

令和6年度

港区内部統制評価報告書

令和7年6月

令和6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、区の内部統制の整備及び運用に責任を有しており、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、港区内部統制基本方針（令和2年4月1日。以下「方針」という。）を策定し、方針に基づいた内部統制体制の整備及び運用を行っております。また、方針は令和7年4月1日付けで改定しています。

2 評価手続

令和6年度（令和6年4月1日から令和7年3月31日まで）を評価対象期間とし、令和7年3月31日を評価基準日として、方針に基づく内部統制の評価を実施しました。

なお、より効果的な評価を実施するため、評価項目及び判断基準を改定しています。

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、区の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、引き続き、再発防止の徹底と職員の意識醸成を図り、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7年6月17日 港区長 清 家 愛

令和6年度

港区内部統制評価報告書
(付属資料)

令和7年6月

港区内部統制評価委員会

目次

1	港区の内部統制について	1
(1)	港区内部統制基本方針	1
(2)	運用体制	1
(3)	評価手続	3
2	全庁的な内部統制について	4
(1)	内部統制推進部局の取組	4
(2)	評価方法	5
(3)	評価結果	5
3	各課の内部統制について	15
(1)	各課の取組	15
(2)	各課の取組の自己評価	17
(3)	報道発表した不適正事務について	18
(4)	評価方法	21
(5)	評価結果	21
4	不備の是正に関することについて	21
別紙 1	「(改定前) 令和 6 年度に実施した評価における評価項目（港区内部統制制度の仕組みに対する評価）」	
別紙 2	「(改定後) 令和 7 年度に実施した評価における評価項目（全庁的な内部統制の評価）」	
別紙 3	「(改定前) 令和 6 年度に実施した評価における評価項目（各課の自己評価に対する評価）、 （改定後）令和 7 年度に実施した評価における評価項目（各課の内部統制の評価）」	

1 港区の内部統制について

区長は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 150 条第 2 項の規定に基づき、事務管理及び執行が法令に適合し、かつ、適正に行われることを確保するため、港区内部統制基本方針を定め、全庁の取組を推進しています。

