

長野市監査委員告示第12号

地方自治法第 199条第14項及び第 252条の38第 6 項に基づき、長野市長、長野市教育委員会及び長野市選挙管理委員会から措置を講じた旨の通知があったので、同項の規定によりその内容を公表します。

令和 8 年 9 月 2 日

長野市監査委員	下	平	嗣
同	川	上	馨
同	寺	沢	さゆり
同	北	沢	哲 也

措置の通知書

令和7年度 包括外部監査（監査人 中澤 正人）分

（長野市長分）

指摘事項及び意見	措置（改善）状況
第3章 監査の結果及び意見(各論) 長野市民病院 第1 医事課 未精算の過入金の取り扱いについて 【意見1】（報告書 57 ページ） 長期間未精算の過入金について、財務課との協力体制を構築し、一定期間経過後に収益計上するなどルールを設け、マニュアルに明文化することを検討されたい。 口頭ルールの明文化について 【意見2】（報告書 58 ページ） 未経験の担当者等への引継ぎの際、より確実かつ円滑な引継ぎができるよう、口頭レベルで慣例として引き継がれているルールについても、未収金対策マニュアルに記載し、ルールとして明文化することが望まれる。 施設基準届出書の記載について 【意見3】（報告書 59 ページ） 看護職員夜間配置状況の記載について、記載上の注意事項に則した正確な記載を徹底されたい。 医師事務作業補助者業務規程の名称及び改定履歴について 【意見4】（報告書 60 ページ） 地方独立行政法人長野市民病院 医師事務作業補助者業務規程の名称を要綱へ速やかに改めるとともに、改定履歴様式を文書管理要綱に則した表形式に速やかに改められたい。 電子保存システムの監査について 【意見5】（報告書 61 ページ） 要綱と実際の運用が異なっていることはその認識の有無にかかわらず問題であるため、可能な限り速やかに要綱を現状の監査の運用に改めることが望まれる。 患者満足度について 【意見6】（報告書 62 ページ） 令和5年度と同様今後も各担当課への周知、対応策の記載及び管理を行うとともに、さらに満足度が上がるよう新たな対策案を試行して	一定期間経過後の未精算の過入金について、収益計上のための基準を財務課と協力し作成し、提携監査法人とも相談の上、マニュアルの明文化を行った。 （医事課） 患者の未収金合計が1万円未満の場合における連帯保証人の取扱いについて、未収金対策マニュアルにルールとして明文化し、確実かつ正確な引継ぎができる体制とした。 （医事課） 記載上の注意事項に則した正確な記載を徹底するため、届出用紙（エクセル）の計算式を修正し小数点以下の端数を切り上げるようにした。 （医事課） 名称と階層の不一致及び文書管理要綱に則した改定履歴とするため、「地方独立行政法人長野市民病院 医師事務作業補助者業務規程」の名称を「規程」から「要綱」に変更した。 （医事課） 電子保存システムの運用及び管理について、要綱に記載されている運用のとおり、定期的に（年1回）実施する。 （医事課） アンケートへの対策について、令和7年度は、患者満足度調査の結果及びフリーコメントを担当部署ごとに提示するとともに、具体的な対策を立案・実

いくことが望ましい。

第2 財務課

要綱等の定期的な更新について

【意見7】(報告書 68 ページ)

要綱等は実際の運用の根拠や基準となる重要なルールであるため、速やかな更新及び定期的な確認の実施が望まれる。

預り金の不整合について

【指摘1】(報告書 69 ページ)

預り金の入力から決算までの現行の経理処理方法について再検討し、期末残高に不整合が生じないよう対策を講じるべきである。

長期リース債務の不整合について

【指摘2】(報告書 70 ページ)

長期リース債務について、決算処理後に整合性を確認するなどの工夫を凝らし、期末残高に不整合が生じないよう対策を講じるべきである。

ダイレクト納付の更なる推進について

【意見8】(報告書 70 ページ)

ダイレクト納付は、国が推奨して企業や地方自治体に利用促進をしているものであり、課としても事務手続きの効率化の推進を掲げていることを鑑み、対象税目を拡大するなど、更なる利用促進を期待する。

