

目 次

はじめに：財務に関するチェックポイントの留意点.....	87
1. 目的.....	87
2. 対象.....	87
3. 性質.....	87
I 財務諸表の見方.....	88
1. 財務諸表の作成目的.....	88
コラム 医療法人会計基準とは.....	88
2. 財務諸表の種類.....	89
(1) 貸借対照表とは.....	89
(2) 損益計算書とは.....	89
(3) キャッシュ・フロー計算書とは.....	89
(4) 附属明細書とは.....	89
3. 貸借対照表とは.....	90
(1) 貸借対照表の構造.....	90
(2) 「①資産」「②負債」「③純資産」の内容.....	90
(3) 「①資産」と「②負債」はそれぞれ“流動”と“固定”に区分される.....	90
(4) 貸借対照表の構造.....	91
4. 損益計算書とは.....	92
(1) 損益計算書は、「収益－費用＝利益」を示す.....	92
(2) 損益計算書の構造.....	94
コラム 診療所の財務諸表.....	95
5. 「貸借対照表」と「損益計算書」との関係.....	96
(1) ポイント.....	96
(2) 「貸借対照表」と「損益計算書」は表裏一体の関係.....	96
コラム キャッシュ・フロー計算書とは.....	98
6. 「減価償却」と資金繰りの関係.....	99
(1) 減価償却とは.....	99
(2) 資金の内部留保の効果.....	99
(3) 借入返済が資金繰りに与える影響.....	100

7. 借入金のマネジメントの重要性.....	102
(1) 医療法人の資金調達の必要性.....	102
(2) 資金調達方法.....	102
(3) 借入金の返済原資.....	102
(4) 具体的な借入金管理手法.....	103
(5) 設備投資の2大手法 ～リースか購入か～.....	103
8. 債務超過.....	104
(1) 債務超過とは.....	104
(2) 債務超過状態を放置すると.....	104
(3) 債務超過の解消方法.....	104
コラム 簿価と時価.....	105
II 財務諸表の分析.....	106
1. 財務諸表を分析する目的.....	106
(1) 経営分析とは.....	106
(2) P D C Aサイクル.....	106
(3) 比較の対象・方法.....	107
2. 経営分析指標.....	108
(1) 指標の分類.....	108
(2) 活用にあたって.....	109
(3) 必要な資料.....	110
3. 具体的な経営分析指標.....	112
(1) 自己資本比率.....	112
(2) 固定長期適合率.....	112
(3) 償還期間.....	113
(4) 流動比率.....	113
(5) 医業利益率.....	114
(6) 総資本医業利益率.....	114
(7) 経常利益率.....	115
(8) 償却前医業利益率.....	115
(9) 病床利用率.....	116
(10) 材料費比率.....	116
(11) 人件費比率.....	117

(12) 職員 1 人当たり 医業収益	117
(13) 平均在院日数	118
(14) 患者 1 人 1 日当たり 入院収益	118
III 病院経営管理指標の活用	119
1. 病院経営管理指標の概要	119
(1) 病院経営管理指標とは	119
(2) 病院経営管理指標の概要	119
2. 病院経営管理指標の使い方	120
(1) 自病院の経営上の課題や問題点を見つけ出すツールとして	120
(2) 自病院の経営戦略の参考として	120
コラム 医療法人の経営戦略	120
<参考資料：病院経営管理指標（恒常的黑字・赤字病院）>	121
医療法人・一般病院（経営管理指標）	121
医療法人・一般病院（貸借対照表関連）	122
医療法人・一般病院（損益計算書関連）	123

はじめに：財務に関するチェックポイントの留意点

1. 目的

医療法人は、我が国における地域医療の主要な担い手であるため、その運営が適正に行われることは、医療法人関係者のみならず、地域社会にとっても極めて重要であるといえます。

そして、医療法人の適正な運営を図るためには、行政機関による監督・指導等もさることながら、まずは医療法人自身による自律的なチェックが必要です。

このような観点から、本チェックポイントは、医療法人が自らの財務状況等を簡易・迅速にセルフチェックすることができる指標の提供を目的として作成しています。

2. 対象

本チェックポイントを実際に活用する医療法人関係者としては、主に役員（理事長・理事・監事）、経営に携わっている幹部（事務長等）を想定しています。

3. 性質

本チェックポイントは、医療法人の財務の安定性等を確保するために、最低限必要な視点を紹介するものであり、「Ⅱ 財務諸表の分析」で紹介する 14 の指標は、特定の経営指標の値を理想として示すものではありません。

医療法人の経営理念や戦略、病院の機能、運営状況などによって、その法人に適切な水準はそれぞれ異なります。状況に応じて経年で経営指標の水準を把握し、その水準から外れた値を示す項目があった場合に、その原因を追究し、対処するというPDCAサイクルを回すことが重要です。

I 財務諸表の見方

1. 財務諸表の作成目的

医療法人は、法第 51 条において会計年度終了後 2 月以内に、事業報告書・財産目録・貸借対照表・損益計算書その他厚生労働省令で定める書類（事業報告書等）を作成することが義務付けられています。さらに、法第 52 条において、会計年度終了後 3 月以内に、事業報告書等と監査報告書を都道府県知事等に提出しなければならないとされています。

この事業報告書等と監査報告書は、各事務所に備え置き、閲覧に供することとされています。

参照法令：

第五十一条 医療法人は、毎会計年度終了後二月以内に、事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書その他厚生労働省令で定める書類（以下「事業報告書等」という。）を作成しなければならない。

2 理事は、事業報告書等を監事に提出しなければならない。

3 社会医療法人（厚生労働省令で定めるものに限る。）の理事長は、財産目録、貸借対照表及び損益計算書を公認会計士又は監査法人に提出しなければならない。

第五十一条の二 医療法人（社会医療法人を除く。）は、次に掲げる書類を各事務所に備えて置き、その社員若しくは評議員又は債権者から請求があつた場合には、正当な理由がある場合を除いて、これを閲覧に供しなければならない。

一 事業報告書等

二 第四十六条の四第七項第三号の監査報告書（以下「監事の監査報告書」という。）

三 定款又は寄附行為

2 社会医療法人は、次に掲げる書類を各事務所に備えて置き、請求があつた場合には、正当な理由がある場合を除いて、これを閲覧に供しなければならない。

一 前項各号に掲げる書類

二 前条第三項の社会医療法人にあつては、公認会計士又は監査法人の監査報告書（以下「公認会計士等の監査報告書」という。）

第五十二条 医療法人は、厚生労働省令で定めるところにより、毎会計年度終了後三月以内に、次に掲げる書類を都道府県知事に届け出なければならない。

一 事業報告書等

二 監事の監査報告書

三 第五十一条第三項の社会医療法人にあつては、公認会計士等の監査報告書

2 都道府県知事は、定款若しくは寄附行為又は前項の届出に係る書類について請求があつた場合には、厚生労働省令で定めるところにより、これを閲覧に供しなければならない。

コラム 医療法人会計基準とは

平成 26 年 2 月 26 日、四病院団体協議会から医療法人会計基準が公表されました。これは、医療法第 50 条の 2 に規定される医療法人が準拠すべき「一般に公正妥当と認められる会計の慣行」を具体化する一つとしてとりまとめられたものです。なお、本基準は、一人医師医療法人についてまで適用することを前提とはしないとされています。詳細は、一般社団法人日本医療法人協会のホームページから参照することができます。

