

令和4年度
墨田区内部統制評価報告書

令和5年7月
墨田区

【区長による評価結果】

墨田区長 山本 亨 は、地方自治法第 150 条第 4 項の規定による評価を行い、同項に規定する報告書を次のとおり作成しました。

1 内部統制の整備及び運用に関する事項

墨田区長 山本 亨 は、墨田区の内部統制の整備及び運用に責任を有しており、墨田区においては、「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。)に基づき、「墨田区内部統制基本方針」(令和 2 年 3 月 12 日、以下「当該基本方針」という。)を策定し、内部統制体制の整備及び運用を行いました。

また、当該基本方針に基づき、「令和 4 年度墨田区内部統制行動計画」(以下「当該行動計画」という。)を策定し、当該行動計画の中で、財務に関する事務と区長が取組を指示した事務(事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止、個人情報の適正な管理)を内部統制対象事務と決めました。

なお、内部統制は、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。このため、内部統制の目的の達成を阻害するリスクを完全に防止し、または、当該リスクの顕在化を適時に発見することができない可能性があります。

2 評価手続

墨田区においては、令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日までを評価対象期間とし、令和 5 年 3 月 31 日を評価基準日として、ガイドライン「内部統制報告書の作成」に基づき、全庁的な内部統制及び業務レベルの内部統制について、それぞれ以下の視点から評価を実施しました。

(1) 全庁的な内部統制

ガイドライン別紙 1 の「地方公共団体の全庁的な内部統制の評価の基本的考え方及び評価項目」に基づき、項目ごとに対応した有効な取組等が存在するか、取組等に整備上の問題はないか、適切に運用されているか等について確認をし、評価を実施しました。

(2) 業務レベルの内部統制

全課から作成された 143 件のリスク評価シートについて、各課において自己評価を行い、そのうち、内部統制対象事務に該当する 82 件のリスク(財務に関する事務(33 件)、事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止(33 件)、個人情報の適正な管理(16 件))について、リスク評価シートに記載されているリスク対応策の整備が適時に実施されたか、リスク対応策の内容が適切であったか、自己評価やその後の改善が適切に実施されたかを評価しました。

なお、内部統制対象事務以外の 61 件のリスクについては、別途、所管課に対して自己評価結果に基づく再発防止や改善等の対応を促しました。

3 評価結果

上記の評価手続のとおり評価を実施したところ、以下のとおりの評価結果となりました。

(1) 全庁的な内部統制

評価項目ごとのそれぞれにおいて適切な取組がされていたことから、整備上及び運用上の不備はなく、内部統制は有効であると評価しました。

(2) 業務レベルの内部統制

業務における事務処理上の誤りの発生はあったものの、区や区民に対し大きな経済的・社会的な不利益が生じるような内部統制の重大な不備に該当するものはなく、内部統制は有効であると評価しました。

4 不備の是正に関する事項

内部統制の重大な不備には該当しないが、業務レベルの内部統制において発生した事務処理上の誤りについては、評価基準日(令和5年3月31日)までに、適切な改善策を講じました。

令和5年7月11日

墨田区長 山本 亨

目次

1	令和4年度における内部統制の取組	
(1)	令和4年度墨田区内部統制行動計画の策定	1
(2)	職員向け説明会・研修の実施	1
(3)	リスク評価シートの作成、振り返り、自己評価	1
(4)	内部統制評価部会(評価作業部会)による独立的評価の実施	3
(5)	令和4年度墨田区内部統制評価報告書の作成	4
【参考】(1)	監査委員による令和4年度定期監査(第1回・第2回)	4
(2)	監査委員による例月出納検査	5
2	内部統制の評価	
2-1	全庁的な内部統制に係る評価	5
(1)	評価項目ごとの評価結果	5
	統制環境	5
	リスクの評価と対応	7
	統制活動	8
	情報と伝達	10
	モニタリング	11
	ICTへの対応	12
(2)	全庁的な内部統制における総合的な評価	13
2-2	業務レベルの内部統制に係る評価	13
(1)	内部統制対象事務に対する評価	13
	財務に関する事務	13
	事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	14
	個人情報の適正な管理	16
(2)	業務レベルの内部統制における総合的な評価	17
(3)	今後の取組	17
	【内部統制対象事務に係るリスク一覧】	18
3	参考資料	19
(1)	墨田区内部統制基本方針	
(2)	令和4年度墨田区内部統制行動計画	

1 令和4年度における内部統制の取組

(1) 令和4年度墨田区内部統制行動計画の策定(令和4年4月25日)

「令和4年度墨田区内部統制行動計画」は、「墨田区内部統制基本方針」に基づき、内部統制制度の実効性を高めるために、令和4年度の対象事務() 評価対象期間(令和4年4月1日から令和5年3月31日まで) 推進体制、評価体制及び職員の具体的な取組等を定めた計画である。

令和4年度内部統制対象事務

根拠規定	地方自治法第150条第2項第1号 (必須事務)	地方自治法第150条第2項第2号 (各年度において、区長が取組を指示した事務)
事務	財務に関する事務	事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止 個人情報の適正な管理

〔会議〕第1回 内部統制推進本部会(令和4年4月25日(書面開催))

(2) 職員向け説明会・研修の実施

概要	対象	開催日
令和3年度における内部統制の振り返りと今後の取組に係る説明会	一般職員	令和4年8月26日
	課長級職員	()
内部統制について	入区5年目職員	令和4年11月16日
内部統制について	係長候補者職員	令和5年2月3日

対象を一般職員と課長級職員に分けて2回実施した。

(3) リスク評価シートの作成、振り返り、自己評価

リスク評価シートの作成(令和4年5月13日)

リスク評価シートとは、各課において存在する内部統制の4つの目的(業務の効率的かつ効果的な遂行、財務報告等の信頼性の確保、業務に関わる法令等の遵守、資産の保全)を妨げる要因をリスクとして識別及び分析し、そのリスクの総合危険度を把握し、当該リスクに対してどのような対応策を講じているかを可視化したシートである。各課においてリスク評価シートを作成し、リスクの発生可能性や影響度等を分析し、それに対する対応策を検討した。

なお、リスクの選定は各課で行ったが、内部統制対象事務のうち、区長が取組を指示した事務として定めた、事務事業の決定手続の漏れや誤りを前年度監査で指摘を受けた課については、当該事務に係るリスク評価シートの作成は必須とした。また、個人情報の漏洩や過年度国庫支出金等の不適正な管理等の発生経験がある課については、積極的に当該事務に係るリスク評価シートの作成を指示した。

○ 作成されたリスク評価シートの概要

ア 内部統制対象事務を含む全ての事務に係るリスク

全課から作成された全143件のリスク評価シートの概要は以下のとおりであった。

リスク数	種別		経験		監査指摘		総合危険度	
143件	全庁	109件 (76.2%)	有	112件 (78.3%)	有	62件 (43.4%)	大	21件 (14.7%)
	個別	34件 (23.8%)	無	31件 (21.7%)	無	81件 (56.6%)	中	104件 (72.7%)
	—	—	—	—	—	—	小	18件 (12.6%)

注釈	<ul style="list-style-type: none"> ・種別：全庁...全庁的に各課が有しているような共通のリスク 個別...ある課特有の事務等から発生するリスク ・経験：有 ...過去に経験したことがあるリスク 無 ...過去に経験したことがないリスク ・監査指摘：有 ...過去に監査委員から指摘及び指導・注意を受けたことのあるリスク 無 ...過去に監査委員から指摘及び指導・注意を受けたことのないリスク ・総合危険度：発生可能性や影響度等を踏まえて評価した危険度
----	---

・内部統制の4つの目的ごとのリスクの分類

内部統制の4つの目的	リスク数
業務の効率的かつ効果的な遂行	48件
財務報告等の信頼性の確保	52件
業務に関わる法令等の遵守	52件
資産の保全	14件

1つのリスクに対して、複数の目的の選択があるため、リスク合計143件とは一致していない。

・リスク選定件数及びリスク内容（～は地方自治法第150条第2項各号に基づく内部統制対象事務） リスク選定件数：各課から選定されたリスクの件数

リスク	リスク選定数	リスク内容
財務に関する事務	33件(28課)	現金出納簿や郵券受払簿の記帳漏れや誤り、過年度国庫支出金等の不適正な管理、支出の確認漏れや誤り、財務会計システムにおける誤入力、調定の遅延、前渡金の精算遅延、ほか
事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	33件(33課)	「墨田区事案決定規程」に基づく事案決定区分の誤り、起案文書の作成漏れや承認・押印漏れ
個人情報の適正な管理	16件(14課)	郵送物やメール等の誤送付、個人情報が記載された書類の紛失
その他(自己評価対象)	61件(42課)	サービス関係申請の不備(15件)、不十分な情報共有・引継ぎ(10件)、必要な事務処理・手続等の漏れや誤り(8件)、システム関連(5件)、周知・広報の誤り(4件)、契約事務の誤り(3件)、文書管理の不備(3件)、ほか(13件)