（1）港区内部統制基本方針

ア 内部統制の目的

適正な事務執行を総合的かつ継続的に推進し、区政の公正性・公平性・透明性を確保します。

*内部統制とは、区長自らが組織目的の達成を阻害する事務上の要因をリスクとして識別及び評価し、対応策を講じることで、事務の適正な執行を確保することをいいます。

なお、内部統制は、リスクを一定の水準以下に抑えることを確保するものであり、リスクの発生を完全に防止することを可能にするものではありません。

イ 内部統制の対象範囲

業務に係る全ての事務を内部統制の対象範囲とします。特に次の事務については、不適正な事務執行の発生可能性を把握し、適正な執行に向けて重点的に取り組みます。

（ア）財務に関する事務

（イ）個人情報の取扱いに関する事務

ウ 評価・公表

内部統制の取組状況について評価・検証し、その結果を区民に公表します。

（2）運用体制（図1 参照）

ア 内部統制最高責任者（区長）

内部統制の最高責任者として、全庁の取組を推進します。

イ 内部統制総括責任者（企画経営部を担任する副区長）

内部統制の統括責任者として、内部統制推進委員会及び内部統制評価委員会の取組を推進します。

ウ 内部統制部門責任者（部長）

所管する組織における内部統制の部門責任者として、所管する組織の取組状況を管理します。

エ 内部統制実行責任者（課長）

所管する組織における内部統制の実行責任者として、所管する業務における不適正な事務の発生を予防するため、主体的に取り組みます。

オ 内部統制推進委員会

不適正な事務執行の把握及び情報共有を図るとともに、再発防止策を全庁的に推進します。

カ 内部統制評価委員会

内部統制の整備及び運用状況について、適切に評価及び検証し、内部統制評価報告書を作成します。

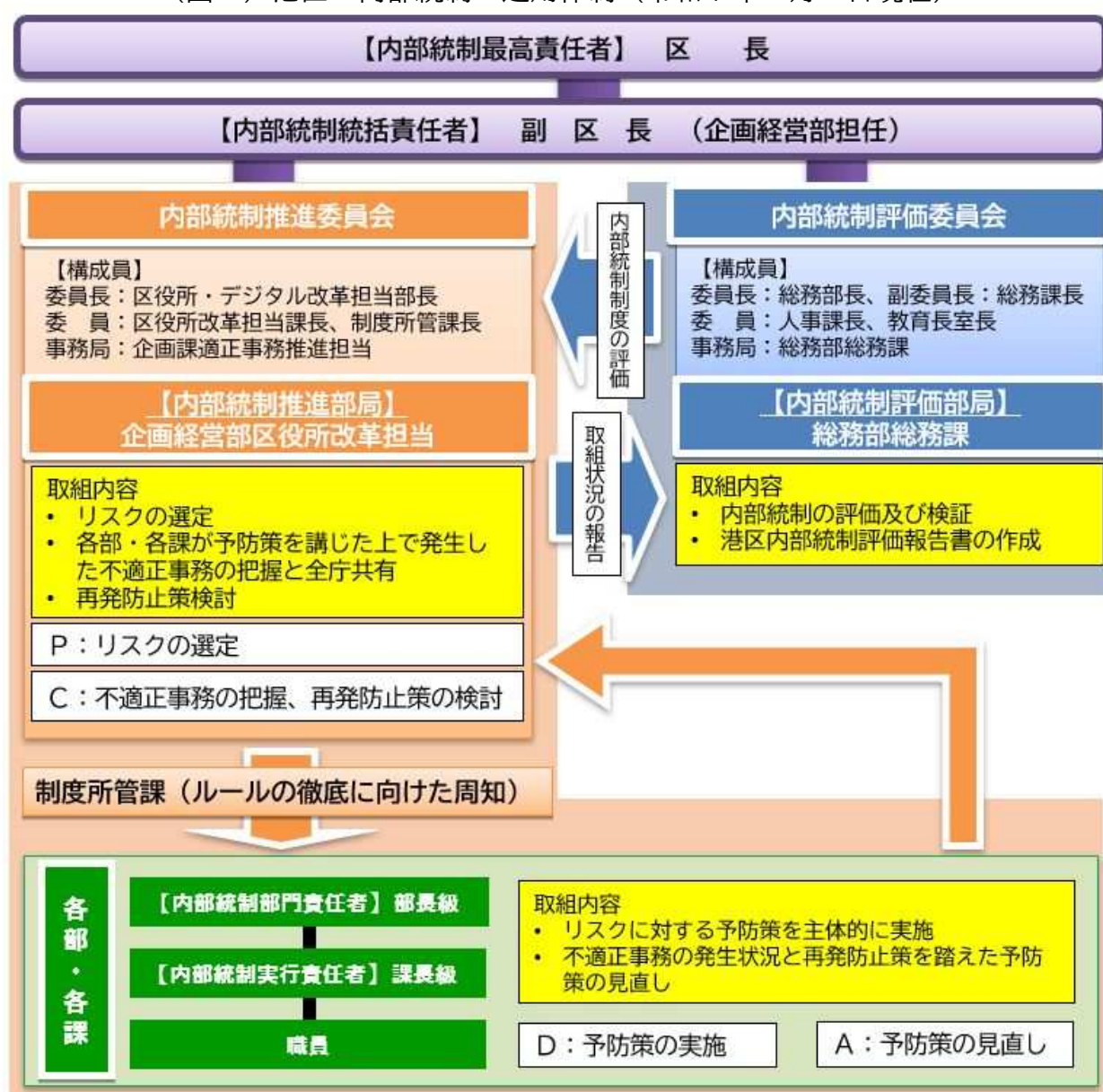
キ 内部統制推進部局（企画経営部区役所改革担当）

各課が取り組むべき内部統制の実務を検討、補助することで、方針に基づいた内部統制体制の整備及び運用を全庁的に推進します。

ク 内部統制評価部局（総務部総務課）

内部統制評価委員会が行う評価、検証及び内部統制評価報告書の作成を補助します。

（図１）港区の内部統制の運用体制（令和７年４月１日現在）



(3) 評価手続

ア 評価対象期間及び評価基準日

令和6年4月1日から令和7年3月31日までを評価対象期間、令和7年3月31日を評価基準日としています。

イ 内部統制の評価項目及び内部統制の重大な不備の判断基準について

区の内部統制をより効果的に評価するため、「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）に基づく、内部統制の評価項目及び内部統制の重大な不備の判断基準に改定しました。

※別紙1 「(改定前) 令和6年度に実施した評価における評価項目（港区内部統制制度の仕組みに対する評価）」

※別紙2 「(改定後) 令和7年度に実施した評価における評価項目（全庁的な内部統制の評価）」

※別紙3 「(改定前) 令和6年度に実施した評価における評価項目（各課の自己評価に対する評価）、(改定後) 令和7年度に実施した評価における評価項目（各課の内部統制の評価）」

2 全庁的な内部統制について

全庁的な内部統制とは、方針に基づく内部統制の目的を達成するために必要な各課の取組のよりどころとなる規則、指針等の整備及び内部統制推進部局による全庁的な取組をいいます。

(1) 内部統制推進部局の取組

ア 港区内部統制基本方針の改定【新規】

令和6年度包括外部監査結果報告書の意見事項も踏まえ、港区内部統制基本方針を令和7年4月1日に改定しています。

これにより、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ついて、重点的に取り組む方針と地方自治法第150条の規定の関係が明確化され、不正の発生防止の観点が明記されました。

イ 再発防止策の実施状況の後追い調査の実施【新規】

不適正事務が発生した場合の各課の確実な再発防止策の取組を担保するとともに、効果的な再発防止策を把握し、庁内で共有するため、再発防止策の実施状況の後追い調査を実施しています。

調査結果は、内部統制推進委員会で報告され、取組事例を内部統制通信により庁内に共有しています。

ウ RPAを活用した会計進捗管理表の提供

未払いや過年度払い等の不適正事務を防ぐため、RPAを活用した会計進捗管理表を各課に提供し、支出漏れ等の確認徹底を周知しています。

エ 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、事務ミスを減らすためのポイント
悉皆研修	全常勤職員	不適正事務の事例紹介、予防に向けた取組、港区内部統制制度について
適正事務推進に関する研修	係長級及び主任に昇任した職員	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トレーニング

オ 港区内部統制通信の発行

発行年月	テーマ
令和6年5月	誤発送・誤配付の防止について、原因分析について ほか
令和6年11月	令和6年度定期監査（前期）結果について ほか
令和7年3月	港区内部統制基本方針の改定について ほか

カ 港区内部統制推進委員会の開催

開催年月日	テーマ
令和6年9月4日	① 令和5年度港区内部統制評価報告書について ② 令和6年度不適正事務の発生状況等について
令和6年11月18日	① 令和6年度定期監査(前期)の結果に係る措置について ② 令和5年度内部統制評価報告書審査意見書について ③ 令和6年度不適正事務の発生状況等について
令和7年3月10日	① 令和6年度定期監査(後期)の結果に係る措置について ② 令和5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6年度不適正事務の発生状況等について ④ 港区内部統制基本方針の改定について ⑤ 令和7年度の適正事務推進に関する取組について

