

令和4年6月議会一般質問（6月17日）

おはようございます。私は自由民主党福岡市議団を代表して、

文書管理について、

バリウム誤嚥事故当日の真相について、

福岡市開発審査会附議基準の有料老人ホームの運用について、

以上、3項目について質問をさせていただきます。

今回の質問に当たり、保健医療局に議会答弁の基本姿勢を尋ねたところ、事実関係について問われる質問に対しては、よく状況を確認した上で、的確に答弁するよう努めていると答えられました。ぜひ質問に的確に答えるという基本姿勢で臨んでいただきたいと思います。

それでは、質問に入ります。

初めに、保健医療局の文書管理についてお尋ねいたします。

保健医療局から個人情報開示請求で誤嚥事故に関する公文書を入手しました。ところが、御家族からの質問文書の一部に收受印がありません。

福岡市公文書規程——以下、公文書規程と言います——の第15条には、收受印を押さなければならないとの規定がありますが、なぜ收受印の押印がないのか、その理由をお答えください。

これで1問目を終わり、2問目からは発言者席から質問いたします。よろしくお願ひします。

○保健医療局長 受診者の御家族とは、口頭も含めて何度もやり取りをしておりましたので、その中で、一部收受印の押印が徹底されていなかったものでございます。おただしの文書につきましては、福岡市公文書規程に従い、收受印を押印すべきものであったと考えております。以上です。

○大原弥寿男議員 収受印の押印がない理由になっていません。収受印は、市が文書を受理したとき、機械的に押印するものです。押印を失念していたというレベルのものではありません。公文書規程が完全に無視されています。

なぜ収受印の押印が徹底されていなかったのか、その理由を的確に答弁してください。

○保健医療局長 御家族とは、文書だけでなく、電話や対面も含めて何度もやり取りをする中で、事務処理が不徹底となってしまったものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 収受印の押印をしなかった理由の答えにはなっていません。保健医療局では公文書規程を無視することが常態化していることを強く指摘しておきます。

保健医療局からの回答文書もほぼ全部に文書番号が付されていません。公文書として回答した文書なのでしょうか、お答えください。また、文書番号を付していない回答文書は何通ありますか。回答文書の通数も併せて教えてください。

○保健医療局長 個人情報開示請求において指定された文書のうち、御家族への回答書は12通あり、うち文書番号を付していないものは11通でございます。おただしの回答文書は公文書でありまして、公文書規程上、文書番号を付すべきものでありますが、徹底をされておりました。今後は適正な文書管理に努めてまいります。以上でございます。

○大原弥寿男議員 回答文書12通のうち、11通に文書番号が付されていないことが判明しました。文書番号が付されているのが1通だけとは驚きです。要回答文書に文書番号を付すのは文書作成の基本であり、文書番号を失念していたということは考えられません。

なぜ文書番号を付すことが徹底されなかったのか、その理由をお答えください。

○保健医療局長 御家族とは、文書だけでなく、電話や対面も含めて何度もやり取りをする中で、事務処理が不徹底となってしまったものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 文書だけでなく、電話や対面も含めて何度もやり取りをしたから、文書番号を付すことの徹底ができなかったというのは、理由になっていません。そもそも文書でのやり取りは貴局からの要請で始まったもので、やり取りは文書が基本になっています。また、文書番号は決裁の段階で確認するはずで、11件もの決裁で文書番号のチェックができていなかったことになります。

なぜ文書番号を付さないことが常態化しているのか、その理由をお答えください。

○保健医療局長 事務処理の基本が徹底されていなかったことが原因と考えております。文書管理に関する御指摘は真摯に受け止め、今後、適正な事務処理に努めてまいります。以上でございます。

○大原弥寿男議員 質問を避けており、回答になっていません。保健医療局には公文書規程等を見ない組織風土があることを強く指摘しておきます。

また、御家族から耳を疑うような事実をお聞きしました。令和2年に御家族が誤嚥事故の件で担当部局を尋ねたところ、担当係長から、誤嚥事故関係の書類がどこにあるか分からないので、お手持ちの書類をコピーさせてほしいと依頼されたそうです。御家族は、100枚以上ある資料なので、コピーに時間がかかると思い、持っていた資料の写しをそのまま担当者に渡したそうです。継続事案の書類が不明ということに驚きです。文書で記録を残し、適切に文書を保存することは行政の責務です。文書がなければ、事務事業の検証などできるわけがありません。保健医療局は文書管理規程等を見ない事実を認め、猛省すべきです。

次の質問に入ります。

なお、当時、胃がん検診を福岡市から受託した福岡県すこやか健康事業団は、現在ふくおか公衆衛生推進機構と名称を変更しており、以下、機構と呼ぶことにします。昨年12月議会で、保健医療局は、報告書にまとめるべき内容は随時機構から報告を受けていたと答弁されました。しかし、個人情報開示請求でバリウム誤嚥事故に関する公文書を請求しましたが、答弁にある機構からの随時報告の文書はありませんでした。

事故報告書を作成するための重要な報告がなぜ公文書として存在しないのか、その理由をお答えください。

○保健医療局長 機構からの随時報告は口頭によるものでありまして、平成27年8月27日付で当日の経緯の詳細やその後の機構の対応について文書による報告書を受領したものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 機構からの随時報告の内容はどのようにして局内で共有されていたのですか、お答えください。

機構からの報告は重大な事項であり、当然記録は取ってあるものと考えられますが、個人情報開示請求した文書の中に見当たりません。なぜ公文書として存在しないのでしょうか、お答えください。

