

議 長	副議長	局 長	次 長	議事係長	議 事 係

厚生常任委員会会議録			
日 時	平成 22 年 6 月 25 日 (金)	開 議	午後 1 時 0 0 分
		散 会	午後 4 時 0 7 分
場 所	第 1 委員会室		
議 題	継 続 審 査 案 件		
出席委員	北野委員長、千葉副委員長、吹田・中島・濱本・斎藤（博）・ 成田（晃）各委員		
説明員	市長、総務・医療保険両部長 ほか関係理事者		
<p>別紙のとおり、会議の概要を記録する。</p> <p>委員長</p> <p>署名員</p> <p>署名員</p> <p style="text-align: right;">書 記 記録担当</p>			

～会議の概要～

○委員長

ただいまより、本日の会議を開きます。

本日の会議録署名員に、中島委員、濱本委員を御指名いたします。

継続審査案件を一括議題といたします。

この際、理事者より報告の申出がありますので、これを許します。

○医療保険部長

平成21年度介護給付費普通調整交付金の申請における誤りについて報告します。

初めに、資料 1、平成21年度介護給付費普通調整交付金の申請における誤りについて、概要であります。平成21年度の介護保険給付費に係る普通調整交付金について、算定基礎となる諸係数等を国へ報告する際、所得段階別の被保険者数の区分を誤って報告したため、本来交付される額よりも約7,200万円少なく交付されたものであります。内訳は、括弧書きにあるとおり、本来額 8 億6,998万9,000円のところ、交付済み額 7 億9,807万9,000円で、不足額が7,191万円となっております。

次に、誤りの内容についてですが、普通調整交付金は75歳以上の高齢者や低所得者数が多い自治体ほど交付金が多く交付される仕組みとなっております。平成21年度介護給付費財政調整交付金算定のための諸係数等調べについては、平成22年 1 月14日に後志支庁に報告を行っておりますが、所得段階別被保険者数は、本市の第 6 段階5,333 人を国の標準第 5 段階に含めるべきところを第 6 段階に含め、8,823人として報告したものであります。この5,333 人は、国の第 5 段階に含め 1 万265人として報告しなければならなかったのですが、誤って所得の高い段階に入れたため、約7,200万円の不足が生じたものであります。

なお、本市の介護保険料の段階区分は、平成18年度に 7 段階、平成21年度には 8 段階に変更しておりますが、担当者はこの変更による影響を十分に把握せず、前年どおり小樽市の第 6 段階は国の第 6 段階と思い込んで資料を作成し、決裁の段階でもその誤りに気がつかなかったことが原因であります。

次に、経過についてでございます。

平成22年 1 月14日に諸係数等調べを後志支庁に報告しており、諸係数の再確認の通知を受け、点検後、1 月27日に訂正なしで回答し、さらに諸係数の再々確認の通知を受け、点検後、2 月17日に訂正なしとして回答しております。続いて、2 月24日に国の内示を受け、交付決定額が少ないことに気がつき、所得段階別人数の誤りが判明いたしました。その後、すぐに諸係数の訂正ができないか後志支庁と北海道に問い合わせをしましたが、変更はできないとの回答であったため、厚生労働省と折衝を行いました。

厚生労働省との折衝内容は、次のとおりであります。諸係数を訂正し交付金の変更ができないかとの問い合わせに、平成21年度の普通調整交付金としては交付金額が確定しているため変更はできない。また、何か方策はないかとの問い合わせには、今回、他の自治体でも同様のことがあり、厚生労働省としては、平成21年度では救済できないが、平成22年度に何らかの方法で救済する方向にある。さらに、今後のスケジュールを確認したいとの問い合わせに対し、5 月末に法令改正、6 月に申請受付の見込みとのことでした。6 月 9 日には北海道から 6 月 7 日付けの省令改正に伴う特別調整交付金の取扱いについての通知を受けたところであります。

次に、是正に向けた動きについてであります。不足になった約7,200万円については、平成21年度の普通調整交付金では調整できないが、平成22年度の特例調整交付金でその 7 割を上限に補てんされる制度が設けられたことから、この特例調整交付金を受けるため、6 月末までに国に申請を行ってまいります。また、残された部分については、今回、同様の誤りがあった他の自治体と情報交換をしながら取組を進めてまいりたいと考えております。

なお、再び同様の誤りが起きないよう、特に制度改正があった場合になどには、その内容を図式化し、情報を共有するとともに、課内における点検会議を開催するなど、再発防止に努めてまいりたいと考えております。

次に、資料 2、介護保険給付費・介護予防給付費の財源構成についてであります。介護給付費は、50パーセントを保険料で、残りの50パーセントを公費で賄うこととなっております。

まず、保険料の50パーセントのうち、65歳以上の第1号被保険者が20パーセント、40歳から64歳までの第2号被保険者は30パーセントの御負担をいただくことになっております。また、公費負担の50パーセントについては、国が25パーセント、北海道と市がそれぞれ12.5パーセントを負担することとなっております。

次に、国の25パーセントの内訳についてであります。介護給付費負担金が20パーセントで、この部分が定率となっており、残りの5パーセントの部分は、財政調整交付金と言われ、市町村の努力では対応できない第1号保険料の格差を是正するため5パーセントの枠内で調整されるものであります。

なお、財政調整交付金は普通調整交付金と特別調整交付金に分かれておりますが、普通調整交付金は市町村間の75歳以上高齢者の加入割合や所得段階別の第1号被保険者の加入割合により調整される仕組みとなっており、例えば、本市のように75歳以上高齢者の加入割合が多く、所得の低い方が多い自治体はこの普通調整交付金の交付率が高く、その分、第1号被保険者の保険料負担が少なくなる仕組みとなっております。また、特別調整交付金は災害等の特別な事情により交付されるものでしたが、このたび厚生労働省では、省令を改正し、不足額の7割を上限に救済する制度を設けたところであります。

次に、資料 3、所得段階別保険料区分の国との比較について説明いたします。

小樽市の介護保険料は、第3期が7段階、第4期が8段階を採用しております。また、第4期の特徴としては、第4段階を所得と課税年金収入で80万円を境に二つに分け、さらに所得125万円以下でも課税者が増加したことから、125万円未満の段階を設けたものであります。国の段階との違いは、左の表との対比になりますが、第1段階から第4段階までは国と同じでありますけれども、国の第5段階を小樽市は第5、第6段階とし、国の第6段階を第7、第8段階に分けております。小樽市が独自に第8段階を設定していることで、国の標準の6段階に集約するときに誤りが発生したものであります。大阪府の10市町も、国の標準6段階を上回る段階区分で設定しており、同様の誤りがあったと聞いております。

次に、資料 4、平成21年度介護給付費財政調整交付金算定誤りに係る経過についてですが、平成21年5月25日、後志支庁から当初交付申請の通知を受領し、5月26日に交付申請書を提出しております。交付額の8億9,270万2,000円は、あらかじめ国が算定した数字で申請する形となっております。7月23日、北海道より交付決定通知があり、7月31日には3分の2である5億9,513万5,000円を受領しております。次に、12月22日の平成21年度介護給付費財政調整交付金算定のための諸係数等調べについてから、2月24日の内示までは先ほど概要で説明いたしましたので省略をさせていただきます。内示後の3月1日には、後志支庁に実績報告を提出し、4月5日には過剰申請となった交付額7億9,807万9,000円の交付決定を受け、4月8日に残りの2億294万4,000円を受領したものであります。

最後に、資料 5、特別調整交付金の省令改正の写し等ですが、改正内容は第7条第3号として、「介護保険の財政又は介護保険事業の安定的な運営に影響を与える場合その他のやむを得ない特別な事情がある場合 別に定める額」の規定を加え、その別に定める額については厚生労働省老健局長通知の別紙、平成22年度特別調整交付基準の3. 特別調整交付金の額は特別追加所要額の10分の7以内の額とされております。

以上のとおり、報告いたします。

なお、今回の案件につきましては、事務的なミスに加え、報告が遅れたことにより、委員及び市民の皆様のご信頼を損ねましたことを深くおわび申し上げます。

○委員長

これより、質問に入ります。

なお、順序は、共産党、自民党、公明党、民主党・市民連合、平成会の順といたします。

共産党。

○中島委員

◎所得段階別保険区分の国との比較について

最初に、資料 3 にかかわって少しおたずねしますが、介護保険料は国の標準区分では 6 段階になっています。この 6 段階も、第 1 段階の方々は生活保護の受給者ということで、最低生活の方々になっており、第 6 段階では所得 200 万円以上ということで、この構成を見ますと、500 万円の方も、1,000 万円の方も、200 万円の方も皆同じ保険料というわけですから、相対的に低所得者には高くなって、高額所得者にはかなり安い保険料設定になっているのではないかという感を受けるのですが、この保険料設定についてはどういうふうにお考えでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

介護保険料の算定の仕方ですけれども、医療保険と違うところは、国民健康保険等は所得の割合によって保険料が決まる形になりますが、介護保険の保険料の段階は国が定めている 6 段階ですべて決められる形になりますので、今、委員がおっしゃったように、低所得者の方は 3 万円近くの保険料を納める形になります。言いかえれば、介護保険料の段階というのは非常に大ざっぱな設定になっておりまして、通常は国の基準の 6 段階で保険料が決まっていってという形になっております。

○中島委員

小樽市の区分は、今回の第 4 期では 8 段階です。第 3 期も第 4 期でも所得 200 万円以上に対しては 2 区分というふうに、細分化して保険料設定をしているわけですが、このことによってどのような効果があるのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

小樽市の介護保険料につきましては、国の 6 段階と比較していただければわかりますとおり、小樽市の第 8 段階は 200 万円以上の段階をもう一つ分けた 360 万円以上の段階で設定しており、第 4 期の保険料を見ていただきますと第 8 段階の 9 万 2,120 円は第 7 段階の 7 万 8,960 円より 1 万 3,000 円多い保険料になっております。この部分は市町村の独自の判断で新たに設定することが可能な部分となっております。小樽市は、御存じのように、道内でも保険料が高い市でありますので、高い所得の方に保険料を少しでも負担していただいて、基準となる保険料を少しでも下げたいということがありまして第 8 段階を設定しております。

効果としましては、第 8 段階の方は 834 人おりまして、第 7 段階と第 8 段階の保険料の差が 1 万 3,160 円ですので、この段階を設定することによりまして 1,100 万円ほどが保険料の収入として上がる形になります。保険料の総体が約 20 億円ですので、ここの段階を設定した分としての保険料基準額への影響は約 25 円程度と考えております。

○中島委員

200 万円以上という設定がかなり広範囲を含むわけですから、このようなやり方で保険料そのものの均等化を図るというか、少しでも安くならないかという対策だということであれば、全国的にもそういう取扱いをしている市町村があると思われませんが、全国の自治体で国の標準区分 6 ではなく、小樽市のようにさらに細分化しているような自治体の実態について把握していれば教えてください。

○（医療保険）介護保険課長

今、委員からは、全国の自治体という御照会だったのですが、全道の自治体の把握で答弁させていただきます。

全道の、いわゆる広域連合も含んだ 157 の保険者のうち、10 区分を設定しているのは 2 保険者、9 区分を設定しているのが 15 保険者、8 区分設定しているのが 37 保険者となり、多段階を設定しているのは合計で 54 保険者で、全体の 3 分の 1 となっております。小樽市の場合は、第 4 期の第 4 段階で特例と基準という二つに分けておりますので、9 区分の 15 保険者に含まれる形になります。いずれにしても、全道で約 3 分の 1 の保険者が多段階を設定している状況にあります。

○中島委員

率直に言いますと、国の指示どおり、6 区分でやっていれば間違いはなかったわけですが、よかれと思ってやったことがこういう形になったというのは本当に残念な中身だと思いますし、保険料軽減のための努力の結果だったということについては私もよく理解しているところです。

ただ、今回、他都市でも同様の間違いが発生しているということが問題になっているのですけれども、他都市の間違いがどういう状況なのかについて把握しているのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

新聞等で報道されています他都市の状況であります。まず、函館市は古いソフトを使ったということで、第 2 段階と第 3 段階の人数が入り繰りしたというふう聞いております。そのほか、大阪府内の 10 市町、これは 7 市 3 町でございますが、いずれも多段階を設定しておりまして、国の標準の 6 段階に戻すときに誤ったという新聞報道でございます。中には、大阪市とか箕面市という 10 段階を設定しているところもあるという報道でありました。

○中島委員

◎諸係数調べの再確認について

諸係数を調べて記入する業務というのは、今回、どなたがやった業務なのか。それについては、だれが決裁を行ったのでしょうか。

○（医療保険）介護保険部長

諸係数調べにつきましては、担当者が業務をやりまして、最終的な決裁は課長となっております。

○中島委員

この担当者は、昨年と同じ方が仕事を行ったのかどうか。また、新しい方だとすれば、説明、マニュアルなどというものがあつたのかどうかというあたりはどうですか。

○（医療保険）介護保険課長

今回、諸係数調べを担当した者は、平成 21 年 4 月に異動してきた 1 年目の担当者であります。20 年度に担当した者との仕事の変更がありまして、20 年度に担当していた者が隣にいて、その業務をサポートするという形で業務を行っていました。

また、マニュアルについてですが、今回の保険料の比較とかというマニュアルはつくってありませんでした。

○中島委員

諸係数の再確認、再々確認と、今回は経過の中で 2 回のチェックが入っています。通常、毎回 2 回ぐらいチェックがあるのが普通なのか、1 回目と 2 回目の違いは何なのか、このあたりはどうですか。

○（医療保険）介護保険課長

例年の諸係数の確認は 1 回です。その 1 回目の確認をした後に、全国の数か所の自治体で誤りがあつたことが判明しまして、異例の 2 回目の再々確認という通知が来たと聞いております。

