

医業経営情報

NO. 75 病医院に対する税務調査で指摘されやすいポイント

税務調査は病医院を経営していればいつかは必ず受けるものですが、税務調査が入ると必ず追徴金が課されると思っている病医院経営者が多くいるようです。

追徴金とは税務調査の際に調査官から指摘されたものを修正申告することで税金を追加納付することをいい、“お土産”という隠語を使う場合もあります。

確かに追徴金が全く課されず、調査官から正しい税務申告をしていたと是認されることは稀ですが、きちんとした会計処理が行われ、領収書等の保存状態もよければ、何事もなく税務調査が終わることもありますし、修正申告をする必要があってもわずかな追徴金で済む場合があります。

むしろ当事務所の関与先のケースでは少額な追徴金で終わる場合がほとんどです。実際に当事務所の関与先に対して平成20年中に6件の税務調査が入りましたが、是認されたところはなかったものの、追徴金は最も多いところで約50万円、最も少ないところは約1万5千円でした。

当事務所で平成20年中に税務調査を受けた関与先の中で最も規模が大きいものは約100床の病院でしたが、2年ほど前に国税局が管轄する病院の税務調査を受けた時も追徴金は100万円に満たない金額でした。

国税局による税務調査は通常の税務署による調査と違い、調査日数も一週間以上は要しますし、調査官の人数も税務署による調査より多くなりがちですが、それでもきちんとした会計処理が行われていれば、どんなに大規模な病医院でも追徴金は限りなく少なく済みます。

しかし、病医院の中には税務調査で何千万円も追徴されたところもあるとか、通常の税務署による調査なのに一ヶ月以上も調査が続いた病医院もあると聞いています。

税務調査は関与先に対して行われるものですから、個々の関与先の会計処理がきちんとしてされているかどうかで税務調査の結果が異なってくるのは当然ですが、税務のプロである税理士が日々きちんとした指導を行っているかどうかでも税務調査の結果は大きく異なってきます。

病医院に対する税務調査には調査官から指摘されやすいポイントがありますので、そのようなポイントは税務調査が入る前からしっかりと処理しておく必要があります。

しかし、関与先である病医院では何が税務調査で指摘されやすいポイントか知りませんので、税務のプロである税理士がきちんとして指導する必要があり、きちんとして指導がされていれば税務調査を受けても多額の追徴金を支払う必要はリスクを限りなく軽減できるはずです。

税務調査で指摘されやすいポイントは個々の関与先の税理士が指導すべきものですが、ご参考までに当事務所が注意しているポイントをいくつかご紹介いたします。

もし、紹介するポイントに対する適切な措置がとられていないものがありましたら、税務調査が入る前に適切な措置をとられることをお勧めします。

ポイント① 契約書や取引金額の根拠を明確にする

MS法人や親族と取引する病医院は多いですが、これら同族関係者と取引をしても契約書を作成していなかったり、取引金額の根拠がないものも多く見受けられます。

税務署は役所ですからはっきり言って書類は重要です。これは調査官が統括調査官(一般企業でいう課長に相当する人)であっても、新人調査官であっても同じですが、特に新人調査官の場合は自分自身で判断する権限はありませんし、上司に報告する必要もありますので、書類を事前に用意しておく必要性はより高くなります。

契約書と同じくらいに大切なのが取引金額を算定した根拠ですが、どうも根拠が曖昧なまま、なんとなくこのくらいだろうと決めているケースが多いようです。

税務調査ではMS法人を含めた同族関係者との取引は必ずチェックしますので、契約書も取引金額の根拠もきちんと整理しておく必要があります。

もし同族関係者の取引金額が月々の実績で異なるものであれば月々の請求書も作成しておく必要があります。

こんな事は常識だと思われる方もいるかもしれませんが、当事務所が新規に顧問契約した関与先に対して行うことは、ほぼ100%の確立で契約書の作成と、取引金額の根拠を考えることです。既に決められている取引金額の根拠を後から考えるのはおかしいことですが、関与先に取引金額の根拠を聞いても「前任の税理士が勝手に決めたから知らない」と言われるので仕方ありません。

