令和７年度
寝屋川市内部統制評価結果

令和８年９月

寝屋川市

1　はじめに

内部統制は、住民の福祉の増進を図るという組織目的が達成されるよう、当該目的の達成を阻害する事務上の要因をリスクとしてあらかじめ識別し、当該リスクへの対応策を講じることにより、事務の適正な執行を確保するものです。

本市においては、限られた財源や人員の中で、これまで以上に適正な事務執行を確保し、住民から信頼される行政の実現を図っていくため、令和４年７月１日に「寝屋川市内部統制基本方針」を策定し、同日から寝屋川市版内部統制を実施しています。

今般、令和７年度における内部統制の評価結果を取りまとめましたので、公表するものです。

2　評価方法

⑴　内部統制の対象事務

市長の権限に属する全ての事務とします。

※　当市では、行政委員会及び公営企業についても、市長部局と一体的に内部統制を実施し、評価及び報告の対象としています。

⑵　対象期間

令和７年４月１日から令和８年３月 31 日まで

⑶　評価基準日

令和８年３月 31 日

⑷　評価方法

内部統制対象事務について、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を実施しました。

ア　全庁的な内部統制の評価

全庁的な内部統制の評価については、「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（令和６年３月改定）総務省。以下「ガイドライン」といいます。）の「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」を活用し、内部統制の基本的要素ごとに設けた評価項目について、条例、規則、マニュアル等の検証資料に基づき、内部統制評価部局（総務部総務課）による独自的評価（各部

局から独立した部署で評価）を行い、内部統制対象事務に係る不備の有無を把握することにより、内部統制が有効に整備又は運用されていたかを評価しました。

イ　業務レベルの内部統制の評価

業務レベルの内部統制の評価については、各部局において、事前にリスクを想定した対応策を整備し、事務の適正な執行が確保されていたかの自己評価（中間評価・最終評価）を行いました。その上で、各部局の自己評価結果に基づき、内部統制対象事務に係る不備の有無を把握し、不備が発生した場合に是正及び改善が適切に実施されていたかなどの観点から、内部統制が有効に整備又は運用されていたかの評価を行いました。

⑸　有効性の評価

内部統制対象事務について、評価対象期間の最終日である評価基準日において、整備上の不備（内部統制が存在しないものの、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ものなど）又は評価対象期間において運用上の不備（整備された内部統制が適切に守られていないもの）が存在する場合に、内部統制は有効に整備又は運用されていないものと判断するものです。

3　評価結果

上記の評価方法に基づいて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を実施し、内部統制の有効性について下記のとおり判断しました。

⑴　全庁的な内部統制の評価

国が定めるガイドラインにおいて示されている「地方公共団体の全庁的な内部統制の評価の基本的な考え方及び評価項目」について、条例、規則、マニュアル等の整備・運用が適切に行われていることから、内部統制は有効に整備及び運用されていると判断しました。

基本的要素	評価の基本的な考え方	評価項目	主な検証資料等

統制環境	1　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及び執行する上で、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。	・　「寝屋川市内部統制基本方針」の策定、周知
		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。	・　「寝屋川市内部統制基本方針」の策定、周知 ・　「寝屋川市職員倫理行動基準」の策定、運用 ・　「寝屋川市職員服務規程」の制定 ・　「ハラスメント及び行政内部管理上の危機事象に関する防止対策指針」の策定、運用
		1－3　長は、行動基準等の遵守状況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。	・　「懲戒等処分の指針」の策定 ・　事案発生時等における依命通達等の発出 ・　「ハラスメント及び行政内部管理上の危機事象に関する防止対策指針」の策定、運用
	2　長は、内部統制の目的を達成するに当たり、組織構造、報告経路および適切な権限と責任を確立しているか。	2－1　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。	・　「寝屋川市内部統制基本方針」の策定、周知 ・　「寝屋川市内部統制基本方針」に基づく内部統制推進のため、「寝屋川市内部統制制度の推進に関する要綱」を制定し、体制を整備 ・　「寝屋川市事務分掌条例」、「寝屋川市事務分掌規則」、「寝屋川市上下水道局事務分掌規程」及び「寝屋川市教育委員会事務局の内部組織に関する規則」等により組織の分掌する事務を規定し、権限と責任の所在を明確化
		2－2　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等について、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。	・　「寝屋川市内部統制基本方針」の策定、周知 ・　「寝屋川市内部統制基本方針」に基づく内部統制推進のため、「寝屋川市内部統制制度の推進に関する要綱」を制定し、体制を整備 ・　「寝屋川市事務分掌条例」、「寝屋川市事務分掌規則」、「寝屋川市上下水道局事務分掌規程」及び「寝屋川市教育委員会事

