1992米国国立癌研究所リサーチフェロー／1995熊本大学医学部付属病院第二外科／1998玉名地域保健医療センター／2000国立病院機構熊本南病院／2010玉名地域保健医療センター院長

●所属学会・資格

理化学研究所 客員研究員／日本統合医療学会 理事／国際水素医科学研究会 理事長／日本統合医療学会 熊本県支部長／日本アロマセラピー学会 評議員／日本外科学会専門医・指導医／日本消化器外科学会専門医・指導医／日本消化器内視鏡学会専門医・指導医／日本乳癌学会 認定医

特別連載

千年カルテプロジェクト
～医療情報活用のNewEra（新時代）～

宮崎大学医学部附属病院 病院IR部 教授
日本医療ネットワーク協会 理事長
荒木 賢二

［第1回］次世代医療基盤法と千年カルテプロジェクト

皆さんはSociety 5.0という言葉をご存知でしょうか? Society 5.0とは、仮想空間と現実空間を高度に融合させたシステムによって経済発展と社会的課題の解決を両立する、人間中心の社会（Society）のことをいい、平成28年の第5期科学技術基本計画の中ではじめて提唱されました。

IoT、ロボット、人工知能(AI)、ビッグデータ、5Gといった、社会の在り方に影響を及ぼす先端技術があらゆる産業や社会生活に取り入れられようとしており、医療も例外ではありません。このうち、医療ビッグデータを使ったプロジェクトのひとつとして注目の「千年カルテプロジェクト」について、中心メンバーの一人である宮崎大学の荒木賢二教授に、今号より3回にわたり特別寄稿をお願いしました。

次世代医療基盤法が生まれた背景

2015年に「改正個人情報保護法」が成立・公布され、2017年5月30日より全面施行されました。この法律では、「病歴」などの「要配慮個人情報」は、オプトアウト※1では提供できないこととなり、医療情報の利活用が大きく制限されることになりました。一方、21世紀はヘルスケア産業が大きく発展し、日本のヘルスケア産業の国際競争力を高める上でも、医療情報の利活用促進は重要であると政府も認識していました。そのような背景のもと、「病歴」などの「要配慮個人情報」がオプトアウトで提供できるための法律が制定されることとなりました。

次世代医療基盤法

正式な名称は「医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律」ですが、次の世代の医療を支える基盤を作るという思いから「次世代医療基盤法」と呼ばれています。「要配慮個人情報」である医療情報をオプトアウトで利活用できるようにするために、様々な制限が盛り込まれています。

第1に、医療情報を取り扱える事業者は、国が厳密な審査のもとに認定します。これを認定匿名加工医療情報作成事業者（以下、認定事業者）と呼びます。

第2に、認定事業者には、極めて質の高い運用能力が求められています。個人情報の漏洩にならないように、セキュリティ上の安全措置が求められます。実際、千年カルテプロジェクトの審査においては、われわれの想定を越える対応が求められ、認定にかなりの時間を要しました。内部の職員であっても「性悪説」に基づいて安全措置が求められています。また、セキュリティ以外にも、組織の自立能力、たとえば、収支見込なども厳しく審査されます。

第3に、匿名加工基準や匿名加工能力も厳しく審査されます。一口に匿名加工と言っても、個人を容易に識別できる情報（氏名、生年月日、住所、等）を匿名加工しただけでは不十分です。組み合わせにより個人が特定できる場合も配慮しなければならず、基準や加工能力は複雑なものとなります。

第4に、匿名加工医療情報の提供目的は、医療分野の研究開発に資するものに限定されます。生命保険会社の商品開発など、企業の営利目的の活用は不可です。

認定事業者

このような厳しい制限のもと、認定事業者は以下のような運用、業務が可能です。

第1に、病院等の医療情報提供元（医療情報取扱事業者）は、オプトアウトを宣言した患者以外の医療情報を匿名加工することなく認定事業者に提供できます。前述のように匿名加工は高度な能力が必要で、この業務を病院に課すのは難しく、認定事業者が代行するのは医療情報の利活用推進に繋がります。

第2に、認定事業者は、匿名加工する前の医療情報を使って、複数医療機関の患者の名寄せができます。これにより、一医療機関に留まった患者医療情報が、地域での患者医療情報となり、長期のフォローアップなどに威力を発揮します。

第3に、匿名加工医療情報を活用する研究機関等（匿名加工医療情報取扱事業者）が研究を行う際の倫理審査は認定事業者が行いますので、100以上の病院のデータを使う際に、100以上の病院で倫理審査を行う必要はありません。認定事業者には、「利用目的等審査委員会」が設置され、倫理審査や、審査後の研究の管理を行います。次世代医療基盤法の基本方針では、認定事業者は下記に示すような目的で活動を行うこととなっています。

■認定事業者の活動

◆2018年4月27日に閣議決定された「医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する基本方針について」において、次世代医療基盤法の取組の効果として、以下のように説明されています。

◆基本方針からの抜粋
デジタル化した現場から収集された多様なデータが標準化・構造化等を通じ関係者間で安心・安全に共有できる全体的な基盤として連携・集約化され、この基盤を活用することにより、
①医療行政、医療サービス等の高度化・効率化、
②臨床研究及び治験の効率化等による研究の促進、
③新しい医療技術やヘルスケアサービスの創出等を実現していくことが可能となる。 その上で、こうしたデータ利活用基盤の構築はそれ自体が目的ではなく、情報の利活用の成果が健康・医療・介護の現場に還元され、デジタル化、ICT化を通じた現場の高度化・効率化が促進され、データ利活用基盤の整備及び情報の利活用がさらに加速・高度化されるような社会全体の好循環を生み出すことが重要である。

千年カルテプロジェクト

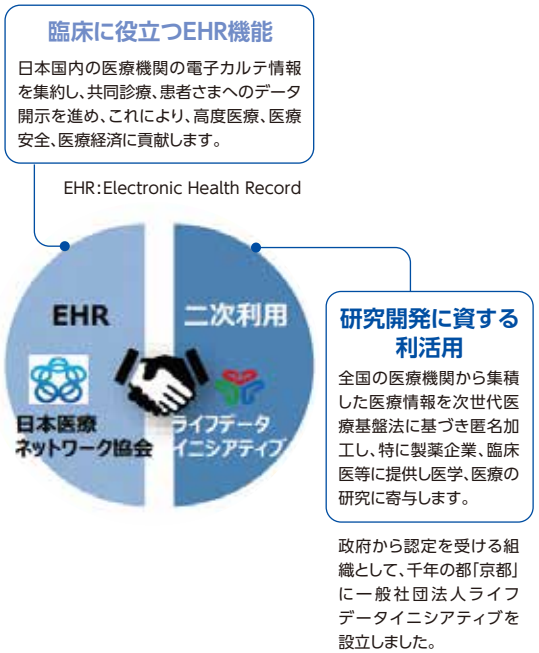
千年カルテプロジェクトは、プロジェクトのニックネームであり、法人としては一般社団法人ライフデータイニシアティブ（LDI）が認定事業者です。LDIは、2019年12月19日に第1号の次世代医療基盤法による認定事業者となりました。

いわゆる千年カルテには、2つの法人が関わっています。一つは、認定事業者となったLDIです。こちらは、病院等（医療情報取扱事業者）から提供を受けた顕名医療情報※2を匿名加工して、様々な研究者（匿名加工医療情報取扱事業者）に提供することが業務です。もう一つは、特定非営利活動法人日本医療ネットワーク協会（JMNA）です。こちらは、主に顕名医療情報を用いた地域での医療情報共有（EHR）※3や患者への医療情報提供（PHR）※4を業務としています。

