

令和5年度

港区内部統制評価報告書

令和6年8月

令和5年度港区内部統制評価報告書

地方自治法（昭和22年法律第67号）第150条第4項の規定により、以下のとおり評価しましたので報告します。

1 内部統制の整備及び運用に関する事項

区長は、港区の内部統制の整備及び運用に責任を有しており、港区においては、地方自治法第150条第2項の規定及び「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）に基づき、「港区内部統制に関する方針」（令和2年4月1日）を策定し、当該方針に基づき重点的に取り組む事務としての財務に関する事務及び個人情報の取扱いに関する事務（以下「重点的取組事務」といいます。）に係る内部統制体制の整備及び運用を行っています。

2 評価手続

令和5年度（令和5年4月1日から令和6年3月31日まで）を評価対象期間とし、令和6年3月31日を評価基準日として、港区内部統制に関する方針に基づき、財務に関する事務及び個人情報の取扱いに関する事務に係る内部統制の評価を実施しました。

3 評価結果

上記評価手続のとおり評価作業を実施した結果、財務に関する事務及び個人情報の取扱いに関する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該当するものではありませんが、不適正な事務は発生していることから、再発防止を効果的に図るための制度の仕組の更なる改善に加え、運用実態を適切に評価することができる評価手法に見直しを行います。

また、再発防止の徹底と職員の意識醸成を図り、引き続き、組織的かつ効果的に内部統制制度を推進することで、適正な事務執行の確保に努めてまいります。

令和6年8月30日

港区長 清 家 愛

令和5年度

港区内部統制評価報告書
(付属資料)

