

「経営者のための情報Note」 Vol. 104

		タイトル、及び配布例				
		病 院	診 療 所	歯 科 医 院	福 祉 施 設	一 般 ・ そ の 他
A	 Philosophy Note フィロソフィ ノート	<今月のタイトル> サービスを製品化し、品質を極める				
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B	 Medical Note メディカル ノート	<今月のタイトル> 医療機能情報提供制度に「かかりつけ医機能」を追加 他				
			<input type="radio"/>			
C	 Dental Note デンタル ノート	<今月のタイトル> 歯科医院の事業承継を考える				
				<input type="radio"/>		
D	 Welfare Note ウェルフェア ノート	<今月のタイトル> 厚労省の19年度予算概算要求、2.5%増の31兆8,956億円				
					<input type="radio"/>	
E	 Environment Note 環境 ノート	<今月のタイトル> 太陽光発電 53万世帯で優遇終了				
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F	 Topics Note トピックス ノート	<今月のタイトル> 100歳以上6.9万人に				
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

「経営者のための情報Note」は、当財団より毎月提供いたします。



Philosophy Note

サービスを製品化し、品質を極める — 製造業に学び、完璧主義を貫く —

杉田 圭三

■製造業に学ぶ

27歳で創業し、「セラミックスの業界で世界一の会社にしよう」と高い目標を掲げ、超優良な世界的企業に育てあげた京セラ名誉会長稲盛和夫氏は、「現代の製造業では、不良がゼロというのが当たり前という程、品質に対する要求は厳しくなっています。それは、すべてのプロセスにおいて完璧な仕事できていない限り実現できないレベルである。」また、「製造業においては、完璧主義を貫くことが重要で、曖昧さや妥協を許すことなく、あらゆる仕事を細部にわたって完璧に仕上げることをめざすものであり、経営においてとるべき基本的な態度である。」と喝破しています。この考え方は、全ての業界に通ずるものであり、特にサービス業においては、この学びを深め実践することが不可欠な時代になってきているのです。

■完璧主義とは

「きずのない玉」のことを完璧といい、欠点がなく、すぐれてよいことを意味しています。従って、今日のようなオールドパラダイム（従来のやり方）からニューパラダイム（新しい世界観）へのシフトしている最中では、製造業に学び、完璧を帰し、サービスを製品化し、品質を極めていくことが大変重要になります。

「製品化する」の製品には、2つの要素があります。その1つは「特性を備えたものであること」、2つは「見た目の美しいものであること」です。特性は、その製品が有する他と異なった特別の性質で、テレビで言えばアナログテレビとデジタルテレビの違いという事になります。「美しさ」は、多くのプロゴルファーのスイングが美しいように、製品も良い物は良い物なりに、備えるべき品格があり、「美しさ」を放っているものなのです。

また、視点を変えれば、サービス業におけるサービスを製品化することにより、「特性」「美しさ」を検証することが可能となるのです。

例えば、経理で作成された完璧な月次決算書は、経営課題が明確になっていると共に、大変見易く、解り易いものなのです。また、総務・経理などの事務職に間違いを指摘した時に「すみません。直ぐ訂正します。」と言う程度では駄目で、ミスをしてもし消しゴムで直せると思っているのは、完璧な仕事は決して出来ないのです。製造業で言えば不良品、御積迦となるのです。

「御積迦」は、地藏や阿弥陀の像を鋳るのに誤って積迦像を鋳ってしまったことから「つくりそこなったもの」を意味しています。製品の「御積迦」を出すと、原材料の無駄も然る事なくそれまで投入したコストの人件費や光熱費などの全てが活かされないことになるのです。同様にサービスの世界でも完璧主義を貫かないと、クレーム処理等の余分な時間が費やされ、人件費などの無駄が発生することになるのです。

■品質を極め完璧にするには

1. 自己の意識レベルを高める

パーフェクトを目指してもミスがゼロになる訳ではないが、常に100パーセントを追求する姿勢。つまり、意識(=「思い」と実践力を高めていくことが不可欠となるのです。

2. 「見える化」し、品質を評価する

サービスをより良くするためには、一工夫すれば製品化することが出来ます。例えば、接客サービスであればビデオ等で映像化すれば接客態度、言葉使いなどを「見える化」出来、客観的にその品質の評価をすることが可能になるのです。

