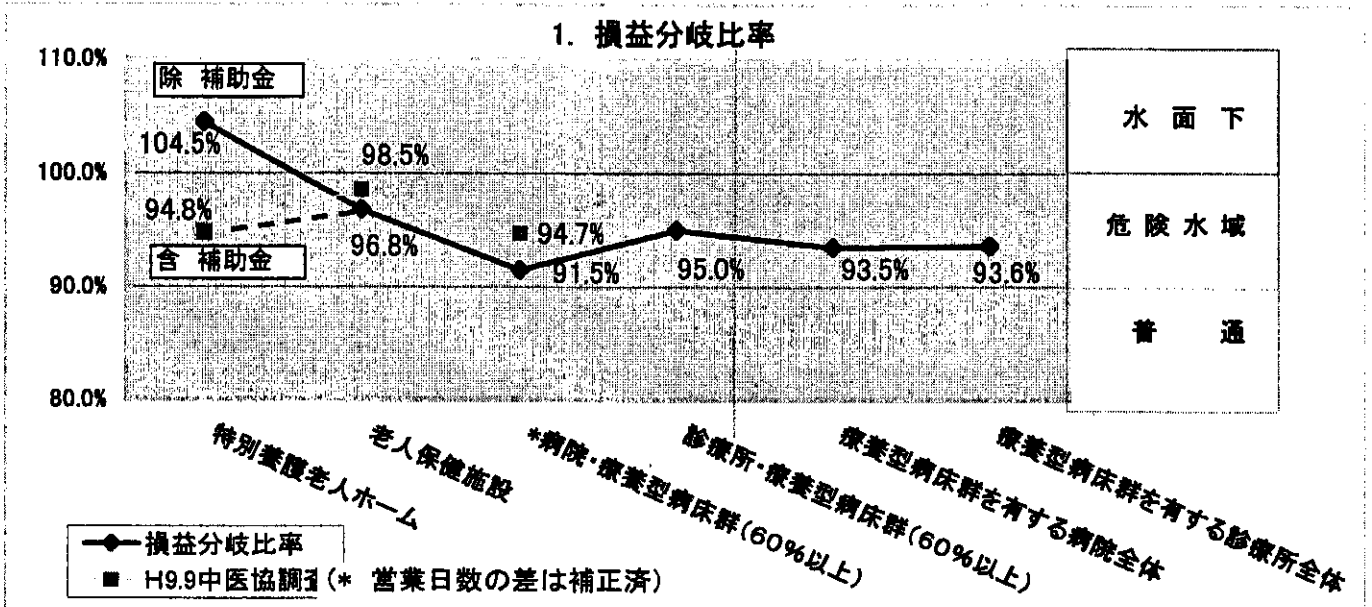


介護報酬に関する実態調査の分析結果

日本医師会
平成11年12月10日

1. 損益分岐分析

損益分岐比率は、いずれの施設も水面下か、危険水域にある。中医協医療経済実態調査(H9.9)の段階と比べ、損益分岐比率は好転しているように見えても低位低迷状態にあるのは同じである。収益の多寡を論じるような水準にはなく、今後とも売上の増加とコストの削減を図っていかなければ、健全な経営状態を達成できない。

