

(3) 生活保護・低所得

事例1 生活支援員が減らされたことでサービスが低下した

【苦情申立て内容】

申立人は、体調不良により突然入院することがあります。単身世帯であるため、これまで緊急入院した時にはケースワーカーに連絡すると生活福祉課の生活支援員が入院に必要な物を届けてくれました。しかし、令和3年度になって生活支援員が減らされたことで、緊急に入院して入院に必要な物を何も持っていないという事情があったにもかかわらず、必要な物を届けるまでに2、3日かかると言われました。生活支援員が減らされたことでケースワーカーへの負担が増し、これまで受けられていたサービスが低下しました。生活支援員の配置が変更になったことの説明が無かったことに納得できません。

担当 木下 武徳

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

今回の緊急入院の際、ケースワーカーは病院、申立人に事情を聞きましたが、直ちに申立人の家から持っていく必要のある物は確認できなかったとのことでした。

生活支援員については、年度ごとの各生活福祉の業務内容、業務量及びケースワーカーの配置をふまえ、全体のバランスから総合的に考慮して配置しているとのことでした。また、令和3年度は生活支援員の配置は減ったものの、生活支援員の業務内容に変更はありませんでした。

生活支援員という名称は、高齢者福祉や障がい者福祉等の分野で働く「生活支援員」を想定して、被保護者の生活を支援する職員であると申立人は考えたかもしれませんが。しかし、調査結果によると、生活支援員の主たる業務内容はケースワーカーの事務上の補助的業務で、家庭訪問等する場合でも、ケースワーカーと同行することが基本的なルールだということでした。申立人から依頼を受けた際にケースワーカーは生活支援員の業務について説明し、正しい理解を得る必要があったといえます。

また、生活支援員は被保護者を直接支援する役割を持たないため、被保護者に周知しなかったということでした。しかし、生活支援員が被保護者と対面する機会があり、「生活支援員」と名のれば、受給者の生活を支援してくれる職員と思われてもやむを得ません。このように生活支援員の名称と業務内容をふまえると、誤解されやすいために、あえて周知が求められると考えます。

同様に、その他の専門相談員についても、必要に応じてケースワーカーが被保護者に伝えるということでした。しかし、被保護者が自らの生活に直接関わる生活福祉課にどのような職員がいるのか知りたいと思ったときに知ることができるように、ホームページや生活保護のしおり等で簡潔に紹介しておくことも大切だと考えます。

さらに、申立人は生活支援員が減ったために支援をしてもらえなくなったと考えていたようです。しかし、生活支援員が業務バランスを考えて適正に配置されているという

ことであれば問題があるとまでは言えません。ただ、区のケースワーカーの平均世帯数は84世帯ということでしたが、国はケースワーカーの標準世帯数を80世帯と示しています。また、各生活福祉課で生活支援員の配置人数に差が生じているため、生活福祉課は生活支援員の配置についてより丁寧な説明をすることが求められると考えます。

【申入れの事項】

生活保護業務に関わる生活支援員およびその他の専門相談員が配置されていることとその役割について被保護者に周知する方法を検討し、それを実施すること。また、区的生活福祉課が統一した対応となるよう働きかけること。

【申入れの結果】

生活福祉課係長会で、生活支援員及びその他の専門相談員が配置されていることについての被保護者への周知方法について確認を行いました。今後は被保護者に誤解が生じないように、「生活保護のしおり」の中で生活支援員・就労専門相談員・メンタルケア支援員・資産調査員が配置されていることやその役割について記載します。

なお、現在、生活福祉課合同検討会で「生活保護のしおり」の見直しを行っており、改定後は、新しい「生活保護のしおり」を使用して被保護者に対し説明します。

上記について、生活福祉課係長会で確認を行い、区的生活福祉課で統一した対応を行います。

事例 2

精神科カウンセリング受診料の説明をしてもらえなかった

【苦情申立て内容】

申立人は精神科カウンセリング受診料が令和3年4月から支給対象となることを同年3月の通知で知りました。通知には支給要件は記載されていましたが、具体的な申請手続きは触れられていませんでした。