○保健医療局長 事故発生当時の機構からの随時報告につきましては、文書ではなく口頭で共有されておりまして、その後、機構の対応について文書で報告書を受領し、公文書として保存したものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 驚きです。口頭という不確かな手段で随時報告が行われ、記録も取らず、どのようにして事故当日の報告書を作成されたのか、疑問が深まるばかりです。福岡市から受け取った事故当日の報告書は、記録がない状況の中で20日間の期間を置いて作成されたことになります。急を要する場合などは口頭で取りあえず報告をすることもあるかと思いますが、報告後に報告内容を文書で記録に残すというのが文書管理上のルールではないのでしょうか。

市のルールではどのような取扱いになっているのか、総務企画局に答弁をお願いします。

○総務企画局長 文書の作成についてでございますが、福岡市公文書の管理に関する規則では、事案の処理に係る意思決定及び報告は、当該事案が軽微なものや、意思決定または報告と同時に公文書を作成することが困難な場合を除き、公文書を作成しなければならないと定めております。また、意思決定または報告と同時に公文書を作成することが困難な場合には、当該事案の処理後、速やかに公文書を作成しなければならないと定めております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 緊急の場合でも、口頭で報告した後、速やかに公文書を作成する義務があることが分かりました。保健医療局は福岡市公文書の管理に関する規則を無視するという、あってはならない過ちを犯しています。

次の質問に入ります。

市が収受した文書の回答の要否や回答期限などの処理方針は所管局が決めると総務企画局からお聞きしましたが、質問書に対する保健医療局からの回答は、あまりに長期間を要しています。2か月、3か月、4か月、最も長いのは6か月以上の期間を要しています。市民の声は15日以内に回答すると聞き及んでいます。社会常識から考えれば、長くとも1か月以内の回答が妥当ではないかと考えます。また、回答が遅れるときは、回答先への連絡を怠らず、いつまでに回答するということを伝えるべきだと思います。文書管理を所管してある総務企画局の考えをお尋ねします。

○総務企画局長 公文書について定める規則や規程においては、処理期間に関する定めはなく、市に対する文書を収受した場合は、所管局において、回答の要否や回答時期、回答が遅くなることの連絡等を含め、その処理方針を判断されるものと認識しております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 保健医療局から回答が遅くなるとの連絡はあっていません。保健医療局は質問への回答を長期間放置し、事務を怠っていたことを強く指摘しておきます。

なお、御家族の話では、いまだ回答をもらっていないものもあるそうです。

次に、方針決定の決裁文書についてお尋ねします。

福岡市公文書の管理に関する規則第6条に「事案の処理に係る意思決定及び報告は、公文書を作成することにより行わなければならない」とありますが、個人情報開示請求の文書の中に、バリウム誤嚥事故の対応方針等の決定を行った起案文書がありません。回答文書の文中にも回答に至る理由や考え方は記されていません。簡易決裁といわれる形で決裁が行われていますが、なぜそのような回答になるかなど、事案の処理に係る意思決定を全く見ることはできません。これは意思決定の起案を怠ったものであり、公文書規則を無視しています。

保健医療局はなぜ公文書規則を無視するのか、その理由をお答えください。

○保健医療局長 対応の方針決定につきましては、御家族からの事故の責任等に関する御質問に対する回答文書の決裁と併せて行っているものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 質問に答えておられません。方針決定は根拠となる事実や事例、考え方などを示し、事案についての意思決定を行うもので、その記録を残すことが行政事務の在り方ではないでしょうか。

文書主義に反した事務処理を保健医療局は行っており、公文書規則を無視しています。この指摘について、保健医療局の考えをお答えください。

○保健医療局長 本件では、御家族からの御質問にお答えをするに当たり、その対応方針を定めたものであり、どのような内容の文書とするかが対応方針を決めることそのものであるため、一体的に決裁を行っているものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 方針決定など意思決定の起案は、一体的に決裁するものなの
でしょうか。意思決定の意義について、次のような解説があります。意思決定の
結果及びその経過は、説明責任を果たすために、対外的に説明できる形で残す必
要があります。また、自治体の行為についての責任の所在を明らかにする証拠資
料となるものですから、定められた形式に基づいて文書、記録を残す必要があり
ます。保健医療局の答弁は詭弁です。

機構の報告をうのみにし、的確な確認を怠り、機構の報告を意思決定したと繕
っているだけではないですか、お答えください。

○保健医療局長 おただしの文書は御家族からの御質問に対する回答文でありま
して、どのような内容の文書とするかが対応方針を決めることそのものであるた
め、一体的に決裁を行っているものでございます。なお、健診事業の実施主体で
ある機構からの報告に基づき、市として調査、確認を行った上で対応方針を定め
ているものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 意思決定の起案が重要なことは何度も質問の中で述べました
が、保健医療局には届かないようです。保健医療局は、行政事務の根幹である文
書事務を適切に執行していないこと、意思決定の過程が不明瞭であることを指摘
しておきます。

これは氷山の一角かもしれません。他の部局も含め、文書事務が適切に執行さ
れているのか、点検を実施していただくよう市長に要望いたします。

次に、**バリウム誤嚥事故当日の真相**について質問します。

保健医療局が曖昧な答弁に終始するため、今回で4回目の質問になります。誤
嚥事故当日の真相を明らかにし、今後の胃がん検診の事故防止につなげるため、
的確な答弁をお願いします。

