

令和6年度群馬県病院局内部統制評価報告書

群馬県病院局長 大久保美智子は、群馬県病院局内部統制基本方針に基づく評価を行い、その報告書を次のとおり作成した。

1 内部統制の整備及び運用に関する事項

群馬県病院局長 大久保美智子は、群馬県病院局の内部統制の整備及び運用に責任を有しており、病院局においては「群馬県内部統制基本方針」に準拠した、「群馬県病院局内部統制基本方針」を策定し、当該方針に基づき、内部統制を推進している。

内部統制における最高責任者を病院局長とするとともに、病院局長が強いリーダーシップを発揮し、局内の内部統制を推進するため、内部統制推進・評価会議（病院長会議）を設置している。

内部統制の対象事務として、「財務に関する事務」（法定）に加え、「個人情報保護に関する事務」、「公文書管理に関する事務」及び「公正な職務の執行を損なうおそれのある働きかけへの対応に関する事務」を対象とすることで、個人情報保護や公文書の適切な管理を徹底するとともに、不当な要求により事務運営が歪められることを強く防止している。

また、群馬県病院局内部統制行動計画（以下「行動計画」という。）を策定し、局内に共通するリスク（共通リスク）及び対応策を整備するとともに、所属ごとに所属固有のリスク（所属個別リスク）及び対応策を整備することで、内部統制体制の整備を行う。内部統制推進員である各所属長は、整備したリスクへ対応することで、内部統制の運用を行い、さらに、自己評価の上、病院局経営戦略課に報告することとしている。

令和6年度の評価対象期間においては、局内の全5所属が行動計画に基づき取組を実施した。

2 評価手続

令和6年度を評価対象期間とし、令和7年3月31日を評価基準日として、基本方針に基づき、内部統制の評価を実施した。

3 評価結果

上記の評価手続により評価を実施したところ、局内の内部統制においては、適切な取組がなされており、内部統制は有効であると判断した。

令和7年7月29日 群馬県病院局長 大久保 美智子

令和 6 年度群馬県病院局内部統制評価報告書【附属資料】

I 局内における内部統制に関する事項

1 評価結果

病院局内の内部統制について、評価基準日（令和 7 年 3 月 31 日）時点における有効性について評価を行った。

内部統制の基本的要素である「統制環境」「リスクの評価と対応」「統制活動」「情報と伝達」「モニタリング」「ICT への対応」について、それぞれ適切な取組がなされているため、内部統制は有効であると判断した。

2 取組状況

「地方公共団体における内部統制制度の導入・実施ガイドライン（平成 31 年 3 月総務省公表）」で示している「地方公共団体の全庁的な内部統制の評価の基本的な考え方及び評価項目」に基づき、内部統制の 6 つの基本的要素別に区分した病院局内の内部統制に係る取組状況は次のとおりである。

（1）統制環境

内部統制に関する基本的な考え方、目的及び方向性を定めた基本方針等により、病院局長の姿勢表明及び考えを局内に共有している。

（2）リスクの評価と対応

基本方針及び行動計画等により、制度目的と方向性、リスクの識別・評価から対応までの具体的なプロセス等を明示するなど、制度の適正な運用に向けた取組が実施されている。

（3）統制活動

行動計画に基づき全所属が実施計画書及び実施結果報告書を作成し、内部統制の推進及び評価を担当する病院局経営戦略課に提出したほか、整備状況や運用状況に不備があった場合は該当所属において再発防止策の検討及び措置がされており、基本方針等に沿った統制活動が行われている。

（4）情報と伝達

各規程等を整備し、正確な情報の入手及び作成に努めるとともに、定期的に所属会議を開催し、組織内での情報の伝達・共有に向けた取組や、入手した情報を適切に管理するための取組が実施されている。

（５）モニタリング

行動計画に基づき、各所属における業務レベルの内部統制の整備・運用状況については、年間評価により自己評価を行うとともに、病院局経営戦略課による独立的評価を行った。

（６）ICT への対応

県が所有する情報資産の機密性、完全性及び可用性を維持するための基本的な方針及び基準を定めた「情報通信技術の利用における安全性及び信頼性の確保に関する基本要綱」

（情報セキュリティポリシー）に基づき、情報セキュリティ監査や情報資産目録の整備など、ICT 環境の統制に向けた取組を適切に実施している。

II 業務レベルの内部統制に関する事項

1 評価結果

評価基準日（令和7年3月31日）時点における内部統制の有効性について評価を行ったところ、局内の内部統制においては、適切な取組がなされており、内部統制は有効であると判断した。

