

5 COMMUNICATION LETTER



2018.05 発行

ゆとり世代～さとり世代の可能性を信じ抜く～

4月に新入職員(社員)が入職した法人様も多いことかと思えます。当社も新卒採用を行っておりますので、4月には23名のフレッシュな新人が入社してきました。この時期になると、毎年「今年の新入職員は～…」というような話題が飛び交いますが、皆さんにとって今年の新入職員の印象はいかがでしょうか？ちなみに今年からなくなっているようですが、昨年度までは公益財団法人 日本生産性本部から新入社員の特徴とタイプが毎年発表されていました。

さて、今年入社してくる新卒者はゆとり世代の最後の世代、あるいはその次のさとり世代にあたるそうです。ゆとり世代は年齢でいうと今年22歳～31歳になる世代、さとり世代はそれ以下の世代だそうです。

ゆとり教育は、2003年、2006年のOECDの学習到達度調査(PISA)で学力低下がみられたことで、学習指導要領の見直しが行われましたが、その後のゆとり世代への風当たりは強かったものです。ゆとり世代が社会人になるときも、ネガティブなタッチで「ついにゆとり世代が社会に出る…」「ゆとり世代の新人は…」と囁かれました。しかしそうしたネガティブな風潮は、最近ではあまり聞かれなくなってきたように思います。

この変化について私は、①企業がゆとり世代のマネジメント方法を身につけていったことと、②世間でネガティブに言われるほど、ゆとり世代の人材は悪くないということに気付いたこと、この二つが理由ではないかと思っています。

一つ目について、上司にとって価値観や育ってきた社会的背景が自分と近いと、コンテキスト(文脈)を共有しやすいので、指導やマネジメントがやりやすいということがあります。〇〇世代という表現もゆとり世代が初めてではなく、過去には団塊世代、しらせ世代、バブル世代と、数々ありました。そしてその都度、世代間格差・世代間闘争はあったものです。毎年新しい世代が入社して割合も増えていけば、旧態依然のマネジメントスタイルはやがて通用しなくなるのは目に見えています。企業もここ数年で新しい世代ときちんと向き合い、マネジメントスタイルを変えるように対応していったのではないのでしょうか。

二つ目については、結局のところ人材の良し悪しは世代で一括りにするものではなく、一人ひとり個別だということです。私も管理職として一人ひとりと向き合ってみると、決して一括りにされるものでもないことに気付かされます。ご年配の方とのコミュニケーションが得意な者、調査業務をトントン突き詰めることが得意な者、人当たり・世渡りが上手そうな者、様々です。そして、どの社員もきちんと仕事をしてくれています。

そういうことに向き合なかで上司として大切なことは、一人ひとりの可能性を信じることではないでしょうか。PISAで測られる学力には低下があったものの、ゆとり教育の狙いであった考える力や自主性、生きる力などは、詰め込み型教育で育った我々よりはずっと身につけているはずで、ゆとり世代には、落合陽一氏・錦織圭選手・田中将大選手・羽生結弦選手など、これまでの日本ではなかなか誕生しなかったような人材が誕生してきているのも事実でしょう。

ゆとり世代もまだ22～31歳です。彼らが組織の中核を担うようになるのは少し先でしょうし、現段階でゆとり教育の良し悪しを評価するのもまだ早計でしょう。

経営側や上司側としては、とにかく一人ひとりの可能性を信じて、育てていく。また、ときには教えてもらいながら一緒に育てていく。新しい世代を迎え入れるにあたって、改めて自分自身のあり方を見つめ直し、部下の可能性を信じていきたいと思えます。

次長 高園忠助

明治大学政治経済学部卒。2006年4月入社。病院・介護福祉施設への組織・人事全般が専門分野。これまで人事制度の導入・定着支援、組織化支援を中心に手掛け、自治体病院・精神科病院の担当先も多い。協議会等での講演も多数。2013年1月より福岡オフィスにて勤務。



あれ？バケツがある！

先日、保育園を運営している法人様にて、保育士の方へヒアリングを行う機会がありました。ヒアリングでは、保育方針に基づく保育のエピソードを伺いました。

唐突ですが、ここで皆さんに質問です。皆さまの目の前に砂場で遊んでいる園児がいたとします。園児は、スコップを使って無心になって砂場を掘り続けています。その園児に対して、皆さんが何かするとすれば、どのようなことがあるでしょうか。もちろん絶対的な正解はありませんが、「なるほど」と思うようなことを伺いました。

それはは、“園児に気付かれないようにバケツを園児の横に置く”ということでした。しばらくしてバケツに気付いた園児は、バケツに掘った砂を入れたり、出したりして遊び始めたそうです。つまり、園児の遊びの幅が自らの選択で広がったのです。

