

# 令和2年度恵庭市内部統制（試行実施）評価報告書

恵庭市長 原田 裕は、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

恵庭市長 原田 裕は、恵庭市の内部統制の整備及び運用に責任を有しており、恵庭市においては、「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、「恵庭市内部統制基本方針」（令和2年4月1日）を策定し、当該方針に基づき財務事務、及びその他事務に係る内部統制体制の整備及び運用を行っております。

なお内部統制につきましては令和2年度を試行実施期間として、令和3年度からの本実施としています。

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ります。このため、内部統制の目的の達成を阻害する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ります。

## 2 評価手続

恵庭市においては、令和2年度を評価対象期間とし、令和3年3月31日を評価基準日として、ガイドラインの「Ⅳ 内部統制評価報告書の作成」に基づき、財務に関する事務、及びその他事務に係る内部統制の評価を実施いたしました。

なお恵庭市においては、ガイドラインの「Ⅲ 内部統制体制の整備」に記載のある、第三者的な視点からモニタリングなどの独立的評価を担う評価部局の設置はしておりませんが、推進部局（総務部職員課）が客観的な視点を持ちつつ一定程度、その役割を担っています。

## 3 評価結果

上記評価手続のとおり、ガイドラインに規定する評価作業を実施した限り、恵庭市の財務事務、及びその他事務に係る内部統制は評価基準日において有効に整

備され、評価対象期間において有効に運用されていると判断いたしました。

4. 不備の是正に関する事項  
記載すべき事項はありません。

令和3年7月9日

恵庭市長 原田 裕

令和2年度

内部統制制度運用状況  
報告書（試行実施）

[評価基準日:令和3年3月31日]

恵庭市



# I.内部統制と組織マネジメントの取組

## 1.はじめに

本市では、公正で効率的な事務を進めるために、職員意識や組織力の向上を目指す「組織マネジメント」について長年取り組んできました。その組織マネジメントの取組の一層の充実を図るために「内部統制制度」の導入を決めました。

導入は令和2年度を試行実施期間として、令和3年度から本実施として進めています。

## 2.組織マネジメントの取組との連携

組織マネジメントの重点項目の一つとして、発生した事故の要因分析と対応策を講じつつ同種・同類リスクの低減や再発防止を目指すという取組があります。

一方内部統制は、リスクを事前かつ能動的・自律的にとらえて対応策を講じる取組です。

本市ではこの内部統制の「事前統制」と組織マネジメントの「事後統制」の観点によるリスク管理を進めることにより、市民から一層信頼される行政運営を進めていくこととしました。

## 3.内部統制基本方針

市長は令和2年4月1日に、地方自治法第150条第2項の規定に基づき「恵庭市内部統制基本方針」を策定するとともに、7月6日に市のホームページにおいて公表しました。

また公表に先立つ令和2年5月開催の総務文教常任委員会において、基本方針の概要について説明しました。

## 4.内部統制の運用・評価

内部統制の運用の第一歩は、業務上に存在するリスクの可視化から始まります。

そこで本市では、各課に対しリスクを識別（洗い出し）し、そのリスクの影響度、発生頻度、質的要素（法令違反か、大きな信用失墜かなど）から対応策整備の優先度を明確化するよう指示、その上で必要に応じて、リスク対応策の整備や業務への活用を求めてきました。

さらに、令和2年度における整備・運用状況に関する自己評価において問題ありと評価した場合には、新たな改善策の検討を求めてきました。

これらは、標準様式「リスク管理・評価シート」を用いて全庁統一的に進めています。

# II.内部統制運用状況報告書（試行実施）

## 1.推進体制の整備・運用状況

### (1)組織体制

組織体制として、基本方針の策定・改編を検討する「組織マネジメント推進本部」と、実務を担う「推進会議」を編成しました。推進本部は市長を、推進会議は副市長を代表として、部長職や事務局長等を構成員としています。

会議の開催状況は、2の(1)「導入決定以降、令和2年度の主な取組」に記載しましたが、適宜・適切に開催してきました。

なお、推進部局は職員課としましたが、全庁にわたる運用状況を独立的立場で評価する部局の設置は組織上困難だったところでした。そうしたことから、推進部局（職員課）において「リスク管理・評価シート」による評価（モニタリング）を一定程度行い、市長が作成する評価報告書に向けての補助的な役割を担うことにしました。

