

生活保護の適正実施に想う



厚生省社会局監査指導課長
福山 嘉照

生活保護は、全国の福祉事務所（一一七九事務所）の約一万五千人にのぼる職員の本格的な取り組みを中心に運営実施されている。

最近、生活保護の実施について、事例を挙げ、「適正化の名を借りて引締めが行われている」、「財政対策だ。」などのご意見がしばしば聞かれる。適正実施は、真に保護を必要とする者には手厚い援護を行い、また保護を行う必要がない者を保護することのないよう保護の受給要件の確認を適正に行うものであり、これは行政としては至極当然のことであって、このようなご意見には納得しかねている。さらに、そのご意見の基礎となる事例についても、その内容を現地に照会し確認してみると、まことに一方的な判断に基づくものであり、事実と相違する内容のものが多い。前向きなご意見を傾聴することは勿論必要なことではあるが、このようなご意見は、世人に無用の誤解を与え、加えて国民の生活の最後のより所としての最低生活の保障と、その世帯の自立助長のため、日夜努力を積み重ねている現場の職員の志気に与える影響も大きく、大いに困惑している次第である。

生活保護の動向は、景気の上昇、社会保障制度の充実、適正実施の定着等を背景に保護率は九・五パーミル（六十三年十二月）と減少し、世帯類型も高齢世帯の増加、稼働年齢層のいる世帯の減少と正常に推移しており、制度の適正な運営もようやく地について来たものと考えられる。

しかしながら、一方では、不正受給が、昭和六二年度末には件数にして約二千件、金額にして約二〇億円と二年前に比較しても約二倍に増高している状況（これは、福祉事務所の努力の結果、顕在化したもの）にある。

また、指導監査を通じ、各都道府県、各福祉事務所の個々の状況を見た場合、まだまだその実施水準に格差が認められるとともにその抱える問題の所在もそれぞれ区々である。

従って、適正実施の一層の推進に併せてその指導にあたっては、それぞれ抱える問題を十分に掌握したうえで、その問題に応じた具体的で、かつ、きめ細かい対応が必要である。それなくしては、国の機関委任事務として国民の付託に応える公正な制度運営は出来ないうものと考えている。

このような中で、制度の運営実施にあたるものとして特に留意しなければならないことは、制度の実施面等の見直しは当然のことながら、今後、高齢化社会の到来とともに高齢世帯、傷病・障害世帯の増加が見込まれ、福祉事務所を訪れる方もこれらの人々が多くなろう。従って、その対応は、単に生活保護の相談指導にとどまらず、社会福祉、年金、医療、保健等の諸施策の幅広い知識と見識が問われようとし、また、関連機関との連携、組織としての研修等も強く望まれるところである。

加えて、相談、申請等で福祉事務所を訪れる方は、それぞれに様々な経緯と深刻な悩みを持って来所されているものであるから、真に相手の身になって、その訴えを聞き、その問題の本質を見極め、解決の方策を懇切かつ具体的に助言指導することが肝要であり、その応接には今以上に留意する必要がある。

いずれにしても、生活保護は、人の生活を人が相談にのり、判断をして、指導、援助する制度であり、その困難さは他の行政に類を見ないものである。これにたずさわる我々は、日頃のためまめ研鑽と、国民の生活を守るという誇りをもってこれにあたることを再度確認する必要があると思う。

特集

平成元年度の生活保護

厚生省社会局保護課

第45次生活保護基準の改定

平成元年度の生活保護基準の改定概要は表1のとおりであるが、その改定の考え方等について説明することとする。

一 生活扶助基準

(1) 改定率について
生活扶助基準については、昭和五十八年十二月の中央社会福祉審議会の意見具申において、「現在の生活扶助基準は、一般国民の消費実態との均衡上はば妥当な水準に達している。」との評価を得たことから、昭和五十九年度以降、国民生活の向上に対応して改定を行う、いわゆる水準均衡方式により改定を行っている。

平成元年度の生活扶助基準の改定についても、当該年度における国民生活の動向を勘案し、従来同様、水準均衡方式により改定を行ったところである。具体的には、予算編成時に発表された政府経済見通しにおける民間最終消費支出の伸びを基礎として、前年度までの一般国民の消費水準との調整を行い、標準三人世帯の改定率を上位枝級地で四・二%としたものである。

(注) 民間最終消費支出とは、主として消費主体としての家計が消費財やサービスを購入するために支出するものの額をいい、国民経済計

算上の概念である。

なお、本年四月一日から実施の消費税の影響については、前述した民間最終消費支出の伸びが、実質的な消費の伸びだけではなく、消費者物価の影響等を含めた名目の伸び率によっていること、すなわち、この消費者物価の影響については、消費税導入等による影響が織り込まれている。したがって、基準改定は、この平成元年度の政府経済見通しの民間最終消費支出の名目の伸び率に基づき行っていることから、消費税による影響についても適切に反映されたものとなっている。

(2) 級地間格差の是正について

級地間格差の是正については、昭和六十年十二月の中央社会福祉審議会の意見具申により、「各地域における一般世帯の生活実態との均衡を可能な限り確保する」という見地から、級地を細分化し、その格差はなだらかであることが望ましいこと、また、最大格差は拡大すべき、とこのあり方が提示された。これを踏まえ、昭和六十二年以降、級地をそれまでの三区分から各級地に枝級地を設け六区分とし、この級地間格差を四・五%の等差とすべく、しかも、現行保障水準に急激な変化をきたすことのないよう段階的にその是正を図ってきたところである。

平成元年度についてもこの方針に基づき、さらに一・六%是正し、上位枝級地と下位枝級地との差を二・六%としたものである。これ

表2 平成元年度生活扶助基準（月額）

	昭和63年度	平成元年度	対前年度伸率
1級地-1	130,944円(100.0)	136,444円(100.0)	4.2%
1級地-2	129,635円(99.0)	132,891円(97.4)	2.5
2級地-1	119,159円(91.0)	124,163円(91.0)	4.2
2級地-2	117,850円(90.0)	120,611円(88.4)	2.3
3級地-1	107,374円(82.0)	111,873円(82.0)	4.2
3級地-2	106,065円(81.0)	108,331円(79.4)	2.1

(注) () は級地間格差である。

よって、各級地の標準三人世帯の改定率は表2のとおりとなる。
 (3)世帯人員別基準については、少人数世帯については、一般低所得世帯の世帯人員別消費構造を勘案し、家計の弾力性に乏しい少人数世帯の処遇充実に配慮するため、標準三人世帯を上回る改定率とする一方、多人数世帯はこれを抑制し、世帯人員別に適正な水準の確保に努めているところである。平成元年度においても、引き続きこの措置を実施すること

し、一級地-1の単身世帯は四・九%、二人世帯は四・四%の改定としたものである。
 (4)高齢者の第一類基準については、一般高齢者世帯の消費実態をみてみると、七〇歳以上の第一類相対的消費支出額は六九歳以下のそれと比較して低いこと、また、第一類基準設定の基礎となつてい公衆衛生審議会の年齢別栄養所要量は、六〇歳代より七〇歳代の方が低いことが認められている。したがって、本来的には六〇歳代の第一類基準はそれの中を区分する必要はなく同額であることから、六〇歳から六四歳の額よりも多い六五歳以上の額については昭和六十年から六九歳の第一類基準を改定し六〇歳から六四歳の額と同額とし、結果的に六〇歳代は同一の基準額としたものである。また、七〇歳以上の第一類基準については、この改定率を抑制し、年齢階級別に適正な水準の確保を図つたところである。
 なお、下位枝級地については級地間格差是正との関係で、結果的には従来同様六五歳以上は同額と

なつては、次年度以降、上位枝級地と同様の調整を行うこととしている。
 (5)加算等の改定については、老齢・母子・障害者加算については、昭和五十八年の中央社会福祉審議会の意見具申において「特別需要としては一略一おおむね現行の加算額で充たされている」とされたことを踏まえ、また、これら三加算を含めた各種加算については、一般的な日常生活費の向上分以外の特別の需要に対応するものであり、従来から消費者物価動向を勘案し改定を行つてきたところである。平成元年度においても、消費税導入の影響等も勘案し所要の改定を行つたものである。また、入院、入所に係るこれら三加算については、施設機能の充実、処遇水準の向上等を総合的に勘案し、在宅者の加算との均衡を図る観点からこの改定率を抑制したものである。
 また、入院患者日用品費、人工栄養費等についても、在宅者の加算と同様、消費者物価の伸び率等を勘案して改定したものである。

表3 最低生活保障水準（月額）の具体的事例

1 標準世帯 [33歳男(傷病)、29歳女(就労)、4歳子]	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
世帯当たり最低生活費	172,664円	169,111円	159,733円	156,181円	141,013円	137,471円
生活扶助第1類	136,444	132,891	124,163	120,611	111,873	108,331
生活扶助第2類	92,640	90,230	84,300	81,890	75,960	73,550
住宅扶助	43,804	42,661	39,863	38,721	35,913	34,781
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000
勤労控助	23,220	23,220	22,570	22,570	21,140	21,140

(注) 1 第2類は、冬季加算(Ⅳ区額×5/12)を含む。以下同じ。
 2 勤労控除額は、就労収入額を1級地100,000円、2級地92,800円、3級地85,600円とした場合である。以下同じ。

表1 平成元年度生活保護基準改定の概要

(1級地-1)

