



週刊WEBマガジン



医業経営

2026.5.12

医療情報ヘッドライン

ベア評価料
現在算定済みの施設も
**6月以降継続
する場合 5月中
の届出必須**

▶厚生労働省

財政審
**医学部定員
「大胆な削減を」**
質の競争を生む
報酬体系の転換も主張

▶財務省 財政制度等審議会

経営TOPICS

統計調査資料 医療施設動態調査
(令和8年1月末概数)

経営データベース

ジャンル: 医療税務 > サブジャンル: 税務調査
役員に支払う報酬と賞与の調査
給与手当、福利厚生費、広告宣伝費等の調査

週刊 医療情報

2026年5月1日・5日合併号
財務省、小規模病院
の集約・再編を主張

経営情報レポート

2025年決算データからみる
歯科診療所経営実績分析

発行: 税理士法人ブレインパートナー

本誌掲載記事の無断転載を禁じます。

ベア評価料 現在算定済みの施設も 6月以降継続する場合5月中の届出必須

厚生労働省

厚生労働省は4月24日、地方厚生（支）局医療課に向けて事務連絡「令和8年度診療報酬改定におけるベースアップ評価料に係る施設基準の届出について（周知）」を発出した。

ベースアップ評価料（以下、ベア評価料）の届出に必要な様式や届出の方法などについて改めて整理し、医療機関への周知に活用するよう求めた。

事務連絡の中で厚労省は、26年度診療報酬改定以前にベア評価料を届け出ており、引き続き改定後の6月1日以降も算定する医療機関に対し、施設基準において求められる内容が変更されていることから、5月中（6月1日必着）に改めてベア評価料の届出を行う必要があることを念押しし、注意を促している。

■ベア評価料は賃上げ率の水準がアップ

26年度診療報酬本体の改定率は+3.09%の大幅なプラス改定となった。

賃上げ対応分として2年度平均+1.70%が手厚く充てられ、26年度と27年度にそれぞれ3.2%（看護補助者、事務職員は5.7%）のベースアップの実現を目指す。

賃上げに向けた評価の見直しとして、ベア評価料の対象職種が拡大され、看護師や病院薬剤師といった医療関係職種に加え、これまで対象外だった事務職員や40歳未満の医師・歯科医師も含まれることとなった。

また、3月末までの届出の有無によって点数に差を付け、25年度以前から継続的に賃上げを行った保険医療機関に対してより高い評価を設定する。なお、3月までにベア評価料を未届でも、26年度の対象職員（医師・歯科医師を除く）に対し、今回の改定で求めら

れる3.2%のベースアップに、前回改定の水準である2.3%を加えた5.5%（看護補助者、事務職員は8%）に相当するベースアップを行っており、所定の様式に記載して届け出た場合、例外的に継続的に賃上げを実施した施設と同じ点数の算定を可能としている。

■8月中に6月・7月時点の

「賃金改善中間報告書」を提出

厚労省は今回の事務連絡に「ベースアップ評価料の届出に必要な様式 早見表<令和8年度版>」も別添で提示。無床診療所、有床診療所、病院ごとに、「26年3月以前からベア評価料を算定している」、「26年4月または5月からベア評価料を算定開始」、「これまでベア評価料は算定していない」という3つのケースで道筋を立て、医療機関が準備すべき必要な様式を解説している。

ベア評価料を届け出る医療機関は、6月1日（必着）までに、医療機関の所在地を管轄する地方厚生（支）局ごとに設定された専用メールアドレスへ、該当の様式を届け出ることが求められる。これは初めてベア評価料を算定する医療機関と現在すでに算定している医療機関ともに対応は同様だ。

6月から新ベア評価料の算定が開始され、8月中には25年度の「賃金改善実績報告書」（現在すでに算定している医療機関のみ）と、26年度6月から7月時点での「賃金改善中間報告書」の提出が求められる。

ベア評価料の届出の種類や様式、スケジュールについての詳細は厚労省の特設サイトで紹介されており、様式の作成方法の説明資料は近日公開予定だ。

財政審 医学部定員「大胆な削減を」 質の競争を生む報酬体系の転換も主張

財務省 財政制度等審議会 財政制度分科会

財務省は4月23日に財政制度等審議会 財政制度分科会を開催し、「人口減少社会の中での総合的な国力の強化（財政各論Ⅰ）」と題した資料を提示。「人材力・経済力の強化」について、最新の医師の需給推計を示したデータによると2029年～2032年の間に需給が均衡することが見込まれており、医師数が過剰となることは「すでに確定的」として、医学部定員を「大胆な定員削減に踏み切るべき」だと提言した。また、効率的な医療提供体制をめざし、診療所を含めた外来機能の地域単位での統合・大規模化や、医療機器共同調達化を進める必要性を訴えたほか、報酬体系についてはアウトカム評価を中心に据えた包括払いに転換すべきだと主張している。

