

## ◆はじめに◆

---

決算書と聞いて、どのように思われたでしょうか？

この文章に目が留まった皆様は、きっとこのようなジレンマを抱えていらっしゃるのではないのでしょうか。

## 決算書を読めるようになりたい！

...けれど

## 数字がたくさん並んでいて難しい。

書籍も入門書と書いてあるのに、難しい言葉がたくさん並んでいる...

したがって、アレルギー反応が出やすくなる...

私もお仕事で簿記を勉強する前は、このように思っていました。

しかし、コンサルティングをするうえで、必ず必要になるのも事実です。

中小企業診断士の受験生のころ、私は決算書を含めた財務会計が苦手で、模擬試験でも下から数えた方が早いくらいでした。

ところが、ある時点で決算書の読み方に法則があることに気づいたのです。

法則に気づいたら、あっという間に成績が上がり、おかげさまで一発合格を果たすことができました。

この法則について、皆様に余すところなくお伝えします。

こちらの書籍は残念ながら、決算書のプロである公認会計士や税理士をめざすレベルの方は対象ではありません。

簿記や会計を習ったことのない方が経営会議で決算書を渡されて、パッと意見が言えるレベルを目指しています。

病院では、病床利用率や平均在院日数など、数値で扱うものが多いですね。

これらの数値のように、ごく普通の感覚で決算書に取り組めるようになること。

さらに、決算書の数値を理解することで、経営改善に役立てることを目的としています。

さて、まえがきはこのくらいにして、本題に入りましょう。

## 1. 決算書とは何か？

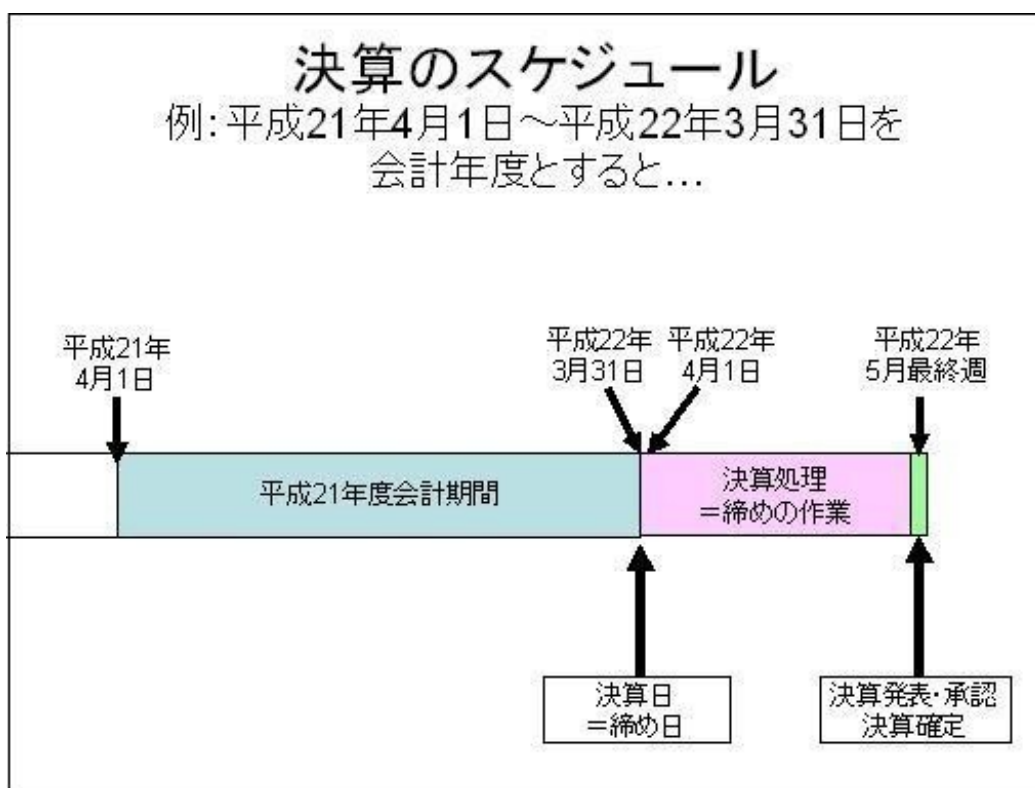
決算書とは、病院の一定期間の経営成績を「お金」という価値観に置き換えたものです。一言で言えば「病院の成績表」です。

この一定期間とは1年間を指します。たいていの病院は4月1日から3月31日を計算期間としています。これを会計年度と呼びます。

このような経験はありませんか？経理に用事があって4月～5月に部屋に入ったら、バタバタと落ち着かない様子だということが。

1年間の数字の総まとめをして、5月末の決算発表・承認に備えるためなのです。と、言いますのも、決算は病院の所有者が承認があってはじめて確定するからです。よくご覧になってください。5月に開催される社員総会や理事会、評議員会の決算書は「〇〇年度 決算書（案）」と標記されています。