	第44次 (63年4月1日)	第45次 (元年4月1日)	備考
1 生活扶助基準 (1) 居宅(1類+2類) 標準3人世帯	130,944	136,444	
(2) 期末一時扶助費(居宅)	11,930	12,300	
【加算等】 妊産婦加算(妊娠6ヵ月以上)	11,940	12,180	
老齢加算 70歳以上 (居宅) (入院・入所)	15,470 14,600	15,780 14,780	
母子加算 (居宅) (入院・入所)	20,110 19,000	20,510 19,230	
障害者加算 障害等級1・2級 (居宅) (入院・入所)	23,210 21,900	23,670 22,160	
重度障害者他人介護料	38,600	39,400	
在宅患者加算	11,490	11,720	
人工栄養費	10,310	10,520	
入院患者日用品費	20,020	20,420	
入学準備金 小学校 中学校	32,700 37,900	33,900 39,300	
2 住宅扶助基準 (1) 家賃・間代等 (2) 住宅維持費	9,000 92,000	13,000 96,000	
3 教育扶助基準 小学校 中学校	1,750 3,460	1,830 3,570	・学校給食費、通学交通費、教材代等は実費支給 ・学級費等については一定額を上積みして支給
4 出産扶助基準 居宅 施設	115,000 105,000+入院料	119,000 113,000+入院料	
5 生業扶助基準 (1) 生業費 (2) 技能修得費 (3) 就職支度費	30,000 30,000 20,000	40,000 40,000 25,000	
6 葬祭扶助基準	119,000	127,000	
7 勤労控除 (1) 基礎控除 (2) 特別控除 (3) 新規就労控除 (4) 未成年者控除	限度額 27,890 126,900 8,500 10,300	限度額 28,750 130,800 8,600 10,400	・その他、通勤費、社会保険料等について実費控除

2 夫婦子2人世帯【35歳男(傷病)、30歳女(就労)、9歳子(小学生)、4歳子】

	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
世帯当たり最低生活費	212,512円	208,042円	196,381円	191,911円	174,480円	169,990円
生活扶助第1類	171,962	167,492	156,481	152,011	141,010	136,520
生活扶助第2類	124,220	120,990	113,040	109,810	101,860	98,620
児童養育算	47,742	46,502	43,441	42,201	39,150	37,900
見加	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
教育扶助	1,830	1,830	1,830	1,830	1,830	1,830
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000
労働	23,220	23,220	22,570	22,570	21,140	21,140

3 老人2人世帯【72歳男、67歳女】

	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
世帯当たり最低生活費	130,336円	128,898円	120,941円	119,543円	106,556円	105,188円
生活扶助第1類	101,556	100,118	92,411	91,013	83,276	81,908
生活扶助第2類	62,150	61,740	56,550	56,180	50,960	50,620
老齢加算	39,406	38,378	35,861	34,833	32,316	31,288
老齢加算	15,780	15,780	15,530	15,530	15,280	15,280
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000

4 老人1人世帯【70歳女】

	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
世帯当たり最低生活費	95,065円	94,146円	88,849円	87,930円	77,633円	76,714円
生活扶助第1類	66,285	65,366	60,319	59,400	54,353	53,434
生活扶助第2類	30,870	30,870	28,090	28,090	25,310	25,310
老齢加算	35,415	34,496	32,229	31,310	29,043	28,124
老齢加算	15,780	15,780	15,530	15,530	15,280	15,280
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000

5 母子3人世帯【30歳女、9歳子(小学生)、4歳子】

	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
世帯当たり最低生活費	172,853円	169,381円	160,513円	157,041円	143,133円	139,661円
生活扶助第1類	133,383	129,911	121,383	117,911	109,373	105,901
生活扶助第2類	89,580	87,250	81,520	79,190	73,460	71,120
母子加算	43,803	42,661	39,863	38,721	35,913	34,781
児童養育算	22,140	22,140	21,800	21,800	21,430	21,430
見加	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
教育扶助	1,830	1,830	1,830	1,830	1,830	1,830
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000

6 重度障害者を含む2人世帯【65歳女、25歳男(重度障害者)】

	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
世帯当たり最低生活費	162,946円	160,608円	153,091円	150,793円	138,286円	136,018円
生活扶助第1類	105,326	102,988	95,841	93,543	86,366	84,098
生活扶助第2類	65,920	64,610	59,980	58,710	54,050	52,810
障害者加算	39,406	38,378	35,861	34,833	32,316	31,288
障害者加算	23,670	23,670	23,300	23,300	22,970	22,970
障害者加算	11,700	11,700	11,700	11,700	11,700	11,700
障害者加算	9,250	9,250	9,250	9,250	9,250	9,250
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000

等の一般基準については消費税の影響等を総合的に勘案し改善したものであり、さらに、一般基準で

指定期間内に設定された特別基準が適用できることとなっているが、平成元年度においても、この特別基準の限度額を各地域の被保護世帯の家賃の実態、消費者物価の動向等を勘案し設定したところである。

また、住宅維持費については、補修のための材料費や労賃の動向等を踏まえ改定を行ったところである。

三 教育扶助基準

教育扶助基準については、教育費に係る経費の支出額及びこれらの消費者物価の上昇等を考慮して、小学校については四・四％、中学校は三・三％の引上げを行ったものである。

なお、従来同様、学級費等の学校納付金については一定額(小学校Ⅱ五〇〇円、中学校Ⅱ六一〇円)を一般基準に上積みして支給できるほか、学校給食費、通学交通費、教材代等についてはその必要額について実費支給できることとなっている。

四 その他の扶助基準等

出産扶助、生業扶助、葬祭扶助の各基準についても、これらの扶助の性格を踏まえ、各種実態料金の状況、消費税の影響等を総合的に勘案し改善を行ったものである。また、各種労働控除については、基礎控除の限度額の引上げをはじめとし、特別控除、新規就労控除、未成年者控除について改善を行い、被保護世帯の一層の自立助長を図るものである。

五 最低生活保障水準

被保護世帯に保障される最低生活保障水準は、被保護者の家族構成、世帯員の年齢、居住地等により千差万別であるが、いくつかの世帯を想定して平成元年度の最低生活保障水準を例示すると表3(前頁)のとおりである。

なお、この額は一般的な基準等について計上したものであり、このほか、個々の世帯の必要に応じて学校給食費の実費、通勤のための交通費等の実費控除などが追加される。

六 国庫負担率について

生活保障の国庫負担率について

は、昭和六十年年度は高率補助金の一律一割削減措置により、また、昭和六十一年度から六十三年度までは補助金問題検討会の意見を踏まえ、それぞれ暫定措置として十分の七としていたところであるが、平成元年度以降は、四分の三で恒久化することとなった。このことについては、①生活保障制度創設時に比べ、今日では、年金、医療、社会福祉といった国民生活の基礎となる分野が充実され、社会保障における生活保障の役割は相対的に変化し、また、国と地方の財政状況も変化していること、②生活保障制度についての国の責任に鑑み、その国庫負担率は一般の補助率の中で最高水準に位置づけられる必要があること、等の諸点を踏まえ決定したものである。

実施要領の改正

第45次生活保障基準の改定とともに、保護の実施要領の一部改正が行われ、四月一日から適用されることとなった。

改正の概要は、次のとおりである。なお、字句の整理にとどまるものについては省略した。

一 世帯分離の取扱い

世帯分離の趣旨等について入念的に明文化した。(第1の8) (解説)

生活保障における「世帯」の位

置づけは、生活困窮という状態が個人に現れるというよりは、生計を一にしている世帯全体に現れる現象であるという考え方に基つき、保護の原則のひとつとされているところであり、生活保障運用上の基礎となる重要な事項である。従来より、世帯分離の取扱いにつき適正な運用を図るよう指導してきたところであるが、近年、老人保健法、精神保健法の改正等在宅での生活が志向されている中、入院患者等と受入世帯とのつながりが大変重要なものとなって

きており、こうした入院患者等の自立促進という観点からも分離見直しの必要性はますます高いものとなってきている。

二 被服費等の改善

(1) 布団類の支給基準限度額を引き上げたこと。(第6の2の5の(5)の(イ))

(2) 蚊帳、網戸の支給基準限度額を引き上げたこと。(第6の2の(5)の(イ))

(3) 保護開始時において現に着用する被服がない者等の平常着の支給基準限度額を引き上げたこと。(第6の2の(5)の(イ))

(4) 災害時における布団類、被服類の支給基準限度額を災害救助法による基準に準じて引き上げたこと。(第6の2の(5)の(イ))

(5) 出産を控えての新生児のための寝具、産着、おむつ等の支給基準限度額を引き上げたこと。(第6の2の(5)の(イ))

(6) 入院に際しての寝巻等の支給基準限度額を引き上げたこと。(第6の2の(5)の(イ))

は、主治医の意見、断酒会の活動状況、宿泊研修会の内容、当該断酒会についての保健所等の意見を参考に判断することは従来どおりである。

五 教育扶助の金額改定

(1) 学級費等の支給基準額について、小学校の場合三〇〇円から五〇〇円に、中学校の場合四〇〇円から六一〇円にそれぞれ引き上げたこと。(第6の3の(2))

(2) 災害時等の学用品費の再支給基準額については、文部省が行っている就学奨励補助の改定に準じて、小学校の場合九〇〇円を九四〇〇円に、中学校の場合一万八〇〇〇円を一万八六〇〇円にそれぞれ引き上げたこと。(第6の3の(6))

△解説△

学校教育活動に伴って必要な学級費、児童会又は生徒会役員及びPTA会費等について、費用の支出実態等を勘案し、引き上げを行った。

なお、運用上の取扱いについては、従来より学級費等の全国的な負担状況や当該費用が義務的性格の強いものであることなどを考慮して、個別的需要の測定を行うこと

第6の2の(イ)の(イ)

(イ) 常時失禁状態にある患者等のおむつ等の支給基準限度額を引き上げたこと。(第6の2の(5)の(イ)の(イ))

(ロ) 常時失禁状態にある患者であつて単身者である等のため紙おむつを必要とする場合の紙おむつ代の支給基準限度額を引き上げたこと。(第6の2の(5)の(イ)の(ロ))

△解説△

被服費等の支給基準限度額については、最近における費用の実態、消費税の導入等を総合的に勘案し、所要の改善を行った。

なお、一時扶助は本来経常的最低生活費の範囲内で賄うべき費用について、予想外の事由により臨時的に多額の需要が生じた場合に対応すべく設けられたものであり、その対象者についても保護開始時、あるいは長期入院後の退院時の場合等限定されたものとなっていること、また、年々の生活扶助の改善によつても生活費のやりくりの幅は拡大されてきているものと考えられることから、一時扶助の認定に当たっては、こうした情勢を踏まえ、次官通達第6の趣旨に十分留意のうえ運用されなければならないものである。