○中島委員

新聞報道によりますと、大阪府の 3 自治体では 2 月の再確認時の誤りで発見をして交付額への影響を防いだということもありましたけれども、小樽市はなぜこれを事前に発見できなかったのか、訂正なしという形で回答したのはどうしてなのか、このあたりについては振り返ってみてどうなのでしょう。

○（医療保険）介護保険課長

国からの再確認の通知で、前年度と比較して約 10 パーセント以上の乖離が見られる場合は注意してくださいというような通知がありました。今回の小樽市で段階別に入り繰りしたというのは、所得段階別の合計人数は 10 パーセント以上の乖離はなかったものですから、そこにチェックの甘さがあつたというふうに理解しております。

○中島委員

この再確認時の決裁というのは、どのレベルだったのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

担当係から課長までの決裁となっております。

○中島委員

私は、やはりここがちょっと問題だと思うのです。国から通常は出ない再確認の通知が来ているわけです。ほかの自治体では間違いがあるからどうなのかと。10パーセント以上の乖離があるときというチェックの入り方があったとしても、こういうふうにいるいろいろな自治体で間違いが起きているということで入った確認について、課長決裁で終わらせていますけれども、課長以上の管理職はこういうことが起きていて最後の通知が来ていることについて、状況を把握して、問題意識を持っていたのかどうかという点ではどうなのでしょう。

○（医療保険）介護保険課長

異例の2回目の通知があったことについて、私は、担当から全国でそういう過ちがあったので2回の通知が来たようですという報告を受けております。ただ、まさか自分の市に間違いがあるというのは、その時点では全く想定していなかったものですから、私以上の上司にこういう異例の2回の通知が来ておりますということに関しまして、伝えてはおりませんでした。申しわけありません。

○中島委員

前回、高額療養費の未請求問題のときも、全道的に同じように問題が起きているから大丈夫ですかというチェックが道から入っていました。そのときも、小樽市は大丈夫ですと答えて大丈夫ではなかったのです。同じパターンなのです。何も学んでいない。まあ、同じ時期ですから学ぶ時間はなかったのでしょうか、同じことをやっているのです。だから、全国の自治体で間違いが起きていてチェックが入ることに対する認識と緊張感が足りないと思えないのです。何のためにわざわざ再チェックを入れているかということをやちゃんと正確に理解し、まさか自分のことで誤りはないと思っていたということですが、ここら辺については、再度、全体の問題で、おたくは大丈夫かと言ってきたときなどにどうあるべきなのかというあたりで、総務部長はどうお考えですか。

○総務部長

今、御指摘の部分は、私も事情聴取したときに話を聞きましたけれども、通常、1回の確認は毎回出されていることですから、その段階でもチェックをしなければならないのは当たり前だと思うのですが、今、中島委員からお話がありましたとおり、異例で2回目の再確認が来たときの問題意識の持ち方というのは当然必要だと思います。そして、そのことが最低限の専決権は別にして、課長の決裁にできるにしても、その中身を上司に報告するのは問題意識として当然すべきことだと思います。そういう意味では、御指摘をいただきましたけれども、ちょうど2月に高額療養費の未請求問題とほぼ同様の時期に起きている話で、これも、マニュアルづくりなどを徹底していたつもりでありましたけれども、そういう意味では、こういう形で同時期にこういうことになったことは大変遺憾ですし、十分反省しなければならないというふうに思っています。

○中島委員

◎上司への報告について

資料4では、経過が報告されているのですが、これは4月8日までなのです。しかし、今、こういう話をしている経過があるわけですから、一体どの時点で間違いがわかったのか、気がついたのはだれとだれで、そのときの認識と対処の仕方はどうしてきたのか、最終的に上司への報告はいつ出されたのか、市長が認識したのはいつなのか、このあたりについては、この経過報告の続きが要ると思うのですが、時系列的にお答えください。

○（医療保険）介護保険課長

資料4の時系列につきましては、交付金の算定のもので、(1)の後志支庁から申請があって、最後に(14)

の交付を受けて終わったという時系列になります。

誤りに気づいた時点からの市長への報告までの経過については、資料 1 の中で説明させていただきましたが、まず、どの時点で間違いがわかって、気づいたのはだれかということについては、資料 1 の経過ですけれども、2 月 24 日の国の内示を受けて決定額が少ないことに気づいて間違いが判明しました。気づいたのは担当係で、そのときに担当係長に相談しております。その翌日に課長の私が報告を受けたところです。私は、まだ内示だったものですから、国からの決定ではないという認識の中で、そのときには訂正ができるのではないかというふうに判断しました。同時に、先ほど委員も言われていましたとおり、当時、部内では高額療養費の未請求問題がありまして、いろいろ大変な時期だったこともあり、私は内示の訂正ができるかできないかを整理してから部長に報告しようと考えておりました。ですから、最終的には医療保険部長への報告は 6 月 11 日になり、市長への報告も 6 月 14 日になっております。この件につきましては、私が上司に報告すべきことを怠っており、考えが甘かったということで、深く反省しております。

○中島委員

2 月 24 日に係がわかって、25 日に課長が知ったと。それから、6 月 11 日までの間はとても長い期間があるのです。この期間に、課長はどのようなことをしていたのですか。

○（医療保険）介護保険課長

まず、すぐに後志支庁の担当者に訂正はできないかと申し入れましたが、それは無理だと言われました。3 月初め、1 日か 2 日だと思いますが、北海道の担当者を訪問しまして小樽市の事情を説明しました。そこでも回答は同じく無理だということだったものですから、北海道の担当者に、国と直接折衝していいかという確認したところ、それは構わないと言われましたので、国の担当者に、北海道では無理だと言われているのですけれども、諸係数の内示なので数字の変更はできないものかという確認というか、問い合わせをいたしました。なかなかすぐには無理だという返事だったので、その時点では自分なりに制度の矛盾とかもあったものですから、例えばほかの補助金であれば概算清算というやり方もあるので、そういう方法もできないか等を国に問い合わせしていたところでございます。3 月の初めはそういう状況です。

そのような状況の中で、3 月 13 日に函館市の誤りが報道されまして、同時にグループホームの火災もあったのですが、函館市の記事が出た後、国に他の自治体でも同様のミスがあり、小樽市だけではないので、救済できないかという問い合わせをしております。ただ、そのときも、平成 21 年度では普通調整交付金はもう決まったものですから無理だという回答が出ております。

4 月に入りまして、厚生労働省の担当から、各自治体で同様の誤りが結構出ているので、何か救済の方法があるという情報を得ております。その後、5 月に入りまして、どのようなスケジュールなのかということを開きまして、国では省令改正をするに当たり、国民の意見を聞かなければならないので、1 か月の期間でパブリックコメントを実施し、6 月 7 日に省令改正に至ったという形になってございます。

私は、5 月 26 日に、当時、函館市の報道発表で特別調整交付金が 8 割交付されるという記事が出ましたので、実際の交付金の率がどうなのかは省令を見てみないと判断ができないということで、最終的には 6 月 7 日の省令改正、6 月 9 日の北海道からの通知に基づきまして 6 月 11 日に部長への報告、6 月 14 日に市長への報告という経過になっております。

○中島委員

心穏やかならぬ時間を過ごしたことだと思うのですが、その間、課長は、これは上司に報告しなければならないという認識はあったのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

当然、タイミングとしましては、2 月 24 日に国の内示で判明したわけですから、そのときに上司に報告をして、

その後のやり方を仰ぐべきだったというふうに考えていますが、先ほど言いましたように、そのときの部内の状況で、自分なりにちょっと今は言える状況ではないという間違っただ判断をしてしまったものですから、こういう経過をたどってしまったということでございます。

○中島委員

総務部長にお聞きしますが、課長が実際に諸係数の間違いでこういう形が出てきたときに、調整しようと思って道や国に直接連絡をとるということはあり得ることだと思うのですが、こういうときに、第 1 回目、道の段階でも、国でもだめだと言われて、その後も一生懸命一人でやっているのが普通の状態なのかというあたりなのです。いいよと言われてたならそれでいいのですけれども、1 回だめだと言われてたら、やはりこれはちょっと課長の段階で対応できる中身ではないように私は思うのですが、そのあたりの基本的な考え方とか対処の仕方については、どういう指導になっているのですか。

○総務部長

今の御指摘はそのとおりだと思うのですが、一つは介護保険課長からこの間の事情を聞いたときに、後志支庁、北海道に相談したときに、なかなか難しいという返事がありました。ただ、たまたま介護保険課長が厚生労働省の担当課長と通常お話ができる関係にあったこともあり、そういう形で厚生労働省と折衝してもいいかというものも道からも御了解いただいでできる状況にあったものですから、そういう形で話が進んだということだと思います。ですから、そういうことがなければ、決して厚生労働省と直に話をするにはならなかったのだと思うのですが、それにしても、御指摘のとおり、当然、報告のタイミングはできる限り初動にするのが当然ですから、最初の 2 月段階であるべきだと。それから、御指摘にあった 3 月段階で、仮に道段階でだめであれば、そこで話をするのも一つのタイミングだっただろうと思います。

そういう意味では、一定程度のタイミングを逃してこの時期に至ったのは大変遺憾なことだと思っていますが、私どもとしては基本的に上司の命令で仕事をやりますけれども、当然、その分の報告も一つの義務ですから、ついて回る話です。そういうものの循環の中で仕事をしているわけですから、報告を受けてまた指示をする流れが閉ざされているというのはいり得ないことですし、当然、すべてのことを上司に全部話すというと、これはまた、そうはいかないのでしょうかけれども、やはりその段階ではできる限り詳細な報告をして、また指示をもらう、たくさん人の知恵でまた新たなアイデアも出るわけですから、そういうことが必要になるだろうというふうに思います。

○中島委員

◎特別調整交付金での補てん割合と不足額への対応について

今回は、7,200 万円近くのうち、国の新しい省令で 7 割は補てんされるということで、来年度の特別調整交付金として返ってくるようになるそうなのですが、新たな省令ですし、間違いということですから、10 割で返していただけではないのでしょうか。なぜ 10 割にはならないのか。7 割になった経過については聞いているのでしょうか。

○市長

今回の件につきましても、皆様方大変御心配をおかけしまして申しわけなく思っていますが、今お話がありましたように、私も話を聞いて、何で 7 割なのか、何で 10 割ではないのか、そういった疑問があったものですから、たまたま別件で行ったときに、厚生労働省へ行って担当課長にそういうことを聞いてまいりました。

私が聞きましたのは、これは単純なミスなのだから全額にするということが一つです。それから、何で 7 割なのか、3 割カットというのはペナルティーかという話をしました。介護保険料は 3 年間の計画なものですから、その中で整理されてもいいのではないかという話もして、これは清算すべきだという話を申し上げました。厚生労働省の基本的な考え方は、調整交付金は単年度でやる仕事だと、ですから、普通の給付費は概算で払って清算しますが、あくまでも調整交付金は単年度決算なものだから単年度で処理していきますと、それが一つです。それから、特別調整交付金は、本来、災害のときに 8 割補てんしようという話ですけれども、今回、厚生労働省も内

閣法制局ともぎりぎりの意見調整をして、向こうの主張は災害とミスと同じ 8 割というわけにはいかないと。ですから、当初はいろいろな意見があって、ミスだから 5 割とか 6 割でもいいのではないかという話があったのだけれども、最終的には 7 割に落ちつきました。ですから、災害の場合と事務処理のミスと同列には扱えないというのが向こうの論理です。

それから、数字の確認についても、都道府県を通じて複数回やっているのだから、それで修正がないのであれば、それを信用して交付するのが我々の仕事ですという話もされまして、確かに、そう言われればそのとおりで、これは申し開きのないことなのです。最終的にはこういった制度の問題として改めてまた提起していかなければならない問題かという判断をしまして、一応、今回もそれで帰ってきましたけれども、そういった問題については十分指摘してきましたし、向こうで言っていることもある程度わからないわけでもないし、とにかく、ぎりぎりの判断で厚生労働省としては 7 割を補てんしようという判断になったことについては一定程度の評価も必要かというふうに私は思っております。

○中島委員

市長みずから厚生労働省に出向いてお話をしていただいたということでは御苦労だったと思いますが、7 割しか補てんされない場合に、3 割分の 2,100 万円の扱いがどうなるのか。これについて、今後どういう扱いを検討されているのでしょうか。

○医療保険部長

この問題での 3 割分につきましては、平成 21 年度の決算として出ていくわけなのですけれども、この部分は平成 21 年度では黒字基調となっておりまして、黒字分で歳入が少なかったという結果として出ております。

○中島委員

結果的に会計上はそういう扱いになりますけれども、前回の高額療養費の未請求分についての穴埋めは、市民負担には任せられないということで、職員の皆さんの自主的協力を求めて北海道に返す分については調達したわけです。今回の 2,100 万円についてもミスだったのですが、今のお話では、結局、介護保険の特別会計の黒字分を縮小した決算をすることになるのですか、形としては、これには介護保険料が入っているのですか。市民の出した介護保険料のサービスを使わずに残っている分で、小樽市のミスで起こした国から入る部分の少なくなったお金を相殺する形になってしまうのですか。それが納めできるのかどうかという問題もあるのです。そういう点について、職員の協力を求めるということは考えているのでしょうか。

○医療保険部長

これは、小樽市だけの問題ではなくて、全国で小樽市を含めて 13 の市、町又は広域連合で、今のところ、私どもが押さえています情報では同様のミスがあったということです。これにつきまして、今、厚生労働省で省令を改正して 7 割は補てんしていただくということなのですけれども、これが 6 月末の申請期限となっております。多少、情報交換をした中では、各市とも、とにかく 7 割分をまずいただくことに全力を傾けていくという話でありますので、私どももまずその手続をしていきたいと思っております。それから、残りの部分につきましては、その 13 市町等の今後の動きもありますので、もう少し情報交換をする中で、引き続き、取組を進めていきたいというふうに考えております。

