

日医総研ワーキングペーパー

医師会臨床検査・健診センターの経営実態

(2002 - 2003 年度)

メディダス「医療・介護経営実態調査」協力施設データから

No . 109

平成 17 年 2 月 4 日

日 医 総 研

日本医師会総合政策研究機構 高橋美智子

目次

はじめに

要約	1
----	---

第1部 経営指標による分析

1. 分析の目的と方法	5
2. 売上高・利益・費用	8
3. 売上高（受託検査収入）の要素	15
4. 収益性	17
5. 安全性	19
6. 効率性	21
7. 生産性	23
8. 医師会臨床検査・健診センターの今後の課題	24
（添付資料）	
1. 医師会臨床検査・健診センターの経営指標・財務諸表	26
2. 民間検査会社の経営指標・財務諸表	29

第2部 メディダスの概要

1. メディダスとは	32
2. メディダスの仕組み	32
3. 入力内容	34
4. 分析結果	37
5. セキュリティ	39
6. 参加方法	40
（付録）	
メディダス参加申込書	41

参考文献	42
------	----

はじめに

現在、受託臨床検査業界は、診療報酬改定時の度重なる検査実施料の引き下げ等の影響により、医療機関との厳しい価格交渉を余儀なくされていると言われている。そのため、受託臨床検査市場は年々縮小傾向にある。

日本医師会では、医師会臨床検査・健診センターの経営支援を目指し、インターネットを利用したメディダス「医療・介護経営実態調査」を通じて、経営データの収集及び分析結果の提供を試みている。しかし、データ数の不足により、全国の医師会臨床検査・健診センターの経営実態を把握するには至っていない。

そこで、医師会臨床検査・健診センターの、2002年度から2003年度にかけての経営実態を明らかにすることを目的とし、全国の医師会臨床検査・健診センターに、財務データの提供を要請した。本報告書は、メディダスへの入力、または決算書送付により、財務データの提供協力があった24施設を分析対象とし、作成したものである。

第1部では、医師会臨床検査・健診センターの、2002年度及び2003年度の財務データについて、経営指標を用いた財務分析を行っている。比較対象には、競合する民間大手検査会社3社（SRL、BML、ファルコバイオシステムズ）を取り上げた。

第2部では、メディダスの概要を説明している。現在、メディダスへの参加を見送っているセンターに、メディダスの仕組みをご理解いただき、少しでも関心をお持ちいただくことを目的としている。

本分析は、分析対象施設数が少なく、医師会臨床検査・健診センター全体の経営実態を示すには至っていない。しかし、本報告書が、医師会臨床検査・健診センターの今後の経営改善に向けた取り組みの一助となれば幸いである。

2005年2月 日本医師会総合政策研究機構 高橋美智子
研究協力者 角田政

要約

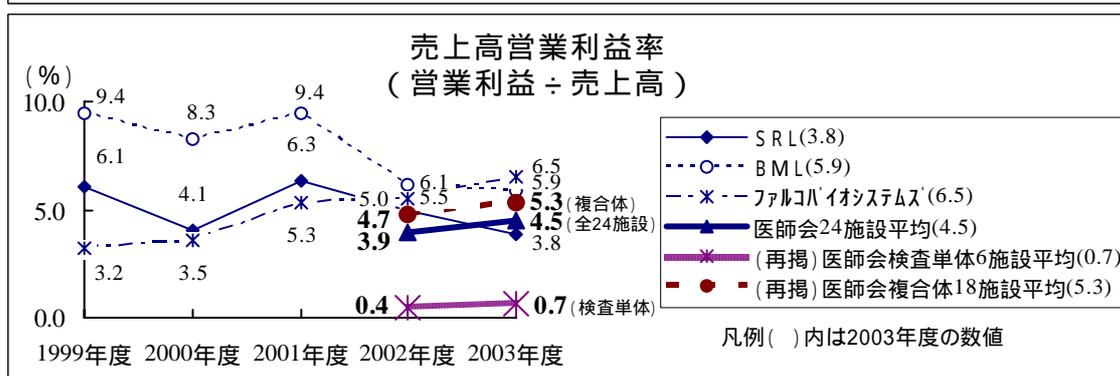
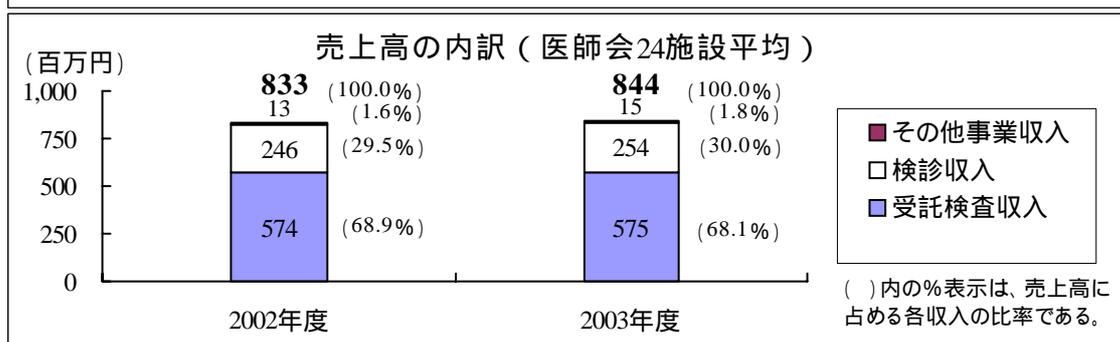
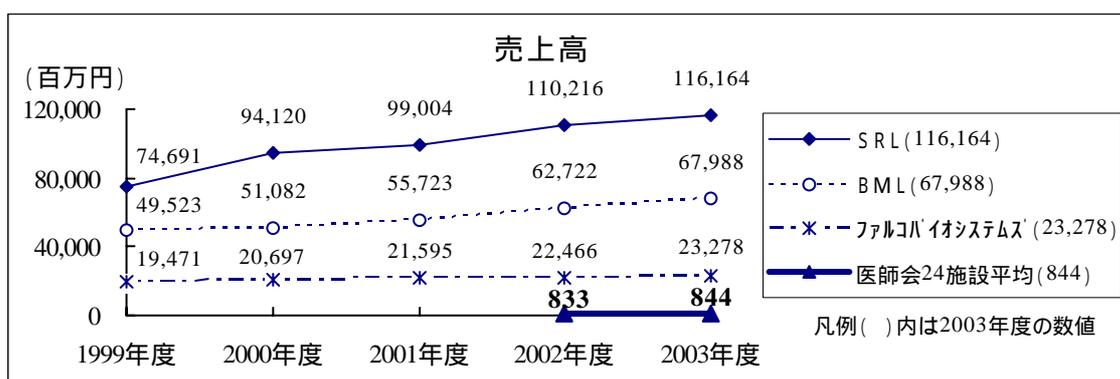
1. 医師会臨床検査・健診センターの現状

(1) 売上高・利益

1 施設単位で経営を行う医師会臨床検査・健診センターは、企業グループとして経営を行う民間に比べ、言うまでもなく事業規模が非常に小さい。

医師会臨床検査・健診センターは、売上高が増加したものの、その主な要因は検診収入の増加によるものであり、受託検査収入はほぼ横ばいであった。

医師会検査単体センターの売上高営業利益率は、医師会複合体センターに比べ非常に低いことから、検査事業での収益力は大変弱いと推察される。

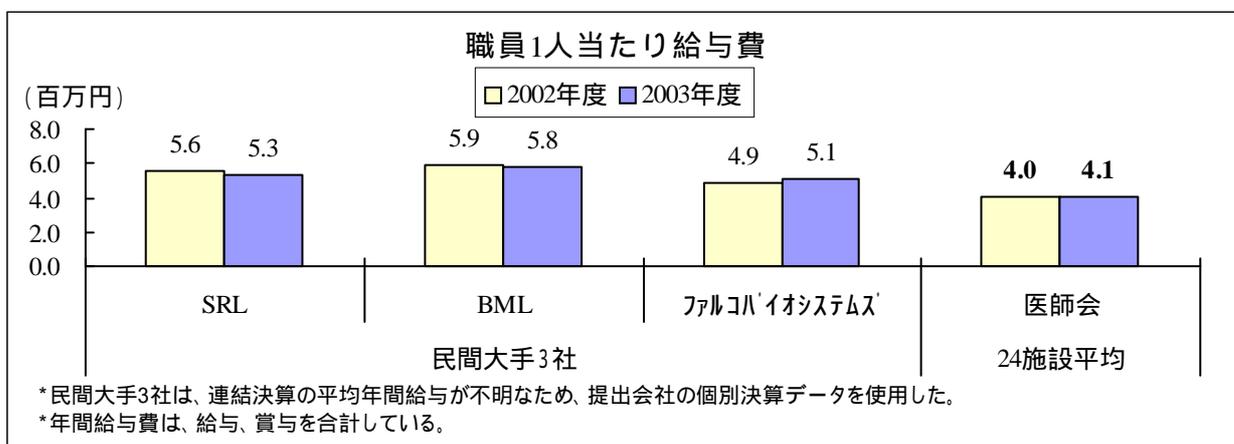
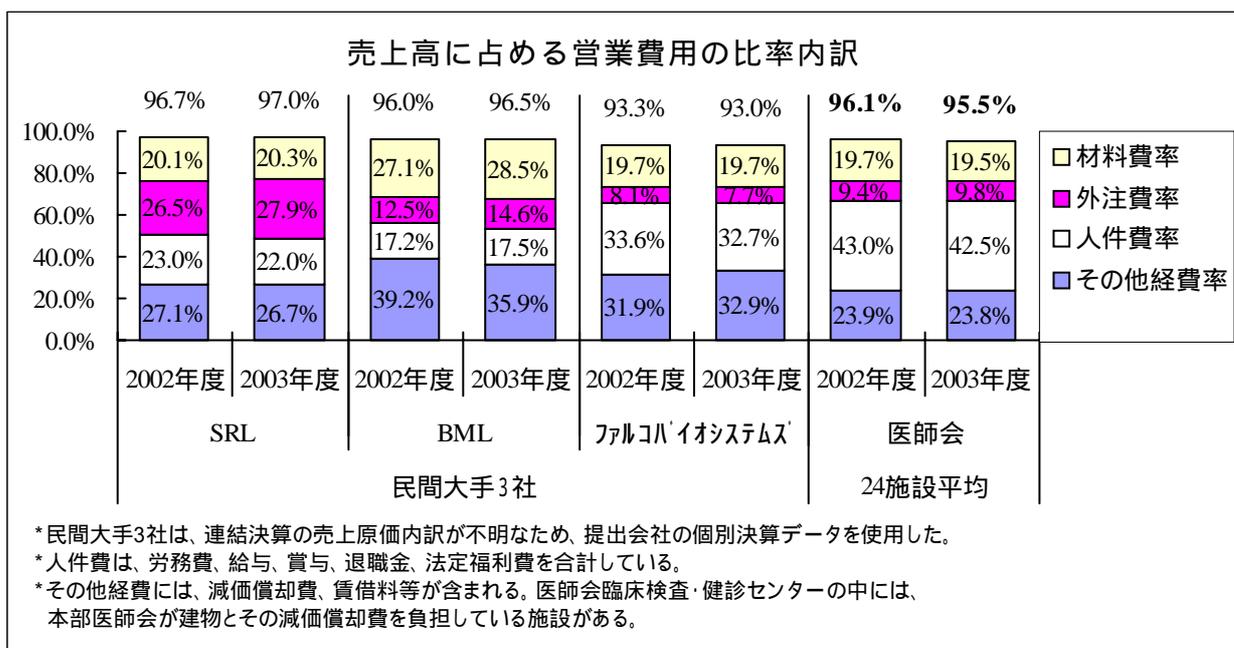


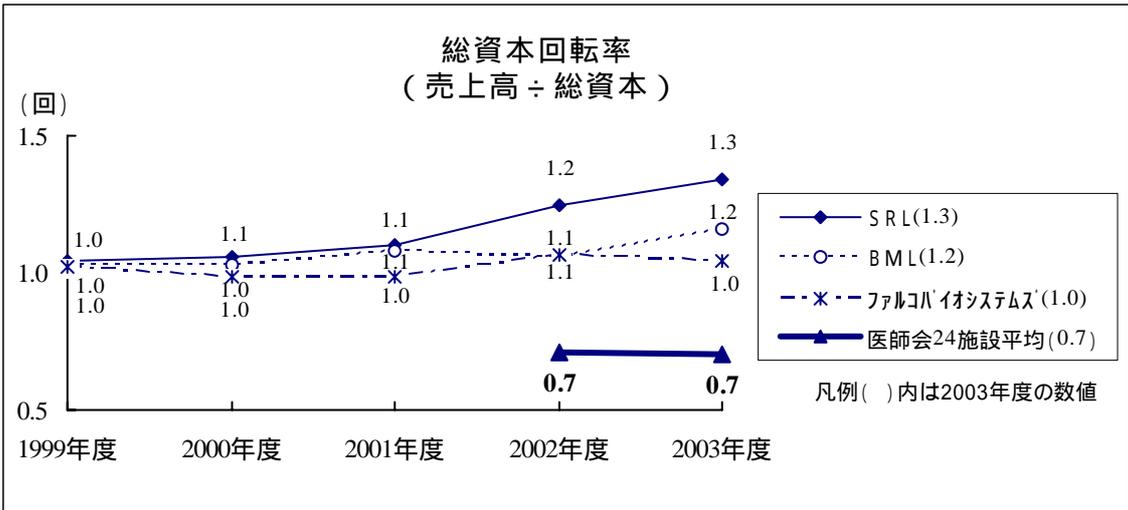
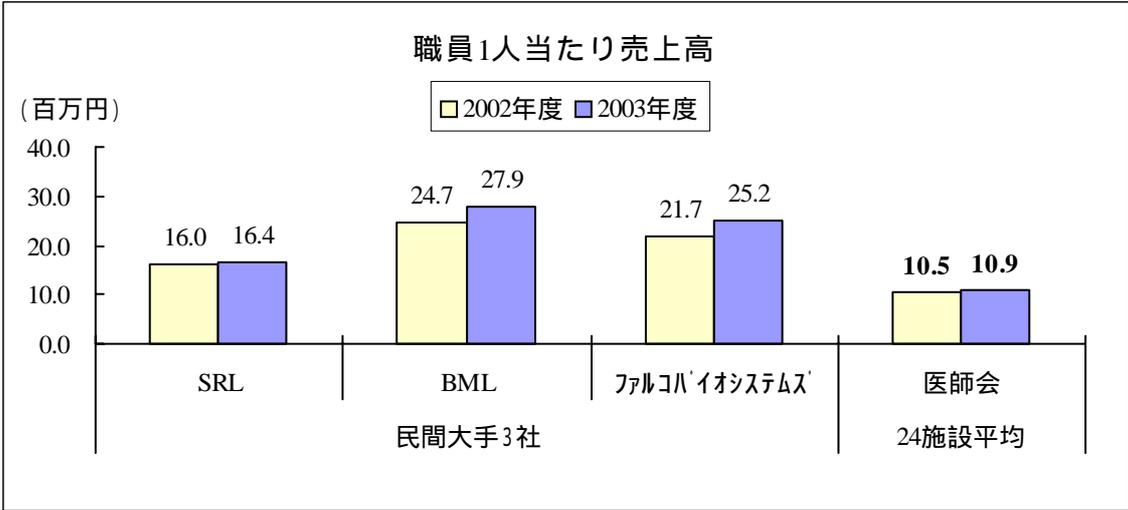
(2) 費用

医師会臨床検査・健診センターは、民間に比べて人件費率が高く、外注費率が低い特徴がある。外注を効果的に活用できていないことが、人件費を膨らませる一因となっているのではないかと推察される。

医師会臨床検査・健診センターは、民間に比べて人件費率は高いが、職員1人当たりの給与費は少ないことから、売上高の規模に比べて、職員が過剰である可能性がある。換言すれば、職員数の割には売上高が小さく、相対的に人件費率が高くなっている。

医師会臨床検査・健診センターは、民間に比べて、総資本回転率が低い。つきこんだ総資本の割に売上高が小さく、持っている資産を十分に活用しきれていない。売上に貢献していない資産を抱えていないか注意が必要である。





2. 医師会臨床検査・健診センターの今後の課題

(1)「コスト削減による、受託臨床検査市場における価格競争力の強化」

現在、診療報酬改定のたびに検査実施料が引き下げられており、医療機関との厳しい価格交渉は今後も続く予想される。

検査単価の上昇が期待できないとすると、売上高を維持、拡大するには、検体数の確保が必要となる。民間と対抗できる価格競争力をつけ、いかに医療機関に選ばれるセンターになるかが課題である。

