

事故等発生（処理）報告書

本報告の対象期間

令和4年11月 ～ 令和5年2月

報告日程 及び 報告案件数

- 総務文教常任委員会 令和5年3月8日(水)
報告案件数：3件 (No.1～No.3)
- 厚生消防常任委員会 令和5年3月9日(木)
報告案件数：9件 (No.4～No.12)
- 経済建設常任委員会 令和5年3月10日(金)
報告案件数：なし

恵庭市組織マネジメント推進本部

(事務局：総務部職員課)

事故発生要因の分類について

発生した事件・事故について、当事者及び所管課による詳細な分析を通して複合、若しくは潜在している事故等発生原因の明確化をはかる。

また、明確化された発生要因別に対処方策を講じることにより、今後における同類事故の再発防止や新たな事故発生防止の取り組みを推進する。

今回の事件・事故等件数12件 / 今年度の累計件数49

1. 事故の種別

事故等分類	今回	累計
A.自動車運転に関する事件・事故	2	5
B.市関連施設の事故		3
C.事務的ミスに関する事故	6	33
D.保育園・学童クラブ等における事故	3	6
E.その他事故	1	2
合計	12	49

2. 事故の発生要因（原課分析）

大区分	小区分	今回	累計
1.人的要因	① 決裁等チェック機能不全	2	13
	② 認識・確認不足	9	40
	③ 理解不足	2	5
	④ 知識（スキル）不足		3
	⑤ 引継ぎの不徹底		1
	⑥ 慣れ・過信	5	19
	⑦ コミュニケーション・連携不足	2	7
	⑧ 性格・行動		2
	⑨ その他	1	3
	小計	21	93
2.設備・ツール(道具)・手順等不備要因	① 機器等の故障・整備不良		1
	② 機器等の操作性が悪い		1
	③ 煩雑な手順・事務フロー		3
	④ マニュアル未整備・未更新	1	2
	⑤ 研修不足		1
	⑥ 不適切なファイリング、データ管理	1	1
	⑦ その他	1	3
	小計	3	12
3.環境要因	① 調整不足		1
	② 残業常態化、業務集中疲労、集中力欠如		1
	③ 整理整頓されていない執務環境		1
	④ 危険箇所の見過ごし		2
	⑤ 作業導線の不備		
	⑥ その他	2	5
	小計	2	10
合計		26	115

【総務文教常任委員会所管案件】

1	発生・発覚日時	令和4年12月5日	所管部・課	総務部税務課
件名	土地評価額誤りによる固定資産税誤賦課			
市民等への直接的影響	誤った課税や評価額の納税通知になった。			
状況	<p>令和5年度固定資産税の課税に向けた土地評価情報の入力作業中に、基幹システムとGISデータの不一致を2件発見した。令和2年度に行った評価替作業時に、不動産鑑定士による確定データではなく、仮路線価データのまま処理したことが原因。このことから全件調査をした結果、影響は下記のとおりとなった。</p> <p>(令和3年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者：593人 ・税額への影響：なし（国の新型コロナウイルス感染症対策の負担調整特例による税額据置措置のため） <p>(令和4年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者：595人（うち164人は税額への影響なし） ・税額への影響： <ul style="list-style-type: none"> 過大課税：420人／計181,000円 過少課税：11人／計3,100円 			
事故対応	対象者には電話又は文書により謝罪するとともに、影響があった方には納税通知書と税額更正通知書を送付した。			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-③理解不足 2-④マニュアル未整備・未更新	<ul style="list-style-type: none"> ・1月に行う確定路線価データの入力業務における上書き処理を徹底するため、一括してシステム処理を行う。 ・評価替事務に係る事務フロー、工程表、チェックリストを作成する。 			

2	発生・発覚日時	令和5年1月27日	所管部・課	総務部税務課
件名	償却資産種類別明細書の誤送付			
市民等への直接的影響	資産情報が他の事業者に伝わってしまった。			
状況	<p>令和5年度の償却資産申告書の送付事務において、償却資産種類別明細書を他社宛の封筒に封入し送付する事故が1件発生した。償却資産種類別明細書には法人名、資産名称、取得価格、課税標準額等の記載がある。受理した事業所から連絡があり誤封入が判明した。</p>			
事故対応	<ul style="list-style-type: none"> ・受理した事業所(道外)に謝罪し、市が用意した返信封筒での返送を依頼した。 ・受理すべき事業所に電話及び訪問により、事故の説明と謝罪をした。 			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-①決裁等チェック機能不全 1-②認識・確認不足	<ul style="list-style-type: none"> ・送付リストを整理する（リスト内に課税明細書の有無欄を追記する ほか） ・送付リストの区分ごとに納品された申告書と課税明細書の照合確認を事前に実施し、BOX等で区分・管理する。 ・封入時の申告書宛名と課税明細書のWチェックの徹底 ほか 			

