

平成19年度包括外部監査の結果に対する改善措置

- 目次 -

病院局総務課	1
心臓血管センター	4
がんセンター	6
精神医療センター	7
小児医療センター	8
< 共通事項 >	
病院局総務課・各病院共通	9
心臓血管センター・精神医療センター・小児医療センター共通	12
心臓血管センター・がんセンター共通	13
心臓血管センター・小児医療センター共通	14
心臓血管センター・がんセンター・小児医療センター共通	15
精神医療センター・小児医療センター共通	16

監査対象：病院局総務課

監査結果<指摘事項>	改善措置
<p>19 臨時雇用者の不適切な賃金単価格差について (3-34頁) 臨時雇用者の賃金単価表にある同一職種における単価格差には社会保険加入・非加入の違いによる格差が含まれている。その格差は社会通念上、不適切な賃金単価格差と判断される。</p>	<p>平成20年3月に業務状況・勤務態様に応じた賃金単価表に改めた。</p>
<p>32 契約に係る回議書決裁欄等への記載漏れについて (3-60頁) 総務課で起案される契約に係る回議書において決裁年月日等に記載のないものがある。</p>	<p>平成19年8月に、「決裁年月日」・「公印押印」・「見積書日付」について必ず記載し、回議書記載事項に不備がないように徹底した。</p>

意見	改善措置
<p>3 中期経営計画の継続策定について (3-3頁) 新旧中期計画は中断なく、計画・実行・見直しが実施され、旧計画事業年度終了後は、直ちに新事業年度の新計画をスタートさせ、経営の継続性・持続性を基礎として、新しいビジョンに邁進していくべきである。</p>	<p>新改革プランについては、平成19年度中の策定を目指して作業を進めていたが、平成19年6月22日に「地方公共団体財政健全化法」が公布され、また平成19年12月24日に「公立病院改革ガイドライン」が公表され、平成20年度中に「病院改革プラン」を策定することが示されたため、策定年度を変更した。 新改革プランについては、策定作業を迅速に行い、平成20年度中に策定する。</p>
<p>8 企業債償還と資本剰余金の処理について (3-12頁) 平成13年度から一連の大規模な病院施設整備事業が実施されたことに伴い、多額の企業債の償還に伴う資本剰余金(負担金)と減価償却費の増大が続いているが、この状況は今後も数年間続くことが予想される。その結果、貸借対照表資本の部に巨額の黒字残高(資本剰余金(負担金))と赤字残高(利益剰余金(欠損金))が並存して計上される事態が発生している。欠損填補のためにしか利用できない、資本剰余金を、どのような時期に、どのような方法をもって利用するのか検討していく必要がある。</p>	<p>欠損金の資本剰余金による処理について、平成20年9月定例県議会に提案する。</p>
<p>9 公立病院の使命と心臓血管センターにおける診療科体制の見直しについて (3-16頁) 群馬県立4病院は、各病院単位では、公立病院として求められる役割</p>	<p>心臓血管センターは、循環器内科・心臓外科の高度専門医療機関であるが、他の診療科においても心臓疾患を併発している患者が数多くおり、連携した治療が必要である。 診療科のあり方については、採算性とあわせ、地域における診療科の状況及び今後の見通し等も含め総合的に検討する。</p>

