

平成24年度包括外部監査 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの経営管理について

区分	番号(頁)	事項	指摘意見の内容(要約)	措置の概要	措置状況
意見	2-7 (165)	研究部門における向精神薬の管理について	センターでは、病院部門と研究部門で向精神薬の管理方法に差異が生じている。ついては研究部門においても、日常の研究業務に与える影響を踏まえつつ、使用に関する記録を作成するなど改善をされたい。また、そうした管理方法を規程として整備し、業務が属人化しないようセンター全体としての管理ルールを文書化されたい。	<p>研究所薬品管理検討会の検討結果を踏まえて、平成25年7月に研究所化学物質取扱規程の制定、施行及び薬品管理システムの導入を行った。これにより、研究所においては向精神薬を含む下記化学物質について、明文化された統一的ルールの下で、的確な管理を行っている。</p> <p>【対象化学物質】 毒物、劇物、特定毒物、麻薬、向精神薬、覚せい剤、適正管理化学物質、危険物等</p> <p>【実施時期】 ・平成25年2月 研究所薬品管理検討会を設置 ・平成25年2月 薬品管理システムの導入を検討 ・平成25年3月 薬品管理システム導入の意思決定 ・平成25年7月 新施設においてシステムを導入・稼働 ・平成25年7月 研究所化学物質取扱規程の制定、施行</p>	改善済
指摘	2-8 (167)	情報セキュリティに関する規程の整備について	センター全体に対して示されている情報セキュリティに関する指針等は、USBメモリ利用に関する事務連絡等のみである。重大な情報セキュリティ事故を未然に防ぐために、自らの組織に適合した指針や実施手順を整備すべきである。	センターにおける情報セキュリティの指針として、情報セキュリティ基本方針、対策基準を平成26年3月に取りまとめ、施行した。また、現運用に見合う改訂版を平成26年10月に完成させた。	改善済

平成24年度包括外部監査 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの経営管理について

区分	番号(頁)	事項	指摘意見の内容(要約)	措置の概要	措置状況
指摘	2-9 (168)	医療情報総合システムに関する規程の見直しについて	組織や外部環境の変化、技術革新に合わせ、適宜に指針や実施手順の見直しを図ることは、非常に重要なリスク管理である。しかし、センターにおいては、平成21年4月の独法化の際に規程が改訂されることなく現在に至っている。平成25年6月に医療情報総合システムの刷新が予定されているが、この刷新に伴ってIT環境が大きく変化し、リスク要因も更に増大することが懸念されることから、関連する規程を早急に見直し、組織に適合した実施手順の整備に取り組むべきである。	医療情報総合システムに係る規程(各種部門システムを含む)については、情報セキュリティ基本方針、対策基準に沿った実施手順を平成27年3月を目途に作成する。実施手順の作成に当たっては、電子カルテシステム、各種部門システムの新施設移転後の運用変更など考慮する。さらに、より実効性のある実施手順を作成するために、関係部門の責任者・担当者も協力していく。	改善済
意見	2-8 (169)	情報セキュリティ研修について	センターでは職員を対象にした情報セキュリティ研修を定期的に開催し、職員への啓発を行っている。しかし、平成23年度と同研修において受講者数は全体の8%にすぎず、診療情報の利用頻度が高い医師、看護師、研究員においては、参加率が各々4%、4%、3%という低さである。研修回数を増やす、研修形式を工夫するなどの対策を講じることで、研修の受講率を上げて、職員への啓発を強化されたい。また、チェックシートなどによる点検結果を分析することにより、組織が抱える情報セキュリティ上の脆弱性を発見し、具体的な改善策を講じることで、より効果的な情報セキュリティ管理の実現に取り組むことが望ましい。	情報セキュリティ研修については、平成24年度から悉皆研修とし、平成25年度は3回実施した。平成26年度は全職員が参加できるよう8回実施することとし、職員への啓発強化に努めている。都合により不参加となった職員に対しても、研修会の録画ビデオによる研修を行い、記名式の理解度確認シートを提出させるなど、効果的な啓発の工夫をしている。なお、平成27年度から参加者に対しても理解度確認を行うこととする。	改善済

