

A decorative graphic featuring three blue circles of varying sizes and two thin blue lines. One large circle is at the top, a smaller one is in the middle, and another large one is at the bottom right. The lines intersect to form a triangular shape.

大津市内部統制の構築に関する指針

平成26年3月 第1版【同年5月一部修正】

令和3年4月 第2版

目 次

1	内部統制の構築の目的	1
2	内部統制の概要	1
	(1)内部統制とは	1
	(2)内部統制の整備・運用を行うことによる効果	2
	(3)内部統制とコンプライアンスの関係	3
3	内部統制構築への具体的な取組	4
	(1)大津市における内部統制の取組について	4
	(2)対象とするリスク	4
	(3)リスク管理の内容	4
	(4)リスク管理における着眼点	5
	(5)リスク管理における全体の流れ	6
4	内部統制の推進体制	8
5	内部統制構築に関する当面の運用スケジュール	9
6	地方公共団体を取り巻くリスク一覧	10

1 内部統制の構築の目的

本市においては、「大津市職員等の公正な職務の執行の確保に関する条例」を制定し、平成24年4月1日から施行しています。

さらに、平成25年3月15日には、当該条例を具現化していく基本的な取組として「大津市コンプライアンス推進指針」を策定するなど、コンプライアンスの推進に取り組んでいるところです。

しかしながら、業務に対する認識不足、理解不足等を原因として、さらには職場におけるチェックや管理体制の不足によって、不適切な事務処理や不祥事が起きていることは、非常に残念なことです。

そのため、このような過去において発生した事案を教訓とし、今後起こりうる不祥事、不適切な事務処理を事前に回避する、又は生じても速やかに組織的に対応し、軽減する体制である「内部統制」を構築していくことは、市民からの信頼を得る上においても、非常に重要であると考えます。

また、平成25年8月23日に公表しました「公金外現金横領事件再発防止検討委員会の報告書」におきましても、再発防止策として内部統制の重要性が提言されています。

したがって、本市における内部統制を構築するための手順となる本指針を策定し、職員及び所属が内部統制の必要性を認識し、着実に取り組むことで、「市民から信頼される大津市役所の実現」を目指そうとするものです。

2 内部統制の概要

(1) 内部統制とは

定まった定義はありませんが、総務省において設置された「地方公共団体における内部統制のあり方に関する研究会」が平成21年3月に発表した報告書「内部統制による地方公共団体の組織マネジメント改革～信頼される地方公共団体を目指して～」(以下「内部統制のあり方に関する研究会報告書」といいます。)において、以下のとおり定義されています。

①業務の有効性及び効率性、②財務報告の信頼性、③事業活動に関わる法令等の遵守並びに④資産の保全の4つの目的が達成されているとの合理的な保証を得るために、業務に組み込まれ、組織内の全ての者によって遂行されるプロセスをいい、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(監視活動)、⑥ICT(情報通信技術)への対応の6つの基本的要素から構成されます。

すなわち、違法行為、不正、ヒューマンエラー、ミスなどの発生を予防し、法令、基準、手続に基づき、業務の適正を確保するために自律的に、牽制管理を行う仕組みです。

※本指針では、本市の実情に合わせた記載に努めていますが、内部統制のあり方に関する研究会報告書及び当該報告書概要版から多くの引用をしています。

※民間企業においては、会社法や金融商品取引法において、大会社や関連会社に対し、法令等への適合や業務の適正を確保する体制（内部統制システム）の構築、財務報告に関する内部統制報告書の提出及び公認会計士等による監査の義務付けなど、内部統制が義務化されています。

(2) 内部統制の整備・運用を行うことによる効果

① 不適正な事務処理の改善、法令等の遵守の徹底を実現

◆業務におけるリスクとコントロールが可視化され、上司・同僚による確認の強化や、別の部署による監察の実施などによって、不適正な事務処理に対する有効なチェック体制の構築が可能となります。

◆新たに必要な統制（ルールの整備、ICTの導入など）の導入の契機となります。

◆本市を取り巻く諸課題や個別業務プロセスにおけるリスクを事前に洗い出し、組織的な議論を通じて評価・特定を行い、対応策を講じることによって、不適正な事務処理の改善や、法令等の遵守の徹底、新たな課題への適切な対応につながります。

