4. 財務分析について

（1）他大学との相対比較（最大値・最小値・平均値）

ミカタ22～24P

財務諸表等の財務データの数値データなどに基づき財務分析を行うことにより、大学が現状を的確に把握し、財務状態等の改善に資するため活用するとともに、国民その他のステークホルダーに対する説明責任のための資料として活用しています。

また、文部科学省において公表されている国立大学法人の財務分析上の分類において、本学は「医科系学部その他の学部を持ち、学部数が概ね10以下の総合大学（Gグループ）」に該当し、本学の立ち位置等を確認するため比較等を行っております。

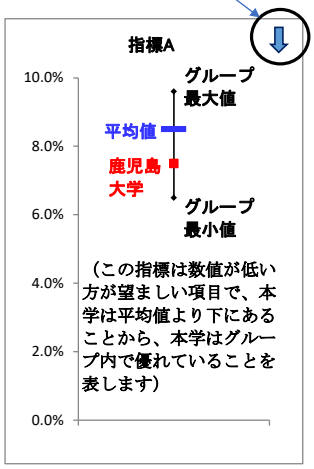
Gグループ

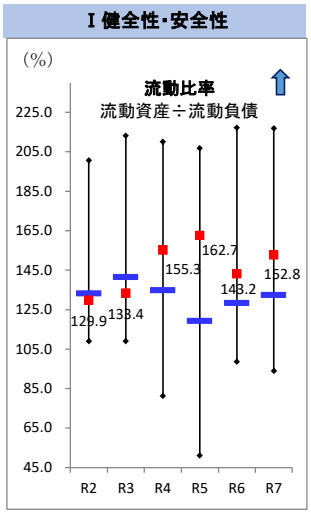
弘前、秋田、山形、群馬、富山、金沢、福井、山梨、信州、三重、鳥取、島根、山口、徳島、香川、愛媛、高知、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、琉球　※岐阜は令和2年度決算から「東海国立大学機構」で整理

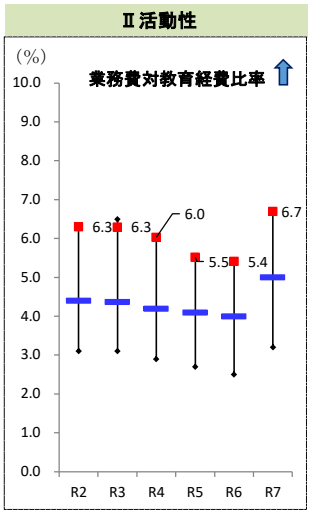
赤は鹿児島大学、**青**はGグループ（24大学）の平均値を示しており、各指標における本学の位置づけを表しています。

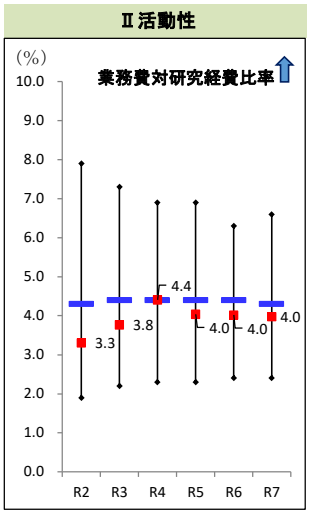
財務指標の各項目における青色の矢印は、矢印の向きがその項目の望ましい方向を示しています。

