

福祉政策を考える視点



厚生省社会局保護課長 炭谷 茂

これまで福祉の仕事のほか、教育、環境、産業、地方財政、外交など色々な仕事に携わってきたので、大半の省庁の人の仕事ぶりを近くから観察できた。伝統を重視する文部行政、現実的利益優先の通産行政という風に特性を持っている。それぞれの政策形成から来る結果であろう。

それでは福祉政策はどうだろうか。およそ政策形成過程はブラックスボックスであるため、明らかに不足部分はない。私自身は多くの先輩や同僚の仕事のやり方から学んできたことだが、福祉政策を考える際の視点というものを自然に持つようになった。多角的視点で考えることによって過ちを少なくすることができる。そこで私の主要な視点を挙げてみよう。

第一は、福祉は始めにニーズの把握ありきである。ともすればニーズの多様化、高度化といった抽象論で済ませ、それ以上の分析を停止していかないだろうか。ニーズの把握は、統計調査（最近公表された東京都や岩手県の福祉ニーズ調査は優れている）や住民の要望などによって行われるだろうが、新聞の片隅や町のちょっとした観察から隠れているニーズを発見することもある。

第二は、歴史的な観点からの思考である。現在生じている課題は過去の延長線上に存在し、また、解決方法のヒントは歴史の中に必ず発見できる。福祉の仕事に役立つ歴史は、超ミクロの世界である。先日戦後長く島根で生活保護のケースワーカーを勤められた鹿毛輝

夫氏の体験談を聞く機会があったが、大変有益であった。第三は国際的な理解である。今日の日本の福祉は欧米諸国と同時進行ドラマである。昨年六月の福祉八法改正と同時期にイギリスで同様の内容をもつコミュニティ・ケア法が成立している。他国の経験は自国に活かすことができる。しかし重要なことは、経済、政治、社会情勢等を十分に踏まえた総合的な国際情報でなければならぬ。「スウェーデンの老人は幸せそうであった」という類の視察印象記は意味が乏しい。

第四は社会福祉理論の活用である。実務家の多くは、研究者の論文は行政に余り有効でないと思っている。古いか読んだフアクトに基づくもの、政策批判だけに終始しているもの、難波な表現で理解困難なものが多いからであろう。しかし、社会福祉の理論は今日相対に蓄積が進んでいる。活用しない手はないであろう。自画自賛になつてしまいが、私も分担執筆している「社会政策と社会行政」（法律文化社）は、役立つ理論を志向したものである。

第五は予測力である。現実には常に変化している。福祉ニーズも変化する。これをどのように読むかである。ヤマカン・ピッチャシでは馬券を買うのと違い無責任である。予測力の養成は難しいが、不断の勉強と訓練によってかなり得ることができるようだ。

第六は福祉に内在する冷徹な真理を押さえることである。サービスの限りなき増大を願っても財源に限りがある。財源を回せと叫ぶところで思考がストップする。老人医療費無料化のように副作用を伴うこともある。生活保護の不正受給も然り。これらへの対応として福祉政策では、プライオリティに基づく厳しい選択、個人や負担やモラルなど冷徹さが必ず要求されるのである。

最後に福祉政策は漸進主義である。多様なニーズを相手にするゆえ、完全主義がいつもとりえるとは限らず、とにかく一歩ずつ踏み出すことも必要だろう。

特集

平成三年度の生活保護

厚生省社会局保護課

第47次生活保護基準の改定

平成三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。

一 生活扶助基準

(1) 基準改定率について

平成三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する、いわゆる水準均衡方式により行っている。具体的には、予算編成時に発表される平成三年度の経済運営に当たっ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、標準三世帯の改定率を上位枝級地で三・四%としたものである。

なお、この水準均衡方式が、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ほぼ妥当」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ひとつである。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) 級別生活扶助基準の是正について

いわゆる級地間格差の是正についても、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」とそのあり方が提示されたことにより、昭和六十二年以降、級地をそれまでの三分区から各級地に二つの区分を設け合計六区分とした上で、この級地間格差を当面四・五%の等差とすべくその是正を図ってきている。

平成三年度についてもこの方針

表2 平成3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2年度	平成3年度
1級地-1	140,674円(100.00)	145,457円(100.00)
1級地-2	135,610円(96.40)	139,130円(95.65)
2級地-1	128,013円(91.00)	132,366円(91.00)
2級地-2	122,949円(87.40)	126,038円(86.65)
3級地-1	115,353円(82.00)	119,275円(82.00)
3級地-2	110,288円(78.40)	112,947円(77.65)

(注) () は、級地間格差である。

に基づき、表2のように、例えば一級地-2では一級地-1に対し、二年度の九六・四から九五・六五へさらに〇・七五%是正し、上位枝級地との差を四・三五%としたものである。

また、格差の残りの〇・一五%についても、速やかに是正することとしている。

(3) 世帯人員別基準について
 家計の弾力性に乏しい少人数世帯の特性や世帯人員別の消費構造

の差異を勘案し、少人数世帯については標準3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する措置を講じてきている。

平成3年度においても引き続きこの措置を講じ、例えば一級地-1の単身世帯は四・〇%、二人世帯は三・八%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
 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ること、また、第一類基準設定の基礎となってい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っている。

平成3年度においては、級地別生活扶助基準の是正等の関係で一部の低位枝級地で据え置かれていた六十五歳~六十九歳の第一類基準を改定し、六十歳~六十四歳のそれと同額とした。これにより、全ての級地において、六十歳代の第一類基準が一本化され七十歳以上と別基準となった。

