

00	09	03	002	永年保存	起案	平成	年	月	日	決裁	平成	年	月	日
議長		副議長		事務局長		次長		主査		主査		担当		文書取扱主任

第10回 厚生常任委員会 会議録

開催年月日	平成20年2月5日(火曜日)	開会:13時30分	閉会:17時14分
開催場所	第一委員会室		
出席委員	山口、荒木、渡辺、酒井、堀、堀田、議長、	事務局	飯沼事務局長
	委員外議員～窪之内、清水、大谷、水口		田湯副主幹
			寿崎主任主事
欠席委員	なし		
説明員	別紙のとおり		
議件	別紙のとおり		
議 事 の 概 要	1 所管からの報告事項について		
	次の事項について所管から説明を受け、質疑を行い、すべて報告済みとした。		
	(1) 国民健康保険税平成20年度税率改正について		
	(2) 平成20年度の予防接種、妊婦健診等について		
	追加○中国製品について		
	(3) 生活保護の不正請求にかかる資料提出について		
	2 その他について		
	なし		
	3 次回委員会の日程について		
	2月18日(月) 13時30分から		
上記記載のとおり相違ない。 厚生常任委員長 山口清悦 印			

平成20年2月4日

滝川市議会議長 中 田 翼 様

滝川市長 田 村 弘

厚生常任委員会への説明員の出席について

平成20年1月30日付け滝議第182号で通知のありました厚生常任委員会への説明員の出席要求について、次の者を説明員として出席させますのでよろしく申し上げます。

なお、公務等の都合により出席を予定している説明員が欠席する場合がありますので申し添えます。この場合、必要があるときは、所管の担当者を出席させますのでよろしく申し上げます。

記

滝川市長の委任を受けた者

市民生活部長	狩 野 道 彦
市民生活部市民課長	立 野 公 久
市民生活部市民課副主幹	菅 原 正
市民生活部市民課主査	堀 勝 一
保健福祉部長	居 林 俊 男
保健福祉部参事	佐々木 邦 義
保健福祉部福祉課長	橘 弘 恭
保健福祉部福祉課副主幹	高 田 和 昌
保健福祉部福祉課主査	越 前 充
保健福祉部福祉課主任主事	須 藤 公 夫
保健福祉部健康づくり課長	金 野 正 博
保健福祉部健康づくり課副主幹	織 田 恵 子

(総務部総務課総務グループ)

第10回 厚生常任委員会

H20. 2. 5 (火) 13:30～
第一委員会室

○開 会

○委員長挨拶（委員動静）

1. 所管からの報告事項について

《市民生活部》

（1）国民健康保険税平成20年度税率改正について （資料）市 民 課

《保健福祉部》

（2）平成20年度の予防接種、妊婦健診等について （資料）健康づくり課

（3）生活保護の不正請求にかかる資料提出について （資料）福 祉 課

2. その他について

3. 次回委員会の日程について

2月18日（月）13:30 第一委員会室

○閉 会

開 会 13:30

委員動静報告

副委員長

遅刻～山口。議長出席。委員外議員～窪之内、清水、大谷、水口。
空知新聞社、STV、市民の傍聴を許可。

1 所管からの報告事項について

(1) 国民健康保険税平成20年度税率改正について

立野課長

(別紙資料に基づき説明する。)

副委員長

説明が終わった。質疑はあるか。

酒 井

① 資料3ページ目に影響が大きい世帯について2例出ているが、この対象人数はどのくらいなのか。

② 影響が大きい世帯2例を除き、平等割、均等割、介護給付金が増額となるといった見方でいいのか。計算例では夫50歳云々と書かれているが、こうした影響が大きい世帯を除いた世帯でどの程度の値上げととらえたらいいのか概略で結構なので示していただきたい。

③ 18年度は基金の繰り入れが行われたが、20年度予算では基金の繰り入れについてはどのような考えを持っているのか示していただきたい。

④ 収納率について平成19年度と同様となっているが、75歳以上の後期高齢者がそのまま抜けるので、収納率にも影響があると言われている。そうしたことを見込んだ数字だとは思いますが、その辺について説明を加えていただきたい。

⑤ 広報たきかわ5月号とあわせて6カ所で住民説明会が行われるということだが、この内容について説明願う。

⑥ 2ページ目の最後だが、22年度には財政支援策の見直しが予定されており、その時点で保険税率改定の検討を行う必要があるとの説明だった。現時点では不透明な部分ではあるが、それを見込んだ改定ということだと思う。端的に申し上げて、引き上げをしなければならない改定なのか、そうではなくて一般的な制度見直しの部分にとどまるものなのか、今のところの予想の範囲で十分なので説明願う。

堀 主 査

① 影響が大きい世帯についてだが、1の65歳以上の公的年金特別控除廃止による影響がある世帯は、世帯数でおよそ1,100世帯。ただこの中には、例にもあるように8,000円の影響のない世帯も含めてである。2の限度額引き上げが影響する高額所得世帯については、資料4ページの下に賦課限度額世帯とあるが、現在約255世帯が医療分の限度額53万円に達しており、この方々が上がることになる。幾ら超えているかによって上がり額も変わってくるが、医療分としては最大6万円上がる。影響があるのはこの255世帯である。

② 引き上げ額ごとに率を出したので、それを申し上げたいと思う。平成19年度に計算した年間の保険税調定額から75歳以上の方々を強制的に抜き、そこから年金特別控除などを加味して再計算した。後期高齢者に移る世帯の場合、制度改正により経過措置があるが、それまでは考慮していない。単純に75歳以上を現在の保険税と比較をした資料で分析した。影響額が500円まで満たない者が28%である。501円から1,000円が18%。1,001円から3,000円が19%。3,001円から5,000円が6%。5,001円から1万円が20%。このあたりが公的年金特別控除の影響が出てくる。1万1円から2万円が4%。2万1円から3万円が

1%。以降はほとんど1%の数字になる。最大医療分で6万円上がるが、介護分の増額もあるので、今年当初賦課時の方で再計算をしたところ、最高額に上がるのは、医療分と介護分を合わせて試算上7万1,000円だった。

④ 収納率の部分だが、指摘のあったように75歳以上の方々は後期高齢者で抜けることにより、収納率は若干下がることになる。あくまでも世帯主が75歳以上の収納率だが、99%を超えている。その分が抜けることにより収納率が下がるが、資料1ページの予算の特徴的事項の1点目、75歳以上の4,600人が抜けて保険税収入が3億円減ることとなり、3点目の退職被保険者65歳から74歳までの方が、一般被保険者になる。この分の調定額もほぼ同額の3億円ある。この方々は収納率も高く98%を超えている。その結果、一般被保険者の収納率は現状よりやや下がるかもしれないが、予算としては93%を見込んで、努めていきたいと考えている。

⑥ 財政支援策についてだが、今までもこういったものの見直しが行われており、当面5年間はこの制度を継続しようという形でできあがっている。今回は22年度にそれが検討されることとなった。もしこういった支援策がなくなってしまうということであれば、国保会計に影響があり、マイナスの要因である。逆に③は最近制度強化されたものだが、新たにできあがるものもある。現状ではどのように変わるのかまだ推測ができない状況にある。

