

病院経営医療法人における資産の有効活用度の実態  
—多角経営類型別の資産利用の効率性分析—

荒井 耕

Working Paper Series No. 149

January 2019

## 病院経営医療法人における資産の有効活用度の実態

### —多角経営類型別の資産利用の効率性分析—

一橋大学大学院  
教授 荒井 耕

#### 目 次

##### 要旨

1. はじめに：本研究の背景
2. 事業報告書等データベースの概要
3. 医療法人群全体及び多角経営類型別の実態
4. 病床種類類型別実態とその多角経営類型別状況
5. 資産規模別実態とその多角経営類型別状況
6. 法人設立年代別実態とその多角経営類型別状況
7. 各種法人区分内の各法形態別実態とその多角経営類型別状況
8. 地域別実態とその多角経営類型別状況
9. 多角経営類型別実態の経年的推移
10. おわりに：本研究の意義

##### 参考文献

## 病院経営医療法人における資産の有効活用度の実態 —多角経営類型別の資産利用の効率性分析—

一橋大学大学院  
教授 荒井 耕

### 要旨

病院経営医療法人を対象に、事業報告書等を活用して、投入資産の有効活用状況（資産利用効率）を多角経営類型に着目しつつ詳細に分析した。地域医療の主たる担い手である病院経営医療法人における、資産の有効活用度（資産回転率）を把握・分析することは、効率的で質の高い地域医療を実現・維持していく上で重要である。しかし従来、その把握・分析のための整備された財務情報基盤はなく、既存の公的調査でも十分に明らかにできてこなかった。具体的には、以下のような成果が得られた。

- ① 既存の公的調査では分析されていない多角経営類型の観点から分析し、多角経営類型間で資産回転率が有意に異なることを発見し、またその背景要因を分析・考察した。
- ② 既に明らかにした多角経営類型による売上高事業利益率の有意差に加えて、資産の利用効率の影響も受ける、総資産事業利益率（投入資産額との兼ね合いにおける損益額の割合）にも、多角経営類型間で有意な差があることを明らかにした。
- ③ 既存の公的調査でも分析されている病床種類類型別の資産回転率の差についても、多角経営類型ごとに分析すると少しずつ状況が異なることを明らかにし、今後の調査研究におけるこの観点からの分析の重要性を示した。
- ④ 病床種類類型別については、売上高事業利益率と資産回転率の両者の影響を受ける総資産事業利益率の差も検証したところ、売上高利益率（一般型が一番悪い）と資産効率（一般型が一番良い）が相殺しあい、有意差は確認されないことが判明した。
- ⑤ 資産の利用効率性には、法人の資産規模や設立後経過年数も関係しており、規模が大きいほど、経過年数が長いほど、資産回転率が低下することを明らかにし、各種類型間の資産利用効率比較では、規模や設立後経過年数の統制が必要なことを示唆した。
- ⑥ 既存の公的調査では分析されていない、財団・社団持分無し・社団持分有りの間などの各種法人区分の各法形態間で資産回転率に有意な差があること、またその違いは多角経営類型ごとに少しずつ状況が異なることを明らかにした。
- ⑦ 既存調査では適切に分析できない都道府県別の実態を分析し、総資産回転率にも固定資産回転率にも有意な差があることを発見し、都道府県ごとに資産の有効活用状況に大きな違いがあることが判明した。効率的な地域医療の実現に向けて、都道府県ごとにきめ細かに資産の利用効率の実態を把握することの重要性が示唆された。
- ⑧ 全法人が提出する事業報告書等を活用することで、客体数の少なさによる分析結果の信頼性の限界、任意回答であるがゆえの回答バイアスの可能性の存在、任意回答で低回収率であるがゆえの経年比較の困難性、といった既存の公的調査における諸課題を適切に克服し、既存調査を補完できることを示した。

## 病院経営医療法人における資産の有効活用度の実態 —多角経営類型別の資産利用の効率性分析—

荒井 耕<sup>1</sup>

### 1. はじめに：本研究の背景

医療法人が経営する病院は、日本の病院の7割を占め、地域医療の主たる担い手であるといえる。そのため、病院経営医療法人における投入資産の有効活用状況（資産利用の効率性）を把握・分析することは、財政制約のある中、効率的で質の高い地域医療を実現・維持していく上で重要である。組織が投入（利用）している資産の効率的な利用状況を財務的に分析する方法としては、投入資産額（投下資本額）に対してどの程度の売上高（事業収益額）が上がっているかを表す資産回転率を分析するという方法がある。

しかしながら、既存の公的な調査である中央社会保険医療協議会による『医療経済実態調査』では、資産回転率は分析把握されていない（中央社会保険医療協議会，2015）。また、もう一つの重要な公的調査である厚生労働省医政局の調査（『病院経営管理指標』）では、病院施設を対象として、病床種類類型別や地域ブロック別などに資産回転率の分析把握がなされている（厚生労働省医政局，2015）。しかし質問票調査であり、回収率が2割弱（医療法人では1割強）のため、医療法人では客体数が765病院という限界があり、また回答バイアスの可能性も否定はできない<sup>2</sup>。また各年度の質問票調査結果は、任意回答であるため同一病院群を対象とした調査結果でないため、経年的な変化についても厳密には分析できない。さらに、病院施設を対象としているため、施設を経営する法人の資産利用の効率性は必ずしも把握できていないという問題もある。

そこで、本稿では、地域医療において中心的な役割を担っている病院経営医療法人に限定して、原則として<sup>3</sup>全客体（法人）を対象に、資産の有効活用度の実態について分析を試みる。またその際には、荒井（2017）及び荒井（2018）と同様に、既存の公的調査ではまったく試みられてこなかった医療法人の多角経営類型に着目して分析する。このことにより、既に経営多角化が進んでいる病院経営医療法人における資産利用の効率性の実態を詳細に明らかにするとともに、既存の公的調査の課題を克服して適切に補完できることを示したい。具体的には、本稿では、医療法人が各都道府県・政令市及び地方厚生局に每期提出している財務諸表を含む事業報告書等（以下、事業報告書等）を活用して、病院を経営している医療法人の資産利用の効率性の実態を、総資産回転率及び固定資産回転率に焦点を当てて分析する。

<sup>1</sup> 一橋大学 大学院経営管理研究科 兼 社会科学高等研究院 医療政策経済研究センター 教授  
E-mail: [ko.arai@r.hit-u.ac.jp](mailto:ko.arai@r.hit-u.ac.jp) 研究室 WEB サイト: <http://arai.hub.hit-u.ac.jp/>

<sup>2</sup> 筆者は低い回収率による客体数の限界などの課題があるにせよ、この調査は非常に重要な役割を果たしてきたと考えており、今後もその継続的な実施が期待される。

<sup>3</sup> 後述のとおり、事業報告書等を入手できた法人のうちで、分析に当たって数値の整合性や必要なデータを備えている法人すべてを対象とした。

なお事業報告書等は、医療法第52条に基づいて会計年度終了後に医療法人が都道府県知事等に届け出るもので、事業報告書・財産目録・貸借対照表・損益計算書・監事監査報告書で構成されている。平成19年4月1日以降に始まる会計年度から、都道府県等では閲覧に供するものと定められた。日本の医療機関は民間が中心であるが、その民間医療機関の多くを占める医療法人が基本的にすべて提出することとなっている。

## 2. 事業報告書等データベースの概要

医療法人が每期提出する事業報告書等の平成25年度(2014年決算)分を収集し、データベース(以下、DB)を構築した(荒井, 2017)。荒井(2017)で構築した損益計算書が分析可能な法人のDBを基に、貸借対照表も利用可能な法人に限定したDBを構築した(荒井, 2018)。本稿の研究では、損益計算書と貸借対照表の両者からのデータを必要とする資産回転率を分析対象としているため、損益計算書と貸借対照表の両者を完備している法人からなるDBを利用した。

図表1 分析データベース概要

平成25年度 基礎データ	損益計算書と 貸借対照表の 両者完備法人	損益計算 書分析可 能法人	全体
本事業報告書等DB収載法人数	4,173	4,192	4,202
参考:3月末決算法人数	3,179	3,186	3,192
収載法人総数中の割合	76.2%	76.0%	76.0%
参考:本DBに含まれる病院数	4,878	4,897	4,907
医療施設調査医療法人病院数*	5,722	5,722	5,722
本事業報告書等DBの網羅率	85.2%	85.6%	85.8%

\*平成26年医療施設調査・病院報告の概況(平成25年10月1日時点)

構築されたDBによると、損益計算書と貸借対照表の両者を完備している事業報告書等は4173法人、4878病院であった。平成26年度医療施設調査・病院報告(厚生労働省, 2015)によれば、平成25年度(10月1日時点)の医療法人が開設者である病院(以下、医療法人立病院)の総数は5722病院であるため、分析で用いる事業報告書等には平成25年度の医療法人立病院の85.2%が網羅されている。類似した既存の公的調査である医政局調査での医療法人の765病院と比較すると、本研究が対象とする病院数は約6.4倍にもなる。

事業報告書等からは、収載全法人について、総資産回転率が算出できる。総資産回転率は、事業収益(売上高)を総資産(資産合計)で割った指標であり、総資産を活用してどの程度の事業収益を上げているか、つまり資産の有効活用度(資産利用の効率性)を表している。また総資産の代わりに固定資産を用いた場合を固定資産回転率と呼び、固定資産を活用してどの程度の事業収益を上げているのか、固定資産に限定した有効活用度を分析することができる。なお、本研究で利用する上記のDBでは、総資産のみが把握でき、固定資産と流動資産を区分把握できない貸借対照表が2法人において見られたため、固定資産回転率の分析に際しては、該当する2法人のデータは含まれていない。

また本稿では、本研究の目的から一番基本となる多角経営4類型別の資産回転率の分析

に際しては、外れ値を除去する前の法人群と外れ値除去後の法人群の両法人群を対象に分析した。ただし、荒井（2018）で分析した自己資本比率の場合とは異なり、資産回転率については、後述のように極めて大きな外れ値が一定程度見られるために（図表2）、外れ値除去前のデータで分析すると、大きく分析結果が歪んでしまうことが明らかとなった。そこで、一番基本の分析以外は、外れ値除去後の法人群を対象に分析することとした。なお、外れ値の除去に際しては、筆者のこれまでの研究と同様に、外れ値検定であるスミルノフ＝グラブス検定（0.1%有意水準）を用いた。

また、各分析対象群間の資産回転率の平均値の差については、Welch検定で有意性を検証した。

以降、第3節では医療法人群全体及び多角経営類型別の実態について分析する。そして、第4節では病床種類類型別実態とその多角経営類型別状況、第5節では資産規模別実態とその多角類型別状況、第6節では法人設立年代別実態とその多角経営類型別状況、第7節では各種法人区分内の法形態別の実態とその多角経営類型別状況、第8節では地域別実態とその多角経営類型別状況を提示する。さらに、第9節では多角経営類型別実態の経年的推移について示し、第10節で「おわりに」として本研究の意義についてまとめる。

### 3. 医療法人群全体及び多角経営類型別の実態

まず病院経営医療法人全体での資産利用の効率性の実態をみると、総資産回転率は外れ値除去前で105.9%、外れ値除去後で99.5%であった（図表2）。また固定資産回転率は、外れ値除去前で513.2%、外れ値除去後で167.6%であった。固定資産回転率を中心に、資産回転率には極めて大きな外れ値が一定程度存在し、病院経営医療法人全般としての実態を把握するという観点からは、外れ値除去前の法人群を対象とした分析には問題があることが明らかとなった。

図表2 病院経営医療法人の多角経営類型別の資産利用効率性

平成25年度 病院経営医療法人の資産の有効活用度	全体	病院のみ型	病院・診療所型	病院・老健型	病院・診療所・老健型	Welch検定有意確率**	
PL/BS両者完備法人数*	4,173	2,256	661	758	498		
多角経営類型別構成割合	100%	54.1%	15.8%	18.2%	11.9%		
平均総資産額(単位:千円)	2,690,868	1,607,002	2,985,959	3,241,919	6,370,486	0.000	
法人設立年平均	1980.2	1983.0	1982.4	1978.8	1978.5	0.000	
一般型(病床種類類型)構成割合	31.0%	32.6%	41.3%	19.5%	27.3%	0.000	
総資産回転率(単純平均)	105.9%	111.7%	111.7%	92.4%	92.4%	0.000	
固定資産回転率(単純平均)	513.2%	662.9%	271.6%	510.8%	159.8%	0.008	
外れ値除去後	法人数	4,129	2,221	656	756	496	
	総資産回転率	99.5%	104.3%	102.3%	89.0%	90.6%	0.000
	法人数	3,955	2,085	628	750	492	
	固定資産回転率	167.6%	179.6%	169.6%	146.7%	146.0%	0.000

\*固定資産回転率算出の際のnは、病院のみ型と病院・老健型で1法人ずつ少ない

\*\*一般型構成割合の多角経営類型間の差の検定のみは、 $\chi^2$ 検定

次に、病院を経営している各医療法人が他に経営（併営）している本来業務事業の施設種類に着目した、いわば多角経営類型別に実態を分析する。この分析は、上述のようにこれまでの公的な調査においてなされてこなかった分析視点であるため、まず多角経営類型について簡単に説明する。

医療法人は、基本的には病院と診療所と介護老人保健施設<sup>4</sup>の3種類の本来業務を営むことができる。そのため、この3種類の施設の組み合わせに注目すると、病院を経営する医療法人には、病院のみを経営する法人（病院のみ型）、病院と診療所を経営する法人（病院・診療所型）、病院と介護老人保健施設を経営する法人（病院・老健型）、病院と診療所と介護老人保健施設を経営する法人（病院・診療所・老健型）の4種類の多角経営類型法人がある。

平成25年度の事業報告書等DBでは、病院のみ型が54%と過半を占め、病院・老健型が18%と続いている（図表2）。病院と老健の両者を経営する本格的な医療介護複合経営体（病院・老健型及び病院・診療所・老健型）が30%見られる。多角経営類型間には、経済規模の違いが見られる。ストックとしての経済規模である総資産額で見ると、病院のみ型が一番小さく、病院・診療所・老健型は病院のみ型の4倍の資産規模があり最も大きい。病院・診療所型や病院・老健型は両者の中間であり、病院のみ型の約2倍の資産規模である。また、法人設立年にも類型間に違いが見られ、病院のみ型及び病院・診療所型は老健併営系2類型よりも、平均で4年ほど設立後経過年数が短い法人が多い。さらに、後述する医療法人が経営する病院の事業内容類型といえる病床種類類型のうちで、一般病床が8割以上を占める「一般型」法人の割合が多角経営類型間で異なるかを見ると、病院・診療所型で特に高く、病院・老健型で特に低い。

まずこの多角経営4類型別に実態を分析した。外れ値除去後で見ると、総資産回転率でも固定資産回転率でも、病院のみ型と病院・診療所型の比率が相対的に高く、病院・老健型と病院・診療所・老健型の比率が相対的に低く、そこには有意差が確認される（図表2）。総資産回転率で具体的に見てみると、病院のみ型と病院・診療所型では、資産額を超える事業収益を上げていて資産が1回転はしている一方、病院・老健型と病院・診療所・老健型では資産額の9割程度の事業収益となっていて資産は1回転しておらず、病院のみ型や病院・診療所型の方が資産利用の効率性が高い。

次に、附帯業務の実施の有無も経営多角化の一つの要素であるため、同一多角経営類型内での附帯業務の実施の有無により実態に違いがないかも分析した。外れ値除去後で分析してみると、総資産回転率では、病院のみ型と病院・診療所型において、附帯業務の有無により有意な差が見られ、どちらの類型においても附帯業務無しの法人の方が有りの法人よりも資産利用効率が高いことが判明した（図表3）。また固定資産回転率では、病院のみ型において附帯業務の有無により有意差が見られ、附帯業務無しの法人の方が有りの法人よりも資産利用効率が高い。

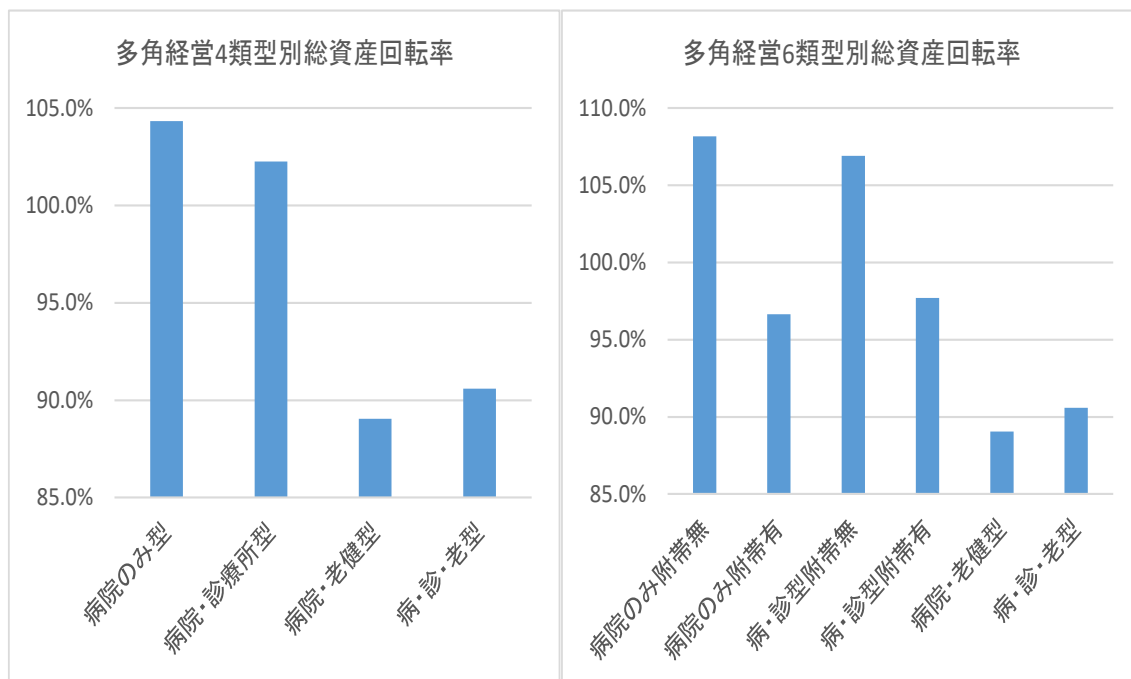
<sup>4</sup> 介護を必要とする高齢者の家庭への復帰を目指すために、医師による医学的管理の下で看護・介護といったケアから日常サービスまでを提供する施設のこと。