また、3月31日を過ぎないと手続ができないこと（例：銀行預金の残高確認など動きのあるもの）も多いのでバタバタするのです。



決算書が読めると、病院の成績がわかり、どこを改善すればよいのか見通しをつけることができ

ます。治療も検査データを見て、ある程度の見通しをつけてから本腰を入れますね。経営改善もこの点では同じです。

さて、決算書を手に入れました。少しずつ読み始めることにしましょう。

## 2. 決算書の構成

---

病院の決算書はだいたいこのような構成になっています。

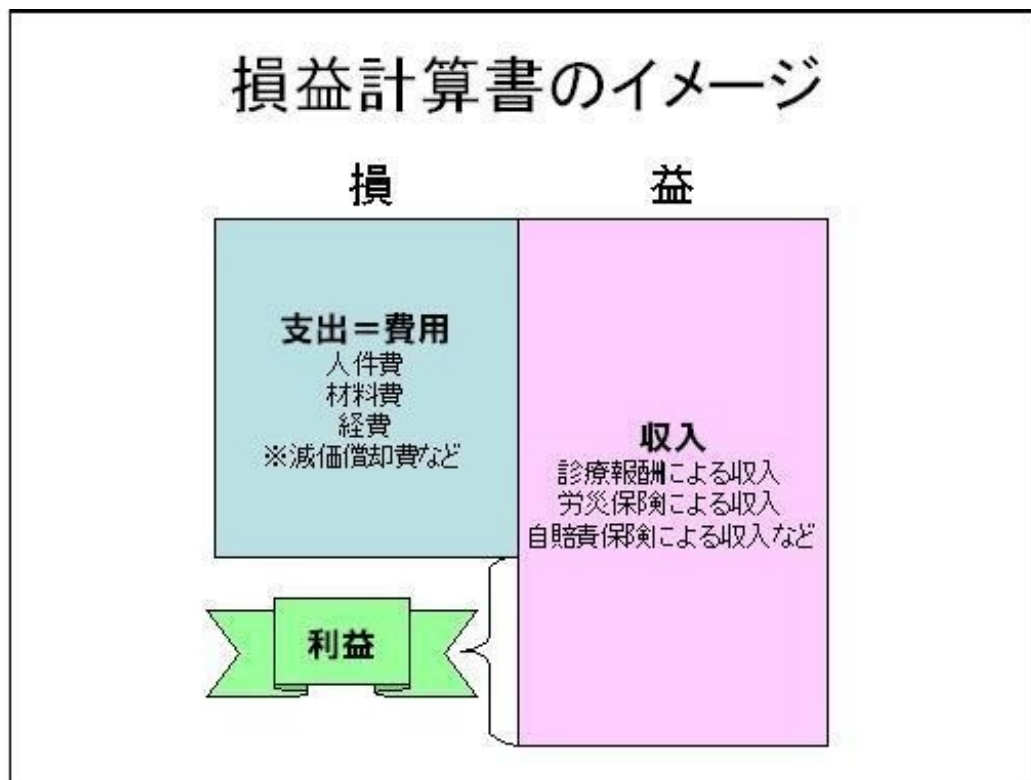
- ①損益計算書：1年間に病院がどれだけ利益を生み出したかを見ます。動きが大きいもの。
- ②貸借対照表：病院の財産や借金がどれだけあるのかを見ます。
- ③キャッシュフロー計算書：1年間にお金在实际どれだけ動いたかを見ます。作成しない病院もあります。
- ④決算附属明細表：決算書の中身を細かく見るものです。

難しい言葉がたくさん出てきました。アレルギーのもとなので、言葉で覚えるのはやめて、イメージで覚えてしまいましょう。

また、覚えるのは当面①損益計算書と②貸借対照表の2つに絞ります。参照までに③キャッシュフロー計算書を挙げましたので、余力のある方はご覧になってください。なお、平成22年9月29日の中医協で、福祉医療機構の方が、今後はキャッシュフロー計算書の数値も参考にするとおっしゃっていました。今後は、キャッシュフロー計算書が重視されますので、イメージだけでも覚えておかれるとよいでしょう。

さて、なぜいくつもの書類を作成するのでしょうか？それは、いろいろな視点で数値を確認することで、正確な経営状況を判断するためです。臨床で例えるなら、レントゲンでぼんやりとしか見えなかった膝蓋骨の異常が、MRIではっきり見えたというイメージでしょう。（これは、私の膝蓋骨亜脱臼症候群が発見された実例です）

