

医療法人における附帯多角化類型別の多様な財務側面の統合業績  
—統合財務業績への附帯多角化類型の影響力—

荒井 耕  
古井健太郎

Working Paper Series No. 167

August 2021

## 医療法人における附帯多角化類型別の多様な財務側面の統合業績 —統合財務業績への附帯多角化類型の影響力—

一橋大学大学院 荒井 耕

松山大学 古井健太郎

### 要旨

従来、病院経営医療法人における附帯業務多角化の有無が、各財務側面を統合した業績にどのような影響を与えているのかについては明らかとされてきた。しかし多様な附帯業務事業がある中、附帯業務多角化の種類ごとの統合的な財務業績への影響状況についてはまだ明らかとされていない。そこで本稿では、病院及び診療所における附帯多角化類型ごとの各財務側面統合的な業績への影響状況を分析する。

その結果、医療機関の財務業績として伝統的に注目されてきた事業利益率(採算性)と、採算性に加えて財務健全性(自己資本比率)や資産利用効率性(総資産回転率)という多様な財務側面を統合した業績指標とでは、病院の場合、各種の附帯多角化類型が及ぼす影響が大きく異なることが明らかとなった。このことは、従来重視されてきた採算性面のみならず、より多様な財務側面を総合的に考慮することの重要性を改めて示唆しているといえる。

一方、診療所の場合、少なくとも今回の対象年度においては、採算性から見た時と健全性や効率性を統合した業績指標から見た時で、各種の附帯多角化類型が及ぼす影響はあまり変わらず、いずれの範囲の財務側面を統合した時でもほぼすべての類型が悪影響を与えていることが明らかとなった。

医療法人における附帯多角化類型別の多様な財務側面の統合業績  
—統合財務業績への附帯多角化類型の影響力—

荒井耕<sup>1</sup> 古井健太郎<sup>2</sup>

## 1. 研究目的

医療界においても、中央社会保険医療協議会による『医療経済実態調査』を始めとして、医療機関における損益状況（採算性）を把握し分析することは半世紀以上前から行われてきた<sup>3</sup>。しかし伝統的に、少なくとも医療政策という次元<sup>4</sup>では、採算性側面に注目が集まり、財務健全性や資産の有効活用という側面には相対的に注意が向けられなかった。しかしながら、医療機関の経営的持続可能性という観点や、質が高く効率的な医療提供という観点を踏まえると、健全性や資産有効活用という財務側面への注目も重要である。

こうした問題意識の下、とりわけ自立的に持続的経営をしていかなければならない民間医療機関である医療法人を対象として、多様な財務側面からその実態を明らかにしてきた（荒井，2020；2021a；荒井・古井，2020；2021a, b）。また病院経営医療法人を対象として、本来業務多角化類型や附帯業務多角化の有無類型などの各種経営類型の影響状況が多様な財務側面ごとに異なる中、各財務側面を統合的に考えた場合には、どの経営類型が相対的に良く、統合的な財務業績の向上につながっているのかについても明らかにした（荒井，2021c）。しかしながら、多様な附帯業務事業がある中、附帯業務多角化の種類ごとの統合的な財務業績への影響状況についてはまだ明らかとされていない。

そこで本稿では、病院経営医療法人の附帯多角化類型別の多様な財務側面ごとの実態を明らかにした荒井・古井（2021a）を拡張する形で、病院における附帯多角化類型ごとの統合的な財務業績への影響状況を分析する。また診療所経営医療法人の附帯多角化類型別の多様な財務側面ごとの実態を明らかにした荒井・古井（2020；2021b）を拡張する形で、診療所における附帯多角化類型ごとの統合的な財務業績への影響状況も分析する。具体的には、荒井（2021c）と同じ方法により、各財務側面（指標）を統合化した業績指標を作成し、その統合業績を目的変数とし、各種の附帯多角化類型を説明変数とした重回帰分析により、各附帯多角化類型が法人の統合的な財務業績に有意な影響を与えているのかどうか、また相対的に強い影響を与えている附帯多角化類型は何か、を分析する。またそのことを通じ

<sup>1</sup> 一橋大学 大学院経営管理研究科 教授 兼 社会科学高等研究院 医療政策経済研究センター 研究員 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> 松山大学 経営学部 准教授 兼 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

<sup>3</sup> 中央社会保険医療協議会の資料（中医協 実-2 令和3年1月13日）によれば、「昭和42年から実施され、昭和63年の中央社会保険医療協議会全員懇談会の申し合わせにより、2年に1度実施することとされている」。

<sup>4</sup> 個々の医療機関という次元では、財務健全性にも一定の注意が払われてきたと考える。

て、各種附帯多角化が法人の統合財務状況に与える影響は、伝統的に注目されてきた事業利益率に与える影響とどのように異なるのかを明らかにする。

## 2. 研究方法と基本統計量

本稿では、後述する各種の附帯多角化類型を説明変数とし、先行研究（荒井，2020；2021a）により法人の財務状況に影響を与えている可能性が高いことが明らかとなっている後述の各種法人属性（法形態，経済規模など）を統制変数とし、多様な財務側面を統合した業績指標を目的変数とする重回帰分析により、多様な変数を統制しつつ各種の附帯多角化類型が統合的な財務業績に与える影響を分析する。

まず目的変数としての多様な財務側面を統合した業績指標としては、以下の2つの統合指標を採用することにする<sup>5</sup>。先行研究（荒井，2020；2021a）では、医療法人の財務側面として、採算性，財務健全性，資産利用効率性及び収益性の3側面を分析してきた。そのうち資産収益性（資産利益率）は採算性と資産利用効率性の積であり，採算性（対事業収益利益率）と健全性（自己資本比率）と資産効率性（総資産回転率）の統合業績の作成に際しては重複となるため含めないこととして，財務3側面の統合業績指標を作成することにした。また，非営利セクターという性質を持ち，株式市場からの資本利用効率の向上圧力もない，日本の病院界においては，資産の有効活用という視点は伝統的に弱い傾向があることから，また多様な統合的財務業績の観点から病院界の状況を分析した方が好ましいと考えることから，採算性と健全性の2側面の統合業績指標も作成した。

具体的には，病院の財務業績を見る単独の財務指標として最も伝統的な事業利益率（営業利益率）に相対的に近い，事業利益率と自己資本比率からなる統合指標と，資産効率性側面も組み込みかつ金融損益も含めた最も総合的で，経常利益率と自己資本比率と総資産回転率からなる統合指標，の2種類の統合指標を作成した。もちろんこれ以外にも財務指標を統合する多様な方法はあるが，これらの指標は構築してきた医療法人の財務データベース<sup>6</sup>上のすべての法人で算出可能な財務指標であり，また最も一般的な各財務側面を代表する財務指標であることから，今回の研究ではこれらの指標を活用して統合指標を作成することにした。

またこれらの財務指標を統合する際には，まず今回の統合に利用する事業利益率・経常利益率・自己資本比率・総資産回転率の4つの各指標を対象に，先行研究（荒井，2020；2021a）と同様の外れ値検定を実施し，4つのいずれかの指標において外れ値であった極端な値の法人を除去した。その上で，各指標を標準化し，その標準得点(z得点)に各指標に

<sup>5</sup> 先行研究（荒井，2021c）では，金融損益含む採算・健全性統合財務業績及び金融損益を含まない総合統合財務業績も分析対象としたが，それぞれ金融損益含まない採算・健全性統合財務業績及び金融損益を含む総合統合財務業績と分析結果はほぼ同一であり，金融損益を含めるか否かによる違いはほとんどないため，本稿では2指標に限定して分析する。

<sup>6</sup> 医療法人が都道府県等に毎期提出する事業報告書等に基づいて構築したものであり，その詳細は荒井(2021)序章及び荒井(2020)第1章を参照されたい。

対する「医療界の重視度の違いを反映した相対係数」(後述)を乗じて加重した上で合計し、総合得点を算出した。採算性と健全性と資産効率性を統合する際には、各財務側面を均等に重視していると想定して、各指標の標準得点をそのまま合計する方法もありうる。しかしながら、非営利セクターという性質から、投下した資本(資産)を有効活用するという視点は、採算性などに対する重視度と比べると、相対的には弱い傾向があると考えられ、各財務側面を均等に重視していると想定して統合する方法は、日本医療界の実感を踏まえると、あまり妥当ではないと考えた。

