

みんなに話したくなる!

よろしくねー!

はじめて学ぶ 病院経営のしくみ



●企画・執筆
株式会社川原経営総合センター
取締役 会計業務部門統括
海江田鉄男
(かいえだ・てつお)

病院にも不景気は関係するの? 患者さんがいっぱい来ることは良いことなの?
自分が勤める病院のこと、もっと知りたいと思いませんか?
経営のプロがわかりやすく解説します!

イラスト◎野坂泰代

第4回

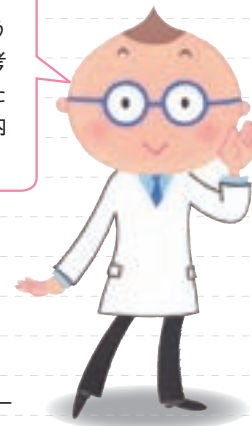
わかりにくい病院経費の内訳がわかる!

私が以前勤務していた病院では、購入した研修用の書籍を精算したときに「新聞図書費」と言われたのですが、今の病院では「研究研修費」だといふのです。なぜ違うのですか?



こずえちゃん

前は教育研修が経費削減に効果があるとお話ししました。今回は、もう少し掘り下げて、「経費」について考えてみます。こずえさんが体験したように、同じ書籍購入でも経費の内訳が異なるのはなぜでしょうか。



ドクターマメー

キャリア&ライフ

細かく分けられる費用の内訳

冒頭のこずえさんの質問は、経理課の人にとっては説明が最も難しいものです。おそらく、「病院ではそのように決まっているから」という回答になりますが、それではこずえさんは納得しないでしょうね。

病院で会計処理を行う場合、一般的に「病院会計準則」というものに従います。この準則は、厚生労働省医政局長から通知として示されます。すべての病院が、この通知に示された準則に従って会計処理を行なっていれば、勘定科目の違いは出ないのですが、準則に強制力はありません。だから、病院によって使う勘定科目が異なってしまうのです。

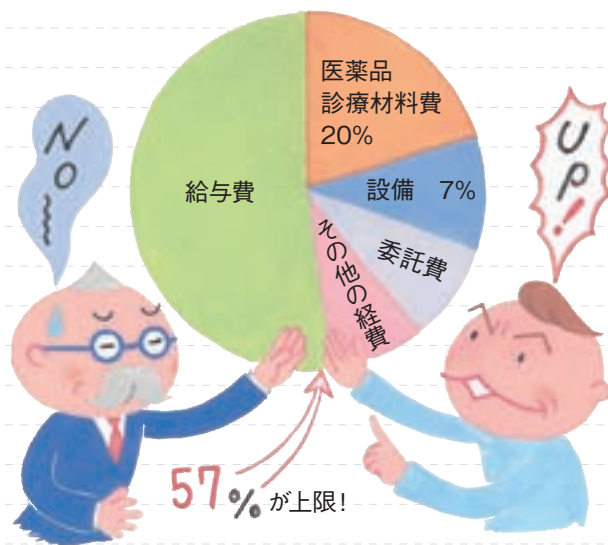
こずえさんが現在勤務されている病院では、病院会計

準則に従って、研修用の書籍を「研究研修費」に含めたのでしょ。そして、以前に勤務されていた病院では、病院会計準則ができる前から書籍はすべて「新聞図書費」に含めるようになっていたと思われます。ここが経理や会計のわかりにくいところ。例えば簿記の試験で、書籍を処理する勘定科目を述べよという問題が出たら、実はどちらの勘定科目も正解になってしまうのです。そういう混乱を回避するためにも、病院会計準則には意義があり、しっかりした病院であれば経理規程を作成して、それに沿って会計処理を進めています。

こずえさんに限らず、皆さんも一度病院の経理課に行つて、この経理規程を見せてもらってはいかがでしょうか。経理規程を作成していない病院で「見せてください」と頼むと、嫌味と思われるかもしれませんが、経理担当者の負担を軽減し、誰でも同じような経理処理ができるようになるためには、経理規程は必要なものなので

