平成 28 年度文部科学省委託
「成長分野等における中核的専門人材養成等の戦略的推進」事業

事業報告書

中小規模の医療機関等の事業戦略性向上を推進する
マネジメント人材を育成するプログラムの開発と実施

平成 29 年 2 月
学校法人智晴学園　専門学校琉球リハビリテーション学院

目次

1　実施概要 4
1-1　事業の趣旨・目的 4
1-2　目指すべき人材像・学習成果 4
1-3　事業の背景 5
1-3-1　医療業界の経営状況 5
1-3-2　医療組織の特徴と人材マネジメント 5
1-3-3　進む医療機関の二極化　マネジメント力に格差 6
1-4　事業の概要 9
1-5　実施体制 10
2　調査 12
2-1　調査概要 12
2-1-1　調査の目的 12
2-1-2　アンケート調査 12
2-2　アンケート調査票 13
2-3　Web アンケート 22
2-4　アンケート集計 23
2-5　アンケート調査結果のまとめ 49
2-6　アンケート集計　定量質問 51
3　開発 62
3-1　スキル標準 62
3-2　カリキュラム 68
3-3　シラバス 70
3-4　ケーススタディ教材 81
3-4-1　財務諸表 81
3-4-2　医療事故・医療訴訟 182
3-4-3　情報管理 192
3-5　PBL 教材 203
3-5-1　講師主導型 PBL-課題文 203
3-5-3　講師主導型 PBL-ワークシート 217
3-5-4　学習者主導型 PBL-課題文 233
3-5-5　学習者主導型 PBL-ワークシート 234
3-6　e-ラーニング教材 250
3-6-1　e-ラーニング教材-課題文 250
3-6-2　e-ラーニング教材-　ビデオ教材用 PPT 資料 259

1　実施概要

1-1　事業の趣旨・目的

近年、医療機関等を取り巻く環境が激変期にある中、赤字医療機関の割合が高まるなど医療機関経営は厳しさを増している。そこにはマネジメント力の欠如と同時に、マネジメントを担う人材の不足が一因になっている。

また、大規模医療機関では、経営コンサルタントを導入したり、外部人材を登用したりと環境改善に努めているが、中小規模の医療機関の多い沖縄では、マネジメント人材の育成が急務である。

本事業では、関係業界の幅広い人材を対象として、医療機関や福祉施設の事業戦略性向上の中核を担う人材を育成するためのプログラムを構築する。教育プログラムは、社会人向け短期プログラムを想定し、各調査、スキル標準、カリキュラム（科目総括表、コマシラバス）、教材開発から構成される。また、社会人が対象であることを考慮し、e ラーニングを活用したり、遠隔授業の形式を採ったりするなど、集合教育以外の形式も導入し、社会人でも学びやすい環境を構築する。このプログラムにより、事業戦略性向上を推進できるマネジメント人材を育成することを目的とする。

1-2　目指すべき人材像・学習成果

急速な経営環境の変化にも対応でき、医療機関・福祉施設の経営に必要なスキルを網羅し、事業戦略性向上の中核を担う人材を育成する。

1-3　事業の背景

1-3-1　医療業界の経営状況

病院を中心とする医療業界は、国民の福祉の向上と増進のため、また、医療提供者の供給不足と相まって、戦後長い間、国の政策的保護下におかれてきた。しかし、近年の国家財政の悪化、保険料収入の伸び悩み、急速な高齢化などにより、病院の唯一とも言える収入源である診療報酬の水準が厳しく抑えられ経営状況が悪化している。

厚生労働省による医療施設（動態）調査・病院報告によると、平成 16 年 10 月現在、全国で 9,077 の病院が存在する。平成元年には１万を超える病院が存在していたことからすると 1,000 近く減少したことになる。さらに、存続している病院の経営状況を見た場合、厚生労働省が平成 16 年 6 月に実施した病院経営分析調査報告によると、総数ベースで 68.7%の病院が赤字決算であることが確認できる。このような生き残りをかけた厳しい経営環境は将来も続くものと考えられる。

1-3-2　医療組織の特徴と人材マネジメント

一方、病院組織の特色と、関連する問題点を整理すると図 1 のような状況が浮かび上がる。図 1 組織の特色に加えて、以下のような背景から、医療機関では人材価値向上に向けたマネジメント施策が強力に実施されてこなかった。

１．経営者や医療機関に勤務する職員が、医療機関は原則として非営利企業であり、職員間の競争の原因となるような能力主義的な賃金施策は適さないものであると意識されてきたこと。
２．医療機関の収益が国の政策上保護されてきており、職員各人の能力水準の向上がなければ経営がなりたたないという危機感が少なかったこと。
３．診療報酬、特に病院の主要な収益源となる入院に対する報酬は患者数（ベッド数）あたりの職員数によって定められている。職員各人の能力や頑張りにより直接的に収益を上げることのできるしくみとなっていないこと。

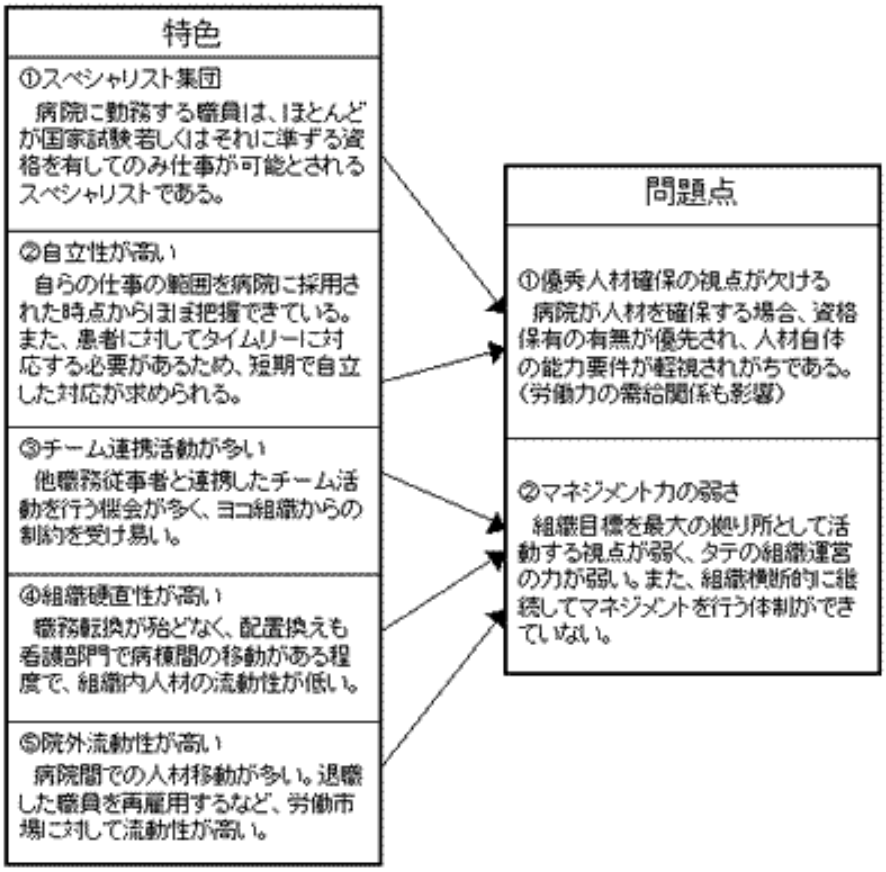


図１

医療機関を取り巻く環境が激変期にある中、赤字病院の割合が高まるなど病院経営は厳しさを増している。そこにはマネジメント力の欠如と同時に、マネジメントを担う人材の不足が一因になっているといえるだろう。

1-3-3　進む医療機関の二極化　マネジメント力に格差

経営管理のための会議体が作られているかどうかの項目では、医療法人や社会福祉法人においては会議体を持たない施設もある。オーナーと同族によって、家業意識の中で開かれた経営をしていない。しかも、そういう会議で、どのようなことを議論しているかというと、人事や賃金、福利厚生などの労務問題です。広く経営状況や経営戦略、制度改革に対する対応、人材開発などの本来、議論すべきことを議論していないのです。開設者別で見てみると、医療法人・

社会福祉法人などは半数以上の施設が経営戦略のとりまとめが行われていない。
　また、許可病床数別で見ると、小規模な施設ほどマネジメントの基盤が弱いということが分かる。

図 2：経営の実態・戦略について合議する院内の会議体の有無＜開設者別＞

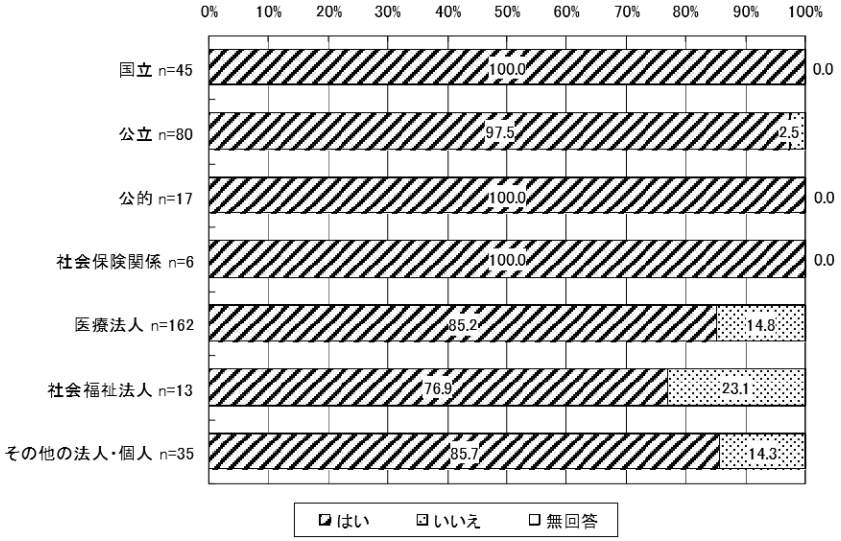


図 3：中期的な病院の具体的方向や経営計画のとりまとめ状況＜開設者別＞

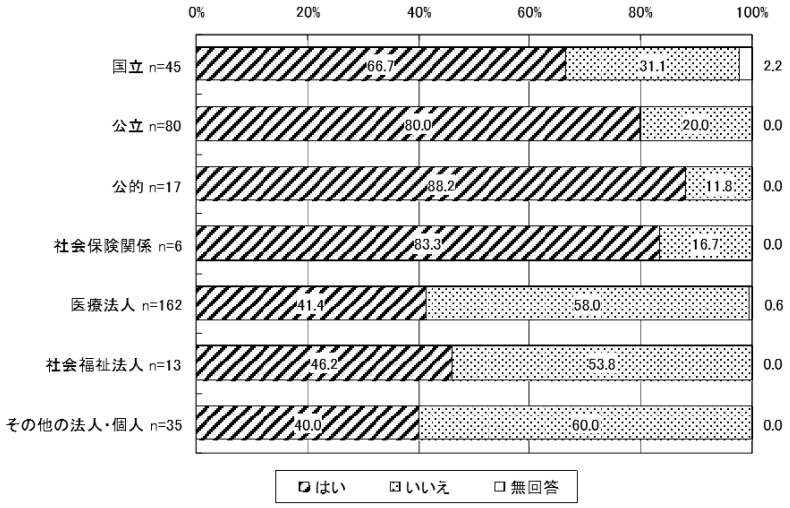
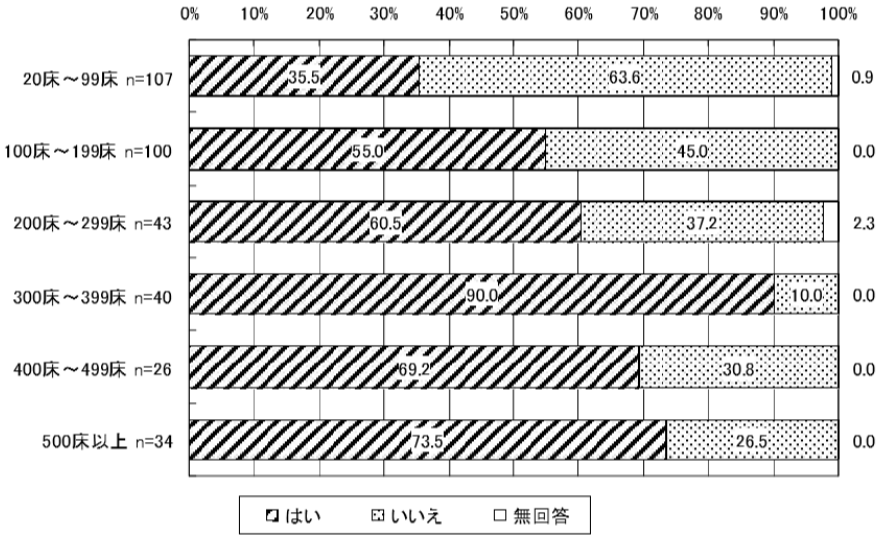


図 2,3,4 は「平成 21 年度医療施設経営安定化推進事業医療施設経営管理部門の人材開発のあり方等に関する調査研究（厚生労働省）」

図４：中期的な病院の具体的方向や経営計画のとりまとめ状況＜許可病床数別＞



大学院で医療経営についてしっかり学んだ人材を事務職として受け入れたり、大病院が中心ですが、その人材を育成しようという医療機関も出始めています。外資系のコンサルタントを入れて、事業仕分けのように無駄をなくそうとしている大手医療機関もあります。

医療機関を取り巻く人や組織の満足度を高める働きかけや、医療行為を取り巻く人的サービスの向上、病院経営に対するコスト効率の改善など、一般企業と同様に経営的視点に立った戦略的なマネジメントを出来る人材を育成するのは、小規模医療機関・施設の多い沖縄県では急務である。

1-4　事業の概要

医療機関・福祉施設等の経営環境の変化に対応し、社会人を対象とした事業戦略性向上を推進するマネジメント人材を専門的に学習する教育プログラムを開発した。実施項目は、以下の通りである。

①調査

（1）医療機関や福祉施設のおかれた環境の実態調査。

（2）求められるマネジメント人材の知識・スキルに関するニーズ調査。

②スキル標準作成

・調査結果をもとに医療福祉の事業戦略性向上を牽引できる人材像を明確化し、指針となるスキル標準を策定。

③教育プログラム開発

（1）カリキュラム開発

スキル標準をもとに、社会人を対象とした育成カリキュラムとシラバスを作成。

（2）教材開発

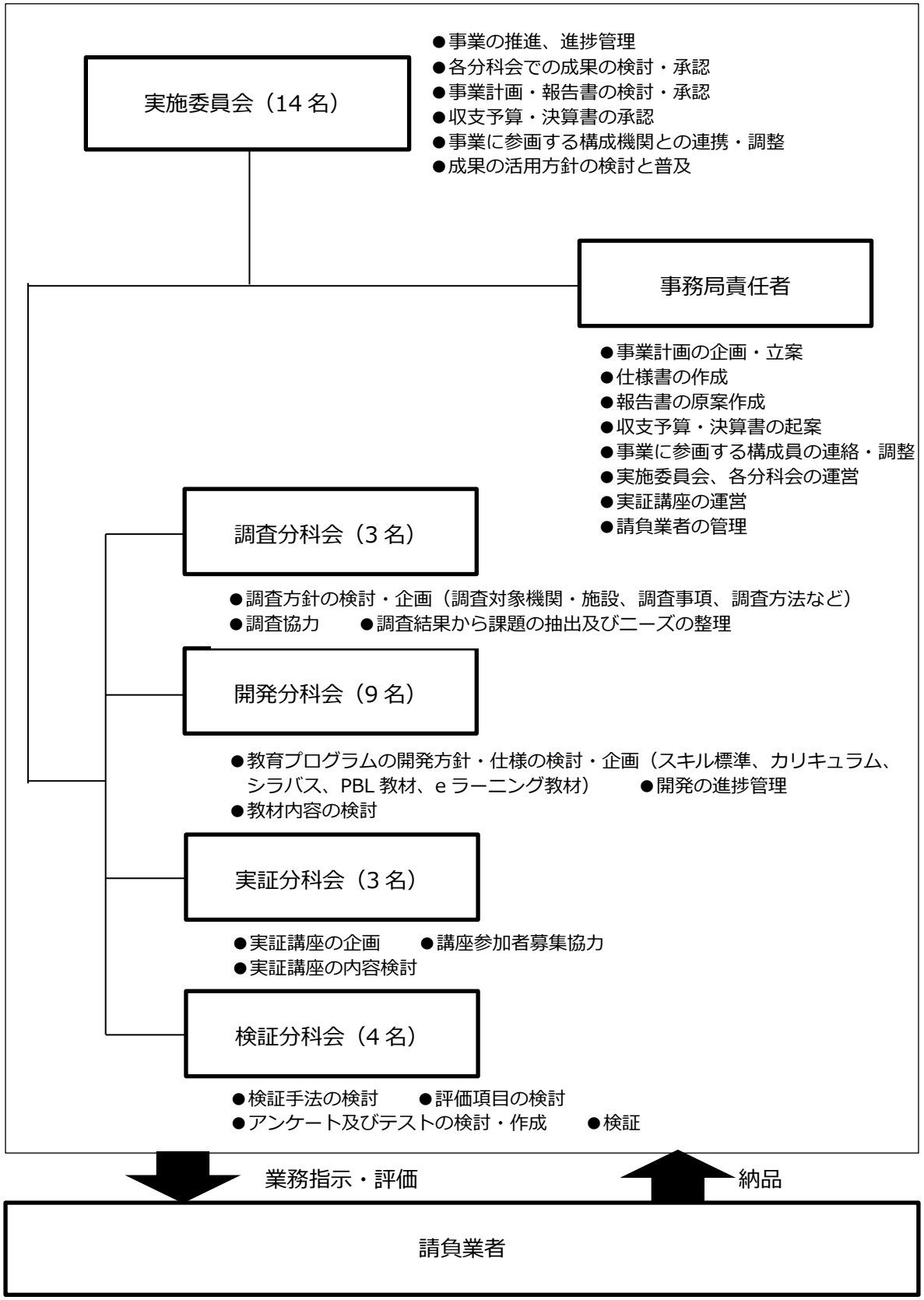
・ケーススタディ教材及び PBL 教材

実務能力向上を目指したケーススタディ教材及び PBL 教材を開発。

・e ラーニング教材

主に知識に関する内容の解説ビデオとその付随資料等をまとめた e ラーニング教材を検討。

1-5　実施体制


実施委員会（14 名）
●事業の推進、進捗管理
●各分科会での成果の検討・承認
●事業計画・報告書の検討・承認
●収支予算・決算書の承認
●事業に参画する構成機関との連携・調整
●成果の活用方針の検討と普及
事務局責任者
●事業計画の企画・立案
●仕様書の作成
●報告書の原案作成
●収支予算・決算書の起案
●事業に参画する構成員の連絡・調整
●実施委員会、各分科会の運営
●実証講座の運営
●請負業者の管理
調査分科会（3 名）
●調査方針の検討・企画（調査対象機関・施設、調査事項、調査方法など）
●調査協力　●調査結果から課題の抽出及びニーズの整理
開発分科会（9 名）
●教育プログラムの開発方針・仕様の検討・企画（スキル標準、カリキュラム、シラバス、PBL 教材、e ラーニング教材）　●開発の進捗管理
●教材内容の検討
実証分科会（3 名）
●実証講座の企画　●講座参加者募集協力
●実証講座の内容検討
検証分科会（4 名）
●検証手法の検討　●評価項目の検討
●アンケート及びテストの検討・作成　●検証
業務指示・評価
納品
請負業者

構成機関（学校・団体・機関等）の名称		役割等	都道府県名
1	学校法人智晴学園	委員長	沖縄県
2	学校法人こおりやま東都学園	開発	福島県
3	仙台リハビリテーション専門学校	開発	宮城県
4	株式会社白寿生科学研究所	開発	東京都
5	専門学校那覇日経ビジネス	実証	沖縄県
6	専門学校琉球リハビリテーション学院	実証	沖縄県
7	琉球大学	開発	沖縄県
8	社会福法人東北福祉会	開発	宮城県
9	株式会社らそうむ	検証	福岡県
10	株式会社夢のみずうみ村	検証	山口県
11	株式会社フクシア	開発	福島県
12	医療法人ぎんばるの杜	開発	沖縄県
13	東北福祉大学大学院総合福祉学研究科	調査・検証	宮城県

2　調査

2-1　調査概要

2-1-1　調査の目的

近年、医療機関等を取り巻く環境が激変期にある中、赤字医療機関の割合が高まるなど医療機関経営は厳しさを増している。そこにはマネジメント力の欠如と同時に、マネジメントを担う人材の不足が一因になっている。

また、大規模医療機関では、経営コンサルタントを導入したり、外部人材を登用したりと環境改善に努めているが、中小規模の医療機関の多い沖縄では、マネジメント人材の育成が急務である。

本事業では、関係業界の幅広い人材を対象として、医療機関の事業戦略性向上の中核を担う人材を育成するためのプログラムを構築する。その前提として、中小医療機関が抱える課題を明確にするための実態調査と中小医療機関に必要なマネジメント人材の知識やスキルを具体的に整理し、医療マネジメント人材像を具現化するためのニーズ調査を実施し、開発する教育プログラムに活かすことを目的とする。

2-1-2　アンケート調査

① 調査対象：　沖縄県内の中小規模の医療機関

※小病院の定義：特定機能病院、療養型病床群を有する病院及び老人病院以外の一般病院で、病床数が 20 床～99 床の病院

※中病院の定義：特定機能病院、療養型病床群を有する病院及び老人病院以外の一般病院で、病床数が 100 床～499 床の病院

② 調査方法：　郵送及び web 上でのアンケート

③ 調査期間：　平成 28 年 12 月 20 日～平成 29 年 1 月 7 日

④ 発 送 数：　92 施設

⑤ 回 収 数：　28 施設

⑥ 回 収 率：　30.4%

⑦ 調査項目：　経営状況、取り巻く環境、経営戦略、経営課題、人材マネジメント、マネジメント人材のニーズなど

2-2　アンケート調査票

2016 年 12 月吉日

医療機関
経営者・施設責任者　様

学校法人智晴学園
専門学校琉球リハビリテーション学院
理事長　儀間智

2016 年度文部科学省事業「医療施設等のマネジメント人材に関する調査」
アンケートのご協力のお願い

拝啓　秋涼の候、貴施設におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

本学園は、沖縄県国頭郡金武町で現場を知る現役療法士により設立された学校です。そのノウハウのもとに本当に現場で必要とされている「人としての力」、ハートフル（温もり）・パワフル（行動力）・スマートフル（考える力）の３つの要素を兼ね備えた人材を育成しております。

本年度、文部科学省「成長分野等における中核的専門人材養成等の戦略的推進」事業において「中小規模の医療機関等の事業戦略性向上を推進するマネジメント人材を育成するプログラムの開発と実施」を受託することとなりました。

近年、医療機関等を取り巻く環境が激変期にある中、赤字医療機関の割合が高まるなど医療機関経営は厳しさを増しています。そこにはマネジメント力の欠如と同時に、マネジメントを担う人材の不足が一因と言われており、その方策として、急速な経営環境の変化に対応でき、医療・福祉施設の経営に必要なスキルを網羅し、事業戦略性向上の中核を担う人材育成プログラム（社会人学び直し）を開発するための調査です。沖縄県内の医療施設の経営環境及び経営管理部門のマネジメント人材に求められる知識・スキルについてお聞きします。以下の注意事項をご確認頂き、同意して頂けましたら、別紙アンケート調査への協力をお願い致します。

敬具

ご記入にあたって

- ご協力頂きますアンケートは、無記名調査です。
  また得られたデータは厳重に保管の上、統計的に処理されますので、個人が特定される事や外部に漏れるような事は一切ありません。
- 本調査は、任意で行われるものであり、強制ではありません。
  また調査に参加しない事で不利益を受ける事はありません。
- 同封の返信用封筒にて、**2017 年 1 月 7 日（土）まで**に投函してください（切手不要）。
  または、インターネットでの回答の場合は、下記 URL または QR コードよりお願いいたします。
  https://creativesurvey.com/ng/reply/69715996e92361daae7fc47e3012ac
- 本調査に対してご意見ご質問がありましたら、お気軽に下記の担当者にお問い合わせください。

お問合せ先　学校法人　智晴学園
専門学校　琉球リハビリテーション学院
調査実施担当 小島
電話番号：098-983-2130
e-mail：kojima@ryukyu.ac.jp

平成 28 年度文部科学省「成長分野等における中核的専門人材養成等の戦略的推進」事業

医療施設等のマネジメント人材に関する調査

[1]貴施設及び組織の概要についておたずねします。（平成 28 年 8 月末時点）

① 貴施設の開設者について。 **1 択**

a.医療法人　**b.**社会福祉法人　**c.**その他の法人（公益法人、学校法人、医療生協、会社など）
d.個人　**e.**社会保険関係（全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会など）
f.公的（日赤、済生会など）　**g.**公立　**h.**国立

② 許可病床数について。 **数値記入**

精神	感染症	結核	療養	一般	計
床	床	床	床	床	床

③ 併設施設について。（同一若しくは関連法人による併設施設の有無について） **1 択**

■介護老人保健施設　**a.**所有していない　**b.**所有している（事業所数：　　ヵ所）
■介護老人福祉施設　**a.**所有していない　**b.**所有している（事業所数：　　ヵ所）

④ 併設事業について。（同一若しくは関連法人による併設事業の有無について） **複数選択**

a.訪問介護　**b.**訪問入浴介護　**c.**訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ　**d** 訪問看護（医療機関）　**e.**訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ
f.通所介護　**g.**通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　**h.**福祉用具貸与　**i.**居宅療養管理指導　**j.**短期入所生活介護
k.短期入所療養介護　**l.**認知症対応型共同生活介護　**m.**特定施設入所者生活介護
n.居宅介護支援事業　**o.**病院　**p.**a~o のいずれにも該当しない

⑤ 職種別の職員数について。 **数値記入**

職種	常勤職員	非常勤職員
医師	人	人
歯科医師	人	人
薬剤師	人	人
看護職員	人	人
看護補助職員※1・介護職員	人	人
医療技術員	人	人
事務職員	人	人
技能労務員・労務員	人	人
その他	人	人
合計	人	人

※1　看護補助職員とは、看護の専門的判断を要しない療養上の世話に関する業務、及び診療補助に関する周辺業務、介護業務を行うもの。

⑥ **事務職員の構成人数（常勤数＋非常勤数）について。** 数値記入

医事	人	経理・財務	人
人事・労務	人	教育・研修	人
営業・渉外	人	情報システム	人
施設管理	人	企画	人
資材・物流	人	その他	人
診療情報管理	人		

⑦ **事務職員の平均年齢について。** 数値記入

■事務職員の平均年齢　（　　）歳
■事務職員の管理職の平均年齢　（　　）歳

⑧ **事務職正職員の採用者数とその構成について（過去 5 年＜平成 23～27 年度＞の合計人数）。**

数値記入	新卒採用		中途採用	
	男性	女性	男性	女性
大学院卒	人	人	人	人
大学卒	人	人	人	人
専門学校・短大卒	人	人	人	人
高卒	人	人	人	人
中卒	人	人	人	人
他（　　）	人	人	人	人

⑨ **離職率について。** 数値記入

■平成 27 年度の看護部門における離職率　（　　）％
■平成 27 年度の事務部門における離職率　（　　）％

⑩ **事務の外部委託状況について。** 複数選択

a.医療事務（会計窓口を含む）　**b.**給与　**c.**教育・研修　**d.**法務　**e.**財務・会計
f.経営コンサルタント　**g.**その他（　　）

※顧問弁護士、顧問会計士、税理士等の顧問契約は除きます。
　また、給食や施設清掃など、もともと事務職の業務ではないものも除きます。

⑪ **経営マネジメントについて。** 1 択

a.内部人材でマネジメントしている
b.外部にも依頼している

⑫ **貴施設の理念または設立の目的を簡単にご記入ください。** 自由記入

[2]貴施設の経営管理の概況についておたずねします。

① 貴施設には、経営の実態・戦略について合議する施設内の会議体（幹部会など）がありますか。

1 択

a.ある　（名称は：　　）
b.ない　⇒②にお進みください。

①-1 その会議体の開催頻度について。 **1 択**

a.月に 1 回　b.3 カ月に 1 回　c.6 カ月に 1 回　d.年に 1 回
e.その他（　　）

①-2 その会議体の構成人数について。 **1 択**

a.1～2 名　b.3 名　c.4 名　d.5 名　e.6 名　f.7 名以上

①-3 その会議体のメンバーの構成について。 **複数選択**

a.院長　b.副院長　c.事務長　d.看護部長　e.診療部長
f.その他（　　）

①-4 その会議体において、よく取り上げられる議題について。（3 つまで選択可能） **複数選択**

a.経営状況、経営戦略　b.患者・地域の評判　c.相続や事業継承　d.職員研修など人材開発
e.人事、賃金、福利厚生など労務問題　f.病院機能評価、ISO 認証取得など病院の機能の評価
g.診療報酬改定、医療制度改革など医療政策の動向　h.地域の医療機関との機能分担及び連携
i.施設・設備に関する投資政策　j.その他（　　）

①-5 貴施設の予算・決算や経営戦略などについて、幹部会等の決定の職員に対する周知・伝達について。 **1 択**

a.管理職会議等の場で院長等が説明し、各職員には各管理職が説明する
b.管理職会議で院長が説明し、各職員には文書等で伝達する
c.全職員を集めた会議で院長等が説明する
d.幹部会等の決定は、特に職員には伝達していない
e.その他（　　）

② 貴施設では、3～5 年後を見据えた中期的な施設・病院の具体的な方向性や経営計画について、文書にとりまとめていますか。 **1 択**

a.はい
b.いいえ　⇒③にお進みください。

②-1 3～5 年後を見据えた中期的な具体的方向性や経営計画をとりまとめた文書には、下記のどのような項目が記載されていますか。 **複数選択**

a.理念や施設運営上の基本方針　b.施設の強み・弱み
c.施設を取り巻く環境（診療圏の将来人口や地域における役割、医療機関状況など）
d.収支実績および目標（患者数や単価の実績及び目標等を含む）
e.投資に関わる計画　f.職員採用に関わる計画　g.人材開発に関わる計画
h.その他（　　）

②-2　中期的な施設・病院の具体的方向性や経営計画において、以下の項目はどのくらい重要視されていますか。 1択

	重要視されている	まあ重要視されている	どちらとも言えない	あまり重要視されていない	重要視されていない
医療政策の動向	1	2	3	4	5
施設・病院の機能の評価	1	2	3	4	5
地域の医療機関との連携	1	2	3	4	5
施設・設備に関する投資政策	1	2	3	4	5
職員の採用と処遇	1	2	3	4	5
職員の労働環境、福利厚生	1	2	3	4	5
事務職の人材開発	1	2	3	4	5
専門職の人材開発	1	2	3	4	5

③　貴施設で重視する、課長・師長クラスの中間管理者が共有する経営に関する情報をお答えください。 複数選択

a.経営計画（事業環境、病院ビジョン、投資予定など）
b.財務諸表（損益、部門別損益、患者の平均単価、未収金など）
c.診療実績（入退院患者数、在院患者数、平均在院日数、手術件数など）
d.その他（　　）

[3] 事務職の人材開発の在り方についておたずねします。

①　事務職の人材開発に関して下記の取り組みを実施していますか。
「実施している」ものに○（複数選択可）をつけ、「最も力を入れている取り組み」には◎を1つつけてください。

○◎記入	事務職全体の育成・底上げ		将来の経営管理者層の育成	
	実施している	最も力を入れている取組	実施している	最も力を入れている取組
経営トップや事務長との意見交換会等の実施				
施設内での部署横断の意見交換会等の実施				
人事考課制度の導入				
昇進・昇格の基準の職員への明示				
目標管理制度の導入				
ジョブ・ローテーション				
レベルの高い仕事への配置				
インセンティブ制度の導入				
職員のスキル・データーベースの構築				
他施設への出向・派遣				
その他（　　）				

② 貴施設では、事務職を対象とした研修活動を実施していますか。 1択

a.はい
b.いいえ　⇒③にお進みください。

②-1 事務職を対象とした職階別の研修について、貴施設において特に重点を置いている研修は何ですか。 1択

a.新任者の入職前研修　b.新任者（初任者）研修
c.リーダークラス（主任などの中間管理職）の研修　d.部長・師長などの管理者研修
e.経営管理・運営などのマネジメント研修
f.その他（　　）

②-2 事務職を対象とした領域別の研修について、貴施設において特に重点を置いている研修は何ですか。 1択

a.医事に関する研修　b.経理・財務に関する研修　c.人事・労務管理に関する研修
d.安全管理に関する研修　e.病院情報システムに関する研修　f.診療情報管理に関する研修
g.経営戦略、経営分析に関する研修　h.その他（　　）

②-3 研修の効果をどのように把握していますか。 複数選択

a.施設内発表、報告会を開催　b.受講者にレポート提出　c.受講者にアンケートを実施
d.研修の理解度を試験する　e.受講者の仕事ぶりを上司が観察
f.その他（　　）
g.特に把握していない

②-4 研修の効果をどのように活用していますか。 複数選択

a.人事考課に活用　b.人事異動に活用　c.新規事業展開に活用
d.管理者登用に活用　e.賃金処遇に活用
f.その他（　　）
g.特に活用していない

③ 貴施設において、事務職の人材開発に関して感じている問題点は何ですか。 複数選択

a.指導する人材が不足している　b.人材育成に活用できる教材がない
c.人材育成を行う時間がない　d.育成を行うための金銭的余裕がない
e.適切な教育訓練機関がない　f.人材開発の方法がわからない
g.職員が定着せず教育効果が得られない
h.その他（　　）
i.特にない

④ 事務職の人材開発に関してお悩みのこと、他の施設の取り組み等で知りたいこと等がございましたらご自由にご記入ください。 自由記述

[4] 貴施設の経営管理（マネジメント）人材についておたずねします。

① 貴施設において経営者の方以外に経営管理（マネジメント）人材は必要ですか。 **1択**

a.必要 **b.**必要ない（理由：　　）

② 貴施設において経営者の方以外に経営管理（マネジメント）を行う人材はいらっしゃいますか。

a.はい **b.**いいえ

③ ①の設問で「必要」と回答した方で、②の設問で「いいえ」と回答された方は、貴施設で経営管理を行う人材がいらっしゃらない理由をお書きください。 **自由記述**

④ ②の設問で「はい」と回答した方は、経営管理の方の経歴についてお答えください。

貴施設における勤続年数 **数値記入**	（　　）年
経営管理（マネジメント）に就任してから現在までの年数 **数値記入**	（　　）年
主な保有資格 **自由記述**	例：医師、薬剤師、診療情報管理士
経営管理（マネジメント）人材が貴施設においてこれまで経験した業務 **複数選択**	**a.**医事　**b.**経理・財務　**c.**人事・労務 **d.**教育・研修　**e.**営業・渉外　**f.**情報システム **g.**施設管理　**h.**企画　**i.**資材・物流 **j.**診療情報管理　**k.**その他（　　）
他の施設・業種での勤務経験 **1択**	**a.**ある　**b.**ない ↓ 貴施設に着任する直前の勤務先について。 **a.**貴施設と同一法人・組織もしくは関連法人 **b.**貴施設とは関連のない病院等の医療福祉分野 **c.**上記にあてはまらない業種 （具体的に：　　）

⑤ **経営管理、マネジメント人材の各知識・スキルについて、現状（これまで）マネジメント人材に必要な知識・スキルとして意識していましたか、該当するものに○をつけてください。また、マネジメント人材として各知識・スキルのニーズに該当する箇所に○をつけてください。**

各１択		現状		ニーズ		
		意識していた	意識していない	必要	どちらでもない	必要ない
経営理念	経営理念			3	2	1
起業	起業理念（アントレプレナーシップ※1） ※1 起業家精神			3	2	1
	医療法人の特性など企業知識			3	2	1
	ビジネスモデルなど事業戦略			3	2	1
医療マネジメント-外的環境	医療廃棄物等の環境政策			3	2	1
	社会的責任(CSR※2) ※2Corporate Social Responsibility			3	2	1
	病院機能評価制度			3	2	1
	医師法等の医療法務			3	2	1
	診療報酬点数計算制度			3	2	1
	基礎医学等の用語や保険制度等の医療知識			3	2	1
医療マネジメント-経済的環境	マーケティング			3	2	1
	医療人材市場動向			3	2	1
	医薬品・医療資材・設備市場動向			3	2	1
	金融・資本調達			3	2	1
経営計画	医療経営計画			3	2	1
経営管理	人事・労務管理			3	2	1
	資材・設備管理			3	2	1
	品質管理			3	2	1
	顧客管理			3	2	1
	財務・会計管理			3	2	1
	ナレッジマネジメント※3 ※3 個人の持つ知識や情報を組織全体で共有し、有効に活用することで業績を上げようという経営手法			3	2	1
	リスクマネジメント※4 ※4 リスクを組織的に管理し、損失などの回避または低減をはかる経営管理活動			3	2	1
	プロジェクトマネジメント※5 ※5 チームに与えられた目標を達成するために、人材・資金・設備・物資・スケジュールなどを調整し、全体の進捗状況を管理する手法			3	2	1
経営分析	決算・財務諸表分析等の医療経営分析			3	2	1
経営戦略	医療経営戦略			3	2	1
ヒューマンスキル	コミュニケーション能力			3	2	1
	リーダーシップ			3	2	1
	ネゴシエーション能力			3	2	1
	自己管理能力			3	2	1
	進捗管理能力			3	2	1
	情報収集能力			3	2	1
	データ分析能力			3	2	1

		意識していた	意識していない	必要	どちらでもない	必要ない
ヒューマンスキル	問題解決能力			3	2	1
	論理的思考能力			3	2	1
	課題発見力			3	2	1
	創造力			3	2	1
	柔軟性			3	2	1
	法令順守			3	2	1
	チームワーク			3	2	1
	責任感			3	2	1
	積極性			3	2	1
	接遇・マナー			3	2	1
	PC スキル			3	2	1
	語学			3	2	1
	経験			3	2	1

⑥ 貴施設では、下記の経営管理・運営事務に関する項目について順調であるとお考えですか。

1 択	順調である	まあ順調である	どちらとも言えない	あまり順調ではない	順調ではない
財務管理	5	4	3	2	1
資金調達	5	4	3	2	1
事務職の採用	5	4	3	2	1
医療スタッフ（医師・看護師等）採用	5	4	3	2	1
職員の労務管理	5	4	3	2	1
事務職の人材開発	5	4	3	2	1
医療スタッフ（医師・看護師等）の人材開発	5	4	3	2	1
設備管理	5	4	3	2	1
情報システム管理	5	4	3	2	1

以上で終了です。ご協力、どうもありがとうございました。

本調査の調査結果及び本事業全体の報告書を送付させていただきたいと思います。
ご希望の方は、下記に必要事項をご記入ください。

法人病院名	
所在地	〒
記入者連絡先	所属・役職　　TEL 御　氏　名　　E-mail

ご記入いただいた個人情報は、報告書送付以外の目的には、使用いたしません

2-3　Web アンケート

1.貴施設及び組織の概要についておたずねします。（平成28年8月末時点）

1-①貴施設の開設者について。

- a. 医療法人
- b. 社会福祉法人
- c. その他の法人（公益法人、学校法人、医療生協、会社など）
- d. 個人
- e. 社会保険関係（全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会など）
- f. 公的（日赤、済生会など）
- g. 公立
- h. 国立

1-②　許可病床数について。（平成28年8月末時点）

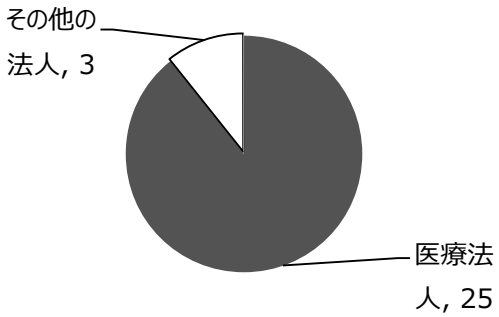
該当するところに病床数を入力してください

2-4　アンケート集計

1　施設及び組織概要（平成 28 年 8 月末時点）

1-①　開設者　　（N=28）

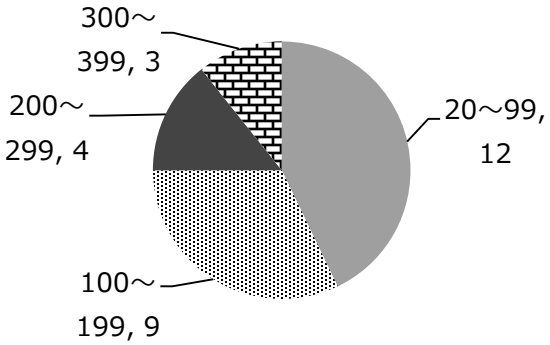
	回答数	構成比
医療法人	25	89.3%
社会福祉法人	0	0.0%
その他の法人	3	10.7%
個人	0	0.0%
社会保障関係	0	0.0%
公的	0	0.0%
公立	0	0.0%
国立	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



開設者についてみると、「医療法人」が 25 件（89.3%）と約 9 割を占め、残りが「その他の法人（公益法人、学校法人、医療生協など）が 3 件（10.7%）となっている。 今回は、「社会福祉法人」、「個人」、「社会保障関係」、「公的」、「公立」、「国立」の回答者はいなかった。

1-②　許可病床数　　（N=28）

	回答数	構成比
～19	0	0.0%
20～99	12	42.9%
100～199	9	32.1%
200～299	4	14.3%
300～399	3	10.7%
400～499	0	0.0%
500～	0	0.0%
計	28	100.0%

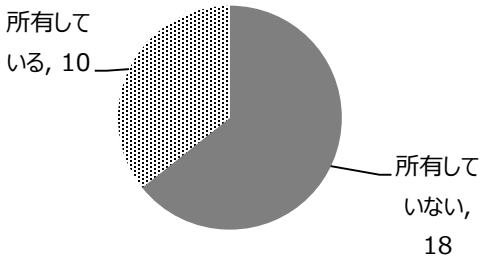


許可病床数についてみると、小病院である「20～99 床」が 12 件（42.9%）と最も多く、次いで、「100～199 床」が 9 件（32.1%）、「200～299 床」が 4 件（14.3%）、「300～399 床」が 3 件（10.7%）となっている。 病床の分類を見ると、「精神病床のみ」が 2 件、「療養病床のみ」が 8 件、「一般病床のみ」が 8 件、「療養と一般病床」が 10 件となっている。

1-③ 併設施設 （同一若しくは関連法人による併設施設の有無）

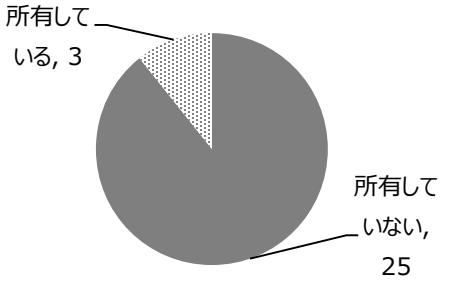
■介護老人保健施設 （N=28）

	回答数	構成比
所有していない	18	64.3%
所有している	10	35.7%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



■介護老人福祉施設 （N=28）

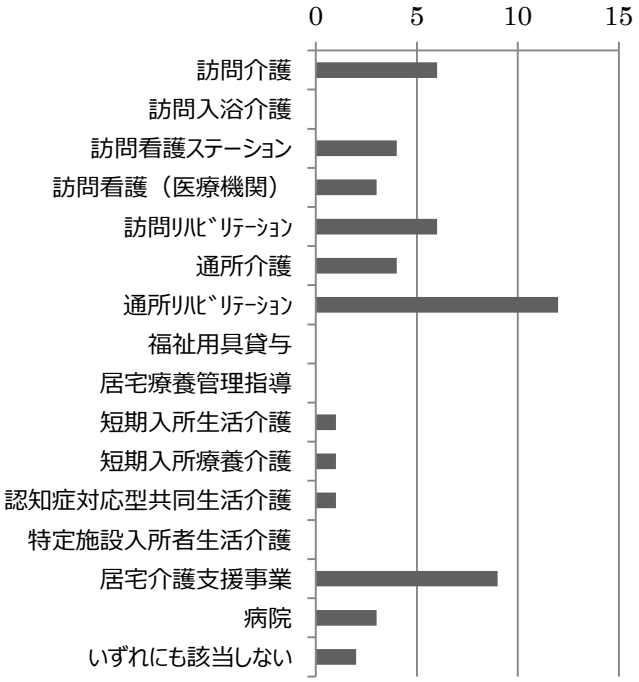
	回答数	構成比
所有していない	25	89.3%
所有している	3	10.7%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



併設施設についてみると、介護老人保健施設については、「所有している」が 10 件（35.7%）と全体の 3 割強となっている。 また、介護老人福祉施設については、「所有している」が 3 件（10.7%）で全体の 9 割が所有していない。

1-④ 併設事業 （同一若しくは関連法人による併設施設の有無） ＜複数回答＞

	回答数
訪問介護	6
訪問入浴介護	0
訪問看護ステーション	4
訪問看護（医療機関）	3
訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	6
通所介護	4
通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	12
福祉用具貸与	0
居宅療養管理指導	0
短期入所生活介護	1
短期入所療養介護	1
認知症対応型共同生活介護	1
特定施設入所者生活介護	0
居宅介護支援事業	9
病院	3
いずれにも該当しない	2



併設事業についてみると、「通所リハビリテーション」が 12 件と最も多く、次いで「居宅介護支援事業」が 9 件、「訪問介護」と「訪問リハビリテーション」がともに 6 件、「訪問看護ステーション」と「通所介護」がともに 4 件、「訪問看護（医療機関）」と「病院」がともに３件となっている。 その他では、「短期入所生活介護」、「短期入所療養介護」、「認知症対応型共同生活介護」などがあった。

また、いづれの事業も併設していない病院が 10 件（35.7%）と全体の 1/3 で、許可病床数で見ると、「20～99 床」の病院が 8 件、「100～199 床」の病院が 1 件、「200～299 床」の病院が 1 件であった。

1-⑤ 職種別職員数 （病床数別）

（人）

	20～99 床（12 件）		100～199 床（9 件）		200～299 床（4 件）		300～399 床（3 件）	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師	5.1	8.3	10.2	11.3	8.8	8.8	99.0	16.0
歯科医師	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0
薬剤師	2.1	0.8	3.3	0.9	3.3	1.0	23.0	0.3
看護職員	38.8	9.6	97.8	9.3	86.0	9.3	470.3	28.3
看護補助職員・介護職員	7.4	5.8	22.7	2.8	37.5	8.0	61.0	8.0
医療技術員	14.4	0.8	57.0	1.7	64.8	2.5	164.3	3.0
事務職員	18.4	7.5	31.4	3.7	22.0	4.0	189.3	20.7
技能労務員・労務員	0.8	1.1	1.6	0.6	1.3	0.3	19.3	0.0
その他	0.8	0.7	13.1	1.2	3.8	0.0	25.0	4.7
合計	87.8	35.0	236.9	30.0	227.3	33.8	1,051.7	81.0

	全体	
	常勤	非常勤
医師	17.3	10.2
歯科医師	0.1	0.0
薬剤師	4.9	0.8
看護職員	110.8	11.7
看護補助職員・介護職員	22.4	5.1
医療技術員	51.4	1.5
事務職員	41.4	7.2
技能労務員・労務員	3.1	0.7
その他	7.8	1.2
合計	258.9	38.1

職種別職員数を病床数別にみると、病床数が多いほど常勤職員数は多い。「20～99 床」の病院は 88 人、「100～199 床」は 237 人、「200～299 床」は 227 人、「300～399 床」は 1052 人である。

1-⑥　事務職員の構成人数

（人）

	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体
医事	12.1	18.3	16.0	107.3	24.9
人事・労務	2.8	3.0	3.3	7.3	3.4
営業・渉外	0.2	0.4	0.0	2.0	0.4
施設管理	1.3	2.4	1.5	5.7	2.1
資材・物流	0.8	0.2	0.0	3.0	0.7
診療情報管理	2.1	2.7	2.8	10.0	3.2
経理・財務	2.9	2.9	2.5	5.7	3.1
教育・研修	0.2	0.2	0.0	5.0	0.7
情報システム	0.9	1.9	0.0	7.7	1.8
企画	0.3	0.8	0.0	11.3	1.6
その他	2.5	2.2	0.0	45.0	6.6

事務職員の構成は、「医事」が最も多く、以下、「人事・労務」「診療情報管理」「経理・財務」と続く。「営業・渉外」「資材・物流」「教育・研修」は少ない。 病床数別でみると、規模が小さい病院は、とりわけ「教育・研修」がもっとも少ない。

1-⑦　事務職員の平均年齢

（歳）

	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体
事務職平均年齢	37.7	39.4	39.9	34.5	38.2
事務職管理職平均年齢	47.1	48.3	52.0	45.5	48.0

事務職の平均年齢は約 38 歳、管理職の平均年齢は約 48 歳である。 病床数別でみると、平均年齢は、病床数が少ない病院の方が若い傾向にあるが、「300～399 床」規模になると、常勤職員数も多くなり、若い職員が多くなる傾向にあるのがわかる。

1-⑧ 事務職正職員の採用者数とその構成（過去 5 年の合計）

	新卒採用		中途採用	
	男性	女性	男性	女性
大学院卒	-	-	0.04	0.07
大学卒	0.54	0.93	1.32	1.64
専門学校・短大卒	0.07	0.07	1.36	1.39
高卒	-	-	-	0.18
中卒	-	-	-	-
合計	0.61	1.00	2.71	3.29

事務職正職員の過去 5 年の採用者数は、新卒採用が男性約 0.6 人、女性 1 人、中途採用が男性約 2.7 人、女性約 3.3 人である。 新卒、中途採用とも男性より女性が多い。

1-⑨ 離職率

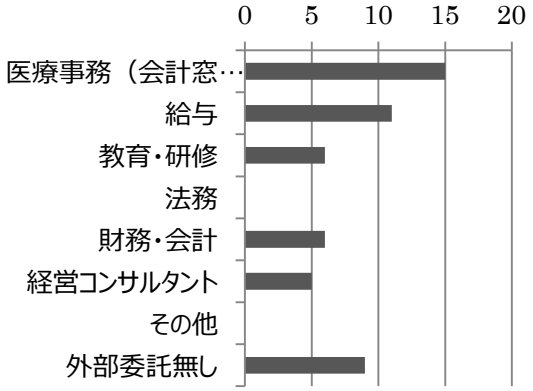
（歳）

	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体	全国※
看護部門離職率	6.2	10.0	12.5	10.2	8.7	15.2
事務部門離職率	4.6	5.4	6.3	7.7	5.4	8.1

平成 27 年度の事務職の離職率は、全体で 5.4%である。 参考として質問した看護部門の 8.7%と比べると離職率は少ない。

1-⑩　事務の外部委託状況　　＜複数回答＞

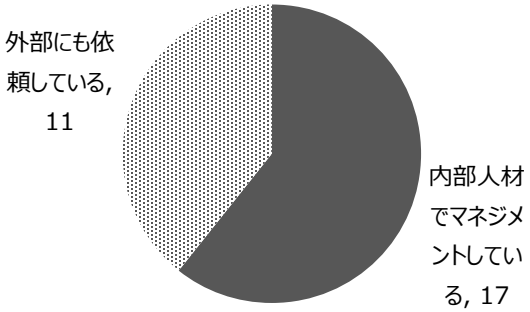
	回答数	構成比
医療事務（会計窓口を含む）	15	28.8%
給与	11	21.2%
教育・研修	6	11.5%
法務	0	0.0%
財務・会計	6	11.5%
経営コンサルタント	5	9.6%
その他	0	0.0%
外部委託無し	9	17.3%



事務の外部委託状況については、「医療事務（会計窓口を含む）」を委託する医療施設が最も多く 28.8%である。 次に、「給与」21.2%と続く。 また、外部委託をしていない医療施設も 17.3%にのぼる。

1-⑪　経営マネジメント　　（N=28）

	回答数	構成比
内部人材でマネジメントしている	17	60.7%
外部にも依頼している	11	39.3%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%

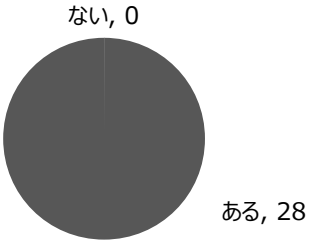


経営マネジメントについては、全体の 60%の医療施設が「内部人材でマネジメントをしている」と答えており、「外部にも依頼している」医療施設より多い。

2 経営管理の概況

2-① 会議体の有無 （N=28）

	回答数	構成比
ある	28	100.0%
ない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



経営の実態・戦略について合議する会議体の有無については、全ての施設が会議体を有していた。

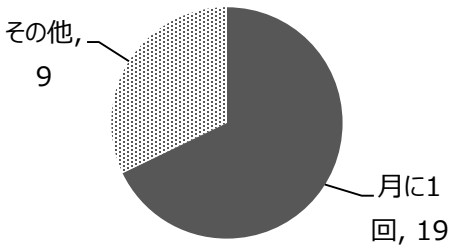
■会議体の名称としては、

・理事会　・常任理事会　・部長会議

・経営幹部会議　・役員会　・運営会議（病院運営会議）

2-①-1 会議体の開催頻度 （N=28）

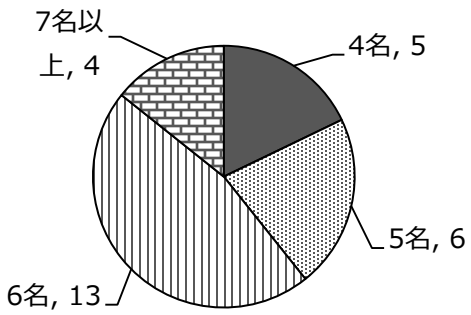
	回答数	構成比
月に1回	19	67.9%
3カ月に1回	0	0.0%
6カ月に1回	0	0.0%
年に1回	0	0.0%
その他	9	32.1%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



会議体の開催頻度は、67.9%が月に１回である。「その他」の回答には、月２回や週１回が多く、ほとんどの施設が月２回以上開催する。

2-①-2　会議体の構成人数　　（N=28）

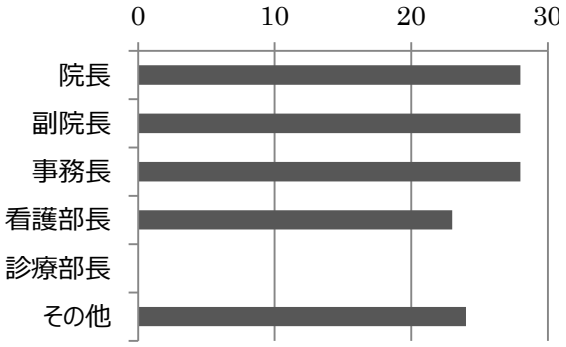
	回答数	構成比
1～2名	0	0.0%
3名	0	0.0%
4名	5	17.9%
5名	6	21.4%
6名	13	46.4%
7名以上	4	14.3%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



会議体の構成人数は、医療施設の約半数が「6 名」で、次いで、「5 名」「4 名」「7 名以上」となっている。また、3 名以下の施設はなかった。

2-①-3　会議体のメンバー構成　　＜複数回答＞

	回答数	構成比
院長	28	21.4%
副院長	28	21.4%
事務長	28	21.4%
看護部長	23	17.6%
診療部長	0	0.0%
その他	24	18.3%
無回答	0	0.0%
計	131	100.0%

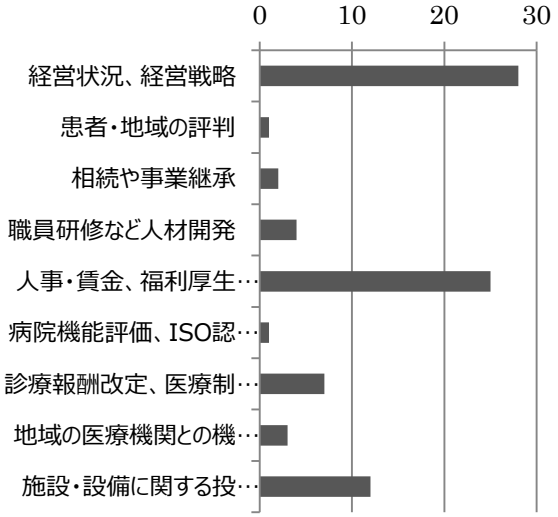


会議体のメンバー構成は、院長、副院長、事務長、看護部長などが中心である。

「その他」は、法人本部事務局、医療技術部管理者、総務課長、医事課長、地域連携課長、理事長、理事、医師などが入っている。

2-①-4　会議体で取り上げられる議題　　＜複数回答＞

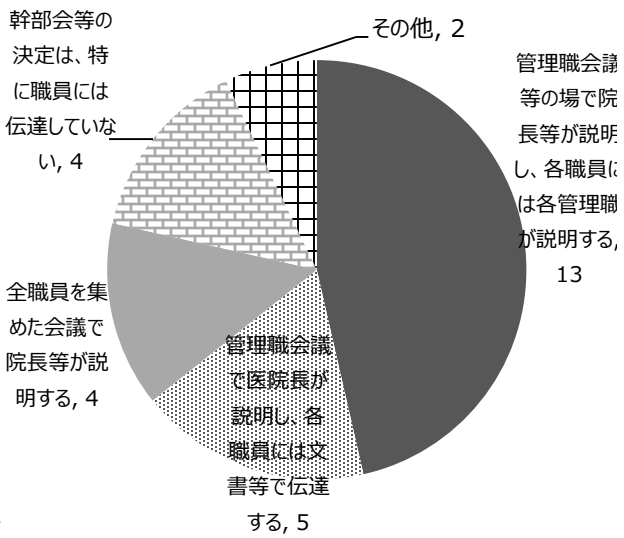
	回答数	構成比
経営状況、経営戦略	28	33.7%
患者・地域の評判	1	1.2%
相続や事業継承	2	2.4%
職員研修など人材開発	4	4.8%
人事・賃金、福利厚生など労務問題	25	30.1%
病院機能評価、ISO認証取得など病	1	1.2%
診療報酬改定、医療制度改革などの	7	8.4%
地域の医療機関との機能分担及び	3	3.6%
施設・設備に関する投資政策	12	14.5%
その他	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	83	100.0%



会議体でよく取り上げられる議題は、「経営状況、経営戦略」や「人事・賃金・福利厚生など労務問題」「施設・設備に関する投資政策」などであった。「職員研修など人材開発」は、「患者・地域の評判」「病院機能評価」「相続や事業継承」「地域の医療機関との機能分担」についで低かった。

2-①-5　幹部会等の決定事項の周知・伝達方法

	回答数	構成比
管理職会議等の場で院長等が説明	13	46.4%
管理職会議で医院長が説明し、各	5	17.9%
全職員を集めた会議で院長等が説	4	14.3%
幹部会等の決定は、特に職員には伝	4	14.3%
その他	2	7.1%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%

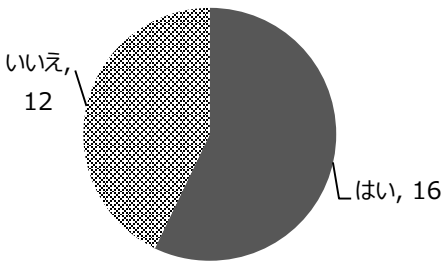


決定事項の周知・伝達方法は、「管理職会議等の場で、院長等が説明し、各職員には各管理職が説明する」施設が約半数を占める。「管理職会議で院長が説明し、各職員には文書で伝達する」「全職員を集めた会議で院長等が説明する」「幹部会等の決定は、特に職員には伝達していない」施設がほぼ同数であった。

「その他」の回答として、「決定事項は必要最小限で伝える」「全体会議にて法人本部長又は事務長が伝える」があった。

2-② 経営計画の作成状況　　（N=28）

	回答数	構成比
はい	16	57.1%
いいえ	12	42.9%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%

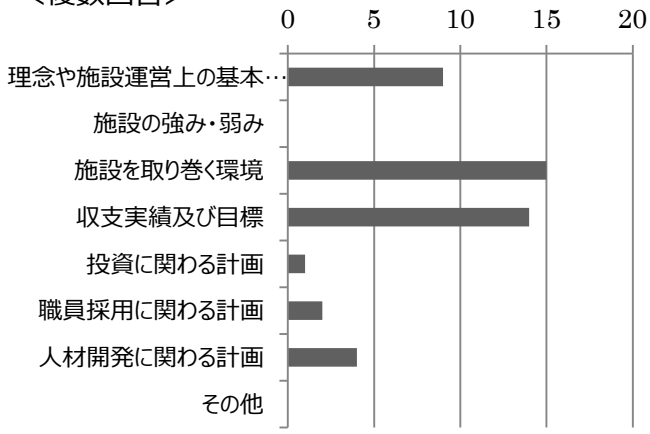


病床規模別	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体
はい	4	7	2	3	16
いいえ	8	2	2	0	12

3～5 年後を見据えた中期的な施設・病院の具体的な方向性や経営計画について、文書にまとめている施設は、57.1%で、文書化していない施設の 42.9%を多少上まっている。 また、病床規模でみると、病床規模が小さい施設ほど、とりまとめていない傾向が強い。

2-②-1 経営計画等の記載事項　　（N=16）＜複数回答＞

	回答数
理念や施設運営上の基本方針	9
施設の強み・弱み	0
施設を取り巻く環境	15
収支実績及び目標	14
投資に関わる計画	1
職員採用に関わる計画	2
人材開発に関わる計画	4
その他	0
計	45



経営計画等の中で記載される項目は、「施設を取り巻く環境」「収支実績及び目標」「理念や施設運営上の基本方針」の順に多い。「人材開発に関わる計画」等の他の項目は、回答数が少なかった。

2-②-2　経営計画等において重要視されていること　　（N=15）

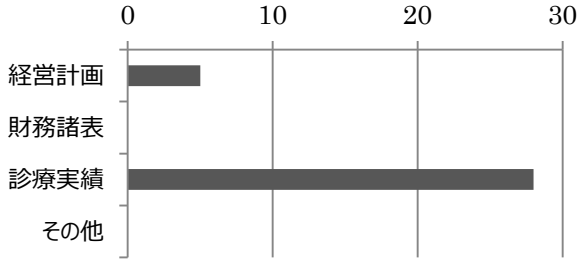
	重要視されている	まあ重要視されている	どちらとも言えない	あまり重要視されていない	重要視されていない	スコア
医療政策の動向	12	3	0	0	0	1.80
施設・病院の機能の評価	6	7	2	0	0	1.27
地域の医療機関との連携	6	7	2	0	0	1.27
施設・設備に関する投資政策	8	4	3	0	0	1.33
職員の採用と処遇	6	8	1	0	0	1.33
職員の労働環境、福利厚生	3	12	0	0	0	1.20
事務職の人材開発	2	9	4	0	0	0.87
専門職の人材開発	2	10	3	0	0	0.93