○中島委員

私も、御報告のとおり、介護保険料がかかわってくる問題なのですが、もし、この 2,100 万円が国から入らないで小樽市が独自で対応しなければならぬとすれば、市民の介護保険料に対する影響額は、市民 1 人当たりに対する負担額は幾らぐらいになるのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今、小樽市の高齢者人口は約 4 万 2,000 人ですので、大ざっぱな計算方法になりますけれども、単純に 2,100 万円

を 4 万で割りますと 525 円となり、これを介護保険料 3 年間の保険料になっておりますので、1 年に割り返すと 175 円程度という額になっているところでございます。

○中島委員

7 割分をもらうことに全力をかけるとおっしゃいますが、ちょっと問題があると思うのは、普通調整交付金というのは、先ほどの説明では国の負担分である 25 パーセントのうちの 5 パーセントと決まっています、これは年間での額が決まっているということです。そうなれば、利用する自治体が多くなり、その額内で間に合わせることにすれば、支給額がちゃんと 7 割、あるいは全部の市町村に回ってこないということもあり得るのですか。

○医療保険部長

金額的なものといいますか、国の負担であるうちの 5 パーセントの中に、災害等に対応する部分がいくらかありまして、災害が発生しなくて、もし特別調整交付金に余りが出た場合は普通調整交付金に回るすという仕組みになってございます。今のところの情報では、全国で 1,600 以上の自治体がある中で 13 ほどとなつてございますので、私の気持ちの中では、その分の 7 割については対応をしてもらえというふうに思つてございます。

○中島委員

普通調整交付金については、本来ならそれぞれの自治体の特別な事情に対する措置ですから、国の 25 パーセントの中に含めないで別枠で出すべきだというのが私たちの主張でもありますし、全国市長会の意見でもあります。そういうふうに考えれば、これは、限度額を決める問題ではなくて必要な額を支給する対象として、出してしかるべきお金だと私は思います。そういう点では調整交付金のあり方も、きちんと意見を上げて、満額支給するような形を意見としてあげるべきだと思います。

◎職員の処分について

それで、結果的には今回は損失が出るようなミスということになれば、職員の処分の問題も発生すると考えたほうがいいのでしょうか。

○総務部長

実のところ、まだ原部から事故報告というか、業務のあった件の報告が来ておりませんので、この段階でどうこうというふうに申し上げられませんが、損失が出るか、出ないかという問題は別にして、起きたことに対する報告が来ますので、私どもとしてはそれを見て、当然、処分に該当するものであれば、それはしていかなければいけないというふうには思います。ただ、それは報告が出てから判断したいと思います。

○中島委員

◎高額療養費の未請求問題との関連と庁内全体の確認について

先日高額療養費の未請求問題で、厚生常任委員会・総務常任委員会連合審査会を開きまして、業務マニュアルの 1 回目の審議がありました。総務部長にお聞きしますが、この業務マニュアルがきちんと機能すれば、今回のミスは防げた、このようにお考えでしょうか。

○総務部長

業務マニュアルについては、先般の連合審査会のときもお話をいただいて、整理をしながら、ほぼつくり上げつつあるのですが、この中身を全部、ある意味では全職員に周知徹底をして、職員が全部読みこなして、実践することになれば、当然、防げたというのだろうというふうには思っております。ただ、この時期の問題からすると、2 月の段階ですし、こういうふうになりましたけれども、今、この業務マニュアルは 7 月中に作成ということになっておりますので、今回の案件も、もう一回、十分調整をして、この中に取り入れるものは取り入れていくという形で進めていきたいと思っております。

○中島委員

結果を見れば、2 月 2 日に高額療養費の未請求問題が公表されて、2 月 19 日に厚生常任委員会で審議され、その

後、2月24日に今回の問題が間違いとして情報が入ってきているのです。その後、引き続き、第1回定例会が開催されて、3月1日には会派代表質問で、我が党の北野義紀議員も高額療養費の未請求問題を取り上げておりました。もし、このときにこの事実が報告されていたら、医療保険部の問題として同時に審議されていた中身なのです。当然、議論の最中には同様の問題がこれ以上ないのかきちんと確かめるべきだということも、いろいろな場面で指摘されたし、話し合いがあったはずです。当時の医療保険部長は志久部長ではありませんけれども、医療保険部として、未請求問題を審議している最中に、ほかの問題はないのかということについてどのような話し合いと事情聴取と点検をされたのですか。

○医療保険部長

私も、6月11日に報告を受けまして、担当課長にもいろいろと聞きました。それは今までの報告の内容と変わらないです。私は4月1日に異動になり、福祉医療助成高額療養費の未請求問題では連合審査会もありましたし、いろいろなことを勉強する中でその辺も気になりましたので聞きました。当時の部長にも聞きましたけれども、2月8日の部長会議でこういう状況があったという事実の報告と、今後、庁内全体で二度と起きないようにという市長から指示がございました。それから、庶務担当課長会議でも、この辺について総務部長から指示がございましたので、それを受けて、当時、医療保険部の課長を集めた会議で今現在ほかはないのか、それから、これからももしあったら速やかに報告してほしいという話はしたということで聞いてございます。

課長にも聞きましたけれども、やはり指示を受けたと。中には、部長会議等の報告が当然入っていたけれども、具体的に今の部分についての確認があったかどうか記憶がはっきりしないという方もありましたが、基本的にはその辺の確認、指示は受けているということ聞いております。

○中島委員

日には記録があるのですか。

○医療保険部長

2月8日に部長会議、庶務担当課長会議がございましたので、その日に部内の課長会議を開いて話をしたということ聞いています。

○中島委員

その会議が効力を発揮しなくて今回に至ったというのが現状だと思いますけれども、結局、このようなトラブルが続くことについては、市民も本当に残念だと思っていますし、私たち議員も市民の利益のためにいろいろな課題を取り上げて仕事をする立場にありますので、こういう問題が繰り返されることは非常に遺憾ですし、何のための質疑と議論だったのだろうとむなしく思うことも大変大きいものがあります。今回は、大問題になっている高額療養費の未請求問題が公表されて審議している最中の、事務手続ミスということではありますが、7,000万円近いお金の食い違いが起きる事態が発生しているにもかかわらず、報告ができなかった。3か月半もたってから、市長が知ることになったわけですが、結局、事態の報告そのものがされない、問題が発生しているのに全体をチェックする仕組みにつながらない、こういう問題について市長はどういうふうにお考えなのですか、これをどうやって改善していこうと思っているのか、お聞かせください。

○市長

私も話を聞きまして、何でこんなことが起きるのか、一体どうなっているのかということが最初の印象です。ふだんから「ほうれんそう」という言葉をよく使うのですけれども、報告、連絡、相談、これをとにかく頭に入れなさい、頭にたたき込めと、そして適宜適切に報告、相談してくれという話は口酸っぱく言っているのですけれども、なかなか徹底していないのかと思ひまして、本当に残念に思うのです。やはり仕事に対する緊張感がないのかというふうに思いますし、プロの公務員としての意識もないのかという感じもします。さらには、職員間の同じ課内、係内でのコミュニケーションも不足していたという感じもあります。まずは、仕事の中身が十分熟知されていない

のも大きな今回の原因の一つかというふうに思いますから、そのあたりはこれからどうやっていったらいいのか、もう少し研究したいと思いますけれども、当面は、各部長を通して全課にもう一回仕事の流れを総点検するように指示をしております、そういった中でまた問題があれば是正していきたいというふうに思っています。

いずれにしても、こういう問題が発生したときの対応の仕方は、それぞれの立場の職員がまだ十分に理解していないのが残念に思いますけれども、そういった部分をこれからよく徹底していきたいと思っております。

○中島委員

最後になりますが、私は、前回のこととはちょっと違うと思っています。高額療養費の未請求問題のときには、担当職員が問題をあまり深く考えないで何となく後回しにしていたという問題があったと思うのですが、課長においては報告しなければならないという認識があったけれども、何となくできない雰囲気だったという状況もお話を聞きました。特に、介護保険や国民健康保険などはいろいろな料率が変わりますし、介護保険制度も3年ごとに制度の見直しがあります。問題は制度がしょっちゅう変わることに對して、この変わった中身が今年はどうなるかきちんとチェックすることと、前回との比較という緊張感を持つやり方をする中で、それが最低限必要だと思うのです。昨年と同じ仕事ではだめだという認識をきちんとしないと、これから3年ごとの見直しでまた変わるわけですから。そういう点でも、継続した課長でしたから、最低限、制度が変わったことの影響というあたりは、もう少し緊張感の要る仕事ではないかと思えます。

そういう点で、さらにほかにもうないのか、改めて口が開けない職員がいないのかどうかということも含めて点検を促すよう求めて、私は終わります。

○委員長

共産党の質問を終結し、自民党に移します。

○濱本委員

大変むなし、先ほどもそういう言葉がありましたけれども、そういう気持ちでいっぱいです。市立病院調査特別委員会での新しい病院の議論のような建設的な議論ではなくて、非常に後ろ向きの質問をしなければならないということを残念に思います。

そういう中で、幾つか質問をさせてもらいます。

◎所得段階別保険料区分変更に伴うマニュアル作成について

平成18年度、19年度、20年度の区分は、小樽市は7段階で、国は6段階だったということですが、小樽市の7段階から国へ申請するときの6段階において、このときには錯誤なり間違いというのはなかったのですか。

○（医療保険）介護保険課長

今言われました第3期では、小樽市は7段階、国の標準は6段階ということで、このときには単純に小樽市の第6段階と第7段階を国の第6段階に入ればよかったものですから、特に間違えようがなかったという状況です。

○濱本委員

結局、こういうことでいくと、マニュアルなのです。国の区分は変わらないわけですから、自分のところだけよかれと思って7段階から8段階に区分を増やしましたと。品質基準で言えば、小樽市のほうが厳しくなったのです。それは、市民に対するサービスの部分で、いいサービスを提供するために区分を増やしたけれども、国に申請するためにはそのまま移行できないわけですから、当然、申請をするときには、区分を増やしたことを前提にしたマニュアルがなければうまくいかなくて当たり前だと思うのです。そういうものをなぜつくれなかったのか。つくらない体制というか、風土ができていたのではないのか。まして、今、説明を聞くと、平成21年度に異動で担当者が変わられたということであれば、なおさらのこと、そういうものがきちんとなされていなければ今回みたいな話になるわけですが、市役所の中には基本的にその辺の意識がないのでしょうか。

○医療保険部長

今回、先ほど見ていただきました資料 3 の保険料区分の国との比較表なのですが、お恥ずかしい話なのですが、こういう表がなかったということで、文章による引継ぎはあったのですが、具体的なこういう表で制度の経過を説明したようなものはありませんでした。

それが、市役所全体ではないのかという御質問でございますけれども、そうですとは絶対に言いません。私どもの特定の課でそういうことがなかった。医療保険部でも、国民健康保険につきましては、歴史が長いこともありまして、そこでは昭和 36 年以降の制度改正についてはずっと変更点、経過を示したものを引継ぎ、情報を共有しております。その中で、変更のあったものを継ぎ足しております。介護保険制度は平成 12 年からで、これを言うと総務部長に怒られるのですが、忙しい中でそういう表をつくったり何なりということが二の次になってしまったのではないかと思います。

今、御指摘を受けましたので、この点につきましては、今回は改めてこういうものをつくりましたけれども、だれが見ても間違いを起こさないような資料、それから制度変更があったときにそれがどこのどういうところに影響として現れるかという部分のものをきちんと残して情報を共有して、それを課長が共通で申請するときに確認するような機会を設けていかなければ防げないという話を内部でしておりますので、これからもそういうようなことに努めていきたいと思っております。

○濱本委員

単純な話をすれば、自動車の生産ラインでは、マイナーチェンジになったり、そのラインに違う車を入れるときには、作業標準を変えるわけです。作業をしている人が、例えば次の車が来たときは、A という部品ではなくて、A ダッシュという部品をつけるというのが徹底されるわけです。そういうものを、これからつくってくれるという話だし、徹底してくれるという話なのですが、そんなものは、ある意味、昔から作業工程の中で言われているわけです。ですから、本当に生産管理という感覚が市役所の中に浸透していないのではないかと思います。もうちょっと生産の工程管理をわかってもらって、視覚的に見えるような手だてをもっと真剣に考えてもらいたいということを希望しておきます。

今回のことは、単純に変換だけですから、そのことが、結局、視覚的にわからなかった。先ほどの説明でいくと、総合計が合っているから中のパーツでいけばそれは正しいのだろうという思い込みです。そういう思い込みのないようにそれぞれの立場の作業をされる方々が、作業標準にきちんと照らし合わせながら、それも文章ではなくて視覚化されたものにとっつて、アマチュアみたいな話ですが、そういう手続をしてもらいたいです。

よくあるのは、北電の方が電柱に登られますけれども、新人は落ちないそうですが、なれてくると落ちるそうです。それは、フレッシュな気持ちでこの作業を完成させなければならないと、なれてはなくて、本当に真剣なハートの部分がだんだん慢性化してくるから、なれてくると電柱から落ちるという話もあります。ある意味、これは電柱から落ちたような話なので、ぜひともこれからはそういうことが起きないようにしていただきたいと思っております。

◎特別調整交付金の不足額への対応について

質問の方向を変えますけれども、前回の高額療養費未請求の話は、ある意味、故意の話ですが、今回は過失の話ですから、この後始末のことは故意と過失の部分では当然やり方が違うのだろうと思います。先ほどの御答弁の中で、残りの 3 割の処理についてはほかの市町村の様子を見ながら行うということですが、要は、状況を見ながらではなくて、やはり小樽市としてほかの市町村のお手本になるような毅然としたものを出すべきではないでしょうか。赤信号みんなで渡れば怖くないみたいな話で、ほかに合わせましたので、私たちに妥当性があるのですという話ではないと思うのですが、そこら辺についていかがですか。