## (2) 組織体制に関する評価

- ・従来からの組織「組織マネジメント推進本部」を内部統制の方針等に関する検討組織に改編したことから、組織マネジメントの取組を含む実務を担う組織として「推進会議」を編成するなど、実効性を確保したものとしました。
- ・当面、独立的立場による評価部局の設置は見送り、推進部局に一定程度の機能を持たせることに関してはやむを得ないものと考えています。

## 2. 令和2年度の主な取組

### (1) 導入決定以降、令和2年度までの主な取組

日 程	取組の内容
令和2年3月23日	組織マネジメント推進本部会議開催（内部統制基本方針協議）
令和2年3月31日	内部統制基本方針市長決裁完了（合わせて「リスク管理・評価要領」の決裁完了）
令和2年4月1日	「恵庭市内部統制基本方針-市民から信頼される市役所づくり-」策定
令和2年5月15日	総務文教常任委員会説明（「恵庭市内部統制基本方針」概要）
令和2年5月20日	組織マネジメント推進本部会議開催（「恵庭市内部統制基本方針」報告）
令和2年6月26日・6月29日	「内部統制制度」職員向け研修会（全5回開催／対象：管理職／98人参加）
令和2年7月6日	「恵庭市内部統制基本方針-市民から信頼される市役所づくり-」を市HPにて公開
令和2年9月～10月末	リスク管理・評価シート作成指示（リスクの洗い出し）、取りまとめ（12月）
令和3年2月～2月末	リスク管理・評価シート精査、整備・運用状況、自己評価実施の指示、取りまとめ（3月）
令和3年3月22日	組織マネジメント推進会議開催（リスク管理シートに係る評価結果報告）

### (2) 主な取組に関する評価

- ・導入初年度として、制度と運用に関する理解を深めるとともに、業務に潜むリスクの可視化を中心に取り組んできました。
- ・職員研修は、新型コロナの影響から対象者を管理職に限定して開催し、管理職のほぼ全員が受講しましたが、主査職や一般職への周知が進んでいません。
- ・市民には基本方針の周知をホームページで行い、議会に対しては常任委員会で概要説明をしたところですが今後は、評価報告書の報告や説明を通すなどしながら、一層の制度周知が必要と考えています。

### 3.事故等事案(社会的影響・財産等の損失が比較的大きな事案)

社会的・財政的影響や信用失墜など、比較的影響の大きかった事故事案、及び事故報告全件の状況です。(定例会各常任委員会報告資料「事故等発生(処理)報告書」を元に集計)

#### (1) 主な事案

件名・発生(発見)日	事故等の概要・改善措置
1.固定資産税賦課誤り 令和2年2月4日  【総務部税務課】	概要:当該家屋について、誤った減失処理により平成20年度から11年間、所有資産への課税が漏れていた。 対象者:1人 / 賦課漏れの額:670千円 改善措置 ・減失のチェックを家屋担当・土地担当双方で実施する。 ・現地調査図と家屋図を照合し、同様の誤りがいないか調査する。
2.滞納処分の誤執行 令和2年3月25日  【保健福祉部国保医療課】	概要:国民健康保険被保険者が3月に、前年8月までさかのぼる資格喪失の手続きを行い滞納状態は解消したが、その情報を納税課への伝達を失念したことから令和2年3月、納税課において滞納処分を執行した。 改善措置 ・複数職員によるチェック項目に、他課への情報連携を追加した。 ・債権管理課(旧納税課)の差押え実施前の賦課情報確認を行う。
3.救急自動車の現場 到着遅延 令和2年8月9日  【消防署救急指令1課】	概要:心肺停止状態による救急出動の要請があった際、直近の救急自動車が選択されず現場到着が約6分遅延した。傷病者は搬送先の病院で死亡が確認された。遅延の直接的な原因は救急指令台システムのプログラムに問題があったことが後日判明した。 改善措置 ・システム会社によるプログラム改修を行った。 ・職員に対して選択車両と現場までの距離確認を再徹底した。
4.住宅確保給付金の 過大支給 令和2年8月14日  【保健福祉部福祉課】	概要:住宅確保給付金制度の解釈を誤り、給付金を過大支給した。 ・発生年度:平成27年度、平成28年度、令和2年度 ・対象世帯数・過大支給額:12世帯・615千円 改善措置 ・通知等を熟読し制度理解を深める。 ・決裁過程におけるチェック強化を図る。
5.入力失念による賦課 漏れ 令和2年12月3日  【総務部税務課】	概要:税務署から送付された5人分の確定申告データの入力業務を失念し、市民税の課税漏れが発生した。またこれにより後期高齢及び介護保険料に影響を及ぼした。 ・増額になった人:2人/514千円 ・減額になった人:1人/△38千円 ・影響がなかった人、住所地が他市であった人:各1人 改善措置 ・市民税業務の流れを再精査した。 ・確定申告事務処理の流れを改めて徹底し確認後、申告書に補記する。