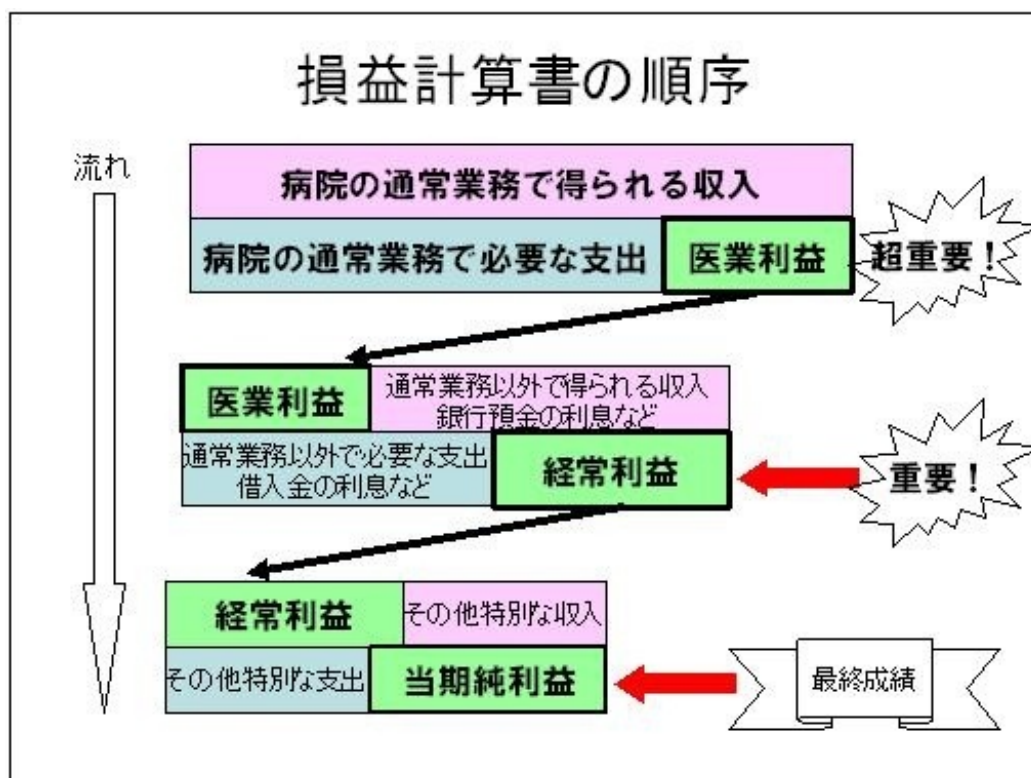
## ①損益計算書



損益計算書にあがるのは、日々よく動く数値です。一息に止めることが難しいので、1年という期間で区切って期間内の成績を見るのです。「損益」の文字通り、損＝支出・費用（水色）が向かって左側、益＝収入（ピンク）が右側にきます。決算の数字の意味にはホームポジションが決まっており、「益損」とは言いません（このように会計の理屈に合わない覚え方を教えるのは私くらいです）。そして、損と益の差額がこの1年の成績となります。この図はめでたく利益が出ている「黒字」の状態を示しています。

