

## 病院の財務分析入門 ②

今回も前回に引き続き財務分析についての解説です。2回目の今回は貸借対照表や損益計算書の科目のうち重要性の高いものを説明するとともに、いくつかの財務指標の見方についても触れていきたいと思ひます。

### 病院の財産、債務

病院が何をどれくらい持っていて、その資金をどのように調達したのかを示すのが貸借対照表(図1参照)といわれるものです。

貸借対照表は左側に資産を、右側にその資金の調達源泉(負債・純資産)を右側に表示します。左側の金額と右側の金額は一致します。

資産はさらに流動資産と固定資産に分けられ、負債は流動負債と固定負債に分けられます。

### 流動資産

流動資産はキャッシュそのものやキャッシュになりやすい資産、現預金や薬品・診療材料医薬未収金などが該当します。

現預金は保有金額が大きいほど財務的な安全性は高いと言えます。ただし、現預金を多額に保有している場合には、借入金の繰上げ返済による金利負担の軽減などを検討する必要があります。

薬品・診療材料は医療行為に直接要するものですから、品切れがあってはなりません。しかし、必要以上の在庫を抱えることは、資金を必要以上に診療材料・薬品の購入に充てることになりまますので資金繰りが苦しくなります。

### 「SPDシステム」

SPDシステムとは医療行為に必要な物品の購買、在庫、供給、搬送を一元的に管理するシステムのことを言ひます。物品管理を特定の部署で管理することによって、在庫のスリム化及び安定供給の確保、各部署での使用数量の把握、医療従事者の雑務からの解放などのメリットが生じます。

### 固定資産

建物や土地、医療機械は購入時に多額の支出をし、長期間使用することで収益をあげるという性質をもつ資産です。財務的には固定資産の金額が固定資本と純資産の金額の範囲内であることが重要です。

### 流動負債

流動負債は薬品、診療材料などの支払い(買掛金)や短期の借入金などで、一般的に1年以内に支払期限や返済期限が到来するものが該当します。

### 固定負債

固定負債は返済期限が1年を超える借入金や退職給付引当金などが該当します。

### 純資産

純資産は当初出資額と病院が過去の業務活動によって獲得した利益の留保額(または損失の留保額)から構成されます。純資産の特徴は病院が存続する限りは病院外に資金が流出することがないということです。(ただし、社団形式の医療法人は出資者に対して持分を払い戻す場合があります。)

【図1 貸借対照表】

資産の部 2,000	流動資産 860	現預金	200	買掛金	280	流動負債 280	負債の部 1,280
		医薬未収金	560				
	固定資産 1,140	薬品・診療材料	100	長期借入金	1,000	固定負債 1,000	
		建物	900	資本金	60		
		土地		660			
		医療機械	240		剰余金		
						純資産の部 720	

【図2 固定資産と固定負債/純資産の比率と資金繰りの関係】

流動資産	500	流動負債	400
固定資産	500	固定負債 +純資産	600

  

流動資産	500	流動負債	600
固定資産	700	固定負債 +純資産	400



固定資産が固定負債(支払期限、返済期限が長い負債)と純資産(基本的には返さなくて良い資金)の範囲であるため資金繰りに余裕がある。



固定資産が固定負債と純資産の範囲を超えているので、結果として、返済期限が迫っている流動負債が流動資産を超えてしまっている。資金繰りが厳しい。

### 病院の収益、費用

病院の財政状態を示すのは貸借対照表ですが、病院の経営成績を示すのは損益計算書と呼ばれる計算書です。

【損益計算書】 (単位:百万円)	
I 医業収益	
入院診療収益	3,600
室料差額収益	30
外来診療収益	1,000
保健予防活動収益	40
受託検査・施設利用収益	30
その他の医業収益	40
保険等査定減	△20
	4,720
II 医業費用	
材料費	900
給与費	2,360
委託費	330
減価償却費	400
研究研修費	30
経費	600
	4,620
医業利益	100
III 医業外収益	
受取利息及び受取配当金	1
施設設備運営補助金	20
その他医業外収益	30
	51
IV 医業外費用	
支払利息	50
その他医業外費用	10
	60
経常利益	91
V 臨時収益	
固定資産売却益	20
	20
VI 臨時費用	
その他の臨時費用	10
	10
税引前当期純利益	101
法人税、住民税及び事業税負担額	40
当期純利益	61

### 医業収益

病院の収益の大部分は入院収益と外来収益であります。この2つの収益は、

$$\text{入院収益} = \text{入院患者数} \times \text{診療単価}$$

$$\text{外来収益} = \text{外来患者数} \times \text{診療単価}$$

と表すことができます。収益性を分析するためには、収益を患者数(診療数)と診療単価(診療行為)に分解することから始まります。患者数の増加がそれ以上見込めないのに、数の増加に力点を置いても収益の増加は図れません。そのような病院は診療単価を上げるためにはどうすべきかを経営戦略の柱としなければなりません。

さらに進んだ収益性の分析は収益を診療科別、病棟別に分解することです。収益性の高い診療科、低い診療科を把握することは病院運営の見直し時に必要不可欠な作業になります。