申立人は精神科のカウンセリングを利用したいと考え、ケースワーカーに電話で利用方法を確認したところ、出来たばかりの制度のためわからないと言われました。再度ケースワーカーに説明を求めましたが、明確な説明がありませんでした。

申立人はケースワーカーが事業内容を理解し、手続きの説明ができるようにしておくことはもちろんのこと、精神疾患を抱える被保護者がよく利用する区内の関係機関にも制度の周知をすべきだと考えています。

担当 牧山 美香

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

令和3年4月から開始した精神科カウンセリング受診料支給事業（以下「当該事業」という。）について事前に被保護者に通知された内容は、抽象的なものでした。

申立人は、ケースワーカーに対し精神科のカウンセリングを受けたいと申出をし、ケースワーカーは、①精神科医療の一環として行われるカウンセリングであれば医療扶助で対応できること、②自費となるカウンセリングであれば、主治医と相談する必要があるが、当該事業の利用が可能であること、③ケースワーカーが主治医に確認した後、申立人が主治医に相談したうえで自費のカウンセリングを受ける場合には、当該事業の支給対象となることについて説明したということでした。なお、ケースワーカーの支援記録には、「申立人からカウンセリングを受けたいとの申出があり、カウンセリングルームをどうやって探したら良いのかと聞かれたため、主治医に相談するようにと回答した」との記載しかなく、説明したとする内容については記録にありませんでした。

申立人は何度もケースワーカーに電話し説明を求めたにもかかわらず一番知りたかった「自分がこの精神科カウンセリング受診料の支給対象者に該当するかどうか」という点について明確な回答がなかったと指摘しています。主治医に相談するようケースワーカーから説明されたが、確認する理由や内容についての具体的な説明がないため、申立人はこの事業についてケースワーカーは理解していないと解釈し、苦情申立てにつながったものと考えられます。

ケースワーカーは申立人に対して、既に精神科に通院している人が当該事業を利用したい場合、主治医にカウンセリングを受けたい旨を相談し、医療扶助ではなく自費の扱いとなること及びカウンセリングが必要であると判断されたときに当該事業の対象になる、ということを、順を追って丁寧に説明する必要性がありました。複数回の電話の中で順に説明をすることが困難であったならば文書にして申立人宛に郵送するという方法で説明しても良かったかもしれません。

調査の結果によると、当該事業は、都が示しているQ&Aに基づき支給するとのこと

でした。しかし、事前にケースワーカーに対しQ&Aの内容及び区の解釈や運用等の説明や周知はしなかったということです。これではせっかく区が被保護者の自立支援のためになる良い事業を始めたとしても、周知不足のためケースワーカーが利用の必要性の判断や個別の案内ができず、利用されずに終わるということになりかねません。福祉事務所として各ケースワーカーに対し、Q&Aの該当箇所や基本的な解釈について具体的に説明することは必須だったと考えます。この点について、福祉事務所としてケースワーカーに対する説明不足があったことは否めません。

また、当該事業については基本的にケースワーカーが、この事業の利用が必要であると思われる精神疾患を抱える被保護者に対して個別に案内する方法を想定しているということでした。しかし、精神的な悩みを抱える被保護者がケースワーカー以外の相談先に悩みを相談することも多く、相談先において、被保護者の様々な自立支援のための事業について情報を持ち、被保護者に制度の紹介をすることが有用な場合もあるかもしれません。生活福祉課において、この事業の周知の必要性や周知先について、再度検討いただくことを望みます。

【申入れの事項】

- (1) 精神科カウンセリング受診料支給事業について、ケースワーカーに対し、必要十分な情報を周知すること。
- (2) 支援記録の必要性、重要性について全ケースワーカーに周知を図り、記載方法や記録を取る際の注意事項について改めて周知すること。
- (3) 精神科カウンセリング受診料支給事業について、被保護者及びケースワーカー以外に周知すべきか否か、周知するとした場合は、その周知先について再度検討を行うこと。

