

生活と福祉

LIFE AND WELFARE

■巻頭言□ 政府サービスとしての生活保護…山本純男…2

特集
昭和51年度の生活保護

- 第32次生活保護基準の改正……………3
- 実施要領の改正……………8
- 医療扶助の運営方向……………14
- 医療扶助運営要領の改正……………16
- 昭和51年度の生活保護監査方針……………17
- 昭和51年度社会福祉に係る指導監査方針……………21



政府サービスとしての生活保護

山 本 純 男



サービスという英語がある。もう日本語になってしまっているのだが、一方では用役とか役務という翻訳語と、他方では奉仕という日本古来の言葉と対応し、それぞれニュアンスを異にして用いられている。

前の二つは、多分にヨーロッパ的な合理主義の立場からの見方、人の行為を現象面だけから捉えたという感じを与えるのに対して、奉仕という言葉からは、かなり主観的な意味あいを感じるように思う。端的に言えば、それは「ただ働き」を連想させるのである。

たしかに、われわれの日常生活で、サービスという言葉は、低れん、無料、という意味に使われることが多い。サービス価格といえば安売のことだしサービスしときましようというのはおまけしますということになる。

このようにみえてみると、現代のわが国では、サービスというものについて、ヨーロッパ的な考え方と、伝統的ともいえる日本的な考え方が同居し、混在していることが判る。そうして、その混在の仕方は、建前としてはヨーロッパ的で、心情としては日本的、ということになっているようだ。

われわれ公務員は、現代のヨーロッパ的な社会制度の下では、国民全体に雇用され、国民の必要とするサービスを提供する義務を負うものとして位置づけられている。そのサービスの費用は国民全体がこれを支弁し、公務員は適切な水準の報酬を受ける。ここでは、サービスは無料どころか、国民は税金の形で、高い価格を支払っているのである。ところが、困ったことに、このような建前と現実との間には大きい喰い違いがある。

サービスを提供する公務員の側には、ややもすると、これを国民に対して無料で与えているという意識を持つものがある。そこから出てくるものは、時に尊大な態度であり、時に怠慢さである。スローモードで不親切で、と

いう、いわゆるお役所仕事に対する批難の原因の一つは、ここにあるといえよう。

一方、国民の側にも、同じ原因からくる誤った理解があるように思う。無料で与えられるもの、という意識からは、時に「おかみ」という言葉とともに、慈悲的な、あるいは権力的なものの見方が出てくるし、また、ただであるという意識からは浪費、濫用に対する自制に欠ける面が出てくる。

こういった問題は、外国から移植された、いわば借り物の制度が、だんだんに定着し、根づいていく過程での、止むを得ない混乱であるのかもしれないが、少くとも、われわれ公務員にたずさわる側としては、建前は建前としてしっかりとした認識を持ちつつ、現実には物事を処理するに際しては、日本的な心情面の問題にも十分気を配りながら職務に努めていかなければならない。

昭和二十五年に制定された生活保護法は、旧生活保護法と対比するとき、保護請求権が明文をもって規定されたところに、最大の特色がある。しかし、制度自体がいかに近代的に、完備された形で構成されていても、その成否は、一にかかってその現実の運用がどう行なわれるかにかかっているのである。

実施機関の側についていえば、それは、国民のために——請求者、受給者のみでなく、制度を設け費用を支弁する国民全体のために——、いかに円滑に、適正に制度を運営するかであり、保護というサービスを受ける側についていえば、それは、権利をいかに正しく主張し、これと表裏をなす義務をいかに履行するかである。

生活保護制度にとって第二の四半世紀を迎えて、われわれ一同一層自戒を深めつつ努力を重ねていきたいと考えている。

(厚生省社会局保護課長)

第32次生活保護 基準の改定

一 最近の消費者物価等の動向

消費者物価の上昇が、国民の生活の安定を妨げることは言うまでもないが、その急激な変動は、国民の生活、特に低所得世帯の生活、中でも被保護世帯の生活にきわめて大きな影響を及ぼす。

四八年秋の石油危機によって特に拍車がかかった四八、四九年の消費者物価の高騰は、国民生活に著しい影響を与えた

異常事態であった。

こうした社会経済情勢の著しい変動に対処するため、生活保護制度においては物価上昇に伴う年度中途の生活扶助基準の改定、都合三回にわたる特別一時金の支給など、臨機に適切な措置を講じてきたところである。

経済情勢は、その後、物価安定を目指す政府の総需要抑制策をはじめとする各般の措置により、消費者物価が鎮静化の傾向を示すようになった。(最近の年度の消費者物価上昇率は表1のとおりであるが、五〇年三月の対前年同月比上昇率一五%以内という、政府の目標が達成され、さらに、五一年三月の対前年同月比上昇率一ケタという目標も、達成される見込となっている)。

物価動向が鎮静化した反面、その後のわが国経済は、輸出の不振、設備投資の減少等によって、深刻な不況に見まわられており、今年に入って輸出の増加などから判断し景気の回復の兆しが表われてきたとはいえず、その深刻な不況から、いまだ脱し切れないでいる。しかし、今後、景気対策の効果の浸透、五一年度予算算

の施行、個人消費の回復などから、景気は、次第に回復していくものと期待されている。

景気の回復に伴って、公共料金の引上げ等を契機に、再び消費者物価の上昇を懸念する意見も出はじめているが、予想される上昇は小幅であって、政府の経済見通しに示された、対前年度比(年度平均)八・八%を上回る恐れは少ないものとみられる。

二 現在の生活保護基準の水準

経済情勢の変化が被保護世帯の生活にどのように影響するのか検討する一方、被保護世帯の生活を保障する生活保護基

表1 消費者物価上昇率の推移

年度	率比		率比	
	年度対前年(3月)	上同月対前年(3月)	年度平均対前年(4月~3月)	平均対前年(4月~3月)
45		5.1		7.3
46		5.0		5.7
47		8.5		5.2
48		24.0		16.1
49	(15.0)	14.2	(22.0)	21.8
50	(9.9)	9.8	(10.5)	10.9

(注) 50年度は、全国物価が未確定であるので、既に公表されている東京都物価の速報値を使用した。()は、経済見通しの数値である。

準の水準について検討する必要がある。

現在の生活保護基準の設定方式は、個人の品目を積上げて算定するかつてのマーケットバスケット方式やエンゲル方式ではなく、一般国民の生活水準の向上に対応して、生活保護基準を総体としていかに均質させ、かつ格差を縮小させるかという観点から基準設定を行う格差縮小方式である。

そこで、実態生計に着目することとし一般世帯と被保護世帯との家計調査の比較によっておおよそ被保護者の生活水準がどの程度のものか検討すれば次のとおりである。

一般世帯と被保護世帯との消費支出における格差については、東京都の一般動労世帯と被保護労働世帯では四九年度五六・四%となっている。

また、表2によって全国の一般世帯の階層別の格差を四九年度の時点で見ると総世帯に対しては五七・二%の格差が、第1・五分位の階層(実収入を低い方から並べて低い方から全国の二割の階層)に対しては八二・九%、さらに第1・十分位階層(実収入が低い方から全国の一

割の階層) に対しては、八七・四%の格差となつてきており、消費支出については低所得階層に極めて接近してきていることが分る。

次に、低所得世帯の費目別の支出状況との格差については、表3のとおりであるが、四九年度の状況でみると、食料費の格差は九八%強と一般世帯とほとんど差のないものとなつており、また、雑費についてもその格差は六五%程度と、着実に縮小している。

また、四九年度から四九年度の五年間の動きをみると、年次によって若干の上下はあるが、総体的にみて、費目全般にわたつて格差は逐次縮小の傾向にあるといえよう。

三 昭和五一年度の生活保護基準の改定

昭和五一年度の国の予算は、前述したような社会経済情勢のもとにおいて、国債を約三〇%も見込まなければならぬという厳しい財政事情の下で、その編成が行われたのであるが、予算編成方針の重点は「国民生活と経済の安定及び国民福祉の充実に配慮しつつ、財政の改善合理化を図るとともに、景気の着実な回復に資するための施策を実施すること」であつた。

また、予算編成に当つては、「五一年度の経済見通しと経済運営の基本的態度」にのつとつて行われたが、その趣旨は次のとおりである。

「昭和五一年度は、石油危機後の経済

の調整過程の第三年目であり、いわば仕上げの年である。また、新しい中期計画(昭和五〇年代前期経済計画)の初年度でもあり、わが国経済を長期安定路線につないで行くという観点からも非常に重要な年である。」

こうした状況下において、国民の最低生活を保障する生活保護基準をどのように設定するか関係者が等しく注目したところである。

次に、生活保護基準の改定概要は、表4のとおりであるが、改定趣旨等について扶助別に順を追つて説明する。

(1) 生活扶助基準

生活扶助基準の引上げ

生活扶助基準については、従来から一般国民生活の向上等に対応し、一般世帯と被保護世帯との消費水準の格差を縮小するという観点からその改善を図つてきており、五一年度においても政府経済見通しによる個人消費支出(一人当り)の伸び率を基礎とし、これに国民一般の生活水準との格差縮小分も加味して対前年度当初比一二・五%の引上げが行われた。

五一年度の政府経済見通しの概要は、表5のとおりであるが、現行の格差縮小方式においては、生活扶助基準を設定するに当つて、この経済見通しによる一人当り個人消費支出の伸び率を重要な指標として用いているものである。

なお、経済見通しは、毎年度政府

表2 一般勤労世帯と被保護勤労世帯の消費支出の比較

年 度	消 費 支 出 額				格 差		
	全 国 一 般 勤 労 世 帯			全 国 被 保 護 勤 労 世 帯 D	対 総 世 帯 D/A	対 第 I 5 分 位 D/B	対 第 I 10 分 位 D/C
	総 世 帯 A	第 I・5 分 位 B	第 I10 分 位 C				
	円	円	円	円	%	%	%
46	23,996 (111.2)	16,890 (111.1)	15,756 (114.6)	13,377 (111.1)	55.8	79.2	84.9
47	26,688 (118.2)	18,772 (116.7)	18,063 (117.1)	14,861 (122.5)	55.7	79.2	82.3
48	31,537 (123.8)	21,915 (122.8)	21,150 (120.8)	18,198 (122.6)	57.7	83.0	86.0
49	39,031	26,911	25,542	22,317	57.2	82.9	87.4

(注) 消費支出額の上段の()は、対前年度伸び率である。
(資料) 家計調査(総理府)、被保護者生活実態調査(厚生省)

表3 一般勤労第 I・10分位世帯と被保護勤労世帯の5大費目別の格差 (一般世帯=100%)

年 度	消 費 支 出 額					
	消費支出	食料費	住宅費	光熱費	被服費	雑 費
	%	%	%	%	%	%
45	83.2	96.5	87.3	81.3	115.0	59.6
46	84.9	97.6	85.1	79.3	118.2	61.5
47	82.3	96.1	82.6	81.8	112.3	59.4
48	86.0	99.6	87.1	87.2	121.8	62.2
49	87.4	98.3	95.0	80.7	118.9	65.2

(資料) 家計調査(総理府)
被保護者生活実態調査(厚生省)

が翌年度の内外の経済見通しと、これに対する経済運営の基本的態度についての意見をまとめるものであり、国の予算編成の基本構想その他行政機関の基本的経済施策の立案は、この経済見通しを尊重して行われるべきこととされている。

また、この経済見通しに基づき五一年度の経済運営の目標は、①景気の着実な回復と雇用の安定を図ること、②景気の回復にともなつてインフレが再燃することがないよう努力すること、等としてい

れた結果、一級地における標準四人世帯(三五歳男、三〇歳女、九歳男、四歳女)の生活扶助基準額(基準生活費)は五〇年度の七四、九五二円から八四、三二二円に引き上げられ月額九、三六九円の増額となり、老人二人世帯(七二歳男、六七歳女)の場合では四三、七六六円から四九、二三八円に引き上げられ月額五、四七二円の増額となつている。

基準設定方式をめぐるいくつかの議論前記のように、五一年度生活扶助基準の改定は、従来どおり格差縮小方式により算定されたわけであるが、この改定率が決定に至るまでには、関係者間で改定率の幅を巡り、さらには現行の基準設定のあり方自体を巡つて、幅広い論議が展開された。

