

赤穂市リスクマネジメント指針

～職員一人ひとりの意識改革を進めるために～

平成27年3月

赤穂市リスクマネジメント研究委員会

目 次

1. 策定目的	2
2. 対象とするリスク	2
3. リスクの洗い出しと対応策のとりまとめ	3
(1) 過去に経験したリスク	3
(2) 現在抱えているリスク	12
(3) 将来起こりそうなリスク	18
4. リスク対応策における共通項目	24
5. リスクマネジメントにおける基本的な取組み	25
6. リスクマネジメントとPDCAサイクル	28
7. リスクマネジメント研究委員会委員名簿	29
8. リスクマネジメント研究委員会検討経過	30

資料

資料1	地方公共団体を取り巻くリスク一覧（イメージ） 地方公共団体を取り巻くリスク図（イメージ） (地方公共団体における内部統制のあり方に関する研究会報告書より引用)
資料2	赤穂市の学校給食における食中毒発生時の対応 学校給食センターにおける食物アレルギー対応 異物混入への対応について (学校給食センター提供資料)
資料3	苦情・要望等対応報告書 (消防本部提供資料)
資料4	バッチ処理業務の運用について (平成27年1月28日情報政策担当課長通知)
資料5	「報告・連絡・相談」マニュアル (小野市提供資料)

1. 策定目的

市民の信頼と期待を寄せられる市役所づくりのためには、職員の不祥事や事務処理上のミス、窓口対応トラブルなど行政運営上の様々なリスクを未然に防止するとともに、その被害を最小限にとどめるための体制づくりや対応策を事前に確立しておくことが重要となります。

このため、リスクに関する全庁的な調査と検証を行い、行政運営上のリスクを組織的に把握するとともに、その対応に関する指針を策定することにより、リスクに着目した組織マネジメントの確立と職員一人ひとりの意識改革を進めることを目的とします。

※リスク(risk)…一般的に“危険”と訳され、ある行動に伴って、あるいは行動しないことによって、危険に遭う可能性や損をする可能性を意味する概念とされている。

2. 対象とするリスク

この指針において対象とするリスクは、自然災害など危機管理（クライスマネジメント）で想定される“危機”は除き、それに該当しないまでも発生により市の行政運営やサービス提供に支障を生じ、市民からの信頼を損ねることにつながりかねないリスク全般を対象とします。（具体的には下表の網かけ部分）

<本市における総合的なリスク管理の体系図>

分類	計画	対象	
総合的な リスク管理	危機管理	赤穂市地域防災計画	自然災害及び事故災害への対応
		赤穂市国民保護計画	武力攻撃事態等及び大規模テロなどの緊急対処事態への対応
		赤穂市危機管理要綱	健康危機、環境危機、重大事件及びその他の危機
	リスク管理		①業務の有効性及び効率性に関すること ②財務報告の信頼性に関すること ③法令等の遵守に関すること ④資産の保全に関すること

3. リスクの洗い出しと対応策のとりまとめ

各職場・業務におけるリスクについて、①過去に経験したリスク、②現在抱えているリスク、③将来起こりそうなリスクの3種類に分けて洗い出し、①93件、②69件、③81件の計243件に整理するとともに、その対応策について、①98件、②97件、③87件の計282件にまとめました。

その結果については、以下のとおりです。

※ リスクの洗い出しに当たっては、地方公共団体における内部統制のあり方に関する研究会報告書「内部統制による地方公共団体の組織マネジメント改革～信頼される地方公共団体を目指して～」(平成21年3月)に示されたリスク一覧を基準に分類しました。

(1) 過去に経験したリスク

中項目	小項目	具体例	対応策
プロセス	不十分な引継	<ul style="list-style-type: none"> ・人事異動、担当者の不在時(療養等を含む)、当務間・担当者間での事務引継が十分に行われず、業務が停滞した。 ・会議等で決定した事項が遵守されていないため、職員毎に利用者等への対応が異なりサービスに混乱が生じた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に職場会議等を開催し、職員全員の情報交換・意思疎通を図る。 ・引継文書を詳細化し、重点・注意事項について別途記載する。(チェックリストも作成する。) ・現在任意の様式となっている事務引継の様式を統一様式として作成する。 ・担当者間だけではなく、管理職を含めた職場全体で引継事項を把握する。 ・事務マニュアルを作成する。 ・会議の決定事項を文書で記録に残すとともに、周知徹底する。
	説明責任の欠如	<ul style="list-style-type: none"> ・電話応答について、こちらの意図が十分に伝わっていなかった。 ・法令等の理解不足により十分な説明ができない。また回答までに時間を要した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい言葉と表現を使い、伝達事項をよく確認する。(接遇等研修の充実) ・記録簿の作成、報告により、組織内の連携、応援体制及びチェック機能を確立させる。

中項目	小項目	具体例	対応策
		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の家族からの問い合わせに対して回答が遅延したために不信感を持たれ、トラブルの解決に時間を要した。 	<p>(報・連・相の徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電話対応が難しい場合は、会って説明する。 ・法令等の内容を十分理解した上で、回答期限を決めて対応する。(途中経過を報告する。)
	進捗管理の未実施	<ul style="list-style-type: none"> ・引き継いだ問題・課題を未着手のまま引き継ぎを受けた。 ・受信メールに対して、既読になっているが実際は処理をせず、期日が経過した。 ・受付済みの書類をそのままにして未処理のまま期日が過ぎた。 ・取り扱う業務量が多く、各種手続きに遅延が生じた。 ・電話の連絡メモを整理する前に次の電話がかかり、メモをきちんと整理せずに時期が過ぎた。 ・仕事の期限を明記せず、失念により期限切れとなった。 ・事務量の増加に対応するなかで、事務処理の遅延や遺漏等が生じた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・効率的かつ正確な事務処理と配分について、職員会議等で周知・共有化を図る。 ・各々の職務の進捗状況について、管理監督職が定期的に確認し、組織で対応する。 ・チェックリスト(メモ)を作成し、複数(主務・副務)で対応する。 ・処理期限を時系列に管理する。(文書経理簿の活用)
	情報の隠ぺい	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者からの問い合わせを聞いた職員が上司等に伝えなかったため、トラブルが拡散し誤解が生じた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・報・連・相を徹底する。(チェックリスト・メモの作成) ・研修により、職員の意識改革を図る。
	業務上の出力ミス	<ul style="list-style-type: none"> ・契約とは関係のない誤った書類を業者に渡した。 ・プログラミングミスにより対象者や内容の誤った書類を送付した。 ・氏名等を誤記した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の職員によるチェック体制を確立する。 ・再度確認する体制をとる。
	郵送時の手	<ul style="list-style-type: none"> ・処理手順ミスにより対象者や 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の職員によるチェック体

中項目	小項目	具体例	対応策
	続ミス	内容の誤った書類を送付した。	制を確立する。 ・再度確認する体制をとる。
	意思決定プロセスの無視	・行政指導に際し、指導内容の不徹底により対応職員によって指導内容が異なった。	・職場会議等で情報を共有し、確認する。 ・指導内容をマニュアル化する。
	事前調査の未実施	・十分な事前知識がないまま、事業を進めていき、方向性が正しくなかった。 ・補助事業の補助要件の確認を十分行っていなかったため、工事発注後支障が生じた。 ・対応方法がわからず、相手方との交渉がこじれ、長期化した。 ・備品の取扱いに関し、知識不足により現場で対応困難となった。	・職場会議等で情報を共有し、職務分担の見直しも含めた進行管理を徹底し、組織的に対応する。 ・研修により職務能力の向上を図る。 ・チェックリストの作成など、事前の準備・確認を徹底する。 ・弁護士等の専門家をまじえ、適切な時期に相談する。
	職員間トラブル	・職員間で担当業務が曖昧になっており、提出書類が遅れた又は未提出になった。 ・児童虐待の対応について、関係機関が責任回避し、福祉担当課へ押し付けた。 ・数字のチェックを担当者任せにし、説明段階になってミスに気づいた。 ・他人任せで事業が遅滞した。 ・仕事の分担をきちんと決めないまま任せため、その後の分担が不明確になった。 ・職員間で業務を押し付け合った。 ・行事で集めたお金の支払いが遅れ、業者からの督促で担当職員以外の職員がその事実を	・業務分担表を文書で作成する。(主務・副務の複数体制) ・関係各課の連絡調整会議を開催し、情報交換や業務調整を行う。 ・管理監督職による進行管理を徹底する。 ・複数の職員によるチェック体制を確立する。

中項目	小項目	具体例	対応策
		知る事態となり、業者及び職員間でトラブルが生じた。	
人事管理	人事管理	<ul style="list-style-type: none"> ・災害現場、訓練時に負傷することにより、人員減少等の戦力低下がみられた。 ・長時間の災害現場での活動による体調不良及び二次災害等のリスクが高くなる。 ・療養休暇職員への対応と当該職員以外の職員へのケア（二次発生防止） 	<ul style="list-style-type: none"> ・安全衛生管理を徹底する。 ・補助職員を配置しておく。 ・職員間のコミュニケーションを密にする。 ・今後、自分に起こり得る事案として職員に周知する。
I T管理	システムダウン	<ul style="list-style-type: none"> ・パソコンの不備により業務が停滞した。 ・過去に導入していたシステムの導入媒体（ソフトウェアの導入媒体）が不明となり、不具合が発生した際、システムの再導入ができなかった。 ・USBメモリとPC上のデータを使用して調書の作成を行っていたところ、誤って最新でないデータで処理を進めてしまい、確認等に時間を要することとなった。 ・各端末（PC）のセキュリティーソフト有効期限が過ぎてしまい、その後の対応が遅く危険であった。 ・エクセルによる事務処理で、入力する者が複数いるため、式の削除、入力ミス、データの消失が起きた。 ・インターネットの停止による情報収集等の遅延や停止が発生した。 ・メール等の送受信に係る情報 	<ul style="list-style-type: none"> ・システムダウンした場合等の対応マニュアルを作成する。 ・ソフトウェアの管理リストを作成する。 ・データ管理を徹底する。 ・USBメモリはバックアップ用として使用する。 ・定期的な研修実施による正しい知識の習得と、専門職員を育成する。

