

日医総研ワーキングペーパー

イギリス医療レポート

NHS 病院会計の財務分析

No. 87

平成15年8月19日

日 医 総 研

森 宏一郎（イギリス駐在研究員）

鶴田 由美子（研究員）

NHS 病院会計の財務分析

- イギリス医療レポート -

森 宏一郎 (日医総研 イギリス駐在研究員)

鶴田 由美子 (日医総研 研究員)

キーワード

NHS 会計

国立病院特別会計

財務諸表の整理・比較

経営分析指標

収益性、安全性、効率性

ポイント

NHS は医療の供給体制に多くの問題を抱えているにも関わらず、収益性、安全性、効率性について、財務内容は比較的健全な状況にある。経済効率性を偏重しているのではないかという疑問が出てくる。

対照的に、わが国の国立病院特別会計の財務体質は収益性、安全性、効率性のいずれについても不健全な状況にある。非効率性を解消する努力が必要である。

国立病院特別会計は財政投融资の一環で、ほとんど自動的に借入金に依存できる体質になっており、制度疲労を起こしている可能性がある。国立病院特別会計の財務状況から見て、借金をしてまで事業を展開できるような財務体質にはないということを認識しなければならないだろう。

NHS も国立病院特別会計も、「経済効率性」と「医療の質・供給体制の充実（こちらがより重要であるが）」の両立が求められる。そのためには、ルール、競争、審判のバランスの取れた制度設計が必要になるだろう。

～ 目次 ～

1 . はじめに.....	1
2 . 財務諸表の整理.....	2
A . N H S の財務諸表	
B . 国立病院特別会計の財務諸表	
3 . 財務諸表の比較.....	7
A . 貸借対照表の比較 (百分比)	
B . 損益計算書の比較 (百分比)	
4 . 収益性の分析.....	10
A . 売上高営業利益率	
B . 売上高一般管理費率	
C . 売上高経常利益率	
D . 損益分岐点比率	
E . 総資本事業利益率	
5 . 安全性の分析.....	15
A . 流動比率	
B . 固定比率	
C . 自己資本比率	
D . インタレスト・カバレッジ・レシオ	
E . 借入金依存度	
6 . 効率性の分析.....	20
A . 総資本回転率	
B . 固定資産回転率	
7 . まとめ (ディスカッション)	22

1 . はじめに

イギリスNHS (National Health Service)では、患者を輸出し、医師を輸入するという難しい状況が続いている¹。そのような状況下で、イギリスのNHSにおける病院経営はどのように行われているのだろうか。ここでは、医療提供体制面ではなく、経営財務面に焦点を当てて、経営状況を分析したい。NHSは経常的な活動において比較的良好な財務状況となっているのである。本レポートでは、NHSの財務状況が比較的健全であることを分析的に示していきたい。

NHSの会計は、日本で言えば、おおよそ国立病院特別会計に該当するものと考えることができる。そこで、日本の国立病院特別会計と比較しながら議論を進めていきたい。もちろん、種々の制度が異なるため、実質的な比較分析はできないことに留意する必要がある。このことに留意しながらも、イギリスの現状分析から日本の国立病院経営に対するインプリケーションを引き出したい。

本論文は全部で7節で構成されている。第2節では、NHSの財務諸表と日本の国立病院特別会計の財務諸表を整理する²。どちらも一般的な企業会計原則に則した財務諸表の形になっていないためである。財務諸表を整理した後、それぞれの財務諸表の特徴を述べる。第3節では、財務諸表の中身の構成比を用いて、NHSと国立病院特別会計とで財務諸表の構成を比較する。第4節以下では、収益性、安全性、効率性に関する経営分析を行う。第4節では、収益性についての経営分析指標を用いて経営分析を行う。第5節では、安全性についての経営分析指標を用いて経営分析を行う。第6節では、効率性の経営分析指標を用いて経営分析を行う。第7節では、それらの分析結果をまとめて、いくつかのディスカッションを行う。

¹ 森(2002)を参照。

² ここで扱う財務諸表は、貸借対照表(B/S: Balance Sheet)と損益計算書(P/L: Profit and Loss statement)の2つである。

2 . 財務諸表の整理

A . NHS の財務諸表

まず、NHS の貸借対照表と損益計算書について見よう³。NHS の財務状況については、NHS Summarised Accounts から財務諸表を入手できる。しかし、日本の一般的な企業会計原則に則した財務諸表とはズレがあるため、一般的な財務諸表の形に変換する必要がある。NHS の財務諸表の大きな特徴は、時価会計を採用していることである。したがって、固定資産の再評価損益という勘定科目が出てくる。もう1つの特徴は、損益計算書に該当する部分が2つの表から構成されていることである。1つは、"Income and Expenditure Account"で、営業利益、経常利益（ただし、固定資産売却益が含まれる⁴）、支払配当金を示す表である。もう1つは、"Statement of Total Recognised Gains and Losses"で、特別利益・特別損失に該当する勘定科目と通常の損益計算書に載らない勘定科目から構成される表である⁵。したがって、これらの2つの表から損益計算書を整理する必要がある。なお、データは管理部門を含んだものとなっている。

図表 2-1 は整理後の貸借対照表を示しており、図表 2-2 は整理後の損益計算書を示している。入手可能な最新年度は 2000 年度である。ここで、いくつかの注意点がある。

第 1 に、貸借対照表では、資本の部分で損益計算書を通さずに直接的に処理する部分がある。例えば、資本金の増減、資産の寄付による増減、固定資産の再評価益（その他の資本剰余金としてある）である。したがって、累積損益を示す利益剰余金の増減とここで作成した損益計算書の内容とは表面的にきれいに一致するわけではない。

第 2 に、NHS では、平均純資産の 6 % の比率で資本コストを負担することが決められている。これが支払配当金として出てきている。後で述べるが、日本の国立病院特別会計のように、無条件で資本金が注入されるわけではなく、その資本コストをきちんと負担しなければならないのである。したがって、NHS はこの支払配当金（資本コスト）を支払うために

³ NHS の財務諸表は、1999 年度 377、2000 年度 356 の NHS トラストから集計されている。各 NHS トラストに複数の病院・診療所施設が属しているため、総計としての NHS 財務諸表に付随する形では、病院・診療所数を把握できていない。

⁴ 整理する段階で、固定資産売却益を経常利益から除いて、特別利益へ移行させた。

⁵ 通常、損益計算書に載らない勘定科目とは、寄付された資産や固定資産再評価益などのことである。これらは、損益計算書を経由せずに、直接貸借対照表上で増減して処理を行う。

経常的な利益をきちんと出さなければならない。したがって、簡潔に言えば、経常的な利益をしっかりと出して配当金（資本コスト）を支払う一方、経営資本が不足してきた場合は公的に支えていくという方法を探っているということになるのである。

【図表 2-1】整理後のNHS（イギリス）の貸借対照表

(単位:1,000 £)

	1999年度	2000年度		1999年度	2000年度
流動資産	3,502,709	4,372,550	流動負債	3,696,230	3,527,286
現金及び預金	94,827	126,345	未払金	802,195	939,651
棚卸資産	358,482	392,677	未払事業税等		
未収金	2,753,116	3,433,077	賞与引当金		
前払費用	342,247	468,507	短期借入金	1,890,645	1,294,560
貸倒引当金	-46,053	-48,056	その他の流動負債	1,003,390	1,293,075
その他の流動資産	90	0			
固定資産	22,865,334	23,299,984	固定負債	1,004,428	1,197,186
有形固定資産	22,848,485	23,280,887	長期借入金	14,669	34,178
建物	16,209,278	16,438,363	退職給与(給付)引当金	157,588	172,796
構築物			その他の固定負債	832,171	990,212
機械装置			負債合計	4,700,658	4,724,472
工具器具備品	1,625,033	1,763,154	資本金	17,398,100	18,386,109
土地	4,497,093	4,407,828	資本剰余金(寄付部分)	834,579	920,818
建物仮勘定	517,081	671,542	その他の資本剰余金	3,592,288	3,644,195
減価償却累計額			剰余金	-157,582	-3,060
無形固定資産	16,849	19,097	当期末処分利益	-157,582	-3,060
			(うち当期利益)	32,636	55,920
			その他剰余金	0	0
			資本合計	21,667,385	22,948,062
資産合計	26,368,043	27,672,534	負債・資本合計	26,368,043	27,672,534