③ 基金の繰り入れについてだが、18年度基金会計にあった3,000万円をすべて切り崩して国保会計に入れているので、残高はない状況である。

立野課長

⑤ 住民説明会は、2月12日から22日までに市内6カ所で6時から開催する。このほかに出前講座として、各老人クラブなどの例会に訪問をして後期高齢者の説明会を開催する。その際には、国民健康保険制度も医療制度も変わるので、改定を進めていることについても話している。2月12日からの説明会については、後期高齢者と合わせて国民健康保険税の改正についても説明をしたいと考えている。

副委員長
渡 辺

他に質疑はあるか。

① 後期高齢者と65歳以上の一定の障がいのある方が抜けて、収入が3億円減るとのことだが、支出のほうをもう少し明らかにしてほしい。住民説明のときにはこうだからこれだけ健康保険税が変わるのだという説明が必要だと思う。今のままだと住民説明会でも何が何だかわからないと思うので、もう少しわかりやすい方法での説明をお願いしたい。

② 3月議会にどのような提案がされるのかまだ漠然としているように思う。次回の厚生常任委員会には改正の予算も出てくるだろうし、税率改正の原案も具体的に出てくると思うが、その辺はどうなのか。

立野課長

② 税率改正については4ページの案において、条例等を改正したいと思っている。保険税率の案については、18日の厚生常任委員会で示すつもりである。

① 市民の方にこの資料を説明してもわからないと思うので、プロジェクトを駆使しながらやっていきたい。後期高齢者についても同じく説明をしていきたいと思っている。後期高齢者はこういう特徴があって、こういうふうに保険証が1枚になって、病院にかかりやすくなるということも含めて住民説明会を行っていきたいと思っている。

副委員長
堀

他に質疑はあるか。

1ページの乳幼児医療費の負担軽減対象年齢の拡大について伺う。道では2割負担対象年齢が未就学まで拡大されて、個人の負担も1割に軽減されると記載

- されてきたような気がする。その辺を伺う。
- 立野課長 道の医療制度を利用して市も乳幼児医療をやっている。3歳未満については、初診時一部負担金。そのほかは乳幼児医療でみる。3歳未満は2割分の残りは市でみる。今まで3歳児以上については3割負担であり、非課税の方は初診時一部負担金だけは払ってもらい、それ以外の方は市で道の乳幼児医療制度において支払っている。課税世帯については、1割を払ってもらい、あと2割は乳幼児医療でみる制度になっている。保険者は関係あるが、道の乳幼児医療の制度を利用しているので、特に市で乳幼児を抱えている方については影響のない改正である。道では、高橋知事が医療制度を改正しようと進めているようであるが、それについてはまだ提示がない。10月以降になるかもしれないとのことだが、その辺ははっきりしていない。
- 副委員長 他に質疑はあるか。
- 酒 井 資料要求をしたい。まず老人保健から後期高齢者保険に移行となり、市の歳入歳出に変化が出てくるので、それがわかる表的なものを提出願う。次に国保税額等について1人当たり調定額等がわかるもので、道内35市、空知支庁管内が比較できる表。前の改定のときに出された国保税についての段階の表。以上3点をお願いします。
- 委員長 資料要求について確認する。休憩する。
- 休 憩 14:24
- 再 開 14:25
- 委員長 再開する。これらの資料要求をしてよいか。(よし)
- 次回の委員会前に机上配付ということによいか。(よし)
- 他に質疑はあるか。
- 窪之内委員外議員 ① 資料1ページ目の概要がきちんと示される資料が出るのだと思う。1ページにはプラスマイナスと書かれているが、会計にどういった影響があるのかわかるような資料を出していただけるのか確認したい。
- ② 3番目の所得段階別の資料というのは、自分の所得がこれだけあると理解できれば、自分の税額がわかるものということか。
- ③ 説明会をするということだが、75歳以上の後期高齢者を含めた説明会なので、本当にわかりやすい資料でないと思う。一般的なことよりも自分がどうなるのか、世帯がどうなるのかわからないと理解ができない。どうしてそうしなければならないのかわかるようにしなければならない。先ほどの話では、そういった資料になるのかどうかはわからなかった。見るだけでなく、きちんと配付して自分が家に帰ってからも確認できるような資料でなければならないと思う。そういった資料が用意されるのか。
- ④ いろいろな制度の改正を含めた上で、3,800万円を保険税としてふやさなければ運営していけないということだと思うが、国保会計なので医療負担の問題などいろいろと出てくる。どうして3,800万円となったのか。数字的にこれがプラスでこれがマイナスというものが示されていないのでわからない。それも今度の資料でわかるのか。それとも口頭で、国からの収入がこれだけプラスで、こちらがマイナスで差し引きがこれで、医療がこれだけになるというようなことを今の時点で説明することができるのであれば伺いたい。
- 立野課長 ③ この前から老人クラブでも説明をさせていただいた。一応パンフレットを持って行ってはいるが、やはり聞いた後でわからなくなるので十分に注意しながら説明しなければならないと心がけている。制度的なものを説明しても余

りわからないと思うので、病院に1枚の受診券で行けるといったように、わかりやすい説明をしていきたいと思っている。資料については、後期高齢者のほうで出しているものと国民健康保険の制度改正について配付をしたいと思っている。

窪之内委員外議員
立野課長
堀 主 査

保険料もわかるような資料でお願いしたい。
了解した。

② 平成16年に税率改定をしたときの所得階層別の資料ということだが、世帯の人数、所得をおよそ20から30万円の刻みで出した場合に影響額がどのくらい上がるかをわかるようにしている。ただ固定資産税も影響するので、そこまでは細かく出せない。モデルとして5万円だった場合という形で出している。それで自分がどのくらいになるのかがある程度わかるようなものを前回出しているので、そういう形で今回も用意させていただきたいと思う。

①④ 1ページの動きの関係と3,800万円についてだが、今回の医療制度改革というのは、単純に後期高齢者だけではなく広い部分であり、それらを全部ひくくめて今回の医療制度改革ということになった。平成20年度の予算なので、まだ審議をしなければならない。どこまで細かくここに提出したらいいのか悩むところだが、こちらでも何とか考えたい。別紙資料について冒頭課長から説明をしたところを改めて私のほうからも説明させていただきたい。見ていただきたいのは(3)保険給付費等の推移だが、これは老人保健該当者を含まず、このまま国保会計に残る方に要している医療費の推移を17、18、19年度で記載をしている。中身は保険給付費、病院にかかったときに一般的には7割給付をするもの。老人保健拠出金、20年以降は後期高齢者支援金というものになる。そして介護納付金。この3本が国保会計の大きな医療費の支出である。17年度と18年度を比較すると総額で7,000万円ふえているが、19年度に至っては1億8,000万円ふえる。この増加傾向はこの数年だけではなく、ずっと続いてきている状況にある。平成15年に8億円の借入金があったが、それを18年度末では3,500万円までに改善してきた。収納率の向上、保険税の改定、もうなくなってしまったが、一般会計からの繰入金をいただいていた。例えば18年度会計で申し上げると、6,000万円がなければほとんど横ばいであり、改善とは言えない。やはり医療費の増加傾向に歯どめがたたない状況で、自立をした国保会計を目指していくには、この制度や医療費の増加傾向に伴った賦課額の増はどうしても必要である。医療費増加傾向の平成20年度推移を立てて出てきたのが、単年度で3,800万円の不足ということである。

