

保 健 福 祉 委 員 会 記 録 (No. 27)

1 日 時 令和6年5月23日(木)
午前10時07分 開会
午前10時51分 閉会

2 場 所 第6委員会室

3 出席委員(9人)

委 員 長	村 上 直 樹	副 委 員 長	小 宮 けい子
委 員	日 野 雄 二	委 員	金 子 秀 一
委 員	山 本 眞智子	委 員	白 石 一 裕
委 員	伊 藤 淳 一	委 員	荒 川 徹
委 員	井 上 しんご		

4 欠席委員(1人)

委 員 鷹 木 研一郎

5 出席説明員

保健福祉局長	武 藤 朋 美	地域共生社会推進部長	中 原 田 香 織
保 護 課 長	大 久 伸 治		外 関 係 職 員

6 事務局職員

委員会担当係長 梅 林 莉 果 書 記 森 浩 次

7 付議事件及び会議結果

番号	付 議 事 件	会 議 結 果
1	陳情第186号 生活保護の通院移送費給付の改善について	継続審査とすることを決定した。

8 会議の経過

(陳情第186号について文書表の朗読後、口頭陳情を受けた。)

○委員長(村上直樹君) それでは、開会いたします。

本日は、陳情の審査を行います。

陳情第186号、生活保護の通院移送費給付の改善についてを議題といたします。

本件について、当局の説明を求めます。保護課長。

○保護課長 それでは、陳情第186号につきまして、当局の考え方を御説明いたします。

生活保護の医療扶助につきましては、厚生労働省が定める医療扶助運営要領に基づき実施することとされております。この運営要領において、医療機関への受診についての標準的な考え方が示されております。生活保護を受給されている方が医療機関を受診する場合につきましては、生活保護を受給されている方の希望を参考としつつ、福祉事務所が居住地等に比較的近距离に所在する指定医療機関を選定することとされております。

一方で、傷病などの状態によっては、居住地等に比較的近距离にある医療機関で対応が困難な場合もございます。こういった場合は、専門的治療の必要性や治療実績、生活保護を受給されている方と主治医との信頼関係、また、同一の疾病にある当該地域の他の患者の受診行動などを総合的に勘案し、適切な医療機関の受診と認められる場合につきましては、比較的遠方にある医療機関への受診も認められているところでございます。

通院移送費の支給についてですけれども、比較的遠方にある医療機関に電車やバスなどで通院する場合は、交通手段や通院期間、通院頻度などについて、通院先の医療機関の主治医に対して通院移送費の給付に係る要否意見書の提出を求め、福祉事務所の嘱託医協議を経て必要性を判断しているところでございます。

通院移送費の申請手続についてですけれども、毎年1回、生活保護を受給されている方に生活保護のしおりをお渡しする際に説明することとしております。また、新たに医療機関を受診する場合についても、必要に応じて通院移送費の申請手続について説明するよう努めているところでございます。

また、転院の指導につきましては、通院移送費を支給している場合で、比較的近距离にある医療機関でも十分治療が可能と判断される場合につきましては、指導や助言などを行うこともございます。ただし、その場合におきましても、専門的治療の必要性、御本人の病状、障害の有無、ADLの状況、また、お住まいの地域の指定医療機関の状況などを勘案した上で、個別に判断するということとしておりまして、一律に転院指導等を行うことはしておりません。

生活保護は、健康で文化的な最低限度の生活を保障することを目的としており、医療扶助につきましては、医療扶助運営要領に基づき、適切に実施することが求められているところでございます。生活保護を受給されている方にとって、必要な医療の提供や受診に伴う通院移送費の支給が確実に実施されるよう、引き続き職員研修や各福祉事務所で実施する職場内研修など

を通じて、職員に周知徹底を図っていきたいと考えております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） ただいまの説明に対し、質問、意見を受けます。なお、当局の答弁の際は、補職名をはっきりと述べ、指名を受けた後、簡潔、明確に答弁願います。

