

週刊WEB

医業 経営

MAGA
ZINE

Vol.589 2019.9.10

医療情報ヘッドライン

2017年度の社会保障給付費総額
過去最高の
120兆2,443億円

▶国立社会保障・人口問題研究所

災害拠点病院はすべて今年度中に
業務継続計画(BCP)策定する見込み

▶厚生労働省 医政局地域医療計画課

週刊 医療情報

2019年9月6日号

20年度税制改正
要望14項目を公表

経営 TOPICS

統計調査資料
介護保険事業状況報告(暫定)
(平成31年3月分)

経営情報レポート

消費税引き上げと軽減税率導入を考慮した
医療機関の消費増税対応

経営データベース

ジャンル:医業経営 サブジャンル:接遇向上
話し方、聞き方、命令・指示の受け方
電話対応の改善方法

発行:税理士法人 KJ グループ

本誌掲載記事の無断転載を禁じます。

2017年度の社会保障給付費総額 過去最高の120兆2,443億円

国立社会保障・人口問題研究所

国立社会保障・人口問題研究所は8月2日、2017年度の「社会保障費用統計」を公表し、医療や介護、年金などの社会保障給付費の総額は124兆2,443億円で過去最高を更新した。伸び率も前年度の1.3%を上回る1.6%となり、政策分野別に見るともっとも大きいのは「高齢」で56兆9,399億円、次いで「保健」の41兆8,713億円となっており、この2分野で98兆8,112億円と総額の79.6%を占める結果となった。

■年金54.8兆円、医療39兆4,195億円、

「福祉その他」25.9兆円

医療や年金などの分野別で見ると、年金が54.8兆円、医療が39兆4,195億円、「福祉その他」は25.9兆円で、伸び率が高いのはこの逆で年金が0.8%、医療が1.6%、「福祉その他」が3.1%だった。

医療の伸び率は、前年度の2016年度が0.7%増だったのに比べると大きく増えているが、2015年度が4.9%増、2014年度が2.0%増、2013年度が2.1%増だったことを踏まえれば、一定程度抑制されたともいえる。

■介護対策は初めて10兆円の大台を突破する10兆1,016億円

「福祉その他」も、医療と同様に近年では伸び率が抑えられたといえる。2016年度は4.3%増、2015年度は10.5%増、2014年

度は5.1%増だった。

しかし、介護対策は初めて10兆円の大台を突破する10兆1,016億円となり、この5年間で3番目に高い伸び率となる4.1%をマーク。2016年度に比べて2ポイントアップしている。これは、要介護認定者数が右肩上がりに増えていることや、2017年度に介護職員処遇改善加算が創設された影響が大きい。消費税増税に伴い、10月から公費1,000億円程度を投じた介護職員の処遇改善が実施されることもあり、この傾向は今後も続くだろう。

■2025年には第一次ベビーブーマーである団塊の世代が全員75歳以上となる

超高齢社会に突入し、2025年には第一次ベビーブーマーである団塊の世代が全員75歳以上となるため、社会保障給付費は今後さらに増えしていく。

来年度予算は、75歳以上となる世代が出生数の少ない1945~1946年生まれであることから、社会保障費の自然増が抑えられる見込みだが、その先を見据えれば政府はさらなる圧縮を推進しようとするのは間違いない。

その中で予算が投じられるのは、経済財政諮問会議でも議論の俎上にのぼった「予防医療」や「データ活用」になるだろう。

医療機関や関連企業は、その動きを見極めたうえでの経営戦略を立てていく必要がある。

災害拠点病院はすべて今年度中に業務継続計画(BCP)策定する見込み

厚生労働省 医政局地域医療計画課

厚生労働省医政局地域医療計画課は、7月31日に病院の業務継続計画（BCP）策定状況調査の結果を公表した。昨年12月1日時点で、BCP策定済みの病院は全体の25.0%にとどまり、災害拠点病院は71.2%だったため、今年5月に追加調査を実施したところ、未策定なのは4病院まで減少した。そのうち3病院は8月までに策定完了の見込みで、1病院は今年中に災害拠点病院の指定を返上する予定となっていることがわかった。

