

独立行政法人ガバナンス検討チームについて

趣旨・概要

- 独立行政法人のガバナンスのあり方を検討するため、内閣府特命担当大臣（行政刷新）の下に、副大臣・政務官級及び有識者で構成する「独立行政法人ガバナンス検討チーム」を設置する。

事務局長 大島内閣府副大臣

構成員 内閣府（行政刷新担当）、総務、財務、文部科学、厚生労働の副大臣、政務官及び有識者

- まずは、来年4月から独立行政法人に移行する6つの国立高度専門医療センター（※）について集中的に検討を加え、12月～1月中を目途に一定のとりまとめを行う。

※国立がんセンター（東京都）、国立循環器病センター（大阪府）、国立精神・神経センター（東京都）、国立国際医療センター（東京都）、国立成育医療センター（東京都）、国立長寿医療センター（愛知県）の6センター

- 有識者メンバーは、当面、以下のとおりとする。（敬称略・五十音順）

伊東賢治 公認会計士

大久保和孝 公認会計士

近藤達也 医薬品医療機器総合機構 理事長

境田正樹 弁護士

塩田浩平 京都大学 副学長

志賀櫻 弁護士

筒泉正春 社会医療法人愛仁会 理事長

正木義博 済生会横浜市東部病院 院長補佐

森川富昭 徳島大学附属病院 病院教授

吉川廣和 DOWAホールディングス株式会社 会長

※ 必要に応じ、オブザーバーの参加もある。

庶務

検討チームの庶務は、内閣官房において処理する。

独立行政法人ガバナンス検討チーム参集者

- ※ 大島 敦 (内閣府副大臣)
泉 健太 (内閣府大臣政務官)
渡辺 周 (総務副大臣)
階 猛 (総務大臣政務官)
野田 佳彦 (財務副大臣)
鈴木 寛 (文部科学副大臣)
足立 信也 (厚生労働大臣政務官)
- 伊東 賢治 (公認会計士)
大久保和孝 (公認会計士)
近藤 達也 (独立行政法人医薬品医療機器総合機構 理事長)
境田 正樹 (弁護士)
塩田 浩平 (国立大学法人京都大学 副学長)
志賀 櫻 (弁護士)
筒泉 正春 (社会医療法人愛仁会 理事長)
正木 義博 (済生会横浜市東部病院 院長補佐)
森川 富昭 (国立大学法人徳島大学附属病院 病院教授)
吉川 廣和 (DOWAホールディングス株式会社 会長)

※：事務局長

(敬称略)

平成21年12月11日

とりまとめ

独立行政法人ガバナンス検討チーム取りまとめ

～NCのガバナンスのあり方について

1. 独立行政法人通則法のガバナンス強化に関する改正案(別添資料を参考)

(ア) 現行の問題点について

現行の独立行政法人通則法では、理事長に業務運営の全権限が集中している構造になっており、チェック&バランスの仕組みが事実上存在しない。

(イ) 提言1. 理事長、理事、監事に対するチェック&バランスの仕組みを導入する

- ① 業務執行権者(理事長)と重要事項(重要な財産の処分及び譲受け、多額の借財、重要な使用人の選任及び解任等)についての業務執行決定権限者(理事会)を分離する。
- ② 理事長及び理事の任命権を主務大臣に専属させない仕組みにする。
- ③ 理事長・監事の任命権者が理事長・監事を任命するに際しては、事前に「役員選考委員会(仮称)」の承認を経るものとする。
- ④ 理事の任命権を理事長に専属させないようにする。
- ⑤ 理事長が理事を任命するに際しては、事前に「役員選考委員会(仮称)」の承認を得るものとする。
- ⑥ 監事は常勤とする。
- ⑦ 監事の権限を強化する。
 - 監事に理事会に出席し意見を述べる権限及び義務、理事及び理事会に対する事業報告を求める権限、独法の業務及び財産の状況調査権限、理事会招集権限を与える。
 - 監事室を新たに設置し、独法はその予算を確保する。監事は監事補助者(会計・法律・経営・医療の専門家等)を自らの責任で採用することができ、かつその人事評価権を専有する。

