

業務方法書（素案） 県立3病院比較表

上段：県（例示） 下段：総務省通知（抜粋） ※例示は国立病院機構を参考(太字は修正箇所)	県総合医療センター改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所	県立多治見病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所	県立下呂温泉病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所	【参考】業務方法書（国立病院機構）
第1条～3条 現行規定のとおり	例示どおりとする。	例示どおりとする。	例示どおりとする。	
（内部統制に関する基本方針） 第4条 <b>法人</b> は、役員（監事を除く。）の職務の執行が <b>法</b> 又は他の法令に適合することを確保するための体制その他業務の適正を確保するための体制（内部統制システム）を整備するとともに、継続的にその見直しを図るものとする。 【総務省通知】 ①-1 法人の運営基本理念・運営方針の策定 ⑦-3 内部統制に関する取組の不断の見直し	例示どおりとする。	例示どおりとする。	例示どおりとする。	（内部統制に関する基本方針） 第6条 国立病院機構は、役員（監事を除く。）の職務の執行が通則法、機構法又は他の法令に適合することを確保するための体制その他業務の適正を確保するための体制（内部統制システム）を整備するとともに、継続的にその見直しを図るものとする。
（役職員の倫理等に関する事項） 第5条 <b>法人</b> は、役員及び職員（以下「役職員」という。）の倫理指針及び行動指針を定めるものとする。 【総務省通知】 ①-2 役職員の倫理指針・行動指針の策定	例示どおりとする。	例示どおりとする。	例示どおりとする。	（役職員の倫理等に関する事項） 第7条 国立病院機構は、役員及び職員（以下「役職員」という。）の倫理指針及び行動指針を定めるものとする。
（役員会の設置及び役員の分掌に関する事項） 第6条 <b>法人</b> は、次の各号に掲げる事項を定めた役員会の設置及び役員の分掌に関する規程等を整備するとともに、 <b>法人</b> ・病院等会議を開催するものとする。 一 理事長を頂点とした意思決定ルールの明確化 二 理事長の意思決定を補佐する役員会の設置 三 役員の事務分掌明示による責任の明確化 【総務省通知】 ①-8 理事の事務分掌明示による責任の明確化 ①-9 理事長の意思決定を補佐する役員会の設置 ①-10 本部・事業所等会議の開催 ①-11 理事長を頂点とした意思決定ルールの明確化	（ <b>会議・委員会等</b> の設置及び役員の分掌に関する事項） 第6条 <b>法人</b> は、次の各号に掲げる事項を定めた <b>会議・委員会等</b> の設置及び役員の分掌に関する規程等を整備するものとする。 一 理事長を頂点とした意思決定ルールの明確化 二 理事長の意思決定を補佐する <b>会議・委員会等</b> の設置 三 役員の事務分掌明示による責任の明確化	（ <b>会議・委員会等</b> の設置及び役員の分掌に関する事項） 第6条 <b>法人</b> は、次の各号に掲げる事項を定めた <b>会議・委員会等</b> の設置及び役員の分掌に関する規程等を整備するものとする。 一 理事長を頂点とした意思決定ルールの明確化 二 理事長の意思決定を補佐する <b>会議・委員会等</b> の設置 三 役員の事務分掌明示による責任の明確化	（ <b>会議・委員会等</b> の設置及び役員の分掌に関する事項） 第6条 <b>法人</b> は、次の各号に掲げる事項を定めた <b>会議・委員会等</b> の設置及び役員の分掌に関する規程等を整備するものとする。 一 理事長を頂点とした意思決定ルールの明確化 二 理事長の意思決定を補佐する <b>会議・委員会等</b> の設置 三 役員の事務分掌明示による責任の明確化 【見解】 ※管理会議、幹部会議、各委員会を想定。	（役員会の設置及び役員の分掌に関する事項） 第8条 国立病院機構は、次の各号に掲げる事項を定めた役員会の設置及び役員の分掌に関する規程等を整備するとともに、本部・病院等会議を開催するものとする。 一 理事長を頂点とした意思決定ルールの明確化 二 理事長の意思決定を補佐する役員会の設置 三 役員の事務分掌明示による責任の明確化
（中期計画等の策定及び評価に関する事項） 第7条 <b>法人</b> は、中期計画等の策定及び評価に関する次の各号に掲げる事項を整備するものとする。 一 中期計画等の策定過程 二 中期計画等の進捗管理体制 三 中期計画等に基づき実施する業務の評価体制 四 中期計画等の進捗状況のモニタリング 五 恣意的とならない業務実績評価 六 上記モニタリング及び自己評価を基にした適切な業務実績報告の作成 【総務省通知】 ①-3 中期計画等の策定過程の整備 ①-4 中期計画等の進捗管理体制の整備 ①-5 中期計画等に基づき実施する業務の評価体制の整備 ③-1 中期計画等の進捗状況のモニタリング(※EVM手法を用いた計画管理など) ③-2 評価活動の適切な運営に関する措置（恣意的とならない業務実績評価） ③-3 上記モニタリング及び自己評価を基にした適切な業務実績報告の作成 ※EVM手法:予算および予定の観点からプロジェクトがどのように遂行されつつあるかを定量的に評価するプロジェクト管理の技法。	例示どおりとする。	例示どおりとする。	（中期計画等の策定及び評価に関する事項） 第7条 <b>法人</b> は、中期計画等の策定及び評価に関する次の各号に掲げる事項を整備するものとする。 一 中期計画等の策定 <b>方法</b> 二 中期計画等の進捗管理 三 中期計画等に基づき実施する業務の評価 <b>方法</b> 四 中期計画の _____ 自己評価を基にした適切な業務実績報告の作成 【見解】 ※4・5号は、複数の事業体を有する場合における評価に関する技術的な必要性和公平性の確保から生じた規定であり、1本部1事業体である当院には該当しない。	（中期計画等の策定及び評価に関する事項） 第9条 国立病院機構は、中期計画等の策定及び評価に関する次の各号に掲げる事項を整備するものとする。 一 中期計画等の策定過程 二 中期計画等の進捗管理体制 三 中期計画等に基づき実施する業務の評価体制 四 中期計画等の進捗状況のモニタリング 五 恣意的とならない業務実績評価 六 上記モニタリング及び自己評価を基にした適切な業務実績報告の作成

