

令和3年監査報告第2号

定例監査報告

企 画 部
総 務 部
市 民 経 済 部
福 祉 部
健 康 子 ども 部

半田市監査委員

目 次

| | |
|------------------------|----|
| 定例監査結果の報告について | 1 |
| 第1 監査の日程及び対象 | 2 |
| 第2 監査の種類 | 2 |
| 第3 監査の期間 | 2 |
| 第4 監査の評価項目及び実施内容 | 2 |
| 第5 監査の意見 | 2 |
| 企 画 部 | |
| 企 画 課 | 3 |
| 市民協働課 | 4 |
| 総 務 部 | |
| 総 務 課 | 8 |
| 財 政 課 | 10 |
| 防災交通課 | 12 |
| 市 民 経 済 部 | |
| 市 民 課 | 15 |
| 観 光 課 | 18 |
| 福 祉 部 | |
| 生活援護課 | 22 |
| 高齢介護課 | 23 |
| 健 康 子 ども 部 | |
| 幼児保育課 | 26 |
| 保健センター | 28 |
| 保 育 園 | 30 |
| (板山こども園、花園保育園) | |
| 第6 む す び | 33 |

監査報告第2号

令和3年11月30日

半田市市長様
半田市議会議長様

半田市監査委員 西川 承

半田市監査委員 山本 半治

定例監査結果の報告について

地方自治法第199条第4項の規定に基づいて定例監査を行ったので、その結果を同条第9項の規定により報告いたします。

第1 監査の日程及び対象

| | | |
|--------|------------|-------------------|
| 企 画 部 | 令和3年10月11日 | 企 画 課・市民協働課 |
| 総 務 部 | 〃 10月8日 | 総 務 課・財 政 課・防災交通課 |
| 市民経済部 | 〃 10月11日 | 市 民 課・観 光 課 |
| 福 祉 部 | 〃 10月7日 | 生活援護課・高齢介護課 |
| 健康子ども部 | 〃 10月7日 | 幼児保育課・保健センター |
| 〃 | 〃 10月19日 | 板山こども園・花園保育園 |

第2 監査の種類

地方自治法第199条第4項に基づく監査

第3 監査の期間

令和3年9月9日から令和3年11月29日まで

第4 監査の評価項目及び実施内容

今回の監査は、半田市監査基準に従い、令和3年度の財務に関する事務の執行及び経営に係る事業が、関係法令等に基づき、適正かつ効率的に執行されているかどうかを主眼として令和3年8月31日現在で調製された資料により、補助職員による予備監査を実施し、監査当日は、監査委員室及び現地において関係職員からの説明を聴取し、監査を実施した。

また、このたびの監査では、重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況について主要なテーマとして監査を実施した。

第5 監査の意見

財務に関する事務の執行状況等は、おおむね適正かつ効率的に執行されていると認められる。ただし、一部に押印漏れ、旅費の支給漏れ、会計年度任用職員の年次有給休暇の年度繰越日数誤り、契約に付随する書類の添付漏れ、異動に伴う備品の使用者変更忘れ等、改善を要する事例が見受けられたため、関係職員に対して指示し、改善を求めた。

なお、主要なテーマとして実施した重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況についての意見や要望等は次のとおりである。

企 画 部

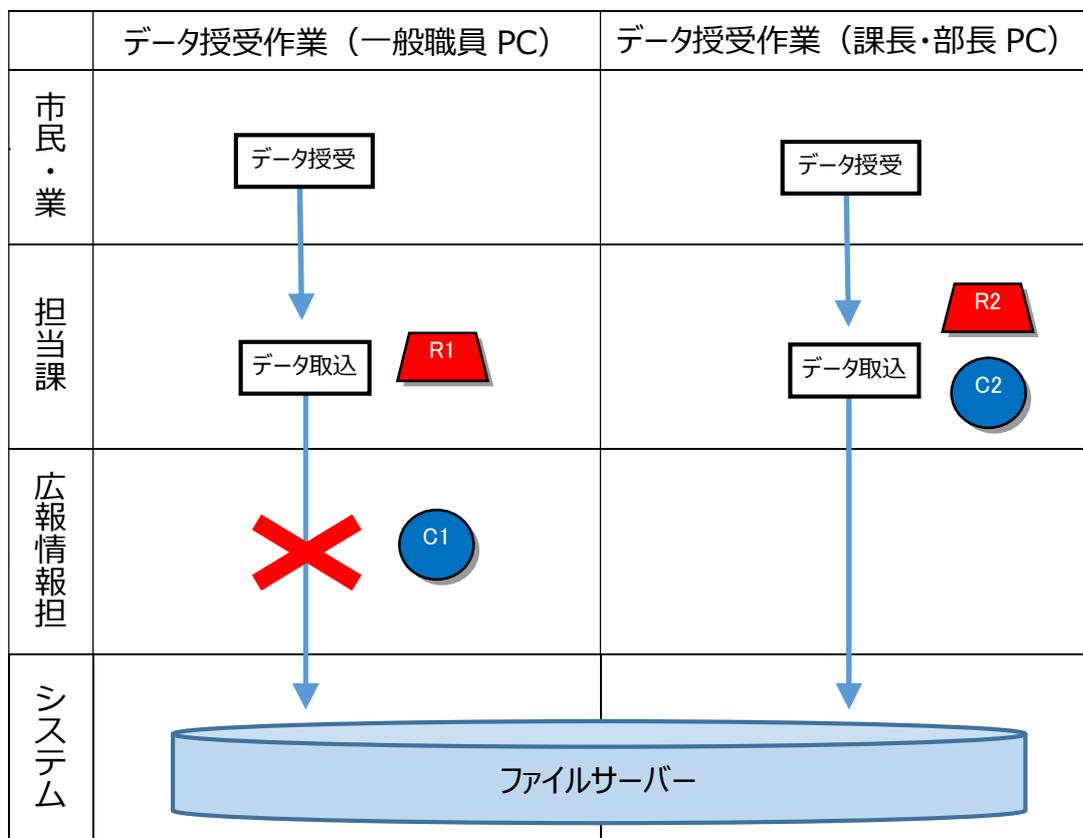
1 企画課

(1) 重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○情報セキュリティ事務に関する事務

市民や業者から USB メモリ経由でデータファイルを受け取る場合、職員のパソコンから庁内のファイルサーバーにデータを取り込む作業が都度発生している。

企画部企画課では、USB メモリを介してコンピューターウイルスに感染しないよう対策を行っている。



| リスク No. | リスク | 発生の頻度 | 影響度 | リスク評価 | 統制 No. | 対応する内部統制 | 統制の頻度 | 統制後の リスク評価 |
|---------|--|-------|-----|-------|--------|---|-------|---------------|
| R1 | 全庁すべてのパソコンから USB メモリを介したコンピューターウイルスに感染する危険がある。 | 低 | 高 | 中 | C1 | 一般職員のパソコンからは、USB メモリ経由でデータを取り込めないよう制限をかけている。 | 都度 | 低 |
| R2 | 外部から持ち込まれた USB メモリを介して、庁内システムがコンピューターウイルスに感染してしまう。 | 低 | 高 | 高 | C2 | USB メモリ利用時は、一旦 LAN ケーブルを抜き、ウイルスチェックで感染のリスクが無いことを確認してからデータを取り込む。 | 都度 | 低 |

(2) リスクに対する意見・要望

情報システムは、多くの部署が基本情報を用い業務を担っており、欠かせない非常に重要なものである。情報システムによる利便性が向上する一方で、情報システムの停止による損失や個人情報情報の漏洩による信頼の失墜は、半田市に大きな被害や影響をもたらす。たった一人の不注意によりウイルスへの感染や情報漏洩等の脅威につながることも想定し、職員一人一人が情報セキュリティ対策の必要性を十分理解し、自覚をもって取り組むことが必要である。組織として、より一層、情報セキュリティに関する様々なリスクを洗い出し、そのリスクに対応する内部統制を構築することにより、リスクの回避や低減に努めていただきたい。

(3) その他の意見・要望

全庁的な指導的立場として、第7次半田市総合計画に基づく、将来の都市像に掲げられた「チャレンジあふれる都市・はんだ」を念頭に置き、常に挑戦する心（チャレンジ精神）等の意識を職員一人一人に醸成していただきたい。各部署が新たに挑戦した業務等を集約するとともに、様々な視点から考察した上、先進的な事例の共有や、考察した結果を反映したさらに新たな業務へ活かす組織体制の構築を期待したい。

