

長野県松本市市上 9-9

TEL : 0263-33-2223 FAX : 0263-33-2396

長野県長野市栗田 292 番地

TEL : 026-291-4153 FAX:026-291-4163

HP : <http://www.narusako.co.jp>

共通点を探す

ナンバーワンを目指そう

お金を貸したくなる経営改善計画の策定のポイント

高齢者住宅の開業を考えている方へ！！

意外と知らない介護の消費税 その落とし穴
医療機関ホームページガイドラインをご存じですか？

共通点を探す

『一見すると違っていると見えるものの中に共通点をいかに見出すか』が応用力であり、これが経営能力の最大の要諦だという意見があります。自分の業界では当たり前のことが他業界では非常識であったり、その逆もあるのですから、いかに他業界の成功要因を学ぶかという視点が、経営者にはとても求められていると改めて感じます。異業種交流会の存在意義もここにあると思います。ホテルや美容室と見間違えるような病医院が出現しているのも、サービスを提供するという側面では同じだからとも考えられます。

かつて日本が豊かになったのは、古い産業にとらわれずに製造業にシフトしたからでした。この製造業が成功した要因の大きな一つは、フォードが開発した大量生産システム（フォーディズム）でした。これは、一品一品、車を作っていた時代に、フォードが食肉工場の分業した流れ作業方式を見て真似をしたものです。

インターネットにより人類の知識量は飛躍的に伸びましたが、同じ情報の共有化アプローチでもっと人類にインパクトを与えたのは、手書きで写経をしていた時代に印刷機械を考案（10大発明の一つ）したゲーデンベルグです。彼は、ワイン作りのために葡萄を潰す機械を見て活版印刷を考案しました。もし日本人なら芋版を見て思いつけばよかったのかもしれないですね。ですから、「潰す、圧縮する」は、英語でPRESS（プレス）ですが新聞・印刷などの意味もあります。

この共通点を見出してヒントを得る技術は人間関係にも当てはまると感じます。部下の誤りを叱責、説教するだけでは、相手は萎縮するか意固地になり、なかなか関係改善を望むのは難しいことがよくあります。では、叱責、説教は無駄なことなのでしょうか。人は体験したことは「口先だけじゃないな」と感じ取ることができます。したがって、自分で行動実践してから伝えることが必要だなと感じます。

さらには、相手の不完全な部分ばかり探して指摘するのではなく、自分との共通点や社会で求められている能力との共通点など、自分と仲良くできる点の一つでも必死で探す姿勢がリーダーは大切なのではないかなと感じるとともに、今後の経営の方向性を決めるのにも、組織をまとめ上げていくにも『共通点を探す』能力に磨きをかける必要があるのではないのでしょうか。

成迫 升敏

ナンバーワンを目指そう

格安航空券事業で成功したHISの澤田秀雄社長は、今から3年前、18年連続赤字だった長崎のハウステンボス社長に就任し、わずか1年で黒字化しました。やったことはたった2つ。1つは借金をなくすこと。もう1つは売上を増やすこと。売上を上げるためにやった1例が「1万球の電球を使った世界一のライトアップ」です。「世界一」が重要で、2位では佐世保まで来てくれない。1番になることがキーワードです。県内にも塩尻市広丘駅前に肉料理をメインにした居酒屋があります。その店のすき焼きやしやぶしゃぶに使う肉は5等級（5を最上とする5段階肉質等級のこと）の宮崎牛です。日本で最上の牛肉を食べ放題で提供するというので、連日予約でいっぱいです。世界や日本という広い単位でなくとも、地方の狭い地域であっても、最高級を手に入れ体験できることが大切です。サービスでも製品でも、その分野のナンバーワンになることが生き残るために重要だと思います。

