

協会だより

一般社団法人

福岡県医療法人協会

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号 福岡県医師会館内
TEL (092) 431-4845 (代表)



太宰府天満宮の梅

第 64 号
March
2018

協会だより

第 64号

March
2018

目次

1

役員より

15

シリーズ特集 平成29年度一般社団法人福岡県医療法人協会総会

1. 会長挨拶

2. 特別講演

「医療法改正に伴うガバナンス強化について

～地域医療連携推進法人のガバナンスを含めて～」

和田公認会計士事務所 和田 一夫 氏

福岡県医療法人協会 会長就任のご挨拶

◆会長

杉

健三



福岡県では、地域医療構想が昨年3月に策定・公表され、各区域において地域に最適の医療提供体制を再構築するための調整会議での議論が着々と進行しています。地域包括ケアシステムへの取り組みは、未だ各市町村で温度差はあるものの、在宅医療への移行推進を軸として、地域医療構想と関連しながらながら着実に進められています。

これらの施策を見据えて、4月には新たな福岡県保健医療計画が公表され、診療報酬・介護報酬の同時改定も行われるなど、地域の医療および介護の領域では大きな変革の時を迎えています。

また、介護医療院の制度創設をはじめ、「新専門医制度」下における医師確保の問題や「医師の働き方改革」の議論の行方、看護師も含めた医療従事者の確保など、医療機関の運営に直接的に影響する多くの課題があります。医療法人制度そのものに関わる施策においても、「社会医療法人」および「地域医療連携法人」制度あるいは持ち分なし法人への移行を促進するための「認定医療法人」制度の創

設など、民間医療機関の在り方にとって大きな影響を及ぼす多くの変革があります。

さらに、2019年10月には、医療に関する控除対象外消費税問題も本質的解決がないままに、消費税の10%への増税が必至の状況となっています。

これらの施策は全て、人口減少、少子高齢化を迎えるごく近い将来の日本の社会を見据えたもので、今後も民間医療機関を取り巻く環境はたいへん厳しい状況にあります。

そのようななか、広範な知識と明晰な判断で福岡県医療法人協会を永年にわたり指導して来られた元会長の大塚量先生を失い、様々な状況を熟慮しながら協会の変革と運営に力を奮われた鬼塚俊一前会長の後任として、福岡県医療法人協会の運営を引き継ぐことになります。私の力不足を痛感させられております。

しかしながら、地域医療に関わる全ての領域で中心的役割を担うことで地域社会を支えて来た民間医療機関の将来の存続と、そこで働く職員の生活と生きがいを守って行くことの意義を考えたとき、県民医療の向上と医療

法人である民間医療機関の永続を期することを目的として昭和58年9月に設立された福岡県医療法人協会の理念と歴史を改めて確認あるいは再構築し、会員の皆様とともにその理念を共有した上で活動を継続して行かなくてはならないと考えております。

会員の皆様のご支援ご指導をよろしくお願い申し上げます。

保険と社会市場

◆副会長

陣内重三



福岡県における高齢者の医療費は平成14年から連続14年間全国一位であった。

「健康保険法」は、大正11年4月22日に公布されたが、翌12年9月に発生した関東大震災のため、その実施は延期され、大正15年4月1日より一部で施行され、昭和2年1月1日より全国施行となっている。この保険は工場や炭鉱の労務者を対象者としたもので、その方式は「人頭式請負契約」といわれるものであった。簡単にいえば日本医師会と政府とが総額を契約し、府県医師会毎に被保険者数に応じた総額が決められ、府県毎の総請求点数でこの金額を割り、月ごとの一点単価が決まるといふ制度である。因みに福岡県は、常に一点単価が全国で最低であった。もともと福岡県では保険制度が始まった昔から、一人あたりの医療費は全国一高かったのである。

昭和58年、当時の厚生省保険局長の吉村仁氏は「社会保険旬報」に「このまま医療費が増え続ければ国家がつぶれる」という「医療費亡国論」を発表し、論文の中で以下の3

点を強調している。

(1) 医療費亡国論…このまま租税・社会保障負担が増大すれば、日本社会の活力が失われる。

(2) 医療費効率減論…治療中心の医療より予防・健康管理・生活指導などに重点を置いたほうが効率的である。

(3) 医療費需給過剰論…供給は一県一大学政策もあって近い将来医師過剰が憂えられ、病床数も世界一、高額医療機器導入数も世界的に高い。

吉村氏は事務次官となって昭和59年にサラリーマン本人1割負担の健保法改正を実現したが、昭和61年に56歳の若さで死去した。

厚生省官僚達は、志半ばに倒れた吉村氏の無念の遺志を継続すべく、昭和62年に「公益信託 吉村記念厚生政策研究助成基金」を発足させ、厚生政策の企画立案の基盤となるべき調査研究に対し助成金を出した。この基金は平成15年まで存続していた。いま厚生省の各種委員会などで活躍されている重鎮の医療政策学者達もこの賞を受けられている。

命を賭して医師会と鋭く対峙した吉村氏への畏敬の念がその後の厚生省の医師会への厳しい対応となって続いた。

しかし、その後平成20年度版の厚生労働白書には社会保障の機能として①生活安定・向上機能、②所得再分配機能、③経済安定機能があげられると京極高宣氏著の「社会保障と日本経済」の社会市場論を引用している。この考えを一旦は改めている様にも見える。

日医総研の前田らは2016年4月26日の「地方創生にむけて医療・福祉による経済・雇用面での効果」という報告書(No.362)で医療・福祉は、(特に地方の)経済成長や雇用拡大に寄与する側面もあるとして①総務省「産業連関表」にもとづく経済および雇用誘発効果と、②地域における医療・福祉就業者と医療提供体制(診療所の例)をまとめ、以下の指摘をしている。

◆医療・福祉分野の経済波及効果は相対的に高く、特に医療の経済波及効果は建築、公共事業に近い水準で高く、ライフライン産

業である電力よりも高い。

◆医療・福祉は雇用誘発係数も高い。特に介護の雇用誘発係数は突出している。

◆医療・福祉分野の就業者数は就業者総数の1割超を占めるに至っているが給与は伸び悩んでおり、全産業平均給与を押し下げ、これを踏まえて診療報酬・介護報酬が抑制され、さらに給与が伸びないという循環に陥っている。

◆医療・福祉分野の就業者が2割程度を占める市町村もある。医療・福祉は地方の雇用の受け皿として大きな役割を果たしており、この分野での雇用改善・拡大は地方創生にもつながる。

◆しかし、身近な「かかりつけ医」がいる診療所が減少し、住みにくくなっている地域もある。

◆医療・福祉は、今後国内需要が確実に見込める成長分野である。医療・福祉の活力を高めることで、地域の活性化にもつながる。福岡県でも医療・福祉分野の就業者が総就業者数に占める割合は高く、日本での上位10位中第2位から第8位までを福岡県の筑豊地区の8市町村が占めている。(何れも20%以上)

75歳以上の後期高齢者の医療保険の財源国民保険の財源は公費が約5割(国・都道府県・市町村4・1・1)、国保分公費、健保等や協会分公費による支援金が約4割で高齢者の保険金は約1割に過ぎない。

つまり福岡県は他県民の税金を使ってレベルの高い医療を受けられ、その使用した医療費を地元に戻元し地域経済を活性化してきたのである。

地域医療構想では将来の必要病床数を推計して策定し、それを基に地域での病床を整備していくのであるから、推計を医療機関住所ベースか患者居住地ベースとするのかは前述の理由により地域経済にもたらす効果が大きく違ってくるのである。

この構想は地方行政もあまり深く考えることなく、混乱なく策定されたが、日本医師会長がつねづね述べている「医療は国民のものである。医療がないところに人は住めない。人が安心して営みが続けるためには、継続して医療が提供される仕組みが必要である」という言葉の意味を拳々服膺しなければならぬだろう。

「ターミネーター」は 現実となりうるか

◆専務理事

佐田正之



何の雑誌の記事か忘れたが、某大手企業人事部の採用担当者が学生を採用する際に最も重視するポイントは「学業成績」でも「人柄」でもなく「問題解決力」ということだった。「問題解決力」といっても曖昧模糊としているが、いろいろな能力が組み合わさった「総合力」と考えたらいいのだろうか。

確かに実社会で働いていれば、学生の時には経験したことのない様々な問題に出くわすだろう。そしてそれを解決する力は学校の勉強以外で身についたものなのかもしれない。

このことは一般の会社だけではなく医療界でも当てはまる。医学部の偏差値は高く、医者になるにはまず「学業成績」がよくなければならないが、「テスト秀才」だけではない。医者にはなれない。（外科や整形外科では手術における「指先の器用さ」も大事な資質だがそれは置いておくとして）各種検査の画像や数値データから診断する能力も大事だし、患者さんの話をしっかりと聞き、会話の中から診断のヒントを見つける（聞き出す）能力もそれと同じくらい大切な能力である。

以前ディープラーニングさせた人工知能（AI）が、医師が分からなかった病気を見つけたといった記事を読んだ。AIの進化は凄まじく、囲碁や将棋の世界ではトップ棋士がもうAIに勝てなくなってきた。あの藤井聡太六段もより強くなるためにAIを活用している。医療界でもそのうち診断をAIが医師に変わって下すようになるのではないかとされているが、AIはさすがにまだ患者さんとコミュニケーションを取ることはできない。

これからの医師は高度な医療知識を持ちつつ、しっかりと患者さんとコミュニケーションして必要な情報を取り出し、AIを活用して診断能力を高めていくことになるのだろうが、果たしてAIがコミュニケーション能力を獲得し、診断を下し、それに基づいてロボットが手術をするといったシンギュラリティ（技術的特異点）は訪れるのであろうか。

2018年は正念場。

◆会計理事

下河辺 正 行



2018年度は診療報酬改定・介護報酬改定・第7次医療計画・第3期医療費適正化計画・第7期介護保険事業計画など見直しが始まります。地域医療計画ばかりではなく、国民健康保険の都道府県化などもあり、平成の世が変わるように、報酬体系や供給体制も変わっていきます。

そんな中、国は病床機能報告制度をもとに地域医療計画を策定し、病院などの機能分化を促し、病床を減らそうとしています。現在は、地域医療構想調整会議・病床機能分化連携推進部会などが開かれ、将来の病院の機能分化をどうするか話し合いが行われているところです。

国民健康保険法が制定され半世紀以上たち、世界に冠たる日本の医療制度はフリーアクセス制度下で推移してきました。この制度も時代とともに見直しが必要でしょう。ただ、この半世紀以上これらの制度を支えたのは、病院数では8割、病床数では7割、救急搬送数の6割を診ている民間病院だと考えています。民間企業ならではの、創意工夫をもとに、

採算性と効率性を考えた経営で、赤字経営を行ってきました。公的病院が政策医療という口実で、赤字経営を続ける中、民間病院が、時代の風を見ながら、今日の皆保険制度を支えたといっても過言ではないと思っています。

地域医療計画は、まずは今まで利用していなかった病床を減らすことからだと思っています。大学病院・大病院・公立病院・公的病院が、今まで休眠していた病床を減らし、その後機能を見直すのが本筋でしょう。しかし現在行われている会議は、今ある休眠病床を何に利用するかを話し合っているように感じています。これは地域完結型医療から施設完結型医療となり、国の目指す地域包括ケアの流れと逆行しているように感じています。

まずは平等であることです。補助金や税金などで補てんを受け、経営を行っていた病院群が、病床数を減らすことを考えるべきです。収益増を目指し、新しい機能を作るのではなく、今ある機能を生かし、伸ばしていくことです。そうしなければ、今まで救急搬送など

で地域医療を支えてきた民間の中小病院が立ち行かなくなります。補助金などで経済的に恵まれた大病院・公立公的病院に淘汰され、あつという間に官が民を圧迫して、今まで創意工夫で築いていた日本の医療体制が、壊れていくのは目に見えています。

これから始まる病床の見直しは、経済的にも公平・公正なものでなければいけません。まず公平・公正な改革のあと、護送船団方式をやめ、適切な競争・競合で、生き残りをかけ深化していく時代になるのではと考えています。

福岡県は日本で一番地域医療支援病院が多いところですが、どうしてこのような状態になってきたかは、皆さんはわかっていると思います。その轍を踏まないためにも、医師会の代表の先生たちが、地域の医療従事者のいろいろな声を聴き、人口減少を見据えどう動くか、どう決めるかです。

今年は我々にとって正念場です。

故大塚量理事長の 功績、思い出

◆理事

黒田 康夫



福岡県医療法人協会の先生方には日頃なにかとお世話になり、深く感謝申し上げます。

医療法人協会の理事であった当社会医療法人大成会大塚量前理事長の葬儀に際しましては、平日で大変ご多用にもかかわらず、多数ご参列いただきましたことを厚くお礼申し上げます。さらに、生前故人が皆様から賜りましたご厚誼に深く感謝申し上げます。

大塚量前理事長は平成29年8月31日に92才の人生を終えました。福岡記念病院の創立者であり、53年間理事長として病院を経営し、発展させてきました。仕事一途の人で、入院中にも病院の会議や医療法人協会の理事会に体調が悪いにもかかわらず車椅子で出席していました。役職に就くのは好きではありませんでしたが、引き受けると責任を果たすために徹底的に勉強し、さらに高齢にもかかわらず月に数度も東京での会議に欠かさず出席していました。理事長は医療制度、法律に非常に詳しく、理事長の発言は極めて適切な指摘が多く、皆様から傾聴され、かつ影響力がありました。理事会で発言すると皆様が傾聴して

下さるので非常に喜んでいました。また、その時代のニーズが何なのかを判断する能力にも長けておりました。当院創設時には救急患者の診療拒否やたらい回しが社会問題になっておりましたので救急医療に最も力を入れしました。そのおかげで当院への救急車搬入台数は現在年間5千台をはるかに越すようになりました。施設基準の取得にも積極的に取り組みました。当院は239床ですが、この規模の病院ではあり得ないほどの数の施設基準を取得していると皆様に賞められたと嬉しそうに話していたのを思い出します。とくに地域医療支援病院に認定された時は本当に喜んでおりました。新しい医療機器の導入にも積極的でした。最近では3テスラのMRI、放射線治療機器のリニアックを導入し、はるかに鮮明で半分の時間で検査できる最新鋭のPETの導入も予定しておりました。このように常に攻めの姿勢で病院経営を行ってきた理事長のおかげで現在の福岡記念病院があると思っております。しかし、これもひとえに皆様のご支援、ご鞭撻があったからこそでき

たことと深くお礼申し上げます。

現在、医療は冬の時代を迎えています。とくに当院のような急性期病院は経営が困難になりつつあります。病院の年報を頂きますが、この病院も経費削減に努力されていますが、これから急性期病床の削減が行われますのでますます経営が厳しくなると思われます。本協会の迅速な情報発信がこれまでに以上に期待される一年になると思います。

恩師との勉強会で 読み解く昨今の問題

◆理事

三野原 義 光



福岡県医療法人協会の理事続投となりました。今後とも宜しくお願い申し上げます。

さて、理事の中では唯一の精神科病院を経営する立場から、現在我が国で問題提起されている精神科病院における身体拘束の増加について私見を述べたいと思います。

早いもので私はまだまだ若輩、と思っていながらも精神科医になって30年目になろうとしています。それもその筈、長男が医師となり前期研修が終わろうとしており、自ら精神科医になると言い出し、私のあとを継ぐ決意をしています。いざそう言われると逆に物凄くプレッシャーを感じておりますが、日々人様に笑われないような病院づくりを目指して精進して参りたいと思います。

平成30年1月に毎年恒例となった恩師との食事会が開催されました。私が入局したのは平成元年ですが、福岡大学医学部精神医学教室の西園昌久教授のもとで勉強をさせて頂きました。

当時は力動精神医学の概念のもと、徹底した臨床精神医学を叩き込まれ、私は精神科リ

ハビリテーションを専門とするに至りました。

私が教授から強く影響を受けた心構えとして、「患者さん」に対して失礼な態度をとらないこと、また、治療的環境の提供を第一に考えること等がありますが、患者さん目線で対応していない、となるとその都度厳しく指導を受けたものです。当たり前の事ではあります。日々の臨床で忙殺される中、この考えを常実践するのは困難な時もあります。

西園教授の診察風景では、患者さんへの視線の合わせ方、間のとり方、時にスキンシップをしながら掌の発汗を確かめ、緊張をほぐす面接の技法は素晴らしいものでした。

ところで、今回の恩師との食事会でのテーマは大学病院の病棟に長期間入院したあるケースについての考察でした。

実は私もこの方の主治医だったことがあり、忘れられない患者さんの一人です。関東の病院で身体拘束を受けながら数年間退院できない状況でしたが、ある時期から福岡大学病院に転院されてきました。その後は徹底したマンツーマン治療です。

主治医は当然のこととして、臨床心理士、作業療法士、臨床スポーツセラピスト、看護師、とあらゆる職種が数年間集中して関わりました。詳しくは述べませんがその努力たるや並々ならぬものでした。

当時福岡大学精神科には身体拘束のための道具すらなく、当然身体拘束は禁止でしたし、そのような選択肢すら私たちの頭の中にはありません。患者さん自身も拘束されないことを不思議に思っ質問してくるような状態でありました。しかし、そこに生じる患者さんと治療チームとの人間関係と信頼感はそのような身体拘束禁止という理念がなし得た結果でもあったと考えます。

いつも思い出すのは恩師の言葉、「治療者が諦めないかぎり患者は治り続ける」です。

これは一つの可能性として大切なことではありますが、今考えると大学病院以外の一般精神科病院でこれを実践するのは非常に困難であったかもしれません。しかし、時間をたっぷりかければ可能性は開けるように思えました。

あれから20年以上が経過した現在、精神科も一般科と同じく急性期治療は入院日数を厳しく制限されるようになりました。当院で言えば精神科の新規入院の方は平均50日程度で退院されます。そこに患者さんとゆっくり話して時間をかけて治療した昔の面影はありません。これは、国家と社会の要請によるものです。

さて、翻るに現在精神科で急激に増えている身体拘束の話題についてです。以下は、精神科病院の公的立場や団体の理解ではなく、私個人の見解であることをご容赦ねがいます。

ここ10年で身体拘束が倍増している一つの理由として認知症疾患の入院が急増していること(指示に従えない)、二つ目は前述の救急・急性期病棟が増加し3カ月以内の入院が求められること(可能な限り早期に鎮静が求められる)、三つ目は事故予防(家族からの訴訟や苦情を避けるため)が挙げられます。そして、四つ目として私が考えているのは精神科医を育成する大学の医学教育の問題です。そしてこの医学教育の内容は場所によってかなりの違いがあることは論じられて来ませんでした。

精神科医が治療方略として身体拘束を全くやらないとは言いませんが、我々が恩師からそのような教育を徹底して受けたお蔭で、選択肢には容易に上がってこないということも非常に大切ではないかと考えています。

無論、患者さんの生命の安全確保、スタッフの安全確保、避けられない身体拘束はあり

得ます。でも、ルーチンで治療方略の最終手段としないことも重要かと思えます。精神科医療従事者は、国の方針や社会にニーズに応えるため、多くのジレンマを抱えながら日々診療にあたっております。今だから人類が経験したことのない、超高齢化社会にわが国は最初に突入するわけで、お手本や何が正しいかも分からない暗中模索の状態です。これは、我々精神科医療従事者だけでなく、広く社会で議論され、国民の納得がいくかたちで行われるべきものと考えます。

