









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. 149

		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	<今月のタイトル> 「利益」について考える				
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B	 Medical Note	<今月のタイトル> 官民で「診療報酬改定DX」等を推進				
			<input type="radio"/>			
C	 Dental Note	<今月のタイトル> 国民全員に歯科健診を義務化？				
				<input type="radio"/>		
D	 Welfare Note	<今月のタイトル> 約2割の事業所・施設がBCP策定の目途立たず				
					<input type="radio"/>	
E	 Environment Note	<今月のタイトル> ウニを除去「宝の海」へ ～ 温暖化と闘う料理 ～				
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F	 Topics Note	<今月のタイトル> 働くデイサービス実現 ～ 認知症支援 ～				
		<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」について考える

■ 「利益」とは

マネジメントの父とされるピーター・F・ドラッカーは、「企業利益は、経営の結果である」と経営の本質を喝破^{かっば}しています。つまり事業を通じて社会に貢献した結果、社会から与えられるのが「利益」であり、それは企業の使命達成に対する報酬として見ることができます。従って「利益」なき経営は、それだけ社会に対する貢献が少なく、その本来の使命を果たし得ていないという企業の存在意義（価値）そのものを問われることになるのです。

■ 「利益」を分解して考える

経営の結果としての「利益」を評価測定する場合、「本来利益」、「環境利益」そして「創造利益」の3つに分解する必要があります。何故なら、「利益」を分解することによって、より具体的に経営のあるべき姿が浮彫になり、正しい経営判断が出来るようになると考えられるからです。

1. 「本来利益」は、節電、ムダ使い、人員の適正配置、最適なオペレーション等々、もともと実施していれば得られていただろうと考えられる日々の創意工夫、改良改善、革新を積み重ねることによって得られる「利益」と言うことが出来ます。
2. 「環境利益」は、原材料の高騰、原油の値上げ、為替変動など経営環境の変化により左右される外部からの影響度を客観的に分析することによって明らかになる「利益」と言うことが出来ます。
3. 「創造利益」は、新商品・新サービス、新業態の開発、新ビジネスモデルなどの今時代が必要としている事業を行い、お客様から「お陰様」と言われるような仕事にすることにより新たな付加価値を創造することによる「利益」と言うことが出来ます。



■ 「利益」について考える

1. 優れた経営とは、お客様により多くの「利益」をもたらすことである。つまり「利益」は、追うものでなく、その努力（経営）の結果として生ずるものなのです。その事を道元禅師は、『正法眼蔵』95巻の中の1巻『現成公案』の中の「身心脱落」で「万法に証せられる」と説いています。また、リコーの創業者の市村清氏は、その著『儲けると儲かる』の中で「儲けると儲かるは、『け』と『か』の一字違いだが、その本質は180度違います。儲かる経営をしなければならない。」と述べています。
2. ビジネスで「利益」をあげる方法は、「お客様に喜んでいただく」こと以外にないのです。江戸中期の思想家・石田梅岩^{うめいわ}氏は、「商いは、先も立ち、我も立つ」と相手にも自分にも利のあるようにするのが商いの極意であり、釈迦の説く『利他の心』『他に善かれし』とする「世のため人のために尽くす」『利他』の精神が含まれていなければならないと言っています。
3. 税金は、社会貢献のための必要経費と考え、税引き後「利益」を内部留保として蓄え、自己資本比率を高めることが企業の財務体質を強化する唯一の方法なのです。ヤオコー名誉会長の川野トモ氏は、「会社が得た利益の50%以上は国家なり地方自治体に納税しています。その納税で国や地方自治体が運営されているのです。」と述べています。
4. 「利益」には3つの役割、つまり、
「第一に、事業活動の有効性と健全性を測定評価する。
第二に、陳腐化、更新、リスク、不確実性をカバーする。
第三に、直接的には、社内留保による自己金融の道を開き、間接的には事業に適した形での外部資金の導入誘因となることによって、事業のイノベーションと拡大に必要な資金の調達を確実にする。」とP. F. ドラッカーは述べています。



