

医療機関の会計制度改定にどのように対応するか
—透析医療機関に求められる社会の流れへの注目と積極的な対応—

櫻堂 渉 鈴木喜六

医療機関の会計制度改定にどのように対応するか

— 透析医療機関に求められる社会の流れへの注目と積極的な対応 —

櫻堂 渉* 鈴木喜六**

key words : 病院会計準則改定, キャッシュフロー, 財務情報公開, 管理会計

はじめに

医療機関の会計制度改定の動きが進んでいる。具体的には、2004年4月から、病院会計準則が改定・適用される。また、医療法人会計基準の制定も予定されている。いま何故会計なのだろうかと疑問に思う方も多いただろう。この問いにいくつかヒントを与えたい。

私の知る限り、病院経営を財務会計的な側面から見ると、その実態はきわめて脆弱である。しかし、その脆弱さの程度は特定の病院単位で認知されていたものの、全体がどのようになっているのか、その実態が明らかになっていなかった。これまでの官主導、護送船団方式の中ではこれに疑問を呈する必然性がなかったとも言える。一方、日本経済の低迷から国、地方を問わず財政難に陥っている。必然的にこれは医療費財源にも及んでいる。自治体病院がこぞって病院改革をすすめているのは経済的理由を優先してのことである。また政府が進めている医療改革は、医療の効率性、医療の信頼性、医療の保障性を目標としているものの、本質的には経済改革である。すなわち、財務会計を適切な制度にする目的は、医療機関の経営実態を正確に把握し、医療費財源を適正に配分することにより、医療効率を高めることである。われわれは好むと好まざるとにかかわらず、経済の影響を受ける。今日の社会においては経済がすべての変化の起点になるのである。つまり、会計制度改定は社会からの要請と捉えるべきである。

これはマクロ的な背景の解釈であるが、個々の医療

機関を考えた場合どのように解釈すべきであろうか。会計制度改定とあるので事務長や経理部長の仕事と考えがちだが、損益計算に大きな影響を与え、また情報公開の流れとも関係して、長期的に医療経営に大きな影響を与える。また、「病院」とあるので診療所には関係がないと考えがちだが、医療機関全体に対する社会からの評価が急激に変わりつつあることに注目する必要がある。つまり、事務・経理の問題ではなく、経営管理者の課題と捉えるべきである。

今回の会計制度改定はまさに医療機関の積極的な情報公開を目指すものであるが、透析医療機関は患者の慢性化などによってほかの医療機関に比して情報公開の姿勢が消極的であるとの声が聞かれる。今後、不透明であればあるほど社会の要請と乖離するだけでなく、制度的な罰則も強化されよう。その点では透析医療機関こそが、社会の流れへの注目と積極的な対応が必要となる。

1 病院会計準則改定などのあらまし

1) 改定される制度と適用対象

現状では次のように予定されている。

- ① 病院会計準則の改定は、施設としての病院（個人・法人）に適用されるもので、2004年4月からの適用が予定されている。
- ② 医療法人会計基準の新設は、経営主体としての医療法人に適用されるもので、2004年4月からの適用を目指すものの、1年程度延期になる可能性がある。

③ 上記から、個人経営の診療所にはいずれの制度も適用されないが、ほかの医療機関が医療法人会計基準を遵守している中で、あえて適用されないことに甘えるのでは、経営管理の点からは大きな問題を抱えることとなる。

2) 経過措置などと強制力

① 経過措置と適用除外

適用に当たっては、小規模の施設・法人を中心として経過措置や適用除外が発生する可能性がある。しかし、後述する社会全体の情報公開の流れや、組織の活性化の視点から、適用除外に甘えることなく積極的に取り組む姿勢が重要となろう。

② 強制力

医療法人会計基準は強制力を持つが、病院会計基準は「準則」であり強制力を持たない。しかし、各種補助金申請に対する審査項目として病院会計基準の適用が加わる可能性があり、その点では実質的には強制力を持つと考えるべきである。

