

医療・福祉経営の新時代と人財を創る

VisionとStrategy 戦略

私のVisionと経営戦略

ホロニクスグループ 代表 **谷 幸治** 氏

特集

「新型コロナ禍に伴う 医療・介護・障害事業の経営悪化と 融資・支援金の活用策」

～医療介護施設の経営実態と、第二波・第三波の準備と対応を探る～

医療福祉経営最前線

ホロニクスグループ
(大阪府大阪市ほか)

HMSセミナー集

2020

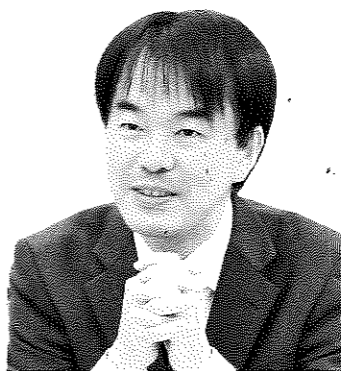
9

保健・医療・福祉サービス研究会

新型コロナウイルスが病院経営を直撃!

資産運用と支援金活用のポイント

この7月に入って新型コロナウイルス感染者数が急増し始め、第2波が襲来したという見方もある。医療機関の収益が回復する見通しは立っていない。次期診療報酬改定・介護報酬改定の見直し、さらに従業員対策、銀行対策、支援金活用について、病院経営指導の第一人者である長英一郎氏が解説する。



氏 長 英 一 郎
公認会計士 所長
東日本税理士法人

関に「安心マーク」を提供する予定ですが、すでに感染対策を強化した病院には患者さんが戻ってきている例もあります。

■大規模災害によって医療機関が受けた被害を最小限にとどめる視点は何でしょうか。

長 私のクライアントの病院

は今年3月決算を黒字で迎えるはずでしたが、新型コロナウイルスによる院内感染が発生し、病床制限をわずか2週間実施しただけで、赤字に転落しました。それだけではなく、風評被害によって6月になってもなお外来患者数が回復していません。日本医師会は感染対策の要件をクリアした医療機

安心マークの取得は、第2波、第3波に備えた大事な手段ですが、医療従事者に対しても重要になってきます。

感染に加えて、相当な頻度で発生する大雨など自然災害への対策も練らなければなりません。昨年、都内の病院では大雨によって地下1階と地下2階が浸水し、コンピュータ設備が破壊され、診療に支障をきたすという事態に直面しました。佐賀県の病院では大雨を予期して、1階、地下

に設置されていたコンピュータ設備を全て2階以上に移動し、大雨が引けたら1階、地下に戻すという対策を取っています。ハザードマップで浸水量を予測しておくことも大切で、とくに施設の新築では立地に応じた浸水リスクを把握しておく必要があります。

■医療機関の業績悪化が顕著ですが、倒産リスクへの対策は何かでしょうか。

長 すでに小規模の介護施設

では倒産事例が発生していますが、病院やクリニックも、患者数の回復を見込めなければ倒産に向かっていくのではないのでしょうか。2020年3月期決算でかろうじて黒字を出した医療機関・介護施設でも、2021年3月期には

は明確に示されていませんが、投資信託や社債の長期保有ならよいのですが、現実性については格付け会社による格付けが「BBB(トリプルB)以上」なら保有してもよい

のではないかと思います。金についてはインフレ下で価値が下がることはないのですが、少量なら保有してもよいかもしれません。不動産については、例えば更地を駐車場に利用して地代を得ることが

■コロナの収束が見えない状況にあって、次回の診療報酬や介護報酬の改定の見直しは何かでしょうか。

長 2021年4月に介護報酬

が改定され、2022年4月に診療報酬が改定されますが、これだけ国家財政が厳しくなれば、当然、診療報酬も介護報酬も厳しい改定になることが予想されます。すでに介護報酬については7月8日の介護給付費分科会で「重点化」「適正化」という言葉が出ました。これは介護報酬の引き下げを含めて検討すべきではな

赤字に転落してしまう事業者が結構あるのではないかと思います。たとえコロナが原因とはいえ、赤字が2期続くと銀行融資が難しくなってくるかもしれません。コロナがいつ収束するか分かりませんが、当期は赤字でも、来期は何とか黒字を計上することが経営課題になってきます。

経営が苦しくなると借入金の返済に支障が出てきます。借入金の元本返済は減価償却費と利益を加えた償却前利益から実施されますが、償却前利益から返済額を捻出できなくなった場合、経営サイドは何を講じるのか。短期の借り入れを長期に切り替えたりファイナンスや、元本返済のリスキュールなどによって返済負担を軽減します。

一方、国は大型補正予算を組みましたが、大量の国債を発行したので、金利上昇に伴うインフレ発生が懸念されます。先日、私は九州の病院理事長からインフレ対策を相談されました。そのときにお伝えしたことをご説明します。まず借入金の金利が変動金利

■医療機関の業績悪化が深刻ですが、当面の見直しについてお聞かせください。

長 今年4月と5月の、透析

専門の医療機関と精神科専門の医療機関は患者数があまり減りませんでした。それ以外の診療科では大半の医療機関で患者数が減って、業績が悪化しています。夏の賞与を全額カットしたり、大幅に引き下げた病院がかなりの数に上っていますが、賞与を削る場合はメッセージの出し方が重要です。「10万円の定額給付金をもらったんだから下げてもいいでしょ」「医療職には国から慰労金が出るのだから下げてもいいでしょ」というメッセージを出してはいけません。「役員報酬をはじめあらゆるコストをカットし最終手段として賞与をカットする」という趣旨で説明しないと、職員のモチベーションが下がってしまいます。

今年夏の賞与対象期間は昨年10月から今年3月の6カ月です。この6カ月については、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟を持つ

なのか、それとも固定金利なのか。変動金利の場合、現在の金利が1%でも、これが8%に上昇すれば、50億円の借入金に対する金利は今までは5000万円でしたが、じつに4億円に膨らんでしまっています。今後の金利上昇と人手不足による建築費の上昇傾向を踏まれば、設備投資はできるだけ早いほうがよいかもしれませんが、キャッシュフローとのバランスを考えなければなりません。

■インフレに備えた資産運用のポイントは何でしょうか。

長 インフレにおいては貨幣価値が下がっていくので、株式、金、不動産などへの投資が対策になり、医療機関の場合は不動産への投資が考えられます。医療法人運営管理指導要綱には「現金は、銀行、信託会社に預け入れ若しくは信託し、又は国債若しくは確実な有価証券に換え保管するものとする」と(売買利益の獲得を目的とした株式保有は適当でないこと)と書かれてあります。「確実な有価証券」の定義

防止対策として、99床以下は2000万円、100床以上は3000万円、100床ごとに1000万円が追加されます。感染防止の支援金はマスクやリネンなどの購入実費にも、上限を設けて支給されます。

Bランクの融資では、福祉医療機構が支援金の融資として、当初5年間の無利子貸付で、病院・介護老人保健施設・介護医療院に最大1億円、診療所・助産所・指定訪問看護事業に最大4000万円を貸し付けます。Cランクの診療報酬前払い、税金等猶予についてはお勧めできません。考えないほうがよいでしょう。

■収益改善策の秘策はあるのでしょうか。

長 医療機関は保険内だけで事業を考えがちですが、保険料収入がダウンする時代にあっては保険外収入を確保する事業が必要です。健診や売店、あるいは保険料収入にもつながる生活支援サービスなどが考えられます。