そこで筆者は、医療法人の事業多角化に関する質問票調査(2020年10月実施)の中で、法人経営上、各財務側面(指標)をどの程度重視しているかを5段階評価<sup>7</sup>で調査した(荒井, 2021b)。事業多角化をしている病院経営医療法人を対象に実施した調査の結果であるため、事業多角化をしている診療所経営医療法人における各財務指標の重視度状況とは厳密には異なる可能性もあるが<sup>8</sup>、事業多角化している医療法人という点では共通していることから、診療所を対象とした分析においてもこの調査結果を活用することとした<sup>9</sup>。具体的には、この調査での各財務指標に対する重視度の平均値を相対係数として活用することにした。この調査の該当部分の結果は、図表1のとおりである(荒井, 2021b)。

図表1 各財務指標の重視度

重視度 (相対係数)	事業 利益率	経常 利益率	自己資 本比率	資産 回転率
n	178	178	178	178
平均*	4.034	3.888	3.264	3.079
標準偏差	0.830	0.962	0.982	0.899

\*小数点第4位で四捨五入した値を掲載

次に、説明変数としての各種の附帯多角化類型としては、病院<sup>10</sup>を対象とした分析にお

<sup>7</sup> 具体的には「貴法人では、以下に挙げた各財務側面(指標)について、法人経営上どの程度重視しているかを5段階評価でお答えください」として、1「全く重視せず」、2「あまり重視せず」、3「ある程度重視」、4「かなり重視」、5「非常に重視」の5段階で、各段階を表す1~5の数値を目盛りとして定規形式で均等配置した様式上で回答する方法を活用している(以下の図は、調査票より抜粋)。

法人全体の財務側面(指標)	全く 重視せず	あまり 重視せず	ある程度 重視	かなり 重視	非常に 重視
(1) 事業利益率 医療利益率					

<sup>8</sup> また病院経営医療法人についても、あくまでもアンケート調査回答178法人群における結果である点には留意が必要である。

<sup>9</sup> また、これまでの医療関係者との対話に基づく感覚では採算性への意識が特に強いと感じており、採算性と財務健全性と資産効率性を同等に重視していると仮定するよりも、先行研究の調査結果を活用する方が、事業多角化している診療所経営医療法人における相対的な重視度により適合していると考えられる。

<sup>10</sup> 厳密には、先行研究(荒井・古井, 2021a)と同様に、病院のみを単拠点(一病院)だけ経営している医療法人群のうちで、附帯業務事業も経営している医療法人が分析対象となっている。

いては先行研究としての荒井・古井(2021a)と同様に、また診療所<sup>11</sup>を対象とした分析においては先行研究としての荒井・古井(2021b)と同様に、提供内容系と提供方法系の2系統の附帯多角化類型をそれぞれ対象とし<sup>12</sup>、利用者への各種附帯サービス提供の起点となる介護等の提供内容や提供方法を利用者と相談しつつ計画し支援する事業のみを附帯業務として実施している病院及び診療所(つまり「計画支援のみ」類型)を基礎として、他の附帯多角化類型をダミー変数化して利用した。病院の場合における具体的な2系統の各種附帯多角化類型は図表2、診療所の場合における具体的な類型は図表3を参照されたい。

さらに、統制変数には、附帯多角化した病院及び診療所をそれぞれ対象とした先行研究(荒井・古井, 2021a, b)と同様に、法人の法形態類型、組織年齢を表す設立年、土地及び建物の所有状況、経済規模を組み込んだ。病院の場合と診療所の場合のそれぞれにおける具体的に利用した変数については、図表2及び図表3を参照されたい。

本稿では、まず病院を対象に、2系統の附帯多角化類型ごとに、2種類の統合財務業績指標をそれぞれ目的変数とした重回帰分析を実施し、各種附帯多角化類型の各統合業績への影響状況を分析するとともに、統合する財務側面・指標の範囲を異にする2種類の統合財務業績(及び先行研究で明らかにされている事業利益率でみる財務業績)の間での各種附帯多角化類型の影響状況の違いも比較する。

次に診療所を対象に、2系統の附帯多角化類型ごとに、2種類の統合財務業績指標をそれぞれ目的変数とした重回帰分析を実施し、病院の場合と同様に、各種附帯多角化類型の各統合業績への影響状況を分析するとともに、統合する財務側面の範囲の違いによる各種附帯多角化類型の影響状況の違いも比較する。その上で、最後に、病院の場合と診療所の場合の異同についても簡単に比較する。

病院及び診療所をそれぞれ対象とした重回帰分析において利用する諸変数の基本統計量は、図表2及び図表3のとおりである。なお、先行研究(荒井・古井, 2021a, b)でのデータを利用しているため、病院の場合には平成28年度、診療所の場合には平成27年度のデータが分析対象となっている<sup>13</sup>。

---

<sup>11</sup> 厳密には、先行研究(荒井・古井, 2021b)と同様に、医科の無床診療所のみを単拠点(一施設)だけ経営している医療法人群のうちで、附帯業務事業も経営している医療法人が分析対象となっている。

<sup>12</sup> これら2系統の附帯多角化類型についての詳細は、先行研究(荒井・古井, 2021a; 2021b)を参照されたい。

<sup>13</sup> 厳密にはそれぞれ平成29年決算と平成28年決算のデータである。病院の場合には76%が3月決算と推定されており(荒井, 2017)、約4分の3が平成28年4月～平成29年3月の会計期間となっている。一方で、医科診療所の場合には3月決算は17.8%に過ぎず、平成28年6月～9月の4か月間における決算が50%を占めている(荒井, 2020, p.5)。そのため、今回の診療所データの多くは、平成28年度上半期を会計年度内に含んでおり、実際には病院データと会計期間が重なる法人も多い。

図表2 病院対象の分析で利用する諸変数の基本統計量

基本統計量 提供内容系 附帯類型	n	平均	不偏 分散	標準 偏差	最小 値	最大 値	基本統計量		n	平均	不偏 分散	標準 偏差	最小 値	最大 値
							提供方法系 附帯類型	統制変数						
介護系のみ	853	0.04	0.04	0.19	0	1	訪問系のみ	一般病床8割以上 ダミー	853	0.21	0.17	0.41	0	1
リハビリ系のみ	853	0.02	0.02	0.15	0	1	通所系のみ	療養病床8割以上 ダミー	853	0.24	0.18	0.43	0	1
看護系のみ	853	0.11	0.10	0.32	0	1	入居系のみ	精神病床8割以上 ダミー	853	0.20	0.16	0.40	0	1
入居系のみ	853	0.08	0.07	0.27	0	1	障害系のみ	地域密着(中小病 院)ダミー	853	0.80	0.16	0.40	0	1
障害系のみ	853	0.06	0.05	0.23	0	1	計画支援・訪問系	財団法人ダミー	853	0.06	0.05	0.23	0	1
計画支援・介護系	853	0.05	0.04	0.21	0	1	計画支援・通所系	社団持分なし基金 制度採用	853	0.04	0.04	0.21	0	1
計画支援・リハ系	853	0.03	0.03	0.17	0	1	計画支援・入居系	社団持分なし基金 不採用	853	0.18	0.15	0.38	0	1
計画支援・看護系	853	0.08	0.07	0.27	0	1	訪問系・通所系	社会医療法人ダ ミー	853	0.04	0.04	0.19	0	1
計画支援・入居系	853	0.02	0.02	0.14	0	1	訪問系・入居系	特定医療法人ダ ミー	853	0.08	0.08	0.28	0	1
介護系・看護系	853	0.02	0.02	0.14	0	1	通所系・入居系	出資額限度法人 ダミー	853	0.04	0.04	0.21	0	1
介護系・入居系	853	0.02	0.02	0.16	0	1	入居系・障害系	設立年	853	1982	281	17	1950	2016
入居系・障害系	853	0.03	0.03	0.18	0	1	他の2種の組合せ	土地全部所有ダ ミー	853	0.28	0.20	0.45	0	1
他の2種の組合せ	853	0.05	0.05	0.22	0	1	計画・訪問系・通所系	土地部分所有ダ ミー	853	0.52	0.25	0.50	0	1
計画・介護系・看護系	853	0.04	0.04	0.19	0	1	計画・訪問系・入居系	建物全部所有ダ ミー	853	0.70	0.21	0.46	0	1
計画・介護系・入居系	853	0.05	0.04	0.21	0	1	計画・通所系・入居系	建物部分所有ダ ミー	853	0.25	0.19	0.43	0	1
他の3種の組合せ	853	0.07	0.07	0.26	0	1	他の3種の組合せ	総資産額(対数変 換)	853	20.99	0.61	0.78	18.51	23.12
計画・介護・看護・入居	853	0.03	0.03	0.18	0	1	計画・訪問・通所・入居	採算・健全性統 合業績	853	0.00	32.01	5.66	-22.6	22.99
他の4種以上の組合せ	853	0.07	0.06	0.25	0	1	他の4種以上の組合せ	金融含む総合 業績	853	0.00	34.57	5.88	-25.3	16.83

