Engage in the Public Interest

社会に貢献する公認会計士

2022年10月20日　日本公認会計士協会　北部九州会　研修会

医療法人の監査における実務上の留意事項

非営利法人委員会　医療法人専門委員会専門委員

古田　賢司

日本公認会計士協会

本日の内容

Ⅰ．医療法人を取り巻く環境

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

Ⅰ．医療法人を取り巻く環境

医療法人とは

1．医療法人とは

病院、医師もしくは歯科医師が常時勤務する診療所、介護老人保健施設又は介護医療院を開設しようとする社団又は財団をいう。
（医療法第39条）

2．医療法人の分類

種類	持分の有無	種　類
財団の医療法人	持分なし	○一般の財団医療法人 ○社会医療法人 ○（特定医療法人）
社団の医療法人	持分の定めなし	○一般の持分なし社団法人 ○基金拠出型医療法人 ○社会医療法人 ○（特定医療法人）
	持分の定めあり	経過措置医療法人 ○一般の持分ある社団法人 ○出資額限度法人

（社団の医療法人の経過措置）

○平成19年3月31日以前に設立申請
経過措置として持分の定めのある社団医療法人の存続が認められる

○平成19年4月1日以後に設立申請
持分の定めのある社団医療法人の設立は認められない

3．医療法人数

総数	財団	社　団		
		持分あり	持分なし	社団合計
57,141	367	37,490	19,284	56,774

総数のうち		
	一人医師医療法人	47,295
	社会医療法人	338

（出典：厚生労働省HP 「種類別医療法人数の年次推移」より令和4年度を抜粋　）

医療法人とは　医療法人数の推移

■ 一人医師医療法人や社会医療法人を中心に医療法人数は増加傾向にある。

種類別医療法人数の年次推移

年別	医療法人						特定医療法人（再掲）			特別医療法人（再掲）			社会医療法人（再掲）		
	総数	財団	社団			一人医師医療法人（再掲）	総数	財団	社団	総数	財団	社団	総数	財団	社団
			総数	持分有	持分無										
昭和４５年	2,423	336	2,087	2,007	80		89	36	53						
５０年	2,729	332	2,397	2,303	94		116	41	75						
平成元年	11,244	364	10,880	10,736	144	6,620	183	60	123						
１０年	29,192	391	28,801	28,595	206	23,112	238	64	174						
２０年	45,078	406	44,672	43,638	1,034	37,533	412	64	348	80	10	70			
３０年	53,944	369	53,575	39,716	13,859	44,847	358	47	311	0	0	0	291	34	257
３１年	54,790	374	54,416	39,263	15,153	45,541	359	52	307	0	0	0	301	33	268
令和２年	55,674	370	55,304	38,721	16,583	46,251	343	51	292	0	0	0	317	34	283
令和３年	56,303	372	55,931	38,083	17,848	46,761	337	51	286	0	0	0	325	35	290

注１：平成８年までは年末現在数、９年以降は３月３１日現在数である。
注２：特別医療法人は、平成２４年３月３１日をもって経過措置期間が終了したため、平成２４年４月１日以降の法人数は０となる。
資料：厚生労働省調べ

（出典：厚生労働省HP　「種類別医療法人数の年次推移」より抜粋　）

■ 医療法人の合併件数は増加傾向にある。

【医療法人の合併件数の推移（年度別）】

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
件数	1	3	3	6	6	12	12	18	11	14	15	24	13	26	32
（参考）医療法人数	37,306	38,754	40,030	41,720	44,027	45,078	45,396	45,989	46,946	47,825	48,820	49,889	50,866	51,958	53,000

（出典：厚生労働省HP
未来投資会議 第３回産官協議会
（次世代ヘルスケア）
平成31年３月１日より）

医療法人数とその内訳

都道府県別医療法人数

令和３年３月３１日現在

都道府県名	医療法人（総数）					出資額限度法人（再掲）	基金拠出型法人（再掲）	特定医療法人（再掲）			社会医療法人（再掲）			一人医師医療法人（再掲）		
	総数	財団	社団					総数	財団	社団	総数	財団	社団	設立認可件数		
			総数	持分有	持分無									総数	医科	歯科
1 北海道	2,599	4	2,595	1,837	758	15	162	15	0	15	46	0	46	2,086	1,372	714
2 青森	357	3	354	264	90	3	76	1	0	1	2	0	2	281	226	55
～																
40 福岡	3,016	8	3,008	2,152	856	15	812	18	2	16	17	1	16	2,398	2,002	396
41 佐賀	471	1	470	317	153	0	133	7	1	6	2	0	2	365	291	74
42 長崎	863	11	852	663	189	3	157	6	6	0	6	2	4	707	561	146
43 熊本	1,093	3	1,090	807	283	11	198	10	0	10	8	0	8	857	680	177
44 大分	705	6	699	481	218	5	175	8	3	5	10	1	9	506	410	96
45 宮崎	607	2	605	420	185	4	127	7	1	6	6	0	6	488	415	73
46 鹿児島	1,092	2	1,090	806	284	7	132	6	1	5	15	0	15	893	699	194
47 沖縄	527	0	527	356	171	8	127	3	0	3	5	0	5	415	342	73
計	56,303	372	55,931	38,083	17,848	287	14,776	337	51	286	325	35	290	46,761	36,300	10,461

＊一人医師医療法人（再掲）欄には、昭和61年９月以前に 設立された医療法人で、調査時点において、医師若しくは 歯科医師が常時３人未満の診療所も含まれている。

(参考：令和２年３月31日現在データ)

都道府県名	医療法人（総数）					出資額限度法人（再掲）	基金拠出型法人（再掲）	特定医療法人（再掲）			社会医療法人（再掲）			一人医師医療法人（再掲）		
	総数	財団	社団					総数	財団	社団	総数	財団	社団	設立認可件数		
			総数	持分有	持分無									総数	医科	歯科
40 福岡	2,958	8	2,950	2,166	784	14	740	18	2	16	17	1	16	2,345	1,964	381
41 佐賀	460	1	459	322	137	2	117	7	1	6	2	0	2	356	286	70
42 長崎	862	10	852	679	173	3	154	5	5	0	6	2	4	697	554	143

（出所：厚生統計要覧（令和3年度）｜厚生労働省 (mhlw.go.jp)

Ⅰ．医療法人を取り巻く環境

厚生労働省HP



本文へ　お問合わせ窓口　よくある御質問　サイトマップ　国民参加の場

ひと、くらし、みらいのために 厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare　ホーム

Google カスタム検索　検索

テーマ別に探す　報道・広報　政策について　厚生労働省について　統計情報・白書　所管の法令等　申請・募集・情報公開

ホーム ＞ 政策について ＞ 分野別の政策一覧 ＞ 健康・医療 ＞ 医療 ＞ 医療法人・医業経営のホームページ

健康・医療

医療法人・医業経営のホームページ

施策紹介　関連情報

トピックス

トピックス一覧

2021年6月24日掲載	新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて（その５）
2021年4月9日掲載	社会医療法人、特定医療法人及び認定医療法人が満たすべき要件（社会診療等に係る収入金額が全収入額の80/100を超えること）について
2021年4月9日掲載	「社会医療法人の認定について」の一部改正について
2021年4月9日掲載	「医療法第四十二条の二第一項第五号に規定する厚生労働大臣が定める基準の一部を改正する件」の告示について（通知）
2021年3月3日掲載	新型コロナウイルス感染症の影響に伴う社会医療法人における救急医療等確保事業の実施について

ページの先頭へ戻る

政策について
- 分野別の政策一覧
- 健康・医療
  - 健康
  - 食品
  - 医療
  - 医療保険
  - 医薬品・医療機器
  - 生活衛生
  - 水道
- 子ども・子育て

社会医療法人とは

1．社会医療法人の概要

項　　目	概　　要
◆社会医療法人とは	医療法人のうち高い公益性を備えたものと認定された法人 平成19年4月に施行された第５次医療法改正により新しく創設された医療法人の類型
◆社会医療法人となるメリット	①一定の範囲で収益業務が実施可能となる ②社会医療法人債が発行可能となる ③附帯業務が追加して実施可能となる ④医療保健業については附帯業務を除き法人税が非課税となる　など
◆主な認定基準	①救急医療等確保事業等の実施と体制の整備 ②役員、社員等の同族関係者の割合が３分の１以下 ③公的な運営に関する要件が定められている ④解散時の残余財産の帰属先（国または地方公共団体、他の社会医療法人）

2．救急医療等確保事業

◆具体的な内容は都道府県作成の医療計画に記載（医療法42条の2第1項四）

①救急医療　②災害時における医療　③へき地医療　④周産期医療　⑤小児医療（小児救急医療を含む）

⑥その他都道府県知事が必要と認める事業

参考：北部九州会（福岡県、佐賀県、長崎県）管下の社会医療法人

【社会医療法人の認定状況について(厚生労働省HP)より抜粋(令和3年７月１日現在)】

県名	社会医療法人名
福岡県	社会医療法人　大成会
	社会医療法人社団　至誠会
	社会医療法人　雪の聖母会
	社会医療法人　陽明会
	社会医療法人　栄光会
	社会医療法人財団　池友会
	社会医療法人　共愛会
	社会医療法人　喜悦会
	社会医療法人　青洲会
	社会医療法人　製鉄記念八幡病院
	社会医療法人　天神会
	社会医療法人　原土井病院
	社会医療法人　療仕会
	社会医療法人　北九州病院
	社会医療法人　聖ルチア会
	社会医療法人　弘恵会
	社会医療法人　親仁会
	社会医療法人　水光会
	社会医療法人　福西会
	社会医療法人　シマダ

県名	社会医療法人名
佐賀県	社会医療法人　謙仁会
	社会医療法人　祐愛会
長崎県	社会医療法人　長崎記念病院
	社会医療法人　春回会
	社会医療法人財団　健友会
	社会医療法人財団　白十字会
	社会医療法人　三佼会
	社会医療法人　玄州会

（出所：厚生労働省HP　社会医療法人の認定状況について を加工）

地域医療連携推進法人

地域医療連携推進法人制度の概要

・医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢としての、新たな法人の認定制度
・複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保

地域医療連携推進法人

理事会（理事３名以上及び監事１名以上）

連携法人の業務を執行

社員総会（連携法人に関する事項の決議）

意見具申（社員総会は意見を尊重）

地域医療連携推進評議会

認定・監督

都道府県知事

意見具申

都道府県医療審議会

○ 医療連携推進区域（原則地域医療構想区域内）を定め、区域内の病院等の連携推進の方針（医療連携推進方針）を決定

○ 医療連携推進業務等の実施
診療科（病床）再編（病床特例の適用）、医師等の共同研修、医薬品等の共同購入、参加法人への資金貸付（基金造成を含む）、連携法人が議決権の全てを保有する関連事業者への出資等

○ 参加法人の統括（参加法人の予算・事業計画等へ意見を述べる）

参画（社員）　参画（社員）　参画（社員）　参画（社員）

参加法人
（非営利で病院等の運営又は地域包括ケアに関する事業を行う法人）

（例）医療法人Ａ　病院

（例）公益法人Ｂ　診療所

（例）NPO法人Ｃ　介護事業所

・区域内の個人開業医
・区域内の医療従事者養成機関
・関係自治体　等

○ 一般社団法人のうち、地域における医療機関等相互間の機能分担や業務の連携を推進することを主たる目的とする法人として、医療法に定められた基準を満たすものを都道府県知事が認定

（認定基準の例）
・ 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院のいずれかを運営する法人が２以上参加すること
・ 医師会、患者団体その他で構成される地域医療連携推進評議会を法人内に置いていること
・ 参加法人が重要事項を決定するに当たっては、地域医療連携推進法人に意見を求めることを定款で定めていること

（出所：厚生労働省HP）

Ⅰ．医療法人を取り巻く環境

地域医療連携推進法人

3 地域医療連携推進法人一覧

令和4年4月1日現在、以下の31法人が地域医療連携推進法人として認定されています。

【北海道】
○地域医療連携推進法人　南檜山メディカルネットワーク(認定年月日:令和2年9月1日)
○地域医療連携推進法人　上川北部医療連携推進機構(認定年月日:令和2年9月1日)
北海道ホームページ ホーム＞保健福祉部＞地域医療推進局医務薬務課＞ 医療法人の各種申請(届出)(外部サイトへリンクします)
【青森県】
○地域医療連携推進法人　上十三まるごとネット(認定日:令和3年3月29日)
青森県ホームページホーム＞組織でさがす＞健康福祉部＞医療薬務課＞地域医療連携推進法人について
【山形県】
○地域医療連携推進法人　日本海ヘルスケアネット(認定年月日:平成30年4月1日)
山形県ホームページ ホーム＞健康・福祉・子育て＞医療＞医事＞地域医療連携推進法人 (外部サイトへリンクします)
【福島県】
○地域医療連携推進法人　医療戦略研究所(認定年月日:平成30年4月1日)
○地域医療連携推進法人　ふくしま浜通り・メディカル・アソシエーション(認定年月日:令和元年10月1日)
福島県ホームページ ホーム＞組織でさがす＞地域医療課＞地域医療連携推進法人について(外部サイトへリンクします)
【茨城県】
○地域医療連携推進法人　桃の花メディカルネットワーク(認定年月日:令和元年11月29日)
茨城県ホームページ ホーム＞茨城で暮らす＞保健・医療＞保健医療政策＞医療法人に関する手続き＞地域医療連携推進法人について(外部サイトへリンクします)
【栃木県】
○地域医療連携推進法人 日光ヘルスケアネット(認定年月日:平成31年4月1日)
ホーム＞子育て・福祉・医療＞医療＞医療機関＞医療法人に関する申請・届出について＞(1)医療法人の設立認可申請・社会医療法人の認定申請
【千葉県】
○地域医療連携推進法人　房総メディカルアライアンス(認定年月日:平成30年12月1日)
千葉県ホームページ ホーム＞くらし・福祉・健康＞健康・医療＞保健医療政策＞地域医療連携推進法人について(外部サイトへリンクします)
【神奈川県】
○地域医療連携推進法人 さがみメディカルパートナーズ(認定年月日:平成31年4月1日)
○地域医療連携推進法人 横浜医療連携ネットワーク(認定年月日:令和3年12月22日)
神奈川県ホームページ ホーム＞産業・働く＞業種別情報＞医療・衛生サービス業＞地域医療連携推進法人について(外部サイトへリンクします)
【岐阜県】
○地域医療連携推進法人　県北西部地域医療ネット(認定年月日:令和2年4月1日)
岐阜県ホームページ トップページ＞ 分類でさがす＞ 子ども・女性・医療・福祉＞ 医療＞ 各種医療制度・相談＞ 地域医療連携推進法人(外部サイトへリンクしま
【静岡県】
○地域医療連携推進法人 ふじのくに社会健康医療連合(認定年月日:令和3年4月7日)
静岡県ホームページ ホーム＞健康・福祉＞医療＞医療政策課ホームページ＞地域医療連携推進法人について
○地域医療連携推進法人 静岡県東部メディカルネットワーク(認定年月日:令和3年9月9日)
静岡県ホームページ ホーム＞健康・福祉＞医療＞医療政策課ホームページ＞地域医療連携推進法人について

【愛知県】
○地域医療連携推進法人　尾三会(認定年月日:平成29年4月2日)
愛知県ホームページ ホーム＞組織でさがす＞保健医療局医務課＞地域医療連携推進法人について(外部サイトへリンクします)
【滋賀県】
○地域医療連携推進法人 滋賀高島(認定年月日:平成31年4月1日)
○地域医療連携推進法人　湖南メディカル・コンソーシアム(認定年月日:令和2年4月1日)
○地域医療連携推進法人 東近江メディカルケアネットワーク(認定年月日:令和4年4月1日)
滋賀県ホームページ ホーム＞一般の方＞健康・医療・福祉＞医療＞許認可・申請・届出＞地域医療連携推進法人について(外部サイトへリンクします)
【大阪府】
○地域医療連携推進法人　北河内メディカルネットワーク(認定年月日:令和元年6月12日)
○地域医療連携推進法人　弘道会ヘルスネットワーク(認定年月日:令和元年6月12日)
○地域医療連携推進法人　泉州北部メディカルネットワーク(認定年月日:令和3年6月11日)
大阪府ホームページ ホーム＞健康・医療＞医療機関・医療人材＞地域医療連携推進法人(外部サイトへリンクします)
【兵庫県】
○地域医療連携推進法人　はりま姫路総合医療センター整備推進機構(認定年月日:平成29年4月3日)
○地域医療連携推進法人　川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク(認定年月日:令和3年4月1日)
兵庫県ホームページ ホーム＞暮らし・教育＞健康・福祉＞医療機関＞地域医療連携推進法人
【岡山県】
○地域医療連携推進法人岡山救急メディカルネットワーク(認定年月日:令和3年3月30日)
岡山県ホームページ トップページ＞組織で探す＞保健福祉部＞医療推進課＞地域医療連携推進法人の認定について
【島根県】
○地域医療連携推進法人江津メディカルネットワーク(認定年月日:令和元年6月1日)
○地域医療連携推進法人雲南市・奥出雲町地域医療ネットワーク(認定年月日:令和3年6月16日)
島根県ホームページ トップページ＞医療・福祉＞健康・医療＞医療＞医療法・医療法人に関する手続き＞地域医療連携推進法人関係手続き(申請及び届出)に
【広島県】
○地域医療連携推進法人　備北メディカルネットワーク(認定年月日:平成29年4月2日)
広島県ホームページ トップページ＞組織でさがす＞健康福祉局＞医療介護計画課＞地域医療連携推進法人の認定について(外部サイトへリンクします)
【高知県】
○地域医療連携推進法人 清水令和会(認定年月日:令和2年3月31日)
○地域医療連携推進法人 高知メディカルアライアンス(認定年月日:令和2年12月28日)
高知県ホームページ ホーム＞組織から探す＞健康政策部＞医療政策課(外部サイトへリンクします)
【佐賀県】
○地域医療連携推進法人 佐賀東部メディカルアライアンス(認定年月日:令和3年1月29日)
佐賀県ホームページ>分類から探す>健康・福祉>医療>医療情報>地域医療連携推進法人について(外部サイトへリンクします)
【鹿児島県】
○地域医療連携推進法人　アンマ(認定年月日:平成29年4月2日)
鹿児島県ホームページ ホーム＞健康・福祉＞健康・医療＞医師・医療機関＞医務＞地域医療連携推進法人について(外部サイトへリンクします)