■医療専門資格の統合も視野に

同会で財務省は、医療・介護を含む保健衛生・社会事業の就業者数に触れ、内閣府のデータによると1994年から2024年にかけて、就業者数は350万人（就業者全体に占める割合は約5%）から964万人（同・約14%）と全産業中最大の伸びを記録しており、労働投入の増加が際立つ一方、労働生産性は低下している現状を指摘。また2025年における大学1年次在籍学生について、理工系の学科に在籍する学生の約36%、女性は約60%が保健系（医学・歯学・薬学・看護学等）の学科に在籍しているという文部科学省のデータから、理工系分野の高等教育を受けた人材の配分の在り方についても問題提起した。

医師だけでなく、歯科医師や薬剤師についても2012年以降、国家試験の合格者数が平均で定員数の8割程度となっており、すでに

定員数が過剰であることから「増加させる必要性は乏しい」という考えだ。

医療関係職種に関して、18歳人口千人あたりの看護職員養成定員数をみると、2010年は57.6人（約17人に1人）、2025年は67.3人（約15人に1人）で、現在の養成数が維持されれば2040年には93.3人（約11人に1人）と推計される厚生労働省のデータも提示。2026年度診療報酬改定では「看護・多職種協働加算」が新設され、事実上、看護職員の配置を緩和する仕組みが導入されたが、引き続き職種間でのタスクシフト・シェアや連携強化を進めることが肝要であり、「医療専門資格の統合も視野に入れるべき」だと明記した。

■アウトカム評価を中心とした包括払いへの転換を

財務省は、医療従事者の持続的な賃上げと保険料負担の抑制の両立のために、「医療現場の省力化・効率化と『一人あたり賃金』の向上の好循環が実現していくことが重要であり、それを支える診療報酬体系を構築していくという視点が重要」とも指摘した。

現在の報酬体系は、医療提供体制を評価する「ストラクチャー評価中心」かつ、個々の診察・検査・治療・投薬を積み上げて評価する「出来高払い」であり、過剰な診療行為や検査を誘発しかねない「量の競争」となっている構造を課題とした。

その上で目指すべき方向は、生活の質や満足度の改善を評価する「アウトカム評価中心」かつ、疾患等に応じて定額で評価する「包括払い」として、「質の競争」を生む構造に転換すべきだと主張している。

医療情報①
 財政審
 分科会

財務省、小規模病院 の集約・再編を主張

財政制度等審議会の分科会が4月28日開かれ、財務省は、効率的な医療提供体制を整備するため小規模な病院を集約・再編し、入院機能を強化することが重要だと主張した。

財政審の財政制度分科会はこの日、社会保障改革を議論し、財務省は、医療の質確保・アクセスの保障・医療のコスト抑制の3つを同時に達成することは極めて困難だと指摘した（医療政策のトリレンマ）。

その上で、一定の質が確保された医療を提供するにはアクセスとコストでバランスを調整する必要があると指摘し、効率的な医療提供体制の整備を改めて求めた。

具体策には、小規模病院の集約・再編のほか、診療所の「かかりつけ医機能」の強化や医療DXの推進、地域医療連携推進法人の普及促進などを挙げ、短期・集中的な治療をカバーする病院と、長期・継続的な健康管理を担う「かかりつけ医」が役割分担する体制整備を求めた。

外来の診療報酬体系は包括化払いに転換することが重要だとも主張した。

特に慢性期疾患へのケアでは、検査や受診の回数など医療提供の量ではなく生活の質の維持・向上というアウトカムへの評価こそが望ましいとしている。

日本は国民1人当たりの2022年の外来受診回数が12.1回で、OECD（経済協力開発機構）加盟31カ国のうち韓国に次ぐ多さだった。財務省は、医療のコスト構造を見直すことが不可欠だとしている。

医療情報②
 社保審
 分科会

27年度介護報酬改定 の議論スタート

2027年度介護報酬改定の議論が4月27日、社会保障審議会・介護給付費分科会で始まった。厚生労働省は、人口減少や需要の変化に対応した介護サービス提供体制の構築など分野横断的なテーマを4つ掲げる中、足元の介護経営の悪化に目を向けてほしいとの声が相次いだ。

全国老人保健施設協会会長の東憲太郎氏は、会員施設の約7%に当たる施設が、4月時点で廃業に追い込まれる可能性があるとの暫定調査結果を明らかにした。調査は30日までで、状況はさらに悪化する恐れがある。すでに約80施設が廃業を具体的に検討しており、「廃業の可能性が高い」とする施設を含めると、その数は約250施設に達するという。