経理業務の効率化について

【意見9】(報告書 71 ページ)

AI-OCR による自動起票機能を搭載した財務会計システムの導入を実現し、経理業務の効率化を図ることが望まれる。

補助金の記載について

【意見10】(報告書 72 ページ)

補助金申請書類の不正確な記載により補助金交付額が過大又は過少となる可能性もあるため、申請書類記載の際、細部に至るまで正確な記載及び記載後の再確認を徹底されたい。

施している。また、令和7年度は日本医療機能評価機構の「患者満足度・職員やりがい度活用支援」に参加し、自院の強み・課題を明確化し、患者サービスの質向上及び患者満足度の更なる向上につながる新たな改善策を検討している。

(医事課)

誤記載箇所を修正した。要綱等について定期的に確認し、適切に管理する。

(財務課)

預り金の不整合箇所を修正するとともに、毎月の預り金のチェックを複数体制とし、不整合が生じないよう対策を講じた。

(財務課)

長期リースにおける期末残高の不整合を修正するとともに、決算書類確認者を複数体制とし、決算処理の整合性を早期に図る対策を講じた。

(財務課)

令和8年1月分から他税目(所得税)での利用を開始した。

(財務課)

現行の財務会計システムでは、AI-OCR による自動起票機能の追加ができないため、当面は請求書受領から起票(CSV形式など)につなげられるシステムの選定を実施し、システム更新に併せ導入を進める。

(財務課)

補助金の申請手続における正確性を確保するため、申請書類作成後の確認者を増員しチェック体制を強化した。

(財務課)

簿外資産について

【指摘 3】(報告書 73 ページ)

現金については、規程に従い現金出納帳を作成し、少なくとも入出金があった都度、帳簿残高と現金有高の突合を実施して、現金計上漏れによる簿外資産が生じないように管理を徹底すべきである。

現金売上の回収時期について

【指摘 4】(報告書 73 ページ)

公衆電話利用料金についても他の料金回収のタイミングと同じく毎年度 3 月末日に確実に回収することで未収入金が発生せず、正確な期間損益計算ができるため、回収のタイミングを早急に改めるべきである。

旅費要綱の遵守について

【意見 11】(報告書 74 ページ)

旅費要綱等に定められた期限内の旅費申請及び速やかな領収書等の提出の徹底について、内部監査でも改善要望が出ていることも鑑み、原因とその解消策を模索し、速やかに要綱等に則した業務を行うことが望ましい。

固定資産台帳の記載内容について

【意見 12】(報告書 75 ページ)

固定資産の管理部署及び所在場所について、固定資産の正確な管理を行うために、明確かつ具体的に記載することが望まれる。

固定資産台帳と整合した固定資産の適正管理について

【意見 13】(報告書 77 ページ)

中期目標で掲げた施設設備等の維持管理として、高度で安全・良質な医療を将来にわたって持続的に提供できるよう、その大前提となる固定資産管理要綱及び固定資産の棚卸し方針に準拠した固定資産の適正な管理体制を構築されたい。

固定資産の棚卸の実施について

【意見 14】(報告書 79 ページ)

固定資産の棚卸実施について、リーダーシップを取り、各部署に協力を働きかけ、中長期的な視点での取り組みを期待する。

会計規則に従い、訪問看護の現金管理について現金出納帳を作成し、現金計上漏れを防ぐ対策を徹底した。

(財務課)

適正な現金売上回収及び会計処理を行うため、令和 8 年 3 月分から最終営業日の回収とした。

(財務課)

旅費要綱及び業務手順書に従い、申請手続きの期限遵守、証憑書類の速やかな提出について周知徹底するとともに、部署別届出状況・遵守率などを可視化することで職員の意識向上を図るなど、継続的に期限遵守対策を行う。

(財務課)

適正な部署及び場所に修正した。このほかの記載内容についても、管理部署・設置場所について確認している。

(財務課)

現物がないと確認された機器については、除却処理を完了した。

固定資産管理要綱及び棚卸し方針に準拠し、基準日を定めた棚卸しを実施し、固定資産台帳と整合した固定資産の適正な管理体制を構築している。

(財務課)