・リスクに対する各課の主な対応策

対応策	対応件数	対応内容
チェック体制の強化	105件	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者だけでなく複数人で確認 ・「決裁区分確認シート」等を整備し、起案者、主査、文書取扱主任の確認を徹底 ・事後の確認日を定め、定期的に確認
ルール法令等の整備・周知徹底等	68件	<ul style="list-style-type: none"> ・規程やマニュアル等を課の共有キャビネット等に格納し、随時確認しやすい環境を整備 ・規則の抜粋や記載例等をファイルの1番上に掲載し、随時確認 ・研修の実施・受講
情報共有の徹底	57件	<ul style="list-style-type: none"> ・共通の進捗状況シート等を作成し、共有キャビネットで管理し、複数人で情報を共有 ・朝会や定期的なミーティングにおいて、必要な情報を全職員に周知
その他の対応(例)		チェックシート等の補足資料の添付、マニュアル・事務処理フロー等の作成、電子化、システム整備・充実、サービス管理確認の徹底、事務改善による負担減等

1つのリスクに対して、複数のリスク対応策を実施しているため、リスク合計143件とは一致していない。

イ 内部統制対象事務に係るリスク

上記 143 件のリスクのうち、内部統制対象事務と定めた 財務に関する事務及び区長が取組を指示した事務(事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止、 個人情報の適正な管理)に係るリスクは、51 課から 82 件のリスクが挙げられた。内部統制対象事務に係るリスク一覧は 18 ページに掲載する。

リスク数	種別		経験		監査指摘		総合危険度	
	82 件	全庁	70 件 (85.4%)	有	63 件 (76.8%)	有	42 件 (51.2%)	大
個別		12 件 (14.6%)	無	19 件 (23.2%)	無	40 件 (48.8%)	中	64 件 (78.0%)
—		—	—	—	—	—	小	5 件 (6.1%)

振り返り作業の実施(令和 4 年 11 月 15 日)

作成されたすべてのリスク評価シートについて、作成から年度末の自己評価までの中間時点において、整備した対応策が効果的であるか、確実に実施されているか等を確認するため、振り返りを実施した。

また、振り返りを行った時点で、リスクに対して適切な対応策が整備されていない、リスク対応策を課(係)内の全職員で実施できていない、と評価した課には、年度末までに改善するよう個別の指導を行った。

自己評価の実施(令和 5 年 1 月 19 日)

作成されたすべてのリスク評価シートについて、年間を通して、内部統制の整備上及び運用上の不備()がなかったかの各課自己評価を行った。不備があった場合には、リスクの発生原因を検討し、リスク対応策の改善、再発防止策の検討を行った。

	ガイドライン上の定義	墨田区における定義
整備上の不備 (自己評価期間) 令和 5 年 2 月 1 日 ~ 10 日	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> リスク対応策を作成しなかった。 リスク対応策が不適切な内容だった。 リスク対応策を実行できなかった。
運用上の不備 (自己評価期間) 令和 5 年 3 月 1 日 ~ 10 日	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> リスクが発生した。

(4) 内部統制評価部会(評価作業部会)による独立的評価の実施

全庁的な内部統制の評価(令和 5 年 2 月 20 日)

全庁的な内部統制の評価については、ガイドライン別紙 1 の「地方公共団体の全庁的な内部統制の評価の基本的考え方及び評価項目」に基づき、内部統制評価部会(評価作業部会)が、項目ごとに対応した有効な取組等が存在するか、取組等に整備上の問題はないか、適切に運用されているか等について確認をし、評価を行った。

評価についての詳細は、後述の「 2 - 1 全庁的な内部統制に係る評価」に記載する。

業務レベルの内部統制の評価(令和 5 年 3 月 7 日)

業務レベルの内部統制の評価については、全課から作成された 143 件のリスク評価シートのうち、内部統制対象事務に該当する 82 件のリスク(財務に関する事務(33 件)、事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止(33 件)、 個人情報の適正な管理(16 件))

を対象とし、各課で行った自己評価結果を踏まえ、内部統制評価部会（評価作業部会）が実地調査を行った。具体的には、リスク評価シートに記載されているリスク対応策の整備が適時に実施されたか、リスク対応策の内容が適切であったか、自己評価やその後の改善が適切に実施されたかを評価した。また、不備の有無を把握し、不備がある場合には当該不備が重大な不備（ ）に該当するか判断を行った。（実地調査期間：令和 5 年 3 月 15 ～ 29 日）

評価についての詳細は、後述の「2 - 2 業務レベルの内部統制に係る評価」に記載する。

ガイドライン上の定義	
整備上の重大な不備	整備上の不備が、大きな経済的・社会的な不利益を生じさせる蓋然性が高いものか
運用上の重大な不備	運用上の不備により発生した不適切な事項が、大きな経済的・社会的な不利益を生じさせたか

〔会議〕第 1 回 内部統制評価作業部会（令和 5 年 2 月 20 日（書面開催））

（5）令和 4 年度墨田区内部統制評価報告書の作成（令和 5 年 7 月 1 日）

内部統制評価報告書は、内部統制の整備及び運用に関する事項（区長の責任、内部統制の基本的枠組み、対象事務、内部統制の限界等）、評価手続（評価対象期間及び評価基準日、評価方法、全庁的な内部統制の評価項目等）、評価結果、並びに不備の是正に関する事項等を記載した報告書である。

〔会議〕第 1 回 墨田区内部統制評価部会（令和 5 年 6 月 27 日（書面開催））

【参考】

（1）監査委員による令和 4 年度定期監査（第 1 回・第 2 回）

区の財務に関する事務の執行及び区の事務の執行が適正・適切に行われているかについて、合規性はもとより、経済性、効率性及び有効性の観点にも留意した監査が行われた。

監査の結果、指摘事項及び指導・注意事項として挙げられた事務に対し、措置を講じ、その措置内容を公表した。

ア 定期監査（第 1 回）

監査対象：出先事業所・区立学校等

監査期間：令和 4 年 5 月 9～26 日、令和 4 年 6 月 2～27 日

監査項目：主に令和 3 年度の事務事業の執行にかかわるもの

指摘事項：以下のとおり

令和 3 年度		令和 4 年度	
事務事業の決定手続の漏れや誤り	1 件	事務事業の決定手続の漏れや誤り	3 件
特殊勤務手当の誤支給	0 件	特殊勤務手当の誤支給	1 件

イ 定期監査（第 2 回）

監査対象：墨田区役所庁舎内各課

監査期間：令和 4 年 10 月 3 日～令和 5 年 2 月 13 日

監査項目：前回監査以降に処理した事務事業で、執行にかかわるもの

指摘事項：以下のとおり

令和3年度		令和4年度	
事務事業の決定手続の漏れや誤り	20件	事務事業の決定手続の漏れや誤り	33件
特殊勤務手当の誤支給	0件	特殊勤務手当の誤支給	1件

(2) 監査委員による例月出納検査

区の毎月の各会計の現金出納について、現金の保管及び出納事務が適切に行われているかという観点から、保管する現金の残高及び関係計数の正確性を確認するとともに、基金を含む資金の運用状況等、財政収支の動向を計数及び証拠書類から検査が行われた。

検査の結果、各会計及び基金については誤りはなく、また、検査実施当日における現金保管事務については適正な処理が行われていると認められた。

実施日：原則毎月22日

検査対象：検査実施日の前月中に会計管理者が取り扱った会計事務

2 内部統制の評価

区長は、令和4年4月1日から令和5年3月31日までを評価対象期間とし、令和5年3月31日を評価基準日として、全庁的な内部統制の評価及び業務レベルの内部統制の評価を行った。

全庁的な内部統制の評価については、まず、ガイドラインで示された「地方公共団体の全庁的な内部統制の評価の基本的考え方及び評価項目」のそれぞれに対応する全庁的な内部統制の整備状況を記録し、その上で、整備上及び運用上の重大な不備がないかを評価した。

業務レベルの内部統制の評価については、各課から作成されたリスク評価シートに記載されている業務レベルの内部統制の整備状況及び各課による自己評価結果に対し、整備上及び運用上の不備がないかを評価した。その上で、不備がある場合には、重大な不備に該当するか判断を行った。

2-1 全庁的な内部統制に係る評価

全庁的な内部統制の評価に当たっては、ガイドライン別紙1の「地方公共団体の全庁的な内部統制の評価の基本的考え方及び評価項目」に基づき、内部統制の6つの基本要素（統制環境、リスクの評価と対応、統制活動、情報と伝達、モニタリング、ICTへの対応）について適切な内部統制が整備・運用されているかを評価した。

(1) 評価項目ごとの評価結果

統制環境

ア 区長は、誠実性と倫理観に対する姿勢を表明しているか。

評価項目	評価結果
・地方公共団体が事務を適正に管理執行する上で、誠実性と倫理観が重要であることを、自ら指示、行動及び態度で示しているか。	・「墨田区内部統制基本方針」を策定し、墨田区の内部統制に係る姿勢を示していた。 ・年末年頭の区長挨拶や毎月開催している部長会等のタイミングで、組織に求める誠実性と倫理観を