(イ) 提言2. 内閣府行政刷新会議内に「独立行政法人ガバナンス委員会」を新た

に設ける。

同委員会内に、①役員選考委員会(仮称)、②予算・決算管理委員会(仮称)、③業務運営監視・コンプライアンス委員会(内部通報窓口など)(仮称)、④評価委員会(仮称)の各分科会を設ける。

- ① 役員選考委員会(仮称)は、理事長、理事、監事の選考を行う(会計監査人の選考は、監事が行う)。
- ② 予算決算管理委員会(仮称)は、予算及び決算の掌理を行う。
- ③ 業務運営管理委員会(仮称)は、法令順守の監視・監督、レジデントの労務管理、内部通報窓口、不正を行った役員(理事長・理事・監事・会計監査人)に対する責任追及を行う。
- ④ 評価委員会(仮称)は、法人の業務の実績の評価等を行う。

(ウ) 提言3. 理事会の直轄機関として、執行役員から構成される業務全体の統括するための執行会議を常設機関として置く。

たとえば、がんセンターの場合には、各事業所(中央病院、東病院、がん予防・検診研究センター、がん対策情報センター、及び研究所)について、各一名の執行役員を選任するものとし、当該執行役員は責任をもって当該事業所の事業を執行するものとし、各事業所における職員の人事権についても、原則として執行役員に属するものとする。(管理職など理事会の人事権に服するものはこの限りではない)

- ① 具体的な法人の業務について、人事・労務部門、経理・財務部門、リスクマネジメント・法務部門、臨床担当部門、公衆衛生担当部門、研究部門、調達その他総務部門などの各部門に分類し、本部機構に、それぞれの部門の責任者を配置するとともに、上記各部門について所管する担当理事を定めるものとする。
- ② 執行役員については、上記のとおり重大な職責を担うため、その選任は理事会の決議事項とする。
- ③ 法人の公正かつ透明な組織運営の実現のため、執行役員及び管理職について、厚生労働省からの職員及び天下り官僚の登用は行わないものとする。

(エ) 提言4. 理事長の選考基準を明確にし、その選考方法プロセスを国民にとってわかりやすいものとする。

- ① 理事長の選考基準を定め、選考基準に該当する者が出てこない限り、安易な選定は行わない。たとえば、国立がんセンターの場合には、以下の実績があることを要件とする。
- 病院又は研究所の経営・運営の経験及び実績があること。
 - 臨床又は研究分野において、医師としての業績があること。医師でなくても、経営・運営の経験及び実績があればよいという考え方もあるが、どんなにマネジメント能力が高い医師であっても、例えば手術が下手等、医師としての評価が低いと、人心が付いてこないという専門職集団の性質はあるため、医師であることが望ましい。
 - 就任予定の NC が掲げるべき理念(ミッション)を職員及び国民に対して提示し、実践すること。
 - 就任後、理事長はアンケートやヒアリング等によって職員の生の声を聴き、環境改善に役立てること。特にレジデント、看護師、事務職、非常勤や雇用関係のない者の声にも耳を傾け、必要な措置を講ずること。
- ② 理事長の選任方法
- 公募によって必ずしも良い人材を得られるとは限らず、新政権において始めて発足する独法を任せる人材は、政治のリーダーシップで決定するという考え方もある。
 - 公募か否かに関わらず、独立行政法人ガバナンス委員会に設ける役員選考委員会の推薦を得て、行政刷新担当大臣が任命する。
 - 理事長の任に耐えうる人材に出会うまで選考を繰り返す。時間がないからといって準備不足のまま拙速に選任することは現に慎まなければならない。
- ③ 理事の選考基準
- 医療関係者を過半数とする。臨床又は研究分野において、医師としての業績があること。診療科単位等の経営・運営の経験及び実績があること。
 - 医療関係以外の者は、病院・研究所・企業等の経営・運営の経験及び実績があること、又は、法務や会計に関する経験及び実績があること。

④ 理事の選任方法

- 公募か否かに関わらず、独立行政法人ガバナンス委員会に設ける役員選考委員会の推薦を得て、理事長が任命する(通則法改正後は、役員選考委員会の推薦を得て、行政刷新担当大臣が任命する)
- 理事の任に耐えうる人材に出会うまで選考を繰り返す。時間がないからといって準備不足のまま拙速に選任することは現に慎まなければならない。

