

2013年度（平成25年度）  
福祉サービス苦情申立ての処理状況

報 告 書

2014年（平成26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

<b>第1 受付及び審査結果の状況</b> .....	<b>1</b>
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. 申立て後、申立人が申立てを取り下げたもの	
<b>第2 苦情及び審査結果の概要</b> .....	<b>2</b>
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
(1) 介護支援事業所の個人情報の取扱いに対する指導 .....	2
(2) 「せせらぎ」の職員の対応 .....	5
2. 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
(1) 身体障害者手帳取得者への手当の説明および身体障害者福祉法の指定医について .....	6
(2) 生活保護（施設への入所と離婚の強要） .....	8
(3) 特段の専門的配慮を持って行う調理（保険者の判断） .....	11
(4) 「せせらぎ」の施設の利用について .....	14
(5) 介護保険事業者の指導 .....	14
(6) 生活保護（自費による転居） .....	15
(7) 障害者福祉サービス（無断での書類作成） .....	16

## 第1 受付及び審査結果の状況

平成25年度（2013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）が受付けた苦情申立件数は、11件です。苦情申立人の性別は、男性6人、女性5人。

苦情申立ての分野別内訳は、健康福祉部生活援護分野3件、障害福祉分野7件、区民サービス管理部介護保険分野3件でした。一件の申立てが複数の分野に及んでいるものがあるため、申立て件数の合計と合致しません。

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、今年度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ことができますが、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表明をするまでもないが、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。今年度は、区民サービス管理部介護保険分野に関するもの1件、健康福祉部障害福祉分野に関するもの1件、計2件について口頭による申入れを行いました。
4. 苦情の申立て後、直ちに区が改善措置等をと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 7件
6. 申立て後、申立人が申立てを取下げたもの 2件  
苦情申立て後、申立人から苦情申立てを取り下げるとの意思が伝えられたもので、2件ありました。いずれも健康福祉部障害福祉分野に関するものですが、うち1件については、福祉オンブズマンによる調査が行われる前に

取り下げられました。残りの1件は調査終了後、福祉オンブズマンによる回答前に取り下げられました。

## 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) 介護支援事業所の個人情報の取扱いに関する苦情への保険者の対応

##### 【苦情の内容】

85歳の義父の介護保険利用のため、地域包括支援センターから紹介されたK事業所との間で、居宅介護支援契約を締結することとなり、ケアマネジャーの訪問を受け、契約を締結した。その際、ケアプラン作成に必要ということで、ケアマネジャーから種々の質問を受けたが、その内容は出生地、職業、家族関係などの細目にわたるものだった。なぜそれほど詳しく訊かなければならないのか、私自身疑問に思うほどだったし、義父本人も不安かつ不快に感じたようだった。

そこで、翌日に、中野区の介護保険分野事業者指導調整担当に電話し、事情を話した上、介護サービスと直接関係のない事項まで質問することのないよう、事業者に指導してもらいたいと依頼した。しかし、区の担当者は、どのような情報を収集するかは事業者の判断であるとした上、「答えたくない質問には答えなくてもよいのですよ」と回答するのみだった。

また、ケアマネジャーによって聴き取られた情報はアセスメント・シートに記録されるということを知ったので、「どのような情報がアセスメント・シートに記録されているかわからないし、それが別のことに使用されるのではないかと不安です」とも訴えたが、それに対しては、「事業者が提示した個人情報同意書に署名すれば、その情報は介護サービス以外に使用されることはないから大丈夫です」という回答があった。私は使用されるかどうかを問題にしているのではなく、それ以前に不必要な情報まで収集されることを問題にしているのです。ケアマネジャーに訊かれて答えなければ、サービスを受ける側としては、不利益を生じるのではないかと不安になり、答えてしまう。またアセスメント・シートはケアマネジャーが自宅で作成するということがあったので、家族の目に触れる可能性もあると思うし、ケアの会議などではそのまま複数の人々に閲覧もされるものであるとも思う。個人情報の取扱いに敏感であるべき区が、「個人情報の収集は事業者の判断であり、またK事業所は都の指定事業者なので指導する立場にない」といって片づけることは相当ではないと思う。

私は後日、K事業所との契約を解除し、アセスメント・シートも引き渡し

でもらったが、そのアセスメント・シートをみると、詳細な質問事項に照らしてわずかな情報しか記載されておらず、他方、親族の名前など介護とあまり関係がない重大な個人情報もしっかり記録されているという矛盾を感じた。以上に基づき、区側に対し、次の点を申し入れる。

- ① 業者に必要以上の個人情報の収集をしないように指導してもらいたい。
- ② 「答えたくない質問には答えなくてもよい」というのであれば、事業者に対しその旨を明確に説明するように指導してもらいたいし、また区としてもその旨文書で告知してもらいたい。

#### 【審査結果】

- (1) 「業者に対して、必要以上の個人情報の収集をしないように指導してもらいたい」との要望について

居宅介護支援には、ご本人と居宅介護支援事業者が契約し、介護支援専門員（ケアマネジャー）がケアプランを作成する必要がある。ケアプラン作成に当たっては、サービス利用者から必要な情報を得る必要があるが、その必要な情報については、平成 11 年 11 月 12 日の老企第 29 号厚生労働省老人保健福祉局企画課長通知により、基本情報に関する項目と課題分析（アセスメント）に関する項目、合わせて 23 の項目が標準項目として立てられている。ケアマネジャーはサービス利用者から、必要に応じてそれらの項目に関する情報を聞き取るほか、これら標準項目以外でもプラン作成に必要な情報があればこれを聞き取る。いずれも個人情報に属するものであり、情報の収集、管理、使用については慎重であることが求められ、その実施にあたってはサービス利用者へ説明をすることが求められている。各事業者はそのことを明確にする必要があり、今回問題となったK事業所も、個人情報管理について、ホームページ上に「プライバシー・ポリシー」として明示しているほか、「個人情報に関する基本方針」という書面を利用者に渡し、また個人情報使用については同意書をとっている。

