

滝川市生活保護費詐欺事件 検証第三者委員会報告書

平成 20 年 4 月

滝川市生活保護費詐欺事件検証第三者委員会報告書 目次

第1	総論	1
第2	目的と検証項目	1
1	設置目的	1
2	設置の背景と当委員会の立場	2
(1)	設置の背景	2
(2)	当委員会の立場	2
3	事件の概要と検証すべき事項	3
(1)	事件の概要	3
(2)	検証すべき事項	3
第3	検証	3
1	夫への移送費の支給決定	3
(1)	医師の見解	3
(2)	北海道への相談結果	4
(3)	札幌市での支給実績	6
(4)	医師の判断に対し福祉事務所が行った対応	6
2	妻への移送費の支給決定	7
(1)	医師の見解	7
(2)	医師の判断に対し福祉事務所が行った対応	8
3	タクシー料金と支払方法	8
(1)	タクシー料金	8
(2)	個人口座への振込み	9
4	福祉事務所が更に調査等を行うべきであった事項	10
(1)	夫の病状調査	10
(2)	妻の病状調査	10
(3)	検診命令	11
(4)	生活状況の把握	13

5 組織対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14

 (1)福祉事務所の組織対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14

 (2)市長、副市長のかかわりとその対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15

第4 再発防止に向けての提言・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16

第5 終わりにあたって・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16

資料・・・19

第1 総論

滝川市において、市民の多くは通常の給与所得者であり、市内における給与所得に係る収入金額の平均は、「平成19年度市町村税課税状況等の調」によれば、おおむね400万円弱である。

このような一般の給与所得で暮らしている市民の家族が、仮にストレッチャー対応型タクシーで札幌市に通院しなければならなくなった場合、1回20万円ないし25万円のタクシー代金を支払えるだろうか。

それは、月1回としても困難であることは当然のことであり、このように生活保護を受けていない市民が支払うことのできないようなタクシー代金を、生活保護を受けているということだけで、市が支払うことが本当に適正なのかという市民の疑問があることは事実である。

一方、生活保護法上、通院の際の移送費は、最低限度という条件付きながら認められている以上、本件においてどうしても滝川市から札幌市への通院の必要性が肯定され、かつ、通院するために本件のようなストレッチャー対応型タクシー以外の手段がないという事実が明らかであれば、これは市において支払わざるを得ないし、また、そのことが、法的、制度的に認められていることも事実である。

しかし、本件は、滝川～札幌間をほぼ毎日通院し、場合によっては1日2回に渡り通院している極めて特殊な事案である。滝川市役所内部に設置された生活保護費詐欺事件に関する検証委員会（以下「内部検証委員会」という。）の数々の判断を、すべて否定するものではないが、上記の必要性の判断にあたっては、通常の事案とは異なり、極めて厳格に書類を審査し、あるいは自ら調査して判断すべき事案であった。

そして、その結果、医療扶助における移送費の支払において、約2年間にわたり、総額約2億3,900万円という巨額な支出を続けたことは、生活保護行政上、他に例を見ないものであり、滝川市が全国に対し、著しく行政に対する信頼を損ねる結果を招いたことについては、謙虚に反省すべきである。

第2 目的と検証項目

1 設置目的

滝川市生活保護費詐欺事件検証第三者委員会（以下「当委員会」という。）は、生活保護費詐欺事件の発生に伴い、行政の対応について問題が提起されていることにかんがみ、市内部における検証の結果を踏まえ、市民の立場に立って、客観的かつ公正な検証及び再発防止のための提言を行うことを目的として設置された。（滝川市生活保護費詐欺事件検証第三者委員会条例第1条）

2 設置の背景と当委員会の立場

(1) 設置の背景

本件発覚後に内部検証委員会が作成した報告書（以下「内部検証報告書」という。）では、福祉事務所の職務執行に違法性があるか、そこに故意又は過失があるかについて検証を行い、「福祉事務所の職務執行に違法性は問えない」と判断しつつも、そこには多くの問題点があったことを指摘している。そのため、内部検証報告書の最後では、「今後は、第三者による、より客観的な分析が必要である」とし、当委員会において更なる検証が行われることが期待されていた。一方で、マスコミや市民からは、行政内部の検証では不十分であるとの指摘もされてきた。

したがって、内部検証報告書で数多く指摘された問題点について、市民の立場に立って、第三者の目線から、客観的かつ公正に検証することが、当委員会に求められた最大の役割であると考えている。

(2) 当委員会の立場

検証にあたっての当委員会の基本的なスタンスは、「事実に基づき、客観性を持って、市民の目線を重視し、行政の対応に問題がなかったのかを検証し、今後の改善に向けた方向性を示す」ことである。このことに関連して、次の2点について明確にしておきたい。

ア 違法性の検証について

検証の過程において、周囲からは「行政の対応が違法であるか検証せよ」という意見もあったが、当委員会の目的は、あくまで「行政の対応に問題があったのか」を検証することである。もちろん、この過程で違法性が明確になれば、それについて指摘することになる。しかし、当委員会のすべての委員が法律の専門知識を持ち合わせているわけではなく、法的な検証を行うことは当委員会の能力の範囲を超えている。行政の対応に違法性があったか否かの専門的な検証は、捜査機関や裁判所が判断することになる。当委員会では、あくまでも第三者による、市民目線での検証を行うものである。

イ 生活保護費詐欺事件以外に問題となった事項について

生活保護費詐欺事件との直接の関連性はないが、家賃支給の問題等、様々な事項が市議会やマスコミなどから指摘されている。これらの事項については、検証の過程において、この世帯の経歴を把握し、特性を理解する上で、重要な情報となったことは確かである。しかし、当委員会では、これらについての事実確認にとどまり、すべての事項について、個別に検証を行うことは、時間的に困難であった。これらの事項も考慮しつつ、本件で最も大きな課題となっているタクシー通院移送費に関する詐欺事件を中心に検証を行ったところである。

3 事件の概要と検証すべき事項

(1) 事件の概要

本件は、ストレッチャー対応型タクシーを利用した通院移送費として、平成18年3月から同19年11月までの間に、夫妻に対し、合計約2億3,900万円が生活保護費から支払われた事案であり、1回のタクシー料金は20万円ないし25万円以上であり、1日に2回利用されることもあった。

警察の捜査によって、平成20年4月14日現在の段階で判明していることは、少なくとも架空請求額が3,460万円に上り、また、タクシー業者に入った金員のうち、多額の分が夫妻に渡っていたということであり、つまりは、生活保護法に違反する不正受給・詐欺事件であった。

(2) 検証すべき事項

本件のような多額の不正受給・詐欺事件に対して、なぜ行政はそれを防ぐことができなかったのかが、市民やマスコミから厳しく問われている。この問題を検証するために、多額の不正受給となったタクシー通院移送費の支給に関して、第1に、夫への移送費の支給決定、第2に、妻への移送費の支給決定、第3に、タクシー料金と支払方法、第4に、福祉事務所が更に調査等を行うべきであった事項（病状調査、検診命令、生活状況の把握）、第5に、組織対応、について検証していく。

第3 検証

1 夫への移送費の支給決定

内部検証委員会は、夫のストレッチャー対応型タクシーを利用した滝川市から札幌市へのほぼ毎日の通院について、種々事務処理上不十分な点があったことを認めながらも、当時の証拠関係では、支給はやむを得なかったと判断しているが、その主な根拠は、①医師の見解、②北海道への相談結果、③札幌市での支給実績である。以下、これらの点について、順に検証する。

(1) 医師の見解

福祉事務所は、札幌市内の病院の医師の次のような判断を主な前提として、ストレッチャー対応型タクシーによる移送を認めている。

- ① 本人の病状悪化を防ぐには、精神的安定が必要であり、本人の希望する治療が受けられる札幌市への通院が必要である。
- ② 長時間の移動をするには、本人の病状からストレッチャー対応で特殊装備のあるタクシーが必要である。
- ③ 入院しなればできない治療ではなく、入院の必要性はない。

しかしながら、本件が生活保護法に基づく支給であり、医療扶助運営要領でも、移送費用は「移送

に必要な最小限度の額」と定められていることから考えても、上記のような医師の判断のみで、本件のような多額の移送費を継続的に認めたことには疑問の余地がある。

そもそも、夫は、滝川市で受けることが不可能な治療を札幌市で受けているわけではなく、医学的には滝川市内の通院で十分治療が可能である。

唯一、注射の日数については、札幌の医師と滝川の医師では判断を異にしているが、札幌の医師も認めているとおり、毎日注射する必要性について、医学的效果が十分証明できない以上、本人の希望で行われていた側面が強く、これをもって札幌市への通院の必要性を認めるのは不合理である。