■BCP策定済み病院は全体の25.0%（1,826病院）、災害拠点病院も199病院が未策定

2018年は大きな災害が立て続けに起きた年だった。7月には西日本を中心とした集中豪雨で死者263人の被害が出た「平成30年7月豪雨」が、9月6日には最大震度7の「北海道胆振東部地震」が発生し、病院の診療継続が困難となる事態となつたため、厚労省は初めて全病院（8,327病院）を対象にBCP策定状況調査を実施した。その結果、BCPを策定しているのは、全体の25.0%にあたる1,826病院に過ぎず、災害拠点病院も199病院が未策定で、未回答も46病院あった。災害拠点病院は、今年4月からBCP策定が義務付けられことになったため、厚労省が追加調査を実施したという経緯である。

この調査結果は、災害に向けた施策が順調に進んでいると受け取れなくはない。しかし、災害拠点病院以外の病院を対象とした追加調

査は行われていないため、全体的な医療体制という観点で見れば、半年強で災害対策が劇的に進んだとは考えにくい。

■非常用電源保有病院は92.9%だが、今年6月1日時点で点検未実施の病院が37.7%

実際、同日に厚生労働省医政局地域医療計画課が公表した「病院の非常用電源の確保及び点検状況調査の結果」によれば、非常用電源を保有する病院は92.9%と大半を占めるものの、今年6月1日時点で点検未実施の病院が37.7%にも達しており、非常用電源の点検を行わないのは大きなリスクを伴うのが事実である。

実際、電気事業法が定める年1回の保安検査を少なくとも5年間怠っていた大阪府吹田市の国立循環器病研究センターでは、昨年6月に起きた最大震度6弱の「大阪府北部地震」によって一時的な停電が発生した。非常用電源が使えなかつたことが原因であり、幸いにして命に関わる事態は避けられたものの、大惨事になる可能性があった。

これは災害拠点病院のみに起こりうる事態ではない。患者を多大なリスクにさらす可能性を極限まで減らすのが病院の役割であり、非常用電源の定期点検だけでなく、有事に備えたBCP策定は必要不可欠で、持続的成長のために、そして未だ取り組んでいる病院が少ない状況を踏まえれば、リソースを割いていち早く取り組む価値を考えるべきであろう。

ビズアップ週刊

医療情報

2019年9月6日号

〔情報提供〕MMPG

(メディカル・マネジメント・プランニング・グループ)

メディカルウェーブ

医療情報①
日本医師会
公表

20年度税制改正 要望14項目を公表

日本医師会（日医、横倉義武会長）は8月28日、2020年度の医療に関する税制要望を公表した。「医業経営」関連で5項目、「勤務環境」関連で2項目、「健康予防」で1項目、「医療施設・設備」で4項目、「その他」2項目を併せて14項目を要望している。

要望項目は、以下のとおりとなっている。

【医業経営】

- ①控除対象外消費税の診療報酬への転嫁は、基本診療料へのきめ細やかな配分により精緻に行い、定期的に検証し必要な見直しを行いつつ、あわせて、消費税率10%超への更なる引き上げに向け、個別医療機関に生ずる補てんのばらつきへの税制上の対応のあり方について、引き続き検討すること
- ②医業を承継する時の相続・贈与に係る税制をさらに改善すること
 - (1) 医療法人の出資に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設
 - (2) 医療法人の出資の評価方法の改善
 - (3) 認定医療法人制度の延長および拡充
 - (4) 個人版事業承継税制の改善
 - (5) 出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善
 - (6) 基金拠出型医療法人の基金の評価方法の改善
- ③社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続
- ④医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続
- ⑤訪日外国人患者の増加に対応する所要の税制措置

【勤務環境】

- ⑥少子化対策及び、病院等に勤務する医療従事者の子育て支援並びに勤務環境を改善するため、下記の措置を講ずること
 - (1) 企業主導型保育施設用資産割増償却制度の延長および拡充
 - (2) ベビーシッター等の子育て支援のサービス利用に要する費用を、税制上の控除対象とする措置を講ずること

⑦認定医師制度（仮称）に係る所要の税制措置

【健康予防】

⑧たばこ税の税率引き上げ

【医療施設・設備】

⑨病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮

⑩医療機関が取得する償却資産に係る固定資産税についての所要の税制措置

- (1) 生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること
- (2) 医療機関が取得する新規の器具・備品や建物付属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税軽減措置を全国一律の要件で適用する措置として講ずること
- (3) 固定資産税の償却資産の申告期限を法人税申告期限と統一すること