			務局の内部組織に関する規則」等により組織の分掌する事務を規定し、権限と責任の所在を明確化
	3　長は、内部統制の目的を達成するにあたり、適切な人事管理及び教育研修を行っているか。	3－1　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。	・　「職員のあり方と人事の改革（人材育成、人事制度の基本方針)」の策定、周知 ・　「研修に関する基本方針」の策定、運用 ・　各種研修の実施
		3－2　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。	・　全職員に対して人事評価の結果を給与に反映 ・　逸脱行為があった場合には、基準に従い、適切に処分 ・　「懲戒等処分の指針」の策定、運用 ・　「ハラスメント及び行政内部管理上の危機事象に関する防止対策指針」の策定、運用
リスクの評価と対応	4　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。	4－1　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。	・　「寝屋川市職員定数条例」の制定 ・　「総人件費管理計画」の策定、運用
		4－2　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。	・　「リスク管理シート」及び「リスク発生状況シート」によるリスク管理の実施 ・　「寝屋川市版内部統制制度運用指針」の策定、運用 ・　「寝屋川市内部統制制度内部統制手順書」の策定、運用
	5　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、分類し、分析し、評価するとともに、評価結果に基づいて、必要に応じた対応をとっているか。	5－1　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。	・　「リスク管理シート」及び「リスク発生状況シート」によるリスク管理の実施 ・　「寝屋川市版内部統制制度運用指針」の策定、運用 ・　「寝屋川市内部統制制度内部統制手順書」の策定、運用
		5－2　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。	・　「リスク管理シート」及び「リスク発生状況シート」によるリスク管理

		⑴　リスクが過去に経験したものであるか否か、全庁的なものであるか否かを分類する ⑵　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 ⑶　リスクに対していかなる対応策をとるかの評価を行う ⑷　リスクの対応策を具体的に特定し、内部統制を整備する	の実施 ・　「寝屋川市版内部統制制度運用指針」の策定、運用 ・　「寝屋川市内部統制制度内部統制手順書」の策定、運用
		５－３　組織は、リスク対応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。	・　半期に１回、各所属においてリスク及び対応策の見直しを行うことで、常に適切な対応策を設定
	６　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。	６－１　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。	・　リスク管理委員会の設置、運用 ・　不適切な事務処理等に関するヒアリングの実施 ・　定期監査指摘事項等に対する理事者ヒアリングの実施 ・　「寝屋川市法令遵守に関する条例」の制定、運用 ・　「寝屋川市危機事象に係る対応に関する要綱」の制定、運用
統制活動	７　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。	７－１　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。	・　リスク管理委員会の設置、運用 ・　不適切な事務処理等に関するヒアリングの実施 ・　定期監査指摘事項等に対する理事者ヒアリングの実施
		７－２　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。	・　組織機構・職員配置等に関するヒアリングの実施
	８　組織は、権限と責任の明確化、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手続を明示し適切に実施しているか。	８－１　組織は、内部統制の目的に応じて、以下の事項を適切に行っているか。 ⑴　権限と責任の明確化 ⑵　職務の分離 ⑶　適時かつ適切な承認 ⑷　業務の結果の検討	・　「寝屋川市事務分掌条例」、「寝屋川市事務分掌規則」、「寝屋川市上下水道局事務分掌規程」及び「寝屋川市教育委員会事務局の内部組織に関する規則」等により組織の分掌する事務を、「寝屋川市事務決裁規程」、「寝屋川市上下水道局事務決裁規程」及び「寝屋川市教育委員会事務決裁規程」

