

このニュースは、栃木県医師会会員の皆様の福利厚生を目的として発行しています。

第18号メニュー

今年度は、より深くテーマを掘り下げていく「シリーズもの」を中心に掲載しております。知っていて得する情報が満載です。ぜひお役立てください。

| ジャンル | NO | テーマ | 内容 |
|----------|----|-------------------------|-------------------------|
| 医業経営 | 1 | 経営を数字にする | 「クリニック安定経営シリーズ」全4回の最終回目 |
| | 2 | 医療法人を解散するときの対策 | 「医療法人化シリーズ」全4回の最終回目 |
| | 3 | 医業分業への移行を検討した時の対応 | 「診療報酬関連シリーズ」全4回の最終回目 |
| 税務会計・相続 | 4 | 平成17年度税制改正の概要 | 「役に立つ税務知識シリーズ」全4回の最終回目 |
| | 5 | 申告・納付と各種届出書、及び消費者への価格表示 | 「消費税シリーズ」全4回の最終回目 |
| | 6 | 納税資金対策 | 「相続税シリーズ」全4回の最終回目 |
| 法律・金融・保険 | 7 | 医療機関に与える個人情報保護法の影響 | 「個人情報保護法シリーズ」全3回の最終回目 |
| | 8 | 年金と退職金(まとめ) | 「年金と退職金シリーズ」全4回の最終回目 |
| | 9 | ドクターも利用できる401k(まとめ) | 「金融に関する知識シリーズ」全4回の最終回目 |
| 人事・待遇マナー | 10 | 情報を活かした対応向上 | 「人事・待遇マナーシリーズ」全4回の最終回目 |

医業経営ライフコンサルタントグループ 各種サービス(無料)のご案内

生命保険一覧表作成サービス
経営診断サービス
患者アンケート調査サービス

バックナンバーご紹介

<http://www.tochigi-med.or.jp/~consal>

本ニュースのバックナンバー(創刊号~第17号まで)は、『栃木県医師会医業経営コンサルタント』のホームページで常時公開しております。会員の皆様のお役に立つように厳選した、その時々旬な情報が満載です。ぜひご利用ください。

よろず相談窓口

医業経営に関することなら何でもOKの「よろず相談窓口」。
...ご好評につき、引き続き開設中です。経営全般、財務、
税務、人事、生命保険、損害保険、資産運用、その他...
専門の認定コンサルタントが親身になって、あらゆる
ご相談をお受けいたします。右記までお気軽にお電話ください。

よろず相談窓口(県医師会内)

TEL: 028-600-1171

(受付時間 平日AM9:00~PM5:00)

【お問合せ先】 栃木県医師会 教育・福祉課 (担当: 三沼・田村)

〒320-8503 栃木県宇都宮市駒生町3337-1 とちぎ健康の森内

TEL 028-622-2655

FAX 028-624-5988

1. 経営の定石

運動スポーツにおいても、将棋、囲碁等ゲームにおいても、勉学においても、定石があるように、経営においても定石がある。

病医院を開業するに当たって、院長は自分の夢があった。院長の夢を単なる願望、単なるお祭りにしないためには、必ず執行管理者がいなければ実現しない。将来の企画設計をする社長とその方針意図を実行管理する専務がいなければ、絵に描いた餅になってしまう。

そして院長の夢をより確実にするのが「数字」である。社長業は、社員に喜んでもらいたい、もっと給与を支払い喜んでもらいたい、その家族にも良い職場に勤務して良かったと言ってもらいたい、優しく慈愛に満ちて、尊敬されたい、等々思い日々経営していることと思う。しかし思いをより確かなものにするクールなものが「数字」である。

漫然とした院長の夢とか野望をシンプルに整理し、具体的な院長方針として決定するには数字の約束事と経営の定石による検証が必要なのだ。経営の定石に従って長期の目標を作成するとき、見えない未来が数字でわかりやすく見えてくる。経営の決断が下しやすくなり、明快な指示も与えられるようになり、要するに経営が簡単になることである。

2. 数字で考える

5年後の病医院の規模、人員、設備、収益、付加価値、修繕、退職、人件費、そして利益。院長の給与、家族のそれぞれの年令と地位、相続財産と相続税、と今現在の数字の検証。そうすると、いまから2年後、3年後、4年後何をしなければならぬかと言う行動プランが明らかになる。

そのためには病院機能評価をとるのか、ISO9001又は14000をとるのか、QCサークルを造るのか、自社病院の持ち分譲渡贈与を今からやっておくべきか、家族の将来に今何をしておくべきか、非常に考えやすくなる。

社員に対して我が病医院の未来メニューを示し、我が病医院はあと何年後に介護施設老人保健施設、デイサービス等を造り、今後のシルバー社会に備え、雇用の安定に資する準備をし、安定経営を目指す。そのために今社員に何をしてもらわなければならないか、何の資格を取っておかななければならないか、いくらの資金を調達しなければならないか。社員のポストが増え、昇格、昇級のチャンスが広がり、社員の夢が広がる。