【申入れの結果】

- (1) 都の令和3年度被保護者自立促進事業に関する通知について職員用掲示板にて各ケースワーカーへ課内周知を行いました。同時にケースワーカーに対して、精神科カウンセリング受診料の支給要件について改めて説明を行い、周知を徹底しました。また、今後は基準改定の際や課内研修・事業計画説明時等にも必要な情報の周知を徹底していきます。
- (2) ケース記録には被保護者からの相談内容とその対応について正確に不足なく記載をする必要があることを査察指導員からケースワーカーへ改めて周知を行いました。今後は被保護者への的確な支援につながるよう査察指導員からの指導と併せて、課内研修等を通じてケース記録記載時の注意事項について徹底します。
- (3) 今後は精神疾患を抱えている被保護者と関連が深い生活支援センターや保健師へも本事業についての周知を行います。必要な情報は連携して情報共有に努めます。

事例3 ケースワーカーは説明が不足している

【苦情申立て内容】

申立人は、ケースワーカーが生活保護制度に関する説明を適切に行っていないと考えます。そのため、本来支給されるべき就職の支度金の支給が認められず、就労に伴う経費の控除についても説明がなく、申立人が交通費等の領収証を保管していなかったことで経費控除が認められませんでした。また、申立人や妻がケースワーカーに電話連絡しても不在の場合、折り返しの連絡はなく、伝言も伝わっていませんでした。申立人は、転居のことなどを相談したかったのですができず、やむを得ず自費で転居しましたが、その費用が支給されないことも納得できません。

担当 木下 武徳

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

生活保護制度は憲法第 25 条1項の「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」の規定を実現するための重要な制度です。もし、生活保護が必要な状態であるのに生活保護が利用できなかつたら、国民のいのちや健康、生活に直接重大な影響のある問題になります。そのため、行政は国民の最低限度の生活を守るために生活保護制度を適切に運用する必要があります。他方、国民は、行政が生活保護の手続きを正確にできるように生活上の義務や届出の義務などが法律で定められています。つまり、行政は適切に生活保護を実施しなければならず、そのために被保護者は行政に対してその判断のための情報を提供することが求められています。いわば生活保護制度というのは、行政と被保護者との協働関係、信頼関係があってはじめて実施でき、適切に被保護者の権利保障がなされるのだといえます。

今回の調査結果をみると、残念ながら、生活福祉課と申立人の協働関係、信頼関係が成り立っておらず、適切な生活保護の実施ができていなかったのだと考えます。

申立人は毎月の稼働収入額の届けが長期間できていませんでしたし、多額の一時的な所得についての収入申告もまだなされていないようです。転居も申立人の妻が過去の経験から高額家賃の住居への転居は認められていないことは十分承知していたと思いますが、事前に確認を得ることなく高額家賃の住居に引っ越しました。「就職の支度金」とは、大田区被保護者自立促進事業経費支給要綱に基づいて支給する就労支援費と生活保護法の一時扶助費として支給する就職支度費のこととされますが、申立人は両方とも支給されていました。妻の場合は、就労支援費は支給要件に合致せず、就職支度費も申請内容が支給要件を満たしていなかったために却下されていました。就労に伴う経費控除について申立人は就職届に自転車通勤と記入し、資産申告書にバイクを保有している旨の申告もなく、申立人が通勤にバイクを使用しガソリン代を支出していることに生活福祉課は思い至らず説明していなかったようです。

他方、生活福祉課も稼働収入や多額の一時的な所得の存在について知らされているのに、それを適切に確認しないまま保護費を支出し続けていました。また、自立支援医療の申請手続きの案内漏れ、簡易的に行った保護の要否判定の誤り、一時扶助の支給についての案内の誤り、一時的な所得に対する自立更生免除等申立人の権利と義務について説明が漏れていたことなどミスが多くみられました。これらのことから申立人が苦情を申し立てるのはやむを得ないと

考えます。また、就労して4か月経過してから収入申告についての口頭指導、文書指示が行われています。生活福祉課は稼働収入等必要な書類や情報が適切に届出されていないため、正確な生活保護業務を運用することが難しかったと考えられますが、そうであったとしても、口頭指導や文書指示の対応時期が不適切ではないかと考えます。

調査では申立人の威圧的な言動があったことが確認されました。職員の異動の多い行政では、ケースワーカーによって能力や経験、専門性が異なることもあると思われますので、個人依存にならないよう査察指導員やその他の職員と共同で取り組む必要があると思います。ケースワーカーだけでなく、査察指導員や課長を含めより慎重な組織的な対応が必要だったと考えます。また、記録についても不十分な個所が見受けられました。記録は適切に行政事務が行われたのかを確認する重要な書類であるため、しっかり取る必要があると思います。