令和4年3月30日に任意の院内事故調査委員会から胃がん検診時のバリウム誤嚥事例と題した報告書——以下、調査報告書と言います——の説明がありました。

保健医療局は調査報告書をどのように評価されましたか、お答えください。

○保健医療局長 おただしの院内事故調査委員会につきましては、事故の原因と対応について、御家族が抱えられてきた疑問を踏まえ、事故発生の相当期間前からの診療記録などに基づき、多くの医療の専門家の参加と知見の下で調査、検証が行われたものと認識をしております。

本調査委員会がまとめた調査報告書により、誤嚥事故の発生及びその5年後に受診者が亡くなられたことと機構の検診実施方法や事故後の対応との間には直接的な因果関係は認められないこと、事故後の機構の対応は医学的には受診者に不利益を与えなかったこと、また、これまでに講じた再発防止策が有効であることなどが確認されたものと認識をしております。一方で、事故後の対応の中には、受診者と御家族に不安と疑念を抱かせることとなったものもあり、これに丁寧に対応することが必要であったと指摘されておりました、このことについては反省すべき点であると考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 調査報告書に対する保健医療局の認識は、多くの医療の専門家の知見の下で調査、検証が行われたものであり、報告内容は正しいということでしょうか、お答えください。

○保健医療局長 事故発生の相当期間前からの診療記録等に基づき、多くの医療の専門家の知見の下、調査、検証が行われた結果でありますこの調査報告書は重いものであると考えております。なお、内容が正しいかとのおただしにつきましては、医学的判断の是非は専門家の検証に委ねるべきであり、その検証の結果が正しいか否かを判断し、裁定する能力や権限は市にはないものと認識をしております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 不明瞭な答弁です。報告内容は正しいとの認識はないようです。

調査報告書は医療事故調査制度の対象外のものであり、医師会に報告書作成を機構が任意で委任したものです。そして、同報告書は、事故当日の検診業務に従事した関係職員や医療者からの聞き取り調査を実施しないで作成されたものです。また、機構から要請があり、令和4年3月30日付で質問文書を提出していますが、質問に対する回答はしないとの返事が機構からありました。理由を尋ねると、弁護士から指示があったので回答しないとのことでした。訴訟が進行しているわけではありません。疑問点に答えてほしいだけです。報告書にやましいことがなければ、正々堂々と質問に答えられるはずです。それに、同報告書は機構が医師会に委任したもので、機構自らが院内委員として報告書作成に関わっています。

機構の不誠実な対応について、委託契約の発注者として、保健医療局の考えをお答えください。

○保健医療局長 御指摘のありました医療事故調査制度につきましては、医療に起因する死亡を対象とするもので、本件では事故発生から受診者が亡くなるまで5年を経過していることなどから制度の対象外と判断されたものですが、市の働きかけなどにより、機構が独自に県医師会の支援を受けて院内事故調査委員会として設けられたものでございます。

本調査委員会では、種々の診療記録等に基づき、多くの医療の専門家の知見の下で調査、検証が行われ、報告書が作成されました3月には御家族に対する説明が行われ、その後、法的な対応に進むことが確認をされております。今後は事故の当事者である御家族と機構との間で話し合いが行われ、調停を含めた法的な手続が進められるものと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 質問の答えになっていません。不誠実な機構の対応について、保健医療局の考えをお答えください。

なお、法的な対応に進むことが御家族と確認されているとの答弁ですが、そういう事実はありません。また、院内事故調査委員会は市の働きかけで調査、設置されたものではありません。

機構の不誠実な対応について、保健医療局の考えを聞いているのに答えてもらえません。保健医療局、機構ともに説明責任を果たしていないことを指摘しておきます。

次の質問に入ります。

本年6月8日に御家族から預かった死亡診断書をお渡ししましたが、死因と原因は何と書いてありましたか、お答えください。

○保健医療局長 死亡診断書の内容につきましては、非常にセンシティブな個人情報でございますので、私から申し上げるのは控えさせていただきたいと思えます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 調査報告書では死亡原因を誤嚥としていますが、死亡診断書の死因欄には急性呼吸不全とあります。原因欄には器質化肺炎とあります。器質化肺炎とは、バリウム誤嚥が原因で発生した肺炎を意味するそうです。

御遺族の了承を得て、カルテ等診療記録に基づき、調査、検証が行われたと聞いていますが、不十分な調査のまま、根拠なしに報告書が作成されています。この指摘について、保健医療局の考えをお答えください。

○保健医療局長 事故調査委員会は、種々の診療記録等に基づき、多くの医療の専門家の知見の下で調査、検証が行われたものであり、その報告書は重いものであると認識をしております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 質問の回答になっていません。

調査報告書の内容が事実と異なっていることについて、保健医療局の見解を求めているものです。お答えください。

○保健医療局長 死亡診断書について御指摘があった点にお答えをいたします。

急性呼吸不全につきましては、Ⅰ欄という直接死因の欄に記載されておりますが、器質化肺炎につきましては、Ⅱ欄という直接には死因に関係しないがⅠ欄の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等の欄に記載されているものでございます。つまり直接死因は急性呼吸不全、直接死因ではないが、これに影響を及ぼしたものが器質化肺炎という診断書でございます。

なお、事故調査報告書によりますと、事故による疾病、具体的な病名は伏せさせていただきますが、事故による疾病の軽快後、ほぼ肺機能は保たれていると考えられる、また、バリウム誤嚥と口腔内常在菌誤嚥に伴う疾病が呼吸機能に及ぼす影響は限定的で、当該患者の死亡をもたらしたとは考えられないとされております。

