

<h1>静 岡 市 報</h1>	号 外
	静岡市葵区追手町 5 番 1 号
	発 行 所 静岡市役所
	編集兼発行人 静岡市長
	発 行 日 毎月 1 日・随時

## 監 査 公 表

### 静岡市監査公表第 5 号

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 199 条第 12 項により、静岡市長等から措置を講じた旨の通知があったので、これを公表する。

令和元年 5 月 31 日

静岡市監査委員	村 松 眞
同	白 鳥 三和子
同	丹 沢 卓 久
同	池 邨 善 満

### 記

#### 1 平成 29 年度定期監査

清水区内の中学校において発生した事案に係るリスク管理体制について〔学校教育課〕

#### 【指摘事項】

平成 29 年度内に、清水区内の中学校において次の 2 件の事案が発生していた。

- 1) 清水第五中学校において、平成 29 年 9 月 25 日に生徒による水銀 500 グラムの無断持出し事件が発生し、当該水銀が生徒の自宅敷地内で飛散した事案
- 2) 清水第七中学校において、平成 30 年 1 月 23 日に固定されないまま使用されていたハンドボールゴールが突風で倒れ生徒が負傷した事案

一方、平成 29 年度に実施された学校監査（監査期間は平成 29 年 9 月 15 日から平成 30 年 1 月 9 日まで）は、清水区内の小・中学校 46 校を対象とし、薬品類（水銀も含まれる。）の管理状況と施設・器具（ハンドボールゴールも含まれる。）の管理状況についても監査されたが、前記の両中学校ともにそれぞれ適正に管理している旨を報告していた。

前記 1) の事案については、事件発生から 4 か月を経過した後によりやく公表されて事

件が明るみに出たが、その結果、学校監査制度を無意味なものとしてしまったばかりでなく、事件の再発防止につなげる機会も失ってしまった。また、2)の事案については、学校監査終了後に発生したものとはいえ、施設・器具の管理状況報告の内容が事実と異なるものであったことが露呈する結果となり、学校内における施設等のリスク管理の重要性を説いた学校監査の総括意見も空しいものとなってしまった。

学校運営においては様々なリスクが存在しているため、これを適時・適切に管理して児童・生徒の安全を確保し、保護者や地域住民の信頼を得てゆく必要があることは言を俟たない。前記2つの事案の発生は、学校現場におけるリスク管理体制の不備と、これを支える職員のリスク管理意識の欠如によるものと認められるため、速やかに必要な措置を講ずるよう求めるものである。

#### 【措置の状況】

##### 1) の事案について

事案の発生について、薬品の管理がマニュアルどおりに行われていなかったこと、また毒物及び劇物取締法について、知識が不足していたことが原因です。

そこで、薬品管理及び理科準備室の施錠を複数の教員で行うチェック体制の確立確認及び指導のため平成30年1月29日から2月9日までの間、学校教育課指導主事ほかの教育委員会職員により全学校を訪問するとともに、同年1月30日に全小中学校に通知しました。

毒物及び劇物取締法については、所管部署である保健所の指導を受け薬品管理点検マニュアル等の改善を行うとともに、保健所が全校に対するアンケート及び現地指導を行いました。さらに、文部科学省からの通知に記載された点検項目に、静岡市独自の項目を加えた理科薬品管理・点検表を作成し、平成30年4月24日に全小中学校へ通知するとともに、同年4月25日に開催した理科安全指導研修会の場で法に規定された届出と薬品の正しい取扱いについて再度改善を行ったマニュアルの周知徹底を図りました。

また、平成31年2月19日に全小中学校へ毒物・劇物保管庫の鍵の保管方法等について通知し、平成31年3月12日に全小中学校で点検及び改善が完了したことを確認しました。

##### 2) の事案について

移動式のハンドボールゴール等を使用する際、あらかじめ定められた固定の徹底ができていなかったこと、また安全管理に対する一人一人の教員の意識が十分ではなか

ったことが原因です。

そこで、固定状況について複数の教職員で行うチェック体制を確立するための具体策作成及び職員への安全管理についての意識付けを全小中学校に指示し、その確認のため平成30年 1 月 25 日から 2 月 9 日までの間、学校教育課指導主事ほかの教育委員会職員により全学校を訪問し、体制の確立確認及び指導を行いました。

