

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20号メニュー

ジャンル	NO	テーマ	内容
医業経営	1	成長の原理(二)	「成長の原理」シリーズ
	2	出資額限度法人	「医療法人」シリーズ
	3	病院機能評価：具体的取組み	「病院機能評価」シリーズ
	4	平成18年の医療制度改革を念頭においた医療計画見直しの方向性	「診療報酬」シリーズ
税務・会計・相続	5	非常勤理事報酬と日当の注意点	「役に立つ税務知識」シリーズ
	6	置かれた立場(タイミング)別相続対策(二)	「相続対策」シリーズ
法律・行政	7	医療保険制度改革の動向(二)	「今後の厚生行政の動向を探る」シリーズ
金融・保険	8	金融商品 豆知識 「生命保険一覧表作成サービス」のご案内	「金融に関する知識」シリーズ
人事・接遇マナー	9	相手に納得していただくテクニック ～電話対応編～	「人事・接遇マナー」シリーズ

### 医業経営セミナーのご案内

平成17年度は、カテゴリー別に4つの区分・12のセミナーを開催しております。どうか積極的にご参加いただき、医業経営の一助としていただければ幸いです。

### バックナンバーのご紹介

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

本ニュースのバックナンバー(創刊号～第19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(県医師会内)

TEL: 028-600-1171

(受付時間 平日AM9:00～PM5:00)

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。左記までお気軽にお電話ください。

【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. 日本の戦後の成長

日本は第2次世界大戦後、世界に類を見ない成長を遂げた。その要因としていくつか考えられる。

- (1) まず日本人が国を成長させようと言う意欲が強かった。
- (2) 日本中に電灯が灯された。
- (3) 日本人の教育レベルが高かった。
- (4) 日本の技術レベルが高かった。
- (5) 付加価値の高い商品を開発した。ことが考えられる(上原春男佐賀大学教授述)。

戦後の教育制度の第一人者の天城勲氏に日本人の識字率は世界のトップであり、日本人の小中高の教育レベルは世界一といわれているが「このように日本人の教育レベルを高めるには最初に何を考えたのか」と質問したときに「全家庭に電灯をつけること」と答えた。まず物的環境整備であった。それに国民全員に義務教育をさせたことであった。

## 2. リスクと成長

金もなければ、人もいない。これまでの戦後の名経営者になった人の共通点がナイナイづくしの中で事業を興し成長させてきた。全ての条件が整っていて事業を興した人は皆無に近い。みんなリスクだらけで創業し、大を成してきた。個人の場合でも五体満足な人だけが幸せな人生を送れるというものでもない。リスクが危機感が成長の一要因でもある。

医学上、人体の一部が損傷を受けても、その代わりにする器官が発達することが判っている。今大事なことは「失ったものや無いものを嘆くよりも、今ある残されたもので何が出来るか」と考える意志が大切なのだ。成長の起点がそこにある。

第一次石油ショック時に国民総一億人が省エネと代替エネルギーに取り組み、コスト削減、生産性の向上、新製品の開発、等を果たし、日本国のさらなる成長が図られた。

## 3. 成長の要因

これまで企業は製品のみ生産するものと言うイメージが強い。特に、技術職等の専門経営者にこの傾向が強い。サービスや情報に注意を払わない人がいる。企業における価値は次の算式に表される。

$$\begin{aligned} \text{商品の価値(企業の商っているもの)} &= \text{製品の価値} \times \text{サービスの価値} \times \text{情報の価値} \\ (Y) &= (P) \times (S) \times (J) \end{aligned}$$

$$\text{今前年度の価値を1とすると } (Y) = (1+P) \times (1+S) \times (1+J)$$

となり商品の価値を高めるのには何を高めれば良いかが判る。

## 4. サービスと情報は商品の価値を高める

顧客は製品の価値がよいからと言ってすぐにそのお店から購入すると限らない。

パソコンを買おうと思って家電量販店に入った。「パソコンを買いたいのですが」と言ったら「パソコンはそこに有りますよ」とぶっきらぼうに言っただけで何の説明も無い。他の客はおらず、しばらく展示物を見ていたが誰も案内に来ないので、腹が立ってその店を出た。アメリカ調査会社の調査結果によると、

- (1) 70パーセントの人たちはサービスに従事する社員の対応ぶり、人間的な側面が気に入らず他店を利用するようになった。
- (2) 15パーセントの人たちは、品質の勝る他社製品やサービスを利用するようになった。
- (3) 15パーセントの人たちは、格段に安い他社製品やサービスを利用するようになった。

私たちの病医院も考えさせられることが有るのではないのか。

医療法人の非営利性・公益性の徹底による国民の信頼の確保、変革期における医療の担い手としての活力の増進を2つの柱とし、医療法人を中心とする医業経営改革の具体的方向が示された。