収入があれば、必ず何らかの支出・費用があります。収入から支出・費用を引いていく考え方が損益計算書の並び方に表れているのです。

# 損益計算書の順序

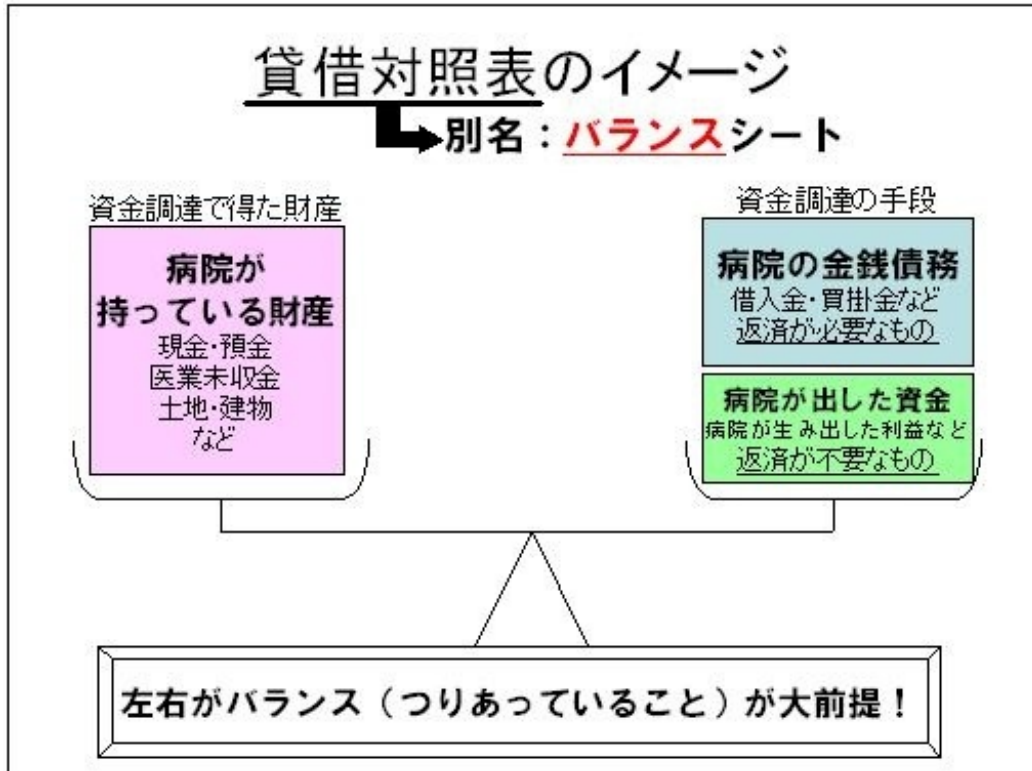


こちらの図は損益計算書の順序をわかりやすく大まかにイメージにしたものです。収入と支出が順繰りに出入りしている様子がお分かりいただければ問題ありません。

読み方については、3. 決算書の読み方で後述します。



## ②貸借対照表



動きはあるのですが、一息に止めて数えることが可能なものです。例えば、現金は3月31日現在の最終残高を確認することができますね。ただし、いつの数値でも良いわけではありません。多くの病院では決算日の3月31日現在で止めて数えます。これを期末残高といいます。

貸借とありますが、こちらは「順序関係なし」と覚えてください。資金調達で得た財産は（ピンク）向かって左側に、資金調達の手段である金銭債務（水色）と資（緑）金は右側にきます。右側の資金調達の手段は、上に借入金・買掛金など返済が必要な金銭債務、下に病院が生み出した利益など返済が不要な資金がきます。

貸借対照表は別名：バランスシートと呼ばれており、左右の最終数値がつりあっていることが大前提です。

また、左側の財産（ピンク）と右側の金銭債務（水色）はそれぞれの内部で、お金に換えやすいものから並べるルールがあります。こちらは何となく「そのように並んでいるんだ」というイメージで覚えていただければ、問題ありません。

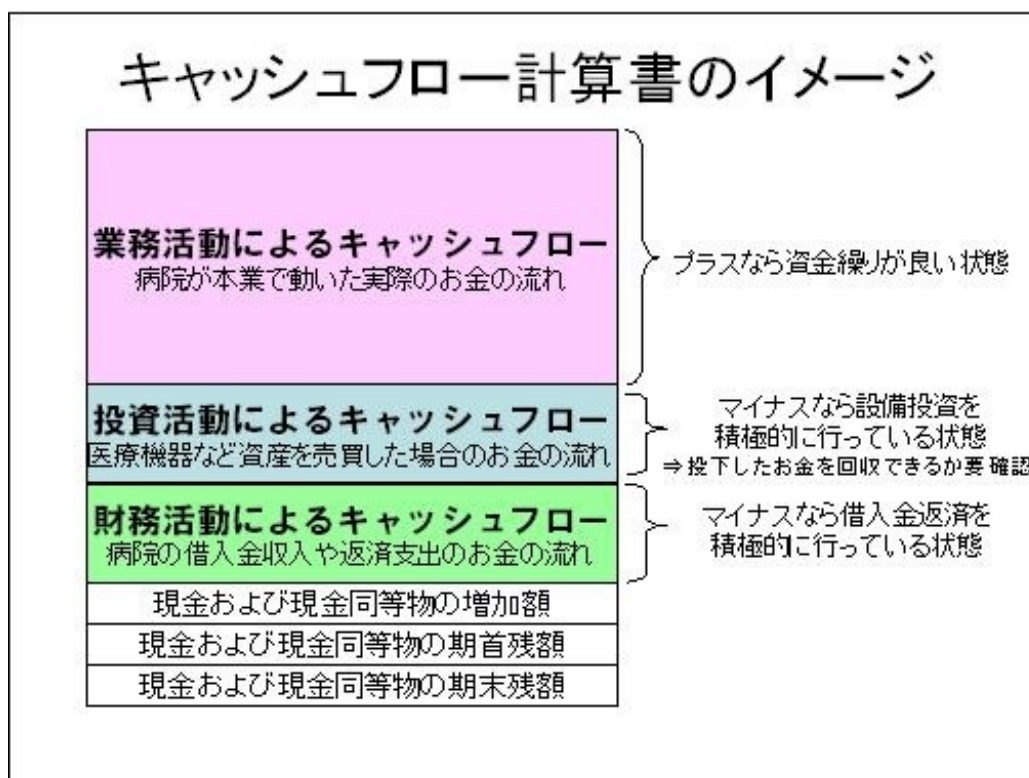
### ③キャッシュフロー計算書（作成している法人の方、または余力のある方）

「黒字倒産」という言葉をお聞きになった方は多いと思います。「黒字倒産」とは、①で述べた損益計算書では黒字が出ているにもかかわらず、実際のお金が回らず、銀行との取引が停止になるなどして倒産することです。

