

「季刊」

監事

2019 10

No.008

特集

広がる病院連携

- 「大学病院が市中病院と連携するシステムを」

名古屋市立大学理事長・学長 郡 健二郎

- 「業者との関係作り、
開業医との連携を進めて——」

社会医療法人財団董仙会 理事長 神野 正博

- 〈対談〉地方で生き残るために必要な方策は？

山梨大学医学部附属病院長 武田 正之

×

地方独立行政法人 大月市立中央病院 理事長 佐藤 二郎

巻頭特別インタビュー

- 「子育て支援で少子化社会からの脱却を」

慶應義塾大学名誉教授 吉村 泰典

特別対談 これからの病院・介護施設
経営とガバナンス——誰のための監査か？

「社会や時代の流れの要請が 病院や介護施設への監査や 内部統制を強化しているのです」

久保利 英明 × 長 隆

弁護士

税理士/公認会計士

(司会 「財界」主幹・村田博文)

「三様監査」に病院界から悪評ふんぶん
定着しないのは国民の意識の問題も

—— 特定規模の社会福祉法人へは2年
半前から、そして同じく医
療法人へは1年半前から外
部監査の制度が導入されて
いますが、これを振り返っ
て、専門の立場から、まず
長さんはどう総括していま
すか。

長 「誰のための監査か」
ということだと思ってい
ます。最近、日本病院会副会
長の万代恭嗣さんにある講
演会の講師をお願いしたの
ですが、というのは、先生
は正に「誰のための監査か」
を言われるからです。

平成31年3月29日に厚
労省が経営支援課長名の事

務連絡を出しているのですが、内容は一言
で言うと内部監査を充実せよ、というもの
です。この事務連絡、病院側からは悪評ふ
んぶんなのです。



久保利 英明氏

なぜかという、要するに監査業務を3
重にやらなければいけなくなったからで
す。日本医師会でも「公認会計士の業務拡
大のための監査であって、喜んでいられな
い」と言っているほどです。

3重というのは、いわゆる「三様監査」
のことです。

久保利 3種類の監査をする必要がある
ということですね。会社でも、上場企業は
この3つの監査（監査役監査、外部の会計
監査人監査、内部監査部署による内部監査）
は必要です。

長 それを今度、厚労省が相当、気合い
を入れて通知を出してきたのです。かなり
ボリュームがある通知で、これが多くの病
院にとって評判が悪い。今日もある医療法
人の先生は、医療法人協会の役員会に出た
らものすごい抗議があったと言っていました。
消費税が10%に上がる時期に、さら
に監査報酬が上がるのではないかというこ
とです。

久保利 企業でも監査役の権限を決めた
のに、なかなか実現しませんでした。不祥
事がどんどん起きる中で、これでは主権者
である株主が満足できる経営になっていな
い、とんでもない状態だということから三
様監査ができあがったのです。

だからそういう意味で、患者が怒る、国
民が怒る、要するに「こんなひどい病院で
は安心して病気にもなれない」という怒り
が湧き上がってこない、三様監査にして
も監事の監査にしても、なかなか地に足の
ついた監査にならないと思うのです。

—— 病院や社会福祉法人に対しては、
国民の怒りがそんなに爆発してないとい
うことですか。

久保利 そうですね。長先生のような立
場からは、倒産する病院が良くない病院だ
ということになるでしょうけれども、患者
さんにとっては、倒産するとどうい
うことになるか、実感としてわからないのです。

本当は自分が行く病院がなくなっ
てしま
う、しかも病院は経営が苦
しくなると無茶な儲け方を
したり、中味が薄い診療を
したり、ちゃんと病気を治
そうとしなかったり、そう
いう劣悪なことが増えてい
きますが、そうなったら自
分たちはどうなるか。そう
いう想像力や認識が十分で
ないと思うのです。

ユーザーや主権者が愚か
だと、自分が損をするとい
うことがわかっていないこ
とが問題です。



長 隆氏

不祥事企業のトップは監査人に 文句を言わない人を探してきたがる

—— 病院の場合、医療の問題が絡むので、経営やガバナンスの問題は難しい面があります。

久保利 確かにそうなんです。だから長さんが言っているように、医師がしっかり病院の運営に携わらないと病院経営は駄目だということですね。役人が天下りで病院に行くのはいい病院は作れません。当たり前です。経営者がしっかりしなくてはいい会社にならないし、弁護士が真剣にやっている法律事務所でなかったら発展しません。

ダメな社長の会社だと株主が損をするし、弁護士事務所なら依頼者が損をします。病院もそうで、いい院長先生でなくては患者さんが損をするのですが、その関係性がどうも病院の世界では組織論に繋がらない、というか一般の人にまではそういう認識がいきわたっていない気がします。

ただあの院長先生は腕がいいとか悪いとかのレベルで止まっていて、それが病院全体の制度の問題、まさにガバナンスの問題に繋がるといふところまで行っていないのではないかと思います。そのために外部監査が果たす役割は大きいはずですよ。