申立人から提供されたK事業所の「個人情報に関する基本方針」という文書によれば、個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、まずとされ、個人情報の安全性確保についても「規定類を整備し、必要な教育を継続的に行います」とされている。またプライバシー・ポリシーによっても、「個人情報の収集は、介護関係ならびに関連事業のサービス提供前に、利用目的の範囲を説明し、同意を頂いた上で収集いたします」とされている。このような宣言を行っているにもかかわらず、今回のケアマネジャーの対応については、本籍（出身地）や親族に関する細かい情報の収集がはたして必要な範囲にあったといえるか、また収集の目的、必要性が十分に説明されたか、さらに自宅でアセスメント・シートを作成するな

ど、情報管理に落ち度はなかったかなどの疑問を禁じえない。もちろん、本職には業者に直接確認する権限はなく、申立人の話からしか判断せざるを得ないが、利用者側が疑問に思うような情報収集があり、そのことに何ら説明はなかったと苦情を申し立てている以上、介護保険の保険者である中野区としては、事業者に対して事実確認を行い、場合によって指導を行う必要があると考える。本職としては、区民サービス管理部介護保険分野に対し、K事業所に対して事実確認を行うとともに、事業所全般に対し、個人情報の収集については上記老企第29号通達に沿い、慎重に行うよう指導するように、口頭で申し入れた。

(2) 申立人の電話での苦情に対し、区職員が「答えたくない質問に対しては答えなくてもよい」等と回答したことに対する評価ならびに、区として文書でその旨を告知してほしいという要望について。

① 区職員の電話対応

申立人から電話で苦情が寄せられた際に、職員が、ケアマネジャーから質問があっても「答えたくない質問に対しては答えなくてもよい」と回答した、また指導のお願いに「東京都に申し出てほしい」と回答したとのことであるが、この点については、区側に残っている記録とニュアンスの違う部分がある。区としては、前者の件については、電話で事態の詳細が分からなかったため、一般的な回答として、必要事項でないとは判断した場合には答える必要はないと伝えたということであり、また後者の東京都との件についても、中野区に権限がないということではなく、東京都の指定業者なので都に対応してもらった方が効果は大きいという趣旨であったとのことである。本職としては、現実にはどのようなやり取りだったかを判断することはむずかしく、申立人と、区側のいずれの主張が真実かを確定することはできない。しかし、事態の把握が十分できていない状況での回答ということは斟酌しても、区側の回答について申立人に不信を抱かせる結果となったことは事実であり、本職からは、今後の窓口や電話での対応について、より慎重に事態の把握に努めるよう、口頭で申し入れた。

② 文書による告知等について

先にも述べたように、ケアプラン作成のために答えなければならない事項が存在すること、またそれら必要事項について老企第29号通知で定められているものの、その定めは抽象的で、具体的ケースでどのように尋ねるかは担当者にゆだねられていることなどから、利用者に対し、区側から一律に文書によって、「答えたくない場合には答えなくてもよい」といった説明をすることは、かえって誤解と混乱が生ずる恐れがある。重要なのは、ケアプラン作成時に、事業者側が、不必要な情報を収集しないこと、またお尋ねする事

項については目的等をきちんと説明することであるので、本職としては、区側から事業者に対し、指導の場で、その徹底を要請するよう、申し入れた。

【区の対応】

区からは、口頭申入れした事項について、次のような回答・報告があった。

- 1 K事業所に事実確認を行った結果、個人情報収集の必要性や目的等について、事前に十分な説明を行っていなかったことが分かったので、事前の説明の重要性について指導を行った。また、他の事業所に対しても、事業所を集めて行う「集団指導」の場で、個人情報収集の際は慎重に行うよう、指導していく。
- 2 今後、窓口や電話での対応の際は、相手の方に不信感を持たれることのないよう、慎重に状況を把握し、丁寧な対応を徹底していく。
- 3 集団指導の場で事業者に対し、個人情報収集に当たっては、必要な範囲で収集すること、その必要性や目的等について事前に十分な説明を行うことを徹底するよう、指導していく。

なお、口頭申入れを受けた後、間もなく行った介護支援専門員（ケアマネジャー）を対象とした研修において、アセスメントに際しては、利用者を尊重し利用者の話をよく聞くことや信頼関係の形成に努めることに加え、上記の点について、伝えた。

(2) 障害者地域生活支援センター「せせらぎ」の職員の対応について

【苦情の内容】

地域生活支援センター「せせらぎ」利用者からの苦情で、申立人の相談に対して適切な対応が行われていないとした苦情であった。

【審査結果】

苦情申立て人に対する対応に一部問題があるので、今後の対応を検討するよう口頭で申し入れた。

(注：本件の内容については、苦情内容、審査結果の詳細を記載することにより、申立人の特定につながる恐れがあるため、内容の記載は省略します。)

【区の対応】

区から、口頭で申し入れられたことについて、検討改善したとの報告があった。(検討改善内容については記載を省略します。)

## 2. 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 7件

### (1) 身体障害者手帳取得者への手当の説明および身体障害者福祉法の指定医について

#### 【苦情の要旨】

申立人は、平成 25 年 2 月に 1 種 1 級として障害者手帳の交付を受けた。このことにより、国の特別障害者手当や東京都重度心身障害者手当の対象になったはずであるのに、中野区から申請書が送られてこなかった、また説明もなかった。都に確認して、区に関係書類の送付を求めたところ、6 月に入って申請書類が送付されてきた。

これら諸給付の申請に必要なため、身体障害者手帳申請時に診断書を書いてもらった医師に再度診断書類を書いてもらおうとしたところ、同じものを何度も書く理由はないとして拒絶された。