図表3 診療所対象の分析で利用する諸変数の基本統計量

基本統計量 提供内容系附帯類型	n	平均	不偏分散	標準偏差	最小値	最大値	基本統計量						
							提供方法系附帯類型	提供内容系附帯類型					
介護系のみ	1,106	0.16	0.14	0.37	0	1	訪問系のみ	1,106	0.12	0.10	0.32	0	1
リハビリ系のみ	1,106	0.06	0.06	0.24	0	1	通所系のみ	1,106	0.21	0.17	0.41	0	1
看護系のみ	1,106	0.10	0.09	0.30	0	1	入居系のみ	1,106	0.07	0.07	0.26	0	1
入居系のみ	1,106	0.07	0.07	0.26	0	1	計画支援・訪問系	1,106	0.07	0.06	0.25	0	1
計画支援・介護系	1,106	0.13	0.11	0.33	0	1	計画支援・通所系	1,106	0.12	0.10	0.32	0	1
計画支援・看護系	1,106	0.04	0.04	0.20	0	1	訪問系・通所系	1,106	0.04	0.04	0.19	0	1
介護系・入居系	1,106	0.05	0.05	0.22	0	1	通所系・入居系	1,106	0.05	0.04	0.21	0	1
他の2種の組合せ	1,106	0.08	0.08	0.28	0	1	他の2種の組合せ	1,106	0.03	0.03	0.16	0	1
計画・介護系・入居系	1,106	0.06	0.05	0.23	0	1	計画・訪問系・通所系	1,106	0.05	0.05	0.23	0	1
他の3種の組合せ	1,106	0.07	0.06	0.25	0	1	計画・通所系・入居系	1,106	0.03	0.03	0.17	0	1
4種以上の組合せ	1,106	0.04	0.04	0.20	0	1	他の3種の組合せ	1,106	0.03	0.02	0.16	0	1
4種の組合せ	1,106	0.06	0.05	0.23	0	1	4種の組合せ	1,106	0.06	0.05	0.23	0	1
社団持分ありダミー	1,106	0.88	0.11	0.33	0	1	社団持分ありダミー						
設立年	1,106	1998	68	8	1950	2016	設立年						
土地全部所有ダミー	1,106	0.09	0.08	0.29	0	1	土地全部所有ダミー						
土地部分所有ダミー	1,106	0.24	0.18	0.43	0	1	土地部分所有ダミー						
建物全部所有ダミー	1,106	0.23	0.18	0.42	0	1	建物全部所有ダミー						
建物部分所有ダミー	1,106	0.30	0.21	0.46	0	1	建物部分所有ダミー						
総資産額対数変換	1,106	19.15	0.80	0.89	16.45	21.80	総資産額対数変換						
事業収益対数変換	1,106	19.19	0.39	0.62	17.28	21.13	事業収益対数変換						
採算・健全性統合業績	1,106	0.00	34.13	5.84	-32.09	19.83	採算・健全性統合業績						
総統合業績(金融合)	1,106	0.00	36.02	6.00	-28.12	18.14	総統合業績(金融合)						

同左

### 3. 病院の附帯業務多角化類型の統合財務業績への影響状況

#### 3.1 提供内容系附帯多角化類型の場合

2種類の統合財務業績をそれぞれ目的変数とする各重回帰分析に際して、まず多重共線性の有無を判断するために分散拡大係数(VIF)を計算したが、どちらの分析においても、いずれの説明変数についてもVIFは10未満であり、多重共線性があるとはいえない(図表4)。また両分析の結果は図表4のとおりであり、どちらの分析でもモデル全体は1%水準で有意であった。そのため、各説明変数が目的変数に対して有意な影響を及ぼしているか、また各説明変数がそれぞれどの程度影響を与えているかを見ることができる<sup>14</sup>。

まず、医療界で伝統的に最も一般的な財務業績指標と考えられてきた事業利益率(営業利益率)に相対的に近い統合財務業績指標である、金融損益含まない採算・健全性統合財務業績を目的変数とする場合における、各説明変数の目的変数に与える影響状況を見る(図表4左欄)。

附帯多角化類型については、看護系のみへの多角化や計画支援と介護系と看護系の3種の組合せによる多角化は5%有意に負の影響を与えており、また他の2種の組合せによる多角化も10%有意で負の影響を与えている。つまりこれら3つの附帯多角化類型は、採算・健全性統合財務業績の悪化をもたらしていると考えられる。先行研究(荒井・古井, 2021a)において、自己資本比率(健全性指標)を統合しない事業利益率だけを目的変数とした重回帰分析では、介護系のみや障害系のみへの多角化や、計画支援と介護系の組合せによる多角化、他の3種の組み合わせによる多角化が、財務業績に有意に正の影響を与えて採算性の向上をもたらしていたのとは対照的な結果となっている。つまり採算性面だけを見るのではなく、採算性と健全性を統合的に見る場合には、財務業績を向上させていた附帯多角化類型に有意な影響がなくなる一方で、別の附帯多角化類型が財務業績を悪化させている可能性が高い<sup>15</sup>。

統制変数についても簡単に見ておくと、まず病院診療領域として療養型や精神型を選択することは有意に正の影響を与えており、この統合財務業績の向上をもたらしている。一方、地域対応類型として地域密着型であることは、有意な影響を与えていない。また法形態については、財団・社団系の各区分については有意な影響を与えていない一方、特殊な法形態区分については、社会医療法人であることは有意に負の影響を与えている。さらに組織年齢を表す設立年は、この統合財務業績に有意な負の影響を与えており、設立年の値が大きいより近年に設立された組織年齢が若い法人ほど、この統合財務業績が悪化する。

<sup>14</sup> ただし、どの回帰分析においても決定係数は十分に大きくはなく、本研究で目的としていることではないが、本モデルに組み込んだ説明変数のみでは各統合業績を十分に予測することは難しい。各統合業績に影響を与える変数が他にも多く存在することが示唆される。

<sup>15</sup> ただし事業利益率(採算性)と自己資本比率(健全性)の相対的な重視度が医療界平均値と同じの法人の場合であり、健全性よりも採算性を業界平均以上に重視する法人の場合には、両財務側面を統合した業績への附帯多角化類型の影響の評価は異なったものになりうる。

土地及び建物の所有状況については建物の全部所有だけは有意に負の影響を与えている一方、総資産額は有意に正の影響を与えており、法人の経済規模が大きいほどこの統合財務業績が向上する。

