

令和4年度
さいたま市内部統制評価報告書

令和5年7月
さいたま市

目次

はじめに.....	1
令和4年度さいたま市内部統制評価報告書.....	2
《補足事項・資料》.....	4
1 内部統制の整備及び運用に関する事項 ～令和4年度の内部統制に関する取組～.....	4
(1) 基本方針.....	4
(2) 内部統制体制.....	6
(3) 内部統制の取組及び成果.....	7
ア 全庁的な内部統制の取組及び成果.....	7
イ 業務レベルの内部統制の取組及び成果.....	18
2 評価手続.....	22
(1) 評価対象、評価対象期間、評価基準日及び評価項目.....	22
(2) 評価方法.....	22
(3) 評価の手順・スケジュール.....	23
3 評価結果.....	23
(1) 全庁的な内部統制の評価.....	23
(2) 業務レベルの内部統制の評価.....	30
ア 局区による内部統制の自己評価.....	30
イ 制度所管課による内部統制の自己評価.....	30
ウ 内部統制評価部局による評価.....	31
別紙1 令和4年度 内部統制実施計画 局区自己評価結果一覧	
別紙2 リスク別リスク発生件数（令和4年度、令和3年度）	
別紙3 令和4年度 内部統制実施計画 発生件数が多かった3リスク制度所管課自己評価結果	

はじめに

地方公共団体における内部統制とは、住民の福祉の増進を図ることを基本とする組織目的が達成されるよう、行政サービスの提供等の事務を執行する長自らが、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です。

地方自治法の規定により、指定都市の市長は、その担任する事務の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の方針を定め、必要な体制を整備することとされています。このため、本市では、令和2年4月に「さいたま市内部統制に関する基本方針」を定め、これに基づき内部統制体制の整備及び運用に取り組んでいます。

この報告書は、令和4年度におけるリスクへの対応をはじめとする内部統制の整備と運用の状況について、市民の皆様へ報告するものです。

報告に当たっては、内部統制の取組を本市として総合的・一体的に進めるため、行政委員会、公営企業等においても市長部局に準じて内部統制の取組を進めていることから、これらについても評価の対象に含めております。

本市における全庁的な内部統制体制の整備及び運用を推進し、市政運営に対する市民の信頼確保につなげてまいります。

令和5年7月3日
さいたま市内部統制最高責任者
さいたま市長 清水 勇人

令和4年度さいたま市内部統制評価報告書

さいたま市長 清水勇人は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第150条第4項の規定による評価を行い、同項に規定する報告書を次のとおり作成しました。

1 【内部統制の整備及び運用に関する事項】

さいたま市長 清水勇人は、本市の内部統制の整備及び運用に責任を有しており、本市においては、「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。）に基づき、「さいたま市内部統制に関する基本方針」（令和2年4月1日）を定め、当該方針に基づき本市が行う全ての事務事業に係る内部統制体制の整備及び運用を行っています。

内部統制体制については、さいたま市内部統制の推進に関する規則（令和2年さいたま市規則第32号）を制定し、市長を内部統制最高責任者とする全庁的な体制を整備しています。令和4年度は、令和3年度に引き続き、内部統制実施計画の策定、計画に基づくリスク対策の実施等、全庁的な内部統制の整備及び運用を行いました。（内部統制の整備状況及び運用状況の詳細については、「1 内部統制の整備及び運用に関する事項 ～令和4年度の内部統制に関する取組～」(P. 4～P. 21) のとおり。)

なお、内部統制は、内部統制の各基本的要素が有機的に結びつき、一体となって機能することで、その目的を合理的な範囲で達成しようとするものです。このため、内部統制の目的を阻害する全てのリスクを防止し、又は、当該リスクの顕在化を適時に発見することができない可能性があります。

2 【評価手続】

令和4年度を評価対象期間とし、令和5年3月31日を評価基準日として、ガイドラインの「IV 内部統制評価報告書の作成」に基づき、内部統制の評価を実施しました。（評価方法、評価手順等の詳細は、「2 評価手続」（P. 22～P. 23）のとおり。）

なお、本市においては、内部統制の対象とする事務を本市が行う全ての事務事業としており、市長の権限に属する事務事業のほか、行政委員会、公営企業等の事務事業も含めて全庁的な内部統制体制の整備及び運用に取り組んでいます。このことから、行政委員会、公営企業等についても、市長部局と連携して内部統制の取組及

び評価を実施し、その結果を本報告書に記載しています。

3 【評価結果】

(1) 全庁的な内部統制の評価

「3 評価結果 (1) 全庁的な内部統制の評価」(P. 23～P. 29)のとおり全庁的な内部統制の取組及び成果を確認し、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。

(2) 業務レベルの内部統制の評価

「3 評価結果 (2) 業務レベルの内部統制の評価 ア、イ及びウ(ア)～(ウ)」(P. 30～P. 40)のとおり業務レベルの内部統制の取組及び成果を確認し、評価対象期間中の運用上の重大な不備を2件把握したため、内部統制は評価対象期間において一部有効に運用されていないと判断しました。

4 【不備の是正に関する事項】

上記3(2)の運用上の重大な不備については、「3 評価結果 (2) 業務レベルの内部統制の評価 ウ(エ)」(P. 40～P. 41)のとおり、速やかに原因の分析や再発防止に向けた改善に取り組んでいることを確認しました。

令和5年度においては、引き続き事務の見直し、研修等を行うことにより、不備の再発防止に努めてまいります。

そのほか、重大な不備には至らないものの、確認が不十分であることによる事務処理ミス等が多く発生していることから、引き続き対応策の整備及び運用に取り組み、適正な事務の執行に努めてまいります。

令和5年7月3日

さいたま市長 清水 勇 人

《補足事項・資料》

1 内部統制の整備及び運用に関する事項 ～令和4年度の内部統制に関する取組～

(1) 基本方針

本市は、地方自治法第150条第1項の規定に基づき、令和2年4月1日付けで以下のとおり「さいたま市内部統制に関する基本方針」（以下「基本方針」という。）を策定し、当該方針のもと、全庁的な内部統制体制の整備及び運用に取り組むこととしています。

これまで実施してきたコンプライアンスに関する取組を基本に、内部統制の対象を「本市が行う全ての事務事業」とし、内部統制の対象とする組織を市長部局のみならず、教育委員会等の行政委員会の事務局、議会局、公営企業も含め、全庁的な取組としていることが、本市の特徴です。

さいたま市内部統制に関する基本方針

1 はじめに

市民が継続的かつ安定的に高品質な行政サービスを享受するためには、市民に信頼される誠実な行政運営の実現を図ることが必要です。ついては、本市の内部統制を推進し、組織として、予めリスクがあることを前提として、法令等を遵守しつつ、適正に業務を執行するため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第150条第1項の規定に基づく基本方針を定め、本方針のもと、全庁的な内部統制体制の整備及び運用に取り組んでまいります。

2 内部統制の目的

内部統制とは、組織運営を阻害する要因をリスクとして捉え、対応策を講じて適正な事務執行を確保する仕組みです。具体的には、以下に掲げる内部統制の4つの目的が達成されないリスクを一定の水準以下に抑えるために、業務に組み込まれ、組織内の全ての者によって遂行されるプロセスをいいます。

（1）内部統制の4つの目的

① 業務に関わる法令等の遵守

…業務に関わる法令その他の規範を遵守すること。

② 財務報告等の信頼性の確保

…組織の財務報告又は非財務報告に重要な影響を及ぼす可能性のある情報の信頼性を確保すること。

③ 資産の保全

…資産の取得、使用及び処分が正当な手続及び承認のもとに行われるよう、資産の保全を図ること。

④ 業務の効率的かつ効果的な遂行

…業務の目的の達成に向け、効率的かつ効果的にその業務を遂行すること。

内部統制の4つの目的は、以下に掲げる6つの基本的要素から構成されるものであり、基本的要素は、内部統制の目的を達成するために必要とされ、その有効性の判断の規準となるものです。

については、前述の内部統制の4つの目的を達成するために、以下の6つの基本的要素を構成する業務に取り組みます。

(2) 内部統制の6つの基本的要素

① 統制環境

…統制環境とは、組織文化を決定し、組織内の全ての者の統制に対する意識に影響を与えるとともに、他の基本的要素の基礎をなし、それぞれに影響を及ぼす基盤をいう。

② リスクの評価と対応

…リスクの評価と対応とは、組織目的の達成に影響を与える事象について、組織目的の達成を阻害する要因をリスクとして識別、分析及び評価し、当該リスクへの適切な対応を選択するプロセスをいう。

③ 統制活動

…統制活動とは、長の命令及び指示が適切に実行されることを確保するために定める方針及び手続をいう。

④ 情報と伝達

…情報と伝達とは、必要な情報が識別、把握及び処理され、組織内外及び関係者相互に正しく伝えられることを確保することをいう。

⑤ モニタリング

…モニタリングとは、内部統制が有効に機能していることを継続的に評価するプロセスをいう。

⑥ ICT（情報通信技術）への対応

…ICTへの対応とは、組織目的を達成するために予め適切な方針及び手続を定め、それを踏まえて、業務の実施において組織の内外のICTに対し適切に対応することをいう。

3 内部統制の対象

(1) 内部統制の対象とする事務

本市が行う全ての事務事業とします。

(2) 内部統制の対象とする組織

さいたま市事務分掌条例（平成14年さいたま市条例第74号）第1条に掲げる局等、区役所、消防局、出納室、水道局、教育委員会事務局（さいたま市教育委員会事務局組織規則第4条に規定する第1類、第2類及び第3類の施設又は機関を含む。）、選挙管理委員会事務局、人事委員会事務局、監査事務局、農業委員会事務局及び議会局とします。

令和2年4月1日

さいたま市長 清水 勇人

(2) 内部統制体制

【さいたま市内部統制の推進に関する規則】

内部統制の推進に関し必要な事項を定めることにより、本市の事務の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とともに、公正な職務の執行等を確保し、市民に信頼される誠実な行政運営の実現を図ることを目的に、さいたま市内部統制の推進に関する規則（令和2年さいたま市規則第32号）を制定しています。

【組織体制の整備】

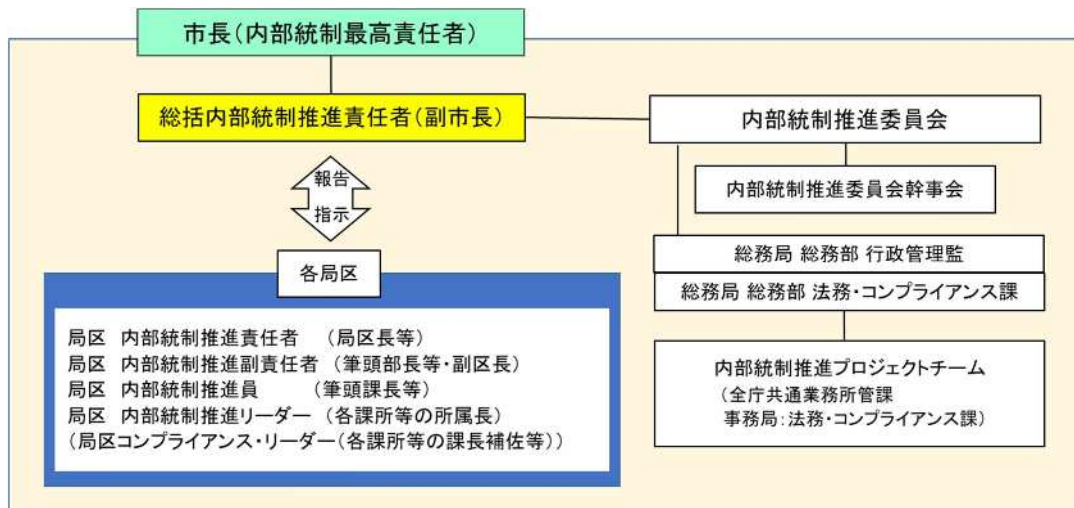
上記規則、さいたま市内部統制推進委員会幹事会設置要綱及びさいたま市内部統制推進プロジェクトチーム運営要綱を制定し、市長を内部統制最高責任者とする組織体制を整備しています。

市長の下に、総括内部統制推進責任者として副市長を置き、各局区においては内部統制推進責任者である局区長以下、局区における内部統制の推進体制を整備しています。

各局区の取組を支援する仕組みとして、内部統制推進委員会は、総括内部統制推進責任者を委員長として構成し、内部統制制度に関する企画立案をはじめ、実施状況の把握、点検、評価、総合調整及び内部統制推進責任者に対する指導、助言等を行います。また、内部統制推進委員会の協議事項について調査、検討等を行うため、部長級職員で構成する幹事会を設置しています。幹事会は、内部統制評価部局としての役割を担い、独立的評価及び評価報告書の作成を行います。

さらに、組織横断的な事務に係る内部統制の推進及び実施や情報共有、連絡調整を

図るため、全庁共通業務所管課（全庁共通リスク一覧表に掲げた各リスクに関連する全庁的なルール（法令、条例、規則、要綱、ガイドライン等）や組織横断的な調整を所管する部又は課をいう。以下「制度所管課」という。）を中心に構成される内部統制推進プロジェクトチームを設置しています。このプロジェクトチームが内部統制推進部局としての役割を担い、リスクの識別や職員の意識啓発等、局区横断的な取組として内部統制を推進します。



(3) 内部統制の取組及び成果

ア 全庁的な内部統制の取組及び成果

基本方針に掲げる6つの基本的要素（①統制環境、②リスクの評価と対応、③統制活動、④情報と伝達、⑤モニタリング、⑥ICT（情報通信技術）への対応）に資する内部統制に係る全庁的な取組及びその成果の概要を報告します。