結びにあたって現在の当院の近況について御報告申し上げます。当院は昨年11月に福岡市から応急指定病院の認可を受けました。これは365日24時間精神科救急の応需体制を敷き、今後福岡市で2例目の精神科救急病院を目指すためのものです。このような日々目まぐるしい経営と診療業務に忙殺される中で、ふと今回恩師との勉強会の中で患者さんとの関係構築にじっくりと時間をかける大切さを感じ出し、寄稿した次第です。

我々が慣れてしまった50日足らずの急性期入院期間でそのような関係性を構築するのは無理かもしれません。しかし、精神科救急という目まぐるしい患者さんの出入りがある中で、患者さんの身体を拘束しなければならぬ時こそ、その是非をじっくりと考え他の手段を模索することが重要です。そうしなければ精神科における身体拘束は減るどころか増えてしまう可能性すらあると危惧しています。

言葉で言うのは簡単ですがこれには大変な

苦勞が待っているでしょう。頑張るしかない、という思いです。今回はそのような決意とともに、この年齢でも会うたびにご示唆をいただける師の存在のありがたみについての感謝の念を新年に当りご披露させていただきました。今年一年、引き続き何卒よろしくお願い申し上げます。

新年のご挨拶

◆理事

中尾 一久



新年あけましておめでとうございます。

平成30年の診療報酬、介護報酬改定は何とかプラス改定になり、一息ついたところですが、改定骨子からは、医療施設や介護施設から在宅への一貫した誘導が十分読み取れます。総人口減少、独居や老老介護の高齢者増加、高齢者の貧困化、コンパクトシティ化（集住）等を考慮した地域独自の地域包括ケアシステムを構築するために、我々はどうしたら良いのでしょうか？

医療機関や介護施設にとつての最大の顧客は、患者さんや利用者です。ではその患者さんや利用者は、何を求めているのでしょうか？ 患者さんや利用者のニーズは何でしょうか？ このニーズは、地域で、或いは人によって異なっていると思いますが、このことを知らずして今後の医療や介護の展開は、できないような気がします。

昨今、地域ケア会議や地域住民との種々の交流会が盛んに行われていますが、まさに地域の患者さんや利用者のニーズ調査、マーケティングの一環と捉えられます。地域ニーズ

というのは、医療や介護に限ったことではなく、生活するための住居であったり、食事であったり、種々の悩みや相談も含まれるものと考えます。このことは、地域によっては、地域包括ケアは、医療機関や介護施設を営む医療法人が中心になって構築していく必要があるということです。

医療法人とは、主に医療や介護を提供し、非営利性を持つ公益性の高い法人格と考えられていますので、医療法人としてやることのできる業務には限りがあります。しかしながら、医療法人が理想的な地域包括ケアを構築するには、医療や介護以外の衣食住の整備も必要です。即ち、現状の医療法人としてやる業務以外の業務拡大が必要と考えます。

医療法人の制度改革が進む中、本来業務の医療提供行為の割合が低くなり、付帯や付随業務、或いは収益や社会福祉事業の割合が増えざるを得ないことも容易に考えられます。

今後、医療法人の果たすべき役割を再検討し、医療法人の制度改革に繋げ、その結果、地域独自の理想的な地域包括ケアが構築でき

たらと考えます。

本年も何卒宜しくお願い申し上げます。

ゆとり世代

◆理事

木村

寛



先日、医療コンサルタント会社からの広告を見てみると、「ゆとり世代育成のポイント講座」というセミナーの案内のチラシが含まれていた。要はゆとり世代には、今まで行ってきた部下育成の手法が通じない、指導・注意をしたら部下が辞めてしまった、今の若者の価値観・行動が理解できない等の問題に対処するためのセミナーとのことである。

「今どきの若者は…」と云う言葉はくり返し使われてきたものであり、ゆとり世代が何も特別なわけではないはずと思い、○○世代と言われたものがどのくらいあるかインターネットで調べてみたところ、少なくとも17の世代が記されていた。よく知られたものを挙げると、昭和一桁世代（1926～1934）82歳～90歳、焼け跡世代（1935～1939）77歳～81歳、全共闘世代（1941～1949）67歳～75歳、団塊の世代（1947～1949）67歳～69歳、しらけ世代（1950～1964）52歳～66歳、新人類世代（1961～1970）44歳～57歳、バブル世代（1965～1969）47歳～51歳、団塊ジュ

ニア世代（1971から1974）42歳～45歳、ゆとり世代（1987～2004）12歳～27歳、さとり世代（ゆとり世代と同時期）等があった。その世代の特徴がどのような社会状況、世相や文化によってもたらされたのかも興味は尽きないが、ここで本題のゆとり世代に戻ろうと思う。

ゆとり世代の特徴として 1.手っ取り早く成果をあげたい 2.自主性がない指示待ち人間 3.何よりもプライベート優先 4.すぐに結果を求める 5.自分の成長につながることにしか興味なし 6.叱られるとすぐ萎縮 7.会社の飲み会に参加しない 8.物やお金への執着が薄い等が挙げられていた。自分（1961年生まれ）のことを振り返ると、1年目の研修医の時に新人類（間違いなく否定的な意味合いであったであろう）と言われていたが、何が年長の人にとって違和感を感じる部分なのか？ などということは考えもしなかった。ゆとり世代の若者も、自分達の考えや行動様式がおかしいなどは少しも思っていないはずで、ゆとり世代の特徴を変えて

いくことは極めて困難（または最初から無理）なことと考えなければならぬのであろう。しかしながら、ゆとり世代の年齢をみると、教育や指導が必須なのは間違いなく、その成果が上がるか上がらないかが組織の将来に大きな影響をもたらすと言わざるを得ないであろう。

頭書のセミナーが必要になるのも無理はないのかと暗い気持ちになっていたが、何かの雑誌で太平洋戦争の連合艦隊司令長官であった山本五十六の言葉が目に見え込んできた。「やってみせ、言いつて聞かせて、させてみて、褒めてやらねば人は動かじ」

海軍という統制のとれた組織の頂点に立っていた山本五十六も、苦勞して人を育てたことがうかがい知れる名言だと思う。また、もしかすると人材育成の醍醐味も伝えたかったのかも知れないとも想像してしまふ。世代がどうのこうのではなく、その人を伸ばしたいという思いが大切であることを認識し直すきっかけとなった。

イコールフイツテイグ ―公立病院と医療法人病院―

◆理事

津田

徹



2025年に向けての地域医療構想会議が進んでいるが、今年の2月は各地域の公立病院が2025年に向けて、それぞれ地域においてどのような役割機能を持つていくかについて、北九州区域 病床機能分化連携推進部会が開催された。

ご存知のとおり、公的病院等是不動産取得税や固定資産税、病院建物の建設費も別会計から出費、法人税も事業税も課せられないほか、毎年の行政からの繰り入れ金、財政補助金などを受け、当然医療法人病院とは、スタートラインが違う。

このため、公立病院は「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月)にある、「公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下で、へき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすることにある。」が議論の前提となる。

今回、公的医療機関等2025プランを作成して、各病院ごとに院長、事務部門からの発表があった。北九州地域での該当病院は、「国家公務員共済組合 新小倉病院、市立医療センター、済生会八幡総合病院、製鐵記念八幡病院、地域医療機能推進機構 九州病院、国立病院機構 小倉医療センター、市立総合療育センター、九州労災病院門司メデイカルセンター、市立門司病院、産業医科大学病院、九州労災病院、健和会大手町病院、中間市立病院、芦屋中央病院、遠賀中間医師会おなが病院、小倉記念病院、社会医療法人共立病院」の17施設であった。

特筆すべきは、二次医療圏に1・2の地域医療支援病院が必要であるとされているのに対し、北九州には、なんと11病院あることである。平成24年の時点で福岡県下には32の地域医療支援病院があり、東京都21、大阪府28と全国と比べても多い。

地域医療支援病院の承認要件として、200床以上、紹介率…80%以上、又は紹介率…65%以上かつ逆紹介率…40%以上、又は紹介

率…50%以上かつ逆紹介率…70%以上、共同利用、救急搬送患者の受入れ、地域の医療従事者に対する研修(院内の医療関係者に対する研修を目的としたものを除く)を年12回以上主催すること、住民・患者が医療機関を適切に選択できるよう、地域医療支援病院は、その果たしている役割を地域住民に対して、他の医療機関よりも適切に情報発信などが求められる。

しかし、地域医療支援病院も小さめの病院では、急性期病床の看護必要度が不足したり、空床となるなどの理由により、地域包括ケア病棟への転換が目立ってきている。本来、地域医療連携を支えるための病院が、民間病院との競合という形になってしまっているのが現状である。

各区医師会の代表は無床診療所の先生方が大部分であり、医療連携は、無床診療所と地域医療支援病院で成り立てば良いようであるが、公的病院と地域の中小病院との連携も重要であることを意見した。また、無床診療所

の先生方は公的病院等への患者紹介が主であり、医療法人立の民間病院へ目が向いていないのもこれから解決していくべき問題である。

公的病院等が病床利用率80%程度でも赤字にならないのに対して、医療法人病院では90%以上の病床利用率がないと経営が行き詰まるのである。病床利用率・収益分岐についても、これだけの差が現実にあることを医師会、無床診療所の先生方は理解していただきたいことを発言した。

今回の公的医療機関等2025プランは、地域医療の役割分担を、そもそも民間病院とはスタートラインが違うという見地にたつて、イコールフィッティングを行うことが目的であったはずである。

各公的病院の院長は昔から知り合いのDrも多く、民間病院の立場として言いにくいことも、意見を述べなければならず、申しわけない思いもあった。

今後とも地域医療の役割分担を前向きに考えていかなければならない。

新認定医療法人制度

◆監事

篠原

俊



平成30年度の税制改正において、非上場株式等に係る贈与税・相続税の納税猶予の特例制度の創設が行われることとされている。この制度は従来の制度に比べはるかに利用しやすいものとなったため、多くの一般企業が今後利用し事業承継の資金負担が軽減されるものと期待されている。

一方医療法人の出資金については持分有り法人から持分無し法人へ移行することにより贈与税・相続税の負担を軽減することが図られてきた。しかしながら税制上、原則的にはその移行時に医療法人を人とみなして贈与税が課税されることとなっており、移行後の法人が一定要件を満たす場合には贈与税が非課税とされているもののこの要件が利用しにくいものであったため移行は限定的であった。

平成26年に旧認定医療法人制度が創設され移行を促進する策と期待されたが、移行後の法人の認定要件が国税の従来の非課税要件と同一であったため利用はやはり進まなかった。

そこで平成29年10月より厚生労働大臣の認定要件が創設され次の8項目となった。

① 社会保険診療報酬（介護保険・助産・予防接種を含む）に係る収入金額が全収入額の80%を超える

② 自費患者に対する請求方法が社会保険診療報酬と同一の基準で計算する

③ 医療収入が医療費用の150%以内である
④ 役員に対する報酬等が不当に高額にならないような支給基準を定めている

⑤ 法人関係者に対し、特別の利益を与えない

⑥ 法令違反が無い

⑦ 株式会社等に対し、特別の利益を与えない

⑧ 遊休資産を過剰に保有しない

これまで移行のネックとなっていた役員数（理事6人以上、監事2人以上）や役員等のうち親族・特殊関係者は1/3以下であることなどの要件が除かれたことおよび適正運営基準の一部が緩和されることとなったため、かなり利用しやすいものになったと思われる。移行後6年間は厚生労働大臣へ運営状況を報告することが義務付けられているが、これをクリアできれば非課税が確定するため、この新認定医療法人の利用検討が望まれる。

規模の大きな医療法人等（収益70億円以上または負債50億円以上。社会医療法人は収益10億円以上または負債20億円以上。社会医療法人債を発行する法人）においては平成29年4月2日以後開始する事業年度より法定監査が導入されるなど法人を取り巻く制度上の環境は大きく変化している。

当然のことながら法人の適切な运营管理が大きく期待されているところである。

特 別 講 演

**平成29年度
一般社団法人福岡県医療法人協会総会
日本医療法人協会福岡県支部総会**

平成29年5月27日(土)

一般社団法人
福岡県医療法人協会

○鬼塚会長 こんにちは。きょうは一般社団

福岡県医療法人協会、それから日本医療法人協会福岡県支部の特別講演会に、お忙しい中ご参加いただきまして本当にありがとうございます。

総会が手間取って遅くなって申しわけございません。総会で、ことしは役員の改選がございまして、新しく、今司会をされました杉先生が会長に就任されました。それから、副会長に牟田先生、陣内先生、専務理事に佐田先生、会計理事に下河邊先生が就任されました。

引き続きまたご参加の皆様には、福岡県医療法人協会に何とぞご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます、会長としての最後のご挨拶にさせていただきます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

早速、座長の合原先生に進行をお願いいたします。

○司会 座長を合原副会長にお願いしたいと思えます。合原先生、よろしくお願いいたします。

○合原座長 今ご紹介にあずかりました副会長の合原でございます。

きょうは、こういう立派な講演会の座長をさせていただくことを光栄に思っております。

早速でございますが、本日は、「医療法改正に伴うガバナス強化について」地域医療連携推進法人のガバナスを含めて」ということで、監査法人MMPGエーマック代表社員で、公認会計士の和田一夫先生にお願い

いたします。

和田先生のご略歴につきましては、皆さんのお手元にある資料の中に詳しく書いてありますので、私は改めて申し上げますが、本日は主にガバナスの問題についてご講演いただきます。税制とかその他については、こういう『医療法人の会計と税務』という本を、医療法人協会の顧問をしておられる石井先生と一緒に、先生もこの中に執筆なさっているそうでございます。ご質問等がございましたら、そちらのほうに關しましては、最初に言いました、先生の所屬しておられるMMPGエーマックにファクスなり電話なりをしていただくと結構だということでございます。

それでは、先生、ご講演をよろしくお願いいたします。

「医療法改正に伴うガバナンス強化について」 地域医療連携推進法人のガバナンスを含めて

和田公認会計士事務所

和田 一夫氏

和田でございます。総会と理事会の後で、お耳ざわりの余りよくないことをお話ししなければいけないということで非常に申しわけないと思っていますけれども、制度が変わりましたので、医療法人のガバナンスということでお話をさせていただきたいと思います。

先ほどご紹介にあずかりましたけれども、MMPGエーマックのMMPGというのは、Medical Management Planning Groupというところで、医療の専門のグループで、その中の監査を担当しております法人の代表社員でございます。もともと非営利を数多く手がけてきたんですけれども、財団法人、社団法人という形で、学校法人もやっております、病院のほうでは、大学病院の監査とか、ある

いは財団法人としての医療法人の監査をしてきました。

ちょうど12年ぐらい前、こちらは一般社団法人ですけれども、制度が変わりまして、従来の財団法人、社団法人が、公益社団・財団法人、一般社団・財団法人に組織がえになりました。公益認定等委員会というのができました。そちらの関係の移行の仕事を主にしていたんですけれども、今般、ちょうど5年ぐらい前に、医療法人がどうも一般法人の形に近くなるということで、MMPGエーマックの代表者から、そちらの一般法に詳しい人間に何とか頑張ってもらいたいということで私に白羽の矢が立ちまして、今般、こういうような講演会をさせていただいた次第でございます。ですので、座長の先生からあったように、

税制とか相続については、うちの法人には専門家がいます。監査法人経由で事務局にメールでもしていただければ、私がそちらの専門家に問い合わせをしてお答えすることがができますので、本日はガバナンスのほうのご質問ということでお願いしたいと思います。いかなる問題でも医療法人関係の質問については対応することができますので、それについては監査法人経由ということでご了承いただければと思います。

時間も余りございませんので、早速中身についてお話をさせていただきたいと思えます。テキストでいいますと、3ページをあけていただけますでしょうか。「医療法の一部を改正する法律案の概要①」ということですけれども、趣旨はこんなことが書いてあります。

今改めて私が一個一個読み進めるまでのこと
もないと思います。皆様方、これは大改正と
いうことになりますので、よくご存じだと思
います。

「医療法人制度の見直し」ということで、ち
ょうど真ん中ぐらいにアンダーラインを引い
てありますが、「医療法人の経営の透明性の確
保及びガバナンスの強化に関する事項」とい
うことで、さまざまなことが取り沙汰される
ようになりました。特に赤色、あえてカラー
でテキストをつくっていただいたんですけれ
ども、やはり一番大きな改正というのはここ
ですね。「医療法人に対する、理事の忠実義務、
任務懈怠時の損害賠償責任等を規定。理事會
の設置、社員総会の決議による役員の選任等
に関する所要の規定を整備」します。本日は、
主にこれについてご説明をしたいと思います。
加えて、「医療法人の分割等に関する事項」
というのがあります。これは、かつては株式
会社であつたんですけれども、事業再編とか
企業再編とか、そういったものに関する法の
整備をして合併あるいは分割を促していこう
ということを、医療法人のほうも法律の手当
てをしましたという話になります。

一般法を準用する規定が多くつくられたと
いうことですが、もともと一般法というのは
会社法です。会社法にあつたものを一般社団・
財団法人に合わせて法律を変えてつくつたの
が一般社団・財団法です。実はもともととは会
社法なものですから、この「分割等に関する
事項」というのも、これはガバナンスといい

ながらも、会社法の制度に近づけたとい
うこととご理解いただいて結構だと思います。

4ページ目ですけれども、プラス「社会医
療法人の認定等に関する事項」ということで、
2つ以上の都道府県において認定されている
場合でも、1つの所在地の都道府県知事だけ
で社会医療法人の認定が可能になりました。

それから、社会医療法人の認定を取り消さ
れた場合です。もともと医療法人は、基本的
には収益業務に関して限定的なものしかでき
ないことになっていきますけれども、社会医療
法人は、収益業務について少し拡大されてい
ますので、認定が取り消された後も、改めて
救急医療等確保事業に係る業務の継続的な実
施に関する計画を作成し、都道府県知事から
認定を受けるとそのまま、限定された医療法
人の制度ではなくて、社会医療法人の制度と
同じような収益業務ができますよという法律
もできております。

もう一つ、制度に関するものですが、
「地域医療連携推進法人制度の創設」という
ことです。これが目玉と言われているんです
けれども、実際、私の伺っているところでは、
愛知県、兵庫県、広島県、鹿児島県について
それぞれ認定をされた。岐阜県もされたとい
うような話をちらっとお伺したんですけれど
も、すみません、ちょっと確認がとれており
ません。

いずれにしても、「地域において良質かつ
適切な医療を効率的に提供するため、病院等
に係る業務の連携を推進するための方針を定

め、医療連携推進業務を行う一般社団法人」
—— ちよつとここだけやりますね。もともと
色を変えてあるんですけれども、この「一般
社団法人」というところに丸でもつけておい
てください。もともとこのスタートは一般社団
法人でスタートしなければいけないんです。
この一般社団法人というので設立をしていた
だいて、都道府県の認定を受けると地域医療
連携推進法人という組織形態になります。も
ともとスタートは一般社団法人ということに
なります。「一般社団法人」というところに
丸でもつけておいていただければ、ご理解が
進むのではないかと考えております。

社団法人ですと「社員」という立場になり
ます。その地域医療連携推進という業務に参
加される法人のことを「参加法人」といいま
す。ストレートにそのまま参加法人です。こ
れが社員たる地位を持つて参加していただく
ということになります。地域連携推進法人は
後ほど出てきますので、またそのときにご説
明をさせていただきますと思います。