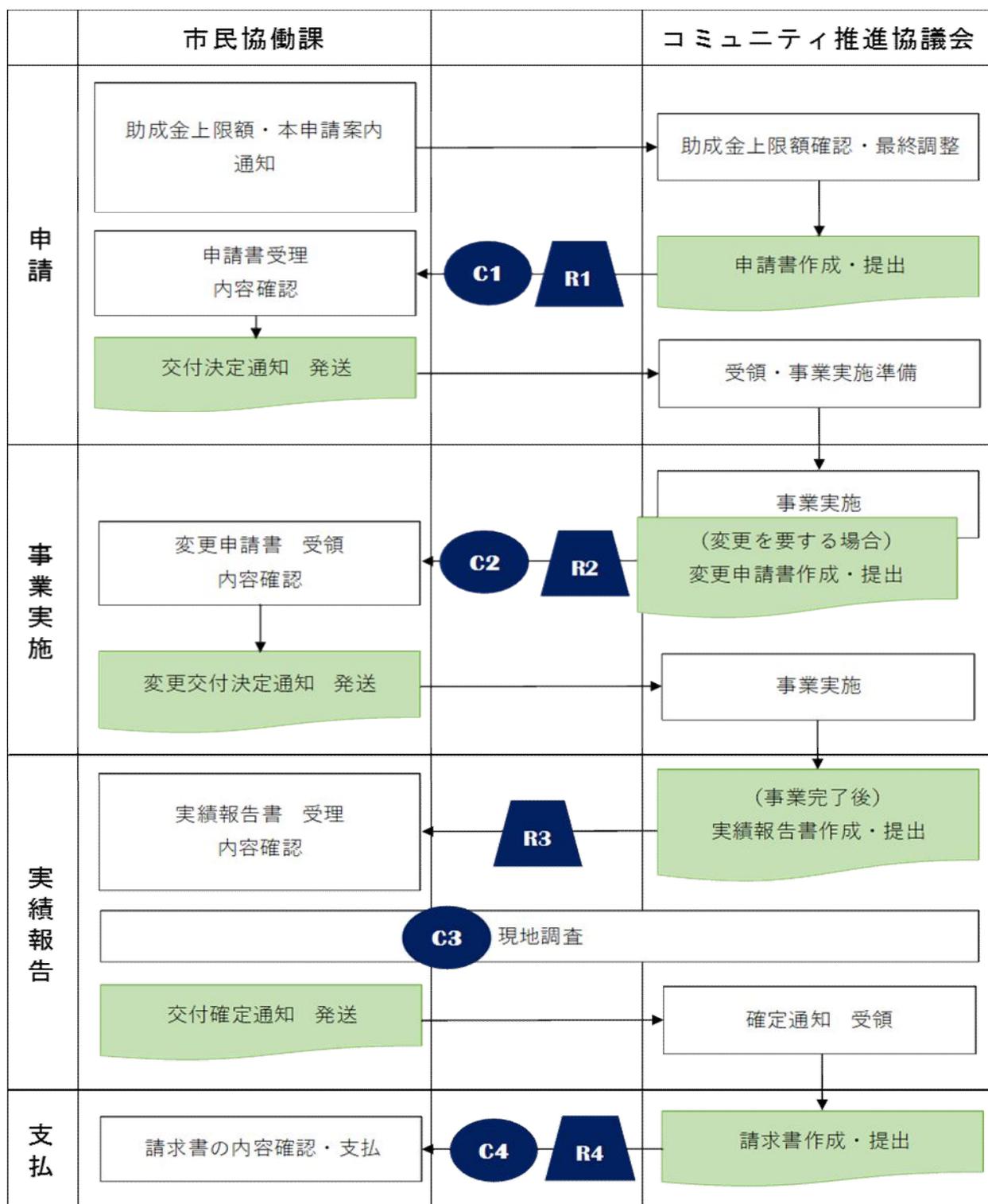
2 市民協働課

(1) 重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○助成金交付に関する事務【半田市コミュニティ環境整備助成金】

地域コミュニティの自発的及び自立的な活動を支援するため、必要な施設及び備品の整備事業に対し、コミュニティ環境整備助成金を交付している。予算確保と、計画的な助成金の活用を

目的として、次年度申請分について事前調査を行っている。



※ 3か年計画及び次年度予算へ計上するため、前年度に事前事業計画書の提出を求め、事業内容及び助成金額について適正かどうか、事前確認を行っている。

| リスク No. | リスク | 発生の 頻度 | 影響 度 | リスク 評価 | 統 制 No. | 対応する内部統制 | 統 制 の 頻 度 | 統 制 後 の リ ス ク 評 価 |
|------------|--|-----------|---------|-----------|---------------|--|-----------------------|---|
| R1 | ・事業内容が要綱の趣旨に沿ったものではない。 ・実施額（総額）が適切でない。 | 高 | 高 | 高 | C1 | 事業内容についてヒアリングを行うほか、専門知識が必要な内容は、関係各課へ確認を依頼する。また、実施額が要綱及び相場と比較し適正か確認する。 | 都 度 | 低 |
| R2 | 交付決定後に事業内容及び金額について変更がされている。 | 低 | 中 | 中 | C2 | 事業実施中に申請内容が変更になる場合は、速やかに連絡・相談をするよう周知するとともに、事業の進捗状況を確認し、事業内容の変更が適当である場合は変更交付決定手続きを行う。 | 都 度 | 低 |
| R3 | 適正な内容で事業が実施されず、購入した備品等が申請書の内容と異なる。 | 低 | 高 | 高 | C3 | 職員が現地確認を行い申請通りの整備が適正になされているか、助成金で整備したことがわかる表示をしているか確認する。 | 都 度 | 低 |
| R4 | ・請求書受領後に、支払い作業を失念する可能性がある。 ・支払い執行時に、助成金額や支払い先を間違える可能性がある。 | 高 | 高 | 高 | C4 | 助成金の進捗管理を行う一覧表を作成し、執行状況の確認を行う。また、支出命令書と共に、完了報告書など助成金額の確認ができる書類を添付する。 | 都 度 | 低 |

(2) リスクに対する意見・要望

助成金交付事務に関する重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況は、重要な事務に該当する。まずはリスクを十分に洗い出し、そのリスクに対して、様々なコントロールを講じることが重要である。コントロールを考える際には、5W1Hの視点を取り入れた具体的なものとなるようにしていただきたい。コントロールをブラッシュアップした後は、他の助成金事業等も同様に内部統制のレベルアップを図っていただきたい。

(3) その他の意見・要望

市民交流センターは、貸室事業、市民活動・ボランティア活動等の拠点施設の機能を持つ複合施設である。収束傾向にある新型コロナウイルス感染症に関して、常に最新情報を収集し、感染拡大防止対策を徹底することで、施設を安心・安全に利用できるよう努めていただきたい。

総務部

1 総務課

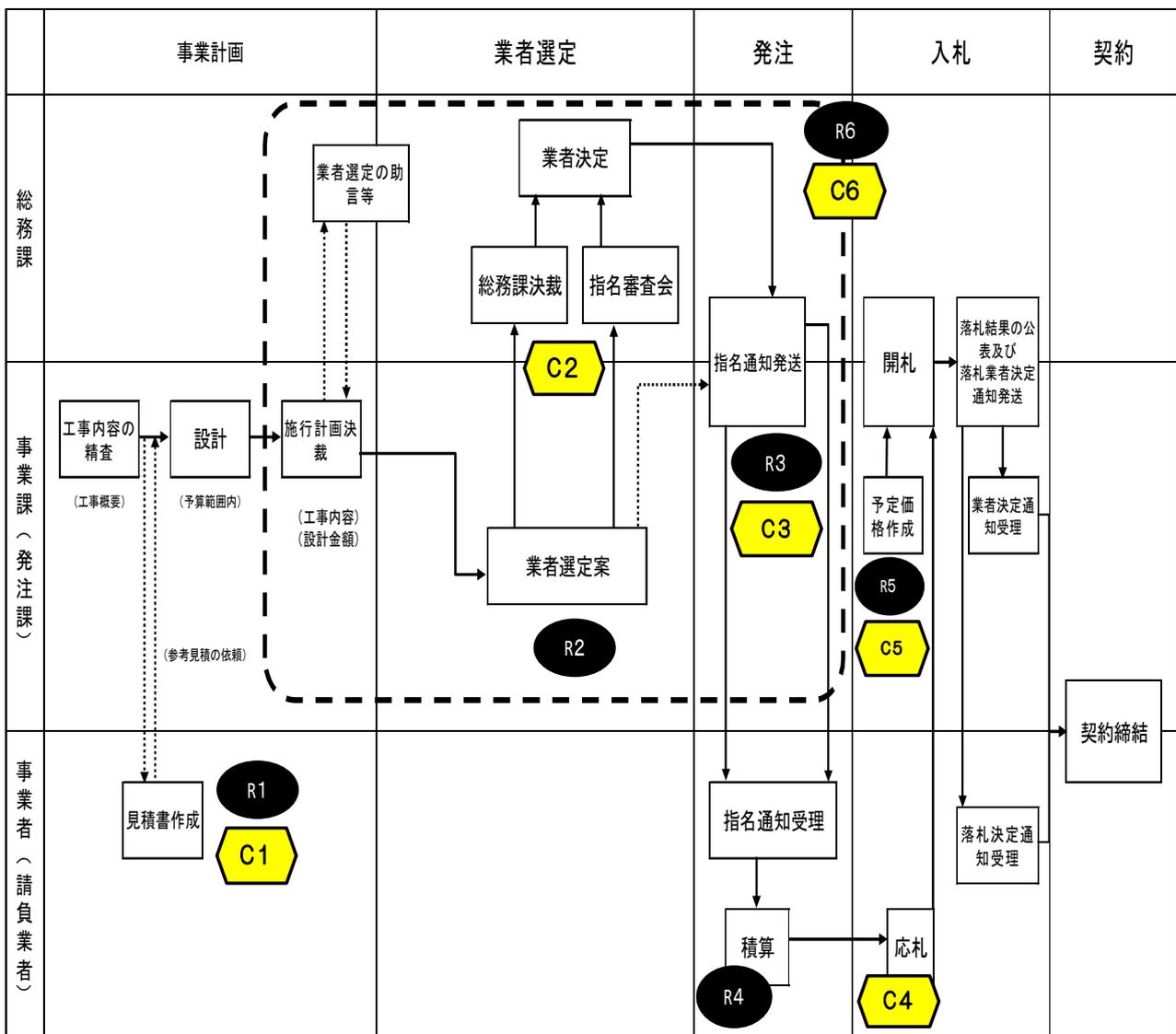
(1) 重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○入札に関する事務（予定価格の漏洩防止）