今回の調査で福祉オンブズマンとして残念に感じたことは、こうした生活保護制度の案内漏れや説明のミスが続いていたにも関わらず、生活福祉課から申立人に対する謝罪が調査のなかで触れられなかったことです。生活福祉課としては、申立人が適切に届けを出さないことが問題だと考えているのだと思います。しかし、それをふまえたとしても、対応に慎重さを欠いていたと言わざるをえず、ミスに対してはきちんと説明することが信頼関係の構築には不可欠だと考えます。行政と大田区民、また生活福祉課と被保護者との信頼関係が強められるよう期待しています。

【申入れの事項】

- (1) 申立人に対して本來說明すべきであった生活保護制度について整理し伝えること。
- (2) ケースワーカーが苦情を持つ被保護者への対応や信頼関係を構築する必要性、方法を学ぶ機会を設けること。
- (3) 適切な収入把握のための手続きや取組及び口頭指導や文書指導等の適切な対応について、わかりやすいマニュアルを作成するなどし、ケースワーカーに周知を図ること。
- (4) 苦情を持つ被保護者への対応が担当のケースワーカーだけに依存することのないよう査察指導員の役割や組織的対応について検討すること。

【申入れの結果】

- (1) 家庭訪問を行い、臨時的収入についての収入申告書を受理しました。また、加算及び臨時的収入のうち福祉事務所が判断した額について収入認定しない可能性があることを説明しました。
- (2) 年間計画で予定している研修の中に、指摘のあった内容を盛り込んで実施します。
- (3) 具体的なマニュアルを作成しました。今後、大田区福祉事務所資料集に掲載して4か所の生活福祉課に周知を図ります。
- (4) ケースワーカーには経験年数に関わらず、些細なことでもトラブルが生じたら査察指導員に報告、相談することを意識づけます。査察指導員は、発生しているトラブルについて査察指導員会議で報告して、課内で情報共有を図るとともに課長を含めた対応を検討します。

また、必要に応じて顧問弁護士に相談して法的な視点から注意すべき点などの助言を受けるとともに、関係機関と連携した体制を整え、より適切な支援ができるよう努めます。

事例4 ケースワーカーが生活保護費の窓口払いを強要する

【苦情申立て内容】

ある日、申立人宅の玄関のドアにケースワーカーからの手紙が挟まれており、手紙には生活実態把握のため連絡が欲しいと書かれていました。

その後、生活保護費を口座払いから窓口払いに変更する旨記載された通知書とメモがケースワーカーから送られてきました。メモには、訪問や通知に対して応答がなく、生活実態が把握できないため、窓口払いにすると書かれていました。

申立人は携帯電話が使用できず、訪問はいつでも良いと事前に伝えていました。また、郵便物を頻繁に確認していませんでした。そのため、ケースワーカーからのメモを読み、悪者扱いをされたように感じてショックを受けました。申立人の意に反して生活保護費を窓口払いに変更するケースワーカーに不信感を感じ、一刻も早い福祉事務所の対応改善を望み苦情を申し立てました。

担当 牧山 美香

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

生活保護制度は、憲法第 25 条の「国民の健康で文化的な最低限度の生活」を実現するために作られた制度です。その実現のためには、生活保護費として金銭を支給するだけでなく、被保護者の資産、収入、健康状態や生活状況等を確認し、必要な助言や指導を行う必要があります。具体的には、福祉事務所内での面談や家庭訪問で被保護者と直接話すことにより、生活状況等を把握し、助言、指導を行い、適切な支援計画を立てるとのことです。

生活福祉課では、現金管理上の事故を防止するため、生活保護費の支払については、「金銭等管理マニュアル」に基づき、新規開始時ややむを得ない場合をのぞき早めに窓口払いから口座払いに変更する取扱いをしているとのことでした。申立人については、連絡が取れなくなったため、生活保護費の支給方法が口座払いから窓口払いに変更されました。変更理由は、ケースワーカーが、申立人の生活状況等を的確に把握し、適切な支援計画を立てるために面談をする必要があったからであり、専ら申立人の生活状況向上のためを思ってなされたことでした。