窪之内委員外議員

制度が変わっていく中で増減があり、3,800万円という見通しを立てたということだが、今説明されただけでは、いろいろな制度改正があるので3,800万円の金額的根拠がわからない。それを知っておかないと、そういうものが全部赤字の根拠で、保険税のプラスで賄っていいものなのかとも思う。医療の制度改正がこういうことであり、この改正にこそ問題があるということであれば、そういった声も上げていく必要があるのではないかと思う。制度改正においてプラスが何千万円でマイナスが何千万円だという説明はできないのか。

狩野部長

住民説明会でも市民の皆さんにわかりやすいように医療費の推移も説明をさせていただく。制度の中で滝川市の収支を見ると、20年度は3,800万円ほどを改善して、国保特会の収支が合うような考え方で収納率も含めて努力してやっていかなければならないと思っている。そういったことから資料の出し方についても研究させていただき、わかりやすいように対応させていただく。

副委員長
清水委員外議員

他に質疑はあるか。

① 先ほど酒井議員が資料要求したように、釧路市は今回のいろいろな制度改正で市に財政的な余裕が出たということである。国保税に関しては平均 8,000 円の引き下げが条例提案されるという情報が入っている。自治体として今の市民の状況を考えたらどうなのか、国保会計の中だけでやっていくのがいいのだろうか。例えば1億円が浮いたとしたら、その1億円はどこに行くのかということである。単に医療と介護の負担金、ここだけで1億円が浮いたらそのお金を医療に使うべきというのは市民の気持ちである。実際に下げる自治体があるが、この辺の調査はどのようになっているのか。

② 負担増の額についてだが、前回の改定で一番負担が多かったのは給与所得者である。なおかつ子育て世代、30 から 50 歳くらいに軒並み負担がかかった。今回も介護納付金が1人当たり 2,167 円である。夫婦だと 40 代から 64 歳まで 4,300 円である。医療の方だけでもプラス 2,516 円である。一人世帯でさらに均等割 400 円を足すと 3,000 円くらい。そうすると 40 代から 64 歳も給与所得世帯で 7,300 円は確実に上がる。この方たちはほとんど軽減にかかってこない。こういう負担増がどれだけ今の市民生活にとって負担になるのかということはどういうふうに評価をするのか。

③ 平成 17 年度からタッグ計画が開始され、みんなでタッグを組み協働でこの財政難を乗り越えていこうという基本的な考え方に変わった。ところが国保だけここに出すのは、タッグ計画の精神に合っていないと思う。国保会計では5月の会計閉鎖で翌年度に入ってくるものをその年度会計を赤字にしないよう繰り越すやり方ができるのに、こんなときに出してくる。値上げの可能性があることは12月の常任委員会で言われたが、そういう点では値上げについて常任委員会で言われたのは今回が初めてである。また予算について言えば、2月8日に予算書印刷開始なので、あと2日しか調整することができない。この委員会でみんなが反対したら調整して撤回するようなことができるのか。今の市のスタンスでは、ここで説明して結論は3月議会に出そうとしている。住民に説明する場合においては、上げるということではよいかという説明ではなく、もう上げる議案を出す、理解をお願いするということである。市民の理解を得ながらというタッグ計画の精神に反しているのではないか。

堀 主 査

① 私が把握をしている道内の状況についてだが、1月中旬に全道 35 市を調査したものがある。まだ決定ではないのでどの市とは言えない。全部の自治体が国民健康保険税率の改定をしなければならないということであり、それがどうなるのかということの調査である。具体的数値で回答があったのが滝川を含めて 11 市。今より上がるのが 8 市。逆に下げているのが 3 市である。少なくとも負担が減ると見ているところは少なかった。

② 働いている層に負担がかかるということだが、前回の改定では、医療分の所得割を上げたことにより、所得のある層にしわ寄せが行ったが、今回の医療分については所得割を合わせても 11.5%、現状の据え置きということにしているので、その辺は配慮をしていると考えている。ただ介護納付金分は平成 16 年からこの間改定をしていなかったもので、毎年 1,700 万円くらい赤字を出してきた。やはりこの部分は改善をしなければならない。やむなく介護納付金は上げざるを得ないといった状況である。

立野課長

③ タッグ計画の関係は協働で実施し、国民健康保険税は会員相互の中で実質互助の精神にのっとって実施するという前提があるので、その中でやっていく

形で考えている。税率等において赤字になる分については、それに見合う税率を国保の被保険者に賄っていただくという精神で、理解を深めていただくことを含めて説明会等を開催していく状況である。清水議員のどう考えているのかといった以前の一般質問には、改定をしたいという答弁をしている。厚生常任委員会にはきょう初めて提出をさせていただいたが、こういう中身で住民説明会を含めてやっていきたいということで、今回特別に委員会を開いていただいたという経過である。その辺を理解願う。

清水委員外議員

① 11 市については回答を得られているが、まだわかっていない部分もある。下がる市もあるが、どうやって下げるのか知りたいところである。次の委員会の資料説明時に全道 35 市の状況と空知の町村についても、説明できるよう調査をすべきだと思うが、いかがか。

② 負担増についてだが、わずか3年前に40から64歳までの方を介護納付金で3,500円上げている。既に3年前に夫婦で7,000円上がっているのに、さらに上がる。介護納付金の上がり方は異常である。お年寄り今回は今年3年目で年金控除が減った。11.5%を変えていないので余り影響がないような話をされたが、年金控除が減ったおかげで幾ら影響が出ているかといえ、この2年間で一世帯当たり1万6,000円近くふえている。さらに40から64歳にかかってくるといことなので、そういうことを考えればきちんと説明すべきだと思う。お年寄りの皆さんは上がったということきちんと住民説明会でも説明すべきと思うが、いかがか。

③ まだ2億4,000万円の問題の決着がついていない。だらしのないお金の支出についてはまだ何の決着もついていないのに、市民から取る分だけ行っていくということでは到底市民の納得は得られない。500円以下の方が28%、1,001円から3,000円の方が19%という数字を出されても、額が少ないからいいという問題ではない。市の考え方として2億4,000万円をほうっておいて負担増するのは納得できない。きょうの段階で市長にこの計画案は撤回すべきだと部長から進言すべきである。おめおめと12日から始まる住民説明会にどんな顔をして出てくるのだろうか。市長、副市長は当然出席されると思うが、2億4,000万円の質問が一気にすることは間違いない。市民感情を考えれば、所管から撤回させてくださいと言うべきだと思うが、考えを伺う。

④ 医療費全体がふえているという問題だが、気をつけなければならない資料がある。何かというと国保の医療費が19年度25億7,000万円。18年度が24億。一方、市立病院の手術の件数が18年度867件から19年度947件に1割ふえている。3月から10月だが、今まで安定していた手術件数がなぜ19年度に一気にふえたのかが不思議である。医療費の増額見込みと市立病院の医療費収入の関係も次回答弁できるようにしていただきたいが、まずそれについて調査をしているのかどうか伺う。

立野課長

④ 手術についてだが、昔は処置という形でやっていたものを、今は簡単な処置も手術室で手術という形の中でやっているの、件数についてはふえている。単価的なものはわからない。今のところ調査は行っていないが、その辺については市立病院に聞いてみる。