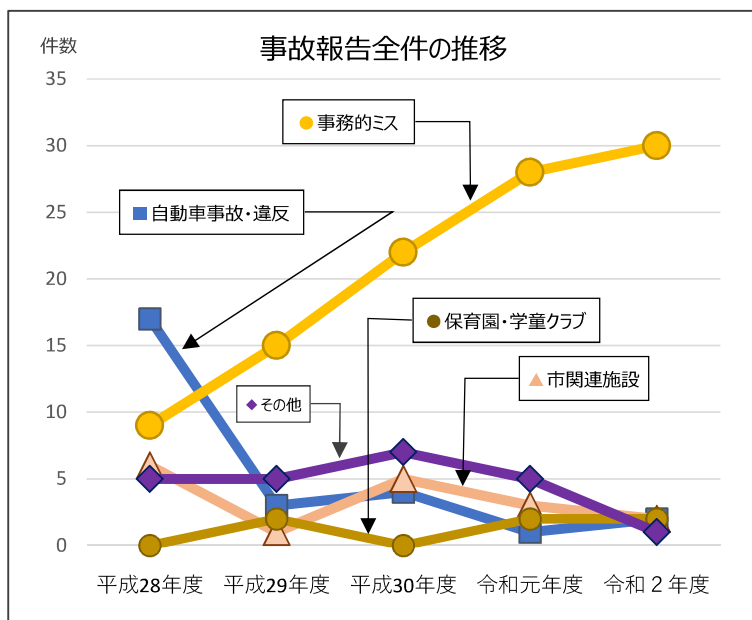
次ページに続く

件名・発生(発見)日	事故等の概要・改善措置
6.排雪作業中における人身事故 令和3年1月22日  【建設部管理課】	概要:市街地での排雪作業中、排雪車両を左折させる際、道路を横断しようとしていた児童に接触させた。転倒した児童は右耳及び左足首を負傷した。 改善措置 ・職場内で安全集会を開催し安全対策や事故発生時の対応等協議や確認を行った。 ・通学路の排雪時間帯を見直すことにした。 ・作業中の交通警備員の増員を図る。

※ 「行政の大きな信用失墜につながる」「50万円以上の財政的影響」「生命・身体に影響のある」案件を集約

## (2) 事故報告全件の推移

	平成28 件数	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
自動車事故・違反	17	3	11.5	4	10.5	1	2.6	2	5.4
市関連施設	6	1	3.8	5	13.2	3	7.7	2	5.4
事務的ミス	9	15	57.7	22	57.9	28	71.8	30	81.1
保育園・学童クラブ	0	2	7.7	0	0.0	2	5.1	2	5.4
その他	5	5	19.2	7	18.4	5	12.8	1	2.7
合計	37	26	100.0	38	100.0	39	100.0	37	100.0



### 【参考】

#### 公表・報告基準

- ① 議決を要する事案、懲戒処分に関する事案(公表指針に基づく)
- ② 市民生活等に影響や不利益を与えた事故等で行政に瑕疵がある場合は、その影響の大小を問わず報告する。
- ③ 委託事業者等における事故であっても、市民等への影響が相当程度あり、市や関係者の責任が重いと考えられる事案は報告する。

## (3) 事故等事案に関する評価

### 1) 社会的影響・財産等の損失が大きな事案

- ・令和2年度全37件の報告事案中6件・約16%が大きな、又は比較的大きな事故事案でした。
- ・死亡が確認された救急事案(表(1)「主な事案」報告番号3)は、到着遅延との因果関係は



不明です。また、作業時の人身事故(表(1)「主な事案」報告番号6)では最悪の結果に至ってはいませんが、特に生命・身体に関わる事故の発生防止は重要な取組といえます。