	職員に伝えていた。
・自らが組織に求める誠実性と倫理観を職員の行動及び意思決定の指針となる具体的な行動基準等として定め、職員及び外部委託先並びに住民等の理解を促進しているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・区政運営の基本指針を定め、本指針にしたがって、区政運営及び予算編成を進めることを職員に通達していた。 ・「墨田区職員倫理行動指針」を定め、職員が区民全体の奉仕者としてその職務に当たり、かつ、その職務が区民から負託された公務であることを常に自覚し、公正な職務の執行を行うことを示していた。 ・年末年頭の区長挨拶や毎月開催している部長会等のタイミングで、職員が業務に取り組む際の方向性やその姿勢について、職員に伝えていた。 ・所信表明や施政方針を区議会で発表するとともに、HP等でも公表していた。
・行動基準等の遵守状況に係る評価プロセスを定め、職員等が逸脱した場合には、適時にそれを把握し、適切に是正措置を講じているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・「職員の懲戒に関する条例」等により、処分の基準や手続等を定めていた。 ・「墨田区服務監察規程」に基づく服務監察体制を設置していた。 ・「墨田区総合危機管理マニュアル」に基づく危機管理情報連絡票等の作成による情報連絡体制を設置していた。

イ 区長は、内部統制の目的を達成するに当たり、組織構造、報告経路及び適切な権限と責任を確立しているか。

評価項目	評価結果
・内部統制の目的を達成するために適切な組織構造について検討を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・墨田区内部統制推進本部を設置していた。(令和2年4月1日) ・墨田区内部統制評価部会を設置していた。(令和2年11月27日)
・内部統制の目的を達成するため、職員、部署及び各種の会議体等について、それぞれの役割、責任及び権限を明確に設定し、適時に見直しを図っているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・区長を最高責任者とする墨田区内部統制推進本部会議を設置し、推進体制を整備していた。 ・内部統制に関連の深い課からなる内部統制評価部会を立ち上げ、同評価部会の中に内部統制評価作業部会を組織し、実務に精通した係長級職員を選任していた。

ウ 区長は、内部統制の目的を達成するに当たり、適切な人事管理及び教育研修を行っているか。

評価項目	評価結果
・内部統制の目的を達成するために、必要な能力を有する人材を確保及び配置し、適切な指導や研修等により能力を引き出すことを支援しているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・「人事異動方針」を毎年策定し、当該方針に基づく適切な人事異動を実施していた。 ・「職員育成基本方針」や「新規採用職員に係る重点育成制度実施要領」等を整備し、職員の育成に力を入れていた。 ・「令和4年度墨田区職員研修実施計画」を策定し、職層研修、特別研修等の各種研修を実施していた。
・職員等の内部統制に対する責任の履行について、人事評価等により動機づけを図るとともに、逸脱行為に対する適時かつ適切な対応を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・人事評価により、業務の達成状況や組織への貢献度を指標に取り入れ、評価を行っていた。 ・「職員の懲戒に関する条例」等により、処分の基準や手続等を定めていた。 ・逸脱行為が覚知された際には、適宜組織的な指導を行うとともに、ケースによっては「墨田区服務監察規程」に基づく監察対象として、適切に対応していた。

リスクの評価と対応

ア 組織は、内部統制の目的に係るリスクの評価と対応ができるように、十分な明確さを備えた目標を明示し、リスク評価と対応のプロセスを明確にしているか。

評価項目	評価結果
・個々の業務に係るリスクを識別し、評価と対応を行うため、業務の目的及び業務に配分することのできる人員等の資源について検討を行い、明確に示しているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・各課において、内部統制の4つの目的に沿ったリスク評価シートを作成し、業務に係る内部統制を整備・運用していた。 ・「人事異動方針」を毎年策定し、当該方針に基づく適切な人事異動を実施していた。
・リスク評価と対応のプロセスを明示するとともに、それに従ってリスク評価と対応が行われることを確保しているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・「墨田区内部統制行動計画」を毎年策定し、リスク評価(リスク分析)や対応についてのプロセスを明確化していた。 ・リスク評価シートを作成する参考資料として、「リスク評価シート記入要領」を添付し、全庁的にリスク評価シートの作成を依頼していた。

イ 組織は、内部統制の目的に係るリスクについて、それらを識別し、分類し、分析し、評価するとともに、評価結果に基づいて、必要に応じた対応をとっているか。

評価項目	評価結果
・各部署において、当該部署における内部統制に係るリスクの識別を網羅的に行っているか。	・リスク評価シートの作成を依頼する際に、想定されるリスクを、内部統制の4つの目的別に「リスク例」として示すなど、幅広いリスクの中からリスク

	<p>を選定していた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度定期監査において、事務事業を行うにあたり、事案の決定手続きが確認できないものや事案の決定手続きに誤りがあると指摘を受けた場合は、必ず当該指摘事項をリスクとして選定するように指示していた。
<p>・識別されたリスクについて、以下のプロセスを実施しているか。</p> <p>1) リスクが過去に経験したものであるか否か、全庁的なものであるか否かを分類する</p> <p>2) リスクを質的及び量的(発生可能性と影響度)な重要性によって分析する</p> <p>3) リスクに対していかなる対応策をとるのかの評価を行う</p> <p>4) リスクの対応策を具体的に特定し、内部統制を整備する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク評価シートの中で、過去に経験したことのあるリスクか、未経験のリスクかを選択するようにしていた。 ・リスク評価シートの中で、発生する可能性及び発生した際に、区が被る影響について、5段階で評価するようにしていた。 ・リスク評価シートの中で、選定したリスクを発生させない対応策について、詳細に記載するようにしていた。
<p>・リスク対応策の特定に当たって、費用対効果を勘案し、過剰な対応策をとっていないか検討するとともに、事後的に、その対応策の適切性を検討しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内部統制の目的の1つである「業務の効率的かつ効果的な遂行」の達成のため、リスク対応策は費用対効果を勘案して、検討する必要があることを、各研修等において、説明をしていた。

ウ 組織は、内部統制の目的に係るリスクの評価と対応のプロセスにおいて、当該組織に生じうる不正の可能性について検討しているか。

評価項目	評価結果
<p>・組織において、自らの地方公共団体において過去に生じた不正及び他の団体等において問題となった不正等が生じる可能性について検討し、不正に対する適切な防止策を策定するとともに、不正を適時に発見し、適切な事後対応策をとるための体制の整備を図っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「墨田区内部統制基本方針」において、内部統制の対象とする事務に、各年度において区長が取組を指示した事務(地方自治法第150条第2項第2号に規定する事務)を対象とすることで、状況に応じて様々な課題に即応できる方針内容としていた。 ・毎年、「墨田区内部統制行動計画」を策定する際に、他自治体等の状況等も踏まえながら、墨田区として重点的に対応すべき課題を検討し、内部統制対象事務を定めることとしていた。 ・リスク評価シートに添付した「リスク例」は、過去の発生事例等を参考にして作成されていた。

統制活動

ア 組織は、リスクの評価及び対応において決定された対応策について、各部署における状況

に応じた具体的な内部統制の実施とその結果の把握を行っているか。

評価項目	評価結果
・リスク評価と対応において決定された対応策について、各部署において、実際に指示どおりに実施されているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・各課において、リスク評価シートの自己評価を実施し、内部統制の整備上及び運用上に不備がないか、確認をするよう依頼していた。 ・リスク評価シートの作成から年度末自己評価までの中間時点において、整備した対応策が効果的であるか、確実に実施されているか等を確認するため、振り返りを実施した。また、振り返りを行った時点で、リスクに対して適切な対応策が整備されていない、リスク対応策を課(係)内の全職員で実施できていない、と評価した課には、年度末までに改善するよう個別の指導を行った。
・各職員の業務遂行能力及び各部署の資源等を踏まえ、統制活動についてその水準を含め適切に管理しているか。	・各課はリスク評価シートを活用し、職階ごとや複数職員でのチェック体制等により、リスクへの対応策を講じていた。

イ 組織は、権限と責任の明確化、職務の分離、適時かつ適切な承認、業務結果の検討等についての方針及び手続を明示し適切に実施しているか。

評価項目	評価結果
<p>・内部統制の目的に応じて、以下の事項を適切に行っているか。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 権限と責任の明確化 2) 職務の分離 3) 適時かつ適切な承認 4) 業務結果の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・「墨田区事案決定規程」等により、事務執行上の権限と責任を明確化していた。 ・毎年、文書取扱主任、供用者、物品出納員、検査員、金銭出納員、給与取扱者等の発令を行い、権限の明確化を図っていた。 ・「墨田区組織条例」及び「同規則」により、区民のための民主的かつ能率的な区政の運営を図るため、必要な組織の設置及び分掌事務について定め、職務の分離を図っていた。 ・文書管理、文書審査に係る研修を実施し、適時かつ適切な承認が行えるような人材育成に努めていた。 ・前年度の内部統制の取組について評価を行い、課題等を検討し、PDCA サイクルに組み込み、当該年度の「墨田区内部統制行動計画」を策定していた。
・内部統制に係るリスク対応策の実施結果について、担当者による報告を求め、事後的な評価及び必要に応じた是正措置を行っているか。	・リスク評価シートの自己評価により年度を通じた整備上及び運用上の不備の有無について報告させていた。不備があった場合には、リスク対応策の改善、再発防止策の検討をさせていた。