② 業務の有効性及び効率性の実現

◆業務プロセスに存在する重複や錯綜するルールの整理・合理化などの取組を実施することにより、不合理なルールや業務の無駄の見直しが図られ、業務の効率性の向上が図られます。

◆業務プロセスの遂行が当該業務の目指す目的に対し有効であるかどうかチェックすることにより、業務の有効性の向上が図られます。

◆地方自治運営の基本原則の一つであるVFM（Value For Money）の視点、「最少の経費で最大の効果を挙げる」ことに資すると考えられます。

③ 本市職員の意識を改革

◆本市において、組織内部にリスクの存在を認めることが、内部統制の前提です。

◆「行政無謬神話」に代表される行政組織に関わる者の意識そのものを改革することとなると考えられます。

④ 財務書類4表※の一層の信頼性を確保

◆財務報告プロセスに内部統制の考え方を導入することにより、より一層信頼性の確保された財務書類4表の作成・公表が可能となります。

◆こうした財務書類4表から得られるストック情報等を踏まえ、例えば、資産・債務改革の具体的な施策の策定がより実効性をもって行われることが期待できます。

※財務書類4表

貸借対照表（BS）、行政コスト計算表（PL）、純資産変動計算書（NWM）、資金収支計算書（CF）

⑤ 市長の戦略的業務への専念

◆市長が適切に内部統制の整備・運用を行うことにより、市長の目が行き届かない範囲の職員の不祥事件、事務処理ミス等に対し、組織的に対応することが可能となり、その結果、市長が地域経営などの戦略的な業務に専念できるようになることも期待できます。

(3) 内部統制とコンプライアンスの関係

内部統制とコンプライアンスは、「市民からの信頼を確保する」という共通の目的があり、関連した概念であると考えられます。

コンプライアンスは、一般的に法令遵守と和訳されますが、平成25年3月に策定した大津市コンプライアンス推進指針においては、「法令等に精通し、法令等に基づいた業務を実施することを大前提として、法の一般原則を常に意識し、社会環境の変化、要請に適切に対応しながら職務を遂行すること」と本市職員に求められるコンプライアンスとして定義しています。

一方、内部統制は、前述した4つの目的「①業務の有効性及び効率性、②財務報告の信頼性、③事業活動に関わる法令等の遵守並びに④資産の保全」に見られるとおり、事業活動に関わる法令等の遵守が規定されていることから、コンプライアンスを包含しているとも考えられます。

3 内部統制構築への具体的な取組

(1) 大津市における内部統制の取組について

内部統制は、全く新しい取組ではありません。

本市がこれまで実施してきた、委託業務の適正化や附属機関等の整備、コンプライアンスの推進、また、各所属で作成される業務マニュアルの整備についても、広くは内部統制の取組の一つと考えられます。

本市では、これまでの取組に加えて、**リスク管理に重点的に取り組む**ことで、内部統制の構築を推進していくべきであると考えます。

組織（所属）を取り巻く様々なリスクを洗い出し、分析・評価・特定を行い、これらリスクを回避、低減していく取組は、内部統制を構築する上で、重要な取組と考えます。

(2) 対象とするリスク

本市を取り巻くリスクとしては、地震、台風、豪雨等の自然災害や鳥インフルエンザなどの危機事象、あるいは、契約業務、公金（準公金）管理、法令遵守、ハラスメントと多くのリスクがあると考えられます。

自然災害や鳥インフルエンザなどの危機事象は、危機管理（クライシスマネジメント）の範疇であると考えられています。

クライシスとは、組織全体の存在に関わり、回避できない損害を受けるリスクと解釈すべきであり、主に事後に対応せざるを得ないものです。

リスクマネジメントとは、事後対応はもちろんのこと、危機発生の予防・抑制といった事前対応を含めた取組をいいます。

内部統制において対象とするリスクは、そのような危機管理で想定される事後対応が必要なリスクは含まず、危機発生の予防・抑止といった事前対応を目的とした統制の対象が可能となるリスクとします。

