

BC News

(株)ブレインコンサルティング
千代田区飯田橋 2-6-3 N&Kビル5階

省エネ家電の購入を助成する「エコポイント」制度開始へ

環境省、経済産業省、総務省から省エネ家電の購入時にポイント還元をする「エコポイント」制度が発表されました。この制度は、省エネ効果を有する家電製品の購入に対してポイントを付与し、別の商品の購入やサービスの利用の際の費用として充当することができるというものです。対象となるのは、省エネ性能を5段階で評価した「統一省エネラベル」で、原則、4つ星以上が付されたものであり、エアコン、冷蔵庫、地上デジタル放送対応テレビ等で、エアコン、冷蔵庫は価格の5%程度、地デジ対応テレビには10%程度のポイントを付与する他、買い替えの場合にはリサイクル料金相当額まで上乘せられることとなります。受け取ったポイントは1点が1円に相当します。

これは、5月15日以降の対象製品の購入や、リサイクルにポイント還元が適用されることとなります。この制度を利用するに当たっては、購入日や購入店などが明記された各種証明票が必要となるため、保証書や領収書、家電リサイクル券の排出者控えなどを保管するようにして下さい。また、依然として、交換出来る商品やサービス・時期などの詳細は未だ検討中であり、政府は、このポイントの交換製品として、環境に配慮した幅広い製品のほか、商品券やプリペイドカードなども検討中で、交換時期は夏頃になるだろうと予想されます。

中小緊急保証、無担保で最大2.8億円！！

中小企業庁から信用保証協会が中小企業への貸し付けを100%保証する緊急保証制度について、無担保保証の限度額を最大2億8千万円に拡大したとの発表がされました。日本政策金融公庫の融資制度も五月から拡充されます。中小企業向けの資金繰り支援に対する要望に応え、補正予算の成立を待たなくて済む対策を前倒しで実施します。これまで緊急保証制度は、8千万円までは無担保で保証、それ以上になると原則として担保を取り、2億円までは保障する普通保険で対応していました。

しかしながら、今回、無担保保証の上限額を引き上げてほしいとの要望により、売上高が大きく返済能力が高いとみられる企業や自己資本の厚い企業など信用力の高い企業には普通保険でも無担保に保障することを想定しています。

また、日本公庫の融資制度「雇用促進資金」の金利は0.4%引き下げ、雇用増が見込まれる設備を導入する企業に加え、雇用調整助成金を申請した企業などに対象を拡大することになりました。さらに、創業期の企業などについては、無担保・無保証で融資する制度の貸付期間も5年から7年に延長され、不況下で創業する企業の支援も強化されています。

特集 社長が作る今月の元気印企業！！～不況に挑む～

これが失敗したら会社はなくなるという瀬戸際の状況から、成功への道を歩んだ企業を検証することは、経営理論だけでは得られない生きた教訓が横たわっています。そこにはオリジナルにこだわり、「絶対に売れる」という強い信念を持ち続ける経営者像が思い浮かべられます。今回から複数回にわたり、この不況下においても元気に業績を伸ばしている企業・経営者の方を紹介していきます。

第一回 かっこよく「ザクザク経営」 ～AERA 5月18日号より～

現在の日本において、農業で稼いでいる農家はごく少数に過ぎませんが、その壁を突き破った「ファーマー」を紹介します。17年勤めた恵比寿の一流レストランを辞めたMさん(47)は、農業を始めました。農業経営統計調査によれば、水田農家の9割が農業所得100万円未満で、農家は農業では儲けていないことが分かります。しかし、Mさんによれば実際には「農業3割、7割はサービス業」だといいます。彼はレストランに勤めた経験を糧に自給自足の延長からギアチェンジしました。

借地で作った野菜セット(野菜7～9種入り、2310円)をネット販売し、一般的な作物の他に西洋野菜も栽培し、珍しいものもあって、都内のレストランが買ってくれるようになりました。また、有機野菜の魅力や食べ方を伝えるレシピ本を出し、加えて、イートインもできる有機野菜の惣菜店も構えました。そして、これらが軌道に乗り始めました。

