

令和2年度
行政監査結果報告書

内部統制の整備・運用の状況について

令和3年9月
香川県監査委員

目 次

第1	行政監査の趣旨	2
第2	令和2年度監査のテーマ及び選定理由	2
1	監査のテーマ	2
2	選定理由	2
第3	内部統制の取組	2
1	基本的な考え方	2
2	体制	3
3	取組状況	3
第4	監査の実施概要	3
1	実施期間	3
2	対象	3
3	主な着眼点	4
4	実施内容	5
第5	監査結果	6
1	過去5年間の財務監査結果	6
2	適切なリスク評価	6
3	所属長の運用状況	12
4	令和2年度対象の財務監査結果等	14
第6	まとめ	18

別添資料

別添1	(香川県内部統制基本方針)	19
別添2	(香川県における内部統制の体制)	21
別添3	(リスク評価シート)	23
別添4	(中間自己評価シート)	24
別添5	(ヒアリングチェックシート)	25

第1 行政監査の趣旨

行政監査は、地方自治法（昭和22年法律第67号。以下「法」という。）第199条第2項の規定に基づき、県の事務の執行が法令に適合し、正確で、最少の経費で最大の効果を上げるようにし、その組織及び運営の合理化に努めているかについて監査するものである。

第2 令和2年度監査のテーマ及び選定理由

1 監査のテーマ

内部統制の整備・運用の状況について

2 選定理由

平成29年の地方自治法の一部改正により、令和2年4月から、行政サービスを安定的・継続的に提供するための仕組みとして「内部統制制度」が導入され、必要な体制の整備・運用を行っているところである。

そこで、内部統制のリスク対策が有効に機能しているか、自己評価による不適切な事務処理の状況等内部統制の整備・運用状況について検証し、より効率的で正確な事務の実現のため、監査を実施した。

第3 内部統制の取組

1 基本的な考え方

本県においては、内部統制制度の導入に当たり、事務処理の適正確保を進めるための基本的な考え方として、香川県内部統制基本方針（別添1）を令和2年4月1日に策定した。内部統制の対象事務は財務に関する事務として、次に掲げる内部統制の目的を達成するよう、組織的に取り組むこととしている。

- (1) 業務の効率的かつ効果的な遂行
- (2) 財務報告等の信頼性の確保
- (3) 業務に関わる法令等の遵守
- (4) 資産の保全

2 体制

内部統制に関する最高責任者である知事を統括責任者に、副知事を副統括責任者としている。その下で、審議監を統括推進責任者に、各部（総）局長を統括推進者とし、各所属長が推進者となって、所属単位で内部統制の取組を進め、総務部長が統括評価責任者、人事・行革課長を統括評価者、会計課長を副統括評価者（財務事務担当）として取組の評価を行うこととしている。（別添2）

3 取組状況

令和2年1月6日	香川県内部統制本部会議設置要綱施行
令和2年1月27日	令和元年度第1回香川県内部統制本部会議 開催
令和2年1月29日 ～ 2月6日	内部統制に関する所属長研修
令和2年4月1日	香川県内部統制基本方針策定
令和2年4月1日	内部統制の体制等に関する実施要綱施行
令和2年4月1日	リスク評価シート作成
令和2年7月14日	新任所属長研修
令和2年8月25、31日、9月2日	内部統制に関する研修会開催
令和2年9月30日	所属長による中間自己評価実施
令和2年10月 ～ 令和3年2月	内部統制現地検査実施
令和3年3月31日	所属長による最終自己評価実施
令和3年7月5日	令和3年度第1回香川県内部統制本部会議 開催
令和3年7月6日	香川県内部統制評価報告書作成

※ その他、人事・行革課主催の階層別研修、会計課主催の会計事務研修においても内部統制に関する説明を実施

第4 監査の実施概要

1 実施期間

令和2年11月から令和3年9月まで

2 対象

(1) 所属

令和2年度に内部統制制度を導入した知事部局の全所属（106所属）

(2) 対象

財務事務に関する内部統制の取組のうち、以下のものを対象とする。

ア リスク評価・リスクへの対応策の整備

イ 内部統制の運用

3 主な着眼点

各所属長が年度当初に作成する「リスク評価シート（財務に関する事務）」¹、上半期を自己評価した「リスク評価シート（財務に関する事務）【中間自己評価】」²の検証を主な着眼点とした。

(1) リスク評価シート（別添3）

ア 該当する事務³の「有」「無」は適切に選択されているか。

イ 過去発生⁴及び監査指摘⁵の「有」「無」は適切に選択されているか

ウ 影響範囲及び影響度は適切に選択されているか。

エ リスクへの対応の内容は適切か。

(2) 中間自己評価シート（別添4）

ア 不適切事項⁶の「有」「無」、不適切事項の内容は適切か。

イ 不適切事項の原因及び改善方針の内容は適切か。

ウ 改善方針に沿って対応しているか。

¹ 各所属長が所管する事務のうち、不適切事項が発生するリスクがある事務について、その内容、対象事務、影響度、影響範囲、不適切事項の過去発生、監査等での指摘の有無、リスクへの対応、関連法令・規則を記載したもので、所属長が年度当初に作成する。各業務は、130項目の業務区分に分類される。以下「リスク評価シート」と表記する。

² リスク評価シートを基に事務を執行した結果、年度上半期に発生した不適切事項の内容、原因、改善方針を記載したもので、10月15日までに作成する。以下「中間自己評価シート」と表記する。

³ 所属で実施する事業でリスクの発生が想定される事務

⁴ 所属で実施する事業でリスクの発生が想定される事務

⁴ 過去3年間の会計事務検査における指摘等の「有」「無」

⁵ 過去3年間の監査による指摘の「有」「無」

⁶ 不適切な事務処理

4 実施内容

(1) 平成 27 年度から令和元年度対象までの財務監査⁷結果について、指摘事項⁸の件数及びその傾向を分析した。

(2) 所属長がリスクを適切に評価しているか、評価シートの記載事項について、次のとおり検証した。

ア リスク評価シート

(ア) 適切なリスク選択、記載漏れの有無

(イ) リスクへの対応策

イ 中間自己評価シート

(ア) 不適切事項の内容

(イ) 不適切事項の原因

(ウ) 不適切事項の改善方針

(3) (1) 及び (2) を踏まえ、所属における主な事務のリスク対応の運用状況と、不適切事項の処理状況について、所属長等に対するヒアリングを財務監査に併せて実施した。

ヒアリング項目 (リスクへの対応策)

(ア) リスク対応の方法

(イ) 確認頻度

(ウ) 確認範囲

(エ) 不適切事案の対応

(4) 令和 2 年度対象の財務監査の結果を分析し、内部統制の運用の状況を検証した。

⁷ 財務監査

地方自治法第 199 条第 1 項の規定により、財務に関する事務の執行及び経営に係る事業の管理が法令に適合し、正確で、最少の経費で最大の効果を挙げるようにし、その組織及び運営の合理化に努めているか監査すること。毎年度実施している。