となく職権認定し、一律に一般基準額に上乘せしめて計上して差し支えないこととしているが、この取扱いは従来どおりである。

六 住宅維持費の特別基準

補修費等住宅維持費の特別基準限度額を十一万五〇〇〇円から基準額に一・五を乗じて得た額(十四万四〇〇〇円)に改めたこと。(第6の4の(2)の(イ))

△解説△

住宅維持費の一般基準については、二年間継続して引き上げを行い、その充実が図られたところであるが、特別基準についても過去の引き上げ状況、各都道府県での承認実績の状況等を検討の結果、その限度額を一般基準の一・五倍に固定化し、充実を図ることとしたものである。

従つて、今後、一般基準の引き上げが行われた場合には、特別基準の限度額も自動的に引き上げられることとなる。

なお、今回の改正により住宅維持費の特別基準の限度額は、一般基準の一・五倍の十四万四〇〇〇円となるが、この改正に伴い、第6の2の(イ)に定める「配電設備費」及び同(イ)に定める「水

三 家具什器費の金額改定

家具什器費の支給基準限度額について、二万三〇〇〇円から二万四〇〇〇円に引き上げるとともに、真にやむを得ない事情によりこの額によりがたいと認められる場合に都道府県知事の承認を得て設定される特別基準額について、三万八〇〇〇円から四万円に引き上げたこと。(第6の2の(6))

四 断酒会の行う宿泊研修に係る移送費の承認

アルコール依存症若しくはその既往のある者、又はその同伴する同一世帯員が断酒会の実施する二泊三日以内の宿泊研修会に参加した場合の宿泊費等の支給認定については、都道府県知事の承認を要しないこととしたこと。(第6の2の(7)の(イ)の(イ))

△解説△

いわゆるアルコール依存症患者が社会復帰をするためには、アルコールを飲まない生活を継続することが必須の条件であるが、そのためには、断酒会を継続的に活用することは有効な手段とされている。

断酒会によつては活動の一環として宿泊研修会を実施しているが、このような研修会は、アルコール依存症患者に対する断酒への意志を強固にするという効果がある等の理由から、その参加費用については、都道府県知事の承認を得たうえで特別基準の設定を認めてきたところである。

今般、実施要領の改正の検討に当たり、実施状況を調査したところ、宿泊研修の内容等も定着し、問題となるケースも生じていない状況であった。

こうした状況を踏まえ、事務の簡素化を図るとともに、被保護者からの申請に対する迅速な対応を可能にすることがアルコール依存症患者の社会復帰促進の一助になるとの考えにより、都道府県知事の事前承認を必要としないこととしたものである。

なお、今回の改正に伴い、昭和四十四年三月二十九日社保第七十五号厚生省社会局長通知「生活保護法により特別基準が設定されたものとして取り扱う費用の認定にかかる承認の手続について」の(4)のイを削除することとなるが、福祉事務所が認定を行うに当たつて

道、井戸又は下水道設備費」については、昭和四十四年三月二十九日社保第七十六号「生活保護法により特別基準が設定されたものとして取り扱う費用の認定手続について」の社会局長通知により、都道府県知事又は指定都市市長の承認があれば、十四万四〇〇〇円の範囲内において特別基準の設定が認められることとなる。

七 出産扶助の特別基準

(1) 出産扶助基準額の施設分べんの場合十萬五〇〇〇円以内を十一萬三〇〇〇円以内、居宅分べんの場合十一萬五〇〇〇円以内を十一萬九〇〇〇円以内、同特別基準額十二萬五〇〇〇円を十三萬八〇〇〇円にそれぞれ引き上げたこと。(第6の1、第6の6の(1)及び(2))

(2) 衛生材料費を必要とする場合の加算できる額について、三〇〇〇円を三九〇〇円に引き上げたこと。(別表第5の3)

△解説△

分べん介助料等の費用については、医療保険給付の対象とはならず全くの自由診療であるため、その額も地域、施設により大きな差が生じている。最低生活を保障す

るといふ生活保護制度においてそのすべてをカバーすることはできないが、現実の出産に支障を生じないよう所要額を確保する方向で年々その改善を図ってきた。本年度においても、出産費用の実態に対応させるため一般基準額の引上げを行うとともに、出産予定日の急変によりあらかじめ予定していた施設において分べんすることができなくなった場合等真にやむを得ない事情により、一般基準によりがたい場合の特別基準額についても、民間施設における分べん介助料等出産費用の実態を考慮して所要の改善を行った。なお、居宅分べんの場合においても真にやむを得ない事情がある場合は、従来どおり特別基準を設定して差し支えないこととしている。

これにより、例えば特二類看護の甲表病院に八日間入院した場合の出産扶助の総額は、一般基準で二万三万四四二〇円、特別基準で二万九千九百二〇円、基準看護でない乙表診療所の場合は、一般基準で一六万九千九百〇〇円、特別基準で一八万九千九百〇〇円が限度額となり、個々にはその範囲内で必要最少限度額を認定することになる。(別表参照)

別表1 出産扶助費限度額算定表(施設分べんの場合)(8日間入院)

	基準額(平成元年度)		
	甲表病院 (特2類看護)	乙表診療所 (基準なし)	
基準額分	113,000円(特別基準138,000円)		
入院料分	入院時医学管理料	430点	199点
	室料	124	124
	基準寝具加算	15	—
	病衣貸与加算	5	—
	看護料	255 <small>(基本看護料)</small>	91 <small>(その他の看護料)</small>
	基準看護加算	165	—
	新生児介補料	293	50
	給食料	136	136
	基準給食加算	46	—
	小計(A)	1,469	600
8日分入院料	117,520円	48,000円	
衛生材料費	一般基準	3,900円	3,900円
	特別基準	234,420円	164,900円
合計	一般基準	234,420円	164,900円
	特別基準	259,420円	189,900円

八 生業扶助の特別基準

生業費及び技能修得費の特別基準支給限度額について、五万円から六万七〇〇〇円にそれぞれ引き上げたこと。(第6の7の(イ)のA及び(2)のウ)

九 遺体運搬料の金額改定

葬祭扶助における遺体運搬料の限度額を一万四五〇〇円から一万五〇〇〇円に引き上げたこと。(第7の3)

△解説△

葬祭に要する費用の額が基準額を超える場合、遺体運搬料については、一万四五〇〇円まで実費が認定される仕組みになっていたが、この限度額を遺体運搬料の実態に対応させるため、一万五〇〇〇円に引き上げることとした。
霊柩自動車の運賃は、各陸運局の認定料金となっており、今回の認定料金が引き上げられたことに伴い、所要の改定を行ったものである。
なお、従来どおり普通車について

別表2 基準看護の種類別看護関係加算点数(8日間入院)

基準看護の種類	承認要件 看護婦 患者：看護婦等	基準看護関係加算点数 (1日当り)			
		基準看護加算	新生児介補料加算	計	
基本看護料を算定する看護(255点)	特3類	2:1	235点	361点	596点
	特2類	2.5:1	165	293	458
	特1類	3:1	95	223	318
基本看護料のみ算定	4:1	—	136	136	136
その他の看護料を算定する看護(119点)	1類	4:1	129	129	258

では、生活保護法の適用がある場合には、基本額が免除されることになっているので留意されたい。

十 救護施設通所事業の取扱い

救護施設が行う通所事業を利用する者に係る保護施設事務費支出額の決定について実施要領上明示

る。(図1参照)

① 世帯の収入充当額が最低生活費に満たない場合には、扶助費の支給があることから当然に被保護者と決定し、通所に係る施設事務費を全額支弁することとなる。

② ①に該当しない場合であつても、世帯の収入充当額が最低生活費と施設事務費相当額の合計額以内であれば、当分の間、被保護者とみなして利用を認めるとともに、当該月の保護施設事務費の額を支出額として決定して差し支えないこととした。

また、収入充当額が、最低生活費と施設事務費の一倍額の合計額を超え、最低生活費と施設事務費の二倍額の合計額以内である場合には、当分の間、被保護者とみなして利用を認めるとともに、図1の③のように本人支払額及び施設事務費支出額の決定をして差し支えないこととした。

なお、被保護者が本通所事業を利用する場合の移送費については、第6の2の(ウ)のAの(イ)により、認定して差し支えないこととした。

医療扶助の運営

一 医療扶助の状況

平成元年度の医療扶助の運営については、本年三月の全国民生主管課長会議及び全国生活保護関係長会議において示されたところである。

最近の保護動向をみると、被保護人員は、昭和五十九年後半以降依然として減少傾向で推移し、昭和六十三年においても同様の傾向となっている。

医療扶助人員についてみると、昭和六十三年十一月現在約七十八万四千人で被保護人員約百十六万六千人の六七・二%となっており、年々その割合(医療扶助率)は高くなってきている。

また、予算額をみると、医療扶助費は六二・二〇億円となっており、平成元年度の生活保護費負担金の約五六%を占め、ほぼ横ばいの状態にある。
以上のように、生活保護受給者

二 医療扶助運営要領等の改正

医療扶助運営要領については、外泊にかかる移送費の権限委譲等の改正を行い、四月一日から適用することとした。
(1)外泊にかかる移送費の権限委譲について

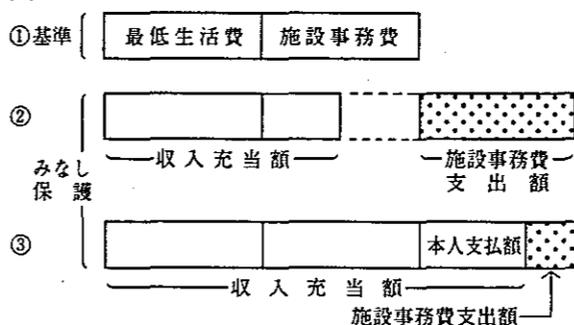
外泊にかかる移送費は、昭和四十六年度に精神病入院患者の治療効果を判定するために当該患者を一時外泊させて、その病状経過を観察することを目的として「精神病患者」が一定の要件のもとで認められ、昭和五十三年度には、精神病以外の入院患者について、医学的機能回復訓練を行った結果、家庭等における日常生活動作等を円滑に行うことができるか否かを判定するうえで医学的に必要な場