数字は人間の情緒と対局にある。実に客観的で、数字の約束ごとはドライで、情の入り込む余地が制限され、情豊かな院長の考えを整理してくれる。

数値化することによって院長の考えがより批判にともされ、評価され、分析されるようになる。そのことは未来をより確実に、より安定的に早く実現することになる。

3. 個人情報保護法

個人情報保護法が平成17年4月1日より施行になる。過去6ヶ月以内に5000件の情報を持っていた病医院が対象になる。個人データを第三者に提供した場合の損害賠償がある。自院の患者について、民間保険会社からの問い合わせ照会、職場からの問い合わせ照会、学校からの問い合わせ照会、等今まで簡単に問い合わせにに応じていたことが罰則になる。社員教育を徹底し、盗難、漏洩に気を配り、広報通知に努め、社員等に違反したときの処置を数字で伝達することも旬の仕事である。

【テーマ2】 医療法人を解散するときの対策

(医療法人化シリーズ)

(株)AG・メディカル・マネジメント 医療事業部長 川俣 喜弘

・個人診療所が廃業する場合の手続きは

個人診療所が廃業する場合には、税務署に廃業の届出を行います。一般的には、廃業する年に診療所が所有する棚卸資産や医療機器を除却・売却して、除却損・売却損益を計上し、院長の事業所得・譲渡所得を計算します。

・医療法人が解散する場合の手続きは

[解散の手続き]

医療法人の場合には、原則として医師又は歯科医師である理事長がいなくなって、後継者がいない場合には医療法人は解散することになります。解散することとなると、一般的には社員総会に社員の3分の2以上が出席して、その3分の2以上の同意が必要とされ、さらに栃木県知事の解散認可が必要です。

[解散の場合の医療法人の課税関係]

社員の出資額はそのまま払い戻されます。

そして、医療法人の資産の含み益を計算します。医療法人が解散時に所有している資産を処分可能な時価に換算して、そこから負債額・社員の出資額を差し引いて算出します。

次に、算出された医療法人の資産の含み益について清算法人税を支払い、残余部分を社員それぞれの出資割合に応じて「みなし配当」として分配します。

[解散の場合の出資者の課税関係]

出資者に分配された「みなし配当」は配当所得として確定申告が必要になります。

・医療法人解散時のタックスマネジメント対策

[医療法人解散時の課税関係]

清算所得に対する法人税（法人に対して）

清算所得に対する法人税は、＜医療法人の残余財産の価額＞が＜解散時の出資金と未処分利益の金額＞を超える場合に課税されます。

みなし配当に対する所得税（個人に対して）

残余財産の分配を受けた出資者は、分配額と当初の出資額との差額をみなし配当金額とされて課税されます。

[タックスマネジメント対策 = 退職慰労金を支給]

タックスマネジメント対策は「役員退職慰労金の支払い」を行うことです。医療法人を解散することとしたら、まず＜適正額の退職慰労金＞を役員全員に支払います。そして、退職慰労金を支払った残額を残余財産として出資者それぞれに分配します。役員退職慰労金を支給することによって、清算法人税、みなし配当所得の税額を軽減することができます。

【テーマ3】 医薬分業への移行を検討した時の対応

(診療報酬関連シリーズ)

(株)AG・メディカル・マネジメント 医療事業部長 樋口 和良

医薬分業が近年盛んに進められています、平成15年度には処方箋発行率が50%を超えてきました。この背景には医療機関側の経営的な変革があったのは事実ですが、制度的にも平成10年に第3次改正医療法施行規則に分業推進が明記されるなど、医薬分業を行う環境が理解されてきていることによります。平成15年3月、診療報酬体系の見直しの具体的な方向の中で、『医療機関等の機能に応じた評価』で外来医療では、「かかりつけ医・かかりつけ薬剤師の機能を重視」と上げられています。このような方針のなかで、平成16年度の診療報酬改定では1.05%改定(薬価ベース4.2%)でした。このような状況下で医薬分業に踏み切るか否かを検討することになります。

それでは、医薬分業を検討するのに経済性だけの損か得かということだけで実施して良いものでしょうか。ある事例ですと、調剤薬局が少し離れた坂道の途中に開局し分業に移行した例があります。その結果、近くに調剤薬局がある医療機関へ患者が流れたケースがあります。雪の降る地域では、夏場の時期はそれほどではありませんでしたが、冬の雪がときどき降り朝晩路面が凍結すると、高齢者の患者さんにとっては、診療の良し悪しよりも足元が優先されるケースもあります。つまり、利用者である患者さんの立場を無視した結果でもあります。

従って、分業をするにあたって最も重要とされるものは、患者さんに対する良質なサービスが提供できること、そして当病医院との患者情報を共有できるパートナーとなり、スムーズな連携がはかれることです。

