

# 病院の経営状況変化や粉飾決算を見抜くには

税理士法人川原経営 取締役会計業務部門統括  
海江田鉄男

## 病院の決算書をチェックしよう

病院で働いている職員の皆さんも、通院・入院している患者さんも、その病院の経営状況について無関心ではられません。「働いている（通院・入院している）病院が万一倒産したらどうしよう」と。病院経営者は、健全な経営を実現し、その内容をきちんと示さなければならぬ責務があるのです。しかし、常に健全な財務状況を維持し続けるには相当の努力が必要です。99%以上の病院経営者は正しい決算書を提示していますが、なかには決算書の見かけを良くしたいと考える経営者もいます。

今回は、開示された決算書が正しいかどうか、そのチェックの仕方について考えてみたいと思います。チェック項目を理解しておく、粉飾決算の疑いを察知できる場合があるのです。

ただし、ここでは都道府県が開示する「貸借対照表」と極端に簡略化された「損益計算書」について考察するため、きわめて限定された内容となることをあらかじめご了承くださいと思います。

## ■チェック項目① 医業未収金

医業未収金は、「請求する権利は生じているものの、いまだ入金されていない」社会保険診療報酬などの金額が表示されています。介護老人保健施設などの介護保険事業では、「事業未収金」と言います。

実務的には、レセプト総括表で入金期待額を算出した額および自賠責保険や労災保険に請求した額のうち、入金されていない額、そして、患者さんに請求した自己負担のうちまだ払い込まれていない額などが未収金となります。

通常は、患者さんの窓口負担はその月のうちに入金されるので、未収金の額は収入金額の70～90%となるはずですが、後期高齢者が多い病院では90%、小児が多ければ80%に近くなります。そのいずれでもなければ70%に近くなるはずですが、社会保険診療報酬や介護報酬は約2カ月後に支払われるので、未収金の金額はおおむね2カ月の収入金額の70～90%となるでしょう。

こうした背景を理解したうえで、貸借対照表の医業未収金残高を検討しましょう。まず、医業未

収金の残高を6倍した額と損益計算書の事業収益を比較します（算式1）。この数値Aは概ね、窓口負担割合に応じた増減します。

たとえば、後期高齢者が入院患者のほとんどを占める療養病床中心の病院であれば90%近くになるはずですが、ところが、この種の病院なのに80%前後あるいはそれ以下の数値になっていれば、どうしてそのようなのかを考えなければなりません。

### 算式1

$$A = (\text{医業未収金残高} \times 6) \div \text{事業収益} \div 100$$

後期高齢者ではない一般患者の外来が多ければ90%を引き下げる要因になりますが、Aの数値を80%前後まで引き下げるには、外来収入が入院収入の2倍以上でなければなりません。このようなケースでは、年度前半までは通常の収入を維持していたが、後半に大幅な減収があったことなどが考えられます。

逆に、救急医療に重点を置き、自賠責保険収入も多い病院なのに、「A≦90%前後」という例があります。この場合、請求はしたものの、その回収がきちんとできていないなどの経営課題が隠されている可能性があります。実際に、東京都の急性期病床を中心とした病院で、「A≦188%」と

きわめて高い数値を示しているケースがありました。私どもが調査した結果、①年度前半の収入が極端に低迷していた、②自賠責代理請求が回収されずに大量に残っていた、ということが判明しました。

いずれにしても、極端な現象です。決算書を閲覧する人に不信を抱かせないためにも、特別な事情は事業報告書に記載しておくべきでしょう。

このように、医業未収金の額をその病院の姿に照らして考察することはとても重要です。伝統的な分析手法では「売掛債権回収日数」という数値がありますが、具体的にイメージしづらいため、「A」の数値の利用をお勧めします。

■チェック項目② 減価償却費  
会計の原則からすれば、減価償却は毎年行うべきです。減価償却

費は結果として再投資資金となるからです。しかし、法人税法では償却限度内での任意償却を認めています。そのため、減価償却をしないことにより利益を捻出する、という操作が行われることがしばしば見られるのです。

たとえば、減価償却費が4000万円ほどあつて、通常どおりに決算を組めば1000万円の赤字となる場合、償却費を計上しない方法を採用すると3000万円の黒字となるのです。

こうしたことを公開された資料から見抜くためには、前期と今期の貸借対照表を用意し、建物や構築物、器具備品等について前年との差額を精査することが必要になります。一つの目安として、建物ならば対前年比で95%前後、器具備品であれば対前年比75%前後であれば、きちんと減価償却費が計上されているであろうと推察できます。

ところが、建物の増改築や新設の導入があれば、それが加算されるため、このような単純計算は通用しません。設備投資については、事業報告書で確認しておかなければなりません。

## ■チェック項目③ 支払利息

支払利息は、借入金や割賦未払金に対して支払われるものです。チェックすべきポイントは、支払利息を借入金（割賦未払金を含む）で除して算出される比率Bです（算式2）。

Bの比率が5%を超えるようであれば、極めて高利の資金を利用しているか、もしくは診療報酬債権を流動化しながら、それを借入金処理しないで表示しているか、などの理由が考えられます。経営的には相

当な注意を払うべきシグナルと考えるべきです。こうしたケースでは、病院経営者としては、職員や患者、業者に余計な心配をさせないためにも、その事情や対策を事業報告書に記載しておくべきです。

### 算式2

$$B = \text{支払利息} \div \{ (\text{前年末借入金残高} + \text{今期末借入金残高}) \div 2 \} \div 100$$

## ■その他のチェック項目

このほか、前年との比較で注目していただきたいものに「預り金」があります。この額が急激に増加している場合、資金が不足し、源泉所得税などを滞納している可能性があるからです。

## 病院の決算書は公共の利益のために

病院は、もはや「家業」でも「私企業」でもありません。社会的使命を負った存在にほかならないのです。

このことを裏返せば、病院の経営が苦しいとき、その責任を病院経営者だけに問うことも間違いです。病院の職員も、地域の患者・住民も、そして出入りの業者も含めて、この病院の経営を立て直し、必要な医療を確保していくために何が必要なのか、考えるべきなのです。病院の「社会的使命」とは、そこにかかわる社会の一人ひとり

が責任を持つことを言うのであり、そのために公明正大な病院会計情報の開示が求められているのです。決して粉飾決算は許してはなりません。