	<ul style="list-style-type: none"> ・内部統制評価部会（評価作業部会）による実地調査により、内部統制の独立的評価を行い、必要に応じて、評価基準日（令和5年3月31日）までの是正を求めていた。
--	---

情報と伝達

ア 組織は、内部統制の目的に係る信頼性のある十分な情報を作成しているか。

評価項目	評価結果
<ul style="list-style-type: none"> ・必要な情報について、信頼ある情報が作成される体制を構築しているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・経営会議、部長会及び庶務担当課長会等の会議の場で、必要な情報が全庁に共有されていた。
<ul style="list-style-type: none"> ・必要な情報について、費用対効果を踏まえつつ、外部からの情報を活用することを図っているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・法務課から法令関連情報の伝達が行われ、必要な情報を活用していた。 1) 法令改廃情報のお知らせ（原則として毎週金曜日に各課送付） 2) 官報 URL の送付（原則として毎日） ・ICT 推進担当からの情報伝達により、必要な情報を活用していた。 1) 自治体セキュリティニュース（随時、全庁掲示板） 2) 自治体 CEPTOAR から送付される IT 障害等の緊急連絡等の情報提供（随時、全庁掲示板） ・区長への手紙等の広聴制度の整備をしていた。 自治体 CEPTOAR：各重要インフラ分野における IT 障害に関して、情報共有体制を強化するための「情報共有・分析機能」のこと。
<ul style="list-style-type: none"> ・住民の情報を含む、個人情報等について、適切に管理を行っているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「墨田区個人情報保護条例」ほか関連する規程等を定め、適切に管理していた。 ・情報公開及び個人情報保護に関わる研修を実施し、職員の意識を高めていた。

イ 組織は、組織内外の情報について、その入手、必要とする部署への伝達及び適切な管理の方針と手続を定めて実施しているか。

評価項目	評価結果
<ul style="list-style-type: none"> ・作成された情報及び外部から入手した情報が、それらを必要とする部署及び職員に適時かつ適切に伝達されるような体制を構築しているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・法務課から法令関連情報の伝達が行われ、職員に周知されていた。 1) 法令改廃情報のお知らせ（原則として毎週金曜日に各課送付） 2) 官報 URL の送付（原則として毎日） ・ICT 推進担当からの情報伝達により、職員に周知

	<p>されていた。</p> <p>1) 自治体セキュリティニュース(随時、全庁掲示板)</p> <p>2) 自治体 CEPTOAR から送付される IT 障害等の緊急連絡等の情報提供(随時、全庁掲示板)</p>
<p>・組織内における情報提供及び組織外からの情報提供に対して、かかる情報が適時かつ適切に利用される体制を構築するとともに、当該情報提供をしたことを理由として不利な取扱いを受けないことを確保するための体制を構築しているか。</p>	<p>・「墨田区職員の内部公益通報に関する要綱」を策定し、企画経営室秘書担当が通報窓口となり、また、通報者に関する情報は、「墨田区情報公開条例(平成13年墨田区条例第3号)」に規定する非公開情報として取り扱うものとするとともに、通報者は、公益通報をしたことによりいかなる不利益も受けないものと定めていた。</p> <p>・「墨田区公益通報(外部の労働者からの通報)処理基準」を策定し、各所管課が通報窓口となり、調査を行うに当たっては、公益通報者の個人情報を守るため、当該公益通報者が特定されないよう十分に配慮しなければならないと定めていた。</p>

モニタリング

ア 組織は、内部統制の基本的要素が存在し、機能していることを確かめるために、日常的モニタリング及び独立的評価を行っているか。

評価項目	評価結果
<p>・内部統制の整備及び運用に関して、組織の状況に応じたバランスの考慮の下で、日常的モニタリング及び独立的評価を実施するとともに、それに基づく内部統制の是正及び改善等を実施しているか。</p>	<p>・各課においてリスク評価シートを作成し、整備上及び運用上の不備がないか自己評価を実施していた。不備があった場合には、リスク対応策の改善、再発防止策を講じていた。</p> <p>・内部統制評価部会(評価作業部会)による実地調査により、内部統制の独立的評価を行い、必要に応じて、評価基準日(令和5年3月31日)までの是正を求めていた。</p>
<p>・モニタリング又は監査委員等の指摘により発見された内部統制の不備について、適時に是正及び改善の責任を負う職員へ伝達され、その対応状況が把握され、モニタリング部署又は監査委員等に結果が報告されているか。</p>	<p>・内部統制上の不備が覚知した場合には、ただちに該当課に、リスク評価シートの作成を依頼し、年度途中であっても内部統制を整備することとしていた。</p> <p>・監査委員より通知された内容をもとに総務部総務課より全庁に通知されていた。</p> <p>・指摘事項、指導・注意事項、監査委員意見に関する措置内容は、監査委員に報告されていた。</p>

ICT への対応

ア 組織は、内部統制の目的に係る ICT 環境への対応を検討するとともに、ICT を利用している場合には、ICT の利用の適切性を検討するとともに、ICT の統制を行っているか。

評価項目	評価結果
<p>・組織を取り巻く ICT 環境に関して、いかなる対応を図るかについての方針及び手続を定めているか。</p>	<p>・副区長を本区の情報システム及び情報資産の情報セキュリティを統括する「最高情報セキュリティ責任者」(CISO)に位置付けるとともに、情報セキュリティ体制の強化を図るため、本区の情報セキュリティに関する統一的な窓口として CSIRT を設置していた。(平成 29 年 4 月 1 日)</p> <p>CISO：組織内でコンピュータシステムのセキュリティ対策だけでなく、機密情報や個人情報の管理なども含めた情報セキュリティ全般を統括する担当役員のこと。</p> <p>CSIRT：コンピュータやネットワーク上で何らかの問題が起きていないか監視すると共に、万が一問題が発生した場合にその原因解析や影響範囲の調査を行ったりする組織の総称のこと。</p> <p>・本区が実施する情報セキュリティ対策に係る基本的事項を定める「墨田区情報セキュリティポリシー・基本方針」及び本区における情報資産に関する情報セキュリティ対策の基準を定める「墨田区情報セキュリティポリシー・対策基準」を制定していた。(平成 14 年 12 月 2 日制定、令和 2 年 3 月 25 日全部改正)</p> <p>・ICT の品質向上及び ICT コスト適正化を実現するため、情報システムを導入する際の手続を総合的に網羅した「墨田区情報システム調達・運用ガイドライン」を策定していた。(平成 26 年 4 月 1 日初版、平成 28 年 8 月 12 日改訂)</p>
<p>・内部統制の目的のために、当該組織における必要かつ十分な ICT の程度を検討した上で、適切な利用を図っているか。</p>	<p>・年度ごとに統合内部情報システムに係る特定個人情報へのアクセス権の設定を行っていた。</p> <p>・新たなシステムの導入には、墨田区情報処理システム評価制度研究委員会に諮ることを条件としていた。</p>
<p>・ICT の全般統制として、システムの保守及び運用の管理、システムへのアクセス管理並びにシステムに関する外部業者との契約管理を行っているか。</p>	<p>・年度ごとに統合内部情報システムに係る特定個人情報へのアクセス権の設定を行っていた。</p> <p>・セキュリティ区域における入退室管理システムへの登録をしていた。</p>

	・各システム管理者と適切な保守点検委託を実施していた。
・ICTの業務処理統制として、入力される情報の網羅性や正確性を確保する統制、エラーが生じた場合の修正等の統制、マスター・データの保持管理等に関する体制を構築しているか。	・庁内情報システム、住民記録管理システムにおいて、アプリケーション上で入力漏れや整合性のチェック機能を実装していた。さらに、常駐事業者の配置等により、エラー修正方法の案内や、SEによるデータメンテナンス等を行う体制を構築していた。

(2) 全庁的な内部統制における総合的な評価

全庁的な内部統制において、「墨田区内部統制基本方針」に基づく内部統制体制が整備され、適切な内部統制が運用されているかについて、評価基準日(令和5年3月31日)時点で評価した。

その結果、内部統制の4つの目的に沿った内部統制体制の整備及び運用がなされ、また、内部統制の6つの基本要素のそれぞれにおいて適切な取組がされていたことから、整備上及び運用上の不備はなく、内部統制は有効であると評価した。