(5) 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、消費者物価の動向を勘案し改定を行ってきたところであり、平成3年度においても同様な考え方による改定を行ったものである。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申を踏まえ、従来と同様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、在宅者の加算との均衡を図るという観点からこの是正措置を行ったものである。

二 その他の扶助基準について
 (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3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

表3 最低生活保障水準(月額)の具体的事例

1. 標準3人世帯【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	182,257円	175,930円	168,586円	162,258円	149,845円	143,517円
生活扶助第1類	145,457	139,130	132,366	126,038	119,275	112,947
生活扶助第2類	97,410	93,180	88,640	84,410	79,870	75,640
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000
勤労控除	23,800	23,800	23,220	23,220	22,570	22,570

(注) 1. 第2類は、冬季加算(VI区額×5/12)を含む。以下同じ。

2. 勤労控除額は、就労収入月額を1級地108,925円、2級地101,175円、3級地93,425円とした場合である。以下同じ。

52700円
以下の実費

表1 平成3年度生活保護基準改定の概要

(1級地-1)

	第46次 (2年4月1日)	第47次 (3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	140,674	145,457	【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)	12,630	12,930	
【加算等】 妊産婦加算(妊娠6ヵ月以上)	12,370	12,670	
老齢加算 70歳以上 (居宅) (入院・入所)	16,030 14,780	16,410 14,780	
母子加算 (居宅) (入院・入所)	20,840 19,230	21,330 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	24,050 22,160 40,500	24,620 22,160 63,000	
在宅患者加算	11,910	12,200	
人工栄養費	10,690	10,950	
入院患者日用品費	20,750	21,250	
入学準備金 小学校 中学校	34,300 39,800	34,900 40,400	
2 住宅扶助基準 家賃間代等 住宅維持費	13,000 98,000	13,000 103,000	
3 教育扶助基準 小学校 中学校	1,850 3,620	1,890 3,680	
4 出産扶助基準 居宅 施設	139,000 117,000+入院料	139,000 125,000+入院料	
5 生業扶助基準 生業費 技能習得費 就職支度費	40,000 40,000 25,000	40,000 40,000 25,000	
6 葬祭扶助基準	130,000	130,000	
7 勤労控除 基礎控除 特別控除 新規就労控除 未成年者控除	限度額 29,530 134,300 8,600 10,700	限度額 30,240 137,500 9,000 10,700	

2. 夫婦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	224,168円	216,221円	207,119円	199,172円	184,996円	177,048円
生活扶助第1類	182,978	175,031	166,509	158,562	150,036	142,088
生活扶助第2類	130,620	124,950	118,860	113,190	107,100	101,430
児童養育加算	52,358	50,081	47,649	45,372	42,936	40,658
教育扶助	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
住宅扶助	1,890	1,890	1,890	1,890	1,890	1,890
勤労控除	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000
	23,800	23,800	23,220	23,220	22,570	22,570

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	136,398円	133,081円	126,204円	122,898円	111,011円	107,694円
生活扶助第1類	106,988	103,671	97,354	94,048	87,731	84,414
生活扶助第2類	63,760	62,330	58,020	56,590	52,280	50,850
年齢加算	43,228	41,341	39,334	37,458	35,451	33,564
住宅扶助	16,410	16,410	15,850	15,850	15,280	15,280
	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	99,146円	97,456円	92,312円	90,612円	80,462円	78,772円
生活扶助第1類	69,736	68,046	63,462	61,762	57,182	55,492
生活扶助第2類	30,870	30,870	28,090	28,090	25,310	25,310
年齢加算	38,866	37,176	35,372	33,672	31,872	30,182
住宅扶助	16,410	16,410	15,850	15,850	15,280	15,280
	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	182,671円	176,496円	169,093円	162,913円	150,464円	144,285円
生活扶助第1類	142,251	136,076	129,443	123,263	116,644	110,465
生活扶助第2類	94,200	90,110	85,720	81,630	77,240	73,150
母子加算	48,051	45,966	43,723	41,633	39,404	37,315
児童養育加算	23,030	23,030	22,260	22,260	21,430	21,430
教育扶助	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
住宅扶助	1,890	1,890	1,890	1,890	1,890	1,890
	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	172,918円	168,021円	161,944円	157,058円	146,011円	141,114円
生活扶助第1類	112,538	107,641	102,404	97,518	92,281	87,384
生活扶助第2類	69,310	66,300	63,070	60,060	56,830	53,820
障害者加算	43,228	41,341	39,334	37,458	35,451	33,564
障害者加算	24,620	24,620	23,780	23,780	22,970	22,970
重度障害者加算	12,380	12,380	12,380	12,380	12,380	12,380
重度障害者家族介護料	10,380	10,380	10,380	10,380	10,380	10,380
住宅扶助	13,000	13,000	13,000	13,000	8,000	8,000

のための材料費や労務費の動向等を踏まえ、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) 出産扶助基準

出産扶助基準については、扶助の性格を踏まえ、実態料金の状況等を総合的に勘案し改善を行ったものである。

また、各種勤労控除については、基礎控除の限度額の引上げをはじめとし、特別控除、新規就労控除について改善を行い、被保護世帯の勤労意欲の助長を図るものである。

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三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

実施要領の改正

第47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、平成三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、字句の整理等にとどまるものについては省略した。