では、なぜ黒字が出ているのにお金が回らないのでしょうか？それは、収入を計上（数値として損益計算書に載せること）するのは、お金が入ったときではなく、お金を手に入れる権利（「債権」といいます）を得たときだからです。これを会計用語では「発生主義」といいます。例えば、売掛金はツケになった段階で収入に計上されるわけです。このツケを月末にきちんと支払ってもらえればいいのですが、支払ってもらえない場合、収入は債権としてあるが手持ち現金がないということになります。この状態が膨れ続けると「黒字倒産」となるのです。

ちなみに、医業未収金（病院の通常業務でレセプトを作成して請求する診療報酬債権）は支払もとが国保連合会や支払基金ですので、このような心配はまずありませんが。。

病院が「黒字倒産」をしないか、よく見るために別の指標が必要になります。この手持ち現金が1年間でどれだけ流れているかをチェックする指標が、キャッシュフロー計算書なのです。



こちらは少々複雑ですので、大まかに把握していただければ大丈夫です。一番上の業務活動によるキャッシュフロー（ピンクの部分）がプラス、上から3段目の財務活動によるキャッシュフロー（緑の部分）がマイナスになっていれば、病院の通常業務でお金がきちんと回っていて、そのお金で借入金を返済できている良い状態です。今はこのくらいの感覚を持っていただければ十分

です。

ここまで、決算書の構成を見てきましたが、わかりにくいところはありませんか？それぞれの書類が持つ意味をイメージでお分かりいただければ十分です。

さて、次は本格的に決算書を読みましょう。

### 3. 決算書の読み方～決算書とメロンの食べごろは〇〇から見る～

---

クイズです。〇〇には何が入るでしょうか？

答えは「お尻」です。

決算書は最終の数値を見て異常があれば、さかのぼって異常な部分を探すというのが私の読み方です。

あなたの病院の損益計算書を見てみましょう。

最終（一番下）の当期純利益がマイナスを意味する「－」や「▲」や赤い表示になっていないでしょうか？それは赤字です。もし、赤字を臨床で例えるなら、出血というところでしょうか。少量なのか、それとも大量なのか、どこから出ているのか分析してから、出血を止める方法を検討します。

最終（一番下）の当期純利益に何もついておらず、色のついていない表示であれば「黒字」です。とりあえず問題はないのですが、キャッシュフロー計算書で先述した「黒字倒産」にならないよう、資金繰りの経過観察を続けてください。

では、良い例の損益計算書を実際に見てみましょう。現段階で細かい科目名は見ないようにしてください。細かい科目名は「病院会計準則」という決まりに従って作られ、並べられています。

## ①黒字病院の例

医療法人〇〇会 〇〇病院 損益計算書	
自 平成21年4月1日 至 平成22年3月31日	
単位：千円	
科目	金額
<b>I 医業収益</b>	
1 入院診療収益	48,000
2 室料差額収益	4,000
3 外来診療収益	22,000
4 保険予防活動収益	2,000
5 受託検査・施設利用収益	100
6 その他の医業収益	600
7 保険等査定減	-200
<b>合計 A</b>	<b>76,500</b>
<b>II 医業費用</b>	
1 材料費	17,500
2 給与費	40,000
3 委託費	5,000
4 設備関係費	3,000
5 研究研修費	300
6 経費	2,900
7 控除対象外消費税等負担額	1,100
8 本部費配賦額	200
<b>合計 B</b>	<b>70,000</b>
<b>C:医業利益 A-B</b>	<b>6,500</b>
<b>III 医業外収益</b>	
1 受取利息及び配当金	200
2 施設設備補助金収益	600
<b>合計 D</b>	<b>800</b>
<b>IV 医業外費用</b>	
1 支払利息	500
2 その他医業外費用	100
<b>合計 E</b>	<b>600</b>
<b>F:経常利益 C+D-E</b>	<b>6,700</b>
<b>V 臨時収益</b>	
1 固定資産売却益	100
2 有価証券売却益	200
<b>合計 G</b>	<b>300</b>
<b>VI 臨時費用</b>	
1 固定資産除却損	200
2 資産に係る控除対象外消費税等負担額	200
3 その他の臨時費用	100
<b>合計 H</b>	<b>500</b>
<b>I:税引前当期純利益 F+G-H</b>	<b>6,500</b>
法人税、住民税及び事業税負担額 J	2,000
<b>K:当期純利益 I-J</b>	<b>4,500</b>