中項目	小項目	具体例	対応策
		<p>提供・収集の遅延や停止が発生した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基幹業務等のシステム運用停止や遅延が発生した。 ・遅延や停止に伴う住民サービスの低下や事務処理時間の長期化が発生した。 ・リカバリーに新たな委託費等が発生した。(保守委託外の場合) ・データ処理中に、謝って削除してしまった。(上書き無し) ・PC、システムの更新により、業務環境が変わり、事務が停滞した。 	
事件	職員等の不祥事(勤務中)	<ul style="list-style-type: none"> ・公印を紛失した。 ・公印を不正に使用した。 ・公務中に交通事故を起こした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・文書主任、公印管理者によるチェックを徹底する。 ・研修により、職員の意識向上を図る。
	セクハラ・パワハラ	<ul style="list-style-type: none"> ・セクハラに対する訴えがあり、職員に対して聞き取り調査が実施された。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修により、職員の意識向上を図る。 ・周りの職員が注意、声掛けを行う。 ・事件に対する対応マニュアルを作成する。
書類・情報の管理	個人情報の漏えい・紛失	<ul style="list-style-type: none"> ・電子メールの送信誤りにより部外者へ内部情報、個人情報が流出した。 ・慶弔のお知らせ(タイムカード横掲示板)により、親族関係が市民に知れた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・宛先の再確認を徹底する。 ・研修により個人情報保護の徹底を図る。 ・市民の目に触れる場所への掲示をやめる。
	機密情報の漏えい・紛失	<ul style="list-style-type: none"> ・電子メールのTO、CC等の不適切使用により、メール送信者に教える必要のない他者のアドレスを送信した。(入札情報等、自分以外の受信者を推測 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修により、情報管理の徹底とリスクについて理解する。 ・複数へのメール送信は、BCCを使用する。

中項目	小項目	具体例	対応策
		されてはまずいとき)	
契約・経理関係	収賄	・業者間の営利問題に巻き込まれた。	・研修により、職員の意識改革を図る。 ・組織で対応するための相談体制を整備する。
	不適切な価格での契約	・設計書において、計算間違い等により、誤った価格にて契約を行う。	・複数職員によるチェック体制を確立する。
過大計上	過大徴収	・手数料の徴収に当たり、条例の適用を誤り、数回(数年間)に渡って過誤徴収してしまった結果、還付加算金を含め返還した。	・職場研修により、基礎知識及び関連法令等を熟知する。 ・複数職員によるチェック体制を確立する。
過少計上	過少徴収	・所得税の源泉徴収をしておらず、延滞税を合わせ追加納付し、報道機関に大きく取り上げられた。	・職場研修により、基礎知識及び関連法令等を熟知する。 ・複数職員によるチェック体制を確立する。
不正確な金額による計上	支払誤り	・支払期限を勘違いし、支払い手続きが遅れた。	・支払計画書を作成する。(支払期限の確認) ・職場内において、注意喚起を行う。 ・複数職員によるチェック体制を確立する。
二重計上	データの二重入力	・支払いの際、データを二重入力した。	・職場内において、注意喚起を行う。 ・複数職員によるチェック体制を確立する。
	二重の納品処理	・消耗品の発注で仕様等を誤って記入したため、2個必要なものが2組(20個)届いた。	・複数職員によるチェック体制を確立する。
資産管理	不十分な資産管理	・ドアの施錠を忘れた。 ・行政財産の使用許可にあたり、根拠があいまいな部分がある。	・施錠チェックリスト等を作成する。 ・複数職員によるチェック体制を確立する。 ・根拠規定の整備及び周知により適切な運用を図る。

中項目	小項目	具体例	対応策
自然災害・事故	地震・風水害・地盤沈下・停電	<ul style="list-style-type: none"> ・大雨で、地下に雨水が流入、エレベーターの地下室が浸水した。 ・暴風雨の時、園庭のプレハブ倉庫が倒れた。 ・停電により窓口証明業務が停止した。 ・サーバ等の緊急停止（無停電装置機能時間内での短時間での停止作業）によるリスタート障害 ・復電後も空調は停止、サーバは稼働、室内温度上昇によるシステム障害 ・警報発令時の給食業務の取扱いで混乱した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・停電時、警報発令時等のマニュアルを作成する。 ・業務継続計画を作成する。 ・日頃から施設の安全確認を徹底する。
	公共施設建築現場における事故	<ul style="list-style-type: none"> ・植木剪定中に、職員がハチに刺された。 	<ul style="list-style-type: none"> ・安全装備により業務に従事する。
	公営住宅の老朽化等に伴う事故	<ul style="list-style-type: none"> ・外壁コンクリートの剥離・落下による事故のおそれがあった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に施設点検を行う。 ・建築時期や過去の補修状況等に基づき、改修計画を立てる。
	公共施設における事故	<ul style="list-style-type: none"> ・管理道路上で事故等が発生した。 ・敷地内樹木が大きく繁茂し、枝折れ・落下等による事故のおそれがあった。 ・保育中に幼児同士の事故が発生した。 ・園庭の固定遊具からの転落、転倒した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な保守点検と、点検結果のリストを作成する。 ・事故対応マニュアルを作成する。
	主催イベント時の事故	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のイベントで公民館の広場にテントを設営し実施したが、当日は雨天のためテントの片づけができなかったため、晴天を待って翌日の午後 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故防止優先の措置を検討する。 ・研修により、応急処置の方法を職員に周知徹底する。

中項目	小項目	具体例	対応策
		<p>より片づけの予定としていたが、午前中に突風が吹きテントが飛ばされ、公民館駐車場に駐車していた利用者の乗用車にテントのパイプが当たり、乗用車の一部とテントが破損した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マラソン大会でランナーが倒れた。 	
健康	感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送傷病者から結核に感染した。 ・不衛生な家庭や病院などへの訪問により感染した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・安全装備により業務に従事する。 ・感染防止対策マニュアルを作成する。
	食中毒	<ul style="list-style-type: none"> ・給食に異物が混入した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数職員によるチェック体制を確立する。 ・事前点検・消毒を徹底する。
	院内感染	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の歯磨き用コップを漂白消毒していたところ、水分に非常に関心のある利用者が誤飲した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・不用意な設置・放置を避けるよう、職員に周知・徹底する。 ・ケースに入れるなど、物理的な対策を講じる。
社会活動	教育施設への不審者の侵入	<ul style="list-style-type: none"> ・不審者・酔っ払いが来館した。 ・施設の施錠忘れにより不審者が侵入した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対応マニュアルを作成し、応援連絡体制を整備する。 ・複数で対応し、危険な場合は警察へ通報する。 ・施錠チェックリストを作成する。
その他	庁舎内来訪者の被害	<ul style="list-style-type: none"> ・蜂や鳥、コウモリなどが庁舎内に入り込み、職員や住民が怪我をした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・防虫剤や捕捉網等を常備する。
	訪問先でのトラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間外に何度も呼び出され苦情を聞かされた。 ・市民からの暴言、個人宅訪問による暴力事故の危険を感じた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数職員や管理監督職など、組織全体で対応する。 ・度重なる不必要な呼び出し要求には、組織として応じない。 ・危険な場合は、速やかに警察へ通報する。 ・対応マニュアルを作成する。

中項目	小項目	具体例	対応策
	職員と住民間トラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・館内の施錠確認を行った際、一部玄関自動ドアの施錠を怠り、市民とトラブルになった。 ・発信している情報において、募集期限等が切れているものがあり、市民が誤って応募した。 ・救急利用者の威圧的言動による業務妨害を受けた。 ・担当者の自宅や連絡先、家族構成等を問われ、家族を巻き込む危険を感じた。 ・児童虐待対応の際、面接や家庭訪問における暴力事件の危険を感じた。 ・業務予定が把握できていなかったため、訓練受付後に日程の調整が困難である事が判明しトラブルとなった。 ・洗車の排水を側溝に流していたところ地元自治会から農業用水に混入しているので改善してほしいと要望され、別途排水溝を設置した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施錠チェックリストを作成する。 ・募集期限のわかるチェックリストを作成する。 ・複数職員や管理監督職など、組織全体で対応し、必要に応じ警察に通報する。 ・個人を特定できる情報は、正当な理由なく開示しない。 ・業務予定表を作成する。 ・事前に周辺住民に説明し、対応策をとっておく。
	マスコミ対応	<ul style="list-style-type: none"> ・重大事故発生時のマスコミ対応について、事前準備が十分でなかった。 ・イベント等の情報発信において、適切な時期を見極められず、情報発信日と事業実施日がかい離した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報担当を決め、統一した情報を提供する。 ・マスコミ対応マニュアルを作成する。
	増大する救急出動	<ul style="list-style-type: none"> ・救急頻回利用者からの救急要請により、本来の業務に支障が出た。 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急車の適正利用について啓発する。

(2) 現在抱えているリスク

中項目	小項目	具体例	対応策
プロセス	不十分な引継	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人事異動により事務が停滞する。 ・ 前例踏襲により、誤った事務を繰り返す。 ・ 引継ぎ不足により、事務処理の適正時期を逸する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に職場会議等を開催し、職員全員の情報交換・意思疎通を図る。 ・ 事務マニュアルを作成する。 ・ 引継方法と内容を見直す。(引継文書の詳細化) ・ 前例を鵜呑みにせず、法令等に照らし、事務の見直し・点検を図る。
	進捗管理の未実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 文書收受に関する判断を誤り、以後の事務処理が滞る。 ・ 作業のプロセスが不明確で人的資源の有効活用ができず、作業時間の短縮につながらない。 ・ 業務量が多く、処理済みの業務と未処理の業務の仕分けに混乱し、期限までに処理ができない。 ・ 申請、届出の処理が遅滞し、相手方に損害を与える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 効率的かつ正確な事務処理と配分について、職員会議等で周知・共有化を図る。 ・ 各々の職務の進捗状況について、管理監督職が定期的に確認し、組織で対応する。 ・ 処理期限を時系列に管理する。(責任者を決めておく) ・ 事務マニュアルを作成する。
	業務上の出力ミス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電算システムへの認識不足により、誤って処理する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務マニュアルを作成する。 ・ 複数の職員によるチェック体制を確立する。
	郵送時の手続ミス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理している公印が多いため、誤った公印を使用して文書を作成してしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 文書主任及び公印管理者がチェックする。
	事前調査の未実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者の誤った法令解釈を基に、誤った事務を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数でチェックする。 ・ 研修や職場会議により、法令解釈能力の向上を図る。
	職員間トラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人に職務の負担が偏っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務分掌(事務分担)を見直す。 ・ 課内で相互に協力する。 ・ 管理職が適正に管理する。
人事管理	人事管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 休日、夜間の災害発生時にお 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 休日、夜間の災害発生時にお

