

277
79.5生保基準・実施要領
指導監査方針特集号

—巻頭言—

生活と福祉

LIFE AND WELFARE

国、都道府県、あるいは福祉事務所と、それぞれの段階で生活保護行政にたずさわる人々に期待される基本的な役割、それは、国民の最低生活を守る生活保護制度を円滑適確に運営していくことであることは再言するまでもない。

しかし、生活保護行政の視点は、そのことだけに尽きるものであろうか。

私は、生活保護行政の第二の視点として、制度自体の適正な運営と並んで、生活保護制度のまわりを見る目ということも大切ではないかと考えている。それは、いいかえれば、被保護世帯のニードを解決するために社会福祉や医療保健など関連する諸制度との連携を高める視点、ということである。

生活保護制度というのは、喩えていうならば、社会福祉、社会保障という服装のなかで「下着」の役割を果すべきものであろう。

下着が破れ、ボタンがちぎれている。あるいは、汗くさくよごれている、ということは、まさに服装以前の問題であり、どんなに恰好のよい上衣やドレスをまとうていようと、社会保障のきちんとした装いとしては失格なのである。

だからこそ、国、都道府県を通じた指導監査や各種調査による生活保護運営の点検整備ということに、関係職員のかんりのエネルギーが注がれているわけである。

どんなに見かけのよい福祉施策を着飾った行政が叫ばれようとも、下着の繕いや洗濯の行きとどいていない行政は、ほんとうの福祉行政とはいえない。

そうして、またその逆のことも忘れられてはなるまい。

どんなに清潔で着心地のよい下着を身につけていても、「下着」のままで歩きまわっている姿は、これまた

生活保護行政の視点

社会福祉のほんとうの服装ではないということである。

つまり、生活保護制度を適正に運営しているというだけでは、行きとどいた地域福祉の保障が実現できたとはいえないのである。

ちゃんとした下着のうえに、しかるべき上衣、ふざわしいドレスをまもって、はじめて社会福祉、社会保障の人目にはずかしくない服装が成り立つことを忘れてはならないのである。

個々の被保護世帯の処遇として、たとえば、高齢者に老人福祉対策のコートがうまく身についているかどうか、母子世帯に母子対策や生活設計という上衣や履きものが間に合っているかどうか、そんなことの視点が大切であるし、また同時に、そのような生活保護制度以外の福祉施策のイージョーダーをどのように準備して、福祉事務活動を支えるか、ということが、都道府県や国の役目として期待されているのである。

被保護世帯のニードに即した各種の施策の用意、それはいうべくしてむづかしい課題ではあろう。

とくに、狭義の福祉施策だけではなく、疾病者世帯の問題解決に必要な医療保健サービスの確保や、あるいは住宅対策、就労対策、さらにはサラ金苦や家族崩壊に対して打つべき施策などとなると、福祉事務所なり、都道府県の民生当局で解決しようにも、なかなかキメ手がなくて苦心惨たんというのが現状であろう。

しかし、それだけに、そうした、生活保護制度のまわりに真剣な目を向け、ありとあらゆる可能性をさぐり、さらには、行政各部署をはじめとする関係方面に働きかけ、それらとの提携を高める姿勢というものを、生活保護行政に期待される、問題解決の意欲の視点として大切にすべきと考えるのである。

(山内豊徳 厚生省社会局保護課長)

昭和54年度の生活保護

厚生省社会局保護課

第35次生活保護

基準の改定

と、企業の雇用調整が進んでいること等もあって、完全失業者数はかなりの高水準で推移している。

このような状況のもとで一般世帯の家計収支の状況は、五十三年春闘における賃上げ率が主要企業で五・九％という低水準であったこと等も反映して、一般勤労者世帯における可処分所得及び消費支出も停滞傾向にあり、五十三年十月の可処分所得は対前年同月比で四・八％、消費支出は三・八％の増加にとどまっている。

一方、わが国の財政収支の状況は、大幅な赤字財政に陥っており、五十四年度においては国の予算の約四〇％を国債に依存しているという厳しい財政状況のもとにあり、財政再建はわが国経済の健全な発展のためにも緊要な課題となっている。