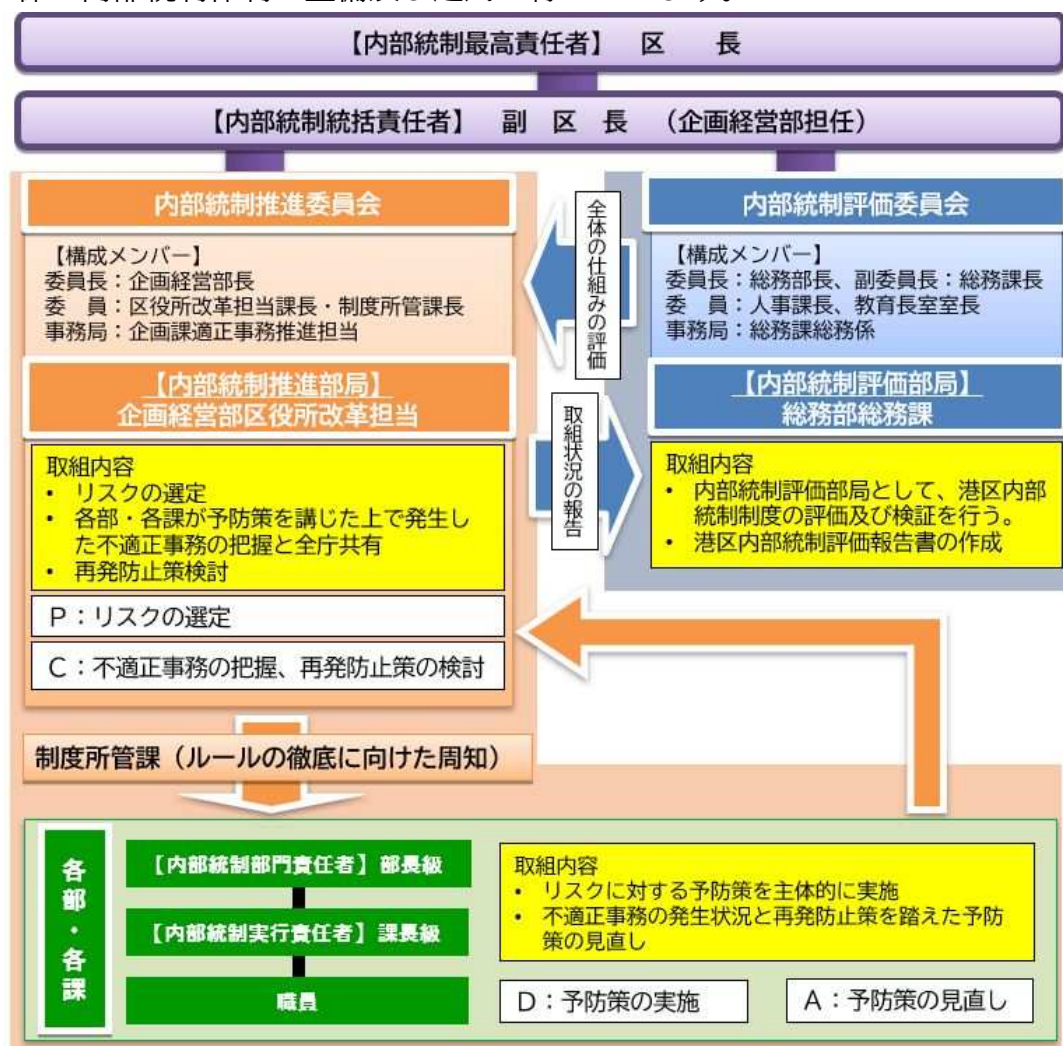
令和6年8月

港区内部統制評価委員会

1 港区の内部統制について

(1) 運用体制

区長は、港区の内部統制の整備及び運用に責任を有しており、港区においては、地方自治法第 150 条第 2 項の規定及び「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」に基づき、「港区内部統制に関する方針」（令和 2 年 4 月 1 日）を策定し、当該方針に基づき重点的に取り組む事務としての財務に関する事務及び個人情報取扱いに関する事務（以下「重点的取組事務」といいます。）に係る内部統制体制の整備及び運用を行っています。



2 令和 5 年度の内部統制に関する取組

(1) 内部統制推進部局による取組

①内部統制の仕組みに係る事項

ア リスク一覧の見直し

内部統制推進部局は、過去に発生した不適正事務を踏まえ、発生防止に取り組むリスク一覧を一部見直しました。

イ リスク選定フローの見直し

内部統制推進部局は、各課がこれまで発生した不適正事務、監査指摘・意見事項のあったリスクを最優先で取り組むことができるよう、リスク選定フローを見直しました。

②内部統制の推進に係る事項

ア リスクに対する統一的な予防策の見直しの実施

誤発送、誤配付の発生状況を踏まえ、現行の発送業務手順及びチェックリストを見直す等、リスクに対する統一的な予防策の見直しを実施しました。

イ 庁内研修の実施

研修名	対象者	概要
新任研修	新規採用職員等	不適正事務の事例紹介、予防に向けた取組、港区内部統制制度の概要
悉皆研修	全職員	不適正事務の事例紹介、予防に向けた取組、港区内部統制制度の概要
適正事務推進に関する研修	令和5年4月1日付で係長級及び主任に昇任した者	不適正事務の原因分析及び再発防止策検討の手法に関するワークショップ型のトレーニング講座

ウ 港区内部統制通信の発行

発行年月	テーマ
令和5年 7月	再発防止策の考え方について 他
令和5年11月	定期監査（前期）の指摘・意見について 他
令和6年 3月	引継書による漏れのない確実な引継ぎについて 他

エ 港区内部統制推進委員会の開催

開催日	テーマ
令和5年 9月 5日	① 令和4年度港区内部統制評価報告書について ② 令和5年度不適正事務の発生状況について
令和5年11月17日	① 令和5年度定期監査（前期）の結果に係る措置について ② 令和5年度（上半期）不適正な事務執行について
令和6年 3月12日	① 令和5年度定期監査（後期）の結果に係る措置について ② 令和4年度財政援助団体等監査の結果に係る措置について ③ 令和5年度適正事務推進に関する取組状況等について ④ 令和6年度の適正事務推進に関する取組について

オ 個人情報等の取扱い、契約、検査、会計等の事務に対する取組の実施

情報政策課、契約管財課、会計室が、個人情報等の取扱い、契約、検査、会計等の各制度に関する適正な事務執行のための自己検査等の実施について、各課長あてに通知しています。

カ デジタル技術の活用による業務改善の推進

電子申請、RPA、AI-OCR等の活用、ビジネスプロセス・リエンジニアリング(BPR)の実施により、既存の各業務フローの効率性及び正確性の向上を図るとともに、適正事務推進の視点で効果を確認し、庁内で情報を共有しています。

(2) 各課の取組

過去の不適正事務の事例等を踏まえ、令和4年度末に各課で業務上起こり得る不適正な事務を把握し、発生可能性及び区民・事業者への影響度がより大きいリスクを3種類選定し、予防策を講じて、不適正事務の発生防止に取り組んでいます。