<p>に合致した使命を担っているものと思われる。診療科等の単位でも、使命・採算性等を考慮してその存在価値を見直す必要がある。</p>	
<p>10 病院事業の経営形態について (3-19頁) 群馬県の病院事業は現在、地方公営企業法が全面的に適用(全部適用)されて運営されているが、今後、公営企業型地方独立行政法人等、より自立性を高めた組織形態での運営を検討されたい。</p>	<p>本県では、平成15年度から医療技術や患者サービスの向上と、効率的な運営体制を確立するため、地方公営企業法を全部適用し、病院局を設置した。 県立病院の経営形態の今後のあり方については、新改革プラン策定の中で検討する。</p>
<p>13 管理会計(原価計算)の必要性について (3-27頁) 病院局は、部門別原価計算の方法について検討を開始しているが、現在、公表できるまでには至っていない状況にある。原価計算の必要性について再確認するとともに、原価計算の活用による経営の効率化、組織見直しの検討が望まれるところである。</p>	<p>部門別原価計算については、より精度を高め、新改革プラン策定の際に活用し、より実効性のある検討を行う。</p>
<p>14 薬品以外のたな卸資産の計上について (3-29頁) 各病院の貸借対照表に計上されているたな卸資産は薬品のみであり、その他のたな卸資産について計上しない根拠を明確にする必要がある。</p>	<p>診療材料、給食材料、医療消耗備品、消耗備品、燃料については、大半は購入直後ただちに消費されるため、直購入として取扱っている。 直購入に該当しないものは、平成20年度中に、たな卸しの取扱いの根拠を明確にする。</p>
<p>18 財務会計システムを用いた残高管理について (3-33頁) 財務会計システムを用いた残高管理の実施が望まれる。</p>	<p>各病院の実態や費用対効果を踏まえ、具体的な対応を検討する。</p>
<p>26 正規の勤務時間内に営利企業等に従事した場合の報酬の取扱いについて (3-41頁) 平成16年度、平成17年度に行われた営利企業等従事許可において、正規の勤務時間内に営利企業等に従事したにもかかわらず、その報酬が本人に帰属している事例が認められた。県の正規職員についての取扱いとして適切であったのか疑問である。</p>	<p>正規の勤務時間内において営利企業等従事許可の対象としていたものについて、その内容を検討の上、平成17年11月に、県立病院の医療業務として位置づけられるものについては、本来業務として報酬等の支給の仕組みを見直し、報酬が本人に帰属しないようにした。 その他のケースについては意見を踏まえて引き続き適切な対応を検討する。</p>
<p>27 扶養手当における配偶者規定の適切性について (3-44頁) 扶養手当の対象となる配偶者として「婚姻の届出をしないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。」と給与条例にあるが、所得税</p>	<p>給与制度は第三者機関である人事委員会の勧告を参考にして、他の任命権者における給与制度との均衡を考慮し決定している。その運用にあたっては、実態を十分確認した上でやっている。</p>

<p>法の規定では婚姻の届出がなければ配偶者控除を認めていないため、民間事業従事者については扶養手当の対象とされないのが一般的であるほか、内縁関係の事実は証明困難と推定されるため、この規定の適切性については疑問である。</p>	
<p>2 8 給食調理等業務手当の妥当性について (3 - 4 4 頁) 給食調理担当職員を対象とする特殊勤務手当のひとつとしての給食調理等業務手当は実態が毎月の固定給であるうえ、職場環境が改善されている現状では妥当性について疑問がある。</p>	<p>職場環境や業務実態について、今年度調査を実施したので、その調査結果を踏まえ適切に対応する。</p>
<p>2 9 調査研究手当の妥当性について (3 - 4 5 頁) 特殊勤務手当の一つとされる調査研究手当は給与条例第 1 2 条の趣旨と整合しない。改正前規程第 1 6 条第 1 項の「調査研究手当は、医師及び歯科医師で医療、保健等に関する調査又は研究に関する業務に従事するものに支給する。」という規定自体が曖昧であり、結果として医師及び歯科医師の全員が対象とされ、かつ毎月の固定給の状況にあり、妥当性について疑問がある。</p>	<p>全国的な勤務医不足に対応するため、医師に対する給与面も含めた処遇改善は喫緊の課題である。 本県では、医師緊急業務等手当を創設し、従来よりも勤務実績をより重視した支給にシフトしつつあるが、今後も更に給与面での見直しを進める必要があり、その中で調査研究手当の取り扱いについて検討する。</p>
<p>3 0 諸手当計算の電算化について (3 - 4 6 頁) 勤務実績に基づき支給される手当が多いことから、タイムカードの利用や電算化による誤謬防止や省力化を検討すべきである。</p>	<p>誤謬防止に向け集計様式の見直しやチェック回数の強化を図った。省力化については、費用対効果を踏まえ検討する。</p>
<p>3 7 指名人選定方法及び入札不調への対応について (3 - 6 2 頁) すべての医薬品単価契約が、結果として、特定の医薬品卸 7 社に対して、指名、見積依頼する方式で締結されているが、入札不調件数が極めて多く発生している。業者固定の契約方式は、競争原理が働きにくく、不正の温床になりかねないので、対象業者の増加や契約方式の見直しを検討すべきである。</p>	<p>医薬品の契約については、平成 2 0 年度上半期分から入札方式を改めた結果、入札不調は発生しなかった。今後も、より競争原理が働くよう契約方式を検討していく。</p>
<p>4 3 保守契約の期間について (3 - 7 0 頁) 財務会計システムの保守契約が単年度契約である。</p>	<p>次期システム導入時には、複数年契約とする。</p>