2 病院会計準則改定の背景

1) 病院会計準則改定と医療法人会計基準制定の検討の流れ

現状の病院会計準則は昭和40年10月に制定され、昭和58年に全面的改正が行われたが、必ずしも多数の病院が適用したとはいえない状況であった。その後、一方においては一般企業や社会福祉法人などの会計基準の改定充実が進められ、他方においては医療施設の類型化、介護保険制度の創設、医療サービスに係わる構造変化など、病院を取り巻く経営環境は著しく変化している。

また、一つの医療法人が病院以外の事業を営む事例が増加し、「施設としての病院」に加えて「経営主体としての医療法人」の会計が重要となったことが、医療法人会計基準の制定を求めたことは自然の流れであろう。

このような状況を受けて、2002年6月公表の四病院団体協議会病院会計準則研究委員会による「病院会計準則等の見直しに関して（中間報告）」の検討成果、「これからの医療経営のあり方に関する検討会」（座長：田中滋慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授）、な

らびに日本公認会計士協会非営利法人委員会医療法人専門部会による検討成果を踏まえて、2003年9月公表の「病院会計準則及び医療法人会計基準の必要性に関する研究班」（主任研究者会田一雄慶應義塾大学教授）による研究報告によって、改定の方向性が示されている。

これらの動きを見ると、今回の病院会計準則の改定と医療法人会計基準の制定は、一時的な思い付きなどによるものではなく、まさに時代の流れを反映して長期的に取り組んだ結果であり、経営者としてもその趣旨を考慮しての前向きな対応が求められている。

2) 病院会計準則改定・医療法人会計基準制定と情報公開の関係

最近に至り、医療以外の側面では、社会福祉法人会計基準の制定、公益法人会計基準（案）の公表、非営利組織会計制度の見直し、独立行政法人会計基準、国立大学法人会計基準などで公的部門に対して新たな会計基準が策定され、財務情報の透明性が高まっている。

また、一般企業についても、企業会計原則の二度にわたる改正、さらには連結財務諸表制度、金融商品に係る会計基準、退職給付に係る会計基準等により、ここでも債権者に対する情報提供をはじめとして客観性のある財務情報が公開される方向をたどってきた。

このような環境変化を受けて、国民に信頼される医療経営の担い手として、効率的で透明な医療経営を確立するためには、病院会計準則の適用を推進し、病院開設主体間の経営数値の比較可能性を確保して、病院経営の効率性と透明性を高めることが必要との考えが強まってきた。

このような流れを見ると、単に会計制度の改定ではなく、「会計処理を適正かつ共通なものとする」ことを経由して、「医療経営の実情を、財務情報を含めて社会に公開する」流れの一端を目指していることがわかる。もちろん現在直ちに財務諸表を公開することにはならない。しかし、たとえば数年前には「カルテを開示すべきか否か」を議論していたのが、現在では「開示は当然、具体的にどうするか」に議論が移っている社会価値観の変化を考えれば、財務諸表の公開が常識となる可能性は高いと考えるべきであろう。

3 病院会計準則改定の具体的な内容と 病院経営への影響

1) 病院の財務諸表体系

今回の改定では、作成すべき財務諸表の種類として、貸借対照表・損益計算書にキャッシュフロー計算書を追加し、また利益処分計算書を除外した。このほかに病院会計準則の改正が行われる際には、施設会計基準として相互に密接な関係を持つ介護老人保健施設会計・経理準則、指定老人訪問看護の事業および指定訪問看護の事業の会計・経理準則の改正も必要と考えられている。

財務諸表の種類として、貸借対照表・損益計算書・キャッシュフロー計算書が言われているが、実は現状の病院会計準則と比べると、貸借対照表が損益計算書の前に出てきている。これは偶然ではなく「貸借対照表を重視する時代」との考えによっているようだ。この考えは、医療収益の増加が期待できない環境にあっては、損益計算書よりも貸借対照表に表現されている財務構造が大きな問題となっていることを示しているのだろう。つまり一度過剰借入に陥ると、借入返済資金は税引き後の資金に依存するので返済負担がきわめて大きくなることとなるために、経営再建をすることはきわめて困難であることに対する問題提起であり、示唆に富むものといえるだろう。