Medical Note

官民で「診療報酬改定DX」等を推進

《政府、経済財政諮問会議》

経済政府は経済財政諮問会議を5月31日に開催し、「経済財政運営と改革の基本方針2022（骨太の方針2022）」の原案を示した。医療関連では、中長期の経済財政運営の一部に、持続可能な社会保障制度の構築を取り上げ、▼全世代型社会保障の構築、▼社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進——を具体的に示した。

全世代型社会保障の構築では、医療・介護提供体制などの社会保障制度基盤の強化について、今後の医療ニーズや人口動態の変化、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえ、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めることとし、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行うとともに、地域医療連携推進法人の有効活用や都道府県の責務の明確化等に関し必要な法制上の措置を含め地域医療構想を推進するとの方針を明記した。

社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進については、医療・介護費の適正化を進めるとともに、医療・介護分野でのDXを含む技術革新を通じたサービスの効率化・質の向上を図るため、デジタルヘルスの活性化に向けた関連サービスの認証制度や評価指針による質の見える化やイノベーション等を進め、同時にデータヘルス改革に関する工程表にのっとりPHR（Personal Health Record）の推進等改革を着実に実行すると方針を示し、オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付けるとともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直すとした。また、2024年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指し、さらにオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、保険証の原則廃止（加入者から申請があれば保険証は交付）を目指すという。そして、オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームを指す「全国医療情報プラットフォーム」の創設や電子カルテ情報の標準化等、「診療報酬改定DX」の取組を行政と関係業界（医療界、医学界、産業界）が一丸となって進める方向性を提示した。また、これらの取組みを進めるため、政府に首相を本部長とし関係閣僚により構成される「医療DX推進本部（仮称）」を設置するとし、経営実態の透明化の観点から、医療法人・介護サービス事業者の経営状況に関する全国的な電子開示システム等を整備するとともに、処遇改善を進めるに当たっての費用の見える化などの促進策を講じるという。「診療報酬改定DX」については、デジタル時代に対応した診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化し、システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指すことを指すと説明。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることが求められるという。また、医療法人・介護サービス事業者の経営状況に関する全国的な電子開示システム等の整備について、その際、補助金等について事業収益と分けるなど見える化できる内容の充実も検討される方向である。



国民全員に歯科健診を義務化？

■ 「国民皆歯科健診」議論が本格化

幼児期、学童期の歯科健診を卒業すると、日本人のほとんどが集団での歯科健診を受けなくなります。小児のむし歯が全国的に減少しているのは事実ですが、一方で、成人期からの歯周病の早期発見、重症化予防が手薄になっていることが問題視されてきました。

歯周病は、糖尿病、低体重児出産など、さまざまな疾患と関連があることが知られており、成人病の健診と歯周病のスクリーニングを組み合わせれば、多くの疾患を未然に防ぐことができるかもしれないと期待されています。

そうしたことから、日本歯科医師会、日本歯科医師連盟を中心に、「国民皆歯科健診」を実現しようという運動を展開。政府の基本政策である「骨太の方針」に、歯科健診義務化の検討が明記されました。

「国民皆歯科健診」のアイデアが先進的だと評価されているのは、諸外国の歯科健診のほとんどが、小児のむし歯のみをターゲットにしているのに対して、むしろ、成人の歯周病を主要なターゲットにしていること。健診の方法も、健保組合が行う定期健診の際に唾液を採取して唾液中の細菌叢を調べるというもので、被験者の負担が最小限になるよう検討されています。

現状、健康増進法に基づいて、40歳以上を対象とする歯周病検査が制度化されているものの、実施率は1割未満。歯周病が全身に及ぼす健康リスクを考えれば、これをもっと広げることが、一人ひとりの健康だけでなく、国の医療財政の健全化のためにも必要だと考えられているのです。