さらにMさんは、競売に出た遊休農地を買い、有機農業の拠点「農業遊園地」に生まれ変わらせようと考えました。しかしながら、施設を建てるのには、多額の建設資金や造成費用がかかります。一般に、農協系の金融機関審査に1年ぐらいはかかるようですが、地元でも「シブ銀」と呼ばれる静岡銀行が「農業遊園地」の話を説明したところ、7000万円の融資の話が決まりました。ネット宅配や惣菜店に加え、一流飲食店で培ったサービスマンとしてのホスピタリティが認められたと考えられます。昨年度売上は4600万円、新事業が加わり今年度は1億円を見込む。「細切れで傾斜地の多い山間地でもちゃんとビジネスになることを証明して、若い人が続くような農業モデルに変えたい」というMさん。豊富な経験とアイデア、そして少ないチャンスを活かすことで、勢いのある経営、よい業績を勝ち取ることに繋がったのだと考えられます。

TEL : 03-3556-9481 FAX : 03-3556-9482

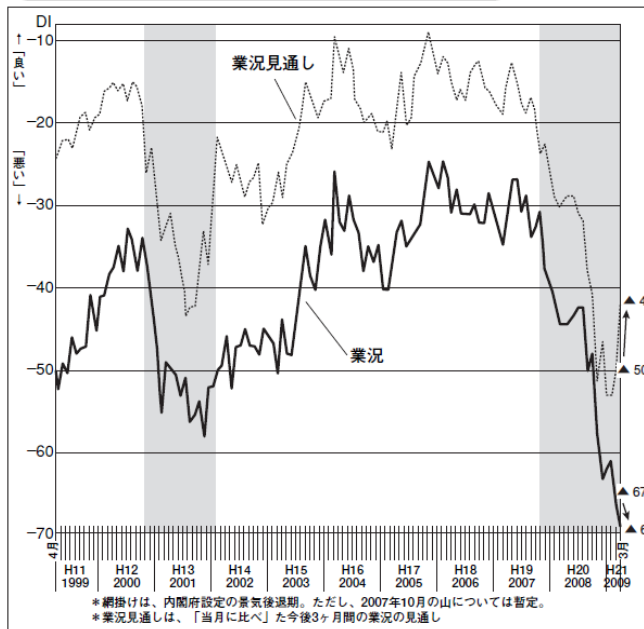
E-mail : info@braincon.co.jp URL : <http://www.braincon.co.jp>

東京

東京都産業労働局による2009年3月の都内中小企業の業況DI(業況が「良い」とした企業割合-「悪い」とした企業割合)は、比較できる平成8年5月以降で最悪だった前月(▲67)をさらに2ポイント下回る▲69となり、最悪値を更新した。一方、今後3ヶ月間(4~6月)の業況見通しDI(当月(3月)に比べて「良い」とした企業割合-「悪い」とした企業割合)は、▲42(前月▲50、前々月▲53)まで戻し、依然として厳しい水準ながら上昇の兆しも見え始めた。

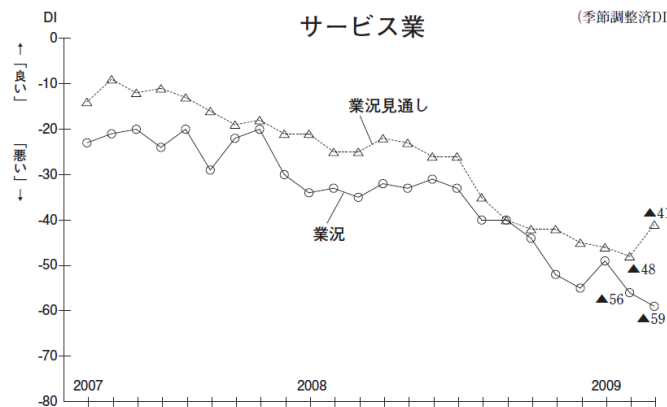
業種別の業況見通しDIは、製造業(▲53→▲42)、卸売業(▲47→▲40)、小売業(▲52→▲44)、サービス業▲48→▲41)とすべての業種が戻し、また業種区分別にみても、小売業の「耐久消費財」(▲45→▲63)、卸売業の「衣料・身の回り品」(▲64→▲70)を除き、すべての業種区分が上昇した。

