

病院経営に関するリスクをコントロールし サービスレベルを高める内部統制を目指す

医療機関の理念を実現し医療サービスを円滑に提供するために、内部統制の視点は欠かせない。また、政府の法規制の観点でも医療法人に求められる内部統制のレベルは引き上げられる方向にある。ただ全体として見ると、十分な内部統制を確立している事例は少ないのが実情だ。4回連続で実施されたあずさ監査法人のヘルスケアセミナー、その最終回では医療機関における内部統制と経営管理の高度化について考える。

財務報告と医療安全、情報セキュリティ求められる3つの内部統制

2015年4月、医療法の一部を改正する法律案が国会に上程された。法規制の今後については不透明な部分も残されているが、今後、ガバナンス強化という方向に進むことは間違いない。医療法人の経営において、内部統制の必要性は今後さらに高まるものと見られる。

そもそも内部統制とはどのようなものか。あずさ監査法人の伊丹亮資氏は「内部統制とは、医療機関の理念を組織として達成していくための仕組みのこと。そのためには業務の有効性と効率性、財務報告の信頼性、事業活動に関わる法令等の遵守、資産の保全などが欠かせません」

と説明する。医療機関における内部統制は、例えば財務報告と医療安全、情報セキュリティという大きく3つの分野に分けて考えることができる。

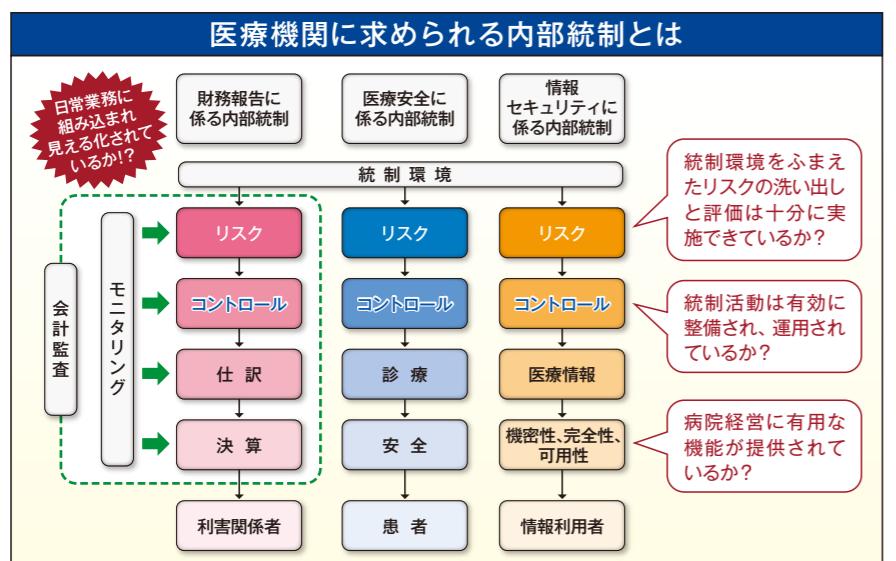


あずさ監査法人
パブリックセクター本部
ヘルスケア部
公認会計士／
シニアマネジャー

伊丹 亮資 氏

「監査法人が主としてサポートしているのは財務報告に関する内部統制ですが、ほかの2つの分野も重要。いずれも出発点は統制環境、つまり組織における誠実性や倫理観、理事長などトップの意向や姿勢、経営方針といったものです」と伊丹氏は言う。

こうした統制環境は、「医師の力が強い」



とか『激務である』といった具体的な事象に落とし込むことができる。具体的な統制環境を明らかにすることで、リスクを特定しやすくなる。その上で、いかにしてリスクをコントロールするかという計画を立て実行する。これが統制活動である。

例えば「医師の力が強い」統制環境のもとでは、「医師が医薬品や医療材料を不正に院外に持ち出すこと」や「医師の転院により使用されない医療機器が生じること」など、属人的なリスクが想定される。これに対して、重要な棚卸資産の受払記録管理や固定資産台帳の整備、マニュアルなどを整備した上で定期的な棚卸資産および固定資産の実地棚卸、また医薬品使用量・額のモニタリングなどで対応することが必要となる。これは棚卸資産および固定資産管理における内部統制強化の一例だが、このほかの様々な領域でリスクの洗い出しと評価を行い、統制活動が十分に機能しているか検討する必要がある。