（出所：厚生労働省HP　地域医療連携推進法人について）

コロナ禍

コロナ補助金で病院の黒字拡大

利益率0.2%から6.3%に

公開データ不足の声

財務省は11日の財政制度等審議会（財務相の諮問機関）の分科会で、新型コロナウイルス患者の病床確保向け補助金を受け取った医療機関の収支の分析結果を公表した。平均利益率は2019年度の0・2%から20年度に6・3%に改善した。コロナ患者受け入れには差があり、同省は補助金の効果の検証が必要とみるが、公開データの不足を指摘する声もある。

政府はコロナ患者のために新規に病床を確保した医療機関への補助を2020年12月に始め、1床につき最大1950万円を支給してきた。厚生労働省はこの補助金を受け取った1715の医療機関に調査票を送り、回答のあった1290の財務状況を財務省が分析した。

調査は全体の補助金額と医療機関の収支などから算出したが、対象の約4分の1の機関は回答しておらず、全体像はつかめていない。今夏の感染「第5波」で病床が逼迫し、適切な医療を受けられない人も出た際には、補助金を得ているのにコロナ患者を積極的に受け入れていない病院があるのではないかとの指摘も出ていた。

財務省の分析では、2020年度の医療機関のコロナ補助金の受取額は平均で10億1000万円だった。補助金を含めた収支（利益に相当）は平均6億6000万円の黒字で、感染拡大前の19年度は2000万円だった。

20年度は受診控えなどもあり、売上高に相当する医業収益の平均が94億9000万円と前年度から3億円超減った。一方で人件費などの費用は1000万円増の98億4000万円だった。この結果、コロナ補助金を加味しないと収支は3億50

コロナ補助金を受給した医療機関の収支（1290機関の平均値）

	2019年度	20年度
医業収益	98.5	94.9
費用	98.3	98.4
収支（コロナ補助金除く）	0.2	▲3.5
	補助金無しでは赤字	
コロナ補助金	—	10.1
収支（コロナ補助金含む）	0.2	6.6
	大幅に改善	
利益率	0.2%	6.3%
	大幅に改善	

（注）利益率以外の単位は億円、▲はマイナス、財務省資料を基に作成

国立病院は利益改善幅などがばらつく

▼19年度比の利益率改善幅の上位3病院

	A	B	C	平均
改善幅（ポイント）	43.5	26.8	22.2	6.7
コロナ補助金の他の収益に対する比率（%）	102.3	44.3	44.7	12.1

▼患者1人当たりでみた受給額の上位3病院

	D	E	F	平均
受給額（万円）	5916	2936	2610	944
受給総額（億円）	14.8	9.4	9.4	10.1
患者数	25	32	36	107
コロナ病床数	17	23	20	22

00万円の赤字で、補助金が業績を下支えした。

140ある国立病院については詳しく分析した。コロナ補助金を含めた平均利益は19年度の22・5倍の4億5000万円で、利益率は0・3%から5・9%になった。コロナ患者を受け入れたのは94病院。病床確保などのコロナ補助金は総額980億円だったが、患者を受け入れた病院向けは947億円だった。

患者を受け入れた国立病院の中で、19年度からの利益率の改善幅が最も大きい病院は43・5ポイント良くなり、6・7ポイントという平均的な上昇幅を大きく上回った。この病院はコロナ関連の補助金の受給額が、補助金を除く収益よりも多かったという。

受け入れた患者1人当たりでみたコロナ補助金の受給額も調べた。トップの病院は平均の6倍超となる、患者1人当たり5916万円を受け取った。この病院が確保したコロナ患者向け病床は17床で受け入れ患者は25人。いずれも平均値の22床、107人を下回った。

財務省の今回の分析は20年度が対象だが、この補助金は21年9月末まで実施した。厚労省は10月1日付の都道府県への通知で「正当な理由」がなくコロナ患者の受け入れが不十分だった場合には補助金の返還などを求める考えを示した。財務省幹部は「制度設計が適切だったかなど、運用実態を把握した上で見直すべき点は見直す」と話す。

11日の分科会では、病院経営に詳しい専門家が、個別の医療機関の財務諸表ではコロナ補助金などの内訳がわかりづらいと指摘した。患者の受け入れ実績などを事後に検証できる環境を整えるべきだと提言した。

分科会の増田寛也会長代理は会議後の記者会見で「委員からは補助金の事後検証や医療（財務の）『見える化』について賛同する意見が多かった」と説明。「補助金の行き先がどこで、患者を守ることにつながっているのかを追う必要がある」と強調した。調査は具体的な病院名を公表しておらず、病院の個別の事情なども考慮していない。

（出所：日本経済新聞
2021年10月12日朝刊総合1面）

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金

コロナ病床使用率、補助金対象病院の13%が未達水準：日本経済新聞
https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA236ZS0T20C22A8000000

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）【厚生労働省】｜新型コロナウイルス感染症｜感染症関連情報｜医師のみなさまへ｜日本医師会(med.or.jp)

「積極的にコロナ患者受け入れない医療機関」の病床確保料調整（減額）について詳細な考え方を示す―厚労省｜GemMed｜データが拓く新時代医療 (ghc-j.com)

医療費

○ 令和3年度の概算医療費は 44.2兆円。前年度と比べると、前年度の新型コロナウイルス感染症の影響等による減少の反動もあり、金額で2.0兆円、伸び率で 4.6%の増加となった。

○ 一方、新型コロナウイルス感染症の影響の少ない前々年度と比べると、※1 1.4%の増加となっており、その内訳を見ると、受診延日数は▲5.5%と減少し、1日当たり医療費は7.3%増加している。

（兆円、%）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 対前々年
概算医療費	41.3	42.2	42.6	43.6	42.2	44.2	※1 1.4
対前年増減額	▲ 0.2	0.9	0.3	1.0	▲ 1.3	2.0	
伸び率 (①)	▲ 0.4	2.3	0.8	2.4	▲ 3.1	4.6	※3 (0.8)
（休日数等補正後）	(▲ 0.4)	(2.3)	(0.9)	(2.9)	(▲ 3.7)	※2 (4.7)	▲ 5.5
受診延日数	▲ 0.7	▲ 0.1	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 8.5	3.3	7.3
1日当たり医療費	0.3	2.4	1.3	3.2	5.9	1.3	
人口増の影響 (②)	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 0.5	
高齢化の影響 (③)	1.0	1.2	1.1	1.0	1.1	1.1	
診療報酬改定等 (④)	▲ 1.33		▲ 1.19	▲ 0.07	▲ 0.46	※4 ▲ 0.9	
上記の影響を除いた概算医療費の伸び率 (①-②-③-④)	0.0	1.3	1.1	1.6	▲ 3.4	5.0	

※1 対前年々比の1.4%の増加は2年分の伸び率であり、1年当たりに換算すると0.7%の増加。以後、次ページ以降についても、対前々年比は2年分の伸び率である点に留意が必要。

※2 令和3年度の休日数等の 対前年度差異は 土曜日が1日多かったことから、伸び率に対する休日数等補正は+0.1% 。

※3 令和3年度の休日数等の 対前々年度差異は 日曜・祭日等が4日少なく、土曜日が1日多く、休日でない木曜日が1日少なく、また、前々年が閏年であったことから、伸び率に対する休日数等補正は▲0.6% 。

※4 令和3年度の概算医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したもの。

(参考) 主傷病がCOVID-19であるレセプト（電算処理分）を対象に医科医療費を集計すると、令和３年度で 4,500億円 （全体の1.0%）程度。

（出所 ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 > 医療保険データベース > 医療費の動向調査

監査実施状況調査（医療法人）

2018年度（3月決算医療法人の法定監査初年度）

法人区分	法人数	監査の実施状況					監査時間数					監査報酬（千円）			
		法人区分別の人数総計	1法人当たり人数の平均				法人区分別の監査時間総計	1法人当たり時間の平均				法人区分別の監査報酬総額	平均	最高	最低
			監査責任者	補助者等		計		監査責任者	補助者等		計				
				会計士	その他				会計士	その他					
医療法人	183	1,324	1.4	4.0	1.2	7.2	94,332.2	142.8	268.2	52.5	515.5	1,071,036	5,853	49,860	1,000
社会医療法人	244	1,546	1.4	3.6	1.0	6.3	88,403.7	124.6	173.1	41.9	362.3	1,057,531	4,334	24,000	500
総計又は総平均	427	2,870	1.4	3.8	1.1	6.7	182,735.9	132.4	213.9	46.4	428.0	2,128,567	4,985		

2019年度

法人区分	法人数計	監査の実施状況					監査時間数					監査報酬（千円）			
		法人区分別の人数総計	1法人当たり人数の平均				法人区分別の監査時間総計	1法人当たり時間の平均				法人区分別の監査報酬総額	平均	最高	最低
			監査責任者	補助者等		計		監査責任者	補助者等		計				
				会計士	その他				会計士	その他					
医療法人	202	1,422	1.4	3.8	1.9	7.0	94,963.7	128.9	240.4	100.9	470.1	1,172,460	5,804	51,840	1,200
社会医療法人	269	1,594	1.3	3.3	1.3	5.9	83,831.3	109.3	147.6	54.8	311.6	1,060,700	3,943	34,000	600
総計又は総平均	471	3,016	1.3	3.5	1.6	6.4	178,795.0	117.7	187.4	74.6	379.6	2,233,160	4,741		

2020年度

法人区分	法人数計	監査の実施状況					監査時間数					監査報酬（千円）			
		法人区分別の人数総計	1法人当たり人数の平均				法人区分別の監査時間総計	1法人当たり時間の平均				法人区分別の監査報酬総額	平均	最高	最低
			監査責任者	補助者等		計		監査責任者	補助者等		計				
				会計士	その他				会計士	その他					
医療法人	212	1,364	1.3	3.6	1.5	6.4	94,873.3	129.5	222.6	95.4	447.5	1,185,056	5,590	49,140	700
社会医療法人	289	1,638	1.3	3.2	1.1	5.7	89,866.2	112.2	150.5	48.3	311.0	1,142,483	3,953	32,000	600
総計又は総平均	501	3,002	1.3	3.4	1.3	6.0	184,739.5	119.5	181.0	68.2	368.7	2,327,539	4,646		

（出所：日本公認会計士協会　監査実施状況調査より加工）

Ⅱ．令和４年度の決算に関する留意事項

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

非営利法人委員会研究資料第７号「医療法人会計基準に関する実務上のＱ＆Ａ」の改正

医療法人監査の導入後の実務を踏まえて、新たなＱ＆Ａを追加する等の見直しを行ったもの

（追加）
・Ⅲ　純資産の会計処理
　→「2．別途積立金の計上」を追加

（新設）
・Ⅳ　収益業務会計から一般会計への繰り入れ

・Ⅴ　その他
　　１．控除対象外消費税の取扱い
　　２．役員退職慰労引当金の計上の要否
　　→引当金の計上要件に従って判断

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

非営利法人委員会研究資料第７号「医療法人会計基準に関する実務上のＱ＆Ａ」の改正

Ｑ12 運用指針４では、収益業務会計から一般会計への繰入純額を注記することになって います。繰入金と元入金についてどのようなものが含まれるのでしょうか。また、同様に注記が求められている収益業務に係る資産及び負債の注記額とは、どのような関係となるのでしょうか。

繰入純額として注記対象となる取引は、その取引形態を問わず、収益業務会計と一般会計の間での資産等の移動額

・一般会計と収益業務会計間で貸借勘定により移動させた元入金（勘定科目は種々のものが想定される）
・収益業務会計から一般会計に損益勘定により移動させた繰入金

つまり、仮に資産等の移動の際に、全ていわゆる本支店勘定を使った場合の本支店勘定の増減額と残高が、繰入純額として注記する対象になる。

繰入純額とは「収益業務会計と一般会計の間での資産等の移動額」であり、利益積立金は含まれない。
独立資金を持つ場合は、余剰資金全額を一般会計へ繰入する必要はない。
独自資金を持つ場合と持たない場合で注記内容が異なっていても良い。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

非営利法人委員会研究資料第７号「医療法人会計基準に関する実務上のＱ＆Ａ」の改正

Q13 医療法人会計基準及び運用指針においては、控除対象外消費税について特に明記さ れていませんが、どのように取り扱えばよいでしょうか。

→ 企業会計に準じると考えられる
・企業会計基準第27号「法人税、住民税及び事業 税等に関する会計基準」
・消費税については「消費税の会計処理につい て（中間報告）」

(1) 棚卸資産に係るもの
　① 当該棚卸資産の取得原価に算入する方法
　② 発生事業年度の期間費用とする方法
(2) 固定資産等に係るもの
　① 資産に計上する方法
　　ア．当該固定資産等の取得原価に算入する方法
　　イ．固定資産等に係るものを一括して長期前払消費税として費用配分する方法
　② 発生事業年度の期間費用とする方法

消費税及び地方消費税の会計処理の方法については、重要な会計方針として注記することが求められている（医療法人会計基準第３条第４号）が、消費税及び地方消費税 の会計処理の方法に控除対象外消費税の会計処理も含まれることから、これを注記することが望ましい。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

（参考）医療法改正　医療法人の経営の透明性の確保　①

1．医療法の改正

- 平成27年9月に「医療法の一部を改正する法律」が成立・公布された。
- 改正医療法においては、医療法人の経営の透明性の確保、ガバナンスの強化が図られている。

経営の透明性の確保

2．財務諸表監査・会計基準の適用の義務付け

- 一定の基準に該当する医療法人に、公認会計士等による外部監査（財務諸表監査）を義務付ける。(医療法第51条第5項)
- 一定の基準に該当する医療法人に、厚生労働省令で定める会計基準の適用を義務付ける。　(医療法第51条第2項)

3．一定の基準とは

◆「一定の基準」については厚生労働省令で定められている。　（平成28年厚生労働省令第96号）

①最終会計年度に係る貸借対照表の負債の部に計上した額の合計額が50億円以上または最終会計年度に係る損益計算書の事業収益の部に計上した額の合計額が70億円以上である医療法人

②最終会計年度に係る貸借対照表の負債の部に計上した額の合計額が20億円以上または最終会計年度に係る損益計算書の事業収益の部に計上した額の合計額が10億円以上である社会医療法人

③社会医療法人債発行法人である社会医療法人

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項
（参考）医療法改正　医療法人の経営の透明性の確保　②

１．財務情報の公告の義務付け

◆ 一定規模以上の医療法人に貸借対照表及び損益計算書の公告（官報公告・インターネット上の公開）を義務付ける。（医療法第51条の3）

◆「一定規模」については、外部監査・会計基準適用の義務付け対象法人に加えて、全ての社会医療法人に公告が義務付けられている。　（平成28年厚生労働省令第96号）

２．役員と特殊な関係のある事業者との取引状況の作成・報告

◆ 医療法人と関係事業者（いわゆるメディカルサービス法人を含む）との関係の透明化・適正化が必要かつ重要であることから、毎年度、当該事業者との関係を記載した関係事業者取引報告書を都道府県知事に提出する。（医療法第51条１項）

３．適用時期

◆ 平成29年4月2日以降に開始する事業年度より適用開始

◆ 決算日が3月31日の場合は、平成30年4月1日より開始する事業年度より適用開始となる。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

（参考）医療法人会計基準の制定の経緯

1．長く続いた会計基準の不存在

◆医療法人全体に強制的に適用される具体的な会計基準は長い間存在していなかった。

◆改正前医療法は「医療法人の会計は、一般に公正妥当と認められる会計の慣行に従う」との規定のみ。（改正前医療法第50条）

◆ 実務においては企業会計の基準を参考としつつ、各医療法人の実態にあった会計の実務が行われていた。（税務に従った処理）

2．四病協による医療法人会計基準の公表

◆ 四病院団体協議会（四病協）により「医療法人会計基準」が公表される。（平成26年2月26日）

◆ 四病協の医療法人会計基準は「一般に公正妥当と認められる会計の慣行」の一つとして認められ、医療法人に対して積極的な活用が図られるよう配慮すべき」とされている。（平成26年3月19日付厚生労働省医政局長通知）

◆ 四病協の医療法人会計基準は適用が強制されるものではない。

3．医療法改正に伴う厚生労働省令による医療法人会計基準の制定

◆ 医療法第50条に「医療法人の会計は、この法律及びこの法律に基づく厚生労働省令の規定によるほか、一般に公正妥当と認められる会計の慣行に従うものとする」と規定された。

◆ 改正医療法を受けて厚生労働省令による医療法人会計基準が新たに制定された。（平成28年4月20日厚生労働省令第95号）

◆ 厚生労働省令による医療法人会計基準は、四病協の医療法人会計基準を基本にして制定されている。

◆ 一定の基準に該当する医療法人は、厚生労働省令による医療法人会計基準が強制適用となる。（医療法第51条第2項）

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項
（参考）法定監査の対象法人

医療法第51条第2項及び第5項、医療法施行規則第33条の2に基づいて、一定規模の以上の医療法人について外部監査が義務づけられている。

（医療法）

第51条第2項
医療法人（その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ものに限る。）は、厚生労働省令で定めるところにより、前項の貸借対照表及び損益計算書を作成しなければならない。

第51条第5項
第2項の医療法人は、財産目録、貸借対照表及び損益計算書について、厚生労働省令で定めるところにより、公認会計士又は監査法人の監査を受けなければならない。

医療法人会計基準の適用対象法人 ⇒ 公認会計士又は監査法人の監査が必要

（医療法施行規則33条の2）

① **医療法人：負債50億円以上、または収益70億円以上**
② **社会医療法人：負債20億円以上、または収益10億円以上**
③ **社会医療法人債発行法人である社会医療法人**

監査対象

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項
（参考）監査上の留意事項

1．監査の対象となる財務諸表

事業報告書等	監査対象か
事業報告書	×
財産目録	○
貸借対照表	○
損益計算書	○
純資産変動計算書	×
附属明細表	×

◆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、財産目録、貸借対照表及び損益計算書について公認会計士または監査法人の監査を受けなければならない。
（医療法第51条第2項及び第5項）

