

ガバナンス研究部会（第239回）議事録案

日時：平成29年1月19日（金）15:00～17:00

場所：学士会館310号会議室

出席者：今井、板垣、井上、勝田、小林、中嶋、永井（秀）、永井（郁）、中村、林、日向、逸見、山本、山脇

【報告】

今井部会長から第158回学会理事会の報告及び「29年度研究計画」の修正があった。

【定例研究発表】

- 1 「監査役の果たすべき役割とその実践」その2－監査役は取締役監査(等)委員より監査を公正に、厳正にできるか（山脇 徹部会員）

<概要説明>

- 昨今日本を代表する上場大会社において、取締役会の監督・監査機能が旨く働かないという由々しき事態が起きている。東芝の場合、経営陣以下全社的に不正に慣れてしまい、監査だけに問題があったわけではないが、社外取締役4名の能力、資質にも問題があり、本来の取締役会・執行役会の監督・監査機能を発揮する上で明らかな不備があった。
- オリンパスでは、トップが少数の側近と秘密裏に損失先送りのスキームを作り、約20年間も不正経理が続けられていた。取締役会での他の取締役や社外取締役並びに監査役(社外含む)は一体何を監督、監査していたのかということになり、取締役会、監査役会は機能不全であったと言わざるを得ない。
- 委員会設置会社で注意すべきは、監査委員が取締役として意思決定に参加するので、その後当該事項を監査するという自己監査の矛盾に直面することと、実地監査という行動が伴わないことの多い取締役監査委員による監査は、余程しっかりとした内部監査部門を監査委員会の下に持たない限り、本来の監査とは異なる表面的な監査に終わる可能性が高いということである。
- 一方、監査役は監査を専門に行う役員であり、独任制のもと各監査役は何時でも独自の監査が可能である。従って、監査役は取締役会で議決権はないが、本来の機能である監査を組織的に実施して、健全な企業活動を担保する役割が期待されている。
- 新設の監査等委員会設置会社における監査等委員会は、その内容は指名委員会等設置会社の監査委員会が保有する監査業務と殆ど同じであるが、監査役監査に比べて、量・質ともに劣ることが懸念される。
- しかしながら、監査(等)委員と監査役とを比較して、後者が優れているとは必ずしも言えない。結局のところ、監査する人間の資質を問題にせざるを得ない。監査役に求められる資質は、高潔な人格、倫理観、財務・経理を含む豊富な経験に加え、社長を始めとする経営陣と忌憚なく話しをし、実務担当者とも業務上の会話ができることである。そして、会計監査人及び内部監査部門との連携をきちんと行って情報の収集に努め、監査に活かす必要がある。

<討議・意見>

- 東芝のケースは、原発建設子会社の買収にチャレンジするという経営決断があり、そのこと自体は非難されるべきではない。問題は、環境が変化した時にそれに適応した対策を取らなかったことにある。
- 東芝の株主は、特定責任追及訴訟(多重代表訴訟) 手続によりWHの取締役の責任追及が可能であるが、10年間WHの社長と会長であった志賀氏は本社の取締役でもあったので、直接責任追及可能である。
- 社外役員の選定に当たり、東証が注意しているのは、「社長に対してキチンとものをいえる独立性のある人を選べ」ということである。
- 結局、ガバナンスの良し悪しは、制度や仕組みだけの問題ではなく、①制度、②運用、③経営者の資質で決まる。

2 「組織学習と安全文化」(日向浩幸部会員)

<概要説明>

- 昨今医療の安全への関心が高まっている。安全文化は、原子力業界や航空業界で提唱された概念であるが、医療分野では、米国医学研究所が、医療機関は安全文化を組織の中に根付かせなければならないとその重要性を喚起した。
- わが国では、2002年の医療安全対策検討会議の報告書「医療安全推進総合対策」において初めて安全文化が取り上げられた。安全文化は、医療に従事する全ての従業員が、患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考えおよびそれを可能にする組織のあり方と定義されている。
- 医療の安全は医療者の個人的努力だけで支えられるものではなく、組織的に整備していかなければならない。組織における安全文化を醸成していくためには、経営層、管理層、従業員層のそれぞれが、安全性向上に向けた努力を、価値観を共有しながら継続することが必要である。
- 安全向上のよき取組例としては、福井県済生会病院があり、Simonsの4つのコントロール・レバー¹⁾とSengeの学習するモデルの4つの鍵が有機的に連携して相乗効果を促している。また、戦略マップとBSCとの組み合わせによって、創発された戦略を院内でオーソライズし、戦略の修正を行っている。
- BSCとISO9001の融合によるマネジメントシステムで組織全体がコミュニケーションを通して戦略を共有し、新たな戦略を創発するように自律的に学習する組織文化を醸成している。

<討議・意見>

- 医療現場における様々な過誤は、忙しすぎる現場が原因ではないか。
- 医療の安全性を高めるためには、システムで対応するものとAIを活用して医師の判断を助けるものの2本立てが必要と思う。
- 学会の発表大会論文公募要領に準じ、問題意識、論点、結論、注、参考文献を含め10頁以内にまとめるよう努力をされたい。

【次回開催日】2月16日(金)午後3時 学士会館310号会議室