この法人では、保育方針の一つとして、「子どもの自発的な遊びを保障し、子どもの力を引き出します」を掲げられています。伺ったエピソードのように、「どのようにして本人の力を引き出すか」ということを考え実行することは、とても大事なことであったと気がきました。

患者さんやご利用者・お客様の力を引き出す、部下・後輩の力を引き出すなど、力を引き出すことが求められる状況は様々な場面であるかと思いますが、方法や考え方も含めて、力を引き出すことを考えるキッカケとなりました。（杵島）



自分の言葉で伝えられるのは理解が深い証拠

最近では、街中を見渡すと多くの学生がリクルートスーツに身を包んで歩いている姿を見かけます。そして多くの企業様におかれましてはこの時期は採用活動の真っ最中ではないでしょうか。当社ももちろんそのうちの1社です。

先日、私も学生への説明会の際に運営スタッフとして加わり、学生と関わる機会がありました。特に印象的だったのが学生との『座談会』です。合計7名の学生とお話をさせていただきましたが、参加者からさまざまご質問をいただくことができました。これは学生から興味を持ってもらっていると感じ、当社としても非常にありがたいことだと思いました。私が気をつけていたのは学生の質問に対して「自分の言葉で答える」ということでした。自分たちにとっては社内で当たり前に言われていることでも、学生からすればはじめて聞くことですから「いかに学生に理解と共感」をしてもらうように具体的に話をするかという点に注意しました。そして、この時間を通じて私自身も「自分の言葉で話すために、より深いレベルで会社のことを理解する必要がある」と気づきました。自分自身の理解が浅い状態では学生にもなかなか伝わらない薄っぺらい説明になってしまいます。これは、普段の人材育成に置き換えても同様のことが言えるのではないのでしょうか。法人様ごとにある方針や文化などを「なぜ、それが重要なのか」という背景を自分自身がどれだけ自分の言葉で伝えられるでしょうか。ぜひ、皆様も日々の育成を通じて法人への理解を深めてみてはいかがでしょうか。（猿渡）



所変わればサービス変わる

先日、とある理由で福岡県の博多から、東京都の新宿まで2日間かけて車で移動する機会がありました。福岡県から九州道に乗って、山口県、広島県、岡山県、兵庫県、大阪府に入り一泊。次の日は、大阪府から東名高速に乗って、京都府、滋賀県、三重県、愛知県、静岡県、神奈川県、東京都まで総走行距離1,100キロの長旅でした(途中4回給油して特産品を食べながらの旅でした)。

出発時、福岡では桜が咲き始めていましたが、箱根の山は積雪があり、除雪車も出ている光景を目の当たりにして、改めて日本は広いと感じました。それと同時に、地域によってこれだけ気候、風土、文化が違となれば、医療福祉における地域密着のあり方も多種多様、十人十色であると改めて感じました。途中、病院や介護施設の送迎の車を見かけたりしましたが、豪雨の中、霧の中、雪の中、色々な環境で活動されていました。

報酬改定を含む様々な法令や施策は中央集権で議論・決定されますが、実際の経営は地域の特性・特徴や多種多様な要因を十分踏まえて決定されていると思います。もう一度私も「この地域でこの法人が発展されるためにはどのような支援を必要とされているだろうか」という命題に対し、「地域」の視点をさらに深めて考えようと思いました。(松浦)



頭の痛い医師の働き方改革

昨今の時間外労働への規制の強化や、労働基準監督署による監督実施の状況を踏まえ、医師の報酬制度について見直しをされる法人が増えています。

医師の報酬については、これまでは曖昧さを残している場合がほとんどでしたが、未払い残業代が法人運営を大きく揺るがすものになりかねないことから、無視できない存在になっています。

とはいえ医師は、ここからここまでが労働という線引きが非常に難しい職種ですので、その改革は一筋縄ではいかない印象です。

医師の働き方改革の骨子も公表されましたが、応召義務への対応、タスク・シフティング、労働時間に該当する自己研鑽の領域、宿日直の基準の見直しの4つを柱として、今後議論が進むのではないかと思います。医師の働き方改革に関する検討会の議論が進み、労働時間に該当するものとしらないものの基準が明らかになってから対策を講じられれば一番よいのですが、労働基準監督署は監督実施の速度を緩めるつもりはなさそうです。

そこで、現段階では、抜本的な見直しまでは行わなくとも、法人運営に大きな影響を与えないようにガバナンスを強化しておく必要があると考えます。

時間外手当の算定基礎に対象となる手当はすべて含まれているか、固定残業代を導入している場合、必要な事項が規程に明記されているか、労働時間の管理はきちんとなされているか・・・などを確認し、実際の働き方と法律を照らし合わせて、落としどころを決めておくことが非常に重要なのではないかと考えます。(馬渡)



