

生活保護及び

婦人保護の仕事について



厚生省社会・援護局保護課長

酒井英幸

まず、生活保護行政に関して一言。
生活保護は、件数が減少しているが、果している役割、機能の重要性はいささかも減じているものでなく、生活保護業務に携わる我々としては、今後ともそのことをしっかりと認識してそれぞれの役割分担を果していく必要があると思う。

生活保護の実施に当って留意すべき点は多々あるがその中からまず実施体制に関して数点、関係者の皆さんにお願いしたい。

一つは、職員の資質の維持・向上のための研修の充実である。生活保護の仕事は、総合的で幅広い知識・情報を踏まえる必要がある。よく勉強しなければならぬ。特に、査察指導員は、ケースワーカーの動きを適格に把握して必要な助言・指導をして実務が円滑・円満にいくよう十分心がけなければならず、日常より十分に研鑽を積む必要がある。

二つ目は、現場の職員配置・人事異動には十分な配慮が必要である点である。公務員として採用されたばかりの新人ケースワーカーと生活保護業務の経験のない査察指導員が組んでは、よい仕事をすることは仲々に困難と思われる。

三つ目は、ケースワークの充実に務めるべきであるという点である。一人暮らしの高齢世帯を始めとする要援護世帯が増えており、きめ細かいケースワークを必要とするところである。このためには、内部で事例集やケースマニュアルのようなものを作って対応するの

も効果的であろう。

次に、実施体制関係のことに加えて、生活保護の具体的実施に関して一言だけ述べておきたい。

生活保護の実務を行う場合、単に保護率の高低が保護の実施状況に関する評価の唯一のメルクマールではないということである。保護の要件に該当しない者を保護することができないのは当然であるが、真に必要な世帯に対してはきちんと保護をしていくというあたりまえのことをしっかりとやってもらいたい。

また、相談者に対しては懇切丁寧な対応に努めてもらいたい。所得がないための生活苦自体からくる不安を抱えた人は、時に屈折した心理状態にあり、そういう状態で生活の相談にくることがあるという点を認識して、言葉使い、接し方を含め適切・適格にやることが必要である。

紙幅を使つて若干、婦人保護の仕事に触れておきたい。婦人保護の仕事は、福祉の大事な仕事であるが、売春防止対策の延長であるという側面が強調されすぎ、弱者に対する福祉的アプローチに力が入っていない地域があるとも聞く。婦人相談員の方の多くは福祉事務所に駐在して仕事をする人が多いが、福祉のノウハウや情報を多くもつ福祉事務所としては、事務所をあげて支援してもらいたいものである。また、婦人保護の仕事に全体として力の入っていない地方公共団体がままあるときが、そういうことでは困るので担当者だけでなく、本庁の幹部の皆さんも含めてしっかりと取り組んでもらいたい。

生活保護や婦人保護の仕事の対象者はそれぞれ複雑な事情をかかえている場合が多い。対応の仕方はそれぞれ異なる。必要な対応を行うことにより、自立を助ける、生きがいを見つけることができるようにする、そういう仕事は実に大事な行政だ。真に必要な人にきめ細かな行政的支援をしていくことは生活大国にとって特に重要である。

特集

平成五年度の生活保護

厚生省社会・援護局保護課

第49次生活保護基準の改定

平成五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、この改定の考え方について以下説明することとしたい。

一 生活扶助基準

(1) 基準改定率について

平成五年度の生活扶助基準の改定は、従来同様、当該年度の一般国民の消費水準の動向を勘案して改定する、いわゆる水準均衡方式により行った。具体的には、予算編成時に発表される平成五年度の経済運営に当たつての政府の基本

的態度表明である「政府経済見通し」における民間最終消費支出の伸び率を基礎として、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二・二%としたものである。

なお、この水準均衡方式は、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、「家計調査の所得階級別消費水準を詳細に分析した結果、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」との評価がされたことにより、昭和五十九年度の

基準改定から、それまでの格差縮小方式に替えて採用しているものである。

(注) 民間最終消費支出とは、

主に、毎日の家計における「もの」や「サービス」を購入するための支出の総計（ただし、土地・住宅の購入等は含まない）を表わす国民経済計算上の概念であり、国民総支出の構成要素の一つである。また、

基準改定の際には消費者物価の上昇等を織り込んだ名目の伸び率を用いている。

(2) 高齢者の第一類基準について

高齢者世帯の消費実態をみると、七十歳以上の消費支出（生活扶助基準の第一類に相当する支出）は、六十九歳以下のそれと比較して低位にあり、また、第一類基準設定の基礎となつてゐる公衆衛生審議会の年齢別栄養所要量も、六十歳代より七十歳代の方が低くなつてゐるため元年度以降、七十歳以上の基準額を据え置いているところである。

平成五年度においても、引き続き七十歳以上の基準額を据え置くこととしたものである。

(3) 加算等の改定について

老齢・母子・障害者加算等の各種加算については一般的な生活向

表2 平成5年度生活扶助基準(月額)

標準3人世帯(33歳男・29歳女・4歳子)

	平成4年度	平成5年度	級地間格差
1級地-1	149,966円	153,265円	100.0%
1級地-2	143,218円	146,368円	95.5%
2級地-1	136,469円	139,471円	91.0%
2級地-2	129,721円	132,574円	86.5%
3級地-1	122,972円	125,677円	82.0%
3級地-2	116,224円	118,780円	77.5%

上分以外の特別の需要に対応するものであることから、従来より、消費者物価の動向を勘案し改定を行ってきたところである。平成5年度においても同様の考え方により改定を行った。また、入院・入所者の老齢加算等の三加算については、中央社会福祉審議会の意見具申を踏まえ、施設機能及び施設における処遇水準の向上等を総合的に勘案し、従来と同様在宅者の加算との均衡を図る観点から据え置くこととした。

(1) 住宅扶助基準
住宅扶助のうち、家賃・間代等については一般基準で賄えないような場合には、別途各都道府県・指定都市別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5年度においてもこの限度額について所要の改善を行った。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ものである。

(2) 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率等を勘案し、

て所要の改善を行った。なお、この基準額の他に、学校給食費、通学交通費、教材費等については、必要な実費等が別途支給されることとなっている。

(3) 生業扶助基準
生業扶助基準のうち技能修得費については、物価の上昇等を総合的に勘案し改善を行った。

(4) その他
出産扶助、葬祭扶助基準の各扶助については、これらの扶助の性格を踏まえ、それぞれの実態料金の状況等を総合的に勘案し改善を行った。

また、各種勤労控除についても所要の改善を行い被保護世帯の勤労意欲の助長を図ることとした。具体的には、基礎控除における控除限度額の引き上げをはじめ、収入の少ない就労者についてもさらに勤労意欲の増進が図られるよう全額控除とする額を四〇〇〇円から六〇〇〇円に引き上げるとともに、就労収入九万二〇〇〇円未満に対応する控除額についても引き上げることとした。なお、基礎控除における全額控除とする額を引

表3 生活保護の基準額(月額) 具体的事例

1. 標準3人世帯【33歳男(傷病)、29歳女、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
生活保護の基準額	166,265円	159,368円	152,471円	145,574円	133,677円	126,780円
生活扶助	153,265	146,368	139,471	132,574	125,677	118,780
第1類	102,030	97,430	92,850	88,260	83,660	79,080
第2類	51,235	48,938	46,621	44,314	42,017	39,700
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000

(注) 1. 第2類は、冬季加算(VI区額×5/12)を含む。以下同じ。

2. 就労収入のある場合には、収入に応じた額が勤労控除として控除されるため、現実消費し得る水準としては、生活保護の基準額に控除額を加えた水準となります。

表1 平成5年度生活保護基準改定の概要

(1級地-1)