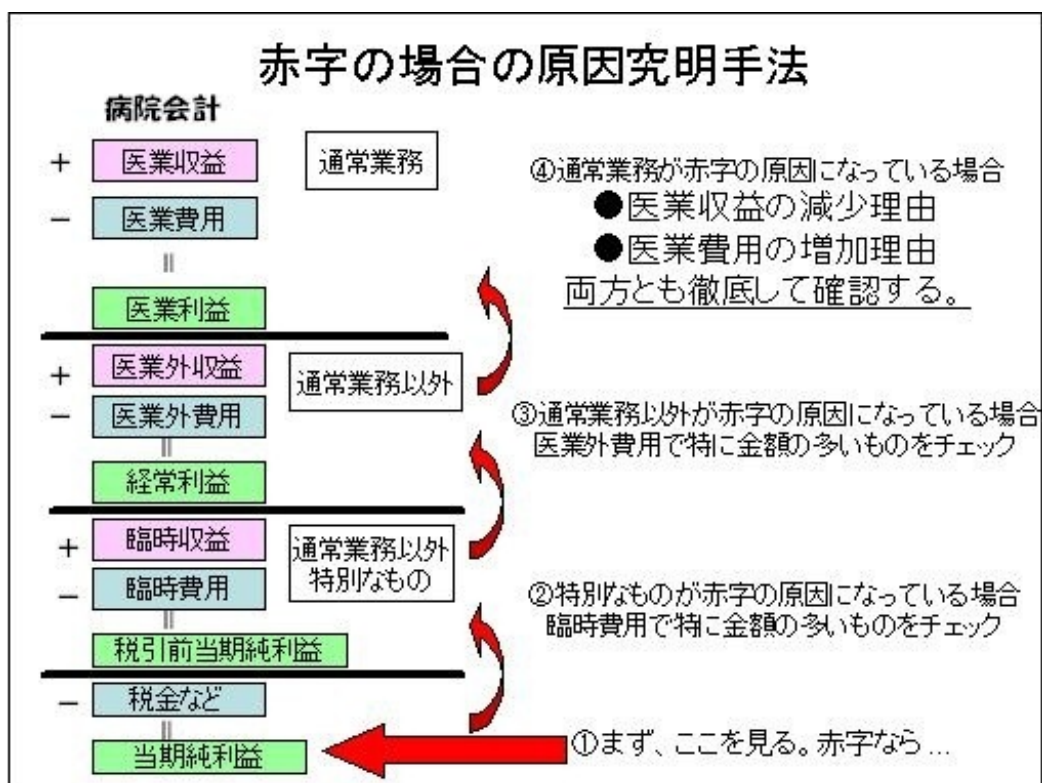
いかがでしょうか。一番下のK当期純利益が黒字で、F：経常利益（病院が通常業務を含めて普段行っている継続的な活動から得られる利益）も黒字、C：医業利益（病院が通常業務を行うことで得られる利益）も黒字の理想的な数値です。

このように、利益（緑色の部分）を中心に病院経営の良し悪しを判断します。基本的に色をつけた部分の数値を追うというイメージです。

## ②赤字の場合の原因究明手法

次に、万が一赤字の場合の原因究明手法をお伝えします。なお、赤字の場合と想定していますが、黒字でより多くの利益を得るためにどうすればよいかという検討をするにもこの手法は使えます。

図をご覧ください。出血部分のあたりをつけるため、こちらでもお尻から読み込みます。



①まず、当期純利益にマイナスを意味する「-」や「▲」や赤い表示になっているかどうかを見ます。

②通常業務以外特別なもので赤字になっていないか見ます。あくまでも「臨時」の支出なので、毎年出るものではありません。こちらでは臨時費用で特に金額の多いものをチェックします。例えば、MRIなど機器を高額で購入したものを売却したときに、価値が目減りしている場合には損失が多くなります。

また、こちらに前期の決算修正の数値があげられ、損失を計上することがあります。

支出の内容をよく見るのが大切です。

③通常業務以外で赤字になっていないか見ます。こちらでは医業外費用で特に金額の多いもの

をチェックします。例えば、銀行など金融機関からの借入金利息が高かったり、元本そのものが高かったりする場合には、支出が多くなります。こちらは毎年出る可能性のある支出ですので、借入金利息の見直しなど検討します。

④医業利益は最後に見るのですが、一番重要な部分です。なぜなら、通常業務で利益を出せなければ、自助努力で経営できないということだからです。こちらで赤字が出ている場合は重症です。医業利益の赤字について2つの理由が考えられます。それは、収入の減少と費用の増加です。私の経験論ですが、赤字の理由はいずれか一方だけではなく、複合的に理由が絡み合っていることが多いです。

●収入の減少として考えられる理由●

- ・患者数の減少
- ・患者単価の減少
- ・病床稼働率の減少
- ・人材の減少によって施設基準を満たせない
- ・施設基準は充足しているものの、何らかの事情により届出をしていない
- ・診療行為を収入として診療報酬請求できていない

※診療報酬は2年ごとの改定で収入に影響を与えます。

●費用の増加として考えられる理由●

- ・診療材料費の高騰
- ・医薬品費など他の病院と比較して高い単価で購入している
- ・給与費の上昇（年功序列型の場合は年を追うごとに増加する）
- ・業務委託費の上昇
- ・機械整備の保守料（ランニングコスト）の上昇
- ・水道光熱費の上昇（特に厳冬地の冬季）

