







## 「経営者のための情報Note」 Vol. 80

		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	 フィロソフィ ノート Philosophy Note	<今月のタイトル> 「分解による経営」を実践する				
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B	 メディカル ノート Medical Note	<今月のタイトル> 市区町村間で比較可能な がん検診受診率算定法を提示				
			<input type="radio"/>			
C	 デンタル ノート Dental Note	<今月のタイトル> 税務調査と経営				
				<input type="radio"/>		
D	 ウェルフェア ノート Welfare Note	<今月のタイトル> 認知症・介護人材確保対策に向けた 緊急提言を基に要請				
					<input type="radio"/>	
E	 環境 ノート Environment Note	<今月のタイトル> 「これぞ牧場」ロマン追求				
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F	 トピックス ノート Topics Note	<今月のタイトル> 周産期 充実へ前進				
		<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

### 「分解による経営」を実践する

杉田 圭三

#### ■「分解すること」の意義について

数学の難問を解いて、フィールズ賞を受賞した数学者の広中平祐Drは、「複雑な現象というのは、単純な事実の投影に過ぎない」と言っています。つまり、問題が発生したら、まず複雑化した状態で解決を図るのではなく、何故その問題が起こったのか、原点に戻って考えるようにします。現状から一歩ずつ遡り、発端まで辿って、どうして大きな問題になったのかを突き詰め探っていくと、単純な問題が複合して大きな問題になっていることが分かってきます。従って、一つひとつの単純化された課題を、単純な状態をベースに解決を図ることが重要になります。そのようにすれば、大きな問題も意外と簡単に解決することができることを、広中平祐Drは、私達に教えてくれているのです。

この「分解する」という考え方は、課題の解決を図る時だけでなく、「事業目的を具現する」場合や、「事業構想を事業化する」際にも大変重要な意義をもつものとなります。

#### ■「分解による経営」とは

分解とは、「時計を分解する」などに代表される、一体を成すものを個々に分けることを意味します。経営上、「何故分解することが有効か」と言えば、それは「分けることによって、よく解る」からです。つまり、複雑化した経営課題を単純化することにより、誰にでも解るようになり、現場での対応が遣り易くなるからなのです。

また、課題解決とは別に、事業構想を練る場合にも、抽象的な理念や事業目的から、具体的な事業活動に結びつけていくためにも、抽象的なものを分解し、単純化していく思考法が求められるのです。

何故なら、理念などは抽象的に表現されているので、それを事業として具現するのが難しいと思われがちですが、それは、本来、原理原則に基づいたシンプルなもの投影され、抽象化されていると考えることが重要なのです。

従って、事業目的を事業として具現化するには、その事業目的を実現するために「どのようなやり方」で「誰に」「何を」提供するのかを明確にすることが必要になるのです。このような観点で行う経営が「分解による経営」ということとなります。

#### ■如何に「分解による経営」を実践するか

##### 1. 本質を追求する

一見、複雑そうに思える現象も、余計なことを排除して本質に辿りつくと、シンプルなものになります。従って、常に何事においても表面だけでなく本質を見極める習慣を身に付けることが求められます。（※「なぜ」「なぜ」「なぜ」と繰り返し思考する）

##### 2. 「相手の立場に立って考える」ようにする

仕事は、商品開発であれ、部下の育成であれ、相手の立場や気持ちになって、深く思いを巡らせ、望むこと、不安に思っていることなどを思慮し、自分に何が出来るかを考え、相手の望むことを具現（分解）することが求められます。