	第48次 (4年4月1日)	第49次 (5年4月1日)	備考
1 生活扶助基準 居宅(1類+2類) 標準3人世帯	円 149,966	円 153,265	【標準3人世帯基準額】 (33歳男、29歳女、4歳子)
期末一時扶助費(居宅)	13,250	13,540	
【加算等】 妊産婦加算(妊娠6ヵ月以上)	12,960	13,230	
老齢加算 70歳以上 (居宅) (入院・入所)	16,790 14,780	17,140 14,780	
母子加算 (居宅) (入院・入所)	21,830 19,230	22,280 19,230	
障害者加算 障害等級1・2級 (居宅) (入院・入所) 重度障害者他人介護料	25,190 22,160 65,400	25,710 22,160 67,350	
在宅患者加算	12,480	12,740	
人工栄養費	11,200	11,440	
入院患者日用品費	21,740	22,200	
入学準備金 小学校 中学校	35,900 41,600	36,900 42,800	
2 住宅扶助基準 家賃間代等 住宅維持費	13,000 107,000	13,000 110,000	
3 教育扶助基準 小学校 中学校	1,950 3,790	2,010 3,890	
4 出産扶助基準 居宅 施設	139,000 125,000+入院料	141,000 125,000+入院料	
5 生業扶助基準 生業費 技能修得費 就職支度費	40,000 50,000 30,000	40,000 51,000 30,000	
6 葬祭扶助基準	140,000	142,000	
7 勤労控除 基礎控除 不安定就労控除 特別控除 新規就労控除 未成年者控除	上限額 31,000 下限額 4,000 4,000 140,900 9,400 11,000	上限額 31,680 下限額 6,000 6,000 144,000 9,400 11,200	

2. 夫婦子2人世帯【35歳男（傷病）、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
生活保護の基準額	212,655円	203,969円	195,323円	186,648円	172,972円	164,316円
生活扶助第1種類	192,645	183,959	175,313	166,638	157,962	149,306
生活扶助第2種類	136,820	130,650	124,510	118,350	112,190	106,040
児童養育加算	55,825	53,309	50,803	48,288	45,772	43,266
児童養育加算	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
教育扶助	2,010	2,010	2,010	2,010	2,010	2,010
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000

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
生活保護の基準額	141,551円	137,930円	130,589円	126,968円	114,638円	111,007円
生活扶助第1種類	111,411	107,790	101,379	97,758	91,358	87,727
生活扶助第2種類	65,320	63,770	59,440	57,890	53,560	52,010
老齢加算	46,091	44,020	41,939	39,868	37,798	35,717
老齢加算	17,140	17,140	16,210	16,210	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
生活保護の基準額	102,453円	100,588円	95,014円	93,150円	82,576円	80,712円
生活扶助第1種類	72,313	70,448	65,804	63,940	59,296	57,432
生活扶助第2種類	30,870	30,870	28,090	28,090	25,310	25,310
老齢加算	41,443	39,578	37,714	35,850	33,986	32,122
老齢加算	17,140	17,140	16,210	16,210	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
生活保護の基準額	193,975円	187,222円	179,188円	172,441円	159,368円	152,614円
生活扶助第1種類	149,905	143,152	136,418	129,671	122,928	116,174
生活扶助第2種類	98,670	94,220	89,790	85,350	80,910	76,470
母子加算	51,235	48,932	46,628	44,321	42,018	39,704
母子加算	24,060	24,060	22,760	22,760	21,430	21,430
児童養育加算	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
教育扶助	2,010	2,010	2,010	2,010	2,010	2,010
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
生活保護の基準額	181,631円	176,290円	169,559円	164,218円	152,528円	147,187円
生活扶助第1種類	118,691	113,350	108,009	102,668	97,328	91,987
生活扶助第2種類	72,600	69,330	66,070	62,800	59,530	56,270
障害者加算	46,091	44,020	41,939	39,868	37,798	35,717
障害者加算	25,710	25,710	24,320	24,320	22,970	22,970
重度障害者加算	13,180	13,180	13,180	13,180	13,180	13,180
重度障害者家族介護料	11,050	11,050	11,050	11,050	11,050	11,050
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000

き上げたことにより、少額かつ不安定な就労による収入について収入として認定しない限度額を六〇〇〇円に引き上げることとした。

三 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、被保護世帯の家族構成、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五年度の最低生活保障水準を例示すると表3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、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こと、あるいは、家賃等が例示されている全額以下の場合はその実額が適用されること等に留意する必要がある。

また、就労収入のある場合には、収入に応じた控除額が実質的に手元に残ることになり、現実に消費し得る水準は、控除額を含めた水準となる。控除額の目安として一例を上げると、一級地で就労収入が一万九〇五〇円ある場合で、二万四三七〇円が収入から控除される。

被保護者であつて、扶養義務者が介護のために高齢者、身体障害者等の住居の近隣に転居する場合、敷金等を実施機関限りで支給できるものとしたこと。（課第4の30）

〔解説〕

現在、局第6の4の(1)の力にいう「転居に際し、敷金等を必要とする場合」としては、課第4の30において列挙している事項に該当するときに実施機関限りで支給が認められ、その他の場合であつても現住居においては最低生活を維持することが著しく困難であると認められる場合には、あらかじめ都道府県知事の承認を得た上転居に際して必要な敷金を限度額内で認めることとしている。

扶養義務者の中には、経済的援助や引き取りによる扶養は困難であるが、近隣に居住していれば可能な限り被保護者の介護に当たることができるとした場合、その介護に当たらせることは、扶養義務の現物履行とも考えられ、法第4条第2項（民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先

する）に優先するものとする趣旨に合致することから、被保護者の高齢者、身体障害者等が扶養義務者の日常的介護を受けるため、扶養義務者の住居の近隣に転居する場合、敷金等を実施機関限りで支給できるものとした。

また、本取扱いを行うに当たっては、高齢者等又は扶養義務者のいずれが転居する場合であっても、介護の必要性、扶養義務者の能力活用、扶養義務者からの援助等について、転居先の福祉事務所とも十分連携をとりながらケース診断会議等で検討し、組織的に対応し、転居先の福祉事務所に一方的にケースを移管するというようなことのないようにすることが重要である。

また、転居に際し、交通費、荷造費、運搬費を要するときは、局第6の2の(7)の(イ)により、必要最小限の額を認定して差し支えないものである。

実施要領の改正

第49次生活保護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、平成五年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、原則として金額の改定、字句の整理等にとどまるものについては省略した。

一 扶養義務者の介護を受けるための転居に際しての敷金の認定

高齢者、身体障害者等の被保護者が扶養義務者の日常的介護を受けるため、扶養義務者の住居の近隣に転居する場合、または、介護を受ける者と扶養義務者の双方が

二 家財処分費用の認定

借家等に居住する単身の被保護者が入院入所し、明らかに入院入所見込み期間が六か月を超えることにより真に家財の処分が必要な場合に、一時扶助として家財の処分に必要な最小限度の額を認定できることとしたこと。(昭和四十四年三月二十九日社保第七十六号社会局長通知)

〈解説〉

現在、医療機関、職業能力開発学校、社会福祉施設等に入院入所している単身の被保護者でやむを得ない事情により、家財を自家以外の場所に保管してもらう必要がある場合、かつそのための費用が他からの援助等で賄うことができないもので、一年以内に退院退所できる見込みがある場合は、昭和四十四年三月二十九日社保第七十六号社会局長通達により一年を限度として家財の保管に要する経費を認定できることになっている。

また、六か月以内に退院退所できる見込みがある場合は、局長通達第6の4の(1)の(ウ)により六

か月を限度として住宅費を認定できることになっている。(なお、入院入所後における病状の変化等により六か月を超えて入院入所することが明らかになった場合であっても、その時から三か月以内に確実に退院退所できる見込みがあると認められる場合には、更に三か月を限度として引き続き住宅費を認定できることになっている。)

