

1 資金計画で成功する医院と失敗する医院

第1章では、浪費したり(8頁)、莫大な広告費をかけたりして(10頁)資金繰りが苦しくなり、自己破産や廃業に至ったケースを紹介しました。このように資金繰りがうまくいかない先生は共通して、資金計画について間違った考え方をしています。

本章では節税や資産運用を中心に伝えますが、何よりも利益を残せるようになることが重要です。

そのために、まずは資金計画で成功する考え方と失敗する考え方についてお伝えします。

ほとんどの院長先生が勘違いしている資金計画で失敗する考え方

図2-1は、個人開業医の先生の一般的な資金計画の考え方を図示したものです。ほとんどの先生は矢印のような順で、まずは保険診療と自由診療を合わせた医業収入(売上)を予測し、人件費や各種経費、税金や借入金の返済を引いた残りを院長先生の生活費と考えます。

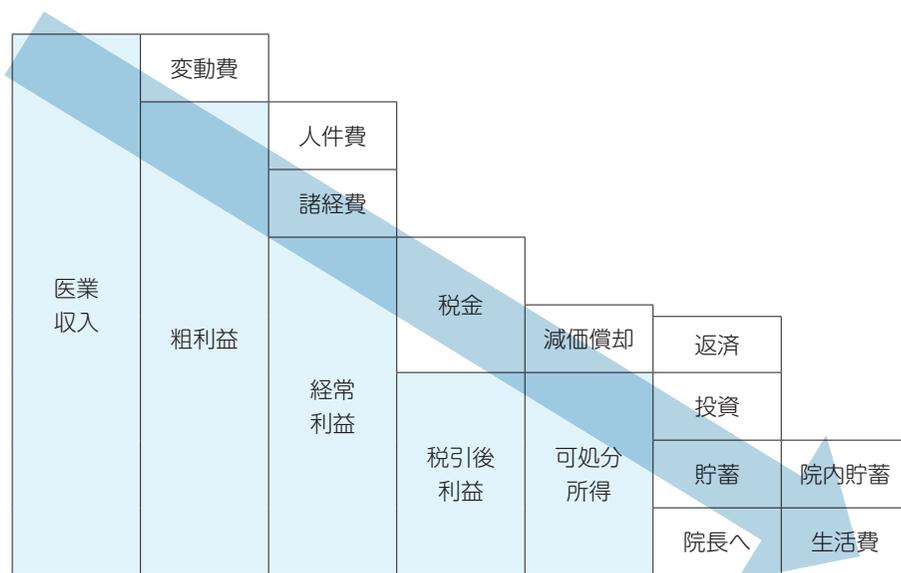


図2-1 一般的な資金計画の考え方

資金計画としては、一見すると真っ当なように思いますが、これではなかなか手元に生活費が残りません。なぜでしょうか。

「お金の貯め方」の話をするると、よく「パーキンソンの法則」というものが出てきます。これは「支出の額は、収入の額に達するまで膨張する」という法則で、要は「ついついお金を使ってしまう」ということです。

資金計画で成功する考え方

図2-2は、成功する資金計画の考え方を持っている先生の例です。図2-1と何が違うかという、矢印の向きだけです。他は何も変わっていません。

では前者と何が違うか(矢印の向きの違いは何か)という、まずは生活費をいくら確保するかということを決め、逆算して収入や支出を考えているのです。

将来のために、生活費や貯蓄をこれくらい用意したい。そのためには医業収入はこれくらいでなくてはならない。収入がこれくらいであれば、支出はこれだけに抑えないといけない。