一 資産(土地・家屋)保有者の取扱い

居住用不動産の保有が認められるか否かの判断が困難な場合に、処遇検討会において、総合的に検討を行うこととしたこと。(第3の5、第3の15、16)

〈解説〉

高額な不動産を保有する者に係る生活保障の運用については、以

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金額以下の場合はその低い額が適用されること等に留意する必要がある。

前年から制度上の課題とされてきたが、都市部における近年の著しい地価の上昇により、この課題は表面化若しくは一層困難なものとなった。

国においてもかかる取扱いについては検討を行い、昭和五十八年から各都道府県の段階で、昭和六十年からは国の段階でそれぞれ生活保障制度運営研究会において、研究を積み重ね、昭和六十二年十二月には報告書が取りまとめられたところである。

この間、昭和六十年十二月には会計検査院から「土地の保有容認範囲について、一般世帯との公平性を欠かない限度を明確にすべき」との処置要求がなされ、昭和六十

一年には総務庁行政監察局から「土地家屋について、種類及び地域の実態に即し、利用活用に関する基準の設定を検討するとともに福祉事務所は土地家屋の実態的確に把握し、それに基づく利用活用を図らせるべき」との勧告を受けたところである。

その後、昭和六十三年の実施要領の改正で居住用不動産の保有についての判断基準の基本的な考え方を示したところである。

今回の実施要領の改正の基本的な考え方は、従来の判断基準の基本的な考え方を要するものではなく、判断が困難な場合については処遇検討会において総合的な観点から検討を行うという手続きを設けてこれにより判断を行うこととしたものである。

つまり、従来も福祉事務所において居住用資産の保有の認否を判断していたが、今回の改正によって、居住用資産の保有の認否の判断過程に処遇検討会の判断というより慎重な手続きを介在させ、また、どのような事項を総合的に検討すべきであるかを明示したとこ

るである。

なお、課長問答で示した処遇検討会選定の目安額は、資産の保有の限度額ではなく、あくまでも当該検討会の検討に付するか否かの判断のための基準であり、処遇検討会にかけられると云うことは、それは保有が否認されることを意味するものではない。

また、処遇検討会の検討内容については課長問答で示した①②③④までの事項を総合的に検討し、当該世帯の実情に応じた処遇を行うものであり、資産の評価額によって機械的に保有の否認を行ってはならないものである。

二 扶養義務の取扱い

扶養能力調査の方法について明文化したこと。(第3のIIの2) 解説

生活保護の扶養義務の範囲については、従来から民法によって規定されているものであり、現行生活保護法の体系においては、実施要領でこれと異なる取扱いはでき得ないという基本的な立場に立ちつつ、扶養義務調査が形式的にな

ることを避け、実質的・重点的な調査を行うために、今後の方針としては扶養の可能性のある扶養義務者に対して調査を行うこととし、当該扶養義務者が被保護者、社会福祉施設入所者等及び実施機関がこれと同等と認めるとき、ないし、要保護者の生活歴等から特別な事情があるときには、扶養能力の調査を本人照会により行う必要がないことを課長問答により明らかにしたものである。

また、扶養義務調査の頻度についても、第4の3の(3)により扶養能力調査を年一回程度行うこととされていることについて当該世帯の実情に対応した頻度とするよう別冊問答を追加したものである。

なお、実施機関がこれと同様と認める者とは、例えば長期入院患者、主たる生計維持者でない非稼働者、未成年者、仮に被保護者であれば高齢加算の対象となるような高齢者が想定される。また、要保護者の生活歴等から特別な事情のある者とは、例えば二十年間音信不通である等が想定される。

三 障害者加算他人介護料の取扱い

やむを得ない事情がある場合には、都道府県知事の承認を得て特別基準の設定を行うことができることとした。(第6の2の(2)のイ、第4の63) 解説

他人介護料については、従来から原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律に基づく介護手当に準拠して改正してきたが、今般障害の程度に応じて二分(重度は九万四五〇〇円以内、中度は六万三〇〇〇円以内)されたことに伴い、生活保護制度においても、新たに知事承認の限度額を設けることとしたものである。

なお、知事承認を行う際の「やむを得ない事情」とは、原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律に基づく介護手当と同様に特別児童扶養手当等の支給に関する法律別表第一に定める障害の状態にあり、日常生活動作に著

しい障害のために真に他人による介護を要する場合である。当該特別基準申請の際の添付書類としては、障害名、障害等級、障害の状況が確認できる書面、標準的な週における介護内容が確認できる介護計画書等を求めることとしたところである。また、特別基準の設定は毎年更新を行うこととし、その際には前年に支給した他人介護料の領収書を添付させることとしたところである。

四 世帯員が減少した場合の住宅扶助の取扱い

世帯員が減少した場合の住宅扶助の認定において、転居の準備等のためにやむを得ないと認められるものについては、六か月を限度として従前の特別基準を適用して差しつかえないこととした。(第4の52) 解説

第6の4の(1)のイによる七人以上の世帯に係る特別基準の適用については、第4の52において世帯員の減少により七人を下回ることとなった場合、従来はその翌

六 生活福祉資金の収入認定上の取扱い

「世帯更生資金」が「生活福祉資金」と名称が変更されたことに伴い文言の整理を行うとともに、生活福祉資金について、自立更生のために当てられる額について収入認定除外し、償還金についても自立更生に当てられる額のみを控除の対象とした。(第7の3の(3)、第7の3の(5)) 解説