図表4 病院の提供内容系附帯多角化類型を説明変数とする重回帰分析の結果

目的変数: 統合財務業績 説明変数: 提供内容系 附帯多角化	金融含まない採算・健全性統合財務業績						金融含む総合統合財務業績						参)事業利益率*		
	偏回帰 係数	標準 誤差	標準 偏回帰 係数	t値	P値	VIF	偏回帰 係数	標準 誤差	標準 偏回帰 係数	t値	P値	VIF	標準 偏回帰 係数	P値	
提供 内容系 附帯 多角化 類型	介護系のみ	0.28	1.07	0.01	0.26	0.792	1.25	0.65	1.15	0.02	0.57	0.572	1.25	0.06	0.098
	リハビリ系のみ	1.10	1.30	0.03	0.84	0.398	1.17	1.13	1.40	0.03	0.81	0.418	1.17	0.02	0.663
	看護系のみ	-2.02	0.75	-0.11	-2.68	0.007	1.72	-1.21	0.81	-0.07	-1.50	0.134	1.72	-0.03	0.497
	入居系のみ	0.38	0.87	0.02	0.43	0.664	1.62	-0.35	0.93	-0.02	-0.37	0.708	1.62	0.04	0.354
	障害系のみ	0.92	1.05	0.04	0.88	0.379	1.80	0.75	1.13	0.03	0.66	0.507	1.80	0.08	0.061
	計画支援・介護系	0.19	0.99	0.01	0.19	0.850	1.32	0.58	1.06	0.02	0.55	0.583	1.32	0.06	0.082
	計画支援・リハ系	0.48	1.21	0.01	0.40	0.690	1.20	0.28	1.30	0.01	0.22	0.828	1.20	0.02	0.482
	計画支援・看護系	-1.36	0.84	-0.06	-1.61	0.109	1.53	-1.08	0.91	-0.05	-1.19	0.234	1.53	0.00	0.938
	計画支援・入居系	0.51	1.36	0.01	0.37	0.711	1.15	0.27	1.46	0.01	0.18	0.855	1.15	0.04	0.212
	介護系・看護系	-0.55	1.44	-0.01	-0.38	0.705	1.15	-0.31	1.55	-0.01	-0.20	0.841	1.15	0.00	0.910
	介護系・入居系	-1.52	1.28	-0.04	-1.19	0.235	1.19	-1.88	1.38	-0.05	-1.36	0.173	1.19	-0.01	0.824
	入居系・障害系	0.59	1.21	0.02	0.49	0.627	1.39	0.27	1.30	0.01	0.21	0.833	1.39	0.03	0.510
	他の2種の組合せ	-1.81	1.00	-0.07	-1.82	0.069	1.47	-1.35	1.07	-0.05	-1.26	0.208	1.47	-0.04	0.271
	計画・介護系・看護系	-2.29	1.08	-0.08	-2.13	0.034	1.27	-0.88	1.16	-0.03	-0.76	0.448	1.27	0.01	0.782
	計画・介護系・入居系	-0.13	1.00	0.00	-0.13	0.894	1.32	-0.43	1.08	-0.02	-0.40	0.687	1.32	0.04	0.257
	他の3種の組合せ	0.93	0.87	0.04	1.08	0.282	1.48	1.45	0.93	0.06	1.55	0.121	1.48	0.07	0.062
計画・介護・看護・入居	-0.89	1.14	-0.03	-0.78	0.434	1.24	0.29	1.22	0.01	0.24	0.814	1.24	0.00	0.966	
他の4種以上の組合せ	-0.80	0.88	-0.04	-0.91	0.364	1.49	-0.02	0.94	0.00	-0.02	0.981	1.49	0.03	0.420	
経営 類型	一般病床8割以上ダメー	0.48	0.52	0.03	0.93	0.351	1.34	0.52	0.56	0.04	0.94	0.346	1.34	0.06	0.108
	療養病床8割以上ダメー	1.37	0.53	0.10	2.62	0.009	1.50	-0.38	0.56	-0.03	-0.68	0.498	1.50	0.03	0.431
	精神病床8割以上ダメー	1.44	0.67	0.10	2.14	0.032	2.20	0.52	0.72	0.04	0.72	0.470	2.20	0.05	0.300
	地域密着(中小病院)ダメー	0.80	0.57	0.06	1.41	0.158	1.58	-0.60	0.61	-0.04	-0.98	0.330	1.58	0.05	0.226
	財団法人ダメー	-0.83	0.86	-0.03	-0.96	0.336	1.22	-0.52	0.93	-0.02	-0.56	0.574	1.22	0.05	0.143
法 形態 1	社団持分なし基金制度採用	0.80	0.93	0.03	0.87	0.386	1.10	1.29	0.99	0.05	1.29	0.197	1.10	0.07	0.038
	社団持分なし基金不採用	0.57	0.69	0.04	0.83	0.405	2.08	0.91	0.74	0.06	1.23	0.219	2.08	0.08	0.069
法 形態 2	社会医療法人ダメー	-2.04	1.11	-0.07	-1.84	0.066	1.37	-1.17	1.19	-0.04	-0.98	0.327	1.37	-0.12	0.002
	特定医療法人ダメー	0.06	0.87	0.00	0.07	0.944	1.73	0.14	0.93	0.01	0.15	0.885	1.73	-0.05	0.212
	出資額限度法人ダメー	1.00	0.91	0.04	1.10	0.272	1.06	1.71	0.98	0.06	1.75	0.080	1.06	0.02	0.624
設立年	-0.02	0.01	-0.06	-1.71	0.087	1.27	-0.03	0.01	-0.08	-2.02	0.043	1.27	0.05	0.138	
所 有 状 況	土地全部所有ダメー	-0.18	0.61	-0.01	-0.30	0.765	2.23	-0.72	0.65	-0.05	-1.11	0.269	2.23	-0.01	0.823
	土地部分所有ダメー	-0.49	0.53	-0.04	-0.93	0.355	2.15	-1.06	0.57	-0.09	-1.84	0.065	2.15	-0.09	0.057
	建物全部所有ダメー	-1.62	0.89	-0.13	-1.82	0.069	5.06	-5.16	0.96	-0.40	-5.38	0.000	5.06	0.03	0.663
	建物部分所有ダメー	-0.78	0.94	-0.06	-0.83	0.406	4.94	-3.26	1.01	-0.24	-3.23	0.001	4.94	0.04	0.545
	総資産額(対数変換)	2.59	0.31	0.36	8.45	0.000	1.73	-0.25	0.33	-0.03	-0.75	0.451	1.73	0.34	0.000
定数項	-12.21	25.55	-	-0.48	0.633	-	63.49	27.47	-	2.31	0.021	-	-	0.001	
重回帰分析	決定 係数	自由度 調整済	F 値	P 値		決定 係数	自由度 調整済	F 値	P 値		自由度 調整済	P 値			
	0.152	0.117	4.32	0.000		0.093	0.055	2.45	0.000		0.103	0.000			

\*荒井・古井(2021a)より

加えて、各変数間のこの統合財務業績に対する影響力の程度（標準偏回帰係数）をみると、各種の提供内容系附帯多角化類型の中では、看護系のみへの多角化の統合業績悪化への影響力が相対的に強い。先行研究（荒井・古井，2021a）において、事業利益率だけを目的変数とした分析では、看護系のみへの多角化はそもそも有意な影響力を持っていなかったため、状況は大きく異なる。なお、説明変数全体の中で相対的な影響力を見ると、建物全部所有と総資産額、特に総資産額は、附帯多角化類型内で最大の影響力を持つ看護系のみ多角化類型以上に強い。つまり看護系のみ多角化類型などはこの統合業績に影響を与えているが、法人の経済規模の方が強い影響を与えている。

次に、採算性や健全性に加えて、資産の利用効率性の側面も組み込み、また金融損益も含んだ、より総合的な統合財務業績を目的変数とする場合における、各説明変数の目的変数に与える影響状況を見る（図表4右欄）。

附帯多角化類型については、どの類型も有意な影響を与えていない。すなわち、ケアプラン作成などの計画支援だけの多角化をしている病院と比べて、どのような附帯多角化類型の病院も、採算性と健全性と資産効率性を統合した最も総合的な財務業績には有意な違いはないということである。病院の附帯多角化類型による財務業績への影響状況は、採算性面のみを見た場合と、採算性と健全性を統合的に見た場合、さらに採算性と健全性と効率性を統合的に見た場合とで、かなり異なることが明らかとなった。

統制変数についても簡単に見ておくと、まず病院診療領域類型や地域対応類型については、どの類型も有意な影響を与えていない。また法形態については、財団・社団系の各区分は有意な影響を与えていない一方、特殊な法形態区分では、出資限度額法人であることは有意に正の影響を与えており、この総合的な統合財務業績の向上に寄与している。一方、設立年は有意な負の影響を与えており、設立年の値が大きいより近年に設立された組織年齢が若い法人ほど、この総合的な統合財務業績が悪化する。さらに土地及び建物の所有状況については、土地の全部所有を除くすべての所有ダミーが有意に負の影響を与えている。一方、総資産額は有意な影響を与えていない。

### 3.2 提供方法系附帯多角化類型の場合

2種類の統合財務業績をそれぞれ目的変数とする各重回帰分析に際して、まず多重共線性の有無を判断するために分散拡大係数（VIF）を計算したが、どちらの分析においても、いずれの説明変数についてもVIFは10未満であり、多重共線性があるとはいえない（図表5）。また両分析の結果は図表5のとおりであり、どちらの分析においてもモデル全体は1%水準で有意であった。