## 市区町村間で比較可能ながん検診受診率算定法を提示 《厚生労働省》

厚生労働省の「がん検診受診率等に関するワーキンググループ」（以下、WG）は8月29日、第3回会議を開催し、「報告書案」を提示した。我が国において「がん対策基本法」に基づく「がん対策推進基本計画」（以下、基本計画）に沿って進められているがん対策は、基本計画のうち、特に、①遅れているため「加速する」ことが必要な分野、②当該分野を「加速する」ことにより死亡率減少につながる分野について、次期基本計画策定までの残された期間で短期集中的に実行すべき具体的施策を明示した「がん対策加速化プラン」に基づき、進められている。この「がん対策加速化プラン」において、実施すべき具体策として、市区町村及び職域におけるがん検診へのアプローチが掲げられていることから、WGでは、市区町村及び職域における、比較可能ながん検診受診率の算定法等を検討。今回、提示した「報告書案」では、受診率算定等の現状と課題及び今後の方向性についてまとめており、▼市区町村間で比較可能ながん検診受診率算定法、▼保険者間で比較可能ながん検診受診率算定法、▼がん検診受診率の報告内容および公表方法、▼精密検査受診率等の目標値設定——等を柱としている。

「報告書案」では、基本計画でがん検診受診率50%（胃、肺、大腸は当面の間40%）を目標に掲げ、その達成に向け取り組みを進める中、受診率は上昇傾向にあるものの、未だ目標の50%に達しておらず、精密検査の受診率も十分に高いとは言えないと指摘。さらに、その受診率が向上しない要因の一つとして、受診勧奨や精度管理の方法、検診項目等について市区町村によって差がみられる点を挙げた。

市区町村事業における本来のがん検診の受診率は、（市区町村事業におけるがん検診受診者）／（市区町村の住民一職域でがん検診を受けた者）で表される。しかし、市区町村の住民のうち、職域でがん検診を受けた者の数は把握できず、受診率算定は困難であった。そのため、市区町村間で受診率を比較するために、全ての市区町村が同じ条件で算定可能なデータを算定式に用いる必要があると指摘。報告書案では、市区町村で比較可能ながん検診受診率の算定法として、（市区町村事業におけるがん検診受診者のうち国民健康保険被保険者）／（国民健康保険被保険者）とするのが適切と提案している。

本WGで得られた成果は、今後、「がん検診のあり方に関する検討会」に報告される。

## ストレスチェック制度Q&A、改訂 《厚生労働省》

2015年12月より施行のストレスチェック制度は、メンタルヘルス対策の充実・強化を目的に、定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、本人に結果を通知して自らのストレスの状況について気づきを促したり、集団的分析をし、職場環境の改善につなげる取り組みである。今回のQ&A改訂では、産業カウンセラーなどの心理職が補足的に面談を行う際に、ストレスチェック結果を閲覧してもよいかとの質問に対し、『ストレスチェック実施者以外の者が補足的な面談を行うこととした場合、あらかじめ補足的な面談を行う心理職等を実施事務従事者に選任し、労働者に心理職等がストレスチェックに関する個人情報を取り扱うことについて周知しておくことが必要である』と明記した。



## 税務調査と経営

### ■はじめに

院長にとって税務調査は厄介なものです。依頼資料の準備をはじめ、調査期間の対応の手間、結果的に修正申告になる場合の追徴税額等、色々な意味でコストがかかります。「敵を知り己を知れば百戦危うからず」ということで今回は税務調査に焦点をあてます。

### ■歯科事業の税務調査ポイントと対策

指摘事項として多いものを挙げます。

- ・ 保険収入の窓口未収
- ・ インプラント等の自費収入未収入金
- ・ 原稿・講師料収入、金属売却収入
- ・ 役員貸付金の認定利息
- ・ 在庫
- ・ 役員報酬・専従者給与
- ・ 個人生活関連費

対策例としては下記が考えられます。

- ・ 保険収入の窓口未収は資料を残し対象者毎に応じて売上両建計上する。窓口未収については回収する努力を常にする必要があります。また、一定の条件を充たし回収不能であることが明らかかな場合は、貸倒れ損失計上できるので根拠書類を残しておく。
- ・ インプラント等高額の自費収入は収入の発生基準を契約書と連動させて整備する。決めたルールは医院で統一的に運用する。
- ・ 役員貸付金は利息の計上根拠を残す。可能であれば每期精算し、もし多額である場合も精算に向けて中期的に対策する。
- ・ 在庫は期末付近の請求書に目を通して在庫表と照合する。特に多額な技工物や材料等について注意する。
- ・ 役員報酬等は勤務実態を証する記録を残す。
- ・ 個人生活関連費は、事業用と個人生活用のものを峻別して記録を残す。