資料： NHS (England) Summarised Accounts 2000-2 (Department of Health から財務諸表部分だけ入手)

次に、貸借対照表の中身を簡単に見てみよう。まず、資本金の大きさが目につく。その一方で、剰余金はマイナスとなっている。配当の支払いにより利益がすべて剰余金とならないこともあるが、NHS トラストの合併等により剰余金が減少することも大きな要因となっている。資産では、建物の金額が大きく、総資産（総資本）の約 6 割を占める。流動資産では、未収金の金額が最も大きい。

前年度からの動きをみると、流動負債である短期借入金の減少が目立つ。短期借入金の 1999 年度から 2000 年度への増減率は、31.5%である。流動資産は、未収金などすべての項目が増加しており、前年度比 +24.8%となっている。総資本も、前年度比 +4.9%と増加している。

【図表 2-2】整理後のNHS (イギリス)の損益計算書

(単位:1,000 £)

	1999年度	2000年度	
			増減比(%)
売上高	29,841,974	32,096,626	7.6
一般管理費	28,583,024	30,819,374	7.8
人件費	18,188,181	19,811,836	8.9
減価償却費	1,498,169	1,045,353	-30.2
その他	8,896,674	9,962,185	12.0
営業利益	1,258,950	1,277,252	1.5
営業外収益	78,331	75,682	-3.4
受取利息	78,331	75,682	-3.4
雑収益			
営業外費用	234,427	29,528	-87.4
支払利息	234,427	29,528	-87.4
雑損失			
経常利益	1,102,854	1,323,406	20.0
特別利益	20,772	30,415	46.4
特別損失	6,068	8,535	40.7
配当支払前当期利益	1,117,558	1,345,286	20.4
支払配当金	1,084,922	1,289,366	18.8
配当支払後当期利益	32,636	55,920	71.3

資料：NHS (England) Summarised Accounts 2000-2001 (Department of Health から財務諸表部分だけ入手)

次に、NHSの損益計算書をみると、支払配当金の多さが目をひく。NHSは、営業外の収支が少なく、経常利益と営業利益にはあまり差がない。経常利益より若干少ない金額の支払配当金が発生しているため、配当支払後当期利益は小さくなっている。

前年度からの動きをみると、売上高は7.6%増加しているが、一般管理費が7.8%増加したため、営業利益の増加は、1.5%にとどまった。支払利息は、短期借入金が減少したため、前年度比 87.4%と大きく減少している。経常利益は前年度比 +20.0%、配当支払前当期利益 +20.4%であり、増収増益となっている。

B . 国立病院特別会計の財務諸表

次に、日本の国立病院特別会計の財務諸表を整理しておきたい。財務省のHPなどから入

手できる財務諸表は公会計として作成されているため、一般的な企業会計とは異なる部分がある。例えば、減価償却がないこと、引当金を計上しないことである。そこで、2001年1月に各省庁が自民党・行政改革推進本部に提出した財務諸表を利用する⁶。これらは、減価償却や退職給与引当金などの企業会計的な手法を取り入れて作成されたものである。これらの財務諸表から勘定項目の並びなどを修正して、一般的な財務諸表に整理した。なお、病院勘定と療養所勘定を連結している⁷。図表2-3は整理後の貸借対照表を示し、図表2-4は整理後の損益計算書を示している。なお、入手可能な最新年度は1999年度である。

【図表2-3】整理後の国立病院特別会計(日本)の貸借対照表

(単位:百万円)

	1998年度	1999年度		1998年度	1999年度
流動資産	281,337	255,902	流動負債	389,967	439,441
現金及び預金	145,552	118,384	未払金	3,457	3,450
棚卸資産	4,688	4,141	未払消費税等	213	267
未収金	132,294	134,733	賞与引当金	17,533	16,436
前払費用	6	6	短期借入金	0	0
貸倒引当金	-1,203	-1,362	その他の流動負債	368,764	419,288
その他の流動資産	0	0		0	0
固定資産	1,819,304	1,864,501	固定負債	887,899	928,982
有形固定資産	1,817,846	1,863,379	長期借入金	859,146	900,707
建物	531,952	549,011	退職給与(給付)引当金	28,753	28,275
構築物	531	554	その他の固定負債	0	0
機械装置	350,803	363,069	負債合計	1,277,866	1,368,423
工具器具備品	358,957	392,275	資本金	42,738	42,738
土地	639,287	637,866	資本剰余金(寄付部分)		
建物仮勘定	49,651	63,395	その他の資本剰余金	0	0
減価償却累計額	-113,335	-142,791	剰余金	780,037	709,242
無形固定資産	1,458	1,122	当期末処分利益	861,267	790,472
			(うち当期利益)	-108,836	-70,795
			その他剰余金	-81,230	-81,230
			資本合計	822,775	751,980
資産合計	2,100,641	2,120,403	負債・資本合計	2,100,641	2,120,403

資料： 国立病院特別会計の財務諸表。2001年1月に、各省庁が自民党・行政改革推進本部に提出したもの。

注意： その他流動負債とは、一般会計からの繰入額累計額(建設公債発行対象分)。

国立病院特別会計の貸借対照表をみると、負債合計の大きさが目につく。資本合計の約2

⁶ 特別会計の財務諸表については、土居・森(2002)が詳しく解説している。

⁷ 対象施設数 1998年度 病院勘定 86、療養所勘定 129、合計 215 施設
1999年度 病院勘定 80、療養所勘定 127、合計 207 施設

倍となっている。また当期利益は赤字であるが、利益の蓄積である剰余金は、資本金の約17倍であり、資本合計の大半を占めている。

前年度からの動きをみると、その他流動負債および長期借入金の増加が大きい。その他流動負債が前年度比+13.7%、長期借入金が前年度比+4.8%であり、負債合計は前年度比+7.1%となった。当期利益が赤字だったため、剰余金が前年度比8.6%となり、総資本は、前年度比+0.9%となった。資産をみると、現金及び預金等が減少したため、流動資産が前年度比9.0%となっている。固定資産は、有形固定資産の増加により、前年度比+2.5%である。

【図表 2-4】整理後の国立病院特別会計（日本）の損益計算書

(単位:百万円)

	1998年度	1999年度	
			増減比(%)
売上高	772,323	775,585	0.4
一般管理費	894,350	851,580	-4.8
人件費	472,783	424,646	-10.2
減価償却費	34,669	29,789	-14.1
その他	386,898	397,145	2.6
営業利益	-122,027	-75,995	-
営業外収益	16,277	10,830	-33.5
受取利息	1,032	208	-79.8
雑収益	15,245	10,622	-30.3
営業外費用	140,064	123,835	-11.6
支払利息	44,078	39,438	-10.5
雑損失	95,986	84,397	-12.1
経常利益	-245,814	-189,000	-
特別利益	141,191	122,427	-13.3
特別損失	4,213	4,222	0.2
当期利益	-108,836	-70,795	-

資料： 国立病院特別会計の財務諸表。2001年1月に、各省庁が自民党・行政改革推進本部に提出したもの。

国立病院特別会計の損益計算書をみると、医業から得られる利益である営業利益の時点ですでにマイナスとなっていることが目立つ。その上、営業外費用が売上に対して16.0%あるため、経常利益はさらに赤字となる。しかし、営業外費用とほぼ同額の特別利益を計上しており、当期利益の赤字は小さくなる。この特別利益は、「財源措置」すなわち一般会計から