長 外部監査を導入した病院が全国で約400まで増えたのですが、今年6月で1回目目の監査が終わり、反省し見直すべき時期に来たと思うのです。公的病院で構成されている日本病院会という団体があります。そのトップの1人が、監査人に1つの提案をしています。

それは、「監査カレンダー」を作ったらどうか、ということです。

3つの監査とも現状、監査する時期がほ

ぼ同じです。監事監査で業務監査も財務監査もやるようになりました。監査法人の監査も同じです。さらに厚労省が「内部監査室」を作れと言うのです。非常に細かく通知に書いてあります。3者による監査の実施時期をカレンダーに入れて、同じ日にやったらどうか、と病院団体が提案するそうです。

内部監査室は組織としてはどこにあるべきか、これから議論になると思います。監事の下にあるべきか、あるいは理事会の下にあるべきか。任命権、人事権は理事会にあるのは間違いないと思うのですが。

現実には、理事長のお友だち監事が多いので、これがまず問題です。

日産自動車株式会社や株式会社東芝の問題を見ても、トップは監査人には文句を言わない人を探してきたがる、と久保利先生も指摘されていますね。わたしはでも、そういうことをしようとする程度の低い医療法人、社会福祉法人と心中するほど会計士のレベルは下がっていないと思っています。

いずれにしても、この内部監査室は本格的にできる可能性が高いです。

「まっとうな経営」にすること それが監査を行う最大の趣旨

—— 誰のために医療はあるのか、この原点が大事です。

久保利 それは患者、国民のためにあるのは間違いありません。問題は、内部監査室にせよ監事にせよ、会計士も全て結局、効率的な経営をしていくためのもので、冗費をカットしなくてははいけません。監事がしっかりそこを見る。会計士も当然、粉飾や横領がないか見えています。

では病院と会社では監査人の立場はどう

違うのか。会社の場合、監査役と協議して連携せよと言われますが、結局、監査役の下に付くでしょうし、監査役の補助者に過ぎないのではないかと。そうすると、今言われた内部監査室をどこへ置くのか、ということも確かに大きな問題です。基本は執行部、すなわち社長や取締役会に対する内部統制のシステムとして監査があると思います。

三様監査というのもみんなが連携して情報を共有し、経営の評価や監査意見の質を高め、全体として良くなるよ、ということです。いくら監事が強くなって、会計士が強くなっても、それだけで病院の経営は良くなりません。

一番大事なことは、理事会あるいは病院長、理事長といった責任ある人たちが病院業務の統制をしっかり行い、無駄なお金を使わず、真剣にいい医療を行っている人がしっかり遇されるような、まっとうな経営にすることです。それが監査を行う趣旨です。会社もそうです。

社長に対して「あなたはいい会社だと思ってるかもしれないけれど、こんなことがあります」「こういうところでミスが起きています」「データ偽装があります」といった情報は、本当は内部監査で上がってきて見つかる可能性が一番高いのです。

長 その通りですね。

久保利 その点で、外部になればなるほど情報は減っていきます。内部にいればいほど独立性を侵される危険はありますが情報は集まります。常にこういうトレードオフの関係がありますが、この関係を上手く使いながら、監査役と内部監査室長は密に連携を取るとか、会計士と内部監査室がちゃんと情報交換する、これを縄張り争いしないで情報共有しながらコミュニケー

ションを取り、全体として良くなるようにしよう、というのが筋だと思います。

会社法の改正やコーポレートガバナンスコードの強化により、会社ではだいぶそうなってきました。今は内部統制の組織も随分、監査役と協議するようになってきて、会計士への情報伝達、あるいは会計士からの情報伝達、双方かなり動いてきました。ただ、病院はまだ株式会社、上場会社より遅れています。そこを早く追いつくようにする。真似をしてもいいので、上場会社はどうやっているかを真剣に学ばばいいと思います。

—— 上場会社ではLIXIL問題にしろ、外部の目がよく入るようになりました。

久保利 そうです。外の目を意識しないとない合いになります。昔の日本がそうでした。全て内部から昇進していく。社長の家来みたいな人ばかりを取締役にして外部の意見など何も聞かなかったのを、社外取締役は必須、社外監査役は強制、ということにしてだいぶ変わったわけです。

病院もそうすべきだと思います。

長 全くその通りだと思います。

—— 長さんは病院が蘇った例としてよく千葉の旭中央病院の例を挙げられますが、その理由は？

長 旭中央病院は千葉県旭市、人口約6万5千人の非常に小さな市で約1,000床というたいへん大きな規模の公立病院です。非常に苦しい経営を強いられていました。結局、再建に成功したのは労働組合が地方独立行政法人で非公務員型の経営にすることに賛成したからです。小さな市町村が共同経営の事務組合経営でした。経営トップがしばしば変わることや、縄張りの対立する意見に振り回されてきました。そこがポイントです。