平成24年度包括外部監査 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの経営管理について

区分	番号 (頁)	事項	指摘意見の内容（要約）	措置の概要	措置状況
意見	2-9 (170)	誓約書の 徴取につ いて	<p>情報セキュリティ管理の指針や実施手順を整備し、職員に対する啓発を十分に行うことは、情報漏洩等の情報セキュリティ事故を防止する上で第一義的に講ずるべき対策である。</p> <p>地方独立行政法人法やセンターの就業規則の適用のない派遣職員等に対しては、派遣受入れ時、情報システムへのアクセス権限付与時等、派遣職員等が重要データに接する際に、情報セキュリティ管理に関して遵守すべき事項や違反した場合に派遣職員等が負うべき責任を明示し、派遣職員等から誓約書を徴取することで、自らが扱う個人情報等の重要性を自覚するよう、働き掛けることが望ましい。</p>	<p>平成25年度の契約時から、個人情報を取り扱う委託職員及び派遣職員から、遵守すべき事項や賠償責任等について記載されている誓約書を徴取している。</p>	改善済
意見	2-10 (172)	リスクマ ネジメン トにつ いて	<p>センターにおいては、大きな枠組みでのリスクマネジメントは体系化されていないため、センター全体としてリスク管理を行う体制を整備することで、適正な業務運営や中期計画の達成を阻害するリスクを適切に管理することが望ましい。</p>	<p>センター幹部で構成する「役員室会議」を平成25年11月に廃止し、新たに「経営戦略会議」を設置した。この会議は、理事長、センター長、経営企画局長、副院長、副所長等のセンター幹部で構成している。所掌事項の一つに「法人の経営戦略及びリスクマネジメントに関する事項」があり、リスクマネジメント体系の骨格検討などを行っている。</p> <p>また、経営戦略会議の下に「経営戦略検討部会」を設置し、センターにおける具体的なリスク・課題の洗い出しや、病院・研究所におけるリスク管理体制の現状把握や今後の方向性の検討などを行っている。検討結果については、新たなリスクマネジメント（案）としてとりまとめ、平成26年度中を目途に経営戦略会議に報告し承認を受けた後、センター職員へ周知し、改善策を実施する。</p>	改善済

平成24年度包括外部監査 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの経営管理について

区分	番号 (頁)	事項	指摘意見の内容（要約）	措置の概要	措置状況
意見	2-11 (173)	コンプラ イアンス 研修につ いて	<p>センターにおいて、コンプライアンス研修は重要な研修であるが出席率が低い。必須研修として位置付けるとともに、研修の形式も工夫し、全員が受講できるようにしていくことが望ましい。</p> <p>また、非常勤職員は対象となっていないが、非常勤職員の業務は常勤職員の業務に準ずるものであり、非常勤職員に対しても必須研修としてコンプライアンス研修を実施するとともに、研修の形式も工夫し、全員が受講できるようにしていくことが望ましい。</p>	<p>平成25年度からコンプライアンス研修を全ての職員を対象とした悉皆研修と位置付けて実施している。</p> <p>また、都の汚職等非行防止強化月間における取組に合わせて実施している「事故防止のための業務点検」や「汚職等非行防止チェックリスト」について、従前は常勤職員のみを対象として行っていたが、平成25年度からは非常勤職員にまで拡大して実施している。</p> <p>本研修は5年に1回の悉皆研修として実施しているところであるが、今後とも実施方法を工夫しながら、充実強化に努めていく。</p>	改善済
意見	2-12 (174)	不正行為 等防止委 員会につ いて	<p>センターは、不正行為防止のために不正行為等防止委員会を設置しているが、不正行為等防止委員会としての開催ではなく、構成員が重なる他の会議の中で開催している。要綱どおりに不正行為等防止委員会として開催し、明確にその記録を残されたい。</p>	<p>平成25年度から不正防止委員会は、要綱どおりに不正行為等防止委員会として研究推進会議とは別に開催し、議事の記録を作成している。</p> <p>【実施時期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成25年4月 平成25年度第1回不正行為等防止委員会を開催 平成26年1月 平成25年度第2回不正行為等防止委員会を開催 平成26年2月 平成25年度第3回不正行為等防止委員会を開催 平成26年7月 平成26年度第1回不正行為等防止委員会を開催 	改善済