の補てんである。

前年度と比べると、売上高が 0.4% 増加し、人件費 10.2% をはじめ一般管理費が 4.8% 減少したことにより、営業利益の赤字が 37.7% 減少している。経常利益の赤字は 23.1% の減少、および当期利益の赤字は 35.0% の減少と、前年度と比べ赤字は減少している。

3 . 財務諸表の比較

本節では、NHS と国立病院特別会計の財務諸表を単純比較する。規模や通貨単位の違いに配慮し、それぞれの構成比を用いて比較を行う。貸借対照表については、総資本を 100 とし、損益計算書については、売上高を 100 とし、各項目の比率を計算した。

A . 貸借対照表の比較（百分比）

【図表 3-1】 NHS と国立病院の貸借対照表（百分比）

(単位: %)

	NHS 2000.3	国立病院 1999.3		NHS 2000.3	国立病院 1999.3
流動資産	15.8	12.1	流動負債	12.7	20.8
現金及び預金	0.5	5.6	未払金	3.4	0.2
棚卸資産	1.4	0.2	未払事業税等	0.0	0.0
未収金	12.4	6.4	賞与引当金	0.0	0.8
前払費用	1.7	0.0	短期借入金	4.7	0.0
貸倒引当金	-0.2	-0.1	その他の流動負債	4.7	19.9
その他の流動資産	0.0	0.0			
固定資産	84.2	87.9	固定負債	4.3	44.0
有形固定資産	84.1	87.8	長期借入金	0.1	42.7
建物	59.4	26.0	退職給与引当金	0.6	1.3
構築物	0.0	0.0	その他の固定負債	3.6	0.0
機械装置	0.0	17.2	負債合計	17.1	64.9
工具器具備品	6.4	18.6	資本金	66.4	2.0
土地	15.9	30.2	資本剰余金(寄付部分)	3.3	0.0
建物仮勘定	2.4	3.0	その他の資本剰余金	13.2	0.0
減価償却累計額	0.0	-7.3	剰余金	-0.0	33.1
無形固定資産	0.1	0.1	当期末処分利益	-0.0	37.0
			(うち当期利益)	0.2	-3.9
			その他剰余金	0.0	-3.9
			資本合計	82.9	35.1
資産合計	100.0	100.0	負債・資本合計	100.0	100.0

NHSおよび国立病院特別会計の資産構成をみると、流動資産と固定資産の比率はあまり変わらない。NHSでは、流動資産の中で未収金が一番多く、全体の12.4%を占める。国立病院特別会計では、未収金の比率はNHSの約半分であるが、現金及び預金の比率が5.6%と高いことに特徴がある。NHSの固定資産は建物が一番多く、59.4%であり、国立病院特別会計の約2倍である。国立病院特別会計は土地が一番多く、NHSの約2倍の30.2%となっている。一方、負債と資本の構成はNHSと国立病院特別会計の間で対照的となっている。NHSでは、資本が全体の82.9%を占めるのに対し、国立病院特別会計では、負債が全体の64.9%を占めている。

これらの単純比較から言えることは、資本の運用先（資産）に大きな相違はないが、その調達源泉（負債・資本）に大きな差があるということである。

B. 損益計算書の比較

【図表 3-2】 NHSと国立病院特別会計の損益計算書（百分比）

(単位: %)

	NHS 2000年度	国立病院 1999年度
売上高	100.0	100.0
一般管理費	96.0	109.8
人件費	61.7	54.8
減価償却費	3.3	3.8
その他	31.0	51.2
営業利益	4.0	-9.8
営業外収益	0.2	1.4
受取利息	0.2	0.0
雑収益	0.0	1.4
営業外費用	0.1	16.0
支払利息	0.1	5.1
雑損失	0.0	10.9
経常利益	4.1	-24.4
特別利益	0.1	15.8
特別損失	0.0	0.5
当期利益	4.2	-9.1
支払配当金	4.0	-
当期末処分利益	0.2	-9.1

NHSと国立病院特別会計の損益計算書を百分比で比較すると、国立病院特別会計の赤字体質がより鮮明になる。人件費はNHSの比率の方が高いが、国立病院特別会計は、その他の一般管理費の比率が高い。その他の一般管理費が多くかかっていることによって、営業利益がその分だけ小さくなっていることが分かる。

NHSでは、営業利益より下の指標の動き、すなわち本業以外の収支の動きが小さく、本業を中心とした財務諸表となっている。対照的に、国立病院特別会計は、営業利益より下の指標の動きが大きくなっている。国立病院特別会計では、営業利益がすでに赤字であるが、支払利息など営業外費用が大きいことで、さらに赤字額を増加させている。当期利益は、特別利益により営業利益の赤字レベルまで戻しているが、黒字にまでは回復していない。

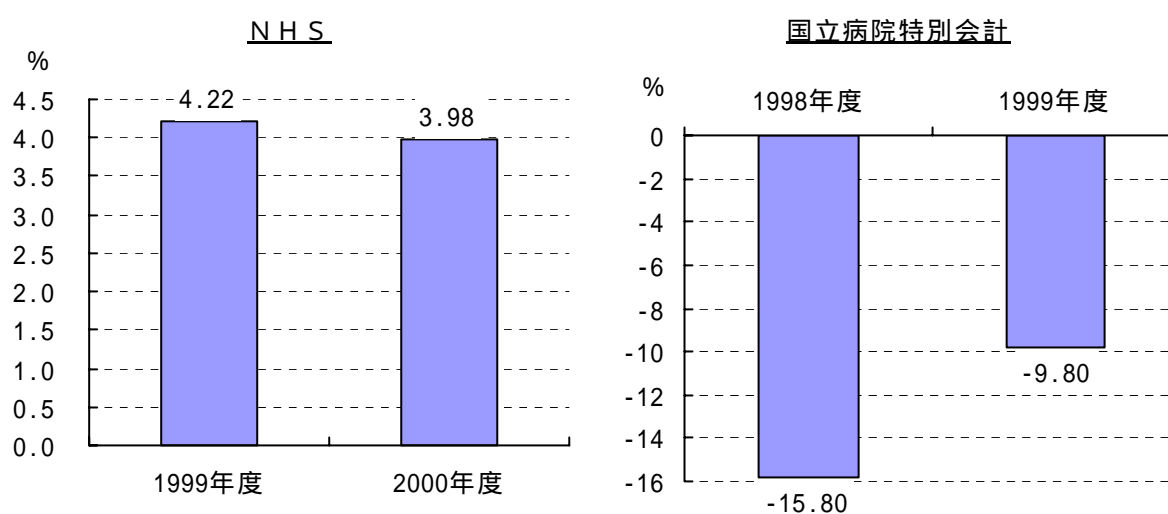
4 . 収益性の分析

A . 売上高営業利益率

売上高営業利益率は、売上高に対して、事業の営業活動そのものから得られた利益（営業利益）がどれくらいあるかを示す。営業利益を売上高で割算すれば得られる。望ましい水準について明確な基準はないが、少なくともプラスであることが望ましい。基本的には、高いほど良いという指標である。

図表 4-1 はN H S と国立病院特別会計の売上高営業利益率を示している。N H S の売上高営業利益率はおよそ 4%程度で比較的健全な水準にあると言える。ただし、1999 年度から 2000 年度にかけて低下した。この傾向は望ましいものではない。これは、売上高が伸びたものの、その伸び以上に一般管理費が増加したことに起因している。一方、国立病院特別会の売上高営業利益率はマイナスであり、不健全な状況となっている。ただし、1998 年度から 1999 年度にかけて上昇した（依然としてマイナスだが）、これは、売上高が微増であり、一般管理費が減少したからである。この傾向は望ましい。