それでは、質問、意見はありませんか。荒川委員。

○委員（荒川徹君） 今の説明についてお尋ねします。通院移送費は自宅からなるべく近いところの医療機関を選択して、そこに受診する場合に出るのではなくて、比較的遠方にある医療機関を受診する場合に出るんですか。医療機関までそんなに距離はなくても、例えば、足の悪い方とかはバス停1つか2つぐらいの距離でも通うのが大変だっている方はいますけど、医療機関が比較的遠方にある場合というのがどれぐらいのことを指すのか。あるいは、本人の状態も含めて考えるのかということをお尋ねしたいと思います。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 先ほど国が示す医療扶助運営要領で、標準的な考え方というのが示されていると御説明させていただきました。その中で、お住まいの地域で比較的近距離にある指定医療機関を受診するということが標準的な考え方ではございますけれども、御本人の障害の有無であったり、年齢的なものでADLが低下していたりということになりますと、当然、歩いて医療機関に行くこともなかなか難しいということになります。距離に応じて通院移送費を支給するとかしないということではなくて、その方が通院のために公共交通機関を利用することが必要かどうかということについて、主治医に要否意見書を書いていただいて、そして嘱託医協議を経た上で必要であるということであれば、距離に関わらず通院移送費を支給するという形で運用させていただいているところでございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 距離に関わらず、本人に通院移送費を支給することが必要だと判断すれば支給するということですね。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 医学的見地から通院にどうしても公共交通機関の使用が必要という主治医の意見があつて、なおかつ、福祉事務所の嘱託医も必要と認めるということになれば、通院移送費を支給するということになります。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 確かに生活保護のしおりに書いてありますよね。それは、保護が決定したときに説明をしていて、それから、医療扶助を受けることになったときにも説明していると言われましたけど、必ず説明しているんですか。しおりを渡して、後で読んどってねというくらいでは、なかなか分からないと思うんです。そこは丁寧に説明する必要があると思いますけど、説明は必ずやっているんでしょうか。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 通院移送費の給付に限らず、生活保護制度全般につきましては、新規開始時に生活保護のしおりを使って丁寧に御説明するという形にしております。少なくとも年に1回、生活保護のしおりをお渡しして、ポイントを説明していくということがありますけれども、今委員がおっしゃるように、それぞれの項目について、一言一句説明しているかと言われると、なかなか分量もかなりありますので難しい部分もあるかとは思いますが。けれども、各世帯に応じて必要となる部分というのが限定されてくるということもありますので、ケースワーカーがポイントをしっかり押さえて説明をするということは必要だと思っております。年1回だけではなくて、新たに医療機関を受診する際には、単発で受診するような病気ではなくて、継続して受診することが必要な内科的な病気や整形外科的な病気などであれば、通院移送費の支給の件についてはケースワーカーから説明するようにしておりますので、これをしっかり徹底していくということが必要と考えております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 先ほどの口頭陳情でも、医療扶助を受けたいということまでは言うけども、さらに通院移送費を出してほしいというのはなかなか言いづらいついて言われましたよね。今、医療扶助を受けている方で、通院移送費が支給されている方というのはどれぐらいいらっしゃるのでしょうか。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 医療扶助を利用されている方は生活保護を受給されている方のおおむね9割ということで、生活保護を受給されている方が2万2,000人ほどいらっしゃいますので、そのうち9割の方は何らかの形で医療機関を受診されていると考えております。