したこと。(第8の2の(4))

△解説△
平成元年度より救護施設から退所した者、救護施設周辺在住者で社会適応能力に欠ける者を対象に救護施設に通所させて生活指導、作業訓練等を行い、その自立の促進を図る事業が実施されることに伴い改正することとしたものである。

本通所事業利用者に係る保護施設事務費支出額の決定についての考え方は、被保護者の自立助長を基本としつつ、施設の安定運営の面も配慮することとしたものである。

図1



合に認められ現在に至っている。

この移送費の認定にあたり、前者は福祉事務所長限りで認定できるのに対し、後者については、都道府県(指定都市)本庁協議のうえ認定することとされていた。しかしながら、外泊移送費の認定にあたっては、主治医の意見を聞いたうえで直近の要否意見書等の関係資料に基づき、囑託医協議のもとで判定されることから、福祉事務所長限りの判定が可能と考えられることとあわせて、ケース処遇上の観点から迅速な対応が望まれることや都道府県(指定都市)における事務処理の簡素化を図ることから、今回、精神病以外の入院患者の試験外泊についても精神病入院患者の場合と同様に福祉事務所長限りで認定できる取扱いとしたものである。
(2)指定医療機関に対する検査後の措置について
指定医療機関に対して立入検査等を行った結果、不正又は不当な診療報酬の請求があった場合には、経済上の措置として、都道府県知事は、当該指定医療機関に支払う診療報酬額からこれを控除させるよう措置することとなっている。しかしながら、指定医療機関に

表3 入院・入院外別医療扶助人員の年次推移

		入院				入院外			
		計	精神	結核	その他	計	精神	結核	その他
実数	40年度	148,921	64,517	16,876	67,528	467,365	7,265	31,656	428,444
	45 "	191,103	95,459	9,900	85,744	510,680	12,168	23,500	475,012
	50 "	196,932	111,961	6,532	78,439	588,153	19,275	18,792	550,086
	55 "	197,418	116,595	4,058	76,766	658,827	29,285	12,891	616,650
	56 "	197,148	115,829	3,681	77,638	672,871	31,818	11,415	629,638
	57 "	196,451	115,609		80,842	688,599	34,939		653,660
	58 "	196,580	115,620		80,960	700,522	37,463		663,059
	59 "	196,181	113,959		82,222	715,607	39,796		675,810
	60 "	191,439	109,278		82,161	718,142	43,332		674,809
	61 "	171,114	94,861		76,253	697,142	44,707		652,435
	62 "	156,211	84,179		72,033	676,242	47,115		629,127
	63年11月	145,794	77,621		68,173	638,528	48,713		589,815
	指数	40年度	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
45 "		128.3	148.0	58.7	127.0	109.3	167.5	74.2	110.9
50 "		132.2	173.5	38.7	116.2	125.8	265.3	59.4	128.4
55 "		132.6	180.7	24.0	113.7	141.0	403.1	40.7	143.9
56 "		132.4	179.5	21.8	115.0	144.0	438.0	36.1	147.0
57 "		131.9	179.2		95.8	147.3	480.9		142.1
58 "		132.0	179.2		95.9	149.9	515.7		144.1
59 "		131.7	176.6		97.4	153.1	547.8		146.9
60 "		128.6	169.4		97.3	153.7	596.4		146.7
61 "		114.9	147.0		90.3	149.2	615.4		141.8
62 "		104.9	130.5		85.3	144.7	648.5		136.7
63年11月		97.9	120.3		80.8	136.6	670.5		128.2
構成比(%)		40年度	100.0	43.3	11.3	45.3	100.0	1.6	6.8
	45 "	100.0	50.0	5.2	44.9	100.0	2.4	4.6	93.0
	50 "	100.0	56.9	3.3	39.8	100.0	3.3	3.2	93.5
	55 "	100.0	59.1	2.0	38.9	100.0	4.4	2.0	93.6
	56 "	100.0	58.8	1.8	39.4	100.0	4.7	1.7	93.6
	57 "	100.0	58.8		41.2	100.0	5.1		94.9
	58 "	100.0	58.8		41.2	100.0	5.3		94.7
	59 "	100.0	58.1		41.9	100.0	5.6		94.4
	60 "	100.0	57.1		42.9	100.0	6.0		94.0
	61 "	100.0	55.4		44.6	100.0	6.4		93.6
	62 "	100.0	53.9		46.1	100.0	7.0		93.0
	63年11月	100.0	53.2		46.8	100.0	7.6		92.4

資料：厚生省報告例

この場合、他の福祉事務所の患者がいる場合には、真にやむを得ないと認められる場合を除いて二人付もしくは三人付看護を医療機関に対して要請すること。

次に「看護給付の決定に伴う留意事項」として、福祉事務所関係ではC要件の一人付看護は、他に患者がないなどの一定の要件のもとで例外的に認められるものであり、この申請があった場合には、必ず本庁に協議を行い二人付もしくは三人付看護の可能性を確認したうえで看護給付の決定を行うこと。

要な場合には実地調査を行う旨あらかじめ徹底しておくなどし、円滑な調査が確保できるよう留意すること。

よう配慮すること。特に、看護給付の新規開始時においては、この説明を十分行うとともに今後、必

をを行うにあたっては、事前にこの趣旨について主治医に十分な説明を行って、理解と協力が得られる

護者に対する適切な処遇方針を決定するとい病状把握という観点からも重要であるので、実地調査

表1 被保護人員・医療扶助人員の年次推移

	被保護人員A	医療扶助人員			被保護人員A'	医療扶助人員			医療扶助率 B/A
		総数B	入院C	入院外D		総数B'	入院C'	入院外D'	
50年度	1,349,230	785,084	196,932	588,153	100.0	100.0	100.0	100.0	58.2
51 "	1,358,316	793,458	195,876	597,582	100.7	101.1	99.5	101.6	58.4
52 "	1,393,128	818,654	199,390	619,264	103.3	104.3	101.2	105.3	58.8
53 "	1,428,261	846,814	200,949	645,865	105.9	107.9	102.0	109.8	59.3
54 "	1,430,488	854,509	199,270	655,240	106.0	108.8	101.2	111.4	59.7
55 "	1,426,984	856,245	197,418	658,827	105.8	109.1	100.2	112.0	60.0
56 "	1,439,226	870,019	197,148	672,871	106.7	110.8	100.1	114.4	60.5
57 "	1,457,383	885,051	196,451	688,599	108.0	112.7	99.8	117.1	60.7
58 "	1,468,245	897,102	196,580	700,522	108.8	114.3	99.8	119.1	61.1
59 "	1,469,457	911,788	196,181	715,607	108.9	116.1	99.6	121.7	62.0
60 "	1,431,117	909,581	191,439	718,142	106.1	115.9	97.2	122.1	63.6
61 "	1,348,163	868,256	171,114	697,142	99.9	110.6	86.9	118.5	64.4
62 "	1,266,126	832,453	156,211	676,242	93.8	106.0	79.3	115.0	65.7
63年11月	1,166,280	784,322	145,794	638,528	86.4	99.9	74.0	108.6	67.2

資料：厚生省報告例

表2 被保護世帯・医療扶助世帯の年次推移

	実数		指数		B/A
	被保護世帯A	医療扶助世帯B	被保護世帯A'	医療扶助世帯B'	
50年度	707,514世帯	573,513世帯	100.0世帯	100.0世帯	81.1%
51 "	709,613	576,329	100.3	100.5	81.2
52 "	723,587	590,809	102.3	103.0	81.7
53 "	739,244	607,510	104.5	105.9	82.2
54 "	744,841	612,682	105.3	106.8	82.3
55 "	746,997	615,147	105.6	107.3	82.3
56 "	756,726	624,703	107.0	108.9	82.6
57 "	770,388	638,413	108.9	111.3	82.9
58 "	782,265	649,718	110.6	113.3	83.1
59 "	789,602	658,903	111.6	114.9	83.4
60 "	780,507	652,262	110.3	113.7	83.6
61 "	746,355	625,760	105.5	109.1	83.8
62 "	713,825	603,848	100.9	105.3	84.6
63年11月	677,244	577,094	95.7	100.6	85.2

資料：厚生省報告例

よって翌月以降において控除すべき診療報酬額がない場合も考えられることから、より実態に即した経済上の措置として、「ただし書」を新たに追加し、過誤払い分を返還させるよう措置することとしたものである。

(3) 適正な看護給付の確保について

看護給付の取扱いについては、医療扶助運営要領第三の八「看護の給付」及び昭和六十一年十一月十日社保第百十号保護課長通知等により実施方式が示されているが、未だ実施機関によっては看護給付の申請があった場合に患者の病状把握等の実地調査を実施せずに給付を行うなど不適切な事例も散見されているところである。

また、看護給付率（いわゆる基準外看護病院に入院している患者のうち看護を受けている者の割合）をみても、都道府県（指定都市）間でかなり

の格差が生じている実態にあるため、今回、看護給付のなお一層の適正な運営を確保する観点から、先述の課長通知の見直しを行った。

その主な内容は、「実施機関の実地調査にかかる調査内容等について具体的に示したこと」と「本庁が定期的に実施機関から看護の給付状況を徴して、その有効活用を図ること」としたものである。

実地調査については、通知中の「実地調査の留意事項」で詳細にその留意点が示されている。

すなわち、実地調査は、原則として看護給付要否意見書を発行する毎に行うこととし、患者の病状改善が明らかに期待できない場合であっても少なくとも六カ月以上に一度は実施することとした。また、実地調査における聴取内容をそれぞれ患者、看護人などの聴取者別にポイントを示したので、これらを明確に把握できる実地調査票により実施すること。

なお、この実地調査は、看護給付決定のための判断資料を得るという観点のみならず、被保護入院患者の身体的、精神的状況等を本人及び主治医を中心とする医療従事者から聴取することにより被保

なお、ここでいう「やむを得ない事情」とは、例えば病棟が男性と女性とに区分されているため、患者を転床させることが困難な場合や外科専門病棟と内科専門病棟にそれぞれ患者を区別する必要がある場合といった事情が考えられる。