図表3 各多角経営類型内の附帯業務有無別の資産利用効率性

平成25年度 外れ値除去後 附帯有無別	全体	病院のみ型	病院・診療所型	病院・老健型	病院・診療所・老健型
外れ値除去後法人数	4,129	2,221	656	756	496
総資産回転率	99.5%	104.3%	102.3%	89.0%	90.6%
内訳: 附帯業務有り	n	741	331	527	395
	回転率	96.6%	97.7%	88.4%	90.9%
内訳: 附帯業務無し	n	1,480	325	229	101
	回転率	108.2%	106.9%	90.6%	89.5%
Welch検定	有意確率	0.000	0.020	0.464	0.753
外れ値除去後法人数	3,955	2,085	628	750	492
固定資産回転率	167.6%	179.6%	169.6%	146.7%	146.0%
内訳: 附帯業務有り	n	726	325	525	393
	回転率	164.0%	163.9%	146.5%	145.4%
内訳: 附帯業務無し	n	1,359	303	225	99
	回転率	187.9%	175.8%	147.2%	148.4%
Welch検定	有意確率	0.000	0.158	0.915	0.782

基本となる多角経営4類型別と、各類型内で附帯業務の有無による有意差が見られた類型を細分化した多角経営6類型別に、総資産回転率の違いをグラフとして示したのが図表4である。6類型別にみると、病院のみ型及び病院・診療所型の附帯業務無しの2類型が特に資産利用効率が高く、両類型の附帯業務有りの2類型が中程度、老健併営系の2類型が低いという状況が明らかとなった。

図表4 多角経営類型別の総資産回転率（グラフ）





以上で見てきたように、基本となる多角経営4類型で考えた場合、資産の利用効率性は、病院のみ型と病院・診療所型で相対的に高く、病院・老健型と病院・診療所・老健型で相対的に低い、この背景としては、次の4点の可能性が考えられる。

一つ目は、老健を運営するための施設・設備・機器等への投資額（老健関連資産）に対して得られる事業収益の単位価格（介護報酬単価）が、病院及び診療所を運営するための施設・設備・機器等への投資額（病院関連資産）から得られる事業収益の単位価格（診療報酬単価）よりも低いために、老健関連資産と病院関連資産の両者を有する老健併営系の多角経営2類型では、病院関連資産のみを有する多角経営2類型よりも、合計した資産額から得られる事業収益が低くなっている可能性である。もちろん、老健と病院とでは、患者（利用者）一人を一日診るために必要な投資額（関連資産額）も異なり、老健の方が患者一人一日ベースの必要関連資産額が病院よりも低い可能性が高い<sup>5</sup>。しかし、介護報酬単価の診療報酬単価と比較した相対的な低さは、老健関連資産額の病院関連資産額と比較した相対的な低さよりも、程度がはるかに大きい可能性が高い<sup>6</sup>。当然のことながら、報酬単価は、サービス提供にかかる物的インフラ（施設・設備・機器等の資産）だけでなく、サービスを提供するための人的費用や医薬品等の物的費用も含めたものであり、人的体制や医薬品等利用量・額は病院の方がはるかに大きい、介護報酬単価よりも診療報酬単価の方がはるかに大きいからである。

この要因は、多角経営類型間での資産利用効率の有意差の最も本質的な要因であり、またおそらく一番大きな要因ではないかと考えられる。

二つ目は、病院のみ型よりも老健併営系の方が資産額規模が大きく、資産規模の増大に伴う収穫逡減の法則のような作用が働いている可能性である。病院・老健型は病院のみ型の2倍、病院・診療所・老健型は病院のみ型の4倍の総資産額規模があり（図表2）、第5節で述べるように総資産額規模が大きいほど資産回転率は低くなることが明らかとなっているからである。ただし病院・診療所型と病院・老健型では資産規模に違いはほとんどないが資産の利用効率には違いがあり、また病院・老健型と病院・診療所・老健型にも大きな資産規模の違いがあるがそこには資産の利用効率に違いがないことから、資産額規模の違いだけで説明できるわけではもちろんない。

三つ目は、多角経営類型間の法人設立後経過年数（設立年平均）の違いが影響している可能性である。第6節で詳述するが、法人設立後経過年数が長い法人群ほど、資産回転率が低い傾向にあることが明らかとなっている。一方、多角経営類型別に法人設立年の平均を算出すると、図表2で示したように、病院のみ型1983.0年、病院・診療所型1982.4年、病院・

<sup>5</sup> たとえば、同じ100病床（定員）の老健と病院であれば、病院運営のための施設・設備・機器等への投資額の方が大きいという意味である。

<sup>6</sup> 同じ病床数・定員数の場合に、仮に老健関連資産額が病院関連資産額の半分（1/2）であったとしても、仮に介護報酬単価が1万円で診療報酬単価が4万円であれば、介護報酬単価は1/4であるため、関連資産額の相対的な低さ（1/2）以上に、報酬単価の相対的な低さ（1/4）が大きいという意味である。

老健型 1978.8年、病院・診療所・老健型 1978.5年であり、老健併営系 2 類型は病院のみ型や病院・診療所型よりも 4 年ほど設立後経過年数が長く、そこには有意差が確認されている。

四つ目は、第 4 節で述べるように病床種類類型が一般型の法人の資産回転率は相対的に高いが、この一般型の構成割合が病院・診療所型法人群では高く、病院・老健型法人群では低いという状況が影響している可能性である。図表 2 で示したように、一般型の構成割合は、病院・診療所型では 41.3%に上るのに対して病院・老健型では 19.5%に止まり、2 倍もの違いがある。また病院のみ型でも 32.6%を占めており、病院・老健型よりもかなり高い。ただし病院のみ型における一般型の構成割合(32.6%)は、病院・診療所・老健型における一般型の構成割合(27.3%)とは大きくは異ならず、この両多角経営類型間の資産回転率の違いはあまり説明できない。あくまでも、一般型の構成割合の違いは、多角経営類型間の資産回転率の違いへの影響要因の一つにすぎないだろう。

また、総資産回転率でも固定資産回転率でも(図表 3)、また第 9 節で明らかにするよう過去の 3 時点にわたって分析した場合のいずれの年度においても(図表 32 及び 34)、病院のみ型では、附帯業務の有無によっても資産の利用効率に有意差が見られ、附帯業務有り法人の方が無し法人よりも資産回転率が低い。この背景要因も、基本となる多角経営 4 類型間での資産の利用効率の違いの背景要因と基本的に同様だと考えられる。

すなわち、一つには、病院という本来業務事業の診療報酬単価の方が、訪問看護などの附帯業務事業の介護あるいは診療報酬単価よりもはるかに高いため、本来業務のみを行う附帯業務無し法人の方が、本来業務と附帯業務の両者を行う附帯業務有り法人よりも、投資している資産額との関係において事業収益が上がりやすい可能性である<sup>7</sup>。

また、病院のみ型法人を附帯業務有り法人群と附帯業務無し法人群に分けて、総資産額の平均値を分析してみると、図表 5 に示したように、附帯業務有り法人群の方が 1.5 倍以上資産額規模が大きく、上述のように資産額規模が大きいほど資産の利用効率が低い傾向があることから、附帯有り法人群の方が資産の利用効率が低くなっている可能性がある。

図表 5 病院のみ型法人の附帯業務有無別の法人属性

病院のみ型附帯業務有無別属性	附帯有り	附帯無し	有意確率
平均総資産額(単位:千円)	2,156,292	1,365,630	0.000
法人設立年平均	1980.3	1984.0	0.000
一般型(病床種類類型)構成割合	21.1%	38.1%	0.000

さらに、同様に病院のみ型法人を附帯業務の有無により区分して法人設立年平均を分析すると、附帯有り法人群の方が 4 年ほど古く法人設立後経過年数が長く(図表 5)、既に述べたように法人設立後経過年数が長いほど資産の利用効率が低くなる傾向があることから、

<sup>7</sup> 附帯業務を行うためには、たとえば訪問看護事業であれば、訪問看護事業所への投資や訪問手段としての車両等への投資など、追加的な資産が必要であるが、その資産増加額の割には訪問看護報酬の単価が高くないために、法人としての総合的な合計資産の利用効率が低下してしまうという可能性である。

附帯有り法人群の方が資産の利用効率が低くなっている可能性がある。

加えて、病院のみ型法人を附帯業務の有無により区分して一般型の構成割合を分析すると、附帯業務無し法人の方が有り法人よりも、2倍近く一般型の構成割合が高く（図表5）、上述のように一般型の資産利用効率は高い傾向があるため、附帯業務無し法人の方が資産の利用効率が高くなっている可能性がある。

以上のように、病院事業の老健事業（及び附帯業務事業）と比べた報酬単価の高さ、多角経営類型間の資産額規模の違い、法人設立後経過年数の違い、病床種類類型の一般型の構成割合の違いという4要因が、多角経営類型間の資産回転率の違いに影響を与えていることはほぼ間違いないと考えられるが、その他には要因がないのか、また各要因がそれぞれの程度多角経営類型間の資産利用の効率性に影響を与えているのかはまだ明らかでなく、より詳細な分析が今後の課題である。

最後に、本節での分析により、資産の利用効率が老健併営系2類型で低く病院のみ型と病院・診療所型で高いことが明らかとなったが、一方で事業利益率（対売上高）は老健併営系2類型で高く病院のみ型で低いことが明らかになっている（荒井，2017）。そのため、多角経営4類型間で、売上高事業利益率という事業サービスの利幅（マージン）の違いと、投入している資産の利用効率の違いとが、ちょうど反対の方向に作用していることが明らかとなった。そこで、事業サービスの利幅の違いと資産の利用効率の違いの両者が反映される、投入資産額との兼ね合いにおける事業からの利益額（つまり総資産額に対する事業利益の割合）を分析してみた。

すると、総資産事業利益率にも、多角経営4類型間で有意な差が確認され、老健併営系2類型で高く病院のみ型で低く、病院・診療所型がその中間となっていた（図表6）<sup>8</sup>。すなわち、老健併営系2類型は、資産の利用効率は相対的に低いものの、事業サービスの利幅が相対的にかなり高いために、両者が影響を及ぼす資産額に対する利益の割合（総資産事業利益率）で見ても、なお利益率が高いことが判明した。次節で明らかにするように、病床種類類型間の利益率に関しては、売上高事業利益率では大きな差があるものの（荒井，2017）、総資産事業利益率では有意な差がまったく見られなくなるのに対して、多角経営類型間ではどちらの利益率にも一貫した有意差が見られ、多角経営類型間の利益率の差は極めて大きいことがわかる。

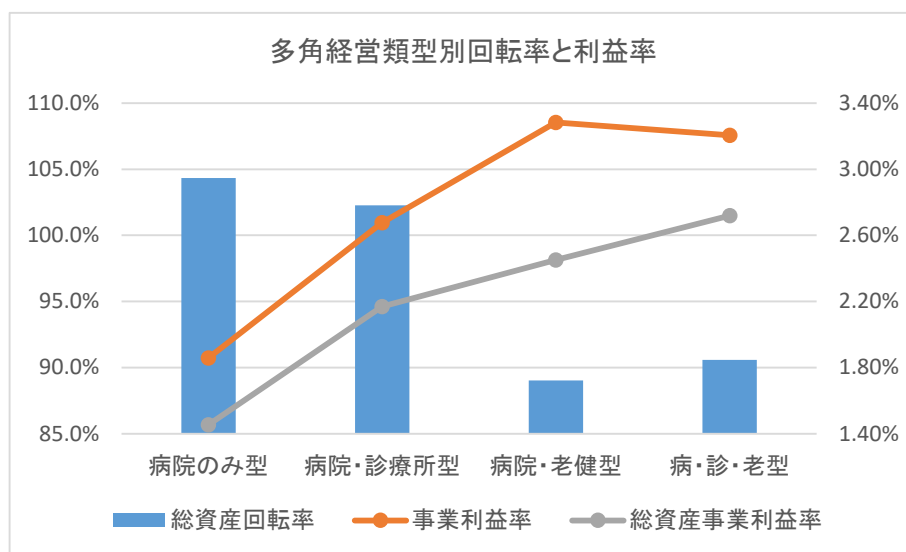
図表6 多角経営類型別の総資産事業利益率

平成25年度 多角経営類型別総資産利益率	全体	病院のみ型	病院・診療所型	病院・老健型	病院・診療所・老健型	Welch検定 有意確率
法人数	4,127	2,220	655	756	496	0.000
総資産事業利益率	1.90%	1.46%	2.17%	2.45%	2.72%	

<sup>8</sup> 総資産事業利益率の違いの分析に際しては、他と同様の外れ値検定（0.1%水準）をして外れ値を除去した後の総資産事業利益率を用いて分析した。

ただし売上高利益率<sup>9</sup>と総資産利益率を比較すると、事業サービスの利幅と資産利用効率の相対的な高低が多角経営類型間で逆の関係にあるため、4類型間の利益率の差は、総資産利益率の方が縮小している（図表7）。また老健併営系2類型間では、売上高事業利益率では病院・老健型の方が高いが、資産の利用効率が病院・診療所・老健型の方が相対的に高いために、総資産事業利益率では病院・診療所・老健型の方が高くなっており、相対的な関係が逆になっている。

図表7 多角経営類型別の資産利用効率と両利益率との関係



#### 4. 病床種類類型別実態とその多角経営類型別状況

従来、一般病床、療養病床、精神病床という病床種類に基づく病院類型別に分析することは一般的であり、医政局調査（『病院経営管理指標』）でもその類型別に資産回転率が算出されている。そこで本稿では、医政局調査と同じ定義に基づいて、病床種類類型別の資産の利用効率性を分析する。すなわち、法人内の病院の総病床数のうち、一般病床8割以上（以下、一般型）、療養病床8割以上（以下、療養型）、精神病床8割以上（以下、精神型）、その他の病床種類構成（以下、ケアミックス型）という定義に基づいて法人を4類型に分けて、類型ごとの実態を分析する。法人としては病院以外の本来業務事業も行っているとはいえ、経済規模的には大部分が病院事業であるため、その中核事業がどのような病床種類タイプの病院事業であるかは、法人全体の資産利用効率性に大きな影響を与えているはずであり、こうした分析も有益である。

まず総資産回転率でも固定資産回転率でも、一般型が一番高く、精神型が一番低く、有意な差が見られる（図表8及び9）。また療養型とケアミックス型は大きな差はないが、総資

<sup>9</sup> 総資産回転率や総資産事業利益率と同様に、売上高事業利益率についても、外れ値検定（0.1%水準）をして外れ値を除去した後の売上高事業利益率を用いて分析した。

産回転率ではケアミックス型の方が若干高く、固定資産回転率では療養型の方が若干高い<sup>10</sup>。

図表8 病床種類類型別の総資産回転率

平成25年度 多角経営類型 病床類型別(外れ値除去後)		全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型	平均総資産 額(単位:千円)	法人設立年 平均
一般型	n	1,275	720	271	148	136	1275	1261
	総資産回転率	109.0%	113.8%	110.2%	97.4%	94.0%	2,937,097	1984.2
療養型	n	808	484	95	158	71	808	791
	総資産回転率	96.3%	101.5%	100.9%	83.3%	84.2%	1,746,605	1984.1
精神型	n	727	412	102	142	71	727	716
	総資産回転率	86.4%	89.7%	82.3%	79.5%	87.2%	2,416,237	1976.3
ケアミックス型	n	1,319	605	188	308	218	1319	1296
	総資産回転率	99.6%	105.3%	102.4%	92.4%	91.7%	3,273,607	1979.9
Welch検定	有意確率	0.000	0.000	0.000	0.000	0.273	0.000	0.000

図表9 病床種類類型別の固定資産回転率

平成25年度 多角経営類型 病床類型別(外れ値除去後)		全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型	平均固定資 産額(単位:千円)
一般型	n	1,204	666	256	147	135	1,204
	固定資産回転率	181.5%	192.6%	184.8%	154.7%	150.0%	1,998,505
療養型	n	768	451	90	157	70	768
	固定資産回転率	168.4%	183.8%	167.8%	137.8%	138.6%	1,117,161
精神型	n	702	388	102	141	71	702
	固定資産回転率	149.7%	157.6%	138.5%	136.3%	149.2%	1,560,901
ケアミックス型	n	1,281	580	180	305	216	1,281
	固定資産回転率	163.9%	176.2%	166.6%	152.2%	144.9%	2,183,744
Welch検定	有意確率	0.000	0.000	0.000	0.052	0.768	0.000