(2) 評価方法

別紙2の評価項目に基づき、評価基準日における全庁的な内部統制の整備状況及び運用状況の評価を実施しました。

(3) 評価結果

全庁的な内部統制は、全ての評価項目に対応しており、方針等について適時の改正がされていること、方針等が内外の状況変化に対応した内容になっていること、関係職員への周知が十分に行われていること等から、不備はありませんでした(表1参照)。

(表 1) 全庁的な内部統制の評価結果

	評価項目	内部統制の概要
① 統制環境	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上で、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。	○区における適正な事務執行を総合的かつ継続的に推進し、区政の公正性・公平性・透明性を確保するため、港区内部統制基本方針を策定し、区の内部統制に係る姿勢を示している。 ○区政を担う職員一人ひとりが、全体の奉仕者としての使命感と職務上の責務を自覚し、区政を取り巻く課題の解決に、誠実かつ真摯に取り組むよう、職員の服務規律等の依命通達を発出している。 <主な取組等> 港区内部統制基本方針、職員の服務規律等の周知徹底について（依命通達）
	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。	○区政を担う職員一人ひとりが、全体の奉仕者としての使命感と職務上の責務を自覚し、区政を取り巻く課題の解決に、誠実かつ真摯に取り組むよう職員の服務規律等の依命通達を発出している。 ○港区職員服務規程を定め、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る。 ○利害関係者との接触についての基本姿勢を記した利害関係者との接触に関する指針を定めているほか、服務規律の確保を徹底するための依命通達を発出している。 ○職員の人材育成、人材確保、職場環境の整備に関する基本理念、取組の方向性について定め、職員に対し、職員や職場がめざすべき姿を示している。 <主な取組等> 職員の服務規律等の周知徹底について（依命通達）、港区職員服務規程、利害関係者との接触に関する指針、職員の綱紀の保持について（依命通達）、港区職員未来人材育成・確保基本方針

	評価項目	内部統制の概要
①統制環境	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。	○人事評価制度により、職員の業績や職務遂行の過程で発揮された能力や行動を客観的な基準に基づき、定期的に評価している。 ○港区職員の懲戒処分に関する指針、港区職員の分限処分に関する指針を定め、処分の基準や手続等を明記し、職員の起こした不祥事に対しては、適時かつ適切に懲戒処分等を実施している。 <主な取組等> 人事評価制度、港区職員の懲戒処分に関する指針、港区職員の分限処分に関する指針
	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。	○港区内部統制制度実施要綱を定め、内部統制を推進するため、区長を内部統制最高責任者とした推進体制を整備している。 ○執行体制改善（組織改善及び職員定数適正化）の基本姿勢を記した通知を発出するとともに、執行体制を点検し、必要な改善策の検討を実施している。 <主な取組等> 港区内部統制制度実施要綱、執行体制改善について（通知）
	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。	○港区内部統制制度実施要綱を定め、内部統制を推進するため、区長を内部統制最高責任者とした推進体制を整備するとともに、不適正な事務執行の把握及び情報共有を図り、再発防止策を全庁的に推進していくため、港区内部統制推進委員会を設置している。 ○事務分掌や決裁権限に関する規則等を整備し、職務、権限等を定めている。 <主な取組等> 港区内部統制制度実施要綱、副区長の担任事項等について、港区事案専決規程、港区組織規則、港区組織規程

	評価項目	内部統制の概要
①統制環境	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。	○支出処理の漏れ、補助金の申請漏れ、過年度支出など不適正な事務を防ぐため、組織を挙げて適正な予算執行に万全を期すことの依命通達を発出している。 ○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職員向けの研修等の実施や港区職員のためのハンドブックを通じて、事務処理能力の更なる向上、各課における効果的な予防策、再発防止策の構築の検討につなげている。 ○各課で発生した不適正事務に係る原因等の確認と、再発防止策の後追い調査の実施を通じて、所管課の気づきを促すとともに、効果的な再発防止策の把握に努め、港区内部統制通信等を通じて庁内共有を図っている。 ○執行体制改善（組織改善及び職員定数適正化）の基本姿勢を記した通知を発出するとともに、執行体制を点検し、必要な改善策の検討を実施している。 <主な取組等> 令和6年度予算の執行について（依命通達）、適正事務推進に関する研修、再発防止策の実施状況の後追い調査、港区内部統制通信
	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。	○人事評価制度により、職員の業績や職務遂行の過程で発揮された能力や行動を客観的な基準に基づき、定期的に評価している。 ○港区職員の懲戒処分に関する指針、港区職員の分限処分に関する指針を定め、処分の基準や手続等を明記し、職員の起こした不祥事に対しては、適時かつ適切に懲戒処分等を実施している。 <主な取組等> 人事評価制度、港区職員の懲戒処分に関する指針、港区職員の分限処分に関する指針

	評価項目	内部統制の概要
② リスク の評価 と対応	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い、明確にしているか。	○各分野における行政計画や事業計画の策定、各年度の予算編成、これらに基づく事業執行など、区政のあらゆる分野で計画的に行財政運営を推進する際の指針となる港区基本計画を策定している。 ○施政方針の実現に向けて、予算編成の方向性、基本方針及び重点施策を記載した予算編成方針を示している。 ○執行体制改善（組織改善及び職員定数適正化）の基本姿勢を記した通知を発出するとともに、執行体制を点検し、必要な改善策の検討を実施している。 <主な取組等> 港区基本計画、予算編成方針、執行体制改善について（通知）
	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、それに従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。	○リスク総括表を作成する際の参考資料として、「リスク選定フロー」「港区内部統制制度の運用の流れ」を添付することにより、プロセスを明示し、対応策の徹底、不適正事務の把握・共有、再発防止策の検討、対応策の見直し、自己評価等が行われることを確保している。 <主な取組等> リスク総括表を用いた取組（P15）、港区内部統制制度におけるリスクの選定フロー等、港区内部統制制度の運用の流れ
	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。	○全庁的に発生する可能性があるリスクを網羅的に抽出し、区民・事業者への影響度について分類したリスク一覧表を作成している。 <主な取組等> リスク総括表を用いた取組（P15）、リスク一覧表

