

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。

『医業経営セミナー』のご案内

本年度は新企画を取り入れ、医業経営に役立つ情報を提供してまいります。

ライフコンサルタント 通信

ジャンル	年間テーマ	No	タイトル
医業経営	税法	1	租税法と租税争訟(4)
	事業継承・相続対策	2	事業承継・相続対策の変化と重要性
	「医業経営の要点」	3	高齢化社会の本格的到来とクリニックのポジショニングの考察
税務・会計	税務知識	4	税制改正PART1
法律・行政	法律行政	5	後期高齢者医療制度の廃止後
保険・金融	保険と金融の豆知識	6	相続税法第24条(定期金に関する権利の評価)の改正
人事・待遇	人事・待遇マナー	7	悪質クレマーの見分け方
医療安全	医療リスクマネジメント	8	「院内暴力」への対応について

ドクターのための『個別相談会』のご案内

病医院経営のセカンドオピニオンとして、お気軽にご利用ください。

『生命保険一覧表作成サービス』のご案内

ご存知ですか？ ご自分の生命保険

医業経営ライフ・コンサルタントグループ 『よろず相談窓口』のご案内

バックナンバーのご紹介



<http://www.jp-tms.com/>

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）

〒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

平成21年度 医業経営セミナーのご案内

【お問合せ先】栃木県医師会 教育・福祉課（担当：三沼）
TEL：028-600-1171（直通）

今年度の医業経営セミナーは、ホットなテーマを取り上げる「トピックスセミナー」、お役に立つテーマ満載でお届けする「医業経営勉強会」、新企画のシリーズもので医業経営を基礎から学ぶ「医業経営塾」、および、院内研修ができるスキームを身につける「管理者向けインストラクター養成講座（接遇）」理想的プランを考える「医療現場で役立つ退職金」を開催します。

* 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。

【トピックスセミナー】 ホットなテーマを取り上げます 定員30名 参加費無料

地区	回目	タイトル	日時	場所
宇都宮市	第1回	「現役ファンドマネージャーが語る」金融危機の現状と その中での商品選びのポイント	21年6月 済 日（火） 午後9時	ホテルニューイタヤ 宇都宮市大通り 2-4-6 028-635-5511
		講師 楽天投信投資顧問 代表取締役 大島 和隆		
宇都宮市	第2回	困った！院内トラブル対応（院内暴力編）	22年1月 済 日（火） 午後9時	
		講師 損保ジャパンリスクマネジメント 主席コンサルタント 村田 勝		

【医業経営勉強会】 医業経営のお役に立つテーマを取り上げます 定員30名 参加費無料

地区	回目	タイトル	日時	場所
宇都宮市	第1回	医者と相続税 - 税務調査	21年5月 済 日（火） 午後9時	ホテルニューイタヤ 宇都宮市大通り 2-4-6 028-635-5511
		講師 荻原会計事務所 税理士 荻原 英美		
	第2回	接遇クレーム対応研修（一般スタッフ向け）	21年8月 済 日（火） 午後5時	
講師 有限会社 エファ 代表取締役 菊地 理恵				
	第3回	新医療法人のメリット・デメリット	22年2月16日（火） 午後7時～9時	
		講師 AGメディカルマネジメント 常務取締役 川俣 喜弘		
小山市	第1回	～悩み解決～ 職員の採用と労務トラブル防止のポイント	21年9月 済 日（火） 午後9時	小山グランドホテル 小山市神鳥谷202 0285-24-5111
		講師 浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士 浅沼 孝男・ 社会保険労務士 川村 浩		
	第2回	クリニックのコスト管理の基礎知識	21年11月 済 日（火） 午後9時	
		講師 田島会計事務所 税理士 田島 隆雄		
栃木市	第1回	選ばれるクリニック経営	21年7月 済 日（火） 午後9時	栃木グランドホテル 栃木市万町6-11 0282-22-1236
		講師 AGメディカルマネジメント 取締役担当部長 樋口 和良		
	第2回	～なぜ利益（所得）が出ているのにお金が不足するのか？ 決算と資金繰りの関係徹底理解（開業ステージ別）	21年10月 済 日（火） 午後9時	
講師 関根公認会計事務所 公認会計士 関根 則次				
	第3回	接遇クレーム対応研修（一般スタッフ向け）	21年12月 済 日（火） 午後5時	
		講師 有限会社 エファ 代表取締役 菊地 理恵		

【医業経営塾】

～ 院長先生に、診療に専念していただくために ～

「今のままで本当に大丈夫？」 「誰に相談すればいいかわからない」 「今さら聞けない・・・」

医業経営に焦点を当てた、具体的でわかりやすいセミナーです！ 定員10名 参加費18,000円（全4講分）

地区	回目	タイトル	日時	場所
宇都宮市	第1回	ドクターにとっての節税と税務調査とは	21年6月11日(木) 午後1時 ^済 ～4時	宇都宮東武ホテル グランデ 宇都宮市本町5-12 028-643-2118
		講師 浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士 浅沼 孝男		
	第2回	決算書の見方とキャッシュフロー	21年7月16日(木) 午後1時 ^済 ～4時	
		講師 AGメディカルマネジメント 常務取締役 川俣 喜弘		
	第3回	選ばれるクリニック経営	21年8月20日(木) 午後1時 ^済 ～4時	
		講師 AGメディカルマネジメント 常務取締役 川俣 喜弘		
	第4回	職員の採用と給与・労務管理	21年9月1日(木) 午後1時30分 ^済 ～4時	
		講師 浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士 浅沼 孝男・社会保険労務士 川村 浩		

【院内接遇インストラクター養成講座】（管理者向け）

～ 美しい笑顔と自信をもったスタッフを育てるのはあなた次第です ～

院内研修ができる確かな知識・スキルを身につけます！ 定員10名 参加費18,000円（全4講分）

地区	回目	タイトル	日時	場所
宇都宮市	第1回	効果的な研修の進め方	21年6月11日(火) 午後1時 ^済 ～4時	宇都宮東武ホテル グランデ 宇都宮市本町5-12 028-643-2118
		講師 有限会社エファ 代表取締役 菊地 理恵		
	第2回	良い講師役の条件（人柄～研修の組み立て方）	21年7月13日(火) 午後1時30分 ^済 ～4時	
		講師 有限会社エファ 代表取締役 菊地 理恵		
	第3回	ひきつける話し方の習得とプレゼンテーションの技術の習得	21年8月10日(火) 午後1時30分 ^済 ～4時	
		講師 有限会社エファ 代表取締役 菊地 理恵		
	第4回	実践研修プレゼンテーション（発表）	21年9月7日(火) 午後1時 ^済 ～4時	
		講師 有限会社エファ 代表取締役 菊地 理恵		

