

財務健全化に向けた検討状況

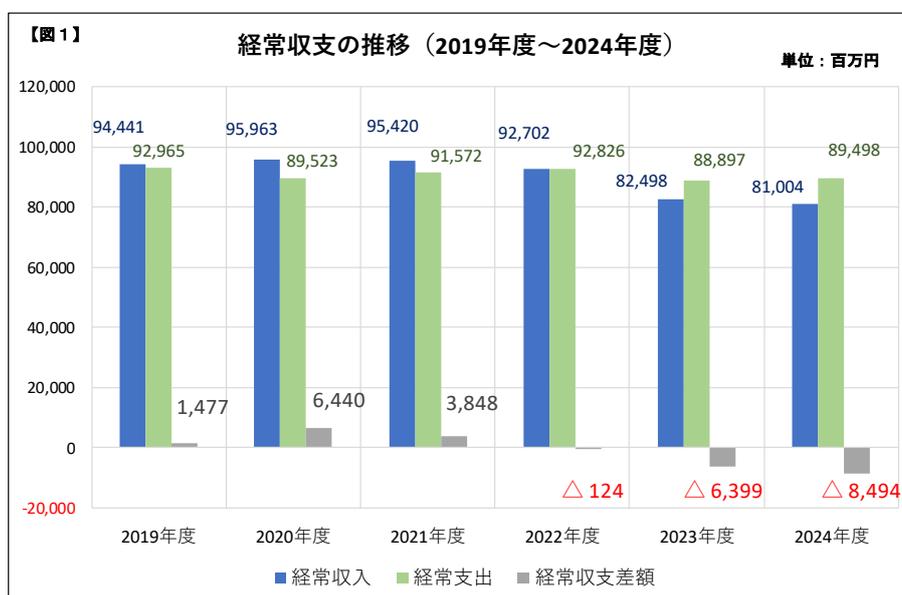
学校法人 東京女子医科大学

1 現状分析

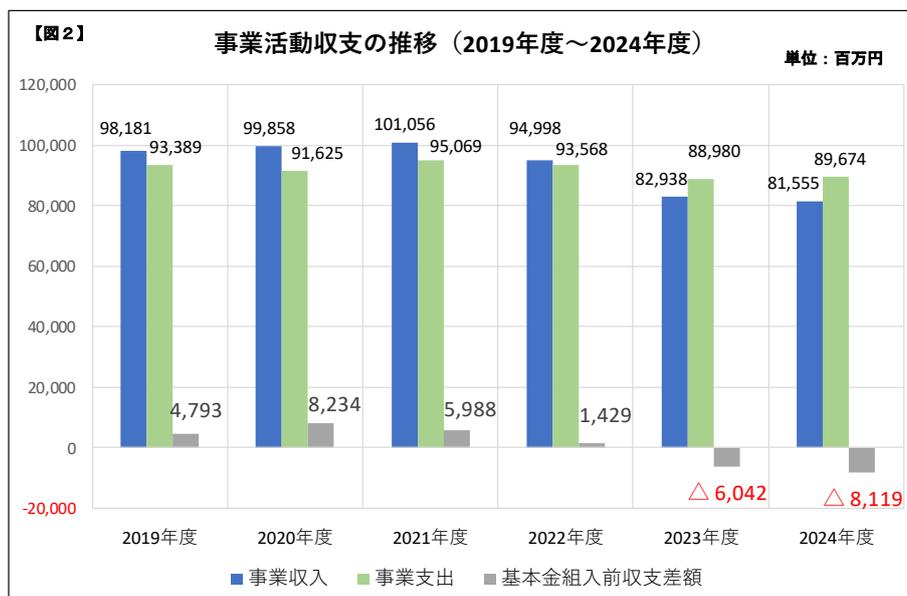
2024年度(令和6年度)決算は、本学事業収入の約85%を占める医療収入(外来・入院収入及びその他医療収入等の合計)がこれまでの減少傾向から回復基調に転じたが、補助金収入においては、私立大学等経常費補助金が全額不交付となったこと等の影響から、経常収支差額はマイナス85億円となり、3年連続で収支差額がマイナスとなった。特別収支差額を含めた基本金組入前収支差額も前年度比20億8千万円悪化のマイナス81億2千万円となった。