さらに、車いすでの通院に介護タクシーを使用しなければならないので、生活保護担当の指示で意見書の作成を依頼したがそれも断られた。このような医師は身体障害者福祉法第 15 条の指定医の資格を取り消すべきである。

#### 【審査結果】

申立人は、身体障害者手帳の等級が更新で 1 級となり、平成 25 年 4 月に区から文書をもって区の障害者福祉手当支給に関する説明があったが、国の特別障害者手当や東京都重度心身障害者手当の受給可能性については案内や説明がなく、区にそれら手当の申請書類の送付を求めて初めて 6 月になって送付されてきたとし、このような区側の対応を不適切であると主張している。

まず国の特別障害者手当については、この手当の受給可能性について、本年（平成 25 年）3 月、身体障害者手帳 1 級取得に伴う手続きに申立人が来庁した時に区側から紹介することはせず、4 月に申立人から問い合わせがあって初めて紹介したことは事実であると確認された。しかし、3 月の段階で区側が特別障害者手当について案内しなかったことをもって不適切であったと判断することはできない。この特別障害者手当は「20 歳以上であって、政令で定める程度の著しく重度の障害の状態であるため、日常生活において常時特別の介護を要する者」を対象者としており、具体的には、「身体機能の障害」＋「精神の障害」が二つ以上存在する者や、座位保持困難や立ち上がることが困難な者、長期の安静を要する状態で、又は精神の障害により日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の者などがこれに該当する。しかし、3 月に申立人は徒歩で手続きをとりに来庁したこと。手帳も上肢機能の障害ということで、上記受給対象者としての要件を満たしていたとは判断できない。

受給対象に該当しない方に対してまで、当該手当の受給を勧奨することは必要なく、したがってその段階で、案内がなかったことを不適切ということはできない。

その後、申立人は5月末になって区に対し特別障害者手当の申請を希望した。その段階では、申立人の精神状態が悪化し、精神科に入院し、精神障害の診断書もあるというので、申立人側からの申請書提出（提出者は申立人の夫）を待って、区は東京都心身障害者福祉センターに、手当の対象者として認定されるか否かについて判定を依頼した。しかし、その判定を待ったが、診断書に障害の原因となった傷病名の適切な記載がないことなどから判定不能として保留扱いとし、医師に傷病名の記入や検査資料の提出を求めた上、再度判定依頼を行う予定になっているとのことである。申請の希望を受けてからの区側の処理は迅速であり、再判定の原因も診断書を作成した医師の病名記載の不備にあるということからして、この点についても、区の対応が不適切であったという申立人側の主張には根拠が見出せない。

次に東京都重度心身障害者手当であるが、この手当の受給要件は、重度の知的障害にあることや、両上下肢の機能が失われ、かつ座っていることが困難な程度（すなわち、寝たきり状態であること）など、重度の者に限られる。3月の身体障害者手帳交付の段階では、申立人は一人で歩いて来庁するなど、まったくこのような状態にはなかった。したがって、区の担当者が要件に該当しないと判断し、案内しなかったとしても、その段階で不適切な対応であったとはいえない。

また、6月に、区の「区民の声」担当に、申立人の夫から、東京都に確認したところ申立人の場合には重度手当の対象となるため、区から案内しないのはおかしいと言われた、との苦情があったので、その点、区から東京都心身障害者福祉センターに確認したところ、重度手当の対象について一般的な説明をしたのみで、都センターの判定も行われていない段階で申立人について具体的に要件に該当するといった話は行っていないという回答を得た。

申立人は、特別障害者手当申請にあたって、身体障害者手帳申請時に診断書を作成した医師に依頼したが断られたこと、さらに介護タクシーの利用申請に必要な意見書の作成も断られたことを理由に身体障害者福祉法第15条指定医として不適切だというのが、特別障害者手当申請のための診断書について、身体障害者手帳の等級の判断を行った医師がこれを作成しなければならないとはされていないので、不適切だとはいえない。

さらに、介護タクシー申請のための医師の意見書作成については、申立人は、医師に意見書の作成を拒絶されたと主張しているが、身体障害者手帳の等級の判断を行った医師に、生活保護のサービス受給のための意見書を書かなければならないという義務はなく、当該医師が書かない場合に、他の医師に書いてもらうことは差し支えない。ただ、手帳の等級の認定を行った医師

が障害の程度を最もよく判断できると思うので、本年 6 月、申立人の依頼を受けて生活援護担当副参事から医師に連絡し、意見書作成を依頼した。その結果は、申立人に介護タクシーは不要というものだった。

申立人は、このような医師の対応が、身体障害者手帳の交付申請にかかる診断書の作成等にかかわる指定医としては不適切であるというが、そのようなことにはならないものと判断する。

なお、身体障害者手帳の交付申請にかかる診断書の作成等にかかわる医師の指定については、身体障害者福祉法第 15 条により、都道府県知事の権限に属するものとされている。したがって、中野区には、この医師の指定その他、指定医の身分等に関して決定する権限は存在しない。

## (2) 生活保護（施設への入所と離婚の強要）

### 【苦情の要旨】

#### (1) 苦情の内容

申立人は平成 23 年 9 月 14 日に、生活援護分野担当副参事、担当係長、担当ケースワーカーから、服用している薬を見せて欲しいといわれ、生活援護分野までそれを見せに行ったところ、担当ケースワーカーにタクシーで都立中部総合精神保健福祉センターに連れて行かれ、留め置かれた。その後 10 月 26 日に都内の宿泊施設に連れて行かれた。

同じく 10 月に、区内の不動産屋に連れて行かれ、部屋を借りる契約を結ばされた。その過程（自分が借りるといったのかどうかを含めて）については自分では覚えていない。そのときに借りたのが現在の住居であり、12 月 26 日にそこに入居した。