業務方法書（素案） 県立3病院比較表

<p>上段：県（例示） 下段：総務省通知（抜粋） ※例示は国立病院機構を参考(太字は修正箇所)</p>	<p>県総合医療センター改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>県立多治見病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>県立下呂温泉病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>【参考】業務方法書（国立病院機構）</p>
<p>(内部統制の推進に関する事項) 第8条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた内部統制の推進に関する規程等を策定するものとする。 一 役員を構成員とする内部統制委員会等の設置 二 内部統制を担当する役員の決定 三 <b>内部統制推進部門の指定及び推進責任者の指定</b>  <b>四</b> 内部統制担当役員に対する部門からの報告の実施 <b>五</b> 内部統制<b>担当役員</b>から内部統制委員会への報告及び改善策の検討 <b>六</b> 内部統制<b>担当役員</b>と職員との面談の実施 <b>七</b> 内部統制<b>担当役員</b>によるモニタリング体制の運用 <b>八</b> 内部統制推進部門におけるモニタリング体制の運用 <b>九</b> 研修会の実施 <b>十</b> コンプライアンス違反等の事実発生時における対応方針等 <b>十一</b> 業務執行に係る意思決定プロセス、経費支出の承認プロセスに係るチェックシステムの構築 <b>十二</b> 反社会的勢力への対応方針等</p> <p>【総務省通知】 ①-7-1 理事長をトップとする内部統制委員会等の設置、内部統制担当役員等の決定等 ①-7-2 推進責任者（全体・事業所ごと）の設置 ①-7-3 推進部門の設置 ①-7-4 反社会的勢力への対応規程の整備 ①-7-7 研修の実施 ③-4 内部統制推進に関する措置 ③-7 業務執行に係る意思決定のプロセス、経費支出の承認プロセスに係るチェックシステムの構築 ⑤-1 内部統制担当役員によるモニタリング体制の運用 ⑤-2 内部統制担当部門におけるモニタリング体制の運用</p>	<p>(内部統制の推進に関する事項) 第8条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた内部統制の推進に関する規程等を策定するものとする。 一 役員を構成員とする内部統制委員会 二 内部統制を担当する役員の決定 三 内部統制推進部門の指定及び推進責任者の指定  四 内部統制担当役員に対する部門からの報告の実施 五 内部統制担当役員から内部統制委員会への報告及び改善策の検討 六 内部統制担当役員と職員との面談の実施 七 内部統制担当役員によるモニタリング体制の運用 八 内部統制推進部門におけるモニタリング体制の運用 九 研修会の実施 十 コンプライアンス違反等の事実発生時における対応方針等 十一 業務執行に係る意思決定プロセス、経費支出の承認プロセスに係るチェックシステムの構築 十二 反社会的勢力への対応方針等</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>(内部統制の推進に関する事項) 第8条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた内部統制の推進に関する規程等を策定するものとする。 