## 2) 全件に関する評価

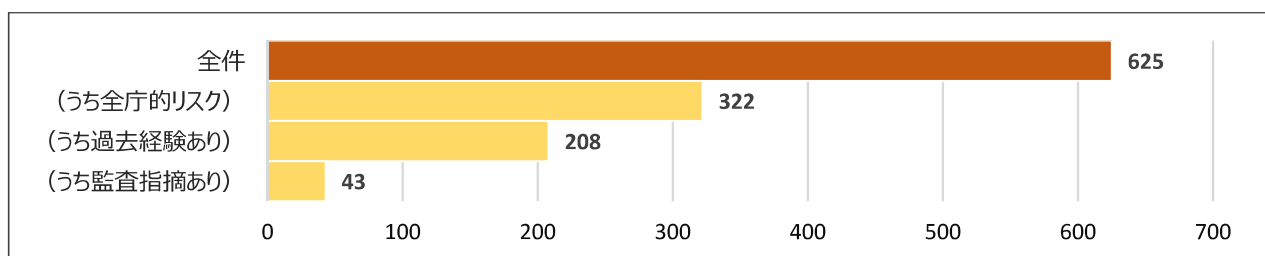
- ・令和2年度報告事案37件中、法令違反に類する事故は個人情報もれの7件でした。なお、そのすべてが納税通知書等文書の誤発送であり、故意の漏洩は確認できませんでした。また、対象者はそれぞれ1人～数人程度と限定的でした。
- ・事務的ミスが30件、約8割を占めています。事務的ミスは、市民に直接的な影響を与えがちですし、事件の大小を問わずに公表する方針のため、事故に占める割合は高くなっています。
- ・事務的ミスの第1要因は単純な事務処理誤りや業務の失念であり9割近くを占めています。さらに、決裁等での確認不足や制度の理解不足等の要因が重なり事故に繋がっています。
- ・国のガイドラインでは、内部統制によって“リスクの発現を完全にゼロにすることを可能とするものではない”としていますが、リスク管理の手法を業務に取り入れ機能させることにより事務的ミスを含めた同種・同類事故の発生抑制に取り組んでいく必要があります。

## 4. リスク管理・評価シートの整備状況

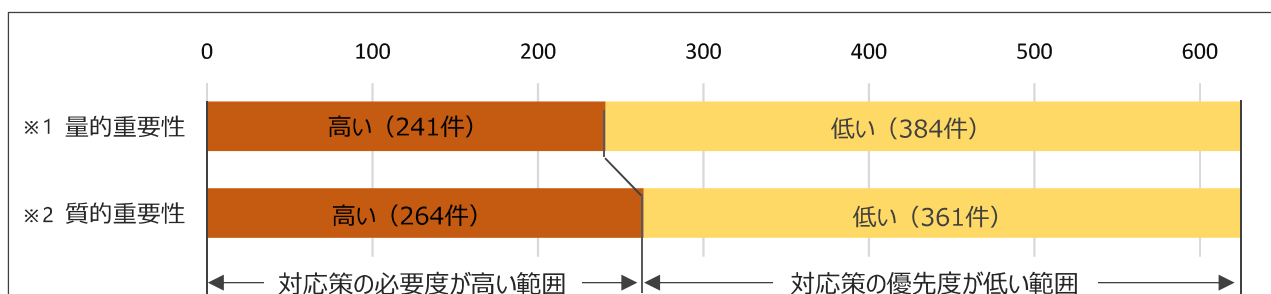
本実施に向けた準備期間として、まずは業務上に存在するリスクに目を向けてもらう取組としました。そのため各課には、リスクの種類や抽出条件等を明示せずに、自主的な識別(洗い出し)を指示したところでした。よって全庁的に見た場合、リスクとして捉えている水準にばらつきがあることやリスクの識別数にも、現状では差がでています。

