

平成15年度医療保障総合政策調査会研究事業 「医療機関の経営分析に関する調査研究」報告書【概要版】

1. 分析結果の概括

平成15年医療経済実態調査速報値には、新たに追加された医療施設分類別集計等があるものの、サンプリングによる隔年調査という方法、及び速報値報告内容が部分的であること等の理由から、速報値による分析は、分析手法の選択や医療費全体の動向分析等で限界があるといえる。そこで、以下の分析に際しては、速報値を中心とするものの、MEDIAS、TKC 全国会がまとめた BAST 及び医療機関に限定した M-BAST 等の他の統計資料を活用・参照しながら進めた。なお、M-BAST に関しては非公開データであるため、日医総研の「TKC (M-BAST)」に基づく平成14年度日医・医療経済調査「以下「日医 M-BAST」」の公表データを使用している。M-BAST は BAST の部分集合であり、「日医 M-BAST」が包含する客体は BAST にも包含されている。

本調査研究事業において行った分析結果を以下に概括する。

(1) 損益の視点からの概要とまとめ

概要

- ・ 損益計算書においては、一般病院、有床診療所、無床診療所ともに、減益であった。しかし、医業収入が上昇している場合もあり、医業費用の管理によって、マイナス改定下でも利益は確保可能と推察出来る。
- ・ 医業費用の管理とは、給与費等の配分方法である。医業収入の増減にかかわらず、昇給、そして定額賞与が支給されるような給与体系では、昇給した分だけ減益となる。
- ・ 個人立診療所のみであるが、院外処方の有無によって、収益性に多く差が出た。院外処方を導入している診療所の医業利益は微減であるのに対して、院外処方を導入していない診療所は減益となった。
- ・ 特定機能病院における DPC の導入の有無によって、医業収入や医業利益に差が出た。平成15年度医療経済実態調査速報値からは、DPC 導入施設の方が未導入施設よりも、医業収入、医業利益ともに上回っていることである。
- ・ 定点観測である「日医 M-BAST」では、医業利益の減少は医業収入の減少以上に給与費と委託費の増加であると見受けられる。

まとめ

損益会計に関しては、収入や利益が「減った」・「増えた」をもとに分析した。しかし、前回調査との客体が違うため、医業費用を「医業収入比率」を中心に検証してみた。

一般病院や診療所は軒並み減益であるが、無床診療所においては給与費の圧縮をはじめ

として、経営のスリム化が進んでいるように思われる。特に定点観測である、「日医 M-BAST」でその傾向が顕著に現れたといえよう。

事業活動であるからには、利益を上げなければならないが、「給与費」や「委託費」等医療収入から考えると圧縮出来る費用が存在すると考えられる。給与費の圧縮等は施設基準等があり一朝一夕には実現出来ないであろうが、今後、収入の増加以上に「利益を上げる方法」を模索する必要があるのではないだろうか。

(2) 資産の視点からの概要とまとめ

概要

- ・ 医療経済実態調査速報値において「借入金に係る集計」が記載されたものの、返済額等が記載されていない。そのため数値補正することなく、このデータを分析することは出来ない。
- ・ 「借入金に係る集計」で数値補正や分析を試みた結果、長期借入金の返済がほぼ減価償却費の範囲内で可能であった。このことから、借入金過多ではなく、返済も順調に行われていることが推察出来る。
- ・ BAST のデータからキャッシュフロー計算（資金移動表）を作成し分析をした結果、新規の固定資産の取得や多額の借入金返済が認められ、非常に財務体質が良好であると考えられる。
- ・ 「日医 M-BAST」においても、固定資産の増大等、積極的に投資していると推察される。また、資本金の増加も認められるため、利益の蓄積も順調に進んでいることが窺える。

まとめ

損益計算書から見ると、減益であっても、貸借対照表からみると固定資産を増加させたり、借入金を返済したりして、経営体質を改善している。

損益計算書では医療機関は確かに減収や減益傾向にあるが、貸借対照表を見ると、新規の設備投資や借入金の返済等、黒字・欠損を問わず医療機関の財務体質は非常に良好であると推察出来る。