一 役員を構成員とする内部統制委員会等の設置 二 内部統制を担当する役員の決定 三 内部統制 <b>推進責任者の指定</b>  <b>四</b> 研修会の実施 <b>五</b> コンプライアンス違反等の事実発生時における対応方針等 <b>六</b> 業務執行に係る意思決定プロセス、経費支出の承認プロセスに係るチェックシステムの構築 <b>七</b> 反社会的勢力への対応方針等</p> <p>【見解】 ※病院機構においては、本部に内部監査担当室を常設し143病院の監査を担っており、4～8号は1本部1事業体である県立病院の実態に合わない。</p>	<p>(内部統制の推進に関する事項) 第10条 国立病院機構は、次の各号に掲げる事項を定めた内部統制の推進に関する規程等を策定するものとする。 一 役員を構成員とする内部統制委員会等の設置 二 内部統制を担当する役員の決定 三 本部における内部統制推進部門の指定及び推進責任者の指定 四 病院における内部統制推進責任者の指定 五 内部統制担当役員に対する部門からの報告の実施 六 内部統制を担当する役員から内部統制委員会への報告及び改善策の検討 七 内部統制を担当する役員と職員との面談の実施 八 内部統制を担当する役員によるモニタリング体制の運用 九 内部統制推進部門におけるモニタリング体制の運用 十 研修会の実施 十一 コンプライアンス違反等の事実発生時における対応方針等 十二 業務執行に係る意思決定プロセス、経費支出の承認プロセスに係るチェックシステムの構築 十三 反社会的勢力への対応方針等</p>
<p>(リスク評価と対応に関する事項) 第9条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた<b>リスク評価と対応に関する</b>規程等を整備するものとする。  一 リスク管理委員会の設置 二 業務部門ごとの業務フローの認識及び明確化 三 業務フローごとに内在するリスク因子の把握及びリスク発生原因の分析 四 把握したリスクに関する評価及びリスク低減策の検討 五 リスクを考慮した業務手順書の作成及び業務手順に沿った運営の確保等 六 リスク顕在時における対応方針、広報方針・体制(専門的知見を要する場合の広報も含む。) 七 保有施設の点検及び必要な補修等 八 事故・災害等の緊急時に関する以下の事項 イ 防災業務計画及び事業継続計画の策定及び計画に基づく訓練等の実施</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>(リスク評価と対応に関する事項) 第9条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた<b>リスク評価と対応に関する</b>規程等を整備するものとする。  一 リスク管理委員会の設置  <b>二 業務部門ごと</b>に内在するリスク因子の把握とリスク低減策の検討  <b>三</b> リスクを考慮した業務手順書の作成及び業務手順に沿った運営の確保等 <b>四</b> リスク顕在時における対応方針、広報方針・体制(専門的知見を要する場合の広報も含む。) <b>五</b> 保有施設の点検及び必要な補修等 <b>六</b> 事故・災害等の緊急時に関する <b>事項</b> イ 防災業務計画及び事業継続計画の策定及び計画に基づく訓練等の実施</p>	<p>(リスク評価と対応に関する事項) 第11条 国立病院機構は、次の各号に掲げる事項を定めた業務実施の障害となる要因を事前にリスクとして識別、分析及び評価し、当該リスクへの適切な対応を可能とする規程等を整備するものとする。 一 リスク管理委員会の設置 二 業務部門ごとの業務フローの認識及び明確化 三 業務フローごとに内在するリスク因子の把握及びリスク発生原因の分析 四 把握したリスクに関する評価及びリスク低減策の検討 五 リスクを考慮した業務手順書の作成及び業務手順に沿った運営の確保等 六 リスク顕在時における対応方針、広報方針・体制(専門的知見を要する場合の広報も含む。) 七 保有施設の点検及び必要な補修等 八 事故・災害等の緊急時に関する以下の事項 イ 防災業務計画及び事業継続計画の策定及び計画に基づく訓練等の実施</p>