狩野部長

① 他市の状況について調べたいと思う。

②③ 健全な国保会計を維持していくために、市民や議会の皆さんには、実態に伴ってこれだけ必要だということ具体的な資料等もそろえて次回に備えたいと思う。まだ例の件が決着をしていないので、撤回すべきだということだが、

国民健康保険税は相互扶助の精神で国民皆保険の中で進めていかなければならないものである。滝川市として会計上、健全に単年をやっているという努力の中で、市民の皆さんに説明責任を果たしながら、理解、意見を頂戴していきたいと思っている。我々も次の委員会ではわかりやすい資料を整えて、また説明、提案をさせていただきたいと思うので、理解をよろしくお願ひしたい。きょうこういう意見が出たということは、私のほうからは伝える。

副委員長

他に質疑はあるか。(なし)

(1)について報告済みとする。追加案件について説明願う。

○中国製品について

居林部長

予防接種等の報告の前に、今盛んに話題となっている中国製品の餃子の中毒について報告する。北海道では検出されていない。私ども所管の社会福祉施設である緑寿園や保育所等では、あの問題の製品については使用していない。また教育委員会でも総務文教常任委員会で報告しているが、学校、病院でも問題の製品は使われていない。

副委員長

質疑はあるか。(なし)

追加案件について報告済みとする。

(2)について説明願う。

(2)平成20年度の予防接種、妊婦健診等について

居林部長

今回平成20年度の予防接種、妊婦健診等について委員会へ提出をさせていただいた。新年度予算にかかわることだが、はしかの流行などによる予防接種の改正、国保会計から繰り入れの減少による高齢者インフルエンザの自己負担の変更、さらにかねてから要望のあった妊婦健診の公費負担の増など滝川市の医師会とも協議をしてきた。今回大きな変更をしたいと考えているので、示したところである。詳しくは担当から説明する。

金野課長

(別紙資料に基づき説明する。)

副委員長

説明が終わった。質疑はあるか。

渡 辺

① BCGの集団接種を個人接種へということだが、発症率などが変わったことによるものなのか、その理由を説明願う。

② 高齢者インフルエンザ接種の自己負担については、後期高齢者の保険と同じように高齢者を冷遇しているような印象を受ける。周りの町では六十数%の例もあるので、39%の負担率で維持するということの再考について伺う。

副委員長

先ほど奈井江町において60から70%と説明があったのは、個人の負担率であり、市の負担率ではない。滝川市より高いということの説明である。

織田副主幹

① BCGの発症率についてだが、発症率が変わったということではなく、特に生後6カ月までに結核にかかることを防ぐためにやっているワクチンである。滝川市では乳児期の発症は今のところない。集団接種はある一定の日に行き、医者に診てもらって受けるスタイルだが、個別接種は自分の都合のいい日、体調のいい日に受けられるものである。より受けやすいスタイルを選択させていただくといった方向に変更するものである。

金野課長

② 高齢者のインフルエンザについては、医師会とも相談をさせていただいた。1,700円にすることにより受診率が減るのではないかという危惧をしているが、砂川市も去年増額している経過があり、そんなに落ちこまない状況にある。近隣の状況も勘案し、がん検診等の状況等も考えると今の時点では妥当ではないかと思う。

副委員長

他に質疑はあるか。

酒 井

- ① 市独自のものとそれ以外の部分に分けられると思うが、この区分けについて若干説明を加えていただきたい。
- ② 個別接種になることで経費がふえるとのことだった。これについても同様に国からの制度変更に伴うものだと思うが、そういったとらえでよいか伺う。
- ③ 妊婦健診、たきかわっこチケットについてだが、妊婦健診の公費負担が今回2回から5回にふえた。私も何度もふやすべきだと申し上げてきたが、実現できたことは非常に関係職員を評価したいと思う。妊婦健診が2回に変更されたときにかわりのものとしてたきかわっこチケットが出され、そのときに重点施策ということで説明があったと記憶している。完全に妊婦健診にかわるものではないが、それを補うものとして出されたものだという説明があったと思う。たきかわっこチケットは7%から10%の利用率で、必ずしも利用されたということではないが、その中でも今後に生かせる部分もあるのではないかと思う。完全に20年4月で廃止になるのか、そういった部分の考え方について伺う。
- ④ 高齢者インフルエンザ接種の自己負担が1,300円から1,700円に上がる問題だが、渡辺委員が申し上げたとおり、私も値上げするべきではないと思う。近隣は60から70%の負担率だが、滝川市は50%だという説明で納得できるものではない。特に高齢者のインフルエンザは命の危険もある。接種効果では、若い方や小さい子供たちに接種するのと比べて、高齢者に対しては著しく効果が高いと言われていることから、こうした値上げは行うべきではないと思う。先ほどの説明では増額しても受診率はそれほど下がらず、18年度4,763人から5,480人に上がるという見方である。どうもなかなか納得できるものではない。仮に自己負担額1,300円がそのままであれば、さらに受診が見込めるのではないか。滝川市の高齢者の医療費抑制にもつながると思う。再度考え方について伺う。

金野課長

- ①② 国の施策と市の施策についてだが、麻しん・風しんのMRについては、国の方針である。個々の会計の繰り入れについても国の制度改正によるものである。妊婦健診については、強制ではないが、国が5回と示しているものである。そのほかのインフルエンザとたきかわっこチケットは、滝川市独自のものである。三種混合、二種混合、BCGにおいては、集団接種について否定はしていないが、以前から国でも望ましいのは個別接種ということだった。医師会等からも再三要望があるので、できるだけ個別接種へと考えているところである。
- ③ たきかわっこチケットについて、当初個別アンケートをした。4割近くの方が利用したいということで私どもも踏み切ったが、なかなか利用していただけなかったというのが現実である。皆さんに3枚の券を渡している中で、何かの機会に使おうと思っているうちに実際時期が過ぎたということもあるのではないかと考えている。業者はきちんと育てており、何かあったときにあつせんできるということは、妊婦さんにとっても安心だと思う。PRはしていくが、20年度については廃止したいと考えている。

織田副主幹

- ② 個別接種と集団接種では経費が変わる。例えばワクチンだが、個別接種をする場合は一人用のワクチンを使う。集団接種をする場合は1バイアルで30人分使えるのでかなり経費節減もできる。今後、より安全性を目的とするために個別接種すればワクチンも個別になるので、経費も少し上がることになる。
- ④ インフルエンザの受診率については、かなり懸念するところである。砂川市に実態を確認したところでは、18年に1,300円から1,900円へ600円の値上

げをし、前年度を100人くらい下回ったそうだが、18年度は社会的な流行も遅く、2月くらいに少し流行したということもあったので、ワクチンを受ける方も少なかったようである。19年度においては、10月くらいからインフルエンザが流行し、早期の勧奨もあり、何百人も超え受診率が上がったそうである。確かに料金的な受診率の減も考えられるが、社会的な流行による意識の差もかなり受診率に影響があると思われる。現在滝川市では、65歳以上の50%が受けている状況なので、これからもこの率を落とさず、維持していくようにPRをしていきたいと思う。

酒 井

① 高齢者にインフルエンザ接種することの意義についてだが、重篤になればそれだけ医療費がかかることにもなる。高齢者は比較的国保の方が多いので、滝川市の国保会計にも影響を与える面もある。そういうことから考えても滝川市にとって影響は大きいと思われる。インフルエンザワクチンを値上げすることよりも、料金を維持して、高齢者の健康を守っていくという考え方はなかったのか。