総務部総務課では、入札契約事務において公正性と競争性を担保するため、適正な運用に向けた取組みを行っており、主に公共工事については次のような事務が行われている。

入札契約に関する事務の流れは次のとおりである。

入札契約事務に関するフローチャート



| リスク No. | リスク | 発生の 頻度 | 影響 度 | リスク 評価 | 統 制 No. | 対応する内部統制 | 統 制 の 頻 度 | 統 制 後 の リ ス ク 評 価 |
|------------|--|-----------|---------|-----------|---------------|---|-----------------------|---|
| R1 | 見積り依頼業者だけが工事の全容を把握することで、適正な競争性が阻害される恐れがある。 見積り依頼することで、業者が受注業者となる過度な期待を持つ可能性がある。 | 高 | 高 | 高 | C 1 | 工事の設計に際し、資料等での積算が困難な場合に限り、必要最低限の範囲で依頼するもので、依頼時に業者に過度な期待を持たずこのないよう交渉等行う。 | 都 度 | 中 |
| R2 | 事業内容に適した業者選定が基本となるが、事業課による選定だけでは偏った指名回数となるリスクや、業者との談合の原因ともなりうる。 | 高 | 高 | 高 | C 2 | 業者選定に際し事業課だけの判断とならないよう、決裁権者を総務課長とすることや、審査機関の承認を得ることを条件とすることで、指名回数の平等化や地域性の担保を図る。 | 都 度 | 低 |
| R3 | 選定した業者の情報が漏れることで、業者間の価格調整など公正な競争性が保たれなくなる。 | 高 | 高 | 高 | C 3 | 電子入札による執行を基本とし、業者へ直接メール送信する以外のコンタクトをとらないことで、情報の漏洩を防ぐ。 | 都 度 | 低 |
| R4 | 法外な低価格による入札や不適切な設計による積算で事業の質が担保されない恐れがある。 | 高 | 高 | 高 | C 4 | 工事については、入札に際し事前に概算内訳の提出を求めるとともに、最低制限価格を設定することで不適切な価格設定の落札を防ぐ。 | 都 度 | 低 |
| R5 | 特定の業者に優位となる予定価格の操作や作成された予定価格調書の情報が漏洩する恐れがある。 | 高 | 高 | 高 | C 5 | 予定価格は事業費に応じて異なる決裁権者により記入し、工事については契約締結後に予定価格を公開している。 また、予定価格調書は記載者による封緘をするとともに、作成については当日作成を基本とするように働きかける。 | 都 度 | 低 |

| リスク No. | リスク | 発生の 頻度 | 影響 度 | リスク 評価 | 統 制 No. | 対応する内部統制 | 統制の 頻度 | 統制後の リスク 評価 |
|------------|--|-----------|---------|-----------|---------------|--|-----------|-------------------|
| R6 | 施行計画決裁後は事業課内または、総務課を始め関係課等が予定価格を知り得る状況となり、不特定多数の職員からの情報漏洩の恐れがある。 | 高 | 高 | 高 | C 6 | 各課等で秘密情報の漏洩に関するコンプライアンスを徹底するとともに、職員研修などで官製談合の防止に関する全庁的な周知を図る | 都 度 | 中 |

(2) リスクに対する意見・要望

入札事務には、今回取り上げられた予定価格の漏洩以外にも、組織として職員個人が起こしうるリスクを含め様々なリスクを想定し、十分な洗い出しが必要となる。そのリスクに対して、様々な内部統制を講じることにより、リスクの回避及び低減に努めていただきたい。

(3) その他の意見・要望

電気保安業務の契約については、単年の随意契約から指名競争入札による複数年契約に切り替えることで、経費削減や事務負担軽減等の効果が期待できることが明らかになった。このような契約見直しによって効果が期待できる事例は、他にも数多く存在しているものと推定できる。各部署が、自身の保有する契約について積極的に見直しを図るよう総務課が主体となって推進し、全庁的に展開していただきたい。

庁舎以外に公民館や小・中学校等へ多数の選挙に関する備品が保管されているが、管理が行き届いていないのが現状である。適正に備品を管理する観点から、実在性や使用の可否等の棚卸を実施していただきたい。

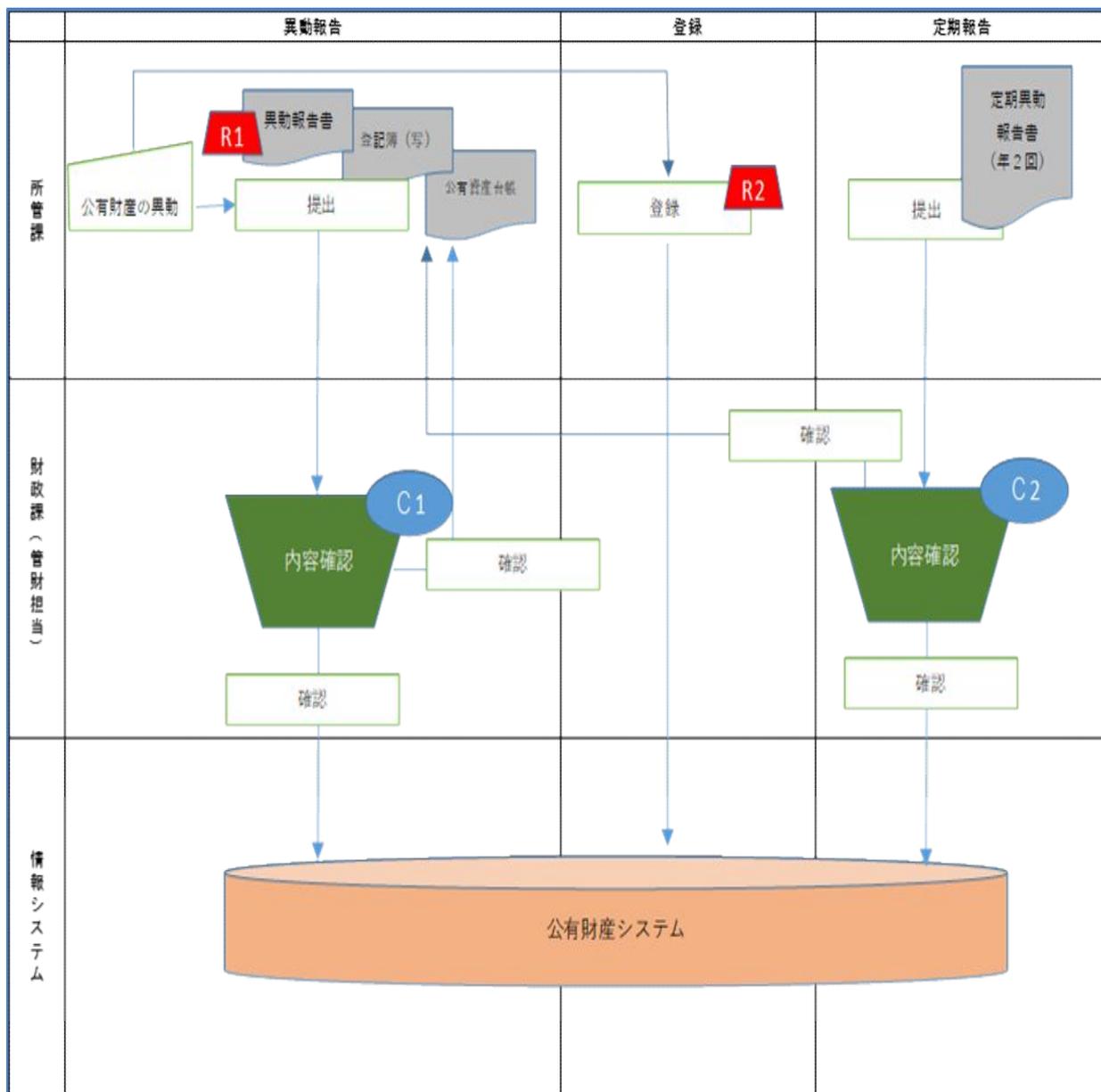
2 財政課

(1) 重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○公有財産管理に関する事務

総務部財政課管財担当では、主に公有財産統括事務、普通財産管理事務、建物総合・自動車損害共済等契約事務、自動車等管理事務に関する事務を行っている。

公有財産統括事務の内、公有財産管理に関する事務の流れは次のとおりである。



| リスク No. | リスク | 発生の頻度 | 影響度 | リスク評価 | 統制 No. | 対応する内部統制 | 統制の頻度 | 統制後の リスク評価 |
|---------|----------------------|-------|-----|-------|--------|-------------------------------------|-------|---------------|
| R1 | 異動報告内容に、漏れもしくは誤りがある。 | 低 | 中 | 中 | C1 | 管財担当が公有財産台帳データや登記簿（写）といった内容を突合確認する。 | 都度 | 低 |
| R2 | 公有資産台帳の入力内容に誤りが発生する。 | 低 | 中 | 中 | C2 | 年2回の定期異動報告により、報告漏れをチェックする。 | 都度 | 低 |

(2) リスクに対する意見・要望

公有財産システムへの登録は、まず所管課での内部統制（漏れ、誤りのチェック）があり、それにさらに財政課が再確認する仕組みになっている。そのため、財政課は各所管課の内部統制が十分に機能しているか監視する責務がある。また、定期異動報告のチェックで報告漏れ、誤りがあった場合には、なぜ登録時の内部統制で発見できなかったのかを調査し、現状のコントロールの見直しを行っていただきたい。

3 防災交通課

(1) 重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○駐車場管理に関する事務

雁宿駐車場についての運営と施設管理を行う。

| 時間 | 内容 |
|-------|--|
| 5:00 | ※出入不可・無人管理 ↓ 営業開始 ※無人管理 ↓ |
| 10:00 | スタッフ出勤 （委託業者の業務開始） |
| 15:00 | スタッフ退勤 （委託業者の業務終了） ※無人管理 ↓ |
| 24:00 | 営業終了 ※出入不可・無人管理 ↑ |

| |
|---------|
| R3 → C3 |
| R1 → C1 |
| R2 → C2 |
| R4 → C4 |
| R3 → C3 |

| リスク No. | リスク | 発生の 頻度 | 影響 度 | リスク 評価 | 統 制 No. | 対応する内部統制 | 統 制 の 頻 度 | 統 制 後 の リ ス ク 評 価 |
|------------|----------------------------|-----------|---------|-----------|---------------|--|-----------------------|---|
| R1 | 精算機や自動定期更新機の故障 | 中 | 高 | 高 | C1 | 故障防止のための定期的な機器点検(3か月に1回)と、故障発生時の緊急復旧について委託契約を締結。 | 都度 | 低 |
| R2 | エレベーターの故障による事故 | 低 | 高 | 高 | C2 | 故障防止のための定期的な機器点検(遠隔：毎日、有人：3か月に1回)と、故障発生時の緊急復旧について委託契約を締結。 ※遠隔：ブレーキ動作、戸の開閉、加速状態等の遠隔監視が可能な項目の点検 ※有人：走行性、機器の状態等の現場確認を要する項目の点検 | 都度 | 低 |
| R3 | スタッフ不在時の事務所や精算機等における盗難等の犯罪 | 低 | 高 | 高 | C3 | センサー異常感知時の対応について、委託契約を締結。委託業者によってスタッフ不在時における現場への急行、及び、異常有無の確認や市職員への連絡、警察への通報を行う。 | 都度 | 低 |
| R4 | 駐車場施設における火災 | 低 | 高 | 高 | C4 | 火災発生時の感知・通報と、故障防止のための定期的な機器点検(年2回)について委託契約を締結。 | 都度 | 低 |