下記は、市長部局における主な取組等を挙げたものです。

本市には、市長部局のほか、行政委員会、公営企業等があり、それぞれの権限に属する事務を執行しています。本市の内部統制は、それらを含めて全ての事務事業を対象とし、行政委員会、公営企業等を含めた全庁組織一丸となって推進することとしており、市長部局以外についても、下記の取組に準じて内部統制に取り組んでいます。

① 統制環境

統制環境とは、組織文化を決定し、組織内の全ての者の統制に対する意識に影響を与えるとともに、他の基本的要素の基礎をなし、それぞれに影響を及ぼす基

盤をいいます。

令和2年度に構築した基本的な方針、体制等（基本方針、さいたま市内部統制の推進に関する規則等）に基づき、内部統制に係る様々な取組を実施しました。

また、従来のコンプライアンスの取組に内部統制の考え方を取り入れながら、研修や通達等を通じて、誠実性及び倫理観の重要性を改めて示しました。

【主な取組】

項番	取組【担当課】	取組の内容及び成果等
①ア	さいたま市事務分掌規則 【総務課】	市の内部組織における、分掌事務、職員、職務等に関し必要な事項を定めるものです。
①イ	さいたま市事務専決規程 【総務課】	市長の権限に属する事務の処理に関し必要な事項を定めるものです。
①ウ	内部統制に関する基本方針の策定 【法務・コンプライアンス課】	本市における内部統制が法令に適合し、かつ、適正に行われることを確保するための方針を定めるものです。 当該基本方針に基づき、内部統制推進事業計画及び内部統制実施計画を策定しました。
①エ	さいたま市内部統制の推進に関する規則 【法務・コンプライアンス課】	内部統制の推進に関し必要な事項を定めるものです。 内部統制に関する責任者、内部統制推進委員会等の組織及びその役割並びに内部通報、特定要望及び行政対象暴力に関する基本的な対応方針等を定めています。
①オ	さいたま市内部統制推進委員会幹事会の設置 【法務・コンプライアンス課】	さいたま市内部統制の推進に関する規則第6条第9項の規定に基づき設置するものです。 幹事会は、主に部長級の職員で構成され、内部統制評価報告書原案の作成など評価部局としての役割を担うこととしています。
①カ	内部統制推進プロジェクトチームの設置 【法務・コンプライアンス課】	さいたま市内部統制の推進に関する規則第10条第1項の規定に基づき設置するものです。 プロジェクトチームは、主に課長級の職員で構成され、組織横断的な事務に係る内部統制の推進及び実施など推進部局としての役割を担い、リスクの識別及び評価、職員への意識啓発を実施することとしています。
①キ	コンプライアンス推進目標等の設定 【法務・コンプライアンス課】	全職員がコンプライアンス推進の方向性を共有できるよう、さいたま市コンプライアンス推進目標「互いに気づきあえる風通しの良い職場づくり」を設定しています。 局区においては、市コンプライアンス推進目標に沿った局区コンプライアンス推進目標及び重点取組事項を設定し、各局区の実情に応じた主体的な取組を展開しました。 【局区における取組】 コンプライアンスに関する研修・ミーティング、チェッ

		クシートによるセルフチェック、事務の点検等
①ク	依命通達等 【法務・コンプライアンス課】	依命通達は、職員の綱紀粛正及び服務規律の確保を図るため、市長の命を受け、副市長名で文書を発出するものです。令和4年度は2回（令和4年6月30日、令和5年2月9日）発出しました。また、年末年始における綱紀粛正、服務規律の確保等及び年度替わりにおける適正な事務処理を行うため、副市長名で通知を発出しました（令和4年12月9日、令和5年3月10日）。
①ケ	コンプライアンスハンドブック 【法務・コンプライアンス課】	職員の公務員倫理やコンプライアンスに関する意識の向上を図るため発行するものです。コンプライアンス研修のテキストとして使用するほか、職場におけるミーティング等で活用しています。
①コ	職員のコンプライアンス意識向上を図る研修の実施 【法務・コンプライアンス課】	職員の公務員倫理やコンプライアンスに関する意識の向上を図るため階層別・テーマ別に研修を実施しました。 【実施した研修】 <自己学習形式> 新規採用職員研修（4/1 採用）、2年次研修、5年次研修、主任研修、主査研修、課長補佐研修、会計年度任用職員研修、課長職実務合同研修 <集合研修> 内部統制推進副責任者研修、内部統制推進員研修、内部統制とリスクマネジメント研修、新任係長職コンプライアンス研修、新規採用職員研修（10/1 採用）
①サ	PressさいたまC 【法務・コンプライアンス課】	事務処理ミスの再発防止やコンプライアンスの推進を図るため、コンプライアンスに関連する内容をコンパクトかつタイムリーに職員に情報提供することにより、実務への活用促進や職員のリスク管理意識の向上を図るものです。 令和4年度は、3回（令和4年7月26日、12月5日、令和5年3月17日）発行しました。
①シ	事務処理ミス等の報告及び公表 【法務・コンプライアンス課】	事務処理ミス及び事件・事故について報道発表及び庁内共有を行うことで、行政の透明性を確保するとともに、再発防止、事務の点検、改善を図るものです。 事務処理ミス等の覚知次第、速やかに「情報伝達シート」をもって危機管理監に報告し、報道発表等を行います。事務処理ミスの場合は、再発防止策の報告とその振り返りを行い、それぞれ庁内で情報共有を図っています。 【事務処理ミス等の公表件数（令和4年度覚知）】 一括公表 157件、個別公表 13件
①ス	市長訓示 【人事課】	年度初めの辞令交付式及び仕事始めの式において、市長から職員に対して訓示を行いました。

		職員が事務を適正に管理執行するために求められる姿勢や心構えなどについて訓示しました。
①セ	さいたま市職員服務規程 【人事課】	地方公務員法に定める基準に従い、職員の服務について必要な事項を定めるものです。 「人事の手引（令和4年度版）」や庁内イントラネットに規程を掲載するとともに、新規採用職員に対する研修において説明を行いました。
①ソ	さいたま市職員の懲戒処分の指針 【人事課】	懲戒処分に該当する代表的な事例について、それぞれ標準的な懲戒処分の種類を掲げるものです。 市ホームページ及び庁内イントラネットによる公表を継続しています。
①タ	事故等の報告に関する要領 【人事課】	さいたま市職員服務規程に基づく事故等の報告に関して、事故等の当事者である職員とその所属長の対応について定めたものです。
①チ	さいたま市定員管理計画 【人事課】	社会経済情勢の変化に的確に対応し、持続可能な行財政運営の実現に資するため、適正な職員数を管理していくことを目的に策定したものです。 「職員のマンパワー確保取組計画」の計画期間満了に伴い、令和4年3月に策定しました。
①ツ	人事評価の実施 【人事課】	職員が職務を通じて発揮した能力及び意欲・態度並びに業績を評価し、人事管理の基礎として活用するものです。 平成19年度以降、毎年度実施しています。
①テ	不祥事に対する適切な処分の実施 【人事課】	職員の起こした不祥事に対して、適時かつ適切に懲戒処分等を実施するものです。 【令和4年度懲戒処分件数】 5件
①ト	さいたま市職員・組織成長ビジョンの趣旨に則った研修の実施 【人材育成課】	人材育成基本方針として策定した「さいたま市職員・組織成長ビジョン」において、成長するための組織風土として内部統制の推進を位置付けており、人材育成課研修の実施により、本ビジョンの浸透を図っています。 【人材育成の講義を実施した研修】 新規採用職員研修、2年次研修、5年次研修、主任研修、主査研修、係長研修、課長補佐研修

② リスクの評価と対応

リスクの評価と対応とは、組織目的の達成に影響を与える事象について、組織目標の達成を阻害する要因をリスクとして識別、分析及び評価し、当該リスクへの適切な対応を選択するプロセスをいいます。

全庁共通リスク一覧表を基に、各リスクの制度所管課において、リスク対応（低減）策である内部統制実施計画を作成しました。また、全庁共通リスクのうち影響度及び発生可能性が特に高いもの、令和2年度に発生した桜区福祉課における

生活保護費の不正支出事案関連リスク及び各局区で抽出した個別リスクについては、各局区及び各課所等においても内部統制制度実施計画を作成しました。

そして、実施計画の進捗状況を確認するため、各局区及び制度所管課において「振り返り」を実施しました。

【主な取組】

項番	取組	取組の内容及び成果等
②ア	全庁共通リスク一覧表等の作成 【法務・コンプライアンス課】	本市において過去に発生したリスクや他自治体で発生したリスクなどを参考に、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、発生の可能性や影響度について評価したものです。各年度におけるリスク発生状況等を踏まえ、毎年度、全庁共通リスクを見直すこととしています。 全庁共通リスク122件、各局区における個別リスク6件について、それぞれのリスクの制度所管課を定めるとともに、発生の可能性や影響度に応じて1～9点に評価・分類した一覧表を作成しました。 また、令和4年度のリスク発生状況を踏まえ、全庁共通リスクの見直しを行いました。
②イ	内部統制実施計画の策定、モニタリング、振り返り、自己評価 【法務・コンプライアンス課】	全庁共通リスク及び個別リスクの対応策として、局区、課所等及び制度所管課において内部統制実施計画を策定しました。 実施計画に基づく取組の実施状況を確認するため、日常的なモニタリング、定期的な振り返り（令和4年7月、10月、令和5年1月）を行いました。また、年度を通じた取組の実施状況について、自己評価を行いました。 【実施計画の対象】 局区及び課所等：重点取組事項（重大リスク）・個別リスク 制度所管課：所管業務に係るリスク
②ウ	さいたま市危機管理指針 【危機管理課】	本市における危機管理の基本的事項を定め、総合的かつ計画的な施策の推進を図ることにより市民の生命、身体及び財産を保護し、市民生活の安心及び安全並びに行政に対する信頼を確保することを目的とするものです。 危機発生時の本部体制に基づき、新型コロナウイルス危機対策本部を設置しており、適宜新型コロナウイルス危機対策本部員会議を開催しています。 【令和4年度の開催状況】合計7回開催
②エ	情報伝達シートによる報告	局区等は、緊急事態等が発生した場合は、直ちに危機管理監に通報します。報告に当たっては、口頭等により

	【危機管理課】	<p>第一報を迅速に通報するとともに、速やかに情報伝達シートにより報告します。</p> <p>危機管理課において、各局区から報告される情報伝達シートを適切に処理するとともに、関係課へ情報共有を行っています。</p> <p>【令和4年度における実績】 情報伝達シート処理件数：437件</p>
【再掲】①エ、①オ、①カ、①シ、①ソ、①タ		

③ 統制活動

統制活動とは、長の命令及び指示が適切に実行されることを確保するために定める方針及び手続をいいます。

さいたま市内部統制の推進に関する規則では、内部統制の整備、運用、点検、評価等について、各階層における責任者を定め、役割と責任を明確にするほか、内部統制推進委員会を設置し、全庁一体で推進する体制を整えています。

また、同規則では、内部通報、特定要望及び行政対象暴力に関する基本的な対応方針等を定めています。

【主な取組】

項番	取組	取組の内容及び成果等
【再掲】①ア、①イ、①エ、①オ、①カ、①シ、②イ、②ウ、②エ		

④ 情報と伝達

情報と伝達とは、必要な情報が識別、把握及び処理され、組織内外及び関係者相互に正しく伝えられることを確保することをいいます。

本市の文書の取扱いや処理等については、さいたま市文書管理規則で定め、文書事務の手引等を用いて職員に周知し運用しています。文書を含む行政情報の公開については、さいたま市情報公開条例を制定し、市民の知る権利を保障しています。

情報のセキュリティの面では、さいたま市情報セキュリティポリシー、さいたま市個人情報保護条例等に基づき、情報資産及び市民の個人情報の適正な取扱いを確保しています。

また、わたしの提案、パブリック・コメント等を通じて、市民の意見や要望を聴き、市政運営、政策等に反映しています。

【主な取組】

項番	取組	取組の内容及び成果等
④ア	わたしの提案 【広聴課】	市民の市政に対する意見・要望等を聴き、市政運営への反映と市民参加意識の促進を図り、もって開かれた市

		<p>政への推進に寄与するものです。</p> <p>意見・要望等は、郵送、FAX、市ホームページ等で受け付け、市長による回答又は所管課による直接対応を行います。</p> <p>市長は、全ての案件に目を通し、市政運営の参考としています。</p> <p>【令和4年度における実績】 受付件数：3,007件 処理件数：4,055件</p>
④イ	<p>パブリック・コメント</p> <p>【広聴課】</p>	<p>市の基本的な政策等の策定に当たり、当該政策等の形成過程の情報を公表し、公表した情報に関して提出された市民等の意見及び意見に対する実施機関の考え方を公表することにより、市民等の意見を市の政策等に反映させることを目的としています。</p> <p>意見は、意見募集を実施する案件ごとに電子メール、専用封筒の郵送、FAXにより受け付けています。</p> <p>【令和4年度における実績】 意見募集を実施（開始）した政策等の件数：19件</p>
④ウ	<p>さいたま市情報セキュリティポリシー</p> <p>【デジタル改革推進部】</p>	<p>さいたま市の情報資産に関する情報セキュリティ対策について、総合的・体系的かつ具体的にとりまとめたものであり、情報セキュリティ対策の最高位に位置するものです。</p> <p>令和4年3月25日付けで改定された「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」（総務省策定）等を踏まえ、同年6月1日に改定を行いました。</p>
④エ	<p>さいたま市文書管理規則</p> <p>文書事務の手引</p> <p>【総務課】</p>	<p>文書の取扱い、作成、文書管理に関する体制及び文書の発生から廃棄に至るまでの一連の処理等について、必要な事項を規則で定めるものです。また、これらの事項についての具体的な運用方法を記載した文書事務の手引を作成し、全庁で閲覧できる状態にしています。</p> <p>令和4年10月に規則及び手引の見直しを行いました。</p>
④オ	<p>外部の労働者からの公益通報</p> <p>【総務課】</p>	<p>公益通報者保護法に基づき、労働者がその労務提供先について法令違反等があった場合にその旨を通報するものです。</p> <p>本市では、行政機関として公益通報が行われた場合の取扱いをさいたま市公益通報者保護制度要綱で定めています。</p> <p>【令和4年度における実績】 受理件数：0件</p>
④カ	<p>内部通報制度</p> <p>【法務・コンプライア</p>	<p>公正な職務の執行等を確保するため、職員等が、職務上知り得た法令に違反する行為や市民に重大な損害を与</p>

