

盛岡市生活保護費の支給に関する第三者委員会

報告書

【概要版】

令和7年9月5日

目 次

はじめに	1
I 委員会の構成と活動	2
II 本事案の概要	3
III 生活福祉課職員に対するアンケート調査について	5
IV 本事案についての検証	6
V 問題点の整理	14
VI 再発防止に向けた提言	16
おわりに	18

はじめに

1 盛岡市生活保護費の支給に関する第三者委員会設置までの経緯

令和3年5月、生活保護費を水増し請求し、盛岡市から差額を騙し取ったとして、生活保護受給者が逮捕、起訴される事件が発生した。

当該生活保護受給者の世帯（以下、「当該世帯」という。）は、住んでいたアパートを退去後、新たな居宅確保までの間、宿泊施設を利用していた。その宿泊費について盛岡市から住宅扶助として支給されていたが、実際の宿泊費よりも水増しした金額の入った虚偽の領収書を盛岡市に提出し、その差額を騙し取っていたものである。

水増し請求は、市が住宅扶助としてやむを得ず認めたホテルへの宿泊について、複数年にわたり継続される中で発生したものであり、市外のホテルへ宿泊している世帯への、高額かつ長期に及ぶ保護費の支給は、通常では起こり得ないものとして、市の対応が問題視されることとなったものである。

盛岡市では、このような詐欺被害が発生したことに伴い、当該世帯に対する生活保護費の支給に関する事案（以下、「本事案」という。）における個別の事由や取扱いの状況等の一連の経過について、専門的な立場から検証し、客観的かつ公正な視点から再発防止に向けた提言をもらうため、同年7月27日に盛岡市生活保護費の支給に関する第三者委員会（以下、「委員会」という。）の設置を決定し、同年9月10日に行った第1回委員会の中で、委員の委嘱及び諮問が行われた。

2 第三者委員会設置の趣旨

令和3年7月に詐欺罪で起訴された当該世帯に対する生活保護費の支給に関し、生活保護開始時点から逮捕に至るまでの事務手続等の実務を含む全般について、知識経験を有する専門的な立場から客観的かつ公正な視点での検証を行うため、委員会を設置した。

3 委員会の検証内容

委員会では、ケース記録をはじめとした資料等の確認を行い、当時の対応に関する疑問点を整理するとともに、関係職員に対しアンケート調査を行い、その上で、本事案に対する原因と課題を指摘し、再発防止に向けた提言を行うこととした。

I 委員会の構成と活動

1 委員の就任・委員会の構成

令和3年9月10日、市長から委嘱状が交付され、次のとおり委員に就任した。さらに委員の互選により委員長を決め、委員長が職務代理者を指名した。

◆ 委員会の構成

職	氏名	職業等
委員長	山 中 俊 介	岩手弁護士会副会長 弁護士
職務代理者	細 田 重 憲	NPO法人いわてソーシャルサポートセンター理事長
委員	工 藤 宏 行	盛岡市基幹相談支援センター所長
委員	似 鳥 徹	公立大学法人岩手県立大学名誉教授
委員	古 内 保 之	盛岡市民生児童委員連絡協議会副会長

※職業等は就任当時のもの。

2 委員会の開催結果

令和3年9月10日から令和7年7月30日までの間に、12回開催したほか、随時、情報共有や答申案の調整を電子メール等により行った。

II 本事案の概要

本事案の概要は、次のとおりである。

1 生活保護開始から廃止まで

年 月 日	内 容
平成25年7月	当該世帯の生活保護開始。
平成26年11月	当該世帯の居宅退去に係る宿泊費の取扱いについて、福祉事務所長協議を行い、全額扶助することを決定。
令和3年5月	世帯主を詐欺の容疑で逮捕。
令和3年6月	妻を詐欺の共犯容疑で逮捕。当該世帯の生活保護廃止。

2 当該生活保護受給者逮捕から現在までの状況

年 月 日	内 容
令和3年5月	世帯主を詐欺の容疑で逮捕。
令和3年8月	生活保護費詐欺事件に係る当該世帯の岩手県特別監査の実施
令和3年9月	世帯主及び妻の第1回公判
令和3年11月	生活保護費詐欺事件に係る当該世帯の岩手県特別監査の結果についての通知を盛岡市が受領（概要：是正改善を要する事項が認められたこと、是正改善の措置を講じ、結果を報告すること）。
令和3年11月	妻の第4回公判 ・判決
令和3年12月	妻が仙台高等裁判所に控訴
令和4年1月	岩手県特別監査の結果に係る是正改善措置報告書を盛岡市が提出
令和4年2月	福祉事務所長から市長に対し「生活保護費不正受給事案について自己検証の報告について」を報告
令和4年3月	妻の第2回控訴審（仙台高裁） ・控訴棄却の判決
令和4年4月	妻の刑確定
令和4年4月	国から、本件宿泊費等の支出に係る実施要領の解釈と運用に誤りがあるとされたことを踏まえ、盛岡市が国庫負担金を国へ返還
令和5年9月	住宅扶助費が過支給となったとして、盛岡市が世帯主に対し、生活保護法第63条に基づく返還金の決定を通知
令和5年10月	世帯主が、生活保護法第63条に基づく返還金の決定について、取り消しを求め、岩手県へ審査請求
令和6年3月	世帯主の第17回公判 ・判決
令和6年4月	世帯主が仙台高等裁判所に控訴
令和6年10月	世帯主の生活保護法第63条に基づく保護費返還決定処分に対する審査請求についての岩手県の裁決