② 国と滝川市の施策について説明があったが、交付税措置ではどうなっているのかが疑問に思った。何か説明できる部分があればお願いしたい。例えば2回接種から4回接種に変わった部分で、滝川市の負担額が549万円増になった。全部が滝川市の負担ではないと思うので、補足説明をお願いしたい。

織田副主幹

① 負担に関しては確かに現状維持をしたいところだが、先ほどの説明にもあったように、受ける人、受けない人の分けが確実にあり、受ける人にとっては応分の負担ということを考えて。ほかの検診を受ける方に関しては半分の負担を願っている。保健センターでは自己負担を約50%ということを決めてやっている中で、高齢者のインフルエンザについても半分の負担をとということを進めている。

居林部長

② 交付税措置については、予防接種関係全般と妊婦健診の5回分の交付税措置が勘案されているようだが、予防接種は回数ではなく大きなくりで入ってきているので、具体的な数字としては見えてこないと財政課からも聞いている。今回予防接種と妊婦健診について示したが、この件については一昨年くらいから医師会と相当協議をしてきた。やはり予防接種の安全性ということから、個別接種が必要だと先生方から強い要望があった。新年度予算の作成に当たり、財政課からは5%減を求められたが、全体の経費がアップする中で、保健福祉部としてどういった対応をとったらいいのかさまざま検討してきた。経費が増になる部分をどこかで辛抱していただかなければならない現実的な問題がある。高齢者インフルエンザについては、何年か調べ他市の例も参考にしながらいろいろと検討してきた。高齢者の方にとっては自己負担額400円がアップすることになるが、それほど受診率が下がらないのではないかとということで、経費が増になっていることも勘案していただき理解を賜りたいと思う。

副委員長

他に質疑はあるか。(なし)

(2)について報告済みとする。15時50分まで休憩する。

休 憩 15:36

再 開 15:49

委員長

休憩前に引き続き会議を再開する。(3)について説明願う。

(3)生活保護の不正請求にかかる資料提出について

居林部長

本日は先日の委員会でご求められた資料、答弁保留になっている分について担当より説明させていただく。なお、詐欺事件に関しては、去る1月29日にこの事

件に関する検証委員会の報告がされ、30日には第1回の第三者委員会が開催されたところである。一方、福祉事務所としては厚生労働省に求められた資料について、先週提出をしており、今後ヒアリングなども予定されると思われる。その対応をしっかりとやっていく所存である。

越前主査

(別紙資料に基づき説明する。)

前回の質疑で保留させていただいた反社会的行動の関係だが、清水議員は子供が未成年であり、その子供が反社会的行動をとっているのであれば、それは親の反社会的行動につながるのではないかということだった。道の見解としては、未成年者は親のしつけの範囲ではあるが、それをもって親が反社会的行動をしているということにはならないという判断をいただいた。

委員 長
渡 辺

説明が終わった。質疑はあるか。

カレンダーに7とあるが、その日に7科に通ったと解釈できる。夜間にも行き、2往復したということも考えられるが、そういうものも含まれると解釈してよいか。

越前主査

すべてではないが、私が把握している限り18年12月の7回については夜間にも行っており、2往復している。

委員 長
堀 田

他に質疑はあるか。

資料要求のほかに非常に気になることがある。1月31日の朝日新聞に記載された支給停止についてだが、我々はそういったことは耳にしていない。会派でも、顧問弁護士がいながら何なのだと。金額を増額してでも札幌から弁護士を呼ぶべきだという意見が大半だった。でも新聞を見ると5月に指摘をしたが、部長が問題ないということで答弁をしたとなっている。実際はどうなのか。新聞社が捏造をしてこのような記事を書いたのか。

居林部長

朝日新聞の報道に関しては、私もそうだが、市の多くの人が驚いた。顧問弁護士の先生には19年6月時点で、私どもからこういった多額の移送費を支出している事実を申し上げ、相談をした。私どもは何とかしたいがために弁護士の先生に相談をしたことである。新聞に書かれているのは、まるで弁護士がとめるべきだと言ったことを私がそれに難色を示したという表現がされている。私どもはとめたくて相談に行っており、それが逆にとらえられている。非常に不適切な記事だと思っている。これについては広報担当の企画課を通じて、新聞社に事実とは違うことを申し入れているところである。

堀 田

申し入れているということだが、全く内容的に違い、弁護士が支給停止と言ったとこれだけ大きく出ているので、謝罪文を朝日新聞社に要求する必要があると思う。弁護士はどのように言っているかはわからないが、弁護士が言ったのに市役所が聞き入れてくれていなかったという内容の記事なので、これは丸山弁護士においても問題があるのではないかと思うが、その辺はいかがか。見出しの文字の停止ということを部長は弁護士から言われたのか。

居林部長

新聞社については、私が取材を受け、丸山先生も取材を受けたということだった。それをうまく組み合わせてこういうような記事になったのだと思う。丸山先生もこの記事を見て憤慨され、こういった受け取り方をされて非常に心外だと総務部にも話があったそうである。私もその後先生と直接話をした。先生もこういうふうにとられて逆に市に申しわけないということだった。私どももマスコミがこのような形の取材で記事にすることは正に予想していないことだった。これについては非常に遺憾に思っている。先ほども申し上げたが、広報担当の企画課とも話をし、直接私が朝日新聞社に申し上げるのではなく、広報担当か

らきちんとかういう事実がないということをしし入れることにしたので、理解を賜りたい。

堀 田 もう一点だが、資料要求した中にストレッチャーが必要だという主治医と不要だという主治医に分かれている表がある。当然不要というところには乗っていかず、必要というところにはストレッチャーで通院したと取れる。この辺の内容を精査したことはあるか。

越前主査 不要という医師のところにはストレッチャーに乗って行かないべきだという意味か。

堀 田 不要というところに行くときは、必要というところに行ってから移動するというパターンをとったのではないかと思うが、その辺を伺いたい。

越前主査 以前にも話をしていると思うが、一つの科がストレッチャータクシーが必要だとなれば、例えばストレッチャーに全く関係のない歯科医に行く場合も当然ストレッチャーを使わないと通院できないということである。1日のうちにストレッチャーが必要だという医師にかかり、次に不要だという医師のところへ行くということではない。

委員長 他に質疑はあるか。
渡 辺 堀田委員の質疑と関連がある。朝日新聞を切り取りわざわざ私のところへ持って来た市民がいる。余りにも反対の内容だったので本当に驚いた。この内容を見ると、やはり顧問弁護士はこのように言ったのではないかと思う。すごくこの記事の内容のほうが自然というか当たり前のことのように受けとめられる。今事情がわかったが、この委員会のやりとりだけでは不十分だと思う。しっかりと企画課と打ち合わせをして文書をつくって抗議してほしい。新聞の内容のどこどこの部分が不適切なのかをしっかりと書き、市民にもそれが伝わるような文書をつくってほしい。このままではどちらが事実なのかわからなくなってしまう。ここでやりとりをしたということではなく、ぜひこれにかかわる文書をつくってほしいが、いかがか。

