

# 仕事を上手に整理して 残業ゼロの職場を作るには



令和4年2月21日に、第39回北陸予防医学協会健康セミナーを開催いたしました。「仕事を上手に整理して残業ゼロの職場を作るには」と題してスキリ・ラボ代表 かつづけ士 小松 易氏よりご講演いただきました。今回のセミナーは、新型コロナウイルス感染症予防のために、会場とオンライン両方で開催いたしました。その内容をご紹介します。

片づけが苦手な人はいつも気がつく、「さがす時間」を使っている。道具を探す時間には、良い時間と悪い時間の2つがある。良い時間とは必要最低限の時間、悪い時間とはどこにしまったか分からずに探し続ける無駄な時間である。私たちは1日にどれだけ「さがす時間」に費やしているだろうか。「さがす時間」が1日に10分あると、1ヵ月の出勤日数を22日とすれば年間で44時間。職場での1日を約8時間とすると5・5日間、月曜の朝から土曜の昼までずっと探し続けることになる。それだけ多くの時間をロスしている。

2016年に東京のとある事務所の環境整備の介入を行った。コンサル実施前の探す時間は1日あたり平均26分であったが、1年間のコンサル実施後は12分という結果になった。時間をコストに換算すると1年間で570万円のコスト削減につながった。社員の意識が変わることで今後もコスト削減は続いている。社員は「仕事の進め方や私生活にも変化があった」「忙しくて仕方ないという感覚がなくなった」といい、片づけが会社を変えていく。

片づけはABCである。頭文字A…あたりまえの上が片づいている人は、デスクの上が片づくような習慣を持っている。デスクの上が片づかない人は、デスクの上が片づかない習慣を持っている。しかし習慣の本質は無意識である。無意識でやっていることを気づけるだろうか。働き方を変えるには、無意識でやっていることに気づき変えていかなければならない。普段なぜデスクの上や家が散らかっているのかを考えてほしい。そうなるにはどのような習慣があるのかを気づくことが大切であり、慣れ親しんだ習慣が変えられるかどうかで今後が変わる。

片づけが得意な人に共通する行動パターンは「すぐに」片づけることである。片づけが得意な人と苦手な人とは、「置く」という動作への意識が根本的に異なる。片づけが苦手な人は道具を無意識に置いてしまっていることが多い。つい置いてしまう自分の無意識に気づくことが必要である。片づけができる人は道具を安易に置かない。道具をデスクに置く前にしまう場所を考えて定位置に戻す。無意識にひとつ物を置いてしまうと、そこは積み上げてよい場所であるというOKサインになってしまふ。よって、「置く」ということに危機感を持つべきである。

「リセットの片づけ」を山登りに例えると、8合目までは「整理」、8合目から頂上までが「整頓」の2つである。「整理」とは減らすこと、厳選すること、「整頓」とは使いやすい状態をつくること、配置、ポジショニングである。整理は1箇所につき4つのステップ①外に出す②分ける③減らす④しまうで行う。制限時間は1箇所につき15分とする。①1分を外に出す。取り組むモノをすべて外に出すことで、片づけの効率がアップし、減らす覚悟ができるというメリットがある。②10分で分ける。1アイテム15秒を目安に分

ことをB…ばかにしないでC…ちゃんとやる。知識も大事だが今回の話をD…できるにつないでほしい。できている方はなぜできているのかを気づく機会にしてほしい。片づけができる人とできない人の行動レベル、思考の違いを知ること、できる人となる。

コントロールを、横軸右をコントロールできる、左をコントロールできない、縦軸上部を目に見える、下部を目に見えないとするマトリックス表で表してみる。①右上の目に見えてコントロールできるものには「自分のモノ」「自分の動作」「自分の行動」がある。②右下のコントロールできて目に見えないものには「自分の言葉」「自分のタスク(やること)」がある。多くの人は予定を手帳に記録するように、目に見えないものを目に見えるようにしてコントロールしやすくする。③左上の目に見えてコントロールできないものには「相手のモノ」がある。④左下の目に見えずコントロールできないものには「自分の感情」や「自分のやる気」「相手の感情」や「相手のやる気」「相手の行動」がある。③目に見えてコントロールできないもの「相手のモノ」を動かすのは簡単ではない、簡単だと思いついて入ることが難しくさせる。できなくはない

ける基準に沿って分ける。分ける基準とは、使ったか、使わなかったかである。文房具は1ヵ月、書類は6ヵ月単位で考えてみるとよい。半年間使われず、その後使われる確率は10%、1年間使われずその後使われる確率は1%といわれている。15秒以上迷う場合には、いったん保留箱に入れることを推奨する。③2分で減らす。廃棄が再利用が保留箱に分ける。保留箱には必ず最終見直し日を明記すること。「2022年3月31日17時」のように具体的に記入することが有効である。④2分でしまう。使ったモノを、もとの場所にただ戻す。