これらの原因究明で出血箇所のアたりを見つけました。さらに説得力あるものにするために、3期



連続の数値を比較したり、平均値と比較したり、経営指標を使います。

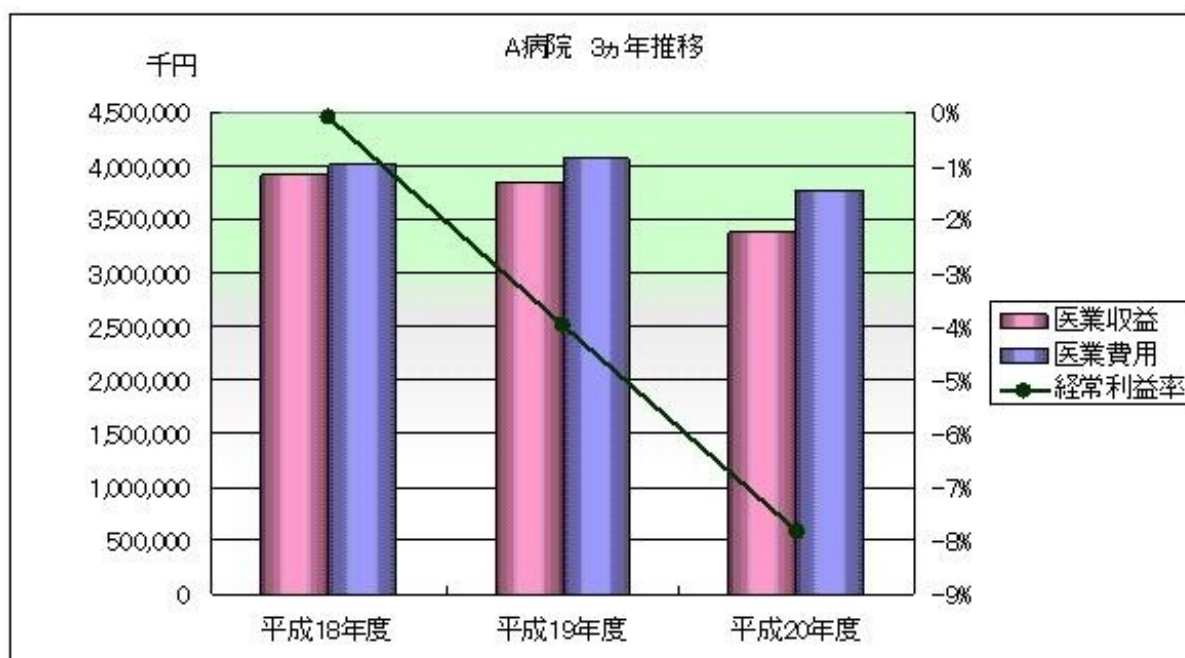
次の章では経営会議での説得力を増すための手法をお伝えします。



## 4. 決算書から赤字の原因を読み取る ① 3期連続の収支比較

よく銀行などの金融機関に借入をしようとする、「直近からさかのぼって3期分の決算書を見せてください」と言われますね。これは、病院の数字を年単位で追って流れを見ようとするものです。特に金融機関は病院の経営安定性や成長性を見て、お金を貸し付けても回収できるかどうか判断しています。

こちらは数値だけで比較すると頭痛をおこしますので、A病院の事例をもとにして私のほうで見やすい資料を作成してみました。「経営会議でこういうものが渡されたらいかがでしょうか？」という試みでもあります。



分析結果を一言で言いますと、赤字解消のため、何らかの打開策が必要です。なぜなら、経常利益率（折れ線グラフ）が年を追うごとに下がっており、経営安定性・成長性があるとはいえない状態だからです。また、医業収益（ピンクの棒グラフ）も年々減少しています。患者数を増やす、患者の単価を上げるなどの対策を必要としています。

経営会議での一次的な報告はこの程度にとどめて、次に述べる平均値との比較や人件費・材料費・経常利益率の分析に入れば、数値がたくさん並んだ資料の苦手な方にもご理解いただけるのではないのでしょうか。

## ②平均値との比較

数値をわかりやすくするため、平均と比較する方法です。DPC病院でしたら診療データを使ってベンチマークをしていますが、あの手法に似ています。私は、厚生労働省が2年に1回集計している医療経済実態調査を使います。経営主体ごとに集計されており、科目数も要約されていてわかりやすいからです。

では、実際に公的病院のA病院（150床）を全国平均と比較しましょう。病院規模によって収入も支出も異なります。ですので、100床あたりの数値に置き換えたものを使用して比較します。