東委員は、廃業の主因について「大半が深刻な経営難によるもの」と指摘。老健は極めて厳しい経営環境に直面していると強調した。

その上で、27年度の介護報酬改定に向けては、足元の大幅な賃上げや急激な物価高への対応を最優先課題とすべきだと主張。これらを既存の報酬体系とは切り離して別枠で措置し、毎年見直す仕組みの導入を強く求めた。

江澤和彦委員（日本医師会常任理事）も「介護事業所の経営安定化を図ることが喫緊の課題だ」と強調。27年度改定での議論の柱として位置付けるべきだと訴えた。

厚労省は議論のテーマとして、以下の4点を挙げ、議論を進める方針を示した。

- ▼人口減少や需要の変化に対応した介護サービス提供体制の構築
- ▼地域包括ケアシステムの深化
- ▼介護保険制度の持続可能性の確保
- ▼処遇改善や職場環境の改善、生産性向上

今後、事業者団体へのヒアリングなどを行い、論点整理を進めた上で、12月中に介護報酬や施設基準に関する基本的な考え方を取りまとめる予定だ。

医療情報③
 財政審
 分科会

介護テック導入「経営層の意識改革が必要」財務省

財務省は4月23日、介護事業所がテクノロジーの導入をさらに進めて適切に活用するには「経営層の意識改革が必要」だとする考えを示した。

政府に対しては、介護テクノロジーの導入や協働化・大規模化による現場の生産性向上と施設での人員配置基準の柔軟化の推進を提言している。

介護人材の確保と保険料負担の抑制を両立させるため、財務省は、介護現場が生産性向上に取り組み利用者と収益が増え、職員の賃上げと生産性向上への投資につながるという好循環を実現させる重要性を強調した。その上で、実際に好循環を生み出している介護現場での取り組みを参考にして好事例を広げていくべきだとした。

財務省ではまた、介護現場でテクノロジーの導入が進んでいるものの、「道半ば」の状況だと指摘。理事長や施設長の提案が導入の契機になるケースが多いことも踏まえると、事業所で導入をさらに進めるために経営層の意識を変える必要があるとした。

導入の効果については、見守り機器を全床に導入した介護老人福祉施設では利用者1人当たり夜間の業務時間が導入後に22.6%減少したことが厚生労働省の事業で明らかになっている。

夜間に対応できる利用者数は職員1人当たり33.5%増えた。また、厚労省の調査研究によると、介護テクノロジー導入のきっかけ（複数回答）は、「施設長の提案」（50.5%）が最多で、「理事長の提案」（30.1%）も3割超あった。財務省は、人口が減少する地域で人員配置基準のさらなる柔軟化と事業所の多機能化・広域化を進めることも主張している。

23日に開かれた財政制度等審議会の分科会でこれらを提言。財政運営に関する財政審の提言（春の建議）に盛り込みたい考えだ。

週刊医療情報（2026年5月1日・5日合併号）の全文は、当事務所のホームページよりご確認ください。

医療施設動態調査 (令和8年1月末概数)

厚生労働省 2026年3月30日公表

病院の施設数は前月に比べ 6施設の減少、病床数は 468床の減少。
 一般診療所の施設数は 89施設の減少、病床数は 221床の減少。
 歯科診療所の施設数は 152施設の減少、病床数は 4施設の増加。

1 種類別にみた施設数及び病床数

各月末現在

	施設数		増減数		病床数		増減数
	令和8年 1月	令和7年 12月			令和8年 1月	令和7年 12月	
総数	178 813	179 060	△ 247	総数	1 513 149	1 513 834	△ 685
病院	7 975	7 981	△ 6	病院	1 446 199	1 446 667	△ 468
精神科病院	1 054	1 052	2	精神病床	310 941	310 963	△ 22
一般病院	6 921	6 929	△ 8	感染症 病床	1 952	1 952	-
療養病床を 有する病院 (再掲)	3 265	3 275	△ 10	結核病床	3 299	3 299	-
地域医療 支援病院 (再掲)	710	710	-	療養病床	263 724	264 026	△ 302
				一般病床	866 283	866 427	△ 144
一般診療所	105 515	105 604	△ 89	一般診療所	66 886	67 107	△ 221
有床	5 093	5 117	△ 24				
療養病床を有 する一般診療 所(再掲)	368	373	△ 5	療養病床 (再掲)	3 499	3 534	△ 35
無床	100 422	100 487	△ 65				
歯科診療所	65 323	65 475	△ 152	歯科診療所	64	60	4