しかし、2003年度の検査単体センターの売上高営業利益率は平均0.7%であり、現状のコスト構造のままで値下げをする余力はなきに等しい。価格競争力をつけるためには、コストを削減する必要がある。

コストの削減には、複数センターが業務の一部又は全部を共同で運営するなど、業務規模の拡大が有効であると思われる。今後、そのような規模拡大の有効性について精査が必要であろう。

(2)「財務諸表の整備」

医師会臨床検査・健診センターは、損益計算書と貸借対照表を作成していない施設が多い。そのため、経営実態が把握できていない場合が多い。

経営改善に取り組むには、各施設で財務諸表を整備した上で、経営指標を用いて他施設や目標値等と比較し、自施設の実態を把握することが有用ではないか。

第1部 経営指標による分析

1. 分析の目的と方法

(1) 分析の目的

医師会臨床検査・健診センターの、2002年度から2003年度にかけての経営実態を明らかにし、医師会臨床検査・健診センターの経営改善に向けた取り組みの一助となる資料を提供することを目的とし、分析を行った。

(2) 分析の方法

分析対象：医師会臨床検査・健診センター24施設

医師会臨床検査・健診センター173施設のうち、2002年度及び2003年度の財務データの提供協力のあった24施設（うち検査単体センター6施設、検査・健診センター複合体18施設）を分析対象とした（6頁表1-1-1）。2003年度の、24施設平均売上高は8.4億円である（6頁図1-1）。

2004年7月現在、メディダスに2年度分のデータを入力したセンターは、9施設にとどまった。そこで、まだメディダスに参加していない140施設及び参加表明後入力が滞っている24施設に、メディダスへの参加を再度呼びかけ、参加が困難な場合には、決算書送付による協力を要請した。その結果、16施設から決算書送付による協力を得られ、財務データ提供施設は25施設となった（6頁表1-1-2）。このうち健診単体センターについては、客体数が1施設であることに加え、比較対象を検査事業主体の民間検査会社と設定したことから、分析対象には含めていない。

なお、全国173施設中、複合体センターの設立状況は3割程度であるが、本分析対象24施設では、複合体センターが7割以上を占める（6頁表1-1-1）。複合体センターは、検査単体センターに比べ規模が大きい傾向がある¹ことから（9頁図1-2-3）、本調査の客体は、全国173施設の実態よりも規模の大きな施設の割合が高い懸念がある²。

¹ 2003年度の平均職員数は、検査単体センター48人、複合体センター87人。

² 九州地区の医師会立臨床検査・健診センター20施設の、2003年度平均売上高は4.8億円。（出典：「医師会共同利用施設の経営分析 - 九州地区のデータから - 」日医総研ワーキングペーパーNo.102,前田由美子,九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会,2004年9月）

表 1-1-1. 分析対象施設数と設立状況

	健診単体センター	検査単体センター	検査・健診センター複合体	合計
分析対象	0 (0%)	6 (25%)	18 (75%)	24 (100%)
設立状況	46 (27%)	68 (39%)	59 (34%)	173 (100%)

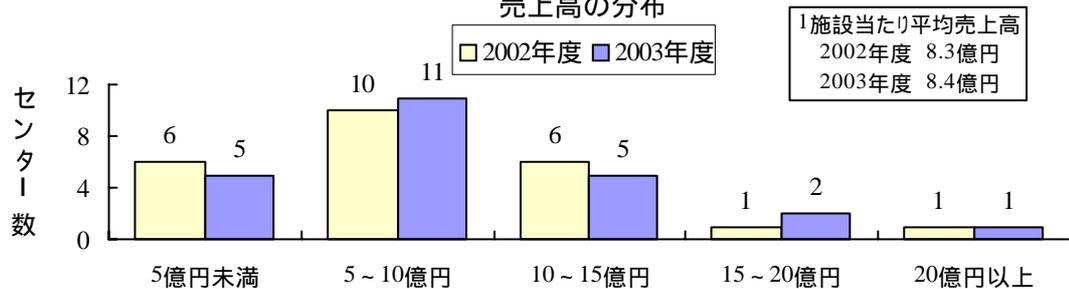
* 設立状況は、日本医師会調査(平成16年6月)による

表 1-1-2. 医師会臨床検査・健診センターの財務データ提供状況

	2004年7月現在 メディダス登録施設		財務データ提供要請への反応	
	参加表明施設	うち、2年度分データ入力施設	決算書送付のみ協力	メディダス参加希望
検査単体	11	2	4	0
健診単体	3	*1	0	0
複合体	19	6	12	0
合計	33	9	16	0

* 健診単体センターは、本分析対象には含めていない。

図 1-1. 医師会臨床検査・健診センター24施設
売上高の分布



比較対象：民間大手検査会社 3社

大手3社 (SRL、BML、ファルコバイオシステムズ) を比較対象とした。

表 1-1-3. 民間大手検査会社の最近の動向

社名	最新決算期	売上高	最近の動向(有価証券報告書等からの抜粋)
SRL	2003年12月	1,162億円 (増収減益)	・2003年3月、(株)エスアールエル北海道を100%子会社とし、拠点を拡充した。 ・病院検査室運営の新規受託等により売上高が増加したが、経費の増加により減益となった。 ・売上の8割を占める臨床検査事業の他、滅菌事業等を展開する。
BML	2004年3月	680億円 (増収増益)	・病院検査室運営受託等の営業を強化するとともに、経費削減に努め、増収増益となった。 ・臨床検査事業が売上の9割以上を占めている。
ファルコバイオシステムズ	2003年9月	233億円 (増収増益)	・2002年10月の(株)ファルコバイオシステムズ福井の子会社化や、2003年2月の岡山研究所の稼働により、北陸・中国・四国地方での競争力強化に努めている。 ・病院検査室運営の新規受託や、臨検会社からの検査の二次受託取引の拡大と、経費削減により、増収増益となった。 ・臨床検査事業が売上の9割以上を占めている。

* 本分析では、最新決算期を2003年度として扱った。

分析方法：経営指標を用いた財務分析

2002 年度及び 2003 年度の財務データについて、経営指標を用いた分析を行った。

医師会臨床検査・健診センターの経営指標については、24 施設の加重平均値を用いた。なお、損益計算書を作成していない 8 施設については、収支計算書、正味財産増減計算書、担当者への問い合わせ等による情報をもとに損益計算書に変換し、分析に用いた（表 1-1-4、1-1-5）。従って、これら変換後の損益計算書は、複式簿記により作成したものではないため、完全な損益計算書ではない。なお、分析項目によっては、データの不足により、分析対象施設数が 24 施設に満たないものがある。

民間検査会社については、各社有価証券報告書から、原則として連結財務諸表を用いて分析を行った（図 1-2-8、1-2-9、1-2-11、1-4-4 のみ個別財務諸表より作成）。

表 1-1-4. 医師会臨床検査・健診センター 24施設
財務諸表の整備状況

	損益計算書+貸借対照表	収支計算書+貸借対照表
検査単体	4	2
複合体	12	6
合計	16	8

表 1-1-5. 収支計算書及び正味財産増減計算書から損益計算書への変換方法

損益計算書	収支計算書及び正味財産増減計算書からの変換項目
売上高	収支計算書：事業収入
売上原価	収支計算書：試薬費関係、検査委託費
販売費及び一般管理費	
人件費	
給与	収支計算書：給与
賞与	収支計算書：賞与
退職金	収支計算書：退職金 正味財産増減計算書：退職給与引当金繰入額をプラス 退職給与引当金取崩額をマイナス
法定福利費	収支計算書：法定福利費
減価償却費	正味財産増減計算書：減価償却額
その他販売費 及び一般管理費	収支計算書：試薬費関係、検査委託費、人件費以外の事業費 支払利息以外の管理費
営業外収益	収支計算書：補助金収入、雑収入
営業外費用	収支計算書：支払利息

*変換後の損益計算書は、複式簿記により作成したものではないため、完全な損益計算書ではない。

*収支計算書及び正味財産増減計算書から固定資産除却損等を把握することができないため、特別利益、特別損失への変換は行っていない。

2. 売上高・利益・費用

(1) 売上高の推移

2002年度から2003年度にかけて、民間大手3社、医師会臨床検査・健診センターともに、売上高が増加した。SRLは前年比+5.4%、BMLは+8.4%、ファルコバイオシステムズは+3.6%、医師会臨床検査・健診センターは+1.4%の伸びとなった。

民間大手3社は、近年、統合・再編及び多角化により、事業規模の拡大を図ってきた。1施設単位で経営を行う医師会臨床検査・健診センターは、企業グループとして経営を行う民間に比べ、言うまでもなく事業規模が非常に小さい。

また、前年度に比べ売上高が増加したものの、24施設平均の売上増加額約11百万円のうち、約8百万円は検診収入の増加によるものであり、受託検査収入はほぼ横ばいであった。施設形態別に見ると、複合体センターは、検査単体センターに比べ、売上規模が大きい(9頁図1-2-3)。

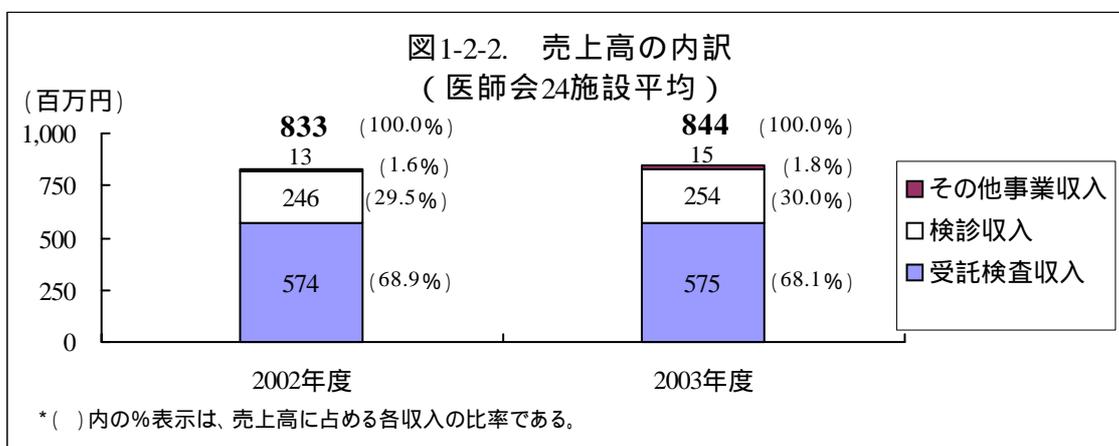
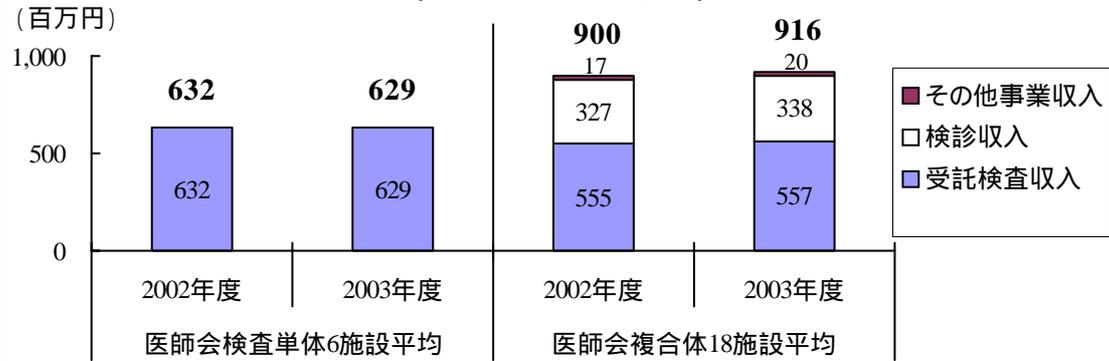


図1-2-3. 売上高の内訳
(医師会施設形態別)



(2) 利益の推移

2002年度から2003年度にかけての営業利益と経常利益は、売上高が最も大きいSRLで減少したが、BML、ファルコバイオシステムズ、医師会臨床検査・健診センターでは増加した。

医師会臨床検査・健診センター24施設の営業利益と経常利益の分布を見ると(11頁図1-2-6、1-2-7)、営業利益は、2002年度から2003年度にかけて、0~5千万円の範囲が10施設から6施設に減り、より高い5千万円~1億円の範囲が5施設から9施設に増えている。同様に、経常利益も、赤字が8施設から5施設に、0~5千万円の範囲が8施設から7施設に減り、5千万円~1億円の範囲が4施設から8施設に増えている。しかし、24施設のうち、6施設は営業赤字、5施設は経常赤字である。

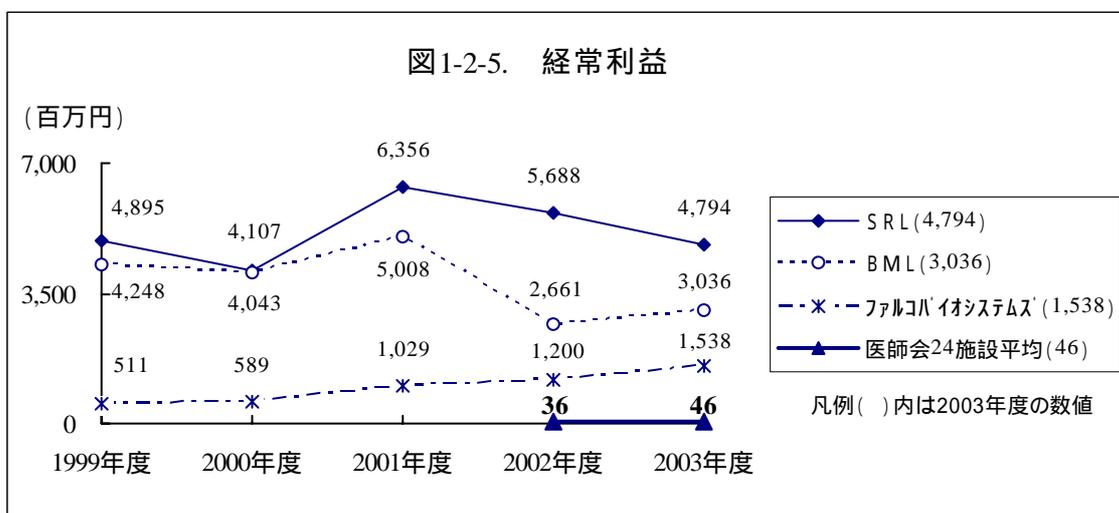
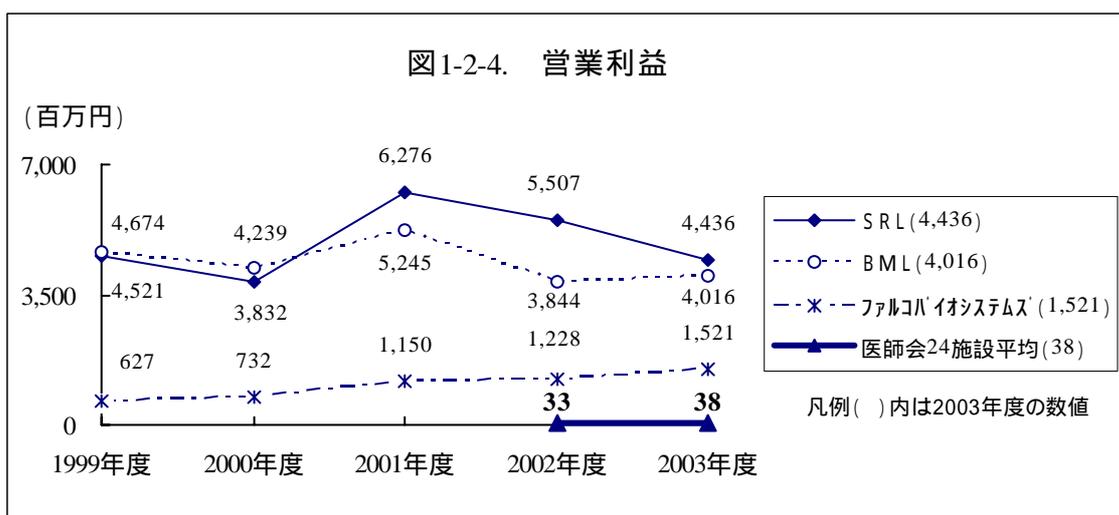


図1-2-6. 営業利益の分布
(医師会24施設)