※スコアは、「重要視されている」に 2 点、「まあ重要視されている」に 1 点、「どちらとも言えない」に 0 点、「あまり重要視されていない」に-1 点、「重要視されていない」に-2 点を付与し、算出した。

経営計画等において重要視されていることを捉え、スコアを算出すると、「医療政策の動向」が点数が高く、「施設・設備に関する投資政策」「職員の採用と処遇」が続いて高かった。「事務職の人材開発」が最も低く、次いで、「専門職の人材開発」が低く、人材開発についてはあまり重要視されていない。

2-③　中間管理職が共有する経営情報　＜複数回答＞

	回答数
経営計画	5
財務諸表	0
診療実績	28
その他	0
無回答	0
計	33



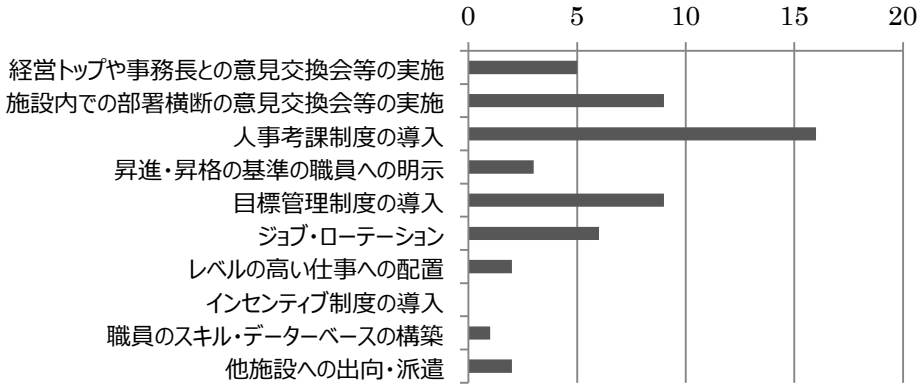
課長・師長クラスの中間管理者が共有する経営に関する情報は、「診療実績」が最も多く、次いで、「経営計画」であった。「財務諸表」と回答した施設は今回なかった。

3 事務職の人材開発

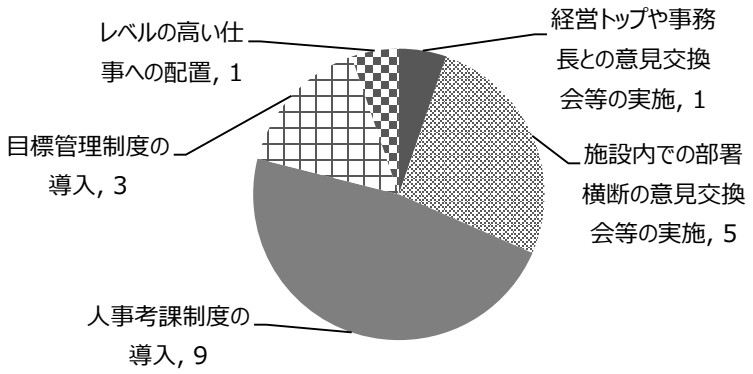
3-① 事務職の人材開発の取り組み

	事務職全体の育成・底上げ		将来の経営管理者層の育成	
	実施している	最も力を入れている取組	実施している	最も力を入れている取組
経営トップや事務長との意見交換会等の実施	5	1	10	6
施設内での部署横断の意見交換会等の実施	9	5	5	1
人事考課制度の導入	16	9	13	6
昇進・昇格の基準の職員への明示	3	0	2	0
目標管理制度の導入	9	3	11	5
ジョブ・ローテーション	6	0	2	0
レベルの高い仕事への配置	2	1	2	1
インセンティブ制度の導入	0	0	4	0
職員のスキル・データーベースの構築	1	0	0	0
他施設への出向・派遣	2	0	0	0
無回答	6	9	8	9

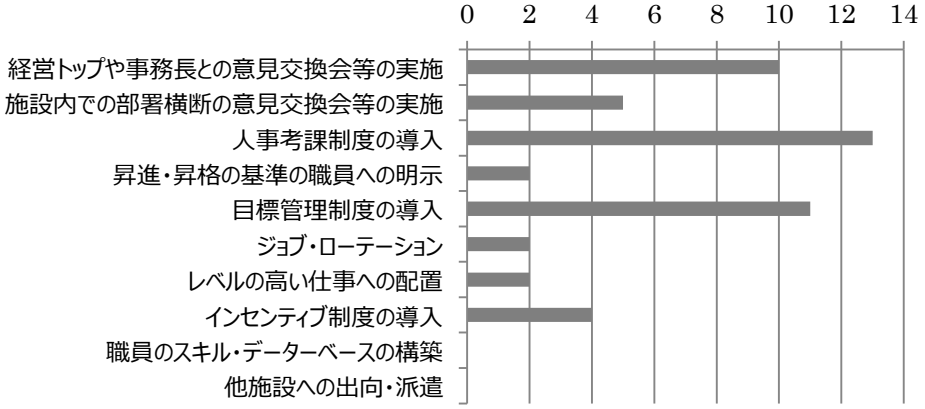
▼事務職全体の育成・底上げで実施している取組



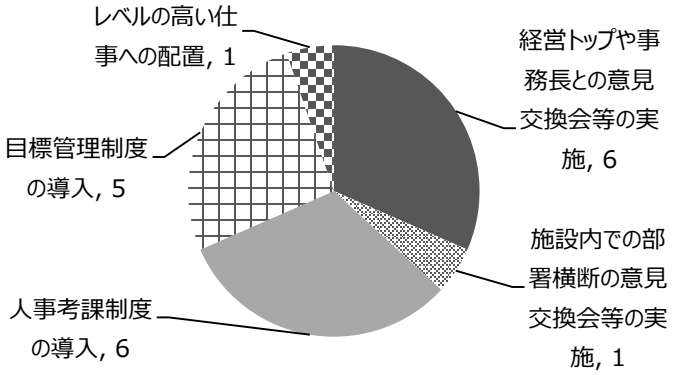
▼事務職全体の育成・底上げで最も力を入れている取組



▼将来の経営管理者層の育成で実施している取組



▼将来の経営管理者層の育成で最も力を入れている取組

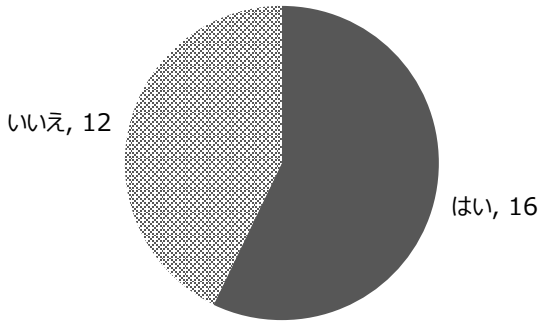


事務職全体の育成・底上げのため 「人事考課制度の導入」「目標管理制度の導入」「施設内での部署横断の意見交換会等の実施」などが行われている。 その中で最も力を入れている取組が、「人事考課制度の導入」であった。

将来の経営管理者層の育成のために実施していることは、「人事考課制度の導入」「目標管理制度の導入」「経営トップや事務長とのの意見交換会等の実施」と事務職全体の育成・底上げのために実施していることと類似している。 その中で最も力を入れている取組が、「人事考課制度の導入」と「経営トップや事務長とのの意見交換会等の実施」が同数であった。 また、将来の経営管理者層の育成のために実施しているとの回答は、事務職全体の育成・底上げのために実施している取組より無回答の施設が多かった。

3-②　事務職を対象とした研修活動

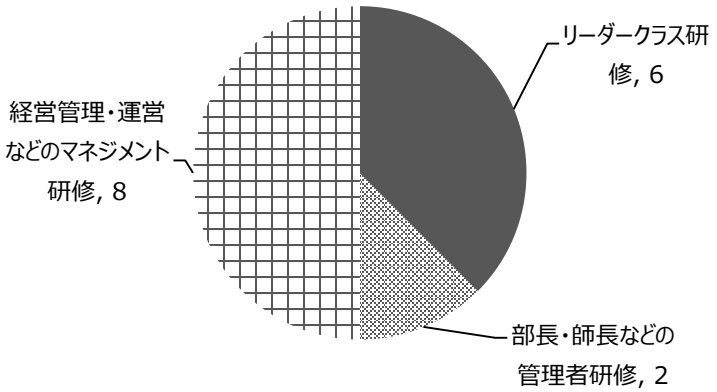
	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体
実施している	4	8	1	3	16
実施していない	8	1	3	0	12



事務職を対象とした研修は、全体の 57.1%が実施している。 病床規模とは、あまり関係なく実施されている。

3-②-1　職階別の研修　　（N=16）

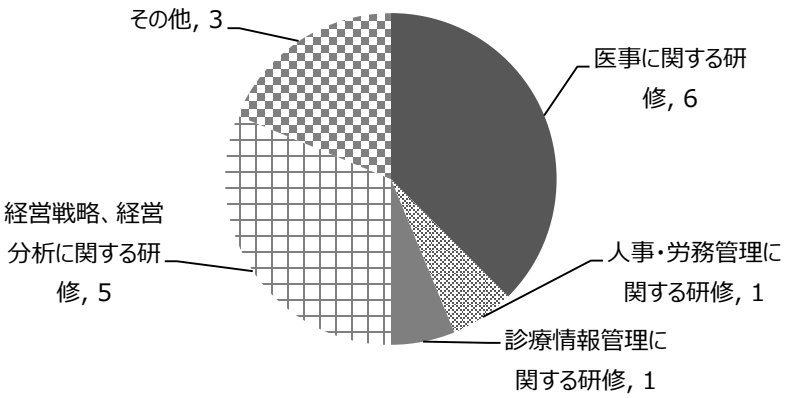
	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体
新任者の入職前研修	0	0	0	0	0
新任者（初任者）研修	0	0	0	0	0
リーダークラス研修	3	2	1	0	6
部長・師長などの管理者研修	0	2	0	0	2
マネジメント研修	1	4	0	3	8



事務職を対象とした職階別の研修で最も重点を置いている研修は、全体の半数が 「経営管理・運営などのマネジメント研修」で、次いで「リーダークラス（主任などの中間管理職）の研修」「部長・師長などの管理者研修」であった。

3-②-2　領域別の研修　　（N=16）

	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体
医事に関する研修	3	1	1	1	6
経理・財務に関する研修	0	0	0	0	0
人事・労務に関する研修	0	1	0	0	1
安全管理に関する研修	0	0	0	0	0
病院情報システムに関する研修	0	0	0	0	0
診療情報管理に関する研修	0	1	0	0	1
経営戦略、経営分析に関する研修	1	2	0	2	5
その他	0	3	0	0	3

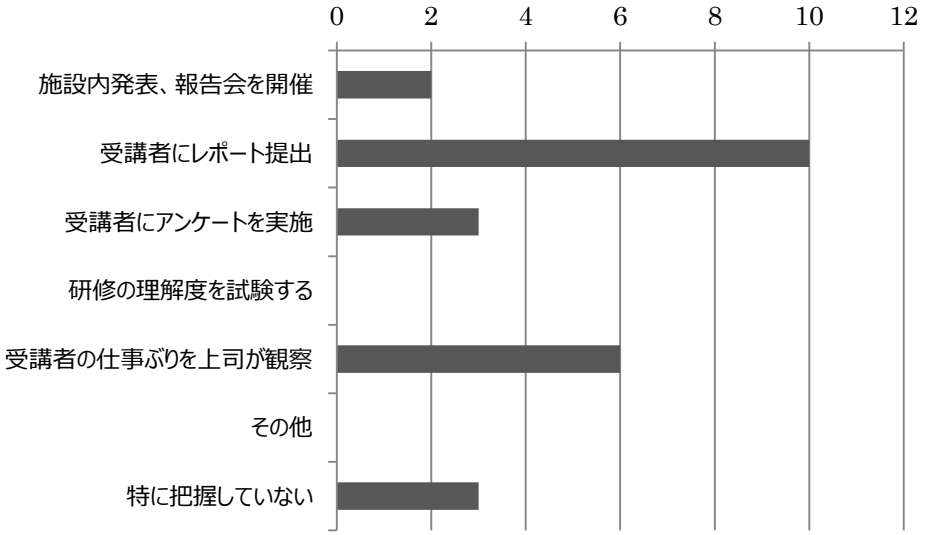


事務職の領域別の研修は、「医事に関する研修」「経営戦略、経営分析に関する研修」 に重点を置く施設が多い。 病床規模でみると、小規模施設では、「医事に関する研修」に特に重点を置き、規模が大きくなると「経営戦略、経営分析に関する研修」に重点を置いている。

「その他」の回答として、「マネジメント能力開発」があった。

3-②-3 研修の効果の把握　　＜複数回答＞

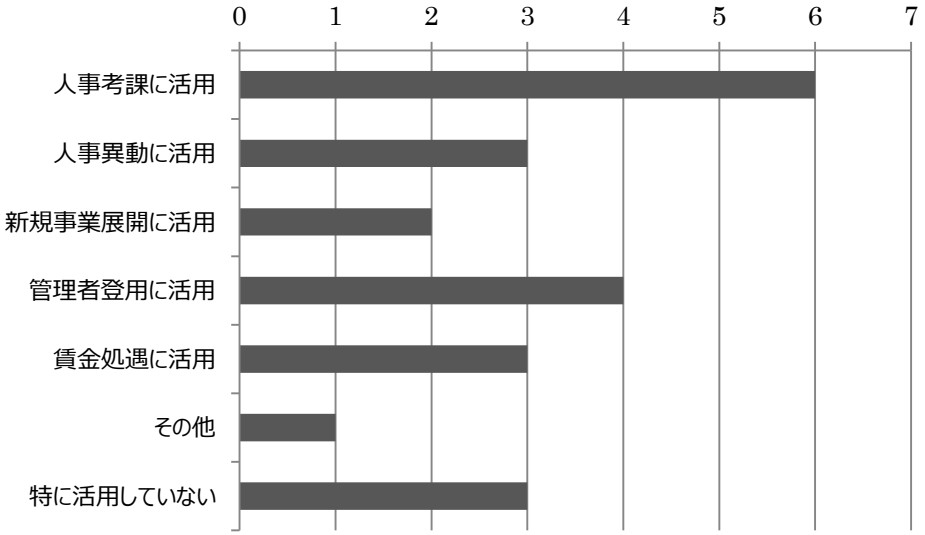
	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体
施設内発表、報告会を開催	0	1	0	1	2
受講者にレポート提出	3	4	0	3	10
受講者にアンケートを実施	1	2	0	0	3
研修の理解度を試験する	0	0	0	0	0
受講者の仕事ぶりを上司が観察	1	4	0	1	6
その他	0	0	0	0	0
特に把握していない	1	1	1	0	3



研修の効果の把握は、研修を実施している施設の約 8 割の施設で実施されており、「レポートの提出」や「受講者の仕事ぶりお上司が観察」「受講者にアンケートを実施」が多かった。 ただ、「特に把握していない」施設も研修を実施している施設の約 2 割存在した。

3-②-4 研修の効果の活用　　＜複数回答＞

	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体
人事考課に活用	2	2	0	2	6
人事異動に活用	0	1	0	2	3
新規事業展開に活用	0	2	0	0	2
管理者登用に活用	1	3	0	0	4
賃金処遇に活用	2	1	0	0	3
その他	0	0	0	1	1
特に活用していない	1	1	1	0	3

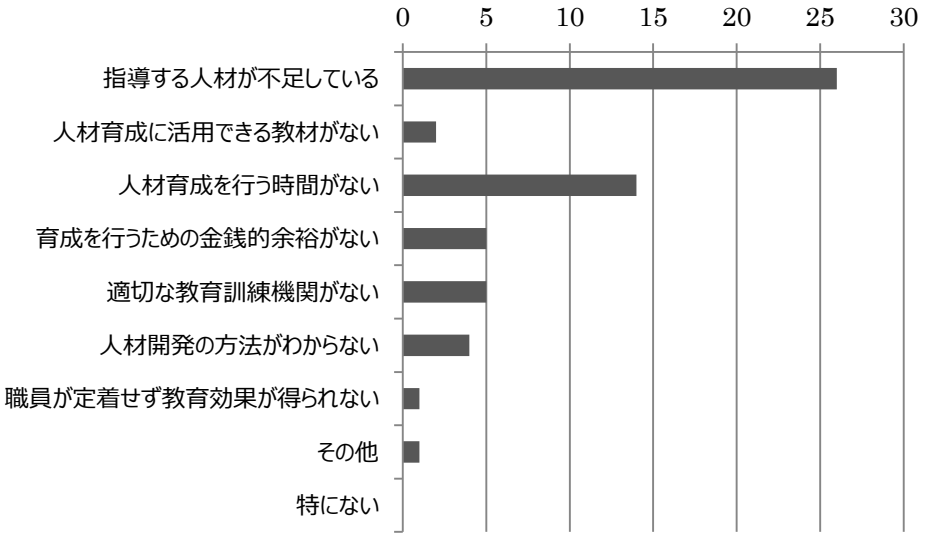


研修効果の活用方法としては、「人事考課に活用」が事務職を対象とした研修を実施している施設の 37.5%と最も多く、次いで「管理者登用に活用」「人事異動に活用」「賃金処遇に活用」などが多かった。

「特に活用していない」施設は、研修を実施している施設の約 2 割存在した。

3-③　事務職の人材開発における課題　　＜複数回答＞

	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体
指導する人材が不足している	12	7	4	3	26
人材育成に活用できる教材がない	1	0	0	1	2
人材育成を行う時間がない	8	3	2	1	14
育成を行うための金銭的余裕がない	4	1	0	0	5
適切な教育訓練機関がない	1	3	1	0	5
人材開発の方法がわからない	3	1	0	0	4
職員が定着せず教育効果が得られない	0	0	1	0	1
その他	0	0	1	0	1
特にない	0	0	0	0	0

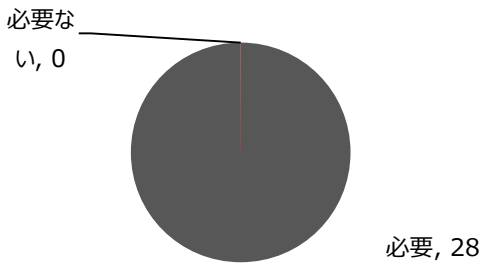


事務職の人材開発における課題として、9 割以上の施設が「指導する人材が不足している」ことをあげ、次いで、半数の施設が「人材育成を行う時間がない」ことをあげていた。

4 経営管理（マネジメント）人材

4-① 経営者以外に経営管理（マネジメント）人材が必要か

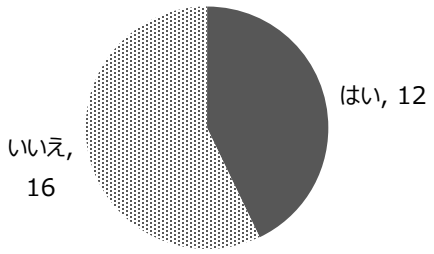
	回答数	構成比
必要	28	100.0%
必要ない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



回答のあった施設の全てが、経営者以外に経営管理（マネジメント）人材が必要と回答した。

4-② 経営者以外に経営管理（マネジメント）を行う人材の存在

	回答数	構成比
はい	12	42.9%
いいえ	16	57.1%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



病床規模別

	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体
はい	2	6	1	3	12
いいえ	10	3	3	0	16

実際に、経営者以外の経営管理（マネジメント）人材が施設にいるかとの設問に「はい（いる）」と答えたのは半数以下の 42.9%であった。 また、病床規模が大きくなるほど、経営者以外の経営管理（マネジメント）人材がいる傾向にある。

4-③ 経営管理を行う人材がいない理由

・経営者の一員であるため
・人材育成の環境整備が不十分
・税理士事務所と委託契約
・人材がいない
・経営者一族での経営のため

4-④ 経営管理者の経歴

■勤続年数・就任年数

	20～99 床	100～199 床	200～299 床	300～399 床	全体
勤続年数	10.5	14.5	17.0	11.3	13.3
就任年数	10.5	7.0	11.0	6.3	8.7

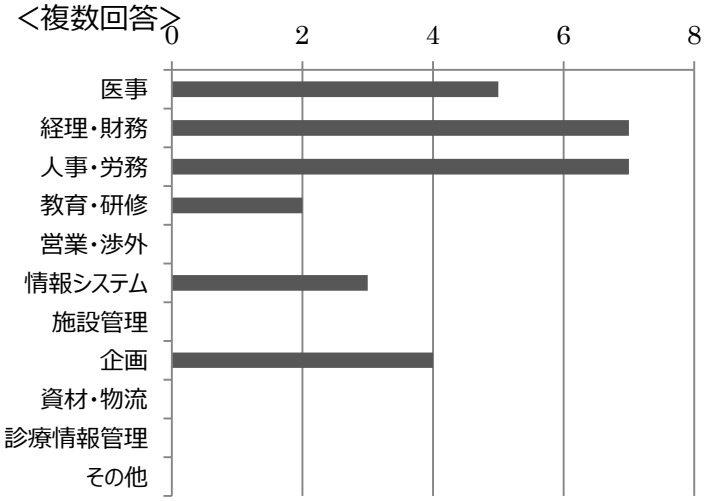
■主な保有資格

・社会保険労務士　　・医療経営士

・中小企業診断士　　・診療情報管理士

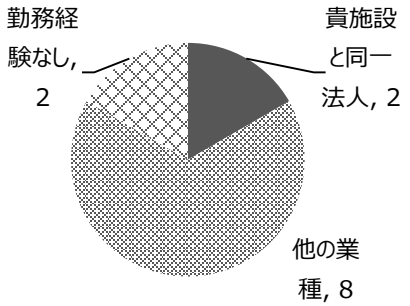
■経営管理（マネジメント）人材が経験した業務　＜複数回答＞

	回答数
医事	5
経理・財務	7
人事・労務	7
教育・研修	2
営業・渉外	0
情報システム	3
施設管理	0
企画	4
資材・物流	0
診療情報管理	0
その他	0



■他の施設・業種での勤務経験

	回答数	構成比
貴施設と同一法人・組織もしくは関連法人	2	16.7%
貴施設とは関連のない病院等の医療福祉分野	0	0.0%
他の業種	8	66.7%
勤務経験なし	2	16.7%
計	12	100.0%



経営管理者の勤続年数は全体平均 13.3 年、就任年数は全体平均 8.7 年であった。

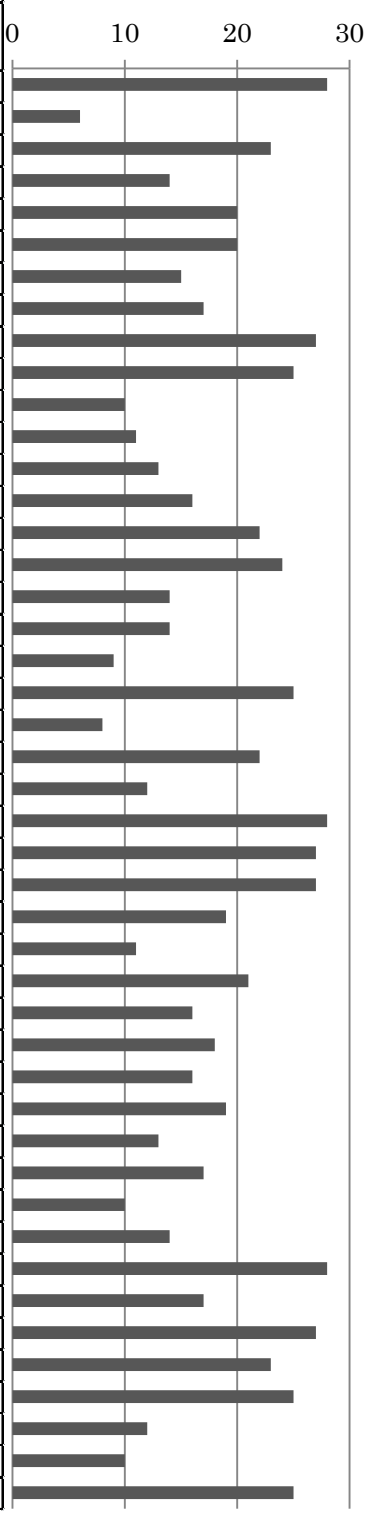
経営管理者の半数以上が 「経理・財務」「人事・労務」を経験しており、「医事」「企画」「情報システム」なども経験している割合も高く、幅広く業務を経験している状況がうかがえる。「教育・研修」を経験していると答えた割合は 16.7%であった。

また、他の施設・業務での勤務経験のある経営管理者は 8 割以上であった。 現職に着任する直前の勤務地は、「他の業種」（コンピューターシステム会社、コンサルティング会社、税理士事務所など）が最も多かった。

4-⑤ 経営管理・マネジメント人材の知識・スキルの現状とニーズ

■現状

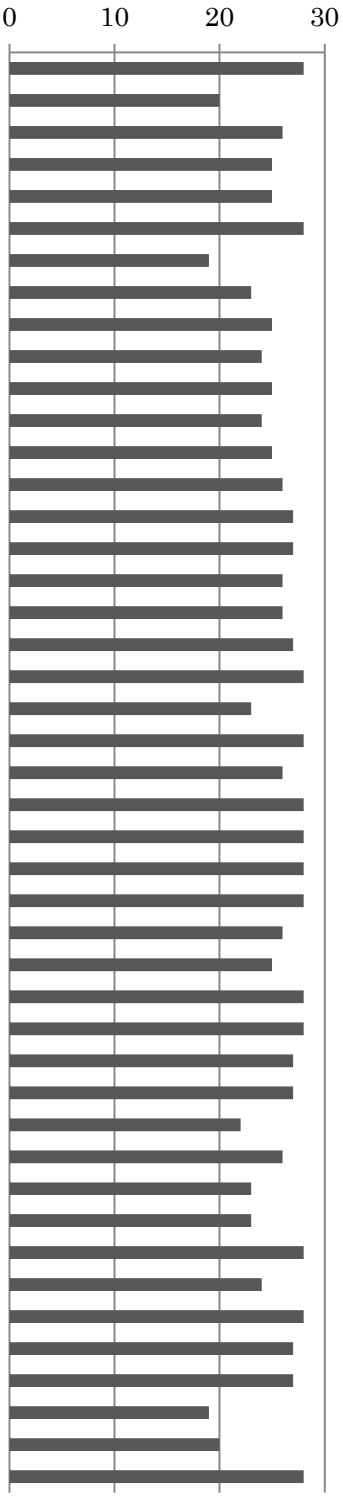
		現状		
		意識していた	意識していない	無回答
経営理念	経営理念	28	0	0
起業	起業理念	6	21	1
	医療法人の特性など企業知識	23	5	0
	ビジネスモデルなど事業戦略	14	13	1
医療マネジメント-外的環境	医療廃棄物等の環境政策	20	8	0
	社会的責任(CSR)	20	7	1
	病院機能評価制度	15	12	1
	医師法等の医療法務	17	11	0
	診療報酬点数計算制度	27	1	0
	基礎医学等の用語や保険制度等の医療知識	25	2	1
医療マネジメント-経済的環境	マーケティング	10	17	1
	医療人材市場動向	11	17	0
	医薬品・医療資材・設備市場動向	13	15	0
	金融・資本調達	16	12	0
経営計画	医療経営計画	22	5	1
経営管理	人事・労務管理	24	4	0
	資材・設備管理	14	14	0
	品質管理	14	14	0
	顧客管理	9	19	0
	財務・会計管理	25	3	0
	ナレッジマネジメント	8	20	0
	リスクマネジメント	22	6	0
	プロジェクトマネジメント	12	16	0
経営分析	決算・財務諸表分析等の医療経営分析	28	0	0
経営戦略	医療経営戦略	27	1	0
ヒューマンスキル	コミュニケーション能力	27	1	0
	リーダーシップ	19	9	0
	ネゴシエーション能力	11	16	1
	自己管理能力	21	7	0
	進捗管理能力	16	12	0
	情報収集能力	18	10	0
	データ分析能力	16	12	0
	問題解決能力	19	8	1
	論理的思考能力	13	14	1
	課題発見力	17	10	1
	創造力	10	17	1
	柔軟性	14	13	1
	法令順守	28	0	0
	チームワーク	17	11	0
	責任感	27	0	1
	積極性	23	5	0
	接遇・マナー	25	3	0
	PCスキル	12	15	1
	語学	10	18	0
	経験	25	3	0



現状（これまで）マネジメント人材に必要な知識・スキルとして意識していたものは、「経営理念」「決算・財務諸表分析」「診療報酬点数計算制度」「医療経営戦略」 などの医療経営に関する知識・スキルが上位を占めている。ヒューマンスキルでは、「法令順守」「コミュニケーション能力」「責任感」などであった。

■ニーズ

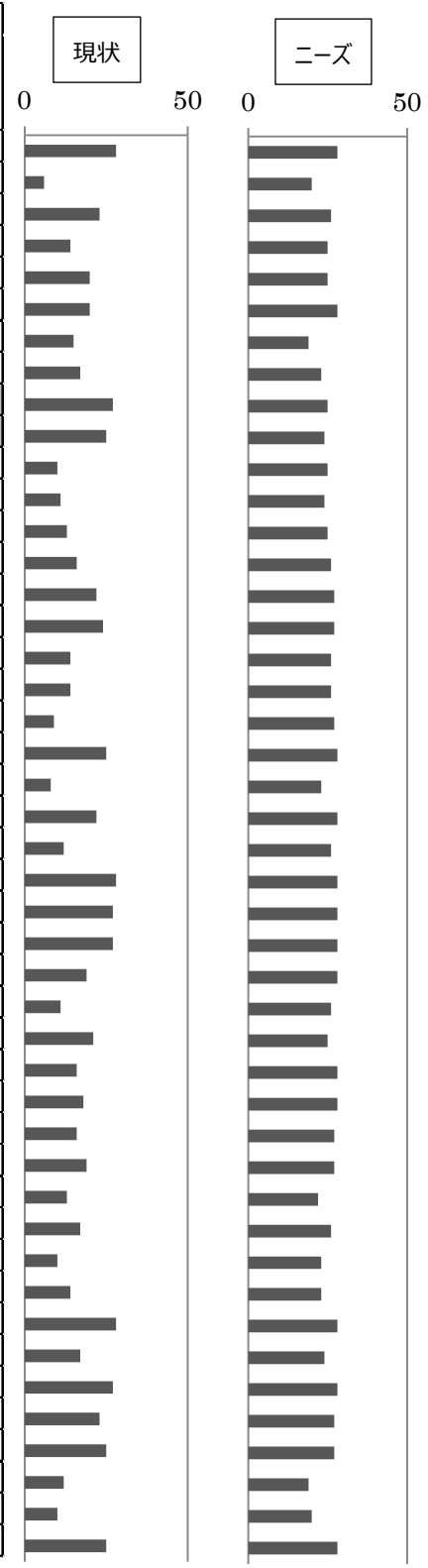
		ニーズ			
		必要	どちらでもない	必要ない	無回答
経営理念	経営理念	28	0	0	0
起業	起業理念	20	6	1	1
	医療法人の特性など企業知識	26	2	0	0
	ビジネスモデルなど事業戦略	25	2	0	1
医療マネジメント-外的環境	医療廃棄物等の環境政策	25	3	0	0
	社会的責任(CSR)	28	0	0	0
	病院機能評価制度	19	7	1	1
	医師法等の医療法務	23	5	0	0
	診療報酬点数計算制度	25	3	0	0
	基礎医学等の用語や保険制度等の医療知識	24	3	0	1
医療マネジメント-経済的環境	マーケティング	25	2	0	1
	医療人材市場動向	24	3	0	1
	医薬品・医療資材・設備市場動向	25	3	0	0
	金融・資本調達	26	2	0	0
経営計画	医療経営計画	27	0	0	1
経営管理	人事・労務管理	27	0	0	1
	資材・設備管理	26	2	0	0
	品質管理	26	2	0	0
	顧客管理	27	1	0	0
	財務・会計管理	28	0	0	0
	ナレッジマネジメント	23	5	0	0
	リスクマネジメント	28	0	0	0
	プロジェクトマネジメント	26	1	1	0
経営分析	決算・財務諸表分析等の医療経営分析	28	0	0	0
経営戦略	医療経営戦略	28	0	0	0
ヒューマンスキル	コミュニケーション能力	28	0	0	0
	リーダーシップ	28	0	0	0
	ネゴシエーション能力	26	1	0	1
	自己管理能力	25	3	0	0
	進捗管理能力	28	0	0	0
	情報収集能力	28	0	0	0
	データ分析能力	27	1	0	0
	問題解決能力	27	0	0	1
	論理的思考能力	22	5	0	1
	課題発見力	26	1	0	1
	創造力	23	4	0	1
	柔軟性	23	4	0	1
	法令順守	28	0	0	0
	チームワーク	24	4	0	0
	責任感	28	0	0	0
	積極性	27	1	0	0
	接遇・マナー	27	1	0	0
	PCスキル	19	8	0	1
	語学	20	8	0	0
	経験	28	0	0	0



経営管理・マネジメント人材に必要な知識・スキルのニーズは、ほぼすべての知識・スキルが 7 割以上ありニーズが高かった。 ただし、「病院機能評価制度」 と 「PC スキル」は 7 割以下であった。

●能力に対しての現状の意識度とニーズとしての必要度のギャップ

		現状、意識していたA	必要B	ギャップB-A
経営理念	経営理念	100%	100%	0%
起業	起業理念	21%	71%	50%
	医療法人の特性など企業知識	82%	93%	11%
	ビジネスモデルなど事業戦略	50%	89%	39%
医療マネジメント-外的環境	医療廃棄物等の環境政策	71%	89%	18%
	社会的責任(CSR)	71%	100%	29%
	病院機能評価制度	54%	68%	14%
	医師法等の医療法務	61%	82%	21%
	診療報酬点数計算制度	96%	89%	-7%
	基礎医学等の用語や保険制度等の医療知識	89%	86%	-4%
医療マネジメント-経済的環境	マーケティング	36%	89%	54%
	医療人材市場動向	39%	86%	46%
	医薬品・医療資材・設備市場動向	46%	89%	43%
	金融・資本調達	57%	93%	36%
経営計画	医療経営計画	79%	96%	18%
経営管理	人事・労務管理	86%	96%	11%
	資材・設備管理	50%	93%	43%
	品質管理	50%	93%	43%
	顧客管理	32%	96%	64%
	財務・会計管理	89%	100%	11%
	ナレッジマネジメント	29%	82%	54%
	リスクマネジメント	79%	100%	21%
	プロジェクトマネジメント	43%	93%	50%
経営分析	決算・財務諸表分析等の医療経営分析	100%	100%	0%
経営戦略	医療経営戦略	96%	100%	4%
ヒューマンスキル	コミュニケーション能力	96%	100%	4%
	リーダーシップ	68%	100%	32%
	ネゴシエーション能力	39%	93%	54%
	自己管理能力	75%	89%	14%
	進捗管理能力	57%	100%	43%
	情報収集能力	64%	100%	36%
	データ分析能力	57%	96%	39%
	問題解決能力	68%	96%	29%
	論理的思考能力	46%	79%	32%
	課題発見力	61%	93%	32%
	創造力	36%	82%	46%
	柔軟性	50%	82%	32%
	法令順守	100%	100%	0%
	チームワーク	61%	86%	25%
	責任感	96%	100%	4%
	積極性	82%	96%	14%
	接遇・マナー	89%	96%	7%
	PCスキル	43%	68%	25%
	語学	36%	71%	36%
	経験	89%	100%	11%

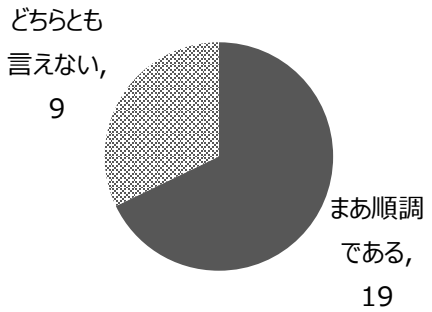


能力（スキル）に対しての現状での意識度とニーズとしての必要度のギャップからみると、「顧客管理」が一番大きく、次いで「マーケティング」「ナレッジマネジメント」「ネゴシエーション能力」 及び 「起業理念」「プロジェクトマネジメント」となっている。 逆に、「経営理念」「決算・財務諸表分析等の医療経営分析」「法令順守」「医療経営戦略」「コミュニケーション能力」「責任感」等は、現状の意識もニーズも高い能力である。

4-⑥ 経営管理・運営事務の現状

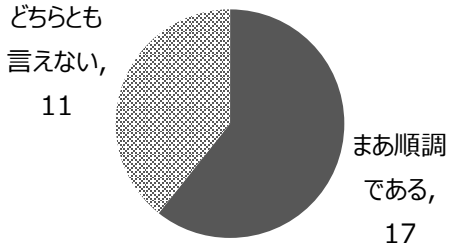
■財務管理

	回答数	構成比
順調である	0	0.0%
まあ順調である	19	67.9%
どちらとも言えない	9	32.1%
あまり順調ではない	0	0.0%
順調ではない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



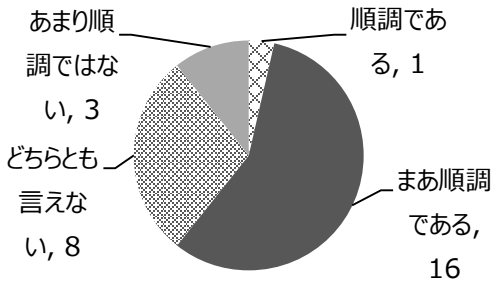
■資金調達

	回答数	構成比
順調である	0	0.0%
まあ順調である	17	60.7%
どちらとも言えない	11	39.3%
あまり順調ではない	0	0.0%
順調ではない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



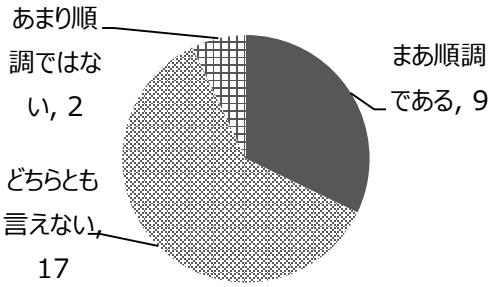
■事務職の採用

	回答数	構成比
順調である	1	3.6%
まあ順調である	16	57.1%
どちらとも言えない	8	28.6%
あまり順調ではない	3	10.7%
順調ではない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



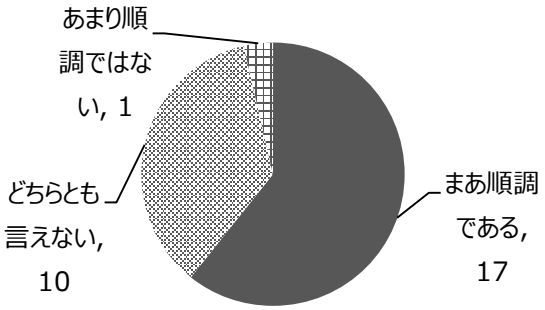
■医療スタッフ（医師・看護師等）採用

	回答数	構成比
順調である	0	0.0%
まあ順調である	9	32.1%
どちらとも言えない	17	60.7%
あまり順調ではない	2	7.1%
順調ではない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



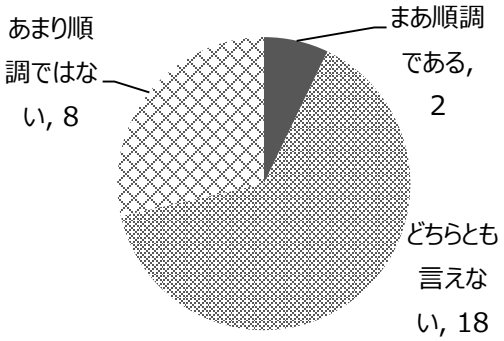
■職員の労務管理

	回答数	構成比
順調である	0	0.0%
まあ順調である	17	60.7%
どちらとも言えない	10	35.7%
あまり順調ではない	1	3.6%
順調ではない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



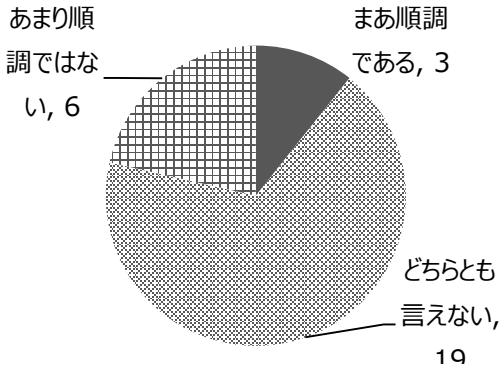
■事務職の人材開発

	回答数	構成比
順調である	0	0.0%
まあ順調である	2	7.1%
どちらとも言えない	18	64.3%
あまり順調ではない	8	28.6%
順調ではない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



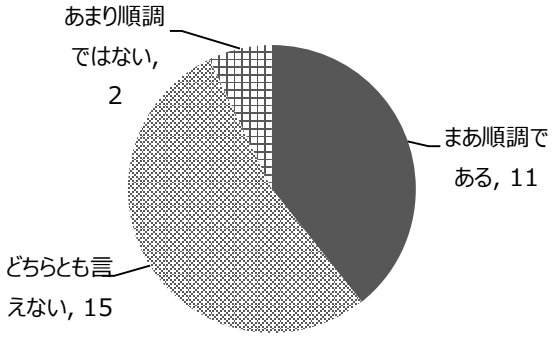
■医療スタッフ（医師・看護師等）の人材開発

	回答数	構成比
順調である	0	0.0%
まあ順調である	3	10.7%
どちらとも言えない	19	67.9%
あまり順調ではない	6	21.4%
順調ではない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



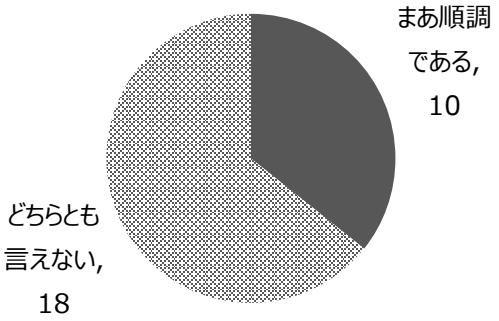
■設備管理

	回答数	構成比
順調である	0	0.0%
まあ順調である	11	39.3%
どちらとも言えない	15	53.6%
あまり順調ではない	2	7.1%
順調ではない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



■情報システム管理

	回答数	構成比
順調である	0	0.0%
まあ順調である	10	35.7%
どちらとも言えない	18	64.3%
あまり順調ではない	0	0.0%
順調ではない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	28	100.0%



施設の経営管理や運営事務について、「財務管理」「資金調達」については、回答のあった全施設が「まあ順調である」「どちらとも言えない」と回答しているが、「事務職の採用」「医療スタッフの採用」「事務職の人材開発」「医療スタッフの人材開発」は、「あまり順調でない」と答える施設もあった。特に「事務職の人材開発」「医療スタッフの人材開発」に関しては、「あまり順調ではない」と回答した施設が 20%を超えていた。

2-5 アンケート調査結果のまとめ

アンケート調査により、沖縄県内の中小医療施設を取り巻く環境、経営課題及び医療施設の経営管理部門（事務職）における人材開発の現況を概観してきた。

経営規模の小さな施設の回答が多かったことを反映して、事務職の人材開発があまり進んでいない状況がうかがえる結果となった。

1 回答施設の概要

●回答施設の約 9 割が医療法人で、病床規模からみると、約 4 割が病床数 99 床までの小病院、中病院でも病床数 199 床までの小規模病院が多く、7 割強が 199 床以下の病院である。 病院の経営規模が小さく経営資源に限りがあることがうかがわれ、併設施設や併設事業を所有していない病院が多い。

●職員数を見ると、社会医療法人のような地域医療の担い手の病院は他の医療法人に比べ職員数が多い。また、全体的に「医師」「看護師」などの専門職が多く、事務職は少ない。 事務職も「医事」が圧倒的に多く、事務他部門の業務（「医療事務」「給与」「財務・会計」など）は外部に委託している医療施設も多い。「教育・研修」業務の職員を自社に置いている施設は少なく、自前での人材開発が難しいことがうかがえる。

2 経営管理の概況

●経営について合議する会議体は、回答施設の全てで有しており、そこで取り上げられる議題は、「経営状況、経営戦略」「人事・賃金・福利厚生などの労務問題」「施設・設備に関する投資政策」などであり、「職員研修などの人材開発」 は少なかった。

●3～5 年後を見据えた中期的な病院の方向性や経営計画について、病床規模の小さな施設ではとりまとめていない傾向がある。 また、経営計画等への記載事項としては、「施設を取り巻く環境」「収支実績及び目標」「理念や施設運営上の基本方針」 が多く、「職員採用に関わる計画」や「人材開発に関わる計画」は低い傾向にあり、「事務職の人材開発」は最も重要視されていない。

3 事務職の人材開発

●事務職全体の育成・底上げのため 「人事考課制度の導入」「目標管理制度の導入」「施設内での部署横断の意見交換会等の実施」などが行われている。 その中で最も力を入れている取組が、「人事考課制度の導入」であった。

●事務職を対象とした研修活動は、全体の 57.1%が実施している。 職階別では、全体の半数が 「経営管理・運営などのマネジメント研修」を実施しており、病床規模が小さい施設では「リーダークラス（主任などの中間管理職）の研修」「部長・師長などの管理者研修」の実施が多い傾向にある。 また、領域別の研修は、「医事に関する研修」「経営戦略、経営分析に関する研修」 に重点を置く施設が多い。 病床規模でみると、小規模施設では、「医事に関する研修」に特に重点を置き、規模が大きくなると「経営戦略、経営分析に関する研修」に重点を置いている。

●事務職の人材開発における課題として、9 割以上の施設が「指導する人材が不足している」ことをあげ、次いで、半数の施設が「人材育成を行う時間がない」ことをあげており、施設が自前で研修の実施する難しさがうかがえる。

4 経営管理（マネジメント）人材

●回答施設の全てが、経営者以外に経営管理（マネジメント）人材が必要と回答したが、実際に、経営者以外の経営管理（マネジメント）人材が施設にいるかとの設問に「はい（いる）」と答えたのは半数以下の 42.9%であった。 その理由として、・人材育成の環境整備が不十分 ・税理士事務所と委託契約 ・人材がいない ・経営者一族での経営のため であった。 また、病床規模が大きくなるほど、経営者以外の経営管理（マネジメント）人材がいる傾向にある。

●現状（これまで）マネジメント人材に必要な知識・スキルとして意識していたものは、「経営理念」「決算・財務諸表分析」「診療報酬点数計算制度」「医療経営戦略」 などの医療経営に関する知識・スキルが上位を占めている。ヒューマンスキルでは、「法令順守」「コミュニケーション能力」「責任感」などであった。 経営管理・マネジメント人材に必要な知識・スキルのニーズは、ほぼすべての知識・スキルが 7 割以上ありニーズが高かった。ただし、「病院機能評価制度」 と 「PC スキル」は 7 割以下であった。

●能力（スキル）に対しての現状での意識度とニーズとしての必要度のギャップからみると、「顧客管理」が一番大きく、次いで「マーケティング」「ナレッジマネジメント」「ネゴシエーション能力」 及び 「起業理念」「プロジェクトマネジメント」となっている。 逆に、「経営理念」「決算・財務諸表分析等の医療経営分析」「法令順守」「医療経営戦略」「コミュニケーション能力」「責任感」等は、現状の意識もニーズも高い能力である。

●施設の経営管理や運営事務について、「財務管理」「資金調達」 については、回答のあった全施設が 「まあ順調である」「どちらとも言えない」 と回答しているが、「事務職の採用」「医療スタッフの採用」「事務職の人材開発」「医療スタッフの人材開発」 は、「あまり順調でない」 と答える施設もあった。特に「事務職の人材開発」「医療スタッフの人材開発」 に関しては、「あまり順調ではない」 と回答した施設が 20%を超えていた。

2-6 アンケート集計 定量質問

1-① 貴施設の開設者について

		回答数	構成比
a	医療法人	25	89.3%
b	社会福祉法人	0	0.0%
c	その他の法人	3	10.7%
d	個人	0	0.0%
e	社会保障関係	0	0.0%
f	公的	0	0.0%
g	公立	0	0.0%
h	国立	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

1-③ 併設施設について 介護老人保健施設

		回答数	構成比
a	所有していない	18	64.3%
b	所有している	10	35.7%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

1-③ 併設施設について 介護老人福祉施設

		回答数	構成比
a	所有していない	25	89.3%
b	所有している	3	10.7%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

1-④ 併設事業について （複数回答）

		回答数	構成比
a	訪問介護	6	9.7%
b	訪問入浴介護	0	0.0%
c	訪問看護ステーション	4	6.5%
d	訪問看護（医療機関）	3	4.8%
e	訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	6	9.7%
f	通所介護	4	6.5%
g	通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	12	19.4%
h	福祉用具貸与	0	0.0%
i	居宅療養管理指導	0	0.0%
j	短期入所生活介護	1	1.6%
k	短期入所療養介護	1	1.6%
l	認知症対応型共同生活介護	1	1.6%
m	特定施設入所者生活介護	0	0.0%
n	居宅介護支援事業	9	14.5%
o	病院	3	4.8%
p	いずれにも該当しない	2	3.2%
	計	52	100.0%

1-⑩ 事務の外部委託状況について （複数回答）

		回答数	構成比
a	医療事務（会計窓口を含む）	15	28.8%
b	給与	11	21.2%
c	教育・研修	6	11.5%
d	法務	0	0.0%
e	財務・会計	6	11.5%
f	経営コンサルタント	5	9.6%
g	その他	0	0.0%
	外部委託無し	9	17.3%
	無回答	0	0.0%
	計	52	100.0%

1-⑪ 経営マネジメントについて

		回答数	構成比
a	内部人材でマネジメントしている	17	60.7%
b	外部にも依頼している	11	39.3%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

2-① 経営の実態・戦略について合議する施設内の会議体がありますか

		回答数	構成比
a	ある	28	100.0%
b	ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

2-①-1 会議体の開催頻度

		回答数	構成比
a	月に1回	19	67.9%
b	3カ月に1回	0	0.0%
c	6カ月に1回	0	0.0%
d	年に1回	0	0.0%
e	その他	9	32.1%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

2-①-2 会議体の構成人数

		回答数	構成比
a	1～2名	0	0.0%
b	3名	0	0.0%
c	4名	5	17.9%
d	5名	6	21.4%
e	6名	13	46.4%
f	7名以上	4	14.3%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

2-①-3 会議体のメンバーの構成 （複数回答）

		回答数	構成比
a	院長	28	21.4%
b	副院長	28	21.4%
c	事務長	28	21.4%
d	看護部長	23	17.6%
e	診療部長	0	0.0%
f	その他	24	18.3%
	無回答	0	0.0%
	計	131	100.0%

2-①-4 会議体でよく取り上げられる議題 （複数回答）

		回答数	構成比
a	経営状況、経営戦略	28	33.7%
b	患者・地域の評判	1	1.2%
c	相続や事業継承	2	2.4%
d	職員研修など人材開発	4	4.8%
e	人事・賃金、福利厚生など労務問題	25	30.1%
f	病院機能評価、ISO認証取得など病	1	1.2%
g	診療報酬改定、医療制度改革などの	7	8.4%
h	地域の医療機関との機能分担及び	3	3.6%
i	施設・設備に関する投資政策	12	14.5%
j	その他	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	83	100.0%

2-①-5 予算・決算や経営戦略などについて、幹部会等の決定の職員に対する周知・伝達について

		回答数	構成比
a	管理職会議等の場で院長等が説明	13	46.4%
b	管理職会議で医院長が説明し、各職	5	17.9%
c	全職員を集めた会議で院長等が説明	4	14.3%
d	幹部会等の決定は、特に職員には伝	4	14.3%
e	その他	2	7.1%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

2-② 3～5年後を見据えた中期的な施設・病院の具体的な方向性や経営計画について、文書にとりまとめていますか

		回答数	構成比
a	はい	16	57.1%
b	いいえ	12	42.9%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

2-②-1 その文書には、どのような項目が記載されていますか （複数回答）

		回答数	構成比
a	理念や施設運営上の基本方針	9	20.0%
b	施設の強み・弱み	0	0.0%
c	施設を取り巻く環境	15	33.3%
d	収支実績及び目標	14	31.1%
e	投資に関わる計画	1	2.2%
f	職員採用に関わる計画	2	4.4%
g	人材開発に関わる計画	4	8.9%
h	その他	0	0.0%
	計	45	100.0%

2-②-2-1 経営計画においての重要度 医療政策の動向

		回答数	構成比
	重要視されている	12	42.9%
	まあ重要視されている	3	10.7%
	どちらとも言えない	0	0.0%
	あまり重要視されていない	0	0.0%
	重要視されていない	0	0.0%
	無回答	13	46.4%
	計	28	100.0%

2-②-2-2 経営計画においての重要度 施設・病院の機能の評価

		回答数	構成比
	重要視されている	6	21.4%
	まあ重要視されている	7	25.0%
	どちらとも言えない	2	7.1%
	あまり重要視されていない	0	0.0%
	重要視されていない	0	0.0%
	無回答	13	46.4%
	計	28	100.0%

2-②-2-3 経営計画においての重要度 地域医療機関との連携

		回答数	構成比
	重要視されている	6	21.4%
	まあ重要視されている	7	25.0%
	どちらとも言えない	2	7.1%
	あまり重要視されていない	0	0.0%
	重要視されていない	0	0.0%
	無回答	13	46.4%
	計	28	100.0%

2-②-2-4 経営計画においての重要度 施設・設備に関する投資政策

		回答数	構成比
	重要視されている	8	28.6%
	まあ重要視されている	4	14.3%
	どちらとも言えない	3	10.7%
	あまり重要視されていない	0	0.0%
	重要視されていない	0	0.0%
	無回答	13	46.4%
	計	28	100.0%

2-②-2-5 経営計画においての重要度 職員の採用と処遇

		回答数	構成比
	重要視されている	6	21.4%
	まあ重要視されている	8	28.6%
	どちらとも言えない	1	3.6%
	あまり重要視されていない	0	0.0%
	重要視されていない	0	0.0%
	無回答	13	46.4%
	計	28	100.0%

2-②-2-6 経営計画においての重要度 職員の労働環境、福利厚生

		回答数	構成比
	重要視されている	3	10.7%
	まあ重要視されている	12	42.9%
	どちらとも言えない	0	0.0%
	あまり重要視されていない	0	0.0%
	重要視されていない	0	0.0%
	無回答	13	46.4%
	計	28	100.0%

2-②-2-7 経営計画においての重要度 事務職の人材開発

		回答数	構成比
	重要視されている	2	7.1%
	まあ重要視されている	9	32.1%
	どちらとも言えない	4	14.3%
	あまり重要視されていない	0	0.0%
	重要視されていない	0	0.0%
	無回答	13	46.4%
	計	28	100.0%

2-②-2-8 経営計画においての重要度 専門職の人材開発

		回答数	構成比
	重要視されている	2	7.1%
	まあ重要視されている	10	35.7%
	どちらとも言えない	3	10.7%
	あまり重要視されていない	0	0.0%
	重要視されていない	0	0.0%
	無回答	13	46.4%
	計	28	100.0%

2-②-3 中間管理職が共有する経営に関する情報 （複数回答）

		回答数	構成比
a	経営計画	5	15.2%
b	財務諸表	0	0.0%
c	診療実績	28	84.8%
d	その他	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	33	100.0%

3-①-1 事務職全体の人材開発について実施しているもの （複数回答）

		回答数	構成比
(1)	経営トップや事務長との意見交換会	5	8.5%
(2)	施設内での部署横断の意見交換会	9	15.3%
(3)	人事考課制度の導入	16	27.1%
(4)	昇進・昇格の基準の職員への明示	3	5.1%
(5)	目標管理制度の導入	9	15.3%
(6)	ジョブ・ローテーション	6	10.2%
(7)	レベルの高い仕事への配置	2	3.4%
(8)	インセンティブ制度の導入	0	0.0%
(9)	職員のスキル・データーベースの構築	1	1.7%
(10)	他施設への出向・派遣	2	3.4%
(11)	その他	0	0.0%
	無回答	6	10.2%
	計	59	100.0%

3-①-2 事務職全体の人材開発について最も力を入れている取組

		回答数	構成比
(1)	経営トップや事務長との意見交換会	1	3.6%
(2)	施設内での部署横断の意見交換会	5	17.9%
(3)	人事考課制度の導入	9	32.1%
(4)	昇進・昇格の基準の職員への明示	0	0.0%
(5)	目標管理制度の導入	3	10.7%
(6)	ジョブ・ローテーション	0	0.0%
(7)	レベルの高い仕事への配置	1	3.6%
(8)	インセンティブ制度の導入	0	0.0%
(9)	職員のスキル・データーベースの構築	0	0.0%
(10)	他施設への出向・派遣	0	0.0%
(11)	その他	0	0.0%
	無回答	9	32.1%
	計	28	100.0%

3-①-3 将来の経営管理者層の育成について実施しているもの （複数回答）

		回答数	構成比
(1)	経営トップや事務長との意見交換会	10	17.5%
(2)	施設内での部署横断の意見交換会	5	8.8%
(3)	人事考課制度の導入	13	22.8%
(4)	昇進・昇格の基準の職員への明示	2	3.5%
(5)	目標管理制度の導入	11	19.3%
(6)	ジョブ・ローテーション	2	3.5%
(7)	レベルの高い仕事への配置	2	3.5%
(8)	インセンティブ制度の導入	4	7.0%
(9)	職員のスキル・データーベースの構築	0	0.0%
(10)	他施設への出向・派遣	0	0.0%
(11)	その他	0	0.0%
	無回答	8	14.0%
	計	57	100.0%

3-①-4 将来の経営管理者層の育成につい最も力を入れている取組

		回答数	構成比
(1)	経営トップや事務長との意見交換会	6	21.4%
(2)	施設内での部署横断の意見交換会	1	3.6%
(3)	人事考課制度の導入	6	21.4%
(4)	昇進・昇格の基準の職員への明示	0	0.0%
(5)	目標管理制度の導入	5	17.9%
(6)	ジョブ・ローテーション	0	0.0%
(7)	レベルの高い仕事への配置	1	3.6%
(8)	インセンティブ制度の導入	0	0.0%
(9)	職員のスキル・データーベースの構築	0	0.0%
(10)	他施設への出向・派遣	0	0.0%
(11)	その他	0	0.0%
	無回答	9	32.1%
	計	28	100.0%

3-② 事務職を対象とした研修活動の実施

		回答数	構成比
a	はい	16	57.1%
b	いいえ	12	42.9%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

3-②-1 事務職を対象とした職階別の研修で、特に重点を置いとい る研修は何か

		回答数	構成比
a	新任者の入職前研修	0	0.0%
b	新任者研修	0	0.0%
c	リーダークラス研修	6	21.4%
d	部長・師長などの管理者研修	2	7.1%
e	経営管理・運営などのマネジメント研	8	28.6%
f	その他	0	0.0%
	無回答	12	42.9%
	計	28	100.0%

3-②-2 事務職を対象とした領域別の研修で、特に重点を置いとい る研修は何か

		回答数	構成比
a	医事に関する研修	6	21.4%
b	経理・財務に関する研修	0	0.0%
c	人事・労務管理に関する研修	1	3.6%
d	安全管理に関する研修	0	0.0%
e	病院情報システムに関する研修	0	0.0%
f	診療情報管理に関する研修	1	3.6%
g	経営戦略、経営分析に関する研修	5	17.9%
h	その他	3	10.7%
	無回答	12	42.9%
	計	28	100.0%

3-②-3 研修の効果をどのように把握しているか （複数回答）

		回答数	構成比
a	施設内発表、報告会を開催	2	5.6%
b	受講者にレポート提出	10	27.8%
c	受講者にアンケートを実施	3	8.3%
d	研修の理解度を試験する	0	0.0%
e	受講者の仕事ぶりを上司が観察	6	16.7%
f	その他	0	0.0%
g	特に把握していない	3	8.3%
	無回答	12	33.3%
	計	36	100.0%

3-②-4 研修の効果をどのように活用していますか （複数回答）

		回答数	構成比
a	人事考課に活用	6	17.6%
b	人事異動に活用	3	8.8%
c	新規事業展開に活用	2	5.9%
d	管理者登用に活用	4	11.8%
e	賃金処遇に活用	3	8.8%
f	その他	1	2.9%
g	特に活用していない	3	8.8%
	無回答	12	35.3%
	計	34	100.0%

3-③ 事務職の人材開発に関する問題点 （複数回答）

		回答数	構成比
a	指導する人材が不足している	26	44.8%
b	人材育成に活用できる教材がない	2	3.4%
c	人材育成を行う時間がない	14	24.1%
d	育成を行うための金銭的余裕がない	5	8.6%
e	適切な教育訓練機関がない	5	8.6%
f	人材開発の方法がわからない	4	6.9%
g	職員が定着せず教育効果が得られな	1	1.7%
h	その他	1	1.7%
i	特にない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	58	100.0%

4-① 経営者の方以外に経営管理（マネジメント）人材は必要か

		回答数	構成比
a	必要	28	100.0%
b	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

4-② 経営者の方以外に経営管理（マネジメント）人材はいますか

		回答数	構成比
a	はい	12	42.9%
b	いいえ	16	57.1%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

4-④ 貴施設においてこれまで経験した業務 （複数回答）

		回答数	構成比
a	医事	5	11.4%
b	経理・財務	7	15.9%
c	人事・労務	7	15.9%
d	教育・研修	2	4.5%
e	営業・渉外	0	0.0%
f	情報システム	3	6.8%
g	施設管理	0	0.0%
h	企画	4	9.1%
i	資材・物流	0	0.0%
j	診療情報管理	0	0.0%
k	その他	0	0.0%
	無回答	16	36.4%
	計	44	100.0%

4-④ 他の施設・業種での勤務経験

		回答数	構成比
a	貴施設と同一法人・組織もしくは関	2	7.1%
b	貴施設とは関連のない病院等の医療	0	0.0%
c	他の業種	8	28.6%
	勤務経験なし	2	7.1%
	無回答	16	57.1%
	計	28	100.0%

5-①-1 経営理念

		回答数	構成比
(1)	意識していた	28	100.0%
(2)	意識していない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-2 起業理念