⑪医師少数区域等に所在する医療機関の固定資産税・不動産取得税に係る税制措置の創設

⑫医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置創設

【その他】

⑬社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（いわゆる四段階制）存続

⑭公益法人等に関わる所要の税制措置

- (1) 医師会について医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置
- (2) 公益法人等への課税強化を行わないこと
- (3) 一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置

医療情報②
日本医師会
公表

健保連の政策提言に対し 「失望した」

日本医師会（日医、横倉義武会長）は8月28日の記者会見で、健康保険組合連合会（健保連、大塚陸毅会長）が同月23日に公表した政策提言に対する見解を示した。

松本吉郎常任理事は「そもそもレセプト分析だけでは診療行為の理由や背景が不明である。そのため中医協で検証調査を行っているところだ。そうしたなかでの提案は、中医協の検証調査や総会等での議論をないがしろにするものだ」と批判。さらに、「保険者として、被保険者の健康の向上・維持への配慮が全く見られず、失望した」などと述べた。（以下、続く）

週刊医療情報（2019年9月6日号）の全文は、当事務所のホームページよりご確認ください。

介護保険事業状況報告(暫定) (平成31年3月分)

厚生労働省 2019年6月3日公表

概 要

1 第1号被保険者数(3月末現在)

第1号被保険者数は、3,525万人となっている。

2 要介護(要支援)認定者数(3月末現在)

要介護(要支援)認定者数は、658.2万人で、うち男性が206.9万人、女性が451.4万人となっている。

第1号被保険者に対する65歳以上の認定者数の割合は、約18.3%となっている。

(保険者が、国民健康保険団体連合会に提出する受給者台帳を基にしたものである。)

3 居宅(介護予防)サービス受給者数(現物給付1月サービス分、償還給付2月支出決定分)

居宅(介護予防)サービス受給者数は、375.0万人となっている。

(居宅(介護予防)サービスのサービス別受給者数とサービス別利用回(日)数は、国民健康保険団体連合会から提出されるデータを基に算出した値である)

4 地域密着型(介護予防)サービス受給者数(現物給付1月サービス分、償還給付2月支出決定分)

地域密着型(介護予防)サービス受給者数は、86.4万人となっている。

(地域密着型(介護予防)サービスのサービス別受給者数とサービスの利用回数は、国民健康保険団体連合会から提出されるデータを基に算出した値である)

5 施設サービス受給者数(現物給付1月サービス分、償還給付2月支出決定分)

施設サービス受給者数は94.3万人で、うち「介護老人福祉施設」が54.4万人、「介護老人保健施設」が35.4万人、「介護療養型医療施設」が4.0万人、「介護医療院」が7.3千人となっている。

(同一月に2施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上するが、合計には1人と計上しているため、4施設の合算と合計が一致しない)

6 保険給付決定状況(現物給付1月サービス分、償還給付2月支出決定分)

高額介護(介護予防)サービス費、高額医療合算介護(介護予防)サービス費、特定入所者介護(介護予防)サービス費を含む保険給付費の総額は、7,969億円となっている。

(1) 再掲：保険給付費（居宅、地域密着型、施設）

居宅（介護予防）サービス分は3,663億円、地域密着型（介護予防）サービス分は1,284億円、施設サービス分は2,549億円となっている。

（特定入所者介護（介護予防）サービス費は、国民健康保険団体連合会から提出される現物給付分のデータと保険者から提出される償還給付分のデータを合算して算出した値である）

