







「経営者のための情報Note」 Vol. 111

		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> 「自利利他円満」の道理を貫く				
		<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> オンラインによる服薬指導、専門化による 適切なルールを検討 他				
			<input type="radio"/>			
C	 Dental Note デンタル ノート	<今月のタイトル> 歯科訪問診療導入の検討				
				<input type="radio"/>		
D	 Welfare Note ウェルフェア ノート	<今月のタイトル> 療養型を除いて老健の利益率は低下				
					<input type="radio"/>	
E	 Environment Note 環境 ノート	<今月のタイトル> 新たな林業モデルを 他				
		<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> 高齢者に笑顔と元気				
		<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

「自利利他円満」の道理を貫く

杉田 圭三

■「自利利他円満」とは

「自利利他円満」とは仏教の言葉で「自分の幸せ（利益）が他人の幸せ（利益）にもつながり、他人の幸せ（利益）が自分の幸せ（利益）にもなる、お互いに幸せになり喜び合える世界」を意味しています。

この道理は、家庭生活でも、ビジネスなどの世界でも通用する教えであると思います。

曹洞宗の開祖・道元禪師は、「自利利他円満」をその書『正法眼蔵』から重要な点を抜粋し、まとめた『修証義』で、「利行は一法なり、普く自他を利するなり」と解釈しました。つまり、他者の利益になることが同時に自らの利益になることであり、自らの利益になることが同時に他者の利益になることを説いているのです。

このように、「自利利他円満」は自利と利他が、一如（一体）である調和のとれた穏やかな円満な状態を道理として示しているのです。

■「自利利他円満」の道理が大切な理由

1、時代の要請に応える必要があるから

時代の価値観が大きく転換する中で、永続的発展を遂げるには、経営資源としての〈意識〉を最重要視する必要があります。何故ならば、その〈意識〉が人・物・金・情報などの経営資源をコントロールしているからなのです。従って、「自利利他円満」の道理を貫き、時代の要請に応えるためには、〈意識〉（＝心・考え方）の水準を高めていくことが、必要不可欠となってきたのです。

2、「他を利する」ところにビジネスの根本があるから

江戸中期の思想家・石田梅岩は、「まことの商人は、先も立ち、われも立つことを思うなり」の言葉を残しています。要するに、世のため、人のためにという「他を利する」利他の精神で、相手にも自分にも利があるようにするのが商い（事業）の極意であると説いているのです。正に、そこに「自利利他円満」をベースに誰から見ても正しい方法で利益を産み出す道理が示されているのです。

3、物事の正しい判断基準となるから

人として行う正しい道、物事のそうあるべき道筋である「自利利他円満」の道理を判断基準として行動することが、今の時代、強く求められています。

つまり、より良い仕事をしていくためには、自分のことだけを考慮して判断するのではなく、周りの人のことを考え、思い遣りに満ちた「自利利他円満」の道理を弃えた基準で判断を下す必要があるのです。

■「自利利他円満」の道理の活かし方（より広い視点から物事を見る）

自利と利他は、相反する関係ではなく、いつも裏腹の関係にあるのです。従って、小さな単位における利他は、より大きな単位から見ると自利（利己）に転じてしまうため大きな単位で思いと行いを相対化して見極める必要があるのです。

例えば、営業担当者は製造部門の仲間のために仕事を受注し、製造担当者は、営業部門の仲間のためにお客様との約束が守れるよう製造し、納品する。両者が「仲間のために」、さらに「お客様のために」というより広い視点の共通認識に立った時「自利利他円満」の職場環境になるのです。そして、それが会社のため、お客様のため、社会のため、国のため等々とより大きな単位の中での“自分の仕事”と気付く（自己覚知する）ことにより、より広い視点から物事を見る目を養うことが出来るようになるのです。





オンラインによる服薬指導、専門化による適切なルールを検討

《政府、厚生労働省、規制改革推進会議 医療・介護WG》

政府は4月10日、規制改革会議 医療・介護ワーキンググループを開催し、オンライン診療の普及促進等について、厚生労働省から意見を聴取した。2018年6月15日に閣議決定した規制改革実施計画において、オンライン医療の普及促進が取り上げられ、▼患者が服薬指導を受ける場所の見直し、▼オンラインでの服薬指導の一定条件下での実現——が盛り込まれており、この日、厚労省は、オンラインによる服薬指導の活用や患者が服薬指導を受ける場所の見直しについて、現状と課題を提示した。

