

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30号メニュー

ジャンル	年間テーマ	NO	タイトル
医業経営	院長の仕事収益アップ	1	根回し術
	病医院の財務管理	2	総合的財務管理のポイント
	民間企業に学ぶ経営	3	M & Aとは
	退職金制度の見直し	4	安定した「退職金」の必要性
税務 会計	税 務 改 正	5	株の税金はどうなる?! (平成20年度税制改正大綱より)
法律 行政	医療制度改革	6	特定健診・保健指導の全体的な流れ
	診 療 報 酬	7	次期(2008年4月)診療報酬改定について
保険 金融	保険と金融商品の豆知識	8	「学資保険・こども保険を考える」&「SMA・ラップ」
人事 接遇	人事・接遇マナー	9	クオリティの高い患者対応策
医療安全	医療リスクマネジメント	10	改正医療法に対応した「医薬品、医療機器の安全使用、管理体制の整備」に役立つツールの活用

平成19年度  
医業経営セミナーのご案内

魅力あるテーマをご準備しています。  
ぜひお近くの会場へ足をお運びください。

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

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~前号まで)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 am 9:00 ~ pm 5:00)

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

## **栃木県医師会『医業経営ライフ・コンサルタントグループ』が提供している業務内容です。**

栃木県医師会が認定した公認会計士、税理士、プランナー等の専門家が業務を提供しております。医業経営でお悩みの場合は、お気軽にご相談ください。相談につきましては無料で行っております。

相談窓口：栃木県医師会

医業経営ライフ・コンサルタントグループ事務局

電話 028-600-1171

### **< 税務・会計業務 >**

医療機関を多数顧問している公認会計士、税理士が会計帳簿の作成、確定申告、節税対策などを始めとして、医業経営をサポートいたします。

### **< 職員研修業務 >**

接遇研修で医療機関の雰囲気が大きく変わった事例が多数あります。専門家による的確な職員指導で接遇向上をサポートいたします。

### **< 医療法人申請業務 >**

医療法人の設立は一般法人と異なり専門性が求められています。平成19年4月には医療法が改正され設立可否の判断基準にも難しさが増してきます。このような環境下、医療分野の実務経験の豊富な公認会計士・税理士が医療法人設立をサポートいたします。

### **< リスクコンサルタント業務 >**

生命保険・損害保険は、環境の変化（医業収益の変化、ライフスタイルの変化）に対応できるように定期的にチェックする必要があります。医療法人として保険の機能を最大限に活用するために、また、個人で効率的に保険に加入するために、保険・税務の知識が高く、実績・実務経験が豊富なプランナーが皆様を支援いたします。

### **< 病院機能評価取得支援業務 >**

平成19年10月現在、全国2399病院が認定されています。特に難しい基準が求められているのではなく、本来行われなければならないことが確実に実践されているかどうかの検証結果に対して認定がなされます。

病院機能評価を取得するだけでなく、取得申請を通じて病院の改善にお役立ちいただくシステムの構築を実績豊富なコンサルタントが構築支援いたします。

### < ISO9001取得支援業務 >

医療機関の業務品質の統一を図るとともに、医療機関の現場で活用できるシステムを作らない限り、生きたシステムとして定着しません。

また、病院機能評価とダブルで取得することで、目標時期を定めた改善を日々の業務の中で実践できるシステムを、実績豊富なコンサルタントが構築支援いたします。

### < Pマーク取得支援業務 >

個人情報保護法施行に伴い、医療機関のより厳格な個人情報の保護が求められています。

医療機関ではPマーク取得事例はまだ少ないのですが、重要な情報を使用しているだけに情報漏れが発生すると重篤な事態を招きますので、事前の備えが必要です。危機管理体制の構築を実務経験豊かなコンサルタントが支援いたします。

### < 診療報酬請求漏れ対策 >

2年に一度の診療報酬改定に対して、医事の現場対応が後手に回っていませんか。レセプトの見直しを通じて同じ診療、同じ患者数でも診療収入増額を図ることが可能となります。実務経験豊かなコンサルタントが皆様の経営をサポートいたします。

### < 開業支援業務 >

開業に伴う事業計画策定・資金計画策定と金融機関との交渉の支援などを医療機関に特化している公認会計士・税理士が支援いたします。

## 栃木県医師会『医業経営ライフコンサルタントグループ』の活動理念

1. 中立の立場で、常に顧客利益を優先する。
2. プライバシー保護の立場から顧客情報は秘密・厳守する。
3. 実務・保険・税務並びに関連した知識の習得に努め、顧客に最高水準の情報・知識を提供して、最善の助言をする。
4. 職業的、技術的能力を最大限に発揮し、最高の成績を獲得する。
5. 法令・業法の規定をすべて厳守する。

# 平成19年度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

\*年度は「法律」「経営」「税務」「労務管理」「人事・接遇」のテーマで、  
医業経営に役立つ14のセミナーを実施してまいります。

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・場所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。

地区	回目	セミナー	日時	場所
宇都宮市	第1回	特別緊急企画！ ドクターのライフプランと金融商品（保険と資産運用） 講師 (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	済 19年5月16日（水） 午後7時～9時	護国会館 宇都宮市陽西町1-37 028-622-3180
	第2回	悩み不要！知らぬと怖い・・・ クリニックの税務調査のポイントとケーススタディ 講師 浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士 浅沼 孝男	済 19年7月25日（水） 午後7時～9時	ホテルニューイタヤ
	第3回	改正医療法施行 クリニックへの影響について 講師 KPMGエムエムシー(株) 代表取締役 佐久間 賢一	済 19年9月19日（水） 午後7時～9時	宇都宮市大通り 2-4-6 028-635-5511
	第4回	労使トラブル急増時代 病医院の労務セミナー 講師 コンセルト社会保険労務士法人 代表社員 多田 智子	済 19年10月24日（水） 午後7時～9時	
	第5回	病院のこれからの方向性と財務管理 講師 関根公認会計士事務所 公認会計士 関根 則次	済 19年11月14日（水） 午後7時～9時	ホテルサンシャイン 宇都宮市東宿郷2-3-1 028-633-0120
	第6回	“輝け医療現場のスタッフ達” ～患者さんの心を動かす極意～ホスピタリティーの意味を十分理解しよう 講師 (有)エファ 代表取締役 菊地 理恵	済 20年2月20日（水） 午後3時～5時	ホテルニューイタヤ 宇都宮市大通2-4-6 028-635-5511
小山市	第1回	ご存知ですか？ 納得！退職金制度の見直し最前線 講師 プルデンシャル生命保険(株) エグゼクティブライブラリアン 清水 隆志	済 19年5月23日（水） 午後7時～9時	小山グランドホテル 小山市神鳥谷202 0285-24-5111
	第2回	知られざる実態！ 選ばれるクリニック経営の実例 講師 (株)エイジー・メディカル・マネジメント 常務取締役 川俣 喜弘	済 19年7月18日（水） 午後7時～9時	
	第3回	安心を手手に・・・ 事業継承と賢い相続対策 講師 荻原会計事務所 税理士 荻原 英美	済 19年9月26日（水） 午後7時～9時	
	第4回	クリニックの経営改善～財務管理のポイントと活かし方 講師 田島会計事務所 税理士 田島 隆雄	済 19年11月21日（水） 午後7時～9時	
栃木市	第1回	“輝け医療現場のスタッフ達” ～患者さんの心を動かす極意～ホスピタリティーの意味を十分理解しよう 講師 (有)エファ 代表取締役 菊地 理恵	済 19年4月26日（木） 午後3時～5時	サンブラザ 栃木市片柳町 2-2-2 0282-23-5711
	第2回	問題が目白押し・・・ 必見！労務管理のポイントと対策特集 講師 浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士 浅沼 孝男	済 19年6月20日（水） 午後7時～9時	
	第3回	目からうろこ！ 医院長の本当の仕事と収益アップクリニックを目指して 講師 荻原会計事務所 税理士 荻原 英美	済 19年8月22日（水） 午後7時～9時	
	第4回	なるほど！ヒント満載！！ クリニックの増患対策&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	済 19年10月17日（水） 午後7時～9時	