医業経営改革の具体的方向においては、将来の医療法人のあるべき姿である持分がなく公益性の高い特定医療法人又は特別医療法人への円滑な移行を促進するための一つの方策として、「出資額限度法人」の検討の必要性が指摘された。

## 1. 医療法人制度における「出資額限度法人」に位置づけ

「出資額限度法人」の位置づけは、医療法人制度の運用の実態として、医療法人の太宗を持分の定めのある医療法人が占めている現状に照らし、出資者にとっての投下資本の回収を最低限確保しつつ、医療法人の非営利性を徹底するとともに、社員の退社時等に払い戻される額の上限をあらかじめ明らかにすることにより、医療法人の安定的運営に寄与し、もって医療の持続性・継続性の確保に資するものである。

## 2. 「出資額限度法人」の定義

「出資額限度法人」とは、出資持分の定めのある社団医療法人であって、その定款において、社員の退社時における出資持分払戻請求権や解散時における残余財産分配請求権の法人の財産に及ぶ範囲について、払込出資額を限度とすることを明らかにする。

## 3. 「出資額限度法人」の内容

### 出資額

金銭出資、現物出資のいずれかであっても、社員(出資者)が出資した時点の価額(出資申込書記載の額の等価)を基準とする。なお、医療法人の設立後、追加して出資があった場合についても同様とし、出資時点の差異による調整は行わない。

### 法人財産のうち出資持分の返還請求権の及ぶ範囲

脱退時及び解散時における出資持分を有する者への返還額は、出資持分を有する者それぞれにつき、その出資した額を超えない。

(ただし、税法上問題となることが多々あるので詳細については次回説明致します。)

## 4. 「出資額限度法人」への移行に当たっての留意点等

社団医療法人で出資持分の定めのあるものは、定款を変更して「出資限度額法人」に移行できること。また、「出資限度額法人」は定款を変更して、社団医療法人で出資持分の定めのないものに移行できること。

社団医療法人で出資持分の定めのないものは、「出資限度額法人」に移行できないこと。一方で、「出資限度額法人」が社団医療法人で出資持分の定めのあるものへの後戻りは、これを直接禁止した医療法その他関係法令上の規定は存在しないが適当ではない。

## 【テーマ3】 病院機能評価: 具体的取組み (病院機能評価シリーズ)

KPMGエムエムシー(株) 代表取締役 佐久間 賢一

今回は「病院機能評価の効果的な取組み」というタイトルで、

### 自院の課題と将来の方向性の明確化

課題に対する解決策の体系的な取り組みの重要性 について記述しました。

では、これらを踏まえて具体的にどのようにプロジェクトを進めていったら良いでしょうか。

### < 適切なプロジェクト体制を作る >

各部署の代表者がプロジェクトメンバーとして指名され、各メンバーが自部門のことに責任を持つだけでは不十分です。部門横断的な対応が必要な外来の業務フロー、教育、医療機器の管理、リスク管理、感染管理、改善の仕組みなどに対しては、病院としてのルール作りのための委員会などが機能することが必要です。また、指示と報告ルートを明確にしておく必要がありますので、プロジェクト組織図を作っておくことも考慮します。

部門として大きな役割を担うのが、事務部門と診療部門（医師）です。

事務部門は、プロジェクトの全体進捗の管理や部門間の調整を確実に行うことが使命です。

診療部門の役割は医療の機能に関わる取り組みは勿論ですが、職員のやる気の維持としての役割があります。診療部門のやる気が病院全体のやる気に大きく影響します。医師がプロジェクトで主導的な役割を担えるかが成功要因として大変重要です。

### < 課題解決が盛り込まれたプロジェクト計画と確実な進捗管理 >

自院が取り巻かれる環境と内部の状況から課題を抽出し、取り組むべきことを明確にします。

取り組むべきことについては、事象と原因の因果関係などを考慮して優先順位をつけると効果的かつ効率的に進めることができます。課題抽出の方法としては、病院機能評価項目の自己評価が役に立ちますが、項目が多く分散しているためにまとめるのは大変かも知れません。課題抽出と取り組みは病院経営の設計図となりますので必要に応じて外部の専門家を活用することも視野に入れておくと良いでしょう。

取り組むべきことが明確になったら、プロジェクト計画を策定して進めることとなります。

この計画では、担当者、実施時期、具体的な取り組み方法、予算だけでなく定期的な報告と軌道修正のためのレビュー（報告会など）を入れておきます。

## <プロジェクトの実施>

策定された計画に従ってプロジェクトを進めます。ここで大切なことは、課題に沿って単に文書を集めたり記録を手直ししたりして評価用の資料を収集することではないということです。折角の取り組みですから、決めたルールを文書化（マニュアル類の見直しや新規制定）したり帳票などを整理したりして、継続的に取り組みが維持される体制の基礎作りを行っていくことこそ重要です。

