

Management Information

連載 会計実務概論「病医院会計のすべて」

第 2 部 病院会計制度概論

第 10 章 キャッシュ・フロー計算書の様式

10-1 利益とキャッシュ・フロー

10-1-3 収益・費用を計上するときと、資金の支払い・受取りのときに時間的な差がある場合（承前）

では、病院の場合はどのようなことが考えられるであろうか。病院の場合、基本的に、窓口では現金を受け取るため、その段階での収益計上と現金収入の時間的な差は生じない。ところが、診療報酬請求に関しては、請求時に保険収入という収益を計上するが、実際に収入があるのは1~2ヵ月後となる。したがって、その間に決算日を迎えると、利益とキャッシュ・フローに差が生じることとなる。病院においては、この医業未収金の管理がキャッシュ・フロー管理の重要な課題となるといえるであろう。

一方、いままでは収益についてみてきたが、反対に費用と支払いのタイミングが異なる場合もある。医薬品・診療材料を購入した場合に、買掛金を用いて後日支払う取引をおこなう場合なども、支出と費用の計上のタイミングが異なるので、利益とキャッシュ・フローに差が生じることとなる。このように、収益・費用の計上と資金の受取り・支払いに時間的な差がある場合には、利益とキャッシュ・フローに差が生じる。

10-1-4 資金の動きのない取引の場合

代表的なものとしては、固定資産の減価償却があげられる。決算時に固定資産の減価償却を計上する場合は、次のような仕訳がなされる。

(借)	減価償却費	×××	
	(貸)	固定資産減価償却累計額	×××

減価償却費は費用であるから、取引することによって、損益計算書の利益の額が減少することになる。しかし、これに対してお金を支払うことはないから、キャッシュ・フローが変動することはない。

減価償却に代表されるように、企業の財政状態や経営成績を適切に計算するために、資金の動きを伴わない取引がしばしばおこなわれる。このような取引がおこなわれると、利益とキャッシュ・フローの間に差が生じることとなる。

<続く>

(井出健二郎著「病医院会計のすべて」日本医療企画より)

がん拠点病院 23年4月から見直し

都市部に住んでいても地方部に住んでいても、標準的ながん治療が受けられること（均てん化）を目的に、我が国では、高度ながん医療を提供する病院を「都道府県がん診療連携拠点病院」「地域がん診療連携拠点病院」「地域がん診療病院」「特定領域がん診療連携拠点病院」として指定しています。その特徴は以下の通りです。

地域がん診療連携拠点病院

- ・ がん医療圏に1カ所整備し、専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備、がん患者に対する相談支援及び情報提供を担う。
- ・ 診療体制、診療従事者、診療実績、研修の提供、情報の収集提供体制等について満たすべき要件がある。

都道府県がん診療連携拠点病院

- ・ 都道府県におけるがん医療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、PDCAサイクルの確保に関し、中心的な役割を果たす。

国立がん研究センター

- ・ 我が国のがん対策の中核的機関として、我が国全体のがん医療を牽引する役割を担う。
- ・ 医師やその他の診療従事者の育成、がん診療等に関する情報の収集、分析等、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催などが要件化されている。

特定領域がん診療連携拠点病院

- ・ 特定のがんについて、当該都道府県内の最も多くの患者を診療する医療機関を指定する。

地域がん診療病院

- ・ 隣接するがん医療圏のがん診療連携拠点病院との連携を前提にグループとして指定し、がん診療連携拠点病院の無いがん医療圏に1カ所整備する。

拠点病院等(特例型)※地域がん診療連携拠点病院以外は新設

- ・ 地域がん診療連携拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院のそれぞれの類型において、指定要件の充足状況が不十分であると判断された場合に経過措置的に指定類型を見直す。

(出典：「第 22 回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会資料 1」(厚生労働省))

2022年8月に新たながん診療連携拠点病院等の整備指針(指定要件)が設けられ、2023年4月からがん診療連携病院等が新たに指定されます。

整備指針で見直された主な点は、「均てん化と集約化のバランスを確保する」(これは希少がんは集約化したほうが質が高まるとの考え)、「都道府県やがん医療圏単位」でのBCP策定を求める、地域がん診療連携拠点病院について「高度型」類型を廃止、地域がん拠点以外の都道府県拠点・地域がん診療においても、要件をクリアできていない「特例型」を位置づける、がん相談支援センターの機能強化、アクセス確保などを行うなどです。これによって、都道府県がん診療連携拠点病院は一般型49(うち一部要件が充足できず1年指定が15)、特例型2、地域がん診療連携拠点病院は一般型325(同1年指定が87)、特例型25、地域がん診療病院は一般型37(同じく1年指定9)、特例型6、特定領域がん診療連携拠点病院1となります。