【図表 4-1】売上高営業利益率

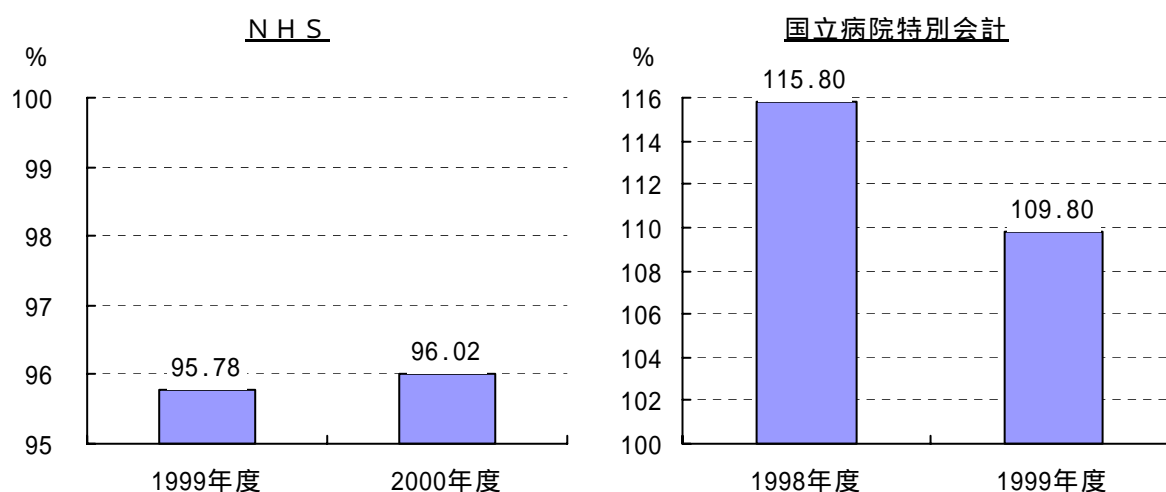


B . 売上高一般管理費率

売上高一般管理費率は、売上高に占める一般管理費の割合を示す。一般管理費を売上高で割算すれば得られる。売上高に対して、一般管理費をかけすぎていけば、営業利益が小さくなってしまふ。どのぐらいの水準が良いかという明確な基準はないが、少なくとも 100%未満でなければならない。なぜならば、少なくとも 100%未満でなければ、営業利益がマイナスということになるからである。基本的には、低いほど営業利益が増加するということの意味するため、低い方が望ましい。

図表 4-2 はN H S と国立病院特別会計の売上高一般管理費率を示している。N H S の売上高一般管理費率は 96%程度で、100%未満の水準となっている。⁸比較的、健全な水準である。ただし、1999 年度から 2000 年度にかけて、売上高の増加率以上に一般管理費が増加したため、売上高一般管理費率は微増となっている。この傾向は望ましくない。一方、国立病院特別会計は 100%を大きく超える水準にあり、不健全な状態である。ただし、1998 年度から 1999 年度にかけては、一般管理費の削減が生じ、改善傾向を示している。

【図表 4-2】売上高一般管理費率



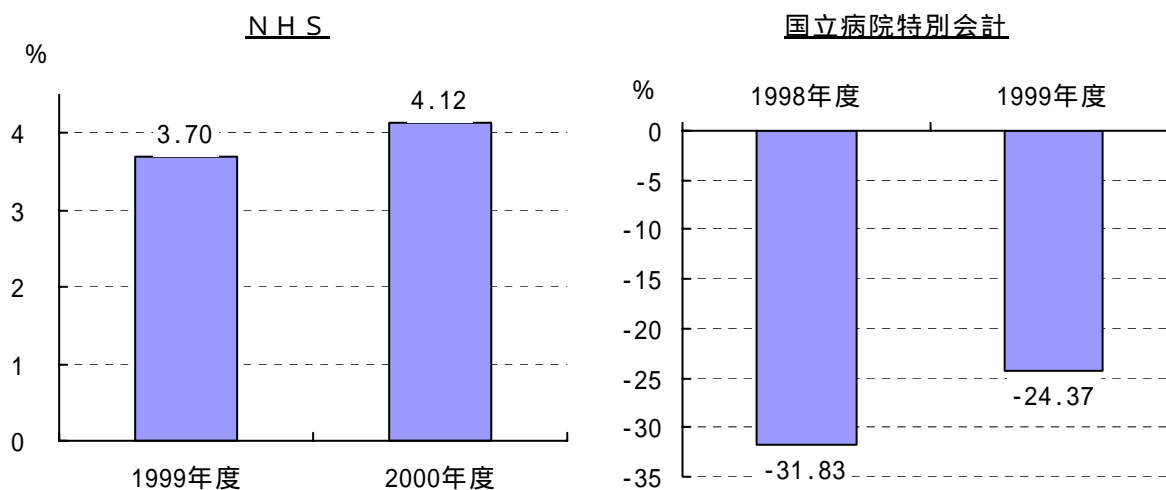
⁸ 一般管理費の中には、人件費の他に材料費、減価償却費、物品費、交通費、会計監査に対する費用支払などが含まれている。

C . 売上高経常利益率

売上高経常利益率は、売上高に対して、経常利益（営業利益から受取利息や支払利息などの金融収支（営業外収益・営業外費用）を差し引きした後の利益）がどれくらいあるかを示す。経常利益を売上高で割算すれば得られる。経常利益は本来の事業活動から出てきた利益と資金調達活動などの事業活動に付随した活動から得られた利益を合計したものであり、事業全体の収益性を評価する 1 つの適切な指標である。一般的に売上高経常利益率が 10%以上であれば、優良であると言われるが、明確な基準はない。もちろん、マイナスになっているのは不健全である。

図表 4-3 は N H S と 国立病院特別会計の売上高経常利益率を示している。N H S の売上高経常利益率はおよそ 4%水準であり、1999 年度から 2000 年度にかけて増加している。比較的健全な状況にある。一方、国立病院特別会計はマイナス 20%以下の大幅なマイナスとなっている。1998 年度から 1999 年度にかけて上昇しているものの、不健全な水準である。

【図表 4-3】売上高経常利益率

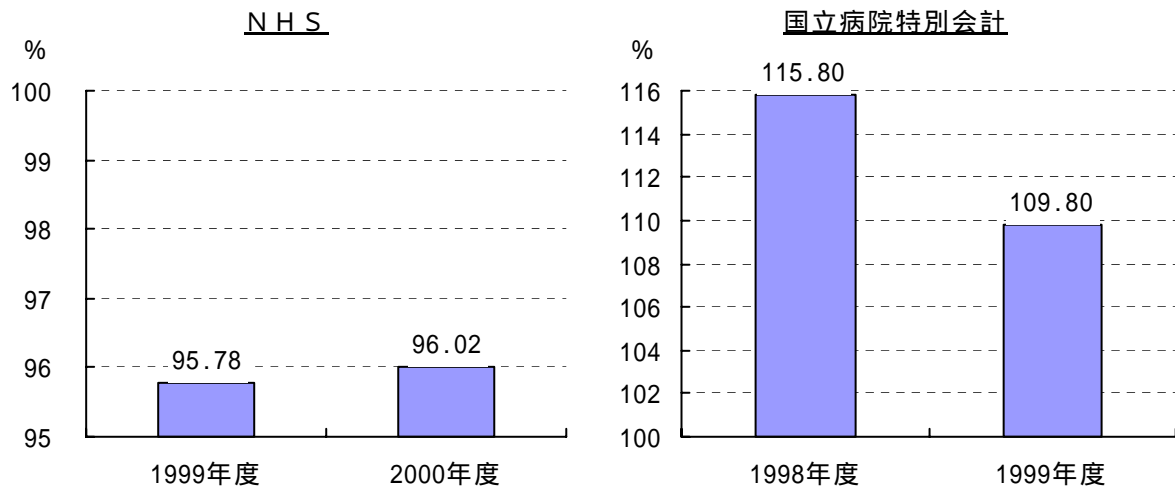


D . 損益分岐点比率

損益分岐点比率は、実際の売上高から見て、計算上収支ゼロの売上高（損益分岐点売上高）がどの位置にあるかを比率で示したものである。損益分岐点売上高を実際の売上高で割算すれば得られる⁹。実際の売上高が損益分岐点売上高よりも大きければ、損益分岐点比率は100%未満となり黒字である。一般的な目標値として、次のような基準がある。60%未満を超優良、60～80%未満を優良、80～90%未満を普通、90%以上を危険（100%超は採算取れず赤字）と分類される。

