

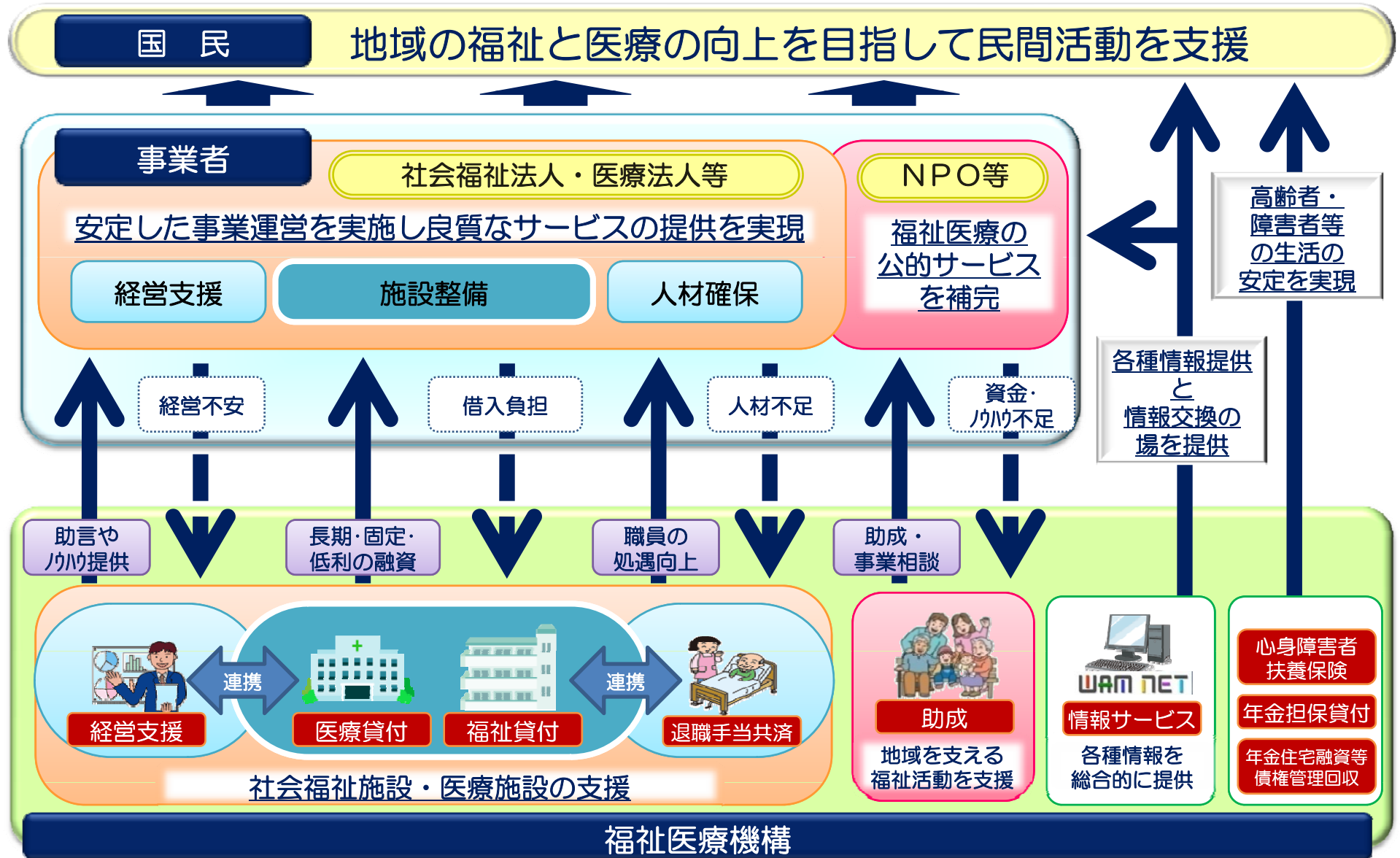
医療機関のコスト分析と持続可能性

独立行政法人福祉医療機構

平成22年9月29日

福祉医療機構の事業

「福祉医療事業者に対する活動支援」及び「国民への直接的なサービス提供」を通じて地域における福祉医療の連携を促し、その水準の向上を図る。



医療機関の経営の持続可能性を見る視点

- 将来の医療サービスの実効性を担保する側面
 - － 地域の医療ニーズ、医療政策、地域医療計画等に適合した経営になっているか
 - － 医療機関の有する機能が十二分に発揮されているか
 - － 経営資源の投入について選択と集中の視点が適切かどうか（特に中小病院の場合）
- 財務・資金的基礎に係る側面
 - － 事業の持続可能性の観点から収支・財務状況を分析
 - 損益の側面
 - － 自己資本を毀損することなく、財務内容の充実が図られているか
 - キャッシュフローの側面
 - － 支払期限の到来した債務に対して支払能力があるかどうか（資金繰り）

キャッシュの増減と損益計算書・キャッシュフロー計算書

損益計算書

減価償却費 <small>未払の費用</small>	<small>(未収の収益)</small>
人件費 材料費 経費	医業収益
支払利息 特別損失	医業外収益 特別利益
当期利益	

減価償却はキャッシュのアウトフローのないコスト

減価償却や利益はキャッシュの内部留保となる

増減
損益取引による
キャッシュの増減
投資やファイナンスによる増減

キャッシュフロー計算書

人件費支出 材料費支出 経費支出 支払利息支出	医業収入 その他の収入
借入金元金 返済支出 設備投資支出	借入金収入

償還財源確保のために必要な最低限の利益とは (利益を出さなければ借入金の元金償還ができない財務構造)

損益計算書PL

費用		収益	
医業外費用	支払利息等	医業外収益	約10%