申立人は、携帯電話が使用できず、郵便物を頻繁に確認する習慣がないため、ケースワーカーとのやり取りに支障をきたし、意思疎通が図れていませんでした。そのためケースワーカーは申立人の病状や通院状況が把握できず、就労指導についても方針が立てられなかったようです。最適な支援計画は申立人のために立てられるものです。面談や訪問が何を目的に行われるかを申立人に理解してもらいながらお互いに、スムーズに連絡が取れる方法を確認し、協力し合うことが必要です。今後、申立人にとって、より適切な支援が実施されることを望みます。

事例5 ケースワーカーの説明不足で適切な施設選択ができなかった

【苦情申立て内容】

母は半年の入院を経て、デイサービスを利用しながら在宅生活をしていました。それから2年後、母は急に体が動かなくなり、廃用症候群と診断され入院しました。申立人としては、入院治療やリハビリテーション（以下「リハビリ」という。）が母にはまだ必要と感じていましたが退院の通告を受け、ケースワーカーの勧める住宅型有料老人ホーム（以下「ホーム」という。）に母は入居しました。しかし、コロナの影響でホームではリハビリが受けられず、申立人はホームが母には不適切な施設であると考えます。

ケースワーカーは介護サービスについてよく知らない申立人や母に丁寧な説明をするべきであり、退院後の生活の場の提案について老人保健施設を含めた複数の選択肢を提示するべきだったと申立人は考えています。申立人は老人保健施設が母にとって適切だと考えるようになり申込みに必要な書面の作成をホームの施設長にお願いしたところ、生活福祉課が老人保健施設の利用を認めていないので作成できないと言われました。

申立人は、母にはリハビリが必要であったのに間違っただ判断をしたケースワーカーが別の適切な施設を探すべきと考えます。まして、生活福祉課が老人保健施設の申込み手続きを邪魔することはできないと考えます。

担当 平澤 恵美

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

調査では、退院に向け医療ソーシャルワーカーが複数回、申立人や母に病状説明を行い、申立人と母の両方からホーム入所に対する同意を得ていることがわかりました。退院時、母の身体に負担がかかるリハビリを継続することや施設を転々とすることは、本人の体力を低下させる可能性があるため、勧められないと医師から説明を受けていました。無理なリハビリを継続することで転倒の危険性を高め、骨折による寝たきり状態になる可能性が極めて高いと判断されているなかで、リハビリを継続させることは母の利益には繋がらないと考えられます。

生活福祉課の対応ですが、福祉サービスを提供する側には「利用者の利益の最優先」という倫理責任があります。申立人の母にとって、どのような支援をすることが、「利用者の利益の最優先」に繋がるのかを判断することが求められていました。一方で、「利用者への説明責任」という倫理責任もあります。利用者の権利を説明したうえで支援をするだけではなく、利用者が必要な情報を十分に理解し、納得していることを確認しなければならないとされています。したがって、申立人が納得できない部分があるのであれば、どの部分が納得できていないのか、繰り返し理解できる言葉で説明を継続していく必要性があります。生活福祉課のケースワーカーには、こうした倫理責任を果たすことが求められていると福祉オンブズマンは考えます。

事例 6 ケースワーカーに人権を侵害された

【苦情申立て内容】

生活保護のケースワーカーから定期訪問をしないと電話があり、申立人は了承しました。当日、自宅ドアを開けると病院の職員がいて、ケースワーカーから連絡があったとおり精神科病院に入院してもらうため迎えに来たと言われました。申立人は身の危険を感じ警察に通報しました。ケースワーカーは遅れて到着し、警察官に入院の件については申立人に事前に伝えただけであると説明しました。その発言を信じた警察官は申立人を車に押し込もうとしました。申立人は隙を見て家の中に逃げ込みました。

申立人は意に反して入院させようとしたケースワーカーに不信感を感じ、非常につらい気持ちで過ごしています。申立人は通院先の精神科の医師とケースワーカーが事前に打ち合わせて定期訪問に乗じて申立人を強制入院させようとしたに違いないと考えており、今回の件について福祉事務所の嘘のない正しい説明と対応改善を望んでいます。