特に五一年度の財政は、経済が高度経

表4 昭和51年度生活保護基準の改定概要

(1級地)

	(50年4月1日)	未補正 (50年9月1日)	(51年4月1日)	摘 要
1. 生活扶助基準 (基準生活費)				(標準4人世帯基準額)
(1) 居宅(1類+2類) 標準4人世帯	74,952	76,042	84,321	1級地 84,321円 2 " 76,740円 3 " 69,140円 4 " 61,559円
(2) 期末一時扶助費				
居宅	5,780	5,780	(5,780)	
収容	2,070	2,070	(2,070)	
[収容保護基準]				
(1) 救護施設	24,160	24,430	27,180	
(2) 更生施設	25,590	25,880	28,790	
[加算等]				
(1) 妊産婦加算				
妊娠6ヶ月未満	3,880	3,930	4,370	
妊娠6ヶ月以上	5,840	5,930	6,570	
産婦	3,610	3,660	4,060	
(2) 老齢加算				
70歳以上	7,500	7,500	8,500	
68歳以上70歳未満の病弱者	5,500	5,500	6,500	
(3) 母子加算	9,800	9,800	11,000	
(4) 障害者加算				
障害等級表 1級	11,300	11,300	13,000	
障害等級表 2級				
障害等級表 3級	7,500	7,500	8,500	
重度障害者家族介護料	6,340	6,340	6,340	
(新設) 介護加算	—	—	4,000	◎新設(福祉手当に対応するもの)
介護料	23,000円以内	23,000円以内	26,000円以内	
(5) 在宅患者加算	5,630	5,630	6,330	
(6) 放射線障害者加算				
負傷又は病状の状態にある者	7,500	7,500	7,500	
負傷又は疾病の状態に該当しなくなった者	3,750	3,750	3,750	
(7) 多子養育加算	4,000	4,000	5,000	
(8) 人工栄養費	5,050	5,050	5,680	◎人工栄養依存率20%以上に適用
(9) 入院患者日用品費	9,780円以内	9,780円以内	11,000円以内	
(10) 一時扶助費				
布類類新規	13,000円以内	13,000円以内	13,000円以内	
再生	8,000円以内	8,000円以内	8,000円以内	
帳	4,000円以内	4,000円以内	4,000円以内	
家具什器	9,000円以内	9,000円以内	9,000円以内	
新生児等被服	5,500円以内	5,500円以内	5,500円以内	
おむつ	8,000円以内	8,000円以内	10,000円以内	
(11) 入学準備金				
小 学 校	20,000円以内	20,000円以内	22,000円以内	◎学年別の基準を廃止し、小中学校別の2区分に改めた。
中 学 校	24,000円以内	24,000円以内	26,000円以内	このほか、学校給食費、通学のための交通費、クラブ活動に要する用具類等については実費支給。
2. 教育扶助基準				
小学生(平均)	1,015	1,015	1,110	
中学生(平均)	2,049	2,049	2,240	
3. 住宅扶助基準				
(1) 家賃・間代等	5,500円以内	5,500円以内	5,500円以内	◎これが一般基準のほか各都道府県別に特別基準を設定
(2) 住宅維持費				
一般基準	55,000円以内	55,000円以内	55,000円以内	◎国民健康保険の診療方針、診療報酬の例による。
特別基準	90,000円以内	90,000円以内	90,000円以内	◎このほか施設分施の場合は入院(8日以内の実入院日数)に要する経費を支給
4. 医療扶助基準				
5. 出席扶助基準				
一般基準	25,000円以内	25,000円以内	43,000円以内	
特別基準	35,000円以内	35,000円以内	55,000円以内	
6. 生業扶助基準				
(1) 生業費	30,000円以内	30,000円以内	30,000円以内	
(2) 技能修得費	15,000円以内	15,000円以内	15,000円以内	
(3) 就職支度費	15,000円以内	15,000円以内	20,000円以内	◎居住就職と居宅外就職との区分を廃止し、一本化した
7. 葬祭扶助基準				
大 人	33,000円以内	33,000円以内	44,000円以内	◎霊柩自動車料金限度額 6,000円以内
小 人	26,400円以内	26,400円以内	35,200円以内	
8. 勤労控除等				
(1) 業種別基礎控除				
(1)の職種(内職)	9,020	9,070	10,150	
(2)の職種(日雇)	12,020	12,140	13,520	
(3)の職種(土工)	15,120	15,310	17,010	
(2)特別控除	61,500円以内	61,500円以内	69,200円以内	◎稼働日数が21日以上で一定金額以上の収入を得ている場合は、収入に応じて控除額を増額。
(3)新規就労控除	4,000	4,000	4,000	
(4)未成年者控除	4,000	4,000	6,000	
(5)不安定就労控除	4,000	4,000	4,000	
(6)実費控除	実費	実費	実費	◎社会保険料、組合費、通勤費等

済成長から安定成長路線へ転換するに当って、従来のように多額な税の自然増収を期待することができない状況になってきたことに伴い、予算編成の過程において、政府の施策全般にわたって見直しが行われた。その議論の主なものを、次に

紹介すると——
その一は、「一般世帯と被保護世帯との消費水準の格差が著しく縮小してきたが、今後とも格差縮小を進めるとした場合、到達すべき目標をどの辺りに置くべきであるか」の問題であり、

その二は、「五〇年度において、生活扶助基準改定の基礎数字となる一人当り個人消費支出の伸び率が、当初経済見通しの一七・〇%から五〇年一〇月のその改訂により一三・八%となり、改定前に

対し三・二% (五〇年一二月の実績見込) 対比して、五〇年度の基準改定率は過大であったのではないか。もし過大であ

たとするならば、五一年度の基準設定に当って何等かの是正措置が必要ではないか。」というものであり、

その三は、「以上の問題をも含め、現行の格差縮小方式自体についても、被保護世帯の置かれている経済、社会情勢の質的変化に対応した再検討が必要ではないか。」というものである。

これらの問題は、たまたま経済不況下における財政ひっ迫を契機として提起されたのであるが、いずれも基準設定のあり方についての基本問題であって、にわかに結論の得られる性質のものではない。

格差縮小方式も、四〇年以来、既に一年を経過したのであるが、これら諸問題については、今後引き続き検討を進めていくことが必要であろう。

級地格差の是正

生活保護基準においては、各地域における一般世帯の消費水準の動向等を勘案して一級地から四級地までの地域区分が設けられているが、最近の生活水準の地域格差の縮小等の動向に即応するため、五〇年度においては、四級地町村の四割が三級地に、また県庁所在地の市で三級地となっていた市が全て二級地に指定替えられたところである。

五一年度予算においても五〇年度に引き続き、級地の指定替について大幅な改善を行うよう措置が講じられているところである。なお、是正措置の具体的な進め方については、今後検討されることに

なっている。

老齢加算等の改定

老齢加算、母子加算及び障害者加算について、福祉年金と同額としていた従来の取扱いを改め、五一年一月以降生活保護独自の立場から加算額を定めることとし、生活扶助基準の一定割合の額とされた。これに伴って、今後これらの加算額は、生活扶助基準と同一の引上率で改善が図られることとなった。五一年四月以降の額は、老齢加算(七〇歳以上)八、五〇〇円、母子加算(子一人)一一、〇〇〇円、障害者加算(障害等級表一・二級の場合)二二、〇〇〇円となっている。

また、本年一月から、重度障害者の福祉手当に対応するために、四、〇〇〇円の介護加算が新設されたところである。その他の生活扶助基準の改定

生活扶助基準の引上げに準じて入院患者日用品費が五〇年度の九、七八〇円以内から一一、〇〇〇円以内引き上げられたほか、妊産婦加算、在宅患者加算、人工栄養費等についてもそれぞれ改善された。

また、障害者加算のうちの重度障害者他人介護料が二三、〇〇〇円以内から二六、〇〇〇円以内に引き上げられた。このほか、一時扶助関係では、入学準備金が入学時に必要とされる通学服等の実態価格の上昇に対応して、小学校入学時の場合、昭和五〇年度の二〇、〇〇〇円から二二、〇〇〇円に、中学校入学時の場合、二四、〇〇〇円から二六、〇〇〇円

に引き上げられたほか、おむつについても最近の物価動向等を勘案して所要の引上げが行われた。

(2) 教育扶助基準

教育扶助基準の改定に当っては、学用品費等の値上がり及び一般世帯の児童、生徒の教育費の支出状況などを考慮して基準額が、小学生平均一、〇一五円から一、一七〇円に、中学生平均二、〇四九円から二、二四〇円に引き上げられた。また、五一年度から従来の学年別の基準を改め、小中学校別の二区分の基準とされたが、その理由は、①実施機関等の事務合理化に資すること、②文部省の奨励法により支給する学用品費の額が小中学生別の二区分とされたこと、等によるものである。

なお、教育扶助基準は、原則として学校教育に必要な一般的な費用はすべて盛り込むこととされているが、副読本の図書、クラブ活動費等の教材代、学校給食費及び通学交通費などのように学校ごと

に差があり、また該当する場合には必要となる金額に選択の余地のほとんどないものは別に実費が支給されることになっている。

(3) 出産扶助基準

出産に要する費用の実態に対応するため、分娩介助料等の基準額が二五、〇〇〇円以内から四三、〇〇〇円以内と大幅に引き上げられた。また、特別の事情がある場合には、五五、〇〇〇円まで支給できることとされた。

なお、基準額のほか衛生材料費一、二〇〇〇円と施設分娩の場合の入院に要する必要最少限度額についての実費支給が別に行われることになっている。

改定された五一年度の基準額と入院料の実費等を合算すると一〇万円程度となり、健康保険法による分娩費の最低保障額(五一年度から十萬円の予定)と同水準となった。

(4) 生業扶助基準

生業扶助基準のうちの就職支度費は、就職の確定した者が就職のため要する物品購入費などに充てるために支給されるものであるが、この基準額が一五、〇〇〇円以内から二〇、〇〇〇円以内に引き上げられるとともに、従来あった居宅から通勤の場合と居宅外に寄宿して通勤の場合の額の区別は需要の差が認められないところから廃止された。

表5 昭和51年度の経済見通しの概要

個人消費支出の伸び率	13.7%
人口の伸び率	1.3%
1人当り個人消費支出の伸び率	12.2%
消費者物価上昇率(年度中)	8.0%
消費者物価上昇率(年度平均)	8.8%

(5) 葬祭扶助基準

葬祭扶助基準については、葬祭に要する費用の実態に対応して、基準額が五〇年度の三三、〇〇〇円以内（一、二級地）から四四、〇〇〇円以内に引き上げられたほか、自動車の料金その他遺体の運搬に要する費用の支給限度額が四、〇〇〇円から六、〇〇〇円に改定された。

なお、死亡診断又は死体検案に要する費用（文書作成の手数料を含む）が、文書料の実態にかんがみて、一、〇〇〇円から二、〇〇〇円に引き上げられた。

このような改善の結果と火葬料（市町村条例に定める額）等の加算額を合わせると、五一年度からの健康保険法による埋葬料の最低保障額（五万円の予定）並みの水準となっている。

(6) 勤労控除

生活扶助基準は、非稼働の状態を前提として算定されているが、稼働している場合には飲食物費、被服費、交通費等について、増加需要が生じる。勤労控除はこのような増加需要を満たすとともに、勤労意欲の助長を図るため設けられたものである。勤労控除には、需要の性格、形態等に応じて実費控除、基礎控除、特別控除、新規就労控除及び未成年者控除があるがこれらの各種控除について所要の引上げが行われた。

基礎控除のうち業務の労作に応じて一定の控除額が定められている業種別基礎

控除については生活扶助基準の改定と同様に二・五の引上げが行われ、一、二級地の場合で事務職、内職等の職種については昭和五〇年度の九、〇二〇円から一〇、一五〇円に、日雇、農業等の職種については一、〇二〇円から一、三、五二〇円にそれぞれ引き上げられた。

また、特別控除及び収入に応じて控除額が定められている収入金額別基礎控除についても所要の改善が行われたほか、未成年者が就労して収入を得ている場合に適用される未成年者控除についても、未成年稼働者の処遇充実の一環として四、〇〇〇円から六、〇〇〇円に引き上げられたところである。

