

令和3年度宮崎市内部統制評価報告書
附属書類

内部統制評価部局【総務部 市役所改革推進課】

目次

1 本市における内部統制

(1)内部統制制度について	3
(2)内部統制の評価について	
①評価範囲	3
②評価項目	3
③内部統制の不備	3
④重大性の判断基準	3

2 全庁的な内部統制に関する事項

(1)全庁的な内部統制の取組状況	
①統制環境	4
②リスクの評価と対応	4
③統制活動	5
④情報と伝達	6
⑤モニタリング	6
⑥ICTへの対応	7
(2)全庁的な内部統制の評価	7

3 業務レベルの内部統制に関する事項

(1)業務レベルの内部統制の取組状況	
①リスク一覧及びリスク対応シートの整備	8
②各所属におけるリスク対応策の具体化・見直しの実施	8
③自己評価の実施	8
④内部統制制度の周知徹底・適正な事務執行のための取組	8
⑤取組シートによる内部統制機能の充実	9
(2)業務レベルの内部統制の評価	
①総括	10
②不備顕在化状況	10
③特に注意すべき不備・頻発不備の概要・改善事項	12

1 本市における内部統制

(1) 内部統制制度について

地方公共団体における内部統制制度は、平成29年の地方自治法の改正により都道府県知事及び政令指定都市の市長については導入が義務付けられたところであり、本市においては努力義務ながら、全庁的な統治・管理体制の強化と市民の皆様信頼される市政運営を積極的に推進していくという決意を示すために、「宮崎市内部統制に関する方針」(令和2年4月1日 ※令和4年4月1日改定)を策定し、当該方針に基づき財務に関する事務及び情報管理に関する事務に係る内部統制体制の整備及び運用を行っている。

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ある。このため、全てのリスクを防止し、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る。

(2) 内部統制の評価について

① 評価範囲

財務に関する事務及び情報管理に関する事務

② 評価項目

全庁的な内部統制	2 全庁的な内部統制に関する事項 (1)全庁的な内部統制の取組状況表内「評価項目」のとおり。
業務レベルの内部統制	・ 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。 ・ 自己点検やその後の改善が適切に実施されたか。

③ 内部統制の不備

内部統制の不備は、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、又は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整備上の不備と、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運用上の不備からなる。

④ 重大性の判断基準

量的・質的重要性を総合的に判断する。

量的重要性	金銭・物的影響が大きく、庁内外に広く大きな影響を与えるもの。
質的重要性	市民サービスの提供に重大な影響を及ぼし、市の社会的信用・名誉を著しく失墜させるもの。

また、以下に該当する場合は、上記の判断に関わらず重大な不備とする。

- ・市民の生命又は身体の安全に重大な危害を及ぼしたもの
- ・故意または重大な過失によるもの(懲戒処分に該当する行為によるもの)