業務方法書（素案） 県立3病院比較表

<p>上段：県（例示） 下段：総務省通知（抜粋） ※例示は国立病院機構を参考(太字は修正箇所)</p>	<p>県総合医療センター改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>県立多治見病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>県立下呂温泉病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>【参考】業務方法書（国立病院機構）</p>
<p>(情報セキュリティの確保及び個人情報保護に関する事項) 第11条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた情報セキュリティの確保及び個人情報保護に関する規程等を整備するものとする。 一 情報セキュリティの確保に関する以下の事項 イ 情報システムのぜい弱性対策、アクセスログの定期的点検、情報リテラシーの向上など情報システムにまつわるリスクに対するコントロールが適切に整備・運用されていることを担保するための有効な手段の確保 ロ 情報漏えいの防止（特に、システム管理を外部に委託している場合における情報漏えいの防止）  二 個人情報保護に関する以下の事項 イ 個人情報保護に係る点検活動の実施 ロ 「岐阜県個人情報保護条例」の遵守</p> <p>【総務省通知】 ①-14 情報セキュリティに関する規程の整備 ①-18 個人情報保護に関する規程の整備 ③-9 個人情報保護に係る点検活動の実施 ⑥-1 情報システムの脆弱性対策、アクセスログの定期的点検、情報リテラシーの向上など情報システムにまつわるリスクに対するコントロールが適切に整備・運用されていることを担保するための有効な手段の確保 ⑥-2 情報漏えいの防止（特に、システム管理を外部に委託している場合における情報漏えい防止） ⑥-3 「独立行政法人等の保有する個人情報の適切な管理のための措置に関する指針（平成16年9月14日行政管理局長通知）」の遵守</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>(情報セキュリティの確保及び個人情報保護に関する事項) 第11条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた情報セキュリティの確保及び個人情報保護に関する規程等を整備するものとする。 一 情報セキュリティの確保に関する事項 <b>イ 情報システムのぜい弱性対策</b> <b>ロ アクセスログの定期的点検</b> <b>ハ 情報リテラシーの向上</b> <b>ニ 情報漏えいの防止</b>  二 個人情報保護に関する事項 イ 個人情報保護に係る点検活動の実施 ロ 「岐阜県個人情報保護条例」の遵守</p> <p>【見解】 ※一 イ、ロを整理し、限定列举とする。 ※情報セキュリティ基本方針、情報セキュリティ対策基準、情報システム運用管理に関する指針において、対応済み</p>	<p>(情報セキュリティの確保及び個人情報保護に関する事項) 第13条 国立病院機構は、次の各号に掲げる事項を定めた情報セキュリティの確保及び個人情報保護に関する規程等を整備するものとする。 一 情報セキュリティの確保に関する以下の事項 イ 情報システムのぜい弱性対策、アクセスログの定期的点検、情報リテラシーの向上など情報システムにまつわるリスクに対するコントロールが適切に整備・運用されていることを担保するための有効な手段の確保 ロ 情報漏えいの防止（特に、システム管理を外部に委託している場合における情報漏えいの防止）  二 個人情報保護に関する以下の事項 イ 個人情報保護に係る点検活動の実施 ロ 「独立行政法人等の保有する個人情報の適切な管理のための措置に関する指針」の遵守</p>
<p>(監事及び監事監査に関する事項) 第12条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた監事及び監事監査に関する規程等を整備するものとする。 