中項目	小項目	具体例	対応策
		<p>いて、平日の日勤者が対応する現場指揮本部（指揮隊）の設置が大幅に遅れ、当務責任者（小隊長）の活動隊の指揮以外に情報収集等の任務があり、活動指揮及び隊員の安全管理の徹底が図れない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経験豊富な職員の退職に伴い、現場活動の不備並びに二次災害のリスクが高くなる。 ・ 職員間の関係希薄により連絡体制が停滞する。 ・ 職員の長期療養により、他の職員の負担が増す。 	<p>ける活動体制の見直しを図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修や職場会議により、職員の資質向上を図る。 ・ 課内のチームワークを確立する。 ・ 職員のコミュニケーション能力を高め、円滑な意思疎通を図る。 ・ 経験記録を作成する。
I T管理	システムダウン	<ul style="list-style-type: none"> ・ パソコンの共有により、不慣れな者がデータの操作をするため、データの消失が頻繁に起きる。 ・ システムダウンにより、正確な事務執行ができない。 ・ 緊急時の保護者向け連絡網「キュートメール」の不備により、送信できなかつたり返信されなかつたりするため、緊急時の対応に時間がかかる。 ・ 資料データベースがロータス・アプローチで作成、運用されており、コンピュータシステムがダウンした場合、データが失われる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ システムダウンした場合等の対応マニュアルを作成する。 ・ バックアップデータを作成する。 ・ 予備の連絡方法を構築する。 ・ 研修により、職員の能力向上を図る。
事件	職員等の不祥事（勤務中）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公務中、交通事故を起こす。 ・ 緊急走行時に、交通事故を起こす。 ・ 出場途上の事故や現場の確認ミスにより現着が遅れ、傷病 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修により、職員の意識向上を図る。 ・ 同乗者が安全確認を行う。 ・ 複数で確認する。 ・ 事故原因等の情報を共有し、

中項目	小項目	具体例	対応策
		者の症状を悪化させる。	以後の教訓とする。
書類・情報 の管理	個人情報の 漏えい・紛 失	<ul style="list-style-type: none"> データを保管している USB メモリを紛失する。 活動報告書の管理不備により個人情報が漏えいする。 	<ul style="list-style-type: none"> 持ち出しを禁止する。 保管場所を決め、毎日確認する。 セキュリティ USB メモリを導入する。 研修により個人情報保護の徹底を図る。
	機密情報の 漏えい・紛 失	<ul style="list-style-type: none"> 書類が一度に大量に搬入されるため、文書を棄損・紛失する。 予定価格が事後公表になったため、入札前に業者から予定価格の聞き取りを求められる。 	<ul style="list-style-type: none"> 文書管理の徹底を図る。(搬入リストの作成) 未処理文書の保管場所をを決める。 コンプライアンス研修を実施し、職員に意識づけする。
契約・経 理関係	収賄	<ul style="list-style-type: none"> 業者から賄賂を受け取る。 	<ul style="list-style-type: none"> コンプライアンス研修を実施し、職員に意識づけする。 組織で対応するための相談体制を整備する。
	横領	<ul style="list-style-type: none"> 架空引受、共済掛金、共済金等の着服 架空事故等による共済金の詐取 	<ul style="list-style-type: none"> 複数職員で共同管理する。 定期的に担当業務を変更することにより、チェック機能の強化を図る。 コンプライアンス研修を実施し、職員に意識づけする。 上司に報告し、組織的に対応する。
	不適切な価 格での契約	<ul style="list-style-type: none"> 契約書の作成時に誤った金額、内容で作成し、相手方から損害賠償請求を受ける。 適切な内容で積算していない業者との契約により、契約内容が適切に履行されない。 積算等の違算により郵便入札が中止になる。 	<ul style="list-style-type: none"> 複数職員によるチェック体制を確立する。 管理職は形骸化した決裁を行わず、適正にチェックする。
資産管理	不十分な資	<ul style="list-style-type: none"> 耐用年数が経過した設備が多 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に設備点検を実施し、

中項目	小項目	具体例	対応策
	産管理	<ul style="list-style-type: none"> く、突発的な故障や冷暖房の効きが悪い。 ・行事が重なった場合、電気基準使用量を超過するため、館内の空調を停止する箇所が必要となる。 	<ul style="list-style-type: none"> 優先順位をつけ整備計画を立てる。 ・行事等を調整する。 ・日頃から節電に努める。
	現金の紛失	<ul style="list-style-type: none"> ・通帳等有価物を紛失する。 ・現金を紛失する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数で管理する。(個人管理の禁止) ・保管場所を決め、毎日チェックする。(会計金庫室の使用)
自然災害・事故	地震・風水害・地盤沈下・停電	<ul style="list-style-type: none"> ・電気室等重要な設備が地下にあり、浸水の危険がある。 ・災害発生後の業務継続計画が未策定である。 ・警報発令時の給食業務の取扱いで混乱する。 ・災害情報等の発信の際、誤入力により防災メールや公共コモンズ(TVデータ放送)において誤った情報を発信し、住民に負傷者等が出る。 ・地震の発生によりサーバー機器が転倒し、データが消失する。 ・災害対応中に職員が死傷する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・設備の移設を検討する。 ・業務継続計画を作成する。 ・警報発令時等のマニュアルを作成する。 ・バックアップデータを作成する。 ・危険回避マニュアルを作成する。 ・現場判断を優先させる。 ・職員の安全確保のため、退避時間のリミットを設定する。
	公共施設建築現場における事故	<ul style="list-style-type: none"> ・現場での作業中や現地立会中に車両にはねられる。 ・検査、査察時に職員が受傷する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・看板、バリケート、コーンの設置や、見張りをつけるなどの安全確保を行う。 ・ヘルメット、手袋等を着用する。
	医療施設における事故	<ul style="list-style-type: none"> ・傷病者をストレッチャーから病院のベットへ移動する際に転落させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な資器材取扱いを訓練にて習得する。 ・確実な声掛けを行う。 ・人手が不足する場合は無理をせず、応援を依頼する。

中項目	小項目	具体例	対応策
	公共施設における事故	<ul style="list-style-type: none"> ・管理道路上において、陥没等により市民が被災する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的にパトロールする。 ・陥没情報等、市民が連絡しやすい仕組みをつくる。
	主催イベント時の事故	<ul style="list-style-type: none"> ・消火訓練時の火気により、出火又は訓練参加者が受傷する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に注意事項を説明する。 ・複数の職員で安全確保に努める。 ・火気を使用しない訓練を実施する。
健康	感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・家畜から感染する。 ・稲等の病害虫に接触する。 ・救急隊員が結核、HCVなど感染症に感染する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症予防マニュアルを作成する。 ・マスク、手袋等、安全装備を徹底する。
	食中毒	<ul style="list-style-type: none"> ・給食で食中毒が発生する。 ・給食に異物が混入する。 ・給食で食物アレルギーが発生する。 ・けいれん、てんかん、アレルギーを発症する。 ・園児が熱中症になる。 ・公務中に熱中症になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内を点検し、不要な物品等を置かない。 ・予防マニュアルを作成する。 ・複数による事前点検と消毒を徹底する。 ・アレルギーについては、学校園から情報を受けるなど、既往等をあらかじめ把握する。 ・水分補給に注意する。
	医療事故	<ul style="list-style-type: none"> ・傷病者を搬送する際、各種チューブ・カテーテル類を誤って抜去する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・器具により確実に固定する。 ・複数でチェックする。 ・声掛けを行う。
社会活動	児童・生徒に対する危害	<ul style="list-style-type: none"> ・園の周辺に、畑、田んぼ、用水路があり、へびが園庭や保育室のベランダ等に侵入してくる。 ・毛虫やハチなどが保育室内に入ってくる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・防虫剤等、薬品を常備する。 ・網戸を設置する。
	教育施設への不審者の侵入	<ul style="list-style-type: none"> ・不審者を識別することが困難であり、開館時に不審者の侵入を簡単に許してしまう。 ・預かり保育の際門が開いたままになっており、不審者が侵入する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・不審者対応マニュアルを作成し、定期的に訓練を行う。 ・防犯カメラを設置する。 ・直ちに警察に通報する。 ・施錠等施設管理を適切に行う。

中項目	小項目	具体例	対応策
			<ul style="list-style-type: none"> ・来訪者用の名札を用意する。 ・門の閉鎖を保護者に徹底する。
その他	管理職又は担当者の不在	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者の不在時に適切な対応ができない。 ・業務を理解しているのが担当者だけで、出張や不在により業務が滞る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事務引継ぎと上司への報告を徹底する。 ・業務マニュアルを作成する。 ・事務分掌を循環させる。
	訪問先でのトラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が市民宅へ訪問した際、トラブルにより暴力事件が発生する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数職員や管理監督者が対応する。 ・警察へ通報する。(立会いを依頼する。) ・対応マニュアルを作成する。
	職員と住民間トラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口対応が悪く、住民とトラブルを起こす。 ・窓口において、職員の説明に納得がいかない市民から、暴言・暴行を受ける。 ・現場において、酩酊者等に暴言・暴行を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修を通じ、丁寧な接遇、柔軟な対応を身につける。 ・複数職員や管理監督職など、組織全体で対応し、必要に応じ警察に通報する。(非常通報装置の活用) ・窓口対応マニュアルを作成する。
	増大する救急出動	<ul style="list-style-type: none"> ・思い込みにより出動先を間違える。 ・出動現場において、ストレッチャーにより家具や器物を損壊する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・通信員との連絡を密にするなど、複数で対応する。 ・安全確認を徹底する。 ・資器材取扱いに習熟するとともに、周囲の状況を観察して声掛けをしてから行動する。 ・障害物は、家人に移動を依頼する。

(3) 将来起こりそうなリスク

中項目	小項目	具体例	対応策
プロセス	不十分な引継	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者が急変等により不在となった場合、担当業務が機能しない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・組織全体で対応する。(主務・副務の連携と情報共有) ・書類の保管場所を明らかにしておく。 ・事務マニュアルを作成する。 ・共有ファイルを活用する。
	説明責任の欠如	<ul style="list-style-type: none"> ・制度改正に伴い、事前に十分な説明を行わないことでトラブルが生じる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・改正内容の事前周知と説明を徹底する。 ・説明機会を増やす。 ・職場内研修により全員が同じ認識を持つておく。
	業務上の出力ミス	<ul style="list-style-type: none"> ・電話交換でつなぎ間違える。 ・プログラムのバグにより誤った内容の市民向け通知をする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・相手の用件をよく理解し、復唱する。(メモを取る。) ・サンプル帳票を出力し、複数で確認する。
	郵送時の手続ミス	<ul style="list-style-type: none"> ・郵便物の配布を誤る。 ・処理手順誤りにより誤った内容の市民向け通知をする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数で確認する。 ・処理手順マニュアル(チェックシート)を作成する。
	事前調査の未実施	<ul style="list-style-type: none"> ・事例の少ない手続きに対し、法令等の理解不足により誤った対応をする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・他市町等から情報を収集する。 ・複数で対応する。 ・上司に相談する。
人事管理	人事管理	<ul style="list-style-type: none"> ・災害に対する経験や知識が乏しい、また災害対応時の自己防衛判断の経験がない。 ・人事異動の重複により事務が停滞する。 ・将来の人口減少により、赤穂市単独での消防業務の実施に限界が生じる。 ・高齢化及び、体力錬成訓練の不足により、大規模災害や長期的な災害時に対応できない。 ・業務内容の専門化がすすみ、 	<ul style="list-style-type: none"> ・経験記録を作成する。 ・事務マニュアルを作成する。 ・事務引継ぎを徹底する。 ・災害訓練・研修を充実させる。 ・広域連携を検討する。