(2) 再掲：高額介護（介護予防）サービス費、高額医療合算介護（介護予防）サービス費

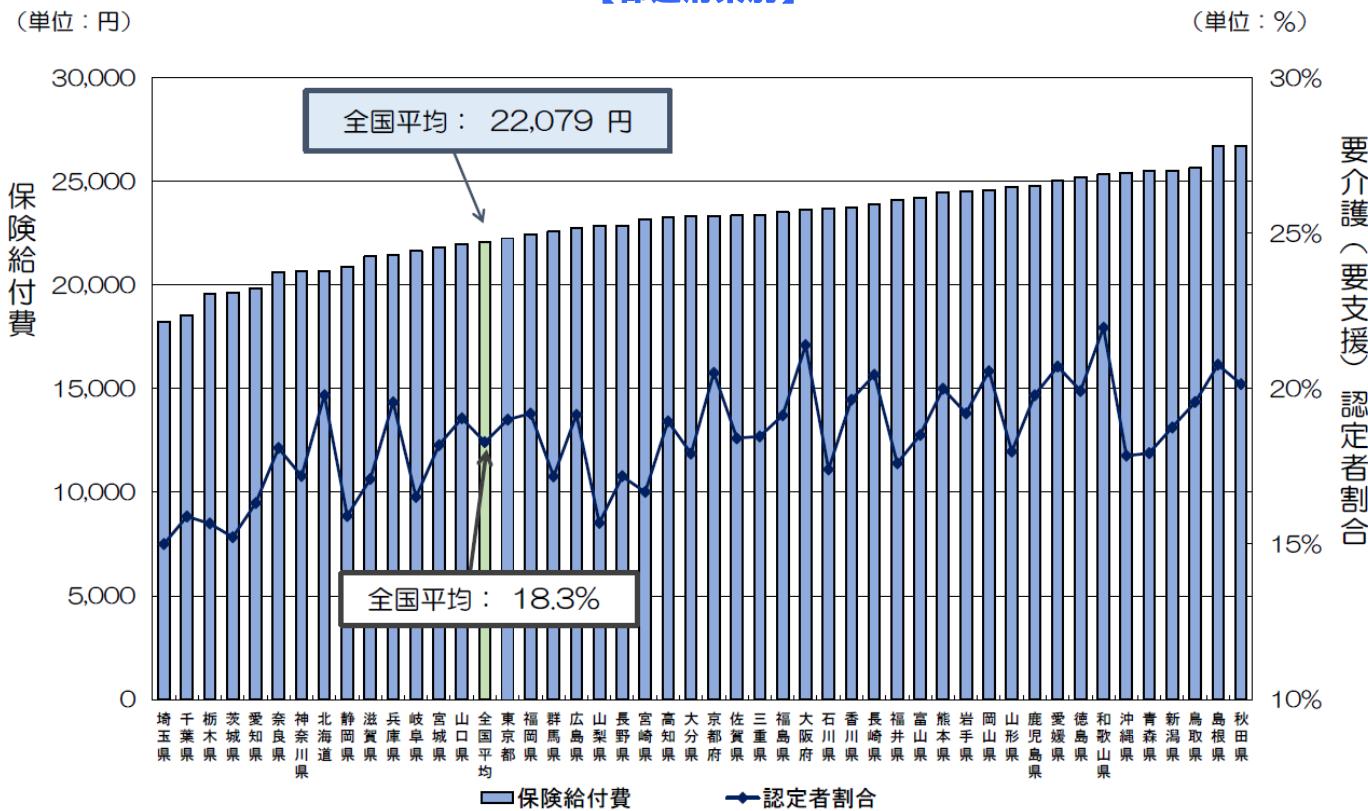
高額介護（介護予防）サービス費は200億円、高額医療合算介護（介護予防）サービス費は3億円となっている。

(3) 再掲：特定入所者介護（介護予防）サービス費

特定入所者介護（介護予防）サービス費の給付費総額は271億円、うち食費分は171億円、居住費（滞在費）分は99億円となっている。

（特定入所者介護（介護予防）サービス費は、国民健康保険団体連合会から提出される現物給付分のデータと保険者から提出される償還給付分のデータを合算して算出した値である）

