

株式会社 デンタル タイアップ

歯科医院の健全経営を行うための

経営者・管理職セミナー

デンタルタイアップ+日本経営士会中国支部+産業能率大学総合研究所による企画

Seminar Report - セミナーレポート -

B 段階

第1部 5月8日(月) / **第2部** 5月8日~5月29日 / **第3部** 6月12日(月)

情報交流会 5月29日(月) / 6月26日(月)



Zoom 発信地 株式会社デンタルタイアップ (広島県広島市中区榎町 5-20)

●講師（順不同）

- 角田 祥子 様 / 税理士法人ネクサス 代表（歯科医院経営研究会 理事長）
石井 サト子 様 / 石井@教育研究所 所長（日本経営士会 経営士）
豊政 茂 様 / TS 経営コンサルティング 代表（日本経営士会 経営士）
川出 泰造 様 / 川出経営コンサルタント 代表（日本経営士会 経営士）
角田 崇文 様 / EAGLE マネジメント 代表（日本経営士会 経営士）
板平 憲洋 様 / 株式会社いたひら経営支援事務所 代表取締役（日本経営士会 経営士）
中谷 泰久 様 / ネットクリエイツ株式会社 経営企画室 室長（日本経営士会 経営士）

●情報交流会 講師（順不同）

- 渡辺 肇 様 / 医療法人こころ 渡辺歯科医院 院長
森脇 信吉 様 / 医療法人医信会(清菜会 鴻池ファミリー歯科) 理事長
平野 勝正 様 / 広島県事業承継・引継ぎ支援センター
橋本 玄德 様 / 医療法人社団スマイルパーク スマイルパーク歯科 院長
大野 裕樹 様 / 医療法人社団スマイルパーク スマイルパーク歯科 事務長補佐
上田 一郎 様 / 株式会社 田村経営センター 田村税理士事務所

●デンタルタイアップ

- 代表取締役 小原 啓子 / 局長 柘田 博昭
〔マネジメントスタッフ〕
畠山 知子・河野 佳苗・藤田 昭子・石田 眞南・杉原 未佐子・平石 美和子・宮本 麻美
〔事務局スタッフ〕
鈴藤 瞳・藤井 千恵・的川 優華・上田 恵

当日参加者の声

B段階 第1部 (5月8日)

理念の大切さを初心に戻って再確認できました。財務指標、特にBSの大切さが知れて良かったです。

数字に苦手意識がありますが、財務諸表を読み取り現場を知れば何物にも変えられない強みになると思うので頑張ります！ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

会計（お金）のお話が専門分野で馴染みが全くなく、単語1つとっても難しかったです。

しかし、今後の医院の安定経営を図るには、幹部が数字を読み取り、未来を予測して経営の一助にならないといけないと知れたので、勉強になりました。テキストも見返したいと思います。

また、リーダーの役割を自分でも振り返れたので、価値あるセミナーになり、また明日からの目標にしたと思います。小原先生、藤田さんはじめ、DTのみなさんのご活躍が素敵でした！ありがとうございました。

ありがとうございました。皆さんの顔が見られて嬉しかったです。

経営を基礎から勉強できよかったです。今後ともよろしくお願いいたします。

確認していかないといけないことや、できていないこと、たくさん課題を発見できました。ありがとうございます。

すごく濃密な1日で本当に勉強になりました。会計に関しては院長が覚悟をしっかり決めて自己資金を増やしていくことが健全経営につながるということがわかりました。まずは無借金経営を目指します。あとはグループでの情報共有の時間が盛り上がったので、グループに分かれて、講義の感想や意見を語り合うアウトプットの時間を増やしていただけたらと思います。半年間よろしくお願いいたします。

本日は参加させていただきありがとうございました。

歯科医院の経営について学ぶことができ、勉強になりました。

どの発表者の方も立派で敬服します。一般企業と歯科医院との違いも明確になりました。

一般企業では、債権管理とか在庫管理が重点になりますが、歯科医院では保険診療で守られていることのあり人材育成、労務管理、戦略、マーケティングの重要性を感じ、財務面では設備投資と借入、キャッシュフローポリシーの重要性を特に角田先生のお話から理解できました。今後の担当するセミナーに関して気が引き締まる思いです。

B段階 第2部 (5月8日～配信)

当院長も50代です。お話の中にありました準備期に入っています。医院だけでなくチームとしての継承のための地盤作りを考え組織図もこの度改変いたしました。しかしながら、その他の具体的な事は決まっておらず今回の件を医院にて話を進めていきたいと思っております。また、それには何より魅力ある医院に日々研鑽していく事だと思っておりました。

”継承”にも色々な選択肢があるのだなと知りました。また、当院長も日頃から継承の事は考えていると思っておりますが、真剣に考える時期なのだなと私自信も認識できました。院長のライフプランはもちろんのこと、従業員の人生にも関わる事だということを考えました。キャッシュフローの見通しを立てること、数字を読むことがこれから私たちに求められることなんだなと思っております。

今後100年、歯科医院のスピリッツを失わないためにできること、することをこの研修を通して考えていかなければならないのだなと思っております。

個人的には医療法人とはどういうものか、機関設計がどういうものかを知れて良かったです。

Seminar Report 2023

承継については、気持ちは焦るが準備ができていないと考えています。具体的な事例をお示しいただき、大変参考になりました。こちらの講座でも財務をしっかりと考える必要を痛感しました。

数年にわたるキャッシュフローの計画が印象に残りました。今後にぜひ活かしていきたいと思いました。

ありがとうございました。今まで自分が事業を引き継ぐことばかり考えていましたが、その後自分が誰かに引き継ぐ、または廃業しないといけないということに改めて気づかされました。わからないことばかりですが、少しずつ知識を増やしていきたいです。

大変よく理解できました、私は生涯現役です。少なくとも75歳まではバリバリ臨床しますが、少しずつフェイドアウトし、80歳からは社会貢献として地域支援をしていきたいと思っています。

親子承継と法人化について、考えを整理することができました。とても有意義なご講演をありがとうございます。

非常にわかりやすく理解できました。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

B 段階 情報交流会 — 継承・M&Aの現場 — (5月29日)

渡辺先生のお話等、もう少し時間があると良いのかと思いました。

途中からの参加ですみません。質問があったことは良いことと思います。

継承は私にとっても遠くない未来に来るものです。しっかり準備していきたいと思います。

いい内容の交流会だったと思います ありがとうございます

現場のお話しはとても貴重でした。ありがとうございます。

承継についてはじっくり考える必要も感じています。タイミングをずらさないように準備を進めるためには、本日のセミナーがとても役に立ちました。ありがとうございます。

近い将来に子供に引き継ぐことになる予定ですが、何の準備もせずここまで来てしまっています。親子でしっかり話し合っってスムーズな承継に繋げていきたいと思います。そのきっかけをいただいたことに深く感謝いたします。

貴重なお話ありがとうございました。歯科界と日本を明るく次の世代に託せるように邁進します。鍛錬千日、勝負一瞬。

私がまだ仕事ができるため、ぼんやりしか考えてませんでした。継承についてヒントをいただきましたので有難かったです。このような機会を作っていただきありがとうございました。

