



一般財団法人

医療・福祉・環境経営支援機構

「経営者のための情報Note」 Vol. 115

		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> 「利益」の原因を追求する				
		<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> 医師会立看護師養成所、「学生・生徒の確保」が 課題のトップ				
			<input type="radio"/>			
C	 Dental Note デンタル ノート	<今月のタイトル> 歯科医院の増収増患				
				<input type="radio"/>		
D	 Welfare Note ウェルフェア ノート	<今月のタイトル> 老人福祉・介護事業の倒産 過去最悪のペースに 他				
					<input type="radio"/>	
E	 Environment Note 環境 ノート	<今月のタイトル> 農家と旅人 無償の交流				
		<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> 難治がん 克服に課題				
		<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

「利益」の原因を追求する

杉田 圭三

■「利益とは何か」

「企業利益」とは何か 経営の結果である」マネジメントの父とされるピーター・F・ドラッカーの言葉である。ここで明らかなように「企業利益」は企業経営の結果であって目的ではないのです。

それでは、「利益」が結果ならば、目的は何なのでしょう。

目的は、それぞれの企業が担う「社会の課題解決を支援する利他」ではないかと思われま。そして、その社会への貢献度を示す指標が「利益」であると考えることが出来ます。

つまり、私達の生活の基盤を支えている、財・サービスの生産・分配・消費する活動である経済は、対象である相手（=顧客）が存在し成り立つものなのです。顧客が求めている最適な財・サービスを提供する「利他」の活動により、結果として「利益」がもたらされることになり、社会貢献度が高くなるのです。

逆に、「利益」なき経営は、それだけ社会への貢献が少なく、「本来の使命を果たし得てない」という企業の存在価値そのものを問われることになるのです。従って「利益」について考える時には、この事を不拔の原理として、強く意識に植えつけねばならないのです。

■何故、「利益」の原因を追求するのか

ビジネスの根本は「利他」と言われていますが、この考えは、自社の永続的発展にも多大な影響を及ぼすこととなります。何故なら、特に実業の世界では、社会が必要としている財・サービスを提供すること、その行為そのものが事業であり、「利他」であることから、その「利他」の実践が結果として「自利」自社の「利益」となるのです。従って、まず、身近な「利他」、全従業員の真に豊かな人生（=物心両面の幸福）の実現、そして事業の対象の顧客への「利他」、顧客の永続的発展の実現を継続し続けるために「利益」は不可欠となるのです。

1. 全従業員の真に豊かな人生を実現するために

経営者を含めた全従業員が安心して安定した生活が送れるようにするために、「利益」は不可欠なものとなります。一般的に経営資源は、人・物・金・情報などと言われていますが、中でも根幹にあるのが人であり、さらに、突き詰めれば、その人の内面にある《意識》の質の高さなのです。その高い《意識》を持った従業員の皆さんの力を借りて経営を行っている訳ですから、まず第一義に、全従業員の真に豊かな人生（=物心両面の幸福）の実現を可能にするために、適正な「利益」を生み出し続けなければならないのです。

2. 企業の永続的発展を実現するために

企業を永続的に発展させるには再投資を行わなければならないこととなります。また、事業を継続していると、不況・災害に見舞われたり、トラブル発生に伴う思わぬ臨時的な支出を余儀なくされる事態に遭遇することもあります。そのような困難に直面した時にビクともしないように、内部留保を厚くしておく必要があるのです。その内部留保は、税引後の「利益」の積み重ねによって蓄えることが出来るのですから、結果としての「利益」が必要となるのです。



医師会立看護師養成所、「学生・生徒の確保」が課題のトップ

《公益社団法人 日本医師会》

日本医師会は8月6日、「2019年 医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所調査」の結果を公表した。これは、医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所における入学・卒業状況の実態把握を目的とした調査であり、全国の当該養成所333校より回答を得ている。