(2) リスクに対する意見・要望

雁宿駐車場の管理は全面的に委託業者に委ねられているが、防災交通課には監督責任があることを十分に認識していただきたい。従来から、内部統制の整備運用を推進することで、様々なリスク対応を図ってきているが、一般的に業務の外注化は、それを疎かにしてしまう傾向がある。委託先に対して指導を十分に行うとともに、引き続き、委託先の業務を常時チェックする役割を担っていただきたい。

(3) その他の意見・要望

公共交通バスは、地域の実情を踏まえ、タクシー方式の試験運行による利用実績や採算性なども検証し、本格的な導入に向けて、迅速に挑戦していただきたい。

市民経済部

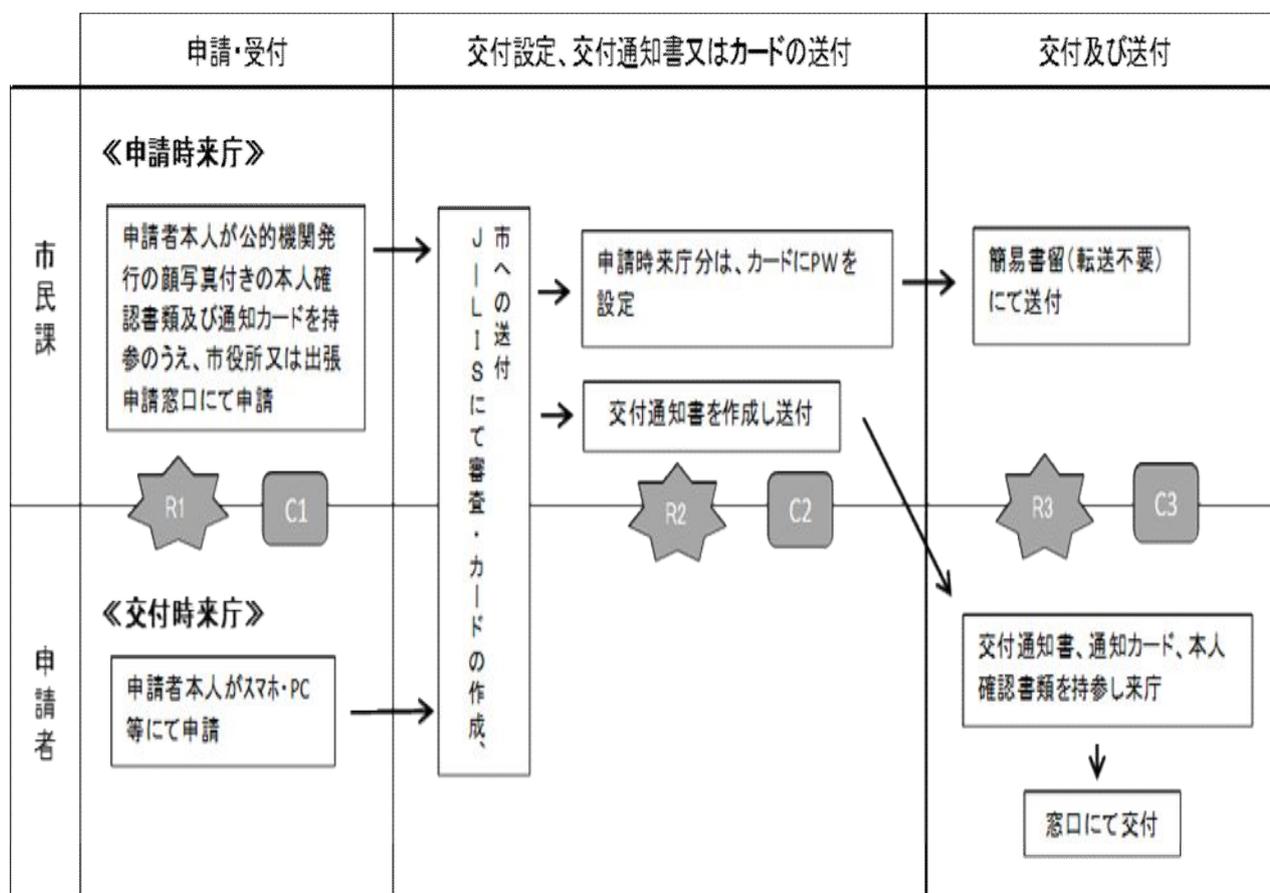
1 市民課

(1)重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○マイナンバーカードの申請及び交付に関する事務

個人番号カード（以下、「マイナンバーカード」という。）は、市民の申請により交付されるプラスチック製のカードであり、表面には本人の顔写真と氏名、住所、生年月日、性別が記載され、公的な本人確認書類として利用ができる。

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律において、個人番号の通知やマイナンバーカードの交付は、市区町村長の事務とされおり、「個人番号カードの交付等に関する事務処理要領」（以下、「事務処理要領」とする。）に基づき事務を行っている。マイナンバーカードの申請及び交付に関する事務の流れは次のとおりである。



«申請時来庁»

申請時に公的機関発行の顔写真付きの本人確認等を持参。マイナンバーカードは、簡易書留で送付する。

| リスク No. | リスク | 発生の頻度 | 影響度 | リスク評価 | 統制 No. | 対応する内部統制 | 統制の頻度 | 統制後のリスク評価 |
|---------|---------------------------|-------|-----|-------|--------|--|-------|-----------|
| R1 | なりすまし申請の可能性がある。 | 低 | 高 | 中 | C1 | <p>申請時に公的機関発行の顔写真付きの本人確認書類及びマイナンバーの通知カードを持参する。</p> <p>顔写真付きの本人確認書類は、偽変造防止機器での確認を実施するとともに、当該申請者本人の顔等と一致しているかを職員が必ず確認している。マイナンバーカードの通知カードは申請時に回収する。</p> | 都度 | 低 |
| R2 | マイナンバーカードのPWの設定誤りの可能性がある。 | 低 | 高 | 中 | C2 | <p>パスワードについては、申請者本人にPW設定用紙に記載していただくとともに、記載の文字及び数字を申請者に確認のうえ赤補記している。</p> <p>職員がPWを設定する際には、設定用、確認用を2回入力することにより、設定誤りを防止している。</p> <p>また、申請者自身が受取後に、カード読取機能のあるパソコンやスマホを使い暗証番号を変更することができる。</p> | 都度 | 低 |
| R3 | マイナンバーカードの誤送付の可能性がある。 | 低 | 高 | 中 | C3 | <p>封入するカードや書類は、一人ずつファイルに入れ作業の都度、職員で確認している。</p> <p>送付の際には、申請者が記入した住所とマイナンバーカードの住所が一致しているかを、必ず送付前に複数の職員により確認のうえ封入している。</p> <p>また、マイナンバーカードは簡易書留にて送付している。</p> | 都度 | 低 |

«交付時来庁»

本人がスマートフォン等で写真撮影のうえ申請。交付の際は、本人確認書類を持参し、本人が来庁のうえ受取する。

| リスク No. | リスク | 発生の頻度 | 影響度 | リスク評価 | 統制 No. | 対応する内部統制 | 統制の頻度 | 統制後のリスク評価 |
|---------|-----------------------|-------|-----|-------|--------|--|-------|-----------|
| R1 | なりすまし申請の可能性がある。 | 低 | 高 | 中 | C1 | <p>本人がスマートフォン等を使って直接申請を行う場合には、申請時のなりすましを防ぐことは難しい。</p> <p>ただし、交付の際には、本人が本人確認書類を持参のうえ来庁し、当該申請者本人とマイナンバーカードの顔等が一致しているかを職員が必ず確認のうえ、交付している。</p> | 都度 | 低 |
| R2 | 交付通知書等の送付誤りの可能性がある。 | 低 | 高 | 中 | C2 | <p>マイナンバーカード受取案内の交付通知書の住所、氏名は、交付予約システムと住民基本台帳との連携により記載し、住民票の住所に転送不要にて送付している。職員にて発送前に確認を行っている。</p> | 都度 | 低 |
| R3 | マイナンバーカードの誤送付の可能性がある。 | 低 | 高 | 中 | C3 | <p>窓口交付の際には、事前送付した交付通知書を持参し、必ず本人が来庁する。顔写真付きの本人確認書類は、偽変造防止機器での確認を実施するとともに、当該申請者本人とマイナンバーカードの顔等が一致しているかを職員が必ず確認のうえ、交付している。</p> <p>また、マイナンバーカードの記載事項等を来庁者本人にも確認を行ったうえで交付している。</p> | 都度 | 低 |

(2) リスクに対する意見・要望

マイナンバーカード交付事務には、正規職員だけではなく、派遣職員、会計年度任用職員とさまざまな職員が関わっており、ヒューマンエラーにより発生するリスクがあることから、内部統制を明確にし、共有することは重要である。