また、本人の精神的安定という問題については、それ自体、医学的解明ができないことであって、単に滝川の医師に不満があると言うに過ぎず、札幌市への通院の必要性を肯定するものにならないと考える。

これに対し、内部検証委員会が主張している、医師の判断が尊重されるべきこと及び医療機関の選定については要保護者の希望を参考にすることを、当委員会も必ずしも否定するわけではない。また、医学的な判断を福祉事務所が行うことは困難であり、現状の福祉の分野では、医師の判断に従った決定が行われていることが通常であることも事実である。

しかしながら、最終的な決定は、医師の判断を参考に福祉事務所が行うものであり、本件のような多額な移送費を支給、継続するにあたっては、医師の判断についても、総合的かつ極めて慎重に評価すべきであり、医師の判断があり、かつ、本人が希望しているというだけで、ほぼ毎日の移送費を支払うことがやむを得なかったと結論付けることは疑問である。

なお、後述するとおり、どうしても本人が札幌市で治療を受けたいというならば、転居という方法があるが、本人は拒否していた。

(2) 北海道への相談結果

福祉事務所は、本件の移送費の支給決定及びその継続的な支出については、北海道に対して、電話相談及び監査の際に確認を得たとしている。特に、事前に電話でやり取りの上、平成19年1月16日の北海道による生活保護法施行事務監査の際、北海道の監査職員に対し、移送費の額など具体的な事情を説明の上、現在の福祉事務所の措置に問題がないか指導を仰いだとしている。しかし、その認識については、福祉事務所の主張と北海道の監査職員の主張には食い違う部分がある。

具体的な福祉事務所と北海道の主張の内容は、それぞれ次のとおりである。

ア 福祉事務所の主張

福祉事務所の主張する北海道への説明内容及びそれに対する監査職員の回答は、次のとおりである。

- ① 当日、査察指導員から北海道保健福祉部福祉局福祉援護課主査に対し、次のような説明を行

った。

- ・ 事項別ケース検討の暴力団関係ケースとして本世帯を提出する。
- ・ 事前に主査に電話で監査の際に見てほしいとお願いしていたケースである。
- ・ 夫及び妻ともに札幌市への通院に多額の移送費が発生している。(通院証明書等を見せて説明)
- ・ 夫は酸素を常用しているため、その装備が充実した高規格のストレッチャー対応型タクシーを使用している。
- ・ 主治医に対する病状把握において、高規格のストレッチャー対応型タクシーの利用及び毎日の通院が認められている。
- ・ このような状況で、次の2点について助言をいただきたい。
 - ア 現在の措置に問題がないか。
 - イ 近隣の病院への転院及び転居指導は可能か。

② これに対し、北海道保健福祉部福祉局福祉援護課主査及び主任から査察指導員及び地区担当員に対し、次のとおり口頭回答があったという。なお、最初の2つの内容については、当日のケース記録（保護台帳）に記載されている。

- ・ 現状主治医が現在の通院を認めている以上、頻回受診とはならず、タクシー通院についても医師が必要と認め、きちんと見積書等必要書類も提出されていることから、事務処理上問題はなく、生活保護制度上、法律上も問題はない。
- ・ また、主治医が札幌市の病院での受診が適当であると認めている以上、もし、札幌市への通院を認めない決定をした場合、不服申立てや裁判を起こされたとしたら、市側は負けるものと考えられ、現状では現在の通院を認めざるを得ないと考えられる。
- ・ この世帯については、来年度以降暴力団関係ケースから除外してよい。

イ 北海道の主張

しかし、当委員会が平成20年2月27日に行った北海道保健福祉部福祉局福祉援護課職員との面談において、北海道としては、当時の監査職員の認識は次のとおりであると主張する。

- ・ 事前に電話をいただいていたことは記憶にない。当日、このケースの相談があったと記憶している。
- ・ 当日、移送費が多額になっており、対応に苦勞しているとの趣旨での相談があった。
- ・ 監査終了後、監査講評を行うまでの間に相談を受けた。監査講評の準備の合間だったので、おそらく10分程度のやり取りだったと記憶している。
- ・ 台帳を見て相談を受けたということは記憶にない。向かい合わせでのやり取りであったと記憶している。
- ・ 査察指導員から説明を受け、後で台帳を見ておくと言ったという、そのあたりの記憶はない。
- ・ 通院を認めなければ不服申立てや裁判で負けるというやり取りはしたような記憶がある。

ウ 当委員会の見解

福祉事務所の保護台帳の記載や関係者への事情聴取の結果を総合すれば、監査の当日、福祉事務

所の職員が北海道の監査職員に対してこの世帯のことを相談し、それに対して北海道の監査職員が回答をしたということは事実である。しかし、その内容の食い違いについては、確固たる証拠がないため、当委員会としては、実際の相談の状況等を細かく確定することはできない。

しかしながら、このような重大な事案を相談する際には、単にその場で膨大な書類をただ見せるだけではなく、前もって時系列的な書類を作成の上、直接、北海道を訪れ、医師の診断内容や支給の状況等について、長時間かけて相談すべき事案であったと思われる。そして、その中で、全国的な移送費の特殊事例の確認や検診命令の必要性等についても相談すべきであった。

(3) 札幌市での支給実績

札幌市において平成17年10月から同18年3月までの間、札幌市内での通院に際し、ストレッチャー対応型タクシーの利用を認めていたことは事実であるが、札幌市から滝川市の病院へのタクシー利用を認めたのはわずか2回（この点は札幌市も常識的ではない支出であったことを認めている。）で、本件とは基本的に事案を異にする。

ただし、札幌市において、ストレッチャー対応型タクシーを利用したの相当な回数の札幌市内での通院を認めていたことや、滝川市の病院への移送費の支給を認めたことは事実であり、先例として札幌市での支給実績がある以上、当初支給を認めるのにやむを得ない一面もある。

しかし、そもそも札幌市に対してなぜ支給を認めたか否か等、具体的事実関係の確認を行っていない点は、事実の把握が不十分であると言わざるを得ない。

(4) 医師の判断に対し福祉事務所が行った対応

夫は、平成18年3月の滝川市への転入の段階から、2つの疾患の治療について、札幌市への通院及び通院の方法としてストレッチャー対応型タクシーの利用を希望していた。

これを受けて福祉事務所は、病状調査を実施した上、平成18年3月31日付けで同月17日にさかのぼって札幌市への通院及びストレッチャー対応型タクシーの利用を認めた（なお、タクシー料金の件については後述する。）。

ところが、夫は、毎日のように札幌市への通院を継続（途中、別の部位に係る疾患の治療についても滝川市内の病院からの紹介状により、札幌市内の病院での治療を開始している。）したため、福祉事務所では、平成18年8月から9月までにかけて、札幌市内の病院の医師に対し、病状調査を実施したが、ストレッチャー対応型タクシーの利用を中止できるような判断を得ることはできなかった。

一方、福祉事務所は、この間、夫からの電話や居宅訪問の度に、通院に伴う体の負担を考えて札幌市への転居を検討するよう助言しているが、世帯員の環境変化に伴う悪影響への懸念や地元で生活したいという夫の希望を理由に転居することはなかった。

また、医師への病状調査の際には、入院の必要性についても必ず確認をしているが、病状について入院の必要性はないと診断されている。また、夫に対して、通院に伴う体への負担を考えて、入院についても検討するよう助言したが、子供たちと一緒に生活したいとの理由から、受け入れられなかった。

福祉事務所では、通院日数を少しでも減らすため、総合病院の異なる診療科を受診する場合には、なるべく重複する曜日に受診するよう指導したり、そのような調整を総合病院の医療相談担当へ依頼したりしたとのことだが、結果的に受診日数を減らすことには結び付いていない。

2 妻への移送費の支給決定

妻は、元々ある症状により、滝川市内の病院に通院していたところ、平成18年8月から、その症状の原因を特定するために、札幌市内の病院の受診を始め、同年10月からストレッチャー対応型タクシーの利用を開始し、同19年3月以降は、ほぼ毎日使用していた。

内部検証委員会は、妻についても、業者選定や金額決定の経過などがケース記録へ記載されていないなどの不十分な点があったことは認めながらも、医師の意見を尊重した結果、やむを得ない支給であったと判断している。