平成24年度包括外部監査 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの経営管理について

区分	番号(頁)	事項	指摘意見の内容(要約)	措置の概要	措置状況
意見	2-13 (174)	各種許認可等の取扱いについて	センターでは、各種許認可・届出について各担当部門において必要な許認可の取得や届出の手續が行われている。しかし、各担当部門において漏れなく適正にそれらの手續が行われているかどうかについて、一元的な確認が行われていないため、センター全体としての一元的な確認が必要であると考えられる。	新施設開設に関する多数の届出については、法人全体の届出関係の一覧表を作成し、決裁の際は総務課で協議し、平成25年6月の新施設開設に関する届出を行った。 新施設開設以降も必要な許認可の取得や届出の手續が漏れなく適正に行われているかを一元的に管理するため、総務課において法人全体の届出関係の一覧表を作成し、届出の決裁における総務課での協議時に一覧表との照合により協議に漏れないか確認している。	改善済
意見	2-14 (176)	危機管理マニュアルの改定とBCPマニュアルの整備について	東日本大震災後、首都圏地震の発生も予測されており、危機対応は速やかに行う必要がある。この状況に鑑み、センターの危機管理マニュアルについて東日本大震災によって得られた経験等に基づき、移転後速やかに改定版を策定する必要があると考える。 また、同様に、未整備であるBCPマニュアルについても病院というその業務の性質上、新施設に移転後速やかに具体的な作業に入れるよう十分な準備が必要であると考えられる。	新施設しゅん工後、防災センターの機能、避難路の確認、非常用発電機的能力など新施設の設定等を確認し、新施設に対応した危機管理マニュアルの改訂を平成25年12月に行った。 また、都立病院や公社病院の策定内容を収集するなどして参考にし、平成26年3月にBCPマニュアル素案を策定した。 平成25年12月に東京都から災害拠点病院として指定を受け、地域における医療救護活動の拠点として位置付けられたことを踏まえ、危機管理マニュアル・BCPマニュアルの改訂を平成26年10月に行った。	改善済

平成24年度包括外部監査 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの経営管理について

区分	番号(頁)	事項	指摘意見の内容(要約)	措置の概要	措置状況
意見	2-15 (177)	内部監査について	センターでは内部監査を実施しているが、当該内部監査においては、会計処理の適正化に加え、業務の有効性・効率性、法令等の遵守(コンプライアンス)、資産の保全についても対象とされた。また、内部監査計画を策定することが重要である。リスクの所在、重要度等、リスク分析を行った上で監査範囲等を検討し、監査計画を策定し実施されたい。	経営戦略検討部会におけるリスクの所在、重要度等のリスク分析に基づき、内部監査の範囲等について検討を行っている。 今後、監査範囲等を決定した上で規定類等の整備を行い、平成27年3月の理事会承認を受け、内部監査計画を作成する。	改善済
意見	2-16 (178)	公益通報制度について	センターにおける公益通報制度について、研修において制度の説明資料が配付されることはなく、また、電子掲示板については固定席を有しない看護職員等は参照しにくい状況にあるため、情報提供・周知方法の改善を検討されたい。 制度が十分に周知されているか否か、利用しやすいものかどうかについて確認し、必要があれば、外部通報窓口を設置するなど更なる制度改善を実施されたい。	職員採用時のオリエンテーションにおいて、公益通報制度に係る資料を配付するほか、従前からある電子掲示板(パブリックホルダー)に掲示するとともに、新施設の開設時に導入した院内ポータルサイト(ガールーン)を活用して周知を図った。 また、本制度に係る職員の理解度を測るため、汚職等非行防止月間における取組として実施する自己点検項目に公益通報制度に関する質問を設定し、その回答により確認を行った。	改善済

