

2006年度（平成18年度）
福祉サービス苦情申立ての処理状況

報 告 書

2007年6月

中野区福祉サービス苦情調整委員

（福祉オンブズマン）

目 次

	ページ
第1 受付及び審査結果の状況	1
1. 実施機関に対し、是正を求める意見表明を行ったもの	
2. 実施機関に対し、制度の改善を求める意見表明を行ったもの	
3. 改善等を検討するよう口頭または文書で申し入れたもの	
4. 苦情の申立て後、直ちに区が改善措置等を行ったり改善方針が確認されたもので、 その旨申立人に伝えたもの	
5. 区の対応について現状ではやむを得ないと判断し、その旨申立人に伝えたもの	
6. 申立て受付後、申立人が申立てを取り下げたもの	
第2 苦情及び審査結果の概要	2
1. 改善等を検討するよう口頭または文書で申し入れたもの（2件）	
1－（1）職員の対応（介護保険関係）	2
1－（2）介護保険認定調査及び職員の対応（介護保険関係）	4
2. 区の対応が現状ではやむを得ないと判断し、その旨申立人に伝えたもの（5件）	
2－（1）生活保護廃止理由及び医療扶助費返還（生活援護関係）	6
2－（2）職員の対応（保険医療関係）	9
2－（3）職員の対応（障害福祉関係）	10
2－（4）職員の対応（生活援護関係）	11
2－（5）職員の対応（生活援護関係）	13

第1 受付及び審査結果の状況

2006年度に福祉オンブズマン（正式名称：中野区福祉サービス苦情調整委員）が受け付けた苦情申立て件数は、8件です。

申立ての分野別内訳は、介護保険関係2件、生活援護関係3件、保険医療関係1件、障害福祉関係1件、取下げ1件でした。

これらについての審査結果は、次のとおりです。

1. 実施機関に対し、是正を求める意見表明を行ったもの・・・・・・・・・・なし
「中野区福祉サービスの適用に係る苦情の処理に関する条例」（以下「条例」という。）第13条第2項に基づき、実施機関に対し是正を求める意見表明を行うものですが、該当するものではありませんでした。
2. 実施機関に対し、制度の改善を求める意見表明を行ったもの・・・・・・・・・・なし
条例第14条に基づき、実施機関に対し制度の改善を求める意見表明を行うものですが、該当するものではありませんでした。
3. 改善等を検討するよう口頭または文書で申し入れたもの・・・・・・・・・・2件
口頭または文書で申し入れることについては、福祉オンブズマンの権限として条例等では規定されていないものです。これは、苦情の内容について、是正を求める意見を表明、または、制度改善を求める意見を表明するまでもないが、福祉サービス事業の運営方法を改善すること等によって、申立人の苦情に対応できるものについて検討するよう求めるものです。
分野別内訳は、介護保険関係が2件でした。
4. 苦情の申立て後、直ちに区が改善措置等を行ったり改善方針が確認されたもので、その旨申立人に伝えたもの・・・・・・・・・・なし
5. 区の対応について現状ではやむを得ないと判断し、その旨申立人に伝えたもの・・・5件
分野別内訳は、生活援護関係3件、保険医療関係1件、障害福祉関係1件でした。
6. 申立て受付後、申立人が申立てを取り下げたもの・・・・・・・・・・1件

第2 苦情及び審査結果の概要

1 改善等を検討するよう口頭または文書で申し入れたもの・・・・・・・・・・2件

1－(1) 職員の対応（介護保険関係）

【苦情の要旨】

中野区に家があり住民登録をしているが、仕事の関係で他区に所有する家に居住し生活の本拠としている。

入院中、医師の勧めで中野区に介護認定申請をしたところ、退院後、他区の自宅まで中野区の介護認定担当職員が認定調査に来訪した。歩行に支障があるため、介護保険住宅改修費支給サービスを受けて手すりを取り付けたいと希望を述べたところ、数日後、鷺宮地域包括支援センターの保健師から電話があったので、転倒の危険があるため早く取付工事をしたい旨申し述べた。保健師からは、介護認定結果が出るまで待つのが危険ということならば、先に取付工事をを行い、介護認定結果が出てから事後申請ということがかまわないとの説明があったため、数日後に取付工事をを行い、自費で工事代金を支払った。