現在の財務状況を改善するためには、事業収入の約85%を占める医療収入の改善、適正な人員確保、および医療経費を中心とした経費削減が急務と考える。

【経常収支の推移】



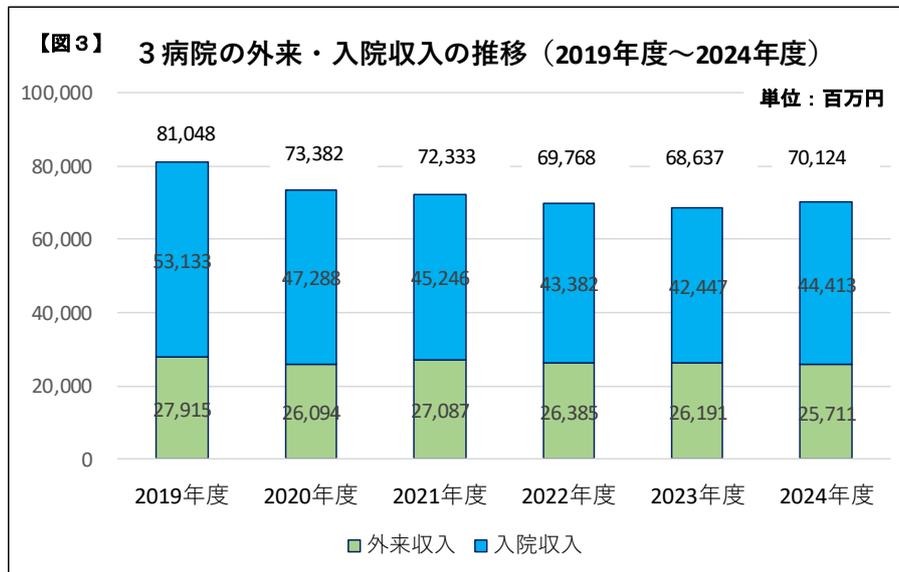
【事業活動収支の推移】



※事業活動収支＝経常収支＋特別収支

附属3病院の外来および入院収入は、新型コロナ感染症拡大前の2019年度から2024年度までの6年間で外来収入が22億円減少、入院収入が87億2千万円減少している。新型コロナ感染症により患者側の診療控え、施設側の受入れ抑制等が考えられるが、外来収入については新型コロナ感染症が5類に移行後もメディアによる報道や本法人の不祥事等による影響から改善が見られていない。