各校の安全管理の徹底のため、教育委員会では年度当初、学校教育課が全校訪問を行う際、移動式のハンドボールゴール等についても、適正に管理・使用がされているか、複数での確認が学校体制として実施されているかを確認することとしました。

リスク管理について

学校における内部統制機能及び危機管理意識の向上を図るため、校長を対象に危機管理研修を実施し、学校内のリスク管理体制は強化されたものと認識しております。

## 2 平成30年度学校監査

### (1) AEDの管理について〔教育施設課〕

#### 【指摘事項】

<城山中学校>

校内に設置されているAED収納箱は、その扉を開けるとアラーム音が鳴り非常事態を周囲に知らせることができる構造となっているが、アラームが故障していて扉を開けても音が鳴らない状態であった。さらにAEDの点検時等にはアラーム音を一時的に止めるための鍵を操作して収納箱を開く手順が必要となるが、その鍵を紛失していた。その結果、AED収納箱の運用に支障を来していた。

#### 【措置の状況】

故障していたアラームは、指摘後直ちに修理しました。紛失していた鍵についても、校内で発見し、現在は保健室で保管しています。

また、AED本体の定期点検（パッドの状態や使用期限の確認、本体の損傷など）は月 1 回、AED点検表により実施していましたが、AED収納箱のアラームの点検を実施していなかったため、定期点検の内容に含めることとし、AED点検表に点検項目として追加しました。

各学校へは「平成30年度学校監査の指摘事項等について」を通知し、上記変更内容の周知を図りました。

さらに、全校において対応済みであることを確認しました。

(2) 理科準備室の薬品管理について (2件) [学校教育課・教育センター]

【指摘事項】

<高松中学校>

ア 毒物または劇物の保管容器には「毒物」又は「劇物」の文字を表示すべきところ、当該表示の上に別のシールが貼付されていたため、本来の表示が確認できない状態となっていた容器が複数発見された。

イ 毒物・劇物保管庫は、毒物・劇物管理の重大性の観点からその鍵については適切に管理すべきところ、当該保管庫の鍵は理科準備室内の無施錠の引き出し内に保管されていた上、その引き出しには「キー」のシールが貼付されていて鍵の存在が誰にも分かる状態となっていた。

【措置の状況】

- ① 指摘のあった保管容器のシールを剥がし、全ての毒物又は劇物の保管容器について、「毒物」「劇物」の表示が確認できるようにしました。また、毒物・劇物保管庫の鍵は、理科準備室内の施錠された引き出しに保管し、引き出しに貼付されていた「キー」のシールを剥がしました。保管庫の鍵を保管している引き出しの鍵は、理科準備室の鍵と合わせて職員室内の鍵保管庫に保管されています。
- ② 全小中学校に「学校監査の結果に基づく薬品管理の改善について」を通知し、毒物・劇物保管容器の表示及び毒物・劇物保管庫の鍵の保管方法について例示し、各校で現状を確認し、不備がある場合は改善し、報告するよう求めました。全小中学校の改善報告により、点検及び改善が完了したことを確認しました。

(3) USBメモリの管理について (2件) [学校教育課]

【指摘事項】

<森下小学校及び城山中学校>

USBメモリの使用時には、使用管理簿に使用状況を記載することになっているが、校長室と事務室でそれぞれ個別に管理されているUSBメモリについては使用管理簿が存在せず、その使用状況がわからない状態となっていた。

【措置の状況】

- ① 全小中学校におけるUSBメモリの管理方法について見直しを行い、各校で所有しているすべてのUSBメモリについて、教頭が一括管理するよう、校務用パソコンの管理や運用方法を定めた「静岡市校務支援システム運用規約」を改めました。
  - ② 教育委員会が、指摘のあった学校で所有しているすべてのUSBメモリについて、教頭が一括管理し、使用管理簿に使用状況を記載し、管理されていることを確認しました。
  - ③ 全小中学校に「情報機器の管理等について」を通知し、前述の運用規約に基づき、全小中学校で所有しているすべてのUSBメモリについて、教頭が一括管理するよう周知し、対応状況を報告するよう求めました。
  - ④ 全小中学校の対応報告により、教頭による一括管理体制が整ったことが完了したことを確認しました。
- 3 平成30年度指定管理者監査〔中央福祉センター（福祉総務課、静岡市社会福祉協議会）、清水社会福祉会館（福祉総務課、静岡市社会福祉協議会）、清水中央老人福祉センター（高齢者福祉課、静岡市社会福祉協議会）〕