3. 経験値を伝播する

完璧を追い求めていくと、その過程での考え方がまず相手に伝わり、それが経験値として蓄積されると共に他に伝わり広がっていくこととなります。従って、完璧を期すためには、マニュアル化する等経験値を共有化する仕組みづくりも不可欠となるのです。



医療機能情報提供制度に「かかりつけ医機能」を追加 《厚生労働省・医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会》

厚生労働省の「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」は9月12日、病院や診療所などに対し、医療機能情報提供制度の報告項目の改正に向け議論した。医療機能情報提供制度は、病院、診療所、歯科診療所及び助産所に対して、その医療機能に関する情報を都道府県へ報告することを義務付け、さらに、報告を受けた都道府県は、住民・患者に対して分かりやすい形でそれらの情報を提供することにより、住民・患者による病院等の適切な選択を支援することを目的として、2007年度より開始。医療機関が診療科目や診療日、診療時間等の基本情報のほか、アクセス方法、外国語対応、対応可能な疾患・治療内容や在宅医療、セカンドオピニオン対応、地域医療連携体制、医療の実績・結果等に関する事項などを都道府県へ報告し、都道府県はインターネットなどで公表する。住民や患者は、それらの情報により適切な医療機関を選択するための材料の一つとする。

今回、医療機能情報提供制度の追加項目として、▼かかりつけ医機能、▼病院の機能分類、▼医療機器による医療被ばく線量の管理、▼その他（介護医療院、診療録の開示請求時の料金、法令上の義務以外の院内感染対策に係る項目の修正等）が挙げられた。

かかりつけ医機能については、①地域包括診療加算、②地域包括診療料、③小児かかりつけ診療料、④機能強化加算、⑤日常的な医学管理と重症化予防、⑥地域の医療機関等との連携、⑦在宅療養支援、介護等との連携、⑧適切かつわかりやすい情報の提供——の診療報酬上の届出状況とかかりつけ医機能の実施状況の詳細を報告する。例えば、日常的な医学管理と重症化予防についての記載上の留意事項として、「日常行う診療においては、患者の生活背景を把握し、適切な診療及び保健指導を行い、自己の専門性を超えて診療や指導を行えない場合には、地域の医師、医療機関等と協力して解決策を提供しているかどうか。提供している場合には、その裏付けとなる具体的な内容と実施状況が医療機関のウェブサイト等で情報提供されていること」と示している。

厚労省は年度内に省令・告示を改正する。

診療所等を介護保険施設等へ転用する場合の手続き、事務連絡 《厚生労働省》

厚生労働省は9月13日、医政局総務課ならびに医政局地域医療計画課等から各都道府県衛生主管部（局）等に向け「病院又は診療所を介護保険施設等へ転用する場合の手続きの周知について」の事務連絡を発出した。これは、「病院又は診療所と介護保険施設等との併設等について」（2018年3月27付医政発0327第31号・老発0327第6号厚生労働省医政局長・老健局長連盟通知）の3の内容の再周知の依頼。病院又は診療所の建物の全部を転用する場合は、医療法第9条の規定に基づく廃止の届出が必要となる。一部を転用する場合は、▼病院または診療所における患者等に対する治療その他のサービスの提供に支障が生じる恐れがない場合に限り認められる、▼転用するに当たっては、医療法に定める所用の変更手続きを要する——等が示されている。





Dental Note

歯科医院の事業承継を考える

■いずれ訪れる事業承継への判断

厚生労働省の「医療施設動態調査（平成30年3月末現在）」によると、全国に68,756軒の歯科診療所が存在しています。また、同省の「医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」から、歯科医師数を確認したところ、平成28年12月末現在、全国の歯科医師数は104,533名、内50歳以上が占める割合が53.2%（55,692名）、60歳以上でも28.2%（29,580名）でした。日本全体の状況は、総務省が公表している「人口推計（平成30年3月1日現在）」によると、総人口126,493千人に占める60歳以上の人口割合が約34%（43,014千人）であり、社会全体が高齢化となり、歯科医師も同じように高齢化が進んでいることがわかります。