○医療保険部長

今の段階で結論を出すということなのですが、この問題につきましては、先ほど話をしました 13 の市、町

の共通の問題でございます。できましたら、本当に国との中で残り 3 割についても補てんの道があるのなら、それが、市民のためにいいことだと思いますので、まず、そこにもう少し努力が必要なのかと思っています。

各市ともに、まだどういうふうにするかは決めてはいない。何通りかあるとは言っておりましたけれども、まだ決めておりませんし、まずは 6 月の段階で、今はいろいろと動きすぎていて、国がぎりぎりの中で設けた補てん策で、いろいろな条件をそろえて申請をして、老健局長が認めた場合は該当するという文言がございます。ですから、まずは 6 月の段階でこれができれば 7 割がきっちりともらえるというところに足並みをそろえていきたいというふうに考えてございます。さらに先、できましたら、何とか手だてが欲しいという動きをできればというふうに考えております。

○濱本委員

その 7 割は、まだ省令が出ていないわけですから未確定な部分もありますし、どういうふうになるかわかりませんが、どちらにしても、残りの分の不足額は当然発生するでしょうから、そのことについての処理の仕方は、介護保険事業特別会計が該当するのだらうと思うのですけれども、その中の数字がどう変わるのかは別としても、それなりのけじめのつけ方というのは、過失でもたぶんあるのかと思いますので、それは今後検討された結果の報告を受けて、またそのことについては聞きたいと思います。

◎リスクを伴う案件の報告について

それと、資料 4 には誤りに係る経過として、平成 21 年 5 月 25 日から 22 年 4 月 8 日まであります。私はちょっとメモをしてみたのですが、これに、高額療養費の未請求に関する日付を入れて、議会の日程を入れると、結構わかるのですが、やはり、どの段階で報告をするのかということです。それは、上司への報告もあるし、最終的には市長と議会との間の報告もあるのだらうと思います。そういう議論が前回も結構あったはずなので、それを考えると、今回の報告に関して言えば、残念だと思わざるを得ないのです。途中経過はなかなか報告ができないという御答弁もいただいていたけれども、今、こういう案件が発生していて進行中だと。簡単に言えば、相手があることで外に漏れると交渉がだめになるのであれば、これは置いておかなければならない話ですけれども、そうではないと思うのです、この案件に関して言えば、例えば (12) 3 月 1 日に後志支庁へうんぬんとあります。3 月 1 日というのは代表質問の日です。3 月 11 日は予算特別委員会で高額療養費未請求の集中審議をやったわけです。このときには、実績報告書を提出しているわけですから、要はもうわかっているわけです。私もそのときにほかにはないのですかと質問したかどうか、あまり記憶は定かでないのですけれども、間違いなくほかにもあれば、そういうものが発生した時点で報告をしてください、その報告のやり方はいろいろあるだらうけれども、そういう希望は述べましたし、市長からも、案件にもよりますけれども、できるだけ誠実に報告したいという御答弁があったと思います。

やはり、報告というのは、リスクの伴う報告こそ、常にその場面、場面、時点、時点でなければだめだと思うのです。リスクのない、いわば何らかのダメージのない報告とか、これができましたという報告はいいのだけれども、こういうマイナスの、例えばこういうクレームが発生しました、こういう未請求が発生しましたというダメージのある報告こそ、先ほどの市長の御答弁ではないですけれども、「ほうれんそう」の報告の中でも優先順位が高いものだと思うのです。このときに、高額療養費未請求に関する集中審議に、たしか市長は出席されていたと思うのですけれども、市長はこのときは御存じではなかったのですね、この話は。

(「報告を受けたのは 6 月 14 日です」と呼ぶ者あり)

わかりました。

当時、高額療養費の未請求に関する予算特別委員会に出ていた皆さんの中では、たぶん知っていた方もいらっしゃると思うのですが、だれもいないのですか。

○総務部長

先ほどありましたとおり、3月時点では担当課長までの段階での事後処理をしていましたので、当時のそれ以上の次長、部長、私を含めて総務部への報告もこの時点ではありません。私は6月11日にこの案件の報告を受けて、金曜日の夜でしたから、翌週の月曜の朝に市長に報告しております。

○濱本委員

わかりました。

とにかく言いたいのは、リスクが存在することの報告については速やかに、市役所の中での組織内部もそうですし、それから議会に対しても、タイミングのことはあると思いますけれども、これほど遅くならないように、前回の未請求のときもお願いしましたけれども、改めてお願いしたいと思います。

○市長

先ほども言いましたけれども、ほうれんそうの問題で、特に時期が外れて報告されても困るぞと、時期を失して相談を受けても困るぞと、早めに何とかしろというふうに口を酸っぱく言っているのです、絶えず。それが、今回こういうふうになりまして、本当に申しわけないと思いますけれども、さらにこういった問題については徹底していきたいと思います。

○成田（晃）委員

◎経過と再発防止について

この問題が新聞で報道されてから、私のところにも市民から、また小樽市でと、またという言葉が使われまして、非常に残念な思いがしました。その中で、今回は前回と違ったミスであったということで、市民の方に納得してもらえるような手だてをとっていますけれども、市民としては大変厳しい立場であります。資料3には、第3期の平成18年から20年までの区分があり、7段階までだと伺っていますけれども、これ以前は幾つの段階があったのですか。

○（医療保険）介護保険課長

第2期の平成17年までは第5段階でございました。

○成田（晃）委員

このとき、国は第5段階だったのですか、第6段階だったのですか。

○（医療保険）介護保険課長

第5段階であります。

○成田（晃）委員

やはり、右から左へ流れるスキームをつくって流れてきたと思われるものですから、そういう段階でミスを起こしたのかと。そこまで知っていた人が職員でいたのではないかと。国の第6段階までの部分に小樽市の第7段階、第8段階までを含めた人数で請求すれば請求漏れはないので何とか措置してくれるだろうという甘い考え方があったのかと思います。やはり、先ほど濱本委員が言ったように、自分の仕事のなれからそういう問題が起きていったのではないかと思いますので、常時、緊張感を持って仕事をしていただきたいと思います。その点について、常に市民の立場にたって、市民からどう受け止められるかを考え、緊張感を持って仕事をしていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○委員長

自民党の質疑を終結し、公明党に移します。

○千葉委員

◎所得段階別被保険者数の把握方法について

初めに、今回の問題で諸係数等調べということで報告がいろいろとあり、今回出ています所得段階別被保険者数はあちこちで数字が出ていますけれども、この数値は常に変わるものなのか、課としてはデータをどのように管理しているのか教えていただけますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

所得段階別の被保険者数の管理でございますが、調整交付金の申請の際には、4月1日時点の人数をまず一度押さえまして、12月31日までに所得更正ですとか、死亡、転出等があるわけですけれども、すべてを押さえて12月31日に報告する形になります。データの集約につきましては、当課から情報システム課に4月1日時点の65歳以上の被保険者について、段階別の人数の集計表を依頼しまして、その表を基に諸係数調べに落としている状況でございます。

○千葉委員

◎交付申請額と諸係数調べの関係について

資料4の経過で、平成21年5月26日に後志支庁へ交付申請書を提出ということで、申請額が八億数千万円と出ているのですが、この金額ということで交付決定額は3分の2を受領しておりますが、この申請額を算定する際には、今回問題となった所得段階別の被保険者数の区分は関係していないかどうかを確認させていただきたいと思います。

○（医療保険）介護保険課長

後志支庁への交付申請額の約8億9,000万円につきましては、国があらかじめ小樽市の給付費を想定して、ここには載っていないのですが、その額が約125億円という想定で、小樽市は前年度の交付割合が7.14パーセントです。調整交付金の平均が5パーセントですので、小樽市は高齢者の人口とか所得が低い層が多いので、平成20年度は7.14パーセントという率だったのですが、その直近の率を国が想定した約125億円に掛けて算出したものが約8億9,000万円という数字でございます。

○千葉委員

ということは、今回、この数値は関係ないと理解してよろしいですね。

◎諸係数調べに関する決裁の流れについて

先ほどもお話が出ておりましたけれども、諸係数等調べの再確認の通知が来たということで、先ほど、1回目には前年度10パーセント以上の乖離があれば確認をしてくださいとの内容だったとお伺いしたと思うのですが、再々確認の通知も、内容的にはそういうことであつたのでしょうか。先ほどちょっとお話が出ていた他の自治体でいろいろなミスが出ているという内容も含めた再々確認の通知であつたかどうかについてはいかがでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

1回目の再確認の通知は平成22年1月22日ですけれども、今、委員が言われた、10パーセントの乖離がある場合うんぬんという表示はありません。2回目の道からの事務連絡が2月16日にありまして、その際には、1回目の確認の中で、その後、各保険者からの報告があつた諸係数に誤りがあつたことにより、今回、再々確認をしますというような通知内容で、私どもが最初に提出した諸係数の調べを、エクセルで表にして落ちてきた数字と確認するという作業を2回目にやっております。

○千葉委員

決裁の段階のお話になると思うのですが、先ほど再確認は担当者から課長で決裁をしたと。再々確認も担当から課長が確認したからということで、お話がありましたけれども、やはり再々確認の通知の中にも他自治体でそういうミスがあつたにもかかわらず、やはり決裁時点でなぜ一度確認ができなかったのかというのが率直な感

想です。

今回の資料 1 にもありますとおり、決裁の段階でもその誤りには気づかなかったことが原因だというふうにあるのですけれども、結局、実際のところ、決裁された事項の流れとしては、担当者がエクセルで表をつくるということなのではないでしょうか。表をつくって、課長のほうに来たということであれば、何を確認してよしとされたのかということについて教えていただけますか。

○（医療保険）介護保険課長

調整交付金の係数につきましては、今、誤りがあった所得段階別の被保険者数のほかに、前期高齢者数や後期高齢者数と、交付割合のもとになります介護給付費という 1 年分の給付費を算出する形になります。その介護給付費を 1 年分算出するには、かなりの手間がかかるのと同時に高額介護サービス費ですとか、国保連合会の審査手数料なども入れて総体の介護給付費を出す形になります。それで、2 回目の諸係数調べのときには、最初に申請したいわゆる給付費の部分も含めて、前期高齢者数、後期高齢者数、所得段階別の被保険者数の確認を含めて決裁をとるという形です。

○千葉委員

では、何の数字を基に決裁したかということになると思うのですけれども、担当者から出された数字を見てオーケーを出したのか、何か照合するデータはなかったのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

例えば、所得段階別の被保険者数で言いますと、当課からの情報システム課に依頼しています集計リストが基本となっているものですから、その集計リストで 8 段階の数字が出てきて、それを国に報告する 6 段階に落とすときに、この部分は第 5 段階だとか、この部分は第 6 段階ということで、数字を出すための基礎資料を確認しているという形になります。

○千葉委員

その基礎資料は間違っていなかったのですか。基礎資料は間違っていなかったけれども、拾い上げるときに単純に間違いを起こしたということではよろしいのですか。

○（医療保険）介護保険課長

今、委員から言われたように、基礎資料として、今、小樽市は 8 段階で数字が出ており、いわゆる基礎資料の数字はあっているのですけれども、6 段階に置きかえるときに間違っただけで区分したということです。手作業で置きかえるのを間違っただけということです。

○千葉委員

今、手作業で行った際に間違っただけということで、ますます非常に残念だとか、何と言ったらいいのでしょうか、ちょっと遺憾だとか、ちょっと複雑な気持ちです。今はいろいろと便利な時代になりなしたので、やはり、機械任せとか、どういうものがここの数字に上がっているのか、例えば今回問題になった第 6 段階の対象はどういう方だったのかということが担当者の頭の中にあっただけかとすごく疑問なのです。

8 段階別の対象者にはそれぞれの条件がありまして、今回は 200 万円未満なのか、以上なのかをしっかりと頭に入れていれば、間違いが起きなかったのかというふうにも思うのですけれども、段階別の対象者の内容について、担当者また課長も含めてしっかり頭の中に入っていたのかということをお聞かせ願えますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今回の誤りの原因で一番大きなところは、平成 20 年度と 21 年度、第 3 期と第 4 期で保険料も 7 段階から 8 段階に変更になったのが一番大きなところなんです。なぜ 8 段階になったかというと、国の第 5 段階である 200 万円以下の部分を小樽市はもう一つ細分化して 125 万円未満を設けたところです。資料 3 でいきますと、小樽市の第 4 期の第 5 段階、第 6 段階になりますけれども、国の標準を見ていただきますと、ここは合計所得金額の 200 万円未満と国は言ってお

ります。

これをなぜ設けたかといいますと、平成18年に税制改正がありまして、老年者非課税制度が撤廃になり、所得が125万円以下でも税金がかかる方がたくさん出てきました。その関係で、所得が三十五、六万円の方でも均等割がかかって、所得が199万円の方と同じ保険料がかかるケースがあるものですから、保険料の改定時期の21年度に125万円未満を設けて、それなりの所得の方にそれなりの保険料をかけるのがベストだというふうに考えまして、この部分を細分化したところであります。