現行法上では、薬機法第9条の3で、処方箋により調剤された薬剤については、適切に使用しなければリスクが高いことを踏まえ、調剤時に薬剤師が対面で情報提供及び薬学的指導を行うことが義務付けられている。オンラインによる服薬指導については、国家戦略特区法において、離島や過疎地などの医療資源が乏しい地域の患者に対し、薬剤師による対面での服薬指導義務の特例を設け、2018年6月より、愛知県、福岡市及び兵庫県養父市において事業を実施し実証的に検証しているところである。また、厚労省内の厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会において、薬剤師・薬局のあり方の見直しや患者が服薬指導を受ける場所等について、議論が重ねられた。

これらを踏まえ、厚労省は、第198回国会に、薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる場合に、テレビ電話等による服薬指導を行うことを可能とする内容を盛り込んだ薬機法の改正法案を提出したことを報告し、今後、法案の審議状況を踏まえつつ、専門家によって適切なルールを検討し、厚生労働省令等において具体的な方法を定める予定であることを明示。併せて、患者の療養の場や生活環境が変化している中で、患者が薬剤師による薬学的管理を受ける機会を確保するため、服薬指導及び調剤の一部を行う場所について、一定の条件下で、職場等、医療が提供可能な場を含める取扱いについても併せて措置すると説明した。

維持期・生活期リハビリの介護への移行についての解釈説明

《厚生労働省、2018年度診療報酬改定情報》

厚生労働省は4月17日、2018年度診療報酬改定に伴う「疑義解釈（その14）」を地方厚生（支）局医療課等へ向け事務連絡した。医科診療報酬点数表に係る項目は8項目であった。

その中で、2019年3月中旬に維持期・生活期リハビリテーション料を算定していた患者が、4月中に別の施設において介護保険における訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーション又は介護予防訪問リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションを開始した場合、4月、5月及び6月に維持期・生活期リハビリテーション料の算定が可能か否かについて、4～6月の3ヶ月間については、引き続き、医療保険のリハビリを1月7単位まで算定することが可能であると明記。

また、疾患別リハビリテーション料を算定していない患者に対し、選定療養としてリハビリテーションを実施することは不可能との解釈を示した。





Dental Note

歯科訪問診療導入の検討

■歯科におけるブルーオーシャン

歯科診療所の経営環境は、依然として厳しいとの声が聞かれます。「コンビニよりも多い」と表現されるほど競合が存在する（2018年12月末概数で68,544施設）うえ、将来的には人口減少から外来患者数の母数が減少することは確実です。厚生労働省が実施している医療施設（静態・動態）調査（2016年10月～2017年9月）では、歯科診療所数は前年比マイナス331施設でした。その詳細は、1年で歯科診療所が1720件開設された一方、1,739件が廃院。また、427件休止し、115件が再開したというもので、経営の厳しさが浮き彫りになっています。

このような環境下で、昨今、「歯科訪問診療」がクローズアップされています。2016年度ならびに2018年度の診療報酬改定では、地域包括ケアシステムの構築の推進に向け、在宅歯科医療の推進が目指され、直近の改定では、効率的で質の高い在宅歯科医療の提供体制を確保するべく、歯科訪問診療料やその加算が見直され、また 歯科訪問診療に歯科衛生士が同行し診療の補助を行った場合の評価の充実等がなされました。

しかしながら、現況は、歯科診療所が歯科訪問診療をしている割合は約20%となっており普及率はそれほど高くない状態が続いています。

反して、厚労省によると通院が難しい要介護者の約7割に歯科治療または専門的口腔ケアが必要である事がわかっています。さらに、必要であるにもかかわらず実際に歯科受診している要介護者は3割に満たないと言われています。

競争が激しい外来と比較して、歯科訪問診療の市場はニーズがあるにもかかわらず参入している歯科診療所が少ないというある種のブルーオーシャンの状態が続いていることとなります。国の施策としても地域包括ケアシステムを念頭においた在宅医療に力を入れている以上、早めの参入を検討することはクリニック経営にとってプラスとなると考えられます。