中項目	小項目	具体例	対応策
		<p>配置転換による業務内容の把握に時間を要すると共に対応の不備が懸念される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の高齢化による災害現場活動の不備及び二次災害の危険がある。 	
IT管理	システムダウン	<ul style="list-style-type: none"> ・エラー内容が専門的で、詳細な内容を把握できない。 ・各業務のIT化により、機器の不具合が生じた場合の対応が困難となる。 ・外部(送電線等の破損)要因により電源が喪失する。 ・内部(受電設備等)要因により電源が喪失、電圧が低下する。 ・サーバ等ハードウェアの物理的障害によりアクセス障害が発生する。 ・ネットワーク機器の障害により通信障害が発生する。 ・ソフトウェア障害により業務が停止する。 ・システム管理者のスキル不足により対応手順を誤る。 ・日常のシステムチェック不備によりハードディスク等のアクセスが停止する。 ・バックアップデータがない。(復元できない。) ・最新システムバックアップがない。(正しい業務処理が保証できない。) ・再稼働できる職員がいないため再稼働できない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・システムダウン時の対応マニュアルを作成する。 ・バックアップデータを作成する。 ・IT専門職員を育成する。 ・非常用発電設備等を設置する。
事件	職員等の不祥事(勤務)	<ul style="list-style-type: none"> ・現場経験の少ない若手職員の運転技術の未熟さが目立って 	<ul style="list-style-type: none"> ・現場研修等により技術を伝承する。(マニュアルを作成す

中項目	小項目	具体例	対応策
	中)	おり、経験不足もある事から現場出動時に不安がある。	る。)
書類・情報の管理	書類の隠ぺい	<ul style="list-style-type: none"> ・公文書の廃棄を誤る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・文書管理研修を徹底する。 ・複数で確認する。
	個人情報の漏えい・紛失	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報が記載された書類を机上に放置し、来庁者の目に触れ、情報が漏えいする。 ・コピー用紙の再利用時、裏面の個人情報が漏えいする。 ・メールの送信先アドレスや添付ファイルを間違え、情報を漏えいする。 ・調査票を紛失する、または盗まれる。 ・USBメモリーの紛失によりデータが漏えいする。 ・不正アクセスにより個人情報が漏えいする。 ・書類の不注意な廃棄により個人情報が漏えいする。 ・規定外の個人データ等を利用する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・離席時は書類を裏返す。 ・個人情報が記載されたペーパーの再利用を禁止する。 ・個人情報取扱いマニュアルを作成する。 ・メール送信前に、宛先や添付ファイルを再確認する。 ・USBメモリーの持出しを禁止する。 ・シュレッダーの利用を徹底する。 ・個人情報保護研修を実施する。
	機密情報の漏えい・紛失	<ul style="list-style-type: none"> ・データ漏えいにより他者へ不利益を与える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・取扱いマニュアルを作成する。 ・各種データ媒体の持出しを禁止する。 ・パスワードを設定する。
	違法建築物の放置	<ul style="list-style-type: none"> ・査察等により確認した不備事項を改善されないまま放置することにより、火災が発生した場合に不作為の違法が問われる。 ・法令改正等により適用すべき基準を誤って指導する又は指導漏れにより、相手方に損害を発生させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・チェックリスト（追跡調査表）を作成する。 ・複数、組織で対応する。 ・法令改正後は、職場会議で周知徹底を図る。

中項目	小項目	具体例	対応策
契約・経理関係	収賄	・入札時、便宜を図るよう業者から賄賂の申し出を受ける。	・上司に報告し、組織で対応する。
	横領	・市歳入が横領される。	・複数体制でチェックする。
	不適切な価格での契約	・積算を違算する。	・複数体制でチェックする。
資産管理	不十分な資産管理	<ul style="list-style-type: none"> ・鍵の貸出しの際、持ち出した鍵を紛失する。 ・管理体制の不備により紛失・毀損する。 ・貸借物品を損傷する。 ・資料や書籍の購入・寄贈による受入れを積極的に進める一方、収蔵・保管スペースが不足し、適切な管理ができない。 ・ソフトウェアのライセンス管理が不適切である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保管場所を決めておく。 ・年1回、管理備品を点検する。 ・不要物の廃棄や処分を定期的に行う。 ・ライセンス管理簿を作成する。
	耐震基準不足	・施設が耐震基準を満たしていないため、地震発生時に倒壊し業務に支障を来す。	・計画的に耐震化を進める。
	現金の紛失	・施設利用者からの預り金について、紛失や金額が合わない等のトラブルが発生する。	・管理簿を作成し、毎日複数でチェックする。
自然災害・事故	地震・風水害・地盤沈下・停電	<ul style="list-style-type: none"> ・防災行政無線で災害情報を放送する際、操作ミスなどにより誤った情報発信をする。又は重要情報を配信せず、住民に犠牲者が出る。 ・大規模災害等により、消防職員に多数の負傷者が発生し、業務の継続が困難になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・操作マニュアルを作成し、研修を徹底する。 ・近隣市町との協力、応援体制を確立する。 ・業務継続計画を策定する。
	公共施設建築現場における事故	・建築物が多種多様化し、構造、工作物への災害対応の危険性が増大し、公務災害が発生する。	・研修により、専門知識を習得する。
	公営住宅の老朽化等に	・施設の老朽化により事故が発生する。	・定期的な点検と早期修繕を実施する。

中項目	小項目	具体例	対応策
	伴う事故		<ul style="list-style-type: none"> ・市民から積極的に情報収集する。
	公共施設における事故	<ul style="list-style-type: none"> ・舗装の老朽化、落石・倒木等により、管理瑕疵を問われる。 ・道路の老朽化による側溝蓋・グレーチング蓋に隙間があり、つまづき等の事故が発生する。 ・施設利用者が作業や行事で施設外に出かけた際、交通事故や転倒・転落等の事故、急な体調不良への対応の誤り、服薬の誤りが発生する。 ・園庭の固定遊具から転落、転倒する。 ・保育中のケガや友だち同士のトラブルが発生する。 ・雨天時の施設内廊下やテラスで転倒、段差でつまづく。 ・高齢者の施設利用時における転倒や転落事故が増加する。 ・墜落転落事故が発生する。 ・感電事故が発生する。 ・機械に巻き込まれる事故が発生する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に施設点検を行う。 ・事故対応マニュアルを作成する。 ・チェックリストを作成する。 ・優先順位をつけ改修する。 ・利用者の体調、既往症等を把握する。 ・遊具等の危険性について事前に職員が認識しておき、監視を怠らない。
	主催イベント時の事故	<ul style="list-style-type: none"> ・イベント中に事故や食中毒が発生する。 ・行事参加児童に事故が発生する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対策マニュアルを作成する。 ・安全衛生管理を徹底する。 ・危険場所等を想定しておく。
健康	感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・通所施設において、職員又は利用者が感染症を持ち込み拡散する。 ・感染症・伝染病により業務継続が困難になる。 ・救急隊員が結核感染を認知しないまま執務を継続することにより他の職員に感染する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員にワクチンを接種する。 ・対応マニュアルを作成する。 ・安全装備を徹底する。 ・手洗いや消毒を徹底する。 ・健康福祉事務所に速やかに照会する。

中項目	小項目	具体例	対応策
	食中毒	<ul style="list-style-type: none"> ・給食で食中毒が発生する。 ・給食に異物が混入する。 ・けいれん、てんかん、アレルギー疾患等を持つ幼児に危険が及ぶ。 ・給食で食物アレルギーが発生する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・調理作業に不必要な物品を置かない。 ・献立作成から配膳まで、複数でチェックする。 ・二次感染拡大防止に努める。 ・予防マニュアルを作成する。 ・手洗いや消毒を徹底する。 ・アレルゲン表示により保護者への周知を図る。
	医療事故	<ul style="list-style-type: none"> ・救急活動時に医療事故が発生する。 ・救急救命士の特定行為（気管挿管、薬剤投与など）における医療事故が発生する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療行為マニュアルを作成する。 ・訓練を実施し、安全確実な手技を習得する。 ・複数で対応する。
社会活動	児童・生徒に対する危害	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者同士、あるいは職員の利用者に対する虐待が発生する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員間の監視体制を確立する。
	教育施設への不審者の侵入	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内に不審者が侵入し、利用者又は職員に危害を及ぼす。 	<ul style="list-style-type: none"> ・門扉を閉めておく。 ・対応マニュアルの作成と訓練を実施する。 ・直ちに警察に通報する。
その他	職員と住民間トラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が市民宅へ訪問した際、トラブルにより暴力事件が発生する。 ・窓口において職員の説明に納得がいかない市民から暴言・暴力を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・接遇対応能力の向上を図る。 ・複数で対応する。 ・警察へ通報（立会を依頼）する。
	マスコミ対応	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供が遅れる。 ・情報提供が不十分となる。 ・避難所を開設した際のマスコミ対応が適切でない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対応窓口を一本化（管理職が対応）する。 ・組織で対応する。 ・対応マニュアルを作成する。
	増大する救急出動	<ul style="list-style-type: none"> ・救急重複出動後の災害発生時等では少数での現場活動となり、効果的な消防戦術及び活動隊員の十分な安全管理が図れない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・他市町との応援体制を構築する。

4. リスク対応策における共通項目

前記3で示したリスク対応策を分析すると、以下の共通する6項目のあることがわかります。

(1) 職場風土に関するもの

- ①定期的な職場会議等の開催による、職員間の情報共有と意思疎通を図る。
- ②会議の決定事項の文書化、情報伝達に努める。
- ③報告・連絡・相談の徹底を図る。

(2) 事務執行体制に関するもの

- ①担当者任せにせず、複数職員で対応（チェック）する。
- ②管理職による事務進行管理を徹底する。

(3) 業務継続に関するもの

- ①引継ぎ文書を詳細化（統一化）する。
- ②チェックリストを作成する。
- ③事務（業務）マニュアルを作成する。

(4) 職員研修に関するもの

- ①接遇（コミュニケーション）能力の向上を図る。
- ②職務能力の向上を図る。
- ③公務員倫理（コンプライアンス）の向上を図る。
- ④安全衛生意識の向上を図る。

