

週刊WEB

医療経営

MAGA
ZINE

Vol.630 2020.7.7

医療情報ヘッドライン

日医トップが8年ぶりに交代
新会長「官僚、政治家とは是非々で」

▶日本医師会

「持分なし」への移行で税制優遇措置
厚労省、申請締切は7月末と再通知

▶厚生労働省 医政局医療経営支援課

週刊 医療情報

2020年7月3日号

G-MIS 活用の物資緊急配布、
毎日対応に

経営 TOPICS

統計調査資料

医療施設動態調査

(令和2年1月末概数)

経営情報レポート

各種システム導入による業務改善
受付・会計業務 効率化のポイント

経営データベース

ジャンル：人材・人事制度 > サブジャンル：コーチング

コーチングの捉え方

コーチングスキル～傾聴、承認について

本誌掲載記事の無断転載を禁じます。

発行：税理士法人 常陽経営

医療情報
ヘッドライン
①

日医トップが8年ぶりに交代 新会長「官僚、政治家と是々非々で」

厚生労働省 中央社会保険医療協議会 総会

日本医師会(日医)は6月27日、任期満了に伴う会長選挙を実施。371人の代議員による投票の結果、前副会長だった中川俊男氏が20代会長に選ばれた。中川氏は191票、19代会長で5選を目指していた横倉義武氏は174票とわずか17票差の激戦だった。日医の会長が交代するのは8年ぶりとなる。“横倉政権”下で本体プラスを達成し続けてきた診療報酬改定に影響を及ぼす可能性もありそうだ。

■「選挙では自民党支持」と

二階氏との会談で明言

中川新会長は「官僚、政治家と是々非々でつきあい、いざというときにはノーという強さを持ちたい」「国民の健康と命を守るためならどんな圧力にも決して負けず、堂々とものをいえる新しい日本医師会に変えていきたい」と、従来の与党との蜜月関係の見直しを示唆。

7月1日に自由民主党の二階俊博幹事長と会談した際にも、「選挙のときには自民党をしっかり支援する」としつつ、「政策に関してはその都度詰める」と明言した。

約17万人の医師が加入する日本医師会は、日本を代表する業界団体のひとつ。政治との関係も深く、その政治団体である日本医師連盟では、2018年に与野党合わせて約5億円の献金を行っている。前々代にあたる17代会長の原中勝征氏は民主党支持を打ち出していたが、横倉氏は自民党との関係修復を訴えて会長に就任。同じ2012年に民主党政権がピリオドを打つのと歩調を合わせる形になった。以降、4期8年にわたる長期政権を維持してきた横倉氏は、政界との間に太いパイプを持つことで知られる。地元福岡で古賀誠元自民党幹事長の後援会長を務めていたほか、

同じ地元つながりで麻生太郎財務相との関係も深い。そして安倍晋三首相とは、安倍氏が党の社会部会長(現在の厚生労働部)をしていた頃から20年以上にわたって定期的に会合を重ねてきた。福岡の医師らと「医晋会福岡」をつくり、第1次安倍内閣が倒れたのちも会を維持したことで、信頼関係はより強固なものとなったという。

■横倉氏を名誉会長に据えて

パイプを維持しようとする老獪さも

その人脈は、少なからず日医に恩恵をもたらしたといえよう。象徴的なのが、財務省が譲らなかったことから、全体としてはマイナス改定となった2018年度診療報酬改定だ。ギリギリまで本体もマイナスにするという議論が展開されていたのにもかかわらず、薬価マイナスというウルトラCのような手法で本体プラス(0.55%)を勝ち取ったのは記憶に新しい。こうした抜群の調整能力を誇る横倉氏と比べ、中川氏は「武闘派」と称される。中央社会保険医療協議会などで鋭い論評を繰り出して“見せ場”をつくる一方で、事前の根回しには疎く、財務官僚からやりこめられるシーンも多いという。

そうしたことを踏まえれば、コロナ禍で医療費が膨張していることもあり、次期改定での苦戦が予想されるところだ。ただし、中川氏もそうした自身の欠点は理解している模様で、新たに「名誉会長」のポストを設け、横倉氏に就任を要請する考えを明らかにしている。2つに分かれた医師会の勢力を取りまとめつつ、政界との調整もこなそうという考えだが、果たしてそれも「是々非々」でいけるのかどうか、今後の動きに注目したい。