制約は発想の母

あるお客様で幹部会議に参加したときのことで、こちらの院長は急性期病院での勤務を経験された後、クリニックを開業されました。院長は重症化の予防と重症化した患者を地域で自分らしく暮らせるようにすることをモットーとされています。また、地域の内科系のクリニックでもトップクラスのところではあります。

会議の話題が地域における法人のポジションや地域連携になりました。そして、近隣で成長を続けている同規模・同診療科のクリニックの動向が話に上がりました。その話を聞いた院長は一言。「そこと同じことはしない。」とおっしゃいました。そして、続けて「患者さんが地域で自分らしい生活を末永く送ってもらいたいという思いは、そこと同じだと思う。しかし、やり方は同じでなくていいはずだ。ウチなりのやり方がある。近隣でもっとノウハウがあるところと一緒にやることもできるはずだ。」とおっしゃいました。それから、院長は急性期医療を知っている医師として、在宅医療など慢性期医療までをどのように考えるべきかという話をされました。すると、会議に参加される経営幹部から、「ウチに〇〇の機能はないけれども、近隣の〇〇と連携すると患者さんにとっていいのではないか。」「一見、競合である△△クリニックも、この分野では組めるのではないかと？ そうすると患者さんにも喜ばれるのでは？」という多種多様な提案があがってきました。

私は院長が理念やビジョンを共有し、「やらないこと」を方向付ける瞬間を目の当たりにしました。「これはやらない」を方向付けることで手段の制約は受けますが、その制約があることで今までにない発想がでるのだと感じます。このような柔軟な発想やそのような発想が出る場があることが、地域でもトップクラスと言われる所以ではないかと感じました。（玉利）



要望にしっかりと対応すること

人口2万人、病院数は3件、そのような地域で堅調な成長を続け、安定的な経営をされている精神科病院があります。

私は経営の秘訣を理事長に伺いました。すると、答えはシンプルなものでした。病院に携わる方の要望にできる限り応えることとおっしゃるのです。理事長が言われる病院に携わる方というのは、他の医療機関、患者とご家族、職員といった病院経営を取り巻く利害関係者全てです。「病院は人と人との繋がりで成り立っているもの。その繋がりを少しでも疎かにすると病院の経営は上手いかなくなる。」と理事長はおっしゃいました。

その話を伺い、私は利他の精神とその実践がポイントだと感じました。当社では稲盛和夫氏の「京セラフィロソフィ」から引用された話を役員から聞くことがあります。その中には、自分中心の考え・行動では経営がうまくいかないということが書かれています。このお客様も正に、その実践をされているのだと思います。もちろん、精神論だけで経営が上手いことはいけません。しかし、とても大切な考え方であり、経営の健全さを計る一つの指標であると感じました。

私は経営のご支援をさせていただくなかで、多種多様な相談や要望をいただきます。その相談や要望に対して、お客様にとって、お客様のいる地域にとって良いかという視点で提案をしていかななくてはならないと改めて感じました。（高比良）



現場は気付きの宝庫

先日、とある病院の院長とお話することがありました。その院長は、毎朝現場をまわることを日課としていらっしゃいます。また、事務部門等、臨床とは直接関係のない部署の方にも現場ラウンドを勧めているとのことでした。理由を伺ったところ、忙しい中でも少し時間をとり、実際に現場を見て回り、職員と会話をすることで普段気付かないことに気付くことができるとのことでした。

組織が大きくなるにつれて、経営者と現場の間や部署間で乖離が生じてしまうものです。しかし、このような取り組みを行うことで、新たな気付きが得られたり、他部署のスタッフとコミュニケーションを図れたりします。

当社では、お客様の支援をする際、現場に行くことを強く推奨されます。例として、病院のラウンドをしたり、夜勤を体験させていただいたりすることがあります。これは現場を見ることで新たな気付きを得ることができるからです。

問題を解決する際、理論に基づき物事を考え、仮説を立て検証していくのが定石です。しかし、全てのことが理論に基づけば解決できるわけではありません。多くのことは理論に従っても、現場を見ないとわからないこともあると考えております。そのためには、やはり自ら現場に赴くことが重要であると思います。

臨床とは直接関係がない部署もあるかと思いますが、他部署への理解や組織の一体感を高めるためにも一度現場に足を運んでみてはいかがでしょうか。きっと新しい気付きに出会えると思います。（松永）



創業家としての使命感、危機感

今月から経営アドバイザーとして関与するようになった病院です。そこで、病院の歴史について理事長の奥様から話を伺う機会がありました。

その病院は、理事長の奥様のお父様が創業家としてスタートされています。奥様は、お姉様との2人姉妹で、お二人とも医師にはなられませんでした。その後、現理事長と結婚され、事業は継承されています。