			等により業務上の決裁区分をそれぞれ規定し、権限と責任の所在を明確化
		８－２　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。	・　「リスク管理シート」及び「リスク発生状況シート」によるリスク管理の実施
情報と伝達	９　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。	９－１　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。	・　「寝屋川市文書取扱規則」、「寝屋川市上下水道局文書取扱規程」及び「寝屋川市教育委員会文書取扱規程」において、文書は全て正確、迅速かつ丁寧に取り扱い、常に処理経過を明らかにすることと規定 ・　「文書事務の手引」による運用
		９－２　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。	・　iJAMP など、外部からの情報を取得することができるサービスを活用 ・　パブリック・コメント手続の実施
		９－３　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。	・　「寝屋川市個人情報保護に関する法律施行条例)」等に基づき、個人情報を取り扱う事務開始時には届出を要すほか、個人情報開示請求があった際は個人情報の保護に関する法律の規定に基づき、開示、不開示を判断して開示決定を行うなど適切に管理 ・　個人情報保護の手引の策定、運用 ・　「情報セキュリティ基本方針」「情報セキュリティ対策基準」の策定、運用
	10　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。	10－１　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。	・　「寝屋川市文書取扱規則」、「寝屋川市上下水道局文書取扱規程」及び「寝屋川市教育委員会文書取扱規程」の制定、運用 ・　文書事務の手引の策定、運用
		10－２　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	・　「寝屋川市法令遵守に関する条例」の制定、運

		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。	用 ・　「監察課」を設置し、庁内のハラスメントに対する情報の一元化 ・　「ハラスメント及び行政内部管理上の危機事象に関する防止対策指針」の策定、運用
モニタリング	11　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および独立的評価を行っているか。	11－１　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および独立的評価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。	・　所属ごとに、リスクごとに適合した対応策を実施 ・　半期に１回、各所属においてリスク及び対応策の見直しを行うことで、常に適切な対応策を設定 ・　制度所管課において、リスク発生後に庁内周知の通知を発出
		11－２　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へ伝達され、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。	・　定期監査や包括外部監査の指摘事項等の措置状況について監査委員に報告
ＩＣＴへの対応	12　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 の利用の適切性を検討するとともに、ICT の統制を行っているか。	12－１　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。	・　「情報セキュリティ基本方針」の策定、運用
		12－２　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。	・　デジタル技術に係る予算の精査 ・　「寝屋川市事務決裁規程」において、電子計算処理組織に関連するものについてはＤＸ推進室への合議する旨を規定
		12－３　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。	・　「情報セキュリティ対策基準」の策定、運用
		12－４　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、エラーが生じた場合の修正等の統制、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。	・　「情報セキュリティ対策基準」の策定、運用 ・　「寝屋川市電子計算組織の管理運営に関する規則」の制定、運用

⑵　業務レベルの内部統制の評価

内部統制対象事務に係る「リスクの洗出し」「対応策」及び「自己評価」の不備の有無、不備が発生した場合における是正及び改善が適切に実施されて

いたかを確認したところ、一部の所属の「リスク管理シート」においては、発生し得るリスクを想定できておらず、現実に不適切な事務処理等が発生してしまった事案が存在したことから整備上の不備が把握され、また、把握しているリスクに対する対応策を整備しているにもかかわらず、不適切な事務処理等を発生させた事案が存在したことから運用上の不備が把握されました。