また、いわゆる歯科先進国でも類例のない取り組みとなり、「健診で用いられる唾液検査技術」や「得られたビッグデータ」は、予防医療の開発と展開という産業を開拓するのにも役立つこととされます。

■ 「投資型医療」への転換

日本の公的医療制度は、病気やケガの治療に軸足を置いており、「予防給付」が厳しく制限されてきました。元・厚生省職員の武内和久氏と、健診データの有効活用のための社会インフラを開発している山本雄士氏（株式会社ミナケア代表、医師）が提唱しているのが「投資型医療」。これまでの治療中心の医療制度を「トラブルシューティング医療」と呼び、医療資源の無駄につながっていると批判。これに対して、予防、早期介入によって行動変容を促す「投資型医療」は効率性が高いとのこと。

歯周病をテコに全身疾患の早期発見、重症化予防を目指す「国民皆歯科健診」は、こうした「投資型医療」への第一歩になるかもしれません。

もちろん、「予防給付は、かかったコストに対して十分な医療費削減効果はない」という医療経済学上の研究結果も多く、まして、「歯周病を予防すれば全体の医療費が下がる」などと期待することは困難かもしれません。

しかし、「歯科健診の義務化」が、歯科業界のみのための、いわゆるポジショントークとは見なされず、国の方針として採用されつつあることには大きな意義があります。医科歯科連携での健康管理が、これからの新たな医療のあり方だと考えられているのです。

■ コストをどこが負担するか？

もう一つ、歯科健診そのもののあり方を見直す必要もあります。「集団健診」という手法が時代遅れになりつつあるためです。小児むし歯をターゲットにした従来の集団歯科健診は、暗いところで多数をチェックするので見落としも多く、受診勧奨を受けても実際に歯科医院に行くのはごく一部、という問題が指摘され、特に、コロナ禍で受診率が低下傾向にあります。

これでは、健診の目的が十分達成されたことにはなりません。集団ではなく近隣の歯科医院で、きちんとした環境のもとで健診を受け、必要に応じて、その歯科医院で生活指導や治療を受ける、という方が被験者の利益にもなると考えられます。

一方、「どこが健診コストを負担するか」という問題もあります。健保組合などが負担した場合、それに見合う医療費削減効果がなければ保険者としては理に合いません。かといって、被験者の自己負担で、というのでは実効性は難しいでしょう。





約 2 割の事業所・施設が B C P 策定の目途立たず ～厚生労働省～

このたび、「令和 3 年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業」による「感染症対策や業務継続に向けた事業者の取組等に係る調査研究事業」の報告書が発表された(株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所による調査)。同調査では、訪問介護事業所、通所介護事業所、介護老人福祉施設等 5,000 件を対象に、感染症と自然災害にかかる BCP(以下、感染症 BCP、自然災害 BCP)の策定状況や対策の実施状況等の実態を把握するためのアンケートを実施し、その結果をまとめている。調査は昨年 10 月 27 日～12 月 13 日の間に行われ、有効回収率は 36.2%。

報告書によると、感染症 BCP、自然災害 BCP とともに昨年 4 月以降までに「策定済み」としている事業所・施設が全体の 1/4 を占めている一方で、「策定する目途は立っていない」と回答した事業所・施設も 20%程度あった。特に、訪問介護事業所は策定目途が立っていないと回答する率がどちらも 30%を超えていた。目途が立っていない事業所・施設において策定を難しいと感じている理由としては、感染症 BCP、自然災害 BCP いずれも「策定の進め方がわからない」「検討時間がない」「策定に関わる職員が不足」という回答が多く挙げられた。また、策定の予定があるところと、目途が立っていないところとを比較すると、後者は「検討すべき内容がわからない」「ガイドラインやひな形があることを知らない」と回答している率が高く、策定の最初の段階でつまづいている様子が見える。