### (1) リスクの全庁集計結果

#### ① リスク識別(洗い出し)件数



#### ② 識別したリスクの量的重要性和質的重要性

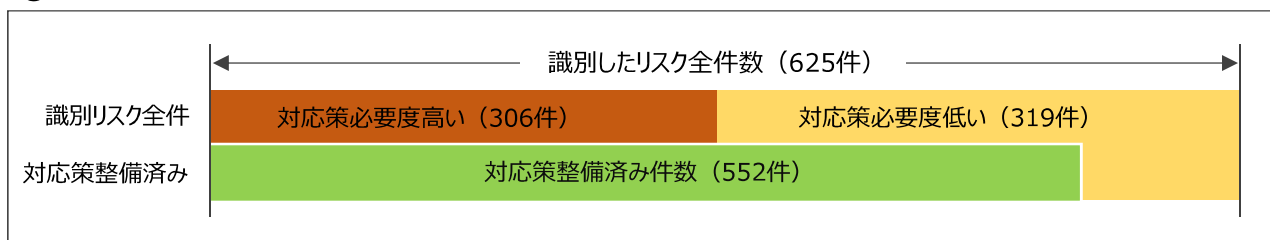


#### 【備考】

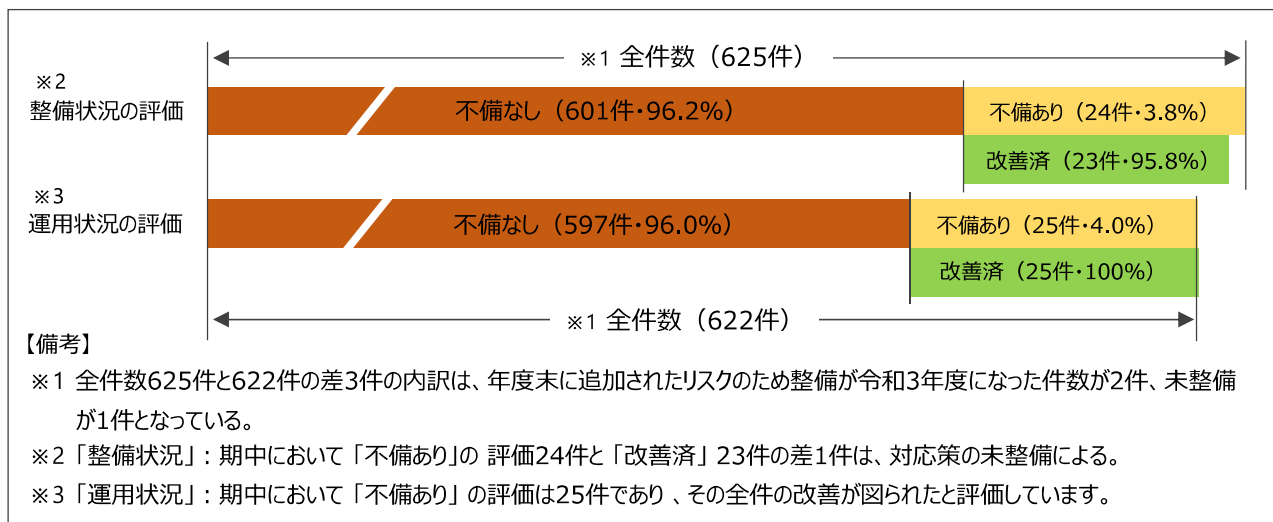
※1 量的重要性：個々のリスクの影響度と発生頻度をそれぞれ点数化(3～1点)し合計点数で判断する。4点以上を「高い」とした。「影響度」は市民等の財産・権利、身体に及ぶ影響度合いで判断し、「発生頻度」は年間3回以上の発生の有無で判断する。

※2 質的重要性：リスクの重要度をはかる尺度。個人情報漏洩や不正行為等の法令違反、行政の信用失墜行為がどうかで判断する。

### ③ 対応策の整備状況



### ④ 対応策の整備及び運用に係る自己(各課)評価の状況



## (2) 「リスク管理・評価シート」の整備状況に関する評価

- ・全庁各課で一通り、リスク識別や評価、対応策が整備されていることから、試行期間における目標は達成したものと考えています。
- ・しかし全庁的に見た場合、リスク水準にばらつきがあることや識別数にも差があるといった課題のほか、対応策が業務に活かされていたかの検証は不十分だったところです。
- ・「全庁的リスク」に関し、全庁統一的な対応策の整備や全庁的評価の取組は、今年度実施していません。(全庁的リスク例:ICT管理課、契約事務、会計事務など)

## Ⅲ.令和3年度の主な取組

- 1.全庁的リスクを集約し、代表課によるリスク対応策を整備します。整備された対応策を全庁各課で運用し、運用状況の評価を代表課が行う仕組みを構築します。
- 2.リスクとして捉える水準等に関して、全庁的に平準化を進める取組に着手します。
- 3.事故報告書によるリスクや監査結果報告書による指摘等を、内部統制の枠組みに反映する取組を進めていきます。
- 4.整備された対応策の業務への反映状況に関するモニタリングについて、機会をとらえて適宜、実施していきます。
- 5.令和2年度に続き職員研修会を開催します。令和3年度は主査職及びスタッフ職を中心に開催し、内部統制の仕組み、日常業務への生かし方に関する理解を深めます。
- 6.リスクマネジメント能力の向上を図るために、課長職を中心とした管理職研修会を開催します。