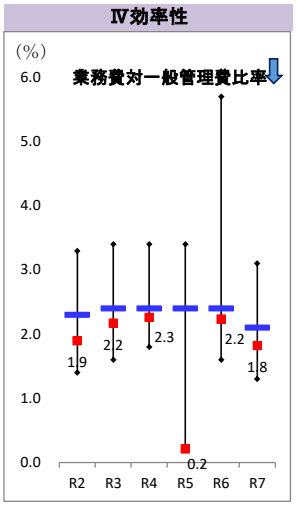
グラフの見方（例）

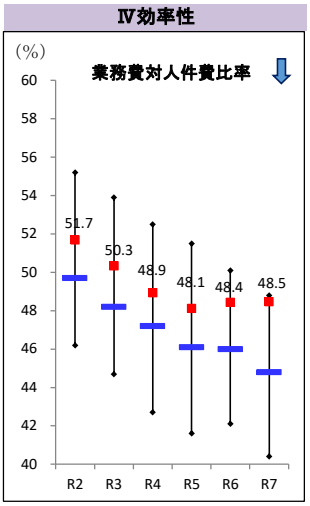


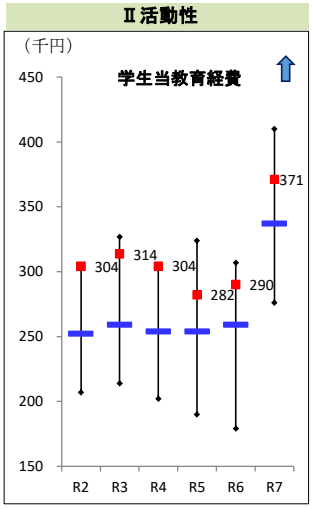


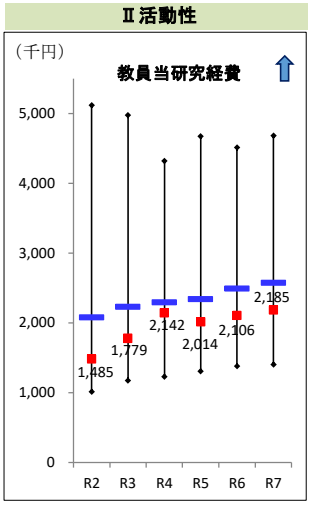


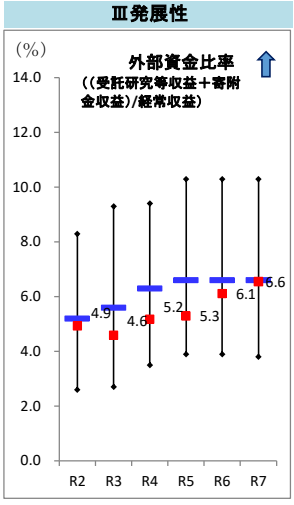


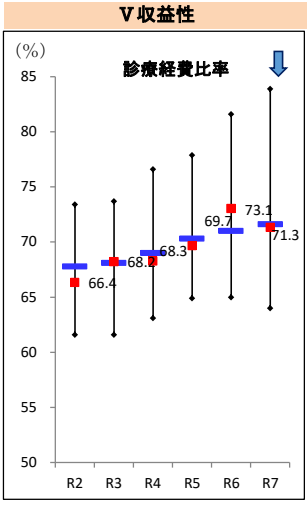


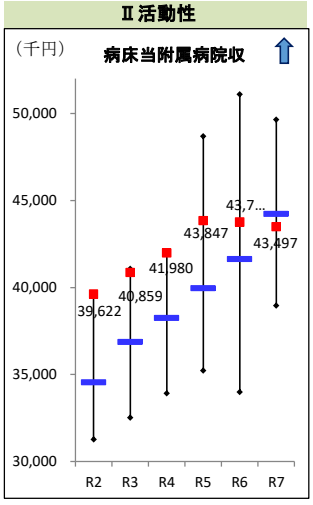


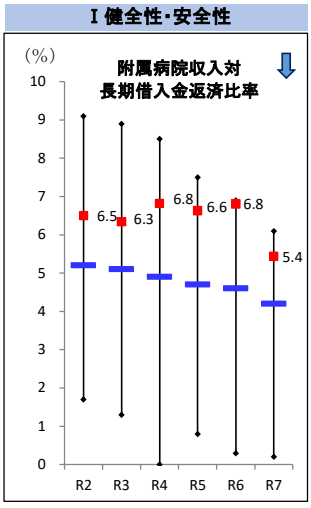