同族関係者との取引に関する契約書がなかったり、取引金額の根拠を示せないと、最悪の場合は取引全てが病医院の経費として否認され多額の追徴金が課されます。

契約書があっても取引金額の根拠が示せない場合は、税務署の方で適正価格を算定し、その金額を超えた分は病医院の経費として否認する場合があります。

ポイント② 窓口負担割合が適正か確認する

多くの病医院は保険診療が中心ですから、収入は患者が窓口で負担する窓口収入金額と、国保連合会や社保支払基金から振り込まれる振込収入金額に分かれます。

窓口負担割合とは保険診療収入に占める窓口収入金額の割合をいい、この割合は個々の病医院で異なります。

例えば原則1割負担の高齢者や医療費助成制度がある乳幼児が多い病医院は、窓口負担割合は低くなります。

逆に原則3割負担の現役世代が多い病医院は、窓口負担割合は高くなります。

ですから個々の病医院の窓口負担割合は、診療科目ごとの全国統計などを参考にするのではなく、各院に送られている社保支払基金と国保連合会の振込通知書から計算すべきです。

振込通知書は都道府県ごとに若干様式が異なりますが、概ね下記のようになっています。

社保支払基金の振込通知書例

月分		診療科目コード	健診等機関コード	当座口振込通知書		被振込銀行	
2017年12月		01	01	診療報酬		① 支払確定額合計	
算定額	2813025	再審査等調整額	-29323	端数額	222559	3026369	
本人		医療		1574018			支払区分 01=医療保険 30=医療観察法 10=感染症特例 38=肝炎 12=生活保護 41=老人医療費 13=戦傷病者 43=老人医療費 15=16=17=18 51=特定疾患 =母子支援 52=小児慢性 17=79 =児童福祉 53=障害医療 =児童福祉 66=石炭病 18=療養医療 45=48=55 20=精神保健 60=80~98 23=母子保健 61=自治体医療 25=中国産児 99=その他特法 28=29 =老人保健 =感染症
家族		老人		1209684	② 源泉徴収税額		
老人	11845	保健	-15858	-1762			
保健	6540	食事・生活		-15858			
食事・生活		医療			差引振込額 (①-②+③)		
特定健診・特定保健指導費				3,026,369			

国保連合会の振込通知書例

区分	件数	日数	点数(食事・生活費金額)	決定額	集計差
国保	322	488	3978060	289993700	00
(食事・生活)	0	0	00	000	00
退職	30	51	332840	23298800	00
(食事・生活)	0	0	00	000	00
後期	180	366	4598080	404197900	00
(食事・生活)	0	0	00	000	00
老健	0	0	00	000	00
(食事・生活)	0	0	00	000	00
公費	87	137	1246720	14306400	
(食事・生活)	0	0	00	000	
尊厳等	10	14	80690	2182000	
(食事・生活)	0	0	00	000	
福祉	11	0	00	1364000	00
(食事・生活)	0	0	00	000	00
合計				3031557	
国保	診療費			289993700	
	食事・生活				
公費	診療費			14306400	
	食事・生活				
合計				304300100	
			-1144400		
後期	診療費			404197900	
	食事・生活				
老健	診療費				
	食事・生活				
退職	診療費			23298800	
	食事・生活				
尊厳等	診療費等			3546000	
福祉	食事・生活				
合計				431042700	

この医院の本来の窓口負担割合は次のように計算します。

①保険診療収入の総額

$(392,966 \text{点 (社保支払基金)} + 1,023,739 \text{点 (国保連合会)}) \times 10 \text{円} = 14,167,050 \text{円}$

②振込収入金額

$3,026,369 \text{円 (社保支払基金)} + 7,341,984 \text{円 (国保連合会)} = 10,368,353 \text{円}$

③窓口収入金額

$\text{①} - \text{②} = 3,798,697 \text{円}$

④窓口負担割合

$(\text{③} \div \text{①}) = 26.8\%$

したがって、患者から徴収した窓口収入金額で計算した実際の窓口負担割合も26%であれば、窓口収入は正しく計上されていることとなりますが、もし、実際の窓口負担割合が20%であるなど、本来の窓口負担割合と違う場合は原因を調べておく必要があります。

窓口負担割合が違う原因が職員の診療費を減免していることであれば、あらかじめ診療費減免規定を作成すれば良いのですが、原因が友人など特定の患者のみに対して窓口収入金額を免除している場合は、税務上免除した金額が相手に対する寄付金となり、個人開業医の場合は全額経費として認められませんし、医療法人の場合でもほとんど経費として認められませんので、特定の患者に対する減免をやめていただくことをお勧めします。

このように窓口負担割合が本来のものと実際のもので合っているかどうか税務調査で確認することもあり、もし実際のもので本来のものより低い場合で原因がきちんと説明できない場合には、本来のものと実際のものとの差額を収入として推定課税され、多額の追徴金が課される可能性があります。

ところで、当事務所で新規に顧問契約した関与先の窓口負担割合を計算したところ、実際のものでかなり低いことが判明し、原因を追及した結果、職員の横領が発覚したことがあります。