島根が継承者のいない県第一位であることに、改めて考えさせられました。

事業継承のための公的な機関があるとは知りませんでした。渡辺先生、森脇先生にも貴重なお話をうかがうことができ、参加できてよかったです。

森脇先生の動画が大変興味があったので、自分でも見てみようと思いました。高齢化が進み、口腔ケアがより必要になってきている今、歯科の経営者の高齢化は国の問題だと感じました。後継者の育成も道のりが長いな、、、と感じます。

以前は跡継ぎがない場合、廃業しか選択がなかったが、現在はいろいろ選択肢も増え、相談できる場所も増えたのでいい方向に向かっていると思う。

本日の事業承継のテーマは非常によかったです。昨日仲間と我々の業界の事業承継の話で2Hほど議論したところでした。

Seminar Report 2023

本日はありがとうございました。実際自分も継承のことを考える年齢になってきましたので M&A についても勉強していきたいと思います。本日のお二人の先生のお話は大変興味深く聞かせていただきました。気になったポイントは①仲介業者②奥様の介入度③支援センターです。

あまり知る機会のない内容のご講演内容で有意義でした。

親子の事業承継、M&A、行政の支援機関のお話がバランスよく聞けて良かったです。今の歯科医院にとって重要な課題を学ぶことができました。財務状況の把握、経営理念、スタッフの継承、育成などなどでした。

そもそも60歳以上の院長が全国の歯科医の1/3に達することに驚きました。今後はM&Aがもっと増えそうですね。M&Aで大きく拡大されている先生は勢いがあると感じました。M&Aで苦労されたことがなさそうですね。売った側の先生はその後、幸せに暮らされているのかが気になりました。もう少し持ち時間が長く、3演題でなく2演題くらいのほうがしっかり話を聞けそうな気がします。自宅にしながら情報を知ることができてすごくありがたいです。今後も楽しみにしています。本日もありがとうございました。

実際に親子承継や第三者承継を経験された先生のお話は、大変説得力があると感じました。できれば、もっと長い時間お話をお聞きしたいと思いました。また、事業承継・引継ぎ支援センターの先生からもお話があったように、国や都道府県も医療界・歯科医療界を含めた中小企業の事業承継を支援すべく活動されているとのことですので、是非、後継者でお悩みの歯科医院の先生もご相談に行かれたらと思いました。

承継は親子にしても第三者にしても、いろいろな問題が発生することがあります。仲介業者は承継を仲介するのが仕事ですが、事業承継にはPMI (Post Merger Integration) という、M&A後の事業の統合プロセスというものがあり、その重要性が増しています。デンタルタイアップ様のような、M&A後に歯科医院に伴走してくれる存在が必要だと強く感じました。

本日は貴重なご講演ありがとうございました。実際に親子継承、M&Aをされた先生方のお話を聞くことができ興味深かったです。

面白かったです。本音の部分は、全国大会の懇親会・二次会で。

先生方のお話はとても良かったです。もっと具体的な内容が聞きたかったです。

B段階 第3部 (6月12日)

災害時のBCPや人材マネジメントについて聞いたことがないような用語が沢山あり非常に勉強になりました。今の経営者は部下に気持ち良く働いてもらいたいと誰しも思っているはずですが、伝え方が悪かったり、やり方が間違っていたり、何かしら誤解を生まないよう勉強していきたいと思います。

スタッフの「働きやすさ」→「働きがい」に繋がるように頑張りたいと思います。

DHたちともう少しいろんな話をしていこうと思いました。

貴重なご講演ありがとうございました。BCPや人材育成など、あまり考えてこなかったことについて知ることができ、今後にかしていきたいと思います。

改めてマネジメントにしっかり向き合って取り組みます。すべきことが明確になりました。ありがとうございます。

前半は難しい言葉で頭が混乱しましたが、必要不可欠な内容と思っています。マネジメントは大変参考になりました。

改めてスタッフ教育・マネジメントの大切さを学ぶことができました。

Seminar Report 2023

有意義な情報提供ありがとうございました。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

B 段階 情報交流会 — 継承・税理士事務所との付き合い方 — (6月26日)

貴重な機会を頂きまして、ありがとうございました。

橋本先生のお話に感動しました

本音でのご発表心を打ちました。ありがとうございました。

とてもわかりやすい交流会で、参加させて頂きありがとうございました。

税理士先生の専門性がポイントになることを理解できました。自己資本比率を高めるように頑張っていきたいと
思います。ありがとうございました。

自己資本率37% (50%を目指すこと)、財務指標を理解し事業継続することの必要性を改めて感じました。
しっかり三方善し成果を上げていきたいです。

理解を深められていない単語が出てくるので、少し焦りますが、梯子を掛け違えないように、少しずつ上ってい
きたいと思います。また、税理士さんについて、得意分野があり、自分たちが理解しやすいような工夫や、コミ
ュニケーションをこまめにとることが上手く付き合っていく秘訣なのだと知れたのが良かったです。本日もあり
がとうございました。

売上だけに注目するのではなく、キャッシュや自己資本比率など、財務戦略を考えて経営していく必要があると
思いました。定期的に税理士さんが訪問してくださっていて数字の報告は受けていますが、そもそも税理士さん
が経営のことをわかっているわけではないということもよくわかりました。今後の医院経営に役立つ話を聴けて
とても良かったです。自分は将来的に第三者に承継を考えているので、色々情報を集めて動いていきたいです。
ありがとうございました。

院長先生が悩まれて導き出された答えは素晴らしいと感じました。税理士事務所も外部スタッフとして歯科医院
の経営に少しでも役に立てるように努力しなければいけないと強く感じました。貴重な機会を賜り、心より御
礼申し上げます。

3人の先生方、どうもありがとうございました。特に橋本先生には医院の財務、スタッフ、ご自身の理想につい
てかなり詳しい話をしていただき、橋本先生のように成功している先生でも私たちと同じ悩みをかかえていらっ
しゃるんだなあと驚くとともに励みになりました。

橋本先生のお話はなかなか生々しいものがあり、近未来の自医院を見るような気分でした。やはり承継は親子で
問題を共有して、引き継いだ後には子供を前面に押し立てて親はバックアップに徹するべきかと感じました。
親子やスタッフ間も十分なコミュニケーションを日ごろからとって、協力できる体制を維持するように勤めてい
きます。

今の税理士事務所は歯科専門で設備投資など比較的こちらから相談しても積極的な方だと思います。キャッシュ
も貯められて医院の価値も高められればいいのですがなかなか難しいです。

一般的に税理士はなんでも知っているとおもいがちですが、税理士は税務の専門家で、税務の分野にもさらに専
門分野があること、経営、管理会計、資金繰りは、基本的には専門ではないこと、それらを前提に付き合ってい
くことが大事であると改めて感じました。財務諸表はできるだけ自分の医院で少なくとも財務諸表の基本的な見
方は経営者としてマスターすべきことだと改めて確認しました。