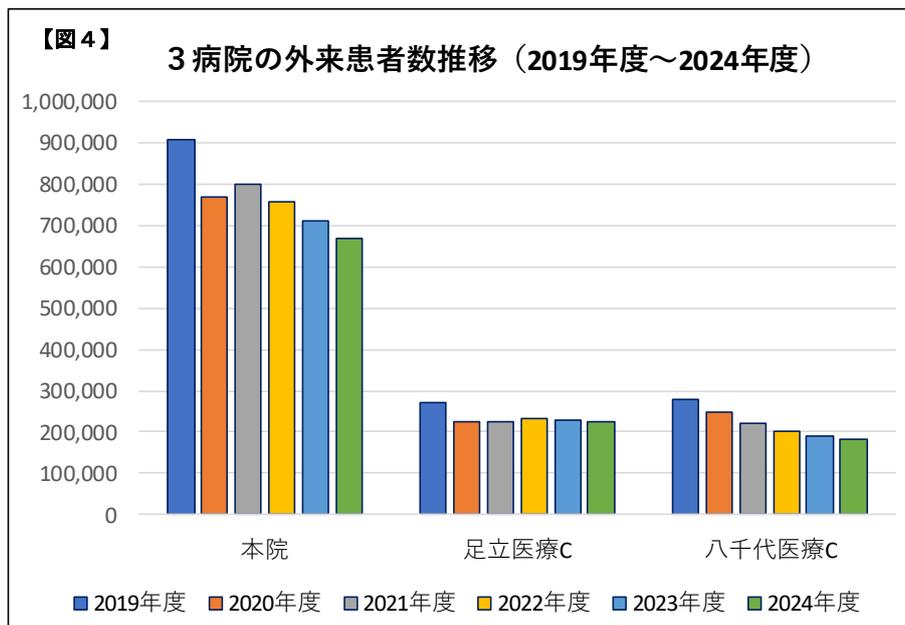
【附属3病院の外来・入院収入の推移】



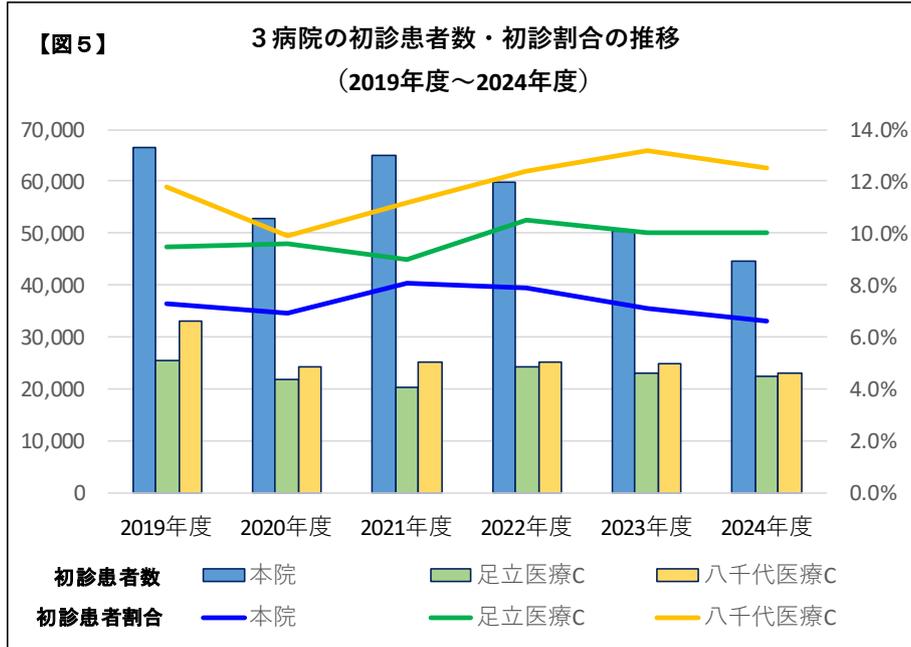
外来患者数については、総じて減少傾向にあり、初診比率に大きな変化が見られない。また、他大学の附属病院に比べると患者数の回復が遅く、初診患者数の減少は新規入院患者数の減少につながるため、早急な対策を講じる必要がある。

入院患者数については、足立医療センター、八千代医療センターが2024年度に入り、回復基調が見られるものの、附属3病院とも2019年度と比べると減少している。入院施設を十分に活用できていないため、施設設備管理費を賄うことが出来なくなっている。

