

解説

新型コロナウイルス感染症による 経営危機への対応



渡邊会計事務所 代表

公認会計士／税理士／看護師 **渡邊尚之**

(この原稿は2020年6月15日時点の状況に基づいて執筆しています)

新型コロナウイルス感染症は私たちの生活を一変させました。その影響は日常生活のみならず、病院経営にも大きな打撃を与えています。

今後、日本は国内消費の落ち込みがすぐに改善する可能性は低く、不況になる可能性が極めて高いと考えられます。

本稿では、新型コロナウイルス感染症によって経営危機に陥っている病院や売上等が著しく減少している病院等を対象に、経営改善策について看護部長の役割を踏まえ解説していきたいと思えます。

新型コロナウイルス感染拡大により 病院経営は極めて厳しい状況に

日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会の3団体が5月27日に公表した「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況緊急調査(最終報告)」¹⁾によると、全国の病院経営の厳しさが浮き彫りになりました。

売上高を示す医業収入においては全体で▲10.5%、コロナ患者入院未受入病院で▲7.7%、コロナ患者受入病院で▲12.4%、一時的病棟閉鎖病院で▲14.3%となっています。また、売上高から経費を差引いた医業利益率においては全体で▲8.6%、コロナ患者入院未受入病院で▲5.5%、コロナ患者受入病院で▲10.8%、一時的病棟閉鎖病院で▲14.4%

となっています(図1)。さらに、特定警戒都道府県においてはより厳しい結果となっています(図2)。

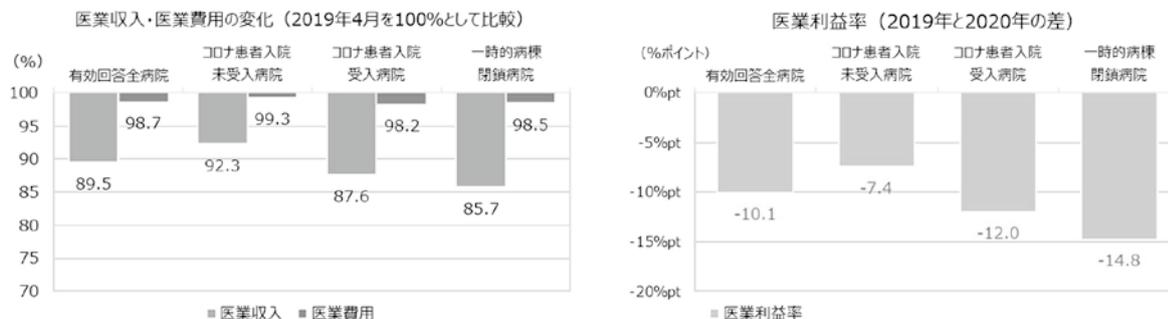
5月30日付の朝日新聞DIGITAL²⁾では、済生会栗橋病院の窮状を紹介しています。

4月の病院収入は前年同月より15%減で1億2千万円減った。新型コロナの対応に集中するため、良性の腫瘍(しゅよう)の手術など急を要しない治療を延期している。受診控えもあって、4月に入院した患者は前年同月比25%減の450人ほど。1日あたり約600人だった外来患者は520人ほどまで減った。院長は経営環境について「つぶれるんですか、というレベルだ」と打ち明ける。看護師や臨床検査技師ら職員の夏のボーナスについて、感染拡大前に想定した額の3分の1にまで減らさざるを得ないという。コロナと向き合う職員らからは「泣いちゃいそうです」という声も上がっている。院長は「命を張って業務にあたってくれているのに申し訳ない。辞める人も出てくるかもしれない」と話す。

すでに、夏季賞与を支給した病院が多いかと思いますが、ほとんどの病院では前年と同額か減額支給としたのではないのでしょうか。全国的に売上高や利益額共に減少した病院がほとんどであることを踏まえると、賞与額の維持で精いっぱい、病院存続のために減額せざるを得なかったという判断は致し方ないと思われます。

