

Management Information

連載 会計実務概論「病医院会計のすべて」

第 2 部 病医院会計制度概論

第 12 章 財務諸表の分析 財務諸表の見方

12-2 財務諸表分析の観点

12-2-2 収益性の分析

病院の経営内容を分析する場合、安全性の分析とともに重要なのが病院の収益力を把握することである。安全性を語るにしても、収益性が維持されていることを前提としてはじめて成り立つともいえる。というのは、病院は非営利という大きな特質を持つが、投入された資金で適切な医療サービスを提供することで利益を生み出す。そして、それを再生産して成長するという組織体であることはいままでのことだからである。投入された資金が適正な利益を生み出すという体質を病院が有しないのであれば、病院の運営は、当然、成り立つはずもなく、むしろ社会的な枠組みのなかでは存在しないはずである。

財務諸表から病院の収益性を判断する情報については、まず利益が問題となる。これまで述べたように、損益計算書においてはさまざまな利益が計算されている。そのなかで重要なのは医業利益である。医業利益をもとにして金融収支を加減した経常利益が分析されるわけである。

また、この医業利益をもたらし基礎となった資金調達面との関係が解明されなければならない。なぜなら、投下された資金は利益獲得の効率性こそが収益性の本質だからである。また、こうした収益性をもたらしした個々の要素についてもさらに分析が必要となる。

12-2-3 生産性の分析

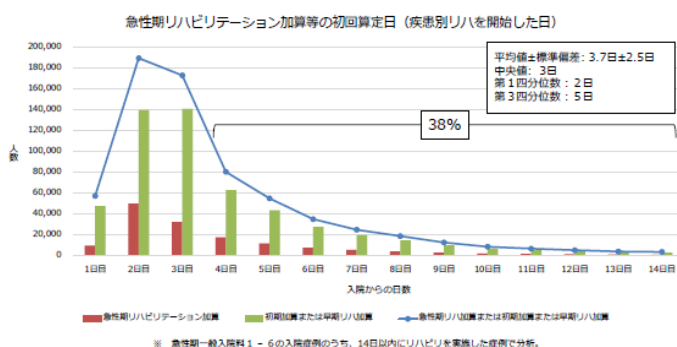
生産性の分析は、2つの側面を有しているといえる。第1は、収益性の分析の基礎としての生産性の分析である。収益性の分析は利益を中心とした分析がおこなわれる。その利益は、医業収益から人件費、材料費などを控除した結果として得られるものである。しかし、そのなかで人件費については病院に従事するさまざまな人に対して支払われたものであり、そうした人は資金と同様に医療サービスの提供に参加した一員ということになる。したがって、人件費も病院が提供したサービスの成果の分配と考えることができる。

< 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)

診療報酬改定2026
その2 リハビリテーション

リハビリテーションは、様々な疾患の早期回復（早期退院など）を促すとされ、積極的に診療報酬でも評価されてきました。特にリハビリテーションを早い段階から実施するとその効果が高いとされています。このような医学的な根拠から診療報酬でも早い時期のリハビリテーションを実施することを推奨しています。



(出典:「(令和7年度第5回)入院・外来医療等の調査・評価分科会」(厚生労働省))

上グラフでも分かる通り、入院の早い段階からリハビリテーションが行われていることが、確認できます。

しかし、入院中のリハビリ内容と退院後の住環境の違い（入院中はベッドを想定してリハビリ、しかし実際はふとんなど）から入院中の患者の退院後の住環境を医療機関のセラピストが実際に確認に行き、その情報をもとに入院リハビリ計画を作成、実施するという「退院前訪問指導料」という診療点数があります。この点数が実際にあまり算定されていないことが調査で明らかになり報告されたことから、来年度の診療報酬改定では、この退院前訪問指導料の算定を増やすために何らかの対応策を講じてくる可能性があります。

考えられる施策としては診療報酬点数自体を上げることと、退院前訪問指導料を何か別の点数の算定のための条件にすることです。

実際にセラピストが患者の自宅等に調査に行くことは非常に負担が高く、セラピスト不在時の収入減少なども考えられるため、今から病院は、想定される内容に対し、病院としての（経営的な）意思決定をする準備をしておきましょう。