	評価項目	内部統制の概要
② リスクの 評価と 対応	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。	○リスク総括表に記載するリスクの選定に当たっては、区民・事業者への影響度、発生可能性が高いもの、過去３年間の不適正事務又は監査指摘・意見事項があるか等が考慮されている。また、選定したリスクの理由を記載し、具体的な予防策を講じている。 <主な取組等> リスク総括表を用いた取組（P15）、港区内部統制制度におけるリスクの選定フロー等
	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。	○内部統制推進部局は、各課の予防策の適切性を確認し、適切でない場合は各課へ予防策の是正を依頼している。 <主な取組等> リスク総括表を用いた取組（P15）
	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。	○危機の発生を未然に防止するとともに、危機が発生した場合、迅速かつ機動的に組織力を集中して対応し、区民の生命、身体、財産等への被害を最小限に留めるため、港区危機管理基本マニュアルを策定している。また、事件・事故等の危機が発生した場合の対応プロセスを定め、関係部署へ情報共有を行う体制を整備している。 <主な取組等> 港区危機管理基本マニュアル

	評価項目	内部統制の概要
③統制活動	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ことを把握しているか。	○評価対象期間に発生した不適正事務事案全件について、再発防止策の実施状況の後追いがされ、各課の取組が把握されている。 <主な取組等> 再発防止策の実施状況の後追い調査
	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。	○組織体制を踏まえて、課単位でリスク総括表を用いた取組がされている。 ○執行体制改善（組織改善及び職員定数適正化）の基本姿勢を記した通知を発出するとともに、執行体制を点検し、必要な改善策の検討を実施している。 <主な取組等> リスク総括表を用いた取組（P15）、執行体制改善について（通知）
	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	○港区内部統制制度実施要綱を定め、内部統制を推進するため、区長を内部統制最高責任者とした推進体制を整備している。 ○事務分掌や決裁権限に関する規則等を整備し、職務、権限等を定めている。 ○港区事務事業評価実施要綱を定め、各事務事業の必要性、効果性、実施手法の効率性等について評価し、その結果を事務事業の見直しや改善等につなげている。 <主な取組等> 港区内部統制制度実施要綱、港区事案専決規程、港区組織規則、港区組織規程、港区事務事業評価実施要綱
	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。	○不適正事務の発生状況等を踏まえてリスク総括表に記載した予防策が適切に行われたか、各課が自己評価を実施している。 <主な取組等> リスク総括表を用いた取組（P15）

	評価項目	内部統制の概要
④ 情報と伝達	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。	○港区文書管理規程に基づき、文書事務の円滑かつ適正な実施が図られる体制が構築されている。 ○適正な公文書の作成のため、通知文を発出し注意喚起している。 ○港区事案専決規程を定め、事務執行上の内部的責任の範囲を明確化している。 <主な取組等> 港区文書管理規程、適正な公文書の作成の徹底について（通知）、港区事案専決規程
	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。	○区民の意見、提案を能動的、継続的に聴取し、区政への反映を図ることを目的とした区政モニター事業を実施している。 ○区民の区政への参画及び開かれた区政を推進するため、区民意見を募集している。 ○港区区民の声への対応に関する要綱に基づき、区民等から寄せられる区民の声に迅速かつ的確に対応するとともに、区民の声を区政運営に生かしている。 <主な取組等> 港区区政モニター設置要綱、港区区民意見募集に関する要綱、港区区民の声への対応に関する要綱
	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。	○関係法令等に基づき、保有する個人情報の適正な管理と保護を図るため、紛失、破損、漏えい防止に必要な対策を実施している。 ○個人情報の取扱いに係る不適正事務を防止するため、通知文を発出し、注意喚起している。 <主な取組等> 港区個人情報の保護に関する法律施行条例、港区個人情報取扱指針、港区情報安全対策指針、個人情報の取扱いに係る適正な事務執行の徹底について（通知）、個人情報等取扱いに関する特記事項
	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。	○広聴システム、パブリックコメント等により、区民の意見や提案等を多様な方法で聴取し、迅速かつ的確に必要なとする部署に伝達される体制を構築している。 ○作成された文書が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、文書管理システムが整備されている。 <主な取組等> 広聴制度、港区文書管理規程、港区区政モニター設置要綱、港区区民意見募集に関する要綱、港区区民の声への対応に関する要綱