【附属3病院の外来患者数推移】

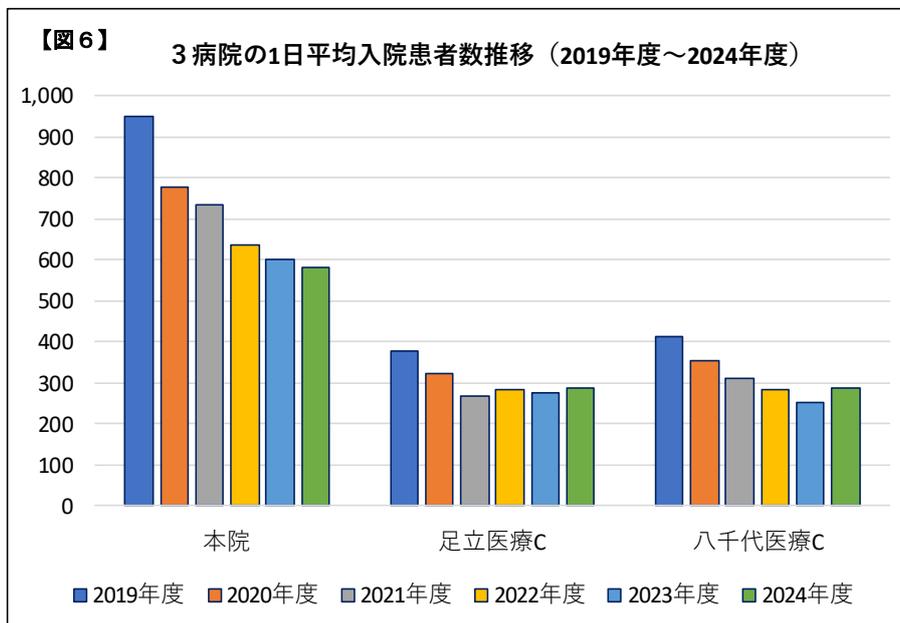


【附属3病院の外来初診患者数・初診患者数割合の推移】



※左軸は初診患者数、右軸は初診患者数割合を示す。

【附属3病院の1日平均入院患者数推移】



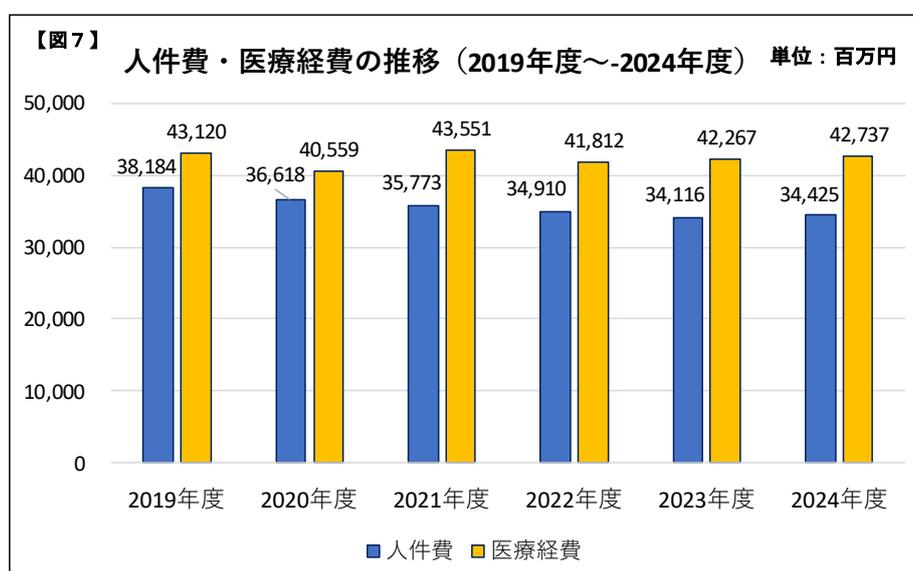
(人件費)

2019年度から2024年度までの6年間で人件費は37億6千万円減少している。2024年度人件費は前年度に比べ3億円増加しているが、人員確保・待遇改善のため、賞与支給月を0.4ヶ月増加したことによるものである。実情を無視した人員削減により、医療施設の運営に支障が生じているため、業務に見合う人員を適正に配置する必要がある。

(医療経費)

2019年度から2024年度までの6年間で医療経費は3億8千万円減少している。病院運営に必要な経費のうち、固定経費が占める割合が大きく、医療収入の落ち込みに比して経費の減少額は少ない。運営に見合った適正規模に合うよう委託費を含めた固定費を見直す必要がある。また、薬品費、医療材料費を中心とした変動費についても削減に努める必要がある。

【人件費・医療経費の推移】



2025年度事業活動収支予算は、2024年度見込額を基に、着実な収支改善を目標とする方針の予算とした。

【2025年度（令和7年度）予算】

（単位：百万円）

【表1】	2024年度 決算(A)	2025年度 予算(B)	増減 (B-A)	増減率 (%)
学生生徒等納付金	5,525	5,546	21	0.4%
補助金	987	920	△67	△6.7%
医療収入	70,700	77,050	6,350	9.0%
その他収入	3,741	3,611	△130	△3.5%
教育活動収入計	80,953	87,127	6,174	7.6%
人件費	34,425	34,847	422	1.2%
経費	54,728	57,705	2,978	5.4%
教育活動支出計	89,152	92,552	3,400	3.8%
教育活動収支差額	△8,199	△5,425	2,775	△33.8%
教育活動外収支差額	△294	△255	39	△13.4%
経常収支差額	△8,494	△5,680	2,814	△33.1%
特別収支差額	375	180	△195	△52.0%
(予備費)		△300	△300	
基本金組入前収支差額	△8,119	△5,800	2,319	△28.6%
現金・預金残高	27,469	19,362	△8,107	△29.5%