2-2 業務レベルの内部統制に係る評価

(1) 内部統制対象事務に対する評価

業務レベルの内部統制に係る評価については、内部統制評価部会(評価作業部会)において、全課から作成された143件のリスク評価シートのうち、内部統制対象事務に該当する82件のリスク(財務に関する事務(33件)、事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止(33件)、個人情報の適正な管理(16件))を対象とし、実地調査(該当課に赴きヒアリングを行う調査方法)を行い、評価した(令和5年3月15~29日)。

評価手順としては、はじめに各課において自己評価を行ったリスク評価シートに基づき、リスク対応策の実施状況、内部統制に係る規程やマニュアル等の有無、整備上及び運用上の不備の有無及び不備があった場合の改善策等についてヒアリングを行った。ヒアリング後、各課における自己評価とは別に内部統制評価部会(評価作業部会)により、リスク対応策の内容が適切であったか、自己評価が適切に実施されていたか及び不備があった場合の改善策が適切に講じられていたかの評価を行った。また、不備があった場合は、重大な不備に該当するかを4ページに記載した「重大な不備」の判断基準に照らし、判断を行った。

財務に関する事務

財務に関する事務	リスク数	整備上の不備(発生率)	運用上の不備(発生率)
令和4年度	33件	0件(0%)	8件(24.2%)
令和3年度	40件	1件(2.5%)	9件(22.5%)

ア リスク内容

庁内全61課のうち、28課から33件のリスク評価シートが作成された。これらのリスクの多くは、現金出納簿や郵券受払簿の記帳漏れや誤り、過年度国庫支出金等の不適正な管理、支出起案等の確認漏れや誤り、財務会計システムにおける誤入力、調定手続の遅延、収納金の払込み処理の遅延、前渡金の精算処理の遅延等の内容であった。

イ 各課の取組

これらのリスクについての対応策として、多くの課では、起案担当者だけでなく、係長等の複数人での確認や定期的な事後確認の徹底等、チェック体制の強化を主な取組としていた。「墨田区会計事務規則」等の規則・規程や「会計事務の手引き」のマニュアル等を職員に再周知し、知識の習得の促進を図る取組も多くの課で実施していた。現金出納簿の記載誤りに対しては、「会計事務の手引き」に掲載された「記載例」を帳簿と共に保管し、随時参考にしながら記載をする取組もあった。また、規程やマニュアル等を課の共有キャビネット等の職員が確認しやすい場所に格納し、随時確認することを徹底している課もあった。そのほか、支払い等の処理漏れを防ぐためリストを作成し、複数人で情報・状況を管理する取組もあった。

ウ 内部統制の整備状況・運用状況

整備上の不備については、全ての課で不備はなく、適切なリスク対応策を整備し、全職員で実施をしていた。

運用上の不備については、下表のとおり、8課から8件のリスクの発生があり、運用上の不備の報告があった。これら8件のリスクのうち7件が現金出納簿や郵券受払簿の日付の記載誤りや、記載漏れ等の事務処理上の誤りであった。発生したリスクに対しては、上記「イ」に記載の対応策を実施していたが、確認の漏れや規程の認識不足により、リスクが発生してしまったものであった。また、リスク発生後、リスクに対し、下表の改善策が適切に講じられていることを実地調査の際に確認することができ、改善後に不備は発生していない。

発生リスクの分類	件数	発生リスクの詳細	主な改善策
現金出納簿や郵券受払簿の記載誤り	7件	<ul style="list-style-type: none"> ・帳簿の日付等の記載誤り ・帳簿の日付等の記載漏れ ・帳簿の鉛筆書き ・帳簿の訂正印漏れ 	<ul style="list-style-type: none"> ・月ごと等の定期を定め、より一層の確認の徹底 ・チェックシートの作成 ・「会計事務の手引き」で判断できない場合は、その都度会計管理室へ問い合わせる。
収納金に関する事務誤り	1件	<ul style="list-style-type: none"> ・収納金が即日又は翌日に指定金融機関等に払い込まれなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者だけでなく複数人で当日の収納金の有無を確認し、収納金がある場合は、原則、即日、指定金融機関等に払い込みを行う。

エ 重大な不備の判断

報告のあった運用上の不備については、現金出納簿等の記載誤りや収納金の払込み遅延等の事務処理上の誤りであったため、区や区民に対し大きな経済的・社会的な不利益が生じるものではなく、重大な不備には該当しないと判断した。

事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止

事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	リスク数	整備上の不備（発生率）	運用上の不備（発生率）
令和4年度	33件	0件（0%）	11件（33.3%）
令和3年度	22件	1件（4.6%）	7件（31.8%）

ア リスク内容

庁内全61課のうち、33課から33件のリスク評価シートが作成された。これらのリスクの多くは、「墨田区事案決定規程」に基づく事案決定区分の誤り、起案文書の作成漏れ、起

案文書の承認・押印漏れの内容であった。

イ 各課の取組

これらのリスクについての対応策として、多くの課では、起案担当者だけでなく、係長等の複数人での確認や定期的な事後確認の徹底等、チェック体制を主な取組としていた。事案決定区分の確認の際には、具体的な事案ごとの決裁区分を一覧にした「決裁区分確認シート」を活用し、随時正しい決裁区分の確認をする取組もあった。新規事業等の決裁区分を決める際に疑義がある起案については、「墨田区事案決定規程」の該当箇所の写しを起案に添付したり、行政経営担当等の関係所管に確認したりした上で起案する取組もあった。また、「墨田区事案決定規程」や「墨田区文書管理規程」等の規則・規程やマニュアル等を職員に再周知し、知識の習得の促進を図る取組も多くの課で実施していた。「墨田区事案決定規程」の一部を抜粋し、各課において確認しやすく編集したものを職員に周知し、活用している課もあった。さらに、文書取扱主任において、文書起案時のチェックポイントをまとめた資料を作成し、各職員に課内研修等の場で周知している取組もあった。

ウ 内部統制の整備状況・運用状況

整備上の不備については、全ての課で不備はなく、適切なリスク対応策を整備し、全職員で実施をしていた。

運用上の不備については、下表のとおり、11課から11件のリスクの発生があり、運用上の不備の報告があった。これら11件のリスクのうち8件が墨田区事案決定規程等に定められた決裁区分の誤りであった。発生したリスクに対しては、上記「イ」に記載の対応策を実施していたが、多くの業務がある中で必ずしもすべての起案文書に対する確認の徹底等が及ばず、確認に漏れがあり、リスクが発生してしまったものであった。また、リスク発生後、リスクに対し、下表の改善策が適切に講じられていることを実地調査の際に確認することができ、改善後に不備は発生していない。

発生リスクの分類	件数	発生リスクの詳細	主な改善策
事案の決定手続の誤り	8件	・墨田区事案決定規程等に定めた事案決定権者とは異なる者が決定を行っていた（区長決定を部長が決定、部長決定を課長が決定等）。	・事案決定規程の全文及び一部抜粋を職員に周知し、常時確認することを改めて意識付けする。 ・確認のシートを用いて、複数人による確認をより一層徹底する。
事案の決定手続が確認できないもの	3件	・起案文書に事案の決定権者の承認がないまま、事務事業が行われているものがあった。 ・消耗品や物品の購入に係る起案文書がないものがあった。	・複数人での確認をより一層徹底する。 ・異なる事務担当者間での情報共有を徹底し、漏れを防ぐ。

エ 重大な不備の判断

報告のあった運用上の不備については、決裁区分の誤りや決定権者の承認漏れ等の事務処理上の誤りであったため、区や区民に対し大きな経済的・社会的な不利益が生じるものではなく、重大な不備には該当しないと判断した。

個人情報の適正な管理

個人情報の適正な管理	リスク数	整備上の不備（発生率）	運用上の不備（発生率）
令和4年度	16件	0件（0%）	3件（18.8%）
令和3年度	-	-	-

ア リスク内容

庁内全61課のうち、14課から16件のリスク評価シートが作成された。これらのリスクは、個人情報に記載された書類の紛失及び誤送付をしてしまう等の内容であった。

イ 各課の取組

これらのリスクに対する対応策として、多くの課では、処理担当者だけでなく、係長等の複数人での確認の徹底等、チェック体制の強化を主な取組としていた。また、ICT推進担当の実施する情報セキュリティ教育の受講や課内ミーティング等で個人情報を取り扱う事務に対する注意喚起を行い、職員の意識改革を行う取組もあった。そのほか、個人情報の管理表等を作成し、個人情報の受付から廃棄までの管理を徹底している取組もあった。

ウ 内部統制の整備状況・運用状況

整備上の不備については、全ての課で不備はなく、適切なリスク対応策を整備し、全職員で実施をしていた。

運用上の不備については、下表のとおり、2課から3件のリスクの発生があり、運用上の不備の報告があった。これら3件のリスクのうち2件は、上記「イ」に記載の対応策を実施していたが、日々大量の郵送物を発送している中で、必ずしもすべての郵送物に対しての確認の徹底等が及ばず、確認に漏れがあり、書類を入れ間違えて発送してしまったものであった。また、残りの1件についてはFAX送信の際に機器の操作を誤り、誤った番号を入力し、誤送信してしまったものであった。また、リスク発生後、リスクに対し、下表の改善策が適切に講じられていることを実地調査の際に確認することができ、改善後に不備は発生していない。