2 全庁的な内部統制に関する事項

(1) 全庁的な内部統制の取組状況

① 統制環境

以下の通り各項目について取組を行っており、長の姿勢の表明や、内部統制の目的を達成するための組織構造や体制、人事管理や研修等について適切に実施されている。

評価の基本的な考え方	評価項目	取組内容
1 長は、誠実性と倫理観に対する姿勢を表明しているか。	1-1 長は、地方公共団体が事務を適正に管理及び執行するうえで、誠実性と倫理観が重要であることを、自らの指示、行動及び態度で示しているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・「宮崎市内部統制に関する方針」の策定・更新、周知。 ・「宮崎市職員クレド」「宮崎市職員5つの誓い」の策定、周知。 ・市長によるコンプライアンス等の重要性についての講話等の実施。
	1-2 長は、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"> ・「宮崎市内部統制に関する方針」「宮崎市職員クレド」「宮崎市職員5つの誓い」「宮崎市職員服務規程」「宮崎市職員倫理規程」の市職員への周知、市民への公表。
	1-3 長は、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"> ・職員の懲戒処分等の基準の策定。 ・事故報告手順に基づく報告。 ・事案発生時等における依命通知等の発出。
2 長は、内部統制の目的を達成するにあたり、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。	2-1 長は、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"> ・企画財政部行政経営課に「行革内部統制係」を設置。 ・「宮崎市内部統制に関する方針」に基づく内部統制推進のため、「内部統制実施要綱」を定め、体制を整備。 ・「宮崎市内部統制制度の手引き」を作成し、内部統制の体制を改めて検討・整備。 ・令和4年度の組織改編において、庁内におけるコンプライアンス体制の強化並びに、内部統制に係る組織構造の強化を図るため、市役所改革推進課を新設。
	2-2 長は、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"> ・「宮崎市内部統制に関する方針」のとおり、内部統制の体制や運用について、評価報告書や監査委員の審査意見書を踏まえ、適切な見直しを実施。 ・組織的課題の解決に向けて、毎年度組織構造について検討を実施。
3 長は、内部統制の目的を達成するにあたり、適切な人事管理及び教育研修を行っているか。	3-1 長は、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"> ・各種研修(書面のみを含む)において、内部統制に関する説明を実施。 ・内部統制の浸透・定着を旨とし、「職場研修」に講師として制度担当者を派遣。研修実施後に報告書を提出させ、職員への制度浸透状況を確認。
	3-2 長は、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付けを図るとともに、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"> ・管理職において、人事評価の結果を給与に反映。 ・部長級、課長級の人事評価表の能力評価の「倫理」の項目に内部統制の内容を追加。 ・逸脱行為があった場合には、基準に従い、適切に処分。

② リスクの評価と対応

以下の通り各項目について取組を行っており、リスク評価と対応のプロセスの明確化や、不正の可能性を検討したうえでのリスクの識別・分類・評価・対応等について適切に実施されている。

評価の基本的な考え方	評価項目	取組内容
4 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。	4-1 組織は、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っているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク対応シートを作成し、業務にかかるリスクの識別を行い、日常的な評価と対応を実施。 ・定員適正化計画に基づき、業務ごとに適切な人員数を配置。
	4-2 組織は、リスクの評価と対応のプロセスを明示するとともに、それによってリスクの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"> ・内部統制制度導入に関する説明会を実施し、リスクの評価と対応のプロセスを明示するとともに、方針及び手引きの策定により、リスク評価と対応が行われることを確保。 ・「内部統制制度の手引き」において、リスクの評価と対応プロセスを明示し、手引きに従ってリスク評価と対応が行われることを確保。

評価の基本的な考え方	評価項目	取組内容
5 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。	5-1 組織は、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。	・各所属において、網羅的にリスクの洗い出しを行い、質的・量的重要性の観点からリスクを識別・評価。
	5-2 組織は、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。 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 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 3) リスクに対していかなる対応策をとるかの評価を行う 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	・リスクの取りまとめ作業の中で、洗い出したリスクを過去経験したのか全庁的なもので分類し、量的・質的重要性によって分析を行い、費用対効果を勘案し、「リスク一覧」を作成。 ・「リスク一覧」に対し、幹事課及び内部統制担当課において基本対応策を作成し、確認。 ・基本対応策を基に、各課ごとにリスクに対する適切な対応策を整備。
	5-3 組織は、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。	・リスク対応策が過剰とならないよう、各課への注意喚起を実施。 ・半期に1度、各課においてリスク及び対応策の見直しを行うことで、常に適切な対応策を設定。
6 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、当該組織に生じる不正の可能性について検討しているか。	6-1 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。	・リスク評価において、過去5年間の監査委員の指摘事項の全て及び他自治体における不祥事事例等をリスクとして洗い出し。 ・不正を適時に発見し、適切な事後対応をとるため、二役等への重要情報等の報告の仕組みと公益通報制度を設けているほか、必要に応じて庁内検討委員会を設置。