このように、報告書の内容が事実と異なるとの御指摘につきましては、市の認識とは異なっておりますが、これは事の真偽が争われる紛争の範疇のものでありまして、法的な手続の中で申し立てられるべきものと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 説明責任を放棄し、法的手続に強引に持っていくということですか、お答えください。

○保健医療局長 これまで事故調査委員会での検証を含め、できる限りの調査、確認、説明は行われたものと認識をしております。これをもっても、なお御納得いただけない点につきましては、能力的にも権限的にも市の対応の限界を超えているもので、その真偽を含め、法的手続の中で申し立てられるべきものと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 報告書は正しいと認識しているのかと先ほど質問で尋ねましたが、明確な答えがもらえませんでした。報告内容の誤りを指摘しても、医療の専門家が調査、検証を行ったものであり、報告書を重く受け止めていると、答弁

にならない答弁を繰り返しています。保健医療局は議会質問を軽視していると指摘しておきます。

次の質問に入ります。

令和4年6月3日付で、機構から委任を受けた弁護士から、近日中に福岡簡易裁判所に調停を申し立てる予定ですとの文書が御家族に届きました。この文書の存在を御存じですか、お答えください。

○保健医療局長 お尋ねの文書につきましては、6月8日に議員から写しを頂きましたので、承知をしております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 この文書を御家族に送付することを市は了承されていたのですか、お答えください。

○保健医療局長 事故の当事者は御家族と機構であり、この当事者間において法的な手続が進められるものであるため、市は法的にはこれを了承するような立場にないものと認識をいたしております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 保健医療局は、事故の当事者は御家族と機構であると答弁されてあるが、市も事故の当事者ではないのですか、お答えください。

○保健医療局長 法的には、つまり法的手続においては、事故の当事者は機構と御家族であると認識をしております。法的責任としましては民法上の損害賠償責任ということになりますが、本検診事業の委託契約は民法上の準委任契約に該当し、受託者である機構は自己の裁量で事務を処理することができ、それに対して責任を負うものでございます。今回の事故は機構の裁量で処理した事務の範囲で生じたものであることから、法的には事故の当事者は機構となるものでありまして、今後の法的手続についても、機構と御家族の二者間で行われることとなるものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 準委任契約を根拠に市には責任はないと言われるが、市では多くの委託契約をしており、そのほとんどが準委任契約と思われます。準委任契約で実施する福岡市主催のイベント事業で、もし市民が事故に遭った場合、当事者は受託者と事故に遭った市民だけになるのでしょうか。準委任契約だから、市は事故対応に関わる責任がないということでしょうか。そのような対応では、安心して市の主催事業に参加することができません。保健医療局の対応は、市民を無視し、責任を放棄した対応です。保健医療局の考えをお答えください。

○保健医療局長 市が委託した事業において事故が発生した場合、その全てにおいて市は法的責任を負わないというものではなく、責任関係は個々の事例の発生状況によって異なります。例えば、事故が委託の制度設計や契約仕様に定める事項に起因するような場合には市の責任に、受託者の裁量で処理した事務に起因するような場合には受託者の責任に、また、そのいずれでもない場合、例えば、事業の参加者の体調不良に起因するような場合なども考えられます。いずれにしましても、福岡市は法的責任の有無にかかわらず、委託元としての責任を有しておりますので、これにより、事故に係る調査、確認、御家族への御説明、また、再発防止対策などの対応を行ってきたものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 文書で提出した質問にも全く答えないという対応が続いています。保健医療局に至っては、今までの答弁でも明らかなように、質問を避け、曖昧な答弁に終始しています。事実でないことを答弁しています。市は当事者ではないから関与しないというのは、あまりに無責任です。保健医療局に市民に寄り添って事務事業を行うこと、こういう姿勢が全くないということを指摘しておきます。

次の質問に入ります。

令和4年6月3日付の文書には、機構は、調査報告書の質問ほか一切の質問に答えないことと、本件健康診断に従事していた医師などその関係者との連絡並びに面接を厳に控えるようにとの記載があります。御家族の依頼を受け、私が囑託

医師に会いに行ったところ、機構の了承があれば面会に応じるとの返事をいただきました。早速、機構の専務理事に囑託医師との面会承認を求めたところ、会う必要はないとの返事で、承認を得ることができませんでした。その直後にこの文書が届きました。

よほど不都合なことがあるのでしょうか。事実の隠蔽を図っているとしか思えません。この指摘に対する保健医療局の考えをお答えください。

○保健医療局長 本件事故の法的な当事者は御家族と機構でありまして、この当事者間で法的な手続が進められているものと認識をしております。おただしの点につきましては、この手続の中で申し立てられるべきものと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 御家族は調停に応じるとの返事はしていません。まず、福岡市と機構が質問にきちんと答え、私の疑問解消に応じる姿勢を見せてほしいと言われています。保健医療局の答弁に対し、調停の提案はあったが、御家族は応じていないと再三説明しているのに、なぜ繰り返し当事者間で法的な手続が進められていると答弁されるのですか。

保健医療局は故意に質問の回答を避け、私の議会質問を妨害しているのではないですか、局の考えをお答えください。

○保健医療局長 専門家による検証結果によってもなお御納得が得られないということであれば、その真偽も含めて法的な手続によるしかないものと考えております。なお、調停につきましては、第三者であります調停機関が当事者の間に入り、話し合いによりお互いが合意することで紛争の解決の図る法的手続であります。その申立てにつきましては相手方の同意がなくとも行うことができるものでありまして、その手続が進んでいるものと認識をしております。なお、御家族からは6月13日に調停に出席する旨を伺っております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 また同じ答弁ですか。調停の申立ては相手方の同意がなくてもできるとの答弁は、御家族の意向を無視し、御家族を侮辱した答弁です。