(1) 中央福祉センターの事業報告（年度報告）の不十分な検査について

**【指摘事項】**

所管課は、平成29年度終了後に指定管理者から同年度分の指定管理業務に係る事業報告の提出を受けた後、指定管理者制度の手引（以下「手引」という。）に定められたチェックリストを活用した内容確認を実施しておらず、手引において当該事業報告受領後10日以内に作成することとされている検査結果報告書の作成もしていなかった。

その結果、所管課は指定管理者が提出した事業報告について、添付書類の不足、必要事項の記載漏れなど多数の不備を見落としのまま、これを収受していた。

**【措置の状況】**

不十分な検査が行われていた原因は、当課による検査が、前年度報告書との突合のみによる提出書類や報告内容の確認といった前例踏襲型の形式的な処理にとどまっており、手引に定められた検査手順や内容の確認を怠っていたことにあります。この背景には、報告書の確認の意義に対する認識不足など、当課が指定管理者の指導監督者としての責任を十分果たしていなかったことがあると言えます。

そのため、平成30年度分以降の実績報告については、監査結果を踏まえ、課内で手引の再確認をするとともに、業務概要書へ今回の監査結果を受けて検査の重要性を記し、必ず手引に基づいて正確に報告書の検査を行うべき旨及び検査結果報告書の作成を必ず実施する旨を記載し、次年度に引き継ぐこととしました。

また、手引に定められた「指定管理業務チェックリスト」（以下「チェックリスト」という。）を手引の例を参考に作成し、活用することとしました。さらに、押印欄を設け、検収者である事務担当者と係長によるチェック体制を整えました。

なお、チェックリストは、業務概要書に添付して引き継ぐこととします。

加えて、チェックリストは予め指定管理者と共有し、指定管理者自身も実績報告の作成及び提出時にこれを活用して業務の履行確認及び提出書類の確認を行い、書類の不備や報告事項の不足等を防ぐよう指導しました。指定管理者より、団体内でこれを共有し対応する旨の回答がありましたので、これを了承しました。

## （2）中央福祉センターの施設利用者に限定しない市民アンケートの未実施について

### 【指摘事項】

中央福祉センターの指定管理業務に係る仕様書には、利用者を対象とした満足度調査のほか、施設利用者に限定しない市民アンケート調査を実施することが定められているが、指定管理者はこれを実施していなかった。この点について指定管理者からは、当該施設は利用者が限定されていることから市と協議したうえで利用者に限定しない市民アンケートは実施しないこととしたとの説明があった。

しかし、中央福祉センターは、公の施設であることから「施設の利用者が限定されている」との認識には問題があり、福祉情報資料室等では福祉に関する情報を広く市民に提供することで市民の福祉に対する理解を深め福祉の発展に寄与することを目指しているはずである。したがって、より多くの市民に施設を利用してもらうため、現在施設を利用していない市民に対し広く意見を求めるとともに施設の存在やその活動内容についても周知を図ってゆくことは重要なことである。

そのためには、利用者以外の人たちから施設を利用していない理由を確認し、市民との間に壁を作らず市民に求められる施設としてゆくためにも対象を施設利用者に限定しない調査は有用であると考えられることから、施設利用者に限定しない市民アンケートを仕様書に定められているとおりに実施する必要がある。

**【措置の状況】**

市民アンケートが未実施であったのは、まず、指定管理者側の担当者が、当該施設は利用者が限定されたものであるといった、本来の施設のあるべき姿と相反した認識により市民アンケートを実施しようとしなかったことにあります。また、当課担当者についても、市民アンケートの目的・有用性の認識が不足していたことにより、仕様書に定められた業務であるにも関わらず、担当者同士の協議のみにより、これを実施しないことを当課担当者が安易に了承していました。そして、それ以降の当課担当者も、そうした事実のみをもって実施しないことを看過し、再検討や指導を行わなかったことに原因があると考えます。