# 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

入院されたり、万が一の時には、自ら請求しない限り保険金は支払われません。ところが、多くの先生方が何種類もの保険に加入されていますので、「いざ」というときに、どこのどのような保険に加入されていたか正確にはわからないということが大変多いようです。もしも保険証券を紛失されていたら・・・

#### 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。

さらに、生命保険は「生活習慣病」にもたとえられますが、取り返しのつかない症状が出る前に、一覧表を作成して試みることで、保険の健康診断になります。これまでに、多くの先生方の一覧表を作成してきましたが、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・無駄を改善できた先生が殆どであり、たいへん喜んでいただいているサービスです。

別添の「生命保険一覧表作成サービス申込書」に必要事項をご記入の上、お電話またはFAXにてお申し込み下さい。

「根回し」とは「あることを実現しやすいように、あらかじめ周囲の各方面に話を付けておくこと」と広辞苑に載っている。

組織ができ、団体ができ、グループで仕事をするときは、多かれ少なかれ「根回し」が旨くいっている事が共同体には不可欠です。良きコミュニケーションに欠かせないものです。年初に当たり院長は今年度の計画方針を確実に実施可能にするために、この手法をどのように考えるかにより、経営手法に影響を及ぼす。

更に一般企業と違い、医療機関は様々な資格職の混合集合体だけに、適正な根回しが必要になる事が多い。

#### 1 , 世界共通で行われる根回し

根回しは日本特有のコミュニケーションシステムではない。古今東西、政治の国際舞台で、また国内舞台で、経済面の利害調整取引等の舞台で、本交渉の前段階で行われている。

何の下準備もなく、情報もなく突然解決なんて言うことはあり得ない。欧米のビジネス社会での「パワーランチ」では本格的な交渉に入る前に当事者同士が昼食を取りながら、自分の意志を伝えたり、相手の考え方を傾聴したりして、お互いの要求レベルをどの点で治めるかの妥協点を探ることができる。今回小生の会計事務所が中に入っている医療法人を買い取ったのですが、まさに両方のドクターの意向をマッチングさせるための「根回し」は大変有効でありました。

根回しは企業間だけでなく、院内内部の場面でも見られます。あるドラスチックな企画を実現したいとき、いきなり会議の場で提案するより、その企画がより斬新であればあるほど、従来の既得権、権力関係、資金関係等から危険視されます。それぞれの大きな反感、反発が予想されます。事前に関係者に企画の趣旨、影響、効果等をお話ししておき、周知了解を得ておいてからの方が、会議の場で賛成決議が得られる可能性は高い。

## 2 , 成功する根回し術

根回しを成功させるためには(1)「情報力」が大切な要素になる。ある病院に医療物を売り込もうとするときに購買担当役職に商談を持ちかけてもすんなり話が通じるとは限らない。地位が高ければ良いというばかりでない。その商品について誰が決定権を持っているのか、日常での病医院全体での観察と、情報収集力が問われるのです。

(2)「人脈力」がこうした根回しに威力を発揮する。例えば今お話しした商品購入、あるいは重要法案決定について、(イ)積極的に賛成してくれる人、(ロ)条件付で賛成する人、(ハ)中立の人、(ニ)消極的な人、(ホ)明らかに反対する人に区別しておき、反対する人に賛成して貰うエネルギーを使うより、(イ)、(ロ)の人に積極的に働きかける方が効率が圧倒的によい。なぜなら全体の4分の1即ち25%の人が強力的に賛成してくれれば浮動票は殆ど賛成になるからです。会議で良く発言する人は10人に2人~3人です。こうした人たちに根回ししておけばかなりの確率で賛成してもらえます。

次に(3)「説得力」が必要になりますが、上手く理論整然と話すことではありません。説得する表現方法として、バーバルコミュニケーション(言語的)とノン・バーバルコミュニケーション(非言語的)の2つの方法があります。能弁に立て板に水でスマートすぎても旨くないときがあるのです。訥弁ながら話す態度が誠実で信頼できる人柄が相手に信頼を与えることは良くあることです。上手に2つの方法をバランスできる人が、正しい根回しに必要になります。

## 3 , 歴史に学ぶ

孫子の兵法に最上の戦い方は「戦わずに勝つ」と書いてあります。その天才は、織田信長の後、天下を治めた豊臣秀吉であった。まずは、戦う前に調略の根回し術でした。

天正5年(1577年)秀吉は柴田勝家の下で上杉攻めをしていた。ところが突然その場を引き上げ、播州中国攻めを信長に懇願するのです。無断での戦線離脱で普通なら信長は絶対許さない。打ち首物です。それを秀吉はあえてやっている。そばにいた家来の蜂巣賀小六や秀吉の弟秀長は生きた心地がしなかった。このとき秀吉は先に根回ししておいて信長の了解を取り付けておいたと言われている。あの嫌いな柴田勝家の下での指揮を離れ、勇躍中国播州攻めが許される。ところが中国播州の兵力は4万人、秀吉軍は6千に。勝ち目はない。そこで敵の武将の寝返りを企画。見事根回し調略成功。あの黒田官兵衛を得る。後の秀吉の軍師となるが、このときも根回しを蜂巣賀小六を通じて内諾させてあった。「正しい根回し術」が、秀吉の天下を取った最大武器であった。