⁸ 指摘事項

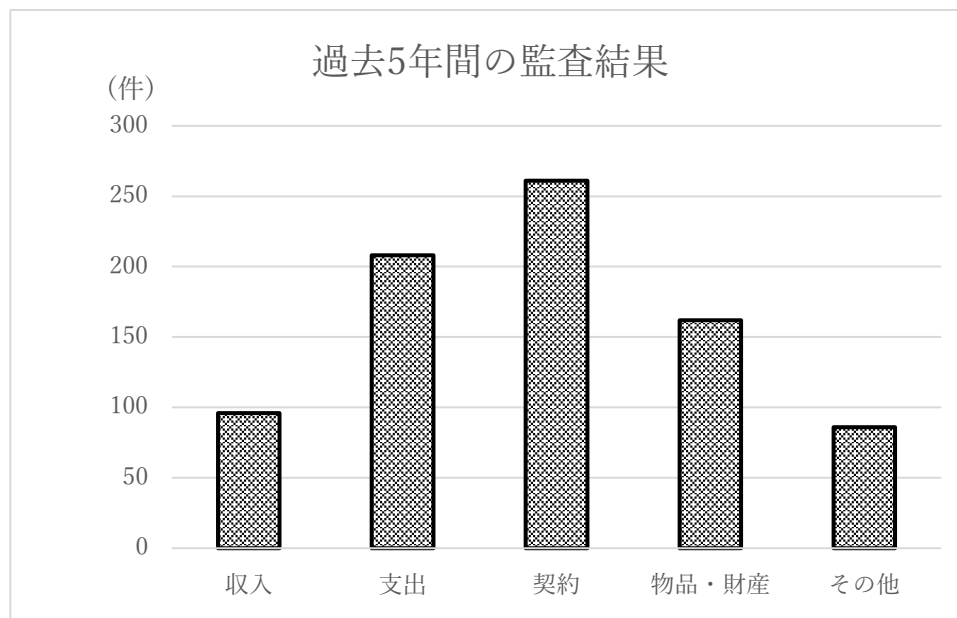
財務監査の結果において、是正又は改善が必要である事項は、内容の重大さに応じて、指摘事項、指導注意事項、検討指示事項、又は口頭指導事項に区分して指摘する。以下まとめて「指摘事項」と表記する。

第5 監査結果

1 過去5年間の財務監査結果

(1) リスク評価シートの記載内容を検証するため、過去5年間（平成27～令和元年度対象財務監査）の監査結果の分析を行ったところ、次のような傾向があった。

- ・支出、契約の指摘事項数が多い。



2 適切なリスク評価

(1) リスク評価シートの検証

ア リスクのおそれのある事務の「有」「無」は適切に選択されているか。

- ・「有」「無」の選択漏れの項目はなかった。
- ・概ね適切に選択されていたが、事務実績があるにもかかわらず、リスク「無」としている所属が3所属あった。

<意見>

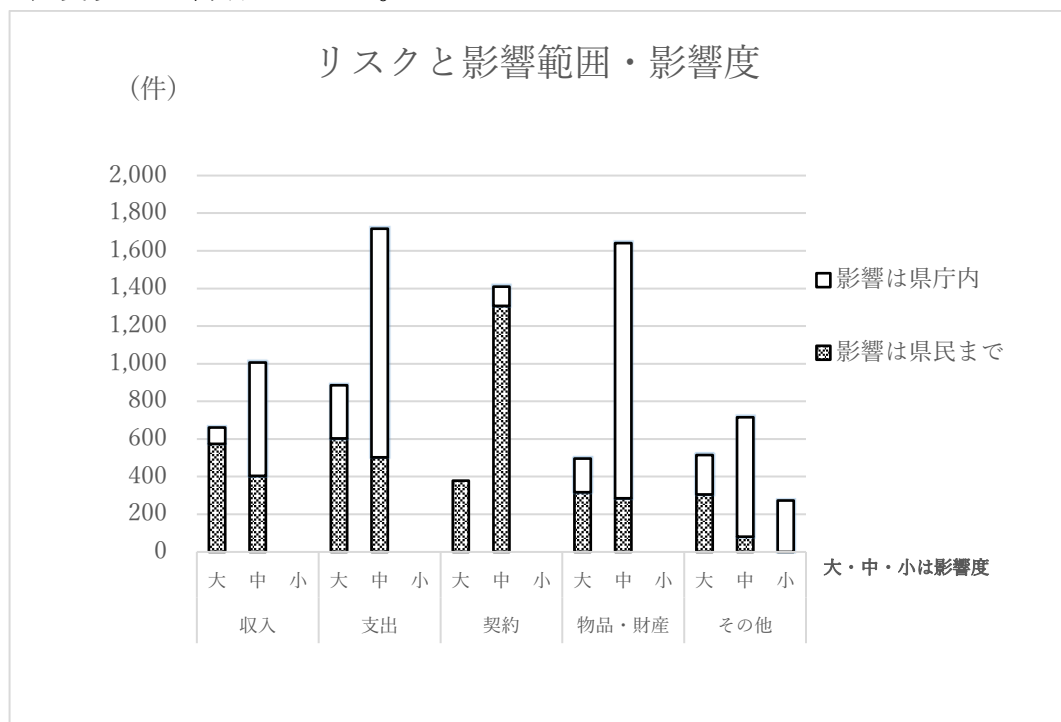
- ① リスクの有無は所属長の判断であるが、その参考となるよう事務実績がある場合の、リスク有無についての判断基準を示されたい。
- ② 年度途中にリスクのおそれのある事務が新たに発生した場合の取扱いやシートの記載方法について検討されたい。

イ 過去発生及び監査指摘の「有」「無」は適切に選択されているか。

- ・ 上記1の過去の財務監査結果との照合の結果、適切に選択されていた。

ウ 影響範囲及び影響度は適切に選択されているか。

- ・ 未選択はなかった。
- ・ なお、「影響範囲」と「影響度」については、制度所管課（人事・行革課）において分析を行っており、所属長はその内容を確認することとなっているが、所属長において変更した項目はなかった。
- ・ 「影響範囲」の状況は、収入、支出、契約の項目⁹で「県民まで影響」と判断しているものが多い。
- ・ 「影響度」の状況でも、収入、支出、契約の項目は、全所属で「影響度」は中程度以上と判断している。