■歯科訪問診療の参入

歯科訪問診療の参入を検討する場合は、クリニックとして新たに指定申請などを行う必要はありませんが事前準備は必要です。

必要な検討事項として主に、①想定される患者数、②設備投資の金額、③必要人員と教育 ——が挙げられます。

①想定される患者数の検討

訪問診療をする場合、まず想定される患者数がどの程度いるのか、検討が必要です。訪問診療は自院から16km以内の通院困難な患者が対象となります。寝たきり状態だけでなく、心身障害の状態等の医学的に通院が困難な場合も含まれます。この視点から、まずは、自院のカルテから75歳以上の高齢の方をリストアップします。数年さかのぼると、現在は通院されていない方がいらっしゃると思います。その方が第1次の想定患者となります。次に、現在通院されている方でもいつかは通院が困難になるのが実情ですので、第2次の想定患者となります。その方たちには、訪問歯科を始める旨をお伝えしておくことで、治療が必要となった時に依頼をいただくことが出来ます。

特に第1次の想定患者は介護施設に入所しているケースも考えられます。そこの介護施設と連携することで介護施設全体の担当歯科医となることも可能です。

②設備投資の金額

歯科訪問診療を始めるにあたっての設備投資金額は、訪問診療でどこまでの治療をするかによって変わってきますが、必要最低限の設備であれば十分に検討が出来る金額となります。基本的に必要となる設備は、訪問のための車両と必要な医療機材となります。車両は一般的な車を使用できます。医療機材は、外来で使用している器材に加えてポータブルユニットが必要です。ポータブルユニットは150～250万円ほどで購入が出来ます。

③必要人員と教育

歯科訪問診療は院長先生一人でも行うことは出来ますが、スタッフがいれば収益・事務的どちらの観点からもプラスとなります。外来と並行して訪問診療を行いますので、特に事務作業についてはスタッフが担当するのが効率的です。また訪問診療を継続的に行うようになると、歯科衛生士による口腔ケアのニーズも高まります。訪問診療専属の衛生士を確保出来れば、収益増に直結します。人員確保については、訪問診療を外来の昼休み時間に設定することで、育児中等で日中しか時間が取れない歯科衛生士や助手を採用できる可能性が高くなり、他院の求人と競合するリスクが減少します。





療養型を除いて老健の利益率は低下

～独立行政法人福祉医療機構

独立行政法人福祉医療機構（WAM）は3月20日、リサーチレポート「平成29年度介護老人保健施設の経営状況について」を公表した。対象は開設1年以上経過している1322施設で、併設の短期入所療養介護および通所リハビリテーションも含む。

平成29年度は介護職員の処遇改善に伴う介護報酬改定（全体でプラス1.14%）が行われ、介護職員処遇改善加算（I）が新設された。対象施設のうち、同加算の算定率は76.2%。ただし、同加算による増収分はすべて処遇改善として人件費に充てられることから、老健の人件費率は上昇し、その影響もあって、全体の平成29年度の事業収益対事業利益率（事業利益率）は、前年度から0.2ポイント減の6.6%となった。また、赤字割合は18.5%から20.2%に拡大し初めて2割を超えた。施設別の事業利益率は従来型6.7%（前年度比0.1ポイント減）、加算型および在宅強化型6.4%（同0.4ポイント減）、療養型は8.0%（同0.8ポイント増）と、療養型以外は低下となった。

入所のうち短期入所を除いた稼働状況は、従来型（91.3%）と加算型（89.7%）はほぼ横ばい、在宅強化型（86.3%）や療養型（90.0%）とそれぞれ低下した。ただ、入所全体の稼働状況は93%程度で同水準であることから、在宅強化型や加算型は短期入所を積極的に活用し、空床対策・稼働率向上に努めていることがうかがえるという。

■在宅復帰に力を入れながら赤字になる施設もある

設置形態別では、単独設置や病院併設が平均の事業利益率が6%を超えていたのに対し、診療所併設は4～5%で赤字割合も高くなっている。赤字施設は利用率が低いことに加えて、従事者1人当たり人件費が高くなっている。ただし、赤字施設の平均在所日数は黒字施設よりも短く、回転率は平均的に高いうえ、在宅復帰率や入所対処前後の訪問指導加算関係の算定率は、いずれも赤字施設の方が高い。こうしたことから、赤字施設においては在宅復帰支援への積極的な取り組みを行っていることと分析することもでき、こうした施設は平成30年度介護報酬改定での増収が期待される。

