



cutting through complexity™

【資料5】

「第2回病院等を対象とするヘルスケアリートの
活用に係るガイドライン検討委員会」資料

病院の事業評価(事業・財務デューディリジェンス)
について

2014年10月23日木曜日

KPMGヘルスケアジャパン株式会社

取締役・パートナー 松田 淳

KPMGヘルスケアジャパン株式会社はKPMG International のメンバーファームです。

この資料は、KPMGヘルスケアジャパン株式会社(以下「当社」といいます。)が制作したもので、本資料の内容の全ての点において、当社の著作権法上の「著作物」と不正競争防止法上の「営業秘匿」を含んでおります。本資料に記載される当社のアイデア及びコンセプト等は、当社のスキル・能力等ご評価頂くことを目的としており、無断転写転載につきましては、ご遠慮いただきますようお願い申し上げます。本資料のいかなる利用についても、交渉と合意、そして特定の契約書へのサインが必要とされます。

ここに記載されている情報はあくまで一般的なものであり、特定の個人や組織が置かれている状況に対応するものではありません。当社は、的確な情報をタイムリーに提供するよう努めておりますが、情報を受け取られた時点及びそれ以降においての正確さは保証の限りではありません。何らかの行動を取られる場合は、ここにある情報のみを根拠とせず、プロフェッショナルが特定の状況を綿密に調査した上で下す適切なアドバイスに従ってください。

目的と必要分析事項(不動産流動化の場合)

■ デューデリジェンスの目的

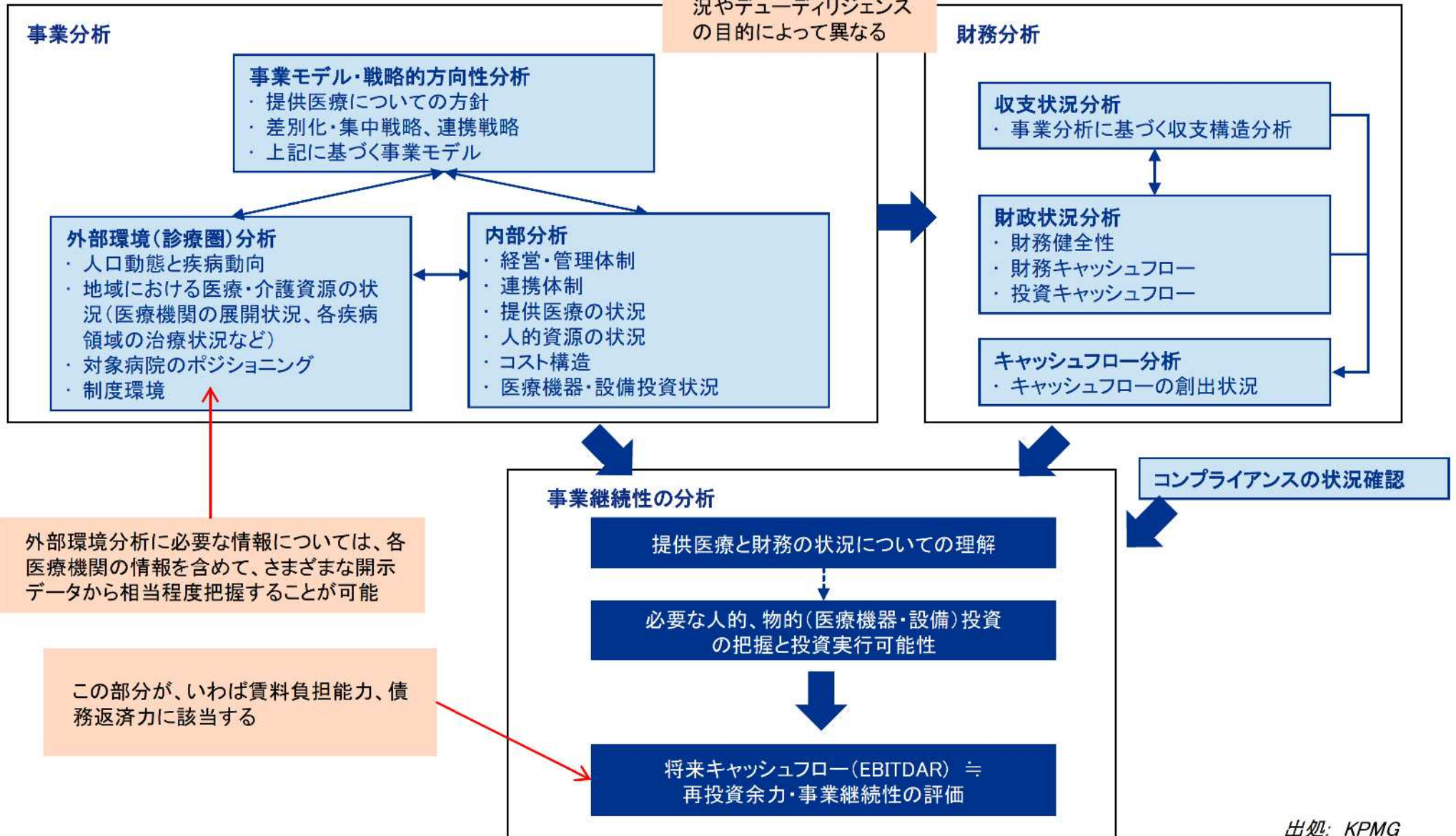
- リートの観点からは、賃料支払い能力の安定性の確認だが、
- 病院の観点からは、病院の事業継続性の確認
- すなわち、地域環境、経営体制、提供医療の状況、効率性、事業収支・財政状況といった病院のおかれた状況から、総合的に病院の事業継続性、安定性(≒賃料支払い能力)を評価、分析すること

