

◆診療録の保存義務



診療録の保存期間と保管者については、どうなっていますか。



A 医師法24条2項によると、医師が、同条1項に基づいて作成した「診療録であって、病院又は診療所に勤務する医師のした診療に関するものは、その病院又は診療所の管理者において、その他の診療に関するものは、その医師において、5年間これを保存しなければならない」ことになっている。

「病院又は診療所に勤務する医師のした診療」というのは、医師がその病院・診療所の医師としての資格でなした診療という意味であるから、その医師が自宅で、夜間開業医として診療した患者の診療録は、当然自己が保管する義務がある。公立の医師一人という診療所に勤務していた医師が、退職して自宅で開業した場合、従来の診療所で作成した診療録は、誰が保管するかの問題がある。その場合も、診療所が保管すべきである。この場合は、医師の交替はあるが、診療所は一つであるからである。これと逆に、病院または診療所の管理者が退任、もしくは交替があった場合は、どうなるかの問題であるが、この場合は、後任の管理者が保管することになる。

「診療に従事する医師」でない医師、たとえば、平素は基礎医学の研究に従事する医師が、たまたま診療を行った場合も、診療録の作成を必要とするが、この場合の保管は誰がするかの問題がある。病院、診療所、研究所等の医師としての資格で、その診療に当った場合は、その所属機関が、そしてそれが個人の資格で行った場合は、その医師自身が保管すべきである。

個人で開業していた医師が死亡した場合において、その相続人が医業に従事しない場合またはその診療所を開鎖した場合に、過去の診療録はどういう保存するかについては、戸籍法による死亡届出義務者、ある

◆定款・寄附行為の変更認可の手続き



医療法人の定款又は寄附行為の変更認可の申請に当たっては、どのような書類を提出しなければいけませんか。



- (1) 医療法人が定款又は寄附行為の変更の認可を受けようとするときは、申請書に、次の書類を添付して都道府県知事に提出しなければならない（医療法施行規則32①）。
- ① 定款・寄附行為変更の内容（新旧対照表を添付すること。）及びその事由を記載した書類
 - ② 定款・寄附行為に定められた変更に関する手続を経たことを証する書類
- (2) 医療法人が、あらたに病院又は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場合は、申請書に(1)の①、②の書類のほか、次の書類を添付することが必要である（医療法施行規則32②）。
- ① その開設しようとする病院・医師又は歯科医師が常時勤務する診療所・介護老人保健施設について、診療科目、従業員の定員、敷地と建物の構造設備の概要を記載した書類
 - ② 開設しようとする病院、診療所又は介護老人保健施設の管理者となるべき者の氏名を記載した書類
 - ③ 定款・寄附行為変更後2年間の事業計画及びこれに伴う予算書
- (3) 医療法42条各号に掲げる附帯業務を行うため、定款・寄附行為の変更を申請する場合は、申請書に(1)の①、②、(2)の③の書類のほか、附帯業務としての、疾病予防のための有酸素運動を行わせる施設・温泉施設について、職員、敷地と建物の構造設備の概要、運営方法を記載した書類を添付することが必要である（医療法施行規則32③）。
- (4) 社会医療法人が収益事業（医療法42の2①・平19厚労告92）を行うために定款・寄附行為の変更を行う場合、申請書に(1)の①、②、(2)の

◆労働契約上の権利義務関係



労働契約を締結すると、どのような権利義務が生じますか。



1 労働義務と資金支払義務

労働契約は、労働者が使用者に使用されて労働し、使用者がこれに対して賃金を支払うことについて、労働者及び使用者が合意することによって成立する（労働契約法6）。つまり、労働契約の締結によって、労働者は使用者の指揮命令の下で労働義務を負い、一方、使用者は賃金支払義務を負うことになるが、この2つが基本的な権利義務である。

労働者が現実の就労を求める権利（就労請求権）を有するか問題となるが、裁判例では、「労働者の就労請求権について労働契約等に特別の定めがある場合又は業務の性質上労働者が労務の提供について特別の合理的な利益を有する場合を除いて、一般的には労働者は就労請求権を有するものでない」（東京高決昭33. 8. 2・読売新聞社事件）とし、原則として否定されている。

2 人事権

使用者が有する採用、配置、人事考課、異動、昇格、降格、解雇等の人事権の行使は、雇用契約にその根拠を有し、労働者を企業組織の中でどのように活用・統制していくかという使用者に委ねられた経営上の裁量判断に属する事柄であり、人事権の行使は、社会通念上著しく妥当を欠き、権利の濫用に当たると認められる場合でない限り、違法とはならないものと解すべきである。しかし、人事権の行使は、労働者の人格権を侵害する等の違法・不当な目的・態様をもってなされてはならないことはいうまでもなく、経営者に委ねられた裁量判断を逸脱するものであるか否かについては、使用者側における業務上・組織上の必要性の有無・程度、労働者がその職務・地位にふさわしい能力・適性を有するかどうか、労働者の受ける不利益の性質・程度等の諸点が考慮されるべき