【医療現場で使える退職金】 ～理想的な退職金制度を考えます～ 定員10名 参加費無料

地区	回目	タイトル	日時	場所
宇都宮市	第1回	医療現場を活性化する「退職金」の使い方	21年7月14日(火) 午後 ^済 9時	宇都宮東武ホテル グランデ 宇都宮市本町5-12 028-643-2118
		講師 ブルデンシャル生命保険株式会社 部長 エグゼクティブ・ライフプランナー 清水 隆志		
	第2回	あなたの病院にとって理想的な退職金規定を作る	21年8月19日(火) 午後7時 ^済 9時	
		講師 ブルデンシャル生命保険株式会社 部長 エグゼクティブ・ライフプランナー 清水 隆志		
	第3回	病院における退職金の積立方法とは	21年9月16日(火) 午後7時 ^済 9時	
		講師 ブルデンシャル生命保険株式会社 部長 エグゼクティブ・ライフプランナー 清水 隆志		

No 1 租税法と租税争訟(4)

- 修正申告と、不服申し立てに焦点をおいて -

荻原会計事務所 税理士 荻原英美

1. 修正申告の問題点

自由民主主義の象徴たる申告納税制度の下「税とは市民の利益を確保するためにつくった社会の維持に必要な費用」であるから、国民はその費用を公平に分担し合うことになる。その用途についても真に国民のために使われているか監視する。憲法は国民主権をうたっている。権力は国民の代表者に信託しているのであって、相変わらず国民が主体である。憲法30条により国民は納税の義務を負う。国税の納税義務は法律の定めるところにより、課税標準及び税額等を記載した納税申告書を法定申告期限までに提出することにより、暦年の終了、事業年度の終了等により確定する。

納税申告書を提出した納税者は、後日その申告税額が過小であることが判明したときは課税標準並びに税額を修正して申告する修正申告を提出することになる（国税通則法19条1項）。

一方租税行政庁たる税務署は納税者が提出した納税申告書が国税の法律に従ってなく、その調査したところにより課税標準、税額等を更正することができる（国税通則法24条）。その結果、減額更正（更正の請求に基づくものと、租税行政庁の職権に基づくものがある）と増額更正処分をなし得る。ただし増額更正については更正通知書に更正の「理由」を附記しなければならない。租税行政庁はこの理由附記することによるその後の租税争訟の煩わしさを嫌って、納税者に修正申告を勧奨強要する。

納税者が租税行政庁（税務署）の勧奨により修正申告に応じた場合の最大の問題は、たとえ勧奨による修正申告でも、自発的な申告と見なされ、後日修正申告の内容に不満があっても、更正を受けた場合と異なって、あの修正申告は税務署に言われて申告したのだから取り消してほしいと言えない。納税者が納得して修正申告したのだからということで、永久に納税者本人の権利救済の途が閉ざされてしまう。

そもそも根拠法の国税通則法は租税行政庁の職員の高圧的な言葉により修正申告に応じた場合と、自発的な納税者が自らの意志によって修正申告をした場合の区別がなされていない。そのため両者の法律効果は同じになってしまう。

修正申告の勧奨自体は行政指導の一種と理解できる。行政指導の性格は原則として事実で有りながら法的効果を持たない。しかしながらここで問題となる「修正申告の勧奨」は、単なる行政指導でなく、租税行政庁たる税務署の厳然とした優位性が存在する。即ち勧奨による修正申告は「更正処分」に代えた形式的納税者の名においてなされた強制的な修正申告の臭いがする。この勧奨に応じなければ更正処分がなされる前提が存在するため、納税者に、自由民主主義といいながら、自由選択権が制限されて、権力と従属者の関係が露呈される。

ここに納税者と租税行政庁との対等性が存在せず優位、劣後にあるときは、法の正義に反すると判断できる。修正申告の勧奨の実質は、納税者に対して修正申告をさせることにより、更正の附記理由に精力をとられない行政事務処理のコストの便宜化のみならず、不服申し立ての放棄をさせて事後の、異議申し立て、審査請求、訴訟への途を閉ざすことになる。更正処分に代えた強制的な行政処分とも言える。

2 , 不服申立制度の注意点

周知のように、行政に対する不服一般は行政不服審査法があり、国税に関する処分に対する不服審査規定としては行政不服審査法の特別法としての国税通則法がある。

行政不服申し立て制度は、「行政庁の違法又は不当な処分その他公権力の行使に当たる行為に関し、国民に広く行政に対する不服申し立ての途を開くことによって簡易迅速な手続きによる国民の権利利益の救済を図るとともに、行政の適正な運営を確保することを目的とする」制度である（行政不服審査法1条1項）。

さて、租税はきわめて大量的に、かつ周期的に反復して課されるものであるのみならず、法律上も事実認定上も専門的、技術的側面を多分に持っている。これに対する不服申し立ても大量反復的に生じ、さらに法律解釈より事実認定が問題とされることが多い。これらを迅速適正に処理するためには、行政不服審査法の一般原則によるのではなく特別法として国税通則法にゆだねることとなった。国税通則法に定める不服審査規定は、他の一般行政不服審査規定に比して異なる特質がある。特質の第一は行政不服審査法が、異議申し立て又は審査請求が処分庁を管轄する上級処分庁に不服申し立てするのに対して、国税通則法は直接国税局または税務署に不服申し立て手続きをすることにある。そして当該処分庁に再審査、再考の機会を与え、もって簡易迅速に救済を受ける途を開き、さらにその結果に不服がある時には、上級官庁とは違った国税不服審判所による比較的公平、慎重な審査に基づく救済を受ける仕組みにした。

国税不服審判所が国税庁に属する機関とはいえ、租税の執行系統とは全く別個の第三者的性格を持ち、不服の採決機関で不服審査過程の中核を占めている。

もう一つの特質は、国税に関する処分取り消しの訴えにおいて必ず、税務署に対しての異議申し立てをしてからでないと、国税不服審判所への審査請求はできないという不服申し立て前置主義制度を取り入れていることである。さらにその不服審判所判決につき不服があるときには裁判所への訴訟という手続きを踏むことになる。これは税務行政の一般運用について、裁判所への濫訴の回避、訴訟に移行したときの事件内容の明確化に役立つことにもなる。税務署に対する異議申し立ては、処分にかかる通知を受けた日の翌日から起算して2ヶ月以内、国税不服審判所に対する請求は、税務署より異議決定書謄本の送達があった日の翌日から起算して1ヶ月以内に、それぞれしなければいけない。異議申し立てをした翌日から3ヶ月を経ても税務署より処分決定の文書が送達されないときは、異議申し立ての決定を経ずして審査請求をすることができる。異議申し立て書を受理した異議審理庁がその異議申し立てを審査請求として取り扱うことを適当と認め、また異議申立人もそれに同意した場合は審査請求と見なされる。