### ■税務調査と経営

ほとんどの税務調査は、納税者側の事情ではなく、課税当局側の事情で行われます。実際、納税者側に問題無し＝修正事項全く無しの「是認」のケースも多いです。経営実態が適正であれば調査結果も適正となります。必要なことは「証明・説得するための証拠」を整備する少しの努力です。もし修正を必要とする「否認」のケースとなり、納得できない場合は不服申立てや裁判で争うことも可能です。そこでも鍵になるのは「証明・説得するための証拠」です。

税務調査はあくまで納税額の適正さだけをみるものですが、経営にとって重要なのは、納税の歪みを通じた経営実態の歪みの是正にあります。未収金、在庫、現金、患者情報管理等の経営管理上の改善事項が税務調査を通して明らかになることも多いです。経営にとって大事なことは、税務調査が来ないことではなく、税務調査が来ても問題ない経営実態を創ることです。どうせなら、税務調査が来る前に直して、追加資料の準備も、長い調査期間も、修正による追徴税額も不要にしましょう。税務はあくまで経営の一部であり、税務調査を本体の経営を改善できるきっかけに変えて、事業の発展に繋げていただければと思います。



## 認知症・介護人材確保対策に向けた緊急提言を基に要請

～厚生労働省・二川事務次官に全国知事会の大澤リーダー

全国知事会の大澤正明・高齢者認知症対策・介護人材確保プロジェクトチームリーダー（群馬県知事）は8月19日、先月の全国知事会議で決定した「高齢者認知症対策の強化に向けた緊急提言」や「介護人材確保対策の強化に向けた緊急提言」などを基に、厚生労働省の二川一男事務次官に要請活動を行った。

### ■地域で認知症の人が暮らせるために実施する取組に診療報酬で評価を

認知症の緊急提言は、（１）認知症に対する理解促進と地域で認知症の人を支える体制の構築、（２）認知症の人への生活支援、（３）認知症の人を介護する家族への支援、（４）認知症ケアの推進——などで構成。このうち、（１）の②「地域包括ケアの体制整備」では、「多職種連携や相談機能を充実するなど、認知症の人や家族を支える地域包括ケアシステム構築のための支援を強化すること。また、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの機能強化を図ること」などを求めている。

（４）の①「認知症の症状に応じた適切な医療・介護サービスの提供」では、「認知症の症状や進行度、身体合併症の状態等に応じた適切な医療・介護サービスを提供するための体制や、認知症医療と認知症ケアを包括的に提供する認知症総合施設を整備する」必要性などを指摘。

（４）の③「認知症の症状に応じた適切な医療サービスのための人材育成」では、▼養成機関の拡大等により認知症看護認定看護師等を増員する。▼かかりつけ医、歯科医師、薬剤師などの医療従事者が研修を受講し、地域で認知症の人が暮らし続けることができるために実施する取組を、診療報酬で評価する。▼認知症サポート医や初期集中支援チーム員の一定条件下における資格要件等の緩和や研修の充実を図る——ことを挙げている。

### ■介護状態の軽減等に資する取組を評価し、報酬に反映させる仕組みを

介護人材確保対策の緊急提言は、（１）多様な人材確保と人材育成、（２）介護従事者の処遇改善、（３）地域医療介護総合確保基金の財源確保と効果的な活用——などで構成。このうち、（１）の④「社会福祉法人等の運営基盤の整備」では、「処遇改善や人材育成等を目的として、複数法人が連携等による体制強化を図ることが可能となるような制度を構築すること」を求めている。

（２）の①「賃金の改善」では、「介護従事者全体の賃金の底上げを図るとともに、キャリアパスの仕組みを構築し、キャリアパスと賃金が連動する体制の整備を促進すること。また、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資する取組を評価し、その結果を介護報酬に反映させる仕組みを構築する」などとしている。