図表 4-4 はNHSと国立病院特別会計の損益分岐点比率を示している¹⁰。NHSの損益分岐点比率はおよそ96%ぐらいであり、上記の分類では「危険」ゾーンに該当する。しかし、ギリギリではあるが黒字の水準にある。4%程度ならば、売上高が減少しても黒字を維持できる。一方、国立病院特別会計の損益分岐点比率は110%程度であり、赤字に陥っている。10%以上売上高を増加させなければ、赤字から脱することはできない。

【図表 4-4】 損益分岐点比率



⁹ 損益分岐点売上高の計算方法などの詳細は、日医総研経営分析センター(2002)を参照。

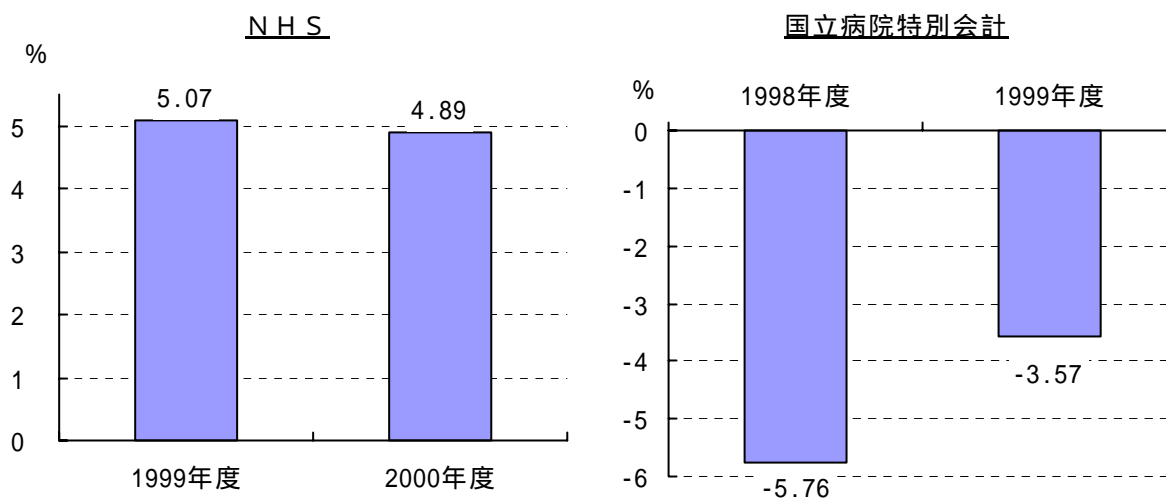
¹⁰ いずれの会計でも、損益計算書から売上原価が不明であるため、変動費を設定できなかった。そのため、全て固定費として計算されており、若干厳しい計算結果となっているであろう。それでも、収益から見てどれぐらい安全な位置にあるかを把握するためには、意味のある指標となっている。

E . 総資本事業利益率

総資本事業利益率は、事業に投入した負債と資本の合計に対して、どれぐらいの事業利益（営業利益と受取利息・配当金）を得られたかを示す。事業利益を総資本で割算すれば得られる。事業にかけた総資本からどれだけ利益を稼ぎ出すことができたかを見る指標であり、明確な基準はないが、高いほど望ましい。少なくとも、マイナス値は不健全である。

図表 4-5 はN H S と国立病院特別会計の総資本事業利益率を示している¹¹。N H S の総資本事業利益率はおよそ 5%ほどであり、健全な状況にある。ただし、1999 年度から 2000 年度にかけて微減している。この減少傾向は望ましくない。一方、国立病院特別会計の総資本事業利益率はマイナスとなっており、不健全な水準である。ただし、1998 年度から 1999 年度にかけて改善しており、この傾向は望ましい。

【図表 4-5】総資本事業利益率



¹¹ 総資本は期首期末平均値を用いることが望ましいが、データ期間が2年しかないため、当期末値を利用して計算した。なお、2年目について、期首期末平均値で計算したものと当期末値で計算したものを比較したところ、ほとんど差はなかった。

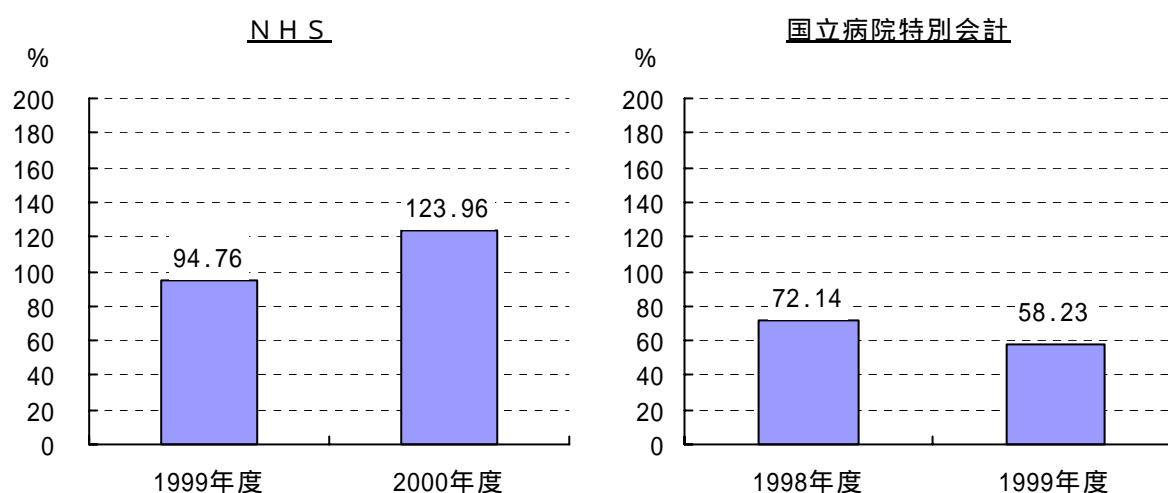
5 . 安全性の分析

A . 流動比率

流動比率は、1年以内に返済しなければならない負債に対して、1年以内に現金化できる資産がどれくらいあるかを示す。流動資産を流動負債で割算すれば得られる。流動負債を十分にカバーする流動資産を持つことが望ましい。目標値は200%以上である。ただし、棚卸資産が過剰なっているために、流動比率が高いという状態は望ましくない¹²。

図表 5-1 はN H S と国立病院特別会計の流動比率を示している。N H S の流動比率は100%前後の水準であり（目標値の200%には遠く及ばない）、流動資産よりも流動負債の方が大きいという状況にある。安全性という面から言えば、不健全な状況にあると言える。ただし、1999年度から2000年度にかけて上昇しており、この傾向は望ましい。なお、棚卸資産が増加しているが、棚卸資産回転日数はほぼ同水準（約4.3日）で推移していることから、この傾向は望ましいと言える。また、国立病院特別会計の流動比率も100%を下回る水準で、不健全な状況にある。しかも、1998年度から1999年度にかけて低下し、悪化傾向を示している。