解説

生活保護制度においては、被保護世帯に入る金銭は、全て収入認定するのが原則であるが、生活保護法の目的である自立助長の観点から、また、当該金銭の趣旨、目的、使途によって、例外的に収入認定をしない取扱いを行っている。従来、世帯更生資金については、その趣旨、目的、使途に照らして被保護世帯の自立助長に当てられるものであることから、原則として貸付金については収入認定除外とし、償還金については必要経費

として収入から控除する取扱いとしてきた。しかし、平成元年四月から身体障害者等のための自動車購入資金が新設され、平成二年十月の改正で、名称も「生活福祉資金」と改正されるとともに福祉資金の中に住宅の更新料の貸付が新設されたところである。このように貸付対象が拡大され

家財保管料については、昭和四十四年から入院後一年を限度として都道府県知事が承認した場合に限り認定しているところであるが、制度も定着したことから、事務の簡素合理化を図るため、認定権限を福祉事務所に移譲することとしたものである。

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)

基準額分	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)
入院時医学管理料	(7日目まで) 454点 (8日目) 440点	(7日目まで) 215点 (8日目) 204点
入室料	127点	127点
基準器具加算	16点	-
病衣貸与加算	6点	-
看護料	(基本看護料) 282点	(その他の看護料) 101点
基準看護加算	170点	-
新生児介補料	293点	50点
給食料	137点	137点
基準給食加算	47点	-
小計	(7日目まで) 1,532点 (8日目) 1,518点	(7日目まで) 630点 (8日目) 619点
8日分入院料	122,420円	50,290円
衛生材料費	3,900円	3,900円
合計	一般基準 251,320円 特別基準 266,320円	179,190円 194,190円

(注) 表中の点数は、1日当たりの点数である。(1点=10円)

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 (282点)	特3類	2:1	277点	361点	638点
	特2類	2.5:1	170点	293点	463点
	特1類	3:1	95点	223点	318点
基本看護料のみ算定	4:1	-	136点	136点	
その他の看護料を算定する看護 (140点)	1類	4:1	134点	129点	263点

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二年十一月現在約七〇万五千人で、被保護人員約一〇〇万四千人の七〇・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。（表1参照）

また、予算額をみると、平成三年度の医療扶助費は約五八二九億円となっており、保護費負担金約一兆三二億円の五七％を占め、その割合の推移をみると、ほぼ横ばいの状態にある。

貸付対象によつては所得制限も緩和しないし撤廃されることにより、従来の一律に収入認定除外して、償還金を収入から控除するという取扱いを見直すこととなったものである。

なお、今回の改正により取扱いが直接変更となるのは生活福祉資金のみであり、他の貸付金につ

ては従来通りである。また、今回の改正では、個別の貸付金の種類内容について、収入認定あるいは控除の該当・非該当の別は規定していないが、具体的には身体障害者等の自動車購入費用、人工水晶体の購入費用等は収入認定せざるを得ず、償還金についても控除の取扱いはできないものである。

さらに、保護の開始理由をみると、平成元年九月現在、傷病を理由とする世帯が七八・五％であり、近年その割合は上昇してきている。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つ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。

二 医療扶助運営に関する改正

医療扶助運営関係については、入院患者特別介護費の限度額の引

上げ等の改正を行い、四月一日から適用されることとなった。今回の改正の概要は、次のとおりである。

(1) 入院患者特別介護費の限度額引上げについて

入院患者特別介護費については、保護の実施要領第6の2の(9)の(イ)に規定されており、具体的な取扱いは昭和五十四年三月三十一日付社保第二十八号社会局保護課長通知「入院患者特別介護費の取扱について」により示しているところであり、基準看護の承認を受けていない病院または診療所に入院している被保護者であつて看護の給付を受けている者が、その額を超えて介護の費用を実際に必要とする場合、その超える額について日額一〇〇〇円を限度として都道府県・指定都市ごとに定められた範囲内において、給付しているものである。この限度額一〇〇〇円については、創設以来同額であつたが、都道府県・指定都市ごとの設定額は当初から一〇〇〇円と

してきた。一部の県について昨年限度額を一〇〇〇円に引上げたことにより、全ての都道府県・指定都市の限度額が一〇〇〇円となった。

しかしながら、多くの都道府県・指定都市においては、付添い看護料の実態料金が毎年引上げられてきたために、入院患者特別介護費を加えても、実態料金と基準看護料との差額を補いきれない状況が生じ、特に基準となる健康保険の看護料が、昭和六十一年十一月以降改定されていないことから、この差額が年々大きくなり、例年、多くの都道府県・指定都市から、入院患者特別介護費の引上げについての要望が出されていたものである。

今回の改正により、一五〇〇円を限度として都道府県・指定都市ごとに入院患者特別介護費の限度額を決定することとなったが、この限度額は一般基準ではなく、特別基準であるので、平成三年度から一律一五〇〇円まで認められるというものではない。看護の給付に当たっては、平成元年四月十二

日付社保第八十八号社会局保護課長通知に則つた運営が行われているところであるが、生活保護の監査結果等を見ると、必ずしも適正に行われているとは認め難い事例が散見される。

このため、限度額を引上げる際には、次の点を勘案し、決定することとなる。

- ①看護給付の要否を決定するに当たつて、実地調査を行うなど、事前に十分な検討が行われているか。
- ②都道府県・指定都市本庁において、各福祉事務所及び指定医療機関別の看護給付状況を把握し、必要に応じて各福祉事務所に対して指導を行える体制の整備ができてきているか。