表1 勘定項目一覧

大項目	中項目	小項目	備考
医業費用	材料費	医薬品費	
		診療材料費	
		診療消耗器具備品費	10万円未満の器具等
		給食材料費	
	給与費	給与	
		賞与	
		賞与引当金繰入額	
		退職給付費用	
		法定福利費	
	委託費	検査委託費	
		給食委託費	
	設備関係費	寝具委託費	
		減価償却費	
		機器賃借料	
		地代家賃	
	研究研修費	修繕費	
		研究費	
経費	研修費		
	福利厚生費		
	旅費交通費		
	職員被服費		
	通信費		
	広告宣伝費		
	消耗品費		
	消耗器具備品費	10万円未満の器具等	
医業外費用	支払利息		
	患者外給食用材料費		
	その他の医業外費用		
臨時費用	固定資産売却損		
	固定資産除却損		
	災害損失等		



すよ。



うちの病院は経理規定があっても嫌味と思われそう……



では、そんなこずえさんのために、病院会計準則に添って費用について説明していきましょう。

まず、表1を見てください。これは病院会計準則という「費用」の一覧です。病院の費用は大きく分けると、「医業にかかる費用」（医業費用）と「医業外の費用」（医業外費用）、そして「臨時的な費用」（臨時費用）の3つに区分されます。「医業にかかる費用」は、さらに医薬品や診療材料費、給食材料費を取り扱う「材料費」、給与に関連する支出をまとめた「給与費」、検査委託や保守管理委託等をまとめた「委託費」、設備や器機に関する費用をまとめた「設備関係費」、病院にとって大切な「研究研修費」、その他水道光熱費や広告費、消耗品等の諸経費をまとめた「経費」など8つに中区分しています。現在、各種財務統計はこの8つの区分で表示されることが多くなりました。

このなかで、こずえさんにとって最も興味があるのは「給与費」だと思います。この給与費ですが、病院収入の60%以上を占めると「経営が危ない」と言われます。なぜかわかりますか？



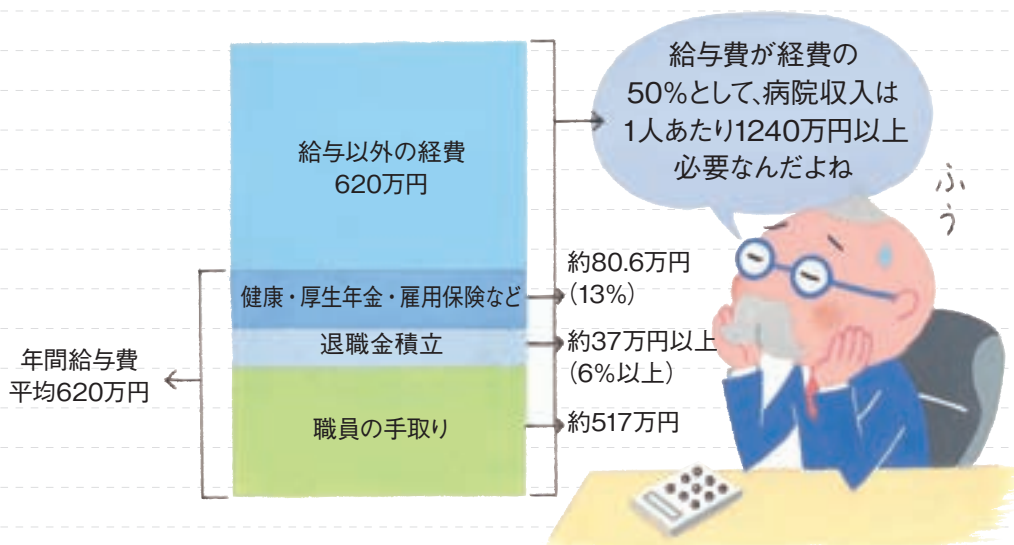
収入のほとんどが給料支払いで消えてしまうからですか？



そうですね。病院でかかる費用のうち、給与費以外で40%以上になってしまうのです。診療に必要な医薬品や診療材料費は、一般病床であれば20%もかかります。設備関係費は7%前後、委託費は6%前後、その他の経費も10%前後かかりますので、計算すると一般病床で出せる給与費は57%が上限となります。