分業を検討する試算

医療機関の状況によっても異なりますが、分業による増収・減収項目は次のとおりです。

増収に関する項目

- ・ 処方箋料
- ・ 薬剤のロスの減少
- ・ 調剤要員の減少

減収に関する項目

- ・ 処方料
- ・ 調剤料(内服・外用)
- ・ 薬価差益

これらの内容を検討して、**増収項目 > 減収項目** の時、分業を実施する一つの見方になります。

医薬分業のメリット・デメリット

| | メリット | デメリット |
|------|---|---|
| 医療機関 | <ul style="list-style-type: none">・ 服薬指導の充実サービスの向上・ (病院) 薬剤師の定員削減・ 医薬品購入費の節減・ 医薬品在庫の減少とスペース増加・ 医薬品購入、請求事務の軽減・ 医師の処方箋の範囲の拡大 | <ul style="list-style-type: none">・ 薬価差益(消費税を考えると逆かも?)・ 製薬企業からの情報が減少 |
| 患者 | <ul style="list-style-type: none">・ 調剤の待ち時間の短縮・ 医薬品についての十分な説明が受けられる・ 適切な服薬指導が受けられる | <ul style="list-style-type: none">・ 患者の一部負担金の増加・ 行く二度手間・ 医療機関の医薬品でないと心理的不安がある |

分業に踏み切る場合は、患者さんにデメリットを先生自身の口から誠意をもって説明していくことが、分業時の患者離れを防ぐことになると思います。

【テーマ4】 平成17年度税制改正の概要

(役に立つ税務知識シリーズ)

浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士 浅沼 孝男

Q. 平成17年度の税制改正の概要について教えてください。

A.

今回の与党（自民・公明両党）による税制改正は、所得税と個人住民税の一定割合を差し引く定率減税の来年度からの半減を明記したほか、平成16年度大綱に続き「平成19年度をめどに消費税を含む税体系の抜本的改革を実現する」ことを確認しました。全体的に個人を対象とした増税色が濃く表れ、平成17年度は1,700億円程度、平成18年度は1兆6千億円の増税を見込んでいます。主な改正点は以下の通りです。

1. 定率減税の縮小（所得税）

定率減税の縮小は、今回の最大の改正点です。

所得税の控除率が20%から10%（上限が25万円から12万5千円）に、住民税の控除率が15%から7.5%（上限が4万円から2万円）に半減します。

所得税については平成18年1月から、住民税については平成18年6月徴収分から実施されます。

給与及び公的年金は、平成18年1月1日以後に支払うべきものから源泉徴収される所得税額が増えることとなります。

2. タンス株の特定口座への預入れ（所得税）

自己が保管している上場株式（俗にいうタンス株）については、平成16年12月31日を最終期限として特定口座に預入れができました。これを延長して、平成17年4月1日から平成21年5月31日までの間に、特定口座に預入れすることができることとなります。

ただし、平成13年10月1日の終値の80%で預入れできるという特例を使うことはできず、実際の取得日及び取得価額で預入れすることとなります。

3. 人材投資（教育訓練）促進税制（法人税）

職員教育に熱心な法人を応援しようという税制の新設です。青色申告書の提出が要件ですが、3年間の時限措置で、平成17年4月1日以後開始事業年度から適用されます。

(1) 教育訓練費の額が、直前2年以内の教育訓練費の平均額を超える場合は、その超える部分の金額の25%相当額の税額を控除することができます。ただし、法人税額の10%が限度となります。

(2) 中小企業者については、上記(1)に代えて、次の控除率による税額控除が認められます。

教育訓練費増加率（教育訓練費の額から、直前2年以内の教育訓練費の平均額を控除した金額の、その平均額に対する割合）が40%以上 教育訓練費×20%

教育訓練費増加率が40%未満 教育訓練費×教育訓練費増加率×0.5

(注) この全文は、昨年に発表された「税制改正大綱」を基に作成してあります。

【テーマ5】申告・納付と各種届出書、及び消費者への価格表示

(消費税シリーズ)

田島会計事務所 税理士 田島 隆雄

1. 申告・納付の時期

消費税の確定申告と納付は次のようになっています。

| 区分 | 申告と納付期限 |
|-------|------------------|
| 医療法人 | 事業年度末日の翌日から2か月以内 |
| 個人病医院 | 翌年の3月31日まで |

次に消費税の中間申告と納付は次のようになっています。

| 直前の課税期間の確定消費税額(注) | 48万円以下 | 48万円超 400万円以下 | 400万円超 4800万円以下 | 4800万円超 |
|-------------------|--------|------------------|--------------------|-----------------|
| 中間申告の回数 | 不要 | 年1回 | 年3回 | 年11回 |
| 中間申告の納付額 | 不要 | 直前の確定消費税額の2分の1 | 直前の確定消費税額の4分の1 | 直前の確定消費税額の12分の1 |