		回答数	構成比
(1)	意識していた	6	21.4%
(2)	意識していない	21	75.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-3 企業知識

		回答数	構成比
(1)	意識していた	23	82.1%
(2)	意識していない	5	17.9%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-4 事業戦略

		回答数	構成比
(1)	意識していた	14	50.0%
(2)	意識していない	13	46.4%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-5 環境政策

		回答数	構成比
(1)	意識していた	20	71.4%
(2)	意識していない	8	28.6%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-6 社会的責任

		回答数	構成比
(1)	意識していた	20	71.4%
(2)	意識していない	7	25.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-7 病院機能評価制度

		回答数	構成比
(1)	意識していた	15	53.6%
(2)	意識していない	12	42.9%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-8 医療法務

		回答数	構成比
(1)	意識していた	17	60.7%
(2)	意識していない	11	39.3%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-9 診療報酬制度

		回答数	構成比
(1)	意識していた	27	96.4%
(2)	意識していない	1	3.6%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-10 医療知識

		回答数	構成比
(1)	意識していた	25	89.3%
(2)	意識していない	2	7.1%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-11 マーケティング

		回答数	構成比
(1)	意識していた	10	35.7%
(2)	意識していない	17	60.7%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-12 医療人材市場動向

		回答数	構成比
(1)	意識していた	11	39.3%
(2)	意識していない	17	60.7%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-13 医薬品・医療資材

		回答数	構成比
(1)	意識していた	13	46.4%
(2)	意識していない	15	53.6%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-14 金融・資本調達

		回答数	構成比
(1)	意識していた	16	57.1%
(2)	意識していない	12	42.9%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-15 医療経営計画

		回答数	構成比
(1)	意識していた	22	78.6%
(2)	意識していない	5	17.9%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-16 人事・労務管理

		回答数	構成比
(1)	意識していた	24	85.7%
(2)	意識していない	4	14.3%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-17 資材・設備管理

		回答数	構成比
(1)	意識していた	14	50.0%
(2)	意識していない	14	50.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-18 品質管理

		回答数	構成比
(1)	意識していた	14	50.0%
(2)	意識していない	14	50.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-19 顧客管理

		回答数	構成比
(1)	意識していた	9	32.1%
(2)	意識していない	19	67.9%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-20 財務・会計管理

		回答数	構成比
(1)	意識していた	25	89.3%
(2)	意識していない	3	10.7%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-21 ナレッジマネジメント

		回答数	構成比
(1)	意識していた	8	28.6%
(2)	意識していない	20	71.4%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-22 リスクマネジメント

		回答数	構成比
(1)	意識していた	22	78.6%
(2)	意識していない	6	21.4%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-23 プロジェクトマネジメント

		回答数	構成比
(1)	意識していた	12	42.9%
(2)	意識していない	16	57.1%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-24 医療経営分析

		回答数	構成比
(1)	意識していた	28	100.0%
(2)	意識していない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-25 医療経営戦略

		回答数	構成比
(1)	意識していた	27	96.4%
(2)	意識していない	1	3.6%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-26 コミュニケーション能力

		回答数	構成比
(1)	意識していた	27	96.4%
(2)	意識していない	1	3.6%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-27 リーダーシップ

		回答数	構成比
(1)	意識していた	19	67.9%
(2)	意識していない	9	32.1%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-28 ネゴシエーション

		回答数	構成比
(1)	意識していた	11	39.3%
(2)	意識していない	16	57.1%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-29 自己管理能力

		回答数	構成比
(1)	意識していた	21	75.0%
(2)	意識していない	7	25.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-30 進捗管理能力

		回答数	構成比
(1)	意識していた	16	57.1%
(2)	意識していない	12	42.9%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-31 情報収集能力

		回答数	構成比
(1)	意識していた	18	64.3%
(2)	意識していない	10	35.7%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-32 データ分析能力

		回答数	構成比
(1)	意識していた	16	57.1%
(2)	意識していない	12	42.9%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-33 問題解決能力

		回答数	構成比
(1)	意識していた	19	67.9%
(2)	意識していない	8	28.6%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-34 論理的思考能力

		回答数	構成比
(1)	意識していた	13	46.4%
(2)	意識していない	14	50.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-35 課題発見力

		回答数	構成比
(1)	意識していた	17	60.7%
(2)	意識していない	10	35.7%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-36 創造力

		回答数	構成比
(1)	意識していた	10	35.7%
(2)	意識していない	17	60.7%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-37 柔軟性

		回答数	構成比
(1)	意識していた	14	50.0%
(2)	意識していない	13	46.4%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-38 法令順守

		回答数	構成比
(1)	意識していた	28	100.0%
(2)	意識していない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-39 チームワーク

		回答数	構成比
(1)	意識していた	17	60.7%
(2)	意識していない	11	39.3%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-40 責任感

		回答数	構成比
(1)	意識していた	27	96.4%
(2)	意識していない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-41 積極性

		回答数	構成比
(1)	意識していた	23	82.1%
(2)	意識していない	5	17.9%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-42 接遇・マナー

		回答数	構成比
(1)	意識していた	25	89.3%
(2)	意識していない	3	10.7%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-43 PCスキル

		回答数	構成比
(1)	意識していた	12	42.9%
(2)	意識していない	15	53.6%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-①-44 語学

		回答数	構成比
(1)	意識していた	10	35.7%
(2)	意識していない	18	64.3%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-①-45 経験

		回答数	構成比
(1)	意識していた	25	89.3%
(2)	意識していない	3	10.7%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-1 経営理念

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-2 起業理念

		回答数	構成比
(1)	必要	20	71.4%
(2)	どちらでもない	6	21.4%
(3)	必要ない	1	3.6%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-3 企業知識

		回答数	構成比
(1)	必要	26	92.9%
(2)	どちらでもない	2	7.1%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-4 事業戦略

		回答数	構成比
(1)	必要	25	89.3%
(2)	どちらでもない	2	7.1%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-5 環境政策

		回答数	構成比
(1)	必要	25	89.3%
(2)	どちらでもない	3	10.7%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-6 社会的責任

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-7 病院機能評価制度

		回答数	構成比
(1)	必要	19	67.9%
(2)	どちらでもない	7	25.0%
(3)	必要ない	1	3.6%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-8 医療法務

		回答数	構成比
(1)	必要	23	82.1%
(2)	どちらでもない	5	17.9%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-9 診療報酬制度

		回答数	構成比
(1)	必要	25	89.3%
(2)	どちらでもない	3	10.7%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-10 医療知識

		回答数	構成比
(1)	必要	24	85.7%
(2)	どちらでもない	3	10.7%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-11 マーケティング

		回答数	構成比
(1)	必要	25	89.3%
(2)	どちらでもない	2	7.1%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-12 医療人材市場動向

		回答数	構成比
(1)	必要	24	85.7%
(2)	どちらでもない	3	10.7%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-13 医薬品・医療資材

		回答数	構成比
(1)	必要	25	89.3%
(2)	どちらでもない	3	10.7%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-14 金融・資本調達

		回答数	構成比
(1)	必要	26	92.9%
(2)	どちらでもない	2	7.1%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-15 医療経営計画

		回答数	構成比
(1)	必要	27	96.4%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-16 人事・労務管理

		回答数	構成比
(1)	必要	27	96.4%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-17 資材・設備管理

		回答数	構成比
(1)	必要	26	92.9%
(2)	どちらでもない	2	7.1%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-18 品質管理

		回答数	構成比
(1)	必要	26	92.9%
(2)	どちらでもない	2	7.1%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-19 顧客管理

		回答数	構成比
(1)	必要	27	96.4%
(2)	どちらでもない	1	3.6%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-20 財務・会計管理

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-21 ナレッジマネジメント

		回答数	構成比
(1)	必要	23	82.1%
(2)	どちらでもない	5	17.9%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-22 リスクマネジメント

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-23 プロジェクトマネジメント

		回答数	構成比
(1)	必要	26	92.9%
(2)	どちらでもない	1	3.6%
(3)	必要ない	1	3.6%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-24 医療経営分析

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-25 医療経営戦略

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-26 コミュニケーション能力

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-27 リーダーシップ

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-28 ネゴシエーション

		回答数	構成比
(1)	必要	21	75.0%
(2)	どちらでもない	6	21.4%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-29 自己管理能力

		回答数	構成比
(1)	必要	25	89.3%
(2)	どちらでもない	3	10.7%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-30 進捗管理能力

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-31 情報収集能力

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-32 データ分析能力

		回答数	構成比
(1)	必要	27	96.4%
(2)	どちらでもない	1	3.6%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-33 問題解決能力

		回答数	構成比
(1)	必要	27	96.4%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-34 論理的思考能力

		回答数	構成比
(1)	必要	22	78.6%
(2)	どちらでもない	5	17.9%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-35 課題発見力

		回答数	構成比
(1)	必要	26	92.9%
(2)	どちらでもない	1	3.6%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-36 創造力

		回答数	構成比
(1)	必要	23	82.1%
(2)	どちらでもない	4	14.3%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-37 柔軟性

		回答数	構成比
(1)	必要	23	82.1%
(2)	どちらでもない	4	14.3%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-38 法令順守

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-39 チームワーク

		回答数	構成比
(1)	必要	24	85.7%
(2)	どちらでもない	4	14.3%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-40 責任感

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-41 積極性

		回答数	構成比
(1)	必要	27	96.4%
(2)	どちらでもない	1	3.6%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-42 接遇･マナー

		回答数	構成比
(1)	必要	27	96.4%
(2)	どちらでもない	1	3.6%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-43 PCスキル

		回答数	構成比
(1)	必要	19	67.9%
(2)	どちらでもない	8	28.6%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	1	3.6%
	計	28	100.0%

5-②-44 語学

		回答数	構成比
(1)	必要	20	71.4%
(2)	どちらでもない	8	28.6%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

5-②-45 経験

		回答数	構成比
(1)	必要	28	100.0%
(2)	どちらでもない	0	0.0%
(3)	必要ない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

6-① 財務管理

		回答数	構成比
(1)	順調である	0	0.0%
(2)	まあ順調である	19	67.9%
(3)	どちらとも言えない	9	32.1%
(4)	あまり順調ではない	0	0.0%
(5)	順調ではない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

6-② 資金調達

		回答数	構成比
(1)	順調である	0	0.0%
(2)	まあ順調である	17	60.7%
(3)	どちらとも言えない	11	39.3%
(4)	あまり順調ではない	0	0.0%
(5)	順調ではない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

6-③ 事務職の採用

		回答数	構成比
(1)	順調である	1	3.6%
(2)	まあ順調である	16	57.1%
(3)	どちらとも言えない	8	28.6%
(4)	あまり順調ではない	3	10.7%
(5)	順調ではない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

6-④ 医療スタッフ採用

		回答数	構成比
(1)	順調である	0	0.0%
(2)	まあ順調である	9	32.1%
(3)	どちらとも言えない	17	60.7%
(4)	あまり順調ではない	2	7.1%
(5)	順調ではない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

6-⑤ 職員の労務管理

		回答数	構成比
(1)	順調である	0	0.0%
(2)	まあ順調である	17	60.7%
(3)	どちらとも言えない	10	35.7%
(4)	あまり順調ではない	1	3.6%
(5)	順調ではない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

6-⑥ 事務職の人材開発

		回答数	構成比
(1)	順調である	0	0.0%
(2)	まあ順調である	2	7.1%
(3)	どちらとも言えない	18	64.3%
(4)	あまり順調ではない	8	28.6%
(5)	順調ではない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

6-⑦ 医療スタッフの人材開発

		回答数	構成比
(1)	順調である	0	0.0%
(2)	まあ順調である	3	10.7%
(3)	どちらとも言えない	19	67.9%
(4)	あまり順調ではない	6	21.4%
(5)	順調ではない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

6-⑧ 設備管理

		回答数	構成比
(1)	順調である	0	0.0%
(2)	まあ順調である	11	39.3%
(3)	どちらとも言えない	15	53.6%
(4)	あまり順調ではない	2	7.1%
(5)	順調ではない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

6-⑨ 情報システム管理

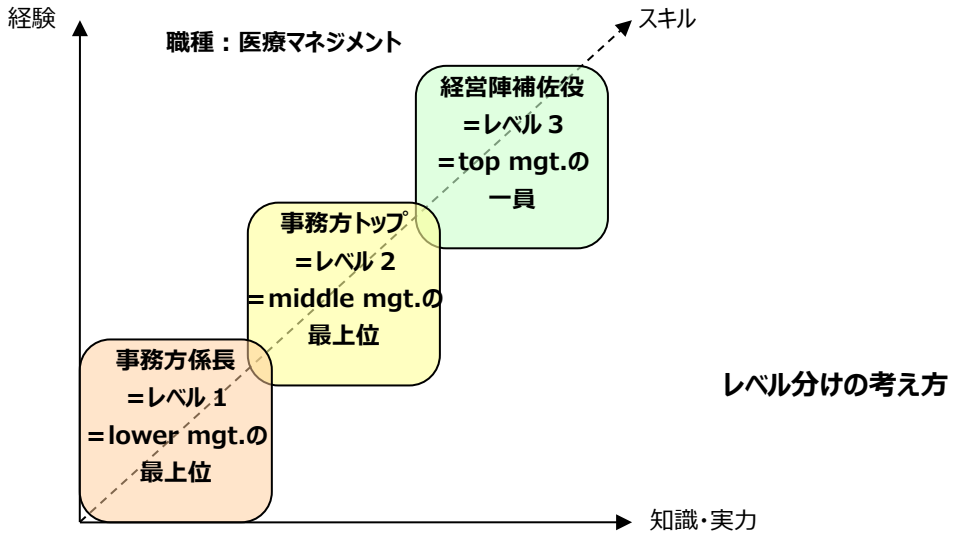
		回答数	構成比
(1)	順調である	0	0.0%
(2)	まあ順調である	10	35.7%
(3)	どちらとも言えない	18	64.3%
(4)	あまり順調ではない	0	0.0%
(5)	順調ではない	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	計	28	100.0%

3　開発

3-1　スキル標準

■レベル分け

マネジメントの意思決定モデルではしばしば、意思決定レベルを 3 段階、すなわち、トップマネジメントによる「戦略的意思決定」、ミドルマネジメントによる「管理的意思決定」、そして、ロワーマネジメントによる「業務的意思決定」に分けて考える。病院マネジメントの階意思決定層も同様に考えられるであろうとの観点から、レベルを 3 段階に分けて定義するようにした。具体的な職種との関連も含めてまとめると次表のようになる。



レベル	意思決定の種類	職種イメージ
レベル 3	戦略的意思決定	経営陣の一部
レベル 2	管理的意思決定	事務部門のトップ、部課長クラス
レベル 1	業務的意思決定	事務部門の現場責任者、係長クラス

※レベルは、一つのスキルに対して定義される指標。 ○：知っている　◎：理解している　●：理解し、かつ、実務に適用できる（関連事項を実務で取り扱える）

※塗りつぶしのスキルは、アンケート結果から必要性の高いと考えられるもの

スキル区分			スキル 1	スキル 2	レベル		
区分 1	区分 2	区分 3			L1	L2	L3
経営理念			経営理念	経営理念	○	◎	●
起業		起業理念	アントレプレナーシップ	アントレプレナーシップ			◎
		起業プロセス	企業のライフサイクル	企業のライフサイクルの認識	○	○	◎
			企業の成り立ち	商業登記	○	◎	●
				会社の種類	○	◎	●
				医療法人の特性	○	◎	●
		事業戦略	ビジネスモデル	ビジネスモデルの意義		○	◎
				事業化戦略		○	◎
		イノベーション	サービスイノベーション	サービスイノベーション		○	◎
			産業・製品イノベーション	産業・製品イノベーション		○	◎
医療マネジメント環境	外的環境	政治的・法的環境	病院業務	医師法・薬剤師法・臓器移植法等	○	◎	●
				その他各種医療関係法規則の動向	○	◎	●
				個人情報保護法等の内容	○	◎	●
			診療報酬点数計算制度	診療報酬点数計算	○	◎	●
				包括評価計算(DPC)	○	◎	●
			医療の知識	基礎医学・薬学・看護学等の用語	◎	◎	◎
				医療保険制度・介護保険制度	◎	◎	◎
		自然環境	資源・エネルギー環境	資源・エネルギー問題総論		○	◎

				地球温暖化問題		○	◎
				環境汚染問題		○	◎
			環境政策	環境保護のための諸政策		○	◎
			医療廃棄物	医療廃棄物を巡る諸問題		○	◎
				医療廃棄物を巡る諸政策		○	◎
		社会的・文化的環境	社会的責任	病院の社会的責任(CSR)	○	◎	●
			地域との関係	地域問題	○	◎	●
			患者の権利意識	インフォームド・コンセント、QOL、情報開示	○	◎	●
			脳死判定問題	脳死判定問題	○	◎	●
			病院機能評価	病院機能評価制度	○	◎	●
	経済的環境	医療マーケティング	市場動向	エリアマーケティング	○	◎	●
				人口動態及び市場動向	○	◎	●
				疾病動向	○	◎	●
			顧客動向	消費者動向	○	◎	●
				顧客満足度(CS)	○	◎	●
			マーケティング	製品戦略・価格戦略	○	◎	●
				コミュニケーション戦略	○	◎	●
				チャネル戦略、口コミマーケティング	○	◎	●
		医療人材市場	医療人材市場動向	医師の供給動向	○	◎	●
				薬剤師・看護師の供給動向	○	◎	●
				その他医療関係職種の供給動向	○	◎	●
				アウトソーシング市場動向	○	◎	●

			医薬品・医療資材・設備市場動向	医療用設備の市場動向	○	◎	●
				各種医療資材の市場動向	○	◎	●
				医薬品の市場動向	○	◎	●
			資本市場動向	金融市場の動向	○	◎	●
				資本調達市場の動向	○	◎	●
				資金運用市場の動向	○	◎	●
マネジメントサイクル		医療経営計画	短期経営計画	予算、人員・購買計画、プロジェクト計画	○	◎	●
			中長期経営計画	設備投資計画、資本調達・運用計画	○	◎	●
			経営改善計画	病院内業務の分析・設計・改善	○	◎	●
		医療経営管理	組織管理	組織論	○	◎	●
			人事・労務管理	人材調達、人材育成	○	◎	●
				人事・労務管理	○	◎	●
				人事考課制度	○	◎	●
			資材・設備管理	購買・流通管理(SCM)、設備管理	○	◎	●
				環境マネジメント、ISO14001 等	○	◎	●
			品質管理	医療品質管理、ISO9001 等	○	◎	●
			医療サービス提供市場管理	顧客管理・顧客関係管理(CRM)	○	◎	●
			財務・会計管理	財務会計、原価計算	○	◎	●
				企業財務（資金調達・運用）	○	◎	●
				税務会計、キャッシュフロー会計	○	◎	●
				医業会計、介護老人保健施設会計	○	◎	●

		情報システム管理	業務基幹システム管理(ERP)	○	◎	●
			診療情報管理、情報セキュリティ	○	◎	●
		ナレッジマネジメント	ナレッジマネジメント、知的財産権	○	◎	●
		リスクマネジメント	リスクの種類と危機管理	○	◎	●
			医療事故管理、院内感染管理	○	◎	●
		プロジェクトマネジメント	プロジェクトマネジメント手法	○	◎	●
	医療経営分析	決算・財務諸表分析	財務諸表分析、経営分析手法	○	◎	●
		管理会計・市場分析	管理会計手法、経営科学手法	○	◎	●
	医療経営戦略	経営戦略の展開	コーポレートガバナンス、競争戦略と多角化戦略	○	◎	●
			コアケイパビリティ、SWOT 分析、BSC	○	◎	●
ヒューマンスキル	基礎能力	リーダーシップ	リーダーシップ、リーダー	○	◎	●
		コミュニケーション能力	コミュニケーション・プロセス	○	◎	●
			プレゼンテーション技法	○	◎	●
			ミーティング・会議技法	○	◎	●
		ネゴシエーション能力	ネゴシエーション	○	◎	●
		チームワーク	グループ・プロセス	○	◎	●
			組織活動	○	◎	●
			集団の意志決定、コンセンサス	○	◎	●
		自己管理能力	セルフマネジメント	○	◎	●
		進捗管理能力	プロジェクトの計画・進捗把握	○	◎	●
		EQ（感情能力）	人間関係	○	◎	●
			ストレスマネジメント	○	◎	●

	思考能力	情報収集能力	情報収集	○	◎	●
		データ分析能力	データ分析	○	◎	●
			基本的な統計手法	○	◎	●
		問題解決能力	ファインディングスのグルーピング	○	◎	●
			事実の整理	○	◎	●
			解決策	○	◎	●
		論理的思考能力	マネジメント思考法	○	◎	●
			フレームワーク	○	◎	●

3-2　カリキュラム

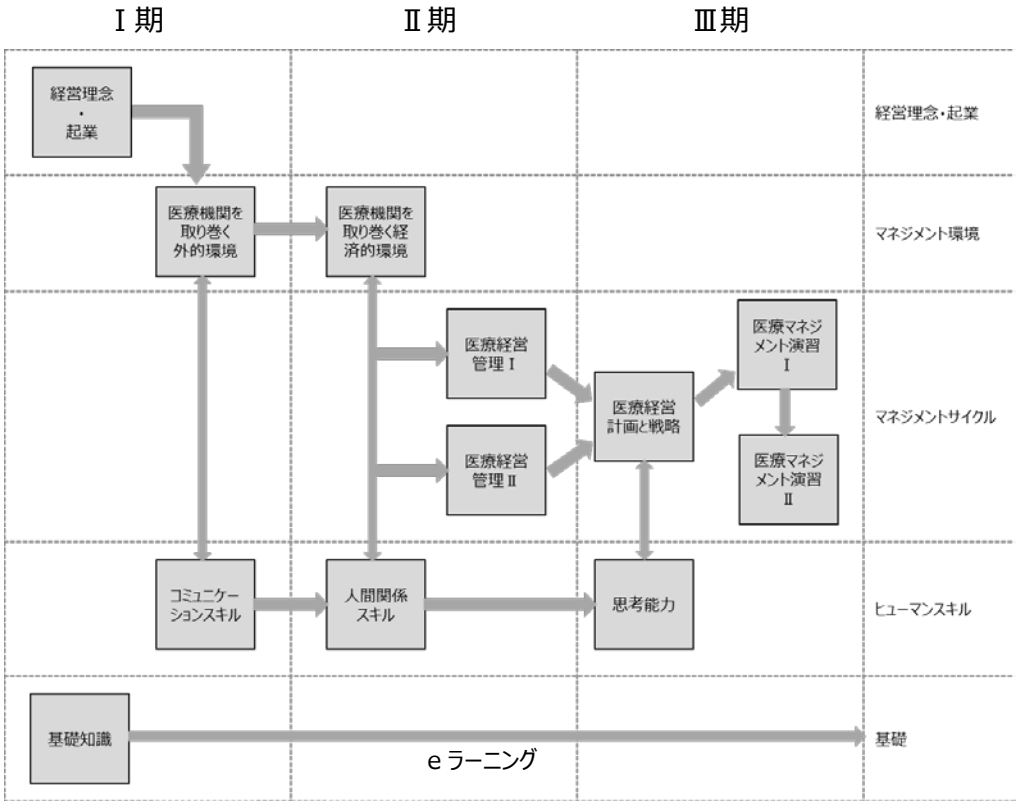
	スキル区分	科目名	時間	講義内容概略	学習方法				
					講義	GW	CS	PBL	e-L
1	経営・起業	経営理念・起業	15	経営理念及び起業プロセス、ビジネスモデル	●		●		
2	マネジメント環境	医療機関を取り巻く外的環境	15	医療機関を取り巻く政治的・法的、自然的、社会的・文化的環境の動向	●		●		●
3	マネジメント環境	医療機関を取り巻く経済的環境	15	医療機関を取り巻くマーケティング、人材市場の動向	●		●		●
4	マネジメントサイクル	医療経営管理Ⅰ	15	組織管理、人事・労務管理、資材・設備管理、品質管理、市場管理、リスクマネジメント	●		●	●	
5	マネジメントサイクル	医療経営管理Ⅱ	15	財務・会計管理、情報システム管理、ナレッジマネジメント	●		●		
6	マネジメントサイクル	医療経営計画と戦略	15	短期・中長期経営計画、経営改善計画、経営戦略の展開、経営分析	●	●		●	
7	マネジメントサイクル	医療マネジメント演習Ⅰ	15	講師主導でプロジェクトを進行しながら、実践的なマネジメント能力を養う	●	●		●	
8	マネジメントサイクル	医療マネジメント演習Ⅱ	15	学習者主導でプロジェクト進行しながら、実践的なマネジメント能力を養う		●		●	
9	ヒューマンスキル	コミュニケーションスキル	15	コミュニケーション能力、リーダーシップ、ネゴシエーション能力、チームワーク力の養成	●	●			
10	ヒューマンスキル	人間関係スキル	15	自己管理能力、進捗管理能力、ストレスマネジメントなど人間関係構築に必要なスキルの養成	●	●			

11	ヒューマンスキル	思考能力	15	情報収集能力、データ分析能力、問題解決能力、論理的思考能力の養成	●	●			
12	基礎	基礎知識		PBL 学習の基盤的知識を習得					●

※「GW」はグループワーク、「CS」はケーススタディ、「PBL」は Project Base Learning、「e-L」は e ラーニングの略。

※e ラーニングに関しては、基礎学習（知識習得）を補完するもので、学習時間には含まれていない。

■学習フロー



3-3　シラバス

科目名	経営理念・起業	
区分	経営・起業	
開講期	Ⅰ期	
時間数	15 時間（90 分 × 10 コマ）	
授業概要	医療機関の経営における経営理念の重要性を認識し、事業としての経営とその戦略性、ビジネスモデルの構築などについて学習する。また、医療機関の組織としての成り立ちなどについても学習する。	
関連科目・履修条件等	なし	
授業形態	講義、ケーススタディ	
授業計画	1	経営理念とその意義
	2	経営理念のいろいろ　－事例研究
	3	企業のライフスタイル
	4	企業の成り立ち　－登記の仕組み
	5	企業の成り立ち　－企業の種類
	6	企業の成り立ち　－医療法人とその特性
	7	事業戦略とビジネスモデル
	8	事業戦略とビジネスモデル　－事例研究
	9	イノベーション
	10	イノベーション　－事例研究
使用教材	講義内で資料を配布する	
評価方法	期末レポート、出席状況、授業態度	
備考	事例研究では、病院の事例だけでなく、広く一般の業界・一般の企業の事例を紹介し、そこからも医療機関の経営理念、戦略性を持った病院経営、病院経営の革新などの学習に役立てる。	

科目名	医療機関を取り巻く外的環境	
区分	医療マネジメント環境	
開講期	Ⅰ期	
時間数	15 時間（90 分 × 10 コマ）	
授業概要	経営する医療機関をグローバルな視点から客観的に捉えるために、医療業界を取り巻く自然環境、社会的環境、文化的環境、政治的環境、法的環境の現状と動向に関する知識を学習する。	
関連科目・ 履修条件等	「経営理念・起業」を履修していること。 基礎学習（基本的知識）を補完するための e-ラーニングを視聴すること。	
授業形態	講義、ケーススタディ	
授業計画	1	医師法、薬剤師法、臓器移植法その他法令の知識
	2	医療関係法規則の動向、個人情報保護法
	3	診療報酬点数計算制度の動向、包括評価計算（DPC）
	4	医療保険・介護保険制度の現状と動向
	5	資源・エネルギー問題、地球温暖化問題、環境汚染問題
	6	環境保護のための諸政策
	7	医療廃棄物を巡る諸問題・諸政策
	8	病院の社会的責任(CSR: Corporate Social Responsibility)、地域問題
	9	インフォームド・コンセント、クオリティー・オブ・ライフ（QOL）、情報開示
	10	病院機能評価制度の背景と現状
使用教材	講義内で資料を配布する	
評価方法	期末レポート、出席状況、授業態度	
備考		

科目名	医療機関を取り巻く経済的環境	
区分	医療マネジメント環境	
開講期	Ⅱ期	
時間数	15 時間（90 分 × 10 コマ）	
授業概要	経営する医療機関の収益性に直結する経済的環境の現状と動向に関する知識を学習する。特に、医療サービス提供市場、医療人材市場、医薬品・医療資材・設備等の購買市場、資本市場といったマーケットを広範かつ詳細に捉える能力の練成を目指す。	
関連科目・ 履修条件等	「医療機関を取り巻く外的環境」を履修していること。 基礎学習（基本的知識）を補完するための e-ラーニングを視聴すること。	
授業形態	講義、ケーススタディ	
授業計画	1	エリアマーケティング
	2	人口動態と市場動向、疾病動向
	3	顧客志向マーケティング、顧客満足度(CS: Customer Satisfaction)
	4	マーケティング戦略と医療経営、各種マーケティング戦略
	5	医師・看護師・薬剤師等の労働市場の動向
	6	アウトソーシング労働市場の動向
	7	医療用設備・医療用資材市場の動向
	8	医薬品市場の動向
	9	金融市場の動向
	10	資本調達市場・資本運用市場の動向
使用教材	講義内で資料を配布する	
評価方法	期末レポート、出席状況、授業態度	
備考		

科目名	医療経営管理Ⅰ	
区分	マネジメントサイクル	
開講期	Ⅱ期	
時間数	15 時間（90 分 × 10 コマ）	
授業概要	経営資源であるヒト、モノ、カネ、情報、知識のうち、経営管理の「ヒト」のマネジメント(組織・人事管理)、「モノ」のマネジメント(設備・資材管理)の技法について学習する。また、市場、リスク、プロジェクトの管理技法も学ぶ。	
関連科目・履修条件等	「医療機関を取り巻く経済的環境」を履修していること。 「医療経営管理Ⅱ」も履修のこと。	
授業形態	講義、ケーススタディ	
授業計画	1	経営組織論一般、組織心理学
	2	人材調達・育成方法、人材育成の諸理論
	3	人事・労務管理手法
	4	人事考課制度、目標管理制度
	5	購買・流通管理(SCM: Supply Chain Management)、設備管理
	6	環境マネジメント、ISO14001
	7	品質管理、ISO9001
	8	顧客管理・顧客関係管理(CRM: Customer Relationship Management)
	9	リスクマネジメント　－医療事故管理
	10	リスクマネジメント　－医療訴訟
使用教材	講義内で資料を配布する	
評価方法	期末レポート、出席状況、授業態度	
備考		

科目名	医療経営管理Ⅱ	
区分	マネジメントサイクル	
開講期	Ⅱ期	
時間数	15 時間（90 分 × 10 コマ）	
授業概要	経営資源であるヒト、モノ、カネ、情報、知識のうち、経営管理の中核をなす「カネ」のマネジメント(財務・会計管理)、IT 技術や知識、知財を積極的に活用した「情報・知識」のマネジメント技法について学習する。	
関連科目・ 履修条件等	「医療機関を取り巻く経済的環境」を履修していること。 「医療経営管理Ⅰ」も履修のこと。	
授業形態	講義、ケーススタディ	
授業計画	1	貸借対照表と損益計算書
	2	減価償却、棚卸資産会計
	3	原価計算
	4	キャッシュフロー会計
	5	資金調達と資金運用
	6	医療関連会計制度（医業会計、介護老人保健施設会計）
	7	業務基幹システム管理(ERP: Enterprise Resource Planning)
	8	診療情報管理システム、情報セキュリティ
	9	プロジェクトマネジメント
	10	ナレッジマネジメント
使用教材	講義内で資料を配布する	
評価方法	期末レポート、出席状況、授業態度	
備考		

科目名	医療経営計画と戦略	
区分	マネジメントサイクル	
開講期	Ⅲ期	
時間数	15 時間（90 分 × 10 コマ）	
授業概要	マネジメント PDCA サイクルのうち、経営管理(D)以外の領域、すなわち、経営管理の結果を分析し(C)、具体的な戦略に結びつけたアクションを起こし(A)、戦略に則って計画化する(P)する領域の各種技法について学習する。	
関連科目・履修条件等	「医療経営管理Ⅰ」及び「医療経営管理Ⅱ」を履修していること。	
授業形態	講義、グループワーク、ケーススタディ	
授業計画	1	経営戦略から事業戦略へ
	2	コーポレートガバナンス（企業統治）の考え方、競争戦略と多角化戦略
	3	コアケイパビリティの考え方、SWOT 分析
	4	短期経営計画の立案
	5	中長期経営計画の立案
	6	経営改善の考え方
	7	病院内業務の分析・設計・改善
	8	財務諸表分析
	9	管理会計手法
	10	病院固有の経営分析
使用教材	講義内で資料を配布する	
評価方法	期末レポート、出席状況、授業態度	
備考		

科目名	医療マネジメント演習Ⅰ	
区分	マネジメントサイクル	
開講期	Ⅲ期	
時間数	15 時間（90 分 × 10 コマ）	
授業概要	これまでの学習内容を基に、訪問介護事業新規開業に関する事業計画書 PBL に取り組む。これにより、事業計画立案のプロセスの理解、事業計画立案に関するコンピテンシー（情報分析力／企画提案力／交渉調整力／チーム活動）の獲得・向上を目指す。	
関連科目・ 履修条件等	「医療経営計画と戦略」を履修していること。 「基礎知識」（e-ラーニング）を視聴していること。	
授業形態	講師主導型 PBL	
授業計画	1	PBL の理解と進め方解説
	2	基本構想（事業コンセプト）、ビジョンの設定
	3	環境分析 －外部環境、内部環境
	4	SWOT 分析、ポジショニングマップ
	5	目標、コンセプトドメイン、ビジネスモデル
	6	売上・利益計画
	7	人員計画、マーケティング費用計画
	8	損益分岐点分析、損益計算書・キャッシュフロー計算書
	9	アクションプラン
	10	成果発表
使用教材	講義内で資料を配布する	
評価方法	PBL 自己評価シート、成果発表、討議への参加状況、出席状況、授業態度	
備考	実際のプロジェクトに準拠した案件を題材にし、事前に用意したシナリオ等に沿って当該プロジェクトを推進させることで学習させる教育形態。要所で課題・解決策等を提示することで、進行や成果物の水準を一定に保たせることを講師が主導する。 講義時間以外に、次回授業への課題が出される。	

<table>
<tr><td>科目名</td><td colspan="2">医療マネジメント演習Ⅱ</td></tr>
<tr><td>区分</td><td colspan="2">マネジメントサイクル</td></tr>
<tr><td>開講期</td><td colspan="2">Ⅲ期</td></tr>
<tr><td>時間数</td><td colspan="2">15 時間（90 分 × 10 コマ）</td></tr>
<tr><td>授業概要</td><td colspan="2">これまでの学習内容を基に、新規施設設立に関する事業計画書 PBL に取り組む。これにより、事業計画立案のプロセスの理解、事業計画立案に関するコンピテンシー（情報分析力／企画提案力／交渉調整力／チーム活動）の獲得・向上を目指す。</td></tr>
<tr><td>関連科目・
履修条件等</td><td colspan="2">「医療マネジメント演習Ⅰ」を履修していること。
「基礎知識」（e-ラーニング）を視聴していること。</td></tr>
<tr><td>授業形態</td><td colspan="2">学習者主導型 PBL</td></tr>
<tr><td rowspan="10">授業計画</td><td>1</td><td>学習者主導型 PBL の進め方、題材テーマ提示</td></tr>
<tr><td>2</td><td>着想・発想（アイディア）</td></tr>
<tr><td>3</td><td rowspan="2">基本構想　－情報収集・分析、ビジョン設定</td></tr>
<tr><td>4</td></tr>
<tr><td>5</td><td rowspan="2">計画立案　－環境分析、ビジネスモデル</td></tr>
<tr><td>6</td></tr>
<tr><td>7</td><td rowspan="3">事業計画書　－事業概要、事業内容、事業戦略、財務計画</td></tr>
<tr><td>8</td></tr>
<tr><td>9</td></tr>
<tr><td>10</td><td>成果発表</td></tr>
<tr><td>使用教材</td><td colspan="2">講義内で資料を配布する</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="2">PBL 自己評価シート、成果発表、討議への参加状況、出席状況、授業態度</td></tr>
<tr><td>備考</td><td colspan="2">実際のプロジェクトに準拠した案件を題材に、学習者が発注元・顧客（含む役）等とのやり取りの中から、個々に課題を発見し、期間内にそれを解決する形でプロジェクトを進行させる。用意されたシナリオや解答は存在しないため、進行の流れや成果物の内容・水準はグループによって異なる。</td></tr>
</table>

科目名	コミュニケーションスキル	
区分	ヒューマンスキル	
開講期	Ⅰ期	
時間数	15 時間（90 分 × 10 コマ）	
授業概要	リーダーシップ、コミュニケーション能力など、組織や対人関係の中で発揮され、日常的なマネジメント局面において、また、プロジェクトの展開局面等において役立つ基本的なヒューマンスキルを練成する。	
関連科目・履修条件等	なし	
授業形態	講義、グループワーク	
授業計画	1	リーダーとリーダーシップ
	2	コミュニケーションとは
	3	コミュニケーション・プロセス
	4	プレゼンテーション技法
	5	ミーティング・会議技法
	6	ネゴシエーション論
	7	グループ・プロセス①
	8	グループ・プロセス②
	9	組織活動
	10	集団の意志決定、コンセンサス
使用教材	講義内で資料を配布する	
評価方法	ワークへの参加状態、期末レポート、出席状況、授業態度	
備考		

科目名	人間関係スキル	
区分	ヒューマンスキル	
開講期	Ⅱ期	
時間数	15 時間（90 分 × 10 コマ）	
授業概要	自己管理能力、進捗管理能力、ストレスマネジメントなど人間関係構築に必要な感情活用能力(EQ)をグループワークを通してスキルの練成をはかる。	
関連科目・履修条件等	「コミュニケーションスキル」を履修していること。	
授業形態	講義、グループワーク	
授業計画	1	セルフマネジメント演習
	2	プロジェクト計画演習
	3	プロジェクト進捗把握演習
	4	感情活用能力(EQ)
	5	EQ －セルフサイエンス
	6	EQ －ストレスマネジメント
	7	EQ －クレームマネジメント
	8	EQ －セルフモチベーション
	9	EQ －ホスピタリティコミュニケーション
	10	ロールプレイング演習
使用教材	講義内で資料を配布する	
評価方法	ワークへの参加状態、期末レポート、出席状況、授業態度	
備考		

科目名	思考能力	
区分	ヒューマンスキル	
開講期	Ⅲ期	
時間数	15 時間（90 分 × 10 コマ）	
授業概要	戦略思考能力、論理的思考能力、情報収集能力、データ分析能力、問題解決能力等、個々が持つ思考能力をヒューマンスキルとして捉え、その重要性を認識し、主に演習を通じてスキルの練成をはかる。	
関連科目・履修条件等	「人間関係スキル」を履修していること。	
授業形態	講義、グループワーク	
授業計画	1	思考能力総論
	2	情報収集能力演習　－アンケート、ヒアリング、インターネット活用
	3	データ分析能力演習①　－データ分析方法
	4	データ分析能力演習②　－基本的統計手法
	5	問題解決能力演習①　－ファインディングスグルーピング
	6	問題解決能力演習②　－事実の整理
	7	問題解決能力演習③　－解決策の導出
	8	論理的思考能力①　－マネジメント手法
	9	論理的思考能力②　－フレームワーク
	10	論理的思考能力②　－因果関係
使用教材	講義内で資料を配布する	
評価方法	ワークへの参加状態、期末レポート、出席状況、授業態度	
備考		

3-4　ケーススタディ教材

3-4-1　財務諸表

CS1　A 病院の財務諸表

基本的情報と財務諸表

◆基本的情報（A 病院）

◇病院名	A 病院	
◇所在地	沖縄県　那覇市	
◇病床数	100 床（一般病床 40 床　医療療養 60 床）	
◇科目	内・外・整形・皮・眼・泌	
◇スタッフ	医師常勤	4
	医師非常勤	4
	看護師	17
	准看護師	21
	看護助手	17
◇特徴	・規模小ながら消化器外科系のオペ実施。	
	・入院患者はオペ患と慢性期の寝たきり患者が混在。	

◆貸借対照表（Ａ病院：金額の単位は百万円）

科目	2014 年度末	2015 年度末	2016 年度末
Ⅰ　流動資産			
現金及び預金	20	30	5
医業未収金	125	120	100
未収金			
有価証券			
医薬品			
診療材料			
給食用材料			
貯蔵品			
前渡金			
前払費用	2	1	2
未収収益			
短期貸付金			
役員従業員短期貸付金			
他会計短期貸付金			
その他の流動資産			
貸倒引当金			
流動資産合計	147	151	107
Ⅱ　固定資産			
１　有形固定資産			
建物	260	245	230
構築物			
医療用器械備品	10	10	10
その他の器械備品			
車両及び船舶	3	3	3
放射性同位元素			
その他の有形固定資産			
土地	50	50	50
建設仮勘定			
減価償却累計額			
有形固定資産合計	323	308	293
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			
無形固定資産合計	0	0	0
３　その他の資産			
有価証券			

長期貸付金			
役員従業員長期貸付金	15	10	10
他会計長期貸付金			
長期前払費用			
その他の固定資産			
貸倒引当金			
その他の資産合計	15	10	10
固定資産合計	338	318	303
資産合計	485	469	410
Ⅰ　流動負債			
買掛金	7	5	10
支払手形	18	15	15
未払金	60	80	50
短期借入金	42	40	40
役員従業員短期借入金			
他会計短期借入金			
未払費用			
前受金			
預り金			
従業員預り金			
前受収益			
賞与引当金			
その他の流動負債			
流動負債合計	127	140	115
Ⅱ　固定負債			
長期借入金	780	767	750
役員従業員長期借入金	102	120	150
他会計長期借入金			
長期未払金			
退職給付引当金			
長期前受補助金			
その他の固定負債			
固定負債合計	882	887	900
負債合計	1,009	1,027	1,015
Ⅰ　純資産額	-524	-558	-605
（うち、当期純利益または当期純損失）	-34	-34	-47
純資産合計	-524	-558	-605
負債及び純資産合計	485	469	410

◆損益計算書（Ａ病院：金額の単位は百万円）

科目	2014 年度	2015 年度	2016 年度
Ⅰ　医業収益			
１入院診療収益			
２室料差額収益			
３外来診療収益			
４保健予防活動収益			
５受託検査･施設利用収益			
６その他の医業収益			
合計	630	620	590
７保険等査定減			
Ⅱ　医業費用			
１材料費			
（１）医薬品費	55	50	45
（２）診療材料費	36	35	30
（３）医療消耗器具備品費	58	58	60
（４）給食用材料費	15	12	10
材料費計	164	155	145
２給与費			
（１）給料			
医師給与	88	85	80
看護婦給与	86	85	85
医療技術員給与	40	43	45
賞与	20	22	20
退職金	18	20	15
法定福利費			
メデイカル給与計	252	255	245
役員報酬	25	25	25
事務員給与	18	18	20
従業員給与	10	8	10
賞与	5	5	5
退職金	5	5	5
法定福利費			
事務給与計	63	61	65
（２）賞与			
（３）賞与引当金繰入額			
（４）退職給付費用			
（５）法定福利費			
給与費計	315	316	310
３委託費			
（１）検査委託費（臨床検査外注費）	12	9	10
（２）給食委託費	28	25	30

（３）寝具委託費			
（４）医事委託費			
（５）清掃委託費			
（６）保守委託費			
（７）その他の委託費			
委託費計	40	34	40
４設備関係費			
（１）減価償却費	18	17	15
（２）器機賃借料	20	24	20
（３）地代家賃	10	10	10
（４）修繕費	15	8	15
（５）固定資産税等			
（６）器機保守料			
（７）器機設備保険料			
（８）車両関係費			
設備関係費計	63	59	60
５研究研修費			
（１）研究費			
（２）研修費			
研究研修費計			
６経費			
（１）福利厚生費			
（２）旅費交通費			
（３）職員被服費			
（４）通信費	4	4	3
（５）広告宣伝費	1	1	1
（６）消耗品費	3	5	4
（７）消耗器具備品費			
（８）会議費			
（９）水道光熱費	19	18	15
（１０）保険料	2	2	3
（１１）交際費	1	1	1
（１２）諸会費			
（１３）租税公課	5	5	5
（１４）医業貸倒損失			
（１５）貸倒引当金繰入額			
（１６）雑費	20	25	20
経費計	55	61	52
７控除対象外消費税等負担額			
８本部費配賦額			
医業費用合計	637	625	607
医業利益	-7	-5	-17
Ⅲ　医業外収益			
１受取利息及び配当金			

2 有価証券売却益			
3 運営費補助金収益			
4 施設設備補助金収益			
5 患者外給食収益			
6 その他の医業外収益			
医業外収益計			
Ⅳ　医業外費用			
1 支払利息	27	29	30
2 有価証券売却損			
3 患者外給食用材料費			
4 診療費減免額			
5 医業外貸倒損失			
6 貸し倒れ引当金医業外繰入額			
7 その他の医業外費用			
経常利益(又は経常損失)	-34	-34	-47
Ⅴ　臨時収益			
1 固定資産売却益			
2 その他の臨時収益			
Ⅵ　臨時費用			
1 固定資産売却損			
2 固定資産除却損			
3 資産に係る控除対象外消費税等負担額			
4 災害損失			
5 その他の臨時費用			
税引前当期純利益（または税引前当期純損失）	-34	-34	-47
法人税、住民税及び事業税負担額			
当期純利益(又は当期純損失)			

課題

1　A 病院の業績、及び、財政状態はどのように推移していますか？

2　財務諸表に、「基本的情報」の中の「特徴」が現れていますか？
　現れているとしたらどのような点ですか？

3　A 病院は現在「売り」に出ている病院です。
　その原因と考えられることを考えましょう。

CS2　B 病院の財務諸表

基本的情報と財務諸表

◆基本的情報（Ｂ病院）

◇病院名	Ｂ病院	
◇所在地	沖縄県　中部	
◇病床数	110 床　（一般病床 110 床）	
◇科目	内･外･整形･皮･眼･泌	
◇ｽﾀｯﾌ	医師常勤	4
	医師非常勤	28
	看護師	11
	准看護師	20
	看護助手	19
◇特徴	・人工透析にも注力	

◆貸借対照表（Ｂ病院：金額の単位は百万円）

科目	2014 年度末	2015 年度末	2016 年度末
Ⅰ　流動資産			
現金及び預金	24	25	20
医業未収金	136	140	150
未収金	12		
有価証券			
医薬品	8	8	8
診療材料			
給食用材料			
貯蔵品			
前渡金			
前払費用	5	3	3
未収収益			
短期貸付金			3
役員従業員短期貸付金			
他会計短期貸付金			
その他の流動資産	17	35	27
貸倒引当金			
流動資産合計	202	211	211
Ⅱ　固定資産			
１　有形固定資産			
建物	170	175	165
構築物	7	7	5
医療用器械備品	6	5	5
その他の器械備品	8	6	5
車両及び船舶	4	2	2
放射性同位元素			
その他の有形固定資産			
土地	275	275	275
建設仮勘定			
減価償却累計額			
有形固定資産合計	470	470	457
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			
無形固定資産合計	0	0	0
３　その他の資産			
有価証券			
長期貸付金	90	90	65

役員従業員長期貸付金			
他会計長期貸付金			
長期前払費用			
その他の固定資産			
貸倒引当金			
その他の資産合計	90	90	65
固定資産合計	560	560	522
資産合計	762	771	733
Ⅰ　流動負債			
買掛金			
支払手形			
未払金	110	115	100
短期借入金	20	20	20
役員従業員短期借入金			
他会計短期借入金			
未払費用			
前受金	16	16	15
預り金	20	24	35
従業員預り金			
前受収益			
賞与引当金			
その他の流動負債			
流動負債合計	166	175	170
Ⅱ　固定負債			
長期借入金	632	626	553
役員従業員長期借入金			
他会計長期借入金			
長期未払金			
退職給付引当金			
長期前受補助金			
その他の固定負債			
固定負債合計	632	626	553
負債合計	798	801	723
Ⅰ　純資産額	-36	-30	10
（うち、当期純利益または当期純損失）	-40	6	40
純資産合計	-36	-30	10
負債及び純資産合計	762	771	733

◆損益計算書（Ｂ病院：金額の単位は百万円）

科目	2014 年度	2015 年度	2016 年度
Ⅰ　医業収益			
１入院診療収益			
２室料差額収益			
３外来診療収益			
４保健予防活動収益			
５受託検査･施設利用収益			
６その他の医業収益			
合計	650	750	830
７保険等査定減			
Ⅱ　医業費用			
１材料費			
（１）医薬品費	85	95	100
（２）診療材料費	25	30	40
（３）医療消耗器具備品費			
（４）給食用材料費		11	20
材料費計	110	136	160
２給与費			
（１）給料			
医師給与	120	130	150
看護婦給与	145	150	150
医療技術員給与	40	39	46
賞与			
退職金			
法定福利費	35	35	34
メデイカル給与計	340	354	380
役員報酬	38	40	40
事務員給与	25	28	35
従業員給与	15	13	15
賞与			
退職金			
法定福利費			
事務給与計	78	81	90
（２）賞与			
（３）賞与引当金繰入額			
（４）退職給付費用			
（５）法定福利費			
給与費計	418	435	470
３委託費			
（１）検査委託費（臨床検査外注費）	9	10	10
（２）給食委託費	8	8	8
（３）寝具委託費			

（４）医事委託費			
（５）清掃委託費	14	13	8
（６）保守委託費			
（７）その他の委託費			
委託費計	31	31	26
４設備関係費			
（１）減価償却費	15	15	15
（２）器機賃借料	32	40	40
（３）地代家賃			
（４）修繕費	6	4	3
（５）固定資産税等			
（６）器機保守料	5	5	7
（７）器機設備保険料			
（８）車両関係費			
設備関係費計	58	64	65
５研究研修費			
（１）研究費			
（２）研修費			
研究研修費計			
６経費			
（１）福利厚生費			
（２）旅費交通費	14	15	20
（３）職員被服費			
（４）通信費	1	1	1
（５）広告宣伝費	3	3	5
（６）消耗品費	2	3	4
（７）消耗器具備品費			
（８）会議費			
（９）水道光熱費	15	16	20
（１０）保険料	2	1	2
（１１）交際費			
（１２）諸会費	1	1	1
（１３）租税公課	4	6	5
（１４）医業貸倒損失			
（１５）貸倒引当金繰入額			
（１６）雑費	8	10	5
経費計	50	56	63
７控除対象外消費税等負担額			
８本部費配賦額			
医業費用合計	667	722	784
医業利益	-17	28	46
Ⅲ　医業外収益			
１受取利息及び配当金			
２有価証券売却益			

3 運営費補助金収益			
4 施設設備補助金収益			
5 患者外給食収益			
6 その他の医業外収益	11	11	20
医業外収益計			
Ⅳ 医業外費用			
1 支払利息	23	22	26
2 有価証券売却損			
3 患者外給食用材料費			
4 診療費減免額			
5 医業外貸倒損失			
6 貸し倒れ引当金医業外繰入額			
7 その他の医業外費用			
経常利益(又は経常損失)	-40	6	40
Ⅴ 臨時収益			
1 固定資産売却益			
2 その他の臨時収益			
Ⅵ 臨時費用			
1 固定資産売却損			
2 固定資産除却損			
3 資産に係る控除対象外消費税等負担額			
4 災害損失			
5 その他の臨時費用			
税引前当期純利益（または税引前当期純損失）	-40	6	40
法人税、住民税及び事業税負担額			
当期純利益(又は当期純損失)			

課題

1　B 病院の業績、及び、財政状態はどのように推移していますか？

2　財務諸表に、「基本的情報」の中の「特徴」が現れていますか？
現れているとしたらどのような点ですか？

3　B 病院は 2014 年度以前に、実質的に「買われた」病院で、
現在再生途上にあります。この再生戦略を考えてみましょう。

CS3　C 病院の財務諸表

基本的情報と財務諸表

◆基本的情報（C病院）

◇病院名	C病院	
◇所在地	沖縄県　南部	
◇病床数	200 床　（一般病床 200 床）	
◇科目	内・外・整形・泌・眼	
◇スタッフ	医師常勤	15
	医師非常勤	45
	看護師	82
	准看護師	60
	看護助手	32
◇特徴	・専門外来を持つ一般病院	
	・オペなどは積極的に実施	

◆貸借対照表（Ｃ病院：金額の単位は百万円）

科目	2014 年度末	2015 年度末	2016 年度末
Ⅰ　流動資産			
現金及び預金	280	165	180
医業未収金	570	590	610
未収金	6	4	5
有価証券			
医薬品	15	20	20
診療材料	5	6	10
給食用材料			
貯蔵品	3	3	5
前渡金			
前払費用	5	4	3
未収収益			
短期貸付金			
役員従業員短期貸付金			
他会計短期貸付金			
その他の流動資産	100	108	110
貸倒引当金			
流動資産合計	984	900	943
Ⅱ　固定資産			
１　有形固定資産			
建物	1,780	1,690	1,600
構築物	48	41	30
医療用器械備品	240	175	95
その他の器械備品	23	21	15
車両及び船舶			
放射性同位元素			
その他の有形固定資産	10	10	10
土地	650	650	650
建設仮勘定			
減価償却累計額			
有形固定資産合計	2,751	2,587	2,400
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			
無形固定資産合計	0	0	0
３　その他の資産			
有価証券			
長期貸付金	50	50	50

役員従業員長期貸付金			
他会計長期貸付金			
長期前払費用			
その他の固定資産			
貸倒引当金			
その他の資産合計	50	50	50
固定資産合計	2,801	2,637	2,450
資産合計	3,785	3,537	3,393
Ⅰ　流動負債			
買掛金	160	110	95
支払手形			
未払金	35	18	35
短期借入金	735	700	650
役員従業員短期借入金			
他会計短期借入金			
未払費用	80	120	140
前受金			
預り金			
従業員預り金			
前受収益			
賞与引当金			
その他の流動負債			
流動負債合計	1,010	948	920
Ⅱ　固定負債			
長期借入金	3,139	2,960	2,850
役員従業員長期借入金			
他会計長期借入金			
長期未払金			
退職給付引当金			
長期前受補助金			
その他の固定負債			
固定負債合計	3,139	2,960	2,850
負債合計	4,149	3,908	3,770
Ⅰ　純資産額	-364	-371	-377
（うち、当期純利益または当期純損失）	1	-7	-6
純資産合計	-364	-371	-377
負債及び純資産合計	3,785	3,537	3,393

◆損益計算書（Ｃ病院：金額の単位は百万円）

科目	2014 年度	2015 年度	2016 年度
Ⅰ　医業収益			
１入院診療収益			
２室料差額収益			
３外来診療収益			
４保健予防活動収益			
５受託検査･施設利用収益			
６その他の医業収益			
合計	3,000	2,980	3,050
７保険等査定減			
Ⅱ　医業費用			
１材料費			
（１）医薬品費	395	365	370
（２）診療材料費	265	305	310
（３）医療消耗器具備品費	6	10	5
（４）給食用材料費	49	50	50
材料費計	715	730	735
２給与費			
（１）給料			
医師給与	350	330	340
看護婦給与	537	532	580
医療技術員給与	107	111	100
賞与	165	160	150
退職金			
法定福利費			
メデイカル給与計	1,159	1,133	1,170
役員報酬	65	60	65
事務員給与	115	115	120
従業員給与	23	30	30
賞与	25	20	20
退職金			
法定福利費			
事務給与計	228	225	235
（２）賞与			
（３）賞与引当金繰入額			
（４）退職給付費用			
（５）法定福利費	155	155	160
給与費計	1,542	1,513	1,565
３委託費			
（１）検査委託費（臨床検査外注費）	90	105	100
（２）給食委託費			
（３）寝具委託費			

（４）医事委託費			
（５）清掃委託費			
（６）保守委託費			
（７）その他の委託費			
委託費計	90	105	100
４設備関係費			
（１）減価償却費	210	192	165
（２）器機賃借料	104	103	105
（３）地代家賃	22	23	25
（４）修繕費	22	31	50
（５）固定資産税等			
（６）器機保守料			
（７）器機設備保険料			
（８）車両関係費	16	16	15
設備関係費計	374	365	360
５研究研修費			
（１）研究費			
（２）研修費	6	5	5
研究研修費計	6	5	5
６経費			
（１）福利厚生費	25	20	20
（２）旅費交通費	3	3	3
（３）職員被服費			
（４）通信費	4	3	3
（５）広告宣伝費	7	9	10
（６）消耗品費	3	3	5
（７）消耗器具備品費	15	15	10
（８）会議費			
（９）水道光熱費	49	47	45
（１０）保険料	11	13	10
（１１）交際費	12	10	10
（１２）諸会費	3	5	5
（１３）租税公課	15	16	15
（１４）医業貸倒損失			
（１５）貸倒引当金繰入額			
（１６）雑費	30	30	25
経費計	177	174	161
７控除対象外消費税等負担額			
８本部費配賦額			
医業費用合計	2,904	2,892	2,926
医業利益	96	88	124
Ⅲ　医業外収益			
１受取利息及び配当金			
２有価証券売却益			

3 運営費補助金収益			
4 施設設備補助金収益			
5 患者外給食収益			
6 その他の医業外収益	10	10	10
医業外収益計			
Ⅳ 医業外費用			
1 支払利息	100	105	110
2 有価証券売却損			
3 患者外給食用材料費			
4 診療費減免額			
5 医業外貸倒損失			
6 貸し倒れ引当金医業外繰入額			
7 その他の医業外費用			
経常利益(又は経常損失)	6	-7	24
Ⅴ 臨時収益			
1 固定資産売却益			
2 その他の臨時収益			
Ⅵ 臨時費用			
1 固定資産売却損	-5	0	-30
2 固定資産除却損			
3 資産に係る控除対象外消費税等負担額			
4 災害損失			
5 その他の臨時費用			
税引前当期純利益（または税引前当期純損失）	1	-7	-6
法人税、住民税及び事業税負担額			
当期純利益(又は当期純損失)			

課題

1　C病院の業績、及び、財政状態はどのように推移していますか？

2　C病院は医業利益の段階では業績に問題があるとは思えません。
しかしながら経営数字には大いに問題があります。
C病院にはどのような特徴があるか、考えてみましょう。

貸借対照表と損益計算書

会計と財務諸表

- ○ 会計(Accounting)とは
  お金の計算をすること
- ○ 会計情報の作成者
  - ➢ 経営者　実作成は経理部門でも、責任は経営者にあり
- ○ 会計情報の利用者
  - ➢ 投資家、株主、債権者、…　＝ステークホルダー(利害関係者)
  - ➢ 患者、政府、市民、自然、職員なども広義にステークホルダー(図 1)

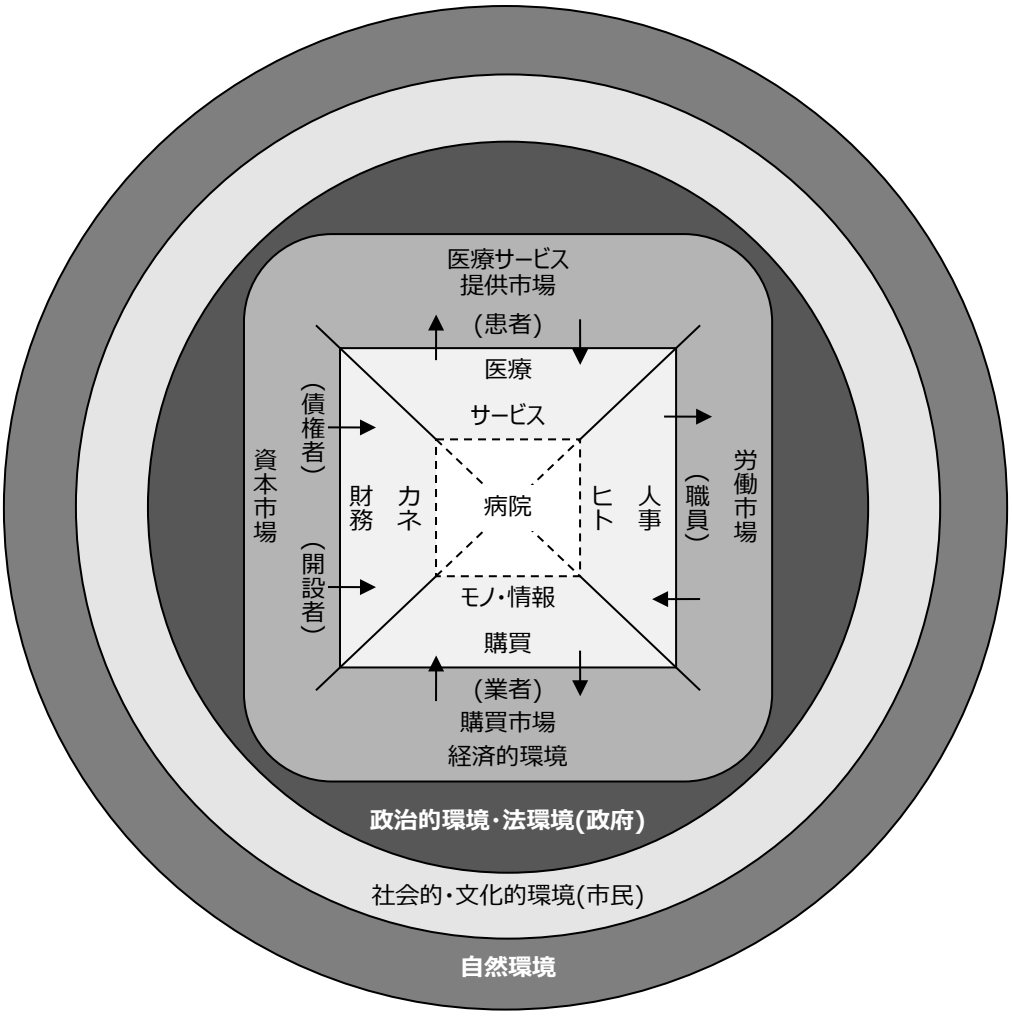


図 1　病院をめぐる様々な環境

○ 会計情報の内容

- 財務会計(financial accounting)
  - ✧ 外部報告会計
    目的はステークホルダーの意思決定資料となりうること。
    一般的に企業で行われている会計。
  - ✧ 様々なステークホルダーに共通した公平性
    ＝一般に認められた原則(企業会計原則)(GAAP、
    Generally Accepted Accounting Principle)の適用、
    規定する法律は証券取引法
  - ✧ 財務諸表(financial statement)を作成
    - 貸借対照表：ある時点の財政状態
    - 損益計算書：ある期間の経営成績
    - キャッシュ・フロー計算書：ある期間の資金の流れ