こうした病床種類類型間の資産利用効率の違いの背景を考察すると、次のような三つの要因の可能性が考えられる。

一つ目は、一般型はその提供医療内容から診療報酬単価が一番高い一方、精神型（や療養型）は診療報酬単価が低いため、一般型と精神型（や療養型）で投入資産額に大きな違いが無いとすると、投入資産額の利用から得られる事業収益額は一般型で大きく、精神型（や療養型）で小さくなっている可能性が考えられる。

<sup>10</sup> 参考までに『病院経営管理指標』（平成25年度）の病床種類類型別の総資産回転率と比較すると、一般型(117.2%)が一番高く精神型(88.1%)が一番低い点で本研究と一致しているが、療養型(96.6%)とケアミックス型(110.7%)の間にもある程度の差が見られる点では本研究と多少異なる。また回転率の水準が、一般型やケアミックス型では本研究と比べて高い。また固定資産回転率を比較すると、『病院経営管理指標』では、一般型(193.4%)が一番高く精神型(156.0%)が一番低い点で本研究と一致しているが、療養型(174.3%)とケアミックス型(186.2%)の相対的な回転率の高低が逆転している点では本研究と異なる。また回転率の水準が、『病院経営管理指標』では本研究よりも一貫して高く、異なっている。こうした違いの背景は必ずしも明確でないが、本研究との対象客体の網羅率の違いを踏まえると、『病院経営管理指標』は病院界全体を十分に代表できていない可能性がある。

実際、医政局の『病院経営管理指標』（平成25年度）によれば、患者1人1日当り入院収益（入院診療単価）は、一般型で44,776円であるのに対して、精神型では15,341円と約3分の1、療養型では20,909円と半分未満となっている。一方、総資産額は、一般型の平均が29.4億円であるのに対して、精神型は24.2億円、療養型は17.5億円であり（図表8右欄）、また固定資産額は、一般型が20.0億円であるのに対して、精神型は15.6億円、療養型は11.2億円である（図表9右欄）。すなわち、一般型は精神型の3倍もの診療報酬単価を稼いでいる一方、その投入資産額は、総資産額ベースで一般型は精神型の1.2倍強、固定資産額ベースで1.3倍弱でしかない。

二つ目は、法人設立後経過年数（法人設立年平均）が精神型では相対的に長く一般型では療養型とともに相対的に短いことが影響している可能性がある（図表8右欄）。すでに述べたように、法人設立後経過年数が長いほど、資産の利用効率が低下する傾向があるからである。また、療養型が精神型よりも資産の利用効率が高い理由の一つも、設立後経過年数の違いにあると考えられる。ただし設立後経過年数がほぼ同じ一般型と療養型で回転率が異なるように、この要因が資産利用効率のすべてを決定づけているわけではもちろんない。

三つ目は、平均総資産額の違いが影響している可能性である。療養型の資産額規模が一番小さいが、このことも精神型と比較した療養型における資産利用効率の高さに影響している可能性がある（図表8右欄）。次節で述べるように、総資産額規模が大きいほど、資産の利用効率は低下する傾向があるためである。

ただし、総資産額規模がケアミックス型で一番大きい一方、療養型で一番小さいにもかかわらず、両類型間で資産の利用効率にはあまり違いがないように、また一般型の方が療養型よりも資産額規模がかなり大きいにもかかわらず、一般型の方が資産の利用効率が高いように、平均総資産額規模が病床種類類型間の資産利用効率のすべてを決定づけているわけではない。一般型が大きな資産額規模にもかかわらず療養型よりも資産の利用効率が高いのは、一般型の診療報酬単価が療養型よりも高いという一つ目の要因が極めて強い影響をもっているからではないかと考えられる。

なお、病床種類類型間の資産利用効率に違いをもたらしている要因は、他にはないのか、また各要因がそれぞれの程度類型間の資産利用の効率性に影響を与えているのか、今後さらなる詳細な分析が必要である。

以上のように、資産の利用効率が精神型（や療養型）で低く一般型で高いことが明らかとなったが、一方で事業利益率（対売上高）は療養型や精神型で高く一般型で低いことが明らかになっている（荒井，2017）。そのため、事業サービスの利幅の違いと投入資産の利用効率の違いとが、病床種類類型間で反対の方向に作用していることが判明した。そこで、事業サービスの利幅の違いと資産の利用効率の違いの両者が反映される、総資産額に対する事業利益の割合を分析してみた。

一般型の売上高事業利益率の悪さと総資産回転率の良さとが相殺され、また療養型及び精神型の売上高事業利益率の良さと総資産回転率の悪さとが相殺され、総資産事業利益率で



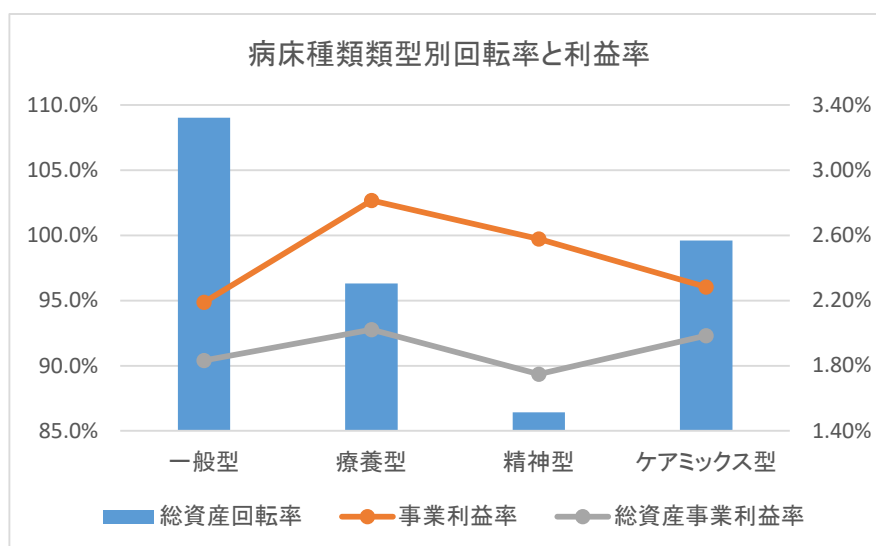
は、4 類型間に有意差はまったく見られなかった（図表 10）。

図表 10 病床種類類型別の総資産事業利益率

平成25年度 病床種類類型別総資産利益率	全体	一般型	療養型	精神型	ケアミックス型	Welch検定 有意確率
法人数	4,127	1,267	805	727	1,328	0.656
総資産事業利益率	1.90%	1.83%	2.02%	1.75%	1.98%	

前節で明らかにしたように、多角経営類型間ではどちらの利益率にも一貫した有意差が見られ、多角経営類型間の利益率の差は極めて大きいことが判明したのと対照的な結果である。事業サービスの利幅の違いは病床種類類型間での違い（0.63%）の方が多角経営類型間での違い（1.42%）よりも小さい一方、資産の利用効率の違いは病床種類類型間（22.6%）の方が多角経営類型間（15.3%）よりも大きいため、このような対照的な結果となっている（図表 11 と図表 7 を比較されたい）。病床種類類型間における収益性の違いは、多角経営類型間における収益性の違いほどではないことがわかる。

図表 11 病床種類類型別の資産利用効率と両利益率との関係



次に、病床種類類型間での資産利用効率の違いを多角経営 4 類型別に分析した。総資産回転率については、病院のみ型と病院・診療所型では、基本的に全体（多角経営 4 類型合計）と同じ傾向で有意差がある（図表 8）。一方、病院・老健型では、一般型で回転率が一番高く精神型が一番低く有意差がある点は全体と同じであるが、療養型の回転率もかなり低くなっている。さらに、病院・診療所・老健型では、精神型の回転率が相対的には高まる一方で療養型の回転率は低く病床種類類型間で一番低い状況となっており、有意差もなくなっている。また固定資産回転率についても、病院のみ型と病院・診療所型では全体と同じ傾向で有意差がある一方、病院・老健型では精神型と療養型がほぼ同じ回転率で相対的に低く一般型とケアミックス型がほぼ同じ回転率で相対的に高い状況にあり、10%水準ではあるものの有意差がある（図表 9）。さらに病院・診療所・老健型では、精神型の回転率が一般型

とともに相対的に高く療養型の回転率が低く、有意差はない。

このように、老健併営系2類型の法人群における病床種類類型間の資産利用効率は、病院のみ型や病院・診療所型の法人群における病床種類類型間の資産利用効率とは異なっており、多角経営4類型合計としての全体を対象とした分析とは別に多角経営類型ごとに分析する必要があることが明確となった。

## 5. 資産規模別実態とその多角経営類型別状況

本節では、医療法人の規模と資産の利用効率性との関係について分析する。従来、病院の規模としては病床数を用いることが一般的であるが、法人としては病院だけでなく診療所や老健などを経営していることもあるため、病床数は法人の規模として必ずしも適しているとは限らない。そこで本稿では、医療法人の規模として、経済規模を用いる。その際、本研究では資産の利用効率を分析対象としているため、「総資産額」という経済規模変数を用いて、規模別の実態を明らかにする。

総資産回転率でも固定資産回転率でも、資産額規模が大きくなるにつれて低下していき、資産の利用効率が悪くなっている（図表12及び13及び14）。また、多角経営類型ごとに規模別の資産回転率を分析した場合にも、総資産回転率でも固定資産回転率でも、どの多角経営類型群においても、資産額規模が大きくなるにつれて資産の利用効率が低下していることが明らかとなった<sup>11</sup>。資産額規模の拡大に伴う資産の利用効率の低下は、極めて強い傾向であるといえる。収穫逡減の法則のようなものが働いているのではないかと考えられる。

図表12 資産額規模別の総資産回転率

平成25年度 多角経営類型 資産規模別(外れ値除去後)	全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型	総資産事業 利益率(全体)	
5億円未満	n	496	440	36	16	4	498
	総資産回転率	160.3%	158.9%	185.4%	150.3%	129.6%	-0.80%
5億円以上 10億円未満	n	734	548	97	70	19	734
	総資産回転率	114.3%	109.1%	136.2%	117.8%	140.8%	1.30%
10億円台	n	1,171	697	206	208	60	1168
	総資産回転率	93.4%	88.9%	100.7%	96.6%	110.4%	2.17%
20億円台	n	640	279	98	165	98	640
	総資産回転率	84.4%	80.3%	85.1%	85.7%	93.4%	2.39%
30億円台	n	342	104	69	103	66	342
	総資産回転率	78.6%	70.7%	84.2%	79.6%	83.5%	3.00%
40億円台	n	239	62	50	79	48	238
	総資産回転率	75.2%	65.1%	85.2%	76.0%	76.5%	2.77%
50億円以上	n	507	91	100	115	201	507
	総資産回転率	77.5%	68.7%	80.5%	71.4%	83.5%	3.04%
Welch検定	有意確率	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

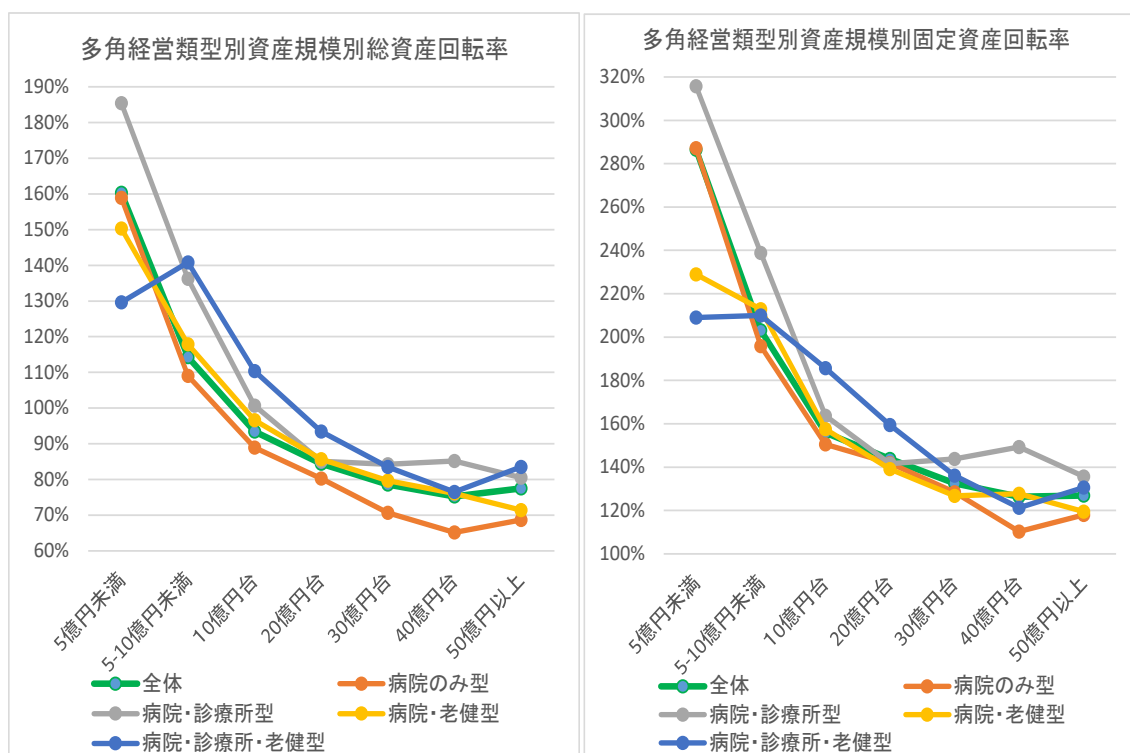
<sup>11</sup> 図表14を見ると、病院・診療所・老健型の5億円未満の区分だけは若干傾向からずれているようにも見えるかもしれないが、図表12及び13からわかるように、この区分はサンプルが4法人しかないために平均値が安定していない可能性が高い。



図表 13 資産額規模別の固定資産回転率

平成25年度 多角経営類型 資産規模別 (外れ値除去後)	全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型	
5億円未満	n	389	344	28	13	4
	固定資産回転率	286.5%	287.2%	315.8%	228.9%	209.0%
5億円以上 10億円未満	n	697	525	86	70	16
	固定資産回転率	203.2%	195.8%	238.8%	212.9%	209.9%
10億円台	n	1147	683	200	205	59
	固定資産回転率	155.8%	150.5%	163.8%	157.5%	185.6%
20億円台	n	636	276	97	165	98
	固定資産回転率	143.8%	141.9%	141.6%	139.2%	159.4%
30億円台	n	341	104	68	103	66
	固定資産回転率	132.5%	128.4%	143.7%	126.8%	136.1%
40億円台	n	238	62	49	79	48
	固定資産回転率	126.3%	110.3%	149.2%	127.8%	121.3%
50億円以上	n	507	91	100	115	201
	固定資産回転率	126.9%	118.0%	135.7%	119.5%	130.7%
Welch検定	有意確率	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

図表 14 多角経営類型別の規模別資産回転率 (グラフ)



以上に見てきたように、資産回転率には規模による収穫通減の傾向が見られる一方、荒井 (2017) で明らかにしたように、売上高事業利益率には基本的に規模の経済効果が確認され

ている<sup>12</sup>。そのため、売上高事業利益率と総資産回転率の両者の影響を受ける総資産事業利益率は、資産額規模とどのような関係にあるのか分析してみると、規模の経済効果と収穫逓減作用とが相殺されつつも、前者の規模別傾向の方が強く、総資産事業利益率は規模とともに良くなり、有意差が確認された（図表 12 右端欄）。

## 6. 法人設立年代別実態とその多角経営類型別状況

本節では、法人設立後の経過年数と資産の利用効率性との関係について分析する。具体的には、医療法人制度が創設された1950年を起点に、50年代から90年代までを10年単位で、また2000年以降を別単位として、法人設立年代を6区分し、設立年代区分ごとに資産の利用効率性を分析してみた。

まず病院経営医療法人群全体を対象に分析した場合、総資産回転率でも固定資産回転率でも、法人設立後の経過年数が短い若い法人群ほど回転率が高く、2000年以降設立の法人では特に高い（図表 15 及び 16）。総資産回転率で詳細に見てみると、2000年以降設立の極めて若い法人群では回転率が100%をはるかに超えているが、設立後10数年以上は経過した90年代設立の法人になると100%強にまで低下し、さらに設立後約四半世紀以上が経過した80年代設立の法人になると100%未満まで低下している。さらに設立後経過年数が長い70年代設立の法人となると回転率は90%を切り、それ以上設立年代が古い法人群では、その低い回転率のまま推移している。固定資産回転率で見た場合も同様で、2000年以降設立の法人で回転率は極めて高く、設立年代が古い法人群になるにつれて70年代設立法人群まで徐々に回転率が低下しており、それより古い法人群ではその低い回転率で安定している。