ただし、マニュアル等の整備においては、自院の業務を記述したもの（できること）として作成しなければ意味がありません。他の病院のマニュアルや教科書のコピーをファイルされている施設もありますが、これは参考資料という以外に意味はありません。

効果的なマニュアル作成は、課題について議論をし、その結果としてのルールを文書にすることです。これらの過程にできるだけ多くの職員を参画させていくことも、継続性の維持には大変効果的です。

ルール作りが終わったら（ルール作りと同時並行でも可）それを業務に落としてルールの妥当性を検証し、見直しを行います。検証と見直しをしばらく続けて、自己評価を行います。自己評価を行った結果の弱点を合格レベルまで修正して評価を受けます。

## <取り組んだことの維持と向上>

維持と向上には、体制の整備が必要です。

維持には、マニュアルが必要なところに配付され、教育され、見直しの管理がされることをルール化したり、年間の取り組みをカレンダーなどで明確にしたりしておくといいでしょう。

向上に対しては、内部監査などのチェック体制が効果的です。



## 【テーマ4】平成18年の医療制度改革を念頭においた

# (診療報酬シリーズ) 医療計画見直しの方向性

(株)AG・メディカル・マネジメント 医療事業部長 樋口 和良

## 医療計画の見直しのねらい

自分が住んでいる地域の医療機関で現在どのような診療が行われており、自分が病気になったときにどのような治療が受けられ、そして、どのように日常生活に復帰できるのか、また、地域の保健医療提供体制の現在の姿はどうなっており、将来の姿はどう変わるのか、変わるためには具体的にどのような改善策が必要かということ、都道府県が作成する医療計画において、住民・患者の視点に立って分かりやすく示す。

## 新たな医療計画に折り込む内容

都道府県は、原則として日常医療圏の中で保健医療福祉サービスが完結できるよう主要な疾病ごとに診療ネットワークを構築することによって、その地域の医療機関相互の連携の下で、急性期から回復期、在宅療養に至るまでの適切なサービスが切れ目なく提供されるようにするため、期待される保健医療提供体制の水準の数値目標やその達成のための具体的方策を、医療計画で明らかにする。

## 国が行う支援

都道府県が医療計画の作成、実施そして評価を円滑に確実にを行うことができるよう、国として以下について支援する。

- 1) 医療計画の作成のためのデータベース構築に向け、全国規模の医療機能調査とその結果公表
- 2) 数値目標設定に資する主要な疾病ごとの全国共通指標の提示
- 3) 客観的な基準による各種財政的支援（交付金・補助金・政策融資など）

## 平成18年の医療制度改革を念頭においた医療計画の見直しの方向性

(1) 民・患者に分かりやすい保健医療体制の実現

(住民や患者の視点を尊重した医療制度改革)

(2) 質が高く効率的で検証可能な保健医療提供体制の構築

(数値目標と評価の導入による実効性ある医療計画)

(3) 都道府県が自主性・裁量性を発揮することによる地域に適した保健医療提供体制の確立

\*基準病床数制度（いわゆる病床規制）については、医療費への影響の観点、救急医療やへき地医療など採算に乗らない医療の確保・入院治療の必要性を客観的に検証する仕組みの未確立等から引き続き存続させる方向。  
(厚生労働省の資料より)

## 【テーマ5】 非常勤理事報酬と日当の注意点

(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 1 . 私は医院（医療法人）を運営していますが、来期から大学病院（遠隔地）で勤務医として働く長男を理事に就任（非常勤）させ、理事報酬を支給したいと思っています。遠隔地勤務のため、私の医療法人の業務に携わるのは実質的には難しいことから、月額10万円を支給しようと考えていますが、問題ありますか？

A 1 . 非常勤理事報酬に対する税務的な取扱いは、以下のようになります。

### 非常勤理事に報酬を支払うことの可否

非常勤といえども、医療法人に貢献している事実があれば経費として認められます。

役員とは名ばかりで理事会や社員総会などへの出席はおろか、医療法人の職務を全く行っていない場合の支給は、税務的には経費として認められません。

### 非常勤理事報酬の適正額

理事報酬額が適正かどうかは、**実質基準** 形式基準により判断されますが、非常勤理事の場合は、更に、特に、理事に就任した状況や現在の職務、立場などを総合的に勘案して実質的に判断します。「いくらまでならOK」という基準は全くありません。逆にいえば、非常勤といえども、医療法人の職務にそれなりに貢献していれば「いくら以上はだめ」ということもありません。

ご質問のご長男に対する理事報酬について検討しますと、

イ. 理事として選任されているものの、普段は大学病院で勤務医として働いていること

ロ. 職務についての具体的な内容については分かりませんが、実質的な職務に携わっていないことなどから、「10万円の理事報酬」の支払いは税務的には難しいと思われます。