【図表 5-1】流動比率



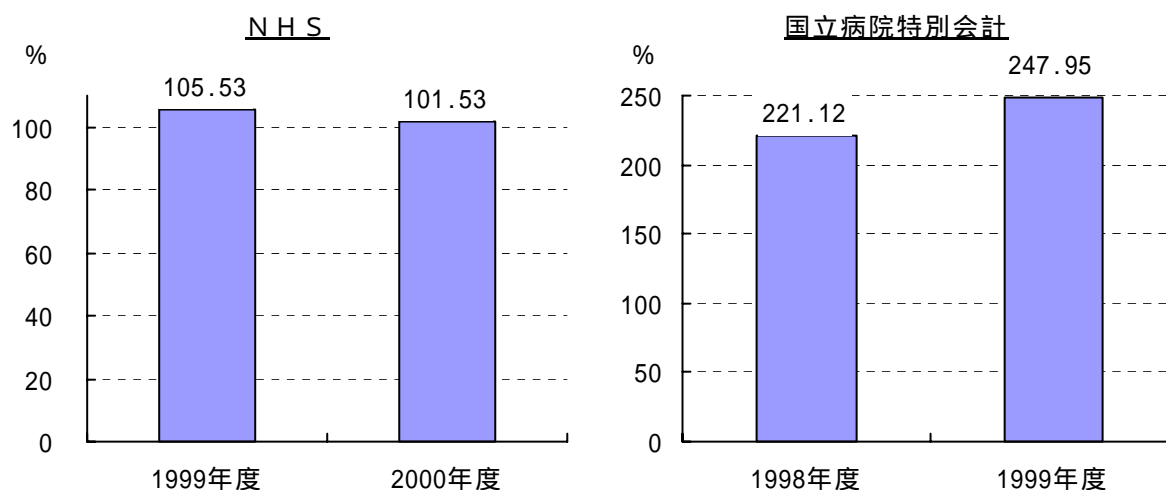
¹² 本レポートでは明示的に検討しないが、合わせて棚卸資産回転日数（率）を分析するとよい。

B . 固定比率

固定比率は、現金化しにくい固定資産を返済不要な資金である自己資本でどれくらい賄われているかを示す。固定資産を自己資本で割算すれば得られる。長期的に回収していく固定資産は、長期的にコミットする資金である自己資本によってできるだけ調達しておくべきである。したがって、望ましい水準は100%以下となる。

図表 5-2 はN H S と国立病院特別会計の固定比率を示している。N H S の固定比率は100%強の水準で、比較的健全である（100%以下という基準に近い位置にある）。さらに、1999年度から2000年度にかけて低下しており、この傾向は望ましい。一方、国立病院特別会計の固定比率は200%超となっており、100%以下という基準からはかけ離れている。不健全な状態にあると言える。しかも、1998年度から1999年度にかけて上昇しており、この傾向も望ましくない。

【図表 5-2】 固定比率

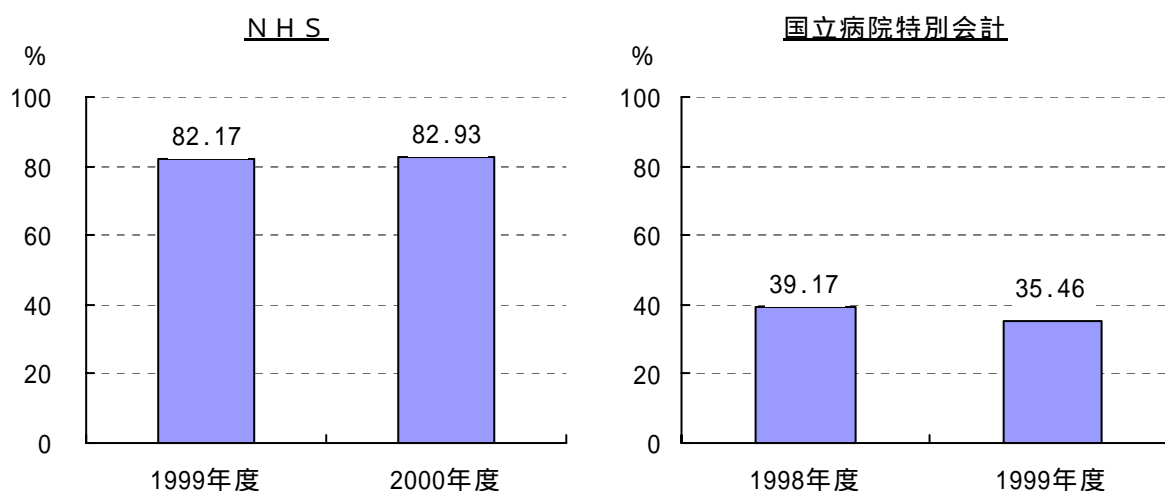


C . 自己資本比率

自己資本比率は、総資本のうち、利子支払を必要としない自己資本がどれくらいあるかを示す。自己資本を総資本で割算すれば得られる。自己資本は利子支払を必要とせず、長期安定的に事業資金としてコミットする資金であり、潤沢にある方が望ましい。望ましい水準について明確な基準はないが、自己資本比率はある程度高い方が良い。

図表 5-3 はN H S と国立病院特別会計の自己資本比率を示している。N H S の自己資本比率はおよそ 82%となっており、高い水準にある。これは、公的配当資本金や寄付資産が十分にあることによる。ただし、資産再評価益のような含み益も自己資本増に貢献しているため、82%というのはやや過大評価とも言える。もう 1 つ注意が必要なのは、公的配当資本金に、利子支払は不要であるが、配当金支払が発生する。したがって、自己資本が潤沢にあるからといって、必ずしも資本コストが小さくなるわけではないことに注意したい。他方、国立病院特別会計の自己資本比率は 35%程度である。この水準を低いと断定することはできないが、N H S とは対照的に低めの数値となっている。

【図表 5-3】自己資本比率

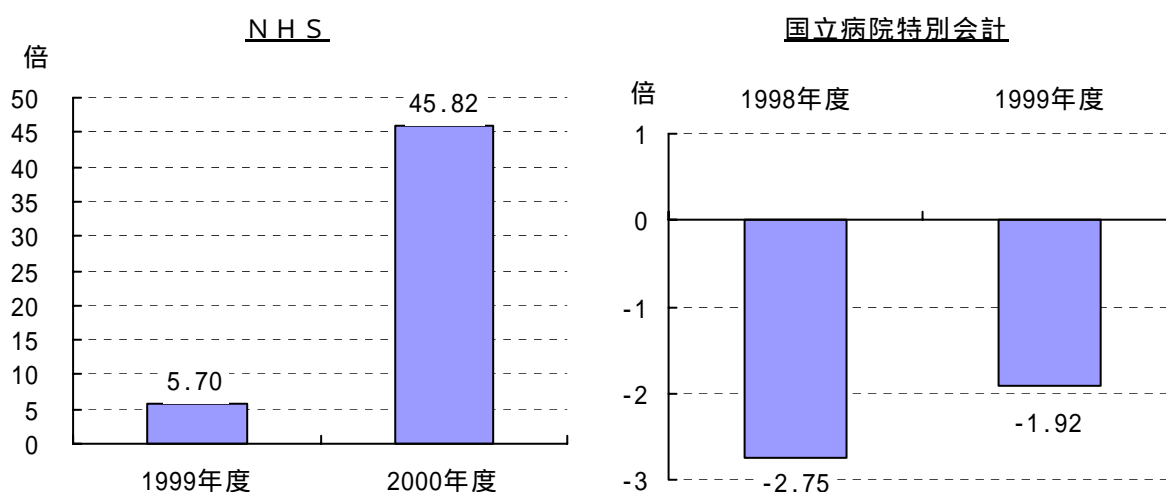


D．インタレスト・カバレッジ・レシオ（ICR）

インタレスト・カバレッジ・レシオは、支払わなければならない利息に対して、通常の事業活動から稼ぎ出している利益（金融収入を含む）が何倍あるかを示す。営業利益と受取利息・配当金の合計を支払利息・手形売却損で割算すれば得られる。1倍を下回っている場合、事業で稼ぎ出した利益では借金の利息をカバーできないということになる。1倍以下の状態が続くと、事業利益で利払に対応できないことから借金が膨れることにつながり（借入を増やすことで対応すると）、相当の利益を上げなければ支払利息に対応できなくなる可能性がある。したがって、この指標は1倍以上が望ましい水準ということになる。

