

病院経営のリスクを把握した上で 将来に向けたシナリオを描く

2025年を目標に進行中の医療・介護制度改革。病院経営の高度化が求められる中、あずさ監査法人では計4回のヘルスケアセミナーを開催。3月24日にはその3回目のセミナーが開催された。病院経営の高度化を進める上で、将来の不確実性に対していかにして備えるかは重要な課題。その課題に向き合いつつ、今後のシナリオを描く必要がある。1つの選択肢はM&Aとグループ経営である。また、将来のコストを見える化する「ライフサイクルコストリング」という考え方も紹介された。

医事データと財務データの連携 による将来シナリオの予測

人口動態や規制の見直し、医療技術の進化などの大きな環境変化を受けて、病院経営には難しい舵取りが求められている。将来のリスクをいかに見極めるか、そのリスクを勘案してどのような戦略を描くか――。経営が直面する課題は大きい。あずさ監査法人ヘルスケア部の渡邊崇氏は次のように指摘する。

「病院経営の将来を描くためには、重



要なリスクを把握した上で将来予測を行う必要があります。事業計画や投資意思決定、グループ再編など多岐にわたる複雑な将来予測の局面では、経営意思決定に資する判断材料を提供するために経営の高度化が欠かせません」

適切な経営判断を導くための1つの力

ギが、医事データと財務データの連携である。医療における施策が財務に与える影響を読み解くことで今後のシナリオが見えてくる。前回(第2回)のセミナーテーマ「地域包括ケア病棟への転換シミュレーション」における将来予測の方法に続いて、今回のセミナーでは、ライフサイクルコストリングとM&Aという切り口でリスクを見極めつつ、確かな将来シナリオを描くためのアプローチが提示された。

将来のコストを見える化する ライフサイクルコストリング

渡邊氏が言及したように、将来のリスクを見極めることは重要だ。例えば、長期にわたって維持する医療機器や医療ITシステムなどに多額の投資をする場合、投資を行うかどうかのように意思決定すべきだろうか。初期コストが水面上の氷山の一角とすれば、水面下には、管理のための人件費、トレーニングコスト、施設設備費、運輸・取扱費、改修費や廃棄費など様々なコストが隠れている。開発・購入段階だけでなく、運用から廃棄に至るすべての関連コスト(ライフサイクルコスト)を把握した上で、意思決定を行う必要がある。



とはいえ、初期コストと異なり将来必要となるコストは見積もりにくいのが実情だ。実務の現場でも、将来コストの予測に頭を悩ませる担当者は少なくないことだろう。そこで、将来発生するコストをできるだけ精緻かつ客観的に見積もるために登場したのがライフサイクルコストリングである。

「米国において国防関連案件のコスト増大、予算超過が多発したことから、ライフサイクルコストリングという考え方が生まれました。そして、長期間のコスト管理や投資の意思決定をサポートするものとして発展してきました」と語るのは、

あずさ監査法人ヘルスケア部の安池威志氏である。

ライフサイクルコストリングの特徴的な手法は、次のようなものである。まず、将来発生するコストを漏れなく洗い出すための、CBS(Cost Breakdown Structure)というコストの細分化構造による検討。コスト項目を構造化して整理することにより、把握漏れを防ごうというものだ。

また、コスト見積もりモデルにも特徴がある。類推法や積み上げ法といった従来用いられてきた手法に加え、パラメトリック法という複数要素間の関連性に着目する手法を積極的に活用する。過去のサンプル等をもとに統計理論を用いて見積もり精度を高めるのも特徴だ。これらモデルの活用と統計理論により根拠のある見積もりが可能となる。

「ただ、これらの手法を駆使しても将来のコスト見積もりには不確実性が残ります。そこでリスクモデルを活用してリスクを定量化することが必要です」と安池氏は言う。適切なリスクモデルを活用することで、リスクの発生確率と増減確率が明確に定量化され、意思決定の有用な判断材料となるのだ。

日本において、特に医療機関ではライフサイクルコストリングの実績はほとんどないのが実情だ。しかし、欧米諸国で用いられているその考え方や手法は日本でも有用と安池氏。

「事業期間が長期にわたるもの、運用維持コストや廃棄コストが多額になるもの、将来コストの発生に不確実性があるものは、ライフサイクルコストリングが有効。医療機関においては、建物の建設やITシステムの構築、MRIやCTなどの高額医療機器の導入などが適用の対象になるでしょう」

将来にわたるコストの見える化により、リスクを最小化、あるいはコントロールすることができる。不確実性が増す時代、医療だけでなく様々な分野でライフ

サイクルコストリングへの注目度は高まりつつあるようだ。

切れ目のないヘルスケアに向け 組織的統合は重要な選択肢

医療を取り巻く諸課題は、日本を含む世界の多くの国で共通している。高齢化や労働人口の減少、財政の制約などの課題である。その解決に向けて世界的に目立つのが地域内で臨床的な統合を目指すという動きだ。日本も例外ではない。

「臨床的な統合とは、患者を中心に切れ目のないヘルスケアを実現すること。そのために避けて通れないのが組織的な統合です。日本においては地域医療連携推進法人(仮称)による緩やかな統合も考えられますが、今後ともM&Aは重要な選択肢になるでしょう」とKPMGヘルスケアジャパン代表取締役の大割慶一氏は語る。



特に日本では、供給過剰という大きな課題がある。地域内に多くの医療機関があり、人的資源や症例は分散している。こうした現状が在院日数の増加、さらには医療費の高騰につながっている面がある。中長期的な視点で見れば、M&Aを通じた組織的統合は有効なアプローチだ。ただし、その際には注意が必要と大割氏は語る。

「まず、事業の価値評価。インカムアブ

ローチとマーケットアプローチ、コストアプローチという大きく3つの評価手法があります。将来にわたるキャッシュフローを現在価値に割り引くインカムアプローチが望ましいと思いますが、すべてに適用できるわけではありません。あくまでも、売り手と買い手の合意が大前提。金額的な価値はケース・バイ・ケースです」

また、M&Aのスキームもポイントの1つだ。医療法人の社員や理事は自然人に限定されており、資金提供者など外部からの経営への関与は禁じられている。

「統合後のガバナンス設計は重要なテーマです。また、医療法人は配当ができないので、買い手側にとっては資金回収の方法が課題になります。また、譲渡スキームには大きく3つの手法があります。個人の出資持分を個人に譲渡する、個人への持分譲渡後に合併する、直接譲渡です。それぞれ長所短所があるので、最適な方法を検討しなければなりません」(大割氏)

今後、様々な形で医療機関の統合が進むことが予想される中で、グループ経営の重要性も増している。あずさ監査法人ヘルスケア部 シニアマネジャーの伊丹亮資氏は次のように語る。

「グループ経営の目的は、グループシナジーの最大化。規模の経済やブランドの共有、ノウハウや情報の共有などによる多面的な効果が期待できます。そのためにはグループの経営理念やビジョン、戦略などを明確にした上で、経営計画の策定、組織・人事や経営管理の仕組みづくりに取り組むことが重要です」

グループの理念を起点とするトップダウンのアプローチにより、ブレのない軸を持つグループ経営が可能になる。

本セミナーの詳細は右記URLにてご確認ください。 <http://www.kpmg.com/jp/1216-ps>

KPMG あずさ監査法人

有限責任 あずさ監査法人
パブリックセクター本部
Tel:03-3548-5801
E-mail: AZ-healthcare@jp.kpmg.com
<http://www.kpmg.com/jp/azsa>