医療情報
ヘッドライン
②

「持分なし」への移行で税制優遇措置 厚労省、申請締切は7月末と再通知

厚生労働省 医政局医療経営支援課

厚生労働省医政局医療経営支援課は、6月30日に「持分の定めのある医療法人から持分の定めのない医療法人へ移行する計画の認定を受けるための申請について」と題した事務連絡を発出。出資者に財産権がある「出資持分あり医療法人」から「出資持分なし医療法人」へと移行することで、相続税や贈与税の優遇措置が受けられる「認定医療法人制度」の申請書提出期限が7月31日（金）だと通知した。「持分あり」で莫大な相続税の発生が見込まれながら、まだ申請手続きができていない医療法人は、早急な対策が必要だ。

■約5万ある医療法人のうち

8割が「持分あり」という現状

「持分あり」と「持分なし」の違いは、簡単にいえば築いた資産の権利が出資者にあるかないかだ。「持分あり」の医療法人が解散した場合、その時点の資産は出資者のものとなるが「持分なし」だと国のものになる。一般的なビジネスでは当たり前の論理だが、公益性が求められる医療法人は安定した経営が求められる。たとえば出資者である創設者が死亡して相続が発生すると、莫大な相続税を支払わなければならない、経営が不安定になる可能性は否定できない。

そこで、2006年の医療法改正によって「持分あり医療法人」の新設は認められないこととなった。そして、「持分あり」から「持分なし」への移行計画を国が認定する「認定医療法人制度」を開始して、「出資者の相続に係る相続税の猶予・免除」「出資者間のみなし贈与税の猶予・免除」といった税制優遇措置を受

けられるようにした。

当初、期間は2017年9月までとなっていたが、約5万ある医療法人のうち8割が「持分あり」で移行がなかなか進まなかったことから期間を3年間延長。その期限が今年9月末となっているため、申請書の提出期限を7月末日に設定している次第だ。

■再度の期間延長の可能性も

資産がある「持分あり」は要注意

「持分なし」への移行を進めるため、国は「認定医療法人制度」の要件緩和も実施している。当初は、相続税を非課税とするための基準として「理事6人、監事2人以上」「役員の親族3分の1以下」といった現実的にクリアしにくい要件が定められていたが、2017年10月に改正。役員数や役員の親族要件などは撤廃し、「法人関係者に利益供与しないこと」「役員報酬について不当に高額にならないよう定めていること」「社会保険診療に係る収入が全体の80%超」といった要件にとどめている。

ちなみに、事務連絡では10月以降の延長についても調整中と記されており、再度の期間延長が決定される可能性もある。現時点でどのくらいの医療法人が移行済みなのか判然としないものの、未だ多くの「持分あり医療法人」が残存しているのではないだろうか。「持分あり」が出資者にメリットのある仕組みであることは確かだが、多くの資産がある場合、相続が発生すると莫大な納税額が必要となるため、対応の仕方は早急に協議しておくべきだろう。

医療情報①
加藤勝信
厚生労働相

G-MIS 活用の物資緊急配布、 毎日対応に

加藤勝信厚生労働相は、6月26日の閣議後の記者会見で、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）のWEB調査を活用して実施している医療機関に対する医療用物資の緊急配布について、これまで毎週1回水曜日の対応としていたものを、毎日の対応ということにしていく考えを示した。

また、備蓄の見通しが1週間以内としていたものを、2週間から3週間以内と対象期間を拡大するとした。

医療用マスク、サージカルマスク、N95マスク、医療用ガウン、フェースシールド、手袋等の医療用物資については、新型コロナウイルスの感染再燃にも対応できる分量が医療機関等に切れ目なく配布できるよう、5月における予備費と第二次補正予算を合わせて約6000億円の予算を確保しているとした。

■専門家会議、厚労省のアドバイザリー・ボードに

加藤厚労相は、政府の専門家会議が廃止され、新たに分科会が設置されることについて記者からの質問に答えた。

専門家会議は元来、厚労省新型コロナウイルス感染症対策推進本部に設置されたアドバイザリー・ボードで、現在もそれは継続していると指摘。今後については「現状分析や評価を基に専門的・技術的見地から必要なご助言をいただく役割を担っていただいていることを明確にしていく」とした。