しかしながら、入院入所見込期間が一年以上に及ぶ場合には、これらの経費が認定されないため、家財の処分が余儀なくされる。

現行では、やりくりでこれに伴う処分費用を捻出することとなるが、長期間の入院入所に及ぶことを予測して計画的なやりくりで対応するには困難が伴うと考えられる。また、場合によっては、福祉事務所の職員が片付け等を行っている状況もある。

このような状況を勘案し、借家等に居住する単身の被保護者が医療機関、職業能力開発学校または社会福祉施設等に入院入所し、明らかに入院入所見込期間(入院入所後に被保護者になったときは、被

保護者になったときから)が六か月を超えることにより真に家財の処分が必要な場合で、敷金の返還金、他からの援助等によりそのための経費を賄うことができないものについては、一時扶助として家財の処分に必要な最小限度の額を特別基準の設定があったものとして認定できることとした。

なお、単身の被保護者が死亡した場合の家財処分費用については、民法上相続人のない者の財産の処分は、相続財産管理人により行われることとなり、生活保護法第七十六条に基づき売却して葬祭扶助に充てる場合には処分できるが、それ以外の場合には、行政庁が勝手に処分することはできないため、これに扶助費を支給することは法律上問題があるので、今回の改正には該当しないので留意する必要がある。

三 養殖漁業等による収入認定

農業以外で年間の一時期のみの収穫で収入を得ている場合の収入認定を農業収入と同様に扱うことを明確にしたこと。(局第7の

1の(3)、局第8の2の(2)、(3)、(5)のウ、課第6の55)

〈解説〉

農業収入については、局第7の1の(2)のキにより、収入があった時から将来に向かい、原則として十二分の一ずつの額を収入認定することとしているところであるが、農業以外の、例えば養殖漁業等においても年間の一時期のみの収穫で収入を得ている場合もあることから、農業以外の事業収入の認定についてもこういった場合は、農業収入と同様の取扱いを局第7の1の(3)にウを追加し明確にすることとした。

これに伴い、保護の程度及び要否の決定の取扱いについて局第8の2の(2)、(3)、(5)のウを、収入申告の時期等の取扱いについて課第6の55を改正するものである。

四 おむつ代の要否判定の費目への追加

被服費のうちおむつ代を保護開始時の要否判定に係る最低生活費の認定において算定することとしたこと。(課第7の4)

〈解説〉

保護開始時の要否判定に係る最低生活費の認定においては、臨時的、突発的な需要に係る一時扶助は、原則として算定しないこととしている。

しかしながら、被服費のうちおむつ代については、一時扶助といえ常時失禁状態にある患者等に支給するものであり、必ずしも臨時的、突発的な需要と言いつつ、むしろ恒常的な需要が認められるので、要否判定に係る最低生活費に加えることとした。

なお、局第6の2の(5)の(ウ)に係るおむつ代については、貸おむつ及びおむつの洗濯代のように毎月一定の支出が見込まれる場合に限られるものであり、一時的に布おむつを購入するだけで対応できる場合は含まれないので留意する必要がある。

五 福祉的給付金等に係る収入認定除外額の引上げ

福祉的給付金等について収入認定しない限度額四〇〇〇円(月額)を六〇〇〇円に引き上げたこと。

(次第7の3の(2)の(ウ)、(イ)、次第7の3の(3)のケ、課第6の45)

〈解説〉

心身障害者、老人福祉等社会的ハンディキャップを負っている者の福祉を図るため地方公共団体またはその長が条例等に基づき定期的に支給するいわゆる福祉的給付金については、それが、結果的には生活費に充当されるような場合があり得るとしても、他面地域住民の社会的ハンディキャップを負っている者に対する懇謝激励の意思を表明するという性格を表している面もあることから、その目的に照らして妥当な限度において、収入として認定しない取扱いをしてきたところである。

最近における社会・経済情勢の動向、地方公共団体における福祉的給付金等の増額傾向等を勘案し、収入として認定しない限度額を四〇〇〇円から六〇〇〇円に引き上げることにした。

なお、同一人につき二以上の手当が重複して支給される場合等、六〇〇〇円を超えて収入として認定しない取扱いをする必要がある

場合には、すでに承認されたものを除き、個別に厚生省に協議されたい。

また、これに伴い次第7の3の

医療扶助の運営

一 医療扶助の状況

最近の医療扶助の動向をみると、医療扶助人員は平成四年八月現在約六六万一〇〇〇人で、被保護人員約八九万六〇〇〇人の七三・八%となっている。(表1参照)

また、予算額をみると、平成五年度の医療扶助費は約五六七八億円となっており、保護費負担金約九九七八億円の五七%を占めている。

以上のように、生活保護制度に占める医療扶助の割合は大きく、医療扶助の運営が制度全体に大きな影響を与えているといっても過言ではない状況であることから、医療扶助の適正運営は重要な課題であるといえる。したがって、実施機関においては、医療扶助の運

(2)の(エ)その他の収入についても、(ウ)、(イ)それぞれ四〇〇〇円を六〇〇〇円に引き上げたものである。

営が生活保護制度全体に大きな影響を与えることとなることを再認識し、従来から行われていたレセプト点検や指定医療機関への指導検査等について今後とも、なお一層充実を図っていく必要がある。

二 医療扶助運営要領等の改正

今回の医療扶助運営要領等の改正の概要は、次のとおりである。

(1) 検診命令等にかかる文書料の改正

保護の実施要領第9-4-(5)に定める検診料、(特別基準)について三四〇〇円を四四〇〇円に、障害認定に係る検診料(特別基準)について五〇〇〇円を五七〇〇円にそれぞれ引き上げ、これに伴い、医療扶助運営要領第3-1-1-(5)に定める老人保健施設療養費病状

表3 入院・入院外別医療扶助人員の年次推移

		人 院				入 院 外			
		計	精 神	結 核	その他	計	精 神	結 核	その他
		人	人	人	人	人	人	人	人
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
	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 "	147,532	78,343	69,189		640,337	48,219	592,118	
	元 "	140,815	73,976	66,840		612,141	49,036	563,105	
	2 "	133,105	70,032	63,073		578,163	49,588	528,576	
	3 "	129,057	67,999	61,058		551,678	50,777	500,901	
	4年8月	124,926	66,024	58,902		536,407	52,011	484,396	
	40年度	100.0	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
指 数	60 "	128.6	169.4	97.3		153.7	596.5	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 "	99.1	121.4	82.0		137.0	663.7	128.7	
	元 "	94.6	114.7	79.2		131.0	675.0	122.4	
	2 "	89.4	108.5	74.7		123.7	682.7	114.9	
	3 "	86.7	105.4	72.3		118.0	698.9	108.9	
	4年8月	83.9	102.3	69.8		114.8	715.9	105.3	
	40年度	100.0	43.3	11.3	45.3	100.0	1.6	6.8	91.7
	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
	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 "	100.0	53.1	46.9		100.0	7.5	92.5	
構 成 比 (%)	元 "	100.0	52.5	47.5		100.0	8.0	92.0	
	2 "	100.0	52.6	47.4		100.0	8.6	91.4	
	3 "	100.0	52.7	47.3		100.0	9.2	90.8	
	4年8月	100.0	52.9	47.1		100.0	9.7	90.3	

資料：厚生省報告例

取扱いにおいては、全て年齢を問わず、施術者が実際に医師から同意を得ておれば、必ずしも医師の同意書の添付は必要とされていない。この場合、医療費支給申請書に、同意をした医師の住所、氏名、同意年月日、病名等を記入すればよいこととなっている。

今回、医療扶助の施行の取扱いにおいてもはり・きゅうを含め全て年齢を問わず、継続の場合、医師の同意を得ることもよいことに改正した。具体的には、医療扶助運営要領第2-2-(6)カ施術の給付要否意見書の様式の(注意)書きから「七〇歳以上の者等が引き続き」が削除され、「施術のあん摩・マッサージ」の次に「(変形徒手矯正術の場合を除く)」が加えられた。この場合、施術者が同意を得た指定医療機関名、医師名、所在地及び同意年月日を必ず記入することとなる。