不服申し立てが前述の法定期限後になされたものであるときは不服申し立ての却下の決定・判決がなされる。却下は不服審査庁がその不服申し立ての実質審理を拒否することで、適法な不服申し立てとして具備すべき形式要件を欠いている場合は、たとえ不服申し立ての実質内容に認めるべき理由があっても、不服申し立ては受理しない。さらに行政訴訟の提起は、適法な不服申し立てを要件としていることから、不服申し立てが順を追って適法になされないときは結局、裁判所への訴訟の途も閉ざされるので注意が必要である。

No 2 事業承継・相続対策の変化と重要性

(事業継承・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

事業承継・相続対策シリーズの1回目は最近の制度の変化及び事業承継・相続対策の手続きの概要説明等、大きな枠組みについて述べ、2回目は医療法人の承継に関する全般的な留意点と同族間の承継対策の一部について説明しました。3回目は医療法人の第三者間の承継としてM & A及び社会医療法人等について説明し、最終回の今回は個人事業の事業承継・相続対策の概略について検討します。

1. 個人事業の事業承継（親子間の事業承継）

(1) 院長交代時に考慮すべき事。（所得税関係）

税務上の事業主は医療法上の開設者を意味するので、院長の交代は事業主の交代を意味し、所得は子に帰属します。（原則的に親の廃業届と子の開業届を税務署に提出し、2か月以内に青色申告の承認申請書等を所轄税務署に提出することを忘れずに。）

親が診療を続ける場合は子から適正な給与を得て、子は経費にすることも可能です。

（親子が生計を一にする場合は青色事業専従者になるか否かで扱いが異なります。）

親の診療所（土地・建物）を子に賃貸する場合は、生計別なら親の家賃収入は不動産所得で減価償却費や固定資産税支払利息等はその必要経費です。子の支払家賃は事業経費です。生計一なら子の支払家賃は事業経費にならず、（親の不動産収入にもならない）親の減価償却費や固定資産税が子の事業経費になります。無償貸し付けの場合も生計一なら親の減価償却費や固定資産税が子の事業経費になります。

親の診療所（土地・建物）を子に時価で譲渡する場合は、売却価額と取得費および譲渡費用の合計額との差額の譲渡益には譲渡所得税（分離課税）が課され、譲渡損は事業の必要経費になりません。子が借入金により取得した場合の借入金利息は子の事業経費となります。

院長も青色専従者であった奥さんにも退職金を支払って必要経費にすることはできません。

小規模企業共済の共済金の受取額は退職所得として他の事業所得等と分離した課税となり、しかも、受取額から加入年数による退職所得控除額を控除後の2分の1に課税され、毎年の共済掛け金は毎年所得控除として扱われるので税務上のメリットがあります。

引退する院長の事業上の赤字を子に引き継ぐことはできませんが、親の事業の赤字は青色申告者であれば、親はその年の他の所得と損益通算でき、純損失が残れば、3年間繰り越しが可能です。また、純損失が生じた年に、損失申告書と同時に還付請求書を提出して、純損失を前年分の所得金額から控除して前年分の所得税額を計算し、前年分の納付税額との差額の還付を受けることができ、廃業の年は特別に、当年分のみならず、前年分の純損失についても前々年に繰り戻して還付を受けることもできます。

承継のタイミング次第で社会保険診療報酬を5,000万円以下にして、概算経費の特例により親子の所得税の予想合算金額により、税務上有利な承継の月を考慮する。

(2) 院長交代時に考慮すべき事。（相続税・贈与税関係）

親の診療所（土地・建物）を子に贈与する場合は、相続税評価額に対して子に贈与税が掛かります。親の財産が大きければ相続税の税率と贈与税の税率の比較により、生前贈与が有利な場合があります。相続時精算課税の適用はデフレの時代は慎重に考慮する必要があります。

建物の建て替えは相続税上は親の名義で建て替えることが原則的には有利ですが、小規模宅地の評価減や子の所得税を計算する等、全体の税額のシミュレーションが必要です。

2. 個人事業の事業承継（第三者間の事業承継）

（1）所得税の取り扱い

譲渡するか賃貸するか、どこまでの資産・を引き継ぐかで課税上の取り扱いが変化します。従って、様々な場合を想定して手取り額のシミュレーションが必要です。

- < 譲渡 > 土地・建物・・・分離課税の譲渡所得
医療機器・・・総合課税の譲渡所得（5年超所有で譲渡所得の2分の1を総合課税）
営業権・・・総合課税の譲渡所得（事業継続5年超で譲渡所得の2分の1を総合課税）
- < 賃貸 > 土地・建物・・・不動産所得として総合課税
医療機器・・・雑所得として総合課税

（2）譲り渡す側の注意点（例示）

譲渡価額の算定根拠の明確化

上記の所得税の取り扱いのように、全体でいくらと決めても、実際の申告ではそれぞれの価額次第で算出される税額は異なってきます。従って、譲渡する各資産の価額の算出根拠を明確にしておかないと、後日、税務当局から思わぬ指摘を受ける恐れがあることに注意が必要です。

営業権の活用

事業という長い活動を譲渡するのですから、単純に承継する物的資産から承継する債務を引いたらいくらという価額で売買されたら納得がいかない場合が多いでしょう。単純に言えば、その部分が営業権（いわゆる暖簾）です。

営業権は譲り渡す側では上記のように事業継続5年超で2分の1の総合課税であり、譲り受ける側では5年で減価償却ができて必要経費となります。土地・建物の価額を膨らませるより双方にとって有利となることがありますから、全体の譲渡額に合わせるために無理やり土地建物の価額を膨らませる前に検討する必要があることに注意が必要です。

事業廃止後に生じた必要経費

廃業後に生じた必要経費は、その廃業した年分またはその前年分の事業所得の必要経費とすることができます。（2カ月以内に更正の請求により所得税の還付ができます。）

また、事業廃止年分の事業税は翌年に掛かってくる課税見込み額をその廃止した年分の必要経費とすることができることに注意が必要です。

（3）譲り受ける側の注意点（例示）

譲受け価額の算定根拠の明確化

上記のように資産価値の評価を個別に明確にしておかないと買い取側は承継した後の事業の必要経費の確定に困ります。（建物なら減価償却できますが、土地ならできない等）

買取監査

買取価額の中で決められていなかった場合、引き継いだ従業員の退職金の問題の発生等様々なリスク（簿外債務）が隠れている場合があります。（専門家に相談することも必要です。）