また、本庁関係では福祉事務所から提出される「看護給付状況報告書」を医療機関別、福祉事務所別等に整理し、看護給付率が高い等の特異傾向のある医療機関に対しては、個別指導を検討することにもこの際の参考資料として十分活用すること。

最後に、本通知の趣旨は、単に看護給付の決定だけでなく、転院、社会福祉施設入所等を含め、被保護者に対し最も適切な処遇を行うことにあることから、実地調査においては、被保護者の病状等を総合的に評価することが重要であるので、この点十分留意すること。

(4) (社) 都道府県柔道整復師会に加入していない柔道整復師に対する施術の委託を行う場合の取扱いは、

医療扶助においては(社) 都道府県柔道整復師会に加入していない者に対しても加入者と同様に施

術を委託することができる。委託を行うにあたり、加入者の場合には医療扶助運営要領により知事と(社) 都道府県柔道整復師会との協定(協定書)に基づいて行うこととされているが、非加入者については、明確な契約を締結せずに施術を委託するなど都道府県(指定都市)によってその取扱いがまちまちであり、医療扶助の運営に支障をきたしている例も見受けられる。

このような状況に鑑みて、非加入者に対しても加入者と同様、協定書に準じた内容により、都道府県知事(指定都市市長)と契約することによって施術料の査定、報告聴取、実地検査等の根拠を明確にするという趣旨から問答を新設した。

この契約書案は、協定書案に準じた形となっているが、相違点は協定書案では第二条で「施術料金は別紙のとおりとする。」となっているのに対し、契約書案は施術料金の条文が削除されている。

これは、厚生省告示によって医療扶助のうち、施術のための費用については、「都道府県知事または指定都市の長が施術者のそれぞれの組合と協定して定めた額以内

の額」となっていることから、関係団体(社) 都道府県柔道整復師会)においては、費用の額を定める必要があるのに対し、非加入者の場合には関係団体と定められた額をそのまま引用することとなることによるものである。

(5) 看護にかかると「受付手数料」及び「紹介手数料」の額の改正について

看護給付を行う場合で職業安定法の規定に基づく有料職業紹介事業を行う者の紹介を受けて看護婦等を求めた場合であって職業安定法による受付手数料及び紹介手数料を必要とするときは、看護料に加算して支給できることとなっているが、平成元年四月一日から職業安定法施行規則が改正されたことに伴い、医療扶助運営要領についても同様に、受付手数料については五〇〇円を五四〇円に、また、紹介手数料については百分の十を百分の十・一に、百分の十三・五を百分の十三・六にそれぞれ改正した。

(6) 老人保健施設療養病状診査票の診断書について
「老人保健施設療養病状診査票」を主治医が作成した場合に、三〇〇〇円の範囲内で特別基準の設

定があったものとして必要な額を認定することとなっていたところであるが、今回、検診命令にかかる文書料の支給限度額が実燃料金を勘案して三〇〇〇円から三四〇〇円に改定されたことに伴い、同様に改正したものである。
なおこの取扱いにあたっては、機械的に認定することなく必要な額について支給すること。

水脈執筆者(順不同)

厚生省社会局
保護課長 亀田 克彦
(財) テクノエイド協会
常務理事 児玉 昭吾
愛媛県松山市福祉事務所
保護課長 河野 仙三
(社福) ベタニヤホーム
常務理事 長畦すめる

特集

生活保護指導監査方針

厚生省社会局監査指導課

生活保護指導監査方針等について

生活保護法施行事務監査については、昭和三十五年四月七日社発第二二〇号厚生省社会局長通知において、生活保護法施行事務監査要綱及び事務監査の実施要領が定められており、また、指導監査の実施に当たっては、それぞれの年度ごとに保護の動向、制度運営上の当面する諸問題等を踏まえた指導監査方針が示されている。

平成元年度における生活保護指導監査方針等については、本年三月十日及び同十三日に開催された都道府県・指定都市本庁主管課長会議、主管係長会議において、その内容を指示するとともに、三月

三十一日社監第二十一号厚生省社会局長通知をもって、これが具体的に示されたところである。ここにその概要について説明する。

一 基本方針

生活保護の運営については、各都道府県、指定都市及び各福祉事務所の努力により、適正な運営が図られてきており、最近の保護動向をみても着実にその成果が現われてきているところである。

しかしながら、最近の被保護者の落層原因をみると、単に、一時的な貧困という理由に止まらず種々の要素が複雑しており、保護の

決定実施面において幅広い対応が求められているなど、適正実施の確保へ向けて、なお一層の努力が必要となっている。

一方、本制度を取り巻く社会保障諸施策は、速いテンポで進展しており、保健、医療、福祉等各種施策の充実強化が図られつつある現状を踏まえ、これら施策との連携を密にした総合的な対応を推進することも本制度の運営上大きな課題となってきた。

このような背景を踏まえ、平成元年度における各実施機関に対する指導監査は、次の点に留意して実施する必要がある。

(一) 関係諸施策との連携強化
近年、生活保護の受給者は、高齢者、母子、傷病者等社会的に弱い立場にある者が増加しており、質的变化がみられるところである。こうした保護受給者の多様なニーズに対応し、適切な処遇を確保するためには、老人保健福祉対策など関係諸施策との相互の連携を強化し、総合的な対応を推進することが重要となってきた。

したがって、今後は、単に保護の決定実施上他法優先の原則が確保されているかという視点に止まらず、関係諸施策の強化推進という観点にも留意しつつ、全体として均衡ある制度運営が確保されるよう、各実施機関を指導する必要がある。

(一) 組織的運営管理の推進

実施体制の現状をみると、現業活動の根幹を担うケースワーカー及び査察指導員が毎年相当数異動している実態にあり、また、一部においては、一時期における大幅異動、未経験者の配置等が行われた結果、保護の実施上種々の問題を惹起する要因となっている。したがって、人事面で必要な配慮を行うことと併せ、研修の充実等による個々の職員の資質の向上、及び組織的な業務運営の一層の推進を図ることにより実施体制を整備し、保護の実施水準の低下を来さないよう措置する必要がある。

また、各実施機関の指導に当たっては、このような観点から、その実態を検証することも問題点に応じた指導の徹底を図ることが必要である。なお、市部の実施機関にあっては、当該自治体理事者の本制度に対する認識の如何が、その運営状況に大きく影響するので、あらゆる機会を通じ本制度の趣旨について十分な理解が得られるよう努めることが必要である。

(二) 保護の実施水準に応じた指導監督の実施

指導監督は、実施機関ごとの実施水準及び問題点を的確に把握

し、これに応じて弾力的かつ重点的に実施する必要がある。したがって、問題点を多くかかえる実施機関に対しては、当該問題点に応じて具体的な改善目標及び改善計画を策定させるとともに、年一回の監査に止まらず、数回の監査を実施するなど機動的に対応し、徹底した継続指導を実施する必要がある。

なお、実施機関における保護の事務処理の適正を期するため、内部牽制機能の確立及び定期的な内部点検の実施についても指導の徹底を図る必要がある。

二 重点事項

平成元年度の指導監督に当たっては、次の事項が重点事項として定められたので、これらを踏まえて積極的かつ建設的な指導監督を実施する必要がある。

(一) 保護の相談、申請、開始段階における調査と助言指導の徹底
ア 面接相談業務の充実及び体制の整備
面接相談業務は、来訪者の相談に応じ、あわせて、その世帯の要保護性を判断するための生活実態を正確に把握する等、極めて重要な業務であることに鑑み、その積

極的な取り組みについて、従来から鋭意指導を行ってきたところである。

指導監督の結果からみても、面接相談段階で収入、資産、稼働能力、他法他施策等の活用を指導することににより、保護の申請に至らないケースが数多くみられるなど、その実効が期されつつある。

今後、さらに面接相談業務の充実を図るために、生活保護法のみでなく、他法他施策等関係諸施策に精通する者を確保して、来訪者の相談に懇切丁寧、かつ、的確に対応することが肝要であるので、専任の面接相談員を配置する等体制の整備に意を用いるとともに、その資質の向上に努める必要がある。

また、相談内容及びその結果については、面接記録票に記録し、所長等幹部職員が十分審査、把握のうえ、実施機関として組織的に対応することが必要である。

イ 保護開始時における調査の徹底
保護開始時における調査は、資産及び収入等要保護者の生活実態を把握することにより、真に生活に困窮する者に対して必要な保護を確保し、その結果、不正受給の

を行い、その履行を要請すること。
② 扶養能力があるにもかかわらず扶養援助を拒む者に対しては、家庭裁判所への調停、審判の申立てを行うよう指導すること。また、これに従わない者に対しては、法第七十七条を適用し費用徴収を行うことを検討すること等により、指導の徹底を図ることが必要である。

四 不正受給防止対策及び暴力団関係者等ケースへの対応の強化
ア 不正受給防止対策の強化と不正受給者への対応
不正受給防止についての取組みの状況をみると、関係先調査等を積極的に実施し、不正受給を発見した場合には、法第七十八条を適用して、不正受給額の返還を命ずるとともに、特に悪質なケースについては、告発する等の毅然たる対応をしている実施機関がある一方で、不正受給と思われるケースについても法第六十三条を適用し、安易に返還を免除するなど、その対応が不適切な実施機関が相当数見受けられる等各都道府県・指定都市、実施機関の間に著しい格差が認められる状況にある。したがって、届出義務の周知徹底を

図るとともに、収入申告書の定期的徴収に努め、収入申告書の提出を指導したにもかかわらず、正当な理由もなく、その指示に従わない場合は、法第二十七条による文書指示を行い、また、虚偽の申告があった場合は、不正受給として法第七十八条を適用し、不正受給額の返還を命ずるとともに、必要に応じ告発する等毅然たる対応を行うことが必要である。

イ 暴力団関係者等ケースへの対応強化
一部の実施機関にあっては、稼働能力がありながらその能力を活用せず現に暴力団の組織活動等を行っている者について、漫然と保護を適用している実態が認められる。