2 開設者別にみた施設数及び病床数

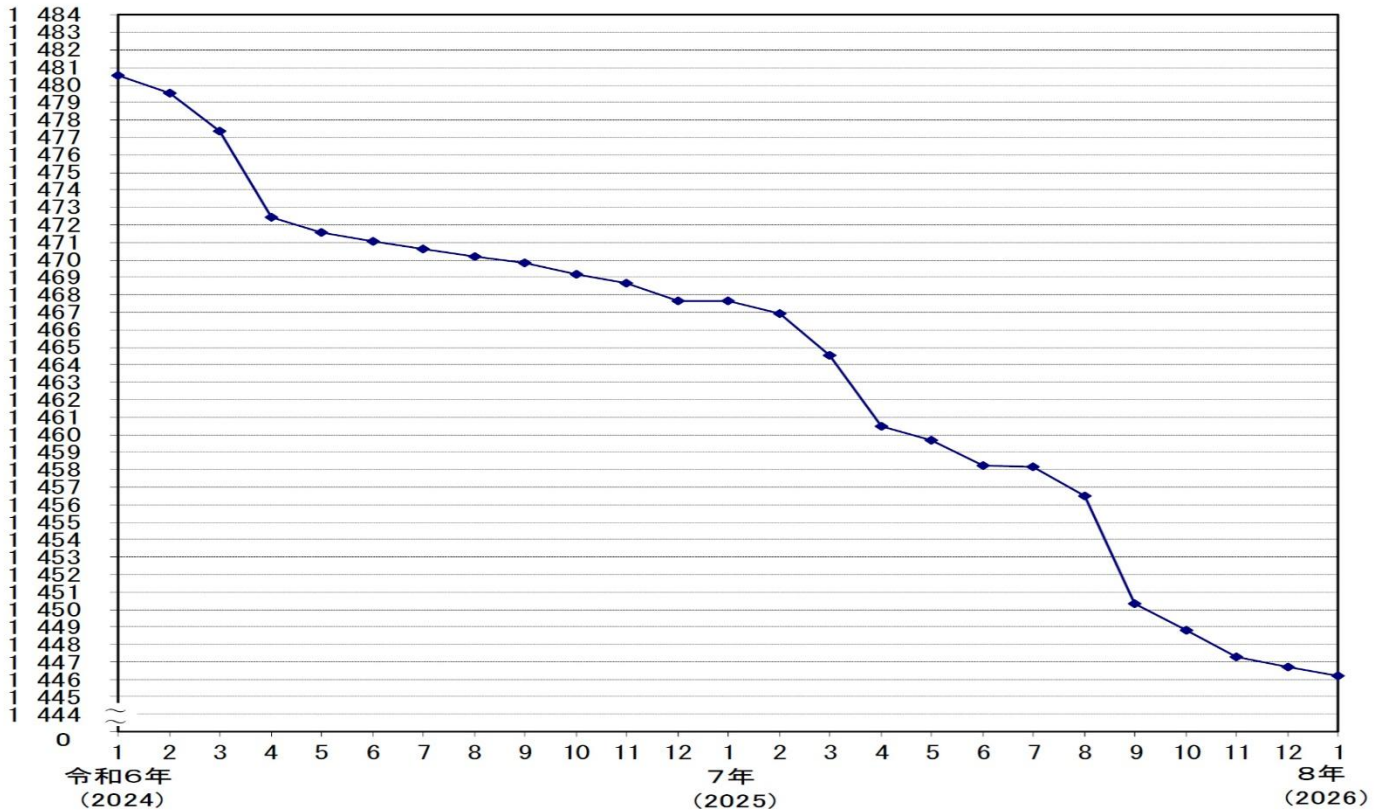
令和8年1月末現在

	病 院		一般診療所		歯科診療所
	施設数	病床数	施設数	病床数	施設数
総数	7 975	1 446 199	105 515	66 886	65 323
国 厚生労働省	14	3 510	17	-	-
独立行政法人国立病院機構	140	50 749	-	-	-
国立大学法人	47	32 360	146	-	-
独立行政法人労働者健康安全機構	32	11 360	-	-	-
国立高度専門医療研究センター	6	2 914	-	-	-
独立行政法人地域医療機能推進機構	57	14 513	4	-	-
その他	21	4 485	382	2 165	4
都道府県	180	43 406	217	163	8
市町村	578	113 695	2 863	1 800	238
地方独立行政法人	140	53 520	36	17	-
日赤	90	32 854	201	19	-
済生会	83	21 458	58	10	1
北海道社会事業協会	7	1 417	-	-	-
厚生連	95	28 178	63	25	-
国民健康保険団体連合会	-	-	-	-	-
健康保険組合及びその連合会	6	1 367	244	-	1
共済組合及びその連合会	40	12 924	129	-	2
国民健康保険組合	1	320	14	-	-
公益法人	177	42 651	433	117	81
医療法人	5 566	817 192	48 485	53 487	17 516
私立学校法人	112	54 861	194	38	14
社会福祉法人	202	33 271	10 551	343	41
医療生協	78	12 896	284	141	50
会社	23	7 146	1 403	7	13
その他の法人	204	41 829	1 713	365	245
個人	76	7 323	38 078	8 189	47 109