(7) 最低生活保障水準

被保護世帯が実際に保障される最低生活保障水準は、被保護者の年齢、性別、世帯構成及び所在地等によって異なるが、いくつかの世帯を想定してその保障水準を示すと表6のとおりとなる。

標準四人世帯の場合は、一級地で一〇万四、四五一円となり、また非稼働の老人二人世帯及び老人一人世帯の場合はそれぞれ六万三、二三八円、四万五、五一円となる。

この最低生活保障水準は、一般的な基準及び控除に限って計上したものでありこのほかに、必要に応じて住宅扶助の特別基準、学校給食費、通学のための交通費、収入金額別基礎控除、特別控除のほか、社会保険料、労働組合費等の実費控除等を加えることになっており、実際に被保護世帯に保障される生活水準は、さらに高いものとなる。

表6 最低生活保障水準の具体的事例

	標準 4 人世帯					母子 3 人世帯			
	35歳男(日雇)・30歳女(無職)・9歳男(小3)・4歳女					30歳女(無職)・9歳男(小3)・4歳女			
	昭和50年度(当初)		昭和51年度			昭和50年度(当初)		昭和51年度	
	1級地	4級地	1級地	4級地		1級地	4級地	1級地	4級地
生活扶助	74,952円	54,715円	84,321円	61,559円	生活扶助	55,630円	40,598円	62,575円	45,681円
(第1類)	58,440	42,650	65,740	47,990	(第1類)	40,790	29,770	45,880	33,490
(第2類)	16,512	12,065	18,581	13,569	(第2類)	14,840	10,828	16,695	12,191
加算(別掲)	—	—	—	—	加算(別掲)	10,600	10,600	11,880	11,880
小計	74,952	54,715	84,321	61,559	小計	66,230	51,198	74,455	57,561
1人当たり	18,738	13,679	21,080	15,390	1人当たり	22,077	17,066	24,818	19,187
教育扶助	1,040	1,040	1,110	1,110	教育扶助	1,040	1,040	1,110	1,110
住宅扶助	5,500	2,300	5,500	2,300	住宅扶助	5,500	2,300	5,500	2,300
基礎控除	12,020	10,810	13,520	12,160	基礎控除	—	—	—	—
合計	93,512	68,865	104,451	77,129	合計	72,770	54,538	81,065	60,971
1人当たり	23,378	17,216	26,113	19,282	1人当たり	24,257	18,179	27,022	20,324
	老人 2 人世帯					老人 単身世帯			
	72歳男(無職)・67歳女(無職)					70歳男(無職)			
	昭和50年度(当初)		昭和51年度			昭和50年度(当初)		昭和51年度	
	1級地	4級地	1級地	4級地		1級地	4級地	1級地	4級地
生活扶助	43,766円	31,943円	49,238円	35,944円	生活扶助	28,012円	20,438円	31,511円	23,006円
(第1類)	30,600	22,340	34,430	25,130	(第1類)	16,520	12,060	18,590	13,570
(第2類)	13,166	9,603	14,808	10,814	(第2類)	11,492	8,378	12,921	9,436
加算(別掲)	7,500	7,500	8,500	8,500	加算(別掲)	7,500	7,500	8,500	8,500
小計	51,266	39,443	57,738	44,444	小計	35,512	27,938	40,011	31,506
1人当たり	25,633	19,722	28,869	22,222	1人当たり	35,512	27,938	40,011	31,506
教育扶助	—	—	—	—	教育扶助	—	—	—	—
住宅扶助	5,500	2,300	5,500	2,300	住宅扶助	5,500	2,300	5,500	2,300
基礎控除	—	—	—	—	基礎控除	—	—	—	—
合計	56,766	41,743	63,238	46,744	合計	41,012	30,238	45,511	33,806
1人当たり	28,283	20,872	31,619	23,372	1人当たり	41,012	30,238	45,511	33,806

(注) 1.上記の基準額のほか、学校給食費、通学のための交通費等の実費が支給され、社会保険料、労働組合費、通勤費等の実費が控除される。
2.家賃、地代等が上記の住宅扶助基準を上回る場合には、特別基準が設定される。

実施要領の改正

第三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の特に説明を要しな思われるものは省略した。

世帯分離要件

(1) 寝たきり老人、重度の心身障害者等の要保護者に対し生活保持義務関係にある者がいる場合、その者の収入が自己の一般生活費以下であれば世帯分離ができることとしたこと。(局第1の2の(4)イ)

(解説)

寝たきり老人等に加え、さらにその配偶者等(生活保持義務関係者)がいる場

合には、稼働収入のある他の世帯員にあって寝たきり老人等のみをかかえている場合以上に負担が重い場合が多いと思われるところから、従来その配偶者等の収入が自らの基準生活費以下の場合には世帯分離を認めてきたが、これは本来、それら配偶者等が自らの生活費すら賄えない場合には生活保持義務関係にあるからといって世帯分離をしないのは、局第1の2の(4)アとの均衡上妥当ではないという判断に基づくものであったわけであるから、今回この制度の趣旨により即した取扱いとすするため、その者の収入が自己の一般生活費以下であればよいこととしたものである。この結果、基準生活費に加算が加えられることとなるが、一時扶助費については制度の趣旨からみて当然含まれない。

各種学校等での修学についての承認権限

(2) 各種学校及び専修学校(本年四月一日から各種学校のうち法定の基準を満たすものについては専修学校と称することができることとなったので実施要領においても所要の改正を行った)での修学を高等学校又は高等専門学校での修学に準ずるものとして認める場合、都道府県知事の承認は必要としないこととしたこと。(局第1の3但書)

実施機関が高等学校での修学に準ずるものと認める場合は、修学する者の意欲、能力、健康状態等の主観的条件のほか、修学する各種学校・専修学校についての

客観的条件として①修業年限が3年以上であること、②教科内容に普通教育科目を含むこと、③修業時数がおおむね八〇〇時間以上であること④3つが必要であることとしたこと。(課第1の7)

(解説)

従来、世帯内における各種学校就学が認められるのは、都道府県知事が高等学校等での修学に準ずるものとして承認する場合に限られていたが、この制度も創設以来丸二年を経過し、各都道府県における取扱いをみても、各種学校の教科内容等については、おおむね県本庁で把握しており、それによって各県内統一的に運用されていること、また、修学する者の意欲、能力、健康状態等については実施機関が最もよく知悉しており、都道府県知事が承認する際にも、それら本人の主観的条件については実施機関の判断に準拠していること等からみて、実施機関の判断に委ねても現在では特に支障はないと考えられたところから、事務簡素化を図る意味で今回の改正を行ったものである。このような経緯からいえば、

高等学校での修学に準ずるものの内容については、各都道府県内における認識はほぼ一致しているわけであるが、その判断を実施機関に委ねるにあたり各実施機関ごとに判断が異なることとならないように念のため、その具体的判断基準を課長通知で示すこととした。その内容は、各種学校等での修学が社会生活によりよく適応するための一般教育としての効果を

有することに着目した本制度の趣旨から当然に出てくるものを、各都道府県における承認の実態等もふまえたうえで、明文化したものであり、その意味で、従来の取扱いを変更する趣旨のものではない。なお、そのうち③の修業時数については専修学校の設置基準を参考として定めたものである。

また、各都道府県の事情によっては、県本庁においてその教科内容等を把握しているため、客観的条件に関する限り認めることが妥当であると考えられる各種学校等については予め一括して示しておくことが適当であると判断される場合には、便宜上そのような方法を採用しても差しつかえない。

居住地のない入院患者の実施責任

(3) 居住地のない入院患者で入院後も住宅費が認定されていたものの実施責任は当該住宅費が認定されなくなった日以後三カ月以内に入院を原因として居住地を失なった場合であれば、入院前の居住地により定めることとしたこと。(局第2の1の(3))

(解説)

居住地のない入院患者の実施責任は、従来、入院と同時に居住地を失ない、又は入院後三カ月以内に入院を直接の契機として居住地を失なった場合であれば、入院前の居住地により定めることとされていたが、他方、単身入院患者が入院期間中も従来どおり住宅費を支出しなけれ

ばならない生活実態にある場合には、入院後六ヵ月以内に退院できる見込みのある場合に限り、当該住宅費を認定して差しつかえないこととされている(局第6の4①(1)のウのウ)ところから、入院後三ヵ月を経過した日以後、入院見込期間の変更により住宅費が認定されなくなった者については必然的にこの規定の適用外となり、局第211の柱書の原則により、その現在地である当該医療機関の所在地を所管する実施機関が保護の実施責任を負うものと解さざるを得ない書き方となっていた。

しかし、このことは「入院」という居住地の認定とは直接関係のない事実のために結果的に居住地を失なったことのみをとらえて、保護の実施責任を原則どおり病院所在地たる現在地で定めることは好ましくないと判断した本項のねらいを事実上否定する結果となるわけであり、後述のとおり単身入院患者の住宅費について特例を認めることとしたこともあって、今回この問題について実施要領上明確にすることとしたものである。

なお、これに伴い若干の修正を行った。一つは、上述の改正により、住宅費が認定された後に居住地を失なった場合で実施責任が入院前の居住地によって定められるのは、住宅費が最大限に認定されて入院から一年後ということになりそれをもし「直接の契機として」という語で表現することにはやや無理があるのので、「原因として」という語を用いるこ

ととしたことである。その意味では、居住地の喪失が入院を第一の原因として生じたことを要するという当初の考え方には何等変更がないものである。

二番目は入院後保護を申請した者についての取扱いであるが、住宅費が認定されていた場合には直接の契機たる三ヵ月の期間計算に上述の特例を設けたところから、例えば、入院後四ヵ月目に保護を申請した者がそれまで住宅を維持していた申請後も住宅費が認定されていた場合には、局第2の1の(2)により入院前の居住地の実施機関が実施責任を負うことになるわけであるが、この者が入院見込期間が狂って住宅費が打ち切られた場合、従来のかっこ書のままでは原則に戻って病院の所在地たる現在地で実施責任が定められることとなるため、そのような都合が生じないようかっこ書の対象となる者を、申請時において居住地がなかった者に限定することとした。

障害程度の判定方法

(4) 障害の程度の判定は、原則として、身体障害者手帳又は国民年金証書のほか特別児童扶養手当証書又は福祉手当認定通知書によって行うこととしたこと。また、これらの書類を所持していない者については、保護の実施機関の指定する医師の診断書その他障害の程度が確認できる書類に基づき行うこととしたこと。(局第6の2の(2)のエ及びイ)

(解説)

従来、障害程度についての判定は身障手帳又は国民証書によることが原則とされていたが、特別児童扶養手当及び福祉手当の受給者については、これらの証書を所持していないか、又はこれらの証書によっては障害程度の判定ができない場合もあるため、今回特別児童扶養手当証書及び福祉手当認定通知書を追加したものである。また、これらの書類を所持していない者については、厚生年金等関連年金の裁定を受けている者について「当該裁定等の事実を確認のうえ相応の加算を認定して差しつかえない」とこととされている(昭和四〇・五・一四社保第二八四号課長通知)趣旨をふまえて、保護の実施機関の指定する医師の診断書により行う場合のほか、障害の程度が確認できる書類に基づき判定することができることとした。その意味で、この改正は従来

の取扱いについて実質的な変更を加えようというものではない。障害の程度が確認できる書類の例としては、厚生年金証書等であって障害程度が加算対象であることが確認できるものが考えられるが、保護の実施機関の指定のない医師の診断書は含まれない。

学童服の一時扶助

(5) 小第四学年進級時に被服費の一時扶助を行うこととしたこと。(課第4の50)

(解説)

学童服を含めて一般の被服の購入は、本来経常的最低生活費の範囲内において

計画的に賄うべきものであるが、被保護世帯の児童の中には家計のやりくりの都合から、学校において肩身の狭い思いをするという事例もあることから、本来最低生活費に算入されているという理論的問題は別として、小学校中途における学童服の支給はできないものかとの要望に強いものがあつた。

このような実態をふまえて入学準備金について、被保護世帯の児童の健全な成長を願ひ新しい門出を祝う意味合から創設された例があり、これと同様の観点から被保護世帯の児童が学校という集団生活の中で肩身の狭い思いをすることのないようその処置の充実を図るため小学校第四学年進級時に被服費の一時扶助を行うこととした。

