

公 告

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 252 条の 38 第 6 項の規定により、平成 27 年 6 月 5 日に公表した包括外部監査の結果に基づき講じた措置について、平成 27 年 6 月 24 日付けで山形県知事から通知があった。

平成 27 年 8 月 4 日

山形県監査委員 森 田 廣
 山形県監査委員 広 谷 五郎左エ門
 山形県監査委員 会 田 稔 夫
 山形県監査委員 加 藤 香

所 管 課	監 査 結 果	措 置 の 内 容
県立病院課	（新庄病院における実地たな卸結果の貸借対照表への反映状況） 実地たな卸結果と貸借対照表上の貯蔵品残高に不一致があった。貸借対照表を承認する前に、補助簿としての薬品管理システム上の残高と照合するチェック体制をより強化しなければならない。	実地たな卸担当と貸借対照表担当の間で、確認箇所について共通認識を持った上で、チェック表を作成し、二重のチェック体制を整備した。
県立病院課	（河北病院における実地たな卸結果の貸借対照表への反映状況） 実地たな卸結果と貸借対照表上の貯蔵品残高に不一致があった。貸借対照表を承認する前に、補助簿としての薬品管理システム上の残高と照合するチェック体制をより強化しなければならない。	実地たな卸担当と貸借対照表担当の間で、確認箇所について共通認識を持った上で、チェック表を作成し、二重のチェック体制を整備した。
県立病院課	（中央病院における固定資産の除却処理漏れ） 固定資産台帳に登録されているが、現物がない固定資産が確認された。規程等に基づき除却処理を行い、固定資産台帳を修正する必要がある。	当該固定資産について、平成 27 年 3 月 26 日付けで除却処理を行った。
県立病院課	（中央病院における固定資産台帳の数量差異） 固定資産台帳に登録されている数量と、現物の数量が異なる固定資産が確認された。規程等に基づき、除却処理を行い固定資産台帳上の数量を修正する必要	当該固定資産について、平成 27 年 3 月 26 日付けで除却処理を行った。

	がある。	
県立病院課	<p>(中央病院における修理不能な固定資産の除却処理)</p> <p>修理不能にもかかわらず、固定資産台帳に登録されたままの固定資産があった。当該資産について、規程等に基づき、除却処理を行い固定資産台帳を修正する必要がある。</p>	当該固定資産について、平成 27 年 3 月 26 日付けで除却処理を行った。
県立病院課	<p>(中央病院における固定資産の個別識別)</p> <p>標示票が貼付されていない固定資産が確認された。規程等に基づいた固定資産実地照合を行うためには、標示票の貼付等、個別に識別できるようにすることが必要である。</p>	当該固定資産について、備品標示票を貼付した。
県立病院課	<p>(新庄病院における固定資産の除却処理)</p> <p>固定資産台帳に登録されているが、現物がない固定資産が確認された。規程等に基づき、除却処理を行い固定資産台帳を修正する必要がある。</p>	当該固定資産について、平成 27 年 3 月 31 日付けで除却処理を行った。
県立病院課	<p>(河北病院における固定資産の個別識別)</p> <p>標示票が貼付されていない固定資産が確認された。規程等に基づいた固定資産実地照合を行うためには、標示票の貼付等、個別に識別できるようにすることが必要である。</p>	当該固定資産について、備品標示票を貼付した。
県立病院課	<p>(鶴岡病院における固定資産台帳と設置場所の相違)</p> <p>固定資産台帳上の設置場所と実際の設置場所が異なる固定資産が確認された。実情に合わせ、固定資産台帳を修正する必要がある。</p>	当該固定資産について、固定資産台帳を修正した。
県立病院課	<p>(鶴岡病院における固定資産の除却処理)</p> <p>現物が確認できないにもかかわらず、除却処理がなされていない事案が多数確認された。適時に除却処理を実施することが必要である。</p>	現物が確認できない固定資産や、業務に使用しない固定資産については、新病院移転時に（平成 27 年 3 月）除却処理を行った。