集団感染の発生経験や自然災害の罹災経験がない事業所・施設では、それらの経験がある事業所・施設と比べて、BCP の策定の目途が立っていないと回答する率が高かった。また、策定している事業所であっても、そうした経験がないことが策定時の苦労につながっていると回答している例も多く、経験の差が策定に影響を及ぼしていることが見える。





Environment Note

ウニを除去「宝の海」へ ～ 温暖化と闘う漁師 ～

■ 素潜り 25年 海藻回復

肌寒い北風が吹き始めた昨年11月中旬、宮崎県日南市の平岩港。小型船が沖合に向けて5分ほど走ると、ウエットスーツ姿の男たちがハンマーを握り、海へ潜っていく。カツカツ…。ウニをたたき割る音が水深約3mの海中に響き渡った。ウニの除去を続けるのは素潜り漁師で、旅館「望洋館」の主人高橋和範（75）と仲間たちだ。周辺は正月料理に欠かせない伊勢エビやアワビの好漁場。だが、約30年前から海藻が極端に減る「磯焼け」が起きた。

海藻のクロメが茂る藻場が消え、岩肌が真っ白になったことも。温暖化で水温が上がり、ウニが増えて海藻を食い尽くしたのだ。餌が乏しくなったウニは身が痩せ、商品価値がなくなる。

高橋は四半世紀かけて漁師仲間8人と、再び宝の海を取り戻した。

■ アマゾンのすし店

100年以上続く老舗旅館の長男に生まれ、地元の高校を出ると、名古屋の大学で機械工学を学ぶ傍ら、ラグビー部で活躍した。卒業後、親類の山崎太郎が交易商をするブラジルに渡った。山崎は、アマゾン川流域の開拓者だ。高橋は食料品などを積んだ船に乗り、沿岸の村に売りさばいた。

「ポルトガル語の辞書を持ち歩いても言葉が通じず、商人とけんかしてばかり。俺はパンツ1丁でこんな仕事をしていていいのかな、と悩んだ。大学の友人の顔を思い出すこともあった」と回想する。その後、航空会社の代理店やすし店の経営者として約10年働いた。

アマゾン河口の街、ベレンに構えたすし店では、実家と同様、ネタの鮮度にこだわった。川魚だけでなく海の幸も手に入れたくて、2千km以上離れたサンパウロの市場から空路で送ってもらった。「市場で出会ったすし店の娘あい子と一緒に、二人三脚で大繁盛した。料理上手でいい女だったけど、病で先立たれてしまった」。長男も生まれ、持ち家もあったが、日本に帰ることに。旅館を継いでいた弟が潜水漁中に亡くなったからだ。「さんざん遊んだんだから戻ってこい」と家族から国際電話を受けて決断した。

客間から見える太平洋から、その日の客の数に合わせて魚を突いてくるのが、望洋館の調達法だ。バブル期には客が押し寄せた。「夢中で潜ったさ。大漁で船が沈みかけたこともある」

■ 食物連鎖

しかし、1976年に120mあった目の前の藻場が、98年には10分の1にまで減少。平岩の海が姿を変えた。海藻はアワビやサザエの餌だ。エビの子や稚魚の隠れ家で、それをめがけて大きな魚も来る。だから藻場は食物連鎖の核になる。「このままでは先祖から代々続く漁が駄目になる」と仲間たちと動き出した。

最初に試したのは、クロメの胞子をくくりつけた縄を海底に沈める方法だ。96年から約10年続けても、成果はなかった。台風で流されたり、芽をウニが食べてしまったりしたからだ。

小倉ヶ浜と金ヶ浜のサーフスポットに挟まれた平岩の海は厳しい環境にある。黒潮が流れ込む一方、逆方向の黒潮反流も激しく、年中濁っている。入り江もなく、魚の養殖にかじを切ることもできなかった。相談した県水産試験場の荒武久道（51）から「海藻を食べるのがアイゴなどの魚だと対策は難しいが、ウニなら一度取ると効果がある。たたき割って漁場をリセットしたらどうか」と助言を受け、早速実行した。