規定上は、他制度との関係もあって、「入学準備金支給対象時から三年経過後の進級時」としたが、小学校第四学年進級時を意味するものである。ただし、第四学年進級時にある児童すべてを対象としたのでは、その直前に局第6の2の(5)のアのエによる被服費の支給を受けている場合には、重複して支給することになるという問題があることから、入学後の支給を受けている児童は対象としないこととした。

この措置は家計運営上学童服の購入をし易くするため支給するものであるから、局第6の2の(5)のアにかかわらず金銭給付を原則とするが、その支給の趣旨に沿って学童服の購入にあてられるよう

指導上留意を要する。

このほか、支給事務、支給月、進級時のとらえ方については、入学準備金と同様である。

被服費の金額改定

- (6) 災害時における被服等の支給基準を災害救助法による救助法の基準に準じて引上げたこと(局第6の2の(5)の(4)の(4))
- (7) 新生児等に係るおむつ等の支給基準額八、〇〇〇円を一〇、〇〇〇円に引上げたこと。(局第6の2の(5)の(4)の(4))

(解説)

被服費の一時扶助の支給基準については、昨年度において全面的にみ直しを行った関係上物価の動向からみても、手直しを要するものはほとんどなく右二件の改定に止つたものである。

アルコール症等の断酒会等

参加移送費

- (8) アルコール症又はその既応のある者がその社会復帰のため断酒会等を活用する場合の交通費を移送費の支給対象としたこと。(局第6の2の(7)の(4)の(4))

(解説)

いわゆるアルコール中毒者の処遇については、実施機関において最も頭を痛めている問題の一つとしてその対策の充実について強く要望されているところである。アルコール中毒者問題は、精神障害者対策の一環として、衛生当局において研修等による指導者の育成、デイケア施設社会復帰施設の整備、民間団体の育成

等の施策が進められているところであるが、保護の実施面においてもアルコール中毒対策の一助として、社会復帰のため断酒会等を活用する場合の交通費を移送費の支給対象としたものである。いわゆるアルコール中毒者の社会復帰、自立助長を図るためには、飲酒に起因する疾病についての医療面での措置にあわせその根源たる酒を断つということが必要となる。

この断酒は、入院中あるいは通院期間内のみで完了するものではなくその再発を防ぐためにも継続して行われることが必要であり、このことがまたアルコール中毒者の処遇を困難なものとしている点でもある。しかも、当然のことながら、断酒は法的に強制すべき性格のものではなく本人の意思、自覚を基本とするものである。その意思をより強固なものとし再発を防止するためには、周囲の協力、援助、適切な環境づくりが必要とされている。

この分野において、社会復帰のための相談指導、主として飲物の誘惑に耐え断酒を継続することを中心に断酒会等の名称で民間団体の活動が各地で行われている。こうした団体の活動を利用することがその者の社会復帰に効果的であるという点に着目して今回の措置を講じたものである。

「アルコール症又はその既応のある者」を対象としたが、これはいわゆる慢性アルコール中毒よりも若干範囲が広く

習慣性飲酒等を含む概念であり、既応者を含めたのは、現にその症状になくても断酒が定着せず再発のおそれがあり、社会復帰のため断酒会等を活用する必要がある者を含める趣旨である。この点については、社会復帰のために断酒会等を活用することが必要かつ有効か否かとあわせ主治医、嘱託医の意見により判断することとされたい。

次に断酒会については、民間の任意の活動であり、その名称や内容等が統一的なものとして確立されるに至っていないことから、「断酒を目的とする団体の活動」と規定した。このことは、団体自体の目的が断酒活動であることを意味するものではなく、例えば市町村社会福祉協議会等が実施するものであっても差しつかえない。要は、この活動が継続して行われるよう団体としての基礎がしっかりしたものであり、かつ活動内容が効果的なものであれば良いわけである。この点については、地域の保健所の意見を参考とされたい。この措置の対象となるのは地域において社会復帰のための相談、指導として行われる断酒会活動であり、団体としての断酒会等の構成員となるための入会費用や団体自体の組織のための総会、大会等への出席費用については対象とならない。

世帯員の同伴については、単なる送り迎えではなく、家族が一緒に参加し、その内容を理解し、家庭における協力体制を確立することが効果的であることに着

目し、支給対象とすることにしたものである。同伴する世帯員は、この趣旨にかなうものであればだれでも差しつかえないが、通常その配偶者が最適と考えられる。

同伴の必要性、有効性の判断については、断酒会等の運営方針、本人及び家庭の状況、他の参加者との均衡を考慮して総合的に行うこととなる。

最後に、断酒会等における成功率例は、二〇〜三〇％程度といわれているように、これに参加すればすべて社会復帰が可能となるというものではない。そのためには、本人の強固な意思と家族はじめ周囲の協力が必要である。これらの条件設定がなされないままに安易に適用することは、安易に中断、再発を繰返すことにもなりかねない。この制度を効果的に活用し、社会復帰に結びつけるためには、こうした点に留意し、事前における十分な準備とケースワーク面における配慮が必要である。とくに、断酒会等の主催者とは、移送費支給のための出席確認も含め緊密な連携を図ることが必要である。

災害時等の学用品費の再支給

- (9) 災害その他不可抗力により学用品を消滅した場合にその再購入に要する費用を支給することとしたこと。(局第6の3の(4))

(解説)

義務教育に伴って必要な経費のうち教

材代等実費で対応しているもの以外の費用すなわち学用品等については、教育扶助の基準額の範囲内において教科に合わせ順次購入していくことになるが、災害等によりこれを失いあるいは使用に耐えなくなった場合には、一時にこれを再購入しなければならなくなる。このような場合に対応し、児童の処遇の充実を図るため、小学校六、五〇〇円中学校一三、〇〇〇円の範囲内で再購入に必要な費用を支給することとしたものである。すなわち、過去に購入した学用品のうち今後も必要とするものが再支給の対象となるものであり、今後の教科によって新たに必要となるものは、今後の教育扶助により対応することとなるわけである。

災害等により前渡された保護金品を失った場合には、(局)第8の4により再支給の途が開かれているが、学用品については、一年あるいはそれ以上にわたって使用するものも含まれていることから前渡分の再支給のみでは対応し得ないためこの規定を設けたものである。

したがって、この規定により再支給を行った場合には、重ねて前渡保護金品として再支給を行うことは認められない。なお、扶助費受領の帰途に盗難により教育扶助費を含む保護金品を失った場合等前渡保護金品のみを失った場合には、学用品費の再支給ではなく、前渡保護金品を失った場合の再支給として取り扱うことが適当である。いずれにせよ重ねて再支給することは認められない。

災害その他不可抗力による被害を受けたことが要件となるが、「災害」とは、風水害、火災、地震等の災害をいい、また、「その他の不可抗力」としては、具体的には盗難が考えられる。

災害にあい災害救助法が適用された場合には、同法により当面必要な学用品の給付が行われるのでその分需要が減少することになるが、その後においてなお必要とする分に応じて基準額の範囲内で認定して差し支えない。

教材代については、実費支給となっていてことから特段の規定は設けなかったが、学校長の指定証明により学用品に準じ再支給して差し支えない。

家賃間代の限度額

(例) 家賃、間代の限度額を級地により二区分とするとともに七人以上の多人数世帯について、一・三倍の限度額にさらに二割増の特例を設けたこと。(局)第6の4の(1)の工課第4の(52)

(解説)

家賃、間代の限度額については、告示別表第三の二の(ロ)により、都道府県知事又は指定都市の長が厚生大臣の承認を得て定めた額を基とし、その一・三倍額まで特別基準額が適用される仕組みとなっていた。

従来、この限度額は、都道府県、指定市都を単位として単一の額としていたがこの方式では、県全体をならしてみるため、被保護世帯の支払家賃の実態からみ

てそのほとんどをカバーし得る額を設定しても住宅事情の悪い大都市では著しく窮屈な一方、比較的住宅に困窮していない三・四級地については余裕のあるものとなるという問題があった。

そこで、限度額をこうした住宅事情の実態に応じたものとするため、本年度の基準額の承認にあたり一・二級地と三・四級地の二区分制とした。その結果、従来三・四級地の中に埋め込まれていた県庁所在地を中心とする一・二級地の大都市については、三〇%程度の大規模な改善が図られることとなった。

また、これに伴って家賃、間代の特別基準による限度額及び敷金の限度額についてもこの区分により定められることとなった。

次に、世帯人員が著しく多い場合には、それ相応の居住面積を必要とするため、一・三倍の特別基準額によってもなお住居を確保し得ないという問題があった。

こうした場合に対応するため、一・三倍の特別基準額にさらに二割増の特別基準を新設したものであり、七人以上世帯について民営借家の実態等を勘案して二割増の特例を設けたものである。

この特例における世帯人員は、同一世帯員として保護を受け、現に同居している者の数によることとした。したがって世帯分離により被保護者となっていない者は、同居していてもこの世帯人員には含まれない。保護を受けていない者がいる

ことによる出費の増加分は、その者の負担によるべきであるからである。

当然のことながら、世帯人員の減少により七人を下回ることとなった場合にはこの特別基準は適用されなくなるので、これが適用の際にあらかじめ説明しておく等その時になって問題を発生することのないよう配慮を要する。

なお、入院患者については、一年以内に退院が見込まれる場合に限り一年間を限度としてその者も含めた人員によることとした。

敷金等が認められる場合

(例) 次の場合は、あらかじめ都道府県知事の承認を得ることなく、実施機関限りで敷金等を認めてもよいこととしたこと。(課第4の30)

① 老朽又は破損により居住にたえない状態になったと認められる場合
② 世帯人員からみて著しく狭隘であると認められる場合

③ 病気療養上著しく環境条件が悪いと認められる場合又は身体障害者がいる場合であって設備構造が居住に適さないと認められる場合
④ 住宅が確保できないため、親戚、知人宅等に一時的に寄宿していた者が転居する場合

(解説)
この四つの場合は、現在までの各都道府県における承認の実績からみて、最低生活を維持することが著しく困難な事例

としてほぼ定型化しており、あえて都道府県知事の承認を経るまでもないと考えられたので、事務簡素化の見地から、今回、実施機関の判断に委ねることとしたものである。各項目の趣旨及び留意すべき点は次のとおりである。なお、各号の要件に該当するか否かの判断にあたっては、第一〇号の身体障害者の場合及び第一一号に該当する場合を除き、地域の低所得世帯の住宅状況をふまえ、それとの均衡を失しないようにすべきことはいうまでもない。

① 老朽又は破損が著しいため家主がそれを取り壊して新築又は改築を行おうという場合には、判例においても借家法にいう正当事由ありとして立退きが認められているところでもあり、公権力による立退き強制との均衡も考慮し今回新設することとしたものであるが、家主の意思内容及び借家法にいう正当事由の有無についての判断を要件とすることは実際問題として無理であるので、要件としては客観的に判定できる「老朽又は破損により居住にたえない状態」に限定した。しかし、そういう意味では、家主が取り壊して新築・改築の意図を持っていることを確認できる場合であれば本要件該当の有力な判断材料にはなるわけである。また、家主に取り壊しの意図がない場合には、転居後の当該住宅に代わり入居する者がいるようであれば、他の要件を満たさない限り、地域との均衡上問題であるということになろう。

② 世帯人員からみて著しく狭隘であるか否かについては、世帯員の員数と住居面積との関係により客観的に判断すべきもので、世帯員がねたきり老人であるとか身体障害者であるとかいった世帯員の質についてまで配慮する趣旨のものではない。ねたきり老人については、員数でこの要件を満たす場合又は第10号で認められる場合を除いて、従来どおり都道府県知事の承認により個別ケースごとに判断することになる。

③ 病気療養上著しく環境条件が悪いと認められる場合とは、騒音、振動、悪臭等により当該被保護者の病気療養に悪い影響を及ぼすものと認められる場合であるが、実際の認定にあたっては、囑託医等実施機関の指定する医師の意見を求めたうえで判断することが必要である。