例えば、病状からいつて二人付看護や三人付看護が可能なるから一人付看護の申請があり、当該病院で同様の要件で看護給付がなされていないかどうかといったことに関して、福祉事務所からの照会に対応できているか。

- ③看護給付率が高い等の特異傾向

が認められる指定医療機関に対しては、重点的に個別指導等を実施し、適正な看護給付について指導しているか。

- ④基準看護の医療機関への転院について検討されているか。
- ⑤親族に介護を行う者がいないか検討されているか。
- ⑥本来施設入所や在宅で対応すべきケース（いわゆる社会的入院患者）について、施設入所等の検討が行われているか。
- ⑦一人付看護ケースについては、二人付や三人付看護の可能性について常に検討がなされているか。

等の点について十分検討が行われ、看護の適正給付に努めていることが認められる都道府県・指定都市に対して、日額一五〇〇円の範囲内においてその程度に応じ、限度額の引上げを行うものである。

なお、入院患者特別介護費の取扱いについて（昭和五十四年三月三十一日付社保第二十八号保護課長通知）は、本年度から一部改正されたところであるので、留意願

(2) 検診命令による文書料について

検診命令による診断書作成に係る文書料については、保護の実施要領第9の4の(5)に規定されており、平成元年度に限度額を三〇〇〇円から三四〇〇円に引上げたところであるが、その実態料金をみると、特に、障害認定に係る文書料の実態料金が高いことが窺われた。このことから、今回、文書料について、三四〇〇円の範囲内（ただし、障害認定に係るものについては五〇〇〇円の範囲内）とし、障害認定に係る文書料についてのみ限度額の改定を行ったところである。なお、この取扱いに当たつては、機械的に認定することなく、真に必要な額について認定することはもちろんのこと、身体障害者更生相談所及びその巡回相談、肢体不自由児施設等の診断書

三 被保護精神障害者福祉促進モデル事業について

近年、被保護者のかかえる問題は複雑錯綜し、従来にも増してきめ細かい対応が求められている。とりわけ精神障害者に対する適切な処遇が重要な課題となっている。また、従来より、長期入院患者の社会復帰促進事業等を特別事業として実施しているところであるが、その実施状況についても、必ずしも効果が上がっているとはいえない状況が窺える。そこで今般、被保護精神障害者の福祉をより一層促進するための事業として被保護精神障害者福祉促進モデル事業を実施することとしたので、モデル事業対象事業所はもとより、そうでない福祉事務所においても精神障害者の福祉の促進のための各種事業の実施について積極的に取り組んで頂きたい。この事業の概要は、福祉事務所において、

比較的低額料金で交付を行っている国立病院、国立療養所、社会保険関係病院、日本赤十字病院等の利用について留意願いたい。

①関係機関の代表者から構成される「連絡協議会」を設置し、被保護精神障害者の福祉促進に関する、総合的かつ効果的な事業

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
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 "	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年11月	131,166	69,356	61,810		573,834	49,607	524,227	
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
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 "	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年11月	88.1	107.5	73.2		122.8	682.8	113.9	
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
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 "	100.0	53.1	46.9		100.0	7.5	92.5	
元 "	100.0	52.5	47.5		100.0	8.0	92.0	
2年11月	100.0	52.9	47.1		100.0	8.6	91.4	

資料：厚生省報告例

推進を目的とした情報交換及び協議等を行う。

② 関係機関の担当者、事業対象者の家族等から構成される「ケース処遇検討会」を設置し、個々の被保護精神障害者の処遇の充実及び自立助長の推進について具体的な検討を行う。

③ 関係機関との連携を強化するとともに、関係機関ごとの業務分担を明確にする。

④ 精神保健に関して経験を有する者（保健婦等）を配置し、本事業の円滑な推進を図る。

等の事業を計画的に推進するとともに、厚生省においても「評価検討委員会」を設け、福祉事務所がモデル事業を進めるに当たり、壁にぶつかつたときなどに専門家による助言とともに、精神障害者の処遇に関した事例の集積に努め、福祉事務所の実務に資することができればと考えている。

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			被保護 実人員A'	医 療 扶 助 人 員			
		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 "	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年11月	1,003,985	705,000	131,166	573,834	74.4	89.8	66.6	97.6	70.2

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	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 年 度	654,915	558,197	92.6	97.3	85.2
2年11月	619,435	531,089	87.6	92.6	85.7

資料：厚生省報告例

特集

平成三年度の生活保護

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、監査要綱およ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。

平成三年度における生活保護指導監査方針等については、本年二月二十七日および二十八日に開催された都道府県・指定都市社会局関係課長会議、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、三月十八日社監第三十号厚生省社会局長通知をもって具体

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

生活保護制度の適正な運営については、かねてから格別の努力が払われてきたところであるが、一部の実施機関にあっては、地域の社会経済的事情等により制度運営上に未だ多くの問題を抱え、また、限られた事例であるとはいえ、稼働収入の無申告及び過少申告、各種年金等の無申告等による不正受給が依然として発覚している。また、会計検査院の検査結果からも同様な事例についての指摘がな

れていることなどから、引き続き制度の適正実施に努力していく必要がある。

一方、最近の保護受給者を見ると、その大部分は高齢者、傷病・障害者等によって占められており、また、精神疾患やアルコール依存症等の処遇困難ケースが顕在化してきている。これらのケースのニーズに対応し適切に処遇していくためには、従来にも増して各種在宅福祉施策の活用や関係機関との連携の強化を図り、ニーズに応じたきめ細かい指導援助を行う必要がある。