今回のRCMで抽出されたリスク以外にもリスクは考えられるが、実際の実務においては、すでにマニュアルが存在し、リスクに対してもコントロールされており、滞りなく行われている。ただ、RCMに落とし込めていないと、リスクを認識しているのか、漏れているのか分からないため、議論の対象とならない。マニュアルに記載されていることをRCMに落とし込むことで、リスクが漏れていないか可視化して確認することができる。マニュアルとRCMをリンクさせ、誰もが同じ対応が可能となるよう内部統制を整備していただきたい。また、一連の事務には「書類」に対するリスクも発生するため、その書類がどのように流れ、保管され、最終的にどのように処分されるかについても明記していただきたい。

(3) その他の意見・要望

おくやみ手続支援サービスは、市民サービスの一環として非常によく取り組みといえる。待ち時間の問題、申請書記載の手間など改善できる点はまだあると感じるので、さらに充実した制度となるよう努めていただきたい。また、市民は手続きのために市役所に来庁するので、同様に市民の利便性が向上するサービスが他にないか模索していただきたい。

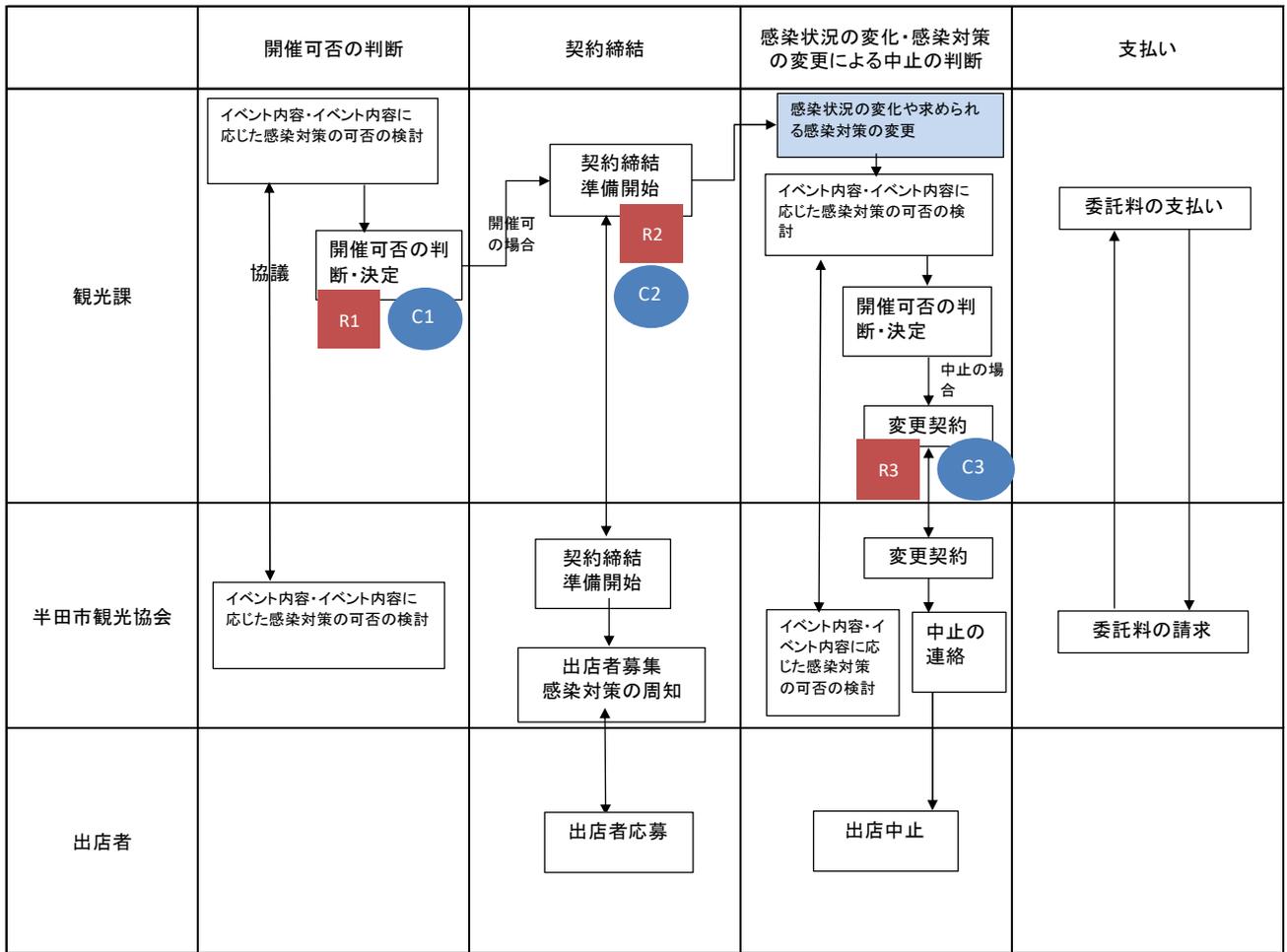
2 観光課

(1) 重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○観光イベント開催事業に関する事務

市民経済部観光課では、観光振興のため、観光イベント開催事業を行っており、主として次のような事務が行われている。

観光イベント開催事業に関する事務の流れは次のとおりである。



| リスク No. | リスク | 発生の頻度 | 影響度 | リスク評価 | 統制 No. | 対応する内部統制 | 統制の頻度 | 統制後のリスク評価 |
|---------|--|-------|-----|-------|--------|--|-------|-----------|
| R1 | イベント内容に対する感染状況と求められる感染対策を見誤り、本来開催すべきでないイベントを開催できると判断してしまい、後に支出すべきでない支出をすることにつながるリスク。 | 中 | 高 | 高 | C1 | 市対策本部、県、国におけるイベント開催に係る感染対策及び感染状況の最新情報を確認し、担当者が必要に応じて観光課作成の「新型コロナウイルス感染症に係るイベント開催ガイドライン」を更新するとともに、それらを基に半田市観光協会と各イベントについて開催の可否を個別具体的に検討し、課長が決定する。 | 都度 | 中 |

| リスク No. | リスク | 発生の 頻度 | 影響 度 | リスク 評価 | 統 制 No. | 対応する内部統制 | 統 制 の 頻 度 | 統 制 後 の リ ス ク 評 価 |
|------------|---|-----------|---------|-----------|---------------|--|-----------------------|---|
| R2 | 委託業務の実施において、各工程を不必要に前倒して実施し、中止となった場合に削減可能であった委託料を支払うリスク。 | 中 | 中 | 中 | C2 | 委託業務実施のスケジュールについて、急遽中止せざるを得なくなる状況を想定し、できる限り委託業務の各工程について、担当者が適切な時期に実施するように契約締結時及び委託業務進行中に各工程の進捗状況を確認する。 | 契 約 時 | 低 |
| R3 | 契約締結後、イベントを中止せざるを得なくなった場合は、実施した委託業務（イベント準備業務）について、委託料を支払うこととなるが、変更契約締結時にすでに実施した業務かどうかをきちんと判別しないと、本来支払うべきでない委託料を支払うこととなるリスク。 | 中 | 中 | 中 | C3 | 実施した委託業務の内容を、受託者から事業報告書や成果物の提出、説明を受けることにより正確に確認することで、適正な委託料の支払いを行う。 | 変 更 契 約 時 | 低 |

(2) リスクに対する意見・要望

コロナ禍でのイベント開催については、日々状況が変化する可能性があり、場合によっては急きよ中止とせざるを得ない場合もある。その場合、判断に至った経緯を記録に残すとともに、経費についても必要最低限に抑える必要があるので、事前に委託先と協議し、経費分担の基準を設けていただきたい。また、開催したイベントが新型コロナウイルス感染症の拡大原因とならないよう、感染リスクについてもリスクコントロールを設け、感染防止が図られるようにしていただきたい。

(3) その他の意見・要望

備品管理について、半田赤レンガ建物、アイプラザ半田にも多数の備品が存在するので、指定管理者の管理状況も含め、定期的に観光課職員が確認するようにしていただきたい。

公共施設整備基金の中の山車会館建設資金について、20年あまりそのままの状態となっている。寄附によるものであり、寄附者の意志・目的は尊重する必要があるが、長年に渡り基金が活用されていない現状は妥当とはいえない。寄附者の意向を確認し、今後の基金の活用方法を早急に検討していただきたい。

福祉部

1 生活援護課

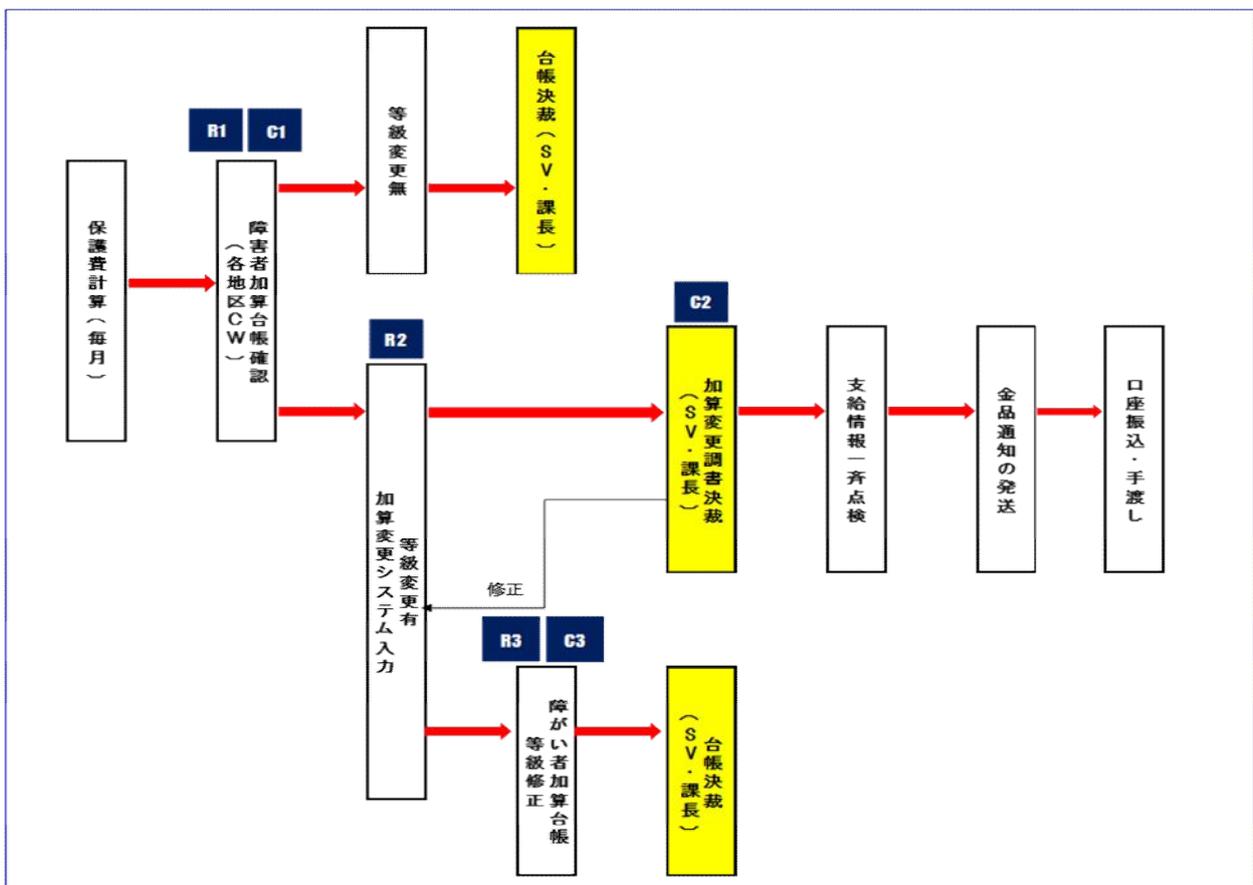
(1) 重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○障がい者加算認定に関する事務