ところがその後、保健師より、先の説明は間違いで他区にある住居への手すり取付工事には住宅改修費の支給が認められないと連絡があった。

このことについて数回ほど区の介護給付担当職員と交渉したが、職員の説明は、鷺宮地域包括支援センターからの問い合わせには中野区内の住居だと思って事後申請でよいと回答したということで、事前申請が原則であることならびに他区の住宅であることから住宅改修費は支給できないと言われ、事態は進展しない。

他区での介護認定調査のときも、保健師の電話のときも、介護保険の仕組みについてほとんど説明はなく、ケアマネジャーが必要ということすら教えてもらえなかった。介護認定担当職員は他区の家まで調査に来て、私の希望は知っているはずであり、それにもかかわらず、中野区の家のことだと思ったというのでは到底納得はいかない。住宅改修費の支給ができないというのなら止むを得ないが、説明を誤っておいてその非を認めようとしない区側の態度には怒りを覚える。明確な説明と謝罪を求める。

【審査結果】

1 介護保険による住宅改修について

介護保険のサービスは、被保険者がその住民登録を有する市区町村による要介護認定を受けた後、ケアマネジャーにケアプランを作成してもらい、そのケアプランに基づいて利用するというのが原則です。病院や施設からの退院や退所が急に決まり、事前申請を行ってはい間に合わないなど被保険者に急を要する事情がある場合には、例外的に事後申請が認められていますが、その場合でも、工事の前にケアマネジャー等に相談し保険者の承認を得ることが必要です。

さらに、住宅改修サービスの対象となる住宅は、改修時に居住している住民登録地の住居に限られるということです。住宅改修が住民登録地の住居に限られるのは、そうしなければ箇所もの住宅に改修が行われる可能性が出てきて、不公平となるからです。したがって、住民登

録地以外の住居を生活の本拠として改修を希望するというのであれば、住民登録を異動し、異動先の保険者に申請するということになります。

どうしても他区の住居の改修を希望するというのであれば、その区に住民登録を移し、その上で事前に申請し、工事を実施する必要がありました。

したがって、本職としては、今回の住宅改修費用の支給が認められないことはやむを得ないと判断しました。

2 区側の対応について

申立人の場合、手すりの取り付けを急ぐあまり一部拙速的な判断が見られないわけではありません。しかし、調査の結果、申立人は介護認定職員、鷺宮地域包括支援センター保健師などと数回にわたり会話をする機会があり、その機会のいずれかにおいて区側が適切な対応をとっていれば、手すり取付工事を急ぐあまりの一部拙速的な判断及びそれに基づく改修費支給の対象とならない工事の実施を防ぐことは十分に可能であったと考えられます。

このことから、本職としては、申立人自身の改修の決定に一部拙速的なところがうかがえるにせよ、その決定に当たって必要な情報を適切に提供することができず、結果的に改修費支給の対象とならない工事の実行を回避することができなかったことについて、区側の責任を認めざるをえません。

したがって、本職は、区側に対し次のとおり書面をもって要請いたしました。

- ① 区は、今回申立人が結果的に介護保険住宅改修費支給サービスを受給できなくなってしまったことに対してお詫びすること。
- ② 区は、適時の研修等を通じ、職員の正確な知識の習得に努めること。
- ③ 区は、各箇所間での知識や情報の交換、すなわち、各箇所間での問い合わせ（照会）と回答の確実性の確保について点検、確認し、一層その向上に努めること。

【区への対応】

①については、文書によりお詫びしました。

②については、人事異動に伴う研修、その他適時の研修において正確な知識の習得を図ります。

③については、各分野、各地域包括支援センター相互の情報連絡体制の見直しを行い、知識、情報の共有を図ります。また、照会に対する回答の確実性を図るため、照会内容及び回答内容の記録化を行います。

1－（2）介護認定調査及び職員の対応（介護保険関係）

【苦情の要旨】

母は老齢のため、中野区の施設入所を希望したが叶わず、やむを得ず他区の施設に入所している。介護認定では従来要介護1とされていたが、昨年11月の更新の審査では要支援1に変更になった。施設からは、これでは入所の要件に合わないと言われ、また、施設の担当者からは、審査結果が実態に合っていないという声があがった。再調査を依頼したところ、19年1月に調査がなされ、その結果は要介護1と認定された。