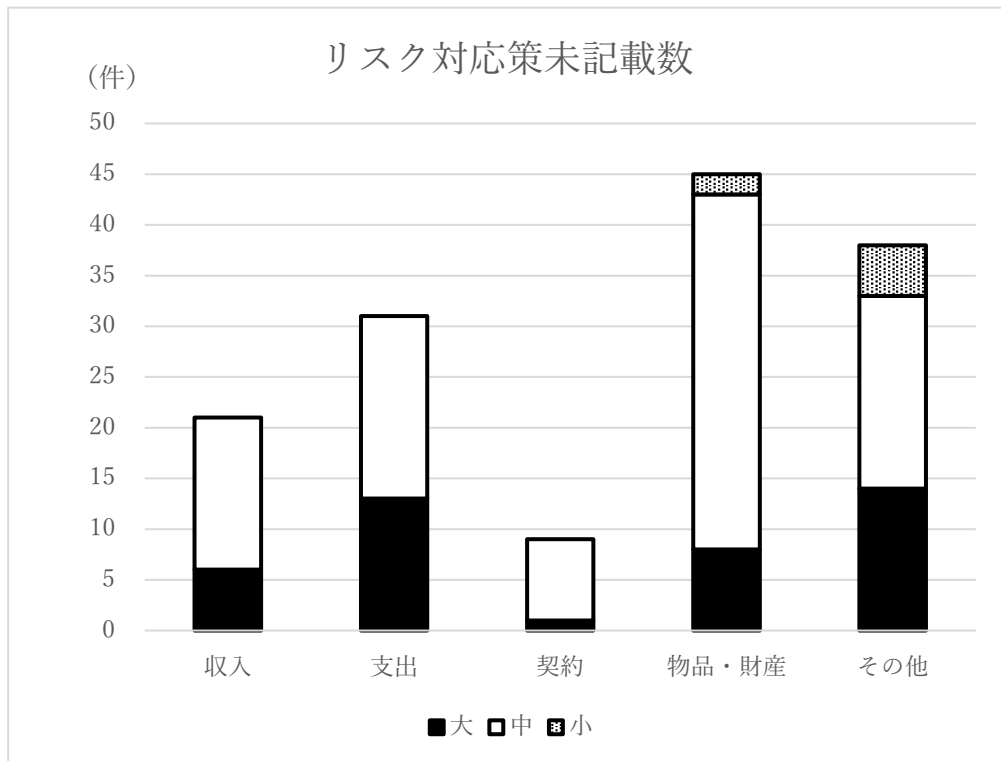
エ リスクへの対応策は適切か。

- (ア) リスク「有」としているにもかかわらず、リスクへの対応策の記載がないものが28所属、144件（全所属のリスク「有」事務総数の約1.5%）あった。

⁹ 項目分類は、収入、支出、契約、物品・財産を基本区分とし、リスク評価シートの分類で、基本事項、歳入歳出外現金、個人情報保護、ICTについては、その他とした。

(イ) 対応策がなかった項目について、事務を分類して、影響度の大きさと影響範囲を分析した。

- ・ 対応策の記載がなかったのは、物品・財産において顕著である。
- ・ 「影響度」が中以上のものが大半を占める。
- ・ 対応策のなかった28所属、144件のうち、事業名、対応策の記載の双方とも記載がないものが23所属106件、具体的な事業名は明記されているものの対応策の記載がないものが13所属38件あった。

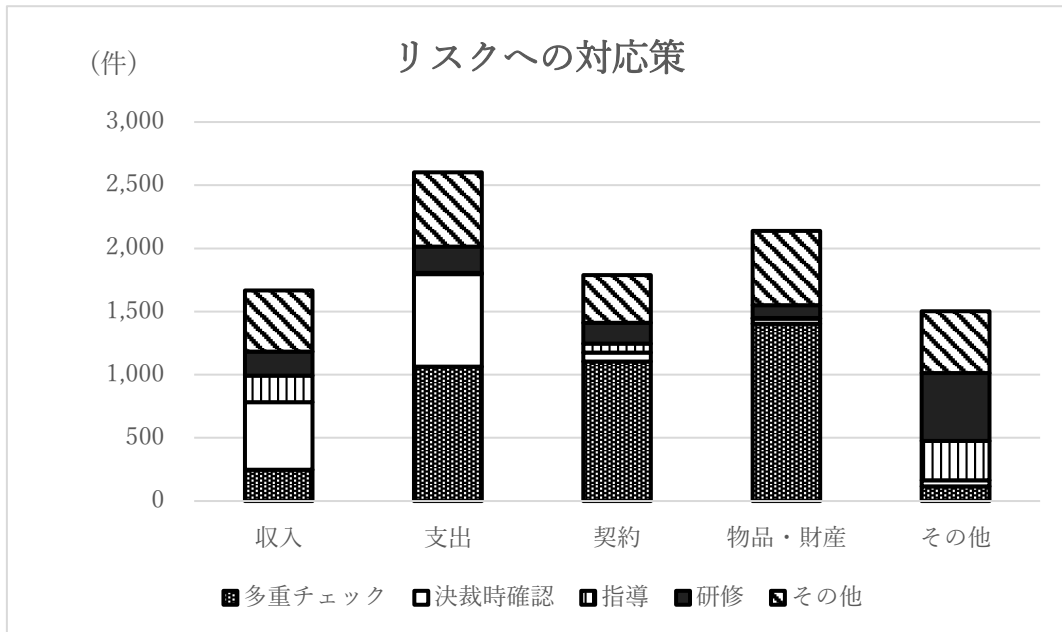


〈意見〉

リスクがあるにもかかわらず対応策を定めないことは、内部統制の運用上、問題であることから、当該記載漏れ等の対策を検討されたい。

オ リスクへの対応策として、所属長は多重チェック¹⁰、決裁時確認、指導、研修を行うとしている。

過去の監査結果¹¹での指摘事項として件数の多い支出、契約、物品・財産については、各所属のリスクへの対応策としての多重チェックの割合が大きく、「影響度」及び「影響範囲」¹²の大きい支出、契約での多重チェックの割合が大きい。



(2) 中間自己評価シートの検証

ア 中間自己評価において、51 所属、116 件の不適切事項の報告があった。

イ そのうち、同一のリスク内容で、繰り返し不適切事項が発生している事例があった。

(ア) リスク評価シートの監査指摘「有」としている項目で、中間自己評価時に不適切事項が「有」となっているものが 12 所属 13 件あった。

(イ) 過去発生「有」としている項目で、中間自己評価時に不適切事項が「有」となっているものが 11 所属 20 件あった。

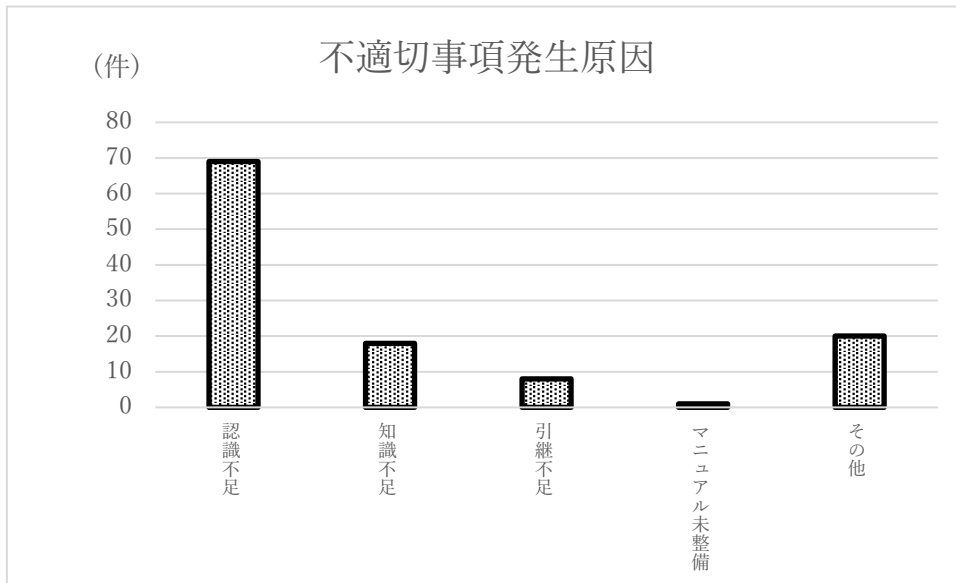
ウ 不適切事項が「有」と記載されているもので、「内容」、「原因」、「改善方針」の記載されていないものはなかった。