	・当該審査請求に係る処分の取消
令和6年12月	世帯主の第2回控訴審（仙台高裁） ・控訴棄却の判決
令和6年12月	世帯主が最高裁判所に上告
令和7年7月	世帯主の上告棄却在確定（最高裁） 原判決が確定

Ⅲ 生活福祉課職員に対するアンケート調査について

1 実施状況について

(1) 全職員アンケート

ア 実施時期

令和4年8月5日から8月16日まで

イ 対象者及び回答者

当該世帯が生活保護開始となった平成25年度から令和4年度までに生活福祉課（生活福祉第一課及び生活福祉第二課含む。）に所属していた職員（会計年度任用職員を含む。なお、退職者は含まない。） 回答者101名／対象者148名

ウ 趣 旨

本事案の発生原因として、課の体制等に係る課題の有無について確認するため、生活福祉課に所属していた職員全員にアンケートを行う。

(2) 査察指導員以上アンケート

ア 実施時期

令和4年8月5日から8月16日まで

イ 対象者及び回答者

当該世帯が生活保護開始となった平成25年度から逮捕された令和3年度までに生活福祉課に所属していた査察指導員以上の職員（(3)の関係職員12名を除く。） 回答者11名／対象者14名

ウ 趣 旨

第三者委員会において、「事実認定を行うこと」としているため、そのための情報収集を行うとともに、「保健福祉部が行った自己検証」の検証も行う必要があることから、保健福祉部の自己検証と同様の質問を行い、齟齬がないか確認を行う。

(3) 関係職員アンケート

ア 実施時期

令和4年8月11日から8月22日まで

イ 対象者数及び回答者

当時、当該世帯のケースと業務上において関係があったと思われる職員 回答者12名／対象者12名

ウ 趣 旨

第三者委員会において、「事実認定を行うこと」としているため、そのための情報収集を行うとともに、「保健福祉部が行った自己検証」の検証を行う必要があることから、詳細な再確認を行う。

IV 本事案についての検証

本事案でポイントであったと考える検証項目を次のとおりとした。

1	生活保護の支給決定
2	病状の把握・稼働能力判断
3	県外医療機関の受診容認
4	自動車保有の容認
5	宿泊費用支給の経緯
6	当該世帯の課長対応
7	ケース記録を残していなかったこと
8	訪問調査活動が実施されていなかったこと
9	資産申告書及び収入申告書の定期的な徴取がされていないこと
10	県の監査対象から当該世帯を除外していたこと
11	宿泊費の扶助の長期化
12	不当要求行為としての対応を行わなかったこと

その上で、各項目について、次のとおり整理を行った。

(1) 福祉事務所による自己検証	令和4年2月9日付けで福祉事務所長から市長に対して報告された「生活保護費不正受給事案について自己検証の報告について」にある「実施要領、基準等に基づく検証」の部分を転記した。
(2) 委員会が確認した経緯	ケース記録等の各種資料及びアンケート等によって委員会が確認した経緯をまとめた。
(3) 委員会としての考察	委員会が確認した経緯などを基に、当該項目についての委員会の考えを示した。

委員会として、「(1)「福祉事務所による自己検証」及び「(2)「委員会が確認した経緯」を検証し、次のとおり、委員会としての考察をまとめた。

1 生活保護の支給決定

平成25年7月に生活保護申請が行われ、生活保護の支給決定が行われている。

委員会によるアンケート結果から世帯主の特性について当初から把握していたとする回答もあることから、生活保護申請時から将来的に対応が難しいケースとなる可能性を認識していたのではないかと考えられる。

そのため、生活保護申請がされた時点から、支給決定を含めたその対応について、本来は、担

当事者任せにせず、組織的に慎重に検討すべきであったが、その検証が行われていなかった。

また、福祉事務所による自己検証では触れられていないところではあるが、当初の対応方針が組織として明確化されていなかったことが、その後の福祉事務所の対応が後手に回る発端となっていると思われ、平成25年度の生活保護の支給決定時の世帯主に対する認識及びそれに伴う組織的対応が不適切であったと考える。