平成24年度包括外部監査 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの経営管理について

区分	番号 (頁)	事項	指摘意見の内容（要約）	措置の概要	措置状況
意見	2-17 (179)	人事異動基準の整備について	センターにおいて、固有職員に関する人事異動の規程が整備されていない。早期に人事異動基準を整備されたい。 なお、看護職については看護職員異動基準が看護部内規として存在し、院内異動意向調査を毎年度実施するなど、人事異動制度が運用されているため、この内規についても取り込んだ上でセンターとしての人事異動に関する規程の整備が必要であると考えます。	看護職については、当センターが策定した看護職員異動基準に基づき、院内異動意向調査を毎年度実施し、職員の資質向上及びキャリアアップを図るとともに、職員の適正配置・職場間の均衡調整を行っている。 また、看護職の他に、職場間の定期的な人事異動を行う必要がある事務職については、人材育成の視点も含めた上で検討を行い、平成25年12月にセンター事務職員の人事異動基準を策定した。	改善済
意見	2-18 (180)	従業員満足度調査について	センターで平成24年3月に実施した従業員満足度調査のうち、唯一肯定的回答の割合が過半数を下回っていた設問（「家族や友人が病気になる時、当センターの受診を勧めますか」）について、回答者によって解釈が異なり、本来の質問の趣旨に合致したデータが収集できていない可能性がある。 回答者によって異なる解釈がなされないよう、本来得たいデータが得られるよう注釈を付記するなどして注意喚起をされたい。	指摘を受けた質問については、「家族や友人に高齢者がいると仮定して、その方が病気になる時、当センターの受診を勧めますか」と分かりやすい表現に変更し、調査を実施した。 調査実施 平成25年3月6日～3月15日 結果公表 平成25年6月	改善済

平成24年度包括外部監査 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの経営管理について

区分	番号 (頁)	事項	指摘意見の内容（要約）	措置の概要	措置状況
意見	2-19 (182)	看護師の満足度向上について	看護職の都派遣職員の解消についてはセンター全体としての重要な課題である。 基幹職員が量的にも質的にも十分に育成されるために、従業員満足度調査において看護師の満足度が総じて低いことについて、更なる詳細分析や追跡調査といった方法を講じて要因を分析し、実行可能な満足度向上策を実施していく必要があると考える。	平成24年度の職員アンケート結果の中で、看護師の否定的な回答が半数以上占めたのは、「福利厚生」、「年次有給休暇の取得」、「職員に対する職場の安全配慮」及び「職務内容に見合った給与」であった。 このうち、年次有給休暇を取得しにくいとの結果については、院内会議の場を活用し、管理職に対し取得促進を促すよう周知を図るなど、取得率向上に向けた取組を行っている。 今後とも引き続き、実行可能な満足度向上策の実施に努めていく。	改善済
意見	2-20 (184)	年度計画と業務実績報告書の記載内容について	センターの年度計画及び業務実績報告書は、第三者から見て、計画の具体的な達成目標、達成の程度、計画の達成による成果等を読み取ることが困難となっている。 年度計画及び業務実績報告書は、センター全体の経営判断や評価委員会による評価の際の基礎的かつ最も重要な文書であるのみならず、都及び都民に対する基礎的・最低限の情報公開・説明責任を果たすための機能を担っていると考えられることから、第三者に必要な情報をわかりやすく伝えるために、記載内容の改善を検討されたい。	平成25年度計画、平成24年度実績報告書及び第一期中期目標期間事業報告書について、都と調整しながら、数値目標の設定、計画に対する取組内容や結果を具体的に記述するなど、第三者に分かりやすい記載内容とした。 平成25年度実績報告書以降も、同様の取組を実施している。	改善済

平成24年度包括外部監査 公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について

区分	番号(頁)	事項	指摘意見の内容(要約)	措置の概要	措置状況
指摘	3-1 (195)	見積書の徴取について	<p>都は財団に介護支援専門員再研修事業等の多くの事業を特命随意契約で委託しているが、見積書を徴取していないものがある。</p> <p>都は、東京都契約事務規則の原則に従い、契約前に財団から見積書を徴取し、見積金額が予定価格を下回っていることを確認した上で契約を締結すべきである。</p>	<p>委託契約における見積書の徴取等について、福祉保健局総務部契約管財課から各契約部署宛てに通知したほか、見積書の作成について、福祉保健局総務部から財団宛てに依頼した(平成25年2月18日)。</p> <p>これらの対応により、平成25年度の契約から、見積書を徴取し、見積金額が予定価格を下回っていることを確認した上、契約締結することを徹底している。</p>	改善済
意見	3-1 (196)	適切な予算の策定について	<p>平成23年度の委託事業について、過大に積算しているものが見受けられた。</p> <p>財団は、過度に執行残が生じることがないように適切な予算策定をされた。</p> <p>また、委託事業の事業費全体を把握するため、都は運営費補助金対象経費と委託事業の対象経費の区分を見直すとともに、財団では職員費を含めた予算を適切に策定し、実態にあった予算管理をすることが必要であると考えた。</p>	<p>平成25年度研修計画に基づき、平成24年度実績を参考にしながら使用会場を検討した。その際、会場使用料が不要な会場や使用料の安い会場の使用見込が立つものについては、予算に反映させ、平成25年度予算を策定した。</p> <p>この他、運営費補助金に含まれていた委託事業の職員費は、平成25年度から各委託経費に計上している。</p> <p>なお、平成26年度予算についても、平成25年度と同様に策定している。</p>	改善済