3 不適正な事務の発生状況及び対応

評価対象期間中に、36課において61件(重点的取組事務43件、その他18件)の不適正な事務が発生しています。

各課は、全ての不適正な事務処理事案について、直ちに原因の分析、再発防止策の検討を行い、実行しています。

4 評価手続

(1) 評価対象期間

令和5年度(令和5年4月1日から令和6年3月31日まで)

(2) 評価基準日

令和6年3月31日

(3) 概要

財務に関する事務及び個人情報の取扱いに関する事務に係る内部統制の評価を実施

(4) 評価項目

別紙1

(5) 評価項目の判断基準

別紙2

(6) 令和5年度港区内部統制評価報告書作成までの過程

日 程	内 容	担当部局
令和5年3月13日	各課におけるリスク選定の実施	内部統制推進部局
4月 1日	港区内部統制制度の運用開始 (評価対象期間開始)	
令和6年3月31日	評価基準日(評価対象期間終了)	

5月19日	各課の選定したリスクに対する自己評価の実施	
8月22日	第1回港区内部統制評価委員会の開催	内部統制評価部局
8月28日	第2回港区内部統制評価委員会の開催	
8月30日	令和5年度港区内部統制評価報告書の決定	

5 評価結果

(1) 評価手法

港区内部統制制度の仕組みに対する評価については、各評価項目に対応する全庁的な内部統制の整備状況について、評価項目の判断基準に基づき、整備上及び運用上の不備の有無を評価しました。

各課の自己評価に対する評価については、各課が作成したリスク総括表に記載されているリスクが、過去の不適正事務又は監査結果を踏まえ、発生可能性が高いものを優先的に選定しているか、年度途中で発生した不適正事務についてリスク総括表に追記しているか等、評価項目の判断基準に基づき、整備上及び運用上の不備の有無を評価しました。

(2) 評価結果

① 港区内部統制制度の仕組みに対する評価結果

ア 評価結果

港区内部統制制度の仕組みに対する評価項目			評価
1	内部統制の体制に関すること	(1) 内部統制の基本方針を策定し、職員に周知しているか。	不備なし
		(2) 長を最高責任者として内部統制の運用体制が構築され、機能しているか。	不備なし
		(3) 内部統制における職層や会議体の役割が明確化されているか。	不備なし
		(4) 事務執行の適正化に向けた職員への意識啓発及び研修を実施しているか。	不備なし
2	リスク選定に関すること	(1) 内部統制推進部局は、過去に発生した不適正事務を踏まえ、必要に応じてリスク一覧を見直しているか。	不備なし
		(2) 各課は、選定した各リスクについて、以下の確認を行っているか。 ア 選定したリスクが過去に経験したものであるか。 イ 選定したリスクの区民への影響度と発生の可能性度 ウ 選定したリスクに対する予防策	不備なし
		(3) 内部統制推進部局及び制度所管課は、各リスクに対する予防策は過剰なものとしていないか。	不備なし

3	予防策の取組状況の把握に関する事	(1) 内部統制推進部局は、各課における不適正事務の発生状況、予防策の取組状況を把握しているか。	不備なし
		(2) 内部統制推進部局は、不適正な事務が発生した場合、各課に再発防止策を指示し、再発防止策の内容を把握しているか。	不備なし
		(3) 内部統制推進部局及び制度所管課は、不適正事務の発生状況を踏まえ、リスクに対する予防策の見直しを適宜行っているか。	不備なし
4	情報共有に関する事	(1) 不適正な事務が発生した場合の報告体制が構築されているか。	不備なし
		(2) 内部統制推進部局は、全庁に対し、不適正な事務の発生状況及び再発防止策の共有を図っているか。	不備なし
5	点検・改善に関する事	(1) 内部統制推進部局又は制度所管課は、事務執行の適正化に向けた自己点検を実施しているか。	不備なし
		(2) 内部統制推進部局又は制度所管課は、内部統制評価報告書及び監査委員の審査意見書における指摘事項を踏まえ、取組の改善を図っているか。	不備なし
6	I C T の活用に関する事	(1) 内部統制推進部局、制度所管課、各部各課は、効率化や事務執行の適正化に向けて業務に I C T を活用しているか。	不備なし