2 病状の把握・稼働能力判断

医療要否意見書や世帯からの聞き取りのみで、病状や稼働能力の判断が行われているが、医療機関への訪問による聞き取りを行うなど、医療機関との連携を密にして情報収集する必要があったと考える。これは、県外医療機関の受診容認の検討や世帯の状況を的確に把握する意味でも医療機関からの情報が有用であったと思われ、嘱託医からも必要な助言指導を受けるべきであったと考える。

また、稼働能力の判断については、社会・援護局長通知第4-1において「(稼働能力の)判断に当たっては、必要に応じてケース診断会議や稼働能力判定会議等を開催するなど、組織的な検討を行うこと。」とされており、組織として、その者の有している資格、生活歴・職歴等を把握・分析し、それらを客観的かつ総合的に勘案し、定期的な検討が行われなかったことは、不適切な取扱いであったと考える。

3 県外医療機関の受診容認

県内の医療機関を受診できない理由やその可能性を検討すべきであったが、それがされておらず、世帯への過度な遠慮があったのではないかと問わざるを得ない。

また、医療扶助運営要領に関する疑義についての問(3)においても、「(要保護者の希望を参考とすること)の運用に当たっては、保護の実施に支障の生ずることのないよう慎重な取扱いが必要である。」とされており、慎重に検討する必要があったと考える。

さらに、医療扶助運営要領第1の医療扶助運営方針の中で、「指定医療機関等との関係が相互信頼の基礎の上に立たない限り、到底医療扶助の適正な実施を確保することはできないので、被保護者及び指定医療機関等に対して、十分な指導、連絡又は協力依頼を行うこと。」とされており、病院の受診が真にやむを得ないものであるかどうか、関係する医療機関と意見交換を行いながら検証する必要があったが、それがされておらず、不十分な対応であったと考える。

4 自動車保有の容認

自動車保有については、福祉事務所長以下による協議で、通院に限定し保有の容認が決定され、担当課長名の「自動車保有容認の通知文書」が発送されているが、協議の場に担当ケースワーカーや査察指導員が参加しておらず、その後、ケースワーカーによる自動車保有状況の定期的な確

認が行われないなど、保有容認後の対応があいまいになっており、通常どおり、ケース診断会議で様々な視点から検討を行うべきであったと考える。

また、実施要領の取扱いについて問第3の12に自動車保有の要件が定められているが、今回のケースが「公共交通機関の利用が著しく困難な地域に居住する者」の要件に該当するかの検討が行われたかが不明であり、「定期的に自動車を利用されることが明らかな場合」の要件についても、「定期的」と言えるかも疑義があることから、自動車保有自体の根拠にも疑問が残るものであり、国や県に確認する必要があったと考える。

結果、自動車の保有は通院に限り認めていたものであるが、決定のプロセスや保有の要件に疑問があるほか、保有を認めた以降の検証も不十分であることも含め、当初の保有決定は誤りであったと考える。

5 宿泊費用支給の経緯

世帯が住んでいたアパートから退去させられるとのことで、福祉事務所では、疾病を抱えた高齢の世帯員の居住場所を確保するために、入所先の確保に努めているが、入所には至らず、宿泊施設の利用を余儀なくされている。

その上で、宿泊施設の費用の扶助については、福祉事務所長、次長、担当課長の3名のみ協議で決定されているが、今後の世帯の支援の検討という内容で、ケース診断会議を開催し、組織的に検討しなかったことは、不適切な対応であったと考える。

この時点で、世帯主は、福祉事務所長に直接電話をして訴えるとともに、担当課長とも電話にて宿泊施設の費用の扶助について話をするなど、福祉事務所の分断を図って交渉している様子が見られる。また、国や県に対し訴えるなど、様々なポイントから圧力をかけてきており、福祉事務所としては更に、冷静に組織的な対応をする必要があったと考える。

このような状況の中で、判断の緊急性が求められたことから、国や県への協議を行わなかったということであるが、すでに、世帯主から国や県に対し「盛岡市福祉事務所が支援をしてくれない」との訴えがあり、世帯主の情報が伝えられていたことから、その支援の方法について国や県に協議を行わなかったことは、誤った対応であったと考える。

なお、令和4年1月31日付け自立推進・指導監査室長通知（「当省質問への貴市見解に対する見解について」）にあるとおり、当時、福祉事務所が支給根拠とした、生活保護問答集第7-1-1(4)にある「予想外の事故や生活の場の転換に際し最低生活の基盤の物資の確保に多額の費用を必要とする場合」とは、生活扶助の一時扶助について述べられているものであり、住宅扶助はこの一時扶助に含まれないと解され、宿泊施設の費用は住宅扶助となるため、生活保護問答集第7-1-1(4)を根拠に支給することはできないと考える。