図1 コロナ患者受入状況における経営指標の比較_全国

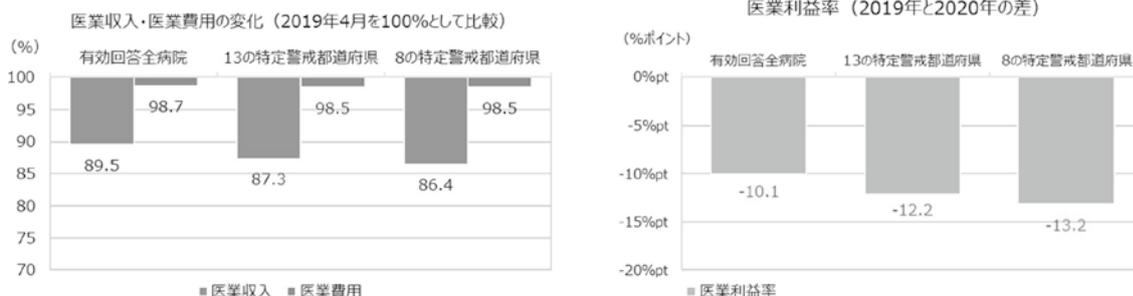
(単位:千円)	有効回答全病院 n=1,203			コロナ患者入院未受入病院 n=864			コロナ患者入院受入病院 n=339			一時的病棟閉鎖病院 n=180		
	2019年4月	2020年4月	前年比	2019年4月	2020年4月	前年比	2019年4月	2020年4月	前年比	2019年4月	2020年4月	前年比
医療収入	481,996	431,475	-10.5%	272,730	251,648	-7.7%	1,015,346	889,795	-12.4%	939,118	804,941	-14.3%
入院診療収入	322,919	293,273	-9.2%	187,792	178,245	-5.1%	667,312	586,441	-12.1%	616,859	531,020	-13.9%
外来診療収入	138,286	122,900	-11.1%	73,180	65,454	-10.6%	304,219	269,313	-11.5%	278,282	240,162	-13.7%
その他医療収入	22,383	17,563	-21.5%	13,975	11,098	-20.6%	43,814	34,041	-22.3%	44,572	34,427	-22.8%
医療費用	474,160	467,877	-1.3%	266,453	264,599	-0.7%	1,003,539	985,966	-1.8%	935,553	921,280	-1.5%
医薬品費	82,715	79,937	-3.4%	37,384	37,481	0.3%	198,250	188,142	-5.1%	185,585	175,500	-5.4%
診療材料費	53,035	48,312	-8.9%	24,086	22,868	-5.1%	126,817	113,162	-10.8%	114,977	100,826	-12.3%
給与費	230,087	232,964	1.3%	142,350	144,030	1.2%	453,701	459,629	1.3%	416,965	425,247	2.0%
その他経費	110,597	109,913	-0.6%	65,799	64,745	-1.6%	224,772	225,033	0.1%	218,027	219,706	0.8%
医療利益	7,147	-36,976		5,319	-13,749		11,807	-96,172		3,906	-115,571	
医療利益率	1.5%	-8.6%		2.0%	-5.5%		1.2%	-10.8%		0.4%	-14.4%	



