

13

令和4年度

静岡市内部統制評価報告書

審査意見書

静岡市監査委員

05静監第779号

令和5年8月28日

静岡市長 難波喬司様

静岡市監査委員 遠藤正方

同 白鳥三和子

同 畑田響

同 後藤哲朗

令和4年度内部統制評価報告書審査意見の提出について

地方自治法（昭和22年法律第67号）第150条第5項の規定により、審査に付された令和4年度静岡市内部統制評価報告書及び附属書類を静岡市監査基準（令和2年静岡市監査委員告示第1号）に基づいて審査したので、次のとおり意見を提出します。

令和4年度静岡市内部統制評価報告書審査意見

第1 審査の基準

この審査は、静岡市監査基準（以下「監査基準」という。）に基づいて実施した。

第2 審査の種類

1 審査の名称

令和4年度静岡市内部統制評価報告書審査

2 根拠法令

地方自治法第150条第5項

第3 審査の対象

令和4年度 静岡市内部統制評価報告書

第4 審査の着眼点

市長による評価が評価手続に沿って適切に実施されたか。また、内部統制の不備について重大な不備に当たるかどうかの判断が適切に行われているか。

第5 審査の主な実施内容

令和4年度静岡市内部統制評価報告書について、「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。）の「V 監査委員による内部統制評価報告書の審査」及び監査基準の規定に従い審査を行った。

第6 審査の実施場所及び日程

1 実施場所

監査委員事務局執務室等

2 日程

令和5年5月26日から令和5年8月18日まで

第7 審査の結果

1 監査基準第19条第2項又は同条第3項及び第5項の規定に基づく記載

市長が作成した内部統制評価報告書について、監査委員が確認した内部統制の整備状況及び運用状況、評価に係る資料並びに監査委員が行うこととされている監査、検査、審査その他の行為によって得られた知見に基づき、市長による評価が評価手続に沿って適切に実施されたか及び内部統制の不備について重大な不備に当たるかどうかの判断が適切に行われているかという観点から検証を行い審査した限り、重要な点において内部統制評価報告書の評価手続及び評価結果に係る記載は相当である。

2 監査基準第 19 条第 4 項の規定に基づく記載

審査した結果、指摘事項はなかった。

なお、意見については後述する。

【参考】

静岡市監査基準（令和 2 年静岡市監査委員告示第 1 号）（抄）

（監査報告等の内容）

第 19 条 監査報告等には、原則として次に掲げる事項を記載するものとする。

第 1 号から第 6 号まで 略

（7）監査等の結果

第 8 号 略

2 前項第 7 号の監査等の結果には、次の各号に掲げる監査等の種類に応じて、重要な点において当該各号に定める事項が認められる場合にはその旨その他監査委員が必要と認める事項を記載するものとする。

第 1 号から第 7 号まで 略

（8）内部統制評価報告書審査 市長が作成した内部統制評価報告書について、監査委員が確認した内部統制の整備状況及び運用状況、評価に係る資料並びに監査委員が行うこととされている監査、検査、審査その他の行為によって得られた知見に基づき、市長による評価が評価手続に沿って適切に実施されたか及び内部統制の不備について重大な不備に当たるかどうかの判断が適切に行われているかという観点から検証を行い審査した限りにおいて、内部統制評価報告書の評価手続及び評価結果に係る記載は相当であること。

3 第 1 項第 7 号の監査等の結果には、前項各号に掲げる監査等の種類に応じて、重要な点において当該各号に定める事項が認められない場合にはその旨その他監査委員が必要と認める事項を記載するものとする。

4 監査委員は、是正又は改善が必要である事項が認められる場合は、その内容を監査等の結果に記載するとともに、必要に応じて監査等の実施過程で明らかとなった当該事項の原因等を記載するよう努めるものとする。

5 監査委員は、内部統制評価報告書審査において、市長による評価が評価手続に沿って適切に実施されていないと認められる場合及び内部統制の不備について重大な不備に当たるかどうかの判断が適切に行われていないと認める場合は、その内容を記載するものとする。

第 6 項 略

第8 市長による内部統制の評価方法

本件報告書に記載のあるとおり、市長による内部統制の評価は、原則として、ガイドライン及び静岡市内部統制の実施に関する規程（令和2年静岡市訓令第9号外。以下「内部統制実施規程」という。）に沿って実施されている。ガイドラインでは、内部統制の評価方法として、次の点などが示されている。