- 管理会計(managerial accounting)
  - ✧ 内部意思決定会計
    目的はキャッシュ・フロー(cash flow)の最適化を図ること。
  - ✧ 組織内部で用いる会計であるから自由な方法を適用。
  - ✧ 経営管理の重要なツール

- 税務会計(tax accounting)
  - ✧ ステークホルダーは国家・地方自治体
  - ✧ 税金の計算が目的
  - ✧ 税の公平負担
    ＝法的な縛りがある(法人税法、同施行令、同取扱通達)
  - ✧ 財務会計の決算を基に財務会計との違いを調整して確定申告
    (確定決算主義)＝日常的な経理業務は必要ない。

- 商法会計
  - ✧ 目的は債権者保護。
    財務諸表を商法の計算書類規則に基づいて修正
    →株主総会に提出する[営業報告書]の形

- 病院会計は？
  - ✧ 制度的には基本的に財務会計と同様

- ✧ 既定する規則は
  「病院会計準則」、「介護老人保健施設会計・経理準則」
- ✧ 一般企業の財務会計と制度的に異なる点
  - ● 上場＝株式公開の考え方がない
    →結果として、一般の人間が見ることは殆どない

○ 貸借対照表と損益計算書

- ➢ 貸借対照表 B/S (Balance Sheet)
  - ✧ ある時点における財政状態を表す
  - ✧ 資産(assets)、負債(liabilities)、資本(equities)で構成 前期末からの資本の増加分＝利益

- ➢ 損益計算書 P/L (Profit and Loss statement)
  - ✧ ある期間の経営成績を表す
  - ✧ 収益(revenues)、費用(expenses)で構成
    収益－費用＝利益(profit、income)

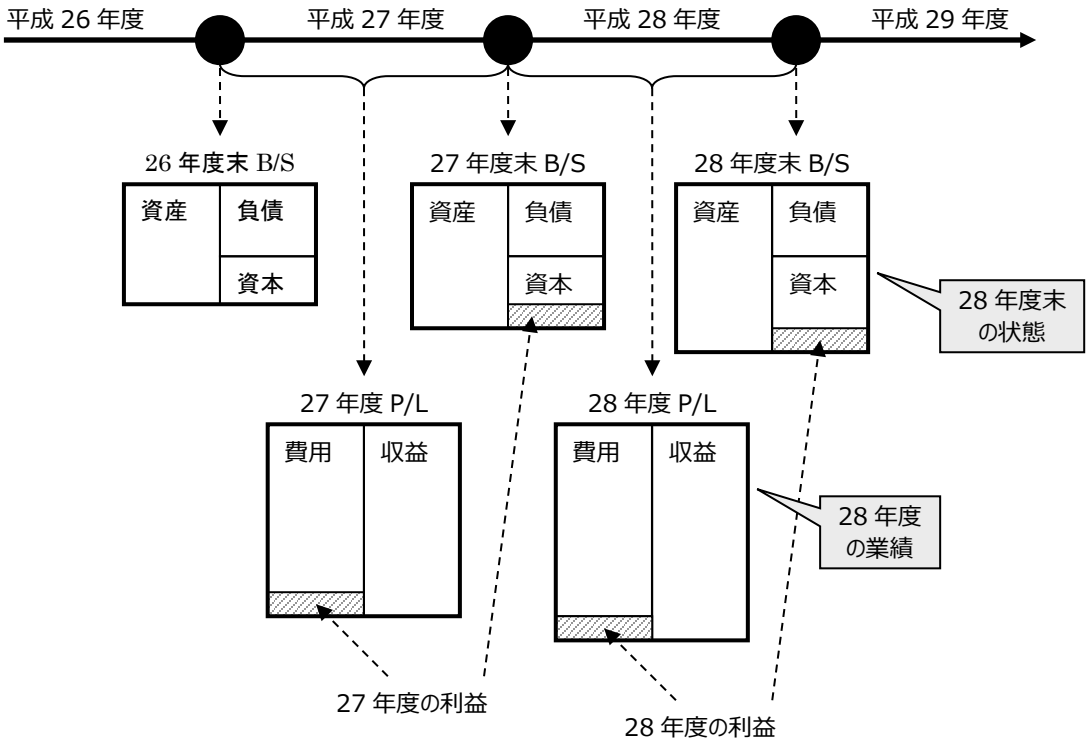


図 2 貸借対照表と損益計算書の位置づけ

○ 複式簿記(double entry bookkeeping)とは

- 単式簿記の典型例は小遣い帳＝現金の入と出のみを記入

- 複式簿記はある取引について、常に 2 面(借方=左、貸方=右)で記録
  ＝2 面のパターンはいろいろ
  - ✧ 意味上の例
    - 資金の調達(貸方)と運用(借方)
    - 資産の処分(貸方)と獲得(借方)
    - 売上の実現(貸方)と債権の増加(借方)
    - …
  - ✧ ルール

借方要素	貸方要素
資産の増加	資産の減少
負債の減少	負債の増加
資本の減少	資本の増加
費用の発生(増加)	収益の発生(増加)

  - ✧ 2 面で記録することの意義
    - 検証可能性
    - 原因と結果の推察可能性

○ 簡単な設例

- (1) 平成 28 年度初(28/4/1)

  自分で 1,000 出し、
  銀行から 500 借りて創業

  (借)現金 1,500　　(貸)資本金 1,000
  　　(貸)借入金 500

(借方)　28/4/1　(貸方)

現金 1,500	借入金　500
	資本金 1,000

このような形で、借方であったこと貸方であったことをメモすること
＝仕訳

- (2) 平成 28 年 4 月 10 日

  商品 1,000 を現金で仕入

  (借)商品 1,000　(貸)現金 1,000

(借方)　28/4/10　(貸方)

現金 1,500	借入金　500
	資本金 1,000
商品 1,000	現金 1,000

➢ (3) 平成 28 年 4 月 15 日

4/10 に仕入れた商品の半分を 1,000 で掛売り

(借)売掛金 1,000　　(貸)売上 1,000
(借)売上原価 500　　(貸)商品 500

(借方) 28/4/1～28/4/15 (貸方)

現金 1,500	借入金 500
	資本金 1,000
商品 1,000	現金 1,000
売掛金 1,000	売上 1,000
売上原価 500	商品 500

➢ (4) 平成 28 年 4 月 28 日

売掛金のうち 500 を現金回収
借入金のうち 250 を現金返済

(借)現金 500　　(貸)売掛金 500
(借)借入金 250　　(貸)現金 250

(借方)28/4/1～28/4/28(貸方)

現金 1,500	借入金 500
	資本金 1,000
商品 1,000	現金 1,000
売掛金 1,000	売上 1,000
売上原価 500	商品 500
現金 500	売掛金 500
借入金 250	現金 250

➢ (5) 平成 28 年 4 月 30 日

給料 250 を現金払い

(借)給料 250　　(貸)現金 250

(借方)28/4/1～28/4/30(貸方)

現金 1,500	借入金 500
	資本金 1,000
商品 1,000	現金 1,000
売掛金 1,000	売上 1,000
売上原価 500	商品 500
現金 500	売掛金 500
借入金 250	現金 250
給料 250	現金 250

➢ 平成 28 年 4 月 30 日の図を合計数値で表したもの＝合計試算表

(借方)28/4/1～28/4/30(貸方)

現金 1,500	借入金　500
	資本金 1,000
商品 1,000	現金 1,000
売掛金 1,000	売上 1,000
売上原価 500	商品 500
現金 500	売掛金 500
借入金 250	現金 250
給料 250	現金 250

合計試算表
28/4/1～28/4/30

借方	勘定科目	貸方
2,000	現　金	1,500
1,000	売掛金	500
1,000	商　品	500
250	借入金	500
	資本金	1,000
	売　上	1,000
500	売上原価	
250	給　料	
5,000	合　計	5,000

➢ 合計残高試算表の勘定科目ごとに借方・貸方を相殺＝残高試算表

(借方)28/4/1～28/4/30(貸方)

現金 500	借入金　250
売掛金 500	資本金 1,000
商品 500	売上 1,000
売上原価 500	
給料 250	

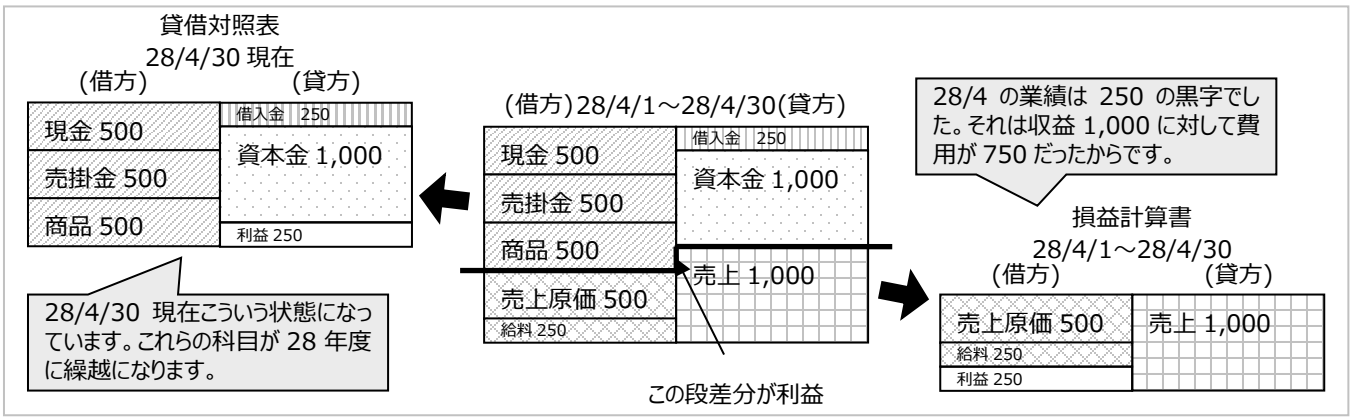
残高試算表
28/4/1～28/4/30

借方	勘定科目	貸方
500	現　金	
500	売掛金	
500	商　品	
	借入金	250
	資本金	1,000
	売　上	1,000
500	売上原価	
250	給　料	
2,250	合　計	2,250

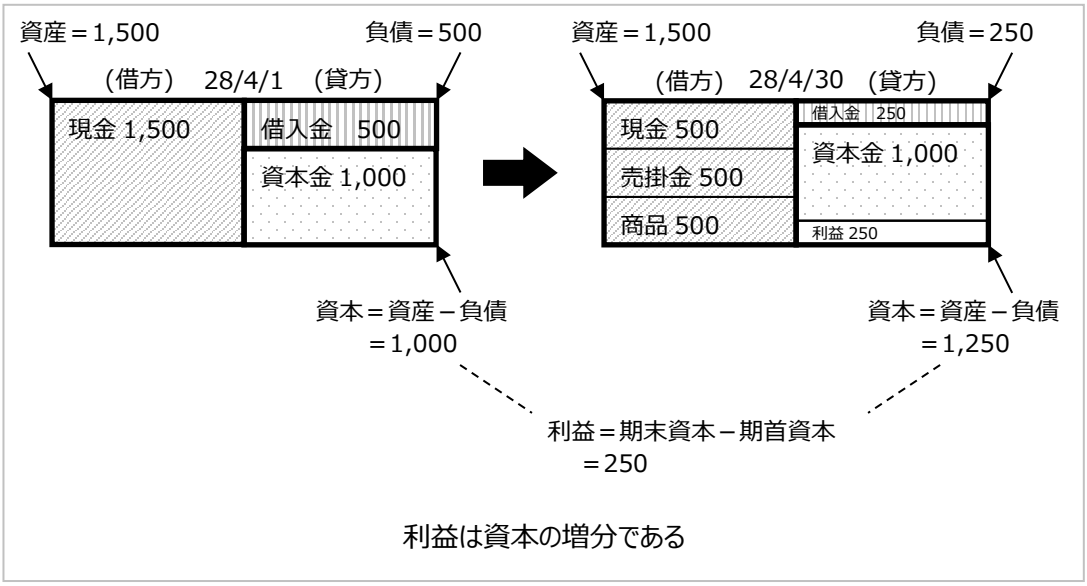
➢ 残高試算表のうち、

資産・負債・資本　→　貸借対照表

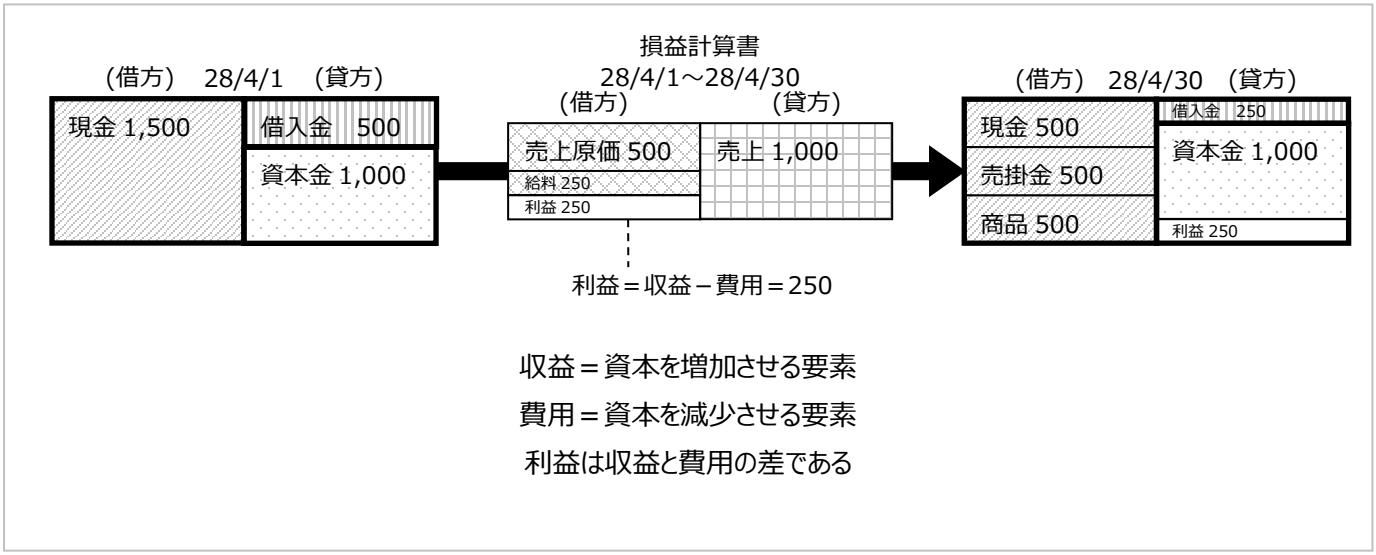
収益・費用　→　損益計算書



➢ 貸借対照表の変化から見た利益



➢ 損益計算書から見た利益



貸借対照表の構成

○　例

Ⅰ　流動資産	
現金及び預金	165
医業未収金	590
未収金	4
有価証券	
医薬品	20
診療材料	6
給食用材料	
貯蔵品	3
前渡金	
前払費用	4
未収収益	
短期貸付金	
役員従業員短期貸付金	
他会計短期貸付金	
その他の流動資産	108
貸倒引当金	
流動資産合計	900
Ⅱ　固定資産	
１　有形固定資産	
建物	1,690
構築物	41
医療用器械備品	175
その他の器械備品	21
車両及び船舶	
放射性同位元素	
その他の有形固定資産	10
土地	650
建設仮勘定	
減価償却累計額	
有形固定資産合計	2,587
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	
無形固定資産合計	0
３　その他の資産	
有価証券	
長期貸付金	50
役員従業員長期貸付金	
他会計長期貸付金	
長期前払費用	
その他の固定資産	
貸倒引当金	
その他の資産合計	50
固定資産合計	2,637
資産合計	3,537

Ⅰ　流動負債	
買掛金	110
支払手形	
未払金	18
短期借入金	700
役員従業員短期借入金	
他会計短期借入金	
未払費用	120
前受金	
預り金	
従業員預り金	
前受収益	
賞与引当金	
その他の流動負債	
流動負債合計	948
Ⅱ　固定負債	
長期借入金	1,960
役員従業員長期借入金	
他会計長期借入金	
長期未払金	
退職給付引当金	
長期前受補助金	
その他の固定負債	
固定負債合計	1,960
負債合計	2,908
Ⅰ　純資産額	629
（うち、当期純利益または当期純損失）	33
純資産合計	629
負債及び純資産合計	3,537

- 流動(current)資産(負債)と固定(fixed)資産(負債)
  - 営業循環基準
    - 流動…日常的営業循環過程で生じる債権・債務
    - 固定…その他
  - 1 年基準
    - 流動…1 年以内に回収(支払)予定の債権・債務
    - 固定…1 年超に回収(支払)予定の債権・債務

- 流動資産の意味上の区分
  - 当座資産(quick assets)：現金または現金に近い債権等(未収金、有価証券など)
  - 棚卸資産(inventories)：医療行為に使用する材料・医薬品等
    - 医業はサービス業。製造業などの場合、製品、製品の製造に使用する原材料、製造途中の仕掛品、製造のための貯蔵品などが棚卸資産。商業では商品。いわゆる在庫のこと。
  - その他の流動資産：当座資産、棚卸資産以外

- 固定資産の区分
  - 有形(tangible)固定資産：いわゆる設備、土地など
  - 無形(intangible)固定資産：借地権、特許権など長期に渡って保有する権利等
  - その他の資産：有形固定資産、無形固定資産以外
    長期的な投資、支配目的による投資、長期の債権など

- 純資産
  - 資本と同義。医業会計では資産－負債＝純(net)資産という。

- 医業未収金
  - レセプトのこと

- 有価証券(securities)
  - 余剰資金を株式投資、国債などで運用した場合
  - 市場性のある(marketable)ものは流動資産、市場性がないまたは長期保有目的、支配目的で所有した場合は固定資産

- 未収収益・前払費用・未払費用・前受収益（経過勘定）
  - 財務会計では、期にこだわる必要がある。

    例・4 月分の家賃を 3 月に前払いしたら、

    →その家賃は前払費用(資産)

    ・3 月分の給料を未だ支払っていなければ、

    →その給料は未払費用(負債)

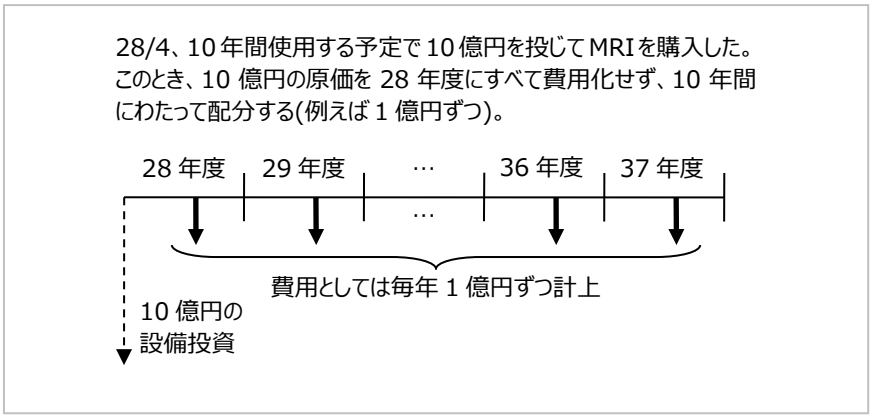
    ・3 月分の売上代金を未だ受け取ってなければ、

    →その売上は未収収益(資産)

    ・4 月分の売上代金を 3 月に前受けしたら、

    その売上は前受収益(負債)

- 減価償却(depreciation)
  - 長期的に使用し、その間価値が減少する資産の原価を、使用期間にわたって費用化する手続き
  - 減価償却が持つ 2 つの意味
    - 費用配分



- 資金留保

1 億円の減価償却費は未支出の費用、いわゆる費用の架空計上と同じこと。

28 年度。
収益：20 億円(すべてキャッシュ・インフローとする)
費用：18 億円(すべてキャッシュ・アウトフローとする)
(減価償却費を含まないと仮定)

・このままだと利益は 2 億円で、そのキャッシュはすべて
正規の金庫に収められる。
・減価償却費を計上した場合、名目上の利益は 1 億円だが、
実は 2 億円のキャッシュが残っている
＝1 億円の裏金を作ったのと同じ。この 1 億円を次の設備
投資資金として留保したようなもの。
↓
※減価償却にはこのような**自己金融**作用がある
・もう一つ節税効果もあり
○利益が 2 億円→税率 40%とすれば 8,000 万円の法人税
手許に残るネットのキャッシュ・フローは 1 億 2 千万円
○減価償却して利益が 1 億円→4,000 万円の法人税
手許に残るネットのキャッシュ・フローは 1 億 6 千万円
※4,000 万円の**節税効果**がある

損益計算書の構成

○　例

➢　医業利益計算まで

Ⅰ　医業収益	
1入院診療収益	
2室料差額収益	
3外来診療収益	
4保健予防活動収益	
5受託検査・施設利用収益	
6その他の医業収益	
合計	2,980
7保険等査定減	
Ⅱ　医業費用	
1材料費	
（1）医薬品費	365
（2）診療材料費	305
（3）医療消耗器具備品費	10
（4）給食用材料費	50
材料費計	730
2給与費	
（1）給料	
医師給与	330
看護婦給与	532
医療技術員給与	111
賞与	160
退職金	
法定福利費	
メデイカル給与計	1,133
役員報酬	60
事務員給与	115
従業員給与	30
賞与	20
退職金	
法定福利費	
事務給与計	225
（2）賞与	
（3）賞与引当金繰入額	
（4）退職給付費用	
（5）法定福利費	155
給与費計	1,513
3委託費	
（1）検査委託費（臨床検査外注費）	105
（2）給食委託費	
（3）寝具委託費	
（4）医事委託費	
（5）清掃委託費	
（6）保守委託費	
（7）その他の委託費	
委託費計	105

4設備関係費	
（1）減価償却費	192
（2）器機賃借料	103
（3）地代家賃	23
（4）修繕費	31
（5）固定資産税等	
（6）器機保守料	
（7）器機設備保険料	
（8）車両関係費	16
設備関係費計	365
5研究研修費	
（1）研究費	
（2）研修費	5
研究研修費計	5
6経費	
（1）福利厚生費	20
（2）旅費交通費	3
（3）職員被服費	
（4）通信費	3
（5）広告宣伝費	9
（6）消耗品費	3
（7）消耗器具備品費	15
（8）会議費	
（9）水道光熱費	47
（10）保険料	13
（11）交際費	10
（12）諸会費	5
（13）租税公課	16
（14）医業貸倒損失	
（15）貸倒引当金繰入額	
（16）雑費	30
経費計	174
7控除対象外消費税等負担額	
8本部費配賦額	
医業費用合計	2,892
医業利益	88

✧ 医業利益(operating income)：医業本業の収益－費用

・一般企業の営業利益(＝営業収益―営業費用)に相当

・一般企業の場合のように、営業費用を売上原価(costs of goods sold)と販売費(sales expenses)及び一般管理費(general administration expenses)に分ける区分はない。

✧ 医業外収益・費用：

医業以外の収益と費用

・金融収益や金融費用など(利息等)、医業と直接関係ないが、経常的に発生する収益と費用

・一般企業の営業外収益・費用と同じ

Ⅲ 医業外収益	
1受取利息及び配当金	
2有価証券売却益	
3運営費補助金収益	
4施設設備補助金収益	
5患者外給食収益	
6その他の医業外収益	10
医業外収益計	
Ⅳ 医業外費用	
1支払利息	65
2有価証券売却損	
3患者外給食用材料費	
4診療費減免額	
5医業外貸倒損失	
6貸倒引当金医業外繰入額	
7その他の医業外費用	
経常利益(又は経常損失)	33
Ⅴ 臨時収益	
1固定資産売却益	
2その他の臨時収益	
Ⅵ 臨時費用	
1固定資産売却損	0
2固定資産除却損	
3資産に係る控除対象外消費税等負担額	
4災害損失	
5その他の臨時費用	
税引前当期純利益(または税引前当期純損	33
法人税、住民税及び事業税負担額	
当期純利益(又は当期純損失)	

✧ 経常利益：

経常的活動から得られる利益

＝医業利益

＋医業外収益

－医業外費用

・一般企業の場合の経常利益と同じ

✧ 臨時収益・費用：

非経常的(extraordinary)活動から生じる収益・費用

・固定資産売却損益等

・一般企業の特別利益・特別損失と同じ

✧ 税引前当期純利益：

＝経常利益＋臨時収益－臨時費用

・一般企業の税引前当期純利益と同じ

✧ 法人税、住民税及び事業税負担額：

税引前当期純利益に調整を加えた所得に対してかかる諸税金

➢ 財務会計と税務会計

✧ 益金・損金・所得

- 財務会計の収益 → 税務会計では益金
- 財務会計の費用 → 税務会計では損金
- 財務会計の利益 → 税務会計では所得
- 収益≒益金、費用≒損金 なので、利益≒所得
  したがって、財務会計の税引前当期純利益に調整を加えることによって所得を算出 → 税率を乗じて税金を算出

参考　勘定科目一覧

（医業会計準則の別紙「勘定科目の説明」から抜粋）

勘定科目は、日常の会計処理において利用される会計帳簿の記録計算単位である。したがって、最終的に作成される財務諸表の表示科目と必ずしも一致するものではない。なお、経営活動において行う様々な管理目的及び租税計算目的等のために、必要に応じて同一勘定科目をさらに細分化した補助科目を設定することもできる。

資産・負債の部

区　分	勘定科目	説　　明
資産の部		
流動資産		
	現金	現金、他人振出当座小切手、送金小切手、郵便振替小切手、送金為替手形、預金手形（預金小切手）、郵便為替証書、郵便振替貯金払出証書、期限到来公社債利札、官庁支払命令書等の現金と同じ性質をもつ貨幣代用物及び小口現金など
	預金	当座預金、普通預金、通知預金、定期預金、定期積金、郵便貯金、郵便振替貯金、外貨預金、金銭信託その他金融機関に対する各種掛金など。ただし、契約期間が１年を超えるものは「その他の資産」に含める。
	医業未収金	医業収益に対する未収入金（手形債権を含む）
	未収金	医業収益以外の収益に対する未収入金（手形債権を含む）
	有価証券	国債、地方債、株式、社債、証券投資信託の受益証券などのうち時価の変動により利益を得ることを目的とする売買目的有価証券
	医薬品	医薬品（医業費用の医薬品費参照）のたな卸高
	診療材料	診療材料（医業費用の診療材料費参照）のたな卸高
	給食用材料	給食用材料（医業費用の給食用材料費及び医業外給食用材料費参照）のたな卸高

	貯蔵品	（ア）医療消耗器具備品（医業費用の医療消耗器具備品費参照）のたな卸高 （イ）その他の消耗品及び消耗器具備品（医業費用の消耗品費及び消耗器具備品費参照）のたな卸高
	前渡金	諸材料、燃料の購入代金の前渡額、修繕代金の前渡額、その他これに類する前渡額
	前払費用	火災保険料、賃借料、支払利息など時の経過に依存する継続的な役務の享受取引に対する前払分のうち未経過分の金額（ただし、1 年を超えて費用化するものは除く）
	未収収益	受取利息、賃貸料など時の経過に依存する継続的な役務提供取引において既に役務の提供は行ったが、会計期末までに法的にその対価の支払請求を行えない分の金額
	短期貸付金	金銭消費貸借契約等に基づき開設主体の外部に対する貸付取引のうち当初の契約において 1 年以内に受取期限の到来するもの
	役員従業員短期貸付金	役員、従業員に対する貸付金のうち当初の契約において 1 年以内に受取期限の到来するもの
	他会計短期貸付金	他会計、本部などに対する貸付金のうち当初の契約において 1 年以内に受取期限の到来するもの
	その他の流動資産	立替金、仮払金など前掲の科目に属さない債権等であって、1 年以内に回収可能なもの。ただし、金額の大きいものについては独立の勘定科目を設けて処理することが望ましい。
	貸倒引当金	医業未収金、未収金、短期貸付金などの金銭債権に関する取立不能見込額の引当額
固定資産	（有形固定資産）	
	建物	（ア）診療棟、病棟、管理棟、職員宿舎など病院に属する建物 （イ）電気、空調、冷暖房、昇降機、給排水など建物に附属する設備
	構築物	貯水池、門、塀、舗装道路、緑化施設など建物以外の工作物及び土木設備であって土地に定着したもの

	医療用器械備品	治療、検査、看護など医療用の器械、器具、備品など（ファイナンス・リース契約によるものを含む）
	その他器械備品	その他前掲に属さない器械、器具、備品など（ファイナンス・リース契約によるものを含む）
	車両及び船舶	救急車、検診車、巡回用自動車、乗用車、船舶など（ファイナンス・リース契約によるものを含む）
	放射性同位元素	診療用の放射性同位元素
	その他の有形固定資産	立木竹など前掲の科目に属さないもの。ただし、金額の大きいものについては独立の勘定科目を設けて処理することが望ましい。
	土地	病院事業活動のために使用している土地
	建設仮勘定	有形固定資産の建設、拡張、改造などの工事が完了し稼動するまでに発生する請負前渡金、建設用材料部品の買入代金など
	減価償却累計額	土地及び建設仮勘定以外の有形固定資産について行った減価償却累計額
	（無形固定資産）	
	借地権	建物の所有を目的とする地上権及び賃借権などの借地法上の借地権で対価をもって取得したもの
	ソフトウェア	コンピュータソフトウェアに係る費用で、外部から購入した場合の取得に要した費用ないしは制作費用のうち研究開発費に該当しないもの
	その他の無形固定資産	電話加入権、給湯権、特許権など前掲の科目に属さないもの。ただし、金額の大きいものについては独立の勘定科目を設けて処理することが望ましい。
	（その他の資産）	
	有価証券	国債、地方債、株式、社債、証券投資信託の受益証券などのうち満期保有目的の債券、その他有価証券及び市場価格のない有価証券
	長期貸付金	金銭消費貸借契約等に基づき開設主体の外部に対する貸付取引のうち、当初の契約において 1 年を超えて受取期限の到来するもの
	役員従業員長期貸付金	役員、従業員に対する貸付金のうち当初の契約において 1 年を超えて受取期限の到来するもの
	他会計長期貸付金	他会計、本部などに対する貸付金のうち当初の契約において 1 年を超えて受取期限の到来するもの

	長期前払費用	時の経過に依存する継続的な役務の享受取引に対する前払分で 1 年を超えて費用化される未経過分の金額
	その他の固定資産	関係団体に対する出資金、差入保証金など前掲の科目に属さないもの。ただし、金額の大きいものについては独立の勘定科目を設けて処理することが望ましい。
	貸倒引当金	長期貸付金などの金銭債権に関する取立不能見込額の引当顛
負債の部		
流動負債		
	買掛金	医薬品、診療材料、給食用材料などたな卸資産に対する未払債務
	支払手形	手形上の債務。ただし、金融手形は短期借入金又は長期借入金に含める。又、建物設備等の購入取引によって生じた債務は独立の勘定科目を設けて処理する。
	未払金	器械、備品などの償却資産及び医業費用等に対する未払債務
	短期借入金	公庫、事業団、金融機関などの外部からの借入金で、当初の契約において 1 年以内に返済期限が到来するもの
	役員従業員短期借入金	役員、従業員からの借入金のうち当初の契約において 1 年以内に返済期限が到来するもの
	他会計短期借入金	他会計、本部などからの借入金のうち当初の契約において 1 年以内に返済期限が到来するもの
	未払費用	賃金、支払利息、賃借料など時の経過に依存する継続的な役務給付取引において既に役務の給付は受けたが、会計期末までに法的にその対価の支払債務が確定していない分の金額
	前受金	医業収益の前受額、その他これに類する前受額
	預り金	入院預り金など従業員以外の者からの一時的な預り金
	従業員預り金	源泉徴収税額及び社会保険料などの徴収額等、従業員に関する一時的な預り金

	前受収益	受取利息、賃貸料など時の経過に依存する継続的な役務提供取引に対する前受分のうち未経過分の金額
	賞与引当金	支給対象期間に基づき定期に支給する従業員賞与に係る引当金
	その他の流動負債	仮受金など前掲の科目に属さない債務等であって、1 年以内に期限が到来するもの。ただし、金額の大きいものについては独立の勘定科目を設けて処理することが望ましい。
固定負債		
	長期借入金	公庫、事業団、金融機関などの外部からの借入金で、当初の契約において 1 年を超えて返済期限が到来するもの
	役員従業員長期借入金	役員、従業員からの借入金のうち当初の契約において 1 年を超えて返済期限が到来するもの
	他会計長期借入金	他会計、本部などからの借入金のうち当初の契約において 1 年を超えて返済期限が到来するもの
	長期未払金	器械、備品など償却資産に対する未払債務（リース契約による債務を含む）のうち支払期間が 1 年を超えるもの。
	退職給付引当金	退職給付に係る会計基準に基づき従業員が提供した労働用益に対して将来支払われる退職給付に備えて設定される引当金
	長期前受補助金	償却資産の設備の取得に対して交付された補助金であり、取得した償却資産の毎期の減価償却費に対応する部分を取崩した後の未償却残高対応額。
	その他の固定負債	前掲の科目に属さない債務等であって、期間が 1 年を超えるもの。ただし、金額の大きいものについては独立の勘定科目を設けて処理することが望ましい。

損益の部

区　分	勘定科目	説　　明
医業収益		
	入院診療収益	入院患者の診療、療養に係る収益（医療保険、公費負担医療、公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険、自費診療、介護保険等）
	室料差額収益	特定療養費の対象となる特別の療養環境の提供に係る収益
	外来診療収益	外来患者の診療、療養に係る収益（医療保険、公費負担医療、公害医療、労災保険、自動車損害賠償責任保険、自費診療等）
	保健予防活動収益	各種の健康診断、人間ドック、予防接種、妊産婦保健指導等保健予防活動に係る収益
	受託検査・施設利用収益	他の医療機関から検査の委託を受けた場合の検査収益及び医療設備器機を他の医療機関の利用に供した場合の収益
	その他の医業収益	文書料等上記に属さない医業収益（施設介護及び短期入所療養介護以外の介護報酬を含む）
	保険等査定減	社会保険診療報酬支払基金などの審査機関による審査減額
医業費用		
	（材料費）	
	医薬品費	（ア）投薬用薬品の費消額 （イ）注射用薬品（血液プラズマを含む）の費消額 （ウ）外用薬、検査用試薬、造影剤など前記の項目に属さない薬品の費消額
	診療材料費	カテーテル、縫合糸、酸素、ギブス粉、レントゲンフィルム、など 1 回ごとに消費する診療材料の費消額
	医療消耗器具備品費	診療、検査、看護、給食などの医療用の器械、器具及び放射性同位元素のうち、固定資産の計上基準額に満たないもの、または 1 年内に消費するもの
	給食用材料費	患者給食のために使用した食品の費消額

	（給与費）	
	給料	病院で直接業務に従事する役員・従業員に対する給料、手当
	賞与	病院で直接業務に従事する従業員に対する確定済賞与のうち、当該会計期間に係る部分の金額
	賞与引当金繰入額	病院で直接業務に従事する従業員に対する翌会計期間に確定する賞与の当該会計期間に係る部分の見積額
	退職給付費用	病院で直接業務に従事する従業員に対する退職一時金、退職年金等将来の退職給付のうち、当該会計期間の負担に属する金額（役員であることに起因する部分を除く）
	法定福利費	病院で直接業務に従事する役員・従業員に対する健康保険法、厚生年金保険法、雇用保険法、労働者災害補償保険法、各種の組合法などの法令に基づく事業主負担額
	（委託費）	
	検査委託費	外部に委託した検査業務の対価としての費用
	給食委託費	外部に委託した給食業務の対価としての費用
	寝具委託費	外部に委託した寝具整備業務の対価としての費用
	医事委託費	外部に委託した医事業務の対価としての費用
	清掃委託費	外部に委託した清掃業務の対価としての費用
	保守委託費	外部に委託した施設設備に係る保守業務の対価としての費用。ただし、器機保守料に該当するものは除く。
	その他の委託費	外部に委託した上記以外の業務の対価としての費用。ただし、金額の大きいものについては、独立の科目を設ける。
	（設備関係費）	
	減価償却費	固定資産の計画的・規則的な取得原価の配分額
	器機賃借料	固定資産に計上を要しない器機等のリース、レンタル料
	地代家賃	土地、建物などの賃借料
	修繕費	有形固定資産に損傷、摩滅、汚損などが生じたと

		き、現状回復に要した通常の修繕のための費用
	固定資産税等	固定資産税に係る租税公課。ただし都市計画税等の固定資産の保有、車両関係費に該当するものを除く。
	器機保守料	器機の保守契約に係る費用
	器機設備保険料	施設設備に係る火災保険料等の費用。ただし、車両関係費に該当するものは除く。
	車両関係費	救急車、検診車、巡回用自動車、乗用車、船舶などの燃料、車両検査、自動車損害賠償責任保険、自動車税等の費用
	（研究研修費）	
	研究費	研究材料（動物、飼科などを含む）、研究図書等の研究活動に係る費用
	研修費	講習会参加に係る会費、旅費交通費、研修会開催のために招聘した講師に対する謝金等職員研修に係る費用
	（経費）	
	福利厚生費	福利施設負担額、厚生費など従業員の福利厚生のために要する法定外福利費 （ア）看護宿舎、食堂、売店など福利施設を利用する場合における事業主負担額 （イ）診療、健康診断などを行った場合の減免額、その他衛生、保健、慰安、修養、教育訓練などに要する費用、団体生命保険料及び慶弔に際して一定の基準により支給される金品などの現物給与。 ただし、金額の大きいものについては、独立の科目を設ける。
	旅費交通費	業務のための出張旅費。ただし、研究、研修のための旅費を除く。
	職員被服費	従業員に支給又は貸与する白衣、予防衣、診察衣、作業衣などの購入、洗濯等の費用
	通信費	電信電話料、インターネット接続料、郵便料金など通信のための費用
	広告宣伝費	機関誌、広報誌などの印刷製本費、電飾広告等の広告宣伝に係る費用

	消耗品費	カルテ、検査伝票、会計伝票などの医療用、事務用の用紙、帳簿、電球、洗剤など 1 年内に消費するものの費消額。ただし、材料費に属するものを除く。
	消耗器具備品費	事務用その他の器械、器具のうち、固定資産の計上基準額に満たないもの、または 1 年内に消費するもの
	会議費	運営諸会議など院内管理のための会議の費用
	水道光熱費	電気、ガス、水道、重油などの費用。ただし、車両関係費に該当するものは除く。
	保険料	生命保険料、病院責任賠償保険料など保険契約に基づく費用。ただし、福利厚生費、器機設備保険料、車両関係費に該当するものを除く。
	交際費	接待費及び慶弔など交際に要する費用
	諸会費	各種団体に対する会費、分担金などの費用
	租税公課	印紙税、登録免許税、事業所税などの租税及び町会費などの公共的課金としての費用。ただし、固定資産税等、車両関係費、法人税、住民税及び事業税負担額、課税仕入れに係る消費税及び地方消費税相当部分に該当するものは除く。
	医業貸倒損失	医業未収金の徴収不能額のうち、貸倒引当金で填補されない部分の金額
	貸倒引当金繰入額	当該会計期間に発生した医業未収金のうち徴収不能と見積もられる部分の金額
	雑費	振込手数料、院内託児所費、学生に対して学費、教材費などを負担した場合の看護師養成費など経費のうち前記に属さない費用。ただし、金額の大きいものについては独立の科目を設ける。
	控除対象外消費税等負担額	病院の負担に属する控除対象外の消費税及び地方消費税。ただし、資産に係る控除対象外消費税に該当するものは除く。
	本部費配賦額	本部会計を設けた場合の、一定の配賦基準で配賦された本部の費用

医業外収益		
	受取利息及び配当金	預貯金、公社債の利息、出資金等に係る分配金
	有価証券売却益	売買目的等で所有する有価証券を売却した場合の売却益
	運営費補助金収益	運営に係る補助金、負担金
	施設設備補助金収益	施設設備に係る補助金、負担金のうち、当該会計期間に配分された金額
	患者外給食収益	従業員等患者以外に提供した食事に対する収益
	その他の医業外収益	前記の科目に属さない医業外収益。ただし金額が大きいものについては、独立の科目を設ける。
医業外費用		
	支払利息	長期借入金、短期借入金の支払利息
	有価証券売却損	売買目的等で所有する有価証券を売却した場合の売却損
	患者外給食用材料費	従業員等患者以外に提供した食事に対する材料費。ただし給食業務を委託している場合には、患者外給食委託費とする。
	診療費減免額	患者に無料または低額な料金で診療を行う場合の割引額など
	医業外貸倒損失	医業未収金以外の債権の回収不能額のうち、貸倒引当金で填補されない部分の金額
	貸倒引当金医業外繰入額	当該会計期間に発生した医業未収金以外の債権の発生額うち、回収不能と見積もられる部分の金額
	その他の医業外費用	前記の科目に属さない医業外費用。ただし、金額が大きいものについては、独立の科目を設ける。
臨時収益		
	固定資産売却益	固定資産の売却価額がその帳簿価額を超える差額
	その他の臨時収益	前記以外の臨時的に発生した収益
臨時費用		
	固定資産売却損	固定資産の売却価額がその帳簿価額に不足する差額
	固定資産除却損	固定資産を廃棄した場合の帳簿価額及び撤去費用

	資産に係る控除対象外消費税等負担額	病院の負担に属する控除対象外の消費税及び地方消費税のうち資産取得部分から発生した金額のうち多額な部分
	災害損失	火災、出水等の災害に係る廃棄損と復旧に関する支出の合計額
	その他の臨時費用	前記以外の臨時的に発生した費用
法人税、住民税及び事業税負担額		法人税、住民税及び事業税のうち、当該会計年度の病院の負担に属するものとして計算された金額

財務諸表分析

経営分析と財務諸表分析

○ 経営分析
- ✧ 狭義には財務諸表分析(financial statement analysis)と同義
- ✧ 広義には財務諸表(付属データも含む)以外のデータも含んだ分析

○ 2 つの分析スタンス

- ➢ 時系列(time series)分析＝期間比較
  - ✧ 前期(前々期)と比べてどうか？
- ➢ 横断(cross sectional)分析＝ベンチマーク比較
  - ✧ 他の同じような病院と比べてどうか？

○ いくつかの分析観点

- ➢ 収益性(profitability)…もうかっているか
- ➢ 安全性(soundness、stability)…あぶなくないか
- ➢ 成長性その他

○ 2 つの分析方法
- ➢ 比率(ratio)分析
  - ✧ 「総収益を 100 としたとき…」、「投下資本に対して…」、「医師一人あたり…」、というように、財務諸表データや関連データの値を比率に加工して実施する分析方法。横断分析の場合、組織間の規模の違いを捨象する必要のある場合が多いので、比率分析が主体になる。
- ➢ 実数分析
  - ✧ 自組織の時系列比較分析などの場合は利益、資産、負債等の金額自体(実数)及びその変化に意味がある場合が多く、比率分析があまり意味をなさない場合も多い。

収益性の分析

○ 収益効率(efficiency)

- 利益率：医業収益を 100 としたとき各利益はいくつになるか？
  - 医業利益率＝医業利益÷医業収益×100(%)
  - 経常利益率＝経常利益÷医業収益×100(%)
  - 税引前当期純利益率＝税引前当期純利益÷医業収益×100(%)

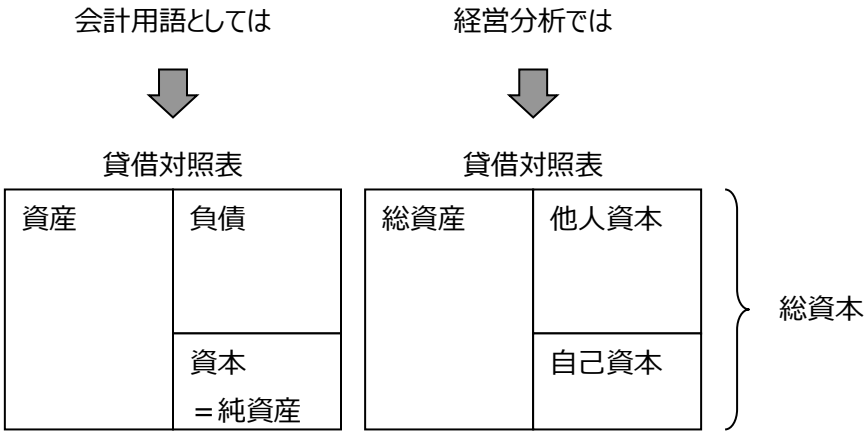
- 上記の各比率は、病院に入ってくるお金(医業収益)を所与とすれば、設備投資・人件費・諸経費に対して無駄なお金を使わない限り、適切な利益を上げることができるわけで、そのようになっているかを観ることが可能な比率である。もちろん、ある程度の無駄があっても、それに見合う医業収益を上げることができればこれらの比率の値は高くなるが、現代の医療業界を取り巻く状況を考えるとむしろ、コストダウンをどれくらい達成できているかを観る意味合いのほうが強い比率であるといえよう。

○ 投資効率

- 資本利益率：投下資本に対してどれくらい利益をあげているか？
  - 総資本医業利益率＝医業利益÷総資本×100(%)
  - 総資本経常利益率＝経常利益÷総資本×100(%)

- 株式投資、金融投資、不動産投資などの場合と同じで、投資に対してどれくらいのリターンがあるかの観点から事業成果を観る比率である。

➢ 経営分析では習慣的に、資本という言葉を広義に用いることが多い。



資本はもともと「元手」の意味で、資本(純資産)は病院が自ら稼いだ元手であるから自己資本、借入金等の負債は金融機関から拠出された元手であるから他人資本、すなわち、貸借対照表の貸方は広い意味ではすべて資本であると見ることができる。

安全性の分析

○ 短期的安全性

- 流動資産分析
  - 流動比率(current ratio)＝流動資産÷流動負債×100(%)
  - 当座比率(quick ratio)＝当座資産÷流動負債×100(%)
  - 流動負債の多くは短期支払債務であり、この支払に充当する短期的支払手段を持っているかの観点から、これらの比率を計算する。
  - 流動比率はしばしば、金融機関が融資先の短期債務支払能力を観るのに用いたことから、銀行家比率(banker's ratio)などとも呼ばれ、200%を超えていることが望ましい、とされることもあるが、この基準に明確な根拠があるわけではない。というのも、流動資産が大きいことは、未使用の材料等の棚卸資産が多い結果であったり、前払費用のように単なる経過勘定であって支払手段となりえないものが多い結果であったりする場合も考えられるからである。その点、当座比率の分子である当座資産は、現金・預金、医業未収金(レセプト)、有価証券等、直接的な支払手段であるから、短期的安全性をよりシビアに観ることが可能である。

- 回転分析
  - 売上債権回収期間＝売上債権÷売上高×12(月)
  - 仕入債務支払期間＝仕入債務÷仕入高×12(月)
  - (棚卸資産回転期間＝棚卸資産÷売上原価×12(月))
  - 売上高や仕入高について、資産や債務との比率を計算して分析することを回転率(turnover)の分析と呼ぶ。一般企業の場合典型的に用いられるのは棚卸資産の回転である。仕入れた商品がよく売れていれば、ある時点における商品有高(資産)は少なく、それに対する売上原価(費用)は商品の払出金額を表すので、売上原価÷商品(商品回転率と呼ぶ)を計算すれば大きな値になり、この状態を回転率が高いと呼ぶ。この分母と分子を逆にしたもの、商品÷売上原価は、ある商品単位が売上原価に変化する(売れる)までの期間を表すので、これを回転期間と呼ぶ。同様の考え方で、上記のような比率を計算する。
  - 売上債権回収期間は、売上債権(recievable、一般企業の場合、売掛金や受取手形)が平均的に何ヶ月で現金として回収されているかを表す。医業の場合、売上債権の殆どが医業未収金(レセプト)、売上高は医業収益であるから、この期間は要するに、レセプトが現金として回収されるまでの期間を表し、これはどの病院でも差がないので、この比率はあまり意味がない。

    仕入債務支払期間は、医療用材料等の棚卸資産の取得に関する支払債務

- ✧ (payable、買掛金等)の残高とその仕入高の比率である。支払を遅らせている、あるいは、支払滞っていれば、仕入債務の残高が大きくなり、回転期間の値も大きく(長く)なる。資金繰りの観点から見れば、この値が大きければそれだけ、資金流出までの時間が長いので有利であるが、仕入先から「支払いの悪い病院」と噂される可能性も高くなる。

○ 長期的安全性

- ➢ 自己資本分析
  - ✧ 自己資本比率(純資産比率)＝自己資本(純資産)÷総資本×100(%)
  - ✧ 純資産は要するに、過去の利益の蓄積である。純資産 0 円で創業した病院が 1 億円の利益を上げることはキャッシュ・フロー管理に問題がなければ、1 億円の資金が余ることであり、これが 5 年間続けば、他人が口出しすることのできない 5 億円の自己資金を持っていることになる。優良な組織であればあるほど、潤沢な自己資金を蓄積しており、かつ、財務的に安定しているはずである。

- ➢ 固定資産投資分析
  - ✧ 固定比率＝固定資産÷自己資本(純資産)×100(%)
  - ✧ 固定長期適合率＝固定資産÷[自己資本(純資産)＋固定負債]×100(%)
  - ✧ 固定資産は設備投資がその典型であることからもわかるように、長期投資、すなわち、回収に時間のかかる投資の残高である。例えば、10 年間使用する MRI を 10 億円で買うことを考える場合、その資金をもし 1 年後に返済する約束の短期借入金で賄うようなことは財政的に大きな問題である。固定比率はそのような観点から、固定資産投資に対してリスクが小さい自己資本(純資産)を充てているかを観る比率である。分母が大きいほど安全であるから、この比率は小さいほど安全性が高い比率である。

  - ✧ 固定長期適合率は固定比率の分母を固定負債にまで拡張したものである。固定資産を長期投資としたとき、固定負債は長期債務であるから、そのタイミングがずれていなければ、それはそれで安全であるとの考え方によるものである。

○ キャッシュ・フロー

- キャッシュ(cash)とキャッシュ・フロー(cash flow)
  - ✧ キャッシュ(現金等価物)はストック＝ある時点の残高
  - ✧ キャッシュ・フローは、ある期間におけるキャッシュの増減

- キャッシュ・フローの考え方
  - ✧ 収益＝収入ではない、費用＝支出ではない
    → 純利益＝純収入ではない
  - ✧ 例

    期首医業未収金＝200、医業収益＝1,000、期末医業未収金 300
    - 期首医業未収金 200：前期以前に請求して未回収のもの(A)
    - 医業収益 1,000：当期分として請求したものの合計(B)
    - 期末医業未収金 300：当期以前に請求して未回収のもの(C)
    - 医業収入＝期首医業未収金＋医業収益－期末医業未収金

      ＝A＋B－C＝200＋1,000－300＝900
    - この計算を理解するには、医業収益は請求ベースで計上する(収入ベースではない)ことの理解が必要。収益は「実現主義の原則」に基づいて計上するが、これはサービス業の場合、サービスの提供時を以って収益が実現するとの考え方による。一般企業の場合、商品や製品の納品時を以って収益は実現すると考える。ちなみに、費用は「発生主義の原則」または「費用収益対応の原則」に基づいて計上するが、前者は、商品や製品を仕入れる場合納品を受けた時点で費用が発生することを表しており、後者は、収益の計上に関係して発生する費用は収益の計上期と同一の期に計上することを表している。
  - ✧ 例

    期首買掛金(医療用材料に関わる部分)＝50、

    医療用材料仕入高＝400、

    期末買掛金(医療用材料に関わる部分)＝100

    → (医療用材料の)仕入支出は？
    - 仕入支出＝期首買掛金＋材料仕入高－期末買掛金

      ＝50＋400－100＝350

- なぜキャッシュ・フローの情報が必要か？
  - ✧ 事業体の維持はキャッシュ・フローの有無で決まる

    ＝お金がなくなったら終わり

    利益があがっているからお金があるとは限らない。B/S,P/L を上記のような計算で加工

- ✧ すればキャッシュ・フローはわかるが、もっと直接的にキャッシュ・フローを明示したほうがわかりやすい。
  → キャッシュ・フロー計算書の提供が必要になった
  (一般企業は平成 12 年度から、病院は平成 16 年度から)

○ キャッシュ・フロー計算書(cash flow statement)

- ➢ キャッシュ・フローを 3 つに分けて明示
  - ✧ 業務活動によるキャッシュ・フロー
    (cash flow from operating activities)
    医業収支＝本業から得られた収入－本業の遂行に伴う支出。
    利息・配当収入、利息支出も含まれるが区分して表示する
    (医業外収支)。
  - ✧ 投資活動によるキャッシュ・フロー
    (cash flow from investing activities)
    設備の取得・処分、有価証券の売買、貸付等に伴う収入－支出
  - ✧ 財務活動によるキャッシュ・フロー
    (cash flow from financing activities)
    資金の調達収入－返済支出

- ➢ 表し方として、直接法と間接法がある

- ➢ 直接法
  - ✧ 各区分の収入・支出を明確に区分して捉えている場合はこの方法。損益計算書と同様の流れで、業務活動、投資活動、財務活動の順にキャッシュ・フローを表示(様式は 60ージ)

- ➢ 間接法
  - ✧ 税引前当期純利益から逆算する形によって業務活動によるキャッシュ・フローを計算する方法。投資活動、財務活動のキャッシュ・フローは直接法の場合と同じ(様式は 61 ページ)。

経理部門は日常的に財務会計に則って記録するので、日常的に区分ごとの収入・支出を記録していないのが普通である。間接法は、財務会計で求めた税引前当期純利益から、

医業外収益・費用及び臨時収益・費用を除き、

✧　業務に関わる未支出費用(減価償却費や引当金繰入など)を加え
　業務に関わる債権の増加額を引き、
　業務に関わる債務の増加額を加えて求めた金額(医業収支に相当)に、
　医業外収支を足し引きして
求めた金額を、その計算プロセスと共に表示する方法である。

✧　間接法は貸借対照表と損益計算書を作成した後で、会計記録を基にして比較的短時間で作成する簡便法であるが、一般上場企業が公開しているキャッシュ・フロー計算書のほとんどは間接法によるものである

【直接法の場合】

キャッシュ・フロー計算書

自　平成×年×月×日　　至　平成×年×月×日

区分	金額
Ⅰ　業務活動によるキャッシュ・フロー	
医業収入	×××
医療材料等の仕入支出	△×××
給与費支出	△×××
委託費支出	△×××
設備関係費支出	△×××
運営費補助金収入	×××
…	×××
小計	×××
利息及び配当金の受取額	×××
利息の支払額	△×××
…	×××
…	×××
業務活動によるキャッシュ・フロー	×××
Ⅱ　投資活動によるキャッシュ・フロー	
有価証券の取得による支出	△×××
有価証券の売却による収入	×××
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	×××
施設設備補助金の受入による収入	×××
貸付けによる支出	△×××
貸付金の回収による収入	×××
…	×××
投資活動によるキャッシュ・フロー	×××
Ⅲ　財務活動によるキャッシュ・フロー	
短期借入れによる収入	×××
短期借入金の返済による支出	△×××
長期借入れによる収入	×××
長期借入金の返済による支出	△×××
…	×××
財務活動によるキャッシュ・フロー	×××
Ⅳ　現金等の増加額(又は減少額)	×××
Ⅴ　現金等の期首残高	×××
Ⅵ　現金等の期末残高	×××

損益計算書の
医業利益に相当
＝医業収支

【間接法の場合】

キャッシュ・フロー計算書

自　平成×年×月×日　　至　平成×年×月×日

区分	金額
Ⅰ　業務活動によるキャッシュ・フロー	
税引前当期純利益	×××
減価償却費	×××
退職給与引当金の増加額	×××
貸倒引当金の増加額	×××
施設設備補助金収益	△×××
受取利息及び配当金	△×××
支払利息	×××
有価証券売却益	△×××
固定資産売却益	△×××
医業債権の増加額	△×××
棚卸資産の増加額	△×××
仕入債務の増加額	×××
…	×××
小計	×××
利息及び配当金の受取額	×××
利息の支払額	△×××
…	△×××
…	×××
業務活動によるキャッシュ・フロー	×××
Ⅱ　投資活動によるキャッシュ・フロー	
有価証券の取得による支出	△×××
有価証券の売却による収入	×××
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	×××
施設設備補助金の受入による収入	×××
貸付けによる支出	△×××
貸付金の回収による収入	×××
…	×××
投資活動によるキャッシュ・フロー	×××
Ⅲ　財務活動によるキャッシュ・フロー	
短期借入れによる収入	×××
短期借入金の返済による支出	△×××
長期借入れによる収入	×××
長期借入金の返済による支出	△×××
…	×××
財務活動によるキャッシュ・フロー	×××
Ⅳ　現金等の増加額(又は減少額)	×××
Ⅴ　現金等の期首残高	×××
Ⅵ　現金等の期末残高	×××

未支出の費用を足している

医業外収益・費用、臨時収益・費用を引き(足し)戻している

業務活動の債権の増加を引き、債務の増加を足している、

ここから下は直接法と同じ

財務諸表分析演習　－C 病院の財務諸表－

○　次の資料は、C 病院の 27 年度及び 28 年度の貸借対照表と損益計算書、基本的情報である。これを見て、経営分析指標の値を求めよ。

➢　貸借対照表と基本的情報

貸借対照表　C 病院（金額：百万円）	27 年度末	28 年度末
Ⅰ　流動資産		
現金及び預金	165	190
医業未収金	590	610
未収金	4	5
有価証券		
医薬品	20	20
診療材料	6	10
給食用材料		
貯蔵品	3	5
前渡金		
前払費用	4	3
未収収益		
短期貸付金		
役員従業員短期貸付金		
他会計短期貸付金		
その他の流動資産	108	115
貸倒引当金		
流動資産合計	900	958
Ⅱ　固定資産		
1　有形固定資産		
建物	1,690	1,600
構築物	41	30
医療用器械備品	175	95
その他の器械備品	21	15
車両及び船舶		
放射性同位元素		
その他の有形固定資産	10	10
土地	650	650
建設仮勘定		
減価償却累計額		
有形固定資産合計	2,587	2,400
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		
無形固定資産合計	0	0
3　その他の資産		
有価証券		
長期貸付金	50	50
役員従業員長期貸付金		
他会計長期貸付金		
長期前払費用		
その他の固定資産		
貸倒引当金		
その他の資産合計	50	50
固定資産合計	2,637	2,450
資産合計	3,537	3,408

.	27 年度末	28 年度末
Ⅰ　流動負債		
買掛金	110	95
支払手形		
未払金	18	35
短期借入金	700	650
役員従業員短期借入金		
他会計短期借入金		
未払費用	120	140
前受金		
預り金		
従業員預り金		
前受収益		
賞与引当金		
その他の流動負債		
流動負債合計	948	920
Ⅱ　固定負債		
長期借入金	1,960	1,850
役員従業員長期借入金		
他会計長期借入金		
長期未払金		
退職給付引当金		
長期前受補助金		
その他の固定負債		
固定負債合計	1,960	1,850
負債合計	2,908	2,770
Ⅰ　純資産額	629	638
（うち、当期純利益または当期純損失）	33	9
純資産合計	629	638
負債及び純資産合計	3,537	3,408

★基本情報

病院名	C 病院
所在地	沖縄県　南部
科目	内・外・整形・泌・眼
ベット数（一般病床のみ）	200
医師常勤	15
医師非常勤	45
看護師	82
准看護師	60
看護助手	32
特徴	・専門外来を持つ一般病院 ・オペなどは積極的に実施

➢ 損益計算書

損益計算書　C病院（金額：百万円）	27年度末	28年度末
Ⅰ　医業収益		
1入院診療収益		
2室料差額収益		
3外来診療収益		
4保健予防活動収益		
5受託検査・施設利用収益		
6その他の医業収益		
合計	2,980	3,050
7保険等査定減		
Ⅱ　医業費用		
1材料費		
（1）医薬品費	365	370
（2）診療材料費	305	310
（3）医療消耗器具備品費	10	5
（4）給食用材料費	50	50
材料費計	730	735
2給与費		
（1）給料		
医師給与	330	340
看護婦給与	532	580
医療技術員給与	111	100
賞与	160	150
退職金		
法定福利費		
メデイカル給与計	1,133	1,170
役員報酬	60	65
事務員給与	115	120
従業員給与	30	30
賞与	20	20
退職金		
法定福利費		
事務給与計	225	235
（2）賞与		
（3）賞与引当金繰入額		
（4）退職給付費用		
（5）法定福利費	155	160
給与費計	1,513	1,565
3委託費		
（1）検査委託費（臨床検査外注費）	105	100
（2）給食委託費		
（3）寝具委託費		
（4）医事委託費		
（5）清掃委託費		
（6）保守委託費		
（7）その他の委託費		
委託費計	105	100
4設備関係費		
（1）減価償却費	192	165
（2）器機賃借料	103	105
（3）地代家賃	23	25
（4）修繕費	31	50
（5）固定資産税等		
（6）器機保守料		
（7）器機設備保険料		
（8）車両関係費	16	15
設備関係費計	365	360
5研究研修費		
（1）研究費		
（2）研修費	5	5
研究研修費計	5	5
6経費		
（1）福利厚生費	20	20
（2）旅費交通費	3	3
（3）職員被服費		
（4）通信費	3	3
（5）広告宣伝費	9	10
（6）消耗品費	3	5
（7）消耗器具備品費	15	10
（8）会議費		
（9）水道光熱費	47	45
（10）保険料	13	10
（11）交際費	10	10
（12）諸会費	5	5
（13）租税公課	16	15
（14）医業貸倒損失		
（15）貸倒引当金繰入額		
（16）雑費	30	25
経費計	174	161
7控除対象外消費税等負担額		
8本部費配賦額		
医業費用合計	2,892	2,926
医業利益	88	124
Ⅲ　医業外収益		
1受取利息及び配当金		
2有価証券売却益		
3運営費補助金収益		
4施設設備補助金収益		
5患者外給食収益		
6その他の医業外収益	10	10
医業外収益計		
Ⅳ　医業外費用		
1支払利息	65	110
2有価証券売却損		
3患者外給食用材料費		
4診療費減免額		
5医業外貸倒損失		
6貸倒引当金医業外繰入額		
7その他の医業外費用		
経常利益(又は経常損失)	33	24
Ⅴ　臨時収益		
1固定資産売却益		
2その他の臨時収益		
Ⅵ　臨時費用		
1固定資産売却損	0	-15
2固定資産除却損		
3資産に係る控除対象外消費税等負担額		
4災害損失		
5その他の臨時費用		
税引前当期純利益（または税引前当期純損失	33	9
法人税、住民税及び事業税負担額		
当期純利益(又は当期純損失)		