学校数の推移は、看護師2年課程、准看護師課程では減少傾向にあり、5年前と比較し、2年課程では10校減、准看護師課程では18校減であった。看護師3年課程は6校増の71校。

2019年度の入学状況は、准看護師課程ならびに看護師2年課程、看護師3年課程、助産師課程すべてにおいて定員割れとなっている。特に、准看護師課程の応募者は減少が続いており、2019年度は9,557人で、5年前に比べ約13,000人減と大幅に減少。一方、定員は、5年に比べ約900人の減となり、8,000人を割った。入学者も大きく減少し、2019年度は6,226人で、定員を大きく下回った。看護師2年課程は、2019年度も前年度に比べて応募者の減少が450人と大きく、入学者は2,450人であった。応募者の減少に関しては、2018年から看護師2年課程通信制の入学要件が、7年以上の経験で通学可能になるなど、緩和したことも背景にある。

卒業後の進路については、准看護師課程は進学率が他の課程と比較して高く45.2%にのぼる。ただし、進学者の半数以上（全体の26.8%）は医療機関に就業しながらの進学であり、全体で7割以上が就業していることになる。看護師2年課程、看護師3年課程の就業先は、養成所を設営運営している医師会管内が5割を超え、次いで医師会管外、県外の順であった。助産師課程は、他の課程と比べて県外就業率が高く、23.6%であった。

現状の課題として、准看護師課程は、「学生・生徒の確保」の回答が最も多く、その他、▼実習施設の確保、▼専任教員・講師の確保、▼収支の不均衡——等の各項目がまんべんなく挙げられた。▼校舎、施設の老朽化、▼学生の高齢化——といった回答も寄せられている。今後の運営の見通しは、現状の課題が多くあるが、現状維持するとの回答が7割であった。看護師2年課程の運営課題は、「学生・生徒の確保」の割合が33%で最も高かった。看護師3年課程も、運営課題のトップは「学生・生徒の確保」であり、次いで、▼専任教員・講師の確保、▼実習施設の確保——となっている。助産師課程の運営課題は、「実習施設の確保」を5割が回答した。今後の見通しとして全ての学校が現状維持と回答している。

日本医師会は8月8日、ウェブサイトに「地域医療を支える看護職員（准看護師を含む）の養成について」を掲載した。その中で、今後さらに高齢化が進展する我が国において、団塊の世代が後期高齢者となる2025年には、190～200万人の看護職員が必要と推計されているものの、現状のペースでは、2025年には10～20万人の看護職員が不足すると考えられると説明。看護職員の確保は、今後も国民が安心して医療を受けられるために、早急に解決しなければならないと警鐘を鳴らした。日本医師会は、准看護師は、地域において大変重要な役割を果たしており、昨今の医療の進歩等を踏まえ、准看護師の教育研修体制の充実をさらに図っていくことが、医療安全の確保の観点からも極めて重要な課題であるとし、その上で、作成した「新人看護職員研修における新人准看護師の技術等の到達の目安」の活用を促している。



Dental Note

歯科医院の増収増患

■自由診療の捉え方

「この地域で自由診療をすすめると患者が離れる」「この患者は保険診療の範囲だろう」——こんな思い込みはないでしょうか。また「この人がインプラント?!(まさか…)」というご経験も少なからずあると思います。確かに自由診療＝お金持ちのイメージが強いのですが果たしてそうでしょうか。

インプラントという言葉も随分メジャーになってきました。しかし、実際にどのような診療工程かを知っている患者はまだまだ少ないと思います。ただ高いというイメージが強すぎて、院長に相談すらできない患者もいるかもしれません。