- ① 11月と1月とで審査結果が異なるのは納得できない。審査の仕方に問題があるのではないか。施設の担当者は、11月の調査結果は実態とかけ離れていると言っている。調査では、施設側の見解を参考にしないのか。
- ② 施設側から、11月の審査結果について中野区から通知をもらっていないといわれた。施設側に通知するなり、説明するなりしなければおかしいのではないのか。
- ③ 検査結果の食い違いが納得できないので、介護保険認定担当に母親の調査票を見せてほしいと申し入れたが、担当職員に「見せられない」と断られた。同日あらためて電話で「調査票を取れないのか」と尋ねたところ、別の職員から「委任状があればとれます。」と説明があった。翌日、担当職員に委任状を提示して、調査票のコピーをくれるように申し入れたところ、その場でコピーを手渡された。しかし、渡し忘れていたコピーがあったとして追いかけてきて手渡された。

職員の間でなぜ対応に矛盾が起きるのか。また、手渡すべき書面をなぜ正確に認識して渡すことができないのか。

- ④ 調査票の特記事項欄について、11月の調査票では、「娘（申立人）が2ヶ月に1度おとずれている」という記載がある。本当はもっと頻りに訪問したいが、私には介護を要する娘があり、そのような事情の記載がない。1月の調査票では、「家族は長男、長女（申立人）がいるがあまり面会に来ないとのこと」という記載があるが、長男はすでに死亡している。また私については、娘との二重介護という事情がある。特記事項は、誰からどのような話を聴き、どのような基準で記載しているのか。事情を十分に確認せずに不当なことを書かれるのは人権侵害に等しい。

【審査結果】

1 11月と翌年1月の審査結果の食い違いについて

要介護度の判定は、調査員の調査と主治医意見書に基づき、認定審査会において行われます。ただ、調査員の調査は調査対象者の下に出向いて行うものであり、調査日における調査対象者の体調や精神状態の好不調によって、結果に差が出る可能性があります。そのために、要介護認定の変更申請の制度が設けられており、変更申請があった場合には、区の介護保険担当職員が直接再調査にあたることで、調査の正確性を図ることに努めています。母親についても、11月の調査は介護支援事業者の調査員によるものでしたが、1月の調査は区の介護保険担当職員が出向いて調査したものです。

調査員の調査は、施設の職員（自宅の場合は家族など）にできるだけ同席いただき、一定の

基準に基づいて行います。また、調査員の資格は、区市町村職員および介護支援専門員で、都の実施する認定調査員研修を受講した者となっています。今回の二つの調査は両者とも、上記要件を満たす調査員によってなされたうえ、施設の職員が同席してなされたものであり、この点は他の自治体で行われているところと異なるところはありません。また、認定審査会での要介護度の認定は、主治医からの意見書も使用して行われていました。

以上のような点から、本職としては、判定結果のいかんにかかわらず、認定の方法そのものについては区側に責められるべき点があったとみることはできませんでした。もちろん、認定調査では調査員の能力が重要な意味を持てきます。それゆえ、一部は民間の事業者に委託せざるを得ないにしても、能力の確かな調査員を派遣して調査に当たらせるため、事業者の選定等についてはいっそう慎重を期するよう、区側に対し、口頭で要請いたしました。

2 調査票の特記事項欄の記載について

調査票の特記事項概況調査欄に、不正確ないし不十分な記述が存在したことは、本職としてもまことに遺憾を感じます。

この特記事項概況調査は、対象者の概況を把握するもので、その記載は直接要介護認定の判定の根拠とされるものではありませんが、情報が不正確ないしは不十分であってよいということはありません。とくに調査対象者の能力に疑問があるときには、その発言内容をそのまま記載するのではなく、その真正性を吟味する必要があり、その真正性に疑問があれば記載はしないという態度が相当であると考えます。この点についても、本職より、区側に対し、口頭で要請いたしました。

3 調査票の写しの交付に関するトラブルについて

区の担当職員の説明では、調査票を見せてほしいとの申入れの際に、本来であれば、母親の情報なので母親の委任状があれば開示できるという説明をすべきところ、その説明が漏れてしまったということでした。この点は明らかに区側の対応の誤りであり、それは区側も認め、反省しているとのことでした。本職としては、区側に対し、今後このような事態が生じないようにして区民対応にあたるよう、口頭で申し入れました。

【区の対応】

1点目については、調査員のレベルアップを図ることが重要であり、そのため、調査員研修などを実施していきます。

2点目の概況調査の書き方については、対象者の状況により記載が難しい場合も多いですが、本人や家族の状況にできる限り配慮したものとすよう、調査員研修の場などで周知を図って行きます。