「適切な統制活動のもとで取り引きが記録されれば、結果として適切な決算が実現する。これが財務報告における内部統制です。こうした内部統制は、一般的にはフローチャートなどで文書化し、業務の手順や関連するリスクと対処する統制活動を見る化します。これにより、診療科間、病棟間、病院間での違いを比較して、より有効で効率的な統制活動に改善していくことが重要です。医療安全の分野においても、適切な統制活動が安全な医療サービスにつながる。情報セキュリティでも同様で、統制活動は機密性と完全性、可用性を満たした情報提供を可能にします」(伊丹氏)

いかにして医療部門を巻き込むか 経営陣のリーダーシップが不可欠

伊丹氏が触れた情報セキュリティについては、その重要性が年々高まっている。この点についてスピーチしたのは、KPMGコンサルティングの横山大介氏である。



KPMGコンサルティング
株式会社
マネジャー／
公認情報システム監査人／
公認内部監査人
横山 大介 氏

「インターネットを通じた地域医療連携への取り組み、あるいはモバイル端末の活用も進んでいます。これに伴い、情報の流出や改ざんといったリスクが高まっています」

実際にこの種の問題は様々な医療機関で発生している。例えば、医師などが持ち出したパソコンやUSBメモリーの紛失や盗難により、重要情報が流出するケースもしばしば報告されている。昨今は医療従事者のSNSへの投稿が問題視されることもある。また、ITに関するリスクは、情報漏えいや改ざんにとどまらない。IT機器やシステムの購入に際しては、不正調達や投資の失敗といったリスクがある。導入に際しては納期の遅延や追加コスト発生、利用の段階に入ると情報漏えいやシステム障害などによる業務停止といったリスクがある。さらに、廃棄リスクまでを考える必要がある。こうした広範なリスクに対処するために横山氏は、「経営陣のリーダーシップが不可欠」と強調する。

「しばしば見聞きすることですが、事務部門が中心になって情報セキュリティの強化に取り組み始めたものの、医師や看護師など医療部門の協力が得られないといったケースがあります。多くの医療機関が有している既存の医療安全・リスクマネジメントのプロセスに統合していく

Key Person Interview

外部監査導入を契機とした 内部統制の見直しを

あずさ監査法人
パブリックセクター本部
ヘルスケア部
公認会計士／パートナー

渡邊 崇 氏



が行われるリスクなどを想定して、これらを事前に防ぎ、また事後に発見するコントロールが機能しているかが重要な検証要素となります。これらは、病院が本来備えるべき仕組みですので、財務報告上のインシデントを未然に防ぎ、効率的に機能しているか見直すことは非常に有用です。

この流れの一環として、今回の法令改正では外部監査が導入されようとしていますが、多くの病院にとってあまりなじみがない仕組みかもしれません。

外部監査では、独立の立場から公認会計士または監査法人が会計監査を実施しますが、すべての仕訳伝票を検証することはさすがにできません。そのため、法人における日頃の業務がどのように実施され、財務報告の適切性を担保しているかを検討することになります。これが内部統制の有効性の検証と呼んでいる作業です。内部統制は、もともとは法人の内部でリスクに対して機能する仕組みのことです。会計処理を誤るリスク、漏れるリスク、重複するリスク、あるいは不正

など、いかにして医療部門を巻き込むかが大きなポイントです」(横山氏)

ITや情報は診療活動とも密接に関係している。医療部門が情報セキュリティへの理解を深め、業務の適正化を図ることは、診療の質向上という観点でも有益だ。

「情報セキュリティだけを取り出して対策を考えるのでなく、日常業務の中にセキュリティの考え方を落とし込むことが重要」と横山氏。それが情報セキュリティを継続的に高めるためのカギと言えそうだ。

本セミナーの詳細は
右記URLにてご確認ください。
<http://www.kpmg.com/jp/1216-ps>

KPMG あずさ監査法人

有限責任 あずさ監査法人
パブリックセクター本部
Tel:03-3548-5801
E-mail : AZ-healthcare@jp.kpmg.com
<http://www.kpmg.com/jp/azsa>