医療法人の業務に何をもって貢献していただくかのご検討が必要です。

Q 2 . 学会や認定医の会合に伴う出張が頻繁になってきました。

出張先も遠方が多くなってきたので、日当を支払いたと思います。

その額はどのように決めたらよいのでしょうか？

A 2 . まず、交通費や宿泊費、接待交際費、会議費などは、実費精算が大原則です。その上で、「出張」によって余分にかかった諸雑費については、「実費弁償費用」的に法人で面倒を見てあげても良いだろう、との趣旨から「非課税」の日当が認められています。

ですから、金額的には、それ程高くは設定できません。あまりに高額ですと給与扱いになり源泉徴収の問題が生じ、理事の場合ですとそもそも経費にならないこともあります。

また、出張が市内や近距離の場合は、本来の勤務地で仕事をする状況とほとんど変わらないため、交通費など実費精算になるものを除いて余分な諸雑費の発生はあまりないと思われることから、非課税の「日当」として認められるのは難しいようです。

以上のような点に注意して、出張旅費規定を作成されてはいかがでしょうか？

# 【テーマ6】置かれた立場（タイミング）別相続対策（二）

（相続対策シリーズ）

関根公認会計士事務所 公認会計士 関根 則次

前回の会報からの続きになりますが、相続対策は、その置かれた時間的狀況により次のように区分できます。

- （1）相続発生リスクが少なく、一般的には十分に時間的余裕がある場合の対策。
- （2）相続発生が1年以内に予想され、時間的な余裕がない場合の対策。
- （3）相続がすでに発生してしまい、申告期限（発生から10ヶ月）までの対策。
- （4）相続税の申告期限後の対策。

前回の（3）の概要説明に続き、今回は（2）を説明します。次回は（1）と遡り、最終回に（4）もあることを説明して、このシリーズを終了したいと考えています。

## 〔相続発生が1年以内に予想され時間的な余裕がない場合の対策〕

時間的に余裕がない時にはあわてて無理をしがちですが、原則的に無理は禁物です。比較的に手続きが簡単で、効果の確実な以下のようなものがお勧めです。（単純に被相続人の預金を引き出したりしたくなりますが、税務調査では簡単に指摘されますのでご注意ください。）

### 1. 養子縁組の活用

コストがほとんどかからず、手続きも簡単です。相続財産が多い場合には特に相続税総額の減少効果が大きい。（相続財産が退職金及び生命保険金も含めて6億円で養子縁組により法定相続人が3人から4人に増加した場合の節税効果は約2千5百万円あります。）

戸籍がよごれるという人がいますが、ほとんど影響はなく、就職時等はおかえって資産家の証となり、悪影響はありません。

但し、亡くなる直前は避けることと、相続人の間で異論があると争いの原因になることに注意が必要です。

### 2. 自宅等の建替え

自宅や診療所を建替える必要がある場合は、相続発生後に相続税を支払ってから建替えるより、相続発生前に建替えて方が有利です。建物の評価が取得価額より大幅（約半分）に評価が下がるからです。

但し、法人で取得すると3年間はこの評価減が利用できないことに注意が必要です。

診療所を個人で所有するか法人で所有するかは、土地の所有者が誰か、相続税、所得税等への影響、借地権の問題等慎重に考慮する必要があります。



### 3 . 配偶者への居住用資産の贈与

婚姻期間が20年以上にわたる配偶者間の贈与であること等いくつかの要件を満たす配偶者に対して、居住用の不動産又はそれを取得するための資金を贈与したときは、贈与税について最高2千万円の控除が可能です。

一定の年齢に達したら、時間的な余裕がなくなる前にやっておくべき対策で、上記(1)の分類の対策というべきかもしれません。

### 4 . 急騰上昇株式の取得

預貯金を多額にお持ちの場合で、相続発生が迫っている場合には、急騰している上場株式の取得も考慮に値します。上場株式の相続税評価額として相続発生日の時価に限らず、相続発生日の属する月の平均額、その前月の平均額、その前々月の平均額の一番低い価額を採用できるからです。

但し、その取得が被相続人の意思であったかどうかを問われることには注意が必要です。また、急騰した株が購入後急落したのでは意味がありません。急騰原因の確かさにも注意が必要です。

### 5 . 同族会社への貸付金の債権放棄

医療法人に繰越欠損金があり、個人から法人への貸付金が残っている場合には、債権放棄により貸付金を相続財産からはずすことを考慮すべきです。医療法人では、債務免除を受けた金額分の利益が発生しますが、繰越欠損金の範囲内なら法人税を課税されないからです。但し、債務免除により持分の価値が上がった部分の価額は他の出資者への贈与とみなされ贈与税が課税されます。