関係部署に協力を働き掛け、令和 8 年度から部署を選定し計画的に棚卸しを実施する。

また、定期的な棚卸の実施及び固定資産台帳の更新を行い、資産管理の適正化及び施設設備の適切な維持管理を図る。

(財務課)

固定資産管理システムの仕様変更について**【意見 15】（報告書 79 ページ）**

固定資産台帳の正確性の担保するために今後の棚卸においても必要に応じてシステム業者と連携し、システムの仕様変更を実施されたい。

システム業者に仕様変更（状況選択に「除却」表示の追加）を依頼し、固定資産の状況選択が適切にできるよう変更した。

（財務課）

防災用備蓄品の適正量確保について**【意見 16】（報告書 80 ページ）**

食料等の防災用備蓄品について、まずは想定される適正な備蓄量を確実に確保し、災害発生時に来院が想定される負傷者分も加味した備蓄量も確保できるようできる限り速やかに検討されたい。

現在の備蓄量を踏まえて、患者及び災害により帰宅困難となる職員など、更に必要な備蓄の種類及び量と保管場所等について検討し調達を進める。

（財務課）

契約書の保存期間の遵守について**【意見 17】（報告書 81 ページ）**

契約書について必要な整備を行い、文書管理要綱に規定されたとおり保存期限が経過したものは速やかに廃棄し、保存期間の遵守を徹底されたい。

保存期間を遵守徹底し、契約書の保存・廃棄を適切に行う。

保存年限については法令上の保存義務を踏まえた設定が必要と考えられるため、現行の文書管理要綱について、法定保存期間との整合性を確認の上、必要に応じて見直しを行っている。

（財務課）

第 3 総務課**拾得物届の様式及び記載について****【意見 18】（報告書 87 ページ）**

現場では旧法人の様式を含む 3 種類の届出書が混在しているため、現行様式へ統一するよう周知徹底と、届出書の記載不備が散見されるため、拾得者の利益保護の観点からも正確な記載と確認が必要である。

令和 8 年 3 月 18 日に記載不備予防のため、令和 8 年度版届出書の書式を一部修正するとともに、最新版の様式を用いるよう現場への周知徹底を行った。

（総務課）

公印の管理について**【意見 19】（報告書 88 ページ）**

『公印押印記録簿』に見られる記載の不備は、不正な押印を誘発する温床となりかねないため、単なる事務的なミスとして片付けるべきではなく、適切に運用することが望まれる。

令和 8 年 4 月 8 日に公印使用時の適切な事務運用について、グループウェアにより事務部門内に再度周知するとともに、「押印者欄」の記載については徹底を図った。併せて、月に 1 回、『公印押印記録簿』の記載内容等の確認を総務課で行うこととした。

（総務課）

要綱第 112 号個人情報保護要綱における義務規定の表現について**【意見 20】（報告書 89 ページ）**

厳格な運用が求められる条項に関しては、文末表現を「しなければならない」という直接的な義務規定、又は不適切な行為を禁ずる「してはならない」という禁止規定へと変更することにより、裁量の余地を排除し、明確に運用することが望まれる。

令和 8 年 7 月までに個人情報保護委員会において、厳格な運用を求められる条文に関して、禁止規定とするための見直しを行っている。

（総務課）

要綱第 144 号職員懲戒審査委員会運営要綱における表記について

【意見 21】(報告書 90 ページ)

院内掲示での修正により職員への周知は図られているとのことであるが、規程としての正確性を担保し、無用な誤解を避けるため、要綱原本の訂正処置が望まれる。

中期計画・年度計画に係る医療職の人材確保・育成制度の運用について

【意見 22】(報告書 91 ページ)

人材確保及び育成という計画本来の目的を達成するため、改めて制度の周知徹底を行い、運用実態の改善が望まれる。

要綱第 02 号文章管理要綱の運用について

【意見 23】(報告書 91 ページ)

法令に抵触しない範囲で実務上の必要性に即して文書の保存期間を再定義し、規定と実態を一致させる実効性のある要綱へと刷新するとともに、期間経過後の不要な文書を速やかに廃棄する仕組みを構築することが望まれる。