平成 24 年 2 月下旬に脳梗塞を発症し、大学病院神経内科に入院して、3 月中旬に退院した。退院後、ケースワーカーが、ヘルパー会社からヘルパーを連れてきた。自分としては過去にいろいろあったので、この会社はいやだったが、ケースワーカーに「あなたのことを一番心配してくれるのはこの会社だ」といわれ、押し付けられて契約を結んだ。

その後、平成 24 年 5 月に、胆管結石ということで、都立病院に入院し、8 月に退院した。

#### (2) 申立人の希望

平成 23 年 9 月に施設入所以降、ケースワーカーから、何度も「離婚をしろ」といわれ続けてきた。また、離婚をしなければ保護費を渡さないといい、9 月以降保護費を止められ、妻にも生活費が渡っていなかった（平成 24 年 8 月に退院してからはもらっている）。ケースワーカーは、申立人がどこに行ったか、何をしているかを知っており、怖かったのでその指示

に従わざるをえなかった。

また、特別養護老人ホームに入所していた母が平成 24 年 5 月に死亡したが、2 か月もたってからその通知が来た。それをあえて知らせなかったとしか思えない。

このようなことがあってよいはずはないので、平成 23 年 9 月以降の一連の出来事について謝罪を求めるとともに、今後このようなことがないようにしてもらいたい。また、ケースワーカーは、申立人に胆のうの手術をするようにと指示する。このような強制はやめてもらいたい。

#### 【審査結果】

- 1 平成 23 年 9 月 14 日に強制的に都立中部総合精神保健福祉センターに連れて行かれたとの申立人の主張ならびに宿泊施設への入所等について

申立人は平成 23 年 9 月 14 日に、区役所の生活援護担当者から服用している薬を見せてほしいと言われ、窓口に行ったところ、一方的にタクシーに乗せられて都立中部総合精神保健福祉センターに連れて行かれ、そのまま留め置かれた後、10 月 26 日に都内の宿泊施設に移された、と主張しているので、その点について、まず調査結果を報告する。

確かに、申立人がいうように、平成 23 年 9 月 14 日に区役所から都立中部総合精神保健福祉センターへ同行し、その後 10 月 26 日に宿泊施設に入所したという事実が存在することは確認できた。しかし、本職の調査によれば、この間の経緯に関する申立人のかかわり方は、その主張と全く異なるとしか判断できなかった。

区は、平成 22 年 10 月から、申立人より、妻から精神的、金銭的に虐待を受けており、離婚したいという趣旨の相談を断続的に受けており、また平成 23 年 8 月 22 日以降は、申立人が連日区役所を訪れ、離婚をしたいので、逃げ場を確保してほしいということを、職員に訴えてきた。それに対して、8 月 26 日に、区職員が都立中部総合精神保健福祉センターの概要を説明の上、申立人の入所の意思を確認したところ、意思があるとのことであったので、区は、8 月 31 日に、生活援護、障害福祉、中部すこやかかの担当者によるカンファレンスを開催し、同センターの一時保護を利用することに決定した。

その決定を申立人に伝えた際には、申立人が薬を服用しているということであったので、一時保護ではシェルターに入ることになるため、来庁する際には、一か月分ほどの薬を持ってくるよう案内したとのことであった。その後、申立人は、平成 23 年 9 月 14 日に来庁し、妻と喧嘩して家を出てきたと訴えたため、区としては、申立人をタクシーで都立中部総合精神保健福祉センターに送り、同日より入所となった次第である。

なお、この入所の手続きについて、申立人は自分の意思に沿わない、強制

的なものだと主張しているが、区役所において自分で保護の申入書を書いている。

また、宿泊施設への入所の件については、これは都立中部総合精神保健福祉センターでの一時保護の期限が平成 23 年 10 月末日であったことから、申立人自身による居宅生活に移行するまでのステップとしてとられた処置である。これも何ら区側が強制したわけではなく、現に 12 月になって申立人から、宿泊施設を出て居宅生活を開始したいという申し出があった際には、これに応じ、12 月 26 日には、申立人自身が探しだしてきた現在の住居について賃貸借契約を結び、入居している。

以上のような事実は、すべて生活援護のケース記録に残されていることであり、また、9 月 14 日に記入した保護の申入書も区に保管されている。本職は、それらを確認し、それを踏まえるかぎり、平成 23 年 9 月 14 日の一時保護の手続きをはじめ、区側がとった一連の対応は、申立人の意思に沿ったものであって、区の対応として何らの問題はないと判断した。

## 2 離婚の勧め、保護費の不支給について

次に、申立人は、平成 23 年 9 月 14 日以降、当時の担当区職員から、何度も離婚するように言われ続け、また離婚しなければ保護費を渡さないとして保護費を止められたと主張しているが、調査の結果は事実とは大きく異なっていると判断せざるを得ない。

先に記したとおり、離婚の希望を述べたのは一貫して申立人自身であり、区側から離婚を勧めたことは一度もない。ただ、一時保護以降は別居生活になることから、区側からは生活保護についての世帯分離の提案をしている。

しかし、これは全く離婚とは関係がない。申立人夫妻は、結婚以来、同一世帯として保護費の支給を受けていた。その場合の支給額は住宅扶助を含めて 244,190 円であるが、申立人および妻の年金額等を減じると、ひと月の支給額は 4 万 1 千円程度となる。これを平成 23 年 9 月以降、別居するようになってからも続けるとすると、別居しながらその額を分けることになってしまう。そこで、区としては、別居と同時に世帯を分離し、別々に保護費の支給を受けてはどうかと提案した次第である。その方法をとれば、それぞれの年金を引いても、申立人が約 4 万 7 千円、妻が約 9 万 5 千円の保護費の支給を受けることができる。それゆえ、申立人夫妻にとって有利となるように世帯分離を勧めたのであり、これをもって離婚を勧めたと言われるのだとすれば、まことに遺憾であるというしかない。