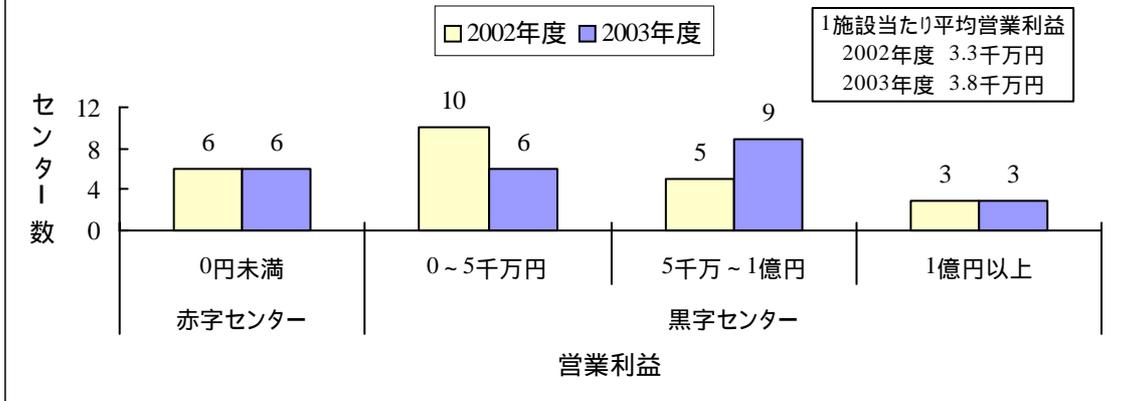
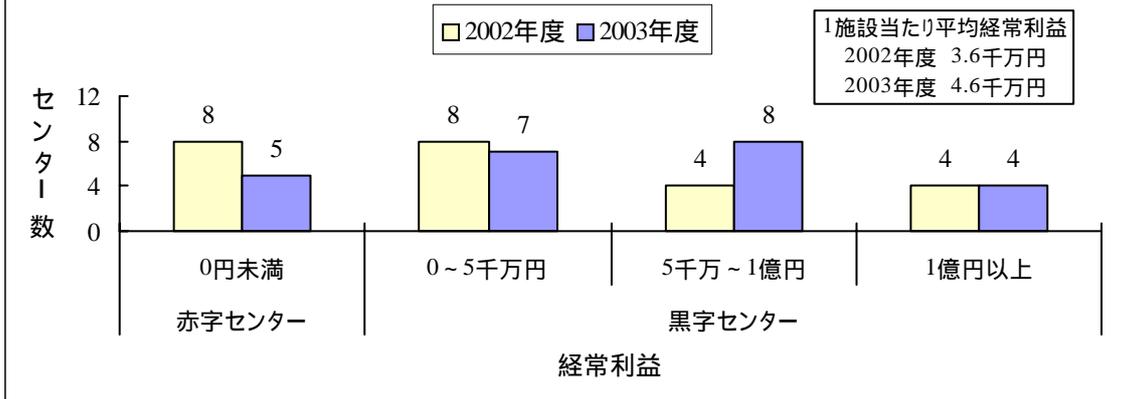


図1-2-7. 経常利益の分布
(医師会24施設)



(3) 費用の推移

売上高に占める営業費用の割合は、民間大手3社、医師会臨床検査・健診センターともに、95%前後である。2002年度から2003年度にかけて、医師会臨床検査・健診センターは、売上高に占める営業費用の比率が低下した。

営業費用の内訳を見ると、医師会臨床検査・健診センターは、民間に比べて人件費率が高く、外注費率が低い特徴がある。外注を効果的に活用できていないことが、センター内で負担する人件費を大きくし、営業費用を膨らませる一因となっているのではないかと推察される。

また、施設形態別に見ると、検査単体センターは、複合体センターに比べ、営業費用の比率が高く、特に材料費率と人件費率が高い(13頁図1-2-10)。

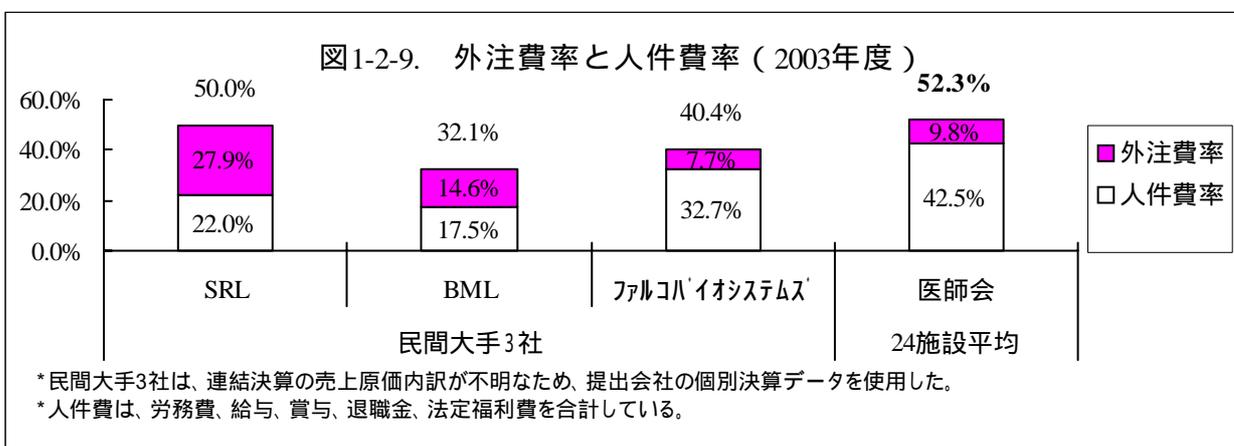
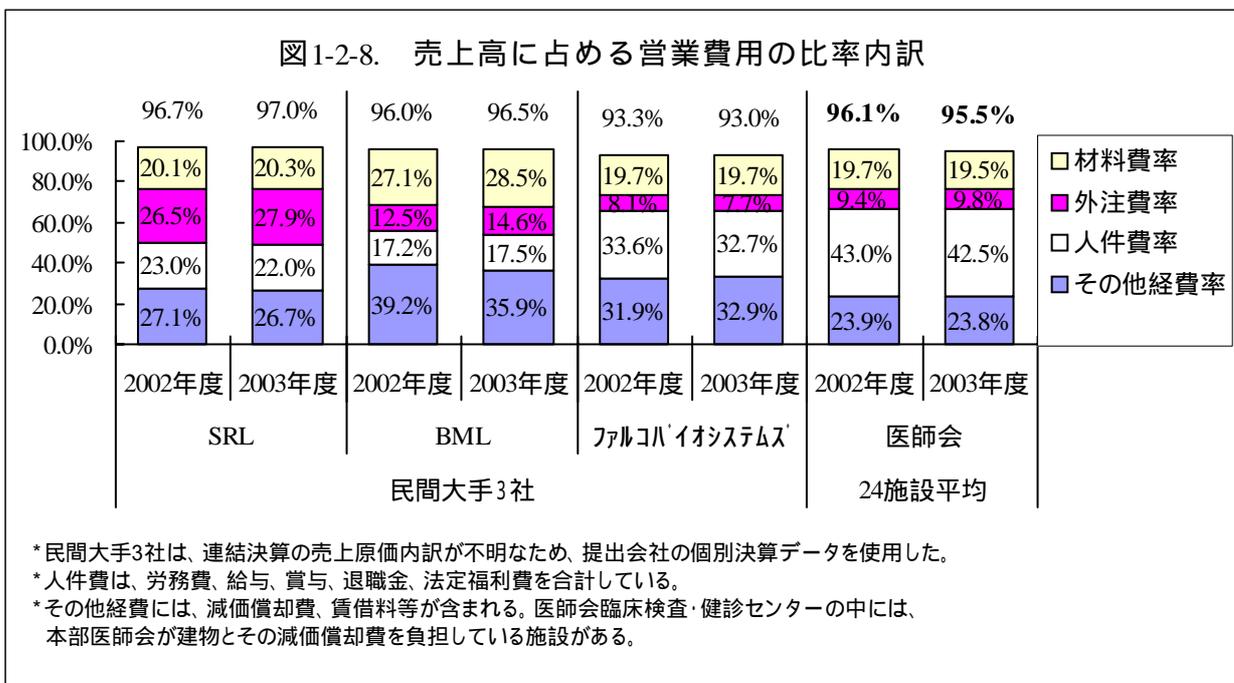
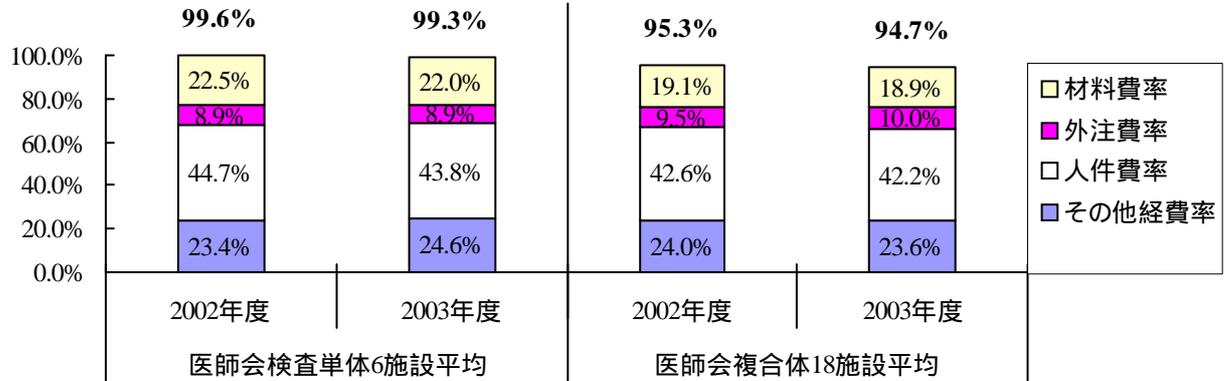


図1-2-10. 売上高に占める営業費用の比率内訳
(医師会施設形態別)

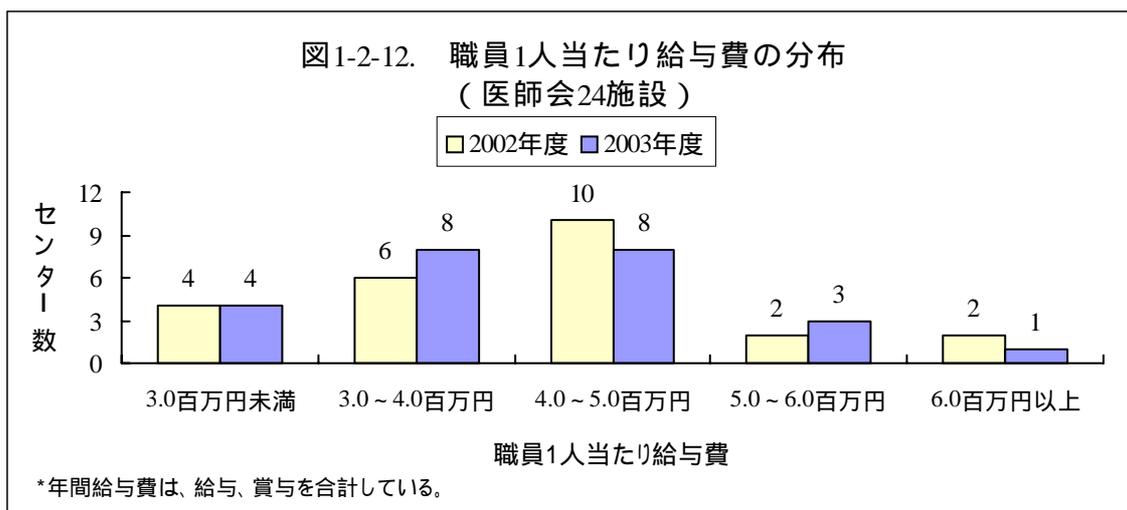
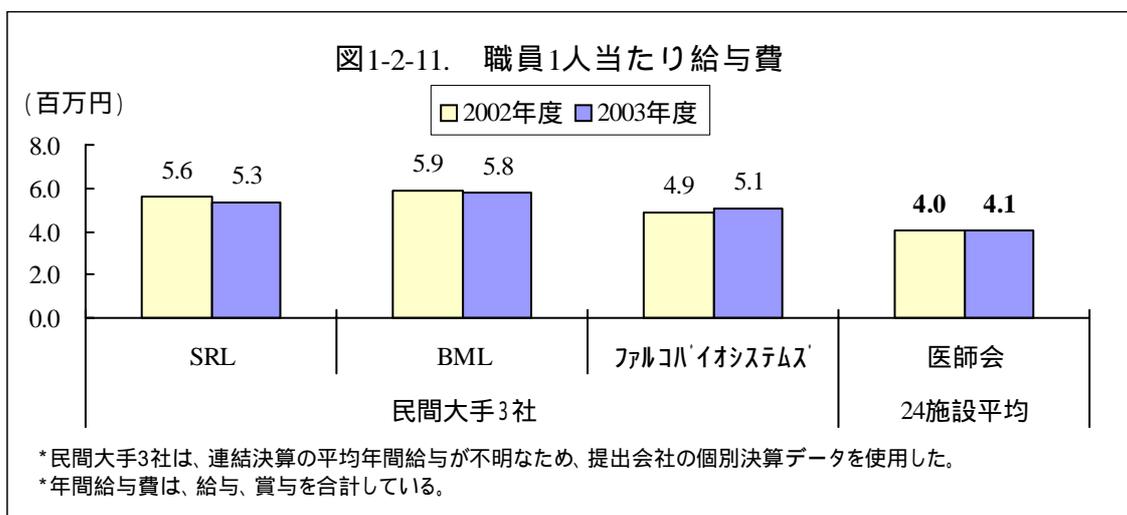


*人件費は、労務費、給与、賞与、退職金、法定福利費を合計している。

*その他経費には、減価償却費、賃借料等が含まれる。医師会臨床検査・健診センターの中には、本部医師会が建物とその減価償却費を負担している施設がある。

また、医師会臨床検査・健診センターは、民間に比べて職員1人当たりの給与費が
少ない。24施設の分布を見ても、3百万円から5百万円の範囲に集中している。

医師会臨床検査・健診センターは、民間に比べて人件費率は高いが、職員1人当
たりの給与費は少ないことから、売上高の規模に比べて、職員が過剰に配置されている
可能性がある。換言すれば、職員数の割には売上高が少なく、相対的に人件費率が高
くなっている（23頁図1-7-1）。

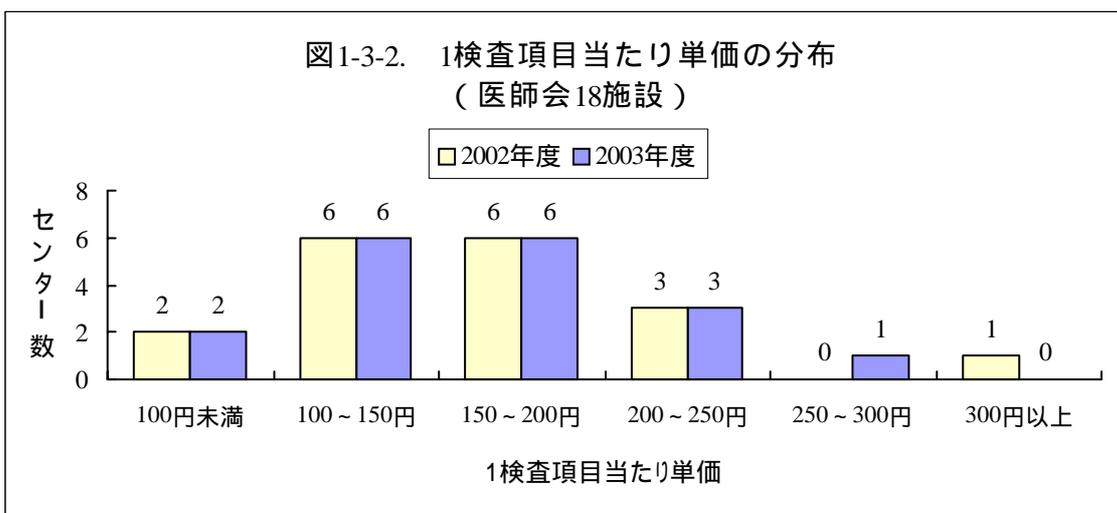
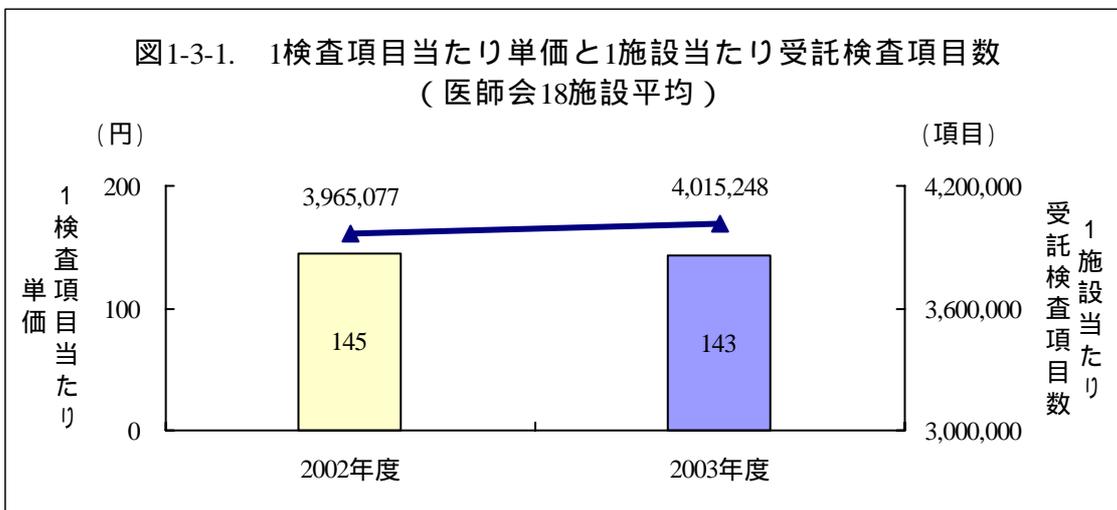