福祉部生活援護課の生活保護事業では、被保護者のうち、下記①～③に該当する障がいのある方を障がい者加算台帳で管理し、毎月支給している生活扶助費に、障害者加算を算定している。また、障害者加算のうち、精神障害者福祉手帳取得に伴う加算は、別途加算算定フローを作成して実施している。

対象者

- ①身体障害者障害程度等級表の1級若しくは2級又は国民年金法施行令別表に定める1級のいずれかに該当する障害のある者
 - ②障害等級表の3級又は国民年金法施行令別表に定める2級のいずれかに該当する障害のある者（①に該当するものを除く）
 - ③特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第1に定める程度の障害の状態にあるため、日常生活において常時の介護を必要とする者
- 障害者加算算定に関する事務の流れは次のとおりである。



| リスク No. | リスク | 発生の 頻度 | 影響 度 | リスク 評価 | 統 制 No. | 対応する内部統制 | 統 制 の 頻 度 | 統 制 後 の リ ス ク 評 価 |
|------------|---------------------|-----------|---------|-----------|---------------|--|-----------------------|---|
| R1 | 確認資料収集漏れ | 高 | 高 | 高 | C1 | 担当CWが、総合行政システム を利用し、手帳の等級が変わって いないか確認する。 | 毎 月 | 低 |
| R2 | 加算情報の変更入 力誤り | 低 | 低 | 低 | C2 | 課長・SVが、決定調書に添付さ れた挙証書類と障害者加算の金 額のチェックを行い、承認印を押 印する。 | 毎 月 | 低 |
| R3 | 必要な等級変更・ 加除の処理漏れ | 中 | 高 | 中 | C3 | 障害者加算台帳により査察指導 員が処理確認を行い、課長・査 察指導員が押印する。 | 毎 月 | 低 |

(2) リスクに対する意見・要望

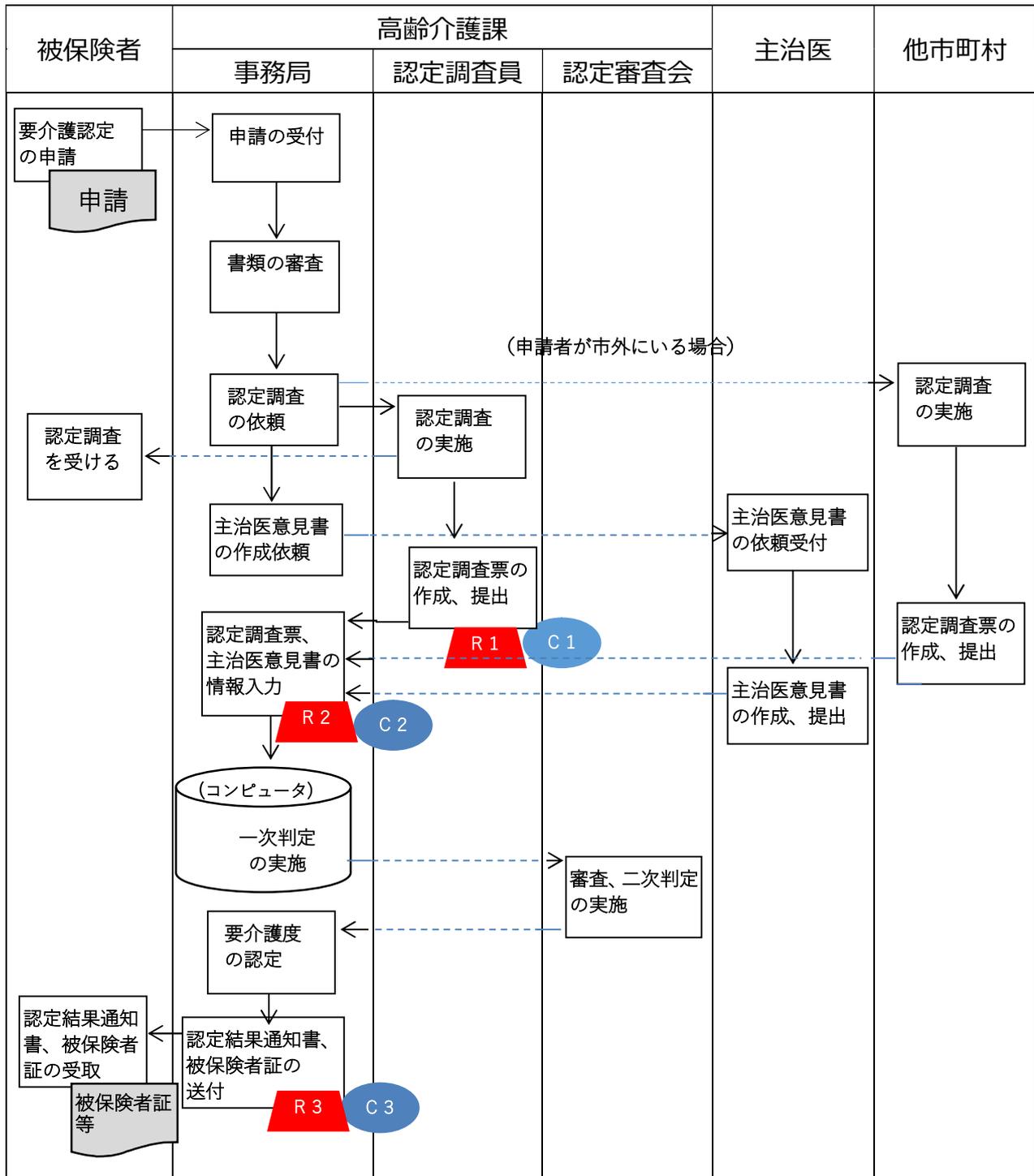
実際には行われているコントロールが、RCMに記載されていないことが判明した。RCMは、業務の可視化によりリスクの洗い出しを行い、各リスクへの対応（コントロール）が十分であるかを判断するツールとなる。リスクの記載に漏れがあると、対応手続きが不十分となる恐れがある。RCMのレベルアップを目指していただきたい。

2 高齢介護課

(1) 重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○介護認定調査に関する事務

高齢介護課では、被保険者から要介護認定の申請があると、認定調査の結果および主治医意見書に基づき、要介護度を決定している。介護認定調査に関する事務の流れは次のとおりである。



| リスク No. | リスク | 発生 の頻度 | 影響 度 | リスク 評価 | 統 制 No. | 対応する内部統制 | 統 制 の 頻 度 | 統 制 後 の リ ス ク 評 価 |
|------------|--|-----------|---------|-----------|---------------|-------------------------------|-----------------------|---|
| R1 | 手書きで記載した調査票をOCRで読み取るため調査結果の入力誤りのリスクがある。 | 中 | 中 | 中 | C1 | 入力した職員以外の職員が、入力誤りがないか確認を行う。 | 都 度 | 低 |
| R2 | 手作業での入力するため入力誤り等のリスクがある。 | 中 | 中 | 中 | C2 | 作業をした職員以外の職員が、入力誤り等がないか確認を行う。 | 都 度 | 低 |
| R3 | ・認定結果通知書と被保険者証を同封するため、別人のものを同封するリスクがある。 ・被保険者により封入する添書などが異なるため、封入誤りのリスクがある。 | 中 | 高 | 高 | C3 | 封入した職員以外の職員が、封入した書類の最終確認を行う。 | 都 度 | 低 |

(2) リスクに対する意見・要望

介護認定調査は介護保険制度の根底となるものであり、業務フローは完成度が高いものになっていると評価する。

今回は入力誤りと封入誤りをリスクとして取り上げているが、最大のリスクは介護認定誤りであり、その根幹となる調査員による認定調査において、その判断基準が調査員によって異なることがあってはならない。考えられるリスクはすべて抽出し備えていただきたい。