(3) リスク管理の内容

リスクを管理するためには、次の4点①回避、②低減、③移転、④受容があると言われています。影響や頻度で分析し、リスク管理の内容を判断します。

①回避：リスクの原因となる活動を見合わせ、又は中止することをいいます。リスクの発生可能性や影響が非常に大きい、又はリスクを管理することが困難な場合等において、リスクの回避が選択されることがあります。

②低減：リスクの発生可能性や影響を低くするため、新たな内部統制を設けるなどの対応を取ることをいいます。

③移転：リスクの全部又は一部を組織の外部に転嫁することで、リスクの影響を低くすることをいいます。例えば、保険への加入、ヘッジ取引の締結などが挙げられます。

④受容：リスクの発生可能性や影響に変化を及ぼすような対応を取らないこと、つまり、リスクを受け入れるという決定を行うことをいいます。リスクへの対応に掛かる費用が、その効果を上回るという判断が行われた場合、又は、リスクが顕在化した後でも対応が可能であると判断した場合、リスクが許容できる水準以下のものであれば組織はリスクをそのまま受容することが考えられます。

(4) リスク管理における着眼点

①気付くこと

所属におけるリスクはどのようなものがあるのか、洗い出すためには、過去の事例、他都市の事例や日常の職務を通じて、気付くこと、感性が大事です。

誰にでもわかるリスクではなく、特に潜在化したリスクをいかに発見できるかがポイントです。

②議論すること

潜在化したリスクを洗い出すには、チームなどで議論し、様々な視点から物事を見るのが大切です。上司（トップダウン）のリスク評価と担当者（ボトムアップ）のリスク評価の差を知ることも大切です。

③活字（文書化）にすること

洗い出したリスクは、文書化することが必要です。

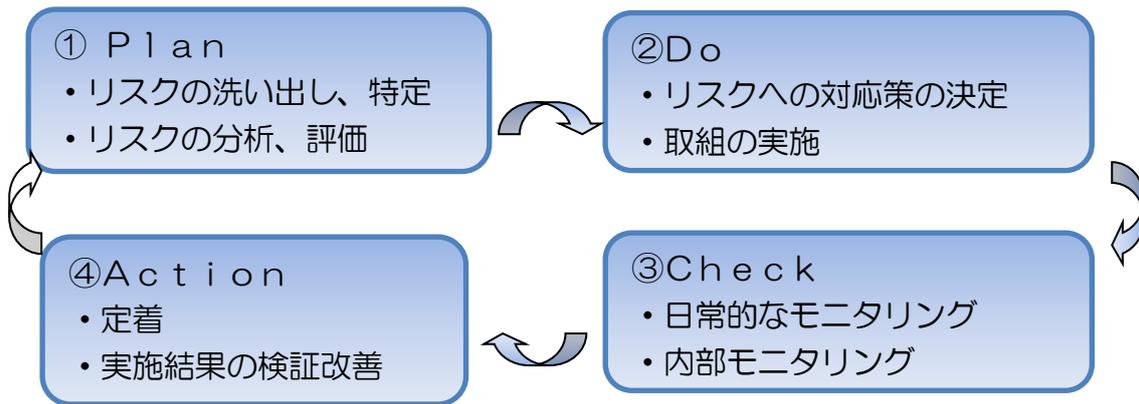
④共有化すること

リスクを共有し、その対応や、評価についても共通認識することが必要です。

⑤最初から完璧なものはないことの自覚

完璧なリスク対応はないことを自覚し、常に見直すことが必要です。

(5) リスク管理における全体の流れ



① Plan

ア リスクの洗い出し、特定

係会議や課内会議を開催するなどして、日常の業務の中から、「過去に経験したリスク」、「現在抱えているリスク」、「将来起こりそうなリスク」を具体的に洗い出します。業務手順やマニュアルの整備状況を確認し、その工程（フロー）でどのようなリスクがあるのか確認することが有効です。

（例）

- ・日常の業務経験でヒヤリとし、ハッとしたこと。
- ・事務処理のルールに照らして不適當（不適切）と思ったこと。
- ・ルール違反でなくても事務処理上問題があると思ったこと。
- ・不安に思いながら事務を進めていること。