イ 不備なしの理由

内部統制の6項目について適切な取組が実施されていたこと、評価対象期間中に発生した不適正な事務について、内部統制推進部局は再発防止策を指示し、その内容を把握していることから、内部統制は評価対象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し、不備なしとしました。

ウ 重大な不備について

評価対象期間に発生した不適正な事務については、再発防止策を確認し、評価基準日において是正されていることから、重大な不備はなしと評価しました。

※重大な不備

不備ありとしたもののうち、是正措置を講じない等、内部統制推進部局等の不作為により、内部統制が機能していないもの。

② 各課の自己評価に対する評価結果

ア 各課の自己評価結果

内部統制の対象範囲	リスクとして選定された件数	各課の自己評価	
財務に関する事務	136 件	不備あり	16 件
		不備なし	120 件
個人情報の取扱いに関する事務	98 件	不備あり	21 件
		不備なし	77 件

イ 各課の自己評価の理由

各課は、評価対象期間中に不適正な事務が発生した事案について、自己評価において不備ありと評価しています。

発生した不適正な事務については、再発予防策を見直し、評価基準日においては是正されています。

ウ 評価部局による評価

全ての課において、区民への影響度及び発生可能性の高いリスクを選定しており、リスク選定においての不備はなく、各課の実情に応じた予防策を講じられていることを確認しました。

また、各課が不備ありと自己評価した案件については、発生した状況を分析し、再発防止策の見直しがなされていました。

これらを踏まえ、各課は評価基準に基づき、不適正な事務が発生した案件について、各課の自己評価を「不備あり」としています。これについて評価部局は、各課の自己評価が評価項目に照らして適正に評価されているため、内部統制制度として不備なしと評価しました。

エ 重大な不備について

評価対象期間に発生した不適正な事務については、再発防止策が講じられており、評価基準日においては是正されていることから、重大な不備はなしと評価しました。

※重大な不備

不備ありとしたもののうち、不適正事務が継続している等、各課の不作為により内部統制が機能していないもの

6 内部統制の向上に向けた今後の取組

内部統制評価委員会では、評価基準（別紙 1 及び別紙 2）に基づき不備なしと評価しましたが、依然として増加する不適正事務の発生を踏まえ、内部統制の更なる推進が必要です。

各課においては、重大な不備に該当しないとしても、区民に影響を与え、区政

への信頼を損なう可能性があることを認識し、不適正事務発生の具体的な再発防止策を講じ、永続的に適正な事務執行が確保されるよう、常に緊張感をもって事務を遂行する必要があります。

内部統制推進部局においては、発生した不適正事務の真因を追究し、各課が実態に合わせた有効な再発予防策を講じ、一過性の取組とならないよう指導すること、不適正事務の事例を庁内で共有し、他部署において同種の不適正な事務が発生しないよう対策を講じること、再発防止策の実施開始から一定期間を経過した後、再発防止策の効果を測定し、必要に応じて、実施内容及び方法を見直すことなど、継続的なPDCAサイクルの構築を図る必要があります。

内部統制評価委員会では、推進部局及び各課が取組を推進する一方で不適正事務が発生した場合について、その取組の妥当性を評価するなど、より効果的に内部統制制度を運用できるよう、今後、評価項目及び評価基準の見直しを進めます。