監査対象：心臓血管センター

監査結果<指摘事項>	改善措置
<p>20 医師である実務研修生の時間外勤務手当相当額の上限設定の妥当性について (3-35頁) 実務研修生のうち、シニアレジデント・レジデントについては時間外勤務手当相当の実績報酬を算定するにあたり、実績時間が当初予算計上の20時間を超えた分は切り捨てられている事例がある。</p>	<p>平成20年度から時間外における勤務時間の適切な管理を行い、実績に基づいて適正に支給した。</p>
<p>21 特例的な臨時雇用者の存在について (3-36頁) 臨時雇用者の中に、職種・時給単価・手当が例外的な取扱いの者が存在している事例がある。</p>	<p>本案件については、病院管理者の承認を得た方針を平成20年度に文化した。</p>
<p>33 不適切なリース契約について (3-60頁) 高額なリース契約が随意契約により同一業者と継続的に締結されていた事例があったが、このようなリース契約は継続取引を前提としたものであり、単年度契約とすることは不適切な処理であり、契約初年度に債務負担行為として必要な手続を実施すべきである。</p>	<p>今後、リース契約を行う場合には、群馬県病院局財務規程等の規定に基づいた債務負担行為の設定や長期継続契約制度の活用などにより、複数年契約を実施する。</p>

意見	改善措置
<p>16 医業未収金における請求額と入金額の不一致について (3-31頁) 医業未収金の請求額と入金額の間に多額の差額が生じているが、原因の解明が十分になされていない。</p>	<p>社会保険診療報酬支払基金や国民健康保険団体連合会に必要な情報の提供を求めるなど、解明に努める。</p>
<p>48 人間ドック廃止等に伴う診療報酬収益の試算について (3-83頁) 将来的に人間ドックの実施の可否について検討すべきである。</p>	<p>高度専門病院である心臓血管センターにおいても、予防医療的観点や利用者のニーズもあることから、人間ドックを実施することは必要である。 一層の経営努力に努めるとともに、新改革プランの策定の中で、そのあり方・役割について改めて検討する。</p>
<p>49 総合リハビリ棟の低使用率・稼働率について (3-84頁) 総合リハビリ棟の使用率・稼働率を高める施策を検討する必要がある。</p>	<p>従来の利用方法に加え、平成18年度からは、ヘルスアップ事業を開始し、平成19年度からは外部団体とのタイアップによる新規事業を開始したところである。 平成20年度からは、既存事業の拡大に加え、総合リハビリ棟を利用して特定健康診査・特定保健指導(メタボ健診)を実施する。 地域医療機関との連携等により、積極的な活用を図るための方策を検討する。</p>
<p>50 体育館の管理上の問題について (3-85頁)</p>	<p>体育館の活用方法について検討する。</p>

<p>敷地内に存在し、病院事業(心臓血管センター)の管理となっている体育館の使用方法について問題がある。利用方法を再検討する必要がある。</p>	
<p>5 1 購入したMRIの採算見込と実績について (3 - 8 6 頁) 平成18年3月に「磁気共鳴コンピュータ断層撮影装置(MRI)」を購入したが、購入時に作成した採算見込みと大きくかけ離れている。購入時の使用見込の精度向上と購入理由に添うかたちでの有効活用が望まれる。</p>	<p>当該機器については、地域開業医との共同利用による利用増を図るなど、地域医療支援病院としての役割の中で、一層の活用を図っていく。 今後は、医療機器等購入審査委員会において利用見込み等を十分に検討した上で医療機器を購入する。</p>
<p>5 9 総合医療情報システムにおけるセキュリティ対策について (3 - 9 2 頁) 総合医療情報システムに関して年に一度実施すべき外部委託者に対するセキュリティ対策が行われていない。 年に1回以上受けることとなっているシステムのセキュリティ監査が、行われていない。</p>	<p>「総合医療情報システム情報セキュリティ実施手順」を職員へ周知し、効果的なセキュリティ対策を実施する。 他の病院においても実施手順を作成する。</p>