	評価項目	内部統制の概要
④ 情報と伝達	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。	○職員等が行う公益通報について、必要な事項を規定した港区内部公益通報の処理に関する要綱を定め、通報者の保護を図り、内部公益通報に適切に対応する体制を整備している。 ○労働者から処分権限のある行政機関としての区に対して行われる公益通報について、必要な事項を規定した港区外部公益通報の処理に関する要綱を定め、通報者の保護を図り、外部公益通報に適切に対応する体制を整備している。 <主な取組等> 港区内部公益通報の処理に関する要綱、港区外部公益通報の処理に関する要綱
	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。	○物品管理の適正化を図るとともに事故の未然防止のため、物品自己検査を実施し、点検及び改善を図っている。 ○会計事務の適正化を図るとともに事故の未然防止のため、会計自己検査を実施し、点検及び改善を図っている。 ○情報セキュリティ及び個人情報等の適正な取扱いに係る意識向上を図るため、情報セキュリティ自主点検を実施し、点検及び改善を図っている。 ○不適正事務の発生を防止するため、事務処理点検を実施するほか、定期監査の指摘事項等について、原因を分析し、実行性のある再発防止策を検討するよう通知している。 ○内部統制評価委員会は独立的評価を実施し、内部統制評価報告書を作成している。 <主な取組等> 物品自己検査、会計自己検査、情報セキュリティ自主点検、事務処理の点検、内部統制評価委員会による評価
⑤ モニタリング	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。	○内部統制推進委員会が開催され、不適正事務の発生状況等、定期監査、財政援助団体等監査の結果に係る措置状況が共有されている。 ○定期監査等の結果が適時、関係部署に伝達され、結果に基づく措置内容が監査委員へ報告されている。 <主な取組等> 内部統制推進委員会、定期監査等の結果に係る措置等通知

	評価項目	内部統制の概要
⑥ I C T へ の 対 応	12-1 組織は、組織を取り巻く I C T 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。	○個人情報や情報システムを安全に管理し、様々な脅威から守るため、港区情報安全対策指針を策定し、体系的、総合的かつ継続的な情報セキュリティ対策を実施している。 ○情報システムの適切な管理運営、情報資産のセキュリティを確保するため、港区情報安全対策実施手順を定めている。 ○総務省の地方公共団体における情報セキュリティポリシーに関するガイドラインの改定を踏まえ、区の情報セキュリティ水準の向上を図るため、港区情報安全対策指針の一部を改定し、クラウドサービスの利用に対する対応、業務委託先管理、サイバー攻撃への対策及び復旧策等に関する内容を更新している。
	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 I C T の程度を検討した上で、適切な利用を図っているか。	○社会全体での D X の進展や、国や東京都の積極的なデジタル技術の活用支援など、様々な変化を機会と捉え、デジタル技術の活用を加速するため、港区 D X 推進計画を策定している。
	12-3 組織は、I C T 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。	○情報システム運用保守ガイドラインを作成し、業務主管課や担当職員が情報システム運用保守のプロセスに関して実施すべき標準的な手順、考え方、必要な資料作成要領及び管理要領を示している。 ○「セキュリティ確認用チェックシート」「詳細点検用チェックシート」を用いて、外部業者と適切な契約管理を行っている。 ○「情報通信技術活用に関する計画の策定等」「システム全体の最適化」「効果的なシステム調達の実施及び情報通信技術投資の費用対効果」「情報通信技術を担う職員の育成」に関する技術的助言・提言を行うための情報政策監を設置・任用している。
	12-4 組織は、I C T 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。	○各課で所管している情報システムについて、情報安全対策上の問題の有無を確認するため、情報セキュリティ監査を実施している。 ○情報セキュリティ及び個人情報等の適正な取扱いに係る意識向上を図るため、情報セキュリティ自主点検を実施し、点検及び改善を図っている。 <主な取組等> 港区情報安全対策指針、港区情報安全対策実施手順、港区 D X 推進計画、情報システム運用保守ガイドライン、港区非常勤職員（情報政策監）設置要綱、情報セキュリティ自主点検、情報セキュリティ監査

3 各課の内部統制について

(1) 各課の取組

各課は、業務上起こり得る財務及び個人情報の取扱いに関する不適正事務（以下「リスク」という。）を把握し、不適正事務の発生防止に重点的に取り組むため、内部統制推進部局が導入しているリスク総括表を用いて、リスクを選定し、その予防策を講じました。

各課のリスクの種類、件数及びリスクに対する主な予防策は、以下のとおりです（表2及び表3参照）。

（表2）リスクの種類及び件数

種別	選定件数	リスクの種類	件数
財務に関する事務	134 件	履行確認の不徹底	34 件
		未払い	26 件
		誤払い	13 件
		不適正な収入管理	12 件
		不適正な証拠書類の取扱い	9 件
		不適正な契約処理	8 件
		その他不適正な会計処理	7 件
		補助金の不適正な会計処理	6 件
		保守点検や検査における不適合事案に関する指摘事項への対応遅延	5 件
		現金や金券の不適正な管理	3 件
		不適正な調定事務	3 件
		業務の再委託の協議漏れ	2 件
		不適正な清算処理	2 件
		不適正な備品管理	2 件
		補助金の申請漏れ	1 件
		不適正な物品管理	1 件
個人情報の取扱いに関する事務	99 件	誤発送・誤配付	37 件
		紛失	22 件
		誤送信	21 件
		漏えい	12 件
		誤交付	4 件
		誤廃棄	3 件
合 計	233 件		233 件