このような趣旨を踏まえ、平成三年度における各実施機関に対す

る指導監査は、以下の点に留意して実施する必要がある。

(一) 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は、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。

なお、小規模の福祉事務所の指導監査に当たっては、実務を中心とした指導や研究協議などをより積極的に導入し、実施水準の維持向上のための支援を積極的に行う必要がある。

(二) 組織的運営の推進と実施体制の強化について

生活保護の適正な実施を確保するためには、各実施機関の問題点を踏まえた具体的な運営方針を策定させ、これにより幹部職員はもとより査察指導員、ケースワーカー等全職員が一体となつて問題事項の改善に取り組むことが重要である。

また、職員の異動に際し、保護率の低下等を理由に多数の未経験者を配置する等の事例も認められるが、このようなことは日常の業務水準の低下を招くこととなるので、十分配慮するよう指導する必要がある。

なお、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務めるよう指導する必要がある。特に、問題を抱える自治体の理事者に対しては、本制度の趣旨を十分に説明し、職員の士気の低下を招くことのないよう、仕事のし易い体制、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。

(三) 高齢者等に対する関係諸施策の積極的活用と援助について

保護受給者の多くは高齢者、傷病・障害者等によって占められており、これらの者の多様なニーズに対応して適切な処遇を確保していくためには、在宅福祉施策、精神保健対策等の関係諸施策を効果的に活用する必要がある。そのため、ケース診断会議等に各種相談員、五法担当現業員等関係者の参画や必要に応じ同行訪問を求めるなど保健・医療・福祉等関係機関との連携を強化し、総合的な指導援助を推進する必要がある。

また、実施機関への来訪者及び生活保護受給者の多くは、高齢者等であり、その相談内容は複雑多岐にわたっている。したがって、面接相談等に当たっては、このことを十分理解して対象者の訴えを聴取し、助言、指導の内容が正しく理解されるよう懇切丁寧に対応するとともに、必要に応じて市町村の関係部局や民生委員とも連絡をとるなど、きめ細かな配慮をするよう指導する必要がある。

二 重点事項

平成三年度の指導監査に当たっては、次の重点事項を踏まえて積

極的、かつ、効果的な指導監査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、来訪の目的、生活実態等を十分に聴取し、法の趣旨、保護の受給要件について説明し、相談を通じてその世帯の要保護性を的確に判断し、また、必要に応じて資産、稼働能力、他法他施策の活用等について適切に指導援助するためのものであり、生活保護の実施上極めて重要な業務である。

したがって、面接相談に当たっては、助言指導の内容が正しく理解されるよう懇切丁寧に、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他施策を担当する市町村の関係部局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必要がある。

また、面接相談は、生活保護業務経験者であつて、かつ、関連する他法他施策にも精通した適任者を配置するとともに、相談業務の一貫性を確保するため、極力、職

員は専任とし、相談内容及び指導結果については、面接記録票に記載し、所長等幹部職員は、常にその内容を十分掌握する必要がある。

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、収入等を正しく把握し、保護の要否を的確に判定するためのものであり、また、不正受給の未然防止を図るうえからも極めて重要である。

このような趣旨から、新規開始時における調査の徹底に努めているところであるが、なお一部において預貯金、保険金、年金等の資産、収入については、要保護者の申告のみに基づき申告内容等を十分審査又は調査しないまま処理している実態があり、この結果、資産収入が判明したとして保護費の返還を求めている事例が認められる。したがって、開始時において、必要な金融機関、社会保険事務所等関係先調査を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については、ケース診断会議に諮るなど実施機関として組織的に判断を行う必要がある。

(二) 稼働年齢層の者に対する就労指導の徹底

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、長期にわたって疾病等を理由に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、病状把握及び稼働能力の可否等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下に、求職活動状況を報告させ、必要に応じ職業安定所への同行訪問を行うなど、きめ細かな指導援助を徹底する必要がある。

(三) 高齢者世帯等に対する処遇の充実について

近年、保護受給者の大部分は、高齢者、傷病・障害者等によって占められており、また、精神疾患、アルコール依存症等の処遇困難ケースが顕在化してきている実態が認められる。これらの世帯は多様なニーズを有しているため、次の事項に留意し、関連諸施策の活用について十分配慮したきめの細かい指導援助を行う必要がある。

ア 生活実態とニーズの的確な把握

高齢者世帯及び傷病・障害者世帯で特に単身もしくは夫婦のみの世帯、あるいは精神疾患者、アルコール依存症者等の要看護世帯については、病状の悪化等により不測の事態を招くことのないよう、ケースの定期的な訪問調査を通じて、日常生活が支障なく営まれているかどうか、親族、民生委員、近隣住民との交流は行われているか等、常に当該世帯の生活実態を把握する。

また、高齢者世帯及び傷病・障害者世帯については、療養の要否、ホームヘルパーの派遣、デイサービス事業の利用等在宅福祉に係る諸サービスの必要性、精神疾患者等の世帯については、継続的な医療ケアや社会適応のための精神保健諸施策の必要性について把握する。

イ 支援体制の確立

個別ケースの生活実態とニーズの把握を踏まえ、福祉施策、精神保健施策等の活用を図るため、所管する担当部局はもとより、保健所、保健婦、精神保健相談員、身体障害者相談員、民生委員、医療機関等関係機関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、きめの細かい指導援助を行う。また、ひとり暮らし老人世帯等に対し、緊急時に速やかに援助の手がさしのべられるようにするため、民生委員、あるいは近隣住民との協力体制づくりを行うとともに、扶養義務者等の親族による引き取り、もしくは施設入所のための理解を求めるなど、日頃から安心して日常生活が営まれるような支援体制を確立する。