(1) 医師の見解

福祉事務所は、主に札幌市内の病院の医師の次のような判断を前提として、ストレッチャー対応型タクシーによる移送を認めている。

- ① 本人の滝川市内の病院への不信感から札幌市への通院が必要。
- ② 症状がひどい場合はストレッチャー対応型タクシーが必要。

しかしながら、夫の件で検証したことは、妻にもすべて該当する上、そもそも妻の病状は夫に比較して、それほど重篤ではないと思われる。

しかも、この時点で既に夫への多額の移送費の支給が発生していたにもかかわらず、福祉事務所は平成18年10月27日に移送給付要否意見書が提出された同日から、移送の給付を認めている。

また、妻の病状調査に関しては、ある診療科において、平成18年11月の判断では、タクシー自体の必要性が認められていないのに、同じ医師が平成19年8月の調査では必要としている点も不自然である。

したがって、このような形式的な医師の判断のみで、やはり移送費を支払い、継続することをやむを得なかったと結論付けたことは早計であったと言わざるを得ない。

(2) 医師の判断に対し福祉事務所が行った対応

妻が札幌への通院を開始し、ストレッチャー対応型タクシーを利用し始めた状況は、上述のとおりである。

福祉事務所は、上述の平成18年10月27日付け移送給付要否意見書に、通院にストレッチャー対応型タクシーが必要である旨の記載があることから、その利用を認め、その後も平成18年12月1日付け移送給付要否意見書を前提に、ストレッチャー対応型タクシーの支払を認めている。

しかしながら、妻は、平成19年2月中旬以降、ほぼ毎日タクシーの利用を継続した。

これに対し、福祉事務所は、平成19年7月から8月までにかけて、直接、医療機関を訪問し病状調査を実施したが、タクシーの利用を中止できるような判断を得ることはできなかった。

3 タクシー料金と支払方法

(1) タクシー料金

ア 福祉事務所の判断

福祉事務所では、1回20万円のタクシー料金について、次の点を踏まえて妥当であったと判断している。

- ・札幌市で1回20万円の支給実績があること、
なお、福祉事務所は、タクシー会社が札幌市にあるため、滝川市まで夫又は妻を迎えに来た上で、札幌市の病院へ行き、また、滝川市の自宅へ送り届けて札幌市まで戻るとい、つまりは走行経路としては2往復が必要となるため、札幌市で利用していた際よりも割安で対応してもらえたと考えていた。
- ・当時、ストレッチャー付タクシーは市内にもあったが、夫が使用していた救急車並みの高規格のストレッチャー対応型タクシーを所有していたのは札幌市内の業者のみであったこと、
- ・ホームページに出ていた料金表に、滝川まで片道約5万円の料金（つまり、往復10万円）に加えて、酸素吸入、介護員等料金は別途との記載があり、これらを加えれば通常の介護タクシーよりもかなり高額になること、
- ・別のケースではあるが、過去に深川市までストレッチャー付タクシーを使用した例があり、酸素吸入、介護員等の装備が付けば1,000円/km程度にはなると認識し、札幌市内まで往復すると約200km程度の走行となり、1回当たり20万円程度の料金は妥当であること、

また、福祉事務所では、平成18年5月に他社業者の見積りを徴取し、同じ条件で比較した場合、1回の利用で約281,000円の料金になること、さらには、事件発生後の平成20年1月に、現在、同様のタクシーを利用した場合には、利用回数にもよるが、1回300,000円前後の料金となることを再確認している。

内部検証委員会では、本件のように金額も大きく特殊なケースの場合は、更に複数の業者からの見積比較を徹底するなどの必要があったと指摘しているが、金額の妥当性については、手稲区での記録において、札幌市から滝川市へ往復した際の札幌市内移動分も含めたメーター実走による料金実績が211,460円であったことから、札幌市からの迎車をを行った上での20万円の料金については不適切とは言えないと判断している。

イ 判断の妥当性

医療扶助の基準として、移送費については「移送に必要な最小限度の額」とされており、また、北海道によれば、この「移送に必要な最小限度の額」とは、生活保護が「地域との均衡」を第一としていることから、地域住民の視点に立って見たときに、均衡が保たれたものでなければならないとされている。

当初、1回の通院でこれだけの金額が必要となることは、札幌市での支給実績などを勘案するとやむを得ない判断であったのかもしれないが、これだけ回数が増え、金額が大きくなってきた段階では、地域の一般の世帯の生活と比較した場合、到底、地域との均衡が保たれた「最小限度の額」とは言えない。

また、そもそも、上記20万円の料金は、本来、毎日利用されることを予定していない料金と考えられ、毎日の利用を前提とする場合、当然、業者との価格交渉が必要になるものであって、そのためにも、タクシー業者から過去の決算書や原価計算のための書類を提出させることも考えるべきであった。

なお、タクシー料金に関しては、内部検証報告書でも、事務処理上不十分な点として、次の点を指摘している。

- ① 滝川市内の業者に対し、車両配置の可能性等について確認するなど、対応について検討してもらう等の依頼が行われていないこと。
- ② 業者の選定、金額の決定、事後追認の過程等の所内での意思決定過程がケース記録に記載されていないこと。
- ③ 当初に見積書が徴取されておらず、他業者への確認が後日となっており、結果的に事後追認されていること。ただし、この点については、福祉事務所が支給決定する前に、夫が当該会社のタクシーを利用していたため、やむを得ない点があることは否めない。しかし、支給の継続に当たっては綿密に検討すべきであった。

これらの点を踏まえても、適切な事務手続が取られたとは言い難い。

(2) 個人口座への振込み

滝川市財務規則によると、「所属長は、債権者を代理して請求し、又は領収しようとする者があるときは、委任状を提出させ、関係書類とともに保管しなければならない」と定められていることから、委任状がないまま別人格の口座へ支払を行った行為は、財務規則の定めに従っていない事務処

理である。

ただし、そもそもタクシー業者が共犯である本件においては、委任状は容易に作成されるものであったと考えられ、委任状を得たからといって、本件の支出を防ぎ得たとは言い難い。

しかし、個人口座へ振込みをしたことが、結果として夫婦へのタクシー代金の還流、さらには脱税行為が起きやすい状況につながったという一面も、可能性としては否定できない。そのため、内部検証報告書にもあるとおり、今後は法人への支払は法人口座以外認めないという基本原則に立つべきであり、所属長及び会計管理者は、支払審査における確認を徹底することが必要である。

4 福祉事務所が更に調査等を行うべきであった事項

(1) 夫の病状調査

夫については、平成18年3月30日に、担当者が札幌市内の病院の医師を訪問して、直接病状を確認していること、また、真に札幌市への通院治療が必要な場合、夫の症状からすればストレッチャー対応型タクシーが必要であるとも考えられ、当初、タクシー利用を認めたのはやむを得ないとも考えられる。

しかしながら、平成18年3月30日の病状調査では、週1回の通院が必要とのことで、かつ、回数も段階的に減らすという医師の意見であったにもかかわらず、毎日の注射を打つために札幌市への転院が認められた平成18年6月以降は、他の診療科への受診も含めると、毎日のように札幌市への通院を継続することになる。

福祉事務所は、この間、平成18年8月、9月と札幌市内の病院に対する病状調査を実施し、また、その後は、平成19年7月から8月までにかけて、札幌市内の病院に対する病状調査を実施している。

通常、外来患者の病状調査は1年に1度実施されているところであるが、本件のように毎日、多額の通院移送費が支出され続け、そのことをどうにかしたいと福祉事務所が考えていたのであれば、従来の慣例にとらわれることなく、入通院の必要性を含め、より頻繁に、きめ細かく、早急に病状調査を実施するべきであった。そのような調査が実施されないまま、支給を継続した点は不十分であると言わざるを得ない。

(2) 妻の病状調査

妻については、その病状が主と比較して重篤ではないことは明らかであり、平成18年10月の利用開始当初、直接的な病状調査を実施せず、単に医師の意見書に記載された事項のみでストレッチャー対応型タクシーの使用を認めた点は、怠慢と言わざるを得ない。

妻についての医師の意見の中には、同一の診療科においても、ストレッチャー対応型タクシーの必要性はないという意見もあったのであり、支給を認める前に直接的な病状調査を実施すべき事案であ

った。

また、その後もそのまま直接的な病状調査を実施せずに支給し続け、直接の病状調査が平成19年7月以降となっている点は、夫の場合と同様に極めて不十分である。

(3) 検診命令

ア 検診命令とは

生活保護法第28条には、検診命令について次のように規定されている。

「保護の実施機関は、保護の決定又は実施のために必要があるときは、…略… 要保護者に対して、保護の実施機関の指定する医師若しくは歯科医師の検診を受けるべき旨を命ずることができる。」

また、「生活保護法による保護の実施要領について」（昭和38年4月1日 社発第246号 厚生省社会局長通知） 第9-4には、「検診を命ずべき場合」として次の事項が記載されている。（関連するものを抜粋）