医業費用	人件費 経費 (固定資産税) 委託費	等 室料	
(内、減価償却費)	元金償還分	診療保険収入	約90%
	(内、償却超過分)		
当期利益	(内、留保分)		
	税 (利益×40%)		

課税償却前利益
 = 当期利益 - 法人税等 + 減価償却費等
 ≥ 借入金元金償還額 + 留保分

手元に残るキャッシュは
 ・減価償却費分
 ・利益から税額分を控除した分

その中で、借入金の元金償還を行い、将来の投資額を備蓄することが必要

仮に将来の医療機器更新等のための「留保分」をゼロとしたとしても、金融機関への元金償還年数と減価償却の法定年数との差異から生じる元金償還「超過分」を当期利益として稼がなければならない。

= 「**最低確保利益**」
 元金償還分は、一般病院7.3%、療養型病院7.9%、精神病院6.8%。減価償却費分は一般病院4.8%、療養型病院4.5%、精神病院5.0%。いずれも超過分の利益が必要。

**最低確保利益 (償却超過分相当) は、一般病院2.5%、療養型病院3.4%、精神病院1.8%。
(H20年の決算分析)**

資料: 瀬上清貴氏資料に基づき福祉医療機構にて作成

20年度決算に係る経営分析参考指標の概要

- 調査時点 毎年1回（決算データ・事業データ）
- 対象施設 病院（一般病院、療養型病院、精神科病院）
介護老人保健施設
特別養護老人ホーム、ケアハウス
- 調査目的 債権管理の一環
- 集計対象 開設後1年以上経過したもの

- データ数（平成20年度）

病院

1,695施設(*)

介護老人保健施設	1,546施設
特別養護老人ホーム	3,497施設
ケアハウス	1,116施設

(*)うち、B/SとP/Lが揃っているもの：1,462施設

- 作成指標（病院）
 - 財務・収支関連指標：人件費率、材料費率、減価償却比率、経常利益率、流動比率、資本回転率、労働生産性 等
 - 機能性関連指標：病床回転数、稼働病床当たり各従事者数 等