次の質問に入ります。

市は機構がバリウム誤嚥事故の当事者であるという認識もなく、不合理な確認しか行っていません。市が調査、確認に取り組まないで、御家族が関係者に事実確認を行われました。K 病院を訪問され、事故当日の状況について医師から説明を聞かれたそうです。事故当日の報告書には、K 病院からタクシーによる搬送を指示されたとなっていますが、そのような指示はしていない、するはずがないと医師から断言されたそうです。機構の報告と全く違う証言です。機構の報告は全く信憑性がありません。保健医療局は機構の報告をうのみにし、確認を怠っています。

市は真相究明に取り組むべきと考えますが、保健医療局の考えをお答えください。

○保健医療局長 御家族の御指摘を受けまして、当該医師に市から直接確認をしましたところ、御指摘のような発言はしておらず、タクシーによる搬送については詳細は分からないということでした。

これまでも本件事故に関する御家族からの問題点や疑問点につきましては、実施主体である機構からの報告に基づき、市として可能な限りの調査、確認を行った上で、御家族への説明を重ねてまいりました。しかしながら、依然として機構と御家族では事故の原因や対応について認識が大きく異なっていたため、市から機構へ働きかけを行い、第三者の専門家による検証が行われたものでございます。おただしのように、この専門家による検証結果によってもなお御納得が得られないということであれば、捜査や裁定の権限も能力もない市の対応の限界を超えるものでありまして、その真偽も含め、法的な手続によるしかないものと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 K医師は、患者が重篤な状況だったので、タクシー搬送を指示することはないと言われていました。

再度伺います。市は真相究明に取り組むべきと考えますが、保健医療局の考えをお答えください。

○保健医療局長 御指摘の医師に直接確認しましたところ、タクシー搬送を指示することはないといった発言はしていないということでした。機構からの報告に虚偽があるとの御指摘につきましては、市の認識とは異なっておりますが、こうした点はまさに事の真偽が争われる紛争の範疇でありまして、法的手続の中で申し立てられるべきものと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 何度尋ねても曖昧な答弁を繰り返されるだけのようです。機構の虚偽証言が判明しても、市は真相究明のための調査をする意思はないようです。

次の質問に入ります。

バリウム誤嚥当日のレントゲン写真に撮影時間が印字されています。何時、何分、何秒と印字されていますか、お答えください。

○保健医療局長 10時26分37秒となっております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 レントゲン写真の撮影時間は10時26分37秒となっておりますが、誤嚥事故当日の報告書では、10時5分から10時15分間にバリウムを飲み、レントゲン撮影をし、バリウム誤嚥の透視確認、タッピング等の応急処置を行ったとあります。レントゲン写真の撮影時間と報告書の記載時間に10分以上の乖離が発生します。

レントゲン写真の撮影時間と同報告書に矛盾があることが判明しました。誰もが報告書を恣意的に作成したという疑惑を抱くのではないのでしょうか。この事実に対する保健医療局の考えをお答えください。

○保健医療局長 これまで市として可能な限りの調査、確認を行った上で、御家族に説明を重ねてまいりましたが、御納得が得られないため、第三者の専門家による検証が行われたものでございます。おただしのように、この専門家による検証結果によってもなお御納得が得られないということであれば、その真偽を含め、法的な手続によるしかないものと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 質問を聞いていますか。質問に対する答えになっていません。機構の証言のうそが発覚したのに、かばうような答弁です。質問に答えてください。

○保健医療局長 何によってレントゲン写真の印字と機構の報告書にずれが生じたかは分かりませんが、このことのみをもって報告書が虚偽であるとの断定はできないものと考えます。いずれにしましても、この点についても、事の真偽が争われる紛争の範疇のものであり、法的手続の中で対応するしかないものと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 何人かの医師に確認しましたが、撮影時間に狂いが生じることは考えられないと皆さん言われます。保健医療局はこのことをもって報告書が虚偽であると断定はできないと言われるが、既にK医院の医師の発言の記載が故意に改ざんされていることが判明しています。

保健医療局は法廷手続の中で対応するしかないとの考えを改め、囑託医師やK医院、F病院で事故当日の確認を行う考えはありませんか、お答えください。

○保健医療局長 タクシーによる搬送の件につきましては、医師に御指摘のような発言はなかったことを確認しており、また、レントゲン写真の印字については、そのことのみをもって報告書と異なることを断定はできないと考えております。このように、機構からの報告が故意に改ざんされているとの御指摘につきましては市の認識とは異なっておりますが、この点についても、まさに事の真偽が

争われる紛争の範疇であり、法的手続の中で申し立てられるべきものと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 市の認識と異なっていると主張されるのであれば、なぜ囑託医師との面会や外部関係者との接触を禁止するのですか。御家族から関係者との面会を何度も機構と市に要請されましたが、いまだ実現していません。令和4年6月3日付の顧問弁護士からの文書は、機構が不都合なことを隠したいという現れです。

また、バリウム誤嚥当日のレントゲン写真の撮影時間やK医院医師との面会による証言から、機構の報告に虚偽があることが明らかになりました。保健医療局は、機構からの報告を調査、確認したと言われるが、この事実をどう受け止めますか。機構からの報告には虚偽があり、信憑性が全くないと認めるべきだと思います。保健医療局としての考えをお答えください。

