

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

12-2-5 各計算書と分析指標とのかかわり

財務諸表分析では、分析の基礎となる貸借対照表・損益計算書・キャッシュ・フロー計算書をどうみるかがポイントである。また、どのような目線（観点）から分析するかもマスターする必要がある。これらは、個別に検討するばかりでなく、クロスさせた知識が大切となる。そこで、両者のかかわり合いをまとめて、着眼点・分析指標・注意点を整理すると以下のようになる。

貸借対照表関係

(1) 着眼点

- ①総資産の水準の適正性
- ②借入金の水準の適正性
- ③自己資本の水準の適正性
- ④設備投資・運転資金の調達に関する安定性

(2) 分析方法

- ①総資産対〇〇率による各科目の比率算定と時系列による推移
- ②全国平均（「病院経営管理指標」）と①の比較（100床あたりに換算するとベター）
- ③資産回転率、有形固定資産回転率など資産の適正度の把握には医業収益対〇〇率による比率算定

(3) 注意点

- ①開設主体や病床規模によって資産・負債・純資産の構成比率が大きく異なることを勘案して比較する。
- ②債務超過の場合には早急な改善を行う。
- ③施設の新築、改修については固定資産額が膨らむため、一時的に回転率が低下することが予想される。よって、収益計画をシミュレートする。

<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5 食材費高騰を受けて再度 食事基準額引き上げか

今夏のコメ価格高騰はまだみんなさんの記憶に新しいかと思いますが、コメに限らずあらゆる食材の価格が値上がりしています。入院患者の食事基準額も食材の高騰の影響で、令和6年、令和7年と連続して金額を引き上げましたが、2026年度の診療報酬改定時に再度引き上げを行うかどうか検討されています。

□食事基準額の変遷

	～令和6年5月	令和6年6月～	令和7年4月～
総額	640円	+30円 → 670円	+20円 → 690円
自己負担			
一般所得者の場合	460円	+30円 → 490円	+20円 → 510円
住民税非課税世帯の場合	210円	+20円 → 230円	+10円 → 240円
住居物非課税かつ所得が一定基準に満たない70歳以上の場合	100円	+10円 → 110円	据え置き → 110円

※ 図は入院時食事費の変遷を示しており、入院時生活療養費の自己負担額も同様に、令和6年6月に30円、令和7年4月に20円の引き上げを行っている（医療区分や所得区分による配慮あり）。

(出典：「入院時の食事・光熱水費について（その1）」(厚生労働省))

2年連続で食事基準額は引き上げられましたが、その後も食材の高騰は続いている。さらにこの食材の高騰などを受けて、給食委託業者の値上げ要望が続いており、医療機関側はこの要望に対応せざるを得ない状況です。

しかし、食事基準額の引き上げは直接患者負担の増加につながるため慎重な議論が必要であるとの意見もあります。

また、嚥下調整食について、調理にかかる食材費とともに、患者の栄養管理やQOL向上の観点から、評価のあり方についてどのように考えるか、入院患者の食事に関する多様なニーズを踏まえ、追加料金の支払いを受けることができる内容や1食当たり17円としている標準額について、どのように考えるか、という点も同時に議論されています。なお、光熱水費の高騰を踏まえた「入院時の光熱水費の基準額」（入院患者が一般所得者の場合は患者負担370円、保険給付28円、ただし2006年度から据え置き）の見直し（引き上げ）方向については概ね了承されています。