(注) 直前の課税期間の確定消費税額には地方消費税額は含みません。

2. 各種届出書と提出期限

| 届出書 | 届出が必要な場合 | 提出期限 |
|----------------------|---|------------------------|
| 消費税課税事業者届出書 | 基準期間における課税売上高が3千万円(注1)超となった時 | 事由が生じた場合速やかに提出 |
| 消費税の納税義務者でなくなった旨の届出書 | 基準期間における課税売上高が3千万円(注1)以下となったとき | 同上 |
| 消費税簡易課税制度選択届出書 | 同制度を選択しようとするとき | 適用を受けようとする課税期間の初日の前日まで |
| 消費税簡易課税制度選択不適用届出書 | 同制度選択をやめようとするとき | 適用をやめようとする課税期間の初日の前日まで |
| 消費税課税事業者選択届出書 | 同制度を選択しようとするとき | 選択をしようとする課税期間の初日の前日まで |
| 消費税課税事業者選択不適用届出書 | 免税事業者に戻ろうとするとき | 選択をやめようとする課税期間の初日の前日まで |
| 消費税課税期間特例選択届出書 | 課税期間の短縮を選択しようとするとき | 短縮に係る課税期間の初日の前日まで |
| 消費税課税期間特例選択不適用届出書 | 短縮の適用をやめようとするとき | 適用をやめようとする課税期間の初日の前日まで |
| 消費税の新設法人に該当する旨の届出書 | 基準期間がない事業年度の開始の日における資本又は出資の金額が1千万円以上であるとき | 事由が生じた場合速やかに提出 |

(注1) 平成15年度税制改正により、平成16年4月1日以降に開始する課税期間から、納税義務が免除される基準期間における課税売上高の上限が3千万円から1千万円に引き下げになりました。

(注2) 提出期限等がその課税期間の初日の前日までとされている届出書については、該当日が日曜日等、国民の休日に当たる場合でも、その日までに提出しなければ適用は受けられません。

. 消費者への価格表示義務

今般の改正による総額表示義務の概要は次のとおりです。

対象となる事業者

総額表示を要する対象は、消費税の課税事業者です。

対象となる取引

「不特定多数の者（一般消費者）との課税取引（課税対象となる商品の販売、役務の提供、不動産の貸付け等）」となっています。従って特定の者との間での契約や事業期間取引は除かれます。

総額表示の方法

（例）

- | | |
|------------------------|-----------------------------------|
| ・ 21,000円 | ・ 21,000円（うち消費税等1,000円） |
| ・ 21,000円（税込） | ・ 21,000円（本体価格20,000円 消費税等1,000円） |
| ・ 21,000円（本体価格20,000円） | |

施行日

平成16年4月1日から施行されています。病医院では、各種料金表などに注意しましょう。

. まとめ

病医院では収入について、自由診療等以外は患者から消費税を頂く訳にはいきません。

一方、支出については、医薬品、一般経費、設備投資等につき消費税を支払っています。

つまり、消費税については支払超現象が生こりいわゆる「損税」の発生により、経営を圧迫しています。

これらの損税の解消を実現すべく、日本医師会では、政府に要望書を提出していますが、今のところ改善されておりません。今後の動向を見守りたいところです。

相続税が現金預金や換金が容易な資産のみを課税対象にしてくれるなら、あまり納税資金に困ることはないでしょうが、換金の困難な不動産や事業用の資産、医療法人の持分もその対象にされてしまうために、納税資金が不足することもあります。特に、医業を継承する相続人にはその換金不能な資産が集中し、その評価額は高くなるために、預貯金の多くは医業を継承しない相続人に配分せざるを得なくなり、医業を継承する相続人が納税資金に困ることが考えられます。また、相続対策として節税対策ばかりに気を取られると、納税資金にまで気が回らずにバランスを崩し、意外なこの落とし穴に嵌る危険があります。

以下、納税資金対策の具体例をあげてみます。

1. 二次相続まで想定した、各相続人の納税資金を試算すること。

上記の説明で明らかのように、まずスタートは現状と将来の所得及び生活設計から推定される相続財産と各相続人への予定される配分を考え、その場合の各人に賦課される相続税の具体的な支払方法を検討すること。この場合、二次相続まで考慮することも大切です。ここで、納税資金の不足や医業を承継しない相続人への配慮の必要性を具体的に認識することが可能となり、また、節税ばかりに偏らないバランスの取れた相続対策を考えるようになります。

2. 所得の配分と生前贈与の活用

長い時間を掛け、しっかりと所得を各相続人に配分し、生前贈与を工夫して相続人の全てが納税資金に困らないような設計図を描くことが重要です。

3. 保険の活用

(1) 被相続人本人が終身保険に入る。

被相続人が単純に預金して納税資金を用意する場合に比較して次の有利性があります。

預金は溜まるまで時間がかかるが、保険金は保険加入時から相続がいつ発生しても対応可能です。

法定相続人一人当たり500万円の非課税枠を活用できます。

(2) 相続人が現金の贈与を受けて被相続人を被保険者とした保険に入る。

この場合、死亡保険金は相続人の一時所得の対象となり、相続財産にはならず、相続税の課税はなくなります。一時所得は所得税上も保険金と既払込保険料の差額の2分の1が課税対象になるなど優遇されています。生前贈与による節税と合わせて、相続人の納税資金対策として活用できます。