第1号被保険者一人あたり保険給付費 及び 要介護（要支援）認定者割合 【都道府県別】



※1 保険給付費（第2号被保険者分を含む）には、高額介護（介護予防）サービス費、特定入所者介護（介護予防）サービス費を含む。

※2 要介護（要支援）認定者割合は、第1号被保険者に対する65歳以上の認定者数の割合である。

※3 保険給付費は、平成31年1月サービス分であり、第1号被保険者数及び要介護（要支援）認定者数は、平成31年1月末実績である。

介護保険事業状況報告（暫定）（平成31年3月分）の全文は、
当事務所のホームページの「医業経営 TOPICS」よりご確認ください。



経営情報
レポート
要約版



財務・税務

消費税引き上げと軽減税率導入を考慮した

医療機関の 消費増税対応

- 1.消費税引き上げの影響
- 2.消費税の軽減税率制度の概要
- 3.軽減税率制度への経理対応
- 4.プレミアム付商品券の対応等



■参考文献

【財務省】：消費税引き上げの理由（参考）我が国の税収の推移 【厚生労働省】：消費税と診療報酬について
【国税庁】：消費税軽減税率制度の手引き 消費税の軽減税率制度に関するQ&A（個別事例編） よくわかる
消費税軽減税率制度（2019年7月 パンフレット）【内閣府】：確にゃんプレミアム付商品券リーフレット

1

医業経営情報レポート

消費税引き上げの影響

■ 消費税引き上げの背景と理由

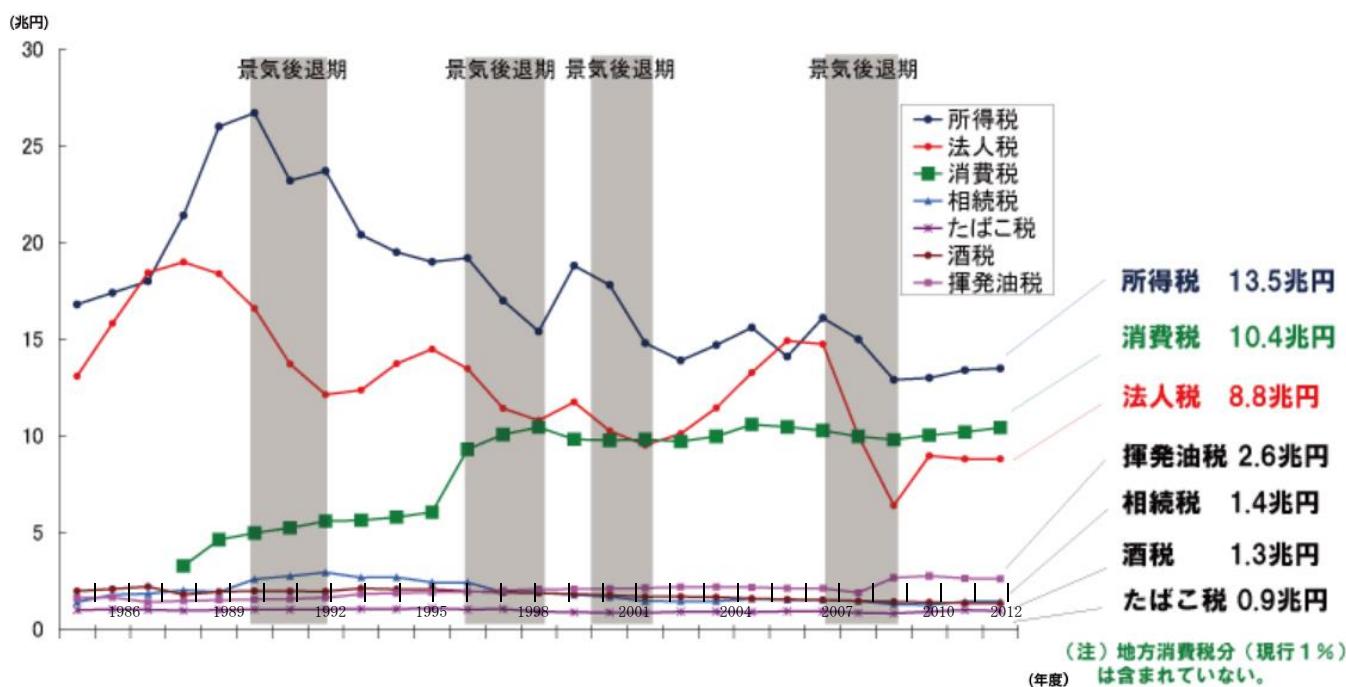
2019年10月1日から、消費税率が10%（うち地方税率は2.2%）に引き上げられます。