(表3) リスクに対する主な予防策

種別	リスクの種類	主な予防策
財務に関する事務	履行確認の不徹底	・提出日等の基本的な事項を確認した上で、報告書を受領後、速やかな収受処理を行う。 ・事業ごとの各作業の履行予定月、履行月、支出状況を記載した確認表を作成する。
	未払い	・会計進捗管理表により、四半期ごとに支払い状況を確認する。 ・係会等で各担当の事業スケジュール、契約・支出の予定を共有する。
	誤払い	・研修などで各制度の理解を深める。 ・根拠資料を必ずダブルチェックを行う。
	不適正な収入管理	・会計管理進捗管理表及び予算執行状況調査で、入金状況を確認する。 ・事務処理の流れのチェックリストを作成し、職員間によるダブルチェックを行う。
	不適正な証拠書類の取扱い	・契約書を含む公文書は、ファイリングマニュアルに基づき管理を徹底する。 ・事業終了後は仕様書に記載の成果物を供覧すること、速やかに支払うことを徹底する。
	不適正な契約処理	・発注スケジュール、進捗状況を定期的に点検する。 ・同一時期に同じ業者から購入することのないよう、物品購入時に同一事業予算の執行状況を係会等で共有する。
	その他不適正な会計処理	・受領した報告書等は速やかに供覧の上、発行日や収受印について、チェックを受ける。 ・支出管理表へ入力し、支出管理を徹底する。
	補助金の不適正な会計処理	・契約事務を行う際は、マニュアルや業務進行管理表を確認し、適正に事務処理を行う。 ・予算執行状況表を用いて、補助金の申請から支出までの進捗管理を徹底する。
	保守点検や検査における不適合事案に関する指摘事項への対応遅延	・設備点検、検査を確実に実施し、その結果を共有する。 ・改善が必要だった場合、緊急性に応じて速やかに対応する。
	現金や金券の不適正な管理	・係会等での報告、連絡、相談及び確認を定期的に行い、進捗状況の管理を徹底する。
	不適正な調定事務	・予算執行状況調査を活用し、未処理のものがいないか確認する。
	業務の再委託の協議漏れ等	・委託業務の内容確認の際、受注者と突合せを行いながら業務の履行方法等を再確認する。
	不適正な清算処理	・会計事務チェックシートを活用し、複数職員によるダブルチェックを確実にを行う。
	不適正な備品管理	・重要物品の検査に併せて、重要物品以外の備品を確認する。
	補助金の申請漏れ	・マニュアルに追記するほか、作成者及び確認者のダブルチェックを徹底する。
	不適正な物品管理	・会計自己検査等で、未出力の備品シールがないか、備品管理台帳に不備がないかなどを確認する。

種別	リスクの種類	主な予防策
個人情報の取扱いに関する事務	誤発送・誤配付	・ 窓付封筒を使用する。 ・ 作業スペースは、ほかの書類が混在しない場所を使用する。
	紛失	・ 書類の受領時や記録の際は、複数人での確認を徹底する。 ・ 個人情報持出し管理簿を作成し、使用する。
	誤送信	・ F A Xの送信先を事前に登録することで、押し間違いによる誤送信を未然に防ぐ。 ・ 初めて送るメールアドレスは必ず2人体制で相互チェックをする。
	漏えい	・ 留守番電話を残す際は、個人情報を含まない内容とする。 ・ システムへの登録内容を複数の職員で確認を行う。
	誤交付	・ 交付時に複数の担当で書類の確認を行う。 ・ 個人情報保護、情報漏洩防止に関する職場内研修を実施し、意識啓発を図る。
	誤廃棄	・ 廃棄して問題のない文書か確認を徹底する。 ・ 係会等で個人情報や会計書類の重要性について、年1回以上の研修を実施する。

(2) 各課の取組の自己評価

各課は、不適正事務の発生状況等を踏まえ、リスク総括表に記載した予防策が有効に機能していたか等を検証するため、自己評価を実施しました。各課の取組の自己評価結果は、以下のとおりです（表4参照）。

なお、評価対象期間に不適正事務が発生した場合、各課は「不備あり」と評価しています。

（表4）リスク総括表の自己評価結果

種別	不備の有無	各課の自己評価			
		令和6年度 リスク選定件数		令和5年度 リスク選定件数	
財務に関する事務	不備あり	134 件	17 件	136 件	16 件
	不備なし		117 件		120 件
個人情報の取扱いに関する事務	不備あり	99 件	21 件	98 件	21 件
	不備なし		78 件		77 件
合計		233 件	38 件	234 件	37 件
			195 件		197 件

(3) 報道発表した不適正事務について

報道機関に向けた情報発信ガイドラインに基づき報道発表した、財務及び個人情報情報の取扱いに関する令和6年度の不適正事務は以下のとおりです(表5参照)。

なお、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。

(表5) 不適正事務の概要と主な再発防止策

No.	概要	主な再発防止策
1	【区立小学校における個人情報書類の紛失について】 区立小学校において、都立特別支援学校と区立小学校の児童の交流に関わる書類を紛失した。	・届いた郵便物は管理職に直接受け渡す、又は管理職の机上の所定場所に置くことを校内で徹底する。 ・管理職の机上に置いた場合も、別途その旨管理職に声かけを行うことを徹底する。
2	【誤投函による個人情報の流出について】 区が業務委託により実施している「ひとり暮らし高齢者等見守り推進事業」において、ふれあい相談員が対象世帯に訪問等の案内文を投函する際、1世帯の封筒に誤って異なる世帯宛の案内文を同封していた。	・作業日と作業の役割分担をあらかじめ設定する。 ・1回の作業における対象者の上限を20名とする。 ・手順を常に確認できるよう手順書を用意し、作業の際、チェックしながら過程を一つひとつ確認する。
3	【区立高齢者施設における個人情報の紛失について】 区立高齢者施設において、ショートステイの新規利用契約締結者名簿(令和6年4月及び5月分)を紛失した。名簿は、A4用紙2枚で、利用者17名分の氏名、住所及び契約日が記載されていた。	・発送作業をする際は、ほかの書類が混入することを防ぐために、専用の作業デスクを指定し、封入作業をすることを徹底する。 ・紙の新規利用者名簿の作成を取り止め、データ管理に変更する。 ・書類の発送作業は、封入と封緘を別の職員が担当し、複数人で確認を行う。
4	【誤発送による個人情報の流出について】 区は、後期高齢者医療制度及び介護保険の利用者負担額の合計額が基準額を超えた場合の超過部分の払戻しを区に請求する高額介護合算療養費申請書等について、別人に送付した。	・通知等の送付を行う際は、チェックリストを用いて、封入と封緘を別の職員が行うことを徹底する。 ・業務システムから対象者を検索、抽出する際は、2点(氏名と生年月日等)以上での突合を徹底する。