港区内部統制制度に対する評価項目

港区内部統制制度の仕組みに対する評価項目

評価項目		
1	内部統制の体制に関すること	(1) 内部統制の基本方針を策定し、職員に周知しているか。
		(2) 長を最高責任者として内部統制の運用体制が構築され、機能しているか。
		(3) 内部統制における職層や会議体の役割が明確化されているか。
		(4) 事務執行の適正化に向けた職員への意識啓発及び研修を実施しているか。
2	リスク選定に関すること	(1) 内部統制推進部局は、過去に発生した不適正事務を踏まえ、必要に応じてリスク一覧を見直しているか。
		(2) 各課は、選定した各リスクについて、以下の確認を行っているか。 ア 選定したリスクが過去に経験したものであるか。 イ 選定したリスクの区民への影響度と発生の可能性 ウ 選定したリスクに対する予防策
		(3) 内部統制推進部局及び制度所管課は、各リスクに対する予防策は過剰なものとしていないか。
		(4) 内部統制推進部局は、各課における不適正事務の発生状況、予防策の取組状況を把握しているか。
3	予防策の取組状況の把握に関すること	(2) 内部統制推進部局は、不適正な事務が発生した場合、各課に再発防止策を指示し、再発防止策の内容を把握しているか。
		(3) 内部統制推進部局及び制度所管課は、不適正事務の発生状況を踏まえ、リスクに対する予防策の見直しを適宜行っているか。
		(4) 不適正な事務が発生した場合の報告体制が構築されているか。
4	情報共有に関すること	(2) 内部統制推進部局は、全庁に対し、不適正な事務の発生状況及び再発防止策の共有を図っているか。
		(3) 内部統制推進部局又は制度所管課は、事務執行の適正化に向けた自己点検を実施しているか。
5	点検・改善に関すること	(2) 内部統制推進部局又は制度所管課は、内部統制評価報告書及び監査委員の審査意見書における指摘事項を踏まえ、取組の改善を図っているか。
		(3) 内部統制推進部局、制度所管課、各部各課は、効率化や事務執行の適正化に向けて業務にICTを活用しているか。

各課の自己評価に対する評価項目

評価項目	
1	選定したリスクは適切か（区民への影響度、発生の可能性が高いリスクを選定しているか。）。
2	選定したリスクに対する予防策は適切か（関連のある予防策を選択しているか。）。
3	選定したリスクに対する予防策の実施状況に対する自己評価は適切か（不適正事務が発生しているにも関わらず「不備なし」としていないか。）。
4	選定したリスク以外の不適正な事務が発生した場合には、新たなリスクとして追加で選定し、その再発防止策を展開しているか。