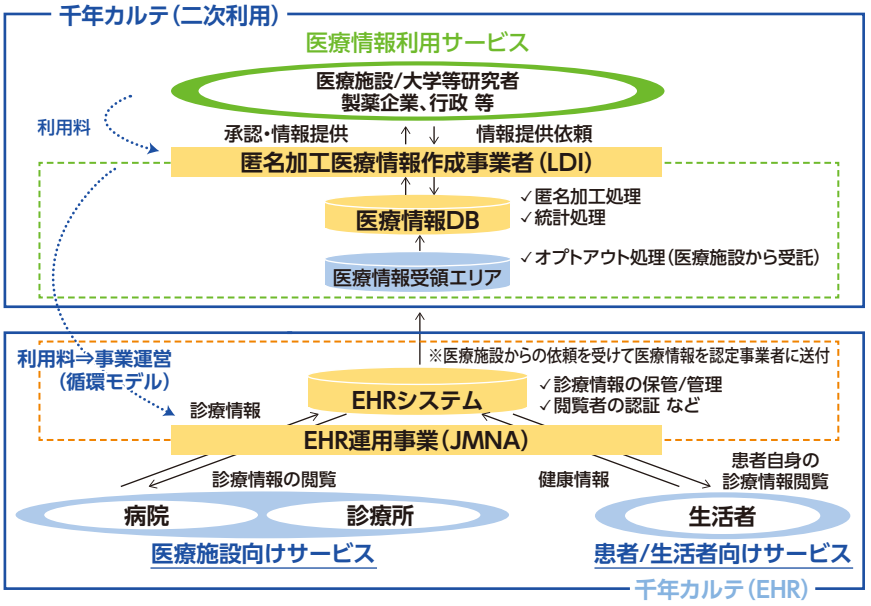
この2つの法人が実施する千年カルテプロジェクトは、次世代医療基盤法における認定事業者として医療の発展に貢献する医療情報の利活用機能と、個人情報保護法に準拠した臨床に役立つEHR機能を融合し、日本の健康長寿社会の実現を目指しています。千年カルテは、最終的には高度先進医療を担う施設を中心に国内の300施設以上の医療機関の医療情報の集積を目指しています。これにより、臨床研究、新たな治療・薬剤の開発に有益な症例情報を提供します。

千年カルテプロジェクトでは、自立的な運営を実現します。研究者等への匿名加工医療情報の提供は原則として有料です。ここで得た資金が、LDIやJMNAの活動資金となります。多くのプロジェクトが国等の補助金に頼り、補助金なくしては運営できない状況となっているのに対して、千年カルテプロジェクトは、社会に貢献する基盤でありながら、自立採算を行うという特徴を持っています。

■図1:千年カルテの2つの法人



■図2:千年カルテプロジェクトの概要



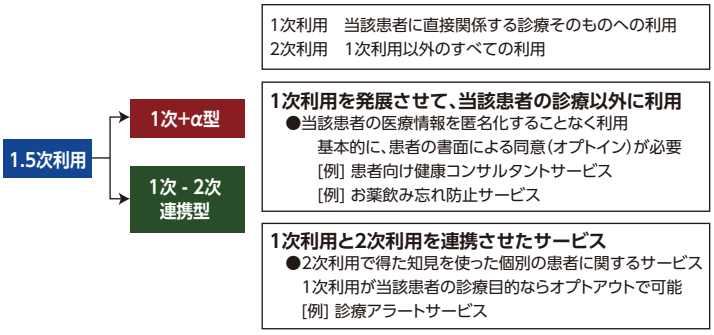
1次利用、2次利用、1.5次利用

千年カルテプロジェクトの具体的なサービスは多岐にわたります。これを理解する上で、まず、医療情報利活用における1次利用、2次利用、1.5次利用について説明します。

医療情報の1次利用とは、当該患者に直接関係する診療そのものへの利用を指します。当然、顕名医療情報を扱います。一方、2次利用とは、1次利用以外のすべての利用を指します。

千年カルテプロジェクトでは、顕名医療情報を用いた1次利用と、匿名加工医療情報を用いた2次利用をうまく組み合わせたサービスを提供します。これを1.5次利用と呼んでいます。具体的な説明は、図3を参照してください。このようなサービスができるのも千年カルテプロジェクトが、単に匿名加工医療情報を作成するだけのプロジェクトではないからで、医療情報利活用に大きな広がりをもたせることが可能となります。

■図3:1.5次利用とは



具体的なサービスを図4に示します。病院向けサービスの大半は無償としています。次世代医療基盤法では、医療情報の提供に対して直接的な対価を支払ってはならないことになっています。病院向けサービスは、対価に代わるインセンティブとしての意義もあります。これらのサービスのうち、経営分析サービス、治験PROサービス(被験者募集支援)、臨床研究サービスについては、次回以降で詳しく説明します。

千年カルテプロジェクトが目指すもの

千年カルテプロジェクトは、次世代医療基盤法という法律のもとで医療情報利活用の社会基盤を構築します。匿名加工医療情報だけでなく、病院や患者の診療自体にもサービスを展開し、極めて多様性の高い利活用が可能です。千年カルテプロジェクトは、この基盤を、将来の医療イノベーションにつなげていく責務があると考えています。

千年カルテプロジェクトが目指す医療イノベーションとは何か? まだまだアイデアの段階ではありますが、構想としては以下が挙げられます。

第1に、人工知能を組み込んだ医療ロボティック・プロセス・オートメーションです。膨大で質の高い医療情報を人工知能の技術で分析することにより、テーラーメイドな診療パターンを導き出し、個々の患者の状況に応じて最適な治療を具体的に提案するシステムです。医師の労務負担を軽減し、かつ、より根拠に基づいた診療を実現します。

第2に、次世代医療基盤の海外展開です。千年カルテプロジェクトの基盤の上には、様々なサービスが搭載されます。これらをセットにして海外に展開することにより、日本の医療産業の海外展開を支援します。

第3に、質の高い保険外医療サービスの充実です。国が管轄する医療費が逼迫する中、有象無象の保険外医療サービスが生じ、さまざまな問題を引き起こす可能性があります。千年カルテプロジェクトの基盤を活用することにより、品質管理を行いつつ、保険外の医療サービスを充実させることが可能ではないかと考えています。

■図4:千年カルテで提供する様々なサービス

※1　オプトアウト:
臨床研究のうち、診療情報等の情報のみを用いた研究等については、国が定めた指針に基づき、対象となる患者の一人ずつから直接同意を得る必要はないが、研究の目的を含めて、研究の実施についての情報を公開し、さらに拒否の機会を保障することが必要とされている。このような手法を「オプトアウト」と言う。

※2　顕名と匿名
匿名加工情報とは、特定の個人を識別することができないように個人情報を加工し、当該個人情報を復元できないようにした情報のことをいいます。顕名情報とはこの反対に、特定の個人を識別可能な情報のこと。

※3　EHR:
Electronic Health Record　個々の医療機関での情報が地域や国レベルで統合して利用できるようになること。

※4　PHR:
Personal Health Record　個人が自らの健康や疾病に関する情報を、自己管理のもとに活用できる状態となること。

プチコラム

労務管理ワンポイントアドバイス

［第14回］試用期間

～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 正職員採用時には試用期間を設けているものの、形だけの制度になっているため見直す予定です。留意点などを教えてください。

A 正職員を採用したときの典型的な制度として『試用期間』があります。面接での判断が入職後に異なることがあるため、しばらく様子を見ながら勤務態度や適性を審査して、雇用継続の是非や配置等を決定する期間です。法律上、この間は使用者に契約を解約する権利が残っている労働契約とされ、「解約権留保付労働契約」といいます。

では、この『試用期間』をどのように考えればよいのかをみていきましょう。

まず、試用期間は労働者に不利なため、法律には制度自体の規定はなく、平均賃金の計算から除外することと、14日間の解雇予告除外期間が規定されているのみです。しかし、長期雇用が前提である以上、使用者が試用を考えることも合理性があるとして、制度の有無や期間は使用者の裁量に委ねられています。期間は3か月、6か月とするところが多く、短縮や延長の規定を設けるのが一般的です。職員を不安定な状態に置いているので、長すぎる期間は無効になります。本採用拒否の猶予を理由として、当初1年の試用期間の延長を認めた裁判例がありますが、通常は1年が限度でしょう。ですが、労働条件については本採用後と異なる条件を定めても構いません。例えば、給与を低めに設定することも可能です。

ただし、試用期間を設けるにあたって注意すべきことは、就業規則等に制度や延長の規定を置いておかなければならないことと、募集時や労働契約締結時に明示しなければならない、ということです。入職後、いきなり「試用期間があり給与が低い」などとしてはいけません。その他、要件を満たせば社会保険に加入が必要ですし、有給休暇の算定期間にも含まれます。ただ、法定外の規定（休職・退職金等）に関する勤続年数への通算の有無については任意ですので、就業規則にいずれかを明記しておくことを忘れないようにしましょう。

そして、試用期間満了までに使用者が意思表示をしなければ、期間の経過によって自動的に本採用となり、使用者は解約権を喪失します。

一方、使用者が本採用しないことを決定したときは、冒頭にある「契約を解約する権利」を行使することになり、これが「本採用拒否」ですが、入職時点で労働契約が成立しているため、当初から採用しなかったのとは異なり、解雇にあたります。本採用後と比較して、若干認められやすいといえますが、やはり解雇は解雇であり、客観的に合理的な理由が求められることに変わりはありません。