（４）では、「地域の実情に応じて自主性を反映した事業執行を可能とするため、個別事業の実施要件の緩和や区分間流用など、弾力的な運用を可能とするとともに、長期的視点に立った継続的な取組となるよう、十分な財源を確保すること」などを求めている。



## Environment Note

### 「これぞ牧場」ロマン追求

#### —農業の挑戦者—

#### ■牧歌的環境大切に

酪農は埼玉でも約1万頭の乳牛が飼われ、牛乳を供給している。だが、乳価の低迷や高齢化など厳しい現実がある。こうした中でも、200軒余りの酪農家が努力を続けている。「生き残ることが挑戦とならないように挑戦したい」。埼玉酪農協組合長の青木雄治さん（72）に聞いた。（福井広信）

#### ■酪農学園

秩父郡大滝村で生まれました。父（竹雄さん）は日室鉱山のエンジニアでした。父の兄2人が戦死して、戦後は妻沼町の実家に戻りました。農業は素人で苦労したようです。畑に牧草を植え、酪農を始めました。1頭から始めました。家畜商から「ずぶの素人だから練習しろ」と、雄牛のホルスタインを買わされたそうです。

中学を卒業して、黒沢西蔵さん（雪印乳業創立者の1人）が設立した北海道の酪農学園機農高校に入学しました。全寮制の実践を主とする高校で、1学年約100人。農場や牛舎もあり、充実した3年間でした。昭和39年に北海道から帰ってきた時には12頭。牛舎を増築、4、5年かけて倍の24頭になりました。

高校時代、名牛を作っている牧場をしょっちゅう見学させてもらい、役立っています。「町村牧場」には、言葉にならないくらいカルチャーショックを受けました。

北海道のトップの牧場は牛もきれいで、隅々まで行き届き、乳量も能力も高い。牛の扱いも家族的というか人間と同等。自然も豊かで施設も立派、何もかもが見事。ロマンにあふれ、「これぞ牧場」「こうありたい」という感じは、今も覚えています。

#### ■トロイカ

牧場は生まれたばかりの子牛を入れて約70頭。乳を出す牛は約40頭です。年間の産乳量は去年は約40万キログラム、1日1100キロくらい。牛はふかふかの寝わらの中に、収まっています。「都府県ではない（きれいな環境）」と言われます。

2人の息子と3人で手分けしてやっています。利根川の河川敷を借りて、牧草を作っているほか、糞と尿を堆肥にして土作りに生かし、地域の野菜作りにも提供して循環型農業を続けています。

長男はコントラクター組合をつくりたいという方向です。酪農家が牛の管理に専念できるように、牧草の栽培、収穫、管理一切を作業委託する。北海道、東北では発展しつつあります。国も勧めている。飼料用米の栽培を始めました。水田の担い手がいなくなっているため、少しずつ増えている。稲わら、牧草も販売しています。

次男は11月に熊谷で開かれる関東共進会に向かって没頭しています。牛乳の生産のほかに、牛の管理をして、優秀な個体を作って優秀な成績を目指し（収め）、個体を販売する仕組み。ほぼ出来上がっています。

県の酪農教育ファーム推進委員会の委員長で、食育をやっています。牛の命の大切さ、子牛のために母牛が生産している牛乳を、人間はいただいていることなどを、子どもたちに教えています。本年度は4校。28日三郷八木郷小学校で行います。母牛と子牛2頭を連れて行きます。

#### ■乳価低迷

生産者乳価が1キロざっくり100円。低迷している。大卒初任給は37年前の倍になっている。畜産物は、それくらいの上がり方をしていない。餌は倍以上に上がっている。餌は輸入粗飼料に頼らざるを得ない。為替レートに左右され、円安なら、大変。厳しい現実があります。

酪農家は深谷や児玉・本庄、熊谷、桶川などで204戸、9460頭（2月1日現在）。年々減少していて、リーマンショック以来、急激に廃業が増え、「酪農生産基盤の崩壊」と言っています。後継者のなり手がいない。労働の割に収入が少ない、最大の問題でしょう。酪農は環境にかなり貢献している部分を分かってほしい。