高いか安いかを決めるのは、患者自身です。彼氏・彼女ができたから歯を美しくしたいと考える人、定年退職してクルーズ旅行でご馳走をしっかりと食べるためにインプラントにしてみたいと思う人、その時々々の環境や状況によって、人の価値観は変化します。忙しい時に説明するのは煩わしいと思われるかもしれません。その場合は、掲示物で工夫しても良いでしょう。長くなりがち待ち時間にアナウンスするのも効果的です。また、確定申告の医療費控除(原則セラミックやインプラントも対象)の説明も喜ばれます。患者のほとんどは、保険診療と自由診療を正しく理解していません。患者は痛みを感じても、口腔内の状況を自分で実際に見ることも、原因の特定もできず、ただ何とかして欲しい一心で、院長を頼っています。頼ってくれる患者に対して、保険診療＝善、自由診療＝悪ではなく、治療の選択肢を伝えることも歯科医院にとって非常に大切な役割ではないでしょうか。

■院長も変化

歯科ロボット「YOMI」や歯の銀行「tooth bank」がメディアでも取り上げられました。AIが発展してもなくなる職業として歯科医師もランクインしていましたが、想定以上のスピードで歯科の技術は進んでいます。また癌治療薬オプジーボをはじめ、目覚ましい医療技術の発展により、平均寿命はますます延びると言われています。その中で、院長の安定した老後の生活を確保するためには、「増収・増患」対策は避けては通れません。先に述べた歯科ロボットとまではいかないにしても、歯科用CTやマイクロ、CAD/CAM等の高額な歯科用機器への投資、新技術の習得、訪問歯科の体制確立、WEBサイトの充実や院内環境の整備等々、課題は数多く存在します。

中でも多くの歯科医院が直面しているのは、「人材確保」ではないでしょうか。現在、おそらく地域・業種に関係なく人材不足が深刻化しており、歯科業界も例外ではありません。

歯科衛生士が不足し、チェアを1台稼働できなくなると大きな減収に繋がります。そうすると、次に考えるのがチェアタイムです。

●チェア1台あたりの保険収入

患者数/台	診療単価/回	診療日数/月	保険収入/月
8人	6,000円	23日	1,104,000円
10人			1,380,000円
15人			2,070,000円

●チェアタイム

患者数/台	診療時間/回	1人あたりチェアタイム
8人	8時間 (480分)	60分
10人		48分≒45分
15人		32分≒30分

例えば、チェア1台あたりの患者を1日10人から15人に増やしたとします。チェアタイムは45分から30分に15分短縮され、計算上では1ヵ月で690,000円もの増収が見込めます。チェア3台であれば2,070,000円/月、チェア5台となると3,450,000円/月の増収です。

ただチェアタイムを意識しすぎるのはどうでしょうか。実は、院長とスタッフとの確執がこの15分に発生することも少なくないのです。「仕事が遅い」、「やる気がない」と思われるかもしれません。院長が知らないだけで、案外スタッフは医院のことを考えて行動してくれていたりします。時には、「文句ばかり!」と思われるかもしれません。それはもしかすると、医院が良くなるように考えた故の意見かもしれません。私も手続き等の際に、スタッフの方とお話しする機会があるのですが、院長にお聞きしていたこととは反して、しっかり医院のことを考えているなど感心することもあります。なかなか言いにくいことですが、院長も少しだけ変わってあげてみませんか?きっと院長の期待に応えてくれるスタッフは近くにいます。





Welfare Note

老人福祉・介護事業の倒産 過去最悪のペースに

～東京商工リサーチ

株式会社東京商工リサーチは7月4日、2019年上半期「老人福祉・介護事業」の倒産状況を公表した。倒産は55件で、介護保険法が施行された2000年以降では年上半期で最多を記録。昨年同期の45件を超え、年間最多ペース（111件）を上回る勢いで推移している。負債総額も、109億9300万円（前年同期比272.0%増）と急増した。ただし、この背景には、株式会社未来設計の負債53億8600万円などの大型倒産が押し上げたことがある。もっとも、倒産した55件のうち負債1億円未満は44件（同25.7%増）で、全体の約8割を小規模事業者が占めている。