○医療法人会計基準に関する検討報告書 http://ajhc.or.jp/siryo/20140226-1_houzinkaikei.pdf

2. 財務諸表の種類

病院は通常、「病院会計準則」というルールにしたがって財務諸表を作成します。病院会計準則では、一般に決算書と呼んでいる書類を財務諸表と呼んでいます。

財務諸表とは、貸借対照表、損益計算書、キャッシュ・フロー計算書、附属明細表の4つの書類の総称です。

(1) 貸借対照表とは

貸借対照表とは、医療法人がどのように資金調達をし、どのように運用しているのかという財政状態を明らかにするものです。

貸借対照表によって、一定時点（決算日）における、資産、負債及び純資産の状態を把握することができます。

(2) 損益計算書とは

損益計算書とは、医療法人がどれだけ利益をあげることができたのかという経営成績を明らかにするものです。

損益計算書によって、一定期間に行った活動の成果としての利益あるいは損失を把握することができます。

(3) キャッシュ・フロー計算書とは

キャッシュ・フロー計算書とは、医療法人においてどれだけ資金の増減があったかを明らかにするものです。

キャッシュ・フロー計算書により、一定期間における現金等による収入・支出及びその結果としての資金の増減額を把握することができます。

(4) 附属明細書とは

附属明細書とは、貸借対照表、損益計算書、キャッシュ・フロー計算書の内容を補足するものです。

病院会計準則においては、純資産明細表、固定資産明細表、貸付金明細表、借入金明細表、引当金明細表、補助金明細表、資産につき設定している担保権の明細表、給与費明細表、本部費明細表の作成が求められています。

以降では、これらの財務諸表のうち都道府県知事等への報告が義務付けられている、貸借対照表と損益計算書について説明をします。

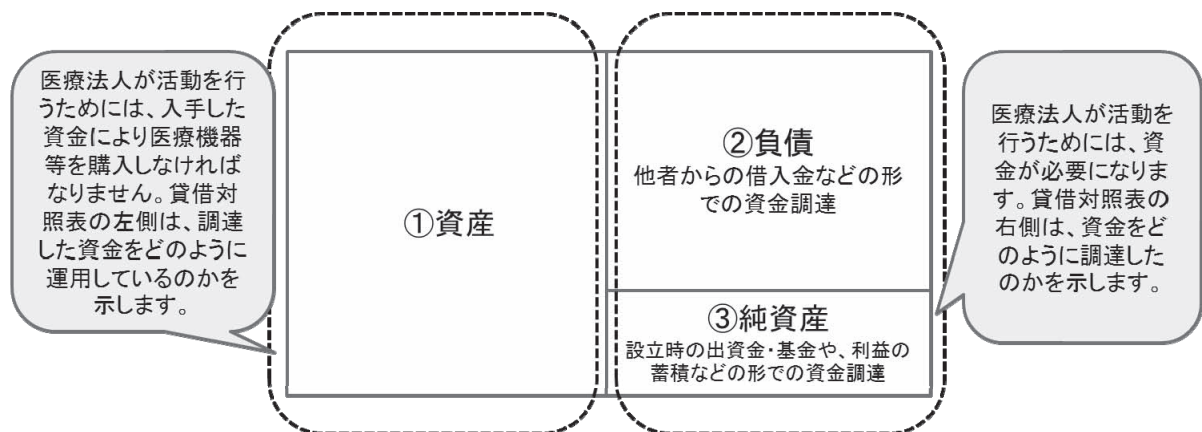
3. 貸借対照表とは

貸借対照表とは、医療法人がどのように資金調達をし、どのように運用しているのかという財政状態を明らかにするものです。

貸借対照表によって、一定時点（決算日）における、資産、負債及び純資産の状態を把握することができます。

(1) 貸借対照表の構造

貸借対照表は、左側に資産が、右側に負債と純資産が表示されます。



貸借対照表の左右は必ずイコールの関係になり、このことから Balance Sheet（バランス・シート）といわれます。

(2) 「①資産」「②負債」「③純資産」の内容

①資産	現金及び預金、事業未収金、たな卸資産、建物、医療用器械備品、ソフトウェア など
②負債	買掛金、借入金、未払金 など
③純資産	基金、資本剰余金、利益剰余金 など

(3) 「①資産」と「②負債」はそれぞれ“流動”と“固定”に区分される

流動（資産・負債）	正常な事業活動の過程で生じるものは流動に区分 例) 資産：事業未収金、たな卸資産 負債：買掛金	
	上記以外	入金や支払期限が、決算日の翌日から1年以内に到来するもの
固定（資産・負債）	入金や支払期限が、決算日の翌日から1年を超えて到来するもの	

(4) 貸借対照表の構造

(病院又は介護老人保健施設を開設する医療法人の事業報告書様式)

貸借対照表
(平成 年 月 日現在)

(単位:千円)

資産の部		負債の部	
科目	金額	科目	金額
I 流動資産		I 流動負債	
現金及び預金	●正常な事業活動の過程で生じるもの ●入金や支払期限が、決算日の翌日から1年以内に到来するもの	支払手形	↑ 他者からの借入などの資金調達 ↓
事業未収金		買掛金	
有価証券		短期借入金	
たな卸資産		未払金	
前渡金		未払費用	
前払費用		未払法人税等	
繰延税金資産		未払消費税等	
その他流動資産		繰延税金負債	
		前受金	
		預り金	
II 固定資産	●入金や支払期限が、決算日の翌日から1年を超えて到来するもの	前受収益	↑ 設立時の出資金・基金や、利益の蓄積などの形で資金調達 ↓
1 有形固定資産		〇〇引当金	
建物		その他の流動負債	
構築物		II 固定負債	
医療用器械備品		医療機関債	
その他の器械備品		長期借入金	
車両及び船舶		繰延税金負債	
土地		〇〇引当金	
建設仮勘定		その他の固定負債	
その他の有形固定資産			
2 無形固定資産			
借地権			
ソフトウェア			
その他の無形固定資産			
3 その他の資産			
有価証券			
長期貸付金			
保有医療機関債			
その他長期貸付金			
役職等長期貸付金			
長期前払費用			
繰延税金資産			
その他の固定資産			
負債合計		負債合計	
		純資産の部	
		I 資本金	
		II 資本剰余金	
		III 利益剰余金	
		〇〇積立金	
		繰越利益剰余金	
		IV 評価・換算差額等	
		その他有価証券	
		評価差額金	
		繰延ヘッジ損益	
資産合計		純資産合計	
		負債・純資産合計	

運用形態
資金の使い方

=

調達源泉
資金の集め方

第4章 医療法人の財務に関するチェックポイント

4. 損益計算書とは

損益計算書とは、医療法人がどれだけ利益をあげることができたのかという経営成績を明らかにするものです。

損益計算書によって、一定期間に行った活動の成果としての利益あるいは損失を把握することができます。

(1) 損益計算書は、「収益 - 費用 = 利益」を示す

① 損益計算書に表示される利益の性格

損益計算書は、収益-費用=利益という形で、経営成績を明らかにします。

経営成績といっても、「全ての収益」-「全ての費用」という形では、利益の源泉が事業そのものであるのか、そうでないのか分かりません。そのため、利益は「**事業利益**」「**経常利益**」「**税引前当期純利益**」「**当期純利益**」に区分されます。

また、事業利益は、「**本来業務事業利益**」「**附帯業務事業利益**」「**収益業務事業利益**」に区分されます。

本来業務とは、法第39条に定める施設（病院・診療所・介護老人保健施設）の開設による業務が該当します。附帯業務とは、本来業務に附帯する業務であり訪問看護ステーションなど法第42条で定められています。収益業務とは、社会医療法人にのみ認められている業務で、厚生労働大臣が認めた一定の収益業務（不動産業など）が該当します。

参照法令：

（本来業務）

第三十九条 病院、医師若しくは歯科医師が常時勤務する診療所又は介護老人保健施設を開設しようとする社団又は財団は、この法律の規定により、これを法人とすることができる。