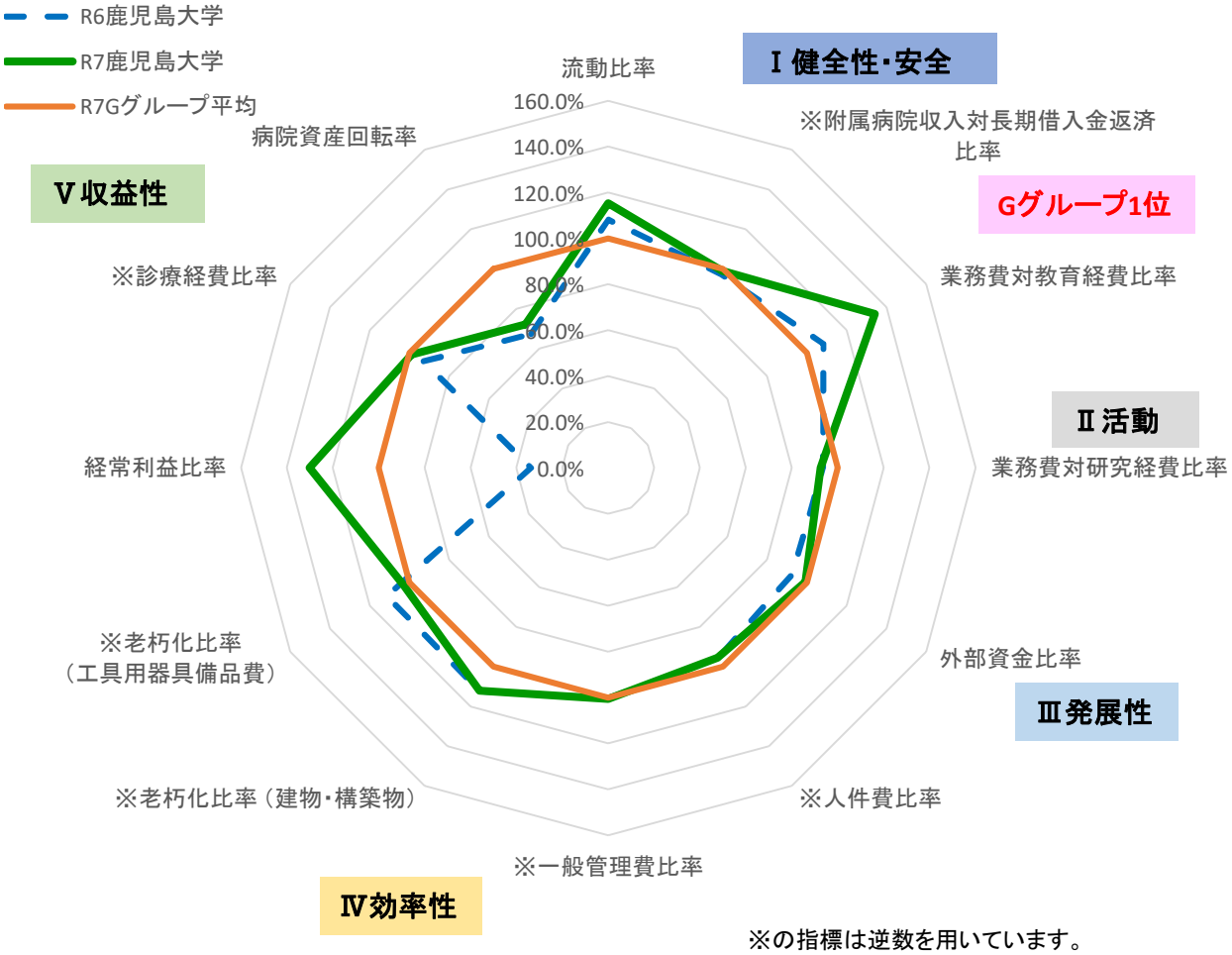






（2）レーダーチャート

国立大学法人は５つの指標体系化を行っており、指標体系及び必要性の高い財務分析に応じてGグループ平均値、昨年度実績及び今年度実績をレーダーチャートにより示しております。外側にいくほど財務上の数値が高くなるように、比率が低い方が望ましいものにつきましては、逆数を用いています。



※の指標は逆数を用いています。

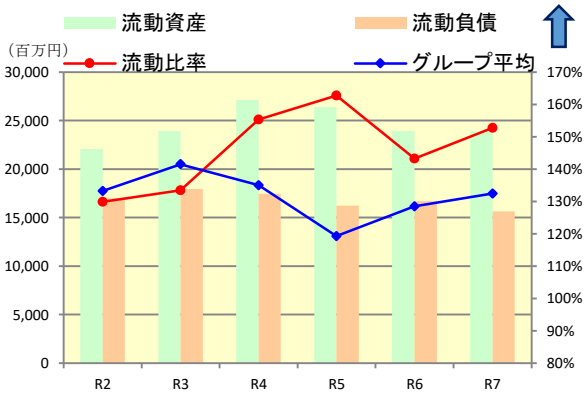
業務費対教育経費比率は、「学生当教育経費」、業務費対研究経費比率は、「教員当研究経費」で下記の分析を行っております。