3点目の区民対応に当たっては、説明に漏れないよう職員に周知を図ります。

2 区の対応が現状ではやむを得ないと判断し、その旨申立人に伝えたもの・・・5件

2-（1）生活保護廃止理由及び医療扶助費返還（生活援護関係）

【苦情の要旨】

1 長い間生活保護を受給していて賃貸アパートに居住していたが、高齢を理由に契約更新を拒絶され、出てくれと言われた。そこで、一昨年3月頃、親戚から借金をして600万円でマンションの一室を購入し、そこに移り住んだ。すると、その年の5月頃、自宅を買ったことを理由に生活保護を打ち切られた。

自分としては、自宅を買ったことは生活保護の受給には影響がないと思っていた。自宅を購入したからといって生活保護を打ち切るのには納得がいかない。

2 以前、生活保護を受給していた時に発生した入院と通院治療費について、生活保護打ち切り後に中野区から医療費を返還せよという通知が来て、最近では催告書が送られてきた。しかし、生活保護受給時には医療扶助が受けられるはずであり、医療費を自己負担しなければならないはずはなく、返還せよというのは納得がいかない。

【審査の結果】

1 生活保護の廃止について

本職が申立人の生活保護が廃止になった経緯を調査した結果、平成17年2月1日付に住宅扶助が廃止、同年4月1日付で医療扶助が廃止となり、これにより生活保護全般が廃止となったことがわかりました。

（1）住宅扶助廃止について

申立人は「自宅を購入した」と申立てていましたが、調査の結果、事実関係として、そもそも申立人の現在の住居（マンション）が申立人の所有となったのかどうかということについて、区としても確定的な判断には至っておらず、本職としても断定できませんでした。

本職としては、申立人の所有であると断定できない以上、区としては借りているものとして扱い、家賃を供託するようにと指導するのは適切なことであると判断します。

調査の中で、区は、申立人が供託の指導に従わなかったことが住宅扶助廃止の主な理由と言っていますが、本職としては、指導違反という面だけを重視する見方はしたくないと思います。しかし、申立人の場合には、実質的に考えても区が支給した住宅扶助費を家賃の支払いには充てなかった（供託しなかった）という事実があるようです。住宅扶助費を家賃として使われないのであれば、住宅扶助費は支給するわけにはいかないと思います。したがって、住宅扶助が打ち切られたことはやむを得ません。

また他方、仮に申立人の申立てのとおり本件住居が申立人の所有物だとすると、家賃は不要なわけですから、生活保護としての住宅扶助費は不要ということになり、この場合にもやはり廃止にならざるを得ません。

したがって、本職は、いずれにしても本件の場合には住宅扶助の廃止はやむを得ないと判

断しました。

(2) 医療扶助廃止について

申立人は、住宅扶助が廃止された後も2か月間は医療扶助だけは継続されました。しかし、住宅扶助が廃止になった結果、生活保護の生活扶助費よりも収入認定額の方が703円上回ることとなりました。こうした場合には生活扶助費の支給はできないわけですが、医療扶助を受けている人に対しては医療扶助を継続するかどうか、次のような比較検討をします。すなわち、医療扶助が廃止となった場合一般的には国民健康保険に加入することになるわけですが、国民健康保険の場合と医療扶助の場合とで自己負担額を比較し、負担額が少ない方を選択します。申立人の場合は、この時点で国民健康保険に切り替えると、過去にかかっている医療費の実績から考えて、国民健康保険による医療費の自己負担金と介護保険料や国民健康保険料を合計すると月に約5,600円の負担となります。一方、医療扶助を継続するには収入の超過額に相当する金額を医療費の自己負担とすることから、申立人の場合は703円を自己負担しなければならなくなります。それでも国民健康保険に変更した場合の約5,600円と比べれば、はるかに申立人の負担が少なく済むわけです。区では、このような判断から医療扶助を継続することとしたわけです。

このように、生活保護の場合でも収入金額と基準生活費の関係によっては自己負担が生じる場合があります。

申立人の場合の自己負担額月703円については、医療機関へは区が支払っておき、後からその分を本人から徴収するというシステムになっています。今般支払督促が来たというのは、その徴収分2か月分(1,406円)ということです。