よって、令和７年度は内部統制の一部は有効に運用されていなかったと判断しました。

なお、評価期間中において発生した主な不適切な事務処理等の内容、原因及び改善策については、以下のとおりです。

分類	内容	原因	改善策
財務 （支出） 【10件】	誤った金額による振込み(※)	・　支出命令書を作成する際、誤った金額で入力し、決裁においても見落としていた。	・　決裁において、確認した請求書の金額と入力金額に間違いがないかを確認した上で統合型内部事務システムの付箋機能を活用し、確認した旨を記載するようにして、体制強化を行う。
	国費による交付金に係る実績報告額の誤り	・　令和６年度現年度分の支払いデータを抽出する際、担当者が抽出期間を誤った。 ・　実績額の算出に当たり、給付対象者に関する支払い状況等を一元的に管理するためのデータを作成せず、財務会計システムの支払データ等複数のデータを基に実績額の管理をしていた。 ・　交付金の確定前に実績額と請求額に差額があることを認識しながら、十分な原因の調査が実施されなかった。	・　支払い状況等を一元的に管理するためのデータを作成し、財務会計システムの支払いデータと突合するなど、適切なデータの運用・管理の方法を確立する。 ・　交付金等の金額に疑義が生じた場合はその原因を調査し必ず解消するよう所属の全職員に周知する。
情報管理	個人情報の漏えい（漏えいのおそれを含む。）に関するもの(※)	・　個人情報を含んだ文書の封入作業において、所定の窓あき封筒を使わずに宛名を別途作成し、封入後の確認も不十分であった。	・　所定の窓あき封筒を使用し、個人情報の記載された複数の書類が混入しないよう、物理的措置を講じる。

【6件】		・　学習用タブレット内のデータの消去作業に関する通知が、学校全体で十分に共有・徹底されておらず、同通知に基づく一連の作業が実施されていなかった。 ・　データの消去作業を誰が担当すべきかについて明確な役割分担が定められていなかった。	・　消去作業通知を全職員に周知するとともに、学習用タブレットの使用者が変更となる場合は消去作業通知に基づく作業を徹底する。 ・　データの消去作業の担当者を明確にする。
文書管理 【10件】	広報誌への記載誤り(※)	・　校正時において、担当課の確認等が不十分であった。	・　校正・再校正の際には、担当ライン以外の職員にも確認を依頼し、偏りのない状態で複数の視点から確認を行う体制を整える。また、文面の内容だけでなく、原稿を実際に読み上げて確認する。
	専決権者誤り(※)	・　寝屋川市事務決裁規程等の確認を怠った。	・　事務決裁確認ツールを必ず使用することとし、確認内容を起案時に添付することで、上席者を含め確認する体制を構築する。
その他 【16件】	予算決算常任委員会（決算審査）に係る委員請求資料の提出漏れ(※)	・　請求されている資料に該当がないものと誤認したことにより、提出漏れが発生した。	・　資料作成のための必要項目をリスト化し、資料作成時に、担当者、係長及び所属長がリストと資料を確認し、チェック機能を強化する。

※：令和６年度（R5.4.1～R6.3.31）において、同様のリスクが発生した事案

４　不備の是正に関する事項

内部統制の評価手続により把握した業務レベルの内部統制における整備上の不備及び運用上の不備については、内部統制推進チームによる「不適切な事務の処理等に係るヒアリング」を行った上で、是正措置及び改善策が講じられています。なお、令和６年度に発生した不適切な事務処理等は、同所属で令和７年度において発生しておらず、適切に対応できています。

一方で、令和６年度に発生した不適切な事務処理等と同様の不適切な事務処理等が、他の所属において令和７年度にも発生している状況があることから、

事案、発生原因及び改善策を、LoGo チャットを活用して、全職員に周知しているところです。

加えて、定期監査や包括外部監査における指摘事項を全庁的なリスクとして捉え、副市長による定期監査指摘事項等に対するヒアリングの実施や当該指摘事項を活用した全庁点検を行い、同様のリスクが再度発生しないよう取り組んでいるところです。

今後も、これらの取組を継続するとともに、内部統制推進チームを中心に全庁的な注意喚起及び情報共有を徹底し、再発防止に努めてまいります。