このような実態が一部とはいえ現に存することは、保護制度に対する国民の理解と信頼を失墜させることにもなりかねない。

したがって、暴力団関係者等と思料される者から保護の申請についての相談があった場合には、警察、保護司、民生委員等との連携を密にし、徹底した関係先調査を行い、その実態をもとに的確な要否判定を行う必要がある。

未然防止が図られる等極めて重要なポイントである。

このような趣旨から、昭和五十六年十一月十七日社保第一二三号通知により、その徹底を図るよう指導してきているところであるが、なお一部において年金、保険金、扶養等の収入及び資産等について依然として、要保護者の申告のみに基づき処理されている実態がある。したがって、前記の趣旨を踏まえ、保護開始時においては、金融機関、社会保険事務所等関係先調査をさらに徹底して行うとともに、保護の要否判定に際し、疑義が生じたケース、処遇困難ケースの取扱いについては、ケース診断会議に諮るなど実施機関として慎重な対応を行うことが必要である。

(二) 稼働年齢層に対する就労指導の徹底
保護は、生活に困窮する者がその利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用して初めて適用されるものであるが、特に、稼働年齢層に属するケースの実態をみると、就労が可能であるにもかかわらず、疾病等を理由にその能力を活用させないまま、漫然と

つて、疾病等を理由にその能力を活用していない場合には、その疾病等が真に就労を阻害しているものであるかどうかを精査するとともに、稼働能力があると判断された者に対しては、法第二十七条による文書指示を行い、これに従わない場合には、保護の停止の措置を講ずる等実施機関として組織を挙げて取り組むことが肝要であり、いわずとも、暴力団関係者等に対して、安易に保護の適用をすることによつて社会的批判を招くことのないよう保護制度の健全な運営の確保に努めることが必要である。

(四) 医療扶助の適正運営の確保
被保護世帯の大部分が医療扶助を受給している実態を踏まえ、これら世帯の適切な処遇を確保するために、平素から、ケースの病状に対し注意を怠ることなく、その実状等を的確に把握することが最も重要である。しかしながら、ケース処遇の実態をみると、病状の把握がもつぱら本人の申立てのみにより処理され、正確な実態把握が行われていないために、必要な就労指導が行われていない実態が認められる。

したがって、被保護者の適切な

処遇を確保するためには、主訴のみで処理することなく、レセプトの時系列的点検等により、その病名、診療日数、期間等を把握するとともに、これらの検討により疑義のある場合は、主治医又は嘱託医から直接意見を聴取する等病状を的確に把握し、これに基づいた処遇方針を樹立し、その実態に応じた生活指導、療養指導及び就労指導の徹底を期す必要がある。

また、入院患者についても、前述の趣旨を踏まえ、その実態を的確に把握するとともに、看護の給付、他法他施策の活用等について、病状の変化に応じた適切な取扱いを行うよう努める必要がある。さらに、都道府県・指定都市本庁は、実施機関に対する指導監督等を通じて、医療扶助運営上の問題点、指定医療機関毎の医療給付の傾向等を把握し、その実態を踏まえ、管下指定医療機関に対する個別指導について、実効ある指導を行う必要がある。

三 主眼事項及び着眼点

前述の基本方針、重点事項を踏まえて、別紙に示す主眼事項及び着眼点が定められた。

主眼事項及び着眼点は、各実施

機関の保護の運営状況を、当該実施機関の運営方針及び事業計画、指導監督の事前提出資料等による事前検討並びに所長等幹部職員からの保護の運営状況等に関する事情聴取、さらに個別ケースの検討等を通じて、具体的かつ総合的に検証し、その実施水準を判断するためのねらいを定めたものである。したがって、実施機関等に対する指導監督に当たっては、これらのことを常に念頭に置き、単に各事項ごとの問題点の把握にとどまらず、総合的な分析を行い、その問題の発生した要因を的確に把握して、所要の是正又は改善策を具体的に指示し、実施水準のなお一層の向上に努めさせることが重要である。

なお、この主眼事項及び着眼点については、各実施機関の実施水準等に応じ適宜追加又は削除しても差し支えないこととされている。

四 指導監督に当たっての留意点

平成元年度の都道府県・指定都市本庁の管下実施機関に対する指導監督は、前述のほか、次に留意して実施する必要がある。

別紙
都道府県・指定都市が行う指導監督及び個別指導の主眼事項並びに着眼点
第一 福祉事務所に対する指導監督 (一線は改正)

主眼事項	着 眼 点
1 保護の受給要件にかかわる調査指導の徹底	1 面接相談の状況 (1) 保護の受給要件、保護を受給するに当たっての権利義務等制度の趣旨は十分説明され、要保護者の保護制度に対する理解を求めているか。 (2) 生活歴(職歴、病歴等)は的確に把握されているか。 (3) 他法他施策活用についての助言指導は、適切に行われているか。
2 実態調査の状況	(1) 資産、収入申告書等の申告内容は、筆証資料等に基づき十分審査され、問題点が把握されているか。 (2) 関係先調査等によって確認されているか。 (3) 病状等が的確に把握され、その結果に基づき、稼働能力の活用、療養の指導が十分行われているか。 (4) また、必要に応じ、検診命の活用が図られているか。 (5) 扶養義務者の状況及び扶養の可能性等は、的確に把握されているか。 (6) 自立更生計画書は、必要に応じ徴収されているか。 (7) 保護の要否及びケースの実態に応じた処遇方針の策定は、ケース診断会議等で組織的に検討されているか。
3 事務処理の状況	(1) 相談内容、指導結果が面接記録等に記録され、所長等幹部職員まで決裁されているか。 (2) 新規申請時の調査に当たっては、調査事項のチェックポイント等の作成により調査がもれが生じないような方法が講じられているか。 (3) 保護の開始時に、「保護のしおり」等により、法の権利・義務は周知徹底されているか。
(2) 資産・収入等の的確な把握	1 資産等の把握状況 (1) 資産(不動産、貯金、生命保険等)の申告内容は、関係先調査等により確認されているか。

(一) 指導監督は、前年度の監査結果及び運営方針等のヒヤリング結果を踏まえ、各実施機関の実施水準、運営上の問題点及び保護動向などの実情に応じて、監査班の編成や日程調整を行う等、重点的かつ効果的に実施すること。

(二) 一般監督は、全実施機関に対し、原則として年一回実施すること。

なお、実施機関が多く、かつ、保護の運営に問題のある実施機関を抱えている都道府県・指定都市であって、これら問題実施機関に対し、特別監督等を重点的に実施する必要がある場合には、保護の運営状況、保護動向等からみて、特に問題のない実施機関については、例えば、①ケース検討数、監査事項等を大幅に変更して実施することか、②前年度の監査指摘事項の改善状況、運営方針等についてヒヤリングを実施する等の方法により弾力的に対応しても差し支えないこととしている。この場合においても、通常の一般監督は、隔年で実施するものであること。

なお、一般監督におけるケース検討は、次のケースを重点に当該実施機関の全ケースの概ね一割を目途に実施すること。

① 稼働年齢層の者のいるケース
② 新規開始一年未満のケース
③ 医療扶助ケース(稼働年齢層の長期外来ケース)
④ 暴力団関係者等ケース(全ケースを対象とする)
⑤ 前年度監査において指摘したケースのうち未措置ケース

また、実地調査はできるだけ多く行い、ケースの実態を的確に把握するよう努めること。

(三) 平成元年度において実施する特別指導監督は、前述の指導監督の趣旨を十分踏まえるとともに、当該監督対象とする福祉事務所について、予め国に協議し、より効果的な指導監督の実施に努めるものであること。

(四) 指導監督の指摘事項及び是正改善方針は、極力具体的に指示するとともに、改善方針について報告を求めること。

なお、改善方針については、運営方針、事業計画に反映させ、また、当該年度中に解決が困難な事項については、年次別改善計画を樹立させるなど、実効ある指導を行うこと。

主眼事項	着 眼 点
1 ケースの実態に即した処遇方針の樹立とそれに基づいた計画的な訪問活動の確保	(1) ケースの実態に即したものでなっているか。(形式的なものになっていないか。)
2 訪問計画の設定状況	(1) 処遇方針は、定期的に見直しされているか。 (2) 処遇方針は、定期的に見直しが行われているか。 (3) ケースの実態の変化に応じて随時見直しが行われているか。
3 訪問活動の状況	(1) 訪問活動は、概ね計画どおり実施されているか。 (2) 訪問計画は、実行可能なものが作成されているか。 (3) ケース格付は、適切なものとなっているか。 (4) ケース格付は、ケースの実態に即した適切なものとなっているか。 (5) 年間訪問計画は、実行可能なものが作成されているか。 (6) 月間訪問計画は、処遇方針、過去の訪問実績等をふまえて作成されているか。
2 稼働収入の把握状況	(1) 収入申告書は、定期的徴収されているか。その際必要に応じ給与証明書等筆証資料は添付されているか。 (2) 収入申告書及び給与証明書等筆証資料の内容審査(稼働日数、給与額等)は、適切に行われているか。 (3) 申告内容に疑義がある場合は、疑問点について説明を求めているか。また、勤務先、税務官署等関係先調査は、適切に行われているか。
3 収入申告書等の受給資格の有無及び受給金額は、社会保険事務所、保険会社等の関係先調査等により確認されているか。	(1) 収入申告書以外(年金、保険金、補償金、仕送り等)の収入の把握状況 (2) 収入申告書は適切に徴収されているか。 (3) 年金、保険金等の受給資格の有無及び受給金額は、社会保険事務所、保険会社等の関係先調査等により確認されているか。 (4) 仕送り額等は、的確に把握されているか。 (5) 過去の生活歴等からみて、必要な関係先調査のものはないか。