健康子ども部

1 幼児保育課

(1) 重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○個人情報管理に関する事務

① 保育園等の入退所及び運営に関する事務

・保育園等に入園を希望する児童及び保護者の情報を収集し、園児の履歴並びに保育料、保育園等の管理を行う。

② 保育園等における園児に関する事務

・保育園等において保育を実施するにあたり、必要な情報を収集し、適切な保育を行う。

③ ふたば園における園児に関する事務

・ふたば園において療育を実施するにあたり、必要な情報を収集し、適切な療育を行う。

④ つくし学園における園児に関する事務

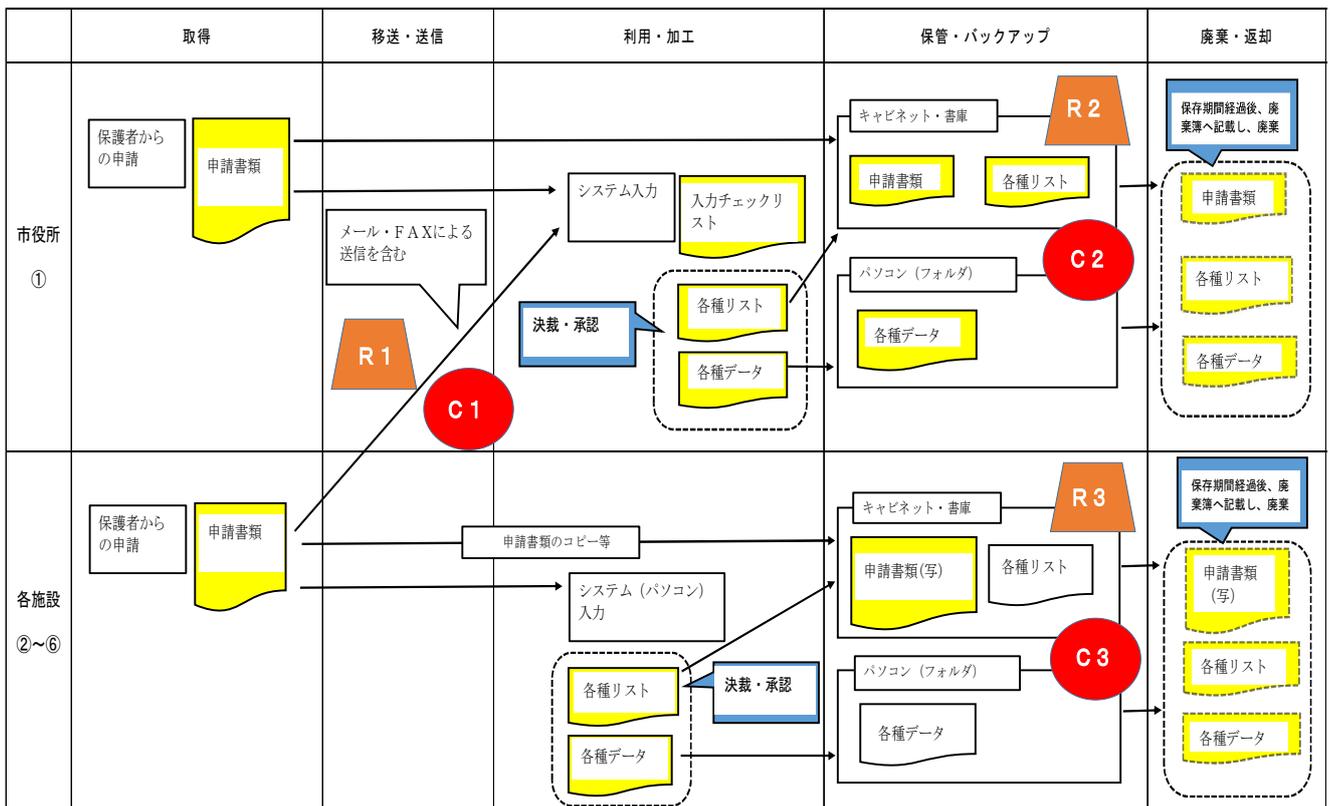
・つくし学園において療育を実施するにあたり、必要な情報を収集し、適切な療育を行う。

⑤ つくし学園地域支援事業に関する事務

・相談支援や保育園等への訪問支援など「地域支援事業」を実施するにあたり必要な情報を収集し、地域における発達の遅れや偏り、障がいのある子どもやその家族を支援する。

⑥ 病児保育施設における利用者に関する事務

・病児保育を実施するにあたり、必要な情報を収集し、適切な保育を行う。



| リスク No. | リスク | 発生の頻度 | 影響度 | リスク評価 | 統制 No. | 対応する内部統制 | 統制の頻度 | 統制後の リスク評価 |
|---------|---|-------|-----|-------|----------|---|-------|---------------|
| R1 | 個人情報記録文書を運搬する際、盗難・紛失等により個人情報が流出する可能性がある。(メールやFAX等による通信回線を利用した場合も含む) | 中 | 高 | 高 | C1 | <ul style="list-style-type: none"> ・課長又は園長の指示若しくは許可なく個人情報記録文書の運搬(各施設→庁内、庁内→各施設)は行わない。 ・事務処理上、個人情報記録文書の運搬が必要な場合は、必ず鞆等に収納し、移動経路は必要最小限とし、常にこれを携帯する。 ・事務処理上、個人情報記録を送付(通信回線によるものも含む)する場合は、送付先及び送付物に誤りがないか事前の確認を徹底し、第三者に送付先情報や送付内容が知られることのないよう必要な措置を講ずる。 | 都度 | 低 |
| R2 | 個人情報を利用、提供したり、保管(保存)する際、盗難・紛失等により個人情報が流出する可能性がある。 | 中 | 高 | 高 | C2 C3 | <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報を利用・提供する時は、半田市個人情報保護条例第6条及び第7条の規定を遵守し、適切に行うこととする。 ・個人情報記録文書は、課長又は園長が指定する保管庫等に保管し、必ず施錠する。また、事務上これを用いる場合は、机上等に放置せず、関係職員以外の者に知られることのないよう常に留意する。 ・個人情報の複製・複写は、事務処理上必要な場合を除き、これを行わないが、複製・複写を行う場合は、必要最小限の範囲でこれを行う。 | 都度 | 低 |

(2) リスクに対する意見・要望

実際には行われているが、RCMに記載されていないコントロールがあった。RCMは、業務の可視化によりリスクの洗い出しを行い、各リスクへの対応（コントロール）が十分であるかを判断するツールとなる。リスクの記載に漏れがあると、対応手続きが不十分となる恐れがある。添付書類の取扱いや、メール・ファックス、入力リストの取扱いなど想定できるリスクの洗い出しを行い、5W1Hの視点に立ち具体的にリスクに対応するコントロールの整備を図っていただきたい。

(3) その他の意見・要望

建替え・民間への移管が決定した花園保育園について、本格的な協議が始まりつつある。民間業者の内部統制について、十分にチェックしていただきたい。

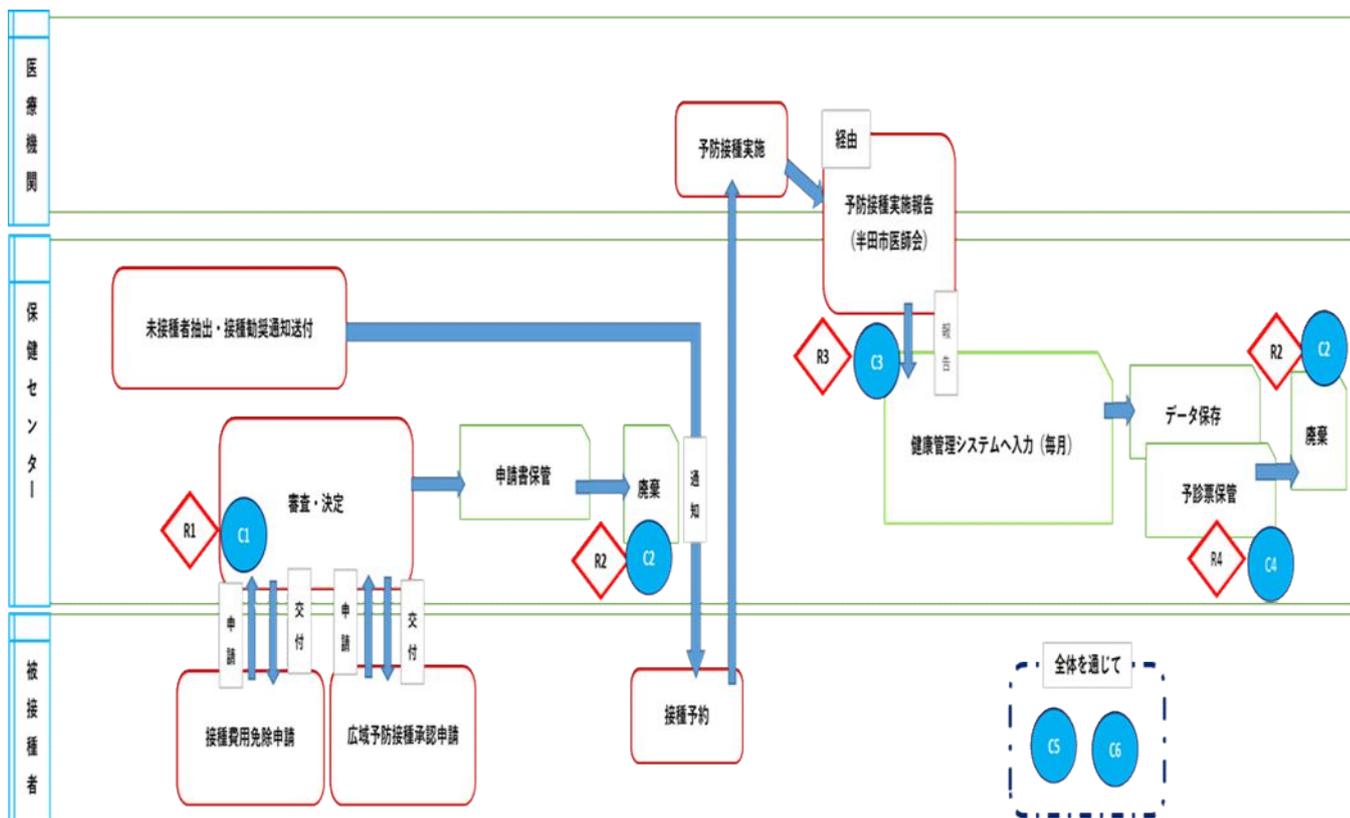
2 保健センター

(1) 重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○予防接種に関する事務

市内医療機関に委託し、予防接種法で定められた定期予防接種を実施している。接種実施後、医療機関から半田市医師会を経由し保健センターへ予診票の提出と件数報告がなされ、保健センターにおいてデータを記録し保管している。接種の促進にあたっては、保健センターから対象者に接種勧奨をしている。