居林部長 企画課には、事の事実がひっくり返っているということを書面に出している。これを朝日新聞社へどのように申し入れするかは、また企画課とも相談をしたいと思う。

委員長 他に質疑はあるか。
堀 勝彦もひとみも内科医が複数である。これは1カ所ではまずいような病名なので複数の病院に通院していたということか。

越前主査 内科と大ざっぱに書いてあるが、大きな病院だと内科によっても何々内科といったように種類があるので、複数になる。

委員長 他に質疑はあるか。
渡 辺 全国紙の商業新聞に北大病院と大きく載っていた。北海道の商業新聞にもほとんど似た内容で載っていた。議員が実名を出して話をしたらいろいろなことで差し支えのあるはずのものを報道機関で載せている。市はこれについてどのような見解を持っているのか。むしろ私はいつも主張しているように、札幌の病院名がプライバシーとは思っていない。市民も当然発表しなければならないものをわざわざ隠ぺいしているといった見解を持っている。今までこういう委員会の中でもここだけだというような感じで話しているが、あれだけ大きく全国紙に出たら今さら議員の口を閉じてもどうしようもないと思う。その対応の仕方をどう考えているのか。

居林部長 病院名が出されたことについては驚いた。何らかの形で報道機関に漏れたとい

うことだと思ふ。ただ私どもはこれまでも説明を申し上げているが、生活保護に関しては個人のプライバシーそのものである。弁護士とも相談の上、それについては控えてきた。その考えについては徹底する考えである。委員の皆さんにはいろいろな不満が非常に多いと思ふが、私ども、守秘義務を課せられた者としてその辺の了承をいただきたいと思ふ。

委員 長
酒 井

他に質疑はあるか。

① ひとみのストレッチャータクシーの要否について伺いたい。先日の検証報告の中で、ひとみのストレッチャータクシーの利用について理由が述べられた。結果的にはストレッチャータクシーをとめる手段はなかったとして結論づけられている。タクシーを利用した通院状況が示されているわけだが、これを見ると18年10月27日にいきなり札幌の病院に通院しているようなことで出されている。それまでは滝川で通院しており、よくならずに札幌の病院に移ったということだが、その中で経緯はどのようなになっているのか示していただきたい。

② ストレッチャータクシーについてだが、給付要否意見書が提出された後、後日病状把握を行うとして主治医に聞かず、書類だけで許可している状況になったと言われている。病状把握を行わずにそうした意見書だけで許可するということがあり得るのかどうかを伺う。

橘 課 長

① 妻は耳鼻科、精神科というのが主な病気である。精神は非常にデリケートなものであり、なかなか妻の症状が改善されないといったことから、精神面に影響もあった。また他の医療機関への不信感もあり、本人の希望する病院に行けないことに関しては非常に悪い連鎖反応があったことから、検診命令は行っていないが、主治医の病状把握、嘱託医の意見も含めてこういった状況で通院したということである。

越前主査

② 要否意見書のみでタクシー通院を認めたのかとのことだが、課長から説明があったとおりの病状の関係もあった。主治医からタクシー通院が必要だという判断が出ているので、それをもってこちらはタクシーの給付を認めている。それは間違いない。ただその日に病状把握ができるのかとなると、時間的にもすぐにできるものではないので、この件については後日病状把握をすることになった。給付要否意見書も何もなしで、本人がタクシーを使いたいと言ったから認めているわけではない。あくまでも医師の判断である給付要否意見書をもって認めている。

酒 井

① 他の医療機関に関する不信感との答弁だが、一般的な生活保護受給者が病院への不信感のみで札幌などの病院に通院許可されるものなのか伺う。

② あくまでも医師の判断だということだが、検証委員会の検証報告書では、主から妻の市立病院への通院に対して、妻の容態が悪く一向によくないため使用したいとの申し出があったとの記述がある。主がこれについてかなり言ってきたことが想像されるが、それについてはいかがか。

③ 滝川の病院に通院していたが、そこではどういう状況だったのか。よくならないとのことだが、そのときには当然病状把握なども行われていると思うのでその点について伺う。

越前主査

② 当然世帯主や本人からの申し出のみではタクシー通院については認められない。幾ら本人が強く要求してきても、こちらとしては医師の判断がなければ、認められる話ではない。

橘 課 長

① 他の医療機関への不信感についてだが、病気を治すにはやはり一人の人間として、医師との信頼関係が大事だと思ふ。そういったことで、本人の希望す

るところで1日も早く治っていただきたいとも思っている。安易には認めないが、できる限り本人の希望する病院に行っていただきたいというのが、今までのケースワークである。

委員長 残りの質疑について酒井委員に確認する。市内病院における病状把握ということか。

酒井 福祉事務所でいった病状把握ということ。いきなり札幌に通院するのはおかしいので伺った。

越前主査 ③ 直接的な病状把握は行っていない。ただ医療要否意見書についてはとってある。

酒井 直接的な病状把握が行われていないのに、札幌へのタクシー通院を給付要否意見書のみで許可したというのは驚くべきことである。10月26日に使用したいとの申し出があり、27日に医師から給付要否意見書が提出され、そこでいきなりストレッチャータクシーを認めている。普通考えられることなのか。滝川市内の病院に通院しているということであれば、その病院になぜよくなるのか調査をしたり、病状把握を行うべきだったと思う。それを行わずにストレッチャータクシーを認めたのは、福祉事務所の落ち度だと思うが、いかがか。

居林部長 ひとみについては、市内病院で受診していたが、その原因が特定できないので、札幌市内の病院に受診をしたという経過である。その折に病状把握をしていればということもあろうかと思う。ただこの件に関しては、第三者委員会、厚生労働省に書類の提出をしている。そういった中できちんとした判断がされると思っている。

酒井 検証委員会に対する評価はさまざまあると思うが、少なくとも資料として出されたものには間違いはないと思う。私はそれも踏まえて質疑をしている。福祉事務所は、妻が翌日に意見書を出してきて、それをそのまま認めることがあり得るのかどうかを伺っているわけである。申し上げられないということなのか、事務所としては全く落ち度がないと考えているのか。この件に関して検証委員会の報告書では、とめる手段はなかった、落ち度はなかったと言っている。この辺を福祉事務所としてどう考えているのかを伺う。

居林部長 次の日に認めることはあり得るという判断のもとで今回の支出をしている。

越前主査 26日に初めてタクシー通院の旨を言ってきたというような質疑だが、それ以前にタクシー通院する場合はどうしたらいいのかという主からの話はあった。

酒井 通常では、紙1枚ですぐに許可されることはあり得ないと思う。今回が本当に特別な例だと思っている。そこで資料に戻って伺うが、妻のストレッチャータクシーが必要としたのは3科、不要としたのも3科、普通タクシーというところが1科である。例えばEの医師はストレッチャータクシーが必要としているが、以前に出された給付要否意見書には、治療に必要な通院頻度は1カ月に2日から4日と出ていた。しかし、今回出されている資料を見てもわかるとおり、ほぼ毎日通っている状況である。別々の科に行っているのもそうなるというような説明もあったが、ストレッチャータクシーが必要だという医師C、E、Fの要否意見書が出されているとのことなので、それぞれの回数を示していただきたい。

委員長 すぐ答弁できるか。

橘課長 ひとみのC、E、Fの通院回数だが、手元に資料がないのですぐに答えられない。次回の委員会で示したい。C、E、Fの関係で酒井委員がおっしゃったのは、週1回という話だが、それはあくまでも主治医の所見である。診断書を見