(四) 不正受給防止対策の強化

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義務履行については、保護の開始時はもちろん、適時、その周知徹底を図るとともに、収

入申告書は、就労収入がある場合はもとより就労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ともに、預貯金、年金、保険金、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一層務める必要がある。

なお、収入申告書の提出等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を励行させる、また、不正受給の事実が発見された場合は、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、悪質なケースについては告発する等厳正に対応する必要がある。

(五) 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実態にかんがみ、これらの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し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。

したがって、レセプトの点検等により、病名、診療日数、受療期

間、在宅の療養実態等を把握するとともに、必要に応じて、主治医又は嘱託医から意見を聴き、病状を的確に把握し、これに基づき処遇方針を樹て、生活指導、療養指導等の徹底を期す必要がある。

ウ 指定医療機関に対する個別指導に当たっては、管下実施機関の指導監督等を通じて把握した医療扶助運営上の問題点、指定医療機関ごとの医療給付の傾向等を踏まえ、指導の実効を期す必要がある。

イ 医療扶助受給者にかかる、看護の給付及び移送の給付等の適正な実施について指導するとともに、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。

ウ 指定医療機関に対する個別指導に当たっては、管下実施機関の指導監督等を通じて把握した医療扶助運営上の問題点、指定医療機関ごとの医療給付の傾向等を踏まえ、指導の実効を期す必要がある。

三 指導監督の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により実施することとされる。

主眼事項及び着眼点は、各監査対象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目安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て、所要の是正また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務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2に示す主眼事項及び着眼点により実施することとされた。

なお、この主眼事項及び着眼点については、各実施機関等の実施水準等に応じ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。

四 指導監督に当たったる留意点

平成三年度の都道府県・指定都

市が実施する管下実施機関に対する指導監督は、前述のほか、次に留意して実施する必要がある。

(一) 指導監督は、保護の動向及び前年度の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て、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。

(二) 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、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おり、これら実施機関に対し、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、保護動向等から見て、特に問題のない実施機関については、たとえば、①ケース検討数、②監査事項等を大幅に変更して一般監査を実施するとか、③前年度の監査指摘事項等の改善状況、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、通常の一一般監査は、隔年で実施する必要がある。

また、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

割を目的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前年度において指摘したケースのうち未措置ケース

(三) 平成三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、当該監査対象事務所について、あらかじめ国に協議し、より効果的な指導監督を実施する必要がある。

なお、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必要がある。

(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、改善方針については、運営方針について報告を求めるとともに、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。

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) 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	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つ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、準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。 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、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。 また、必要に応じ、検診命令の活用が図られているか。 (3) 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。 (4) 自立更生計画書は、必要に応じ徴収されているか。 (5) 保護の要否及び処遇方針の策定は、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」等により、法の権利・義務は周知徹底されているか。

(2) 資産・収入等の確かな把握	1 資産等の把握状況 (1) 資産(不動産、貯金、生命保険等)の内容は、関係先調査等により的確に把握されているか。 (2) 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、法第六十三条を適用しているか。 2 稼働収入の把握状況 (1) 収入申告書は、定期的に徴収されているか。その際必要に応じ給与証明書等準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。 (3) 申告内容に疑義がある場合は、疑点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 (1) 収入申告書は適切に徴収されているか。 (2) 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。 (3) 仕送り額等は、的確に把握されているか。
2 個別ケースの実情に即した指導	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うえで、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、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。 2 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) 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 (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、必要に応じ検診命令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、求職活動状況報告書の提出等の指導により、積極的に行われているか。 (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 訪問活動の状況	また、ケース格付は、ケースの実態に照し適切なものとなっているか。 (2) 年間訪問計画は、実行可能なものが作成されているか。 (3) 月間訪問計画は、処遇方針、過去の訪問実績等を踏まえ作成されているか。 (1) 訪問活動は、概ね計画どおり実施されているか。 特に、長期間未訪問又は計画に比べ実施回数が少ないケースはないか。 (2) 臨時訪問は、ケースの状況変化に応じて適切に実施されているか。 (3) 目的をもった訪問が行われているか。 (4) 面接すべき者の不在が続くなどの場合には、不在の理由を確認し、訪問方法を変える等適切な対応措置がとられているか。また、その実態を把握するため民生委員等の活用が図られているか。 (5) 来所面接のみの対応で、家庭訪問が行われていないケースはないか。 (6) 訪問結果は、査察指導員等に速やかに報告されているか。また、早期にケース記録に明確に記録され、その都度決裁されているか。

(4) 母子世帯ケースに対する指導援助の推進	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に当たっては、母子相談員等関係機関との連携が適切に行われているか。 (2) 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) 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、入所条件等が助案され、適切に行われているか。 (4) 離別した夫に対する扶養能力調査は行われているか。 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。 (5) 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) 高齢者・障害者等に対する指導援助の推進	高齢者・障害者等に対する指導援助の状況 (1) ケースのニーズが的確に把握され、必要に応じホームヘルパーの派遣等在宅福祉施策及び社会福祉施設の積極的な活用について配慮されているか。 (2) 特にねたきり老人・一人暮らし老人等の生活実態に着目し、民生委員等関係機関との連携を図る等きめ細かな配慮がなされているか。 (3) 年金等の受給資格について、的確に把握されているか。 (4) 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。 3 自立助長選定ケースの選定状況 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。 (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、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が適切に行われているか。 (4) 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。