図表 15 法人設立年代別の総資産回転率

平成25年度 多角経営類型 法人設立年代別(外れ値除去後)		全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型	経常利益率 と事業利益 率の差	平均総資 産額 (単位:千円)
1950年代	n	641	342	95	127	77	640	641
	総資産回転率	89.7%	88.8%	98.7%	87.2%	86.9%	1.26%	3,419,195
1960年代	n	455	233	61	92	69	458	455
	総資産回転率	87.2%	89.1%	92.2%	78.1%	89.0%	1.21%	3,310,603
1970年代	n	512	230	100	98	84	509	512
	総資産回転率	88.9%	88.2%	90.2%	90.9%	87.2%	1.01%	4,032,169
1980年代	n	905	430	136	208	131	908	905
	総資産回転率	95.7%	100.7%	95.5%	88.2%	91.5%	0.94%	2,801,297
1990年代	n	1079	610	167	195	107	1,089	1079
	総資産回転率	103.9%	107.9%	108.9%	92.2%	94.4%	0.57%	1,928,336
2000年以降	n	472	341	91	22	18	493	472
	総資産回転率	135.3%	141.2%	123.9%	120.1%	99.2%	0.60%	1,440,390
Welch検定	有意確率	0.000	0.000	0.000	0.002	0.535	0.000	0.000

<sup>12</sup> 厳密には、事業収益規模が極めて大きい群では若干事業利益率が低下するが、9割超の病院経営医療法人においては、規模が大きいほど事業利益率が高い傾向がある（荒井，2017，p13）。

図表 16 法人設立年代別の固定資産回転率

平成25年度 多角経営類型 法人設立年代別(外れ値除去後)	全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型	
1950年代	n 633	338	91	127	77	
	固定資産回転率	155.4%	164.1%	154.9%	145.0%	135.1%
1960年代	n 453	231	61	92	69	
	固定資産回転率	152.6%	160.0%	150.4%	130.2%	159.8%
1970年代	n 504	225	98	97	84	
	固定資産回転率	152.9%	155.0%	157.9%	154.4%	139.8%
1980年代	n 884	416	132	206	130	
	固定資産回転率	162.8%	174.7%	167.2%	145.4%	147.5%
1990年代	n 1026	566	160	194	106	
	固定資産回転率	175.3%	185.7%	181.7%	152.1%	153.3%
2000年以降	n 390	274	80	20	16	
	固定資産回転率	217.5%	232.7%	196.7%	174.4%	116.9%
Welch検定	有意確率	0.000	0.000	0.056	0.0996	0.098

こうした傾向の背景には、法人設立後の経過年数が長いほど、建物・設備・機器などの医療（及び介護）を提供するための資産（直接的な事業資産）以外の、長期貸付金や有価証券などの金融資産（いわば医療事業の低収益性を補完する金融損益を生み出す間接的な事業資産）を多く有していることがあると考えられる。2000年以降設立の特に若い法人の回転率が特に高いのは、まだ医療を提供するための資産しかほとんど有しておらず、法人資産のほぼすべてが事業収益を生み出す資産であるためではないかと考えられる。2000年以降の継続的な強い診療報酬抑制政策により2000年以降の事業利益率は低い一方、2000年以降設立の極めて若い法人は大きな初期投資のための長期借入金をまだかなり抱えていることも多いため、稼いだ利益を金融資産として運用する余裕はなく、稼いだ利益の多くは借入金の返済に充てられているものと考えられる。

医療事業の低収益性を補完する金融損益を生み出す間接的な事業資産ともいえる金融資産を多く有して、総資産や固定資産に含まれるその割合が高いと回転率が低くなるのは、金融資産は総資産や固定資産に含まれる一方で、医療提供のために直接に利用されている資産ではないことから、医療法人の本来業務や附帯業務からの事業収益を生みださないためである。

今回構築した平成25年度の事業報告書等DBでは、各法人の総資産等に占める金融資産の割合を直接に把握することはできない。しかし、損益計算書の事業利益と経常利益の差（つまり事業外収益－事業外費用）の大部分は、事業外収益の中心的な勘定科目である受取利息という金融（財務）収益と、事業外費用の中心的な勘定科目である支払利息<sup>13</sup>という金融（財務）費用の差である。そのため、事業利益と経常利益の差を事業収益規模で法

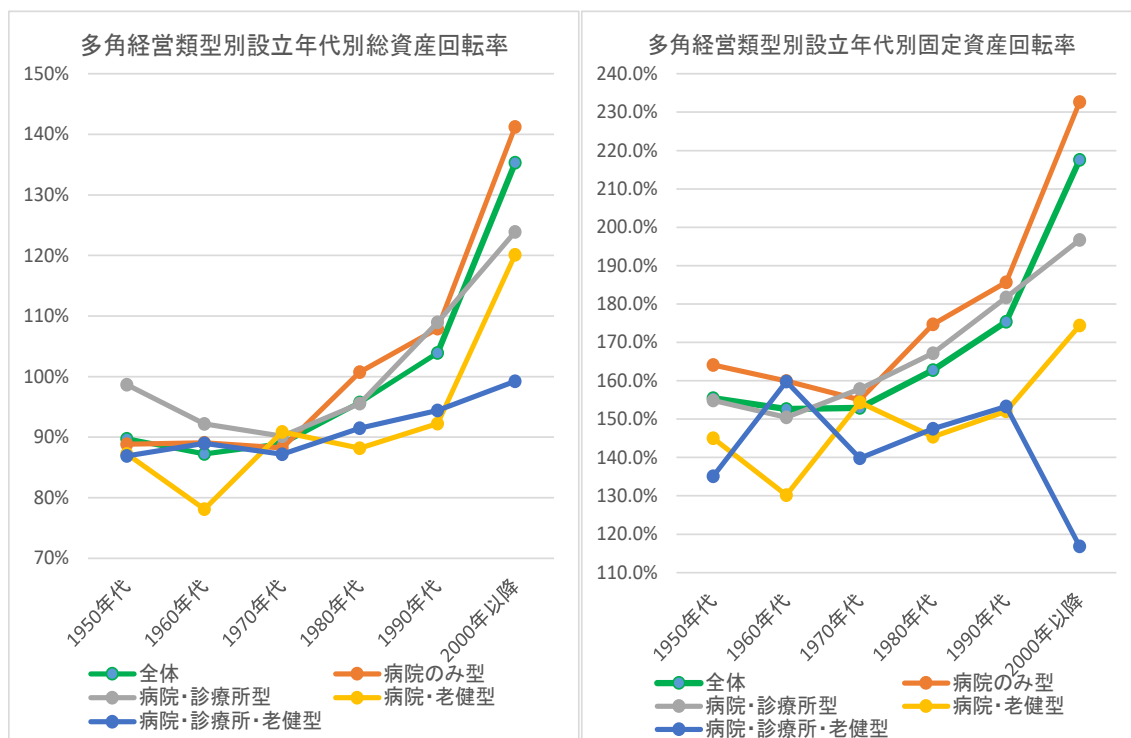
<sup>13</sup> 荒井（2017）で示したように、事業報告書等における損益計算書の提出様式として都道府県等により提示されている様式では、「事業外収益」は「受取利息」と「その他の事業外収益」に区分され、「事業外費用」は「支払利息」と「その他の事業外費用」に区分されている。この様式が示唆しているように、医療法人における事業外収益の中心は受取利息であり、事業外費用の中心は支払利息である。

人間の規模の違いを統制した指標である（経常利益－事業利益）÷事業収益（つまり経常利益率と事業利益率の差）から、その法人の金融（財務）損益による収益補完度の大まかな状況を把握することができ、そこから金融資産の充実度（おおまかな割合）を推測することができる。

そこで法人の設立年代別に経常利益率と事業利益率の差に違いが見られるかを分析したところ、2000年以降や90年代に設立された法人よりも、80年代、70年代、60年代、50年代と設立後経過年数がより長い法人ほど、経常利益率が事業利益率を上回る程度が大きくなっており、有意差が確認された（図表15）。病院経営医療法人の金融損益は、どの年代に設立された法人群においても黒字であり、借入金等への支払利息等よりも貸付金や有価証券による受取利息等の方が大きい、設立後経過年数がより長い法人の方がより良い損益状況となっており、医療事業への収益補完度が高い状況が判明した。この事実、設立後経過年数が長い法人ほど、金融資産の総資産等に占める割合が相対的に高いことを示唆している。

また、設立年代が古い法人群ほど回転率が低い背景としてもう一つ考えられるのは、基本的に設立年代が古い法人群ほど資産規模が大きい傾向にあるということである（図表15）。2000年以降設立法人群よりも90年代、80年代、70年代と設立年代が古くなるほど、回転率は低下する一方で、法人の平均総資産額規模は大きくなっている。前節で明らかにしたように、資産規模が大きいほど資産の利用効率性が悪い傾向があり（図表12）、その影響があるものと考えられる。

図表17 多角経営類型別設立年代別資産回転率（グラフ）



次に、多角経営類型ごとに、設立年代別の資産利用の効率性を分析した。病院・診療所・老健型以外のどの多角経営類型においても、総資産回転率でも固定資産回転率でも、基本的には全体を対象とした時と同様に、2000年以降から90年代、80年代と低下する傾向があり、有意差が確認された（図表15及び16及び17）。一方、病院・診療所・老健型においては、総資産回転率では全体と類似する傾向が見られるものの有意差はなく、また固定資産回転率では全体と全く異なり2000年以降設立の法人群が一番低く有意差が確認された。

## 7. 各種法人区分内の各法形態別実態とその多角経営類型別状況

事業報告書上に明記されている3種類の法人区分（1～3）について、各種法人区分内の各法形態間で資産の利用効率性に有意な差が見られるかを分析した。わかりやすいように医療法人の各種法人区分を参考図表Aに整理した。

参考図表A 医療法人の各法人区分内の各法形態に関する整理表

法人区分1		法人区分2		法人区分3	
財団		社会医療法人			基金制度 不採用
		特定医療法人			
		その他(一般の医療法人)			
社団	持分無し	社会医療法人		基金拠出型法人 基金無しの法人	基金制度 採用
		特定医療法人			
		その他(一般の医療法人)			
	持分有り	出資額限度法人			基金制度 不採用
		その他(一般の医療法人)			

分析に際しては、3種類の法人区分ごとに、自法人の法形態を明確に回答した法人群に限定して分析した。すなわち区分1でいえば、法形態をまったく回答していないか、社団とだけ回答して持分の有無は回答していない法人は、分析対象外となっている。

まず、医療法人には、法人としての区分として「財団たる法人」と「社団たる法人」があり、そして「社団たる法人」の区分として「出資持分のない医療法人」「出資持分のある医療法人」がある<sup>14</sup>。

何の調整もせずにこの法形態別に見た場合、総資産回転率については、有意な差は見られなかった（図表18）。一方、社団の持分無しと持分有りの間の違いをより純粋に比較するためには、後述の社会医療法人・特定医療法人・出資額限度法人といったやや特殊な法人を除去した調整後の法人群で分析した方がよいとも考えられる（参考図表A上の青色の3つの法人群間での比較分析）。そこで分析したところ、総資産回転率は社団持分無し法人で高く財団で低い傾向が見られ、有意差が確認された。

<sup>14</sup> 「財団たる法人」は財産寄付をすることで設立され、「社団たる法人」は社員が構成されることで設立される。「出資持分」とは、定款において出資に関する定め（社員の退社に伴う出資持分の払戻しや医療法人の解散に伴う残余財産の分配）を設けている場合のこと。



図表 18 財団・社団持分無し・社団持分有り別の総資産回転率

平成25年度 多角経営類型 法人区分1別(外れ値除去後)	全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型	全体(調整)	
財団	n	223	115	36	40	32	165
	総資産回転率	97.2%	98.5%	105.1%	93.0%	89.1%	96.8%
社団/持分 無し	n	767	340	142	145	140	352
	総資産回転率	97.8%	106.7%	98.1%	86.2%	87.9%	112.2%
社団/持分 有り	n	3,040	1,719	460	549	312	2,865
	総資産回転率	100.4%	104.4%	104.0%	89.9%	91.5%	100.8%
Welch検定	有意確率	0.314	0.304	0.480	0.469	0.573	0.002

社団持分無し法人の回転率が高くなっている理由としては、図表 19 に示したように、設立後経過年数が一番短いことや、財団とともに一般型という病床種類タイプの構成割合が高いこと、が考えられる。すでに前節までに明らかにしたように、設立後経過年数が短い若い法人ほど回転率が高い傾向があり、また一般型は他の病床種類タイプよりも回転率が高い傾向があるからである。なお社団持分無し法人は、資産規模が一番大きく、この点からは既述のように回転率が低くなる影響を受けているはずであるが、前 2 要因の影響の方が強いものと考えられる。一方、財団の回転率が低い理由としては、資産規模が大きいことや設立後経過年数が長いことが強い影響を与えているものと考えられる。

図表 19 法人区分 1 (調整後) 別の総資産回転率の差の要因

平成25年度 多角経営類型 法人区分1別(外れ値除去後)	全体 (調整)	平均総資 産額 (単位:千円)	法人設立 年平均	一般型構 成割合	
財団	n	165	165	165	
	総資産回転率	96.8%	3,283,052	1967.6	36.4%
社団/持分 無し	n	352	352	345	352
	総資産回転率	112.2%	3,551,658	1985.5	34.7%
社団/持分 有り	n	2,865	2,865	2,828	2,865
	総資産回転率	100.8%	2,146,315	1983.3	30.2%
Welch検定*	有意確率	0.002	0.007	0.000	0.068

\*一般型構成割合の法形態種類間の差の検定のみは、 $\chi^2$ 検定

一方、固定資産回転率については、何の調整もせずに法形態別に見た場合、社団持分有りが一番高く、社団持分無しが一番低い傾向が見られ、有意差があった(図表 20)。逆に、やや特殊な法人を除去した調整後の法人群で分析すると、社団持分無しが一番高く財団が一番低いという総資産回転率の場合と同じ傾向が見られるが、有意差はなかった。

図表 20 財団・社団持分無し・社団持分有り別の固定資産回転率

平成25年度 多角経営類型 法人区分1別(外れ値除去後)	全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型	全体(調整)	
財団	n	220	114	34	40	32	162
	固定資産回転率	164.5%	178.1%	163.4%	148.3%	137.5%	166.1%
社団/持分 無し	n	731	313	136	144	138	321
	固定資産回転率	157.8%	170.9%	160.0%	147.2%	136.9%	180.4%
社団/持分 有り	n	2,907	1,613	440	544	310	2,737
	固定資産回転率	170.7%	181.7%	173.3%	147.2%	150.4%	171.3%
Welch検定	有意確率	0.008	0.322	0.370	0.997	0.112	0.333

次に、この法形態別状況を多角経営類型別に分析したところ、総資産回転率については、全体と同様に、いずれの類型においても有意差は確認されなかった(図表 18)。また、固定資産回転率については、病院・老健型以外の各多角経営類型では、全体と同様に、社団持分有りが一番高く社団持分無しが一番低いものの、有意差まではない(図表 20)。一方、病院・老健型では、この法形態別にはほとんど差が見られなかった。

二番目に、社会医療法人<sup>15</sup>、出資額限度法人<sup>16</sup>、特定医療法人<sup>17</sup>、その他の法人という、医療法や税法などに基づいた法人区分による分析を実施した。この法形態別に見た場合、総資産回転率でも固定資産回転率でも、特定医療法人が一番低く、その他が一番高い傾向があり、有意な差があった(図表 21 及び 22)。

図表 21 社会・出資限度額・特定・その他別の総資産回転率

平成25年度 多角経営類型 法人区分2別(外れ値除去後)		全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型
社会医療法 人	n	189	56	37	28	68
	総資産回転率	94.6%	94.5%	93.9%	98.8%	93.3%
出資額限度 法人	n	178	97	28	32	21
	総資産回転率	93.6%	95.1%	97.0%	87.7%	91.2%
特定医療法 人	n	305	121	55	75	54
	総資産回転率	82.7%	83.4%	87.4%	80.6%	79.4%
その他	n	3160	1784	497	556	323
	総資産回転率	101.8%	107.1%	103.7%	88.6%	92.3%
Welch検定	有意確率	0.000	0.000	0.052	0.121	0.000

図表 22 社会・出資限度額・特定・その他別の固定資産回転率

平成25年度 多角経営類型 法人区分2別(外れ値除去後)		全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型
社会医療法 人	n	187	54	37	28	68
	固定資産回転率	150.2%	145.2%	154.8%	166.5%	145.0%
出資額限度 法人	n	172	91	28	32	21
	固定資産回転率	156.1%	163.9%	172.0%	137.0%	130.0%
特定医療法 人	n	303	120	55	74	54
	固定資産回転率	140.4%	144.1%	157.2%	133.2%	125.2%
その他	n	3001	1660	471	551	319
	固定資産回転率	171.5%	184.2%	170.3%	146.2%	150.9%
Welch検定	有意確率	0.000	0.000	0.590	0.205	0.001

<sup>15</sup> 医療法第 42 条の 2 第 1 項各号に掲げる要件に該当し都道府県知事の認定を受けた法人のこと。平成 19 年施行の第五次医療法改正において新設され、公益に資する事業を行う必要があるものの、認定を受けると税制上の優遇措置を受けることができる。

<sup>16</sup> 出資持分のある医療法人で、社員の退社に伴う出資持分の払戻しや医療法人の解散に伴う残余財産分配の範囲について、払込出資額を限度とする旨を定款で定めているもの。

<sup>17</sup> 租税特別措置法第 67 条の 2 第 1 項に規定する特定の医療法人のことで、社団医療法人については出資持分のない医療法人でなければならない。公益性がありかつ公的に運営される必要があるが、国税庁長官の承認を得られれば税制上の優遇措置を受けることができる。