本日のテーマですけれども、5ページ目、
「医療法の一部を改正する法律」が出ました。
大きく分けて2つ、上下になっておりますけ
れども、公布の日が平成27年9月28日、施行
日は平成28年9月1日ということです。昨年
の9月1日に、「医療法人の理事の忠実義務・
任務懈怠時の損害賠償責任等に関する事項」
というところで、本日のメインテーマになって
います。これがもう既に昨年の9月1日に施
行されております。あるいは、先ほどの「医

療法人の分割等に関する事項」も入っておりますし、「社会医療法人の認定等に関する事項」も入っています。

プラス、公布の日が平成27年9月28日でした、そこからということで、実際の施行日は平成29年4月2日。これは4月2日に施行ですけれども、「地域医療連携推進法人に関する事項」、「外部監査の義務化・会計基準の義務化・役員と特殊の関係のある事業者との取引の状況に関する報告等に関する事項」ですね。要は、会計監査を入れましょと。事業収益が70億円以上あるいは負債が50億円以上、社会医療法人ですと事業収益が10億円以上、負債が20億円以上ということで、会計監査が法律において義務化されております。

これは「4月2日施行」というのがみそでして、実は実際の監査の導入は、平成30年4月1日が会計事業年度の開始日であれば、平成30年4月1日スタートの事業年度から会計監査がスタートすることになります。3月決算ですと、今年度ではなくて、来年度からです。それで意図的に4月2日にしたんだと思います。できるだけ延ばそうと。

ところが、9月決算の法人は、10月1日が会計年度のスタートになります。4月2日を過ぎておりますので、ことしの10月1日から会計監査が必要になります。極端な話をする、余りないと思うんですけども、4月決算の法人ですと、4月末が決算日ですから、スタートの日が5月1日になりますので、今月の5月1日から会計監査が始まる会計年度

になります。ほとんどの法人は12月決算であつたり3月決算であつたりと思いますので、言ってみれば、今の会計年度ではなくて、次の会計年度から、事業収益70億円以上あるいは負債が50億円以上の法人は会計監査が必要になるので、ご注意くださいと思います。

何で70億円なんですかということをよく聞かれるんですけども、多分これぐらいだったらやっていただけるだろうなという、会計監査をやる法人数から導き出したと言われておりまして、何百法人かになると思うんですけども、とりあえず事業収益70億円以上ということになっていきます。これは、本日のテーマとはちよつとずれるというか、本日のメインテーマではありませんので、次に移らせていただきます。

「ガバナンスの強化に関して」。医療法人の理事の忠実義務云々かんぬんというのはあるんですけども、ちょうど真ん中に書いていますように、「基本的に、医療法人全体の99%以上をしめる社団形態の医療法人、即ち「医療法人社団」を前提」として解説をさせていただきます。医療法人制度の特性や現況をまず確認させていただいて、法人運営について再整理をさせていただきたいと考えております。

テキスト7ページになります。まず、「医療法人制度とは？」というところで、法律の定義の確認ですけれども、第39条「病院、医師若しくは歯科医師が常時勤務する診療所又

は介護老人保健施設を開設しようとする社団又は財団は、この法律の規定により、これを法人とすることが出来る。」2「前項の規定による法人は、医療法人と称する。」と。医療法人というのは、医療法の39条、これはまだ生きているので、ここで規定をされています。

40条の2で、「医療法人は、自主的にその運営基盤の強化を図るとともに、その提供する医療の質の向上及びその運営の透明性の確保を図り、その地域における医療の重要な担い手としての役割を積極的に果たすよう努めなければならない。」と。医療法人が非営利法人の一つの形態であるという分類はまさしくここなんです。医療法人は営利ではないんだ、非営利なんだと。非営利法人としての意味というのは、この条文からもあらわれていると言われています。

会計士協会でもいろいろな分科会、委員会がありまして、一つのくくりとして非営利法人委員会というのがあります。その非営利法人委員会の中に医療法人の部会がありまして、やはり非営利法人の組織として検討していくと。法律もガバナンスもそうですけれども、非営利法人として認識していただきたいということですね。

恐らくは、一般法を準用したのも、一般法人の多くは非営利法人に分類されます。もちろん公益法人は非営利法人ですけれども、そちらと同じような組織形態として認識をされているということ。先生方は、違うだろう、

そうじゃないだろう、現場は大変なんだぞ、現場を何だと思っているんだとか、いろいろとおっしゃられると思うんですけども、一応法律の建て前。

私もその会計士協会の医療法人専門部会に出ているんですけども、医療に携わっている会計士の人はやはり医師の先生方と同じように苦勞をしていますので、そんな非営利のきれいごとじゃないんだよ、大変なんだよということとは私どもも重々承知しておりますが、それでも一応分類としては、医療法人は非営利法人に分類されるということをまず前提に置いておいていただきたいと思っています。

次、現状確認ということで、8ページ、厚労省の資料ですけれども、現状、医療法人がどれぐらいありますか。一番下ですけれども、平成28年で5万1,958法人あるそうです。うち財団形態が381、社団形態が5万1,577法人。ほとんどが社団法人ということになると思います。

右側にその内訳等が書いてありますけれども、やはり社団が圧倒的に多いんですね。財団は少ないです。私が監査で行っていた法人はちょっとまねな法人だったのかなと思います。いずれにしても5万を超す医療法人がある。社会医療法人も266法人になっています。

これだけ法人があつて、5万を超える社団形態の法人があるということを前提にして、現状その制度がどういふふうになっているかという、9ページでございます。

皆さん、よくご存じだと思います。私が改めてご説明するまでもないと思いますけれども、平成19年度に法改正があったときに、新医療法人ということで社会医療法人と特定医療法人ができました。特定医療法人といいますが、これは税制上の優遇の受けられる法人で、上のほうの分類が出資持分なしの法人です。ということ、社会医療法人、特定医療法人を除いて、出資持分なしの法人は7,823法人。

下の分類です。これは旧来の経過措置医療法人で、19年度の前から出資持分ありの法人ということ、そのうちのひとつとして出資額限度法人が268法人あつて、持分あり医療法人が4万1,208。これは平成26年度末の数字ですけれども、いずれにしても、4万を超える経過措置医療法人が存在していらいっしやいまして、やはり社団としての法人が圧倒的に多くなっているということで、本日は医療法人社団を前提にお話をさせていただきたいと考えております。

今こういう制度になっていますが、これがどういふふうになるのかという話になったときに、私もお答えできない部分というのがありまして、この経過がいつまで続くのかというの、私も相続の問題とか、もろもろの問題というのはあるかと思いますが、一応現状ではこういう分類になっている。

その上で、まだ経過措置が続いている段階ではあるんですけども、法律の建てつけとしては、昨年度まであつた医療法人というの

は改正されて、新しく医療法人をつくる場合には新制度のもとにつくらなければいけないんだという、そういう建てつけになっているんですね。今、この経過措置、医療法人がどういふふうになっていくかということ置きつつも、新しい制度は前に進んでいるというふうにご理解をいただけますでしょうか。

うちの法人がどうなるんだとか、そういうことに非常にご興味があるとは思いますが、でも、やはりいずれ新しい制度のところはどうやってか収れんしていくのではないかと思います。どれぐらいの時間がかかるかはわかりませんが、いずれ出資持分なし、本質的なところの非営利型法人、非営利法人というものに収れんしていくのかなと。もちろん、ここ1年先2年先ということでは決してないとは思いますが、いずれにしても、そういう形で収れんしていくのではないかと考えております。

先に申し上げて恐縮ですが、一番最後のページに、私も会計士協会の委員をやっておりますので、ガバナンスがどうなっているのかということで海外の事例をちょっと調べてみました。

主にイギリスの制度を見ると、やはり非営利なんです。非営利型の法人ということをやつて、そこには利害関係者ということで、健康保険組合といった保険者のほうも大きな発言権とかを持った制度になっているんです。医療費とか、そういう問題も、そこに入つていただいて議論していこうと。すなわ

ります。あえて法律を曲げないように定款で最初に決めてしまふんですよ。法律で決まっているんだから、当然定款に書かなくてもいいんですけれども、法律を曲げないように、あえて定款で法律をそのまま書いているところが結構あります。もちろん自主的に、うちはこういうふうにしようという内容もありますけれども、多くが、法律をきちんと定款に落とし込んで、それを必ず守るようにしようというようなつくり方が多いです。定款例というのは、まさに法律の建てつけなんです。

ですから、「社団医療法人の定款例」というのがあります。恐らく皆様のところも、この定款例というのが参考になると思います。へえ、こんなのが出たんだという話になるんですが、先に申し上げておきましょうね。今のページを持ちながら、38ページをのぞいてみましょうか。こちら辺に「38ページ参照」とも書いてください。38ページを見ると、いろいろと例外規定が書いてあります。従前のままでもいいんです。ただし、新設の法人はこの定款例でないと、恐らく都道府県から認定されないと思います。時間はかかると思いますが、いづれ全ての社団医療法人がこの定款に収れんしていくものと考えております。

その中で、12ページを見ていただいて、このところに、ああ、こんなのをやらなきゃいけないんだ、でも38ページがありますよというところをメモっておいていただけるとあ

りがたいです。いきなりこんなのをやらなければいけないというと、エエーッという話になってしまふ。いろいろとやらなければいけない法律もあるんですけれども、いづれにしても、一個こういった定款が実際には出ています。

建てつけとすると、第1章から始まるわけですから、第4章の中で社員についての規定があります。第14条では、社員になっていただくにはどうしなければいけないかと。「本社の社員になろうとする者は、社員総会の承認を得なければならない。」と、こういった規定が定款の中に織り込まれています。

とにかく社員というのは、位置づけとして、先ほども見ていただいたとおり、最高意思決定機関の構成員です。最高意思決定機関の構成員として位置づけられたと。社員総会というのは、よく株主総会——東芝なんか、ああいうことがあったときの株主総会は大変ですよ。監査法人も物すごく大変だと思います。前の新日本の方たちも大変だと思っています。今PWCあらたという監査法人がやっていると思うんですけれども、まあ、大変ですね。荒れます。

しかし、なぜ荒れるか。それだけ社員、株主たちに権限があるんですね。物が言えるんですよ。物が言えるんですね。昔のようには形骸化はしていないというところもありますが、やはり最高意思決定機関でありますから。しかも会社の場合は株主ですからね。買った株をどうしてくれるんだと、そういう

ところから始まるわけですから、物すごく物が言える。当然、役員の選任に関してもやりますが、それと同じような形で、社員総会の社員という位置づけがこういう形でできております。

まず、社員の位置づけというところをご説明したいと思います。13ページです。社員総会は、新しい法律ではこんなことあんなことと重要なところは色を変えてありますが、「定時社員総会を、毎年〇回、〇月に開催する。」と。年1回以上、少なくとも年1回ですね。

「備考として・定時社員総会は、収支予算の決定と決算の決定のため年2回以上開催することが望ましい。」と。望ましいですからあれですけども、そんなことも書いてあります。

それから、「社員総会の招集は、期日の少なくとも5日前までに、その社員総会の目的である事項、日時及び場所を記載し、理事長がこれに記名した書面で社員に通知しなければならない。」と。大変ですね。

社員総会は、第19条の(5)重要な資産の処分もします。これは理事会で決定できません。重要な資産の処分というのは総会の決議になります。これは、「次の事項は、社員総会の議決を経なければならない。」とありますので、重要な資産の処分というのは、もう理事会ではできなくて、社員総会の決定になります。

その他もろもろ、こんなことについても決まっております。

しかも一番最後、その他の重要な事項についてですけれども、第21条で、「社員は、社員総会において各1個の議決権及び選挙権を有する。」とあります。法律ですので、社員総会のときにはちゃんと通知をしてください。

14ページですけれども、3月25日に公布、発出された省令・通知ということで、実際にこれだけのものがされました。先ほど、できれば読んでくださいとお願ひしたのがここです。『医療法人の機関について』というところで、厚生労働省の通知としてこんなものが出ています。どうぞこの辺のところは読んでいただきたいと思います。

そのほかについても、法律の改正とともにいろいろと通知が出ております。こういったところも、皆さん、一覧表になっていますので、もしお時間があるようでしたら、この6個についてもごらんいただければありがたいと考えております。

かいつまんでのご説明になりますが、これらについて私のほうからご説明をしたいと思えます。これから私がお話しすることはこの中に入っていることですので、お読みになっていただくときの一助になればと考えております。

15ページ、実際に公布、発出された政省令ということ、いろいろと概要があるんですけれども、色を変えています。「社団たる医療法人及び財団たる医療法人の理事に関する技術的読替え等の制定関係」。要は、社団たる医療法人の理事に関して、一般法に物す

い勢いで依拠しています。「一般法何々に準拠する」とやられても、その医療法だけを讀んでもわからないんですね。私、この医療法の改正案が出たときに、一般法と医療法のどこどこが合っているのかなという並べかえをやって初めて理解できた。医療法だけを見てもなかなか理解できない。だから、一般法についても逐一見ていただくという形になります。それぐらい準拠しているということを感じておいてください。一般法に関する知識もやっぱり必要なかなと。だからこそ私はMMPGに呼ばれたのかなと考えているんですけれども。

コメントとしては、具体的には、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律の準用に關して、例えば、代表理事を理事長、非業務執行理事等を非理事長理事等、使用人を職員と読み替える等をして、そのまま準用している法律がたくさんあります。

16ページには、そのほかに公布、発出された政省令ということで、青字になっていますけれども、重要なのはここですね。やはり皆さんすごく気になると思います。「役員等の任務懈怠時の損害賠償額の算出方法等の規定」ですが、損害賠償はどんなふうに計算されるのか、算定方法まで出ています。こういうところを注意していただきたいと思います。その下、今度は「医療法人の機関について」ですけれども、それぞれ医療法人の機関に関する規定等の内容とか、もろもろ出ています。コメントとしては、既に改正に伴い変更す

べき定款及び寄附行為の改正例は発出されており、「病院又は老人保健施設等を開設する医療法人の運営管理指導要綱」——これは意外と大事なので、この「医療法人の機関について」を読んでいただくと、この運営管理指導要綱も改正されていますので、ご注意ください。

ぜひこの「運営管理指導要綱」に丸でもつけておいてください。これ、古いのはもう効果がないですからね。効果がないという言い方はおかしいですけど、古いものを準用しないでください。平成28年3月25日に出た定款例みたいなものの後に出ているんですね。余りにもページ数が多い、その後にこの運営管理指導要綱がもう変わっていますので、十分ご注意ください。平成27年までこの運営管理指導要綱が出ていましたが、それが翌年度にまた変わってしまったんですね。それには十分注意してください。この「医療法人の運営管理指導要綱」というところでも丸をつけておいていただいて、ああ、これも変わったんだ、ここまで変えてしまったんだということを感じておいていただけるとありがたいと思えます。先ほどの「医療法人の機関について」という局長通知、さっきの分厚かったものですが、その中にはこんなものも入っています。こんなものというのもおかしいですけど、ここまで変えてしまったのかというところまで入っていますので、ご注意ください。できればと思います。

次、これも「医療法人の機関について」と

いうことで、社員総会及び評議員会について規定をされております。後ほど詳しくご説明したいと思えます。機関ですから、機関について、社員総会、評議員会、そういったものも規定しています。

18ページ、その「医療法人の機関について」という局長通知の中に、「役員の選任及び解任に関する事項」もありますし、後でまたちらっと出てきますけど、「監事の選任に関する監事の同意等」が必要になっていきますので、ご注意ください。後で監事のご説明のところでもう一回出てきます。これは意外と大事です。というか、実際、私が会計監査をやったところで、監事にごねられて相当四苦八苦した公益法人があります。

何を言いたいかというと、今度、監事の権限が相当強くなったので、人選を間違えないでいただきたい。監事がひねくれちゃうと、「俺はもう監事の監査報告書なんか出さねえ」という話になって、監査報告書がちゃんと出てこないと法律違反になってしまうんです。監事の人選も結構大事なので、十分ご注意ください。実際これが医療系の公益財団法人であって、すごく苦労しました。私も会計監査人でありましたから監事とは連携をとらないといけないのに、最後は連携もとれなくなってしまったという非常に困った事態がありました。何が言いたいか。監事の人選には十分ご注意ください。それぐらい権限が広がったというか、強くなった。まさしく選任に関する監事の同意。次の監事を選ぶときに

は前の監事の同意が必要なんです。それは何なのかという話になりますけれども、ご注意ください。後ほどご説明します。

この「医療法人の機関について」の中では、もろもろ色が変わっていますけれども、大きな数字のところ、「理事に関する事項について」。理事の職務について、理事はどんな職務を持っているんですかというものも規定されています。これも後ほどご説明しましょう。これが「医療法人の機関について」という局長通知の中に出ております。その項目出しをしたものであります。

同じように項目出しとして、19ページ、「医療法人の機関について」。私、字を大きくして、さらにアンダーラインまで引いているんですけれども、「役員等の損害賠償責任等に関する事項」で、医療法人に対する役員等の損害賠償責任について。医療法人に対する役員等の損害賠償責任の免除について。免除の規定もあります。これが読みづらいんですよ。これをご説明しなければいけない。理事が自己のためにした取引に関する特則。第三者に対する役員等の損害賠償責任。役員等の損害賠償責任における連帯債務について。この辺のところが割とわかりやすく、法律だけではなくて、この「医療法人の機関について」という局長通知の中で触れられております。これについては後ほど私がご説明をしたいと思います。

これは、特に皆さんご注意いただかなくても、見出しを出しただけです。

この「医療法人の機関について」という局長通知の中でこういった定款例があって、その次に、先ほど言った「運営管理指導要綱の制定について」、ここにまで言及しているの、どうぞこの局長通知については、先ほどお見せしたように、分厚いですが、一応目だけは通しておいていただきたい。法人の形態に関係ない定款は全部打ち出す必要はないと思うんですが、最後のほうに、この「運営管理指導要綱の制定について」の改正にまで踏み込んでいますので、十分注意をしていただきたいと思います。

それでは、実際に「医療法人の機関について」のご説明をさせていただきます。

まず、社員総会ということで、21ページ、社団たる医療法人についてということなので、ここが最も大事です。

社員総会というのは、先ほど申し上げましたとおり、最高意思決定機関です。要は、理事の選任権というのは社員総会にありますので、社員から構成される社員総会というのは最高意思決定機関と言えるでしょう。

ですから、理事を選んで、理事長は理事会の中で選んで、もちろん監事も社員総会で選ばれて、実際に選んでいただいた理事、理事長はそれぞれ業務執行をする。もちろん、それについて業務執行したからには、社員総会を招集して事業の報告をきちんとしていただく。

認定等委員会というのが、今、内閣府、各都道府県、福岡県にもあるんですけれども、

公益社団法人、公益財団法人については立入検査があつたはずですが、すみません、私、福岡まではわからないんですが、東京ではほぼ一周、内閣府の認定等委員会から出てきての立入検査がありました。もうワンクール、1周したはずですが、2回目がそろそろ出ているのではないかと思います。

私、10回以上、公益社団法人、公益財団法人への認定等委員会の立入検査に立ち会いました。興味があつたというのもあるんですけど、業務執行理事あるいは理事長が事業報告をちゃんとやっていますかと。もちろん理事会でもそうです。理事会でちゃんと事業報告をやっていますか、社員総会において事業の報告をきちんとしていきますかというのを物すごくチェックを入れていましたね。