2 前項の規定による法人は、医療法人と称する。

（附帯業務）

第四十二条 医療法人は、その開設する病院、診療所又は介護老人保健施設（当該医療法人が地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百四十四条の二第三項に規定する指定管理者として管理する公の施設である病院、診療所又は介護老人保健施設（以下「指定管理者として管理する病院等」という。）を含む。）の業務に支障のない限り、定款又は寄附行為の定めるところにより、次に掲げる業務の全部又は一部を行うことができる。

第1号～第8号（略）

（収益業務）

第四十二条の二 医療法人のうち、次に掲げる要件に該当するものとして、政令で定めるところにより都道府県知事の認定を受けたもの（以下「社会医療法人」という。）は、その開設する病院、診療所又は介護老人保健施設（指定管理者として管理する病院等を含む。）の業務に支障のない限り、定款又は寄附行為の定めるところにより、その収益を当該社会医療法人が開設する病院、診療所又は介護老人保健施設の経営に充てることを目的として、厚生労働大臣が定める業務（以下「収益業務」という。）を行うことができる。

第1号～第7号（略）

2 都道府県知事は、前項の認定をするに当たっては、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならない。

3 収益業務に関する会計は、当該社会医療法人が開設する病院、診療所又は介護老人保健施設（指定管理者として管理する病院等を含む。）の業務及び前条各号に掲げる業務に関する会計から区分し、特別の会計として経理しなければならない。

② 事業利益＝事業収益－事業費用

「本来業務事業利益」は、事業収益から事業費用・本部費を差し引いて計算されます。「附帯業務事業利益」「収益業務事業利益」は、それぞれ事業収益から事業費用を差し引いて計算されます。そして「本来業務事業利益」「附帯業務事業利益」「収益業務事業利益」を合計したものが、事業利益として計算されます。

この事業利益は、医療法人の本業から得られた利益といえます。

③ 経常利益＝事業利益（②）＋事業外収益－事業外費用

事業利益に事業外収益を加え事業外費用を差し引くことにより、経常利益が計算されます。事業外収益としては受取利息などが、事業外費用としては支払利息などが計上されます。医療法人において、借入金が多額の場合、支払利息の負担が大きくなり、その分経常利益が少なくなってしまうます。このことから「経常利益」は財務活動を含めた医療法人の通常の活動での利益といえます。

④ 税引前当期純利益＝経常利益（③）＋特別利益－特別損失

経常利益に特別利益を加え特別損失を差し引くことにより、税引前当期純利益が計算されます。特別利益・特別損失は固定資産の売却損益など、臨時に発生する損益です。これらを加減して、税金を差し引く前の利益である税引前当期純利益を計算します。

⑤ 当期純利益＝税引前当期純利益（④）－法人税・住民税及び事業税±法人税等調整額

税引前当期純利益から法人税・住民税及び事業税を差し引き、法人税等調整額を加減して当期純利益が計算されます。この当期純利益が医療法人全体として、最終的に獲得した手取りの利益といえます。

○事業利益：	本業から得られた利益 ＝本来業務事業利益＋附帯業務事業利益＋収益業務事業利益
○経常利益：	財務活動を含めた通常の活動での利益
○税引前当期純利益：	税金を引く前の利益
○当期純利益：	最終的な利益

(2) 損益計算書の構造

(病院又は介護老人保健施設を開設する医療法人の事業報告書様式)

損益計算書

(自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日)

科目	金額
I 事業損益	
A 本来業務事業損益	
1 事業収益	
2 事業費用	
(1)事業費	
(2)本部費	
本来業務事業利益	
B 附帯業務事業損益	
1 事業収益	
2 事業費用	
附帯業務事業利益	
C 収益業務事業損益	
1 事業収益	
2 事業費用	
収益業務事業利益	
事業利益	本業で得られた利益
II 事業外収益	
受取利息	
その他の事業外収益	
III 事業外費用	
支払利息	
その他の事業外費用	
経常利益	財務活動を含めた通常の活動での利益
IV 特別利益	
固定資産売却益	
その他の特別利益	
V 特別損失	
固定資産売却損	
その他の特別損失	
税引前当期純利益	税金を引く前の利益
法人税・住民税及び事業税	
法人税等調整額	
当期純利益	最終的な利益

コラム 診療所の財務諸表

診療所が提出する事業報告書様式は、病院のものと比較して表示が簡素化されています。

貸借対照表
(平成 年 月 日現在)

(単位:千円)

資産の部		負債の部	
科目	金額	科目	金額
I 流動資産		I 流動負債	
II 固定資産		II 固定負債	
1 有形固定資産		(うち医療機関債)	
2 無形固定資産		負債合計	
3 その他の資産		純資産の部	
(うち保有医療機関債)		科目	金額
		I 資本剰余金	
		II 利益剰余金	
		1 代替基金	
		2 その他利益剰余金	
		III 評価・換算差額等	
		IV 基金	
		純資産合計	
資産合計		負債・純資産合計	

(新法の医療法人の様式)

損益計算書

(自 平成 年 月 日 至 平成 月 日)

(単位:千円)

科目	金額
I 事業損益	
A 本来業務事業損益	
1 事業収益	
2 事業費用	
本来業務事業利益	
B 附帯業務事業損益	
1 事業収益	
2 事業費用	
附帯業務事業利益	
事業利益	
II 事業外収益	
III 事業外費用	
経常利益	
IV 特別利益	
V 特別損失	
税引前当期純利益	
法人税等	
当期純利益	

5. 「貸借対照表」と「損益計算書」との関係

(1) ポイント

- ① 損益計算書で利益が出ると、貸借対照表の資産が増える
- ② 貸借対照表上、資産が増えると、負債又は純資産も増える

(2) 「貸借対照表」と「損益計算書」は表裏一体の関係

取引の流れを追って、貸借対照表と損益計算書の間を関係を理解しましょう。
ここでは大きな流れを理解することが目的なので、法人税等は考慮しません。

○期首：現金等 100、借入金 50、純資産 50

○期中：診療を行い、事業収益 200 を現金等で得た
人件費 100、経費 80 を現金等で支払った

○期末：損益計算書上、事業収益 200－事業費用 180（人件費 100＋経費 80）＝利益 20
貸借対照表上、現金等は期首 100＋事業収益 200－事業費用 180＝120
借入金は 50 のまま
純資産は期首 50＋利益 20＝70

結果として、損益計算書で利益 20 が出ると、貸借対照表の資産も 20 増えます。貸借対照表の資産が 20 増えると、純資産も 20 増えることとなります（次頁参照）。

【期首】

貸借対照表

資産	負債
100	50
	純資産
	50

【期末】

貸借対照表

資産	負債
120	50
	純資産
	50
	利益剰余金 20

期首よりも、資産が[※]20増加

損益計算書

人件費	事業収益
100	200
経費	
80	
利益 20	

コラム キャッシュ・フロー計算書とは

キャッシュ・フロー計算書とは、医療法人においてどれだけ資金の増減があったかを明らかにするものです。

キャッシュ・フロー計算書により、一定期間における現金等による収入・支出及びその結果としての資金の増減額を把握することができます。

キャッシュ・フロー計算書は、業務活動・投資活動・財務活動に区分して、資金の増減を表します。それにより、どの活動で資金を調達し、消費したかを把握することができます。

キャッシュ・フロー計算書のひな形

キャッシュ・フロー計算書	
区分	金額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	← 通常の活動から生じる資金の増減
税引前当期純利益	
減価償却費	
医業債権の増減額	
たな卸資産の増減額	
仕入債務の増減額 ほか	
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	← 固定資産の取得・売却などから生じる資金の増減
有形固定資産の取得による支出	
有形固定資産の売却による収入 ほか	
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	← 資金の調達活動から生じる資金の増減
長期借入による収入	
長期借入金の返済による支出 ほか	
IV 現金等の増減額	
V 現金等の期首残高	
VI 現金等の期末残高	