（3）指標体系

Ⅰ健全性･安全性

Ⅰ－Ⅰ流動比率【流動資産÷流動負債】

１年以内に返済すべき債務に対し、１年以内に現金化が可能な資産がどの程度確保されているかの支払能力を表す指標であり、**数値が高い**ほど運用可能な資金があり、良いとされます。

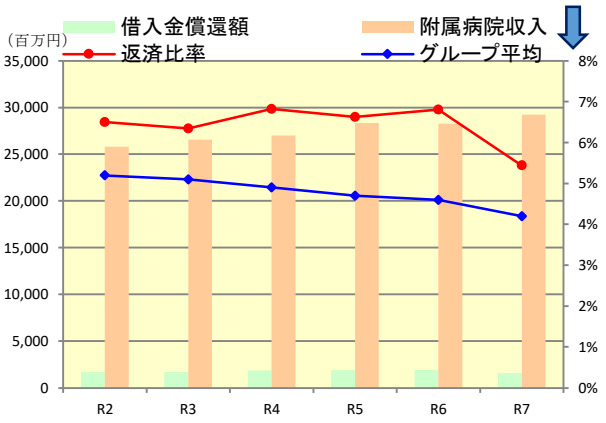


満期をむかえる有価証券の増加、また昨年度と比べ3月の設備更新が減少したころによる未払金減少等により、結果として、流動比率が高くなっております。

国立大学法人の流動負債には運営費交付金債務や寄附金債務など短期での支払いがない債務が混在しております。

Ⅰ－Ⅱ附属病院収入対長期借入金返済比率
【(長期借入金返済＋大学改革支援･学位授与機構納付金)÷附属病院収入】

附属病院収入に対する借入金に伴う償還経費(元金のみ)の比率を表す指標であり、**数値が低い**ほど診療活動等に向けた財源を確保されているため良いとされています。

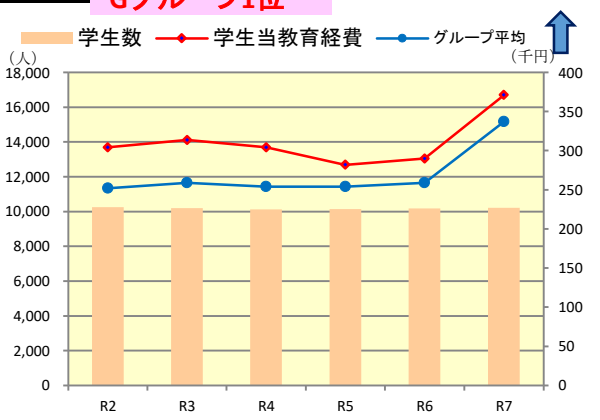


附属病院収入が昨年度よりも974百万円(R7:29,245百万円)増加していますが、収入額よりも病院再開発計画による借入金に伴う償還額が低額となったため、附属病院収入対長期借入金返済比率は低くなっております。

Ⅱ活動性

Ⅱ－Ⅰ学生当教育経費【教育経費÷学生数(5月1日現在)】 **Gグループ1位**

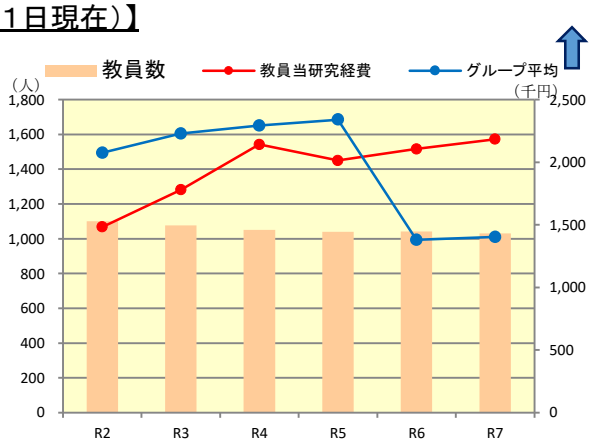
学生ひとり当たりの教育経費を表す指標であり、**数値が高い**ほど教育に多く費用をかけているため良いとされています。(費用には教職員の人件費や一般管理費は含まれません。)