(5) 組織に関するもの

- ①相談体制を整備する。
- ②応援連絡体制を整備する。

(6) 情報管理に関するもの

- ①データ（USBメモリ等）を持ち出さない。
- ②メール等情報発信時の内容再確認を徹底する。
- ③研修による情報管理意識の向上を図る。

5. リスクマネジメントにおける基本的な取組み

前記4のリスク対応策における共通項目を基に、本市のリスクマネジメントにおいて特に取り組むべき基本的な事項を以下のとおりとします。

この基本事項に全庁あげて取り組むことで、各職場・業務におけるリスクを低減するとともに、職員一人ひとりの意識改革を進め、市民の信頼と期待を寄せられる市役所づくりに努めます。

(1) 定期的な職場会議の実施

職員間のコミュニケーションを密にし、意思疎通や職務に対する共通認識を高めることで、課題の早期発見やミスの未然防止が可能となります。

○計画的な職場会議の開催

年度当初に開催日程を計画し、所属長（部長等）に提出する。

○情報の共有化

会議の内容を記録（統一様式）し、グループウェア・共有ホルダーを活用して職員に通知・回覧・保存する。

○管理職の役割

管理職は、会議結果を業務の進行管理、職場の活性化、職員のメンタルケアに活用する。

(2) 報告・連絡・相談の徹底

日頃から報告・連絡・相談を密にし、職員同士で情報を共有することで、リスクへの的確な対応が可能となります。

○報告・連絡・相談による情報の共有

報・連・相シート（統一様式）を作成し、情報を共有する。

○○J T手法のマニュアル化

○J T（職場内研修）の手法をマニュアル化し、その中で報・連・相の徹底を図る。

○管理職の役割

管理職が率先して職員に声かけし、報・連・相が習慣化する職場づくりや人事管理を行う。

(3) 市民クレームの全庁共有

担当課で対応・処理してきたクレームを職員間で広く共有することで、トラブルなどの再発防止につなげることが可能となります。

○グループウェアの活用

グループウェア内に電子掲示板を設置し、職員全員で情報を共有し、トラブルなどの再発防止に役立てる。

○問題意識の共有と応援体制の構築

クレーム処理においては担当者任せにせず、課・係内における問題意識の共有と応援体制の構築を図る。

○管理職の役割

問題事例を管理職が共有し、率先して行動するとともに、定期的な協議・検討の場を設けることで「職員を守る」意識を高める。

(4) 業務チェックリストの作成

仕事のミスやトラブル、遅延や実施漏れは、計画的な業務執行と担当者個人に任せきりにしないチェック体制の構築で防ぐことが可能となります。

○業務チェックリストの作成

事務手続きが複雑なもの、過去に誤った対応をとったものについて、チェックリストやフローチャートを作成し、職員間で共有する。

○複数職員によるチェック体制の確立

業務内容が複雑等の理由により統一したチェックリストの作成が難しい場合は、年間(月間・週間)業務スケジュールを作成し、それに基づき複数職員がチェックする。

(5) 引継ぎ文書の詳細化・統一化

担当者間で詳細な引継ぎを行うことに加え、上司を交えて組織として引き継ぐことで、業務の継続性を保つことが可能となります。

○引継ぎ文書の統一化

引継ぎ文書の様式を統一するとともに、共有ホルダーに管理する。

特に定期的な業務に係る年間(月間・週間)スケジュールは、必ず引継ぐようにする。

(6) 事務処理マニュアルの作成

事務手順や手法を統一化し、担当者以外や異動後の職員が処理しやすくすることで、サービスの継続と市民の信頼を得ることが可能となります。

○マニュアル化する事務事業の選別

事務事業の数が多いこと、制度改正が頻繁にあること等の理由によりマニュアルの作成が難しい場合は、実際の業務でどれだけ活用されるのかを考慮し、マニュアル化する事務事業を選別する。

○緊急時の対応

休日等における緊急時の事務処理方法、連絡網についてマニュアル化し、職員間で共通認識を持っておく。

(7) 市民、職員間の声かけ、あいさつの徹底

来客や職員間での積極的な声かけやあいさつが良好な人間関係を築き、市民に信頼される市役所をつくるのが可能となります。

○「声かけ、あいさつ運動」の推進

全庁的な声かけ、あいさつ強化月間を設け、市民とのコミュニケーションに努めるとともに、社会規範、意識の高揚を図る。

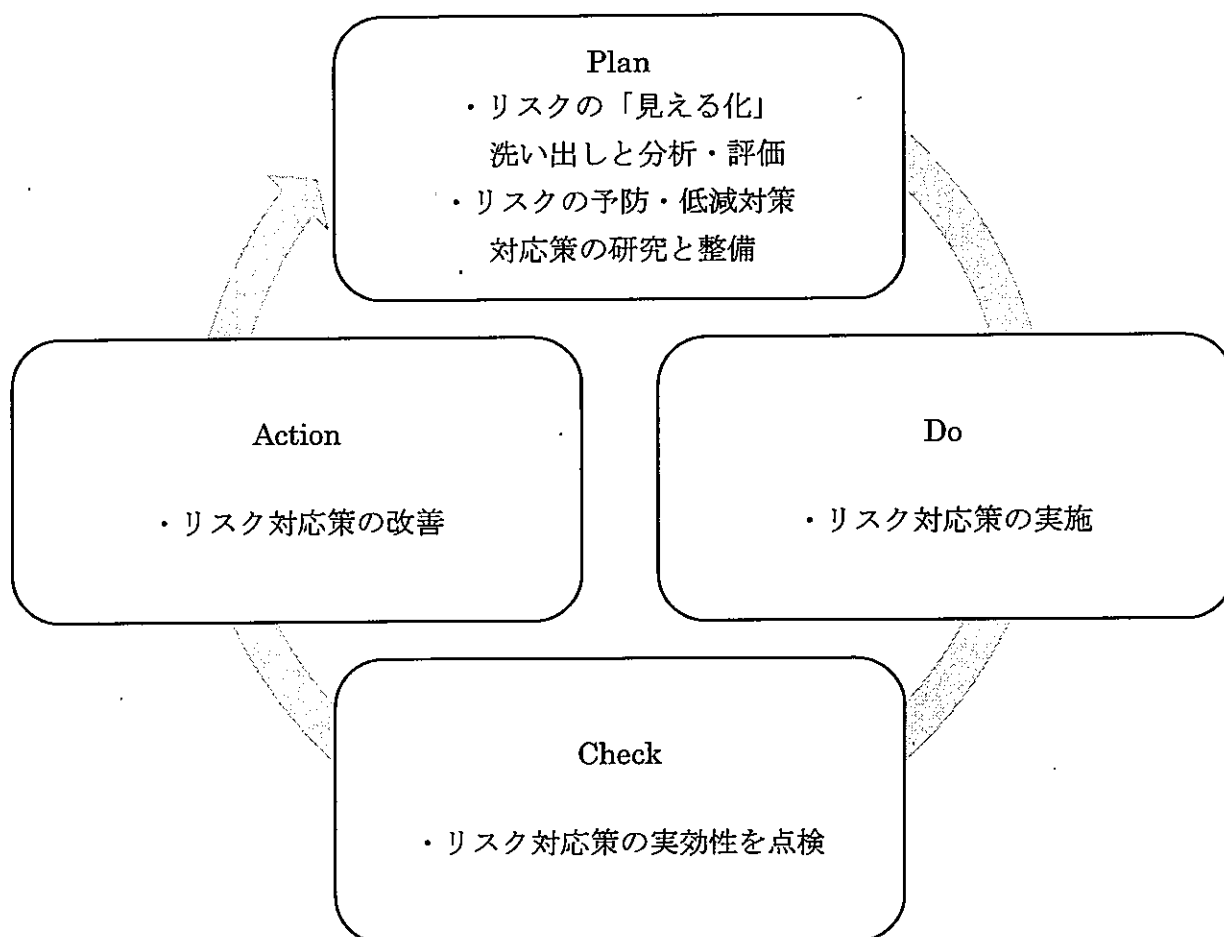
○管理職の役割

上司が率先して声かけ、あいさつを実践することで、職員の意識向上を図る。

6. リスクマネジメントとPDCAサイクル

リスクマネジメントの実効性を高めるためには、各職場において自律的な管理体制を構築するとともに、PDCAサイクルによる職員の意識改革と対応策の見直しを定期的に行うことで、内容の改善をしていくことが必要となります。

<PDCAサイクルの流れ>



7. リスクマネジメント研究委員会委員名簿

委員長	田 淵 智	総務部長
副委員長	三 村 訓 弘	危機管理監
委員	上 崎 秀 和	会計管理者
〃	磯 家 和 幸	行政課長
〃	一 二 三 修 司	市民対話課長
〃	岸 本 慎 一	医療介護課長
〃	永 石 一 彦	産業観光課長
〃	長谷川 隆 彦	教育委員会総務課長
〃	河 本 憲 昭	消防本部次長
〃	永 石 隆 幸	上下水道部総務課長
〃	長 坂 幸 則	市民病院総務課長
事務局	人 事 課	

8. リスクマネジメント研究委員会検討経過

年 月 日	検 討 内 容 等
平成 26 年 7 月 4 日	○第 1 回会議 ・プロジェクトの進め方等について ・全庁的なリスクの洗い出し、検証作業について ・今後のスケジュールについて
平成 26 年 8 月 27 日	○第 2 回会議 ・全庁的なリスクの洗い出し結果について ・リスクの検証と対策について
平成 26 年 10 月 30 日	○第 3 回会議 ・リスク対策のとりまとめ結果について ・対応策の研究について
平成 26 年 12 月 25 日	○第 4 回会議 ・リスクマネジメントにおける基本的な取組みについて
平成 27 年 2 月 4 日	○第 5 回会議 ・リスク対応の指針案について
平成 27 年 3 月 4 日	○第 6 回会議 ・リスクマネジメント指針（素案）に対する意見等について

地方公共団体を取り巻くリスク一覧(イメージ)