◆重要な会計方針やその他の注記も当然に監査の対象となる。

◆厚生労働省医政局医療経営支援課　事務連絡「医療法人会計基準について（Q&A）」Q1～Q3 参照

2．簡便的な会計処理に関する監査上の留意事項

◆非営利法人委員会実務指針第39号 「医療法人の計算書類に関する監査上の取扱い及び監査報告書の文例」 19項　参照
◆医療法人会計基準において、前々会計年度末日の負債総額が 200 億円未満の医療法人は、簡便的な会計処理が容認されている。
◆医療法人が簡便的な会計処理を 採用しているかどうかは、計算書類の利用者が計算書類を理解する基礎として重要な項目であると考えられる。
◆医療法人が簡便的な会計処理を採用している場合には、計算書類の重要な会計方針等において当該簡便的な会計処理方法が明瞭に開示されていなければならない。開示が不十分な場合には監査人は適切な指導を行う必要があることに留意しなければならない。
◆理事者確認書において も当該簡便的な会計処理を採用している旨の記載を求めることを検討する。
◆非営利法人委員会研究報告第37号 「医療法人の理事者確認書に関するQ&A」 Q3（医療法人固有の事項）～Q4（記載例）参照
◆計算書類の利用者に特に注意を喚起しておく必要があると認められる場合には、監査人は監査報告書に強調事項区分を設けて、簡便的な会計処理が採用されている旨を記載する必要があるかを検討する。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項
（参考）財務報告の枠組みの検討

1．一般目的の枠組みか特別目的の枠組みか

◆医療法人会計基準・同運用指針等は広範囲の利用者及び共通する財務情報に対するニーズに基づき厚生労働省により策定されたものである。
　➡一般目的の枠組みとして受入可能であると推定される。（監基報 210 の A9 項）

2．適正表示の枠組みか準拠性の枠組みか

◆医療法人は企業とは組織特性が大きく異なる法人である。
　➡ 企業が適用する会計基準または開示レベルが求められるものではない。
◆一方で、昨今の公益法人、社会福祉法人等の非営利法人の会計基準においても企業会計の基準が一部取り入れられている。
　➡ 一部の企業会計の基準を適用することが、財政状態や運営状況を把握するに当たってより有用な情報となり得る場合がある。
◆法定監査の対象となる医療法人は、規模も大きく、より多くの利害関係者が存在する。
　➡公益法人、社会福祉法人等と同様に一部の企業会計の基準を適用することが、利用者により有用な情報となり得る。

◆厚生労働省令により制定された医療法人会計基準及びその運用指針においては簡便的な会計処理の採用が容認されている。
　➡ ・退職給付会計　・リース会計　・貸倒引当金
◆簡便的な会計処理が採用された場合、原則的な方法との差異の金額が利用者に誤解を与える程度に生じる可能性も考えられる。
　➡適正表示の枠組みと して取り扱うことは適切でなく、準拠性の枠組みとして取り扱うことが妥当と考えられる。

◆法令上も計算書類が法令に準拠して作成されているかどうかについての意見が求められている。（医療法施行規則第33条の2の5第1項第2号）

一般目的・準拠性の枠組みとして取扱う

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

（参考）改正監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」

«改正の背景»

<u>その他の記載内容の重要性の高まり</u>

- 企業内容等に関する情報の開示について、経営者による財務諸表以外の情報の開示の充実が進んでいる。
- 当該情報に対する監査人の役割の明確化、及び監査報告書における情報提供の充実を図ることの必要性が高まっている。

財務諸表又は監査人が監査の過程で得た知識とその他の記載内容に重要な相違がある場合の財務諸表及び監査報告書の信頼性

財務諸表又は監査人が監査の過程で得た知識と重要な相違があるその他の記載内容の存在

›

財務諸表に重要な虚偽表示

OR

その他の記載内容に重要な誤り

›

財務諸表及びその監査報告書の信頼性を損なう可能性

監査基準委員会報告書720を改正し、その他の記載内容に関して監査人が実施すべき事項を明確化するとともに、監査報告書に必要な記載を求めることとした。

（参考）改正監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」

«旧監基報720からの主な相違点»

変わらない点

意見を表明するものではない。

監査人は、その他の記載内容について意見を表明するものではなく、保証業務としてのいかなる結論も表明しない。

通読し、財務諸表との重要な相違を識別する。

監査人は、その他の記載内容を通読し、監査した財務諸表との重要な相違を識別しなければならない。

財務諸表に対する監査意見を形成するために要求される以上の監査証拠の入手を要求するものではない。

財務諸表に対する監査意見はその他の記載内容を対象とせず、また、財務諸表に対する監査意見を形成するために要求される以上の監査証拠の入手を監査人に要求するものではない。

ただし、通読の過程で重要な誤りがあると思われる場合には、追加の情報や説明を入手することはあり得る。

（参考）改正監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」

«旧監基報720からの主な相違点»

変更点

監査の過程で得た知識との比較

（現行）なし

（改正）その他の記載内容と監査人が監査の過程で得た知識の間に重要な相違があるかどうかを検討することが求められる。

その他の記載内容における重要な誤りの兆候に注意を払うこと

（現行）明らかな事実の重要な虚偽記載に気付いた場合には追加手続を実施する。

（改正）財務諸表又は監査人が監査の過程で得た知識に関連しないその他の記載内容について、重要な誤り（適切な理解のための必要な情報の省略や曖昧にしている場合を含む。）があると思われる兆候に注意を払うことが求められる。

監査報告書

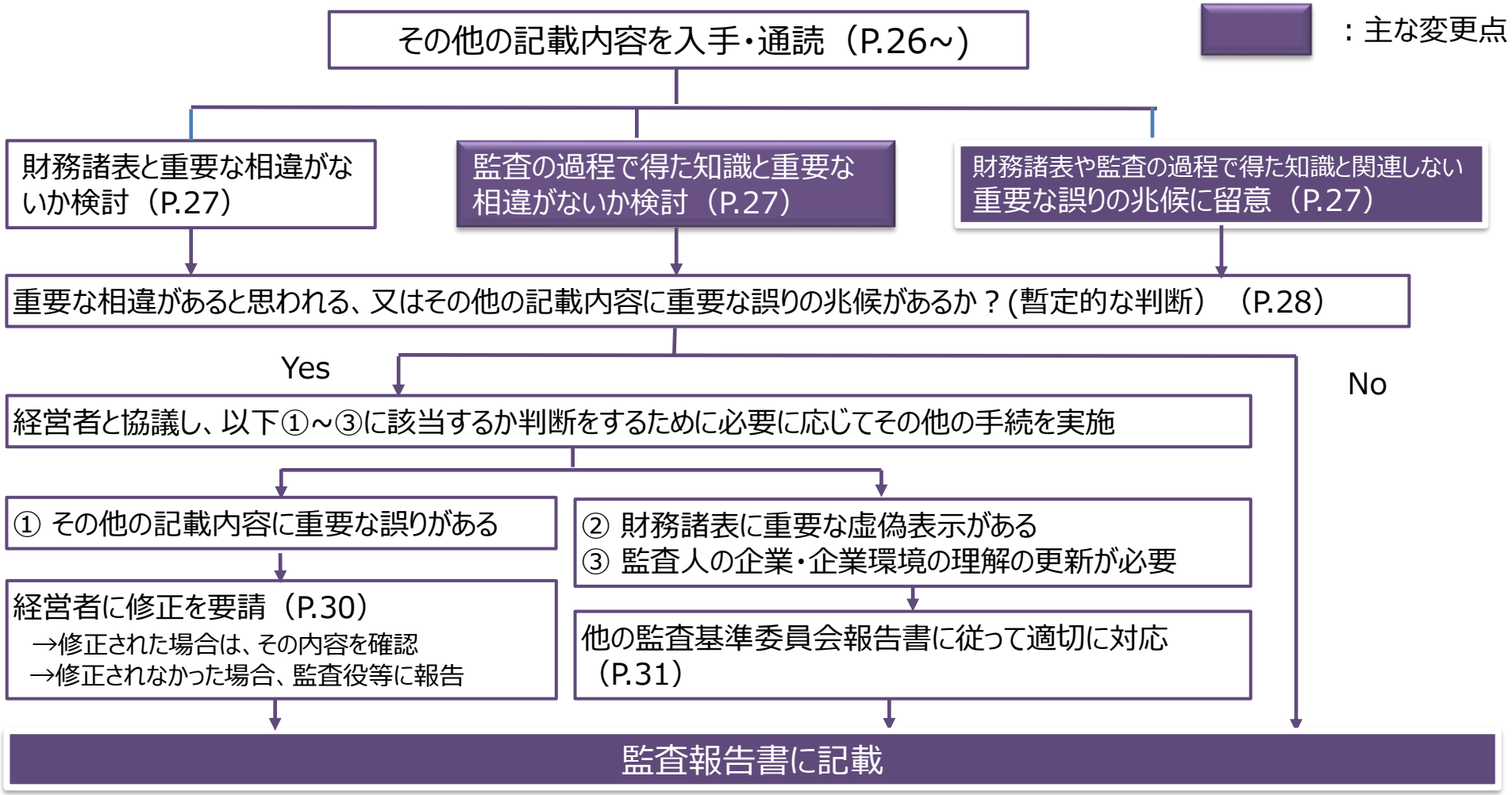
（現行）財務諸表とその他の記載内容との間に、未修正の重要な相違がある場合、「その他の事項」区分に記載される。

（改正）監査報告書に、見出しを付した独立した区分を常に設け、その他の記載内容に関する報告を行う。その他の記載内容に関する経営者、監査役等及び監査人の責任や、監査人の作業の結果等が記載される。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

（参考）改正監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」

«改正監基報720要求事項の全体像»



（参考）改正監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」

«対象範囲、定義»

対象範囲

- 監査した財務諸表を含む開示書類のうち当該財務諸表と監査報告書とを除いた部分の記載内容、つまり、通常、企業の年次報告書に含まれるその他の記載内容（財務諸表及びその監査報告書以外の情報）が監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」の範囲である。（第１項）

定義

- 「その他の記載内容」とは、監査した財務諸表を含む開示書類のうち当該財務諸表と監査報告書とを除いた部分の記載内容をいう。その他の記載内容は、通常、財務諸表及びその監査報告書を除く、企業の年次報告書に含まれる財務情報及び非財務情報である。（第11項(1)）

- 「年次報告書」とは、法令等又は慣行により経営者が通常年次で作成する単一又は複数の文書であり、企業の事業並びに財務諸表に記載されている経営成績及び財政状態に関する情報を所有者（又は類似の利害関係者）に提供することを目的としているものをいう。年次報告書には、財務諸表及びその監査報告書が含まれているか、又は添付されており、通常、企業の動向、将来の見通し、リスク及び不確実性に関する情報並びに企業のガバナンスに関する情報が含まれる。（第11項(3)）
  年次報告書は、書面で又は企業のウェブサイトを含め電子的に、利用者に提供される。利用者への提供方法は、ある文書が年次報告書の定義を満たすかどうかに影響しない。（A4項）

- 「その他の記載内容の誤り」とは、その他の記載内容における不正確又は誤解を生じるさせる記載（その他の記載内容に開示された事項の適切な理解のために必要な情報を省略している又は曖昧にしている場合を含む（第11項(2)）

«主な要求事項１/６»

その他の記載内容の特定･入手（第12項）

(1) 経営者との協議を通じて、年次報告書を構成する文書並びにその発行方法及び発行時期の予定を特定する。

(2) 年次報告書を構成する文書の最終版を、適時に、また可能であれば監査報告書日より前に入手するために、経営者と適切な調整を行う。

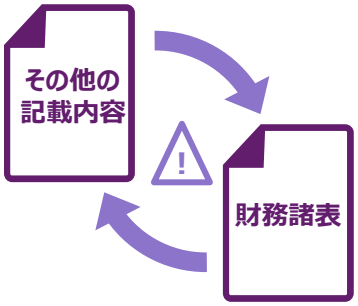
(3) 特定された文書の一部又は全てを監査報告書日までに入手できない場合、要求される手続を完了できるようにするため、経営者に対し、企業が当該文書を発行する前に最終版の提供が可能となった時点で監査人に提供する旨を経営者確認書に含めるよう要請する。

（参考）改正監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」

«主な要求事項 2 / 6 »

その他の記載内容の通読及び検討（第13項）

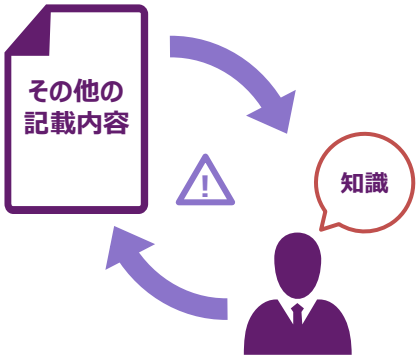
その他の記載内容を通読し、その過程で以下を実施しなければならない。



その他の記載内容と財務諸表との間に重要な相違があるかどうかを検討する。（第13項(1)）

実施する手続の例

- 財務諸表との整合性を評価するその他の記載内容を職業的専門家の判断に基づき選択し、
  - 財務諸表と比較する。
  - 財務諸表との調整を検討する。
  - 財務諸表に開示された文言と比較し、相違の重要性及び当該相違により意味が異なるかどうかを検討する。



その他の記載内容と監査人が監査の過程で得た知識との間に重要な相違があるかどうかを検討する。（第13項(2)）

監査人が監査の過程で得た知識と関連する数値又は数値以外の項目の例	実施する手続の例
● 生産量、受注量又は販売量 ● 主要な事業拠点の要約 ● 事業環境及び展望に関する全般的な記述	● 経験豊富な監査人の認識と照らして検討 ● （必要に応じて）関連する監査調書の参照 ● （必要に応じて）監査チームのメンバー、構成単位の監査人への質問

（参考）改正監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」

«主な要求事項 3 / 6 »

その他の記載内容の通読及び検討（第１４項）

その他の記載内容を通読し、その過程で以下を実施しなければならない。



財務諸表又は監査人が監査の過程で得た知識に関連しないその他の記載内容について、重要な誤りがあると思われる兆候に注意を払う。（第14項）

- 結果として監査人は、その他の記載内容に重要な誤りがあると思われる、監査の過程で得た知識とは別の一般的な知識とその他の記載内容との相違点や、その他の記載内容における不整合を識別することがある。

«主な要求事項４/６»

重要な相違があると思われる場合又はその他の記載内容に重要な誤りがあると思われる場合の対応（第１５項）

重要な相違又は重要な誤りがあると思われる事項について経営者と協議

① その他の記載内容に重要な誤りがあること

② 財務諸表に重要な虚偽表示があること

③ 監査人の企業及び企業環境に関する理解を更新する必要があること

に該当するかを判断するため、必要に応じてその他の手続を実施しなければならない。

① の場合⇒P.35へ
②＆③ の場合⇒P.36へ

（参考）改正監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」

«主な要求事項 5 / 6 »

監査人がその他の記載内容に重要な誤りがあると判断した場合の対応（第16-18項）

- 経営者にその他の記載内容の修正を要請し、以下を実施しなければならない。（第16項）

(1) 経営者が修正に同意した場合
監査人は修正が行われたことを確認しなければならない。

(2) 経営者が修正することに同意しない場合
監査人は監査役等に当該事項を報告するとともに、修正を要請しなければならない。

監査報告書日以前に入手したその他の記載内容に重要な誤りがあると判断し、また監査役等への報告後もその他の記載内容が修正されていない場合（第17項）	監査報告書日より後に入手したその他の記載内容に、重要な誤りがあると判断した場合（第18項）
監査人は以下を含む適切な措置を講じなければならない。 (1) 監査報告書に及ぼす影響を検討し、監査報告書において重要な誤りに関して監査人がどのように対応する計画かを監査役等に対して報告する。 (2) 現実的な対応として可能であれば、監査契約を解除する。	監査人は以下のいずれかを行わなければならない。 (1) その他の記載内容が修正された場合、状況に応じて必要な手続を実施する。 (2) 監査役等に報告した後もその他の記載内容が修正されない場合、未修正の重要な誤りについて監査報告書の利用者の注意が適切に喚起されるよう、監査人としての法的権利と義務を検討して適切な措置を講じる。

«主な要求事項６/６»

財務諸表に重要な虚偽表示がある、又は監査人の企業及び企業環境に関する理解を更新する必要がある場合の対応（第19項）

- 他の監査基準委員会報告書に従って適切に対応しなければならない。（第19項）

- 監査人は、その他の記載内容の通読によって、以下の事項に影響する新たな情報に気付くことがある。（A50項）
  - ✓ 企業及び企業環境に関する監査人の理解。また、それらに応じて、リスク評価を修正する必要性（監基報315 第７項、第18項及び第36項参照）
  - ✓ 識別した虚偽表示が監査に与える影響や未修正の虚偽表示が財務諸表に与える影響を評価する監査人の責任（監査基準委員会報告書450「監査の過程で識別した虚偽表示の評価」参照）
  - ✓ 後発事象に関する監査人の責任（監基報560第９項及び第13項参照）

«適用時期»

改正後の監基報720及びこれに伴う適合修正が行われた監基報の適用時期は、以下のとおりとなる。

改正後の監基報720は、2022年3月31日以後終了する事業年度から適用する。

ただし、2021年3月31日以後終了する事業年度から早期適用することができる。

«医療法人監査への置き換え»

非営利法人委員会実務指針第39号における定義

（非営利法人委員会実務指針第39号　第21項より抜粋）

- 医療法人における年次報告書としては、医療法第51条第１項に規定する事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書（注記を含む。）、関係事業者との取引に関する報告書、医療法施行規則第33条第１項（三）に規定する純資産変動計算書及び附属明細表が該当する。また、社会医療法人債発行法人については加えて医療法施行規則第33条第１項（二）ロに規定するキャッシュ・フロー計算書が該当する。

- 医療法人は、毎会計年度終了後２月以内に厚生労働省令で定めるところにより、事業報告書等を作成しなければならないとされているが、当該事業報告書等には計算書類及びその監査報告書が含まれており、通常、法人の動向、将来の見通し、リスク及び不確実性に関する情報並びに法人のガバナンスに関する情報も含まれていることから年次報告書に該当する。

（参考）改正監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」

«医療法人監査への置き換え»

医療法人におけるその他の記載内容

医療法人の年次報告書

- 事業報告書
- 財産目録
- 貸借対照表
- 損益計算書
- 注記
- 関係事業者との取引に関する報告書
- 純資産変動計算書
- 附属明細表
- （社会医療法人債発行法人のみ）キャッシュ・フロー計算書

その他の記載内容

- 監査した財務諸表を含む開示書類のうち**当該財務諸表**と監査報告書とを除いた部分の記載内容。
  通常、財務諸表及びその監査報告書を除く、企業の年次報告書に含まれる財務情報及び非財務情報。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

（参考）改正監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」

«監査報告書の記載文例（監査報告書日以前にその他の記載内容を入手）»