また、法人で留保金課税を受ける場合があることにも注意が必要です。

以上は対策の一部です。

相続の発生が予想され時間的な余裕がない場合にも、その状況に合わせて無理ない対策を確実に実行して下さい。

# 【テーマ7】 「医療保険制度改革の動向」(二)

(今後の厚生行政の動向を探るシリーズ)

田島会計事務所 税理士 田島 隆雄

今回の2回目は、今後に予想される医療保険制度改革を中心にその動向を探ってみます。

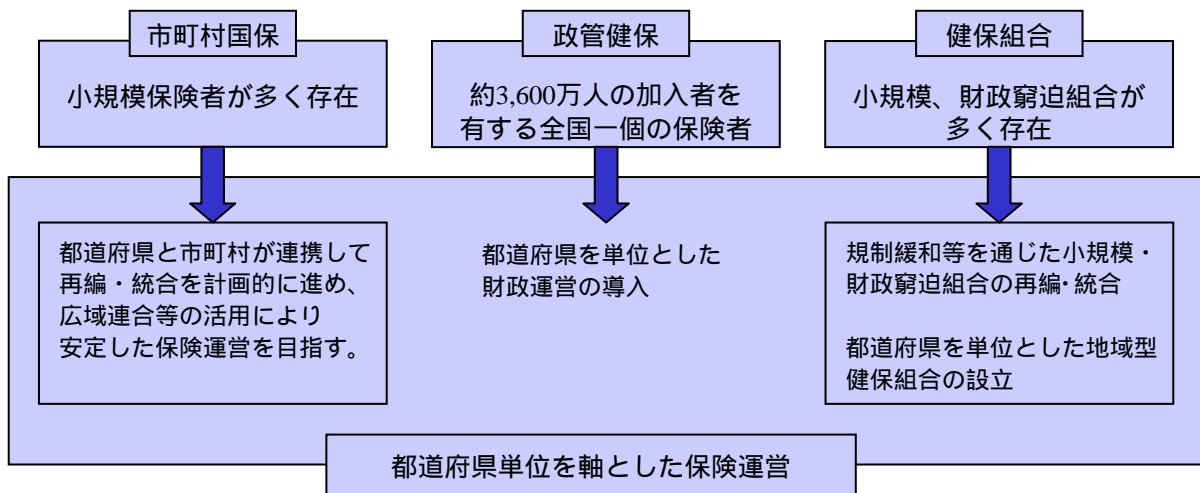
## 1. 医療保険制度体系

この点についての基本的考え方は、現在の国民皆保険を堅持し、医療保険制度の一元化を目指し、保険者・医療機関・自治体等の連携を図り質の高い医療提供を行なうということである。

### (1) 保険者の再編と統合

今日のが国の医療保険制度の特徴は、保険者の数が多く(約5,200超)しかも1保険者当たりの規模が小さいこと、さらに各保険者の年齢構成や所得格差があり、また政管健保の加入者に比べ、健保組合や国保等では小規模な保険者、加入者となってしまいます。そこで保険者の財政基盤の安定を図り、地域の医療提供体制をより強固のものとするため、「都道府県を軸とした保険者を再編・統合」するという方向性を示しています。