No.	大項目	中項目	小項目	具体例	
1	業務の有効性及び効率性	プロセス	不十分な引継	人事異動や担当者の不在時の事務引継が十分に行われないことにより業務が停滞する。	
2			説明責任の欠如	担当事務が法令等に基づき適切に執行されていることを、相手方に納得できるように説明できない。	
3			進捗管理の未実施	業務の実行過程において、業務の進捗状況を管理していない。	
4			情報の隠ぺい	首長の判断を仰ぐべき問題に関して、担当者が情報を上司に隠したために、問題が拡大する。	
5			業務上の出力ミス	申請内容と異なる証明書をシステムに出力指示する。	
6			郵送時の手続ミス	公印を押さずに書類を郵送する。	
7			輸送時の相手先誤り	職員の不手際により、郵便物を大量に誤送する。	
8			意思決定プロセスの無視	新規業務を始める際に、業務の開始に関する意思決定プロセスを無視する。	
9			事前調査の未実施	新規業務を始める際に、市場調査等の事前調査を実施しない。	
10			職員間トラブル	職員間において、担当業務を押し付けあう。	
11			委託業者トラブル	業者に委託した内容が、適切に履行されない。	
12		管人事	硬直的な人事管理	長期間にわたる人員配置が行われる。適材適所に人員を配置できない。人事管理が一元化・集約化されていない。	
13			システムダウン	コンピュータシステムがダウンする。	
14		IT管理	コンピュータウイルス感染	コンピュータシステムがウイルスに感染する。	
15			ブラックボックス化	エラー内容が専門的であり詳細な内容を把握できない。メンテナンス経費の積算が妥当であるか判断できない。	
16			ホームページへの不正書込	ホームページに不正な書き込みをされる。	
17			予算執行	予算消化のための経費支出	予算に剰余が生じた場合でも、経費を使い切る。
18				不適切な契約内容による業務委託	不適切な契約・入札条件を設定して業務を委託する。
19	法令等の遵守	事件	職員等の不祥事(勤務外)	職員等が飲酒運転で検挙される。	
20			職員等の不祥事(勤務中)	職員等が業務中交通事故を引き起こす。	
21			不正請求	介護ワーカーの不正請求を見逃す。	
22			不当要求	不当な圧力に屈し、要求に応じる。	
23			セクハラ・パワハラ	職員間において性的嫌がらせ(セクハラ)やパワハラが発生する。	
24		書類・情報の管理	書類の偽造	職員が申請書類を偽造し、減免処理を意図的に改ざんする。	
25			書類の隠ぺい	意図的に課税資料を隠ぺいする。	
26			証明書の発行時における人違い	申請者を誤って証明書を発行する。	
27			証明書の発行種類の誤り	申請内容と異なる証明書を発行する。	
28			なりすまし	申請資格のない者に申請資格を与えてしまう。	
29			個人情報の漏えい・紛失	職員が住民の個人情報等の非公開情報を取得し、外部に漏えいする。	
30	機密情報の漏えい・紛失		職員が業者と結託して、入札の際に特定の業者に有利に動くような情報を漏えいする。		
31	不正アクセス		コンピュータシステムが外部から不正アクセスを受ける。		
32		ソフトの不正使用・コピー	ソフトウェアのライセンスを一部しか取得せずに、組織的な経費節減のために意図的にソフトウェアの違法コピーをする。職員等が職場のPCにおいて、個人使用目的でソフトウェアを不正にコピーする。		
33		違法建築物の放置	建築確認等の手続を怠って違法建築をされた建物を放置する。		
34	予算執行	勤務時間の過大報告	勤務時間報告を過大に報告する。		
35		カラ出張	カラ出張をする。		
36		不必要な出張の実施	業務上不必要な出張により経費支出を行う。		
37		契約関係	収賄	外部業者との契約の際に、業者担当者から賄賂の申し出を受ける。	
38	横領		現金を意図的に横領する。		
39	契約金額と相違する支払		契約と異なる金額を支払う。		
40	不適切な価格での契約		不適切な価格での契約を受け入れる。		
41	財務報告の信頼性	計過上大	過大徴収	証明書の発行手数料を過大に徴収する。	
42			計架空	架空受入	委託業者からの納品に関して、架空の受入処理を行う。
43				計過上少	過少徴収
44		漏計れ上	検収漏れ	委託業者からの納品に際して、検収印を押し忘れる。	
45			額不正に上よる確かな計金	財務データ改ざん	意図的に財務データを改ざん処理する。
46				支払誤り	経費の支払に際して、相手方からの請求額よりも過大に支払う。
47				過大入力	収入金額よりも過大な金額を財務会計システムに入力する。
48				過少入力	収入金額よりも過少な金額を財務会計システムに入力する。
49				システムによる計算の誤り	給与システムにおける給与及び源泉徴収控除等の計算を誤る。
50			計二上重	データの二重入力	財務会計システムにデータを二重入力する。
51		二重の納品処理		委託業者からの納品に関して、二重に受入処理を行う。	
52		るり分計に類上よ誤	受入内容のミス	委託業者からの納品に関して、受入内容(品目・価額等)を誤る。	
53			システムへの科目入力ミス	財務会計システムへの入力時に、使用する科目を誤る。	
54			科目の不正変更	財務会計システムへの入力時に、使用する科目を意図的に変更する。	

55	資産の保全	資産管理	不十分な資産管理	資産が適切に把握されていない。備品購入時において、発注内容と異なる物品を収納する。
56			固定資産の非有効活用	把握しているホール等の公共施設、空き地、官舎等が有効利用されていない又は処分すべき資産を処分しない。
57			無形固定資産の不適切な管理	ソフトウェアの有効期限を適切に管理していない。
58			不適切な不用決定	本来継続使用可能な備品を不用決定する。
59			耐震基準不足	施設に必要な耐震基準を満たしていない。
60		現金の紛失	現金を紛失する。	
61		計上重	二重記録	二重に廃棄又は売却処理を記録する。
62			二重発注	備品を二重に発注する。
63		不正に計上	発注価額の誤り	実際の価額よりも過大な金額で発注する。
64			固定資産の処分金額の誤り	固定資産の処分金額を誤る。
65	計上漏れ	固定資産の処分処理の漏れ	固定資産の除売却・貸与処理を漏らす。	
66		固定資産の登録処理の漏れ	固定資産の登録を漏らす。	
67	自然災害・事故	地震・風水害・地盤沈下・停電	風水害により業務が中断する。	
68		洪水	洪水により給水制限が発生する。	
69		火災	山火事などの大規模火災により業務が中断する。	
70		NBC災害	核物質・生物剤・化学剤により汚染事故が発生する。	
71		放火	公立施設が放火され業務が中断する。	
72		公共施設建築現場における事故	公共施設建築現場において、事故が発生する。	
73		公営住宅の老朽化等に伴う事故	公営住宅の老朽化が原因で人身事故が発生する。	
74		医療施設における事故	公立病院内で「(80)医療事故」以外の転倒又は転落事故が発生する。	
75		公共施設における事故	地方公共団体が所管する施設において事故が発生する。	
76		主催イベント時の事故	地方公共団体が主催するイベント中に事故が発生する。	
77	健康	感染症	地域内において、感染症が発生する。	
78		食中毒	地域内において、食中毒が発生する。	
79		不審物による被害	公共施設に爆発物や有害物質が送りつけられる。	
80		医療事故	公立病院内で手術ミスによる医療事故が発生する。	
81	院内感染	公立病院内で院内感染が発生する。		
82	生活環境	公害発生	地域内において、光化学スモッグが発生する。	
83		産業廃棄物の不法投棄	産業廃棄物の不法投棄を放置する。	
84		公共施設内のアスベスト被害	地方公共団体が管理する施設において、アスベスト被害が発生する。	
85	社会活動	水質事故	異臭、異物混入、赤水等の水質汚染により苦情が発生する。	
86		児童・生徒に対する危害	公立学校内で児童・生徒が外部からの侵入者により暴行を受ける。	
87		施設開放時の事故	公立学校で施設開放時に事故が発生する。	
88		児童虐待	児童が両親・保護者から虐待を受けているケースを把握しているにもかかわらず放置する。	
89	その他	教育施設への不審者の侵入	公立学校に不審者が侵入する。	
90		経済活動	財政破たん	厳しい財政状況により住民サービスに影響が生じる。
91		指定金融機関の破たん	指定金融機関が破たんし、公金の収納や支払の業務ができなくなる。	
92		家畜伝染病の発生	地域内において、鳥インフルエンザが発生する。	
93		首長の不在	首長に危害が加えられる又は急変により不在となり、行政が機能しない。	
94		管理職又は担当者の不在	管理職又は担当者が急変により不在となり、担当業務が機能しない。	
95		庁舎内来訪者の被害	庁舎内の設備の不備により来訪者が軽症被害を負う。	
96		訪問先でのトラブル	職員が業務により訪問した個人宅でトラブルにより暴力事件が発生する。	
97		職員と住民間トラブル	職員の窓口対応が悪く、来訪者による傷害事件が発生する。	
98		マスコミ対応	マスコミへの情報提供が遅れる又は情報提供が不十分である。	
99	増大する救急出動	救急車両が不足する又は受入先が定まらないことにより、迅速な搬送が困難となる。		
100	広域的救急医療事案の発生	地方公共団体内の医療施設だけでは対応できないような大規模な事件・事故が発生する。		
101	テロ発生	爆弾テロが発生する。		

影響度

大(当該団体のサービス提供に著しい支障が生じる又は当該団体の信用に著しい影響が生じる)

中(当該団体のサービス提供に支障が生じる又は当該団体の信用に影響が生じる)

小(当該団体の業務運営に支障が生じる又は当該団体の信用に影響が生じる場合がある)

(4)情報の隠ぺい、(7)郵送時の相手先誤り、(13)システムダウン、(14)コンピュータウイルス感染、(16)ホームページへの不正書き込み、(19)職員等の不祥事(勤務外)、(28)なりすまし、(29)個人情報情報の漏えい・紛失、(30)機密情報の漏えい・紛失、(31)不正アクセス、(34)勤務時間の過大報告、(35)カラ出張、(37)収賄、(38)横領、(39)契約金額と相違する支払、(40)不適切な価格での契約、(42)架空受入、(45)財務データ改ざん、(67)地震・風水害・地盤沈下・停電、(69)火災、(70)NBC災害、(71)放火、(77)感染症、(80)医療事故、(81)院内感染、(85)水質事故、(86)児童・生徒に対する危害、(88)児童虐待、(90)財政破たん、(91)指定金融機関の破たん、(92)家畜伝染病の発生、(93)首長の不在、(100)広域的救急医療事業の発生、(101)テロ発生

(21)不正請求
(24)書類の偽造
(25)書類の隠ぺい
(32)ソフトの不正使用・コピー
(33)違法建築物の放置
(55)不十分な資産管理
(79)不審物による被害

(8)意思決定プロセスの無視
(54)科目の不正変更
(95)庁舎内来訪者の被害
(96)訪問先でのトラブル
(97)職員と住民間トラブル

(23)セクハラ・パワハラ
(59)耐震基準不足
(68)漏水
(84)公共施設内のアスベスト被害
(98)マスコミ対応
(99)増大する救急出動

(1)不十分な引継、(2)説明責任の欠如、(10)職員間トラブル、(11)委託業者トラブル、(12)硬直的な人事管理、(17)予算消化のための経費支出、(18)不適切な契約内容による業務委託、(20)職員等の不祥事(勤務中)、(22)不当要求、(26)証明書の発行時における人違い、(27)証明書の発行種類の誤り、(36)不必要な出張の実施、(44)検取漏れ、(56)固定資産の非有効活用、(60)現金の紛失、(73)公営住宅の老朽化等に伴う事故、(74)医療施設における事故、(75)公共施設における事故、(76)主催イベント時の事故、(83)産業廃棄物の不法投棄、(87)施設開放時の事故、(89)教育施設への不審者の侵入

