

令和8年度 中小機構 支援機関OJT支援事業 オンライン型OJT支援講習会
第1回：本音を引き出し、未来を描く！「経営課題の抽出と伴走支援の実践ノウハウ」

講習会の中でいただいたご質問

本資料は、講習会終了後に寄せられた質問に対する講師からの回答を取りまとめたものです。回答は講師の見解・参考意見であり、中小機構としての統一的な見解を示すものではありません。個別企業への支援や制度運用等に当たっては、関係機関、公表資料、専門家等に確認のうえご判断ください。

No.1～3 / No.7

No.	ご質問	回答
1	金融機関の担当者、特に経営支援部門の担当者について、企業側は「味方」と捉えていないことが多いように感じます。そのことが、ヒアリングに対する楽観的な回答、すなわち本音を話さないことにつながっているのではないかと考えています。実際はどうでしょうか。	ご質問のような経営者は一定程度存在すると思います。金融庁の「金融機関の取組みの評価等に関する企業アンケート調査【調査結果報告書】」（2024年3月）でも、多くの企業が経営課題を金融機関へ相談している一方で、「全く相談したことがない」企業も存在し、金融機関との関係性や担当者の姿勢が相談行動に大きく影響することが示唆されています。なお、「全く相談したことがない」と回答した理由としては、「他に相談相手がいるから」が全体で29.2%と最も多く、次いで、「アドバイスを期待できない」、「融資以上期待していない」の順であり、「経営の弱みを知られたくない」、「融資判断への悪影響」は全体の約3%でした。日頃から事業内容や経営者の考えを理解し、課題解決に向けて継続的に関わってくれる担当者に対しては、企業側も相談しやすくなります。重要なのは、最初から課題を聞き出そうとするのではなく、まず経営者の思いや事業への理解を深め、傾聴と対話を重ねることです。金融機関が「融資をする側」だけではなく、「一緒に課題を整理し、解決を考える存在」として認識されることで、経営者も徐々に本音を話しやすくなると考えます。
2	経営者から楽観的な回答をされた場合の対処法、すなわち、自社の課題と向き合っていく覚悟を醸成するために必要なことや、支援機関に求められる対応について、どのように考えますか。	経営者から楽観的な回答があった場合には、まずその背景を丁寧に確認することが重要だと考えます。そのうえで、自社の課題と向き合っていく覚悟を醸成するために、現状を可視化して客観的に整理し、課題を共有しながら対話を重ねていくことが必要です。支援機関としては、経営者が課題を自分ごととして捉えらるよう、事実を分かりやすく示しながら伴走していくことが求められると思います。
3	各ツールについて、入力した情報が漏洩するリスクはないと考えてよいですか。	講習会でご紹介した「儲かる経営キツク君」「ローカルベンチマーク（Excel版）」「経営自己診断システム」のいずれについても、入力データはサーバー等には蓄積されませんが、端末のウイルス対策などには十分ご注意ください。

No.	ご質問	回答
4	製造業以外のサービス業や小売業でも、「キツク君」を活用したシミュレーションを同じ手順で行えますか。	製造業以外のサービス業や小売業でも、「キツク君」を活用したシミュレーションは、基本的には同じ手順で利用できます。ただし、業種によって原価の種類や業務の流れ、確認すべきポイントは異なるため、自社の実態に合わせて入力内容を調整しながら活用することが大切です。なお、「製造業・建設業」と「物流事業」については、売上原価の有無の入力が必要です。また、サービス業等であっても売上原価の計上がある方（ソフトウェア業など）は「製造業・建設業」を選択してください（詳細は「儲かる経営 キツク君 利用マニュアル」を確認してください。）。
5	個人経営の医療機関を支援する機会が多いのですが、「キツク君」は企業向けのツールであり、個人経営の医療機関には利用できないように思います。実際には、どのように考えればよいですか。	個人経営の診療所・クリニックなどで「儲かる経営 キツク君」を使うことは可能です。ツールには「個人事業」の選択肢があり、個人事業主は青色申告決算書などをもとに入力する設計になっています。一方で、個人事業の医療機関は、保険診療を中心に「自分で価格を決められない」「院長自身の労働が費用化されない」「診療科目ごとの原価配賦が難しい」ことから、ツールの数字をそのまま経営判断に使わず、補助的に活用されることをお勧めします。参考として、利用する際の「注意点」をいくつか挙げておきます。 1. 「商品・取引先」の考え方を商品＝「診療区分」などに置き換える 例えば、「健康診断」「一般外来」「訪問診療」「予防接種」など 2. 売上比率だけでコスト配賦しない（診療内容によって必要な人員・時間・材料・設備が大きく違う） 人件費＝診療時間、材料費＝実使用額、設備費＝使用時間などで配賦 3. 院長自身の人件費を「院長の仮想人件費」として別途経費として採算を見る 4. 「価格を上げれば利益が増える」と考えない 価格変更ではなく診療構成・患者数・稼働率・コスト改善でシミュレーション 5. 個々の患者を「取引先」とせず、患者個人ではなく「保険診療／自費診療」 「診療内容」などを集計単位にする
6	ローカルベンチマークには、確認すべき指標が多くあるかと思いますが、特に注目すべき指標は何ですか。	実際には、事業者ごとにかなり異なります。いくつかの指標がありますが、数値結果よりも非財務情報を中心に、経営者の思いを確認しながら、対話ツールとして活用しています。数値面で気になるのは、利益率です。きちんと利益を確保できているか、キャッシュフローがどのように推移しているか、このままで大丈夫かという点を確認しています。

No.	ご質問	回答
7	お客様との傾聴や対話を通じて得た定性情報と、可視化された定量情報に食い違いがある場合、どのように判断し、分析や伴走支援に活かせばよいですか。	食い違いは、必ずあると思います。数値を正しいものに修正してから支援に進む場合もあれば、数値の原因を把握し、対策を立ててから支援に進む場合もあります。定性情報と定量情報の差について、経営者とともに探っていくことが重要だと考えます。