一方分科会については、リスクコミュニケーションの専門家や病院関係者の参加を求め、「充実強化を図っていきたい」などとした。

■死因究明検討会、7月末初会合へ

加藤厚労相は、死因究明等推進計画検討会について、7月末ごろに初会合を開催する方向で調整していると明らかにした。

具体的な計画案の検討を進め、来年春ごろまでに成案を得たいとしている。

医療情報②
厚生労働省
発表

地域がん診療連携拠点病院等を指定

厚生労働省は6月29日、がん診療連携拠点病院等について、新規指定および指定期間の見直しを発表した。

「がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会」（座長＝藤也寸志・独立行政法人国立病院機構九州がんセンター院長）での検討結果を踏まえたもの。

変更等については以下のとおり。

【地域がん診療連携拠点病院】（新規、指定期間2020年7月1日～23年3月31日）

- ▼砂川市立病院（北海道）
- ▼市立釧路総合病院（同）
- ▼東京医科大学八王子医療センター（東京都）
- ▼長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院佐久医療センター（長野県）
- ▼半田市立半田病院（愛知県）
- ▼宇治徳州会病院（京都府）
- ▼公立那賀病院（和歌山県）
- ▼広島県厚生農業協同組合連合会尾道総合病院（広島県）
- ▼地方独立行政法人大牟田市立病院（福岡県）
- ▼社会保険田川病院（同）

【地域がん診療連携拠点病院】（新規、指定期間21年3月1日～23年3月31日）

- ▼公益社団法人昭和会いまきいれ総合病院（鹿児島県）

【地域がん診療病院】（新規、指定期間20年7月1日～23年3月31日）

- ▼独立行政法人労働者健康安全機構北海道中央労災病院（北海道がんセンター）

【地域がん診療連携拠点病院】（指定期間の変更、21年3月31日まで）

- ▼岩手県立磐井病院（岩手県）
- ▼大津赤十字病院（滋賀県）
- ▼公立学校共済組合 近畿中央病院（兵庫県）
- ▼赤穂市民病院（同）
- ▼社会福祉法人恩賜財団済生会支部大分県済生会日田病院（大分県）

【地域がん診療病院】（指定期間の変更、21年3月31日まで）

- ▼小樽市民病院（北海道がんセンター）（北海道）
- ▼新潟県厚生農業協同組合連合会佐渡総合病院
（新潟大学医歯学総合病院、新潟県立がんセンター新潟病院）（新潟県）
- ▼公立甲賀病院（国立大学法人滋賀医科大学医学部附属病院）（滋賀県）
- ▼金田病院（独立行政法人国立病院機構岡山医療センター、津山中央病院）（岡山県）

医療施設動態調査 (令和2年1月末概数)

厚生労働省 2020年3月30日公表

病院の施設数は前月に比べ 4施設の減少、病床数は 683床の減少。
一般診療所の施設数は 50施設の減少、病床数は 331床の減少。
歯科診療所の施設数は 77施設の減少、病床数は 増減無し。

1 種類別にみた施設数及び病床数

各月末現在

	施設数		増減数		病床数		増減数
	令和2年1月	令和元年12月			令和2年1月	令和元年12月	
総数	179 207	179 338	△ 131	総数	1 616 320	1 617 334	△ 1 014
病院	8 281	8 285	△ 4	病院	1 526 638	1 527 321	△ 683
精神科病院	1 053	1 054	△ 1	精神病床	326 170	326 267	△ 97
一般病院	7 228	7 231	△ 3	感染症病床	1 884	1 884	-
療養病床を有する病院（再掲）	3 649	3 652	△ 3	結核病床	4 296	4 301	△ 5
地域医療支援病院（再掲）	619	619	-	療養病床	305 865	306 410	△ 545
				一般病床	888 423	888 459	△ 36
一般診療所	102 599	102 649	△ 50	一般診療所	89 626	89 957	△ 331
有床	6 552	6 581	△ 29				
療養病床を有する一般診療所（再掲）	755	761	△ 6	療養病床（再掲）	7 620	7 685	△ 65
無床	96 047	96 068	△ 21				
歯科診療所	68 327	68 404	△ 77	歯科診療所	56	56	-