「何について」→「～すると」→「どうなった。～になるおそれがある。」

※マニュアル等が作成されていない場合は、作成し整備することが必要です。

イ リスクの分析、評価

アで洗い出したリスクを、想定される発生頻度と影響度から分析・評価し、対応の優先度を決定します。

「月に数回起こる」→「影響度は大」→「対応の優先は高い」

② Do

ア リスクへの対応策の決定

①で評価したリスクごとに、発生原因（要因）を探り、予防・抑制策としての起きないようにする対応策（予防的統制）また、発生時の対処及び拡大防止策（発見的統制）を検討します。

※各部局（各所属）が所管する条例、規則、要綱等の組織マネジメントツールの見直しをすることも一つです。

イ 取組の実施

上記の結果をもとに、実際に所属で取り組む予防的統制の対応策を決定します。その対応策のスケジュール、手順、方法等を検討し、実際に整備を進めます。また、発生時の発見的統制の対応策も事前に決定しておきます。

※設備、予算や人員の増を伴うリスク回避策も想定されますが、そのような回避策にとらわれず、実施可能な取組を中心に進めます。

※取組を進める中で、新たな問題が生じた場合には、適宜見直しを行い、取組を継続していきます。

※職員によって業務のムラが生じないように、各業務についてマニュアル又は実施手順書やチェックリスト等を整備し、標準化を図ることが大切です。

※マニュアル等を整備し、既存のマニュアル等についても、具体的なリスクとチェック方法を記載するなどします。

③Check

ア 日常的なモニタリング

②で整備したリスク回避策について、日々の業務が適正に行われているか、所属内で自己点検（日常的なモニタリング）を実施します。

※所属内で、事務処理上のミスや不正を防ぐため、ICTの活用によるチェック方法を検討することや、人的チェックの仕組みづくりを行うことが必要です。

※誰が、どのようにしてモニタリングをしたのかが確認できることが重要です。

イ 内部モニタリング

内部統制統括担当（行政管理室）は、毎年定期的なモニタリングの実施を通知します。部局では、コンプライアンス推進員が指名した職員によって、他の所属の業務のモニタリングを実施します。

※リスク回避策がきちんと整備されたか。

※整備したリスク回避策に不十分な点や改善すべき点はないか。

※業務がルールどおりなされているか。

※日常的なモニタリングが適切に実施されているか。

④Action

ア 定着

リスク管理の意識を職場に定着させるとともに、リスク回避策の更なる改善を図ります。

イ 実施結果の検証・改善

各課において、課内会議を開催するなどし、リスク回避策の実施結果を振り返り、改善すべき点がないか等の確認を行います。

※全庁的に共通性がある効果的なリスク回避策については、行政管理室が取りまとめた上で周知を図ります。

4 内部統制の推進体制

各部局（各所属）は、内部統制を構築するため、リスクへの対応とモニタリングの実施などを行います。庁内の主な役割と体制は以下のとおりとします。

項目	実施内容
市長	<ul style="list-style-type: none"> ・大津市内部統制の総括責任者 ・全職員に対して、内部統制構築のため、必要な施策の実施を指示
副市長	<ul style="list-style-type: none"> ・市長を補佐
部局長	<ul style="list-style-type: none"> ・各部局の責任者 ・部局職員に対して、内部統制の構築に関する具体的な取組を指示 ・部局で、重大なリスクが生じたときの実務面の責任者
コンプライアンス推進員	<ul style="list-style-type: none"> ・部局長の補佐 ・部局における内部モニタリングの総括 ・内部モニタリング実施におけるモニタリング実施者の指名と指導
所属長	<ul style="list-style-type: none"> ・所属における内部統制の責任者 ・所属職員に対する内部統制構築のための具体的な取組を指示 ・日々の業務のチェック、日常的モニタリングの実施
職員	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク対応の実施 ・リスク対応策の策定と検証 ・日々の業務における日常的モニタリングの実施
内部統制総括部署 （行政管理室）	<ul style="list-style-type: none"> ・内部統制構築のための指針の作成と見直し ・モニタリング計画の作成及び実施の通知 ・内部モニタリングの直接実施 ・職員への周知徹底