前提となる状況

- その他の記載内容を監査報告書日現在で入手している。
- その他の記載内容に重要な誤りを識別していない。

その他の記載内容

その他の記載内容の特定	その他の記載内容は、事業報告書、関係事業者との取引の状況に関する報告書、純資産変動計算書及び附属明細表（注）である。 （注）社会医療法人債発行法人については、「キャッシュ・フロー計算書」を追記
理事者及び監事の責任	理事者の責任は、その他の記載内容を作成し開示することにある。また、監事の責任は、その他の記載内容の報告プロセスの整備及び運用における理事の職務の執行を監視することにある。
監査意見の対象にはその他の記載内容は含まれておらず、公認会計士又は監査法人はその他の記載内容に対して意見を表明するものではない旨	当監査法人の計算書類に対する監査意見の対象にはその他の記載内容は含まれておらず、当監査法人はその他の記載内容に対して意見を表明するものではない。
公認会計士又は監査法人の責任	計算書類の監査における当監査法人の責任は、その他の記載内容を通読し、通読の過程において、その他の記載内容と計算書類又は当監査法人が監査の過程で得た知識との間に重要な相違があるかどうか検討すること、また、そのような重要な相違以外にその他の記載内容に重要な誤りの兆候があるかどうか注意を払うことにある。
公認会計士又は監査法人が報告すべき事項はない旨	当監査法人は、実施した作業に基づき、その他の記載内容に重要な誤りがあると判断した場合には、その事実を報告することが求められている。 その他の記載内容に関して、当監査法人が報告すべき事項はない。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

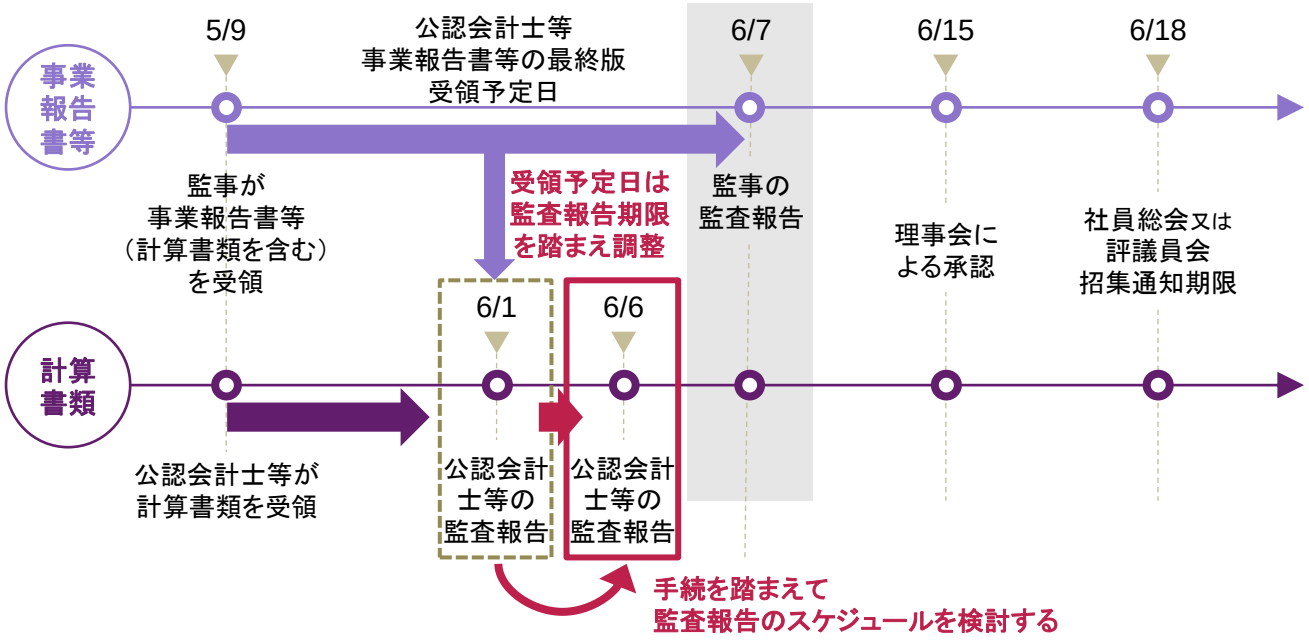
（参考）改正監査基準委員会報告書720「その他の記載内容に関連する監査人の責任」

≪医療法人の法定監査のスケジュール検討例≫

監基報720の要求事項	その他の記載内容の通読及び検討、報告

（注）日付は社員総会又は評議員会の日付を6/23と仮定した場合の例示です。
実際のスケジュールにつきましては医療法人と協議のうえご検討ください。

事業報告書等の最終版は、理事者が最終版であることを表明した事業報告書等を指し、通常、理事者確認書の日付までに公認会計士又は監査法人（以下「公認会計士等」という。）に提出された事業報告書等となります。



Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

（参考）事業報告書等の作成・提出スケジュール

- すべての医療法人は、毎会計年度終了後２か月以内に、事業報告書等を作成（法第51条第１項）
- 法第52条第２項の医療法人は、厚生労働省令で定めるところによる会計基準（厚生労働省令第95号（平成28年４月20日）において定められた医療法人会計基準及びこれに関連する医政局通知等）により、前項の貸借対照表及び損益計算書を作成。また、財産目録、貸借対照表及び損益計算書について、公認会計士等の監査が必要
- 監事又は公認会計士等の監査を受けた事業報告書等について、理事会の承認が必要（法第51条第６項）
- 厚生労働省令で定めるところにより、毎会計年度終了３か月以内に、①事業報告書等、②監事の監査報告書、③医療法第51条第２項の医療法人は公認会計士等の監査報告書を都道府県知事に提出（法第52条第１項）
- 公認会計士等は、次に掲げる日のいずれか遅い日までに、理事及び監事に対し、監査報告書の内容を通知
  イ 財産目録、貸借対照表及び損益計算書を受領した日から４週間を経過した日
  ロ 理事、監事及び公認会計士等が合意により定めた日があるときは、その日
- 財産目録、貸借対照表及び損益計算書については、理事及び監事が公認会計士等の監査報告書の内容の通知を受けた日に、公認会計士等の監査を受けたものとすること。また、公認会計士等が通知をすべき日までに監査報告書の内容の通知をしない場合には、当該通知をすべき日に、財産目録、貸借対照表及び損益計算書については、公認会計士等の監査を受けたものとすること。（医療法人の計算に関する事項について　厚生労働省医政局長）

<u>法第51条第1項の事業報告書等（すべての医療法人）</u>

- 事業報告書
- 財産目録
- 貸借対照表
- 損益計算書
- 関係事業者との取引の状況に関する報告書

公認会計士等の監査対象
重要な会計方針及びその他の注記も含まれる

<u>第52条第2項（監査対象の医療法人・社会医療法人）が作成</u>

- 附属明細表
- 純資産変動計算書

監査対象の医療法人	医療法52条第2項 → 医療法施行規則第33条の2
医療法人	• 負債の部に計上した額の合計額が50億円以上又は事業収益の部に計上した額の合計額が70億円以上
社会医療法人	• 負債の部に計上した額の合計額が20億円以上又は事業収益の部に計上した額の合計額が10億円以上 • 社会医療法人債を発行している

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

補助金に関する留意点

1．補助金　注記

◆運用指針19　補助金等の会計処理について

医療法人が国又は地方公共団体等から補助金等を受け入れた場合の会計処理は以下のとおりとする。

①固定資産の取得に係る補助金等については、直接減額方式又は積立金経理により圧縮記帳する。

②運営費補助金のように補助対象となる支出が事業費に計上されるものについては、当該補助対象の費用と対応させるため、事業収益に計上する。

なお、補助金等の会計処理方法は、会計基準第３条第５号の事項として注記するものとし、補助金等に重要性がある場合には、補助金等の内訳、交付者及び貸借対照表等への影響額を会計基準第22条第８号の事項として注記するものとする。

2．会計処理上の留意点

◆補助金の計上区分（事業損益、特別損益）の誤りのチェック

◆圧縮記帳漏れのチェック

◆事前に補助金を漏れなく把握できる体制の整備（経理に情報が集約されるように各施設への周知）

◆期末日後における入金について調査し、３月以前（前年度）に計上すべき補助金がないかをチェック

◆注記の補助金等の内訳の記載についても、表示誤りがないようにチェック

補助金に関する留意点

3．具体的な注記例

◆注記例（あくまで例示です。）

6．その他貸借対照表等作成のための基本となる重要な事項

（1）補助金等の会計処理

固定資産を購入する目的で申請した補助金等については、交付が決定された会計年度に一括して事業外収益として計上するとともに、積立金経理により圧縮記帳を行っております。また、補助対象となる支出が事業費に計上される運営費補助金については、交付が決定された会計年度に一括して本来業務事業損益の事業収益として計上しております。

（補助金等に重要性がある場合）

13．その他医療法人の財政状態又は損益の状況を明らかにするために必要な事項

補助金等の内訳並びに交付者、貸借対照表等への影響額

（金額単位：千円）

	内訳	交付者	損益計算書影響額	貸借対照表影響額
1	医療施設運営費等補助金	○○県		
2	新型コロナウイルス感染症関連補助金			
3	・・・			
4				
5				
	合計			

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項

（参考）補助金に関する留意点（医療法人会計基準Q&A）

【圧縮記帳の選択適用について】

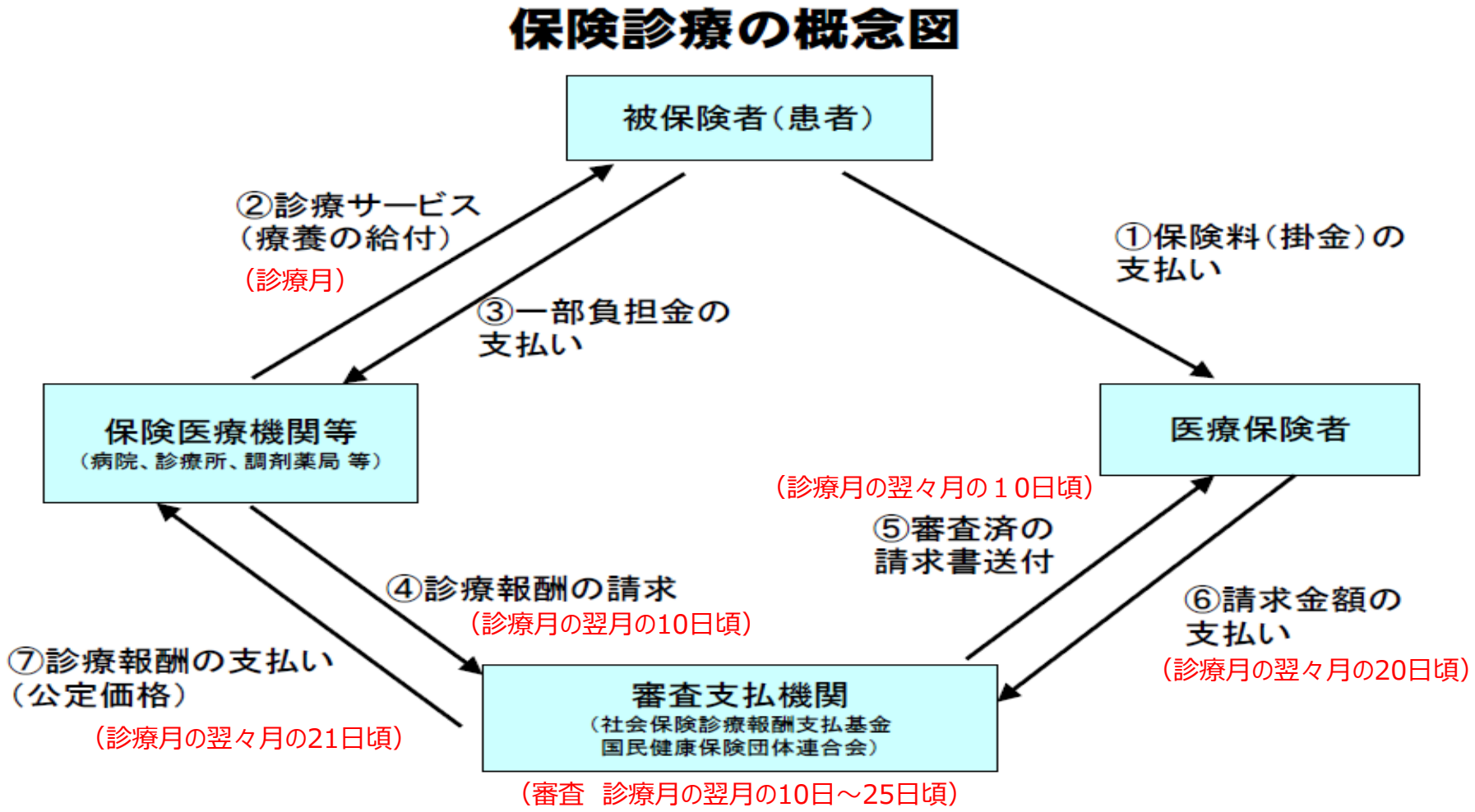
Ｑ１６ 運用指針19 において、医療法人が国又は地方公共団体等から補助金等を受け入れた場合の会計処理について「固定資産の取得に係る補助金については、直接減額方式又は積立金経理により圧縮記帳する。」とされている。
医療法人が固定資産の取得に係る補助金を受け入れた場合には、直接減額方式又は積立金経理により圧縮記帳することが強制されるのか。
税務上の恩典を受けずに圧縮記帳しないことも選択可能となるのか。
また、社会医療法人の場合も、固定資産の取得に係る補助金を受け入れた場合には、直接減額方式又は積立金経理により圧縮記帳することが求められるのか。

Ａ　税務上の恩典を受けるために圧縮記帳を行う場合において、直接減額方式又は積立金経理のいずれかの方式により圧縮記帳を行っていることを医療法人会計基準第３条第５号「その他貸借対照表等作成のための基本となる重要な事項」として注記することが求められているものであり、税務上の恩典を受けずに圧縮記帳を選択しない場合には直接減額方式又は積立金経理が求められているものではない。
また、社会医療法人が固定資産の取得に係る補助金を受け入れた場合に、税務上の恩典を受けるために圧縮記帳を行う必要がない場合には、直接減額方式又は積立金経理が求められるものではない。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項
その他の実務上の留意点

主 な 項 目
①医業未収金・医業収益
②棚卸資産・購買
③固定資産
④窓口現金の管理
⑤医療法人の業務の種類と損益計算書の区分
⑥簡便処理
⑦純資産
⑧病院会計準則との関係
⑨医療法人会計基準にない項目
⑩決算公告対象
⑪法定監査の適用対象

①医業未収金・医業収益　保険診療の概要



（出典：厚生労働省HP 「我が国の医療保険について」）　　（　）は社会保険診療報酬支払基金のＨＰを参考にした

①医業未収金・医業収益　保険診療の概要

◆審査支払機関や保険者によるレセプトの審査に用いられる一般的な用語

査定増減	保険医療機関の診療報酬請求に対し、審査・支払機関が審査し、適正な診療報酬額となるよう増減点を行うこと。**増減点通知書（国保）、増減点連絡書（支払基金）**により通知される。なお、査定は減点となる場合がほとんどである。
過誤査定増減	レセプトが審査・支払機関における審査を通過したが、保険者の審査で疑義が生じた場合、保険者は審査・支払機関へ再審査請求を行うこと。審査・支払機関では再審査の結果、保険者へ再請求するか、増減点のうえ、**審査過誤連絡票（国保）**や**再審査等支払調整額通知票（支払基金）**により保険医療機関へ通知するか判断する。
返戻	審査・支払機関における審査の段階で、レセプトの内容に不備が見つかり、レセプトが保険医療機関へ差し戻されること。保険証の番号の記載ミスなどが主な原因である。
過誤返戻	レセプトが審査・支払機関における審査を通過したが、保険者の審査で資格喪失等、疑義が生じた場合、レセプトが審査・支払機関に差し戻されること。審査・支払機関は、再度審査を行い、保険者へ再請求するか、保険医療機関へ差し戻すか判断する。
再審査請求	レセプトが審査・支払機関における審査結果について不服がある場合、保険医療機関が再度審査を請求すること。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

①医業未収金・医業収益　診療収益の会計処理①

1．診療収益の認識時点

◆（原　　則）病院や診療所での診療行為によって発生する診療収益は診療行為の終了時点で収益が実現する。

◆（実務上）請求先に応じて以下の時点で収益計上する。　（月末または年度末に未収分を収益計上する）

患者負担分　⇒　外来患者に対しては、窓口で患者に請求した時点

⇒　入院患者に対しては、定期または退院時に請求した時点

保険請求分　⇒　レセプト（診療報酬明細書）を作成し、保険請求額が確定した時点

2．患者負担分の会計処理例

①日々の処理

日々、当日の現金入金額を診療収益として計上する。入金されなかったものは未収計上する。

当日入金あり・・・（借方）現金　　×××　　（貸方）診療収益　×××

当日入金なし・・・（借方）医業未収金　×××　　（貸方）診療収益　×××

実務上、日々の処理では現金入金による会計処理のみ行い、未収分は決算時にまとめて計上する場合もある。

②月次（年度）決算の処理

日々の処理で未収計上されていない場合には、未収計上する。

未収分　・・・（借方）医業未収金　×××　　（貸方）診療収益　×××

①医業未収金・医業収益　診療収益の会計処理②

保険請求分の会計処理例

① 審査支払機関への請求時の処理

レセプト提出時点で、レセプト点数を金額に換算し、診療収益を計上する。

（借方）医業未収金　×××　　（貸方）診療収益　×××

② 審査支払機関からの決定通知到着時及び入金時の処理

社保・国保等から支払決定通知が到着した時点で返戻・過誤返戻、査定・過誤査定を計上する。

返戻・過誤返戻・・・（借方）診療収益　×××　　（貸方）医業未収金　×××　（注１）

査定・過誤査定・・・（借方）診療収益（保険等査定減）　×××　（貸方）医業未収金　×××

入金の処理・・・・・・（借方）普通預金　×××　　（貸方）医業未収金　×××

（注１）レセプトの返戻時には会計処理を行わず、再請求時に請求額の変更がある場合には、変更額をすでに計上されている診療収益に増減させる方法も考えられる。

③ 請求保留レセプトの処理

請求保留レセプトについても、診療行為の提供は行われているため、診療収益を計上する。（注２）

（借方）医業未収金　×××　　（貸方）診療収益　×××

（注２）請求保留レセプトに係る収益計上額は、翌月に洗い替え処理し、保険請求時には請求額全額を収益計上する方法が考えられる。この場合には毎月その時点で残っているすべての請求保留レセプトが収益計上される。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