そのため、市民アンケートは施設運営上も有用であることを認識すること、その上で平成30年度分より実施するよう、指定管理者へ指導しました。また、これが実施されたことを確実に確認できるよう、チェックリストに確認項目を設けました。指定管理者からは、他施設を参考に市民アンケートを作成して事前に当課と共有し、2月に実施される当該施設を会場としたイベント（市民交流まつり）にて、来場者の市民を対象にアンケートを実施する旨の回答がありましたので、これを了承しました。また、今後は市民交流まつりの来場者に限らず、幅広い市民を対象としていくことについて検討していきます。

(3) 清水社会福祉会館の事業報告（年度報告）の不十分な検査及びこれに伴う不適当な年度評価について

**【指摘事項】**

- ① 所管課は、平成29年度終了後に指定管理者から同年度分の指定管理業務に係る事業報告の提出を受けた後、手引に定められたチェックリストを活用した内容確認を実施しておらず、手引において当該事業報告受領後10日以内に作成することとされている検査結果報告書の作成もしていなかった。

その結果、所管課は指定管理者が提出した事業報告について、添付書類の不足、必要事項の記載漏れ、収支状況報告書の経費区分誤りなど多数の不備を見落としのまま、これを収受していた。

- ② 特に、収支状況報告書においては、本来であれば複合施設である清水中央老人福祉センター分として計上すべき清掃費用や浴場に係るボイラーの保守点検、光熱水費、水質検査等の費用が清水社会福祉会館分として計上されたことにより、その収支が1千万円以上の赤字となっていた。

しかし、所管課は平成29年度の年度評価において、指定管理者の経理状況について

「概ね予算のとおりに良好に執行されている」としており、収支状況報告書の計算内容と矛盾した評価をしていた。

#### 【措置の状況】

- ① 不十分な検査が行われていた原因は、当課による検査が、前年度報告書との突合のみによる提出書類や報告内容の確認といった前例踏襲型の形式的な処理にとどまっており、手引に定められた検査手順や内容の確認を怠っていたことにあります。この背景には、報告書の確認の意義に対する認識不足など、当課が指定管理者の指導監督者としての責任を十分果たしていなかったことがあると言えます。

そのため、平成30年度分以降の実績報告については、監査結果を踏まえ、課内で手引の再確認をするとともに、業務概要書へ今回の監査結果を受けて検査の重要性を記し、必ず手引に基づいて正確に報告書の検査を行う旨及び検査結果報告書の作成を必ず実施する旨を記載し、次年度に引き継ぐこととしました。

また、手引に定められたチェックリストを手引の例を参考に作成し、活用することとしました。さらに、押印欄を設け、検取者である事務担当者と係長によるチェック体制を整えました。

なお、チェックリストは、業務概要書に添付して引き継ぐこととしました。

加えて、チェックリストは予め指定管理者と共有し、指定管理者自身も実績報告の作成及び提出時にこれを活用して業務の履行確認及び提出書類の確認を行い、書類の不備や報告事項の不足等を防ぐよう指導しました。指定管理者より、団体内でこれを共有し対応する旨の回答がありましたので、これを了承しました。

- ② 指定管理者の経理状況についての不適当な年度評価は、収支状況報告書の提出の有無の確認にとどまり、内容を十分に精査することをしなかったことが原因であり、平成30年度分以降の収支状況報告書については、①と同様、手引に定められた検査手順や内容の確認を行い、適切な評価を行うこととしました。また、指定管理者へ、複合施設である中央老人福祉センターの経費の混合が無いよう、適切な経費区分で報告書に記載するよう指導しました。

当該指摘事項の内容及び対応の方向性については、業務概要書に併せて記載し、次年度に引き継ぐこととしました。

#### (4) 清水社会福祉会館の不適正な再委託について



**【指摘事項】**

指定管理者が指定管理業務の一部を第三者に再委託する場合は、指定管理者が事前に市に承認を求め、その承認を受けた後に第三者に再委託し、その後速やかに市に報告することが手引に定められている。