⑤ 注意事項

- 理事長・理事には、役所からの出向者及び役所OBは認めない。

(オ) 提言5. 評価委員会の位置付けについての見直しを行う。

- ① 評価委員会は、政府全体におけるガバナンスの重要な役割を果たしていることを考えると、内閣府で一元的に取り扱うべきものであり、所管省庁を移管すべき。
- ② 評価委員会の審議内容が国民にも分かりやすいものとするとともに、審議内容を全てインターネットで公開する。
- ③ なお、診療や研究等、事業の専門性故に、国民が分からないものとするのではなく、できるだけ一般の国民が理解できるような形(方法、内容)で説明をするように心がけ、当該法人へ支出している根拠について、広く国民からの理解を得られるようにしなければならない。

(カ) 提言6. 理事長が法人内で責任ある体制を構築するために、経営企画室(仮称)を設置し、予算の実質的な配分権を行使できる環境を整備する。(役所等の出向者が実質的な予算配分権を持たないよう体制を構築する)

- ① 経営企画室(仮称)を設置し、院内の予算掌理(事業仕訳)が、実質的にできる部署を設置する。
- ② 予算編成は、理事長がミッションを示し、それに対して、予算を編成するプロセスを確立するとともに、それらのプロセスが広く理解できるものとする。

(キ) 提言7. 監事の役割と機能を強化する

- ① 監事室を設置(6センター共通の監事組織を確立)。
- ② 監事室に配置の常勤職員の人事評価は監事が行い、それらが人事評価に反映されなければならない

- ③ 監事室には常勤職員のほか、非常勤職員として(会計・法務の専門家、経営・組織・ガバナンスの専門家、臨床等診療に関する専門家)を雇う。なお、非常勤職員については予算化し、任命は監事の責任において、監事自身で選定を行う。
- ④ その他
 - 独立行政法人として、監事監査の品質管理を行うための制度的な枠組みを検討する。
 - 評価委員会と監事が果たすべき役割の相違点に留意が必要。監事は、中期計画・年度計画に書かれていることが適切に実行されているかどうかを、業務的視点から検証を行い、健全な業務の適否を検証する。但し、各種計画を前提として適切な資源配分または一定の研究成果の有無については、専門家の意見を聞きながら実行を行う。

2. 財務会計について

(ア) 提言 8.借入金債務の承継はしない

- ① NC のミッションと社会的位置づけについて

もともとNCは、最先端医療に取り組み、そのコストは国が負担すべきものとして国策として設置されていることを前提にするならば、本来は、一般会計で措置されるべきものであるが、財政上、財源の不足分を、財政投融资制度の活用により補っていた実態があったことは否めない。
- ② NC の経営の自立性を高める
 - 運営費交付金の性質は、本来は、収支差補てんであって、渡切り経費として用途を特定しないのが原則である。それを前提とすると、債務を承継しないとしても、借入金返済に伴う元利金払い相当額の運営費交付金を削減すれば収支の計算上は、同じことになる。
 - 名目運営費交付金額を減額し、自己財源による運営資金を増やすことで、用途の自由度を高めることで、NC の自立性を確保する。
- ③ 予算の透明性の向上による自己規律の確立
 - 債務を負うことと経営のガバナンスを強化することは、直接的な相関関係にあるものではない。(借入金が多ければ、経営が健全化するというものではない。)
 - 予算及び運営費交付金についての透明性を高めるために、予算の組み立て方を一般的にみてもわかりやすいものとするとともに、決算との関係が明確になるように予算を組み立てる。
 - 予算(及び運営費交付金)について、事後評価ができるよう決算との