これら各法形態の資産回転率の違いの背景には、資産規模の違いや設立後経過年数の違い、一般型の構成割合の違いなどがあると考えられる。具体的には、特定医療法人の回転率が一番低いのは、設立後経過年数が長く一番古い法人群であり、また出資額限度法人とともに一般型の構成割合が低く、平均総資産額規模も相対的に大きいためであろう（図表 23）。一方、その他法人の回転率が一番高いのは、平均総資産額規模が一番小さく、また設立後経過年数が一番短く、さらに一般型の構成割合は中程度で特定医療法人や出資額限度法人よりも高いからだと考えられる。また社会医療法人や出資額限度法人の資産回転率が中間となっているのは、両法形態とも設立後経過年数が中間であり、社会医療法人では資産額規模が最大である一方で一般型の構成割合は最大であり、出資額限度法人では資産額規模がその他法人とともに小さい一方で一般型の構成割合は最小であるためであろう。

すでに前節までに述べたように、総資産額規模が大きい法人群ほど、また設立後経過年数が長い法人群ほど、さらに病床種類タイプの一般型の構成割合が低い法人群ほど、資産回転率が低い傾向が明らかになっているからである。

図表 23 法人区分2別の総資産回転率の差の要因

平成25年度 多角経営類型 法人区分2別(外れ値除去後)		全体	平均総資 産額 (単位:千円)	法人設立 年平均	一般型構 成割合
社会医療法 人	n	189	189	185	189
	総資産回転率	94.6%	7,413,342	1977.6	50.8%
出資額限度 法人	n	178	178	174	178
	総資産回転率	93.6%	2,771,095	1978.8	21.9%
特定医療法 人	n	305	305	298	305
	総資産回転率	82.7%	4,126,310	1970.4	23.3%
その他	n	3160	3160	3126	3160
	総資産回転率	101.8%	2,360,614	1982.9	31.4%
Welch検定*	有意確率	0.000	0.000	0.000	0.000

\*一般型構成割合の法形態種類間の差の検定のみは、 $\chi^2$ 検定

次にこの法形態別状況を多角経営類型別に分析したところ、総資産回転率については、病院のみ型と病院・診療所型では、全体と同様に、特定医療法人が一番低くその他法人が一番高い状況であり、有意な差があった（図表 21）。一方、病院・老健型では、有意差までないものの、特定医療法人が一番低く、社会医療法人が一番高い状況であり、全体とは状況が異なる。また病院・診療所・老健型では、全体や病院・老健型とも異なり、特定医療法人のみが低く、他の法形態はほぼ同じ水準という状況であり、有意差が確認された。

また固定資産回転率については、各多角経営類型によって、法形態間の回転率の相対的な高低はみな異なっていた（図表 22）。病院のみ型では、特定医療法人と社会医療法人が共に低く、その他法人が一番高く、出資額限度法人が中間で、有意差が確認された。病院・診療所型では、特定医療法人と社会医療法人が共に低く、その他法人と出資額限度法人が共に高い状況であるが、有意差はない。一方、病院・老健型では、特定医療法人と出資額限度法人が共に低く、社会医療法人が一番高い状況であるが、有意差まではない。ま



た病院・診療所・老健型では、特定医療法人と出資額限度法人が共に低く、社会医療法人とその他法人が共に高く、有意差がある。

三番目に、基金制度<sup>18</sup>の採用の有無という法人区分でも分析した。なんの調整もせず、この法形態別に見た場合、総資産回転率でも固定資産回転率でも、基金制度採用法人のほうが高く、有意な差があった（図表 24 及び 25）。また、本節では各法人区分への各法人の回答に基づき分析しており、社団持分有り法人なども基金制度不採用と回答しているため、持分の有無に関係なく基金制度を採用しているか否かという観点からの分析となっている<sup>19</sup>。しかしながら、基金制度は社団持分無し法人を対象とした制度であることから、基金制度を採用しているか否かによる違いをより純粋に比較（純粋な基金制度選択有無による比較）するためには、社団持分無し法人群に限定し、さらに社会医療法人・特定医療法人などのやや特殊な法人も除去した、調整後の法人群で分析した方がよいとの考え方もある（参考図表 A 上の緑色の 2 つの法人群間での比較分析）。そこでこうした調整を行った上でも分析したところ、総資産回転率でも固定資産回転率でも、採用法人の回転率はさらに高まる一方で、不採用法人の回転率はさらに低下し、基金制度採用の有無による資産の利用効率性の差は拡大した。

図表 24 基金制度採用・不採用別の総資産回転率

平成25年度 多角経営類型 法人区分3別(外れ値除去後)		全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型	全体(調整)
基金制度 採用	n	178	108	25	24	21	138
	総資産回転率	136.0%	151.2%	121.2%	103.8%	112.1%	143.2%
基金制度 不採用	n	3551	1890	570	654	437	210
	総資産回転率	98.2%	102.7%	101.0%	88.3%	89.4%	94.6%
Welch検定	有意確率	0.000	0.000	0.240	0.126	0.077	0.000

図表 25 基金制度採用・不採用別の固定資産回転率

平成25年度 多角経営類型 法人区分3別(外れ値除去後)		全体	病院のみ 型	病院・診療 所型	病院・老健 型	病院・診療 所・老健型	全体(調整)
基金制度 採用	n	149	85	21	24	19	103
	固定資産回転率	213.4%	246.8%	173.3%	181.4%	148.9%	229.2%
基金制度 不採用	n	3412	1781	548	648	435	203
	固定資産回転率	165.9%	177.7%	168.7%	144.8%	145.6%	159.1%
Welch検定	有意確率	0.000	0.000	0.891	0.141	0.807	0.000

<sup>18</sup> 出資持分のない医療法人の制度で、法人の活動の原資となる資金の調達手段として、定款の定めるところにより、基金の制度を採用しているものこと。平成 19 年度の医療法改正の際に導入され、医療法人を新設する場合は本類型が一般的になると考えられるものである。

<sup>19</sup> また、本来、制度上はありえないと考えられるが（参考図表 A を参照）、社団持分有り法人で基金制度を採用していると回答している法人や、財団医療法人や社団持分無し特定医療法人などで基金制度を採用していると回答している法人も見られる。

こうした基金制度採用の有無による回転率の違いの背景を、調整後法人群を対象に、総資産回転率の場合で分析してみたところ、図表 26 のように、資産規模や設立後経過年数や一般型の構成割合が影響を与えているようであった。基金制度採用法人群の方が、平均総資産額が小さく、設立後経過年数は短く、病床種類タイプの一般型の構成割合が高く、いずれも有意差が確認されているが、既述のように、総資産額規模が小さい法人群ほど、また設立後経過年数が短い法人群ほど、さらに病床種類タイプの一般型の構成割合が高い法人群ほど、資産回転率が高い傾向が判明しているからである。

図表 26 法人区分3別の総資産回転率の差の要因

平成25年度 多角経営類型 法人区分3別(外れ値除去後)		全体 (調整)	平均総資 産額 (単位:千円)	法人設立 年平均	一般型構 成割合
基金制度 採用	n	138	127	126	127
	総資産回転率	143.2%	2,162,074	1999.7	42.5%
基金制度 不採用	n	210	210	204	210
	総資産回転率	94.6%	4,357,178	1978.1	31.4%
Welch検定*	有意確率	0.000	0.036	0.000	0.039

\*一般型構成割合の法形態種類間の差の検定のみは、 $\chi^2$ 検定

次にこの法形態別状況を多角経営類型別に分析したところ、総資産回転率については、いずれの多角経営類型においても、全体と同様に、基金制度採用法人の方が高い。ただし有意差が確認されたのは、病院のみ型と病院・診療所・老健型だけであった(図表 24)。一方、固定資産回転率については、病院のみ型と病院・老健型では、全体と同様に、基金制度採用法人の方が不採用法人よりも大幅に高く、病院のみ型では有意差が確認された(図表 25)。しかし病院・診療所型と病院・診療所・老健型では、基金制度採用法人か否かにより、回転率にあまり差がない。

以上の3種類の法人区分別の分析は、医政局調査などの既存の公的調査では実施されていないが、上述のように、これら各種法人区分における各法形態間で総資産回転率及び固定資産回転率は有意に異なっており、これらの観点から医療法人を区分して資産の利用効率性の実態を把握する必要があることが確認された。またそうした違いは、多角経営類型ごとに異なる場合もあることから、多角経営類型ごとに各法形態の資産利用効率性の実態を把握する必要があることも明らかとなった。

## 8. 地域別実態とその多角経営類型別状況

本節では、地域ブロック別及び都道府県別の資産の利用効率性を分析する。なお地域ブロック区分としては、医政局の『病院経営管理指標』調査での区分を用いる。

まず地域ブロック別の違いの有無を分析してみた。総資産回転率は、北海道が特に高く、四国と九州が相対的に低く、地域間に有意差がある(図表 27)。一方、固定資産回転率については、北海道と関東が高く、中部と四国、九州が相対的に低く、有意差がある(図表 28)。

図表 27 地域ブロック別の総資産回転率

平成25年度 多角経営類型地域ブロック*別(外れ値除去後)	全体	病院のみ型	病院・診療所型	病院・老健型	病院・診療所・老健型	
北海道	n 81	54	14	9	4	
	総資産回転率	<b>119.5%</b>	<b>123.4%</b>	<b>120.5%</b>	<b>97.2%</b>	<b>112.6%</b>
東北	n 206	105	22	53	26	
	総資産回転率	99.7%	104.3%	98.7%	91.8%	97.9%
関東	n 900	438	199	136	127	
	総資産回転率	108.8%	<b>117.4%</b>	<b>111.1%</b>	89.6%	96.1%
中部	n 657	331	98	148	80	
	総資産回転率	96.9%	100.0%	<b>94.9%</b>	<b>95.9%</b>	88.3%
近畿	n 616	320	107	102	87	
	総資産回転率	98.7%	102.9%	101.1%	90.4%	90.1%
中国	n 357	192	54	72	39	
	総資産回転率	97.1%	101.4%	101.5%	87.0%	88.6%
四国	n 321	204	25	64	28	
	総資産回転率	<b>94.7%</b>	100.2%	107.3%	<b>79.0%</b>	<b>78.8%</b>
九州	n 991	577	137	172	105	
	総資産回転率	<b>94.2%</b>	98.3%	<b>93.6%</b>	85.2%	87.3%
Welch検定	有意確率	0.000	0.000	0.077	0.043	0.040

\*地域ブロックは厚生労働省医政局の『病院経営管理指標』の地域区分

図表 28 地域ブロック別の固定資産回転率

平成25年度 多角経営類型地域ブロック*別(外れ値除去後)	全体	病院のみ型	病院・診療所型	病院・老健型	病院・診療所・老健型	
北海道	n 74	48	13	9	4	
	固定資産回転率	<b>191.1%</b>	<b>201.4%</b>	<b>188.8%</b>	152.2%	<b>162.9%</b>
東北	n 201	101	22	52	26	
	固定資産回転率	166.5%	174.7%	176.3%	155.6%	147.7%
関東	n 844	398	184	136	126	
	固定資産回転率	<b>179.5%</b>	<b>193.8%</b>	<b>187.9%</b>	150.3%	153.5%
中部	n 630	312	97	144	77	
	固定資産回転率	<b>161.8%</b>	174.5%	159.0%	149.9%	136.5%
近畿	n 597	304	104	102	87	
	固定資産回転率	169.1%	181.1%	174.5%	154.4%	137.8%
中国	n 344	181	52	72	39	
	固定資産回転率	168.8%	182.4%	171.9%	137.5%	<b>159.1%</b>
四国	n 311	196	23	64	28	
	固定資産回転率	<b>162.7%</b>	180.9%	<b>143.1%</b>	<b>126.6%</b>	134.0%
九州	n 954	545	133	171	105	
	固定資産回転率	<b>159.6%</b>	<b>168.9%</b>	<b>149.1%</b>	144.9%	148.1%
Welch検定	有意確率	0.003	0.085	0.024	0.153	0.525

\*地域ブロックは厚生労働省医政局の『病院経営管理指標』の地域区分

次に地域ブロック別の状況を多角経営類型別に分析してみたところ、総資産回転率は、いずれの多角経営類型での分析でも地域間に有意な差が確認されたが、多角経営類型によって地域間の回転率の相対的な高低状況はすこしずつ異なっている。病院のみ型では、北海道と関東のみが高く他地域はほぼ同じであるが、病院・診療所型では、北海道と関東が高く中

部と九州が低い。また病院・老健型では、北海道と中部で相対的に高く四国で相対的に低いが、病院・診療所・老健型では、北海道のみ相対的に高く四国が相対的に低い（図表 27）。

一方、固定資産回転率については、病院のみ型と病院・診療所型のみ有意差が見られ、また多角経営類型によって地域ブロック間の相対的な高低状況は少しずつ異なる。病院のみ型では北海道と関東が高く九州が相対的に低いが、病院・診療所型では北海道と関東が高く四国と九州が低い。また病院・老健型では四国のみが特に低く、病院・診療所・老健型では北海道と中国が相対的に高いように見える（図表 28）。

さらに、都道府県別に分析すると、まず総資産回転率は、北海道・宮城・茨城・千葉・東京・神奈川・沖縄では全国平均値よりも10%以上も高く、特に北海道・東京・神奈川は高い。一方、福島・栃木・岐阜・和歌山・鳥取・徳島・鹿児島では全国平均値よりも10%以上も低く、有意な差が見られる（図表 29 及び 30）。一方、固定資産回転率は、北海道・岩手・東京・山梨・大阪府・岡山・沖縄では全国平均値よりも20%以上も高く、特に山梨は高い。一方、福島・新潟・静岡・鳥取・熊本では全国平均値よりも20%以上も低く、特に鳥取は低く、有意な差が見られる（図表 29 及び 30）。特に北海道と東京と沖縄は、どちらの回転率でも一貫して、全国平均よりかなり高い一方で、特に福島と鳥取は、どちらの回転率でも一貫して、全国平均よりかなり低い傾向が見られた。なお、都道府県間での相対的な高低状況は、両回転率とも基本的に同じ傾向であり、どちらかの回転率が相対的に高い一方でもう一方の回転率は相対的に低いといった状況にある都道府県はなかった。

なお、資産の利用効率性に加えて、資産の収益性も都道府県別に分析したところ、総資産事業利益率は、山形・茨城・富山・鳥取・沖縄では全国平均値よりも1%ポイント以上も高い一方、宮城・栃木・山梨・滋賀・和歌山・岡山・徳島では全国平均値よりも1%ポイント以上も低く、特に宮城と和歌山ではかなり低く、有意な差が見られた（図表 29）。

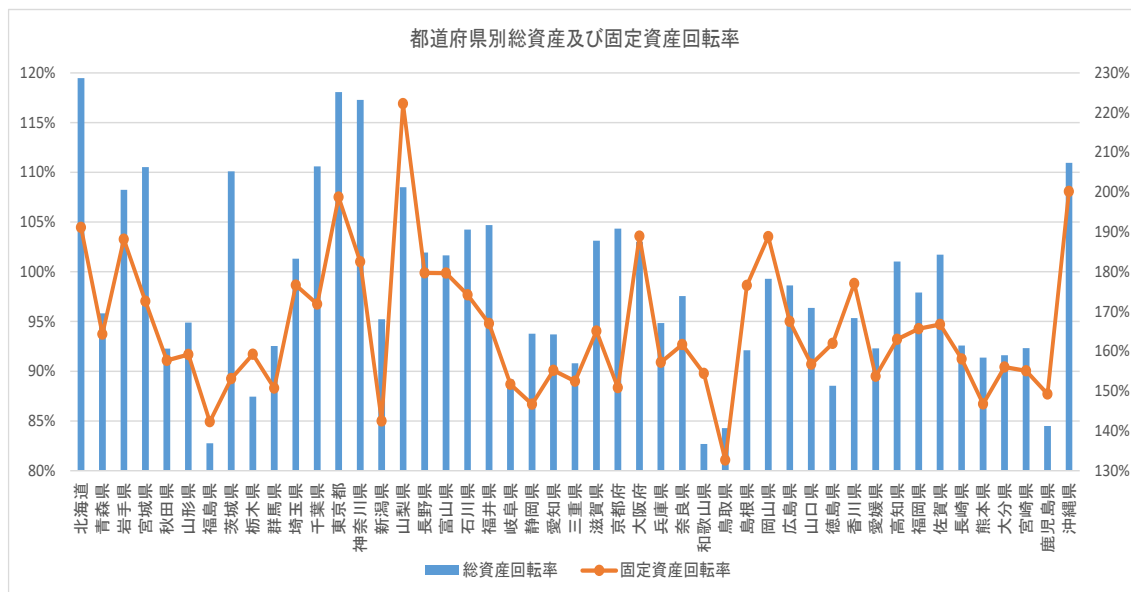
総資産事業利益率は、総資産回転率（資産の利用効率性）と売上高事業利益率（事業サービスの利幅）の両者の影響を受けるが、栃木や和歌山は利用効率性も利幅も相対的に低い結果として資産利益率が相対的に低い一方、徳島は利用効率性が相対的に低いために、また山梨・滋賀・岡山は利幅が相対的に低いために、資産利益率が相対的に低い状況となっている。なお宮城では、資産の利用効率性は相対的に高い一方で利幅が相対的に低いが、利幅の影響の方が大きく、資産利益率は相対的に低い県となっている<sup>20</sup>。逆に、茨城や沖縄は利用効率性も利幅も相対的に高い結果として資産利益率が相対的に高い一方、山形は利幅が相対的に高いために資産利益率が相対的に高い状況となっている。また鳥取では、利用効率性は相対的に低い一方で利幅が相対的に高いが、利幅の影響の方が大きく、資産利益率は相対的に高い県となっている。全体として、事業サービスの利幅の方が、資産の利用効率性よりも、資産利益率に大きく影響しているようである。