我々も良好なコミュニケーションと事業成功のために、この根回しを大いに活用してみましよう。

## 【テーマ2】 総合的財務管理のポイント

### 「病医院の財務管理」シリーズ

田島会計事務所 税理士 田島 隆雄

今回は病医院の総合的(P/L、B/S、C/F)な財務管理について事例にて検討いたします。

#### 総合的財務管理の目的

財務管理を総合的に同時に実施することにより、病医院の収益構造である損益計算書(P/L)を改善し、財務体質である貸借対照表(B/S)を強化し結果として、キャッシュフロー計算書(C/F)を健全なものとするという目的があります。

#### 財務管理の事例実施内容

以下に財務改善の事例を想定しP/L、B/S、C/Fにどのような効果を反映することができるかを検討いたします。

- (1) 増患対策、診療行為の見直しにより、医業収益を5%アップさせる。
- (2) 薬材仕入価格、検査委託料の交渉により変動費の2%のダウンに成功。
- (3) 正規職員である準看護師の退職により、パート採用として正看護師2名、これにより固定費1%のダウン。
- (4) 窓口未収金の内、回収努力の結果50万円回収。
- (5) 院長への貸付金200万円を返済してもらう。
- (6) 医療機器1,000万円の借入購入からリースへ変更する。
- (7) 短期借入金から長期借入金へ1,000万円変更する。
- (8) 医薬品について、消費した分だけ仕入れとする方式へ変更する交渉成立し、在庫はゼロとする。(現在の在庫 300万円)



事例実施によるP/L、B/S、C/Fへの効果

事例効果は次の表のようになります。

(1) 損益計算書 (P/L)

単位：千円

項目	現 状	改善実施後
医 業 収 益	1,000	1,050
変 動 費	90	88
限 界 利 益	910	962
固 定 費	810	802
医 業 利 益	100	160

計算根拠 (1) の事例  $1,000 \times 1.05\% = 1,050$

(2) の事例  $90 \times 98\% = 88$

(3) の事例  $810 \times 99\% = 802$

(2) 貸借対照表 (B/S)

単位：千円

資 産			負 債 ・ 資 本		
項目	現 状	改善実施後	項目	現 状	改善実施後
流動資産	15,000	12,060	流動負債	13,000	0
固定資産	25,000	15,000	固定負債	17,000	17,000
			純資産	10,000	10,060
計	40,000	27,060	計	40,000	27,060

計算根拠 (4) の事例 500 回収流動資産

(5) の事例 2,000 回収流動資産

\* (4) (5) の結果 現金2,500の増加 流動資産

(8) の事例 ゼロ 流動資産

現状の在庫3,000 流動負債

(6) の事例 10,000減 固定資産

(7) の事例 10,000 流動負債から固定負債へ

\* 医業利益の増加 60 流動資産

## (3) キャッシュフロー計算書(C/F)

単位：千円

区 分	現 状	改善実施後
診療活動によるキャッシュフロー		
税引前冬季純利益	100	160
医業未集金減少額	0	500
棚卸資産減少額	0	3,000
仕入債務の減少高	0	3,000
計	100	660
投資活動によるキャッシュフロー		
固定資産取得支出	10,000	0
貸付金回収収入	0	2,000
計	10,000	2,000
財務活動によるキャッシュフロー		
短期借入返済支出	0	0
長期借入金借入収入	10,000	2,000
計	10,000	2,000
現金等の増加額	100	2,660
現金等の期首残高	9,500	9,400
現金等の期末残高	9,600	12,060

## まとめ

改善効果としてP/Lについては医業利益が100から160となり1.6倍の収益改善があり、B/Sについては、特に負債の減少が13,000であり、流動性が高まり、期末現金等が2,460増加している。C/Fについては、診療活動及び投資活動のキャッシュフローが共にプラスであり現金等の増加額も $2,660 - 100 = 2,560$ の差額が発生している。

事例によっては若干極端なものがあるかもしれませんが、今後の自院の財務改善の参考にいただければ幸いです。

今回は民間企業に学ぶ経営シリーズの最終回でM & Aがテーマです。経済社会が成熟化し複雑化すると、事業承継問題、過剰債務による事業再編問題、経営の拡大等による効率化の問題等様々な企業及び組織のニーズが交錯し、M & Aの機会が生まれます。

M & Aの概要を知り、医業経営におけるM & Aの特徴や売り手と買い手の注意点等を知っておくことは、社会一般常識としてのみならず、今後の事業経営の現場で直面しないとも限らない問題ではないでしょうか。

### 1. M&Aとは何か。

#### (1) Merger (合併) & Acquisition (買収)

M & AのMとAの意味は表題どおり合併と買収ですが、一言でいえば、ある会社等が他の会社等を所有・支配するための行為です。その形態は経済活動のグローバル化に伴う国際競争力を高めるために法的な規制が緩和され拡大される傾向にあります。経済資源のより有効活用が促進され、経済社会全体の効率性が向上するものと前向きに考えられているようです。

合併は、ある会社等と他の会社等が一つになる究極的な結合形態です。

買収は、株式買収と資産買収（営業譲渡）に分かれます。

株式買収はある会社の既発行株式を取得したり、新規の増資を引き受けたり、株式を交換したりして、その会社の経営権を握ることです。

資産買収はその会社の一部分の営業に伴う資産負債を譲り受けて、当該事業を引き継ぐものです。

#### (2) M & Aの実際的な手順

売り手側の手順を参考に示すと以下のようになります。

##### 事前準備・計画段階

アドバイザーの選定と守秘義務契約

M & A目的の明確化

買い手候補者の調査・分析と予備的選定

売り手の価値の算定と売買形態（スキーム）の検討

買い手候補者との協議方法の検討

買い手候補者との協議開始（守秘義務契約締結）

##### 実行段階

売り手側からの情報作成と買い手への提供

買い手候補者からの提案の受領と分析

基本合意書締結

買収調査（デューデリジェンス）= 買い手による売り手の詳細な調査実施

最終条件交渉

最終契約書締結

資金決済と事後手続きの実行

以上のようにその手順は普通の人の予想よりかなり複雑で、高度の専門知識が要求されます。会社間のお見合いから結婚式までの過程であり、関係者の一生が左右されると考えればある程度当然かもしれません。アドバイザーの選定から相当慎重な準備と情報が必要になります。

従って、時間（手間）とコストを掛けずに良い結果のみ求めるのは困難です。

## **2. 医療経営のM&Aの特徴**

### **(1) 医療法人の出資持分の評価**

持分の定めのある社団医療法人では、その支配権獲得のためには、最高意思決定機関である社員総会のメンバーの交代と出資持分の譲渡並びに執行機関である理事会メンバーの交代が必要になります。この出資持分の評価方法の一つである相続税評価は通常の株式の場合とは異なります

### **(2) 医療法に基づく制約**

営利を目的とする会社法上の会社は非営利法人とされる医療法人に出資することはできても、社員となり医療法人の経営に参画することはできません。非営利法人である医療法人が他の医療法人に出資し、社員となり他の医療法人の経営を支配しても問題はないと解釈することは可能と考えられます。しかし、医療法人に対する出資は個人で行うよう行政指導があるようなので確認が必要です。