(3)進捗管理の未実施、(5)業務上の出力ミス、(6)郵送時の手続ミス、(9)事前調査の未実施、(41)過大徴収、(43)過少徴収、(46)支払誤り、(47)過大入力、(48)過少入力、(49)システムによる計算の誤り、(50)データの二重入力、(51)二重の納品処理、(52)受入内容のミス、(53)システムへの科目入力ミス、(57)無形固定資産の不適切な管理、(58)不適切な不用決定、(61)二重記録、(62)二重発注、(63)発注価額の誤り、(64)固定資産の処分金額の誤り、(65)固定資産の処分処理の漏れ、(66)固定資産の登録処理の漏れ、(72)公共施設建築現場における事故、(94)管理職又は担当者の不在

(15)ブラックボックス化

(78)食中毒
(82)公害発生

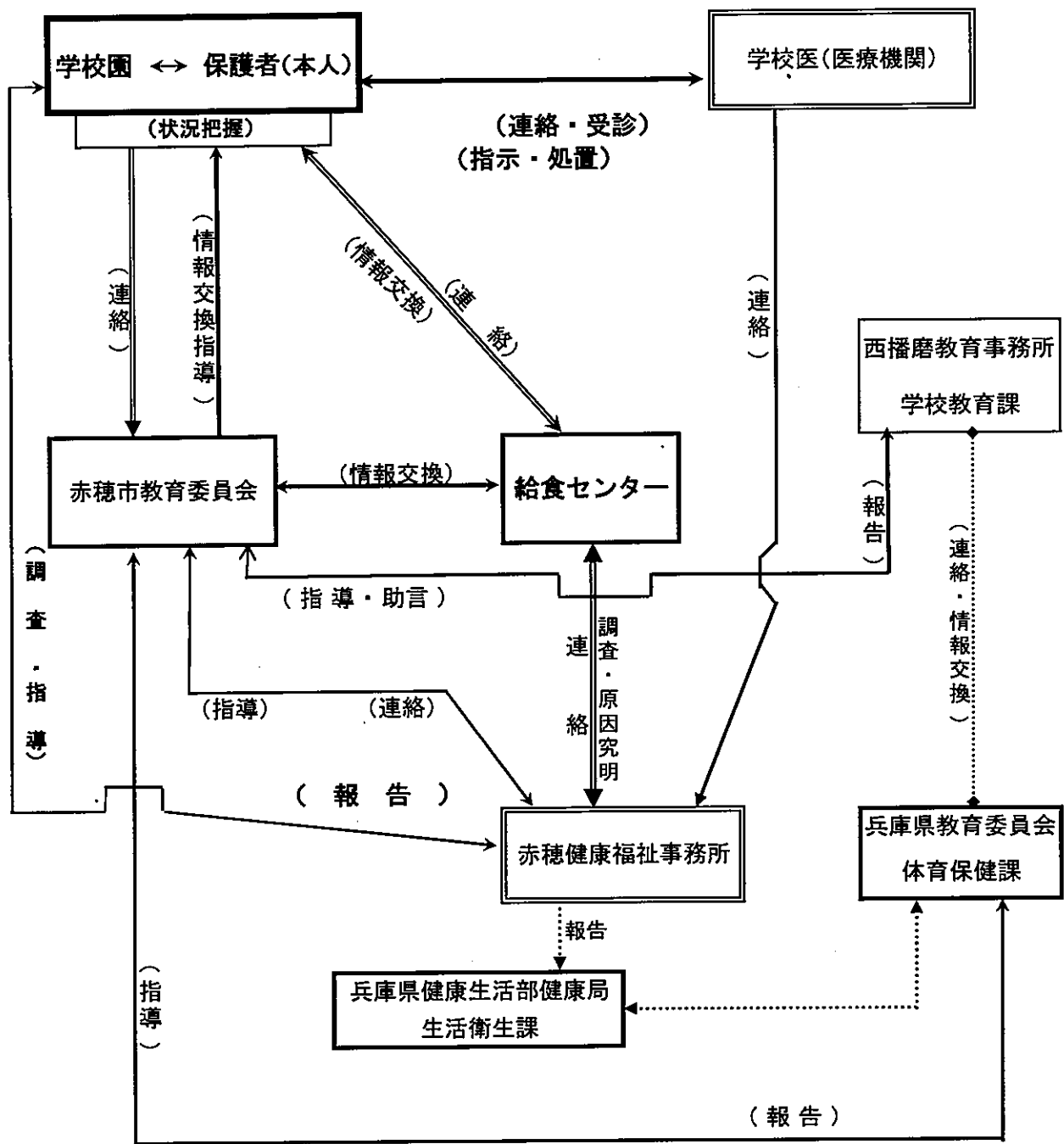
低

中

高

頻度

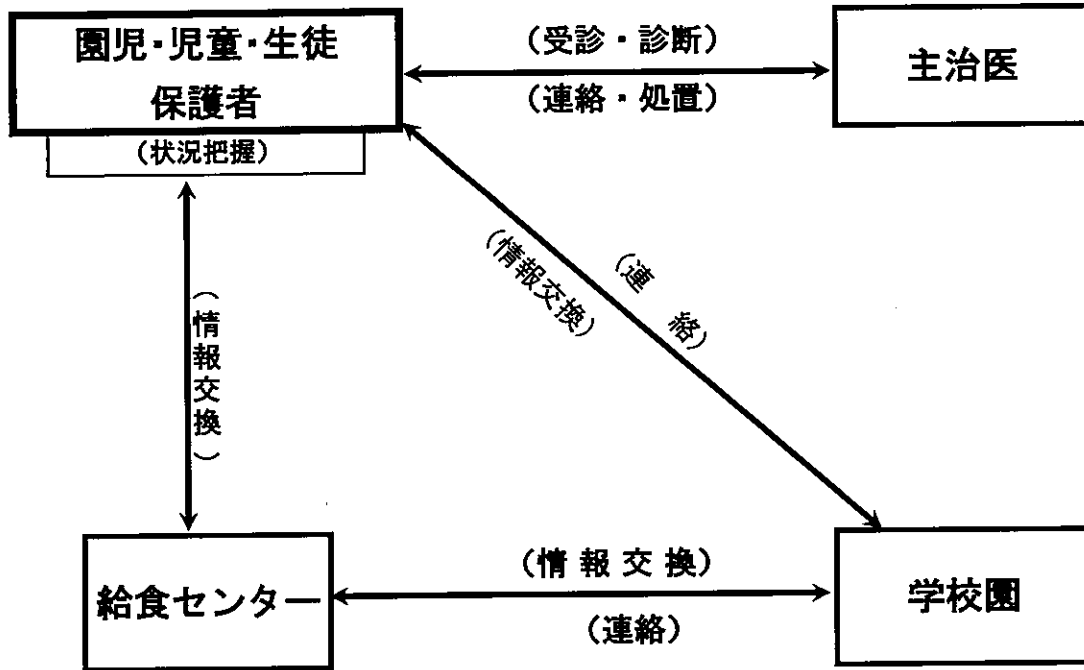
赤穂市の学校給食における食中毒発生時の対応



★ 速やかに対応

- 1 児童・生徒・園児等に食中毒等身体に異常を確認した場合、まず学校医に連絡をとり、指示に従う。
- 2 以下、関係機関等への連絡等は、上記フロー図のとおり、速やかに行う。

学校給食センターにおける食物アレルギー対応



★ 関係者等への対応

- 1 アレルゲンを表示した「給食だより」により学校園や保護者に周知。
必要に応じて個別に「アレルギー食品使用予定献立表」を保護者等に配布周知。
- 2 以下、関係者等への連絡は、上記フロー図のとおり。

異物混入への対応について

給食センターの調理及び取り扱い食材分

異物混入については、食材の搬入・検収時に良く目視検査を行い、発見した場合は、取り除く。使用すれば問題があり、返品が適切と考えられる場合は、栄養士・現場長に相談し、適切な対応をする。

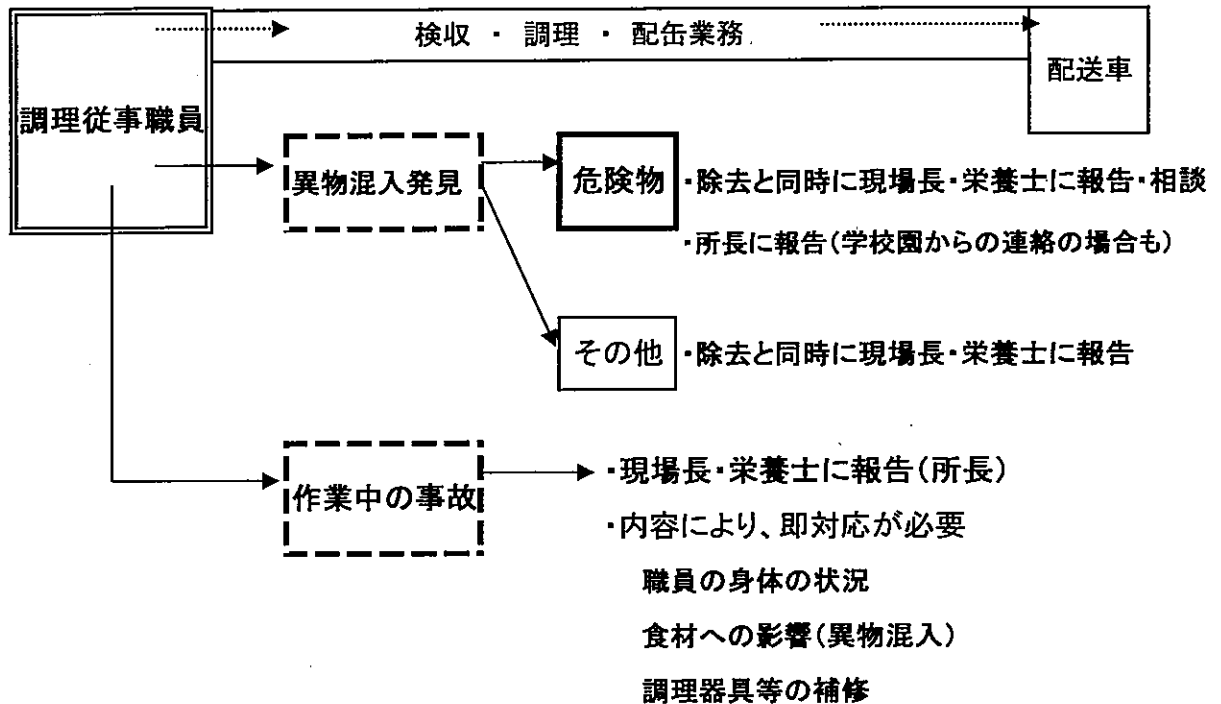
調理作業中においても異物混入を発見・混入の恐れがあると思われる場合は、同様に対応する。特に危険物の混入及び疑いがある場合は、作業を中断し、現場長・栄養士に相談する。

