

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 11 章 キャッシュ・フロー計算書の作成

11-2-2 キャッシュ・フロー計算書の作成 (承前)

(5) 長期借入金の修正

長期借入金は、当期の純増加額は 300 であるが、これを借入による収入と返済による支出に分ける必要がある。これを、付属資料から、キャッシュ・フロー計算書に振り替える仕訳は、次の通りとなる。

※設例の数値情報については、第 228 号 (2024/11/1 号) 掲載の図表 11-4 を参照ください。仕訳における*は、キャッシュ・フロー計算書の項目であることを意味しています。

(借) 長期借入金	600	(貸) 長期借入による収入*	2,000
長期借入金の返済による支出*	1,700		

(6) 短期借入金の修正

短期借入金も、長期借入金修正と同様に、当期の純増加額 200 を、当期借入額 5,000 と当期返済額 4,800 に分ける必要がある。その仕訳を示すと次の通りである。

(借) 短期借入金	200	(貸) 短期借入による収入*	5,000
短期借入金の返済による支出*	4,800		

(7) 利息の修正

支払利息の修正は若干の注意が必要である。通常、利息の支払いは会計期間とのずれが生じることがあるので、前払利息あるいは未払利息の形で、費用の見越繰延をおこなう。この問題例では、期首の前払利息が 250 で期末の前払利息が 400 であり、当期の前払利息の純増加額が 150 となっている。損益計算における当期の支払利息は 1,450 であるが、これを当期のキャッシュの支払いをした支払利息に修正する必要がある。期首の前払利息は、前期に支払ったが当期の費用となるものであり、期末の前払利息は当期に支払ったが来期の費用となる部分である。これを修正する必要がある、それを仕訳で示すと次の通りである。

(借) 利息の支払額*	1,600	(貸) 前受利息	150
		支払利息*	1,450

国民健康保険 限度額が3万円引き上げ

医療保険制度では、保険料負担は、負担能力に応じた公平なものとする必要がありますが、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や、円滑な運営を確保する観点から被保険者の保険料負担に一定の限度が設けられています。

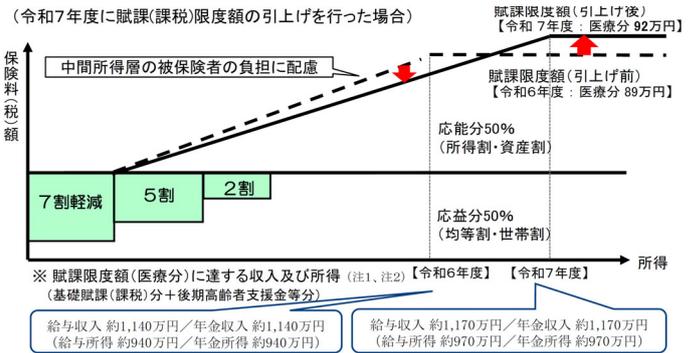
厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会で、国民健康保険の保険料賦課限度額を引き上げることが承認されました。令和 7 年度から医療分の限度額は 3 万円引き上げられ、109 万円となる予定です。このうち「基礎賦課分」は 1 万円、残り 2 万円は「後期高齢者支援金等分」となります。介護分は据え置きです。

● 賦課(課税)限度額の引上げ(令和7年度)

	医療分(計)	基礎賦課(課税)分	後期高齢者支援金等賦課(課税)分	介護納付金賦課(課税)分	合計
引上げ前	89万円	65万円	24万円	17万円	106万円
引上げ後(引上げ幅)	92万円(+3万円)	66万円(+1万円)	26万円(+2万円)	17万円(増減なし)	109万円(+3万円)

給与や年金収入があり年収が約 1,170 万円以上の単身世帯が対象になる見込みです。中間層の負担を抑え、かつ高所得者がより負担する形に調整されました。

医療分の限度額の引き上げは、4 年連続の引き上げとなります。



※図表の出典は「国民健康保険の保険料(税)の賦課(課税)限度額について(厚生労働省 保険局)」となります。

<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)