## **3. M&Aの注意ポイント**

### **(1) アドバイザーの特徴と注意点**

誰でも得意不得意があるようにM&Aの専門家といっても同じことです。全てに完璧ですというのは眉唾物です。次に述べることは筆者の偏った経験論かもしれませんが、

銀行及び証券会社系アドバイザーは豊富な売り手、買い手の情報を持っていますが、税務や前記手続き上の注意点の細部まで詳しい人は少ないという特色があります。

会計事務所系アドバイザーは税務やデューデリ等に詳しいですが、売り手、買い手の情報量は限定され、前記手続きの細部まで豊富な経験があるところは稀です。

経営コンサルタント会社等のアドバイザーは特に玉石混交で、信頼できる人の紹介が無難ですが、豊富な成功例、失敗例の具体的な情報を持っている場合があります。

依頼する場合には、その期待する役割を明確にし、できることとできないことを明確にすると共に、できない部分に対する提携先との信頼関係が強固で、その職務と報酬の全体像をある程度明確にできるアドバイザーを選択するのが賢明です。

### **(2) 売り手側の注意点**

早期準備： 分かっているとしても難しいのですが、本当に困ってからの緊急の交渉は不利になります。

資金繰り： 前記手続きの完了までは、意外に時間が掛かります。途中で資金が枯渇したら大変です。

欲の制御： 誰でも高く売りたいのですが、買い手の査定は厳しいものです。決断を先延ばしにしているうちに条件がさらに悪化することも大いにあり得ます。

また、自己に不利な情報を隠蔽する等は良い結果になりません。

手取額： 所得税や法人税を除いた手取り額を知ってから、途中で「止めた。」とならないように最初の段階で確認しておくことが必要です。

### **(3) 買い手側の注意点**

明確な目的： 将来キャッシュフロー及び人材の手当て等十分な計画のない無謀な投資は危険です。

資金調達： 契約段階で当てにしていた資金の手当てができないというケースもあり得ます。

買収調査： 各種専門家による慎重な調査（事業内容、会計税務、法務等）と価格査定等の正確な情報と様々な取引条件（従業員や取引先、許認可の継承等）の影響を慎重に検討した上の決断が必要です。

## 【テーマ4】 安定した「退職金」の必要性

### 「退職金制度の見直し」シリーズ

プルデンシャル生命保険(株) エグゼクティブプランナー 清水 隆志

## 安定した「退職金」の必要性



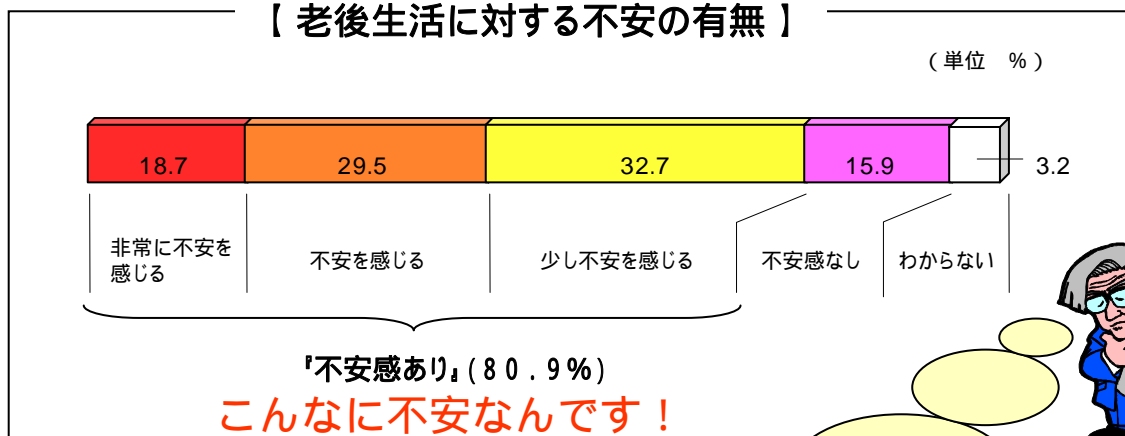
### 「退職金」を企業戦略に取り入れるポイント

社会保障制度の見直しにおいて、「**受給権の保護の強化**」を図る観点から、新たな制度の発足、新たな責任・義務の制定、旧制度の改正・廃止が進められています。

「受給権の保護の強化」= 「**もらえるんだ**」ということを明確にしてあげること

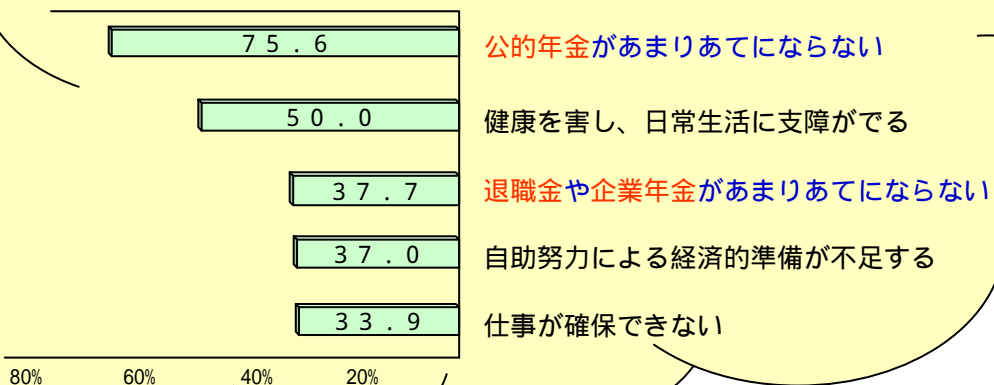
「不安」:もらえないかも? 「不満」:どうしてももらえないんだ! 「欲求」:よこせ!  
この欲求を生むサイクルを**あえて認識させる**と「退職金制度」制定が効果を生む。

### 【 老後生活に対する不安の有無 】



### 【 老後生活に対する不安の内容 】

[ 回答が多かった上位5項目 ] (複数回答, %)



# ポイント制のパターン

制度の骨格を決める  
重要ポイントです。

職能ポイントのみ加算

職能評価中心の制度  
職能(職務)区分が明確  
な職場に適する

職能ポイント+勤続ポイント

職能に経験要素を加えた制度  
職能(職務)だけでは格差  
をつけにくい職場に適する

職能ポイント+勤続ポイント  
+特別ポイント(任意に設定)

