

□概算経費特例の計算例

Q

次のクリニックで概算経費特例を適用する場合の所得の計算方法を具体的に教えてください。

診療収入：5,200万円（社会保険4,800万円・自由診療400万円）

経費総額：2,600万円（うち、自由診療のみに係る経費額40万円）

上記経費以外に専従者給与：420万円

診療科目：内科

青色申告特別控除：65万円

A

以下の手順で計算を行う。

1 医師の付表の計算

- (1) 自由診療割合の計算（自由診療の日数が明らかでないため、収入割合を使用）

$$\frac{400\text{万円}}{5,200\text{万円}} \times 100 \times 85\% \text{（内科）} = 6.54\% \text{（小数点以下第3位四捨五入）}$$

- (2) 自由診療収入に対応する経費の算出

- ① 一般経費分
 $(2,600\text{万円} - 40\text{万円}) \times 6.54\% + 40\text{万円} = 2,074,240\text{円}$
- ② 特典経費分（専従者給与分）
 $420\text{万円} \times 6.54\% = 274,680\text{円}$
- ③ ①+②=2,348,920円…自由診療分の経費額

- (3) 社会保険診療報酬に対応する経費の算出

- ① 一般経費分
 $2,600\text{万円} - 2,074,240\text{円} = 23,925,760\text{円}$
- ② 特典経費分
 $420\text{万円} - 274,680\text{円} = 3,925,320\text{円}$
- ③ ①+②=27,851,080円…社会保険診療分の経費額

◇医療用機器の耐用年数

Q

診療所等で使用する医療用機器につき減価償却費を計上する場合、その税務上の耐用年数は、どのように定められていますか。

A

1 減価償却資産の耐用年数とは

減価償却資産の税務上の耐用年数については、耐用年数省令により定められている。そのうち医療用機器（耐用年数省令では、「医療機器」）については、以下のようになる。

2 中古資産以外

中古資産以外の医療用機器の耐用年数は、「別表第一 機械及び装置以外の有形減価償却資産の耐用年数表」により、下記のように定められている。これを法定耐用年数という。

消毒殺菌用機器	4年
手術機器	5年
血液透析又は血しょう交換用機器	7年
ハバードタンクその他の作動部分を有する機能回復訓練機器	6年
調剤機器	6年
歯科診療用ユニット	7年
光学検査機器	
ファイバースコープ	6年
その他のもの	8年
その他のもの	
レントゲンその他の電子装置を使用する機器	
移動式のもの、救急医療用のもの及び自動血液分析器	4年
その他のもの	6年
その他のもの	
陶磁器製又はガラス製のもの	3年
主として金属製のもの	10年

❑医療法人の税務調査

Q

医療法人に対する税務調査は、どのような点に主眼が置かれますか。

A

医療法人に対する調査の主眼も前記個人開業医の場合と基本的には同様であるが、所得税との相違点は役員給与（役員報酬）と損金算入限度額のある交際費課税問題が挙げられる。さらに、法人税の調査と同時に源泉所得税の調査も同時に行われることが多い。さらに、収入の除外や個人的支出の経費への付け回しが指摘される場合、「役員賞与」として処分され、源泉所得税の課税も同時に行われることが近年非常に多くなっている。

1 収入

(1) 窓口収入

従業員等に対して値引きや減免を行っている場合に、当該減免額が経済的利益として源泉徴収の対象となるか否か。入院施設がある場合、期末において入院未収金が正しく計上されているか。

(2) 自費収入

自費収入の多い診療科目の場合、自費収入の計上もれがないか、また外科系の場合に労災や自賠責の未収計上が適正になされているか。

(3) その他の収入

治験料その他の収入は法人・個人のどちらで契約されているか。法人契約である場合に当該収入が個人口座に振込まれて除外されていないか。

2 損金

(1) 人件費

従業員の勤務実態の確認が行われ、架空人件費はないかの検討が行われる。

(2) 理事報酬

□ 医業未収金の督促・法的処理・時効・訴訟

Q

実際に医業未収金が発生した場合、どのように対処すべきでしょうか。法的処理も含めた対処方法を教えてください。

A

未収金の発生は、日計表で窓口管理をするなど、極力防止する手段を講ずべきであるが、やむを得ず不良債権に結びつく場合もある。未収金の発生要因はさまざまなケースがあるため、それぞれに応じた対策が必要となる。