こういうふうに保険料を小樽市として考えて、こういう形で新しく区分をつくり、第3期の第5段階を第5段階と第6段階に細分化したという理由がわかっているならば、今回の間違いはなかったのではなかろうかと考えます。やはり、今回、課として反省するところは、第4期介護保険事業計画が21年度にできたときに、法改正とかはたくさんあるのですけれども、その法改正が行われたことによってどういう影響が及ぼされるのかということの確認が課の中でとれていなかったというのが今回の誤りの原因ではないかと考えています。担当者が単純に、第6段階、第7段階、第8段階だから国の第6段階だというふうにやったのは単純なミスなのかもしれませんが、根本的に、まず保険料はどういうふうに設定されているのか。国は、基準額の1.5倍が第6段階になるとかという省令で決まっているのですけれども、省令が小樽市の介護保険料のどこに位置しているのかが根本的にわかっていなければこういうミスが生じてしまうというふうに考えています。

単純なミスで、今考えますと、私も、どうしてここができなかったのかと反省しています。単純に事務的なミスで、周りの方はどうして見つけれなかったのかと不思議なのだろうと思いますが、その部分は数字的に点検できなかった、確認できなかったというのは本当に反省しなければならないと思っています。

○医療保険部長

今の係員が課の中で仕組みについてどこまで認識していたかという御質問があったと思うのですけれども、7段階から8段階に変わった段階のどういう集約の仕方をするかという部分については、係員が間違っておりますので、きちんと認識していなかったことになると思います。それにつきましては、いわゆる思い込みといいますか、図面化して簡単にわかるようなもので、それを係長、課長と一緒に点検していればよかったのだと思うのです。係長、課長は2年以上たっていますので仕組みについては十分わかっていたのですが、自分の部下をこういう形で言うのは何なのですけれども、先ほどからお話がありますように、緊張感があったのかどうか、思い込みの部分、それから自信を持って仕事をするのは当然必要なのですが、自信過剰になっていて間違いなんかあるわけがないという思いがなかったのかと、私の立場で思っております。その辺を今後きちんと反省して、こういうことが起きないような仕組みづくりをしていきたいと思っています。

○千葉委員

先ほど、内示額だから訂正ができるのではないかというお話が若干あったのですけれども、今回の交付金についてはそうではないと理解できたのですが、行政の中で実際に内示額自体が変更になるということはよくあるということなのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

いろいろな補助金の中で、内示額が変更になることがあるのかどうかについて、私は承知していませんが、内示の後に決定通知が来るものですから、あくまでも内示なので決定の前であれば訂正がきくのではないかというふうに自分なりに判断した中で、先ほどの内示だから変更できるのではないかと思ったというのは、そういうところで自分なりに解釈したということです。

○千葉委員

本当に、先ほどもお話が出ていましたけれども、高額療養費の未請求問題でもあれだけ新聞紙面を騒がせて、また、部局にもいろいろな苦情のお電話が来たり、会派の控室にも市民からの怒りとか、さまざまな御意見とか、

これからどうするのだというお電話をたくさんいただきました。

そういった中で、先ほど市長もおっしゃっていましたが、報告、連絡、相談がなぜできなかったのか、それが非常に悔やまれるところです。実際に、高額療養費の未請求問題で上司は本当に多忙な状況が見受けられたということはあると思うのです。でも、逆に言えば、上司はより一層、自分の現場を管理する立場として、こっちはこうだけれども、ここは大丈夫なのかという確認も非常に重要だったのではないかと思いますけれども、全くその報告ができる雰囲気になかったということなのではないでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

雰囲気がなかったというよりは、2月24日の内示が出たときに、こういうことがありましたと。事の重大さというのは自分なりにもわかっていたので、今、思うと2月24日に相談するのがベストなのですけれども、相談しなければならないという反面、当時は部長に言うのに、その日がベストなのかというのは実は自問自答していたのです。内示ということもあって、ここの間で何とか自分でできないのかというのが正直思い浮かんだところで、部長に言えない雰囲気というものは一切なくて、確かに、医療保険部として大変な状況だというのは自分なりにもわかっていますし、これから第1回定例会に向かうところだったものですから、もうちょっとタイミングとして外れたほうがいいのかという自分の解釈の中で、そうしたことはいわゆる考えが甘かったと思っております。

○千葉委員

前回の高額療養費の未請求問題では業務事故再発防止マニュアルを作成されて、その中にたしか人はミスするというような視点でという内容があったと思うのです。それは本当にそうだと思うのですが、自分はミスしない、間違っただけという内容が、要は最低限というか、本当に毎日自分はきちり仕事をやるのだという視点の下で、もしかしたら相手がミスするかもしれないというような考えで仕事をするのが非常に重要だと思うのです。相手がしたことに、とにかく課長は担当者のことを信じていたというか、自分自身もまさか間違いはないだろうというふうにおっしゃっていましたが、やはりミスは犯す、ミスがあるかもしれないという視点に立った仕事をこれからしっかりしていただきたいと思っています。

内示を受けた以降の厚生労働省との折衝について、質問しようと思っておりましたが、先ほどまでの答弁でその状況が大体わかりましたので、この質問はちょっと割愛したいと思います。

◎特別調整交付金の交付要件について

次に、先ほど不足額について市長からも御答弁がありました。これは特別調整交付金で7割を上限に補てんされる制度であるということで、これは確かに7割がすべて補てんされることが、市としてもそうあってほしいというふうには思っていると思いますけれども、資料5の内容を読むと、10分の7以内ということで、それが確実に補てんされているわけではないというふうには思うのです。交付の要件及び対象を見ますと、内容として（3）保険者による被保険者の負担回避に向けた独自の取組や、当該事由の十分な説明・理解を得る努力を行うとともに、再発防止に積極的に取り組んだ場合に限り交付の対象とするということで、この申請は6月末となっています。これは大きく分けて3点になると思いますが、どのような内容で申請をなさるのか、その辺について具体的に教えていただけますでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今回の特別調整交付金を申請するに当たりまして、3点の要件が国から示されております。

一つ目は、被保険者に対する負担回避に向けた独自の取組内容、二つ目は、被保険者に対し説明理解を得ること、三つ目として、特段の事由に至った経緯及び再発防止策という条件が示されております。

申請につきましては、1番目の被保険者に対する負担回避に向けた独自の取組内容につきましては、直ちに被保険者に負担を求めることとはならないが、次期保険料への影響が見込まれることから、今期計画期間中に議会等の議論経過も踏まえ、被保険者の負担とならない方向で引き続き検討しなさい。

2 番目として、被保険者に対して説明理解を得るとしましては、平成22年6月18日にプレス発表をした資料と報道機関の記事のコピーをつけて申請しております。

3 番目の特段の事由に至った経緯及び再発防止策については、特段の事由に至った経緯というのはちょっと言いわけになってしまいますので、箇条書きになりますけれども、検証基準に基づき確認作業を行い、所得段階別被保険者の合計に大幅な乖離がないかどうかの確認を行いました。各段階別の乖離の検証は不十分であった。基礎データと提出は諸係数の突合にとどまり誤りを発見できなかった。再発防止策につきましては、担当者が誤解することのないよう本市の所得段階と国の標準段階との対比表を作成し、課内において共有することとした。二つ目としまして、本市で発生した他の事例に係る対策として、現在取りまとめ中の業務事故防止の指針に基づき、業務の再点検、職場におけるチェック体制の確立などを進める中で再発防止を図っていくことにします。

これを6月22日に後志支庁に申請ということで提出しております。

○千葉委員

もう提出は終わっているんですね。

(「はい」と呼ぶ者あり)

わかりました。

◎特別調整交付金の不足額への対応について

最高で7割が補てんされたとして、では残りの3割をどうするのかということで、先ほどもちょっと質問等がありましたけれども、黒字の部分で歳入が少なくなってくるという御答弁がありました。第4期介護保険事業計画では、以前、計画をするときには、余剰金といますか、介護給付費準備基金として積み上げられたものが第4期の保険料を引き下げる要因になったということで、これ自体も市民の保険料の積み上げだと思うのです。黒字の部分が毎年積み上げられていくのというふうに理解しているのですけれども、結果的に介護給付費準備基金が少なくなることに対して、市民の方にどのような理解が得られるのかというふうに思うのですが、その辺についてはいかがでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

平成20年度までの第3期事業計画では、毎年、介護給付費に余剰金が出るために、それを準備基金に積んでいる経過があって、当時、6億7,000万円ほどの基金の積立てがあったのですが、第4期計画になり、21年度、22年度、23年度の介護保険料は、第3期と比べまして月額で510円下げております。この510円を下げた理由は、6億7,000万円の準備基金から3年間で取り崩して保険料を下げましょうということで、初年度であれば約2億円、次年度も約2億円、23年度には1億4,000万円ほどを取り崩して保険料を軽減しようという計画を立てております。今回、30パーセントの約2,000万円の部分は、それがあれば第5期の保険料に貯金ができるわけですけれども、当面、23年度までの保険料は変わらないわけですから、市民に直接という意味では保険料の2,000万円が入ってこないから来年度は保険料を上げるということではなくて、23年度までは一定した保険料です。本来、第5期に2,000万円入るべきものが入らなくなると、安くできる保険料が安くできない形になるものですから、最終的には23年度の中でその部分をはっきりさせなければならないと考えております。

○千葉委員

今回の不足に対しては平成23年度までにやっていくということで、わかりました。

これは、仮の話で大変恐縮なのですが、今の話は黒字というか、余剰が出た場合のお話で、仮に介護保険給付費がいろいろな形で多く出た場合というのは、変な話ですが、赤字なるわけです。そういった場合に、今度は資金を財政安定化基金から借入れをしなければいけないという事態も考えられてくるわけです。その辺についてのお考えをお聞かせ願えますか。

○（医療保険）介護保険課長

この 3 割の部分が入ってこないことよっての財政安定化基金からの借入れは、当面はないというふうを考えております。平成 21 年度の決算で基金からの繰入れは約 2 億円ありまして、残りはまだ 4 億円ちょっと残っている部分があります。それは、当然、先ほど言ったように保険料の軽減に充てる部分と、どういうことがあるかわからないものですから予備費的な部分で 7,000 万円をとってあります。今回、平成 22 年度に仮に 7 割しか入ってこなくて約 2,000 万円の不足額が生じたとしても、22 年度に財政安定化基金から借り入れることはちょっとあり得ないというふうと考えております。

○千葉委員

数字的にはそうかもしれないのですけれども、結局は入ってくるべきものが入ってこなかったことが、ある意味、影響がないとはいえないと思っていますし、やはり、それは市民にとって本当に理解が得られるのかという疑問もあります。穴埋めの対応に関しては、先ほど、これから申請についても議会の中で議論をしていくというお話もありましたが、本当に市民の方が納得いくような方向性を示していただきたいと思います。

◎職員研修について

最後に、先ほど「ほうれんそう」ということで、職員の方々の公務員としての自覚は本当にどうなのだろうかと市長からもお話がありました。以前、高額療養費未請求の件でも職員研修のことを若干お伺いしたと思っていますけれども、こうなってくると、新人の職員研修は一体どういうことが行われているのか、実際に見たくなる気持ちになってしまうのです。本当に公務員として市民の皆様のために働く職員として自覚を持っていただきという研修はどのように行われているのかと感じておりますが、その辺についてはどのような内容で行われているのか、いま一度、お聞かせ願いたいと思います。

○総務部長

職員研修の関係でありますけれども、今、さまざまな研修を実施しておりますが、まず、4 月の段階で新しい職員が入れば、まずは基本的な地方自治法、公務員法を含めた仕事のあり方について 1 週間程度の研修をしております。その後、職場に配属されれば、当然、それぞれの職場で実務的な研修を実施していきます。それから、勤続年数に応じたレベルの職員を集めた研修を、言い方はちょっと変わっていますが、初級、中級、上級段階で行います。それから、係長になったら係長レベルでのまた別の意味での研修、監督者・課長になったときの研修、そういういわゆる職制別の研修と、もう一つは実務的な研修です。庶務実務研修、あるいは経理関係だけ、あるいは法令関係だけの研修、IT とか、かなり幅広く研修は実施しております。

今、千葉委員から御指摘があるのは、もう少し基本的なところで、仕事のあり方だとか、つまり指示、命令、報告という基本的な公務員の仕事のあり方についての再確認の話だと思いますので、このあたりは、ベテランの職員になると、もう一度集めてその辺を一からとはならず、どうしても実務的な研修に入ってくるものですから、なかなかそうはなっていないのです。

今回、市長からも指示がありまして、少し人材育成にお金を使ってもいいからいろいろなことをやりなさいということがありまして、今、職員課を含めて検討しております。

そんなことも含めて、今、私が持ってきている本は、市の職員に採用になった人、試験を通った人に事前に配布して、読んでから 4 月においでという本です。私も今回読んでいるのですが、なかなかいいことが書いてありまして、これを読むと、もう一回基本に帰れるというか、今みたいな仕事の指示、命令、報告ということはきちんと書いてあります。そのことは、もう一回、お互いに再確認をしてみることは必要なので、いろいろな工夫はしなければいけないというふうに思っています。

○千葉委員

後でそのブックを見せていただきたいと思いますが、人材育成に関しても、本当にこれから長い間続くこ

とでありますし、ぜひお願いしたいと思うのと、先ほどの話に戻りますけれども、今回の補てんに関しては、市民の皆様には迷惑がかからない方向性をしっかり示していただきたいと思っております。

○総務部長

御指摘のとおりなのですが、市民の皆さんに御負担をかけないという前提で進めてまいります。先ほどちょっと御質問等があった中に、前回あったような職員の負担みたいなお話も議論としては出てくるかと思っております。今の段階で考えていますのは、先ほどもお話がありましたとおり、基本的には前回の案件とは質が違うのだろうというふうに思っています。前回のときは、特に5月の段階ですぐに補助金を返還するという目の前の課題があって、我々も判断があり、急がざるを得なかった中で、案件的にもああいふ案件で、どうしても職員の重大な過失行為というものがあった中で、職員全体で協力していこうという精神で一定程度のお金を集めて補てんしてきた経過がありますけれども、今回の案件につきましては、業務上のミスという中で、それをすぐに職員の補てんということには、私どもの基本的な考えとしてはなかなか考えづらい課題であります。