上記(1)のように相続財産として保険金を受け取った方が有利か、(2)のように一時所得として受け取った方が有利かは、個々のケースにより比較し保険の契約形態を検討する必要があります。

(3) 法人で役員となっている被相続人を被保険者とした保険に加入する。

死亡退職金と弔慰金の準備を行うことにより、これらが相続人の納税資金として利用できます。

弔慰金は一定の基準(業務上以外の死亡は、普通給与の6ヶ月分)まで非課税です。退職金も上記保険金と同様に法定相続人一人当たり500万円の非課税枠があります。上記(1)同様、非課税枠の活用による納税資金の確保は最低限度やっておきたい納税資金対策の基本です。

また、加入する保険の種類により、保険料の損金算入も可能であり、比較検討が必要です。

以上の他にも保険の活用による代償財産の準備等相続財産の配分が困難な時等の必要資金の確保等保険には様々な活用法が考えられます。保険の入口から出口に至る全体を専門家に充分説明を受けることが重要です。

【テーマ7】 医療機関に与える個人情報保護法の影響

～医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン～

KPMGエムエムシー(株) 代表取締役 佐久間 賢一

1. はじめに

今回は、ガイドラインに基づき、個人データの第三者提供、保有個人データの開示、苦情処理、個別法の制定に関して概観したいと思います。

2. 個人データの第三者提供（法第23条）

個人データを第三者提供する際には、あらかじめ本人の同意を得る必要がありますが、第三者提供、特に他の事業者への情報提供の例としては、以下のようなケースが考えられます。また、これらの第三者提供の例に関して、ガイドラインでは同意に関する考え方（同意が必要、黙示的に同意が得られているので同意は不要、例外により不要）が記載されていますので、これらを参考に第三者提供をする際の同意への対応が必要とされます。

第三者提供の例

（医療（介護）サービスの提供を目的とした事例）

- ・他の医療機関、薬局等との連携
- ・他の医療機関からの照会
- ・検査を委託する場合その他の業務委託の場合
- ・外部の医師へのコンサルテーション
- ・家族等への病状説明

（医療保険事務・介護保険事務関係）

- ・審査支払機関へのレセプトの提出

（その他）

- ・学生の実習への協力
- ・外部監査機関への情報提供
（会計監査法人、医療機能評価等）
- ・民間保険会社からの照会
- ・医療事故等の報告
- ・医薬品等の副作用報告
- ・職場からの照会
- ・学校からの照会
- ・行政機関（保健所、福祉事務所等を含む）への届出等
- ・警察、裁判所からの照会
- ・学術研究機関からの照会
- ・調査機関（学術研究以外）の照会
- ・報道機関からの照会
- ・治験への協力
- ・商業誌への症例の公表
- ・その他外部（見舞い客等）からの照会

3. 保有個人データに関する事項の公表等（法第24条）

この条項に関しては、ガイドラインにおいて、特別な記載は少ないといえますが、経済産業省のガイドライン等と同様に、特に法施行前から保有している個人情報についても、この条文が求める取扱いを行うように述べています。

4 . 本人からの求めによる保有個人データの開示（法第25条）

（1）開示の例外

医療関係事業者は、当然保有個人データの開示を求められた場合には、他の事業者同様に開示しなければなりません。特に医療関係事業者は、その例外事項に対して慎重な対応が必要といえます。

例えば、例外として、以下のようなことが、ガイドラインでは記載されています。

患者の状況等について、家族や患者の関係者が医療サービス従事者に情報提供を行っている場合に、これらの者の同意を得ずに患者に当該情報を提供することにより、患者と家族や患者の関係者との人間関係が悪化するなど、これらの者の利益を害するおそれがある場合

症状や予後、治療経過等について患者に対して十分な説明をしたとしても、患者本人に重大な心理的影響を与え、その後の治療効果等に悪影響を及ぼす場合

（2）診療情報の提供等に関する指針

開示にあたっては、「個人情報の保護に関する法律」以外にも、「診療情報の提供等に関する指針」の内容にも配慮する必要があると指摘されている点は、特徴的な点です。（「個人情報の保護に関する法律」と「診療情報の提供等に関する指針」との関係を表す図を、次ページに記載）

（3）個人情報の二面性（ガイドラインの「用語の定義等 1 . 個人情報」参照）

診療録等は、患者について客観的な検査をしたデータもあれば、それに対して医師が行った判断や評価も記載されているため、これら全体が患者個人に関する情報に当たるとともに、当該診療録を作成した医師の側からみると、自分が行った判断や評価を書いているものですので、医師個人に関する情報といえることができ、患者と医師等双方の個人情報という二面性を持っていますが、この二面性を理由に、患者本人からの求めがある場合に、開示しないことはできない、としているのも、医療関係事業者特有のものと考えられ、特徴的な点です。