①医業未収金・医業収益

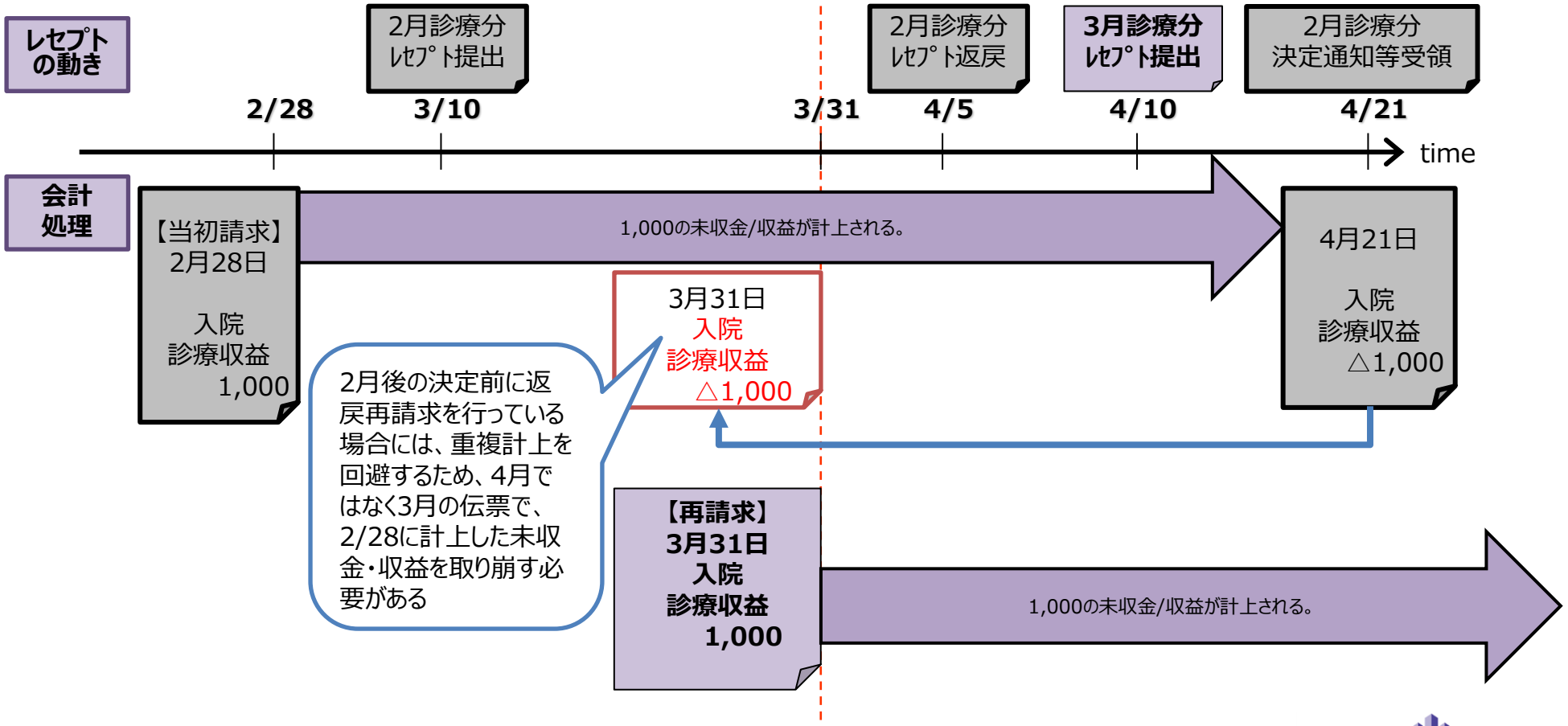
区分	監査における検出例
患者負担分 未収金	医事会計システムと財務会計システムの不一致
	入院の定期請求の未収金が未計上
	過去から滞留している残高
	マイナス残高残留
	貸倒引当金の設定不足
保険請求分 未収金	未収金残高が回収サイトと不一致
	保険入金時の消込漏れ
	入金差額のうち原因不明差額が多額に発生している
	重複計上（次ページを参照）
	保留セレプトの未計上、集計誤り
その他未収金	過去から滞留している残高

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

①医業未収金・医業収益

実務上の留意点

診療報酬支払決定前に返戻・過誤返戻分につき再請求した場合は、診療収益・未収金の二重計上とならないように留意が必要となる。設例：患者A　1,000請求後、返戻を受けて即再請求1,000をした場合



②棚卸資産・購買の会計処理

1．医療法人における一般的な棚卸資産

分　類	具　体　例　（参考：病院会計準則）
医薬品	投薬用薬品、注射用薬品、外用薬、検査用試薬、造影剤など
診療材料	カテーテル、縫合糸、酸素、ギプス粉、レントゲンフィルムなど
給食用材料	患者給食等のための食品
貯蔵品	医療消耗器具備品（医療用の器械、器具及び放射性同位元素のうち少額のもの）、その他の消耗品、燃料など

2．棚卸資産の計上額や評価方法

◆棚卸資産については、取得価額をもって貸借対照表価額とし（医療法人会計基準第9条）、時価が取得価額よりも下落した場合には時価をもって貸借対照表価額とする（運用指針7）とされている。

◆棚卸資産の評価方法は、先入先出法、移動平均法、総平均法の中から選択適用することを原則とするが、最終仕入原価法も期間損益の計算上著しい弊害がない場合には用いることができる（運用指針7）。

3．棚卸資産の会計処理例

①物品購入時　（医薬品の場合）

（借方）医薬品　×××　　（貸方）買掛金　×××

②払出（消費）時

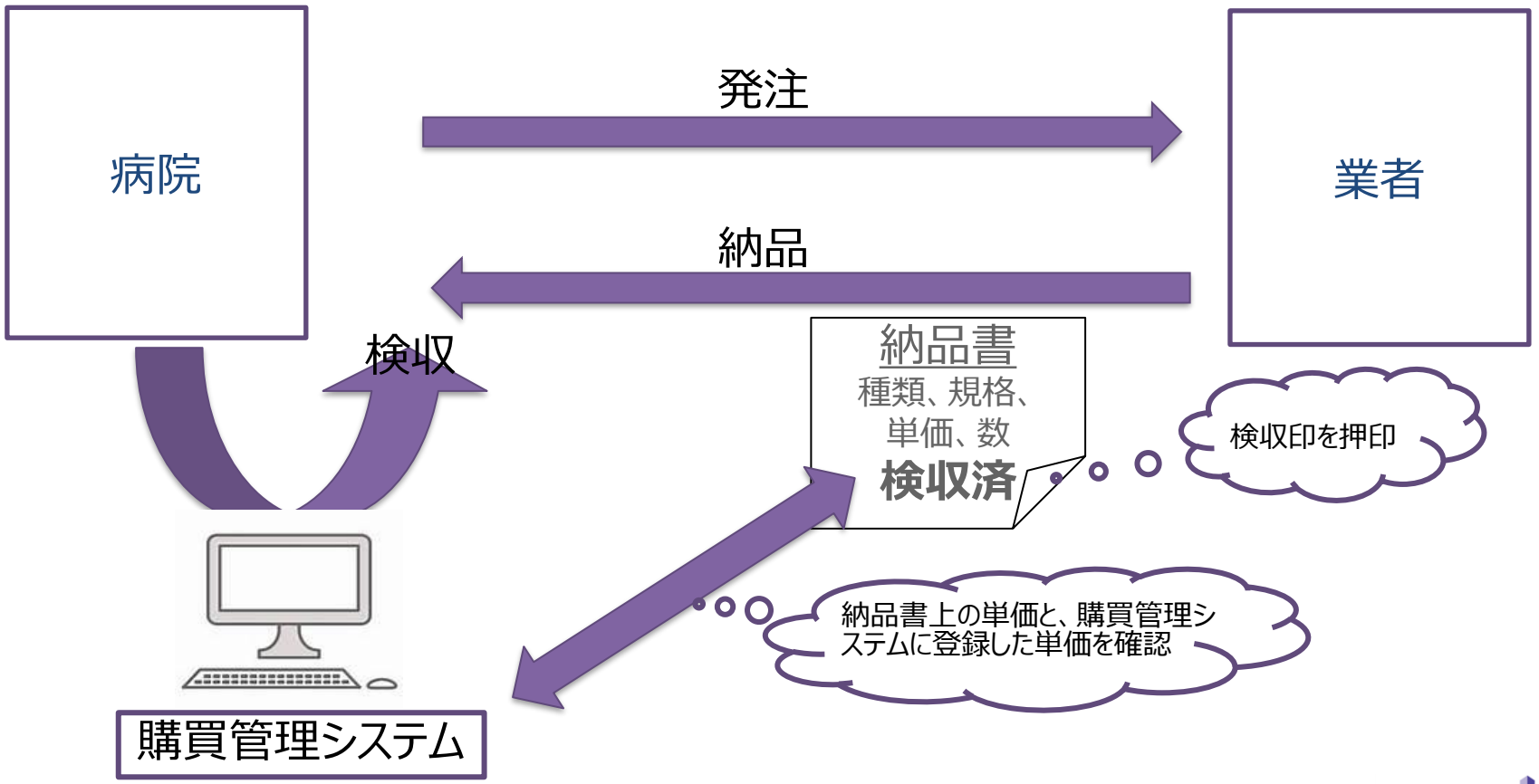
（借方）医薬品費　×××　　（貸方）医薬品　×××

（注）実務においては、購入時にいったん費用処理し、決算時に実地棚卸により在庫数量を把握して、最終仕入原価法によって評価する方法も多く採用されている。

②棚卸資産・購買の会計処理

実務上の留意点

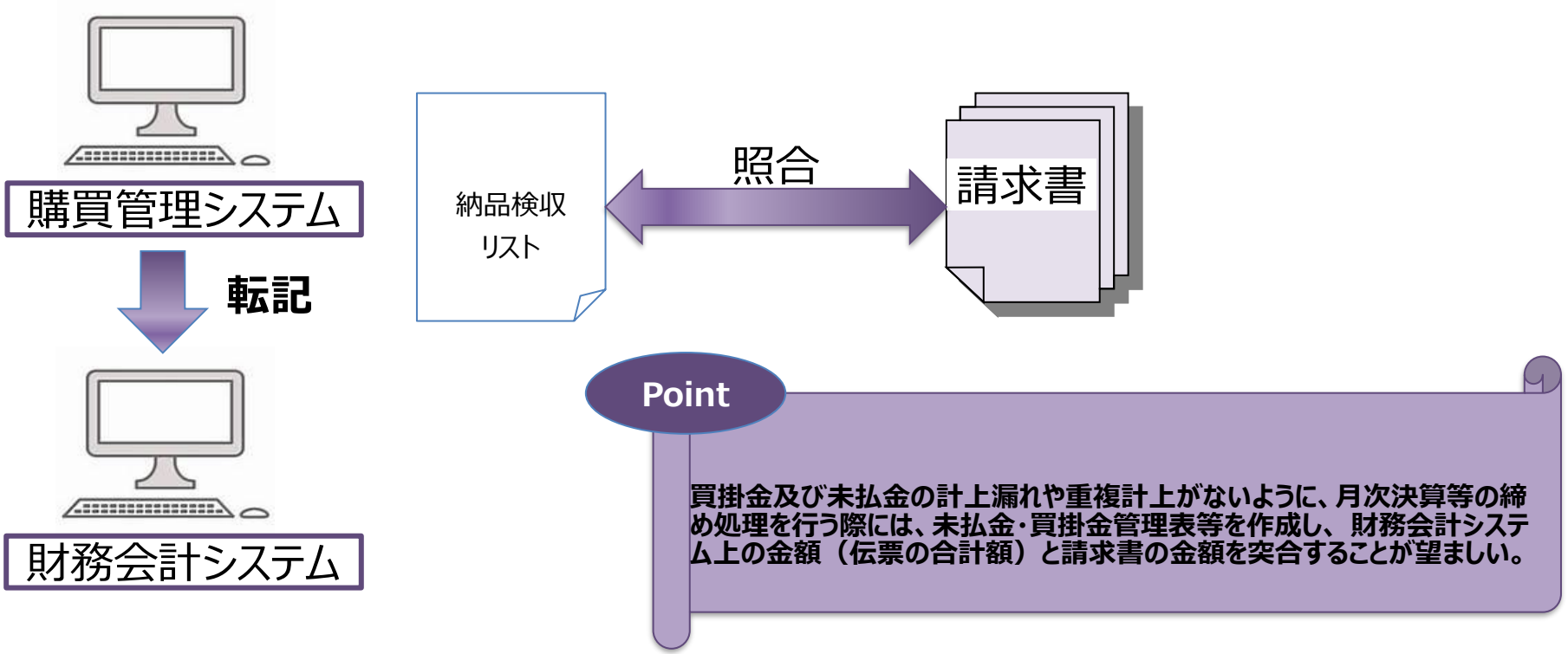
外部業者が関与する業務が多く、外部業者による過大請求等の不正の実例もある。
検収部署で検収サインをした納品書は、外部業者を通さずに病院職員が直接経理に引渡すことが望ましい。



②棚卸資産・購買

実務上の留意点

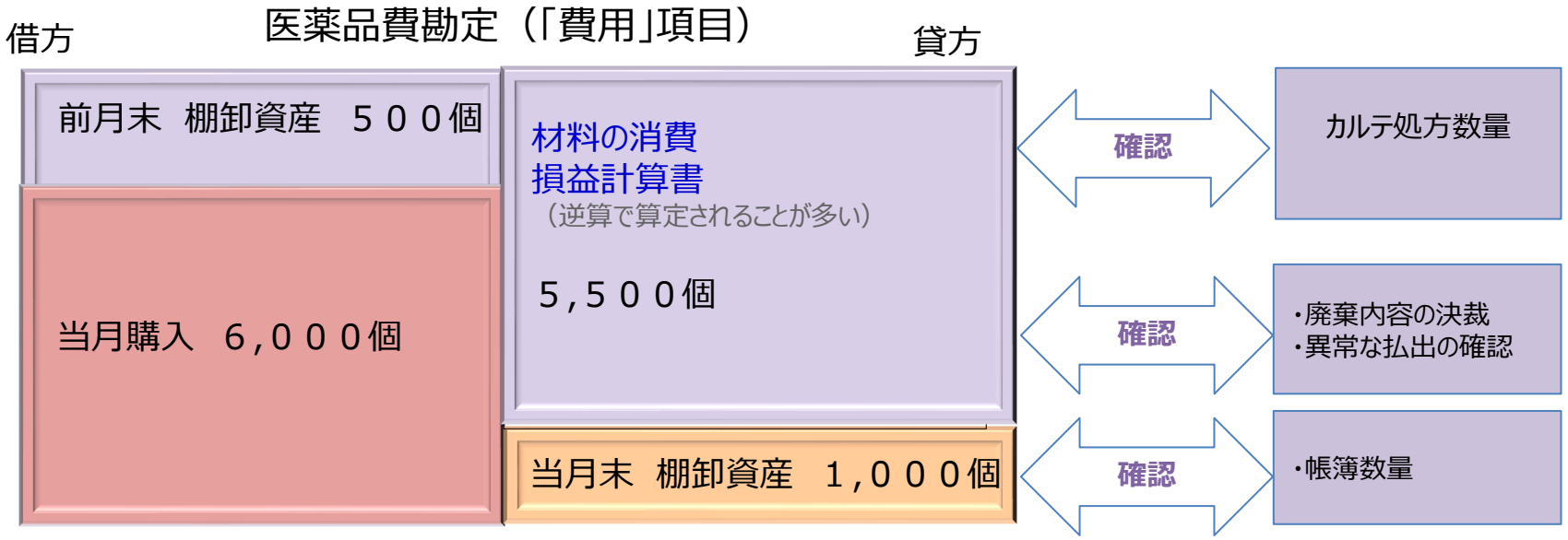
SPD業者に発注・納品・棚卸を委託している場合、SPD業者の業務が適正に遂行されていることを病院側でも定期的に確認することが望ましい。例えば、医薬品・診療材料の納品検収に、定期的または不定期に病院職員が立ち会うことで、SPD業者への牽制機能を働かせる等。



Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点
②棚卸資産・購買

実務上の留意点

実地棚卸法を採用する実務が多く、逆算で消費金額（消費数量）が算定されるため、正確な棚卸が重要である。
医薬品、診療材料の管理に事務部門が関与するなどしてリスクを低減できているか。（例：照合結果の確認、廃棄額の把握など）。高額な医薬品、診療材料等の払出数量に関して最低限のチェック・牽制体制があるか。



Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

②棚卸資産・購買－コロナ禍におけるリモート監査対応

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、新常態（ニューノーマル）の監査手続の遂行が求められている。
- 確認・棚卸立会をリモートワークで実施する際の留意事項が公表されている。

- 日本公認会計士協会公表物
  - ✓ 電子的媒体又は経路による確認に関する監査上の留意事項
    ～監査人のウェブサイトによる方式について～（2020年12月25日　リモートワーク対応第1号）

  - ✓ リモート棚卸立会の留意事項（2020年12月25日　リモートワーク対応第2号）

- 日経新聞朝刊
  - ✓ 2021年1月13日（水）15面



日本経済新聞　2021年（令和3年）1月13日（水曜日）

監査デジタル化への取り組み

トーマツ	残高確認手続きの電子化を先導
	携帯端末を監査先に貸与し、書類のPDF変換やデータ送付を効率化
あずさ	PDF改ざん検知ツールの導入
	AIと文字認識技術を活用した電子証拠の自動確認
EY新日本	「24時間監査」で先行
	デジタルツールの活用を義務化
PwCあらた	全職員にデジタル研修
	会計データの自動抽出システム導入を加速

監査新常態

リモート転換 道半ば

クラウド活用／スマホで立ち会い

改ざん検知技術磨く

コロナ下でリモート監査は急速に進む＝あずさ監査法人提供

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点
②棚卸資産・購買

監査における検出例
発注、検収、支払における職務分離がなされていない
発注承認の不備
発注、納品、請求情報の整合性の確認がなされていない
廃棄管理が不十分
棚卸の帳簿数量との差異について検証不足
SPD業者に一任しており、管理が不十分
棚卸対象となっていない品目がある
仕入認識時期が実態（契約書や実検収日）と不整合
棚卸マニュアルが整備運用されていない
棚卸単価が更新されていない
低価法の計算がされていない