ただ、一方では、今お話がありましたとおり、市民の皆さんに、すべてがそちらに行くのかと言えば、それはまた当然整理しなければならない課題がたくさんありますので、前回と違ってまだ時間が少しありますので、これは十分検討していきながら進めていきたいと思っております。

○委員長

公明党の質疑を終結し、この際、暫時休憩します。

休憩 午後 2 時46分

再開 午後 2 時58分

○委員長

休憩前に引き続き、会議を再開し、質問を続行いたします。

民主党・市民連合。

○斎藤（博）委員

休憩前の質問で聞きたいところを大分聞いていただいている部分もありますけれども、若干つながりもあるものですから、簡単に聞いていきたいと思っております。

◎介護保険料の区分を多段階にする効果について

まず、改めて、今回、こういう形でミスが起きているのですけれども、小樽市が国と違って8段階にしている目的とその効果、また、今回は国の基準に合わせるためのところで事故が起きたということもあるのですけれども、この制度については今後も維持するのかどうかについてお聞かせいただきたいと思っております。

○（医療保険）介護保険課長

小樽市で8段階にしている目的と効果ですが、目的としては、少しでも介護保険料を安くしたいということで、8段階まで設けることで高所得の方に高い保険料を納めていただいで、少しでも基準となる保険料額を下げたいというのが8段階を設定している目的です。それともう一つ、国の第5段階を小樽市は第5段階、第6段階と分けているわけですが、この段階を設定した理由は、老年者非課税制度がなくなって所得が125万円未満の方でも課税となって高い保険料がかかることになるものですから、そこを下げたいということが目的であります。

また、その効果ですが、第8段階には800人ほどの方がいて、第7段階と第8段階の差が1万3,000円ほどになりますので、その部分を設定することによって約1,000万円の歳入が上がります。それを、基準額を少しでも低くするための引下げとして、約25円の効果があったのではないかと考えています。

また、今後もこのままでいくのかということでございますが、実は、小樽市は第 3 期の平成 18 年度から多段階を設定してまして、それまでは国の基準と同じように第 5 段階で推移していたのですけれども、低所得者層の高い介護保険料を少しでも安くしたいという目的もありますので、今後も、第 5 期の保険料はどうなるかわかりませんが、策定委員会ですとか、予算の中で、少しでも保険料を安くするためには、この多段階というのは必要ではないかというふうに感じております。

○斎藤（博）委員

◎介護給付費財政調整交付金算定誤りに係る経過について

次に、資料 1 の経過で、国からの内示の決定額が少ないことに気づいて、まずは後志支庁や北海道庁に相談をしていると書いてあるわけですが、先ほどの話では、2 月 24 日に気づいて、課長は 25 日にその話を聞いたという部分があるわけですが、後志支庁や道との協議といいますか、相談について、もう少し日付を含めて詳しくお聞かせいただきたいと思っております。

○（医療保険）介護保険課長

2 月 25 日に係から報告を受けまして、木曜日の夜だったものですから、次の日の金曜日に後志支庁に電話をしたところ、北海道に確認してみるということでありました。そして、後志支庁では、やはり道は係数の訂正はできないという返事をいただいて、3 月 2 日に道の担当者を訪問しました。そのときに、7,000 万円という非常に大きい額であり、小樽市の介護保険料はこれでも高いので何とかならないかということと、まだ内示だから数字を書きかえることはできないかということも含めて相談させていただきましたが、道は一貫してできないというお答えだったので、次の手だてとして、国と直接折衝していいかという問い合わせをしたところ、道からは構わないという回答を得ましたので、道の後に国と折衝するような形を進めました。

○斎藤（博）委員

どうも道のスタンスは気に食わないところがあるのですが、これを今ここでやってもしようがないので次に進めます。

その後、厚生労働省との折衝を行うということで、ポイント的には三つ書かれているわけですが、国との交渉といいますか、話し合いは 3 回だったのか、それぞれポイントでまとめられている中で、もし残っていたら、そのことも時系列的に、どのような話が小樽市と厚生労働省の間であったのか、書いてあるとおりで言ったらそこまでですが、もう少し詳しく答弁願います。

○（医療保険）介護保険課長

3 月 2 日に道の担当者とお話しして、国と直接交渉していいという了解を得ましたので、すぐに北海道庁から戻り、3 月 2 日の午後には国の財政調整交付金の担当者に電話をして、同じように、訂正できないか、何か方策はないかという確認をしました。その段階で、そのときは 2 回と言ったと思うのですが、平成 21 年度は 2 回も諸係数調べの再確認をして、最終的に都道府県から再度報告をもらっており、例年は 1 回なのですが、今年は 2 回もやっているのもう係数の変更はできない。もし小樽市が係数を変更するとすると、全国 1,600 の市町村、広域連合の数字が変わり、ほかの方に大変迷惑を及ぼすので、それはできないという担当者の御返事でした。そこが交付金の訂正ができないかという部分です。

それで、まだちょっと納得ができなかったものですから、翌日に担当課長との電話のやりとりの中で、制度の矛盾が私なりにも見えてきたものですから、何とか補てんする方法の一つとして、例えば先ほども言いました概算精算とか、例えば小樽市と逆パターンで過大に交付申請をして戻ってきているお金があるのではないかと、そういうものをこちらに割り振れないのかとか、平成 21 年度は無理だということは承知したけれども、22 年度の普通調整交付金に今回間違った部分を上乘せできないのかということもいろいろ聞きました。

いずれにしても、国からの回答はすべてできないというものであります。それが 2 回目です。

3 回目は、3 月 13 日に函館市の記事が出て、それが土曜日だったものですから、翌週の月曜日に担当課長にまた電話をしまして、函館市でも同様の話が出たけれども、ほかの市町村もあるのではないかと、困っているところがたくさんあるのであれば何とか救済できないのだろうかという問い合わせをしておりますが、そのときも同じように、21 年度としては無理だという返事をいただいております。

2 番目の何か方策はないかという部分では、21 年度は救済できないが、22 年度は何らかの救済する方法あるというのは、実は、4 月の初めに厚生労働省の担当課長から小樽市に救済の方向で進みそうだというお電話をいただきました。その際には先が見えなかったものですから、どういう方法になるのかを聞いたところ、時期はわからないけれども、法改正をするという確認はとれました。

その後、今後のスケジュールを確認したのは 5 月の初めなのですけれども、その後、何も音さがなかったものですから、こちらから法改正はどのような形で進んでいますかという確認をしたところ、パブリックコメントをして、それが終わったら省令改正となり、都道府県を通じて通知になるという御返事をいただいております。それが最後になります。

○齋藤（博）委員

7 回という理解でよろしいのですか。

○（医療保険）介護保険課長

最初に国と折衝したのは担当者で、それ以降は担当課長ですので、5 回になります。

○齋藤（博）委員

先ほど来、報告のタイミングの話がありましたが、ちょっと逆説的に聞きたいのですけれども、2 月 24 日にわかって、2 月 25 日に課長に報告を聞き、それが最初の報告のタイミングだったのではないかというお話をされています。これは私の感想ですけれども、たぶん、報告を受けた上司も、リカバリーを頑張れと言うしかないと思うのです。今の次長と部長はそのときの担当者ではないので、直接その場面ではないかもしれませんが、こういうことが起きたときに、もちろん報告しなくていい悪いではなくて、報告されたときに上司として、あきらめろという話にはならないわけですから、国とかけ合う道があるなら何とかかけ合ってリカバリーを頑張るよと言う以外にはないと思うわけですが、その辺について、今の立場でどういうふうにお考えになっているか、それぞれお聞かせ願えますか。

○医療保険部長

確かに、わかった、もうそれでいいとは思わないと思います。ただ、平成 21 年度中には無理だといった段階では、少なくとも決算上では黒字の部分が少なくなるわけですから、その段階では少なくとも、当然、議会等も意識しなければならないと思います。

私は今回、6 月 11 日に報告を聞いて 10 分もしないうちに、第 2 回定例会の関係がございましたので、議会等への報告等も意識しまして、タイミング等でわからない部分があったので、総務部にすぐに報告させていただきましたけれども、リカバリーせよと言っていたとは思いません。ただ、状況からいきまして、いつまでもということにはならないというふうには思っております。

○齋藤（博）委員

この問題が各会派に報告されたときに、たまたまマスコミの方が控室に来て、どういうふうに思われますかと聞かれたので、私は二つ残念だと言ったのです。一つは、こういうことが起きたこと自体が残念だということと、もう一つは、一生懸命頑張ったけれども、ここがリカバリーの限界といいますか、100 パーセント回復ではなくて、リカバリーを頑張った結果が 7 割で終わっているということについても残念だというコメントをし、今もそういうスタンスだったと自分では思っています。

いろいろな話を聞いていくと、小樽市の課長一人がというのではなくて、日本じゅうで同様のことが起きて

いる中で、今回いろいろなことがあって、その結果として6月の省令改正といったところにつながっていったと。ミスしなければそれでいいのですけれども、やはり、起きたミスのリカバリーの部分として考えなければならぬと思うのです。

先ほど千葉委員も再確認はどういう文書をいただいていたのかという質問をされていて、私も聞こうと思っていました。道や国から来る文書が、今回こういう誤りが起きているとか、例えば、試算したら小樽市の交付金の数字はずいぶん落ちているということがはっきりわかる形で来ているのであれば、また違ったと思うのです。いずれにしてもミスはミスですから、1回そういう目で見えてしまうとなかなか見つけにくいというのも、これは今回のことだけではなくて一般的に言われている話です。それから、何回も注意したでしょう、文書を出したでしょうと言われても、それは防止の部分では意味がありますけれども、発生したミスの回復処理としては、3回、5回と文書を出してはあまり意味がないのです。問題は、今回のことが起きたときに、頑張った結果として7割まで復元できる見通しが立ったと言いながら、まだ不確定だということです。ここを間違わなければ本来は10割であって、小樽市民も何の問題もなく終わっているはずが、気づいた時点が内示だからといって、聞いていると、何か恩着せがましく7割分は回復してやったという雰囲気、性格が悪いのでそういうふうには聞かえないのですが、もともとは10割ではないかという思いが非常に強いのです。その辺について、やはり一つには限界があったにしても、今回はいろいろな形でリカバリーをかけて、全国的にいろいろなことが起きている自治体と連携した結果として、最終決定ではないけれども、中間地点としてこの7割回復というのが何とか切り開かれていったというふうに理解したい部分もあるのですけれども、その辺についてどういうふうに考えているのでしょうか。

○医療保険部長

ほかの市、特に函館市や大阪市では、2月とか早い段階で既に厚生労働省と交渉をして、話を聞くところによると、議員等にも動いてもらって国会議員等にもお願いして、それで今になって7割が最大限だということでございます。

国の課長のお話では、そもそも交付金の意味合いが、会計法上のつくりなのですから、国で負担する25パーセントのうちの20パーセントは定率ですので、かかった介護給付費の2割は単純計算ですべての市町村に配分されます。その中では、概算払をして最終的に翌年5月までに精算することになるのですけれども、交付金はあくまでも単年度で、各市町村の後期高齢者の加入割合や加入者の所得状況に配慮して財政の状況を調整する仕組みなので、20パーセントとは違うものです。そもそも法律の立て方が違うので、これを今回、これまでは特別調整交付金で歳入だけだったものを新たに、今回のことも含めていろいろなものに対応できるような仕組みを、厚生労働省としてはかなりエネルギーを使って、先ほど市長からもございましたように、ミスに対して7割はどうか、むしろ5割、6割ではないのかという議論の中で、地方の負担に配慮して何とかここまでやってくれたということでございます。

市長に報告できたのが6月14日ですので、他の市町村はもう既に2月とか早い段階で動いていましたけれども、結局はうちの窓口が担当課長だけだったものですから、そういう中で動いてきて、この7割の結論が出てしまい、それで市長に報告が上がり、こんな単純なミスで市長に行ってもらうのは非常に心苦しかったのですけれども、行っていただいた中では、もう決まっていて、国としても最大限やったということでございますので、今の時点では、まずは6月に7割をもらうことに集中したいと。ここでちょっと落ちつかなければ、この先、国も、そこまで言うなら7割負担にはならないということに私どももなりたくない、今はこういう形でやむを得ないのかと思っております。

○斎藤（博）委員

担当部長の立場からするとそういうふうにはしか言えない部分もあるのかもしれないのですけれども、私は、小

樽市の立場としては、7割にさせていただいたという立場ではなくて、3割抜けているという立場に立つべきだと思うのです。それが小樽市民に対する責任だと思うのですけれども、その辺についてはどうですか。

○医療保険部長

当然、10割を目指すべきですし、7割をいただくに当たっても、きちんと三つの条件もついておりますし、この分については今のところ7割で満足しているということではないのですけれども、国の勢いでは7割自体も、本当に見つけづらいものとか、どこかから間違っただけの指示が来たのであれば別ですけれども、本当に恥ずかしい話ですが、2回も確認をしているのにそんな間違いで、そして7割分は補てんされるのに、そこまで言うのかという部分が、電話等をしていても感情的なことはあります。今の段階で、7割では満足しないで国にまた意見を言うということではなくて、とりあえずもらえるものはもらって、これは単純に向こうの局長や課長の通知の中で7割と決まったのではなくて、内閣法制局とも内容についてぎりぎりやっただ中で7割を勝ち取ったものだという言い方をしていますので、今、この段階ではあまり刺激をしたくないと思っております。ですから、7割でいいということではもちろんございませんので、引き続き、全額を目指すべきだと思います。それにはまず、7割をいったんもらってから、ほかの市町村とも情報交換をしながら、少し見たいというふうに思っております。