在宅強化型では、入所に関しては家庭と医療機関が拮抗している一方、退所先は、家庭が医療機関の約2倍と、従来型や加算型と比べて入退所経路における家庭が占める割合が高い。在宅支援機能を発揮している様子が読み取れる。これらから、介護老人保健施設に関しては、これまで以上に地域連携と在宅支援を重視した経営が求められていることがわかった。





Environment Note

新たな林業モデルを

■秩父市地域おこし協力隊 大熊 浩史さん

今年4月から新たな森林経営管理制度や森林環境譲与税制度がスタートした。新たな森林経営管理制度は経営管理が行われていない森林を市町村が仲介役となり、森林所有者と林業経営者をつないでいく。秩父市地域おこし協力隊の大熊浩史さん(28)は「林業者は数が少なくなり、後継者育成が重要になる」と語る。

大熊さんは越谷市出身。県立越谷西高校卒業後、専門学校を経て、広告代理店に勤務した。独立してカメラマンとして広告写真などを手掛け、フォトライターなども経験。子どもの頃から自然が好きで、山登りもしていたことから、秩父市が地域おこし協力隊が募集していることを知り、昨年8月から隊員になった。

同隊は田舎暮らしや地域活性化への貢献を希望する都市住民が過疎地域へ移住し、地域の担い手として活動する制度。大熊さんは市森づくり課で間伐などを自ら行う自伐(じばつ)型林業を担当する。県や民間の林業研修を受け、立ち木を切り倒す方法や作業道づくりなども学び、「少し林業のことが分かってきた」

戦後の拡大造林政策で植えられたヒノキやスギは伐採の時期を迎えている。だが、近年は輸入木材によって国産の木材価格が下落し、森林の適正な管理が難しくなっている。秩父地域では「コンパクト林業」を推進していこうと、自伐型林業者を中心とした「秩父地域コンパクト林業推進協議会」の設立総会が1月に市歴史文化伝承館で行われた。

コンパクト林業は森への負担を最小限にとどめつつ、山からの恵みを享受して経済的にも自立する新たな林業モデル。同協議会では、同市大野原の山口林業代表の山口能邦さん(38)が会長、大熊さんも副会長に就いた。「誰でも関わりやすいコンパクト林業を知ってもらえるようにしたい」と大熊さんは意気込む。

農林水産庁が5年ごとに調査する農林業センサスによると、県内の林業従事者は1985年が1022人だったが、2015年には300人まで減少し、30年で7割も減った。秩父地域の1市4町にある森林は県の森林の約6割を占める。「働く場所はある、先行事例で成功している姿が見られれば、続く人も出てくる」

現在は市内の荒川地区で市有林のモデル林の整備を計画する。環境への影響を最小限にした林道を整えて、作業がしやすい場所にするつもりだ。林業には「きつい」「汚い」「危険」といったマイナスのイメージも付きまとうが、「コンパクト林業で林業のイメージを変えていきたい。秩父で林業を行う若い人をもっともっと増やしていければ」と話していた。(桜井和憲)

農業の魅力 満載

■さいたま市が冊子作成

さいたま市は市内の農業情報を掲載した冊子「市農情報ガイドブック(トレトリ)」を作成した。

市産農産物のPRと地産地消推進を目的に2006年から毎年発行され、今年は1万6千部作られた。

A5判オールカラーで全69ページ。冊子ではヨーロッパ野菜やクワイなど、市特産品の紹介のほか、市内直売所の特色も詳しく掲載している。サツマイモ「紅赤」を使用した和菓子店のお薦め商品や、新鮮な野菜を味わえる農家レストランの情報も紹介した。

市農業政策課は「直売所や観光農園の情報を豊富な写真と一緒に紹介しているので、ぜひ足を運んでほしい」と呼び掛けている。

巻頭では新規就農者3人のインタビューもあり、幅広く農業の魅力を伝えている。

また市内散策でも活用してほしいと、地図入りのリーフレットも作成している。

市の農業人口は約1万1千人。急激な都市化の進行などで、農業人口の減少や後継者不足、農業従事者の高齢化などが進んでいる。冊子は生産者と消費者の懸け橋の一助になればとの思いで作られ、「さいたま市の農業を身近に感じてほしい」としている。