損益計算書上黒字であっても、キャッシュ・フロー計算書上「現金等の増減額」がマイナスとなるケースがあります。それぞれのパターンについて、一般的に考えられる留意点を記載します。

損益計算書とキャッシュ・フロー計算書から見る経営状況パターン

損益計算書	キャッシュ・フロー計算書	留意点
+	+	優良
+	-	事業活動は良好であるが、借入返済や設備投資が大きく、資金繰りに注意が必要
-	+	事業活動の赤字を借入金で補填しており、事業活動の黒字化が必要
-	-	資金調達方法を検討の上、事業活動の収益力改善が必要

6. 「減価償却」と資金繰りの関係

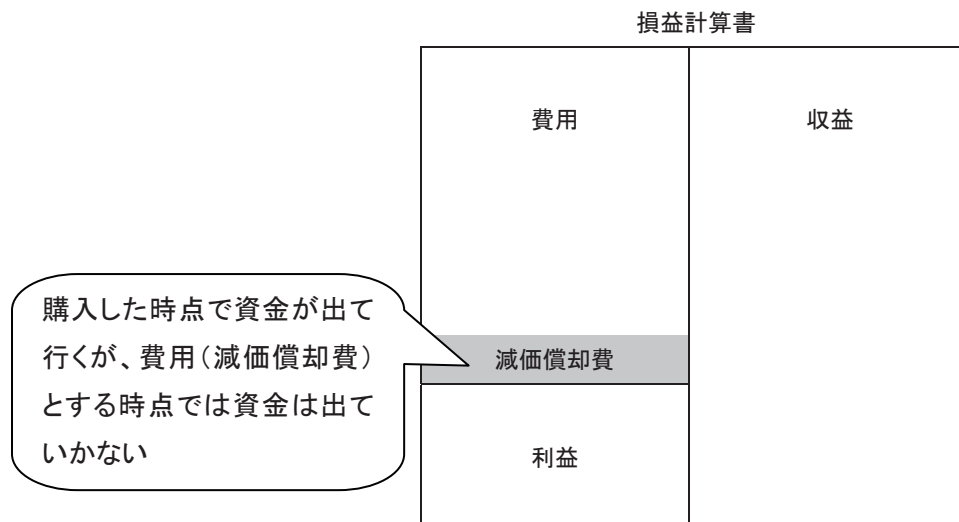
(1) 減価償却とは

固定資産を取得した場合、基本的には取得時に一括して費用とするのではなく、一旦資産として計上し、その後使用する年数等に応じて、少しずつ費用としていくことになります。

例) 固定資産を1,000で取得し、耐用年数(使用期間)5年として減価償却をする(残存価額は無視しています)

帳簿価額 1,000	減価償却 200	帳簿価額 800	減価償却 200	帳簿価額 600	減価償却 200	帳簿価額 400	減価償却 200	帳簿価額 200	減価償却 200
	帳簿価額 0								
固定資産取得	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目				

(2) 資金の内部留保の効果



減価償却費が計上されると、その分事業費用は多くなり、収益－費用で計算される利益は少なくなります。利益が少なくなるため、税金の納付も少なくなります。

減価償却費は、(資産の取得時に支出はあるものの) 支出を伴わない費用なので、その分資金が医療法人に残ることになります。

このように、減価償却には節税効果と資金を医療法人内部に留保する効果があります。

(3) 借入返済が資金繰りに与える影響

① 借入金の返済が資金繰りを悪化させることも

病院経営には、建物建築や医療機器の導入など多額の資金が必要です。そのため多くの病院は銀行借入によってその資金を調達しています。

借入金は、業績の良し悪しに関わらず返済しなければなりません。借入金の返済原資は「利益+減価償却費」ですが、利益が出ていながら、過大な借入金の返済が資金繰りを圧迫している病院も少なくありません。過剰な借入に陥らないよう、注意する必要があります。

② ケーススタディ

借入金の返済が資金繰りに与える影響を事例でみてみましょう。

【事例】

○病院の建替資金として、銀行から借入れ

借入金額：150,000万円

返済期間：20年（元金均等払）

年間の返済金額：7,500万円

○病院建物の減価償却 償却方法：定額法

耐用年数：重量鉄骨の場合29年（償却率0.035）

毎年の減価償却費：5,250万円（=150,000万円×0.035）

【ケース1 黒字の場合】

黒字で借入金の返済資金が十分に確保できているときには、たとえ減価償却費を上回る借入金の返済があっても、資金繰りはプラスとなり余裕があります。

返済原資 9,450 万円 (=税引後利益 4,200 万円+減価償却費 5,250 万円) > 借入金返済 7,500 万円

損益計算書		資金繰り	
事業収益	150,000	事業収益	150,000
事業費用	138,750	事業費用	138,750
減価償却費	5,250	借入金返済	7,500
事業利益	6,000		
税金	1,800	税金	1,800
税引後利益	4,200	資金増減	1,950

【ケース2 黒字だが資金が不足している場合】

黒字で利益は出ているものの、返済資金が十分に確保できていない場合、減価償却費を上回る借入金の返済があると、資金繰りはマイナスとなり資金不足の状態となる場合があります。

返済原資 5,950 万円 (=税引後利益 700 万円+減価償却費 5,250 万円) < 借入金返済 7,500 万円

損益計算書		資金繰り	
事業収益	145,000	事業収益	145,000
事業費用	138,750	事業費用	138,750
減価償却費	5,250	借入金返済	7,500
事業利益	1,000		
税金	300	税金	300
税引後利益	700	資金増減	△1,550

解決策として、例えば①税引後利益+減価償却費が借入金返済額を上回るよう利益を増やす、②借入金の返済期間を見直して借入金返済額を税引後利益+減価償却費の範囲内にする、といった方法があります。

いずれにしても、借入れを実行する際、返済可能な金額を把握しておくことが重要です。

7. 借入金のマネジメントの重要性

(1) 医療法人の資金調達必要性

医療法人は、設立にあたり一定の資産や資金を保有する必要があります。具体的には、施設開設に必要な土地、建物などの不動産（※）や医療法の規定によって備え付けるべき設備、2か月分程度の運転資金を保有していなければなりません。

また設立後の運営においても、日々の運転資金に加え、将来における病院の建替や医療機器の購入のために設備投資資金を確保しておくことが必要となります。このように、医療法人においては運転資金、設備投資資金等を確保するために、常に資金調達を意識する必要があります。

（※）賃貸借契約に基づき賃借されており、なおかつその契約が長期・確実なものである場合には、土地・建物を自ら取得する必要は生じません。

(2) 資金調達方法

医療法人は株式会社と異なり、株式や社債の発行といった不特定多数の人から広く資金を調達する方法には大きな制約があります。病院は収益性の低さから、潤沢な資金を内部に留保することは難しくなっています。その結果、医療法人は金融機関からの借入金により資金を外部調達することが多い状況です。

医療法人では建替や設備投資のつど借入れを重ね、時に過大な借入金となってしまう傾向があります。そうした場合、借入金の元本返済と金利負担が重くのしかかり、財務体質がより悪化してしまうことになりかねません。そこで医療法人においては、財務的な安全性を確保するために、借入金をマネジメントすることが重要となります。

(3) 借入金の返済原資

減価償却費は過去に支出した投資にかかるものなので、現金等の支払はありません。一方、当期の費用になりますので、減価償却費の分だけ資金が医療法人の内部に留保されることとなります。減価償却による資金は、借入金の返済に充てることができます。