身体障害者がいる場合であって設備構造が居住に適さないか否かの判断は、障害の種類、程度に応じて当該障害者が、現在の住宅に住んでいることによつて具体的に不便を蒙っている事情に基づき行うことが必要である。たとえば、下肢に障害を有する者が階上から階下に転居する場合、車椅子利用の障害者が、車椅子用に設計された住宅に転居する場合等はこれに含まれる。なお、本号の前半と後半の間には何ら繋がりはなく、例えば病気療養上設備構造が居住に適さないという場合は含まれないので念のため。

④ 災害や離婚等のため、親戚・知人等の好意でその住居に一時的に居住している

る場合には、通常は家賃を払っていないから必然的に従来より高い家賃の住宅に転居するという形にはなるが、そういう事情からして転居することは当然必要と認められるところから、今回新設することとしたものである。したがって、寄宿の原因となった「住宅が確保できない」事由については、脱法的転居を認めることはならないよう真にやむを得ない事情に基づくものであるか否かを十分に確保することが必要である。

なお、親戚・知人等の好意による寄宿とはいっても、謝礼としてはなんらかの金額が渡されている場合であつて、その金額が当該地域の家賃・間代等の実態からみて家賃・間代等として支払われているものと考える方が適当な額である場合には、名目はともあれ、当該寄宿は賃貸借の実体をそなえているものと判断すべきであつて、本号の適用は考えるべきでない。また、親戚の住居に寄宿している場合において、寄宿させていることが当該親戚の扶養義務履行の範囲内であると認められる場合には、本号の問題ではなく扶養義務の問題として処理すべき場合があるので注意を要する。

特例 単身入院患者の住宅費の取扱い

なお、住宅費関係では、実施要領改正ではないが、昭和五一年三月三十一日付社保第五号社会局長通知により、単身入院患者に係る住宅費の取扱いの特例が認められた。

② 入院後における病状の変化等により六カ月を超えて入院することが明らかとなった場合であつても、そのときから三カ月以内に確実に退院できる見込みがあり、都道府県知事が特別な取扱いをする必要があると認める場合には厚生省に協議したうえ、さらに三カ月を限度として引続き当該住宅費を認定して差しつかえないこととしたこと。

(解説)

単身入院患者の入院期間が短期間であつて、その間も従来どおり住宅費を支払っている実態にあるときは、生活の場は依然入院前の住居にあると考えることが社会通念上妥当であること等にかんがみ入院後六カ月以内に退院することが見込まれる場合には、たとえ実際には居住していないとしても、入院後六カ月を限度として従来どおりの住宅費を認定することとしていふところである(局第6の4の(1)のウのウ)が、当初の入院見込期間に若干の変更があつた場合であっても、それが合理的と認められる範囲内であれば、その期間は住宅費の認定を延長しても必ずしも社会通念に反するものではないと考えられるところから、最近における単身入院患者の住宅費支払いの実態も勘案したうえ、今回、特例として認めることとした。したがって、この取扱いは入院見込期間に若干の変更があつた場合の調整措置と考えるべきものであるから、これにより住宅費を継続して認定する場合は入院見込期間が六カ月を超えていることが

別表1 出産扶助費限度額算定例

	基準額 (51年度)		
	甲表 病院 (3基準特2看護)	乙表 診療所 (基準なし)	
基準額分	43,000円 (特別基準55,000円)		
入院時 料 分	入院時医学管理料	130点	81点
	室料	80	80
	基準寝具加算	10	—
	病衣貸与加算	2	—
	看護料	78	61
	基準看護	188	—
	新生児介補料	188	20
	給食料	80	80
	基準給食加算	28	—
	小計(A)	784	322
8日分入院料	62,720円	25,760	
衛生材料費	1,200円		
合計	一般基準	106,920円	69,960円
	特別基準	118,920円	81,960円

基準看護の種類別看護関係加算点数

別表2

基準看護の種類	看護認定患者 承認入院	基準看護関係加算点数 (1日あたり)		計
		基準看護加算	新生児介補料加算	
特2類	1:25	188点	188点	376点
特1類	1:3	143	143	286
1類	1:4	87	87	174
2類	1:5	53	53	106
3類	1:6	31	20	51
未承認	1-	—	20	20

(注) 看護料の額は、別途算定される。

助の例により算定された入院料の額は、実態料金に対応し得ないという、問題があった。このことは、当該医療機関が基準看護の承認を受けていないこと起因する問題であるが、本件特別基準が出産予定日の急変等緊急の場合に適用されるものであることを考慮し、可能な限り実態料金に対応し得るよう同程度の看護体制により基準看護の承認を受けている医療機関において認められる入院料の額まで認定できることとしたものである。その結果、基準看護の承認を受けた場合と

特別基準額三五、〇〇〇円を五五、〇〇〇円に引き上げたこと。(告示別表第5)

病院に八日間入院した場合の出産扶助の総額は、一般基準で一〇六、九二〇円、

分へん介助料等の特別基準

出産扶助の分へん介助料等の基準額二五、〇〇〇円を四三、〇〇〇円に、同特別基準額三五、〇〇〇円を五五、〇〇〇円に引き上げたこと。(告示別表第5)

なお、これにより、特二類看護の甲表べん介助料の実態をも考慮して所要の改善を行った。

本年度においても分へん介助料の実態に対応して所要の引上げを行った。その結果、国公立病院については、おむね一般基準で対応できる水準となった。また出産予定日の急変等の場合の特別基準については、民間施設における分へん介助料の実態をも考慮して所要の改善を行った。

明らかとなった日から行うこととなるのであり、また入院見込期間が当初より六カ月を超える場合は、そもそもこの措置の対象とはならないものである。

分へん介助料等の費用については、医療給付の対象とならず、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。最低生活保障の制度たる本制度において、そのすべてをカバーすることになり得ないが、現実の出産に支障の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。

例 (1) 出産扶助の特別基準を適用する場合

同時に取り扱われることとなる。参考までに基準看護の承認要件及び関係加算点数を示すと表2のとおりである。

(4) 出産扶助の特別基準を適用する場合
入院料の算定について、基準看護の承認を受けていない場合であっても看護体制の実態に応じて入院料を算定できることとした。(課第4の51)

(5) 葬祭扶助の遺体運搬料
葬祭扶助に係る費用の額が基準額をこえる場合、遺体運搬料については、四、〇〇〇円まで実費が認定される仕組みとなっていたが、この限度額を遺体運搬料の実態に対応させるため六、〇〇〇円に引上げた。なお、霊柩の運送賃料金は、陸運局の認可料金となっており地域によって多少異なるが一〇kmまでの料金は、おむね特別車(宮型)で六、〇〇〇円普通車(寝台型)で四、〇〇〇円程度であり、一〇kmをこえる場合とか深夜作業等については所定額が加算される仕組みとなっている。

(解説) 従来補償金等による原状回復については、保護受給中に受けた場合に限り、これを容認する意味で収入認定除外の取扱いの途が開かれていたが、保護開始前に受けた場合についても同様の取扱いを認めることとした。

従来取り扱いにおいても保護を受けていない者が補償金等を受けた場合にはその時点において原状回復なり、今後の生活設計なりに充当し、その後において生活困窮に陥った場合に、通常の例により保護の要否を判断することになるのであるから、その限りにおいて原状回復を必ずしも否定したものではない。

しかしながら、加害者の資産が少いため、わずかの補償金が出なかったため、直ちに要保護状態に陥った場合とか補償は十分であったが、それとは別の事由で

収入がなくなったような場合であつて直ちに原状回復措置を講じられない事情がある場合には、何らかの措置を講じない限り補償金による原状回復さえ否定することになりかねないという問題があつた。

そこで、従来、保護開始時に保有する資産については、その源泉の如何にかかわらず、その時点におけるストックとしてすべて評価することとしていたところであるが、災害に係る補償金等については、その原状回復等の措置を容認すべくその限りにおいて生活費にあてるべき金銭として評価しないこととしたものである。

補償金等受領後長期経過している場合には、他の金銭と混同し現に保有している金銭が、当該補償金等の残額である否かの確認の方法が困難となるが、こ

の点については、当該補償金等を受けたことが明らかであり、それを原状回復等自立更生の用途にあてるべく保有していたものであることが社会常識をもって推定できる場合には、補償金等とみなして差しつかえない。

「保護開始後でなければ、実現し得ない」自立更生の用途としたのは、修学費用等直ちにその用途にあてることが困難なものをいうものである。修学費のほかには、災害による死亡者等の法事、墓石費等弔慰にあてる場合、打切り補償の場合の被害者の傷病に係る間接医療費、住宅関係の補償金で契約、工事等に時間を要するもの等が考えられる。

検診命令の文書料

検診命令に係る文書料の限度額を三〇〇円から一〇〇〇円に引上げたこと。

医療扶助の 運営方向

昭和五十一年度の医療扶助運営方向については、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係長会議において指示されたところであるが、その概要は次のとおりである。

医療扶助運営の基本方針

医療扶助が生活保護制度に占めるウェイトは、人員にして全被保護人員の約六割、費用面でも保護費総額の約六割を占めその適正な運営の確保は本制度全体の上でも極めて重要なものとなっている。ちなみ医療扶助受給人員は、昭和四

十八年度には老人医療費支給制度の創設を始めとする医療保障制度の充実により増勢が止まり、年度後半には減少を示すに至ったが、昭和四十九年度前半より老人医療の影響が出つくしたこと及び不況の全国的浸透に伴い、年度平均でみると昭和四十八年度に比べ減少となっているもの、これを月別にみると再び増加傾向があらわれている。

昭和五十一年度の医療扶助の運営に当たっては、被保護世帯の実態に即した適切な処遇の確保をはかることを主眼としあわせて適正な実施を確保するため、特

(局第9の4の5)

(解説)

文書料の実態に応じ、改善を図つたものである。

従来、文書料の額は、結核予防法適用申請に係る診断書の記載等について、医療保険制度において認められていたが、申請協力料の額と同額としていたが、実態料金をみると、障害認定等記載内容の複雑なものについてより高額な料金を定めているから、これに対応し得るよう限度額を大幅に引き上げたものである。

なお、健康診断書料等については、検診そのものの費用と文書料とが混同しているむきもあるが、本制度においては、検診料は文書料とは別に診療方針及び診療報酬の例により支給されるものであるので留意されたい。

に次の点に留意しその指導の徹底を期するものとする。

一、医療扶助受給者に対する適切な処遇の確保

医療扶助の実施は、医療扶助受給患者の増大傾向の中で、傷病を原因として保護を開始する世帯のウェイトが極めて高いこと(第一表(16頁)参照)、及び手厚い援護を必要とするいわゆる要看護ケースの増加がみられること(第二表(16頁)参照)にかんがみ、被保護患者の早期回復、自立助長に努める等、有効かつ適切に行われることが要請されるが、こ



でもなく査察指導機能の充実による訪問計画の改善、地区担当員による医療扶助受給世帯の実態把握とこれに基づく指導の強化を推進することにより、適切な処遇の確保をはかる必要がある。被保護者の場合、長期疾病患者のウェイトが高いこと(第三表(16頁)参照)にかんがみ、長期入院長期外来患者の実態把握を継続して実施するとともに、実施上の問題を点を十分把握することにより当該患者の処遇の充実と役立てるよう努めるものとする。

二、歯科医療機関等の指定促進

近年、大都市を中心に医療機関、特に歯科医療機関の指定率の低下傾向が生じていることにかんがみ、国においても、日本歯科医師会に対し、指定促進について社会局長名をもって依頼を行ったが、

歯科医師 においてもこの趣旨を理解し会長名で各都道府県歯科医師会長に指定促進方について通知を出したところであるが、各都道府県においても関係団体と折衝し指定促進に努め、医療扶助受給者の受診確保を図るものとする。

また、未指定の国立大学付属病院についてはは二十七大学四十九病院のうち十四大学十六病院を指定しているにすぎないのでなお一層の努力をお願いするものである。文部省当局との折衝の中で、大学当局の指定を受けるに際しての空気が大部前向きになってきていること、昭和四十九年度以降、若干名ではあるが公費負担医療担当職員の人員確保がはかられてきていること、及び一部の大学病院においては問題をかかえながらも指定を受けているのに積極的な姿勢を示しているところもあり、各県においてもなお一層の努力をお願いするものである。