保険診療の空白期間対策

第三者が個人診療所を承継する場合、その診療所を一度廃止して新たに開設することになり、保険医療機関指定申請書も社会保険事務所等に提出する必要がありますが、その指定が受けられるまでに空白期間が生ずる恐れがあります。遡及願の提出等、空白期間が生じない方法や空白が生じてしまう場合の対策も考慮しておく必要があります。

以上で今回の事業承継・相続対策シリーズは終了ですが、事業承継・相続対策には考慮すべき課題が多種多様で、税額一つとっても、所得税、法人税、相続税、贈与税等総合的に判断すべきことが、様々な局面で出現します。計画的に取り組む必要があるのではないのでしょうか。

No 3 高齢化社会の本格的到来とクリニックのポジショニングの考察

「医業経営の要点」シリーズ

田島会計事務所 税理士 田島 隆雄

今回は趣向を変え表題について私見を混えて、今後について検討してみたいと思います。

．傾向的課題の整理

これからの我が国における少子高齢化社会の本格的到来により、健康や病気といった生活面における特徴はどのように変化するのであろう。

- (1) 民主党政権により子供は国の宝と考え社会全体で支えるという哲学、理念が生まれた。但し以前は子供であった現在の高齢者に対しては同様の理念が誕生していない。
- (2) 3世帯同居といった生活様式はなく、核家族化がより進行する。高齢者の老老世帯や単独老人世帯が増加傾向にある。
- (3) 高齢者は慢性疾患患者として日常生活を定着させている。
- (4) 地域においては専門診療所を標榜するクリニックが増加傾向にある。
- (5) 次に病院、高度機能を持った大学病院等が存在している。
- (6) ゲートキーパーとしてのクリニックが現状は少ないように思われる。
- (7) 高齢者の日常生活上、時には医療患者であり、時には介護患者として、あるいは混合患者としての生活が常態化している。
- (8) 介護患者については、現在、在宅と施設の両方で介護する整備状況である。
- (9) 生活上の経済的な理由から若者は共働きという傾向が強まっている。
- (10) 高齢化を支援するボランティア団体も少ない現状である。
- (11) 高齢者を支援する横断的なネットワーク（医療・介護・福祉等）の構築が少なく縦割機能は、確立しつつある状況である。
- (12) 高齢者は独りで車に乗れない、自転車に乗れない、歩けない3ない状態が特徴である。
- (13) 健康、病気に関する相談は医療機関に頼らざるをえない。
- (14) 介護については施設介護に財政的限界もあり、在宅介護へ比重が高まる。
- (15) 医療についても、国民医療費の関係上、病床施設等の規制が考えられる。

．地域を変える家庭医の創造

先頃国立ガンセンター中央病院長の土屋了介先生に取材インタビューした際に、大変参考となる話が聞けましたのでご紹介したいと思います。

先生は厚生労働省「医療における安心・希望確保のための専門医・家庭医（医師後期臨床研修制度）のあり方に関する研究班」の班長を務められました。

(1) 家庭医の定義

家庭医とは、幅広い病気の診断、治療などを的確に行うとともに、患者さんの話をしっかり聞き、生活家庭環境などの背景を踏まえた上で、予防や健康増進までを含めた医療に取り組む開業医をいう。

(2) 地域で機能している家庭医の現状

今本当に機能している家庭医は開業から十数年間、自ら模索しながらさまざまな病気の患者さんをたくさん診てきた年齢層を見ると、ある程度のベテランの開業医が多いのです。

(3) 現状での課題

それは家庭医を教育する体制が整備されていないことです。

このことは若い医師が開業し、経験を積んで本物の家庭医となる頃には引退を迎えてしまう。このままでは、いつまでたっても家庭医は浸透しなくなってしまう。

(4) 今後どのような研修制度が必要となるのか

医師後期臨床研修制度と卒後医学教育認定機構（仮称）の設立の二つのテーマです。後期臨床研修制度とは、2年間の医師臨床研修を終了後「専門医コース」と「家庭医コース」にわかれ、最低でも6年間位かけてさらに臨床研修をするというものです。医学教育認定機構とは、教育体制を客観的に評価等を行う独立した機関のことです。

(5) 浸透することでどのように変わるのか

家庭医が浸透すれば患者さんの信頼は向上し、直接大病院に行くことはなくなります。そうなれば今まで機能していなかった医療システムがうまく回りだし、医療全体がよい方向へ進むことになるでしょう。

(6) 家庭医の展望

家庭医は、さまざまな診療科のなかでも最も高い能力が必要とされます。近い将来それが地域の方々に理解され、家庭医は患者さんからもっとも信頼されて、尊敬される医師になると考えています。

．むすび

医師の専門性と上記での家庭医性といった両方の医療をカバーする、それぞれ別個の医師を将来育成しようという試みは大変重要なことだと思われま

す。地域に根ざすクリニックは、何と言っても病気の人口とも言える最初の診断の際に患者さんがお世話になる出発点となります。又診断の結果、治療に入ることになると思いますが、同時に何故この病気にかかってしまったのかという原因の分析も重要と思われま

す。食生活や生活状況など日常生活習慣も大きく左右されると思われま

す。このことにより原因の改善を心掛け、再発防止や予防といったことに素人ながら役立つことが解ります。表題のクリニックのポジショニングの考察までにはたどりつきませんでした。医療患者のゲートキーパーとして、それぞれの先生方が軸足をどこに定めるかを選択し、地域貢献をなさっていただきたいと思われま

まずは扶養控除と生命保険料控除の改正について

浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士 浅沼 孝男

Q1. 昨年末に税制改正が発表されました。子ども手当での創設に伴い扶養控除の制度に変更があると聞きましたが.....?