具体的イメージは下図のとおりです。



### (2) 高齢者医療制度の創設

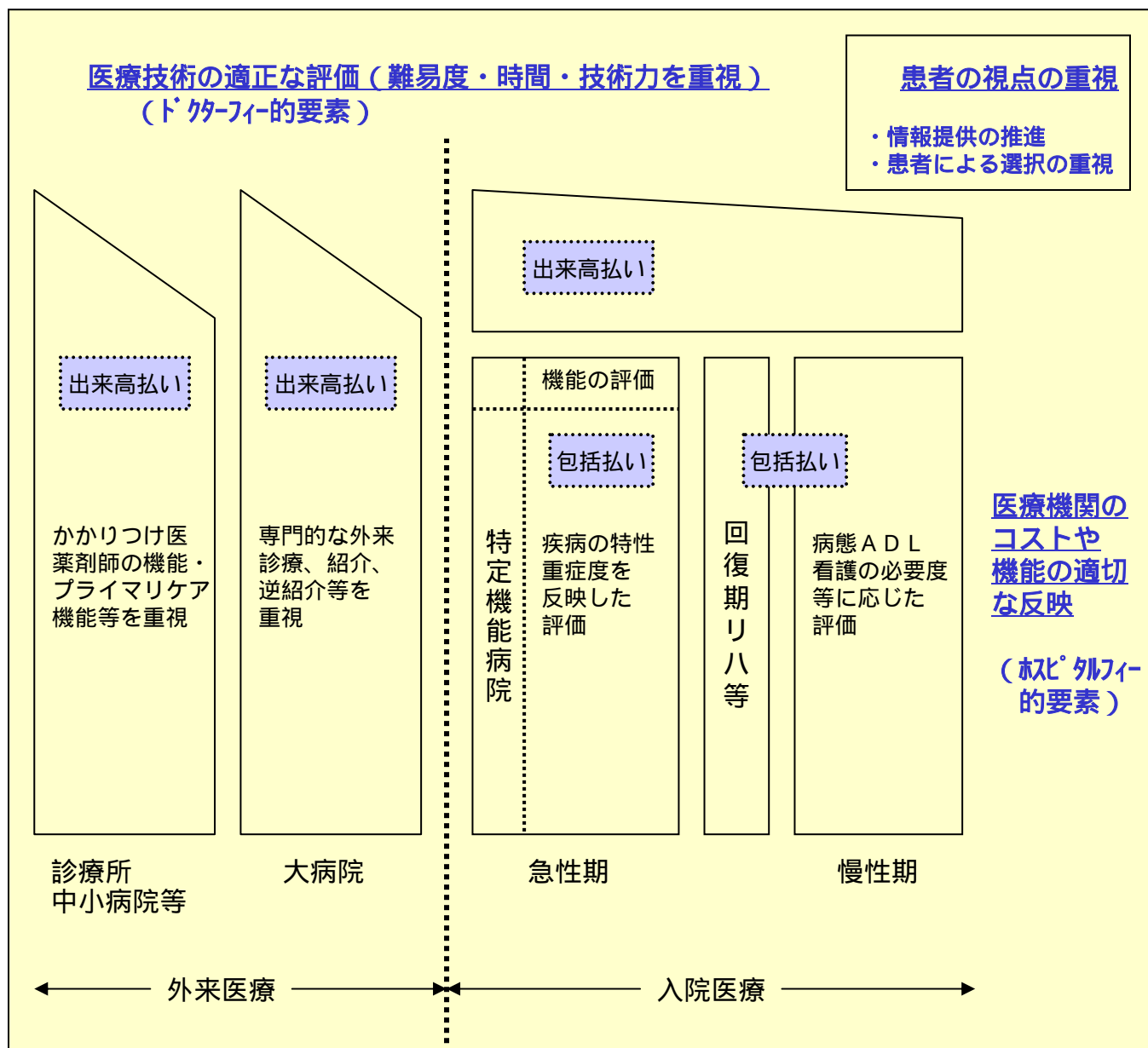
高齢者医療について、現行の老人保健制度と退職者医療制度を廃止して、新たに65歳以上の高齢者を対象に、75歳以上の後期高齢者と65歳以上75歳未満の前期高齢者のそれぞれ特性に応じた制度を創設すること。その内容として後期高齢者については加入者の保険料、国保及び被用者保険料からの支援並びに公費により賄う新たな制度に加入する。

前期高齢者については、国保又は被用者保険に加入することとし、制度間の前期高齢者の偏在による医療費負担の不均衡を調整し、制度の安定性と公平性を確保すること。

## 診療報酬体系の見直し

我が国の診療報酬体系は、昭和33年施行以来40年以上が経過し、わかりにくいものとなっているため、患者の視点に立って診療報酬を定める基準・尺度の明確化を図りわかりやすい体系へと改める。

基本的な方向としては、医療技術の適正な評価（ドクターフィー的要素）、医療機関のコストや機能等を適切に反映した総合的な評価（ホスピタルフィー的要素）、患者の視点の重視となっており、イメージは下図のとおりである。



## あとなぎ

今後政府指導の三位一体、地方分権により都道府県単位に医療版として展開されるものと予想されます。医療の都道府県別自治制度と言っては過言でしょうか？

今後の政策を見守りたいと思います。

## 生命保険料のコストダウンについて

生命保険料コストは極力押さえないものです。

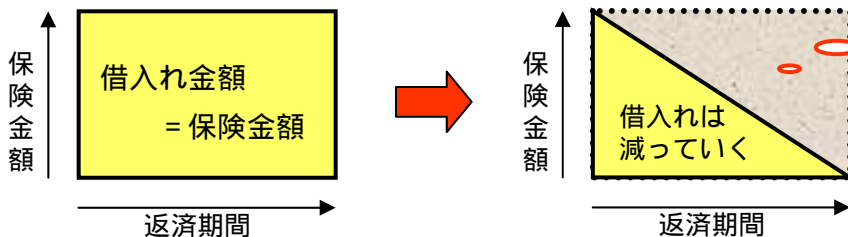
・・・そこで、コストダウンできる **タイミング** について考えてみます。

1. 開業資金借入れの返済が完了した。
2. お子様が無事医学部を卒業し、高額な教育支出がなくなった。
3. 医療機器のリース料支払いが終了した。
4. タバコを止めてから1年以上が経過する。

このような時には、保険料のコストダウンを図れる絶好のタイミングです。保険をそのままにされている先生をよくお見かけしますが、カバーすべきリスクの減少・消滅により、保険の必要性も変わってきます。

また **保障の形** を変えることで、コストダウンも可能です。

例) 開業資金借入れ時の保険(上記1のケース)



この部分の  
保険は不要!