○ 課題

➢ 次の経営分析指標を求め、表を完成せよ。
比率については、小数第 2 位を四捨五入して、
小数第 1 位まで求めよ。
※「未収金」は「医業未収金」と同じに、また、
「未払金」は「買掛金」と同じに扱ってよい。

No	指標	27 年度	28 年度	
1	医業利益率			%
2	経常利益率			%
3	総資本医業収益率			%
4	総資本経常利益率			%
5	流動比率			%
6	当座比率			%
7	自己資本比率			%
8	固定比率			%
9	固定長期適合率			%
10	医業収入			百万円
11	材料支出			百万円
12	医業収支			百万円

➢ 表からわかることを列挙せよ。

病院固有の経営分析

考え方

○ 病院は株式会社ではない

- 株主不在
  - 財務会計は本来、株主に対する分配可能利益を公平に計算することを目的としたものである。株主は自身が投資した企業の利益に関心を持ち、企業は株主を意識した会計を実践するが、病院の場合根本的にこの考え方がない。病院事業は公益事業の性格を合わせ持った事業であり、稼いだ利益はすべて病院事業に再投資することによって、社会に還元すべきであるとの考え方が根底にある。
  - このような考え方があることから、病院が会計上意識するのは、他の病院に比べてどうかといった点である。その意味でも比較の基準となるベンチマークの値を捉えておきたい。

○ 販売単価やキャパシティを自身で決めることができない

- 診療報酬
  - 診療報酬は公的な規制の対象であるため、病院は自身の判断で販売単価をコントロールすることができない。総医療費抑制の流れの中、診療報酬単価は減少傾向にあり、他の条件が診療報酬改定(単価を減少する改定)前と等しければ、自然に収益は低下する現状にある。このことを考慮した分析が必要となる。

- 規制による制約
  - 病床数、要員数などについても規制があるため、収益を上げるためにベッドを増やす、コストダウンのために人員を減らす、といった行為は規制の範囲内で行わなければならず、分析に際してはこのことを考慮する必要がある。

○　病院はサービス業である

- 労働集約的側面
  - 産業的に見て、病院は製品を生産する産業ではなく、性格的にはサービス業に分類できる。製造業の企業は膨大な機械装置設備が必要である反面建物等への投資は少ない。これに対して病院は建物等の設備が必要であるが製造の機械は必要ない(検査等の器械は必要であるが)。また、所詮医療スタッフによるサービス業であるから、労働集約型産業の側面もあり、スタッフ１人当たりの分析指標が重要な意味を持ってくることに注意したい。

病院の貸借対照表と損益計算書の実際 [1]

○ ここではまず、各種統計をもとにマクロ的に集計した貸借対照表と損益計算書のベンチマークを示すことにする。

○ 貸借対照表

➢ 100 床当たり貸借対照表項目比率 [2]

表1 100床当たり財政状態・構成比(%)

	総数	自治体	他公的	社保団体
流動資産	26.9	22.7	33.1	43.4
（うち 現金・預金）	12.7	12.0	12.7	18.7
（うち 医業未収金）	10.3	8.8	12.6	15.7
固定資産	72.0	75.7	66.8	55.9
（うち 土地）	8.3	8.1	9.6	5.2
（うち 建物）	46.2	50.0	39.2	35.0
（うち 器械備品）	9.3	10.4	6.4	10.2
繰延資産	1.1	1.6	0.1	0.7
資産合計	100.0	100.0	100.0	100.0
流動負債	11.1	8.4	16.8	16.1
（うち 買掛金及び未払金）	6.6	5.6	8.1	10.3
（うち 短期借入金）	2.8	2.2	4.4	2.8
固定負債	19.4	5.5	47.2	49.3
（うち 長期借入金）	11.5	3.6	29.6	20.5
負債計	30.5	14.0	63.9	65.4
資本	69.5	86.0	36.1	34.6
負債・資本合計	100.0	100.0	100.0	100.0

（資料出所）厚労省統計 第10表-1及び第10表-2より

---

[1] 以後、次に掲げる参考資料から引用した、又は、引用の上加工した数値を説明に使用する。

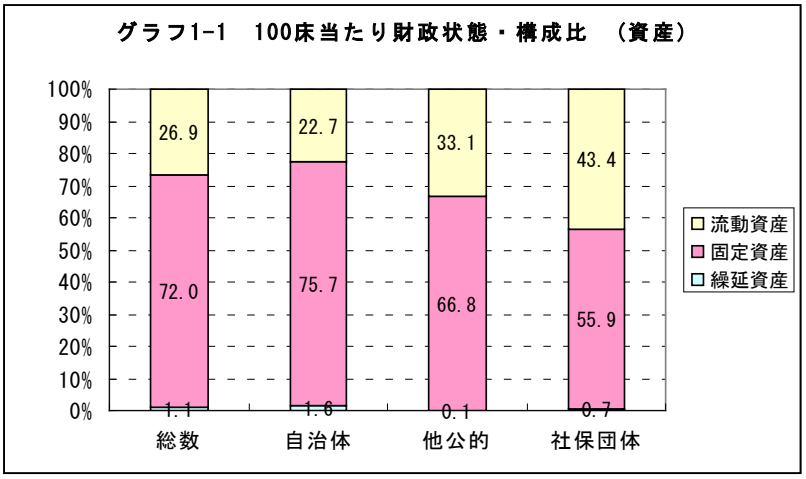
・ 平成 15 年度 病院経営収支調査年報 厚生労働省医政局指導課 (以下、「厚労省統計」)
厚労省統計の調査対象は、自治体病院、その他公的病院、社会保険病院に限られており(平成 15 年度統計は合計 1,402 病院が対象)、私立病院は含まれていない。なお、それぞれの病院の定義は次のとおりである。
●自治体病院：都道府県、市区町村等の地方公共団体が開設する病院
●その他公的病院:日赤、済生会、厚生連、北社協が開設する病院
●社会保険関係団体病院：全社連、厚生年金事業振興団、船員保険会、各種共済組合及びその連合会等の社会保険関係団体が開設する病院

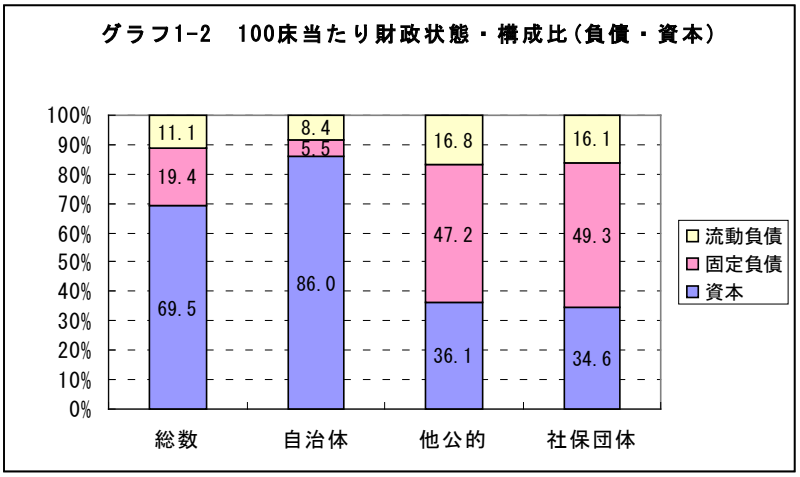
・ 平成 16 年 病院運営実態分析調査の概要 全国公私病院連盟 (以下、「公私連統計」)

[2] 厚労省統計には、調査対象病院全体について、単純に貸借対照表各項目の実数や比率(総資産を100としたときの各項目の比率)を集計した統計データがなく、100 床当たりの統計データによって貸借対照表の構成を観ることの代用とする。

✧ 自治体病院の場合、他の病院に比べて、借方で固定資産(特に、建物)の割合が大きく、貸方で資本の割合が大きい。これは、自治体病院の場合、後述するように自治体等からの補助金等による損失補てんがあるためと思われる。

✧ 他公的病院・社会保険団体病院の場合、自治体病院に比べて貸方で固定負債(特に、長期借入金)の割合が非常に大きく、自己資本が少ない分長期債務に頼った財政運営であることが伺える。民間病院の場合は、これらが一つのベンチマークになりうる。





○ 損益計算書

➢ 100 床当たり損益計算書項目比率

✧ 収益の構成はどの病院も入院収益が 60%超で一致している。

費用の構成を見ると、その他公的病院・社会保険団体病院の給与費率が 50%前後であるのに対し、自治体病院のそれは 60%近い値を占めており、このことが医業利

✧　益を大きく圧迫していることが伺える。というのも、材料費はどの病院も 30%前後であり、医療の質の確保を考えた場合、この比率は大きく下げることはできないと思われるからである。

表2　100床当たり損益状況(%)

	総数	自治体	他公的	社保団体
医業収益	100.0	100.0	100.0	100.0
入院収益	64.3	65.5	62.8	61.3
室料差額収益	1.3	1.0	1.6	2.0
外来診療収益	31.1	30.6	32.2	31.2
その他医業収益	3.3	2.9	3.4	5.4
医業費用	107.2	112.4	99.5	99.1
給与費	55.5	59.1	49.7	50.5
材料費	29.3	28.9	30.2	28.8
（うち　医薬品費）	18.8	17.9	20.5	18.9
（うち　給食用材料費）	1.0	1.0	0.9	1.0
経費	7.7	8.1	6.9	7.2
委託費	7.1	8.1	5.6	5.9
減価償却費	6.6	7.2	5.9	5.9
その他医業費用	1.0	1.0	1.3	0.9
医業利益	-7.2	-12.4	0.5	0.9
医業外収益	3.8	5.3	1.2	2.6
医業外費用	4.5	6.3	1.6	2.4
（うち　支払利息）	2.3	3.5	0.6	0.8
経常利益	-7.8	-13.3	0.1	1.0
臨時収益	7.4	10.7	3.1	0.5
（うち　補助金・負担金）	6.5	10.3	1.1	0.3
臨時費用	0.6	0.6	0.7	0.5
当期純利益	-1.1	-3.2	2.5	1.0

（資料出所）厚労省統計　第3表-1及び第3表-2より

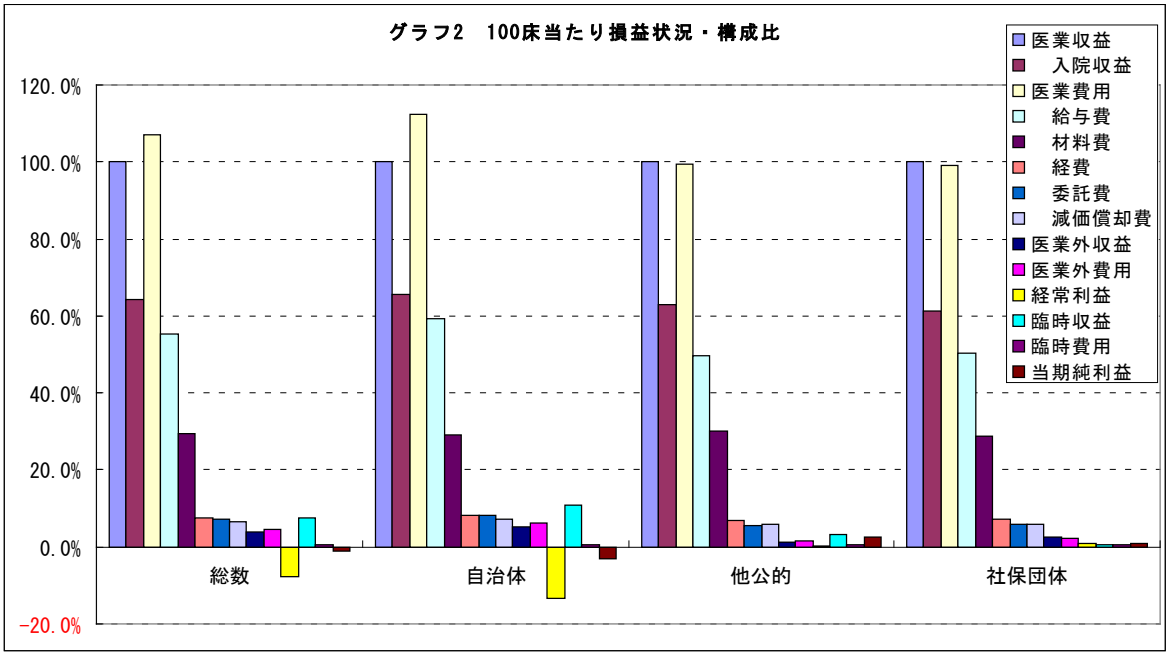


表 3　100 床当たりの収支金額 ・ 全体

（金額単位：千円）

科目	総数 平成23年	24	25	26	27
	【費用】				
総費用	172,509	175,440	181,918	190,510	208,286
Ⅰ 医業費用	168,419	171,481	177,476	185,914	194,475
1．給与費	88,160	91,164	94,914	96,946	100,317
（1）常勤職員給	54,342	56,252	57,991	59,575	61,544
（2）非常勤職員給	5,964	6,242	6,461	6,838	7,181
（3）臨時給与費	12,992	13,080	13,538	13,804	14,299
（4）退職給付費用	3,969	3,934	4,186	3,992	4,333
（5）法定福利費	10,893	11,655	12,738	12,736	12,962
2．材料費	42,315	41,918	42,944	45,609	49,036
（1）薬品費	25,346	25,355	25,816	27,151	28,925
（2）診療材料費	15,476	15,127	15,655	17,044	18,521
（3）食事材料費	792	868	844	890	879
（4）医療消耗備品費	700	568	629	523	711
3．経費	25,666	25,553	26,676	28,586	29,628
うち委託費	13,000	12,835	13,123	14,308	15,164
4．減価償却費	10,342	10,645	10,724	12,138	12,999
5．資産減耗損	274	409	314	444	425
6．研究・研修費	729	762	802	874	1,007
7．本部費分担金等	933	1,030	1,083	1,318	1,062
Ⅱ 医業外費用	3,391	3,038	3,144	3,293	3,720
うち支払利息	2,159	1,857	1,872	1,843	2,307
うち看護師養成費	272	301	331	291	314
Ⅲ 特別損失	699	920	1,298	1,303	10,090
納付消費税（別掲）	544	424	571	533	777
退職給付費用のうち退職給付引当金計上不足額（再掲）	－	－	－	－	243
特別損失のうち退職給付引当金計上不足額（再掲）	－	－	－	－	4,155
	【収益】				
総収益	167,000	168,215	171,981	176,376	189,532
Ⅰ 医業収益	163,593	164,578	168,639	172,369	184,559
1．入院収入	109,317	109,990	113,268	115,668	122,137
2．室料差額収入	2,017	2,059	2,016	2,028	2,272
3．外来収入	48,273	48,333	49,396	50,576	55,361
4．公衆衛生活動収入	1,236	1,334	1,256	1,340	1,541
5．医療相談収入	1,978	1,949	1,863	1,985	2,252
6．その他の医業収入	771	913	840	772	997
Ⅱ 医業外収益	2,649	2,816	2,517	3,306	3,442
Ⅲ 特別利益	758	821	826	701	1,532
補助金等収入（別掲）	－	－	－	－	14,052
他会計負担金・補助金等収入（別掲）	12,129	13,633	8,994	10,728	10,334
長期前受金戻入（別掲）	－	－	－	－	2,040
資本費繰入収益（別掲）	－	－	－	－	514
総収益 － 総費用	△ 5,509	△ 7,225	△ 9,937	△ 14,134	△ 18,754
医業収益 － 医業費用	△ 4,826	△ 6,903	△ 8,837	△ 13,545	△ 9,916
総費用／総収益×100	103.3	104.3	105.8	108.0	109.9
医業費用／医業収益×100	103.0	104.2	105.2	107.9	105.4
病院数	993	719	616	645	643
平均病床数	290	302	319	314	308

（注）平成27年調査から科目を一部追加している。

※一般社団法人全国公私病院連盟「平成 27 年度病院運営実態分析調査の概要」表 25-1 を引用

表 3　100 床当たりの収支金額 ・ 自治体病院

（金額単位：千円）

科目	自治体 平成23年	24	25	26	27
	【費用】				
総費用	170,069	174,780	179,907	187,480	211,646
Ⅰ 医業費用	165,288	169,820	175,234	181,908	189,834
1．給与費	88,014	91,530	95,238	96,171	98,973
（1）常勤職員給	52,484	55,230	56,369	58,341	59,816
（2）非常勤職員給	6,520	6,773	7,029	7,220	7,285
（3）臨時給与費	12,663	12,553	12,954	13,093	13,731
（4）退職給付費用	4,540	4,108	4,817	4,171	4,525
（5）法定福利費	11,807	12,866	14,070	13,347	13,616
2．材料費	38,924	39,022	39,460	41,691	44,582
（1）薬品費	23,009	23,096	22,950	24,092	25,622
（2）診療材料費	15,031	14,866	15,536	16,517	17,953
（3）食事材料費	659	771	741	805	754
（4）医療消耗備品費	225	289	234	277	254
3．経費	25,607	26,261	27,244	28,567	29,689
うち委託費	14,658	14,611	14,758	15,854	16,942
4．減価償却費	10,929	10,938	11,310	12,837	14,285
5．資産減耗損	353	458	316	448	665
6．研究・研修費	775	860	854	961	1,055
7．本部費分担金等	684	751	812	1,231	584
Ⅱ 医業外費用	4,075	3,832	3,937	3,824	4,850
うち支払利息	3,114	2,834	2,850	2,700	3,640
うち看護師養成費	227	277	342	237	245
Ⅲ 特別損失	706	1,127	736	1,748	16,962
納付消費税（別掲）	288	326	320	375	454
退職給付費用のうち退職給付引当金計上不足額（再掲）	－	－	－	－	317
特別損失のうち退職給付引当金計上不足額（再掲）	－	－	－	－	7,825
	【収益】				
総収益	154,464	157,477	158,886	165,251	177,419
Ⅰ 医業収益	151,192	153,975	156,191	160,675	171,226
1．入院収入	103,001	104,491	107,057	110,744	115,856
2．室料差額収入	1,484	1,486	1,474	1,526	1,672
3．外来収入	44,478	45,381	45,248	45,667	50,685
4．公衆衛生活動収入	705	827	752	881	874
5．医療相談収入	975	1,055	1,041	1,054	1,320
6．その他の医業収入	549	736	619	804	820
Ⅱ 医業外収益	2,812	3,051	2,528	3,962	3,815
Ⅲ 特別利益	459	451	167	614	2,378
補助金等収入（別掲）	－	－	－	－	22,917
他会計負担金・補助金等収入（別掲）	20,901	22,596	15,624	17,338	16,719
長期前受金戻入（別掲）	－	－	－	－	3,369
資本費繰入収益（別掲）	－	－	－	－	969
総収益 － 総費用	△ 15,605	△ 17,303	△ 21,021	△ 22,229	△ 34,227
医業収益 － 医業費用	△ 14,096	△ 15,845	△ 19,043	△ 21,233	△ 18,608
総費用／総収益×100	110.1	111.0	113.2	113.5	119.3
医業費用／医業収益×100	109.3	110.3	112.2	113.2	110.9
病院数	553	366	320	358	357
平均病床数	278	290	309	307	295

（注）平成27年調査から科目を一部追加している。

※一般社団法人全国公私病院連盟「平成 27 年度病院運営実態分析調査の概要」表 25-2 を引用

表 3　100 床当たりの収支金額 ・ その他公的病院

（金額単位：千円）

科目	その他公的 平成23年	24	25	26	27
【費用】					
総費用	182,463	189,329	195,509	204,138	215,835
Ⅰ 医業費用	178,956	185,993	190,840	200,120	209,798
1．給与費	90,680	95,286	98,521	100,832	105,221
（1）常勤職員給	57,305	59,059	61,022	61,963	64,492
（2）非常勤職員給	4,880	5,567	5,740	6,160	6,802
（3）臨時給与費	14,171	14,750	15,180	15,651	16,164
（4）退職給付費用	3,906	4,476	4,299	4,211	4,720
（5）法定福利費	10,418	11,433	12,280	12,848	13,044
2．材料費	50,377	51,304	51,502	55,508	59,855
（1）薬品費	31,814	32,874	32,875	35,730	37,757
（2）診療材料費	16,788	16,631	16,826	18,040	20,197
（3）食事材料費	991	1,044	1,039	1,059	1,082
（4）医療消耗備品費	784	754	763	679	819
3．経費	24,973	25,304	26,709	28,569	29,382
うち委託費	11,211	11,596	11,962	12,727	13,327
4．減価償却費	10,661	11,524	11,420	12,333	12,468
5．資産減耗損	234	420	428	541	198
6．研究・研修費	704	734	760	803	1,094
7．本部費分担金等	1,327	1,421	1,500	1,533	1,580
Ⅱ 医業外費用	2,814	2,533	2,530	3,137	2,796
うち支払利息	853	814	774	718	660
うち看護師養成費	419	418	410	485	520
Ⅲ 特別損失	692	803	2,139	881	3,241
納付消費税（別掲）	825	525	747	751	1,132
退職給付費用のうち退職給付引当金計上不足額（再掲）	－	－	－	－	139
特別損失のうち退職給付引当金計上不足額（再掲）	－	－	－	－	－
【収益】					
総収益	188,605	192,189	195,300	197,914	213,174
Ⅰ 医業収益	184,521	187,776	190,874	194,240	209,206
1．入院収入	118,581	120,944	123,525	124,110	132,117
2．室料差額収入	2,476	2,543	2,426	2,389	2,941
3．外来収入	57,236	58,009	59,139	61,809	67,164
4．公衆衛生活動収入	2,227	2,035	2,020	2,008	2,407
5．医療相談収入	3,119	3,343	2,890	3,178	3,552
6．その他の医業収入	882	902	874	746	1,024
Ⅱ 医業外収益	2,696	2,774	2,554	2,615	3,274
Ⅲ 特別利益	1,388	1,639	1,873	1,059	694
補助金等収入（別掲）	－	－	－	－	5,149
他会計負担金・補助金等収入（別掲）	2,619	7,043	2,736	3,581	3,830
長期前受金戻入（別掲）	－	－	－	－	770
資本費繰入収益（別掲）	－	－	－	－	－
総収益 － 総費用	6,142	2,860	△ 209	△ 6,224	△ 2,661
医業収益 － 医業費用	5,565	1,783	34	△ 5,880	△ 592
総費用／総収益×100	96.7	98.5	100.1	103.1	101.2
医業費用／医業収益×100	97.0	99.1	100.0	103.0	100.3
病院数	252	212	187	186	180
平均病床数	351	358	365	354	354

（注）平成27年調査から科目を一部追加している。

※一般社団法人全国公私病院連盟「平成 27 年度病院運営実態分析調査の概要」表 25-1 を引用

表 3　100 床当たりの収支金額 ・ 私的病院（医療法人･個人･公益、釈迦市福祉法人）

（金額単位：千円）

科目	私的（医療法人，個人，公益・社会福祉法人等） 平成23年	24	25	26	27
【費用】					
総費用	161,462	147,658	157,269	169,256	179,636
Ⅰ 医業費用	158,566	145,365	154,130	167,257	177,696
1．給与費	83,778	81,231	85,496	90,514	94,442
（1）常勤職員給	54,852	53,301	56,430	58,764	61,328
（2）非常勤職員給	6,193	6,096	6,220	6,943	7,633
（3）臨時給与費	11,814	11,082	11,704	12,168	12,266
（4）退職給付費用	2,175	2,255	1,810	2,707	2,794
（5）法定福利費	8,744	8,498	9,331	9,932	10,421
2．材料費	38,118	30,484	34,864	37,268	41,435
（1）薬品費	20,695	16,012	19,126	18,538	21,521
（2）診療材料費	14,432	12,688	13,351	16,755	16,902
（3）食事材料費	857	778	739	823	887
（4）医療消耗備品費	2,134	1,007	1,648	1,152	2,124
3．経費	27,200	23,966	24,695	28,703	29,944
うち委託費	10,888	10,166	10,319	11,835	12,770
4．減価償却費	7,752	7,885	7,269	8,765	9,517
5．資産減耗損	88	240	47	182	56
6．研究・研修費	623	531	726	686	645
7．本部費分担金等	1,007	1,027	1,032	1,140	1,657
Ⅱ 医業外費用	2,208	1,743	1,902	1,485	1,663
うち支払利息	1,475	1,163	1,125	1,090	1,101
うち看護師養成費	137	122	110	33	115
Ⅲ 特別損失	687	550	1,238	513	277
納付消費税（別掲）	860	503	1,002	641	1,165
退職給付費用のうち退職給付引当金計上不足額（再掲）	－	－	－	－	204
特別損失のうち退職給付引当金計上不足額（再掲）	－	－	－	－	－
【収益】					
総収益	167,337	149,022	162,053	168,986	181,521
Ⅰ 医業収益	164,784	146,640	159,042	166,505	178,749
1．入院収入	112,623	102,997	110,416	115,105	122,970
2．室料差額収入	2,920	2,735	2,882	3,213	2,971
3．外来収入	43,691	36,447	40,807	43,026	46,408
4．公衆衛生活動収入	1,106	1,351	1,183	1,581	2,050
5．医療相談収入	3,143	1,640	2,253	2,878	2,772
6．その他の医業収入	1,301	1,470	1,502	701	1,577
Ⅱ 医業外収益	2,008	2,204	2,391	2,304	2,462
Ⅲ 特別利益	546	178	620	177	309
補助金等収入（別掲）	－	－	－	－	1,538
他会計負担金･補助金等収入（別掲）	1,055	899	1,203	1,107	1,518
長期前受金戻入（別掲）	－	－	－	－	21
資本費繰入収益（別掲）	－	－	－	－	－
総収益 － 総費用	5,875	1,364	4,784	△ 270	1,885
医業収益 － 医業費用	6,218	1,275	4,912	△ 752	1,053
総費用／総収益×100	96.5	99.1	97.0	100.2	99.0
医業費用／医業収益×100	96.2	99.1	96.9	100.5	99.4
病院数	188	141	109	101	106
平均病床数	244	251	271	263	275

（注）平成27年調査から科目を一部追加している。

※一般社団法人全国公私病院連盟「平成 27 年度病院運営実態分析調査の概要」表 25-1 を引用

様々な角度からの病院経営分析

✧ 病院には経営面で一般企業と違った特性がたくさんある。ここでは、いくつかの角度からそれらを取り上げて、よく用いられる経営指標及び公開資料から得られるそれらのベンチマークを示す。

○ 給与費の割合

✧ 先にも述べたとおり、産業的に見た場合病院はサービス業であり、医業費用に占める人件費の割合が非常に高い。その考え方から、次のような経営指標が良く用いられる。

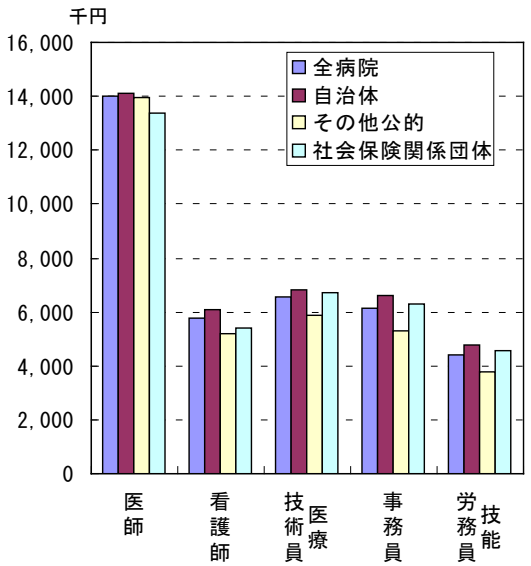
- 医業収益に対する給与比率
- 看護師の平均給与
- 全職員の平均給与

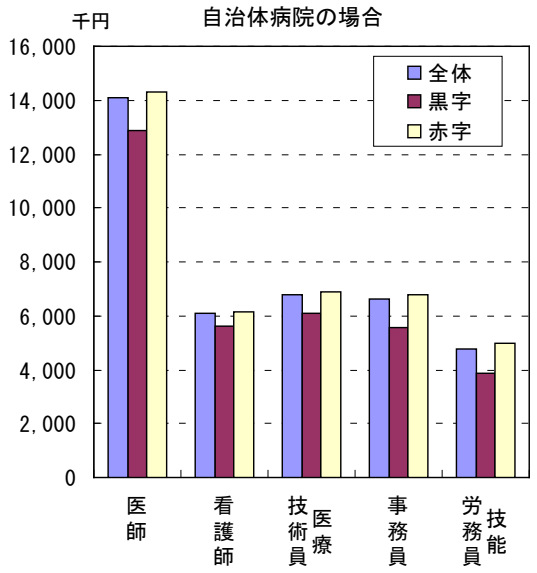
✧ 厚労省資料は、常勤従事者 1 人当たりの給与を集計している。

表7 常勤従事者1人当たり年間給与費(千円)

開設者	区分	全職種	医師	看護師	医療技術員	事務員	技能労務員
全病院	全体	6,726	14,004	5,779	6,534	6,135	4,416
自治体	全体	7,032	14,111	6,079	6,804	6,607	4,789
その他公的	全体	6,115	13,979	5,200	5,859	5,316	3,790
社会保険関係団体	全体	6,588	13,384	5,427	6,739	6,282	4,546
全病院	黒字	6,269	13,412	5,319	6,138	5,625	3,968
自治体	黒字	6,367	12,866	5,592	6,069	5,574	3,844
その他公的	黒字	6,089	13,686	5,165	5,790	5,322	3,856
社会保険関係団体	黒字	6,622	13,375	5,395	6,954	6,391	4,653
全病院	赤字	6,940	14,288	5,981	6,726	6,412	4,662
自治体	赤字	7,127	14,301	6,145	6,910	6,757	4,966
その他公的	赤字	6,154	14,459	5,254	5,970	5,308	3,692
社会保険関係団体	赤字	6,506	13,407	5,506	6,208	6,034	4,318

（資料出所） 厚労省統計 第8表-1及び第8表-3より





✧　公私連資料では、私的病院のデータもわかる。

表 8　常勤職員 1 人当たりの平均給与月額

（金額単位：千円）

年　次	（1）総　数	（2）医　師（歯科医含）	（3）看 護 師	（4）准看護師	（5）看護業務補 助 者	（6）薬 剤 師	（7）その他の医療技術員	（8）事務職員	（9）技　能労務員
	【　総　数　】								
平 成 23	426	1,073	354	337	205	398	350	327	261
24	424	1,082	355	335	203	394	343	315	266
25	424	1,060	353	331	196	389	344	315	262
26	427	1,081	356	330	197	388	349	310	260
27	428	1,076	357	327	198	387	344	308	258
	【　自　治　体　】								
平 成 23	456	1,114	372	363	213	420	382	359	283
24	454	1,131	376	352	206	414	371	345	294
25	453	1,106	371	344	194	406	366	342	275
26	454	1,109	373	341	194	399	371	331	265
27	454	1,104	374	340	194	397	364	329	274
	【　そ　の　他　公　的　】								
平 成 23	409	1,006	335	347	203	392	345	319	256
24	408	1,010	336	351	203	392	342	304	259
25	406	995	338	351	194	387	342	304	261
26	406	1,015	339	344	197	385	342	301	267
27	408	1,022	340	348	197	387	338	300	258
	【　私　的　】								
平 成 23	379	1,089	329	290	200	346	295	286	228
24	383	1,118	334	299	200	346	291	285	231
25	385	1,087	333	293	201	346	301	288	241
26	384	1,160	329	301	201	352	301	278	218
27	389	1,109	336	291	204	354	306	280	224

※一般社団法人全国公私病院連盟「平成 27 年度病院運営実態分析調査の概要」表 32 を引用

✧　厚労省資料からも、公私連資料からも、自治体病院における各職種の給与の多さが目立つ。

○　稼働率

✧　病院の規模を病床数で表すように、しかも、入院収益が収益全体の 60%以上を占めることからもわかるように、病床がどれくらい稼動しているかによって、病院の稼働状況をラフに捉えることができる。

- 病床利用率

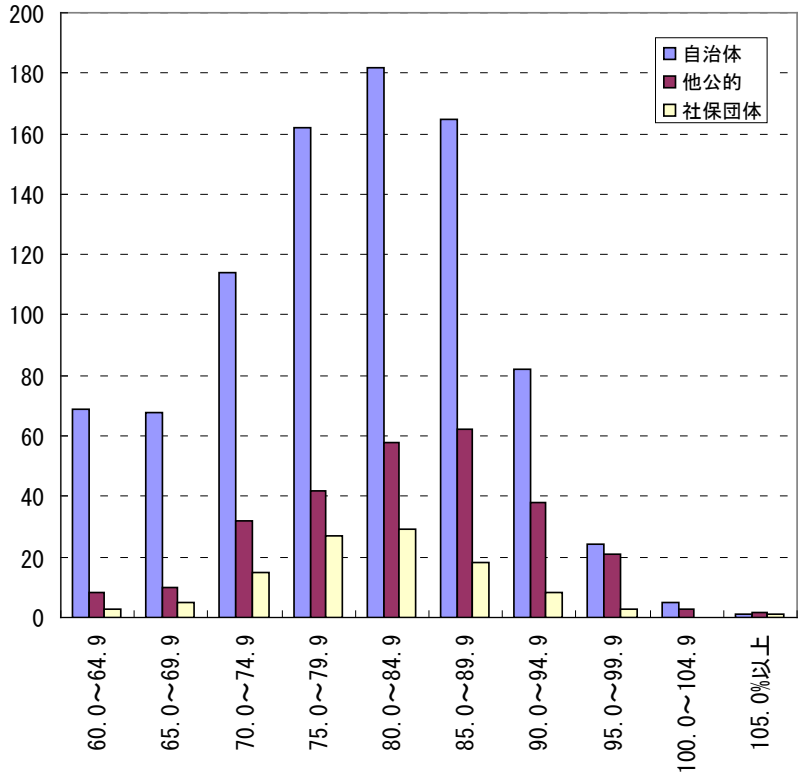
✧ 厚労省資料は、病床利用率の分布状況を示している。

- 全体で約 80%の利用率になっているが、自治体病院では 80%を若干下回っている。
- 利用率は急性期病院と慢性期病院間で差があり、表９には掲載していないが、長期慢性型病院の場合、全体で 86.4%、自治体病院でも 81.8%、その他公的病院で 93.8%、社会保険関係団体病院では 94.8%になっている。

表9 病床利用率の分布状況

	総数	自治体	他公的	社保団体
平均病床利用率(%)	79.8	78.8	82.2	80.2
59.9%以下	145	128	9	8
60.0～64.9	80	69	8	3
65.0～69.9	83	68	10	5
70.0～74.9	161	114	32	15
75.0～79.9	231	162	42	27
80.0～84.9	269	182	58	29
85.0～89.9	245	165	62	18
90.0～94.9	128	82	38	8
95.0～99.9	48	24	21	3
100.0～104.9	8	5	3	0
105.0%以上	4	1	2	1

（資料出所）厚労省統計 第15表-1より



✧ 公私連資料では、私的病院も含めた**病床利用率**のデータを示している。

- 厚労省資料と同様、自治体病院の利用率は高くないが、規模別に見た場合、一般病院でも病床数が増えるほど、病院の種類に関係なく利用率が高くなる傾向があり、700床以上の大規模病院などではむしろ自治体病院のほうが利用率は高い。

表 10 病床利用率

年次 病院の種類・ 一般病院の病床規模別	平23	24	25	26	27
総数	74.58	72.82	72.99	72.51	72.89
一般病院	74.45	72.50	72.92	72.39	72.82
20 ～ 99 床	71.79	70.88	68.19	67.54	68.10
100 ～ 199 床	73.28	71.66	72.45	71.64	71.10
200 ～ 299 床	72.67	69.91	73.02	69.60	71.04
300 ～ 399 床	72.02	69.18	71.01	68.90	70.93
400 ～ 499 床	74.53	72.74	72.30	72.52	72.35
500 ～ 599 床	78.60	76.70	76.71	75.99	75.56
600 ～ 699 床	76.66	74.85	71.33	75.86	75.34
700床 ～	76.50	76.76	75.97	77.44	77.61
精神科病院	77.19	79.00	74.75	75.19	74.31

※一般社団法人全国公私病院連盟「平成 27 年度病院運営実態分析調査の概要」表 6 を引用

✧ 厚労省資料には、病床利用率と医業収支率相関を見た表がある。

- 私的病院も含めた病床利用率のデータを示している。
- なお、医業収支率は医業収益／医業費用×100(%)で求めた比率で、黒字の場合に 100 超、赤字の場合 100 未満になる。

表11　一般病院の病床利用率と医業収支率の分布

医業収支率 病床利用率	70.0% 以下	70.1% ～75.0%	75.1% ～80.0%	80.1% ～85.0%	85.1% ～90.0%	90.1% ～95.0%	95.1% ～100.0%	100.1% ～105.0%	105.1% ～110.0%	110.1% 以上
59.9%以下	26	21	21	16	8	18	8	6		
60.0～64.9	10	4	3	11	13	12	8	6		
65.0～69.9	3	5	5	12	12	17	13	5	2	
70.0～74.9	7	1	8	15	27	33	33	20	6	1
75.0～79.9	5	9	12	17	28	38	60	36	7	5
80.0～84.9	2	6	7	22	29	37	63	69	9	
85.0～89.9	1	1	2	19	27	35	63	62	14	3
90.0～94.9		1	1	2	8	21	17	37	13	4
95.0～99.9	1	1	1	1	1	3	6	11	5	
100.0～104.9							2	2	1	
105.0%以上							3	1		

（資料出所）厚労省統計　第21表より

- 表 11 を見ると、利用率が上がるほど収支率が上がる様子がよくわかる。（網掛けは列の合計の 10%を超えた度数のセル）

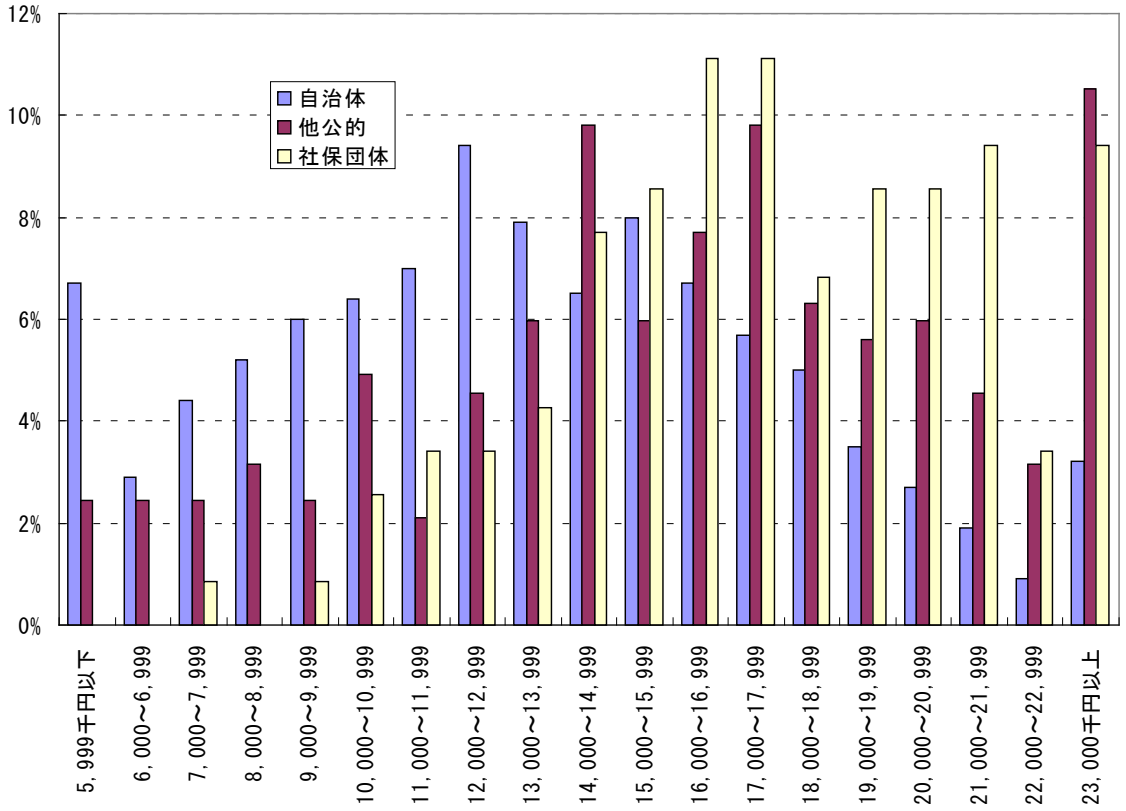
✧ 厚労省資料には、許可病床 1 床当たり医業収益の分布を示すデータがある。この指標は、稼働率とは異なる概念であるが、「1 つの病床はどれくらいの収益を上げるものか」のベンチマークとして心得ておきたいデータである。

表12　許可病床1床当たり医業収益の分布状況

	総数	自治体	他公的	社保団体
平均値(千円)	16,227	15,156	17,994	18,616
5,999千円以下	74	67	7	
6,000～6,999	36	29	7	
7,000～7,999	52	44	7	1
8,000～8,999	61	52	9	
9,000～9,999	68	60	7	1
10,000～10,999	81	64	14	3
11,000～11,999	80	70	6	4
12,000～12,999	111	94	13	4
13,000～13,999	101	79	17	5
14,000～14,999	102	65	28	9
15,000～15,999	107	80	17	10
16,000～16,999	102	67	22	13
17,000～17,999	98	57	28	13
18,000～18,999	76	50	18	8
19,000～19,999	61	35	16	10
20,000～20,999	54	27	17	10
21,000～21,999	43	19	13	11
22,000～22,999	22	9	9	4
23,000千円以上	73	32	30	11

（資料出所）厚労省統計　第20表-1、第20表-2より

- この値も自治体と他の病院との間に差がある。また、病院の種類を問わず、かなりばらつきがある。列の合計を 100 として棒グラフ化したものを次に掲げておこう。



○ 収益効率

✧ 収益を上げる効率を見る指標として、患者、診療スタッフなど１人１日当たりの収益を設定して管理することが一般的である。このときによく用いられる経営指標は次のようなものである。

- 入院患者１人１日当たり収益
- 外来患者１人１日当たり収益
- 医師１人１日当たり収益
- 看護師１人１日当たり収益
- 検査技師の１人当たり収益
- 診療放射線技師の１人当たり収益

✧ 診療スタッフそれぞれの１人１日当たりのデータは外部からなかなか得ることはできないので、あくまで内部における管理指標として用いる。ここでは、厚労省資料の中にある、「入院患者１人１日当たり収益」及び「外来患者１人１日当たり収益」のベンチマークを見てみよう。

表13　入院患者1人1日当たり収益の分布状況

	総数	自治体	他公的	社保団体
平均値(円)	33,971	32,848	35,623	36,722
17,999円以下	181	152	27	2
18,000～19,999	83	75	8	
20,000～21,999	101	88	11	2
22,000～23,999	94	86	7	1
24,000～25,999	97	76	17	4
26,000～27,999	106	81	16	9
28,000～29,999	101	69	24	8
30,000～31,999	120	69	35	16
32,000～33,999	103	63	27	13
34,000～35,999	93	60	19	14
36,000～37,999	86	44	23	19
38,000～39,999	56	27	19	10
40,000～41,999	61	38	19	4
42,000円以上	120	72	33	15

（資料出所）厚労省統計　第17表-1、第17表-2より

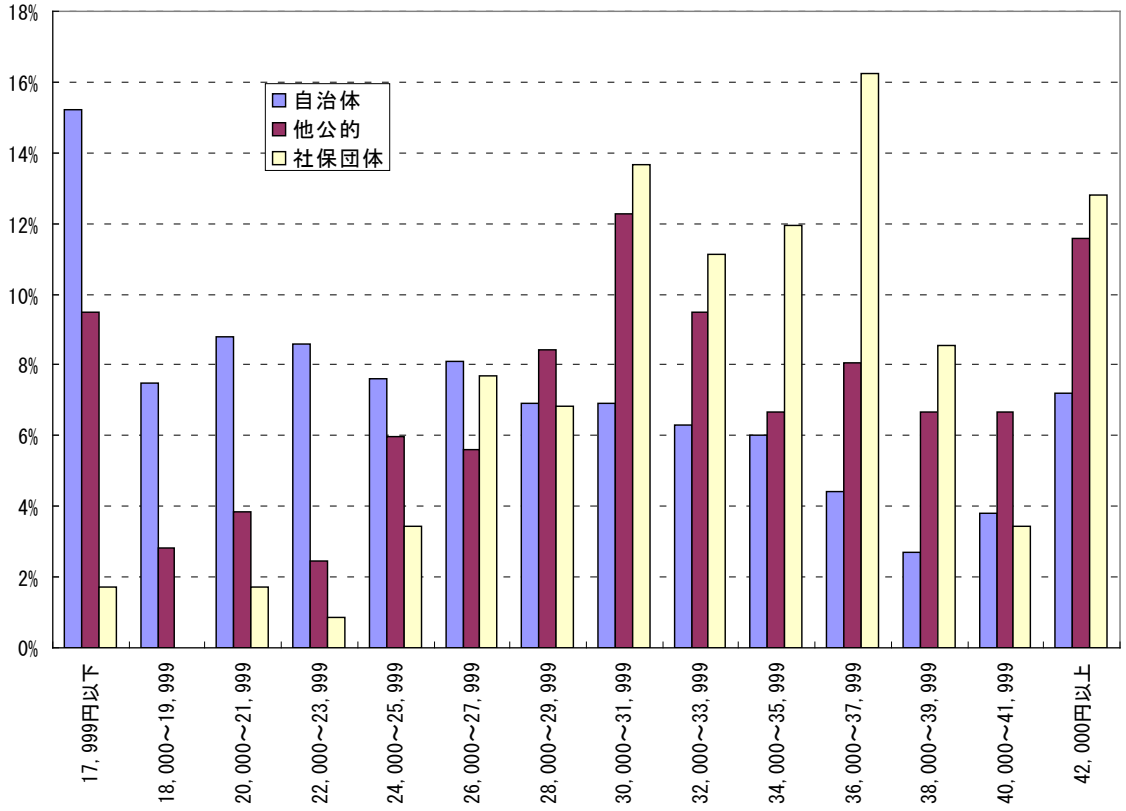
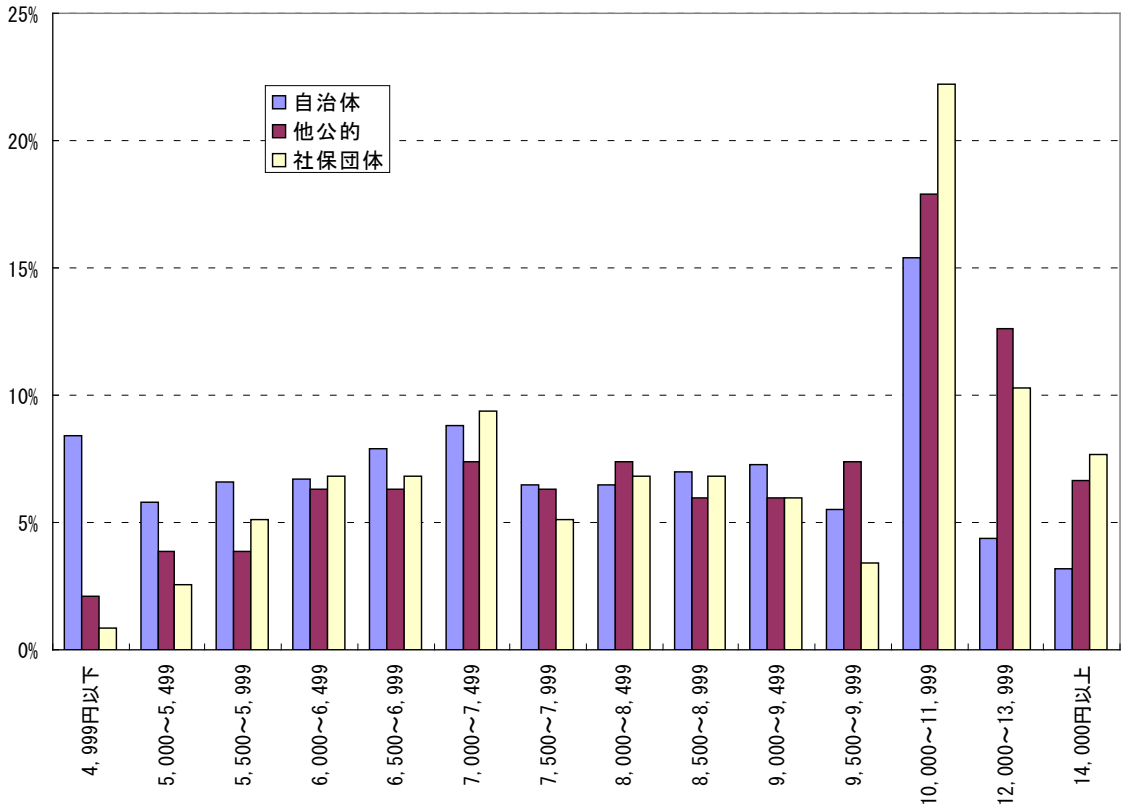


表14　外来患者1人1日当たり収益の分布状況

	総数	自治体	他公的	社保団体
平均値(円)	9,038	8,575	9,885	9,577
4,999円以下	91	84	6	1
5,000～5,499	72	58	11	3
5,500～5,999	83	66	11	6
6,000～6,499	93	67	18	8
6,500～6,999	105	79	18	8
7,000～7,499	120	88	21	11
7,500～7,999	89	65	18	6
8,000～8,499	94	65	21	8
8,500～8,999	95	70	17	8
9,000～9,499	97	73	17	7
9,500～9,999	80	55	21	4
10,000～11,999	231	154	51	26
12,000～13,999	92	44	36	12
14,000円以上	60	32	19	9

（資料出所）厚労省統計　第18表-1、第18表-2より



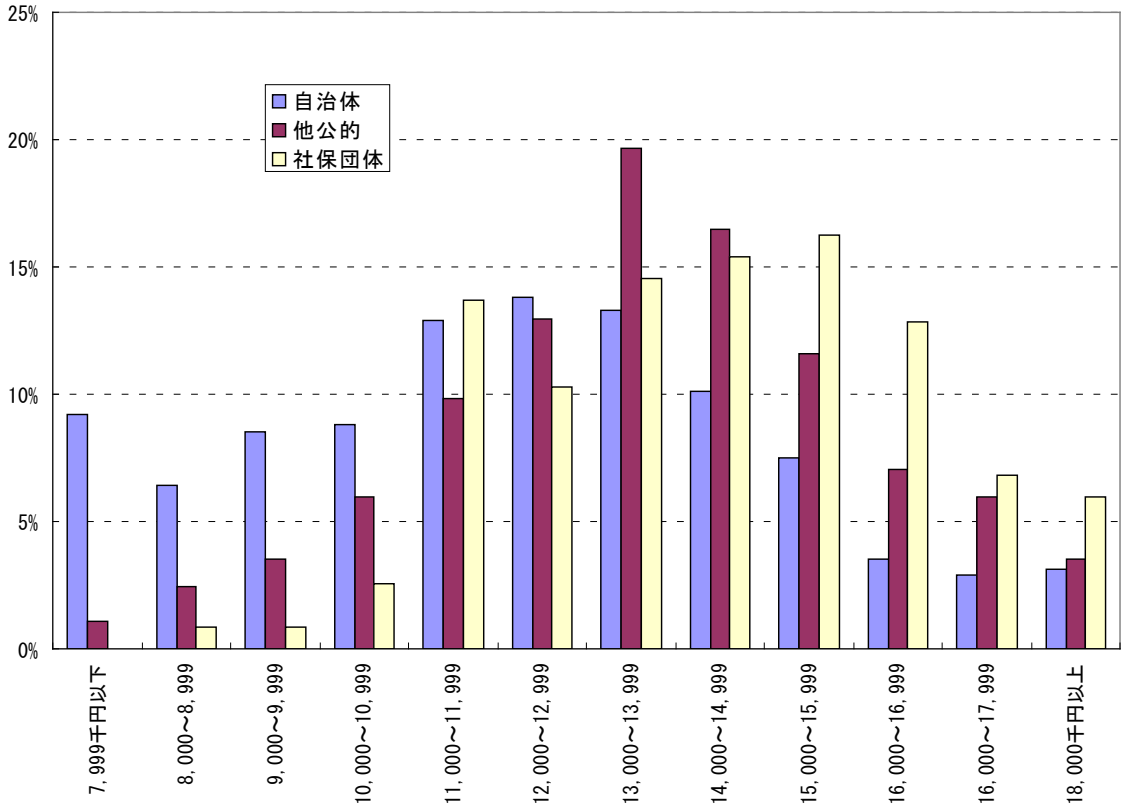
✧　表 13、表 14 ともかなり横にばらつきのあるグラフになっているが、やはり自治体病院の効率の悪さが目立つ。

✧　厚労省資料には、診療スタッフ個々の(医師ごと、看護師ごとなど)効率を示すデータはないが、職種の壁を超えた職員 1 人当り医業収益の分布を示すデータはあるので、これを示す。

表15　職員1人当たり医業収益の分布状況

	総数	自治体	他公的	社保団体
平均値(千円)	13,961	13,506	14,616	14,965
7,999千円以下	95	92	3	
8,000～8,999	72	64	7	1
9,000～9,999	96	85	10	1
10,000～10,999	108	88	17	3
11,000～11,999	173	129	28	16
12,000～12,999	187	138	37	12
13,000～13,999	206	133	56	17
14,000～14,999	166	101	47	18
15,000～15,999	127	75	33	19
16,000～16,999	70	35	20	15
16,000～17,999	54	29	17	8
18,000千円以上	48	31	10	7

（資料出所）厚労省統計　第19表-1より



○ その他

✧ 以上見てきたものは、一般によく用いられる経営指標で、かつ、厚労省統計や公私連統計から細かいレベルでベンチマークを参照しやすいものであった。他にも、財務諸表その他の一般的な資料から得にくいが、分析の上で役立つデータの例として、例えば、医師をはじめとした職員の平均年齢、などを挙げることができる。

✧ 厚労省資料は毎年同様の項目をマクロ的に分析しているので、大まかな流れをつかむためにぜひ継続して参照していただきたい。その意味も含めて最後に、厚労省資料がマクロ的に示しているベンチマークとなりうる指標についてまとめておく[3]。

表16 厚労省資料の主な経営指標のまとめ

経営指標	総数	自治体	他公的	社保団体
病床利用率(%)	79.8	78.8	82.2	80.2
平均在院日数(日)	19.8	21.0	18.4	16.8
外来／入院比(患者数)	2.7	2.7	2.7	3.0
患者1人1日当たり入院収益(円)(室料差額を除く)	33,971	32,848	35,623	36,722
患者1人1日当たり入院収益(円)(室料差額を含む)	34,659	33,370	36,510	37,943
患者1人1日当たり外来収益	9,038	8,575	9,885	9,577
患者100人当たり職員数(人)	76.5	75.4	78.9	77.8
許可病床100床当たり職員数(人)	116.2	112.2	123.1	124.4
医師1人当たり入院患者数(人)	5.9	5.9	6.0	5.1
医師1人当たり外来患者数(人)	15.9	15.8	16.2	15.3
医業利益率(%)	-7.2	-12.4	0.5	0.9
経常利益率(%)	-7.6	-12.6	0.1	1.0
純利益率(%)	-1.0	-2.7	2.4	1.0
入院1人1日当たり給食材料費(円)	538	537	517	605
入院1人1日当たり給食材料費(円)(患者給食委託費含む)	931	993	799	895
職員1人当たり医業収益(千円)	13,961	13,506	14,616	14,965
職員1人当たり給与額(千円)	7,742	7,988	7,261	7,554
付加価値率(%)	49.3	47.7	51.5	52.2
付加価値労働分配率(%)	112.5	123.9	96.5	96.7
付加価値労働生産性(千円)	6,884	6,448	7,521	7,810
許可病床100床当たり総資産額(千円)	2,609,510	2,935,200	2,234,128	1,818,013
許可病床100床当たり建物構築物(千円)	1,204,590	1,467,925	876,343	637,140
許可病床100床当たり器械備品(千円)	243,756	304,593	142,822	186,253
流動比率(%)	241.1	268.7	197.4	269.1
自己資本比率(%)	69.5	86.0	36.1	34.6

✧ なお、経営指標の定義もあわせて整理しておこう。

[3] すでに参照したものや、ベンチマークになりうるという観点から見て不適切なものは除外し、厚労省資料の第 2 表-1～第 2 表-12 を整理した。

経営指標の定義

指標名	定義式	単位
病床利用率	1 日平均入院患者数×100 ――――――――― 許可病床数	%
平均在院日数	在院患者数 ――――――――――――― 1/2 × (新入院患者数＋退院患者数)	日
外来／入院比	1 日平均外来患者数 ――――――――― 1 日平均入院患者数	
患者 1 人 1 日あたり入院収益(室料差額を除く)	入院収益 ――――――――― 在院患者延数＋退院患者数	円
患者 1 人 1 日あたり入院収益(室料差額を含む)	入院収益＋室料差額 ――――――――― 在院患者延数＋退院患者数	円
患者 1 人 1 日あたり外来収益	外来診療収益 ――――――――― 外来患者延数	円
患者 100 人当たり職員数	職員数合計(常勤＋常勤換算の非常勤)×100 ――――――――――――――― 1 日平均入院患者数＋(1/3×1 日平均外来患者数)	人
許可病床 100 床当たり職員数	職員数合計(常勤＋常勤換算の非常勤)×100 ――――――――――――――― 許可病床数	人
医師 1 人当たり入院患者数	1 日平均入院患者数 ――――――――――――――― 医師数合計(常勤＋常勤換算の非常勤)×100	人
医師 1 人当たり外来患者数	1 日平均外来患者数 ――――――――――――――― 医師数合計(常勤＋常勤換算の非常勤)×100	人
医業利益率	医業利益×100 ――――――――― 医業収益	%
経常利益率	経常利益×100 ――――――――― 医業収益＋医業外収益	%
純利益率	当期純利益×100 ――――――――――――――― 医業収益＋医業外収益＋特別利益(臨時収益)	%
入院 1 人 1 日当たり給食材料費	給食用材料費 ――――――――― 在院患者延数	円

指標名	定義式	単位
職員１人当たり医業収益	医業収益 / 職員数合計(常勤＋常勤換算の非常勤)	円
職員１人当たり給与費	給与費 / 職員数合計(常勤＋常勤換算の非常勤)	円
付加価値率	(医業収益－(材料費＋経費＋委託費＋減価償却費))×100 / 医業収益	%
付加価値労働分配率	給与費×100 / (医業収益－(材料費＋経費＋委託費＋減価償却費))×100	%
付加価値労働生産性	(医業収益－(材料費＋経費＋委託費＋減価償却費))×100 / 職員数合計(常勤＋常勤換算の非常勤)	円
許可病床 100 床当たり総資産額	資産合計×100 / 許可病床数	円
許可病床 100 床当たり建物構築物	建物×100 / 許可病床数	円
許可病床 100 床当たり器械備品	器械備品×100 / 許可病床数	円
流動比率	流動資産合計×100 / 流動負債	%
自己資本比率	資本×100 / 負債･資本合計	%

医業会計準則　（平成 16 年 8 月改正版　厚生労働省医政局）

第１章　総則

第１　目的

病院会計準則は、病院を対象に、会計の基準を定め、病院の財政状態及び運営状況を適正に把握し、病院の経営体質の強化、改善向上に資することを目的とする。

第２　適用の原則

１.病院会計準則は、病院ごとに作成される財務諸表の作成基準を示したものである。

２.病院会計準則において定めのない取引及び事象については、開設主体の会計基準及び一般に公正妥当と認められる会計の基準に従うものとする。

３.病院の開設主体が会計準則を定める場合には、この会計準則に従うものとする。

第３　会計期間

病院の会計期間は１年とし、開設主体が設定する。

第４　会計単位

病院の開設主体は、それぞれの病院を会計単位として財務諸表を作成しなければならない。

第５　財務諸表の範囲

病院の財務諸表は、貸借対照表、損益計算書、キャッシュ・フロー計算書及び附属明細表とする。

第２章　一般原則

第６　真実性の原則

病院の会計は、病院の財政状態及び運営状況に関して、真実な報告を提供するものでなければならない。（注１）

第７　正規の簿記の原則

１.病院は、病院の財政状況及び運営状況に関わるすべての取引及び事象を体系的に記録し、正確な会計帳簿を作成しなければならない。

２.病院の会計帳簿は、病院の財政状態及び運営状況に関するすべての取引及び事象について、網羅的かつ検証可能な形で作成されなければならない。

３.病院の財務諸表は、正確な会計帳簿に基づき作成され、相互に整合性を有するものでなければ

ならない。（注２）（注４）

第８　損益取引区別の原則

病院の会計においては、損益取引と資本取引とを明瞭に区別し、病院の財政状態及び運営状況を適正に表示しなければならない。（注３）

第９　明瞭性の原則

病院の開設主体は、財務諸表によって、必要な会計情報を明瞭に表示し、病院の状況に関する判断を誤らせないようにしなければならない。（注４）（注５）（注７）（注８）

第１０　継続性の原則

病院の会計においては、その処理の原則及び手続きを毎期維続して適用し、みだりにこれを変更してはならない。（注５）（注６）

第１１　保守主義の原則

１.病院の開設主体は、予測される将来の危険に備えて、慎重な判断に基づく会計処理を行なわなければならない。

２.病院の開設主体は、過度に保守的な会計処理を行うことにより、病院の財政状態及び運営状況の真実な報告をゆがめてはならない。

第１２　重要性の原則

病院の会計においては、会計情報利用者に対して病院の財政状態及び運営状況に関する判断を誤らせないようにするため、取引及び事象の質的、量的重要性を勘案して、記録、集計及び表示を行わなければならない。（注４）（注５）（注７）（注８）

第１３　単一性の原則

種々の目的のために異なる形式の財務諸表を作成する必要がある場合、それらの内容は信頼しうる会計記録に基づいて作成されたものであって、政策の考慮のために、事実の真実な表示をゆがめてはならない。

一般原則注解

（注１）真実性の原則について

病院経営の効率化を図るためには、異なる開設主体間の病院会計情報の比較可能性を確保する必要があり、真実な報告が要請される。

（注２）正規の簿記の原則について

キャッシュ・フロー計算書は、病院の財務諸表を構成する書類のひとつであり、基本的には正確な会計帳簿に基づき作成されるべきものである。

（注３）損益取引区別の原則について

病院会計における損益取引とは、収益又は費用として計上される取引を指し、資本取引とはそれ以外に純資産を増加又は減少させる取引をいう。

（注４）重要性の原則の適用について

１.重要性の乏しいものについては、本来の会計処理によらないで、合理的な範囲で他の簡便な方法によることも、正規の簿記の原則に従った処理として認められる。

２.重要性の原則は、財務諸表の表示に関しても通用され、本来の財務諸表の表示方法によらないで、合理的な範囲で他の簡便な方法によることも、明瞭性の原則に従った表示として認められる。

（注５）重要な会計方針について

財務諸表には、重要な会計方針を注記しなければならない。会計方針とは、病院が貸借対照表、損益計算書及びキャッシュ・フロー計算書の作成に当たって、その財政状態及び運営状況を正しく示すために使用した会計処理の原則及び手続き並びに表示の方法をいう。会計方針の例としては、次のようなものがある。

① 有価証券の評価基準及び評価方法
② たな卸資産の評価基準及び評価方法
③ 固定資産の減価償却の方法
④ 引当金の計上基準
⑤ 収益及び費用の計上基準
⑥ リース取引の処理方法
⑦ キャッシュ・フロー計算書における資金の範囲
⑧ 消費税等の会計処理方法
⑨ その他重要な会計方針

（注６）会計方針の変更について

会計方針を変更した場合には、その旨、理由、影響額等について注記しなければらない。会計方針変更の例としては、次のようなものがある。

① 会計処理の原則又は手続きの変更
② 表示方法の変更

（注７）重要な後発事象について

財務諸表には、貸借対照表、損益計算書及びキャッシュ・フロー計算書を作成する日までに発生した重要な後発事象を注記しなければならない。

後発事象とは、貸借対照表日後に発生した事象で、次期以後の財政状態及び運営状況に影響を及ぼすものをいう。

重要な後発事象を注記として記載することは、当該病院の将来の財政状態及び運営状況を理解するための資料として有用である。

重要な後発事象としては、次のようなものがある。

① 火災・出水等による重大な損害の発生

② 重要な組織の変更

③ 重要な係争事件の発生又は解決

（注８）追加情報について

土地・建物等の無償使用等を行っている場合、その旨、その内容について注記しなければならない。

第３章 貸借対照表原則

第１４ 貸借対照表の作成日的

貸借対照表は、貸借対照表日におけるすべての資産、負債及び純資産を記載し、経営者、出資者（開設者）、債権者その他の利害関係者に対して病院の財政状態を正しく表示するものでなければならない。（注９）

１.債務の担保に供している資産等病院の財務内容を判断するために重要な事項は、貸借対照表に注記しなければならない。

２.貸借対照表の資産の合計金額は、負債と純資産の合計金額に一致しなければならない。

第１５ 貸借対照表の表示区分

貸借対照表は、資産の部、負債の部及び純資産の部の主区分に分け、さらに資産の部を流動資産及び固定資産に、負債の部を流動負債及び固定負債に区分しなければならない。

策１６ 資産、負債の表示方法

資産、負債は、適切な区分、配列、分類及び評価の基準に従って記載しなければならない。

第１７ 総額主義の原則

資産、負債及び純資産は、総額によって記載することを原則とし、資産の項目と負債又は純資産の項目とを相殺することによって、その全部又は一部を貸借対照表から除去してはならない。

第１８ 貸借対照表の配列

資産及び負債の項目の配列は、流動性配列法によるものとする。

第１９　貸借対照表科目の分頸

１.資産及び負債の各科目は、一定の基準に従って明瞭に分短しなければならない。（注１０）

２．資産

資産は、流動資産に属する資産及び固定資産に属する資産に区別しなければならない。仮払金、未決算等の勘定を貸借対照表に記載するには、その性質を示す適当な科目で表示しなければならない.