なお、実施期間においては、今回の継続給付の場合の手續の簡素化により不適切な事例が生じないよう、その取扱いについて関係機関等に対し十分周知徹底する必要

表1 被保護人員・医療扶助人員の年次推移

		実 数				指 数				医 療 扶助率 B/A
		被保護 実人員A	医 療 扶 助 人 員 総 数 B	入 院 C	入院外D	被保護 実人員A'	医 療 扶 助 人 員 総 数 B'	入 院 C'	入院外D'	
		人	人	人	人	人	人	人	人	
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 "		1,176,258	787,869	147,532	640,337	87.2	100.4	74.9	108.9	67.0
元 "		1,099,520	752,956	140,815	612,141	81.5	95.9	71.5	104.1	68.5
2 "		1,014,842	711,268	133,105	578,163	75.2	90.6	67.6	98.3	70.2
3 "		946,374	680,735	129,057	551,678	70.1	86.7	65.5	93.8	71.9
4年8月		896,016	661,333	124,926	536,407	66.4	84.2	63.4	91.2	73.8

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	100.0	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 "		681,018	578,635	96.3	100.9	85.0
元 "		654,915	558,197	92.6	97.3	85.2
2 "		623,755	534,031	88.2	93.1	85.6
3 "		600,697	519,157	84.9	90.5	86.4
4年8月		584,702	509,500	82.6	88.8	87.1

資料：厚生省報告例

診査票の診断書料(特別基準)について三四〇〇円を四四〇〇円に引き上げた。

これは、現行の基準額に改正されたのが、通常の文書料については、平成元年度からであり、すでに四年を経過しており、障害認定に係る文書料も含めて、実態について検討した結果、引上げの必要性があると考えられるため、今回、検診命令等に係る文書料について、改正したものである。

(2) 施術(あん摩・マッサージ、はり・きゅう)を継続給付する場合の取扱いについては、福祉事務所が被保護者に対して施術を継続して給付する場合には、三か月ごとに施術者から給付要否意見書を徴取した上で、施術の継続の可否について検討しなければならぬこととされている。この場合、給付要否意見書の中に「医師意見」欄があり、この欄は、七〇歳以上の者等以外については、必ず医師本人による記載を必要とする取扱いになっていた。

しかし、国民健康保険の施行の

がある。

(3) 看護給付に伴う看護担当者の資格要件について

平成四年度に、国民健康保険において、看護の給付の担当者の資格要件について改正があった。従来、原則はいわゆるa、b要件の患者に対する看護は、看護婦等による有資格者による看護であったが、それにより難い場合は、看護補助者による看護も認められていた。

しかし、改正後は、a、b要件の患者に対する看護は、原則どおり、看護婦等による有資格者による看護しか認められないこととなり、c要件の患者については、有資格者が求められない場合には、看護補助者による看護でもよい取り扱いとなり、平成四年五月一日から適用されている。

医療扶助においても、国民健康保険の改正にならって、同じく平成四年五月一日から、看護担当者の資格要件について改正した。

しかし、全国的にみて看護婦等の有資格者が不足しているという実態から、a、b要件である場合

において、有資格者である看護人を求めることができないことも考えられる。このような実態を考慮すると、医療扶助においては、被保護者に対して、看護人を確保するため何らかの手だてをする必要が考えられる。

したがって、医療扶助運営要領第3-8-1アの(ウ)看護担当者第3-8-1アの(ウ)看護担当者の資格要件に、「なお、以上のようないで看護の給付が困難な特段の事情がある場合は、この限りではないこと。」と加えて、個々のケースについて、原則どおりの適用が困難な場合の運用について、実施機関限りでの対応が可能であるように改正をしたものである。

また、この運用については、新たに課長問答(昭和四十八年五月一日社保第八十七号厚生省社会局保護課長通知「生活保護法による医療扶助運営要領に関する疑義について」問答を追加で新設し、具体的な解釈を示した。すなわち、a、b要件の患者については、看護婦または准看護婦の有資格者でなければならぬものであるが、病状、地域の実情等を考慮して、有資格

者が求められない場合には、特段の事情があるものとして応急的に看護補助者による看護を認めることもやむを得ないとしたものである。

そして、この場合において注意すべき点は、

①被保護者が入院する場合には、基準看護の承認を受けた指定医療機関への入院が原則であるが、真にやむを得ない場合に基準看護の承認外の指定医療機関に入院したときに限るものであつて、入院中、基準看護承認の指定医療機関への転院が可能になれば、速やかに転院を行うこと、

②a、b要件でありながら、看護補助者による看護を行う場合はあくまで、看護婦や准看護婦の有資格者を得られない場合に限るものであり、途中、有資格者の看護人が得られたときには、速やかに看護人を看護婦や准看護婦の有資格者に変更すること、
③実施機関は、a、b要件の患者については、常に患者の病状把握に努めることとし、c要件への変更が可能になれば、速やか

に要件を変更すること、である。

実施機関においては、実際の運用に当たり、以上のことに十分留意し、適正な看護の給付が行われるようにすべきである。

特集

平成五年度の生活保護、

社会福祉(社会福祉施設)指導監査方針

厚生省社会・援護局監査指導課

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・援護局長通知において、監査要綱及び監査の実施要領が定められている。また、各年度ごとに保護の動向、監査結果等に見られる制度運営上の諸問題等を踏まえた指導監査方針が示されている。

平成五年度における生活保護指導監査方針等については、本年三月二日および三日に開催された都道府県・指定都市社会福祉関係主管課長会議、生活保護関係係長会

議において、その内容を示すとともに、三月二十四日社発第五〇四号厚生省社会・援護局長通知をもつて具体的な取り扱いが示されたところであるが、以下、その概要について説明する。

一 基本方針

保護の動向及び前年度指導監査結果等からみると、制度の適正な運営はおおむね確保されてきていると認められる。しかしながら、限られた事例であるが稼働収入の無申告及び過少申告、各種年金の

無申告等による不正受給が依然として認められ、また、会計検査院の検査結果からも同様の事例について指摘されている。

一方、近年、被保護世帯のほとんどは高齢者世帯、傷病・障害世帯等の要援護世帯によって占められている。特に、高齢者世帯のうち八六・四パーセントは単身世帯であり(三年度厚生省報告例)、また、精神障害者、アルコール依存症者等が増加傾向にある。これらの要援護世帯は、単なる金銭給付のみでは解決されない種々の問題

を有している。

また、多くの福祉事務所では、複雑な問題を抱える要援護世帯の増加に伴い、ケースの処遇に専門的な知識や判断が求められている。一方、福祉事務所の実施体制をみると、査察指導員については生活保護の現業経験のない者が約三割を占め、現業員についても現業経験一年未満の者が約二割を占め、その割合は増加傾向にあることが認められるので、これら現業員、査察指導員の資質の向上を図ることが重要な課題である。

なお、最近一部の福祉事務所に於いて職員による生活保護受給ケースの処遇をめぐる不祥事が発生したが、このような事態は、例

え一件のみの事例といえども生活保護制度に対する国民の信頼を失わせる恐れがあるばかりか生活保護を受けている方々にも無用の不安、不信を生じさせかねないので、このような不祥事の未然防止について十分配慮しなければならぬことは言うまでもない。

指導監督に当たっては、以上の現状を踏まえ、実施機関それぞれの有する問題点を的確に把握するとともに、次の事項に留意の上指導監督を実施する必要がある。

二 重点事項

(一) 保護の適正実施の推進
ア 保護の相談、申請、開始段階における助言指導及び調査の徹底

(イ) 面接相談時における適切な指導
来訪者の多くは生活の困窮という問題のみならず健康面の問題や精神的な不安を抱え、自らの力では解決困難なために相談窓口を訪れる方々が多いことから、面接相談に当たっては、来訪者に対し懇切丁寧な応対を行い、相談内容を

