

医療法人制度あれこれ その6

前回お伝えしました「終わり方」の2回目になります。今回は勤務医（他人）への承継。

個人経営でも医療法人経営でも、行く行くは考えなくてはならない承継問題。弊社でも80歳を超えておられるお客様がいらっしゃいます。

大規模な病院（医療法人）のように体制が整っていれば、一般の会社の様に、例えば外科部長から理事長になるなどの人事異動で事済むこととなりますが、個人法人を問わず大半は個人経営ですので、その問題は深刻なものです。

身内以外の方に譲る場合は、経営権と財産権の問題が大きな課題として出てきます。

経営権については

- ①十分な期間での後継者育成
- ②患者さんへの浸透
- ③スタッフのメンタル面の解消

また財産権については、

- ①医療機器等の資産
- ②借入金
- ③出資金（通常は1000万円）

この辺りが問題になります。子供への承継ですと暗黙の了解になっていた事が、改めて浮き彫りになることが多いのです。

もっとも、自分で開業してなんぼの業界ですので、自分以外のドクターが作ったクリニックを承継するという事例は、ドクターのマイナ面的にも稀な事なのかも知れません。

行政事業レビュー

指導・監査 結果は更なる見直し

行政事業とは、各省庁の事業の実態を把握・点検し、その結果を今後の予算編成などに活かす取り組みです。厚生労働省は、「医療給付費の適正化」に向けた改革案として、以下の3点を掲げました。

- (1)保険医療機関等への指導・監査の標準化・統一化
- (2)柔道整復師への指導・監査
- (3)保険者等の医療費適正化の取り組み

このなかで特に注目されたのは、(1)の指導・監査でした。その理由は、厚生労働省は、年間8000件という目標を挙げていましたが、2008年度の実績が3410ヶ所であったためです。

当然年間8000件という数値目標の是非が問われると思われましたが、実際はそうなりませんでした。

その前提となる業務内容の把握が不十分で、議論の下地が整っていないとされました。その理由のひとつに、下記のような質問に厚生労働省が答えられなかったことも大きな原因でした。

「人件費を含めて、指導・監査に要する費用はどのくらいか」

「届け出た基準と実態が異なるという理由で返還に至った例はどのくらいか」

指導・監査は地方厚生局が実施していますが、実施件数が目標件数に達していない理由として、「医科の指導医療官の不足」を挙げています。現在定員73名のところ32人しかいません。

この点についても、「いつまでに指導医療官の処遇を改善し、医師を何人確保するのかなど、改善策に時間軸がなく、説得力がない」とも指摘されました。そもそも、医師不足が叫ばれている折、臨床の現場から指導医療官の医師を確保すること自体、問題はないのか疑問が残るところです。

ただ、ドクターの間では、平均単価がどのくらいのところに指導が来る、という話で持ちきりです。

医療給付費の適正化は実践しなければならないものの、現場としては指導・監査は無いに越したことはないようです。

Medical News 2010.7.1号

税理士法人CFTパートナーズ

株式会社クラウン経営サポート

〒541-0051 大阪市中央区備後町3-4-8 フクエイビル6階

TEL : 06-6228-3345 FAX : 06-6228-3346

E-mail : mail@cft-partners.jp http://www.cft-partners.jp