また、キャッシュフロー計算を財務諸表に導入することで、今後医療機関の投資の状況を経年的に推察し、一步進んだ経営分析を進めて行きたい。

(3) 他産業比較

分析対象医療機関は、依然として高い収益性や安定性を維持している。特にその他立診療所は収益性、安定性ともに高く、各産業におけるフラッグシップ的のトップ企業と比較しても遜色のないレベルを維持している。

平成 13 年度と 15 年度を比較すると、他産業の大半の企業が減収若しくは 2 年間の延べ増収率でも 1% 程度の横ばいの業況にあることが明らかとなった。そのような厳しい業況

の中、経常黒字転換を果たした、NEC、富士通、日立製作所、三菱電機、学習研究社、オムロン等の企業が存在することや、武田薬品、旭硝子、リコー、東急百貨店、高島屋、日立メディコに加えて、中部電力、関西電力、東邦ガス、JR東日本、JR西日本、西武鉄道、東武鉄道、名古屋鉄道、阪神電鉄等のライフライン企業群も減収ながら経常増益を達成していることは特筆すべき点であるといえる。また、東芝や松下電器産業等、経常赤字から脱出した企業があった。これらは総じて、人員削減等、時として痛みを伴う経営努力の結果であるという事実を明記しておく必要がある。それと同時に、医療機関には、まだまだ経営を効率化させる十分な余力があり、経営努力の余地もあると考えられよう。

2. 速報値の考察

平成14年4月に診療報酬改定、及び同年10月と平成15年4月に医療保険制度改正があった。医療機関における医業収入への影響を考えると、診療報酬のマイナス改定、保険給付割合の変更や高額療養費自己負担限度額増等の変更が含まれていた。

平成15年6月の医療経済実態調査はこのような背景の中で実施されており、速報値（及び他の経営指標等の範囲）から、医療機関経営等について、以下の視点からの考察・分析を試みることにした。

医療機関は枠組み変化への対応を図ることが出来たか。（構造改革、体質強化）
マイナス改定や制度改正が医療機関経営へ与えるインパクトとその影響の評価
他産業と比較して、マイナス改定や制度改正が医療機関経営を逼迫させているか

（1）枠組み変化への対応（医業収入が伸びない中での経営上の構造改革への取り組み）

経営革新は多面的な取り組みが必要である。医療経済実態調査データからは、主に収入減少下における費用削減に向けた体系的な取り組みが行われているか否かの推察が期待されるが、年度によって調査客体が変動することから評価が難しい。

今回は、2年間の範囲内で定点観測といえるM-BASTのデータにより分析を試みると、法人立一般病院と有床診療所及び法人立無床診療所において委託費と給与費の比率が上昇している。

病院は医業収入が微増（0.2%）だったが、給与費は2.7%増、委託費は3.4%増であった。金額で見ると、医業収入が250万円の増収であったにもかかわらず、給与費が1,720万円、委託費が150万円増加して、医業利益で約1,490万円の減益をまねいている。法人立有床診療所及び無床診療所においては、医業収入が対前年比約1.5%減収の中で、給与費は逆にほぼ同じ比率だけ前回よりも増加している。病院、診療所ともに医薬品・診療材料費の減少があったにもかかわらず、給与費と委託費の増加により、医業利益を悪化させている。

右肩上がりの収入が確保出来ないという枠組変化への対応が未だとられていないといえよう。

給与費について

病院及び診療所において給与費は金額、医業収入比率ともに増加した。速報値として職種別平均給与及び従業員数が追加報告されたが、設立主体の区分が医療費報告と異なり、また、従業員数と平均給与の職種区分が異なる等、給与費増大の原因を分析するに十分な情報が得られていない。M-BASTで見ると、一般病院及び法人立診療所ともに平均給与は増加しているが、これが上記の給与費増の一因といえよう。また、人事院「民間給与の実態」をみても、他産業においては全職種とも平均給与が下がっている中で、医療職は上昇傾向が続いていることが分かる。