地方独立行政法人長野市民病院の公聴に関する要綱の改定履歴について

【意見 24】(報告書 92 ページ)

改定履歴様式を文書管理要綱に則した表形式に速やかに改められたい。

職員の健康診断受診率の現状について

【意見 25】(報告書 94 ページ)

職員の健康診断未受診が組織に対して罰則を伴う明確な法令違反であることを認識し、これまでの形骸化した督促ではなく、病院が行う健康診断を受けないことは、就業規則第 15 条に定める禁止行為に当たり、就業規則第 54 条で懲戒処分の対象となることを全職員に周知徹底するなど、未受診者発生への対策を実施することが望まれる。

市民病院内託児所における使用料未収金および徴収管理について

【意見 26】(報告書 94 ページ)

総務課、人事課間の密接な連絡体制を構築するとともに、託児所利用料金の徴収に関する内規を作成し、内規に基づいた運用へと切り替えることが望まれる。

令和 7 年 9 月 3 日に要綱原本を修正するとともに、グループウェアに掲示することにより、周知徹底を図った。
(総務課)

令和 8 年 9 月までに「就学資金貸与」や「研究資金貸与」などの各制度の効果や今後の必要性等を踏まえ、制度の存否を含めて、活用の方角性を再検討している。

(総務課)

令和 8 年 9 月までに意見の内容を踏まえて、実務上のニーズと要綱の規定を遵守した保存期間の見直しと保存期間を経過した不要文書を廃棄する仕組みを構築している。

(総務課)

令和 8 年 2 月 27 日に改定履歴様式について、文書管理要綱に則した形式に修正し、グループウェアの掲示を更新した。

(総務課)

令和 8 年度内に法令並びに規則を踏まえ、健康診断の受診率が 100%となるよう、組織全体の管理体制や責任の所在を明確にし、未受診者への組織的な対応を検討している。

(総務課)

未収金発生の要因となった組織改編に伴う業務分担の不備と、それに付随する各部局間の連携不足を早急に解消するとともに、託児所利用料金の徴収に関する内規を作成し、適切に運用する。

(総務課)

第4 人事課

会計年度任用職員へ支給する宿直手当について

【意見 27】(報告書 99 ページ)

会計年度任用職員の宿直手当についても、勤務体制と上記基本通達を勘案の上、所得税非課税適用について検討されたい。

所得金額調整控除の適用について

【意見 28】(報告書 100 ページ)

年末調整において、所得金額調整控除の適用に関しては、従業員への周知を行うとともに、収入の見積額の精度が高まるよう検討されたい。

所得税徴収高計算書の記載誤りについて

【意見 29】(報告書 101 ページ)

所得税徴収高計算書の記載においては、記載欄の正確性を高め、もって法定調書合計表の記載の効率性を高めるよう検討されたい。

キャッシュレス納付の促進について

【意見 30】(報告書 102 ページ)

源泉所得税の納付に関しては、キャッシュレス納付（ダイレクト納付）を検討されたい。

法人事務局について

【意見 31】(報告書 102 ページ)

法人事務局の必要性及び業務分担について検討されたい。

属人化について

【意見 32】(報告書 104 ページ)

まずは属人化されている業務があるかの点検を検討されたい。

第5 施設管理課

中古品の管理について

【意見 33】(報告書 107 ページ)

まず不要物については廃棄いただいた上で、予備として保存している中古品についても、数や使用したという履歴がわかるようなリストを作成する等管理体制を整えることを検討されたい。

また、保管場所についても、保管用の棚の設置や適切な保管場所を検討されたい。

所得税法基本通達 28-1 の規程に基づき、対象となる宿直料については、令和 8 年 4 月実働分（5/20 支給分）より手入力により課税対象額を調整する。

(人事課)

令和 8 年 10 月中旬、グループウェア掲示板において制度説明を含めた内容を周知した後、11 月下旬に給与収入 850 万円超のリストを作成し、個別にフォローする。

(人事課)

年末調整業務を進める際、給与システムから年末調整前のデータを抽出し、令和 8 年 12 月単月の課税対象支給額を財務課へ報告する。

(人事課)