皆様からのご質問・回答

B 段階 第 1 部 (5 月 8 日)		
No.	項目	内容
	質問	<p>人件費に関して質問です。物価上昇、やりがいの為の投資、有休消化、衛生士給与上昇、働き方改革による時短、など経営者には頭の痛い問題です。当医院では年商の 29%を目安に人件費を決めています。産休中の人が続いたり、人の出入りで賞与に還元できる額が少なくて。昨年末は少ないと複数人のスタッフから指摘を受けました。それが原因ではないかもしれませんが退職者も出て困っております。給与決定に際して健全な指標ありましたら教えて下さい。</p> <p>また、金額以外にスタッフから不満が出にくい取り組みがありましたら、教えて下さい。</p>
1	回答	<p>(税理士法人ネクサス 代表 角田祥子様 (歯科医院経営研究会 理事長) よりご回答)</p> <p>人件費率を目安に考えることも必要ですが、利益計画をたてて、必要な利益を考えて、経費計画、人件費計画、投資計画をたてることをお勧めします。</p> <p>損益、キャッシュフロー両面から計画の妥当性をみていきます。</p> <p>事業の規模が大きくなると見通しをたてて着地点を見据えた経営が望まれます。</p> <p>(株式会社 デンタルタイアップより回答)</p> <p>従業員の評価として、安心・満足していただける給与体制について、明確な答えは難しいかもしれませんが。</p> <p>当然地域差は大きく、現在急激な物価上昇がありますので、その対応はいろいろです。</p> <p>1. 社会変動に対する緊急対策</p> <p>今年に入ってから、本来の給与・賞与とは別に特別支給した歯科医院が何件かありました。コロナ禍においても頑張ってくれたこと、そしてそれなりの利益が出ているということでの調整です。その配慮に対して、スタッフの皆様の顔つきが変わることを私たちは見てきました。歯科医院も社会変動を見て対応しているという姿勢は、必要かと思います。そのようなことができなかつたという場合でも、夏の賞与で調整することも可能かと思います。</p> <p>報道されているように、国が示す最低賃金が一時間当たり 30 円ほど上がっていますので、単純に月にすると 5000 円ほどの給与の上昇がなされるものと思います。税理士さんへ相談の上、調整されてください。</p> <p>2. 法人の人件費の考え方</p> <p>A 段階でのテキスト P55(※1)に、中央社会保険医療協議会医療経済実態調査結果を出ささせていただきました。法人の人件費の平均は現在 51.6%で示されています。</p> <p>ここで考えなければならないのは、スタッフの方の給与は当然ながら、役員報酬の妥当性も考える必要があろうということです。</p> <p>参考資料として、賃金構造基本統計調査結果(※2)を出しておきます。</p> <p>一族経営を行っている場合、直接の診療に関連する業務を役員報酬として、どこの範囲まで、どの程度まで広げるかは熟考しなければなりません。</p> <p>また、大型歯科医院の場合、複数の歯科医師を雇用していますが、一般的には勤務歯科医師が 1000 万円を超える収入を得ることは資料によると多くはありません。</p> <p>他の業界から見ると、医療界のスタッフ賃金はそう高くないといわれています。</p>

	<p>ということは、お金で考えると他の業界に人財が流れていく可能性も大いにあります。しかし、人が安心して働ける体制は、決してお金だけの問題ではありません。私共では、組織財産を基本に、次のように考えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒトが確保できていて、生活を調整しながら自立して働ける。またそれぞれが尊重しあえる体制にあること。 ・必要な物品がそろっていて、納得できる医療が提供できること。 ・生活するに不安ない給与があり、時間に余裕があり、考え行動することができる仕組みが明確なこと。 ・情報がきれいに流れていて、混乱がないこと。 ・スタッフには、感謝の気持ちをもって接し、世の中が不安定であるときこそ、団結して乗り切った時、何で応えればいいのかを考える必要がある。 <p>多くの歯科医院に行かせていただき、ちょっとした発言や心遣いが効いているように感じています。C 段階ではお金の話を突っ込んで分析していきます。そこで、自院のことを理解していただけるのではないかと期待しています。</p>
2	<p>質問 医院都合で、例えば改装工事などで、スタッフを休職させる場合の給与について皆さんどうされていますか？</p> <p>回答 (TS 経営コンサルティング 代表 豊政茂様 (日本経営士会 経営士) よりご回答)</p> <p>1 か月に及ぶような期間の場合、一般企業では通常次のような場合は、休業手当を支給します。簡単にご説明を致します。休業手当とは、使用者（会社側・事業主側）の責任で労働者を休業させた場合に、該当の労働者に対して手当を支給する手当です。これは、労働者が最低限の生活を行えるように保障をすることが狙いとされています。</p> <p>通常であれば、使用者は労働者の労働時間や成果によって報酬を支払うので、労働をしていなければ給与を支払わなくても良いと考える人も多いかもしれません。</p> <p>確かに、労働者の都合によって働かない場合は、その考え方が当てはまるケースもあります。しかし、使用者側の事情によって労働者を休業させた場合には当てはまらず、一定の金額を保障しなければなりません。</p> <p>これは、労働基準法第 26 条の休業手当の項目において、「使用者の責に帰すべき事由による休業」という言葉で明記されています。休業手当の金額は労働基準法第 26 条において定められています。1 日あたり支給金額の計算方法は、平均賃金の 60%と計算し、休業期間の日数に応じて支払うという規定です。</p> <p>ここで示されている「平均賃金」は、労働基準法第 12 条に計算方法が規定されており、基本的には「算定すべき事由が発生した日以前」の 3 カ月間に支払われた賃金の総額を、その期間の総日数によって 1 日あたりに割り戻して算出します。</p>

3	<p>質問</p> <p>人事評価制度は作成するのに時間を要すると思いますが、平均どれくらいかかりますか？ 何年もかけて更新や改善を繰り返すものだと思いますが・・・。</p>	<p>(TS 経営コンサルティング 代表 豊政茂様 (日本経営士会 経営士) よりご回答)</p> <p>人事評価制度の構築については、ある程度の期間が必要です。おそらく最短で作成したとしても 3 か月は必要です。私が所属します「あしたのチーム」の HP に次のような記事が掲載されていますので、一度目を通して戴くと理解が進むと思います。一度ご確認してみてください。</p> <p>具体的にはデンタルタイアップさんで人事評価制度構築支援を実施しておられるので、ご相談戴ければと思います。すでにある程度のフレームが完成していれば、もっと早く構築することも可能かと思われます。しかしながら作成よりも運営がポイントです。</p> <p>最初から 100%を目指すのではなく、78%で満点のつもりで作成に取り組んで戴きたいと思います。いつでもご相談下さい。</p> <p>「人事評価制度とは？種類や評価基準、効果的な人事評価制度の作り方を紹介」</p> <p>あしたの人事 オンライン https://www.ashita-team.com/jinji-online/institutional/3353</p>
4	<p>質問</p> <p>人事評価は育成のために行うという事がわかってよかった。個人の能力を伸ばし、達成感や仕事の喜びを持ってもらうための具体的な方法を知りたいです 例えばマンダラチャートの書き方、評価へのつなげ方など知りたいです。</p>	<p>(TS 経営コンサルティング 代表 豊政茂様 (日本経営士会 経営士) よりご回答)</p> <p>講義の中にもありましたが、自律的・自立的・主体的な動きが出来る人財は、組織の中で通常 20% だと言われています。あくまでも目安です。</p> <p>残りの 60%~80%は流れに身を任す人財が多いと言われます。となればこの方々を上位の 20%人財にするかが課題かと考えます。</p> <p>大谷翔平選手で一躍有名になりましたマンダラチャートは、自分自身で明確な目的を持ち得ていない人材に、人生戦略を創る手法を教える道具です。ご興味を持って戴けましたらマンダラチャートに関する書籍も出ていますのでご一読戴ければと思います。上司と部下とのコミュニケーションツールとしても活用が可能です。勿論、目標管理にも活用が出来ます。自動巻き人財の育成には大きな手助けになると確信します。</p> <p>クローバ経営研究所が主催しますセミナーもあります。HP でご確認願えれば幸いです。いつでもご紹介致します。遠慮なくお申し付けください。 https://myhou.co.jp/</p>