2 開設者別にみた施設数及び病床数

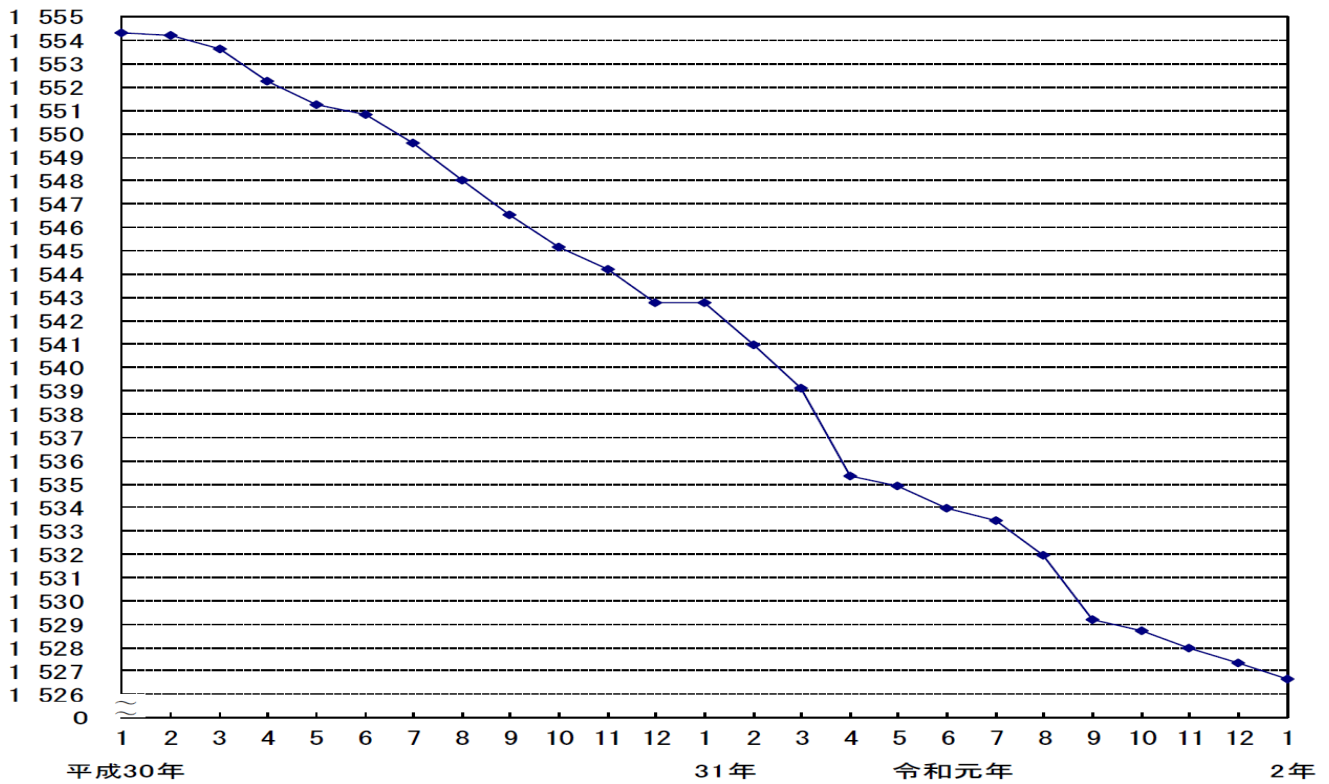
令和2年1月末現在

	病 院		一般診療所		歯科診療所
	施設数	病床数	施設数	病床数	施設数
総数	8 281	1 526 638	102 599	89 626	68 327
国 厚生労働省	14	4 605	20	-	-
独立行政法人国立病院機構	141	53 213	-	-	-
国立大学法人	47	32 755	148	19	1
独立行政法人労働者健康福祉機構	32	12 262	-	-	-
国立高度専門医療研究センター	8	4 135	2	-	-
独立行政法人地域医療機能推進機構	57	15 709	3	-	-
その他	23	3 597	361	2 156	3
都道府県	198	52 216	254	176	7
市町村	612	124 936	2 907	2 149	253
地方独立行政法人	108	42 231	35	17	-
日赤	91	35 217	205	19	-
済生会	84	22 826	52	-	1
北海道社会事業協会	7	1 715	-	-	-
厚生連	101	32 101	66	25	-
国民健康保険団体連合会	-	-	-	-	-
健康保険組合及びその連合会	9	1 934	292	-	2
共済組合及びその連合会	41	13 269	140	-	5
国民健康保険組合	1	320	16	-	-
公益法人	199	49 115	493	261	102
医療法人	5 706	853 431	43 853	68 525	14 940
私立学校法人	112	55 076	187	38	17
社会福祉法人	197	33 568	10 029	352	38
医療生協	82	13 715	301	245	51
会社	31	8 411	1 672	10	11
その他の法人	211	44 202	753	284	118
個人	169	16 079	40 810	15 350	52 778