学生数は昨年度よりも41名増加(R7:10,213名)しており、教育経費が授業料減免費交付金(修学支援新制度)の多子世帯への全額免除制度が新設に伴い奨学費が増加したことにより学生当教育経費が高くなっております。また、本学は教育目的附属施設(練習船や動物病院、演習林等)が多いこと等により同規模大学と比較すると高い水準にあります。

Ⅱ－Ⅱ教員当研究経費【研究経費÷教員数(5月1日現在)】

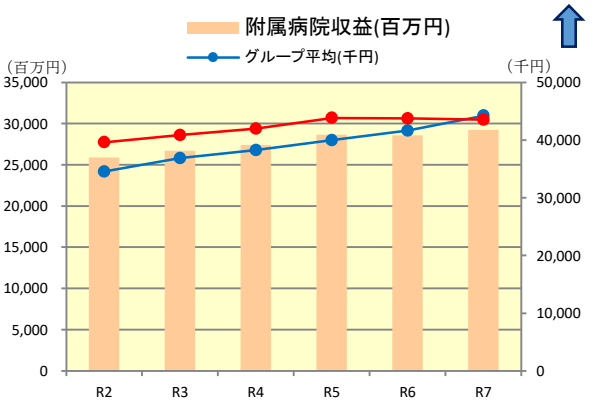
教員ひとり当たりの研究経費を表す指標であり、**数値が高い**ほど研究に多く費用をかけているため良いとされています。(費用には教職員の人件費や一般管理費は含まれません。)



教員数は昨年度よりも11名減少(R7:1,030名)した一方、旅費交通費及び委託費･修繕費等の増加したことより教員当研究経費が高くなっております。

Ⅱ－Ⅲ病床当附属病院収益【附属病院収益÷病床数】

大学病院の規模に応じた診療活動の活性度を表す指標であり、**数値が高い**ほど1病床当たりの病院収益を示すため効率的に収益を確保しているため良いとされています。



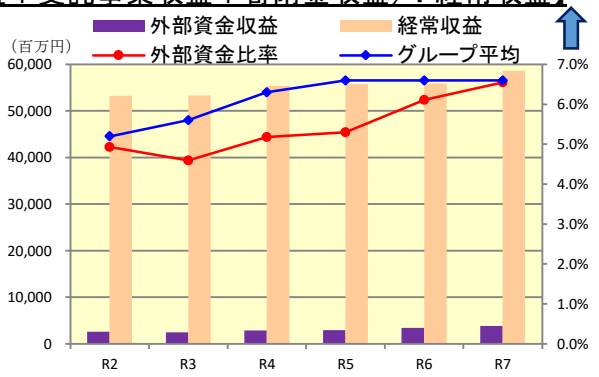
病床数は昨年度よりも新設A棟の本稼働に伴い19床増加(R7:672床)しており、入院･外来患者数の増加、手術件数の増加により入院診療単価及び外来診療単価の増加により附属病院収益が増加したことにより病床当附属病院収益が高くなっております。

Ⅲ発展性

Ⅲ外部資金比率【(受託研究収益＋共同研究収益＋受託事業収益＋寄附金収益)÷経常収益】

外部資金の獲得状況を表す指標で、**数値が高い**ほど外部資金収益が経常収益に占める割合が高いため良いとされています。

経常収益は、病院収益及び補助金収益等により昨年度から2,712百万円増加(R7:58,590百万円)していますが、寄附金を財源として太陽光発電機の設置等による計画的な執行により、寄附金収益405百万円増加(R7:2,052百万円)したことにより、外部資金比率は高くなっています。