特に理事会で報告していないのはダメです。報告をしていただいて初めて協議が始まる。理事会は決議するだけの機関ではない。理事長が報告をしていただく。業務執行理事の方が報告をしていただいて、その上で、新しいことについて機関の意思決定、諸決議をしていたら、これが本来の理事会のあるべき姿だということを懇々と毎回毎回おっしゃっていました。そんなのわかっているわいという感じなんですけれども、やはり理事会で報告をちゃんとされていなくて、議事録にも残っていない法人が多いんですよ。社員総会に事業報告の内容がまともに載っていない法人もあることはあるんですよ。なので、

その辺のところをちょっと注意していただきたいなと。これは法律ですから、ちゃんと報告をしてください。5日前までに必ず書面で招集をかけてください。社員総会、しかも最高意思決定機関ですから、理事の方、監事の方をご選任いただくということになりますので、報告をまずきちんとしていただいた上で、理事の選任、監事の選任ということになる。いずれにしても、そこが最高意思決定機関になつていくはずですが。

今度は評議員会。これも財団医療法人には少ないので、ちょっと注意が必要です。前もこういうガバナンスをやったときにあつたんですけれども、皆さん、丸をしておいていただけですかね。評議員には、右の下にあえて青くしてありますけれども、実は「善管注意義務」、善良なる管理者の注意義務という義務が発生しているんです。さっきの社員総会における社員というのは、この善管注意義務はないんです。えっ、同じ評議員で、だって理事を選任するんですよ、監事を選任するんですよ。評議員会があつて理事を選任するのは同じですよ。やることは同じですけど、実は社員には善管注意義務はなく、評議員には善管注意義務がある。

なぜかという、医療法人はちょっと置いておいていただいて、社員というのはそこに参画をして、みずから会費あるいは出資金を払うわけです。財産の提供をしているわけですから、当然、社員総会の立場ではおのずと、みずから出したお金に関してはチェックを入

れるというものが入るはずなんです。ところが、評議員という方々は、別に会員になるわけでもない。社団法人における社員、会員になれば、協会からいろんな役務の提供を受けるわけですよ。そういったメリットもあります。自分のお金を出しているから、そのお金の使われ方に関してもチェックをしたいという意識が働く。

ところが、評議員は違うんです。お金を出しているわけではない。いろんな協会があると思いますけれども、公益財団法人の評議員は逆に報酬をもらうんです。1回評議員会に出ると1万円とか2万円をもらったりするんですよ。逆ですよ。社員は会員としてお金を払うんですけど、評議員は逆にもらうんですよ。何でもらうかという、善管注意義務が発生する委任なんです。もともと法人は評議員の方に委任をしているんですね。評議員会で適正な会務、適正に会を運営してくださいという委任をして、時にはお金も払う。お金を受けたほうは、委任ですから、善管注意義務が当然に発生します。ここが違うところです。

読んだときに、「何だ？ 社員と評議員はどう違うの？」と。委任があるかどうか。医療法の中には、法人と評議員との間には委任の規定を準用するというものが入っておりますので、まずこの委任があるから善良なる管理者なんですよ。なぜその人に委任するかというと、その方の能力あるいは資質に期待して、きちんと評議員会を運営していただける

だろうということで委任しているわけですから、当然その委任に対しては、善良なる管理者の注意義務を払っていただかないといけない。だから、評議員には善管注意義務がありますので、おのずと損害賠償責任も起きてきます。基本的には、社員に損害賠償責任はないです。そこを誤解のないように。これが一般法における法の建てつけ。

医療法人は違うんですけどね。私もいろんな会の会員とかになっていきますけど、普通の一般社団法人の社員というのは、誰でもとは言いませんけど、会員になりたいと言えば、あとは会費の請求書だけが来るという、その立場と医療法人とは違うんですけどね。ただ、耳ざわりかと思いますが、こういった法律の建てつけをされてしまったんです。要は、社団のほうは会員とか社員になりやすい。財団のほうは委任という関係がある。

もう一つだけつけ加えさせてください。先ほど言いました非営利法人です。医療法人は非営利法人。先ほどの社員総会の規定には善管注意義務は全くない。どこにも善管注意義務は出てきていません。恐らくは、いろんな方が社員として参画いただくような方向にしたいのかなと。我々が普通に何とか協会に入るのと同じようなとは言いませんけど、もっとハードルを低くして、利害関係者として社員になっていただくような方向に法律を持っていききたいのかなと。法律はそういった方向、誰でもとは言いませんけれども、利害関係者の方々にもっと参画してほしいのではないかと

というのがこの法律から読み取れる。

医療法人からは、そうじゃないだろう、一般法人の準用はおかしいだろうと。もともと、社員になっていただくには総社員の同意が必要ですから誰でも入れるというわけでもないです。社員がそんなにいませんからね。でも、違うだろうとは思いつつも、誰でもとは言いませんが、厚労省は、利害関係者の方に社員として参画いただくような組織に、そういう方向に持っていきたいのかなと感じ取ったところでございます。

ご注意ください。社員には善管注意義務はなく、評議員には善管注意義務があります。なぜならば、評議員には委任の規定があるからでございます。当然、善管注意義務があれば損害賠償責任が起きます。

余談ですけど、評議員は委任の関係がありますから、理事会の議事録とかを見せろという請求権が多分あるんですよ。きょうはそこまでいけませんが、社員はそこまでないんです。なぜならば委任の規定がないから。善管注意義務がないから、理事会の議事録を見せろなんて、そんな経営上の最高機密まで開示をさせません。社員には委任の規定がないからです。でも、評議員というのは実は強く、法人に対して理事会の議事録を読ませろと言う権利があるんです。法律における委任の規定というのはそれぐらい重いんですね。

同じようなことが理事にも言えます。理事においても善管注意義務があります。これは民法の委任の規定、23ページの青くなっている

ます善管注意義務に丸でもしておいてください。これが重いんです。もちろん委任の規定が入りますから、評議員と同じように善管注意義務があります。医療法で言いますと、条文まで追うのは差し控えますが、医療法の46条の5かな、民法の643条ですかね。まあ、その辺はいいとして、いずれにしても委任がある。

そこで終わらずに、株式会社をやっぱりそうですね。でも、この善管注意義務の上に「忠実義務」というのがあるんです。この忠実義務って何ですか。これは株式会社でもあるし、一般法人でもあるんですけど、「法令、定款又は寄附行為、社員総会又は評議員会の決議を遵守し、法人のため忠実に職務を行う義務」。要は、法人において、理事会あるいは理事の立場というのは、経営の最高意思決定——意思決定は社員総会、評議会です。されていますが、経営の最高機密なんですよ。理事会に出席することによって、経営の最高機密が知識としてあるわけですよ。ということは、理事会における内容を知識として持っているわけですから、そういうものを悪用してものらっては困りますよ、背任横領みたいなことはとんでもないと。背任横領だけではないんです。少なくとも法人の利益に反するようなことは立場上絶対にやってはいけませんよ、忠実であってくださいねというのがこの忠実義務です。株式会社でももちろんあります。一般法人でもあります。当然、医療法人でも準用されました。この法律には忠実義務

務というのが出てきてしまったんですね。なぜならば、最高経営機密に通じているからです。最高経営機密に通じている方には忠実であつてもらわなければいけないということで、この忠実義務が出てきています。

それで終わらずに、ここに「競業及び利益相反取引の制限」とあります。これは後ほど説明します。ただ単に忠実であるだけではだめ、もっと具体的に厳しくしますよ。なぜならば、理事さん、あなた方は最高経営機密に通じているわけですから、そういった最高機密を悪用してはいけませんよ。しかも競業とか、同じような業種、例えば医療法人があつて、50m先でまた別に理事長が診療所を開業する、それはないでしょう。それに対しては、単純に忠実義務といった、割とふわっとした法律ではなくて、具体的にこんなことはだめ、あんなことはだめ、こんなことをしたら罰金というか、損害賠償請求をされますよと、そういうのを具体的に決められているのが競業禁止義務であり利益相反取引ということに対する規制であります。なぜならば、理事は、先ほどから何回も言っていますが、理事会において最高経営機密に通じているから、善管注意義務だけではなくて、忠実義務、それを具体的に示した競業禁止義務あるいは利益相反取引における制限というものをもって活動していただきたいねと、これが会社法であり、医療法であり、今般改正された医療法であります。

次、理事会・理事長。これを説明するとま

た長くなってしまうのであれですけど、理事長というのは、基本的に「法人の業務に関する一切の裁判上・裁判外の行為」、こういった権利があるんですね。意思決定された中から、実際に業務を行う権限がある。こういった強い権限があると考えていただいて結構だと思います。

次、監事。監事は何をするんですかという話になると、当たり前ですけど、25ページの一番上、「業務、財務の状況を監査し、毎会計年度、監査報告書を作成し」云々かんぬんとあります。監事はやっぱり委任の関係です。監事の責任として損害賠償責任があります。

例えば、私が会計士の立場であつて監事をやらなければいけないと。実はこの6月に監事に就任することになったんですけれども、私の立場で粉飾決算を見逃そうものなら責任は重いなあということ、非常にプレッシャーはかかっているんですけれども、職務はちゃんと遂行しなければならぬ。なぜならば、監事にも理事や評議員と同じように委任の関係がありますから、損害賠償の責を負うことになります。みずからの資質、経験、能力に対して、当然そういうものを期待して委任されたわけですから、私はそれに対して応えて、業務、財務の状況をきちんと監査しなければいけないということになります。

「監事の適格性」云々かんぬんと出ております。これも「医療法人の機関について」ということでもろもろ出ておりますけれども、監事は兼務しないでください。監事は何とも

兼務できません。職員も兼務できませんし、もちろん理事も兼務できません。それだけ注意してください。時々監事が業務執行しようとするんですが、それはちょっと違うんじゃないかなと。監事は兼務を絶対できないと思ってください。それだけご理解いただければいいのではないかと思います。もろもろあると思いますけれども、監事の立場というのは、ある意味独立した立場ということなので、十分ご注意をいただきたいと思っています。

今般、「医療法人に新しく実施義務が規定された事項の抜粋」ですけど、本当にこれは新しいということで、27ページが一番上、「監事選任時の監事の同意」。監事はすごく強くなりました。辞任する場合には、理事会、評議員会、総会で意見を述べる権利があります。こんなことで私は辞任をしますと。どういうことだと。そういう権利まで出てしまったんです。なおかつ、監事選任時、次の監事を選ぶに当たっては今の監事の同意が必要です。同意を得なければならぬんですが、同意には書面が必要なんですかとよく聞かれるんです。これは書面までは必要ないと一般的に言われています。同意していただければOKです。メールのやりとりでもいいでしょうし、普通、口頭でやっている場合がほとんどです。ただ、この監事はちょっとまずいな、何かいろいろうんと言つてきそうだなと思つたら、「同意します」という合意書みたいなものをつくつたほうがいいかもしれないですね。時と場合によります。毎回毎回やる必要は全くな

と思います。「すみません、今度新しい監事をこういう方にやっていただこうと思いますけど、いかがでしょうか」「ああ、いいよ、わかったわかった」という形になれば、普通はそれでいいと思います。ただ、もめそうな場合、一くさりも二くさりも言いそうな監事の場合には同意書をとったほうがいいかもしれないです。一般的にはとっていません。

次は、「役員報酬の決定手続」です。役員報酬というのは理事の報酬ですね。これは理事会で決めるのではなくて、総額は社員総会、評議員会で決めましょうということになっています。

よくあるんですけれども、社員総会、評議員会で、総額を1億円以内にするという枠だけ決めて、あとは理事会で決めるというやり方が、株式会社でも一般法人でも割と一般的なやり方です。一々そんなものを総会とか評議員会で決めるのは面倒くさいから、幾ら以内にするというのを総額で決めてしまつて、あとは理事会にお任せいただくという方法がとられているケースが多い。その辺についても、こちら辺で書いてあります。これは法務省あるいは内閣府の認定等委員会の見解ですが、枠だけ決めて、あとは理事会で決めさせていただく、あるいは役員報酬規程の中で決めさせていただくということで結構なのではないかと思っています。

次、28ページですけれども、「医療法人の機関について」の解説になります。ここについて出てきましたけれども、競業及び利益相

反についてということになります。競業というのは、同じような業種を近くでやってもらつては困りますよね。利益相反の取引とか競業をやるんだつたら「理事会において、当該取引につき重要な事実を開示し、その承認を受けなければならない」と。承認を受けるんです。

よく勘違いされるんですけど、承認さえ受けてしまえば法人に損害をこうむらせてもいいんだと。いや、違う違う、そういう趣旨ではないんです。承認を受けるということは、損害が起きないということについて理事がきちんと権限を行使していただくことを前提にしているんです。そうですよ。損害が起きるようなことを承認したら、理事の責任は免れない。そんなものをOKしたら、そのOKした理事にも損害賠償責任が及びますから、勘違いしないでください。

競業とか利益相反、そういった取引を行う場合には、当然、事前に承認を得なければいけない。説明をしなければいけない。中身についても、損害が起きませんよということを理事はちゃんと説明しなければいけない。そういう競業、損害を及ぼすようなおそれのある取引については、ちゃんと理事会において説明してくださいね。いや、損害なんて起こしません、大丈夫です、近くでちょっとやりますけれども内容は違いますから、当医療法人は一切ご迷惑をおかけしませんということでない、本来理事会は通らないはず。そこを狙つての理事会の承認を得てく

ださいねということになりますので、十分ご注意ください。利益相反の取引についてもそうです。もちろんありますよね。

利益相反については、29ページにもっと詳しく出ています。利益相反取引とは、理事の医療法人からの財産の譲り受け、理事の医療法人に対する云々かんぬん。利益が相反するわけですからそんな取引はやめてください。ね、そういう取引をやるんだつたらちゃんと理事会の承認を得てくださいね、適正な価格ですという説明をちゃんとしてください。ねという話です。これをやらないと、後ほど出てきますが、損害賠償責任が合理的に算定されてしまいます。

私がよく質問を受けるのは、理事個人との取引はわかったけど、相手方が会社になった場合はどうなっちゃうのというのは、こんな感じです。

30ページ、甲医療法人のA先生が代表理事でいらつしゃつて、別法人——株式会社かもしれない別の一般法人とか医療法人かもしれません。医療法人で、その法人と取引がある場合、甲医療法人のほうで理事会の承認決議が必要になるケースがあります。「◎」は理事会承認が必要、「×」は理事会承認が必要ありませんよということをまず覚えてください。

A先生が代表理事で、取引をする法人の代表理事になられた。取引があるわけです。その場合には、甲医療法人の理事会の承認が必

要です。

A 先生は甲医療法人の代表理事です。取引があるほかの法人の理事になられた。代表理事ではない平理事になった場合には承認は必要ありません。代表理事というのは権限が強いんですよ。業務執行の権限が強く、ほとんど個人と一緒というような認識です。

甲医療法人から見て、取引の相手側の代表理事に理事のどなたがなった。こちらで理事、こちらで代表理事になったら、取引があれば理事会の承認が必要です。でも、この理事が平理事になった場合には、取引の相手方で代表理事、代表取締役でないですから、こちらの側で理事会承認は必要ありません。

こちらが平理事で、こちらで代表理事になったら必要です。なぜならば個人と一緒だからです。最高機密に通じているA理事が、その機密を通じて別の法人で代表理事として取引をして損害を与えるおそれがありますよねということ。だから、取引をする場合にはきちんと承認手続しなければならぬ。

これは逆から見ても同じです。こっち側から見て、この代表理事であれ理事であれ、取引の相手方の代表理事になられたら理事会の承認が必要です。ただし、こちら側で、代表理事であれ理事であれ、相手方でただ単に平理事だったなら、特に理事会での承認の必要はありません。

そんなに厳しいの、そんなのちょっとねと。ただ、これは利益相反取引に対してであって、取引といえども、利益相反取引にない取引と

いうのが実はあるんですね。例えば飲料メーカーの代表理事でいらつしやつたと。その飲料メーカーのペットボトルの水をこちらの代表理事が買います。でも、ペットボトルの水なんて、そんなもので理事会決議が必要なのと。いえいえ、普通取引約款に基づき定型化された料金、条件等で行う取引の場合は利益相反取引には当たりません。要は定価。ペットボトルの水を買うぐらいいいですよ。

ただし、ここが難しいんですけど、水を1年間、1億円分買いますと。いいじゃん、定価なんだから。定価で買う分には問題ないでしょう、1億円買おうが10億円買おうがいいじゃない。すみません、待ってくださいと。

1億円買うということ、当然スケールメリットとして単なる小売とは違いますから、普通、値引き等があつてしかるべきですよ。それは利益相反取引ではないですかと。だから、個々のケースによつて定型的に、これは利益相反か利益相反でないかというのは非常に難しい問題ではあるんですけども、法人に損失を与える、ほかのところを買つたら値引きしてくれるんだから、それはだめだよと。1億円も定価で買った、それはいけませんね、10億円も水を買うなんてとんでもないと、そういう形です。そこはケース・バイ・ケースによつて判定しなければいけない。いずれにしても、損害を与えるようなおそれのある取引については、相手方の法人の代表理事かどうかというのを確認した上で、理事会において取引の決議をとってください。

本来これは弁護士マターなんですよね。でも、我々からすると、実は関連当事者というもの、ものの取引について、決算書なり、今回医療法でも出てきましたけれども、関係事業者ということで書類をつくらなければいけないんです。それは監査の対象になってしまふ。特に関連当事者については決算書の一部に入りますので、どうしても決算書の中で数字を監査しなければいけないわけです。数字を監査しなければいけないということは、当然こういう法律論から入らないと、決議をとつていただいたとか、いや、これ実は利益相反取引ですなんて、本来、関連当事者は書けないですからね。だから、そういうことがないような形で、我々、実はこういうことに関しては非常にナーバスになっています。

今般、社会福祉法人も公認会計士の監査が始まって、一番しんどいのはやっぱり関連当事者だなど。理事長との取引とか、もちろんあるものですから、そこら辺は非常にナーバスになっています。そこら辺の話を始めると時間が幾らあつても足りませんので、ここら辺にしましょう。

いずれにしても、取引の相手方で代表理事になられたら注意をさせていただいて、取引がある場合について、定価でないような業務取引であれば理事会の承認を受けてください。

最後に、突っ込んで聞かれるんですけど、じゃ、実質支配はどうなのと。こっちの法人は一人株主で、いや、私は代表取締役じゃないんだよ、家内が代表取締役でねとか、私が

一人株主でねという場合、じゃ、どうなのと。すみません、ここは実質判断になりますので、

関連当事者ではないです。これは利益相反取引に当たります。実質支配であつたとしても当たります。これは最終的に裁判の判例とかになってしまいますけれども、そこまで突っ込んだ話は……。実質支配に関しても実は代表理事と同じような扱いになります。いや、俺は別に単なる一人株主だからいいんだよという話にはならない。それで実質支配というのを入れておきましたので、これについてもご注意ください。実質支配というのは、ほぼほぼ代表理事と同じと考えていただいて結構です。突き詰めると何かいろいろと議論はあるんですけど、ただ、ご注意くださいというだけでは必要かなと思います。