（1）現金及び預金、経常的な活動によって生じた未収金等の債権及びその他１年以内に回収可能な債権、売買目的有価証券等、医薬品、診療材料、給食用材料、貯蔵品等のたな卸資産は、流動資産に属するものとする。

前払費用で１年以内に費用となるものは、流動資産に属するものとする。

未収金その他流動資産に属する債権は、医業活動上生じた債権とその他の債権とに区分して表示しなければならない。

（2）固定資産は、有形固定資産、無形固定資産及びその他の資産に区分しなければならない。

建物、構築物、医療用器械備品、その他の器械備品、車両及び船舶、放射性同位元素、その他の有形固定資産、土地、建設仮勘定等は、有形固定資産に属するものとする。

借地権、ソフトウェア等は、無形固定資産に属するものとする。（注１１）（注１２）

流動資産に属さない有価証券、長期貸付金並びに有形固定資産及び無形固定資産に属するもの以外の長期資産は、その他の資産に属するものとする。

（3）債権のうち役員等内部の者に対するものと、他会計に対するものは、特別の科目を設けて区別して表示し、又は注記の方法によりその内容を明瞭に表示しなければならない。

３．負債

負債は、流動負債に属する負債と固定負債に属する負債とに区別しなければならない。仮受金、未決算等の勘定を貸借対照表に記載するには、その性質を示す適当な科目で表示しなければならない。

（1）経常的な活動によって生じた買掛金、支払手形等の債務及びその他期限が１年以内に到来する債務は、流動負債に属するものとする。

買掛金、支払手形その他流動負債に属する債務は、医業活動から生じた債務とその他の債務とに区別して表示しなければならない。

引当金のうち、賞与引当金のように、通常 1 年以内に使用される見込みのものは、流動負債に属するものとする。（注１３）

（2）長期借入金、その他経常的な活動以外の原因から生じた支払手形、未払金のうち、期間が１年を超えるものは、固定負債に属するものとする。

引当金のうち、退職給付引当金のように、通常 1 年を超えて使用される見込みのものは、固定負債に属するものとする。（注１４）

（3）債務のうち、役員等内部の者に対するものと、他会計に対するものは、特別の科目を設けて区別して表示し、又は注記の方法によりその内容を明瞭に表示しなければならない。

（4）補助金については、非償却資産の取得に充てられるものを除き、これを負債の部に記載し、補助金の対象とされた業務の進行に応じて収益に計上しなければならない。設備の取得に対して補助金が交付された場合は、当該設備の耐用年数にわたってこれを配分するものとする。（注１５）

なお、非償却資産の取得に充てられた補助金については、これを純資産の部に記載するものとする。

４．純資産

純資産は、資産と負債の差額として病院が有する正味財産である。純資産には、損益計算書との関係を明らかにするため、当期純利益又は当期純損失の金額を記載するものとする。（注９）

第２０　資産の貸借対照表価額

貸借対照表に記載する資産の価額は、原則として、当該資産の取得原価を基礎として計上しなければならない。（注１６）

第２１　無償取得資産の評価

譲与・贈与その他無償で取得した資産については、公正な評価額をもって取得原価とする。

第２２　有価証券の評価基準及び評価方法

１.有価証券については、購入代価に手数料等の付随費用を加算し、これに移動平均法等の方法を適用して算定した取得原価をもって貸借対照表価額とする。

２.有価証券については、売買目的有価証券、満期保有目的の債券、その他有償証券に区分し、それぞれの区分ごとの評価額をもって貸借対照表価額とする。（注１７）（注１８）

第２３　たな卸資産の評価基準及び評価方法

医薬品、診療材料、給食用材料、貯蔵品等のたな卸資産については、原則として、購入代価に引取費用等の付随費用を加算し、これに移動平均法等あらかじめ定めた方法を適用して算定した取得原価をもって貸借対照表価額とする。ただし、時価が取得原価よりも下落した場合には、時価をもって貸借対照表価額としなければならない。

第２４　医業未収金、未収金、貸付金等の貸借対環表価額

１.医業未収金、未収金、貸付金等その他債権の貸借対照表価額は、債権金額又は取得原価から貸倒引当金を控除した金額とする。なお、貸倒引当金は、資産の控除項目として貸借対照表に計上するものとする。（注１０）

２.貸倒引当金は、債務者の財政状態及び経営成績等に応じて、合理的な基準により算定した見積高をもって計上しなければならない。

第２５　有形固定資産の評価

１.有形固定資産については、その取得原価から減価償却累計額を控除した価額をもって貸借対照表価額とする。有形固定資産の取得原価にほ、原則として当該資産の引取費用等の付随費用を含める。

２.現物出資として受け入れた固定資産については、現物出資によって増加した純資産の金額を取得原価とする。

３.償却済の有形固定資産は、除却されるまで残存価額又は備忘価額で記載する。

第２６　無形固定資産の評価

無形固定資産については、当該資産の取得原価から減価償却累計額を控除した未償却残高を貸借対照表価額とする。（注１１）

第２７　負債の貸借対照表価額

貸借対照表に記載する負債の価額は、原則として、過去の収入額又は合理的な将来の支出見込額を基礎として計上しなければならない。（注１６）

１.買掛金、支払手形、その他金銭債務の貸借対照表価額は、契約に基づく将来の支出額とする。

２.前受金等の貸借対照表価額は、過去の収入額を基礎とし、次期以降の期間に配分すべき金額とする。

３.将来の特定の費用等に対応する引当金の貸借対照表価額は、合理的に見積もられた支出見込額とする。

４.退職給件引当金については、将来の退職給付の総額のうち、貸借対照表日までに発生していると認められる額を算定し、貸借対照表価額とする。なお、退職給付総額には、退職一時金のほか年金給付が含まれる。（注１４）

貸借対照表原則注解

（注９）純資産の意義と分類について

非営利を前提とする病院施設の会計においては、資産、負債差額を資本としてではなく、純資産と定義することが適切である。

資産と負債の差額である純資産は、損益計算の結果以外の原因でも増減する。病院は施設会計であるため貸借対照表における純資産の分類は、開設主体の会計の基準、課税上の位置づけによって異なることになり、統一的な取り扱いをすることはできない。したがって、開設主体の会計基準の適用にあたっては、必要に応じて勘定科目を分類整理することになる。ただし、当期純利益又は当月純損失を内書し損益計算書とのつながりを明示しなければならない。

（注１０）流動資産又は流動負債と固定資産又は固定負債とを区別する基準について

１.医業未収金（手形債権を含む）、前渡金、買掛金、支払手形、預り金等の当該病院の医業活動により発生した債権及び債務は、流動資産又は流動負債に属するものとする。ただし、これらの債権のうち、特別の事情によって１年以内に回収されないことが明らかなものは、固定資産に属するものとする。

２.貸付金、借入金、当該病院の医業活動外の活動によって発生した未収金、未払金等の債権及び債務で、貸借対照表日の翌日から起算して１年以内に入金又は支払の期限が到来するものは、流動資産又は流動負債に属するものとし、入金又は支払の期限が１年を超えて到来するものは、固定資産又は固定負債に属するものとする。

３.現金及び預金は、原則として流動資産に属するが、預金については貸借対照表日の翌日から起算して１年以内に期限が到来するものは、流動資産に属するものとし、期限が１年を超えて到来するものは、固定資産に属するものとする。

４.所有有価証券のうち売買目的有価証券及び１年内に満期の到来する有価証券は流動資産に属するものとし、それ以外の有価証券は固定資産に属するものとする。

５.前払費用については、貸借対照表日の翌日から起算して１年以内に費用となるものは、流動資産に属するものとし、１年を超える期間を経て費用となるものは、固定資産に属するものとする。未収収益は流動資産に属するものとし、未払費用及び前受収益は、流動負債に属するものとする。

６.医薬品、診療材料、給食用材料、貯蔵品等のたな卸資産は、流動資産に属するものとし、病院がその医業目的を達成するために所有し、かつ短期的な費消を予定しない財貨は、固定資産に属するものとする。

（注１１）ソフトウェアについて

１.当該病院が開発し販売するソフトウェアの制作費のうち、研究開発が終了する時点までの原価は期間費用としなければならない。

２.当該病院が開発し利用するソフトウェアについては、適正な原価を計上した上、その制作費を無形固定資産として計上しなければならない。

３.医療用器械備品等に組み込まれているソフトウェアの取得に要した費用については、当該医療用器械備品等の取得原価に含める。

（注１２）リース資産の会計処理について

リース取引はファイナンス・リース取引とオペレーティング・リース取引に区分し、ファイナンス・リース取引については、通常の売買取引に係る方法に準じて会計処理を行う。

（注１３）引当金について

将来の特定の費用又は損失であって、その発生が当期以前の事象に起因し、発生の可能性が高く、かつ、その金額を合理的に見積ることができる場合には、当期の負担に属する金額を当期の費用又は損失として引当金に繰入れ、当該引当金の残高を貸借対照表の負債の部又は資産の部に記載する

ものとする。

（注１４）退職給付の総額のうち、貸借対照表日までに発生していると認められる額について

退職給付の総額のうち、貸借対照表日までに発生していると認められる額は、退職給付見込額について全勤務期間で除した額を各期の発生額とする方法その他従業員の勤務の対価を合理的に反映する方法を用いて計算しなければならない。

（注１５）補助金の収益化について

補助金については、非償却資産の取得に充てられるものを除き、これを負債の部に記載し、業務の進行に応じて収益に計上する。収益化を行った補助金は、医業外収益の区分に記載する。

（注１６）外貨建資産及び負債について

１.外貨建資産及び負債については、原則として、決算時の為替相場による円換算額をもって貸借対照表価額とする。

２.重要な資産又は負債が外貨建であるときは、その旨を注記しなければならない。

（注１７）有価証券の評価基準について

有価証券については、売買目的有価証券、満期保有目的の債券、その他有価証券に区分し、次のように評価を行う。

１.売買目的有価証券は、時価で評価し、評価差顔は損益計算書に計上する。

２.満期保有目的の債券は、取得原価をもって貸借対照価額とする。ただし、債券を債券金額より低い価額又は高い価額で取得した場合においては、取得価額と債券金額との差額の性格が金利の調整と認められるときは、償却原価法に基づいて算定された価額をもって貸借対照表価額としなければならない。償却原価法とは、債券を債券金額より低い価額又は高い価額で取得した場合において、当該差額に相当する金額を償還期に至るまで毎期一定の方法で貸借対照表価顔に加減する方法をいう。なお、この場合には、当該加減額を受取利息に含めて処理する。

３.その他有価証券は時価で評価し、評価差額は、貸借対照表上、純資産の部に計上するとともに、翌期首に取得原価に洗い替えなければならない。

なお、満期保有目的の債券及びその他有価証券のうち市場価格のあるものについて時価が著しく下落したときは、回復する見込みがあると認められる場合を除き、時価をもって貸借対照表価額とし、評価差額は当期の費用として計上しなければならない。

（注１８）満期保有目的の債券とその他有価証券との区分について

１.その他有価証券とは、売買目的有価証券、満期保有目的の債券以外の有価証券であり、長期的な時価の変動により利益を得ることを目的として保有する有価証券や、政策的な目的から保有する有価証券が含まれることになる。

２.余裕資金等の運用として、利息収入を得ることを主たる目的として保有する国債、地方債、政府保証債、その他の債券であって、長期保有の意思をもって取得した債券は、資金繰り等から長期的には売却の可能性が見込まれる債券であっても、満期保有目的の債券に含めるものとする。

（様式例）

貸 借 対 照 表

平成×年×月×日

科　　目	金　　額	
(資　産　の　部)		
Ⅰ　流 動 資 産		
現金及び預金	×××	
医業未収金	×××	
未収金	×××	
有価証券	×××	
医薬品	×××	
診療材料	×××	
給食用材料	×××	
貯蔵品	×××	
前渡金	×××	
前払費用	×××	
未収収益	×××	
短期貸付金	×××	
役員従業員短期貸付金	×××	
他会計短期貸付金	×××	
その他の流動資産	×××	
貸倒引当金	△×××	
流動資産合計		×××
Ⅱ　固 定 資 産		
1　有形固定資産		
建物	×××	
構築物	×××	
医療用器械備品	×××	
その他の器械備品	×××	
車両及び船舶	×××	
放射性同位元素	×××	
その他の有形固定資産	×××	
土地	×××	
建設仮勘定	×××	
減価償却累計額	△×××	
有形固定資産合計	×××	

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	×××	
無形固定資産合計	×××	
3　その他の資産		
有価証券	×××	
長期貸付金	×××	
役員従業員長期貸付金	×××	
長期前払費用	×××	
その他の固定資産	×××	
貸倒引当金	△×××	
その他の資産合計	×××	
固定資産合計		×××
資産合計		×××

科　　目	金　　額	
(負　債　の　部)		
Ⅰ　流　動　負　債		
買掛金	×××	
支払手形	×××	
未払金	×××	
短期借入金	×××	
役員従業員短期借入金	×××	
他会計短期借入金	×××	
未払費用	×××	
前受金	×××	
預り金	×××	
従業員預り金	×××	
前受収益	×××	
賞与引当金	×××	
その他の流動負債	×××	
流動負債合計		×××
Ⅱ　固　定　負　債		
長期借入金	×××	
役員従業員長期借入金	×××	

他会計長期借入金	×××	
長期未払金	×××	
退職給与引当金	×××	
長期前受補助金	×××	
固定負債合計		×××
負債合計		×××
（純　資　産　の部）		
Ⅰ　純 資 産 額		×××
（うち、当期純利益又は当期純損失）		(×××)
純資産合計		×××
負債及び資本合計		×××

第４章　損益計算書原則

第２８　損益計算書の作成目的

損益計算書は、病院の運営状況を明らかにするために、一会計期間に属するすべての収益とこれに対応するすべての費用とを記載して当期純利益を表示しなければならない。

第２９　収益の定義

収益とは、施設としての病院における医業サービスの提供、医業サービスの提供に伴う財貨の引渡し等の病院の業務に関連して資産の増加又は負債の減少をもたらす経済的便益の増加である。（注１９）

第３０　費用の定義

費用とは、施設としての病院における医業サービスの提供、医業サービスの提供に伴う財貨の引渡し等の病院の業務に関連して資産の減少又は負債の増加をもたらす経済的便益の減少である。（注１９）

第３１　損益計算書の区分

損益計算書には、医業損益計算、経常損益計算及び純損益計算の区分を設けなければならない。

１.医業損益計算の区分は、医業活動から生ずる費用及び純益を記載して、医業利益を計算する。（注２０）（注２２）

２.経常損益計算の区分は、医業損益計算の結果を受けて、受取利息、有価証券売却益、運営費補助金収益、施設設備補助金収益、患者外給食収益、支払利息、有価証券売損益、患者外給食用材料費、診療費減免額等、医業活動以外の原因から生ずる収益及び費用であって経常的に発生するものを記載し、経常利益を計算する。

３.純損益計算の区分は、経常損益計算の結果を受けて、固定資産売却損益、災害損失等の臨時損益を記載し、当期純利益を計算する。

第３２　発生主義の原則

すべての費用及び収益は、その支出及び収入に基づいて計上し、その発生した期間に正しく割当てられるように処理しなければならない。ただし、未実現収益は原則として、当期の損益計算に計上してはならない。

前払費用及び前受収益は、これを当期の損益計算から除去し、未払費用及び未収収益は、当期の損益計算に計上しなければならない。（注２１）

第３３　総額主義の原則

費用及び収益は、原則として、各収益項目とそれに関連する費用項目とを総額によって対応表示し

なければならない。費用の項目と収益の項目とを直接に相殺することによってその全部又は一部を損益計算書から除去してはならない。

第３４　費用収益対応の原則

費用及び収益は、その発生源泉に従って明瞭に分類し、各収益項目とそれに関連する費用項目とを損益計算書に対応表示しなければならない。

第３５　医業利益

医業損益計算は、一会計期間に属する入院診療収益、室料差額収益、外来診療収益等の医業収益から、材料費、給与費、経費等の医業費用を控除して医業利益を表示する。

１.医業収益は、入院診療収益、室料差額収益、外来診療収益、保健予防活勤収益、受託検査、施設利用収益及びその他の医業収益等に区分して表示する。

２.医業費用は、材料費、給与費、委託費、設備関係費、研究研修費、経費、控除対象外消費税等負担額に区分して表示する。なお、病院の開設主体が本部会計を独立会計単位として設置している場合、本部費として各施設に配賦する内容は医業費用として計上されるものに限定され、項目毎に適切な配賦基準を用いて配賦しなければならない。なお、本部費配賦額を計上する際には、医業費用の区分の末尾に本部費配賦額として表示するとともに、その内容及び配賦基準を附属明細表に記載するものとする。（注２２）（注２３）

３.医業収益は、実現主義の原則に従い、医業サービスの提供によって実現したものに限る。

第３６　経常損益計算

経常損益計算は、受取利息及び配当金、有価証券売却益、患者外給食収益、運営費補助金収益、施設設備箱助金収益等の医業外収益と、支払利息、有価証券売却損、患者外給食用材料費、診療費減免額等の医業外費用とに区分して表示する。

第３７　経常利益

経常利益は、医業利益に医業外収益を加え、これから医業外費用を控除して表示する。

第３８　純損益計算

純損益計算は、固定資産売却益等の臨時収益と、固定資産売却損、固定資産除却損、資産に係る控除対象外消費税等負担額、災害損失等の臨時算用とに区分して表示する。（注２２）

第３９　税引前当期純利益

税引前当期純利益は、経常利益に臨時収益を加え、これから臨時費用を控除して表示する。

第４０　当期純利益

当期純利益は、税引前当期純利益から当期の負担に属する法人税額等を控除して表示する当期の負担に属する法人税額等は、税効果を加味して当期純利益が負担すべき額を計上するものとする。（注２４）

損益計算書原則注解

（注１９）資本取引について

収益または費用に含まれない資本取引には、開設主体外部又は同一開設主体の他の施設からの資金等の授受のうち負債の増加又は減少を伴わない取引、その他有価証券の評価替え等が含まれる。

（注２０）医業損益計算について

医業において、診療、看護サービス等の提供と医薬品、診療材料等の提供は、ともに病院の医業サービスを提供するものとして一体的に認識する。このため、材料費、給与費、設備関係費、経費等は医業収益に直接的に対応する医業費用として、これを医業収益から控除し、さらに本部会計を設置している場合には、本部費配賦額を控除して医業利益を表示する。

（注２１）経過勘定項目について

１.前払費用

前払費用は、一定の契約に従い、継続して役務の提供を受ける場合、いまだ提供されていない役務に対し支払われた対価をいう。

すなわち、火災保険料、賃借料等について一定期間分を前払した場合に、当期末までに提供されていない役務に対する対価は、時間の経過とともに次期以降の費用となるものであるから、これを当期の損益計算から除去するとともに貸借対照表の資産の部に計上しなければならない。前払費用はかかる役務提供契約以外の契約等による前払金とは区別しなければならない。

２.前受収益

前受収益は、一定の契約に従い、維続して役務の提供を行う場合、いまだ提供していない役務に対し支払いを受けた対価をいう。

すなわち、受取利息、賃貸料等について一定期間分を予め前受した場合に、当期末までに提供していない役務に対する対価は時間の経過とともに次期以降の収益となるものであるから、これを当期の損益計算から除去するとともに貸借対照表の負債の部に計上しなければならない。前受収益はかかる役務提供契約以外の契約等による前受金とは区別しなければならない。

３.未払費用

未払費用は、一定の契約に従い、継続して役務の提供を受ける場合、すでに提供された役務に対して、いまだその対価の支払いが終わらないものをいう。

すなわち、支払利息、賃借料、賞与等について、債務としてはまだ確定していないが当期末までにすでに提供された役務に対する対価は、時間の経過に伴いすでに当期の費用として発生しているものであるから、これを当期の損益計算に計上するとともに貸借対照表の負債の部に計上しなければならない．また、未払費用はかかる役務提供契約以外の契約等による未払金とは区別しなければならない。I

４.未収収益

未収収益は、一定の契約に従い、継続して役務の提供を行う場合、すでに提供した役務に対して、いまだその対価の支払いを受けていないものをいう。

すなわち、受取利息、賃貸料等について、債権としてはまだ確定していないが、当期末までにすでに提供した役務に対する対価は、時間の経過に伴いすでに当期の収益として発生しているものであるから、これを当期の損益計算に計上するとともに貸借対照表の資産の部に計上しなければならない。また、未収収益はかかる役務提供契約以外の契約等による未収金とは区別しなければならない。

（注２２）控除対象外消費税等負担額について

消費税等の納付額は、開設主体全体で計算される．病院施設においては開設主体全体で計算された控除対象外消費税等のうち、当該病院の費用等部分から発生した金額を医業費用の控除対象外消費税等負担額とし、当該病院の資産取得部分から発生した金額のうち多額な部分を臨時費用の資産に係る控除対象外消費税等負額として計上するものとする。

（注２３）本部費の配賦について

病院が本部を独立の会計単位として設置するか否かは、各病院の裁量によるが、本部会計を設置している場合には、医業利益を適正に算定するため、医業費用に係る本部費について適切な基準によって配賦を行うことが不可欠である。したがって、この場合には、医業費用の性質に応じて適切な配賦基準を用いて本部費の配賦を行い、その内容を附属明細表に記載しなければならない。

（注２４）当期純利益について

開設主体が課税対象法人である場合には、納付すべき税額は、開設主体全体で計算される。したがって、当期の法人税額等として納付すべき額に税効果会計適用によって計算された税金等調整額を加減した金額のうち、当該病院の利益から発生した部分の金額を、法人税、住民税及び事業税負担額として計上するものとする。

（様式例）

損 益 計 算 書

自 平成×年×月×日　至 平成×年×月×日

科　　目	金　　額		
Ⅰ　医業収益			
1 入院診療収益		×××	
2 室料差額収益		×××	
3 外来診療収益		×××	
4 保健予防活動収益		×××	
5 受託検査・施設利用収益		×××	
6 その他の医業収益		×××	
合計		×××	
7 保険等査定減		×××	×××
Ⅱ　医業費用			
1 材料費			
(1)医薬品費	×××		
(2)診療材料費	×××		
(3)医療消耗器具備品費	×××		
(4)給食用材料費	×××	×××	
2 給与費			
(1)給料	×××		
(2)賞与	×××		
(3)賞与引当金繰入額	×××		
(4)退職給付費用	×××		
(5)法定福利費	×××	×××	
3 委託費			
(1)検査委託費	×××		
(2)給食委託費	×××		
(3)寝具委託費	×××		
(4)医事委託費	×××		
(5)清掃委託費	×××		
(6)保守委託費	×××		
(7)その他の委託費	×××	×××	
4 設備関係費			
(1)減価償却費	×××		

(2)器機賃借料	×××		
(3)地代家賃	×××		
(4)修繕費	×××		
(5)固定資産税等	×××		
(6)器機保守料	×××		
(7)器機設備関係保険料	×××		
(8)車両関係費	×××	×××	
5 研究研修費			
(1)研究費	×××		
(2)研修費	×××	×××	
6 経費			
(1)福利厚生費	×××		
(2)旅費交通費	×××		
(3)職員被服費	×××		
(4)通信費	×××		
(5)広告宣伝費	×××		
(6)消耗品費	×××		
(7)消耗器具備品費	×××		
(8)会議費	×××		
(9)水道光熱費	×××		
(10)保険料	×××		
(11)交際費	×××		
(12)諸会費	×××		
(13)租税公課	×××		
(14)医業貸倒損失	×××		
(15)貸倒引当金繰入額	×××	×××	
7 控除対象外消費税等負担額		×××	
8 本部費配賦額		×××	×××
医業利益（又は医業損失）			×××
Ⅲ　医業外収益			
1 受取利息及び配当金		×××	
2 有価証券売却益		×××	
3 運営費補助金収益		×××	
4 施設設備補助金収益		×××	
5 患者外給食収益		×××	
6 その他の医業外収益		×××	×××

Ⅳ　医業外費用			
1 支払利息		×××	
2 有価証券売却損		×××	
3 患者外給食用材料費		×××	
4 診察費減免額		×××	
5 医業外貸倒損失		×××	
6 貸倒引当金医業外繰入額		×××	
7 その他の医業外費用		×××	×××
経常利益（又は経常損失）			×××
Ⅴ　臨時収益			
1 固定資産売却益		×××	
2 その他の臨時収益		×××	×××
Ⅵ　臨時費用			
1 固定資産売却損		×××	
2 固定資産除却損		×××	
3 資産に係る控除対象外消費税等負担額		×××	
4 災害損失		×××	
5 その他の臨時費用		×××	×××
税引前当期純利益（又は税引前当期純損失）			×××
法人税、住民税及び事業税負担額			×××
当期純利益（又は当期純損失）			×××

第５章　キャッシュ・フロー計算書原則

第４１　キャッシュ・フロー計算書の作成目的

キャッシュ・フロー計算書は、病院の資金の状況を明らかにするために、活動内容に従い、一会計期間に属するすべての資金の収入と支出の内容を記載して、その増減の状況を明らかにしなければならない。

第４２　資金の範囲

キャッシュ・フロー計算書が対象とする資金の範囲は、現金及び要求払預金並びに現金同等物（以下「現金等」という。）とする。（注２５）（注２６）

第４３　キャッシュ・フロー計算書の区分

キャッシュ・フロー計算書には、「業務活動によるキャッシュ・フロー」、「投資活動によるキャッシュ・フロー」及び「財務活動によるキャッシュ・．フロー」の区分を設けなければならない。（注２７）

１.「業務活動によるキャッシュ・フロー」の区分には、医業損益計算の対象となった取引のほか、投資活動及び財務活動以外の取引によるキャッシュ・フローを記載する。

２.「投資活動によるキャッシュ・フロー」の区分には、固定資産の取得及び売却、施設設備補助金の受入による収入、現金同等物に含まれない短期投資の取得及び売却等によるキャッシュ・フローを記載する。

３.「財務活動によるキャッシュ・フロー」の区分には、資金の調達及び返済によるキャッシュ・フローを記載する。

第４４　受取利息、受取配当金及び支払利息に係るキャッシュ・フロー

受取利息、受取配当金及び支払利息に係るキャッシュ・フローは、「業務活動によるキャッシュ・フロー」の区分に記載しなければならない。（注２８）

第４５　表示方法

「業務活動によるキャッシュ・フロー」は次のいずれかの方法により表示しなければならない。（注２９）

１.主要な取引ごとにキャッシュ・フローを総額表示する方法（以下、「直接法」という。）

２.税引前当期純利益に非資金損益項目、営業活動に係る資産及び負債の増減、「投資活動によるキャッシュ・フロー」及び「財務活動によるキャッシュ・フロー」の区分に含まれる損益項目を加減して表示する方法（以下、「間接法」という。）

（注３０）純顛表示について

期間が短く、かつ、回転が早い項目に係るキャッシュ・フローについては、純額で表示することができる。

付録　財務諸表分析演習　－C 病院の財務諸表－（考え方と解説）

● 経営分析指標の計算

No	指標	27 年度	28 年度	
1	医業収益率	3.0	4.1	%
2	経常利益率	1.1	0.8	%
3	総資本医業収益率	2.5	3.6	%
4	総資本経常利益率	0.9	0.7	%
5	流動比率	94.9	104.1	%
6	当座比率	80.1	87.5	%
7	自己資本比率	17.8	18.7	%
8	固定比率	419.2	384.0	%
9	固定長期適合率	101.9	98.5	%
10	医業収入		3,029	百万円
11	材料支出		733	百万円
12	医業収支		278	百万円

○ 1～9 の計算

➢ テキストにある通りの計算をすれば OK

○ 10 の計算

➢ 医業収入

＝(27 年度末医業未収金＋未収金) ＋ 28 年度医業収益

－(28 年度末医業未収金＋未収金)

＝(590＋4) ＋ 3,050 － (610＋5) ＝ 3,029 百万円

○ 11 の計算

➢ 材料仕入高　(次ページ図を参考にせよ)

＝材料費 ＋ (期末材料－期首材料) ※材料には貯蔵品を含む

＝735 ＋ ((20＋10＋5) － (20＋6＋3))

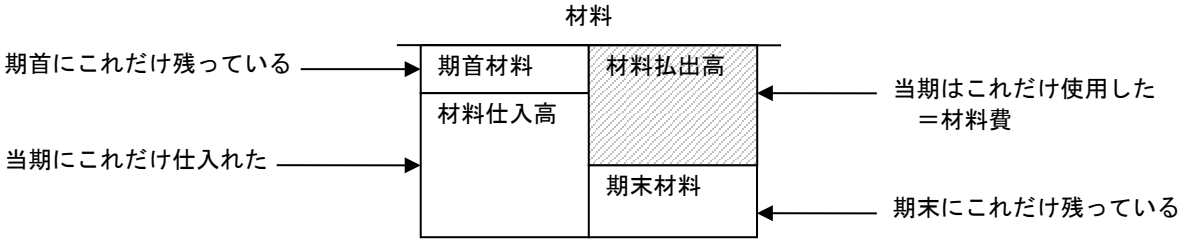
＝741

➢ 材料支出

＝(27 年度末買掛金＋支払手形＋未払金) ＋ 28 年度材料仕入高

－(28 年度末買掛金＋支払手形＋未払金)

＝(110＋0＋18) ＋ 741 － (95＋0＋35) ＝ 739 百万円



○　12 の計算

- 材料費以外の医業支出額

  ＝給与費＋委託費＋設備関係費＋研究研修費＋経費

  ＋減価償却費

  ＋引当金の増加額　　(ここでは該当なし)

  ＋関連する資産の増加額（前払費用とその他流動資産)

  －関連する負債の増加額（未払費用)

  ＝1,565＋100＋360＋5＋161　＋　165　＋　0

  ＋(3+115)－(4＋108)　－　(140－120)

  ＝2,012 百万円

- 医業収支

  ＝医業収入－(材料支出＋材料費以外の医業支出額)

  ＝3,029　－　(739＋2,012)

  ＝278 百万円

- わかること
  - 構造的なこと
    - 固定資産が非常に多い(総資産の 70%以上)　過大な設備投資？
    - それに関連してか、固定負債が巨大(負債・資本合計の 50%以上)
    - 費用構成は標準的(人件費 50%強、材料費 25%弱)だが、設備関係費用が多め
  - 収益性について
    - 医業利益ベースで収益効率は好転しているが、経常利益以降については悪化
    - その原因は支払利息の増加(65→110 百万円)
    - 借入金残高はむしろ減少しているので、金利上昇または借り換えに伴う保証料・手数料等の増加があったか
  - 安全性について
    - 短期的安全性

      流動比率で見ると安全とはいえないが、不良資産等はないもようで、当座比率で見るとまずまず
    - 長期的安全性
      - 自己資本比率は 20%弱でまずまずも、改善の余地あり
      - 固定比率はかなり悪いが固定長期適合率はまずまず。要するに、かなり多めの長期負債による巨大な設備投資が特徴。順調に回収できれば安全性は改善されるであろうが、何かあると固定費が多い体質で急激な業績悪化も

3-4-2　医療事故・医療訴訟

CS 医療事故・医療訴訟に関するケーススタディ　1
～デイサービスの送迎時の転倒による施設責任～

■利用者状況

利用者はアルツハイマ型老年性痴呆のある 78 歳の男性。

認知状態は簡単な話であれば理解や判断ができ、職員がその場に起立しているように伝えた場合、その通りにすることはできていた。歩行状態については、送迎パスの中では職員の介助や何かにつかまる事なく、一人で歩くことができていた。

■事故概要

デイサービス終了後、利用者自宅前まで送迎され、バスを降りた直後に転倒。その後、病院で受診するも骨折をしており、入院後に肺炎を併発し死亡に至った。

送迎パスを運転した介護職員は、利用者が送迎パスから降りた後に下車用の踏み台を片付け、車の施錠等の作業をしていた。その時、声が聞こえたので利用者の方を振り返ると、道路の舗装部分と未舗装部分の境目で利用者がふらついており、職員が支えようと手を差し伸べたが間に合わず転倒した。

■背景

・転倒した現場は一部未舗装の歩道があり、足場が悪い状況であった。

・デイケアの送迎は、通常２名でするようにしていたが、事件が起きた時には、運転兼務する介護士 1 名の配置であった。

■争点

・介護士が、送迎時に利用者が転倒しないように安全確保をすべき注意義務があった。

・利用者が肺炎で死亡するに至ったのは、介護士の注意義務違反による転倒発生と因果関係がある。

Q.　以上の状況を踏まえ、上記争点についての見解を示しなさい。

また、送迎時の転倒により、施設側に責任が問われるか？

■裁判所の判断

介護士が送迎をしており、送迎代（２００　円）もデイケア費と共に請求されていたことから デイケアと送迎は一体であり、診療契約と送迎契約が一体となった契約（無名契約）を締結していたことによる契約上の義務の不履行がある。転倒した現場は一部未舗装の歩道があり、足場が悪く利用者が転倒する可能性があることは、十分想定することができた。

78 歳という年齢から考えると、骨折後に寝たきりになり肺炎を発症すると、最悪死亡に至ることがあり、介護士の注意義務違反と肺炎の発症、死亡との間には因果関係があるとされた。

以上のことから、信義則上の安全確保義務として、送迎パスが停車して利用者が移動する際に、利用者から目を離さないように介護士に指導するか、職員を 1 名増員すべきであるとして介護者側の責任を認めた。

【解説】

通常、このように自立した日常生活を送っており、その場から動かないようにという指示に対しても理解できる利用者にまで、常時職員がそばに付き添う必要を求める判決はあまりありません。

しかし、この裁判では、送迎料金を受け取った介護士による送迎業務を、日常の介護の現場と切り離し、安全に注意した送迎を実施する注意義務があると判断されました。

本事例の利用者の身体能力は、毎日のデイケアや送迎に特段の配慮を要しない状況であり、施設内のバリアフリーの状況下ではこのような危険を予測する必要性を検討しなかったのでしょう。

しかし、今回のような施設外の道路状況を考えると、例え高齢者ではなくとも、足場の悪い場所に立たされたとしたら、動かないようにといわれていても足場の良いところに移動すると考えるのは当たり前です。今回は道路の舗装と未舗装の境目で転倒しています。

現在、施設では転倒防止のためのアセスメントを実施し、施設内移動にかかわるケアが共有化されています。しかし、そのアセスメントの中に、送迎における個々の利用者の乗降場所における対応が入っているでしょうか。送迎場所の対応が、施設内と同じでは不十分

であることが理解できると思います。

裁判で、送迎料を取っているからには安全配慮義務があるとされたのは、料金を受け取って介護サービスの一環とするならば、送迎中もそれに合わせた配慮が必要であると言う事なのです。

では、送迎に合わせた安全配慮義務とはどういうことでしょうか。施設では、送迎時ごと、または曜日ごとに運転担当者や車両、ルート、利用者が異なると考えられます。日々変わるその要件を運転者が理解して対応するというのは非常に高度な対応を要求することとなります。運転という集中しなければならない業務に、さらに付加して注意義務を課されているわけですから、その対応は介護を提供する組織として整備しなければならない重要案件でしょう。

① 送迎時に対応しなければならないリスクの洗出し
日常のケアプランから、個々の見守り方法を明確にする。
見守り方法は、バスへの乗車前後と乗車中の3つの場面で注意すべき点とその具体的な対応
その対応方法により、2名の職員乗車が必要かどうかを振り分ける

② 送迎場所ごとに危険個所リストを上げる

●送迎におけるヒヤリハットの項目を作成し、気づいた危険を危険個所として情報共有。
●送迎ルートマップを作成し、毎日危険個所を詳細に記入していく。
等を実施することが早いリスクの洗出しとなります。

③ 送迎ルート場所ごとの危険を、運転中の注意、乗降時の注意として明確化し、毎日の当該ルート運転手がそれを乗車前に把握し送迎業務を開始できる、業務体制の整備

④ 危険個所として明確化するのみならず、その際の対応を決めておくことが重要

対応が決められていれば、その場所の送迎の際に職員の2人体制が必要かどうか、必然的に明確化されます。そのことが、今回のように通常は2人体制であったのに、何らかの理由で１人のスタッフが送迎する際には危険の認識につながるのではないでしょうか。

しかし、どのようなリスクの洗出しをして対応を決めていたとしても、必ず毎日同じような状況で対応できるとは限りません。通常決められた乗降場所に、駐車している車があり、場所を変えざるを得ない場合や、降雪などの天候状況で、臨機応変に対応を迫られる場合があります。

細かく決め込むことが重要ではありますが、それがいつもと異なる状況でも同じ対応が必要かどうかを判断する力も要求されます。最初から全ての状況判断を運転手に要求するのは厳しいのですが、対応を変えるかどうか判断するのは、基準があればそれほど高度な要求事項ではないでしょう。

しかし、それもこれも、基本として自身が送迎車を降りたとき、その場所が利用者にとって危険がないかどうか、周囲状況を確認するというその行動がなければどのような対応を整備しても難しいと考えます。

今回は、通常2人での送迎が何らかの理由で1人になってしまい、かっ、利用者は自立であるという気の緩みが、2名で行えばどちらかが見守ることで防ぐことができた事故を、一人の職員が2人分業務をこなすことで、見守りを省いてしまうことで起きています。事前の組織体制で一定程度の危険回避の注意は図ることができると思いますが、基本の周囲確認をするということがなければ事故防止できたかどうか不透明です。送迎業務のマニュアルに、停車した場所の周囲状況に危険がないかどうか確認するという項目を入れることは簡単ですが、基本的過ぎて一番に抜かされてしまう事項でしょう。

施設で実施される交通安全指導は、運転に関わることだけの講習であることが多く、送迎に関わることまではなかなか教育されません。その狭間の教育であるということを認識し、送迎業務に関わるＫＹＴ（危険予知訓練）などで、周囲への気配りを認識できる教育を行うこともポイントではないでしょうか。

送迎は、施設のケアが終了した業務と考えがちです。そうではなく「利用者が自宅の居室に落ち着くまで」が送迎業務の一環であるということを、送迎に関わる職員がもう一度認識し、その視点で送迎の危険を洗い出すことで、より効果的なリスクの洗出しと対策につながると思われます。

CS 医療事故・医療訴訟に関するケーススタディ 2
～訪問介護サービスにおいて食事中に誤嚥が発生～

■利用者情報

○事故当時：15 歳・男性

○中枢神経障害により、歩行、起立、座位不能。常時、身体、生活介助を必要としていた。

週 2～4 回介助者 2 名による入浴介助とその後 1 名が残り食事介助を行うサービスを受けていた。

過去に同じ居宅サービス会社職員による食事介助中にじゃがいもによる誤嚥の既往あり。

○両親・祖父母・兄・弟と同居。

■事故概要

午後７時頃、ヘルパーが母親が準備していた食事（1 口サイズのマグロの刺身、ロールキャベツ）を祖母より指示され、食事介助を開始した。 介助方法は、床にあぐらをかき、利用者を膝の上に乗せ、左脇で利用者の右手を押さえ、右手で両足を抱えた姿勢でスプーン等により 1 口サイズの食事を口に入れるよう母親から指示されていた。

8 割ほど摂取した後、突然上半身を大きく揺らし、顔色不良となったため、背中を 2,3 回たたき、声をかけたが反応がなかった。 ムセはなく、隣室の祖父母に異常を伝えると、顔色不良のことから、祖母は抗てんかん薬の座薬を投与した。 午後７時 30 分頃、座薬の効果がなかったため、外出中の母親に電話をしたがつながらず、外出先の中学校にヘルパーと祖父で車を使って駆け付けた。母親は午後 7 時 40 分頃に帰宅。顔面蒼白でチアノーゼとなっていたことから 119 番に通報した。その後、救命処置のため、開口したところ口内にロールキャベツのかんぴょうが詰まっており吸引器で取り除いた。その間ヘルパーは、会社に電話で報告した。看護師である取締役から吸引・人工呼吸・心マッサージの指示があり、救急車到着まで母親と交替し続けた。救急車にて病院に搬送したが、翌日誤嚥による窒息で死亡した。

会社の規定では「何らかのミス・対応しきれない事態が起こった場合はただちに会社へ連絡し指示を受けること」というのが「報告・連絡・相談」の重要性として教育されていた。

また、事故発生時に関わる体制は、新人教育やマニュアル、ケースカンファレンス体制があった。

■争点

1．利用者の死亡にヘルパーの過失があるか。

2．利用者の死亡にヘルパー派遣会社社長に事故防止の体制不備による過失があるか。

Q．上記争点についての見解を示しなさい。

■裁判所の判断

1．ヘルパーとして危険予防の責務を負っていたが、誤嚥と判断できる状況であったとは認めがたい。しかし、異常事態が生じているとの認識は持つべきであり、異常発生としてすぐに会社に連絡し指示を仰ぐべきだ合った。

2．会社社長はヘルパー雇用の際に、新人教育として報告・連絡・相談の重要性の教育、事故処理方法として「現場で何かのミス・対応しきれない事態が起こった場合は、ただちに会社へ連絡し指示を受けること」と規定し、その他社内外研修、ケースカンファレンスなどを実施しており、体制整備の不備は認めがたい。

●ヘルパーの事故発生対応について

利用者にムセがなかったから誤嚥していると気が付かなかったと主張しています。

家族側は、食事中で起こったこと、ヘルパーが資格者であること、過去にジャガイモを誤嚥したことがあることなどから、当然誤嚥と判断し吸引などの処置をすべきだったと主張しています。

裁判では、ヘルパーは隣室にいる祖父母に異常を知らせに行っており、少なくとも「異常」ということは判断していたので、マニュアル通りに会社に連絡し、救急処置の指示を仰いでいれば早期に窒息が解除されていた可能性があると言ってます。

ヘルパーは、今まで経験したことがない状況で、動転して祖父母に助けを求めたのでしょう。少なくとも障害者や高齢者においては誤嚥発生のリスクは常に意識しておかなければならない事故です。 本裁判では、ムセがなかったこと、利用者の発作を見たことがなかったこと

が誤嚥と判断するには難しかったと言っています。 しかし、会社の規定では「何らかのミス・対応しきれない事態が起こった場合はただちに会社へ連絡し指示を受けること」というのが「報告・連絡・相談」の重要性として教育されていたのですから、この事故の場合、大声で祖父母を呼び、会社に連絡すべきだったでしょう。

居宅サービスの場合、ヘルパーは、家族の希望で家族への連絡・指示を会社への連絡より優先して実施することが多い。 無論、家族の希望を最大限にかなえることは重要ですが、裁判では、たとえ家族が一番に連絡することを希望していても、命を救う行為を優先することが求められるケースもあります。

このケースでは、祖母による座薬投薬で様子を見ていたこと、外出先まで母親を呼びに行ったことなど、すべて家族を優先していた。

●会社の対応について

ヘルパーが対応できなかったことは、会社の教育体制不備であるとして、ヘルパーと同時に会社代表者である看護師にも責任が訴追されています。

事故発生時に関わる体制は、新人教育やマニュアル、ケースカンファレンス体制があったこと、連絡がきたとき、直ちに誤嚥と判断し、吸引や人口呼吸の指示を出したことにより、不備はなかったとされました。 しかし、裁判で会社側の不備はなかったとされましたが、ヘルパーの雇用者としてヘルパーの過失責任が課せられます。 実際には、体制不備がないように整えておくだけではなく、職員がその体制に準じた行動がとれるように教育するまで求められています。

居宅サービスの場合、パートの職員の割合が高く、施設での集合研修の時間が限られています。

単独でのサービス提供をする職員が、教育内容通りに実施できるかどうか、ケア内容だけでなく事故時の対応を含めて理解度を評価していく教育制度の導入が求められています。

CS 医療事故・医療訴訟に関するケーススタディ　3
～医療機関の窓から患者が飛び降り死亡した事例～

■患者情報

○事故当時：63 歳・男性

○生活保護を受け独居生活

○認知症症状を出現し、食事がとれなくなり、隣人・民生委員の助けで当該総合病院へ入院。

○入院後、脳血管疾患（両不全麻痺）、高血圧、糖尿病、脱水症など診断された。

○まだら痴呆状態を呈し、家族や他患とはコミュニケーションが取れるが、時には不穏・徘徊・大声・独語や妄想が見られた。

○視力の低下あり、病棟内を伝い歩きしていたが、歩行状態悪く転倒の危険性がある。

○大声や妄想による他患とのトラブルはあったが、発作的な異常行動や破壊的行動は見られなかった。

■事故概要

○入院後、不穏状態が見られたため 5 階痴呆性老人療養病棟の施錠可能な個室に収容し、平静時は施錠なしで部屋からの出入り自由としていた。

○入院 20 日目、午前中は平静であったが、午後 2 時過ぎから不穏状況となり、病室に施錠がされた。その後、6 時 30 分のおむつ交換までに 2 時間ないし、それ以下の頻度で看護師が訪室していたが、特に異常な態度は見られなかった。

○午後 7 時 40 分頃、転落防止のために 10 センチのみ開くようになっていた病室窓の鍵を外したう上、体当たりするなどしてサッシをレールより外し、窓から飛び出して死亡した。

■背景

○当該医療機関は、複数科の総合病院ではあるが、精神神経科はなかった。

○医療機関は、一般病室の増床にあたり、1 室を 2 室に仕切り、当時つけられていた上部が透明の扉から、ガラスのない扉に付け替えられていた。

○当該患者の病室からナースセンターまで約 20 メートル、患者が声を上げたりすると察知することができた。

■争点

○窓側に格子などがなく、本件患者を収容する病室として不完全であり、管理・保存の瑕庇に基づく責任がある。

○担当医師は、このような患者を危険のない他の施設に収容する注意義務を怠った。

○妄想、排個、興奮を繰り返し失禁もあるきわめて不穏な状態であり、窓が10センチ開放できる状態に
なっていたことによる看護義務違反がある。

Q. 上記の状況より、施設責任が問われるか見解を示しなさい。

■裁判所の判断

○入院以来の状態から、本病室に収容していたのは適切な措置であった。

○入院後の一切の言動の観察結果、自殺の企図は全く伺えず、その他突発的破壊的行動を予測することはできなかった。

○看護、巡視が事故当日を含めて相当短時間の間隔で行われており、看護義務の違反があったものとは認めるに足りない。

入院後の状況から、高度の介護を要する状況と平静な状況の繰り返しで、総合病院として対応の難しい患者であったことが推察されます。

それでも、判決では、相当短時間の間隔で看護・巡視が行われていたと判断され、看護義務違反を否定されています。おそらく事故当時の総合病院の状況であれば、このような患者は家族に依頼し、付き添いをお願いしたり、付き添い婦の導入をするということが選択されたと思われます。しかし、生活保護のうえ、家族は見舞いに来てはいますが、付き添った様子はなく、ほぼ医療機関の手になる看護を提供するしかない状況でした。

施錠管理というのは、現在の医療では考えられない対応ではありますが、本判決時は、死亡という結果でありながら、医療機関の責任が否定されています。その裁判の判断状況を考え合わせると、単に施錠をして、看護の手を薄くしようとしていたのか、患者の生命を守るために施錠していたのか、医療機関の対応がどちらかにとられるかが、判断の分かれ目となると考えられます。

施錠時間帯も、平静時間帯以上に訪室し、おむつ交換や声かけを行っていました。家族も施錠し

たことに責任追及をしているのではなく、厳重な格子の設置やさらなる施錠がなかったと訴えています。

3-4-3 情報管理

CS 情報管理～患者情報流出事件～

■状況説明

沖縄県の A 医療センターから、患者と職員の個人情報が流出していたことがわかった。
A 医療センターは 2016 年 7 月に、旧 B 病院と旧 C メディカルセンターが合併して設立した。
今回、流出が確認されたのは、旧 B 病院が保有していた患者情報約 2,000 名分の氏名、住所、電話番号、生年月日、性別、患者番号と B 病院に勤務していた職員 317 名分の氏名、住所、生年月日も流出していた。
今回の情報流出は、総務省が沖縄県情報政策課を通じて A 医療センターに連絡して判明した。

A 医療センターでは、電子カルテシステムがインターネットに接続されていないことから、電子カルテシステムからの情報流出の可能性は極めて低いとみている。

■課題

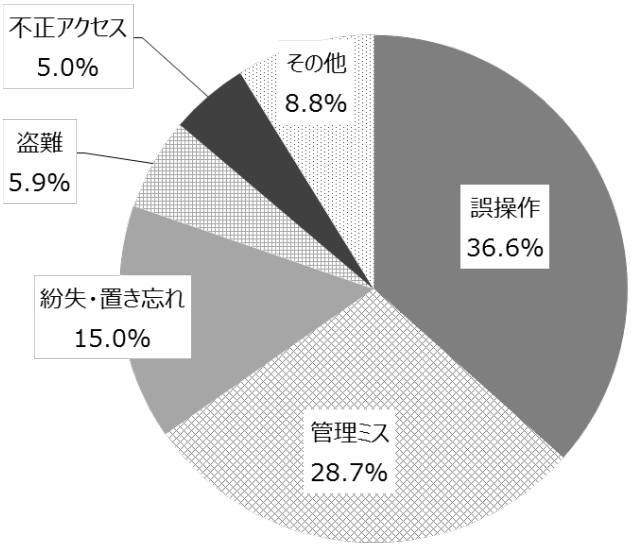
今回の情報流出の可能性がある要因として考えられるものを列挙しなさい。

また、今後どのような情報管理対策が必要とされるか提示しなさい。

■要因

① A 医療センターに患者情報を移管していた旧 B 病院の職員が、仕事のデータを自宅に持ち帰った際に、自宅のパソコンがウィルスに感染していて、そこから情報が漏洩した。
② 病院で使用しているパソコンを自宅作業のために持ち帰り、個人的趣味のためにインストールしたソフトウェアがウィルスに感染して、個人情報が漏洩した。
③ 職員の誰かが患者情報の入ったパソコン、USB メモリ、スマホなどをどこかに置き忘れた（紛失）。
④ 電子メールの送信時に、宛先あるいは内容、添付ファイルを間違えて送信した。
⑤ 使用していたファイル共有ソフト（ウィニー等）がウィルスに感染し、そこから流出した。
⑥ 旧 B 病院の廃棄パソコンから漏洩。
⑦ パソコンの盗難。
⑧ ハッカーによる情報漏洩。
⑨ 故意または悪意によるデータの持ち出し。

情報漏洩は、内部の人間が引き起こす割合が 8 割で、外部からの悪意あるいは攻撃による割合は 2 割。 ヒューマンエラーが多く、内部の人間の認識不足や不注意をいかに解決するかが大切です。



誤操作：④
管理ミス：① ② ⑥
紛失・置き忘れ：③
盗難：⑦ ⑨
不正アクセス：⑧
その他：⑤

▲情報漏洩の要因

■事例

事例 1
ウィルス感染による流出　2006 年　長谷川病院

富山市の長谷川病院は 3 月 8 日、職員の私物 PC がウイルスに感染し、手術室使用履歴などを含む患者の個人情報、2873 件が P2P ファイル共有ソフトの Winny ネットワークに流出したことを明らかにした。
流出したのは、1997 年 9 月から 2004 年 12 月に手術を受けた患者 2873 件の氏名、性別、年齢、生年月日および手術術式などを記した Excel ファイル。住所や電話番号、病名は記入されていないという。
原因は、職員が業務整理などに利用していた私物 PC がウイルスに感染したため。長谷川病院では、診療情報を電子化した 2005 年以降、患者情報の院外持ち出しを許可登録制とするほか、私物 PC の院内持ち込み禁止、Winny の使用禁止といった措置を取ってきた。しかし職員の PC がウイルスに感染したのはその前の 2004 年 12 月だった。

事例 2
ファイル交換ソフト　2006 年　高砂市民病院

高砂市民病院から、患者の個人情報や診療情報などが流出していたことがわかった。
流出が確認されたのは、床ずれを発症している患者 69 名分の氏名、診察券番号のほか、発症日や傷の程度、使用薬剤、治癒年月日といった診療情報も含まれる。同病院の職員がデータを持ち出して自宅のパソコンで作業をしていたところ、Winny を介してネット上に流出したと見られている。
同院では、詳細な原因究明を行うとともに、個人情報管理体制を構築し、再発を防ぎたいとしている。

事例 3
ファイル交換ソフト　2007 年　東大病院

東京大学医学部附属病院は 18 日、医師が自宅で使用していた PC から、患者約 150 人分の個人情報がファイル交換ソフトを介して流出したことを明らかにした。
流出したのは、医師が東大病院ほか 3 つの病院で診療を担当していた患者の個人情報。氏名や生年月日のほか、病状や治療経過、検査所見などをまとめた文書も含まれる。これらの個人情報は、医師が約 10 年前に作成していた。なお、流出した患者情報が不正使用された事実は、現在まで報告されていないとしている。
今回の流出は、14 日に匿名の電話で医師に対して「患者の病歴がネット上で閲覧可能な状態になっている」との指摘があり、翌 15 日に医師が東大病院に報告した。東大病院では患者の個人情報の持ち出しやファイル交換ソフトの使用を禁止していたが、「個人情報保護法施行前にバックアップしたファイルであることから、（当該医師は）個人情報管理に対する意識が希薄だった」と説明している。

事例 4
ファイル交換ソフト　2007 年　済生会横浜市東部病院、NTT 東日本

NTT 東日本は 25 日、同社が情報システムの構築・運用を手がけていた済生会横浜市東部病院の患者情報など 11,097 件が、ファイル交換ソフト「Share」を通じてインターネット上に流出したことを明らかにした。同社社員が Share を使用していたところウイルスに感染し、これらのデータが流出した。
流出したのは、東部病院の患者の会計情報 9,951 人分と、同病院の職員情報 1,146 人分。そのほか、他の取引先との業務フローなどを記した資料や、同社とグループ会社の社員情報 620 人分も含まれていた。現時点までに、流出した情報の不正使用についての申告は受けていないとしている。
NTT 東日本では、全社員を対象に個人情報等の扱いに関する誓約書を書かせていたほか、業務関連ファイルの社外への無断持ち出しを禁止していた。同社によれば、社員は業務用 PC に不具合が生じたため、これを自宅に持ち帰り、私物 PC にデータを移行していたという。
再発防止策としては、機密情報流出防止対策ソフトを導入するとともに、同社グループ社員を含む全社員に対して、ファイル交換ソフトの起動禁止および会社情報の検査・削除を行なうツールを配布し、個人情報の取り扱いに関する周知・教育を再徹底するとしている。

事例 5
パソコン盗難　2008 年　日本医科大学付属病院

日本医科大学付属病院（東京都文京区）は 16 日、患者の個人情報が記録されたデスクトップパソコンが盗難にあったと発表した。発表によると、8 日午前 10 時に当該パソコンが移動され、同日午後 4 時に職員が紛失に気づいた。10 日に被害届を提出し、11 日に同院のホームページに謝罪文を掲載した。当該パソコンには 1999 年から今年 3 月末までに心臓疾患のリハビリを受けた患者 1 万 7170 件分の個人情報（氏名、ID、病名、心電図の検査結果）が含まれていた。同院のパソコンはパスワード設定が規則で定められているが、当該パソコンにはパスワードが設定されていなかった。同院は今後、該当患者に文書で事情等を連絡していく。また今後、情報管理の強化を図っていくとしている。

事例 6
患者情報入りパソコン盗難　　2008 年

患者約 1 万 7000 件の個人情報が入ったパソコン 1 台を紛失した。記録されていたのは、運動負荷をかけて心疾患の有無を調べる検査を受けた患者のデータで、患者の氏名、病名、識別番号、検査結果が入力されていた。住所や電話番号、生年月日は記録されていなかった。パソコンには 1999 年からの情報が入っていたという。

午前 10 時ごろ、病棟 3 階のリハビリ室のワゴンに載せてあったデスクトップ型のパソコンを、看護師がリハビリの邪魔になるとワゴンごと廊下に運び出した。午後 4 時ごろ、臨床検査技師がワゴンを室内に戻したが、すでにパソコンはなくなっていたという。翌日午前 11 時半ごろ、他の臨床検査技師が、パソコンがなくなっているのに気付き、上司に報告。盗難届を出した。パソコンは内規に反してパスワードは設定されておらず、チェーンで固定もされていなかったという。リハビリ室前の廊下は患者や出入り業者など不特定多数の人間が出入りする場所だった。

事例 7
患者情報入りパソコン盗難　2009 年

患者 46 人の個人データが入ったノートパソコンが盗まれたことが分かった。被害届を受け、警察は窃盗事件として捜査を始めた。病院によると、ノートパソコンは脳波測定装置に付属している解析用のもので、耳鼻科の患者 46 人の名前や生年月日、脳波データなどが入っていた。パスワードなどがなくても閲覧できる。

午後 2 時半ごろ、臨床検査技師が生理検査・脳波室からノートパソコンがなくなっていることに気付いた。被害があった部屋は、昼間鍵がかかっておらず、誰でも出入りできる状態だった。

事例 8
USB メモリ紛失　2008 年

検査科の臨床検査技師が、ほかの 10 医療機関と共同研究で得たＣ型慢性肝炎の患者 48 人の名前や性別、検査数値などの情報を保存した私物のＵＳＢメモリを紛失したと発表した。病院によると、臨床検査技師は新たな研究のため、検査科のパソコンに記録した患者　101　人のデータから 48　人分をＵＳＢメモリに保存。使用後、メモリを白衣のポケットにしまい、その後に洗濯に出した。３日後に紛失に気づいた。同病院では私物のＵＳＢメモリの使用を禁止しているが、技師は「自分のものが使いやすかった」と話している。

■情報管理対策

①　社員・職員に対する教育・監督と意識の向上

②　情報セキュリティポリシーの策定
　・情報セキュリティポリシーの導入と運用
　・クラウドサービスを利用する際の情報セキュリティ対策
　　➽ データのバックアップ、不正アクセスの防止、アクセスログの管理、通信の暗号化の有無など

・廃棄するパソコンやメディアからの情報漏洩対策

➽ データ消去用ソフトウェア、専門業者を利用、物理的に破壊

・ソーシャルエンジニアリングの対策

・SNS を利用する際の情報セキュリティ対策

・社員の不正による被害と対策

・持ち運び可能な記憶媒体や機器を利用する上での危険性と対策

➽持ち出した情報機器をネットワークに接続したり他の外部媒体を接続する場合は、コンピュ　ータウイルス対策ソフトの導入やパーソナルファイアウォールを用いる等して、情報端末が情報漏えい、改ざん等の対象にならないような対策を施すこと

➽持ち出した情報を、例えばファイル交換ソフト（Winny 等）がインストールされた情報機器で取り扱わないこと。医療機関等が管理する情報機器の場合は、このようなソフトウェアをインストールしないこと。

