

令和 6 年度

福島県病院局内部統制評価報告書

令和 8 年 1 月

福島県病院局

## 目 次

令和 6 年度福島県病院局内部統制評価報告書	1
〔附属資料〕 令和 6 年度内部統制の評価について	
1 評価の概要	2
2 評価結果	3
3 有効性の評価	5
4 令和 7 年度の内部統制の取組について	5

## 令和6年度 福島県病院局内部統制評価報告書

地方自治法第150条第4項の規定の趣旨を踏まえ、「福島県病院局内部統制基本方針」に基づき評価を行い、報告書を次のとおり作成しました。  
なお、詳細については、別紙附属資料のとおりです。

### 1 内部統制の整備及び運用に関する事項

福島県病院局においては、令和4年3月31日に策定した「福島県病院局内部統制基本方針」に基づき、財務に関する事務を対象として内部統制を行っております。

内部統制は、事務の管理及び執行が法令に適合し、かつ、適正に行われる事を確保するための制度であり、内部統制の各基本的要素が有機的に結びつき、一体となって機能することで、その目的を合理的な範囲で達成しようとするものです。

また、全職員が主体的に内部統制に取り組み、職員一人一人が日々の業務の中で仕事の目的を理解し、組織的なチェックや進捗管理を行うことで、職員の意識の向上を図り、長期的な視野に立って継続的に見直しを図りながら取組を推進します。

### 2 評価手続

福島県病院局においては、令和6年度（令和6年4月1日～令和7年3月31日）を評価対象期間、令和7年3月31日を評価基準日として、「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。以下「ガイドライン」という。）を踏まえ、対象事務に係る内部統制の評価を実施しました。

### 3 評価結果

上記評価手続により評価を実施したところ、財務に関する事務に係る内部統制は、評価基準日において有効に整備され、かつ評価対象期間において有効に運用されていると判断しました。

### 4 不備の是正に関する事項

記載すべき事項はありません。

令和8年1月6日

福島県病院事業管理者

## 令和6年度 内部統制の評価について

### 1 評価の概要

#### （1）評価報告書

福島県病院局については、事業管理者を設置しているため知事による内部統制の対象外となっているが、地方自治法第150条第4項の規定の趣旨を踏まえ、事業管理者が内部統制の整備状況及び運用状況について評価を行い、内部統制評価報告書を作成し、福島県病院局ホームページ等で公表することとしている。

#### （2）評価方法

評価に当たっては、評価対象期間を令和6年度（令和6年4月1日～令和7年3月31日）、評価基準日を令和7年3月31日とし、本局病院経営課及び各県立病院（診療所を含む。）が、各々、ガイドラインの考え方に基づき福島県病院局の財務事務におけるリスクを洗い出したリスク評価シートに記載の37項目（別添）について、整備上及び運用上の評価を行い、さらに、整備上及び運用上の不備や重大な不備の有無等を確認し、それらを取りまとめて内部統制評価報告書を作成する。

#### （3）有効性の評価

##### ア 内部統制の不備に関する判断基準

###### 【整備上の不備】

ガイドラインの規定により、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等の事案とされている。

###### 【運用上の不備】

ガイドラインの規定により、整備段階で意図したように内部統制の効果が得られておらず、結果として不適切な事項を発生させた事案とされている。

##### イ 内部統制の重大な不備に関する判断基準

###### 【整備上の重大な不備】

ガイドラインの規定により、評価基準日時点において、リスク評価シートの項目に照らして著しく不適切で、大きな経済的・社会的不利

益を生じさせる蓋然性が高い事案が該当すると定められているが、具体的な判断基準については評価者の判断とされており、福島県病院局では、知事による内部統制の評価に準じて、次のいずれかに該当するものを対象とする。

(ア) 体制の整備に不備がある事案

内部統制の取組を実行に移すために必要な規則、指針等を策定していない、又は福島県病院局全体での体制を整備していない。

(イ) 自己モニタリングの整備に不備がある事案

リスク評価シートに記載されているリスク対応策を各職員が全く認識せず、実践していない。

**【運用上の重大な不備】**

ガイドラインの規定により、評価対象期間中において、財務事務に係る不正行為や法令違反、重大な事務処理ミスなどの不適切な対応により、結果的に、大きな経済的・社会的不利益を生じさせた事案が該当すると定められているが、具体的な判断基準については評価者の判断とされており、福島県病院局では、知事による内部統制の評価に準じて、次のいずれかに該当するものを対象とする。