関係性を明瞭にし、決算に対する評価を翌々年度の掌理に反映させる仕組みを構築するとともに、それらの議論のプロセスをインターネット等を通じて社会一般に公開する。

- ④ NC に対するガバナンスを強固にすることで健全性を確保
NC のガバナンス体制を強化し、理事長の権限と責任を明確にしたうえで、経営責任を明確にする。
- ⑤ 借入金債務に対する資産の裏付けが不明瞭である。
 - 現存する資産について将来生み出すキャッシュフローとの関係が明確に示されていない中で(借入年度・借入金額と購入資産との関係が不明瞭)、借入金を引き継ぐことができない(財源別資産の関係)。
 - 借入金の具体的な返済計画が示されることなく、過去の負債を継承することは、経営のインセンティブを損なう。
 - 債務残高の中に、財政投融資の制度上の取り扱いから生じている債務の累積額もあり、実質的に見たときに、財投による償還期間と購入資産の耐用年数との間にずれが生じ、後年度に借入金負担が累積していく構造により残ったものがある。

(イ) 提言9. 独立行政法人会計基準を採用せず、一般企業会計原則を採用する。

- ① 会計原則として、独立行政法人会計基準を採用せず、一般企業会計原則を採用し、表示ルールとして病院会計準則(一部見直しが必要)などを適用する。
- ② 独立行政法人会計基準を採用しない根拠
 - 現行の独法会計基準は一般的に理解されにくい(ほとんどの人が理解できていない)。
 - 現行の独法会計基準は、理論的に完成はしているが、ほとんど利用用途がなく、わかりにくいものとなっているのが現実。
 - (ア)『損益計算書』のお尻の意味がない。
 - (イ)『行政サービス実施コスト計算書』は重要な書類であるが、存在自体なじみがない。
 - (ウ)とりたてて、わかりにくくさせているのは「損益外減価償却費」であり、利益調整を図るために複雑な構造を作り上げてしまっている。
 - 現行の独法基準はモラルハザードを助長している面が否めない。
いい経営をしても悪い経営をしても『損益計算書』のお尻の結果が変わらない(ほとんどの法人は費用進行基準を採用しているため)。
- ③ 反論に対する論拠

- 「赤字」と表示することへの抵抗感があるとの意見もあるが、NC は、国策事業として実施される政策医療であり、そもそも、赤字であることは恥ずべきことではない。(=むしろ、赤字額を明示して、国策医療としての立場を明確に示したうえで、堂々と、国から財源措置してもらうことで、運営費交付金等の透明性を高める。)
- 問題は、赤字の“額”の大きさであり、その負担関係(受益者負担なのか国民負担なのか)が重要な情報となる。(現行会計基準はそのあたりを見えにくくしている)
- 民間並みの財務諸表の適用を義務付け、同種事業(民間病院等)を実施している民間プレーヤーと比較対象されることによる規律が与えられる。とくに、NC は、諸外国の高度先進医療を行っている病院との比較ができるようにして、高い規律付けを行う。
- 民間とはちがう独法独特の制度的差異による影響の説明は、注記や附属明細などの付属情報で補完すれば十分であり、本表はあくまで一般に理解されやすい情報を提供すべきである。
- 現在、議論され策定途中である国際公会計基準(IPSAS)も、民間基準であるIFRSをベースとしており、基本的枠組みは同じである。特に、最近の流れは民間企業と公的機関の違いを(つまみ食いではなく)認識して、しかも各国の国際比較ができるようにしようとしている。

(ウ) 提言10. 現行よりも更に情報開示を徹底し、規律付けを行う。読み手が必要としている情報を、わかりやすく示す。

① 事業活動の情報開示

- 事業報告書の充実(意思決定プロセスとしての内部統制の開示):ガバナンス、内部統制、コンプライアンス等の体制整備及び運用状況に関する報告
- 注記情報の充実及び損益に関する説明の明確化
- 予算の組み立てにあたっては、皆の幸せを実現する「まんだら」により示し、ステークホルダーごとの関係性を明瞭にする。
- セグメント情報の充実
 - (ア) 予算とセグメント単位との関係を直接的なものとする
 - (イ) 病院、研究所別のほか、予算及び評価と連動できる単位でセグメントを設定する。
 - (ウ) セグメント情報のなかに財源を明確にさせる。