③ 統制活動

以下の通り各項目について取組を行っており、対応策の各所属における具体的な実施状況及び結果の把握や権限と責任の明確化等について適切に実施されている。

評価の基本的な考え方	評価項目	取組内容
7 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。	7-1 組織は、リスクの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、実際に指示通りに実施されているか。	・基本対応策に加えて、各課ごとの対応策を定め、半期に1度、対応策の策定状況を確認。 ・各部署の対応策の実施状況について、一部の課に対しヒアリングを行い、指示通りの実施を確認。
	7-2 組織は、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。	・人事評価制度において、能力評価の倫理の項目や、部課長級に設定している組織統率の項目を通して、職員の業務能力、部署の資源等を把握するとともに、職員の統制活動の水準を確認。 ・リスク対応策の整備・運用状況について、各所属における危険度の高いリスク等、重点的に発生防止に取り組むリスクについて、取組状況の確認を行い、統制活動の水準を含め管理できているか確認。 ・職員に対して、内部統制の浸透状況についてのアンケートを実施し、その結果と設問への解説をまとめた報告書を周知し、制度の更なる浸透を促進。
8 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、業務の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。	8-1 組織は、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。 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) 業務の結果の検討	・事務分掌条例並びに事務分掌規則により所掌事務を、事務決裁規程により業務上の決裁区分をそれぞれ規定し、権限と責任の所在を明確化。 ・事務決裁規程及び財務規則により、方針及び手続を明示するとともに、会計課の審査や財政課の合議などによって、適時かつ適切に承認。 ・事業評価制度実施要領のとおり、事業評価を実施することにより、業務の結果の検討を実施。
	8-2 組織は、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。	・各課等において課長を内部統制責任者、課長補佐を内部統制推進員として、中間自己評価、年間自己評価により、各課における対応策の実施結果及び事案の発生、事案に対する是正措置等を把握し、その是正措置が適切なものかを精査。

④ 情報と伝達

以下の通り各項目について取組を行っており、信頼性のある情報の作成や組織内の情報伝達および管理等について適切に実施されている。

評価の基本的な考え方	評価項目	取組内容
9 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。	9-1 組織は、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"> ・公益通報者保護法に基づく、宮崎市職員等の公益通報に関する要綱の制定・運用。 ・宮崎市文書規程において、意思決定に至る過程並びに課等の事務及び事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるよう、処理に係る事案が軽微なものである場合を除き、文書を作成しなければならないことを規定。
	9-2 組織は、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"> ・iJAMPや宮日データベースなど、外部からの情報を取得することができるサービスを活用。
	9-3 組織は、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"> ・個人情報保護条例等に基づき、個人情報を取り扱う事務開始時には届出を要すほか、個人情報開示請求があった際は条例の規定に基づき開示・不開示を判断して開示決定を行うなど、適切に管理。
10 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きを定めて実施しているか。	10-1 組織は、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"> ・政策推進会議を通じて、全庁的に情報共有可能な体制を整備。 ・グループウェア及びファイルサーバによる部局間で情報共有可能な体制の構築。
	10-2 組織は、組織内における情報提供及び組織外からの情報提供に関して、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	<ul style="list-style-type: none"> ・公益通報者保護法に基づき、宮崎市職員等の公益通報に関する要綱の制定・運用。

⑤ モニタリング

以下の通り各項目について取組を行っており、日常的モニタリング及び独立的評価について適切に実施されている。

評価の基本的な考え方	評価項目	取組内容
11 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および独立的評価を行っているか。	11-1 組織は、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およ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。	<ul style="list-style-type: none"> ・各所属ごと、リスクごとに実務に適合した対応策を実施。 ・半期に1度、各課においてリスク及び対応策の見直しを行うことで、常に適切な対応策を設定。 ・各課の自己評価や評価部局における内部統制の評価結果を受けて、リスク一覧や手引きの見直しなど、内部統制の是正及び改善を実施。 ・会計課において、日常的に審査業務を実施。 ・評価部局において内部統制を評価。
	11-2 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・自己評価の報告や、日常的モニタリングにより「不備」が確認された場合、各課において改善策を検討。 ・中間自己評価結果や監査指摘事項について情報共有。 ・内部統制評価結果を元に、内部統制推進会議において今後の対応策について見直しを実施。

⑥ ICTへの対応

以下の通り各項目について取組を行っており、内部統制の目的に係るICT環境への対応の検討やICTの統制等について、適切に実施されている。

評価の基本的な考え方	評価項目	取組内容
12 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。	12-1 組織は、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。	・ICTの導入・利用等にあたり必要となる情報セキュリティについて、「宮崎市情報セキュリティポリシー」を策定・運用。
	12-2 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。	・各部署のICT関連施策の構築等にあたって、その妥当性をサンシャインネット推進委員会で審査。
	12-3 組織は、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。	「宮崎市情報セキュリティポリシー」において、システムの保守・運用管理等にかかる情報セキュリティ対策の方針等を定め、各業務システムの責任者(情報システム管理者)において適切に管理。
	12-4 組織は、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。	「宮崎市情報セキュリティポリシー」において、情報システムにおける入出力データの正確性の確保に関する事項及び情報資産の管理に関する事項等を定め、情報システム管理者において所管する情報資産を管理する体制を構築。