① 貸借対照表

現状に比して大きな変更はないが、科目が細分化されていることが目を引く。たとえば、長期貸付金は、長期貸付金・役員従業員長期貸付金・他会計長期貸付金に細分されるようになった。このことは、公私混同的な資金の流れが明瞭になることとなる。たとえば、理事長個人に医療法人から貸付金があればその実態が表面化し、まさに経営の透明性が実現されてしまうこととなる。

② 損益計算書

現状に比して大きな変更はないが、医業費用に中区区分が設けられた点が目立つ。つまり、大項目としての医業費用の下に、給与費・材料費・委託費・設備関係費・研究研修費・経費・雑費の中区分を設けている。

また、委託費の内訳として、検査委託費・給食委託

費・寝具委託費・医事委託費・清掃委託費・保守委託費・その他の委託費として細分化することとなり、経営実態が一層明確となる。

この結果、費用の集計が経営管理にそのまま活用できる形式となっている点では、経営者にとっても外部関係者にとっても優れたものとなっている。当然ながら、このメリットを活用して経営管理の向上を果たすことが望ましい。逆に、ほかの医療法人の経営幹部が自己財務分析に十分に活用し、自院が活用を怠るのであれば、経営管理面での立ち遅れの原因ともなりかねないこととなる。

③ キャッシュフロー計算書

A. キャッシュフロー計算書の意義

キャッシュフロー計算書は、今回の改定の主要点の一つである。キャッシュフロー計算書は、ほかの産業でも広く作成されているが、その理由は次の2点である。

第一に、損益計算書が示す利益は一部が未収金となっているために「勘定あって銭足らず」に象徴される黒字倒産を招くことがあることである。したがって、現金残高を管理するためには、キャッシュフロー計算書によって管理することがわかりやすいためである。

第二に、損益計算書は粉飾される例が散見されることだ。つまり、売上や経費を粉飾することによって利益操作をすることを防ぐための方法としてキャッシュフロー計算書が有効であるためである。キャッシュフロー計算書を要約すれば「前期末のキャッシュ残高」+「当期のキャッシュ増加額」-「当期のキャッシュ減少額」=「当期末のキャッシュ残高」となるが、このうちの「前期末のキャッシュ残高」と「当期末のキャッシュ残高」は操作ができないために、粉飾のない信頼できる財務諸表となるためである。

なお、ここでのキャッシュとは、現金および要求払預金並びに現金同等物とされており、いずれも残高証明などで確認できるものである。

B. キャッシュフロー計算書の区分

キャッシュフロー計算書には、「業務活動によるキャッシュフロー」、「投資活動によるキャッシュフロー」および「財務活動によるキャッシュフロー」の区分を設ける。この点が、資金繰り表との違いとなっている。

C. キャッシュフロー計算書の表示方法

表1 直接法と間接法の違い

		1月	2月	3月	4月
直接法					
医療収益・窓口収入	A	301	302	303	304
保険収入	B	0	0	701	702
収入合計（売上ではない）	(A+B) C	301	302	1,004	1,006
間接法					
医療収益・窓口収入	D	301	302	303	304
保険収入	E	701	702	703	704
売上合計（収入ではない）	F	1,002	1,004	1,006	1,008
医業未収金の増加=未収	G	701	702	703	704
医業未収金の減少=回収	H			701	702
収入金額	(F-G+H) I	301	302	1,004	1,006