「医療法人の機関について」では、もろもろ損害賠償というものが決められておりまして、かなり突っ込んだ規定になっています。法人に損失が出たならば、その損失を補填しろ。法人に出た損失はもう被害と認めると。あるいは逆で、得た利益を全部返せと。特に利益相反取引を行ったとか競業の場合には、相手の利益を全部よこせと。特に理事会承認を得ていなかったら、相手の利益が当法人の損害とみなす、全て返せと、そういった法律の建てつけになっています。厳しいですよ。利益がどれぐらい出ているのという話にはなってしまうんですけれども、それはみなしです。気にしない。どれぐらいうちの被害になったか。本当は別の要因があるのかもしれないけど、いや、そんなことは関係ない。おたくで出た利益を全部返しなさいと。

あるいは、貸し付けなんかでいうと、例えば理事会承認なしで理事長にお金を貸し付けましたと。通常この条文を見るだけだと、利息を払えだけで済むんですけれども、無効になりますね。利益相反取引については取引が無効になって、すぐ返せという話になってしまいます。そのようなことにもなりかねませんので、十分ご注意ください。と思います。やはり損害賠償責任を負います。理事会承認の中で反対しなかった理事も、理事会承認をしたからといって許されるわけではなくて、当然責任を負いますので、ご注意ください。

実は責任免除というのがあります。これは株式会社でもそうです。損害賠償責任で損害が出ました。実は免除できるんですね。そこまでは求めないよと。総社員の同意がなければ免除することができない。言いかえれば、社員全員の方、総社員の同意があれば免除することができ規定です。ただし、総社員が同意しなければいけません。

プラス、責任限定というものもつきます。ここまでは責任を持つてくださいねというところで、社員総会の決議によって免除することができま。どこまで免除できるんですかということになる、理事または監事がその在職中に医療法人の職務執行の対価として受けるべき財産上の利益の1年当たり相当する額×6までは損害賠償責任を負って、それ

を超えるものについては免除してあげますよと。理事長だったら報酬の6倍。ただし、注意してください。退職金がつきます。財産上の利益ですから、もらった退職金、もらうべき退職金を在職年数で割っていたら、年間報酬にプラスアルファをして責任を負ってください。退職金が意外と盲点になるんですけれども、退職金も含みます。特に役員退職慰労金の規程があれば、在職年数で割って1年分を出していたら、報酬に上乗せをして、そこまでは責任を負ってくださいねと。じゃ、無報酬ではどうですかという、無報酬の場合にはその責任は負わなくてもいい。結果論ですが、OKです。

この責任免除のことで必ず出てくるんですけど、全ての免除において、「善意でかつ重大な過失がないときは」という限定がついています。いかなる免除であっても、善意でかつ重大な過失がないときは、総社員の同意は別としますけれども、そのほかの免除に関しては、この「善意で重大な過失がないときは」ということに限定されます。この重大な過失、悪意であつて重過失がある場合には、この免除規定は一切適用されません。

信用金庫とか信用組合ではなくて、実際に銀行が破綻をして、ある取引について非常勤の平取のお三方が整理回収機構から訴えられました。責任限定契約はついていないんですけども、結局、重過失、あなたの方の能力にしてそれを見抜けなかったのはおかしいと。簡単に言い過ぎますけれども、多分そのような

感じだということで、お一方2,000万円、3人で6,000万円の和解になったそうです。それは去年かおとしだったかと思いますが。

いずれにしても、重大な過失があった場合には、この限定契約は無効になります。効果を発揮しません。この限定とか免除になる場合には、必ず「善意でかつ重大な過失がないときは」ということになります。そこら辺のところは、もう限定契約がついているんだから大丈夫だよという話にはなりませんので、ご注意ください。

昨今いろんなところで、こちらでも漏れ聞いているけれども、理事の責任についての保険についてどうしようかといったいろんな営業とかもあると思いますが、一般法人、公益法人では割と浸透しなかった。ただ私も、申しわけないけど、何とも言えない。なぜならば医療事故の関係とか労務の関係がありますので、何とも申し上げられない。

ただ、一つだけ注意いただきたいのは、さっき言った、悪意とは言いませんけど、重過失のときにどんなことになるのか、どういう場合が重過失に当たるのか、そういうことを頭の隅に置いておいて保険会社とお話をしていたいただきたい。重過失の場合は保険が適用されない場合があるんですね。だから、そういう場合についてのことをちょっと頭の隅に置いておいて保険会社とお話するのはいいことなのではないかと思えますので、ご注意ください。いろいろと損害賠償保険が出て

いますけれども、ご検討するに当たっては、そういったところも注意していただければいいのではないかと思います。

役員のことについては先ほどのものについていますので、お読みいただければいいのではないかと思います。

ちょっと進んで恐縮ですが、44ページ、地域医療連携推進法人制度についてを見ていただけますでしょうか。

まず、先ほども申し上げたとおり、一般社団法人がスタートになって認定を受けます。で、何をするか。

医療従事者の資質の向上を図るための研修。医薬品、医療機器等の供給。いわゆる共同購入もしましょう。

参加法人への資金の貸し付け。連携推進法人が窓口になって借入れをして、参加していただく法人に対して貸し付けをしていくということもあるでしょう。スケールメリットといいますが、たくさん借りたほうが当然金利が安くなるということもありますので、条件が有利になる。医療法人が個別で借りるよりも有利な条件で融資が受けられるということもあるでしょう。

それから、医療機関の開設ということもあると思います。

もう一つ、先ほどちょっとお話ししたんですけれども、介護士の方、看護師の方、そういった方々を一つの窓口にさせていただいて、紹介とか、あつせんとか、リクルートできるのではないかと思います。

そういったことを前提にして認定をしていただく、社員として参加していただくという話になるんですが、最終的にどんなことになるのかという話になると、例えば医療連携推進法人の事業報告書の中で、参加法人の状況ということ、各法人の名称とか、施設の所在地とか、医療推進連携に参加していただいている法人にはこんなものがあるんですよということが出てきたりするんです。あつ、そういうことなのかと。

プラスアルファで、49ページ、病院等の参加施設の概況では、この医療推進連携法人の中には何床あるんですよ、ベッドは幾つあるんですよ、こんなスケールメリットがあるんですよというような開示もする。それから、これは事業収益まで出さなければいけないんですね。総資産も出す。要するに、全部足してみると資産規模までわかってしまうということになります。

そして、介護事業等地域包括ケアシステムに資する事業を行う施設に関しても、各法人で定員が何人といった規模感を出すというようなことが事業報告書に記載されることになります。恐らくはここが、規模感といいますが、地域でこれだけの医療法人があるということを開示して、ガバナンスということで透明度を高めていく。実際これだけあるんだと、そういうものを出したかった。私の想像でございしますが、厚労省はそんなことを考えたのではないかと。

いずれにしても、こういうものの開示が必

要ということ覚えておいていただきたいと思います。ベッド数とか、定員とか、そういうものも開示の対象になっています。あるいは事業収益も開示の対象。足し込まないと全部出てこないですけどね。足し算はしないんですけれども、各施設の事業収益とか資産まで開示されることになります。

最後の51ページで、会計士協会でいろいろと調査をしたものがあります。前書文にありますが、イギリスとか、オランダとか、いろいろと調べています。ご興味がある方は、この「持続可能な社会保障システムを支える非営利組織がバナンスの在り方に関する検討」を検索していただくと、一発で会計士協会のサイト、このURLのサイトに飛びます。すみません、クリック作業ではなくて、「同意する」を押していただくと、40〜50ページになると思うんですけども、お読みになることができます。こういうものを読んでいただくのも、日本の医療の将来像を見る上でも一つの参考になるのではないかなと。私もこの取りまとめにかかりましたので、ご推薦をさせていただきます。もちろんこれは無料で見られますので、ぜひ読んでいただきたいと思います。

延長してしまつて大変申しわけございません。以上で終わりたいと思います。
ご清聴ありがとうございました。(拍手)
○合原座長 先生、どうもありがとうございました。時間はおしまつておりますけれども、ご質問

のある方、一つ二つお受けしてよろしうございますでしょうか。いらっしゃいませんか。

○原 地域医療連携推進法人を形成する中で、今回お話をいただきました利益相反取引という形が適用されるような事態がもしあるとすれば、どのような形で行われるのか。もし考えられる事例があれば教えていただきたいと思います。

○和田講師 地域医療連携推進法人の中における利益相反ですか。

○原 はい。

○和田講師 これは、株式会社という親子会社という話になると思うんですね。そうすると、親子会社の中では一つのグループという話になるんですが、これはそれほどの、親子会社という資本関係とかはありませんので、恐らく利益相反ということも一部では出てくると思います。ですから、利益相反に関する開示というものも、一般法の中で、財務諸表の中でこの取引がありますよということを開示することが必要になりますので、理事会等でご決議いただくというケースも出てくると思います。ですから、参加される法人に対して、平等であるというのはおかしいですけれども、そういった形が望ましいということになると思います。

○原 ということは、あり得ると。

○和田講師 あり得ます。

○原 ありがとうございます。

○合原座長 ほかがございませんでしょうか。

○陣内 法人協会の陣内と申しますけど、これで違反した場合に、どういう罰則の規定があるか。

○和田講師 これでいいですよ。

○陣内 今までの厳しい医療法の中で、どこがそれを監督して、もしそれに違反しているんじゃないか、会議のやり方とか、そういうことに関してちょっと違うのではないかといったときに、どこがどういうふうな、具体的にどういうことが行われるのか。

○和田講師 医療法人の場合、都道府県が認可といいますか、立入検査の権限もあると思います。公益法人ですと認定等委員会の立入検査等がありまして、そういうところで指摘がありまして、認定等委員会の場合は、公益目的保有財産、財産没収の規定がありますので、非常に厳しい。医療法人にはそういうところはないと思いますが、やはりそういうところで指導とかがあつて、非常に厳しい勧告とか、そういうものは出るのではないかと考えております。

罰則というよりも、認定等委員会であれば、例えば理事長に責任をとっていただかなければいけないというのが水面下で結構あつたりするんですね。それと同じようなことが起こり得るかもしれない。実際に罰則として、こうしなければならぬというのはないと思います。

○合原座長 私から一つお伺いしたいんです。医療法人協会の理事会で石井先生が監事についてお話しになったときに、和田先生も

きようおつしゃいましたように、監事の責任が非常に重くなりましたね。ところが、石井先生の話では、自分は無報酬で多数の法人の監事をしているから、そこが逃げ道で、損害賠償が自分のところには来ないのではないかなど。ちょっと心配していますけどどうなんでしょうかねというようところで終わられたんですけど、先生のご意見はどうでございますか。

○和田講師 無報酬であるということで、基本、責任限定がついてしまうことはないんですね。正直言いますけど、重過失というところになると、よほどのことになるはずです。例えば完全な見落としとか、そういうことがない限りは、普通に業務をやっている分には大丈夫だろうというのが恐らく石井先生の……。ただお立場が、石井先生も私も会計士ですので、あつてはならないことがあると、やはりそれは重過失ということになります。責任は決して小さくないと思います。ただ、やはり期待されるべき能力というのは発揮しなければいけないと常々考えております。

○合原座長 ありがとうございます。ほかにございませんでしょうか。

きようは先生に医療法人のガバナンス、それから、最後に簡単に触れましたけど、地域医療連携推進法人のガバナンスについてもお話しいただきまして、非常にありがとうございました。会員の皆様方もお持ち帰りになりました、今後のことをいろいろと考えて経営に当たっていただきたいと思います。

手) 本日はどうもありがとうございました。(拍

平成29年度 特別講演会

医療法改正に伴うガバナンス強化について

～地域医療連携推進法人のガバナンスを含めて～

平成29年5月27日

監査法人MMPGエーマック
代表社員・公認会計士 和田 一夫

[和田・自己紹介]

年齢 55歳
出身地 東京都
本業 公認会計士

■ 非営利法人との係わり

大手監査法人で公益法人の会計監査を経験後、
独立開業、非営利法人(公益社団・財団法人、
一般社団・財団法人、NPO法人等)の会計監査、
税務顧問、移行コンサルティング、会計コンサル
ティングを多数務める。

■ 民間委員

(公財)日本医療機能評価機構 産科医療補償
制度 返還保険金等の管理・運用に関する検討
会議委員

■ 医療関連法人会計監査(監査法人実績)

- ・(公財)日本骨髄バンク
- ・(公財)がん研究会
- ・(一社)日本病院薬剤師会

■ 日本公認会計士協会委員

- ・非営利法人委員会副委員長(現任)
- ・非営利会計検討部専門部会委員(現任)
- ・非営利組織会計検討会委員(現任)
- ・東京会公益法人委員会委員
- ・公会計基礎概念専門部会委員

■ 非営利法人研究学会員(現在)

[医療法の一部を改正する法律案の概要①]

趣旨

医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携を推進するため、地域医療連携推進法人の認定制度を創設するとともに、医療法人について、貸借対照表等に係る公認会計士等による監査、公告等に係る規定及び分割に係る規定を整備する等の措置を講ずること。

1. 医療法人制度の見直し

(1) 医療法人の経営の透明性の確保及びガバナンスの強化に関する事項

○ 事業活動の規模その他の事情を勘案して厚生労働省令で定める基準に該当する医療法人は、厚生労働省令で定める会計基準（公益法人会計基準に準拠したものを予定）に従い、貸借対照表及び損益計算書を作成し、公認会計士等による監査、公告を実施。

○ 医療法人は、その役員と特殊の関係がある事業者との取引の状況に関する報告書を作成し、都道府県知事に届出。

○ 医療法人に対する、理事の忠実義務、任務懈怠時の損害賠償責任等を規定。理事会の設置、社員総会の決議による役員の選任等に関する所要の規定を整備。

(2) 医療法人の分割等に関する事項

医療法人（社会医療法人その他厚生労働省令で定めるものを除く。）が、都道府県知事の認可を受けて実施する分割に関する規定を整備。

[医療法の一部を改正する法律案の概要②]

(3) 社会医療法人の認定等に関する事項

○ 二以上の都道府県において病院及び診療所を開設している場合であって、医療の提供が一体的に行われているものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものについては、全ての都道府県知事ではなく、当該病院の所在地の都道府県知事だけで認定可能。

○ 社会医療法人の認定を取り消された医療法人であって一定の要件に該当するものは、救急医療等確保事業に係る業務の継続的な実施に関する計画を作成し、都道府県知事の認定を受けたときは収益業務を継続して実施可能。

2. 地域医療連携推進法人制度の創設

● 都道府県知事の認定

○ 地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、病院等に係る業務の連携を推進するための方針を定め、医療連携推進業務を行う一般社団法人は、都道府県知事の認定を受けることができる。

＜参加法人（社員）＞

・病院等の医療機関を開設する医療法人等の非営利法人。

* 介護事業等の地域包括ケアシステムの構築に資する事業を行う非営利法人を加えることができる。

[医療法の一部を改正する法律－施行時期の整理]

厚生労働省医政局医療経営支援課長通知(平成27年9月28日)他より

[公布の日(平成27年9月28日)から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日に施行される項目]

・・・施行日:平成28年9月1日

- ① 医療法人の理事の忠実義務・任務懈怠時の損害賠償責任等に関する事項・・・【本日のテーマ:ガバナンスの強化】
- ② 医療法人の分割等に関する事項
- ③ 社会医療法人の認定等に関する事項

[公布の日(平成27年9月28日)から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日に施行される項目]

・・・施行日:平成29年4月2日

- ④ 地域医療連携推進法人に関する事項
 - ⑤ 外部監査の義務化・会計基準の義務化・役員と特殊の関係のある事業者との取引の状況に関する報告等に関する事項
- (ただし、当該事項の適用は、施行時会計年度の次の会計年度からとする。)

○ガバナンスの強化に関して

(医療法人の理事の忠実義務・任務懈怠時の損害賠償責任等に関する事項、理事会の設置、社員総会の決議による役員の選任等に関する所要の規定を整備)

基本的に、医療法人全体の99%以上をしめる社団形態の医療法人、即ち「医療法人社団」を前提として解説を行います。

〔医療法人制度の特性や現況を確認〕

〔法人運営について再整理〕

[医療法人制度とは？・・・法律の規定確認]

第三十九条 病院、医師若しくは歯科医師が常時勤務する診療所又は介護老人保健施設を開設しようとする社団又は財団は、この法律の規定により、これを法人とすることができる。

2 前項の規定による法人は、医療法人と称する。

第四十条の二 医療法人は、自主的にその運営基盤の強化を図るとともに、その提供する医療の質の向上及びその運営の透明性の確保を図り、その地域における医療の重要な担い手としての役割を積極的に果たすよう努めなければならない。

[医療法人：類型とその数の現況報告]

年 別	総 数	財 団	社 団			出資額 限度 法人	基金 拠出型 法人	一人医師 医療法人	特定医 療法人	特別医 療法人	社会医 療法人
			総 数	持分有	持分無						
昭45年	2,423	336	2,087	2,007	80				89		平成 20 年 創 設
55年	3,296	335	2,961	2,875	86				127		
60年	3,926	349	3,577	3,456	121				159		
平元年	11,244	364	10,880	10,736	144			6,620	183		
5 年	21,078	381	20,697	20,530	167			15,665	206		
10年	29,192	391	28,801	28,595	206			23,112	238		
15年	37,306	403	36,903	36,581	322			30,331	356	29	
18年	41,720	396	41,324	40,914	410			34,602	395	61	
21年	45,396	396	45,000	43,234	1,766	222	884	37,878	402	67	36
22年	45,989	393	45,596	42,902	2,694	234	1,656	38,231	382	54	85
23年	46,946	390	46,556	42,586	3,970	265	2,692	39,102	383	45	120
24年	47,825	391	47,434	42,245	5,189	272	3,769	39,947	375	9	162
25年	48,820	392	48,428	41,903	6,525	261	4,756	40,787	375	0	191
26年	49,889	391	49,498	41,476	8,022	268	6,202	41,659	375	0	215
28年	51,958	381	51,577	40,601	10,976	288	8,794	43,337	369	0	262

社会医療法人の認定数→266法人に！（平成28年4月1日現在）

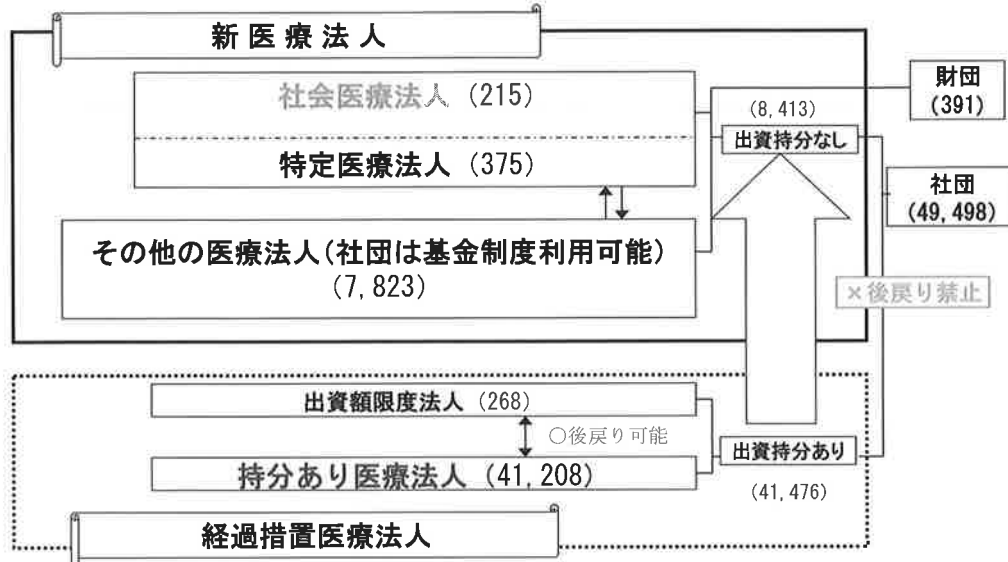
平成26年に1法人が合併により消滅、1法人が認定取消し

※ 平成5年までは年末現在、10年以降は3月31日現在数 一人医師医療法人、特定医療法人、特別医療法人は再掲（厚生労働省調べ）

医療法人制度の類型整理 【平成19年4月1日以降】

(厚生労働省作成資料に加筆)