院長先生は歯科診療と患者様への対応、職員採用や労務管理等、治療と経営に追われており、先々の事業承継対策まで考えられないかも知れません。そこで今回は、いつか判断を迫られるであろう事業承継について、イメージをつけていただくべく、その方策や選択肢について、説明してみたいと思います。

■事業承継の選択肢

事業承継は具体的に、以下の選択肢が考えられます。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 「承継者有りの場合」<ol style="list-style-type: none">① 親族間（親子）承継、② 勤務歯科医師等による第三者承継、2. 「承継者無しの場合」<ol style="list-style-type: none">① M&Aによる譲渡等 |
|---|

次に、具体的にどのような検討課題があるのか考察してみます。

■承継者有りの場合—親族間（親子）承継

個人事業の場合の親族間（親子）の承継のポイントは以下の通りです。

1. 現在の患者様に対する治療継続案内や現院長と新院長との治療方針（方向性）確認
2. 承継時期の決定、及び職員の雇用継続有無、設備投資機器の譲渡（処分）等確認
3. 管轄厚生局や各保健所（地域保健福祉センター）等への廃業届及び開設届の提出等

1は来院患者様との治療に関する配慮、治療方針に伴う共通部分と相違部分の明確化が必要です。また、2は職員への配慮が求められます。事業主交替は離職動機につながりかねません。職員が離職するとなると、職員採用募集期間の確保が必要となります。

また、医療法人の場合は、廃業・開設の届出は必要ありませんが、役員報酬額の変更等の内部調整が必要となります。

■承継者有りの場合—勤務歯科医師等による第三者承継

上記と一部重複しますが、第三者承継を行うためには、承継予定者（勤務歯科医師等）と可能であれば数年間かけて、十分な治療引継時間と承継者教育が必要です。また、患者様への事前案内や職員、外注先とのコミュニケーションも必要となります。

■承継者無しの場合—M&Aによる譲渡等

現院長が「売り手」となり「買い手」を探す方法です。歯科医院譲渡代金が発生して、将来的な資金確保が可能です。全国的な専門サイトの開設もあります。交渉過程においては情報漏洩を防ぐため慎重に臨む必要があります。閉院を回避する事が目的ですが買い手が見つかるまでの「移行準備期間」も必要です。

■最後に

唐突なテーマにより「自院の事業承継は、当分先の問題だ」と思われたかも知れません。しかし、高齢化や、承継予定者がいない場合「事業承継問題」は必ず浮上します。その時まで移行準備が整っていない場合、閉院も考えざるを得ません。一度「自院の将来」をイメージしていただきたいと思います。





Welfare Note

厚労省の19年度予算概算要求、2.5%増の31兆8,956億円

～年金・医療などの社会保障関係費は29兆8,241億円

厚生労働省は8月29日、2019年度予算概算要求の概要を公表した。一般会計予算は総額で31兆8,956億円。18年度の当初予算から7,694億円（2.5%増）増えた。このうち、年金・医療などの社会保障関係費は29兆8,241億円（18年度当初予算29兆2,061億円）で自然増分は約6,200億円。他府省所管予算の減少額である約200億円を含めると6,000億円になる。

19年度予算編成の基本方針となる「経済財政運営と改革の基本方針2018（骨太方針2018）」では、社会保障費の自然増の抑制に関する「目安」は盛り込まず、19～21年度を「基盤強化期間」と位置付け、「社会保障は高齢化による増加分が年によって異なることなどを考慮し、各年度の歳出については一律ではなく柔軟に対応する」との文言にとどめている。

■「新しい日本のための優先課題推進枠」として2,425億円を計上

19年度予算概算要求では、「人生100年時代を見据えた一億総活躍社会の実現」「全世代型社会保障の基盤強化」をスローガンに掲げ、「働き方改革・人づくり革命・生産性革命」「質が高く効率的な保健・医療・介護の提供」「全ての人々が安心して暮らせる社会に向けた福祉などの推進」の3テーマを柱とし、重点的な予算要求を行う。裁量的経費を1割削減した上で、削減後の金額の3倍の範囲内で優先的に要望できる「新しい日本のための優先課題推進枠」として2,425億円を計上した。