主眼事項	着	眼	点
2 個別ケース● 実情に即した指導			
(1) 稼働年齢層の者のいるケースに対する指導援助の推進			
1 就労阻害要因の把握と処遇方針の設定状況			
(1) 就労を阻害する要因を的確に把握しているか。			
(2) 傷病を理由として稼働していない者の傷病の程度、就労の可否等については、主治医訪問、嘱託医協議、必要に応じ検診命書等により的確に把握されているか。			
2 自立助長の推進状況			
(1) 稼働能力の活用等自立を助長するための指導、援助は、自立更生計画書の樹立、求職活動状況報告書の提出等の指導により、積極的に進められているか。			
(2) 自立援助のための地域連絡会議の開催、求人状況の情報収集等、職業安定所その他関係機関との組織的連携は十分行われているか。			
(3) 稼働能力の活用についての指導指示は、必要に応じ、文書指示により徹底されているか。			
(4) また、就労もせず真剣に求職活動を行わないなど指導指示に従わない場合には、保護の停止等の措置は適切に行われているか。			
(5) 稼働能力に比し、就労日数・時間・収入等が極端に少ない者に対し、転職を含む増収指導が行われているか。			
(6) 稼働能力、就労状況、当該地域の同種の業務の賃金水準等から判断			

主眼事項	着	眼	点
3 自立助長選定ケースの選定状況			
1 自立助長選定ケースは、稼働能力の活用を指導する必要があるケースを中心と選定し、自立に向けて積極的かつ重点的に指導援助が行われているか。			
2 母子世帯に対する指導・援助の状況			
(1) 母子世帯に対する指導・援助は、適切に行われているか。			
(2) また、子供の養育についての配慮は、十分行われているか。			
(3) 必要に応じて自立更生計画が樹立され、指導・援助が適切に行われているか。			
(4) 児童扶養手当等他施策の活用についての指導は、適切に行われているか。			
(5) 稼働能力の活用について十分指導されているか。			
(6) なお、育児中の母親に対する就労指導は、地域における保育所の設置状況、入所条件等が勘案され、適切に行われているか。			
(7) 離別した夫の生活実態は、把握されているか。			
(8) また、居住地が不明確な場合は、戸籍の附票による調査、親族等への照会などによりその確認が行われているか。			
(9) 子に対する指導に当たっては、児童相談所、学校等関係機関との連携を図る等適切な指導援助が行われているか。			
3 関係諸施策等の整備・推進状況			
(1) 管内の高齢者等の実態及びそのニーズが把握され、これに基づき各種施策の整備推進が図られているか。			
2 指導・援助の状況			
(1) 高齢者・障害者等に対する指導・援助は、適切に行われているか。			
(2) 関係諸施策の活用について十分配慮されているか。			
(3) 家族関係、地域社会との関係等について十分配慮されているか。			
(4) 年金等の受給資格について、的確に把握されているか。			
(5) 年金等の収入、扶養義務者からの援助等の届出義務については十分指導されているか。			

主眼事項	着	眼	点
(4) 扶養義務履行指導の徹底			
1 扶養義務者の状況は、明確に把握されているか。			
また、居住地が不明確な場合には、戸籍の附票等により確認されているか。			
2 扶養義務者（特に生別母子世帯の前夫及び転出した子）の生活実態及び収入、資産等は把握されているか。			
3 扶養能力の有無の判断は、扶養義務者の源泉徴収票等の準証資料により確認されているか。			
4 被保護者が扶養義務者の税法上の扶養控除対象者、給付の家族手当受給対象者、社会保険の被扶養者等の認定の有無が確認されているか。			
5 扶養義務者が管内又は近隣の市町村に居住しており、ある程度の扶養が期待できる場合には、実地に調査されているか。			
6 扶養能力調査を行った結果、十分能力があると判断されるにもかかわらず、扶養援助を拒否している場合は必要に応じ、家庭裁判所への調停又は審判の申立てについての指導が行われているか。			
また、必要に応じ法第七十七条の適用が検討されているか。			
7 扶養照会の処理経過、扶養不可の理由等についての記録が整理されているか。			
8 扶養義務者の扶養能力又は扶養の履行状況に変動が予想される場合には、年一回程度は見直しの調査が実施されているか。			
(5) 世帯分離の取扱い状況			
1 世帯分離を行う場合は、世帯の収入、資産等を給与証明書等の資料に基づき的確に把握のうえ行われているか。			
また、世帯分離の趣旨が十分説明されているか。			
2 出身世帯の生活実態は、世帯分離後においても訪問等により的確に把握されているか。			
また、分離要件は年一回客観的資料等に基づき見直しが行われているか。			
3 世帯分離の見直しに当たって、出身世帯の協力が得られない場合には、所要の措置がとられているか。			
3 不正受給防止対策の推進			
1 不正受給発生防止のための取組み状況			
資産・収入等の届出義務履行の指導は「保護のしおり」等により適切に行われているか。			

主眼事項	着	眼	点
4 暴力団関係者等ケースに対する組織的対応の強化			
1 暴力団関係者等ケースの把握状況			
暴力団関係者等ケースについては、警察等関係機関との連携により的確に把握されているか。			
2 受給要件の厳格な調査、審査の状況			
資産、収入、過去の生活歴、現在の生活実態（病状、稼働状況等）は、的確に把握されているか。			
3 法第六十三条の適用状況			
法第六十三条の適用に当たっては、本人の申立てのみで費消したことを理由に安易に返還免除が行われていないか。			
また、必要やむを得ないものとして返還を免除する場合は、免除理由及び免除額の決定等についての措置が適切に行われているか。			
2 不正受給が発見された場合の措置状況			
(1) 不正受給については、法第七八条により厳正に措置されているか。			
また、悪質なケースについては、告発等が行われているか。			
(2) 不正受給かどうかの決定及び返還額の決定等については、ケースワーカー、査察指導員限りで処理することなく、福祉事務所との判断として決定されているか。			
(3) 法第七八条を適用した廃止ケースの再開は、真に急迫状態にある場合に行われているか。			
また、誓約書の提出、文書による指導指示、保護費の分割支給などの方法は考慮されているか。			
2 収入申告書は、定期的に提出されているか。			
また、提出された申告書には、準証資料が添付されているか。			
(3) 再三にわたり収入申告書を提出するよう指示したにもかかわらず、正当な理由もなく、その指示に従わない場合は、法第二十七条による文書指示等の措置が行われているか。			
(4) 生活実態の把握及び勤務先、金融機関、生命保険会社、税務官等関係先調査は適切に行われているか。			

主眼事項	着目
5 医療扶助の適正運営の確保	<p>(1) ケース診断会議等で受給要件の厳格な審査と指導方針が明確にされ、組織的に取組んでいるか。</p> <p>(2) 警察等関係機関との連携は十分行われているか。</p> <p>(3) 保護の開始、変更等の処分の決定に際し、対応が困難なケースについて、本庁への協議が積極的に行われているか。</p> <p>3 指導指示の徹底状況</p> <p>(1) 租活動等反社会的行為を現に行っている者に対して、保護を開始し又は、保護を継続していないか。</p> <p>(2) 病状は、検診命令等により的確に把握されているか。</p> <p>また、その結果に基づくと就労指導又は入院による療養専念指導は強力に行われているか。</p> <p>(3) 指導指示に従わない者について、保護の却下又は保護の停止の措置は行われているか。</p> <p>なお、具体的に暴力行為等が行われた場合は、速やかに警察へ通報する等の措置が行われているか。</p> <p>1 シェプトの点検状況</p> <p>(1) 医療費の適正な支払のため、縦覧点検等シェプト点検が実施され、過誤調整等は適切に行われているか。</p> <p>(2) シェプト点検に当たり、診療日数、診療内容、診療点数等に疑義が生じた場合には、嘱託医協議又は本庁協議が適切に行われているか。</p> <p>(3) シェプトは、個別ケース毎に直近六カ月程度は継続され、常時活用できる状態となっているか。</p> <p>2 医療扶助受給者に対する指導・援助の状況</p> <p>(1) 病状は、シェプト点検、主治医訪問、嘱託医協議等により的確に把握され、その結果に基づき、就労、療養指導等が適切に行われているか。</p> <p>(2) 長期入院患者、長期外来患者の実態把握事業は、適切に実施されているか。</p> <p>(3) 指定医療機関の選定は、真に止むを得ないものを除き、患者の居住地に近い指定医療機関となっているか。</p> <p>(4) 同一疾病で、複数の医療機関で受診する重複受診の確認、審査は行われているか。</p>

主眼事項	着目
	<p>われているか。</p> <p>その結果を踏まえ、適正な受診指導が行われているか。</p> <p>3 看護給付の状況</p> <p>(1) 看護給付の要否は、患者の病状、看護の実態について事前に指定医療機関の実地調査に基づき検討されているか。</p> <p>(2) 看護形態（一人付、二人付、三人付）の妥当性は検討されているか。</p> <p>(3) 看護の承認期間、看護担当者の資格要件の妥当性は検討されているか。</p> <p>(4) 長期間継続して看護給付が行われている患者について、看護の要否、他法他施策の活用等は検討されているか。</p> <p>4 移送給付の状況</p> <p>(1) 移送給付は、申請に基づき行われているか。また、通院証明書及びシェプト等により事実確認が行われているか。</p> <p>(2) 移送手段は、最も経済的な方法で行われているか。</p> <p>なお、タクシーを使用する場合は、医師の診断に基づく歩行困難の者等真に止むを得ない者に限って行われているか。</p> <p>(3) 移送給付は、現物給付を原則として行われているか。</p> <p>(4) 遠隔地通院の場合、近くの指定医療機関への転院は検討されているか。</p> <p>5 入院患者日用品費等給付の状況</p> <p>(1) 入院患者日用品費及び障害年金等の累積金の取扱いは、適切に行われているか。</p> <p>(2) 精神病入院患者の入院患者日用品費については、その消費実態が的確に把握されているか。また、消費実態に応じて、基準額及び加算の調整が適切に行われているか。</p> <p>6 施術 治療材料給付の状況</p> <p>あん摩、マッサージ等の施術、眼鏡等治療材料の給付は、適切に行われているか。</p> <p>7 嘱託医及び精神科業務委託医の活動状況</p> <p>(1) 嘱託医の所内勤務（週一回程度）が確保されているか。</p> <p>また、精神科業務委託医についても必要な勤務が確保されているか。</p>