¹⁰ リスク対応策に複数人、担当者以外、副担当、協議等でのチェックの記載があるもの。

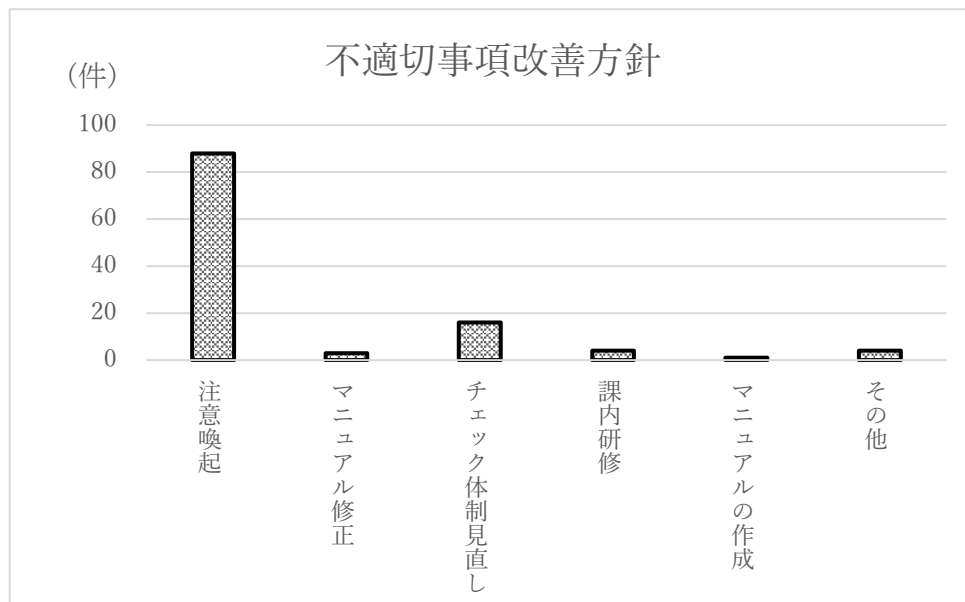
¹¹ 6 頁 図表「過去 5 年間の監査結果」を参照

¹² 7 頁 図表「リスクと影響範囲・影響度」を参照

エ 不適切事項の発生原因としては、「認識不足」、「知識不足」が全体の約 75%を占めている。



オ 不適切事項の改善方針としては、「注意喚起」が最も多く、全体の約 76%を占めている。

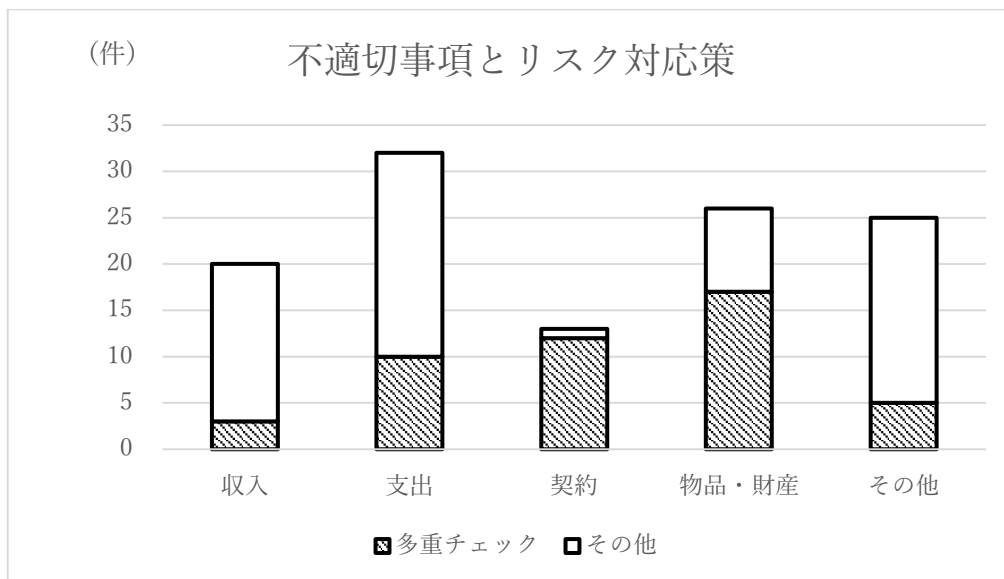


カ 改善方針の多くが「注意喚起」である中で、「原因」をマニュアルの未整備と分析して、「マニュアル作成・修正」を行った所属が 4 所属あった。このような取組は、単なる「注意喚起」よりも、不適切事項の再発防止がより期待できる。

キ 統括評価者が、年度の途中であっても、「自己評価のチェックポイント」を作成して、具体的に記載例を掲載し、点検項目や注意箇所を示すなどの対応したことは評価できる。

ク 不適切事項 116 件のうち、所属長が当初作成していたリスク評価シートでのリスク対応策は、以下のとおりである。

- ・ リスク評価シートで多重チェックとしていたものは、47 件(約 41%)であった。
- ・ 契約と物品・財産について、多重チェックの割合が高い。



今後の内部統制の運用や財務監査において、多重チェックを行っていたにも関わらず発生した不適切事項の改善方針としての「注意喚起」の有効性については、注視していく必要があると考える。

〈意見〉

中間自己評価での不適切事項の発生原因の多くが、認識不足、知識不足となっているので、その対応を検討されたい。

3 所属長の運用状況

(1) 過去5年間の財務監査結果¹³で指摘事項数の多い、支出、契約について、以下のことについて所属長からヒアリングを実施した。(別添5)

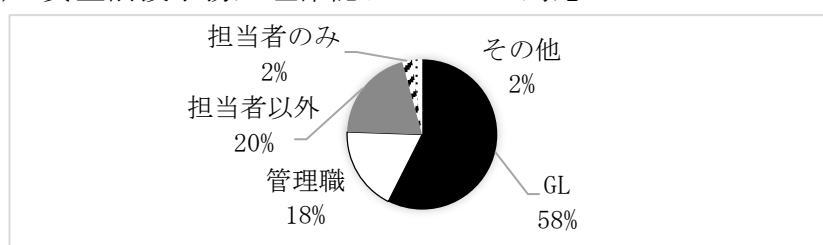
ア リスク評価シートのリスクへの対応策の記載内容と実態について

イ 中間自己評価に記載されている不適切事項についての対応について

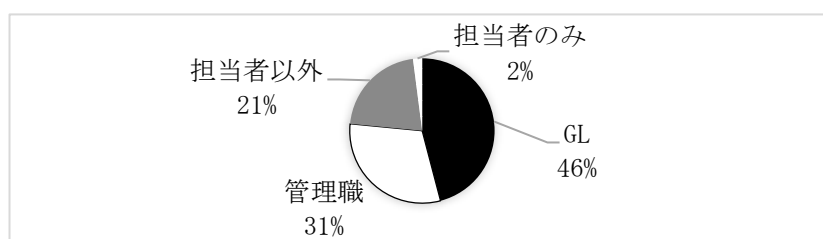
(2) 支出、契約事務における主なチェック担当者についてのヒアリングの結果は以下のとおりである。

ア 支出について

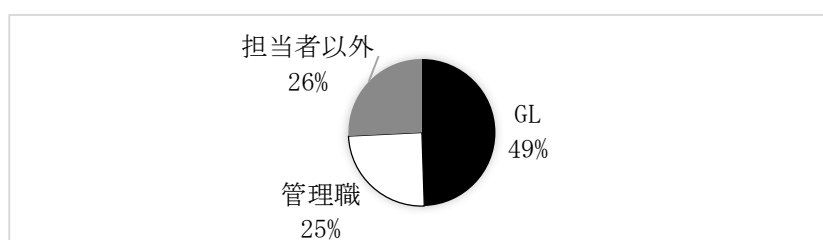
(ア) 資金前渡事務処理確認についての対応



(イ) 諸手当関連リスク（関係書類、不正要求、誤支給）についての対応



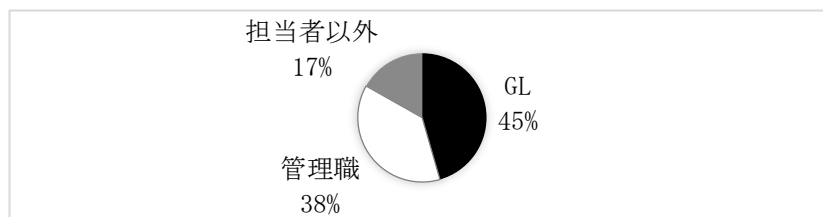
(ウ) 物品購入伺の有無、時期、納品書の不備、納品確認に係るリスクについての対応