主な勘定科目の予算は以下の通り。

- ・補助金：私大等経常費補助金は不交付となるため、2024年度と同額程度の予算とした。
- ・医療収入：患者数・診療単価は直近の動向等を踏まえた予算とした。外来収入は前年度比約6%、入院収入は約10%増収、その他医療収入は前年度並みの予算とした。
- ・人件費：未充足が続いている看護師、医療職を中心とした処遇改善の予算とした。
- ・医療経費：薬品費、医療材料費は医療収入の増収と連動した予算とした。
- ・経常収支差額はマイナス56億8千万円（28億円改善）、予備費を含めた基本金組入前収支差額はマイナス58億円（23億円改善）となった。
- ・2025年度末の現預金残高は、電子カルテシステム等の大型投資案件を予定していることから2024年度末より81億円減少して200億円弱となる見込みである。（現預金残高は直近3ヶ年度（2022-2024）で、約125億円の減少）

2 健全化方策の検討

「学内横断的タスクフォース」の設置

財務の健全化と持続可能な財務体制を確立するため、理事会の下に2025年2月7日に「医療収入改善」「経費削減」「人事資源」「意識改革」の4つのタスクフォースを設置した。このタスクフォースの推進責任者には財務担当理事が就任し、各タスクフォースにはリーダー、副リーダーを据え医師、看護師等のメンバーにより、各改善施策に関して検討、推進し財務の健全化を図ることとしている。

「医療収入改善タスクフォース」においては、①紹介患者増患施策の推進、②救急患者増患施策の推進、③外来診療体制の見直し、④紹介率・逆紹介率の改善、⑤入院外来比率の改善、⑥病床利用率の改善、⑦診療報酬の加算等の取り漏れの改善、⑧室料差額収益の改善、⑨手術室の稼働向上、⑩リハビリ単位数の増加、⑪健康診断の集客、⑫DPC(Diagnosis Procedure Combination: 包括医療費支払い) コーディング改善、⑬遊休地の活用(賃料収入)、⑭学内人材の有効活用、⑮子会社の(株)ジェイ・アイの活用などの施策を検討、推進し財務改善を図っている。

「経費削減タスクフォース」においては、①3病院材料統一と価格折衝、②年度更新機器の精査、③医療材料保管の使用面積、スペースの見直し、④医療経費の精査、見直し、⑤水光熱費の削減、⑥3病院のSPD(Supply Processing & Distribution: 医療材料物流管理)の見直し、⑦機器購入の仕組み構築、⑧委託業務のあり方の検討、⑨保守・修繕費用の抑制、削減などの施策を進め、財務改善を図っている。

「人事資源タスクフォース」においては、中期的な視点から、①人事評価の見直し、②給与体系の見直し、③KPIに基づくインセンティブ制度の設計、④職員定数の見直し、⑤管理職規程の見直し、⑥職員配置の適正化、⑦より良いナース・プラクティショナー(NP)運用の検討、⑧事務組織の見直し、⑨業務委託の適正化などに関する施策を検討、推進している。

「意識改革タスクフォース」においては、財務健全化を支える教職員の意識改革を進めることが肝要であるとの観点から、①職員意識調査の実施、改善施策の立案、②職員への情報開示・発信、③職員対象とした経営に関する理解促進のための勉強会の開催、④BSC(バランス・スコア・カード)の導入の検討、⑤病院毎の目標管理の仕組み構築、⑥診療報酬改善の専任担当の配置、⑦入院・外来比率の改善、⑧大学としての医療安全への取り組み強化、⑨KPIに基づくインセンティブの検討、⑩「東京女子医大らしさ」のリブランディングなどの施策を進めている。

これら4タスクフォースの活動に加え、東京女子医科大学病院(河田町本院)、附属足立医療センター、附属八千代医療センターでこれまで推進しているワーキングやプロジェクトとも連携し、女子医の強みを活かす新生女子医科大学に向け一体となり収入の改善、経費削減に取り組んでいる。全体として定量的な目標なども活用しながら財務の健全化に結び付けていく。