A1. 平成22年度から、中学生までについての「子ども手当(平成22年度は月額1万3千円・次年度以降は月額2万6千円)」及び「高校授業料の実質無償化」への財源として、それぞれの手当て又は無償化の対象年齢となる、年少扶養控除38万円(16歳未満)及び特定扶養控除の上乗せ加算分25万円(16歳以上19歳未満の加算に限る)が廃止となりました。(住民税は、それぞれ33万円・12万円)

これにより、例えば、夫がサラリーマンの専業主婦家庭で、子どもが小学生二人で、年収500万円と仮定した場合、子ども手当での支給という「プラス要因」と児童手当・扶養控除の廃止による「マイナス要因」を相殺すると、1年間で手取りが約40万円増える試算となります。(子ども手当が月額2万6千円の支給で、税制改正等が全て影響する年度の場合)

当初は、配偶者控除の廃止も議論されていましたが、「～配偶者控除については、その考え方等について広く意見を聴取しつつ整理を行った上で、今後、その見直しに取り組むこととします。～」と記述され、平成22年度は一応の存続とはなりましたが、子ども手当等の財源問題の中から、来年度以降の「見直しの方向」が明記されました(配偶者控除が廃止又は、縮小になると、前記の手取り金額の増額は減少します)。

これらの政策は、民主党マニフェスト以降、新政権の税制の考え方の中で、最も特徴的な、「所得控除から給付や税額控除や給付つき税額控除への転換」に基づいています。

項目	扶養控除等の見直し
現行	1. 扶養控除 ・年少扶養親族(扶養親族のうち、16歳未満の者)・・・38万円(住民税は33万円) ・特定扶養親族(扶養親族のうち、16歳以上23歳未満の者)・・・63万円(38万円+25万円)(住民税は45万円(33万円+12万円)) 2. 同居特別障害者の加算 扶養控除等に、35万円を加算する。(住民税は23万円)
改正の内容	1. 扶養控除 子ども手当での創設に伴い、下記のように改正 ・年少扶養親族・・・廃止 ・特定扶養親族のうち年齢が16歳以上19歳未満の者の上乗せ分の25万円(住民税は12万円)を廃止 2. 同居特別障害者の加算 特別障害者控除に加算する方法に改める。 平成23年分(住民税は平成24年度分)以後について適用

Q 2 . 生命保険料控除も変わるようですが、どのようになりますか？

A 2 . 生命保険料控除については、平成 2 4 年分（住民税については平成 2 5 年度分）以後になりますが、介護医療保険料控除が創設され、控除枠が所得税で 1 2 万円に拡充されるなどの変更があります。

項目	生命保険料控除の組換え
現行	一般保険料及び個人年金保険料 < 所得税 > 最大 1 0 万円控除 < 住民税 > 最大 7 万円控除
改正の内容	生命保険料控除を改組し、次の 1 ~ 3 までによる各保険料控除の合計適用限度額を所得税 1 2 万円・住民税 7 万円とする。 1 . 平成 2 4 年 1 月 1 日以後に締結した保険契約等（新契約） 介護医療保険料控除の新設 生命保険契約等のうち、介護保障又は医療保障を内容とする契約又は特約に係る保険料等について、現行の一般保険料控除とは別枠で、所得控除を新設。 < 所得税 > 最大 4 万円 < 住民税 > 最大 2 . 8 万円 新契約に係る一般保険料控除及び個人年金保険料控除の適用限度額は、それぞれ所得税で 4 万円、住民税で 2 . 8 万円とする。 2 . 平成 2 3 年 1 2 月 3 1 日以前に締結した保険契約等（旧契約） 現行の一般保険料控除及び個人年金保険料控除（それぞれ適用限度額は所得税 5 万円ずつ、住民税 3 . 5 万円ずつ）を適用する。 3 . 新契約・旧契約の双方について保険料控除の適用を受ける場合 新保険契約・旧契約の双方について、一般保険料控除及び個人年金保険料控除を受ける場合には、新契約・旧契約それぞれについて、それぞれの計算式で計算した金額の合計額（所得税上限が 4 万円・住民税上限が 2 . 8 万円）とする。

No 5 後期高齢者医療制度の廃止後

(株)AGメディカルマネジメント 取締役担当部長 樋口 和良

現在（平成22年1月11日）、2010年度診療報酬改定に向けて、中医協の場において議論がなされています。今後のスケジュールは、1月中旬に厚生労働大臣から中医協に対し、改定率を踏まえて、今次の改定の基本方針に基づく個別の診療報酬の改定案の審議を行うように諮問を受け、具体的な診療報酬点数について審議に入ります。2月に診療報酬点数の改定案を答申し、3月に厚生労働大臣が診療報酬改定に関する告示・通知を出すことになります。

そのなかで、確実に決まっていることは、民主党のマニフェストに掲げた「後期高齢者医療制度」の廃止は決定しています。この制度の廃止によって、後期高齢者診療料の廃止が決定されてきます。この制度廃止に伴い、この点数の算定を用件としている関連の点数も廃止されることになると思います。

廃止の名称

後期高齢者診療料	600点(月1回)
後期高齢者外来患者緊急入院診療加算	500点(入院初日)
後期高齢者外来継続指導料	200点(退院初回診療日)
後期高齢者終末期相談支援料	200点(1回に限る)
後期高齢者終末期相談支援加算【訪問看護】	200点(1回に限る)

名称変更(?)

一般病棟入院基本料(入院91日目から)における年齢制限が無くなり包括点数になりそうです。

長期療養者特定入院基本料(包括)(?)(特定除外項目に該当なし)

(これらは確定ではありません。あくまでも想定範囲です)

そこで、後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度創設に向けて議論が始まりました。長妻厚生労働大臣は「4年後を目途に、後期高齢者医療制度を廃止すると同時に新しい制度に移行するスケジュールで議論してほしい」と述べています。そして、次の6項目を基本的考え方に基づいた検討を求めています。

1. 後期高齢者医療制度の廃止
2. 民主党のマニフェストで掲げる「地域保険としての一元的運用」に着手
3. 年齢で区分する問題の解消
4. 市町村国保などの負担増に十分配慮
5. 高齢者が納める保険料の急増・不公平の是正
6. 国保の広域化につなげる

新しい高齢者医療制度の創設までのスケジュール

2009年11月 検討会議の設置

2010年夏 中間とりまとめ

- ・地方公聴会の開催
- ・意識調査の実施

2010年末 最終とりまとめ

2011年1月 法案提出

2011年春 法案成立

- ・政省令の制定・準備・広報
- ・市町村のコンピューターシステムの改修
- ・実施体制の見直し

2013年4月 新しい高齢者医療制度の施行

今後の診療報酬改定においては、現在の社会保障審議会の医療部会と医療保険部会が基本方針を取りまとめていましたが、厚生労働大臣直属の診療報酬改定チームがどの分野に診療報酬を重点配分するかなど、改定の基本方針と改定率の原案を策定していくことになりそうです。

贈与1億円で評価減8000万円*の優遇税制、 平成22年3月末廃止の大綱発表！

*1億円を年金として受取る場合(評価額は受取期間と年金の種類で変動。上記は35年超の確定年金受取の場合)