業況DI・業況見通しDI(全体) (季節調整済DI)



◇ DI (Diffusion Index: 景況判断指数) X: 「良い」「増加」「上昇」等の回答企業数 指数(%の算出方法は次のとおり) Y: 「普通」「ほぼ同様」等の回答企業数 あり。 Z: 「悪い」「減少」「低下」等の回答企業数

業種別の業況DIをみると、サービス業は「個人関連」(▲53→▲62)の落ち込みが目を引く。



サービス業			業況			
対象数	回答数	回答率	3月		今後3カ月間見通し(当月比)	
			悪い	良い	悪い	良い
1,000	356	35.6%	-100	0	100	0
企業関連						
1. ソフトウェア業						
2. 情報処理サービス業						
3. 情報提供サービス業						
4. 映像・音声制作業						
5. 出版業						
6. その他情報通信業						
7. 道路貨物運送業						
8. 倉庫業						
9. 道路附帯サービス業						
10. 駐車場業						
11. 医療附帯サービス業						
12. 建築設計業						
13. その他土木建築サービス業						
14. デザイン業						
15. 機械設計業						
16. その他専門サービス業						
17. リネンサプライ業						
18. 廃棄物処理業						
19. 機械修理業						
20. 産業用機器賃貸業						
21. 事務用機器賃貸業						
22. 広告・ディスプレイ業						
23. 計量・非破壊検査業						
24. 建物サービス業						
25. 職業紹介業						
26. 警備業						
27. 労働者派遣業						
28. 不動産取引業						
29. 不動産賃貸・管理業						
個人関連						
30. 一般飲食店						
31. 酒場・ビアホール						
32. 宿泊業						
33. 普通洗濯業						
34. 理容業						
35. 美容業						
36. 旅行業						
37. 冠婚葬祭・生活関連						
38. スポーツ施設提供業						
39. 遊技場						
40. 自動車整備業						

【参考資料】

中小企業庁・中小企業景況調査

厚生労働省発表・医療施設動態調査

(平成21年1月末概数)

東京都産業労働局・東京都中小企業の景況調査

BC業界動向

割増賃金支払い命令判決

「当直は時間外勤務にあたる」。4月22日、奈良地裁が言い渡した判決は、待機や軽微な勤務を前提に認められている医師の当直について、一部の時間帯は通常勤務と変わらない実態があるとして、割増賃金の支払いを命じた。

緊急手術や急患に対応するために、当直の医師は仮眠すら取れないケースが多い。前日朝から宿直を経て、翌日の夕方まで連続30時間以上という激務もあり、日本産科婦人科学会のまとめでは過酷な労働環境を反映し、産婦人科医はここ10年で、約一割も減少している。厚生省が07年に立ち入り調査した病院や診療所など1852施設のうち、約八割にあたる1468施設で法違反が見つかっていた。

奈良県では2006、07年、妊婦の救急搬送の受け入れが拒否される問題が起きている。医師不足など、医師を取り巻く劣悪な環境が理由に挙げられる。また、2009年5月1日に奈良県は判決を不服とし控訴した。荒井正吾知事は「勤務医の当直勤務が、労働基準法に抵触するかどうかという、全国の病院に共通の課題を突きつけられた判決。さらに上級審の判断を求めたい」と話した。(読売新聞 2009年4月23日・同年5月1日)

医療現場コストカットの中で

費用がかかる安全対策

安全対策の先進病院として知られる船橋市立医療センター(千葉県)。他病院での事例も含め、発生したトラブルの

内容や防止策を図解などで職員に分かりやすく伝える「医療安全対策文書」の発行に力を入れている。副院長以下3人がほぼ常駐する医療安全管理室。多い時には毎日のように発行し、02年9月からの6年半で750号に達した。

