

# 財務入門者の私にもできた！ 財務最適化戦略！

医療法人彩清会 清水病院 専務理事 事務局長  
清水大貴

平成26年度の診療報酬改定から年々業績は右肩下がりで、平成22年度に8.0%あった経常利益は、前期で0.4%にまで下落ました。また、前期首での長期借入金は2億4,300万円ほどでした。

診療報酬、介護報酬の増収が見込めない昨今、増収以外の視点から以下のような財務状況の改善を図りました。

- ①中長期財務戦略を立て、資金繰りをより円滑にする
- ②借入時の個人保証をなくし、不動産担保も解除する
- ③B/S (Balance Sheet=貸借対照表) の推移を意識した投資戦略を導入して、安定的な成長を見込めるようにする

その結果、たった6ヶ月で財務状況は一転。返済金を払うために借り入れていた運転資金を借りることなく、キャッシュが貯まる仕組みをつくることができ、資金繰りが驚くほど改善され、理事長個人の保証と担保も解除することができました。

## 取り組みの背景

清水病院は埼玉県の北西部、秩父郡皆野町にあります。皆野町の人口は1万人強、高齢化率は30%を越えています。また、1

## 病院概要

名 称	医療法人彩清会 清水病院
所在地	埼玉県秩父郡皆野町大字皆野1390-2
電 話	0494-62-0067
病床数	医療療養60床
職業サービス	訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、通所リハビリ、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、認知症対応型通所介護、居宅介護支援事業所
H P	<a href="http://www.simizubyouin.or.jp/">http://www.simizubyouin.or.jp/</a>

市4町からなる秩父医療圏の人口は11万人弱で、埼玉県の約4分の1もの面積がありますが、県の人口のわずか1.5%という典型的な山間過疎地です。

このような地域において、当院は昭和21年に開設しました。現在は医療療養病床60床を中心にデイケア、デイサービス、グループホームなどを運営しています。年商わずか6.3億円ほどの小規模医療法人です。

筆者は立場上、財務や経理に精通していると思われるがちですが、実態は、決算書を見てても経常利益が黒字か赤字かが分かる程

度の知識しかありませんでした。これではいけないと思いながらも、何をどう学べばよいか分からまま時間が過ぎましたが、そんななか、財務戦略のきっかけとなったのがコンサルタントとの出会いでした。

ここでは、近年の経営状況をお話しします。平成20年度から取り組んだ新規事業の伸びなどで売上は緩やかに上がっていました。しかし、平成22年度に8%あった経常利益は直近3年では1%を下回るまでに低下。また、借入金で見ると長期設備資金の残高は減っているものの、短期運転資金の借り入れが増えている状況でした。

## 財務コンサルタントとの出会い

当院では3年ほど前から船井総合研究所の人材採用支援を受けています。その担当者から「先日、船井総研に財務戦略を専門に支援するチームができました。よろしければ一度話を聞いてみますか」とご案内いただきました。早速お会いしてみると、その財務担当の方は元銀行員で、銀行員時代、全国2位という営業実績を残された敏腕コンサルタントでした。

そこで、まずは現状の財務分析をお願いしました。今まで銀行や経理事務所等の財務分析は何度か受けたことがありますので、同じような結果が出るだろうと特に期待もしていました。

しかし、安全性や成長性を計るものとは違ってB/Sを重視した長期短期借入に着目する分析で、今まで受けたものとは全く違う視点から何をどうしたら改善できるか、具体的な改善策の概要などもフィードバッ

## 図1 財務戦略

### STEP1 財務分析

- ① 銀行目線の分析（格付け）
- ② CF分析
- ③ 短期資金分析
- ④ 長期資金分析
- ⑤ 資金不足の原因分析

### STEP2 財務体質改善

銀行交渉

クしてもらいました。

その結果、おそらく年間1,000万円程度の借入金の縮小は見込めるとの回答をいただき、即答で支援をお願いしました。

「一緒に攻めの財務戦略をつくりましょう」と心強いお言葉を頂戴し、当院の財務戦略は始まりました。

## 具体的な戦略

財務戦略は、図1のような手順で取り組みました。

まず、STEP1で現状の財務分析です。現状を踏まえ、自院の強み・弱みをあぶりだします。そして、弱みをどのように言い換えると強みに変えられるか等の戦略を立てました。次に、STEP2として体質改善のための銀行交渉を行いました。

### STEP1 財務分析

図1の①銀行目線の分析（格付け）についてですが、決算書を提出すると、銀行の基準に合わせて顧客の格付け審査をされます。審査のポイントは2点で、1つめは債務超過していないか、2つめは実質長期負債償還年数、いわゆる「実長」です。実長