昨年12月末に平成22年度税制改正大綱が発表されました。

毎年12月の中旬に発表される税制改正大綱は、翌年度以降の税制についての政府の決定事項として考えられるため、注目を集めています。昨年12月末に発表された平成22年度税制改正大綱では相続税や所得税についてなど開業医の先生方にとって大きな影響のある内容も盛り込まれ、今回は特に相続・贈与対策上、極めて緊急・重大な変更がありました。

相続税・贈与税節税のスタンダードとして多くの資産家に活用されてきた相続税法24条(定期金に関する権利の評価)ですが、平成21年12月の税制改正大綱に従い、現行の評価制度は、平成22年3月末をもって事実上廃止となります(詳細別紙)。

税制改正大綱の原文に「定期金に関する権利の相続税及び贈与税の評価について、現行の評価方法による評価額が実際の受取金額の現在価値と乖離していること等を踏まえ、次の見直しを行います。」と表現され、今回の課税強化の明確なターゲットとなりました。これは、逆の視点で見ますと、現行制度は、その効果(評価減)が非常に大きいことの裏返しでもあるといえるでしょう。

相続税法24条とは、「年金受給権の評価」といわれる税制で、年金として受取る権利を贈与・相続した場合は、課税対象額を「年金受取総額より小さく評価する」という税制です。仮に現金1億円を贈与した場合、贈与税評価額は、当然1億円となります。ところが、受取り総額1億円を「年金」として贈与した場合、受贈者が受取る総額は同じ1億円にも関わらず、贈与税評価額は最大20%*(課税対象額を2000万円)まで圧縮されます。つまり結果として8000万円を非課税で受け取ることが出来るということです(*35年超の確定年金で受け取った場合)。

今日までこの相続税法24条を活用した保険商品(一時払年金)が数多く発売されており、全国の金融機関(銀行・証券会社・保険会社)で取り扱われてきました。日本では1000万円以上の一時払年金契約のほとんどが贈与税・相続税対策のためであるとも言われています。会員の先生方も「相続税法24条」という言葉を耳にしたり、年金で受け取ると贈与税(相続税)の評価額が下がるなどといった商品をご覧になった方も多いのではないのでしょうか。

この相続税法24条は確かに相当な効果がありましたので、毎年税制改正の俎上に乗っていました。今回の改正にあたって、すでに24条評価のメリットを享受できている方は問題ないと考えられますが、まだ評価が確定していないようなケースについて、代表的なものをQ&A形式で取り上げてみます。

< ケース別 Q & A >

Q 1 ; (ケース 1) 過去にこの制度を活用する目的で一時払年金を購入したが、現在据置き期間中であり、まだ贈与も相続も確定していない。この場合どうなるのか？

A 1 ; 平成 2 3 年 4 月以降に贈与・相続が確定する場合には相続税法 2 4 条の評価減は使いません。この場合早急な対応が必要です。また平成 2 2 年 4 月から平成 2 3 年 3 月末までの間に贈与・相続が確定する場合の評価については解釈の分かれるところですので注意が必要です。

Q 2 ; (ケース 2) 過去に一時払年金を購入し既に年金を受給しており、相続発生時に子(または孫)に相続税法 2 4 条の評価減を用いた資産移転を考えています。この場合どうなるのか？

A 2 ; Q 1 と同様に平成 2 3 年 3 月までに相続が発生しない場合は現行相続税法 2 4 条の評価減は使いません。また平成 2 2 年 4 月から平成 2 3 年 3 月末までの間に相続が確定した場合の評価についても Q 1 同様解釈が分かれるところですので注意が必要です。

Q 3 ; (ケース 3) 平成 2 2 年 3 月末までに対応できる商品があれば検討したい。商品は存在するのか？

A 3 ; 現在発売されている一時払年金の多くは、据置き期間を 1 年以上に設定するタイプとなっています。この場合据え置き期間(年金開始日)の設定によって評価が異なりますので注意が必要です。ただし、一時払年金の購入日が年金支払日となり、平成 2 2 年 3 月末までに現行の相続税法 2 4 条評価で贈与を確定できる商品も一部存在しています。

いずれにせよ既に昨年末に大綱が発表されており、金融機関(銀行・保険会社)の担当者などから情報提供や対応策の提示がされていると思いますが、もし未対応でしたら早急の確認をお勧めいたします。

平成 2 2 年 3 月末まで、ということは逆に平成 2 2 年 3 月末までに贈与を確定させることで、メリットを享受できる最後のチャンスが与えられたと言えるかもしれません。

ご不明な点、ご質問等ありましたら、お気軽に栃木県医師会 教育・福祉課経由、県医師会 医業経営ライフコンサルタントにご相談ください。

よ ろ ず 相 談 窓 口

TEL・FAX 028 - 600 - 1171

〒320-8503 栃木県宇都宮市駒生町3337-1

栃木県医師会内 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

定期金に関する権利の評価

現 行

1. 給付金事由が発生（被保険者死亡等）の場合

(1) 有期定期金・・・次の ・ いずれか低い額

給付金総額×残存期間に応じた次の割合

残存期間	割合	残存期間	割合
5年以下	70%	15年超25年以下	40%
5年超10年以下	60%	25年超35年以下	30%
10年超15年以下	50%	35年超	20%

1年間に受けるべき金額×1.5倍

(2) 無期定期金：1年間に受けるべき金額×1.5倍

(3) 終身年金：1年間に受けるべき金額×受給権者の年齢に応じた倍数（1～1.1倍）

2. 給付金事由が未発生の場合

払込済保険料等（総額）×払込開始時からの経過期間に応じた割合（90%～120%）

改 定 案（平成22年度税制改定大綱）

定期金に関する権利の相続税及び贈与税の評価について、現行の評価方法による評価額が実際の受け取り金額の現在価値と乖離していること等を踏まえ、次の見直しを行います。

イ．給付金事由が発生している定期金に関する権利の評価額は、次に掲げる金額のうちいずれか多い金額とします。

(イ) 解約返戻金相当

(ロ) 定期金に代えて一時金の給付を受けることができる場合には、該当一時金相当額

(ハ) 予定利率等を基に算出した金額

ロ．給付事由が発生していない定期金に関する権利の評価額は、原則として、解約返戻金相当額とします。

(注1) 上記イの改正は、平成22年4月1日から平成23年3月31日までの間に相続もしくは遺贈又は贈与により取得する定期金に関する権利（該当期間内に締結した契約（確定給付企業年金等を除きます。）に係るものに限ります）及び平成23年4月1日以後の相続若しくは遺贈又は贈与により取得する定期金に関する権利に係る相続税又は贈与税について適用します。