借入金の返済原資は「借入金返済原資＝税引後当期純利益＋減価償却費」という式であらわすことができます。この借入金返済原資が借入金返済額に満たないと、別途資金調達を行う必要が生じます。こうした状態は、財務的な安全性上望ましくありません。

例えば、当期の借入金返済額が300万円であり、減価償却費を100万円計上するケースを考えてみましょう。この場合、300万円の返済原資を確保するためには、税引後当期純利益200万円（借入金返済原資300万円－減価償却費100万円）が必要となります。つまり、200万円以上の税引後当期純利益を確保しない限り、借入金の返済資金が不足することとなります。

(4) 具体的な借入金管理手法

具体的な借入金管理手法のポイントは、次の2点にまとめられます。

① 資金計画

- ・ いつ（タイミング）、どこから（源泉）、どれだけ（必要量）、どのような条件（返済期間、利率）で借入金を調達するかを計画します。
- ・ 借入金を円滑かつ有利に調達できるように、金融機関と常日頃からコミュニケーションを図り、信頼関係を構築しておきます。

② 借入返済のチェック

- ・ 借入金の返済が予定から遅れていないか、定期的にチェックします。
- ・ 償還期間（113ページの計算式参照）を算出し、借入残存期間を超過していないかをチェックします。

(5) 設備投資の2大手法 ～リースか購入か～

医療機器や備品の導入手法として一般的にリースと購入の2つがあります。ここではリース取引のメリット・デメリットを記載します。

① リース取引のメリット

- ・ 頭金や担保・保証人がいらず、銀行借入より簡単に資金を調達することができます。
- ・ 償却資産税の申告、保険の付保等設備の管理事務が簡素化されます。
- ・ リース料は、一部のリース取引を除き全額費用処理できます。
- ・ 借入金の返済に資金が固定化されないため、自己資金を有効に活用できます。
- ・ リース期間が終了したのちの再リース料は低く抑えられます。
- ・ 固定金利のため金利変動の影響を受けません。

② リース取引のデメリット

- ・ リース契約を原則中途解約することはできません。
- ・ 借入と比較してリース料金が割高になる傾向があります。
- ・ 残存価値はリース会社に帰属するので、契約者である医療法人は物件の所有権を取得することはできません。

8. 債務超過

(1) 債務超過とは

債務超過とは、貸借対照表において負債の総額が資産の総額を超える状態のことをいいます。言い換えると、資産を全て処分しても負債が残ることを意味します。

債務超過は、赤字決算が続き損失が累積することで生じます。

「資産＝負債＋純資産」なので、債務超過の場合には純資産はマイナスになります。

通常の貸借対照表		債務超過の状態	
資産 200	負債 150	資産 200	負債 300
	純資産 50		純資産 △100

(2) 債務超過状態を放置すると

債務超過が継続している場合、借入金の返済能力がないとみなされるため、金融機関から新たな借入を行うのはほとんど不可能となります。さらに金融機関は、現在の借入についても早期の回収をはかるため、返済を求められる可能性もあります。

このように、債務超過状態を放置すると借入金の返済ができないばかりか、運転資金の確保ができずに給料や未払金の支払いが滞ってしまうおそれが生じます。すなわち、病院経営の継続に支障が生じ、倒産の危険性が高くなります。

(3) 債務超過の解消方法

債務超過を解消する王道は、収益増加やコスト削減によって病院経営を立て直し、利益を出して資産を増やすことです。

そのほか、追加出資・基金拠出、債権者による債権放棄、含み益のある資産売却などの方法によっても、債務超過を解消することができます。

コラム 簿価と時価

① 簿価と時価

簿価：帳簿価額、すなわち帳簿上の価額のこと、減価償却資産であれば取得価額から減価償却累計額を差し引いた金額になります。土地であれば取得価額です。

時価：市場価格のこと、土地などは近隣相場によって上下します。

② 時価と簿価の乖離で生じる問題（簿価＞時価のケース）

以下の事例で、土地の簿価 200 だが時価 100 の場合を考えてみます。

土地を時価 100 として評価しなおした場合、純資産 50 では評価減 100 を賄いきれずに、実質的に債務超過 50 の状態に陥ってしまいます。

資産 300	負債 450	資産 300	負債 450
土地 200		土地 100	
	純資産 50	債務超過 50	

このように、貸借対照表上債務超過ではなく、時価で評価した場合には実質的に債務超過に陥っているケースがあります。銀行借入の担保余力にも影響しますので、注意が必要です。

逆に、簿価＜時価というように、含み益が存在するケースもあります。時価は相続税を計算する際の路線価にも影響するので、相続税額が多くなる可能性に留意する必要があります。

必要に応じて時価評価を行い、実態を把握しておくことが重要です。

Ⅱ 財務諸表の分析

1. 財務諸表を分析する目的

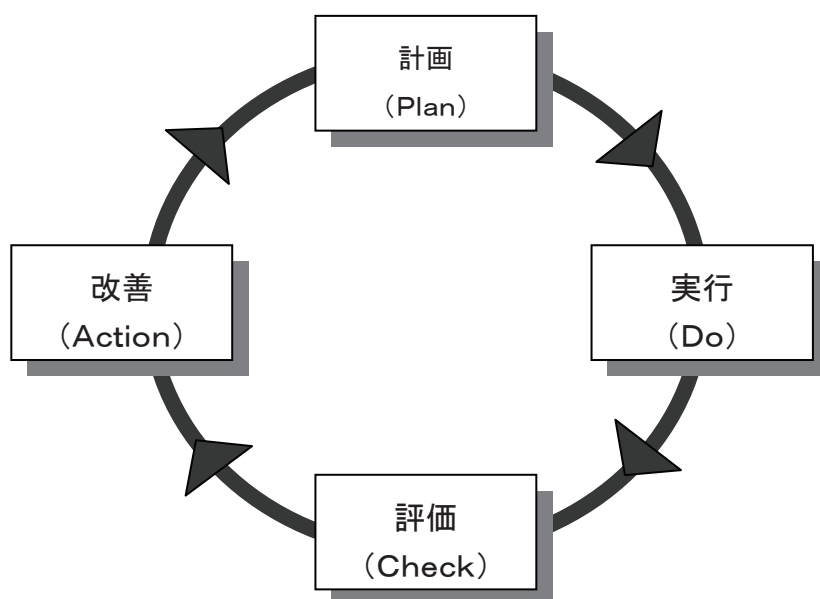
「貸借対照表」と「損益計算書」は、財務諸表として、病院経営の財政状態及び経営成績を確認・分析するうえで重要な計算書類です。しかし、財務諸表では、1年間の活動成果しかりません。そこで経営分析が必要となります。

(1) 経営分析とは

医業収益に対する医業利益の割合を示す「医業利益率」や、経常利益の割合を示す「経常利益率」など、財務諸表から様々な「指標」が得られます。この指標はそれぞれ、医療法人の安全性、収益性や機能性を教えてくれます。これらの指標を分析することで、医療法人の抱えている問題点を把握することが経営分析です。経営分析により発見された問題点の改善策を立案し、それを行動につなげることが医療法人の経営に重要なこととなります。

(2) PDCAサイクル

医療法人の経営改善を行うためには、第一に経営分析により問題点を把握し、その改善のための計画(Plan)を立案します。さらに、計画を実行(Do)し、進捗を評価(Check)します。計画通り進捗していない場合、他の方策を検討し、改善(Action)につなげ計画を達成していきます。このP-D-C-Aサイクルを活用し、経営改善を行うことが重要です。



- ① 経営分析とは、ある一時点における経営の結果を分析すること
- ② 単に数値を分析するだけではあまり意味がない
- ③ 分析した結果を次の行動につなげることが重要