ると本人がそういった病状を訴えている以上、状態が悪いときには来なさいといった意見も出ている。

酒 井 橋 課 長 最後伺いたいのは、病状把握についてである。その後の病状把握はいつ行われたのか。文書などではなくしっかりと話し合われたと思うが、それについて伺う。

橋 課 長 11月24日に札幌の病院の主治医に会えなかったので、文書で病状把握をしている。

酒 井 橋 課 長 会って病状把握をしたのはいつか。

橋 課 長 実際に医師とは19年7月に会っている。

酒 井 橋 課 長 給付要否意見書は、極めて要点だけが書かれているものである。なぜ必要なのか、何日必要なのかは医師の名前とともに記載されているものである。当然他の生活保護受給者であれば、病状把握をしっかりと行って、なぜストレッチャータクシーが必要なのか、いつまで必要なのかということも含めて行うことが当たり前のことである。しかし、今回のケースでは、18年10月26日にストレッチャータクシーを利用したいとの申し出があり、翌年の7月まで把握していない。7月と言えば、滝川の監査委員が調査を始めているときでもあり、警察にも相談されている。そこまでならなければ病状把握をしていなかったというのは問題なのではないかと思う。もちろん検証委員会の内容についても問題があると思う。こうしたことを含め、滝川市の嘱託医の委員会出席が必要である。嘱託医が話したことを本人の口や文書で出されずに、聞き取った話として部長から答弁されるということでは、本人の名誉にもかかわることだと思う。本人から私はこういうことを言ったということ正式な文書なり、出席することが必要だと思う。嘱託医の出席を求め、私の質疑を終える。

委 員 長 他に質疑はあるか。

清水委員外議員 ① 酒井委員の関連でひとみについて伺う。10月26日以前、札幌に行く必要があるという病状で精神科や耳鼻科に通院した直近の回数を伺う。

② 11月24日、札幌に行ったが、主治医に会えなかったということだが、何人に会おうとして行ったのか。当然3人だと思うが、まず札幌に行ったのかどうかを再確認したいのと、どうして会えなかったのか伺う。

③ きょう出された資料についてだが、ひとみは札幌に300日通っている。ところが1カ所の医療機関を数えてみると283日。95%は1医療機関である。前回の答弁で、Jが1番多かったと言われている。300日のうちJに通ったのは何日くらいか。

④ 朝日新聞の2月2日の記事についてだが、5月末に警察に相談をし、このときにとめていないので約1億円近い支給を続けていたと書かれている。私は百歩譲って1カ月間本当にタクシーを使っているかをチェックをすれば、実際に使っていないことは十分つかめたはずである。ずっと支給をし続けたのは福祉事務所長だけの判断なのか。それとも市長の判断なのか。判断の経過について伺う。

⑤ 検証委員会が出された報告書では、これまでの答弁と著しく異なることが書かれている。振込口座申出書が1年2カ月たってやっと6月に提出されている。当然提出されなければならないものがなぜこんなにおくれたのか。財務規則に基づいており、所属長が守らなければならない規則となっているのに、なぜ1年2カ月放置したのか。もっと問題なのは、財務規則の何条かに債権者と違う人にお金を振り込むときは、委任状を取らなければならないとなっている。

委任状については一切触れられていないし、最後まで取っていないと聞いている。委任状の経過についても伺う。

⑥ 道との関係について伺う。27 ページに事あるごとに道に相談をしているという表現がある。何でも聞いていたかのような表現だが、実態として25万円というタクシー料金を決めた後に見積書を取ったり、相見積書をずっと後に取り、あるいは主治医に会っていない、ストレッチャータクシーを認めたのは耳鼻科や精神科の医師だといった一般常識ではとても考えられないようなことについても道に事あるごとに確認したのか。そういう問題だと思われることについて、道に相談をして、道の判断を仰いだのかを伺う。

⑦ きょう10人の医師についての資料が出た。必要、不必要という要否意見書を取った医師に対して、受診した医師は総勢で何人なのか。

橘 課 長

② 訂正する。先ほど11月24日に札幌に出向いて主治医と会えなかったと話したが、事前に札幌市内の病院4科にアポを取ったが、すべて都合が悪いということだったので実際には札幌市内の病院に行っていない。

⑤ 委任状の件だが、財務規則第86条の関係だと思う。第1項に記載されているように、債権者を代理して、請求、受領しようとする者があるときは、委任状を提出するという決めがある。福祉事務所としては、口座振替申出書というものがあり、これについては財務規則第114条第2項に記載されている。これに基づき1年以上たったが、口座振替申立書を受領している。この口座振替申立書を委任状ということに読みかえて、同等のものとして扱っている。今思えば、財務規則に明記していることに関し、非常に事務の甘さがあったと反省している。

越前主査

①③ 直近の回数、ひとみがJに通った日数についても今資料がないので、後日でよいか。(よし)

⑦ 10人の医師以外で通院している医師について、これもアルファベットになると思うが、大ざっぱに何科ということによいか。これも後日でよいか。(よし)

⑥ 道との関係の質疑だが、道に聞いていることを全部記録しているわけではない。当初こういったタクシー通院の可能性はあるが、認められるのかということとは道に聞いている。当時の査察に確認したところ、10回近くと聞いている。先ほど清水議員が言われたような実際に先生に会えなかったというような話等はしていない。すぐにその相談した中身は出てこないが、今のところ、こちらが悩んだときに、事あるごとにといい言い方しかできない。

居林部長

④ 19年6月にとめられたのではないかということについてだが、福祉事務所長の判断で支給を続けている。この段階においては、多額の移送費支出を何とかとめられないか弁護士や警察とも話をしてきた時期である。法的には問題がないと道から助言を受けていたが、監査委員からの指摘もあったので、何らかのきっかけがないか、また病院の医師のストレッチャータクシーは必要ないという意見を聞き出せないかというようなことも、その年の夏の病状把握でしっかりやっている。この段階でとめるという判断よりも、何とかとめたいという行動をしていた。

清水委員外議員

① 事前に4科に分けてアポを取ったのに、なぜそれであきらめたのか。必要だからアポを取って行こうとするのに、明日、あさってとなぜ取らなかったのか。結果的に8カ月後にやっと会う。首尾一貫していない。必要がないということでアポを取らなくなったということか。

② 警察に相談をして、結局警察はタクシーを使っていないということで逮捕

している。普通はタクシーを使っているのか、1日2回、年末に本当に行っているのかどうかみんな不思議に思う。5月後半から6月前半にかけてそれを調査していなかったと確認してよいか。

③ 結局所長が判断したということだが、市長は所長に判断しなさいと言ったのか。それとも何も言わなかったのか。もっと調査をしなさいという程度のものであったのかも伺う。

④ 口座についてはあり得ない答弁である。普通現金払いのものを口座振替するという行為と、請求された人と別の人に払うということがなぜ同質のものなのか。同質であるわけがない。しかも保健福祉部は、老人クラブとの関係もあるので、委任状はそれなりの数を扱っていると思う。福祉事務所にしてみれば委任状は常識的なものだと思う。それとも委任状はほとんど使っていないということなのか。その辺も含めて居林部長の答弁を願う。