主な配布場所は市農業政策課(ときわ会館3階)▷見沼グリーンセンター▷農業者トレーニングセンター▷大宮花の丘農林公苑▷各区の情報公開コーナーなど。

問い合わせは、同課(☎048・829・1378)へ。(新井秀明)





高齢者に笑顔と元気 ～「ショッピングリハビリ」で効果～

■蓮田の施設 県内初導入 認知症予防にも

高齢者が買い物を楽しみながら健康増進を図る「ショッピングリハビリ」。認知症の介護予防や引きこもり、買い物難民対策に役立つと全国的に広がりを見せている。高齢化が全国一のスピードで進む県内でも、施設や個人で独自の取り組みが始まっている。（高野里美）

■楽しみながら

「今日は何を買おうかなあ…。JR 蓮田駅前の東武ストア蓮田マイン。カートを押して楽しそうに買い物を始める高齢女性。横に寄り添うのは介護スタッフ。店内を歩き、旬の食材や保存食品などをカートのかごに入れていく。

蓮田市のデイサービス施設「ひかりサロン蓮田」は蓮田マインの2回に昨春開設。通所リハビリとして、健康チェックやウォーキング、体操、脳トレなどを行っているが、注目は、専門的に行う施設として県内で初めて導入した「ショッピングリハビリ」。店内を歩き、何を買うか考え、お金を支払う一連の動作がリハビリになっている。

「ひかりサロン蓮田」を運営する「和が家介護グループ」（伊奈町）代表の直井誠さん（46）は「ショッピングリハビリは社会に出るリハビリ。在宅で高齢者を支えていく仕組みとして効果的」と話す。

利用者の中には、近隣に店舗がない地域の人もいれば、足が不自由なため一人ではスーパー内を歩けない人も。「週1回の買い物が何よりの楽しみ」と言う飯田美好さん（84）もその一人。以前は息子が月1回、まとめて買い物をしてくれていたが「やっぱり自分で食べたいものを選びたいし自分で作りたい。今はとても幸せ。息子も幸せ」と笑う。

■自治体と協力を

直井さんは言う。「できれば行政と共に進めたい事業。店舗には新規の顧客増、売り上げ増が見込めるし、お年寄りが元気になれば医療費削減や介護問題の解決策にもなるはず」

「ショッピングリハビリ」を考案したのは島根県雲南市の作業療法士で福祉関連会社「光プロジェクト」社長の杉村卓哉さん。雲南市で成果を上げると全国から問い合わせが殺到したという。山形県天童市では、市が主体となって予算を計上し、介護施設や商業施設が協力し合って「ショッピングリハビリ」に取り組んでいる。福井市、神戸市、北海道函館市なども自治体との協力体制を組んでいる。

■楽々カート

カートの効力も大きい。杉村さんはハード面でも画期的な開発をしている。高齢者用の歩行器を改良した専用の「楽々カート」は肘が置けるため、体重をかけて寄りかかっても倒れないのが特徴。

桶川市の高橋照枝さん（77）は今年1月にこのカートが紹介された新聞記事を読み「これだ！と思った」という。昨年10月ごろから足が動かなくなり、整形外科に通っていた。「買い物に行けなくなったことが何よりつらかった」と高橋さん。そんな時に楽々カートを知った。高橋さんは偶然にも雲南市出身で、同級生や市の担当者を通じて杉村さんにたどり着き、個人で購入を決めた。「足が自然に出るので、楽に動ける。これがあれば皆が買い物に行ける素晴らしいカート」とべた褒め。

高橋さんの話を聞いた桶川市の新島光明市議は「ひかりサロン蓮田」を見学した上で、「桶川でも導入を」と3月議会の一般質問で買い物弱者対策の推進を求めた。桶川市は「こうした事業が市内でも実施できるよう可能な範囲で協力したい」と答弁している。

国立社会保障・人口問題研究所の2018年推計によると、埼玉県は全国トップクラスのスピードで高齢化が進んでいる。県内人口は15年から35年までに約5%の減少が見込まれる一方、65歳以上の高齢者人口は増え続け、40年には総人口の3分の1となる。75歳以上の後期高齢者の人口増加率は、15年を基準に30年まで全国1位となっている。