図表 5-4 はNHSと国立病院特別会計のインタレスト・カバレッジ・レシオを示している。NHSは1倍を大きく上回っており、健全な水準にある。一方、国立病院特別会計は対照的に、1倍を大きく下回っており、マイナス値となっている。不健全な水準にある。国立病院特別会計は有利子負債の大きさの問題だけではなく、そもそも営業利益がマイナスであることが大きな問題である。

【図表 5-4】インタレスト・カバレッジ・レシオ

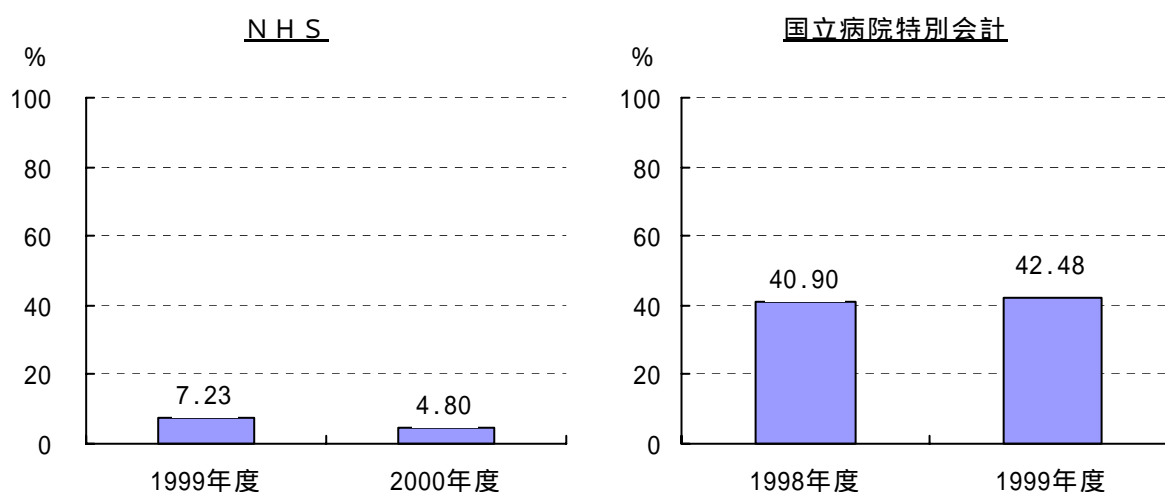


E . 借入金依存度

借入金依存度は、総資本に対して、利子支払を必要とする有利子負債がどれくらいあるかを示す。長・短借入金を総資本で割算すれば得られる。有利子負債が多いと、多額な支払利子が発生させ、利益を圧迫する原因となるうえ、金利変化の影響を受けやすい。また、負債はいずれ返済しなければならない資金であり、必ずしも長期的に事業にコミットする資金というわけではない。したがって、基本的には、借入金依存度はある程度低い方が望ましい。

図表 5-5 はN H S と国立病院特別会計の借入金依存度を示している。N H S の借入金依存度は 5 ~ 7 % 程度と低い水準にある。このため、営業利益がプラスであることと合わせて、インタレスト・カバレッジ・レシオが大きく 1 倍を上回る結果につながっている。一方、国立病院特別会計の借入金依存度は 40 % 強となっている。営業利益がマイナスであることが大きな問題であるが、さらに、有利子負債に頼っている部分が多いことで、支払利子が利益を圧迫しているということもある。国立病院特別会計は財政投融资の一環で資金運用部から大きな借入を行っているため、借入金依存度がN H S よりも相当程度大きくなっている¹³。

【図表 5-5】借入金依存度



¹³ データ年度に合わせて旧制度で言及している。詳細は土居・森(2002)を参照。

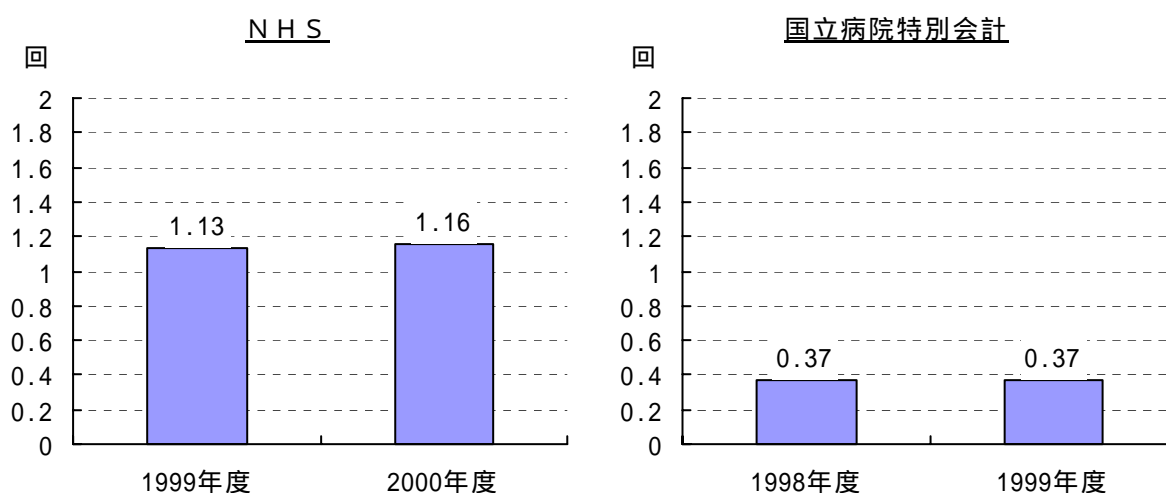
6 . 効率性

A . 総資本回転率

総資本回転率は、事業に投入された総資本がどれくらい活用されたかを、売上高に対する使用回数で示したものである。売上高を総資本で割算すれば得られる。少なくとも総資本の価額と同じだけの売上高をあげなければ効率的であるとは言えない。したがって、望ましい水準は1回以上ということになる。

図表 6-1 はN H Sと国立病院特別会計の総資本回転率を示している¹⁴。N H Sの総資本回転率はおよそ 1.1 回で、1 回を超えている。健全な水準にあると言える。一方、国立病院特別会計の総資本回転率は 0.37 回で、1 回を下回る。不健全な状態にある。国立病院特別会計では、資金を投入している割には売上高に結びついていないということになる。