3. 売上高（受託検査収入）の要素

(1) 1検査項目当たり単価と1施設当たり受託検査項目数

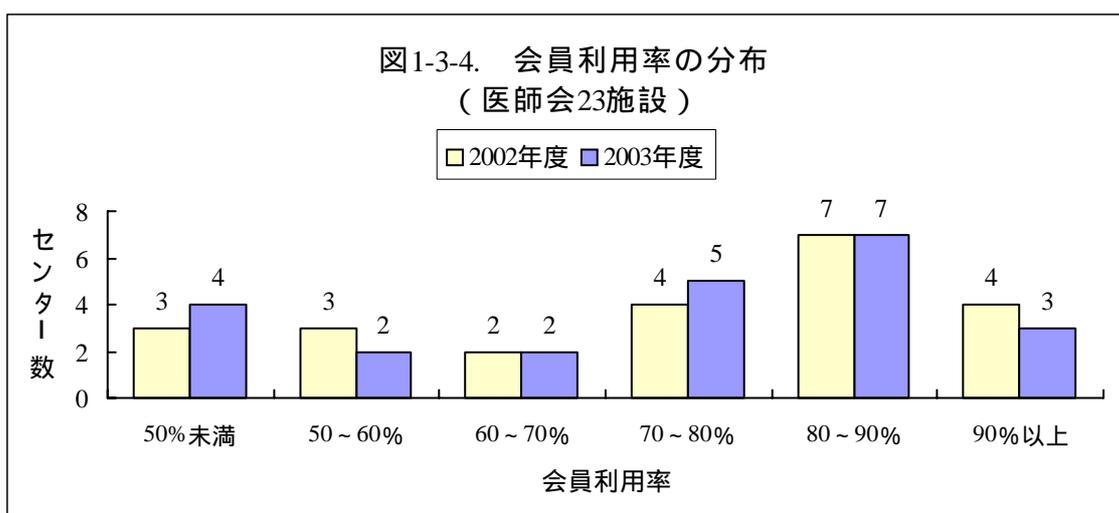
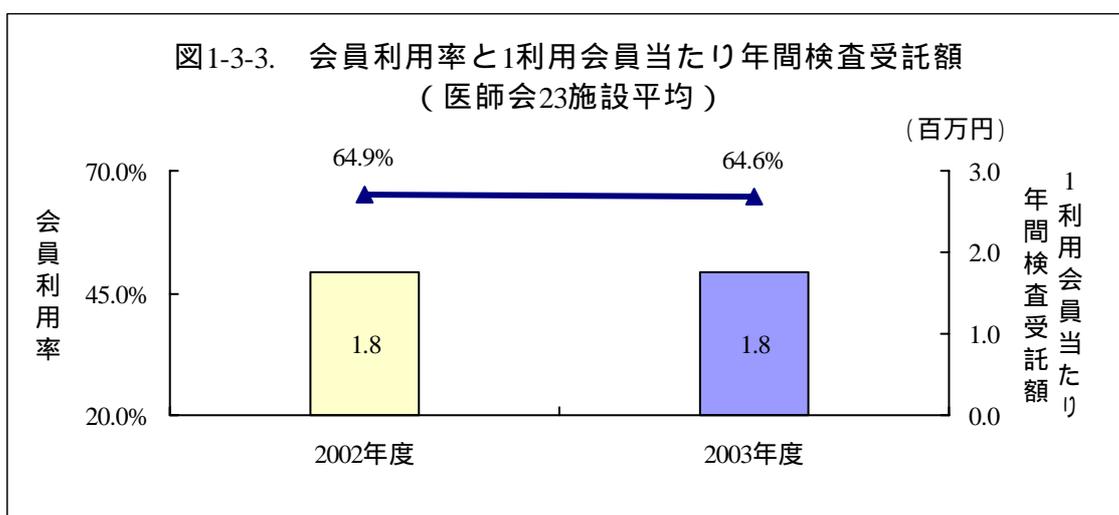
2002年度から2003年度にかけて、医師会臨床検査・健診センターの1施設当たりの受託検査項目数は微増したが、1検査項目当たりの単価が若干下がったため、受託検査収入はほぼ横ばいで推移した。

医師会臨床検査・健診センターの1検査項目当たり単価の分布を見ると、18施設のうち12施設が、100円から200円の単価で検査を受託している。



(2) 会員利用率と1利用会員当たり年間検査受託額

2002年度から2003年度にかけて、医師会臨床検査・健診センターの会員利用率と1利用会員当たり年間検査受託額は、ほぼ横ばいであった。2003年度の会員利用率の分布を見ると、23施設のうち7割近い15施設で70%を超えているが、4施設は50%を下回り、平均では60%程度である。つまり、23施設の地域医師会員の約4割は、医師会の共同利用施設である医師会臨床検査・健診センターを全く利用せず、民間検査会社に検査を100%委託していることになる。

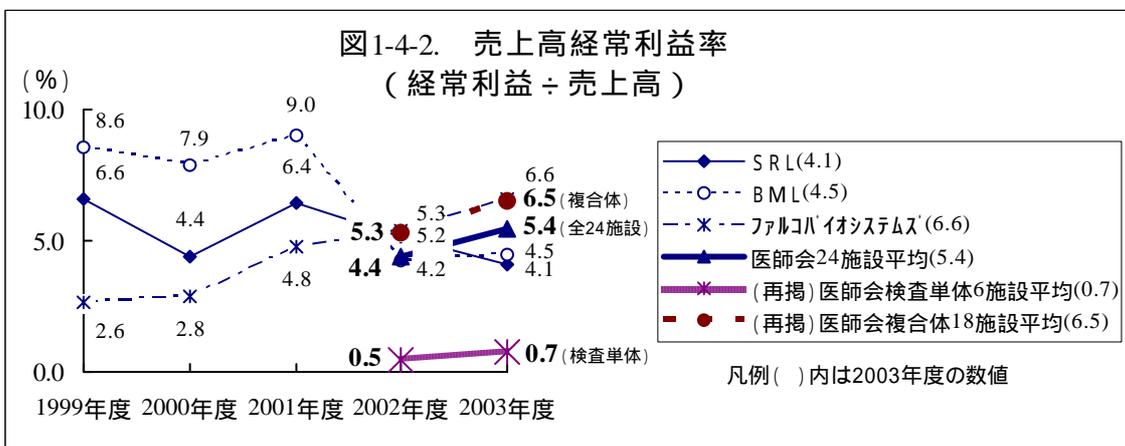
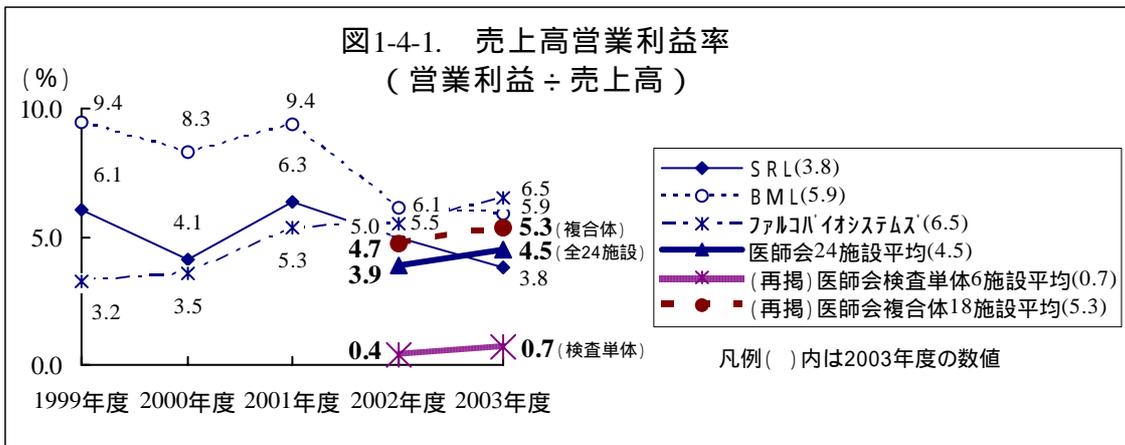


4. 収益性

2002年度から2003年度にかけて、医師会臨床検査・健診センターの売上高営業利益率と売上高経常利益率は、ともに上昇した。売上高や利益の規模は、民間に比べ非常に小さいが、利益率では大きく差をつけられているわけではない。

しかし、施設形態別に見ると、検査単体センターは、利益率が目立って低い。複合体センターの利益率の方が5%前後高いことから、検査事業での収益力は非常に弱いと推察される。

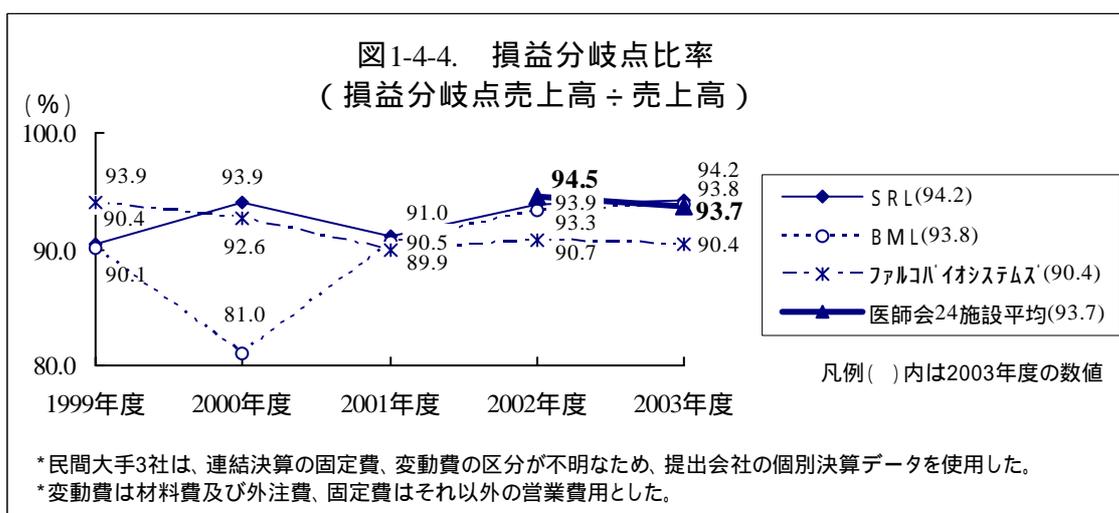
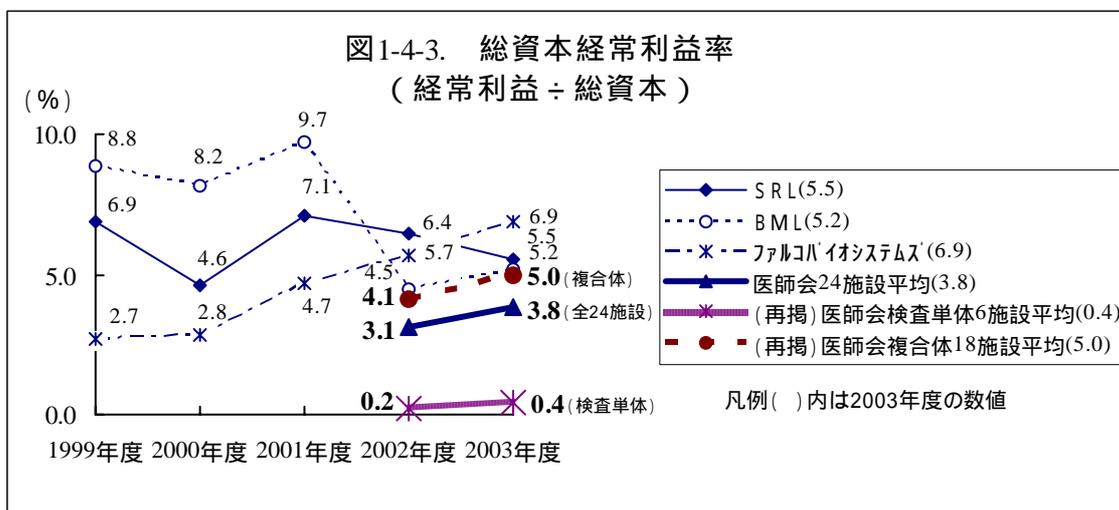
また、民間3社の平均売上高営業利益率が5.4%であるのに対し、医師会24施設平均は4.5%と民間を下回る。一方、売上高経常利益率では、民間3社平均が5.1%であるのに対し、医師会24施設平均は5.4%と民間を上回る。医師会臨床検査・健診センターは、助成金や雑収入といった営業外収益が、支払利息等の営業外費用を上回っているため、売上高営業利益率よりも売上高経常利益率の方が高くなる傾向がある。



一方、医師会臨床検査・健診センターの総資本経常利益率は、民間に比べて低い。医師会臨床検査・健診センターは、売上高に占める経常利益の割合は民間を上回るが、総資本に占める経常利益の割合は民間に比べて小さい。

つまり、医師会臨床検査・健診センターは、民間に比べ、手持ちの資本を効率的に利益に結び付ける力が弱いと言える。

また、医師会臨床検査・健診センターの損益分岐点比率は、一般に危険域と言われる90%を超えている。今後、費用の削減が見込めなければ、現状より売上が6.3%減少すると営業損益が赤字転落となる危険な状況である。