「港区内部統制制度の仕組み」及び「各課の自己評価」に対する評価項目と判断基準

別紙2

港区内部統制制度の仕組みに対する評価項目（内部統制推進部局の取組について評価）

評価項目			①不備ありの評価基準	②重大な不備の判断基準（①評価後） ※内部統制推進部局及び制度所管課の不作為等により、内部統制が機能していないと判断できるもの
1	内部統制の体制に関すること	（１）内部統制の基本方針を策定し、職員に周知しているか。	内部統制の基本方針を策定していない。	
			内部統制の基本方針を研修等で周知していない。	評価対象期間中に基本方針を周知する必要との認識があったにもかかわらず、周知していない。
		（２）長を最高責任者として内部統制の運用体制が構築され、機能しているか。	内部統制の運用体制が分かる規定を整備していない。	
			評価対象期間中に内部統制推進委員会を一度も開催していない。	
			組織改正等による運用体制の見直しを検討していない。	運用の見直しが必要との認識があったにもかかわらず、検討していない。
		（３）内部統制における職層や会議体の役割が明確化されているか。	職層や会議体の役割が明記されている規定を整備していない。	
2	リスク選定に関すること		組織改正等による規定の整備を検討していない。	組織改正等による規定の整備が必要との認識があったにもかかわらず、検討していない。
		（４）事務執行の適正化に向けた職員への意識啓発及び研修を実施しているか。	事務執行の適正化に向けた意識啓発及び研修を実施していない。	評価対象期間中に意識啓発及び研修の実施が必要との認識があったにもかかわらず、実施していない。
		（１）内部統制推進部局は、過去に発生した不適正事務を踏まえ、必要に応じてリスク一覧を見直しているか。	不適正事務の発生状況に応じたリスク一覧の見直しを検討していない。	評価対象期間中にリスク一覧の見直しが必要との認識があったにもかかわらず、検討していない。
		（２）各課は、選定した各リスクについて、以下の確認を行っているか。 ア 選定したリスクが過去に経験したものであるか。 イ 選定したリスクの区民への影響度と発生の可能性度 ウ 選定したリスクに対する予防策	各課が適切なリスク選定できる仕組みを整備していない。	評価対象期間中に整備が必要との認識があったにもかかわらず、整備されていない。
3	予防策の取組状況の把握に関すること	（３）内部統制推進部局及び制度所管課は、各リスクに対する予防策は過剰なものとしていないか。	評価対象期間中に内部統制推進部局がリスク総括表を一度も確認していない。	
		（１）内部統制推進部局は、各課における不適正事務の発生状況、予防策の取組状況を把握しているか。	不適正事務の発生状況や予防策の取組状況を口頭のみで報告受け、一覧表等で管理していない。	管理する必要があるとの認識があったにもかかわらず、実施していない。
			管理されている不適正事務の一覧表等と事件事故等危機情報連絡票等の整合がとれない。	整合がとれていないことの認識があったにもかかわらず、各課における不適正事務の発生状況等を把握していない。
			予防策が実施されずに、不適正な事務が発生した事実を了知していたにもかかわらず、再発防止策の指導をしていない。	再発防止策の実施を確認していない中、不適正な事務が再度発生した。
4	情報共有に関すること	（２）内部統制推進部局は、不適正な事務が発生した場合、各課に再発防止策を指示し、再発防止策の内容を把握しているか。	不適正事務の再発防止策を各課に指示し、一覧表等で管理していない。	評価対象期間中に発生した事実を了知していたにもかかわらず、各課に指示せず、一覧表等で管理していない。
		（３）内部統制推進部局及び制度所管課は、不適正事務の発生状況を踏まえ、リスクに対する統一的な予防策の見直しを適宜行っているか。	不適正事務の発生状況を踏まえ、リスクに対する統一的な予防策の見直しを検討していない。	検討の結果、統一的な予防策の見直しが必要との認識があったにもかかわらず、見直しを行っていない。
		（１）不適正な事務が発生した場合の報告体制が構築されているか。	不適正事務が発生した場合の報告体制を構築していない。	
5	点検・改善に関すること	（２）内部統制推進部局は、全庁に対し、不適正な事務の発生状況及び再発防止策の共有を図っているか。	不適正な事務の発生状況及び再発防止策を全庁に周知していない。	評価対象期間中に発生した事実を了知していたにもかかわらず、全庁に周知していない。
		（１）内部統制推進部局又は制度所管課は、事務執行の適正化に向けた自己点検を実施しているか。	評価対象期間中に会計自己検査、備品自己検査等を実施していない。	
6	ＩＣＴの活用に関すること	（２）内部統制推進部局又は制度所管課は、内部統制評価報告書及び監査委員の審査意見書における指摘事項を踏まえ、取組の改善を図っているか。	内部統制評価報告書又は監査委員の審査意見書で指摘等を受けたにもかかわらず、取組の改善を検討していない。	評価対象期間中に取組の改善を図ることが必要との認識があったにもかかわらず、検討していない。
		（１）内部統制推進部局、制度所管課、各部各課は、事務効率化や事務執行の適正化に向けて業務にＩＣＴを活用しているか。	各課に対してＩＣＴの活用を通知、掲示版等で促していない。	評価対象期間中に通知、掲示版等でＩＣＴの活用を促すことが必要との認識があったにもかかわらず、実施していない。

各課の自己評価に対する評価項目（各課が作成したリスク総括表について評価）

評価項目		①不備ありの評価基準	②重大な不備の判断基準（①評価後） ※各課の不作為等により、不適正な事務が継続し、内部統制が機能していないと判断できるもの
1	選定したリスクは適切か。	区民への影響度、発生可能性の高いリスクを選定していない。	評価対象前年度、評価対象年度に連続で、選定していない。
		過去３年間の不適正事務の発生事例や監査指摘意見をリスクとして選定していない。	評価対象前年度、評価対象年度に連続で、選定していない。
2	選定したリスクに対する予防策は適切か。	関連のある予防策を記載していない。	評価対象前年度、評価対象年度に連続で、記載していない。
3	選定したリスクに対する予防策の実施状況に対する自己評価は適切か。	不適正事務が発生しているにもかかわらず「不備なし」としている。	評価対象前年度、評価対象年度に連続で、「不備なし」としている。
4	選定したリスク以外の不適正な事務が発生した場合には、新たなリスクとして追加で選定し、その再発防止策を展開しているか。	評価対象年度中に発生した不適正事務を新たなリスクとして追加していない。	評価対象前年度、評価対象年度に連続で、追加していない。

○ 参考

令和4年度 各課の自己評価に対する評価結果

内部統制の対象範囲	リスクとして 選定された件数	各課の自己評価		評価部局の評価	
		不備あり	8 件	不適正事務発生	8 件
財務に関する事務	121 件	不備なし	113 件	不備あり	2 件
				不備なし	111 件
個人情報の取扱いに関する事務	97 件	不備あり	11 件	不適正事務発生	11 件
		不備なし	86 件	不備あり	0 件
				不備なし	86 件