○保健医療局長 院内事故調査委員会は、事故の原因と対応について、御家族が抱えられてきた疑問を踏まえ、事故の発生の相当期間前からの複数の医療機関の診療記録や画像等に基づき、消化器内科や呼吸器内科、神経内科など、多くの専門医の知見の下で調査、検証が行われたものと認識をしております。おただしのように、この専門家による検証結果によってもなお御納得が得られないということであれば、捜査や裁定の権限も能力もない市の対応の限界を超えるものでありまして、その真偽を含め、法的手続によるしかないものと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 質問を聞いていただいていますか。機構からの報告には虚偽があり、信憑性が全くないと言っているのに、否定も肯定もされません。質問に対する答えになっていません。質問に答えてください。

○保健医療局長 繰り返しになりますが、タクシーによる搬送の件につきまして、御指摘のような医師の発言はなかったことを確認しており、また、レントゲ

ン写真の印字については、そのことのみをもって虚偽との断定はできないものと考えております。このように、機構からの報告に虚偽があるとの御指摘につきましては市の認識とは異なっておりますが、事の真偽が争われる紛争の範疇のものであり、法的な手続の中で対応するしかないものと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 ここでも曖昧な繰り返し答弁しかいただけませんでした。令和2年9月議会、令和3年6月議会、12月議会、そして、今回の議会と4回もの議会質問を行いました。保健医療局は質問を避ける答弁に終始しています。保健医療局の議会質問軽視を指摘しておきます。

次に、今までの保健医療局の答弁を総括し、副市長にお尋ねします。

未曾有の事故とも言える多量のバリウム誤嚥事故が発生し、事故から5年後にその方は亡くなりました。事故の再発防止を図るためにも、誤嚥事故の真相を明らかにし、対策を講じる必要があるのに、保健医療局は事実確認すら実施する考えがありませんし、機構からの報告内容に大きな虚偽があることを具体的に示しても質問の回答を避け、行政としての責任を放棄しています。文書で記録を残し、適切に文書を保存するという行政の基本すらできていません。このような組織で保健医療行政を推進していけるのでしょうか。保健医療局にはこれまでの対応に猛省を求めるとともに、行政事務が的確に行えるよう、組織の立て直しを市長に求めます。

また、保健医療局の、まさに事の真偽が争われる紛争の範疇であり、法的な手続の中で申し立てられるべきものと考えるとの答弁は、法廷で決着をつけるとの脅しにも聞こえます。これが誤嚥事故の被害者家族に投げかけられる言葉でしょうか。これらの指摘事項について、副市長の御意見をお答えください。

○副市長 まずは奥様を亡くされました御家族の寂しさ、苦しさはいかばかりのものかとお察しし、心からお悔やみを申し上げます。

胃がん検診事業におきまして平成 27 年に発生いたしました誤嚥事故につきましては、御家族が抱えてこられました疑問や疑念にお応えすべく、これまで機構や市の調査確認、加えて第三者の専門家による検証を行うなど、できる限りの調査と御説明を尽くしてきたところでございます。しかし、残念ながら依然として御納得は得られておらず、双方の認識の違いも大きいままでございます。今回、機構のほうから示談案が示されるとともに、調停を申し出ておられます。法的手続という言葉にきついものはございますが、中立の第三者による調停も必要かと考えているところでございます。

なお、本年 4 月からは保健福祉局を保健医療局と福祉局に再編をいたしました。文書管理の徹底も含め、御指摘のように市民に寄り添う保健医療行政にしっかりと取り組んでまいりますので、よろしく願いいたします。

○大原弥寿男議員 次に、**福岡市開発審査会附議基準——以下、附議基準と言います——の運用について**お尋ねします。

まず、附議基準の目的について伺います。

附議基準を作成し、公表している目的は何ですか、お答えください。

○住宅都市局長 都市計画法におきましては、市街化調整区域で一定の許可を行う場合には開発審査会の議を経ることとされており、国の開発許可制度運用指針に基づき、福岡市開発審査会附議基準を作成し、事前明示性の確保を目的に公表しております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 事前明示性の確保とはどのような意味ですか。具体的かつ分かりやすくお答えください。

○住宅都市局長 事前明示性とは事前に明確に示すという意味であり、許認可等の判断基準を明確化することで、手続の迅速化、簡素化を図り、これを公表することで開発許可制度の公平性、透明性を確保するものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 国の開発許可制度運用指針の総論の中に事前明示性についての記載があります。要約すると、事前明示性の確保とは、開発申請者に必要以上の負担を求めないため、審査基準を明確にし、事前に公表しておくことになると思いますが、間違いはないでしょうか、お答えください。

○住宅都市局長 国の開発許可制度運用指針によりますと、事前明示性の確保とは、許認可等の判断基準を明確化することで手続の迅速化、簡素化を図り、開発申請者に必要以上の負担を求めないよう配慮するとともに、開発許可手続の公平性、透明性を高めるために審査基準を事前に公表しておくこととされております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 市の附議基準は事前明示性が確保されているとの答弁をいただきました。しかし、住宅都市局は附議基準に記載がないことを開発申請者に求めています。事前明示性が確保されていません。

なぜ附議基準に記載がないことを指導するのですか、住宅都市局の考えをお答えください。

○住宅都市局長 お尋ねの有料老人ホームの案件につきましては、開発許可申請の審査に当たり、附議基準に適合するかどうかを判断するために必要なものを開発申請者に求めているものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 判断に必要なものを示し、公表したものが附議基準ではないですか。本当に必要なことであれば、附議基準を見直すべきです。

手続を行わず、住宅都市局の判断のみで附議基準を運用することはできないはずで、開発申請者の大きな負担になっています。また、透明性の確保の観点からも問題です。住宅都市局の考えをお答えください。