- ・医療扶助の決定をしようとする場合に、要保護者の病状に疑いがあるとき。
- ・現に医療扶助による給付を受けている者につき当該給付の継続の必要性について疑いがあるとき。
- ・現に医療扶助の適用を受けている者の転退院の必要性の判定を行うにつき、検診が必要と認められるとき。
- ・自立助長の観点から健康状態を確認する必要があるとき。
- ・その他保護の決定実施上必要と認められるとき。

イ 福祉事務所はなぜ検診命令を行わなかったのか

福祉事務所では、生活保護法第27条の指示・指導を経た上で、要保護者がそれに従わないときになってはじめて、第28条の検診命令を行うという運用を行っていた。

実際、滝川市では平成12年以降で検診命令が行われた回数は、全ケースを対象に調べても、わずか2回しかなく、その2回とも被保護者が福祉事務所の指示に従わなかった場合に行われている。

このように、福祉事務所においては、検診命令を行うことは極めて珍しい行政行為であった。

さらに、福祉事務所が検診命令を行う場合の検診先は、夫が以前の滝川市在住時に治療を受けており、福祉事務所の嘱託医のいる滝川市内の病院が第一に想定される。

厚生労働省通知では、検診命令を行う事前に、「嘱託医の意見を徴すること」とされているが、その嘱託医は、以前から主の病状を把握しており、主の転院を認めた病院の院長でもあったことか

ら、福祉事務所は、嘱託医と協議をしても、また嘱託医が院長をしている病院での検診命令を行ったとしても、札幌市への通院を認めるという判断結果は変わらないと考えていた。

実際、当委員会として、平成20年3月7日に嘱託医に対するヒアリングを行ったが、嘱託医からは、仮に検診命令を行ったとしても、主治医の診断と異なる判断をすることは困難であるとの意見があった。

以上のことから、本件において、検診命令についての検討は行われたが、実際に検診命令を行うには至らなかった。

なお、この嘱託医へのヒアリングの際に、嘱託医の「検診を命ずる場合」についての認識が十分ではないことが感じられた。これは、福祉事務所の嘱託医に対する検診命令についての説明が不十分であったためと考えられる。

ウ 検診命令の必要性

本件の場合、医師の意見は、夫、妻ともに、通院の必要性を認めつつも、

- ① 札幌市の病院で治療する必要性、
- ② 連日の治療の必要性、
- ③ ストレッチャー対応型タクシーの必要性、

についてはあいまいな説明も多かった。

したがって、少なくとも、移送費が高額になり、福祉事務所として問題認識を持った時点で、上記3つの必要性を確認するため、検診命令を行い、第三者の医師による検診結果を基に、移送費支給の必要性を確認する必要があったと思われる。

これらの事項は、厚生労働省の通知に掲げられた「検診を命ずべき場合」に該当し得るものである。

前述のとおり、医学的判断を福祉事務所が行うことは困難であり、現状の福祉の分野では、医師の判断に従った判断を行うのが通常である。その際にその医師の判断にあいまいさを感じるのであれば、第三者の医師の判断を仰ぐべく、検診命令を行うというのが、通常の福祉事務所の対応ではなかっただろうか。

福祉事務所が検診命令を出すべきであったと考えられる要点を列記すると、次のとおりである。

- ① 最初の病状調査においてあいまいな、札幌市の病院で治療する必要性やストレッチャー対応型タクシーの必要性についての医師の意見を確認するため、また、支給についての明確な根拠を得るため、できるだけ早い時期に、検診命令を行い、第三者の医師に確認を取るべきであった。
- ② 最初の病状調査から2回目の病状調査の間に10か月が経っているが、その間に札幌市への頻回受診、通院が行われていたことから、早めに病状調査をするべきであった。

それに加えて、移送費の支給を止めたかったのであれば、滝川市への転院の可能性やストレッチャー対応型タクシーの必要性の有無を、検診命令によって再度確認すべきであった。

- ③ 嘱託医に対し、多額となっている移送費についても併せて相談・協議していれば、夫に関しては、希望どおりの毎日の注射は打てなかったかもしれないが、滝川市内の病院でも注射は可能であることから、毎日の札幌通院を認めるという結果にならなかった可能性もある。
- ④ 夫について、札幌市への転院を認めた滝川市内の病院での検診が適切でないとするならば、近隣市町の病院に検診を依頼することもできたはずである。

(4) 生活状況の把握

ア 福祉事務所の対応

福祉事務所は、夫の生活歴から元暴力団員であることを把握しており、北海道の指針に基づき、暴力団関係ケースの該当ケースとして位置付けし、月1回以上の訪問が必要なA格付ケースとして生活状況の把握を行っていたが、訪問時に不在の場合も多く、平成18年6月以降、月に2～4回程度訪問して、夫又は妻に1度面談できるという場合が多かった。

ここで、暴力団関係ケースとは、北海道が定める「暴力団関係ケース取扱指針」に基づき、次の4つの区分のいずれかに該当する世帯のことをいう。

- ① 暴力団員
現に暴力団に所属している者及びこれらの者と類する活動等があると認められる者
- ② 元暴力団員
過去に暴力団に所属していた者及びこれらの者と類する活動等を行ったことがある者
- ③ 暴力団員等の家族
上記①、②の配偶者、内妻及び子並びに親族
- ④ その他
福祉事務所及びその職員等に対し威嚇脅迫行為を行う者

なお、暴力団から脱退し、その後5年以上経過し、その間、反社会的行為やその他問題行動がないと認められる者は、元暴力団員の把握から除外することとされている。

本件で、福祉事務所は、この世帯について、上記区分の②元暴力団員に該当するとして、平成18年度まで暴力団関係ケースの該当ケースとしていたが、平成19年1月の北海道による定期監査の際に、暴力団から脱退し、その後5年以上経過していることから、来年度以降暴力団関係ケースから除外して良いとの助言を受け、平成19年度以降は、暴力団関係ケースの該当ケースから除外している。

また、福祉事務所は、この世帯について、生活保護申請の際には、必ず滝川警察署に対し、夫が暴力団員として指定されているかの確認を行い、「暴力団員として把握していない」との口頭回答を得ている。

なお、この世帯について、福祉事務所では、元暴力団員に該当する世帯でもあり、地区担当民生委員が女性でもあることから、民生委員にかかわってもらうのは困難なケースであると判断し、生活保護開始当初から、あえて協力は依頼していない。

イ 問題点

福祉事務所は、子供たちが滝川市内の学校に通学していることや、タクシーの利用開始当初から平成19年9月の時点までに、数回、実際にタクシーを利用しているところを確認していることなどから、世帯の生活の拠点が滝川市にあると認識しており、また、夫と妻のみによる不正受給ではなく、タクシー業者も共謀しての犯罪であったため、タクシー業者への移送費の支払に対しクレームが来ていないことなどから、移送費の架空請求が行われているということを感じることができなかったと思われる。

しかし、平成19年6月までは、月に数回、居宅を訪問し、月1回は必ず、夫又は妻との面談を行っているが、それ以降は、居宅を訪問しても子供たちにしか会えず、夫や妻の不在が続いていた。

福祉事務所は、いつ訪問しても夫婦が病院に行って不在ということであれば、タクシー会社に事前に運行記録を提出させるとともに、病院の予約を事前に確認するなどして、単に通院証明書による確認のみではなく、通院の状況を積極的に把握するべきであった。

また、夫妻が家にいるとき、あるいは外出にあたりどのような生活を送っているのかを把握するため、不在連絡票を活用し、福祉事務所へ連絡するように指導したり、通常、事前の電話連絡をして居宅訪問することは行っていなかったということだが、多くの福祉事務所で行われているように、事前に電話で連絡を取り、時間帯を決めて訪問するなどの措置も必要であったと思われる。

そして、どうしても連絡が取れない場合には、生活保護世帯とケースワーカーの信頼関係を損なうおそれがあり、原則は日の出前、日没後の立入調査は行わないことが妥当とされているが、特別な事情がある場合として、早朝あるいは夜間の訪問などを検討し、適切に生活状況を把握する必要があったと思われる。

なお、生活状況を把握するための民生委員の協力については、地区担当民生委員は、できる範囲でも、ある程度の生活状況等の把握ができたはずであり、連携を取るべきであった。

5 組織対応

(1) 福祉事務所の組織対応

内部検証報告書において、福祉事務所は、この世帯が北海道の指針に基づく暴力団関係ケースの該当ケースであり、処遇困難ケースであると認識していたにもかかわらず、どのような対処方針を立て、具体的に対処しようとしていたのか、組織だった対応をしていないとの指摘がされている。