整理は勇気と決断が必要であり、整頓は知恵が必要である。整理は左脳を使い、整頓は右脳を使う。片づけが苦手な人は整理と整頓を同時にやろうとする。すると脳に負荷がかかり辛くなってやめてしまう。整理と整頓を分けること、分解することには意味があり価値がある。分ける基準は、業務の優先順位づけにも効果を発揮する。

業務を、①重要で緊急②重要だが緊急ではない③重要ではないが緊急④重要ではなく緊急でもない⑤4つに分けた場合、私たちは①重要で緊急の業務から行うだろう。しかし重要で緊急の業務ばかりを行っている会社も社員も疲弊していく。経営者は物事を長期的に見て、変化に強い職場を作っていく必要がある。そのためには②重要だが緊急ではない業務にも意識を向ける必要がある。「モノ」の片づけも重要だが緊急ではないに当てはまるだろう。先を見据えながら進めていくことが大切である。

片づかない原因は「詰まり」にある。職場にはどんな「詰まり」があるか考えてほしい。たとえば目に見える「詰まり」はペン立ての中のペン。捨てられない理

が難しいことを知ることが大切。④目に見えなくてコントロールしづらいもの、「自分のやる気」「相手のやる気」「相手の感情」を変えていくことはより難しい。まずは簡単なもの、①目に見えてコントロールできるものと、②目に見えないがコントロールできるものから扱っていくとその先にある、働き方や健康改善につながっていく。

片づけとは、視覚情報を整えること、まずは目に見えて手で触れられて動かせる「モノ」、目の前にある文房具の整理からはじめる。「散らかる」と「汚れる」はイコールではない。「散らかる」を対処するのは「片づけ」であり、「汚れる」を対処するのは「掃除」である。掃除が後回しになる原因は片づけができていないからである。「片づけ」には「リセットの片づけ」と「維持、改善の片づけ」の2つがある。「リセットの片づけ」とは、家や事務所などのスペースと、書類や道具などのモノが相手であり、そこに「大きなスキリ」いわば理想の状態をつくることである。「リセットの片づけ」は山登りに例えられる。片づけた場所が10点満点になったとしても片づけは終わりではない。「維持、継続の片づけ」が始まる。理想の状態を維持するためには、片づける習慣を持つことが大切である。デスクの



由は目に見えない「詰まり」があるからである。その目に見えない「詰まり」とは、こだわりである。こだわりを見極めることが重要である。見極める基準は、そのこだわりが新しいか、古いかである。現在も成果を見出し続けているものが新しいこだわりであり、足かせになっているが手放せないものが古いこだわりである。古いこだわりが、物の「詰まり」を進行させる。自分の持つこだわりが、今重要なこと(What's Important Now?)にどう影響するかを考

える必要がある。かたづけには3つの段階がある。モノを厳選する、最適な場所に配置する「片づけ」、仕事がかどる習慣、型を身につける、自分にあった維持するルー、型を身につける「型づけ」、働き方、生き方の目的を考える、片づかない原因「詰まり」に気づき、こだわりを見極める「方づけ」の3段階である。片づけが型づくようにするためには、「整理」「整頓」「仕組み化」「習慣化」の順でサイクルを回していくことが重要である。そこで、ぜひ「片づけ宣言カード」を作成してほしい。ポイントは1箇所にかける時間は15分、始める時刻と終わる時刻、片づける場所とモノを明確にすること。片づけとは方をつけること、終わらせる力を身につけてほしい。残業ゼロの職場を作るヒントになればと思う。

講演後、会場参加者より、「残業を減らすために、具体的にどのようにしたらよいか」という質問があり、先生から、モノの片づけのノウハウを仕事に応用してほしい、何が重要かを再度確認し、重要度に応じて仕事を整理して

いてほしい、という回答がありました。

ぜひ一度

## 施設紹介

# とやま健診プラザに!



とやま健診プラザは、北陸予防医学協会3番目の健康診断施設として2018年7月にオープンいたしました。富山県の中央、富山駅から車で5分、富山ライトレール粟島駅より徒歩5分の好立地に位置し、県内一円より受診いただいております。2019年には「日本人間ドック健診施設機能評価」の認定を取得いたしました。

### 施設の特徴

#### ■ 駐車場約180台完備

広い駐車スペースを確保し、ゆったり駐車しやすくなっております。

#### ■ 予約時間制での受付

1日150名様を受診枠で予約時間制となっております。時間を分散することで「密」にならず、安心して受診していただけるよう配慮しております。朝は7:30より受付しており、お忙しい方にピッタリです。(午前は胃部検査または腹部超音波検査のある方のみのご案内となります)