## 3 母親の死亡の通知について

次に、平成 24 年 5 月に特別養護老人ホームに入所していた申立人の母親が亡くなったにもかかわらず、その通知が 2 か月以上もなかったとの主張に

についての調査結果を報告する。

母親の死亡について、区側は、平成24年6月4日に、申立人の兄から申立人への通知を依頼された。本来これは福祉事務所が対応すべき内容ではないと思われたが、兄弟関係に配慮し、通知を受諾した。そこで、平成24年6月21日に申立人宅を訪問した時に、依頼事項を書き置いた次第である。依頼された段階で、すでに葬儀も済み、格別早く伝えるよう要請があったわけでもなかったため、結果的に申立人に到達するまで約2週間かかった。ご家族の死亡に関わる通知であり、道義上、できれば早くなされるに越したことはないが、意図的に知らせなかったわけではなく、この点も区側に大きな誤りがあったわけではないと判断する。

#### 4 結論

以上、述べてきた理由により、今回の申立人の申立には何ら根拠はなく、したがって、それに基づく謝罪請求についても認めることはできない。

### (3) 特段の専門的配慮を持って行う調理（保険者の判断）

#### 【苦情の要旨】

申立人は数年前に入院して以来、嚥下困難であり、今日では全食流動食となっている。そのため、中野区に対し、介護保険によるヘルパー派遣にあたり、流動食の調理を身体介護として認めてほしいと要請してきたが、当初は医師の「食事せん」が必要であるという認めてもらえなかった。病院には「食事せん」を発行してほしいとお願いしたが、「食事せん」は管理栄養士に対して発行するものであり、入院患者に関するものであるから、そうでない者について発行することはできないと断られた。そこで、練馬区、杉並区、新宿区の担当者に問い合わせたところ、診断書があれば認めてきているし、またケア・マネをはじめとする担当者会議でケア・マネが医師から必要性を聞き取ってくれば診断書なしでも認めてきているとのことであった。あらためて中野区に問い合わせたが、生活援助としてできるのではないかとということで、身体介護の方に入れることはいまだに認めてもらえない。現在は、生活援助では時間が短くてこなせないのも、自分で流動食を作っているほか、体力的にも大変なので市販の流動食で賄っているが、その負担は重い。厚労省の老計10号の基準に基づいても身体介護に入れられるはずであり、正しく適用してもらいたい。

#### 【審査結果】

- (1) 老計第10号にいう「特段の専門的配慮をもって行う調理」の意義  
平成12年3月17日の厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長発、各都

道府県介護保険主管部（局）長宛通知「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（老計第10号）によれば、確かに身体介護の中の「特段の専門的配慮をもって行う調理」（1-1-3）として、「嚥下困難者のための流動食等の調理」が挙げられている。この老計第10号1-1-3にいう「特段の専門的配慮をもって行う調理」がどのようなものであるかについては、平成14年3月28日に厚生労働省老健局振興課から、各都道府県介護保険主管課（室）に宛てて出された事務連絡に示された「運営基準等に係るQ&A」において、平成12年2月10日の厚生省告示第23号「厚生大臣が定める者等を定める件」の六にいう「厚生大臣が定める特別食」を参照するよう指示されている。この平成12年2月10日の厚生省告示第23号は、その後平成24年3月13日の厚生労働省告示第95号によって、「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」として全面改正され、その際、前記平成12年告示第23号の「六」は、平成24年告示第95号「十一 指定居宅サービス介護給付費単位数数表の居宅療養管理指導費の二の注のイの厚生労働大臣が定める特別食」となり、今日に至っている。この平成24年告示第95号十一の定めるところによれば、厚生労働大臣が定める特別食とは、「疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）」とされており、これが今日における、平成12年3月17日の老計第10号1-1-3にいう「特段の専門的配慮をもって行う調理」の内容ということになる。平成24年告示第95号十一の文言では、腎臓病食以下、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食まで、列挙された特別食について、一括して「疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する」という修飾文言が冠されている（このことは、改正前の平成12年告示第23号六の時から同じです）。したがって、列挙の中に含まれている「嚥下困難者のための流動食」も、そのような限定がついたものだけに限られ、それ以外の流動食やきざみ食などはこれに含まれないと理解されることとなる。

## (2) 「食事箋（せん）」の要否

上記の通り、平成12年3月17日の老計第10号1-1-3にいう「特段の専門的配慮をもって行う調理」とは、「疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する」食事（平成24年告示第95号十一、平成12年告示第23号六の場合も同旨）の調理のことである。これらの調理は単なる日常の食事なのではなく、あくまで「疾病治療の直接手段」としての食事であり、それゆえ、「医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する」という要件も

加えられている。

しかし、医師の指示が必ず「食事箋（以下「食事せん」という。））によらなければならないというわけではない。先に記した平成14年3月28日厚生労働省老健局振興課事務連絡「運営基準等に係るQ&AのⅢ訪問介護の3によれば、調理に当たっては「利用者の心身の状況や生活状況などを勘案した上で、熱量、蛋白質量、脂質量等の食事内容について配慮を行うものであり、例えば、医師の具体的な指示に基づく管理栄養士の居宅療養管理指導に沿った調理を行うなど、居宅療養管理指導事業所等との連携が重要」とされている。それゆえ、形式的には、厳密に「食事せん」ではなくても、医師の指示等（主治医意見書、医師の診断書等の書面により適切な判断ができるもの）があれば足りる。しかし、重要なのは「食事せん」であるか否かなのではなく、その文書の中に熱量、蛋白質量、脂質量等の「適切な栄養量及び内容」が示されているかどうかである。これらが示されていないければ、ヘルパーはどのような食事を調理してよいかわからなくなってしまい「疾病治療の直接手段」としての意義が失われてしまう。そこで、形式は何であれ、「医師の指示等」は、「適切な栄養量及び内容」についての「医師の具体的な指示」を表すものである必要があるというのが、各介護保険者（市区町村）に共通の理解である。