統括部長 高木 幹夫

お金を貸したくなる経営改善計画の策定のポイント

平成24年10月に、全国商工会連合会が中小・小規模企業向けに実施した金融円滑化対応実態調査によると、円滑化法施行後(21年12月以降)に金融機関へ条件変更の申請をしたことのある企業は**45.9%**と、実に2社に1社ほどの企業が円滑化法の下で条件変更を行なっています。しかしその一方で、条件変更で原則必要となる改善計画の策定は対象企業の**6割**ほどに止まっています。円滑化法が期限切れとなる今年3月以降、改善計画は、金融機関との意思疎通の手段としてより重要性を増すことになるでしょう。そこで今回は、改善計画を策定する上でのポイントをお伝えします。

POINT 1 作成の期間

まず、何年先までの計画を作成するかですが、**5年間**をお勧めします。1年では、なかなか回復や改善の成果は得がたいですし、金融機関も短期的で一過性の改善ではなく、抜本的改善により安定軌道へ引き戻せるかどうかを一番重視します。経営環境が大きく変わる中、立ち止まって、「誰に、何を、どのように」提供するのか、改めて会社の存在意義を考え直す機会と捉えてみてはいかがでしょうか。

POINT 2 作成の手順

I. 売上計画を作る

細分化	商品別、店舗別、得意先別、地域別、担当者別など現場レベルに落とし込んだり、 $P(\text{単価}) \times Q(\text{販売数})$ に分けて考え、計画の具体性を高めます。
売上目標	本来目指したい売上の 7~8割 程度を売上目標とします。

社長の考えられる売上計画は、とかく高い営業目標であることが多いですが、金融機関向けの計画では、**実効性の高さ(=確実性)**が重要になります。なぜなら、金融機関は、「多少厳しい状況でもお金が回るかどうか」を一番重視するからです。社長が本来考える売上の仮に7~8割ほどとなっても、資金を確実に返済できる見通しを立てておくことが大事です。目標を100%達成しないと資金が回らないという計画は、資金繰りの面では、リスクが非常に大きく、金融機関も納得しづらいという訳です。

II. 経費計画を作る

人件費	経費で最も大きな割合を占める人件費は、 ①新規採用、退職者の計画 ②定時昇給、賞与水準の見直し の2点について、考えてみましょう。
その他の経費	以下の3つに分け、過去の実績を振り返りながら、検証してみましょう。 ①戦略経費 (売上を維持、増加するのに必要な拡張のための経費) ②必要経費 (事業を維持するのに最低限必要な経費) ③冗費 (必ずしも必要ではない経費)

改善計画で最も確実性が高いのが経費計画です。売上は、挑戦してみなければ得られるかどうか結果は分かりませんが、経費は増やす・減らすを基本的に自社の判断一つで行うことができるという意味で、確実性が高い訳です。また、売上計画は100万円売っても、粗利率が40%であれば、得られる利益は40万円しかありませんが、経費の見直しは、100万円カットすれば、100万円のキャッシュフロー(以下CF)が確実に生み出されることとなりますし、粗利率40%の会社であれば、250万円もの売上アップと同じだけの資金効果が出ることとなります。金融機関も、改善局面では、経費の見直しを第一に検証してきます。

POINT 3 5年後の会社の姿として、金融機関が重視する2つの指標

①借入金の返済を、事業で生み出されるCFで賄うことができる

具体的には、下記の点を達成できているか確認してみてください。

CF(返済原資)(※) > 借入金の返済額 ※簡易CF=当期利益+減価償却

債務償還年数(※) < 10年 ※債務償還年数=(長期借入金+短期借入金)÷CF

②債務超過が解消されていること

より言えば、自己資本比率(純資産÷総資産)が10~20%以上となっていることが望ましいでしょう。これら指標の達成は早いほど良いわけですが、まずは5年後にこれらを満たす状態となる計画であるかどうか計画策定の一つの落とし所と言えるでしょう。

経営計画の策定は、目的や局面次第で作り方が異なってきます。今回は、金融円滑化法の終了を目前に控えた今、金融機関への借入対策として経営計画を作成して活用頂くためのポイントを紹介しました。金融機関との取引関係の維持・深耕に活かされれば幸いです。計画書のひな形をご希望の方は、弊社担当者までお気軽にご相談下さい。