参 考

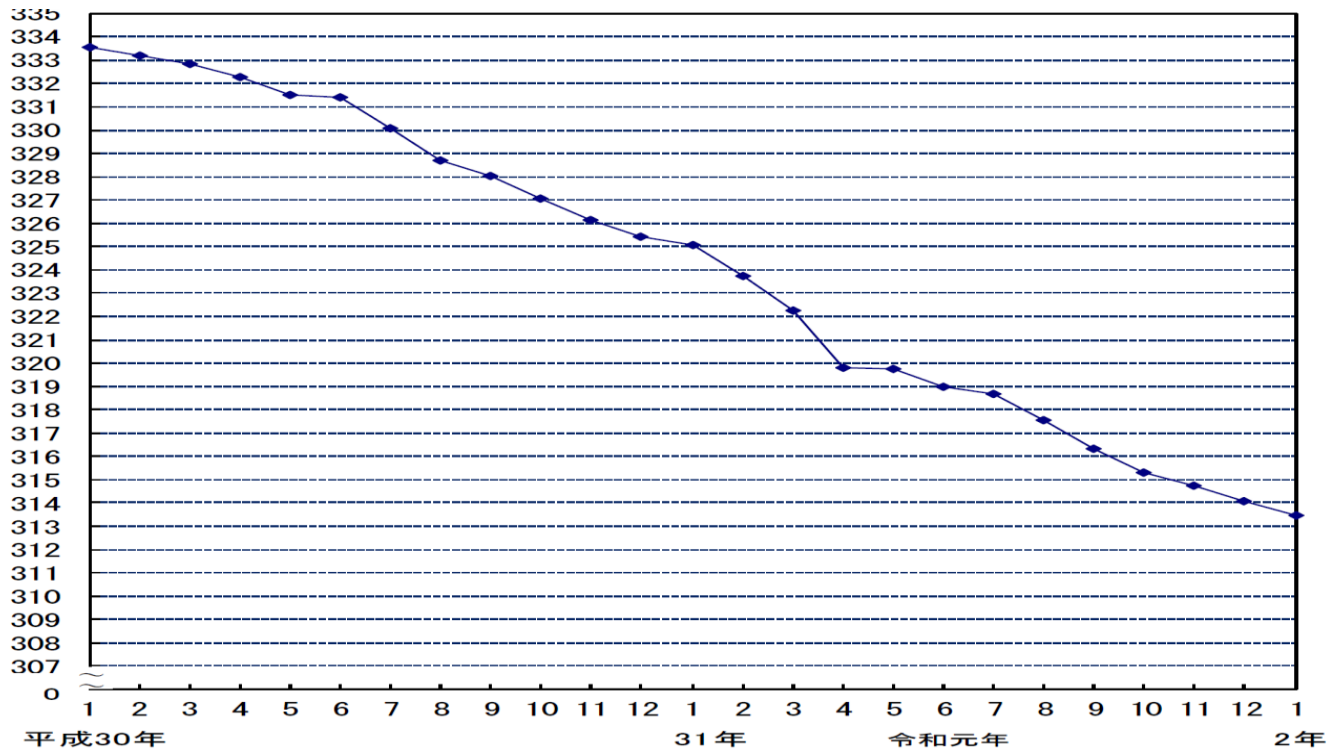
病院病床数

病床（千床）



病院及び一般診療所の療養病床数総計

病床（千床）





経営情報
レポート
要約版

歯

科



各種システム導入による業務改善
受付・会計業務
効率化のポイント

- 1.改善が求められる予約受付業務
- 2.会計時の対応と自動会計システムの導入
- 3.在庫管理の効率化と在庫管理システムの導入
- 4.新しい情報発信ツールの活用ポイント