<sup>20</sup> また神奈川のように、資産の利用効率性が相対的に高く利幅が相対的に低い結果として、資産利益率は相対的に低すぎも高すぎもしない状況となっている県も見られる。

図表 29 都道府県別の資産の利用効率性

平成25年度 都道府県別 (外れ値除去後)	資産有効活用度(効率性)				(参考) 資産収益性		(参考) 採算性	
	総資産回転率		固定資産回転率		総資産事業利益率		売上高事業利益率	
	n	回転率*	n	回転率**	n	利益率***	n	利益率****
合計	4,129	99.5%	3,955	167.6%	4,127	1.90%	4,167	2.41%
北海道	81	119.5%	74	191.1%	80	2.81%	81	3.25%
青森県	32	95.8%	31	164.3%	32	1.98%	33	2.71%
岩手県	37	108.2%	37	188.1%	37	1.45%	38	1.64%
宮城県	53	110.5%	49	172.6%	55	0.17%	55	0.45%
秋田県	37	92.3%	37	157.7%	37	2.52%	37	3.07%
山形県	25	94.9%	25	159.2%	25	3.56%	25	4.75%
福島県	22	82.8%	22	142.3%	22	1.15%	22	0.90%
茨城県	23	110.1%	21	153.1%	24	3.46%	24	4.92%
栃木県	67	87.4%	66	159.2%	67	0.90%	68	1.31%
群馬県	59	92.5%	58	150.8%	58	2.27%	58	2.81%
埼玉県	198	101.3%	190	176.7%	199	2.40%	199	3.10%
千葉県	154	110.6%	140	171.9%	154	2.13%	154	2.60%
東京都	268	118.1%	247	198.8%	271	1.07%	274	1.70%
神奈川県	131	117.3%	122	182.5%	128	1.32%	134	1.26%
新潟県	57	95.2%	55	142.5%	56	1.71%	57	1.83%
山梨県	22	108.5%	22	222.3%	23	0.66%	23	1.35%
長野県	63	101.9%	60	179.7%	63	1.65%	63	2.62%
富山県	62	101.6%	59	179.7%	61	3.10%	62	2.95%
石川県	51	104.2%	47	174.2%	51	2.62%	51	2.46%
福井県	45	104.7%	42	167.0%	45	1.03%	46	1.44%
岐阜県	53	89.1%	51	151.7%	54	2.58%	55	3.17%
静岡県	73	93.8%	70	146.7%	73	2.05%	75	2.51%
愛知県	185	93.7%	179	155.2%	185	1.90%	185	2.55%
三重県	46	90.8%	45	152.5%	46	2.50%	46	2.89%
滋賀県	23	103.1%	23	165.1%	23	0.89%	23	1.01%
京都府	76	104.3%	70	150.9%	74	1.68%	77	2.04%
大阪府	241	103.0%	231	188.9%	242	1.84%	241	2.17%
兵庫県	191	94.8%	189	157.3%	189	2.63%	191	2.68%
奈良県	35	97.6%	34	161.7%	35	2.23%	36	2.31%
和歌山県	50	82.7%	50	154.5%	50	0.10%	51	1.11%
鳥取県	20	84.3%	20	132.7%	20	3.13%	20	4.22%
島根県	18	92.1%	18	176.6%	19	2.46%	19	2.57%
岡山県	88	99.3%	87	188.9%	88	0.66%	88	1.09%
広島県	144	98.6%	137	167.5%	144	1.93%	144	2.31%
山口県	87	96.4%	82	156.8%	87	1.14%	89	1.75%
徳島県	77	88.5%	76	162.0%	77	0.78%	79	1.55%
香川県	56	95.3%	54	177.0%	56	2.68%	57	2.82%
愛媛県	87	92.3%	83	153.7%	88	1.75%	88	2.76%
高知県	101	101.0%	98	163.0%	99	1.99%	100	2.05%
福岡県	281	97.9%	262	165.7%	279	2.51%	281	3.02%
佐賀県	70	101.7%	68	166.7%	70	1.69%	70	2.96%
長崎県	91	92.6%	91	158.1%	92	2.13%	92	3.04%
熊本県	144	91.4%	137	146.7%	145	1.97%	150	2.39%
大分県	113	91.6%	110	156.0%	113	2.26%	113	3.00%
宮崎県	85	92.3%	83	155.1%	83	1.34%	84	2.11%
鹿児島県	151	84.5%	151	149.2%	151	1.89%	152	2.96%
沖縄県	56	111.0%	52	200.2%	57	3.31%	57	3.99%
Welch検定	有意確率	0.000	有意確率	0.000	有意確率	0.071	有意確率	0.127
*全国平均値よりも10%ポイント以上良い都道府県は青色、悪い都道府県はオレンジ色をマークした								
**全国平均値よりも20%ポイント以上良い都道府県は青色、悪い都道府県はオレンジ色をマークした								
***全国平均値よりも1%ポイント以上良い都道府県は青色、悪い都道府県はオレンジ色をマークした								
****全国平均値よりも1%ポイント以上良い都道府県は青色、悪い都道府県はオレンジ色をマークした								

図表 30 都道府県別の資産の利用効率性（グラフ）



### 9. 多角経営類型別実態の経年的推移

本節では、多角経営類型別に資産の利用効率性の経年的推移を確認する。本稿では、平成25年度データに基づいて分析してきたが、筆者はかつて筑波大学の岡田幸彦准教授とともに、平成19及び22年度のDBも構築した。本稿では、この3時点間の多角経営類型別実態の推移を明らかにする。平成19年度から平成22年度の間には診療報酬改定2回と介護報酬改定1回があり、平成22年度と平成25年度の間には診療報酬改定1回と介護報酬改定1回がある。そのため、報酬制度を中心とした経営環境の変化の中で、各多角経営類型の資産利用効率性がどのように変化してきたのかを大まかに把握することができる。

まず、各年度DBにおける多角経営類型別の基本情報を整理した(図表31)。どの年度においても、病院のみ型が過半を占め、また老健併営系2類型が合計で3割を占めていて、多角経営類型別の法人構成割合はあまり変化していない。なお、各年度DBに収録されている法人の病院数ベースでの各年度の医療法人立病院総数に占める割合(網羅率)は、どの年度も医療法人立病院の4分の3を占めており、全体の状況を推察するには十分な網羅率と考えられる。

図表 31 多角経営類型別の年度別基本情報

多角経営類型別の 年度別基本情報	平成19年度			平成22年度			平成25年度		
	法人数	割合	総資産額(千円)	法人数	割合	総資産額(千円)	法人数	割合	総資産額(千円)
病院のみ型	2,092	56.3%	1,438,680	2,021	54.2%	1,478,714	2,256	54.1%	1,607,002
病院・診療所型	496	13.3%	2,610,803	557	14.9%	2,781,924	661	15.8%	2,985,959
病院・老健型	759	20.4%	3,209,744	711	19.1%	3,275,574	758	18.2%	3,241,919
病院・診療所・老健型	372	10.0%	4,784,828	443	11.9%	6,092,149	498	11.9%	6,370,486
法人数合計	3,719	医療施設調査病院数(10月1日時点)	5,702	3,732	医療施設調査病院数(10月1日時点)	5,719	4,173	医療施設調査病院数(10月1日時点)	5,722
病院数ベース合計	4,217	DB網羅率	74.0%	4,383	DB網羅率	76.6%	4,878	DB網羅率	85.2%

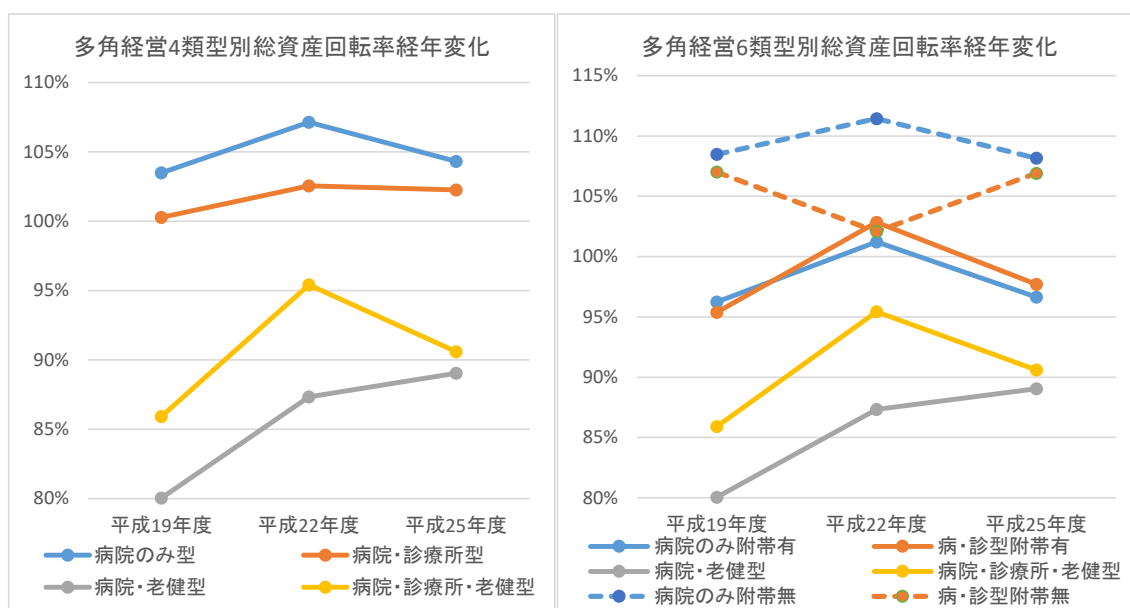


多角経営類型間の違いを経年的に見ると、概略的な傾向としては、総資産回転率でも固定資産回転率でも、どの年度でも、病院のみ型と病院・診療所型が相対的に高く、病院・老健型と病院・診療所・老健型が相対的に低く（図表 32 及び 33 左欄、図表 34 及び図表 35 左欄）、常に有意差が確認された。

図表 32 多角経営類型別の総資産回転率の経年推移

多角経営類型別総資産回転率(外れ値除去後)の経年変化		平成19年度		平成22年度		平成25年度	
		n	比率	n	比率	n	比率
病院のみ型		2,061	103.5%	1,995	107.1%	2,221	104.3%
内訳	附帯業務有り	839	96.2%	839	101.2%	741	96.6%
	附帯業務無し	1,222	108.5%	1,156	111.4%	1,480	108.2%
	Welch検定	有意確率	0.000	有意確率	0.000	有意確率	0.000
病院・診療所型		492	100.3%	555	102.5%	656	102.3%
内訳	附帯業務有り	285	95.4%	340	102.9%	331	97.7%
	附帯業務無し	207	107.0%	215	102.1%	325	106.9%
	Welch検定	有意確率	0.014	有意確率	0.852	有意確率	0.020
病院・老健型		758	80.0%	711	87.3%	756	89.0%
内訳	附帯業務有り	634	78.8%	607	87.6%	527	88.4%
	附帯業務無し	124	86.2%	104	86.0%	229	90.6%
	Welch検定	有意確率	0.056	有意確率	0.660	有意確率	0.464
病院・診療所・老健型		372	85.9%	442	95.4%	496	90.6%
内訳	附帯業務有り	340	86.4%	410	95.6%	395	90.9%
	附帯業務無し	32	80.5%	32	92.5%	101	89.5%
	Welch検定	有意確率	0.314	有意確率	0.689	有意確率	0.753
4類型間のWelch検定		有意確率	0.000	有意確率	0.000	有意確率	0.000
合計		3,683	96.5%	3,703	101.3%	4,129	99.5%

図表 33 多角経営類型別総資産回転率の経年推移（グラフ）



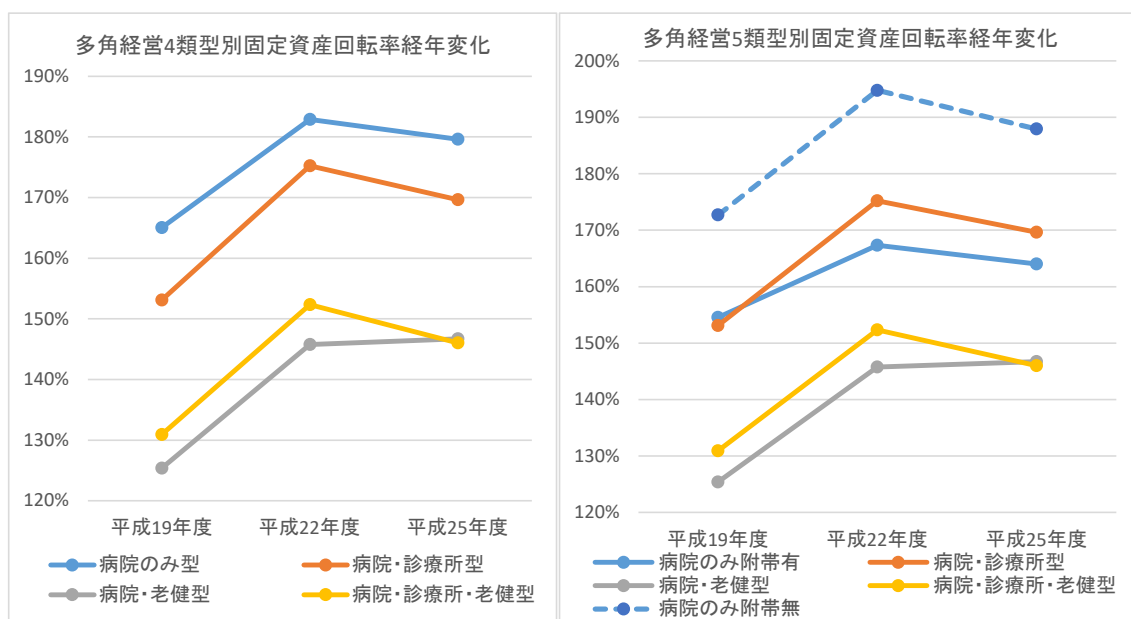
もう少し詳細に見ていくと、総資産回転率の場合、どの年度においても、病院のみ型、病院・診療所型、病院・診療所・老健型、病院・老健型の順で高く、序列が3年度間を通

じて一貫している（図表 32 及び 33 左欄）。ただし、経年的に一貫して、最も高い病院のみ型と最も低い病院・老健型の差は縮小している。一方、固定資産回転率の場合、4 類型間の高低序列は基本的には総資産回転率の場合と同じであるが、平成 25 年度には病院・診療所・老健型の方が病院・老健型よりも回転率が若干低くなっている（図表 34 及び図表 35 左欄）。なお、回転率が最も高い多角経営類型と最も低い多角経営類型との差は、固定資産回転率の場合も経年的に一貫して縮小している。

図表 34 多角経営類型別の固定資産回転率の経年推移

多角経営類型別固定資産回転率(外れ値除去後)の経年変化		平成19年度		平成22年度		平成25年度	
		n	比率	n	比率	n	比率
内訳	病院のみ型	1,917	165.1%	1,878	182.9%	2,085	179.6%
	附帯業務有り	807	154.5%	813	167.3%	726	164.0%
	附帯業務無し	1,110	172.7%	1,065	194.8%	1,359	187.9%
Welch検定		有意確率	0.000	有意確率	0.000	有意確率	0.000
内訳	病院・診療所型	463	153.1%	537	175.2%	628	169.6%
	附帯業務有り	274	148.9%	331	168.8%	325	163.9%
	附帯業務無し	189	159.1%	206	185.5%	303	175.8%
Welch検定		有意確率	0.238	有意確率	0.114	有意確率	0.158
内訳	病院・老健型	753	125.4%	709	145.7%	750	146.7%
	附帯業務有り	631	124.0%	606	146.4%	525	146.5%
	附帯業務無し	122	132.6%	103	141.8%	225	147.2%
Welch検定		有意確率	0.276	有意確率	0.581	有意確率	0.915
内訳	病院・診療所・老健型	367	130.9%	440	152.3%	492	146.0%
	附帯業務有り	335	131.3%	408	151.9%	393	145.4%
	附帯業務無し	32	126.8%	32	157.4%	99	148.4%
Welch検定		有意確率	0.704	有意確率	0.782	有意確率	0.782
4類型間のWelch検定		有意確率	0.000	有意確率	0.000	有意確率	0.000
合計		3,500	151.4%	3,564	170.6%	3,955	167.6%

図表 35 多角経営類型別固定資産回転率の経年推移（グラフ）





次に、各多角経営4類型内における附帯業務実施法人と非実施法人の間の違いを経年的に見ると、総資産回転率では、病院のみ型では3時点のいずれの年度においても常に附帯業務非実施法人の方が有意に高い傾向が見られ、また病院・診療所型でも3時点のうち2時点で附帯業務非実施法人の方が有意に高い傾向が見られた（図表32及び33右欄）。この2類型について附帯業務の有無別に多角経営類型を細分化して6類型で分析してみると、平成22年度だけ少しぶれるものの、全体として経年的に、病院のみ型及び病院・診療所型の附帯業務無し法人の回転率が一番高く、老健併営系2類型の法人の回転率が一番低く、病院のみ型及び病院・診療所型の附帯業務有り法人の回転率がその中間という傾向が見られる。そして6類型での回転率が最高の類型と最低の類型の間のその差は、経年的に縮小傾向にある。