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点
③固定資産

医療機器等の固定資産は長期間に渡って使用し、また、比較的高額なものとなることから、管理は非常に重要となる。
以下に固定資産管理の具体例を挙げる。

1．購入時

・購入前には稟議決裁を受ける。

・購入した場合には固定資産台帳へ登録を行う。この際には、設置場所や保有部署、資産名や管理番号等を正確に記載し、現物確認を容易に特定できるようにしておく。

・納品・検収時には、発注した内容通りの固定資産が納品されたことを確認する。

2．保有時

・実査を定期的に実施（少なくとも年1回以上）し、現物の有無及び稼働状況を網羅的に確認する。

・固定資産台帳に登録されている固定資産情報と現物の対応関係を明確にするため、固定資産管理シールの貼付や固定資産管理資料への写真の貼付等を行う。

・設置場所を移動する際には、移動前に上長に確認したり、移動後の所在を確認できるよう管理する。

3．除却・売却時

・除売却時の手続やルールを明確にしておく。

・除売却を実施したことを確認できる資料（売買契約書や廃棄証明書や廃棄写真等）を保管する。

・会計処理だけでなく、固定資産管理システムへの除売却登録も忘れずに実施する。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

③固定資産関連する実務指針（医療法人会計基準Q&A）

【有形固定資産の貸借対照表の表記について】

Ｑ９ 医療法人会計基準第10 条において、有形固定資産は取得原価から減価償却累計額を控除した価額をもって貸借対照表とすると規定されており、同基準の貸借対照表の様式において、有形固定資産の減価償却累計額は直接控除形式による表記となっている。有形固定資産を直接控除形式により表示した場合において、控除した減価償却累計額は注記する必要はないのか。また、間接控除形式による表記は認められないのか。

Ａ 有形固定資産に係る減価償却累計額を直接控除した場合の注記について明示されていないが、医療法人の財政状態を明らかにするために必要な事項であり、控除した減価償却累計額について注記する必要がある。貸借対照表の様式は例示であり、必要に応じて勘定科目の追加・削除が認められている。また、有形固定資産を直接控除形式、間接控除形式のいずれで表記した場合においても、貸借対照表で表される医療法人の財政状態に相違はないことから、間接控除形式による表記も認められる。

【リース資産及びリース債務の貸借対照表における表示方法について】

Ｑ10　医療法人会計基準及び運用指針においては、資産計上されるリース資産及びリース債務について特に明記されていないが、どのように表示すればよいか。

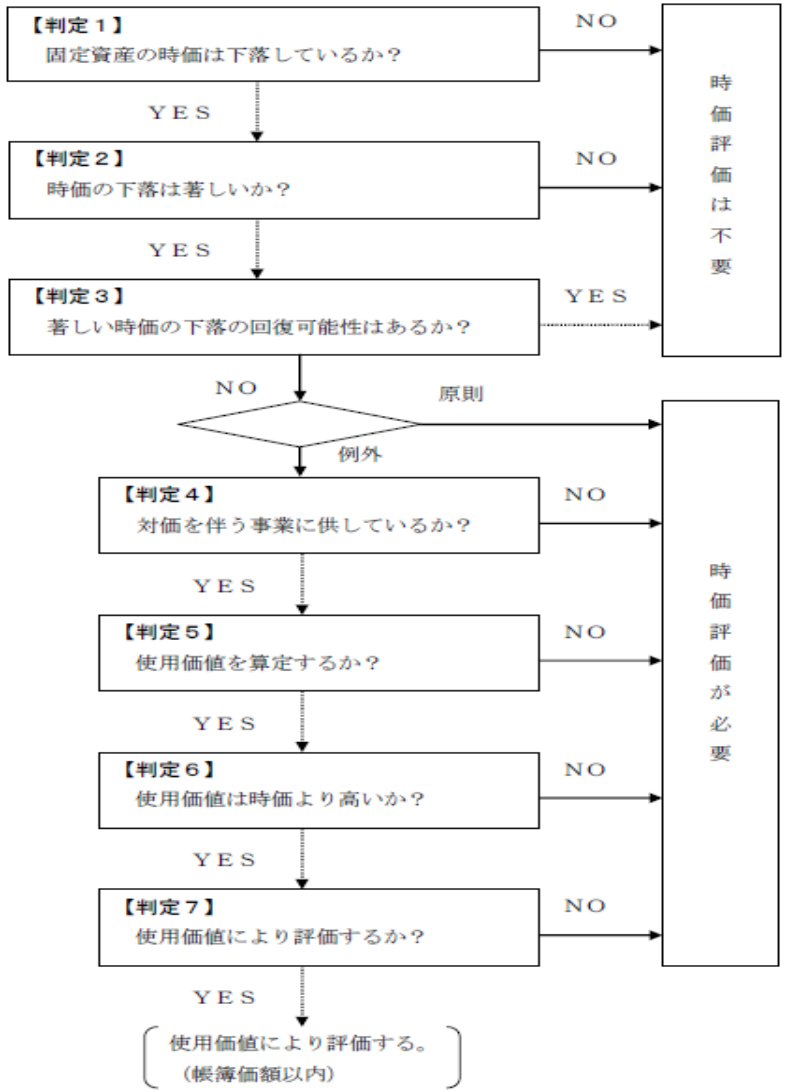
Ａ 資産計上されるリース資産については、原則として有形固定資産、無形固定資産に属する各科目に含めて表示することになるが、医療法人会計基準における貸借対照表の様式（様式1 号）の注書きにおいて「別に表示することが適当と認められるものについては、当該資産、負債、純資産を示す名称を付した科目をもって、別に掲記することを妨げない」とされていることから、例えばリース資産を有形固定資産と無形固定資産に区分した上で、それぞれ一括して「リース資産」として計上することも認められる。
また、リース債務についてはリース取引に関する会計基準（平成19 年3 月30 日企業会計基準委員会）を適用して、原則として流動負債または固定負債に「リース債務」として計上することになる。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

③固定資産　減損会計

対象資産	企業会計と同じ
兆候判定	減損の兆候の有無に関係なく、時価と帳簿価額の比較を行う（※）
減損会計の適用	資産の時価が著しく低くなった場合には、回復の見込みがあると認められるときを除き、時価をもって貸借対照表価額とする。（フロー参照）
グルーピング	簿価と時価の比較は個別の資産毎 使用価値を用いる場合は合理的な範囲でグルーピングを行う。(独立したCFを生み出す最小単位) ・施設単位でのグルーピング ・遊休状態となった固定資産はグルーピングから切り離す
時価下落	時価＝公正な評価額＝観察可能な市場価格／観察できない場合は不動産鑑定評価等の合理的に算定された価格 著しい時価の下落「時価が帳簿価額からおおむね50%を超えて下落している場合」（公益法人会計基準）
回復可能性	相当の期間に時価が回復する見込みであることを合理的な根拠をもって予測できるか否か
使用価値	企業会計と同じ

※「バブル期に取得した土地及び建物等の固定資産の時価が著しく下落していないかどうかというような場合であり、通常に使用している什器備品や車両運搬具まで厳密に時価を把握する必要はないとされている。ただし、電話加入権等の時価が著しく下落しており、その金額に重要性があるような場合には時価評価が必要になるとされている。」



③固定資産

監査における検出例
土地が登記簿情報と不整合
土地等の現物寄付の処理漏れ
取得価額の誤り（付随費用の処理等）
耐用年数の設定誤り
減価償却費の計上誤り（償却方法、開始時期）
固定資産実査が未実施・不十分（除却処理未完了）
廃棄処理・決裁がなされていない
遊休資産の洗い出しが不十分（減損漏れ）
固定遺産台帳と財務会計システムの残高が不一致
修繕費と資本的支出の処理誤り

④窓口現金の管理

病院窓口では診療代金等の現金を取り扱う機会が多くなることから、横領等の事故が起こりやすい項目となる。
そのため、不正防止の観点から、内部管理上、以下のような点について注意する。

1.職務分掌

現金の収納業務と診療代金の算定業務は内部牽制の観点から、一般的には兼務させないことが望まれる。

2.入金記録のチェック

受領した現金をカウントして帳簿上の残高と実際の現金が一致していることを確認する。
また、金種表を作成して、現金カウント者以外の第三者がチェックすることが望まれる。

3.領収書のチェック

領収書の連番チェックにより、窓口で収納した現金の網羅性を確認する。
また、削除領収書については、医事システム上の削除履歴との整合性を確認することが望まれる。

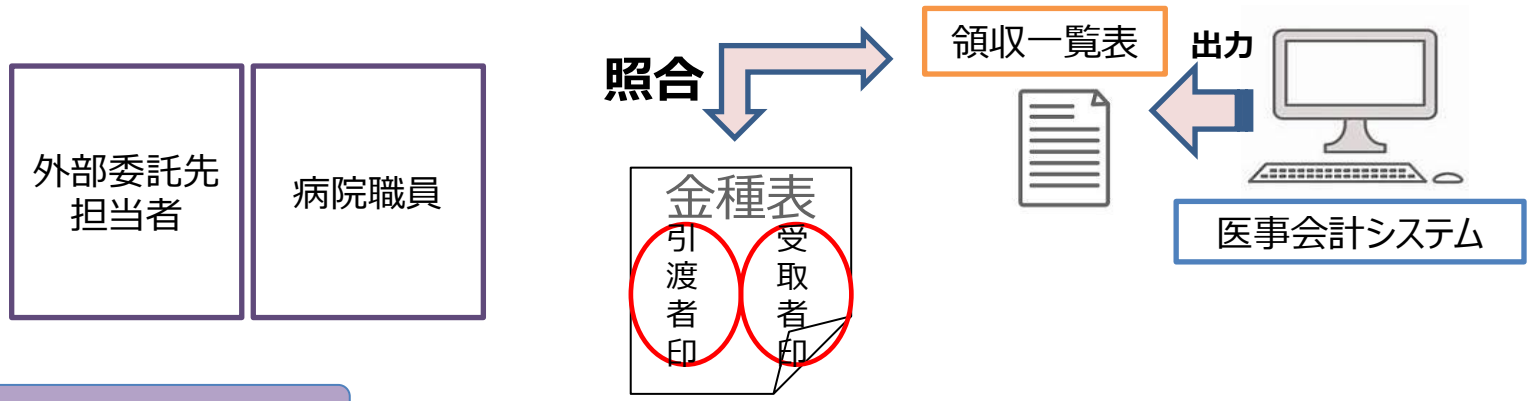
4.担当者のローテーション

担当者は定期的に人事異動でローテーションを行い、同一の業務に長期間従事させないことが望まれる。

④窓口現金の管理

実務上の留意点

日々の締め処理時に、医事会計システムと現金現物、実査表の照合が重要となる。
特に入金の網羅性がどのように担保されているかの確認が重要となる。



実務上の留意点

手書き領収書は領収書交付簿等により管理し、連番で使用され、適切に保管されていることを確認することが望まれる。

当直業務で手書き領収書を使用している場合、必ず連番で作成・管理されていることを確認する。
医事会計システムに領収の履歴が残らず、当直時の領収にかかる証憑は手書き領収書しかないため、貴重な証憑となる。

⑤医療法人の業務の種類と損益計算書の区分①

１．事業損益の区分

◆事業損益は、本来業務、附帯業務又は収益業務に区別する。　（⇒ 詳細は次ページ参照）

◆附帯業務、収益業務を実施していない場合には、当該区分は省略する。　（ 運用指針16 ）

２．本部費の取扱い

◆本来業務事業損益の区分の本部費　⇒　法人本部を独立した会計としている場合の本部の費用は、本来業務事業損益、附帯業務事業損益又は収益業務事業損益に分けることなく、本来業務事業損益の区分に計上する。

◆資金調達に係る費用等、事業外費用に属するものは除かれる。

◆独立した会計としていない場合には区分する必要はない。　（ 運用指針17 ）

３．事業損益と事業外損益の区分

◆損益計算書において、事業損益は、本来業務、附帯業務又は収益業務に区別し、事業外損益は一括して表示する。

◆事業損益を区別する意義は、法令で求められている附帯業務及び収益業務の運営が本来業務の支障となっていないかどうかの判断の一助とすることにある。

◆したがって、施設等の会計基準では事業外損益とされている帰属が明確な付随的な収益又は費用についても、この損益計算書上は、事業収益又は事業費用に計上する。

◆資金調達に係る費用収益は、事業損益に含めない。　（ 運用指針18 ）

⑤医療法人の業務の種類と損益計算書の区分②

区　分	説 明 及 び 例 示	
◆本来業務 （医療法第39条）	病院、医師もしくは歯科医師が常時勤務する診療所、介護老人保健施設又は介護医療院	
	付随業務	病院等の業務の一部又は付随して行われるもの（特段の定款変更等は要しない） 例示：病院等の建物内で行われる売店、敷地内で行われる駐車場業等 当該病院等へまたは当該病院等からの患者の無料搬送
◆附帯業務 （医療法第42条）	第1号	医療関係者の養成又は再教育 例示：看護学校など医療関係者の養成所の経営（後継者等への学費援助は非該当） 医師・看護師等の再研修
	第2号	医学又は歯学に関する研究所の設置
	第3号	巡回診療所、医師又は歯科医師が常時勤務していない診療所（へき地診療所等）
	第4号	疾病予防運動施設（平成4年7月1日厚生省告示第186号の基準に適合する施設）
	第5号	疾病予防温泉施設（平成4年7月1日厚生省告示第186号の基準に適合する施設）
	第6号	保健衛生に関する業務 例示：薬局、介護保険法に規定する訪問介護等、訪問看護事業（健康保険法に規定される運営及び人員の基準を満たす訪問看護ステーションにて実施されるもの）、当医療法人の医師が栄養管理が必要と 認める患者(入院・通院・訪問看護等を受けている者）に対する配食
	第7号	厚生労働大臣の定める医療法人が行うことができる社会福祉事業（平成10年2月9日厚労省告示第15号） 例示：児童養護施設・障害者支援施設（社会医療法人のみ）、老人デイサービス事業等
	第8号	有料老人ホーム
◆収益業務 （医療法第42条の2）	社会医療法人のみが、本来業務に支障のない限り、その収益を本来業務の経営に充てることを目的として実施することができる。厚生労働省告知において限定的に定められている。 経営が投機的に行われるもの、医療法人の社会的信用を傷つけるおそれがあるもの（風俗営業、武器製造業、遊戯場など）等は不可。	

（参考）医療法人の附帯業務について　医政発0527第28号　平成28年5月27日　厚生労働省医政局長通知

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑥簡便的処理の容認

項　　目	厚 生 労 働 省 令 の 医 療 法 人 会 計 基 準
◆退職給付引当金 (運用指針12)	●会計基準適用時差異 15年以内の一定の年数又は従業員の平均残存勤務年数のいずれか短い年数にわたり定額法により費用処理できる。　なお、適用時差異の未処理残高は注記が必要 ●前々会計年度末日の負債総額が200億円未満の医療法人の場合 企業会計における実務上の取扱いの簡便法適用要件を満たさない場合であっても簡便法を適用できる。
◆リース取引の会計処理 (運用指針9)	●ファイナンス・リース取引 原則として通常の売買取引に係る方法に準じて会計処理を行う ●以下の場合、賃貸借取引が可能 ①リース取引開始日が、本会計基準の適用前の会計年度である、所有権移転外ファイナンス・リース取引 ②リース取引開始日が、前々会計年度末日の負債総額が200億円未満である会計年度の所有権移転外ファイナンス・リース取引 ③一契約におけるリース料総額が300万円未満の、所有権移転外ファイナンス・リース取引 なお、賃貸借処理をしたファイナンス・リース取引がある場合には、貸借対照表科目に準じた資産の種類ごとのリース料総額及び未経過リース料の当期末残高の注記が必要
◆貸倒引当金 (運用指針12)	●前々会計年度末の負債総額が200億円未満の医療法人の場合 法人税法における貸倒引当金の繰入限度相当額が取立不能見込額を明らかに下回っている場合を除き、その繰入限度額相当額を貸倒引当金に計上することができる。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑥簡便的処理の容認関連する実務指針（医療法人会計基準Q&A）

【前々会計年度の計算書類が存在しない場合の簡便的な会計処理の適用について】

Ｑ５ 当医療法人は、医療法人会計基準の適用となる医療法人であるが、前年度において新規に設立されたため、前々会計年度の計算書類は存在していない。このような場合、簡便的な会計処理の適用の可否はどのように判定すればよいのか。前々会計年度の計算書類によって負債総額が算定できるようになるまでは暫定的な取扱いとして簡便的な方法を採用することは認められるのか

Ａ 前々会計年度の計算書類によって負債総額が算定できるようになるまでは暫定的な取扱いとして簡便的な方法を採用することが認められる。なお、その旨を注記事項において明確に説明することは必要となる。

【特定の会計年度のみ負債総額が200 億円以上となる場合の簡便的な会計処理の適用について】

Ｑ６ 運用指針では、前々会計年度末の負債総額が200 億円未満の場合においては、一部に簡便的な会計処理の採用が容認されている。当医療法人は、前々会計年度末（Ｘ１年度末）は、負債総額が200 億円以上となっているが、前会計年度末（Ｘ２年度末）は負債総額が200 億円未満となっている。当会計年度末（Ｘ３年度末）も負債総額が200 億円未満となる予定であり、次年度末（Ｘ４年度末）以降も負債総額が200 億円未満となることが継続される見込みである。このような場合も当年度（Ｘ３年度）は原則的な方法を適用しなければならないのか。

Ａ 前々会計年度末（Ｘ１年度末）の負債総額が200 億円以上となっている場合には、当会計年度（Ｘ３年度）においては運用指針に従って原則的な方法を適用する。負債総額が200 億円以上となり、いったん原則的な方法を適用した場合には、前々会計年度の負債総額が200 億円未満となった場合であっても、簡便的な方法へ変更することは認められない。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑥簡便的処理の容認関連する実務指針（医療法人会計基準Q&A）

【負債総額が200 億円以上となる会計年度末と200 億円未満となる会計年度末が不規則に生じる場合の簡便的な会計処理の適用について】

Q7　運用指針では、前々会計年度末の負債総額が200 億円未満の場合においては、一部に簡便的な会計処理の採用が容認されている。当医療法人は、負債総額が200 億円以上となる会計年度末と200 億円未満となる会計年度末が不規則に生じる傾向にある。このような場合も、前々会計年度の負債総額が200 億円未満となっているか否かに従って、原則的な方法と簡便的な方法を会計年度によって選択適用すればよいのか。