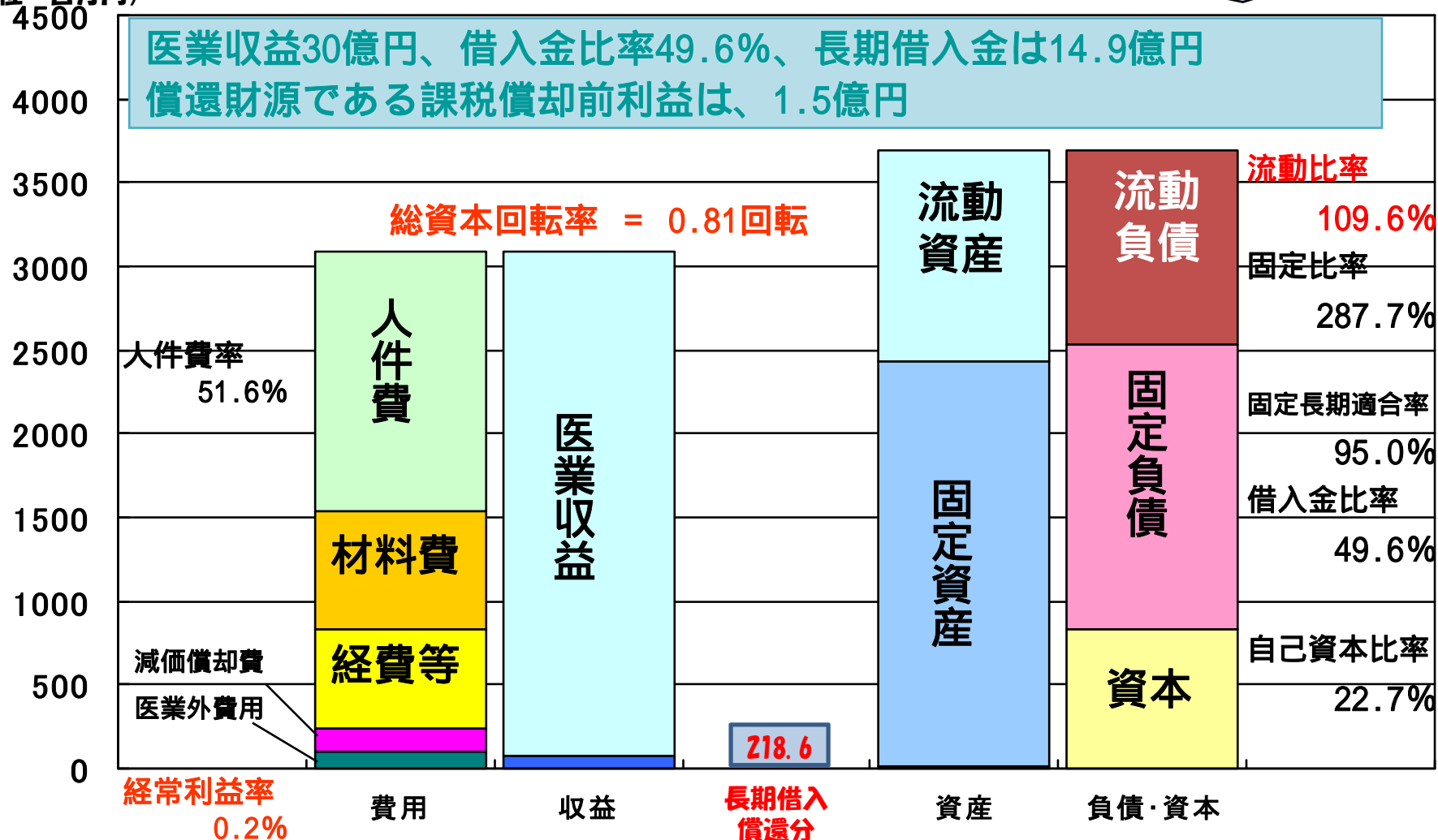
一般病院における損益と貸借の関係モデル

n=617

平均病床数：190.7床

1.5億円では、長期借入金の、平均残存償還期間が11年を超えているなら、かろうじて償還可能。10年以下だと、他のファイナンス手段がなければ約定どおりの返済が不能となる。

(単位：百万円)