高齢者住宅の開業を考えている方へ！！意外と知らない介護の消費税 その落とし穴

消費税の増税法案が平成 24 年 8 月に国会を通過して成立し、消費税率が平成 26 年 4 月から 8%、平成 27 年 10 月からは 10% になる事がほぼ確実となっています。介護事業者にとっては、消費税が 10% になる事を想定すると、資金面で大きく経営に大きく影響してきます。そこで今回は特に介護事業の収入に関して、介護サービス別にどんな事業が課税になるのか、注意しなければならない介護事業は何なのかについてご説明します。

消費税アップによる経営への影響

- ✓ 簡易課税制度を選択している事業者は、単純に考えて消費税の支払いが倍に！
- ✓ 介護保険事業の収入は非課税だが、支払う経費・固定資産には消費税が課税されるため資金繰りに影響

図 1 は、サービス別に消費税の非課税・課税を区分した表です。介護保険法に基づく居宅サービス又は施設サービスの保険収入（9割）、利用者の一部負担分（1割）は非課税になります。また、介護サービス費の給付対象からは除外されている利用者の全額負担（自費）となるサービスであっても、「日常生活に要する費用」に関しては非課税です。一方、利用者の選定に基づき特別に提供されるサービスは、消費税の課税対象となります。

(図 1) サービス別の消費税	非課税になるもの	課税になるもの
訪問介護/看護、訪問入浴	保険給付分・利用者負担分 *日常生活費を含む*1	利用者の選定による費用*2
通所介護、通所リハ		
短期入所生活介護		
介護3施設（特養・老健・療養型）	保険給付分・利用者負担分 *日常生活費を含む*1	利用者の選定による費用*2
特定施設入居者生活介護 (介護専用型有老ホーム)	保険給付分・利用者負担分	利用者の選定による費用*2
	家賃、共益費、入居一時金(家賃相当分)	
住宅型有老ホーム・サ高住	家賃、共益費、入居一時金(家賃相当分)	介護サービス費用、食費、水道光熱費、おむつ代などの日常生活費

*1 非課税になる「日常生活に要する費用」の例 | 通所系事業の食材料費・おむつ代・レクリエーションの費用・歯ブラシ・シャンプー・リンス・おしぼり・ティッシュペーパー等 / 入所系事業の食材料費・おむつ代・居住費用・理美容代等

*2 課税になる「利用者の選定による費用」の例 | 通常の事業実施地域以外の地域への交通費・送迎費 / 訪問入浴介護における特別な水槽等の費用 / 施設系サービスにおける特別な個室・食事の提供

ほとんどの介護事業については収入が非課税になるのですが、ここで特に注意したいのが**有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅（以下サ高住と呼ぶ）**（→図 1 赤枠部分）についてです。介護保険法の特定施設入居者生活介護（以下特定施設と呼ぶ）の指定を受けた場合には、図 2 のように有料老人ホームであってもサ高住であってもほとんどの費用が非課税となりますが、特定施設の指定を受けてない住宅型有料老人ホームやサ高住については**入居金（家賃相当分）、家賃、共益費以外（図 2 の色塗り部分）**は課税になってしまいます。つまり課税になる収入が多い分、住宅型有料老人ホームやサ高住の事業をする場合には、高齢者住宅の部屋数によっては、消費税の課税事業者になってしまうリスクが生じます。

今後消費税率が上がることを考えると、消費税の増加はもちろん、消費税の届出書の選択やタイミングを間違えると更に大きな損をしてしまう可能性があります。今後新規で有料老人ホーム、サ高住の事業を始める方については、介護事業の収入の課税判定と共に、事前に新規事業計画のシミュレーションをする事をお勧めしていますので、是非弊社担当者までご相談ください。

(図 2) 有老ホーム、サ高住の消費税 (○：課税 ×：非課税 △内容による)