また、前述のとおり、試用期間の長すぎる設定は無効になりますが、本採用拒否においては、逆に、あまりに早い段階での決定も否定されるおそれがあります。能力判断や勤怠不良の改善の期間として短かすぎるということです。というのも、試用期間は教育期間でもあり、実態が重視されるからです。漫然と期間を経過しながら突然の本採用拒否や、採用選考時に分かっていた事柄を理由とすることは認められません。教育訓練を行い、それでも雇用の継続が困難である、となって初めて有効となります。新卒採用か中途採用かで程度は異なりますが、改善点があれば、期間中にできるだけ注意・指導を尽くしてから判断・決定されるのがよろしいでしょう。

なお、試用期間の代わりに有期雇用契約を締結する場合がありますが、裁判では、期間満了による契約終了の明確な合意がなく、趣旨・目的が能力や適性を判断する期間となっている、として試用期間と同質と見做した例や、有期雇用契約を数回更新した後に正社員となった際に設けた試用期間が否定された例がありますので注意が必要です。

わざわざ試用期間を定めたのですから、職員の態度、素質、能力や適性をしっかり見極め、有効に活用なさってください。

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）
法律事務所勤務を経て、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会連合会認定）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
―労働相談・労務監査・M&A・労務DD―
〒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

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12回］経営危機を乗り越える経営力、社員力を探る。

新型コロナウイルス感染症拡大の終息の目途が立たない。世界的な疫病の流行を示す「パンデミック」に陥っており、このコロナ・ショックによる経済的影響については、現段階ではデータが正確に確認できないが、1～3月期の世界経済はリーマン・ショックをも上回るとする見方が多い。

景気の悪化は第2次大戦後では未曽有の落ち込みとなる模様だ。これから今まで見たことがないようなショッキングな経済データを目にする緊急事態の様相を呈しており世界では雇用不安への影響が広がっている。

「経団連の中西宏明会長は1/28日、連合の神津里季生会長らとの会談で『日本の仕組みをかなり見直さなければならない』『新卒一括採用と終身雇用、年功型賃金などの雇用慣行が転換期にある』との認識を示した。」※1)

Ⅰ　景気悪化とジョブ型雇用の拡大

新型コロナウイルスの流行で経済活動が停滞、世界で雇用不安が広がっている。コロナ感染拡大が続いており、長期雇用や年功賃金、日本のメンバーシップ型雇用慣行に急ブレーキがかかっている。かねてより経済のグローバル化やデジタル化、少子、高齢化の加速で年功制度の払拭が課題として指摘されてきたが、ここに来てコロナショックによる急速な景気の悪化が鮮明になり、もはや日本型雇用では社員の能力や、やる気を引き出せなくなっていることが背景にある。目につくのは職務を明示して人材を採用する「ジョブ型採用」、賃金は職務の専門性や成果に対して支払う日本型成果主義賃金（役割給、成果給（年俸制）、職務給）から能力主義賃金（職能給）への転換が急ピッチで進んでいる。

成果主義か、能力主義か、どちらを選択するかは自社のニーズによる選択になる。

世界の危機的な経済悪化に対しわが社の20～30代の若者は何を考え、働き、行動しているのだろうか。

Ⅱ　経営と社員が一体の社員力

「『自分が働いている会社を信頼している』と答えた日本の従業員の比率は64%だった。調査対象の28カ国・地域での平均は76%で日本は韓国やロシアに次ぎ所属企業への信頼が低い。（米PR会社、エデルマンが2019年に実施した調査）」※2) デジタル社会の到来など急激に変化する労働環境に働く意欲を失う社員が増えている。米ギャラップ社の2017年の調査によると日本の「熱意溢れる社員」の割合は6%でこの割合は米国の32%と比べて大幅に低く調査した139カ国中132位と最下位クラスであった。また「周囲に不満をまき散らしている無気力な社員」の割合は24%、「やる気のない社員」は70%にも達した。※3) 経営が最近、エンゲージメント（社員一人ひとりが愛社心を持ち社員と企業が一体となりお互いに成長、発展をする絆を深める関係）に強い関心を持つ理由がここにある。コロナショックの難局を乗り越えるには、今こそ経営と社員が一体にならなければならない時であり、正にわが社を支える社員力が問われる。「売上高の落ち込みをどうカバーするのか、捨てる仕事、削減できる仕事は何か、何を経費節減するのか、テレワークで対応できる仕事はあるのか、」などなど、経営と社員が一体になって現場サイドで話し合い、確認し知恵を出し改善、改革を進めなければならない。

※1)「変わる雇用 働き方に重点」『日本経済新聞』2020年3月8日 朝刊。
※2)「トヨタ、脱ペアにシフト」『日本経済新聞』2020年3月14日 朝刊。
※3) 米ギャラップ調査「熱意ある社員」6%のみ日本132位、
(http: www.nikkei.com › article,2020年3月28日最終確認)

Ⅲ　社員の職業能力の棚卸

景気悪化やジョブ型雇用の普及はサラリーマンのサバイバル時代の到来を意味しているがサラリーマンの

危機意識は希薄だ。

「自らのキャリア・スキルの棚卸（複数回答）」経済産業省のアンケート調査※4）を見ると71.5%が自らのキャリア・スキルの棚卸をしたことが「ない」と答えている。また、厚生労働省調査※5）の自己啓発を行う上での問題点を見ると「仕事が忙しくて余裕がない」「費用がかかりすぎる」などの理由を挙げている。労働市場や働く環境は大きく変っているが社員各人の働き方や行動は組織任せで、そう簡単には変わりそうにない。新規学卒者の内定取り消しや中高年者のリストラなどが出始めているが、若手社員も明日は我が身とかみしめなければならない。

※4）経済産業省 経済産業政策局 産業人材政策室「働き手向けアンケート調査、7割の働き手はキャリア・スキルの棚卸をしていない。平成29年11月」（http:www.meti.go.jp › sansei › jinzairyoku › jinzaizou_wg › pdf、2020年3月28日最終確認）

※5）厚生労働省「平成30年度能力開発基本調査、自己啓発を行う上での問題点の内訳」（http:www.mhlw.go.jp、2020年3月28日最終確認）

Ⅳ　経営危機を乗りきる人件費管理

企業業績の停滞だが、鮮明になってきた。法人企業統計による2019年10～12月期の日本企業は2四半期連続で減収減益※6）だった。堅調な非製造業にも陰りが見え、雇用への波及も焦点になってきた。これらの業績悪化は経営の支払い能力にも影響が出始めている。なかでも大きなしわ寄せを受けているのが40～50代の中高年層である。人手不足に伴う初任給の引上げや人工知能（AI）などの技術を持つ人材に高い給与を支給する制度の導入などで概して若者に有利な状況が続いている。一方、新型コロナウイルスの感染拡大による業績悪化による受け皿になっているのは主に医療、福祉、介護施設である。地方の一部の地域では中高年労働力にも余裕が見え始めているが、介護施設における業績低迷の影響は避けられそうにもない。

既に新年度の予算はスタートしているが場合によっては次により見直しや修正などを慎重に行うことも肝要であろう。

- 2020年度（2020/4/1～2021/3/31）の新年度予算がスタートして1カ月余り、まだ、先は不透明であるが、売上高予算の下方修正は必要がないか否かを確認してみよう。コロナウイルス感染拡大の影響をどのように見込んでいたのか、売上高の予測は前年比アップか、マイナスか。
- 売上高に対して人件費の割合（過去3年間の平均値）はどの程度になりそうか。できれば55%以下に抑えたいが、しかし、この数値以上であっても過去の実績を踏まえてどこまでを許容の範囲とするのか、労働分配率も同様にチェックしてみよう。
- 労働分配率（人件費／付加価値）は65%以下に抑えたいがどうか。修正が必要か。
- 予定付加価値×労働分配率＝人件費予算。付加価値、労働分配率の見直し、または修正は必要ないか。

以上の4点に留意し、新年度の人件費管理は先が見えるまで可能な限り抑え気味に慎重に行うことが肝要であろう。

※6）財務省「2019年10-12月期法人企業統計と二次QE予測」（http://www.dir.co.jp › report › research › economics › japan、2020年3月28日最終確認）

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:最新版「シニア社員の活かし方・処遇の仕方」（共著）「職能給の再構築と日本型成果主義賃金の実践テキスト」以上（中央経済社）「加点主義人事制度の設計と運用」（同友館）ほか多数。
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218
TEL 0467-22-2591　FAX 0467-25-5355
e-mail:seiichi3@bronze.ocn.ne.jp
http://www.jinjitinginkanri.sakura.ne.jp/

Interview!

