

東千葉メディカルセンターについて の経営分析

公認会計士 吉田実貴人

自己紹介

- 公認会計士
 - 財務分析が仕事
- いわき市議会議員
 - いわき市立総合磐城共立病院(700床、常勤医師115名)の経営改革を提案



はじめに

- 財務諸表を見て、医業損失の大きさにびっくりしました
- 過去の9市町村による計画が、2市町に縮小したにもかかわらず、新病院建設されたことに驚きました
- 平成29年度以降のバラ色の計画の根拠が、見えません

開院後の経営実績①

- 医業損益ベースで、赤字が垂れ流し
- 民間病院なら、破産

単位:百万円

	平成26年度	平成27年度	参考:平成28年度(4/1~6/30の3ヶ月分)
医業収益	2,056	2,964	1,079
医業費用	4,512	5,721	1,700
医業純損益	-2,456	-2,757	-621

開院後の経営実績②

- 県・市・町からの補助金を入れても、最終損益が、赤字

	平成26年度	平成27年度	参考:平成28年度 (4/1~6/30の3ヶ月分)
営業収益	3,207	4,382	1,311
営業費用	4,738	5,937	1,764
営業外収益	121	230	68
営業外費用	130	131	32
経常利益	-1,540	-1,456	-417
当期純利益	-1,540	-1,656	-417

借入金の状態は？

- 平成28年3月末時点で、119億円
- 平成28年度だけでも、10億円を超える返済額

単位：百万円

<長期・短期区分>

平成27年度決算報告より

長期借入金	10,825
短期借入金	500
一年以内返済予定長期借入金	567
	11,892

<性質別区分>

長期借入金の推移より

起債償還分	10,121
基金貸付分	1,271
独法借入分	500
	11,892

どうやって返済していく？

- 毎年、平均約8億円のキャッシュが必要
- しかし最終赤字なのに、どうやって資金手当を？

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	単年度平均
起債償還分	623	695	773	861	512	468	394	394	394	
基金貸付分		1	2	2	121	191	393	393	393	
独法借入分		500								
合計	623	1,196	775	863	633	659	787	787	787	811

単位:百万円

出典: 東千葉メディカルセンターに対する支援について_平成28年8月18日_千葉県健康福祉部健康福祉政策課

経営悪化の要因分析

- 医業収益対材料比率が高い(32%)
 - 医業収益対人件費率が高い(69%)
 - 自己資本比率が低い(-7%)
 - 流動比率が低い(46%)
- 等等、、、

が、本質的には・・・

本質的な原因

- 医師ひとりあたり売上が低い

単位：百万円

	平成26年度	平成27年度
医業収益	2,056	2,964
医師数（人）	29	37
医師一人当たり医業収益	71	80

売上を増やせるのか？

- 売上 = 単価 × 数量
- 単価：診療報酬ルール
- 数量：既存顧客 + 新規顧客
 - 地域密着型で、マーケットの深掘り
 - 他地域から顧客を取りにいけるか
- 今後、大きく売上を上げるのは難しい
 - グランドオープンの有無にかかわらず、地域的にマーケットの大きさが限定