(注2) 上記ロの改正は、平成22年4月1日以後の相続若しくは遺贈又は贈与により取得する権利に係る相続税又は贈与税について適用します。

No 7 悪質クレマーの見分け方

(有)エファ 代表取締役 菊地 理恵

前回までの苦情対応では、どちらかという、まだまだ初期段階及び中期段階の対応法として相手となる方の状況や、どのような事で不満を持たれたか...ということ、しっかりと把握し、誠心誠意、心を込めて対処していくことが肝心だったのですが、更にその上をいく悪質なクレマーとなると、その“心を込めた対処”そのものの揚げ足を取られる場合が多くあります。

例えば、ご迷惑をお掛けしたことへのお詫びや謝罪に対し、非を認めた責任を認めたと捉え、ではどう具体的にこちらが納得するような補償などをしてくれるのか...といった展開へと発展させ、突き進んでくる傾向があるようです。言い方にもよりますが、客観的に誰から見ても、金銭的な解決や、他の患者様や人と比べ、より特別な扱いを求めてきているとしか捉えようのないことが見えてきます。

このようなタイプの方を悪質クレマーと呼び、このような方達をきちんと見極めることが重要なのです。何故なら、一般的なクレーム対応の仕方と、悪質クレマーの対応の仕方とは、大きく異なるからなのです。一般クレマーに対しては、丁寧かつスピーディな対応が求められる反面、悪質クレマーに対しては、その上をいく《危機管理》対処法へと変えていかなければならないのです。《危機管理対処法》を行う上でのポイントは『なるべくその場での解決法や対処法などをお答えしない』というのが鉄則と言われております。あらゆる危険性を考慮し、その場では一端案件をお預かりし、しかるべき専門家（例えば弁護士）の方などと相談をした上で、お返事する旨をお伝えしていくことが求められます。

決して急いで結果を出そうとしてはいけません。長期戦へと持ち込む位の意識で取り組むことが必要です。何故なら、このような悪質クレマーは“今、この時しかない”というタイミングで、ある意味私達を脅してくるのです。長引けば長引く程、第三者や警察が介入してくるという事を十分に知った上での行為ですので、相手の手に乗ることはありません。

今回は、悪質クレマーとなる方達が、よく使うといわれるキーワードをいくつか紹介いたします。

マスコミ、インターネットに流すぞ！！
街宣車を毎日よこしたってかまわないんだぞ！！
病院の経営問題まで発展させるぞ！！
迷惑料はどうしてくれるんだ！！
結論を直ぐに出せ！！
誠意とはどのような誠意なのか、
きちんと形で見せる！！

...などです。

もしもの時にお役に立て下さい。

No 8 「院内暴力」への対応について

(株)損保ジャパン・リスクマネジメント
医療リスクマネジメント事業部 コンサルタント 松良基広

本年の「医療リスクマネジメントシリーズ」は今回で最終回となりますが、今回は患者さんから職員が暴力を受けた場合に、医療機関が職員に対して負う責任についてご説明したいと思います。

医療機関の管理者は、雇用した職員の安全を守るべき「安全配慮義務」を負っています。職員が患者さんから暴力を受けて何らかの損害を被った場合、職員からその責任を追及されて損害賠償を求められる可能性もあります。したがって、不当な暴力から職員を守るということは、組織にとって道義的な意味のみならず、リスクマネジメントとしての意味もあるといえます。

安全配慮義務とは？

「労務の提供にあたって、労働者の生命・健康等を危険から保護すべき使用者の義務」で、医療機関の使用者が被用者である職員に対して負うものです。

最高裁(昭和50年2月25日判決)

「(雇用関係にある当事者の)付随義務として当事者の一方又は双方が相手方に対して信義則上負う義務として一般的に認められるべきもの」

使用者は、職員に対する危険の予防措置をとる必要がありますし、安全配慮義務を怠って職員が損害を受けた場合には、損害賠償責任を負う可能性もあります。

ケーススタディ

患者さんが理不尽なクレームを申し立て、治療への不満を理由に
看護師を殴ってケガを負わせた等という場合への対応



第一措置は警察への被害届け・告訴であり、第二措置は退院勧告または診療拒否です。そして、第三措置は傷害についての損害賠償請求です。

いずれも過剰な対応に感じられるかもしれませんが、これが社会一般の常識的な対応といえます。もし、暴力行為を行った患者に正当な言い分があり、反省や謝罪があれば、その時に寛容な対応をとればよいのではないのでしょうか。

重要なことは、『暴力』を『暴力』と認識し、しかるべき対応をとることが**職員のみならず患者さんにとっても良策**であるということです。

なお、暴力があったという事実を、被害者の診断書や患者のカルテ・看護記録等に残しておくことも、事後の対応を考えた際には重要となってきます。

【お問い合わせ先】 (株)損保ジャパン・リスクマネジメント 医療リスクマネジメント事業部
TEL: 03-3349-3501 e-mail: hrm@sjrm.co.jp

「生命保険 一覧表 作成サービス」のご案内

保険常識の嘘と本当！

医業経営ライフ・コンサルタントが中立的な立場でお教えします。

「ご自分の生命保険」について、ご存知ですか？

たとえば生命保険の場合、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」というときにご家族の方は、どこでどのような保険に入っているのかわからず、ご苦労されることにも・・・

生命保険の「点検時期」について考えたことはありますか？

生命保険は加入することが目的ではなく、あくまで「問題解決の手段」です。ですから、解決すべき問題に変化が生じたとき（守るべきものが変化するとき）が、「点検時期」といえます。たとえば、お子様がお生まれになったとき、お子様が大学を卒業されたとき、開業資金の借入れをしたとき、医療法人設立のとき、事業継承・後継者が定まったときなどが、主な「点検時期」です。

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。

専門知識をもったライフ・コンサルタントがお手伝いします！

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になる前に、一覧表を作成することで保険の健康診断になります。また、保険の一覧表作成には専門的な知識が必要です。栃木県医師会の医業経営ライフ・コンサルタントが、中立的な立場でお手伝いさせていただきます。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で、最適な保障額を設定し保険料の無駄を改善したり、間違った経理処理を修正することができたりと、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 F A X にてお申し込み下さい。

ドクターのための『個別相談会』のご案内

～ 経営・税務・保険・資産運用の無料個別相談サービス～

拝啓 会員の皆様におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、病医院を経営されていくうえで、経営・税務・保険等に関して「本音で聞いてみたいことがあるんだけど・・・」と思われる先生、配偶者も多いのではないのでしょうか。

そこで経営豊富な当グループメンバーの専門家から「セカンドオピニオン」としてアドバイスを受けていただくべく「個別相談会（無料）」を毎月1回開催することにいたしました。