発生リスクの分類	件数	発生リスクの詳細	主な改善策
郵送物の誤送付	2件	<ul style="list-style-type: none"> 保険料の再振替通知を全37件の内、18名について宛名と住所を誤って送付した。 区民2名に対して、差押調書を発送したが、差押調書を入れ間違えて送付した。 	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報に対する職員の意識改革の再徹底 書類発送前のダブルチェックをより一層徹底する。
FAXの誤送信	1件	<ul style="list-style-type: none"> FAX送信の際に機器の操作を誤り、誤った番号を入力し、施設入居者1名の個人情報が記載された書類を誤送信した。 	<ul style="list-style-type: none"> FAXの送信方法を職員に周知するとともに、FAXにその旨を記載したメモを貼りつけた 個人情報を含む書類については、書留で送付することとした。

エ 重大な不備の判断

報告のあった運用上の不備については、区民の氏名だけでなく、銀行名や口座番号等が記載された書類を誤送付したものであったが、個人情報に関する法律及び個人情報に関する法律施行規則に定められた個人情報保護委員会に報告すべき漏洩事故には該当せず、また、早急にすべての書類の差替が済んでいるため、区や区民に対し大きな経済的・社会的な不利益

が生じるものではなく、重大な不備には該当しないと判断した。

(2) 業務レベルの内部統制における総合的な評価

令和4年度の業務レベルの内部統制については、年間を通して22件の運用上の不備（財務に関する事務：8件、事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止：11件、個人情報の適正な管理：3件）が確認された。これらについては内部統制の重大な不備には該当しないと判断することができ、また、評価基準日（令和5年3月31日）までに取組を強化するなど、適切な改善策を講じたことを実地調査により確認することができた。

以上を総合的に判断して、内部統制対象事務のリスクに対し、適切な取組がされており、整備上及び運用上に重大な不備がないことから、内部統制は有効であると評価した。

(3) 今後の取組

令和4年度の内部統制の取組においても、区や区民に対し大きな経済的・社会的な不利益が生じるような内部統制の重大な不備に該当するリスクの発生を防ぐことができた。これは、内部統制制度を導入した令和2年度から、内部統制が有効に機能していることと評価ができる。

一方で、重大な不備には該当しない不備が、上記のとおり22件確認された。そのうち、財務に関する事務及び事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止においての不備の多くは、現金出納簿または郵券受払簿の記載の誤りによるものや、墨田区事案決定規程等に定める決裁区分の誤りによる事務処理上の誤りで、区や区民に影響を及ぼす重大な不備となる可能性は低いものであった。これらについては、関係所管間で具体的な改善策を検討し、令和5年度内に全庁に対応策を周知することを目指す。また、引き続き一般職員だけでなく、幹部職員に対する研修等を実施し、不適正な事務処理を防止するためには、職員一人一人が公務に従事する者として、一つ一つの事務処理を適切に処理する意識を持つ必要があることを伝え、事務処理上の誤りの軽減及び更なる内部統制の推進を図る。

個人情報の適正な管理においての不備は、それぞれにおいて個人情報を取り扱う事務の不適正な事務処理により、個人情報の漏洩があり、結果的に区民に大きな不利益が生じることはなかったが、今後同じような不適正な事務処理があれば、重大な事故が発生することも考えられる。ついては、個人情報の適正な管理については、令和5年度においても引き続き内部統制対象事務として定め、研修等を通じて適切な対応策を周知し、継続して内部統制として適切な対応策の徹底を図っていく。

【内部統制対象事務に係るリスク一覧】

各課から識別されたリスクの一覧であり、実際にリスクが発生したものではない。

所属	リスクNO.	リスク分類	リスク内容
企画経営室	行政経営担当	3 財務に関する事務	支出に関する確認漏れ
	ファシリティマネジメント担当	1 財務に関する事務	調達遅延
	秘書担当	1 財務に関する事務	現金出納簿及び郵便受払簿の記載方法等の誤り
	広報広聴担当	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事務事業の決定手続の漏れや誤り
総務部	I C T 推進担当	6 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	専決区分の誤り
		1 財務に関する事務	現金出納簿の記載誤りや、作成漏れ
	総務課	4 財務に関する事務	現金出納簿への記載漏れ
	法務課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	起案文書の承認・押印漏れ
	職員課	2 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事務事業の決定手続の漏れ
	3 個人情報の適正な管理	職員の間ドック報告書等健康情報の管理	
契約課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事務事業の決定手続の漏れ	
	2 個人情報の適正な管理	男女共同参画推進委員会等の特定個人情報漏洩	
	3 個人情報の適正な管理	施設利用者の個人情報漏洩	
人権同和・男女共同参画課	1 財務に関する事務	郵送請求による証明書の発行数と郵便小為替の数の不一致	
	2 個人情報の適正な管理	転出証明書等の誤送付	
区民部	窓口課	1 財務に関する事務	事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止
		3 財務に関する事務	公金（現金）の残高の不整合
	国保年金課	5 個人情報の適正な管理	郵送物の封緘ミス
		6 個人情報の適正な管理	個人情報の漏洩
税務課	3 個人情報の適正な管理	税の滞納処分対象者の誤り	
地域力支援部	地域活動推進課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	起案文書の適正化
	文化芸術振興課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止
		2 個人情報の適正な管理	別人の個人情報を郵便、メール、FAX等で誤送付
スポーツ振興課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	専決区分の誤り	
産業観光部	経営支援課	3 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	規程・要綱の確認漏れ
		4 財務に関する事務	郵便受払簿等の記載誤り
	産業振興課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	規程の確認漏れ
		3 個人情報の適正な管理	メールの誤送付
4 財務に関する事務	債権（転貸借料等）回収の遅延		
福祉保健部	厚生課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事業決定区分の誤り
		2 財務に関する事務	現金及び郵便の管理不適正
	生活福祉課	2 財務に関する事務	生活保護費の誤計上
		3 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	意思決定プロセスの誤り
	4 個人情報の適正な管理	個人情報の誤送信	
	障害者福祉課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事業決定区分の誤り
		2 財務に関する事務	支出先の誤り
	介護保険課	1 財務に関する事務	郵便管理の誤り
2 財務に関する事務		支出の誤り	
3 個人情報の適正な管理	送付物の発送先誤り		
高齢者福祉課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事業決定手続の誤り	
保健衛生担当	保健計画課	1 財務に関する事務	過年度国庫支出金等の不適正な管理
		3 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事務事業の決定手続の漏れ
	生活衛生課	2 個人情報の適正な管理	個人情報の誤送付
		2 個人情報の適正な管理	感染症情報の流出
	保健予防課	3 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事務事業の決定手続の漏れ
		4 財務に関する事務	現金出納簿の項目の記載漏れ
5 財務に関する事務	資金前渡に係る精算処理の遅延		
向島保健センター	1 財務に関する事務	現金受払簿の記入ミス	
子ども・子育て支援部	子育て政策課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事業の決定手続の漏れ、誤り
		2 財務に関する事務	支出の誤り
	子ども施設課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	意思決定プロセスの無視
		1 財務に関する事務	現金出納簿等の記載誤り
子育て支援総合センター	2 個人情報の適正な管理	関係機関への通知文誤発送	
	3 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	専決区分の誤り	
都市計画部	都市計画課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事業決定手続の誤り
		1 財務に関する事務	支払の遅れ
	住宅課	2 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事務事業の決定手続の漏れ
		1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事業決定手続の誤り
建築指導課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事業決定区分の誤り等	
	2 財務に関する事務	過年度国庫支出金等超過交付額の返還事務の放置等	
危機管理担当	防災課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	意思決定プロセスの無視
	安全支援課	2 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	意思決定プロセスの無視
都市整備部	都市整備課	1 財務に関する事務	郵便購入時における手続
		2 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事業決定規程の確認漏れ
	土木管理課	2 財務に関する事務	郵便の受払記録簿の記入について
環境担当	環境保全課	1 財務に関する事務	前渡金や概算の精算漏れ
		2 個人情報の適正な管理	個人情報の漏えい
	すみだ清掃事務所	3 財務に関する事務	収納金払込みの漏れ
立体化・まちづくり推進課	立体化推進課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事務事業の決定手続の漏れ
	拠点整備課	1 個人情報の適正な管理	個人情報及び事業者情報の漏洩
会計管理室	会計管理担当	1 財務に関する事務	公金の誤振込
		2 財務に関する事務	支払期限の遅延防止
区議会事務局		1 財務に関する事務	議長交際費の適正な支出
選挙管理委員会事務局		1 財務に関する事務	支出の確認漏れ
教育委員会事務局	庶務課	1 財務に関する事務	事務室内の金庫（区備品）からの紛失
		2 財務に関する事務	専決区分の誤り
	学務課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	専決区分の誤り
		1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	専決区分の誤り
	指導室	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	専決区分の誤り
		1 財務に関する事務	支出の確認漏れや誤り
すみだ教育研究所	2 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	事業決定起案文書の作成漏れ	
地域教育支援課	1 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止	専決区分の誤り	
ひきふね図書館	2 財務に関する事務	現金出納簿の記載漏れ、記載誤り	