5	質問	フィードバックが本当に大切だと思いますがうまくできません。伝えるタイミングをいつすればよいか悩んでいます。
	回答	<p>(石井@教育研究所 所長 石井サト子様 (日本経営士会 経営士) よりご回答)</p> <p>フィードバックの目的のひとつに「正しい方向への軌道修正」があります。新人のうちは比較的に回数を必要になるかと思えます。つまずきのタイミングで、何か問題点が発覚したタイミングで「早急に」がポイントです。一方、ベテランになると本人がある程度考える時間も大切ですから、過干渉にならない方がよいです。ただ、配置転換など今までと違う状況にある場合は、即時のフィードバックも大切です。タイミングと併せて、「誰からのフィードバックか」も影響力がありますので、チーフと院長で役割分担も必要かと考えます。</p>
6	質問	<p>第2部 5/8～5/29というのはどういうスケジュールですか？</p> <p>明日のオンデマンドは随時視聴できるということですか？</p>
	回答	<p>(株式会社 デンタルタイアップ)</p> <p>随時、視聴できます。研修会后、2～3日後にはご視聴いただけるようご案内させていただきます。全ての配信は、8月中旬まで視聴可能です。</p>
7	質問	有給休暇についてですが、学校行事や病気などの理由はわかるのですが、何もこれと言った用事ではないが、有給消的意味合いで有給を使うことも権利として認められているのでしょうか？有給休暇の理由に私用とだけ書かれているものがほとんどで、その理由をこちらから追求することも今のところはしておりません。
	回答	<p>(TS 経営コンサルティング 代表 豊政茂様 (日本経営士会 経営士) よりご回答)</p> <p>ご存知のように有給休暇の取得に理由は不要です。</p> <p>労働基準法第39条は、「使用者は、有給休暇を労働者の請求する時季に与えなければならない。」とし労働者の権利として定めているからです。</p> <p>従って、本来は、有給消的意味で取得しても OK です。取得理由を尋ねられたとしても、答える義務もありません。答えなかったからといって、組織がその従業員を不利益に取り扱ったり、人事評価や昇給賞与に影響させることも不可です。</p> <p>会社の申請用紙に理由記載欄がある場合もありますが、法的には労働者はこの欄に記載する義務はなく任意であるため、空欄で提出してもかまわないことになります。</p> <p>しかしながら、これでは面白くありません。職員の皆さんがどうすれば医院の運営に支障が出ないか、仲間の皆さんが全員有給休暇の取得を容易に出来るように話し合っていく組織を創り上げることが課題です。経営者のマインドをいかに醸成させていくかが、課題です。その為にも職場の情報の共有化を深めることが求められます。</p> <p>NHC 報連相センターの HP をご覧下さい。職場のコミュニケーションの質を高めることが可能になります。いつでも遠慮なくご質問下さい。 http://www.nhc.jp.net/?page_id=10521</p>

質問

有給は、古いもの、新しいものから使うなどありますが有給取得に関するこの解釈は歯科医院の場合、いかがでしょうか。

(TS 経営コンサルティング 代表 豊政茂様 (日本経営士会 経営士) よりご回答) 仰る通り一般的には古い方から取得するのが多いかと考えます。しかしながら、どちらから消化することになるのか、実は、法令には明確に定められていません。繰り返しになりますが、一般的には、古い方(繰り越された分)から消化するものとされています。

労働基準法に定められる年次有給休暇(年休)は、雇入れから6ヶ月間継続勤務し、全労働日の8割以上の出勤率を達成した労働者に、10日分の権利(年休権)が発生します。その後、継続勤務1年ごとに、8割以上の出勤率を満たすことで、所定の増加した日数(最高で20日分)の年休権が発生します。

年休は、発生した年度に消化されなかった分は、翌年に繰り越され、発生から2年で時効により消滅します。

明確にするのであれば、就業規則に明記し職員の皆さんに周知徹底しておくことも方法かと考えます。

8

回答

(※1) A段階資料 P55

個人 平均ユニット数3 (n=158)

歯科医院の収入		45,748	100
保険等	84.2	保険診療収入	37,681 82.2
		在宅サービス収入	910 2.0
		労災等診療収入	1 0.0
自由診療費	13.5	その他の診療収入	6,193 13.5
その他	4.2	その他の医療収入	1,872 4.1
		その他の介護収入	32 0.1
		**補助金 再掲	-858 -1.9

法人 平均ユニット数5 (n=138)

歯科医院の収入		104,330	100
保険等	73.8	保険診療収入	76,182 73.1
		在宅サービス収入	571 0.5
		労災等診療収入	216 0.2
自由診療費	23.4	その他の診療収入	24,364 23.4
その他	3.5	その他の医療収入	3,567 3.4
		その他の介護収入	96 0.1
		**補助金	-804 -0.8

歯科医院の経費		32,489	70.9
変動費	16.7	医薬品費	462 1.0
		歯科材料費	3,569 7.8
		委託費(技工・産廃物・事務)	3,629 7.9
固定費	54.1	人件費	13,389 29.2
		減価償却費	2,753 6.0
		(再掲)建物減価償却費	492
		(再掲)医療機器減価償却費	1,367
		その他の医療経費	8,683 18.9
		(再掲)設備機器賃借料	395
(再掲)医療機器賃借料	236		

歯科医院の経費		97,610	93.7
変動費	16.2	医薬品費	919 0.9
		歯科材料費	7,976 7.7
		委託費(技工・産廃物・事務)	7,968 7.6
固定費	77.6	人件費	53,732 51.6
		減価償却費	4,847 4.7
		(再掲)建物減価償却費	511
		(再掲)医療機器減価償却費	2,091
		その他の医療経費	22,167 21.3
		(再掲)設備機器賃借料	841
(再掲)医療機器賃借料	512		

III	利益	29.1	損益差額(I-II)	13,342	29.1
	補助金		+858	+1.9	
	本来の利益		補助金をたしたもの	14,200	31.0

III	利益	6.3	損益差額(I-II)	6,583	6.3
	補助金		+804	+0.8	
	本来の利益		補助金をたしたもの	7,387	7.1

IV	税金			866	0.8
V	税引き後の利益			6,520	6.3

(※2) 厚生労働省 令和4年賃金構造基本統計調査

厚生労働省 令和4年賃金構造基本統計調査

賃金構造基本統計調査は、主要産業に雇用される労働者の賃金の実態を明らかにする統計調査。賃金構造基本統計調査によって得られる賃金の実態は、国や地方公共団体だけでなく民間企業や研究機関でも広く利用されている。賃金構造基本統計調査では、雇用形態（正社員・正職員、正社員・正職員以外）、就業形態（一般労働者、短時間労働者）、職種、性、年齢、学歴、勤続年数、経験年数など、労働者の属性別の賃金の結果を、産業、企業規模別などで提供している。