()は平成26年3月31日現在の法人数49,889の内訳



平成19年4月以降設立できる医療法人は、新法の医療法人のみ

・経過措置医療法人(旧法の医療法人)を平成19年4月以降設立することは不可
・持分あり医療法人から出資額限度法人への定款変更は平成19年4月以降も可能

Copyright(C)2017 Wada CPA Office All Rights Reserved

9

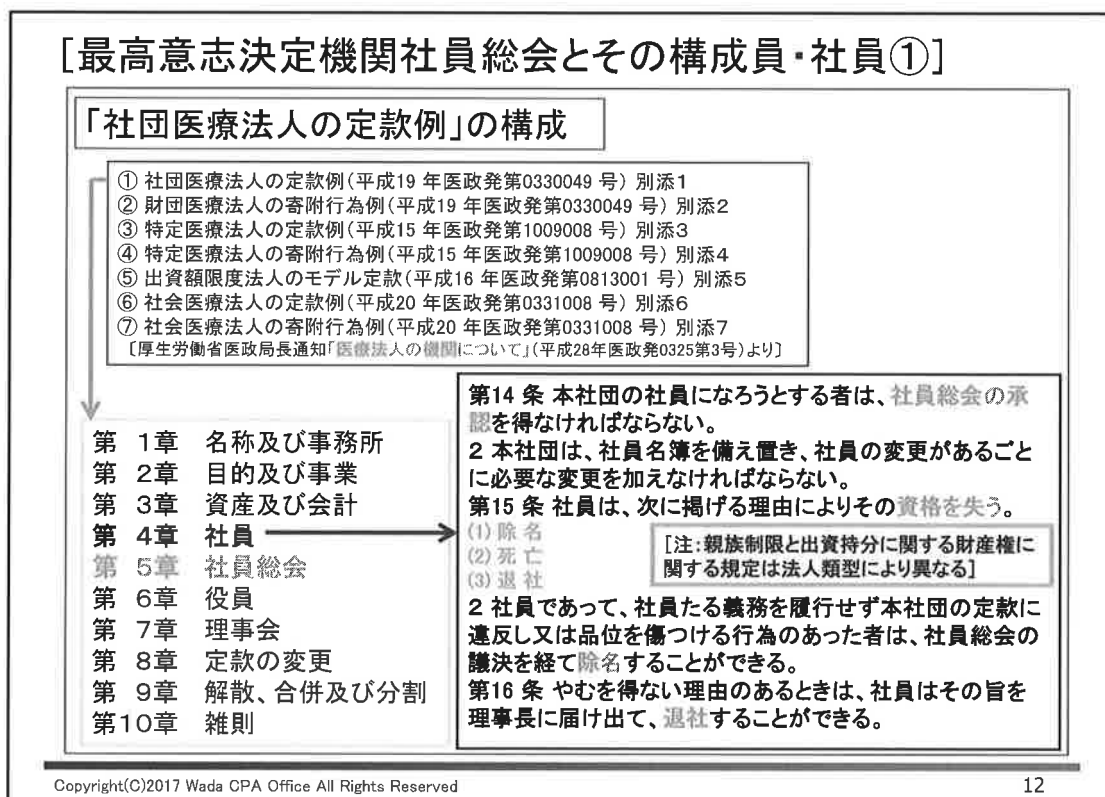
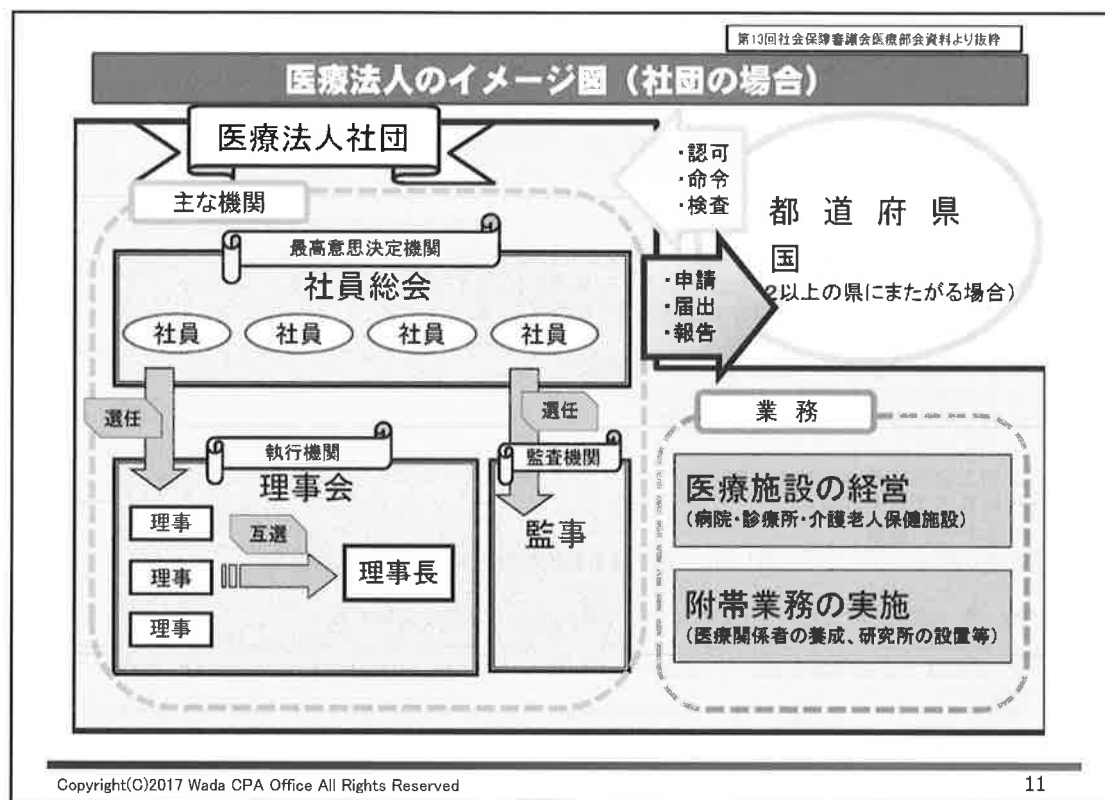
[医療法人の制度的特殊性の確認(旧規定)]

- (1) 医療法人の果たすべき役割の明確化(医療法第40条の2)
- (2) 医療法人設立等に対する厚生労働大臣・都道府県知事の認可(医療法第44条、第50条、第55条、第57条)
- (3) 剰余金配当の禁止(医療法第54条)
- (4) 医療法人の業務範囲制限(医療法第42条)
- (5) 都道府県知事の指導監督権(医療法第63条、第64条)
- (6) 役員の適格要件(医療法第46条の2)
- (7) 理事長の資格要件(医療法第46条の3)
- (8) 管理者たる理事(医療法第47条)
- (9) 社員総会における議決権(医療法第48条の4)
- (10) 事業報告書等の作成義務(医療法第51条)
- (11) 医療法人としての事業報告書等の整備、閲覧義務(医療法第51条の2)
- (12) 都道府県知事に対する事業報告書等の提出義務(医療法第52条)
- (13) 都道府県知事による事業報告書等の閲覧提供義務(医療法第52条)

株式会社等の営利企業に比し様々な制度的制約が既に規定されているが、平成28年9月の医療法改正によって更に医療法人の経営の透明性の確保及びガバナンスの強化が求められることとなった

Copyright(C)2017 Wada CPA Office All Rights Reserved

10



[最高意志決定機関社員総会とその構成員・社員②]

第5章 社員総会(抜粋)

第17条 理事長は、定時社員総会を、毎年〇回、〇月に開催する。

(備考として・定時社員総会は、収支予算の決定と決算の決定のため年2回以上開催することが望ましい。)

4 社員総会の招集は、期日の少なくとも5日前までに、その社員総会の目的である事項、日時及び場所を記載し、理事長がこれに記名した書面で社員に通知しなければならない。

第18条 社員総会の議長は、社員の中から社員総会において選任する。

第19条 次の事項は、社員総会の議決を経なければならない。

- (1) 定款の変更
- (2) 基本財産の設定及び処分(担保提供を含む。)
- (3) 毎事業年度の事業計画の決定又は変更
- (4) 収支予算及び決算の決定又は変更
- (5) 重要な資産の処分
- (6) 借入金額の最高限度の決定
- (7) 社員の入社及び除名
- (8) 本団体の解散
- (9) 他の医療法人との合併若しくは分割に係る契約の締結又は分割計画の決定

2 その他重要な事項についても、社員総会の議決を経ることができる。

第21条 社員は、社員総会において各1個の議決権及び選挙権を有する。

(第36条第3項 理事会の招集は、期日の1週間前までに、各理事及び各監事に対して理事会を招集する旨の通知を発しなければならない。)

(第28条第4項 監事は、次の職務を行う。～(6) 理事が社員総会に提出しようとする議案、書類その他の資料を調査し、法令若しくはこの定款に違反し、又は著しく不当な事項があると認めるときは、その調査の結果を社員総会に報告すること。)

[平成28年3月25日に公布、発出された省令・通知の整理]

- ◆ 医療法の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備及び経過措置に関する政令(平成28年3月25日政令第82号)①
- ◆ 医療法施行規則の一部を改正する省令(平成28年3月25日厚生労働省令第40号)②
- ◆ 厚生労働省医政局長通知「医療法人の機関について」(平成28年3月25日医政発0325第3号)③[地方自治法に基づく技術的助言として通知されている]
- ◆ 厚生労働省医政局長通知「医療法人の合併及び分割について」(平成28年3月25日医政発0325第5号)④
- ◆ 厚生労働省医政局長通知「社会医療法人の認定要件の見直し及び認定が取り消された医療法人の救急医療等確保事業に係る業務の継続的な実施に関する計画について」(平成28年3月25日医政発0325第7号)⑤
- ◆ 厚生労働省医政局医療経営支援課長通知「医療法人における事業報告書等の様式について」の一部改正について」(平成28年3月25日医政発0325第1号)⑥

[平成28年3月25日に公布、発出された政省令・通知①]

医療法の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備及び経過措置に関する政令(平成28年3月25日政令第82号)①

[概要]

- ✓ 基準病床数の算定の特例関係
- ✓ 社会医療法人認定取り消し時の実施計画の申請関係
- ✓ 社団たる医療法人及び財団たる医療法人の理事に関する技術的読替え等の制定関係
- ✓ 社会医療法人債等に関する技術的読替え関係
- ✓ 医療法人の分割に関する技術的読替え
- ✓ 登記の届け出、組合等登記令関係

(コメント)具体的には、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律の準用に関して、例えば、代表理事を理事長、非業務執行理事等を非理事長理事等、使用人を職員と読み替える等。

[平成28年3月25日に公布、発出された政省令・通知②]

医療法施行規則の一部を改正する省令(平成28年3月25日厚生労働省令第40号)②

[概要]

- ✓ 医療法人規定改正に伴う省令改正
- ✓ 具体的には、社会医療法人要件緩和に関連する細部の要件の規定、ガバナンスに関する議事録作成方法、役員等の任務懈怠時の損害賠償額の算定方法等の規定、合併・分割契約の記載内容等の規定等。

厚生労働省医政局長通知「医療法人の機関について」★

(平成28年3月25日医政発0325第3号)③—施行日:平成28年9月1日

[概要]

- ✓ 医療法人の機関に関する規定等の内容について
 - ✓ 医療法人の定款例及び寄附行為例の改正について
 - ✓ 関連する既往通知の改正について
- (コメント)既に改正に伴い変更すべき定款及び寄附行為の改正例は発出されており、「病院又は老人保健施設等を開設する医療法人の運営管理指導要綱の制定について」等も改正内容が明らかにされている。

〔“医療法人の機関について”（局長通知） 目次①〕

第1 医療法人の機関に関する規定等の内容について

1 機関の設置について（法第46条の2関係）

2 社員総会に関する事項について（法第46条の3から第46条の3の6関係）

- (1) 社員総会の招集・開催について
- (2) 社員総会の議長について
- (3) 社員総会の決議について
- (4) 社員総会の議事録について
- (5) その他

3 評議員及び評議員会に関する事項について（法第46条の4から第46条の4の7関係）

- (1) 評議員について
- (2) 評議員会の招集・開催について
- (3) 評議員会の議長について
- (4) 評議員会の決議について
- (5) 評議員会の意見聴取等について
- (6) 評議員会の議事録について

〔“医療法人の機関について”（局長通知） 目次②〕

4 役員の選任及び解任に関する事項について（法第46条の5から第46条の5の4関係）

- (1) 役員の選任について
- (2) 役員の任期等について
- (3) 監事の選任に関する監事の同意等について
- (4) 役員の解任について

5 理事に関する事項について（法第46条の6から第46条の6の4関係）

- (1) 理事長の代表権等について
- (2) 理事の責務等について
- (3) 社員又は評議員による理事の行為の差止めについて
- (4) 職務代行者の権限及び表見理事長について
- (5) 理事の報酬等

6 理事会に関する事項について（法第46条の7及び第46条の7の2関係）

- (1) 理事会の職務について
- (2) 理事等による理事会への報告について
- (3) 理事会の招集・開催について
- (4) 理事会の決議について
- (5) 理事会の議事録等について

〔“医療法人の機関について”（局長通知） 目次③〕

- 7 監事に関する事項について(法第46条の8から第46条の8の3関係)
 - (1) 監事の職務について
 - (2) 監事による理事会の招集等について
 - (3) 監事による理事の行為の差止め及び医療法人と理事との間での訴えにおける法人の代表について
 - (4) 監事の報酬等について
- 8 役員等の損害賠償責任等に関する事項(法第47条から第49条の3関係)
 - (1) 医療法人に対する役員等の損害賠償責任について
 - (2) 医療法人に対する役員等の損害賠償責任の免除について
 - (3) 医療法人と理事との間の責任限定契約について
 - (4) 理事が自己のためにした取引に関する特則
 - (5) 第三者に対する役員等の損害賠償責任
 - (6) 役員等の損害賠償責任における連帯債務について
 - (7) 社員による責任追及の訴えについて
 - (8) 医療法人の役員等の解任の訴え等について
- 9 定款及び寄附行為の変更について
- 10 経過措置について

〔“医療法人の機関について”（局長通知） 目次④〕

第2 医療法人の定款例及び寄附行為例の改正について

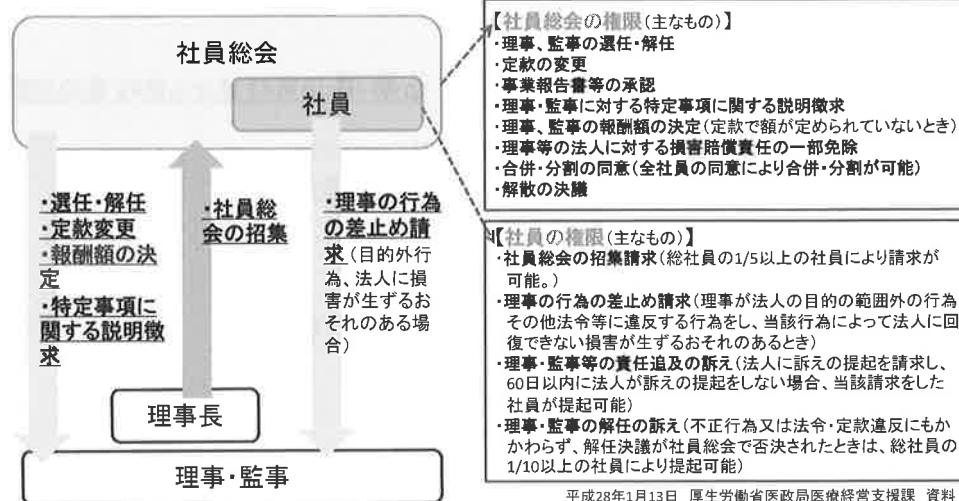
- | | |
|------------------------------------|------|
| ① 社団医療法人の定款例(平成19年医政発第0330049号) | 別添 1 |
| ② 財団医療法人の寄附行為例(平成19年医政発第0330049号) | 別添 2 |
| ③ 特定医療法人の定款例(平成15年医政発第1009008号) | 別添 3 |
| ④ 特定医療法人の寄附行為例(平成15年医政発第1009008号) | 別添 4 |
| ⑤ 出資額限度法人のモデル定款(平成16年医政発第0813001号) | 別添 5 |
| ⑥ 社会医療法人の定款例(平成20年医政発第0331008号) | 別添 6 |
| ⑦ 社会医療法人の寄附行為例(平成20年医政発第0331008号) | 別添 7 |

第3 関連する既往通知の改正について

- | | |
|--|-------|
| ○「医療法人制度の改正及び都道府県医療審議会について」
(昭和61年健政発第410号厚生省健康政策局長通知) | 別添 8 |
| ○「病院又は老人保健施設等を開設する医療法人の運営管理指導要綱の制定について」
(平成2年健政発第110号厚生省健康政策局長通知) | 別添 9 |
| ○「医療法人制度について」
(平成19年医政発第0330049号厚生労働省医政局長通知) | 別添 10 |
| ○「医療法人の基金について」
(平成19年医政発第0330051号厚生労働省医政局長通知) | 別添 11 |
| ○「社会医療法人の認定について」
(平成20年医政発第0331008号厚生労働省医政局長通知) | 別添 12 |

[社員・社員総会]

- 社員は、社団たる医療法人の最高意思決定機関である社員総会の構成員としての役割を担う。
- 社員総会は、事業報告書等の承認や定款変更、理事・監事の選任・解任に係る権限があり、このことにより、法人の業務執行が適正でない場合には、理事・監事の解任権限を適切に行使し、適切な法人運営体制を確保することも社員総会の責務である。