(2) 全庁的な内部統制の評価

全庁的な内部統制について、「①統制環境」、「②リスクの評価と対応」、「③統制活動」、「④情報と伝達」、「⑤モニタリング」及び「⑥ICTへの対応」の6区分について、整備状況及び運用状況の観点から、評価基準日(令和4年3月31日)時点における評価を行ったところ、重大な不備は確認されなかった。

3 業務レベルの内部統制に関する事項

(1) 業務レベルの内部統制の取組状況

① リスク一覧及びリスク対応シートの整備

ア リスク一覧の整備

令和元年度にリスクの洗い出し作業を行い、作成したリスク一覧について、令和2年度の不備発生状況などを踏まえ、見直しを行い、令和3年4月1日に改訂した。

		全庁リスク	個別リスク
財務に関する事務	51項目	48項目	3項目
情報管理に関する事務	18項目	16項目	2項目
合計	69項目	64項目	5項目

イ リスク対応シートの整備

リスク一覧に掲載されているリスクについて、「リスク一覧」のリスク発生を回避・低減するための対応策（基本対応策）を検討・作成し、リスク対応シートを作成した。

また、全所属において、リスク対応シートを整備する上で、基本対応策では十分に対応できない場合の、所属独自の対応策の追加を行うとともに、リスクの対応策に基づく具体的な事務執行体制の整備を行った。

② 各所属におけるリスク対応策の具体化・見直しの実施

各所属におけるリスク対応シートの整備について、令和3年9月末時点、令和4年1月末、3月末時点における状況を確認し、各所属の所管事務において発生可能性のあるリスクについて、基本対応策や所属独自の対応策に基づく具体的な事務執行体制の整備が十分にされているか検証を行った。その上で、不足があるとされたものについて見直し、修正を行った。

③ 自己評価の実施

各所属において、令和3年10月に、令和3年9月末時点までの間において各所属で確知された不備について、その重大性と改善状況を一時的に評価した上で、各所属におけるリスクの対応策と具体的な事務執行体制が、確知した不備の改善に有効なものとなるように見直し、修正を行った。

また、令和4年1月及び3月に、令和3年度に確知された不備について、各所属から改めて報告を受け、内部統制推進会議においてこれを勘案し、次年度のリスク一覧の見直し、修正を行った。

④ 内部統制制度の周知徹底・適正な事務執行のための取組

ア 各課開催の各種研修における「内部統制制度」の説明

以下の本市において開催した各種研修において、内部統制制度や、各職位に応じた役割、令和2年度において発生した不備の概要などについて説明することで、制度の浸透や、適正な事務執行のための注意喚起を図った。

・令和3年度第1回管理職研修(令和3年4月8日)

・令和3年度公有財産取扱事務説明会(令和3年4月16日)

・令和3年度庶務担当者実務研修(令和3年4月20日、21日)

・令和3年度審査力向上研修(令和3年4月22日、23日、30日)

イ 外部講師による「内部統制制度」の研修

管理職に対し、外部講師による講演を通じて、宮崎市の現状と課題に基づき、内部統制制度の概要や、運用に向けた実践的な方法を示すことで、内部統制制度への理解が深まるとともに、管理職の事務処理誤りに対する意識向上が図られた。

・令和3年度第2回管理職研修(令和3年10月28日)

「効果的な内部統制の運用に向けた考え方―宮崎市の現状と課題から―」

講師：日本大学経済学部教授石川恵子氏

ウ 職場研修

制度の更なる有効性の確保を図るため、制度に対する職員の理解・浸透を促進するべく、各職場で行う内部統制に係る内容をテーマとする勉強会に対し、内部統制担当職員を講師として派遣する取組を行った。これにより、職員の制度への理解が深まるとともに、各所属における制度の理解度や、要望等をヒアリングすることができた。

・全13回、25所属

エ 全所属へ向けた通知文の発出

・「行政財産使用料の算定誤りに係る再発防止策の取組等について」(令和4年2月28日付)