夫については、市役所内の様々な部署において、威圧的で暴力的発言も多かったことが報告されている。また、福祉事務所に対しても電話での問い合わせ等は頻繁にあったとのことであり、福祉事務所の担当者は、そのような威圧的な態度や暴力的な発言等によって、事務手続や保護費の支給に影響を受けることがないように、あいまいな発言は避け、明確な対応に心掛けるなど、慎重かつきげんと対応していたとのことである。

しかし、この世帯への対応に関し、福祉事務所としての組織的な対応が不十分であったという感否めない。

処遇困難なケースに組織として対応するためには、担当者、査察指導員は、その行うべき行為を果たす上で上司の指示を仰ぎ、管理職は、積極的にこの問題に関与して状況を把握するとともに、的確な指示を行うという管理職の役割を果たす必要があった。しかし、実際には、双方においてこれらの役割が十分に果たされなかったために、結果として今回の問題の発生を防ぐことができなかった。

また、内部検証報告書にもあるとおり、初回のタクシー料金の支払の際には、前担当者の段階で既に支給を決定している事項であり、支出しなかったとはいえず、新担当者が、多額の支出であるにもかかわらず、立替払が行われていることに対する特別な意識を持つことなしに決裁を行うなど、各職において前任者との間で、引継ぎの意識が十分ではなかったと言える。

これらの背景には、①平成18年4月に、生活保護の決定及び実施に係る職員9人中6人が異動するという大幅な人事異動の影響と、②それに伴う事務引継ぎの不十分さ、また、③経験の浅い担当者や査察指導員の配置など、人員配置の問題も大きな影響を与えていると思われる。また、④職員の生活保護の知識と指導力が十分ではなかったのではないかとと思われる。

(2) 市長、副市長のかかわりとその対応

市長、副市長が今回の事案の報告を受けた際の対応が適切であったのかとの批判がある。

内部検証報告書に記載のとおり、市長及び副市長は、福祉事務所長に対し問題の有無を確認し、「医師の判断に基づいて実施」、「北海道の事務監査において事務処理上問題なく、制度上、法律上も問題ないとされており、また、主治医が札幌の病院での受診が適当であると認めている以上、もし、札幌への通院を認めず、不服申立てや裁判を起こされたとしたら、市側は負けるものと考えられ、現状では現在の通院を認めざるを得ないと考えられるとの助言を受けている」との回答を受けたことから、保護の実施に関して法令、条例又は規則に違反しているとは認められないとの認識を持っていた。

しかし、結果的に、これだけ多額の公金が詐取され、行政の信用を著しく失墜することになった責任は問われるところである。指揮監督責任者は、本件のような重大な事案について、具体的な情報を得たら、速やかに行動を起こすべきであり、報告を受けるだけにとどまらず、自ら具体的な調査を指示すべきであった。

第4 再発防止に向けての提言

今回の検証を通じ、当委員会としては、再発防止に向けて、特に次の点について提言を行いたい。

① 即時対応能力の向上

現場において、職員は、経験年数の長短にかかわらず、即時に対応する能力が必要とされている。現在所属する部署に関する関係法令や知識の習得は当然のこと、窓口業務に従事していない職員に対しては、日頃から窓口部門に関する知識の習得や対人折衝に関する職員教育を徹底し、能力向上を図るべきである。また、対外的な業務に関しても、同様に、危機管理、情報管理に関する対応能力の向上が求められる。

② 管理職の意識改革

職員を管理監督する立場にある者は、率先して範を示すことはもとより、部下職員が孤立することがないように、常に部下職員の状況を把握し、的確な指導及び監督を行う必要がある。また、日頃から、職務の執行方法や事務処理システムの徹底的な点検、見直しを行い、その改善を図る職責を担うものである。

③ 公金の取扱いに対する公務員意識の改革

公金を取り扱っているという意識、公金は市民が職員を信頼して取扱いを委ねている金銭であるという意識を持って常に職務に当たることは、当然のことである。

④ 組織的な危機管理能力の向上

行政の様々な問題を危機ととらえ、その未然防止、発生時の迅速な対応、その後の適切な処理のために、組織体としての危機管理体制の構築、能力の向上が必要である。

なお、内部検証報告書において事務的な改善が提言されている様々な点、また、福祉事務所において策定された再発防止に向けた改善策、さらには市全体として策定が進められている「市民に信頼される市役所づくり推進プラン」などについて、市では、既に改善の方策を打ち出し、一部の取組が進められているところであるが、これらの取組を確実に進めることにより、真に「市民に信頼される市役所」を実現することを強く要望する。

第5 終わりにあたって

当委員会の結論としては、本件では、福祉事務所において、上述したとおり、更なる病状調査や、検診命令等の手続を取るべきであったにもかかわらず、それを行わないまま移送費の支給を継続したことは、不相当であったということになる。

もちろん、当委員会としても、通常の公務員の仕事が、その件数の多さからしても、基本的には書類審査にならざるを得ないことと、治療の必要性について、医学的知識を持たない一公務員が、医師の判断を簡単に拒否できるものではないこと、さらに、警察と異なり強力な捜査権限も持たず、また、

生活保護法上の調査等にも種々の制約があることは理解できることである。

しかしながら、本件は、上述したとおり、詐取された金額が突出しており、極めて例外的な異常な事案である。

そして、仮に札幌までのタクシー代を認めないとしても、彼らには滝川市内の病院での治療、札幌市に転居した上での治療、さらに、場合によっては転居しないままでの札幌市での入院治療の選択肢が与えられていたはずである。

このすべての選択肢を否定した上で、毎日の札幌市へのタクシーでの通院を認めることが本当に妥当なのか。通常の事案とは異なり、慣例を突き破って、もう一歩前に進み出るべき事案であったと思われる。

医師は、医師法により、正当な事由がなければ治療を拒むことができず、それは患者が生活保護受給者であっても、そうでなくても同じことである。

そして通院の方法についても、介護タクシーの利用を希望している患者の主治医において、公共交通機関の利用が妥当か、介護タクシーの利用が妥当かと聞かれれば、通院中に万が一の危険性がある患者等の場合、介護タクシーの利用が妥当と判断することもやむを得ない点であり、それはそのタクシー料金を誰が支払うかとは関係のない判断である。

医師がこのような判断を下す理由として、仮に介護タクシーの利用が不要であると判断し、それにより福祉事務所が移送費の支給を止め、その後患者が死亡した場合、医師が責任追及される可能性を考えていると思われる。逆に医師が必要と診断しながら、福祉事務所が種々の状況から移送費の支給を止め、その後、患者が死亡した場合、今度は福祉事務所が結果責任を追求される可能性が高い。

しかしながら、患者の命には最大限配慮するにしても、このような結果責任の追及を恐れていては、おそらく不正受給は根絶されないと思われる。

いくら担当者が能力を向上させたとしても、当然、判断の誤りという問題は生じ、それによって個人の責任を問われるならば、それを回避する、すなわち支給する方向で動くのが人間である。

したがって、この種の事案を検討するにあたっては、福祉事務所が判断するにあたって、どのような行動を取り、また、どのような行動を取らなかったのかについて検討、評価されるべきであり、結果責任の追及だけとしてはならないと考えられる。

内部検証委員会及び当委員会の検証で明らかになった様々な手続上の問題が、今後再発することのないようにし、生活保護制度が真に市民の生活を確実に保障できるよう、福祉事務所及び滝川市行政は、これらの改善に向けてまい進されるよう期待する。

なお、本件は極めて異常な例外的事案であることは明らかであり、善意の生活保護受給者の権利が

侵害されることがないように切に願うものである。

滝川市生活保護費詐欺事件検証第三者委員会

- | | |
|-----|--------------------------------|
| 議 長 | 矢島 敏克
(滝川市町内会連合会連絡協議会副会長) |
| 委 員 | 木下 武徳
(北星学園大学社会福祉学部准教授) |
| 委 員 | 木原 政明
(社団法人北海道警友会滝川支部長) |
| 委 員 | 田中 寿蔵
(滝川市議会議員OB会会長) |
| 委 員 | 丹羽 修身
(滝川市社会福祉協議会会長) |
| 委 員 | 廣部 眞行
(廣部・八木法律事務所：弁護士) |
| 委 員 | 福田 和義
(滝川市民生委員・児童委員連合協議会会長) |
| 委 員 | 渡邊 恭久
(滝川商工会議所会頭職務執行者：副会頭) |