5 . 苦情処理（法第31条）

ガイドラインにおいて、医療関係事業者に対して、専用の窓口の設置や主治医等の担当スタッフ以外の職員による相談体制を確保するなど、患者等が相談を行いやすい環境の整備を行うことが望ましいとしています。また、苦情対応に関する体制の周知において、地方公共団体、地域の医師会や国民健康保険団体連合会等が開設する医療に関する相談窓口等についても患者等に対して周知することが望ましいとしています。

6 . 個別法の制定

今回、ガイドライン作成とともに、医療機関対象の個別法制定に関しても、議論が行われましたが、現状、「個人情報の保護に関する法律」以外に、今回解説した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、前述の「診療情報の提供等に関する指針」、刑法及び各資格法に定められた守秘義務規定が適用されるため、現段階においては、個別法の制定の必要性なしとの見解がでています。

7 . おわりに

今回は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」の解説の最終回となりました。4月より、医療関係事業者においては、ガイドライン等を元に、個人情報の保護体制を確立することが求められています。また、個人情報取扱事業者の範囲を超えて、対応することもガイドラインでは望ましいとしていますので、ぜひ、ガイドラインを参照して、しっかりとした個人情報保護体制を確立していただきたいと思います。

「診療情報の提供等に関する指針」と「個人情報の保護に関する法律」との関係

診療情報の提供等に関する指針

(目的)

- ・医療従事者等と患者等とのより良い信頼関係を構築することを目的

(対象)

- ・死者の情報（遺族への開示）も対象
- ・取り扱う個人情報量が5000件以下の事業者も対象

積極的な情報提供

- ・懇切丁寧な診療情報の提供
- ・①口頭による説明、②説明文書の交付、③診療記録の開示等具体的な状況に即した適切な方法により診療情報を提供

診療記録の正確性の確保

- ・診療記録の正確性、最新性の確保
- ・訂正時の記録義務等

診療情報の提供に関する規程の整備

- ・規程の整備、院内掲示等による患者への周知

医療従事者の守秘義務

- ・患者の同意を得ずに患者以外の者に診療情報を提供することは医療従事者の守秘義務違反

開示

- ・患者等が開示を求めた場合は原則として応じること

(本人以外に開示の求めができる者)

- ・患者の法定代理人
- ・患者から代理権が与えられている親族等
- ・患者が成人で判断能力に疑義がある場合は、現実には患者の世話をしている親族及びこれに準ずる者

※死者の情報についても遺族へ開示することとされており、開示対象は、患者の配偶者、子、父母及びこれに準ずる者（これらの法定代理人を含む）

苦情処理

- ・苦情処理体制の整備等

個人情報保護法

(目的)

- ・個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的

(対象)

- ・死者の情報は対象外
- ・取り扱う個人情報量が5000件以下の事業者は対象外

利用目的の特定等

- ・個人情報の利用目的をできる限り特定
- ・特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えた個人情報の取扱いを原則禁止

利用目的の通知等

- ・利用目的の本人への通知又は公表
- ・変更した利用目的の本人への通知又は公表

適正な取得、正確性の確保

- ・不正の手段による個人情報の取得の禁止
- ・個人データの正確性、最新性の確保

安全管理措置、従業者・委託先の監督

- ・個人データの安全管理措置（規程の整備等）
- ・従業者、委託先に対する必要かつ適切な監督

第三者提供の制限

- ・本人の同意を得ない個人データの第三者提供の原則禁止

開示、訂正等、利用停止等

- ・本人からの求めに応じた保有個人データの開示等

(本人以外に開示等の求めができる者)