業種別で最も多かったのは「訪問介護事業」の32件（前年同期18件）、次いで、「通所・短期入所介護事業」が13件（同18件）、「有料老人ホーム」が5件（同7件）、「その他」が3件となっている。18年12月、全国ホームヘルパー協議会が公表したアンケート結果によると、「（ヘルパーを）募集しても応募がない」と人材面の課題を回答した訪問介護事業者は約9割にのぼるなど、訪問介護事業者は、ヘルパー不足が経営上の最重要課題になっている。

倒産原因は「販売不振（売上不振）」が40件で最多、「事業上の失敗」「運転資金の欠乏」「金利負担の増加」「既往のシワ寄せ（赤字累積）」などが続いている。倒産形態は、事業消滅型の破産が51件（前年同期41件）と全体の9割を占め、再建型の民事再生法は1件（同3件）だけだった。設立5年未満が17件（構成比30.9%）と3割を占め、従業員数は5人未満が36件。「老人福祉・介護事業」は今後も市場拡大が見込まれる一方、小規模・零細かつ新規参入の事業者の淘汰が加速していることが明らかになった。

地区別では最多が近畿16件（前年同期6件）で、関東15件（同14件）、中部6件（同9件）、中国5件（同1件）と九州5件（同8件）、東北3件（同3件）と北海道3件（同2件）、北陸2件（同0件）、四国0件（同2件）の順になっていた。

日本人住民の人口は10年連続減少

～総務省

総務省は7月10日、「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（2019年1月1日現在）」の調査結果を公表した。

全国の人口の総計は1億2744万3563人（前年比26万3696人減）で、日本人住民の人口は1億2477万6364人（同43万3239人減）、外国人住民の人口は266万7199人（同16万9543人増）となった。

日本人住民の人口は10年連続で減少、現行の調査を開始した1968年以降、最大の減少数となっている。年齢階級別では、日本人住民の年少人口（0～14歳）は1553万1403人で94年の調査開始以降毎年減少、生産年齢人口（15～64歳）は7423万887人で95年を除き毎年減少傾向、老年人口（65歳～）は3501万4064人で調査開始以降、毎年増加している。2015年以降、老年人口は年少人口の2倍以上となっている。



Welfare Note



Environment Note

農家と旅人 無償の交流

■「WWOOF（ウーフ）」をご存じだろうか。

旅人と有機農業の農家をつなぐ英国発祥の国際的ネットワークだ。農家は宿泊場所と食事を提供し、旅人は農作業などを手伝う。無償の互助を通じて豊かな人間関係を育む交流に、新たな生きがいを感じているシニアの農家が、日本にもいる。

■筑後平野の東端にある福岡県うきは市。

柿やブルーベリーの栽培農家、足立善男さん（70）を4月、フランス人のチボー・モラハさん（22）が訪れた。「ジブリのアニメなどが好きで、映画に出てくる日本の田舎を見たかった」。2週間の滞在中、足立さんから片言の英語と身ぶりで教わりながら、柿の無駄なつぼみを除く摘蕾（てきらい）や草刈りを1日6時間ほど手伝った。

「背が高いし、若くて体力もある。とっても助かる」と足立さん。チボーさんは「みな親切で、郷土料理もおいしい」と満足げにほほ笑んだ。

足立さんは2013年、ウーフという仕組みの存在を知り、旅人（ウーファー）を受け入れる農家（ホスト）に登録。その3年ほど前、長く続けていたテニスコート経営をやめ、父親から農業を継いだ。人手不足などに悩んでいた。「手伝う人が来てくれて、外国人との交流が地域活性化になれば」と期待した。現在は、20代を中心に年間約30人が主に海外から来る。空き部屋を改装したり、所有地にグラウンドゴルフのコースやピザ窯を造ったり、居心地のいい空間づくりに励む。「来てもらったからには、喜んで帰ってほしい。一緒に楽しめないと続けられないしね。海外のウーファーも訪ねたい」