(注) 全病床に占める一般病床の割合が50%を超える病院を「一般病院」とした。医療機関附属病院及び医師会立病院は含まれていない。

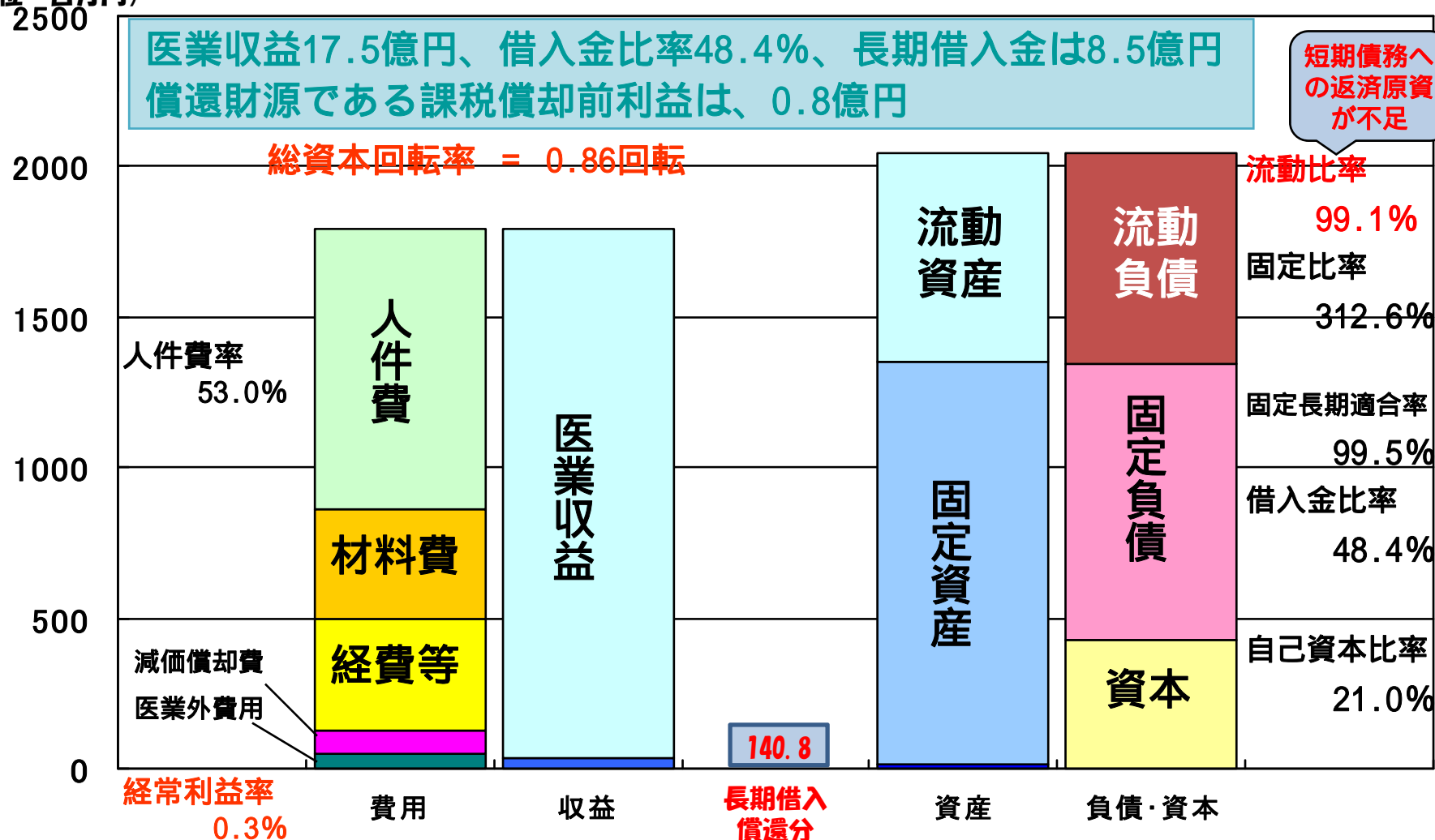
資料：福祉医療機構「病医院の経営分析参考指標(平成20年度決算分)」の数値から作成

一般病院(200床未満)における損益と貸借の関係モデル

n=417

平均病床数：122.1床

(単位：百万円)