現在、お二人の娘様が医師になっていらっしゃいますが、将来的に病院を継いでくれるかは、娘様の家庭の状況や考えもあるので、まだ決まっていない状況です。

こうした歴史を奥様が私に話してくださいながら、涙ながらに「当院の職員は良い人ばかりです」「当院がどうなっても職員だけは雇い続けられるようにしたい」という話をしてくださいました。

奥様は、自身の家の人間が継ぐことよりも、現在の従業員が働き続けられる職場を維持していくことを最優先に考えられていらっしゃいました。決して、承継者がいないわけではありませんが、創業家としての従業員に対する使命感や経営に関する危機感をヒシヒシと感じる場面でした。奥様の話を聞きながら、3代にわたる事業承継を支援していかねばと決意しました。

（太田）



できない自分を受け止めて 愛してあげることね

「お隣、いいかしら」

「はい、どうぞ」

喫茶店で、お年寄りの女性から突然声をかけられました。彼女は私の隣に座り、まじまじと私の仕事の様子を眺めていました。

「あなた若いわね。学生さんかしら」

「この間までは学生だったんですが、今はこう見えても社会人です」と少し冗談交じりで返すと、そこから話が盛り上がってきました。

聞くと彼女は戦後まもなくから小学校の教員をしており、最初の教え子が72歳になるという衝撃的な事実が判明しました。驚く私に彼女は、

「だったら今新入社員さんかしら。大変でしょう」と続け、それに対し私も

「そうなんですよ。なんだか何しても叱られるし…やっぱりこんなものなのですか」

と少し本音を漏らしてしまいました。すると彼女は

「そうね、今の時期は大変よね。できない自分と常に向き合ってなきゃいけないなんて。でもね、大切なのはできないっていう自分を認めて受け止めて愛してあげることね」と言ってくれました。

私はその瞬間、自身に足りないものはこれだということに気がつきました。それはかっこ悪い自分を受け止めることができず、現実から逃げていたことです。とにかく頑固な私は、何においても、もう少し頑張ればできますと強がり、結果的に上司や先輩が代わりにやるということが多いという事実にも気がつきました。

しかし、お客様にとって良いサービスを提供するためには、まずできない自分を受け止めて、上司や先輩を巻き込んでAll日本経営で最高を目指すことが大切なのではないかと思います。

そしてそんな自分をダメな奴と卑下することなく愛して好きになり、より最高を目指すためには、期待を超えるサービスを目指して常にお客様のことを考えることができる人間になると、コーヒー片手に微笑むご婦人の横で決意したのでした。(藤)



杵島凌太



猿渡大吾郎



松浦総太郎



馬渡美智



玉利裕希



高比良寛治



松永透



太田昇哉



藤詩絵里



山崎太郎



橋本竜也

目的を意識して成果につなげよう

年間の業務改善の取り組みを支援させていただいているお客様が数件あります。4～5月あたりに目標発表会、9月頃に中間発表会、そして年度末に成果報告会を行います。2,3月はその発表会に数多く参加させていただきましたが、大きな成果を実現したチームが多く、私も大変参考になり、また感激しました。

手技の統一への取り組み、緊急時対応スキルの全職員の取得、安全衛生の徹底、残業削減、効率向上、ミスやインシデントの削減などなど、多種多様な具体的なテーマが発表されます。ここではテーマとして記載していますが、一つ一つの発表は具体的かつ、計測可能なものがほとんどで、成果が分かりやすいものが非常に多くありました。

私は目標発表会の時点では、目標の立て方のアドバイスをしています。アドバイスというよりも質問です。その質問は、「何のためにするのですか？」

多くの人が、「何をするか」から考えてしまい、それ自体を目標にしてしまいがちです。「マニュアルを作る」「勉強会を実施する」「業務の見直しを行う」「物品の配置を変更する」「チェックリストを改める」などなど。どれもこれも大事なことですが、その目的を明確にし、その目的と目標指標を近づけていくことが、成果を実現していく重要なポイントでしょう。

例えば、ある参加者の事例です。彼女は当初、「外来の内服抗がん剤治療患者の副作用の観察を全員ができるようにする」という目標を考えました。「何のためにですか？」と質問を投げかけます。すると「継続的に上手にコントロールすれば防げることも多いのに、副作用症状により治療を継続できなくなる患者さんがおり、そういうケースをなくしたい。」と答えました。まさしく、これが目的だと思います。これが大事だという助言をしました。すると彼女は「内服抗がん剤治療を受ける外来患者が、副作用症状により治療中止・休薬となる患者を0にする。」という目標に改めました。かくして2月の成果発表会では、対象患者数は前年度よりも大幅に増えているにも関わらず、治療中止・休薬となった患者数は減ったという報告をしていました。カンファレンスを工夫したり、副作用症状観察シートを作成したり、それに基づいて患者とコミュニケーションをとるなど、様々な工夫を続けたようです。