この中には、先ほどお話ししたような風邪を引いて単発で病院に行かれた方も入っていますし、子供でちょっと熱が出たとかというものも入っています。一方で、継続的に受診されている方も入っております。どれぐらいの方が通院移送費の支給を受けているかということについては、今データがないんですけれども、通院移送費の支給実績ということで把握しているデータを申し上げますと、片道を1回、往復であれば2回とカウントいたしますが、令和4年度で年8万6,000回くらいが通院移送費の給付対象となった受診になります。これは通院移送費の認定件数ということで、生活保護を受給されていらっしゃる方が一月分をまとめて通院移送費の申請をするわけですが、その申請を1件という形でカウントした場合は、1万7,500件くらいということになっています。1回当たり、片道の平均額が800円ほどで、1件当たりの申請額が大体3,900円、4,000円弱というような状況でございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 医療扶助を受けている方が約2万2,000人ということでしたか。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 生活保護を受給していらっしゃる方が2万2,000人ほどで、そのうちの9割くら

いの方が医療扶助を受けているということでございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 医療扶助の場合は入院の方もいらっしゃると思うんですが、通院移送費ですから、通院している方がどれくらいいるかというところは分かりますか。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 医療扶助の受給者ですけれども、令和4年度に医療扶助を受けられた方が1万9,900人、2万人くらいなんですけれども、そのうち入院の方が1,900人ほど、入院外が1万8,000人ほどという状況になっております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 通院が1回で済む人もいるでしょうし、ずっと通院している人もいて、数が動くと思うんでなかなか捉えづらいんですけど、今の説明の中で、どれくらいの方に移送費を支給されているか、割合とかがもし分かれば教えてください。通院移送費が必要な人にはしっかりと支給されているかということを知りたいわけですが、その辺はどうなんですか。どんなふうを考えていらっしゃるか。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 先ほど口頭陳情の方もおっしゃっていたように、病院を受診するに当たって、通院に関わる交通費を生活扶助の中で賄うということになりますと、なかなか厳しいものがあるということは私どもも十分承知しております。そういった中で、医療機関にバスで通院するとか、電車で通院するとか、あるいは、タクシーで通院するとかいうことがあります。お一人お一人の状態像はそれぞれ違いますので、御本人の状態像をよく存じているケースワーカーが医療機関を受診する際に医療券というものを発行するわけですけれども、新規に医療券を発行する際には、どういった病状ですかとか、どちらの病院を受診したいですかということをお伺いします。その際に継続的に受診をするということであれば、ケースワーカーから通院移送費について、しっかり説明をしていくということで、それについては各福祉事務所でしっかり取り組んでいると考えております。

通院移送費について、どれぐらいの人が必要で、どれぐらいの人に支給されているかというデータはなかなか取れていないというところでございますが、いずれにしても必要な方に必要な通院移送費の支給をするということで、しっかり取り組んでいるということでございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 数字だけではなかなか判断が難しいと思うんですが、参考までに今説明していただいた内容の数字を紙で頂けませんか。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 私どもが持っているデータにつきましては、また御説明等をさせていただきた

いと思います。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） それと、通院する医療機関の選択なんですが、まずは自宅から一番近いところというのが原則となっているわけですよ。ただ、患者からすれば、同じ内科でも、ずっと通院しているけどなかなか改善しないので、こっちの病院のほうがいいんじゃないかということで医療機関を変わりたいといった場合に、なるべく近いところが原則となっていますが、医療機関が変わる際の配慮、本人がそのように希望している場合に、保護課としてはどこまで配慮するのかというところを確認しておきたいんですが、そこはどうでしょうか。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 国が示す受診についての標準的な考え方は、福祉事務所が生活保護を受給している方の居住地等に比較的近距离に所在する指定医療機関を選定するというところでございます。今委員からお話があったように、当然、一般世帯の受診動向というのにも勘案するという考え方がございます。同じような医療機関、例えば内科が近傍に2つ、3つあるという場合についても、一番近いところでなければならないというふうには取り扱ってはおりませんし、柔軟に対応するという形で考えているところでございます。ただ、これが距離的に、国が示すような比較的遠方となってしまうと、それについては、比較的近傍の医療機関との比較という話が出てこようかと思えますけれども、医療機関の受診については、一般世帯との均衡を考えながら適切に対応している次第でございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） いずれにしても、何分、本人の体のことですから、どこの医療機関を受診するかということについて、希望は十分に配慮して検討していただけるということでしょうか。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 当然、生活保護を受給されていらっしゃる方の希望を参考としつつと国も申ししておりますので、福祉事務所として御本人の希望をしっかりと受け止めた上で指定医療機関を選定するということですが、これは患者である御本人を指定医療機関に委託するという考え方でございますので、そこについては御本人にとって最も適切である医療機関がどちらかということ福祉事務所で判断していくということになるのではないかと考えております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） どこの医療機関も一生懸命治療してくれているということは分かっているんですけど、本人は病気が少しでも早く治るようにとか、少しでも楽になるようにといいでいろいろ考えるわけです。そのときに、本人の希望を参考に、ちゃんと配慮して検討していただけるということだけは確認しておきたいんですが、それでいいでしょうか。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 指定医療機関の選定については、福祉事務所が組織としてきちんと考えるということになっておりますので、希望を参考にするという中には、御本人の状態像などを見ながら配慮すべき事項というのは当然あるかと思っておりますので、その点については頭に入れながら、受診したい医療機関について御本人とお話をして、最終的な決定をしていくということになるのではないかと考えております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 荒川委員。