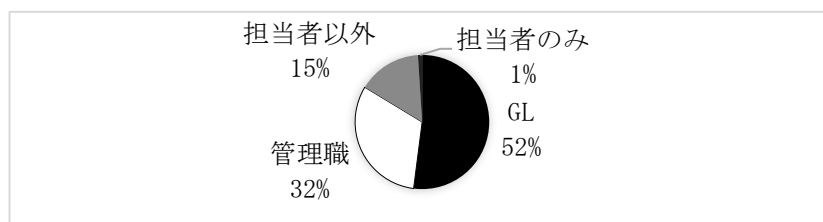
¹³ 6頁 図表「過去5年間の監査結果」を参照

イ 契約について

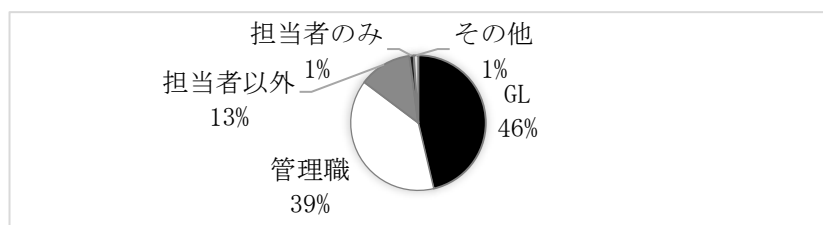
(ア) 仕様書・設計書・予定価格についての対策



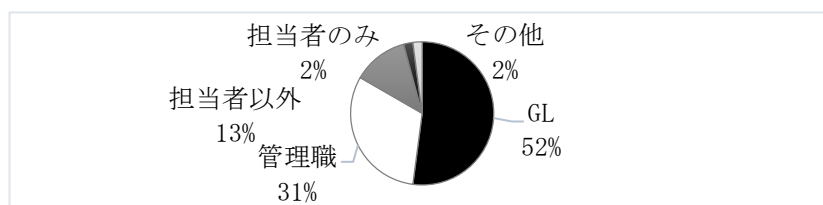
(イ) 入札保証金・契約保証金（減免判断、減免理由不明確等）についての対策



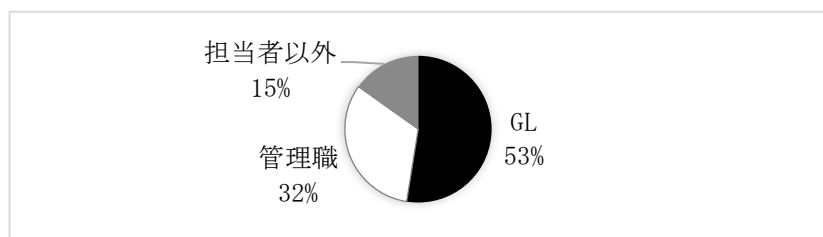
(ウ) 入札方式（一般・指名、随意）選択、要件についての対策



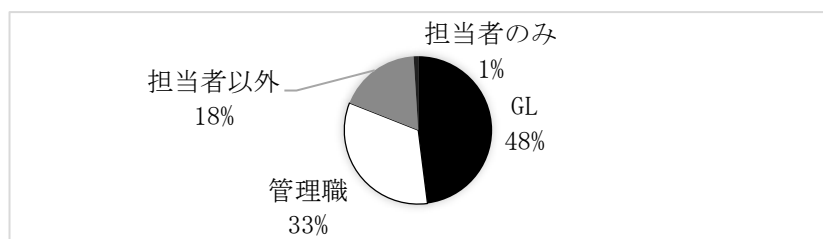
(エ) 随意契約公表漏れ、企画提案方式不選択理由通知についての対応



(オ) 契約締結（契約書作成、契約手続）



(カ) 履行確認の不適切への対策



ウ 支出、契約のリスクへの対応策について、ヒアリング結果を分析すると、以下のとおりである。

(ア) リスクへの対応策として多重チェックを記載している所属で、記載とは異なる担当者一人のチェックなどを回答した所属はなかった。

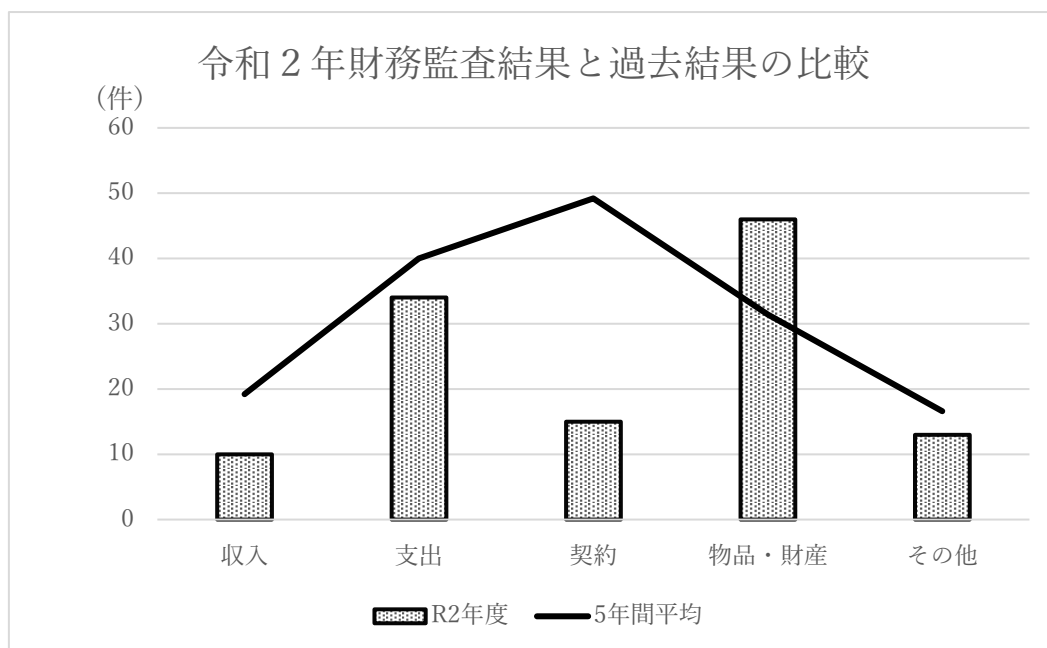
(イ) GL（グループリーダー）¹⁴が決裁時に点検を行う割合が高い。この場合には、決裁ごとに全件を点検している。

(ウ) 新規事業や他所属と関連する事務については、副担当を含めて対応、協議を実施している等の多重チェックでの対応の傾向があった。

(3) 中間自己評価に記載している不適切事項の対応について
全ての不適切事項は、改善方針に沿って対応済みであった。

4 令和2年度対象の財務監査結果等

(1) 内部統制制度が導入された令和2年度を対象とした財務監査結果の概要は以下のとおりである。



¹⁴ 県の組織では、課の事務を効率的に処理するため、課に、グループを置くことができ、グループには、グループリーダーを置き、課長補佐、室長補佐、専門補佐又は副所長の職にある者をもって充てるものとされている。