このように目的が大事で、目的と目標指標が近づくほど、成果が期待できるようになります。この目的を明確にするクリティカルな質問が、「何のためにするのか？」です。これをしっかり答えられる人は、チームメンバーのモチベーションを高め、成果をより大きくしていく可能性が高まります。

それと、目標管理をするうえでもう一つ大切だと思うことがあります。目標達成だけでなく、何が良くなったのかにこだわることです。上記の例では、治療中止・休薬となる患者を0とするという目標は実現できませんでした。具体的には、100人強の患者のうち、4人が中止になりました。しかし、中止・休薬率は大幅に改善しています。つまり、「中止・休薬」になる人の割合が大幅に減ったということが、成果でしょう。目標未達だから成果がないということではないのです。目標を達成したかどうかだけを見ていると、本人のやる気も続かなくなり、大事なことを見落としてしまうかもしれません。目標を達成したかどうかとともに、どのような成果があったかにも注目したいですね。目標を達成しているのに、たいした成果がないということもあります。その場合は、目標自体が「すること」になっていた可能性が高いです。

目的に応じた目標を設定し、大きな成果を実現していきたいですね。（橋本）



ファスト&スロー 上・下

突然だが、経済学の前提の一つに、人間は合理的である(合理的経済人)、という考え方があるのをご存知だろうか。要はAという事象から得られるメリットとBという事象から得られるメリットを比べた際、Aのメリットの方が大きいのであれば、皆必ずAを選ぶ、といった具合だ。しかし、このような場合はどうだろうか。『A:コインを投げて、表が出れば1万円もらえる。B:確実に4,900円もらえる。』期待値で考えるとAを選択することが合理的ということになるが、中にはBを選ぶ方もいるのではないだろうか。また、次はどうだろう。『A:100万円をもらう。B:200万円もらったが、その後別の者から100万円取られてしまう。』どちらも最初の状態から、100万円増えたことには変わりはないが、心境としてはAとBは異なってくるだろう(おそらくAのほうがまだ嬉しさが強いだろう)。

これらの例のように、人間というのは時に不合理な選択をする。また、結果の幅が同じであるからと言って、得られる効用(心境)は同じとは限らない。当たり前だと感じるだろうが、人間の選択や感じ方は必ずしも合理的ではないのである。そんな人間の心理的な側面と経済学を統合したのが、今回ご紹介する書籍の著者、ダニエル・カーネマン氏である。現在では、行動経済学として多くの方が彼の理論を研究している。

本書では、人間には目の前の事象に対して思考・判断するための二つのシステムがあると述べられている。一つは直感に近く、自動的に働き、ほぼ考えるのに努力を要さない早い思考システム(「おはよう」という言葉はいつ使うかを考えるなど)。もう一つは、頭を使わないとできず、熟考する時間を要する遅い思考システムだ(この文章内で登場する数字の合計がいくら計算するなど)。そして、特に直感的な早い思考システムが選択のエラー(不合理)を生み出すのである。人事考課でよくあるエラーで挙げるハロー効果もこの早い思考システムによるものとされている。この思考システムによるエラーは他にも多く見受けられる。たとえば『本来もっと上の目標が立てられるのに、昨年目標と比べて近い水準になってしまう』といった具合だ。これはアンカリングと呼ばれ、去年の目標がアンカー(錨)となり、それを基準に判断してしまうといった具合だ。

日々の生活の中で私達は多くの選択・意思決定を行う。それらの多くが直感的で、おおむね正しい判断を下す。しかし、時には決定的に正しくない判断をしてしまっていることがあるのも事実だ。だからこそ、必要となるのが「数値化」と、「個人の情報だけで判断をしない」という2点であろう。早い思考による直感的な印象が及ぼす錯覚に対応するには、可能な限り数値化をして、見直すのが良い(その数値も直感的な判断により甘めになってしまうこともある)。そして、意思決定の際には自身だけでなく他者の判断を聞くことで、自身の判断がどうであるかを熟考することができるのではないだろうか。

今回紹介した内容はごく一部だ。本書では意思決定において陥りやすい罠について縦横無尽に語られており、意思決定における改善策も記載されている。そして何より他者やものの見方に大きな影響を及ぼす書籍だ。ぜひとも一度読んでみてはいかがだろうか。(山崎)



ファスト&スロー

(著者)

ダニエル・カーネマン

(ISBN-10)