○委員（荒川徹君） 原則としては居住地に近い場所にある指定医療機関にかかることになっている。その中からどの医療機関を受診するかは本人の希望を参考に福祉事務所が決定することなんですけれども、最終的にどういう決定になったかということについて、御本人が納得いくように十分に説明をしていただくということが必要だと思うし、できれば本人の希望をしっかりと受け止めて対応していただきたいということを意見として申し上げておきたいと思っております。以上です。

○委員長（村上直樹君） ほかに質問、意見はありませんか。山本委員。

○委員（山本眞智子君） 通院医療費の基本的な考え方っていうのは、よく御説明いただいて分かったところでございます。その中で、距離的に遠いところでどうしても通院しないといけなとかっていうケースがあるかと思うんですが、そういうのは隣の区とか、もう市から出るとか、その辺の事例があったら教えてください。

あと私も相談いただいたことがあるんですが、精神疾患の方が突然なるべく自宅から近い医療機関についてことを言われただけで不安感でいっぱいになったっていうことだったのですが、精神的疾患を持っていらっしゃる方に関しては、より寄り添って、きちっと先生との信頼関係もあるので、その辺はすごい配慮をしていただきたいなって思っておりますが、その辺の配慮がきちっとなされているのかどうか、教えてください。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 一点目ですけれども、比較的遠方にある医療機関、市の区域を出て受診している場合や、県外で受診している場合も当然あるかと思っておりますけれども、今回陳情をいただきましたので、転院指導という中で比較的遠方の医療機関を受診しているケースがどれぐらいあるのか、それ以外でも転院指導をしている場合がありますが、各福祉事務所に問合せをしたところ、令和5年度中に転院指導であったり、転院の助言を行った件数が7区で17件ほどございました。そのうち11件は、通院移送費の認定に関わるもので、例えば医療機関が比較的遠方にあるということで、より近くの医療機関への転院などを指導しているものでございます。

また、通院移送費の認定に関わるもの以外でも、遠方の医療機関を受診していますが、御本人の希望で、通院移送費が支給されていないケースもあります。そういった場合で、遠方の医療機関を受診していると、どうしても通院が中断したりして、本人の病状によくないというこ

とがありますので、ケースワーカーから近くの医療機関に転院したらどうかという助言をしたといった事例があります。

通院移送費に関する転院指導についても、当然、御本人の状態像を見ながらという話になりますし、先ほどお話したような、近傍の医療機関で同じような治療が受けられて、治療効果が期待できるような場合、例えばタクシーで1回当たり3,000円を超えるようなところの医療機関に通院をされていますが、より近くの医療機関で病気の治療が受けられるという場合は、転院を助言したり指導したりということはございます。