	介護付有老ホーム 「特定施設」指定有	住宅型 有老ホーム	サービス付 高齢者向け住宅*1
入居金*2	×	△	△
家賃・共益費	×	×	×
水道光熱費	×	○	○
管理費*3	×	△	△
生活支援サービス	×	○	○
介護パック	×	○	○
その他の日常生活費*4	×	○	○
日常生活費以外	○	○	○

1 特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合には介護付き有老ホームと同じ扱いになる。

*2 家賃相当分又は前払い家賃である場合は非課税、それ以外は課税。*3 管理費に共益費（共用部分で居住の用に供されている部分の賃料）が含まれている場合で区分経理されていれば非課税。*4 おむつ代、教養娯楽費、日用品

医療機関ホームページガイドラインをご存じですか？

厚生労働省は平成 24 年 9 月 28 日に「医療機関のホームページの内容の適切なあり方に関する指針」(以下ガイドライン)を作成し発表しました。これまでクリニックの広告は平成 19 年 4 月に施行された「医療広告ガイドライン」に沿った内容で認められており、その中で、医療機関のホームページは原則として医療法の広告規制の対象外とされ、ある程度自由な表現が許されていました。

しかし最近、特に審美や美容医療サービスに掲載されている情報によるトラブルが多く発生していることからガイドラインが公表されました。今回はこのガイドラインについて Q & A 方式にてご説明します。



Q1, ガイドラインの基本的内容を教えてください。

基本的内容は医療機関のホームページ全般を対象とした「掲載すべきではない事項」と自由診療を行う医療機関を対象とした「掲載すべき事項」の二つです。

掲載すべきでない事項 虚偽表現、他との比較による優良性のアピール、誇大表現、早急な受診を過度に煽る表現、科学的な根拠に乏しい情報に基づく不当な誘導、公序良俗に反する内容、薬事法、健康増進法、不当景品類及び不当表示防止法、不当競争防止法で禁止されている内容

掲載すべき事項 通常必要とされる治療内容、費用等に関する事項、治療等のリスクや副作用に関する事項

Q2, このガイドラインに法的拘束力がありますか？

法的拘束力はありません。このガイドライン発表後も医療機関のホームページは引き続き広告規制の対象から外れていますが、トラブルを事前に回避するため、医療機関がホームページの内容に関して自主的に取り組むように促しています。

Q3, 医師のブログも対象になりますか？

医師が個人的に開設したブログは原則として対象となりませんが、勤務先や経営している医療機関のホームページにリンクやバナーが張られている等、一体と見なされる場合にはガイドラインの対象となります。

Q4, 規制される表現等を具体的に教えてください。

以下にガイドラインに記載されている主な表現を列挙しますのでご確認ください。

ただいま健康診断費用、半額キャンペーン実施中！

早急な受診を過度にあり、また費用の安さを過度に強調することは掲載すべきでないとされています。地元紙のかかりたい医院ランキングで 1 位に選ばれました。

他の医療機関と自院を比較して、「優れている」と示す表現は、患者の誤認や不当に誘引する恐れがあることから、掲載すべきではないとされています。

△△の診療は日帰り手術を取り入れており、1 日で治療が完了します。

治療後の定期的な処置が必要な場合は虚偽表示にあたるため注意が必要です。

加工・修正した術前・術後の写真等の掲載

内容が虚偽にわたる、又は客観的事実であることが証明できないものとして掲載すべきではないとされています。

□□の手術は効果が高く、お勧めです。

科学的な根拠に乏しい、特定の症状に対するリスクの強調や、特定の手術や処置の有効性の強調などによる偏った手術への誘導等は掲載すべきではないとされています。

ガイドラインに法的拘束力はありませんが、上記のような内容でのホームページに起因するトラブル件数が減らないようだと、ホームページも医療法の広告規制の枠組みに組み込まれてしまう可能性も否定できません。貴院のホームページをご確認いただき、ガイドラインの遵守及び、こまめな情報の更新をされることをお勧めいたします。[以上]