監査対象：がんセンター

監査結果<指摘事項>	改善措置
<p>2 2 医師である実務研修生の研修名と基本報酬額との不整合について (3 - 36 頁) 回議書上で決裁された研修名に相当する基本報酬額と異なる基本報酬額が支給されている事例があった。</p>	<p>基本報酬等の取り扱いについて、やむを得ない理由により要綱に定めのない特例的な取り扱いを行う場合には、予め病院管理者の承認を得るよう、平成20年4月に要綱を改正した。</p>
<p>3 6 契約書の契約金額誤りについて (3 - 62 頁) 薬剤関連機器の購入について、落札業者との契約書上での契約金額に誤りがある。</p>	<p>当該契約については、契約業者と協議の上、平成19年10月に契約書を修正した。 契約書の作成についてのチェックを徹底した。</p>
<p>4 7 高額な医療機械器具の未納品について (3 - 82 頁) 平成16年10月に契約したアルゴンプラズマ凝固装置(6,615千円)の一部が納品後に薬事法が改正された影響によりJIS規格に適合しないとの疑いを生じ、平成18年4月に業者に回収され、現在も再納品されていない事例がある。</p>	<p>当該装置は、平成20年3月に納品済み(JIS規格適合)である。 医療機器の購入に際しては、その必要性の度合いについて十分に検討を行った上で購入するよう徹底した。</p>

意見	改善措置
<p>6 3次医療圏対応高度専門病院としての特徴の明示について (3 - 5 頁) がんセンターは、がん治療に特化した3次医療圏対応高度専門病院としての特徴を、県下全域にさらにアピールしていくことが望まれる。</p>	<p>がんセンターは、地域がん診療拠点病院として、高度がん専門病院としての役割を担っており、先進医療である重粒子線治療施設については、群馬大学と共同で事業を実施していくこととしている。 新改革プランを策定する中で、地元医師会や関係医療機関等との連携体制を強固なものとした上で、さらに県内全体での連携をより高められるよう、がんセンターのあり方、役割について検討を行う。</p>
<p>3 9 随意契約選択における根拠条文が不十分な事例について (3 - 68 頁) 起案書上の随意契約適用根拠となる条文の選択が十分でない場合があった。</p>	<p>随意契約の適用に当たっては、その理由と根拠条文を正確に明示するよう徹底を図った。</p>
<p>5 2 高額な医療機械器具の有効活用について (3 - 87 頁) 購入後4年以内の高額な医療機械器具9台について試査により使用状況を確認したところ、3台が使用されない状態にあり、有効活用が望まれる。</p>	<p>フィルム法解析GAシステムについては、平成20年3月、修理が終了し、現在は診療に使用している。 院外処方箋発行システムについては、新病院開設までの移行期間に限定的に使用するために購入したものであり、当初予定していた利用を終えたことから、平成19年度末に除却処理を行った。 超音波診断装置については、入院患者の容態急変時に使用している。</p>

監査対象：精神医療センター

意見	改善措置
<p>4 0 指名競争入札における指名人指名理由の硬直化について (3 - 6 8 頁) 指名業者の指名理由が硬直化しており、結果として、新規参入制限となっている可能性がある。</p>	<p>取扱業者の情報を収集すること等により、参加者数の拡大を図る。</p>
<p>5 3 設置目的に対応した利用のできていない設備について (3 - 8 8 頁) 特別室使用の場合で、治療上の理由により差額室料を徴収しない割合が高い状況が続いている。設置目的に沿った利用が促進されるよう注力すべきである。</p>	<p>有料個室については、入院案内、院内掲示などで利用促進を図り、収益増に努める。</p>
<p>5 4 遊休固定資産（旧院長公舎跡地等）について (3 - 8 9 頁) 旧院長公舎跡地及びD病棟が遊休状態にある。売却や有効活用方法を検討すべきである。</p>	<p>旧院長公舎跡地については、売却を含めて検討している。 D病棟については、病棟再編の検討をする中で有効活用を図る。</p>
<p>5 7 切手の管理について (3 - 9 1 頁) 切手の受払および在庫管理について、使用簿はあるものの受入(購入)および残高の管理がなされていない。</p>	<p>平成19年9月、切手の受払及び残高が管理できる使用簿に改め、在庫管理を徹底した。</p>