【表示方法】

キャッシュフロー計算書の表示方法としては、直接法と間接法があり、どちらかを選択することとなる。直接法とは、主要な取引ごとにキャッシュフローを総額表示する方法であり、間接法とは、税引前当期純利益に非資金損益項目、営業活動に係る資産および負債の増減、「投資活動によるキャッシュフロー」および「財務活動によるキャッシュフロー」の区分に含まれる損益項目を加減して表示する方法である。

実務上は、直接法は事務負担が大きいことから、間接法を採用する病院が多数を占めると予測される。

【直接法と間接法の違い】

直接法と間接法の違いを、医療未収金を例にとると表1のようになる。

注意すべきは、直接法と間接法の選択は「業務活動によるキャッシュフロー」だけについてのものであり、「投資活動によるキャッシュフロー」および「財務活動によるキャッシュフロー」については直接法だけが採用される点だ。たとえば、医業未収金については期首と期末の残高比較によるが、借入金については残高の比較ではなく「短期借入れによる収入」と「短期借入金の返済による支出」、「長期借入れによる収入」と「長期借入金の返済による支出」を区分して計上する。このことは、よく考えてみれば経営者が実情を表現するためには当然のこととしてよく理解できる。

2) 病院の財務諸表作成上の改定

① 解説する項目

ここでは、病院の損益に対する影響が大きい、退職給付会計の導入と、リース資産の会計処理とに限定して取り上げる。

② 退職給付会計の導入

A. 退職給付会計のあらましと税制改定の影響

財務諸表の作成に当たっては、退職給付会計の導入を義務付けたために、大半の病院において減益または損失計上になることとなった。

退職給付会計の導入とは、将来必要な退職給与の見積もり金額を、費用として計上することである。費用計上すべき総額は、「期末に全職員が自己都合退職した際の必要金額-別途年金制度で外部に蓄積した金額」である。この計上は現金の流出を伴うものではないが、今後仮に外部への運用委託を行うのであれば支出も発生する。この金額は、一度に計上すべきとするのではなく、15年分割での引当となると予想されている。

ここで注意すべきは、この費用計上が税務上の損金とならない点だ。したがって、「退職給付会計の導入のために赤字となったが、税金は支払う」ことになる可能性がある。これは、企業財務としての費用処理と、企業税務としての費用処理に考えの違いがあるためであり、この違いは今後も継続していく見込みである。

この問題は、もう一つの複雑な課題と併行して処理されるために、現場では一層複雑となる。それは、平成14年度の税制改定で「退職給与引当金」が廃止され、4~10年間に分割して取り崩し（利益に加算する）となるためだ。この、退職給付に引き当てる金額と取り崩す金額は、個々の医療機関の就業規則・職員の状況・年金制度により変動するので、顧問税理士などと検討することが不可欠となる。

B. 隠れ負債であるとの指摘

改定の基本的な思想は、「現状の財務諸表には、将来の退職給与が表現されていない。つまり、隠れ負債になっているのだから、これを表面化して、清く正し

く美しく表現すべきである」との考えがある。その際にも「従来の税法基準は、企業経営の実態とは分離している」との考えもある。これらの考えは、必ずしも間違っていたことではないが、急激な改定である点に問題があるとの声大きい。

③ リース会計

財務諸表の作成に当たっては、リース会計のオンバランス化（リースを受けている資産と、未払いリース料を貸借対照表（バランスシート）に計上する）を行うこととされており、これにより、リース利用の病院では自己資本比率の低下を招くこととなった。

A. ファイナンス・リース取引のオンバランス

リース取引はファイナンス・リース取引とオペレーティング・リース取引に区分し、ファイナンス・リース取引については、通常の売買取引に係る方法に準じて会計処理を行うこととなる。

ここで、ファイナンス・リース取引とは、レンタルなどとは異なり、①一つの契約で、物件価格以上をリース料として支払うこと、②途中解約が困難であること、の条件を満たすものをいう。

B. 日本ではオフバランス

ファイナンス・リース取引については、原則は、会計上は企業が借金して設備投資をしたとみなして、借手企業が資産と負債に計上することとなっている。これをバランスシートに計上するということが「オンバランス」と称するが、アメリカではこれだけが公認されている。