担当 木下 武徳

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

生活福祉課の説明では、訪問の目的は「入院を視野に入れた診察の案内」（以下「案内」という。）であったということでしたが、申立人には到底案内とは受け取れない状況があったと考えられます。

第1に、案内といっても、申立人の意向を確認する前に申立人宅に介護タクシーを手配したうえで申立人宅に訪問しており、入院させることが前提となっていたと考えられます。第2に、訪問の当日に「大事な話があるので、定期訪問も兼ねて伺ってもよろしいですか」とケースワーカーは連絡していました。入院というのはその人の生活の場、生活の仕方を大きく変えるものであり、入院させたい当日に案内をする内容ではないと思われれます。第3に、申立人が医師の診断結果を受け入れられていないところに、入院を勧めても受け入れが難しいということは十分に想定されたことです。第4に、病院から居宅で生活させるのは困難であり、今週中に至急入院させたいと連絡があったので急ぎ対応をしたのが実態であり、入院ありきで準備されていたものと考えざるを得ません。第5に、申立人は、過去に強制的に入院させられた経験があると言っています。入院そのものに抵抗感がある可能性が高いにもかかわらず、診察の案内をしてすぐそのまま入院に合意するということは考えにくい状況でした。第6に、訪問時ケースワーカーが、任意入院が難しい場合は区長の同意で入院をしてもらうこともあると説明したとのことでした。これは診察を拒否するとまた強制的に入院させられると受け取られることになり、より一層診察への抵抗感が生じる結果になってしまったと考えられます。以上のことから、入院を視野にいれた診察の案内は申立人と話し合いをして、本人の納得が得られるように進めるべきであり、そのプロセスを経なかったことが申立人には無理強いしたと感じられ状況を悪化させたと考えます。

申立人にとって、また生活福祉課の業務としても、入院への促しはかなり重大な事案であり、そのためには、組織的な検討や対応が必要であったと考えられます。福祉オンブズマンは、生活福祉課の対応に以下のような問題点があったと考えます。

第1に、病院からの至急入院させたいという電話だけで、入院へ向けた対応を急いで行っています。しかし、病院からその必要性を判断する診断書が事前に示されたわけではなく、至急入院が必要な理由もケース記録にはありません。第2に、後日、病院に入院の必要性について再確認するために診断書を依頼したところ、診断書には「病状改善のために入院の適応があると思われる」との記載がありましたが、この表現で至急入院が必要だとは捉えにくいと考えます。第3に、訪問日から調査日に至るまで精神科や生活福祉課の支援がないまま7か月が経っています。至急入院が必要なほどの状態であったのかは未確認のままであり、病院も生活福祉課も何ら支援がなされていないように思われます。至急入院が必要な状態であるなら、訪問日以降、病院と生活福祉課で何らかの対応がされるべきだったのではないのでしょうか。それをしないままでは、至急入院が必要という生活福祉課の判断には根拠が乏しく、不適切であったように思われます。第4に、ケース記録を見ると今回の訪問はケースワーカー個人及び査察指導員で対応し、十分な組織的検討を経ないで実行していました。以上のことから、今回の訪問については生活福祉課が適切に対応したとは考えにくいです。

先述のとおり病院や生活福祉課が申立人に対して具体的な支援を行っていない状態が7か月も続いています。「入院の適応があると思われる」と医師から診断が出ている状況で、自立の助長に向けた支援がなされていません。そもそも令和3年度の援助方針には、「家庭訪問等を通じて生活状況を把握し、引き続き安定した生活及び通院が継続できるよう必要な支援を行う」とありました。ここに言われている「必要な支援」が具体化されていなかったことに問題があると考えられ、至急、具体的な援助方針を定め、支援を行う必要があります。また、その前提として、申立人との信頼関係を再構築するため、各種支援機関と連携して対応していく必要があります。