<p>県立病院課</p>	<p>(中央病院における使用料減額(免除)の申請理由の記載漏れ)</p> <p>行政財産使用料減額(免除)申請書に、使用料減額(免除)申請の理由が記載されないまま、使用料減額の行政財産使用許可書を交付している案件が確認された。たとえ継続して許可している案件であっても、適正に対応すべきである。</p>	<p>申請者に対し、使用料の減免根拠を説明し、使用料減額(免除)申請理由を具体的に記載するよう指導した上で、行政財産使用料減額(免除)申請書を再度受け付け、申請理由が減免基準に該当するかを審査し、減免を行った。</p>
<p>県立病院課</p>	<p>(中央病院における使用料減額(免除)の減免基準の適用誤り)</p> <p>行政財産使用料減額(免除)申請書に記載された使用料減額(免除)申請の理由が、使用料減免基準に合致していないにもかかわらず、使用料減額の行政財産使用許可書を交付している案件が確認された。たとえ継続して許可している案件であっても、適正に対応すべきである。</p>	<p>申請者に対し、使用料の減免根拠を説明し、使用料減額(免除)申請理由を具体的に記載するよう指導した上で、行政財産使用料減額(免除)申請書を再度受け付け、申請理由が減免基準に該当するかを審査し、減免を行った。</p>
<p>県立病院課</p>	<p>(中央病院における使用料後納(分割)の申請理由の記載漏れ)</p> <p>行政財産使用料後納(分割)申請書に後納(分割)申請の理由が記載されていないにもかかわらず、行政財産使用料後納(分割)を承認している案件が確認された。たとえ継続して承認している案件であっても、適正に対応すべきである。</p>	<p>申請者に対し、後納(分割)申請の理由を具体的に正しく記載するよう指導し、行政財産使用料後納(分割)申請書を再度受け付けた。申請理由から、分割納付はやむを得ないと認め、行政財産使用料後納(分割)を承認した。</p>
<p>県立病院課</p>	<p>(河北病院における「事務又は事業実施伺」の記載不備)</p> <p>執行日の記載のない「事務又は事業実施伺」が複数確認された。規程等に従い、決裁に基づき執行されていることを明らかにするためにも、当該日付の記載を徹底することが必要である。</p>	<p>決裁後の記載の徹底、及び支出何時の施行日有無の確認について、各事業担当職員に周知徹底した。</p>
<p>県立病院課</p>	<p>(中央病院における「支出伺」の押印漏れ)</p> <p>公印管理者印の押印が漏れている「支出伺」が複数確認された。規程等に基づき、適正に公印が使用されていることを明らかにするためにも、公印管理者印の押印を徹底することが必要である。</p>	<p>公印管理に関する掲示を行い、公印管理者印の押印の徹底を図った。</p>
<p>県立病院課</p>	<p>(中央病院における時間外勤務時間数の</p>	<p>従前は、給与システムへの入力者</p>