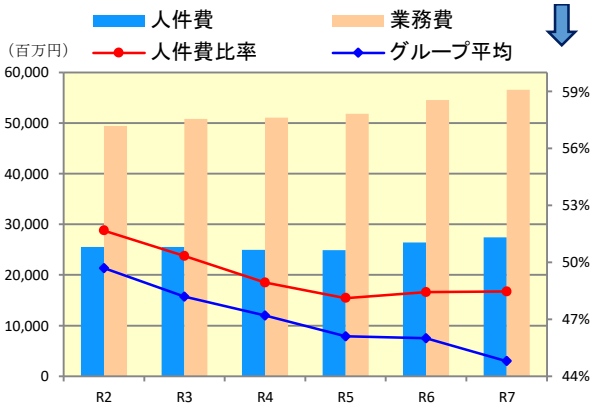


Ⅳ効率性

Ⅳ－Ⅰ業務費対人件費比率【人件費÷業務費】

人件費が業務費に占める割合を表す指標で、**数値が低い**ほど人教育研究活動に向けた財源が確保されているとなるため良いとされています。

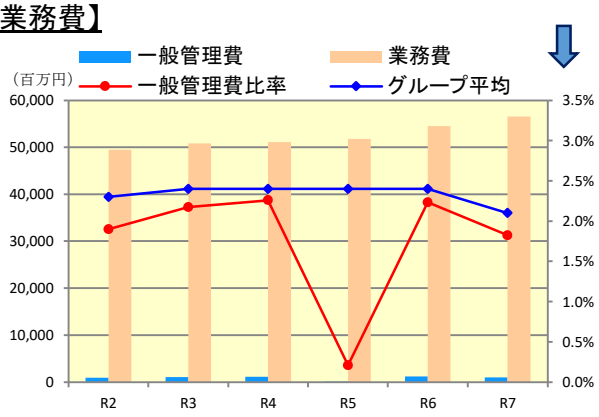
本学では、第3期中期計画期間中において全学的な人件費管理計画を策定して削減に努めておりますが、人事院勧告の影響や病院の人事院勧告非適用者の賃上げ等により、人件費が1,010百万円増加(R7:27,413百万円)した結果、人件費比率が高くなっております。



Ⅳ－Ⅱ業務費対一般管理費比率【一般管理費÷業務費】

経費的側面から大学運営の効率性を表す指標で、**数値が低い**ほど教育研究活動に向けた財源が確保されているため良いとされています。この経費は大学の管理運営費用であり、いかに削減するかが課題となっています。

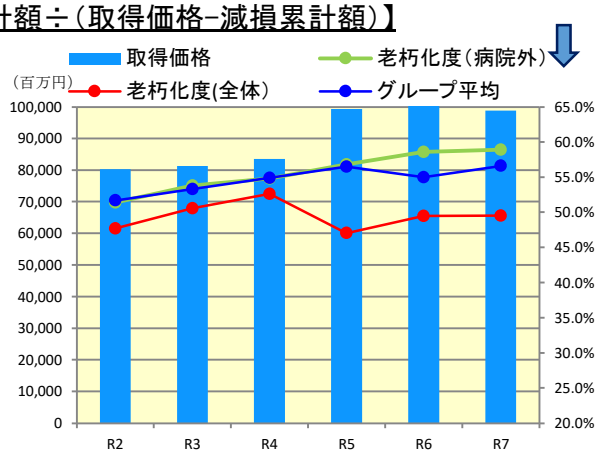
一般管理費が昨年度、発生した災害復旧に伴う修繕費等が発生しなかったことで185百万円減少(R7:1,032百万円)した結果、一般管理費比率が低くなっております。



Ⅳ－Ⅲ老朽化比率(建物・構築物)【減価償却累計額÷(取得価格-減損累計額)】

資産(建物・構築物)の老朽化比率を表す指標で、**数値が低い**ほど新しい資産が多いといえ、計画的に更新が進んでいると考えられるため良いとされています。

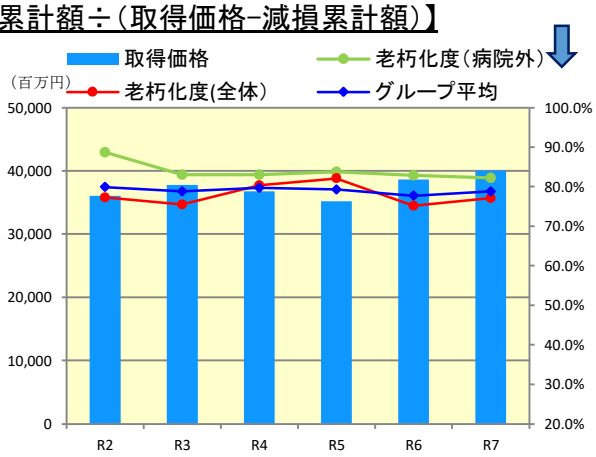
令和7年度はライフライン再生工事や第一体育館改修等に伴い、建物が1,468百万円増加しましたが、減価償却費等以上の更新ができておりませんので、老朽化比率は高くなっております。病院再開発に伴い病院は老朽化度が低く、病院外は同規模大学よりも老朽化比率は高くなっております。