保険のカタチも  
箱型から三角形へ

コストダウン  
約50%

例) 1年前にタバコを止めた(上記4のケース)

標準体保険料

非喫煙体保険料

コストダウン  
約30%

そこで!

生命  
保険  
一  
覧  
表  
作  
成  
サ  
ー  
ビ  
ス

生命保険は「生活習慣病」にも例えられますが、取り返しのつかない症状が出る前に、「健康診断(生命保険一覧表の作成)」をおすすめします。当グループでは無料で一覧表を作成するサービスを行っており、保険の全体像を俯瞰することができた結果1千万円単位で無理・無駄を改善できた例も多く、会員の皆様にたいへん喜んでいただいております。

ご加入の生命保険を一覧表にすることで・・・

- ・ 被保険者別、証券別にすべての項目が整理できます。
- ・ 保険の有効期間、支払期間が一目瞭然となります。
- ・ 保障額の合計、支払額の合計が明確になります。
- ・ 損金処理額、貯蓄額も明確になります。
- ・ 入院保険が、どこに、いくら付加されているか、わかります。

別紙「各種サービス申込書」にご記入の上、お電話またはFAXにてお申し込み下さい。

## 変額（投資型）年金って有利なの？

金融自由化により、従来は預金と融資だけを取り扱っていた銀行でも様々な金融商品が売られています。変額年金はその代表といってもいいでしょう。以下、投資信託との比較です。

	死亡保障	相続時評価	運用時課税	購入時手数料	保有時手数料
変額年金	有り	時価	無し	2～3%	1～1.5%
投資信託	無し	50%～70%	有り	4～5%	2～3%

変額年金は相対的に高い手数料を支払うことで、死亡保障と課税のメリットを得ているといえます。資産を殖やしたい方には向きません。

買っていい方は30年以上の運用期間があり運用時非課税のメリットを得られる方と、相続時の財産評価を減らしたい方のみです。10～20年程度の資産運用には向きません。

様々な金融商品の選択のポイントについて解説をしていく予定です。  
詳細な解説・相談をご希望の方は、ご遠慮なくお申し出ください。



## 【テーマ9】相手に納得していただくテクニック ~電話対応編~

(人事・接遇マナーシリーズ)

(有)エファ 代表取締役 菊地 理恵

前は接遇対応のポイントをご紹介いたしましたが、今回は電話対応のポイントを中心に進めてまいります。電話対応が何故難しいかという、相手と直接対面して話を進めていく場合とは異なり、声だけでコミュニケーションをとっていかねばならないために、どうしても、ほんの些細なことで相手に不快感を与え兼ねないからです。

例えば、以下の電話のやりとりを読んで、皆さんはどのような印象を持つでしょうか・・・

受付スタッフ 「はい、 病院でございます。」

患者様 「今日いただいた薬が、いつもいただいている薬と違うのですが、大丈夫かしら？」

受付スタッフ 「はい、それでは調べますので少しお待ち下さい。」

この受け答え方が決して間違いとは言えません。しかし、不安や苦情を伝えようとしている患者様にとっては、やや事務的で冷たい対応だと受け止められてしまうおそれがあります。

では、どのような対応をすればベストなのか？

受付スタッフ 「いつもお持ちになっている薬と違うということですね？  
恐れ入りますが患者様のお名前と、もし診察券がお手元にございましたら診察番号を  
教えて頂けますでしょうか？」 (以下は各病院のケースに応じて)

最初の会話に多少の言葉を付け加えたただけなのですが、ずいぶん印象が良くなったはず。電話対応の第一印象がそのまま病院全体のイメージにつながってしまうことも少なくありません。電話では、相手が見えないからこそ、相手に誤解や不快な思いを抱かれないように丁寧な会話を心掛ける必要があるのです。

### 重要な3つのポイント

#### 相手が何を言いたいのかを確認しながら、しっかりと聞いていく。

聞き間違いを防ぐため、メモを取りながら。特に数字・名前などは復唱するなどして間違いのないようにひとつひとつ確認していくこと。

#### 話す言葉には真心を込め、丁寧に会話をする。

体を使って言葉に抑揚をつけ、わかりやすく話をしていくこと。また、言葉ははっきりと聞こえるように、通常会話するときよりも口を大きく開けて、表情をつけて話すように意識することも必要です。

#### しっかりとあいづちを打っていく。

話の途中途中で「ちゃんと聞いてますよ。」というこちらの意思が患者様に伝わるように、通常会話するときよりもはっきりとした、うなづきの声を入れていくことが重要です。

以上、3つのポイントを意識しながら対応していくことが望めます。

なお、苦情の内容が重大な場合や、込み入った内容・難しい内容の場合などには、その場の電話だけで済ませるのではなく、一旦電話を切らせて頂き、上司または担当医師と相談の上、再度電話をかけ直すか、直接お会いして話をするというような臨機応変な対応技術も身に付けていくことが必要です。