は、次の計算式で簡単に算出できます。

実長

= (固定資産 - 純資産) / キャッシュフロー

この実長が何年になるかで格付けされます。格付けの正常先1は3年以内、正常先2は5年以内、正常先3は10年以内です。実長が10年を超えると要注意先となり、融资条件がきつくなりますので注意したいポイントです。

次に、図1の②キャッシュフロー分析です。これは現在のキャッシュフローと借入金の年間返済額を比べて分析します。キャッシュフローのほうが多いければ運営は楽になり、反対にキャッシュフローが少なければ借り入れに依存せざるを得ない状況であることが分かります。キャッシュフローの求め方は、次の式で算出します。

キャッシュフロー

= 経常利益 × 60% + 減価償却費

そして図1の③短期資金分析では、短期運転資金を年間いくら借り入れしないと運営できないかを明確にし、④の長期資金分析は、残金のある長期設備資金の当初借入額・金利・期間・残高などから年間返済額を算出し、年度ごとの変化を見ます。

最後の図1の⑤資金不足の原因分析は前述①～④までを整理し、なぜ資金不足が生じているかを検証します。資金不足は次の3つが原因となっていることが多いようです。

原因1. 運転資金を毎月返済型の融資で借り入れしている

原因2. 借入本数が多く、月返済額が大きい

原因3. 借入の返済期間が短い

## STEP 2 銀行交渉

銀行交渉のポイントは、次の5つです。

- ①金利の軽減
- ②担保の解除
- ③保証人の解除
- ④当座貸越枠設定
- ⑤リファイナンス

銀行交渉では支店長と直接交渉します。交渉ひとつで今まで築いてきた信頼を悪化させる可能性もありますので、事前に、自院の強みと弱みを強みに変える言い回しのテクニックなど、しっかりととした準備が必要となります。当院では船井総合研究所の財務コンサルタント同席のもと、4行と交渉しました。

## 結果

その結果、従来1.20～1.40%だった金利は0.50%～0.60%（固定）に下がり、連帯保証人は既存の借り入れ分も含めすべて解除。担保提供していた理事長の土地、建物、定期預金も現在すべて手元に戻ってきました。

また、新規に当座貸越の枠が3行合計で2億円になりました。さらに、年間4,700万円あった借り入れの返済額は3,600万円に減りました。なんと、年間1,100万円が手元に残せるようになったのです（図2）。

これをキャッシュフローの観点で手元に1,100万円残すとしたら、いくらの売上が必要になるのか置き換えて検証したところ、

图 3 B/S(算得对账表)

項目	導入前	導入後	年間返済額	借入利率	保證人	担保	当座貸組
	導入後	導入前	4,700万円	1.20~1.40%	0.50~0.60%	理事業	理事長の不動産、定期預金等
	導入後	導入前	3,600万円	1.20~1.40%	0.50~0.60%	担保	理事長の不動産、定期預金等
	導入後	導入前	4,700万円	1.20~1.40%	0.50~0.60%	理事業	理事長の不動産、定期預金等
	導入後	導入前	3,600万円	1.20~1.40%	0.50~0.60%	担保	理事長の不動産、定期預金等

乙 図

経常利益が10%の法人であれば1億1,000万円、経常利益が3%だとすると、3億7,000万円の売り上げがなければなりません。もちろん、経常利益がまるまる現金で残ることはありませんで、効果はそれ以上です。

また、一度仕組みができてしまえば、これから先、何の努力もなく毎年効果が出続けます。

利息の軽減・担保・保証人の解除とともに、今回の財務戦略の最大の効果は当座貸越の活用です。当座貸越は、いつでも借りられて、いつでも返せるという、とても使い勝手のよいお財布のようなものです。

B/S（図3）でみる左側の「事業未収金（売掛金）+たな卸資産（在庫）」から右側の「買掛金」を引いたものが「経常運転資金」となります。当院では運転資金を毎年借り入れ、毎月返済しながら運営してきました。しかし、この当座貸越の枠が広がつたことで、短期運転資金（毎月返済）の再

調達が不要となりました。

また、賞与時期になると短期運転資金を借り入れ、賞与資金に回していましたが、2016年の夏からは借り入れをせず、手元の現金で賞与資金を貯うことができるようになりました。短期運転資金の再調達が不要となったおかげで借入金返済額が減り、キャッシュが貯まる仕組みができたのです。

## おわりに

2025年に向け、医療・介護を取り巻く環境はますます厳しさを増していきます。今回、このタイミングで財務コンサルタントと出会えたことに深く感謝しています。

地域医療構想、医療計画、介護保険事業計画、W改定などを見据え、地域における他の医療機関との関係性や地域の医療機関の変化などに対応するためにも、財務力を適正に強化していきたいと考えます。