5. 安全性

医師会臨床検査・健診センターは、自己資本比率が80%を超えており、返済を要する借入金等の負債の比率が小さく、財務体質は健全である。

また、医師会臨床検査・健診センターの固定比率は100%以下であり、長期間資金にならない固定資産を、自己資本の範囲でカバーできている。

さらに、医師会臨床検査・健診センターの流動比率は、目標比率とされる200%を超えており、短期の支払能力にも不安はない。

しかし、安全性が高過ぎると、効率性が悪くなる弊害もあるため、注意が必要である。

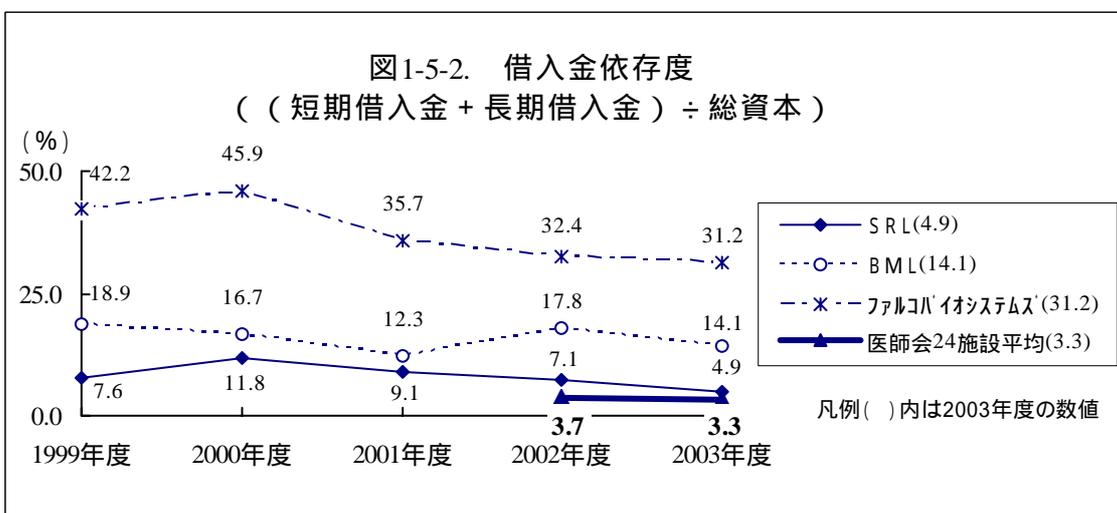
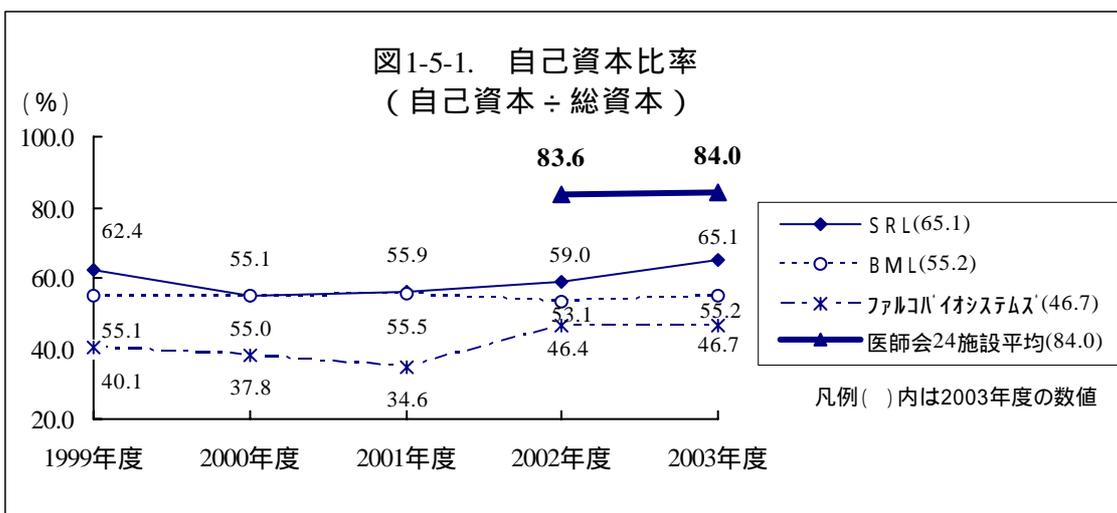


図1-5-3. 固定比率
(固定資産 ÷ 自己資本)

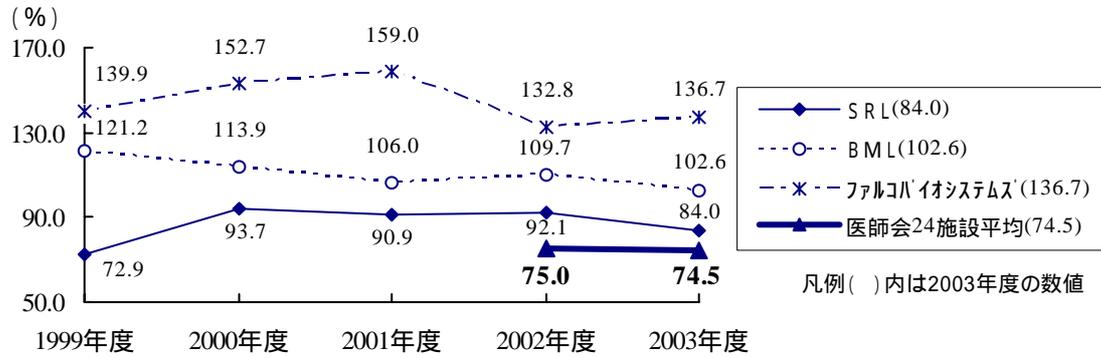
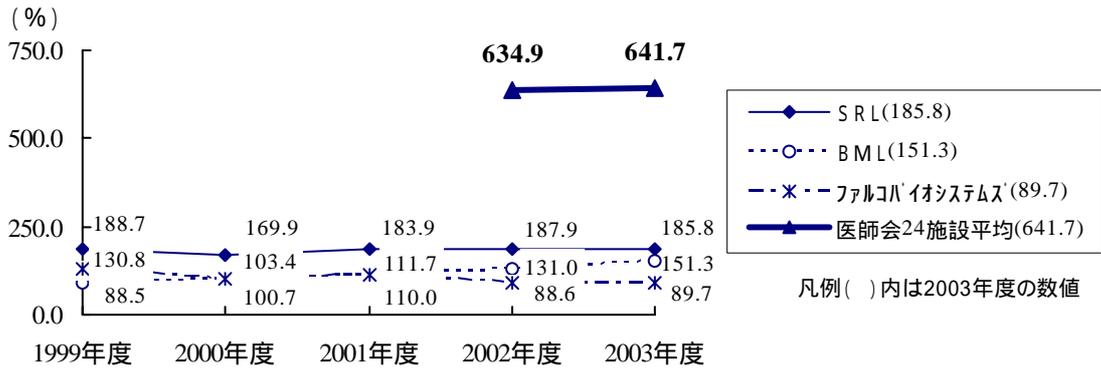


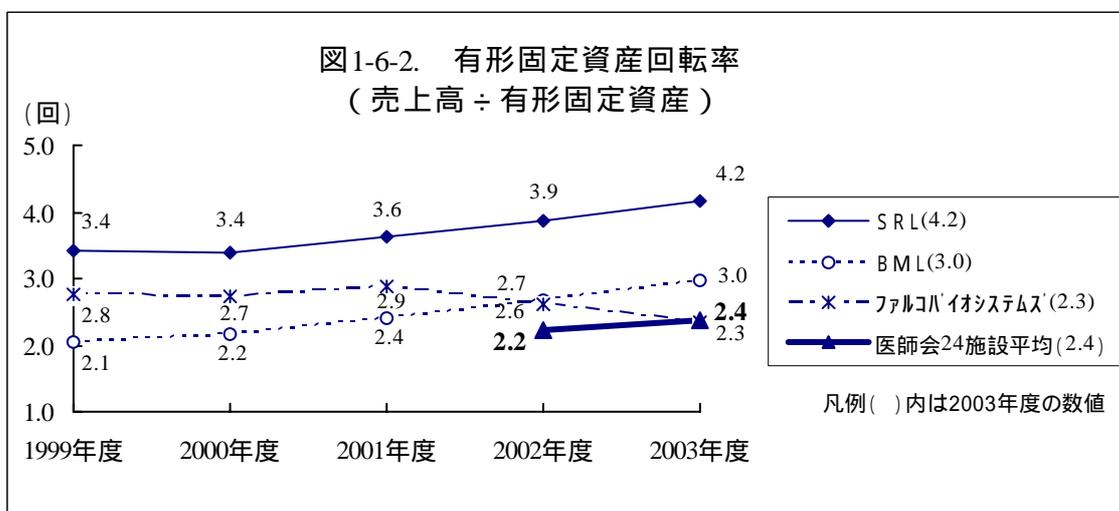
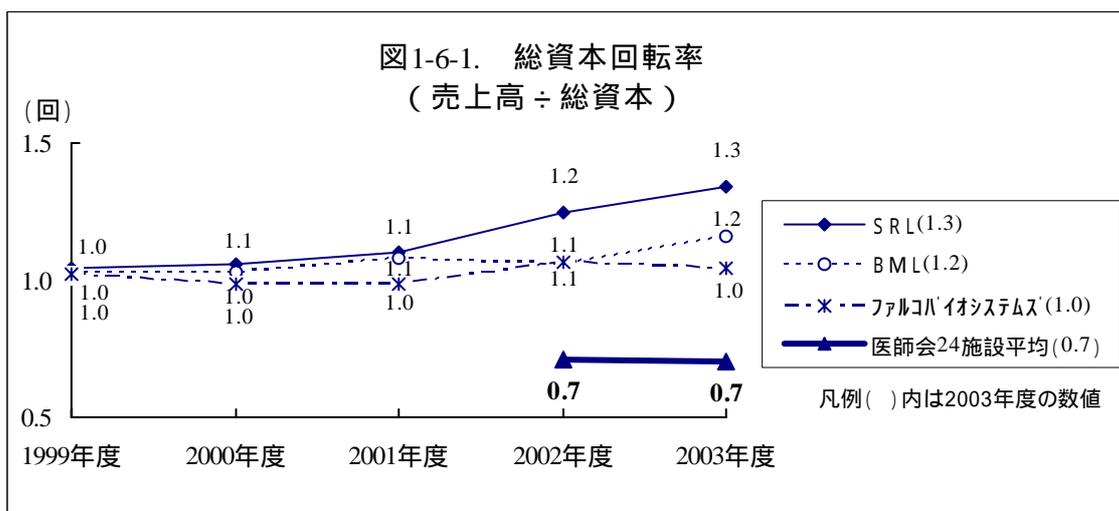
図1-5-4. 流動比率
(流動資産 ÷ 流動負債)

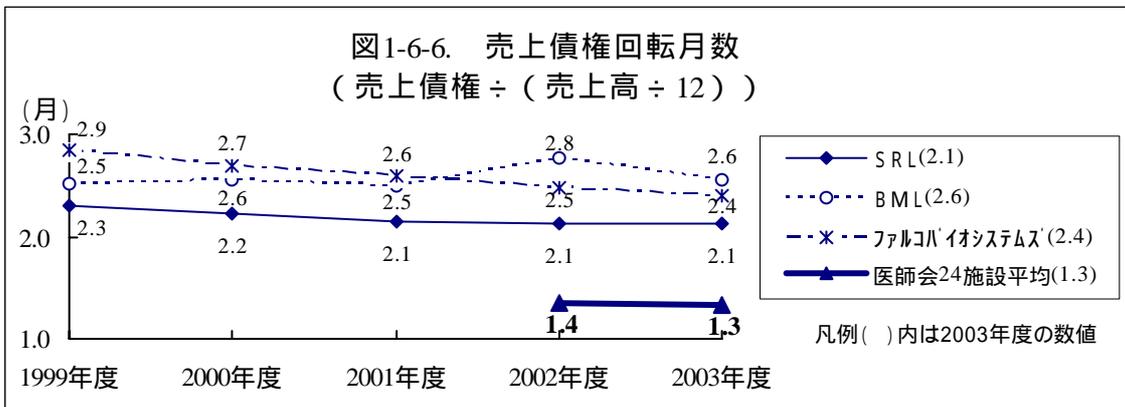
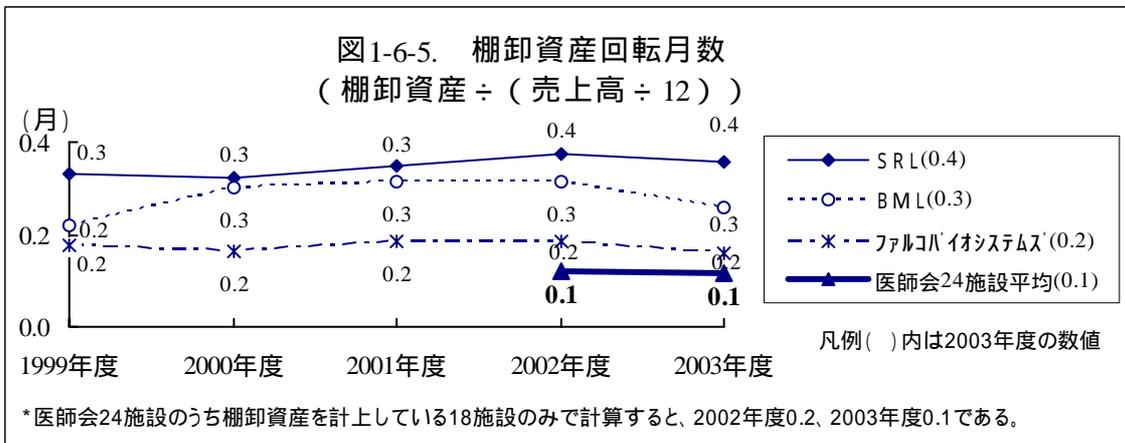
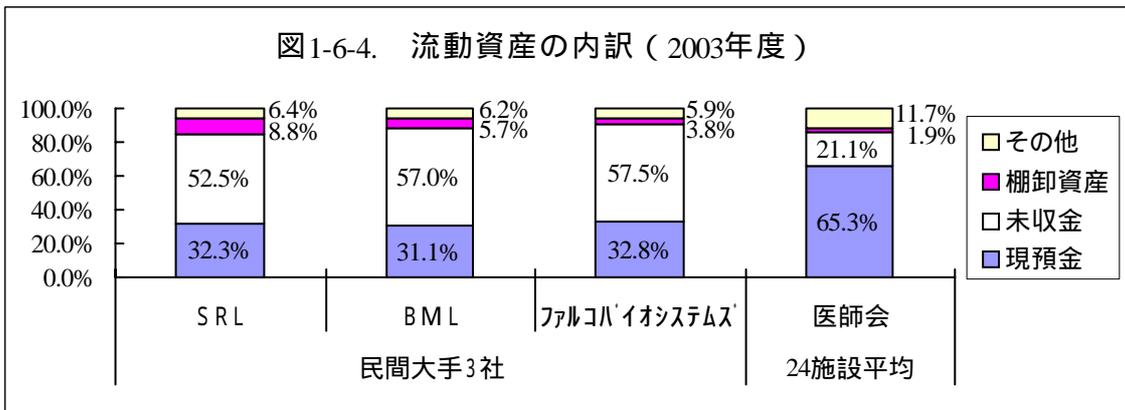
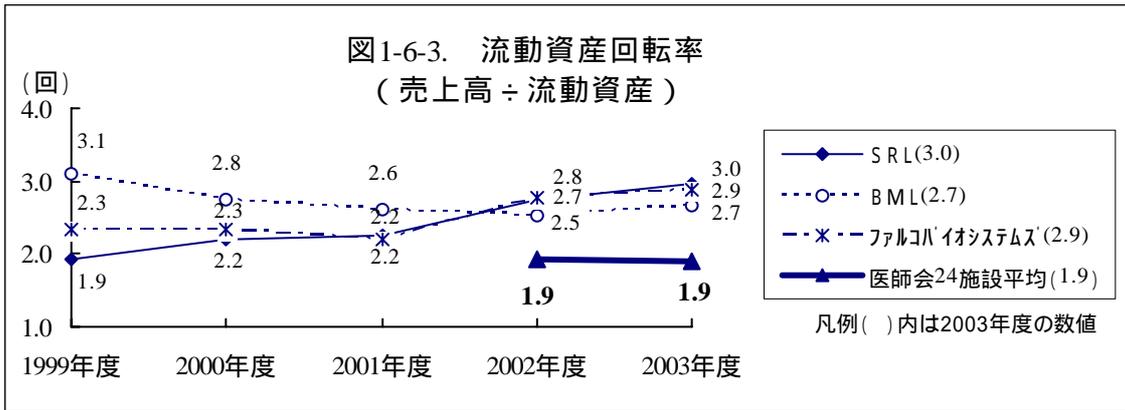


6. 効率性

医師会臨床検査・健診センターは、民間に比べて総資本回転率が低く、持っている資本を有効に活用できていない。有形固定資産、流動資産ともに、民間に比べて回転率が悪いが、流動資産の効率の悪さの方が、より総資本回転率の低さに影響を与えていると推察される。流動資産の内訳を見ると、現預金の割合が大きく、現預金を効果的に活かしていない可能性がある（22 頁図 1-6-4）。現預金を他の資産に変えて有効活用し、効果的に売上に結び付けていくなど、現預金の活かし方を医師会として考えていくべきである。