今後、少子高齢化により、現役世代が急なスピードで減っていく一方で高齢者は増え、社会保険料など、現役世代の負担が既に年々高まりつつある中で、社会保障財源のために所得税や法人税の引上げを行えば、一層現役世代に負担が集中することとなります。

消費税引き上げの理由としては、特定の者に負担が集中せず、高齢者を含めて国民全体で広く負担する消費税が、高齢化社会における社会保障の財源にふさわしいと考えられたためです。

また、ここ10年の推移では、所得税や法人税の収支は不景気の時期に減少していますが、消費税は毎年10兆円程度（地方消費税を除く4%分）の収支が続いている、経済動向に左右されにくく安定した税と言えます。

◆景気と国の税収の推移



（出典）財務省：消費税引き上げの理由（参考）我が国の税収の推移

■ 消費税の引き上げによる医療機関への影響

消費税は事業者に負担を求めるものではなく、商品やサービスの最終的な消費者が負担するものです。事業者は売上に係る消費税額から仕入れに係る消費税額を控除して（仕入税額控除）差額を納付するため、消費税は本来的に事業者にとって実質的な負担となるものではありません。

2 医業経営情報レポート

消費税の軽減税率制度の概要

■ 消費税の軽減税率制度の概要

消費税引き上げと同時に、10%への税率引き上げに伴う低所得者への配慮の観点から、「酒類・外食を除く飲食料品」と「定期購読契約が締結された週2回以上発行される新聞」を対象に、消費税の軽減税率制度が実施されます。軽減税率制度の実施に伴い、本年10月1日からの消費税等の税率は軽減税率8%と標準税率10%の複数税率となります。

◆2019年10月1日からの消費税等の税率

区分	適用時期	現 行	2019年10月1日（軽減税率制度実施）	
			軽減税率	標準税率
消費税率		6.3%	6.24%	7.8%
地方消費税率		1.7% (消費税額の 17/63)	1.76% (消費税額の 22/78)	2.2% (消費税額の 22/78)
合 計		8.0%	8.0%	10.0%

（注）消費税等の軽減税率は現行と同じ8%であるが、消費税率（6.3%⇒6.24%）と地方消費税率（1.7%⇒1.76%）の割合が変更となる。

（出典）国税庁：消費税軽減税率制度の手引き1「消費税の軽減税率制度の概要」より一部加工

軽減税率は、次の①及び②の品目の譲渡を対象としています。

◆軽減税率の対象品目

①飲食料品

軽減税率の対象となる飲食料品とは、食品表示法に規定する食品（酒類を除く）をいい、一定の一体資産（注1）を含む。尚、外食やケータリング（注2）等は対象に含まれない

②新聞

軽減税率の対象となる新聞とは、一定の題号（注3）を用い、政治、経済、社会、文化等に関する一般社会的事実を掲載する週2回以上発行されるもの（定期購読契約に基づくもの）をいう

（注1）一体資産とは、おもちゃ付きのお菓子のように、食品と食品以外の資産が予め一の資産を形成し、又は構成しているもので、一の資産の価格のみが掲示されているもの

（注2）ケータリングとは、顧客の指定する元に出向いて食事を配膳、提供するサービスのこと

（注3）一定の題号とは、例えば、「〇〇新聞」、「日刊△△」など、新聞の題号のこと

3 医業経営情報レポート

軽減税率制度への経理対応

■ 区分記載請求書等保存方式

軽減税率制度の実施に伴い、消費税等の税率が軽減税率（8%）と標準税率（10%）の複数税率になるため、医療機関においても消費税等の申告等を行うために、取引等を税率の異なるごとに区分して記帳するなどの経理（以下、区分経理）を行う必要があります。

これまでも消費税の仕入れ税額控除を適用するためには、帳簿及び請求書等の保存が要件とされていましたが、2019年10月以降はこうした区分経理に対応した帳簿及び請求書等（区分記載請求書等）の保存が要件となります（区分記載請求書等保存方式）。

仕入税額控除制度については、現行では請求書等保存方式となっていますが、軽減税率制度の実施に伴い、2019年10月1日から2023年9月30までの間は区分請求書等保存方式となり、2023年10月1日からは適格請求書等保存方式となります。