ア 過去5年間の財務監査結果¹⁵の傾向に比べ、物品・財産の指摘事項が多く、契約の指摘事項が少なくなっている。

イ 物品・財産は、46件で、令和2年度対象財務監査の全指摘事項は118件で、そのうち約39%を占める。

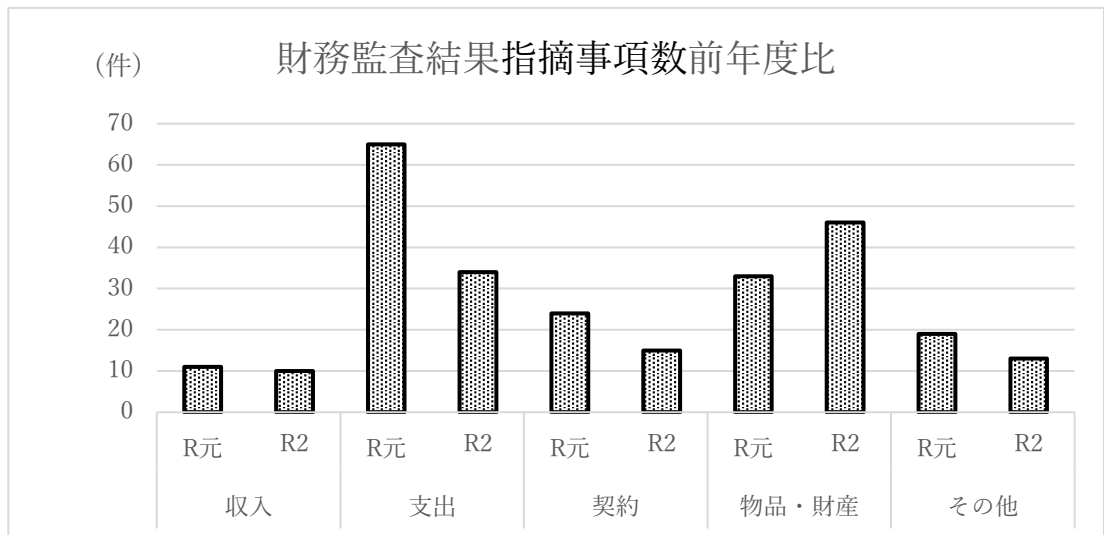
ウ 物品・財産の指摘事項46件のうち、同じ内容の指摘事項としては、パソコン等の情報機器の廃棄の手続きとその廃棄情報のシステム入力に関するものが10件あった。

＜意見＞

複数の所属で共通の原因で発生しているリスクについて、対応を講じられたい。

エ 令和2年度対象財務監査結果の前年度比

- ・ 物品・財産での指摘事項が増加している。
- ・ 他の全区分では全て減少となっており、特に支出の減少が顕著である。
- ・ 指摘事項総数では、平成30年度対象162件、令和元年度対象152件、令和2年度対象は118件であり、減少傾向である。



※ その他の多くは、監査資料の修正箇所が多い旨の指摘である。

¹⁵ 6頁 図表「過去5年間の監査結果」を参照

(2) 令和2年度財務監査結果と内部統制の運用状況

ア 事務の実績があるにもかかわらず、リスク「無」としている所属¹⁶が3所属あったが、対象事務の財務監査での指摘事項はなかった。

イ リスク評価シートにおいて、リスク「有」とした事務にもかかわらず、リスクへの対応に記載がない項目があった28所属の令和2年度対象財務監査結果については、指摘事項は28件であった。また、内部統制を実施した全106所属における指摘事項は合計で118件であった。

ウ リスクへの対応策の記載の有無と、令和2年度対象財務監査結果の指摘事項との相関関係は認められなかったが、物品・財産に係る指摘事項数は、増加傾向であり、また、物品・財産は、リスク評価シートでのリスクへの対応策の記載なしの件数も顕著である点には留意が必要である。

エ 中間自己評価シートの不適切事項のうち、事前のリスク対応を多重チェックとしていたもので、令和2年度対象財務監査で指摘事項となったものはない。

オ 中間自己評価シート記載の不適切事項そのものは対応済であるものの、改善方針を徹底できていなかったため、同種の事務が、令和2年度対象財務監査で指摘事項となった事例が2件あった。

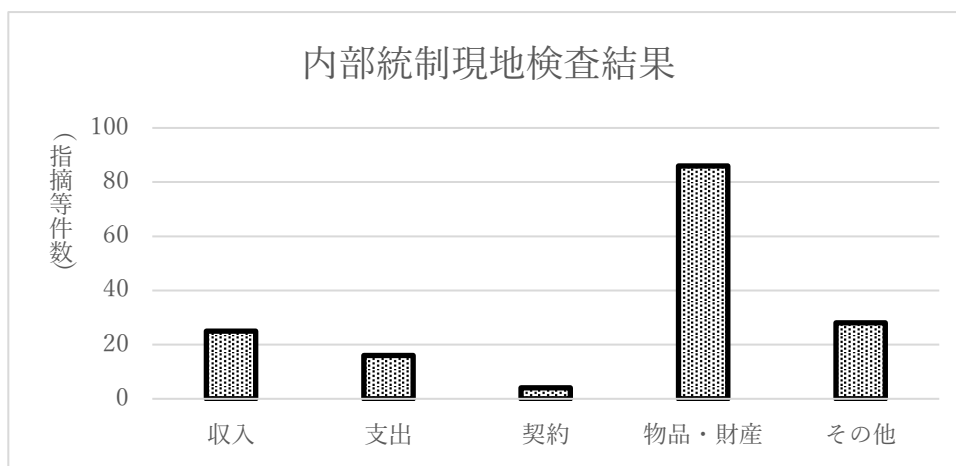
＜意見＞

中間自己評価、統括評価者の検査及び財務監査結果から、再発のおそれがあるものについては、改善方法の指導を実施されたい。

カ 統括評価者の検査結果

財務監査とは別に、統括評価者が、各所属における自己評価では発見できないような問題がないか、独立した視点で、令和2年10月16日から令和3年2月26日の間、検査を実施している。結果は、物品・財産についての指摘事項が突出している。物品・財産の指摘事項が多いのは、令和2年度対象財務監査結果と同様の傾向を示している。

¹⁶ 6頁 第5 2 (1) リスク評価シートの検証を参照



(3) 令和2年度の内部統制実施所属（知事部局）の事務量について

令和元年度と令和2年度の財務監査結果の指摘事項を比較するには、その2年間の事務量に大きな変化がないことが前提になる。2年間の事務量の変化を支出証拠書類（支出命令書）数で比較したものが下表である。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、例年とは事務状況が異なり、各所属とも講習、会議、イベントが中止、縮小となった反面、新型コロナウイルス感染症対策事務が増え、更に令和2年末には高病原性鳥インフルエンザの業務も発注した。しかしながら、支出総件数は5%減程度であったため、財務監査指摘事項数の比較は可能と判断した。

(件数)

節	R元	R2	前年比率
報償費	2,009	1,607	80%
旅費	13,879	5,962	43%
需用費	19,722	20,377	103%
役務費	5,205	5,097	98%
委託料	7,297	7,553	104%
使用料及び賃借料	3,583	3,189	89%
負担金、補助及び交付金	4,818	8,993	187%
工事請負費	3,377	3,403	101%
扶助費	2,132	2,069	97%
その他	3,134	3,371	108%
計	65,156	61,621	95%