こうして2月、3月は生活保護の内の医療扶助のみが続けられました。しかし、4月になると、冬季加算が削除されたり、高齢加算が減額になったりしたため、基準生活費が更に下がりました。すると基準生活費と収入認定額との差額が703円から9,703円になり、仮にこのまま医療扶助を続けると自己負担額は9,703円となるわけです。となれば、国民健康保険に加入したほうが申立人の負担が少なく済むこととなります。そこで区は医療扶助を廃止することとし、その結果、生活保護が廃止されたことになりました。

調査の結果、以上のような事情が認められ、これは法令・運用基準などに照らして適正に行われたことであると認められましたので、本職は、区の行った処理は適切であると判断しました。

2 区からの金銭返還請求について

申立人が医療扶助分の費用なので自分が負担するのはおかしいと申し出ている区からの返還請求金には2つの項目がありました。ひとつは、生活保護の基準生活費の計算が「居宅基準」から1ヶ月以上入院した場合の「入院基準」に変更になったことにより、生活扶助費の支給額がゼロになったのに、手続き上支払われてしまった生活扶助費の返還金であり、この過払い金返還については、すでに申立人も「返還計画書」に署名しています。ひとつは1-(2)の医療費の自己負担金です。いずれも、本職としては、申立人としては支払うべ

きであることはやむを得ないと判断します。

3 生活保護制度に関する区の説明について

生活保護廃止のこと、過払い金のこと、医療費自己負担のこと、いずれも法令を参照すれば、区の対応が間違っていないと確認できたことではありますが、一般人にとってはなかなか難しいことです。やはり区の担当者が丁寧に説明をする必要があります。

本職は区に対して、生活保護受給者の方に対しての制度の説明は丁寧に十分にすることを心掛けるようにと強く申し入れました。

2- (2) 職員の対応 (保険医療関係)

【苦情の要旨】

平成 18 年 3 月に病院でペースメーカーの電池交換手術を受けた。その医療費に関して中野区の老人保健医療担当から高額医療費支給申請(請求)書が届いた。

その用紙には、「他の制度により自己負担相当額またはその一部の支給を受けているか・いないか」を記載する欄について、申立人は「受けている」を選択し制度名として「障害福祉 1 級の制度」と記載したところ、担当職員から「その制度は使えないので『受けていない』という欄に〇印を付けるように」と言われた。しかし、身体障害者手帳 1 級に認定されているのに『受けていない』というほうに〇を付けろと言われることはおかしいし、そうしないと老人医療の高額医療費の支給が受けられないというのもおかしいことであり、納得がいかない。

【審査結果】

1 担当職員の発言について

担当職員の発言の事実関係について調査したところ、『「受けていない」に〇を付けるのが適切だと説明したことはそのとおりである。しかし、「その制度は使えない」と言ったのではなく、身体障害者手帳 1 級というのは、この設問の回答の「受けている」ことには該当しない」という趣旨のことを言ったのである。』とのことでしたが、本職としては、この発言の事実関係については確定することはできませんでした。

2 高額医療費支給制度について

老人医療の高額医療費支給制度では、もし、その医療について他の制度で自己負担が助成されるものがある場合には、一つの医療に対して二重に自己負担金が返還されないように、他の制度が適用された場合はその助成額を差し引いて計算するなどの一定の計算処理が必要となっています。そのために、申請者に「他の制度によって支給をうけているか」と聞いているものです。他の制度とは、例えば、国の制度としては被爆者援護法・結核予防法・予防接種法などに基づく医療給付・助成制度、東京都では都の難病指定を受けている病気の医療費助成制度などで、「身体障害者手帳 1 級」の認定は、直接医療費が給付或いは助成されるという関係にないため、その設問で聞かれている「他の制度」には該当しないのです。したがって、申立人の場合には、国や都の医療費給付・助成制度を受けていれば別ですがそうでなければ、「他の制度は、受けていない」という方に該当することになります。

以上のように、「他の制度」ということについて申立人には誤解があったようですので、本職の回答で誤解を解いていただくと幸いです旨、申立人に伝えました。

なお、中野区では、一度高額医療費請求手続きをしておけば、今後高額医療費が発生した場合には、新たな申請をしなくても高額医療費が支給されることになることを参考として申立人に伝えました。

2- (3) 職員の対応 (障害福祉関係)