平成24年度包括外部監査 公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について

区分	番号(頁)	事項	指摘意見の内容(要約)	措置の概要	措置状況
意見	3-2 (199)	都と財団の委託契約における再委託承認手続について	<p>都と財団の間の平成23年度訪問リハビリテーション専門人材育成研修事業委託契約について、契約書上、再委託するためには都の承諾が求められている業務について、都の書面での承諾なく再委託されていた。今後、このような業務について再委託を行う際には、契約書の内容を遵守していることを明確に示すために、あらかじめ書面による承諾を得る必要があると考える。</p>	<p>平成25年度から、委託契約の規定に基づき、再委託が必要な案件については、書面による承諾を得た。</p> <p>なお、平成24年度、平成25年度訪問リハビリテーション専門人材育成研修事業において、再委託の承諾が必要な事案はなかった。(本事業は平成25年度で終了している。)</p>	改善済

平成24年度包括外部監査 公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について

区分	番号 (頁)	事項	指摘意見の内容（要約）	措置の概要	措置状況
意見	3-3 (200)	正味財産増減計算書における補助金の表示について	<p>財団が行う介護老人保健施設整備資金利子補給事業について、収支計算書上では介護老人保健施設整備資金利子補給事業費収入として計上されているものの、正味財産増減計算書上は収益として計上されていない。</p> <p>これは、当該事業に係る補助金は、都が事業者に対して行う補助金交付業務を財団が実質的に代行する目的で受け入れたものであり、公益法人会計基準に基づき、受取補助金ではなく預かり補助金として処理しているためである。</p> <p>財団全体の補助金でみると、平成23年度の正味財産増減計算書上の受取都補助金が1,496,655,889円であるのに対し、収支計算書上の都補助金収入が3,970,456,145円と多額の差が生じている。</p> <p>この差が何によって生じているのか決算書上は明らかでないため、今後は、この差の要因等について決算書への注記等により説明されたい。</p>	<p>平成24年度決算から、正味財産増減計算書上の受取都補助金と収支計算書上の都補助金収入の差の要因について、平成24年度決算書の「財務諸表に対する注記」に新たに説明を加えている。（「8 都補助金の正味財産増減計算書と収支計算書における事業別内訳」として説明）</p> <p>なお、平成25年度決算についても、平成24年度決算と同様に説明している。</p>	改善済

平成24年度包括外部監査 公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について

区分	番号 (頁)	事項	指摘意見の内容（要約）	措置の概要	措置状況
意見	3-4 (201)	決算書の事業別損益状況の開示について	<p>財団の平成23年度の正味財産増減計算書の経常収益は事業収益（大科目）が18項目の事業科目（中科目）、受取都補助金（大科目）が13項目の事業科目（中科目）、都委託金収益（大科目）が26項目の事業科目（中科目）に分かれている。</p> <p>一方、経常費用の事業費は、正味財産増減計算書の事業収益と開示レベルが全く対応しておらず、事業別の損益の状況が分からない。</p> <p>正味財産増減計算書内訳表においても、公益目的事業会計の区分は3つの区分に分かれてはいるものの正味財産増減計算書と科目は同一であるため事業別の損益の状況を把握することはできない。</p> <p>よって、事業費科目を事業収益科目の中科目レベルに対応させるか、又は公益目的事業会計の3つの区分による内訳表示とは別に各事業の内訳をすべて表示する等により、個々の事業における損益の状況を明らかにし、各事業の実態把握が可能となるような表示方法が望ましい。</p>	<p>正味財産増減計算書において、経常収益科目と経常費用科目との開示レベルが全く対応していないこと、及び内訳表の事業区分の括りが大きすぎることに伴い、事業別の損益状況が把握できないことについて、決算書の様式変更により対応することとした。</p> <p>決算書の科目若しくは事業区分の表示を変更するには、予算の段階から実施する必要があるため、平成26年度決算（予算）から実施することとし、現行の正味財産増減計算書内訳表よりも更に詳細な事業区分を表示する案で検討を進めた。</p> <p>なお、事業区分表示の変更に伴い、現行の経常収益科目については、逆に、経常費用科目の開示レベルに合わせることで、科目の対応関係を整理した。</p> <p>これにより、平成26年度予算から、詳細な事業区分を表示し、科目の対応関係を整理し、「正味財産増減予算書内訳表（参考）」を作成した。</p> <p>平成26年度決算については、平成26年度予算に対応した様式で作成する。</p>	改善済