Ⅳ－Ⅲ老朽化比率（工具用器具備品）【減価償却累計額÷（取得価格-減損累計額）】

資産（工具用器具備品）の老朽化率を表す指標で、**数値が低い**ほど新しい資産が多いといえ、計画的に更新が進んでいると考えられるため良いとされています。

令和7年度は病院医療機器の更新等で、建物が1,468百万円増加しましたが、減価償却費等以上の更新ができておりませんので、老朽化比率は高くなっております。

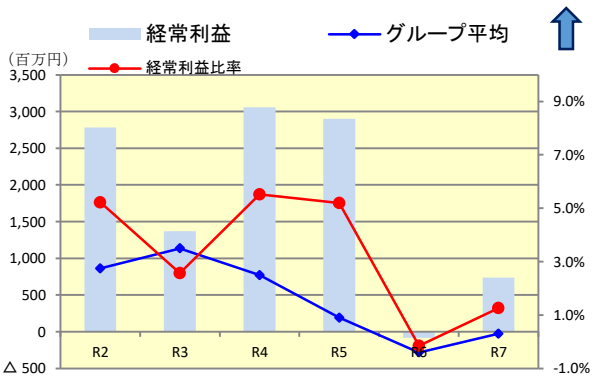


Ⅴ収益性

Ⅴ－Ⅰ経常利益比率【経常利益÷経常収益】

経常収益に対する経常利益の比率を表す指標であり、**数値が高い**ほど収益性が高いため良いとされていますが、国立大学法人は利益獲得を目的としていません。

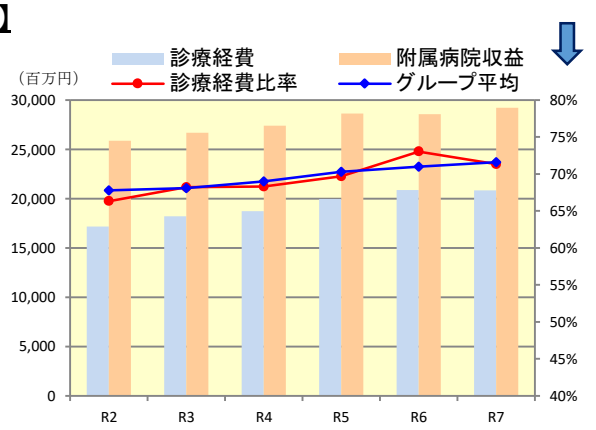
経常収益が附属病院収益及び補助金収益が伸びたことにより2,712百万円増加（R7:58,590百万円）したため経常利益比率が高くなっております。



Ⅴ－Ⅱ診療経費比率【診療経費÷附属病院収益】

附属病院の収益性を表す指標で、**数値が低い**ほど費用対効果の面で収益性が高いといえ良いとされています。ます。（費用には人件費は含まれていません。）

昨年度は再開発に伴うA棟竣工に伴う移転にかかる委託費および新設設備等の購入で診療経費が増加した一方で令和7年度は平準化し診療経費が抑えられたこと等、加えて附属病院収益が増加したことにより診療経費比率は低くなっております。



Ⅴ－Ⅲ病院資産回転率【附属病院の経常収益÷附属病院の帰属資産】

附属病院の資産を使用してどの程度の活動をしているかを収入面で表す指標であり、**数値が高い**ほど資産を効率的に使用し収益を上げており良いとされています。

病院再開発計画に伴い建物等が更新されたこと、また旧医科診療棟の建物取り壊しによる資産の減少で大学病院の帰属資産が昨年度よりも小さくなっており、更新された資産を適正に使用することで附属病院収益は伸び、病院資産回転率が高くなっております。