申立人にとって今回の訪問は、意志に反して入院を強要されたと恐怖を覚え、ケースワーカーに対して強く不信感を抱いた出来事でした。福祉オンブズマンも今回の訪問の実施方法が適切であったとは思えません。しかし、今回の訪問はケースワーカーが申立人の生活や体調を心配してのことでした。両者の信頼関係がなければ、被保護者の自立に向け取り組んでいくことは難しいと考えます。申立人におかれましては、生活福祉課に対して心を閉ざさず、申立人の望む生活についてケースワーカーに伝え、両者で話し合っていたいただきたいと思います。

以上のことから、福祉オンブズマンは生活福祉課に対し、以下の点について申入れます。これを通じて、行政と大田区民、また生活福祉課と被保護者との信頼関係が強められるよう期待しています。引き続き生活福祉課の対応状況を注視していきます。

【申入れの事項】

- (1) 申立人の具体的な援助方針を、至急本人と話し合いながら検討し、実行すること。
 - (2) 治療を望まない被保護者に対して、どのように対応していくのか検討を行うこと。
- また、被保護者への対応が担当のケースワーカーだけに依存することのないよう査察指導員の役割や組織的対応について検討すること。

事例 7 ケースワーカーの人を傷つける言動が理解できない

【苦情申立て内容】

2年前、申立人は家庭訪問でそのケースワーカーと初めて会ったにも関わらず、唐突に「女の人と歩いているところを見た」と言われました。申立人は「いつのことですか」、「何か問題のあることですか」と聞きましたが、ケースワーカーは無視しました。申立人は、区に引っ越してきた時の買い物で大家に案内してもらったことがありました。しかし、その時以外に女性と歩いたことはありません。自分から話をしておきながら返答しても無視する態度に申立人は深く傷つきました。

令和3年になって、生活福祉課で面談があった際にも、同じケースワーカーから再び「女の人と歩いているところを見た」と言われました。申立人は「以前も同じ話をされましたよね」と聞きましたが、ケースワーカーは前回と同様に無視しました。申立人は、その時のケースワーカーの言動を思い出すと動悸が激しくなり、吐き気を感じ、不眠が悪化しました。

担当 牧山 美香

【調査結果及び福祉オンブズマンの所見】

大田区福祉オンブズマン条例第12条第1項第3号では、苦情の内容が苦情の申立ての原因となった事実のあった日から1年を経過しているときは調査しない、となっております。家庭訪問から既に1年を経過していますが、直近の所内面接に関係しており、調査の必要があると判断し、生活福祉課に事実関係を確認しました。

ケースワーカーは、申立人と大家が良好な関係にあると前任者から引継ぎを受け、「以前女性と歩いているところを見かけましたよ。大家さんですか」と言いましたが、深い意味はなかったとのことでした。また、この発言によって申立人が体調を悪化させてしまうほど気に病んでいるとの認識が全くなかったことも分かりました。しかし、この話題は個人のプライバシーに踏み込み過ぎており、ともすると常に監視されているように感じる場合もあるかと思えます。被保護者とスムーズに意思疎通を図るための雑談であったとしても、この話題は不適切なものであったと遺憾に思わざるを得ません。

ケースワーカーは経済的な支援を行うだけに留まらず、家庭訪問や面談を通じて健康状態や困っていることを確認し、助言、指導を行い、被保護者が抱える問題解決に向けた援助を行う必要があります。互いの信頼がなければ、適切な支援を実施していくことは難しいでしょう。福祉オンブズマンは、申立人とケースワーカーの信頼関係が回復されることを願っています。

事例 8 大田区内生活保護等指定施術機関一覧が発行されない

【苦情申立て内容】

福祉事務所に「大田区内生活保護等指定施術機関一覧」の発行を求めたが、不作為のままなので、発行してほしい。

担当 木下 武徳

【対応の結果】

苦情申立書には、福祉サービスについて具体的に困っていることが記載されていませんでした。そこで、苦情内容を明らかにするため2回、問い合わせの手紙を送付しましたが、回答はありませんでした。

本件は、大田区福祉オンブズマン条例第 12 条第1項第2号の「苦情の申立ての原因となった事実について本人が利害を有しないとき」に該当すると認められるため、調査することができないことを通知しました。なお、本人の利害を明確にした苦情申立書を再度提出いただければ調査できること、公文書開示請求の制度について説明した文書を同封しました。