	ンス課】	える行為等について、通報する制度を設けています。 【令和4年度における実績】 通報受付件数：1件（不受理）
④キ	行政情報開示請求制度 【行政透明推進課】	行政情報の開示を求める市民の権利を保障し、市の諸活動を市民に説明する責務の全うと、市民の市政参加の促進等を図り、公正で開かれた市政の推進に資するものです。 さいたま市情報公開条例において、行政情報の開示請求に関し、請求方法、事務処理期間、審査請求等の手続に関する事項や、取り扱う情報の範囲、開示・不開示情報等に関する事項などを規定し、適切に運用しています。 【令和4年度における実績】 開示請求件数：712件
④ク	個人情報開示請求制度 【行政透明推進課】	市が保有する自己に関する個人情報の開示等を求める権利を保障することにより、個人の権利利益の保護と公正で信頼される市政の推進に資するものです。 さいたま市個人情報保護条例において、個人情報の開示請求に関し、請求方法、事務処理期間、審査請求等の手続に関する事項、取り扱う情報の範囲、開示・不開示情報等に関する事項などを規定し、適切に運用しています。 【令和4年度における実績】 開示請求件数：213件
④ケ	個人情報取扱事務 【行政透明推進課】	さいたま市個人情報保護条例において、本市で保有する個人情報の収集の制限、個人情報取扱事務の届出、個人情報の利用及び提供の制限等を規定し、適切に運用しています。 【令和4年度における実績】 個人情報取扱事務の件数：1,728件
④コ	情報提供の推進 【行政透明推進課】	さいたま市情報公開条例第22条の規定に基づき、市政に関する正確でわかりやすい情報を市民が迅速かつ容易に得られるよう、情報提供の推進を図るものです。 さいたま市市政情報の提供の推進に関する要綱では、提供義務情報及び提供推進情報に係る提供の方法、時期及び期間、行政情報の配置依頼等について定めています。 【令和4年度における実績】 行政資料配架数：504件
④サ	情報公開・個人情報保護等制度に関する研修 【行政透明推進課】	情報公開制度・個人情報保護等制度の基礎を再確認するとともに、制度をめぐる現状と課題を再認識し、昨今の多様な開示請求内容に対する適正な制度運用能力と課題解決能力の向上を図るため、研修を実施しています。 【実施した研修】 eラーニング情報公開制度（常時掲載）、eラーニング個人情報保護制度（常時掲載）、各区情報公

	開コーナー担当者研修、新任係長研修、新規採用職員研修、 情報公開事務研修
【再掲】①エ、①シ、①タ、②ウ、②エ	

⑤ モニタリング

モニタリングとは、内部統制が有効に機能していることを継続的に評価するプロセスをいいます。

制度所管課、局区、課所等で策定した内部統制実施計画については、日常的なモニタリングと定期的な「振り返り」を行い、抽出した課題とその対応策に取り組む方針としました。（詳細については、「イ 業務レベルの内部統制の取組及び成果」（P. 18～P. 21）のとおり）

実際に発生した事務処理ミス等については、情報伝達シートを用いて庁内で迅速に情報共有するとともに、市民への公表を行っています。

また、各案件についてそれぞれ原因把握、再発防止策の検討を行い、その実施状況とともに庁内で情報共有することとしています。

【主な取組】

項番	取組	取組の内容及び成果等
⑤ア	内部統制評価報告書の作成 【法務・コンプライアンス課】	地方自治法第150条第4項の規定により、内部統制の方針及びこれに基づき整備した体制について評価した報告書を作成するものです。
【再掲】①オ、①シ、②イ		

⑥ ICT（情報通信技術）への対応

ICTへの対応とは、組織目的を達成するためにあらかじめ適切な方針及び手続を定め、それを踏まえて、業務の実施において組織の内外のICTに対し適切に対応することをいいます。

本市では、「さいたま市総合振興計画」に掲げる将来都市像の実現をICTの側面から支援・推進するため、さいたま市行政デジタル化計画を策定し、行政のデジタル化の推進を図っています。情報セキュリティに関しては、さいたま市情報セキュリティポリシーを策定し、組織・体制、情報資産の分類と管理、情報セキュリティ対策について総合的・体系的かつ具体的に定めています。

また、行政のデジタル化を推進し、市民サービスの向上と市役所業務の効率化を図ることにより、デジタルファーストな行政運営への転換を目指すために令和2年11月に設置した「さいたま市デジタルトランスフォーメーション（DX）推進本部」において、本市のDX推進に関し全庁横断的な取組を進めています。

※DX：将来の成長、競争力強化のために、新たなデジタル技術を活用して新たなビジネスモデルを創出・柔軟に改変すること。

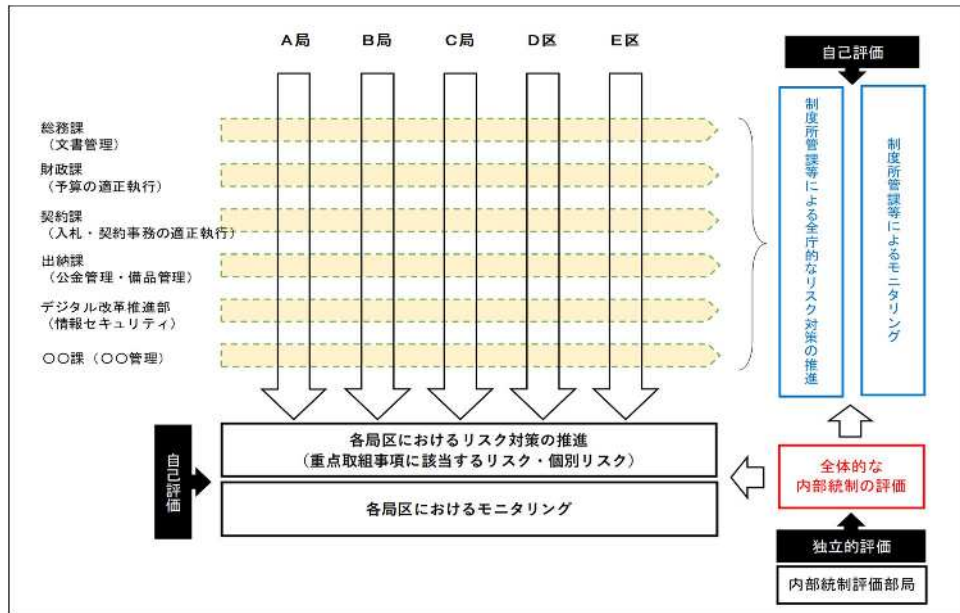
【主な取組】

項番	取組	取組の内容及び成果等
⑥ア	さいたま市行政デジタル化計画 【デジタル改革推進部】	<p>急速な社会情勢の変化に対応するとともに、政府等の動向を踏まえて行政のデジタル化を推進するため、令和3年3月に、令和3年度から令和7年度までの5年間の計画期間として策定したものです。</p> <p>令和4年度は、「さいたま市行政デジタル化計画アクション・プラン」に基づき、対象事業の進捗管理を実施しました。</p>
⑥イ	さいたま市デジタルトランスフォーメーション（DX）推進本部 【デジタル改革推進部】	<p>行政のデジタル化を推進し、市民サービスの向上と市役所業務の効率化を図ることにより、デジタルファーストな行政運営への転換を目指すため、市長を本部長とした全庁横断的な推進体制として設置したものです。</p> <p>さいたまDXコンセプト「さいたまデジタル八策」の実現に向け、課題解決に向けた事業者からの提案募集を実施するとともに、各所属による業務点検を促し、令和4年9月に「DX推進に向けた当面の重点事項」を一部改訂しました。</p> <p>また、窓口デジタル化、デジタルデバйд対策、システム標準化及びデジタルを活用した業務改革に関するワーキンググループにて関係所管との検討を進めました。</p>
⑥ウ	情報システム最適化ガイドライン 【デジタル改革推進部】	<p>全庁的視点に立ち、統一的考え方に基づいた、効率的で安全性が高く、調達プロセスの適正化が図られた情報システム最適化を実現するため、システムの企画、調達、開発、保守・運用、評価、再構築といった一連の業務プロセスを標準化し、その具体的な指針を定めたものです。</p> <p>令和4年4月1日付けで、助言・指導対象となるシステムの追加、情報システム台帳の作成に関する事項等について追記する等の改定を行いました。</p>
⑥エ	情報セキュリティ委託管理基準 【デジタル改革推進部】	<p>さいたま市情報セキュリティポリシーの規定に基づき、情報資産を取り扱う業務を委託するにあたり、セキュリティポリシーを遵守させるための措置について、必要な事項を定めたものです。</p> <p>令和4年3月25日付けで改定された「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」等を踏まえ、改定が必要となる項目の洗い出しを行いました。</p>

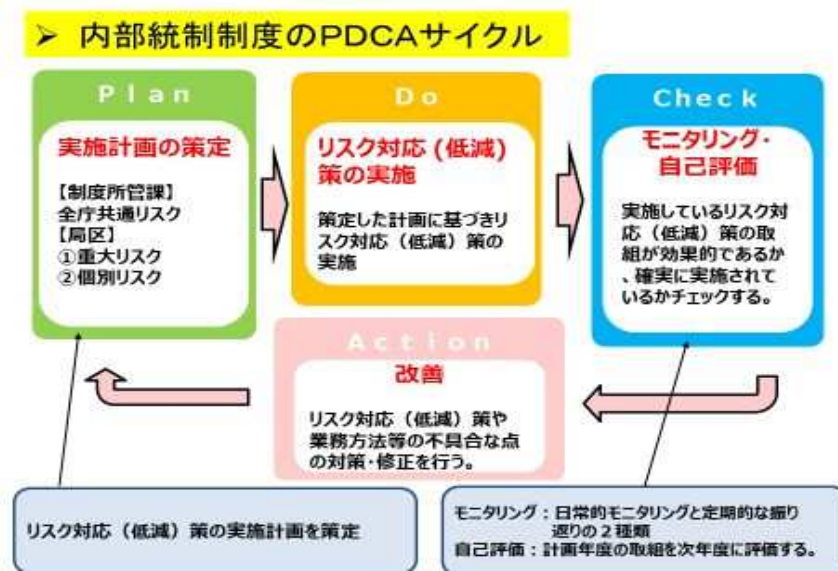
⑥オ	<p>情報セキュリティ監査</p> <p>【デジタル改革推進部】</p>	<p>さいたま市情報セキュリティポリシーの規定に基づき、組織内部の監査組織が監査対象から独立性を確保して行う「内部監査」と、外部監査人が行う「外部監査」を、それぞれ実施するものです。</p> <p>内部監査については、内部監査員養成研修を実施し、令和4年12月末までに内部監査を実施しました（26所属）。</p> <p>外部監査については、情報システムに対する監査（期日前・不在者投票システム及び投票受付システム、生活保護システム）とウェブサイトに対する監査（さいたま子育てWeb）を実施しました。</p>
【再掲】④ウ		

イ 業務レベルの内部統制の取組及び成果

業務レベルの内部統制については、制度所管課によるリスク対応を横軸とし、それぞれの業務を実際に運用する各局区によるリスク対応を縦軸として、相互に連携を図りながら推進することとしています（イメージは下図のとおり）。



業務レベルの内部統制の取組は、下図のとおり内部統制のPDCAサイクルを適切に回していくこととなります。具体的な取組としては、以下のとおり実施しました。



(ア) 全庁共通リスク一覧表の作成

平成31年4月、全庁的なリスクの抽出、分類、整理等を行い、基本方針策定

のための調査研究をするため、制度所管課の職員等をメンバーとするワーキンググループを設置しました。

当該ワーキンググループにおいて検討を重ね、全庁共通リスクを抽出するとともに、それぞれ影響度と発生可能性を評価して、令和2年3月、全庁共通リスク一覧表を作成しました。

全庁共通リスク一覧表についても、PDCAサイクルで毎年度見直すこととしており、令和4年4月に、令和3年度のリスク発生状況等を踏まえて、リスク名の見直し及びリスクの統合・新設を行いました。

【全庁共通リスク一覧表】

本市や他自治体において過去に発生した事務処理ミス等から抽出した全庁的に発生が想定される122件のリスクを類型化し、評価点を付したもの

評価点は、影響度と発生可能性をそれぞれ3段階評価（1点～3点）して、それぞれの点数に応じてマトリックス方式で9段階評価（1点～9点）したものの

《評価点》

発生可能性 \ 影響度	小（1）	中（2）	大（3）
大（3）	3	6	9
中（2）	2	5	8
小（1）	1	4	7

《大区分別リスク数》

大 区 分	リスク数
労務管理	21
業務管理	24
情報管理	19
契約管理（指定管理者の指定含む）	17
資産管理	28
戦略管理（意思決定システム）	5
危機管理	8

《評価点別リスク数》

評価点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点
リスク数	2	7	2	15	17	24	36	8	11

(イ) 内部統制実施計画の策定

令和4年5月末に制度所管課、局区及び課所等におけるリスク対応策の実施計画を策定しました。

【制度所管課】

全庁共通リスクに対する全庁的なリスク対応策を策定

職員の意識向上、マニュアル等の点検及びリスク発生時の対応の3項目についてリスクごとに策定

【局区】

全庁共通リスクのうち評価点が9点のリスクに、令和2年度に発生した桜区福祉課における生活保護費の不正支出事案関連リスクを加えた13のリスクを重点取組事項として局区におけるリスク対応策を策定