令和 8 年 1 月納付分から実施した。

(人事課)

発足当初の役割・機能のほとんどが経営企画課に吸収されており、令和 8 年 6 月の理事会で廃止した。

(人事課)

令和 8 年 9 月までに事務部各課に点検・調査を依頼し、特定の職員しか当該業務を行えない状態が発生していないかを確認する。

(人事課)

現状の保管品を精査する中で、不用品の廃棄処分を実施するとともに、管理台帳の新規作成に向け、中古品の在庫数の把握を進めている。

また、効率的かつ安全な中古品の保管管理環境整備のため、専用棚の設置を進めており、現在 3 ヶ所に設置が完了し、今後も保管場所の整備を進める。

(施設管理課)

契約の中途解約について

【意見 34】（報告書 108 ページ）

業務委託契約の中途解約については、万が一の事態に備え、予告期間を伸長するべきである。

中途解約の事前通知については、現在の 2 ヶ月から 6 ヶ月に改めた。

(施設管理課)

施設運行管理業務仕様書の記載について

【意見 35】（報告書 108 ページ）

仕様書の記載について、業務員に求める資格や経験の記載箇所を適切な位置に記載すべきである。

業務員に求める資格や経験については、警備業務及び電話交換業務に求められる要件ではないことから、記載箇所を変更した。

(施設管理課)

第二種電気工事士の配置について

【意見 36】（報告書 109 ページ）

施設の維持管理業務に従事する受託者に求める資格者の配置について、第二種電気工事士を追加すべきである。

施設運行管理業務仕様書における受託者に求める資格者の配置について電気工事士を追加し、安定した業務の遂行を担保した。

(施設管理課)

配置すべき人数の記載について

【意見 37】（報告書 109 ページ）

受託者が配置すべき各業務の時間帯ごとの人数を契約書に明記すべきである。

契約書に受託者が配置すべき人数を各業務の時間帯ごとに記載した。

(施設管理課)

維持管理業務のスケジュール作成について

【意見 38】（報告書 110 ページ）

法定点検、定期点検だけでなく、日常維持管理業務についても年間スケジュールを作成するべきである。

日常維持管理業務について、年間スケジュールに加え、日常点検、隔日点検、月次点検スケジュールを作成した。

(施設管理課)

エアハンドリングユニットのプレフィルター交換頻度について

【意見 39】（報告書 110 ページ）

エアハンドリングユニットのプレフィルター交換頻度は、全てを画一的に実施するのではなく、必要に応じて個別に回数を調整することを検討されたい。

プレフィルターの交換は、空調機ごとに年 2 回の定期交換を基本とし、月次点検時の汚損状況確認に基づき、著しい汚れが認められる場合には適宜交換を実施することとした。

(施設管理課)

毎日点検の確認方法について

【意見 40】（報告書 111 ページ）

毎日点検について、異常の有無や経過を共有できるよう確認方法を検討されたい。

日常点検業務の精度向上を図るため、従来の目視点検に加え、数値化が可能な点検項目については定量的な記録を行うよう、点検内容及び点検記録表の改訂を進めている。

(施設管理課)

除雪作業について**【意見 41】（報告書 111 ページ）**

除雪業務については契約除外事項から削除し、委託業務に含まれるものを限定して記載すべきである。

中期計画の指標設定について**【意見 42】（報告書 112 ページ）**

中期計画に具体的な数値目標として CO2 排出量の削減を記載する以上、指標として設定して取り組むべきだが、その方法や方向性については、法人全体で検討すべきである。