三、医療扶助の適正実施の推進

(一) 指定医療機関に対する指導の積極的推進

医療扶助の適正実施に関して、指定医療機関の正しい理解と協力を得るため一般指導の

ほか、個別指導を一層積りに推進するとともに、最近精神病院及び精神障害患者をめぐる諸問題が各方面で提起されており、精神衛生法等の関連法令等に十分配慮のうえ、適正な患者処遇がなされるよう十分留保するものとする。

(二) 診療報酬審査の充実

診療報酬の知事決定に伴う審査については、さらにその審査精度の向上につとめるとともに、これらの結果を個別指導等を通じ十分反映させるものとする。

(三) 他法・他施策活用の推進

他法・他施策の活用を図ることは、生活保護制度の性格からくる当然の要請であるが、特に医療扶助と他法・他施策との関係は、複雑で多岐にわたっている点に十分留意しつつ他法・他施策の活用に遺憾のないよう努めるものとする。

四、医療扶助業務の組織及び活動の強化

技術吏員、福祉事務所の嘱託医等医療扶助の適正実施に必要不可欠な人員の確保とその研修に努めるとともに、その受入体制、執務環境の整備及び処置の充実に配慮するものとする。

なお、医療要否等の判定は、福祉事務所所属の嘱託医及び県庁本技術吏員において行うこととしているが、必要に応じ医療扶助審議会の活用を努めるものとする。

〔診療報酬請求事務の簡素化について〕

いわゆる、レポートの一本化については、昭和四十八年十月に、医療費請求事務の煩雑化の解消の要求が日本医師会から提唱されて以来、機会あることにその実施方式、内容等について説明をしてきたところであるが、医療費の改定が四月一日から行われたこともあって、準備が整い次第実施に移されることが具体的に日程にのぼる段階となってきたので各県においても実施体制の整備に遺憾のなきを期すること。

新刊本

社会福祉施設の労働条件管理の実際

岸良明 編著 菊判290頁・定価1800円・千160円

社会福祉施設における質の高いサービスを保障するためには、そこに働く人たちのために適正な労務管理の実施が必要条件となる。正しい労務管理はいかにあるべきか、総論から各論まで100問100答型式で、詳細に解説。関係法規つき。全施設必備の書。

お申込みは…… 振替東京6-38440 TEL(03)(581)(3687)

お近くの書店か、または直接全社協へ **全社協・出版部**

医療扶助運営要領 の改正

昭和五十一年度の医療扶助運営要領については、次のとおり改正を行ない四月一日から適用されることとなった。

一、はり・きゅうの給付承認に当たっては、当該施術の要否に関する診断書をもって、医師の同意に代えられることとしたこと。

はり・きゅうの給付は、医療の給付を受けても所期の治療効果が得られないもの、又はいまままで受けた治療の経過からみて治療効果があらわれていないと判断されるものについて、医師の同意を得た上で給付を行うこととしているが、はり・きゅうを医療扶助の一環として認めてからすでに三年を経過し、その取扱いはついて定着していること、実態として医

第2表 世帯類型別被保護世帯の年次推移(構造化) 第1表 保護の開始理由別世帯構成の年次推移

年度	総数	高令者世帯	母子世帯	傷病者世帯	障害者世帯	その他世帯
	%	%	%	%	%	%
40	100.0	22.9	13.7	26.0	3.4	34.0
41	100.0	22.7	12.6	30.3	4.1	30.3
42	100.0	25.2	11.8	28.9	3.9	30.2
43	100.0	27.4	11.6	-34.8-		26.2
44	100.0	29.8	10.6	43.1	2.9	13.6
45	100.0	31.4	10.3	-35.9-		22.4
46	100.0	31.0	10.0	-43.8-		15.2
47	100.0	31.4	9.5	-42.7-		16.4
48	100.0	34.5	9.4		-56.1-	

年度	総数	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
開始理由	傷病	68.9	70.2	71.2	73.4	73.2	80.9	76.6	77.0	77.3	75.2
	世帯数	51.0	54.3	56.5	60.1	60.5	63.5	64.2	64.7	65.7	67.1
	世帯員	17.9	15.9	14.7	13.3	12.7	12.4	12.4	12.3	11.6	8.1
	稼働取減	8.5	8.2	8.3	6.8	7.1	4.5	6.7	5.9	5.6	5.8
その他	22.6	21.6	20.5	19.8	19.7	14.6	16.7	17.0	17.1	19.0	

資料：被保護者全国一斉調査（各年7月調査）

資料：厚生省報告例

第3表 主な病類別 受給期間の政管健保との比較 (入院)

病類別	生保								政管健保							
	総数	3月未満	3月～6月未満	6月～1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～5年未満	5年以上	総数	3月未満	3月～6月未満	6月～1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～5年未満	5年以上
総数	100.0	13.6	11.8	12.3	14.4	9.4	11.2	27.3	100.0	64.5	11.0	8.7	6.9	3.4	3.6	1.8
伝染病及寄生虫病	100.0	9.0	9.4	11.2	14.2	9.2	12.7	34.3	100.0	37.2	14.9	18.2	15.4	6.8	5.7	1.8
精神障害	100.0	4.7	6.5	9.1	13.5	9.6	13.6	42.9	100.0	21.5	11.8	14.3	17.0	10.4	15.5	9.5
神経系及感覚器の疾患	100.0	12.0	11.7	15.4	12.6	7.3	11.3	29.6	100.0	49.9	11.5	9.0	10.4	6.3	7.1	5.9
循環器系の疾患	100.0	16.2	15.6	15.9	18.1	12.8	12.1	9.4	100.0	48.1	14.5	13.0	11.1	5.0	5.7	2.3
消化器の疾患	100.0	38.5	22.0	14.6	11.6	5.6	3.4	4.4	100.0	80.8	8.8	4.9	2.9	1.4	1.1	0.1

(入院外)

病類別	生保					政管健保						
	総数	3月未満	3月～6月未満	6月～1年未満	1年～3年未満	3年以上	総数	3月未満	3月～6月未満	6月～1年未満	1年～3年未満	3年以上
総数	100.0	28.7	12.0	13.4	26.5	19.4	100.0	74.7	6.7	5.9	6.0	6.7
伝染病及寄生虫病	100.0	25.8	7.6	10.7	24.8	31.1	100.0	72.3	4.3	6.1	6.8	10.5
精神障害	100.0	8.7	6.7	11.1	31.7	41.7	100.0	37.3	8.7	12.7	15.5	25.8
神経系及感覚器の疾患	100.0	27.6	13.1	13.9	27.0	18.2	100.0	66.3	8.0	8.0	8.0	9.7
循環器系の疾患	100.0	12.0	11.5	14.6	35.4	26.5	100.0	33.6	10.4	14.1	18.7	23.2
消化器の疾患	100.0	21.2	14.4	17.5	29.8	17.1	100.0	57.3	10.9	10.7	11.0	10.0

資料：生保は48年6月医療扶助実態調査

政管健保は48年4月医療給付受給者状況調査

師の同意がなかなか得られないという実施機関の意見があること及び健康保険等の取扱いはずで診断書をもって同意書として持っていること等にかんがみ、要否の判断ができる診断書をもって同意書に代えることとしたものである。

なお、実施機関において、はり・きゅうを給付するに当たっては、一般医療と競合関係にあるはり・きゅうの給付方針に十分配慮し適切な実施をはかるものとする。

二、医療扶助運営要領に関する疑義についての課長問答通知に新たに、看護料の支払についての問答を加えたこと。

医療扶助運営要領上、看護を必要と認める期間が一月以内の場合はその必要な期間を、一月以上にわたる場合には月末まで看護の承認期間として看護券の発行をし、福祉事務所払いの医療費として支払を行ってきたところであるが、

看護婦協会等の協定により「」を単位として看護料の支払を行うこととしているため、看護婦協会、医療機関で一時立替払をしている実態がみられること及び福祉事務所の看護券の発行、医療機関の証明等の事務増をも考慮して、実施機関の判断で真にやむを得ないと認められる場合には、十日を単位として看護料の支払を行っても差しつかえないこととしたこと。

行は、十日を単位として一カ月分をまとめて行うこととなるので念のため。

三、その他

はり・きゅうの給付承認に当たっては、医師の同意書に代えて診断書をもってさしつかえないこととしたことに伴い所要の改正を行った。

なお、表現の整理にとどまるもの等とくに説明を要しな思われるものは省略した。

昭和51年度の生活保護監査方針

厚生省社会局監査指導課

生活保護法施行事務監査は、昭和三十五年四月七日社発第二二〇号「生活保護法施行事務監査について」及び昭和三十六年九月三十日社発第七二七号「生活保護法による医療扶助運営要領について」に基づいて実施されているものであるが最近における保護動向、社会経済情勢及び過去の監査結果からみた問題点を背景として昭和五十一年度における生活保護法施行事務監査の方針を定め、本年二月二十五日社監第一九号厚生省社会局通知をもって示したところである。

また、その基本的な考え方等については、全国民生主管課長会議においても指し、その要旨は前月号に掲載されているので、本誌では昭和五十一年度監査の主眼事項を設定した背景と、それぞれの主眼事項を推進するための着眼点を中心に解説したい。

なお、主眼事項については、示されたもののほかに、地方の実情により独自の主眼事項を定める必要がある場合には、これに加えて実施することができるし、また、着眼点については、一応のモデル

として示したものである。これを参照のうえ、各実施機関が抱えている問題点に応じて適宜設定することは差しつかえないこととなっているので、都道府県・指定都市において創意工夫を凝らし、保護の適正実施の確保のため効果的な監査指導の実施が望まれるところである。

福祉事務所監査の主眼事項

一 保護動向のは、握分析に基づく対応策の確保

最近における保護動向では、昭和四十

八年秋に生じた石油ショック以来の不況と安定成長への政策転換等、社会的経済的影響等により大都市及びその周辺地域を中心に世帯、人員とも増加傾向が顕著に現われている点が注目される。

一方、監査結果によると、保護の実施機関の現業員等が保護人員の増加に対応して機動的に増員配置されていないため一部地域において、実施体制の弱体化を招き、たとえば、新規申請の処理業務に追われ、訪問調査活動をはじめ、本来の現業活動に支障を来す等、保護の決定

実施に弊害を生じている実施機関が増大しつつある。

これらの問題に迅速、かつ、的確に対処するため、「保護動向のは握分析に基づく対応策の確保」を本年度の主要事項として新たに設定し、次の着眼点を示したものである。

(一) 管内保護動向の時系列的、地域別は、握分析状況

被保護世帯・人員等の動向が申請・開始、廃止別、世帯類型別、労働力類型別、入院・入院外別等について時系列的、地域別に把握分析されているかどうか。また、その分析結果は地域の実態を的確に表示したものとなっているかどうかについて検討する必要がある。

(二) 管内保護動向に影響のある社会経済的情勢のは握分析状況

管内の保護動向をは握するうえで、これに関連する社会経済情勢のは握分析は欠くことのできないことであるが、これが十分に行われない傾向にある。その中でも、特に、労働市場、相場賃金等の労働事情及び公営住宅の建設に伴う入居者の増加等といった社会的事情が保護の動向に及ぼしている影響などを把握し、分析しているかどうかについて検討することが必要である。

(三) 保護動向に即応した実施体制及び運営の確保状況

保護動向のは握分析の目的は冒頭でも述べたように保護動向に即した実施体制の整備及び運営の確保が図られているか

どうかにあるので、諸情勢を総合的に判断したうえで福祉事務所の運営方針の策定がなされているか、その内容は適切なものであるか、その進行管理はどうか、また、現業員の配置が適切か等について検討することが必要である。

二 適正実施の推進と個別処遇の充実

生活保護の適正な運用を確保するためには、決定実施の適正化を図ることはもちろん、個々の世帯のニーズに応じた処遇の充実を図る必要があるが、監査を通じてみた場合、最近、生活保護の運用をめぐって若干の変化が認められるところである。その一つは、被保護者の義務意識の後退であり、これが収入申告等奉証責任の履行の不十分さを招いていること二つには、現業員意識の変化による実施機関活動の停滞、具体的には制度の機械的適用、他法他施策活用の不活発、処遇技術の低下、事務処理上の基本ルールの不徹底等といった問題が生じていることである。