職員の意識向上、業務実施時のリスク対策、事務点検・マニュアル等の点検及びリスク発生時の対応の4項目についてリスクごとに策定

全庁共通リスクに当てはまらない固有のリスク（個別リスク）を抽出した局区においては、当該個別リスクに対するリスク対応策を策定

【課所等】

局区が策定した実施計画を踏まえ、課所等におけるリスク対応策を策定

《評価点が9点のリスク》

- ・ 刑法犯罪その他の公務外の非違行為
- ・ 公務中の車の運転に関する非違行為（職員が処分を科される場合）
- ・ 不特定多数者に対する情報提供の誤り
- ・ 特定者に対する情報提供の誤り
- ・ 公文書の偽造
- ・ 契約不履行
- ・ 物品の横領・窃取
- ・ 個人情報の漏えい
- ・ 過大・過小収入
- ・ 設計金額等の誤り
- ・ 個人ID・パスワードの不適切な管理

《生活保護費の不正支出事案関連リスク（評価点9点未満）》

- ・ 意思決定プロセスの欠如
- ・ 法令上の根拠を欠いた誤支出

(ウ) 振り返りの実施

策定した実施計画に基づく取組が効果的であるか、確実に実施されているかをチェックするため、決裁など業務に組み込まれている日常的モニタリングに加えて定期的に振り返りシートによるチェックを行うこととし、次のとおり実施しました。

なお、振り返りにおいて覚知した不備については、次回の振り返り基準日又は評価基準日までには改善することとしています。

対象期間	振り返り基準日	実施月
令和4年4月～ 6月	令和4年 6月30日	令和4年 7月
令和4年4月～ 9月	令和4年 9月30日	令和4年10月
令和4年4月～12月	令和4年12月31日	令和5年 1月

【振り返り項目】

1 統制環境 (職場の風土)	(1) 内部統制の取組について、ミーティング等により職場内・局区内で周知されているか。 (2) 内部牽制が機能しているか(主担当任せにせず、職員相互で確認しているか)。 (3) ヒヤリハット事案について職場内・局区内で共有されているか。 (4) リスクに関する情報を関係課所(局区内・関係課)及び関係団体等と共有し、相互に意思疎通を図っているか。 (5) 職員を孤立させない職場づくりを推進しているか。 (6) ①～②の組織風土に該当していないか。 ① 個人に対する信頼を優先しルール違反を容認する組織風土 ② おかしいと思っても上席者の指示に従ってしまう組織風土 (7) 事務引継が機能しているか(誰もわからない状態が発生していないか)。
2 計画の実施状況	(1) 各リスクにおけるリスク対応策が整備され、確実に実施されたか。 (2) リスク対応策の内容が適切であったか。 (3) 自己点検やその後の改善が適切であったか。
3 リスクの発生状況	(重点取組事項であるリスクに該当する事務処理ミス等が発生した場合) (1) 事務処理ミス、事件・事故等の事案概要 (2) 事務処理ミス、事件・事故等の概要(詳細) (3) 改善内容 (4) 改善後の状況
4 全体の振り返り	上記1～3を踏まえ、内部統制が機能しているか(振り返り基準日現在で評価する。)

2 評価手続

(1) 評価対象、評価対象期間、評価基準日及び評価項目

【評価対象】

評価の対象となる事務は、本市が行う全ての事務事業とします。

また、対象となる組織は、さいたま市事務分掌条例（平成14年さいたま市条例第74号）第1条に掲げる局等、区役所、消防局、出納室、水道局、教育委員会事務局（さいたま市教育委員会事務局組織規則（平成15年さいたま市教育委員会規則第1号）第4条に規定する第1類、第2類及び第3類の施設又は機関を含む。）、選挙管理委員会事務局、人事委員会事務局、監査事務局、農業委員会事務局及び議会局とします。

【評価対象期間及び評価基準日】

評価対象期間は令和4年4月1日から令和5年3月31日まで、評価基準日は令和5年3月31日とします。

【評価項目】

評価は、全庁的な内部統制の評価と業務レベルの内部統制の評価の大きく2つに分けて行います。

全庁的な内部統制とは、基本方針に掲げる6つの基本的要素を構成する全庁的な体制整備及び取組をいいます。

全庁的な内部統制の評価については、ガイドライン別紙1「地方公共団体の全庁的な内部統制の評価の基本的考え方及び評価項目」によるものとします。

業務レベルの内部統制とは、全庁的な内部統制体制のもと、各業務に関するリスクを識別・分類し、分析・評価した上で、リスク対応策を整備・運用することをいいます。

業務レベルの内部統制の評価については、各局区及び制度所管課がリスクごとに策定する内部統制実施計画について、リスク対応策の整備が適時に実施されたか、リスク対応策の内容が適切であったか、自己点検やその後の改善が適切に実施されたか、リスク顕在化の状況を評価項目とします。

(2) 評価方法

【共通】

この内部統制評価報告書は、内部統制評価部局である内部統制推進委員会幹事会が中心となり原案を作成しました。また、内部統制の評価及び評価報告書作成の事務手続は、内部統制推進委員会幹事会の命を受けて、総務局総務部法務・コンプライアンス

ス課が行いました。

内部統制推進委員会での原案について審議し、各執行機関等の承認を得た上で、市長決裁をもって確定しました。

【全庁的な内部統制の評価】

基本方針に掲げる6つの基本的要素を構成する全庁的な取組等を全庁照会等で調査し、評価項目ごとに取組等を分類しました。

各評価項目に対応した有効な取組等が存在するか、取組等の整備上の問題点はないか、適切に運用されているか等について確認し、評価を行いました。

【業務レベルの内部統制の評価】

各局区及び制度所管課において、リスクごとに策定した内部統制実施計画について、自己評価シートに基づき自己評価を行いました。

内部統制評価部局は、提出された自己評価シートを確認し、取りまとめ、独立的评价を加えた評価案を作成しました。

(3) 評価の手順・スケジュール

令和5年3月 自己評価の依頼及び全庁的な内部統制に関する全庁照会
(法務・コンプライアンス課⇒全庁)

令和5年4月 業務レベルの内部統制評価シートの提出
全庁的な内部統制に係る取組状況報告
(各局区・制度所管課⇒法務・コンプライアンス課)

令和5年6月 評価報告書原案作成(内部統制推進委員会幹事会)
評価報告書原案の審議(内部統制推進委員会)

令和5年7月 評価報告書作成決裁

令和5年7月 監査委員へ評価報告書及び関連資料提出

令和5年7月～8月 監査委員による審査

令和5年9月 議会へ評価報告書提出

3 評価結果

(1) 全庁的な内部統制の評価

ガイドライン「地方公共団体の全庁的な内部統制の評価の基本的考え方及び評価項

目」に基づき、次の表の「評価項目」ごとに、それぞれ「内部統制の整備及び運用の状況」に記載された内容（1(3)アに記載した主な取組をまとめたもの）を踏まえ、内部統制の整備及び運用についての有効性を判断しました。

評価の基本的な考え方	評価項目	内部統制の整備及び運用の状況	関連する主な取組(項番)
①統制環境			
長は、誠実性と倫理観に対する姿勢を表明しているか。	①-1 長は、地方公共団体が事務を適正に管理執行する上で、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。	<ul style="list-style-type: none"> 市における内部統制が法令に適合し、かつ、適正に行われることを確保するため「さいたま市内部統制に関する基本方針」を定めています。 年度初めの辞令交付式及び仕事始めの式において、市長から職員に対して訓示を行いました。 	①ウ、①エ、①キ、①ク、①ス
	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。	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市内部統制の推進に関する規則を制定し、内部統制の推進に関し必要な事項を定めています。 人材育成基本方針である「さいたま市職員・組織成長ビジョン」において、成長するための組織風土として内部統制の推進を位置付けており、人材育成課による各階層別研修の実施により、その理念や内容の浸透を図っています。また、職員の公務員倫理やコンプライアンスに関する意識の向上を図るため、階層別・テーマ別に研修を実施しました。 	①エ、①キ、①ケ、①コ、①サ、①セ、①ト
	①-3 長は、行動基準等の遵守事項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。	<ul style="list-style-type: none"> 懲戒処分に該当する代表的な事例について、それぞれ標準的な懲戒処分の種類を掲げる「さいたま市職員の懲戒処分の指針」を定め、公表しています。 事務処理ミス及び事件・事故について報道発表及び庁内共有を行うことで、行政の透明性を確保するとともに、再発防止、事務の点検、改善を図っています。 	①シ、①セ、①ソ、①タ
長は、内部統制の目的を達成するに当たり、組織構造、報告経路及び適切な権限と責任を確立しているか。	①-4 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。	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市内部統制の推進に関する規則、さいたま市内部統制推進委員会幹事会設置要綱及びさいたま市内部統制推進プロジェクトチーム運営要綱を制定し、1(2)のとおり、市長を内部統制最高責任者とする組織体制を整備しています。 	①ア、①イ、①エ、①オ、①カ
	①-5 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。		

<p>長は、内部統制の目的を達成するに当たり、適切な人事管理及び教育研修を行っているか。</p>	<p>①-6 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会経済情勢の変化に的確に対応し、持続可能な行財政経営の実現に資するため、適正な職員数を管理していくことを目的に、「さいたま市定員管理計画」を策定しました。 ・ 人材育成基本方針である「さいたま市職員・組織成長ビジョン」において、成長するための組織風土として内部統制の推進を位置付けており、人材育成課による各階層別研修の実施により、その理念や内容の浸透を図っています。また、職員の公務員倫理やコンプライアンスに関する意識の向上を図るため、階層別・テーマ別に研修を実施しました。 	<p>①コ、①チ、①ト</p>
	<p>①-7 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員が職務を通じて発揮した能力及び意欲・態度並びに業績を評価し、人事管理の基礎として活用するため、人事評価を実施しています。 ・ 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ます。 	<p>①ソ、①ツ、①テ</p>
<p>②リスクの評価と対応</p>			
<p>組織は、内部統制の目的に係るリスクの評価と対応ができるように、十分な明確さを備えた</p>	<p>②-1 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、明確に示しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、発生の可能性や影響度について評価・分類した全庁リスク一覧表を作成しました。 ・ それぞれのリスクの制度所管課を定め、各局区と相互に連携しながら内部統制の推進を図っています。 	<p>①カ、②ア</p>
<p>目標を明示し、リスク評価と対応のプロセスを明確にしているか。</p>	<p>②-2 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全庁共通リスク及び個別リスクの対応策として、局区、課所等及び制度所管課において内部統制実施計画を策定しました。 ・ 実施計画に基づく取組の実施状況を確認するため、局区、課所等及び制度所管課において定期的な振り返り及び自己評価を実施し、内部統制推進委員会幹事会を中心に内部統制の評価を行いました。 	<p>①オ、①カ、②ア、②イ</p>
<p>組織は、内部統制の目的に係るリスクについて、それらを識別し、</p>	<p>②-3 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、発生の可能性や影響度について評価・分類した全庁リスク一覧表を作成しました。 	<p>①カ、②ア</p>
<p>分類し、分析し、評価するとともに評価</p>	<p>②-4 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、発生の可能性や影響度について評価・分類した全庁リスク一覧表を作成しました。 ・ 全庁共通リスク及び個別リスクの対応策とし 	<p>①カ、②ア、②イ</p>

結果に基づいて、必要に応じた対応をとっているか。	<p>のであるか否か、全庁的なものであるか否かを分類する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	て、局区、課所等及び制度所管課において内部統制実施計画を策定しました。	
	②-5 組織は、リスク対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。	<ul style="list-style-type: none"> 全庁共通リスク及び個別リスクの対応策として、局区、課所等及び制度所管課において内部統制実施計画を策定しました。 実施計画に基づく取組の実施状況を確認するため、日常的なモニタリング、定期的な振り返りを行いました。 	②イ
組織は、内部統制の目的に係るリスクの評価と対応のプロセスにおいて、当該組織に生じうる不正の可能性について検討しているか。	②-6 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	<ul style="list-style-type: none"> 全庁共通リスク及び個別リスクの対応策として、局区、課所等及び制度所管課において内部統制実施計画を策定しました。 緊急事態等が発生した場合は、直ちに危機管理監に通報し、関係課へ情報共有を行う体制を整えています。また、事務処理ミスの場合は、再発防止策の報告とその振り返りを行い、それぞれ庁内で情報共有を図っています。 	①エ、①カ、①シ、①ソ、①タ、②イ、②ウ、②エ
③統制活動			
組織は、リスクの評価及び対応において決定された対応策について、各部署における状況に応じた具体的な内部統制の実施とその結果の把握を行っているか。	③-1 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か。	<ul style="list-style-type: none"> 全庁共通リスク及び個別リスクの対応策として、局区、課所等及び制度所管課において内部統制実施計画を策定しました。 実施計画に基づく取組の実施状況を確認するため、日常的なモニタリング、定期的な振り返りを行いました。 	①エ、①オ、①カ、①シ、②イ
組織は、権限と責任の明確	③-2 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。	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市内部統制の推進に関する規則では、内部統制の整備、運用、点検、評価等について、各階層における責任者を定め役割と責任を明確にするほか、内部統制推進委員会を設置し、全庁一体で推進する体制を整えています。 	①ア、①イ、①エ、①オ、①カ、①シ、
組織は、権限と責任の明確	③-3 組織は、内部統制の目的に応じて、以下の事項を適切に	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市内部統制の推進に関する規則では、内部統制の整備、運用、点検、評価等について、 	①ア、①イ、①エ、②イ