一 監事に関する以下の事項 イ 監事監査規程の整備に対する監事の関与 ロ 理事長と常時意思疎通を確保する体制 ハ 補助者の独立性に関すること  ニ 法人組織規程等における権限の明確化 ホ 監査結果の業務への適切な反映 ヘ 監事・会計監査人と理事長との会合の定期的な実施 二 監事監査に関する以下の事項 イ 監事監査規程に基づく監査への協力 ロ 補助者への協力 ハ 監査結果に対する改善状況の報告 ニ 監査報告の知事及び理事長への報告  三 監事によるモニタリングに必要な以下の事項 イ 監事の役員会等重要な会議への出席 ロ 業務執行の意思決定に係る文書を監事が閲覧・調査できる仕組み ハ 法人の財産の状況を調査できる仕組み  ニ 監事と会計監査人との連携 ホ 監事と内部監査担当部門との連携</p>	<p>(監事及び監事監査に関する事項) 第12条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた監事及び監事監査に関する規程等を整備するものとする。 一 監事に関する以下の事項 イ 監事監査規程の整備に対する監事の関与 ロ 理事長と常時意思疎通を確保する体制 ハ <b>監査事務を補助する職員</b>の独立性に関すること ニ 法人組織規程等における権限の明確化 ホ 監査結果の業務への適切な反映 ヘ 監事・会計監査人と理事長との会合の定期的な実施 二 監事監査に関する以下の事項 イ 監事監査規程に基づく監査への協力 ロ <b>監査事務を補助する職員</b>への協力 ハ 監査結果に対する改善状況の報告 ニ 監査報告の知事及び理事長への報  三 監事によるモニタリングに必要な以下の事項 イ 監事の役員会等重要な会議への出席 ロ 業務執行の意思決定に係る文書を監事が閲覧・調査できる仕組み ハ 法人の財産の状況を調査できる仕組み  ニ 監事と会計監査人との連携 ホ 監事と内部監査担当部門との連携</p>	<p>(監事及び監事監査に関する事項) 第12条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた監事及び監事監査に関する規程等を整備するものとする。 一 監事に関する以下の事項 イ 監事監査規程の整備に対する監事の関与 ロ 理事長と常時意思疎通を確保する体制 ハ <b>監事監査に係る事務補助職員</b>の独立性に関すること ニ 法人組織規程等における権限の明確化 ホ 監査結果の業務への適切な反映 ヘ <b>監事</b>と理事長との会合の定期的な実施 二 監事監査に関する以下の事項 イ 監事監査規程に基づく監査への協力 ロ <b>監事監査に係る事務補助職員</b>への協力 ハ 監査結果に対する改善状況の報告 ニ 監査報告の知事及び理事長への報告  三 監事によるモニタリングに必要な以下の事項 イ 監事の役員会等重要な会議への出席 ロ 業務執行の意思決定に係る文書を監事が閲覧・調査できる仕組み ハ 法人の財産の状況を調査できる仕組み  <b>ニ 監事と内部監査担当部門との連携</b></p>	<p>(監事及び監事監査に関する事項) 第12条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた監事及び監事監査に関する規程等を整備するものとする。 一 監事に関する事項 イ 監事監査規程の整備に対する監事の関与 ロ 理事長と常時意思疎通を確保する体制 ハ <b>監事監査に係る事務補助職員</b>の独立性に関すること ニ 法人組織規程等における権限の明確化 ホ 監査結果の業務への適切な反映 ヘ <b>監事</b>と理事長との会合の定期的な実施 二 監事監査に関する事項 イ 監事監査規程に基づく監査への協力 ロ <b>監事監査に係る事務補助職員</b>への協力 ハ 監査結果に対する改善状況の報告 ニ 監査報告の知事及び理事長への報告  三 監事によるモニタリングに関する事項 イ 監事の役員会等重要な会議への出席 ロ 業務執行の意思決定に係る文書を監事が閲覧・調査できる仕組み ハ 法人の財産の状況を調査できる仕組み  <b>ニ 監事と内部監査担当部門との連携</b></p>	<p>(監事及び監事監査に関する事項) 第14条 国立病院機構は、次の各号に掲げる事項を定めた監事及び監事監査に関する規程等を整備するものとする。 一 監事に関する以下の事項 イ 監事監査規程の整備に対する監事の関与 ロ 理事長と常時意思疎通を確保する体制 ハ 補助者の独立性に関すること  ニ 法人組織規程等における権限の明確化 ホ 監査結果の業務への適切な反映 ヘ 監事・会計監査人と理事長との会合の定期的な実施 二 監事監査に関する以下の事項 イ 監事監査規程に基づく監査への協力 ロ 補助者への協力 ハ 監査結果に対する改善状況の報告 ニ 監査報告の厚生労働大臣及び理事長への報告  三 監事によるモニタリングに必要な以下の事項 イ 監事の役員会等重要な会議への出席 ロ 業務執行の意思決定に係る文書を監事が閲覧・調査できる仕組み ハ 国立病院機構の財産の状況を調査できる仕組み  ニ 監事と会計監査人との連携 ホ 監事と内部監査担当部門との連携</p>