○住宅都市局長 開発許可申請の審査に当たり、附議基準への適合を判断するため、開発申請者に資料等を求めているものであり、許可手続において必要なものと考えております。なお、より分かりやすく明確な附議基準となるよう、現在、

他都市調査の結果を参考に、有料老人ホームの附議基準の検討を進めているところでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 事前明示性を明言する局が答弁したものとは思えません。住宅都市局は、条文に記載がなければ資料要求はできないと認識すべきです。また、条文解釈の中で資料による説明が必要な場合は、その旨を開発申請者に説明すべきです。

それでは、質問に入ります。

有料老人ホームの附議基準の条文や条文の解釈について個別にお尋ねします。

附議基準は5つの基準で構成されています。1つ目の基準を読み上げてください。

○住宅都市局長 有料老人ホームの基準につきましては、附議基準第1の16(1)から(5)に定めておりますが、(1)では「老人福祉法第29条第1項に規定するものでその設置及び運営が福岡市の策定する有料老人ホーム設置運営指導指針の基準に適合するもの」と定めております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 開発申請者は保健福祉局との協議を行い、保健福祉局から令和3年10月14日付で住宅都市局に副申が提出されています。副申には、保健福祉局による附議基準の判定結果が記載されています。保健福祉局は、事前協議などにより、老人福祉法第29条第1項に規定するもので基準に適合するものと考えたと判定しています。

1つ目の基準はクリアできていますか、お答えください。

○住宅都市局長 適合していると認識しております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 2つ目の基準を読み上げてください。

○住宅都市局長 (2)では「独立行政法人福祉医療機構等の公的融資を受けて建設されるもの、又は公的融資を受けないものにあつては、福岡市の有料老人ホーム

担当部局において、安定的な経営確保が図られていることが確実と判断したものの」と定めております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 保健福祉局は安定的な経営が確保されると判定しています。

2つ目の基準はクリアできていますか、お答えください。

○住宅都市局長 適合していると認識しております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 3つ目の基準を読み上げてください。

○住宅都市局長 (3)では「当該施設に係る権利関係が利用権方式または賃貸方式であること」と定めております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 保健福祉局は設置予定施設に係る権利関係は賃貸方式であると判定しています。

3つ目の基準はクリアできていますか、お答えください。

○住宅都市局長 適合していると認識しております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 4つ目の基準を読み上げてください。

○住宅都市局長 (4)では「当該施設が市街化調整区域又は近接する市街化区域に所在する病院又は特別養護老人ホーム等が有する医療、介護機能と密接に連携しつつ立地する必要がある場合、福岡市の策定する有料老人ホーム設置運営指導指針による適正な料金設定のため不可避な場合等施設の機能、運営上の観点から市街化区域に立地することが困難又は不適當であること」と定めております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 保健福祉局は、法人の主張する施設サービスであるリハビリテーションへの農業の活用のためには一定規模の農地が必要と考えられ、農地を確保した上で低所得者層にも配慮した価格設定を行うためには、市街化区域に立地することは困難ではないかと考えると判定しています。また、当該施設は市街

化区域にある病院が有する医療、介護機能と密接な連携も計画されています。さらに、施設近接地の専業農家と連携し、リハビリテーションへの農業の活用と交流を計画されています。

4つ目の基準はクリアできていますか、お答えください。

○住宅都市局長 今回の案件につきましては、運営上やむを得ない事情など、医療、介護施設との密接な連携が示されておりません。また、附議基準に定める適正な料金設定に関する国の見解では、福祉行政上、低料金での設置を求める基準が定められている場合に適用されるものであるため、今回の案件には該当しないものと考えております。以上のことから、今回の案件につきましては当該基準を満たしていないと考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 附議基準に定める料金設定は、本件とは何の関係もありません。質問をよく聞き、不要な答弁は控えてください。

答弁された医療、介護施設との密接な連携とは何ですか、どのような状況を密接な連携というのですか、分かりやすくお答えください。

○住宅都市局長 例えば、介護保険サービスを有料老人ホームの運営者が直接提供する介護付有料老人ホームなどがございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 有料老人ホームは、住宅型有料老人ホームと介護付有料老人ホームに分類されます。その違いは、住宅型が近隣の介護事業と連携して、訪問介護でサービスを提供しますが、介護つきはホームに所属する介護、看護職員による施設介護でサービスを提供します。密接な連携という意味からすれば、附議基準は住宅型有料老人ホームを指しています。介護付有料老人ホームを例示し、答弁されましたが、密接な連携を意味するものではないと考えます。平成26年度、平成23年度に許可した5件の有料老人ホームの附議基準チェックリストには、近隣の医療施設や社会福祉施設、介護施設などと連携し、密接に連携するよ

う計画していると記録されています。記録を読む限り、許可された案件は介護付有料老人ホームではないと思われます。

これら指摘について、住宅都市局の考えをお答えください。

○住宅都市局長 国の有料老人ホームの運用指針におきましては、住宅型、介護つきの区別はないと考えており、他都市においても有料老人ホームの附議基準を定めておらず、その立地を認めていない都市や介護付有料老人ホームに限定している都市もございます。なお、平成 26 年度及び 23 年度に許可した 5 件につきましては、介護付有料老人ホームではございません。以上でございます。

○大原弥寿男議員 住宅型、介護つきの区別はないと考えているとは、どういう趣旨で答弁されたのですか、お答えください。

住宅都市局は、医療、介護施設との密接な連携とは介護付有料老人ホームなどであると先ほど答弁されましたが、なぜ介護つきではない有料老人ホームに許可実績があるのですか、矛盾しています。その理由をお答えください。