上:4152093382

下:4152093390

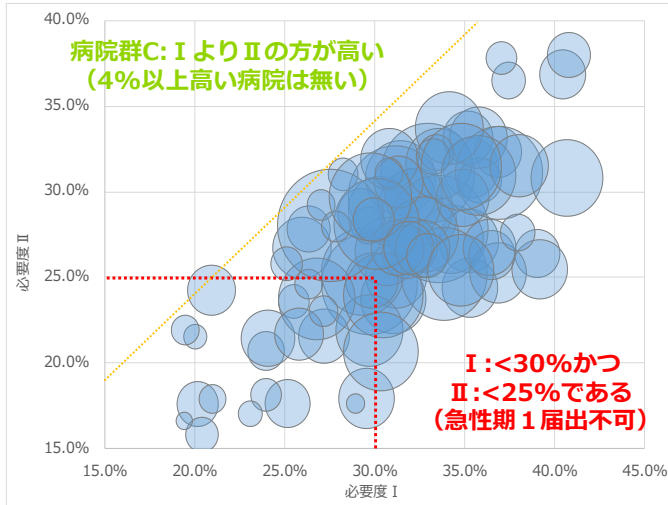
病院分析システムLibraのデータ活用例

病院分析システムLibraとは？

経営分析システムLibraは、日本経営が600件を超える病院経営コンサルティングの実績に基づいて開発したWebサービスです。Libraには大きく9つの分析機能があり、診療実績分析、財務分析、生産性分析、人員配置分析、分析サマリーツール、疾患分析、シミュレーション、診療報酬算定支援、その他 病院情報の公表資料の表示機能など、様々な観点での分析ができます。

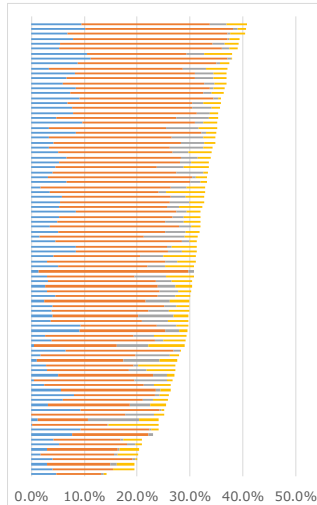
分析システムLibraのユーザー病院(旧7対1)における重症度、医療・看護必要度データから傾向分析 (2017年10月～12月/n=92)

必要度 I・II の割合の傾向

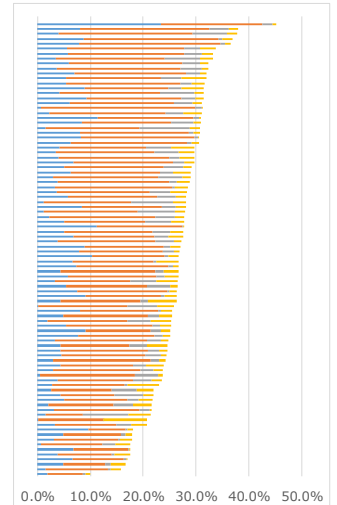


縦軸：必要度IIの割合、横軸：必要度Iの割合、円の大きさ：延べ入院患者数

必要度 I の基準別患者割合



必要度 II の基準別患者割合



■ A得点が1点以上、B得点が3点以上かつ「指示が通じる」又は「危険行動」
 ■ A得点が2点以上かつB得点が3点以上 ■ A得点が3点以上 ■ C得点が1点以上

必要度の分析結果に関する考察

左図のグラフでは、急性期一般1の基準値を下回る病院が複数、確認できます。特徴を見ると、一般病棟の患者数が少ない傾向にある事が確認できます。グラフ外の情報になりますが、特に、**ケアミックス病院、単科の専門病院、透析患者の割合が多い病院などで基準を下回る傾向が確認**できました。

右図のグラフでは、必要度の基準別の患者割合を検証しています。「A得点1点～」の患者割合は病院によって高低差があります。また、「C得点1点～」の割合の高い病院でも全体割合が低い結果となる点に特徴がみられました。必要度 I および II との差分について、「A得点1点～」と「A得点が2点～」で大きく差が出ています。大きな要因は「**救急搬送の入院**」が含まれていないことがあります。グラフ外の情報ですが、**細目別にみると「抗悪性腫瘍剤・麻薬の内服管理」に関する項目で差分が確認**されました。

今回改定で、必要度 II の作成だけを選択する病院様も増えると思われます。しかし、この傾向を見る限り、項目の見直しなどは継続されると思われるため、この2年間は検証のために継続したチェックを行うべきだと考えます。

皆様の病院では、どのような傾向が出たでしょうか？

Libraでは、重症度、医療・看護必要度対策の支援として、以下の機能を追加しています！

看護必要度チェック機能 (I・IIの差分を患者1人1日ごとに自動チェック)