3	発生・発覚日時	令和5年2月9日	所管部・課	教育部教育総務課
件名	スクールバスの脱輪事故			
市民等への直接的影響	けがを与え、医療機関受診の負担をお掛けした。帰宅時間が遅延した。			
状況	<p>中学校からの下校便としてスクールバスを運行中に、市道側溝にバス左側車輪を脱輪させ、バスが傾いたために運行不能になった。</p> <p>事故の際、バスには4人の生徒が乗車していて、一人の生徒が足の打撲などのけがを負った。また、この事故により30分程度の運行の遅れが発生した。</p> <p>当時の現場の状況として、吹雪による視界不良のために前方確認が十分にできなかったことが脱輪の原因である。</p>			
事故対応	<ul style="list-style-type: none"> ・事故後バス運転手により、生徒にけが等の状況確認が行われ、その際はけがの訴えはなかった。 ・運転手は自社に事故の報告と代替車の出勤を要請し、到着した代替車で生徒を送り届けた。その際に、保護者に事故の報告と謝罪をした。 ・帰宅後、一人の生徒が足の痛みを感じたため医療機関を受診し、打撲と捻挫のような症状と診断された。 ・教育総務課から、けがをした生徒の保護者に謝罪するとともに後日、けがの状況確認のために改めて電話をした。 			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-②認識・確認不足 1-⑥慣れ・過信 2-⑦その他	<ul style="list-style-type: none"> ・普段の走行路線であっても天候により視界不良等になったときは、特に注意をした運行を心がけるよう運行事業者を指導した。 ・走行が困難な状況下では、運転の一時停止や迂回等による安全対策を講じるよう指導した。 ・的確な状況判断ができるよう、こうした事態における対応手順について、改めて運行事業者内で徹底するよう働きかける。 			

【厚生消防常任委員会所管案件】

4	発生・発覚日時	令和4年12月7日	所管部・課	生活環境部市民課
件名	出生者氏名の入力誤り			
市民等への直接的影響	誤った氏名での各種手続きや通知書が送付された。			
状況	<p>出生届に基づき作成した住民票の氏名漢字に誤りがあった。後日、乳幼児医療費受給者証の受け取りのために来庁した父親が発見したことから、市民課で訂正した。その際、修正履歴は残らない旨の説明をした。また、帰宅した父親からの、誤氏名の住民票コード通知書が届いているとの問い合わせには、すでに正規の氏名の通知書の発送手配は済んでいる旨を説明し話を終えた。</p> <p>その後職員が、誤氏名のまま個人番号通知書が作成・発送される可能性に気づいたことから、所管する国（J-LIS）に対して正規氏名による個人番号通知書の発送を要請するがシステム上、差し替えは不可能という回答だったため、その旨を父親に説明するも、正規氏名の個人番号通知書の発行を要求され、再交付の提案には難色を示された。</p> <p>なお、戸籍には正しく登録されていて問題はなかった。</p>			
事故対応	<ul style="list-style-type: none"> ・登録した際に住民票を印刷し職員が目視で確認したが、その際に誤りの発見には至らなかった。 ・保護者には謝罪し、修正履歴は残らないことを説明した。 ・正規氏名による個人番号通知書が届くようにとの要求に対して、国の取扱いを説明するも納得いただけなかったが、これまでの一連の対応について改めて謝罪やお詫びの文書を手渡し、最終的には納得いただいた。 ・新たなマイナンバーカード取得による不利益等はないことも合わせて説明した。 			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-②認識・確認不足 1-⑥慣れ・過信	<ul style="list-style-type: none"> ・入力後、複数の職員でチェックを確実に進行。 ・入力者自身によるチェックを確実に実施し、確認作業を依頼する。 			

5	発生・発覚日時	令和5年1月24日	所管部・課	生活環境部廃棄物管理課
件名	環境美化推進員推薦依頼書の誤送付			
市民等への直接的影響	不要な手間をおかけした。			
状況	令和5年度の環境美化推進員の選任のために、現（令和4年度）推進員に推薦依頼書を送付すべきところを、令和3年度委員宛てに送付した。これにより15人に誤送付することになった。			
事故対応	誤送付した相手方に電話で謝罪し、改めて令和4年度の推進員に依頼書を送付した。			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-②認識・確認不足	決裁文書との突合及びダブルチェックを徹底する。			

6	発生・発覚日時	令和4年11月14日	所管部・課	保健福祉部国保医療課
件名	特定健診受診料の支払い遅延			
市民等への直接的影響	受診料の収納が遅れた。			
状況	令和4年6月実施分の特定検診受診料が支払われていないとの連絡が、医療機関からあった。確認すると、請求書は7月上旬に受理していたが、健診結果が未着であったため請求書をキャビネットに格納。その後、支払いを失念した。 支払い遅延額：7,922円			
事故対応	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関に謝罪し、11月25日付で支払う約束をした。 ・速やかな事務処理（添付資料の確認や支払い事務等）を指導した。 			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-②認識・確認不足 1-⑦コミュニケーション・連携不足 2-⑥不適切なファイリング、データ管理	<ul style="list-style-type: none"> ・受理した請求書の内容の確認と処理状況の把握を徹底する。 ・未着書類がある時は、関係機関等に速やかに確認する。 ・未処理ボックスの活用を再度徹底する。 			