病院、診療所においては、賞与の業績比例型への変更等も含めて、給与費削減の取り組み等を今まで以上に推進することが望まれるといえよう。給与費の変動費化や業績の反映等、有効な考策が可能と考えられる。

委託費について

医療経済実態調査の一般病院全体における費用内訳をみると、給与費増加（4,673万円）の一方で、696万円の委託費増加があり、減益額72万円に比べて、大幅な増加といえよう。100床当りでも、委託費は153万円の増加であり、減益額73万円の約2倍に相当する。

外部委託化（アウトソーシング）には技術的な必要理由もさることながら、給与費削減（従業員数削減）という目的があるが、アウトソーシング効果をうまく引き出せていないのではないと思われる。委託費には固定費扱いのものと変動費扱いのものがあるが、固定費扱いの委託費は契約形態を変動費扱いへとシフトさせ、また、変動費扱いの委託費は医業収益とより密接に連動する契約形態へと変更する等して委託費削減に向けた一層の努力が求められると思われる。

（２） マイナス改定や制度改正のインパクト

医療経済実態調査速報値を見ると、マイナス改定や制度改正により医業収入が激変したとはいえない。2年間定点観測であるM-BASTでも、上記のように大きな変化はなかったといえる。また、キャッシュフロー分析から、欠損医療機関（医業利益が赤字とは限らない）を含んだ全体で見ても病院、診療所ともに経常収支は黒字であること、設備投資を意欲的に行っていること、さらに、現預金が増大する等安定した経営が維持出来ているといえる。速報値を踏まえて、借入金返済額が利益と減価償却費を上回ることから黒字倒産の危機にあるとの懸念も示されたが、前述のように、今後経営努力は望まれるものの、医業経営は安定しているといえよう。即ち、マイナス改定や制度改正によって医療機関の経営が縮小

傾向になることなく、積極的な経営が継続出来ているといえる。

(3) 他産業比較に見るマイナス改定や制度改正の影響

マイナス改定や制度改正の結果として、経営指標の他産業比較で一部の指標は順位が落ちたが、依然として優良企業と同等の経営が維持出来ているといえよう。医療機関は他産業と比較して小規模の投資で高い利益率を確保し、資金調達も安定した状態にあるという恵まれた経営環境にあることが続いていると読み取れる。

病院、診療所ともに欠損企業の比率で見ても他に比較して小さいといえる。

これらのことから、医療機関は体質改善の余地が残っていると同時に、体質的に安定した状態にあるといえる。

(4) 平成15年医療経済実態調査速報値についての留意点

今回調査の回答病院は、平均病床数、人員配置等から前回調査に比し、規模の大きい病院の割合が増加していることが推測された。このような客体のストラクチャー変動は、サンプリングの変更に起因すると考えられる。今回調査における大きな変更点としては、下記の2点が挙げられる。

- 病院において、地域医療支援病院等の層化を新たに設定し、抽出率を従前の一般病院の1/5と異なる1/2に設定
- 一般診療所において、主たる診療科別の層化を新たに設定

病院については、特定機能病院の包括評価等と並び、病院と診療所の機能分化・機能連携等を重点的に調査する等の病院類型に沿った調査の充実を図る観点から上記のような変更を行った。また、一般診療所については従前より集計時点において主たる診療科別に分類していたが、より精度を上げるため、客体抽出時点から主たる診療科別に層化を行うこととなった。この結果、一般病院においては、サンプルのストラクチャーが変動したが、一般診療所については特筆すべき大きな変動は認められなかった。

標本調査である医療経済実態調査においては、サンプルの代表性は、調査結果に影響する調査設計上の重要な問題といってよい。サンプル精度の向上については、調査方法等について、今後さらなる検討を要するものと考えられよう。