參考資料

墨田区内部統制基本方針

墨田区は、歴史と伝統が息づく「すみだ」らしさを大切にしながら、笑顔とにぎわいにあふれた「暮らし続けたい・働き続けたい・訪れたいまち」の実現に向け、「墨田区基本計画」の着実な推進に努めています。

そのためには、効率的かつ効果的な行政施策を行うとともに、内部統制機能を充実させていく必要があります。

そこで、地方自治法第150条第2項の規定に基づき、内部統制基本方針を定め、内部統制の体制を整備します。

今後は、この内部統制基本方針に則った適切なリスク管理を行い、業務の適正な執行を確保することで、より区民に信頼される区政の実現を目指していきます。また、内部統制の取組等について、適宜その状況を公表します。

1 内部統制の目的及び取組

(1) 業務の効率的かつ効果的な遂行について

事業の標準化や手順の明確化を行い効率的かつ効果的な業務の遂行をすることで、業務の効率性及び有効性を確保します。

(2) 財務報告等の信頼性の確保について

会計事務などの財務に関する業務プロセスにおいて、リスクを的確に把握し、ルールを適切に運用することにより、財務報告等の信頼性を確保します。

(3) 業務に関わる法令等の遵守について

業務に関わる法令等を遵守するため、職員一人ひとりが根拠法令等を理解し、遵守した業務遂行を行うとともに、組織としてのチェック体制を強化していきます。

(4) 資産の保全について

資産の保全のため、区が保有する資産について、定期的に資産の把握及び管理を行い、効果的な利活用を推進するとともに、手続の最適化を行います。

2 内部統制の対象とする事務

(1) 地方自治法第150条第2項第1号に規定する事務

財務に関する事務

(2) 地方自治法第150条第2項第2号に規定する事務

各年度において区長が取組を指示した事務

令和2年3月12日

墨田区長

山本亨

墨田区内部統制行動計画

令和4年度

1 内部統制行動計画

(1) 計画の位置づけ

墨田区内部統制行動計画（以下「本計画」という。）は、令和2年3月12日に策定した「墨田区内部統制基本方針（以下「基本方針」という。）」に基づく強固な内部統制体制の構築を実現するために各職員が取り組むべき行動指針を示した計画である。

(2) 計画の目的

本計画では、基本方針の内容及び対象となる事務等をより具体的に示すことで、各職員が取り組むこととなる内部統制の全体像を明らかにし、その実効性を高めることを目的とする。

(3) 計画期間

令和4年4月1日から令和5年3月31日まで

(4) 計画の対象範囲

墨田区職員（会計年度任用職員も含む。）

(5) 計画の評価

各会計年度終了後、内部統制評価報告書を作成する中で、本計画についても評価を行い、計画の見直しに反映させる。

(6) 計画の見直し

本計画は、各年度の課題等を踏まえながら、PDCAサイクルに組み込み、見直しを行っていく。

また、内部統制の対象事務のうち、地方自治法第150条第2項第2号における事務については、各年度において、重点的に取り組むべき事務を区長が指示し、本計画に定めることとする。

【内部統制のPDCAサイクル】

PDCA		各所属の取組内容
P	Plan	リスク分析、リスク評価、リスク対応策等の検討
D	Do	リスク対応策の実行
C	Check	自己評価を通じたリスク対応策の検証、更なる対応策の改善案を検討
A	Action	リスク対応策の改善案の実施

2 墨田区の内部統制について

墨田区職員は、基本方針に基づき、適切なリスク管理を行い、業務の適正な執行を確保することで、信頼される区政の実現を目指すものとする。

(1) 内部統制の目的

内部統制には、4つの目的がある。これらの目的の達成のため、行動していく。

	目的	定義
1	業務の効率的かつ効果的な遂行	業務目的の達成に向け、効率的かつ効果的にその業務を遂行すること
2	財務報告等の信頼性の確保	組織の財務報告又は非財務報告に重要な影響を及ぼす可能性のある情報の信頼性を確保すること
3	業務に関わる法令等の遵守	業務に関わる法令その他の規範を遵守すること
4	資産の保全	資産の取得、使用及び処分が正当な手続及び承認の下に行われるよう、資産の保全を図ること

(2) 内部統制の基本的要素

内部統制には、6つの基本的要素がある。これらを適切に整備・運用していくことで、内部統制の目的を達成していく。

	基本的要素	定義
1	統制環境	組織文化を決定し、組織内の全ての者の統制に対する意識に影響を与えるとともに、他の基本的要素の基礎をなし、それぞれに影響を及ぼす基盤
2	リスク評価と対応	組織目的の達成に影響を与える事象について、組織目的の達成を阻害する要因をリスクとして識別、分析及び評価し、当該リスクへの適切な対応を選択するプロセス
3	統制活動	長の命令及び指示が適切に実行されることを確保するために定める方針及び手続
4	情報と伝達	必要な情報が識別、把握及び処理され、組織内外及び関係者相互に正しく伝えられることを確保すること
5	モニタリング	内部統制が有効に機能していることを継続的に評価するプロセス（日常的モニタリング・独立的評価）
6	ICTへの対応	組織目的を達成するために予め適切な方針及び手続を定め、それを踏まえて、業務の実施において組織の内外のICTに対し適切に対応すること

(3) 内部統制の対象事務（令和4年度）

令和4年度の墨田区の内部統制対象事務は、以下のとおりとする。

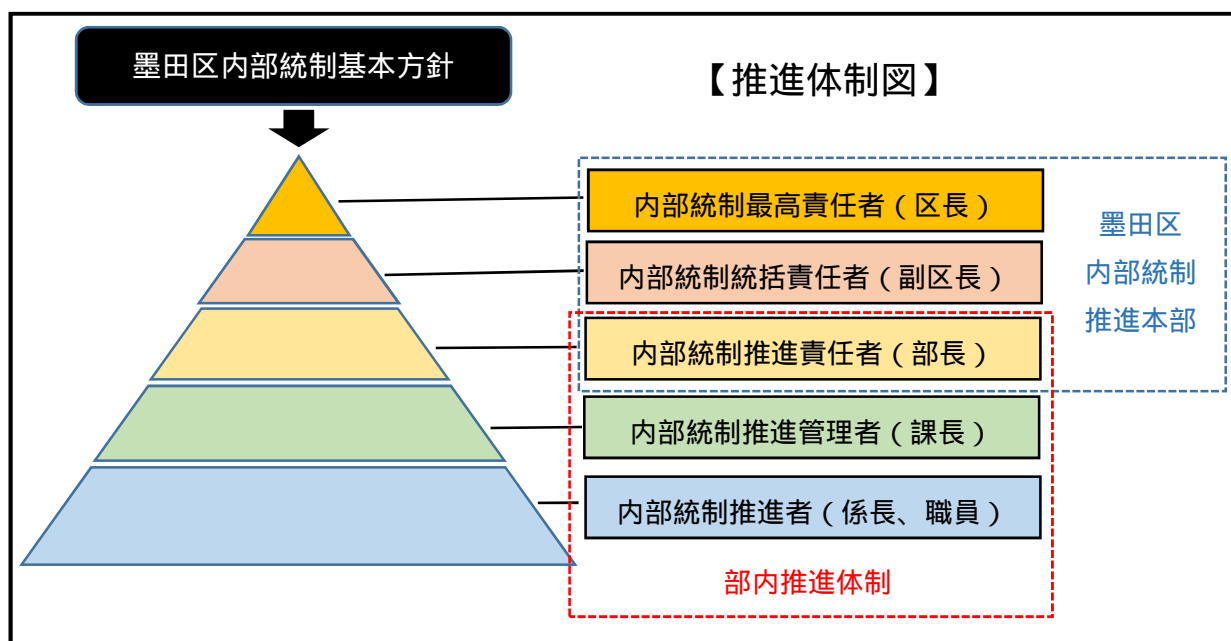
根拠規定	地方自治法第150条第2項第1号	地方自治法第150条第2項第2号
事務	財務に関する事務（必須）	各年度において、区長が取組を指示した事務
詳細	—	ア 事務事業の決定手続の漏れや誤りの防止 イ 個人情報の適正な管理

アについては、監査において指摘のあった事務

(4) 内部統制の推進体制

「墨田区内部統制推進本部会議」を中心に、庁内の内部統制体制の構築を行う。内部統制の最高責任者は、「区長」となる。区長は、内部統制体制の整備・運用の責任者として、全職員に対して内部統制体制の確立を指示する。