資料 1 滝川市生活保護費詐欺事件検証第三者委員会 主な審議経過

第1回委員会	内部検証報告書の報告、生活保護行政の概要 平成20年1月30日（水） 13：30～16：30 滝川市役所 庁議室
第2回委員会	内部検証報告書の内容、市議会等における質疑の内容 平成20年2月12日（火） 13：30～16：30 滝川市役所 庁議室
第3回委員会	関係者に対する聴取（関係者1名、福祉事務所職員3名） 平成20年2月22日（金） 13：30～16：40 滝川市役所 検証委員会事務室
第4回委員会	関係者に対する聴取（福祉事務所関係職員3名、会計管理者、嘱託医） 平成20年3月7日（金） 13：30～16：30 滝川市役所 検証委員会事務室
第5回委員会	関係者に対する聴取（市長、副市長、関係職員1名）、医療扶助の実施について検証 平成20年3月9日（日） 10：00～15：00 滝川市役所 検証委員会事務室
第6回委員会	医療扶助の実施、事務手続、生活状況の把握、福祉事務所の組織、市全体の取組について検証 平成20年3月16日（日） 10：00～15：00 滝川市役所 検証委員会事務室
第7回委員会	検証報告書の概要、今後の改善策 平成20年3月24日（月） 13：30～16：30 滝川市役所 検証委員会事務室
第8回委員会	関係者に対する聴取（福祉事務所関係職員4名）、検証報告書の素案、今後の改善策 平成20年4月7日（月） 13：30～16：30 滝川市役所 601会議室
第9回委員会	検証報告書のまとめ 平成20年4月9日（水） 13：30～18：40 滝川市役所 601会議室
第10回委員会	検証報告書のまとめ 平成20年4月14日（月） 13：30～17：50 滝川市役所 601会議室
第11回委員会	市長への報告 平成20年4月18日（金） 13：30～ 滝川市役所 庁議室

資料 2 事実の経過

※事実関係についての記述は、福祉事務所の「保護台帳」などの公文書と関係者へのヒアリング結果による。

日 時	事 象		対 応	備 考
H9. 8. 29		生活保護を申請、開始となる。		
H11. 4. 27		生活保護を辞退、廃止となる。		
H11. 9. 30		生活保護を申請、開始となる。		
H11. 11. 5		養子縁組。 ※後日、新聞報道により、養子縁組の相手が暴力団関係者であることが判明。		
H12. 11. 22		市営住宅から転居するが、退去届を提出せず。 退去届の提出まで家賃が賦課され続ける。 転居費用 126,000 円を支給。		
H13. 6. 14		市営住宅の駐車場に駐車してあった車が一部破損したが、管理責任はどこにあるのかという苦情があり、田村助役（当時）が対応し、市に管理責任はないことで了解を得る。		
H15. 1 頃		※後日、新聞報道により、この頃、主及び妻が逮捕、起訴され、執行猶予付きの有罪判決を受けたことが判明。	福祉事務所は新聞報道があるまで、この件について把握していない。	
H16. 4. 1		市営住宅の退去届を徴取。 退去後もこれまでの間、家賃が賦課され続けた。		
H16. 7. 30		主のタクシー通院について、主治医より要否意見書が出され、利用を認める。		
H16. 9. 8		市外通院について電動車イスが収納できる大型タクシーの使用を認める。		
H16. 9. 14		市内通院について電動車イスが収納できる大型タクシーの使用を認める。		
H17. 4. 1		妻のタクシー通院について認める。月 4 回 3 か月限り。	J 病院 F 科で月 4 回 3 か月のタクシー通院を要するとの意見有。4 回以上は自己負担。料金は業者払いとするが利用実績なし。	
H17. 4		手稲区への転居の相談あり。 手稲区での家賃基準の上限額が 45,000 円であることを手稲区に電話で確認し、その旨を主に伝える。		
H17. 4. 18		手稲区への転居に関しての住所の報告、家賃証明書の提出、敷金等・引越し費用・移送費の支給申請あり。敷金等 180,000 円及び移送費 20,360 円を支給。	家賃証明書により家賃を確認。(敷金 90,000 円、礼金 45,000 円、前家賃 45,000 円) 移送費は滝川駅から手稲駅までの J R 運賃（滝川～札幌は特急利用）	
H17. 4. 19		引越し代金に係る 3 社の見積書の提出あり	一番廉価（644,945 円）である業者に引越しを依頼。業者払いとする。	
H17. 5. 2		主がより高度な医療を受けるため、手稲区へ転出。H17. 5. 2 付けで生活保護を廃止。 以後手稲区で生活保護受給		
H17. 5. 12		H17. 4 に手稲区に電話で確認し伝えた家賃基準の上限額（45,000 円）が、実際は 56,000 円であることが判明。貸主は、本来の家賃はもっと高いので、支給上限額が 56,000 円であれば当初から家賃を 56,000 円にしたいとして、再度家賃証明書の提出あり。主は既に支給された敷金等の差額分及び手稲区で認定されている月額 45,000 円と実際の家賃 56,000 円の差額分の支給を強く申し立てる。	福祉事務所内で協議の結果、敷金、礼金、前家賃については、変更となった 224,000 円を認定することとし、既に支給した 180,000 円との差額 44,000 円を追加支給する。 また、現在の家賃は手稲区が認定するものであり、差額の支給については、手稲区が判断するものなので、滝川市から支給することはできない旨、主へ伝える。	
H17. 5. 19		上記に関し、深村助役（当時）が対応し、滝川市として可能な限りの措置を講じた旨の説明をしたが、了解を得られず。		

手稲区でのタクシー通院費支給経過	H17.6.7	以下は手稲区でのタクシー通院費支給の経過（手稲区保護台帳より抜粋） H17.5.21 利用分からタクシー通院費を支給。（札幌市内通院分のみ）		
	H17.9.14	主治医訪問時、C病院D科E医師からストレッチャー寝台車タクシーが必要との意見あり。要否意見書では 10.1～寝台車が必要との意見あり。		
	H17.11.10	H17.10.27 に J 病院他へ通院した際に利用したタクシー通院費 203,170 円について、市外への通院については支給対象と認定せず。		
	H18.2.22	上記について、主から札幌市保護指導課、道庁へ再三の問い合わせがあり、支給してほしい旨の申請書が提出されたことから、医師の要否意見書も検討し事情やむなしとし追加支給。		
	H18.3.9	H18.2.24 J 病院受診の際のタクシー通院費の支給申請があり、1 往復 200,000 円を支給。		
	H18.3.13	平成18年3月13日付けで滝川市へ転入し手稲区保護廃止。滝川市にて生活保護を申請。		
H18.3.14	申請に伴う 実地調査	主宅を訪問し実地調査		
H18.3.16	主治医訪問	J 病院 L 科 X 医師		
H18.3.17		C 病院へHタクシー会社の救急車並みの高規格のストレッチャー対応型タクシーを使用しての通院が始まる。		
H18.3.22	ケース診断 会議	H18.3.13 付け生活保護開始（世帯員増）	保護の開始についてはやむなし。 J 病院への受診及び車イス対応タクシーを使用しての通院については認めることとする。 高規格のストレッチャー対応型タクシーを使用してのC病院への通院については 3/30 の病状把握の結果を待ってから判断することとする。	
H18.3.30	主治医訪問	C 病院 D 科 E 医師 C 病院 F 科 G 医師	病状把握の結果から、C 病院への受診及び高規格のストレッチャー対応型タクシーの使用について認めることと決定し、主へその旨連絡する。	
H18.3.31	所内協議	H18.3.30 に実施した病状把握の結果を受けてC病院への受診及び高規格のストレッチャー対応型タクシーの使用について所内協議		
H18.4.3	新年度 新体制 保護費支給日 追給処理日	4.1 付け人事異動。所長、課長、副主幹、地区担当員は異動。査察指導員はケースワーカーから昇任。 J 病院と C 病院の通院移送費支給申請書及びタクシーの領収書の提出あり。	所長以下、前担当者の段階で既に支出を決定している事項のため、支出しなければならないものと判断し決裁。	
H18.4.4	主治医訪問	主に対する治療方針を確認するため病状把握を実施。 J 病院 L 科 X 医師 注射は週 3 回で十分すぎる。無駄に注射することで効き目が悪くなることも考えられ、毎日注射する必要はない。	今後嘱託医協議を予定する。	
H18.4.5	妻来所面談	主の注射について、注射の間隔が空くと主の体への負担が大きくなるため、本人の精神的なことも考え、毎日注射してほしいとの申出あり。	査察指導員から主治医訪問の結果を説明し、本人のためにも注射は週 3 回までしか認められない旨説明。 今後嘱託医協議を予定する。	
H18.4.5	主来所面談	注射について毎日打ってほしい旨の再三の申出あり。	査察指導員から主治医訪問の結果を説明し、本人のためにも注射は週 3 回までしか認められない旨説明。 今後嘱託医とも早急に協議をする旨説明。	
	18：30 主から秘書 課へ電話	注射について毎日打ってほしい旨の申出あり。	19：10 査察指導員から主へ電話し、毎日の注射は認められない旨再三伝える。	
H18.4.7	嘱託医協議	主の治療について嘱託医と協議。 嘱託医の意見も主治医の意見と全く同じであり、現状の治療で十分だと判断できる。	通院加療専念指導	
H18.4.12	文書による 病状把握の 回答	C 病院 N 科 Z 医師 文書照会し 3.31 に主治医が記載。	通院加療専念指導	