仲間の一人、安藤久三（73）は「いろんなことをやっても駄目で、ウニ除去もどうせ同じだろうと思っていた。正直者の和範兄（にい）に皆についていっただけ」と笑う。ところが、年に10回、一度に2時間潜って作業をすると、まるでジャングルのようにクロメが生えた。





Topics Note

働くデイサービス実現 ～ 認知症支援 ～

■ 小さな「できる」持ち寄り

「こういうオープンカー、いいね」「どうですか、2台目に」

東京都町田市にあるホンダの自動車販売店。店舗に並んだ車を洗う初老の男性たちに、フロントガラスを拭く前田隆行（45）が冗談交じりに声を掛けた。男性たちは、前田が市内で運営する認知症デイサービスの利用者。店員でもないデイサービスの高齢者が商品のクルマを洗う。こんなちょっと変わった風景が生まれるまでには、前田の粘り強い活動があった。

■ 身体拘束

神奈川県で生まれ育ち、大学を卒業した前田は2000年、都内の医療法人に福祉職として就職。配属された町田市内の老年精神科病院でがくぜんとした。ベッドの高齢者は柵に手足を縛られ、患者が乗った車いすは動かないよう手すりにくくりつけられていた。拘束のひもを一人一人ほどいていくと、「あんた、何してんの！」と看護師長から怒鳴り声が飛んできた。

「福祉の『ふ』の字も興味がなかった」と言う前田がこの世界に身を投じたきっかけは、大学時代に留学したニュージーランドだ、ホストファミリーの父親が働く車いすメーカーへ職場見学に行くと、客の高齢者と明るく対等に話をしていた。「映画のワンシーンのように福祉の世界が輝いて見えた」

だが、就職先の病院で広がっていた光景は理想と懸け離れていた。「なぜ縛らなきゃいけないのか」。納得できず、看護師長に怒られた翌日も拘束を外して回ると、系列の在宅介護センターに異動を命じられた。

■ 国動かす

この年、制度が始まった介護保険は高齢者の「尊厳」と「選択」を理念に掲げたが、現実とは違った。利用者は職員の指示に従うのが暗黙のルール。その後、転職した別法人のデイサービスでも、利用者の安全を理由に行動を制限する他の職員と衝突した。

そんな時、若年性認知症で50代の男性利用者に言われた。「働きたい」。体がまだ元気な男性は通常のレクリエーションでは飽き足らない。法人が所有していた古民家の改修作業を一緒にすると、男性がどんどん生き生きとしていく。他の利用者も加わるようになり、保育園の清掃など外部に仕事を広げていったものの、あくまでボランティア。「対価が欲しい」との声が上がったが、介護保険サービスの利用者が働いて報酬を得ることは当時、認められていなかった。

前田が厚生労働省を何度も訪れ、掛け合うこと5年。厚生省は11年、有償のボランティア活動を認める通知をようやく出した。前田は翌12年に独立。NPO法人を設立し、町田市内の住宅街にある民家で主に認知症のある人向けのデイサービス「DAYS BLG！」を開業した。「BLG」は英語の「バリアー」「ライフ」「ギャザリング（集まり）」の頭文字を表す。

■ 対等な関係

「ここへ来たら初日から働かされた。でも、それがいいんだ。仲間と一緒に働くのが楽しい」。通ってくる鳥飼昭嘉（78）は大手電機メーカーの元技術者。憎まれ口をたたきながら笑う。

ホンダの販売店での洗車は、前田が「店側に1年半、営業して獲得した」仕事。月2万円をみんなで分け合う。

かつて職場で異端扱いされた前田。だが、19年に国が定めた認知症施策推進大綱には「介護サービス事業所利用者の社会参加」という一言が盛り込まれた。「変化は確実に起きている」