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/chinginkouzou.html>

年齢別管理職		10～99人									
区分	年齢	勤続年数	所定内実労働時間数	超過実労働時間数	きまっても実労働時間数	年間賃金		年間賃金以外の手当	労働者数	十人	
						千円	千円				
管理職(従事者)	62.1	18.4	171	3	458.6	449.3	1140.9	45	450		
～ 19歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
20～ 24歳	24.3	3.6	164	4	327.4	321.7	149.4	1	5		
25～ 29歳	26.0	6.2	174	6	382.4	350.2	426.7	2	220		
30～ 34歳	32.9	8.3	171	7	415.5	397.7	762.4	1	1077		
35～ 39歳	37.7	10.8	173	5	443.7	430.0	917.4	3	146		
40～ 44歳	42.7	13.7	172	5	446.3	432.0	1095.1	5	263		
45～ 49歳	47.7	17.6	170	4	463.1	453.2	1239.7	8	627		
50～ 54歳	52.3	20.3	172	4	474.0	464.1	1333.1	9	627		
55～ 59歳	57.3	22.0	170	2	490.3	484.0	1244.3	8	739		
60～ 64歳	62.3	19.8	171	2	437.1	430.9	988.9	5	620		
65～ 69歳	67.2	21.5	170	1	425.3	422.9	833.2	1	1008		
70歳～	73.7	23.0	169	2	369.4	365.3	656.0	1	100		

年齢別歯科医師		10～99人									
区分	年齢	勤続年数	所定内実労働時間数	超過実労働時間数	きまっても実労働時間数	年間賃金		年間賃金以外の手当	労働者数	十人	
						千円	千円				
	37.3	4.6	171	0	651.9	650.6	331.3	7	738		
～ 19歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
20～ 24歳	24.5	0.5	176	7	213.3	203.9	0.0	0	5		
25～ 29歳	28.5	1.3	170	0	445.9	443.9	277.9	2	221		
30～ 34歳	32.0	2.4	174	1	530.9	530.9	257.5	1	160		
35～ 39歳	37.3	6.7	166	0	812.4	812.4	314.7	1	106		
40～ 44歳	41.5	8.7	169	0	745.2	744.1	682.1	1	111		
45～ 49歳	46.4	10.9	170	1	1027.2	1022.9	754.0	4	42		
50～ 54歳	52.3	8.4	170	0	832.3	832.3	7.9	7	57		
55～ 59歳	56.2	4.3	173	0	648.1	648.1	0.0	0	10		
60～ 64歳	62.2	2.9	169	0	733.9	733.9	28.0	3	34		
65～ 69歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
70歳～	74.5	2.3	157	0	412.9	412.9	75.0	1	12		

年齢別歯科衛生士		10～99人									
区分	年齢	勤続年数	所定内実労働時間数	超過実労働時間数	きまっても実労働時間数	年間賃金		年間賃金以外の手当	労働者数	十人	
						千円	千円				
	35.7	7.3	169	6	282.3	271.1	382.2	3	202		
～ 19歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
20～ 24歳	22.3	1.9	173	7	247.3	236.8	144.6	6	647		
25～ 29歳	27.0	4.6	170	6	274.3	263.3	476.7	6	675		
30～ 34歳	32.2	4.9	163	1	266.3	264.3	282.7	3	433		
35～ 39歳	37.5	8.7	159	7	302.2	290.7	384.3	4	490		
40～ 44歳	42.9	9.7	164	6	321.3	317.6	339.6	1	110		
45～ 49歳	48.1	10.1	172	2	308.7	303.7	361.1	2	254		
50～ 54歳	52.5	14.2	171	11	313.9	292.3	314.6	4	419		
55～ 59歳	57.1	27.9	176	13	294.3	271.8	615.2	7	79		
60～ 64歳	61.2	14.6	170	4	328.3	320.4	303.7	6	65		
65～ 69歳	66.5	13.2	177	2	279.9	277.2	796.7	3	30		
70歳～	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

年齢別歯科技工士		10～99人									
区分	年齢	勤続年数	所定内実労働時間数	超過実労働時間数	きまっても実労働時間数	年間賃金		年間賃金以外の手当	労働者数	十人	
						千円	千円				
	41.9	11.9	153	11	331.0	251.7	343.9	1	464		
～ 19歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
20～ 24歳	22.9	2.3	155	12	227.7	205.5	256.3	1	174		
25～ 29歳	26.2	3.6	155	11	252.0	230.9	320.7	1	179		
30～ 34歳	31.9	7.1	178	3	283.4	277.8	515.5	1	114		
35～ 39歳	38.4	8.4	151	9	317.9	271.7	339.6	1	144		
40～ 44歳	42.9	10.3	190	14	297.9	219.3	351.0	2	233		
45～ 49歳	47.0	10.6	187	21	360.6	255.0	349.7	2	270		
50～ 54歳	51.6	20.6	151	9	334.7	347.3	365.7	1	126		
55～ 59歳	57.7	1.6	151	0	224.7	229.7	62.1	2	21		
60～ 64歳	62.3	22.6	151	7	465.9	423.3	440.8	1	142		
65～ 69歳	66.9	33.4	161	0	536.2	536.1	125.7	1	62		
70歳～	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

B 段階 第 2 部 (5 月 8 日～配信)

税理士法人ネクサス 代表 角田祥子様 (歯科医院経営研究会 理事長) よりご回答

No.	項目	内容
1	質問	理事長・理事の役割や選抜されるに値する立場はどのようになりますか？ (理事長の選抜は医師という事は理解しています)
	回答	理事長は歯科医師、理事の内一人は管理医師になります。理事は3名以上必要です。特に、持ち分なし医療法人の場合、理事、社員の構成がとても重要になります。いずれにしても親族で構成することがよいと思います。

Seminar Report 2023

2	質問	角田先生が親子承継にて新規移転された実例でおっしゃっていた訪問診療の売上が伸びたとおっしゃっていた医院はどちらの医院か教えて頂けると嬉しいです。 (2022年6月決算ではどうなったきたか”のスライドのところです)
	回答	個人名、医院名をお教えすることはできませんので、ご了解くださいませ。
3	質問	個人開業から医療法人に切り替えるときの方法や注意点について知りたいです
	回答	最も重要だと思う点は、中期的事業計画の作成、個人のライフプランの作成、これによって、退職金原資の積立を見通すことだと思います。
4	質問	現在勤務している歯科医院の院長からの事業承継を検討しているので、とても参考になりました。今後承継にあたり、事業を受け継ぐ側はどのような準備をしていくとよいのか教えていただきたいです。
	回答	勤務医が勤務先を受け継ぐ場合、ご質問の視点は多岐にわたるため、簡単な回答は難しいですが、重要な点は、下記になります。 ①資金面の計画をたてること ②医療法人化すること ③勤務医と院長ではスタッフとの関係が全く異なるので、スタッフが新院長についてきてくれるかどうか。承継した後、スタッフをまとめていけるかどうか。
5	質問	大型歯科医院は1.5次医療機関としての役割が必要です。100年企業を目指す方向性もありと思いますがいかがですか？
	回答	ぜひ100年企業をめざしていただきたいと思います。目指すことを考えると具体的な課題が見えてきます。
6	質問	診療部門と経営部門を分けるような組織構造(MS法人など活用)は、現在どのような状況にあるのか？役員報酬の基準はあるのでしょうか
	回答	弊社ではMS法人はほとんど使っておりません。消費税が増税になるケースも多く、MS法人の目的が重要です。経営部門を分離するのであれば、経営部門が確立され、経営部門を分離する必要があることが必要です。