十分に引き出すとともに不安を取り除くよう配慮する必要がある。また、面接相談結果の事務処理を適切に行うとともに、関係機関等との連携が必要な事例については、当該関係先への必要事項の連絡等を速やかに行うよう心掛ける必要がある。

(イ) 保護開始時における調査の徹底

開始時においては、年金、預貯金、生命保険等の資産収入について申請者から申告させるとともに、必要な金融機関、社会保険事務所等の関係先調査、前年度の課税状況を調査する必要がある。また、必要に応じ検診命令による病状把握等を行い、適切な要否判定を期する必要がある。

また、要否判定に際し、疑義が生じたケースについては、ケース診断会議に諮るなど実施機関としての組織的な判断を行う必要がある。

さらに、扶養義務調査については、扶養の可能性、扶養の程度等について必要な調査を行的確に判断する必要がある。

してみると、稼働年齢層の者のいる世帯の生活実態の把握が不十分であったり、収入申告書の徴取の不徹底に起因している事例が少なくない。また、監査を通じてみると、収入申告書が長期間徴取されていないものや申告内容の審査が不十分な事例が依然として認められる。

したがって、保護の要否及び程度決定に必要な資産、収入等にかかる届出については、保護の開始時は勿論、継続ケースについても、通時その周知徹底を図るとともに、収入申告書は、就労収入等がある場合はもとより、収入がない場合であっても必ず定期的に提出させ、申告内容について十分な審査をするともに、預貯金、年金、課税状況等の関係先調査を積極的に行い、不正受給の未然防止に努める必要がある。

なお、収入申告書の提出義務の履行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う等により届出義務を履行させること。また、不正

なお、生別母子世帯の前夫及び高齢者世帯等から転出した子については、個別事情を十分配慮した上で調査等を行う必要がある。

(イ) 関係機関等との連携

相談内容によつては、生活保護以外の諸施策の活用等で解決可能な場合も少なくないことから、関連制度の担当部局への連絡、紹介等についても十分に配慮する必要がある。特に、高齢者等については単に生活保護の説明にとどまることなく、相談内容に応じて在宅福祉サービス等関連施策を担当する市町村や民生委員等との連携を図るなど、きめ細かな配慮を行うよう努める必要がある。

なお、郡部福祉事務所においては、本年四月から老人、身体障害者に係る施設への入所決定権等が町村に移譲されることとなるので、町村との連携強化に特に留意する必要がある。

イ ケースの実態に則した処遇方針の樹立とそれに基づく計画的な訪問活動等の推進

ケースの処遇に当たっては、ケースの全体をとらえた個別処遇方

針を樹立するとともに、ケースの実情・必要性に応じた訪問計画の策定、計画に基づく効果的な訪問活動を行う必要がある。

ウ 稼働年齢層の者のいるケースに対する指導援助の推進

稼働年齢層の者の保護受給は減少してきているが、受給ケースの一部においては、なお就労が可能であるにもかかわらず、長期にわたってその能力を十分に活用しないまま、漫然と保護を受給している実態が認められる。

これらケースの指導に当たっては、病状把握及び就労の可能性について十分検討し、就労が可能な者に対しては、ケース診断会議に諮り、具体的な処理手順の作成の下に、求職活動を報告させ、必要に応じ公共職業安定所への同行訪問を行うなど、稼働能力に応じたきめ細かな指導援助を徹底する必要がある。

エ 不正受給防止対策の推進

不正受給の多くは、稼働収入の無申告、過少申告及び各種年金、保険金等の無申告によるものであり、これらのケースの内容を検討

受給の事実が発見された場合には、法第七十七条を適用し不正受給額の返還を命ずるとともに、悪質なケースについては告発を行う等厳正に対応する必要がある。

(二) 要援護世帯に対する処遇の充実について
ア 生活実態とニーズの的確な把握

要援護世帯については、常時生活実態、病状及びニーズを把握するとともに、ケースの抱える問題点の的確な把握に努めること。イ ケースの実態に即した処遇方針の樹立

要援護世帯に対する処遇に当たっては、生活実態とニーズの的確な把握を行った上で、ケースの個別性に留意し具体的な処遇方針を樹立する必要がある。

ウ ケースの訪問格付基準と訪問計画の策定

ケース類型や個別処遇方針に基づく指導援助の必要度等に応じた訪問格付基準及び訪問計画を策定する必要がある。

エ 個別具体的な指導援助の充実
要援護世帯に対する処遇充実を

推進するためには、ケース診断会議を開催し、処遇方針あるいは指導援助の方策を福祉事務所全体として検討するなど組織的、総合的な対処を行うよう配慮するとともに個々のケースのニーズに応じた個別具体的な指導援助への取組みを図り、保健・医療・福祉等の関係機関及び地域との連携の強化により積極的な指導援助を行う必要がある。

(イ) 高齢者世帯については、そのニーズ等に応じ、ホームヘルパーの派遣等在宅福祉諸サービスの活用を図るなど積極的な指導援助を行う必要がある。特に、高齢単身世帯等不測の事態が生じないよう常に注視を要するケースに対しては、緊急通報装置等の活用や民生委員、近隣住民との協力体制づくりを行う必要がある。

(イ) 母子世帯については、世帯の自立に向けて特に母親による子の養育状況、子供の就学状況と進路への考え等に留意するとともに、必要に応じ、世帯主ばかりでなく子供に対

する面接を可能な限り実施する必要がある。

(イ) 傷病・障害者世帯のうち処遇が極めて困難な精神障害者、アルコール依存症者等については、そのニーズ等に応じ、継続的な医療ケアや社会適応のための精神保健施策等の活用を図る必要がある。

また、高齢者世帯に対しては、万一の場合の対応として、福祉施設への入所や利用についての理解を求める等の配慮が肝要である。

(イ) さらに、要援護世帯に対する処遇に当たっては、生活保護以外の福祉施策、保険・医療施策等による支援が不可欠であることから、これらを所管する担当部局はもとより、保健所、児童相談所、医療機関等の関係機関や学校関係者、各種相談員との連携を図るとともに、必要に応じ、関係者にケース診断会議等への参画や同行訪問を求めるなど、きめ細かい指導援助に努める必要がある。

(三) 医療扶助の適正運営の確保

ア 被保護世帯の大部分が医療扶助を受給していることから、これらケースの処遇に当たっては、常に病状等を的確に把握する必要があるが、一部の実施機関においては、病状等の把握が単に本人の申立てのみにより処理され、客観的な把握に欠ける実態が認められる。このため、レセプトの点検・活用により、病名、診療日数、受療期間等の通院状況を把握するとともに、訪問調査等により在宅の療養実態等を把握する必要がある。また、必要に応じて、主治医又は嘱託医から意見を聴く等によって、病状を的確に把握したうえで個別処遇方針を立て、生活指導、療養指導及び就労の可否等についても十分検討し、適切な指導の徹底を期する必要がある。

イ 医療扶助受給者に係る看護の給付及び移送給付等については適正な実施についても指導するとともに、精神保健法

等他法他施策の活用についても十分指導する必要がある。

特に看護の給付に当たっては、給付承認時よりもより承認後においても、適宜その必要性を確認する等適正な給付が行われるよう努める必要がある。

(四) 組織的な運営管理の推進

ア 計画的な運営管理の推進
制度運営に当たって、福祉事務所長・幹部職員は、当面する基本的問題や懸案事項に十分な認識をもち、保護動向及び地域の実情をも踏まえて運営方針・事業計画を樹立する必要がある。