一方、棚卸資産回転月数と売上債権回転月数は、医師会臨床検査・健診センターの方が民間に比べて効率が良い。民間に比べ、在庫の回転が早く、未収金が早く回収されている。



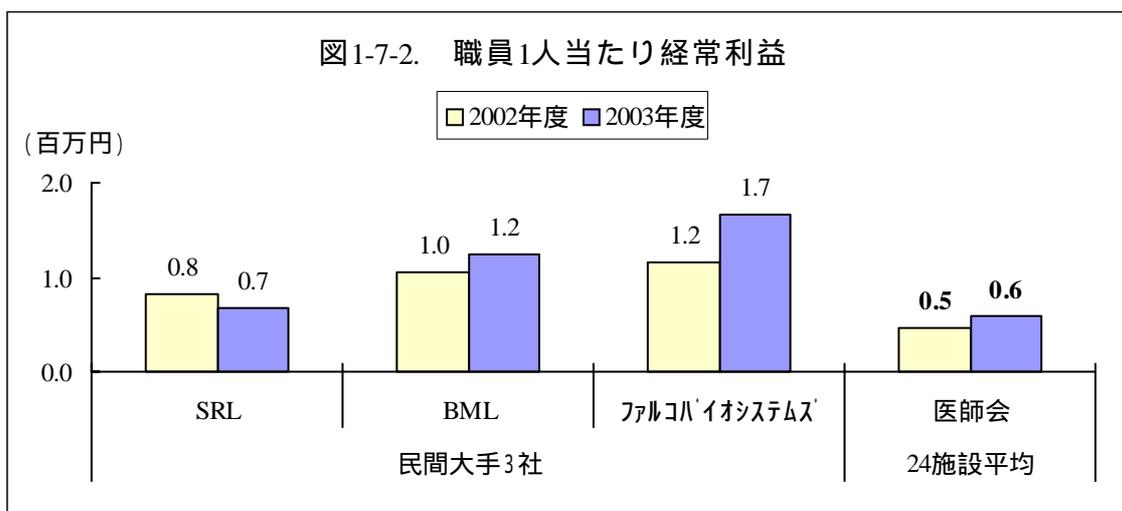
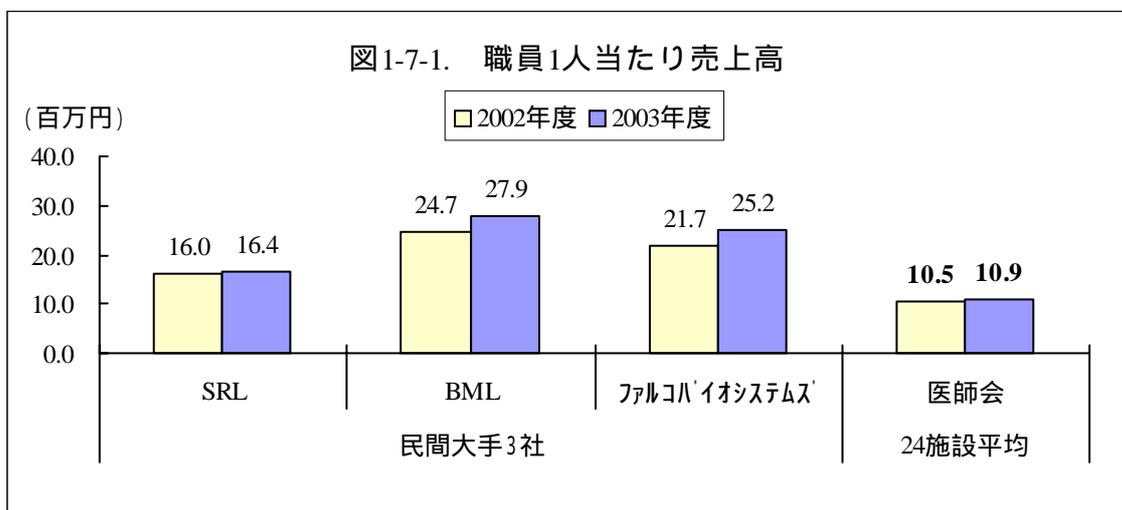


7. 生産性

医師会臨床検査・健診センターは、民間に比べて職員1人当たり売上高、職員1人当たり経常利益ともに非常に小さく、生産性が低い。

医師会臨床検査・健診センターは、民間に比べて人件費率は高いが、職員1人当たりの給与費は少ないことから（12頁図1-2-8、14頁図1-2-11）売上高の規模に比べて過剰な職員数が、職員1人当たりの売上高を小さくしていると考えられる。

換言すれば、職員数の割には売上高が小さく、現在ある人手を効率良く売上に結び付けられていないために、生産性が低くなっているとも考えられる。



8 . 医師会臨床検査・健診センターの今後の課題

(1)「コスト削減による、受託臨床検査市場における価格競争力の強化」

現在、診療報酬改定のたびに、検査実施料が引き下げられる傾向が続いている。医療機関と受託臨床検査業界との厳しい価格交渉は、今後も続いていくものと予想される。

検査単価の上昇が期待できない受託臨床検査市場において、売上高を維持、拡大するためには、検体数の確保が必要となる。ある地域医師会員のアンケートによると、検査委託先を決める重要な要因の一つに、検査価格の安さが挙げられている。このことから、検体を獲得するためには、民間と対抗できる価格競争力をつけ、いかに医療機関に選ばれるセンターになるかが課題である。

しかし、2003年度の検査単体センター6施設平均の売上高営業利益率は0.7%であり、現状のコスト構造のままで値下げをする余力はなきに等しい。価格競争力をつけるためには、コストを削減する必要がある。

コストの削減には、複数の医師会臨床検査・健診センターが、業務の一部又は全部を共同で運営するなど、業務規模の拡大の有効性を検討すべきであろう。例えば、現在、売上高に比べて過剰な職員数が人件費率を高くしているが、業務規模の拡大により、職員の自然退職時に後任を採用せず、内部人材から補完することが可能になれば、人件費率を圧縮することができる。より収益性の高い事業（健診事業等）を伸ばし、そちらに人材をシフトさせることも考えられる。また、材料費は、一般に、大量購入により価格交渉力が強まると言われていることから、複数の医師会臨床検査・健診センターでの共同購入が考えられる。さらに、統合された業務における重複コストの削減に取り組むことも重要だろう。

(2)「財務諸表の整備」

本分析対象 24 施設のうち 8 施設は、損益計算書を作成していない(7 頁表 1-1-4)。

医師会臨床検査・健診センターは、公益法人会計基準による収支計算書の作成にとどまり、損益計算書を作成していない施設が多い。また、本部医師会の財務諸表しかなく、検査・健診部門の経営状況が把握できない施設もある。

メディダスへの参加を見送っているセンターからも、検査・健診部門での財務諸表の作成や、その継続的な入力に困難であるという声が聞かれる。

しかし、経営改善に取り組むには、まず経営実態を正確に把握する必要がある。

まずは、各施設で損益計算書と貸借対照表を整備し、1 年間の事業活動の結果、利益が出たのか損失が出たのかを知ることが必要である。

さらに、他の比較対象(他施設、目標値、自施設の過去等)と、数値化した指標(経営指標)を用いて比較分析することが有用である。経営指標は、実数ではなく比率なので、規模の違う施設とも比較が可能になるという利点がある。

各施設で財務諸表を整備した上で、他との比較によって自施設の位置を把握することが、経営改善に向けた一歩になるだろう。

そのため、メディダスでは、ホームページ上で財務データを入力すると、経営指標を用いて他の参加施設と比較分析した結果を、リアルタイムで見ることができるシステムを提供している(32 頁第 2 部参照)。

(添付資料)

1. 医師会臨床検査・健診センターの経営指標・財務諸表

(1) 医師会臨床検査・健診センター (N=24)

1施設当たり経営指標

分野	項目	単位	N数	2002年度	2003年度
規模	売上高	百万円	24	833	844
	営業利益	百万円	24	33	38
	経常利益	百万円	24	36	46
収益性	売上高総利益率		24	70.8%	70.7%
	売上高営業利益率		24	3.9%	4.5%
	売上高経常利益率		24	4.4%	5.4%
	総資本経常利益率		24	3.1%	3.8%
	損益分岐点比率		24	94.5%	93.7%
	材料費率		24	19.7%	19.5%
	外注費率		24	9.4%	9.8%
	人件費率		24	43.0%	42.5%
	その他経費率		24	23.9%	23.8%
安全性	流動比率		24	634.9%	641.7%
	固定比率		24	75.0%	74.5%
	自己資本比率		24	83.6%	84.0%
	借入金依存度		24	3.7%	3.3%
効率性	総資本回転率	回	24	0.7	0.7
	有形固定資産回転率	回	23	2.2	2.4
	流動資産回転率	回	24	1.9	1.9
	棚卸資産回転月数	月	24	0.1	0.1
	売上債権回転月数	月	24	1.4	1.3
生産性	職員1人当たり売上高	百万円	24	10.5	10.9
	職員1人当たり経常利益	百万円	24	0.5	0.6
その他	職員1人当たり給与費	百万円	24	4.0	4.1

職員数	人	24	79	77
会員利用率		23	64.9%	64.6%
受託検査項目数	項目	18	3,965,077	4,015,248
1検査項目当たり単価	円	18	145	143
1利用会員当たり年間検査受託額	百万円	23	1.8	1.8
全検査項目数に占める会員医療機関からの検査項目割合		13	70.4%	70.7%

*全検査項目数に占める会員医療機関からの検査項目割合を除き加重平均値

*職員1人当たり給与費は給与、賞与を合計している

1施設当たり損益計算書

(単位:百万円)

	2002年度	2003年度	前年比
受託検査収入	574	575	0.2%
検診収入	246	254	3.3%
その他事業収入	13	15	18.6%
売上高	833	844	1.4%
材料費	164	164	0.0%
外注費	78	83	5.6%
売上原価	243	247	1.8%
売上総利益	590	597	1.3%
役員報酬	1	1	17.0%
職員給与	280	279	-0.2%
賞与	40	38	-4.8%
退職金	11	12	12.0%
法定福利費	27	29	5.6%
人件費計	358	359	0.2%
減価償却費	45	47	5.2%
その他販売費及び一般管理費	154	154	-0.4%
販売費及び一般管理費	557	560	0.4%
営業利益	33	38	15.9%
受取利息	0	0	12.8%
助成金等	6	7	18.7%
その他	5	5	8.2%
営業外収益	11	12	14.0%
支払利息	1	1	7.6%
その他	7	4	-45.2%
営業外費用	7	4	-41.1%
経常利益	36	46	26.4%

1施設当たり貸借対照表

(単位:百万円)

	2002年度	2003年度	前年比
現金預金	279	291	4.1%
未収金	94	94	0.2%
棚卸資産	8	8	0.2%
その他流動資産	52	52	0.5%
流動資産	433	445	2.8%
土地	113	113	0.0%
建物等	259	244	-5.9%
有形固定資産	372	357	-4.1%
無形固定資産	125	148	18.2%
投資等	235	243	3.3%
固定資産	733	748	2.1%
繰延資産	3	2	-18.0%
資産計	1,169	1,195	2.3%
買掛金・未払金	48	56	17.9%
短期借入金	1	1	-16.0%
その他流動負債	19	12	-37.8%
流動負債	68	69	1.7%
長期借入金	42	38	-10.1%
その他固定負債	81	84	2.9%
固定負債	123	121	-1.5%
負債計	191	191	-0.4%
資本計	977	1,005	2.8%
負債・資本合計	1,169	1,195	2.3%

(2) 医師会検査単体センター (N=6)

1施設当たり経営指標

分野	項目	単位	N数	2002年度	2003年度
規模	売上高	百万円	6	632	629
	営業利益	百万円	6	3	4
	経常利益	百万円	6	3	5
収益性	売上高総利益率		6	68.6%	69.1%
	売上高営業利益率		6	0.4%	0.7%
	売上高経常利益率		6	0.5%	0.7%
	総資本経常利益率		6	0.2%	0.4%
	損益分岐点比率		6	99.4%	99.0%
	材料費率		6	22.5%	22.0%
	外注費率		6	8.9%	8.9%
	人件費率		6	44.7%	43.8%
	その他経費率		6	23.4%	24.6%
	安全性	流動比率		6	511.6%
固定比率			6	76.0%	78.0%
自己資本比率			6	82.2%	83.8%
借入金依存度			6	7.2%	7.7%
効率性	総資本回転率	回	6	0.5	0.5
	有形固定資産回転率	回	6	2.8	3.1
	流動資産回転率	回	6	1.4	1.6
	棚卸資産回転月数	月	6	0.2	0.2
	売上債権回転月数	月	6	1.8	1.8
生産性	職員1人当たり売上高	百万円	6	13.2	13.1
	職員1人当たり経常利益	百万円	6	0.1	0.1
その他	職員1人当たり給与費	百万円	6	5.1	5.0

職員数	人	6	48	48
会員利用率		6	84.2%	83.1%
受託検査項目数	項目	5	4,179,421	4,233,974
1検査項目当たり単価	円	5	151	149
1利用会員当たり年間検査受託額	百万円	6	2.4	2.4
全検査項目数に占める会員医療機関からの検査項目割合		4	59.1%	61.6%

*全検査項目数に占める会員医療機関からの検査項目割合を除き加重平均値

*職員1人当たり給与費は給与、賞与を合計している

1施設当たり損益計算書

(単位:百万円)

	2002年度	2003年度	前年比
受託検査収入	632	629	-0.4%
検診収入	0	0	-
その他事業収入	0	0	-7.4%
売上高	632	629	-0.4%
材料費	142	139	-2.8%
外注費	56	56	0.3%
売上原価	198	195	-1.9%
売上総利益	433	435	0.3%
役員報酬	1	1	0.4%
職員給与	208	205	-1.6%
賞与	37	33	-9.4%
退職金	14	12	-9.8%
法定福利費	23	24	5.3%
人件費計	283	276	-2.4%
減価償却費	55	69	25.4%
その他販売費及び一般管理費	93	86	-7.8%
販売費及び一般管理費	431	431	0.0%
営業利益	3	4	55.7%
受取利息	1	1	40.5%
助成金等	0	0	-11.1%
その他	0	0	-18.3%
営業外収益	1	2	8.4%
支払利息	1	1	-5.5%
その他	0	0	-
営業外費用	1	1	-4.6%
経常利益	3	5	57.1%

1施設当たり貸借対照表

(単位:百万円)

	2002年度	2003年度	前年比
現金預金	174	126	-27.8%
未収金	95	97	1.7%
棚卸資産	11	10	-5.7%
その他流動資産	163	165	1.6%
流動資産	443	398	-10.1%
土地	2	2	0.0%
建物等	225	203	-9.8%
有形固定資産	227	205	-9.7%
無形固定資産	361	388	7.3%
投資等	163	175	7.6%
固定資産	751	768	2.2%
繰延資産	8	8	-0.3%
資産計	1,202	1,174	-2.3%
買掛金・未払金	38	42	8.3%
短期借入金	5	5	-16.0%
その他流動負債	43	8	-80.3%
流動負債	87	55	-36.9%
長期借入金	81	86	5.3%
その他固定負債	46	50	7.4%
固定負債	128	135	6.1%
負債計	214	190	-11.3%
資本計	988	984	-0.4%
負債・資本合計	1,202	1,174	-2.3%

(3) 医師会複合体センター (N=18)

1施設当たり経営指標

分野	項目	単位	N数	2002年度	2003年度
規模	売上高	百万円	18	900	916
	営業利益	百万円	18	43	49
	経常利益	百万円	18	48	60
収益性	売上高総利益率	/	18	71.4%	71.1%
	売上高営業利益率	/	18	4.7%	5.3%
	売上高経常利益率	/	18	5.3%	6.5%
	総資本経常利益率	/	18	4.1%	5.0%
	損益分岐点比率	/	18	93.4%	92.5%
	材料費率	/	18	19.1%	18.9%
	外注費率	/	18	9.5%	10.0%
	人件費率	/	18	42.6%	42.2%
	その他経費率	/	18	24.0%	23.6%
安全性	流動比率	/	18	692.3%	620.4%
	固定比率	/	18	74.6%	73.3%
	自己資本比率	/	18	84.1%	84.1%
	借入金依存度	/	18	2.5%	1.8%
効率性	総資本回転率	回	18	0.8	0.8
	有形固定資産回転率	回	17	2.1	2.2
	流動資産回転率	回	18	2.1	2.0
	棚卸資産回転月数	月	18	0.1	0.1
	売上債権回転月数	月	18	1.2	1.2
生産性	職員1人当たり売上高	百万円	18	10.1	10.5
	職員1人当たり経常利益	百万円	18	0.5	0.7
その他	職員1人当たり給与費	百万円	18	3.9	3.9

職員数	人	18	89	87
会員利用率	/	17	61.6%	61.4%
受託検査項目数	項目	13	3,882,637	3,931,123
1検査項目当たり単価	円	13	143	142
1利用会員当たり年間検査受託額	百万円	17	1.6	1.6
全検査項目数に占める会員医療機関からの検査項目割合	/	9	75.5%	74.8%

*全検査項目数に占める会員医療機関からの検査項目割合を除き加重平均値

*職員1人当たり給与費は給与、賞与を合計している

1施設当たり損益計算書

(単位:百万円)