第6 まとめ

内部統制制度は、冒頭に記載した「業務の効率的かつ効果的な遂行」「財務報告等の信頼性の確保」「業務に関わる法令等の遵守」「資産の保全」を目的とした制度であり、事務の適正な執行を確保する基盤となるものである。

令和2年度から開始した内部統制の運用は、リスク評価シートの一部で記載漏れがみられるものの、リスクの可視化、リスク認識としては、おおむね適正と認められる。

過去の監査結果で指摘事項が多く、チェック体制として多重チェックの割合の高い支出、契約の指摘事項は大きく減少していること、また、ヒアリングの結果からも内部統制が機能していると判断できる。

内部統制統括責任者である香川県知事から監査委員に提出された内部統制評価報告書には「重大な不備は把握されず、有効に整備・運用されていると判断した。」とされており、行政監査でも、中間自己評価までの制度整備・運用について同様の結果となった。

一方、物品・財産については、多くの所属において、リスクの影響度を「中」以上と判断し、また、多重チェックを実施しているにも関わらず、財務監査での指摘事項は増加傾向にあることから、今後、物品・財産に関するリスクへの対応策については、その改善を期待する。

リスクへの対応については、所属ごとに実施するのが基本である。所属にあっては、不適切事案に対して、「注意喚起」にとどまらず、リスクの重大さにより、課内研修を行うなど、担当者やチェックの中心となるGL等の能力向上に努められたい。

また、制度所管課にあっては、内部統制制度の対象となるすべての所属において発生した同種の不適切事項や監査結果における類似の指摘事項等について、その内容や傾向等を横断的に把握・分析するとともに、その結果を踏まえた分かりやすいマニュアルの整備や見直し、さらには、デジタル化の推進が図られる中、不適切事項が発生しにくいシステム構築等も希望するものである。

香川県内部統制基本方針

地方自治法第150条第1項に定める内部統制に関する方針として、事務処理の適正確保を進めるための基本的な考え方を以下のとおり定め、県における内部統制を推進することとします。

1 内部統制の目的

次に掲げる内部統制の目的を達成するよう、組織的に取り組みます。

(1) 業務の効率的かつ効果的な遂行

最少の経費で最大の効果を挙げるとともに、常にその組織及び運営の合理化に努めるという地方自治法の趣旨を踏まえ、職員の個人的な経験や能力に依存することなく、組織として一定の水準を保ちつつ滞りなく業務を遂行できるようにし、業務の目的達成に努めます。

(2) 財務報告等の信頼性の確保

財務報告や政策の実施状況に関する報告等の信頼性を確保するため、適正な手続きによる報告等の作成、情報の適切な保存及び管理に取り組みます。

(3) 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し、県政に対する住民の信頼を確保するため、コンプライアンス意識の徹底に取り組みます。

(4) 資産の保全

税を主な財源として取得された県の資産は、県民が共有する資産であることから、適正な手続きに基づく取得、使用、処分等により、その保全に取り組みます。

2 内部統制の対象事務

内部統制の対象事務は財務に関する事務とします。

3 内部統制の体制

内部統制の体制を、次のとおり整備します。

(1) 統括責任者等の設置

内部統制に関する最高責任者である知事を統括責任者に、副知事を副統括責任者とします。その下で、審議監を統括推進責任者に、各部（総）局長を統括推進者とし、各所属長が推進者となって、所属単位で内部統制の取組みを進め、総務部長が統括評価責任者として取組みの評価を行います。