■ 分析事項

- 地域の人口動向、医療・介護資源の状況、規制環境などの分析 ~外部環境分析
- 経営体制、提供医療の状況、医療資源(人的、物的資源)の状況分析 ~内部分析
- 外部環境、内部分析の結果としての収支構造、財政状況の分析 ~財務分析
- コンプライアンスの状況確認

事業・財務デューディリジェンスのイメージ

分析の深度は、病院の状況やデューディリジェンスの目的によって異なる



出処: KPMG

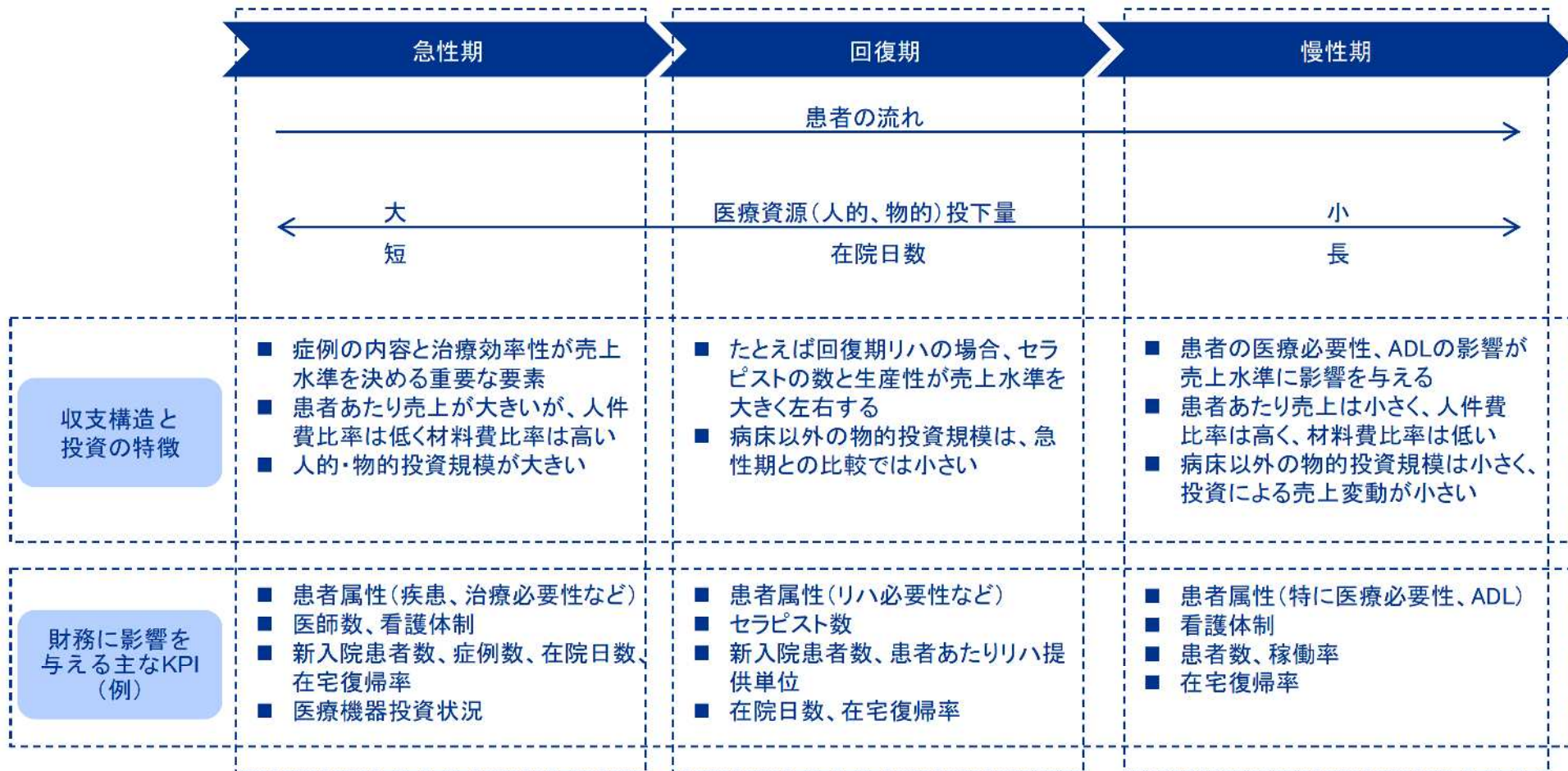
病院における留意点(主に財務的な観点)