橘 課 長

① 24日のアポが取れなかった件だが、数日前からアポを取っていた。この日に4人のドクターと会うことでいたが、なかなかそろっていただけなかった。結果的に文書だったということである。

居林部長

② 昨年の5月、6月の話だが、全く行っていないということではない。ただ実際に本人に会えたのかということでは、子供にしか会えなかった。その辺については担当からも話をさせていただく。

③ 5月に監査委員から市長に報告がされ、副市長から私どものほうに訪問の徹底や弁護士への相談、また福祉事務所として限界があれば警察に相談すべきという指示もあった。その段階では市長と直接話をしていない。9月7日だったと思うが、市長からきちんと訪問をして把握をするようにという指示はあった。

④ 委任状そのものについてだが、Aという債権者がいてBという人が事務処理の段階で請求を行うことに関しては、委任状が必要だと思っている。ただ今回のケースについては、当初個人口座とはわからなかった。後日その会社の代表者の個人口座だとわかった。同質と考えてはいないが、結果としてこういった悪質なことが行われた。その時分にそういったことに気づけばよかった、事務処理としてきちんと委任状を取っていればよかったと今は思う。その段階で不適切な事務処理だったと思う。

越前主査

② 警察がタクシー通院していないことを確認できたのだから、市としてなぜ確認できなかったのかという質疑だと思う。担当としても今部長が申し上げたとおり、当初から行っていない、また架空の請求が行われているという思いがあれば、例えば24時間は、無理かもしれないが、毎日のように居宅訪問をして確認をしていると思う。その当時架空請求だと思っていたらなかった。A格付なので月に最低でも1回訪問している。ただそこに住んでいるとか、住んでいないといった話であれば、明らかにそこに住んでいる様相は呈している。病院に行っているかどうかという話になると、通院証明というものがあるので、病院に行っているのは確実になる。そういったことから、病院に行っていないのに請求があったと当時としては認識していなかった。警察が発見できたのに市は発見できなかったと言われれば非常に困る。6月当時、私どもも生活保護法の中でできることの限界を感じて警察にどういったことでもいいのか何か情報をいただけないかと相談をしていた。

清水委員外議員

① 架空請求と思っていたらなかったということだが、監査委員からの報告書では移送費が利用者に還流しているのではないかと、あるいは売上計上されていない

のではないかとまで書かれている。これは5月にあなた方も見ている。架空請求と思わず、しかも病院にはきちんと行っていると思っていたと。それでは何を警察に相談したのかよくわからなくなってくる。その辺を具体的に伺う。

② 口座について、22ページにこう書かれている。当時、会計課担当者から福祉事務所に法人名の口座がないのかの確認依頼があり、福祉事務所ではHタクシー会社に社名の入った振込口座はないのかを確認しているが、担当者からはないと回答があったと。部長は個人口座だと思わなかったと答弁されたが、検証委員会で書いている当時とは、いつごろのことなのか。福祉事務所の方が話したことだと思うので伺う。

居林部長

① 監査から何点か指摘があったが、福祉事務所としてできることとできないことがある。当時丸山先生とも相談をしている。医師の病状把握や本当に会社の口座がないのかについては会社に赴いて調査を行い、警察に相談をしていたのは、それ以外のことについて何かとめるきっかけが提供されたり、あるいは業務の中のいろいろな形で、とめる手だてとなるきっかけがないものかとの相談である。結果として移送費の詐欺が秋になってわかったが、その段階では何らかのきっかけがないかと相談を申し上げた。

② 個人口座の件についてだが、当初会計課で会社の名義ではないと福祉事務所に話をしたということをお前は最近知った。この辺は私に伝わっていなかったという事実はあるが、個人口座しかないと言われているので、その時点で何らかの措置を講じることができたかどうかはわからない。結果として指摘があるかもしれないが、この検証委員会のような形での状況だったということである。

清水委員外議員

① 警察に依頼した時点で福祉事務所としては、いわゆる詐欺にあっている、還流している、タクシーに乗っていないという疑いを持っていなかったということ、市長も含めて思っていたと確認してよいか。

② 部長は下の者に責任をかぶせるような答弁をしてはいけない。委任状は財務規則にはっきりと書かれている。それを所属長が知らないということが最も問題である。二重にチェック機能が働かなかったということである。福祉事務所長が、委任状は絶対必要だとわかっていればそこでチェックが働くし、仮に福祉事務所長がその規則を知らなくても会計課から担当者が聞かれて、ありませんと言ったことを聞いていれば、そこでもまた防げたことである。福祉事務所長は私が悪かったときちんと言わなければだめだと思う。これは財務規則違反ではないか。これはどのくらい重いものか。2億4,000万円が全く関係のないところに流れていたから、簡単にいろいろなものが買えた。これがもし会社の帳簿に載っていれば、個人にお金を渡したりはできない。福祉事務所長が財務規則を知らなかったこと、その重さをどう考えているのかを伺う。

居林部長

① 福祉事務所は移送費に関して疑いを持っていなかったのかということだが、何度も申し上げるが、私どもは医師の診断、通院証明等によりそれについて移送はされていると思っていたので、疑いを持っていなかった。だから支出を続けた。

② 委任状の件だが、委任状と個人口座は非常に関連のあることだと思う。財務規則に委任状のことがうたわれているので、私どもはそれをきちんと取らなかったということについては、非常に反省をしている。清水議員の言われたとおり、その時々のおもひの徹底さが欠けていたのではないかと決して否定することではない。これを反省の材料として、これからこういったことを絶対に起こさないように、見積書などについても徹底を図っていきたいと思

- 清水委員外議員 ている。それが、私ども福祉事務所が信頼を回復するすべてだと考えている。警察に相談をして、タクシーに乗っていないよだとの情報が入ったのはいつか。2カ月か3カ月前にそういう話があり、警察から事情聴取されて逮捕に関する調書がつけられると思う。またそれがわかったときにとめるという判断を、市長や福祉事務所長はどのように考えたのか。
- 居林部長 移送費に疑いがあるとわかったのは19年10月末頃だったと思う。11月19日に被害届を出して逮捕に至った。前の委員会でも申し上げたが、その段階で私どもとしては、捜査の支障になってはいけないということが大前提だった。11月19日まで支給を続けたことに対して皆さん方から批判をいただいたが、私どもは何とかしたいがために警察の方とも相談をしてきた。逮捕に結びつける一心で進めてきたところである。
- 委員 長 他に質疑はあるか。
- 堀 田 先ほど酒井委員が嘱託医の出席を求めたが、ここで諮っていない。出席を求めることにするのか。
- 委員 長 委員会では出席自体を決定できないので、出席依頼について議長にお願いすることになる。
- 堀 田 前回、部長からの説明で十分理解できた。病院を抜けてくることは大変なことなので、私は前回同様で問題ないと思う。
- 委員 長 このことについて休憩をとって意見を伺う。
- 休 憩 17:11
- 再 開 17:13
- 委員 長 再開する。委員会で意見が出たことについては伝える。
- 他に質疑はあるか。(なし)
- (3)について報告済みとする。
- 2 その他について**
- 委員 長 何かあるか。(なし)
- 3 次回委員会の日程について**
- 委員 長 次回日程については2月18日午後1時30分から開催する。以上で第10回厚生常任委員会を閉会する。

閉 会 17:14