

医療経営人材の伝わる“カイゼン”

第13回

たった1枚の図で 病院のお金の流れの全体像をつかむ

杉浦鉄平 メディテイメント株式会社代表取締役「病院組織再生プロデューサー」
セコム医療システム株式会社顧問

すきうらていへい ● 都内医療機関で看護部長、副院長、専門職マネジャーとして病院経営に携わる。2008年から法人経営に専念。法人本部執行事務局長、事業企画室長を歴任。12年、セコム医療システム株式会社に移籍し、新事業企画と病院経営支援に携わる。16年5月にセコム医療システム顧問、6月より現職。



ほとんどの病院はドンブリ経営

2015年病院経営調査報告(全日本病院協会調査)では、14年度の調査から連続して、ほとんどすべての種別の医療機関において収支率が悪化しました。14年度診療報酬改定は消費増税分を含まない実質マイナス改定、7対1、10対1入院基本料から地域包括ケア病棟への移行などで、稼働を維持しながらも診療単価が減少したことなどが原因と考えられます。16年度改定では、さらなる7対1入院基本料の要件見直し、医療の効率化や適正化、アウトカム評価の整備により、ますます経営環境は厳しくなっています。

しかし、それでもまた病院の危機感は乏しいと感じています。一般的

に医師をはじめとする医療専門職は財務数字に対し苦手意識を持っています。経営層も病院のなかで

お金がどのように流れているかという全体図は、あまり理解していないようです。つまり病院経営においてお金がどう入ってどう出ていき、そしてどれだけ残るか、その構造については意外に知られていません。なぜなら、これまで売り上げの話、人事労務の話、銀行借入れの話、コスト削減の話、というようにそれぞれの分野が分断されて議論されていたからです。

たとえば、診療領域拡大のため、新たな人や設備に資源投下する。あるいは費用削減をしなくてはと、診療材料、事務用品、リース料、保守修繕費、外部委託管理、在庫管理の見直しに取り組みます。

しかし、固定費負担が大きい病院の変動費マネジメントは、期待するほどの収支改善のインパクトはあ

りません。病院運営として売り上げや給料、銀行借入、変動費の話はすべて連動しているので、全体の構造を知り、入りと出の流れを知ることがとても重要になります。

決算書が読めなくても大丈夫

ここでは、病院経営するうえで決算書が読めなくても、数字に苦手意識があっても、これから説明する図を描くだけで、自分の病院のお金の構造がすぐわかり、利益を上げるための仕組みが誰でもつかめる方法をご紹介します。

この図は『世界一受けたいお金の授業』(三笠書房)の著者、和仁達也氏が、品川女子学院高校の課外授

業でも伝えた内容です。つまり、女子高校生でもわかるお金の話というわけです。

ここでは、決算書の読み方を理解したり、細かい数字をいちいちチェックする必要はありません。まず、以下2つのポイントを押さえておきましょう。

① お金の流れの全体図をビジュアルで理解する
② 判断する基準を持つ

お金の専門家が知っている知識を10とすると、およそ経営判断するうえで知っておくべき知識は2割程度です。パレート法則と同様で、2割のことを知っていれば、経営において8割の成果が出る」という効率的な話です。