また、その作成に当たっては関係職員の参画を求めるとともに、事業実施状況、問題点の改善状況についての進捗管理を行う必要がある。さらに、処遇困難ケースの処遇に当たっては、担当ケースワーカーまかせとすることのないよう幹部職員参画によるケース診断会議を適時開催する等組織的に取り組む必要がある。

イ 査察指導機能の充実

被保護世帯等の多様なニーズに

適切に対応するためには、ケースワーカーの指導援助の充実が必要であり、そのために、査察指導員の専門的側面からの適切な助言・指導が極めて重要であることから、査察指導機能の充実が特に望まれているので適切な査察指導員の配置と資質の向上に配慮する必要がある。

また、訪問調査活動については、指導援助の必要度に応じたケース類型、訪問格付の見直しとそれに基づく計画・実施の進捗管理を行うとともに、処遇困難ケースに対しては、査察指導員による同行訪問による実態把握や実地指導に努める必要がある。

査察指導員は訪問時における接遇、効果的な訪問活動、個別ケースに即した処遇方針の樹立、ケース処遇等ケースワーカーの業務に対して専門的な観点からの助言・指導を継続的に行うとともに、これらの業務の向上に努める必要がある。

ウ 実施体制の確保

(ア) 業務の困難性、ケース処遇の充実等を勘案した職員配置

に留意し、査察指導員、ケースワーカーの充足はもとより、人事異動に伴って業務運営に支障が生じないよう配慮する必要がある。

また、新任職員に対する実務研修をはじめ各種研修会等を計画的に実施し、関係職員の資質向上を図る必要がある。なお、経理事務をはじめ、その他の決裁文書の処理についても適切な審査及び管理が行われるよう努める必要がある。

(イ) 生活の困窮等多くの悩みごとを抱え、不安を抱いて来訪する者の面接相談に当たっては、生活保護制度についての十分な知識を持ち、かつ、幅広い関連諸制度にも精通した専任面接相談員を配置する必要がある。また、専任面接相談員の配置が困難な福祉事務所においては、必要に応じ、査察指導員とケースワーカーの複数による面接を行う等懇切丁寧な対応を行うよう配慮する必要がある。

三 福祉事務所の実施水準の確保

(一) 小規模福祉事務所に対する指導の充実強化について

ア 保護率の低下等に伴い被保護世帯が一〇〇世帯未満又は現業員三人未満のいわゆる小規模福祉事務所が増加しているが、これらの小規模福祉事務所に対しては、都道府県本庁による実施水準の維持向上のための特段の支援活動が必要である。

このため都道府県は、これらの小規模福祉事務所に対して研修会の実施をはじめ専門的な判断を要するケースについては、ケース処遇検討会の開催等の支援活動を行う必要がある。

(二) 組織的運営の推進と実施体制の強化について

福祉事務所職員の異動に際し、保護率の低下等を理由に定数を安易に削減したり、多くの未経験者を配置する等の事例も認められるが、このようなことは保護の実施

水準の低下を招く恐れがあるので、十分配慮するよう指導すること。

また、未経験者に対しては、実務を中心とした各種研修会を強化するとともに業務運営に当たっては適切な助言指導を行い、職員の資質の向上に努めるよう指導する必要がある。

なお、アルコール依存症者のケースのように福祉事務所対応に苦慮しているケースについては、その適切な処遇を図るため、本庁にケース処遇に精通した専門家を中心に構成された処遇方策検討会を設置し、その検討結果等を踏えて、巡回指導を実施又はケース検討会を活用して個別具体的にケースの処遇向上の方策等について検討を重ねる必要がある。

(三) 保護の実施水準及び問題点に応じた指導監査の実施について
指導監査に当たっては、各実施機関の問題点を的確に把握し、効果的な指導監査を実施する必要がある。

特に、問題点を多く抱える実施機関に対しては、その要因を明確にし、これに対する具体的な改善

策を提示するとともに、改善計画を策定させ、着実な改善が図られるよう継続的な指導を徹底する必要がある。また、理事者に対して直接、本制度の趣旨を十分説明し、仕事のしやすい体制、雰囲気づくり等職員の士気高揚策についても理解を得るよう努める必要がある。

四 指導監査の主眼事項及び着眼点

平成五年度における指導監査は、別紙に示す主眼事項及び着眼点により実施することとした。

主眼事項及び着眼点は、各監査対象実施機関の運営方針及び事業計画、指導監査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ケース検討等を通じ、具体的かつ総合的に検証し、その実施水準を判断する目安を定めたものである。

従って、実施機関等に対する指導監査に当たっては、これらのことを念頭に置き、単に各事項ごと問題点の把握にとどまることなく、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、所要の是正または改善策を具体的に指示し、実施水準の一層の向上に努めさせることが重要である。

また、指定医療機関に対する個別指導については、別紙第二に示す主眼事項及び着眼点により実施することとした。

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に応じて適宜追加または削除して差し支えないこととされている。

五 指導監査に当たつての留意事項

平成五年度の都道府県・指定都市が実施する管下実施機関に対する指導監査は、前述のほか、次の事項に留意して実施する必要がある。

(一) 指導監査は、保護の動向及び前年度の指導監査結果等を踏まえ、各実施機関の実施水準・運営上の問題点等に応じ、監査班の編成、監査日程にも十分配慮し、重点的かつ効果的に実施する必要がある。

(一) 一般監査は全実施機関に対し原則として、年一回実施する必要がある。

なお、管内実施機関が多く、かつ、保護の運営に問題のある実施機関を抱えているため、これらの問題実施機関に対して特別監査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一般監査を実施するとか、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ア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が、この場合においても、通常の一般監査は隔年で実施する必要がある。

一般監査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おおむね一割を目途に実施する必要がある。

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（全ケース対象）

⑤ 前年度監査で指摘したケースのうち未措置ケース

なお、実地調査はできるだけ多く実施し、ケースの実態を的確に把握する必要がある。

(二) 平成五年度において実施する特別指導監査は、監査対象事務所の選定については、あらかじめ国に協議し効果的に実施する必要がある。

(四) 指導監査の指摘事項及び是正改善方策は、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必要がある。また、是正改善方策については運営方針、事業計画に反映させ、さらに、当該年度中に解決が困難な事項については、年次計画により実施させるなど実効ある指導を行うことが重要である。

別紙 都道府県・指定都市が行う指導監査の主眼事項及び着眼点 第1 福祉事務所に対する指導監査		（一）線は改正点	
主眼事項	着 眼 点		
1 保護の適正実施の推進 (1) 保護の相談・申請・開始段階における助言指導及び調査の徹底 ア 面接相談時における適切な指導	1 面接相談時の懇切丁寧な対応と適切な助言指導 (1) 保護の受給要件等制度の趣旨は、要保護者に正しく理解されるよう十分説明され、懇切丁寧な対応が行われているか。 また、相談内容に応じたきめ細かい配慮が行われているか。 (2) 生活歴、職歴、病歴、家庭環境、地域との関係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 事務処理の状況 (1) 相談内容、指導結果が面接記録票等に記録され、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に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」の配布等により、法の権利・義務は周知徹底されているか。	1 保護開始時における調査の状況 (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ているか。また、関係先調査等によって確認されているか。 (2) 病状等が的確に把握されているか。また、必要に応じ検診を命じているか。		
2 扶養義務履行の指導状況	1 保護開始時における調査の状況 (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ているか。また、関係先調査等によって確認されているか。 (2) 病状等が的確に把握されているか。また、必要に応じ検診を命じているか。		