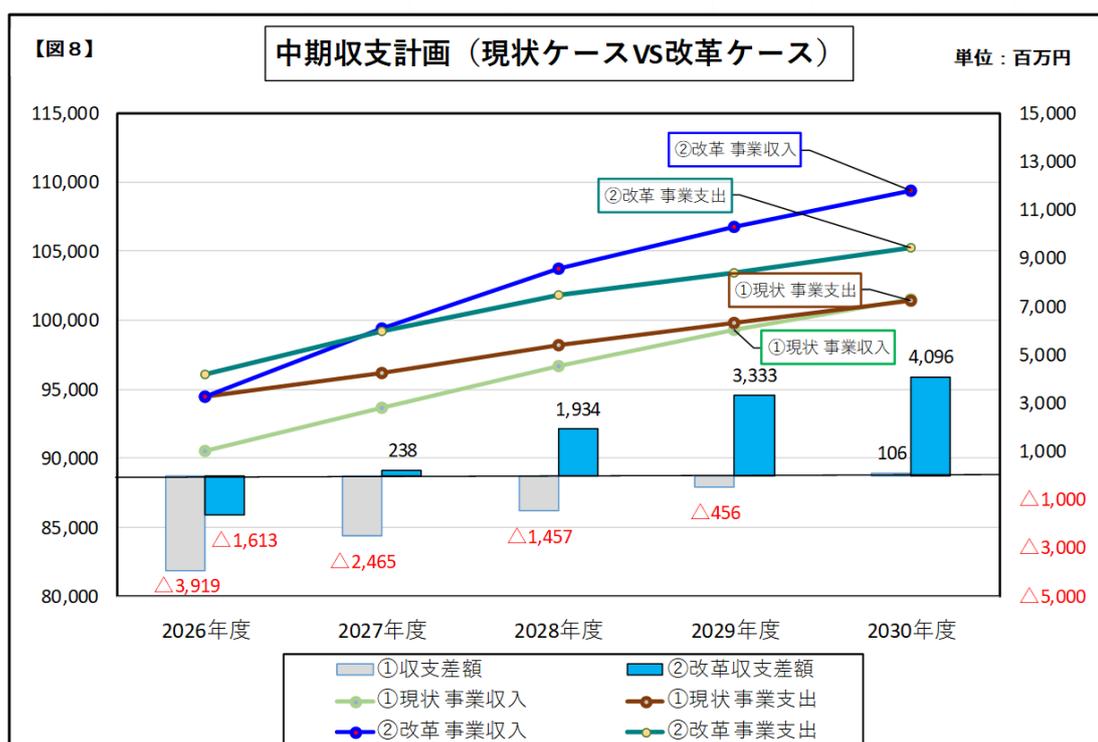
3 中期的な財務健全化に向けた中期収支計画

以上のような「学内横断的タスクフォース」を設置し、財務健全化を図っているところであるが、2024年度決算状況および2025年度予算により、現預金保有額の急激な減少が見込まれることから、概ね3年以内に経常収支差額を均衡させることが急務と考え、2027年度の経常収支均衡を目標として、2026年度から2030年度までの5カ年の収支計画を検討した。計画案として、以下に示す前提を基にした2つのケースを策定した。

- ① 現状ケース：2024年度決算を基に、タスクフォースで検討している方策を織り込まない、現状ベースの計画
- ② 改革ケース：タスクフォースで検討している方策による収支改善効果を織り込んで見積もった計画

なお、これらの収支計画は、今後の収支実績、経営環境の変化等に応じ、適宜見直していくことが必要である。

【中期収支計画 2026年度（令和8年度）～2030年度（令和12年度）】



※ 左軸は事業収入・支出金額を表し、右軸は収支差額を表す。

① 現状ケース

2024 年度決算状況を基に、タスクフォースで検討している方策を織り込まずに策定した計画

→ 2030 年度（令和 12 年度）に基本金組入前収支差額が黒字に転換

（単位：百万円）

【表 2】	2024 R6	2025 R7	2026 R8	2027 R9	2028 R10	2029 R11	2030 R12
学生生徒等納付金	5,525	5,546	5,722	5,727	5,957	5,959	5,911
補助金	987	920	1,421	1,921	2,421	2,921	2,921
医療収入	70,700	77,050	79,360	81,867	84,131	86,262	88,473
その他収入	3,741	3,611	3,899	3,999	3,999	3,999	3,999
教育活動収入計	80,953	87,127	90,403	93,514	96,508	99,141	101,304
人件費	34,425	34,847	35,892	36,969	38,078	39,221	40,397
経費	54,728	58,005	58,294	58,890	59,766	60,256	60,681
教育活動支出計	89,152	92,852	94,187	95,859	97,844	99,477	101,078
教育活動収支差額	△8,199	△5,725	△3,784	△2,345	△1,337	△336	226
教育活動外収支差額	△294	△255	△315	△300	△300	△300	△300
経常収支差額	△8,494	△5,980	△4,099	△2,645	△1,637	△636	△74
特別収支差額	375	180	180	180	180	180	180
基本金組入前収支差額	△8,119	△5,800	△3,919	△2,465	△1,457	△456	106