上記に年齢・役職など任意  
の条件を加えた制度

自己都合割合をパーセントで  
調整する

企業の状況に応じて設定

自己都合割合をポイント単価  
で調整する

勤続年数によりポイント自体を  
減額する制度

勤続の比重が大きい企業に適する  
勤続年数によりポイント単価を  
調整する制度

職能の比重が大きい企業に適する

## 職能(職務)評価中心の制度

現行

定額制度  
基準給連動

移行後

職能ポイント  
のみ

## 職能(職務)に他の要素を加味

現行

定額制度  
基準給連動

移行後

職能ポイント  
+  
勤続ポイント



## 新制度設計のポイント

職能部分と勤続部分の設定・割振り

勤続ポイントの検討・設定

職能区分・職能ポイントの検討・設定

新制度におけるモデル退職金の設計

自己都合割合の調整方法の検討

## 【テーマ5】株の税金はどうなる？！

(平成20年度税制改正大綱より) 「税務改正」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

Q1

昨年の終わりに、税制改正についての報道がテレビ等に流れていました。私はこれから株式投資を始めたいと思っているのですが、株式投資の税金はどのように変わのでしょうか？

A1

昨年の12月13日に、与党税制協議会が開かれ、平成20年度税制改正大綱が取りまとめられました。この中に「金融・証券税制」という項目があり、この中に個人が上場株式等に投資する際に関係する税金についての改正点が述べられています。

上場株式等に関する税金は、大きく分けて、売った時の税金（譲渡所得等に係るもの）と配当等に係る税金（配当所得に係るもの）の2種類の税金があります。まず譲渡所得等（株を売って得た儲け）に対する税金についてですが、現在の税率は、10%（所得税7% + 住民税3%）となっています。ただしこれは平成20年までで、平成21年からは20%（所得税15% + 住民税5%）になる予定でした。

今回の税制改正では、この平成21年以降でも、最初の2年間（平成21年から平成22年まで）は、譲渡所得等の金額のうち500万円以下の部分については10%（所得税7% + 住民税3%）とし、これ以外金額については20%（所得税15% + 住民税5%）とされています。

また、配当所得に対する税金についても、譲渡所得等に対する税金と同じように、現在の税率は10%（所得税7% + 住民税3%）となっており、平成21年からは20%（所得税15% + 住民税5%）になる予定でしたが、平成21年から平成22年までの最初の2年間だけは、配当所得の金額のうち100万円以下の部分については10%（所得税7% + 住民税3%）とし、これ以外金額については20%（所得税15% + 住民税5%）とされています。

Q2

確が取引する際に、「特定口座」で「源泉徴収あり」を選択している場合には、確定申告が不要だったと記憶していますが、これらの人については売った儲けや配当が500万円や100万円を超えても、従来通り確定申告をしなくてもいいのでしょうか？

A2

おっしゃる通り、今までは申告不要の特例がありましたが、改正後は500万円や100万円を超える場合には、申告が必要となります。

Q3

他にも株式投資の税金に関する改正点はありますか？

A3

もう1つ大きな改正があります。それは「株式を売ってできた損失と配当所得を相殺できるようになる」というものです。詳しく申し上げますと、その年分の上場株式等の譲渡所得等の計算上生じた損失の金額があるとき、又はその年の前年以前3年内の各年に生じた上場株式等の損失の金額（前年以前に控除した分を除く）があるときは、これらの損失の金額を上場株式等の配当所得の金額（申告分離課税を選択したものに限り）から控除するというものです。この改正は、平成21年分以後の所得税及び平成22年度分以後の住民税についての適用となります。

（この文章は、昨年に発表された与党「税制改正大綱」を基に作成してあります。内容の変更の可能性がありますのでご注意下さい。）



## 【テーマ6】 特定健診・保健指導の全体的な流れ

### 「医療制度改革」シリーズ

(株)AGメディカルマネジメント 医療事業部常務取締役 川俣 喜弘

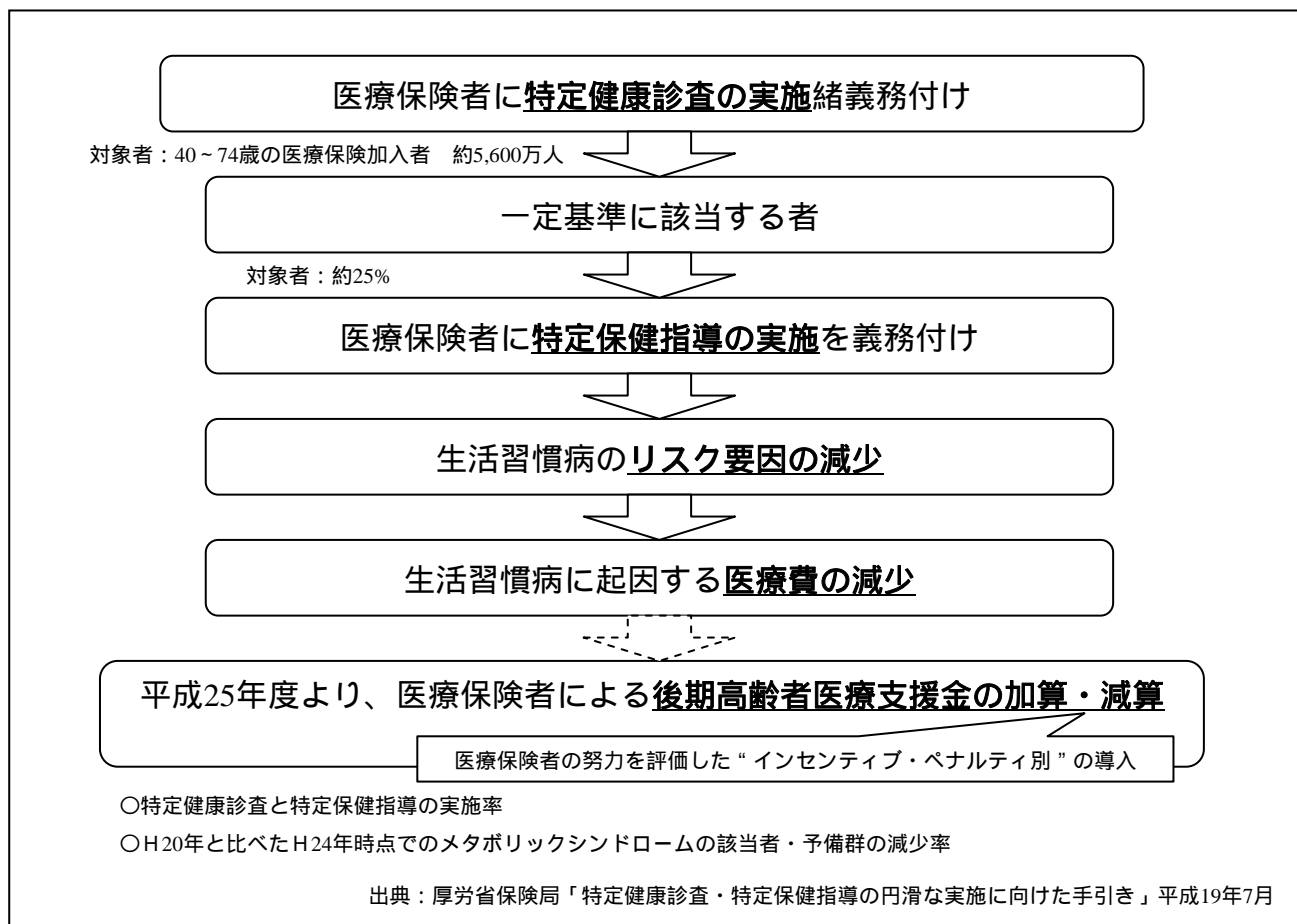
平成20年度から医療保険者に対し、40歳以上74歳未満の加入者(被保険者、被扶養者)を対象に、**毎年度計画的な「健康診査及び保健指導」の実施が義務付け**られます。これは、医療費のかかる生活習慣病患者を狙い撃ちし、確実に疾病予防するために保険者を巻き込んだ政策と言えます。