B段階 情報交流会 - 継承・M&Aの現場 - (5月29日)

No. 項目 内容

質問

1、平野さんの事業承継の件数で、申込件数が7倍に対して成約が20倍になっていますがどういった業界が大いのでしょうか

2、業界によって工数がかかる(デュデリ等)と思いますが、どの業界が一番工数がかかるのでしょうか

(平野 勝正 様 (広島県事業承継・引継ぎ支援センター) よりご回答)

相談対応件数推移

時系列でみる対応状況(全体)

年度	申込件数	相談件数	成約件数	申込率	成約率	申込/成約				
2019	117	209	393	465	469	525	692	738	3,818	
2020	30	79	82	153	150	189	175	205	243	1,295
2021	36	85	82	166	222	232	303	273	265	1,664
2022	51	45	38	88	93	68	47	214	230	895
2023	157	397	506	939	1,318	1,599	2,228	2,943	3,448	13,535
2024	3	10	16	32	41	56	72	55	60	345

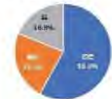
業種別の状況

業種	申込件数	相談件数	成約件数
1 大企業	1,040	4,410	775
2 中小企業	873	3,457	77
3 個人事業	855	3,448	64
4 個人	847	3,167	63
5 大企業	827	2,856	69
6 個人	776	2,271	57
7 個人	758	2,154	50
8 個人	730	2,100	53.5
9 個人	724	1,912	51
10 個人	650	1,851	47

大企業向けのセンターの失職に気を配ることも重要

令和4年度 相談者の属性等

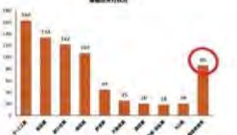
業種別受付状況



広島事務所 = 平成26年開設
福山事務所 = 平成30年設置
呉事務所 = 令和2年設置

各事務所は定着しつつあるが、まだ知名度は低い。ため広報、セミナーなどを通じて周知を図りたい。

業種別受付状況



令和4年度 譲渡希望相談者の属性

業種別譲渡希望相談者受付状況



譲渡相談業種別受付件数



業種別については前年同様に製造業、卸小売業、サービス業、建設業が4大業種であるが、コロナ禍で飲食業の相談が増加。

成約件数の特徴を説明するのは難しいのですが、やはり事業者数が多い業種に偏ります。

デュデリジェンスの工数について

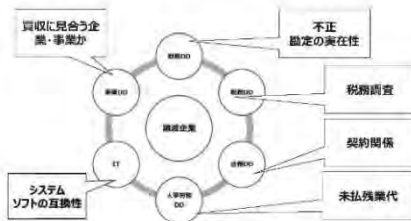
それなりの規模のある企業の調査に要する期間は、およそ1~2か月ほどと言われますが、譲渡対象企業・事業の規模や業種、調査する範囲などによって、調査完了までの期間に違いが出ます。短ければ2週間ほどで調査が完了するケースもあるでしょう。

小規模な事業者では1~3日程度で終わるケースがほとんどです。

急ぎの案件ということで、いくら調査側が頑張っても、被調査側である譲渡対象企業が要求されている資料や回答を用意できなければ一向に調査は終わりません。

デュデリジェンスは、被調査側である「譲渡対象企業の協力」無くしては実施できない、ことに留意するとともに、その点も考慮してスケジュールを組むなどの対応が必要となります。

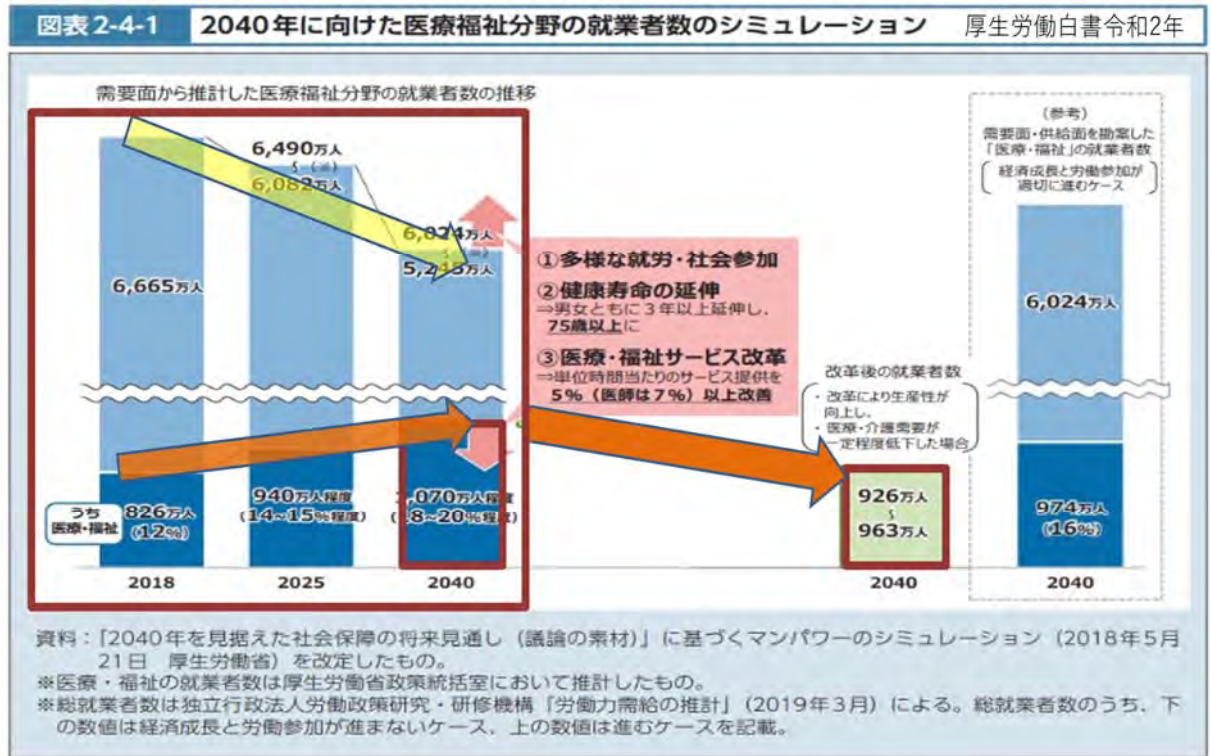
M&Aを急ぐあまり、特定の調査を省略することは控えるべきと考えます。コスト削減のために必要な調査を省略することも同様です。M&Aのあとに思わぬリスクを発見するなど、大きなリスクを負う可能性があるためです。