- ・内部統制評価部局¹（本市では総務局コンプライアンス推進課）が全庁的な評価項目のそれぞれに対応する内部統制の整備状況の記録をすること。
- ・各部局が業務レベルの内部統制の自己評価を実施すること。
- ・評価対象期間中に結果として発生した不適切な事項に関する不備について評価を行うこと。

内部統制実施規程では、内部統制の評価の対象を市長の担任する事務のほか本市行政委員会及び公営企業の担任する事務にまで広げ、また業務レベルの内部統制の評価について、所管事務に係る内部統制の取組に関する各所属長が行う評価（縦串評価）及び共通事務に係る内部統制の取組に関する業務統括課（共通事務を所管する課かいで市長が指定するものをいう。以下同じ。）の長が行う評価（横串評価）並びにこれらの評価に対する内部統制評価部局が行う評価の3つを組み合わせることを定めている。

審査の過程においても内部統制の評価が原則としてガイドライン及び内部統制実施規程に準拠していたことが確認された。

なお、以下に列挙した項目においては、本市独自の取組であることを確認した。

- ・リスク対応策のリスクチェックシート²への反映
- ・内部統制評価シート³による評価
- ・評価期間中に発生したリスク（事務事業事故、ミス、ヒヤリハット）の評価

¹ 内部統制評価部局・・・第三者的な視点からモニタリングを実施し、内部統制の整備状況及び運用状況について独立的評価を行うとともに報告書を作成する部局

² リスクチェックシート・・・各所属の所管事務において想定されるリスクについて、発生可能性、重大性、想定される被害及び対策の内容等を示したもの

³ 内部統制評価シート・・・各所属において評価期間中に発生したリスクについて、リスクの概要、再発防止策及び再発防止策に対する各所属の自己評価（縦串評価）等を記載した「内部統制評価シート（前期・後期取りまとめ）」と、評価期間中に全ての所属において発生したリスクのうち、会計、契約等各業務統括課が所管する共通事務に係るものについて、各業務統括課の取組状況とそれについての自己評価（横串評価）等を記載した「内部統制評価シート（業務統括課（横串））」の2種類のシートがあり、このシートを基に内部統制評価部局が評価を実施している。

第9 審査の実施内容の詳細

ガイドラインに示された監査委員による内部統制評価報告書の審査の区分に従い、次のとおりに審査した。

1 市長による評価手続の適切性

ガイドラインの区分に従えば、監査委員は、長による評価が評価手続に沿って適切に実施されたかという観点から、評価手続に係る記載について審査することとされている。

この観点による審査は次の（１）及び（２）に掲げる区分に細分できることから、以下にそれぞれの区分に応じて審査の手法を示すこととする。

（１）全庁的な内部統制の評価手続

この区分においては、市長の評価手続がガイドラインと大きく異なることなく実施されていたことから、ガイドラインに沿って報告書に添付された「全庁的な内部統制の評価項目及び本市の整備状況（評価基準日 令和5年3月31日）」にガイドラインに示された評価項目が漏れなく記載されているか、また、全ての評価項目について漏れなく評価を実施しているかどうかの確認を行った。

（２）業務レベルの内部統制の評価手続

この区分においては、内部統制評価シート及び評価期間中に発生した事務事業事故及びミスの一覧表を基に評価が実施されていたことから、各所属、業務統括課及び内部統制評価部局における評価の手続が適切に実施されているか確認し、把握すべき内部統制の不備が内部統制評価シートにより漏れなく把握されているかどうかの検討を行った。

2 市長による評価結果の適切性

ガイドラインの区分に従えば、監査委員は、市長による評価の根拠となる資料を基に、必要に応じて、市長、内部統制評価部局及び関係部局の担当者等に対して質問を行った上で、市長が評価の過程において把握した不備について、重大な不備に当たるかどうかの判断を適切に行っているか、整備上の重大な不備がある場合には評価基準日までに是正されたかといった観点から、審査を実施することとされている。