特定健診の対象者数は、厚労省の推計では医療保険加入者の約5,600万人。そのうち、特定保健指導の対象となるのは、約1,400万人(全体の24.9%)と見込まれています。

そして、**これまで健診機関で多少の違いがあった検査方法や判定基準が統一されることになる点に注意**しなければなりません。また、事業開始後5年間を経た平成25年度には、特定健診・保健指導の結果を連動させた後期高齢者医療制度への支援金の加算・減算の評価が導入される予定です。

具体的には、十分に対策が行われている医療保険者にインセンティブ、行っていない医療保険者にペナルティーが課されることとなります。

#### 《 特定健診・保健指導の流れ 》



## 特定健康診査から特定保健指導への詳細な流れ

特定健診・保健指導の目指すところは、メタボリックシンドロームを中心とする生活習慣病の予防と改善であり、その要となるのは、特定保健指導の実施です。この保健指導の対象となる者に対する生活習慣病のリスクや国民医療費に占める割合を減少させるのが制度化の目的です。

特定健診実施後、特定保健指導の対象者は、対象者のメタボリックシンドロームの程度とリスク要因に着目した4つのステップで、レベル別の対象者の選定(階層化)が行われます。

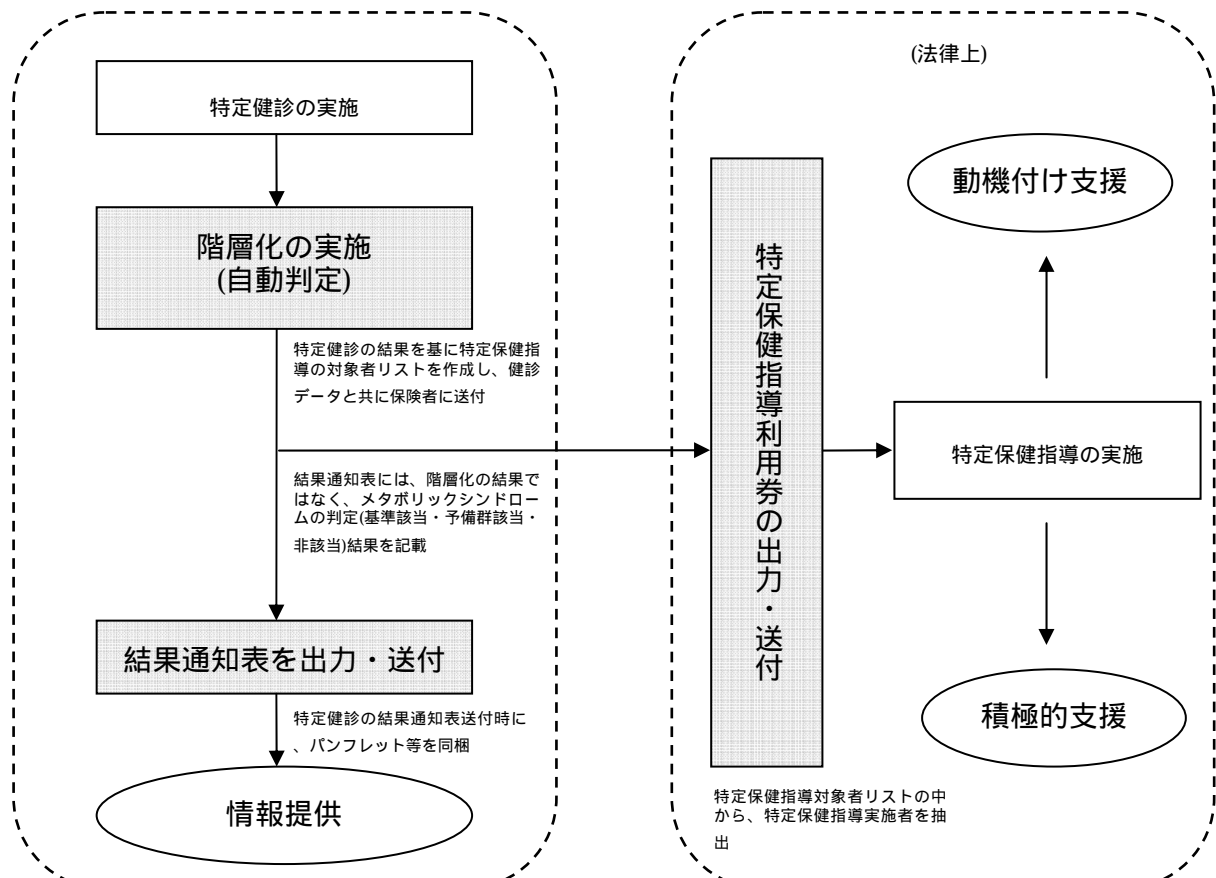
特定健診後、受診者全員に健診結果を通知する際、必要な「情報提供」を行うとともに、特定保健指導の対象者には、「動機づけ支援」「積極的支援」に分けて保健指導が実施されます。既に高血圧などで服薬中の方は、特定保健指導の対象外となり、前期高齢者(65歳以上75歳未満)については、「積極的支援」に該当しても「動機づけ支援」を実施することになります。

なお、医療保険者には、特定健診・保健指導の実施とともに、実施記録の保存が最低5年間義務付けられています。特定健診・保健指導の結果は標準的なファイル形式に基づき、電子データでやり取りされることとなります。

### 《 特定健康診査から特定保健指導への流れ 》

#### 特定健康診査

#### 特定保健指導



## 【テーマ7】次期(2008年4月)診療報酬改定について

### 「診療報酬」シリーズ

(株)AGメディカルマネジメント 医療事業部取締役 樋口 和良

現在、2008年4月の診療報酬改定に向けて厚生労働相の諮問機関「中央社会保険医療協議会(中医協)」で議論をされています。まずは、今次の改定の基本方針は次の項目がポイントになっています。

#### 1. 病院勤務医の負担の軽減

- ・産科や小児科における症状の重い患者に対応可能な医療機関の評価
- ・夜間に開業する診療所への評価
- ・大病院が入院医療の比重を高めた場合の評価
- ・医師に代わって書類作成などの事務を担う事務職員に対する評価