また、当時の福祉事務所が考えた根拠の一つとして、平成21年10月30日付け厚生労働省社会・援護局保護課長通知（「緊急雇用対策」における貧困・困窮者支援のための生活保護制度の運用

改善について)があり、「生活保護申請者が、やむを得ず一時的に上記の民間宿泊所等を利用し、生活保護が開始された場合は、その後に移った一般住宅等の家賃に要する住宅扶助費とは別に、日割り等により計算された必要最小限度の一時的な宿泊料等について、保護の基準別表第3の2の厚生労働大臣が別に定める額の範囲内で支給して差し支えないこととする。」とされているが、あくまでも、一時的な居所の確保が緊急的に必要な場合の支援について述べられているものであり、限度額も設定されていることから、支給の根拠にはなり得ないものであり、誤った対応であったと考える。

なお、福祉事務所が行った、世帯主に対する、生活保護法第63条の規定による保護費返還決定処分に対する審査請求について、岩手県より、当該処分を取り消す旨の裁決がなされている。

この中で、「支給の前提である保護の変更に係る適法な申請行為や決定通知書が交付されていないことから、本件支給は行政処分としての効力が発生していない」「本件支給は、たとえ処分庁において法による支給（生活保護制度による支給）であると内部的に認識していても、法的には法による支給であったとは認め難いもの」などの指摘があった。

福祉事務所では、生活保護問答集第9-1「口頭による保護の申請」における内容を根拠として実施した旨を主張しているが、生活保護費の支給に際し、判断の緊急性が求められたとしても、適正な行政処分を行う必要があることは言うまでもないことである。

問答集における内容を踏まえた対応をとったとのことであるが、当委員会においても、これに伴う適切な処理や、決定通知書の交付が確認できない以上、当該行政処分の効力は認められず、職務を適切に行っていないものであると考える。

6 当該世帯の課長対応

本事案は、課長が対応することで、ケースワーカーの負担が減り、世帯とのやり取りが円滑に進んだという面があった。

しかしながら、管理職である課長がケースを担当することで、課長、査察指導員、ケースワーカーという連続的な指導監督機能が働かなくなり、課長という名の単独のケースワーカーによる支援となってしまった。

世帯主は、課長対応を求めているが、その後も巧みに課長対応を引き出している様子がみられ、徐々に課長が単独で対応せざるを得ない状況へ向かい、最終的に組織的な対応ができない状況に追い込まれていった。

事態を收拾するために課長が対応することは、往々にしてあるが、課長対応が継続してしまったことが、様々な問題にも繋がっていることから、一時的な対応に止め、ケースワーカーや査察指導員を含む組織的な対応に戻すべきであり、不適切な状態を継続してしまっただと考える。

なお、社会福祉法第15条において社会福祉事務所の組織について規定されているが、「指導監督を行う所員（課長及び査察指導員）」と「現業を行う所員（ケースワーカー）」を明確に分け

て定義し、それぞれの職務内容を定めている。さらに、同法第17条では、定められた職務にのみ従事しなければならないとされており、課長がケースワーカーの職務を行うことはできないとされている。

被保護者への援助が適切に行われるためには、所長、課長、査察指導員、ケースワーカーのそれぞれが果たす役割や責任の所在を明確にし、その職務に従事しなければならないものであるが、今回の対応は、社会福祉法の規定に明白に反し、組織として大きな誤りであったと考える。

7 ケース記録を残していなかったこと

ケース記録作成の目的は、「①保護の受給資格、保護の内容、支援方法の決定の根拠など保護の適格性の根拠を客観的に明確化すること」「②被保護者の自立に向けて、一貫性のある的確な処遇に役立たせるために、ケース処遇上の諸問題、方針、経過を記録すること」の2点にあると考える。ケース記録として記載すべき内容について、明確な規定はないものの、これらの目的を満たす内容が残されていない期間があったことは、福祉事務所としての体制構築が図られておらず、不適切であったと考える。

詳細なケース記録を残すことができなくなり、世帯への支援の経緯が不透明になったことで、ケースの問題や処遇のあり方がぼやけてしまい、適切な対応ができなくなっていく要因の一つであったと考えられ、課長が直接ケース対応することとなった結果生じた問題であった。

また、平成30年度に世帯の登録住所を担当するグループから受け持ちを断られ、担当ケースワーカーが不在となったことについては、組織としての指揮命令系統が機能しておらず、職員服務規程等にも反することは明白である。また、この状態が長く続いたことも問題であり、福祉事務所長の指揮監督が必要であったと考える。