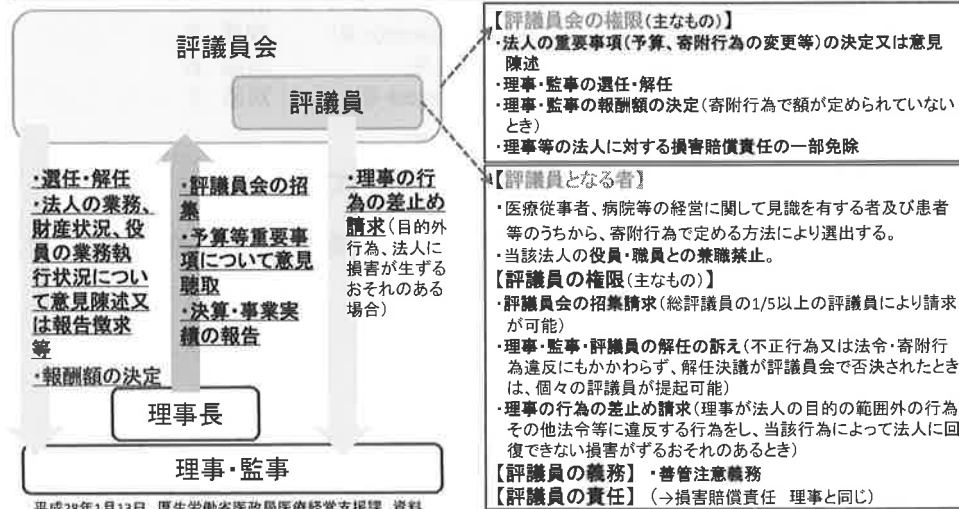


Copyright(C)2017 Wada CPA Office All Rights Reserved

21

[評議員・評議員会]

- 評議員は、財団たる医療法人の最高意思決定機関・諮問機関である評議員会の構成員としての役割を担う。
- 評議員会は、事業報告書等の承認や、予算・寄附行為の変更等の重要事項や決算・事業実績の報告に対する意思決定又は意見陳述、また、理事・監事の選任・解任に係る権限があり、このことにより、法人の業務執行が適正でない場合には、理事・監事の解任権限を適切に行使し、適切な法人運営体制を確保することも評議員会の責務である。

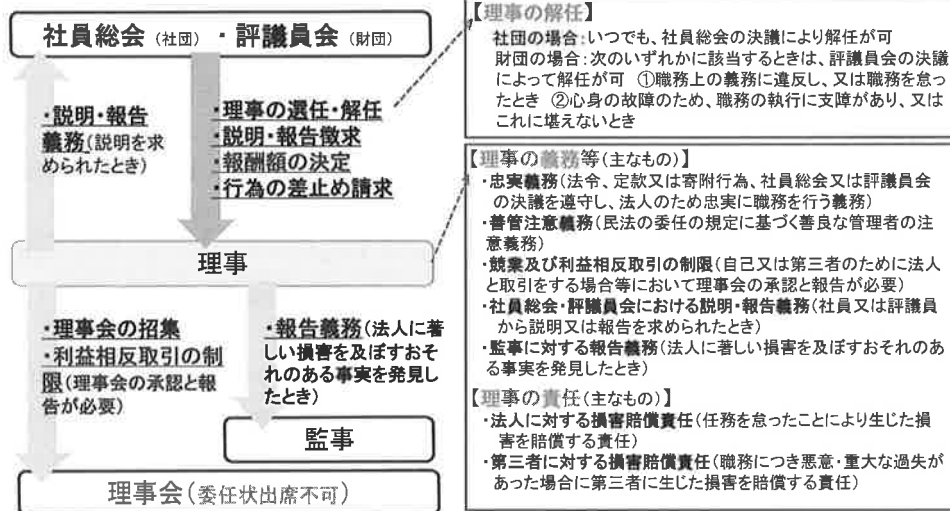


Copyright(C)2017 Wada CPA Office All Rights Reserved

22

[理事]

- 医療法人の理事は、**理事会の構成員**として、医療法人の**業務執行の意思決定**に参画する。
また、**忠実に職務を行う義務**、法人に**著しい損害を及ぼすおそれがある事実を発見したとき**の**監事への報告義務**などが課せられ、義務違反等の場合には**損害賠償責任を負う**ことがある。 ※理事会の決議に参加した理事は、議事録に異議をとどめない場合、その決議に賛成したものと推定される。



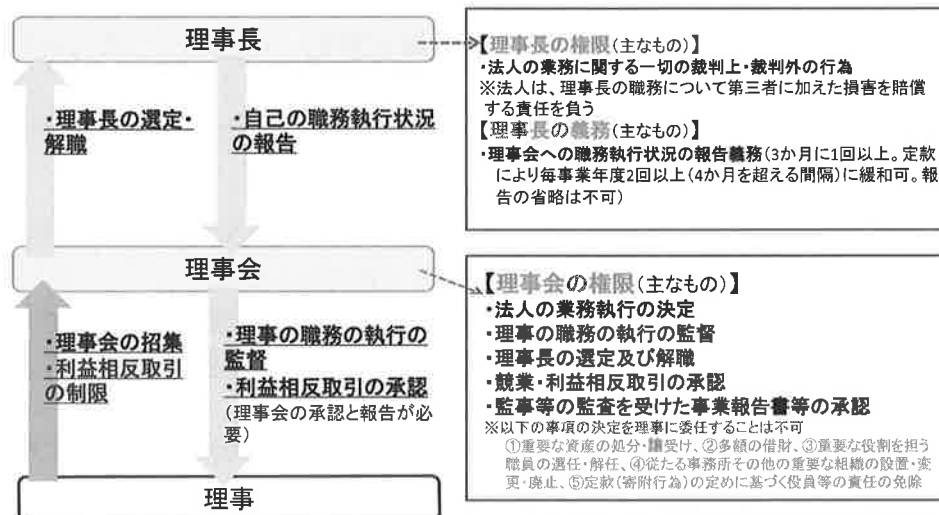
平成28年1月13日 厚生労働省医政局医療経営支援課 資料

Copyright(C)2017 Wada CPA Office All Rights Reserved

23

[理事会・理事長]

- **理事会**は、法人の**業務執行を決定し**、**理事の職務執行を監督し**、**理事長を選出・解職する権限**を持つ。
○ **理事長**は、法人を代表し、法人の**業務を執行する**。また、自己の**職務執行の状況を理事会に報告する義務**がある。



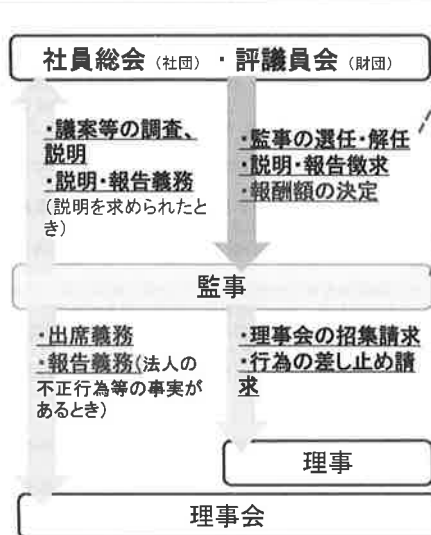
平成28年1月13日 厚生労働省医政局医療経営支援課 資料

Copyright(C)2017 Wada CPA Office All Rights Reserved

24

[監事]

- 監事は、医療法人の業務、財務の状況を監査し、毎会計年度、監査報告書を作成し、社員総会又は評議員会及び理事会に提出する。このため、監事には各種の権限が付与され、また、義務が課されている。監事が複数いる場合でも、その権限は各監事が独立して行使でき、義務は各監事がそれぞれ負うことになる。



【監事の解任】

社団、財団とも、解任事由については理事と同じ。ただし、解任には社員総会又は評議員会において出席者の3分の2以上の賛成による決議が必要。

【監事の権限（主なもの）】

- ・法人の業務、財産の状況の監査
- ・事業報告書等の監査
- ・善管注意義務（民法の委任の規定に基づく善良な管理者の注意義務）
- ・不正等の報告のための理事会等の招集請求
- ・理事の行為の差止め請求（理事が法人の目的の範囲外の行為その他法令・定款違反の行為をし又はそのおそれがあり、当該行為により法人に著しい損害が生ずるおそれがあるとき）
- ・法人と理事との間の訴えにおける法人の代表

【監事の義務（主なもの）】

- ・理事会への出席義務
- ・理事会等への報告義務（法人の業務又は財産に関して不正行為又は法令・定款等に違反する事実があるとき）
- ・社員総会・評議員会の議案等の調査・報告義務（報告義務については法令・定款違反又は著しく不当な事項がある場合）
- ・社員総会・評議員会における説明・報告義務（→理事と同じ）

【監事の責任】（→損害賠償責任 理事と同じ）

平成28年1月13日 厚生労働省医政局医療経営支援課 資料

Copyright(C)2017 Wada CPA Office All Rights Reserved

25

[監事の適格性に関する規定等の整理]

（医療法の規定）

監事は、理事又は医療法人の職員（当該医療法人の開設する病院、診療所又は介護老人保健施設（指定管理者として管理する病院等を含む。）の管理者その他の職員を含む。）を兼ねてはならない。

（運営管理指導要綱の規定）

（6）監事

- 1 理事、評議員及び法人の職員を兼任していないこと。また、他の役員と親族等の特殊の関係がある者ではないこと。
- 5 監事の職務の重要性に鑑み、実際に法人監査業務を実施できない者が名目的に選任されることなく、財務諸表を監査しうる者が選任されていること。
- 6 監事は理事会に出席する義務があり、必要があると認めるときは意見を述べなければならないこと。

Copyright(C)2017 Wada CPA Office All Rights Reserved

26

[医療法人に新しく実施義務が規定された事項の抜粋]

○ 監事選任時の監事の同意

・第46条の5の4(一般社団財団法第72条第1項)

理事は、監事がある場合において、監事の選任に関する議案を社員総会に提出するには、監事(監事が2人以上ある場合にあっては、その過半数)の同意を得なければならない。

○ 役員報酬の決定手続

・第46条の6の4(一般社団財団法第89条)

理事の報酬等(報酬、賞与その他の職務執行の対価として社団たる医療法人(財団たる医療法人)から受ける財産上の利益をいう。以下同じ。)は、定款(寄附行為)にその額を定めていないときは、社員総会(評議員会)の決議によって定める。

・第46条の8の3(一般社団財団法第105条第1項)

監事の報酬等は、定款(寄附行為)にその額を定めていないときは、社員総会(評議員会)の決議によって定める。

定款(寄附行為)又は社員総会若しくは評議員会においては、理事及び監事に対する報酬等の総額をそれぞれ定めることで足り、個々の理事又は監事の報酬等の額を、その総額の範囲内で理事会の決議又は監事の協議によって定めることは差し支えない。(内閣府公益認定等委員会事務局FAQ V-6-①、V-6-④)また、報酬等の総額の上限を超えない限り、毎会計年度の社員総会(評議員会)における決議はしなくてもかまわない。(法務省見解)

平成28年1月13日 厚生労働省医政局医療経営支援課 資料

Copyright(C)2017 Wada CPA Office All Rights Reserved

27

[“医療法人の機関について”(局長通知) 解説 1]

5 理事に関する事項について

(2) 理事の責務等について

- ① 理事は、医療法人に著しい損害を及ぼすおそれのある事実があることを発見したときは、直ちに、当該事実を監事に報告しなければならないこと。
- ② 理事は、法令及び定款又は寄附行為並びに社員総会又は評議員会の決議を遵守し、医療法人のため忠実にその職務を行わなければならないこと。
- ③ 理事は、次に掲げる競業及び利益相反取引を行う場合には、理事会において、当該取引につき重要な事実を開示し、その承認を受けなければならないこと。
 - イ 自己又は第三者のためにする医療法人の事業の部類に属する取引
 - ロ 自己又は第三者のためにする医療法人との取引
 - ハ 医療法人が当該理事の債務を保証することその他当該理事以外の者との間における医療法人と当該理事との利益が相反する取引
- ④ 民法第108条の規定は、理事会の承認を受けた③のロの取引については、適用しないこと。

○民法(明治29年法律第89号)(抄)

第108条 同一の法律行為については、相手方の代理人となり、又は当事者双方の代理人となることはできない。ただし、債務の履行及び本人があらかじめ許諾した行為については、この限りでない。

Copyright(C)2017 Wada CPA Office All Rights Reserved

28

〔“医療法人の機関について”（局長通知） 解説 2〕

〔競業取引と利益相反取引の説明〕

◆ 競業取引(5の(2)の③のイ)

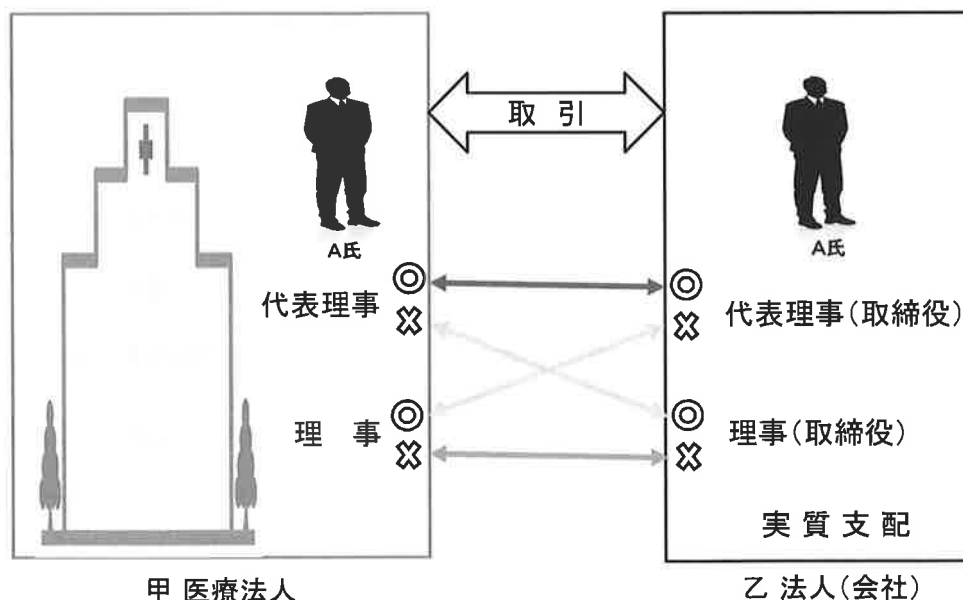
- 自己又は第三者のためにする医療法人の事業の部類に属する取引
…定款又は寄附行為所定の医療法人が事業の目的として掲げている事業よりも広く、法人と理事との間に利益の衝突をきたす可能性のある取引

◆ 利益相反取引(5の(2)の③のロ又はハ)

- 自己又は第三者のためにする医療法人との取引(直接取引)
 - ✓ 理事の医療法人からの財産の譲り受け
 - ✓ 理事の医療法人に対する財産の譲り渡し
 - ✓ 医療法人による理事に対する金銭の貸し付け
- 医療法人が当該理事の債務を保証することその他当該理事以外の者との間における医療法人と当該理事との利益が相反する取引(間接取引)
 - ✓ 医療法人による理事個人の債務に対する保証
 - ✓ 医療法人による理事個人の債務の引き受け
 - ✓ 医療法人による理事個人の債務に対する連帯保証

〔事後報告も義務化〕 5の(2)の③のイからハまでに掲げる取引をした理事は、当該取引後、遅滞なく、当該取引についての重要な事実を理事会に報告しなければならないこと。

利益相反取引(他法人役員の兼務)



〔“医療法人の機関について”（局長通知） 解説 3〕

8 役員等の損害賠償責任等に関する事項

(1) 医療法人に対する役員等の損害賠償責任について

- ① 医療法人に損害が生じた場合に、医療法人の評議員又は理事若しくは監事がその任務を怠ったときは、医療法人に対し、評議員又は理事若しくは監事は、これによって生じた損害を賠償する責任を負うこと。
- ② 医療法人の理事が、5の(2)の③に違反して同イの取引(競業取引)をしたときは、当該取引によって理事又は第三者が得た利益の額は、①の損害の額と推定すること。
- ③ 5の(2)の③のロ又はハの取引(利益相反取引)によって医療法人に損害が生じたときは、次に掲げる理事は、その任務を怠ったものと推定すること。
 - イ 5の(2)の③の理事
 - ロ 医療法人が当該取引をすることを決定した理事
 - ハ 当該取引に関する理事会の承認の決議に賛成した理事

〔法人に対する損害賠償責任を負う者〕 評議員、理事、監事
…特に理事は業務執行の意志決定に参画する者として重大な責務を負っている

〔“医療法人の機関について”（局長通知） 解説 4〕

(2) 医療法人に対する役員等の損害賠償責任の免除について

- ① (1)の①の責任(医療法人に対する役員等の損害賠償責任)は、総社員の同意がなければ、免除することができないこと。

医療法人に対する役員等の損害賠償責任の免除に関する全体像の整理

【免除に関する規定の整理】

- ① 免除の基本ルール
- ② 免除の特例(一定額免除)[善意でかつ重大な過失がないことを前提に社員総会・評議員会決議]
- ③ 職務執行対価の計算方法
- ④ 免除特例適用のための開示要件
- ⑤ 免除の基本ルールの前提条件[監事の同意]
- ⑥ 免除特例適用時の退職金支給等の取扱い
- ⑦ 免除の基本ルールの緩和規定(定款・寄附行為での定め)[理事会決議免除容認]
- ⑧ 緩和規定における監事同意要件の準用
- ⑨ 緩和規定適用時の社員・評議員通知義務(意義の有無確認)
- ⑩ 緩和規定適用時の異議申し立て(10分の1以上で規定適用不能)
- ⑪ 緩和規定適用時の退職金支給等の取扱いの準用

〔“医療法人の機関について”（局長通知） 解説 5〕

② ①にかかわらず、医療法人の**理事若しくは監事**の(1)の①の責任は、当該医療法人の理事若しくは監事が職務を行うにつき**善意でかつ重大な過失がないときは、次のイに掲げる額からロに掲げる額**((3)の①において「**最低責任限度額**」という。)を控除して得た額を限度として、**社員総会の決議によって免除することができること**。ただし、出席者の3分の2(これを上回る割合を定款で定めた場合にあっては、その割合)以上の賛成がなければ、決議をすることができないこと。

イ 賠償の責任を負う額

ロ 当該医療法人の理事若しくは監事がその在職中に医療法人から職務執行の対価として受け、又は受けるべき財産上の利益の1年間当たりの額に相当する額として③に定める方法により算定される額に、次に掲げる医療法人の理事若しくは監事の区分に応じ、次に定める数乗じて得た額

(イ) 理事長 6

(ロ) 理事長以外の理事であって、次に掲げるもの 4

- ・理事会の決議によって医療法人の業務を執行する理事として選定されたもの
- ・当該医療法人の業務を執行した理事(理事長を除く。)
- ・当該医療法人の職員

(ハ) 評議員又は理事(理事長及び(ロ)に掲げるものを除く。)若しくは監事 2

〔“医療法人の機関について”（局長通知） 解説 6〕

⑦ ①にかかわらず、医療法人は(1)の①の責任(医療法人に対する役員等の損害賠償責任)について、**理事若しくは監事**が職務を行うにつき**善意でかつ重大な過失がない場合**において、責任の原因となった事実の内容、理事若しくは監事の職務の執行の状況その他の事情を勘案して特に必要と認めるときは、**①により免除することができる額を限度として理事会の決議によって免除することができる旨を定款で定めることができること**。

『医療法人役員損害賠償保険』という保険商品の存在

…そもそもは、

会社(株式会社)、一般社団・財団法人、公益社団・財団法人向けの保険

加入するがどうかは別として想定される事故事例については確認しておくことは必要?