#### 2. 患者の視点

- ・患者の要請に応じて医療機関が明細書を発行する仕組みのあり方を検討
- ・癌などの治療における外来移行への評価のあり方を検討
- ・生活習慣病に罹患した勤労者などが無理なく外来受診できるよう、夕刻以降に診療所が開業している場合の評価のあり方を検討

#### 3. 医療機能の分化・連携

略

#### 4. 重点対応が必要な領域の評価

略

#### 5. 効率化余地が必要な領域の評価

略

### 再診料の見直し

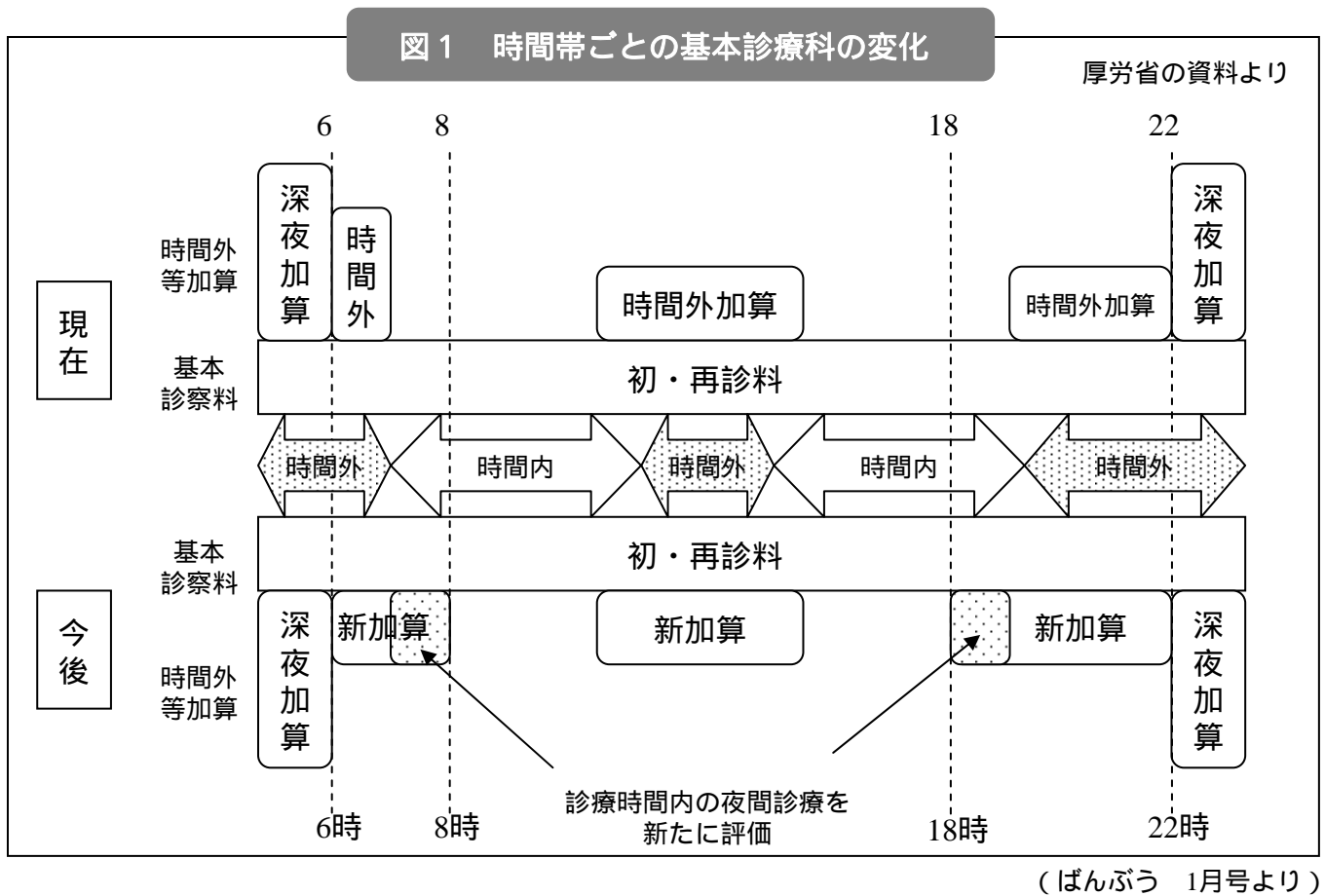
2006年の改定時には初診料が、病院・診療所とも同一になりました。そのときには再診料は、病院57点・診療所71点という診療所のほうが高く設定されていました。これにより患者が診療所より病院に通う傾向を生んだ要因になり、病院勤務医の過剰な負担やそれに伴う医師不足を招いた要因になっていると言われています。そこで今次の改定で再診料を病院は引き上げ、診療所は引き下げて統一を図る予定でした。先般の発表によりますと、診療所は据え置き、病院は小幅に引き上げることにになりました。但し、診療時間が5分未満の時には、「外来管理加算」の算定ができなくなりました。

## 時間外加算の見直し

診療所の再診料を引き下げると同時に、時間外概念を改めた「新加算」が検討されています。診療所は、診療時間の延長や変更を検討することにより再診料の引き下げ分をカバーできるのではないのでしょうか。

初診・再診料の加算には、時間外加算と休日加算・深夜加算があり、時間外加算は午前6時から同8時、午後6時から同10時の時間帯に診療をすれば対象でした。しかし、現状では小児科を除き、あらかじめ定められた診療時間が時間外に当たる場合は算定できませんでした。従って、全診療所の外来診療件数のうち時間外加算の算定は0.2%ほどと少ない状況でした。

たとえば、午後7時まで通常に開業している診療所は、午後6時から7時の1時間分は時間外にあたりませんでした。今後は表示診療時間に関係なく、夜間と早朝を評価する方向で進んでいるようです。ただし、この時間外加算を算定する要件として一週間の診療時間が30時間以上を必要要件とする検討がされています。この加算が何年続くかは分かりませんが、患者のライフスタイルに合わせた診療時間の設定も集患に有効になると思われます。



厚労省はさらに、診療所の小児科医の協力を得るため、地域の小児科医と連携して夜間や休日の小児救急医療を確保する医療機関を評価する「地域連携小児夜間・休日診療料」についても検討をしているようです。

## 【テーマ8】「学資保険・こども保険を考える」 & 「SMA・ラップ」

### 「保険と金融商品の豆知識」シリーズ

㈱リスクマネジメント・ラボラトリー 首都圏第一本部長 小野 博史

## 「学資保険・こども保険を考える」

今回は、学資保険あるいはこども保険と呼ばれている保険について考えてみます。お子様が大学進学時にかかる入学金、授業料など大きな出費が予想されるので、加入をお考えの先生方も多いのではないのでしょうか。