8 訪問調査活動が実施されていなかったこと

保護の実施機関は、生活保護法第28条第1項の規定に基づき、保護の決定又は実施のため必要があるときは、要保護者の資産状況、健康状態その他の事項を調査するために、要保護者について、当該職員にその居住の場所に立ち入り、これらの事項を調査させることとされている。また、局長通知において、訪問の実施に当たっては、訪問時の訪問調査目的を明確にし、それを踏まえ、年間訪問計画を策定の上、調査を行うこととされている。

また、定期訪問の目的について、局長通知では、「i) 要保護者の生活状況等を把握し、援助方針に反映すること」「ii) これに基づく自立を助長するための指導を行うこと」とされており、被保護世帯に対する適切な保護と自立の促進を的確に行っていくためには、被保護世帯の状態に応じた適時適切な生活状況等の把握と自立に向けた指導が必要であり、そのため、被保護世帯の状態に応じた頻度で定期訪問することが必要であると考えられる。

なお、宿泊施設の利用という特殊性により、過剰な配慮が法の目的を損ね、実際の生活状況が

確認できなかったことは、法令に違反する対応であり、最終的に宿泊費用の水増し請求にまで至ってしまったことに鑑みれば、定期訪問については生活保護法や局長通知にも明確に定められていることから、他のケースと同様に訪問調査活動を行う必要があったと考える。

9 資産申告書及び収入申告書の定期的な徴取がされていないこと

実施要領では、次官通知第8の1において、「当該被保護者の収入に関し、申告を行わせること」とされており、その申告の時期等については、保護課長通知第8の55において、「就労可能と判断される者には、原則として毎月、実施機関において就労困難とされる者については、少なくとも12箇月ごとに行わせること」とされている。

口頭による指導が行われ、資産や収入の状況を把握していたということであり、様々な疾病を抱えた高齢の世帯員の保護を行うことができなくなることを危惧し、生活保護法第27条に基づく文書による指示を行わなかったということであるが、これも、過剰な配慮があったと言わざるを得ず、資産申告書及び収入申告書の定期的な徴取が行われていなかったことは、明らかに不適正であり、職務を適切に行っていないものとする。保護を受けている以上、申告する義務があり、申告を促した上で、申告がされない場合には生活保護法第27条に基づく文書による指示を行うべきであったと考える。

10 県の監査対象から当該世帯を除外していたことについて

当時の担当課長によると、当該世帯について監査が行われた場合、宿泊料の扶助を止めるよう指導されることも想定され、そのようになった場合、様々な疾病を抱えた高齢の世帯員の寝泊まりする場所がなくなることにより、生存の危機が生じることを危惧し、除外する指示を行ったとのことである。

宿泊費の扶助については、福祉事務所として決定しているものであり、高齢の世帯員の居住場所がなくなることを危惧したとしても、意図的に監査の対象から除外していたことは国、県の信用を損なう法令に反する行為であり、結果として、市の損失を招いたことから、その責任は重いものとする。

また、委員会が実施したアンケート結果では、当時、監査から外したことを認識していたのは、担当課長と担当職員のみであった。ケースの対応を課長がしたことにより、ケースの処遇について、一人で抱え込んでしまうこととなり、監査に関する判断も担当ケースワーカーとしての立場から検討した結果と思われ、指導監督を行う課長としての視点に欠けていたと言わざるを得ない。結果として、指導監督を行う者が不在となり、適正な判断に導くための組織としての機能が働かなかったと考える。

なお、岩手県の監査については、現在、市が実施している生活保護事務において、外部機関の視点から指摘や助言を受けることができるという点で、非常に有用なものとも言え、適正な生活

保護事務の実施のためには、むしろ積極的に活用すべきものとする。この点からみても、その機会を自ら放棄し、利用しなかったことは誤った対応であるとする。

11 宿泊費の扶助の長期化

居宅退去の時期から、徐々に課長対応となってしまう、本来であれば、ケース診断会議を開催し、課長、補佐、査察指導員、担当ケースワーカー、その他の関係機関職員という複数メンバーで支援内容を検討すべきところを課長単独で検討することとなってしまう、打開策を見出すことが難しくなったものと思われる。

また、世帯に関する情報が課内で共有されないため、本事案に対する捉え方に温度差が生まれていき、課長対応となった後も、事務手続はケースワーカーが行っていたが、平成30年度には、世帯の登録住所を担当するグループから受け持ちを断られるなど、徐々に課長が孤立していく様子も見て取れる。

さらに、宿泊費の扶助の決定について、緊急性を理由に、ケース診断会議ではなくトップダウンで決められたという特殊性も、自由な意見を言いにくい雰囲気を生み、現状に対する様々な考えが各職員にあるものの、その考えを具体化し、組織として対応していくことができなかつたと考える。