A 負債総額が200 億円以上となり、いったん原則的な方法を適用した場合には、前々会計年度末の負債総額が200 億円未満となった場合であっても、簡便的な方法へ変更することは認められない。

【前々会計年度末の負債総額が200 億円未満であることから簡便的な会計処理を適用する場合の開示方法について】

Q8　医療法人会計基準の適用に当たって、前々会計年度末の負債総額が200 億円未満であることから簡便的な会計処理を適用する場合において、重要な会計方針等の注記においてその旨を記載する必要はあるか。また、記載する場合にはどのような内容を記載すればよいか。

A　医療法人会計基準の適用に当たって、前々会計年度末の負債総額が200 億円未満であることから簡便的な会計処理を適用している場合には、その旨を重要な会計方針等の注記において明確に記載する必要がある。例えば、以下のような内容を重要な会計方針等の注記に合わせて記載することが考えられる。
① 退職給付引当金の計上基準について
「役職員の退職給付に備えるため、当事業年度末における退職給付債務に基づき、当事業年度末おいて発生していると認められる額を計上している。なお、当医療法人は、前々会計年度末日の負債総額が200 億円未満であることから、簡便法による期末自己都合要支給額を退職給付債務とする方法を採用している」
～以下省略～

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑥簡便的処理の容認関連する実務指針（医療法人会計基準Q&A）

【改正された退職給付に係る会計基準の適用について】

Q11 当医療法人は、退職給付会計の適用については原則法を採用する予定である。ところで、運用指針12「引当金の取扱いについて」においては、退職給付引当金は「退職給付に関する会計基準（企業会計基準第26 号平成10 年6 月16 日企業会計審議会）」に基づいて計算する旨が規定されている。退職給付に係る会計基準は、その後平成28 年12 月16 日企業会計基準委員会により改正されているが、改正された退職給付に会計基準（企業会計基準第26 号平成28 年12 月16 日企業会計基準委員会）を適用して退職給付引当金を計算することが求められていると解してよいか。

A 改正された退職給付に関する会計基準（企業会計基準第26 号平成28 年12 月16日企業会計基準委員会）を適用して退職給付引当金を計算することになる。

【簡便法により計上した退職給付引当金の適用時差異の分割償却について】

Q12　当医療法人は、従来、退職給付引当金は計上していなかったが、当年度より医療法人会計基準を新たに適用することとなり、前々会計年度末の負債総額が200 億円未満であったことから簡便法により退職給付引当金を計上する方針である。このように新たに簡便法により退職給付引当金を計上する場合においても、15 年以内の一定の年数又は従業員の平均残存勤務年数のいずれか短い年数にわたり、適用時差異として分割償却することは可能か。

A 新たに医療法人会計基準を適用することにより、退職給付引当金を計上する場合には、原則法、簡便法に関わらず、15 年以内の一定の年数又は従業員の平均残存勤務年数のいずれか短い年数にわたり、適用時差異として分割償却することが可能である。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑥簡便的処理の容認関連する実務指針（医療法人会計基準Q&A）

【退職給付引当金の適用時差異の損益計算書における計上区分について】

Q13　医療法人会計基準の適用により退職給付引当金を計上した場合の適用時差異は、当該年度に一括費用処理する場合、一定年数での分割費用処理する場合のいずれの場合も損益計算書における特別損失の区分に計上してよいか。

A　一括費用処理する場合は特別損失の区分に計上することとし、分割費用処理する場合は分割年数に関わらず、各年度において特別損失の区分に計上する。

【退職給付会計について簡便法を適用した場合の注記事項について】

Q14　当医療法人は、退職給付会計の適用については簡便法を採用する予定であるが、運用指針12 の最後のなお書きの中で、「適用時差異の未処理残高及び原則法を適用した場合の退職給付引当金の計算を前提とした退職給付債務等の内容は、会計基準第22 条第８号の事項として注記するものとする。」とされており、さらに運用指針24では、貸借対照表の注記事項の例として、「③原則法を適用した場合の、退職給付引当金の計算の前提とした退職給付債務等の内容」とあるが、簡便法を採用した場合に、原則法適用時の金額を注記する必要があるのか。

A 退職給付引当金の計上において簡便法を採用した場合に、別途原則法を適用した場合の金額を注記する必要はない。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点
⑦純資産の区分

項　　目	厚 生 労 働 省 令 の 医 療 法 人 会 計 基 準
◆法人類型の違いと純資産の区分	●持分の定めのある社団医療法人　⇒　出資金・積立金・評価換算差額等 ●持分の定めのない社団医療法人で基金制度あり　⇒　基金・積立金・評価換算差額等 ●上記以外の医療法人　⇒　積立金・評価換算差額等
◆出資金 (運用指針13)（※）	●社員等が実際に払込みをした金額を直接計上 ●退社による払戻しが行われた場合には、当該社員の払込金額を直接減額
◆積立金 (運用指針14)（※）	●医療法人の設立等に係る資産の受贈益の金額及び持分の定めのある医療法人が持分の定めのない医療法人へ移行した場合の移行時の出資金の金額と繰越利益積立金等の金額の合計額を計上した設立等積立金 ●基金の拠出者への返還に伴い、返還額と同額を計上した代替基金 ●固定資産圧縮積立金、特別償却準備金のように、法人税法等の規定による積立金経理により計上するもの ●将来の特定目的の支出に備えるため、理事会の議決に基づき計上するもの（※） ●上記各積立金以外の繰越利益積立金
◆基金 (基準第14条)	●医療法施行規則第30条の37の規定に基づく金額 ・定時社員総会の議決により一定の純資産額が存在する場合にのみ返還可能 ・返還額と同額を将来取り崩すことができない代替基金としなければならない
◆評価換算差額等 (基準第16条)	●その他有価証券評価差額金 (純資産の部に計上されるその他有価証券の評価差額をいう) ●繰延ヘッジ損益 (ヘッジ対象に係る損益が認識されるまで繰り延べられるヘッジ手段に係る損益又は時価評価差額をいう)

（※）非営利法人委員会研究資料第７号　医療法人会計基準に関する実務上のＱ＆Ａ　Q10,11参照

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑦純資産　関連する実務指針（医療法人会計基準Q&A）

【特定目的積立金について】

Q15　運用指針14「積立金の区分について」の④において「特定目的積立金を計上する場合には、特定目的積立金とする金額について、当該特定目的を付した特定資産として、通常の資産とは明確に区別しなければならない。」とされている。特定目的積立金の積み立てにより対応する特定資産の設定において、特定目的積立金の金額と同額を特定目的積立金の積み立てと同時に設定しなければならないか。数年間に渡って分割して設定することは認められるのか。

A 特定資産は、特定目的積立金の積み立て実施年度の遅くとも翌年度において設定する必要がある。

【持分のない医療法人への移行時の会計処理について】

Q21　いわゆる持分の定めのある医療法人の出資者全員が持分を放棄し、いわゆる持分の定めのない医療法人へ移行した場合の純資産の部の会計処理はどのようにするのか。

A いわゆる持分の定めのある医療法人の出資者全員が持分を放棄し、いわゆる持分のない医療法人へ移行した場合には、原則として評価換算差額等を除くすべての純資産は設立等積立金として処理する。ただし、税務上の取り扱いで取崩しが規定されている積立金・準備金については、そのまま引き継ぐことになる。なお持分の放棄により、法人にみなし贈与税が課される場合には、贈与税額を設立等積立金より減額し、未払計上することになる。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑧医療法人会計基準と病院会計準則の関係

1．病院会計準則とはなにか

◆「病院会計準則」（厚生労働省医政局長通知　平成16年8月19日）は、病院経営の改善向上に資することを目的にしてさまざまな開設主体の病院に対して共通に使用できる管理会計のため手法として位置付けられるもの。

◆ 病院会計準則はあくまで施設としての単位である病院部分を対象とした会計準則であり、法人組織全体を対象とした会計基準の性格は有していない。

◆ 病院の開設主体が病院会計準則に基づいて財務諸表を作成することにより病院間の財務数値の比較が可能になる。

◆ 退職給付会計、金融商品会計、リース会計、税効果会計等の企業会計の基準が取り入れられている。

2．医療法人会計基準と病院会計準則の主な相違点

項　　目	医療法人会計基準	病院会計準則
損益計算書の区分	附随的な収益費用は事業損益とされる	附随的な収益費用は医業外損益とされる
消費税の会計処理	税抜方式・税込方式の選択適用が認められている	税抜方式に統一されている
補助金の会計処理	施設設備に係る補助金について、直接減額方式又は積立金経理により圧縮記帳を行う	施設設備に係る補助金について、負債に計上し、減価償却に応じて医業外収益に計上する
リース資産の会計処理	ファイナンス・リース取引について、簡便的に賃貸借処理が認められているものがある	ファイナンス・リース取引について、通常の売買取引に係る方法に準じた処理を行う

各病院施設の財務諸表を病院会計準則に従って作成している場合、法人全体の財務諸表を医療法人会計基準に従って作成する場合には調整が必要となる。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑧関連する実務指針（医療法人会計基準Q&A）

【病院会計準則による補助金の会計処理の適用について】

Q17　当医療法人は設備の取得に際して受け入れた補助金については、病院会計準則 第19 貸借対照表科目の分類 3.負債(4)に従って、補助金の受入時に負債の部に「長期前受補助金」として計上し、当該補助金の対象とされた設備の耐用年数に渡って収益配分を行っている。運用指針によれば、固定資産の取得に係る補助金等については直接減額方式または積立金経理により圧縮記帳するとされているが、医療法人会計基準の適用に当たって、従来どおり病院会計準則に従った会計処理を継続することは可能か。

A　医療法人会計基準においては、病院会計準則に従った補助金の会計処理の適用は認められず、医療法人会計基準の適用に当たっては、病院会計準則に従った補助金の会計処理から組み換え処理が必要になる。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑨ 医療法人会基準に記載のない会計基準の適用について

医療法人会計基準に記載のない会計基準	実務上の悩み
●資産除去債務に関する会計基準	・適用の可否について明示されていないが、適用が強制されているのか ・すでに適用している場合の取扱い
●会計上の変更及び誤謬の訂正に関する会計基準	・適用の可否について明示されていないが、適用されるのか ・会計監査初年度において過年度の誤謬が生じた場合どのように対応すればよいのか。

⑨ 関連する実務指針（医療法人会計基準Q&A）

Q18
医療法人会計基準が適用される医療法人及び社会医療法人は、資産除去債務に関する会計基準（企業会計基準第18 号平成20 年３月31 日 企業会計基準委員会）は適用されるのか。

A
企業会計では、資産除去債務を負債に計上するとともに、これに対応する除去費用を有形固定資産の取得原価に算入し、当該除去費用は減価償却を通じて費用配分される会計処理が導入されている。医療法人会計基準においては、資産除去債務に関する会計基準は必ずしも適用することが求められているものではないが、医療法人会計基準を適用する以前から資産除去債務に関する会計基準がすでに適用されている場合には、継続適用を否定することまで求めるものではない。なお、資産除去債務に関する会計基準に限らず、医療法人会計基準に記載のない会計基準について、適用しないことにより財務諸表の利用者の誤解を招く恐れがある場合には、適用の必要性について監査人と十分協議することが必要となる。

Q19
医療法人会計基準が適用される医療法人及び社会医療法人は、会計上の変更及び誤謬の訂正に関する会計基準（企業会計基準第 24 号平成 21 年 12 月４日企業会計基準委員会）は適用されるのか。

A
医療法人会計基準においては会計上の変更及び誤謬の訂正に関する会計基準は必ずしも適用することが求められているものではないが、医療法人会計基準を適用する以前から会計上の変更及び誤謬の訂正に関する会計基準がすでに適用されている場合には、継続適用を否定することまで求めるものではない。なお、会計上の変更及び誤謬の訂正に関する会計基準に限らず、医療法人会計基準に
記載のない会計基準について、適用しないことにより財務諸表の利用者が誤解を招く恐れがある場合には、適用の必要性について監査人と十分協議することが必要となる。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点
⑩ 医療法人が作成する書類と決算届出

1．医療法人が作成しなければならない書類と決算の届出

◆医療法人は、毎会計年度終了後２ヶ月以内に、①事業報告書、②財産目録、③貸借対照表、④損益計算書、⑤関係事業者との取引の状況に関する報告書、⑥その他厚生労働省令で定める書類　（以下、事業報告書等という）を作成しなければならない。
（医療法第51条第1項）

◆医療法人のうち厚生労働省令で定める一定の基準に該当する法人は、厚生労働省令で定めるところによる会計基準により、前項の貸借対照表及び損益計算書を作成しなければならない。　（医療法第51条第2項）

◆医療法人は、厚生労働省令で定めるところにより、毎会計年度終了3ヶ月以内に、次に掲げる書類を都道府県知事に届け出なければならない（医療法第52条第1項）。

①事業報告書等　②監事の監査報告書　③医療法第51条第2項の医療法人は公認会計士等の監査報告書

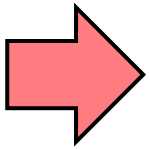
2．厚生労働省令で定める医療法人会計基準及び運用指針で作成が求められる財務諸表等

◆医療法人会計基準（平成28年4月20日厚生労働省令第95号）

◆運用指針　⇒「医療法人会計基準適用上の留意事項並びに財産目録、純資産変動計算書及び附属明細表の作成方法に関する運用指針」（平成28年4月20日医政発0420第5号　厚生労働省医政局長通知）

・財産目録
・貸借対照表
・損益計算書
・純資産変動計算書

・附属明細表
①有形固定資産等明細表
②引当金明細表
③借入金等明細表
④有価証券明細表
⑤事業費用明細表



附属明細表のチェックにより、外部監査対象の計算書類等における誤りが検出される場合もあるため、監査報告書日までにチェックすることが望まれる。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑩ 関連する実務指針（医療法人会計基準Q&A）

【事業報告書等の作成及び承認期限について】

Ｑ４ 医療法第51 条第1 項において、「医療法人は、毎会計年度終了後二月以に」事業報告書等を作成しなければならない旨が定められているが、貸借対照表及び損益計算書について、2 ヶ月以内に会計監査及び監事監査を終了した上で、理事会及び社員総会若しくは評議員会の承認を得る必要があるのか。

Ａ 医療法第51 条第1 項における「作成」は、あくまでも会計年度終了後2 ヶ月以内に事業報告書等が法人内において作成されている必要がある旨を定めているものである。
一方、医療法第52 条で、「毎会計年度終了後三月以内に」事業報告書等、監事の監査報告書及び公認会計士等の監査報告書を都道府県知事に届け出なければならない旨が定められていることから、貸借対照表及び損益計算書について、会計年度終了後２ヶ月以内に作成した上で、3 ヶ月以内に会計監査及び監事監査を終了し、理事会及び社員総会又は評議員会の承認を得た上で都道府県知事に届け出る必要がある。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑩ 作成及び公告が必要な書類（まとめ）

「医療法人の計算に関する事項について」　医政発０４２０第７号平成２８年４月２０日　厚生労働省医政局長通知　別紙より

	法第５１条第２項に該当する医療法人・社会医療法人	左記以外の社会医療法人	左記以外の医療法人
貸借対照表	作成及び公告義務 （注1）	作成及び公告義務 （注3）	作成義務 （注3） ※法改正前と同じ
損益計算書	作成及び公告義務 （注1）	作成及び公告義務 （注3）	作成義務 （注3） ※法改正前と同じ
財産目録	作成義務 （注2）	作成義務 （注3）	作成義務 （注3） ※法改正前と同じ
附属明細表	作成義務 （注2）	任意	任意
純資産変動計算書	作成義務 （注2）	任意	任意
関係事業者との取引に関する報告書	規則に定める基準に該当する場合は作成 （注3）	規則に定める基準に該当する場合は作成 （注3）	規則に定める基準に該当する場合は作成 （注3）

（注１）　医療法人会計基準（平成28年厚生労働省令第95号）で定める貸借対照表及び損益計算書の作成及び公告には注記も含むこと。

（注２）（医療法人会計基準適用上の留意事項並びに財産目録、純資産変動計算書及び附属明細表の作成方法に関する運用指針（平成28年4月20日医政発0420第5号）　で定める様式を使用すること。

（注３）　医療法人における事業報告書等の様式について(平成19年3月30日医政指発第0330003号）で定める様式を使用すること。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑪法定監査の適用対象　関連する実務指針（医療法人会計基準Q&A）

【医療法人会計基準の適用及び法定監査の対象となる規模の判断の基準となる年度について】

Q１　医療法施行規則第33 条の2 において、医療法人会計基準の適用及び法定監査の対象となる規模の判断の基準は以下の通りに規定されている。法第51 条第2 項の厚生労働省令で定める基準に該当する者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。
一 最終会計年度（事業報告書等につき法第51 条第6 項の承認を受けた直近の会計年度をいう。以下この号及び次号において同じ。）に係る貸借対照表の負債の部に計上した額の合計額が50 億円以上又は最終会計年度に係る損益計算書の事業収益の部に計上した額の合計額が70 億円以上である医療法人
二 最終会計年度に係る貸借対照表の負債の部に計上した額の合計額が20 億円以上又は最終会計年度に係る損益計算書の事業収益の部に計上した額の合計額が10億円以上である社会医療法人
三 社会医療法人債発行法人である社会医療法人
この規定における「最終会計年度」とは、直前の会計年度という理解でよいのか。

A ご指摘のとおり「最終会計年度」とは、直前の会計年度となる。例えば、3 月末決算の医療法人の場合、×1 年4 月1 日から開始する会計年度が医療法人会計基準の適用及び法定監査の対象となるかどうかは、×1 年3 月31 日時点の貸借対照表の負債の部に計上した額の合計額又は損益計算書の事業収益の部に計上した額の合計額によって決まることになる。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－その他の実務上の留意点

⑪法定監査の適用対象　関連する実務指針（医療法人会計基準Q&A）

【期中で社会医療法人となった会計年度の取り扱いについて】

Ｑ２　３月31日決算日の医療法人が、×1 年10 月1 日に社会医療法人の認定を受けた場合、×1 年4 月1 日から×1 年9 月30 日まででいったん会計年度を区切って決算処理をしなければならないか。また、その場合において医療法人会計基準の適用及び法定監査の対象となる規模の判断の基準はどのようになるのか。