Petit-Poti TALK/プチポチ・トーク

～この人に聞きたい(13) 特定非営利活動法人「バングラデシュと手をつなぐ会」理事 河村富美子さん

今回お話を聞くお相手は、前号(Vol.59)で紹介した野芥フリーハウス(福岡市早良区)のオーナーであり、ここに事務所を構える「バングラデシュと手をつなぐ会(二ノ坂保喜 代表)」の理事を務める河村富美子さんです。

野芥フリーハウスについては、児童福祉施設に従事する若者等が立ち上げた「わんらいふ(横尾涼 代表)」というボランティア団体が同居し、彼らが主催する「こども食堂」等で賑わう地域交流の場として話題になっていますが、今回は、創立30周年を達成した「バングラデシュと手をつなぐ会」の活動について、河村さんとの関わりも含めお聞きしました。

河村富美子さん
野芥フリーハウスにて2020年3月撮影

当会の創立者・大木松子さんの意志を受け継ぎ、30周年を達成!

――前回の野芥フリーハウスの取材に引き続き、ありがとうございます。今回は、バングラデシュと手をつなぐ会の活動についてお聞きします。昨年、創立30周年を迎えたそうですが、河村さんはいつから参加されているのでしょうか?

(河村さん)「私は、長い間、福岡大学病院で看護師として働いていましたので、現役時代からにのさかクリニック院長の二ノ坂先生やバングラデシュと手をつなぐ会のことは知っていました。直接関わるようになったのは、病院の先輩ナースからのお誘いを受けて2012年に当会のメンバーと一緒にバングラデシュを訪問したことがきっかけです。バングラデシュは、ご存知の通り、世界の最貧国の一つともいわれています。私たちが訪問したカラムディ村においても教育・保健医療・生活といった社会インフラは乏しく、課題が山積みではありましたが、そこに住む人々の心の豊かさ、温かさに触れ、すっかり魅了されてしまい、この会の皆さんと共に活動したいと思ったのがきっかけです。」

――河村さんは存在感がありますので、創設メンバーの一人かと思っていました(笑)。河村さんが参加される前の話で恐縮ですが、当会発足の経緯や30年の歩みについて、お聞かせください。

「バングラデシュと手をつなぐ会の創設者は大木松子さんという方で、当時、牧師として活動されていました。(大木)松子さんは、バングラデシュ西部のカラムディ村出身の当時留学生だったラフマンさん(現・副代表)と出会い、バングラデシュに行くようになったそうです。現地の人々との交流を深める中、この村に小学校を作りたいという思いから、1987年に『バングラデシュに小学校をつくる会』を発足させたのがこの会の始まりです。1989年に小学校が完成すると、今の『バングラデシュと手をつなぐ会』と改名し、その後は就学率向上のための奨学金支援、職業訓練に加え、保健医療にも活動分野を拡大していきました。そして村人の強い要望に応えて、1995年には『母子保健センター』、2017年には、看護学校を開設するに至りました。現在も、これらの施設や事業の運営がうまく行くように、現地NGO『ションダニ・ションスタ』を対等なパートナーとして、様々な協力活動を続けています。」

――創設者は二ノ坂先生ではなかったんですね。知りませんでした。

「二ノ坂先生は、その当時から松子さんの活動に共鳴し、一緒にバングラデシュに通うようになっていました。そして、それをきっかけにお隣の国・インドのケララ州が地域をあげたホスピスの先進地であることを知り、ケララ州も訪れ、在宅ホスピス・コミュニティケアのあり方を学んだそうです。それから20年近い月日が流れ、2004年に特定非営利活動法人の認可が下りたのを機に、高齢になった松子さんに代わって、二ノ坂先生が新代表に就任しました。松子さんは、バングラデシュでは当初から、現地の人たちに『この国の将来は、あなたたちの手にかかっています』と言い、『道に唾を吐かない』とか、『約束は守る』といった日本人が親から当たり前に躾けられてきたことを根気よく教え、それを根付かせるために明文化して残していったそうです。そのおかげで、この村の病院周辺は、道にゴミ一つ落ちていないほど、見事にきれいになっていったそうです。この逸話からも分かるように現地の人たちからの尊敬を集め素晴らしい業績を残された松子さんは、2012年6月、二ノ坂先生に看取られながらご自宅で亡くなられました。私は、当会への加入を決めた直後でしたので、結局松子さんにお会いできませんでしたが、松子さんが遺してくれた業績と精神は、私たち会員と現地の人々に脈々と受け継がれています。ちなみに今は松子さんのお宅のお嫁さんもボランティアで参加してくれています。」

2017年の看護学校開設以来、年1回の看護学生招聘事業に注力!

――素敵なお話ですね。大木松子さんは、いつも皆さんの心の中に生きているわけですね。さいごに、河村さんがこれまで活動してきて、今感じていることをお聞かせください。

「私が今特に注力しているのは、バングラデシュからの看護学生等の招聘事業です。毎年1回、福岡に招聘し、日本で多くのことを学んでもらっています。私も元気でいる限りは、全行程に同行するつもりでいます。たとえ言葉は分からなくても、不思議とコミュニケーションできるものです。直近の2019年度招聘事業(10/26~11/4)では、4名の研修生が10日間の日程中7日はここ野芥フリーハウスに泊まっていきましたが、来日以来、寝食を共にしてずっと一緒に生活すると、見よう、見まねで日本の生活様式を理解してくれます。今回の4名の研修生も早くから馴染んでくれて、その日の研修が終わると、『早くここ(野芥フリーハウス)に帰りたい』『ここが自分の家のように落ち着く』とまで言ってくれるようになりました。そんな可愛いらしさを見せる反面、彼女・彼らは帰国したら、実際に日本で学んだことが力となり、必ず看護学校のリーダーとなってくれます。看護学校ができて今年で3回目の受け入れでしたが、帰国してからの様子を現地の先生方に直接お聞きすると、間違いなくリーダーとして他の学生を引っ張ってくれているようです。日本人がバス停できちんと列をつくり並んだり、街にはゴミ一つ落ちてなかったりというようなことを実際に目にすると、バングラデシュとのギャップが身に染みるわけです。こうしたことを体験した指導者が育っていけば、学校は間違いなく変わっていくと確信しています。もっと言うと、学校だけでなく、町全体・地域全体を変えていって欲しいと思っています。

このように、これまでの様々な支援活動の成果が上がってきていることは確かですが、将来を見据えると課題も見えてきます。バングラデシュという国は、長きにわたり、世界中から様々な援助を受けながら成り立っています。このような状態がこれからもずっと続くのは、自立を妨げているのではないかという問題があります。これはある意味、バングラデシュの人たちに対して失礼なことをしているとも言えるわけで、自立を促していくには、どうすべきかを考えていく時期に来ているのではないかと思っています。それが今後の大きな課題ですね。現地の人たちとよく議論しながら良い方向に行けるように、私もまだまだ頑張っていきたいと思っています。」

■バングラデシュ訪問の様子(大木松子さんと二ノ坂先生、そして河村さん)

左)大木松子さんと二ノ坂先生(先生は1994年に初めて訪問)
右)牛車の前で臆することなく笑顔で振り返る大木松子さん(1987年4月)

河村さん初めての訪問(2012年2月)
…看護学校地鎮祭とションダニスクールの文化祭に参加。

■バングラデシュと手をつなぐ会「2019年度(看護学生等)招聘事業」の様子

左から、▽10/27歓迎会(にのさかクリニック)、▽10/27福岡女学院大学にて実習、▽10/30小さなたね訪問、▽野芥フリーハウスでのひとコマ

【2019年度招聘事業】日程

◇研修生:ションダニ看護学校学生3名、ションダニ病院医療助手1名

◇期　間:10/26～11/4(10日間)

①10/26(土)福岡空港着 博多ワシントンホテルチェックイン後ラフマン宅へ、②10/27(日)日本経済大学学園祭・にのさかクリニックにて歓迎会、③10/28(月)子ども病院訪問・博多高校看護専攻科訪問・野芥フリーハウス、④10/29(火)福岡女学院看護大学・みんなで手作り夕食、⑤10/30(水)にのさかクリニック朝礼・大江薬剤師講演・小さなたね訪問・マーノマーノで昼食・在宅診療訪問同行、⑥10/31(木)さるびあ会訪問・さわやかグループ春日訪問・公園散歩、⑦11/1(金)フリータイム(福岡タワー・モスク・買い物)・県ボランティアセンターでの交流会と今までの体験発表、⑧11/2(土)長崎旅行(原爆資料館・平和公園・グラバー園)、⑨11/3(日)フリータイム(照葉で交流会)・送別会(野芥フリーハウス)、⑩11/4(月)福岡発ダッカへ。