<p>化、職務の分離、適時かつ適切な承認、業務の結果の検討等についての方針及び</p>	<p>行っているか。</p> <p>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</p>	<p>各階層における責任者を定め役割と責任を明確にするほか、内部統制推進委員会を設置し、全庁一体で推進する体制を整えています。</p>	
<p>ての明瞭な実施しているか。</p>	<p>③-4 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 実施計画に基づく取組の実施状況を確認するため、日常的なモニタリング、定期的な振り返りを行いました。 緊急事態等が発生した場合は、直ちに危機管理監に通報し、関係課へ情報共有を行う体制を整えています。また、事務処理ミスの場合は、再発防止策の報告とその振り返りを行い、それぞれ庁内で情報共有を図っています。 	<p>①エ、①シ、 ②イ、②ウ、 ②エ</p>
<p>④情報と伝達</p>			
<p>組織は、内部統制の目的に係る信頼性のある十分な情報を作成しているか。</p>	<p>④-1 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 本市の文書の取扱いや処理等については、さいたま市文書管理規則で定め、文書事務の手引等を用いて職員に周知適切に運用しています。 行政文書等の情報公開については、さいたま市情報公開条例等を制定し、適切に運用しています。 	<p>④エ、④キ、 ④ク、④ケ、 ④コ、④サ</p>
<p>組織は、内部統制の目的に係る信頼性のある十分な情報を作成しているか。</p>	<p>④-2 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> わたしの提案、パブリック・コメント等を通じて、市民の意見や要望を聴き、市政運営、政策等に反映しています。 	<p>④ア、④イ、 ④オ</p>
<p>組織は、内部統制の目的に係る信頼性のある十分な情報を作成しているか。</p>	<p>④-3 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市情報セキュリティポリシー、さいたま市個人情報保護条例等に基づき、情報資産、市民の個人情報の適正な取扱いを確保しています。 	<p>④ウ、④エ、 ④ク、④ケ、 ④サ</p>
<p>組織は、組織内外の情報について、その入手、必要とする部署への伝達及び適切な管理の方針と手続を定めて実施しているか。</p>	<p>④-4 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 危機管理に関する事項、事務処理ミス等、職員の服務に関する事故等について、それぞれ情報伝達し、対処する体制を構築しています。 わたしの提案、パブリック・コメント等を通じて、市民の意見や要望を聴き、市政運営、政策等に反映しています。 	<p>①エ、①シ、 ①タ、②ウ、 ②エ、④ア、 ④イ、④エ、 ④オ、④カ</p>
<p>組織は、組織内外の情報について、その入手、必要とする部署への伝達及び適切な管理の方針と手続を定めて実施しているか。</p>	<p>④-5 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 危機管理に関する事項、事務処理ミス等、職員の服務に関する事故等について、それぞれ情報伝達し、対処する体制を構築しています。 わたしの提案、パブリック・コメント等を通じて、市民の意見や要望を聴き、市政運営、政策等に反映しています。 公益通報、内部通報について、通報者に対して不利益な取扱いを禁止する規定を設けています。 	<p>①エ、①シ、 ①タ、②ウ、 ②エ、④ア、 ④イ、④エ、 ④オ、④カ</p>

⑤ モニタリング			
組織は、内部統制の基本的要素が存在し、機能していることを確かめるために、日常的モニタリング及び独立的评价を行っているか。	⑤-1 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及び独立的评价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。	<ul style="list-style-type: none"> 実施計画に基づく取組の実施状況を確認するため、日常的なモニタリング、定期的な振り返りを行いました。 地方自治法第150条第4項の規定により、内部統制の方針及びこれに基づき整備した体制について評価した報告書を作成しました。 事務処理ミス及び事件・事故について報道発表及び庁内共有を行うことで、行政の透明性を確保するとともに、再発防止、事務の点検及び改善を図っています。 	①オ、①シ、②イ、⑤ア
	⑤-2 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に伝達され、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。		
⑥ ICTへの対応			
組織は、内部統制の目的に係るICT環境への対応を検討するとともに、ICTを利用している場合には、ICTの利用の適正性を検討するとともに、ICTの統制を行っているか。	⑥-1 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。	<ul style="list-style-type: none"> 急速な社会情勢の変化に対応するとともに、政府等の動向を踏まえて行政のデジタル化を推進するため、「さいたま市行政デジタル化計画」を策定しています。 情報システム最適化を実現するため、システムの企画、調達、開発、保守・運用、評価、再構築といった一連の業務プロセスを標準化し、その具体的な指針を定めた情報システム最適化ガイドラインを策定しています。 	⑥ア、⑥イ、⑥ウ
	⑥-2 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。		
	⑥-3 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。	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市情報セキュリティポリシーに基づき、情報セキュリティ監査等を実施し、情報資産の適正な取扱いを確保しています。 さいたま市情報セキュリティポリシーに基づき、情報資産を取り扱う業務を委託するにあたり、セキュリティポリシーを遵守させるための措置について定めた情報セキュリティ委託管理基準を策定しています。 	④ウ、⑥エ、⑥オ
	⑥-4 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、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。	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市情報セキュリティポリシーに基づき、情報の網羅性や正確性を確保する統制、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ます。 	④ウ

以上のとおり、全庁的な内部統制については、評価基準日において有効に整備され、及び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。

(2) 業務レベルの内部統制の評価

ア 局区による内部統制の自己評価

局区において、重点取組事項として策定した内部統制実施計画（13の全庁共通リスク及び個別リスク）について、自己評価シートに基づき自己評価を行いました。

局区による自己評価結果は、別紙1のとおりです。

職場内における情報共有や内部牽制等が機能しているかを評価項目とする「1 統制環境」については、全ての局区において問題ないと自己評価しました。

「2 計画の実施状況」のうち、「(1) 各リスクにおけるリスク対応策が整備され、確実に実施されたか。」の項目において、24の局区で「×」と評価しています。その多くが、リスク対応策として定めたダブルチェックが徹底されておらず事務処理ミス等の発生につながったため、このように自己評価したものです。

これらの局区では、事務処理ミス等発生を契機に、その再発防止策として、チェックリストの活用や、ダブルチェックの更なる徹底等を行い、「(2) リスク対応策の内容が適切であったか。」及び「(3) 自己点検やその後の改善が適切であったか。」の項目については、全ての局区において適切であったと自己評価しました。

上記の評価を踏まえた「4 全体の評価」についても、全ての局区において良好であると自己評価しました。なお、事務処理ミス等が発生した局区においても、速やかに原因の究明、再発防止策を実施しており、評価基準日における統制環境及び計画の実施状況は改善されていることから、内部統制が機能していると評価したものです。

イ 制度所管課による内部統制の自己評価

制度所管課において、リスクごとに策定した内部統制実施計画について、自己評価シートに基づき自己評価を行いました。

次の表のとおり、制度所管課による自己評価結果を、大区分ごとに整理・集計しました。

大区分	実施計画数 ※	各リスクにおける リスク対応策が整 備され、確実に実 施されたか。	リスク対応策の内 容が適切であった か	自己点検や改善が 適切であったか	リスク発生 件数
労務管理	87	○ 87 × 0	○ 87 × 0	○ 87 × 0	11
業務管理	54	○ 54 × 0	○ 54 × 0	○ 54 × 0	120
情報管理	64	○ 64 × 0	○ 64 × 0	○ 64 × 0	120
契約管理	67	○ 67 × 0	○ 67 × 0	○ 67 × 0	58
資産管理	99	○ 99 × 0	○ 99 × 0	○ 99 × 0	9
戦略管理	11	○ 11 × 0	○ 11 × 0	○ 11 × 0	0
危機管理	19	○ 19 × 0	○ 19 × 0	○ 19 × 0	1
合計	401	○ 401 × 0	○ 401 × 0	○ 401 × 0	319

※ 1つのリスクにつき複数の課が制度所管課として実施計画を策定している場合があるため、リスク数と実施計画数は一致しません。

上記のとおり、リスク対応策の内容、実施状況、その後の改善等について、全ての制度所管課において良好な結果が得られました。

職員の意識向上という観点では、全庁に向けて制度の周知や注意喚起を行うための通知や、研修、会議の開催等がリスク対応策として計画されていました。令和4年度は、職位ごとの対面研修や動画配信システム等を活用した研修を実施したほか、eラーニングでは確認テストを取り入れるなど、様々な方法で制度の周知や知識の定着を図るための取組が行われていたことを確認しました。

マニュアル等の点検として、それぞれのリスクに関連して全庁に適用される条例、規則、要綱、マニュアル等について、法令改正に伴い適切に改正等を行っていたほか、適時点検を実施し、必要に応じて改正等を行っていることを確認しました。

また、覚知した事務処理ミス等のうち、制度所管課によるリスク対応策の不備が原因で発生したと考えられるものはありませんでした。

ウ 内部統制評価部局による評価

(ア) 令和4年度中に覚知した事務処理ミス等の状況

内部統制評価部局により評価を行うに当たり、内部統制評価部局として把握している事務処理ミス等（事務処理ミス、事件・事故、不祥事及び監査委員による定期監査における指摘。ただし、専ら外部要因によるものなど、市が組織として再発防止策を講じることが困難な事案を除く。以下同じ。）の状況を整理します。

評価対象期間（令和4年4月1日～令和5年3月31日）に覚知した事務処理

ミス、事件・事故及び不祥事は、153件ありました。これらを1(3)イ(ア)(P.19)で示した122件の全庁共通リスク別に集計すると、次の表のとおりとなります。なお、一つの事務処理ミス等に対し、複数のリスクに該当するものもあるため、件数の合計は一致しません。

リスク名	件数	リスク名	件数
特定者に対する情報提供の誤り(※1)	45	瑕疵ある行政処分	2
不特定多数者に対する情報提供の誤り(※1)	36	参加者資格の欠如	2
個人情報の漏えい	22	入札手続等の誤り	2
行政手続等における処理誤り(他のリスクに該当しない場合)(※2)	13	契約内容の誤り	2
契約不履行	12	物品の紛失	2
設計金額等の誤り	9	給与等の不正受給	1
システムの不具合、不適切な管理	9	刑法犯罪その他公務外の非違行為	1
設計図書・仕様書等の誤り	8	意思決定プロセスの欠如	1
過大・過小支出(※3)	7	収入漏れ	1
過大・過小収入(※3)	6	法令上の根拠を欠いた誤支出	1
公文書の紛失	4	申請等に対する不作為	1
引継ぎの不備	2	コンピューター、インターネットの不適切使用	1
法令上の根拠を欠いた誤収入	2	個人情報の不正収集・不正利用	1
法令に違反した収入手続	2	物品の不適切な管理	1
相手方を誤った誤支出	2	公表の不備	1
支出漏れ	2		
		合 計	201

- ※1 令和3年度まで「特定者に対する不適正な情報の提供等」「不特定多数者に対する不適正な情報の提供等」としていたが、発生した事務処理ミス等の性質を踏まえ、リスク名を見直したもの。
- ※2 令和3年度に発生した事務処理ミス及び定期監査指摘事項について、どのリスクにも該当しない事案があり、いずれも定められたルール又は手順どおりに処理を行っていないものであったため、令和4年度にリスクを新設したもの。
- ※3 令和3年度まで「積算(算定)誤りによる過大・過小収入」「積算(算定)誤りによる過大・過小支出」、「確認不足による過大・過小収入」「確認不足による過大・過小支出」と分けていたが、いずれもリスクの本質が「過大・過小に収入又は支出した」ことであるため、令和4年度にリスクを統合したもの。

また、評価対象期間中に行われた監査委員による定期監査における指摘及び制度所管課において覚知したリスクについても、同様に全庁共通リスク別に集計すると、以下のとおりとなります。

【定期監査指摘】

リスク名	件数	リスク名	件数
法令に違反した支出手続	18	検査不履行	3
行政手続等における処理誤り（他のリスクに該当しない場合）	14	物品の不適切な管理	3
決裁権者の誤り	11	収入漏れ	2
過大・過小支出	11	公文書の紛失	2
過大・過小収入	8	契約方法選択の誤り	2
法令に違反した収入手続	6	契約不履行	2
契約手続の誤り	6	合議の欠落	1
意思決定プロセスの欠如	5	法令上の根拠を欠いた誤収入	1
入札手続等の誤り	5	契約内容の誤り	1
設計図書・仕様書等の誤り	4		
		合 計	105

【制度所管課覚知】

リスク名	件数	リスク名	件数
公務外の車の運転に関する非違行為	4	長時間勤務の発生	1
過大・過小収入	3	長期病休者、退職者の発生	1
物品の使用不能	2	施設の瑕疵による損害	1
ハラスメントの発生	1		
		合 計	13

これらを合算し、集計すると、以下のとおりとなります。

リスク名	件数	リスク名	件数
特定者に対する情報提供の誤り	45	検査不履行	3
不特定多数者に対する情報提供の誤り	36	引継ぎの不備	2
行政手続等における処理誤り（他のリスクに該当しない場合）	27	相手方を誤った誤支出	2
個人情報の漏えい	22	支出漏れ	2
過大・過小支出	18	瑕疵ある行政処分	2
法令に違反した支出手続	18	契約方法選択の誤り	2
過大・過小収入	17	参加者資格の欠如	2
契約不履行	14	物品の紛失	2
設計図書・仕様書等の誤り	12	物品の使用不能	2
決裁権者の誤り	11	ハラスメントの発生	1

システムの不具合、不適切な管理	9	長時間勤務の発生	1
設計金額等の誤り	9	長期病休者、退職者の発生	1
法令に違反した収入手続	8	給与等の不正受給	1
入札手続等の誤り	7	刑法犯罪その他公務外の非違行為	1
意思決定プロセスの欠如	6	合議の欠落	1
公文書の紛失	6	法令上の根拠を欠いた誤支出	1
契約手続の誤り	6	申請等に対する不作為	1
公務外の車の運転に関する非違行為	4	コンピューター、インターネットの不適切使用	1
物品の不適切な管理	4	個人情報の不正収集・不正利用	1
法令上の根拠を欠いた誤収入	3	施設の瑕疵による損害	1
収入漏れ	3	公表の不備	1
契約内容の誤り	3		
合 計			319