※参考通常時における病院の医療利益率は▲2.7%、医療法人では2.8%となっている (2019年医療経済実態調査)。

図2 特定警戒都道府県における経営指標の比較

(単位:千円)	有効回答全病院 n=1,203			13の特定警戒都道府県 n=663			8の特定警戒都道府県 n=468		
	2019年4月	2020年4月	前年比	2019年4月	2020年4月	前年比	2019年4月	2020年4月	前年比
医療収入	481,996	431,475	-10.5%	532,479	465,100	-12.7%	550,013	475,270	-13.6%
入院診療収入	322,919	293,273	-9.2%	355,179	316,984	-10.8%	364,734	323,461	-11.3%
外来診療収入	138,286	122,900	-11.1%	151,852	130,732	-13.9%	156,914	133,391	-15.0%
その他医療収入	22,383	17,563	-21.5%	25,610	19,178	-25.1%	28,593	20,959	-26.7%
医療費用	474,160	467,877	-1.3%	521,426	513,531	-1.5%	535,862	527,737	-1.5%
医薬品費	82,715	79,937	-3.4%	90,216	86,494	-4.1%	93,110	88,757	-4.7%
診療材料費	53,035	48,312	-8.9%	59,748	53,851	-9.9%	64,223	57,515	-10.4%
給与費	230,087	232,964	1.3%	254,291	257,489	1.3%	258,207	261,961	1.5%
その他経費	110,597	109,913	-0.6%	120,181	118,885	-1.1%	124,585	124,020	-0.5%
医療利益	7,147	-36,976		8,135	-49,586		10,016	-54,104	
医療利益率	1.5%	-8.6%		1.5%	-10.7%		1.8%	-11.4%	



13の特定警戒都道府県: 北海道・茨城・埼玉・千葉・東京・神奈川・岐阜・愛知・石川・京都・大阪・兵庫・福岡
 8の特定警戒都道府県: 北海道・埼玉・千葉・東京・神奈川・京都・大阪・兵庫

とはいえ、リスクの高い環境下で懸命に業務にまいりしんでいた看護職の賞与が減額されるという現状については忸怩たる思いであったかと察します。

この点、日本病院団体協議会など16団体は2020年6月3日に「新型コロナウイルス感染症への対応に係る診療報酬に関する要望書」³⁾を提出し、新型コロナウイルス感染症の影響により経営的に打撃を受けた病院等へ診療報酬上の手当の充実を要望しています。

今後、第2波にも警戒しなければならないなか、病院が存続していくためには看護部長としてどのような意識をもって臨んでいくべきなのでしょう。

経営危機への対応と看護部長の役割

病院最大の組織である看護部を統括する看護部長は、病院経営の要を担ううえで経営数値をスピーディーかつタイムリーに把握し改善策を講じていくことが求められます。具体的な手順としては以下のステップで検討するとよいでしょう。

- ①現状の経営データを把握する
- ②今後の成り行き（対策を何も講じなかった場合）を予測する
- ③対応策としての打ち手を検討し実行する
- ④実行後の評価をスピーディーに行う

①現状の経営データを把握する

現状把握として、まずは売上高の影響額（減少額）を把握することが重要です。外来収益、入院収益、介護施設収益、健診収益等の主要な売上高を前年同月および前月と比較します。2020年5月の売上高の場合、2019年5月の売上高（前年同月比）と2020年4月の売上高（前月比）とそれぞれ比較します。

また、比較方法は必ず「患者単価×実日数」等の複数の構成要素で把握する必要があります。なぜなら、前年同月比の場合などは診療内容の変更等により患者単価が上昇しているケースもあるため、減収

要素が単価の変動であるのか患者数の減少であるのかを見極める必要があるためです。

実際は多くの病院が患者数の減少によって減収となっています。対象の月と比較して入院・外来等などの項目がどの程度落ち込んでいるのかを把握する必要があります。

支出に関しては人件費（給与、賞与、社会保険料等）、借入金の返済額、リース代など、金額的影響の大きい項目に着目します。毎月の支出額はおおよそいくらであるかを把握することは大変重要です。資料だけではわかりにくいこともあるため、経理課などに回答を求めてもよいでしょう。

そして当月の収支状況を把握します。経常損益（毎月経常的に発生する損益）は黒字なのか赤字なのか、その金額、比率等を把握します。さらに資金収支の状況にも注意が必要です。収益から費用を差し引いた利益または損失の金額は、通常、資金の収支とは一致しません。たとえば、5月の売上高が1億円だったとしても、その大半は保険請求であり、実際の入金は2カ月後の7月後半です。つまり、5月に入金される保険請求額は4月10日までに保険請求した3月診療分の金額となります。そのため、損益計算書の数字のみに注目するのではなく、資金収支にも注目する必要があります。こちらも経理課に指示を出せば検討資料が提出されるでしょう。