短期債務への返済原資が不足

(注) 全病床に占める一般病床の割合が50%を超える病院を「一般病院」とした。医育機関附属病院及び医師会立病院は含まれていない。

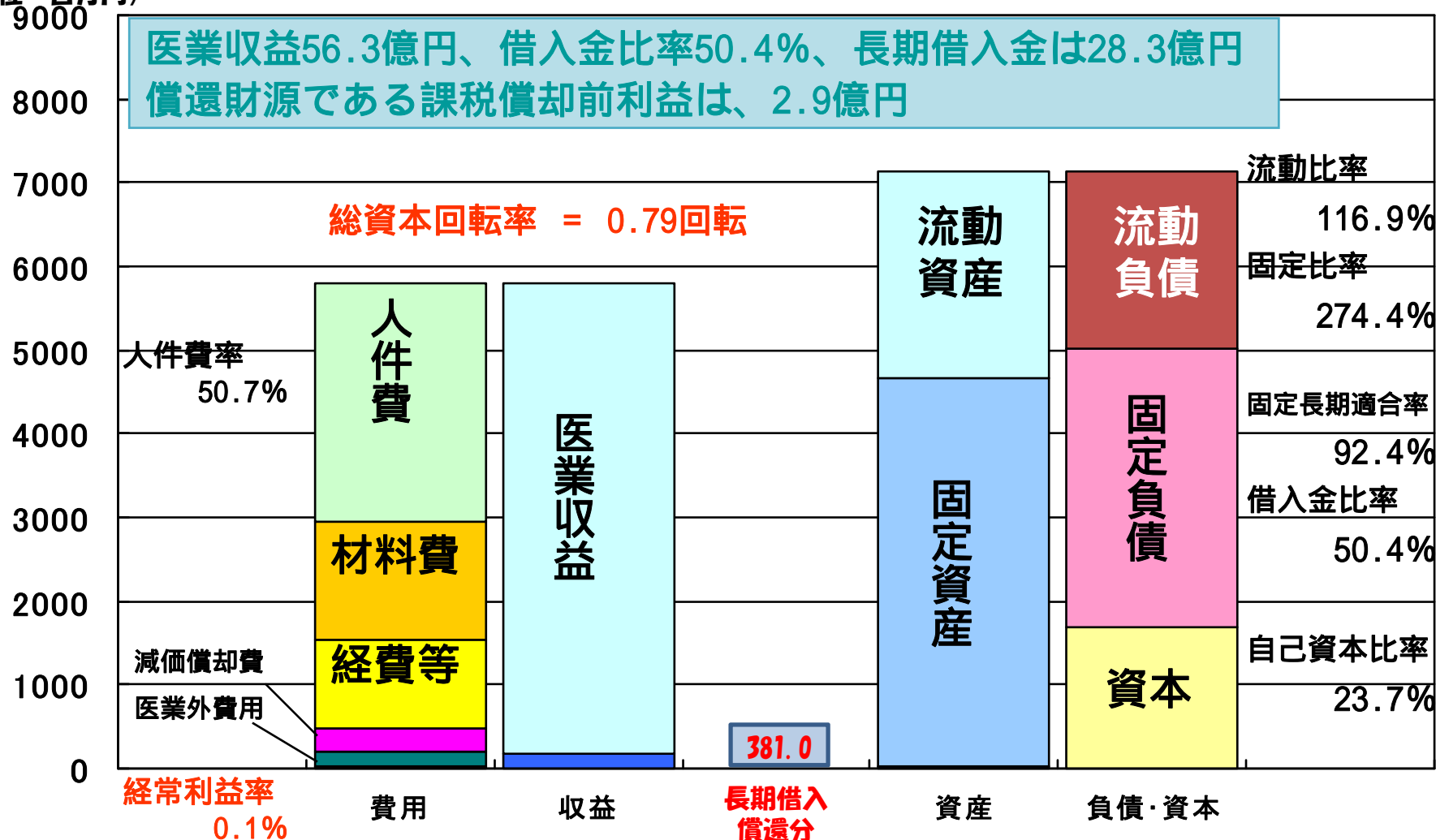
資料：福祉医療機構「病医院の経営分析参考指標(平成20年度決算分)」の数値から作成

一般病院(200床以上)における損益と貸借の関係モデル

n=200

平均病床数：333.8床

(単位：百万円)