現状ケースの事業収入・事業支出の各項目については、以下の見積り方法により算出した。

- ・医療収入：各病院の 2024 年度の決算状況に合わせた改善率で算出。
2025 年度予算比で、外来収入は患者数を+1%~1.5%、診療単価は+1.5%~2.0%、入院収入は患者数を+1%~2.2%、診療単価は+0.5%~1.5%程度で推移した場合の収入計画
その他医療収入等は例年並みとしている。
- ・その他の収入：寄付金、付随事業収入、雑収入等を近年の動向を踏まえて算出
- ・人件費：事業収入に対する各病院の人件費比率（38%~42%）で算出
- ・医療経費：変動費（薬品費・医療材料費）を除いた固定費は+0.5%~1.0%で推移、薬品費は各病院の医療収入に対する経費率（13.0%~24.0%）・医療材料費は経費率（14.0%~19.0%）で算出

② 改革ケース

タスクフォースで検討している方策を収支改善効果として織り込んで見積もった計画

→2027年度（令和9年度）に経常収支差額・基本金組入前収支差額が黒字に転換

（単位：百万円）

【表3】	2024 R6	2025 R7	2026 R8	2027 R9	2028 R10	2029 R11	2030 R12
学生生徒等納付金	5,525	5,546	5,722	5,727	5,957	5,959	5,911
補助金	987	920	1,421	1,921	2,421	2,921	2,921
医療収入	70,700	77,050	83,235	87,572	91,147	93,702	96,306
その他収入	3,741	3,611	3,899	3,999	3,999	3,999	3,999
教育活動収入計	80,953	87,127	94,277	99,219	103,523	106,581	109,137
人件費	34,425	34,847	36,908	38,178	39,255	39,834	40,529
経費	54,728	58,005	58,846	60,683	62,214	63,294	64,393
教育活動支出計	89,152	92,852	95,755	98,861	101,469	103,128	104,922
教育活動収支差額	△8,199	△5,725	△1,478	358	2,054	3,453	4,216
教育活動外収支差額	△294	△255	△315	△300	△300	△300	△300
経常収支差額	△8,494	△5,980	△1,793	58	1,754	3,153	3,916
特別収支差額	375	180	180	180	180	180	180
基本金組入前収支差額	△8,119	△5,800	△1,613	238	1,934	3,333	4,096

改革ケースの事業収入・事業支出の各項目については、以下の見積り方法により算出した。

・医療収入：改善目標

各病院とも救急搬送件数を新型コロナ以前の水準まで戻す。

紹介患者数はコロナ以前の水準まで戻すともに、本院については他大学水準まで近づける。

本院の外来は再診患者数を抑えて、初診枠を増やせるよう再編する。

室料差額収入は患者数と連動して回復させるとともに、料金設定の見直しを検討する。

本院および足立医療センターは市場成長率を考慮し、確実に患者を獲得する。

→外来収入は2025年度予算比で患者数を+1%~1.5%、診療単価は+1.5%~2.0%で推移

入院収入は2025年度予算比で患者数が毎年+1%をベースに救急搬送患者数、他院紹介患者数からの入院患者数増、室料差額増加による患者単価増を見込み算出

その他医療収入等は例年並みとしている。

・その他の収入：寄付金、付随事業収入、雑収入等を近年の動向を踏まえて算出

・人件費・医療経費：削減目標

材料費の見直し（物品の見直し、価格査定）により薬品費、医療材料費を削減する。

医療経費（委託費や維持管理費、保守等）を削減する。

医療収入改善を実現するために必要な職員数を精査し、人員を確保する。

→人件費：事業収入に対する各病院の人件費比率（38%~42%）で算出

医療経費：変動費（薬品費・医療材料費）を除いた固定費は+0.5%~1.0%で推移、薬品費、医療材料費の変動費は使用品目の統一等による削減効果を2025年度予算の経費率マイナス0.15%として算出

4 まとめ

財務の健全化と持続可能な財務体制を確立するためには、上記の②の中期収支計画(改革ケース)を達成することが必須である。今後は、本学に対する信頼を回復するとともに、目標達成に向けて、改善施策の進捗管理を着実にを行い、環境変化には適宜対応しながら、職員が一丸となって財務改善に取り組んでまいります。