1 未収金の督促

未収金が発生した場合には、以下の手段による催促方法がある。

- ① 口頭、電話による督促
- ② 文書による督促
- ③ 訪問による督促

未収金の発生した理由をきちんと説明して請求することが大切である。患者との信頼関係が成り立っていれば、口頭や電話で済むことがほとんどであるが、初診の患者や請求額が大きい場合には、文書または訪問による督促が必要な場合もある。この場合、督促した回数や督促経緯状況の記録を行っておく。

2 法的方法による処理

上記①～③による督促で解決の見込みがない場合

(1) 保険者徴収制度

「保険者徴収」制度とは、医療機関で発生した未収金の徴収を保険者に要請できる制度のことである。保険医療機関が「善良な管理者と同一の注意」を払いながら支払いを受ける努力をしたにもかかわらず、なお被保険者が一部負担金を支払わない場合、保険医療機関からの請求に基づいて、保険者は被保険者から未収金を徴収することができる（国民健康保険法42、健康保険法74）。

◆診療科別原価計算



診療科別原価計算制度について説明してください。



1 診療科別原価計算とは

診療科別原価計算とは、病院損益の状況を各診療科ごとに把握する手法をいい、その目的には、主に原価管理目的と予算編成・予算統制目的とがある。まず、原価管理の目的であるが、これは原価情報をもとにして作業の無駄およびその原因を調査し改善活動を通じてコスト管理を徹底させる活動をいう。これは医療の質を損なわない範囲で、薬剤をはじめとするコストの無駄はないか、無駄な人件費発生はないか、内科に比べ外科の人件費が高いのはなぜか等、診療科ごとの原価情報を生かして改善活動に結びつけることを主眼とする。

次に、予算編成・予算統制に役立てる目的がある。予算は各診療科やコ・メディカル等が目指す目標となるものである。それは病院の全体的な目標ではなく、より展開した科ごとの目標として設定されることが好ましいとされる。また、診療科別原価計算を予算と連動させることにより、予算と実績の差異分析を通じた予算統制活動に役立てることが可能となる。

なお、診療科別原価計算で診療科ごとの指標は算出されるが、さまざまな運営上の判断を行うための詳細な分析には、非財務情報の活用が必要となる。その非財務情報には、例えば病床数、新入院数、退院数、1日平均入院患者数、1日平均外来患者数、病床利用率、病床回転率、平均在院日数、手術件数、紹介件数、逆紹介件数、返書率、救急車搬入台数等がある。

2 診療科別原価計算における部門の設定

診療科別原価計算では、病院全体の収益・費用の金額を、最終的に入院部門、外来部門の各診療科単位に割り振り、診療科別収支（入院・外

□借入金のリスクとデリバティブ

Q 借入金のリスクとデリバティブについて説明してください。

A 1 直接金融である借入金による資金調達

医療法人の資金調達の主要な手段は、資金調達手段が多様化した現在においても金融機関等からの借入金である。借入金は、間接金融と言われ資金を運用したい人と資金を調達したい人との間に金融機関が介在して資金の融通を行うことである。医療法人の間接金融での金融機関は、民間金融機関の銀行、信用金庫、リース会社等と公的金融機関の福祉医療機構である。医療法人の長期の資金調達では、まず自己資金、公的な補助金を基本とし、次に福祉医療機構の長期かつ固定低利の導入を検討し、残りの資金不足を民間銀行等で調達する。福祉医療機構では、融資対象等に制限がある。また、民間の金融機関では大型の資金調達ニーズに対し複数の金融機関が協調してシンジケート団を組成し、一つの融資契約書に基づき同一条件で融資を行うシンジケートローン、土地などの担保に加えて経営者の個人債務保証は求められるものの従来の一般的な銀行による資金融資（コーポレートローン）等により実施される。医療法人側も借り入れによる資金調達がスムーズに行われるように銀行取引の知識や商慣習、医療法人の財務内容の改善・強化、経営内容のディスクロージャーに意識を持つことが求められる。

2 借入金の課題

(1) 事業リスク…借入金の返済リスク

借入金は、融資契約書に基づいて元金の返済が行うことが必要になるが、その返済原資は融資の対象となる償却資産の「減価償却費」と「当期純利益」である。医療法人の事業は、診療報酬の改定に多大な影響を受けるため、社会保障費削減を計画している現状においては、返済原資として十分な当期純利益が每期確保できるかという事業リスクがある。