(5) 扶養義務履行指導の徹底

- 扶養義務履行の指導状況
- (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) 被保護者が扶養義務者の税法上の扶養控除対象者、給与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。
 - (4) 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。
 - (5) 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には必要に応じ、家庭裁判所への調停又は審判の申立てについての指導は行われているか。
- また、必要に応じて法第七十七条の適用が検討されているか。

(6) 世帯分離ケースに対する指導の推進

- 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。
 - (2) 世帯分離の趣旨が十分説明されているか。
 - (3) 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。

(7) 法第六十三条による返還金の取扱

- 法第六十三条の適用及び返還額状況
- (1) 法第六十三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。
 - (2) 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。

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
 - (1) 資産・収入等の届出義務履行の周知徹底は、「保護のしおり」等により適切に行われているか。

4 医療扶助の適正運営の確保

- 1 レセプトの点検状況
 - (1) 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。
 - (2) 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) レセプトは、個別ケース毎に直近六か月程度は編成され、常時活用できる状態となっているか。
- 2 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、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把握事業に基づき必要な指導、援助は行われているか。
 - (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。
 - (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。
- 3 看護給付の状況
 - (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。
 - (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。
 - (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。
 - (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。

また、年一回は届出義務履行の周知徹底について、同様な方法により適切に行われているか。

- (2) 収入申告書は、定期的には提出されているか。
 - (3) 提出された申告書には、準証資料が添付され内容が審査されているか。
- また、申告内容に疑義がある場合には、勤務先調査、課税調査等が行われているか。
- (4) 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。
 - (5) 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。

2 不正受給の決定及び措置状況

- (1) 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。
- (2) 不正受給については、法第七十八条により厳正に措置されているか。
- (3) 法第七十八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。

3 暴力関係者等ケースに対する調査、指導の状況

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 受給要件は常時見直されているか。
- (4) 警察等関係機関との連携は十分行われているか。
- (5) 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。
- (6) 病状は、検診命令等により的確に把握されているか。
- (7) また、その結果に基づく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。

4 移送給付の状況

- (1) 移送給付は、申請に基づき行われているか。
- また、通院証明書及びレセプト等により事実確認は行われているか。
- (2) 移送手段は、最も経済的な方法で行われているか。
 - (3) 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り行われているか。
 - (4) 移送給付は、現物給付を原則として行われているか。
 - (5) 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。

5 入院患者日用品費等給付の状況

- (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) 施術、治療材料給付の状況
- あん摩、マッサージ等の施術、眼鏡等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。

6 嘱託医等の配置及び活動状況

- (1) 嘱託医は週一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。

8 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。

9 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) 精神病寛解者、高齢者等ケースの処遇に当たって、精神保健相談員、保健婦等との連携は適切に行われているか。

5 組織的な運営管理の推進

- 1 理事者等の現状認識
 - (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、その具体的是正改善策を講じているか。
- 2 運営方針の設定状況
 - (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。
 - (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。
 - (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、たうて設定されているか。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。
- 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

当面する課題及び指導監査結果に基づく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。
- 5 ケース診断会議の活用状況
 - (1) ケース診断会議の設置要綱は作成されているか。
 - (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

- 1 理事者等の現状認識
 - (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、その具体的是正改善策を講じているか。
- 2 運営方針の設定状況
 - (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。
 - (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。
 - (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、たうて設定されているか。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。
- 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

当面する課題及び指導監査結果に基づく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。
- 5 ケース診断会議の活用状況
 - (1) ケース診断会議の設置要綱は作成されているか。
 - (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

- 1 訪問計画の設定と進捗管理の状況
 - (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。
 - (2) 訪問計画の進捗管理は適切に行われているか。また、その結果が訪問計画に反映されているか。
- 2 ケース審査及び助言、指導等の状況
 - (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。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。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。
 - (4) ケース診断会議の決定事項のほか、ケースワーカーに助言指導した事項等の措置結果が確認されているか。
 - (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) 地区担当時等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) 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。
 - (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しているか。また、所長等はそれに対する的確な指示をしているか。

- 1 職員配置状況
 - (1) 査察指導員、ケースワーカーは充足されているか。
- 2 査察指導機能の充実
 - (1) 査察指導員は原則として生活保護業務経験者が配置され、適切な助言、指導がなされているか。
 - (2) 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。)
 - (3) 面接相談体制の確保状況
 - (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)
 - (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 研修の実施状況
 - (1) 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。
 - (2) ケース研究会等職場内研修は適切に行われているか。
 - (3) 他法他施策に関する研修は実施されているか。
 - (4) 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 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。

第2 指定医療機関に対する個別指導

主眼事項	着目点
医療扶助受給者に対する適切な処遇の確保	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療扶助に対する理解の状況 <ol style="list-style-type: none"> (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。 2 医療扶助受給者に対する適切な処遇確保の状況 <ol style="list-style-type: none"> (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。

水脈執筆者(順不同)

- 厚生省社会局
 - 首席生活保護 山田 昌之
 - 監査官
- 社会福祉・医療事業団
 - 常務理事 池堂 政満
- 奈良県社会福祉課
 - 嘱託医 西沼 啓次
- 社会福祉法人聖徳園
 - 施設長 大草 俊夫