平成24年度包括外部監査 公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について

区分	番号 (頁)	事項	指摘意見の内容(要約)	措置の概要	措置状況
指摘	3-2 (204)	情報システムの調達について	<p>財団の会計システムは、平成21年8月に指名競争入札により会計システムの賃貸借契約を公募している。ただし、これは賃貸借の相手方たるリース事業者の選定を行ったに過ぎず、あらかじめ特定のパッケージシステムを任意に定めていたことが判明した。</p> <p>会計システムを開発するパッケージベンダーは複数存在することや、財団が必要とする機能でパッケージにない機能に関するカスタマイズ対応等、調達時においても複数の手段が存在することを鑑みると、パッケージベンダーの選定や調達方法を比較選定することの方が賃貸借の相手方たるリース事業者を比較選定することよりも重要である。</p> <p>よって、今後、会計システムを含め情報システムを調達する際には、情報システムに精通した者も含めた選定委員会を組成し、情報システム調達案を複数の中から比較選定すること、また、その過程を記録すべきである。</p>	<p>平成26年3月、新たに「情報システム調達委員会設置要綱」を制定し、情報システムの調達に特化した委員会を組成し、その中で複数のソフト又はシステム構築会社による情報システム案を基にしたシステムの機能、導入及び運用経費等について比較検討の上、選定することとし、また、その検討過程を記録することとした。</p> <p>平成25年度は、職員出勤管理システムの更新に当たり上記委員会を開催し、システムの選定を行った(平成26年3月)。</p>	改善済

平成24年度包括外部監査 公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について

区分	番号 (頁)	事項	指摘意見の内容(要約)	措置の概要	措置状況
意見	3-5 (205)	情報セキュリティ実施手順について	<p>情報セキュリティ対策に関する基本方針と対策基準は、財団が利用する情報システム全般について定められているが、実施手順については業務で利用する情報システムごとに定められている。</p> <p>実施手順は、基本方針や対策基準と共に継続的に改訂が求められるものである。よって、運用体制及びシステムの機能ごとに実施手順を統一された。</p>	<p>システムの総合重要度による分類に加え、運用体制やシステムの機能による分類を正確に行うため、委託業者にも個別の確認を取りながら各システムの詳細な調査を実施し、更に実施手順を統一する観点から調査結果を検証した上で、財団が保有するシステムを「公開サーバの有無」「インターネット接続の有無」「外部委託の有無」等、運用体制及びシステムの機能に着目し、5つの類型に大別した(平成25年9月)。</p> <p>これを踏まえ、各システムの共通事項を整理し、類型ごとに統一できるものは統一するとともに、各システムにおいて遵守すべき事項が確実に実施されるよう必要な対策を盛り込み、実施手順を改訂した(平成26年3月)。</p>	改善済
指摘	3-3 (208)	情報資産における情報セキュリティ対策の実効性について	<p>情報資産は、セキュリティ対策基準により機密性、完全性、可用性の観点から分類されており、セキュリティ確保のための遵守事項は各システムの情報セキュリティ実施手順で定められている。</p> <p>しかし、各情報資産に対し、どのような職責を持った者が利用すべきか定義されていないことや、不正なアクセスの定義や誤操作防止策等が定められていなかった。</p> <p>情報資産を重要性で分類し、重要度に応じた基準で求めている水準の対策が実施されていない項目があるため、確実に情報セキュリティが確保されるよう取り組むべきである。</p>	<p>類型別実施手順の改訂と同時に、アクセス権限やアクセス制御等、各類型のシステムに必要な対策を検討した上で、最終的に実施手順に規定されたセキュリティが確保されるよう標準的対策を定めた。</p> <p>また、情報システムごとに備え置くべき資料(システムへのアクセス権を付与された者の一覧、アクセス制御の方法、保守体制等)を定めた(平成26年3月)。</p>	改善済