【苦情の要旨】

生活支援センター「せせらぎ」で開催される予定の精神障害者社会復帰センター運営会議への施設利用者として出席してもらえないかと、生活支援センターせせらぎ所長(以下「所長」という。)から言われた。施設利用者からの出席は2名であった。他の一人が誰になるかによって、意見集約のやり方に影響が出ると思うので、その人の氏名を聞いて心積もりを固めてから自分の最終的な返事をしたいと考え、「もう1人の出席者がはっきり決まったら言ってください。それを聞いてから最終的な返事をします。」と答えた。

その後、私は連絡を待っていたが一向に連絡がないので、私から所長に問い合わせしてみた。すると「申立人はやめるといったので、他の人に頼んで既に了承も受けた。」と言われた。私が、「やめると言ったことは無い。」という所長は「私の勘違いだったのね。」と言ったが、その後「既にやめると言ったのだから、申立人に決めるということは出来ない。」と言った。

自分はぜひ会議に出席したいと思っていたのに、所長の一方的ミスのために出席できなくなったばかりか、ミスを認めない頑なな態度に私は深く傷つけられた。このような所長の対応は納得がいかない。

【審査結果】

申立人と区の双方の話を聞いてみると、事実経過の流れの大筋は食い違っていないようです。違っているのは、主として2点で、1つは、区によれば「申立人は〇〇さんが選出されないなら私は降ります。」とはっきり断言した、ということですが、申立人によれば「もう一人の人がはっきり決まったら言ってください。それを聞いてから最終的な返事をします。」と言ったのだということで、この点が大きく食い違っています。

もう1つは、所長が「私の勘違いだった。」と発言したか否かという点ですが、所長としては発言していないと断定しているわけではありませんが記憶が定かで無いとのことでした。

さて、これらの点の食い違いが本件申立てのポイントとなるところです。しかし、言葉のやり取りというものは現時点で再現できるものではなく、したがって本職としては、事実関係については残念ながら確定することはできませんでした。

しかし、本件に限らず、生活支援センターでの利用者と区職員とのやり取りについては、利用者の真意を汲み取るための丁寧な対応が望まれるところです。既に区でもそのような問題意識を持っていて、区は調査の中で、今後はこのような言葉上の誤解を避けていくために、必要に応じて複数の職員で対応したり時間をあけて対応するなど丁寧に処理していきたいとのことでした。

なお、本件については後日申立人と話し合い、委員を受けてもらったとの報告を区より受けましたので、本職としては、今後の区の対応を見守りたいと思います。

2- (4) 職員の対応 (生活援護関係)

【苦情の要旨】

私は、突然統合失調症を発病し、生活保護を受けている。

ある日家に帰ったところ、明日電話をするようにとの伝言メモがドアに挟まっていた。翌日電話したところ、担当ケースワーカーから「昨日いなかったが、外に出れるんだ。」と言われた。その言葉がその担当ケースワーカーの私の病気への無理解を表す初めの一言として記憶に残っている。

また、担当ケースワーカーに呼ばれたとき、担当ケースワーカーは「申立人は元気だから働きなさい。病院に問い合わせをしたら、『少しなら働ける』と言っている。」と言われた。医師は働くことはまだ到底無理な状態であることはよく承知しており、無理をしないようにと言われていた。しかし担当ケースワーカーの言い方によると、医師が働けると言ったように解釈でき、そのことが精神的な圧迫となり鬱状態になった。

あるとき、私が不眠で朝7時過ぎにやっと寝付いたにもかかわらず、その担当ケースワーカーが朝の8時半過ぎごろに電話をかけてきて夜中不眠状態で朝方やっと眠りについたのに電話の音で起こされてしまった。

以上のように、担当ケースワーカーは私の状況に対する配慮が無さ過ぎる。私は回復したいと願っているが、今の担当ケースワーカーは無神経な対応をするので回復の妨げとなる可能性がある。私としては、担当のケースワーカーを代えてほしい。もしもそれができないということであれば、私が区役所に書類提出等の用事で出向いた際には担当ケースワーカーと顔を合わせないで済むようなやり方にしてほしい。

【審査結果】

1 調査による区の回答

調査の結果、区の回答は、『伝言メモについての電話では、生活状況の把握という点から最近の様子などを聞いたという趣旨であり、それ以上の意味（たとえば病気といっても外出できるほど元気ではないかと非難するような意味合いなど）は全く無かった。また、病院への照会については、病気により生活保護が開始された場合には、病状確認のために病院に照会をすることになっているので、文書による照会をした。申立人には病院からの回答の話をしたうえで、少し落ち着いたら仕事のことを考えましょうね、と言った。しかし、まだ生活保護開始後間もないので、区としてもすぐに働きなさいという趣旨で言ったのではなく、あくまで、もう少し様子を見て、病状や生活状態が落ち着いてきたら段々と働くことも考えて行こうという意味で言ったのである。』とのことでした。