リスク別の件数としては、「特定者に対する情報提供の誤り」、「不特定多数者に対する情報提供の誤り」の順に多いことが分かります。次いで、令和4年度に新設したリスク「行政手続等における処理誤り」が多くなっています。

リスク別の事務処理ミス等の発生件数を令和3年度と比較した結果は、別紙2のとおりです。

総件数は5件減少（R3 324件⇒R4 319件）しています。

大きく減少したのは「法令に違反した収入手続」（25件減）となっています。そのほか「契約管理」の区分で計26件の減少が見られますが、いずれも定期監査における指摘件数の減少によるものが大半を占めています。ただし、定期監査は年度ごとに監査対象部局が異なる（3年で一巡）ため、前年度との比較で事務処理ミス等の件数が減少したとは一概には言えないものと考えられます。

一方で、「不特定多数者に対する情報提供の誤り」が10件増加しています。そのほか「行政手続等における処理誤り」が27件増加していますが、これは先述（P. 32 ※2）のとおりリスクを新設し分類を見直したことによるものです。

（イ） 内部統制評価部局による独立的評価（発生頻度の多い事務処理ミス等の検証）

上記（ア）で示したとおり、本市の全庁共通リスクの中で最も発生件数の多かったリスクは、令和3年度に引き続き「特定者に対する情報提供の誤り」であり、45件の事務処理ミス等が確認されています。また、「不特定多数者に対する情報提供の誤り」は36件、「個人情報の漏えい」は22件の事務処理ミス等が確認

されています。これらのリスクに対し、制度所管課及び各局区における発生予防（低減）策、事後対応、再発防止策等が有効に機能しているかについて、検証します。

（「行政手続等における処理誤り」は27件となっていますが、他のリスクに該当しないものを全てこの項目に計上しており、その内容や状況が多岐にわたるため、検証対象から除いています。）

【局区別の事務処理ミス等件数】

発生件数が多かった3つのリスクに係る事務処理ミス等について、発生した局区別に件数を分類すると、次のとおりとなります。

(件)

局区	特定者に対する情報提供の誤り	不特定多数者に対する情報提供の誤り	個人情報の漏えい
市長公室		3	
都市戦略本部	1	2	1
総務局		2	
財政局	8	2	3
市民局		2	
スポーツ文化局	1	2	1
保健福祉局	5	4	
子ども未来局	1	3	
環境局		2	1
経済局	2	1	
都市局	2	5	
建設局			1
西区役所		1	
北区役所	2		1
大宮区役所	4		3
見沼区役所	3	3	1
中央区役所	1		1
浦和区役所	5		3
南区役所	4		3
緑区役所	3	1	2
岩槻区役所	2		
消防局	1		

水道局			1
教育委員会事務局		2	
人事委員会事務局		1	
合 計	45	36	22

上記のとおり、「特定者に対する情報提供の誤り」については、個人に対する通知等を多く扱う税・保健福祉の分野で多い傾向があり、多くの局区において発生していることが認められます。「不特定多数者に対する情報提供の誤り」についても、多くの局区において発生していることが認められます。「個人情報の漏えい」については、「特定者に対する情報提供の誤り」と同じ事務処理ミス等において重複して該当している傾向があります。

【事務処理ミス等の原因・状況等】

「特定者に対する情報提供の誤り」については、書類等の郵送時のミスが最も多く（20件）、メール送付時のミス（5件）や、システム処理を誤ったことに起因するミス（7件）も多く見られました。

郵送については、誤って別人宛てに送付したもの、別人の情報が記載された通知を送付したもの等が見られ、メールについては、受信者全員のメールアドレスが表示された状態で送信したもの等がありました。これらは併せて「個人情報の漏えい」にも該当しています。システム処理については、必要なデータの入力漏れ又は入力ミスにより誤った情報が登録され、誤った内容の書類を送付した、本来の対象者ではない人に書類を送付した等の例が見られました。

また、「不特定多数者に対する情報提供の誤り」については、市ホームページに掲載した情報の誤り（13件）や市報の誤記載（9件）が多く見られ、そのほか冊子やポスターの誤記載等が見られました。

これらの事務処理ミス等の原因の多くは、複数人で確認していても確認が不十分であったというものであり、そのほか、チェック方法やチェック体制が確立していない、思い込みや認識誤り等によりミスが発生していた例もありました。

【制度所管課によるリスク対応策】

発生件数が多かった3つのリスクに係る制度所管課による内部統制実施計画（＝リスク対応（低減）策）及び計画実施状況の自己評価結果については、別紙3のとおりです。

評価対象期間においてリスクに該当する業務所管課による事務処理ミス等が複数発生していますが、当該事務処理ミス等の再発防止策は、それぞれの業

務所管課において対応が可能であり、制度所管課が講じるリスク対応（低減）策に影響を及ぼすものでないことから、リスク対応策の整備・運用の状況、リスク対応策の有効性、リスク対応策の適正な改善・修正の実施の状況等について、いずれも適切であったと評価しています。

【局区によるリスク対応策、再発防止策】

令和4年度においては、全庁共通リスクのうち影響度及び発生可能性が特に高いリスクに、令和2年度に発生した桜区福祉課における生活保護費の不正支出事案関連リスクを加えた13のリスク（P. 20参照）並びに各局区で抽出した個別リスクについて、各局区で内部統制実施計画の策定及びその振り返りを実施しました。

上記のリスクに「特定者に対する情報提供の誤り」、「不特定多数者に対する情報提供の誤り」及び「個人情報の漏えい」が含まれており、局区ごとに実施計画を策定していますが、各局区において共通して定めている内容はおおむね次のとおりです。

リスク	リスク対応（低減）策
特定者に対する情報提供の誤り	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度所管課等開催の各種研修を受講する。 ・制度所管課等による通知等を所属内に周知し注意喚起を行う。 ・制度所管課等が発行する庁内情報紙を所属に周知する。 <p>【業務実施時のリスク対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ダブルチェックを徹底する。 ・チェックシートを活用する。 <p>【事務点検、マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務点検を年に1回以上行う。 ・個別マニュアル等を有する課においては、年に1回以上点検を行う。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原因を調査し、再発防止策を策定する。 ・所属内に周知し、注意喚起を行う。
不特定多数者に対する情報提供の誤り	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度所管課等開催の各種研修を受講する。 ・制度所管課等が発行する庁内情報紙を所属内に周知する。 <p>【業務実施時のリスク対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ダブルチェックを徹底する。 ・チェックシートを活用する。 <p>【事務点検、マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務点検を年に1回以上行う。 ・個別マニュアル等を有する課においては、年に1回以上点検を行う。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原因を調査し、再発防止策を策定する。 ・所属内に周知し、注意喚起を行う。
個人情報の漏えい	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度所管課等開催の各種研修を受講する。 ・制度所管課等からの通知等を所属内に周知する。 <p>【業務実施時のリスク対策】</p>

- ・ダブルチェックを徹底する。
- ・チェックシートを活用する。
- 【事務点検、マニュアル等の点検】
- ・事務点検を年に1回以上行う。
- 【リスク発生時の対応】
- ・原因を調査し、再発防止策を策定する。
- ・所属内に周知し、注意喚起を行う。

その他、各リスク共に、各局区の実情に応じて、局区・課内の会議での周知徹底、局区独自の研修実施、強化月間の設定等の取組を計画に盛り込みました。

自己評価では、多くの局区（17局区）において、ダブルチェックの不徹底を認識していましたが、チェック体制を見直したり、チェックシートの内容を見直して注意点を明確にしたりする等の改善が図られ、その全ての局区から基準日時点では改善済みであると報告されました。

また、個人情報の漏えいが発生した所管課による事後対応として、直ちに該当者への謝罪、文書の回収・差替え等を行うとともに、チェック方法や作業手順の見直し等により事務改善が図られていたことを確認しました。

【内部統制の整備上の不備及び運用上の不備】

上記を踏まえて、発生件数が多かった3つのリスクについて、内部統制の整備上の不備及び運用上の不備があったかどうかについて検討します。

「整備上の不備」とは、内部統制が存在しない、規定されている方針及び手続では内部統制の目的を十分に果たすことができない、又は規定されている方針及び手続が適切に適用されていない等の状態をいいます。また、「運用上の不備」とは、整備段階で意図したように内部統制の効果が得られておらず、結果として不適切な事項を発生させた状態をいいます。

発生した事務処理ミス等の多くが、漫然と確認を行っていた等、確認が不十分であったことが原因でした。

制度所管課が作成しているマニュアル等では、「前例を踏襲せず、チェックシート等を活用しながら丁寧に事務処理を進める」等の注意喚起がなされていました。また、自己評価において、多くの局区で、計画どおりにダブルチェックを徹底していればミスを防げたと報告されています。

このことから、制度所管課及び局区が策定した内部統制実施計画やマニュアル等に事務処理ミス等の大きな要因があるのではなく、それらを運用上徹底できなかったことに要因があるものと考えられるため、内部統制の「整備上の不備」はなく、「運用上の不備」はあったものと判断します。

事務処理ミス等が発生した所管課において再発防止策が策定済であること、全ての局区において評価基準日時点では改善済みであることを確認しましたが、依然として確認が不十分であることによる事務処理ミス等が多く発生し

ているため、今後も特に、確認体制や確認方法の見直しと確認の徹底については、研修や通知等を通じて、一層の周知と注意喚起を図ります。

(ウ) 内部統制の重大な不備

内部統制の不備は、内部統制が存在しない、規定されている方針及び手続では内部統制の目的を十分に果たすことができない、又は規定されている方針及び手続が適切に適用されていない等の「整備上の不備」と、整備段階で意図したように内部統制の効果が得られておらず、結果として不適切な事項を発生させた「運用上の不備」からなります。

そして、内部統制の重大な不備とは、内部統制の不備のうち、事務の管理及び執行が法令に適合していない、又は適正に行われていないことにより、市・市民に対し大きな経済的・社会的な不利益を生じさせる蓋然性の高いもの若しくは実際に生じさせたものをいいます。

内部統制の重大な不備の有無については、次の項目に着目し、総合的に評価するものとします。

- ・ 経済的な不利益に該当と思われる例示
 - a 市民等が被った被害等の額（概ね 1,000 万円以上）
 - b 市の損害額（概ね 1,000 万円以上）
 - c リカバリーに要した費用（概ね 1,000 万円以上）
- ・ 社会的な不利益に該当と思われる例示
 - a 影響（被害）を受けた人数（概ね 1,000 人以上）
 - b 市民等に対する権利侵害の程度（市民等の生命・身体に係る事件等）
 - c 市政に対する信用失墜の程度（故意・反復性、管理体制の信用信頼の棄損の程度、業務懈怠など著しく不適正な事務処理）
 - d 事案の質的な重大性（事案発覚の経緯、報道発表の形態、事態収拾の方法やスピード、懲戒処分の有無等）

内部統制の整備上の不備のうち、上記の例示から総合的に判断し、大きな経済的・社会的な不利益を生じさせる蓋然性の高いものを、「整備上の重大な不備」と評価します。

また、運用上の不備のうち、上記の例示から総合的に判断し、大きな経済的・社会的な不利益を生じさせたものを「運用上の重大な不備」と評価します。

なお、運用上の重大な不備については、不適正な事項が実際に発生したかどうかを基に判断するものであり、評価基準日時点において整備上の対応も必要であると考えられる場合であっても、重複して整備上の重大な不備に該当することとはしません。

この経済的・社会的な不利益等の総合的な判断及び内部統制の重大な不備の有無の評価については、内部統制推進委員会幹事会による評価報告書原案作成

段階における審議、内部統制推進委員会による審議を踏まえ、市長が行います。

(P. 22～P. 23参照)

【整備上の重大な不備】

整備上の重大な不備については、局区及び制度所管課による自己評価が次のいずれかに該当するもののうち、全庁的な内部統制の評価項目に照らして著しく不適切であり、大きな経済的・社会的な不利益を生じさせる蓋然性が高いものがあるかについて、検討しました。

<局区> ・統制環境(職場の風土)の各項目のいずれかが不十分であった。
・リスク対応策の内容を改善する必要があり、かつ、改善が未了である。

<制度所管課> ・リスク対応策の内容を改善する必要があり、かつ、改善が未了である。

上記に該当するものは、ありませんでした。

その他、局区及び制度所管課による自己評価並びに内部統制評価部局による独立的評価を通じて、著しく不適切であり、大きな経済的・社会的な不利益を生じさせる蓋然性が高いものは認められませんでした。

以上のとおり、評価基準日において、内部統制の整備上の重大な不備はないものと判断します。

【運用上の重大な不備】

運用上の重大な不備については、評価対象期間中に覚知した事務処理ミス等、定期監査による指摘及び制度所管課により覚知したリスクについて、P. 39の経済的又は社会的な不利益に該当と思われる例示に当てはまる事案を抽出した上で、内部統制推進委員会幹事会の審議等により検討を行いました。

※ 抽出した事案(16件)

①事案の質的重大性(事務処理ミス等を個別に報道等に公表した事案)14件

②影響を受けた人数(1,000人以上)3件(うち1件は①との重複)

これらについて、大きな経済的・社会的な不利益を生じさせたものがあるかについて総合的に検討した結果、2件が運用上の重大な不備に該当すると判断しました。

(エ) 内部統制の重大な不備の是正について

上記(ウ)のとおり、令和4年度の業務レベルの内部統制の評価において、運用上の重大な不備を2件把握したため、内部統制は評価対象期間において一部有効に運用されていないと判断しました。その概要と是正の状況は、次のとおりです。