そのような中で、世帯主からはその都度状況報告がされており、宿泊費の扶助を継続することが、最も現実的な支援であるような状況と思わされていた。

以上のような様々な要因で長期化してしまつたと考えられるが、宿泊費の扶助の長期化はその時々で必要な調査や指示、検討を怠つたことが原因であり、職務を適切に行っていないものであつたと考えるが、結果として、宿泊費の扶助額が増大し、生活保護行政における公平性の面からも疑念を持たれる状態を招いており、その影響は甚大なものとなつてしまつた。

これまでの項目でも指摘してきたところではあるが、医療機関との情報共有を行い、病状の把握・稼働能力を適正に判断するとともに、訪問調査等を行い、世帯の状況を正確に把握した上で、分析し、適切な支援について検討を行う必要があつたと考える。特に、様々な疾病を抱えた高齢の世帯員の居場所の確保という観点から宿泊費扶助が開始されているが、宿泊施設利用開始後に世帯員の入所先等の検討が行われておらず、関係機関を交えて行うべきであり、世帯主が報告していたことについても、真偽の確認が必要であつたと考える。

また、世帯員の居場所を案ずるばかりに生活保護法第27条に基づく文書指示等も行っていないが、世帯への支援や検討と並行して行わなかつたことは、職務を適切に果たしていないものと言わざるを得ないと考える。

すなわち、対応が難しいケースに対するこのような支援は、ケースワーカー一人で行うことは無論不可能であり、組織が一丸となつて対応する必要があつたと考える。

12 不当要求行為としての対応を行わなかったこと

当委員会は、不当要求行為であるか否かを判断する機関ではないことから、本事案についての対応の観点から検証を行う。

本事案は、最後のセーフティーネットである生活保護を担当している部署から見ると、世帯主による暴言等があるものの、支援を必要とする世帯と考えられ、特にその担当者となれば、この難しい世帯をいかに支援していくかに傾注していくと思われる。確かに、世帯主の要求内容は、いずれも生活保護に係るものであり、盛岡市市政における公正な職務の執行の確保に関する条例の中で、特定要求行為とされる要望等から、職員の所管業務に関することについては「通常の適正な職務の遂行に係るもの」として除いており、該当しないように思われる。

また、所管業務に関する要望等であっても、「違法又は不適正な要望」は特定要求行為に該当するとされているものの、県外受診や自動車の保有については、他にも県外受診を認めているケースがあることや、宿泊施設の利用についても、居宅を退去させられた後に様々な疾病を抱えた高齢の世帯員の居宅の確保の観点からやむを得ない措置と考えており、一時扶助として可能であると考えていたことから、当時の福祉事務所では特定要求行為とは考えていなかったものである。

実際に、委員会で実施したケースに関わっていた職員のアンケートに対する回答の中には、「生活保護が最後のセーフティーネットであるため、特定要求行為として取り扱ってはならない」「仮に特定要求行為と断じれば、その段階で、受給者との意思疎通は困難になり、支援が不可能となる」などの意見が見られた。

一方、全職員を対象としたアンケート結果を見ると、80%を超える職員が「公正な職務の執行に影響を与えるようなケースである」と考えており、多くの職員が「特定要求行為だと思う」と回答している。

確かに、福祉の観点から考えると、ある程度の威圧的言動等についても、支援の範囲内であり、支援の継続が必要となれば特定要求行為とする意味がなくなるような考えもあると思われる。しかしながら、本事案については、特定要求行為として、公正職務委員会に提出し、保護の停廃止を含め、局面の打開を図るという視点を持つべきであったと考える。

その上で、不当要求行為かどうかの判断は、公正職務委員会及び公正職務審査会で検討されるものであり、特定要求行為であるか否かの判断も業務内容や各事案の程度によって分かれると思われることから、事案ごとの個別の判断が必要であると考えられる。

なお、アンケートの回答の中には、「不当要求行為になったとしても、最後のセーフティーネットである生活保護が支給停止となるわけではないので、あまり意味がない」との意見も出ている。そもそも、生活保護法第62条に規定されているとおり、被保護者が保護の実施機関の指示等に従わない場合は、保護の変更、停止又は廃止をすることができることから、必要な場合には、当該処分を適切に行うべきであったと考える。

V 問題点の整理

問題点のまとめ

問題点を整理すると、大きく次の4点にまとめることができる。

(1) 組織の機能不全

本事案は、担当ケースワーカーのみでの対応は難しく、その支援について、生活福祉課内はもとより福祉事務所全体で連携して支援を検討していく必要があったが、課長の単独対応となってしまうことにより、福祉事務所長、課長、査察指導員及びケースワーカーという連続的な指導監督機能が働かなくなり、課長という名の単独のケースワーカーによる支援となってしまう。

その結果、本来であれば、被保護者への援助を適切に行うため、ケース診断会議など、複数の職員で検討し、決定されていくものが、課長単独の判断に任されることになり、その視点もケースの担当者としてのものに変化してしまったため、複数の目で見えて判断できるような体制がとられず、それぞれが果たす役割や責任の所在が曖昧になり、指導監督者としての立場から検討を行う者が不在となってしまう、組織として機能不全に陥ってしまった。