まず、金融損益含まない採算・健全性統合財務業績を目的変数とする場合における、各説明変数の目的変数に与える影響状況を見る（図表5左欄）。

図表5 病院の提供方法系附帯多角化類型を説明変数とする重回帰分析の結果

目的変数: 統合財務業績 説明変数: 提供方法系 附帯多角化	金融含まない採算・健全性統合財務業績						金融含む総合統合財務業績						参)事業利益率*		
	偏回帰 係数	標準 誤差	標準 偏回帰 係数	t値	P値	VIF	偏回帰 係数	標準 誤差	標準 偏回帰 係数	t値	P値	VIF	標準 偏回帰 係数	P値	
提供方法系 附帯多角化 類型	訪問系のみ	-1.80	0.73	-0.11	-2.47	0.014	1.77	-1.01	0.79	-0.06	-1.29	0.197	1.77	-0.02	0.585
	通所系のみ	0.66	0.96	0.03	0.69	0.492	1.33	0.80	1.03	0.03	0.77	0.440	1.33	0.05	0.202
	入居系のみ	0.32	0.87	0.02	0.37	0.711	1.64	-0.49	0.94	-0.02	-0.53	0.600	1.64	0.04	0.352
	障害系のみ	0.82	1.06	0.03	0.77	0.439	1.84	0.49	1.14	0.02	0.43	0.669	1.84	0.08	0.061
	計画支援・訪問系	-1.10	0.78	-0.06	-1.40	0.161	1.63	-0.77	0.84	-0.04	-0.92	0.358	1.63	0.01	0.741
	計画支援・通所系	0.61	0.92	0.03	0.66	0.508	1.38	0.23	0.99	0.01	0.23	0.818	1.38	0.06	0.104
	計画支援・入居系	0.48	1.36	0.01	0.35	0.727	1.15	0.26	1.47	0.01	0.18	0.857	1.15	0.04	0.218
	訪問系・通所系	-1.17	1.22	-0.03	-0.96	0.337	1.22	-0.73	1.31	-0.02	-0.55	0.580	1.22	-0.01	0.736
	訪問系・入居系	0.60	1.36	0.02	0.44	0.657	1.20	0.74	1.46	0.02	0.51	0.613	1.20	0.03	0.365
	通所系・入居系	-0.99	1.34	-0.03	-0.74	0.461	1.18	-0.68	1.44	-0.02	-0.47	0.639	1.18	0.00	0.959
	入居系・障害系	0.51	1.22	0.02	0.42	0.678	1.41	0.06	1.31	0.00	0.05	0.962	1.41	0.03	0.500
	他の2種の組合せ	-3.21	1.41	-0.08	-2.28	0.023	1.30	-3.47	1.52	-0.09	-2.29	0.022	1.30	-0.04	0.293
	計画・訪問系・通所系	-1.60	0.87	-0.07	-1.84	0.066	1.46	0.06	0.93	0.00	0.06	0.950	1.46	0.04	0.363
	計画・訪問系・入居系	0.48	1.28	0.01	0.38	0.705	1.18	1.25	1.37	0.03	0.91	0.363	1.18	0.04	0.282
	計画・通所系・入居系	-0.22	1.30	-0.01	-0.17	0.866	1.17	-0.89	1.40	-0.02	-0.63	0.526	1.17	0.02	0.507
	他の3種の組合せ	-0.36	1.05	-0.01	-0.35	0.729	1.38	-0.11	1.13	0.00	-0.09	0.925	1.38	0.03	0.483
	計画・訪問・通所・入居	-0.56	0.92	-0.02	-0.61	0.545	1.41	0.14	0.99	0.01	0.14	0.890	1.41	0.02	0.666
他の4種以上の組合せ	0.01	1.18	0.00	0.01	0.992	1.25	0.63	1.27	0.02	0.50	0.619	1.25	0.02	0.539	
経営 類型	一般病床8割以上ダメー	0.51	0.52	0.04	0.98	0.326	1.33	0.55	0.56	0.04	1.00	0.318	1.33	0.06	0.107
	療養病床8割以上ダメー	1.34	0.52	0.10	2.56	0.011	1.48	-0.46	0.56	-0.03	-0.81	0.416	1.48	0.03	0.484
	精神病床8割以上ダメー	1.57	0.70	0.11	2.25	0.024	2.33	0.84	0.75	0.06	1.13	0.259	2.33	0.05	0.340
	地域密着(中小病院)ダメー	0.84	0.57	0.06	1.47	0.143	1.60	-0.52	0.62	-0.04	-0.85	0.394	1.60	0.05	0.221
法形態 1	財団法人ダメー	-0.94	0.87	-0.04	-1.08	0.280	1.22	-0.67	0.93	-0.03	-0.71	0.475	1.22	0.05	0.191
	社団持分なし基金制度採用	0.72	0.92	0.03	0.78	0.434	1.09	1.02	0.99	0.04	1.03	0.305	1.09	0.06	0.055
	社団持分なし基金不採用	0.47	0.68	0.03	0.69	0.493	2.06	0.80	0.74	0.05	1.08	0.280	2.06	0.08	0.081
法形態 2	社会医療法人ダメー	-2.09	1.11	-0.07	-1.88	0.060	1.38	-1.21	1.19	-0.04	-1.01	0.311	1.38	-0.12	0.001
	特定医療法人ダメー	0.14	0.87	0.01	0.16	0.876	1.74	0.28	0.94	0.01	0.30	0.765	1.74	-0.05	0.227
所有 状況	出資額限度法人ダメー	0.88	0.91	0.03	0.97	0.331	1.06	1.62	0.98	0.06	1.66	0.098	1.06	0.01	0.707
	設立年	-0.02	0.01	-0.06	-1.53	0.126	1.27	-0.03	0.01	-0.07	-1.94	0.053	1.27	0.06	0.124
	土地全部所有ダメー	-0.06	0.61	0.00	-0.10	0.923	2.24	-0.62	0.65	-0.05	-0.94	0.346	2.24	-0.01	0.868
	土地部分所有ダメー	-0.40	0.54	-0.04	-0.75	0.452	2.16	-1.02	0.58	-0.09	-1.78	0.076	2.16	-0.09	0.056
	建物全部所有ダメー	-1.45	0.89	-0.12	-1.62	0.105	5.06	-5.02	0.96	-0.39	-5.22	0.000	5.06	0.04	0.552
建物部分所有ダメー	-0.68	0.94	-0.05	-0.73	0.468	4.95	-3.23	1.01	-0.24	-3.20	0.001	4.95	0.05	0.480	
総資産額(対数変換)	2.57	0.31	0.36	8.35	0.000	1.74	-0.27	0.33	-0.04	-0.83	0.407	1.74	0.34	0.000	
定数項	-16.27	25.63	-	-0.63	0.526	-	61.74	27.54	-	2.24	0.025	-	-	0.001	
重回帰分析	決定 係数	0.148	0.113	4.19	0.000		0.089	0.052	2.36	0.000		0.097	0.000		
	自由度 調整済														

\*荒井・古井(2021a)より

附帯多角化類型については、訪問系のみへの多角化や他の2種の組合せによる多角化は5%水準で有意に負の影響を与えており、また計画支援と訪問系と通所系の3種の組合せによる多角化も10%水準で有意に負の影響を与えている。つまりこれら3つの附帯多角化類型は、採算・健全性統合財務業績の悪化をもたらしていると考えられる。先行研究(荒

井・古井, 2021a)において、事業利益率だけを目的変数とした重回帰分析では、障害系のみへの多角化が、財務業績に有意に正の影響を与えて採算性の向上をもたらしていたのとは対照的な結果となっている。つまり採算性面だけを見るのではなく、採算性と健全性を統合的に見る場合には、財務業績を向上させていた附帯多角化類型に有意な影響がなくなる一方で、別の附帯多角化類型が財務業績を悪化させている可能性が高い。

統制変数についても簡単に見ておくと、まず病院診療領域として療養型や精神型を選択することは有意に正の影響を与えている一方、地域対応類型として地域密着型であることは有意な影響を与えていない。また法形態については、財団・社団系の各区分については有意な影響を与えていない一方、特殊な法形態区分については、社会医療法人であることは有意に負の影響を与えている。さらに、設立年や土地及び建物の所有状況は、有意な影響を及ぼしていない一方、総資産額は有意に正の影響を与えており、法人の経済規模が大きいほどこの統合財務業績が向上する。