業務方法書（素案） 県立3病院比較表

<p>上段：県（例示） 下段：総務省通知（抜粋） ※例示は国立病院機構を参考(太字は修正箇所)</p>	<p>県総合医療センター改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>県立多治見病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>県立下呂温泉病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>【参考】業務方法書（国立病院機構）</p>
<p>へ 役職員の不正、違法、著しい不当事実の監事への報告義務 ト 監事から文書提出や説明を求められた場合の役職員の応答義務</p> <p>【総務省通知】 ①-12 監事に関する措置 ③-5 監事・会計監査人と理事長の会合の定期的開催 ③-10 監事監査に関する措置 ④-4 意思決定に係る文書が保存管理される仕組み及びこれらを監事等が閲覧できる仕組み ⑤-3 監事によるモニタリングに必要な措置</p>	<p>へ 役職員の不正、違法、著しい不当事実の監事への報告義務 ト 監事から文書提出や説明を求められた場合の役職員の応答義務</p>	<p>ホ 役職員の不正、違法、著しい不当事実の監事への報告義務 へ 監事から文書提出や説明を求められた場合の役職員の応答義務</p>	<p>ホ 役職員の不正、違法、著しい不当事実の監事への報告義務 へ 監事から文書提出や説明を求められた場合の役職員の応答義務</p> <p>【見解】 ※下呂は、「会計監査人」が不在。 ※「監事の補助者」ではなく、監事監査規程第10条を参考に「監事監査に係る事務補助職員」と規定する。 ※「監事と会計監査人の連携」を削除</p>	<p>へ 役職員の不正、違法、著しい不当事実の監事への報告義務 ト 監事から文書提出や説明を求められた場合の役職員の応答義務</p>
<p>(内部監査に関する事項) 第13条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた内部監査に関する規程等を整備するものとする。 一 内部監査担当室の設置及び運営 二 内部監査結果に対する改善状況の報告</p> <p>【総務省通知】 ⑤-4 内部監査に関する措置</p>	<p>(内部監査に関する事項) 第13条 法人は、内部監査を実施するとともに、その結果に対する改善措置状況を理事長に報告するものとする。</p>	<p>(内部監査に関する事項) 第13条 法人は、内部監査を実施するとともに、その結果に対する改善措置状況を理事長に報告するものとする。</p>	<p>(内部監査に関する事項) 第13条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた内部監査に関する規程等を整備するものとする。 一 内部監査責任者の設置及び運営 二 内部監査結果に対する改善状況の報告</p>	<p>(内部監査に関する事項) 第15条 国立病院機構は、内部監査担当室を設置し内部監査を実施するとともに、内部監査の結果に対する改善措置状況を理事長に報告するものとする。</p>
<p>(内部通報・外部通報に関する事項) 第14条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた内部通報及び外部通報に関する規程等を整備するとともに、内部通報及び外部通報が、内部統制を担当する役員や監事に確実にかつ内密に報告される仕組みを構築するものとする。 一 内部通報窓口及び外部通報窓口の設置 二 内部通報者及び外部通報者の保護</p> <p>【総務省通知】 ①-7-5 外部通報規程の整備・相談窓口の設置 ①-7-6 内部通報規程の整備・相談窓口の設置 ④-6 外部通報窓口の運用方法 ④-7 外部通報者の保護に関すること ④-8 内部通報が、内部統制担当役員や監事に確実にかつ内密に報告される仕組み ④-9 内部通報者の保護に関すること</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>(内部通報・外部通報に関する事項) 第16条 国立病院機構は、次の各号に掲げる事項を定めた内部通報及び外部通報に関する規程等を整備するとともに、内部通報及び外部通報が、内部統制を担当する役員や監事に確実にかつ内密に報告される仕組みを整備するものとする。 一 内部通報窓口及び外部通報窓口の設置 二 内部通報者及び外部通報者の保護</p>
<p>(入札・契約に関する事項) 第15条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた入札及び契約に関する規程等を整備するものとする。 一 監事及び外部有識者（学識経験者を含む。）からなる契約監視委員会の設置 二 入札不調等により中期計画等の達成が困難となる場合の対応方針 三 談合情報がある場合の緊急対応 四 契約事務の適切な実施、相互けん制の確立 五 随意契約とすることが必要な場合の明確化</p> <p>【総務省通知】 ②-6 入札・契約に関する措置</p>	<p>(入札・契約に関する事項) 第15条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた入札及び契約に関する規程等を整備するものとする。</p> <p>一 入札不調等により中期計画等の達成が困難となる場合の対応方針 二 談合情報がある場合の緊急対応 三 契約事務の適切な実施、相互けん制の確立 四 随意契約とすることが必要な場合の明確化</p> <p>【見解】 ※契約監視委員会：随契、前回応札一者、前回落札率100%案件を事前に審査する機関。</p>	<p>(入札・契約に関する事項) 第15条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた入札及び契約に関する規程等を整備するものとする。</p> <p>一 入札不調等により中期計画等の達成が困難となる場合の対応方針 二 談合情報がある場合の緊急対応 三 契約事務の適切な実施、相互けん制の確立 四 随意契約とすることが必要な場合の明確化</p> <p>【見解】 ※契約監視委員会：随契、前回応札一者、前回落札率100%案件を事前に審査する機関。</p>	<p>(入札・契約に関する事項) 第15条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた入札及び契約に関する規程等を整備するものとする。</p> <p>一 入札不調等により中期計画等の達成が困難となる場合の対応方針 二 談合情報がある場合の緊急対応 三 契約事務の適切な実施、相互けん制の確立 四 随意契約とすることが必要な場合の明確化</p> <p>【見解】 ※契約監視委員会 設置しない</p>	<p>(入札・契約に関する事項) 第17条 国立病院機構は、次の各号に掲げる事項を定めた入札及び契約に関する規程等を整備するものとする。 一 監事及び外部有識者（学識経験者を含む。）からなる契約監視委員会の設置 二 入札不調等により中期計画等の達成が困難となる場合の対応方針 三 談合情報がある場合の緊急対応 四 契約事務の適切な実施、相互けん制の確立 五 随意契約とすることが必要な場合の明確化</p>