ですから税務調査の為だけでなく、不正防止という観点からも窓口負担割合を確認されることをお勧めします。

ポイント③ 期末の未収金計上が適正か確認する

未収金計上漏れは税務調査で最も指摘されるポイントですが、その割には未収金の計上が適正でない病医院が多いようです。

まず間違いが多いのは社保支払基金と国保連合会に対する未収金です。

社保支払基金と国保連合会は必ず2ヶ月遅れで入金されるため、2ヶ月分未収金を計上する必要がありますが、その際にかなり多くの病医院が振込確定額を未収金をしています。

3ページの社保支払基金の例でいうと3,026,369円となりますが、この金額で未収計上するのは間違いで、再調査等調整額を差し引かれる前の算定額で計上するのが正しい未収計上額となります。

もし、振込確定額で計上していると算定額である3,071,550円との差額45,181円が未収計上漏れとして修正申告の対象となります。

理由は再調査等調整額となる金額は何らかのレセプト記載ミスで返戻になったものがほとんどで、それら返戻されたレセプトは翌月以降に再請求するからです。

再請求する以上、病医院としては収入として認識しているのであり、たとえ入金が数ヶ月遅れようと、治療をして診療報酬を得られる権利が発生した日の収入とする必要があります。

ところがこの返戻という制度をよく知らない税理士が多いため、間違っただけ振込確定額を未収金としている病医院が多く、税務調査で未収計上漏れを指摘され、本来支払う必要のない過小申告加算税と延滞税を納付するはめになる病医院が多くあるようです。

3ページの例ではわずかな未収計上漏れで済みますが、病院の場合にはひと月の再調査等調整額が数百万円になることもあるので、2ヶ月だとかなりの未収計上漏れとなってしまいます。

窓口収入金額の未収計上漏れも指摘される病医院が多いようです。

理由は窓口収入金額の未収金を過去3年間分だけしか計上しないなどと勝手に期限を区切るからです。

3年間という期間は診療報酬債権の時効期間である3年が理由のようですが、仮に時効期間が過ぎていても相手方が時効を主張しない限り請求はできますし、3年間のうちに相手方が債務があることを認める書面に署名したり承諾書を差し入れる債務の承認をしていれば、その債務の承認をした日から3年経たないと時効が成立しません。

少なくとも税務上は立派な未収債権ですので、3年間などと勝手に期限を区切っていると未収計上漏れとして指摘される可能性があります。

また、勝手に期間を定めて未収金から除く方法は、未収金回収の在り方そのものに問題があります。未収金の催促は職員にとって楽しい仕事ではなく、嫌な仕事に属すると思います。ですから一定期間が経てば催促しなくて良いのであれば、それなりに支払ってくれる良識ある患者にしか催促をせず、難癖をつける患者には催促しなくなる傾向が見られます。一定期間が経てば催促する必要がなくなるので当然でしょう。

ポイント④ 明らかな私的費用がないか確認する

仮にスポーツカーのような車であっても本当に病医院の業務に使っていると主張できれば必ずしも経費として否認される訳ではありませんし、クルーザーなど経営者の嗜好が強く影響していると思われるものでも福利厚生として職員も利用している実績を示すことで経費として認められます。

しかし、次のようなものは明らかに私的費用として否認されます。

①病院がある所在地から遠く離れた場所にある車両

このケースは理事長の長男が遠く離れた医学部に通っていて、長男のために購入した車両を病院の経費としていたが、車両の領収書の住所から長男が使用していることが発覚したものです。

②自宅で使用している大型液晶テレビなど

ですから、領収書の住所で明らかに病医院と関係のない私的費用と判断できるものは始めから病医院の経費から除外すべきですし、高額な備品を購入した場合はその物を置く場所をよく考えてから経費にするかしないかを判断して下さい。

特に固定資産台帳に載っている備品類は、税務調査当日に本当にそれらの物が病医院にあるかどうかの確認をよくしますので、税務調査の前日までに固定資産台帳と現物を照らし合わせ、調査官に聞かれてもすぐに答えられるように備品類を整理し、場合によっては移動しておくことをお勧めします。

上記以外にも税務調査で指摘されやすいポイントはたくさんありますが、紙面の都合上省略させていただきます。

税務調査で指摘され追徴金が課されると、本来の税金とは別に過少申告加算税と延滞税を納付する必要や、場合によっては重加算税というさらに高い税金を納付する必要があります。

これらは予定外の出費のため、病医院の資金繰りを圧迫しかねませんので、税務調査で指摘されやすいポイントは事前にきちんと処理するようにして下さい。

平成20年12月4日

西岡税理士・行政書士事務所

<http://www013.upp.so-net.ne.jp/nishioka/>

文責 西岡秀樹