■「地域医療確保対策の推進」と題して645億円の予算を要求

医療・介護関連では、「地域医療構想をはじめとした地域医療確保対策の推進」と題して645億円の予算を要求。地域医療構想の達成に向けて、地域医療介護総合確保基金による病床の機能分化・連携の支援や、都道府県の医療行政人材の育成などを行う。歯科診療所・病院・介護施設・地域包括支援センターなどの連携強化に関する取組もサポートする。

■医療系ベンチャーの振興策も継続し、人材交流を促す

科学技術・イノベーション分野では、「データヘルス改革の推進」として443億円の予算を計上。NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）や介護保険総合データベースなどで保有する健康・医療・介護情報を連携し、分析可能な環境を整えるほか、医療保険のオンライン資格確認システムの開発といった事業に取り組む。

■「健康寿命の延伸に向けた予防・健康づくり」に63億円の予算を要求

「健康寿命の延伸、受動喫煙対策、がん・肝炎・難病対策の推進」も主要政策に位置付け、「健康寿命の延伸に向けた予防・健康づくり」に63億円の予算を求める。高齢者の通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策と、市町村での生活習慣病の疾病予防・重症化予防に関する先行的な取組などを支援する。





Environment Note

太陽光発電 53万世帯で優遇終了

■買い取り価格、大幅低下

住宅用の太陽光発電を導入した家庭のうち、2019年から大手電力会社に電気を最も有利な固定価格で買い取ってもらえなくなる家庭が全体の22%に当たる53万世帯に上ることが27日、経済産業省資源エネルギー庁の調べで分かった。制度開始時に申し込んだ世帯が10年間の買い取り期限を迎えるためだ。改めて申し込めば大手電力は買い取りを続けるが、価格を大幅に下げる見通し。収入はピーク時の4分の1に落ち込むとの試算もあり、太陽光普及にブレーキがかかる可能性がある。

政府は09年11月、普及を後押しするため住宅用太陽光の余剰電力について大手電力に10年間、1キロワット時48円で買い取りを義務付け、段階的に引き下げてきた。固定価格で電気を買い取ってもらっている家庭は全体で240万世帯。期限切れを迎える家庭は23年までに累計で165万世帯に達する見込みだ。今後も申し込みを受け付けるが、買い取り価格低下の影響で鈍化するのとは必至だ。

大手電力は期限切れ後の具体的な買い取り価格を提示していないが、19年度の固定買い取り価格の24円を下回るのとは確実な情勢だ。例えば、年間発電量が4400キロワット時の家庭が7割を売電すると、1キロワット時48円では年約14万7千円の収入が見込めた。仮に買い取り価格が24円の半分程度に下がると収入は3万数千円に落ち込む。

政府は30年度の再生エネルギーを22~24%とする目標を掲げる一方で、再生エネの買い取り費用の一部を電気料金に上乗せする国民負担の抑制も目指している。買い取り価格は引き上げない方針だ。

家庭は期限終了後、余った電力を売るか使うかの選択を迫られる。余剰電力を売らず、蓄電設備や電気自動車(EV)のバッテリーにためて自家消費する方法もあるが、蓄電設備の導入には費用がかかる。

経産省は今秋にもインターネット上で専用のページを立ち上げ、本格的に告知を始める。関係者は「制度が複雑で、どうすれば家庭に利益となるのかが分かりにくい」と指摘しており、買い取り終了後の対応を明示することが求められる。

■顧客獲得へ新プラン 大手や新電力

大手電力や新電力は固定価格買い取りの期限を迎える家庭に向け、住宅用太陽光発電の新しい買い取りプランを検討している。経済産業省によると、2019年5月ごろに出そろう見通し。住宅用太陽光を設置している家庭は、エネルギーへの関心が高い。電力小売りの全面自由化で競争は激しくなっており、契約獲得や顧客引き留めの足掛かりとしたい考えだ。

来年期限切れを迎える大阪府の会社員男性(51)は「様子見の状態だ」といい、新しい売電先を決めていない。期限切れ後に改めて申し込まないと、大手電力は買い取り価格を無償として余剰電力を引き取る。家庭は売電するか自家消費するか、売電をするのならどの会社を選ぶかを決断しないといけない。