■参考文献

アプロニア 21 2019年「受付・待合の知恵（上・下）」

1

医業経営情報レポート

改善が求められる予約受付業務

新型コロナウイルス感染症対策で、歯科医院では、診療前の検査や準備のためにこれまでより時間を余計に掛けることになり、診療までの時間がさらに長くなっています。患者にとっては、来院前に必ず予約が必要な完全予約診療であったり、医院に入る前にアルコール等による手指衛生を求められたり、発熱状況等の健康状態の問診やチェックを受けたりしてからの診療開始になっています。スタッフも受付にビニール等を下ろし防護具を付けたり、診療ごとの消毒等、感染防止に大変な労力をかけて対処しています。今後も感染症対策を継続することを考えると、患者のストレス解消と満足度向上のため、受付や会計の効率化による労力軽減や待ち時間短縮を図り、患者もスタッフにも安心・安全な診療を行うことが、院長の責務となります。

■ 新型コロナ感染症対策による予約受付の変化

予約診療を行っている歯科医院は多くありますが、今までは予約を15分単位で入れ、予約をしていても患者を待たせるような歯科医院も、感染症対策で予約を抑制し、患者の診療が重ならないよう、または待合室で多数にならないように、診療内容によって診療時間を予測して時間を決めている歯科医院が増加しています。

■ 予約の取り方

- 患者に感染症対策での予約対応を告知（貼り紙や電話、ホームページやSNSなど）
 - ・ 初診から予約診療とすること
 - ・ 予約の日程や時間帯等、通常と違う事を理解いただく
 - ・ 診療前に、発熱や咳などの呼吸器症状の有無や海外渡航歴等について確認させていただくこと（患者本人だけでなく、同居家族全員）
- 診療内容による区分けを行い、可能な限り患者と患者の予約間隔を空ける
- 次回の治療時間を把握し、その時間数に合わせ予約を入れる
- 前後の患者治療によって予想治療時間が変わるのであれば、すぐに調整する
- スタッフの配置も考慮に入れた治療時間を予測する

■ 予約システムの活用

受付会計の専門職を雇用している歯科医院はそう多くはありません。通常は歯科助手と受付業務兼任のスタッフが、この新型コロナ感染症対策のため、予約時の患者からの情報収集や、来院時の問診、感染防護、消毒による清拭等、受付業務により多くの時間を割くことになり、歯科助手業務の妨げにもなっています。

予約システム導入による効率化により、スタッフの業務量の減少と患者の待ち時間短縮にもつながり、患者・スタッフ双方の満足度向上への期待が持てます。

2

医業経営情報レポート

会計時の対応と自動会計システムの導入

歯科医院によっては、会計時に診療代金の受渡しだけでなく、次回の予約を受け付けることもあるので、十分な防護対策を取る必要があります。

歯科医院の会計も受付と同じくシステム導入による感染防止と業務効率化が可能です。

■ 新型コロナウイルス感染症対策による会計時の対応

ある歯科医院では、受付会計のカウンターに天井から透明ビニールによる遮蔽シートを付け、スタッフはマスクやグローブ等の防護具を身に付けて対応しています。診療代金の授受においても、紙幣や硬貨にもウイルスが付着している可能性があるため、つり銭用トレイを利用し、直接の手渡しは避けています。今まではある程度の時間間隔で行っていた清掃も、一人の患者が帰るたび、患者が触った可能性のある場所をアルコール消毒液等で清拭します。

常に換気を行い、空気清浄機の設置や窓や外部のドアも解放します。

■ 会計時や待合室の感染予防対策

- 会計時にはつり銭トレイを使い、患者からの紙幣や硬貨には直接触らない
また、患者へのつり銭を渡す際にも手に触れないよう、トレイにおいて渡す
- 患者の医院退所時の手指消毒の奨励
- カウンター前には飛沫感染防止用のビニールを下げる
- 医院玄関の手の触れやすい場所やスリッパ等の清拭
- 空気清浄機の配置
- マスク（できればフェイスガード付）やグローブの常備
- 手指消毒用のアルコールを常備
- 定期的な換気を行う（窓開けや換気システムの利用）：密閉の回避
- レセコン等の周辺機器の清拭
- ドアノブや把手、手すり、受付カウンター回り等の患者が触れる場所の清拭
- 待合室やキッズコーナーの遊具や雑誌、新聞等の撤去
- ゴミ箱の中身をまとめる際には、マスクとグローブは必ず付ける