◆就業規則の作成・変更のプロセス



就業規則を作成・変更する場合には、どのような手続きを踏まえなければなりませんか。



1 標定の作成・変更

就業規則を実際に作成する場合には、現に事業場で行われている職場規律や、労働条件などの諸制度、慣行を整理することが必要である。その中から、就業規則に記載しようと思う事項を選び出し、就業規則案の骨子を作成し、その骨子に列挙された事項と、法律上記載しなければならない事項を比較して、記載もれがないかどうかを検討する。それから、他の例などを参考にして、形式上の整理をするということになる。変更する場合にも作成に準じて行う。

2 労働者側からの意見聴取

(1) 意見聴取の義務と労働者代表の選出

〔病
心
新
・
労〕

就業規則は、労働条件の明確化と現場規律を確立するために使用者が制定するもので、本来、法令や労働協約に反しないかぎり、その内容は使用者が決定できる。しかし、労基法では、就業規則の制定に際し、労働者にも関与する機会を与えるために、使用者が就業規則を作成したり、変更したりする場合には、その案について労働者側の意見を聽かなければならないこととしている（同法90）。この場合の、意見を聞くべき労働者代表というのは、

- ① 事業場に、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合には、その労働組合
- ② 労働組合がない場合、あるいは、労働組合があつても、その組合員が全労働者の過半数を占めていない場合は、労働者の過半数を代表する者

とされている。この趣旨は、使用者により一方的に定められる就業規則で、労働者にとって過酷な労働条件や制裁規定が定められることが少な

◆医療法人の税務調査



医療法人に対する税務調査は、どのような点に主眼が置かれますか。



医療法人に対する調査の主眼も前記個人開業医の場合と基本的には同様であるが、所得税との相違点は役員給与（役員報酬）と損金算入限度額のある交際費課税問題が挙げられる。さらに、法人税の調査と同時に源泉所得税の調査も同時に行われることが多い。さらに、収入の除外や個人的支出の経費への付け回しが指摘される場合、「役員賞与」として処分され、源泉所得税の課税も同時に行われることが近年非常に多くなっている。

1 収入

(1) 窓口収入

従業員等に対して値引きや減免を行っている場合に、当該減免額が経済的利益として源泉徴収の対象となるか否か。入院施設がある場合、期末において入院未収金が正しく計上されているか。

病
心
新
財

(2) 自費収入

自費収入の多い診療科目の場合、自費収入の計上もれがないか、また外科系の場合に労災や自賠責の未収計上が適正になされているか。

(3) その他の収入

治験料その他の収入は法人・個人のどちらで契約されているか。法人契約である場合に当該収入が個人口座に振込まれて除外されていないか。

2 損金

(1) 人件費

従業員の勤務実態の確認が行われ、架空人件費はないかの検討が行われる。

(2) 理事報酬

□診療科別原価計算



診療科別原価計算制度について説明してください。



1 診療科別原価計算とは

診療科別原価計算とは、病院損益の状況を各診療科ごとに把握する手法をいい、その目的には、主に原価管理目的と予算編成・予算統制目的がある。まず、原価管理の目的であるが、これは原価情報をもとにして作業の無駄およびその原因を調査し改善活動を通じてコスト管理を徹底させる活動をいう。これは医療の質を損なわない範囲で、薬剤をはじめとするコストの無駄はないか、無駄な人件費発生はないか、内科に比べ外科の人件費が高いのはなぜか等、診療科ごとの原価情報を生かして改善活動に結びつけることを主眼とする。

次に、予算編成・予算統制に役立てる目的がある。予算は各診療科やコ・メディカル等が目指す目標となるものである。それは病院の全体的な目標ではなく、より展開した科ごとの目標として設定されることが好ましいとされる。また、診療科別原価計算を予算と連動させることにより、予算と実績の差異分析を通じた予算統制活動に役立てることが可能となる。

〔病
心
新
・
財〕

なお、診療科別原価計算で診療科ごとの指標は算出されるが、さまざまな運営上の判断を行うための詳細な分析には、非財務情報の活用が必要となる。その非財務情報には、例えば病床数、新入院数、退院数、1日平均入院患者数、1日平均外来患者数、病床利用率、病床回転率、平均在院日数、手術件数、紹介件数、逆紹介件数、返書率、救急車搬入台数等がある。

2 診療科別原価計算における部門の設定

診療科別原価計算では、病院全体の収益・費用の金額を、最終的に入院部門、外来部門の各診療科単位に割り振り、診療科別収支（入院・外