設備更新の必要性について**【意見 43】（報告書 113 ページ）**

市民病院の設備は更新の必要性が高いものが散見される。予防保全と医療サービスの維持・向上のため、計画的な更新を進められたい。

第 6 健康管理課**会計・収受業務について****【意見 44】（報告書 118 ページ）**

マニュアルで定められているとおり、データとの確認をしっかりと行い、正確な金銭の管理を行うことが望まれる。

また、今回は担当者が不在であったことが発生した原因の 1 つであると考えられるため、担当者不在の際にもチェックができるような体制構築についても検討されたい。

金庫管理について**【意見 45】（報告書 118 ページ）**

セキュリティの観点から、ダイヤルを変更できるタイプの金庫に変更し、定期的に施錠番号を変更する運用方法を検討されたい。

現金過不足発生時の取り扱いについて**【意見 46】（報告書 119 ページ）**

金種別の現金管理簿とは別に、その日の現金収支と現金過不足が発生した場合の原因及び対応等を記録できるフローを作成し管理していくことを検討されたい。

除雪作業については契約除外事項から削除するとともに、範囲等条件を明確にして委託契約内の業務とした。

(施設管理課)

令和 8 年を初年度とする第 4 期中期計画においては延床面積当たりの CO2 排出量年率 1 %削減を目標として、積極的な設備更新や改善活動を行うなどの取組を継続していく。また、次期中期計画の策定においては、入院・外来患者数、手術等治療件数、職員数などの指標を用い、病院特性を踏まえた排出量削減目標の設定を検討する。

(施設管理課)

優先度の高い炉筒煙管ボイラー、冷凍機においては令和 9 年の更新を目標に計画を進める。その他設備更新、諸室整備については範囲、費用が膨大であるため、実施内容を精査し、計画的な更新を立案する。

(施設管理課)

健康管理業務マニュアルの予約から会計トラブル対応までの業務手順に沿った処理を行い、複数名でチェックを行う体制で既に実施している。これにより、担当者不在においても、適正な処理を行っている。

(健康管理課)

現金保管におけるセキュリティを高めるため、定期的に施錠番号を変更することが可能な金庫を購入する。

(健康管理課)

現金に過不足が発生した場合の事実及び対応についての記録及び担当者が不在となった場合の対応に係る体制フローを作成し、令和 8 年 4 月より運用している。

(健康管理課)

予約システムについて

【意見 47】(報告書 120 ページ)

予約枠の空き状況をホームページにも記載する必要があるのであれば、記載方法を検討し現状に即した情報にすることが望ましい。

システム連動が望ましいが、運用が厳しいようであれば、予約カレンダーの表示をやめ、別の記載方法を検討されたい。

現状では、ホームページの予約カレンダーと健診システムとの連動がないため、タイムリーな空き情報の更新は困難な状況なことから、空き状況のホームページ掲載は削除し、直接窓口または電話での予約枠の確認とした。

(健康管理課)

電話対応について

【意見 48】(報告書 120 ページ)

業務効率化のために他院でも活用されているボイスボットに電話の1次受けをさせ、電話対応をする件数を絞るなど、AI 技術を活用することや、アプリを導入していくことを検討されたい。

AI 技術の活用やアプリの導入は、事務の効率化が期待できるが、現行の事務フローとの関連性や職員の役割分担や組織体制などについて整理する必要があるため、継続して検討を進める。

(健康管理課)

第7 経営企画課

評価結果の反映状況の公表について

【指摘5】(報告書 129 ページ)

地方独立行政法人法第 29 条の規定に基づき、毎年度、設立団体の長による評価結果の反映状況を公表されたい。

令和8年9月末日までに、平成28年度に遡って評価結果の反映状況を公表する(特に改善を要する指摘などがなければ、その旨を記載して公表する。)

(経営企画課)

内部統制委員会設置要綱について

【意見 49】(報告書 130 ページ)

要綱で定めた要件を満たしていないことから、現状に即した内容になるよう記載を見直し、要綱第4条第2項については削除もしくは適切な開催回数に変更を検討されたい。

現状に即した要綱とするため、令和8年9月末日までに管理会議の承認を受け、要綱第4条第2項を削除する。

(経営企画課)

内部監査の対象部門について

【意見 50】(報告書 130 ページ)

内部監査規定第3条の対象部門の規定は不明確なため、修正すべきである。

令和8年度中に、内部統制要綱第3条との整合性を図りながら、対象部門が明確になるよう、理事会の承認を経て対象箇所を修正する。

例：監査対象の業務プロセス

第3条 監査は、全社統制プロセス、医業収益プロセス、購買プロセス、人事・給与プロセス、固定資産管理プロセス、決算・財務報告プロセス、出納プロセス等を対象の業務プロセスとする。