	誤り) 時間外勤務命令簿と給与システムへの入力結果である勤務実績報告書を照合した結果、システム入力の誤りが確認された。確実な二次チェック体制を早急に構築する必要がある。	が1名で、時間外勤務命令簿と勤務実績報告書を突き合わせてチェックを行っていたが、現在は、2名体制で読み合わせを行うことにより、確実な二次チェック体制を構築した。
県立病院課	(診療報酬の団体請求分に係る調定額) 病院によって、年度末時点で未収債権となる団体請求分の診療報酬(3月及び4月の団体請求分)の調定額算定時、実際入金されるときに査定率を用いるか否かに違いがあった。平成26年度決算までにすべての病院で統一的な会計処理が行われるよう、対応する必要がある。	平成26年度決算から、査定率を用いない方法に統一した。
県立病院課	(新庄病院におけるID、パスワードの管理) 医事会計システムへアクセスするパスワードが4桁で設定されており、初期設定から変更なく運用されている。個人情報保護の観点から、規程等に従ったパスワード桁数及び変更ルールとするよう、早期の是正が必要である。	医事会計システムのパスワードの運用について、以下のとおり是正した。 ・医事会計システムの各利用者は、パスワードの桁数を8文字～20文字に設定。 ・パスワードの有効期限を3箇月とする。 ・以上について職員に周知するとともに、医事会計システムの改修を行った。
子ども家庭課	(鶴岡乳児院における医薬品点検の実施) 例年、日常的に使用する医薬品の点検を、年に1度、年度末に実施しているが、平成25年度は実施していない。担当者の異動及び業務多忙で適切な引継ぎができなかった、とのことだが、業務分担上も明示されており、安全面からも慎重な管理が望ましいことから、点検を実施すべきである。	平成25年度は、未実施となったため、平成26年8月に臨時的に実施した。年度末の業務繁忙期の点検になるため、確実に点検が行われるよう、実施日をあらかじめ設定し、実施後は担当者が院長に報告することとした。 平成26年度は、平成27年3月26日に点検を実施した。
障がい福祉課	(総合療育訓練センターにおける備品照合体制) 備品現品と備品台帳の照合確認は、規程等において年1回実施することが求められているが、平成24年度・平成25年	平成27年2月13日に障がい福祉課所管公所長会議を開催し、照合確認の適正な実施について、周知徹底を図った。今後は規程等に基づき、年1回の照合確認を徹底する。

	度は、それらの規定に沿った照合確認が実施されていなかった。適正に実施すべきである。	
障がい福祉課	（総合療育訓練センターにおける備品台帳の修正） 備品台帳に登録されているが、備品現物が確認できない事案があった。過年度に処分した可能性があるとのことであり、規程等に従い、不整合調査報告のうえ台帳の修正等を行うべきである。	当該備品について、照合確認を実施し、平成 27 年 2 月 20 日に不用処分の決定を行い、備品台帳を修正した。
障がい福祉課	（総合療育訓練センターにおける備品標示票の貼付） 備品標示票の貼付がない備品が確認された。規程等に基づき、備品標示票の貼付を行う必要がある。	当該備品について、平成 27 年 4 月末までに備品標示票を貼付した。
障がい福祉課	（やまなみ学園における備品照合体制） 備品現品と備品台帳の照合確認が実施されていない年度が複数あった。規程等に基づき、照合確認を実施する必要がある。	平成 27 年 2 月 13 日に障がい福祉課所管公所長会議を開催し、照合確認の適正な実施について、周知徹底を図った。今後は、規程等に基づき、年 1 回の照合確認を徹底する。
障がい福祉課	（やまなみ学園における備品照合確認） 平成 26 年度の備品の照合確認時に使用された「備品一覧表」を閲覧した結果、5 件について確認欄が空欄のままであった。照合確認結果は、全備品について調査完了後に提出されるべきである。	当該備品について、平成 26 年 10 月 10 日に照合確認を完了した。今後は、全備品の確認完了後に照合確認結果を提出するよう徹底する。
障がい福祉課	（やまなみ学園における備品設置場所の記載） 備品台帳に登録されている設置場所と実際の場所が異なる備品が確認された。設置場所を変更した場合には備品台帳上の設置場所を修正する必要がある。	当該備品について、平成 27 年 2 月 13 日に設置場所に合わせて備品台帳上の設置場所を修正した。
障がい福祉課	（やまなみ学園における備品標示票の貼付） 備品標示票の貼付がない備品が発見された。規程等に基づき、備品標示票の貼付が必要である。	当該備品について、平成 27 年 4 月 28 日までに備品標示票を貼付した。
障がい福祉課	（やまなみ学園における一覧表に記載のない備品） 業務で使用しているながら、備品標示票	平成 26 年 10 月 24 日に備品標示票の貼付及び備品台帳への登録を行った。