③ 技術的対策

・ソフトウェアの更新

・ウィルス対策

・ネットワークの防御

・不正アクセスへの対策

・外出先で業務用端末を利用する際の対策

・無線 LAN 利用の管理

・ユーザ権限とユーザ認証の管理

・バックアップの推奨

・セキュリティ診断

・ログの取得と保管

④ 物理セキュリティ

・サーバの設置と管理

・機器障害への対策

⑤ パソコン盗難対策

・物理的安全管理措置には、

➽入退室者の管理や盗難等の予防対策

➽機器・装置の固定

➽個人情報が保存されている機器・装置は、入退室管理ができる保管場所に保管

保管場所のドアの施錠や、パソコンなどの機器・装置を鎖等で固定

・技術的安全管理措置には、

➽パスワード等を設定

➽業務範囲に応じたアクセス制限を実施

➽個人データにアクセスした記録を残す仕組みを作る

➽個人データに関するファイアーウォールを設置する

CS　情報セキュリティ
病院経営に求められる情報流出対策

病院で蓄積される患者の個人情報には、基本情報の他、診断結果、病歴、レセプト情報などが多く含まれており、流出すると病院の信用を大きく損なう可能性もあり、経営にも大きな損失を与える危険性があるので、厳重な管理が求められています。

また今後、高齢者に対する地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアサービス）が構築されるなかで、医療機関と介護事業者間との情報連携が進めば、個人情報の取り扱いの重要度はさらに高まっていきます。

また、厚生労働省が推進している電子カルテシステムの導入拡大により、院内の PC の台数が急増しています。加えて、電子レセプト、画像診断装置などの各種医療機器にも PC が搭載されることが多くなってきています。そんななか、多くの病院では一般企業に比べて IT システムや情報セキュリティを管理する担当者の絶対数が不足しており、院内に担当者がいないケースも少なくないため、PC の管理、運用が大きな課題となっています。

マイナンバー制度において、個人番号カードに健康保険証の機能を持たせ、医療機関の窓口でカードを提示することで、医療保険資格をオンラインで確認することができる仕組み（オンライン資格確認）が構築される予定（2017 年 7 月以降）です。

また、病院、診療所間の患者情報の共有や、医学研究でのデータ管理などに利用可能な「地域医療連携用 ID（仮）」が、マイナンバーと連携するかたちで導入されることも検討されています（2018 年度より）。マイナンバー制度を基盤に、医療等分野での情報連携の強化を推進するこのような動きによって、院内で取り扱う情報は今後さらに増え、情報漏洩のリスクも高まると考えられます。

個人情報漏洩事件の推移

	インシデント件数	漏洩人数	1 件当たりの平均漏洩人数	想定損害賠償総額	1 件当たりの平均賠償額	1 人当たりの平均損害賠償額
2005 年	1,032 件	8,814,735 人	8,922 人	約 5,329 億円	5 億 3,935 万円	40,547 円
2006 年	993 件	22,236,576 人	23,432 人	約 4,570 億円	4 億 8,156 万円	36,743 円
2007 年	864 件	30,531,004 人	37,554 人	約 2 兆 2,711 億円	27 億 9,347 万円	38,228 円
2008 年	1,373 件	7,232,763 人	5,668 人	約 2,367 億円	1 億 8,552 万円	43,632 円
2009 年	1,539 件	5,721,498 人	3,924 人	約 3,890 億円	2 億 6,683 万円	49,961 円
2010 年	1,679 件	5,579,316 人	3,698 人	約 1,215 億円	7,551 万円	42,662 円
2011 年	1,551 件	6,284,363 人	4,238 人	約 1,900 億円	1 億 2,810 万円	48,560 円
2012 年	2,357 件	9,720,065 人	4,245 人	約 2,133 億円	9,313 万円	44,628 円
2013 年	1,389 件	9,254,513 人	7,027 人	約 1,439 億円	1 億 6,575 万円	27,675 円
2014 年	1,591 件	49,999,892 人	32,797 人	約 1 兆 6,642 億円	10 億 8,561 万円	52,625 円

NPO 日本ネットワークセキュリティ協会ホームページより数値引用

標的となる組織から機密情報や知的財産などの情報を窃取することを目的に、攻撃者はなりすましメールや Web サイトへのアクセスなどさまざまな手口を用いて組織の PC にマルウェアを感染させ、組織内への侵入を試みます。

その被害は病院・医療機関にも広がりを見せており、今後も攻撃による被害が増えていくことが予想されるなか、適切な対策を講じることが求められます。

現在、クローズドネットワーク環境で、インターネット接続可能な端末が限定されている不便さから、職員が私物端末を院内に持ち込んで利用するシャドーIT の問題が多くの医療機関で発生している。私物のスマートフォンで論文や薬剤名を検索したり、研究用途で匿名化したデータを私物の USB メモリや PC に移動させたりといった光景である。

しかし、このようなシャドーIT の状況を放置しておくと、情報流出につながる危険性は大きいが、どのようなことが情報流出の原因となるのか、また、その対策としてどのようなことが考えられるか提示しなさい。

3-5 PBL 教材

3-5-1 講師主導型 PBL-課題文

医療マネジメント演習Ⅰ　PBL － テーマ

N 病院は、那覇市首里石嶺町で 200 床規模の病院です。

長年、病院のみで経営してきましたが、人口動態をはじめとする医療を取り巻く環境の変化が激しい。現在、病院経営の収益率は鈍化はしているが、赤字には陥っていない状況である。今後の環境の変化を考えると、病院の経営のみではなく多角化の必要性が、経営会議で何度も議論に上がっていた。

まず、多角化の第一歩として、要望も多く、設備投資の必要のない「訪問介護・予防訪問介護」事業を始めることとなりました。

あなたは、開業準備チーム（3 名）の一員として「訪問介護・予防訪問介護」事業を立ち上げ、黒字化することが、あなたの使命です。

- 開業準備期間は、6 カ月間です。（現在 5 月 1 日なので、11 月 1 日開業）
- 事業所は、病院内でスペースの確保ができなかったが、病院に隣接する建物の 1 階に空きが出たため、そこを借りることとなりました。

  家賃：月 150,000 円（共益費込）　保証金：5 カ月　仲介料：1 カ月
- 運営は、現在の医療法人として実施する。

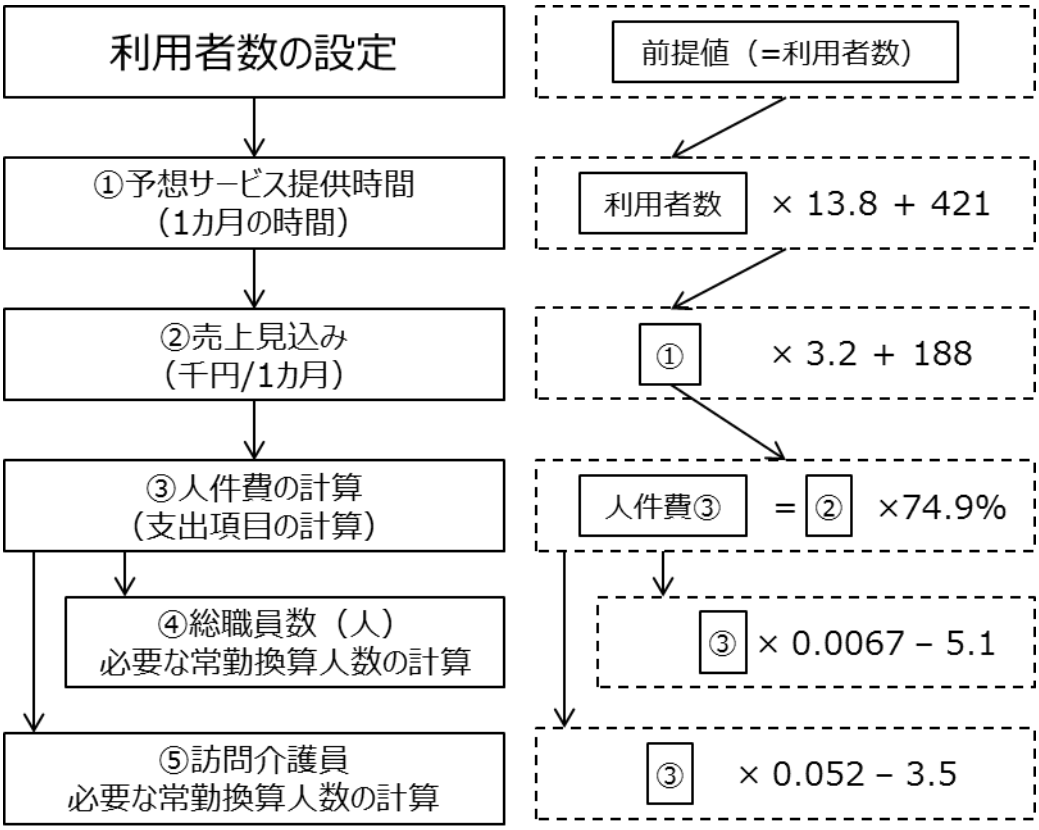
- ワークシートに順次記入し、最終的に事業計画書及びアクションプランを作成しなさい。

  事業計画書の様式：　パワーポイント　横書き

  アクションプラン（ガントチャート及びプロジェクト管理シート）：　エクセル

- 事業収支シミュレーションの試算にあたっては、次の「訪問介護単体事業所の収支差プラスモデル試算式」を参照しなさい。

訪問介護単体事業所の収支差プラスモデル試算式（単月ベース）



参考資料：支出シミュレーション等で数値のイメージがつかない場合などは、この数値を参考にするように提供してもよい。

黒字・訪問介護単独事業所

対売上高比率

	平均対売上高比率　%
人件費率	74.9
車両費率	1.8
光熱水道費率	0.5
福利厚生費率	1.0
旅費交通費率	1.5
研修費率	0.5
通信費	1.4
事務消耗品費率	1.9
広報費率	0.2
賃借料費率	4.0
保険料費率	0.5
委託費率	0.1
引当金繰入費率	0.0
合計　/　減価償却費率	0.9
支払利息費率	0.2
本部帰属費率	2.8
合計	92.1

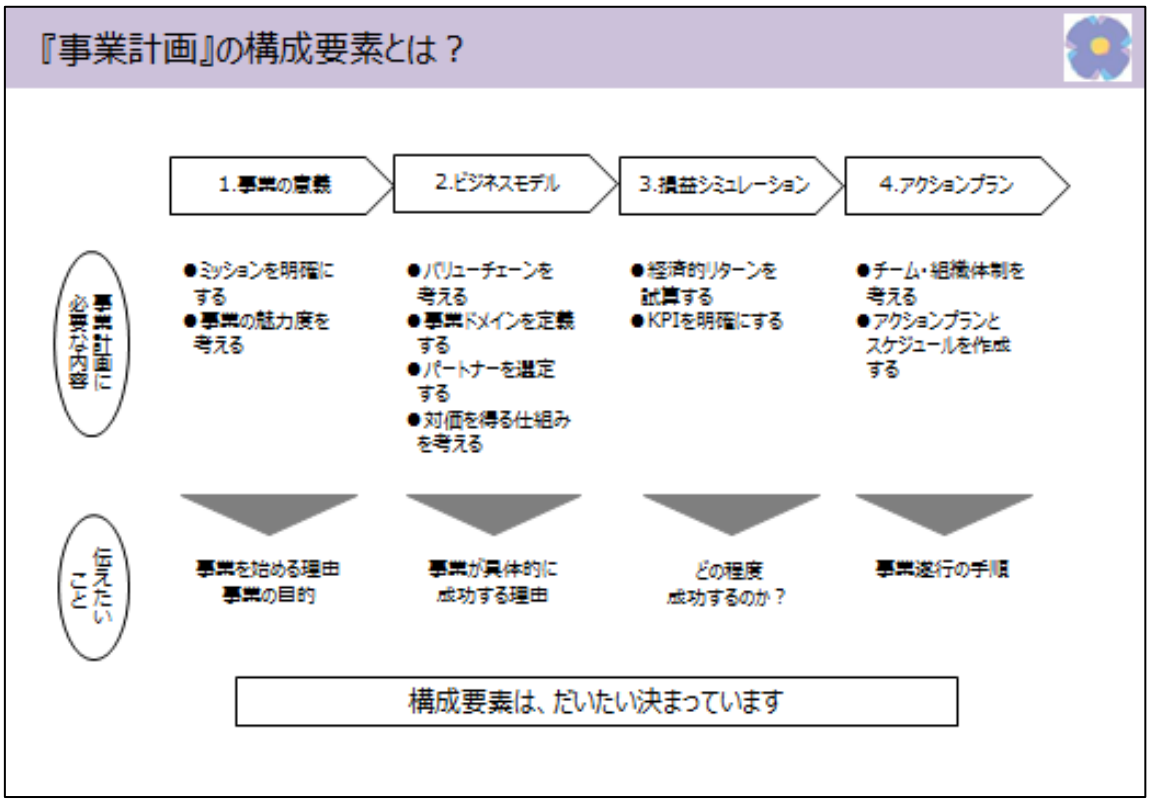
3-5-2　講師主導型 PBL-講師資料（講座用 PPT）

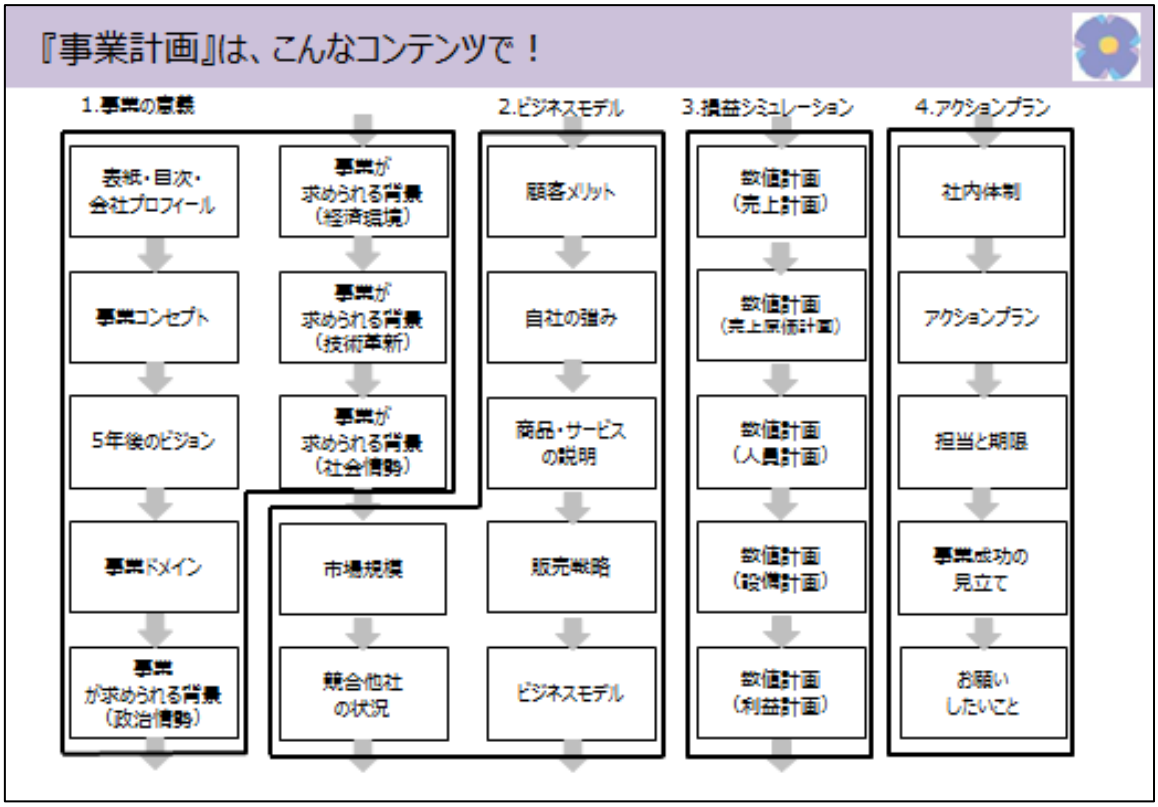
医療マネジメント演習 I
PBL-新規事業計画

『事業計画』『収支計画』って何？

	事業計画	収支計画
どんなもの？	● 自分の事業の目標を実現するための具体的な行動を示す計画で、1～5年後の目標や戦略・戦術等を描いたもの	● 収入と支出の関係や、借り入れと返済の関係などを将来にわたって予測し、シミュレーションしたもの
目的は？	● 事業の見通しや、運営に必要なアクションの明確化 ● 多様な支援を受けるために、周りを巻き込む ● 事業運営の羅針盤とするため	● 資金が回るかどうかを判断するため ● どの程度の余剰資金が生じるかを把握するため ● 積極的な投資の幅、借入の必要性を検討するため
何が分かるの？	● 事業の魅力 ● その事業が儲かるかどうか？ ● 具体的な進め方の手順	● 資金が足りるかどうか？ ● 資金調達の必要性とその時期 ● 資金の流れ

共に、事業を始める際に、あった方が良い


『事業計画』の構成要素とは？
1.事業の意義
2.ビジネスモデル
3.損益シミュレーション
4.アクションプラン
事業計画に必要な内容
●ミッションを明確にする
●事業の魅力度を考える
●バリューチェーンを考える
●事業ドメインを定義する
●パートナーを選定する
●対価を得る仕組みを考える
●経済的リターンを試算する
●KPIを明確にする
●チーム・組織体制を考える
●アクションプランとスケジュールを作成する
伝えたいこと
事業を始める理由
事業の目的
事業が具体的に成功する理由
どの程度成功するのか？
事業遂行の手順
構成要素は、だいたい決まっています


『事業計画』は、こんなコンテンツで！
1.事業の意義
2.ビジネスモデル
3.損益シミュレーション
4.アクションプラン
表紙・目次・会社プロフィール
事業コンセプト
5年後のビジョン
事業ドメイン
事業が求められる背景（政治情勢）
事業が求められる背景（経済環境）
事業が求められる背景（技術革新）
事業が求められる背景（社会情勢）
市場規模
競合他社の状況
顧客メリット
自社の強み
商品・サービスの説明
販売戦略
ビジネスモデル
数値計画（売上計画）
数値計画（売上原価計画）
数値計画（人員計画）
数値計画（設備計画）
数値計画（利益計画）
社内体制
アクションプラン
担当と期限
事業成功の見立て
お願いしたいこと

『事業計画』は、何のために作るのか？

	見せる相手	得たいモノ
A 自分の頭の整理のため	● 自分	● 意思決定に必要な判断材料 ● やる気・勇気
B 仲間を集めるため	● （将来の）パートナー ● （将来の）社員	● 賛同してくれる仲間
C 助成金申請のため	● 助成金審査機関	● 助成金 ● お墨付き
D 銀行融資のため	● 銀行の融資担当者	● 運転資金・設備資金
E 増資を行うため	● 投資家 ・ベンチャーキャピタル ・エンジェル	● 運転資金・設備資金 ● 事業支援 ● ブランド

『事業計画』は、目的によって変わってくる！

◎最重要パーツ
○重要なパーツ
△重要でないパーツ

	1. 事業の定義	2. ビジネスモデル	3.損益シミュレーション	4. アクションプラン	作成する上での特徴
A 自分の頭の整理のため	◎	○	◎	△	フォーム等は比較的柔軟に設定可能
B 仲間を集めるため	○	◎	◎	△	
C 助成金申請のため	△	○	○	△	対象制度により、記載内容、ボリュームは異なる
D 銀行融資のため	△	△	◎	○	銀行ごとにフォームは異なるが、記載が必要な項目はほぼ一緒
E 増資を行うため	◎	◎	◎	◎	相当大変

『事業計画』は、事業内容によって、そのフォーカスは異なる

	世にある既存事業を自分なりに始める場合	新しいイノベーション事業
ニーズの多さ	多	多
利用しやすい資金調達	融資	増資
注力すべきポイント	1. 事業の概要 → 2. ビジネスモデル → 3. 損益シミュレーション → 4. アクションプラン	1. 事業の概要 → 2. ビジネスモデル → 3. 損益シミュレーション → 4. アクションプラン

既存事業を前提とした場合、事業計画は右記の4Stepに注力すべき

3.収益シミュレーション
- Step1 必要コストの見積
- Step2 収益性の検討
- Step3 実現可能性の検証

→ Step4 アクションプラン

Step1：必要コストの見積

1. 先ずは「事業開始に必要な資金」を2つに分けて見積もる
   ① 事業開始に必要な資金　②ランニングで発生する資金
2. 費用項目がイメージできない場合は、取り敢えず以下を埋めてみる

コスト例

事業開始に必要な資金

No	内容	金額
1	敷金	
2	土地	
3	建物	
4	工事代金	
5	車両費	
6	看板代	
7	加盟料	
8	PC、OA機器	
9	その他設備	
合計		

ランニングで発生する資金

No	内容	単価	月数	金額
1	広告宣伝費			
2	研究・手数料（法定福利費）			
3	研究開発費			
4	交際費			
5	研修会費			
6	旅費交通費			
7	通信費			
8	水道光熱費			
9	消耗品費			
10	保険料			
11	諸税・事業税			
12	会議費			
13	雑給費			
14	荷造運送費			
15	地代家賃			
16	減価償却			
合計				

事業開始に必要な資金は、対象となる支払いが30万円を超え、かつ、将来にわたり利用可能または換金可能なものとする

Step2: 収益性の検討

どれ位の売上になりそうか？
“分解”して考えると、売上達成が可能かどうか判断できる

例

市場 × シェア	単価 × 数量	セグメント分解
市場規模 × シェア	客数 × 客単価	那覇 + 中部 + 北部 + …
人口 × 利用者の割合	販売台数 × 製品単価	製品A + 製品B + 製品C + …
⋮	店舗数 × 店舗当たりの売上	
	⋮	⋮

分解は、対象事業にとって
「影響の大きい要素」を抽出すると精度が増す

Step2: 収益性の検討の例

例えば、 年商4,800万円のコーヒーショップ
“分解”して考えると、売上達成が可能かどうか判断できる

年商4,800万円

12か月 × 月商400万円

25営業日/月 × 日商16万円

営業時間10時間/日 × 1時間当たり売上16,000円

20席 × 1席当たり800円

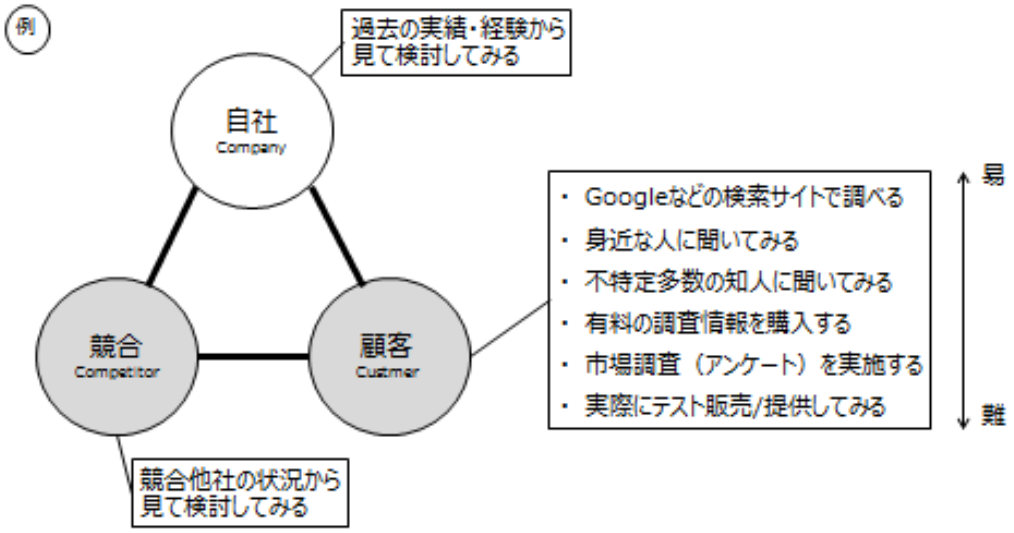
客単価400円 × 時間当たりの回転率2.5回転 × 稼働率80%

平均して
・1時間当たり2.5回転
・稼働率80%
が実現できるか？

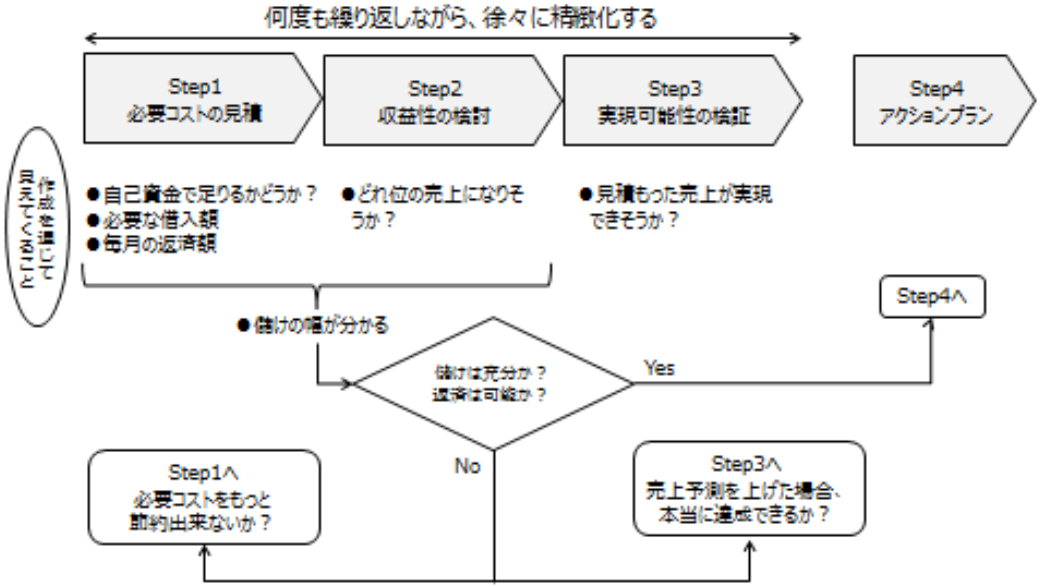
ここまで分解すれば、
年商4,800万円を実現
できそうか判断できる！

Step3: 実現可能性の検証1

分解した要素が実際に実現できるか？
3つの視点で考える



Step1～3: 損益シミュレーション



損益シミュレーション

（Sample：デイサービス事業）

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]														
[illegible]	[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	7,700,000		700,000	700,000	700,000	700,000	700,000	700,000	700,000	700,000	700,000	700,000	700,000	700,000
[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	1,000,000			100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
[illegible]	1,000,000			100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	1,000,000			100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	1,116,667			116,667	116,667	116,667	116,667	116,667	116,667	116,667	116,667	116,667	116,667	116,667
[illegible]	[illegible]	0	700,000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	0	-700,000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	0													
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
[illegible]	0													
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
[illegible]	[illegible]	0	-700,000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	0	-700,000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]													[illegible]
[illegible]	[illegible]	0	-700,000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

①売上パート
・分解して見積もる

②販売費・一般管理費パート
・種類別に発生金額を見積もる
・通常発生するコスト

③営業外損益パート
・主たる取引以外で発生する損益

・基本は月単位で作成
・1～3年分程度作成する

3つの罠

	陥りがちなこと	あるべき姿
Trap1 収益/費用とも収支のタイムングで計上してしまう	以下のタイミングで損益を計上してしまう ● 収入時点→「売上」 ● 支払時点→「費用」	以下のタイミングで損益を計上する ● 製品/サービス提供時点→「売上」 ● 製品/サービス利用時点→「費用」
Trap2 損益と収支を混同してします	お金の受払をもって損益としましょう ● 借入の返済　→「費用」 ● 売掛金の回収→「売上」	企業の価値を高める/下げるモノ以外は「損益」にならない ● お金の受払のみでは、「損益」にはならない
Trap3 自分一人で100%を目指してしまう	自分一人で、完全なものを作ろうとして、いつまでたっても完成しない	6～8割できた時点で、信頼できるパートナー/専門家に見てもらい、アドバイスを受ける

お金の流れ（収支）と損益の状況のギャップ

お金の流れ（収支）を示す指標		損益の状況を示す指標		イメージ
収入	… 現金・預金の入金	≠ 収益	… 価値を作り出した金額	収入 / 収益
支出	… 現金・預金の出金	≠ 費用	… 収益を生み出すために費やされて金額	支出 / 費用

例えば、「借入の実行」「借入の返済」はどう扱われるか。
- 「借入の実行」 → 収入 であって 収益 ではない。
- 「借入の返済」 → 支出 であって 費用 ではない。

こういったギャップがあるので、黒字だけど、お金がない（黒字倒産）ということが起こりうる

収支計画（資金繰り計画表）

損益シミュレーションをベースにして、損益と収支にズレを調整して作成

損益シミュレーション

これが、「資金繰り表」作成の起点

調整すべきは4項目

		取引例
タイミングのズレ	① いずれ損益になるが、収入/支出が先行するもの	前受/前払
	② 既に損益になっていて、いずれ収入/支出があるもの	掛取引
内容そもそもの違い	③ 損益にならないが、収入/支出が生じるもの	借入金の実行/返済

資金繰り表

			19年10月	19年11月	19年12月	…	合計
前月繰越現金・預金残金			80	116	325	396	
経常収支	収入	現金売上	60	45	30	50	185
		売掛金回収	150	170	250	210	780
		事務収入金	0	0	0	0	0
		その他経常収入	0	0	0	0	0
		（経常収入合計）	210	215	280	260	965
	支出	現金仕入	30	40	15		85
		買掛金払	100	120	150		370
		事務所経費	0	0	0	0	0
		人件費支払	15	15	15	15	60
		経費支払	8	9	8	7	32
		その他経常費用	11	12	11	12	46
		（経常費用合計）	164	196	199	34	593
	資金過不足		46	19	81	226	372
財務収支	収入	借入入金		200			200
		設備売却					0
		出資金収入					0
		その他入金					0
		（財務収入合計）	0	200	0	0	200
	支出	借入金返済	10	10	10	10	40
		設備購入					0
		出資金収入					0
		その他出金					0
		（財務出金合計）	10	10	10	10	40
	資金過不足		-10	190	-10	-10	160
総収支			36	209	71	216	532
翌月繰越現金・預金残金			116	325	396	612	

資金繰り計画書

大別して2つに分けて管理

資金繰り表

			29年10月	29年11月	29年12月	…	合計
前月繰越現金・預金残金			80	116	325	396	
経常収支	収入	現金売上	60	45	50	50	155
		売掛金回収	150	170	250	210	780
		雑収入金	0	0	0	0	0
		その他経常収入	0	0	0	0	0
		（経常収入合計）	210	215	250	260	935
	支出	現金仕入	30	40	15		85
		買掛金支払	100	120	150		370
		事務消耗費	0	0	0	0	0
		人件費支払	15	15	15	15	60
		経費支払	8	9	8	7	32
		その他経常費用	11	12	11	12	46
		（経常費用合計）	164	196	199	34	593
		差引過不足	46	19	51	226	372
財務収支	収入	借入入金		200			200
		設備売却					0
		固定資産売却					0
		その他入金					0
		（財務収入合計）	0	200	0	0	200
	支出	借入金返済	10	10	10	10	40
		設備購入					0
		固定資産購入					0
		その他出金					0
		（財務支出合計）	10	10	10	10	40
		差引過不足	-10	190	-10	-10	160
翌月繰越			36	209	71	216	532
翌月繰越現金・預金残金			116	325	396	612	

横軸はニーズに応じて設定
月別/週別/日別

① 経常収支

本業からお金を生み出しているかどうか

ここが、マイナスの場合、
立ち行かなくなるので注意

② 財務収支

資金調達、運用によるお金の増減を
示す

本業で足りない分の補てん、
本業による返済が可能かを見る

資金繰り計画表　の作成演習

損益シミュレーションと受払条件から、「資金繰り表」を作成しましょう

損益シミュレーションと受払条件

（単位：千円）

項目	29年11月	29年12月	30年1月
売上高			
【商品A】	2,500	2,750	3,000
数量	（500個）	（550個）	（600個）
売上単価	（5,000円）	（5,000円）	（5,000円）
【売上高】	2,500	2,750	3,000
（売上総利益）	2,500	2,750	3,000
人件費	900	900	900
経費	1,100	1,550	1,700
【販売・一般管理費】	2,000	2,450	2,600
（営業利益）	500	300	400
【営業外収益】	0	0	0
（経常利益）	500	300	400
（税引前当期純利益）	500	300	400
法人税等	0	0	0
（当期純利益）	500	300	400

受払条件

- 売上は全て掛売上。月末締め翌月末回収
- 仕入れはない
- 人件費、経費共に、月末締め月末払い
- それ以外の収支としては、29年12月に銀行借入500万円を実施。30年1月より月10万円ずつ返済

資金繰り表

（単位：千円）

			29年10月	29年11月	29年12月	30年1月	30年2月
前月繰越現金・預金残金			100	700			
経常収支	収入	現金売上	0	0	0	0	0
		売掛金回収	2,500	1,900			
		雑収入金	0	0	0	0	0
		その他経常収入	0	0	0	0	0
		（経常収入合計）	2,500	1,900			
	支出	現金仕入	0	0	0	0	0
		買掛金支払	0	0	0	0	0
		事務消耗費	0	0	0	0	0
		人件費支払	1,000	1,000			
		経費支払	900	950			
		その他経常費用	0	0	0	0	0
		（経常費用合計）	1,900	1,950			
		差引過不足	600	-50			
財務収支	収入	借入入金	0	0			
		設備売却	0	0	0	0	0
		固定資産売却	0	0	0	0	0
		その他入金	0	0	0	0	0
		（財務収入合計）	0	0			
	支出	借入金返済	0	0			
		設備購入	0	0	0	0	0
		固定資産購入	0	0	0	0	0
		その他出金	0	0	0	0	0
		（財務支出合計）	0	0			
		差引過不足	0	0			
翌月繰越			600	-50			
翌月繰越現金・預金残金			700	650			

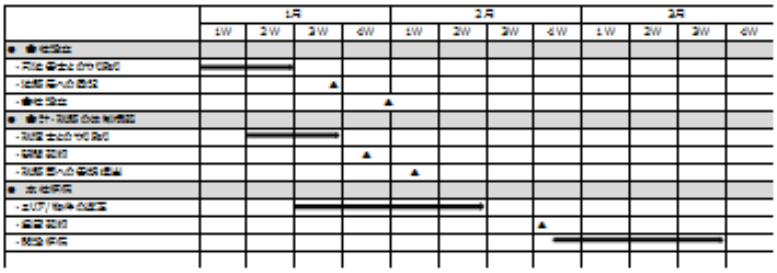
Step4: アクションプランの作成

要点を押さえてスケジュールを立てないと、必ず遅れる

	やるべきこと	期待できる効果
① 大枠の スケジュール から考える	● まずは大きな単位でスケジュールを枠を作成 ・週別～月別ぐらいが適当 ● その後、「やるべきこと」をリストアップして、割り振る	● 作りやすい ・（この段階では）詳細まで決める必要なし ● 変更が生じた場合に対応し易い ・幅を持たせる事で吸収できる
② 「期限」と「担当者」 の割り振り	● やるべきことに対して、必ずその「期限」と「担当者」を設定	● 締切が明確になり、逆算でその前までにやるべきことも明確になる ● 責任者が明確になり、モノゴトが前に進みやすくなる
③ 進捗管理	● エクセル等を活用し、事前に決めた内容を継続して議論できるようにする ・プロジェクト管理シートを作成する	● 過去に議論した内容が、しっかり行動につながるよう管理することができる ・「点」の議論を、「線」にすることができる

Step4: アクションプランのイメージ

■スケジュール（ガントチャート）



■プロジェクト管理シート

No	プロジェクト		状況	Next Action	期限	担当者
1	会社設立	司法書士とのやりとり	契約完了	－	－	－
2		法務局への登記	登記申請書提出済み	－	－	－
3		会社設立	法務局の登記手続き待ち	2月上旬の登記完了を確認	2月3日	Bさん
4	会計・税務の体制構築	税理士とのやりとり	3年顧問への候補実施済み	－	－	－
5		顧問契約	条件にマッチした税理士がいない	採用基準を立てて、面談	2月3日	Aさん
6		税務署への書類提出	－	顧問税理士が決まり次第、手続	2月10日	Aさん
7	本社事務	エリア/物件の選定	条件を満たす物件なし	条件を再検討して、不動産屋へ	2月3日	Bさん
8		賃貸契約	－			
9		内装工事	－			
10						

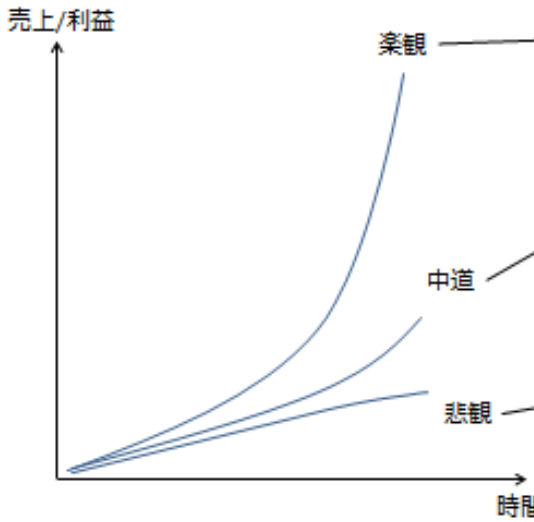
運用方法と留意点

- 期限を設定したものは「▲」で締め切りがあることを明示
- この資料を作る過程で
  - ・スケジュール感
  - ・やるべきこと

  の大枠を把握
- 定期的にアップデートする

- 期限/担当者は必ず決めて、責任の所在を明確にする
- このシートをアップデートして使っていく
  - ・追加で生じたタスクは下に追加
  - ・右側に議論内容を追加して使うのもあり

融資 vs 増資



投資家向き（増資向き）

- 投資の主たるリターンはキャピタルゲイン
  - ・企業価値は、青天井で伸びるポテンシャルが無いと旨味が無い

自分/仲間向き

- 最も可能性が高いと考えるシナリオで、行動していくべき

銀行向き（融資向き）

- 融資のリターンは利息と安定した元本返済
  - ・元本返済ができる程度、儲かってくれれば充分

銀行に対しては、悲観（＝保守的）なシナリオで説明する

資金繰り計画表 の作成演習（P18の解答）

損益シミュレーションと受払条件から、「資金繰り表」を作成しましょう

損益シミュレーションと受払条件

（単位：千円）

項目	29年11月	29年12月	30年1月
売上高			
【事業A】	2,500	2,750	3,000
数量	（500個）	（550個）	（600個）
売上単価	（5,000円）	（5,000円）	（5,000円）
【売上高】	2,500	2,750	3,000
（売上総利益）	2,500	2,750	3,000
人件費	900	900	900
経費	1,100	1,550	1,700
【販売一般管理費】	2,000	2,450	2,600
（営業利益）	500	300	400
【営業外損益】	0	0	0
（経常利益）	500	300	400
（税引前当期利益）	500	300	400
法人税等	0	0	0
（当期利益）	500	300	400

受払条件

- 売上は全て掛売上。月末締め翌月末回収
- 仕入れはない
- 人件費、諸経費共に、月末締め月末払い
- それ以外の収支としては、29年12月に銀行借入500万円を実施。30年1月より月10万円ずつ返済

資金繰り表

（単位：千円）

			29年10月	29年11月	29年12月	30年1月	30年2月
前月繰越現金・預金残金			100	700	650	6,150	6,350
経常収支	収入	現金売上	0	0	0	0	0
		売掛金回収	2,500	1,900	2,500	2,750	3,000
		事務入金	0	0	0	0	0
		その他経常収入	0	0	0	0	0
		（経常収入合計）	2,500	1,900	2,500	2,750	3,000
	支出	現金仕入	0	0	0	0	0
		買掛金払	0	0	0	0	0
		事務決済	0	0	0	0	0
		人件費支払	1,000	1,000	900	900	900
		経費支払	900	950	1,100	1,550	1,700
		その他経常費用	0	0	0	0	0
		（経常費用合計）	1,900	1,950	2,000	2,450	2,600
	差引過不足		600	-50	500	300	400
財務収支	収入	借入入金	0	0	5,000	0	0
		設備売却	0	0	0	0	0
		出資金収入	0	0	0	0	0
		その他入金	0	0	0	0	0
		（財務収入合計）	0	0	5,000	0	0
	支出	借入金返済	0	0	0	100	100
		設備購入	0	0	0	0	0
		出資金払	0	0	0	0	0
		その他出金	0	0	0	0	0
		（財務出金合計）	0	0	0	100	100
	差引過不足		0	0	5,000	-100	-100
総収支			600	-50	5,500	200	300
翌月繰越現金・預金残金			700	650	6,150	6,350	6,650

3-5-3　講師主導型 PBL-ワークシート

○外部環境要素

外部環境要素		
マクロ環境		
政治	法規制 政治 監督機関の許認可	
経済	景気 国際問題、金利・市況 経営	
社会	人口動向 価値観・ライフスタイル 社会トレンド・環境問題	
技術	技術革新 情報技術（IT） 生産技術	
ミクロ環境（業界環境）		
市場	市場規模・成長性 収益性・コスト構造 技術革新の動向	
顧客	顧客セグメント 顧客ニーズ 顧客動向	
競合	競合ポジション 競争要因の変化 新規参入	

○内部環境要素

内部環境要素		
開発力	人材開発力 サービス開発力 情報収集力	
サービス力	サービス提供力 品質保証力	
販売力	企画提案力 営業力 顧客サポート力	
経営力	経営能力 競争力 収益力	

○SWOT 分析

SWOT分析

SWOT分析

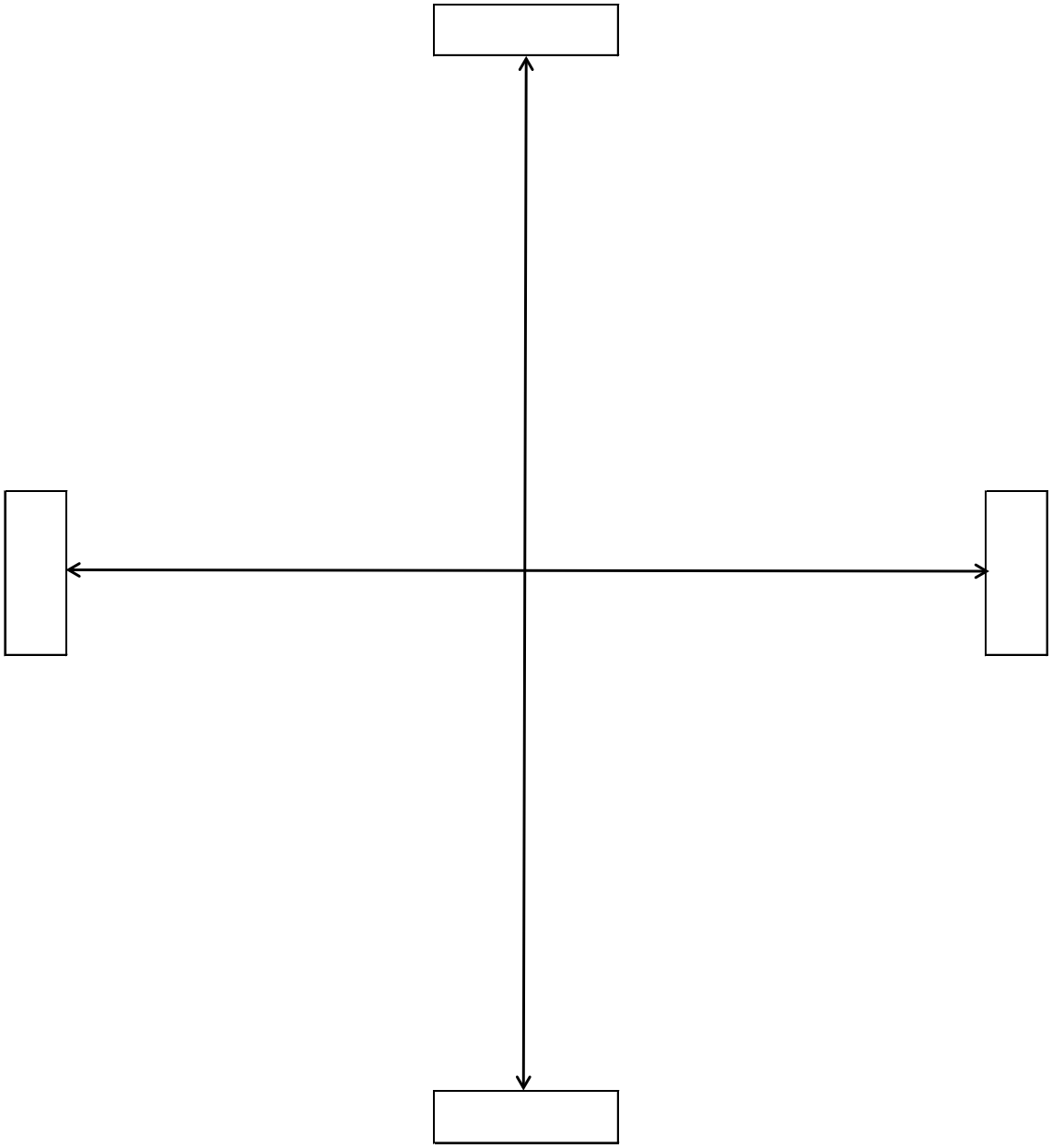
強み（Strength）	弱み（Weakness）
機会（Opportunity）	脅威（Threat）

SWOT分析に基づく戦略的発想

	機会	脅威
強み		
弱み		

○ポジショニングマップ

ポジショニングマップ



○目標

目標		
	定性目標	定量目標
短期目標 （半年後）		
短期目標 （1年後）		
中期目標 （3年後）		
長期目標 （5年後）		

○コンセプトドメイン

コンセプト・ドメイン

●ドメイン：事業を展開する範囲、領域

顧客ニーズ（何を）

ターゲット顧客（誰に）

市場戦略

サービス戦略

広告戦略

独自サービス（どのように）

●コンセプト：ビジネスモデル

○目標損益計算書

目標損益計算書

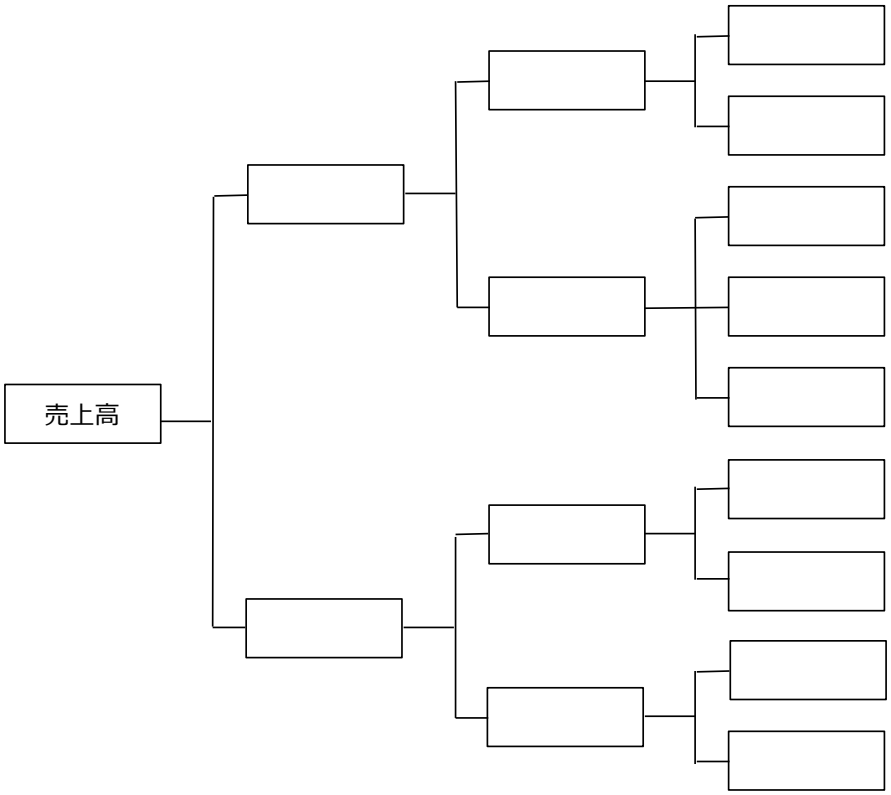
（単位：　　）

科目	１年目	２年目	３年目	４年目	５年目
訪問介護事業売上					
介護報酬					
売上高					
訪問介護事業費用					
給与費					
管理者					
サービス提供責任者					
常勤介護員					
非常勤介護員					
賞与					
法定福利費					
交通費					
経費					
旅費交通費					
職員服装費					
広告宣伝費					
通信費					
消耗品費					
消耗器具備品費					
車両費					
水道光熱費					
修繕費					
賃借料･リース料					
保険料					
諸会費					
租税公課					
雑費					
委託費					
研修費					
減価償却費					
訪問介護事業費用合計					
営業利益					
営業外収益					
営業外費用					
経常利益					
特別利益					
特別損失					
税引前当期利益					
法人税等					
当期利益					

○売上構造

売上構造

売上高計算式＝（　　）×（　　）×（　　）



○サービス別売上計画

サービス別売上計画

商品別売上計画（全体）　　（単位：　　）

サービス名	平均売価（円）	利益率（%）	１年目	２年目	３年目	４年目	５年目
合計							

○人員計画

人員計画表

（単位：　　）

部門・職種	１年目		２年目		３年目		４年目		５年目	
	人数	人件費	人数	人件費	人数	人件費	人数	人件費	人数	人件費
合計										

○マーケティング費用

マーケティング費用計画

（単位：　　）

科目	備考	１年目	２年目	３年目	４年目	５年目
広告宣伝費						
	広告宣伝費小計					
販売促進費						
	販売促進費小計					

○損益分岐点分析

損益分岐点分析

＜目標損益計算書（抜粋）＞　　（単位：　　）

科目		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
施設運営事業収益	①					
材料費						
変動費合計	②					
限界利益	③＝①－②					
限界利益率	④＝③÷①					
給与・諸手当						
旅費交通費						
職員服装費						
広告宣伝費						
通信費						
消耗品費						
消耗器具備品費						
車両費						
水道光熱費						
修繕費						
賃借料・リース料						
保険料						
諸会費						
租税公課						
雑費						
委託費						
研修費						
減価償却費						
その他諸経費						
固定費合計	⑤					
利益	⑥＝③－⑤					

上記数字から分析すると

損益分岐点売上高	⑦＝⑤÷④					
損益分岐点比率	⑧＝⑦÷①					

＜重要な計算式＞

変動費比率	変動費÷売上高
限界利益率	（売上高－変動費）÷売上高
損益分岐点売上高	固定費÷限界利益率
損益分岐点比率	損益分岐点売上高÷売上高
安全余裕率	１－損益分岐点比率

○キャッシュフロー計算書

キャッシュフロー計算書

（単位：　　）

科目	１年目	２年目	３年目	４年目	５年目
Ⅰ．営業活動によるキャッシュフロー					
税引前当期利益					
減価償却費（＋）					
受取利息･受取配当金（－）					
支払利息（＋）					
有形固定資産除却損（＋）					
売上債権の増加額（－）					
棚卸資産の減少額（＋）					
仕入債務の減少額（－）					
未払事業税等の増加額（＋）					
未払消費税等の増加額（＋）					
割引手形の減少額（－）					
小計					
利息･配当金の受取額（＋）					
利息の支払額（－）					
法人税等の支払額（－）					
その他					
営業活動によるキャッシュフロー計					
Ⅱ．投資活動によるキャッシュフロー					
有形固定資産の取得による支出（－）					
有価証券の取得による支出（－）					
有価証券の売却による収入（＋）					
その他					
投資活動によるキャッシュフロー計					
Ⅲ．財務活動によるキャッシュフロー					
短期借入金による収入（＋）					
長期借入金の返済による支出（－）					
株式発行による収入（＋）					
その他					
財務活動によるキャッシュフロー計					
Ⅳ．現金及び現金同等物に係る換算差額					
Ⅴ．現金及び現金同等物の増加					
Ⅵ．現金及び現金同等物の期首残高					
Ⅶ．現金及び現金同等物の期末残高					

○損益計算書・キャッシュフロー簡易計算書

損益計算書・キャッシュフロー簡易計算書

（単位：　）

科目	１年目	２年目	３年目	４年目	５年目
施設運営事業収益					
材料費					
売上原価					
売上総利益					
給与・諸手当					
旅費交通費					
職員服装費					
広告宣伝費					
通信費					
消耗品費					
消耗器具備品費					
車両費					
水道光熱費					
修繕費					
賃借料・リース料					
保険料					
諸会費					
租税公課					
雑費					
委託費					
研修費					
減価償却費					
その他諸経費					
販売費及び一般管理費					
営業利益					
営業外収益					
営業外費用					
経常利益					
特別利益					
特別損失					
税引前当期利益					
法人税等					
当期利益					
減価償却費調整					
営業Ｃ／Ｆ					
固定資産の取得・売却					
その他					
投資Ｃ／Ｆ					
消費税負担額					
借入金返済					
銀行借入・増資					
財務Ｃ／Ｆ					
期首資金残高					
期末資金残高					

○ガントチャート

アクションプラン（ガントチャート）

	1月				2月				3月				4月				5月				6月			
	1W	2W	3W	4W	1W	2W	3W	4W	1W	2W	3W	4W	1W	2W	3W	4W	1W	2W	3W	4W	1W	2W	3W	4W

○プロジェクト管理シート

アクションプラン（プロジェクト管理シート）

No	プロジェクト		状況	Next Acton	期限	担当者
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

3-5-4　学習者主導型 PBL-課題文

医療マネジメント演習Ⅱ　　PBL － テーマ

N 病院は、那覇市首里石嶺町で 200 床規模の病院です。

経営の多角化で始めた訪問介護事業も順調に軌道に乗り、次なる多角化へ向けての検討をはじめることになった。 当院を活用して通所介護や通所リハビリ事業への参入も検討されたが、施設的な余裕がないことで断念した。 しかし、当院が所有している土地（現在は空き地部分と駐車場活用）が、ゆいレール延長ルートにあたり、土地の価格が上昇し、銀行からの資金調達が容易になった。

次の事業展開として、介護老人保健施設への参入を目指すこととなった。 将来的には、人材の確保・教育をすすめ、段階的に通所リハビリ（デイケア）、通所介護（デイサービス）事業への参入及び介護付き有料老人ホームの併設が決められた。

今回も、あなたは開業準備チームの一員として介護老人保健施設を事業化することとなりました。

●介護老人保健施設の開業準備期間は、2 年間です。

●施設設置場所は、沖縄本島内です。 土地を確保（購入）して施設を建設する予定です。

施設の設置場所を、どこにするか検討しなさい。

●規模としては、　介護老人保健施設：　60 床
　　通所リハビリテーション：　60 名/日
　　通所介護　　：　40 名/日
　　介護付き有料老人ホーム：　30 部屋

この規模を基に、土地の取得、建物の規模を決定してください。

●公的資金・助成金・補助金なども検討してください。

●設置のための指定申請についても考慮して、スケジュールを決めてください。

●ワークシートに順次記入し、最終的に事業計画書及びアクションプランを作成しなさい。

事業計画書の様式：　パワーポイント　横書き

アクションプラン（ガントチャート及びプロジェクト管理シート）：　エクセル

3-5-5 学習者主導型 PBL-ワークシート

○外部環境要素

外部環境要素		
マクロ環境		
政治	法規制 政治 監督機関の許認可	
経済	景気 国際問題、金利・市況 経営	
社会	人口動向 価値観・ライフスタイル 社会トレンド・環境問題	
技術	技術革新 情報技術（IT） 生産技術	
ミクロ環境（業界環境）		
市場	市場規模・成長性 収益性・コスト構造 技術革新の動向	
顧客	顧客セグメント 顧客ニーズ 顧客動向	
競合	競合ポジション 競争要因の変化 新規参入	

○内部環境要素

内部環境要素		
開発力	人材開発力 サービス開発力 情報収集力	
サービス力	サービス提供力 品質保証力	
販売力	企画提案力 営業力 顧客サポート力	
経営力	経営能力 競争力 収益力	

○SWOT 分析

SWOT分析

SWOT分析

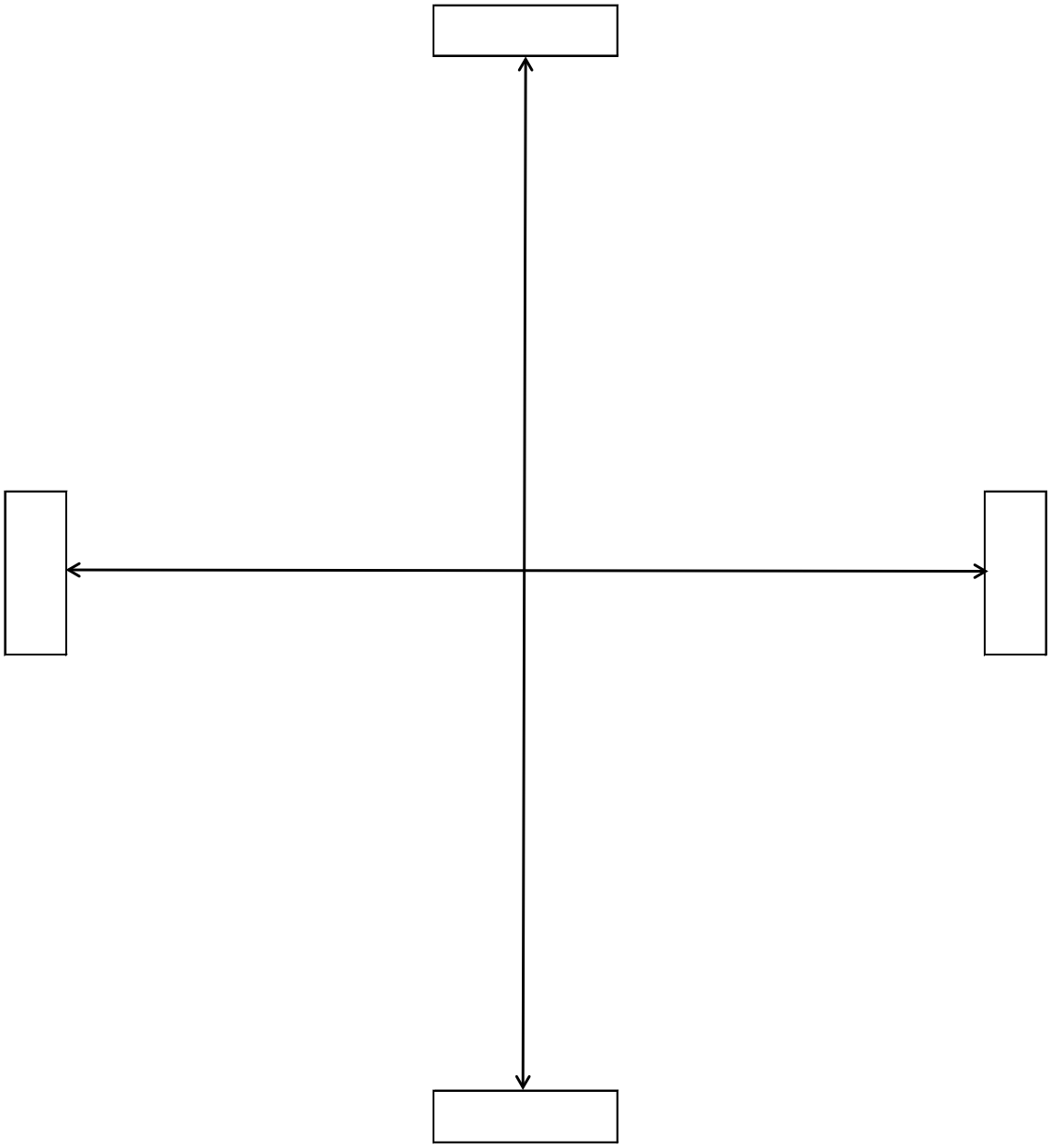
強み（Strength）	弱み（Weakness）
機会（Opportunity）	脅威（Threat）

SWOT分析に基づく戦略的発想

	機会	脅威
強み		
弱み		

○ポジショニングマップ

ポジショニングマップ



○目標シート

目標		
	定性目標	定量目標
短期目標 （半年後）		
短期目標 （1年後）		
中期目標 （3年後）		
長期目標 （5年後）		

○コンセプト・ドメイン

コンセプト・ドメイン

●ドメイン：事業を展開する範囲、領域

顧客ニーズ（何を）

ターゲット顧客（誰に）

市場戦略

サービス戦略

広告戦略

独自サービス（どのように）

●コンセプト：ビジネスモデル

○目標損益計算書

目標損益計算書

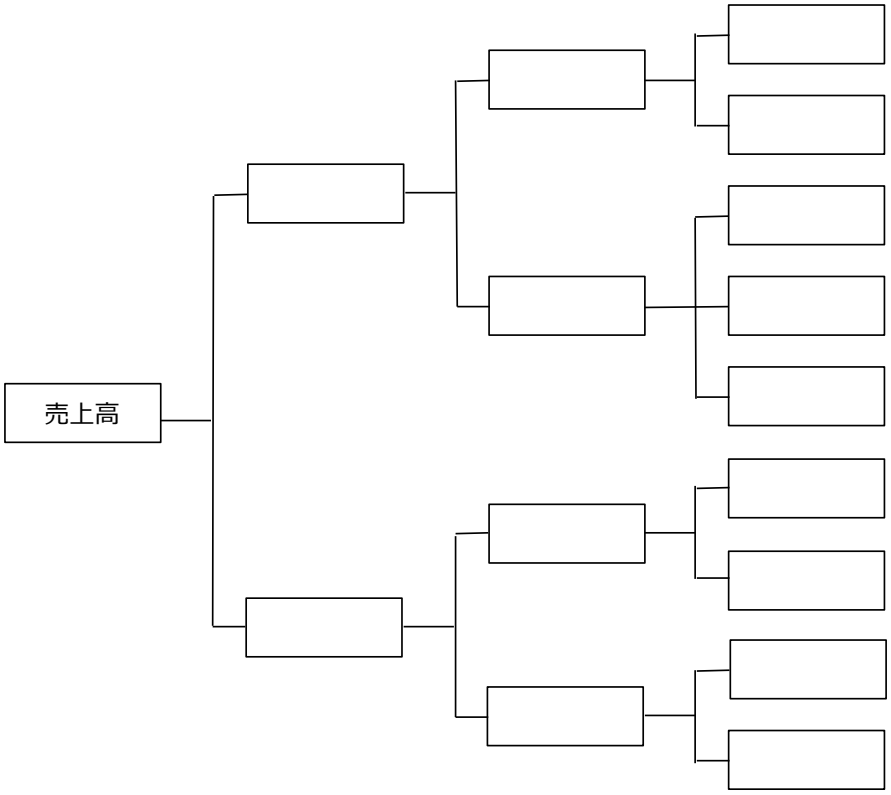
（単位：　　）

科目	１年目	２年目	３年目	４年目	５年目
施設運営事業収益					
施設入所介護料収益					
介護報酬収益					
利用者負担金収益					
利用者等利用料収益					
介護保険施設利用料収益					
食費収益					
住居費収益					
施設運営事業収益合計					
施設運営事業費用					
給与費					
常勤職員給与					
非常勤職員給与					
法定福利費					
退職給与引当金繰入額					
材料費					
医薬品費					
給食材料費					
施設療養材料費					
その他の材料費					
経費					
福利厚生費					
旅費交通費					
職員服装費					
広告宣伝費					
通信費					
消耗品費					
消耗器具備品費					
車両費					
水道光熱費					
修繕費					
賃借料･リース料					
保険料					
諸会費					
租税公課					
雑費					
委託費					
研修費					
減価償却費					
建物減価償却費					
医療用器機備品減価償却費					
車両減価償却費					
施設運営事業費用合計					
営業利益					
営業外収益					
営業外費用					
経常利益					
特別利益					
特別損失					
税引前当期利益					
法人税等					
当期利益					