(3) 比較の対象・方法

① 経年分析

自病院の過去3～5年程度の各種数値の推移を分析します。例えば、医業収益や医業利益、病床利用率、患者1人1日当たり入院収益などを把握します。収益悪化の原因を突き止めたり、診療報酬改定の影響を把握したりすることなどにつながります。

② ベンチマーク分析

自病院と規模や医療機能、立地条件等が類似している病院の経営指標や、厚生労働省の「病院経営管理指標」などと比較分析します。病院の機能や経営条件にあまり違いがなく、健全な経営を実現している病院などをベンチマーク先として設定し、自院との違いを明らかにして、その違いから改善点を整理したり、目標設定に活用したりするために有効な分析です。

2. 経営分析指標

(1) 指標の分類

① 安全性

財務上安定しているかを判断する指標です。

安全性の指標は長年の医業活動の積み重ねの結果であり、改善には時間がかかります。財務上の安定性を保持するためには、収益性の改善や、財務体質の強化が求められます。

指標例：

- ・ 自己資本比率
- ・ 固定長期適合率
- ・ 償還期間
- ・ 流動比率

② 収益性

効率よく成果を生み出しているかなど、経営の成果を判断する指標です。

医業収益・利益を毎年増加させ、着実に成長し昇給のある病院にすることが重要です。

指標例：

- ・ 医業利益率
- ・ 総資本医業利益率
- ・ 経常利益率
- ・ 償却前医業利益率
- ・ 病床利用率
- ・ 材料費比率
- ・ 人件費比率
- ・ 職員1人当たり医業収益

③ 機能性

経営資源を有効に活用しているかを判断する指標です。

例えば、「入院診療収益＋室料差額収益＝患者1人1日当たり入院収益×許可病床×病床利用率×稼働日数」と表せるなど、収益性に影響を与える項目です。収益性を向上させるためには、機能性の向上が不可欠です。

指標例：

- ・ 平均在院日数
- ・ 患者1人1日当たり入院収益

(2) 活用にあたって

<本章の使い方>

- 112 ページ以降の(1)~(4)までの様々な経営分析指標について、お手元にご用意いただいた自病院の財務諸表等を参考に、それぞれ計算式に当てはめ計算してください。
- それぞれの項目に示されている指標例は、平成 22 年厚生労働省医政局「病院経営管理指標」の医療法人（一般病院・恒常的黑字病院）の平均値を例示したものです。「恒常的黑字病院」とは、3 年連続黒字である状態を指します。なお、**本指標は、例示にすぎず、なんらかの基準値を示しているわけではありませんので、ご注意ください。**
- 「病院経営管理指標」の経営分析指標数値は平均値のため、貸借対照表や損益計算書等から計算した数値と一致しません。ここでは、貸借対照表や損益計算書等から計算した数値を掲載しています。
- 「病院経営管理指標」の説明は、後段「Ⅲ 病院経営管理指標」（119 ページ以降参照）の章を参照して下さい。

<指標の見方>

平成 22 年度病院経営管理指標の医療法人（一般病院・恒常的黑字病院）
の指標にもとづく計算

自己資本比率	=	$\frac{\text{純資産}}{\text{総資本}}$	$\times 100 =$	$\frac{1,364,147 \text{ 千円}}{2,794,595 \text{ 千円}} \times 100 = 48.8\%$
	=	$\frac{\boxed{}}{\boxed{}}$	$\times 100 =$	$\boxed{}$

自病院の数値記入欄

(3) 必要な資料

自病院の財務諸表等を用意して、次の空欄（「自病院」の欄）に数値を埋めてください。

① 貸借対照表（単位：千円）

	自病院	病院経営管理指標
流動資産	a	1,240,387
固定資産	b	1,554,207
流動負債	c	571,566
固定負債	d	858,882
（再掲）長期借入金	e	742,537
純資産合計	f	1,364,147
負債及び純資産合計	g	2,794,595

② 損益計算書（単位：千円）

	自病院	病院経営管理指標
医業収益	h	2,775,527
（再掲）入院診療収益	i	1,800,197
（再掲）室料差額収益	j	40,150
材料費（医薬品費及び診療材料費）	k	609,535
給与費	l	1,378,663
減価償却費	m	107,828
医業利益	n	190,833
経常利益	o	199,826
税引前当期純利益	p	184,853

③ 非財務データ※

	自病院	病院経営管理指標
職員数（人）	q	217.0
在院患者延数（人）	r	39,150.9
1日平均入院患者数（ $r \div 365$ ）	s	107.3
新入院患者数（人）	t	2,190.9
退院患者数（人）	u	2,188.4
稼動又は許可病床（床）	v	137.4

※「③非財務データ」については、「医療法人・一般病院」の平均値を用いた

＜参考：平成 22 年度病院経営管理指標＞

医療法人（一般病院・恒常的黑字病院）

○貸借対照表の指標

（単位：千円）

流動資産	1,240,387	流動負債	571,566
現金・預金・有価証券	473,277	未払金	167,847
医業未収金	440,913	短期借入金	152,350
棚卸資産	25,880	短期の引当金	19,737
短期貸付金	18,794	未払費用・前受収益	43,908
その他の流動資産	281,522	その他の流動負債	187,724
固定資産	1,554,207	固定負債	858,882
有形固定資産	1,380,992	長期借入金	742,537
土地	474,970	長期未払金	19,353
建物	712,244	退職給付引当金	58,979
備品	98,733	その他の固定負債	38,013
その他の有形固定資産	95,045	負債合計	1,430,448
無形固定資産	33,640		
その他の資産	139,575	純資産合計	1,364,147
資産合計	2,794,595	負債及び純資産合計	2,794,595

○損益計算書の指標

（単位：千円）

医業収益	2,775,527
（再掲）入院診療収益	1,800,197
（再掲）室料差額収益	40,150
（再掲）外来診療収益	773,479
医業費用	2,584,694
（再掲）材料費	609,535
（再掲）給与費	1,378,663
（再掲）委託費	130,517
（再掲）減価償却費	107,828
（再掲）その他の設備関係費	107,578
（再掲）経費	200,232
医業利益	190,833
医業外収益	48,652
医業外費用	39,660
（再掲）支払利息	20,022
経常利益	199,826
臨時収益	7,326
臨時費用	22,300
税引前当期純利益	184,853

3. 具体的な経営分析指標

<安全性指標>

(1) 自己資本比率

自己資本とは、貸借対照表の純資産（設立時の出資金・基金や、利益の蓄積などの形での資金調達）のことをいい、借入金などと異なり原則として返済する必要のない資金です。総資本とは、負債と純資産の合計額のことをいいます。

総資本に占める自己資本の割合が高いほど、財務上安定しているといえます。

$$\text{自己資本比率} = \frac{\text{純資産}}{\text{総資本}} \times 100 = \frac{1,364,147 \text{ 千円}}{2,794,595 \text{ 千円}} \times 100 = 48.8\%$$

$$= \frac{\boxed{f}}{\boxed{g}} \times 100 = \boxed{}$$

(2) 固定長期適合率

固定資産は長期にわたり事業に用いられるため、その資金調達は長期資金であることが求められます。

固定資産に投下した資金の調達が、どれだけ長期資金（純資産＋固定負債）で賄われているかを判断する指標です。

$$\text{固定長期適合率} = \frac{\text{固定資産}}{\text{純資産} + \text{固定負債}} \times 100 = \frac{1,554,207 \text{ 千円}}{2,223,029 \text{ 千円}} \times 100 = 69.9\%$$

$$= \frac{\boxed{b}}{\boxed{f} + \boxed{d}} \times 100 = \boxed{}$$

(3) 償還期間

借入金の返済原資は、税引後当期純利益＋減価償却費です。税引前当期純利益から法人税等（30%）を控除した税引後当期純利益に減価償却費を加えた金額で、長期借入金を何年間で返済できるかを計算します。