No.	概要	主な再発防止策
5	【返戻された郵便物の紛失について】 区が配達証明で送付した国民健康保険料滞納に係る差押調書1通が、宛所不明のため返戻されたが、その後執務室内で紛失していることが判明した。差押調書には、被保険者の氏名、住所、国民健康保険証の記号番号、保険料の滞納金額、差押債権及び債権額が記載されている。	・書留郵便を授受簿で管理し、担当者引渡時にサインすることで、返戻郵便を最終的に受け取った担当者を明確化する。 ・係長会等を通じ、課内全体への周知を行い、終業時に鍵のかかる所定の保管場所に戻すこと、机上に個人情報を含む書類が滞留しないよう整理整頓をすることを徹底する。
6	【誤発送による個人情報の流出について】 区は、障害福祉サービス受給者証を送る際、誤って1件、別人に送付した。受給者証には、住所、氏名、生年月日、支給決定内容が記載されていた。	・受給者証等の送付に当たっては、業務マニュアルに沿って台帳と受給者証及び支給決定通知書が入った封筒を添付した上で決裁に回し、内容を確認する。 ・通知発送業務注意事項チェックリストに基づいて封入された受給者証及び支給決定通知書の宛名を確認し、別の職員が更に確認の上、封緘する。
7	【保育施設における個人情報の流出について】 指定管理者制度を導入している区立保育施設において、職員が休日保育の利用連絡カードを2名の保護者に渡す際、それぞれの書類を取り違えて渡した。書類には、利用児童の住所、氏名、生年月日、健康保険の被保険者番号、保護者の連絡先が記載されていた。	・保護者と保育者双方で名前を確認して手渡すこと、特に休日保育は在園児でない方が利用しているため、お互いに名前を確認して渡すことを徹底することについて、職員会で改めて確認する。 ・利用連絡カードの様式を健康保険の被保険者番号を記載しない形に変更した。
8	【国民健康保険料口座振替のお知らせの誤送付について】 区は、国民健康保険料口座振替のお知らせを区民1名へ送付する際、誤って別人に送付した。お知らせには、国民健康保険被保険者記号番号及び銀行口座情報が記載されていた。	・申込内容の確認を確実にを行うため、確認作業用のチェックリストに、申込者の被保険者記号番号だけでなく氏名も表示できるようシステム改修を実施した。 ・Web口座登録処理手順のマニュアルに、被保険者記号番号と氏名の両方を確認することをポイントとして追記した。

No.	概要	主な再発防止策
9	【年金特別徴収業務に関する事務処理誤りについて】 令和6年8月の年金特別徴収を中止するための処理データの送信が漏れ、本来天引きを中止すべき221人の年金から住民税を天引きしてしまうことが判明した。	・送信データのファイル名の日付の定義を明確化するなど対応マニュアルを更新するとともに、複数の職員でファイル名や送信結果の確認を行うほか、日本年金機構へデータが確実に送信されることを確認する。
10	【誤発送による個人情報の流出について】 区は、一時保護児童から回収し、破棄する予定だった受診券を、別の児童の保護者宛の発送物に封入し、郵送した。受診券は一時保護児童が医療機関利用時に使用するもので、児童名、生年月日、一時保護先の施設名が記載されていた。	・封入作業時は、ほかの書類が混在しないよう、あらかじめ広いスペースを確保した上で実施する。 ・封入と封緘を別の職員が担当し、それぞれ全ての内容物を確認する。
11	【保育園保育料の算定の誤りについて】 区が決定した認可保育園等の保育料について、2件誤りがあることが判明した。	・対象者の管理を徹底するとともに、海外で収入のある世帯の扱いについてのシステム入力をマニュアルに追記し、入力漏れを防止する。
12	【不適切なメール送信による個人情報の流出について】 区が業務委託により実施する「水辺観光資源を活用した舟運ツアー」において、受託事業者がツアーに応募した区民にメールを送信する際、誤ってほかの対象者のメールアドレスを表示した形で送信した。	・申込者へのメールによる通知を行う際は、送信前に十分な確認の時間を確保し、ダブルチェックを行った上での送付を徹底する。 ・区の委託事業者向け個人情報保護に関する研修動画により、研修を実施する。
13	【区立高齢者施設における介護サービス利用料の誤徴収について】 指定管理者が管理運営を行っている区立高齢者施設において、46名の介護サービス利用料の誤徴収が発生した。	・業務手順を再確認し、チェックリストを作成する。 ・チェックリストを用いて職員と施設長で金額の突合せを行い、請求額と引落額の相違がないことを確認する。 ・銀行伝送する際には対応マニュアルに沿って複数の職員で作成データの内容を確認することを徹底する。

(4) 評価方法

別紙3の評価項目に基づき、評価基準日における各課の内部統制の整備状況及び運用状況の評価を実施しました。

(5) 評価結果

各課の内部統制の評価結果は、以下のとおりです（表6参照）。

各課の内部統制の不備について、別紙3の重大な不備の判断基準に基づき、内部統制評価委員会で総合的に判断した結果、重大な不備に当たると認められるものはありませんでした。