加えて、各変数間のこの統合財務業績に対する影響力の程度をみると、各種の提供方法系附帯多角化類型の中では、訪問系のみへの多角化の統合業績悪化への影響力が相対的に強い。先行研究(荒井・古井, 2021a)において、事業利益率だけを目的変数とした分析では、訪問系のみへの多角化はそもそも有意な影響力を持っていなかったため、状況は大きく異なる。なお、変数全体の中で相対的な影響力を見ると、総資産額は、附帯多角化類型内で最大の影響力を持つ訪問系のみ多角化類型以上に強い。つまり訪問系のみ多角化類型などはこの統合業績に影響を与えているが、法人の経済規模の方が強い影響を与えている。

次に、採算性や健全性に加えて、資産の利用効率性の側面も組み込み、また金融損益も含んだ、より総合的な統合財務業績を目的変数とする場合における、各説明変数の目的変数に与える影響状況を見る(図表5右欄)。

附帯多角化類型については、他の2種の組合せ多角化を除くと、どの類型も有意な影響を与えていない。すなわち、他の2種の組合せ多角化だけはこの総合的な統合財務業績を悪化させているが、その他のすべての附帯多角化類型は、計画支援だけの多角化をしている病院と有意な違いはないということである。病院の附帯多角化類型による財務業績への影響状況は、採算性面のみを見た場合と、採算性と健全性を統合的に見た場合、さらに採算性と健全性と効率性を統合的に見た場合とで、かなり異なることが明らかとなった。

統制変数についても簡単に見ておくと、まず病院診療領域類型や地域対応類型については、どの類型も有意な影響を持っていない。また法形態については、財団・社団系の各区分は有意な影響を与えていない一方、特殊な法形態区分では、出資限度額法人であることは有意に正の影響を与えており、この総合的な統合財務業績の向上に寄与している。一方、設立年は有意な負の影響を与えており、より近年に設立された組織年齢が若い法人ほど、この総合的な統合財務業績が悪化する。さらに土地及び建物の所有状況については、土地の全部所有を除くすべての所有ダミーが有意に負の影響を与えている。一方、総資産額は有意な影響を与えていない。

## 4. 診療所の附帯業務多角化類型の統合財務業績への影響状況

## 4.1 提供内容系附帯多角化類型の場合

2種類の統合財務業績をそれぞれ目的変数とする各重回帰分析に際して、まず多重共線性の有無を判断するために分散拡大係数（VIF）を計算したが、どちらの分析においても、いずれの説明変数についてもVIFは10未満であり、多重共線性があるとはいえない（図表6）。また両分析の結果は図表6のとおりであり、どちらの分析においてもモデル全体は1%水準で有意であった。

まず、金融損益含まない採算・健全性統合財務業績を目的変数とする場合における、各説明変数の目的変数に与える影響状況を見る（図表6左欄）。

図表6 診療所の提供内容系附帯多角化類型を説明変数とする重回帰分析の結果

目的変数:統合財務業績 説明変数:提供内容系 附帯多角化	金融含まない採算・健全性統合財務業績						金融含む総合統合財務業績						参)事業利益率*		
	偏回帰 係数	標準 誤差	標準 偏回帰 係数	t値	P値	VIF	偏回帰 係数	標準 誤差	標準 偏回帰 係数	t値	P値	VIF	標準 偏回帰 係数	P値	
提供 内容 系 附 帯 多 角 化 類 型	介護系のみダミー	-1.96	0.60	-0.12	-3.28	0.001	1.83	-1.79	0.60	-0.11	-3.00	0.003	1.83	-0.09	0.020
	リハビリ系のみダミー	-2.73	0.79	-0.11	-3.47	0.001	1.36	-2.66	0.79	-0.11	-3.38	0.001	1.36	-0.10	0.002
	看護系のみダミー	-1.01	0.68	-0.05	-1.49	0.135	1.57	-0.97	0.68	-0.05	-1.44	0.150	1.57	-0.06	0.113
	入居系のみダミー	-3.33	0.76	-0.15	-4.39	0.000	1.43	-3.02	0.76	-0.13	-3.99	0.000	1.43	-0.09	0.009
	計画支援・介護系ダミー	-1.44	0.64	-0.08	-2.26	0.024	1.71	-1.64	0.64	-0.09	-2.58	0.010	1.71	-0.02	0.632
	計画支援・看護系ダミー	-0.75	0.91	-0.03	-0.83	0.407	1.27	-0.33	0.90	-0.01	-0.36	0.716	1.27	-0.03	0.395
	介護系・入居系ダミー	-5.72	0.87	-0.21	-6.54	0.000	1.37	-5.58	0.87	-0.20	-6.39	0.000	1.37	-0.12	0.000
	他の2種の組合せダミー	-3.03	0.73	-0.14	-4.18	0.000	1.54	-2.61	0.72	-0.12	-3.60	0.000	1.54	-0.10	0.005
	計画・介護・入居ダミー	-5.24	0.84	-0.21	-6.22	0.000	1.43	-4.63	0.84	-0.18	-5.51	0.000	1.43	-0.15	0.000
	他の3種の組合せダミー	-3.06	0.79	-0.13	-3.88	0.000	1.46	-3.05	0.79	-0.13	-3.87	0.000	1.46	-0.08	0.018
4種以上の組合せダミー	-3.88	0.94	-0.13	-4.12	0.000	1.37	-3.53	0.94	-0.12	-3.75	0.000	1.37	-0.07	0.033	
社団持分ありダミー	-0.26	0.57	-0.01	-0.45	0.652	1.33	-0.23	0.57	-0.01	-0.40	0.687	1.33	-0.09	0.004	
設立年	0.03	0.02	0.05	1.38	0.169	1.40	0.01	0.02	0.02	0.57	0.570	1.40	0.14	0.000	
所 有 状 況	土地全部所有ダミー	-1.50	0.68	-0.07	-2.20	0.028	1.48	-1.37	0.68	-0.07	-2.02	0.044	1.48	-0.01	0.817
	土地部分所有ダミー	-0.62	0.48	-0.05	-1.29	0.197	1.60	-0.42	0.48	-0.03	-0.87	0.386	1.60	-0.02	0.644
	建物全部所有ダミー	-0.50	0.51	-0.04	-0.98	0.330	1.77	-0.90	0.51	-0.06	-1.76	0.079	1.77	-0.01	0.829
	建物部分所有ダミー	-0.78	0.46	-0.06	-1.69	0.091	1.68	-1.25	0.46	-0.10	-2.72	0.007	1.68	-0.02	0.527
	総資産額対数変換	2.15	0.33	0.33	6.57	0.000	3.23	-2.68	0.33	-0.40	-8.21	0.000	3.23	0.18	0.000
事業収益対数変換	1.10	0.44	0.12	2.51	0.012	2.82	5.47	0.44	0.57	12.50	0.000	2.82	0.20	0.000	
定数項	-123.3	47.18	-	-2.61	0.009	-	-77.05	47.11	-	-1.64	0.102	-	-	0.000	
重回帰分析	決定 係数	自由度 調整済	F値	P値			決定 係数	自由度 調整済	F値	P値			自由度 調整済	P値	
	0.160	0.146	10.92	0.000			0.207	0.193	14.90	0.000			0.129	0.000	

\*荒井・古井(2021b)より

附帯多角化類型については、看護系のみへの多角化や計画支援と看護系の組合せによる多角化を除く、すべての附帯多角化類型が有意に負の影響を与えている。つまり看護系を除くすべての附帯多角化類型は、採算・健全性統合財務業績の悪化をもたらしていると考えられる。先行研究（荒井・古井，2021b）において、事業利益率だけを目的変数とした

分析でもほぼ同じ結果となっており、採算性面だけを見る場合と、採算性と健全性を統合的に見る場合とで、診療所の附帯多角化の財務業績に与える影響はほぼ同じとなっている。

統制変数についても簡単に見ておくと、法形態や設立年は有意な影響を与えていない。また土地全部所有や建物部分所有は有意に負の影響を与えている一方、総資産額や事業収益額は有意に正の影響を与えている。

加えて、各変数間のこの統合財務業績に対する影響力の程度をみると、各種の提供内容系附帯多角化類型の中では、介護系と入居系の組合せ多角化とこの両者に計画支援も含めた3種の組合せ多角化が持つ業績悪化への影響力が相対的に強い。先行研究(荒井・古井, 2021b)において、事業利益率だけを目的変数とした分析でもこの二つの類型の多角化は相対的に強い影響力を持っており、採算性面だけと採算性と健全性を統合した場合で状況はあまり変わらない。なお、説明変数全体の中で相対的な影響力を見ると、総資産額は、附帯多角化類型内で最大の影響力を持つこれら二つの類型以上に強い。