○売上構造

売上構造

売上高計算式＝（　　）×（　　）×（　　）



○サービス別売上計画

サービス別売上計画

商品別売上計画（全体）　　（単位：　　）

サービス名	平均売価（円）	利益率（%）	１年目	２年目	３年目	４年目	５年目
合計							

○人員計画表

人員計画表

（単位：　　）

部門・職種	１年目		２年目		３年目		４年目		５年目	
	人数	人件費	人数	人件費	人数	人件費	人数	人件費	人数	人件費
合計										

○マーケティング費用

マーケティング費用計画

（単位：　　）

科目	備考	１年目	２年目	３年目	４年目	５年目
広告宣伝費						
	広告宣伝費小計					
販売促進費						
	販売促進費小計					

○損益分岐点分析

損益分岐点分析

＜目標損益計算書（抜粋）＞　　（単位：　　）

科目		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
施設運営事業収益	①					
材料費						
変動費合計	②					
限界利益	③＝①－②					
限界利益率	④＝③÷①					
給与・諸手当						
福利厚生費						
旅費交通費						
職員服装費						
広告宣伝費						
通信費						
消耗品費						
消耗器具備品費						
車両費						
水道光熱費						
修繕費						
賃借料・リース料						
保険料						
諸会費						
租税公課						
雑費						
委託費						
研修費						
減価償却費						
その他諸経費						
固定費合計	⑤					
利益	⑥＝③－⑤					

上記数字から分析すると

損益分岐点売上高	⑦＝⑤÷④					
損益分岐点比率	⑧＝⑦÷①					

＜重要な計算式＞

変動費比率	変動費÷売上高
限界利益率	（売上高－変動費）÷売上高
損益分岐点売上高	固定費÷限界利益率
損益分岐点比率	損益分岐点売上高÷売上高
安全余裕率	１－損益分岐点比率

○キャッシュフロー計算書

キャッシュフロー計算書

（単位：　　）

科目	１年目	２年目	３年目	４年目	５年目
Ⅰ．営業活動によるキャッシュフロー					
税引前当期利益					
減価償却費（＋）					
受取利息･受取配当金（－）					
支払利息（＋）					
有形固定資産除却損（＋）					
売上債権の増加額（－）					
棚卸資産の減少額（＋）					
仕入債務の減少額（－）					
未払事業税等の増加額（＋）					
未払消費税等の増加額（＋）					
割引手形の減少額（－）					
小計					
利息･配当金の受取額（＋）					
利息の支払額（－）					
法人税等の支払額（－）					
その他					
営業活動によるキャッシュフロー計					
Ⅱ．投資活動によるキャッシュフロー					
有形固定資産の取得による支出（－）					
有価証券の取得による支出（－）					
有価証券の売却による収入（＋）					
その他					
投資活動によるキャッシュフロー計					
Ⅲ．財務活動によるキャッシュフロー					
短期借入金による収入（＋）					
長期借入金の返済による支出（－）					
株式発行による収入（＋）					
その他					
財務活動によるキャッシュフロー計					
Ⅳ．現金及び現金同等物に係る換算差額					
Ⅴ．現金及び現金同等物の増加					
Ⅵ．現金及び現金同等物の期首残高					
Ⅶ．現金及び現金同等物の期末残高					

○損益計算書・キャッシュフロー簡易計算書

損益計算書・キャッシュフロー簡易計算書

（単位：　）

科目	１年目	２年目	３年目	４年目	５年目
施設運営事業収益					
材料費					
売上原価					
売上総利益					
給与・諸手当					
福利厚生費					
旅費交通費					
職員服装費					
広告宣伝費					
通信費					
消耗品費					
消耗器具備品費					
車両費					
水道光熱費					
修繕費					
賃借料・リース料					
保険料					
諸会費					
租税公課					
雑費					
委託費					
研修費					
減価償却費					
その他諸経費					
販売費及び一般管理費					
営業利益					
営業外収益					
営業外費用					
経常利益					
特別利益					
特別損失					
税引前当期利益					
法人税等					
当期利益					
減価償却費調整					
営業Ｃ／Ｆ					
固定資産の取得・売却					
その他					
投資Ｃ／Ｆ					
消費税負担額					
借入金返済					
銀行借入・増資					
財務Ｃ／Ｆ					
期首資金残高					
期末資金残高					

○ガントチャート

アクションプラン（ガントチャート）

	1月				2月				3月				4月				5月				6月			
	1W	2W	3W	4W	1W	2W	3W	4W	1W	2W	3W	4W	1W	2W	3W	4W	1W	2W	3W	4W	1W	2W	3W	4W

○プロジェクト管理シート

アクションプラン（プロジェクト管理シート）

No	プロジェクト		状況	Next Acton	期限	担当者
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

3-6　e-ラーニング教材

3-6-1　e-ラーニング教材-課題文

1．医療法人グループ内の提供サービスを整理する

那覇市にある医療法人グループに勤務する小島（入社３年目）は、４月から法人本部事業部企画課に配属された。 小島の最初の仕事は、今後の経営戦略の見直しや人事交流のために、グループ内のサービスを“モレなくダブリなく”分類し、それを図でまとめるものであった。 小島は、どのようなサービスを提供しているのかを把握するため、企画課の先輩からヒアリングを行い、次のような話を聞いた。

「うちの医療法人グループは、医療サービスだけではなく、それに関連したサービスも提供している。大きく分けると、医療法人で提供するサービスと別法人で提供するサービスがある。業種では、医療サービス、
訪問看護サービス、介護サービス、物販サービス、人材派遣サービス、給食サービス、老人サービス、福祉サービスなどがある。このうち、別法人で提供しているサービスは、物販と人材派遣及び給食だけです。
医療サービスで提供しているサービスは病院１施設、クリニック２施設です。訪問看護サービスでは訪問看護ステーション２か所、介護サービスでは介護事務所５カ所、老人サービスは老人保健施設 2 施設、特別養護老人ホーム 1 施設、有料老人ホーム 1 施設、福祉サービスは就労継続支援Ａ型事業１カ所、知的障害者授産施設１カ所を運営しています。物販サービスは、福祉介護向け商品の販売、人材派遣サービスは医師や看護師、介護スタッフの紹介・派遣、給食サービスは各施設への給食を生業としています。」

以上の情報を “モレなくダブリなく”どのような図に整理すればよいでしょうか？

2．業務改善にための原因究明を体系的にまとめる

小島が勤務する那覇市内の医療法人のクリニックはこの数年、医業収益が低く、業績が低迷しています。これまで原因究明のための本格的な調査に取り組んでこなかった反省もあり、企画課は、小島が配属されたタイミングで業務改善の目的で来客者（患者等）へのアンケートを行った。

アンケートの結果、下記のような回答が得られた。

1．受付の人が元気よく、気持ちいい
2．置いてある雑誌が古い
3．受付に相談に行くと、係の人が少なく待たされる
4．待合室のソファーが汚い
5．駐車場が広くてきれい
6．窓口の女性の説明が的確
7．壁に貼ってあるポスター類が古い
8．精算までに長く待たされる
9．薬の説明がよくわからない
10．診察までの待ち時間が長いので、医者を増やしてほしい
11．健康管理に関して、何もアドバイスをもらったことがない
12．薬の量が多い
13．二言目には本部病院を勧められる
14．看護師が親切
15．同じ書類を何度も書かされたことがあった

以上の指摘を体系的にまとめ、それを企画課で共有できるようにするには、どう整理すればよいでしょうか。

3．売上・利益から介護事業所の実績を分析する

小島が勤務する医療法人グループには、訪問介護サービスを提供する介護事務所が５か所あります。いずれの事業所も提供しているサービスは同じですが、売上や利益は店舗ごとに違います。

業績が最も良い事業所をモデルケースとして、同時に業績が最も悪い事業所を改善するため、企画課で各事業所を比較分析するために、昨年の第１四半期の各事業所の売上と利益を一覧表にしました。

	１月	２月	３月	４月
那覇新都心	90,000,000 (-2,000,000)	80,000,000 (-2,000,000)	85,000,000 (-2,000,000)	110,000,000 (+5,000,000)
首里石嶺	70,000,000 (-1,000,000)	65,000,000 (0)	70,000,000 (0)	80,000,000 (-1,000,000)
コンベンション	50,000,000 (+2,000,000)	48,000,000 (+2,000,000)	50,000,000 (+3,000,000)	55,000,000 (+3,000,000)
普天間	100,000,000 (-2,000,000)	90,000,000 (-2,000,000)	100,000,000 (-1,000,000)	100,000,000 (-2,000,000)
豊見城	90,000,000 (+4,000,000)	75,000,000 (+5,000,000)	80,000,000 (+2,000,000)	80,000,000 (+2,000,000)

単位：円　　上段は売上総額、下段の（　）内は利益額

これらの情報をもとに、どのような分析を行い、どのような提言をすべきでしょうか。

４．院内の課題を把握して改善につなげる

小島がいる企画課では、グループ内での課題を継続的に捉えるための仕組みを考えることになりました。改善活動に関係のありそうな取組として、下記の定例会議があることが分かっています。

・事業所・施設指導（週次）：グループ内の事業所・施設業務について課題を発見して指導する。
・院内定例会（週次）：病院内の業務課題について話し合う。
・事業所・施設責任者会議（月次）：事業所・施設の営業成績を報告し、翌月の目標を立てる。
・外部業者契約見直し報告会（四半期）：材料仕入先や委託業者などと契約内容の見直しをする。

各会議の出席者によれば、いずれの定例会も課題の進捗状況をチェックする担当者がいないため、いつまでも解決しない課題が山積している状況です。

このような状況を改めるためにはどのような仕組みや会議体を設ければよいか、とりあえず素案を考えるように上司から小島に指示が出ました。指示の内容は、課題一つ一つを確実に拾い上げ、結果を確認し、それを受けてさらなるアクションを起こせる体制づくりです。

グループ内に継続的な改善活動を根付かせるために、小山はどのような案を提示すべきでしょうか。

5．新病棟建設のための投資額

小島が勤務する医療法人グループは、医療サービス部門の強化のため新たに病棟を建設しようと考えています。病棟新設の主な目的は、域内でのシェアの拡大ですが、黒字化しなくては意味がありません。
医療サービス部門でのこの５年間の売上は、毎年 20%増となっており、今後もこの傾向は続くと予想されます。
今、企画部では、今後５年間の売上が同じ水準で推移すると仮定した場合に、どれぐらいの設備投資が可能かを小島が試算しています。試算の前提として、以下の点を考慮しなければいけません。

・何も投資しなければ、今後の売上は前年と同様
・設備投資した場合、売上の成長は継続的に毎年 20%増
・新規設備は減価償却として毎年 20%の費用が発生

	売上　単位：円
４年前	1,000,000,000
３年前	1,200,000,000
２年前	1,440,000,000
１年前	1,730,000,000
今　年	2,070,000,000

※売上は毎年 20%増、今年分は予測金額
※毎年の経費は売上の 70%を占める

6．市況を分析して重点戦略を決定する

小島が勤務する医療法人グループは、いくつかの事業所・施設を沖縄県内に展開しています。その中でも老人サービス「介護付き有料老人ホーム “ヒルトップ首里”」は医療法人が母体で上質で手厚いケアサービスが評判で、県外からの入居者も多く売上が好調で、今後も高齢化・リゾート志向の到来から、需要はますます高くなるでしょう。
しかし、すべての事業所・施設の売上が好調という訳ではありません。
介護事業所、訪問看護ステーション、老人保健施設の分野は市場成長が見込めますが、「介護付き有料老人ホーム “ヒルトップ首里”」以外は知名度が低く利用率もよくありません。
医療サービスは市場自体の成長が難しく、福祉サービス「就労継続支援Ａ型事業 “ワークステーション南風”」は評判が良い割には、収益を伸ばすことが難しい事業です。

	今後の 市場成長	知名度	売上 （シェア）
介護事業所（やすらぎの家）	大	小	小
訪問看護ステーション（パパイアの丘）	大	小	小
医療サービス	小	大	大
福祉サービス（ワークステーション南風）	小	大	小
老人サービス（ヒルトップ首里）	大	大	大

このような状況のもと、グループが今後力を入れて売り込むべき事業は何でしょうか。

7．調査に基づいて事業の強み・弱みを整理する

小島が配属されてから、企画課ではグループ内事業の現状把握をおこなってきました。これらの作業を通して、内部の問題点は見えてきましたが、事業部しての内部・外部双方の視点で全体的に整理ができている訳ではありません。

そこで企画課では、これまでの集めた情報に加え、新たに現場にヒアリングを行い、各事業が置かれた状況と改善すべき点を把握し、事業部全体で共有することにしました。

以下がヒアリングでの情報です。

・那覇エリアにおける医療サービスの競合の「徳山会グループ」と「南国グループ」を合わせるとシェア４割を超えており、追いつくのは至難の業である。
・医療分野全体における法人認知度（ブランド）は総じて低い
・新しく開拓している高齢者向けの領域では一定の評価を得ている
・旅行会社との提携で医療ツーリズム事業におけるシナジー（相乗効果）が期待できる
・比較的知名度の高い高所得高齢者向けのマーケット規模は医療市場の１％に満たないがマーケット拡大となる可能性は高い
・他院に先駆けて医療トレーサビリティの仕組みを導入しているため、問題発生時にも迅速に対応ができる
・医療の安全性を消費者が求めるようになっており、情報開示は一層の重要性を増している
・人材需要が供給を上回っているため、しばらくは人件費が高騰する
・デフレの圧力が強まり、人件費単価の上昇をサービス提供価格に転嫁できない
・介護事業は参入障壁が低いため、様々な業種が介護市場に参入しており、価格競争が激化している
・人材採用から教育までを通した人材管理が十分でなく、クレームが少なくない

重要そうな項目を単純にリストアップしているだけで、これらを強みと弱みに分けてわかりやすく整理した資料が必要となり、小島がたたき台を作成することになりました。どのような形式でまとめればよいのでしょうか。

8．どちらが本当に儲かるサービスか？

事業部では新事業の展開を進めており、現時点では、「通所リハビリテーション」と「通所介護」が候補として残っているのですが、資金調達の都合上、どちらか一方しか採用できない状況です。

そこで、売上予測やそれに基づく設備投資の稼働コストを踏まえて、収益性の高い方だけを採用したいと、小島のいる企画課は考えています。現時点では市場分析の結果が出ていないため、何人にサービスを提供すれば、利益を確保できるかという点を基準に比較することを考えました。

通所介護は、材料費が少し高いのですが、現在使っている病院の施設をある程度活用できるため、設備投資を抑えることができます。一方、通所リハビリテーションの方は、材料費は安いのですが、新たに大型器具を導入しなくてはならないため、設備投資が膨れます。
市場の状況を踏まえ、サービス提供価格はどちらも 1 人当たり 4,000 円とします。

通所介護サービス
・材料費　1,000 円/人
・人件費　1,000 円/人
・設備投資　20,000,000 円
・広告宣伝費　10,000,000 円

通所リハビリテーションサービス
・材料費　500 円/人
・人件費　800 円/人
・設備投資　40,000,000 円
・広告宣伝費　10,000,000 円

最低限赤字を出さないことを考えると、どちらの事業を展開した方がよいでしょうか。

9．どちらがイメージ向上に繋がる新規事業かを検討する

小島のいる企画課では医療法人のブランドイメージを高めるため、相乗効果の出そうな新しい事業に参入することを検討しています。ブランドイメージが高まれば、小島の医療法人の利用者が増えて、収益アップにつながるという考えである。
候補に挙がっている新事業は、健康づくり教室事業と健康食レストラン事業の２つである。

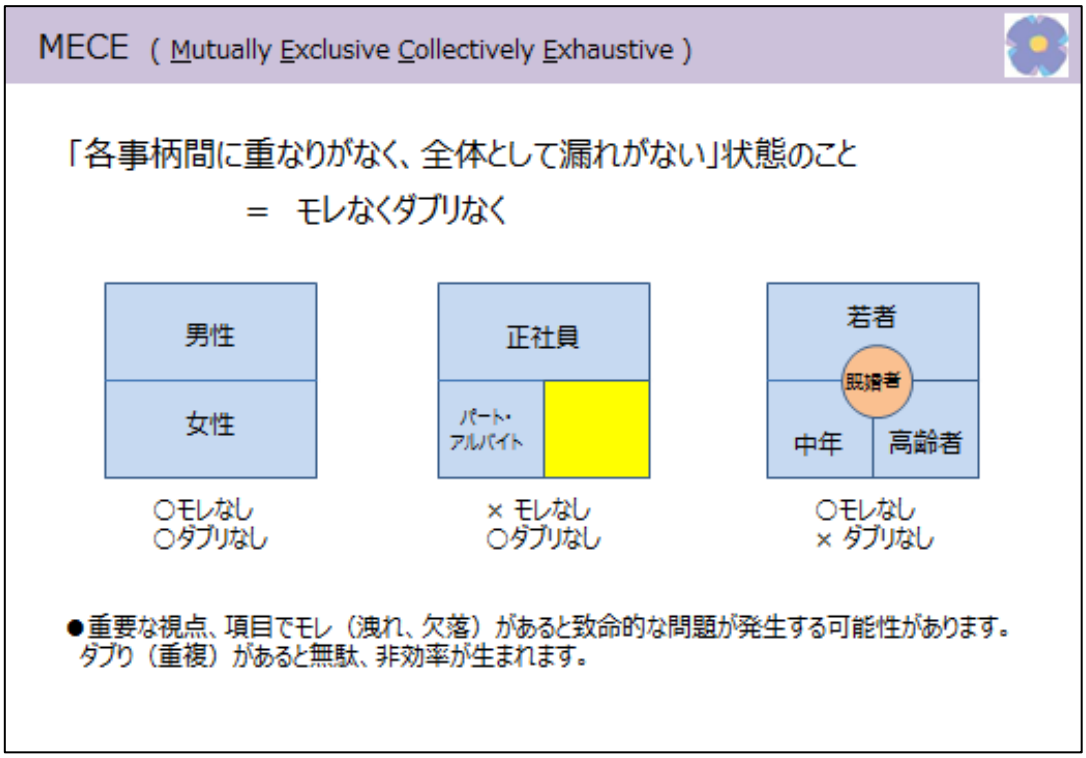
●健康づくり教室事業
・健康ブームが高くなる中、当グループの予防医療に対する考えをアピールして利用者を増やす。
・教室を運営するにあたって必要なノウハウは簡単に手に入り、事業を始めることは容易である。
・出店予定地のまわりには健康関連の教室はなく、需要がありそうだ
・同業他社ではまだこのような取り組みの事例はない
・健康づくり教室に興味を持つ人は他のカルチャー教室に流れることは少ない

●健康食レストラン事業
・当グループの食事のおいしさをアピールして利用者を増やす
・レストラン向けの無農薬の材料供給元の多くはすでにホテルなどと専属契約している
・出店予定地のまわりには、多くのレストランが存在する
・外食産業という枠で捉えると競合は多いが、健康食レストランというニッチな分野では同業他社はほとんどいない

次に参入する先としてはどちらの事業がより魅力的か分析しなさい。

3-6-2　e-ラーニング教材-　ビデオ教材用 PPT 資料

第 1 回　MECE



解答例

		大分類	
		医療法人	他法人
業種別	医療サービス	●	
	訪問看護サービス	●	
	介護サービス	●	
	物販サービス		●
	人材派遣サービス		●
	給食サービス		●
	老人サービス	●	
	福祉サービス	●	

		大分類	
		医療法人	他法人
業種別	医療サービス	・病院×1 ・クリニック×2	
	訪問看護サービス	・訪問看護ステーション×2	
	介護サービス	・介護事業所×5	
	物販サービス		・福祉介護向け商品販売
	人材派遣サービス		・医師、看護師、介護スタッフ等の紹介・派遣
	給食サービス		・各施設への給食
	老人サービス	・老人保健施設×2 ・特別養護老人ホーム×1 ・有料老人ホーム×1	
	福祉サービス	・就労継続支援A型事業×1 ・知的障害者授産施設×1	

参考例

■ 人間ドックのターゲット顧客（世帯）をMECEで絞り込む

- 人間ドック
  - ~~受診歴~~あり
  - 受診歴なし
    - ~~5km~~以上
    - 5km未満
      - ~~未~~婚
      - 既婚
        - ~~40歳未~~満
        - 40歳以上
          - 世帯年~~収800~~万未満
          - 世帯年収800万以上

第２回　ロジック・ツリー

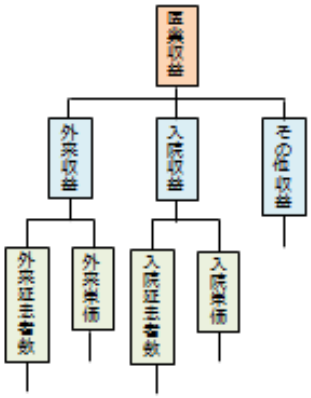
基礎知識　e-ラーニング

第2回　ロジックツリー

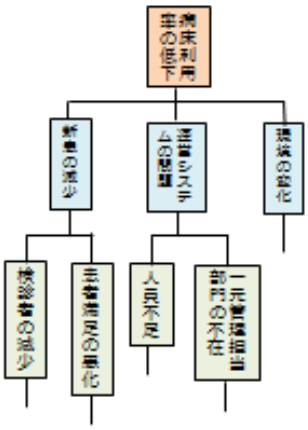
ロジックツリー

テーマを要素に分解し、それをツリー状に整理する手法

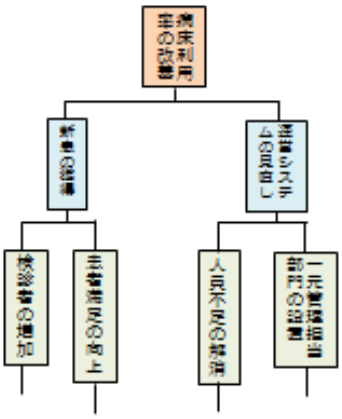
●Whatツリー（要素分解ツリー）
：物事の構成要素を具体化する



●Whyツリー（原因追究ツリー）
：課題の原因を具体化する

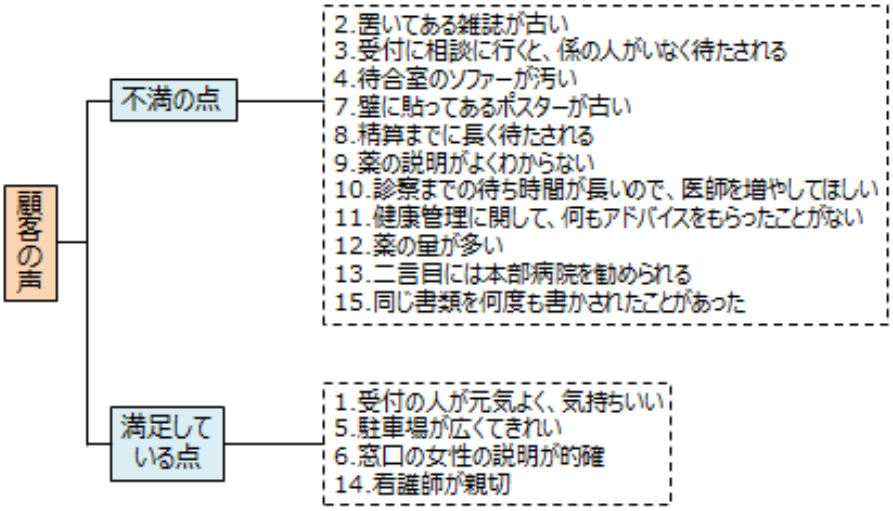


●Howツリー（問題解決ツリー）
：特定された課題解決の手段を具体化

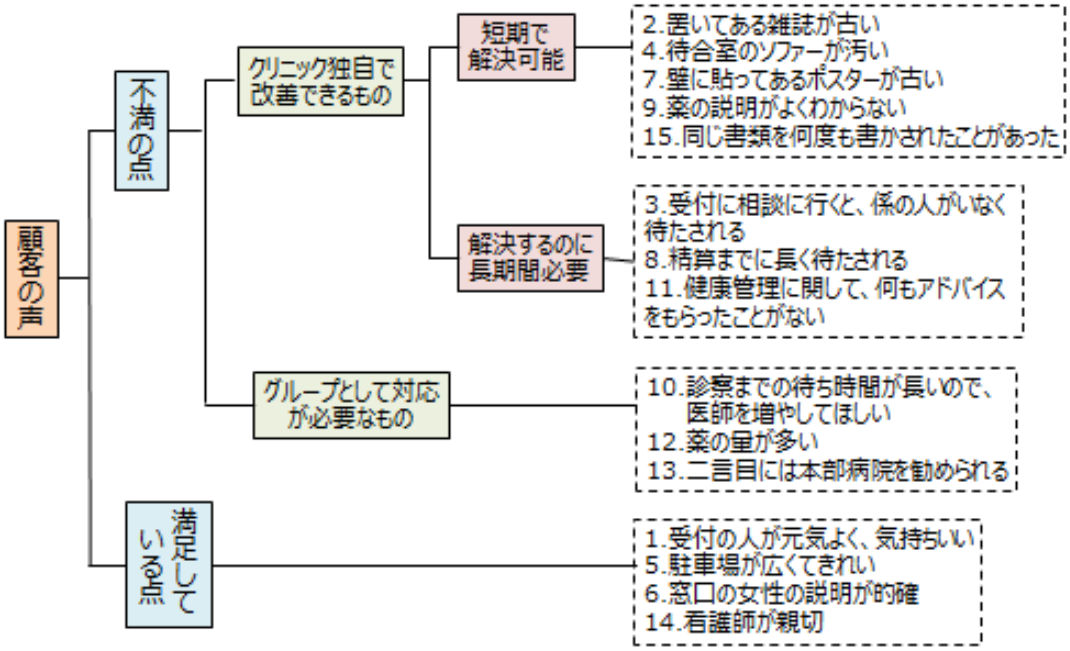


●思考の過程を可視化しやすい

解説

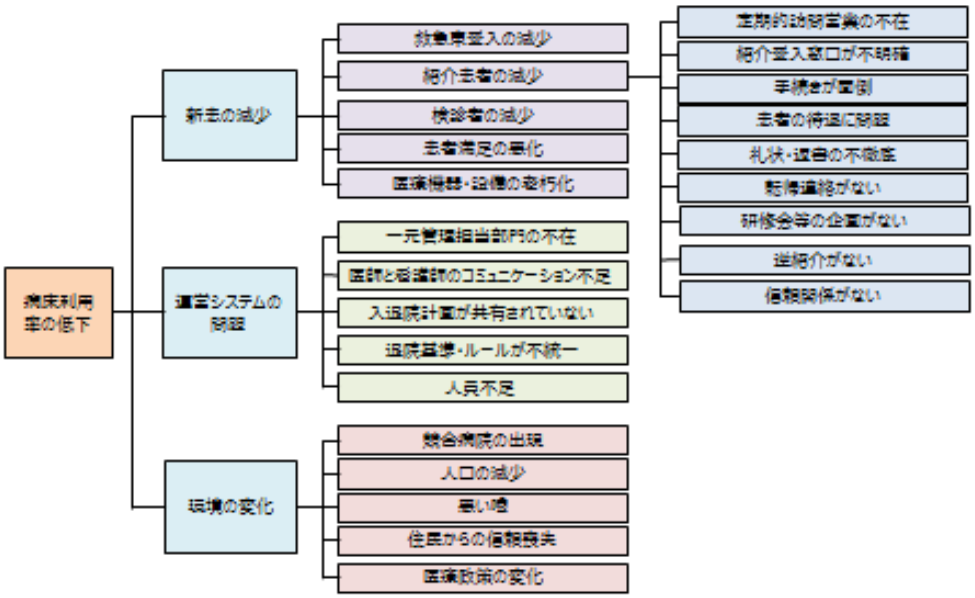

顧客の声
不満の点
2.置いてある雑誌が古い
3.受付に相談に行くと、係の人がいなく待たされる
4.待合室のソファーが汚い
7.壁に貼ってあるポスターが古い
8.精算までに長く待たされる
9.薬の説明がよくわからない
10.診察までの待ち時間が長いので、医師を増やしてほしい
11.健康管理に関して、何もアドバイスをもらったことがない
12.薬の量が多い
13.二言目には本部病院を勧められる
15.同じ書類を何度も書かされたことがあった
満足している点
1.受付の人が元気よく、気持ちいい
5.駐車場が広くてきれい
6.窓口の女性の説明が的確
14.看護師が親切

解答例


顧客の声
不満の点
クリニック独自で改善できるもの
短期で解決可能
2.置いてある雑誌が古い
4.待合室のソファーが汚い
7.壁に貼ってあるポスターが古い
9.薬の説明がよくわからない
15.同じ書類を何度も書かされたことがあった
解決するのに長期間必要
3.受付に相談に行くと、係の人がいなく待たされる
8.精算までに長く待たされる
11.健康管理に関して、何もアドバイスをもらったことがない
グループとして対応が必要なもの
10.診察までの待ち時間が長いので、医師を増やしてほしい
12.薬の量が多い
13.二言目には本部病院を勧められる
満足している点
1.受付の人が元気よく、気持ちいい
5.駐車場が広くてきれい
6.窓口の女性の説明が的確
14.看護師が親切

参考例

■Why を使って原因をブレークダウン



第３回　KPI

基礎知識　e-ラーニング

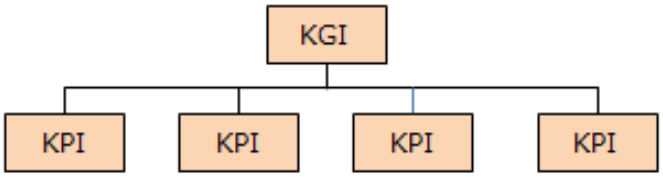
第3回　KPI

KPI (Key Performance Indicator)

業務の達成度などを数値で測定するための指標　＝　重要業績評価指標

●最終目標を達成するために不可欠な過程をを洗い出し、その過程をどのくらいの状態で通過できれば、最終的な目標が達成できるか、そしてしっかりとクリア出来ているかどうかを数値で計測するのがKPIです。
業務プロセスのパフォーマンスを評価基準

KGI (Key Goal Indicator)「重要目標達成指標」
企業や事業の目標、つまり売り上げや利益、課題の達成レベルなどを評価基準



KGIに到達するための過程としてKPIを設計する

解説

○ 各事業所の平均売上と平均利益を計算し、平均利益率を算出する。

●那覇新都心
平均売上： 91,250,000円
平均利益： -250,000円
平均利益率： -0.27%

●首里石嶺
平均売上： 71,250,000円
平均利益： -500,000円
平均利益率： -0.70%

●コンベンション
平均売上： 50,750,000円
平均利益： 2,500,000円
平均利益率： 4.93%

●普天間
平均売上： 97,250,000円
平均利益： -7,000,000円
平均利益率： -0.72%

●豊見城
平均売上： 81,250,000円
平均利益： 3,250,000円
平均利益率： 4.00%

解答例

	1月	2月	3月	4月	平均利益率
那覇新都心	90,000,000 (-2,000,000)	80,000,000 (-2,000,000)	85,000,000 (-2,000,000)	110,000,000 (+5,000,000)	-0.27%
首里石嶺	70,000,000 (-1,000,000)	65,000,000 (0)	70,000,000 (0)	80,000,000 (-1,000,000)	-0.70%
コンベンション	50,000,000 (+2,000,000)	48,000,000 (+2,000,000)	50,000,000 (+3,000,000)	55,000,000 (+3,000,000)	4.93%
普天間	100,000,000 (-2,000,000)	90,000,000 (-2,000,000)	100,000,000 (-1,000,000)	100,000,000 (-2,000,000)	-0.72%
豊見城	90,000,000 (+4,000,000)	75,000,000 (+5,000,000)	80,000,000 (+2,000,000)	80,000,000 (+2,000,000)	4%

平均利益率という評価軸で判断すると、最も業績のより事業所は「コンベンション」で、最も改善が必要なのが「普天間」と言う事になります。

第４回　PDCA

基礎知識　e-ラーニング

第4回　PDCA

PDCA

事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の一つ。
Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の 4 段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する

Plan	過去の実績を踏まえた計画を立てる
Do	計画に従って実行するとともに、パフォーマンスも測定する
Check	実行状況から計画通りに進んでいるかをレビューする
Action	計画からはずれているようであれば改善処置を施す

・医療機関・福祉施設での事業改善
　医療機関を取り巻く環境は急速に変化している。診療報酬制度の改定、外来患者の減少など、その要因はさまざまである。また一方で、内的環境である設備数・床数・患者数・スタッフ数などに対しても常に最適な解答を見出し、それを実践し続けていかなければ、こうした環境変化に対応できなくなってしまうため、事業改善が求められている。

解説

	Plan	Do	Check	Action
院内課題	なし	日常業務 （不明）	院内定例会 （週次）	改善活動 （週次）
事業所・施設 課題	責任者会議 （月次）	日常業務 （月次）	事業所・施設指導 （週次）	改善活動 （週次）
外部業者 契約課題	契約見直し報告 （四半期）	日常業務 （四半期）	なし	改善活動 モニタリング （不明）

＋

院内、事業所・施設、外部業者に対する課題管理するための会議体が必要

回答例

	Plan	Do	Check	Action
院内課題	院内計画会議 （月次）	日常業務 （月次）	院内定例会 （週次）	改善活動 （週次）
事業所・施設 課題	責任者会議 （月次）	日常業務 （月次）	事業所・施設指導 （週次）	改善活動 （週次）
外部業者 契約課題	契約見直し報告 （四半期）	日常業務 （四半期）	定期現場確認 （月次）	改善活動 モニタリング （月次）
PDCA課題	PDCA定着化会議 （年次）	日常業務 （年次）	改善進捗確認会 （月次）	改善活動 モニタリング （月次）

第５回　P/L

基礎知識　e-ラーニング

第5回　P/L

P/L （Profit and Loss statement）

損益計算書：

会社の利益と損失がわかるため、会社の収益力を見ることが出きる

経常損益の部	営業損益の部	① 売上高	
		A 売上原価	
		Ⅰ 売上純利益	：①-A
		B 販売管理費	
		Ⅱ 営業利益	：Ⅰ-B
	営業外損益の部	② 営業外収益	
		C 営業外費用	
		Ⅲ 経常利益	：Ⅱ＋②-C
特別損益の部		③ 特別利益	
		D 特別損失	
		Ⅳ 税引前当期純利益	：Ⅲ＋③-D
		E 法人税、住民税及び事業税	
		Ⅴ 当期純利益	：Ⅳ-E

収益は①～③の3つ、費用はA～Eの5つ、利益はⅠ～Ⅴの5つに区分される

【収益】

①売上高：主たる営業活動によって獲得されたもの

②営業外収益：主たる営業活動以外の活動で獲得されたもの

③特別利益：臨時的な事由により獲得されたもの

【費用】

A売上原価：①の売上高に対応する仕入れと製品の製造にかかる費用

B販売管理費：販売活動や管理等にかかる費用

C営業外費用：主たる営業活動以外の活動にかかった費用

D特別損失：臨時的な事由によって生じた費用

E法人税、住民税及び事業税：法人の所得にかかる税金

【利益】

Ⅰ売上純利益：売上高から売上原価を引いた利益。粗利

Ⅱ営業利益：主たる営業活動から生じたもの

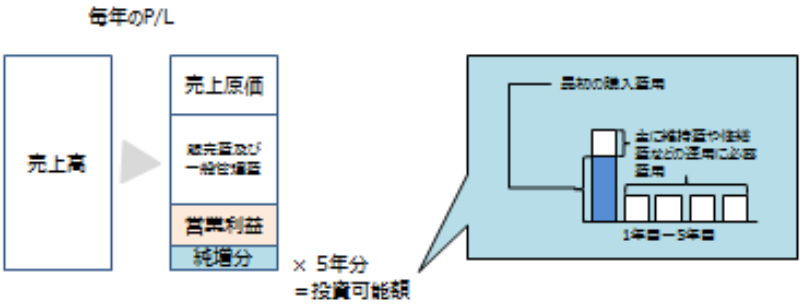
Ⅲ経常利益：通常の活動より生じたもの

Ⅳ税引前当期純利益：経常利益から、臨時的に生じた特別利益・損失を加減した利益

Ⅴ当期純利益：すべての営業活動の結果

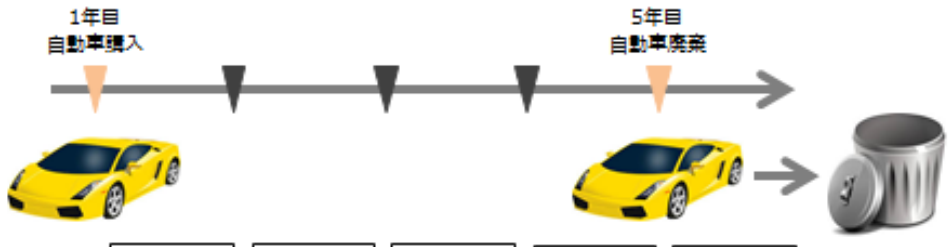
解説 1

・過去５年と将来５年の経費（＝費用）
・将来５年の減価償却（＝費用）
・将来５年の売上（＝収益）
・過去５年と将来５年の収益－費用（＝利益＝投資可能額）



解説 2

減価償却とは
　ビル、設備や自動車などの高額の物を購入した場合、購入年度に全額費用計上するのではなく、その対象物の利用可能期間に応じた年数で費用として配分して費用計上する考え方。
　例えば、500万円の自動車を購入し、500万円を一度に費用計上することなく、償却期間が５年であれば、５年にわたり費用として計上する（毎年100万円）ことで、費用のバランスをとることができる。



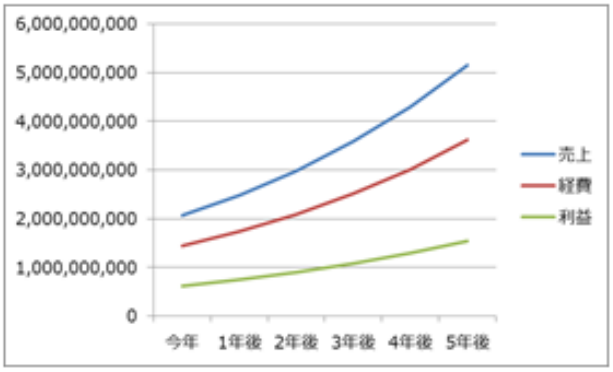
実際の発生費用	-500万	―	―	―	―
会計上の発生費用	-100万	-100万	-100万	-100万	-100万

※定率法：一定期間（通常は5年）で均等に償却

解説 3

投資を行う場合の試算前提を踏まえて売上、経費、利益を算出すると次のようになります。

	今年	1年後	2年後	3年後	4年後	5年後
売上	2,070,000,000	2,480,000,000	2,980,000,000	3,580,000,000	4,300,000,000	5,160,000,000
経費	1,449,000,000	1,736,000,000	2,086,000,000	2,506,000,000	3,010,000,000	3,612,000,000
利益	621,000,000	744,000,000	894,000,000	1,074,000,000	1,290,000,000	1,548,000,000



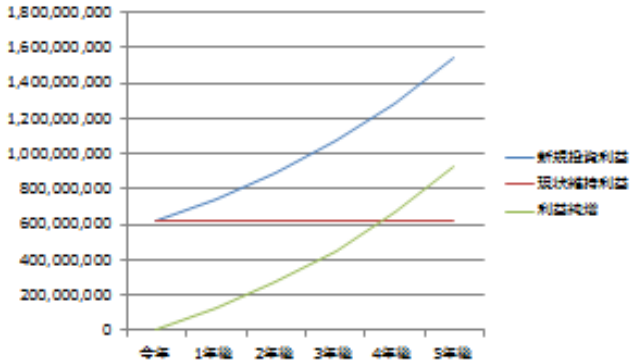
5年間の利益総額

＝5,550,000,000円

解説 4

新規投資による純粋な利益増

	今年	1年後	2年後	3年後	4年後	5年後
新規投資利益	621,000,000	744,000,000	894,000,000	1,074,000,000	1,290,000,000	1,548,000,000
現状維持利益	621,000,000	621,000,000	621,000,000	621,000,000	621,000,000	621,000,000
利益純増	0	123,000,000	273,000,000	453,000,000	669,000,000	927,000,000



5年間の既存利益分を差し引いた純粋な利益総額

＝2,445,000,000円

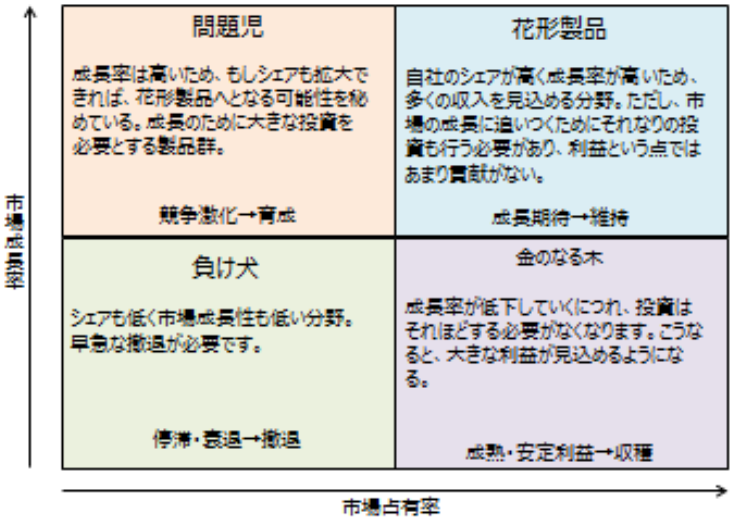
第６回　PPM

基礎知識　e-ラーニング

第6回　PPM

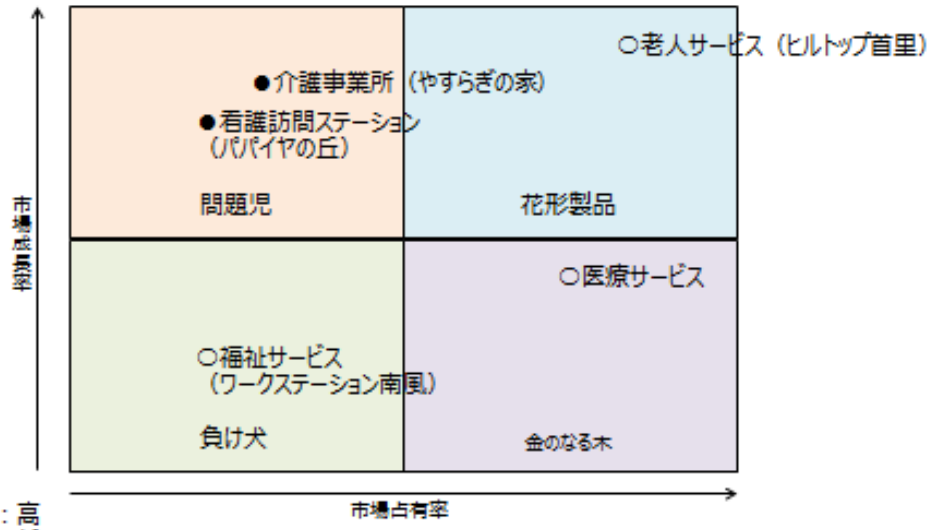
PPM （Product Portfolio Management）

複数の商品を販売している企業が、戦略的観点から事業資金をどのように配分するかを決定するための経営・管理手法。「相対的市場占有率」、「市場成長率」を軸に、以下の4つのカテゴリに分類される。



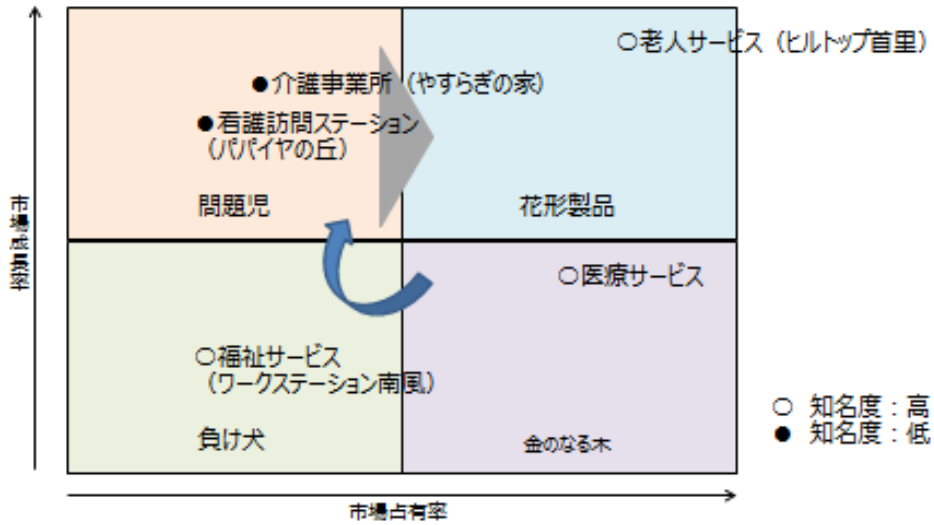
解説 1

PPMを各事業に当てはめると、次のように分類できます。



○ 知名度：高
● 知名度：低

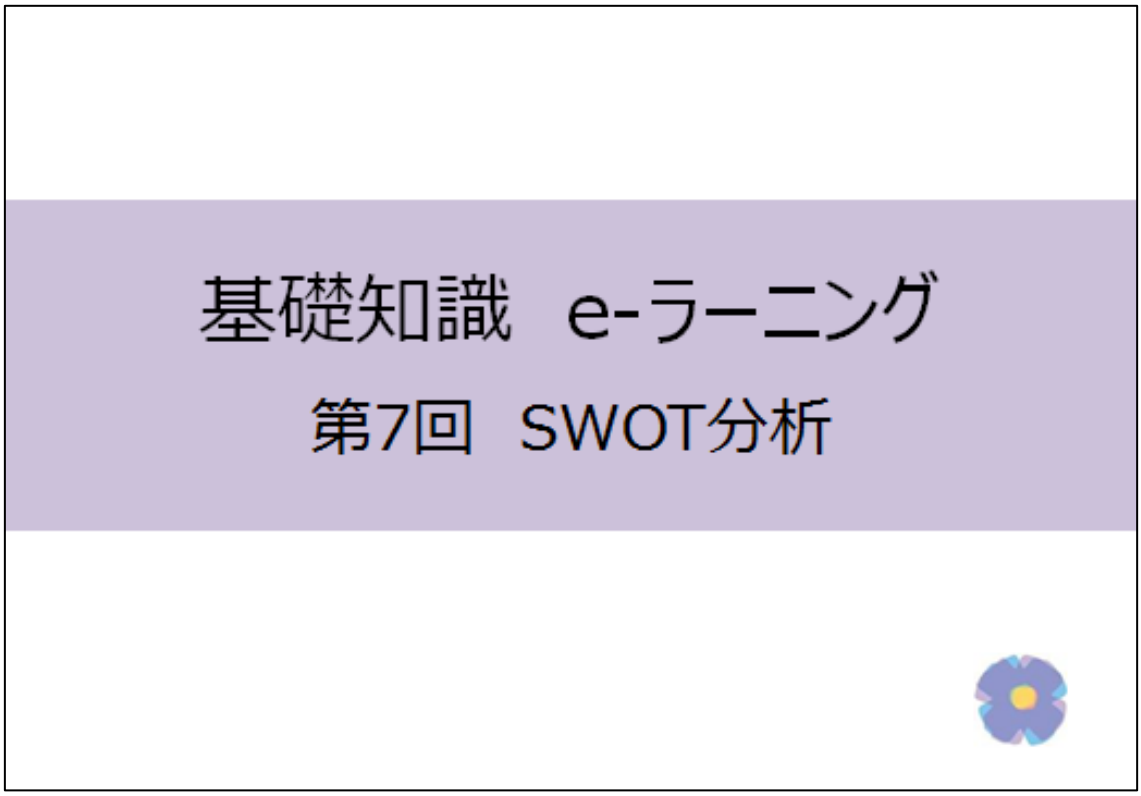
解説 2

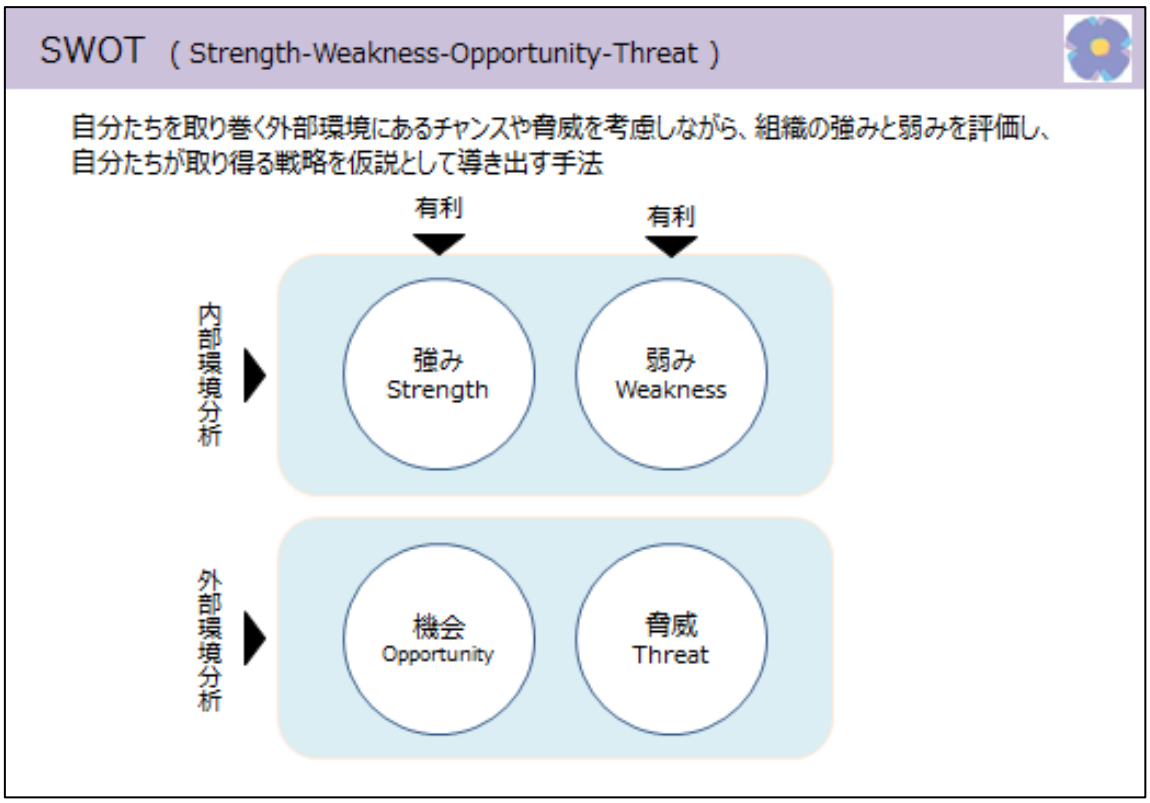


○ 知名度：高
● 知名度：低

将来性が大きく、シェアの拡大を狙うべきサービスは、やすらぎの家とパパイヤの丘の２つであることが判明した。

第７回　SWOT 分析


基礎知識　e-ラーニング
第7回　SWOT分析


SWOT （Strength-Weakness-Opportunity-Threat）
自分たちを取り巻く外部環境にあるチャンスや脅威を考慮しながら、組織の強みと弱みを評価し、
自分たちが取り得る戦略を仮説として導き出す手法
有利
有利
内部環境分析
強み
Strength
弱み
Weakness
外部環境分析
機会
Opportunity
脅威
Threat

解説

事業部のSWOTを整理すると、

	有利	不利
内部環境要因	**強み** ・新しく開拓している高齢者向けの領域では一定の評価を得ている ・他病に先駆けて医療トレーサビリティの仕組みを導入しているため、問題発生時にも迅速に対応ができる ・旅行会社との提携で医療ツーリズム事業におけるシナジー（相乗効果）が期待できる	**弱み** ・医療分野全体における法人認知度（ブランド）は総じて低い ・人材採用から教育までを通した人材管理が十分でなく、クレームが少なくない
外部環境要因	**機会** ・比較的知名度の高い高所得高齢者向けのマーケット規模は医療市場の１％に満たないがマーケット拡大となる可能性は高い ・医療の安全性を消費者が求めるようになっており、情報開示は一層の重要性を増している	**脅威** ・デフレの圧力が強まり、人件費単価の上昇をサービス提供価格に転嫁できない ・介護事業は参入障壁が低いため、様々な業種が介護市場に参入しており、価格競争が激化している ・部隊エリアにおける医療サービスの競合の「徳山会グループ」と「青国グループ」を合わせるとシェア4割を超えており、追いつくのは至難の業である。

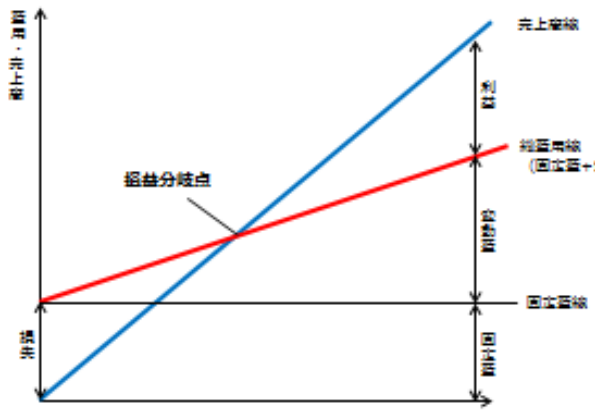
第８回　損益分岐点

基礎知識　e-ラーニング

第8回　損益分岐点

損益分岐点

損益分岐点とは、モノやサービスの費用（固定費＋変動費）と売上を比べて採算ラインを知るためのもの。費用と売上の交わったところが損益分岐点になり、この点では利益も損失も出ないゼロの状態になる。



変動費：売上の増加に比例して増えるコスト
→材料費、外注費など
固定費：何もしなくても発生するコスト
→減価償却費、不動産賃借料、人件費など

利益or損失＝売上高－総費用
限界利益＝売上高－変動費
安全余裕率＝（売上高－損益分岐点売上高）
÷売上高

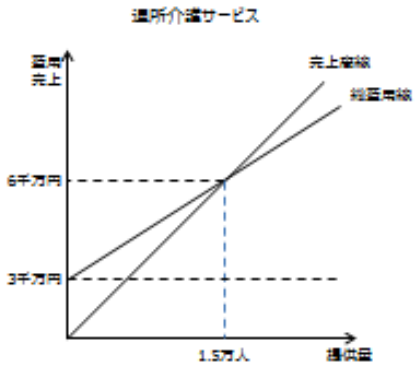
解説

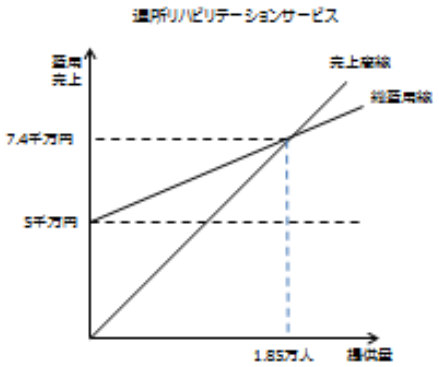
○通所介護サービス

4,000Ｘ円（売上）＝1,000Ｘ円（材料）＋1,000Ｘ円（人件費）＋20,000,000円（設備投資）＋10,000,000円（広告宣伝費）

○通所リハビリテーションサービス

4,000Ｘ円（売上）＝500Ｘ円（材料）＋800Ｘ円（人件費）＋40,000,000円（設備投資）＋10,000,000円（広告宣伝費）





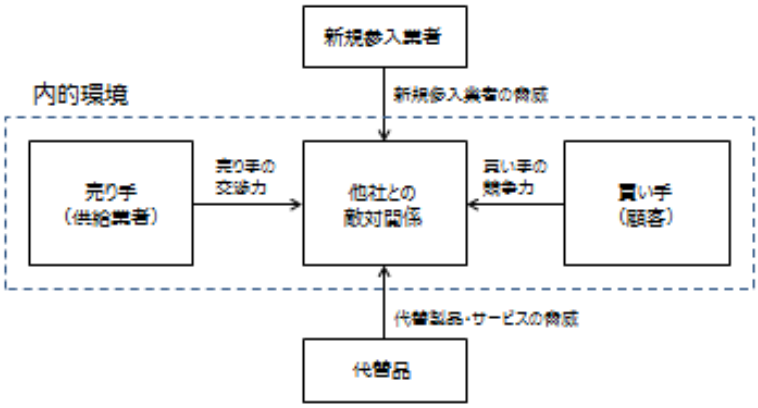
第９回　5F 分析

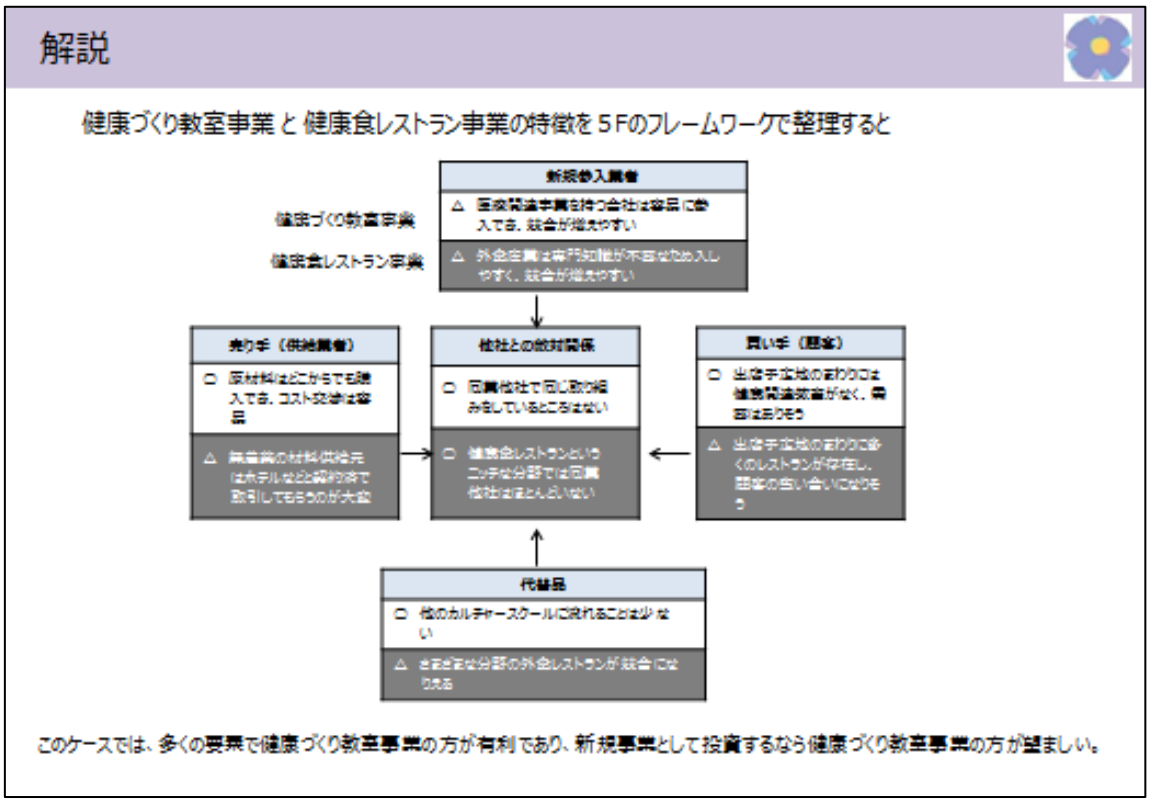
基礎知識　e-ラーニング

第9回　5F分析

５Ｆ分析（５ Forces Analysis）

企業を取り巻く業界構造の把握のための方策である。
業界内の競争に影響を与える要因を5つに分類し、それぞれの力の強さや関係性を分析することで、業界構造の特徴を明らかにすることができる。




解説
健康づくり教室事業と健康食レストラン事業の特徴を５Fのフレームワークで整理すると
新規参入脅威
健康づくり教室事業
健康食レストラン事業
△ 医療関連事業を持つ会社は容易に参入でき，競合が増えやすい
△ 外食産業は専門知識が不要なため入りやすく，競合が増えやすい
売り手（供給業者）
○ 原材料はどこからでも購入でき，コスト交渉は容易
△ 無農薬の材料供給元はホテルなどと契約済で取引してもらうのが大変
他社との敵対関係
○ 同業他社で同じ取り組みをしているところはない
○ 健康食レストランというニッチな分野では同業他社はほとんどいない
買い手（顧客）
○ 出店予定地のまわりには健康関連施設がなく，需要は見込めそう
△ 出店予定地のまわりに多くのレストランが存在し，顧客の奪い合いになりそう
代替品
○ 他のカルチャースクールに流れることは少ない
△ 近隣の同じ分野の外食レストランが競合になりえる
このケースでは、多くの要素で健康づくり教室事業の方が有利であり、新規事業として投資するなら健康づくり教室事業の方が望ましい。

ビデオ風景

基礎知識　e-ラーニング
第1回　MECE

平成 28 年度「成長分野等における中核的専門人材養成等の戦略的推進」事業
中小規模の医療機関等の事業戦略性向上を推進するマネジメント人材を育成するプログラムの開発と実施

事業報告書

平成 29 年 2 月

発行　学校法人智晴学園　専門学校琉球リハビリテーション学院
〒904-1201
沖縄県国頭郡金武町字金武 4348-2
Tel 098-983-2130
Fax 098-983-2526

※本書の全体または一部を無断で転載、複製することは、著作権法上での例外を除き、禁じられています。