二点目ですが、よく現場で聞くことなんですけれども、精神科クリニックに通院されている患者で、先生との相性という話があって、転居をしたけれども引き続きかかりつけの精神科ドクターに診ていただきたいというケースもございます。

国からも、患者と医師との信頼関係など精神的な部分で、特に心理的な作用が治療効果に影響を与えるところもあるので、患者の希望を参考としつつ、その部分については柔軟に対応するというふうな考えが示されているところでございます。そのため、お一人お一人の今までの通院歴であったりとか、病状の程度であったりとか、そういったものを総合的に勘案して、必要な通院の継続を認めるというケースもございますので、そこは個別に判断させていただいているというところでございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 山本委員。

○委員（山本眞智子君） 基本的な考えとして、通院移送費については、受給者の意見を参考にしながら、自宅からなるべく近い医療機関を選定するっていうのが基本的な考え方であって、それを踏まえた上で柔軟に対応していくっていうことでよろしいんですね。

また、精神疾患をお持ちの方も、きちっと本人に寄り添って先生との信頼関係の下に決めていくっていうような、これが基本的な考え方と今受け止めたのでよろしいんですか。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 今委員がおっしゃったとおり、標準的な考え方が国から示されていますが、一方で、その標準的な考え方では対応が困難なケースも考えられます。お一人お一人の病状や状態像であったり、あるいは、近くに医療機関があるのか、専門の医療機関に通院しなければならないのかなど、いろんな要素がありますので、そういったことを総合的に勘案して医療機関の選定をしていくということでございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 山本委員。

○委員（山本眞智子君） ケースワーカーを信頼しておりますので、きちっと対応をよろしくをお願いします。

○委員長（村上直樹君） そのほか質問、意見はありますか。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 今課長からいろいろと説明があつてよく分かったんですけども、今日のこの陳情の要旨を見ていると、現実的には窓口において、担当ケースワーカーに通院移送

費のことを尋ねると、近くの病院に変わらなさいと言われることがあるということなんです。課長の説明とは全然違うようなことが起こっている。窓口で説明されているけど、うまく伝わっていないということもあると思うんですけど、実際にこういうことが起こっているということが問題です。

生活保護の趣旨は分かるんですけども、丁寧な説明というのは絶対に必要だと思うんです。特に医療機関が変わるというのは、それ自体が大変なプレッシャーになるわけです。患者とかかかりつけ医の間には、相性とか長い時間をかけた信頼関係とかがあるわけです。それを安易に変えるなんていうことはできないです。我々でも、相性のいいかかりつけ医は変えないわけですから。かかりつけ医がどこかへ行っちゃうと、遠いところであっても通院しようかという気持ちにもなるわけで、そういった独特な信頼関係がある。

ですから、こういうことは、窓口で丁寧に対応していただくことが一番必要だと思います。相談に来られる方は、かなり精神的にも肉体的にもダメージを持っておられますから、そこを機械的にやられちゃうと本当に落ち込んでしまうんです。落ち込んでしまうと、病気が治りにくいか、いろんな病気にもかかりやすくなってくるというようなことにもなります。

前回の自立更生費の陳情のときにも、現場の窓口での丁寧な説明が必要だといったような議論になったと思うんですけど、同じようなことが起こっているということは、窓口での対応や現場の指導というのが十分ではないんじゃないかと思わざるを得ないんです。しっかりと研修もやっていただかないといけないと思うし、課長が言われたようなことも徹底していただくことが必要だと思います。こういうことは、もう二度と起こさないという覚悟で臨んでいただきたいと思うんですけど、いかがですか。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 今回の通院移送費の陳情、そして、前回の自立更生費の陳情で、ケースワーカーが生活保護を受給されている方に対して、制度の説明が十分にできていないという御指摘については、生活保護行政に従事している者として、現場の福祉事務所の保護課長をはじめ、査察指導員やケースワーカーもこういった声があるということを認識して、丁寧にきめ細かく対応していくということが重要だと思います。これについては、日常的な取組としてやっていけないといけないということで、研修も実施してはいるんですけども、それだけで全て解決ということではございませんので、課長を中心に組織として、日頃の業務に当たっての姿勢などをしっかり指導していきたいと考えております。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） 研修をすればよくなるというわけではないということですが、研修も重要だと思うんです。今年予算では研修費がかなり削られています、そういう中でも、しっかり工夫をしていただいて、研修や現場の指導をよろしくお願ひしたいです。以上です。