参 考

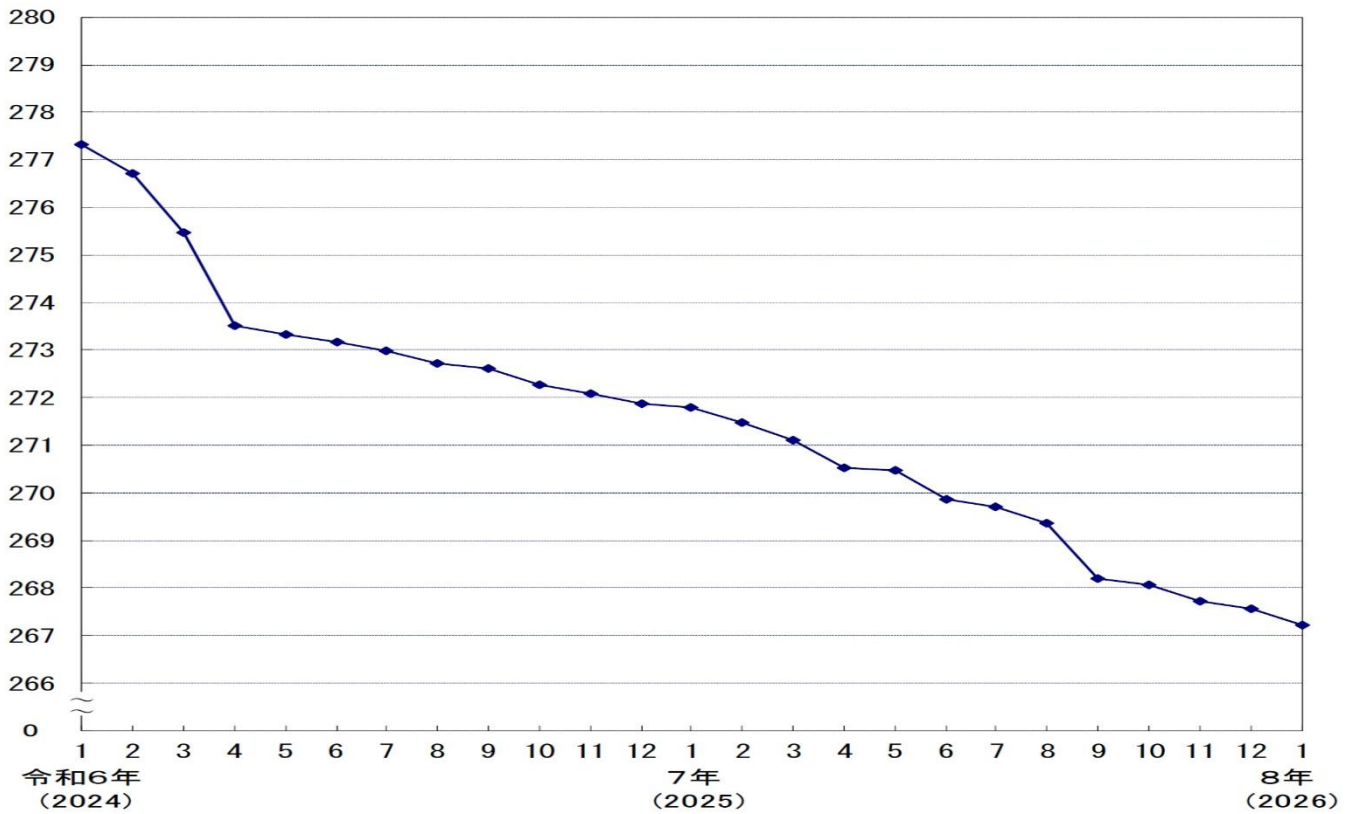
病床 (千床)

病院病床数



病床 (千床)