(イ) 提言11. 情報開示のあり方に関する検討チームを早期に設置し、現行の課題踏まえて今後のあり方について討議する。

- 財務情報及び非財務情報の別を明示する。

- 表示方法、注記情報及び附属明細書のあり方について検討する。

(ウ) 提言12: 予算に関する透明性を向上するために、国民にとって理解しやすく、かつ、決算との関係が明確になるような、予算の組み立て方に関する検討チームを設置し、答申を出す。

- ① 予算偏重主義から脱却し、決算重視とするために、決算をベースとして評価し、翌々年度の予算に反映できる仕組みを確立。
- ② 決算との関係がわかりやすい予算の組み立てのあり方についての検討を行い、予算の作り方を示す。

3. デューデリジェンスの実施

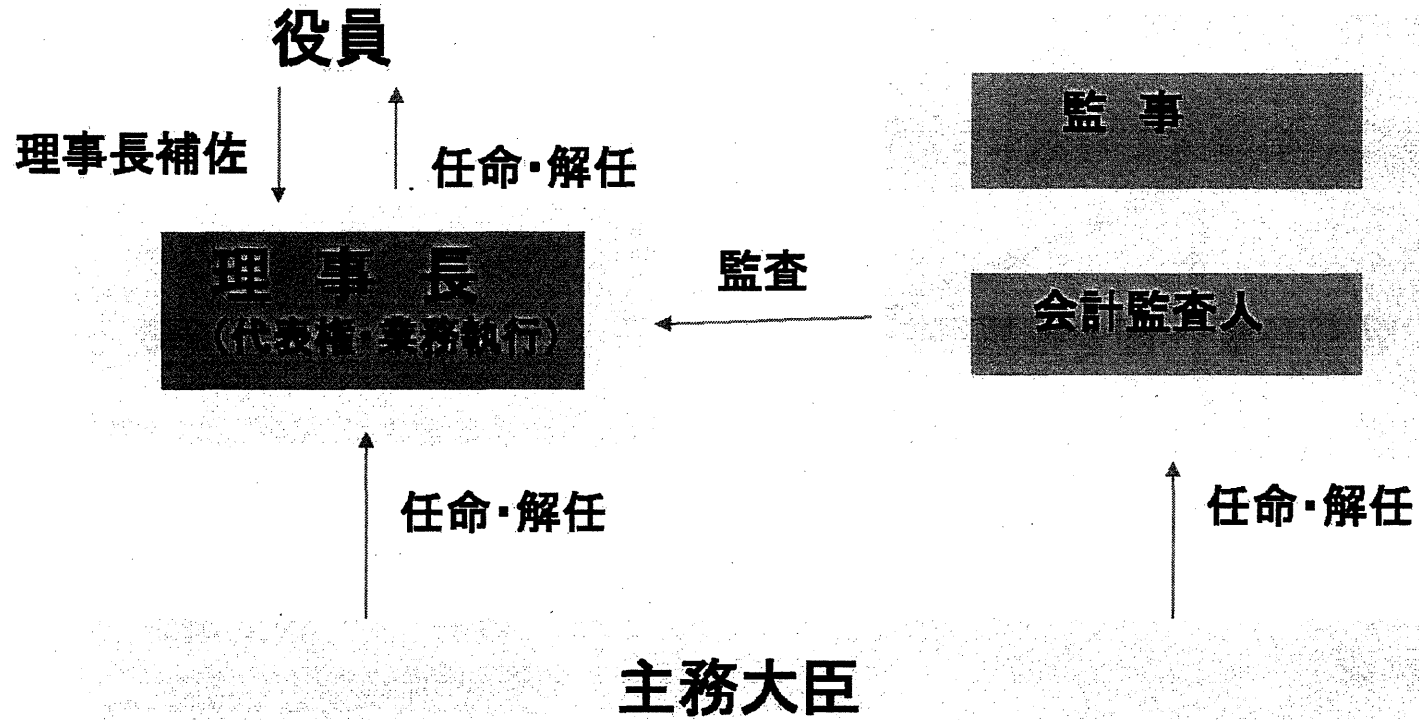
- ① 将来キャッシュフローの正確な予測について
- ② 期首、貸借対照表の資産掌理の厳格な実施