酪農は「牧歌的」という言葉と結びつく部分があると思っています。「牧場」の「牧」ですから。歌が出るほど、のどか。豊かさの一方に、そういう牧歌的である牧場風景、農村風景も大切になってくると思っています。心の支えとしての牧歌的な環境。牧歌的では食っていけないと言われるかもしれませんが、大切な点だと思います。





## Topics Note

## 周産期 充実へ前進

## ■小児医療センター 新都心に年末開院

県立小児医療センターの新病院がさいたま市中央区のさいたま新都心に完成し、12月27日にオープンする。産婦人科や救急医療などの総合的医療機能を持つさいたま赤十字病院も小児医療センターに隣接して移転され、両病院の連携による周産期医療の充実や救命救急機能の強化などが期待される。上田清司知事は「さいたま新都心から小児医療の新時代が始まる。象徴的な病院になる」と述べた。(福田龍之介)

小児医療センター建設課などによると、新病院では新生児集中治療室(NICU)を15床から30床に倍増する。さいたま赤十字病院は産婦人科に母体胎児集中治療室(MFICU)を9床新設。両病院が情報共有を図り、分べん・手術での医師の立ち合い協力やリスクの高い新生児受け入れなどで連携し、ハイリスクな出産に対応する医療体制を構築する。両病院の手術室などの階は渡り廊下でつながっており、迅速な対応が可能になる。

両病院は、産科と新生児科による周産期の高度な医療を提供する「総合周産期母子医療センター」に指定される。県内では埼玉医科大総合医療センター(川越市)に続き2カ所目。

救命救急機能の強化では、小児医療センターに小児救命救急センターを整備し、小児集中治療室(PICU)14床新設。さいたま赤十字病院の高度救命救急センターと連携しながら、集中治療が必要な小児救急患者の受け入れ体制が強化される。

さらに小児医療センターには無菌病棟を28床新設し、白血病など無菌状態での医療機能を強化。小児感染症に対応する専用個室18床やエックス線による心臓・血管撮影装置を備えた手術室も新設する。

小児医療センターの新病院は地上13階、地下1階建てで、延べ床面積は6万5448平方メートル。現病院(さいたま市岩槻区)と比べ約2.4倍の広さになり、来年1月5日から外来診療を開始する。診療科数は18。

さいたま赤十字病院は地上14階、地下2階建てで、延べ床面積は現病院(さいたま市中央区)より約1.6倍広い6万7334平方メートル。来年1月1日にオープンし、同4日から外来診療を始める予定。診療科数は24。

## ■日赤との連携、課題克服

県内医療で特に課題となっているのが、周産期医療と救急医療。隣接して移転されるさいたま赤十字病院との一体整備により、課題克服に向け一歩前進することになる。

県保健医療政策課によると、昨年、県内在住で妊娠6カ月以降の妊婦が救急搬送された件数は1095件。うち他県に搬送されたのは12.2%の134件に上った。リスクの高い出産になると、新生児集中治療室(NICU)などの機能を持つ病院への搬送が必要になり、県内病院が満床なら他県に運ばれる。

現在、県内には10病院に計128床のNICUがある(4月1日現在)。県は本年度中に県全体で計150床にすることを目指している。新病院では30床を整備し、県南東部を中心に受け入れ体制の強化や搬送時間の短縮が期待される。

また、両病院は、広範囲のやけどや指肢切断などの特殊疾患患者を受け入れる「高度救命救急センター」、重篤な小児救急患者を24時間体制で受け入れる「小児救命救急センター」にも指定される。いずれも現在は川越市の埼玉医科大総合医療センターのみが指定されている。

同課は「救急分野でも他県に搬送されている患者数は多いとみられる。県内医療は荒川を挟んで県内を半分に分けると東部が弱い。新病院の完成で県内医療の機能強化が図られる」としている。