でも、ほかにも金利負担が1%、研究研修費等に0.5%使うと、給与費に回せる部分は、55.5%にまで減ってしまいます。給与費55.5%で利益が0円なのですから、事務長さんが経費削減をうるさく言うのも納得できませんか？ 本来、医業利益は5%ぐらい出したいところですから、給与費は50%前後が理想なのです。

療養病床や精神科病院では、医薬品や診療材料の使用料が一般病院の半分で約10%ですから、そうした病院も含めて、給与費は60%以内と言われているのです。一般病院でも、設備にまったくお金をかけず、給食材料費も節約すれば、給与費を60%未満に抑えることは容易かもしれませんが、ナースの皆さんはそんな病院で勤めたくないでしょう。



収入が増える方法と経費を減らす方法を工夫しましょう

「給与費は60%以内」といわれても、金額に直さないと理解できないのではないのでしょうか。一般病院では、職員1人当たりの年間給与費は医師給も入れて620万円前後です。

そこで給与費ですが、その内訳を見てみましょう。もう一度、前ページ表1を見てください。給与費のなかに「法定福利費」という耳慣れない科目がありますね。これは「法律で決まった福利厚生費」という意味で、具体的には健康保険料や厚生年金保険料、雇用保険料と労災保険料などの病院負担分です。この費用が意外と大きく、常勤職員給与の約13%にあたります。パート職員でも、1週間におおむね30時間を超えて勤務していれば、同じ負担が掛かります。

そのほかに退職金があります。退職時給与の積立には職員給与の6%以上が必要となります。つまり、給与費と言っても、そこから2割も引かれてしまいます。先ほどの620万円ですが、1人当たりの年間給与の2割が法定福利費等ですから、手に渡る給与総額は517万円です。この517万円が高いか低いかについては、ここでは割愛します。

620万円の平均年間給与を病院が支払うためには、給

与費が病院収入の50%前後が理想ですから、職員1人当たり、1240万円以上の収入が必要ということになります。

給与を引き上げるには、1人当たりの年間収入を引き上げるか、経費を削減して給与費割合を高くするかのいずれかになります。経費の削減、つまり医薬品や診療材料費の無駄を省き、使える設備は長持ちをさせ、掃除洗濯保守管理はなるべく委託に出さずに自分たちで行い、ボールペンの1本も大切に使うなど、スタッフ一人ひとりの工夫が必要です。