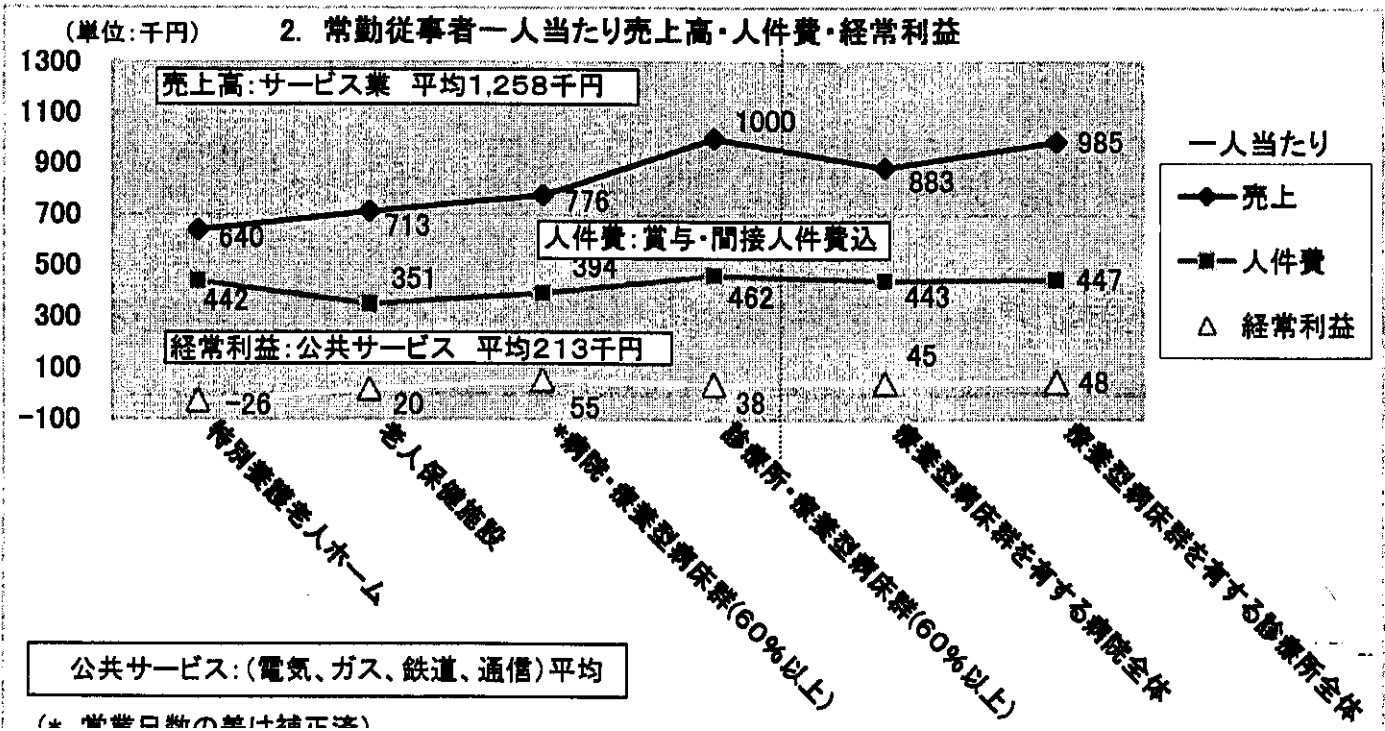


損益分岐比率の評価は概ね次のとおり
 100%以上 : 水面下(赤字)
 90%台 : 危険水域
 80%台 : 普通
 60~70%台 : 優良
 60%未満 : 安泰

$$\text{損益分岐比率} = \frac{\text{一般管理費} + \text{医業外費用}}{\text{売上総利益} + \text{医業外収益}}$$

2. 生産性分析

常勤従事者一人当たり売上は、どの業態もサービス業平均に遠く及ばず、経常利益は、公共サービス業平均に及ばない。
 一人当たり人件費は、年間420万円から570万円の範囲にあり、ほぼ全産業平均並である。



3. 百分比分析

いずれの施設も売上原価と人件費等のコスト削減を図るとともに、減価償却費のウエイトを減らして、経常利益率を改善させたことがわかる。

項 目	老人保健施設	*病院・療養型病床群
売上原価	+2.3	+2.8
人 件 費	+1.2	+3.2
減価償却	+0.9	+0.1
その他経費	△3.1	△1.4
医業外収益	△0.4	△0.6
医業外費用	+0.6	△1.4
経常利益率改善幅	+1.5	+2.7

各比率は	$\frac{\text{今回項目別実績}}{\text{今回売上高}}$	と	$\frac{\text{前回項目別実績}}{\text{前回売上高}}$	を比較して算出。
------	---------------------------------------	---	---------------------------------------	----------

(* 営業日数の差は補正済)

四捨五入の関係で、合計が合わないケースがある。

このことから以下のことが指摘できる。

- 物の価格や給与費を切下げるのには限度があり、いつまでも削減効果は続かない。経営水準が普通レベルに達するには、コストの削減を継続していくとともに売上の増加を図っていくことが必要。
- 減価償却費のウエイトが減っているということは、建物や設備の老朽化が進んでいるか、積み立て不足の可能性が大きく、好ましい傾向ではない。
- その他の経費の伸びは比較のタイムラグが1年半あることを考慮すれば妥当と考えられる。
- 医業外収益は金融や経済の状況を考えれば回復は困難と思われる。
- 医業外費用については、病院・療養型病床群で借入金が増加している傾向をうかがわせる