＊重大な不備は、内部統制の不備のうち、区又は区民に大きな経済的若しくは社会的な不利益を生じさせる蓋然性の高いもの又は実際に生じさせたものについて、内部統制評価委員会が以下の判断の目安を基に決定します。

【判断の目安】

(1) 報道発表の有無 (2) 損失等の回復の可否 (3) 区民等に対する権利侵害の程度（区民等の生命・身体に係る事件等） (4) 区政に対する信用失墜の程度（故意、組織的隠ぺい、職務怠慢等著しく不適切な事務処理、同一部署における同種の不適正事務の発生）

(表6) 各課の内部統制の評価結果

評価項目	不備ありの評価基準	不備の有無	件数
①リスク予防策の整備が適時実施されたか。	・リスク予防策を記載していない。 ・選定したリスク以外に発生した不適正事務を新しいリスクとしてリスク総括表に追加していない。	不備あり	0 件
		不備なし	233 件
②リスク予防策の内容が適切であったか。	・選定したリスクに対して、具体的で有効な予防策を記載していない。	不備あり	0 件
		不備なし	233 件
③自己点検やその後の改善が適切に実施されたか。	・自己評価を実施していない。 ・不適正事務が発生した場合に、有効な改善策が講じられていない。	不備あり	0 件
		不備なし	233 件
④評価対象期間中に不適正事務が発生したか。	・評価対象期間中に不適正事務が発生した。	不備あり	38 件
		不備なし	195 件

4 不備の是正に関することについて

各課は、不適正事務の発生が区民に影響を与え、区政への信頼を損なうことを認識し、緊張感をもって事務を遂行するとともに、発生した不適正事務の原因を分析し、具体的かつ効果的な再発防止策を講じていく必要があります。

また、重大な不備に当たる内部統制の不備はありませんでしたが、毎年庁内のいずれかの部署において類似の不適正事務が繰り返し発生しています。内部統制推進部局は、不適正事務が繰り返し発生することのないよう再発防止策を庁内に徹底するとともに、デジタル技術を活用するなど、リスクへの抜本的な予防策を講じることが必要です。

港区内部統制制度の仕組みに対する評価

評価項目			有効性の評価	
			不備ありの評価基準	重大な不備の判断基準 ※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。	
			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。
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。	不適正事務の発生状況に応じたりスクー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) 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を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。	
3	予防策の取組状況の把握に関すること	(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。
			不適正な事務が発生して予防策が実施されていない事実を了知していたにもかかわらず、指導していない。	不適正な事務が発生して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。
		(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。
4	情報共有に関すること	(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。	
		(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。
5	点検・改善に関すること	(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。	
		(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。
6	I C Tの活用に関すること	(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I C Tを活用しているか。	各課に対してI C T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I C T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。

全庁的な内部統制の評価

基本的要素	評価項目	有効性の評価	
		不備ありの評価基準	重大な不備の判断基準
①統制環境	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上で、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。	左記の評価項目に対応する取組が、適切に整備・運用されているかという観点で、評価を行います。	内部統制の不備のうち、区又は区民に大きな経済的若しくは社会的な不利益を生じさせる蓋然性の高いもの又は実際に生じさせたものについて、内部統制評価委員会が以下の判断の目安を基に決定します。 【判断の目安】 （１）報道発表の有無 （２）損失等の回復の可否 （３）区民等に対する権利侵害の程度（区民等の生命及び身体に係る事件等） （４）区政に対する信用失墜の程度（故意、組織的隠ぺい、職務怠慢等著しく不適切な事務処理、同一部署における同種の不適正事務の発生）
	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。		
	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。		
	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。		
	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。		
	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。		
	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。		
②リスクの評価と対応	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い、明確にしているか。		
	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、それに従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。		
	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。		
	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。		
	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。		
	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。		
③統制活動	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ことを把握しているか。		
	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。		
	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		
	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。		
④情報と伝達	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。		
	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。		
	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。		
	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。		
	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。		
⑤モニタリング	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。		
	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。		
⑥ＩＣＴへの対応	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。		
	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。		
	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。		
	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。		

（改定前）令和 6 年度に実施した評価における評価項目（各課の自己評価に対する評価）

評価項目	有効性の評価	
	不備ありの評価基準	重大な不備の判断基準
①選定したリスクは適切か。	区民への影響度、発生可能性が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選定したリスク以外の不適正事務が発生した場合には、新しい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。
③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。
④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。

（改定後）令和 7 年度に実施した評価における評価項目（各課の内部統制の評価）

評価項目	有効性の評価	
	不備ありの評価基準	重大な不備の判断基準
①リスク予防策の整備が適時実施されたか。	リスク予防策を記載していない。	内部統制の不備のうち、区又は区民に大きな経済的若しくは社会的な不利益を生じさせる蓋然性の高いもの又は実際に生じさせたものについて、内部統制評価委員会が以下の判断の目安を基に決定します。 【判断の目安】 （１）報道発表の有無 （２）損失等の回復の可否 （３）区民等に対する権利侵害の程度（区民等の生命及び身体に係る事件等） （４）区政に対する信用失墜の程度（故意、組織的隠ぺい、職務怠慢等著しく不適切な事務処理、同一部署における同種の不適正事務の発生）
	選定したリスク以外に発生した不適正事務を新しいリスクとしてリスク総括表に追加していない。	
②リスク予防策の内容が適切であったか。	選定したリスクに対して、具体的で有効な予防策を記載していない。	
③自己点検やその後の改善が適切に実施されたか。	自己評価を実施していない。	
	不適正事務が発生した場合に、有効な改善策が講じられていない。	
④評価対象期間に不適正事務が発生したか。	評価対象期間に不適正事務が発生した。	