(注) 全病床に占める一般病床の割合が50%を超える病院を「一般病院」とした。
 医療機関附属病院及び医師会立病院は含まれていない。

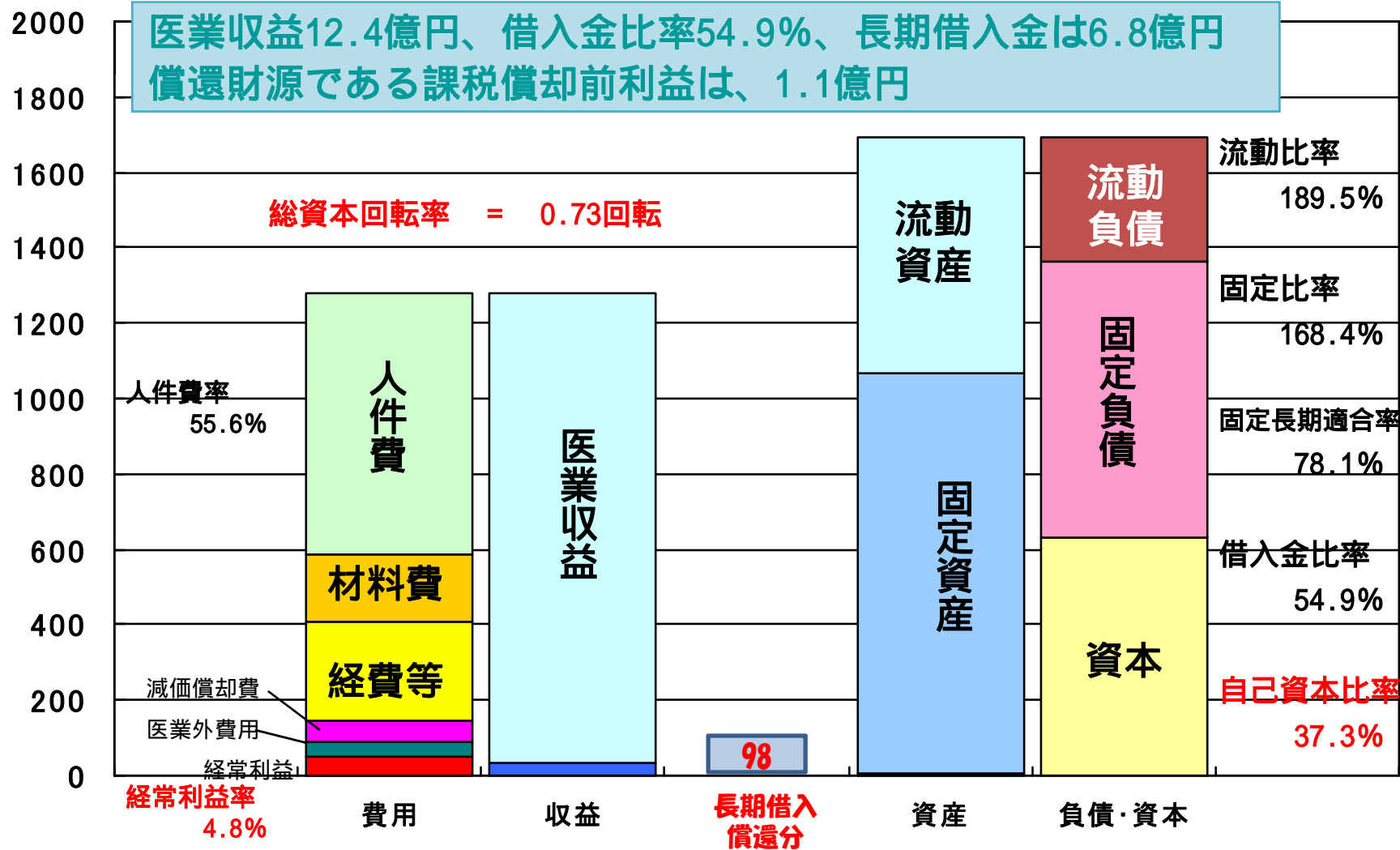
資料：福祉医療機構「病医院の経営分析参考指標(平成20年度決算分)」の数値から作成

療養型病院における損益と貸借の関係モデル

n=554

平均病床数：147.2床

(単位：百万円)