### 医業費用

#### ①材料費

材料費や一部の委託費は医業収益に比例して発生する変動費であります。収益が増加していても、変動費の増加が収益を上回っていると利益はあがりません。変動費の削減を進めるためには、部門別、患者別での消費量の把握をする必要があります。

#### ②人件費

病院の費用構成の特徴として給与費が高いことが挙げられます。医業収益に対する人件費の占める割合である人件費率は一般病院では50%程度が目安であると言われています。平成16年度地方公営企業年鑑によると一般病院のうち赤字病院の人件費率は50.0%であるのに対し、赤字病院の人件費率は56.8%です。

#### ③委託費

病院の業務は医療行為に直接関わるものだけではありません。医療事務、病院給食、検体検査、医療機

器保守、院内清掃など多種多様であり、専門性の高いものもあります。人件費の抑制や業務の効率化を背景としてこれらの業務を外部に委託することがあります。

医療事務や院内清掃などを委託することで人件費率はさがりますが、委託費率は上昇します。人件費と委託費の削減は個々にみても効果があるものではありません。

両者を総合的に勘案して削減目標を設定する必要があります。

#### ④減価償却費

##### (例1) 医療機械の購入と減価償却

○医療機械(100)の購入時  
現金支出100だが、費用は0

○1年後 減価償却費 50 当期利益 20  
2年後 減価償却費 30 当期利益 40  
3年後 減価償却費 20 当期利益 50

(例1)を見ますと医療機械の購入時点では現金の支出はありますが、費用は0です。購入後、時の経過に伴って医療機械の価値が下がっていきます。その価値の減少を一定のルールに従って費用として認識するのが減価償却費です。

【図3 収益と減価償却】

収 益 200		
材料費、人件費、経費 130	減価償却費 50	利益 20
病院から現金が出ていく		病院から現金が出ていかない

減価償却費が他の費用と異なる点は現金の支出を伴わないことです。

減価償却は購入時に支出した資金を回収するという効果を有しています。(自己金融効果)

減価償却で回収した資金は内部留保資金ですので支払利息などの資金調達コストが生じません。新たな資産購入の原資を減価償却で回収した資金と利益で賄えば新たな負債が生じませんので財務的な安全性が強化されます。

### 財務指標

財務指標とは貸借対照表や損益計算書から得られるデータを加工したもので、病院の収益性や安全性を判断するのに役立ちます。

財務指標の分析方法の基本は経年分析と他者分析です。

経年分析とは、過去の財務指標と比較することで、現在の問題点を浮き彫りにすることです。一方、他者分析とは、同規模同種で財務的に優れた病院の財務指標と比較し、自身の病院の財務的目標を設定することです。

### 安全性分析

#### ①自己資本比率

$$\text{自己資本比率} = \frac{\text{純資産}}{\text{総資産}} \times 100$$

自己資本比率は資産の調達源泉のうち純資産(基本的に返す必要のない資金)がどれだけ占めているのかを示します。

負債が大きいと、資金繰りの悪化だけでなく、金利負担によって収益性にも影響を与えます。自己資本比率が高いほど財務的安全性は高いと言えます。

なお、医療法人が病院又は介護老人保健施設を開設する場合には自己資本比率が20%以上であることが求められています。

#### ②流動比率

$$\text{流動比率} = \frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$$

流動比率は病院の支払能力を示す指標です。比率が高いほど支払能力が高いといえます。一般的には150%以上が適正と言われていています。流動比率が300%、400%とあるのであれば借入金の繰上げ返済などで資産負債の圧縮を検討してもよいでしょう。

#### ③固定長期適合率

$$\text{固定長期適合率} = \frac{\text{固定資産}}{\text{純資産} + \text{固定負債}} \times 100$$

固定長期適合率は長期間使用される建物や医療機械が純資産や固定負債(長期的な資金)でどれだけ賄えているかを示しています。

【図2 固定資産と固定負債/純資産の比率と資金繰りの関係】にあるようにこの比率が100%を超える

と、資金繰りが非常に苦しくなります。固定長期適合率を改善するために固定資産の売却や増資などを検討しなければなりません。

### 収益性分析

#### ①損益分岐点

$$\text{損益分岐点} = \frac{\text{固定費}}{1 - \frac{\text{変動費}}{\text{売上高}}}$$

損益分岐点とは、利益も損失も生じない医療収益高であり、医療収益が損益分岐点を越えれば利益が生じ、下回れば損失が生じます。損益分岐点を求めるためには費用を固定費と変動費に分類する必要があります。変動費は患者数に比例して増加する費用であり、薬品費・診療材料費・給食材料費(給食委託費の材料費分)検査委託費等です。一方、固定費は患者数の増減に関わりなく発生する費用であり、人件費、地代家賃、リース料、水道光熱費、燃料費等が該当します。

#### ②損益分岐点の活用

損益分岐点を把握することで、変動費・固定費のどちらをいくら削減すれば黒字化するのかを算出することが可能になります。

また、医師を新たに雇用すれば固定費が上昇するため損益分岐点も上昇します。雇用前と同じ収益率を維持するためには、雇用後の診療報酬を具体的にいくら上昇させれば良いのかというような、1人あたりの目標医療収益などの算出も可能になります。

東日本税理士法人 赤津 剛史