この観点による審査は次の（１）から（３）に掲げる区分に細分できることから、以下に、それぞれの区分に応じて審査の手法を示すこととする。

（１）全庁的な内部統制の整備状況及び運用状況の評価結果について

この区分においては、市長の評価手続がガイドラインと大きく異なることなく実施されていたことから、ガイドラインに沿って、内部統制評価部局が行った全庁的な

評価項目それぞれに対する評価について、報告書に添付された「全庁的な内部統制の評価項目及び本市の整備状況（評価基準日 令和5年3月31日）」の各評価項目について、本市の整備状況、概要及び評価根拠の記載内容を確認、市長が行った評価結果が適切かどうかの検討を行った。

（2）業務レベルの内部統制の整備状況の評価結果について

この区分においては、内部統制評価シートにより最終的に市長が把握した整備上の不備はいかなる業務であったのかを確認し、それらの事項について内部統制評価部局及び関係部局の担当者等に質問等を行うことにより、市長が行った内部統制の整備状況についての評価結果が適切かどうか、特に、当該不備が重大な不備に当たるかどうかの検討を行った。

（3）業務レベルの内部統制の運用状況の評価結果について

この区分においては、市長の評価手続がガイドラインと大きく異なることなく実施されていたことから、ガイドラインに沿って、市長が把握した運用上の不備について各所属及び業務統括課が作成した内部統制評価シートにより網羅的に確認し、把握した運用上の不備及びその他必要な事項について、内部統制評価シート以外の記録等の閲覧や内部統制評価部局及び関係部局の担当者等に質問等を行うことにより、市長が行った内部統制の運用状況についての評価結果が適切かどうか、特に、当該不備が重大な不備に当たるかどうかの検討を行った。

第10 意見

内部統制評価報告書の審査を行った結果、重要な点において評価手続及び評価結果に係る記載は相当であると判断したが、ここでは審査の結果得られた心証を記載する。

1 筋弛緩剤（ロクロニウム）1本（50 mg）の紛失について

報告書において重大な不備として記載されていた清水病院の筋弛緩剤（ロクロニウム）1本（50 mg）の紛失については、保管庫からの持出し本数と手術後の使用済み本数の照合は行っていたが、手術室に補充した際の総数確認や手術室で管理している総数確認が行われていなかったこと、手術室での保管は、施錠することができる保管庫で行われていたものの、全て単独の職員により持出し及び返却が行われていたとのことであった。

このような管理状況を踏まえ、報告書では、仮に、悪意をもって筋弛緩剤を持ち出そうとする関係者などがいれば、比較的容易にこれを持ち出すことができる環境にあったと言え、危険な薬剤を管理する方法としては不適切であったと言わざるを得ないとしている。

報告書にも記載されているように、この薬剤は1本（50 mg）で成人3人分の致死量があるとされており、極めて危険な薬剤であることから複数の報道機関に取り上げられ、一部は全国規模で報道されるなど、市民に与えた不安は大きなものとなっている。

清水病院では、令和4年度に策定した「静岡市立清水病院経営計画」に基づき「令和8年度までの実質収支の黒字化」の達成に向けて経営改善に取り組み、一定の成果をあげている。経営改善の一環として事務の合理化も進めているが、危険な薬剤等を数多く扱う病院という施設においては、合理化に適した部分と、合理化には適さない部分とがあるので、このことに留意の上、経営改善に向けた取組を継続していくことが望まれる。

また、当該事故については、再発防止策が講じられているが、該当部局だけでなく、清水病院全体で情報を共有し「同様の誤りを発生させないための対策」を徹底し、市民により信頼される病院となることを期待する。

2 決裁時における確認の徹底について

報告書において重大な不備として記載されていた「期末・勤勉手当等に係る源泉徴収税の納付遅延」及び「静岡市遠距離通学事業補助金の不適切な交付」については、前者は担当者の理解不足が原因であり、後者は担当者が要綱を改ざんするなど意図的に不正な事務処理を行ったことが原因であった。

このように直接的な原因は異なっているが、いずれも、決裁文書が回議される過程において、誤りに気付くことができなかったことが、事故を防ぐことができなかつた大きな要因となっている。

仮に、担当者が誤った起案をしたとしても、決裁権者までの回議の過程で、記載内容や添付文書の確認が適切に行われていれば、事務事業事故等の発生を未然に防ぐことが可能となる。

コンプライアンス推進課においても、令和5年度の内部統制重点取組項目として「決

裁時における確認の徹底」を掲げ、啓発を行っているように、「決裁時における確認の徹底」は、事務事業事故等の発生を防止するための有効な手法である。

コンプライアンス推進課を中心に、「誤りを発生させないための対策」と合わせて、「誤りが発生した場合に、速やかに把握できるようにするための対策」の構築に向け、更なる取組を進めることを望むものである。