### (3) 結 論

以上、身体介護としての「特段の専門的配慮をもって行う調理」の意味と、その受給のための要件について述べてきた。中野区も以上述べてきた理解や取扱と異なる対応を執ってきているわけではない。したがって、「特段の専門的配慮をもって行う調理」の認定のためには、必ずしも「食事せん」を求めているわけではなく、医師の意見書や診断書でも、それが「適切な栄養量及び内容」についての「医師の具体的な指示」を表すものであれば問題はない。しかし、現在申立人から区側に提出されている医師の診断書には、咬合障害で嚥下困難の記載はあっても、特段の配慮をもって行うための「適切な栄養量及び内容」についての「医師の具体的な指示」の記載がない。このような状況では、「特段の専門的配慮をもって行う調理」に関する「医師の指示等」があったということはできず、したがって、オンブズマンとしても、現在「生活援助」の範囲で行っている調理を、「特段の専門的配慮をもって行う調理」として「身体介護」に移行させることはできないとした区側の対応に、誤りはない、と判断せざるを得ない。

申立人は、嚥下につき大きな困難を感じているようなので、ぜひ専門医の診断を受け、食事せんに代わるだけの内容を持った診断書ないしは意見書を作成してもらおうよう勧めた。また、申立人自身で適切な医師を選ぶことができない場合には、すこやか福祉センターなどからも医師を紹介することはできると伝えた。

#### (4) 精神障害者地域生活支援センター「せせらぎ」の施設の利用について

##### 【苦情の内容】

精神障害者地域生活支援センター「せせらぎ」の施設利用に関する苦情であった。

##### 【審査結果】

施設の利用について、施設側の対応に問題があるとはいえなかったため、その旨回答した。

(注：本件の内容については、苦情内容の詳細を記載することにより、申立人の特定につながる恐れがあるため、記載を簡略化しています。

#### (5) 介護保険事業者の指導

##### 【苦情の内容】

申立人は要支援の認定を受け、二つのデイサービス事業所を利用した。そのサービス内容に対する苦情を区役所の介護保険の窓口で担当職員に伝えたが、ただ黙って聞くだけで何の返事もなくその後指導もしなかった。これは職務怠慢である。

また、申立人は初めに要支援1とされ更新で要支援2さらに要支援1と変わっている。これは要介護認定の方法がおかしいのではないか。さらに、更新のたびに介護保険被保険者証が発行されるのは無駄である。

##### 【審査結果】

申立人が過去に区役所の介護保険の窓口でデイサービス事業所に対する苦情を申し出た記録は確認できなかった。このことは、介護保険分野では苦情の記録の作成が徹底されているため確認ができた。そこで介護保険の認定申請は地域包括支援センターでも行われるため、申立人の住所を担当する地域包括支援センターの記録を調べたところ、申立人がデイサービス事業所に対する苦情を2回申し出ていたことが分かった。その記録によると、申立人が事業所の指導を望まなかったために記録のみにとどまり、事業所の指導は行われなかったこともわかった。区役所の介護保険窓口で事業所の指導を申し出たという申立人の話は思い込みによるものと思われる。

次に、認定更新のたびに要支援1から2に、さらに再び要支援1に変わったことについては、このようなことは、更新認定申請時の体調によって起こりうることである。また、介護保険被保険者証については更新ごとに作成交付されるもので全国共通の仕組みである。

## (6) 生活保護（自費による転居）

### 【苦情の内容】

申立人は生活保護を受給し都営住宅に居住していたが隣室や上階の部屋からの騒音がひどく、中野区のケースワーカーに転居の希望を伝えたが、その必要を認めてもらえなかった。そこで自らの貯蓄を使用して、不動産屋を介して転居したところ、以前にも増して隣室等からの騒音に悩まされている。後日、別件の話し合いの場で、中野区職員から、「区としては自費での転居を拒むことはできない」という話が出た。自費転居は認められていないと思っていたので大変に驚いた。もし、自費転居が許されるとわかっていたら、もっと余裕をもって転居先を選ぶことができたはずである。区側が自費転居が可能であるとあらかじめ説明をしなかったことは問題である。区側にはあらためて公費による転居を認めてもらいたい。

### 【審査結果】

生活保護は、「国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的」として認められるものである（生活保護法第1条）。そのために支給される生活保護費は、食費や光熱費、被服費といった日常生活に必要な費用（生活扶助）が基本となり、その上にアパートの家賃などの住宅扶助、医療サービス受給のための医療扶助などが、必要に応じて加えられる。すなわち、生活扶助は最低限度の日常生活の保障のための保護費であり、住居や医療にかかる費用がそれを圧迫しないようにそれらの費用を別建てで給付する仕組みになっている。したがって、生活レベルを切り詰めて、生活扶助の一部を貯蓄にまわすというようなことは、最低限度の生活を保持できなくなるから、許されないのが原則である（ただし、国民一般の感情からして違和感を覚えるほど高額のものでない限り、将来の不時の出費に備えるため、ある程度の預貯金をすることは否定されてはいない。秋田地方裁判所平成5年4月23日判決）。

今回、申立人は、自分で費用を負担して転居した。居住、移転の自由は憲法保障であり（憲法第22条）、生活保護を受給している方であろうと、自らの意思に基づいて転居すること自体は制限されていない。しかし、生活保護を受けている方が、自分の金銭的負担で転居することは、保護制度の趣旨に照らして、好ましいことであるとは考えられていない。転居には、家賃以外に、敷金や礼金等の費用がかかるのが普通であり、その費用を被保護者が自ら支弁して転居することを認めることは、最低限度の生活の保持を危うくしかねないからである。それゆえ、敷金等を必要とする転居の場合には、特別基準の設定があったものとして、必要な額を認定して支給することとなっている（昭和38年4月1日社発第246号通知）。ただ、