最後に、病院の提供内容系附帯多角化と比較すると、病院の場合には看護系のみへの多角化はこの統合財務業績の悪化に強い影響を与えていたのに対して、診療所の場合には看護系のみへの多角化は有意な影響を持っていない点で対照的である。また病院の場合には、採算性面のみの方と採算性と健全性を統合した方で附帯多角化の財務業績に与える影響はまったく異なっていたが、診療所の場合にはほぼ同じである点も対照的である。さらに附帯多角化類型間のこの財務業績に与える影響力の強さの違いについては、病院の場合には看護系のみへの多角化が強いのに対して、診療所の場合には介護系と入居系の組合せ多角化が強い。

次に、採算性や健全性に加えて、資産の利用効率性の側面も組み込み、また金融損益も含んだ、より総合的な統合財務業績を目的変数とする場合における、各説明変数の目的変数に与える影響状況を見る(図表6右欄)。

附帯多角化類型については、看護系のみへの多角化や計画支援と看護系の組合せによる多角化を除く、すべての附帯多角化類型が有意に負の影響を与えている。すなわち採算性と健全性の統合財務業績の場合とまったく同様に、看護系を除くすべての附帯多角化はこの総合的な統合財務業績を悪化させている。また事業利益率(採算性)だけを目的変数とした分析の場合(荒井・古井, 2021b)とも、ほぼ同じ結果である。

統制変数についても簡単に見ておくと、法形態や設立年は有意な影響を与えていない。また土地全部所有や建物の全部及び部分所有、総資産額は、有意に負の影響を与えている一方、事業収益額は有意に正の影響を与えている。

加えて、各変数間のこの統合財務業績に対する影響力の程度をみると、各種附帯多角化類型の中では、介護系と入居系の組合せ多角化とこの両者に計画支援も含めた3種の組合せ多角化が持つ業績悪化への影響力が相対的に強い。採算性と健全性と資産効率性を統合した場合も、採算性面だけの場合や採算性と健全性を統合した場合と状況はあまり変わらない。なお、説明変数全体の中で相対的な影響力を見ると、総資産額や事業収益額は、

附帯多角化類型内で最大の影響力を持つこれら二つの類型以上に強い。

最後に、病院の提供内容系附帯多角化と比較すると、病院の場合にはどの附帯多角化もこの財務業績に有意な影響を与えていないのに対して、診療所の場合には看護系を除くすべての附帯多角化が有意に負の影響を与えていてこの財務業績を悪化させている点で対照的である。また病院の場合には、採算性面のみの時と採算性と健全性を統合した時とさらに資産効率性も統合した時で、附帯多角化の財務業績に与える影響はそれぞれまったく異なっていたが、診療所の場合には、どの範囲の財務側面まで統合的に見た場合でも、ほぼ同じである点も対照的である。さらに附帯多角化類型間のこの財務業績に与える影響力の強さの違いについては、病院の場合にはそもそもどの附帯多角化類型も有意な影響を持っていないのに対して、診療所の場合には介護系と入居系の組合せ多角化が強い。

#### 4.2 提供方法系附帯多角化類型の場合

2種類の統合財務業績をそれぞれ目的変数とする各重回帰分析に際して、まず多重共線性の有無を判断するために分散拡大係数(VIF)を計算したが、どちらの分析においても、いずれの説明変数についてもVIFは10未満であり、多重共線性があるとはいえない(図表7)。また両分析の結果は図表7のとおりであり、どちらの分析においてもモデル全体は1%水準で有意であった。

まず、金融損益含まない採算・健全性統合財務業績を目的変数とする場合における、各説明変数の目的変数に与える影響状況を見る(図表7左欄)。

附帯多角化類型については、有意な影響を及ぼしていない計画支援と訪問系の組合せによる多角化を除き、すべての附帯多角化類型が有意に負の影響を与えている。すなわち、計画支援と訪問系の組合せ多角化を除くすべての附帯多角化類型は、採算・健全性統合財務業績の悪化をもたらしていると考えられる。先行研究(荒井・古井, 2021b)において、事業利益率だけを目的変数とした重回帰分析でもほぼ同じ結果となっており、採算性面だけを見る場合と、採算性と健全性を統合的に見る場合とで、診療所の附帯多角化の財務業績に与える影響はほぼ同じとなっている。

統制変数についても簡単に見ておくと、法形態や設立年は有意な影響を与えていない。また土地全部所有や建物部分所有は有意に負の影響を与えている一方、総資産額や事業収益額は有意に正の影響を与えている。

加えて、各変数間のこの統合財務業績に対する影響力の程度をみると、各種の提供方法系附帯多角化類型の中では、通所系と入居系の組合せ多角化と4種の組合せ多角化が持つ業績悪化への影響力が相対的に強い。先行研究(荒井・古井, 2021b)において、事業利益率だけを目的変数とした分析でもこの二つの類型の多角化は他の類型の多角化とともに相対的に強い影響力を持っており、採算性面だけと採算性と健全性を統合した場合で状況はあまり変わらない。なお、説明変数全体の中で相対的な影響力を見ると、総資産額は、附帯多角化類型内で最大の影響力を持つこれら二つの類型以上に強い。

図表7 診療所の提供方法系附帯多角化類型を説明変数とする重回帰分析の結果

目的変数: 統合財務業績 説明変数: 提供方法系 附帯多角化	金融含まない採算・健全性統合財務業績						金融含む総合統合財務業績						参)事業利益率*	
	偏回帰 係数	標準 誤差	標準 偏回帰 係数	t値	P値	VIF	偏回帰 係数	標準 誤差	標準 偏回帰 係数	t値	P値	VIF	標準 偏回帰 係数	P値
訪問系のみダミー	-1.28	0.65	-0.07	-1.98	0.048	1.66	-1.16	0.65	-0.06	-1.98	0.048	1.66	-0.07	0.062
通所系のみダミー	-2.22	0.56	-0.16	-3.96	0.000	2.00	-2.11	0.56	-0.14	-3.96	0.000	2.00	-0.12	0.002
入居系のみダミー	-3.38	0.76	-0.15	-4.46	0.000	1.43	-3.07	0.76	-0.13	-4.46	0.000	1.43	-0.09	0.008
計画支援・訪問系ダミー	-0.20	0.77	-0.01	-0.27	0.790	1.40	0.11	0.76	0.00	-0.27	0.790	1.40	0.00	0.960
計画支援・通所系ダミー	-1.72	0.65	-0.10	-2.66	0.008	1.66	-1.91	0.64	-0.10	-2.66	0.008	1.66	-0.04	0.288
訪問系・通所系ダミー	-3.40	0.95	-0.11	-3.60	0.000	1.27	-2.69	0.94	-0.09	-3.60	0.000	1.27	-0.08	0.009
通所系・入居系ダミー	-4.96	0.90	-0.18	-5.50	0.000	1.36	-4.70	0.90	-0.16	-5.50	0.000	1.36	-0.10	0.002
他の2種の組合せダミー	-4.60	1.11	-0.13	-4.14	0.000	1.20	-4.45	1.11	-0.12	-4.14	0.000	1.20	-0.09	0.002
計画・訪問・通所系ダミー	-2.87	0.84	-0.11	-3.43	0.001	1.37	-3.03	0.84	-0.11	-3.43	0.001	1.37	-0.06	0.091
計画・通所・入居系ダミー	-3.57	1.05	-0.11	-3.39	0.001	1.26	-2.89	1.05	-0.08	-3.39	0.001	1.26	-0.07	0.029
他の3種の組合せダミー	-5.91	1.13	-0.16	-5.22	0.000	1.21	-5.06	1.13	-0.13	-5.22	0.000	1.21	-0.09	0.005
4種の組合せダミー	-5.50	0.85	-0.22	-6.48	0.000	1.45	-5.40	0.85	-0.21	-6.48	0.000	1.45	-0.14	0.000
社団持分ありダミー	-0.40	0.57	-0.02	-0.71	0.477	1.33	-0.38	0.57	-0.02	-0.71	0.477	1.33	-0.10	0.002
設立年	0.03	0.02	0.05	1.49	0.138	1.41	0.02	0.02	0.02	1.49	0.138	1.41	0.14	0.000
土地全部所有ダミー	-1.40	0.68	-0.07	-2.07	0.038	1.47	-1.28	0.67	-0.06	-2.07	0.038	1.47	0.00	0.924
土地部分所有ダミー	-0.54	0.48	-0.04	-1.13	0.258	1.59	-0.31	0.48	-0.02	-1.13	0.258	1.59	-0.01	0.729
建物全部所有ダミー	-0.54	0.51	-0.04	-1.07	0.285	1.77	-0.95	0.51	-0.07	-1.07	0.285	1.77	-0.01	0.769
建物部分所有ダミー	-0.80	0.46	-0.06	-1.75	0.081	1.68	-1.27	0.46	-0.10	-1.75	0.081	1.68	-0.02	0.551
総資産額対数変換	2.19	0.33	0.33	6.70	0.000	3.24	-2.66	0.33	-0.40	6.70	0.000	3.24	0.18	0.000
事業収益対数変換	1.19	0.43	0.13	2.74	0.006	2.79	5.58	0.43	0.58	2.74	0.006	2.79	0.20	0.000
定数項	-130.7	47.15	-	-2.77	0.006	-	-85.62	47.02	-	-2.77	0.006	-	-	0.000
重回帰分析	決定 係数	自由度 調整済	F 値	P 値			決定 係数	自由度 調整済	F 値	P 値			自由度 調整済	P 値
	0.166	0.151	10.80	0.000			0.214	0.199	14.76	0.000			0.129	0.000