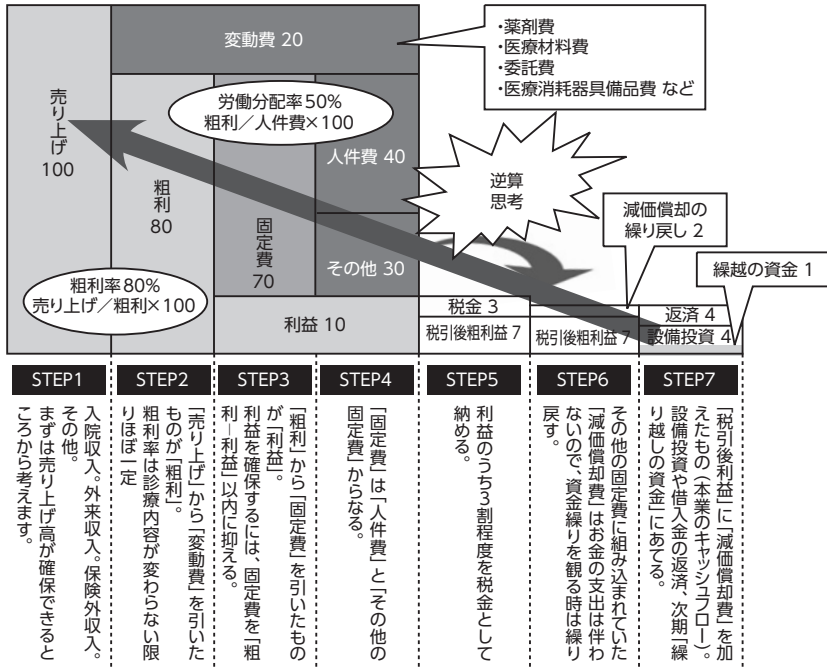
自院の収支構造を覚えよう

病院を永續させるためには当然、利益が必要です。では、その利益はどこから生まれるのでしょうか。この図はお金が入り、どのように出て、再投資に回るかを全体図として示しています。

まず売り上げから変動費を引いたものを粗利と言います。変動費は売り上げに連動して増える費用のことです。病院なら薬剤費や医

◎医療経営人材の伝わる“カイゼン”

図 お金のブロックパズル



【超★ドブリ経営のすすめ】(和仁達也著、ダイヤモンド社)の図を改編

療材料費などがこれにあたります。これは業種によって異なりますので、レストランなら食材などの材料費、運輸業ならガソリンなどがこれにあたります。

そして粗利から固定費を引いたものが利益です。固定費は大きく分けると人件費とその他の固定費に分けられます。つまり、人件費は粗利から出ているので粗利を稼ぐこ

とは医療であっても正当な行為であることを改めて知るべきです。

この場合、利益は10あります。実際この数字ならエクセレントです。ここで職員から「利益が10出ていながら、人件費に5を還元してほしい」と要求されたらどうしましょう？ それでも利益は5も残りますから一見良いように思うかもしれませんね。

しかし、これはやってはいけません。なぜなら、利益は最後に手元に残る現金ではないからです。残るお金と利益として出てくる表示との間にはギャップがあります。その理由の1つは税金。利益のうち3割は納税します。納税後に残った利益を税引後利益と言いま

すが、無借金経営している病院はごく少数ですから、そこから借入金の返済を行います(借入金の返済は経費ではありません)。さらに設備投資も必要です。すると次年度に持ち越せる繰越金はたった1。仮に5を人件費に還元してしまつたら、残りの利益から税金を払つた後、借入金の返済や設備投資はできないこととなります。

しかし、職員の待遇改善のためにこの図を活用することは可能です。ここに示されている「労働分配率50%」というのは、粗利に占める人件費の割合です。仮に売上げが110になったらどうでしょう？ 変動費は売上げに連動して22に上がりますが、粗利は88に増えます。労働分配率50%とあらかじめ決めておけば人件費は44、利益は14となり労使のメリットは共有できます。このように、お金の流れの全体像を把握していれば、根拠を持って職員の待遇改善を図ることもできるのです。

最後に、繰越金はなぜ必要なのかを考えておきましょう。答えは①万一の備え、②将来の投資資金です。

仮に3年後、6000万円の設備計画があるとします。繰越金が1000万円だったらこれを2000万円に増やさなければならぬ。すると、そこから逆算して支出のブロック(図中STEP2~4)のどこを圧縮するか、売上げをどのくらい伸ばす必要があるかがビジネス的に理解できるのです。何となく「これを達成するとビジョンが実現できる」という必達目標を設定するわけですから、達成に対するモチベーションも高くなります。

「1年後、3年後、10年後にどうなっていたいか」というビジョンを明確にし、お金の構造とコントロールの方法を知ったとき、お金はビジョン実現の便利なツールとなります。まずは自院の数字に置き換えてヒントをつかみ取ってください。

ビジョンと金は両輪