通常の住宅扶助に加えて、敷金等の費用を支出するわけであるから、転居の理由がどのようなものであってもよいわけではなく、厚生労働省の基準では、住居が老朽・破損により居住に耐えない状態になったなど、一定の場合を列挙し、それに限定している。そのように列挙された場合の一つには、「病気療養上著しく環境条件が悪い場合」が含まれており、申立人の場合にはこの要件に該当するかどうかの問題となることと考えられる。要件に該当するか否かについては、医師の病状報告や住環境の客観的状況等を参考とし、総合的に福祉事務所が判断するが、今回の都営住宅からの転居の必要性についても、区側としてはそのような対応をとり、検討の結果、敷金等を必要とする転居は認められないという結論となった次第である。

先にも述べたように、敷金等を必要とする転居が認められなかった場合に、自費で敷金等を負担して転居することは、生活保護の制度趣旨からすれば、許されないのが原則である。今回はたまたま、申立人が貯蓄を有していたために自費による転居が可能となったにすぎない、また厳密に言えば、その転居の資金となった貯蓄の正当性についても、正式に確認されているわけではない。その意味で、今回の転居に関する区側のスタンスは、自費での転居を済ませてしまったものを否定して、元に戻れとか、貯蓄の分の保護費の返還を求めるといふことはしない、という消極的承認（あるいは黙認）にとどまるのであり、積極的にこれを認めるものではない。したがって、行政側が、保護の受給者に対して、あらかじめ自費での転居が可能である旨説明をすることは、最低限度の生活を維持するための費用に当てるべき生活扶助の一部を、敷金等の費用に当てて転居することは認められないという、生活保護のそもそもの原則と矛盾することを説明することになるので、一般的に保護の受給者に行うべき説明の範囲には含まれないと解するのが相当であると考えられる。

以上の理由から、本職としては、今回の申立人の苦情については、認められないと結論する。なお、現在の住居につき、敷金等を必要とする転居が認められるかどうかは、あらためて区側が、厚生労働省の示す基準に従って、医師の意見や客観的な住環境等を総合勘案して判断すべき問題である。もし申立人に、敷金を必要とする転居の希望があるのであれば、区に対して、正式に申請するように伝えた。

## (7) 障害者福祉サービス（無断での書類作成）

### 【苦情の内容】

#### 1（苦情の概要）

- ① 平成26年2月下旬か3月初めころ、申立人は健康福祉部障害福祉分野相談支援担当にある用事で電話を架けた。その際、電話に出たA（現

- 在の申立人の担当者)は「〇〇の更新の書類は書いておきました。」と言った。つまり、勝手に申立人名で書類を作成したということである。
- ② Aは 2～3 年前に申立人の担当となった。しかし、それ以来申立人が Aと話をしたのは電話で1回くらいであり、ほとんど連絡を受けたことはない。その前の担当者Bは書類の提出についても内容について事前に申立人と打ち合わせをした上で代筆の了解を求めている。
  - ③ 申立人はBに電話をし、上記のとおり勝手に書類を作成されたという事情を話した。するとBは「私の責任でその書類をシュレッダーにかける。」と約束した。
  - ④ 申立人は担当副参事に上記の書類作成の件を話そうと思って、電話を架けたが、担当副参事は不在だと言われた。
  - ⑤ その後担当副参事から電話があったが、担当副参事が言うには、Aは担当副参事に「書類を作る前に何度も申立人に電話をしたが応答がなかったので、自分で書類を作った」と報告したそうである。
  - ⑥ その後更新書類は申立人の希望により介護保険のケアマネジャーのところへ送られ、ケアマネジャーが必要事項を記入して区へ返送したので、手続き自体はできた。
  - ⑦ 申立人は区へは、家の固定電話の番号しか届け出ていない。しかし、申立人は最近歩行が困難な状態なので固定電話に出ることが困難であるが、携帯電話なら出られる。Aは固定電話だけに架けたので応答がないということになったのだろうが、ケアマネジャーに聞けば携帯電話の番号はすぐわかることである。したがって、携帯電話に架ければ申立人と連絡はとれる。

(申立の内容)

- ① Aが事前に申立人に何の連絡も相談もなく、勝手に申立人名で更新書類を作成したということは名義の無断使用で、許しがたい行為である。このことのAの責任を問いたい。
- ② Aが担当となってから今までにほとんどAから連絡を受けたことがない。しかし、その間申立人名義で提出すべきであった書類がかなりあるのではないかとと思われるが、それらについてもAが勝手に作成提出していたのではないかと、との疑いがある。この点についても調査して明らかにしてもらいたい。
- ③ 担当副参事にはAを指導監督する責任があり、Aが申立人と連絡がつかないと言ったとしても、「連絡先は前の担当者に聞いてみなさい」とか、「調べてみなさい」とか、指導すべきである。部下であるAの書類の無断作成について、担当副参事の指導監督責任を問いたい。

【審査結果】

(1) 次のような事実経過であったことが確認できた。

ア 申立人は、視覚障害者に対する同行援護サービスを利用しているが、継続してサービスを利用するためには平成26年2月28日までに更新申請の手続きをする必要があった。

イ 申立人には視覚障害があるため、これまでも担当ケースワーカーが電話で更新手続きの案内をし、申立人の利用意向を確認した上で申請書を代筆するなどの配慮をしてきた。

ウ 担当者Aは平成26年2月17日に、更新手続きの案内のため申立人宅に電話したが応答がなかった。Aは翌18日にも申立人宅に電話したが応答がなかった。

Aは申立人の健康状態等を懸念し、介護保険のケアマネジャーに連絡を取ったところ、骨折により入院中だとのことだった。そこでAは更新手続きが完了しないと同行援護サービスが利用できなくなること、入院中ということで区の窓口に来ることはできないこと、このようなことからAができる範囲での更新申請の準備をしておこうと考え、申請書の一部について記入したものを用意しておいた。その上で、申立人と連絡が取れ次第、申立人の申請についての希望内容を聞き、申請代行の了解も得た上で書類を完成させて提出しようと考えていた。