4. その他

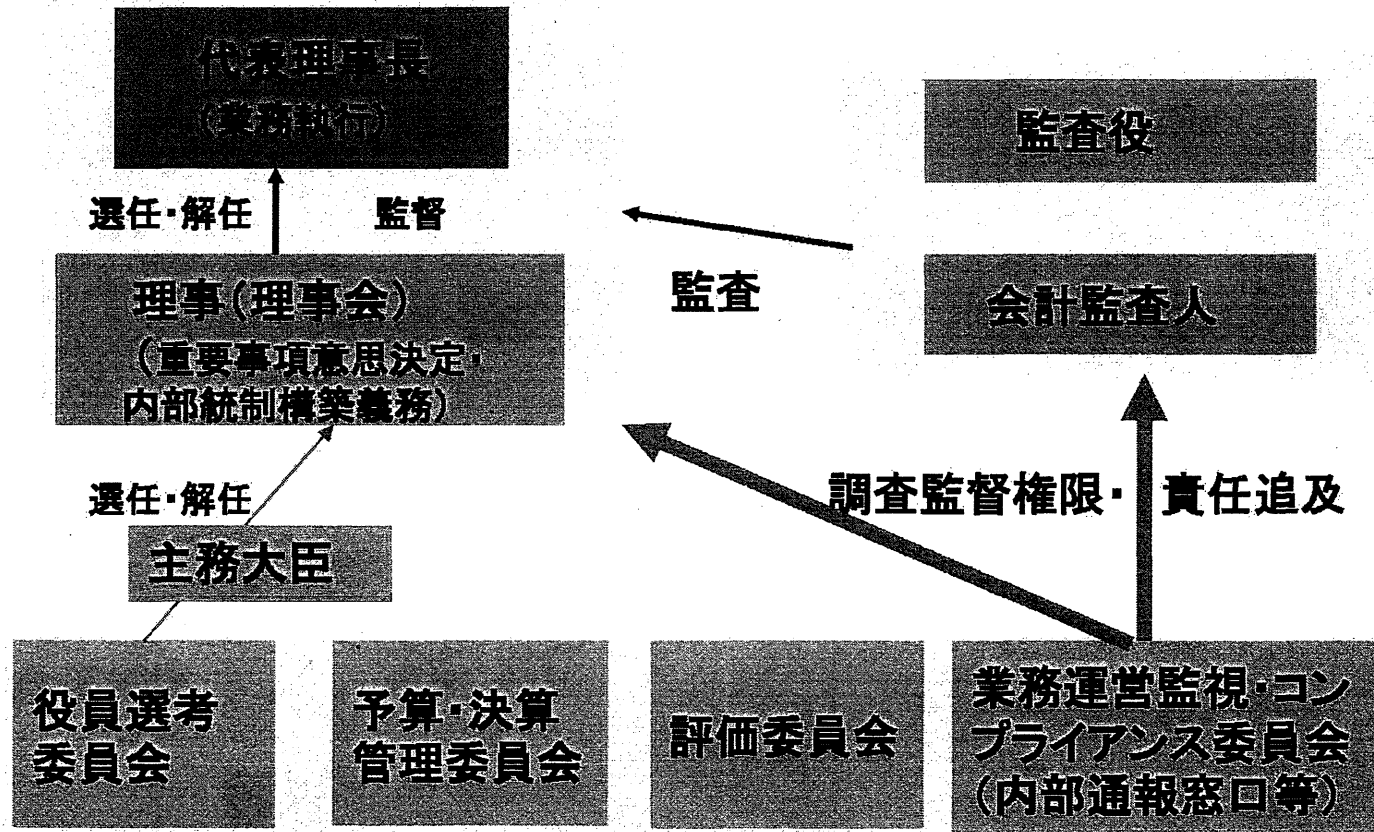
- (ア) 中期計画は、所管省庁が策定するものとするが、年度実施計画は、独立行政法人において策定する。
- (イ) 政府の関係団体の会計基準について、内閣府で一元管理をして統一的な解釈に基づき、統一的なルールを設定すべき(設置主体ごとに会計基準そのものを変更することで、財務情報の透明性を阻害)

以上

現行独立行政法人のガバナンス構造



独立行政法人のガバナンス改革案



独立行政法人管理委員会