平成24年度包括外部監査 公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について

区分	番号 (頁)	事項	指摘意見の内容（要約）	措置の概要	措置状況
指摘	3-4 (210)	情報システムの総合重要度による分類について	<p>情報システムに対して重要度に応じた管理を促すことは、情報流出や業務継続性の低下等、業務遂行を妨げる要因となる情報資産を適切に管理するための基礎となるが、情報システムの総合重要度が定められていないシステムもある。</p> <p>重要度に応じた情報システムの管理を実施することは情報資産を管理するための基礎となることから、早急に情報システムの総合重要度を定めるべきである。</p>	<p>各情報システムの保有情報資産を調査し、「情報セキュリティ対策基準」に基づいて、機密性、完全性、可用性の3つの視点による分類を行い、総合重要度を定めた（平成25年6月）。</p>	改善済
意見	3-6 (212)	業務点検のフォローについて	<p>事故防止のための業務点検結果については、幹部会や室長会を通じて職員に周知されているものの、その対策については、研修の実施や情報セキュリティハンドブックによる周知等の一般的な対策のみにとまっている。</p> <p>定期的な実施している業務点検で把握した問題点については、一般的な対策にとどまらず具体的な対策を講じ、改善を促進するよう取り組まれない。</p>	<p>平成23年度の業務点検で画面ロックに関する取組が不十分であったため、平成25年3月のパソコン入れ替えを契機に画面ロックの操作方法を職員に周知するとともに、その後の入替え時にも同様の措置を講じた。</p> <p>これにより、平成25年度の業務点検では、画面ロックの操作について平成24年度は68.1%であったものが、平成25年度は97.8%となり、大きく改善した。</p> <p>また、業務点検においてセキュリティワイヤーの一部未設置が確認されたため、早急に設置し、対策を講じている（平成25年9月）。</p> <p>今後も、例年実施している都の全庁汚職非行防止月間や福祉保健局汚職等非行防止強化月間等の機会に実施する業務点検の結果を分析し、具体的な改善策を検討し対策を講じていく。</p>	改善済

平成24年度包括外部監査 公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について

区分	番号 (頁)	事項	指摘意見の内容（要約）	措置の概要	措置状況
意見	3-7 (212)	誓約書の徴取について	<p>情報漏洩等の情報セキュリティ事故を防止するためには、職員に対する啓発を十分に行うことが重要である。</p> <p>採用時、情報システムへのアクセス権限付与時など職員が重要データに接する際に、遵守すべき事項や違反を犯した場合に職員が負うべき責任を誓約書に明示し職員から徴取することで、職員が自らの扱う個人情報等の重要性を自覚するよう、働き掛けることが望ましい。</p>	<p>財団で取り扱う個人情報等の重要性を職員に自覚させるため、新たに採用された職員等に対して遵守すべき事項を明示するとともに、誓約書を徴取することとした。</p> <p>具体的には、誓約書を徴する取扱基準を定め、誓約書の様式を整備した（平成25年3月）。</p> <p>平成25年度の新規採用職員及び財団への異動職員（非常勤職員を含む。）に対して遵守事項と違反した場合に負うべき責任を明示し、誓約書を徴取した。</p> <p>平成26年度も、平成25年度と同様に対応している。</p>	改善済
意見	3-8 (215)	リスクマネジメント体制の整備について	<p>財団においては、財団全体のリスクマネジメントへの取組は不十分である。</p> <p>このため、リスクマネジメントに関する基本方針を策定し、想定するリスクを洗い出し、PDCAサイクルに基づいて管理されたい。</p> <p>また、リスクマネジメントを支える内部統制のうち、行動規範や公益通報制度について未整備であるため、整備されたい。</p>	<p>財団全体のリスクマネジメントに取り組むための対応を経営会議（平成26年度からは内部統制委員会）で討議するとともに、内部統制の運用に関する基本方針、内部統制要綱（平成26年3月）、公益通報制度（平成26年5月）等の関係諸規程を整備した。</p> <p>また、職員の全員参加により、職員の行動規範であり財団のミッションやビジョン、行動宣言からなる「財団がめざす姿」を策定した（平成26年6月）。</p> <p>リスクマネジメントについては、平成25年12月、職員に対し理解を促すための研修を実施し、平成26年3月、リスク対応計画を周知するための研修を実施した。</p> <p>リスク対応計画については、財団内の全てのリスクを洗い出し、優先度を評価した上で策定した（平成25年3月）。</p> <p>平成26年度からリスク対応計画に基づく改善計画のモニタリングを行っており、平成26年6月末時点及び同年9月末時点の実施状況について、内部統制委員会において報告、確認を行った。</p> <p>以後、四半期ごとに実施状況の報告、確認を行い、PDCAサイクルに基づく取組を実施していく。</p>	改善済