また、「実際の入金は2カ月後」ということは、売上が大きく減少した月の2カ月後（保険請求が入金される月）の資金繰りが厳しくなる可能性があります。これは逆に、経営が改善したとしても資金繰りが改善するのは2カ月後になることを示唆しています。このような病院経営特有の特徴も踏まえて資金繰りを検討する必要があります。

②今後の成り行き（対策を何も講じなかった場合）を予測する

売上高の現状を把握した後は、この状況が数カ月もしくは半年以上続いた場合の収支状況を試算しま

す。具体的な数字は各病院の状況によって異なりますが、なるべく厳しく見積もることが一般的です（「保守的に見積もる」といいます）。たとえば、5月の売上高が30%落ち込んだ場合、地域の状況にもよりますが、6月以降の売上高も30%もしくは20%くらいの減少額で見積もることが多いかと思いません。間違ってもV字回復のような楽観的な試算はお勧めしません。そして、今後も減少基調が続いた場合、資金繰りがどの程度厳しくなるのか、冬期賞与の支払いに影響が出るのかといった点を把握します。

看護部長の役割として、病棟や外来の患者数の見積りをできるだけ合理的に算出することが重要といえます。経理担当者等はこれらの数字をもとに経営判断に資する試算を行うためです。

③対応策としての打ち手を検討し実行する

今後の成り行きが試算されたところで改善策を検討します。実際に①の現状や②の成り行きがわからないまま、ただ入院患者を増やしてもとの状態に戻そうと意気込んでも効果的ではありません。現状として何が問題であり、このまま進めば経営状況はどのように変化するかをある程度見極めてからでないと、打ち手は空振りする可能性が高いといえます。

対応策は、大きく「収入増加」と「支出抑制」に分かれます。

収入増加としては減った患者をどのようにして取り戻すのかという方策について、入院・外来・介護施設・健診等のそれぞれの区分ごとに検討します。その際の優先順位は、影響額の大きさに着目することが重要です。多くの病院では一般的に入院収益が最も大きなウエイトを占めるため、入院収益が落ち込んだ場合、経営への打撃が大きくなります。

今回の新型コロナウイルス感染症によって入院収益が大きく落ち込んだ場合、いかにして入院収益を回復させることができるのかが大きなポイントとなります。もっとも、新型コロナウイルス患者を受け入れていたり、なんらかの事情によって病棟閉鎖を

した病院などは収益の改善が難しいケースもあります。その場合は、稼働病床内で単価を上げる方法（手術等）や外来、健診等でどの程度、補填が可能であるかなど、あらゆる角度から増収策を検討する必要があります。

打開策は、なんらかの方法があるかもしれませんが、どんなに考えてもないかもしれません。ただし（精神論のようで大変恐縮ですが）、考え続ければいつかどこかで効果的な対策が浮かぶ可能性は十分あります。ぜひ諦めずに考え続けていただきたいと思います。増収策については先述の保険請求の特徴のとおり、効果が出るまでに時間がかかります。その点、支出の削減は即効性があるため、場合によっては大きな成果が得られることがあります。

そこで経費削減のポイントは、金額的な効果に着目することです。節約や節電、節水などは社会人の姿勢としては大変重要ですが、経営的な効果は正直ほとんどありません。経営上、支出額で重い負担は多くの場合、借入金です。独立行政法人福祉医療機構や株式会社日本政策金融公庫などでは新型コロナウイルス感染症による金融支援を行っています。事務部門で金融機関への対応はされているかと思いますが、その進捗状況については把握してきましょう。

そのほか、社会保険料や各種税金、リースや事業者への支払い状況などを確認し、猶予が認められている制度や支払い猶予の交渉が可能な事業者などについて必要に応じて検討します。決して事務部門の仕事だからと無関心になるのではなく、当事者意識をもって進捗状況を確認していただければと思います。

それでも資金繰りが厳しい場合は、役員報酬の削減を検討します。今回の経営危機の場合、減額するのであれば減額幅は10%~30%程度になると考えられます。そして、最後に資金繰りがどうしても厳しいという状況になったとき、職員の給与や賞与の削減について検討します。