なお、「静岡市遠距離通学事業補助金の不適切な交付」については、担当者が要綱を改ざんするなど意図的に不正な事務処理を行ったもので、市職員がこのような事態を起こしたことは市民からの信用を大きく失墜させるものであることから、法令遵守の徹底に向けた職員の意識向上などの取組が、全庁的に、確実に実施されることを望むものである。

3 再発防止策の徹底について

報告書の「事務事業事故及び事務事業ミスの類型ごとの件数及び主な内容」によれば、「支払又は請求金額の算定誤り」、「本市所有の建築物における法定点検の未実施」、「個人情報情報の漏洩」等、過去に発生した事例と同様な事故等が繰り返し発生している。

これは、過去の事例が水平展開されておらず、市全体としての再発防止策が機能していないことであり、同様の誤りを繰り返すことは、行政に対する市民の信用を損なうことにも繋がっていく。

報告書にも記載されているように、コンプライアンス推進課はパソコン起動時のトップ画面等を活用して注意喚起に努めているが、依然として過去の事例と同様な事故等が繰り返し発生している。加えて、再発防止策として報告されていた取組を実施していない所属や、再発防止策を講じていたにもかかわらず、再度、同様の不備を発生させていた所属も見受けられることから、再発防止の徹底に向け、更なる効果的な取組を進めることを期待する。

4 委託業務に係る内部統制評価についての市民周知について

清水社会福祉会館（はとびあ清水）における利用者の転倒骨折事故について、重大な不備には当たらないとの評価をしていた。

その理由を確認したところ、「市民等の安全への影響は深刻であるが、本件は指定管理者の職員の瑕疵によるものであり、本市においても、当該指定管理業務に係る内部統制について一定の責任を負うものの、指定管理者の個別の職員に対する具体的な指揮監督権は指定管理者にある。本件では、当該指定管理業務において設定しているルール・マニュアルが指定管理の職員個人において適正に行われていなかったものであり、その内部統制上の責任は主に指定管理者が負うべきものである」旨の説明があった。

ガイドラインに関するQ&Aによれば、委託業務に係る内部統制の評価について、委託者が外部委託先の業務を適切に管理しているかについての内部統制の評価を行うことも考えられる、とされている。このことから、市が指定管理者の業務を適切に管理しているかが内部統制評価の対象であり、指定管理者に示した仕様書等の内容や履行確認等が適正であれば、委託者としての市の業務には問題がなく、内部統制上の責任は主に指定管理者が負うべきとの評価は理解できるものではある。

一方、市の公の施設において、施設管理者の瑕疵により市民が左大腿骨骨折の怪我を負っていたことは新聞等で報道され、広く市民に周知されているところであるが、この事故が重大な不備に当たらない理由については報告書に記載されていないことから、市民はその理由を知ることはできない状態となっている。

本市が発注する委託業務や指定管理施設は数多くあることから、市民に内部統制評価の内容を正確に理解してもらうためには、委託業務等に係る内部統制評価について、どのような基準で行うのか、報告書に記載することを検討する必要があると考える。

5 押印を不要とした場合の原本性（真正性）の確保について

清水道路整備課で発生した、受注者から提出される完成届出書の職員による偽造について、重大な不備には当たらないとの評価をしていた。

その理由を確認したところ、「押印の見直しについては、国の方針に呼応する取組であって、押印を廃止した書類の取扱方法についても、他の自治体の取扱いと比べて遜色がない。」とした一方、「押印が不要になったことで、書類の真正性の確保という点で、その脆弱性が明らかになったとも考えられる。」との説明があった。

また、再発防止策を確認したところ、「係長は、担当職員の業務の進捗管理を徹底する。」のみであった。

本件のように、職員が悪意を持って行う行為に対しては内部統制上限界があることは理解できるが、本市行政に対する信頼を大きく失墜させた事案であることから、市民の信頼を回復するためにも、押印を不要とした場合の原本性の確保について、早急に検討を進めることを望むものである。

なお、「押印廃止後の適切な補完の構築が急務である」ことについては、令和4年度包括外部監査の結果に関する報告書においても記載されていることを申し添える。