「赤字でないのに、どうしてお金のことで悩まされるの？」

「医療法人のメリットって本当に活かせてるの？」

「投資信託や年金・銀行・証券・保険会社から勧められるままでいいの？」

など、日頃の疑問を解決して下さい。

あくまでもセカンドオピニオンですので、先生方の顧問税理士には聞きにくいことや第三者の専門家に確認したいことなどをお持ちの上、お気軽にご利用ください。

敬具

コンサルタントと相談会日時

ご相談いただきました内容等につきましては守秘義務を厳守致します。
また全員、医師会医業経営コンサルグループのメンバーですのでご安心ください。

コンサルタント 相談会	荻原会計事務所 税理士 荻原英美 (株)リスクマネジメント・ラボラトリー 添田守	浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士 浅沼孝男 (株)リスクマネジメント・ラボラトリー 小野博史
相談会場	荻原会計事務所 (住所：宇都宮市滝谷町10-1 TEL：028-634-6776)	浅沼みらい税理士法人 (住所：足利市本城2-1901-8 TEL：0284-41-1365)
相談日時	2月17日(水) 10時～12時 3月17日(水) 10時～12時	2月17日(水) 10時～12時 3月17日(水) 10時～12時

予約制となりますので、相談日10日前までにお申込下さい。

裏面の「個別相談会申込書」に必要事項をご記入の上、栃木県医師会 教育・福祉課宛にFAXにてお申し込み願います。お申し込み多数の場合には先着順とさせていただきます、事務局より確定結果（日時・会場の詳細と当日ご持参いただきたい資料等）をご連絡させていただきます。

【お問合せ先】 栃木県医師会 教育・福祉課 (担当：三沼)

〒320-8503 栃木県宇都宮市駒生町3337-1 とちぎ健康の森内
TEL 028-600-1171 (直通) FAX 028-624-5988

『よろず相談窓口』のご案内

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。

よろず相談窓口

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 (県医師会内)

< 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。

栃木県医師会医業経営ライフ・コンサルタントグループ

このグループは、栃木県医師会が認定した専門家集団で構成されています。
私たちは、医業経営コンサルタントを始め、税務対策、相続税対策、医療法人化、
リスク対策、従業員教育、セミナー開催、開業支援など幅広く活躍しています。

医業経営コンサルタントとは……

(社)日本医業経営コンサルタント協会の認定を受け、医業経営の良きアドバイザーとして、その効率化・安定化の実現を図り、患者さんのもとより、医療に係るすべての人々が安らぎを感じるよう、経営体制作りのお手伝いをしております。

MDRTとは……

Million Dollar Round Table (MDRT) は世界86の国と地域から約39,000人(2008年6月現在)の会員を有する、卓越した生命保険と金融サービスの専門家による組織です。世界中の生命保険営業職のトップクラスのメンバーで構成され、そのメンバーは卓越した商品知識をもち、厳しい倫理基準を満たし、優れた顧客サービスを提供しています。ビジネスと地域社会のリーダーとして、生命保険と金融サービスの専門家として世界中で認知されています。

荻原会計事務所	税理士 医業経営コンサルタント	荻原 英美	宇都宮市滝谷町10-1 TEL028-634-6776
浅沼みらい税理士法人	代表社員税理士	浅沼 孝男	足利市本城2-1901-8 TEL0284-41-1365
田島会計事務所	税理士 医業経営コンサルタント	田島 隆雄	鹿沼市上野町297-1 TEL0289-63-5858
関根公認会計士事務所	公認会計士	関根 則次	宇都宮市下戸祭2-3-26 TEL028-627-3667
RML 株式会社	代表取締役 MDRT 取締役	清水 英孝 安川 聡	東京都品川区東品川2-2-20(天王洲郵船ビル14F) TEL03-5782-8521
株式会社 リスクマネジメント ラボラトリー	代表取締役 首都圏第一本部長 MDRT 宇都宮支店長 MDRT	中澤 宏紀 小野 博史 添田 守	東京都品川区東品川2-2-20(天王洲郵船ビル14F) TEL03-5782-8521 宇都宮市馬場通り2-1-1(宇都宮NFビル9F) TEL028-610-1085
株式会社 MMS	代表取締役	佐久間賢一	神奈川県横浜市西区高島2-19-12(横浜スカイビル20階) TEL045-478-3566
株式会社 イジー・ メディカル・マネジメント	医療事業部常務取締役 医業経営コンサルタント 医療事業部取締役担当部長 医業経営コンサルタント	川俣 喜弘 樋口 和良	足利市本城2-1901-10 TEL0284-41-1365
プルデンシャル生命保険 株式会社	エグゼクティブライブラナー MDRT	清水 隆志	横浜市西区みなとみらい2-2-1(横浜ランドマークタワー18F) TEL045-228-6020
有限会社 エファ	代表取締役 統括マネージャー 社会保険労務士	菊地 理恵 佐藤 智子	宇都宮市滝谷町18-7 TEL028-639-1020
有限会社 ティー・エム・エス コーポレーション	取締役 MDRT 医業経営コンサルタント	田村 康夫	宇都宮市仲町3-16-409 TEL028-627-2336

栃木県医師会医業経営ライフ・コンサルタント事務局

宇都宮市駒生町3337-1 栃木県医師会内

TEL028-600-1171

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

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＞

	No	タイトル
()	1	租税法と税務争訟(4)
()	2	事業承継・相続対策の変化と重要性
()	3	高齢化社会の本格的到来と クリニックのポジショニングの考察
()	4	税制改正PART1
()	5	後期高齢者医療制度の廃止後
()	6	相続税法第24条 (定期金に関する権利の評価)の改正
()	7	悪質クレームの見分け方
()	8	「院内暴力」への対応について

医業経営セミナー（経営塾・管理者向けインストラクター養成講座を含む）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

「個別相談会（無料）」申込書

（ご希望のコンサルタントの相談日時に 印をご記入いただき
F A X 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）

F A X 0 2 8 - 6 2 4 - 5 9 8 8
(T E L 0 2 8 - 6 0 0 - 1 1 7 1 直通)

【宇都宮市】

荻原会計事務所 税理士 荻原英美
(株)リスマサメント・ラボラトリー 添田守

2月17日(水) 10時~12時

3月17日(水) 10時~12時

【足利市】

浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士
浅沼孝男
(株)リスマサメント・ラボラトリー 小野博史

2月17日(水) 10時~12時

3月17日(水) 10時~12時

ご要望事項等あれば、ご記入ください。

医療機関名： _____ :

氏名： _____ (役職 _____)

氏名： _____ (役職 _____) 参加予定人数 _____ 名

T E L : _____ F A X : _____ :