一方、固定資産回転率では、病院のみ型では3時点のいずれの年度においても常に附帯業務非実施法人の方が有意に高い傾向が見られた（図表34及び35右欄）。そこで病院のみ型を附帯業務の有無別に細分化して5類型で分析してみると、病院のみ型附帯業務無し法人の回転率が一番高く、老健併営系2類型の法人の回転率が一番低く、病院のみ型附帯業務有り法人と病院・診療所型法人の回転率がその中間という傾向が経年的に見られる。

さらに、資産の利用効率性に加えて資産の収益性（総資産事業利益率）についても、多角経営類型別の実態を経年的に分析してみた。投入資産額との兼ね合いにおける損益額の割合である資産利益率については、日本医療界においては必ずしも関心が高いわけではないが、少なくとも資金を借入ながら資産を購入し利用している状況の下では、借入金の利息に見合うだけの利益を投入した資産が生み出しているのかという視点は必要であると考えられる<sup>21</sup>。

総資産事業利益率は、3時点のどの年度でも、病院のみ型が低く、老健併営系2類型が高く、有意差が確認された（図表36及び37左欄）。もう少し詳しくみると、どの年度においても、病院のみ型が一番低く、病院・診療所型が二番目に低いが、老健併営系2類型間では、平成19年度時点では病院・老健型の方が高かったが、その後は病院・診療所・老健型の方が高くなっている。

総資産利益率は、総資産回転率（資産の利用効率）と売上高利益率（事業サービスの利幅）の両者の影響を受けるが、多角経営類型間の利益率の経年的な高低順位が、老健併営系2類型については売上高利益率と総資産利益率で逆転してきていることがわかる（図表37の左欄と右欄を比較）。すなわち、売上高利益率は3年度間を通じて一貫して病院・老健型の方が病院・診療所・老健型よりも高いが、総資産利益率では平成22年度以降は病院・診療所・老健型の方が高くなっている。なお、売上高事業利益率が最も低い類型と最

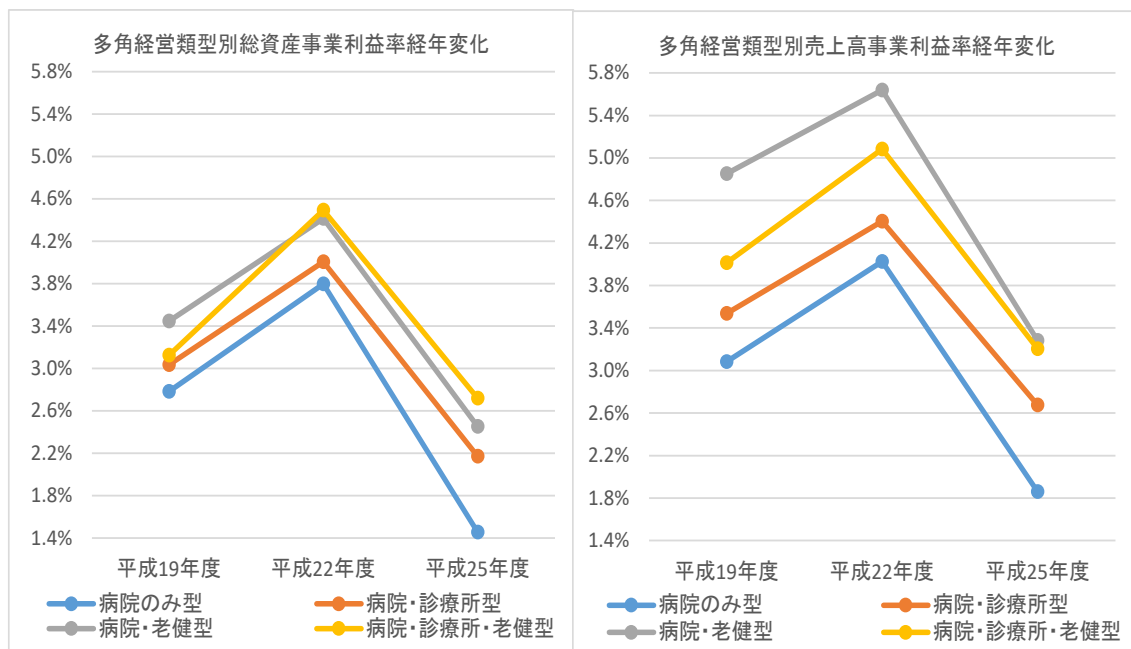
<sup>21</sup> ちなみに医療福祉領域における低利融資制度として定着している独立行政法人福祉医療機構の病院向けの医療貸付では、最新の平成30年12月12日改定によれば、乙種増改築資金の場合、30年間借入で1.30%となっている。長期的な経営持続性を考えた場合、最低でも総資産事業利益率がこれ以上となるように努力する必要があると考えるが、後述のように、病院のみ型/一般型という経営類型では、平成25年度においてはこの水準に達していない（図表42参照）。

も高い類型の差は、経年的に一貫して減少傾向にある一方で（平成19年度1.77%差、平成22年度1.61%差、平成25年度1.42%差）、総資産事業利益率が最も低い類型と最も高い類型との差は、経年的に一貫して拡大傾向にある（平成19年度0.66%差、平成22年度0.70%差、平成25年度1.26%差）。

図表 36 多角経営類型別の総資産事業利益率の経年推移

多角経営類型別総資産事業利益率(外れ値除去後)の経年変化	平成19年度		平成22年度		平成25年度	
	n	比率	n	比率	n	比率
病院のみ型	2,074	2.78%	2,002	3.80%	2,220	1.46%
病院・診療所型	493	3.03%	557	4.01%	655	2.17%
病院・老健型	758	3.45%	710	4.41%	756	2.45%
病院・診療所・老健型	372	3.12%	443	4.49%	496	2.72%
Welch検定	有意確率	0.017	有意確率	0.005	有意確率	0.000
合計	3,697	2.99%	3,712	4.03%	4,127	1.90%

図表 37 多角経営類型別の総資産事業利益率及び売上高事業利益率の経年推移（グラフ）



最後に、多角経営類型別かつ病床種類類型別の16の経営類型別に資産の利用効率性及び収益性の経年的推移を分析してみた。病院経営医療法人にとって、医療法人の多角経営状況と法人の中核である病院事業の病床種類類型に基づくいわば事業内容状況とを組み合わせ、16の法人経営類型の観点から分析することは、極めて重要である。

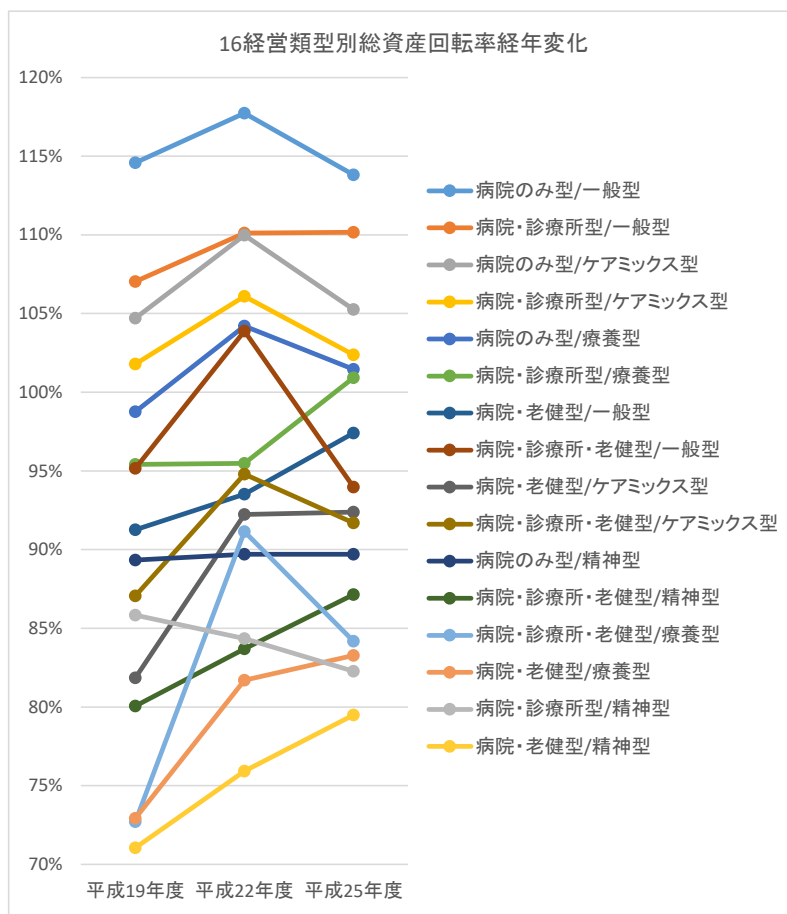
まず総資産回転率については、図表38及び39からわかるように、3時点のいずれの年度でも、資産の利用効率が高い1番目から5番目までの順位（病院のみ型/一般型、病院・診療所型/一般型、病院のみ型/ケアミックス型、病院・診療所型/ケアミックス型、病院のみ型/療養型）は同じであり、1番目から4番目までの経営類型はどの年度においても回転率が100%を超えている。とりわけ病院のみ型/一般型の回転率の高さは突出している。多角経営類型の病院のみ型及び病院・診療所型と病床種類類型の一般型の回転率の高

さが、両類型の組み合わせとしての16類型の回転率にも明確に表れている。

図表 38 16 経営類型別総資産回転率の経年推移

16経営類型別総資産回転率 (外れ値除去後) 経年変化	平成19年度			平成22年度			平成25年度		
	n	比率	順位	n	比率	順位	n	比率	順位
病院のみ型/一般型	597	114.6%	1	573	117.7%	1	720	113.8%	1
病院のみ型/療養型	451	98.8%	5	423	104.2%	5	484	101.5%	5
病院のみ型/精神型	385	89.3%	9	373	89.7%	12	412	89.7%	11
病院のみ型/ケアミックス型	608	104.7%	3	621	110.0%	3	605	105.3%	3
病院・診療所型/一般型	185	107.0%	2	219	110.1%	2	271	110.2%	2
病院・診療所型/療養型	69	95.4%	6	73	95.5%	7	95	100.9%	6
病院・診療所型/精神型	77	85.8%	11	91	84.4%	13	102	82.3%	15
病院・診療所型/ケアミックス型	158	101.8%	4	170	106.1%	4	188	102.4%	4
病院・老健型/一般型	144	91.3%	8	137	93.5%	9	148	97.4%	7
病院・老健型/療養型	153	72.9%	14	153	81.7%	15	158	83.3%	14
病院・老健型/精神型	139	71.1%	16	126	75.9%	16	142	79.5%	16
病院・老健型/ケアミックス型	317	81.9%	12	295	92.2%	10	308	92.4%	9
病院・診療所・老健型/一般型	108	95.2%	7	122	103.9%	6	136	94.0%	8
病院・診療所・老健型/療養型	58	72.7%	15	64	91.1%	11	71	84.2%	13
病院・診療所・老健型/精神型	50	80.1%	13	55	83.7%	14	71	87.2%	12
病院・診療所・老健型/ケアミックス型	152	87.1%	10	199	94.8%	8	218	91.7%	10
Welch検定	0.000			0.000			0.000		
最大最小差(順位1と16の差)	43.5%			41.8%			34.3%		

図表 39 16 経営類型別総資産回転率の経年推移 (グラフ)



一方、病院・老健型/精神型、病院・老健型/療養型、病院・診療所・老健型/精神型、病院・診療所型/精神型、病院・診療所・老健型/療養型は、経年的に回転率が低い傾向にあり、前4者は3年度のどの時点でも回転率が90%未満である（図表38及び39）。とりわけ病院・老健型/精神型は、常に回転率が最下位であり、また常に80%未満である。多角経営類型の病院・老健型及び病院・診療所・老健型と病床種類類型の精神型の回転率の低さが、両類型の組み合わせとしての16類型の回転率に表れている。なお、総資産回転率が常に最低の病院・老健型/精神型と常に最高の病院のみ型/一般型のその差は、経年的に43.5%、41.8%、34.3%と縮小してきているが、それでも常に30%ポイント以上の差があることが明らかとなった。

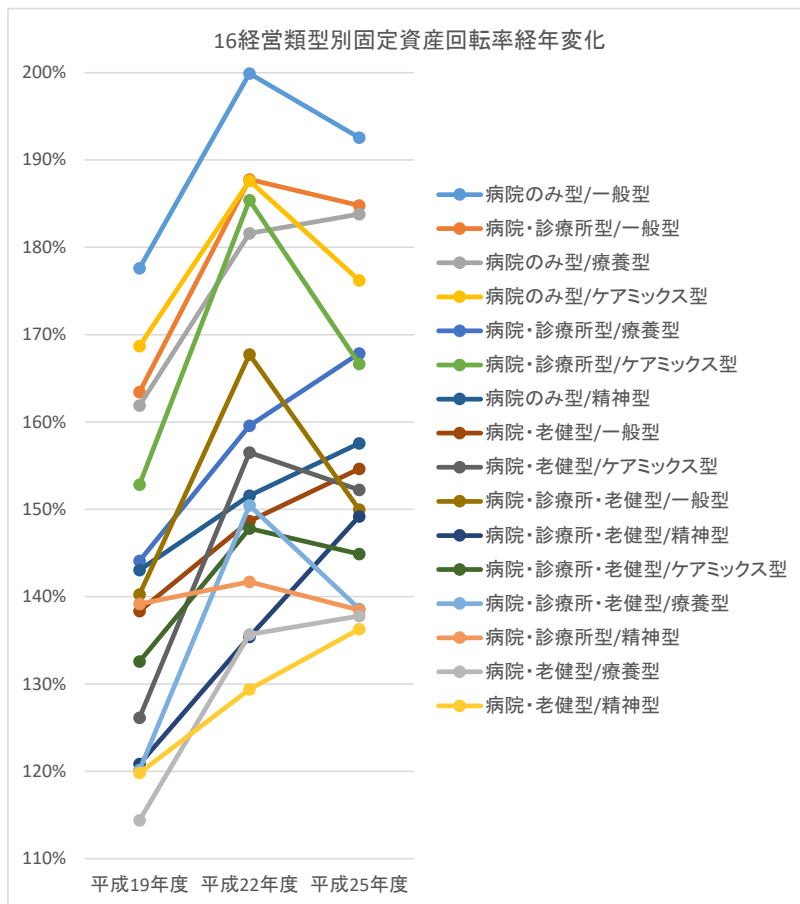
次に固定資産回転率については、病院のみ型/一般型、病院・診療所型/一般型、病院のみ型/ケアミックス型、病院のみ型/療養型といった経営類型は、経年的に安定して資産の利用効率性が高く、どの年度においても回転率は160%を超えている（図表40及び41）。とりわけ病院のみ型/一般型はどの年度でも常に一番高く、回転率の高さは突出している。多角経営類型の病院のみ型及び病院・診療所型と病床種類類型の一般型の回転率の高さが、両類型の組み合わせとしての16類型の回転率にも表れている。

一方、病院・老健型/精神型、病院・老健型/療養型、病院・診療所・老健型/精神型、病院・診療所型/精神型、病院・診療所・老健型/療養型、病院・診療所・老健型/ケアミックス型は、経年的に回転率が低い傾向にあり、とりわけ前2者は3年度のどの時点でも常に回転率が140%未満である（図表40及び41）。多角経営類型の病院・老健型及び病院・診療所・老健型と病床種類類型の精神型の回転率の低さが、両類型の組み合わせとしての16類型の回転率に表れている。

図表40 16経営類型別固定資産回転率の経年推移

16経営類型別固定資産回転率 外れ値除去後	平成19年度			平成22年度			平成25年度		
	n	比率	順位	n	比率	順位	n	比率	順位
病院のみ型/一般型	545	177.6%	1	533	199.9%	1	666	192.6%	1
病院のみ型/療養型	414	161.9%	4	391	181.6%	5	451	183.8%	3
病院のみ型/精神型	359	143.1%	7	353	151.6%	9	388	157.6%	7
病院のみ型/ケアミックス型	581	168.7%	2	596	187.6%	3	580	176.2%	4
病院・診療所型/一般型	171	163.4%	3	209	187.8%	2	256	184.8%	2
病院・診療所型/療養型	64	144.1%	6	69	159.6%	7	90	167.8%	5
病院・診療所型/精神型	76	139.2%	9	91	141.7%	13	102	138.5%	14
病院・診療所型/ケアミックス型	149	152.8%	5	166	185.4%	4	180	166.6%	6
病院・老健型/一般型	142	138.3%	10	137	148.7%	11	147	154.7%	8
病院・老健型/療養型	153	114.4%	16	152	135.7%	14	157	137.8%	15
病院・老健型/精神型	139	119.8%	15	125	129.4%	16	141	136.3%	16
病院・老健型/ケアミックス型	314	126.1%	12	295	156.5%	8	305	152.2%	9
病院・診療所・老健型/一般型	106	140.3%	8	122	167.7%	6	135	150.0%	10
病院・診療所・老健型/療養型	58	120.2%	14	62	150.5%	10	70	138.6%	13
病院・診療所・老健型/精神型	49	120.8%	13	55	135.4%	15	71	149.2%	11
病院・診療所・老健型/ケアミックス型	150	132.6%	11	199	147.8%	12	216	144.9%	12
Welch検定	0.000			0.000			0.000		
最大最小差(順位1と16の差)	63.2%			70.5%			56.3%		