回答

B 段階 第 3 部 (6 月 12 日)		
No.	項目	内容
1	質問	デンタル XR などのツールを検討しています。私も高額なデジタルソフトの互換性がないことが心配で、購入を躊躇してしまいます。相談すると自社製品を押されますし…。良い製品があればご紹介ください。
	回答	<p>(ネットクリエイツ株式会社 経営企画室 室長 中谷 泰久様よりご回答)</p> <p>弊社の顧客でもデンタル XR を使用されている方はおられます。Mac や Ipad が好きな先生は感覚的に使い勝手が良いとお聞きします。ただバージョンなどによりデータ量に対応できないなどデータの移行等に難しい場合もあるようです。どのツールにも一長一短あるかと思えます。たしかに初期費と保守管理費は高額ではあると思えますので、特に Mac や Ipad にこだわらないのであれば、他のツールを検討されても良いかもしれません。</p> <p>ツール導入で何を解決されたいかオンラインで教えていただけましたら幸いです。</p>
2	質問	停電用の蓄電機を 1 歯科医院で準備すること可能なことでしょうか？
	回答	<p>(ネットクリエイツ株式会社 経営企画室 室長 中谷 泰久様よりご回答)</p> <p>一般的にはオムロン等があります。歯科医院全体の電気を守るとかなり大きな蓄電器や無停電装置になるので、停電して停止すると困る電子カルテやレセコンなどを守ると良いです。</p>
3	質問	2040 年問題単位時間あたりサービス提供 5 % (医師は 7 %) の解釈を自分は勘違いしていた可能性があります。ご教授よろしく願いいたします。
	回答	<p>(デンタルタイアップより回答)</p> <p>厚生労働省は、令和 2 年厚生労働白書の第 4 節、担い手不足・人口減少の克服において次のように示しています。</p> <p>1 基本的考え方 (抜粋)P140</p> <p>今後、人口減少が本格化する中で、労働参加や労働生産性がこれまでと変わらないとすると、我が国の経済・社会の活動を維持していく上で大変厳しい状況が予想される。特に、後期高齢者の増加に伴ってニーズが増え続ける医療福祉分野においては、重大な課題である。また、人口減少の流れをこのままにしておくことはできない。長く続く少子化の進行に・・・道程を確かなものとする必要がある。担い手不足・人口減少という課題について、高齢者数がピークを迎える 2040 (令和 22) 年頃を見据えると、以下の取組みが重要となっている。</p> <p>示されている重要な取組みは 4 つです。</p> <p>(1) 就業率の向上</p> <p>(2) ポテンシャル向上と活躍のための環境整備</p> <p>(3) 医療・福祉サービス改革を通じた生産性の向上</p> <p>(4) 結婚、出産、子育ての希望を叶えることができる環境整備</p> <p>この度の質問は、(3)の部分に対してですので、この部分の説明文は次の通りです。</p>

2040（令和22）年段階で必要となる医療福祉分野の就業者数については、需要面から見ると1,070万人（就業者総数の18～20%）程度と見込まれているが、供給面も勘案した推計では経済成長と労働参加が適切に進むケースでも974万人（同16%）とされており、このままでは担い手不足のために必要なサービスを提供できないおそれがある。医療・福祉サービス改革により単位時間サービス提供量を5%（医師は7%）改善したり、男女ともに健康寿命を3年以上延ばすことにより、より少ない就業者数で対応が可能との推計もあり、取組みを進めていく必要がある（図表2-4-1）。



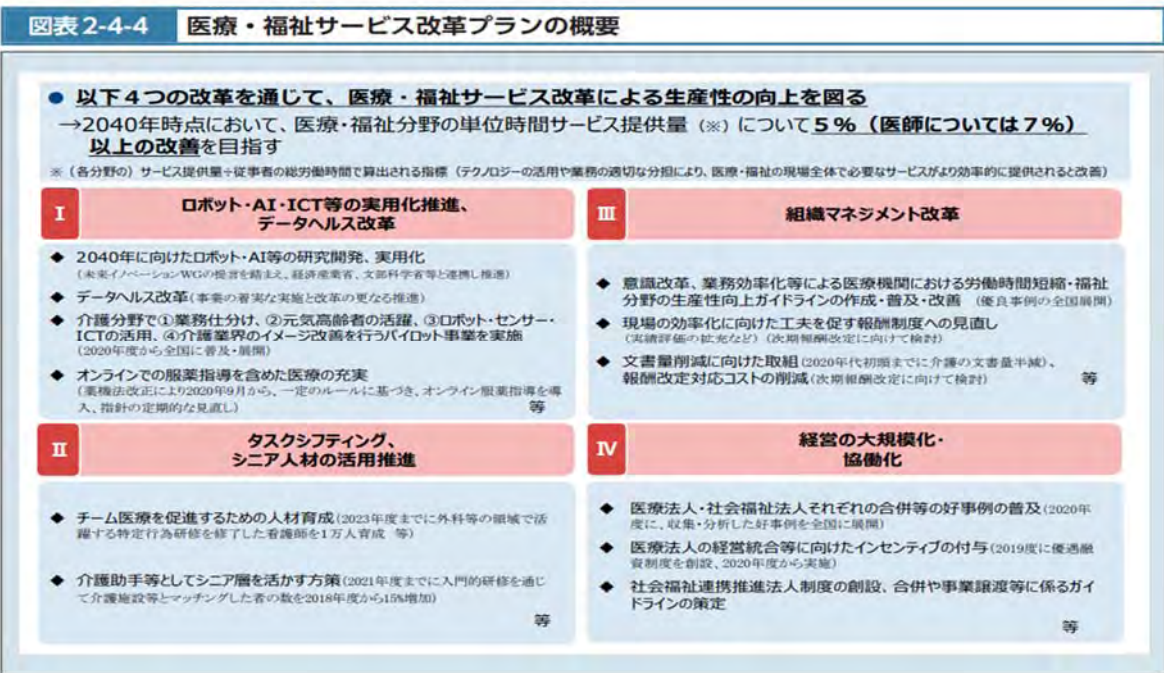
また、この5%の向上のために次のように提示しています。P153

(3) 医療・福祉サービス改革を通じた生産性の向上

2019（令和元）年6月に「医療・福祉サービス改革プラン」を策定し、以下の4つの改革を通じて、医療・福祉分野の単位時間サービス提供量について、2040（令和22）年時点において5%（医師については7%）以上改善できるよう取り組んでいる（図表2-4-4）。

- ①ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革
- ②タスクシフティング、シニア人材の活用推進
- ③組織マネジメント改革
- ④経営の大規模化・協働化

さらに、今回の新型コロナウイルス感染症への対応として、医療福祉の現場では、非接触・非対面のオンライン診療、オンライン面会など、ICTを活用した取組みが広がっている。また、新たにスマートフォンの近接通信機能（Bluetooth）を活用した接触確認アプリ（COCOA）や*8、HER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム）*9やG-MIS（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム）*10といった情報システムが導入され、効率的な対策の実施が進められている。



令和2年の厚生労働白書は、コロナ禍においても、国の未来を前向きに示した内容となっています。他の業界は、SDGs や DX がすさまじい速さで改革が進んでいます。

医療業界は、いつの段階でも最後の取り組みといわれていますが、人の確保のためには、将来を見越した体制整備を早急に進めるべきと私どもは認識しております。（小原）

B 段階 情報交流会 - 継承・税理士事務所との付き合い方 - (6月26日)