このことにより、宿泊費の支給に当たっての適正な申請の処理や決定通知書の交付など、当然行われるべき行政処分がなされず、当該行政処分の効力が発生しないまま支給を続けたといった、生活保護の決定、支給手続の原則から逸脱した対応が是正されることがなく、長期間に渡って支給が続いてしまった。

(2) 危機管理意識の欠如

世帯主は、生活保護開始後も対応が困難となる可能性が予見されたが、情報共有や対応方針の検討が行われないなど、それを踏まえた準備が不足していたと思われる。その結果、担当ケースワーカーと査察指導員に威圧的ともとれる言動等を行い、徐々に課長対応にならざるを得ない状況にさせられてしまった。

また、福祉事務所長に対し直接、文書や電話により、様々な要求をするなど、組織を分断するような接触を図るほか、国や県に対し、福祉事務所に対する苦情を訴えることなどにより、市が冷静に判断することができない状況にも追い込まれている。

このような状況に陥ることを防止するため、生活保護申請がされた時点で、福祉事務所としての対応方針を定めておく必要があったものであり、他のケースと同様に担当ケースワーカーを窓口とし、組織として毅然とした対応を徹底する必要があった。

(3) コンプライアンス意識の欠如

生活保護は、最後のセーフティーネットであるとの考えから、持病を抱える高齢の世帯員の居住場所の確保を優先して、宿泊施設の利用を承認し、一時扶助として費用を給付しており、その他にも、訪問調査活動を行わないことや、資産申告書及び収入申告書を定期的に徴取して

いないこと、監査対象から当該世帯を除外していたことなど、法令や実施要領に反すると思われる対応が散見される。

生活保護は、最後のセーフティーネットであり、被保護者の困窮状況に合わせた支援が必要であることから、そのための法令や実施要領の運用解釈を行ったということであるが、最終的に宿泊料を厚生労働省へ全額返還することとなるなど、運用解釈の誤りが指摘されている。

福祉の支援には様々なケースがあり、その対応方法も多岐に渡るため、機械的な支援であってはならないことはそのとおりではあるが、生活保護は法定受託事務であり、法令や実施要領の運用に当たって慎重を期すとともに、疑義がある場合には、国や県に確認し、外部機関の視点からの指摘や助言を受けるなどの対応を行う必要があった。

(4) 関係機関との連携の不足

本事案について、法令や実施要領の運用、様々な疾病を抱えた高齢の世帯員の処遇、世帯の医療に関することや世帯主の要求に対する対応など、生活福祉課のみでは対応が難しい課題が様々みられていたが、最後のセーフティーネットであるとの考えから、生活福祉課のみで打開策を探ろうとしている様子が感じられた。

しかし、対応することが難しいケースに関しては、様々な関係機関と連携して対応する必要があり、積極的に情報を共有しながら、その支援について継続的に協力しながら進める必要があった。

VI 再発防止に向けた提言

Vでまとめた問題点について、再発防止に向けた提言を行う。

1 組織的対応力の向上

(1) 受け持ち件数の適正化

生活保護行政に当たる職員体制については、80ケースにケースワーカー1人という国の配置基準を満たすよう、適正に配置すること。

また、現在、ケース対応の一部を会計年度任用職員が担っているが、職務の内容や責任の度合い、困難事例への対応や事例対応の職場への蓄積、継承などの観点から、本来は常勤職員が担うべきものであり、会計年度任用職員から常勤職員への置き換えを検討すること。

(2) 職員配置の配慮

配置された職員が生活保護制度を理解し、多様な住民ニーズに応えるため、職員の配置に当たっては、配置された職員がそれぞれの経験や役割を踏まえ、その能力を最大限に発揮し、組織として適切な対応がとれるよう、経験年数や役職など組織運営上の職員のバランスに配慮すること。また、相応の経験がある職員の新たな知見の習得に資する研修や、経験が浅い職員に対するフォロー体制の構築など、職員個人の資質向上にも努めること。

(3) 風通しのよい職場環境づくり

本事案については、多くの職員がアンケートにおいて、対応が難しいケースであると回答しており、このようなケースを担当することはどの職員にも起こりうるものであることを認識し、日常的に業務上の課題や悩みを相談できる体制を確立するなど、職員を孤立させず、連携・相談しやすい風通しの良い職場環境を構築すること。