- ・未成年者又は成年被後見人の法定代理人
- ・開示等の求めをすることにつき本人が委任した代理人

苦情処理

- ・苦情処理体制の整備等

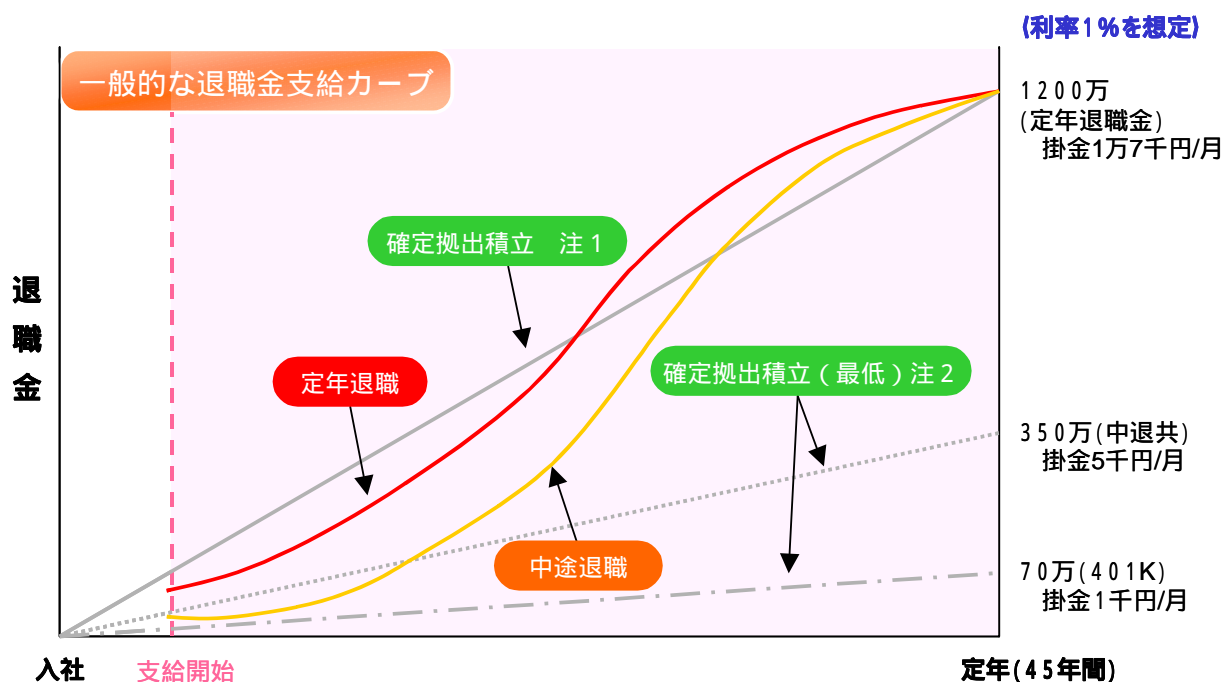
【テーマ8】

年金と退職金 ~まとめ~

(年金と退職金シリーズ)

ブルデソナル生命保険(株) 認定生命保険士 清水 隆志

確定拠出(中退共を含む)を選択する場合のポイント



確定拠出年金と中退共に共通するポイント

加入当初から、定年退職金を想定して積立を行うと現在規定している退職金(定年・中途)を超えてしまう場合があります。(グラフ 注1)

自己都合退職金の支給カーブに合わせて積立を行うと、定年退職金に対して積立不足が生じる場合があります。(グラフ 注2)

確定拠出方式の積立には、会社都合・自己都合区別無く退職金が給付されます。



確定拠出年金固有のポイント

受給者が60歳前に退職した場合、60歳までその資金を引き出せない。
但し、加入期間3年以下で金額50万円以下は一時金として支給可能です。(H16.10より)

懲戒解雇でも全額が給付対象となります。

【テーマ9】 ドクターも利用できる日本版401k ~まとめ~ (金融に関する知識シリーズ)

(株)アセットマネジメント・ラボラトリー 代表取締役 中澤 宏紀

個人型DCとは

個人型DCとは、国の税制優遇のもと、加入者自身が拠出した掛金を自己の責任において運用し、加入者が高齢になった時、その運用の結果に基づいて給付を受けることができる自助努力型の新しい公的年金制度です。

個人型DCの加入対象者と掛金限度額

20歳以上60歳未満の自営業者等の第1号被保険者。(68,000円/月)

60歳未満の企業年金を採用していない企業の従業員等の第2号被保険者。(18,000円/月)

個人型DCの特徴

自分で商品を選んで運用します。

運営管理機関から提示される金融商品の中から自分で商品を選択して運用します。

複数の商品を選択することも、選択した商品を変更することも可能です。

将来の受取額は各加入者の運用結果によって異なります。

【ワンポイントアドバイス】

元本確保型の商品をはじめ様々なリスク度合いの商品の中から選ぶことができます。

運用可能期間とご自身のリスク許容度のチェックが大切です。

加入者ごとに年金口座が設定されます。

自分の口座残高を日々確認することができます。

【ワンポイントアドバイス】

当然のことですが運用可能期間は年々変わります。毎年運用状況を確認し、信頼できるアドバイザーとともに商品の変更が必要かどうかチェックしてください。

3つの税制優遇

拠出時・・・掛金は全額所得控除。

運用時・・・運用時の利益に対する所得税・住民税は非課税。

受取時・・・年金で受取る場合は公的年金控除。一時金で受取る場合は退職所得控除が適用。

個人型DC活用のポイント

老後の貯蓄をお考えであればまずは個人型DCの制度を活用しましょう。唯一の非課税貯蓄です。

加入資格をお持ちであればなるべく早く加入しましょう。運用期間は長いほど有利です。

信頼できるアドバイザーに相談しましょう。どの商品を選択するか自分で決める必要があります。

短期間の成果に一喜一憂せず長期の成果を優先して考えましょう。そのためには御自身の状況にあった商品選択が必要です。同時に長期的な視野に立った商品の変更も必要となります。

個人型DCはどこで加入できるの？

基本的にどこの金融機関でも取り扱っています(銀行・証券会社・郵便局・保険会社等)。

それぞれの金融機関によって購入できる商品と手数料が異なります。

ご自身にあった商品かどうかを信頼できるアドバイザーに相談して決めましょう。

もちろん手数料の比較も忘れないでください。

【テーマ10】 情報を活かした対応向上 ~クレームを活かすためのポイント~ (人事・接客マナーシリーズ)