病院及び一般診療所の療養病床数総計



医療施設動態調査（令和8年1月末概数）の全文は
 当事務所のホームページの「医業経営 TOPICS」よりご確認ください。



経営情報
レポート
要約版

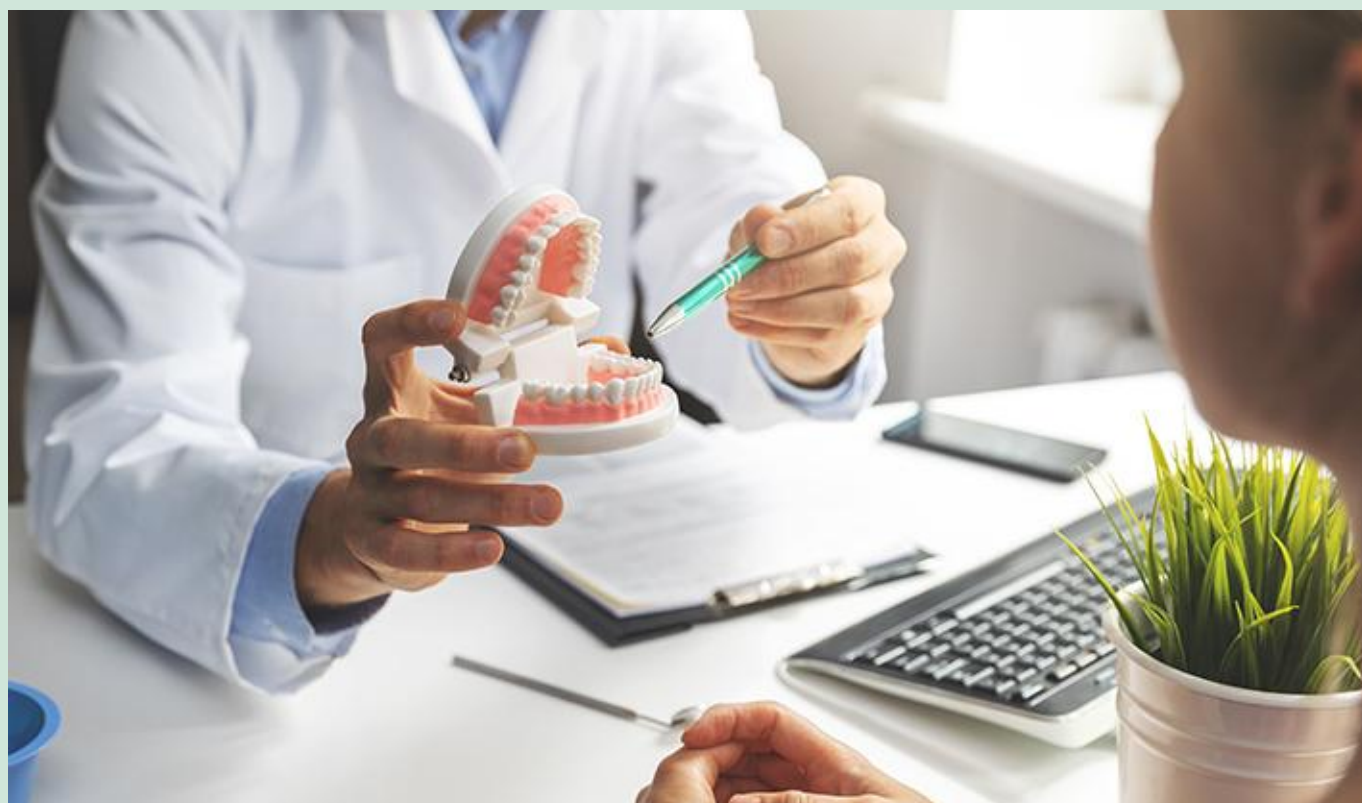


歯科医院

2025年決算データからみる

歯科診療所 経営実績分析

1. 2025年 経営実績とその傾向
2. 2025年 収入上位診療所の経営実績
3. 2025年 収入ランク別経営実績
4. 2025年 医療法人経営指標分析結果



※本文中、各表の金額は表示単位未満を四捨五入しており、端数処理の関係上合計が一致しない場合があります。

1

医業経営情報レポート

2025年 経営実績とその傾向

■ 2025年経営実績の概要

本調査は2025年の決算書に基づいて、実数値から経営状況を把握することを目的としています。その上で、前年度との比較を通して、経営状況の変化を分析しています。抽出したデータは、2025年に決算を終えた歯科診療所316件（医療法人90件、個人開業226件）で、その平均値を算出しています。

なお、本分析では、人件費から役員報酬と専従者給与は除いています。

■ 2025年 比較要約変動損益計算書

（単位：千円）

	2024年	2025年	前年対比
I 医業収入	67,788	72,475	106.9%
1. 保険診療収入	55,373	58,701	106.0%
2. 自由診療収入	12,023	13,327	110.8%
3. その他の医業収入	392	447	114.0%
II 変動費	12,375	13,413	108.4%
1. 医薬・歯科材料費	5,867	6,239	106.3%
2. 外注技工料	6,508	7,174	110.2%
III 限界利益	55,413	59,062	106.6%
IV 医業費用	34,567	35,562	102.9%
1. 人件費	12,552	13,386	106.6%
2. 減価償却費	5,238	5,266	100.5%
3. 接待交際費	1,045	926	88.6%
4. 研究研修費	323	335	103.7%
5. 保険料	904	875	96.8%
6. 消耗器具備品費	1,163	1,198	103.0%
7. その他経費	13,342	13,576	101.8%
V 医業利益	20,846	23,500	112.7%