ウ 関係機関等との連携	2 ケースの実態に即した処遇方針の樹立とそれに基づく計画的な訪問活動等の推進
(1) 扶養義務者の居所、世帯構成、職業等は明確に把握され、記録が整理されているか。 (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。 (4) 未照会、未回答に対する処理は適切に行われているか。 (5) 扶養能力調査の結果を踏まえ、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は行われているか。	1 処遇方針の設定状況 (1) 処遇方針は、ケースの実態を的確に把握した上、指導援助の方針が具体的なものとなっているか。また、ケース台帳に明確に記載されているか。 (2) 処遇方針は、定期的に見直しされているか。また、処遇困難ケース等については、ケース診断会議等で組織的に検討されているか。 2 処遇方針に基づく扶養義務の指導状況 (1) 処遇方針策定時に、扶養義務者に係る調査の取扱方針について検討が行われているか。また、その方針がケース台帳に記録されているか。 (2) 保護継続ケースの定型的な扶養照会については、自主的內部点検事業で計画的に行う等とし、機械的、画一的に行うことのないよう配慮されているか。 3 訪問計画の設定状況 (1) ケース格付基準は、適切なものとなっているか。 (2) ケース格付は、ケースの実態に照らし適切なものとなっているか。

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 就労に結びつかない要因の把握
(3) 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 自立助長の指導状況 (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、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) 傷病を理由に就労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、必要に応じ検診命令等により的確に把握されているか。 (3) 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。	1 就労に結びつかない要因の把握 (1) 就労に結びつかない要因が的確に把握され、必要な指導援助が適切に行われているか。 (2) 傷病を理由に就労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、必要に応じ検診命令等により的確に把握されているか。 (3) 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。 2 自立助長の指導状況 (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、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) 傷病を理由に就労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、必要に応じ検診命令等により的確に把握されているか。 (3) 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。

2 要援護世帯に対する処遇の充実 1) 生活実態とニーズの的確な把握	(2) ケースの実態に即した処遇方針の樹立	(3) ケースの訪問格付基準と訪問計画の策定	(4) 個別具体的な指導援助の充実
イ 返還額の一部又は全部を免除する場合は、個別の必要性が十分検討され、福祉事務所との判断として決定されているか。また、免除理由及びその内容は明確にされているか。 (1) 要援護世帯の状況に応じ、生活実態、病状、ニーズ及び問題点を的確に把握されているか。 (2) 高齢者、傷病・障害者世帯について、親族、民生委員及び近隣住民との交流状況等は的確に把握されているか。 (1) 処遇方針は個々のケース実態、他法他施策の活用、親族・地域交流等を踏まえた個別的事情に即し具体的なものとなっているか。 (2) ケースの実態の変化に照らして常に適切なものとなるよう随時見直されているか。また、ケース台帳に明記されているか。	(1) 日常きめ細かい配慮を要するケース等（高齢者や傷病・障害者のひとり暮らしのケース、重複継続した問題を抱えているケース等）指導援助の必要度に応じたケース類型化となっているか。 (2) 訪問格付基準は、ケース類型、指導援助の優先度に応じ、要援護世帯の処遇等を考慮したものとなっているか。 (3) 訪問計画は、処遇方針、過去の訪問実績等を踏まえ効果的なものとなっているか。	1 高齢者、傷病・障害者世帯に対する指導援助の状況 (1) ケースのニーズに応じ、ホームヘルパーの派遣、デイサービス事業等在宅福祉サービス又は社会福祉施設の活用等は図られているか。 (2) ケースに対する継続的な医療ケア、社会適応のための保健・医療施策の活用は図られているか。 (3) 不測の事態が起らないよう、民生委員、近隣住民等との協力・支援体制が確保されているか。	

3 医療扶助の適正運営の確保	4 生活環境整備等の状況 (1) 生活環境等が的確に把握され、障害者等世帯員の生活向上面にも着目した生活環境等整備のための制度の活用が図られているか。 (2) 趣味を生かしたサークル活動への参加等に向けた指導援助が行われているか。	5 関係機関との連携及び社会資源等の活用状況 (1) 関係部局との情報交換、連絡調整等は緊密に行われているか。 (2) 民生委員、保健所、各種相談員、医療機関、学校等関係機関との連携、近隣住民の協力等による支援体制等幅広い社会資源の活用が行われているか。 (3) 必要に応じ、関係者にケース診断会議の参加又は同行訪問を要請しているか。	1 医療扶助受給者に対する指導、援助の状況 (1) 病状は、レセプト点検・活用、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。 (2) 長期入院患者、長期外来患者の実態を把握し、必要な指導援助は行われているか。
2 母子世帯に対する指導援助の状況 (1) 母親の養育態度、子供の就学態度等に問題のある世帯に対し、適切な指導援助が行われているか。 (2) 子供の進路について適切な指導援助が行われているか。 (3) 児童扶養手当等他法他施策の活用についての指導は、適切に行われているか。	3 精神的援助に重点を置いた扶養への取組み状況 扶養義務者に対して、日常の交流等精神的援助についての協力依頼は行われているか。		
(4) 年金等の受給資格について、的確に把握されているか。			

(4) 不正受給等防止対策の推進	1 届出義務等の周知徹底 就労を開始した場合、収入に変動があった場合等届出の義務の周知徹底について、開始時のみならず継続ケースに対しても「保護のしおり」等により適時適切に指導が行われているか。	2 受給要件の把握 (1) 資産の把握状況 ア 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的確に把握されているか。 イ 資産活用についての指導・指示は適切に行われているか。また、必要なものには、法第63条を適用しているか。 (2) 稼働収入の把握状況 ア 収入申告書は、定期的に徴収されているか。その際給与証明書等準証資料は添付されているか。 イ 収入申告書及び給与証明書等準証資料の内容審査（稼働日数、給与額等）は、適切に行われているか。 ウ 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) 稼働収入以外（年金、保険金、補償金、仕送り等）の収入の把握状況 ア 収入申告書は適切に徴収されているか。	
(2) 自立援助のため、職業安定所等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。また、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。 (4) 稼働能力及び地域の賃金水準等からみて、就労日数、時間、収入等が少くない者に対し、就労先又は課税状況の調査が行われているか。また、転職を含む増収指導が行われているか。 (5) 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に選定し、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。			

イ 過去の生活歴等からみた年金、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。 ウ 仕送り額等は、的確に把握されているか。 エ 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27条による文書指示等の措置が行われているか。 オ 定期的な訪問活動による生活実態の把握及び勤務先、金融機関、生命保険会社、税務官署等関係先調査は適切に行われているか。	3 不正受給等の取扱い (1) 不正受給の決定及び措置状況 ア 不正受給かどうかの決定は、ケース診断会議等により福祉事務所の判断として決定されているか。 イ 不正受給については、法第78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。 ウ 法第78条を適用した廃止ケースの再開始は、真に急迫状態にある場合に行われているか。 (2) 暴力団関係者等ケースに対する調査、指導の状況 ア 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。 イ 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、組織的に取り組んでいるか。また、受給要件は常時見直されているか。 ウ 警察等関係機関との連携は十分行われているか。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。 エ 自立更生計画書は必要に応じ徴収されているか。 オ 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は、本庁への協議が積極的に行われているか。 (3) 法第63条の適用及び返還額の状況 ア 法第63条を適用する場合は、文書により本人に周知されているか。		
---	---	--	--

- (3) 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医療機関となっているか。
- (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。その結果を踏まえ、適正な受診指導が行われているか。
- 2 レセプトの点検・活用状況
 - (1) レセプトは、個別ケースごとに直近6か月程度は編纂され、療養指導等常時活用できる状態となっているか。
 - また、病状の把握、療養指導等に際し、ケースワーカー、査察指導員、嘱託医等により適時レセプトが活用されているか。
 - (2) 医療費の適正な支払のため、縦覧点検等レセ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。
 - (3) レセプト点検に当たり、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。
- 3 看護給付等の状況
 - (1) 看護給付
 - ア 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。
 - イ 看護形態（1人付、2人付、3人付）の妥当性は検討されているか。
 - ウ 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。
 - エ 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。
 - (2) 移送給付
 - ア 移送給付は、申請に基づき行われているか。また、通院証明書及びレセプト等により事実確認は行われているか。
 - イ 移送手段は、最も経済的な方法で行われているか。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。
 - ウ 移送給付は、現物給付を原則として行われているか。