新電力のスマートテック(水戸市)は一部地域での当面の買い取り価格を、1キロワット時8円に設定した。東京電力エナジーパートナーは余った電力を提供すると、翌月の電気料金からその分を差し引いたり、親戚と分け合えたりするサービスの実証実験中だ。積水ハウスは住宅から買い取った電力を、自社の事業活動に使うと表明した。

野村総合研究所の沼田悠佑コンサルタントは「電気事業者に限らず、多くの企業のビジネスチャンスになる。期限切れを迎える家庭は、様々なサービスと生活様式とを照らし合わせて考えた方がいい」と話している。

再生エネの買い取り制度

太陽光など再生可能エネルギーの発電量を増やすため、固定した価格で一定期間の買い取りを義務付ける制度。再生エネの事業者は収益の予想を立てやすくなり、事業リスクを減らせる。政府は2009年11月に住宅用太陽光の余剰電力の固定価格買い取りを開始。東京電力福島第1原発事故後の12年、大規模太陽光や風力、地熱などに対象を拡げ、発電量の全量を買取る「固定価格買い取り制度」をスタートさせた。





100歳以上 6.9万人に

■48年連続増 女性 88.1%

「敬老の日」(今年は17日)を前に、厚生労働省は14日、100歳以上となる全国の高齢者は6万9785人に上り、48年連続で増加したと発表した。昨年比で2014人多く、女性が88.1%を占めた。健康志向や医療技術の進歩で、20年前の6.9倍、10年前の1.9倍となった。同省の担当者は「元気に過ごせる期間がのびるような取り組みを進める」としている。

住民基本台帳を基に15日時点で100歳以上となる人数を都道府県などを通じて集計した。内訳は、男性が8331人(前年比139人増)、女性が6万1454人(同1875人増)。2018年度中に100歳になった人と、100歳になる予定の人を合わせた人数は計3万2241人で、17年度と比べると144人多い。

国内最高齢は、福岡市で暮らす女性の田中カ子さんで115歳。男性は北海道足寄町の野中正造さんで113歳。ギネスワールドレコーズ社は4月、野中さんを世界最高齢の男性と認定した。

都道府県別の居住地では、東京が最多の5973人。神奈川3877人、大阪3537人が続いた。人口10万人当たりの100歳以上の高齢者数は全国で55.08人。埼玉は32.90人で47位。6年連続最多となる島根が101.02人と初めて100人を超え、鳥取(97.88人)、高知(96.50人)の順だった。

老人福祉法が制定された1963年は100歳以上の人は153人だったが、98年に1万人を超え、2012年に5万人を突破している。今後も増え続ける見込みで、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、5年後には10万人を突破し、10年後には17万人に達する。

厚労省は昨年9月、100歳以上の人数を6万7824人と発表したが、一部自治体の集家に誤りがあったとして、6万7771人に訂正した。

■埼玉 2.8倍の2405人 ときがわ町女性 最高齢で111歳

県は14日、県内の100歳以上の高齢者が前年比2.8%増の2405人となり、調査記録に残る1963(昭和38)年以来、最多になったと発表した。47都道府県では9番目。10万人当たりの数では32.90人と、29年連続で全国で最も少ないものの、10年前の2008年の1008人と比べると1397人多く、約2.4倍になっている。

県内の100歳以上の高齢者のうち男性は前年比3.5%増の297人に対し、女性は同2.7%増の2108人。県内の最高齢者は1907(明治40)年生まれ、111歳のときがわ町の女性。男性の最高齢者は1909(同42)年生まれ、108歳の塩秀夫さん(桶川市)だった。

県内63市町村全てに100歳以上の高齢者がおり、市町村別で最も多いのはさいたま市の444人。100歳以上の高齢者数の増加について、県高齢者福祉課は「医学の進歩や県などの健康維持、増進の取組みなど、さまざまな要因が考えられる」とし、今後については「これまでの推移を見ても、引き続き増加していくのではないかとみている。(坂本圭)

■100歳以上の高齢者 県内上位10自治体

①	さいたま市	／	444人
②	川口市	／	139人
③	川越市	／	135人
④	所沢市	／	130人
⑤	熊谷市	／	89人
⑥	越谷市	／	88人
⑦	春日部市	／	72人
⑧	上尾市	／	69人
⑨	草加市	／	62人
⑩	久喜市	／	58人