併せて、市民からの接種費用の免除申請や、市外で接種を希望する場合の申請を窓口で受け付け、審査、決定を経て通知書を郵送する。



| リスク No. | リスク | 発生の頻度 | 影響度 | リスク評価 | 統制 No. | 対応する内部統制 | 統制の頻度 | 統制後の リスク評価 |
|---------|-----------------------------------|-------|-----|-------|--------|---|-------------|---------------|
| R1 | 申請者の個人情報 が他人の目に触れる 可能性がある。 | 高 | 高 | 高 | C1 | 窓口対応者は、来客が重なった 場合、窓口が狭いため、別の机に 移動していただく等、十分な距離 を保つようにする。また、個人情報 の書類は机の上に放置しない。 | 都 度 | 低 |
| R2 | 申請書類等が確実に 廃棄されず、引き 続き保管される。 | 中 | 高 | 高 | C2 | 職員間で文書綴の年度を確認し あいながら、廃棄文書をクリーンセ ンターに直接持ち込み廃棄する。 また、廃棄文書綴りのリストを作 成する。 | 年 1 回 | 低 |
| R3 | 予診票を紛失する。 | 中 | 高 | 高 | C3 | 半田市医師会事務局へ出向き、 予診票を引き取った際は、帰り道 は保健センターへ直行し、他を経 由しない。 | 都 度 | 低 |
| R4 | 予診票を保管中に 紛失する。 | 中 | 高 | 高 | C4 | 担当者は、毎月、種類に応じて 箱に入れて保管し、保管場所も 定める。 | 月 1 回 | 低 |
| | | | | | | 保健センター個人情報保護管理 運用マニュアルを作成し、周知を 行う。 | 年 1 回 | 低 |
| | | | | | | 職員が当番制で毎日最後に施 設全体を見回り、チェックリストによ り施錠等を確認している。最後の 職員が帰る際には、確実に出入 口を施錠し、施設整備システムに より、施設全体の防犯管理を行っ ている。 | 毎 日 | 低 |

(2) リスクに対する意見・要望

基本的にリスクに対するコントロールは行われているので、文書化してフロー図やRCMに反映して
いただきたい。5W1Hを意識しながら、更にRCMが充実するよう検討していただきたい。

(3) その他の意見・要望

新型コロナウイルス感染症への対応について、事務局として迅速にワクチン接種などを行ったことは非常に高く評価している。

感染が再度拡大する可能性があり、3回目のワクチン接種も控えているなど、緊張した状態が続いている。改善点をピックアップして修正を行いながら、引き続き対策本部の中核として業務に取り組んでいただきたい。

3 保育園

○事業の実施状況

【板山こども園】

園児数

(令和3年8月31日時点)

| 年齢別 区分 | 未満児 | | | 年少 | 年中 | 年長 | 計 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 0歳児 | 1歳児 | 2歳児 | 3歳児 | 4歳児 | 5歳児 | |
| 園児数〔人〕 | 6 | 15 | 18 | 51 | 51 | 55 | 196 |

【花園保育園】

園児数

(令和3年8月31日時点)

| 年齢別 区分 | 未満児 | | | 年少 | 年中 | 年長 | 計 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 0歳児 | 1歳児 | 2歳児 | 3歳児 | 4歳児 | 5歳児 | |
| 園児数〔人〕 | | 10 | 16 | 35 | 55 | 60 | 176 |

(1) 重要リスクに対する内部統制の整備状況及び運用状況

○施設・設備の保全に関する事務

保育園では感染症発生に備え対応マニュアルを作成している。全職員にミーティング等で、定期的に内容を確認し、周知を図っている。また、緊急時には保護者と素早く連絡を取り、状況把握に努めている。素早く連絡をとることができるよう、緊急時の連絡先の確認を徹底している。

| | 日常・点検 | 指導 | 情報共有 |
|-----|---|--|---|
| 保護者 | <ul style="list-style-type: none"> ・情報提供 ・相談 ・毎日の検温記録 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎朝に検温の実施 ・発熱後の対応 ・情報提供の依頼 | <ul style="list-style-type: none"> ・体調異変児への連絡 ・マニュアルに沿った情報提供 |
| 職員 | <ul style="list-style-type: none"> ・検温結果、体調の確認 ・園内での情報共有 ・体調異変への対応 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員室への伝達 ・対応の検討 ・マニュアルに即した対応 | <ul style="list-style-type: none"> ・幼児保育課との情報共有 ・職員間の情報共有 ・マニュアルの見直し |
| 園児 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期確認 | <ul style="list-style-type: none"> ・室内の消毒 ・手洗い、うがいの徹底 ・室内の喚起 | <ul style="list-style-type: none"> ・適切な対応 |

| リスク No. | リスク | 発生の頻度 | 影響度 | リスク評価 | 統制 No. | 対応する内部統制 | 統制の頻度 | 統制後のリスク評価 |
|---------|---------------------------------|-------|-----|-------|--------|--|-------|-----------|
| R1 | 職員の意識、理解等の差から対応にバラつきが生じる可能性がある。 | 高 | 高 | 高 | C1 | チェックリストを作成し意識、理解の向上に努める。 | 週1 | 低 |
| R1 | 職員が感染し拡散してしまう可能性がある。 | 高 | 高 | 高 | C1 | マスク等の着用。 職員室環境整備。（飛沫飛散防止対策） | 毎日 | 低 |
| R2 | 保護者への情報提供が遅れてしまう。 | 高 | 中 | 高 | C2 | 情報の確認共有を常に行う。 | 毎日 | 低 |
| R3 | 保護者によって子どもの体調管理に格差がある。 | 高 | 中 | 高 | C3 | 登園時体温の記入を保護者に各自で行ってもらう。担任が確認し平熱より高い子は特に気を配り早急に対応できるようにする。 個別対応において不当な差別、偏見に繋がるような言動に留意する。 | 毎日 | 低 |
| R3 | 集団生活であるためクラスターが発生するリスクがある。 | 高 | 高 | 高 | C3 | 保育室、遊具等の消毒を徹底する。 | 毎日 | 低 |

(2) リスクに対する意見・要望

新型コロナウイルス感染症への対策は、誰もルールを破ることがない 100%の成果が求められる。状況がリアルタイムで変わっていき、それまでと違う対応が求められる可能性もあるため、いつの時点でのルールなのかを明確に表示し、環境変化に対して十分に注意していただきたい。

R C Mを作成するとき、重要なことは常に 5 W 1 Hを意識することである。より具体的なコントロールを盛り込んでブラッシュアップしていただきたい。

マニュアルに従って対応しているが、現場からの意見も積極的に取り入れていただき、各園の特徴に合わせたマニュアルを目指していただきたい。

(3) その他の意見・要望

花園保育園の建替え・民間移管に向け、本格的に動き出した。今後は細かな部分も含めた協議を重ねていくことになる。建物や保育士など、園児にとっては環境が大きく変わることになるので、引継ぎは丁寧に行っていただきたい。

第6 むすび

昨年度に引き続き、リスク・アプローチに基づく監査を実施した。今年度も定例監査対象課自身に重要リスクを抽出していただき、その中から監査委員が監査の場で取り扱う重要リスクを指定する方法で監査を実施した。

総括的には、内部統制の整備・運用状況を監査の主眼として数年が経過したことで、当該課における前回の監査での指摘事項が改善されていることが確認できるなど、レベルが向上している印象を受けた。

しかしながら、内部統制の整備は、地方自治法上では半田市は義務化されておらず、努力目標の範疇である。そのためか、担当課間には、内部統制の整備に対する姿勢、理解、能力に温度差が感じられた。この温度差をいかに早く穴埋めするかも大きな課題である。

また、実際にリスクに対するコントロールが図られているにも関わらず、RCMに上手く反映されていないものもあった。これでは、RCMを作成した効果は半減する。既に行っているコントロールを正しくRCMに反映することで、リスク対応の漏れを防止し、レベルアップが期待できる。今後もリスクに備える体制づくりに寄与していただきたい。

以下は、今回の監査を通しての要望である。他課への指摘事項とせず、自課や担当業務へ当てはめて考えていただきたい。

「内部統制の充実強化」

リスク・アプローチに基づく監査を始めて5年が経過した。各課においても一定程度「内部統制」の考え方が浸透してきていると感じる一方で、改善の余地はまだ多いとも感じる。

今回の定例監査を通して、各課で想定されるリスクが高い業務について基本的なコントロールが既に働いていることが判明した。今後レベルアップを目指すためには、実際に現場で行われているコントロールを漏れなく文書化することが必要である。文書にすることでそのコントロールが十分かどうかを客観的に判断することもできる。文書化するときには、「5W1H（When、Where、Who、What、Why、How）」の視点を持ち、具体的に細かく作成することを心がけていただきたい。さらに、文書化した後、一連の業務の流れをフロー図とする際には、個人情報保護まで考慮する必要がある。具体的には文書（紙または電子データ）の廃棄を行うところまで盛り込んだフロー図にしていきたい。

実際に行っていることとはいえ、文書化することは簡単なことではないが、業務のさらなる適正化・効率化のためにも、全庁的なレベルアップを目指していただきたい。

「基金の活用」

今回の定例監査において、各課が関係する基金について、活用状況などを聞き取った。それぞれの基金で条例に基づく目的を持って積立がされているが、活用具合には差があることが判明した。

基金は単純に積み立て続ければよいものではなく、必要なときには積極的に活用することが重要である。すぐに活用する 때가来るものばかりではないかもしれないが、有効な使い方の議論は毎年行っていただきたい。有益な基金の活用を期待する。

監査の結果は、以上のとおりである。