実際の借入金の返済期限と比較し、現在の利益水準で長期借入金を返済できるのかを判断する指標です。

$$\begin{aligned} \text{償還期間} &= \frac{\text{長期借入金}}{(\text{税引前当期純利益} \times 70\%) + \text{減価償却費}} = \frac{742,537 \text{ 千円}}{237,225 \text{ 千円}} = 3.1 \text{ 年} \\ &= \frac{\boxed{e}}{\boxed{p} \times 70\% + \boxed{m}} = \boxed{} \end{aligned}$$

(4) 流動比率

流動資産と流動負債のバランスを見ることにより、短期的な支払能力を判断する指標です。

医療法人の場合には、流動資産の中に診療報酬2月分が事業未収金として残っているため、一般企業と比べ流動比率は高くなる傾向にあります。

$$\begin{aligned} \text{流動比率} &= \frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100 = \frac{1,240,387 \text{ 千円}}{571,566 \text{ 千円}} \times 100 = 217.0\% \\ &= \frac{\boxed{a}}{\boxed{c}} \times 100 = \boxed{} \end{aligned}$$

<収益性指標>

(5) 医業利益率

医療法人の本業での利益水準の指標です。

$$\begin{aligned} \text{医業利益率} &= \frac{\text{医業利益}}{\text{医業収益}} \times 100 = \frac{190,833 \text{ 千円}}{2,775,527 \text{ 千円}} \times 100 = 6.9\% \\ &= \frac{\boxed{n}}{\boxed{h}} \times 100 = \boxed{} \end{aligned}$$

(6) 総資本医業利益率

投資した総資本によって生み出された利益率を判断する指標です。

医療法人が、土地・建物を保有しているのであれば、総資本が大きくなり利益率は低くなる傾向があります。一方、土地・建物を賃借しているのであれば、総資本が小さくなり利益率は高くなる傾向があります。

$$\begin{aligned} \text{総資本医業利益率} &= \frac{\text{医業利益}}{\text{総資本}} \times 100 = \frac{190,833 \text{ 千円}}{2,794,595 \text{ 千円}} \times 100 = 6.8\% \\ &= \frac{\boxed{n}}{\boxed{g}} \times 100 = \boxed{} \end{aligned}$$

(7) 経常利益率

財務活動を含めた医療法人の通常の活動での利益水準の指標です。

$$\begin{aligned} \text{経常利益率} &= \frac{\text{経常利益}}{\text{医業収益}} \times 100 = \frac{199,826 \text{ 千円}}{2,775,527 \text{ 千円}} \times 100 = 7.2\% \\ &= \frac{\boxed{\text{o}}}{\boxed{\text{h}}} \times 100 = \boxed{} \end{aligned}$$

(8) 償却前医業利益率

減価償却費を差し引く前の利益水準の指標です。

キャッシュ・フローの水準を簡易的に示します。

$$\begin{aligned} \text{償却前医業利益率} &= \frac{\text{医業利益} + \text{減価償却費}}{\text{医業収益}} \times 100 = \frac{298,661 \text{ 千円}}{2,775,527 \text{ 千円}} \times 100 = 10.8\% \\ &= \frac{\boxed{\text{n}} + \boxed{\text{m}}}{\boxed{\text{h}}} \times 100 = \boxed{} \end{aligned}$$

(9) 病床利用率

病床の稼働状況の指標です。

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{稼働または許可病床数}} \times 100 = \frac{107.3}{137.4} \times 100 = 78.1\%$$

$$= \frac{\boxed{\text{s}}}{\boxed{\text{v}}} \times 100 = \boxed{}$$

(10) 材料費比率

人件費の次に大きな費用項目である材料費（医薬品費及び診療材料費）の指標です。病院の機能によって、材料費の水準は異なります。

$$\text{材料費比率} = \frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100 = \frac{609,535 \text{ 千円}}{2,775,527 \text{ 千円}} \times 100 = 22.0\%$$

$$= \frac{\boxed{\text{k}}}{\boxed{\text{h}}} \times 100 = \boxed{}$$

(11) 人件費比率

病院にとって、最大の費用項目である人件費の指標です。

給食や清掃など、直接雇用するのではなく委託しているケースもあるので、委託費を含めて判断することもあります。

$$\text{人件費比率} = \frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}} \times 100 = \frac{1,378,663 \text{ 千円}}{2,775,527 \text{ 千円}} \times 100 = 49.7\%$$

$$= \frac{\boxed{\text{l}}}{\boxed{\text{h}}} \times 100 = \boxed{}$$

(12) 職員 1 人当たり医業収益

職員の生産性の指標です。

$$\text{職員 1 人当たり医業収益} = \frac{\text{医業収益}}{\text{常勤職員数} + \text{非常勤(常勤換算)職員数}} = \frac{2,775,527 \text{ 千円}}{217.0} = 12,790 \text{ 千円}$$

$$= \frac{\boxed{\text{h}}}{\boxed{\text{q}}} = \boxed{}$$

<機能性指標>

(13) 平均在院日数

各患者が何日間入院しているかの指標です。

一般的に、平均在院日数が短いと病床利用率は低下し、平均在院日数が長いと病床利用率は上昇します。

しかし、診療報酬上平均在院日数の制限があり（例えば7：1入院基本料の場合18日以内）、平均在院日数を短くすることが求められています。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{在院患者延数}}{(\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}) \times 1/2} = \frac{39,150.9}{2,189.65} = 17.88 \text{ 日}$$

$$= \frac{\boxed{r}}{(\boxed{t} + \boxed{u}) \times 1/2} = \boxed{}$$

(14) 患者1人1日当たり入院収益

企業でいうところの売上単価を示す指標です。

病院の機能によって、患者1人1日当たり入院収益の水準は異なります。

$$\text{患者1人1日当たり入院収益} = \frac{\text{入院診療収益} + \text{室料差額収益}}{\text{在院患者延数} + \text{退院患者数}} = \frac{1,840,347 \text{ 千円}}{41,339.3} = 44,518 \text{ 円}$$

$$= \frac{\boxed{i} + \boxed{j}}{\boxed{r} + \boxed{u}} = \boxed{}$$

Ⅲ 病院経営管理指標の活用

1. 病院経営管理指標の概要

(1) 病院経営管理指標とは

病院経営管理指標とは、厚生労働省が医療施設経営安定化推進事業の一環として、平成16年度～平成23年度まで実施している調査研究によって公表されている指標です。

本調査は、医療法人が開設する病院、医療法第31条に規定する公的医療機関及び社会保険関係団体病院の開設する病院を対象とし、各会計年度における損益状況（損益計算書）、財政状況（貸借対照表）及び既存の調査・報告を基に集計したものです。

指標の詳細は、厚生労働省ホームページをご参照ください。

○ 病院経営管理指標

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyoku/igyokeiei/kannri.html>

(2) 病院経営管理指標の概要

病院経営管理指標においては、経営指標を特定の層に分けて集計しています。グルーピングの定義としては、①病院種別、②開設者別、③病床規模別の比較が可能なほか、④機能別比較として、地域医療支援病院、臨床研修病院、DPC病院、入院基本料別などの集計結果が掲載されています。

病床の区分は、次のとおりとなっています。

一般病院	一般病床が80%以上
療養型病院	療養病床が80%以上
精神科病院	精神病床が80%以上
ケアミックス病院	それ以外の病院

したがって、さまざまな条件を組み合わせ、自病院にもっとも近い機能・規模の病院類型の指標を参考にする方法もあります。一方、条件を細分化すればするほど、サンプル病院数が少なくなることもあり、その場合は、極端な数値の病院に平均値が引きずられるという統計上の問題点も発生します。