2

医業経営情報レポート

2025年 収入上位診療所の経営実績

■ 収入上位診療所の経営実績の概要

第1章で分析した歯科診療所316件（医療法人90件、個人開業226件）の決算書より、医業収入上位20%を抽出し、経営データを再集計しました。対象は64件で、内訳は医療法人38件、個人開業26件となっています。

なお本分析でも人件費から役員報酬と専従者給与は除いています。

■ 2025年 収入上位診療所比較要約変動損益計算書

（単位：千円）

	2024年	2025年	前年対比
I 医業収入	142,758	156,853	109.9%
1. 保険診療収入	106,370	115,963	109.0%
2. 自由診療収入	35,536	39,958	112.4%
3. その他の医業収入	852	932	109.4%
II 変動費	24,875	27,376	110.1%
1. 医薬・歯科材料費	11,997	13,125	109.4%
2. 外注技工料	12,878	14,251	110.7%
III 限界利益	117,883	129,477	109.8%
IV 医業費用	77,175	83,253	107.9%
1. 人件費	33,675	36,265	107.7%
2. 減価償却費	9,719	10,010	103.0%
3. 接待交際費	1,667	1,700	102.0%
4. 研究研修費	874	1,008	115.3%
5. 保険料	2,080	1,970	94.7%
6. 消耗器具備品費	3,068	3,190	104.0%
7. その他経費	26,092	29,110	111.6%
V 医業利益	40,708	46,224	113.6%

3

医業経営情報レポート

2025年 収入ランク別経営実績

■ 収入ランク別診療所経営実績の概要

本章では、2025年に決算を終えた歯科診療所 316 件（医療法人 90 件、個人開業 226 件）を、医業収入が年間5千万円未満、5千万円以上1億円未満、1億円以上に分けてデータを抽出し、分析しました。

第2章のデータ同様、人件費から役員報酬と専従者給与は除いています。

■ 各データのサンプル数

● 5千万円未満	123 件	（医療法人 12 件	個人開業 111 件）
● 5千万円以上1億円未満	132 件	（医療法人 43 件	個人開業 89 件）
● 1億円以上	61 件	（医療法人 35 件	個人開業 26 件）

収入ランク別に集計した主要データは、下記のとおりです。

■ 2025年 収入ランク別主要データ

（単位：千円）

医業収入 ランク	5千万円未満 平均	5千万円以上～ 1億円未満平均	1億円以上 平均
医業収入	31,309	70,591	159,694
変動費	5,879	13,642	27,926
限界利益	25,430	56,949	131,768
人件費	5,631	13,078	40,199
その他医業費用	11,250	21,646	55,026
医業利益	8,549	22,225	36,543

■ 収入ランク別診療所経営実績分析結果

全医業収入ランクの歯科診療所で増収増益の結果となりました。

詳細は「医業収入 5千万円未満」の医業収入は 460 千円（前年対比 1.5%）の増加、医業利益は 265 千円（同 3.2%）の増加、「医業収入5千万円以上～1億円未満」の医業収入は 4,050 千円（前年対比 6.1%）の増加、医業利益は 2,036 千円（同 10.1%）の増加です。

また、「医業収入1億円以上」の医業収入は、14,735 千円（前年対比 10.2%）の増加、医業利益は 5,462 千円（同 17.6%）の増加となっています。

4

医業経営情報レポート

2025年 医療法人経営指標分析結果

■ 2025年 医療法人経営指標分析結果

本章では、医療法人歯科診療所 96 件の貸借対照表の数値から経営指標を算出し、収益性、生産性、安全性、成長性の4つの視点で分析を行いました。

第3章までの分析は、医療法人・個人開業のデータを合算したものでしたが、経営指標分析においては医療法人歯科診療所を対象としています。

■ 2025年 比較貸借対照表 医療法人

(単位：千円)

資産の部			負債の部		
	2024年	2025年		2024年	2025年
【流動資産】	51,183	53,763	【流動負債】	12,124	13,448
現金・預金	30,329	30,512	買掛金	1,353	1,520
医業未収金	11,978	12,684	その他	10,771	11,928
その他	8,876	10,567			
【固定資産】	47,192	49,138	【固定負債】	47,416	43,896
有形固定資産	28,882	29,616	長期借入金	38,506	34,343
無形固定資産	3,333	3,882	その他	8,910	9,553
その他の資産	14,977	15,640			
			負債合計	59,540	57,344
			純資産の部		
				2024年	2025年
			【出資金】	4,402	4,519
			【前期繰越利益】	30,858	37,487
			【当期純利益】	3,575	3,551
			純資産合計	38,835	45,557
資産合計	98,375	102,901	負債・純資産合計	98,375	102,901