また、過去の監査結果をみても、決定実施上の問題としては、ケースの個別的ニーズに即した処遇方針がたてられていないもの、収入認定及び最低生活費の認定に誤りや、洩れのあるものが依然として跡を絶たず、指摘事項の上位を占めている現状にあるほか、被保護者の病状把握等実態は握が不十分なため処遇の推進に支障を来しているケースも少なからず指摘されている。

これら二つの要因をみると、福祉事務所に

主眼事項

第一 福祉事務所に對する監査

一、保護動向のは握分析に基づく対応策の確保

着眼点

(一) 管内保護動向の時系列的、地域別は握分析状況

ア 厚生省報告例等統計資料作成の正確性

イ 管内保護動向の的確な握分析

ウ 管内保護動向に影響のある社会経済的情勢の把握分析状況

ア 雇用、賃金等労働事情の変化

イ 公営住宅への入居等社会的事情の変動

ウ 低所得層の動向

(二) 保護動向に即応した実施体制及び運営の確保状況

ア 実施体制の整備状況

イ 運営方針の策定、実施及び進行管理の状況

ウ 公共職業安定所等関係機関との連携状況

(三) 決定実施上の問題点及びその要因のは握状況

ア 自主的内部点検の実施によるは握状況

イ 監査指摘事項等の問題点の要因は握状況

(四) 問題解決のための計画策定及び実施の状況

ア 問題点に即応した解決策の設定状況

イ 計画の具体性、実行可能性の状況

ウ 所員の理解の状況

エ 進行管理状況

(五) 個別需要のは握と処遇の推進状況

ア 個別需要に基づくケース分類、ケース格付の状況

イ 計画的訪問の実施及び記録の状況

ウ 保護の適格性確保のための事実把握及び指導指示の状況

エ いわゆる三者連携を中心とする病状把握の状況

オ ケース診断会議等による個別処遇の推進状況

四 決定実施における査察指導の状況

において、決定実施上の問題点についての認識に欠けるところが、そのため問題点が生ずるに至った原因の究明、問題解決のための方策の設定がなされていないこと、ケースの個別的ニードのは、握が不十分であるため、ニードに応じたきめ細い配慮に基づく処遇がなされておらず、また現業員の処遇技術の向上を図るための指導等が不十分であること、決定実施における査察指導機能が十分發揮されていないこと、嘱託医制度の活用が不十分なこと等、福祉事務所の組織として、問題点解決の努力に欠けているものと思われるものが多い。

このことから、前年度に引続き「適正実施の推進と個別処遇の充実」を主眼事項として設定し、次の着眼点を示したものである。

(一) 決定実施上の問題点及び要因の把握状況

保護の決定実施上の問題点については、福祉事務所自から積極的にその要因を把握し、是正改善に取り組むべきであることはいうまでもないところである。

決定実施上の問題点の把握方法としては、まず「自主的内部点検」による方法があるが、いまだにこの主旨が十分理解されていないことから、点検はしたものの、その結果の分析及び問題点の改善についての取組みが不十分である等の問題が見受けられるところであり、福祉事務所において自主的内部点検の実施による問題のは、握が行われているかどうかを検

討し、問題点の解消に努めさせる必要がある。

次に、監査指摘事項の問題点を分析してその要因をは握する方法が考えられる。都道府県市の監査においても毎年同一指摘がくり返されている例をよく見かけるが、これは指摘する側、指摘される側の双方に問題があるように思われる。

即ち、問題点については双方でその要因分析を行うとともに、具体的改善方を協議し、指摘事項については確実に改善を図るといふ決意のもとに努力することが必要である。

(二) 問題解決のための計画策定及び実施の状況

自主的内部点検あるいは監査の指摘等によつては握した福祉事務所の問題点について、福祉事務所がどのような是正改善策を講じているかについて着目する必要がある。それには是正改善のための計画自体が効果のあるものでなければ無意味であるので、計画作成の段階から所員の総意が反映されているかどうか、またその周知徹底が図られているかどうかさらに、その計画が順調に推進されるよう絶えず適切な進行管理を行うことも必要不可欠なことであるのでその実施方式についても検討する必要がある。

(三) 個別需要のは、握と処遇の推進
被保護者の個別需要を的確には、握し、その需要に応じた適切な処遇を推進するためには、訪問調査活動を欠いてはその目的を達成することができない。そこで

三、実施体制の確保及び現業員等の職務能力処遇の向上

第二 指定医療機関に対する個別指導

医療扶助受給者に対する適切な処遇の確保

7 保護の実施過程における審査助言指導及びその確認状況

イ 訪問管理の状況

ウ 現業員の経験、職務能力等に応じた指導の状況

(一) 所員の充足及び職務内容の状況

(二) 事務処理方式及び所内の連携の状況

(三) 所員の資格保有及び資格取得対策の状況

(四) 五法現業員、各福祉司等の充足及び配置状況

(五) 新任現業員の研修及びケース引継ぎの状況

(六) ケース研究会等による職場研修の実施状況

(七) 特殊勤務手当の支給状況

(一) 医療扶助に対する理解の状況

ア 生活保護制度の主旨及び医療扶助に関する業務取扱等の理解の状況

イ 診療報酬請求の適否の状況

ウ 精神衛生法、結核予防法等他法活用の取扱い状況

(二) 医療扶助受給者に対する適切な処遇確保の状況

ア 保護の実施機関に対する協力の状況

イ 医師、看護婦等医療従事者の確保状況

ウ 診療録の記載及び保存の状況

エ 医療要否意見書に記載された病状と診療内容との関連の状況

オ 長期入院、長期外来患者に対する療養指導の状況

ケース格付、訪問計画、訪問管理及び訪問記録が一貫して適切に行われているかどうかについて検討する必要がある。

さらに、保護の適格性確保のための生活実態、健康状態、病状は握、稼働の実態、稼働能力の有無、収入状況等の事実把握について検討することは当然であろう。特に、病状のは握については稼働能力の有無等もからんで処遇を推進するうえで重要かつ困難な問題でもあるので、嘱託医制度の活用が十分行われているか等については、握することが必要である。

その結果、は握された需要に基づいて適切な処遇方針が樹立され、さらに、療養指導、就労指導等ケースの実態にあった適切な指導指示が行われているかどうかを検討する必要がある。

なお、ケースによっては現業員のみでは解決できない問題もあり、こうした障害を取り除くためにもケース診断会議等の開催による実施機関としての意思決定の場を活用して処遇の推進を図っているかどうかについて着目する必要がある。

四 決定実施における査察指導の状況
保護の決定実施における査察指導は現業活動のかためであるが、その意味からも査察指導員の現業活動に対する助言指導及び訪問管理等進行管理が十分に行われているかどうかについて検討する必要がある。

また、査察指導にあたって、現業員の職務能力等に応じて創意工夫をこらした

指導が行われているかどうかを検討する必要がある。

三 実施体制の確保及び現業員等の職務能力処遇の向上

充実した現業活動の推進を期するため基礎的条件は、何をにおいても先ず実施体制の整備である。

近年、地方公共団体における社会福祉関係諸施策の充実強化が図られているがこれに伴って職員配置も必然的にこれらの事務に携わる職員に重点が置かれるため、ややもすると生活保護関係職員の増員が軽視され勝ちになっている。

現業活動における、積極的な意欲の助長、保護の実施水準の向上を図るためには、法に定める必要な職員を確保するとともに、その処遇の改善が図られなければならないが、これらの問題は理事者の理解と協力が前提であり、これに対する積極的な働きかけが必要である。

また、現業員等の職務能力の向上を図ることが何にもまして肝要であるが、五十年程度の監査結果をみても、これらの点においてなお不十分な実施機関が少くない現状にある。特に新任現業員に対する実務に就く前のいわゆる新任研修、ケースの引継ぎの取扱いについての問題が目立つところである。

従って、福祉事務所現業員の不足はもちろん、五法現業員の未充足等実施体制上の問題に基因して生活保護現業活動に支障を及ぼしていることはないか、また、福祉事務所として新任者等の職場研

修にどう取り組んでいるかについては、特に着目して検討する必要がある。

指定医療機関に対する個別指導の主眼事項

傷病ケースの増加が著しい情勢の中で、医療扶助受給者に対する効果的な患者処遇の確保を図るためには、指定医療機関の十分な理解と協力が必要であることは言うまでもないところであるが、監査結果等からみて、なお不十分な点が少なからず認められるところである。

即ち、医療扶助に対する理解が十分でないため、例えば、保護の要否の決定に際して欠くことのできない医療要否意見書の提出が著しく遅延し、このため保護申請の法定期間内処理ができなといった問題、あるいは、長期傷病患者に対する療養指導の取扱いが適切でないといった問題が依然としてみられるのである。

このため、前年度に引き続き本年度も医療扶助患者に対する「適切な処遇の確保」を主眼事項としてとりあげたところである。

従って、指定医療機関に対する個別指導に当たっては、指定医療機関側が生活保護制度の主旨、各種事務取扱い等についてどの程度理解しているか、及び福祉事務所に対する協力の状況はどうかといった点に特に着目して実施することが必要である。

監査実施上留意すべき事項

監査の実施に当たっては、冒頭に述べた

ように昭和三十五年の監査基本通知及び同三十六年の医療扶助運営要領に基づいて実施することはもとより、さらに、次の事項に留意のうえ、効果的監査を実施する必要がある。

ア 監査は、保護動向の変動等、福祉事務所の当面する問題点に即応した機動的、弾力的なものでなければならぬ。

イ 監査は、適否の検討にとどまらず、ケース検討、研究協議会等監査の過程において現業員等の職務能力とわけケース処遇技術の向上を図ることも十分留意すべきである。

ウ 監査におけるケース検討に当たっては、ケースの決定実施上の適否はもとより、個別的需要に即した処遇の充実についても特に配慮する必要がある。

エ 監査は、個々の現業員、査察指導員等の誤りの指摘は正にとどまらず、その原因を究明し、福祉事務所としての具体的解決策の策定を可能とするよう援助指導を行うものであることに留意する必要がある。

厚生省監査の方向

厚生省が行う監査は従来どおり、「都道府県、指定都市における主眼事項」との監査状況」及び「指導監督体制の状況」を主眼として実施するものである。

すなわち、都道府県、指定都市が実施している保護の実施機関に対する指導監督状況の検討をおおして福祉事務所のもつ共通的な問題点解決のため、具体的にどのような措置をとっているかを後見的

立場から監査することとしている。

以上昭和五十一年度における生活保護監査の方針について概説したが、我が国の社会経済情勢はなお樂觀を許さない状態

昭和五十一年度社会福祉に係る指導監査方針

昭和五十一年度社会福祉に係る指導監査の実施方針は、昭和五十一年二月二十五日社監第二〇号厚生省社会局長通知を

もって示されたところであるが、昭和五十一年度においては、これまで実施してきた社会福祉施設入所措置及び老人医療費支給事務のほか、新たに福祉手当支給事務についても指導監査を実施することとされている。

以下、その概要について解説することとする。

社会福祉施設の入所措置関係

最近における社会福祉施設の整備拡充は目覚ましいものがあるが、一方、施設運営費（措置費）も年々飛躍的に増大してきており、昭和五十一年度措置費予算は国及び地方公共団体を合わせ約五千五百億円の巨額に達するものと推定される。

このような社会福祉施設の整備拡充に伴い、施設の運営充実に寄せる国民の関心もますます高まってきているが、こうした国民的な関心に応えるためには、合理的な施設運営を確保し、入所者は勿論のこと、社会福祉施設に従事している職員

にあり、生活保護の実施についてもますます困難性を加えることであろうことは大方の予測するところである。このような時期にあつてこそ本法の占める重要な

の処遇改善を図っていくことが必要とされることはいうまでもない。

しかし、施設運営の実態は、いまだ十分とはいえない状況である。昭和五十年の厚生省の監査結果においても、主として次のような問題点がみられるところである。

一 都道府県、指定都市本庁における問題点

(一) 就業規則、36協定等が未届となつている施設などに対する労働基準法を遵守させるための指導が不十分であること。
(二) 施設の運営実態や個別の実情に即した指導がなされない等指導監査の実施の方法、内容が不十分であること。
(三) 施設の直接処遇職員が欠員であつたり、収容者が定員を超過しており、しかも職員が欠員のままである等職員未充足施設に対する指導が不十分であること。