■ 自動会計システムの導入

（１）会計時の問題点

感染症対策により、会計時及び会計後の業務量が増加するため、患者及びスタッフにも負担がかかることとなります。患者には、今までより待ち時間が長くなることで、不便な思いをさせてしまい、スタッフにも業務量の増加と感染への不安が伴うこととなります。

また、感染症対策に限らず、レジ締めの際においても、現金過不足が出た場合は、スタッフに精神的・時間的な負担がかかります。こうした理由から、少しでも時間と労力の効率化を図るため、自動会計システムを導入する歯科医院が増えています。

3

医業経営情報レポート

在庫管理の効率化と在庫管理システムの導入

歯科医院では、総務や管理部といった人員を雇用しているところはほとんどありません。

院長や受付会計担当、もしくは歯科助手、歯科衛生士が診療業務の合間に在庫管理を行っており、定期的に在庫管理表を付けたり、不足品や期限切れ等の対処は難しい状況です。

現状でできる在庫管理を効率化し、医薬品、歯科診療材料、消耗器具備品の無駄を省き、スタッフの労力を減少することで時間外勤務を無くし、経費削減を図ることができます。

■ 在庫管理の目的

診療材料や医薬品等の在庫数や必要数を把握していなければ、診療中に診療材料が欠品して治療に支障をきたしたり、仕入れたものが長い間使われずに過剰在庫となることがあります。

在庫は充足されているかだけでなく、適正な在庫数を確保するとともに、効率的な発注を行うために徹底した在庫管理が必要です。

■ 在庫管理の目的

- 正確な在庫数を把握することで、不足・欠品を防ぐ
- 不良在庫を整理し、適正な発注数を把握することで、過剰発注を防止する
- 在庫をリスト化することで、発注ミス(品名間違いや数量間違い)を防止する
- 定期的な発注により、まとめて配送し、配送費の削減につなげる
- 定期的な発注により、まとめて購入し、単価引き下げにつなげる
- 在庫リスト、発注リストを作成し、在庫情報の共有化を図る
- 在庫確認体制、発注体制の構築によるスタッフ業務の負担軽減

■ 在庫管理の問題点と解決策

(1) 在庫管理体制の問題点

在庫管理を定期的に行わず、担当者も決めていない歯科医院が多くみられます。物品を取りに行ってはじめて、在庫が少ない・欠品していると気づいたスタッフが発注するという医院もあるようです。

(2) 在庫管理の改善策

在庫管理の改善策は、在庫管理と発注体制を構築し、稼働させることです。

また在庫管理表等を作成し、誰もが確認できるようにしておくことも重要です。現在ではPCやスマートフォンによる在庫管理システムを活用するのもスタッフの労力軽減と発注ミスの削減に有効です。

4

医業経営情報レポート

新しい情報発信ツールの活用ポイント

歯科医院からの情報提供は、患者にとって歯科医院を選択する際の非常に重要なポイントになります。最近では特に、新型コロナウイルス感染防止対策をどう取っているかの情報発信が重要な関心事になっています。

今までの院内情報誌の発行や新聞、地域の情報誌の記事広告やチラシ等による広報活動が、スマートフォン等の普及により、SNSを活用した広報活動に移行してきています。

ただし、地域や患者の年齢層により、広報活動の選択を考える必要があります。

■ SNS の活用

歯科医院の情報発信に合うのは、Instagram か L I N E だと言われています。

メールも当初は活用されていましたが、必要以外の情報まで送られてくるため最近では敬遠されてきています。

Instagram は、国内のユーザー数が 3,000 万人超えと言われ、写真の掲載も可能なため、アピールしやすくなっています。

L I N E に関しては、送受信が簡単で利便性が高く、国内ユーザーは 8,000 万人を超えても言われています。

個人間の L I N E もグループ L I N E も組むことができ、活用方法も多岐にわたります。メインユーザーも年齢層や性別の区別がなく、誰でも活用しています。また求人の場合も、現在では求職者のほとんどがホームページや SNS を通じて職探しの閲覧を行っていて、ハローワークや求人誌への掲載だけでなく SNS 併用が必須とも言われています。