# 医業経営セミナーのご案内

【事務局】栃木県医師会 教育・福祉課（担当：三沼・田村）  
TEL：028-600-1171

平成17年度は「奥様向け研究会」「研究会」「セミナー」「接遇マナー研修」に分類し、  
医業経営に役立つ12のセミナーを実施しております。

各セミナーの開催案内は、全会員の先生に送付させていただきます。

日時・会場等が変更となる場合もございますので、必ず各セミナーの開催案内をご確認の上、ご参加賜りたくお願い致します。

区分	回目	セミナー内容 講師はすべて栃木県医師会認定の医業経営ライフコンサルタントです。	日時	開催地区 会場
奥様向け 研究会	済	医業経営における人事労務管理 ～人件費・教育訓練・就業システムの考察～ 講師 田島会計事務所 税理士 田島 隆雄	2005年 7月20日(水) 午後2時～4時	栃木 サンブラザ
	済	開業間も無いクリニックの問題点 ～2年目・3年目以降にやるべきこと～ 講師 荻原会計事務所 税理士 荻原 英美	2005年 8月31日(水) 午後2時～4時	宇都宮 ホテルニューイタヤ
	第3回	クリニックに対する税務調査のポイントと実例 講師 浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士 浅沼 孝男	2005年 9月28日(水) 午後2時～4時	小山 小山グランドホテル
研究会	第1回	競争が激化している医療機関の経営戦略について 講師 KPMGエムエムシー(株)代表取締役パートナー 佐久間 賢一	2005年10月19日(水) 午後7時～9時	宇都宮 ホテルニューイタヤ
	第2回	クリニックの採用・給与・労務管理の実務 講師 浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士 浅沼 孝男	2005年11月16日(水) 午後7時～9時	小山 小山グランドホテル
	第3回	医療法人のための税務対策・節税対策 ～医療法人にした場合としない場合の20年後～ 講師 関根公認会計士事務所 公認会計士 関根 則次	2005年12月 7日(水) 午後7時～9時	栃木 サンブラザ
セミナー	済	医療機関における個人情報保護法のポイント ～個人情報保護法の理解と医療機関としての対応策～ 講師 KPMGエムエムシー(株)代表取締役パートナー 佐久間 賢一	2005年 6月22日(水) 午後7時～9時	宇都宮 ホテルニューイタヤ
	第2回	医業経営のためのコーチングの実践 講師 (有)エファ 代表取締役 菊地 理恵	2005年 9月14日(水) 午後7時～9時	栃木 サンブラザ
	第3回	クリニックのマーケティング戦略 講師 (株)リスクマネジメント・ラボラトリー 取締役 安川 聡	2005年10月12日(水) 午後7時～9時	小山 小山グランドホテル
接遇マナー 研修	済	患者満足実現のための接遇マナー・マネジメント研修 第一部：こんな苦情対応が患者様を喜ばせる 第二部：コーチングによる各部署連携が鍵 講師 (有)エファ 代表取締役 菊地 理恵	2005年 7月27日(水) スタッフ：午後6時～8時 院長・事務長：午後8時～9時	宇都宮 ホテルニューイタヤ
	済	患者満足実現のための接遇マナー・マネジメント研修 第一部：こんな苦情対応が患者様を喜ばせる 第二部：コーチングによる各部署連携が鍵 講師 (有)エファ 代表取締役 菊地 理恵	2005年 8月24日(水) スタッフ：午後6時～8時 院長・事務長：午後8時～9時	小山 小山グランドホテル
	第3回	患者満足実現のための接遇マナー・マネジメント研修 第一部：感動を与える対応術 第二部：コーチングによる各部署連携が鍵 講師 (有)エファ 代表取締役 菊地 理恵	2006年 1月25日(水) スタッフ：午後6時～8時 院長・事務長：午後8時～9時	栃木 サンブラザ



# 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

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・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。

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

- ( ) 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

( )	1	成長の原理（二）
( )	2	出資額限度法人
( )	3	病院機能評価：具体的取組み
( )	4	平成18年の医療制度改革を念頭においた医療計画見直しの方向性
( )	5	非常勤理事報酬と日当の注意点
( )	6	置かれた立場（タイミング）別相続対策（二）
( )	7	医療保険制度改革の動向（二）
( )	8	金融商品 豆知識
( )	9	相手に納得していただくテクニック ～電話対応編～

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？

アンケートのご記入ありがとうございました。ご記入いただきました内容は、上記サービスのご提供、および今後の当グループ活動の参考とさせていただきますことを目的としたものであり、それ以外の用途では使用いたしません。