しかし、清水社会福祉会館の樹木剪定管理業務について指定管理者は、市の事前承認を得ることなく第三者に再委託しており、所管課も確認すらしていなかった。

**【措置の状況】**

不適正な再委託が行われていた原因は、所管課及び指定管理者の双方が、協定書や手引に定められた第三者委託に係る手続きを看過していたことにあると考えます。そのため、まずはその手続きを課内で再確認しました。そして、監査範囲である平成29年度及び平成30年度に未承認のまま報告されていた樹木剪定管理業務については、速やかに再委託に適している業務であることを確認した上で様式第29号にて承認依頼を行うよう指定管理者へ指導しました。これにより、平成30年度の樹木剪定管理業務は事後承認することとします。また、次年度以降の再発防止策として、「指定管理業務チェックリスト」に、第三者委託についての適切な手続きについてのチェック項目を設け、当課及び指定管理者の双方が定期的に確認できる措置を取りました。

指定管理者より、団体内でこれを共有し対応する旨の回答がありましたので、これを了承しました。

(5) 清水中央老人福祉センターの事業報告（年度報告）の不十分な検査及びこれに伴う不適当な年度評価について

**【指摘事項】**

① 指定管理者が提出した平成29年度分の指定管理業務に係る事業報告には、必要事項の記載漏れ、収支状況報告書の経費区分誤りなどの不備があったが、所管課は、手引に定められたチェックリストによる内容確認を実施していたにもかかわらず、これを見落としていた。

② 特に、収支状況報告書においては、清水中央老人福祉センター分として計上すべき清掃費用や浴場に係るボイラーの保守点検、光熱水費、水質検査等の費用が計上されていないため、その収支が2千万円以上の黒字となっていた。

このことは、(3) ②のとおり、当該費用が複合施設である清水社会福祉会館分として計上されたことによるものであるが、所管課は、平成29年度の年度評価において、

指定管理者の経理状況について「概ね予算のとおりによく執行されている」として  
おり、収支状況報告書の計算内容と矛盾した評価をしていた。

#### 【措置の状況】

- ① 不十分な検査が行われていた原因は、手引に定められていた検査手順や内容の確認  
を十分せず、これを怠ったまま前例踏襲型の事務を行っていたことにあります。この  
背景には、当課が指定管理者の指導監督者として認識が欠けていたことと併せて、報  
告書の確認の意義に対する認識が不足していたことが挙げられます。そのため、平成  
30年度分以降の実績報告については、監査結果を踏まえ、課内で手引の再確認をする  
とともに、業務概要書に指定管理業務の検査の重要性を記載し、必ず手引に基づいて  
正確に処理するよう次年度に引き継ぐこととしました。

また、手引に定められたチェックリストによる内容確認を実施していたにもかかわらず、提出書類の不備を見落とししていた原因は、担当者の内容確認が報告書の提出確認  
のみにとどまり、内容を十分に精査していなかったことと、チェックリストが協定  
書、仕様書等の内容を適切に反映していなかったことにあります。そのため、チェッ  
クリストを改定し確認内容を明確にするとともに、押印欄を設け検収者である事務担  
当者と係長によるチェック体制を整えました。

なお、チェックリストについては、業務概要書に添付し、引き継ぐようにしました。

加えて、チェックリストは、予め指定管理者と共有し、指定管理者自身も実績報告  
の作成及び提出時の点検に活用することにより、書類の不備や報告事項の不足等を防  
ぐよう指導しました。指定管理者より、団体内で共有し対応する旨の回答がありまし  
たので、これを了承しました。

- ② 指定管理者の経理状況についての不適当な年度評価は、①の不十分な検査の結果で  
あり、平成30年度分以降の収支状況報告書については、チェックリストに追記した注  
意事項を意識するとともに、手引に定められた検査手順や内容の確認を行うことを業  
務概要書に記載することにより、適切な評価が実施できるようになりました。また、指  
定管理者に対し、適切な経費区分で報告書に記載し、複合施設である清水社会福祉会  
館の経費の混合が無いよう指導しました。

当該指摘事項の内容及び対応についても、業務概要書に併せて記載し、次年度に引  
き継ぐこととしました。