各部においては、各部長を内部統制推進責任者として、各事務事業の特性に応じた内部統制体制をそれぞれ整備・運用していく。



(5) 内部統制の評価体制

内部統制の評価については、2段階で行う。

まず、各所属において自らの内部統制の整備上及び運用上の不備がないかを評価し、不備があった場合には、リスク対応策の改善、再発防止策の検討を行う。

次に、各所属の内部統制を独立的に評価するために内部統制評価部会()において、全庁的な内部統制や各所属の個別のリスクに対する内部統制等を客観的に評価する。

内部統制評価部会

内 部 統 制 関 係 所 管	行政経営担当課長
	財政担当課長
	ICT 推進担当課長
	総務課長（部会長）
	法務課長
	職員課長
	契約課長
会計管理担当課長	

なお、内部統制評価部会の中には、同部会の円滑な活動を支援するため、内部統制の評価作業に係る準備・調整を行う **内部統制評価作業部会**を設置している。

作業部会の構成員は、内部統制関係所管の係長級職員をもって充てる。

3 具体的な取組

(1) リスク評価シートの作成

リスク評価シートとは、各課において存在する4つの目的を妨げる要因()をリスクとして識別し、分析し、そのリスクの総合危険度を把握し、当該リスクに対してどのような対応策を講じているかを可視化したシートである。各課においてリスク評価シートを作成し、リスクの発生頻度や影響度等を分析し、それに対する対応策を検討する。

なお、リスクについては、所属ごとに抱える事業が異なるため、一概に示すことは難しいが、墨田区で考えられる共通リスクについては、参考までに「リスク例」として一覧化した。なお、この一覧表にないリスクであっても、各所管で想定されるリスクがある場合については、リスクとして識別して分析を行うものとする。

4つの目的を妨げる要因には、災害、事故又は感染症等のように、住民の生活に大きな影響を及ぼす事象であっても、内部統制によって事前にリスクを低減することができず、多くの場合に、事後的にしか対応することができないものが存在する。それらについては、内部統制の対象とはせずに、発生後の対応を中心とした危機管理の観点から別途対応する。

ア リスク分析（リスク評価）

発生可能性（発生頻度）

過去にリスクが発生したことがあれば、発生可能性は高いと言える。5段階で評価する形をとり、以下の基準とする。

評価	点数	基準
高	5	リスクが非常に生じやすい。過去にたびたび生じている。
	4	リスクが生じる可能性がある。過去に何度か生じている。

低い	3	注意して確実にチェックすれば、それほどリスクが生じない。
	2	リスクはほとんど生じない。
	1	リスクが生じる可能性が非常に低い。

影響度

リスク発生の影響により、区に生じる被害、損害が発生する規模等を評価する。5段階で評価する形をとり、以下の基準とする。

評価	点数	基準
大	5	リスクによる影響を受ける範囲が全庁に及び全庁的な対応を要し、発生した被害等の回復にかなりの時間が必要である。
	4	リスクによる影響を受ける範囲がいくつかの部に及び、発生した被害等の回復に一定の時間が必要である。
	3	リスクによる影響を受ける範囲は部内及び一部の関係課に限られ、発生した被害等の回復も比較的短期間で行える。
	2	リスクによる影響を受ける範囲は限定的で、発生した被害等は短期間で回復できる。
小	1	リスクによる影響を受ける範囲は課内に限られ、発生した被害等の回復も迅速に行える。

その他の勘案事項

リスクを分析するうえで、発生可能性、影響度以外で特に考慮すべき事象がある場合には、それを踏まえる。

リスクの総合危険度

発生可能性、影響度、その他の勘案事項を踏まえた総合危険度について、3段階（小、中、大）で評価する。

評価	基準
大	リスクが発生した場合には、発生したリスクによる被害等の回復に長期間を要することとなり、区政の運営に支障をきたすこととなる。これにより、区への信頼が失墜する恐れがある。
中	リスクが発生した場合には、発生したリスクによる被害等の回復に一定期間を要することとなり、区政の運営に影響を受けることとなる。これにより、区への信頼に著しい影響を及ぼすおそれがある。
小	リスクが発生した場合でも、発生したリスクによる被害等が限定的であり、発生したリスクによる被害等が短期間で迅速に回復できる。

イ リスクへの対応策

リスクへの対応策について、検討し記載する。各課で既の実施している対応策があれば、そのリスク対応策の有効性や改善の必要性も検討する。また、その事務に係る規則・規程やマニュアル等がある場合には、リスク評価シートに記載する。

【内部統制のリスク対応策の分類】

分類	対策内容
回避	リスクの原因となる活動の見合わせ、又は中止をすること（業務のスクラップ）
低減	リスクの発生可能性や影響を低くするため、対策を講じること
移転	リスクの全部又は一部を組織外に転嫁し、リスクの影響を低くすること（保険への加入等）
受容	リスクの発生可能性や影響に変化を及ぼす対応をとらないこと（リスクの保有）

区としてのリスク対応策は、「低減」が中心となる。

(2) 自己評価

作成したリスク評価シートについて、年間を通して、内部統制の整備上及び運用上の不備がなかったかの自己評価を行う。不備があった場合には、リスク対応策の改善、再発防止策の検討を行う。

種別	評価時期	自己評価内容
整備上の不備	2月	・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運用されていない等
運用上の不備	3月	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

(3) 内部統制評価部会による独立的評価

各所属で行った自己評価結果を踏まえ、内部統制評価部会（評価作業部会）が実地調査を行う。具体的には、リスク評価シートの記載されているリスク対応策について、リスク対応策の整備が適時に実施されたか、リスク対応策の内容が適切であったか、自己評価やその後の改善が適切に実施されたかを評価する。また、不備の有無を把握し、不備がある場合には当該不備が重大な不備（ ）に当たるかどうか判断を行う。

重大な不備の判断基準

- ・整備上の不備が、大きな経済的・社会的な不利益を生じさせる蓋然性が高いものか。
- ・運用上の不備により発生した不適切な事項が、大きな経済的・社会的な不利益を生じさせたか。

(4) 内部統制評価報告書

内部統制評価部会は、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する。作成した評価報告書は、監査の審査に付し、監査の意見書と共に議会への提出及び区民への公表をしなければならない。なお、評価については、次の観点から評価する。

全庁的な内部統制	「地方公共団体の全庁的な内部統制の評価の基本的考え方及び評価項目」における評価項目のそれぞれに対応する全庁的な内部統制の整備状況を記録し、その上で、整備上及び運用上の不備がないかを評価し、不備がある場合には当該不備が重大な不備に当たるかどうか判断する。
業務レベルの内部統制	リスク評価シートに記載されている業務レベルの内部統制の整備状況及び各所属による自己評価結果に対し、上記(3)のとおり、評価する。不備がある場合には当該不備が重大な不備に当たるかどうか判断する。

(5) その他

内部統制に係る事故報告書の提出

内部統制の対象とするリスクは、事前対応が可能なリスクである。一方で、内部統制の運用期間の中で、設定していたリスク対応策が機能せずに、リスクが顕在化した場合や想定外のリスクが生じた場合には事後対応の必要となる。そのような場合には、速やかに内部統制推進本部(事務局:総務課)に報告することとし、事故報告書を提出するとともに、事故原因等の分析や今後の対応策を講じる必要がある。

内部統制関係各課による意見交換会

上記3(5)のような事故が生じた場合には、主体的な報告が望まれるが、報告が漏れる可能性もあるため、定期的(各四半期)に内部統制関係課で意見交換を行い、各課で把握している問題ケースなどを共有するなどし、横串のアプローチを行いながら、全庁的な内部統制体制の確立に努める。

4 スケジュール

令和4年度の内部統制制度については、制度の運用を進めるとともに、令和3年度の内部統制の評価を行うこととなる。また、令和4年度の年間を通して内部統制を運用したものを、令和5年度に評価していくというサイクルとなる。

【令和4年度に実施する内部統制に係るスケジュール】

	令和4年度					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月
<ul style="list-style-type: none"> ・推進体制 (内部統制推進本部) ・各所管 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度内部統制行動計画の策定(内部統制推進本部議) ・令和4年度におけるリスク評価シートの作成(各所管) 					
<ul style="list-style-type: none"> ・評価体制 (内部統制評価部会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度における内部統制評価作業(全庁的な内部統制及び業務レベルの内部統制) ・令和3年度内部統制評価報告書の作成 		<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度におけるリスク評価シートのとりまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度内部統制評価報告書の監査委員への提出(監査委員の審査に付す) 		<ul style="list-style-type: none"> ・監査委員の意見を付した令和3年度内部統制評価報告書を議会へ提出及び区民へ公表
	令和4年度					
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
<ul style="list-style-type: none"> ・推進体制 (内部統制推進本部) ・各所管 	<ul style="list-style-type: none"> ・各課による令和4年度のリスク評価シートの自己評価 					
<ul style="list-style-type: none"> ・評価体制 (内部統制評価部会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度における内部統制評価作業(全庁的な内部統制及び業務レベルの内部統制) 					

赤字 ... 令和3年度の取組

黒字 ... 令和4年度の取組

上記スケジュールのほか、「区長が取組を指示した事務」に係る具体的な取組については、関係各課と調整のうえ、順次スケジュールに日程を組み込んでいく。