7	発生・発覚日時	令和5年2月9日	所管部・課	保健福祉部保健課
件名	事務費の支払い誤り			
市民等への直接的影響	事務費の収納が遅れた。			
状況	恵庭市医師会に支払った令和4年3月分の夜間・急病診療所委託事務費に、1日分の支払い漏れがあったことを発見した。日数計算の誤りが原因。 支払い漏れの額：1,500円			
事故対応	医師会に謝罪。未払い分は令和5年3月15日の定時支払いに合わせて振込む。			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-②機器等の操作性が悪い 1-③煩雑な手順・事務フロー	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者だけに任せることなく、決裁における内容確認を強化する。 ・金額の積算内訳を他の職員においても把握する。 			

8	発生・発覚日時	令和4年12月14日	所管部・課	子ども未来部子ども家庭課
件名	学童クラブにおける児童のけが			
市民等への直接的影響	けがによる痛みや不便な生活になった。医療機関受診の負担をお掛けした。			
状況	学童クラブでボール遊びの活動中、児童1名がボールを受けそこない右手小指を骨折した。			
事故対応	<ul style="list-style-type: none"> ・患部を冷やし、腫れがあったため保護者に迎えの連絡を入れた。 ・保護者により病院を受診し骨折が判明した。 			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-⑥慣れ・過信 3-⑥その他	<ul style="list-style-type: none"> ・異学年交流で体力差等がある場合は、適宜声掛けや支援員が介入する。 ・遊び内容により、広いスペースが確保できる場所の使用に配慮する。 			

9	発生・発覚日時	令和4年12月15日	所管部・課	子ども未来部子ども家庭課
件名	学童クラブにおけるおやつ提供の誤提供			
市民等への直接的影響	不安を与えた。			
状況	学童クラブで提供したおやつ（チョコレート菓子）に、アルコール成分（0.09%）が含まれていた。喫食した児童の1人がしびれや頭がふらつくなどの感覚を訴えたことから、水分を与え休ませたところ30分ほどで回復した。 喫食した児童は7人で持ち帰りが3人だった。上記児童のほか症状が出たという連絡は、保護者からはなかった。			
事故対応	<ul style="list-style-type: none"> ・症状が出た児童の親には迎え時に説明した。 ・その他児童の保護者には学童クラブとの連絡用アプリで、喫食しないよう、若しくは喫食した場合の経過観察をお願いした。 ・後日、改めて保護者に謝罪した。 			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-①決裁等チェック機能不全 1-②認識・確認不足	<ul style="list-style-type: none"> ・チェックシートに、賞味期限やアレルギー成分のほか、アルコール成分の項目も追加する。 ・チェック表のほか、商品パッケージ表記にも注意を払う。 			

10	発生・発覚日時	令和4年12月28日	所管部・課	子ども未来部子ども家庭課
件名	学童クラブにおける児童のけが			
市民等への直接的影響	けがによる痛みや不便な生活になった。医療機関受診の負担をお掛けした。			
状況	室内で風船遊びをしていた児童が落ちた風船を蹴った際、遊び相手の児童の脛にぶつかってしまい、右足中指を骨折した。			
事故対応	<ul style="list-style-type: none"> ・患部を冷やした。児童に痛がる様子はなかった。 ・迎えの母親に説明し医療機関への受診を勧め、受診の結果、骨折が判明した。 			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-⑥慣れ・過信 3-⑥その他	<ul style="list-style-type: none"> ・支援員による声掛けや注意喚起を状況に応じて適切に行う。 ・遊びの内容に応じて広いスペースや屋外の使用を件つする。 			

11	発生・発覚日時	令和5年2月1日	所管部・課	消防総務課
件名	公用自動車の事故			
市民等への直接的影響	車両に損傷を与え、修理費用が発生した。			
状況	片側1車線の公道を走行していた公用自動車を左折させる際、後方から直進し追い越しをしてきたトラックの車体助手席側と公用自動車の運転席側サイドミラーが接触し、双方の車両が損傷した。			
事故対応	<ul style="list-style-type: none"> ・警察署並びに所管課に連絡をした。 ・保険会社間で調整した結果、過失割合は5対5となったことから互いに損害請求はしないこととした。 			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-②認識・確認不足 1-⑨その他	車両運行にあたり、安全運転について職員へ周知徹底する。			

12	発生・発覚日時	令和5年1月30日	所管部・課	消防署救急指令1課
件名	救急出動先施設の損傷			
市民等への直接的影響	施設に損傷を与えた。			
状況	転院搬送のために市内クリニックに救急隊が出動し隊員がクリニックの処置室内に入る際、ストレッチャーを処置室入口ドア枠にぶつけドア枠の一部を損傷させた。			
事故対応	謝罪し、修繕代金は市で負担する申し出をした。			
原因分析	行った（今後行う）改善措置			
1-②認識・確認不足 1-⑥慣れ・過信 1-⑦コミュニケーション・連携不足	<ul style="list-style-type: none"> ・状況に応じた声掛けによる安全管理を徹底する。 ・事故発生を受けて連携訓練を実施するほか、ストレッチャーに改良を加えた。 			