特定非営利活動法人バングラデシュと手をつなぐ会
〒814-0171 福岡市早良区野芥6-46-7
共同事務所「野芥フリーハウス」内
☎092-407-7701　Fax.092-407-7702
https://tewotunagukai.com
https://www.facebook.com/tewotunagukai/

手をつなぐ会の活動全体の支援

ゆうちょ銀行 01720-2-10442
特定非営利活動法人
バングラデシュと手をつなぐ会

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～

2020年度の目標を設定する

4月に多くの病院・施設が新年度を迎えました。皆さんがこの記事を読まれる頃は、今年度の目標設定の時期でしょう。多くの病院・施設では人事評価制度の有無にかかわらず、一人ひとりが1年間の目標を設定しています。今回は良い目標を立てるための注意点や面接について、これまでの4回(vol.56～59)でお伝えしたことを使ってまとめていきたいと思います。

目標設定で大切なこと

目標設定にはSMARTモデルを活用することをvol.56で紹介しましたが、さらに1年間実施する目標として大切な5つのポイントを紹介していきます。

01 具体的である

目標は達成したか否か、本人も周りも評価できる必要があります。基本的には数値・計量化し、外部基準で表します。本人のみが達成したことが分かる「信頼される○○師・士になる」というような内部基準の目標は好ましくありません。そのために「指標」と「水準」を理解すると良いでしょう(指標と水準については、後ほど詳しく解説します)。

02 達成可能である

目標の高さは、高過ぎず低過ぎないことです。本人のスキルアップや成長につながるストレッチ目標が好ましいです。ストレッチ目標とは、ただ手を伸ばしただけでは届かない目標のことです。背伸びしないと届かない目標に取り組むことで、自身の能力開発になります。ストレッチ目標は、自分が何をすれば良いかを考え、実行に移す行為そのものが重要です。達成するために自分の力を最大限に発揮することで、成長につながっていきます。

03 評価しやすい・現実的である

目標に取り組んだ結果が「評価」です。評価は、目標の到達点・ゴールで作られる「こと」や「もの」のことです。例えば「○○に取り組んだ結果、新しいマニュアルができた」「新人が全員採血できるようになった」のようなものです。形あるものが好ましいです。また、何がどう変化するのかを数字で表すことができると同じように評価しやすいです。

なお、「1日に1つずつ英単語を覚える」「ダイエット5㌔」といった目標は、今期の仕事に直接関係がないので現実的ではありません。期間中には忙しくて取り組めない、期末の評価に関係ないものは目標とはいえません。

04 組織の理念や方針と整合している部署目標と連動している

目標は、まず組織の理念や今期の重要方針が発表されたら、それを基に部署目標に落とし込みされます。部署目標が明確になり、大きな方向性が発表されたら、いよいよ個人目標を考えます 。組織、部署、個人の目標は整合していなければいけません。目標設定能力を高める機会となります。

05 期間を区切る

目標管理では、通常1年単位で目標を設定し評価するのが一般的です。しかし、目標によっては、半年が期限として効果的な場合や○月までに実施となる場合もあります。期限を決めないと、プロセスとしていつまでに、どこまで成果を作るのかが明確にならず、その方法も決まりません。

指標と水準

前項の「目標設定で大切なこと」の「具体的である」についてもう少し説明していきます。

目標を立てる際に、必ず入れておかなければいけないのが「何をどのレベルまで達成するか」という内容です。これは非常に単純で当たり前のようですが、意外と明確になっていないことが多いようです。

この「何をどのレベルまで」には2つの要素が含まれています。つまり「何を」という要素と「どのレベルまで」というものです。目標管理では、この「何を」のことを「指標」、「どのレベルまで」のことを「水準」と呼びます。目標には必ずこの「指標」と「水準」の2つの要素が含まれていなければいけません。

目標の基本要素は「指標」と「水準」

「何をどのレベルまで達成するか」

何を	どのレベルまで
↓	↓
指標	水準
何を高めることが求められているのか	どこまで高めれば評価がOKになるのか

01 指標

指標とは、「その目標の中で『何を高めることが求められているのか』に対する答え」です。

例えば、「後輩のAさんを○○業務が一人でミスなく担当できるまで育成する」という目標では、Aさんの○○業務遂行能力を高めようとしています。つまりこれが指標です。目標を考えてから指標を考えるのではなく、「この仕事の役割について今期高めるべき指標は何か？」を考えた上で、その指標を明確に示す文章で表していくのが正しい手順です。

02 水準

水準とは、「その目標を『どこまで高めればOKなのか』に対する答え」です。

先ほどの「後輩のAさんを〇〇業務が一人でミスなく担当できるまで育成する」という目標では、「ミスなく一人で担当できるレベルまで」が水準となります。

このように、指標について「どこまで高めればOKなのか」が水準です。この「OKなのか」いう意味をもう少し具体的に言うと、「評価できるレベル」のことです。「ここまでその指標を高めれば評価できる」というのが水準になります。

部下に対するあり方

上司が目標設定面接を行う際に大切なあり方があるので紹介します。それはマグレガーの「X理論・Y理論」です。

「X理論・Y理論」は、ダグラス・マレイ・マクレガー（Douglas Murray McGregor；1906-1964）によって提唱された人間観・動機づけに関わる2つの対立的な理論のことです。マズローの欲求段階説（vol.58参照）を基にしながら、「人間は生来怠け者で、強制や命令をされなければ仕事をしない」とするX理論と、「生まれながらに嫌いということはなく、条件次第で責任を受け入れ、自ら進んで責任を取ろうとする」Y理論とがあるとしています。

X理論は、マズローの欲求段階説における低次欲求（生理的欲求や安全の欲求）を比較的多く持つ人間の行動モデルで、命令や強制で管理し、目標が達成できなければ処罰といった「アメとムチ」によるマネジメント手法となります。

Y理論は、マズローの欲求段階説における高次欲求（社会的欲求や自我・自己実現欲求）を比較的多く持つ人間の行動モデルで、魅力ある目標と責任を与え続けることによって、従業員を動かしていく、「機会を与える」マネジメント手法となります。

X理論・・・古い人間観や管理

- **平均的人間は生まれつき仕事が嫌いで、できることなら仕事はしたくないと思っている**
- **仕事嫌いの特性のために、たいていの人間は、強制、統制、命令や処罰の恐れがなければ、目標を達成するために十分な力を発揮しない**
- **平均的人間は命令される方を好み、責任を回避したがり、あまり野心を持たず、何よりもまず安全を望んでいるものである**

Y理論・・・現代社会にふさわしい新しい人間観や管理

- **人間は本来進んで働きたがる生き物で、自己実現のために自ら行動し、進んで問題解決をする**
- **適切に動機づけられれば、自主性を発揮し、仕事に創意工夫ができる**
- **問題解決のための比較的高度な想像力や創意工夫の能力は、幅広い人々に備わっているものであり、一部の人だけのものではない**

X理論であれば、部下は目標を達成できる能力を持っていない、Y理論では、部下は目標達成できる能力を十分持っているという向き合い方になります。マクレガーはY理論に基づいた管理方法の必要性が高いと主張しています。

これを基に考えれば、部下の目標設定レベルの考察、目標設定面接の進め方、目標決定後の日常の関わり方やコミュニケーションもY理論で行うことをお勧めします。部下の成長を作り出していくのは良い目標設定にあります。上司が目標の大切さを自ら体験し、「なぜ目標を持ったらよいのか」「目標は成果と成長を作る」ことを部下に分かりやすく説明できるスキルが大切です。部下の日頃の貢献を認め、部下の成長を作り出していくために良い目標設定面接になることを期待しています。

目標設定面接の目的

- **部下の自主性を促し、やる気を引き出す**
- **目標を具体的にする**
- **チャレンジ性を高める**
- **今年度具体的に何を行うか、上司と部下が共通の認識を持つ**
- **お互いの納得と合意**

目標設定が上手になる、そして結果が出せるコーチング
＜GRIT Coaching＞を学んでみませんか？

『ICCコーチ養成スクール』

2020年7月　福岡87期開講

GRIT Coachingは、人の行動変革の核である「気づき」に焦点を当て、いかに気づくことができるのか、様々な方面からアプローチをしていくコーチングです。

これを学ぶことで、あなた自身が結果を出すことはもちろん、あなたが関わるすべての人が結果を出せるようになります。

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（オンライン）や見学会もあります。

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30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4,000回以上、受講者数約105,000人の実績を持ち、1to1コーチングは、600名超4,500時間を超える。

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

野津浩嗣 講演・研修のお問合せ先

福岡市中央区舞鶴3丁目1－27第2理研ビル2F
株式会社日本ジーニス（担当：白浜）
TEL.092－406－2457　E-mail.shirahama@zenith-j.co.jp