5 内部統制構築に関する当面の運用スケジュール

時期	役割区分	取組の内容
平成26年 4月～5月	各所属	○業務手順（マニュアル）の有無（整備状況）の確認
6月～8月	各所属	○リスクの洗い出し <ul style="list-style-type: none"> ・業務手順（マニュアル）が作成されている場合 ⇒修正の必要が無いか、工程（フロー）においてリスクの有無の確認 ・業務手順（マニュアル）が未整備な場合 ⇒整備の必要性を検討し、必要があると判断した場合は作成し、その工程（フロー）の中でリスクの有無の確認 ⇒進捗状況を行政管理室へ報告
平成26年 9月～10月	各所属	○リスクの評価 <ul style="list-style-type: none"> ・リスクについて、影響度、発生頻度、優先順位の高いものの絞込みを実施
11月～12月	各所属	○リスク対応策の決定 <ul style="list-style-type: none"> ・リスク点検シートに記入及び所属での周知 ⇒リスク点検シートは部局で取りまとめ、行政管理室へ提出
平成27年 1月～	行政管理室	○庁内全般に共通するリスクの把握 <ul style="list-style-type: none"> ・各所属の業務リスクを集約し内容を確認
平成27年度	各所属	○リスク点検シートの確認と所属職員（新規・異動した職員）への周知 ○リスク点検シートに掲載する業務の追加の検討 ○業務実施状況の点検（日常的モニタリングの実施） <ul style="list-style-type: none"> ・事故や事務処理ミスなどの対応事例の把握 ⇒ 行政管理室へ報告 ・各所属で実施したリスク回避策の評価 ○業務プロセスや体制、対応策の改善 ⇒ 行政管理室へ報告
	コンプライアンス推進員	○内部モニタリング実施におけるモニタリング実施者の指名と指導
	行政管理室	○運用状況の把握、評価、修正実施の検討 ○事故や事務処理ミスなどの対応事例の把握、全庁的なリスク対応手順の見直し・検討 ○内部モニタリング計画の作成、通知及び直接の実施

6 地方公共団体を取り巻くリスク一覧

※内部統制のあり方に関する研究会報告書より一部抜粋

No.	大項目	中項目	小項目	具体例
1	業務の有効性及び効率性	プロセス	不十分な引継	人事異動や担当者の不在時の事務引継が十分に行われないことにより業務が停滞する。
2			説明責任の欠如	担当事務が法令等に基づき適切に執行されていることを、相手方に納得できるように説明できない。
3			進捗管理の未実施	業務の実行過程において、業務の進捗状況を管理していない。
4			情報の隠ぺい	首長の判断を仰ぐべき問題に関して、担当者が情報を上司に隠したために、問題が拡大する。
5			業務上の出力ミス	申請内容と異なる証明書をシステムに出力指示する。
6			郵送時の手続ミス	公印を押さずに書類を郵送する。
7			郵送時の相手先誤り	職員の不手際により、郵便物を大量に誤送する。
8			意思決定プロセスの無視	新規業務を始める際に、業務の開始に関する意思決定プロセスを無視する。
9			事前調査の未実施	新規業務を始める際に、市場調査等の事前調査を実施しない。
10			職員間トラブル	職員間において、担当業務を押し付けあう。
11			委託業者トラブル	業者に委託した内容が、適切に履行されない。
12	人事管理	硬直的な人事管理	長期間にわたる人員配置が行われる。適材適所に人員を配置できない。人事管理が一元化・集約化されていない。	
13	ICT管理	システムダウン	コンピュータシステムがダウンする。	
14		コンピュータウイルス感染	コンピュータシステムがウイルスに感染する。	
15		ブラックボックス化	エラー内容が専門的であり詳細な内容を把握できない。メンテナンス経費の積算が妥当であるか判断できない。	
16		ホームページへの不正書込	ホームページに不正な書き込みをされる。	
17	予算執行	予算消化のための経費支出	予算に剰余が生じた場合でも、経費を使い切る。	
18		不適切な契約内容による業務委託	不適切な契約・入札条件を設定して業務を委託する。	
19	法令等の遵守	事件	職員等の不祥事(勤務外)	職員等が飲酒運転で検挙される。
20			職員等の不祥事(勤務中)	職員等が業務中交通事故を引き起こす。
21			不正請求	介護ワーカーの不正請求を見逃す。
22			不当要求	不当な圧力に屈し、要求に応じる。
23			セクハラ・パワハラ	職員間において性的嫌がらせ(セクハラ)やパワハラが発生する。