このような逆算思考で、ようやく医業収入や支出の目標額などが明確になるのです。

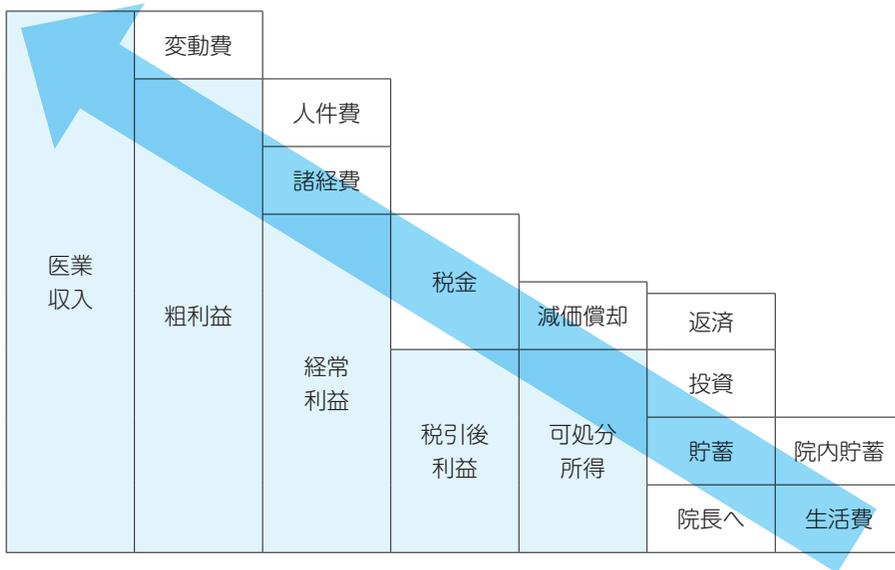


図2-2 成功する資金計画の考え方

資金計画で必須の5つのポイント

以上をふまえて、資金計画を考える上で必須となるポイントは次の通りです。

(1) 医業収入

医業収入がいくら必要かを算出します。そして現状とどれくらい差があるかを把握して、医業収入を上げるために必要なアクションを起こしていきましょう。

たとえば、診療日を調整したり、自由診療の割合を増やしたりすることで解決するかもしれません。広告を増やして集患できるようになるかもしれません(第4章参照)。

ただし、診療日を増やすのであればスタッフの件費、集患力をアップするなら広告費といった具合に、かかる支出を検討することは必須です。

(2) 人件費

手元に院長先生の生活費を残したいのであれば、何も医業収入を増やさなくても、支出を抑えればよいだけかもしれません。

抑えるべき経費は医院によって様々ですが、支出の中でも大きな割合を示す固定費から見直すのが一番でしょう。固定費の中で最もかかる経費といえば人件費です。人件費は、医院・クリニックの医業収入の20~25%ほどかかると言われています。

開業したばかりの院長先生に多いのですが、人を採用しすぎてしまうことがあります。しかも一度採用してしまっただけでは、簡単に解雇するわけにはいきません。

大事なことは、スタッフに長く働いてもらい、しかも戦力として成長してもらえることです。このようなスタッフばかりであれば少数精鋭でも業務は回るようになるでしょう(第3章参照)。

(3) 税金

院内の利益については、翌年に支払う必要のある税金も考慮した税引後利益で考えましょう。

税金については所得税(医療法人なら法人税)だけでなく、自費診療の収入が多い先生は消費税も考慮しなければなりません。

翌年にかかる税金を考えずに医療機器などの設備投資をしたり、借入金を繰り上げ返済したりしてしまうと、思った以上に利益が残らないようなことがあります。

また、適切な節税対策を行い、必要以上に税金を支払わないようにしましょう(☞20頁~)。利益が大きくなれば、より大きな節税が見込める医療法人化を検討する時期となります(☞35頁~)。

(4) 借入返済

借入金がある場合は、税引き後の利益に併せて返済額も考慮しなければなりません。すぐに利益を上げるのが難しい開業直後であれば、利息のみを支払う据置期間も検討しましょう。

(5) 生活費

税引き後の利益から、医療機器や人材採用などへの投資や借入金の返済、院内に貯蓄する額を差し引いて、ようやく院長先生の手元にお金が残ります。赤字になれば、院長先生にはお金が残らず貯蓄を切り崩すことになり、赤字が続けば資金ショートします。

