

生活保護業務不適切事案の検証及び再発防止対策検討委員会

報告書（案）の概要について

1 報告書の趣旨

専門実務に精通する外部の有識者等が、第三者の立場で事実経過等の把握及び原因の究明を行い、もって検討した再発防止策を区に提示する。

2 委員会について

(1) 設置根拠、設置目的、所掌事項 等

(2) 委員の構成

(3) 報告書作成に至る経過

	日時	主な内容
第1回 全体会	令和5年 9月5日（火）	・委員長・職務代理選出 ・不適正事案の概要 ・生保行政の現状 等
第1回 専門委員会	令和5年 9月5日（火）	・追加資料・調査の要望
第2回 専門委員会	令和5年 10月2日（月）	・内部検討委員会調査報告 ・前回委員会の要望資料確認 ・追加資料・調査の要望
第3回 専門委員会	令和5年 10月30日（月）	・前回委員会の要望資料確認 ・関係職員ヒアリング内容 ・報告書に向けた論点整理
関係職員 ヒアリング	令和5年 11月1日（水）	・専門委員による関係職員（担当CW、担当査察 指導員、担当課長、部長）へのヒアリング
第4回 専門委員会	令和5年 12月12日（火）	・追加資料確認 ・報告書作成に向けた再発防止策等について の議論
第5回 専門委員会	令和5年 12月26日（火）	・追加資料確認 ・報告書（案）の検討
第6回 専門委員会	令和6年 1月4日（木）	・報告書（案）の検討
第2回 全体会	令和6年 1月15日（月）	・専門委員会からの報告書概要の報告 ・団体代表委員からの意見聴取
第7回 専門委員会	令和6年 1月15日（月）	・報告書（案）の検討

	日時	主な内容
第8回 専門委員会	令和6年 1月22日(月)	(予定) ・報告書(案)の検討
第3回 全体会	令和6年 1月29日(月)	(予定) ・報告書の決定・提出

(4) 検証方法

ヒアリング及び拳証資料の確認

3 本事案の検証結果

(1) 事案の事実経過

【第1回全体会以降に判明した主な事実や検討した内容等】

当初ご遺体発見時に、訪問診療医が死亡診断書を作成したことについて、手続き上の瑕疵はないことを確認した。

ただし、担当CWや葬祭業者等にご遺体を直接引き継がなかったことについては検討すべき課題との認識を確認した。

担当CWは本事案の発生時、係内の退職者から一部担当世帯を引き継ぎ、100世帯を担当していた。

担当CWは同種の対応の経験がなかったが、メンター職員に相談し、当面の対応方法の助言を受けていた。

生活援護第三課内では、職員によるハラスメント的な行為等により、相談しづらい雰囲気が醸成されていた。

当該受給者の金融機関口座に遺留金があることが確認され、一部は既支出の葬祭扶助に充当された。また、不審な入出金は確認されなかった。

(2) 区の生活保護行政を取り巻く環境及び本事案に関わる事実

【第1回全体会以降に判明した主な事実や検討した内容等】

令和5年4月1時点におけるCW経験年数は、生活援護課全体で1年9か月、生活援護第三課で1年7か月となっており、経験の浅さが見られる。一人の査察指導員が管理するCWの人数は、令和5年1月1日時点で8.3人であったが、令和5年11月1日付の人事異動で査察指導員を増員したことにより、6.7人に改善している。

社会福祉主事資格の保有状況は、現業員については58.2%(援護課全体)、52.2%(生活援護第三課)、査察指導員については69.0%(援護課全体)、70.0%(生活援護第三課)という状況であった。

休職者が発生した場合、代替職員はほとんど会計年度任用職員となっているため、休職者の受け持ち世帯は、他のCWが分担することとなっている。CWに対して、対人援助業務に必要なスキルや倫理観等に関する研修は実施されていなかった。

査察指導員に対する区独自の研修は実施されていなかった。

生活援護第三課における世帯台帳の抽出確認の結果、重大な事務懈怠や対応漏れは確認されなかった。

生活援護第三課における独自の取り組みである「棚卸作業」が、職員の負担になっていた。

生活援護第三課において、一部職員が保護受給者を呼び捨てにしたり、威圧的に接していたことが確認された。

ストレスチェックの集団分析結果から、生活援護第三課の総合健康リスクは、他の生活援護課に比べリスクが高い水準にあった。

生活援護第三課において、特定の職員が保護受給者や同僚職員に対してハラスメント的な言動を繰り返していたことが確認された。

本事案公表の段階では、事件・事故発生時の公表のあり方について、区として明確なルールが定まっていなかったが、令和5年12月に基準が定められた。

本事案に関連する個人情報等が、区職員から特定の報道機関に漏洩していることが疑われた。

本事案とは別に、生活援護第三課において、3年以上にわたり収入認定を行わず放置し、拳証資料に基づかず保護廃止を行った事案が公益通報により発覚した。

(3) 違法性の検証

【第1回全体会以降に判明した主な事実や検討した内容等】

- ・担当CWが、ご遺体に対して必要な対応を行わなかったことは重大な事務懈怠であり、地方公務員法に反すると考えられる。
また、保護の停廃止を速やかに行わなかったことは生活保護法に反すると考えられる。
- ・担当CWが、虚偽もしくは誤った認識を与える経過記録を作成した点については、虚偽公文書作成罪に該当し得る。

4 再発防止策の提言

- (1) 職員体制の構築および専門性の確保
- (2) 安心して働くことができない組織風土にかかる課題
- (3) 組織マネジメントの不全
- (4) 区の情報危機管理に関する課題
- (5) 生活保護行政および福祉行政に内在する課題
- (6) 区がすでに実施した(している)再発防止策
- (7) まとめ

5 委員からのコメント

6 参考資料