【図表 6-1】総資本回転率



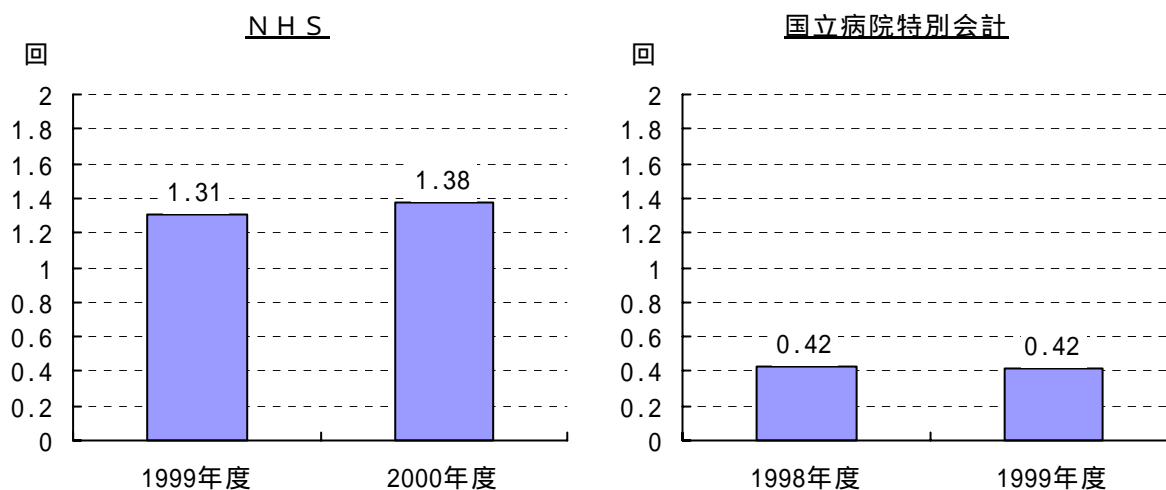
¹⁴ 総資本は期首期末平均値を用いることが望ましいが、データ期間が2年しかないため、当期末値を利用して計算した。なお、2年目について、期首期末平均値で計算したものと当期末値で計算したものを比較したところ、ほとんど差はなかった。

B . 固定資産回転率

固定資産回転率は、事業に投入された固定資産がどれくらい活用されたかを、売上高に対する使用回数で示したものである。売上高を固定資産で割算すれば得られる。固定資産に投下された資金は長期間コミットするため、固定資産が効率的に運用されていなければ資金の流れが悪化する。最低でも固定資産に投下されている価額以上の売上高が生み出されることが必要である。したがって、望ましい水準は1回以上となる。

図表 6-2 はNHSと国立病院特別会計の固定資産回転率を示している¹⁵。NHSの固定資産回転率は1.3回程度で、1回を超える。健全な水準である。一方、国立病院特別会計の固定資産回転率は0.4回程度で、1倍未満となっている。不健全な水準である。固定資産に投下した資金の大きさの割に、売上高があがっていないということになる。

【図表 6-2】固定資産回転率



¹⁵ 固定資産は期首期末平均値を用いることが望ましいが、データ期間が2年しかないため、当期末値を利用して計算した。なお、2年目について、期首期末平均値で計算したものと当期末値で計算したものを比較したところ、ほとんど差はなかった。

7. まとめ

財務諸表を整理し、いくつかの経営分析指標を計算することによって、NHSの経営財務状況を分析した。その際、単純比較として、国立病院特別会計の分析結果も合わせて見た¹⁶。NHSの経営財務は、医療の提供状況とは裏腹に、比較的健全な状況にある。図表 7-1 は分析結果を簡潔にまとめた表である。

【図表 7-1】分析結果の早見表

○：健全、△：比較的健全、×：不健全

分野	経営分析指標	NHS	国立病院特別会計
収益性	売上高営業利益率		×
	売上高一般管理費率		×
	売上高経常利益率		×
	損益分岐点比率	危険領域だが黒字	赤字
	総資本事業利益率		×
安全性	流動比率	×	×
	固定比率		×
	自己資本比率	約82%	約35%
	インベスト・カレッジ・レシオ		×
	借入金依存度	約5～7%	約42%
効率性	総資本回転率		×
	固定資産回転率		×

これらの分析結果を踏まえ、NHSと国立病院特別会計について、いくつかのインプリケーションが出てくる。

第1に、図表 7-1 の表にあるとおり、収益性、安全性、効率性のいずれについても、NHSの財務体質は比較的健全な状況にあるが、財務面の偏重というようないことが起きていないかということである。NHSにおいては、入院患者が4ヶ月待ちになっていたり、手術ツアーと称して海外に患者を送ったり、不足する医師を外国から招聘して賄わなければならなかったりなど、医療の提供体制に多くの問題を抱えている。財務面に注意を払うあまり、医療の提供体制に歪みが生じているのではないかという疑問が出てくる。つまり、経済効率性を

¹⁶ 繰り返しになるが、種々の制度が異なるため、実質的な比較は難しい。

偏重しているのではないかという疑問である¹⁷。

第2に、対照的に、国立病院特別会計の財務体質は収益性、安全性、効率性のいずれについても不健全な状況にあり、非効率性を解消する努力が必要ではないかということである。種々の制度が異なるため、NHSと実質的な比較はできないが、少なくとも公表されている財務諸表から「財務面で不健全」ということが判明したことは事実である。医療の提供体制に歪みが生じてはならないが、財務面での非効率さから抜け出す努力をしなければならないだろう。国立病院は特別利益が大きく、それを含めても当期利益は赤字となっている。その中身は補助金であると思われる。これに対してNHSには補助金が入っておらず、それにも関わらず財務は健全であると好対照である。

第3に、国立病院特別会計は財政投融资の一環で、ほとんど自動的に借入金に依存できる体質になっており、制度疲労を起こしていないかということである。財政投融资制度自体が制度疲労を起こしていることが問題であるが、その一環で国立病院特別会計はほとんど自動的に借入できる状況にある。そのため、悪い財務状況を省みることなく、借入金に依存して資金調達する体質ができている。国立病院特別会計の財務状況から見て、借金をしてまで事業を展開できるような財務体質にはないということを認識しなければならないだろう。

最後に、NHSも国立病院特別会計も、「経済効率性」と「医療の質・提供体制の充実」を両立することが求められる¹⁸。現実世界では、医療への参入・退出が自由（コストゼロ）でもなく、情報も完全ではない。そういう現実世界では、市場原理だけでも、組織（政府）だけでも、効率性と質の両方を達成させることはできない。World Bank(1997)によれば、公共セクターにおいて、効率性、公正、質を両立させるような制度設計をするためには、ルール、競争(圧力)、(国民の)審判の3者がきちんと機能するような仕組みを考えることが重要であると述べている¹⁹。これらの3者が機能すれば、効率性と効果（公正・質）の両面を高める

¹⁷ 医療へのフリーアクセスをかけた、公平なアクセスを確保しようとしたために、医療の供給が極度に不足したという経緯がある。そのため、単純に、経済効率性を重視するために医療の供給量を絞り込んでいるわけではないという議論もあるだろう。しかし、ここでは、供給不足から脱するために、多少の経営財務内容を犠牲にしても、医療の供給インフラに投資するという選択肢もあり得るだろうということを目指しておきたい。

¹⁸ 著者たちは、「医療は人の健康あるいは命を支えるサービスで、他の一般的なサービスとは異なるため、後者の「医療の質・提供体制の充実」の方がより重要である」と考えている。しかし、経済効率性との両立も社会的には必要である。

¹⁹ World Bank(1997)では、3つのファクターを「Effective rules and restraints(効果的なルールと規制)」、「Greater competitive pressure(十分に大きな競争圧力)」、「Increased citizen voice and partnership(市民の発言と参加の増加)」と表現している。

インセンティブが与えられる。NHSでは、競争圧力はあるように見えるが、審判とルールの整備は必要であるように見える。また、国立病院特別会計では、3者とも不十分に見えるため、いずれにおいても再整備が必要であろう。

参考文献・資料など

NHS (England) Summarised Accounts 2000-2001 (Department of Health から財務諸表部分だけを入手)

World Bank(1997) *World Development Report 1997 Summary*. (<http://www.worldbank.org/>からダウンロード)

国立病院特別会計の財務諸表： 2001年1月に、各省庁が自民党・行政改革推進本部に提出したもの。財務省(2001)『財政金融統計月報 第591号 2001年7月号』, 財務省印刷局。

土居丈朗・森宏一郎(2002)『公的年金積立金の運用実態の研究～年金制度改革に向けて～』日医総研報告書, 第38号。

日医総研経営分析センター(2002)『病院・診療所 経営ハンドブック』日医総研。

森宏一郎(2002)『医師を輸入するイギリス: 英国NHSの実態』日医総研リサーチエッセイ, No.19。