厚生労働省はこうした取り組みを推進するため、2006年度の診療報酬改定で、専従の「医療安全管理者」を置いた病院には入院患者一人につき50点(500円)を加算する仕組みにした。現在、医療安全管理者配置による診療報酬加算は、全国で約18億円。しかし、標準的な安全対策を実施するには総額332億円のコストが必要と推定されている。医療安全に取り組むほど病院の持ち出しが増え、経営を逼迫させているのが現実である。(毎日新聞 2009年4月8日)

搬送患者などの死因、

画像診断で究明広がる 日医調査

救急患者などが予期せず亡くなった場合にコンピュータ断層撮影装置(CT)などを使って死因を究明する「死亡時画像診断」を実施した経験のある病院が3分の1に上ることが日本医師会の調査で分かった。解剖は遺族に拒まれるケースが多いため、画像診断を活用しようとする動きが広がっている。ただ地域で実施率に大きな開きがあり、ガイドラインの作成など普及に向けた課題も浮き彫りになった。

調査は一般病床を持つ全国6150病院に調査票を配布、2450施設(39.8%)から回答を得て、今年3月に結果をまとめた。一般病院を対象にした死亡時画像診断の実態調査は初めて。(日本経済新聞 2009年4月23日)

診療報酬「開業医は減額」

勤務医との差 是正へ

財務省は4月21日、医師の偏在問題を是正するため、病院勤務医と開業医の診療報酬の配分を見直すべきだとの意見を財政制度等審議会に示した。病院勤務医と比べて高く設定されている開業医の再診料引き下げなどを念頭に置く。

全国の医師数は、ここ10年間に8.3%増えたが、診療科目別では偏在が顕著(外科・産婦人科が減少)。また、地域別に見ても大都市圏への集中が明らかだ。こうした偏在の背景にあるのは、病院勤務医などの過酷な労働実態であり、労働条件の比較的良好な開業医に転身するケースも少なくない。開業医と病院勤務医の収入は約2倍ほどに達するといわれ、待遇の格差を縮めることで、開業医シフトに歯止めをかける狙いがある。(日本経済新聞 2009年4月22日)

「総合診療部」統廃合する大病院が

相次ぐ 医師不足、財政難…

臓器別に細かく専門分化され過ぎた医療への反省から、患者を総合的に診ようと設立された「総合診療部」を、統廃合する大病院が相次いでいる。医師不足や財政難が理由だが、診断のついていない患者の受け皿がなくなるうえ、若手医師を育てる場が減ることを懸念する声も出ている。

総合診療部は2000年前後までに、約50大病院に設置。ところが、07年4月には杏林大が廃止した。新年度からは京大が廃止し、群馬大は救急部と統合した。ほかにも廃止を検討しているところもある。(読売新聞 2009年4月18日)

業界初、医療連携システムに

テレビカンファレンス機能を追加

患者の転院時などには主治医が患者の情報を文書で伝達する方法が一般的だ。しかし、この方法では患者情報の伝達が一方向になったり、医師以外の医療スタッフが患者情報を共有できないという問題が起こりやすい。

(株)メッドスターは自社の医療連携システムにテレビカンファレンス機能を付けた。これを利用することにより、医師と看護師、ソーシャルワーカーの全員が同時にカンファレンスに参加し、患者情報を参照しながらの双方向のディスカッションが可能になる。患者はより安心して治療を受けることが出来る。(Iivedoor ニュース他 2009年4月1日)

年2200人死亡

結核完治のカギはきちんと服薬

日本では、新たな結核患者が年間2万5000人以上出で、2200人近くが死亡している。結核は過去のものと侮れない感染症だ。しかし治療を完遂すれば治る疾患だ。

結核は結核菌に感染して起こる感染症。九割以上は肺に感染し発病、せきやたんが止まらなくなり悪化すると死亡する。感染源は人。結核菌は、人のくしゃみやせきなどのしぶきに含まれ、それを吸い込んで感染する。感染しても発病する人は約一割。菌の増殖が遅いことから、感染して発病までに半年から二年かかり、中には数十年も後の発病もある。処方通り服薬すれば治るが、薬を途中でやめたり不規則な飲み方をすると、薬が効かない薬剤耐性菌ができ、治療が長引くおそれがある。(東京新聞 2009年4月24日)