2 担当ケースワーカーの発言について

上記のように、電話をしたことと病院へ照会をしたことの実事関係については、申立人の申立てと区の回答は大筋においては違っていませんでした。しかし、本職としては、実際のやり取りを聞いていたわけではなく、ましてその言い方のニュアンスは分かりませんので、担当ケースワーカーが非難するような言い方だったかどうかについては、本職としては判断

することはできませんでした。

なお、担当ケースワーカーは医療の専門家ではないので、申立人が罹っている病気についての知識を十分に備えているということは残念ながら期待できません。しかしながら、ケースワーカーは福祉の分野に携わる職員ですし、申立人のように病気が原因で生活保護を受けることとなった人については、生活に関する支援ということが病状に対する配慮と密接に結びついています。したがって、発言や対応においても、申立人の病気回復の妨げにならないような配慮はぜひ必要です。本職としては、今後とも申立人に対する区の対応において、出来る限りの配慮をしてほしいと申し伝えておきました。

3 担当ケースワーカーの交代について

区からは「ケースワーカーの担当の割り振りは区の組織と人事全体の体制で決まる問題なので、個別の事情によって交代ということはできない仕組みになっている。」と回答がありました。確かに担当ケースワーカーに対する不満に応じて全部の交代を認めていては組織体制に無秩序や混乱を招くなど、区としての仕事がうまく運ばなくなるであろうということも一理あるところです。といて、一部の人のみに交代するというのは不公平です。

したがって、いずれにしても本職としては、担当ケースワーカーを交代することはできないと判断しました。

4 担当ケースワーカー以外の他の人の対応について

確かに一面では区が言うように、ケースワーカーは担当する人の状況把握が必要でしょうし、どのような用事で来たのかを把握しておくことは必要だと思います。しかしながら、申立人が言うように、直接顔を合わせて口を利くことで申立人がストレスを感じるということも十分考慮に値することだと思います。そこで、折衷案として、申立人との窓口対応は担当ケースワーカー1人ではなく、他の人と（できれば2人以上）で対応し、申立人と口を利くのは他の人がやるようにすれば、申立人への精神的負担はかなり軽減されるのではないかと思います。

そこで本職としては、申立人には可能な限り複数体制で窓口対応をするようにと、区に要望しておきました。

なお、早朝での電話については、申立人の睡眠を妨害する結果となってしまったことは区としても大変申し訳なかったとのことです。本職としても、今後申立人に電話をかける際には朝早い時間帯は避けるようにと申し伝えておきました。

2- (5) 職員の対応 (生活援護関係)

【苦情の要旨】

今年、区内転居した際、既にボロボロで使用に耐えなくなっていた掛け布団を廃棄し、それ以来、掛け布団なしで、毛布一枚で生活してきている。生活援護分野の担当ケースワーカーに掛け布団の支給を要望しているが、これに応じしてくれず納得できない。

【審査結果】

生活保護においては、衣食等月々の経常的な生活需要のすべてを満たすための費用として経常的一般生活費が認定されており、受給者はその範囲で、通常予測される生活需要はすべてまかなうべきものとされています。したがって、日常着用する衣類や寝具にかかる費用も、経常的一般生活費のなかでやりくりしていただくかなくてはなりません。たしかに被服や布団類、あるいは家具については、経常的一般生活費とは別に臨時的な一般生活費として支給が認められる場合があります。しかし、その支給の要件は、厚生労働省社会・援護局長の通知により、①生活保護開始時や長期入院後の退院の場合において、使用するものがないか、あるいは使用に耐えない場合、あるいは②災害の場合などに限定されています。申立人の場合には、それらのいずれにも該当せず、支給は認められません。

以上のことから、本職としては、このたびの要望は認められないと判断しました。

2006 年度（平成18年度）
福祉サービス苦情申立ての処理状況報告書

中野区福祉サービス苦情調整委員
（福祉オンブズマン）
岩 志 和一郎
大 島 やよい

2007年6月

〒164-8501
東京都中野区中野 4-8-1
中野区福祉オンブズマン室
電話 03-3228-8951
Fax 03-3228-8716