24	書類・情報の管理	書類の偽造	職員が申請書類を偽造し、減免処理を意図的に改ざんする。	
25		書類の隠ぺい	意図的に課税資料を隠ぺいする。	
26		証明書の発行時における人違い	申請者を誤って証明書を発行する。	
27		証明書の発行種類の誤り	申請内容と異なる証明書を発行する。	
28		なりすまし	申請資格のない者に申請資格を与えてしまう。	
29		個人情報の漏えい・紛失	職員が住民の個人情報等の非公開情報を取得し、外部に漏えいする。	
30		機密情報の漏えい・紛失	職員が業者と結託して、入札の際に特定の業者に有利に働くような情報を漏えいする。	
31		不正アクセス	コンピュータシステムが外部から不正アクセスを受ける。	
32		ソフトの不正使用・コピー	ソフトウェアのライセンスを一部しか取得せずに、組織的な経費節減のために意図的にソフトウェアの違法コピーをする。職員等が職場のPCにおいて、個人使用目的でソフトウェアを不正にコピーする。	
		違法建築物の放置	建築確認等の手続を怠って違法建築をされた建物を放置する。	
34		予算執行	勤務時間の過大報告	勤務時間報告を過大に報告する。
35			カラ出張	カラ出張をする。
36			不必要な出張の実施	業務上不必要な出張により経費支出を行う。
37		契約・経理関係	収賄	外部業者との契約の際に、業者担当者から賄賂の申し出を受ける。
38	横領		現金を意図的に横領する。	
39	契約金額と相違する支払		契約と異なる金額を支払う。	
40	不適切な価格での契約		不適切な価格での契約を受け入れる。	
41	過大計上	過大徴収	証明書の発行手数料を過大に徴収する。	
42	架空計上	架空受入	委託業者からの納品に関して、架空の受入処理を行う。	
43	過少計上	過少徴収	証明書の発行手数料を過少に徴収する。	
44	計上漏れ	検収漏れ	委託業者からの納品に関して、検収印を押し忘れる。	
45	財務報告の信頼性	不正確な金額による計上	財務データ改ざん	意図的に財務データを改ざん処理する。
46			支払誤り	経費の支払に際して、相手先からの請求額よりも過大に支払う。
47			過大入力	収入金額よりも過大な金額を財務会計システムに入力する。
48			過少入力	収入金額よりも過少な金額を財務会計システムに入力する。
49			システムによる計算の誤り	給与システムにおける給与及び源泉徴収控除等の計算を誤る。
50			二重計上	データの二重入力

51	分類誤りによる計上	二重の納品処理	委託業者からの納品に関して、二重に受入処理を行う。
52		受入内容のミス	委託業者からの納品に関して、受入内容(品目・価額等)を誤る。
53		システムへの科目入力ミス	財務会計システムへの入力時に、使用する科目を誤る。
54		科目の不正変更	財務会計システムへの入力時に、使用する科目を意図的に変更する。
55	資産管理	不十分な資産管理	資産が適切に把握されていない。備品購入時において、発注内容と異なる物品を収納する。
56		固定資産の非有効活用	把握しているホール等の公共施設、空き地、官舎等が有効利用されていない又は処分すべき資産を処分しない。
57		無形固定資産の不適切な管理	ソフトウェアの有効期限を適切に管理していない。
58		不適切な不用決定	本来継続使用可能な備品を不用決定する。
59		耐震基準不足	施設に必要な耐震基準を満たしていない。
60		現金の紛失	現金を紛失する。
61		二重計上	二重記録
62	二重発注		備品を二重に発注する。
63	不正確な金額による計上	発注価額の誤り	実際の価額よりも過大な金額で発注する。
64		固定資産の処分金額の誤り	固定資産の処分金額を誤る。
65	計上漏れ	固定資産の処分処理の遅れ	固定資産の除売却・貸与処理を漏らす。
66		固定資産の登録処理の漏れ	固定資産の登録を漏らす。

大津市内部統制の構築に関する指針

平成26年3月

《発行》

大津市総務部行政管理室