一度資金ショートを起こしてしまうと、そこから慌てて金融機関に駆け込んでも追加融資の審査が厳しく、条件は当初より悪くなる(金利が高くなる)傾向があります。

そのようなことがないように、最初に手元に残しておくべきお金を決めておくのです。

住宅ローンや子どもの教育費、貯蓄や資産運用(☞45頁～)などを考慮し、欲しい収入(生活費)を決定しましょう。

まとめ

→大切なことは、先生が手元にいくらお金を残しておきたいかをまず決め、逆算思考で医業収入や支出の目標を立てることです。行き当たりばったりで過剰に支出を増やして、キャッシュフローを圧迫しないように注意しましょう。

2 開業医の節税対策

— これは経費にできるか？ できないか？

節税対策で大切なことは、正しく税金を支払うことです。

節税対策を行わず、必要以上に税金を払いすぎてしまえば損をします。

逆に本来経費にならないものまで経費計上してしまったり、所得の申告漏れがあったりすると税務調査(☞25頁～)で指摘され追徴課税を課されることになります。

ただ、確定申告の際に、「これは経費にできるのか？」と迷うような場面はたくさんあるでしょう。そこで、経費について、よく院長先生から聞かれる質問についてお答えします。クイズ感覚でご覧下さい。

家族旅行を兼ねて出張し、全額旅費交通費として経費処理した

原則NGです。

出張として経費にできるのは、仕事や研修の出張分に相当する宿泊費や交通費、飲食代です。医院・クリニックで働いていない配偶者やお子さんの旅費まで経費にすることは原則できません。

例外的にご家族の旅費交通費が経費として認められる可能性はありますが、次のようになりにかなり限定的でしょう。

- ・配偶者が同じ医院・クリニックで働いており、同じ仕事や研修を目的として出張した
- ・配偶者が同じ医院・クリニックで働いており、社員旅行に参加した(福利厚生費として処理できることもある)
- ・日本語も英語も通じない海外出張で、現地語に詳しい配偶者が帯同した
- ・出張先の仕事相手とは、配偶者を通じて連絡を取っており、今回初めて会う
- ・家族で参加することが求められている出張

飲食代をクレジットカードで支払い、領収書をもらわなかった

原則NGです。

必ず領収書をもらうようにして下さい。たとえばお酒を飲みに行くのが好きで、高級クラブであってもクレジットカードで支払い、領収書をもらわない先生がたくさんいます。しかし、クレジットカードの明細だけでは、誰と飲食したかがわからないので、経費とは認められづらいところがあります。

飲食に限った話ではありませんが、クレジットカードで支払った場合、必ず領収書や請求書は保存するようにしましょう。特にクレジットカードの明細で経費とすぐに証明できなければ、経費として認められないケースがほとんどです。

仲の良い仲間とゴルフに行き、接待交際費として経費処理した

NGです。

接待交際費として経費処理ができるのは、言うまでもなく仕事に関係する人とゴルフに行った場合です。仕事に関係のない仲間では経費計上はできません。

医師の場合、ゴルフなどで誰かに接待されるような機会はあっても、誰かを接待するような機会は多くありません。医師同士でゴルフに行くことはあっても、その場合は自分の分しか払いません。そのため税務調査では、医師のゴルフ代は税務調査官にかなり突っ込まれやすいです。

今はゴルフ場ではメンバー表が電算化されており、国税庁がプレーをした日時や氏名を即座に把握できるようになっています。

事例 1. ゴルフのレッスン料を経費計上したA先生

ゴルフ代を交際費として計上していた、開業医のA先生の例です。A先生は税務調査の際に、「このゴルフ代は誰と行ったのか？」と聞かれ、「医師同士で行って情報交換した」「患者さんを紹介してもらった」と言っていました。

しかし調査官がゴルフ場に照会してみたところ、一緒にゴルフをしていたのは医師ではなく、ゴルフのインストラクターだったことが発覚します。

A先生に確認したところ「実はこのゴルフ代はレッスン料として支払ったもの」とわかり、架空経費として指摘され、追徴課税が課されてしまいました。