Ａ　当該会計年度において、社会医療法人の認定の前後の期間を通算して事業報告書等を作成する。また、期中で社会医療法人となった場合においても、その会計年度が医療法人会計基準の適用及び法定監査の対象となるかどうかは、最終会計年度の貸借対照表の負債の部に計上した額の合計額が50 億円以上又は損益計算書の事業収益の部に計上した額の合計額が70 億円以上である医療法人かどうかによって判断する。

【法定監査となる基準を算定するための会計基準について】

Ｑ３　医療法人が一定の基準に該当する場合には、医療法人会計基準により貸借対照表、損益計算書等を作成するとともに、公認会計士又は監査法人による監査を受けなければならないが、一定の基準に該当するか否かを判定するに当たっては、都道府県知事に届け出るための従来から適用している会計処理基準に従って作成した貸借対照表、損益計算書により判定すればよいのか。それとも、都道府県知事に届け出る計算書類とは別に、医療法人会計基準により貸借対照表、損益計算書を作成して判定しなければならないか。

Ａ　都道府県知事に届け出る従来から適用している会計処理基準に従って作成した貸借対照表、損益計算書により判定すればよい。

ガバナンス体制　医療法改正　ガバナンス関係の主な改正

- 医療法の改正により理事会や監事の責任が明確化された。会計監査の中でガバナンスが有効に機能しているかに留意する

項　目	改 正 前	改 正 後
役員（理事・監事）の選任・解任	法律上は役員の選任・解任に関する明確な定めなし（運営管理指導要綱において一部記載あり）	役員の選任・解任に関する明確な規定が設けられた（社員総会・評議員会による選任・解任が明確化）
理事会	法律上は理事会について明確な定めなし（運営管理指導要綱において記載あり）	理事会に関する規定が設けられ、職務が明確化された
監事の業務	・法律上は理事会の規定はなく理事会への出席義務は課されていない ・監査報告書を社員総会または理事に提出する	・理事会への出席義務が課されている ・監査報告書を社員総会または評議員会及び理事会に提出する
評議員会の性格	・重要事項について評議員会の意見を聞く（諮問機関）（寄付行為の定めで議決を要するとすることも可）	・基本的には諮問機関（寄付行為の定めで議決を要するとすることも可） ・評議員会の決議を必要とする事項が明確化
評議員の兼職	役員との兼職が禁止されている	役員または職員との兼職が禁止されている
法人と役員・評議員との関係	法律上は明確な定めなし	委任に関する規定に従うことが明確化された
役員等の損害賠償責任	法律上は明確な定めなし	理事・監事・評議員の損害賠償責任に関する規定が明確化された

ガバナンス体制　医療法人の内部監査

- 厚生労働省医政局医療経営支援課から各都道府県医療法人担当課（室） 宛ての事務連絡（外部監査の対象となる医療法人における内部統制の構築について（平成 31 年 3 月 29 日））が公表された。

- 上記、事務連絡内で以下 2 つの資料を公表している。

- ① 医療法人内で内部監査を行う場合の内部監査規程の例
- ② 財務報告に関連する医療法人の全般的な統制、主要な業務プロセスに係る統制及び決算における統制において特に重要となるチェック項目リスト

外部監査の対象となる医療法人においては、可能な範囲で内部監査を導入することの検討が望まれる。

（出典：厚生労働省HP 「外部監査の対象となる医療法人における内部統制の構築について(平成31年３月29日 事務連絡) 」）

ガバナンス機能が果たされない場合

例えば、次のような実態がある場合には、理事長や特定の理事に決定権限が 集中し、又は理事長や理事（以下「理事者」という。）及び監事の権限が著しく制限され、ガバナンス機能が十分発揮されないことがある。

- ✓ 理事会や評議員会の開催回数が少ない。
- ✓ 理事会や評議員会の議事が形式化し審議が十分に行われていない。
- ✓ 理事長の業務実績が少ない。
- ✓ 理事長又は理事会と施設長の間のコミュニケーションが十分取られていない。
- ✓ 評議員会への諮問事項や評議員会での意見聴取等が形式化している。
- ✓ 監事が非常勤のみであり、業務実績がほとんど認められない。
- ✓ 内部監査が実施されていない。

結果（財務的側面）
- ➢ 不正の発生と看過
- ➢ 業績低迷、財政状態の悪化

医療法人としての目的が果たせない
- ➢ 組織目的を追求し、ステークホルダーの要求を踏まえ、公益性を発揮
- ➢ 持続的かつ安定的に経営できる財務規律及び財務基盤の確保
- ➢ 経営効率を高め、コスト・ベネフィット（生産性）を向上
- ➢ 法令を遵守し、ステークホルダーの権利を適切に保護





Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項　－医療法人のガバナンス

（外部要因）ペナルティー等

1．医療法人と所轄庁との関係

- 医療法人・・・病院、医師も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することを目的として、医療法の規定に基づき設立される法人
- 所轄庁・・・・・法人の業務及び財産の状況を検査する権限、法人運営に適正を欠く場合の改善命令権限

⇒改善命令に従わない場合・・・業務停止命令又は役員の解職勧告、解散命令

2．医療法人の収入の特殊性

- 診療報酬の請求にあたり、診療内容及び診療報酬請求に不正又は著しい不当があり、健康保険法に違反した場合には（例：不正請求）、行政処分として、保険医療機関の指定取り消しと保険医登録の取り消し処分が行われる。
- 主要な設備等の取得の際に補助金等が支給される場合があるが、この補助金受給に不正があると、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）による罰則を受ける場合がある。

3．医療法の罰則規定

・財産目録の備付けを怠り、又は記載すべき事項を記載せず、若しくは虚偽の記載をしたとき。
・事業報告書等の書類の備付けを怠り、その書類に記載すべき事項を記載せず、若しくは虚偽の記載をし、又は正当の理由がないのに同条の規定による閲覧を拒んだとき。
・医療法第五十四条の規定に違反して剰余金の配当をしたとき。 等

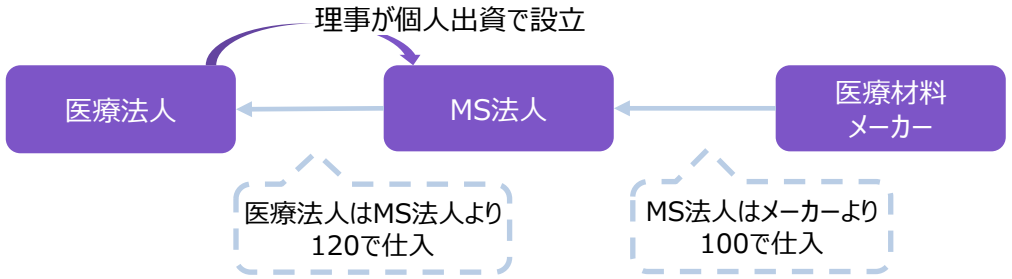
関係事業者との取引　MS（メディカル・サービス）法人とは

メディカル・サービス法人（MS法人）とは

- 制度上の明確な定義はないが、医療関係のサービスを行う営利法人（株式会社等）で、ある医療法人と経済的取引関係を通じて利害関係を有する法人とされる。
- MS法人が適用できる業務としては、幅広く、例えば、

  医薬品・医療材料・医療機器の販売、患者給食、医療機器リース・レンタル リネンサービス 院内清掃、健康増進のための運動施設、売店・食堂、不動産の賃貸（駐車場等）等が考えられる。

取引例　-診療材料の購入-



本来100で仕入れることができる診療材料を120で仕入、その差額20はMS法人の利益となっている。はたして120が市場価格からみて妥当かどうか。

- 医療法では、利益の配当は不可とされているため、医療法人とＭＳ法人との取引について市場価格等から見て妥当な価格を超えた取引が行われていた場合には剰余金の配当の禁止に当たるものとして、当該取引を行った医療法人に対して指導監督がなされる仕組みとなっている。
- 医療法人会計基準においては、関連当事者の範囲や取引の範囲を定めた上で、関連当事者としてＭＳ会社についても財務諸表に注記することが定められている。

出所：医療法人における 透明性の確保等について（厚生労働省 医療法人の事業展開等に関する検討会　資料）

不正について～医療法人で発生しうる不正

１．不正な財務報告

① 設置認可要件、金融機関の審査等をクリアするための法人の財政状態、経営成績の過大表示

② 架空のサービス提供に基づく診療報酬の不正受給（カルテ、レセプト、施設基準等の改ざん、架空の患者）

不正な財務報告については、①のように「財務諸表の利用者を欺くために財務諸表に意図的な虚偽表示を行う」こと自体が目的の場合と、②のように「不当又は違法な利益を得るために」行われた結果として財務諸表が虚偽表示となる場合とが考えられる。

２．資産の流用

① 現金回収や未収金の消し込みを利用した患者負担金の流用

② 患者からの預り金の流用

③ 購買取引に係るキックバックや理事者及びその近親者との取引を利用した資産の流用

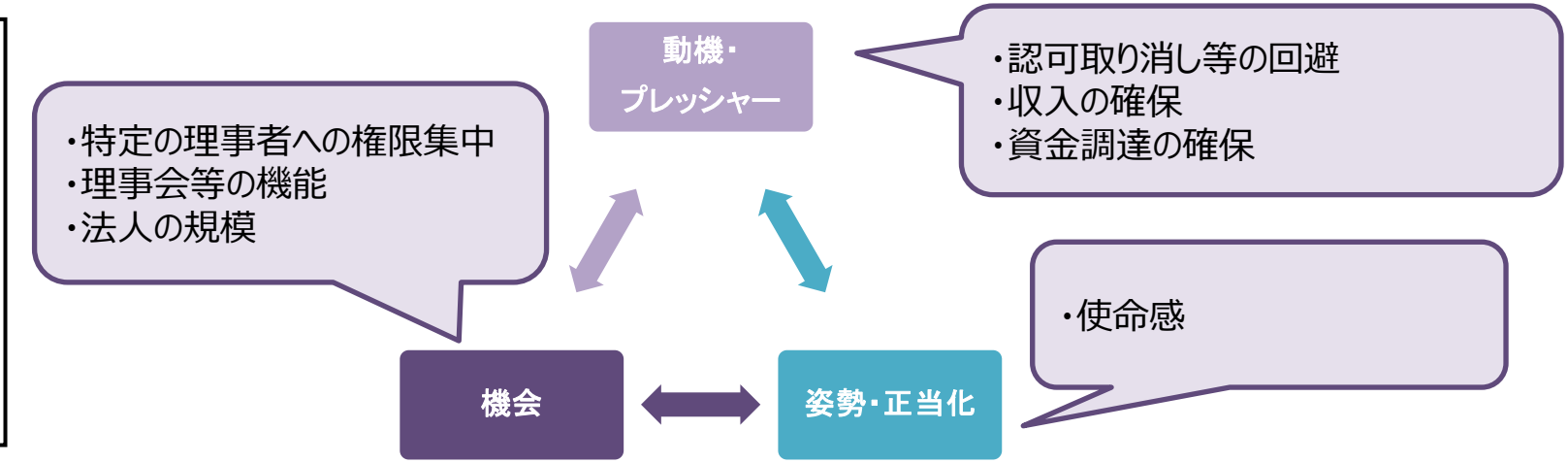
④ 寄附金、研修謝礼等の簿外処理による流用

資産の流用は、従業員により行われ比較的少額であることが多いが、資産の流用を偽装し隠蔽することを比較的容易に実施できる立場にある理事者が関与することもあるため、特定の理事者の権限が強大な場合には多額の不正が行われることもあり得る。

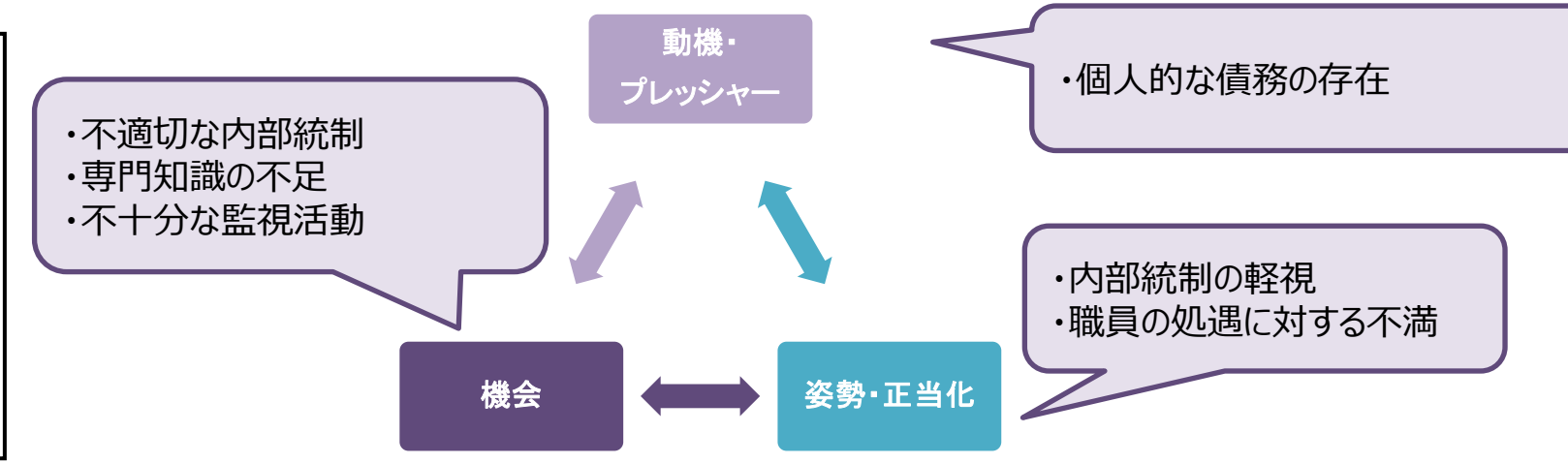
複雑なスキームを利用したビジネスモデルは通常想定されないため、不正のパターンもある程度限定的になると考えられる。なお、診療報酬の不正受給については、審査支払機構による審査、保険局による調査指導等による外部牽制がある。

不正のトライアングル

不正な財務報告による重要な虚偽表示に関するリスク



資産の流用による重要な虚偽表示に関するリスク



リスク評価　不正事案の紹介

■ 特別な検討を必要とするリスク

医療法人における不正事例を踏まえリスク評価への影響を検討する

不正事例
診療報酬等の不正請求
診療収益の過大計上
窓口現金等の横領
病院資産の流用（薬、器械等）
規定外ルートでの給与支払い
業者による不正（架空、過大請求）
材料等の架空発注

（注）外部監査対象以外の医療法人等における事案も含む
（注）各法人において不正の発生する領域は異なるため、慎重なリスク評価が不可欠である。

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項
リスク評価

■ 特別な検討を必要とするリスク

監基報240も参考に、特別な検討を必要とするリスクの有無を慎重に検討する

（２）特別な検討を必要とするリスクの識別とリスク対応手続
ア．理事者による内部統制の無効化リスクへの対応
– 監基報240の第31項：理事者による内部統制の無効化リスクに対する監査人の評価にかかわらず監査手続（仕訳テスト、経営者の見積りの偏向、非定形取引）を立案・実施

イ．収益認識についての不正による重要な虚偽表示リスクの検討
– 監基報240の第25項、第46項：収益認識を不正リスクとして識別しない場合には、その理由の調書化が必要

内部統制の無効化について

《(3) 経営者による内部統制の無効化に関係したリスク対応手続》
30．経営者は、有効に運用されている内部統制を無効化することによって、会計記録を改ざんし 不正な財務諸表を作成することができる特別な立場にある。経営者による内部統制を無効化するリスクの程度は企業によって異なるが、全ての企業に存在する。内部統制の無効化は予期せぬ手段により行われるため、不正による重要な虚偽表示リスクであり、それゆえ特別な検討を必要とするリスクである。
（監査基準委員会報告書240より抜粋）

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項
監査実施報告書からみる課題

■ 特別な検討を必要とするリスク

該当するリスクについて、リスクの概要及びリスク対応手続とその結果を記載する。

～監査実施報告書より抜粋～

12. 特別な検討を必要とするリスク(12)

□イ．有　□ロ．無	
特別な検討を必要とするリスクとしては、例えば次のようなものが挙げられます。 該当がある場合は、上記の「有」のチェックボックスにチェックを入れたうえで、下記の該当する項目すべてにチェックを入れ、「リスクの概要」及び「リスク対応手続とその結果」に記載してください。なお、⑪その他については、具体的な内容を記載してください。 該当がない場合は、上記の「無」のチェックボックスにチェックを入れてください。	
□ ① 不正な収益認識 □ ② 経営者による内部統制の無効化 □ ③ 固定資産の計上額（減損を含む）の妥当性 □ ④ 債権の評価の妥当性 □ ⑤ 在庫の評価の妥当性 □ ⑥ 引当金の会計処理の妥当性 □ ⑦ 補助金の会計処理の妥当性 □ ⑧ 関係事業者との取引の開示の妥当性 □ ⑨ 継続事業の前提に関する事項 □ ⑩ 税効果会計適用の妥当性 □ ⑪ その他（下記に、具体的な内容を記載してください。）	
（リスクの概要）	（リスク対応手続とその結果）

Ⅱ．令和4年度の決算に関する留意事項
監査実施報告書からみる課題

- 理事、監事等と十分なコミュニケーションを行い、その結果の概要を記載する
- コミュニケーションを行うことが要求される事項（監査基準委員会報告書260（監査役等とのコミュニケーションより）
- (1) 財務諸表監査に関連する監査人の責任
- (2) 計画した監査の範囲とその実施時期
- (3) 監査上の重要な発見事項
- (4) 監査人の独立性
- (5) 品質管理のシステムの整備・運用状況

～監査実施報告書より抜粋～

25. 理事者及び監事等とのコミュニケーションの状況(25)

26. 理事者・監事とのコミュニケーションにおける発見事項、報告事項

☐ 該当事項なし。 ☐ 有　→以下に記載してください。 （概況説明）
（結論）

監査実施報告書からみる課題

■ 理事者確認書の日付

－　監基報580「経営者確認書」第13項

経営者確認書の日付は監査報告書日よりも後であってはならない。期末日後、監査報告書日までの間に発生した事象を考慮する必要があるため、経営者確認書の日付は、通常は監査報告書日となる。

～監査実施報告書より抜粋～

28. 審査の状況（結果概要）(28)

理事者確認書日付	年　月　日
監査報告書日付	年　月　日
監査報告書交付日	年　月　日

ご清聴、ありがとうございました