図表 41 16 経営類型別固定資産回転率の経年推移（グラフ）



なお、固定資産回転率が最低の類型と最高の類型のその差は、経年的に 63.2%、70.5%、56.3%と拡大したり縮小したりしているが、常に 50%ポイント以上の大きな差がある。また平成 19 年度から平成 25 年度までの長期的な変化を見ると、病院・診療所型/精神型を除くと、どの類型でも固定資産回転率は向上しており、全般的に固定資産の利用効率は改善傾向にあることも明らかとなった。

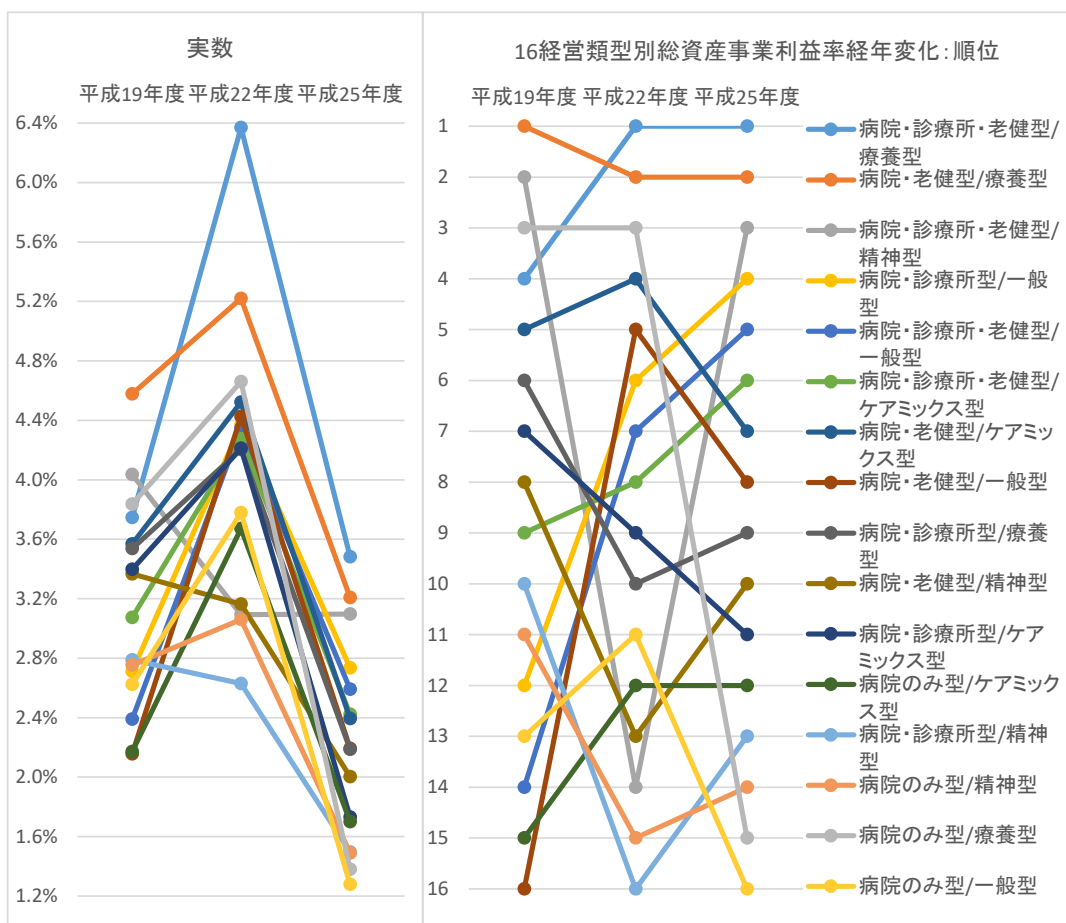
さらに、資産の収益性を示す総資産事業利益率については、病院・診療所・老健型/療養型と病院・老健型/療養型は経年的に安定して相対的な高低順位が高い（図表 42 及び 43）。多角経営類型の病院・診療所・老健型及び病院・老健型と病床種類類型の療養型の資産の収益性の高さが、両類型の組み合わせとしての 16 類型の総資産事業利益率の高さにも表れている。また資産利益率は、資産回転率と売上高利益率の両者の影響を受けるが、病院・診療所・老健型/療養型と病院・老健型/療養型の経営類型間での相対的な資産収益性の良さは、資産回転率の相対的な悪さよりも（図表 39）、売上高利益率の相対的な良さ（図表 44）を強く反映した結果となっている。

なお、病院・診療所・老健型/精神型と病院のみ型/療養型は、経営類型間の総資産事業利益率の相対的な高低順位で見た場合、資産収益性が高い年度と低い年度の変化が激しいことが判明した。

図表 42 16 経営類型別総資産事業利益率の経年推移

16経営類型別総資産事業利益率(外れ値除去後)経年変化	平成19年度			平成22年度			平成25年度		
	n	比率	順位	n	比率	順位	n	比率	順位
病院のみ型/一般型	608	2.62%	13	576	3.78%	11	718	1.28%	16
病院のみ型/療養型	450	3.84%	3	419	4.66%	3	481	1.38%	15
病院のみ型/精神型	383	2.75%	11	376	3.06%	15	410	1.49%	14
病院のみ型/ケアミックス型	614	2.17%	15	626	3.67%	12	611	1.70%	12
病院・診療所型/一般型	185	2.71%	12	220	4.37%	6	268	2.73%	4
病院・診療所型/療養型	70	3.54%	6	73	4.20%	10	94	2.19%	9
病院・診療所型/精神型	77	2.79%	10	91	2.63%	16	103	1.49%	13
病院・診療所型/ケアミックス型	158	3.40%	7	171	4.21%	9	190	1.73%	11
病院・老健型/一般型	144	2.16%	16	137	4.43%	5	147	2.19%	8
病院・老健型/療養型	153	4.58%	1	153	5.22%	2	158	3.21%	2
病院・老健型/精神型	138	3.37%	8	126	3.16%	13	143	2.00%	10
病院・老健型/ケアミックス型	318	3.57%	5	294	4.52%	4	308	2.39%	7
病院・診療所・老健型/一般型	108	2.39%	14	122	4.35%	7	134	2.59%	5
病院・診療所・老健型/療養型	58	3.75%	4	65	6.37%	1	72	3.48%	1
病院・診療所・老健型/精神型	50	4.03%	2	55	3.09%	14	71	3.10%	3
病院・診療所・老健型/ケアミックス型	152	3.07%	9	199	4.28%	8	219	2.42%	6
Welch検定	0.000			0.000			0.000		
最大最小差(順位1と16の差)	2.42%			3.74%			2.20%		

図表 43 16 経営類型別総資産事業利益率の経年推移 (グラフ)

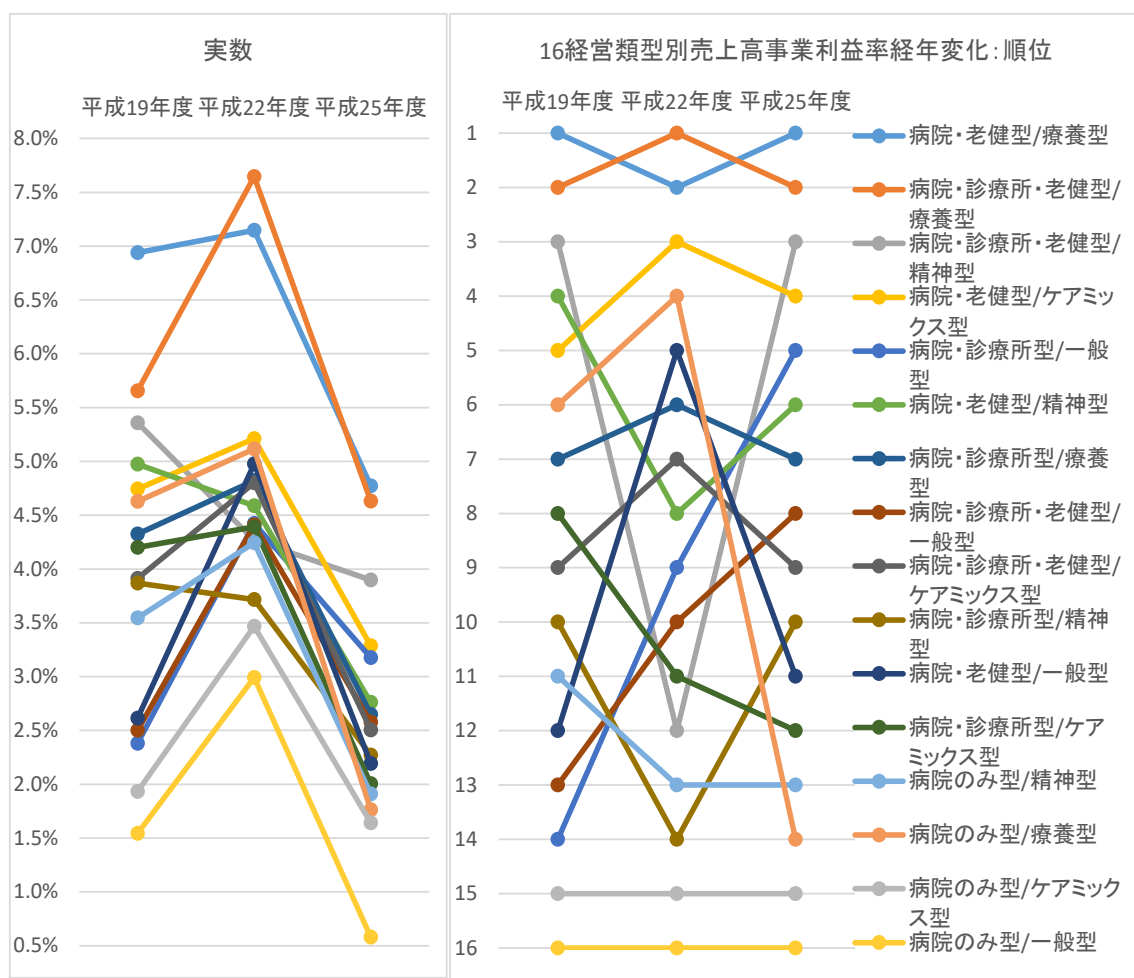




一方、病院のみ型/一般型や病院のみ型/精神型、病院・診療所型/精神型、病院のみ型/ケアミックス型は、経年的に相対的な高低順位が低い傾向にある（図表 42 及び 43）。多角経営類型の病院のみ型と病床種類類型の精神型の総資産事業利益率の低さが、両類型の組み合わせとしての 16 類型の資産収益性の低さに表れている。また資産利益率は、資産回転率と売上高利益率の両者の影響を受けるが、これらの経営類型の相対的な資産収益性の悪さは、売上高利益率の相対的な悪さ（図表 44）を強く反映した結果となっている。

なお、総資産事業利益率が最低の類型と最高の類型のその差は、経年的に拡大したり縮小したりしているが、常に 2%ポイント以上の差があることが判明した。

図表 44 16 経営類型別売上高事業利益率の経年推移（グラフ）



### 10. おわりに:本研究の意義

本稿では、病院経営医療法人を対象に、事業報告書等を活用して、投入資産の利用効率性を多角経営類型に着目しつつ詳細に分析した。地域医療の主たる担い手である病院経営医療法人における、資産の有効活用度を分析することは、効率的で質の高い地域医療を実現するために重要であるが、従来、十分に明らかにされてこなかった。

そのため、本研究にはいくつもの意義がある。まずは、既存の公的調査では分析されていない多角経営類型の観点から分析し、多角経営類型間で総資産回転率や固定資産回転率が有意に異なることを発見したことは大きな意義である。多角経営類型により事業利益率などの採算性や自己資本比率などの財務健全性が有意に異なることは先行研究（荒井，2017；2018）で明らかにされたが、今回、資産の利用効率性も有意に異なることを明らかにした。しかも多角経営類型別の資産回転率を平成19/22/25年度の3年度にわたって分析し、その実態の経年的な推移も含めて明らかにした点は、大きな学術的かつ実務的な貢献であると考えている。また、限定的ながら、こうした多角経営類型による資産利用効率の違いの背景要因（医療と介護の報酬単価の違い、資産額規模の違い、法人設立後経過年数の違い、病床種類類型の一般型の構成割合の違い）の分析を試み、少なくとも今後の詳細な検証のための背景要因に関する仮説を提示できた点も本研究の意義であろう。

また、既に明らかにした多角経営類型による売上高事業利益率の有意差に加えて（荒井，2017）、各多角経営類型の資産の利用効率性の影響も受ける、総資産事業利益率にも、多角経営類型間で有意な差があることを明らかにした点も重要な発見である。投入資産額との兼ね合いにおける損益額の割合である資産利益率については、医療界においては必ずしも伝統的に関心が高いわけではないものの、医療機関の経営状況に対する一つの見方としては必要であり、この資産収益性という観点からも多角経営類型間に有意な違いが見られることを発見したことは大きな意義である。

さらに、既存の公的調査でも分析されている病床種類類型別や地域ブロック別の資産回転率の差についても、それぞれ多角経営類型ごとに分けて分析することにより、病床種類類型間や地域ブロック間の違いが多角経営類型ごとに少しずつ異なることも明らかにした。多角経営類型ごとの分析によるこうした差異の発見は、今後の調査研究におけるこの観点からの分析の重要性を示唆している。

第4に、病床種類類型別については、売上高事業利益率（事業サービスの利幅）と資産回転率（資産の利用効率性）の両者の影響を受ける総資産事業利益率の差も検証し、各類型の事業の利幅（一般型が一番悪い）と資産利用効率（一般型が一番良い）が相殺しあい、有意差はまったく確認されないことが判明した。医療界で伝統的に注目されてきた売上高利益率では病床種類類型間に大きな差が見られる一方で、資産の利用効率性も考慮した資産利益率では病床種類類型間に大きな差はないということであり、大きな発見である。多角経営類型間では、売上高事業利益率（事業サービスの利幅）にも総資産事業利益率（資産の収益性）にも有意差が確認される中、病床種類類型間では資産の収益性には有意差がないという対照的な状況であり、こうした点を明らかにした意義は大きい。

第5に、資産の利用効率性には、法人の総資産額規模や設立後経過年数も影響を与えていることを明らかにした。投入資産額の規模が大きいくほど、収穫逡減の法則のように、総資産回転率や固定資産回転率が低下する傾向にあることを発見した。また法人設立後の経過年数（経営年数）が長く、古くから存在する法人ほど、おそらくは医療提供のための直



接的な事業資産以外の資産が蓄積されることで、総資産回転率や固定資産回転率が低下することも発見した。そのため、各種の類型間の資産利用効率の比較に際しては、資産額規模や設立後経過年数の統制が必要であることが示唆される。

第6に、既存の公的調査では分析されてこなかった観点からの対象群区分ごとに、資産の利用効率性を明らかにし、対象群間に有意な違いがあることを発見した。具体的には、財団・社団持分無し・社団持分有りの間、社会医療法人・出資額限度法人・特定医療法人・その他の法人の間、基金制度採用・不採用の間に、資産回転率に有意な差があることを明らかにした。また各種法人区分の各法形態間の違いを多角経営類型ごとに分析すると、多角経営類型ごとに少しずつ状況が異なることも判明した。

第7に、既存調査では客体数の少なさから適切に分析できない都道府県別の実態を分析し、総資産回転率にも固定資産回転率にも有意な差があることを発見し、都道府県ごとに資産の有効活用状況に大きな違いがあることが判明した。効率的な地域医療の実現に向けて、都道府県ごとにきめ細かに、医療提供主体の資産利用効率の実態を把握することが重要であることがわかった。

最後に、全医療法人が提出する事業報告書等を活用することで、客体数の少なさによる分析結果の信頼性の限界、任意回答であることによる回答バイアスの可能性の存在、任意回答で低回収率であるがゆえの経年比較の困難性、といった既存の公的調査における諸課題を適切に克服し、既存調査を補完できることを示した点も意義がある。厚生労働省が主導して、事業報告書等を積極的に収集して定期的に分析していくことの必要性を、医療界の関係者に十分に認識していただくことに繋がると考えるからである。

#### 参考文献

- 荒井耕(2017)「医療法人の事業報告書等を活用した「医療経済実態」把握の有用性—既存の公的類似調査の適切な補完—」一橋大学大学院商学研究科ワーキングペーパーNo. 146 修正/追加. <<http://hermes-ir.lib.hit-u.ac.jp/rs/handle/10086/28979>>
- 荒井耕(2018)「病院経営医療法人の財務的な健全性に関する実態分析—多角経営類型に着目して—」一橋大学大学院経営管理研究科ワーキングペーパーNo. 147. <<http://hermes-ir.lib.hit-u.ac.jp/rs/handle/10086/29569>>
- 厚生労働省(2009)「平成20年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」.
- 厚生労働省(2012)「平成23年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」.
- 厚生労働省(2015)「平成26年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」.
- 厚生労働省医政局(2015)「医療施設経営安定化推進事業 平成25年度 病院経営管理指標」.
- 中央社会保険医療協議会(2015)「第20回 医療経済実態調査報告」.

謝辞：本研究報告書作成の最終段階では、国際医療福祉大学大学院の阪口博政講師および神奈川県立保健福祉大学の渡邊亮講師（ともに一橋大学社会科学高等研究院 医療政策経済研究センター 客員研究員）から貴重なご助言をいただいた。この場を借りて感謝申し上げたい。