- 提供医療の内容、提供体制、質・量・効率性によって売上水準、収支構造が決まる
 - 「病床数×患者単価」という事業構造ではない
 - 提供医療の状況や報酬体系について一定程度理解することが必要
- 病院の特性、事業モデルによって、事業構造、収支構造が異なる
 - 病院の特性、事業モデルによって分類し、その特性に応じた分析が必要
 - 特性、事業モデルによって、患者単価、人件費比率、材料費比率、利益率、必要設備投資規模が大きく異なり、見るべき重要指標(KPI)も異なる
- 設備投資における医療機器の重要性は高く、特に急性期性の高い病院の場合、金額的にも年平均投資額は建物投資を上回る場合がある
 - 提供する医療に見合った医療機器に対する投資を把握することが必要(賃料前キャッシュフロー(EBITDAR)の用途は建物のみではない)
- 地域での連携関係が事業性に大きな影響を与えている
- 病院の機能性や地域での重要性は、病院の収益性・財政力との相関性がみられない場合も多く存在する
 - 財務分析のみでは長期的に事業継続性のある病院を把握できない

高齢者施設・住宅との違い(主に財務的な観点)

| 要素 | 高齢者施設・住宅 (ここでは、特定施設入居者生活介護の場合) | 病院 |
|----------------------|---|--|
| 売上構成要素 | <ul style="list-style-type: none"> 生活支援などホスピタリティサービス売上 約20%~30% 不動産要素にかかる売上 約20%~50% 介護サービス売上(主に介護保険収入) 約20%~60% | <ul style="list-style-type: none"> 医療保険収入が太宗 ホテルコスト的要素は、大部分が診療報酬に含まれているとみることができる |
| 売上決定要因 | <ul style="list-style-type: none"> 入居者数×単価(入居者の介護度による差異あり) 単価は以下の要素から決定される <ul style="list-style-type: none"> 生活支援などのホスピタリティサービスの内容 介護保険にもとづく報酬単価 介護にかかる自己負担金額、上乗せ横出し金額 不動産の立地、グレードによって決まる賃料単価 | <ul style="list-style-type: none"> 患者属性(疾患の内容、医療必要性など)、新入院患者数、提供医療の内容、提供体制、質・量・効率性などの要素で決まる 医療以外のサービス、不動産要素による影響は極めて小さい(いわゆる不動産的要素に影響される価格差は個室料程度) |
| コスト構造 (不動産要素以外) | <ul style="list-style-type: none"> 人件費、特に介護サービスに従事する直接処遇職員の配置状況による影響が大きい | <ul style="list-style-type: none"> 医師、看護師などの人件費要素も大きいですが、治療に使用する材料費の影響も大きく、治療内容によっても金額は大きく変動する 売上対比は、効率性による売上水準の変動に影響される |
| 設備投資構造 (物的資源投資構造) | <ul style="list-style-type: none"> 不動産にかかる設備投資が太宗 不動産グレード、介護サービスの内容と運営効率性などの観点から投資内容と金額が決定される | <ul style="list-style-type: none"> 特に急性期を担う病院においては医療機器投資金額が大きい 医療機器や設備が提供医療の内容に合致していることが必要 不動産の立地やグレードのための投資の直接的な価格転嫁方法は極めて限定的(患者数や業務環境観点では影響あり) |
| 分析事項の例 | <ul style="list-style-type: none"> 地域の人口構造と要介護者数の状況 要介護者向け施設の地域における供給状況 入居候補者や家族への営業体制、地域での連携体制 提供サービスと不動産グレードからみた価格設定の妥当性 サービス内容、人員体制、運営効率(コストマネジメント) 不動産投資の状況 | <ul style="list-style-type: none"> 地域の人口構造と疾病構造の状況 疾患、治療内容、患者容態ごとの地域における医療提供体制 病病、病診、および介護との地域での連携体制 提供医療の内容、提供体制、質・量・効率性の状況 人的(医師、看護師)、物的(医療機器、設備)資源の投資状況(提供しようとしている医療との整合性) |

病院の特性による財務に影響を与える主な指標の違い(簡易なイメージ)



病院は、急性期、回復期、慢性期にあたる患者を集中的ないしは複合的に取り扱っている

こうした要素に加えて、取り扱う疾病と患者の容態、治療法、提供の効率性、それらに対する診療報酬体系(病床構成を含む)などから、収支構造が作られる



cutting through complexity™

KPMGヘルスケアジャパン株式会社

ここに記載されている情報はあくまで一般的なものであり、特定の個人や組織が置かれている状況に対応するものではありません。私たちは、的確な情報をタイムリーに提供するよう努めておりますが、情報を受け取られた時点及びそれ以降における正確さは保証の限りではありません。何らかの行動を取られる場合は、ここにある情報のみを根拠とせず、プロフェッショナルが特定の状況を綿密に調査した上で下す適切なアドバイスに従ってください。

© 2014 KPMG Healthcare Japan Co., Ltd., a company established under the Japan Company Law and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative ("KPMG International"), a Swiss entity. All rights reserved. The KPMG name, logo and 'cutting through complexity' are registered trademarks or trademarks of KPMG International Cooperative (KPMG International).