○委員長（村上直樹君） そのほか質問、意見はありますか。日野委員。

○委員（日野雄二君） 今いろんな意見が出ましたけれども、近隣の医療機関に変わりたくない理由の中には、自分が生活保護を受けていることが近所の方などに知られることが嫌だからということがあるわけですが、医療券を発行してもらって、医療機関を受診する際に、この方が生活保護を受けているということをできるだけ分からないようにしてあげることが必要ではないかと思うんですが、その点はどういうふうな配慮をしているのか。

もう一点、以前、タクシーを使っているいろんな医療機関にかかる方が、1回で2万円以上も通院移送費を使っているケースがあったんです。これはおかしいだろうと思います。そういうことをやる方がいたから、タクシーの使用に関してはいろんな厳しい面が出てきたと思うんですが、今もそういうことがあるのか。そんな申請があった場合、通院移送費を支給しているのか。この2点を教えてください。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 一点目の生活保護を受けていらっしゃる方が医療機関を受診される際に、どのような配慮がなされているかという御質問でございます。書類のやり取りは直接、医療機関と行います。医療機関は生活保護の指定を受けておりますので、以前から市の医師会等を通じて、お話をさせていただくことはありますが、委員からの御指摘もありましたので、今後とも機会があれば、医療機関側にそういった配慮を求めていく必要があるのではないかと考えているところでございます。

二点目の1回2万円以上という高額なタクシー利用につきましては、給付の適正化を図る中で、それが本当に必要なものであるのかということを考えなければなりません。今回、転院指導をしたケースにおいては、1回当たりのタクシー利用が3,000円ほど、月に16回ほど利用されており、月額で5万円を超えるようなものもございます。本人の状態像的には、バスやJRでの通院がなかなか難しいということだとは思いますが、こういった高額の通院移送費が適当であるかどうかについては、一般低所得世帯との均衡ということもございますので、近隣の医療機関で同様の受診ができるということであれば、福祉事務所の判断で転院指導をさせていただく必要があると考えているところでございます。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 日野委員。

○委員（日野雄二君） 今の話だと、タクシーを使って月の半分以上も通院している方もいれば、一方では、あまり迷惑をかけてはいけないとの思いで、遠慮しながら申請する方もいて、両極端な状況になっているということだと思います。先ほど私が言ったように、制度を悪用して平気でタクシーに乗っていた方もいたし、酒を飲んで地域に迷惑をかけるようなことをする方もいたんです。

私が監査委員のときには、低い年金で苦しい生活をしている方の思いも込めて、生活保護受給者の方には自覚を持っていただきたいということを行った覚えもあります。

ただ、近隣の病院を勧めるに当たっては、例えば歩いて通院することが健康維持の一つであるからという理由などがあれば違うんですが、ただ単に交通費がかかるから転院しなさいということは決して言わないようにお願いしたい。

健康のためには病院にかからないといけないというのはよく分かります。高齢者が多く行く病院では、最近あの人見ないよねとか、病気にかかったんよとか話をしている。健康だから通院しているということも多々ある。病院は見守りにもなって大切だろうと思うんで、そういう方たちの思いを受け止めて、ケースワーカーの方は安易な転院は言わないようにお願いをしておきます。以上です。