役員及び職員数についてはその平均値から、役員 3 名および職員 8 名の計 11 名で計算しています。

レポート全文は、当事務所のホームページの「医業経営情報レポート」よりご覧ください。

ジャンル:医療税務 > サブジャンル:税務調査

役員に支払う報酬と賞与の調査

役員に支払う報酬と賞与について
 調査のポイントを教えてください。

1. 役員報酬について

①役員報酬の金額が過大でないか

株主総会の議事録によって、その支給額の枠の正当性を示す必要があります。さらに、金額の妥当性についても、病医院の収益状況からみて適当か、同業医院や職員の給与と比較して適当か、といったことも検討し、資料として揃えておくべきでしょう。

②臨時に支払われたものがないか、また、期中で増額、あるいは遡及して報酬の支給を行っていないか

臨時に支払われたものは役員賞与となりますし、正当な理由なしに増額すると、その増額分は役員賞与とされます。期中に増減があると、利益操作のための変更と見られがちですので、特に注意が必要です。

③使用人のうちに実質的には役員・使用人兼務役員とみなされる者はいないか

同族関係者の地位や立場について調査されます。これは、役員賞与支給額の損金算入、超過勤務手当支給などの問題があるからです。取締役会議事録、株主名簿などが調査対象となります。

④現物給与とみなされる経済的利益を与えていないか

例えば、特に低利な金銭の貸付や低額な家賃による社宅貸与などが調査の対象とされます。金銭の貸借契約書、社宅の貸借契約書あるいは使用規程などによって、報酬とされる経済的利益の有無がチェックされます。

⑤長期未払いとなっている報酬はないか

否認の対象となりがちなので、未払いとなっている理由を明確にする必要があります。期末までに支給することができない場合には、所得税を源泉徴収・納付し、借入金または預かり金とし、「未払金」の状態は精算しておくべきでしょう。

2. 役員賞与について

①役員賞与が損金に算入されていないか。使用人兼務役員の使用人分の賞与計算に誤りがないか

使用人兼務役員の使用人分の賞与については損金算入が認められますが、役員賞与及び使用人兼務役員の役員分の賞与については損金算入が認められません。したがって、その区分計算は適正か、比較される金額は適当か、支給日は一般社員と同日か、などが調査されます。

②経済的利益で賞与とされるようなものはないか

交際費や海外渡航費などのうち、経済的利益として役員賞与に該当すべきものはあるか否かについて調査されます。

ジャンル:医療税務 > サブジャンル:税務調査

給与手当、福利厚生費、 広告宣伝費等の調査

職員の給与手当、福利厚生費、
 広告宣伝費などの調査のポイントを教えてください。

1. 職員の給与手当に関する調査のポイント

- ① 架空の人件費が計上されていないか
- ② 労働者名簿（賃金台帳）は整備されているか
- ③ 源泉所得税関係の書類は整備されているか。例えば、「扶養控除等（異動）申告書」や「所得税源泉徴収簿」など
- ④ 社宅の定額家賃による貸与や金銭の低利貸付などの際に、経済的利益の処理は妥当か
- ⑤ その他

パートあるいはアルバイトなど、時間給の管理状況や、給与規程、出勤簿あるいはタイムカード、時間外勤務・欠勤の記録などの整備状況なども調査の対象となります。

2. 福利厚生費に関する調査のポイント

福利厚生費は原則として損金として処理されますが、給与（個人課税）や交際費（限度額超過分は法人課税）となります。したがって、特に注意したい点は次のとおりです。

- ① 各種の社会保険料に対する個人と法人負担分の処理に誤りがないか
- ② 現物給与（記念品・食事・商品の値引き販売など）や交際費（宴会費用など）の処理に誤りがないか

3. 広告宣伝費に関する調査のポイント

前払広告宣伝費が損金処理されていないか。これは、前払費用に計上すべきです。看板、ネオンサインなどの有体物の処理は適正か。資産計上すべきものは、資産に計上して減価償却していかなければなりません。

4. 交際費に関する調査のポイント

交際費の支出は、一定額を超えると、その超えた分は課税されることになっていますが、特に得意先接待の多いような医療機関は、これをいろいろ勘定科目に分散して課税を免れようとしているのではないかと、厳しくチェックされます。

5. 旅費交通費の調査のポイント

旅費交通費については、職務上の旅行に必要な交通費、宿泊費、日当、転勤、退職に伴い必要な交通費、宿泊費、運賃等は源泉所得税が課せられないため、この名目で別途給与として支給されるケースもあり、主に架空出張費の有無が調査されます。