

2019年度コンプライアンス推進行動計画の取組状況の評価・検証

【評価基準】目標及び計画について4段階で評価

- | | |
|------------------|----------------------|
| 4：目標・計画を十分に推進できた | 3：概ね目標・計画どおり推進できた |
| 2：部分的な推進となった | 1：ほとんど目標・計画を推進できなかった |

1. 達成目標に対する評価

i) コンプライアンス推進体制の整備：評価4

コンプライアンス推進委員会をはじめとする体制及び組織の整備や運用は順調に整備が進んだ。

ii) コンプライアンス意識の高い職場風土の醸成：評価2

リスク評価活動などを通して徐々に意識の向上が図られている反面、研修会等への参加者が限られているなど消極的な側面も見られ、職員アンケートにおいてもコンプライアンスに関する制度や取組に対する認知度が低い結果となっており、更なる取組みが必要となっている。

2. 重点施策の取組に対する評価

(1) コンプライアンス推進委員会の設置

(計画)

委員会は、病院の全部署の所属長で構成し、コンプライアンス推進本部が決定する基本的な方針や本計画を組織的に推進する役割を担うとともに、コンプライアンスに係る組織内の情報共有及び課題等を協議する。

会議は3カ月ごとに開催する定例会と随時開催の臨時会とする。

(取組・実施状況：評価4)

法人・病院内の各部門の代表者を委員（24人）とする組織横断的な委員会を設置し、定例会議の開催をとおして、コンプライアンス意識の徹底を図るための取組の検討及び情報共有を図った。

第1回（4月27日）・・・推進行動計画の周知、賞罰規程の改正等

第2回（7月20日）・・・推進月間の取組み（講演会、アンケート）等

第3回（10月11日）・・・リスク評価活動の報告、内部通報制度等

第4回（3月7日）・・・年間活動の検証、次年度の目標・課題等

(2) 内部監査によるモニタリングの強化

(計画)

機構の執行機関から独立した専任組織を設置し、内部監査業務を充実させる。(内部監査員 2 人)

監事とのコミュニケーションを確保し、監査業務のサポート体制を整備する。

(取組・実施状況：評価 4)

内部監査室による専任体制（監査員 2 人）のもと、病院事務局の事務事業及び業務執行について前期・後期の定期監査を実施し、監査結果を監事及び理事長へ報告し業務改善を促進させた。

「前期監査」監査事項：業務管理、債権管理及び会計処理

監査期間：6月14日～8月9日（書類審査、ヒアリング）

理事長報告：9月20日

「後期監査」監査事項：債権管理、薬剤管理、文書管理

監査期間：10月30日～2月21日（書類審査、ヒアリング）

理事長報告：3月27日

(3) 審査室による契約業務の適正化

(計画)

審査室を新設し、契約の施行決定を行う段階での事前審査を徹底させることで会計、契約規程に基づく調達・契約手続を確立させる。

(取組・実施状況：評価 4)

4月1日の組織改編において審査室を新設し、法人の執行機関から中立的に職務が遂行できる体制とした。

全ての契約事務について、施行及び契約締結の各段階で審査室による事前協議を義務化し、事務局の業務執行に対する内部統制を強化した。

また、契約業務の適正化にあたり、審査室の主催による契約・会計制度及び実務に関する研修会を実施し、職員の資質向上を図った。

(4) 相談・通報体制の充実（公益通報制度の整備と周知）

(計画)

業務に係る法令等違反や不当な行為（服務規律違反、ハラスメント）などについて相談・通報がしやすい適切な窓口を設置し、制度の周知啓発を図りながら職員等が間違ったことに対して意見が言える環境を整える。

(取組・実施状況：評価3)

公益通報取扱規程及びハラスメント防止規程を改正し、業務上の不正やハラスメントに対する専用の通報・相談窓口として内部通報ホットライン事業の運用を11月1日からスタートさせた。併せて、運営協議会や院内WEB等を通じて全職員への周知を行った。

通報・相談実績

11月 1件、 12月 0件、 1月 0件、 2月 0件

(5) 管理監督職員の能力向上

(計画)

リスクマネジメント研修などを通して、管理監督する立場や役割を自覚させ職場内の問題を見逃さず注意・改善するための指導力を養成する。また、所属長として日頃から声かけなどの気配りや業務状況や職員の動静を把握するためのリーダーシップを向上させる。

(取組・実施状況：評価3)

今年度は新任管理職7人に対して評価者研修(3回)を実施し、部下の指導・育成に係る能力向上を図った。

(6) 部署ごとの課題設定と改善

(計画)

それぞれの職場において、コンプライアンスに関する課題や目標を設定し、コンプライアンス推進責任者(所属長)が中心となって全員で解決に向けた取組を進める。

(取組・実施状況：評価4)

リスク評価シートを用いて、コンプライアンスの観点から各部署における課題を洗い出し、リスク回避及び防止のための取組みを所属長(コンプライアンス推進責任者)が主体となって前期、後期に分けて全部署で推進した。

(7) 健全な職場環境の醸成

(計画)

朝礼やミーティング等の機会を活用して、管理監督職員が情報共有やコミュニケーションを促進することで、職員同士のチームワークを向上させ風通しの良い職場づくりを推進する。

また、幹部職員による職場訪問を行い、組織全体で顔の見える関係づくりを進める。

(取組・実施状況：評価2)

各部署における朝礼やミーティングをはじめ職員面談等は定着しつつあるが、今年度は職場訪問やラウンドを通して組織横断的な取組みが実施できておらず、引き続き効果的な施策を検討する必要がある。

(8) 職員の意識改革・サービスの確保

(計画)

研修をとおして地独職員として求められる倫理やサービス（特に利害関係者との接触に係るルール）を全職員に周知・理解させるとともに、より実践的な研修内容を検討し、職員のコンプライアンス意識の向上と職員倫理の確保を図る。

また、コンプライアンス通信など職員に向けた定期的な情報発信によりコンプライアンスに対する意識喚起や職場ミーティング等での意見交換の題材を提供する。

(取組・実施状況：評価2)

コンプライアンスに関連する研修として、「交通安全研修」や「ハラスメント研修」を実施した。また、新入職員オリエンテーション時に、職員倫理やサービスに関する講義を義務付けた。

職員全体への研修や情報発信に関しては、限定的な実施にとどまり、量的な面においても不十分な状況となった。次年度以降の推進計画においてより積極的な施策展開が必要である。

(9) コンプライアンス推進月間の制定

(計画)

昨年発生した不祥事を風化させることなく、コンプライアンスへの関心を高めるために、推進月間を設け、職員意識調査や講演会、啓発活動等を行う。

(取組・実施状況：評価4)

本年度は8月をコンプライアンス推進月間とし、啓発のための講習会を実施した。

「コンプライアンス講習会」

開催日時：8月6日（月）17時30分～

テーマ：「ハラスメントとSNS使用を題材に」

講師：細野真史 弁護士（大江橋法律事務所）

また、全職員を対象にしたコンプライアンス推進に係る実態調査を実施し、職員のコンプライアンスへの関心や理解度を把握し、職員へ公開した。

調査方法：匿名アンケート方式（WEBアンケート）

調査期間：8月15日～8月31日

回答人数：749人（調査対象1,462人）、回答率：51.2%