No.	項目	内容
1	質問	役員報酬の基準はありますか？
	回答	<p>(株式会社 田村経営センター 田村税理士事務所 上田一郎様よりご回答)</p> <p>役員報酬に関するルール</p> <p>1. 支払い方のルール</p> <p>法人税では、役員報酬は毎月同額を支払うこととされています。これは、役員報酬を任意に上げたり下げたりすることが許されると利益の調整が可能になってしまう（税金逃れができてしまう）ためです。例外としては、常勤役員に対する事前確定届出給与、医療法人の非常勤役員に対する年払い（医療法人は同族会社に該当しないため）、があります。（上場会社については利益連動給与というものもあります）</p> <p>2. 報酬の決め方のルール</p> <p>役員報酬の金額については、(1)形式基準と、(2)実質基準の二つがあります。</p> <p>(1)形式基準は、株主総会（医療法人の場合は社員総会）で役員報酬の総枠を決め、取締役会（医療法人の場合は理事会）で、各役員ごとの報酬額を決めて、それを超えて支給した役員報酬（役員報酬とみなされるものを含む）は損金（経費）にならない、というものです。</p> <p>(2)実質基準は、以下の基準を参考に決められます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 役員の職務内容 ② 会社（医療法人）の利益

- ③会社（医療法人）の従業員に対する給料（役員報酬）の支給状況
- ④同業種、同規模の会社（医療法人）の支給状況、など

(1)は社員総会や理事会で決めればよいことですので難しくありませんが、(2)については同業他社の役員報酬などは（税務署は簡単に把握できるでしょうが）一般には分からないため、判断が難しいところです。この場合において、役員を常勤と非常勤に分けて考える必要があります。

常勤について、理事長・院長はドクターですので、あまり気にすることはないと思われます。特定医療法人では、理事長報酬が最高年 3,600 万円と決まっていますが、それ以外の法人では上限などはありません。問題になるのは、常勤・非常勤の家族役員です。

常勤の家族役員については経営責任が伴うため、個人事業の専従者よりも多くて問題ないでしょう。上記 4 つの基準の中の「①役員の職務内容」がポイントになります。すくなくとも「常勤」と言えるだけの勤務状況である必要があります。金額的には、無資格だと年間 1,000~1,200 万円が限度かと思います。

非常勤の家族役員については、過去の不服審判事例などから月額 5~15 万円という見方が多いようです。ただし、医・歯学部に通うお子様に支払う場合は注意を要します。勤務実態（医療法人は年度内に最低 2 回の社員総会を開催しなければなりませんので、それに出席していることや、医療法人の業務・業績等を把握している必要があります。

また、お子様が、医療法人が所有する自動車に乗っている場合などは、その車の使用料金相当額を役員報酬と認定されることがあり得ます。実際、支払い報酬額と自動車の使用量相当額の合計がさきほどの 5~15 万円を超えてしまうと、超えた部分が損金（経費）にならなくなるということも考えられます。

いずれにしても、役員報酬の決め方は困難が多く、税務的にもトラブルになりやすいため、顧問税理士さんと十分に話し合ってお決めになることが肝要と存じます。

(医療法人社団スマイルパーク スマイルパーク歯科 橋本玄徳様(院長)よりご回答)

私どもの医院では、付加価値配分比率というものをを用いて決定しました。人件費 50%、営業利益 10% とすると、社員対役員の配分は、44 : 6 でした。ですので、44%を社員給与、6%を役員報酬としています。

資料について、添付しておりますので参考にして頂けたら幸いです。

The image contains several tables and charts related to compensation distribution in a medical corporation. The main table is '役員報酬とスタッフ給与の配分' (Distribution of Director Compensation and Staff Salaries), which shows a 50% split for staff salaries and 10% for director compensation. Other tables include '役員報酬の決め方 (付加価値配分表)' (How to Determine Director Compensation (Value-added Distribution Table)), '役員報酬の上限' (Upper Limit of Director Compensation), and '付加価値の配分 (詳細)' (Distribution of Value-added (Detailed)).

質問	<p>キャッシュも貯められて医院の価値も高められればいいのですがなかなか難しいです。いかに無駄をなくし効率を上げていくということでしょうか。</p>
2 回答	<p>(株式会社 田村経営センター 田村税理士事務所 上田一郎様よりご回答)</p> <p>有名な話として、松下幸之助氏が、1965年の関西経済同友会セミナーでの講演で、ダムのように資金や設備、人員に余裕を持たせる「ダム経営」の必要性を説きました。</p> <p>講演が終わって質疑応答の時間、一人の参加者が「ダム経営ができれば確かに理想です。しかし、現実にはできない。どうしたらそれができるのか、その方法を教えていただきたい」と質問したそうです。これに対する松下氏の答えは「ダムをつくろうと強く思わんといかんですなあ」というものでした。会場にいた中小企業の社長たちは、冗談だと思い、笑いが起こったそうです。しかし、会場の後ろのほうでその言葉を聞いていた京セラの稲盛和夫氏だけがその話をまともに受け止めたのだそうです。そして、何事も強く念ずることから始めることの大切さを念頭に置き、京セラを成長させていくことになります。その後も、現在のauの起源となるKDDIを立ち上げ、また近年では倒産したJALの奇跡的なV字回復をも成し遂げました。稲盛氏は技術者出身でしたが会計を勉強し、会社経営における会計の重要性を誰よりもよく理解しておられました。</p> <p>ところで、ドクターから、新規開業の際に何が大事か、と問われることがあります。その時は「何とでも成功する、という強い気持ちが大事です」と答えるようにしています。精神論と言われるかもしれませんが、この点が足りないと、「ロケットスタートを目指しましょう」と言っても、「そんなに患者さんが来ても困るし…」と言われたり、案の定、来院患者数があまり伸びなかったりしても「まあ、厳しい時代だし、仕方ないか」という反応だったりします。必死な気持ちがあれば、いろいろと考えますし、他人に知恵を授かろうともします。</p> <p>無駄をなくして効率を上げるというのは大事です。しかしながら、そこに目が行き過ぎると全体が見えなくなってしまいます。無駄をなくして生産性を上げて、それでどれだけキャッシュが増えるのか、その効果も考える必要があるでしょう。「無駄な電気を消す」というのも、考え方としては悪くありませんが、それでどれだけ効果（キャッシュの増加）があるか、逆に、暗いとか、イメージダウンなどのデメリットも生じます。</p> <p>バブルがはじけた時に、北海道のアルファリゾート・トマムのホテルに北海道拓殖銀行が経営再建のために入りましたが、経費削減のために生花を造花に変えるなど経費削減を強引に推し進めた結果、高級リゾートホテルとしての魅力を失い、かえって客足が離れ最終的には経営破綻したということがありました。現在は星野リゾートの傘下に入り、奇跡の再建を果たしています。</p> <p>経費の適正化や生産性の向上などキャッシュアウトのコントロールも必要ですが、やはり売上などキャッシュインの確保・増大を外すことはできないのではないのでしょうか。</p> <p>では、どうやって売上を増やしていくか、ということですが、ただ売上高を前年比で何%伸ばしましょう、といっても具体性がなく、なかなか難しいと思います。そのためには、診療圏分析や患者アンケートなどの現状分析、診療収入の構造や職種別・各人別の収入分析などにより、原単位を元とした収入アップを考える必要があるでしょう。</p>

ご協力頂きましてありがとうございました。

