

検討の方向性（案）

※【 】は資料2、《 》は資料3－1の記載に対応

Ⅰ. 方向性

- (1) 共通経費は現行の配分基準を原則とし、人件費について引き続き新たな基準を検討。
- ① 共通経費について、現行の処理方法でよい。人件費についてどういうものになるか。《⑩》
- ② セグメント情報と経営に関する記述は、削除。【①②】

Ⅱ. 学校法人部門と学校法人共通

- (1) 「学校法人部門」と「学校法人共通」双方の関係を整理する必要がある。→ 資料5

Ⅲ. 人件費

1. 法人本部、大学・短大

- (1) 「発令と人件費措置がセットの場合は発令主義で対応」というご提案を活かす形で検討。
- (2) 実働分の交通費分の取扱いについては、どういう対応が適切か。
- ① 既に区分して、支払いもされている場合には、そのような発令基準に則ってやればよい。それを改めて時間基準に置き直して配分することは非常に大変なことなので、法人本部や短大・大学に関し、発令を基にした「計上と類型基準」を提案。そちらの方が説明責任を果たしやすい。《⑬》
- ② 小規模法人において本部会計を計上するのであれば、案分ではなく、例えば、実働分の交通費分や、理事報酬や評議員手当といったもので十分ではないか《⑭》

2. 病院→ 資料6、7

- (1) 発令基準に比べればより経済実態を表している基準を目指していること、学校法人それぞれにとって過度の負担にならない、合理的な基準を想定していることについて、理解しやすい記載の工夫が必要。
- (2) 学校法人が判断・選択しやすいよう、記載の工夫が必要。
- 教育研究と診療を区分する目安
 - 学校法人がとり得る実態把握の方法を、例示として分かりやすく示す
 - 人件費配分のルールや割合の目安を提案するかどうかは、メリット・デメリット含めて検討

(3) セグメントとして「病院」を設けることの説明が必要との指摘。

- ① 病院の人件費については、教育研究と診療は一体化しており、正確かつ明確に区分することは困難である。《①②④⑤⑥》
- ・例えば、教員の申告に任せると、教員により教育研究と診療の区分けが異なることから、教育研究と診療を明確に区分することはできず、かえって恣意的な区分となる。《⑤》
 - ・あまりに詳細なものを求められても困難。《⑨》
 - ・それほど根拠あるものが、ある程度の許容できる労力で出来得るのか、心配。《⑩》
- ② 配分基準について、各学校法人の判断に任せる範囲を広く取りすぎると、学校法人ごとに異なる配分基準となる。何らか（一定のルール、ガイド、多くの例示、定性的な基準ではなく定量的な基準を示すこと、教育と診療を区分する目安など）を示すことが必要。《③⑤⑬⑭》
- ・教育研究と診療を区分する目安を示してほしい。《③》
 - ・経費と同じように、定性的な基準ではなく、定量的な基準を示すこととすれば、正確ではないかもしれないが、より実態に近づけるのではないか。《⑤》
 - ・配分基準について、一定のルールがあったほうがよい。《⑬》
 - ・人件費をどのように配分するのか、一定のガイドが必要である。《⑬》
 - ・配分基準について、各学校法人の判断に任せるということになっているが、そうであれば、多くの例示を示してほしい。《⑭》
 - ・ビーコンを使って勤務実態を把握することまで求められるのは厳しい。《⑮》
 - ・（指針としての配分率を示すことについて）ある程度のものを提示すれば、それに準じて対応するというのはできると思う。《⑮》
 - ・許容できる配分の明確な指示が、1パターン、2パターンというところでお示しいただくのが一番問題ないのではないか。（但し、「どのパーセンテージがいいのかは分かりません」との発言も。）《⑮》
 - ・診療に重きを置くところ、教育に人を充てたいところとでは、一定の比率を出していくのは難しいところと感じている《⑧》。
 - ・何らかの基準が示されれば、学内での議論がしやすい。《⑮》
 - ・管理会計を行っていない学校法人に対して、配分基準の考え方を示してほしい。（監査法人もしくは公認会計士協会から指導・指針が欲しいとの意見も。）《⑮》
 - ・二重の仕事をしていることになるので、その部分を割り振るとしたらかなり融通の利く大きな割合で分けるぐらいの形でないと、厳密にやればやるほど乖離するという気がする。大きくとった中でファジーな数字のほうが逆に当たっているのでは。ただ、厳密に根拠を持って計算式を公開ということになることは懸念。《⑦》
 - ・A、B、Cの案の中で近いところを選んでくださいというガイドがあれば、大学側の安心感につながる。勝手にやった後で（監査人に）駄目だとひっくり返されるのは、正直困る。《⑮》
- ③ 臨床系の教員に勤務実態を自己申告してもらい病院と医学部の負担割合を算出し、職位ごとにデータを取り、職位ごとの人件費の総額に負担割合を乗じて配分額を算出する方法が考えられる。《⑨》
- ④ 「合理的な配分基準」であることについて、どの程度説明が必要か。《⑮》
- ⑤ 配分基準の見直しは3～5年のスパンなら簡易的に対応可能。《⑨》
- ⑥ セグメントの病院部門に着眼していることの納得、理解度が十分ではない。説明の発信があるとありがたい。《⑫》

IV. 準備期間

- (1) 準備期間終了後は、新基準のみで対応する。

準備期間に「例外として現行の配分基準を採用することを認める期間」を含める。

- (2) 準備期間は、「新基準を公表した年度の翌年度から 2 年度間」と設定してはどうか。

(例：R6 年度中に公表した場合、R7～8 年度が準備期間、R9 年度以降は新基準のみでの対応。)

① R8.4 までを準備期間とすれば問題ない。《⑳》

② 2～3 年程度の猶予期間が欲しい。【㉑】

③ 準備期間と、例外として現行の配分基準を採用することを認める機関とを併せて 3 年は必要。《㉒》

④ (人件費の) 配分基準を設定するために必要なデータ収集に 1 年は必要。《㉓》

⑤ 配分基準がまだ不明確であり、システム改修に要する期間も分からないため、不明。《㉔㉕》