監査対象：小児医療センター

監査結果 < 指摘事項 >	改善措置
<p>3 4 医療機器購入時の検査調書の作成漏れについて (3 - 6 1 頁) 小児用外科用手術台を購入しているが、この医療機器の検査調書が作成されていない。</p>	<p>平成 2 0 年 3 月、当該医療機器の検査調書を作成するとともに、検査調書の作成・チェックを徹底した。</p>
<p>3 5 医療機械器具等購入協議書の作成漏れについて (3 - 6 2 頁) 医療機械器具等を購入する場合には、医療機械器具等購入協議書を医療機器等購入審査委員会に提出しなければならないが、提出していないものがある。</p>	<p>平成 2 0 年 4 月、当該医療器具等購入協議書を作成するとともに、緊急購入のケースも含め、購入協議書の作成を徹底した。</p>
<p>5 5 大量のたな卸差異について (3 - 8 9 頁) 実地たな卸について多数の差異が発生し、また原因分析も不十分である。</p>	<p>差異が生じやすい医薬品については、平成 1 9 年 4 月から年 1 回の通常の棚卸しではなく毎月棚卸しを行い、理論在庫数と実在庫数を合わせ、当該差異は生じていない。</p>

意見	改善措置
<p>5 各種会議の議事録作成について (3 - 4 頁) 院内に経営検討委員会・管理職会議等各種の会議、委員会が設置されているが、議事録が作成されていない。</p>	<p>各種会議・委員会の議事録については、平成 1 9 年度に作成することとしており、改善済みである。</p>
<p>3 1 手当実績報告表の責任者欄について (3 - 4 6 頁) 実績に基づき支給される手当の事務局への報告表に管理部門長の検印欄が無い。</p>	<p>平成 1 9 年 1 0 月から報告表に管理部門長の検印欄を設けた。</p>

監査対象：総務課・各病院共通

監査結果<指摘事項>	改善措置
<p>1 1 退職給与引当金の計上根拠が不明確な状況等について (3-24頁) 退職給与引当金の計上基準等について検証した結果、計上基準が設定されておらず、現在計上されている金額の根拠が不明確な状況であり、また引当金の残高が不足している可能性があり問題である。</p>	<p>平成20年度中に退職給与引当金の計上基準を設定し、これに基づいて平成20年度から引当金処理を実施する。</p>
<p>1 2 修繕引当金の計上金額が不明確な状況について (3-26頁) 修繕引当金の計上基準が設定されておらず、引当金の残高の合理性が不明確である。</p>	<p>平成20年度中に修繕引当金の計上基準を設定し、これに基づく処理を平成20年度から実施する。</p>
<p>5 8 個人所有のパーソナル・コンピューターの使用について (3-92頁) 医師が医局の机上で使用しているパーソナル・コンピューターは病院内の医療情報システムとは接続していないパソコンであるが医師の個人所有のものであり、病院の情報管理者の管理が及んでいない。個人情報の保護の観点から問題である。</p>	<p>公用のパソコンの導入を計画的に進める。 止むを得ず、個人所有のパソコン使用を認める場合には、群馬県情報セキュリティポリシーの規定を順守し、情報漏洩のないよう管理を徹底した。</p>

意見	改善措置
<p>1 各病院における主体的な利益管理について (3-1頁) 主要な利益管理関連データの読解・吟味や分析は、各病院レベルでは行われておらず、総務課での作業に依存した利益管理体制になっている。各病院現場レベルで利益管理数値をより直接的に実感でき、現場から適切な業務改善が進む主体的な利益管理体制の検討が望まれる。</p>	<p>意見の趣旨について、各病院に対して周知し徹底を行った。 各病院での経営状況の分析結果については、毎月の病院長会議等において検証している。 また、各病院が主体的に検討している新たな県立病院改革プランの策定作業の中でも、分析結果の一層の活用を図る。</p>
<p>2 県立病院改革ビジョンの総括について (3-2頁) 平成16年10月目標年度を19年度当初予算と定めて、「群馬県立病院改革ビジョン～日本一レベルの県立病院を目指して～」を発表し、改革をスタートさせ、今般、終了したが、本件に対する総括が十分にできていない。特に目標が未達に終わった指標や事項についての原因等について十分な分析を行い、結果</p>	<p>新改革プランの策定にあたっては、旧ビジョンの分析総括を行った上で、新たな目標を設定する。 目標設定にあたっては、適切な目標を設定し、具体的方策について病院ごとに検討する。 新改革プラン策定後は、「公立病院改革ガイドライン」に基づき、計画・実行・見直しを徹底し、公表も実施する。 終了した県立病院改革ビジョンについては、「行政改革大綱」の中で進捗状況及び達成結果について公表し、県議会等の場で報告した。</p>