(有)エファ 代表取締役 菊地 理恵

その1 クレーム対応の整理整頓

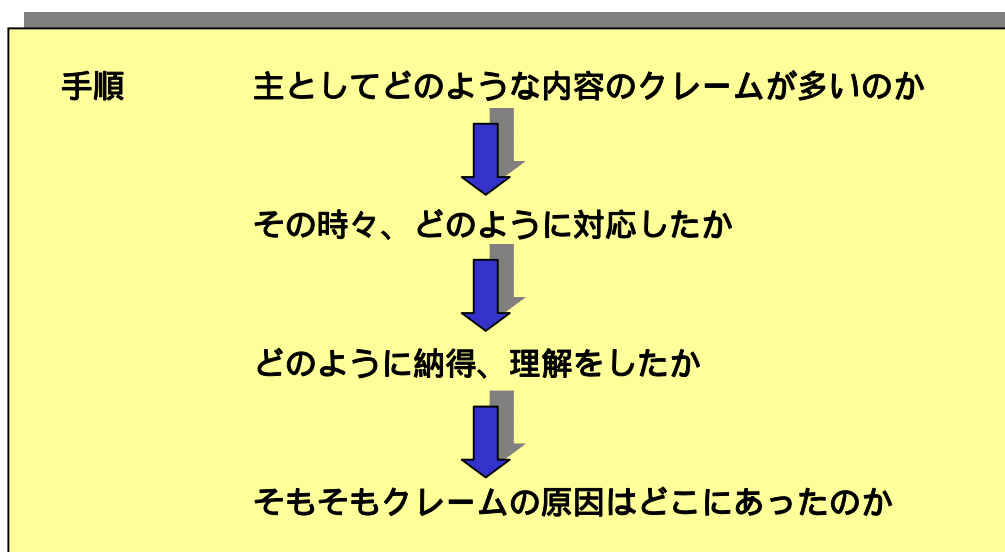
苦情（クレーム）処理は、その都度内容を記録・整理していくことによって生きた情報となり、あとで活用していくことができます。

そのときはうまく対応が出来なかったとしても長いスパンで捉えてゆくと、時として意外な共通点や問題点が見つかったりすることもあります。たとえ小さなクレームとはいえ、数多く体験知識を集めていくことで立派なデータとなるのです。

私たちが最初に取り組まなければならないことは、職場単位でクレーム情報を整理してみることです。またそういう意識を全員が共有することによって、スタッフ一人一人の顧客対応能力強化にもつながるはずです。

その2 ミーティングの進め方

まずある一定の期間を決め、クレーム情報の収集を行った上、各職場単位でそれについて話し合うミーティングの機会を作ることが必要です。ミーティングの進め方は次のとおりです。



集まった苦情（クレーム）情報は、その組織にとって宝の情報です。いろいろな角度から検討し合い、改善・対応法の共有化を図ることが重要となります。“さわらぬ神に・・・”とあるように、積極的なクレーム対応を避けていたのでは一向にクレームは減りません。人と人が接する現場の中では、患者様などから不満や苦情が出てくるのはある意味やむを得ないことでしょう。

しかし、患者様にとっても私達にとってもより心地よい職場を作っていく努力は出来るはずです。クレーム対応とは地味な活動ではありますが、スタッフ全員で立ち向かわなければならない大切な使命の一つなのです。

各種サービス申込書

〔 ご希望のサービスにチェックの上、
FAXまたはお電話にてお申込みください。 〕

県医師会 教育・福祉課
担当（三沼）

FAX 028-624-5988
(TEL 028-600-1171 直通)

生命保険一覧表作成サービス
経営診断サービス
患者アンケート調査サービス

貴医院：

ご担当者：

電話番号： ()

アンケートご協力をお願い

医業経営ライフコンサルタントグループの活動（医業経営セミナー・医業経営研究会・ニュース等）の中に、皆様からの貴重なご意見・ご要望をできる限り反映させていきたいと考えております。今後取組んで欲しいものなどございましたら、お気軽にお寄せ頂きますようお願い申し上げます。

コンサルタントNEWSについての
ご意見をお聞かせください。

- () 役にたつ
() 目を通すが役にはたたない
() 読んでいない
() その他

今後、コンサルタントNEWSの中で
取り上げてほしいテーマはございますか？

本号の記事の中で、特に興味をもって
お読みいただいたのはどれですか？
下表に 表示をお願いします。＜複数回答可＞

| | | |
|-----|----|-------------------------|
| () | 1 | 経営を数字にする |
| () | 2 | 医療法人を解散するときの対策 |
| () | 3 | 医業分業への移行を検討した時の対応 |
| () | 4 | 平成17年度税制改正の概要 |
| () | 5 | 申告・納付と各種届出書、及び消費者への価格表示 |
| () | 6 | 納税資金対策 |
| () | 7 | 医療機関に与える個人情報保護法の影響 |
| () | 8 | 年金と退職金（まとめ） |
| () | 9 | ドクターも利用できる401k（まとめ） |
| () | 10 | 情報を活かした対応向上 |

アンケートご記入、ありがとうございました。