(四) 措置費の弾力的運用についての指導が不十分であること。

二 社会福祉施設における問題点
(一) 就業規則、36協定等が未届けであること。

はいよいよ増大し、その適正実施が要求されるところ今日ほど大なるときはないと考えられる。
したがって、中央、地方が一体となつ

(二) 給与規程、給与表、が未作成であること。

(三) 入所者の要望等を聴取することなく押しつけの処遇を行っているなど入所者処遇が不十分であること。
(四) 非常災害対策が不十分であること。

以上の結果をみても、施設における問題点は、施設運営の基盤に係るものといえよう。

施設がその本来の使命を果たすためには、その運営基盤の整備が大前提であることはいうまでもないことである。昭和五十一年度の措置費予算においては、前年度に引き続き勤務体制整備のための職員の増員、調理員の給与改善のほか、看護代替要員費の新設、民間施設給与等改善費の増額等各種の改善が図られることとなるので、施設運営基盤の整備拡充が図られることを期待したい。また、社会福祉施設における財務管理の近代化を図るため、経理規程準則が示され、一年間の準備期間において昭和五十二年頃から実施に移されることとなつたので、これを機会に、施設運営の適正化に努め、いやくも社会的批判を受けるようなこと

て保護の適正実施確保のため、効果的な監査指導にあたりたいものである。

のないよう留意し、国民の信頼にこたえることが必要である。

以上の背景をもとに、昭和五十一年度における指導監査の主眼事項及び着眼点を次のように定めたところである。

一 施設運営の基盤整備

入所者に対する適切な処遇の実施をすすめるうえで、施設運営の最高責任者たる施設長の資格、思考等が明確でなければならぬことはいうまでもないが、同時に施設運営を支える財政的基盤が整備されていなければならぬので、「施設運営の基盤整備」を主眼事項として次の諸点を着眼点として設定したところである。
(一) 施設運営に関して設置者及び施設長はどのような認識をもっているか。
(二) 施設運営に関する財政基盤の状況はどうか。

(三) 措置機関その他関係機関とはどのような方式で連けいを保っているか。
(四) 内部監査体制は確立されているか。またその実施状況はどうか。

(五) 入所者からの預り金はどのように管理しているか。

二 入所者処遇の充実

入所者の健康管理、適正な給食の実施、入所者と出身世帯、地域社会等との交流等をはじめ入所者処遇については、

その基調として、入所者の人権尊重を挙げなくてはならないことはいふまでもない。施設における処遇はややもすると入所者の意向とは別な画一的処遇に墮するざらに少なくないので、「入所者処遇の充実」を主眼事項として、次の諸点を着眼点として設定したところである。

- (一) 入所者処遇の基本方針の内容は適切であるか。またその実施状況はどうか。
- (二) 入所者の処遇に関する記録の状況はどうか。
- (三) 入所者と出身世帯等に関する調整はどのように行われているか。
- (四) 入所者の各種社会保険の加入状況はどうか。

(四) 施設内診療及び施設外診療の取扱いは適切であるか。

(四) 給食の実施状況はどうか。

び適用状況はどうか。

(四) 夜間勤務等勤務体制の整備状況はどうか。

(四) 施設長は資格要件を具備しているか。また職員に対する研修は行われているか。

四 経理事務合理化の推進

措置費経理の適正化と新会計方式を含む措置費経理事務の合理化は現下の最大の急務であるが、いまだ措置費経理に関する責任区分やそのチェックシステムが必ずしも明確でない現状であるので、「経理事務合理化の推進」を主眼事項として、次の諸点を着眼点として設定したところである。

- (一) 予算の内容は適切か。また適正な執行がなされているか。
- (二) 措置費運用についての理解の状況はどうか。
- (三) 会計帳票の整備状況はどうか。
- (四) 内部けん制組織は確立されているか。

(四) 新会計方式への移行状況はどうか。

の推進

要措置者のは、握は、施設援護の第一歩である。管内の実情を調査し、施設要取容者に対しては所要の措置をとらなければならない。

また、措置後は、措置の目的にかなった適切な処遇が確保されているか否かについて施設入所者を訪問調査することは欠かせないところである。こうしたことから、昭和五十一年度から、措置機関における措置の実施状況についても監査することとし、「措置機関における入所措置の適正化の推進」を主眼事項として、次の諸点を着眼点として設定したところである。

- (一) 関係職員の配置状況はどうか。
- (二) 要措置者のは、握は、施設援護の第一歩である。
- (三) 措置の要否判定は適切であるか。
- (四) 費用負担の決定は適正であるか。
- (五) 被措置者に対する調査指導の状況はどうか。

なお、以上の主眼事項に対応した着眼点については、このほかに個々の施設、措置機関における問題点等に応じ適宜設定して差し支えないものとしている。

老人医療費支給事務関係

老人医療費支給制度は、発足以来四年目を迎えた。

この間、各自治体関係者の努力により、実施体制がほぼ整備され、事務処理もおおむね定着化が進んで、全般的には順調に実施されているところである。

しかし、監査結果等によれば、制度の運営、実施に当たって、問題とされる点も少なくない。

この制度は、老人が必要とする医療を容易に受けられるようにするため、医療保険の自己負担相当額を公費で負担し、もって、老人の健康の保持増進を図ることを目的として創設されたことは、周知のとおりであるが、制度の運営、実施にあたっては、当面次の点に留意する必要がある。

その一つは、制度の受給対象者を正しくは、握は、施設援護の第一歩である。管内の実情を調査し、施設要取容者に対しては所要の措置をとらなければならない。

また、措置後は、措置の目的にかなった適切な処遇が確保されているか否かについて施設入所者を訪問調査することは欠かせないところである。こうしたことから、昭和五十一年度から、措置機関における措置の実施状況についても監査することとし、「措置機関における入所措置の適正化の推進」を主眼事項として、次の諸点を着眼点として設定したところである。

これらは、これまでの監査結果によると、逐年減少傾向に推移しているものの、いまだ相当数の自治体において誤りが認められ、特に、資格審査に関する過誤は、会計検査院の検査結果によっても指摘されており、これらの問題の解消のため、さらに一層の指導の充実が望まれるところである。

次に、本制度の受療動向のは、握は、施設援護の第一歩である。管内の実情を調査し、施設要取容者に対しては所要の措置をとらなければならない。

また、措置後は、措置の目的にかなった適切な処遇が確保されているか否かについて施設入所者を訪問調査することは欠かせないところである。こうしたことから、昭和五十一年度から、措置機関における措置の実施状況についても監査することとし、「措置機関における入所措置の適正化の推進」を主眼事項として、次の諸点を着眼点として設定したところである。

- (一) 施設長、その他の職員は適正に配置されているか。
- (二) 就業規則、24条協定、36条協定等が整備されているか。またその履行状況はどうか。
- (三) 給与規程（給与表を含む）の整備及

- (一) 消防計画は樹立されているか。
- (二) 各種防災訓練の実施状況はどうか。
- (三) 措置費調における入所措置の適正化

ころであるので、対象者に対し、あらゆる機会を通じて、適切な受療が確保されるよう指導する必要がある。

昭和五十一年度の指導監査の主眼事項及び着眼点は、これらのほか、従来監査結果等も参考として定めたところである。

一 管下市町村における実施体制の整備

本制度の第一線の実施機関である市町村の実施体制の整備充実の重要性については、多言を要しないところであり、前年度においても主眼事項としてとりあげ、その強力な推進を図ってきたところであるが、いまだその整備状況は十分とはいえない状況である。

このため、本年度も前年度に引き続き主眼事項としてとりあげ、特に、新たに配属された職員に対する実務研修及び事務引継ぎの状況はどのように行われているか、事務処理の基本となる老人医療費支給事務取扱規程の整備状況はどうか等を中心に管下市町村を指導することとし、次の三点を着眼点として設定したところである。

(一) 担当職員の確保及び職務能力の向上に関して、どのような配慮がなされているか。

(二) 関係諸規程の整備状況はどうか。

(三) 医療保険等関連部署との連携は円滑に行われているかどうか。

二 適正な事務処理の確保

制度発足以来推進してきた事務処理方式の定着化については、制度発足時にみ

られたよう、初歩的な事務処理上の誤りは、逐年減少してきている。

しかしながら、さきふれたように、適正な事務処理にあたっての入口ともいえる資格審査にあたり、所得の確認が十分行われていないこと、あるいは一方の出口ともいへば医療費請求内容の審査が不十分であること等の問題点が指摘されている。

したがって、本年度は、「適正な事務処理の確保」を主眼事項としてとりあげ、次に掲げる二点を着眼点として設定したところである。

(一) 所得の確認等受給者証交付事務は適正に実施されているかどうか。

(二) 地方公共団体単独事業等分の混入防止等医療費請求内容の審査は適正に実施されているか。

三 受療動向のは、握及び制度の周知徹底
本制度の実施主体である市町村においては、制度発足以来多くの日時を経過していないこと、実施体制の整備が不十分であったこと等により、従来、ややもすれば受給者証の交付事務に追われがちであったが、制度発足後四年目を迎えた今日、本制度の趣旨をふまえて、管内における老人に対し、老人保健学級等を通じ、健康に関する正しい知識の普及を図り、適切な受療が確保、促進されるよう配慮することが、本制度の効果的運営を図るうえからも必要なことである。

このような考えのもとに、昭和五十一年度において新たに、「受療動向のは、握

及び制度の周知徹底」を主眼事項としてとりあげ、管内における老人医療の受療動向が受給者、地域別等にどのように把握、検討されているか、適切な受療の確保も図るために老人保健学級等の活用による指導が行われているか等に着目し、次の二点を着眼点として設定したところである。

(一) 受給者、地域別等受療動向のは、握、検討は行われているかどうか。

(二) 老人保健学級の活用等老人に対し、適切な受療確保のための制度の周知状況はどのように行われているか。

以上の主眼点及び着眼点にもとずき都道府県は管下市町村の指導監査を行うこととなるが、主眼事項及び着眼点については、このほか、市町村における問題点に応じ、適宜設定して差し支えないものとしている。

福祉手当支給事務関係

福祉手当支給制度は、昭和五十年十月に発足し、これに伴い本年二月「福祉手当支給事務指導監査要綱」が定められたところである。

今後における指導監査にあたっては、この要綱にもとずいて実施されることとなるが、昭和五十一年度における指導監査にあたっては、制度発足当初であることを考慮し、次のとおり主眼事項及び着眼点を定め、制度の適正円滑な運営の確保を期すこととしたところである。

一 「実施機関における実施体制の整備」を主眼事項とし、①制度の適正な運営を図るための所管課、係及び担当職員の状況、②事務処理の基本となる福祉手当事務取扱細則等関係諸規程の状況、③町村、社会保険事務所等関係機関との連携の状況の三点を着眼点とする。

二 「対象者のは、握の徹底」を主眼事項とし、①制度対象者のは、握の状況、②対象者に対する諸手続の指導の状況、③関係団体等に対する本制度の周知の状況の三点を着眼点とする。

三 「的確な事務処理の推進」を主眼事項とし、①受給資格の認定の状況、②所得の確認状況 ③手当の支払時期等支払の状況、④備付帳簿の整備の状況の四点を着眼点とする。

以上の主眼事項及び着眼点にもとずいて都道府県は、管下実施機関の指導監査を行うこととなるが、主眼事項に対応する着眼点については、前に掲げた事項のほか、各実施機関における問題点に応じ適宜設定して実施することも差しつかえないものとしている。

本制度の対象者が、重度の障害を有する者であり、また、制度発足後間もないことに伴い予想される事務処理上の混乱を未然に防止する意味からも、各都道府県、実施機関における本制度の適正円滑な実施に対する特段の配慮が望まれるところである。

生活と福祉第二四一号 昭和五十一年五月十四日発行(第三刷)郵政省
昭和五十一年五月一日発行(第一刷)

生活と福祉 第二四一号
定価一部二〇〇円(送料三〇円)
一年分二四〇〇円(送料共〇円)
昭和五十一年五月一日印刷
編集人 小林秀之
発行人 泉坊和雄
発行所 全国社会福祉協議会
〒100 東京都千代田区篠田三三三
電話(81)七八五二直通三六八六
(辰野口)東京四九三三五六番
株式会社 日本機械印刷所

雑誌コード F 6695