	<p>が貼付されておらず、備品一覧表にも記載がないノートパソコンがあった。規程等に基づき、備品標示票の貼付、備品台帳への登録を行う必要がある。</p>	
障がい福祉課	<p>(総合療育訓練センターにおける遊休資産)</p> <p>7件の遊休資産が存在した。新医療棟への移転に合わせ他の資産とまとめて廃棄・処分するとのことであるが、規程等に基づき、適時に不用の決定を行う必要がある。</p>	<p>今後使用が見込まれる1件を除く6件の指定物品について不用決定の決定を行った。(山形県財務規則第168条第1項の規定に基づき、不用決定の承認申請を行い、平成27年4月13日付け承認)</p>
障がい福祉課	<p>(やまなみ学園における遊休資産)</p> <p>備品台帳に記載されているパソコンの中に、現在使用していないものがある。規程等に基づき、使用の必要がなくなったもので、他に管理換えしようとしても他の物品管理者が必要としないものであれば、不用の決定を行う必要がある。</p>	<p>当該遊休資産について、平成27年2月16日に不用処分の決定を行った。</p>
障がい福祉課	<p>(総合療育訓練センターにおける「事務又は事業実施伺」の記載不備)</p> <p>執行日の記載のない「事務又は事業実施伺」が発見された。決裁に基づき、確実に執行されていることを明らかにするためにも、規程等に従い、施行年月日の記載を徹底することが必要である。</p>	<p>関係職員に対し、監査報告書指摘事項を整理し、対応方針をまとめた文書を配付し、施行年月日の記載について周知徹底を図った。</p>
障がい福祉課	<p>(総合療育訓練センターにおける「支出伺」の押印漏れ)</p> <p>公印管理者印の押印が漏れている「支出伺」が複数確認された。規程等に基づき、適正に公印が使用されていることを明らかにするためにも、公印管理者印の押印を徹底することが必要である。</p>	<p>関係職員に対し、監査報告書指摘事項を整理し、対応方針をまとめた文書を配付し、適正な公印の使用について周知徹底を図った。</p>
障がい福祉課	<p>(総合療育訓練センターにおける給与確認事務)</p> <p>給与の支給誤りにより、追給、戻入をした事案が確認された。算定資料等のチェック体制を確保するなど、再発防止に取り組むべきである。</p>	<p>平成26年4月から、外来各部門から提出される出勤確認表及び外来管理日誌を突合して勤務実績日を確認するとともに、決裁時に複数職員がチェックを行い、再発防止に取り組んでいる。また、改めて関係職員に対し、監査報告書指摘事項を整理し、対応方針をまとめた文書を</p>

		配付し、再発防止について注意喚起を行った。
障がい福祉課	(やまなみ学園における給与確認事務) 給与の支給誤りにより、追給した事案が確認された。算定資料等のチェック体制を確保するなど、再発防止に取り組むべきである。	平成 27 年 1 月分から、算定資料等を複数職員でチェックする体制を整え、再発防止に取り組んでいる。
子ども家庭課	(鶴岡乳児院における通帳管理) 鶴岡乳児院において、入所児童に対して交付される児童手当の児童ごとの通帳が公金等管理台帳へ記載されていなかった。規程等に基づいて、公金等管理台帳へ適切に記載し、管理する必要がある。	当該通帳について、公金等管理台帳に確実に記載し、適正な管理を行った。
障がい福祉課	(総合療育訓練センターにおける記憶媒体の管理) USB を 6 台所有し、総務課のデスクで保管しているが、施錠はなされていない。また、使用の際は「USB メモリ貸出簿」に本人が記入して持ち出し、返却時も本人が記入することになっており、セキュリティが十分に確保されていないと考える。外部記録媒体の保管方法や貸出方法に関するルールを改め、情報セキュリティを確保する必要がある。	平成 27 年 2 月から、保管方法及び貸出方法を下記のとおり変更した。 ・外部記録媒体は、机の施錠できる引出しに保管 ・鍵は管理専門員及び総務主査が保管 ・貸出は、職員が鍵の保管者に申出を行い、貸出簿に用途及び貸出期間を記載し実施