2 取組状況

「群馬県病院局内部統制行動計画」に基づき、内部統制推進員である各所属長が中心となり、内部統制体制の整備及び運用を行い、内部統制を実施した。

（1）実施所属

5所属（本庁1、専門機関4）

（2）リスク

①共通リスク：推進担当課において整備した局内全所属に共通するリスク

②所属個別リスク：所属特有のリスクであり、各所属が必要に応じて整備したリスク

分類	①共通リスク	②所属固有リスク
財務	37	5
個人情報保護	9	—
職務に関する働きかけ	1	—
公文書管理	2	—
計	49	5

3 内部統制の整備状況

（1）整備状況とは

・リスク対応策が業務の中で明確に位置付けられ、職員に浸透していること

→リスク対応策が業務の中で明確に位置付けられ、職員に浸透している。

（2）整備上の不備とは

・内部統制が存在しない

・規定されている方針及び手続では内部統制の目的を十分に果たすことができない

・規定されている方針及び手続が適切に適用されていない など

→評価期間において、該当するものはなかった。

（3）整備上の「重大な不備」とは

「整備上の『重大な不備』とは、内部統制の不備のうち、事務の管理及び執行が法令に適

合していない、又は、適正に行われていないことにより、県・県民に対し大きな経済的・社会的な不利益を生じさせる蓋然性の高いものを指す。

→評価期間において、該当するものはなかった。

4 内部統制の運用状況

(1) 運用状況とは

事務ミスや法令違反等などの不祥事が発生したか否か。

→評価期間において、該当するものはなかった。

(2) 運用上の不備とは

整備段階で意図したように内部統制の効果が得られず、結果として不適切な事項が発生したこと。

→評価期間において、該当するものはなかった。

(3) 運用上の「重大な不備」とは

内部統制の不備のうち、事務の管理及び執行が法令に適合していない、又は、適正に行われていないことにより、県・県民に対し大きな経済的・社会的な不利益を実際に生じさせたもの。

→評価期間において、該当するものはなかった。

III 職務に関する働きかけに対する対応

1 目的

「公正な職務の執行を損なうおそれのある働きかけ」についての取扱いを整備することで、透明性が高く、県民から信頼される病院局運営を推進することを目的とする。

2 対象者（一定の公職にある者等）

- ① 国会議員
- ② 地方公共団体の議会の議員
- ③ 市町村長及び副市町村長
- ④ ①～③の秘書、親族及び支援する政治団体の役員等
- ⑤ ①～③の元職
- ⑥ 各種団体等の役員
- ⑦ 国家公務員
- ⑧ 群馬県職員であった者

3 対象行為

一定の公職にある者等が、職員に対し、その職務に関して行う働きかけ（口頭、電話、電子メール等による要望、意見、陳情、提言その他これらに類する行為）のうち、公正な職務の執行を損なうおそれのあるもの（※）。

ただし、公聴会等の公式又は公開の場におけるもの、要望書、陳情書等の書面によるもの、単なる照会・資料請求は対象外。

※公正な職務の執行を損なうおそれのあるもの

- ① 法令や基準等に違反すること
- ② 合理的な理由なく、特定の個人、団体、事業者等に対して有利又は不利な取扱いを要求するもの
- ③ その他公正な職務の執行を損なうおそれのあるもの

4 内部統制制度における対応

令和6年度において、「公正な職務の執行を損なうおそれのあるもの」の事例はなかった。職務に関する働きかけに対する対応を内部統制制度にも共通リスクとして組み込み、不当な要求により病院局運営が歪められることについて、引き続き防止する。

※一定の公職にある者等からの要望・意見等の状況

- 対象期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日
- 報告方法：下記対象事案について、毎月（総）総務課へ報告
- 対象事案：規制対象の働きかけに加え、規制の対象とはならない一般的な要望や意見等も含めて幅広く報告を求めた。
- 集計結果：要望・意見等は合計10件あり、「公正な職務の執行を損なうおそれのあるもの」はなかった。