○住宅都市局長 先ほどのお尋ねにおいて、附議基準は住宅型有料老人ホームを示しているとの御意見がありましたので、国の運用指針では住宅型、介護つきのどちらかを対象としているものではないという趣旨でお答えしたものでございます。

また、医療、介護施設との密接な連携の分かりやすい状況についてのお尋ねでございましたので、その状況として介護付有料老人ホームを挙げたものでございます。以上でございます。

○大原弥寿男議員 平成 26 年度に 1 件、平成 23 年度に 4 件の開発許可が下りていますが、これら 5 件の附議基準との整合性はどのようにして判断したのか、その考え方を具体的にお答えください。

○住宅都市局長 平成 23 年度の 4 件につきましては、附議基準の(1)から(5)について適合していることを確認しておりますが、当時、有料老人ホームの所管が福

岡県であったことから、県の福祉部局からの副申等に基づいて判断しております。平成 24 年度から有料老人ホームの所管が福岡県から本市に移管されておりますが、平成 26 年の志賀島の案件につきましては、附議基準の(1)から(5)について福祉部局から適合することを確認しております。このうち、附議基準の(4)と(5)につきましては、当該地は島全体が市街化調整区域であること、島内で唯一の福祉施設を運営している事業者がその敷地内に設置すること、地域住民より島内への設置の要望もされていることなど、地域の特性等を総合的に判断し、市街化区域で行うことが困難であると認められることから、基準に適合すると判断しております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 5 件の案件それぞれについて、附議基準(4)と(5)の適合を認めた理由を具体的にお答えください。特に、医療、介護施設との密接な連携と、市街化を促進するおそれがなく、かつ市街化区域において行うことが困難または著しく不相当と認められる開発行為について、判断した要因を具体的に分かりやすくお答えください。

○住宅都市局長 平成 26 年度に許可を行った志賀島の 1 件につきましては、先ほどの答弁のとおりで、地域の特性等を総合的に判断し、市街化区域で行うことが困難であると認められるためでございます。また、平成 23 年度に許可を行った 4 件につきましては、当時、福岡県の福祉部局から周辺の医療機関等との連携に加え、福祉施設を運営している事業者がその敷地内に設置していること、福祉施設と併設されていることなどの理由により、医療、介護施設との密接な連携が図られているとの副申に基づき判断しております。これらをもって、当時の周辺状況等を総合的に判断し、市街化区域で行うことが困難であると認められたことから、基準に適合すると判断しております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 議会質問を含め、住宅都市局と協議を重ねてきましたが、住宅都市局は有料老人ホームを極力認めないという方針の下に、附議基準の運用を

行っているとは思えません。附議基準は変更されていないのに、過去認められていたものが現在は認められていないようです。担当者が替われば運用が変わるということは、あってはならないことです。また、住宅都市局は事前明示性を明言しておきながら、一方的な根拠のない条文解釈を行い、開発申請者に無理難題を押しつけています。当質問でも明らかのように、医療、介護施設との密接な連携が認められないと言いながら、医療、介護施設との密接な連携の意味を尋ねても明確な説明を避けています。さらに、住宅都市局は附議基準に記載がない施設が市街化調整区域のその場所に立地しなければならない理由を開発申請者に求めています。附議基準を無視した行政指導です。

他都市の附議基準を調べてみると、静岡市が公表している開発許可等に関する手引き（立地基準）に次のような記載がありました。市街化調整区域での有料老人ホームの立地を認める基準として、「当該施設が提供するサービスの特性から、例えば、当該開発区域周辺の優れた自然環境が必要と認められ、当該開発区域周辺の資源、環境等の活用が必要であるもの」とあります。静岡市は附議基準の条文に意味する内容を立地基準という形で開発申請者に公表しています。住宅都市局が開発申請している施設は、リハビリテーション農地——以下、リハビリ農地と言います——を併設しています。専業農家の指導を仰ぎながらリハビリ農地を活用していきます。リハビリ農地の取得費用は、当然、入居者の価格設定に影響してきます。市街化調整区域なので、取得費用が抑えられ、低所得者層に配慮した料金設定が可能になります。副申にも同様の記載があります。これが市街化調整区域に立地する理由です。また、予定建築物の敷地は、幅員9メートルの道路に接しています。農業委員会との協議も終えており、農地転用の内諾を得ています。当該施設は静岡市の立地基準に合致していることから、附議基準を全て満たしていると考えます。

また、住宅都市局と老人ホーム等を所管する福祉局との連携ができていません。住宅都市局からは福祉局の意見や考えに耳を傾けるという姿勢が見られませ

ん。一方的に意見を押しつけることをやめ、福祉行政に関わることは福祉局の意見を尊重するよう指摘しておきます。

また、住宅都市局は分かりやすい附議基準に見直すと前回の議会で答弁されました。過去の許可実績を整理し、附議基準判定の考え方などをまとめた附議基準の条文解説が望まれます。福岡市版の立地基準として、条文解説も含めた手引を早急に作成するよう要請します。

最後に、住宅都市局の議会対応について所感を述べます。議会質問に関し、部課長などと協議を行ってきましたが、発言内容がその都度変わります。そして、その発言に責任を持つことがありません。また、質問を避けた答弁が多く見られ、議会質問に対しても真摯な姿勢を見ることができませんでした。住宅都市局は説明責任を果たすことを常に考え、開発行政に臨むことを強く要請し、質問を終わります。