平成24年度包括外部監査 公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について

区分	番号(頁)	事項	指摘意見の内容(要約)	措置の概要	措置状況
意見	3-9 (216)	理事等の兼務状況の確認について	公益財団法人は、公益認定を維持するために継続的に兼務状況を確認し、3分の1ルールを遵守するとともに、兼務先の不祥事等があった場合には連座制が適用されないよう、速やかに対応する必要があると考える。 公益財団法人移行後、理事等の兼務状況の確認が行われていないため、定期的に兼務状況の確認を実施されたい。	平成25年6月に開催した理事会・評議員会より日程調整を依頼する際に兼務状況を確認するための確認欄を設け、日程調整の際に兼務状況を確認している。 以後、平成25年11月、平成26年3月、同年6月及び同年12月の理事会・評議員会においても実施した。 今後も理事会・評議員会の開催の都度、継続して兼務状況を確認していく。	改善済
意見	3-10 (217)	BCPについて	財団では、平成24年10月においてもBCPを具体的に推進するための業務対応マニュアルの作成や訓練の実施に向けた具体的なスケジュールは検討されていない。 まずは具体的なスケジュールを策定し、それに沿って具体的な作業を進めることにより、できるだけ早期に業務対応マニュアルの作成や訓練を実施することが望ましい。	業務対応マニュアルの作成が必要な事業の担当者で構成するワーキンググループを設置し(平成25年5月)、ワーキンググループの進行管理に基づき、各部で業務対応マニュアルを策定した(平成26年3月)。 訓練については、平成26年7月の本部事務所の西新宿移転を踏まえ、改訂したBCP及び業務対応マニュアルに基づき、平成27年1月に実施する予定である。	改善済

平成24年度包括外部監査 公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について

区分	番号(頁)	事項	指摘意見の内容(要約)	措置の概要	措置状況
意見	3-11 (218)	コンプライアンス研修について	財団において、コンプライアンスについての主たる研修は都の職員に対する研修として設定されている汚職等非行防止に関する研修であるが、財団の業務に照らして合致した研修内容であるとは言いがたい。 よって、福祉保健局の汚職等非行防止研修を補充するため、財団のおかれているコンプライアンスリスクを把握して、そのリスクの内容に沿った研修を開催し、コンプライアンスに対する取組を強化していくことが望ましい。	財団のリスクマネジメントに関する基礎的な研修を平成25年12月に実施し、平成26年3月にリスク対応計画を周知するための研修を実施した。 平成26年度は研修計画において、リスクに関する基礎的な研修と弁護士等を講師に迎えたコンプライアンスに関する専門的な研修を行うこととしており、部内講師による「リスクマネジメント研修(基礎)」を平成26年6月に実施した。 また、今後は、外部講師によるコンプライアンス研修を平成27年2月に実施する予定である。	改善済
意見	3-12 (219)	事業報告書の記載様式・内容について	財団の事業報告書では、事業計画書との対比がなされていない、実績が計画を下回っている場合の原因分析に関する記載がないといった問題点がある。 事業報告書をより経営者の法人運営・意思決定や、都・都民への情報公開に資するものとするため、計画と実績の対比やその分析結果を記載するなど、記載様式や記載内容を改善されたい。	実績報告書について、計画と実績を比較できるよう記載方法等について検討を行い、平成24年度実績報告書から様式を変更し、計画と実績の対比及び実績が計画を下回った場合の要因説明を記載した。 平成25年実績報告書においても、平成24年度実績報告書と同様に対応している。	改善済

発行 東京都
 東京都新宿区西新宿二丁目八番一号 都
 郵便番号 163-8001
 定価 一 本号 七〇円
 一 箇月 六、六〇〇円
 (郵送料を含む)
 印刷所 勝美印刷株式会社
 東京都文京区小石川二丁目三番七号
 電話 〇三(三八二)五二〇一(代)
 郵便番号 112-0002