○委員長（村上直樹君） そのほか質問、意見はありませんか。井上委員。

○委員（井上しんご君） 先ほど口頭陳情者の方のお話を聞いたり、陳情書を読ませていただきました。比較的近隣の医療機関を受診というような基準になっているということで、仮に転院したいと思っても、日頃世話になっている医師に病院を変えたいっていうのもなかなか言えない現実があると思うんです。国としても、近隣の医療機関への受診ということについては、別に交通費がかかっても構わないということではなくて、先ほど議論があったように、御本人の体の負担であるとか、歩いて行けるかとかいうところを勘案してということなんです。また、緊急時には、同じ区内にある医療機関であれば、保護課と区役所とが連携しながら対応しやすいということもあると思うんです。

そういった部分で、もし比較的遠くの医療機関への通院が御本人の負担になっていて、本人も納得の上で転院してもいいといったケースで、本人からじゃなくて、逆にドクターからその方が住んでいる近くに信頼できる友人の医師がいるからとか、この医師は非常にいいから安心して転院しませんかというように言ってもらえれば、主治医の知り合いなので安心して転院できるというふうな配慮ができるのかなと思うんですが、この点について見解を聞かせてください。

○委員長（村上直樹君） 保護課長。

○保護課長 受診している医療機関の主治医と患者の間で、いろんなやり取りがあると思います。遠方の医療機関を受診している場合で、患者に負担があるということであれば主治医に相談するでしょうし、委員がおっしゃるように、主治医からお知り合いの医師を紹介していただくということは、生活保護を受けていらっしゃる方に限らず、そういったやり取りがあろうかと思えます。

医療機関は、患者が受診したいということであれば、応招義務もありますので、基本的にお断りするということはないとは思いますが、生活保護の医療扶助制度では、比較的近くに所在する医療機関では治療が難しいということがあれば、遠方に所在する医療機関に委託をして治療していただくという選択肢もあります。患者と医師の間の信頼関係とか、相談のしやすさとか、そういった状況については、ケースワーカーも把握しづらい部分ではありますが、

受診行動はどうかということ、ケースワーカーが日常的に話を聞いておまして、そういった中で何らかのアドバイスができるということがあるかと思いますが、きめ細かく丁寧に対応していきたいと思います。以上でございます。

○委員長（村上直樹君） 井上委員。

○委員（井上しんご君） 口頭陳情者の方の話や議会での議論、また、課長の話をお伺いして、方向性というところでは基本的に一緒だと思うんです。というのは、あくまでも生活保護行政という国の指針、基準をベースに議論しているので、あとはこれを実際の事務でどうケースワークするか、どこまで対応していくかっていう問題だと思っております。

今、口頭陳情者の方の話にあったように、物価も高騰しており、バスに乗って1区間往復すると400円を超えて、これが複数回になれば、生活費を削らなくちゃいけないということです。こういったことは国の制度でも想定されていない、あくまでも生活保護費は生活のために使うということが前提ですから、こういうケースがあるのであれば、陳情者の話にもあるようにちゃんと通院移送費の申請ができるということをぜひ広報してもらいたいと思います。また、行政としても、これまで説明されたような対応をぜひしてもらいたいと思っております。

今回の大事な点というのは、本当に誰がどう見てもそれはちょっとおかしいっていう、極端な例を除きという部分で、北九州市は比較的医療機関が充実していて同様の病院が近くにたくさんありますので、それを市外の医療機関で受診ということにはならない。それはあくまでも除きということになっている。安易な転院指導はやめてくれとありますが、先ほど言われたような様々な事情であるとか、その医師でしかできない治療であるとか、特に難病の治療であったらここでしか治療できないという場合もあると思います。ですから、安易な転院指導と受け取られることのないように、ただ単に交通費だけの問題と受け取られることのないように、しっかりとやってもらいたいし、課長もそのようにやるとおっしゃっていますので、ぜひその方向性で生活保護事務をやっていってもらいたいと要望して終わります。以上です。

○委員長（村上直樹君） そのほか質問、意見はありませんか。

ほかになれば、本件については慎重審議のため、本日は継続審査としたいと思います。

これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

ほかになれば、本日は以上で閉会いたします。