◆制度実施前の請求書等と制度実施後の区分記載請求書等の比較

期間	帳簿への記載事項	請求書等への記載事項
2019年9月30日まで 【請求書等保存方式】	①課税仕入の相手方の 氏名又は名称 ②取引年月日 ③取引の内容 ④対価の額	①請求書発行者の氏名又は名称 ②取引年月日 ③取引の内容 ④対価の額 ⑤請求書受領者の氏名又は名称 ^(注1)
2019年10月1日から 2023年9月30日まで 【区分記載請求書等 保存方式】 ^(注2)	(上記に加え) ⑤軽減税率の対象品目で ある旨	(上記に加え) ^(注3) ⑥軽減税率の対象品目である旨 ⑦税率ごとに区分して合計した税込み 対価の額

^(注1) 小売業、飲食店業等不特定多数の者と取引する事業者が交付する請求書には、⑤の記載は省略できる

^(注2) 区分記載請求書等保存方式の下でも、3万円未満の少額な取引や自動販売機からの購入等請求書等の交付を受けなかったことにつきやむを得ない理由があるときは、制度実施前と同様、必要な事項を記載した帳簿の保存のみで仕入税額控除の要件を満たすことになる

^(注3) 仕入先から交付された請求書等に、「⑥軽減税率の対象品目である旨」や「⑦税率ごとに区分して合計した税込み対価の額」の記載がない時は、これらの項目に限って交付を受けた事業者自らがその取引の事実に基づき追記することができる

（出典）国税庁：よくわかる消費税軽減税率制度（2019年7月 パンフレット）

請求書等について、軽減税率対象となるもののがなく、標準税率（税率 10%）のみの場合は、軽減税率対象の合計額（税率8% 対象0円）の記載は必要ありません。

また、消費税非課税のものがある場合は、非課税分を区分して記載する必要はありません。ただし、請求書としてわかりやすくする目的で記載することは可能です。

4

医業経営情報レポート

プレミアム付商品券の対応等

■ プレミアム付商品券への対応

(1) プレミアム付商品券の概要

2019年10月1日から消費税率の10%への引上げに伴い、家計の負担緩和や地域の消費下支えのためプレミアム付商品券事業が国の政策としてスタートします。全国の市区町村が対象となる者（住民税非課税者、小さな乳幼児のいる子育て世帯）に対して、通常よりも25%お得に買い物ができる商品券となっています。

このプレミアム付商品券（以下、商品券）は、金券として現金と同様の機能を果たすもので、医療機関や介護事業所への自己負担分の支払いにも充てることができます（自治体の判断により使用対象外と定めることも可能）。

◆商品券の購入が可能となる対象者と購入可能金額

①住民税非課税者

2019年度の住民税(均等割)が課税されていない方。ただし、下記に該当する方は除く

- ・住民税が課税されている方に扶養されている者（生計を一にする配偶者、扶養親族等）
- ・生活保護の受給者等

※購入金額は対象者一人につき、最大25,000円分の商品券を20,000円で購入することが可能

②小さな乳幼児のいる子育て世帯

- ・2016年4月2日から2019年9月30日までに生まれた子どもがいる世帯の世帯主

※購入金額は対象となる子ども一人につき、最大25,000円分の商品券を20,000円で購入することが可能

(2) 医療機関が取扱事業者となるには

商品券の取扱事業者になるためには、市区町村に申請書を提出する必要があります。申請書には、事業所の名称、代表者名、住所、連絡先、業種などの基本的な事項のほか、商品券の換金を行う際の振込先口座番号などを記入することになります。

具体的な記載内容は市区町村によって異なりますので、事業所が所在する市区町村に問い合わせてください。なお、各事業者における応募は任意となっています。

レポート全文は、当事務所のホームページの「医業経営情報レポート」よりご覧ください。



ジャンル: 医業経営 > サブジャンル: 接遇向上

話し方、聞き方、命令・指示の受け方

**患者対応の際の上手な話し方・聞き方のポイント、
また上司からの命令・指示の受け方を教えてください。**

■話し方のポイント

話す際には、次の5点に留意します。

【話すときの5本の柱】

- | | | |
|-------------|----------------|--------------------|
| 1. 話材を集めておく | 2. ことば（語りを豊富に） | 3. 表現の工夫（話術とは「間術」） |
| 4. 組み立て・構成 | 5. 態度・表情 | |