業務方法書（素案） 県立3病院比較表

<p>上段：県（例示） 下段：総務省通知（抜粋） ※例示は国立病院機構を参考(太字は修正箇所)</p>	<p>県総合医療センター改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>県立多治見病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>県立下呂温泉病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所</p>	<p>【参考】業務方法書（国立病院機構）</p>
<p>(予算の適正な配分に関する事項) 第16条 法人は、運営費負担金を原資とする予算の配分が適正に実施されることを確保するための体制整備及び評価結果を法人内部の予算配分等に活用する仕組みの構築を行うものとする。</p> <p>【総務省通知】 ⑦-1 運営費負担金を原資とする予算の配分が適正に実施されることを確保するための体制 ⑦-2 評価結果を法人内部の予算配分等に活用する仕組みの構築</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>該当しない。</p> <p>※当該規定は、複数の事業体を有する病院機構における各病院間の配分に言及したものであり、法人における予算策定（つまり年度計画の策定を指す。）に言及したのではない。 したがって1本部1事業体である県立病院には該当しない。</p>	<p>(予算の適正な配分に関する事項) 第18条 国立病院機構は、運営費交付金を原資とする予算の配分が適正に実施されることを確保するための体制整備及び評価結果を法人内部の予算配分等に活用する仕組みの構築を行うものとする。</p>
<p>(情報の適切な管理及び公開に関する事項) 第17条 法人は、情報の適切な管理及び公開に関し、文書管理規程を整備し、法人の意思決定に係る文書が適切に管理されることを担保するとともに、財務情報を含む法人情報のWeb等での公開に関する規程等を整備するものとする。</p> <p>【総務省通知】 ①-13 文書管理規程の整備 ④-4 意思決定に係る文書が保存管理される仕組み及びこれらを監事等が閲覧できる仕組み</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>例示どおりとする。 第16条 略</p>	<p>(情報の適切な管理及び公開に関する事項) 第19条 国立病院機構は、情報の適切な管理及び公開に関し、文書管理規程を整備し、法人の意思決定に係る文書が適切に管理されることを担保するとともに、財務情報を含む法人情報のWeb等での公開に関する規程等を整備するものとする。</p>
<p>(職員の人事・懲戒に関する事項) 第18条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた職員の人事管理方針に関する規程等を整備するものとする。 一 業務の適正を確保するための適切な人事異動 二 職員の懲戒基準 三 長期在籍者の存在把握</p> <p>【総務省通知】 ①-19 職員（非常勤等含む）の人事管理方針等の策定 ①-20 職員の懲戒基準の策定 ③-11 業務の適正を確保するための定期的な人事ローテーション ⑤-5 長期在籍者の存在把握（内部統制に悪影響を与える観点）</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>例示どおりとする。</p>	<p>(職員の人事・懲戒に関する事項) 第17条 法人は、次の各号に掲げる事項を定めた職員の人事管理方針に関する規程等を整備するものとする。 一 業務の適正を確保するための適切な人事異動 二 職員の懲戒基準</p> <p>【見解】 ※方法書に記載せずとも、当院の規模では、人事異動事務を通じて自然と把握できる。</p>	<p>(職員の人事・懲戒に関する事項) 第20条 国立病院機構は、次の各号に掲げる事項を定めた職員の人事管理方針に関する規程等を整備するものとする。 一 業務の適正を確保するための適切な人事異動 二 職員の懲戒基準 三 長期在籍者の存在把握</p>
<p>(研究開発業務に関する事項) 第19条 法人は、研究開発業務の評価及び研究開発業務における不正防止に関し、次の各号に掲げる体制を整備するものとする。 一 研究開発業務の評価に関する以下の体制 イ 研究統括部門における研究評価体制 ロ 研究予算の配分基準の明確化 二 研究開発業務における不正防止に関する以下の体制 イ 厳格なルールを要する研究におけるリスク要因の認識と明確化 ロ 研究費の適正経理 ハ 経費執行の内部けん制 ニ 論文ねつ造等研究不正の防止 ホ 研究内容の漏えい防止（知財保護） ヘ 研究開発資金の管理状況把握</p> <p>【総務省通知】 ①-6 研究業務に関する措置 ②-7 特に研究に関する以下の措置 ③-4 内部統制推進に関する措置（研究開発資金の管理状況把握）</p>	<p>(研究開発業務に関する事項) 第19条 法人は、研究開発業務の評価及び研究開発業務における不正防止に関し、次の各号に掲げる体制を整備するものとする。 一 研究開発業務の評価に関する以下の体制 イ 研究統括部門における研究評価体制 ロ 研究予算の配分基準の明確化 二 研究開発業務における不正防止に関する以下の体制 イ 厳格なルールを要する研究におけるリスク要因の認識と明確化 ロ 研究費の適正経理 ハ 経費執行の内部けん制 ニ 論文ねつ造等研究不正の防止 ホ 研究内容の漏えい防止（知財保護）</p> <p>【見解】 ※へは規定しない</p>	<p>記載しない。</p> <p>【見解】 ※研究開発はほぼ該当しないため省略</p>	<p>記載しない。</p> <p>【見解】 ※当院では、治験への協力や個別の症例報告、学会への参加などが研究業務の中心であり、研究開発は行っていないため</p>	<p>(研究開発業務に関する事項) 第21条 国立病院機構は、研究開発業務の評価及び研究開発業務における不正防止に関し、次の各号に掲げる体制を整備するものとする。 一 研究開発業務の評価に関する以下の体制 イ 研究統括部門における研究評価体制 ロ 研究予算の配分基準の明確化 二 研究開発業務における不正防止に関する以下の体制 イ 厳格なルールを要する研究におけるリスク要因の認識と明確化 ロ 研究費の適正経理 ハ 経費執行の内部けん制 ニ 論文ねつ造等研究不正の防止 ホ 研究内容の漏えい防止（知財保護） ヘ 研究開発資金の管理状況把握</p>