(事案1) 職員の事務遅滞により請求が不可能となった労災保険給付等について

①事案の概要

市立保育所の会計年度任用職員の労災保険給付等に係る申請書について、適切に保管せず事務処理を怠っていたため、当該労災保険給付等の請求権の消滅時効が成立し、請求不可能となったものです。(請求者4名分、合計1,278,434円)

②是正の状況

本事案が発生した原因は、所管課と保育所の双方において当該事務の処理状況を確認する方法がなかったことによるものです。

所管課においては、評価基準日までに新たに事務処理簿を作成し、保育所と相互に事務処理状況を確認できる体制を整え、保育園長会議において周知徹底を行いました。令和5年度は、さらに事務処理方法の見直し等を行い、不備の再発を防止し、適正な事務の執行に取り組めます。

なお、消滅時効が成立した労災保険給付等については、請求者に対し、本来受けるべきであった給付相当額に遅延損害金を加えた額を損害賠償金として市が支払い、当該損害賠償金については、事務遅滞を生じさせた職員に対して市が求償し、当該職員から支払いを受けております。

(事案2) 消防団員に交付した源泉徴収票の誤記載について

①事案の概要

消防団員に交付した平成16年分から令和4年分までの源泉徴収票について、本来、支払金額欄に非課税部分を除いた金額を記載すべきところ、非課税部分を含めた金額を記載していたものです。(1,653名分)

②是正の状況

本事案が発生した原因は、当該事務を開始したときから認識を誤っていたことに加え、前例踏襲で事務を行っており、根拠法令等の確認を適切に行っていなかったことによるものです。

所管課においては、評価基準日までに当該事務に係る根拠法令等を再確認し、事務マニュアルの内容を見直し、所属内研修を行いました。令和5年度以降も所属職員全員に対して研修を行い、不備の再発を防止し、適正な事務の執行に取り組めます。

以上のとおり、評価対象期間中に把握した内部統制の運用上の重大な不備については、速やかに原因の分析や再発防止に向けた改善に取り組んでいます。

リスク別 リスク発生件数（令和4年度、令和3年度）

リスク名	令和4年度発生件数				令和3年度発生件数				増減（令和4年度－令和3年度）				
	総件数	情報伝達シート	制度所管課覚知	定期監査指摘	総件数	情報伝達シート	制度所管課覚知	定期監査指摘	総件数	情報伝達シート	制度所管課覚知	定期監査指摘	
労務管理	ハラスメントの発生	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
	長時間勤務の発生	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
	長期病休者、退職者の発生	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
	引継ぎの不備	2	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
	給与等の不正受給	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
	刑法犯罪その他公務外の非違行為	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	-1	0
	公務外の車の運転に関する非違行為	4	0	4	0	1	0	1	0	3	0	3	0
業務管理	決裁権者の誤り	11	0	0	11	6	0	0	6	5	0	0	5
	意思決定プロセスの欠如	6	1	0	5	9	0	0	9	-3	1	0	-4
	合議の欠落	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
	予算書・決算書の誤記載	0	0	0	0	1	0	1	0	-1	0	-1	0
	過大・過小収入	17	6	3	8	15	5	1	9	2	1	2	-1
	法令上の根拠を欠いた誤収入	3	2	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0
	収入漏れ	3	1	0	2	0	0	0	0	3	1	0	2
	法令に違反した収入手続	8	2	0	6	33	5	1	27	-25	-3	-1	-21
	過大・過小支出	18	7	0	11	13	5	0	8	5	2	0	3
	法令上の根拠を欠いた誤支出	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	相手方を誤った誤支出	2	2	0	0	3	3	0	0	-1	-1	0	0
	支出漏れ	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	法令に違反した支出手続	18	0	0	18	23	0	0	23	-5	0	0	-5
	瑕疵ある行政処分	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
申請等に対する不作為	1	1	0	0	2	2	0	0	-1	-1	0	0	
行政手続等における処理誤り （他のリスクに該当しない場合）	27	13	0	14	-	-	-	-	27	13	0	14	
情報管理	不特定多数者に対する情報提供の誤り	36	36	0	0	26	26	0	0	10	10	0	0
	特定者に対する情報提供の誤り	45	45	0	0	48	39	0	9	-3	6	0	-9
	公文書の紛失	6	4	0	2	8	8	0	0	-2	-4	0	2
	システムの不具合、不適切な管理	9	9	0	0	4	4	0	0	5	5	0	0
	コンピュータ、イントラネットの不適切使用	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
	個人情報の不正収集・不正利用	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
個人情報の漏えい	22	22	0	0	23	23	0	0	-1	-1	0	0	
契約管理	契約方法選択の誤り	2	0	0	2	4	0	0	4	-2	0	0	-2
	参加者資格の欠如	2	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
	設計金額等の誤り	9	9	0	0	10	7	0	3	-1	2	0	-3
	設計図書・仕様書等の誤り	12	8	0	4	15	11	0	4	-3	-3	0	0
	入札手続等の誤り	7	2	0	5	11	4	0	7	-4	-2	0	-2
	契約内容の誤り	3	2	0	1	3	1	0	2	0	1	0	-1
	契約手続の誤り	6	0	0	6	11	1	0	10	-5	-1	0	-4
	契約不履行	14	12	0	2	20	2	0	18	-6	10	0	-16
検査不履行	3	0	0	3	9	0	0	9	-6	0	0	-6	
資産管理	公金の紛失	0	0	0	0	1	0	1	0	-1	0	-1	0
	公金の不適切な管理	0	0	0	0	5	0	3	2	-5	0	-3	-2
	物品の紛失	2	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
	物品の使用不能	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0
	物品の不適切な管理	4	1	0	3	1	0	0	1	3	1	0	2
	施設の瑕疵による損害	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
行政財産の使用許可手続違反	0	0	0	0	1	0	0	1	-1	0	0	-1	
危機管理	情報伝達の不備	0	0	0	0	1	1	0	0	-1	-1	0	0
	公表の不備	1	1	0	0	3	3	0	0	-2	-2	0	0
合計	319	201	13	105	324	159	12	153	-5	42	1	-48	

※「行政手続等における処理誤り（他のリスクに該当しない場合）」は、令和4年度から新設したリスクです。

令和4年度 内部統制実施計画 発生件数が多かった3リスク制度所管課自己評価結果

リスク名	制度所管課	リスク対応（低減）策	計画の実施状況					リスクの発生状況		
			(1) 各リスクにおけるリスク対応策が整備され、確実に実施されたか。	具体的な取組内容	(2) リスク対応策の内容が適切であったか。	左記の理由	(3) 自己点検や改善が適切であったか。	左記の理由、改善策	リスクに該当する事務処理ミス、事件・事故等の発生件数	再発防止策
不特定多数者に対する情報提供の誤り	行政透明推進課	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報公開コーナー担当者研修、係長研修、新規採用職員研修、情報公開事務研修を開催する。 「見える化」推進会議を実施する。 S-knowledgeにおいてeラーニング（情報公開制度・個人情報保護制度）を掲載し、自席において研修できるようにする。 「見える化」レポートを年1回以上発行し、事例の解説をしながら注意喚起を行う。 <p>【マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 3月までに要綱等の点検を行い、必要に応じて改善する。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全庁掲示板、通知等により注意喚起を行う。 	○	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報公開コーナー担当者研修については、各区くらし応援室向け説明会を実施した。（4月25日） 「見える化」推進責任者会議を書面開催により実施した。（5月） 新規採用職員研修において「情報公開・個人情報保護」の研修を実施した。（4月4日～自己学習開始/10月6日～自己学習開始） 係長研修において「情報公開・個人情報保護」の研修を実施した。（6月1日～自己学習開始） 全庁の各所属から推薦された職員を対象に情報公開事務研修を実施した。（7月12日） S-knowledgeにおいてeラーニング情報公開制度に関する事項を掲載し、自席において研修できるようにしている。 「見える化」レポートを令和4年8月、12月及び令和5年3月に発行した。 <p>【マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「さいたま市市政情報の提供の推進に関する要綱」の点検を実施した。（3月） <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 法務・コンプライアンス課により、当該事案に係る「様式1 事務処理ミス等再発防止検討状況報告書」が全庁掲示板に掲載され注意喚起が図られているため、当該からの注意喚起は実施していない。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 研修事業として4月25日に各区くらし応援室向けの説明会を開催し、7月12日に全庁の各所属から推薦された職員を対象に情報公開事務研修を開催した。また、新型コロナウイルス感染防止対策の観点から資料による自己学習とはなつたが、4月及び10月の新規採用職員研修並びに6月の係長研修実施の際には自己学習資料を提供した。このようなことから内容・時期については適切であったと考えている。 「見える化」推進責任者会議についても、新型コロナウイルス感染防止対策の観点から書面による開催としたが、内容・時期については適切であったと考えている。 S-knowledgeに研修資料を掲載することで、常時、情報提供制度に関する事項を確認でき、正確な事務を実施するためには効果的であると考える。 令和4年8月に発行した「見える化」レポートには、情報公開事務研修の内容を掲載し、参加者以外の職員にも研修内容が分かるよう周知した。あわせて、開示請求に係る個人情報の取扱いについての注意喚起を掲載することにより、制度に関して効果的に周知できたと考えている。 令和4年12月に発行した「見える化」レポートには、行政情報検索システムの概要を掲載し、毎月各課所で実施している文書件名等の確認について注意喚起を行うことにより、誤情報や不開示情報を掲載しないよう、効果的に周知できたと考えている。 「さいたま市市政情報の提供の推進に関する要綱」については、年1回点検を行うこととしており、今年度は運用について特段支障がなかったため、修正を行わなかった。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 定められた期限内に課内全員で振り返りを行い、適切に実施した。 (2)のとおりリスク対応策は適切であり、改善事項は特になかった。 	36	・業務所管課で再発防止策を策定済み
	広報課	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> コンプライアンス研修を開催する。 全庁掲示板にて四半期ごとに注意喚起を図る。 全庁掲示板にて毎月行う市報の原稿提出依頼時には、「市報さいたまにおける校正等の徹底について」（広報監通知）を添付し、注意喚起を行う。 <p>【マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> チェックリストの点検を行う。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全庁掲示板にて注意喚起を行う。 チェックリストの見直しを行う。 ホームページ及びSNSで訂正情報を即時掲載 	○	<ul style="list-style-type: none"> 全庁掲示板で市報の誤記載に関する注意喚起を行った。（概ね月1回） 市報における校正等の徹底についての広報監通知を发出了。（概ね月1回） 市報での誤表記が判明した際は、速やかにホームページ上で訂正情報を掲載した。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 各広報媒体で情報発信の情報量が膨大であり、課内での確認だけでは誤記載を完全に防ぐことは困難であるため、注意喚起により所管課による確認を徹底することでリスクを低減することができる。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 振り返りを適切に実施した。 (2)のとおりリスク対応策は適切であり、改善事項は特になかった。 		
	法務・コンプライアンス課	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> コンプライアンス研修を開催する。 10月を「誤記載」防止の強化月間に設定し全庁的に意識向上を図る。 3月までに当該リスクに関する注意喚起を全庁掲示板にて行う。 <p>【マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 3月までに告示事務要領の見直しを行う。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 告示事務要領の再点検を行う。 全庁掲示板にて注意喚起を行う。 	○	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 階層別研修において当該リスクに関する注意喚起を行った。 メール・FAX送信チェックシート及びHP等掲載チェックシートを作成し、全庁的に活用するよう周知した。 事務処理ミス一括公表について全庁掲示板に掲載し、注意喚起を行った。（毎月実施） <p>【マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 告示事務要領の改訂を行った。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該事案に係る様式1「事務処理ミス等再発防止検討状況報告書」を全庁掲示板に掲載し、注意喚起を図った。 なお、告示の誤記載は発生していない。 	○	<ul style="list-style-type: none"> コンプライアンス研修は繰り返し実施し、意識の維持・向上を図るものであるため、階層別研修は効果的であるとと考えている。 10月は、業務量が多く誤記載のリスクが高まるため、強化月間としては適切であるとと考えている。 メール・FAXの誤送付、HP等の誤記載が近年増加傾向にあるため、チェックシートを作成したことは適切であるとと考えている。 リスクに該当するミスの原因の殆どがダブルチェック漏れなどの確認不足であった。ダブルチェックについて研修やさいたまCにより繰り返し注意喚起を行っており、リスク対応策は適切であるとと考えている。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 振り返りを適切に実施した。 (2)のとおりリスク対応策は適切であり、改善事項は特になかった。 		