〔“医療法人の機関について”（局長通知） 解説 7〕

(3) 医療法人と理事との間の責任限定契約について

① (2)の①にかかわらず、医療法人は、**理事**(業務執行理事(理事長、理事会の決議によって業務を執行する理事として選定されたもの及び業務を執行したその他の理事をいう。②において同じ)又は職員でないものに限る。)若しくは**監事**(以下「**非理事長理事等**」という。)の(1)の①の責任について、当該非理事長理事等が職務を行うにつき善意でかつ重大な過失がないときは、定款で定めた額の範囲内であらかじめ定めた額と最低責任限度額とのいずれか高い額を限度とする旨の契約を**非理事長理事等と締結することができる旨を定款で定めることができること。**

【責任限定契約に関する規定の整理】

- ①責任限定契約の基本ルール
- ②業務執行理事、職員就任後の取扱い
- ③責任限定契約の基本ルールの前提条件[監事の同意]
- ④社員総会・評議員会への損害発生の開示
- ⑤損害発生後の退職金支給等の取扱い

※責任限定契約の対象者は非理事長理事等に限定されていることに留意する。

〔“医療法人の機関について”（局長通知） 解説 8〕

(4) 理事が自己のためにした取引に関する特則

① 5の(2)の③のイの取引(自己のためにした取引に限る。(競業取引))をした理事の(1)の①の責任(医療法人に対する損害賠償責任)は、任務を怠ったことが当該理事の責めに帰することができない事由によるものであることをもって免れることができないこと。〔その性格から重責として取り扱われています〕

(5) 第三者に対する役員等の損害賠償責任

① 医療法人の**評議員又は理事若しくは監事**がその職務を行うについて、**悪意又は重大な過失**があったときは、当該評議員又は理事若しくは監事は、これによって第三者に生じた損害を賠償する責任を負うこと。
② 次に掲げる者が、次に定める行為をしたときも、①と同様とする。ただし、その者が当該行為をすることについて注意を怠らなかったことを証明したときは、この限りでないこと。

イ 理事

- (イ) 法第51条第1項の規定により作成すべきものに記載すべき重要な事項についての虚偽の記載
- (ロ) 虚偽の登記
- (ハ) 虚偽の公告

ロ 監事 監査報告に記載すべき重要な事項についての虚偽の記載

〔“医療法人の機関について”（局長通知） 解説 9〕

（6）役員等の損害賠償責任における連帯債務について

医療法人の**評議員又は理事若しくは監事**が医療法人又は第三者に生じた損害を賠償する責任を負う場合において、他の評議員又は理事若しくは監事も当該損害を賠償する責任を負うときは、これらの者は連帯債務者とする。こと。

（7）社員による責任追及の訴えについて

① **社員**は、社団たる医療法人に対し、被告となるべき者、請求の趣旨及び請求を特定するのに必要な事実を記載した書面の提出又は電磁的方法による提供により、理事又は監事の責任を追及する訴え（以下「責任追及の訴え」という。）の提起を請求することができる。こと。

（8）医療法人の役員等の解任の訴え等について

① 理事、監事又は評議員の職務の執行に関し不正の行為又は法令若しくは定款若しくは寄附行為に違反する重大な事実があったにもかかわらず、当該理事、監事又は評議員を解任する旨の議案が社員総会又は評議員会において否決されたときは、次に掲げる者は、当該社員総会又は評議員会の日から30日以内に、訴えをもって当該理事、監事又は評議員の解任を請求することができる。こと。

- イ 総社員の10分の1以上の社員
- ロ 評議員

〔定款例及び寄附行為例の改正について〕

“医療法人の機関について”（局長通知）より

施行日において現に存する医療法人の定款又は寄附行為について、理事会に関する規定が置かれていない場合には、改正法附則第6条の規定に基づき、施行日から起算して2年以内に定款又は寄附行為の変更に係る認可申請をしなければならないこと。ただし、理事会に関して、変更前の定款例又は寄附行為例に倣った規定が置かれている場合は、この限りでないこと。

なお、社会医療法人及び大規模の医療法人については、改正後の定款例又は寄附行為例に倣った定款又は寄附行為の変更に係る認可申請を速やかに行うことが望ましいこと。

それ以外の医療法人については、当分の間、必ずしも定款例又は寄附行為例と同様の規定を設けなくても構わないこと。

[経過措置について]

“医療法人の機関について”(局長通知)より

- (1) 医療法人の役員について、社員総会又は評議員会の決議によって選任する旨を定めた法第46条の5第2項及び第3項の規定は、施行日以後に行われる役員の選任について適用すること。また、施行日において現に医療法人の役員である者の任期も、なお従前の例によること。
- (2) 施行日において現に存する医療法人の理事長の代表権については、施行日以後に理事会において選出された理事長が就任するまでの間は、なお従前の例によること。
- (3) 施行日において現に存する医療法人の評議員又は理事若しくは監事の施行日前の行為に基づく損害賠償責任については、なお従前の例によること。
- (4) 評議員について、3の(1)の②のハ及びニは、施行日以後にした行為により同ハ及びニに規定する刑に処せられた者について適用すること。
- (5) 施行日において現に存する医療法人の評議員について、施行日から起算して2年を経過する日(平成30年8月31日)までの間における、3の(1)の③の適用については、同文中「役員又は職員」とあるのは、「役員」とすること。

[定款例、運営管理指導要綱の気になる記載について①]

(社団医療法人の定款例より抜粋)

第28条 理事長は本社団を代表し、本社団の業務に関する一切の裁判上又は裁判外の行為をする権限を有する。

2 理事長は、本社団の業務を執行し、

(例1) 3箇月に1回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。

(例2) 毎事業年度に4箇月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。

3 理事長に事故があるときは、理事長があらかじめ定めた順位に従い、理事がその職務を行う。

・この報告は、現実開催された理事会において行わなければならない、報告を省略することはできない。

[定款例、運営管理指導要綱の気になる記載について②]

(「病院又は老人保健施設等を開設する医療法人の運営管理指導要綱の制定について」より抜粋)

・・・新たに制定された記載・・・

I 組織運営4 社員

(社団たる医療法人)社員名簿への記載

⑧ 法人社員の場合は、法人名、住所、業種、入社年月日(退社年月日)(なお、法人社員が持分を持つことは、法人運営の安定性の観点から適当でないこと)

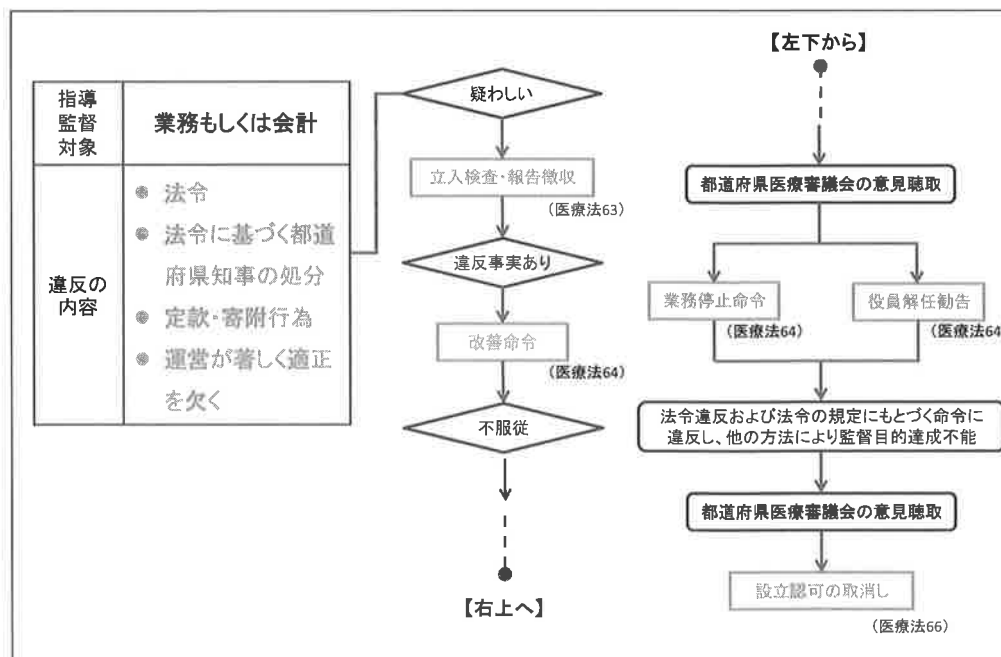
厚生労働省医政局長通知「医療法人の機関について」(平成28年3月25日医政発0325第3号)
第1医療法人の機関に関する規定等の内容についてー2社員総会に関する事項についてー(5)
その他③の規定
「社団たる医療法人の社員には、自然人だけでなく法人(営利を目的とする法人を除く。)もなることができること。」

III 管理2 資産管理

5 医療事業の経営上必要な運用財産は、適正に管理され、処分がみだりに行われていないこと。

6 そのため、現金は、銀行、信託会社に預け入れ若しくは信託し、又は国公債若しくは確実な有価証券に換え保管するものとする(売買利益の獲得を目的とした株式保有は適当でないこと)。

[医療法人に対する都道府県知事の指導監督権限の整理]



[医療法人制度の方向性]

[誕生から66年:5万に達した医療法人]

- ◆ 昭和25(1950)年: 医療法人制度創設
- ◆ 昭和60(1985)年: 一人医師医療法人制度創設
- ◆ 平成18(2006)年: 社会医療法人制度創設
- ◆ 平成27(2015)年: 「地域医療連携推進法人」制度創設

【民間提供体制の世代交代か?】

...最後に登場してきた病院開設主体は、
“一般社団法人”という医療法人とは異なる法人類型...

- 
- そもそも、なぜ地域医療連携推進法人が必要なのでしょうか?
 - そして、医療法人の99%以上は社団形態の医療法人、今回の改正で医療法人も一般社団法人と“そっくり”な法人に
 - 医療法人、社会医療法人と地域医療連携推進法人の関係や役割の分担は?

地域医療連携推進法人のガバナンス

地域医療連携推進法人制度

医療機関の機能の分担及び業務の連携を推進するための方針を定め、当該方針に沿って、参加する法人の医療機関の機能の分担及び業務の連携を推進することを目的とする一般社団法人を、都道府県知事が地域医療連携推進法人として認定する仕組み

医療連携推進業務

医療連携推進方針に沿った連携の推進を図ることを目的として行う業務

- ・ 医療従事者の資質の向上を図るための研修
- ・ 医薬品、医療機器等の供給
- ・ 参加法人への資金の貸付け、債務の保証及び基金の引受け(ただし、個別の法令等により、自己の資産を他者へ提供することが禁じられている法人等(社会福祉法に基づく社会福祉法人等)においては、自己の資産を当該貸付け等の原資等とすることを目的として地域医療連携推進法人へ提供することはできないこと。)
- ・ 医療機関の開設(医療機関相互間の連携の推進に資するものに限る。)

地域医療連携推進法人のガバナンス

地域医療連携推進法人の社員

・ 病院等を開設する法人(参加法人)

医療法人、社会福祉法人、公益法人、NPO法人、学校法人、国立大学法人、独立行政法人、地方独立行政法人、地方自治体等が該当すること。また、株式会社立の病院等を開設する法人についても、機能の分担及び業務の連携の推進を目的とする場合は、これに該当する。ただし、その場合は財務諸表の確認や都道府県医療審議会の審議を経ることになる。

・ 介護事業等に係る施設又は事業所を開設し、又は管理する法人(参加法人)

介護事業その他の地域包括ケアシステムの構築に資する事業に係る施設又は事業所を開設し、又は管理する法人であり、介護事業だけでなく、薬局、見守り等の生活支援事業等が該当すること。但し、非営利法人に限る。

・ 地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供するために必要な者

個人開業医、介護事業等を行う個人、参加法人になることを希望しない法人、大学等の医療従事者の養成機関の開設者、地方自治体、医師会、歯科医師会等が該当する。但し、認定申請の際に一定の基準に満たすことを説明した書類の提出が必要。

地域医療連携推進法人のガバナンス

地域医療連携推進法人の機関設計①

- ・ 参加法人の議決権の合計が、総社員の議決権の過半を占めているものであること。
- ・ 営利を目的とする団体又はその役員と利害関係を有することにより社員総会の決議に不当な影響を及ぼすおそれがある者を、社員、理事、監事(以下「社員等」という。)としない旨を定款で定めていること。(医療法施行規則第39条の8関係)
- ・ 役員について、以下のいずれにも該当するものであること。
 - i 理事3人以上・監事1人以上であること。
 - ii 本人、配偶者、三親等以内の親族及びそれに類する特殊の関係がある者が、役員総数の3分の1を超えて含まれることがないものであること。(医療法施行規則第39条の9関係)
- ・ 理事のうち少なくとも1人は、診療に関する学識経験者の団体その他の関係団体の代表者又は診療に関する学識経験者であること。
- ・ 代表理事を1人置いているものであること。
- ・ 理事会を置いているものであること。

地域医療連携推進法人のガバナンス

地域医療連携推進法人の機関設計②

地域医療連携推進評議会

地域医療連携推進評議会は、医療連携推進方針に記載されている、参加病院等相互間の機能の分担及び業務の連携に関する目標に照らし、地域医療連携推進法人の業務の実施の状況について評価を行い、地域医療連携推進法人は、その結果を公表しなければならないこと。

地域医療連携推進法人は、地域医療連携推進評議会の意見を尊重するものとする。

地域医療連携推進評議会の要件

- ・診療に関する学識経験者の団体の代表、学識経験者、医療・介護を受ける立場にある住民代表等をもって構成されるものであること。
- ・参加法人が予算の決定等の重要事項を決定するに当たって、あらかじめ、当該一般社団法人が意見を述べるに当たり、当該一般社団法人に対し、必要な意見を述べるができるものであること。
- ・医療連携推進方針に記載している目標に照らし、業務の実施状況について評価を行い、必要があると認めるときは、社員総会及び理事会において意見を述べるができるものであること。

地域医療連携推進法人のガバナンス

事業報告書

(自 平成〇〇年〇〇月〇〇日 至 平成〇〇年〇〇月〇〇日)

1 地域医療連携推進法人の概要

(1) 地域医療連携推進法人の名称

地域医療連携推進法人〇〇〇〇

:

:

(10) 参加法人の状況

No	法人の名称	施設又は事業所 (以下「施設等」 という。)の名称	施設等の所在地	実施事業の内容

地域医療連携推進法人のガバナンス

(11) 病院等の参加施設の概況

(単位：千円)

No	施設の 名称	施設の種類	許可 病床数	事業収益	事業費用	会計 年度	総資産
			床				
			床				
			床				

注1：介護老人保健施設の許可病床数の欄は、入所定員及び通所定員を記載すること。

注2：地方自治法第244条の2第3項に規定する指定管理者として管理する施設については、その旨を施設の名称の下に【 】書で記載する。

注3：当該地域医療連携推進法人自身が施設を開設することがある場合には、当該施設についても記載すること。

注4：参加法人が、当該施設の総資産を把握していない場合には、法人全体の金額を掲記し、その旨を注記すること。

地域医療連携推進法人のガバナンス

(12) 介護事業等地域包括ケアシステムに資する事業を行う施設等がある場合の概況

(単位：千円)

No	施設等 の名称	施設等の種類	定員	事業収益	事業費用	会計 年度	総資産
			人				
			人				
			人				

注1：当該地域医療連携推進法人自身が施設等を開設し、又は管理することがある場合には、当該施設等についても記載すること。

注2：参加法人が、当該施設等の総資産を把握していない場合には、法人全体の金額を掲記し、その旨を注記すること。

参考資料

日本公認会計士協会 非営利法人委員会研究報告第31号

「持続可能な社会保障システムを支える非営利組織ガバナンスの在り方に関する検討」

(前書文)

日本公認会計士協会(非営利法人委員会)は、平成29年1月25日付けで非営利法人委員会研究報告第31号「持続可能な社会保障システムを支える非営利組織ガバナンスの在り方に関する検討」を公表しましたので、お知らせいたします。

我が国では、急速な高齢化等を背景に医療費、介護費等の社会保障費が年々増加傾向にあり、社会保障財政の安定化を図ることが急務となっております。こうした社会的な課題に対して、ミクロレベルのアプローチとして、社会保障サービス提供主体である民間非営利組織のガバナンスに着目し、非営利組織において効果的かつ効率的な経営に導くガバナンスの在り方や、そうしたガバナンスを構築することが社会保障制度の持続性を担保することにどのように寄与するかという視点から検討を行いました。

検討に当たっては、民間非営利組織のうち主たる社会保障サービス提供主体であるとともに、昨今、ガバナンス改革が進められている医療法人及び社会福祉法人に焦点を当てております。また、他国から学ぶべき点も多いと考えられることから、イギリス及びオランダの社会保障制度やその特徴についても参考としております。(以下省略)

URL http://www.hp.jicpa.or.jp/specialized_field/20170125aid.html

一般社団法人福岡県医療法人協会役員等名簿

(平成29年5月27日～平成30年度に関する総会終結のとき)

役職	氏 名	医 療 施 設 名 他	住 所	〒	TEL FAX
会 長	杉 健三	医療法人シーエムエス 杉循環器科内科病院	大牟田市大字田隈950-1	837-0916	0944-56-1119 0944-56-2077
副会長	牟田 和男	医療法人社団誠和会 牟田病院	福岡市早良区千隈3丁目9-1	814-0163	092-865-2211 092-865-5556
//	陣内 重三	医療法人 井上会篠栗病院	糟屋郡篠栗町尾仲94	811-2413	092-947-0711 092-947-0715
専務理事	佐田 正之	医療法人佐田厚生会 佐田病院	福岡市中央区渡辺通2丁目4-28	810-0004	092-781-6381 092-724-9411
会計理事	下河辺正行	社会医療法人共愛会 戸畑共立病院	北九州市戸畑区沢見2丁目5-1	804-0093	093-871-5421 093-871-5499
理 事	黒田 康夫	社会医療法人大成会 福岡記念病院	福岡市早良区西新1丁目1-35	814-8525	092-821-4731 092-821-6449
//	三野原義光	医療法人浜江堂 油山病院	福岡市早良区野芥5-6-37	814-0171	092-871-2261 092-863-2641
//	中尾 一久	久英会 高良台リハビリ テーション病院	久留米市藤光町965-2	830-0054	0942-51-3838 0942-51-3535
//	木村 寛	社会医療法人社団至誠会 木村病院	福岡市博多区千代2丁目13-19	812-0044	092-641-1996 092-651-7210
//	津田 徹	医療法人社団恵友会 霧ヶ丘つだ病院	北九州市小倉北区霧ヶ丘3丁目9-20	802-0052	093-921-0438 093-921-5988
//	横倉 義典	医療法人弘恵会 ヨコクラ病院	みやま市高田町濃施480番地2	839-0295	0944-22-5811 0944-22-2045
//	原 速	医療法人原外科医院	糟屋郡新宮町下府1丁目3-5	811-0112	092-962-0704 092-962-2899
監 事	武田 卓	敬天会 武田病院	福岡市城南区別府4丁目5-8	814-0104	092-822-5711 092-822-5714
//	篠原 俊	篠原公認会計士事務所	福岡市中央区警固2-12-5	810-0023	092-751-1605 092-741-2581

一般社団法人福岡県医療法人協会名誉会長・顧問名簿

役職	氏 名	医 療 施 設 名 他	住 所	〒	TEL FAX
名誉会長	大塚 量	社会医療法人大成会 福岡記念病院	福岡市早良区西新1丁目1-35	814-8525	092-821-4731 092-821-6449

※一般社団法人日本医療法人協会 〒102-0071 東京都千代田区富士見2丁目6番12号

TEL 03-3234-2438

FAX 03-3234-2507