筆者はどんなに経営が厳しくとも、職員の給与や賞与の削減について検討するのは最後の最後だと考

えています。ほとんどのケースにおいて、職員の給与や賞与を下げた場合、職員は組織に対して大きな不信感を抱くか退職してしまうからです。経営者側からすると、賞与は経営が厳しければ減額支給が当然という認識があるかもしれませんが、多くの職員は賞与も生活資金として前年と同額以上を見込んでいる場合が一般的です。とくに、今回のコロナ禍においては身の危険を感じつつ業務にいそしんでいるため、リスクの高い業務を行いながらも賞与が減額された場合、病院へ大きな不信感を抱き、最悪のケースでは大量離職などを招きかねません。

しかし、だからといって病院がつぶれてしまっただけは元も子もないので、職員の給与・賞与削減をしなければ経営が厳しいのであれば断行すべきでしょう。それでも順序はやはり最後であり、さらに借入金への対策や役員報酬の減額などあらゆる手を尽くしてもなお、経営状況が厳しいことを丁寧に説明する姿勢が重要です。

また、「対応策としての打ち手を検討し実行する」についての重要なポイントは、ベストよりベターを選択すべきだということです。つまり、「最良」でなくとも「良い」と思える方法をどんどん実行していくことが重要なのです。考えている間に時間はどんどん過ぎていってしまうので、良いと思う方法を実行しながら考え、考えながら実行しましょう。

④実行後の評価をスピーディーに行う

改善策を実行した後は、可能なかぎりスピーディーに評価を行うことが大切です。

レセプトの提出期限は毎月10日であるため、遅くとも毎月15日までには提出したレセプトに基づいて売上高を比較し、併せて経理データも集計して前月の経営状況を検討できればスピーディーな評価ができます（経理データを毎月15日までに集計するにはかなりのマンパワーが必要ですが）。そして、評価した内容をもとにさらに改善策を検討・実行していけば、経営状況は改善していくものと思われます。

看護部長は看護部の統括のみならず、理事長らと病院経営の舵取りを担う役割もあります。さまざまな数字や経理状況まで把握する必要はありませんが、経営は数字で語ることが基本です。そのため、ぜひ病院経営を大局的にとらえていただき、金額的な重要性に着目してPDCAサイクルのイメージで課題点を把握し、数字を意識しながら改善策を講じていただければと思います。

また、新型コロナウイルス感染症に対する支援策は多岐にわたり、日々更新されています。厚生労働省や経済産業省等の各省庁、都道府県・市区町村、金融機関等の最新情報を常に確認し、共有できる仕組みづくりも重要です。

今回の新型コロナウイルス感染症において、筆者を含め多くの国民が病院に多大な感謝をしています。病院が地域にとっていかに必要であるかを再認識した人も少なくないでしょう。それにもかかわらず、新型コロナウイルス感染症の影響により経営難に陥っている病院が少なくないことは大変つらく、残念に思います。経営状況を再び安定軌道に乗せて、地域に安心して医療を届けられる病院となっていたできれば幸いです。

【参考・引用文献】

- 1) 日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会：「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況緊急調査（最終報告）」、2020-5-27。
http://www.hospital.or.jp/pdf/06_20200527_01.pdf#search=%27%E7%97%85%E9%99%A2%E7%B5%8C%E5%96%B6+%E3%82%B3%E3%83%AD%E3%83%8A%27
(2020. 6. 15閲覧)
- 2) 朝日新聞DIGITAL: 賞与が3分の1「泣きそう」 医療者、コロナで待遇悪化、2020-5-30。
<https://www.asahi.com/articles/ASN5Z5S47N5ZULFA005.html&>(2020. 6. 15閲覧)
- 3) 日本病院団体協議会 議長 相澤孝夫、他：「新型コロナウイルス感染症への対応に係る診療報酬に関する要望書」、2020-6-3。
<https://nishakyo.or.jp/siryoy/20200603.pdf>(2020.6.15閲覧)