保険会社によって名称が様々ですので、ここでは呼び方を学資保険に統一して説明します。

### 学資保険は大きく分けると2タイプ

学資保険の大きな目的は、将来の大きな教育費の準備ですから、貯蓄性が一番という先生が多いのではないのでしょうか。

学資保険を貯蓄性で分類すると2タイプに分かれます。

満期金が積立で元本を超えるものと超えないものがあります。

「えっ、払った額より受取額が少ない学資保険ってあるの？」と意外に思われる先生もいらっしゃるかも知れませんが、実はこのタイプの商品も多く存在します。

保障を充実させ、保険としての機能を多く持ったタイプと保障を簡易な内容とし貯蓄性に重点をおいたタイプです。

#### < 保障重視型 >

親に万が一があった場合に保険料の支払いが免除される（もちろん受取額は変わりません）。

親に万が一があった場合、満期を迎えるまで育英年金のような保険金がもらえる。

子供が病気やケガで入院したときに給付金がもらえる（子供の医療保険）。

子供自身が亡くなったときに死亡保険金がもらえる。

#### < 貯蓄重視型 >

親が亡くなった場合は、保険料の支払が免除される（受取額は変わりません）。

但し子供が亡くなった場合は、今までの払込保険料が戻ってくるだけ。

## 学資保険の選び方は？

保障重視型の場合、どのような保障が付加されているか、他の加入の保険と重複しているものはないかを確認することが必要です。

満期を迎えるまで育英年金が支払われる

親が十分な保障の保険に入っていれば、必要ない場合あり。

子供自身が亡くなった場合、死亡保険金が支払われる

子供が亡くなって死亡保険金が必要かどうか？

貯蓄性重視の場合は、貯蓄性の高さが他の金融商品と比べてどうなのかを判断する必要があります。

最も貯蓄性が高い学資保険で、18年間で積立て元本100に対して満期金112です。積立て定期預金、積立て投資信託等との比較が必要です。

(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

## 「SMA」・「ラップ」

投資家の有価証券投資の判断に関して一任を受け、投資家自身の証券口座において有価証券の運用・管理を行うサービス。一任を受けるに当たり、投資家の投資性向・資金の目的・投資期間などについてインタビューを通じて運用方針を決定する。運用資金残高に応じて一定の手数料を支払う必要がある。

メリット：売買ではなく管理残高に対して手数料が発生する仕組みなので、投資家と金融機関の利益相反が起こりにくい。また、機関投資家などが採用している国際分散投資が可能。

デメリット：窓口となる証券会社（銀行）、投資判断をする投資顧問会社、採用する商品にかかわる費用などの手数料がかかる。金融機関によってもことなるが一般には、2%～2.5%程度（年間）の費用が必要となる。

## 【テーマ9】クオリティの高い患者対策

### 人事・接遇マナー」シリーズ

(有)エファ 代表取締役 菊地 理恵

高度情報化社会の到来という言葉が言われ始めて、15年以上の月日が経とうとしているであろうか・・・。

今現在では、あらゆる情報がメディア、ITを通じて、あっという間に手に取る事が出来るのが当然となりつつあります。その結果、どんな現象が起こってきたかという、それぞれの製品、商品などの性能差がほとんどといっていいほど無くなってきている。また、目にする価格面も、ライバル会社の情報をいち早くつかみ、今や100円単位の競争が、あちこちで繰り広げられている状況が続いているようです。となると、消費者（患者）がお金を払う際の選択基準は、徐々に徐々に価格面や機能面から離れることになる。それは「どこに行ってもだいたい同じ金額」「どこで診てもらっても同じ」という考えが強くなって来るからです。ですが、組織としてはそれでは困るのです。より他病医院との差別化を図り、何としてでも自院ブランドを選んでもらわねば生き残れない。

そこで注目されるのが、“サービス”なのです。提供出来る製品のさまざまな側面がボーダーレス化する現在、差別化を図る最終手段が“サービス”なのです。さらに言えば、顧客満足は、サービスで向上させていくしかない時代になっているといっても過言ではないでしょう。

## よりクオリティの高い対応策をする上での3つのポイント

### 1. アンケート調査ではより具体的な情報を入手することがカギ

よく、院内で患者さんに満足アンケートなどをBOXベースでとり行っている組織が多くなってきているようですが、ただ単にアンケートに答えていただくだけでは、何の効果も得られません。

例えば、対応に関するアンケートで、“悪い”という回答を集めても意味がありません。“暗い”“声が小さい”“感じ悪い”といった具体的な声を引き出してこそ、意味があるのです。

## 2 . お金に頼るサービスよりも、行動で行っていくサービスが実を結ぶ

サービスには、投資（お金）をかけて行うものと、行動（汗）をすることによって行うものとあるのです。しかし、本当に患者様の心をつかんでいくサービスとは、後者なのです。例えば、ただ送られてきた資料を、そのまま受付又は待合室にベタッと貼り付けるだけではなく、どなたが見ても分かりやすく書き直して掲示するといったひと手間のサービスも、この一つとなるでしょう。

## 3 . 変化してきている患者対応を心掛ける

これからの時代は、聞かれたことに答える時代から、一人一人の患者のニーズ（望んでいること）に細かく応えていくことが出来るかという点がカギとなるでしょう。どのような状況なのか、何を望んでいるのか、ということにいち早く対応していくためには、より患者様の情報を院長先生はじめ、関わるスタッフ全員が読み取っていけるよう、会話やウォッチング力を高めていくことが重要です。

患者様に喜ばれるサービスを提供していれば、あえて宣伝する必要はありません。良いサービスほど、口コミで伝わっていくものなのです。サービス提供量は、数字では確かに評価しにくいものです。だからこそ、口コミが大切なのです。良いサービスを辛抱強く“続けて”いくことが出来れば、必ずや評判が伝わります。いつの間にか流行っている医院となるのです。





# 1 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。

- ( ) 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

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＞

( )	1	根回し術
( )	2	総合的財務管理のポイント
( )	3	M & Aとは
( )	4	安定した「退職金」の必要性
( )	5	株の税金はどうなる？！
( )	6	特定健診・保健指導の全体的な流れ
( )	7	次期診療報酬改定について
( )	8	「学資保険・子ども保険を考える」 & 「SMA・ラップ」
( )	9	クオリティの高い患者対応策
( )	10	改正医療法に対応した…… 役立つツールの活用

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？

医業経営セミナーに対してのご意見またはご要望等がございましたら、ご記入をお願いします。

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く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。

## 2 「生命保険一覧表作成サービス」を申込みます。

FAX または お電話 にて お申込みください。

貴医院名：

ご担当者：

電話番号：

よろず相談窓口（県医師会内）

FAX 028-624-5988

（TEL 028-600-1171 直通）

県医師会 教育・福祉課 担当：三沼