整合性チェック結果一覧 対象年月：2017/12

No	患者特定コード	評価項目ID	評価項目名	重症度、医療・看護必要度 I	重症度、医療・看護必要度 II	レセプト電算コード	
1	0036abe615742e10b04efe75ed51fd72aa46...	A-14-03	麻薬の使用 (注射剤のみ)	0	1	620004422	アルチバ静注用 2mg
2	0036abe615742e10b04efe75ed51fd72aa46...	A-03-01	呼吸ケア (喀痰吸引のみの場合を除く)	1	0		該当なし 該当なし
3	0036abe615742e10b04efe75ed51fd72aa46...	A-14-08	抗不整脈剤の使用 (注射剤のみ)	0	0		該当なし 該当なし
4	0036abe615742e10b04efe75ed51fd72aa46...	A-05-01	心電図モニターの管理	1	0		該当なし 該当なし
5	0036abe615742e10b04efe75ed51fd72aa46...	A-01-01	創傷の処置 (褥瘡の処置を除く)	0	1	140000610	創傷処置 (1 0 0 c

自院 BM分析 分析

チェック結果一覧

on

チェック観点

入院科

診療行為

手術等

Libraについて詳細をご確認されたい方は、サポート窓口にお問い合わせください。

Libraサポート窓口 (東京) TEL : 03-5781-0600

今月の日本経営 入社式



当社は、4月2日に入社式を行い、23名の新しい仲間を迎えることができました。皆様の病院・施設でも新規採用されているのではないのでしょうか。

今月は、当社の50周年社史から、部下育成についての一文をご紹介します。

50周年社史 心に刻む言葉23

小善は大悪に似たり、大善は非情に似たり

上司には、縁あって自分の部下になった社員に対して本気で教育することが求められる。信念もなく部下に迎合する上司は、一見愛情深いように見えるが、結果として部下をダメにする。これを小善と言い、表面的な愛情は相手を不幸にする。本気とは、自分の脳が破裂ぐらいの強い思いと、そこから来る実践を言う。信念を持って厳しく指導する上司は、その時は煙たいかもしれないが、長い目で見れば部下を大きく成長させることとなる。これを大善という。そしていつかは自分を追い越してくれることが目標であり、追い越されたときに「あなたのお蔭です」と言ってもらえるところまで到達する必要がある。

読者の声



Book Reviewは興味深いコーナーです。今回の櫻井章一著のReviewもおもしろいです。これまで坂本光司先生著の本を読んで勉強になりました。引き続きご紹介よろしく申し上げます。

日本経営では社長が毎月給与明細に1枚の手紙を添えて 社員に思いを発信しています。

今年の冬は猛烈な寒波が日本列島を覆い、北陸を中心に記録的な豪雪に見舞われましたが、3月も中旬を迎え、一気に春の装いとなってきました。桜の開花も今年は例年より早まりそうです。確定申告業務に携わった皆様、大変お疲れ様でした。担当するクライアントの皆様へのご説明をしっかりとお願いいたします。

今月11日で東に本題震災から、7年立ちました。震災による死者は1万5,895人にのぼり、今なお2,539人が行方不明となっています。福島第一原発もご存知の通り、廃炉に向けては、未だ道半ばです。被災された地域では、復興に向けた必死な取り組みが現在も行われています。今でも7年前の2011年3月11日の記憶が鮮明に蘇ってきます。日本列島は14時46分に大きな揺れに襲われました。私は新潟に向かう上越新幹線の車中で、長岡駅にまもなく到着するところでした。「緊急停止します」と突然アナウンスが流れ、新幹線は送電がストップし、本震が来る前に完全に停止しました。しばらくして、「東北地方で大規模な地震が発生した模様です」とアナウンスがありました。乗客たちは一斉に携帯電話を取り出し、ワレゲで情報確認を始めました。私は阪神淡路大震災を経験しておりましたので、すぐデツに行き、大阪本社に連絡を取り、新潟のクライアントに訪問できなくなりそうな旨を電話してもらい依頼と自己の所在、安否について伝えました。その後、電話は繋がりにくい状況となりました。次に、安全が確認されれば長岡までは新幹線は動くだろうが、新幹線前線の運転は見合わせる可能性が高く、東京に戻ることはできないと判断し、長岡のホテルを携帯電話から予約しました。そして1時間余りたって、長岡まで新幹線は動きましたが、運転は中止、到着後は宿を探す乗客でごった返しました。その頃、東京支社では、執務をしていたビルが築35年以上経過していたこともあり、余震も続いていたことから、笹課長（当時）が独自の判断で、安全を最優先し、隣の電子カルテショールームがあるビルに移動することを決め、社員を全員避難させてくれました。また大阪本社とTV会議システムをつなぎ、藤澤社長（当時）陣頭指揮の下、連絡を取り、社員の安否確認などの対応を迅速に行ってくれました。その決断力と行動力に感謝した次第です。近隣のコンビニエンスストアでは、飲料水、食品はすべて売り切れてなくなり、多くの社員は帰宅することができず、飲まず食わずで一夜を過ごすことになりました。当日は、大阪より小池名誉会長、末永顧問、前田顧問も東京に来られていましたが、身動きがとれず、深夜に動き出した東海道新幹線で唯一末永顧問が大阪に向かうことができたと聞いています。翌日、夕方に私は何とか新潟から福井経由で東京に戻ることができましたが、ほとんど街の明かりはなく、その変わり様に言葉を失いました。福島第一原発のルトダウンにより水蒸気爆発が起こり、放射能による汚染が広がるのではないかという風評もあり、大阪本社に住居確保可能か確認、東京支社社員ご家族約60組を大阪に避難してもらうことも検討しました。同時に、クライアントの被害状況と物資等のご要望も確認し、物資については大阪本社に手配の上、送ってもらいました。関東も計画停電の実施や物流網が混乱しており、食料品等が不足していましたので、こちらも本社にお願いし、東京支社社員の皆さんへ手配していただきました。当時、本当に本社の皆さんのご支援が身にしみて有難く感じました。