○斎藤（博）委員

資料1の最後に、是正に向けた動きということで、戦術的にとりあえず7割でも確定しておかなければならないと、元も子もなくなるのも困るということも当然わかりますし、そこで終わっていないのだということを改めてベースにして話をしていきたいと思うわけです。

ここでは、だんだん調べていくと、函館市の記事もあったわけですが、日本じゅうで起きているというような話もあります。そういったことを考えるとこの問題は、やはりリカバリーのシステムの問題として、相当腰を入れて頑張らないと、小樽市が大変だから助けてくれただけではなかなかうまくいかないという思いもあります。その中で、資料の最後に、似たような状況にある自治体と情報交換をしながら取組を進めてまいりたいと考えていますと書いてあります。これは、どこの自治体もたぶん7割はとりあえず確定しておいて、一回仕切り直して残り3割に向かって頑張っていこうというような思いで書かれていると、今の部長の説明も含めてそうだと思うのですが、今後の取組として、具体的にどうしていこうとお考えになっているか、現時点で考えがあればお聞かせいただきたいと思っております。

○医療保険部長

私どもも厚生労働省の課長ともやりとりをしていますし、市長にも行っていただきましたけれども、現時点では、7割を超えた形を介護保険に関する交付金の制度の中でカバーすることは法的にも無理だということなのです。それで、函館市や大阪市にも確認していますけれども、私たちが思う以上にずいぶんのんきだという内容なのです。とりあえずは6月に7割をもらうことに集中するという言い方をしています。それで私たちも満足はしていませんけれども、ここで今すぐ小樽市としてこういう手だてをしますといった後に、ほかの市町村で実はもっといい方法で解決ということがないように、まずは情報交換をして、その中で私どもとしてもベストの選択をしたいと思っておりますので、もう少しお時間をいただきたいと思っております。

○斎藤（博）委員

やりとりということではないと思っておりますけれども、私は、今回のことについて、いろいろな形で自治体の思いを国に伝えていくべきだと思います。地元選出の国会議員もいるわけですから、やはり表現としては、厚生労働省がまた理不尽なことをやっているのだ、そして地元をいじめているのではないかと。自治体をいじめているのではなくて、結果的には小樽市民をいじめているのではないかとということを言わせていただきました。やはり、そういう角度で頑張っていけないと、国もなかなか動かないと思うわけですが、その辺について

はいかがでしょうか。

○市長

今回はこの件ばかりではなくて、第 2 回定例会でいろいろと出ました、要介護療養病床の廃止の問題も今は凍結していますけれども、こういった問題の早期解決を訴えました。それから、介護認定で軽く認定される問題についても早く是正してほしいということをこの問題とあわせて話をしてきました。そういった面では、我々の要望というか、地元の意見というか、こういう場面でも反映されるだろうと思いますので、これからもいろいろな機会を通じてどんどん物を言っていきたいと思っています。

今回の件につきましては、先ほど、我々も何で 10 割ではないのかという話をしましたけれども、ミスをしたペナルティーかと言ったら、そういう観点ではなくて、どうしても特別調整交付金で災害の場合は最高 8 割ですから、それと同レベルというわけにはいかないという向こうは向こうの論理で判断したという話ですから、それはそれとして、次にどんな手だてがあるのか、またいろいろ作戦を練って対応していきたいと思っています。

○斎藤（博）委員

◎特別調整交付金の不足額への対応について

最後ですけれども、質問の角度を変えたいと思います。

先ほど来、この委員会の中で補てんの仕方の話があって、処分についても若干触れられているように聞こえております。ただ、私が聞いている範囲で一つ確認しておきたいのは、小樽市が残り 3 割の回復を目指す立場にある時点において、この問題の最終的な不足額は、小樽市の考え方としては現時点では確定していないというスタンスに立っていると理解しているのかどうか、教えていただきたいと思います。

○総務部長

先ほど来、御質問で答えましたけれども、結論から言えば、まだ結論は出ておりません。ですから、今、最大限できるものは努力をしながら、結果としてどういう時期になるのか、努力の結果としてまた検討していきたいと考えております。

○斎藤（博）委員

前回の高額療養費の未請求問題で、私がくどいようにこだわったのは職員負担のあり方であります。前回の問題と今回は違いますから、全く非がないというふうには私は理解していますけれども、前回ですら、私は、お金のつくり方については極めて問題が残るということで、前例にしないように繰り返しお願いしたつもりであります。当時、その場面では副市長と相当やり合ったわけでありまして、私としては、今回、そういった意味では全くそういった話にはならないだろうと思っているところでもあります。改めて、少し処分についても触れられていますけれども、損害額というか、不足額が確定していない段階で処分うんぬんという話にはならないだろうとは思っておりますけれども、その辺について何か考えがあったらお聞かせいただきたいと思います。

○総務部長

処分の関係は、先ほども答えましたけれども、まだ原部から報告が出ておりませんので、当然、それを見て私どもで検討していくことになると思います。

それから、残された 3 割の損害の関係ですが、前回の案件は担当者の故意というか重大な過失という側面があって、私どもとしては、やはり本人に一定程度の損害賠償はあるだろうという判断をして弁護士に相談をして、本人と話をして、本人に対して一定の責任を求めました。それともう一つは、本人自身があれだけ大きな金額の支払ができないという実態の中で、一緒に働く全職員に協力を求めて一定程度返していくという中身ですから、今御指摘のありましたように、今回の案件とは私どもとしても違うのだろうという認識を持っております。

○齋藤（博）委員

最後になりますけれども、残されている 3 割分の扱いについては、やはり、函館市を含めた全道の自治体、ほかの全国の自治体と、間違った連盟ではなくて、制度がおかしいのではないかとというあたりを正面に掲げて、これはシステムがおかしいのだということをきちんと訴えていくような取組を市長に改めて要請していきたいと思えます。

○委員長

民主党・市民連合の質疑を終結し、平成会に移します。

○吹田委員

◎介護保険費、普通調整交付金の申請における誤りについて

まず、平成21年度の経過を見ますと、5月ぐらいに後志支庁とこの金額について協議をしているようではありますが、そもそも21年度に国から来る交付金の金額というのは、当初、21年度に飛び込む前に予算が計上されていると思うのですが、このときにはどの程度を見ていらっしゃったのですか。

○（医療保険）介護保険課長

この部分について、小樽市での当初予算の組み方ですが、資料4の後志支庁への申請額の約8億9,200万円は、あくまでも国が小樽市の介護給付費をあらかじめ算出して、7.14という前年度の交付割合を掛けたものです。小樽市の調整交付金の予算は、いわゆる第4期介護保険事業計画の3年間である平成21年度、22年度、23年度で同じ保険料になっていますので、6.98という交付割合を使っております。この交付割合は、前3年間の平均をとり6.98という数字を出しまして、その年々で介護給付費が違いますので、その介護給付費に6.98を掛けたものを普通調整交付金の予算額と設定しております。

（「それで、金額は幾らになるの」と呼ぶ者あり）

○医療保険部長

当初予算額は、8億5,306万4,000円となっております。それから、国の当初の内示額は8億4,437万9,000円でございます。

○吹田委員

当初の国の約8億4,000万円という金額と、基本的に7月に交付額として約8億9,200万円という金額で来たものの差はどういうものなのですか。私は、この約8億4,000万円というイメージは今まで全くなかったのですが、そもそもこの約8億9,200万円という金額は国から来たものですか。

○医療保険部長

申しわけございません。ただいまお話ししたのは平成22年度の金額でございました。21年度につきましては改めて介護保険課長から答弁いたします。

○（医療保険）介護保険課長

平成21年度の予算につきまして、小樽市は8億5,253万4,000円で予算を計上しております。これは、先ほど私が申し上げました、介護給付費に6.98という交付割合を掛けたものでございます。それと、先ほど吹田委員がおっしゃった後志支庁の約8億9,200万円は、国が小樽市の介護給付費をあらかじめ積算していて、それに前年度の7.14という交付割合を掛けたものです。小樽市の予算の約8億5,000万円は、その段階では20年度の交付割合が7.14だということとはわからないものですから、3年間の平均をとった6.98を掛けていますので、国の積算と小樽市の予算の数字はちょっと違ってきている形になります。

○吹田委員

7月の段階で国が約8億9,200万円という数字を交付金額として提示したとなりましたら、これについて平成21

年度はそういう収入があるであろうということで予算を組みかえたのかと思うのですが、これについての作業はどのようになっていますか。

○（医療保険）介護保険課長

これは、あくまでも国からの交付申請額と交付金額なのですけれども、これを補正したということではなく、最終的には資料 4 の（4）で交付額の 3 分の 2 がまず支給される形になっております。これは、非常に額が多いものですから、年度末に 8 億円を入れるよりは、市町村で使うお金があるので、当面は 3 分の 2 を入れて、その後 12 月に平成 21 年度の係数を出してその数字が確定してから、最後にその差額を（14）で支払を受ける形になりますので、あくまでも国が示した予定額が約 8 億 9,200 万円という形になります。

○吹田委員

そうしますと、市の予算の部分では、国が示したこういう金額が大きく変わってもあまり予算には影響していないと理解してよろしいですか。

○（医療保険）介護保険課長

今の委員のお考えでいいと思います。

○吹田委員

それでは、12 月の段階で、人数とかさまざまありまして、数字的なものが出ると思うのですが、その場合、市として国からどの程度の交付金が入るかについての計算をされたと思うのです。ただ、あるときに、そちらがチェックしていなかったことは、第 5 段階と第 6 段階の数字が違うのでおかしいという段階で、数字として今年度は幾ら入るといって計算をされていたと思うのです。今お話を聞きましたら、国が示した金額が予算に影響しないのであれば、最終的にその年に確定的に入る数字をつくる作業をやり、その段階での数字と国が最終的に表示した数字に差異があることで判明したのでしょうか。どういう段階で数字が違うというふうに見たのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

平成 21 年 12 月 22 日に諸係数調べという通知を国からいただきまして、22 年 1 月 14 日に後志支庁へ確定した数字を上げているのですが、この段階では、係数はわかるのですが、その係数に基づいて小樽市が調整交付金を幾らもらえるのか、実はこの段階では全然わからないのです。というのは、まず、普通調整交付金は、国の予算が幾らあるかわからないというか、全体の予算がわからないということと、諸係数調べは全国から集めて平均を出す形になりますので、それが全部の平均ですと 5 パーセントですけれども、小樽市の場合は、諸係数をいろいろと出して行って、平均より後期高齢者の割合が多く、低所得者の割合も多いので 7.14 だとか 6.98 という数字になるわけです。ですから、諸係数等調べを国が集約しない限り、幾らこちらに戻ってくるかはわからないものですから、結局、2 月 24 日の内示で初めて小樽市のもらえる額がはっきりする形になります。

○吹田委員

ということは、係数の出し方で小樽市に来る額が決まるということですか。そうしますと、その段階で小樽市が改めて自分の数字と区分ごとの段階の人数で計算すると合わないということになったわけですね。その前の段階では、国の第 5 段階から第 6 段階を小樽市は四つに分けてつくった数字で出しているわけで、出した数字を計算して合うか合わないかという計算ですよ、普通であれば、国に出した数字を国が計算して合っているかどうかを見るのが普通ですが、それを次の段階で、市の第 5 段階と第 6 段階を国の第 5 段階にして、市の第 7 段階と第 8 段階を国の第 6 段階にした、その数字が本当は正しい数字で、その正しい数字で計算したら合わないと言ったわけですが、基本的に。この辺のところは、国が計算したものが合っているかどうかをチェックするのが普通ですが、こちら側ではだれが確認をしてそれは違うという話になったのか、そこのところの接点はどういうふうになっているのですか。そこをお聞きしたいと思います。

○（医療保険）介護保険課長

小樽市は、今、吹田委員が言われたように、第 6 段階に入れるべき数字を誤って報告した形になって、それが一度、国に報告として上がっております。国は、全国から上がってきた市町村の集計をして、北海道を通じて、小樽市から上がってきた数字に間違いはないかという確認作業をして、2 回の確認で戻ってきております。そして、小樽市は、その戻ってきた数字の合計に差異がなかったものですから、問題なしということで返したのですけれども、その数字をもっと精査すると、今言われたように、第 5 段階と第 6 段階が入り繰りしているわけですから、それが本来わかってきたのです。しかし、合計人数に 10 パーセント以上の差異があるところはチェックがついていたものですから、小樽市の合計は合っていたわけで、その部分では国からのチェックがついていなかったわけです。そこで、それだけでいいのかということで確認して返したところ、入り繰りがあったので、その部分で間違いが生じたということですから、国とは、あくまでも係数の誤りのやりとりはしているのですけれども、最終的に、金額については国から内示が来て初めてわかる形になっています。

○吹田委員

そこがちょっと理解できないのです。

国から来た係数がと言いますが、こちら側で実際に具体的な数字を見ますと、第 5 段階と第 6 段階の人数の関係で、本来は 1 万 265 人と 3,490 人となっていますが、四千何ぼと八千何ぼという誤った数字でやっているわけです。皆さんは八千何ぼと四千何ぼという想定ですと見るわけですが、あちらも見て、数字をつくってきて、国から最終的に数字が来たときに、本当は 1 万何ぼというのと三千何ぼだということなどをだれが発見したのですか。これは担当者が発見したのですか。その辺のところの接点がどうも私はよくわからないのです。