こころの専門スタッフ「公認心理師」や「精神保健福祉士」によるメンタルサポートセンターがございます。

#### ■ 県内初の男女別健診フロア

異性の目を気にせず、安心して健診を受診いただけます。また、プライバシーに配慮し、健診時はお名前ではなく当日の受付番号でお呼び出しさせていただきます。

子宮がん検診の実施は月曜日から木曜日ですが、乳がん検診は毎日実施しております。

#### ■ MRI装置の設置

「簡易脳ドック」メニューは大変好評いただいております。

#### ■ 健康診断後の事後フォローの充実

検査ラボによるスピーディーな検査を実施し、人間ドック受診の方には当日、医師による結果説明がございます。また、保健師、管理栄養士による生活改善指導や特定保健指導を実施しています。

### とやま健診プラザよりみなさまへ

★最近では健診に「頭部MRI」をオプションで追加して受診される方が増えております。

**脳卒中になる前に、気になる方はぜひ検査してみませんか?** 所要時間は40分ほどになります。どうぞお気軽にお問い合わせください。(事前予約が必要となります)

★体調不良などにより、当日胃内視鏡検査に空きが出る場合があります。当日のキャンセル待ちもお受けします。**「カメラが空いたら希望」**と予約時にお申し出ください。

★小さなお子さまとご一緒、ベビーカーや車椅子の方、お身体の不自由な方にも多くご利用いただいております。どうぞ安心して受診してください。

★新型コロナウイルス感染症対策として、入退館時の手指消毒、受付時の検温にご協力をお願いいたします。また館内は**換気を最優先**にさせていただいております。(室温の調整が難しい場合がございます)

開業より3年半、当初は至らぬところも多々ありご迷惑をおかけしました。幸いにも受診者のみなさまからの励ましやお褒めの言葉、そして多くのアドバイスをいただき改善と工夫を重ねてここまでまいりました。

「次回もとやま健診プラザで受診したい!」と思っていただけるような施設をめざし、スタッフ一同、みなさまの心と身体両面からサポートしてまいります。今後ともご支援くださいますようお願い申し上げます。



## 近年の尿酸値の上昇とBMI・飲酒との関連

北陸予防医学協会 医師 柏谷 貴之



令和4年1月28日、29日にオンラインにて日本総合健診医学会が開催されました。当初仙台にて開催される予定でしたが、新型コロナウイルスが流行し、そのような形式となりました。私は産業医学奨励セッションにて、「近年の尿酸値の上昇とBMI・飲酒との関連」という演題で発表いたしました。

富山県内の健診データより、近年の尿酸値は男女ともに各年代で増加しています。BMIや飲酒の関連が指摘されていますが、近年の尿酸値上昇にどの要因がより影響しているのかを調査しました。近年のBMIは男女ともに増加した一方、近年の飲酒量・飲酒頻度は男女で傾向の違いがあり、一定の増減を示しませんでした。重回帰分析の結果、飲酒習慣の変化よりBMIの上昇が近年の尿酸値上昇に、より関連していると考えられました。尿酸の上昇は高尿酸血症や痛風を誘発し、メタボリックシンドロームとも深く関係します。尿酸値は、肥満、飲酒の他、ストレスや遺伝的背景なども関連しますが、中でもBMIは改善しがいのある項目です。健診結果に沿っての受診や少しずつ生活習慣の調整を行っていきましょう。

## 高血圧未治療者の受診・治療促進に対する「お願い用紙」発行の効果について

北陸予防医学協会 保健師 北川 りえ

当協会では、毎年約15万人の方に健康診断を受けていただいておりますが、その結果を見ると、収縮期血圧160mmHg以上かつ拡張期血圧100mmHg以上の方のうち、約8割が未治療であるという実態がありました。当協会では、高血圧未治療の要受診判定になった方に「再検査・精密検査のお願い用紙(以下、お願い用紙)」を発行し、医療機関の受診を促進しています。そこで、「お願い用紙」が高血圧未治療者の受診行動にどのような効果があるか評価することを目的に、「お願い用紙」発行の有無とその後の治療状況との関連を検討し、発表いたしました。

2019年度から2020年度にかけて発行した群で治療開始になった方は37.5%であり、発行していない群の24.5%に比べて有意に高い割合でした。また、発行した群で収縮期血圧が20mmHg以上低下した方の割合は40.1%であり、発行していない群の33.2%に比べて有意に高い割合でした。これらの結果から、「お願い用紙」の発行が高血圧未治療者の受診・治療を促す1つの方法となる可能性が示唆されました。今後も、受診行動につながる要因について検討し、受診・治療促進の方法を考えていきたいと思っております。