さらに特徴的な点としては、①黒字・赤字別、②恒常的黒字・恒常的赤字別という分析が行われていることです。後者の“恒常的”とは、過去3年間継続して黒字（又は赤字）の病院です。恒常的黒字病院との比較をすることにより、自病院の強み・弱みを把握し、改善点を抽出することができます。

2. 病院経営管理指標の使い方

(1) 自病院の経営上の課題や問題点を見つけ出すツールとして

経営の基本は、「入りを量りて出るを制す」です。病院においては、支出をコントロールし、その資金を投資に振り分けて、医療の充実を図っていく必要があります。その際のひとつの参考指標として、病院経営管理指標は活用できます。

(2) 自病院の経営戦略の参考として

病院の経営戦略の参考とする使い方としては、目標とする病院機能（例えば地域医療支援病院を目指そうとした場合）、先行した病院はどのような指標構成になっているか、あるいはどのような課題があるか分析し、自病院と比較したうえで、判断材料にすることができます。

コラム 医療法人の経営戦略

医療法人の経営戦略に関するケーススタディについては、厚生労働省医療施設経営安定化推進事業ホームページにおいて公表されていますので参考となります。

例えば、平成24年度には200床未満の中小病院における経営改善事例11例が掲載されています。

- 医療施設経営安定化推進事業

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyoku/igyokukeiei/anteika.html>

<参考資料：病院経営管理指標（恒常的黑字・赤字病院）>

医療法人・一般病院（経営管理指標）

	恒常的黑字病院			恒常の赤字病院		
	平成21年	平成22年	平成23年	平成21年	平成22年	平成23年
病院数	135	170	108	30	34	14
平均病床数	122.4	137.3	177.7	98.0	164.1	198.9
安全性						
(1) 自己資本比率 (%)	44.6	47.3	40.8	10.7	-18.5	-30.2
(2) 固定長期適合率 (%)	82.6	72.3	82.7	81.9	121.5	251.4
(3) 償還期間 (年)	5.3	5.6	4.9	11.6	82.1	10.1
(4) 流動比率 (%)	352.7	402.2	340.2	184.1	222.0	171.2
収益性						
(5) 医業利益率 (%)	5.6	6.3	6.3	-9.1	-8.5	-6.1
(6) 総資本医業利益率 (%)	6.3	7.2	8.0	-10.7	-8.8	-7.0
(7) 経常利益率 (%)	5.9	6.8	6.9	-9.4	-8.3	-6.3
(8) 償却前医業利益率(補正指標) (%)	9.4	10.2	10.3	-4.2	-2.9	0.5
(9) 病床利用率 (%)	81.3	78.7	81.8	74.2	71.5	84.9
(10) 材料費比率 (%)	18.8	18.4	19.2	21.3	20.2	18.2
(11) 人件費比率 (%)	52.7	52.9	52.3	59.7	59.1	59.7
(12) 職員1人当たり医業収益 (千円)	12,744	12,489	12,574	10,867	11,606	10,054
機能性						
(13) 平均在院日数 (日)	26.96	27.89	23.76	27.42	21.80	24.73
(14) 患者1人1日当たり入院収益 (円)	41,369	43,818	44,408	41,108	39,216	42,848

医療法人・一般病院（貸借対照表関連）

（単位：千円）

	恒常的黒字病院			恒常的赤字病院		
	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
病院数	126	170	84	24	34	11
流動資産	889,443	1,240,387	2,009,872	487,729	968,671	922,632
現金・預金・有価証券	362,533	473,277	734,955	154,864	349,041	445,226
医業未収金	387,416	440,913	647,458	340,075	427,633	616,822
棚卸資産	20,533	25,880	35,046	18,498	30,317	29,418
短期貸付金	36,975	18,794	26,921	14,701	57,951	10,627
その他の流動資産	81,986	281,522	565,491	△40,409	103,728	△179,461
固定資産	1,307,307	1,554,207	2,420,973	1,041,724	2,121,645	2,317,394
有形固定資産	1,130,344	1,380,992	2,120,579	885,296	1,892,087	2,223,280
土地	328,328	474,970	667,280	226,610	434,088	389,056
建物	615,557	712,244	1,052,844	510,347	1,100,626	1,477,961
備品	101,318	98,733	168,498	87,121	185,478	221,242
その他の有形固定資産	85,142	95,045	231,957	61,219	171,895	135,021
無形固定資産	32,473	33,640	48,130	35,920	37,423	52,508
その他の資産	144,489	139,575	252,264	120,508	192,135	41,605
資産合計	2,196,750	2,794,595	4,430,845	1,529,454	3,090,316	3,240,025
流動負債	465,655	571,566	1,021,292	485,018	834,739	1,836,853
未払金	129,693	167,847	167,720	114,108	204,160	221,435
短期借入金	129,579	152,350	260,768	142,739	218,563	333,152
短期の引当金	19,664	19,737	59,227	16,673	55,239	26,513
未払費用・前受収益	56,738	43,908	79,600	40,529	56,964	90,293
その他の流動負債	130,640	187,724	453,977	170,969	299,812	1,165,460
固定負債	779,381	858,882	1,449,645	642,848	2,167,442	2,013,013
長期借入金	679,448	742,537	1,220,454	395,426	1,579,025	1,821,910
長期未払金	24,174	19,353	57,004	26,827	51,122	9,353
退職給付引当金	47,139	58,979	103,293	52,977	77,440	983
その他の固定負債	28,850	38,013	68,895	46,431	459,854	180,767
負債合計	1,245,036	1,430,448	2,470,937	1,127,866	3,002,180	3,849,866
純資産合計	951,714	1,364,147	1,959,908	401,588	88,136	△609,841
負債及び純資産合計	2,196,750	2,794,595	4,330,845	1,529,454	3,090,316	3,240,025

医療法人・一般病院（損益計算書関連）

（単位：千円）

	恒常的黑字病院			恒常の赤字病院		
	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
病院数	135	170	84	30	34	11
医業収益	2,626,415	2,775,527	4,001,063	2,050,909	3,002,910	3,812,452
（再掲）入院診療収益	1,747,403	1,800,197	2,703,234	1,314,431	2,013,990	2,700,311
（再掲）室料差額収益	44,187	40,150	51,762	35,464	45,094	33,201
（再掲）外来診療収益	783,060	773,479	1,108,846	595,286	781,044	961,205
医業費用	2,485,984	2,584,694	3,748,418	2,187,004	3,191,025	4,025,700
（再掲）材料費	608,138	609,535	885,584	497,080	666,910	739,742
（再掲）給与費	1,296,511	1,378,663	2,020,641	1,113,089	1,635,920	2,179,225
（再掲）委託費	138,068	130,517	192,352	123,891	205,790	223,767
（再掲）減価償却費	103,257	107,828	174,800	84,583	168,216	287,014
（再掲）その他の設備関係費	101,423	107,578	166,559	139,281	159,777	207,185
（再掲）経費	208,434	200,232	237,275	205,045	272,145	219,568
医業利益（△医業損失）	140,431	190,833	252,644	△136,095	△188,116	△213,248
医業外収益	45,017	48,652	76,966	29,586	66,849	52,917
医業外費用	38,272	39,660	43,297	31,801	64,002	56,359
（再掲）支払利息	19,972	20,022	28,062	21,346	36,027	44,266
経常利益（△経常損失）	147,176	199,826	286,313	△138,309	△185,268	△216,691
臨時収益	21,829	7,326	7,242	17,781	7,231	12,010
臨時費用	30,115	22,300	43,554	6,621	13,881	8,376
税引前当期純利益 （△税引前当期純損失）	138,890	184,853	250,002	△127,149	△191,917	△213,057