行政財産目的外使用許可に係る使用料の算定誤りについて、令和2年度及び令和3年度の定期監査における多数の指摘を受けて、管財課において全庁的に使用可能な算定シートを作成し、各課に配付した。

・「行政財産使用料算定シートの操作方法等の動画配信について」(令和4年3月31日付)

管財課が作成して各課に配付した行政財産目的外使用料の算定シートについて、その操作方法等を示した動画を撮影し、グループウェア上に掲載し、常に参照可能にした。

⑤ 取組シートによる内部統制機能の充実

現在の各課の内部統制の具体的な取組の確認とその進捗の確認のため、各所属で取組シートを作成し、各所属における発現可能性の高いリスクなど、重点的にリスク発生の回避・低減に努める業務を2つ選定して、それが発生した際の影響と、回避・低減の具体的な取組を明示することで、内部統制の更なる有効性の確保を図った。また、令和2年度の不備の状況から、全庁共通の重点取組業務として、「土地・建物の使用料・占用料等の算定・徴収業務」を設定し、全庁一体となり取り組むことで、不備の抑制に努めた。

(2) 業務レベルの内部統制の評価

① 総括

令和3年度においては、内部統制制度の導入初年度である前年度と同様に、整備状況及び運用状況の観点から、評価基準日(令和4年3月31日)時点における有効性について業務の検証を行ったところ、前年度と同数程度の244件の運用上の不備が確認されたが、その内、重大な不備と認められるものは無かった。

内部統制制度の導入から2年目にあたり、内部統制の推進事務局並びに各課においても、制度の周知・理解を推進した結果、各課におけるリスク及び顕在化した不備の把握と改善策の策定、その後の自己評価という一連の流れが確立した結果、昨年度発生した重大な不備は今年度は発生せず、内部統制は概ね有効に運用されていると判断できる。

なお、不備の件数自体は前年度から微減にとどまっているが、その理由として、制度の理解が進んだことで、軽微な不備も含めて内部統制上の不備として自己評価し、庁内で情報共有することで、各課の取組に反映するなど、積極的に内部統制の強化に取り組んだことが要因と考えている。

② 不備顕在化状況

全庁的リスク全64項目のうち、38項目で運用上の不備が確認されたものの、重大な不備は確認されなかった。その他の26項目は適切に整備・運用されていた。

【リスク一覧(全庁)の評価結果】

大分類	中分類	リスク数	うち不備のあったリスク数			
			整備上	うち重大	運用上	うち重大
財務	収入	6	0		4	
財務	支出	9	0		7	
財務	契約	10	0		9	
財務	物品・財産	16	0		7	
財務	その他	7	0		2	
情報管理	文書取扱	6	0		4	
情報管理	情報取扱	6	0		3	
情報管理	情報セキュリティ	4	0		2	
		64	0	0	38	0

個別リスク全5項目のうち、2項目で運用上の不備が確認されたものの、重大な不備は確認されなかった。その他の3項目は適切に整備・運用されていた。

【リスク一覧(個別)の評価結果】

大分類	中分類	リスク数	不備の有無			
			整備上	うち重大	運用上	うち重大
財務	収入	3	0		1	0
情報管理	情報取扱	2	0		1	0
		5	0	0	2	0

個別・全庁リスクを通して、不備が確認された 40 項目において、不備の件数は、全 244 件であった。確認された全ての不備については、各所属において改善策が講じられており、再発防止に努めていた。