手稲区でのタクシー通院費支給について
・初回からHタクシー会社を利用している。メーター運賃で割引制度を活用。
・業者から主へ請求があり、主は請求書と通院証明書を福祉事務所に提出し、支給を受けた後、業者へ支払いしていた模様。
・H17.10.27 に札幌市から滝川市へ往復した際の、札幌市内移動分も含めたメーター実走による料金実績は 211,460 円。

H18. 4. 24	追給処理日	C 病院の通院移送費支給申請書及びタクシーの領収書の提出あり。	主からの電話で、査察指導員が、今後業者払へ切り替える旨を伝える。	
H18. 4. 30	居宅訪問	主と面接　生活状況把握（査察指導員同行）	通院加療指導を継続　世帯員の求職状況把握	
H18. 5. 1	追給処理日	C 病院の通院移送費支給申請書及び請求書の提出あり	業者払処理	
H18. 5. 19		H タクシー会社から、主がある部位の治療に関し、札幌市内の病院への転院を検討しているようで、C 病院以外の札幌市内の病院を受診した場合及び札幌への通院の際に滝川市内の J 病院を経由した場合について追加料金が発生する旨の申出あり。	主治医が転院を認めた場合、やむを得ない旨、業者に伝え、見積書を提出するよう指示（見積書は 6. 19 提出）。	
H18. 5. 23	J 病院から電話	主のある疾患の治療について、主治医の X 医師の治療方針と主の意見が合わず、これ以上の治療を望むのであれば他の病院へ転院してもらうしかなく、近日中に主治医が札幌市にある K 病院への紹介状を書くことになるであろうとのこと。	主治医が転院を認める以上、福祉事務所としても認めざるを得ず、査察指導員とも協議の結果、主の転院について認めることとする。	
H18. 5. 24		主に対し、高規格のストレッチャー対応型タクシーに係る他業者の見積書提出を指示し、I タクシー会社から見積書の FAX あり。	見積業者に電話にて内容確認。6. 5 時間の拘束時間で 189, 400 円（高速料金除く。介助員派遣料含まず。酸素料金 15, 750 円含む。）との内容。8 時間換算だと 233, 107 円で、200, 000 円で介助員派遣料を含む H タクシー会社の方が安価であると判断する。	
H18. 5. 31	居宅訪問	主と面談　生活状況把握	転院先の主治医には病状把握を行い、治療内容について確認する旨伝える。	
H18. 6. 6		J 病院が紹介状を書いたことにより、K 病院への通院開始。		
H18. 6. 26	居宅訪問	主と面談　生活状況把握	通院加療指導を継続　世帯員の求職状況把握	
H18. 7. 25	居宅訪問	主と面談　生活状況把握	通院加療指導を継続　世帯員の求職状況把握	
H18. 8. 14	居宅訪問	主と面談　生活状況把握（査察指導員同行）	通院加療指導を継続　世帯員の求職状況把握	
H18. 8. 17	主治医訪問	K 病院　L 科　M 医師	主の通院（特に K 病院への通院）は頻回受診にあたるが、C 病院 F 科主治医から現状維持が望ましいとの所見が出されたことから、所内で協議の結果、現状は通院を認めざるをえず、病状を見ながら再び病状把握を行うこととする。	
H18. 9. 6	主治医訪問	C 病院　F 科　G 医師		
H18. 9. 12	主治医訪問	C 病院　D 科　E 医師		
H18. 9. 20	主来所面談	9. 12 に C 病院で行った病状把握について疑問があるとして来所。主は、所が主治医と結託し、主の受診回数を減らすように医師から指導させようとしていると思い込んでいる様子。主の病状把握については、C 病院 D 科の E 医師から聞いたとのこと。	福祉事務所は医者が必要だという医療に対して口を出すことはなく、主の誤解である旨説明。	
H18. 9. 29	居宅訪問	主と面談　生活状況把握	通院加療指導を継続　世帯員の求職状況把握	
H18. 10. 6		8 月から札幌市の病院へ通院していた妻について、ストレッチャー対応型タクシーを利用したいと申出されていたが、利用が認められた場合にかかるタクシー料金の見積書が主から提出された。 滝川～札幌間往復　8 時間貸切　200, 000 円	移送給付要否意見書を提出するよう指導 業者に見積内容を確認したところ、金額は主と同額であるが、タクシーの内容は別で、主と同様なものの料金設定ではないとのこと。主の場合は既に利用期間も長く、回数も多いことから、かなり割引の料金にしているとのこと。	
H18. 10. 10		H タクシー会社から主のタクシー料金を変更したいとの申出あり。	所内協議し、妥当な金額であり、やむを得ないと判断。超過料金についても了承し、11 月分移送費から料金の変更を認める。	
H18. 10. 26	主から電話	妻の容態が非常に悪く市内、近隣の病院を受診しても一向に良くならないため、C 病院を受診したいとのこと。ひいては、主が使用しているようなストレッチャー対応のタクシーを使用したいとの申出あり。	病院を C 病院に変えることは認められるが、通院は基本的に公共交通機関になること、タクシーが必要な場合には主治医の意見書により必要と認められることが条件となることを伝える。	
H18. 10. 27		主から、妻の C 病院への通院に関して、医師からストレッチャー対応型のタクシー使用の許可が出たとして給付要否意見書が提出された。	所内で協議し、現状、ストレッチャー対応型タクシーの使用を認めることとするが、早急に医療機関に対し病状把握を行うこととする。	
H18. 10. 31	居宅訪問	主と面談　生活状況把握	現状、C 病院への通院は許可するが、病状把握の結果、滝川近隣への転院を指導する可能性がある旨伝える。	
H18. 10. 31	所内協議	妻のタクシー料金について、主同様に 11 月移送費から料金変更してほしいとして見積書の提出あり。	所内協議の結果、主と同様、やむなしと判断し、11 月分移送費から料金の変更を認める。	