(ア) 地方公務員法に基づく懲戒処分事案

(イ) 執行機関等の判断による公表事案

(ウ) 監査における指摘事項や内部統制上の不備について、個々の事案の状況を総合的に考慮し、内部統制が著しく機能していない事案など、内部統制の説明責任を果たす観点から重大な不備とすべき事案

**(4) 有効性の判断**

ガイドラインに基づき、評価基準日において整備上の重大な不備が存在する場合又は評価対象期間において運用上の重大な不備が存在する場合、内部統制は有効に整備又は運用されていないと判断される。

また、いずれにも該当しない場合には、内部統制は評価基準日において有効に整備され、評価対象期間において有効に運用されていると判断される。

**2 評価結果**

**(1) 対象所属**

4 病院、1 診療所及び病院局本局（病院経営課）

## （2）内部統制の重大な不備について

### ア 対象案件

対象所属から提出されたリスク評価シートや対象所属に係る定期監査結果等から把握された不備のうち、重大な不備に関する判断基準に定める要件に該当すると思われる事案を対象とした。

### イ 評価方法

対象所属から提出されたリスク評価シートや定期監査に係る検証結果記録書等の内容に基づき、評価を行った。

### ウ 評価結果

#### （ア）整備上の重大な不備

上記ア及びイにより評価及び検討を行った結果、評価基準日において、重大な不備は見受けられなかった。

#### （イ）運用上の重大な不備

上記ア及びイにより評価及び検討を行った結果、評価対象期間において、重大な不備は見受けられなかった。

## （3）その他の内部統制の不備について

### ア 対象案件

対象所属から提出されたリスク評価シートや対象所属に係る定期監査結果等から把握された不備のうち、不備に関する判断基準に定める要件に該当すると思われる事案を対象とした。

### イ 評価方法

対象所属から提出されたリスク評価シートや定期監査に係る検証結果記録書等の内容に基づき、評価を行った。

### ウ 評価結果

#### （ア）整備上の不備

上記ア及びイにより評価及び検討を行った結果、評価基準日において、不備は見受けられなかった。

#### （イ）運用上の不備

上記ア及びイにより評価及び検討を行った結果、評価対象期間において、内部統制の有効性に影響を及ぼさないものの、支払事務手続における不備、未収金管理に関する不備、固定資産の管理不備、収納事務に関する不備等が見受けられた。

#### (4) リスク評価シートの集計

評価基準日において、リスク評価シートにより報告された事案については、次のとおり（13件中全件が是正済み。）。

事務	評価内容	件数	主な不備事項
収入事務	調定内容の妥当性	2件	金額の過大請求 収納処理の漏れ
現金会計	現金等の保管方法	1件	現金収納金の不適切な管理
支出事務	支払金額の妥当性	4件	執行伺の未作成 検査の未実施 給与の誤払い 債権者の誤り
	支払科目的妥当性		支払時期の遅延
未収金管理	未収金管理の妥当性	2件	未収金残高の不一致 徴収事務の一部未実施
財産管理	処分手続の妥当性	2件	固定資産の管理不備
	処分方法の妥当性		固定資産の管理経費請求漏れ
	財産利用の妥当性		

### 3 有効性の評価

整備上の評価については、重大な不備は見受けられなかったことから、内部統制は有効に整備されていると評価した。

また、運用上の評価についても、重大な不備は見受けられなかったことから、内部統制は有効に運用されていると評価した。

### 4 令和7年度の内部統制の取組について

会計事務に係る指導等において、令和6年度の自己評価で報告された不備事案等については是正や改善策が講じられていることを確認している。一方、令和7年度の定期監査等において、誤払いや支払遅延などの一部不適切な事案が確認されたことから、事務処理手続の理解不足や確認体制の不十分さといった運用面の課題が明らかとなつた。このため、引き続き本局を始めとして各病院・診療所において確認手続の徹底や指導の強化を図り、内部統制制度の確実な定着と実効性の向上に努める。