東日本エリアでは、事業活動を行うことが難しい状況となったため、東京支社社員が何度も話し合いを重ね、若手社員を中心に、半年で100回のセナ-実施を企画、幹部社員は、新たなルト開発に向け、東京都内の企業様への精力的な訪問などを展開してくれました。私が指示した訳ではありません。社員一人一人が、自ら考え、この状況を未来に向けどう打開していくかに真正面から取り組んでくれた結果により現在があります。この教訓を踏まえ、非常食の備蓄、安否確認システムの導入、対応マニュアル策定などを行っています。今後、事業継続計画（Business Continuity Planning:BCP）の整備を行う必要があります。自然災害や有事はいつ起こるかわかりませんし、しかし日ごろから考え、備えていれば冷静に判断・対応することは可能です。冷静な判断と対応が将来に大きく影響します。不自由なく仕事や生活できる現在の環境に感謝し、「私だったらどうするか」主体的な物事の捉え方と行動を常に考える習慣を身に付けておきたいものです。

株式会社日本経営
代表取締役社長

平井 昌俊





3月の研究会では、厚生労働省 保険局医療課 企画官 古元 重和氏をお招きし、『平成30年度診療報酬改定の概要』というテーマでご講演頂きました。6年に一度の同時改定として耳目を集めてきた内容について、非常に丁寧に改定の趣旨をご説明頂きました。私がお講演をお聞きして理解したことは、以下のような点です。

- 入院医療の評価体系は中長期的な課題解決に向けた枠組みの見直しであり、機能による評価の精緻化はこれから始まる。
- 地域包括ケア病棟（病室）はさらなる役割の広がり、機能の強化が期待されている。
- かかりつけ医機能は地域包括診療料等で評価が拡大しており、診療所だけでなく200床未満の病院も期待されている。
- 医療費適正化に向けて、慢性透析とその予防については、踏み込んだ評価と適正化が行われた。

毎回、講師の方に大変ありがたいと感じるのは、会員様との質疑応答においても丁寧にご回答、ご議論頂けることです。地域包括ケア病棟と地域医療支援病院の役割について活発に行われた意見交換の内容等が、今後の診療報酬政策を検討する中で取り上げて頂ければ研究会の活動意義も高まります。

5月の研究会は、5月12日（土）に「医療、介護の同時改定、計画策定が意味するもの」（厚生労働省 医務技監 鈴木 康裕氏）をテーマに実施します。事務次官級の医官ポストとして昨年度新設された、初の医務技監をお招きしての研究会となりますので、体験入会を含め、ご希望の方は事務局までお早めにお申込み下さい。

文責：一般社団法人医療介護の安定と地域経済活性化フォーラム 事務局長 大池康礼

九州医療介護経営研究会とは・・・

2003年9月にスタートし、これまでの開催回数が150回を超える会員制の経営研究会です。無料での入会体験制度もございますので、お問合せ、資料等をご希望の方は、事務局までお気軽にお問い合わせ下さい。

担当：西岡こずえ TEL 092-409-7532 E-mail kyusyu_jimukyoku@hcsrev-f.or.jp

Communication Letterをご覧いただきまして、ありがとうございます。

本紙へのご感想などをお寄せいただけましたら幸いです。

発行所：株式会社日本経営 福岡オフィス

（〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1-11-5 アサコ博多ビル7F）

TEL:092-409-4466 FAX:092-409-4588

発行責任者：橋本 竜也（E-MAIL：tatsuya.hashimoto@nkgr.co.jp）