- 4 組織的な運営管理の推進
 - (1) 計画的な運営管理の推進
- 1 理事等々の現状認識
 - (1) 理事等は、保護制度の運営について十分認識し、その実態を掌握しているか。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。
 - (2) 所長等幹部職員は、運営上の問題点を掌握しているか。また、その具体的改正改善策を講じているか。
- 2 運営方針の設定状況
 - (1) 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。
- 3 ケース審査及び助言、指導等の状況
 - (1) 訪問調査活動等の結果は速やかに報告され、その際必要な助言、指導が行われているか。また、処遇経過の記録は、その都度決裁されるとともに、ケースの内容に応じた妥当な決裁区分とされているか。
 - (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スの問題点が十分把握されているか。
 - (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。特に、新任ケースワーカーに対し、接遇等について特別な配慮がなされているか。
 - (4) ケースワーカーに助言、指導した事項の措置結果は確認されているか。
 - (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。
 - (6) 地区担当等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。
 - (7) 所長等は、所として対処しなければならぬ事項について自ら把握し、的確な指示をしているか。
- 1 職員等の配置状況
 - (1) 査察指導員、ケースワーカーは充足されているか。
 - (2) 査察指導員は原則として生活保護業務経験者等で、適切な助言、指導ができる者となっているか。
 - (3) ケースワーカーの異動は計画的に行われているか。（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）
- 2 面接相談体制の状況
 - (1) 専任面接相談員が配置されているか。
 - (2) 専任面接相談員の配置が困難な場合にあつては、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。
 - (3) 研修等による資質の向上がなされているか。
- 3 入院患者日用品費等給付
 - (1) 入院患者日用品費及び障害年金等の累積金は把握され、加算等の調整が適切に行われているか。
 - (2) 療養、治療材料給付
 - ア 眼鏡、治療材料の給付は事前に申請させ、適切に行われているか。
 - (3) 嘱託医等の配置及び活動状況
 - (1) 嘱託医は週1回程度の所内勤務が確保されているか。
 - (2) 医療扶助の要否及びケース処遇に当たって、嘱託医等の専門的かつ技術的意見が聴取されているか。
 - (3) ケースワーカー等の医学知識の研修に当たって、嘱託医等が効果的に活用されているか。
 - 4 本庁協議状況
 - (1) 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。
 - 5 他法他施策の活用及び関係機関との連携の状況
 - (1) 患者の病状等に応じ、精神保健法、結核予防法等の活用について、保健所等関係機関との連携が十分図られているか。

- (2) 査察指導機能の充実
 - 1 適切なケース類型と訪問計画の設定状況
 - (1) 要援護世帯の指導援助に応じたケース類型の設定とそれに基づいた訪問格付及び訪問計画作成についての助言、指導が適切に行われているか。
 - 2 訪問等の進行管理の状況
 - (1) 訪問計画及びその計画に基づいた訪問調査活動の進行管理は適切に行われているか。
 - 3 事業計画の推進状況
 - (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。
 - (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。また、関係職員に周知されているか。
 - (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。
 - 4 自主的内部点検及び適正化対策事業の実施状況
 - (1) 自主的内部点検及び適正化対策事業の実施状況
 - 5 ケース診断会議の活用状況
 - (1) 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合等必要に応じて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。
 - (2) 会議経過は記録されるとともに、会議結果等を踏まえ具体的な取り組みが行われているか。

3 研修の実施状況	
(1) 査察指導員に対し、専門性向上のための配慮がなされているか。	
(2) 新任ケースワーカー等に対する研修は、実務を中心に適切に行われているか。	
(3) ケース研究会等職場内研修は適切に行われているか。	
(4) 他法他施策に関する研修は実施されているか。	
(5) 県外研修の実施等、研修内容には工夫がこらされているか。	
4 経理事務の処理状況	
(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。	
(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。	
5 事務処理の管理状況	
(1) ケース記録等個人的事情に係る情報資料については、個人の秘密が厳守されるよう慎重な配慮のもとに取扱われているか。	
(2) 関係先照会等にかかる決裁文書等の処理について、内容審査、点検等の管理が適正に行われているか。	
6 その他	
(1) 訪問用自動車等の機動力は整備されているか。	
(2) 特殊勤務手当は、妥当な額が支給されているか。	

2 医療扶助受給者に対する適切な処遇確保の状況	
(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。	
(2) 医師、看護婦等医療従事者は、確保されているか。	
(3) 診療録の記載及び保存は、適切に行われているか。	
(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。	
(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。	
(6) 看護給付の取扱いは、適切に行われているか。	
(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。	

第2 指定医療機関に対する個別指導

主眼事項	着 眼 点
医療扶助受給者に対する適切な処遇の確保	1 医療扶助に対する理解の状況
	(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。
	(2) 診療報酬の請求は適切に行われているか。
	(3) 精神保健法等他法の取扱いについて配慮されているか。

身体障害者更生援護施設及び保護施設の運営等に係る指導監査方針

平成五年度における身体障害者更生援護施設及び保護施設（以下「身体障害者更生援護施設等」という。）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、本年三月二日及び三月四日に開催された全国社会福祉関係主管課長会議、全国係長会議においてその内容を示すとともに、三月二十六日社援監第五十九号厚生省社会・援護局長通知及び同日社援監第六十号厚生省社会・援護局長指導課長通知をもって具体的な取扱いが示されたところであるが、以下その概要について説明する。

第一 身体障害者更生援護施設等に対する指導監査について

社会経済情勢の変化等を背景に、

身体障害者の増加傾向と併せて高齢化、重度化など施設を取り巻く様々な環境のなかで、身体障害者更生援護施設等がその設置目的に沿って適切な介護、リハビリテーションをはじめとする適切な自立援助等の入所者処遇を行うとともに、施設機能を十分活用した地域福祉の推進においても積極的にその役割を果たしていくためには、適正かつ安定した施設運営を確保し実施水準の向上に努めることが極めて重要である。

社会福祉施設の数に国民の要請を踏まえながら毎年着実に整備が進められており、平成三年十月現在においてその総数は、約五万二千か所、入所者定員約二五七万人となっており、そこに勤務する従事者数は約八十四万人にも及んでいる。またこれら施設の運営費（措

置費）は平成五年度（予算ベース）で国費と地方公共団体の負担分を加えると約一兆八〇〇億円、それに費用徴収分も含めると約二兆五〇〇億円という巨額な財政規模に達している。

また、高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）、重度障害者施設緊急整備五か年計画の推進等により、社会福祉施設は着実に増加することが見込まれるところである。

社会福祉施設の運営・経営に大きく関わる運営費（措置費）の取扱いについては、いわゆる「一一一」号通知により行われていたところであるが、施設の運営・経営の近代化、効率化、安定化を推進する観点から、運営費の一層の弾力化を図るための見直しが行われ、社会福祉施設における運営費の運用

及び指導について（平成五年三月十九日 社援第三十九号 厚生省社会・援護局長、老人保健福祉局長、児童家庭局長連名通知）が施行されたところであるが、この運用に当たっては適正な施設運営が確保されていることが大前提となっており、この適正な運営が確保されていることは弾力的運用が認められるものであることを強力に指導することが重要である。

このような状況のなかで、各都道府県（市）が実施する指導監査は、極めて大きな役割を果たしている。今後、身体障害者更生援護施設等に対してさらに適切な指導監査を確保するために、必要な監査専門組織の整備及び監査専門担当職員の配置並びに監査担当職員の資質の向上に努めることはもとより、各事業所管課との連携を深め重点的かつ継続的な指導を行うことが必要である。

また、指導監査に当たっては、①社会福祉法人及び施設運営の適正化の推進、②必要な職員の確保と適切な職員処遇の充実、③適切な入所者処遇の充実に重点を置き、