これに対して日本では例外的に資産計上しないで（オフバランス）、脚注でも可としているが、この結果、貸借対照表はスリムになり自己資本比率が向上することとなる。日本はこの例外が上場企業 1,051 社のうち 1,048 社が利用するという、圧倒的多数を占めている。

C. オンバランスの影響

未払リース料総額は、未払い金・長期未払い金に含めて計上し、同額を資産の器具備品などに含めて計上する。この結果、自己資本比率は低下していく。

元来、リース契約は長期的固定負担を招くものであり、これを貸借対照表に計上していない現状に問題があったことは否定できないが、ここでも急激な改定であるとの声が多く聞かれている。

表 2 事業報告書の構成

I	法人の概況
1.	設立年月日
2.	医療法人の種類
3.	社員および持分の状況（社団の場合）
4.	役員等に関する事項
5.	職員の状況
6.	施設の状況
7.	付帯業務の状況
8.	主要な借入先
9.	決算日後に生じた法人の状況に関する重要な事実
II	事業の状況
1.	事業の経過および成果
2.	設備投資の状況
3.	資金調達の状況
4.	法人の対処すべき課題
5.	運営状況および財産状況の推移

3) 医療法人会計基準の制定

① 財務諸表体系・改定した項目

検討課題としては、連結財務諸表があるが、これの実現見込みは不明である。

② 事業報告書

事業報告書とは、法人全体の運営状況、支払能力、透明性、経営資源の状況、将来性、安定性、安全性、設備の状況、などを説明するための資料である。今後、金融機関、出資者、債権者、国・地方自治体、納税者としての国民、従業員、経営者、納入業者、さらには患者等医療サービス利用者（潜在的患者を含む）などに対して、情報公開をする必要性は広まると考えられる。しかしこのための情報提供の手法が未確立のため、これの対策として有意義な方法といえる。

この事業報告書は、現状の医療法人会計基準新設においては義務化されない可能性があるが、逆にこのような情報を提供することは医療法人の支持者を増やす効果があり、積極的に対応することが望まれる。

具体的な項目例は表 2 のようになる。

4 経営幹部が対応すべき項目

1) 基本としての積極的な対応

① 直ちに行うべき事項

経営幹部は、まず「病院会計準則と医療法人会計基準を、確定後に積極的に適用する」との組織決定をすることが必要となる。制度の詳細は未定であるが、そ

表3 会計の体制・3区分

税務会計	税務申告のための決算書。中小病院を含む中小企業は現実にはこれが唯一の財務諸表であり、申告時以外には活用されていない。
財務会計	外部の利害関係者に対して提供される会計情報であり、外部の判断を誤らせないために多くの社会的規制がある。病院会計準則・医療法人会計基準がこれに該当する。現実には、ひたすら作成するのに精一杯で、活用する例は少ない。
管理会計	売上高の内訳別計算・部門別原価計算・投資などの政策の効果検証・設備投資予定の検討など、組織の意思決定と組織自身による分析のために提供される会計情報であり、作成自体やその方法は企業の任意である。

の方向性は医療機関の経営の面で積極的に受け止めるべき事柄であり、経営幹部の明確な組織決定と意思表示が前提条件となる。

② 早期に行うべき事項

早期に、病院会計準則の改定と医療法人会計基準の制定の基本的な考えを、経営幹部もよく理解しておくことが必要となる。

次に、キャッシュフロー計算書についての研究を進めることである。キャッシュフロー計算書は概念も作成方法もほかの産業で実績があるから、書店での参考書を活用するなど十分に可能である。

2) 外部への対応

体制的には、顧問税理士などに対して「病院会計準則の改定と医療法人会計基準の制定を、積極的に適用する」の組織方針を伝えて、早期に事前研究をするように要請することが重要である。顧問税理士などには十分の対応ができない例も予想されるが、最悪の場合には顧問税理士の交代を含めて、強力な対応を行うべきである。今回のような、病院会計準則の改定と医療法人会計基準の制定は前例のないことであり、それなりに毅然とした対応をすることが望まれる。