(注) 全病床に占める療養病床の割合が50%を超える病院を「療養型病院」とした。
 医療機関附属病院及び医師会立病院は含まれていない。

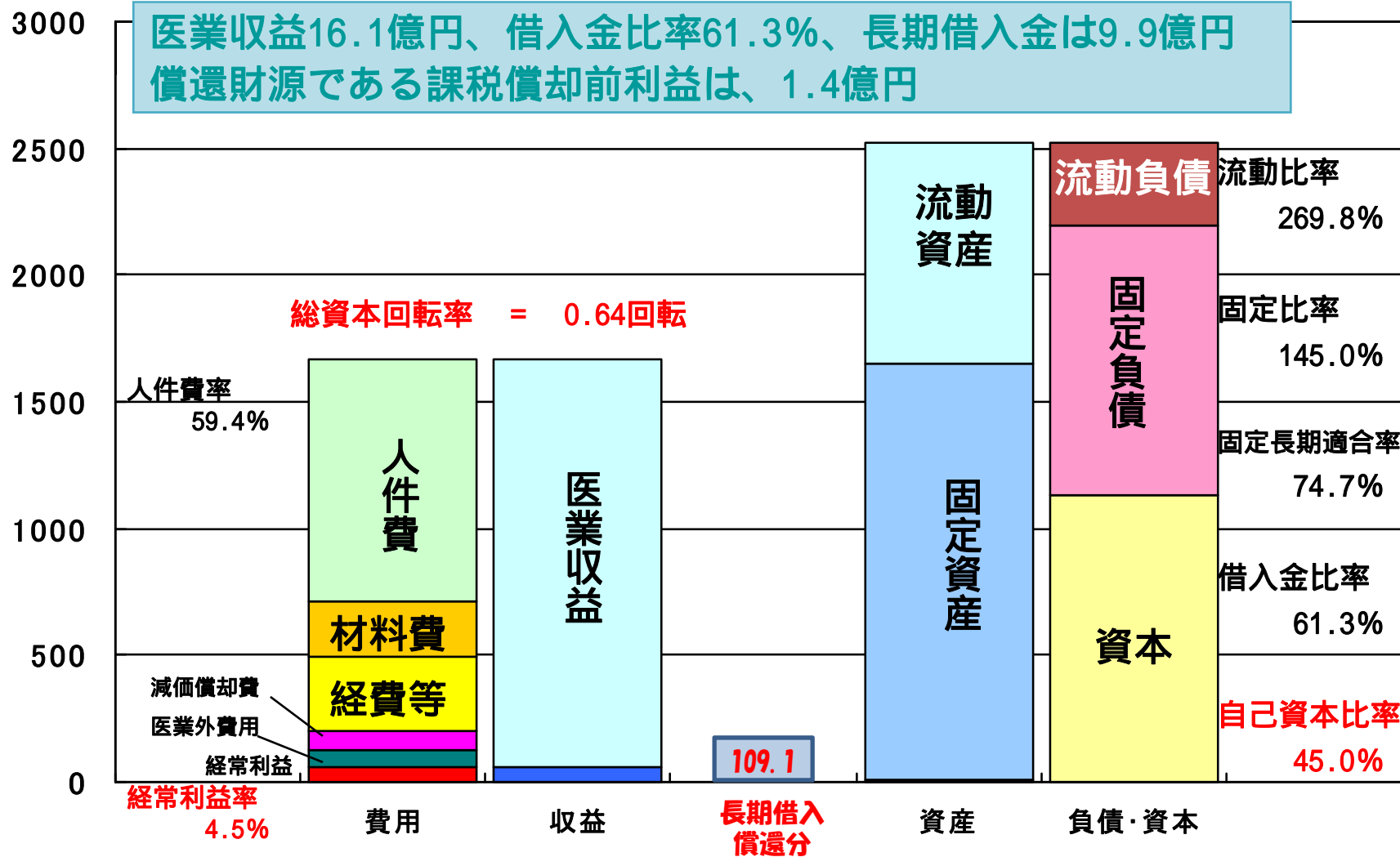
資料：福祉医療機構「病医院の経営分析参考指標(平成20年度決算分)」の数値から作成

精神科病院における損益と貸借の関係モデル

n=291

平均病床数：283.2床

(単位：百万円)



(注) 全病床に占める精神病床の割合が80%を超える病院を「精神科病院」とした。
 医療機関附属病院及び医師会立病院は含まれていない。

資料：福祉医療機構「病医院の経営分析参考指標(平成20年度決算分)」の数値から作成