(2) 内部統制本部会議

内部統制制度の運用を統一的に行うため、統括責任者である知事を本部長とする内部統制本部会議を設置し、方針、運用、評価等の重要な事項について審議・決定します。

(3) 内部統制の評価

会計年度毎に、内部統制の整備状況及び運用状況に関する評価を行い、内部統制評価報告書を作成し、監査委員の審査に付した上で、県議会に提出するとともに公表します。

(4) 監査委員との連携

内部統制の推進に当たっては、必要に応じて監査委員への情報提供や意見交換を行い、より効果的な内部統制の整備及び運用に努めます。

4 内部統制の見直し

内部統制の整備状況及び運用状況に関する評価の結果や監査委員からの意見等を踏まえ、柔軟に内部統制の見直しを行います。

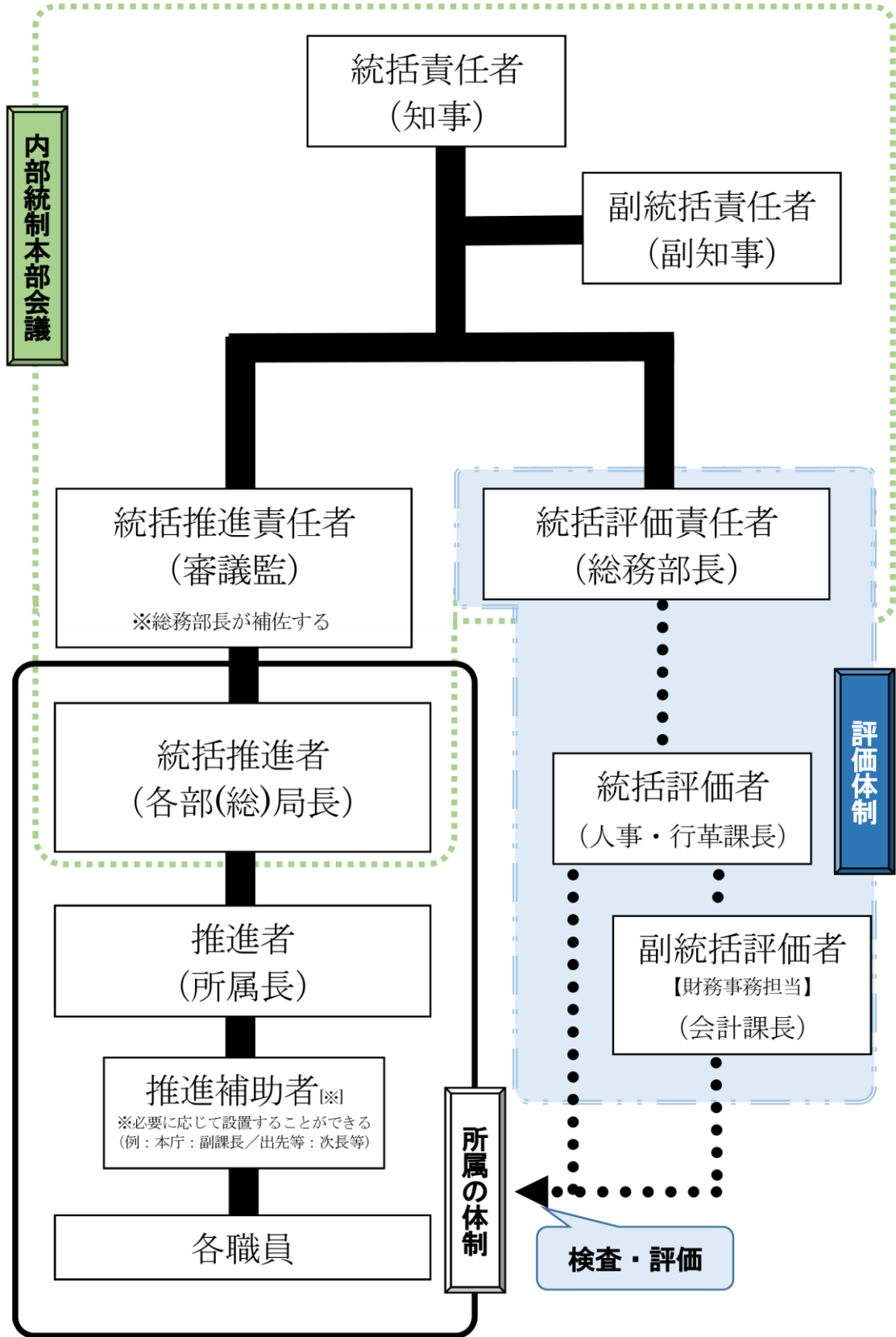
5 行政委員会等との連携

内部統制に関する情報の提供をはじめ、行政委員会等とは連携を図っていきます。

令和2年4月1日

香川県知事 浜田 恵造

香川県における内部統制の体制



【役割】

①統括責任者（知事）

- ・ 内部統制に関する最高責任者として最終決定権限及び責任を有する。

②副統括責任者（副知事）

- ・ 県における内部統制に関し統括責任者を補佐する。

③統括推進責任者（審議監）

- ・ 県における内部統制の推進に関する統括的な責任を有する。
- ・ 総務部長が統括推進責任者を補佐する。

④統括推進者（各部(総)局長）

- ・ 所管する部(総)局における内部統制に関する統括的な管理及び責任を有する。
- ・ 所管する部(総)局において所管している内部統制の運用、見直し等を行う統括的な権限及び責任を有する。
- ・ 所管する部(総)局における緊急時の連絡体制の整備及び内部統制基本方針の遵守に関する意見の集約及び職員等に対する教育、訓練、助言及び指導を行う。

⑤推進者（各所属長）

- ・ 所属における内部統制の運用等を行う権限及び責任を有する。
- ・ 所属における緊急時の連絡体制の整備及び内部統制基本方針の遵守に関する意見の集約及び所属職員等に対する周知及び指示を行う。

⑥推進補助者（※必要に応じて設置することができる【例】本庁：副課長等、出先：次長等）

- ・ 推進者を補助する。

⑦各職員

- ・ 推進者の指示等に従い、内部統制の運用を行う。

⑧統括評価責任者（総務部長）

- ・ 県における内部統制の評価に関する統括的な責任を有する。

⑨統括評価者（人事・行革課長）

- ・ 統括評価責任者を補佐する。
- ・ 統括評価責任者の指示に従い、各所属における自己評価では発見できないような問題がないか、独立した視点から検査・評価を行い、その結果、必要がある場合は指導を行う。

⑩副統括評価者（財務事務担当）

- ・ 統括評価者と連携し、財務関係事務に関し、各所属における自己評価では発見できないような問題がないか、独立した視点から検査・評価を行い、その結果、必要がある場合は指導を行う。

リスク評価シート(会計事務)【抜粋】

部局名

所属名

記載者(所属長)職氏名

番号	リスク内容			事務有無	対象業務(事務)	過去発生	監査指摘	影響範囲	影響度	発生頻度	リスクへの対応 具体的内容	法令 規則等
1-基本事項												
1-基本事項												
1	1	1	1		不適切な事務処理の継続							
1	1	2	1		現金・物品等き損時の未報告・報告不備							
1	1	3	1		会計職員任免手続、事務引継の不適切							
1	1	4	1		未決裁、決裁者誤り							
1	1	5	1		文書処理欄等記載不備(調定伺書、執行伺書、契約書起案等)							
1	1	6	1		証拠書類整備・保存の不備							
2-収入												
1-調定												
2	1	1	1		金額誤り、納入義務者誤り							
2	1	1	2		調定日、納期限等の誤り							
2	1	1	3		歳入の所属年度・科目区分の誤り 根拠資料の添付なし							
2	1	1	4		・調定遅延・納入通知遅延 ・未調定・納入通知未発行 ・納付期間不十分 ・二重調定・二重納入							
2	1	1	5		調定額の増額・減額手続誤り							
2	1	1	6		使用料等の後納、後納手続不備							
2	1	2	1		決定行為なく減免、減免理由不明確							
2-現金(代替証券)収納												
2	2	1	1		現金(証券)収納が不適当なものを現金(証券)で収納							
2	2	2	1		領収書の発行不備(領収書の未発行、領収日付・金額記載誤り等)							
2	2	2	2		領収書の管理不備(書損領収書の不適切処理、あらかじめ領収印を押印等)							
2	2	3	1		受払簿の不備(登記漏れ、記載誤り等)							

リスク評価シート(会計事務)【中間自己評価】【抜粋】

番号	リスク内容	事務有無	不適切事項の有無	不適切事項の内容	原因類型	不適切事項の原因	改善類型	改善方針
1-基本事項								
1-基本事項								
1	1	1	1	不適切な事務処理の継続				
1	1	2	1	現金・物品等き損時の未報告・報告不備				
1	1	3	1	会計職員任免手続、事務引継の不適切				
1	1	4	1	未決裁、決裁者誤り				
1	1	5	1	文書処理欄等記載不備(調定伺書、執行伺書、契約書起案等)				
1	1	6	1	証拠書類整備・保存の不備				
2-収入								
1-調定								
2	1	1	1	金額誤り、納入義務者誤り				
2	1	1	2	調定日、納期限等の誤り				
2	1	1	3	歳入の所属年度・科目区分の誤り 根拠資料の添付なし				
2	1	1	4	・調定遅延・納入通知遅延 ・未調定・納入通知未発行 ・納付期間不十分 ・二重調定・二重納入				
2	1	1	5	調定額の増額・減額手続誤り				
2	1	1	6	使用料等の後納、後納手続不備				
2	1	2	1	決定行為なく減免、減免理由不明確				
2-現金(代替証券)収納								
2	2	1	1	現金(証券)収納が不適当なものを現金(証券)で収納				
2	2	2	1	領収書の発行不備(領収書の未発行、領収日付・金額記載誤り等)				
2	2	2	2	領収書の管理不備(書損領収書の不適切処理、あらかじめ領収印を押印等)				
2	2	3	1	受払簿の不備(登記漏れ、記載誤り等)				
2	2	4	1	出納員等以外の者による現金(証券)の取扱い				
2	2	4	2	保管の不適正				
2	2	4	3	指定金融機関への納付遅延、納付手続の不適切				

調査 令和3年 月 日

調査担当者

内部統制運用調査用紙(所属名)

区分	リスク	該当事務	担当者	頻度	範囲	多重
支出	資金前渡事務処理確認についての対応	×	-	-	-	-
	諸手当関連リスク(関係書類、不正要求、誤支給)についての対応	-	-	-	-	-
	物品購入伺の有無、時期、納品書の不備、納品確認に係るリスクについての対応	-	-	-	-	-
契約	仕様書・設計書・予定価格についての対策	-	-	-	-	-
	入札保証金・契約保証金(減免判断、減免理由不明確等)についての対策	-	-	-	-	-
	入札方式(一般・指名、随意)選択、要件についての対策	-	-	-	-	-
	随意契約公表漏れ、企画提案方式不選択理由通知についての対応	-	-	-	-	-
	契約締結(契約書作成、契約手続)	-	-	-	-	-
	履行確認の不適切への対策	-	-	-	-	-

特記事項

--

不適切対応

区分	リスク 対応	不適切 事案	原因類型 原因	改善類型 改善方針	進捗 状況