一押しME機器 Medical equipment information

フィジカルアセスメントは「探る」から「見る」へ

ワイヤレス超音波画像診断装置

iViz air（アイビズ エア）

AI技術を活用した膀胱尿量自動計測搭載※1

患者によっては、自分の症状を正しく伝えられない方もいらっしゃいます。
例えば「おしっこがしたい」と言えずに「おなかが痛い」と表現してしまう事もあり、その結果、フィジカルアセスメント効率が低下し、身体的状態の的確な把握が困難となります。

そんな課題を解決できる3つの特長

特長1 すぐに診たい場所が見える！より正確なフィジカルアセスメントの実現

iViz airはポケットサイズのワイヤレス・ポータブルエコーで、聴診器のように持ち歩くことが可能な「ポイントオブケア」に最適な超音波診断装置です。患者の症状に合わせて、診たい場所をすぐに見ることができます。通常のフィジカルアセスメントでは分からないことも、iViz airで体内を可視化し、「画像で見る」ことで診察精度を向上させます。

特長2 浅部も広視野のコンベックスプローブ・高画質・長時間バッテリー

浅部から深部まで広い視野を確保できるiViz airのコンベックスプローブは、腹部を観察するのに適しています。さらに、当社の画像処理技術「Clear Visualization（クリア ビジュアライゼーション）※2」により、超音波画像特有のスペックルノイズ※3を低減し、組織の境界や性状の描写力に優れた鮮明な画像を提供します。また低消費電力技術により連続スキャン3時間※4の長時間駆動を実現しており、バッテリー残量を気にせず、活用できます。

特長3 ワイヤレスプローブ

iViz airの最大の特徴はワイヤレスプローブである事。患者のベッド周りの環境によってはスペースが限られている事も多く、有線プローブの場合、無理な体勢で検査したり、患者に無理なつらい体勢をとってもらわなければならないケースもあります。iViz airはワイヤレスプローブのため、取り回しの自由度が大きく向上し、さらに、超音波ゼリーがコードに付着することもなく、プローブを清潔に保つことが出来るので、感染症の予防にも効果を発揮します。

起動時間	連続スキャン時間	プローブ重量
20秒	3時間	190g

※1 AI技術のひとつであるディープラーニングを活用して設計した膀胱尿量自動計測を搭載。
※2 富士フイルムがX線で培った画像処理技術を応用して超音波に特化させた画像処理アルゴリズム。
※3 超音波の波長に比べて小さな散乱体群によって生じる散乱波が干渉して、ランダムにまだらな点状の像が発生する現象。
※4 新品のバッテリー、常温、デフォルト設定、バッテリーフル充電状態の場合。

販売名: FWUシリーズ、認証番号：301ABBZX00003000

フィジカルアセスメントは探るから見るへ！ iViz airの利点

利点1 より質の高いフィジカルアセスメントがより素早くできる！

iViz airは常時携帯しやすいワンハンドサイズの小型軽量設計です。疑わしいと思ったら、患者のベッドサイドですぐに「見る」ことができます。そのため、導尿したけど出てこない、浣腸・摘便したけど出てこない、問診・聴診・触診だけでは判断しにくい場合でも、可視化したデータに基づいて、質の高いフィジカルアセスメントを素早く行うことができます。

利点2 コミュニケーションツールとしても！

さらに、体内を可視化したエコー画像を見せながら、フィジカルアセスメントについて患者説明することができ、より説得力のあるコミュニケーションができます。また、患者・患者家族だけでなく、他の医療関係者や施設との情報共有も重要です。iViz airの画像を共有することで、「百聞は一見に如かず」、患者の状態を説明しやすくなります。そして説明時間を短縮できるだけでなく、患者やその家族も目で見ながら説明を受けることができるので、納得感・安心感が高まります。

さらにこんな機能も！「アシスト機能」

iViz airには、AI技術のひとつであるディープラーニングを活用して設計した膀胱尿量自動計測機能を搭載しています。iViz airの膀胱尿量自動計測は、クリアな画像で膀胱を描出・確認しながらプローブをあてることができ、さらに、膀胱領域を自動抽出、キャリパーの自動配置を行い、計測を簡便かつ短時間に終える事ができます。検査経験が少ない方でも容易に尿量を計測することができます。また、直腸観察ガイドは、直腸内の便塊貯留の典型画像を表示。典型画像を参照しながら、直腸内の便塊の有無や、硬さの評価をよりスムーズに行えます。

ポータブルエコー活用事例、資料請求、お問い合わせ

■iViz air 専用サイト

ポケットエコーiViz airの詳しい活用事例や操作方法については、Webサイトもご確認ください。

iViz air エコー

http://fms.fujifilm.co.jp

製造販売業者

FUJIFILM

富士フイルムメディカル株式会社

〒106-0031　東京都港区西麻布2-26-30 富士フイルム西麻布ビル

■資料請求、お問い合わせ

商品の詳細お問い合わせ、カタログ資料請求、デモ依頼につきましては、地域のフクダ電子販売会社窓口までお問い合わせください。

https://www.fukuda.co.jp/company/me/

販売業者

フクダ電子

フクダ電子株式会社

〒113-8483　東京都文京区本郷3-39-4

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

そろそろ製薬MRや医療機器メーカーの登録制と訪問管理をはじめてみませんか?

新型コロナウィルスの感染対策 としてもご活用頂いております!!

CDC アメリカ疾病管理予防センター(CDC)ガイドライン準拠

病院無料

製薬MRや医療機器メーカーの訪問管理システム

MONITARO

MONITAROの特徴

メーカー担当者の出入りをペーパーレスで正確に管理できます。

日　付	会 社 名	名　前	IN	OUT	滞在時間
9月5日	第三製薬	篠田さん	8：45	8：55	10分
9月5日	日本一製薬	高崎さん	9：10	9：35	25分
9月5日	東京薬品	伊勢さん	9：20	9：30	10分
9月5日	ファーマ製薬	大津さん	9：45	10：15	30分
9月5日	富山製薬	伊藤さん	9：55	10：20	25分

行動センサー

病院内の行動もモニタリングします。

訪問予定の一元管理

メーカー担当者の訪問予定が一元管理できます。

今日のアポイント一覧

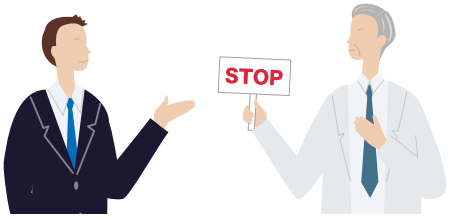
訪問者	日　時	アポイントメント	目　的	訪問相手	場　所
第三製薬 山下一	2019年7月10日 15時～	○	新薬の紹介 抗がん剤 メダリン	外科 伊藤先生	医局
アスター製薬 近藤 あや	2019年7月10日 16時～	○	研究会の案内	内科 木村先生	医局
東京薬品 石橋 守	2019年7月10日 17時～	○	社内勉強会	内科 山本先生	外来

担当者名簿

登録作業は MR。現担当者がすぐに分かります。

一斉連絡

コロナウイルスによる営業自粛も楽々周知徹底



導入の手間がかかりません！

MONITARO 置くだけ！ 貼るだけ！ 最短１分で設置完了

チェックイン機

または

行動センサー

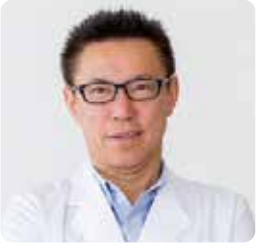
電池で作動 ➡ **電源・配線一切不要!!** ただ置くだけで始められます！

モニタローをご利用の病院の声

大学病院 病院長の感想

- ☑ 病院内でのMRの長時間待機がなくなりました。
- ☑ 医療機器やカテーテルの管理もできるようになり助かってます。
- ☑ 患者からのクレームが大幅に減りました。
- ☑ 今後は一般のお見舞いに来る訪問者や患者の行動管理や感染管理にも活用できそうで期待しています。

大学病院　薬剤部長の感想



- ☑ 新型コロナウイルスで改めてシステムで訪問管理をする必要性を感じました。
- ☑ 記帳はどうかと思っていたので、スマートチェックインに変えて効率的に訪問管理ができるようになりました。
- ☑ IDカードとipadの管理と違い、ただ置くだけで工事不要、院内LAN接続不要、電源もいらないので、本当に導入の手間が全くありませんでした。
- ☑ 病院内のMRさんの営業活動までモニタリングできるので、MRさんのモラルが上がりました。
- ☑ IDカードとipadの入退館だとチェックインしないMRは管理できなかったのですが、Monitaroはセンサーで自動管理できるので優れものです。