	2002年度	2003年度	前年比
受託検査収入	555	557	0.4%
検診収入	327	338	3.3%
その他事業収入	17	20	18.6%
売上高	900	916	1.8%
材料費	172	173	0.7%
外注費	86	92	6.8%
売上原価	257	264	2.7%
売上総利益	642	652	1.5%
役員報酬	1	1	26.3%
職員給与	303	304	0.1%
賞与	41	39	-3.4%
退職金	10	12	21.7%
法定福利費	29	30	5.6%
人件費計	384	387	0.8%
減価償却費	41	40	-3.8%
その他販売費及び一般管理費	175	176	1.0%
販売費及び一般管理費	600	603	0.5%
営業利益	43	49	15.0%
受取利息	0	0	-30.0%
助成金等	8	9	19.1%
その他	6	7	8.9%
営業外収益	14	16	14.2%
支払利息	0	0	22.0%
その他	9	5	-45.3%
営業外費用	9	5	-42.7%
経常利益	48	60	25.8%

1施設当たり貸借対照表

(単位:百万円)

	2002年度	2003年度	前年比
現金預金	314	346	10.0%
未収金	93	93	-0.4%
棚卸資産	7	8	3.1%
その他流動資産	15	14	-3.4%
流動資産	430	461	7.2%
土地	150	150	0.0%
建物等	270	258	-4.8%
有形固定資産	421	408	-3.1%
無形固定資産	47	68	46.3%
投資等	259	266	2.4%
固定資産	727	741	2.0%
繰延資産	1	0	-62.8%
資産計	1,157	1,202	3.9%
買掛金・未払金	51	61	20.4%
短期借入金	0	0	-
その他流動負債	11	13	16.1%
流動負債	62	74	19.6%
長期借入金	29	22	-24.4%
その他固定負債	93	95	2.2%
固定負債	122	117	-4.2%
負債計	184	191	3.9%
資本計	973	1,011	3.9%
負債・資本合計	1,157	1,202	3.9%

2. 民間検査会社の経営指標・財務諸表

(1) SRL

連結経営指標

分野	項目	単位	2002年度	2003年度
規模	売上高	億円	1,102	1,162
	営業利益	億円	55	44
	経常利益	億円	57	48
収益性	売上高営業利益率		5.0%	3.8%
	売上高経常利益率		5.2%	4.1%
	総資本経常利益率		6.4%	5.5%
安全性	流動比率		187.9%	185.8%
	固定比率		92.1%	84.0%
	自己資本比率		59.0%	65.1%
	借入金依存度		7.1%	4.9%
効率性	総資本回転率	回	1.2	1.3
	有形固定資産回転率	回	3.9	4.2
	流動資産回転率	回	2.7	3.0
	棚卸資産回転月数	月	0.4	0.4
	売上債権回転月数	月	2.1	2.1
生産性	職員1人当たり売上高	百万円	16.0	16.4
	職員1人当たり経常利益	百万円	0.8	0.7

職員数	人	6,893	7,085
-----	---	-------	-------

連結損益計算書

(単位:億円)

	2002年度	2003年度	前年比
売上高	1,102	1,162	5.4%
売上原価	762	820	7.7%
売上総利益	341	342	0.3%
人件費	124	131	5.7%
その他販売費及び一般管費	161	166	2.9%
販売費及び一般管理費	286	297	4.1%
営業利益	55	44	-19.4%
営業外収益	5	5	10.7%
営業外費用	3	2	-39.2%
経常利益	57	48	-15.7%
特別利益	1	53	6400.0%
特別損失	3	14	380.1%
税引前当期純利益(損失)	55	87	58.4%
法人税等	28	37	32.2%
税引後当期純利益(損失)	27	49	86.3%

連結貸借対照表

(単位:億円)

	2002年度	2003年度	前年比
現金預金	157	127	-19.4%
未収金	194	206	6.1%
棚卸資産	34	35	1.6%
その他流動資産	17	25	45.5%
流動資産	403	393	-2.5%
土地	92	93	1.5%
建物等	192	185	-3.9%
有形固定資産	284	278	-2.1%
無形固定資産	93	109	17.1%
投資等	102	87	-14.6%
固定資産	479	474	-1.1%
繰延資産	0	0	-
資産計	883	867	-1.7%
買掛金・未払金	136	141	4.4%
短期借入金	29	17	-40.6%
その他流動負債	50	53	5.2%
流動負債	215	211	-1.4%
長期借入金	34	25	-26.5%
その他固定負債	106	58	-44.8%
固定負債	140	84	-40.3%
負債計	355	295	-16.8%
資本計	520	565	8.5%
負債・資本合計	883	867	-1.7%

(2) BML

連結経営指標

分野	項目	単位	2002年度	2003年度
規模	売上高	億円	627	680
	営業利益	億円	38	40
	経常利益	億円	27	30
収益性	売上高営業利益率		6.1%	5.9%
	売上高経常利益率		4.2%	4.5%
	総資本経常利益率		4.5%	5.2%
安全性	流動比率		131.0%	151.3%
	固定比率		109.7%	102.6%
	自己資本比率		53.1%	55.2%
	借入金依存度		17.8%	14.1%
効率性	総資本回転率	回	1.1	1.2
	有形固定資産回転率	回	2.7	3.0
	流動資産回転率	回	2.5	2.7
	棚卸資産回転月数	月	0.3	0.3
	売上債権回転月数	月	2.8	2.6
生産性	職員1人当たり売上高	百万円	24.7	27.9
	職員1人当たり経常利益	百万円	1.0	1.2
職員数	人	2,538	2,437	

連結損益計算書

(単位:億円)

	2002年度	2003年度	前年比
売上高	627	680	8.4%
売上原価	394	438	11.3%
売上総利益	233	241	3.5%
人件費	71	75	4.9%
その他販売費及び一般管費	124	127	2.3%
販売費及び一般管理費	195	201	3.3%
営業利益	38	40	4.5%
営業外収益	3	2	-31.1%
営業外費用	15	12	-20.0%
経常利益	27	30	14.1%
特別利益	0	8	1882.4%
特別損失	8	2	-72.2%
税引前当期純利益(損失)	19	36	89.1%
法人税等	11	17	57.2%
税引後当期純利益(損失)	8	19	131.8%

連結貸借対照表

(単位:億円)

	2002年度	2003年度	前年比
現金預金	69	79	14.4%
未収金	145	145	0.1%
棚卸資産	16	15	-11.2%
その他流動資産	18	16	-10.1%
流動資産	248	255	2.6%
土地	96	86	-10.5%
建物等	139	144	3.4%
有形固定資産	235	229	-2.3%
無形固定資産	68	58	-14.5%
投資等	44	45	3.0%
固定資産	346	332	-4.0%
繰延資産	0	0	-
資産計	594	587	-1.2%
買掛金・未払金	103	107	3.4%
短期借入金	59	27	-54.7%
その他流動負債	27	35	30.2%
流動負債	189	168	-11.1%
長期借入金	46	56	20.7%
その他固定負債	43	37	-12.5%
固定負債	89	93	4.8%
負債計	278	262	-6.0%
資本計	315	324	2.7%
負債・資本合計	594	587	-1.2%

(3) ファルコバイオシステムズ

連結経営指標

分野	項目	単位	2002年度	2003年度
規模	売上高	億円	225	233
	営業利益	億円	12	15
	経常利益	億円	12	15
収益性	売上高営業利益率		5.5%	6.5%
	売上高経常利益率		5.3%	6.6%
	総資本経常利益率		5.7%	6.9%
安全性	流動比率		88.6%	89.7%
	固定比率		132.7%	136.7%
	自己資本比率		46.4%	46.7%
	借入金依存度		32.4%	31.2%
効率性	総資本回転率	回	1.1	1.0
	有形固定資産回転率	回	2.6	2.3
	流動資産回転率	回	2.8	2.9
	棚卸資産回転月数	月	0.2	0.2
	売上債権回転月数	月	2.5	2.4
生産性	職員1人当たり売上高	百万円	21.7	25.2
	職員1人当たり経常利益	百万円	1.2	1.7
職員数	人	1,033	924	

連結損益計算書

(単位:億円)

	2002年度	2003年度	前年比
売上高	225	233	3.6%
売上原価	110	115	4.3%
売上総利益	115	118	3.0%
人件費	49	50	2.0%
その他販売費及び一般管費	53	53	-0.9%
販売費及び一般管理費	102	103	0.5%
営業利益	12	15	23.8%
営業外収益	1	2	106.6%
営業外費用	1	2	50.7%
経常利益	12	15	28.1%
特別利益	1	1	-15.7%
特別損失	2	2	-2.3%
税引前当期純利益(損失)	11	15	28.1%
法人税等	8	8	3.9%
税引後当期純利益(損失)	4	7	80.9%

連結貸借対照表

(単位:億円)

	2002年度	2003年度	前年比
現金預金	28	26	-5.1%
未収金	46	46	0.0%
棚卸資産	3	3	-10.1%
その他流動資産	3	5	41.9%
流動資産	81	81	-0.5%
土地	40	44	12.1%
建物等	47	55	18.8%
有形固定資産	86	100	15.7%
無形固定資産	19	17	-9.9%
投資等	25	26	2.7%
固定資産	130	143	9.5%
繰延資産	0	0	-
資産計	212	224	5.7%
買掛金・未払金	21	23	8.2%
短期借入金	59	55	-6.9%
その他流動負債	11	12	6.9%
流動負債	92	90	-1.6%
長期借入金	10	15	55.3%
その他固定負債	12	14	17.1%
固定負債	22	29	33.8%
負債計	113	119	5.1%
資本計	98	104	6.3%
負債・資本合計	212	224	5.7%

第2部 メディダスの概要

1. メディダスとは

メディダス「医療・介護経営実態調査」とは、日本医師会が昭和30年から行ってきた「医療経済実態調査」を発展させた、経営分析システムである。Medical and Care Management Data Analysis Systemの頭文字をとり、メディダス(MEDIDAS)と名付けられた。日医総研が日本医師会から受託し、現在、「病院・診療所版」と「臨床検査センター版」を運用している。

臨床検査センター版メディダスでは、

- (1) 医師会臨床検査・健診センターの経営実態を把握し、経営に役立つ資料を提供する
- (2) 日本医師会独自のデータを蓄積し、政策提言に活用することを目的としている。

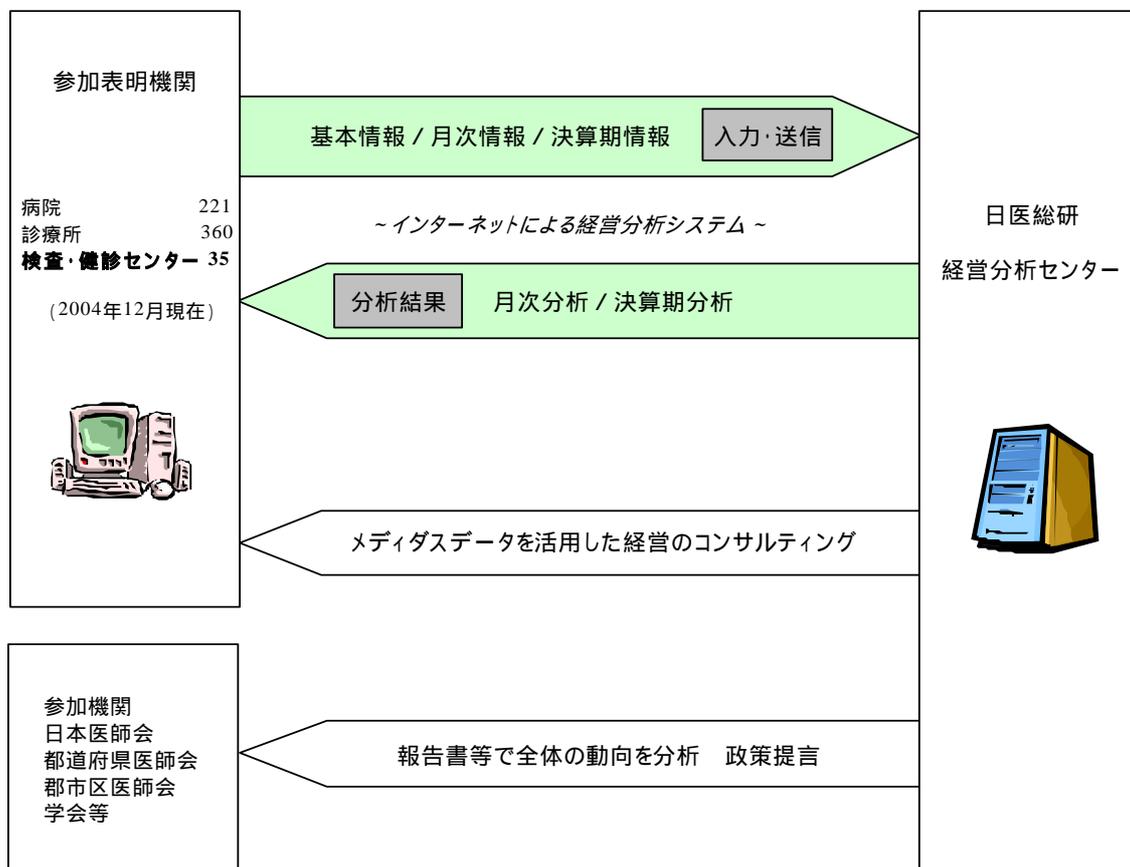
2. メディダスの仕組み

メディダスは、インターネットを活用した経営分析システムである。

参加機関は、ホームページ上で直接経営データを入力し、経営分析センターへ送信する。データは経営分析センターのサーバに蓄積され、同時に分析される(32頁図2-2)。分析結果は、入力後すぐにホームページ上で閲覧することができる。

臨床検査センター版メディダスは、メディダスに参加している他の医師会臨床検査・健診センターと、経営指標を用いて比較分析した結果を、リアルタイムで見ることができる点で特徴がある。

図2-2. メディダスの仕組み

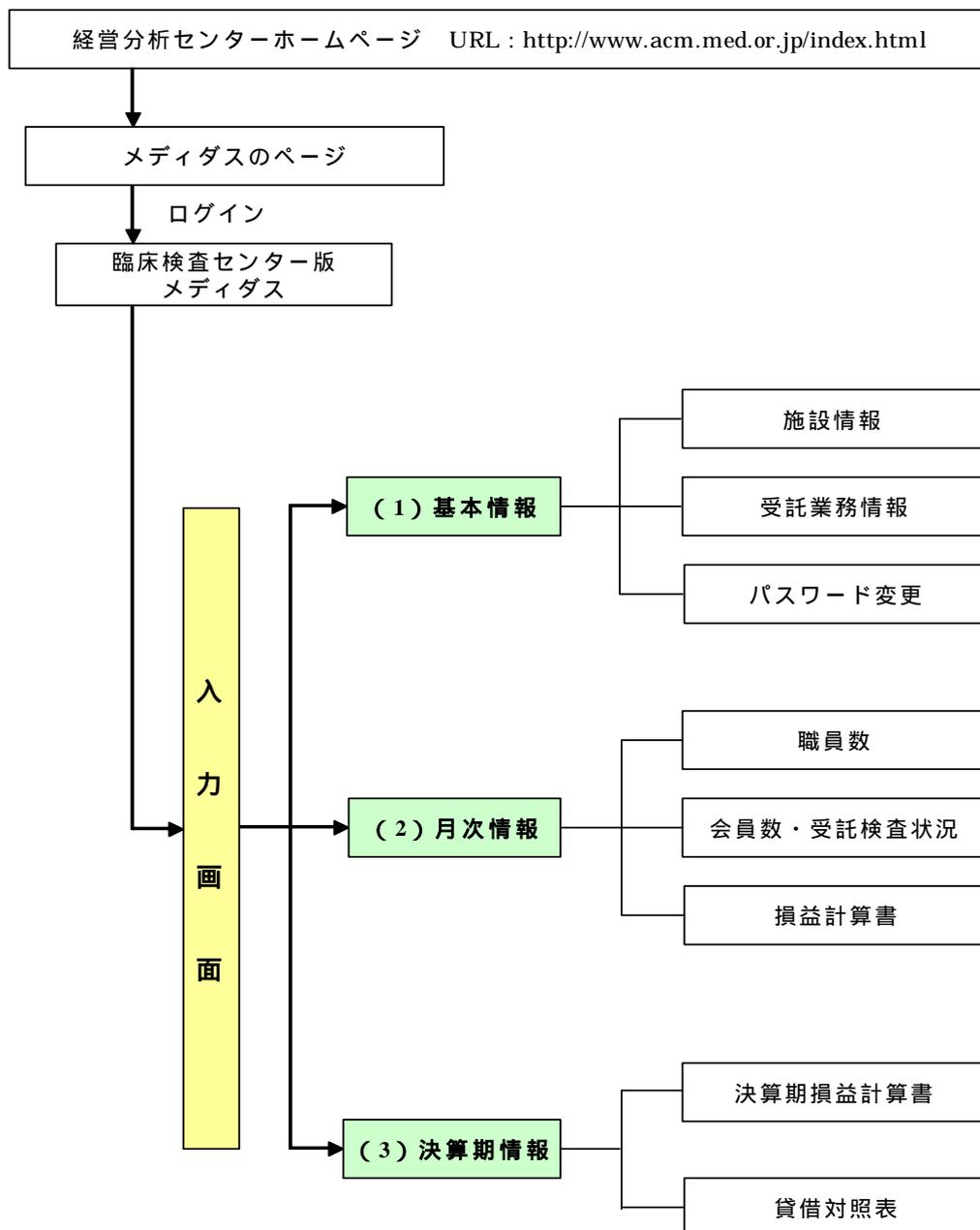


3. 入力内容

(1) 入力画面構成

入力画面は、「(1) 基本情報」、「(2) 月次情報」、「(3) 決算期情報」の3つに分かれている。基本情報は最初と変更時、月次情報は毎月、決算期情報は1年に1回決算期に入力する。