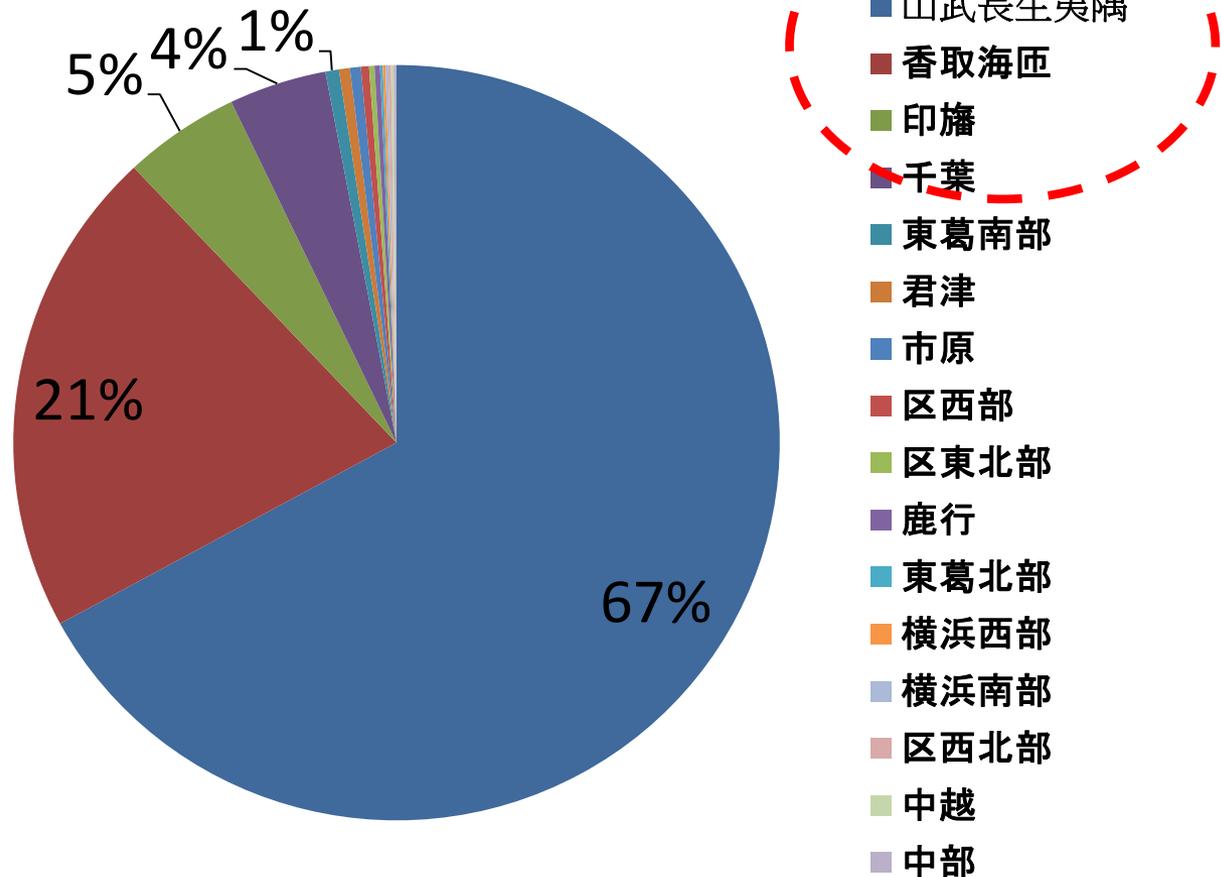
東千葉MC医療圏別年間患者数

(平成27年10月～12月の月平均を年換算)

	外傷・熱傷・中毒	眼科系疾患	筋骨格系疾患	血液・造血器・免疫臓器の疾患	呼吸器系疾患	耳鼻咽喉科系疾患	循環器系疾患	女性Th生殖器疾患及び産褥疾患・異常妊娠分娩	小児疾患	消化器疾患、肝・胆・膵疾患	神経系疾患	腎・尿路疾患及び男性Th生殖器疾患	精神疾患	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	皮膚・皮下組織の疾患	その他	計
山武長生夷隅	268	20	164	8	292	44	524	4	12	692	132	72	12	36	20	44	2,344
香取海匝	92	4	72	8	76	28	184	0	4	180	44	8	4	16	8	4	732
印旛	36	0	12	0	24	0	20	0	0	56	8	12	0	4	0	0	172
千葉	16	0	12	0	28	12	32	0	4	24	12	4	0	0	0	0	144
東葛南部	0	0	0	0	4	0	8	0	4	4	0	0	0	0	0	0	20
君津	4	0	4	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
市原	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	4	0	0	0	0	16
区西部	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	12
区東北部	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	8
鹿行	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
東葛北部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
横浜西部	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
横浜南部	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
区西北部	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
中越	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4
中部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4

東千葉MC医療圏別年間患者数

- ほとんどの患者は近隣在住



大規模病院に囲まれた限定市場



持続可能のための処方箋①

- 病院経営の単年度黒字化
 - まずは、補助金込みの最終損益の黒字化を目指す
 - 地域住民が欲する病院機能の見直し
 - 毎年大きなコスト負担となる3次救急は、本当に必要か？
 - 過去2年の実績から判断して、病床数300床は、本当に必要か？
 - 早めに大なたを振るわないと、医療職の勤労意欲が失われ、医師が立ち去るおそれ
 - いずれにせよ、相当ハードルは高い

持続可能のための処方箋②

- 借入金の棒引き
 - 現状の財務状況は極めて危険水準
 - 平成27年度末に、運営資金不足6.7億円の借入
 - 単年度で大赤字の病院に、借入金の元利償還負担は重い
 - 3次救急機能・高度医療を主眼にした病院の計画自体が無理があった
 - 計画に大きな関与をもった千葉県、そして設立団体としての東金市・九十九里町の責任