\*荒井・古井(2021b)より

最後に、病院の提供方法系附帯多角化と比較すると、病院の場合には、18種類の附帯多角化類型のうちで、訪問系のみへの多角化、他の2種の組合せ多角化、計画支援と訪問系と通所系の3種の組合せ多角化、の3つの附帯多角化類型のみがこの統合財務業績を悪化させているのに対して、診療所の場合には、計画支援と訪問系の組合せ多角化以外のすべての附帯多角化類型がこの統合財務業績を悪化させている点で対照的である。また病院の場合には、採算性面のみの時と採算性と健全性を統合した時で各種附帯多角化類型の財務業績に与える影響はかなり異なっていたが、診療所の場合にはほぼ同じである点も対照的である。さらに附帯多角化類型間のこの財務業績に与える影響力の強さの違いについては、病院の場合には訪問系のみへの多角化が強いのに対して、診療所の場合には通所系と入居系の組合せ多角化や4種の組合せ多角化が強い。

次に、採算性や健全性に加えて、資産の利用効率性の側面も組み込み、また金融損益も含んだ、より総合的な統合財務業績を目的変数とする場合における、各説明変数の目的変数に与える影響状況を見る(図表7右欄)。

附帯多角化類型については、計画支援と訪問系の組合せによる多角化を除き、すべての附帯多角化類型が有意に負の影響を与えている。つまり採算性と健全性の統合財務業績の場合とまったく同様に、計画支援と訪問系の組合せ多角化を除くすべての附帯多角化はこの総合的な統合財務業績を悪化させている。また事業利益率(採算性)だけを目的変数とした分析の場合(荒井・古井, 2021b)とも、ほぼ同じ結果である。すなわち、採算性面だけを見る場合と、採算性と健全性を統合的に見る場合、さらに資産効率性も含めて統合的に見る場合、のいずれの場合でも、診療所の附帯多角化の財務業績に与える影響はほぼ同じとなっている。

統制変数についても簡単に見ておくと、法形態や設立年は有意な影響を与えていない。また土地全部所有や建物部分所有、総資産額は、有意に負の影響を与えている一方、事業収益額は有意に正の影響を与えている。

加えて、各変数間のこの統合財務業績に対する影響力の程度をみると、採算性と健全性の統合財務業績の場合と同様に、各種の提供方法系附帯多角化類型の中では、通所系と入居系の組合せ多角化と4種の組合せ多角化が持つ業績悪化への影響力が相対的に強い。また事業利益率だけを目的変数とした分析でも、この二つの類型の多角化とともに相対的に強い影響力を持っており、採算性面だけの場合と、採算性と健全性を統合した場合、さらに資産効率性も含めて統合した場合で、状況はあまり変わらない。なお、説明変数全体の中で相対的な影響力を見ると、総資産額や事業収益額は、附帯多角化類型内で最大の影響力を持つこれら二つの類型以上に強い。

最後に、病院の提供方法系附帯多角化と比較すると、病院の場合には他の2種の組合せ多角化のみがこの統合財務業績を悪化させているのに対して、診療所の場合には、計画支援と訪問系の組合せ多角化以外のすべての附帯多角化類型がこの統合財務業績を悪化させている点で対照的である。また病院の場合には、採算性面のみの方と採算性と健全性を統合した時とさらに資産効率性も統合した時で、附帯多角化類型の財務業績に与える影響は少しずつ異なっていたが、診療所の場合には、どの範囲の財務側面まで統合的に見た場合でも、類型間の相対的な影響力の違いも含めて、ほぼ同じである点も対照的である。

## 5. 結語

以上のように、医療機関の財務業績として伝統的に注目されてきた事業利益率(医業利益率)と、採算性に加えて財務健全性や資産効率性という多様な財務側面を統合した業績指標とでは、病院の場合、各種の附帯多角化類型が及ぼす影響が大きく異なることが明らかとなった。このことは、従来重視されてきた採算性面ばかりではなく、より多様な財務側面を総合的に見ていくことの重要性を改めて示唆しているといえる。

一方で、診療所の場合、少なくとも今回の対象年度においては、採算性から見た時と健全性や効率性を統合した業績指標から見た時で、各種の附帯多角化類型が及ぼす影響はあまり変わらず、どの範囲の財務側面を統合した時でもほぼすべての類型が悪影響を与え

ている。この背景には、診療所における附帯多角化の財務的悪影響が非常に強いということがある。医科無床診療所の附帯多角化は採算性にも財務健全性にも有意な悪影響を及ぼしており（荒井，2020，第8章），また附帯多角化法人群の中でも，利用者への具体的な実給付の起点である給付計画支援事業と比較した各種実給付事業への多角化のほとんどすべてが，採算性（荒井・古井，2021b）にも財務健全性（荒井・古井，2021c）にも有意な悪影響を及ぼしている。

ただしこうした多様な財務側面の統合業績への附帯多角化による影響状況は，統合する財務指標の種類や組合せによって，また統合する際の各指標の相対的な重み付けによって，変わりうる点には留意が必要である。今回の研究では，典型的な各財務側面である採算性・財務健全性・資産効率性の3側面をそれぞれ最も代表すると考えられる事業利益率及び経常利益率，自己資本比率，総資産回転率を組合せ，事業多角化法人へのアンケート調査結果に基づく相対的重み付けをしたが，この統合財務業績を利用することの妥当性の検証は今後の課題である。

#### 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. <<https://hdl.handle.net/10086/28979>>
- 荒井耕(2020)『診療所の財務実態：多角化・多拠点化の財務的効果』中央経済社.
- 荒井耕(2021a)『病院の財務実態：多角経営時代の医療法人』中央経済社.
- 荒井耕(2021b)「医療法人の事業多角化に伴う経営管理の実態」『一橋商学論叢』第16巻第1号.
- 荒井耕(2021c)「病院経営医療法人における多様な財務側面の統合業績—統合財務業績への経営類型の影響力」『産業経理』第81巻第2号.
- 荒井耕・古井健太郎(2020)「診療所経営医療法人の附帯業務多角化類型別の財務実態—地域包括ケア時代の医療介護複合体診療所の経営状況—」一橋大学大学院経営管理研究科ワーキングペーパーNo. 158. <<https://hdl.handle.net/10086/70116>>
- 荒井耕・古井健太郎(2021a)「病院の附帯業務多角化類型別の財務実態—病院のみ単拠点型医療法人群に焦点を当てて—」一橋大学大学院経営管理研究科ワーキングペーパー No. 160. <<https://hdl.handle.net/10086/71053>>
- 荒井耕・古井健太郎(2021b)「診療所の附帯業務多角化類型別の損益実態」『日本医療・病院管理学会誌』第58巻第2号.
- 荒井耕・古井健太郎(2021c)「診療所の附帯業務多角化類型別の財務健全性」『日本医療経営学会誌』第15号（8月末予定）