病院無料： メーカーが登録料を負担することでシステムが運用されています。
※ほぼ大手全製薬・医療機器メーカーが既に登録をしています。

問い合わせはこちらまで

株式会社アステム　医薬流通政策部 流通政策２課
HCMJホスピタル コンプライアンス マネジメント ジャパン(株)

＜説明のご依頼＞
hcmj.co.jp
03-6261-1242

医薬品新規収載関連ニュース

医薬品情報

令和2年4月22日新規収載医薬品

商品名	規格・単位	薬価(円)	会社名	一般名	備考
【内 用 薬】					
デエビゴ錠2.5mg	2.5mg1錠	57.30	エーザイ	レンボレキサント	不眠症治療薬 (オレキシン受容体拮抗薬)
デエビゴ錠5mg	5mg1錠	90.80			
デエビゴ錠10mg	10mg1錠	136.20			
ニュベクオ錠300mg	300mg1錠	2,311.00	バイエル	ダロルタミド	前立腺がん治療薬 (アンドロゲン受容体シグナル伝達阻害薬)
ノクサフィル錠100mg	100mg1錠	3,109.10	MSD	ポサコナゾール	深在性真菌症治療薬 (トリアゾール系抗真菌薬)
フィコンパ細粒1%	1%1g	1,068.90	エーザイ	ペランパネル水和物	新規抗てんかん薬
ユリス錠0.5mg	0.5mg1錠	30.00	持田	ドチヌラド	痛風・高尿酸血症治療薬 (尿酸排泄促進薬)
ユリス錠1mg	1mg1錠	54.80			
ユリス錠2mg	2mg1錠	100.20			
リンヴォック錠7.5mg	7.5mg1錠	2,550.90	アッヴィ	ウパダシチニブ水和物	関節リウマチ治療薬 (JAK阻害薬)
リンヴォック錠15mg	15mg1錠	4,972.80			
【注 射 薬】					
チラーヂンS静注液200μg	200μg1mL1管	20,211	あすか製薬	レボチロキシンナトリウム水和物	甲状腺・副甲状腺ホルモン薬
ノクサフィル点滴静注300mg	300mg16.7mL1瓶	28,508	MSD	ポサコナゾール	深在性真菌症治療薬 (トリアゾール系抗真菌薬)
【外 用 薬】					
コレクチム軟膏0.5%	0.5%1g	139.70	鳥居	デルゴシチニブ	アトピー性皮膚炎治療薬 (JAK阻害薬)

【参考】中医協総会資料(総-3-1、R2.4.8)、日刊薬業(2020年4月8日)、各添付文書

令和2年5月収載予定の新医薬品

商品名	会社名	一般名	備考
【内 用 薬】			
カボメティクス錠20mg、60mg	武田	カボザンチニブリンゴ酸塩	腎細胞がん治療薬 (VEGFRチロシンキナーゼ阻害薬)
キャブピリン配合錠	武田	アスピリン/ボノプラザンフマル酸塩	低用量アスピリン(抗血小板薬) /PPI(消化性潰瘍治療薬)配合剤
テプミトコ錠250mg	メルクバイオ	テポチニブ塩酸塩水和物	非小細胞肺がん治療薬 (MET阻害薬)
ベレキシブル錠80mg	小野	チラブルチニブ塩酸塩	中枢神経系原発リンパ腫治療薬 (BTK阻害薬)
メラトベル顆粒小児用0.2%	ノーベルファーマ	メラトニン	小児期の神経発達症に伴う睡眠障害治療薬
ラツーダ錠20mg、40mg、60mg、80mg	大日本住友	ルラシドン塩酸塩	統合失調症、双極性障害治療薬 (非定型抗精神病薬:セロトニン・ドパミン受容体拮抗薬(SDA))
ロケルマ懸濁用散分包5g、10g	アストラゼネカ	ジルコニウムシクロケイ酸ナトリウム水和物	高カリウム血症治療薬 (カリウム吸着薬:非ポリマー製剤)
【注 射 薬】			
エンハーツ点滴静注用100mg	第一三共	トラスツズマブ デルクステカン (遺伝子組換え)	乳がん治療薬 (抗HER2抗体-細胞障害性抗がん剤複合体)
オニバイド点滴静注43mg	日本セルヴィエ	イリノテカン塩酸塩水和物	膵がん治療薬 (細胞障害性抗がん剤)
ステボロニン点滴静注用バッグ9000mg/300mL	ステラファーマ	ボロファラン(^{10}B)	頭頸部がん治療薬 (放射線療法用薬)

商品名	会社名	一般名	備考
【注 射 薬】			
ソリクア配合注ソロスター	サノフィ	インスリン グラルギン(遺伝子組換え)/リキシセナチド	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)
ゾルゲンスマ点滴静注	ノバルティス	オナセムノゲン アベパルボベグ	脊髄性筋委縮症(SMA)の根本療法薬
ビルテプソ点滴静注250mg	日本新薬	ビルトラルセン	デュシェンヌ型筋ジストロフィー治療薬 (核酸医薬)
ベオビュ硝子体内注射用キット120mg/mL	ノバルティス	ブロルシズマブ (遺伝子組換え)	加齢黄斑変性治療薬 (VEGF阻害薬)
ボンベンディ静注用1300	シャイアー	ボニコグ アルファ (遺伝子組換え)	フォン・ヴィレブランド病治療薬 (遺伝子組換えvon Willebrand因子製剤)
ルムジェブ注カート、注ミリオペン、注ミリオペンHD、注100単位/mL	リリー	インスリン リスプロ (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)
【外 用 薬】			
アイラミド配合懸濁性点眼液	千寿	ブリモニジン酒石酸塩/ブリンゾラミド	緑内障、高眼圧症治療薬 (α_2受容体作動薬/炭酸脱水酵素阻害薬配合剤)
バクスミー点鼻粉末剤3mg	リリー	グルカゴン	低血糖治療薬

【参考】厚生労働省 薬事・食品衛生審議会 医薬品第一部会(2020年1月27日・2月28日)、医薬品第二部会(2020年1月29日・2月26日)、再生医療等製品・生物由来技術部会(2020年2月26日)、薬事分科会(2020年3月:電子メールを用いた所属委員のみでの持ち回り審議)資料、各添付文書・インタビューフォーム

令和2年6月収載予定の初後発医薬品

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)	先発品(会社名)
【内 用 薬】			
セレコキシブ	NSAIDs [114]	錠100mg,200mg (20社・40品目)	セレコックス錠 (アステラス)
ガランタミン	アルツハイマー型認知症治療薬 [119]	OD錠4mg,8mg,12mg (9社・27品目)	レミニールOD錠 (ヤンセン=武田)
メマンチン塩酸塩	アルツハイマー型認知症治療薬 [119]	錠5mg,10mg,20mg、 OD錠5mg,10mg,15mg,20mg、 ドライシロップ2%、 (22社・100品目)	メマリー錠・OD錠、ドライシロップ (第一三共)
ナラトリプタン	片頭痛治療薬 [216]	錠2.5mg (1社・1品目)	アマージ錠 (GSK)
デュタステリド	前立腺肥大症治療薬・5α還元酵素阻害剤 [249]	カプセル0.5mg、錠0.5mg (16社・17品目)	アボルブカプセル (GSK)
タダラフィル	前立腺肥大症治療薬・ホスホジエステラーゼ5阻害剤 [259]	錠2.5mg,5mg、OD錠2.5mg,5mg (12社・24品目)	ザルティア錠 (日本新薬)
エルデカルシトール	骨粗鬆症治療薬・ビタミンD3製剤 [311]	カプセル0.5μg,0.75μg (2社・2品目)	エディロールカプセル (中外=大正製薬)
レパグリニド	糖尿病治療薬 [396]	錠0.25mg,0.5mg (1社・2品目)	シュアポスト錠 (大日本住友)
バゼドキシフェン	骨粗鬆症治療薬・SERM [399]	錠20mg (1社・1品目)	ビビアント錠 (ファイザー)
ピルフェニドン	特発性肺線維症治療薬 [399]	錠200mg (1社・1品目)	ピレスパ錠 (塩野義)
フェキソフェナジン塩酸塩・プソイドエフェドリン塩酸塩 〈プソフェキ配合錠〉	抗アレルギー薬 [449]	配合錠 (2社・2品目)	ディレグラ配合錠 (サノフィ)
レボセチリジン塩酸塩	抗アレルギー薬 [449]	錠2.5mg,5mg、OD錠2.5mg,5mg、シロップ0.05%、ドライシロップ0.5% (21社・43品目)	ザイザル錠 (GSK)
【注 射 薬】			
ガドテル酸メグルミン	造影剤 [729]	38%シリンジ10mL,11mL,13mL,15mL,20mL(1社・5品目)	マグネスコープ静注 (ゲルベ)
【外 用 薬】			
モキシフロキサシン塩酸塩	眼科用剤・ニューキノロン系抗菌薬 [131]	液0.5% (3社・3品目)	ベガモックス点眼液 (ノバルティス)