(経営企画課)

内部監査により発見されたリスクのモニタリングについて

【意見 51】(報告書 131 ページ)

内部監査によって発見されたリスクは、内部統制推進部門において継続的にモニタリングを実施すべきである。

令和8年度中に、内部統制推進部門(経営企画課)においてモニタリングを行う。モニタリングは、対応済みとなるまで継続的に行う。

(経営企画課)

内部統制体制の見直しについて

【意見 52】(報告書 132 ページ)

内部統制体制について、再度の見直しと再構築を検討されたい。

包括外部監査での意見を受け、令和 8 年 2 月に内部統制システムとリスク発見についての研修を全業務実施者に対して実施した。

当院により適した内部統制体制とするよう、目的、リスクコントロール体制、対象業務、要綱の変更も含め、令和 8 年度の内部統制委員会において検討する。なお、全体的な体制変更となる可能性があるため、令和 9 年度完了とする。

(経営企画課)

患者死亡時のお見送り手順書について

【意見 53】(報告書 132 ページ)

手順書の作成は手順を正確に記載すべきである。

令和 8 年 9 月末日までに、手順書を修正する。

(経営企画課)

部門別原価計算結果の有効利用について

【意見 54】(報告書 133 ページ)

部門別原価計算によって得られた限界利益のデータは、指標目標達成のために有効利用すべきである。

令和 8 年 9 月末日までに、部門別原価計算で抽出したデータから、医業収益に対する薬品費比率、診療材料費比率を科別に計算し、改善を要する部門の特定及び改善方法の検討を行うなど、指標目標達成のためのデータとして活用する。

(経営企画課)

個票の目標指標について

【意見 55】(報告書 133 ページ)

個票管理における目標指標は適切に管理すべきである。

年度当初に作成した個票の提出時(令和 8 年 5 月)に、全部署の個票に記載された指標が年度計画と一致しているかを経営企画課で確認する。

(経営企画課)

アクションプランの目標指標について

【意見 56】(報告書 134 ページ)

アクションプランの目標指標はより直接的な指標を設定するとともに、個票の指標記載欄を増やすことも検討されたい。

年度計画の目標指標に直接的に関わる指標の記載を必須とし、個票の提出時(令和 8 年 5 月)に記載があるかを経営企画課でチェックする。加えて、年度計画の目標指標に間接的に関わる指標も任意で設定できるよう、指標の記載欄を増やし、直接的な指標と間接的な指標を併記できるようにする(令和 8 年 4 月のアクションプラン作成依頼時に実施済)。

(経営企画課)

年度計画に記載のない事項に関するアクションプランについて

【意見 57】(報告書 134 ページ)

年度計画に記載のない目標に関するアクションプランを個票管理に含めるのは適切ではないため、部門別運営方針として設定して取り組むことを検討されたい。

年度計画で言及していない内容がアクションプランで策定されることがないように、年度当初の個票の提出時(令和 8 年 5 月)に経営企画課で内容をチェックする。(基本的に、アクションプランは年度計画

健康診断受診者数に関する指標設定について 【意見 58】（報告書 135 ページ） アクションプランとして策定する人間ドック以外の健康診断受診者数について、目標指標を設定すべきである。 年度計画を達成するためのアクションプラン策定について 【意見 59】（報告書 135 ページ） 年度計画に記載のある事項についてはアクションプランを策定し、個票管理のもと達成を目指すべきである。	の内容に沿って策定することとなっている。） なお、具体的に指摘された「子どものこころ発達医療センター」は廃止したため、今後アクションプランに記載されることはない。 (経営企画課) 人間ドック以外の健康診断受診者数等をアクションプランで策定した場合は、健康診断受診者数についても目標指標（関連目標）として設定する（令和 8 年 5 月末日までにアクションプランを設定予定）。 (経営企画課) 年度計画の内容を網羅しているアクションプランを策定（令和 8 年 5 月）し、個票管理のもと達成を目指す。（アクションプランが年度計画の内容を網羅しているかを経営企画課でチェックする。） (経営企画課)
--	---