ひょえ〜！ それだけの高い意識で仕事ができているかなあ……



次ページ表2を見てください。ある病院の財務状況を平均値と比べています。平均値は、厚生労働省が発表している「平成19年度病院経営管理指標」の一般病院の平均値です。

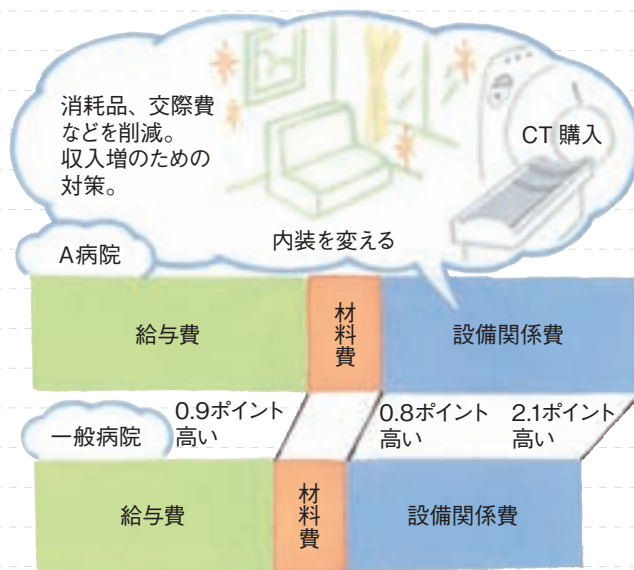
「A病院」は、内科・整形外科を中心とする地域密着型病院です。A病院の給与費は平均値よりも0.9ポイント高くなっていますが、その分、委託費が少なくなっています。特徴的なのは、設備関係費が2.1ポイントも高く、経費も0.8ポイント高くなっています。

設備関係費が高いのは、最近、CTを導入し、内装も大きく変えたからのようです。今の給与水準を維持し、毎

表2 統計データとの比較検討表

勘定科目	一般病院	A病院
医業収益	100.0%	100.0%
入院収入	—	77.4%
外来収入	—	19.6%
室料差額収入	—	0.6%
その他医業収入	—	2.4%
医業費用	98.0%	97.9%
材料費	20.2%	19.6%
給与費	52.7%	53.6%
委託費	6.0%	4.0%
設備関係費	6.7%	8.9%
研究研修費	—	0.2%
経費	10.8%	11.6%
その他	0.0%	0.0%
医業利益	2.0%	2.1%
医業外収益	—	1.4%
医業外費用	—	1.9%
経常利益	1.7%	1.7%

※厚生労働省発表 平成19年度病院経営管理指標の一般病院平均値より



年の昇給を確保するために、みんなで経費の見直しをして、利益確保の道を探っているとのこと。

自分たちの働いている病院を赤字経営にしては将来がありません。だからと言って、簡単にリストラで職員数を少なくするわけにはいきません。給与費の割合を引き下げるための増収対策と利益確保の経費削減の両方が必要となります。

ほかにも、「材料費」には注意が必要です。最近の傾向として、材料費が18.5%以下であれば恒常的黒字経営、21.5%以上であれば恒常的赤字病院となっているようです。単純には3%の違いですが、医業利益率では6%以上の差が生じています。つまり、材料費の削減という大変な努力をしているところは、その他の費用でも努力をしているということなのでしょう。

費用を細かく分けるワケ

中項目をさらに細かくした小項目は「こんなものがあるのか」程度に見てください。項目の名称は、ある程度その中身を表していますので、イメージしやすいと思います。例えば、留置針は「診療材料費」に入りますし、ボールペンは「消耗品費」になるとか、ほかの病院に見学に行く際の手土産代は「交際費」になります。



それは反省会の内容によります。勉強会の参加費用やその際の交通費は「研究研修費」で良いのですが、病院から他病院のナースと情報交換をなさいと指示されて行ったのならば、その費用は「交際費」になるでしょう。しかし指示ではなくて、食事をしながら自主的に情報交換を行なった場合は、いったいどうなるのでしょうか。

その領収書を持って、看護部長のところで承認をもらって経理に出してみてください。場合によっては交際費で処理してくれるかもしれません。でも、普通は自腹です。運良く交際費で処理してもらえても、反省会での交換した情報についての詳細な報告書の提出を求められるのが一般的ですので、気を付けましょう。

このように、費用を細かい勘定科目に分けて集計するのは、いくつか理由があります。1つには、前年あるいは前々年との比較をする場合に、細かく表示されていたほうがわかりやすいためです。例えば、「旅費交通費」の場合、前年よりも多くなっていれば、その原因を調べられます。旅費交通費に入れるものが決められているからです。前年との比較検討がしやすいので、予算書作成の際にも役立ちます。これが重要な2つ目の理由です。ですから、科目の名称はイメージがわかりやすいければ良いこととなっています。