図2-3. メディダスの入力画面構成



(2) 入力項目

「月次情報」及び「決算期情報」の具体的な入力項目は以下の通りである。

- ・ 月次情報：「職員数」、「会員数・受託検査状況」、「月次損益計算書」
- ・ 決算期情報：「決算期損益計算書」、「貸借対照表」

「職員数」(月次)

■ 職員数 ■

	検査		他事業	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
石造師	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
准石造師	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
臨床・衛生検査技師	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
放射線技師	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
その他医療技術者	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
薬剤師	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
事務員他	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
計(自動計算)	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>

「会員数・受託検査状況」(月次)

■ 会員数 ■

・ 半角数字で入力して下さい。

A会員数	<input type="text" value="0"/>	人
利用A会員数	<input type="text" value="0"/>	人
A会員利用率	<input type="text" value="0"/>	%

■ 受託検査状況 ■

・ 半角数字で入力して下さい。
・ 基本情報-受託業務・営業日情報で選択した項目が表示されます。

血液学検査	<input type="text" value="0"/>	件
生化学検査	<input type="text" value="0"/>	件
免疫学検査	<input type="text" value="0"/>	件
生理検査	<input type="text" value="0"/>	件
X線・画像検査	<input type="text" value="0"/>	件
計	<input type="text" value="0"/>	件

「損益計算書」(月次及び決算期)・「貸借対照表」(決算期)

表2-3. 損益計算書と貸借対照表の入力項目

損益計算書	貸借対照表
検査収入	現預金
検診収入	事業未収金
その他事業収入	当座資産計
売上高計	薬品
月初棚卸高	検査材料
(期首棚卸高)	その他棚卸資産
薬品仕入	棚卸資産計
検査材料費	その他流動資産
その他消耗品費	流動資産計
月末棚卸高	建物・付属設備・構築物
(期末棚卸高)	医療機器備品
外部検査委託費	車両・他備品
外部検診委託費	減価償却累計額
売上原価計	土地
売上総利益	建設仮勘定
役員報酬	有形固定資産計
職員給与	無形固定資産
賞与	投資等
退職金	固定資産計
法定福利費	繰延資産
人件費計	資産の部計
家賃管理費	支払手形
減価償却費	買掛金・未払金
リース料	短期借入金
研究・研修費	その他流動負債
その他販売費及び一般管理費	流動負債計
販売費及び一般管理費計	長期借入金
営業利益	その他固定負債
受取利息	固定負債計
助成金等	負債の部計
その他	資本金(出資金)
営業外収益計	資本剰余金
支払利息	任意積立金等
その他	当期末処分利益(損失)
営業外費用計	利益剰余金計
経常利益	資本の部計
特別利益	資本・負債計
(うち引当金取崩)	
特別損失	
税引前当期純利益(損失)	
精度管理調査費用	
以下、決算月にのみ表示される	
法人税等	
税引後当期純利益(損失)	

4. 分析結果

データを入力すると、以下の経営指標について、自施設と全国平均とを比較参照することができる。入力した「月次情報」は、毎月の売上や費用の推移を見る「月次分析」に、「決算期情報」は、収益性・成長性・安全性・効率性・生産性の5つの視点から評価する「決算期分析」に利用される。

表2-4. メディダスの入力内容と分析結果

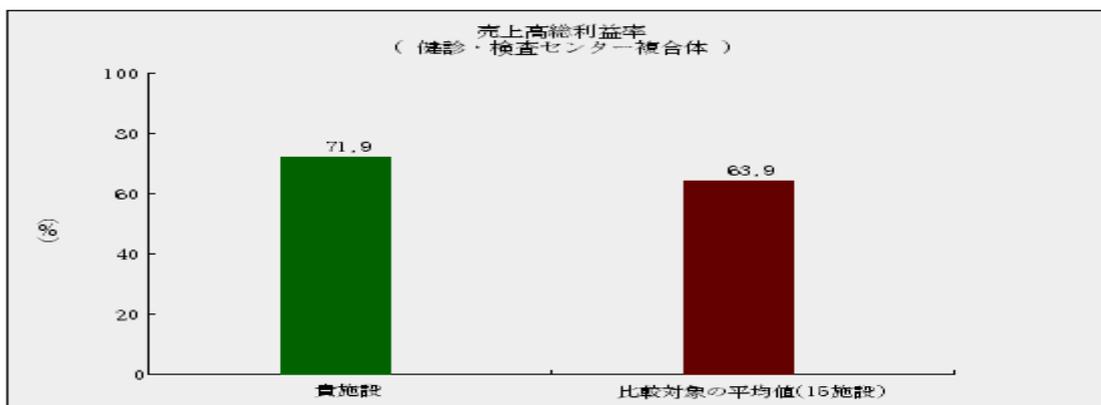
入力内容	分析結果
(1) 基本情報 施設情報 受託業務情報	分析時のカテゴリデータ 施設形態別に分類するための基礎データ
(2) 月次情報 職員数 会員数・受託検査状況 月次損益計算書	月次分析 売上高の推移（実数・移動年計） 検査収入の推移（実数・移動年計） 検診収入の推移（実数・移動年計） その他の事業収入の推移（実数・移動年計） 売上総利益の推移（実数・移動年計） 受託検査・検診件数の推移（実数） 受託検査・検診単価の推移（実数） 損益分岐点比率 売上高総利益率 売上高経常利益率 売上高に占める原価の割合 売上高に占める費用の割合
(3) 決算期情報 決算期損益計算書 貸借対照表	決算期分析 収益性 売上高総利益率 売上高営業利益率 売上高経常利益率 受託検査単価 受託検診単価 総資本事業利益率 損益分岐点比率 成長性 会員利用率伸び率 売上高伸び率 経常利益伸び率 安全性 流動比率 当座比率 固定比率 自己資本比率 借入金依存度 効率性 総資本回転率 有形固定資産回転率 棚卸資産回転日数 売上債権回転日数 生産性 職員1人当たり売上高 職員1人当たり経常利益

分析結果は、以下のように、グラフで閲覧することができる。

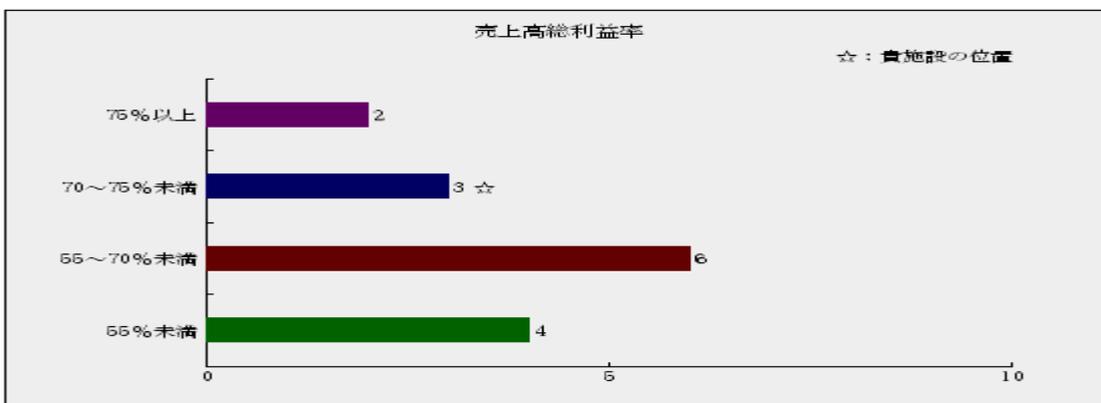
決算期分析では、各指標について、「全国平均との比較」、「自施設の位置づけ」、「過去の推移」を参照できる。

また、登録された月次及び決算期データは、一覧で参照でき、CSV形式でのダウンロードが可能である。

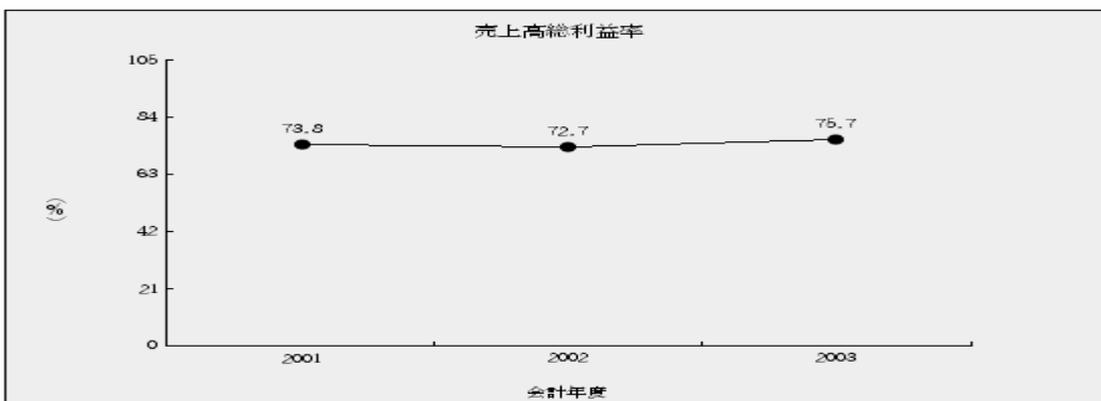
全国平均との比較



自施設の位置づけ



過去の推移



5 . セキュリティ

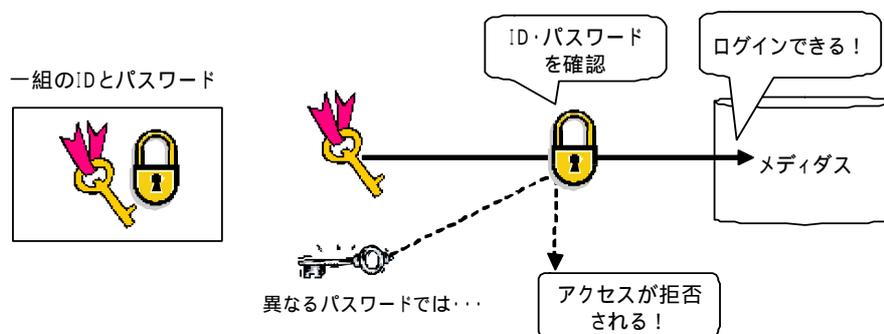
メディダスでは、通信データの安全を守るため、以下の2つの方法を採用している。

(1) ID とパスワードによる認証

メディダスの入力画面にログインするためには、経営分析センターが発行する、一組のID とパスワードが必要となる。異なるパスワードでは、メディダスにログインすることはできない。

(安全のため、定期的に変更する必要がある。)

図2-5-1. IDとパスワードによる認証

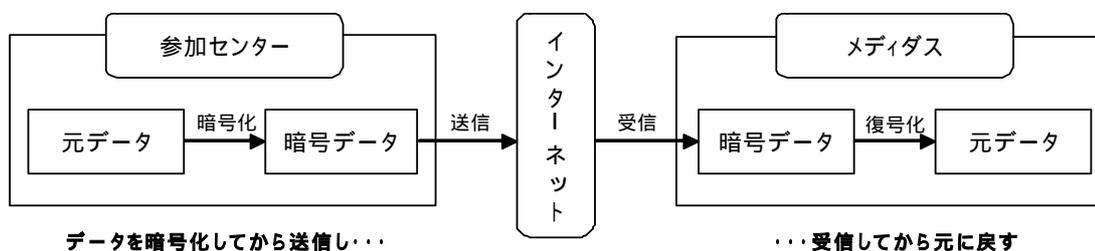


(2) SSL による暗号化通信

SSL とは、データを暗号化してから送信し、受信してから元に戻す（復号化）通信技術である。SSL の使用により、送信中のデータの漏洩を防ぐことができる。

(参加センターで、特別な設定をする必要はない。)

図2-5-2. SSLの仕組み



SSL についての詳しい説明は、下記メディダスホームページを参照。

<http://www.acm.med.or.jp/MEDIDAS/security.html>

6. 参加方法

(1) 参加条件

以下の2つの条件を満たす医師会臨床検査・健診センターであれば、参加が可能である。参加は無料で、一時中止や再開、退会も自由である。

月次で損益が把握できること

インターネットを使えて、メールアドレスがあること

(2) 参加方法

参加申し込みは、FAX またはインターネットで受け付けている。

< FAX による申し込み >

添付の参加申込書に必要事項を記入する。

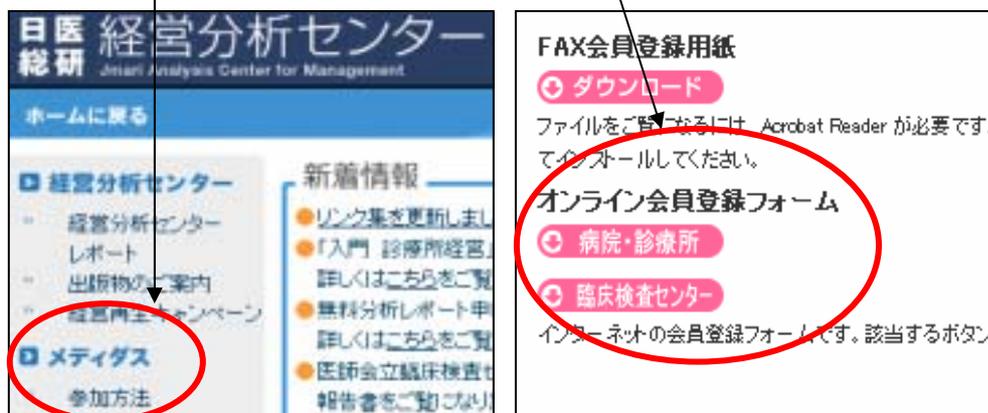
日医総研経営分析センター（FAX：03-3946-2138）へ送信する。

< インターネットによる申し込み >

日医総研経営分析センターのホームページ（<http://www.acm.med.or.jp/>）にアクセスする。

「参加方法」から、「オンライン会員登録フォーム」を開き、必要事項を入力する。

「確認」ボタンをクリックして内容を確認し、間違いがなければ「登録」ボタンをクリックする。



申込が完了すると、経営分析センターから ID とパスワードが発行される。安全のため、ID とパスワードは配達記録で郵送している。ID とパスワードが手元に届き次第、入力が可能である。

メディダス「医療・介護経営実態調査」(臨床検査センター版)

「参加申込書」

日医総研 経営分析センター行
FAX:03-3946-2138

申込日 年 月 日

医師会名			
施設名			
施設代表者	氏名:	役職:	
郵便番号	〒 -		
所在地			
電話番号			
FAX番号			
施設形態 (いずれかに をおつけ下さい。)	<input type="checkbox"/> 検査単体型	<input type="checkbox"/> 健診単体型	<input type="checkbox"/> 複合型
担当者	氏名:	役職:	
	メールアドレス:		

< お問い合わせ先 >

日医総研 経営分析センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

TEL: 03-3942-6475 FAX: 03-3946-2138

E-mail: info@acm.med.or.jp

ホームページ: http://www.acm.med.or.jp/

参考文献

各社有価証券報告書

矢野経済研究所「全国臨床検査センター経営総監 2005 年版」

前田由美子,九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会「医師会共同利用施設の経営分析 - 九州地区のデータから - 」日医総研ワーキングペーパーNo.102,2004 年 9 月

日医総研経営分析センター「メディダス「医療・介護経営実態調査」病院・診療所 2003 年版」