一般病院 100床あたりの損益状況 比較 平成20年度				
単位:千円				
勘定科目		全国平均	A病院	差額
<b>I 医業収益</b>		2,111,103	2,260,000	148,897
1	入院診療収益	1,356,275	990,000	-366,275
2	室料差額収益	35,496	50,000	14,504
3	外来診療収益	656,513	930,000	273,487
4	その他の医業収益	62,819	290,000	227,181
<b>II 医業費用</b>		2,146,690	2,540,000	393,310
1	給与	1,067,979	1,170,000	102,021
2	医薬品費	395,018	500,000	104,982
3	給食用材料費	12,858	20,000	7,142
4	診療材料費・医療消耗器具備品費	211,726	200,000	-11,726
5	委託費	121,744	120,000	-1,744
6	減価償却費	125,668	230,000	104,332
7	設備関係費	67,556	120,000	52,444
8	経費	111,225	130,000	18,775
9	その他の医業費用	32,916	50,000	17,084
<b>医業利益</b>		-35,587	-280,000	-244,413
<b>III 医業外収益</b>		73,768	110,000	36,232
<b>IV 医業外費用</b>		68,298	30,000	-38,298
<b>経常利益</b>		-30,117	-200,000	-169,883

たくさん数値が並んでいる場合は、まずお尻から見るのが、ラクに読み解くポイントでしたね。このデータは、数値を簡単にするために経常利益までにはしよっています。

「A病院の経常利益をご覧ください。赤字が全国平均を上回っていることにお気づきでしょうか？ さかのぼって、医業利益も全国平均を上回っていますね。その理由は、給与費、医薬品費をはじめとする費用が全国平均を上回っているからです。さらに、医業収益、つまり病院の通常業務から得た収入は全国平均を上回っているのですが、入院診療収益が370,000千円全国平均より低いことに注目してください。

仮定として、入院を支えられる看護師などの人材が減っているのではないか、高い給与でなければ人材が集まらないほど病院に魅力がないのではないか、材料について価格交渉力が不足しているのではないかということが挙げられます」

私はこのように会議で発表しています。

なお、よく挙げられる指標として、給与費などの人件費率、診療材料などの材料費率、医業収益に対する経常収益の割合を示す経常利益率があります。数値が端的でわかりやすく説明しやすいので、経営会議で使われます。

参照までに、計算式は以下のとおりです。

- 人件費率＝給与費（賞与や退職金を含む）÷医業収益×100
- 材料費率＝（医薬品費＋給食材料費＋診療材料費＋医療消耗器具備品費）  
÷医業収益×100
- 経常利益率＝経常利益÷医業利益×100

※ 経常利益率は病院の総合的な収益力を見るための指標です。

これらの数値の全国平均を抜き出してみました。

病院経営 主な経営指標	平成20年度全国平均		
	単位：%		
	医療法人	公立	公的
人件費率	53.3	58.5	50.5
材料費率	20.1	26.8	29.3
経常利益率	1.4	-2.2	-1.3

出典：厚生労働省「医療経済実態調査 平成21年6月」より抜粋加工

公立病院・公的病院が赤字になっているのがおわかりいただけたでしょうか？少なくとも損益計算書上、黒字の医療法人の平均値に倣うとすると、人件費率を50%台前半、材料費率を20%に抑えることだとデータから読み取れます。

A病院の事例に当てはめてみましょう。公的病院の全国平均との比較です。

病院経営 主な経営指標 平成20年度全国平均			
単位:%			
	全国平均	A病院	差
人件費率	50.5	51.8	1.3
材料費率	29.3	31.9	2.6
経常利益率	-1.3	-8.8	-7.5

人件費率は1.3ポイント、材料比率は2.6ポイント全国平均を上回り、経常利益率では-7.5ポイントと低い収益力を示しています。これは、人件費・材料費以外にも高い費用が含まれるため、経常利益率を大きく下げたと判断します。

この判断に基づいて、次は人件費・材料費以外の費用を細かく見ればよいのです。最初から細かい数字を全て追うよりも、効率的に出血部分を発見することができます。

もし、この後の検証をするなら、委託費を見ます。病院内部の人が行っていたことを外部に委託することで、人件費率が下がり委託比率が上がるからです。委託費は「隠れた人件費である」と言ってよいでしょう。

## ◆まとめ◆

---

決算の数値を病院経営に活かすためにどうやって読み解くか、私なりの理解を書かせていただきました。

たくさんの数値が並んでいて読みにくい資料だと思われましたら、このキーワードを思い出してください。

## 決算書とメロンの食べごろはお尻から見る

また、会計担当者に経営者の視点を教えていただけますでしょうか。

会計担当は真面目にすべての数値をあげようとするので。

皆様の決算書アレルギーが少しでも治まりますように。

分かりにくい点、もっと教えてほしいと思われた点などございましたら、ご遠慮なく星あてにコメントくださいませ。

よりよい書籍の執筆のために、すぐ対応いたしますので。

長文をご覧いただきまして、ありがとうございます。

今回の執筆はこちらでお開きとさせていただきます。

東日本税理士法人

中小企業診断士 星 多絵子

平成22年9月30日

秋風を感じる事務所にて