業務方法書（素案）県立3病院比較表

上段：県（例示） 下段：総務省通知（抜粋） ※例示は国立病院機構を参考(太字は修正箇所)	県総合医療センター改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所	県立多治見病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所	県立下呂温泉病院改正（素案） ※黄色網掛け：例示からの修正箇所	【参考】業務方法書（国立病院機構）
第20条 略 ※現行の第4条	例示どおりとする。	例示どおりとする。 第19条 略	例示どおりとする。 第18条 略	
第21条 略 ※現行の第5条	例示どおりとする。	例示どおりとする。 第20条 略	例示どおりとする。 第19条 略	
第22条 略 ※現行の第6条	例示どおりとする。	例示どおりとする。 第21条 略	例示どおりとする。 第20条 略	
第23条 略 ※現行の第7条	例示どおりとする。	例示どおりとする。 第22条 略	例示どおりとする。 第21条 略	
※役員等の損害賠償責任については規定しない。 （地方独立行政法人法の施行日はH32.4.1）				（役員等の損害賠償責任） 第26条役員又は会計監査人（以下「役員等」という。）は、その任務を怠ったときは、通則法第25条の2第1項の規定に基づき、国立病院機構に対し、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。 （役員等の責任の一部免除） 第27条国立病院機構は、前条の役員等の損害賠償責任について、法令に定める要件に該当する場合には、厚生労働大臣の承認によって、賠償責任額から総務大臣が定める額を控除して得た額を限度として、免除することができる。

（備考）

※業務方法書の記載事項について、岐阜県地方独立行政法人法施行細則は改正しない予定。

※業務方法書において記載した事項は、内部規程等として具体化する必要がある。

※役員等の損害賠償責任については、国は参酌基準等政令検討、地方は条例化等に向けた検討を予定。（地方独立行政法人法H32.4.1施行）