■ 歯科医院に適した SNS

● 自医院のホームページは必ず開設

● Instagram

- ・写真掲載により、視覚による訴えができる
- ・国内ユーザー数 3,000 万人超え
- ・メインユーザーは 30 歳位までの女性が約 40% を占める。

● L I N E

- ・送受信が簡単なため、利便性が高い
- ・個別でもグループでも L I N E が組める
- ・国内ユーザー数 8,000 万人超え
- ・メインユーザーは年齢層も性別も問わず、利用している

コーチングの捉え方

コーチングに臨む場合の考え方、 上司としての姿勢を教えてください。

コーチングは、上司と部下との関係の中で、部下のやる気を引き出す手法として浸透してきました。コーチングの考え方は、下記の3点に要約されます。

- ① 答えは部下自身が持っている
- ② 管理者（上司）は部下の味方である
- ③ 部下の自発的行動を促す

① 答えは部下自身が持っている

仕事をする上で部下が壁にぶつかったとき、管理者（上司）はその解決法がすぐ浮かぶケースが多いはずですが。その場合、上司がその解決法を部下にそのまま伝えたと、確かにすぐに問題は解決するかもしれませんが、部下の成長や経験という意味では好ましくありません。

部下は答えを持っていたとしても、それに気付かなかったり、導く方法がわからなかったりするのです。上司は、部下自身から答えを導かせるような働きかけをすべきです。

② 上司は部下の味方である

上司は部下を評価します。例えば部下がそれをネガティブに捉えたと、部下は上司と一定の距離を置いたり、なかなか本音を出さなくなったりします。コーチングを行うときは、できるだけその感覚を排除するように意識し、部下の存在を認める態度を示す必要があります。

「上司は自分の味方」と感じることで、信頼関係が醸成され、部下は本音を出しやすくなり、問題解決への有機的なコミュニケーションができるようになります。

③ 部下の自発的行動を促す

人間は他人から指示されたことよりも、自分で決めたことの方が最後まで責任を持ってやり遂げることが多いですし、どのような方法で取組めば最高の結果が出るのか、という最良のプロセスを自ら探索するようになります。

すなわち、自分の中にある答えを出すということは自分で決めるということですから、自発的に最高のパフォーマンスを求めて行動するようになります。

コーチングスキル～傾聴、承認

傾聴、承認というコーチングスキルは、
どのようなものか教えてください。

①傾聴のスキル

簡単なようで、なかなか実践できないこのスキルは、次の3点です。

- ① スタッフ（部下）の話は最後まで聞く
- ② スタッフ（部下）の考えを否定しない
- ③ スタッフ（部下）の本心を見抜く

部下は、自分の話が途中で遮られたり否定されたりすると、せっかく抱いた共感が消えてしまい、何も話したくなくなります。こうした状態に陥るのを防ぐため、ニュートラル（中立性）やペーシングに注意すると、傾聴の意識が強まり、効果的です。

②承認のスキル

承認のスキルとは、簡単に言えば「褒める」ことです。部下は、褒められることにより自発的な行動に移しやすくなります。また、褒めることによって、上司が部下に関心を持っているというメッセージを発することになるのです。

コーチングでは、褒め方を「YOU（ユー）メッセージ」と「I（アイ）メッセージ」の2つに分けています。

YOU メッセージは「君は頑張っているね」「今回のレポートはよく分析できているね」といった相手を主語にした褒め方です。一方、I メッセージは「君は頑張っていると私は思うよ」「今回のレポートはよく分析できていると感心しているよ」といった自分を主語にした褒め方です。

コーチングに効果的なのはI メッセージです。YOU メッセージは、上司の意見を一方的に押し付けられたとか、一方的に決め付けられたなど、ネガティブに受け止める部下もいるからです。また、I メッセージを使うことで、上司である自分自身の主張を明確にすることになり、より責任感を持って発言することになることも理由のひとつです。

ただし、いずれのメッセージでも、褒める時には下記の点に注意が必要です。

- 取ってつけたように褒めない
- 結果を目的にして褒めない
- 具体的な言葉で褒める
- 他人と比較する言葉は使わない