【参考】日本製薬団体連合会ホームページ(http://www.fpmaj.gr.jp/index.htm):医薬品等承認情報、保険薬事典(じほう)、日刊薬業(2020年2月17日)、ミクスOnline 2020年2月18日(https://www.mixonline.jp/tabid55.html?artid=68782)、各メーカーホームページ"

※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。

新型コロナウイルス感染症 緊急経済対策における税制上の措置(案)

(令和2年4月20日現在)

春畑税理士事務所
所長:春畑匠美

令和2年4月7日に閣議決定された新型コロナウイルス感染症緊急経済対策における税制上の措置(案)では、新型コロナウイルス感染症のわが国社会経済に与える影響が甚大なものであることに鑑み、感染症及びその蔓延防止のための措置の影響により厳しい状況に置かれている納税者に対し、緊急に必要な税制上の措置を講ずることとしています。

国税等における措置は以下のとおりです。

1. 納税の猶予制度の特例

新型コロナウイルスの影響により事業等に係る収入に相当の減少があった方は、1年間、国税の納付を猶予することができるようになります。担保の提供は不要です。延滞税もかかりません。

2. 欠損金の繰戻しによる還付の特例

資本金の額が1億円を超える法人については、青色欠損金の繰戻し還付制度を適用できないこととされていますが、資本金1億円超10億円以下の法人は青色欠損金の繰戻し還付を受けることが可能となります。

令和2年2月1日から令和4年1月31日までの間に終了する事業年度に生じた欠損金額について適用されます。

ただし、大規模法人(資本金の額が10億円を超える法人など)の100%子会社及び100%グループ内の複数の大規模法人に発行済株式の全部を保有されている法人等を除きます。

3. 中小事業者等が所有する償却資産及び事業用家屋に係る固定資産税等の軽減措置

厳しい経営環境にある(※)中小事業者等に対して、令和3年度課税の1年分に限り、償却資産及び事業用家屋に係る固定資産税及び都市計画税の課税標準を2分の1又はゼロとする。この措置による減収額については、全額国費で補塡する。

4. 生産性革命の実現に向けた固定資産税の特例措置の拡充・延長

新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも新規に設備投資を行う中小事業者等を支援する観点から、適用対象に一定の事業用家屋及び構築物を加える。また、生産性向上特別措置法の改正を前提に、適用期限を2年延長する。今回の拡充・延長による減収額については、全額国費で補塡する。

5. テレワーク等のための中小企業の設備投資税制

中小企業者等が、テレワーク等のための設備の取得等をした場合に、中小企業経営強化税制の適用を受けることができるようになります。

6. 文化芸術・スポーツイベントを中止等した主催者に対する払戻請求権を放棄した観客等への寄附金控除の適用

政府の自粛要請を踏まえて一定の文化芸術・スポーツイベントを中止等した主催者に対し、観客等が入場券等の払い戻しを請求しなかった場合には、放棄した金額を寄付金控除（所得控除又は税額控除）の対象とする。

7. 自動車税・軽自動車税環境性能割の臨時的軽減の延長

自動車税・軽自動車税環境性能割の税率を1％分軽減する特例措置の適用期限を6月延長し、令和3年3月31日までに取得したものを対象とする。

8. 住宅ローン控除の適用要件の弾力化

新型コロナウイルス感染症の影響による住宅建設等によって、住宅への入居が遅れた場合でも、期限内に入居したのと同様の住宅ローン控除をうけられるよう、適用要件を弾力化する。

9. 耐震改修した住宅に係る不動産取得税の特例措置の適用要件の弾力化

「8」と同様。

10. 消費税の課税事業者選択届出書等の提出に係る特例

新型コロナウイルス感染症により収入が著しく減少した事業者が、その課税期間の申告期限までに申請書を提出して税務署長の承認を受けたときは、消費税の課税事業者の選択の変更を認める等の措置を講ずる。

11. 特別貸付けに係る契約書の印紙税の非課税

公的金融機関や民間金融機関等が、新型コロナウイルス感染症によりその経営に影響を受けた事業者に対して行う特別な貸付けに係る契約書については、印紙税を非課税とする。

12. その他所要の措置

本特例の実施については、関係法案が国会で成立すること等が前提となります。詳細については、決まり次第、順次、当該ホームページの情報を更新するとしています。

まだまだ新型コロナウイルス感染の終息が見通せない中ですが、状況は刻一刻と変わっていきます。以下のホームページ等を参考に、国や各自治体等の動きに注目されてください。

〈国税関係〉
財務省ホームページ　トップページ ＞ 税制 ＞
新型コロナウイルス感染症緊急経済対策における税制上の措置（案）
https://www.mof.go.jp/tax_policy/keizaitaisaku.html

〈地方税関係〉
総務省ホームページ　トップ ＞ お知らせ ＞
新型コロナウイルス感染症の影響に伴う地方税における対応について
https://www.soumu.go.jp/menu_kyotsuu/important/kinkyu02_000399.html

●執筆:春畑税理士事務所　（ 監査部統括　平山 郁雄 ）
▽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

Petit Poti Message board

プチ・ポチ・メッセージボード

本号 Vol.60 で、Poti は「創刊10周年」を達成!!

2010年7月に創刊した隔月情報誌Potiは、今号をもちまして10周年を達成することができました。これもひとえに読者の皆さまの温かいご支援の賜物と心より感謝申し上げます。

創刊号のこのコーナーを見てみると、本誌の名前が社内公募により決定したことや、当選者からのメッセージを掲載したことなどを改めて思い返しました。Poti《possibilities are infinite!》は、身近で最も親しみのあるペット(ワンちゃんの)の名前である「ぽち」にちなみ命名。いつも身近な存在でありながら「無限の可能性」を持った情報誌にという思いを込めての創刊でした。(ポティでは?と今更ながら突っ込まないでくださいね)

また、「編集部から」には、九州新幹線の完成を控え「新鳥栖駅」のお披露目イベントに参加したことを書いたのを思い出しました。これに関連して思い出すのが、2011年3月11日の東日本大震災です。取材で訪れた病院の待合室でテレビに映った津波の映像を見た時の衝撃は今も忘れられません。と同時に、あの翌日に大々的に行われる予定だった九州新幹線の開通式は中止に追い込まれたものの、その後、あの沿線ウェーブのCMが九州からの熱い応援メッセージとして復活した時の感動も忘れられないものとなりました。

あれから10年。今、この原稿はテレワークのため、自宅で書いています。

新型コロナウイルス感染症の終息が見通せない中、日々戦い続ける医療従事者の皆さまへの感謝を胸に、これからもお役に立てるような誌面作りにまい進していく所存です。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。<編集担当K.K.>

新発売

A群ベータ溶血連鎖球菌抗原キット

ファインビジョン™ Strep A

1ステップ測定を実現！
検体抽出液の完全1液化による シンプル且つスピーディーな 検査を実現

- 検体抽出液は1種類を実現
- 検体抽出時の静置は不要
- 着色セルロース微粒子による視認性向上

新発売製品

品　名	規　格	統一商品コード	JANコード	希望販売価格
ファインビジョン™ Strep A	10 テスト	800004758	4571226474761	11,000 円

貯蔵方法など

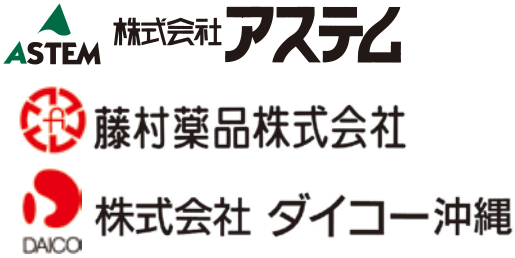
貯蔵方法	有効期間	体外診断用医薬品製造販売承認番号
2～30℃	18箇月	23000EZX00056000

製造販売元
アボット ダイアグノスティクス メディカル株式会社
〒270-2214　千葉県松戸市松飛台357

（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

Abbott

© 2019 Abbott. All rights reserved. ここで表示される全ての商標はAbbott、およびそのグループ会社が保有する商標です。表示されている画像はイメージです。



possibilities are infinite Poti
Vol.60 2020年5月22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㈱