※事実関係についての記述は、福祉事務所の「保護台帳」などの公文書と関係者へのヒアリング結果による。

H18. 11. 24	文書による病状把握の回答	C病院に通院している妻の病状について、主治医に文書照会により病状把握を行う。(11. 15 依頼) C病院 N科 O医師 C病院 F科 G医師 C病院 W科 Y医師	査察指導員と協議の結果、現状はC病院への通院を認め、病状安定すれば滝川近郊の病院への転院を指導することとする。	
H18. 11. 30	居宅訪問	主と面談 生活状況把握	通院加療指導を継続 世帯員の求職状況把握	
H18. 12. 11	居宅訪問	主と面談 生活状況把握	通院加療指導を継続 世帯員の求職状況把握	
H19. 1. 16	北海道による事務監査	平成 18 年度生活保護法施行事務監査	現状の事務処理で問題ないとの判断であることから、現状通院を認めることとする。また、適宜病状の把握を行い、滝川市近郊の病院への通院の可否について検討することとする。	
H19. 1. 31	居宅訪問	主と面談 生活状況把握	通院加療指導を継続 世帯員の求職状況把握	
H19. 2～		滝川市の監査委員が多額の移送費に着目し、書類等調査を始める		
H19. 2. 28	居宅訪問	主と面談 生活状況把握	通院加療指導を継続 世帯員の求職状況把握	
H19. 3. 20	居宅訪問	主と面談 生活状況把握 (査察指導員同行)	通院加療指導を継続 世帯員の求職状況把握	
H19. 4. 27	居宅訪問	主と面談 生活状況把握	通院加療指導を継続 世帯員の求職状況把握	
H19. 5. 8	居宅訪問	主と面談 生活状況把握 (査察指導員同行)	通院加療指導を継続 世帯員の求職状況把握	
H19. 5. 8		福祉事務所長から副市長へ状況報告 (口頭)		
H19. 5. 22		福祉事務所から市顧問弁護士に今後対応できる手段について相談。		
H19. 5. 22		監査委員から副市長へ資料をもって、調査結果に基づく問題提起があり、副市長は福祉事務所にに対し対応を検討するよう指示。 副市長は 2～3 日後に市長へ報告。		
H19. 5. 30		監査委員から福祉事務所へ調査結果提示。		北海道の監査職員の当時の認識 (平成 20 年 2 月 27 日 北海道保健福祉部福祉局福祉援護課職員と面談) ①事前に電話をいただいていたことは記憶にない。当日、このケースの相談があったと記憶している。 ②当日、移送費が多額になっており、対応に苦勞しているとの趣旨での相談があった。 ③監査終了後、監査講評を行うまでの間に相談を受けた。監査講評の準備の合間だったので、おそらく10分程度のやり取りだったと記憶している。 ④台帳を見て相談を受けたということは記憶にない。向かい合わせでのやり取りであったと記憶している。 ⑤査察指導員から説明を受け、後で台帳を見ておくと聞いたという、そのあたりの記憶はない。 ⑥通院を認めなければ不服申立てや裁判で負けるというやり取りはしたような記憶がある。
H19. 5. 31	所内協議	所内で対応協議		
H19. 6. 1		福祉事務所としての調査に限界を感じ、滝川警察署へ相談。		
H19. 6. 8	Hタクシー会社訪問	H19. 6. 8 利用分から請求書に運行表の添付を課す。法人名の口座へ移送費振込先口座の変更を依頼するが、担当者 (B) は他の口座はないとの回答		
H19. 6. 21	居宅訪問	妻と面談 生活状況把握	通院加療指導を継続 世帯員の求職状況把握	
H19. 7. 9	主来所	主来所面談 生活状況把握	通院加療指導を継続 世帯員の求職状況把握	
H19. 7. 11	主治医訪問	Q病院 R医師 主 S病院 T医師 妻 U病院 V医師 妻	通院加療専念指導 今後嘱託医協議を予定する	
H19. 7. 27	主治医訪問	K病院 M医師 主、妻	通院加療専念指導 今後嘱託医協議を予定する	
H19. 8. 8	主治医訪問	C病院 F科 G医師 主、妻	通院加療専念指導 今後嘱託医協議を予定する	
H19. 8. 21	主治医訪問	C病院 N科 O医師 妻	通院加療専念指導 今後嘱託医協議を予定する	
H19. 8 下旬～		引き続き滝川警察署に対し、Hタクシー会社からの請求書や運行表など関係書類を毎週提出するなど、全面的に協力する。 他のケースワーカーも外勤の際には必ず自宅周辺を確認するなど、所全体として居住実態の把握に努める。 また、週に何度も朝方を中心に自宅を訪問し、居住実態を調査するが、ほぼ留守であり、いたとしても他の世帯員のみであり、主及び妻の行き先を聞くと、「病院に行っている」との返事。		
H19. 8. 27	8 : 55	居宅訪問 不在		
H19. 8. 30	8 : 50	居宅訪問 不在 世帯員) 主妻ともに出かけている		
H19. 9. 3	9 : 05	居宅訪問 不在 世帯員) 主妻ともに病院へ行っている		
H19. 9. 6	8 : 55	居宅訪問 不在		
H19. 9. 7	9 : 15	居宅訪問 不在 世帯員) 主妻ともに出かけている		

※事実関係についての記述は、福祉事務所の「保護台帳」などの公文書と関係者へのヒアリング結果による。

H19. 9. 10 H19. 9. 11	9 : 30 9 : 25	居宅訪問 不在 居宅訪問 不在 世帯員)主妻ともに出かけている		
H19. 9. 12	9 : 30	居宅訪問 不在 世帯員)主妻ともに病院へ行っている		
H19. 10. 10 H19. 10. 11	9 : 25 9 : 55	居宅訪問 不在 居宅訪問 不在		
H19. 11. 16		警察の捜査により詐欺の疑いがあるとの説明を受け、状況を確認し、夕方、滝川警察署に被害届を提出		
H19. 11. 19		妻) 詐欺容疑により逮捕	妻の生活保護について停止	
H19. 11. 20	居宅訪問	主と面談(査察指導員同行) 事実関係確認、子供たちの処遇検討		
H19. 11. 21		主) 詐欺容疑により逮捕	主の生活保護について停止 親せき宅へ連絡し、子供たちの対応について依頼	
H19. 11. 21		道特別監査実施		
H19. 11. 26	親せき宅訪問	子供たちの今後の処遇について協議(査察指導員同行)	親せきに子供たちの今後の対応について依頼	
H19. 12. 5		道特別監査講評		
H19. 12. 7		厚生労働省ヒアリング		
H19. 12. 10		妻) 覚醒剤使用容疑により再逮捕		
H19. 12. 11		主) 覚醒剤使用容疑により再逮捕		
H19. 12. 17		道特別監査結果通知		
H19. 12. 28		親せきが子供たちを引き取り世帯員減		
H19. 12. 29		主、妻ともに覚醒剤使用容疑により起訴され拘留が継続されており、実刑が見込まれることから職権により生活保護廃止		
H20. 1. 14		新聞で主世帯の住宅の実際の家賃が70,000円であったとの報道があったことから、家主に家賃について確認したところ、実際の家賃が70,000円であることが判明。 家主は、主が入居する際に、仲介者から市役所に提出する書類として38,000円のものが必要であると言われ、家賃証明書に印鑑を押した記憶があるが、福祉事務所をだますつもりもなく、結果としてだますことになるとの認識も全くなかったとのこと。また、家賃は毎月きちんと70,000円ずつ支払われていたとのことであった。	福祉事務所としては、実際の家賃が70,000円であっても、住宅扶助費として支給できるのは上限額の38,000円であり、正しい金額ではない家賃証明書が作成されたことによって実質的な損害額が発生したということはない。	

資料3 タクシー料金について（内部検証報告書から）

1 高規格のストレッチャー対応型タクシーとは

国土交通省の免許と営業所を管轄する消防本部の認定を受けているもので、主に寝たままの状態で移動しなければならない場合に利用されるものである。乗務員は原則2名以上で搬送が行われ、運転を担当する乗務員と患者の介護、観察を担当する乗務員が少なくとも1名ずつ乗務し、介護しながらの搬送が可能であるため、搭載資器材についても多種にわたり、酸素供給装置、吸引装置、点滴管理資器材、各種モニターなど救急車に劣らない装備を備えている。しかし、救急走行や医療法、医師法に触れる医療行為を行うことは許されておらず、搬送中に医療行為を必要とする場合には、原則として搬送元の医師又は看護師の同乗が必要となる。

（全国民間救急サービス事業者連合会ホームページから）

2 夫のタクシー料金

○他社業者の見積内容（H18. 5. 24徴取）

- ・6.5時間の拘束時間で189,400円（高速料金除く。介助員派遣料含まず。酸素料金15,750円含む。）
- ・8時間換算にすると233,107円で、介助員派遣料を必要とすると約281,000円。

○H20. 1月現在の高規格のストレッチャー対応型タクシーの利用料金の状況

（H20. 1. 7 札幌市内のタクシー会社に確認）

- ・運賃（ストレッチャー加算及び運転手、介助人費用を含む。）

（往路60,000円＋復路60,000円）×2往復＝240,000円

- ・酸素供給機材等使用料

5000×5本で15,750円

- ・待機料金

240分×200円（1分間）＝48,000円

合 計 303,750円（8時間相当）

※ただし、上記の料金を基本とし、利用回数等により相談に応じるとのこと。

3 妻のタクシー料金

○タクシー会社のホームページから料金を積算した場合

- ・運賃（運転手含まず）

（往路50,000円＋復路50,000円）×ストレッチャー加算2割×2往復＝240,000円

- ・運転手及び介助人費用（タクシー会社ホームページから）

3,000円（1時間）×2人×8時間＝48,000円

- ・合 計 ＝ 288,000円 ※待機料金別途必要

○他社業者の見積書を参考に積算した場合

- ・ 運賃（運転手含まず。）

6.5時間で189,400円の見積金額から酸素使用料15,750円を除くと173,650円となり、
これを8時間あたりに換算すると 213,723円

- ・ 運転手及び介助人費用（タクシー会社のホームページから）

3,000円（1時間）×2人×8時間＝48,000円

- ・ 合 計 ＝ 261,723円 ※待機料金含む。

※なお、酸素等を必要としない妻の見積金額が夫と同額であることから、タクシー会社に見積内容を確認したところ、タクシーの内容は別なため、夫と同様なものの料金設定ではないが、夫の場合は既に利用期間も長く、回数も多いことから、かなり割引の料金になっているが、妻は初めての利用なので通常の料金であるとの説明を受ける。