現実的には、銀行への早期の説明が必要となる。特に、退職給付会計とリース会計の改定は、実質的な損益ではないとしても財務諸表では、自己資本比率の低下と、減益または損失の計上を示される。この点を説明しないために銀行から取引を解消された事例もあり、確実な説明をする必要性が大きい。

3) 組織内への対応

① 財務諸表の内容点検

財務諸表の内容に、金融機関などに公表されて問題はないかの検討を行うことが必要となる。たとえば、

貸借対照表における役員貸付金の金額表示や、損益計算書における委託費の内容、あるいは過大な役員報酬において、経営幹部との公私混同などが点検しておくことが必要となる。

② 公表の相手先

財務諸表の公開においては、外部よりも内部への情報公開を先行させることが必要となる。今後の経営において必要とされる「組織一丸となつての経営理念の実現」のためには、内部への情報公開は必須となる。さらに、内部職員に対して財務諸表を公開しても職員は理解できるのかという重大な課題があり、計画的な職員教育などの対応が必要となる。

この考えを進めると、幹部教育の材料として活用することが望まれる。つまり、「すべての病院の決算を統一し、将来は公開し、透明性を高める」との社会全体の流れをどのように受け止めるかである。たとえば、医療機関ごとのカルテや医療内容の公開、社会福祉法人に準ずる経営内容の公開と同じ流れにある。その流れに自分たちはどのように対応するかを、幹部職員に考えさせることが重要である。その点では、幹部教育のための絶好の機会とすることができる。

③ 管理会計体制の構築

今回の退職給付会計の導入は、税務会計から管理会計を分離させることである。それは、表3に示す会計の体制区分を考えれば明確である。

税務会計・財務会計をきちんと行うことは、組織の最低条件ではあるが、しかしこれでは経営上の意思決定には有効とならない。今後の病院の業務を考えると、業務内容の多様化・複合化（入院外来だけでなく、健診・在宅・老人保健施設なども行う）や戦略的な部門選択（赤字でも相乗効果などの戦略的な狙いで行う分野の選択）などが増加する。

さらに診療報酬定額化の流れは売上の頭打ちを招き、コスト削減の重要性が高まるが、そのために原価管理が不可欠となる。原価管理についてはもっぱら計算作業の手数負担が障害となり、また経済インセンティブが無いために、民間病院の7割を占める200床以下の病院では、ほとんど進んでいないように思える。一方で医療機関に対する社会からの評価は厳しくなることから、財務面を含めた経営情報を外部に公開する方向が強まる可能性がある。

さらに資金調達が多様化は、融資機関の多様化と審査方法の高度化を招き、外部への説明資料として現在の病院会計準則に示される会計情報では、外部関係者の要求に応えることはとうてい不可能となる。したがって今後は、管理会計を拡大して財務会計情報に加えて一体となった医療経営についての情報提供を行い、また外部からの意見を参考として意思決定の方向に進

むことが求められる。

税務会計と管理会計の関係を考えれば、現状の税務会計に一方的に従うような考え方は適切でなく組織の実情に応じた処理をすべきである。この点で、財務会計や管理会計が自主的な運用を行い、税務会計との適切な距離感が必要となる。たとえば「退職給付引当金を15年分割で計上する」としても、それは税務上の損金とはならない処理であり、税務会計との分離を前提とする必要がある。

もちろん、たとえば減価償却年数（適切な見積もりと言っても、税務上の法定耐用年数以外の合理的な見積もりはきわめて困難）のように、実現のための課題は山積で業界ぐるみの長期的な対応が必要となる。当面は、税務のための決算書作成に止まらないで、自分達的意思決定の参考となる財務資料と経営資料の融合化を図ることが現実的な課題となろう。