リスク 番号	大分類	中分類	リスク名	不備 件数	うち 重大な不備
1	財務	収入	過大徴収・過少徴収	12	0
2	財務	収入	調定事務の漏れ、遅れ、誤り	11	0
5	財務	収入	国・県等への交付金等の申請誤り	1	0
6	財務	収入	領収書の発行や検印等の誤り、漏れ	4	0
7	財務	支出	旅費の過大受給	2	0
9	財務	支出	契約・交付決定額と相違する支払	10	0
10	財務	支出	契約・交付決定の相手方を誤った支払	6	0
11	財務	支出	支払事務の遅れ	25	0
12	財務	支出	補助金等交付決定額の誤り	22	0
13	財務	支出	補助金等交付条件の誤り	1	0
14	財務	支出	補助金や交付申請者の審査誤り	4	0
16	財務	契約	発注価格の誤り	1	0
17	財務	契約	不適切な契約内容・入札条件の設定	8	0
18	財務	契約	入札参加資格の未確認、審査誤り	1	0
19	財務	契約	随意契約要件の誤り	1	0
20	財務	契約	予定価格書の作成漏れ、誤り	16	0
22	財務	契約	契約事務の遅れ	4	0
23	財務	契約	契約事項の誤り	27	0
24	財務	契約	契約内容の履行管理の未実施、不備	2	0
25	財務	契約	指定管理業務の履行管理の未実施、不備	3	0
29	財務	物品・財産	不適切な検収による受入の誤り	1	0
30	財務	物品・財産	備品等の不適切な管理による亡失、横領の発生	4	0
32	財務	物品・財産	公用車の不適切な管理	1	0
34	財務	物品・財産	物品亡失・損傷に係る報告の未実施	1	0
38	財務	物品・財産	固定資産の登録・処分処理の漏れ	3	0
39	財務	物品・財産	公有財産貸付料、行政財産使用料の算定誤り	35	0
41	財務	物品・財産	施設管理業務における法定点検等の漏れ	2	0
42	財務	その他	公金等の紛失	2	0
48	財務	その他	予算、決算、財務に関する報告等の調整誤り	1	0
49	情報管理	文書取扱	書類等の紛失	2	0
50	情報管理	文書取扱	保存文書の紛失、破棄	1	0
51	情報管理	文書取扱	申請書、請求書等の未処理、処理誤り、処理遅れ	3	0
54	情報管理	文書取扱	送付時の相手先、内容の誤り	10	0
56	情報管理	情報取扱	個人情報等の漏えい	4	0
58	情報管理	情報取扱	部局間等の情報共有・事務引継・連携不足	6	0
60	情報管理	情報取扱	ホームページ等の情報更新の漏れや誤り	2	0
62	情報管理	情報セキュリティ	不正アクセスや不正書き込み	1	0
63	情報管理	情報セキュリティ	ソフトの不正使用・コピー	1	0
(個別) 1	財務	収入	課税誤り	1	0
(個別) 4	情報管理	情報取扱	住民情報等入力誤り	2	0
合 計				244	0

③ 特に注意すべき不備及び頻発不備の概要・改善事項

令和3年度特に注意すべき不備事案

リスク	共通	NO. 5	大分類	財務	中分類	収入
	小分類	(リスク名)	国・県等への交付金等の申請誤り			
不備状況	内容	子どものための教育・保育給付金の平成27年度～令和元年度の実績報告において、データ作成のためのシステムの計算パラメタの設定に誤りがあることに、平成27年度のシステム導入当時から気付かず、市が負担すべき額を補助対象額に含めていたことにより、国費、県費合わせて351,533千円の交付を過大に受けていた。				
	改善事項	<ul style="list-style-type: none"> ・システムの導入又は修正等の際は、システム管理者とのやりとりの記録や課内への報告、決裁を行うことを徹底し、課内へ情報共有する。 ・リスクを複数人でチェックすることに加え、システムに関する知識不足を補うため、関係部局等の職員に相談し対応する。 				

令和3年度頻発不備事案(ア)

リスク	共通	NO. 39	大分類	財務	中分類	物品・財産
	小分類	(リスク名)	公有財産貸付料、行政財産使用料の算定誤り			
不備状況	内容	行政財産目的外使用料の算定誤りや減免誤り、添付書類漏れ、決裁区分誤りなど、35件の不備があった。				
	改善事項	管財課作成の全庁共通算定様式の活用や、算定時・決裁時の多重チェック、関係法令についての再確認や部局間の情報共有及び決裁書類への添付などの対応策がとられている。				

令和3年度頻発不備事案(イ)

リスク	共通	NO. 23	大分類	財務	中分類	契約
	小分類	(リスク名)	契約事項の誤り			
不備状況	内容	契約保証金免除事由誤り、単価契約物品の他業者からの購入、契約書類の記載内容誤り、決裁区分の誤り、見積書徴収時期の誤りなど、27件の不備があった。				
	改善事項	チェックリストの作成・更新や、契約の諸手続きの見直し、財務規則等の課内周知、契約課への適宜確認、多重チェックなどの対応策がとられている。				