リスク名	制度所管課	リスク対応（低減）策	計画の実施状況					リスクの発生状況		
			(1) 各リスクにおけるリスク対応策が整備され、確実に実施されたか。	具体的な取組内容	(2) リスク対応策の内容が適切であったか。	左記の理由	(3) 自己点検や改善が適切であったか。	左記の理由、改善策	リスクに該当する事務処理ミス、事件・事故等の発生件数	再発防止策
特定者に対する情報提供の誤り	行政透明推進課	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報公開コーナー担当者研修、係長研修、新規採用職員研修、情報公開事務研修を開催する。 S-knowledgeにおいてeラーニング（情報公開制度・個人情報保護制度）を掲載し、自席において研修できるようにする。 情報端末連絡ボードに啓発メッセージを年6回掲載する。 「見える化」レポートを年1回以上発行し、事例の解説をしながら注意喚起を行う。 【マニュアル等の点検】 3月までに手引き、ハンドブック、要綱等の点検を行い、必要に応じて改善する。 【リスク発生時の対応】 全庁掲示板、通知等により注意喚起を行う。 	○	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報公開コーナー担当者研修については、各区くらし応援室向け説明会を実施した。（4月25日） 新規採用職員研修において「情報公開・個人情報保護」の研修を実施した。（4月4日～自己学習開始/10月6日～自己学習開始） 係長研修において「情報公開・個人情報保護」の研修を実施した。（6月1日～自己学習開始） 全庁の各所属から推薦された職員を対象に情報公開事務研修を実施した。（7月12日） S-knowledgeにおいてeラーニング情報公開制度に関する事項を掲載し、自席において研修できるようにしている。 「見える化」レポートを令和4年8月、12月及び令和5年3月に発行した。 【マニュアル等の点検】 「さいたま市市政情報の提供の推進に関する要綱」の点検を実施した。（3月） 「情報公開制度・個人情報保護制度の手引」及び「情報公開・個人情報保護ハンドブック」の点検・改訂を実施した。（3月） 【リスク発生時の対応】 法務・コンプライアンス課により、当該事案に係る「様式1 事務処理ミス等再発防止検討状況報告書」が全庁掲示板に掲載され注意喚起が図られているため、当該課からの注意喚起は実施していない。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 研修事業として4月25日に各区くらし応援室向けの説明会を開催し、7月12日に全庁の各所属から推薦された職員を対象に情報公開事務研修を開催した。また、新型コロナウイルス感染防止対策の観点から資料による自己学習とはなったが、4月及び10月の新規採用職員研修並びに6月の係長研修実施の際には自己学習資料を提供した。このようなことから内容・時期については適切であったと考えている。 S-knowledgeに研修資料を掲載することで、常時、情報提供制度に関する事項を確認でき、正確な事務を実施するためには効果的であると考えている。 令和4年8月に発行した「見える化」レポートには、情報公開事務研修の内容を掲載し、参加者以外の職員にも研修内容が分かるよう周知した。あわせて、開示請求に係る個人情報の取扱いについての注意喚起を掲載することにより、制度に関して効果的に周知できたと考えている。 令和4年12月に発行した「見える化」レポートには、行政情報検索システムの概要を掲載し、毎月各課所で実施している文書件名等の確認について注意喚起を行うことにより、誤情報や不開示情報を掲載しないよう、効果的に周知できたと考えている。 「さいたま市市政情報の提供の推進に関する要綱」については、年1回点検を行うこととしており、今年度は運用について特段支障がなかったため、修正を行わなかった。 個人情報保護法の改正等に伴い、「情報公開制度・個人情報保護制度の手引」及び「情報公開・個人情報保護ハンドブック」については必要な改訂を実施している。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 定められた期限内に課内全員で振り返りを行い、適切に実施した。 (2)のとおりリスク対応策は適切であり、改善事項は特になかった。 	45	・業務所管課で再発防止策を策定済み
	総務課	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 3月までに当該リスクに関する注意喚起を全庁掲示板に掲載する。 【マニュアル等の点検】 3月までに「文書事務の手引」の見直しを行う。 【リスク発生時の対応】 全庁掲示板にて注意喚起を行う。 	○	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子メール及び全庁掲示板にて全庁に通知し、当該リスクに関する注意喚起を行った。（7月1日） 【マニュアル等の点検】 「文書事務の手引」に不足している事項の洗い出しのため、見直しを実施した。 【リスク発生時の対応】 全庁掲示板にて注意喚起を行った。 	○	<ul style="list-style-type: none"> リスクに関する注意喚起を実施することは、リスク低減のために重要であると考えている。 「文書事務の手引」の見直しを実施することで、手引に不足している事項の洗い出しに繋がる。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 振り返りを適切に実施した。 (2)のとおりリスク対応策は適切であり、改善事項は特になかった。 		
	水道総務課	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 3月までに当該リスクに関する注意喚起を通知文にて行う。 【リスク発生時の対応】 通知文にて注意喚起を行う。 	○	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 7月1日に総務局からの通知と併せて、局内各課所へ当該リスクに関する注意喚起を行った。 11月15日に文書管理状況調査を実施した。（水道計画課のみ） 11月16日～12月9日の期間中、動画配信システムによる文書事務研修を実施した。 【リスク発生時の対応】 当該リスクは発生していない。 	○	<ul style="list-style-type: none"> リスクに関する注意喚起、文書管理状況調査及び文書事務研修を実施することは、リスク低減のために重要であると考えている。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 振り返りを適切に実施した。 (2)のとおりリスク対応策は適切であり、改善事項は特になかった。 		
	教育総務課	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 教育委員会事務局新規採用職員研修において、服務全般に関する研修を実施する。 他制度所管課等開催の各種研修を受講する。局区に割り当てがある場合は、受講者が特定の課所に偏らないよう配慮する。 制度所管課が発行する庁内情報紙を局内に周知する。 	○	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 4月6日に、各所属における文書取扱責任者等の設定を周知する際に、文書管理規則、文書事務の取扱いに関する通知を参考に添付し、事務処理等の例示を示し、注意喚起を行った。 7月1日付け総務課発出「文書事務の適正な執行について（通知）」を局内周知し、文書事務の適正な執行を行うよう、注意喚起を行った。 9月1日付け「文書管理状況調査の実施について（通知）」発出、全ての所属に文書管理チェックシートを配布し、自主点検を依頼。 10月から11月において8課所室を対象として文書管理状況調査を実施し、その改善内容、注意事項について事務局内周知を行った。 【リスク発生時の対応】 当該リスクは発生しなかった。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 新規採用職員の職員研修の機会に服務全般を学ぶことや、他制度所管課等開催の各種研修を受講することで、公務員としての自覚と認識を醸成することができ効果的であると考えている。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 振り返りを適切に実施した。 (2)のとおり、リスク対応策は適切であり、改善事項は特になかった。 		

リスク名	制度所管課	リスク対応（低減）策	計画の実施状況					リスクの発生状況		
			(1) 各リスクにおけるリスク対応策が整備され、確実に実施されたか。	具体的な取組内容	(2) リスク対応策の内容が適切であったか。	左記の理由	(3) 自己点検や改善が適切であったか。	左記の理由、改善策	リスクに該当する事務処理ミス、事件・事故等の発生件数	再発防止策
個人情報の漏えい	行政透明推進課	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報公開コーナー担当者研修、係長研修、新規採用職員研修、情報公開事務研修を開催する。 S-knowledgeにおいてeラーニング（情報公開制度・個人情報保護制度）を掲載し、自席において研修できるようにする。 <p>【マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 3月までに手引き、ハンドブック等の点検を行い、必要に応じて改善する。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全庁掲示板、通知等により注意喚起を行う。 	○	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報公開コーナー担当者研修については、各区くらし応援室向け説明会を実施した。（4月25日） 新規採用職員研修において「情報公開・個人情報保護」の研修を実施した。（4月4日～自己学習開始/10月6日～自己学習開始） 係長研修において「情報公開・個人情報保護」の研修を実施した。（6月1日～自己学習開始） 全庁の各所属から推薦された職員を対象に情報公開事務研修を実施した。（7月12日） S-knowledgeにおいてeラーニング情報公開制度に関する事項を掲載し、自席において研修できるようにしている。 「見える化」レポートを令和4年8月、12月及び令和5年3月に発行した。 個人情報保護法改正に伴う令和5年4月1日以降の対応として、「保有個人情報の漏えい対応について（通知）」を全庁に対して発出し、注意喚起を行った。（3月29日） <p>【マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「情報公開制度・個人情報保護制度の手引」及び「情報公開・個人情報保護ハンドブック」の点検・改訂を実施した。（3月） <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 法務・コンプライアンス課により、当該事案に係る「様式1 事務処理ミス等再発防止検討状況報告書」が全庁掲示板に掲載され注意喚起が図られているため、当該からの注意喚起は実施していない。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 研修事業として4月25日に各区くらし応援室向けの説明会を開催し、7月12日に全庁の各所属から推薦された職員を対象に情報公開事務研修を開催した。また、新型コロナウイルス感染防止対策の観点から資料による自己学習とはなったが、4月及び10月の新規採用職員研修並びに6月の係長研修実施の際には自己学習資料を提供した。このようなことから内容・時期については適切であったと考えている。 S-knowledgeに研修資料を掲載することで、常時、情報提供制度に関する事項を確認でき、正確な事務を実施するためには効果的であると考えている。 令和4年8月、12月及び令和5年3月に発行した「見える化」レポートには、情報公開事務研修の内容、行政情報検索システムの概要及び個人情報保護法の改正概要を掲載し、情報公開制度及び個人情報保護制度に関する注意点等について効果的に周知できたと考えている。 個人情報保護法の改正等に伴い、「情報公開制度・個人情報保護制度の手引」及び「情報公開・個人情報保護ハンドブック」については必要な改訂を実施している。 「保有個人情報の漏えい対応について（通知）」については、令和5年4月1日以降の法改正対応を見据えて、適切な時期に周知できたと考えている。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 定められた期限内に課内全員で振り返りを行い、適切に実施した。 (2)のとおりリスク対応策は適切であり、改善事項は特になかった。 		
	総務課	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 3月までに当該リスクに関する注意喚起を全庁掲示板に掲載する。 <p>【マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 3月までに「文書事務の手引」の見直しを行う。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全庁掲示板にて注意喚起を行う。 	○	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 電子メール及び全庁掲示板にて全庁に通知し、当該リスクに関する注意喚起を行った。（7月1日） <p>【マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「文書事務の手引」に不足している事項の洗い出しのため、見直しを実施した。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全庁掲示板にて注意喚起を行った。 	○	<ul style="list-style-type: none"> リスクに関する注意喚起を実施することは、リスク低減のために重要であると考えている。 「文書事務の手引」の見直しを実施することで、手引に不足している事項の洗い出しに繋がる。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 振り返りを適切に実施した。 (2)のとおりリスク対応策は適切であり、改善事項は特になかった。 		
	水道総務課	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 3月までに当該リスクに関する注意喚起を通知文にて行う。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 通知文にて注意喚起を行う。 	○	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 7月1日に総務局からの通知と併せて、局内各課所へ当該リスクに関する注意喚起を行った。 11月15日に文書管理状況調査を実施した。（水道計画課のみ） 11月16日～12月9日の期間中、動画配信システムによる文書事務研修を実施した。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 1件発生したが、業務所管課で再発防止策を策定しており、その後において当該リスクは発生していない。 	○	<ul style="list-style-type: none"> リスクに関する注意喚起、文書管理状況調査及び文書事務研修を実施することは、リスク低減のために重要であると考えている。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 振り返りを適切に実施した。 (2)のとおりリスク対応策は適切であり、改善事項は特になかった。 	22	<ul style="list-style-type: none"> 業務所管課で再発防止策を策定済み

リスク名	制度所管課	リスク対応（低減）策	計画の実施状況					リスクの発生状況			
			(1) 各リスクにおけるリスク対応策が整備され、確実に実施されたか。	具体的な取組内容	(2) リスク対応策の内容が適切であったか。	左記の理由	(3) 自己点検や改善が適切であったか。	左記の理由、改善策	リスクに該当する事務処理ミス、事件・事故等の発生件数	再発防止策	
	デジタル改革推進部	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全所属に対して「情報セキュリティ自主点検」の実施を依頼する。 ・全情報管理者向けに「情報管理者研修」を開催する。 ・全ICTマネージャー・ICTリーダ向けに「ICTマネージャー・リーダ研修」を開催する。 <p>【マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3月までにさいたま市情報セキュリティポリシー等の内容を精査し、必要に応じてポリシー及び各手順書等の改定を行う。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報セキュリティ事件・事故の対応フロー（個人情報、開示範囲外の行政情報の流出、漏えい）に沿って、状況の確認、情報の分散・拡散の抑制、影響度の調査、庁内アナウンス、原因の究明等を行う。 	○	<p>【職員の意識向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全所属において、「情報セキュリティ自主点検」を実施した（4月19日～5月31日）。 ・全情報管理者向けに、「情報管理者研修」を開催した（8月29日～9月30日の期間で、S-Knowledgeによる自己学習形式で実施）。 ・全ICTマネージャー及びICTリーダ向けに、「ICTマネージャー・リーダ研修」を開催した（12月2日～12月28日の期間で、S-Knowledgeによる自己学習形式で実施）。 <p>【マニュアル等の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年3月25日付けで改定された「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」等を踏まえ、6月1日付けで情報セキュリティポリシー等の改定を行った。 ・地方公共団体の個人情報保護制度について、個人情報保護法に統合・一元化するという改正個人情報保護法が令和5年4月1日から施行されることに伴い、同日付けで情報セキュリティポリシー等の改定を行った。 <p>【リスク発生時の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大型連休中における情報セキュリティ対策について、情報統括監名で通知を行った（4月20日）。 ・兵庫県尼崎市で発生した情報流出事案を踏まえ、委託事業者への個人情報の適正な管理及び情報セキュリティ対策の徹底について、情報統括監と総務局長の連名で通知を行った（6月24日）。 ・年末年始における情報セキュリティ対策について、情報統括監名で通知を行った（12月23日）。 ・年度当初における情報資産の適正な取扱いについて、情報統括監名で通知を行った（3月27日）。 	○		<ul style="list-style-type: none"> ・セキュリティに係る研修は繰り返し実施し、意識の維持・向上を図るものであるため、階層別研修は効果的であると考えている。 ・当該リスクの発生状況から、年に1度程度（又は当該リスクの発生（本市以外の行政機関等における発生を含む。）があった都度）の注意喚起を行うことは適切であると考えている。 ・リスクに該当するミスの原因は、いずれも通常行うべきダブルチェックの漏れなどの確認不足であった。ダブルチェック等については、研修等を通じて繰り返し注意喚起を行っており、リスク対応策は適切であると考えている。 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・振り返りを適切に実施した。 ・(2)のとおりリスク対策は適切であり、改善事項は特になかった。 		

この報告書は165部作成し、1部当たりの印刷経費は、220円です。