主眼事項	着目
6 組織的な運営管理の推進 (1) 計画的な運営管理の推進	<p>1 理事者等の現状認識</p> <p>(1) 理事者は、保護制度の運営について十分認識し、その実態を把握しているか。また、基本的問題についてその対応策を所長等に指示しているか。</p> <p>(2) 所長等幹部職員は、運営上の問題点を把握しているか。また、その具体的是正改善策を講じているか。</p> <p>2 運営方針の設定状況</p> <p>(1) 運営方針は、保護動向及び当該地域の実情を踏まえたものとなっているか。</p> <p>(2) 運営方針は、ケースワーカー等関係職員が参画して策定されているか。</p> <p>(3) 運営上の問題点及び前年度の指導監査結果等を十分踏まえたうえで設定されているか。</p> <p>また、問題点に対する具体的な改善策が盛り込まれているか。</p> <p>8 本庁協議状況</p> <p>医療の給付の要否、処遇方針の決定に当たって医学的見地からみて疑義のあるものについて本庁協議が行われているか。</p> <p>9 他法他施策の活用及び関係機関との連携の状況</p> <p>(1) 患者の病状等に応じ、精神保健法等他法他施策の活用は、適切に行われているか。</p> <p>(2) 精神科保健所、高齢者等ケースの処遇に当たって、保健婦等との連携は適切に行われているか。</p>

主眼事項	着目
(2) 査察指導機能の充実	<p>3 事業計画の推進状況</p> <p>(1) 事業計画は運営方針等に基づき具体的、かつ、実行可能なものとなっているか。</p> <p>(2) 事業計画に定める事業の遂行に必要な実施手順、実施方法が明確にされているか。</p> <p>また、関係職員に周知されているか。</p> <p>(3) 事業計画の進捗状況が定期的に確認され、必要な措置がとられているか。</p> <p>4 自主的内部点検及び適正化対策事業の実施状況</p> <p>当面する課題及び指導監査結果に基づき指導指示事項を取り入れた自主的内部点検及び適正化対策事業が実施されているか。また、効果測定はされているか。</p> <p>5 ケース診断会議の活用状況</p> <p>(1) ケース診断会議の設置要綱は作成されているか。</p> <p>(2) ケース診断会議は、開始時及び処遇困難ケースの処遇方針を樹立する場等必要に応じ速やかに開催されているか。また、所長等幹部職員が出席しているか。</p> <p>(3) 会議経過は記録されることにも、会議結果等を踏まえ、具体的な取り組みが組織的に行われているか。</p> <p>1 訪問計画の設定とその進捗管理の状況</p> <p>(1) 訪問格付け及び訪問計画の作成について、適切な助言、指導がなされているか。</p> <p>(2) 訪問計画の進捗管理は適切に行われているか。</p> <p>また、その結果が訪問計画に反映されているか。</p> <p>2 ケース審査及び助言、指導等の状況</p> <p>(1) 訪問調査等の結果は速やかに報告され、その際必要な指導、指示が行われているか。</p> <p>また、処遇経過の記録は、その都度決裁されることにも、ケースの内容に応じた妥当な決裁区分とされているか。</p> <p>(2) 査察指導台帳等の活用により問題ケース及び重点指導が必要なケー</p>

主眼事項	着	眼	点
(3) 実施体制の確保	<p>スの問題点が十分把握されているか。</p> <p>(3) ケースの内容審査及びケースワーカーに対する助言 指導は適切に行われているか。</p> <p>また、新任ケースワーカーに対し特別な配慮がされているか。</p> <p>(4) ケース診断会議の決定事項のほか、ケースワーカーに指導、指示した事項等の措置結果が確認されているか。</p> <p>(5) 処遇困難ケース等の指導は、同行訪問を行う等によりその実態を把握し適切に行われているか。</p> <p>(6) 地区担当交替時におけるケースの引継ぎについてケース処遇が中断されないよう指導されているか。</p> <p>(7) 処遇方針の変更、保護費の変更、その他重要事項について、事前にケースワーカーと査察指導員とが協議する仕組みが確立されているか。</p> <p>(8) 査察指導員は、所として対処しなければならない事項について自ら把握し、所長等に対して報告をしているか。</p> <p>また、所長等はそれに対する的確な指示をしているか。</p>		
	<p>1 査察指導員、ケースワーカーの充足及び適格者の確保</p> <p>(1) 査察指導員、ケースワーカーは充足されているか。</p> <p>(2) 査察指導員が生活保護未経験者の場合、事務処理等に特別の配慮がされているか。</p> <p>(3) ケースワーカーの異動は計画的に行われているか。</p> <p>(同一年度に、大半が異動した場合、ケースの処遇、事務処理等に支障がおきていないか。)</p> <p>2 面接相談体制の確保状況</p> <p>(1) 専任面接相談員が配置されているか。(面接相談件数が多い福祉事務所の場合等)</p> <p>(2) 専任面接相談員の配置が困難な場合においては、査察指導員とケースワーカーの複数面接制の採用など面接相談体制が確保されているか。</p> <p>(3) 特に、新任ケースワーカーが、単独で対応するような体制となっていないか。</p>		

主眼事項	着	眼	点
(4) 経理事務の適正確保	<p>3 研修の実施状況</p> <p>(1) 新任ケースワーカー等に対する研修は適切に行われているか。</p> <p>(2) ケース研究会等職場内研修は適切に行われているか。</p> <p>4 その他</p> <p>(1) 訪問旅費は、訪問活動に支障を来たさないよう確保されているか。また、訪問の際等に必要な自動車等の機動力は整備されているか。</p> <p>(2) 特殊勤務手当は、適当な額が支給されているか。</p> <p>(1) 保護金品の支給手続及び支給方法は、関係法令等に照らし適切なものとなっているか。</p> <p>(2) 保護金品の支給については、定期的又は随時に、関係帳簿との照合点検を行っているか。</p>		
第2 指定医療機関に対する個別指導	<p>医療扶助受給者に対する適切な処遇の確保</p> <p>1 医療扶助に対する理解の状況</p> <p>(1) 生活保護制度の趣旨及び医療扶助に関する事務取扱いが十分理解されているか。</p> <p>(2) 診療報酬の請求は適切に行われているか。</p> <p>(3) 精神保健法等他法の取扱いは適切に配慮されているか。</p> <p>2 医療扶助受給者に対する適切な処遇確保の状況</p> <p>(1) 保護の実施機関との協力関係は、円滑に行われているか。</p> <p>(2) 医師、看護婦等医療従事者は、確保されているか。</p> <p>(3) 診療録の記載及び保存は、適切に行われているか。</p> <p>(4) 診療内容からみて、医療要否意見書は適切に記載されているか。</p> <p>(5) 長期入院、長期外来患者に対する療養指導は、適切に行われているか。</p> <p>(6) 看護給付の取扱いは、適切に行われているか。</p> <p>(7) 入院患者日用品費等の取扱いは、適切に行われているか。</p>		

社会福祉に係る指導監査方針

平成元年度における社会福祉施設の運営並びに障害児福祉手当及び特別障害者手当支給事務に係る指導監査方針については、本年三月三十一日社監第三十二号厚生省社会局長通知及び同日社監第三十三号厚生省社会局監査指導課長通

社会福祉施設等運営関係

近年における人口の高齢化、心身障害者の障害程度の重度化及び社会経済情勢の変化などに伴い、老人ホーム等の社会福祉施設は、年々整備、拡充が図られており、昭和六十二年十月現在の社会福祉施設は、その総数約四万八千九百所、入所者定員約二五六万人に及び、さらに、これら施設の運営費(措置費)についても、本年度は、国費と地方公共団体の負担分を加えると約一兆三千億円、更に、費用徴収分も含めると、約一兆八千億円という巨額な財政規模に達している。

また、施設の機能も急激な高齢化社会の進展等社会情勢の変化に

知をもって指示するとともに、三月十、十三日に開催された全国課長会議、全国係長会議においてその趣旨について説明したところであるが、その概要について説明する。

近い、多様化、複雑化している入所者のニーズへの対応のみならず、地域における在宅福祉の拠点として、介護、リハビリなど施設の有する機能を地域に還元するなど、その果たすべき社会的使命と役割は、ますます重要となっており、

一方、社会福祉施設は適正な入所者処遇を確保するため、適正かつ健全な法人・施設運営の確保が望まれるところであるが、一部の施設においては、依然として措置費の不正執行等不適切な運営事例も見受けられるところである。

したがって、社会福祉施設等の指導監査は、適正な入所者処遇を確保するために、適正かつ健全な施設運営の確保及び不祥事の未然防止の観点並びに指導監査の結果からみた施設運営上等の問題点を踏まえ、平成元年度において、都道府県(市)が実施する指導監査方針を策定したものである。

なお、都道府県(市)本庁に対しては、次の点に留意し実効ある指導監査の実施を期待するものである。

①社会福祉施設に対する指導監査は、極力年一回実施することとし、これが実施困難な場合であっても、法人経営施設については必ず年一回実施するよう努めること。

②前回の監査結果等からみて運営上不適正な問題があると認められる施設又は過去に不祥事があった施設に対しては、その問題点に応じた重点的かつ継続的な指導監査を年一回にとどまらず、必要に応じて実施すること。

③法人経営施設に対する指導監査は、法人監査と施設監査を同時に実施し指導監査の実効に配慮すること。

特に、指定都市が所管する法人経営施設に対する指導監査に当たっては、法人監査を実施する道府県と施設監査を実施する指定都市が定期的に連絡会を設ける等、常に緊密な連携のもとに、同時監査の実施に留意すること。

④指導監査を実施した場合に、各施設の問題点を的確に把握し、これらの問題点を当該施設の幹部職員に認識させ速やかに是正、改善を求め、その結果は期限を付して報告させるとともに、指摘事項の改善状況を確認すること。

なお、指導監査の指摘事項は極力具体的に行い、当該年度中で解決が困難な事項については、年次改善計画の樹立を図らせ、その解消に努めるよう継続的に指導すること。

また、施設における指導監査の結果、指摘した事項につき改善措置が講じられない場合には、内容、経緯等に応じ、新規入所措置の停止又は当該施設の入所者の他の施設への措置替え、一定期間民間施設給与等改善費の減額、昭和六十二年九月二十四日社監第一一一号社会局長通知に基づく運営費の