○医療保険部長

例えば、単純に第 7 段階と第 8 段階は国の第 6 段階に置きかえますが、第 1 段階に入っている人数に 6 万円を掛けます、第 2 段階には 5 万円を掛けます、そしてずっといって第 6 段階には 1 万円を掛けたものが交付額ですということであればわかると思うのですけれども、そうではないのです。5 パーセントが基準となり、全国平均の 75 歳以上の加入者割合とか、段階別の低所得者の加入者割合が平均の市町村は、予算が通っている 5 パーセントが支給されるのですけれども、小樽市のように 75 歳以上の方が多とか、段階別で低所得の方が多と、5 パーセントではなくて、今あります 6. 何ぼとか 7 パーセントという係数を国が算出して、小樽市に数字が来るのです。ですから、それは厚生労働省が全国から報告された三つの数字を集計して、それで小樽市は幾らなのか、6. 何パーセントなのだとすることが決まらなければ、小樽市独自では求められないのです。

それで、例えば再点検のときには、金額が幾らですということに来ていたとしましたら、予算額よりも 7,000 万円も違うからおかしいということがわかるのですけれども、例えば、団体別の加入数の総体 4 万 1,293 人に 10 パーセント以上の乖離がある場合についてはきちんと見てくださいという通知だったのですが、きちんと見切れなかった、それから気がつかなかったということなのです。そして、2 月 24 日の内示のときは、きちんと額が来たものですから、当初見込んでいたよりも七千何ぼ低いということで、そこでわかったということです。

○吹田委員

そうしますと、当初見込んだ予算額は、今、こういう形で聞きますと、率で勝負するという言い方をしましたよね。例えば、5 パーセントの範囲だけれども、さまざまな段階の人数があつて、それを調整するためには 5 パーセントに上積みしてやるのだと。小樽市ではそもそも何パーセントを想定していたのですか。国が最初に示したのがこの金額になりますよね。これと乖離した金額の率はどの程度の差があったのですか。

○（医療保険）介護保険課長

小樽市が予算のときに想定していた率は、6.98 パーセントです。3 年間で 5 パーセントから上積みした分として 6.98 パーセント程度になるという予算を組んでいます。

○吹田委員

そうではなくて、今、これは予算と比較しているのですか。今ここで、国が内示で出した金額と小樽市の算出した金額が乖離したのは、今まで予算として6.98と見ていたものと差があったことを問題にして調べたのですか。私は、そもそも最終的にその年に入る金額がきちんと決まったのだと。恐らく、国は決めたのです。確定したのです。だから、その金額が出たときに、市では計算したらこれだけのお金が入るはずだと思っている。6.98は当初予算ですよね。当初予算と合わないからこうだと。そして、何で合わないのだということ調べてたら、たまたまこれがあったという論法のように聞こえたのです。私は、その年に入るものが、国で決まったものがこうだというのは、それに対して市は、3年間の平均を出してもいいですけども、その年、その年で国から入ってくるものについてはきちんと確認していたわけですよ。予算で見ていて、3年間見ていて、それに対して多いか少ないかということ国からもらう分を決めているという話ではないと思うのですけれども、この辺のところはいかがでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

内示額が決定したときに入ってくるお金が少ないことがわかって、数字を間違えたという経過があるのですが、その内示額は何と比較したかという、やはり、予算は給付費と6.98という少ない率では予算を立てているのですけれども、それと比較しても内示額が少なかったということです。何千万円も違ったわけですから、思っていたより少ない内示額なので、どこか変なところがないかということで係数をさかのぼって調べていったら、第6段階のところに入り繰りしていたのがわかったわけです。ですから、あくまでも内示額が国から来て初めて、小樽市で予定していたよりもかなり少ない数字で来たということで、これはおかしいということがわかったわけです。その交付割合は、今は6.98とか、平成20年度は7.14と言っているのですけれども、それはあくまでも小樽市が係数として国に報告して、平均値を出して、小樽市がその平均値を、例えば後期高齢者の数が多いとなると、1より少ない0.9何ぼという係数が戻ってくるのです。その係数に基づいて、1より下ですから5パーセントより上になるという数字が出てくるのです。ですから、市から諸係数調べを渡して返ってこない限り、金額がわからないという仕組みになっていて、それで内示が出て初めてわかった形になっています。

○吹田委員

細かなものについては、今聞いても若干よくわからない部分もあるのですけれども、そういう面で極端なことを言ったら、これが計算的に正式な形で、たまたま若干の数字がずれていたのであれば、差額が1,000万円とか2,000万円程度であれば、わからなかったということになる可能性は十分にあると思います。可能性としてはどうですか。

○（医療保険）介護保険課長

数字が1,000万円、2,000万円の差であればわからない可能性があるのではないかと如果说、もしかしたらあるのかもしれませんが。というのは、係数調べは、後期高齢者や前期高齢者の数だけではなくて、所得段階別の人数だけでもなくて、そもそも1年間の給付費を積算する中で、そこにももしかしたら、例えば高額介護サービス費を1か月分入れ忘れたとかということがあれば、1,000万円の数字が合わないということが出てくるのかもしれませんが。ただし、その段階では、12月22日の第1回目の申請、再確認、再々確認の中では、給付費は数値として間違いなく合っているという確認をとっていますので、小樽市としてはその部分に問題はなかったと思います。ただ、総体で今後のことを言って、もしかしたら1,000万円多くもらえるものを、係員も課内の中でもわからないで申請して決定を受けてしまうということは、可能性として全くないことではないと思います。

○吹田委員

この率的なものは、例えば小樽市は6.98とか、国からは7.14という数字が出ているのですけれども、どこからどこまでの範囲については7.14とか、その下の段階は7.04とか、その次は6.98とか、こういう段階で決められているのですか。それとも、これは100分の1単位の数字で、きめ細かく一つ一つの市町村が違っているのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

全国からの数字を集めて、例えば後期高齢者の人数割合の平均が出ます。その平均に対して、小樽市はそれより後期高齢者が多いのか、少ないのかという計算をする中で、平均より多いとたくさん交付を受けられる形になります。また、もう一つの条件として、所得段階別の人数で低所得者が全国の平均より多いと、交付を多くもらえる形になります。多くもらえるとなると、5パーセントの平均値より多くもらえて7.14という数字が出てくるのですが、例えば道内ですと、苫小牧市などは若い方がいるものですから、調整交付金が5パーセントではなくて3.何パーセントというところも実際にあって、全国で平均すると5パーセントという数字になっているのです。

○吹田委員

私は、例えば何か表があって、この範囲については何パーセントというように、このラインにいる市町村は何パーセントということがあるのかと聞いたのです。人数が多いところ、少ないところについては、5パーセントより上か下かということになっているけれども、例えばここからここまでの範囲は7.5とか、ここは7.3とか、ここは7.14とか、ここは6.98とか、そういうふうに書かれているものがあるのか、それとも、その部分については単純に割り算をしたら7.14だとか、札幌市は計算したら6.51だとか、そういうような計算をしていらっしゃるのか、それともランクによってこういう率が出ているのかについてお聞きしたのですけれども、いかがでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今の所得段階別の割合でいきますと、全国平均で国の標準の負担割合に照らし合わせますと、第1段階の被保険者の割合が2.5パーセント、第2段階が16.7パーセント、ずっといまして第6段階が14.6パーセントになります。全国からの係数が集まると、平均値が出ます。その平均値に小樽市の所得段階別の6段階に分けた数字が何パーセントに当たるかを計算して、低所得の方が多く平均値より少なければ、調整交付金としては多くもらえる形になります。ですから、全国から集まった係数の中でまずは平均値を出して、その平均値より小樽市が多いのか、少ないのかによって、調整交付金が5パーセントより上か下かという形で判断されます。

（「各自治体が全部そうだとすることであれば、補正係数は各自治体が全部一つずつ平均と比較してやっていますというふうに言わない」と呼ぶ者あり）

○吹田委員

私の質問の仕方が悪いのかもしれませんが、こちらのイメージと合っていない感じでお答えいただいたような気がします。

とりあえず、今、こういうものについて、いろいろとお聞きしましても大変複雑で、我々が1人何ぼだから掛けて幾らだというものでは全くないことが今回の質問でよくわかりました。でも、これについては、国が何度もこれでよしということで確認してきたものについて、小樽市が介護保険にかかわっている方々の保険料の区分を独自のシステムとして段階を分けてやったことについて、単純に間違うなんていうことは私にすればよくわかりませんが、はっきり言わせて。小樽市が区分を分けるときも、このものについてはこうだ、このものについてはこうだと、きちんと皆さんが確認してそういう作業をやったと思うのです。それが、担当者の方の単純な間違いだというのは、こちらとしては理解できないということがあります。

それから、厚生労働省の担当の課と交渉したと思うのですが、基本的にはどなたが交渉されたのですか。

○（医療保険）介護保険課長

介護保険課長の私が交渉させていただきました。

○吹田委員

本省の課長というのは、職制上のレベルで言えば相当高い方なのです。ですから、私たちなんて全然声をかけられない方なのです、はっきり言って。私たちも何か文句があって国土交通省に行ったときなども、担当を出せと言っても、係員が来てどうぞなんて感じですが、本省へ行っても。だから、課長補佐も、係長も、係員もいらっしゃる

ので、そういう面では、こういう交渉などについては、交渉の仕方も大事だという感じがしているのです。たまたまあちらの課長に出ていただきたいということで言ったら、その方が来たのかどうか知りませんが、本省との交渉は、市長がどちらさまに行っていらっしゃるかわかりませんが、局長まで各担当部署がしっかりあるものですから、こういう問題について本省と交渉されるときに、市ではどういう構え方をして交渉されるのか。例えば医療保険部では、そもそもこういうときについては、本来どのような形でやるべきだと考えていらっしゃるのでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今回、厚生労働省の担当課長と話をさせていただいたというのは、小樽市長が全国市長会の介護部会の副委員長をやっており、私が幹事会の幹事になっている関係があります。全国の会議の中で、厚生労働省の方が講演というか、これからの介護保険制度の研修で見た方が厚生労働省の担当課長になっておりました。その会議で名刺交換をし、面識があつて話をさせていただいたものですから、非常に僭越ですけれども、小樽市でこういう問題があつたので相談に乗ってほしいということで電話をさせていただいた経緯がございます。

○吹田委員

この問題が正式に部長にも報告されたと思うのですけれども、その段階で部長からも、厚生労働省に直接、こういうことにつきまして話し合ったことはあるのですか。

○医療保険部長

6月11日に課長から報告を受けまして、その後、いろいろなやりとりをしました。その中で、これまでの経過があるものですから、私から、厚生労働省の介護保険計画課長と直接いろいろと交渉はさせていただいております。

○吹田委員

今回のケースは特別ですけれども、一般的には本省との何とかというときには、どういう方々が折衝の担当になるのかということを知りたいと思います。全体的に、市では総務の方が所管されていると思うのですけれども、小樽市ではこういう問題がさまざま起きますし、今後も起き得ると思うのですけれども、こういうときには今までどんなふうにしてきたか、又はこれからするのかを含めてお願いします。

○総務部長

今、お話のありました介護の関係は特別で、市長の中央での位置づけも含めていろいろなつき合いがあつて、介護保険課長が相手の課長を知っている中でのお話だったようです。ただ、一般的に言えば、御指摘がありましたとおり、我々の仕事というのは、少なくともまず道庁があり、その上に国があります。もっと言うと、前段で今は後志総合振興局があるわけですから、そこに一定の報告をして、さらに道庁へ行って、ほとんどの所管ではそういう流れになっています。もちろんそこを通らないところもありますけれども、ですから、常に北海道庁を通じて国と話すというのが基本になっております。本省と直接話すときもあり、それはそれぞれやりますけれども、私どもとしては、基本的には最低でも部長職になろうかと思えます。あとは市長、副市長を中心に本省との折衝をこれまでやってきているのが実態です。

○吹田委員

それから、特別調整交付金で7割を補てんするとなっておりますけれども、万が一これが入らないとか入るといふ問題もあるのですけれども、会計的には、今回、国が確定したものを平成21年度の収入として計算するのか、また、確定したものについては、予想した数字として載せてあつて、今後、7,200万円のうちの7割が入ったものについては22年度の予算に組み入れていく形になるのか。この辺のところはどんな感じで今現在お考えでしょうか。

○（医療保険）介護保険課長

今、吹田委員が言われたことでよろしいかと思えます。平成21年度分は7,000万円少ない形で決算をして、22年度特別調整交付金として仮に7割入ると、22年度の歳入に約5,000万円の特別調整交付金として入れていく形になります。

す。

○吹田委員

ということは、そもそも今年度は6.98という数字でつくられると思うのですが、そのほかにこの数字が確定した段階では、7割が入ってきて3割が交渉中であるとなったら確定とは言わないのかもしれませんが、この数字は大体いつごろにめどが立つのか。それと、介護保険の関係での予算的なものはどういうもので、予算を補正するかどうかという問題ですが、これについては時期的なものほどの程度と考えますか。

○医療保険部長

7割のめどについてはわかりませんが、今、6月30日の期限で後志総合振興局を通して国に申請を出していますので、これにつきましては、平成22年度中に交付されるということですが、時期的なものについては向こうから通知が来ておりませんので、今の段階では確認しておりません。

それから、この関係の予算化につきましては、収入増の補正をするのか、決算で収入増と表記していくのか、財政部と調整をしていきたいと思います。

○吹田委員

どちらにしましても、この問題については、お金の出入りについてもきちんとわかるようにしておいていただきたいと思います。市長がこれから東京に行かれて交渉ということでございますけれども、なるべく市民の皆さんにプラスになるような感じの活躍をいただければと思います。また、このような問題が、今回は立て続けに起きている感じがしますので、もう少し気を引き締めながら、国が交付金を削ったり増やしたりするのはしょっちゅうあることですが、やはり、こちら側でも、その中でももらえる部分についてはきちんともらうのが基本でございますので、この辺についてはそういう目標も含めまして進めていただくような感じで、ぜひ市長によろしくお願ひしたいと思います。

○委員長

平成会の質問を終結いたします。

以上をもって質問を終結し、本日はこれをもって散会いたします。