1. 危険物

ネジ・ボルト・針金等の金属類・ガラス・瀬戸物・プラスチック等、一般常識として食材の中に入っては危険と考えられるもの。また、食中毒発生が危惧されるもの。

2. その他(1の危険物以外)

毛髪・野菜に付着した虫・調理作業用手袋外ナイロン等調理作業中に混入するもの。一般常識として食材の中に混入されては良くないもの。



※ 異物混入の対応に関連して作業中の事故における対応も表示。

(所管課)

係長	課長

(総務課)

係長	署長	次長	消防長

平成 年 月 日

苦情・要望等対応報告書

報告者 階級
氏名

㊞

受付日時	平成 年 月 日 () 時 分ごろ
受付方法	<input type="checkbox"/> 来署 <input type="checkbox"/> 電話 (119番通報含む) <input type="checkbox"/> 投書 <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> 出場中 (訓練時・災害時) <input type="checkbox"/> その他 ()
相手方	氏名 (男・女) 歳 職業 住所 電話番号
受付職員	課 係 階級 氏名
対応職員	課 係 階級 氏名 階級 氏名
要件・内容	(要件)
対応内容	
今後の対応	

バッチ業務運用に関するポイント

毎日の端末からの異動や照会等の処理と異なり、バッチ処理は月に1度、年に1度とその処理回数も少なく、仮に誤った処理をおこなった場合、影響を受けるデータ量も大量となり、そのリカバリーも大変なため、より確実な運用手順を確立し、担当が変わっても確実に処理ができる仕組みが必要です。

そのため、的確なバッチ処理のためのポイントを示し、今後のみなさまの業務運用の参考としてください。

Point1 バッチ処理は事前に計画を立てましょう。

一般的にバッチ処理は、異動処理等の区切りがついた時やあらかじめ決められた日時に処理するもので、何かしらの前提条件が必要です。

納税通知書を出力するには、税額計算ができていないと意味がありません。

そこで、バッチ処理は年度当初、月当初等のバッチ処理を行う日の最低1週間前には計画し、係内や課内全員で確認しましょう。

この計画と確認作業により、処理すべきタイミングや前提条件に関する処理ミスを減らすことができます。

(例)

4月分バッチ処理予定表

4月10日	YYY 異動分更新
4月11日	XXX 異動通知書出力
4月12日	YYY 異動通知書出力

この場合、XXX 異動通知書出力処理に必要な XXX 異動更新はされているのでしょうか？

この予定表のまま処理を行ってしまうと、XXX 異動更新前に異動通知書を出力してしまうかもしれません。

Point2 バッチ処理を行う人を決めましょう。

処理担当者は何となく決まっているのではないのでしょうか？

だれかが処理してくれるとみんなが思えば、それはだれも処理しないこととなります。

日時等が指定されている業務であれば、後から気がついてでも対応が困難な場合もあります。

簡単なことですが、計画段階で処理担当者も決めて、計画表等に記入しましょう。

(例)

4月分バッチ処理予定表

日時	内容	担当
4月9日(異動入力終了後)	XXX異動分更新	〇〇
4月10日(異動入力終了後)	YYY異動分更新	△△
4月11日	XXX異動通知書出力	〇〇
4月12日	YYY異動通知書出力	△△

この予定表があれば、4月10日に△△さんが休んだ場合、代わりにだれが処理するかを決めないといけないことに気がつきます。

Point3 事前に手順書を確認しましょう。

各バッチ処理に必要なマニュアル等は既に整備されていると思いますが、処理担当者は事前に(当日でなく数日前が望ましい(処理直前に確認して不明点があれば、その時の処理は困難))バッチ処理の内容を確認しましょう。

また、バッチ処理において日付等のパラメータ(処理プログラムに与える条件(口座引き落とし日)など)の入力がある場合には、その手順書をコピーし、必要なパラメータをコピーした手順書に記入しましょう。

この作業により、パラメータの事前確認ができます。(今回は2015年5月10日を仮定しています。)

(例)

XXX振り替えMT作成 手順書(Yは年、Mは月、Dは日)

引き落とし日を入力します YYYMMDD

20150510

手書き

実際の処理時に、画面の入力値を確認する場合にも、予め記入したものとチェックすることでより処理精度が高まります。

Point4 他の人が確認できる処理の記録を残しましょう。

計画書と手順書の準備ができ、実際にバッチ処理を行っても、その処理記録が無いと他の人には処理されたか、未処理か分かりません。

その処理が、別の処理の前提条件であれば、別の処理を行う人が確認しなくてはなりません（記録が残されていても、基本は処理についての前提処理の確認は必要です。）。

記録のポイントとしては、実際の処理日、時刻、処理に要した時間、処理件数等ですが、これらの記録は、Point3 で準備した手順書のコピーや計画書等に記入しましょう。

(例)

4月分バッチ処理予定表

日時	内容	担当	手書き
4月9日(異動入力終了後)	XXX異動分更新	〇〇	4/9 19:00 済み 〇〇
4月10日(異動入力終了後)	YYY異動分更新	△△	
4月11日	XXX異動通知書出力	〇〇	
4月12日	YYY異動通知書出力	△△	

XXX 振り替え MT 作成 手順書(Yは年、Mは月、Dは日)

引き落とし日を入力します YYYMMDD 20150510 ✓

4/9 16:00~19:00 正常終了 OutPut150 〇〇

手書き

なお、手順書等への記録の記入は、次に同じ業務をする場合に、前回処理の条件が必要な場合などに有効です。(5月10日から6月10日までの範囲の異動日で前回抽出した場合、今回の抽出対象の異動日の開始は、6月11日からです。)

Point5 実際の処理記録を見せ、業務引き継ぎをしましょう。

Point1 から Point4 までは、実際の業務に必要なものですが、異動等により業務引き継ぎする場合においても、これらの処理予定表や処理記録を基に説明することにより、次の人も同じ手順で作業が行えます。

処理手順を具体的に引き継ぐことが、確実な業務処理の引き継ぎに必要な要素です。

Point6 改善点があれば、運用手順も改善しましょう。

ここに示した Point で運用手順を確立しても、システム変更等により処理手順が変わる場合があります。

こうした場合には、その時点で確立されている手順であっても、実運用にあった手順に変えていくことが必要ですので、必要に応じて情報政策係や保守ベンダーの担当とご相談ください。

「報告・連絡・相談」マニュアル

(総合政策部 秘書G)

- 「報・連・相」は全てメール(Windows Live メール)で
添付資料も原則としてメールでお願いします。送信先は、秘書Gの
までお願いします(最初に2人登録していただくと便利です)。受信した「報告
・連絡・相談」は、秘書Gの の方で印刷して市長にまわします。
返信もメールで行います。市長供覧後、指示事項やコメントがあればそれらも
含めて、 の方からメールで返信します。
- 「報・連・相」の担当者は所属長
「報告・連絡・相談シート」の担当者欄は、個々の仕事の担当者ではなく、所
属長(管理職・リーダー)です。作成は個々の担当者でもかまいませんが、送信
は原則として所属長からにしてください。市長報告をする前に、所属長が把握さ
れていることを確認する意味です。
- どんなことを「報・連・相」すればいいの?
別紙の通り(例示列举)です。報告漏れ等がないよう、各所属内の職員へも周
知徹底してください。また、複数の部署が関係する事案が発生したとき、どこか
の部署が報告するだろうということのないようにしてください。そのような場合
は重複してもかまいませんので報告をお願いします。
- タイムリーな報告を
随時受付しています。定期的な報告はそれぞれの部署で曜日や日時を決めてい
ただいて結構です。ただし、スピードが肝心な場合がありますので、日頃からご
留意ください。
- 情報の水平展開
情報の水平展開を図るため、市長が見られた後の「報告・連絡・相談」を副市
長、教育長、並びに部長級職員に対してもメール配信します。所属内での供覧は
各部長のご判断でお願いします。
- 個人情報や取扱注意等の場合
個人情報や交渉ごとなど、他の部署へ情報提供することが適切でない場合は、
「取扱注意」や「秘」などと明記ください。その場合は、特別職を除き、他の
部長等へは回覧致しません。
- 提出状況の見える化
「報・連・相」の提出状況については、部課ごとにカウントして、半期ごとに
グラフ化し市長に見てもらっています。質、量ともご留意ください。

「報・連・相」の提出を要する事項（例示列举）

- ① 事件、事故<直ちに>
- ② 業務ミス、業務上のトラブル<直ちに>
- ③ 市長指示に対する報告（重要度、緊急度が低い事項－高い事項は直接報告）
- ④ 県並びに他市の情報（特に北播磨）
- ⑤ 行政数値データ情報（人口、合計特殊出生率、滞納状況など様々）
- ⑥ 施設等利用状況（定期的な整理とグラフ化、見える管理の報告）
- ⑦ 市役所内部だけではなく、各種団体、市民の情報
（注：特に、市とは関係のない全く別の団体だという認識ではなく、PTA、NPO など市がかかわっている団体等の情報は欠かさないこと。）
- ⑧ 視察情報（小野市へ来られる場合も、行く場合も）
- ⑨ 新聞・テレビ等メディアでとりあげられた記事の関連情報
→ 小野市ではこうしているなど<直ちに報告>。
- ⑩ マスコミ等から取材依頼があったとき、取材を受けたとき。
<誰がどの様な対応（回答）したのか。組織として対応すること>
- ⑪ 雑誌等の記事など（こんなところで小野市が紹介されたとか・・・）
- ⑫ 主な事業の進捗状況、課題、問題点
- ⑬ 市民等の各種受賞予定（市長名で祝電を打つ必要がありますので）
- ⑭ 開発・建築関係、また、〇〇が営業を始めたとか、〇〇が廃業したということ。
- ⑮ 開発・建築等における農振除外、農地転用の相談受付など。
- ⑯ 他市の市町長や議員などが直接担当部署へ来られた場合
- ⑰ その他、些細なことでも必要と思われる事項

※ 担当課が重要でないと思われる事項でも、市長、副市長にとっては重要な情報があります。迷ったら報告を！

※ 報告だけではなく、決裁前等の事前の相談にも活用してください。

※ アンケートの回答は、報・連・相ではなく、市長決裁が必要です。

報告・連絡・相談シート

担当部名 ○○○部

市長	担当部長等承認	担当者課長級以上)

前回 (項目名)	前回 / ()	今回 / ()	備考 (○○○課)
市長指示事項			