■聞き方のポイント

次の5点に留意して耳を傾けましょう。

【聞くときの5本の柱】

- | | | |
|-------------|--------------|------------------------|
| 1. 相槌名人であれば | 2. オウム返し法 | 3. 横取りするな 腰を折るな 無視をするな |
| 4. 質問名人になれ | 5. 話す3分、聞く7分 | |

一方、次のような気持ちや態度で聞くことは、相手を不快にさせてしましますので、これらの言動をしないように十分な注意が必要です。

【聞き方10の誤り】

- | | | | |
|---------------------|-----------------------------|--------------|------------|
| 1. 批判的に聞く | 2. 感情的に聞く | 3. 散漫な気持ちで聞く | 4. 事実にこだわる |
| 5. 脱線をする | 6. 聞くふりをしながら次に自分の言うことを考えている | 7. 話の先をせかす | |
| 8. 最後まで聞かずに強引に結論づける | 9. 言葉を奪って横取りする | 10. だまりこむ | |

■命令・指示の受け方のポイント

次の4点に留意することが必要です。

① さわやかに受け入れ態勢をとる

- 気持ちのよい返事と表情、態度
- メモの用意
- 5W1H
Why…なぜ What…なに Where…どこで
When…いつ Who…だれ How…どのように

③ 疑問点は納得いくまで質問する

- なぜ、なにを するのか
- どこで、いつ、だれが、どんな方法で
- 洩れていることはないのか、不明点はないか
- 自分の力で十分成し遂げられるか
- 意見があれば、素直に述べて指示を仰ぐ

② 最後までよく聴く

- 要点をメモしながら
- 上司、指示者の気持ちをよく考えて
- 細大洩らさず注意を集中して
- 途中で、質問や意見をはさまない（早合点は禁物）

④要點を復唱する

- 仕事の目的をハッキリつかんで
- 何を、どれだけ、いつまでに、ねらいは
- 相手の反応を確かめながら



電話対応の改善方法

**患者より、電話対応が悪いと指摘されました。
具体的な改善方法を教えてください。**

クリニックのイメージを向上させる電話対応には、次のような点に留意が必要です。マニュアルの作成やスタッフへの研修等を通じて、徹底されるとよいでしょう。

■電話を受ける時

①コールが鳴ったら直ぐに出る	3回までに出るのが基本です。4回以上は「お待たせいたしました」のお詫びから始めるのが一般的です。 電話がつながるのを待つ人間がイライラしてくるのは11秒を過ぎたあたりからという調査結果があり、コール数になると4回目あたりからです。「お待たせいたしました」の一言が、電話をかけてこられた方の気分を和らげてくれます。
②抑揚のある声で名乗る	「はい、〇〇クリニックでございます」と名乗る際には、声に抑揚をつけた方が相手に与える印象がよくなります。受話器を通すと実際の声より無機質に聞こえてしまうため、改善するには声に抑揚をつけることです。当然ながら、明るく滑舌よく電話に出ることは必須のマナーです。最近では「はい、〇〇（医療機関名）、△△（個人名）でございます」と個人名まで名乗る医療機関が多くなっています。
③挨拶はすべての基本	相手が名乗ったら「おはようございます」や「こんにちは」と必ずあいさします。それから、通院中の患者であれば、「その後いかがですか」や「今日はどうされましたか」と続けます。挨拶にはじまり、その後に一言付け加えることがポイントです。
④名指し人が電話に出られないときは親身に応対する	相手は用件があるから電話を掛けてきているので、「院長はまだ今、診療中です」で電話対応を終えてしまっては不親切です。最低でも何時に対応できるようになるのかは伝える必要があります。 また、積極的に要件を伺い、場合によってはこちらから掛け直すことを申し出ましょう。親切な印象を持つ人が多いはずです。
⑤挨拶で最後を締める	内容によっては、「(お電話) ありがとうございました」や「どうぞお大事に」等の一言を最後に付け加えると印象はグッとアップします。 また、電話では掛け手から先に切るというマナーがあります。相手が切ったことを確かめてから、受話器を置くようにしましょう。先に通話を切ってしまうと、マイナスの印象を与えてしまいます。