<p>についての説明責任を果たすとともに、次期の計画策定に生かすべきである。</p>	
<p>4 災害時業務継続計画（BCP）・復旧計画等について （3 - 4 頁） 現状の火災災害等緊急時の対応計画が、消防・緊急避難計画のレベルにとどまっている。 これら患者・職員の緊急安全確保の対策に加え、通常の病院機能の復旧計画・業務継続計画(BCP；business continuity plan)を策定し、いち早く医療業務が継続できるように備えるべきである。</p>	<p>資源、人材等を効果的に活用できるよう、病院機能の早期復旧、重要業務の継続のための具体的な方策を検討する。 併せて、新型インフルエンザや大規模地震等への対応についても、総合的に検討する。</p>
<p>7 一般会計からの負担金（繰出金）について （3 - 6 頁） 県立病院は、民間病院と異なり、公立病院であるがゆえに、本来、行政組織が担うべき業務を実施したり、採算性の面から民間が実施しない医療を実施する使命があることから、どんなに効率的に経営を実施してもなお不採算となる経費や設備投資に対して、一般会計から補填のための負担金が繰出されている。 この負担金については、金額が多額であることから、必要額の精査と一層の削減努力が必要であることは当然であるが、繰出基準の変更、一般会計の財政的事情に起因する負担金額の増減動向が各病院の経営状態を把握するに当たっての攪乱要因となっている。繰出基準の一層の明確化と繰出実行面での一貫性の確保及び変更がある場合の開示による透明性の確保が必要である。</p>	<p>一般会計からの負担金（繰出金）については、総務省の繰出基準に基づいて金額を決定している。 今後の新改革プラン策定の中で、県立病院の果たすべき役割を明確にし、適切な病院経営ができるよう、改めて一般会計が負担すべき範囲及び具体的な基準を検討する。</p>
<p>1 5 過年度診療分返戻の会計処理について （3 - 3 1 頁） 過年度診療分返戻の返戻減額および再請求額を医業外費用および医業外収益として計上しているが、相殺後の純額を計上することが望ましい。</p>	<p>全国の公立病院の大多数が行っている計上方法であり、手続きに問題はない。 ただし、全国には意見のような計上方法をとっている病院もあり、必要に応じて検討する。</p>
<p>2 4 職務分掌の見直しについて （3 - 3 8 頁） 相互牽制が必要な異なる業務が病院事務局において1人の担当者に割り当てられていた事例があり内部統制上問題である。上司等による組織的承認管理体制の強化が必要である。</p>	<p>可能な限り関連性のある事務は、複数の職員に分掌させ、併せてチェック機能を強化した。</p>
<p>2 5 総合医療情報システムに関する</p>	<p>情報管理業務等には膨大な知識を必要とするため、人事面での対応の</p>