足立さんと同様に、海外の若いウーファーを受け入れて充実した日々を送るシニアは各地に。和歌山県海南市でかんきつ類の自然栽培を夫婦で営む井辺博之さん（63）は16年にホスト登録。大手電機メーカーで光通信の研究に長年携わったが、53歳で早期退職し、故郷で実家の農業を継いだ。

■年間の受け入れは20～30人。

「ウーフはお金のやりとりがなく、ストレスがなくいい。家族の一員のように浸食を共にし、触れ合いを大切にしています」。かつて来たイタリア人が友人連れで再訪したり、米国から大学を卒業した手紙が届いたり…。「交流で世界が広がります」と笑う。

青森県七戸町で長芋や大豆を無農薬で育て、養蜂を営む土岐とも子さん（68）は「世界から孫が集まるような感じ」と楽しげ。スカンジナビア航空の客室乗務員の職を50歳で早期退職して帰郷。56歳で農業を始めた。

ホストを始めて3年目。「やりたかった農業をしながら英語力も生かせ、得意の手料理を振る舞うチャンスも。カラオケも行ったりして楽しいですよ」とウーフの醍醐味（だいごみ）を満喫しているようだ。





Topics Note

難治がん 克服に課題 ～技術に期待、制度の壁も～

■がんの3、5年生存率公表

国立がん研究センターが発表したがん患者の生存率調査では、全体としては改善する傾向にあるものの、膵臓（すいぞう）がんや胆のうがんなど、治療の難しい難治性がんは厳しい状況にあることが確かめられた。国も問題を認識しており、克服に向けた研究開発を推進。免疫の仕組みを利用した新しい薬など最新医療技術への期待が高まるが、制度的な問題の解決が重要との声もある。

■早期治療が鍵

センターは、全国の300近い医療機関で登録された患者のデータを分析。5年生存率のほかに、新しい薬や治療の効果を早く把握できる3年生存率も計算している。

低い数字が出たのは難治性がんとされる膵臓がんや胆のうがん。膵臓がんは3年生存率が16.9%、5年後だと9.6%だった。胆のうがんは初めて3年生存率が発表され、33.4%だった。センターは4月に全国32施設で集計した患者の10年生存率も公表しており、同じように低い傾向が明らかになっていた。

ただ、進行度別に見た場合、胆のうがんは手術で取り除くことが可能な早期の「1期」で91.1%、「2期」で77.4%と比較的良好なことが分かった。早期だと症状はない。検診で腹部の超音波検査をした際に偶然見つかることはあるが、さらに効果的な検査法の開発が急がれる。

■がんゲノム医療

国は難治性がんの対策を放置しているわけではない。昨年3月に政府がまとめた「第3期がん対策推進基本計画」では、治療が難しいタイプの診断法や治療法の開発を進めていくと明記。厚生労働省は、治療法のない患者から採取したがん細胞の遺伝情報を集め、最も効果的な治療法を選んだり、新たな薬の開発につなげたりする「がんゲノム医療」を全国規模で進めている。

また昨年末には、特定の条件を満たせば、免疫の働きを利用するがん治療薬「キイトルーダ」を臓器の種類によらず治療法のない患者に使うことを認めた。対象には膵臓がんも含まれる。

センターの東尚弘がん登録センター長は「がんゲノム医療など医療の進歩に向けたさまざまな努力が続いているので、生存率が上がると良い」と期待する。

■柔軟な対応を

一方で、新たな治療法ができて、患者に届くまでには壁があるとの指摘もある。日本の膵臓がん患者支援団体「パンキャンジャパン」（東京）の真島喜幸理事長は「米国で新しい薬が開発されても、日本で承認されて使えるようになるまでまだ時間がかかる」と訴える。「個別のがんの治療方針をまとめたガイドラインは、米国では医学的な根拠が得られれば柔軟に変えるが、日本の学会だと改定は数年に一度。薬が保険適用になってもすぐ患者に使ってもらえない」と批判する。