エ 平成26年2月26日、申立人からの電話を受けたAは、申請を代行して更新手続きを行う準備をしていることを伝えようとしたが「申請書に記入をしておきました……」と言い始めたところで申立人は「無断で書類を作成した」として憤慨したので、Aはそれ以上説明はできなかった。その場はAが謝罪して電話は終了した。

オ その後、申立人から副参事席に電話が入ったが副参事は不在だったので、Bが電話を替わった。申立人から「代筆した申請書は廃棄してほしい」「更新申請はケアマネジャーを通じて行いたいので同人に申請書を送付してほしい」との要望があった。

カ BはAが記入した申請書用紙をシュレッダーで処理した。

その後、区は申請書をケアマネジャーに送付し、同人が申立人の了解のもとで記入して区へ返送した。支給量についてはBが申立人の意向確認をした上で代筆記入を行い、申請手続きは進めることができた。

(2) 申立の内容①について

ア 申立人は「Aが申請書を無断で作成した」というが、この点について検討すると、次のようなことが指摘できる。

イ Aが記入したのは申請書用紙の一部の欄のみである。申請書には支給内容についての希望を書く欄など、ご本人の意向を聞かなければ記入できない部分があるが、それらについてはAは記入していないので、

まだ申請書としては完成していないので、「作成した」というのには該当しないと思う。

- Ⅱ そもそも更新を希望するか否か、ご本人の意向を確認することが必要である。Aは申立人と連絡が取れた時点で、更新の意向や支給量など内容についての希望を聞き取り、代行して提出することの了解を得た上で申請書を完成させ、提出するつもりであったようである。

このような事情からして、当職はAがしたことは申請書作成の準備行為に過ぎず、「無断で作成した」と言える段階には至っていなかったと判断した。

- イ 仮に申立人が更新手続きをしないまま支給期間が切れてしまった場合には、サービスを受けられないことになる。Aはそれは申立人の意向と反するだろうと推測して、連絡が取れ次第手続きをスムーズに進めるために申請書作成の準備行為をしておいたということである。このことは申立人のために配慮した行為であり、職務上適切な対応であったと考える。

(3) 平成26年2月26日の電話について

2月26日の電話の際のAの発言に対して、申立人が憤慨したということである。この時Aが「申請書を書いておきました。」と発言したことの真意としては「申請書用紙に記入して準備しておきましたが、どうされますか。代行してよろしければ、支給量の希望などを伺った上で私が代行して書類を作成して提出しておくこともできますが…」というようなことを伝えたかったのだとのことである。

しかし、出だしの発言を聞いただけで申立人が憤慨してしまったので、全部を言う機会を与えられなかったのである。もしも申立人がAの説明を最後まで聞けば、「無断で作成した…」というには当たらないということを理解できたのではないかと推察する。出だしの発言を聞いて申立人が「無断で作成された…」と思ったことも一面理解できるが、それでAの趣旨を誤解されてしまったことは誠に残念なことであったと思う。

(4) 携帯電話に架ければ連絡が取れたではないかとの点について

- ア 申立人の場合に限らず、一般的に言って、携帯電話の番号というのは非常にプライベートな情報であり、その取扱いは慎重にしなければならない。自分が番号を教えた相手でない人から携帯電話に架かってきた場合、プライバシーを侵害されたように感じる人もいる。

- イ このようなことから、区の職員は、「ご本人から直接番号を教えられた時以外には、たとえ別のところから番号を知ることができたとしても、その携帯電話番号を使用してご本人に電話を架けることはしないようにしている。」とのことである。このような配慮は適切なものであると考える。

ウ 申立人は携帯電話の番号は調べればすぐにわかることであり、なぜ携帯電話に架けなかったのかと主張する。おそらく申立人としてはAが誰かから申立人の携帯電話番号を聞いて架けてきた場合、番号を調べたことについて咎めるつもりはなかったのだと思われる。結果的には携帯電話に架ければ申立人と話ができ、更新申請についての意思確認もスムーズにできたかもしれない。しかし、そのような申立人の気持ちを知る由もないAとしては、「携帯電話の番号は本人の承諾なく勝手に入手・利用することは許されない」という一般的なルールに従って、調べることを差し控えていたということである。

当職はそのようなルールに従って行動することは区の職員として適切な対応であったと思う。

(5) 申立の内容②について

申立人はAが申立人の担当となったのが 2～3年前というが、実際にはAが担当となったのは昨年（平成25年）4月からである。

平成25年4月に申立人同意の上でBが代筆して同行援護サービスについての変更申請をして以来、福祉サービスに関する必要な手続きは今回の同行援護サービスの申請が初めてだった。その間書類作成が必要となる場面はなかったとのことであり、申立人が心配するような「無断代筆」ということが起こる機会はなかったということである。

(6) 申立の内容③について

申立人は担当副参事の指導監督責任ということをいうが、Aの申請書準備行為は、事情が分かってみると、適切なものであり落ち度はなかったと考える。また、Aの携帯電話に関する対応はプライバシー尊重の観点から適切なものであったと考える。したがって、本件については副参事の指導監督責任というものを問題にする必要はないと考える。

2013年度（平成25年度）

福祉サービス苦情申立ての処理状況 報告書

2014年（平成26年）6月  
中野区福祉サービス苦情調整委員  
（中野区福祉オンブズマン）

岩志 和一郎  
大島 やよい

164-8501 東京都中野区中野4-8-1  
中野区健康福祉部福祉推進分野  
（権利擁護推進担当）

電話 03(3228)8757 Fax03(3228)8716