<p>統括部署及び専門知識の蓄積について (3-39頁) 総合医療情報システムの主要な業務である情報管理業務や保守・運用業務等は外部委託業者に依存しており、現状、これらを統括する部署や正規職員による管理が不十分である。</p>	<p>みならずマニュアル等の作成を行い、併せて事務の引継方法を見直す。 また、外部委託業者に対しては、定期的な状況報告を求めるなど、チェックも行う。</p>
<p>38 随意契約選択理由が不十分な契約について (3-63頁) 地方公営企業が随意契約を締結する場合には、地方公営企業法施行令第21条の14に規定する根拠が必要であるが、総務課、4病院全てでその根拠が薄弱な事例があった。</p>	<p>随意契約を選択できる案件かどうか、全ての案件について選択理由及び適用条文の確認を徹底する。</p>
<p>41 指名人選定委員会の設置について (3-69頁) 病院では指名競争入札における指名人の選定委員会が設置されていない。</p>	<p>医療機器購入に係る指名業者選定委員会の設置については、その必要性を含めて十分に検討する。</p>
<p>42 医療機械器具等購入審査委員会の協議事項について (3-70頁) 医療機械器具等購入審査委員会設置要領での協議事項は、医療機器等の購入に係る機種の選定だけである。機種導入の理由や導入の効果等についての協議については規定していない。</p>	<p>従来から、医療機械器具等購入審査委員会において、機種導入の理由や導入の効果についての検討を行ってきたが、平成20年度から機種導入の理由や導入効果の検討を設置要領の協議事項に追加した。</p>
<p>56 薬品等の実地たな卸範囲の拡大について (3-91頁) 薬品に関する年度末の実地たな卸の範囲は薬品倉庫だけであり、病院全体の薬品等が対象となっていない。</p>	<p>病院全体の薬品等の実地たな卸しについては他県の県立病院の状況等も踏まえ検討する。</p>
<p>60 災害時、障害時のバックアップからの復旧テストについて (3-93頁) 障害や故障等によるデータ消失等に備え、診療情報に関するデータのバックアップを取ることとなっているが、復旧テストについては、群馬県のセキュリティー関係規程では実施することが規定されているにもかかわらず、規程化されていない。</p>	<p>「情報セキュリティー実施手順」が規定されていない病院については、平成20年度中に規程を整備する。</p>

監査対象：心臓血管センター・精神医療センター・小児医療センター

監査結果<指摘事項>	改善措置
<p>4.6 固定資産の現物管理、除却処理 手続における不備について (3 - 80頁)</p> <p>固定資産の除却処理手続漏れ、承認前処分、現品処分漏れ、現品確認不明等の事例が検出された。管理シール等の活用による現品管理の徹底及び適時な処分手続の実行により適切な管理が図られるべきである。</p>	<p>固定資産台帳上にある物品の現品確認については、関係職員の立ち会いのもとに確実にいき、物品購入時に、貼付が不適当なものを除き管理シールの貼付を徹底した。</p> <p>除却処理については、年度末の一括処理でなく現品の廃棄処分との同時処理に改め、その際には処分理由を明確にするなど、適切な事務手続きを行うこととした。</p>

監査対象：心臓血管センター・がんセンター

意見	改善措置
17 寄付の受入手続について (3 - 33頁) 過年度において寄付を受け入れているが、寄付の受入に関する手続が平成18年度まで明文化されていない事例があった。	平成19年度からは寄付の受入手続きについて、寄付受入要領を定めて実施している。

監査対象：心臓血管センター・小児医療センター

意見	改善措置
4.4 委託業務の管理について (3 - 71頁) 清掃業務委託について、受託者より毎日作業日報を提出させているが、日報の記載事項が業務仕様書の要求事項に沿っていない。	業務仕様書上の内容について、平成20年4月に、日報に必要な項目を記載するなど、様式の変更を行った。

監査対象：心臓血管センター・がんセンター・小児医療センター

意見	改善措置
4 5 予定価格の積算について (3 - 7 1 頁) 予定価格の積算に関して、仕様書との齟齬がある等の不合理な事例、根拠が曖昧な事例がある。また、積算根拠資料の保管方法に問題のある事例がある。	予定価格については、関連する情報の収集に努め、仕様書に基づき適正に積算することを徹底する。 財務規程上、義務はないが、業務のより一層の適正執行の観点から積算根拠資料の保管について検討する。

監査対象：精神医療センター・小児医療センター

監査結果<指摘事項>	改善措置
<p>23 出勤簿の記載漏れについて (3 - 37頁) 平成18年度1年分職員の出勤簿を確認したところ、職員1名の出勤簿について9日分の記載漏れがあった(精神医療センター)。 平成19年3月の第1病棟看護師26名の出勤簿を確認したところ、職員2名の出勤簿について記載漏れ、記載誤りがあった(小児医療センター)。</p>	<p>出勤簿には、出勤後速やかに記入することを徹底した。 修正する場合には、誤解を招かないよう併せて注意した。</p>