(4) 組織的な判断及び対応

福祉事務所の自己検証において再発防止策が示されているが、改めて、現在、組織的な判断や対応が取れる体制となっているか、県等の外部の機関による点検を受け、その結果を公表するなど、信頼回復に努めること。組織的な判断や対応に当たっては、不適切なことも起こりうるという認識を前提に、職員それぞれが果たす役割や責任の所在を明確にし、組織の機能を適正に保持すること。また、職員が相互に牽制しあう職場風土を形成し、困難事案が発生した場合における、ケース診断会議の実施基準を明確化するなど、組織として検討、判断できる体制を確立すること。

2 危機管理体制の向上

(1) 対応することが難しいケースの対応力向上

困難事例などへの対応力の向上に向けて、警察など専門家による研修の開催のほか、困難事例が発生した際の対応訓練を定期的実施すること。また、ハードクレームを未然に防ぐため

、全庁的に防犯カメラや録音機材等を窓口や電話に備え付けるなど、職場環境の改善に努めること。

(2) コンプライアンス意識の向上

宿泊費の扶助については、法令や実施要領の運用解釈の誤りによるものであるが、法定受託事務であることを認識し、改めて、生活保護行政における法令違反や解釈の誤りがないか検証を行うこと。また、県の定期監査から当該世帯を除外するなど、法令に違反する対応が散見されたが、このような行為が職場内で起こりうるという認識のもと、このような事案を二度と起こさないという強い意志と信念をもって業務に当たることを繰り返し認識するため、コンプライアンスの意識向上に向けた研修を定期的に行うこと。

(3) 関係機関との連携の強化

本事案については、福祉事務所が、情報共有や意見交換ができる職場環境であるほか、要所で関係機関に相談、協議することがあれば、発生を防ぐことが可能であったと思料されることから、今後の生活保護行政を進めるに当たっては、以下のとおり、関係機関と連携を図ること。

なお、関係機関との連携においては、効果的かつ具体的な連携の方策を示した上で、取り組むこと。

ア 庁内との連携

本事案のように、世帯主との対応が難しいほか、高齢で病気を抱える世帯員の対応など、生活福祉課のみで対応が困難な事例にあつては、庁内関係課と連携を密にし、解決策を導き出せる体制を整えること。

イ 国、県との連携

生活保護行政を進めるに当たり、実施要領や通知等の解釈に疑義が生じた場合には、必ず、国や県に相談、協議すること。また、その情報を職場内で共有すること。

ウ 警察との連携

ハードクレームや暴力行為などの事例が発生した場合に速やかに対応できるよう、普段から警察と連携を密にするなど、連携強化を図ること。

エ 医療機関や福祉施設等との連携

稼働能力の判断や県外医療機関の受診の必要性の判断や、福祉施設等への入所の検討に当たっては、医療機関や福祉施設等と連携して情報収集や意見交換を行うこと。

(4) チェック体制の確立

生活保護行政の執行における業務対応マニュアルを作成するとともに、適正に運用されているかどうかのチェックを徹底すること。

また、法令違反など職員の不適正な行為を発見した場合における、対応方法を定めた公益通報制度について、全職員に対して周知徹底すること。

おわりに

当委員会では、本事案は、福祉事務所において、保護開始時あるいは保護開始後に適切な対応を行っていれば防ぐことができたにもかかわらず、それを行わなかったことが、保護費の不正受給という犯罪行為を引き起こす起因となり、かつ長期化してしまった事案であると考えている。

疾病を抱えた高齢の世帯員を保護する必要性に鑑みれば、一時的な居所の確保を緊急的に行うという支援については、やむを得ないものと理解できるところであるものの、詐取された期間が長期にわたるうえ、不正受給の金額も多額であり、極めて異常な事案であるといえる。

このような事案に直面した際に、福祉事務所はどうすべきなのか。当委員会としては、やはり、生活保護行政の原点に立ち帰り、組織として対応するという、このことの重要性を、改めて強く認識したところである。

組織による対応が、適切な保護の実施への第一歩であることはもとより、事案への一丸となった対応により、職員の意識や知識、対応力の向上や経験の蓄積、継承といった、今後の生活保護行政に必要な資質や能力の向上、職場風土の形成の向上へつながるものであると考えられる。

生活福祉業務に携わる職員は、社会状況の変化とともに複雑化する事例に対応する必要があり、難しい状況にあるといえるが、職員アンケートからは、生活福祉業務にやりがいを感じている、あるいは他部署では得られない経験ができ、自分を高められる、といった前向きな意識を持っている職員の存在が見られ、心強く感じたところである。

当委員会の検証で明らかになった様々な手続上の問題が、今後、繰り返されることなく、生活保護制度が真に市民の生活を保障できるよう、福祉事務所及び盛岡市行政は、再発防止に向けた取組を確実に実行するとともに、本件のような公正な職務の執行に影響を与える悪質なケースから職員を守り、働きがいのある職場となるよう、組織に内在する諸問題の解決に向けて、総力を挙げて取組んでいただくことを期待する。