このような状況のもとで五十四年度の予算編成は、一般行政経費を極力抑制するとともに政策的な経費についても根拠から見直すなど、歳出の節約合理化が行われた。

しかし同時に、福祉の充実等については国民の強い要望もあり、特別の配慮のもとにその拡充が図られている。生活保護基準については、生活扶助基準の八・三％の引き上げをはじめ各扶助基準の改善が行われた結果、五十四年度の生活保護費の国の予算額は、総額九、二二三億円となり、前年度予算額八、三八三億円に対して一〇％の伸びとなっている。この予算額は国の一般会計予算額の二・四％、厚生省予算額の二二・二％を占めている。この生活保護費を地方負担分を含めた事業費ベースで見ると、総額一兆一、五〇〇億円に達しており、ケースワーカー一人が年間約一億円にのぼる保護費の支給決定にかかわっていることとなる。このように生活保護費の財政規模は膨大なものとなっており、また、国の予算が大幅に国債に依存せざるを得ないという厳しい財政事情の下に編成されていること、さらには生活保護基準が課税最低限との関連で国会等でも議論されるような水準になってきていること等をも併せ考えると、従前にも増して生活保護の

運営、実施について国民の批判を招くことのないよう適正に行われることが必要である。

一方、ごく最近における経済動向は、原油の再値上げ、円安の加速傾向などにより、卸売物価が上昇傾向をみせており、インフレ懸念が強まるなど微妙な経済情勢となってきた。このことは、今後の保護動向も予断を許さないものとなってきたことを意味している。従って、断えず保護動向について分析検討を行うとともに、適時適切な保護の決定実施に努め、また、被保護者の処遇の面にも細心の配慮を払っていくことが必要である。

このような社会経済状況の下で五十四年度の生活保護基準の改定が行われたところであるが、その改定の概要は表1(次頁)のとおりである。以下改定趣旨等について扶助別に順を追って説明する。

1 生活扶助基準

生活保護の中心をなす生活扶助基準は、国民に健康で文化的な最低限度の生

(1級地)

表1 昭和54年度 生活保護基準の改定概要

	第34次			第35次	摘 要	第34次			第35次	摘 要
	53年4月1日	未償補正 54年2月1日	54年4月1日			53年4月1日	未償補正 54年2月1日	54年4月1日		
1.生活扶助基準 〔基礎生活費〕	円	円	円	第35次(標準4人 世帯基準前)	常時失禁・布おむつ 患者等おむつ	10,000	10,000	10,000		
(1)居宅(1期+2期) 標準4人世帯	165,577	165,877	114,340	1級地 114,340円 2級地 104,053円 3級地 93,753円	紙おむつ	15,000	15,000	15,000		
(2)期末一時扶助費	(53-12-1)		(54-12-1)		出産準備のための被服等	33,000	33,000	33,000		
居 宅	8,140	—	8,820		配電・水道等設備費	55,000	55,000	55,000		
取 容	2,920	—	3,160		入院患者特別介護費	—	—	(100)1,000		◎基準看護以外の病院に入院している入院患者について特別基準により支給
〔収容保護基準〕					04入学準備金					
(1)救護施設	34,030	34,110	36,850		小 学 校	25,000	25,000	26,000		
(2)更生施設	36,050	36,130	39,040		中 学 校	29,000	29,000	30,000		
〔加算等〕					2.教育扶助基準	円	円	円		◎基準のほか、学校給食費・通学のための交通費・クラブ活動に要する用品等については実費支給
1.妊産婦加算					小 学 生	1,280	1,280	1,330		
妊娠6ヶ月未満	5,470	5,480	5,920		中 学 生	2,580	2,580	2,670		
妊娠6ヶ月以上	8,230	8,260	8,910		3.住宅扶助基準					◎等級費等については特別基準により、小学生300円/中学生400円以内の額を一般基準に上積みして支給
産 婦	5,060	5,090	5,500		(1)家賃・間代等	円以内	円以内	円以内		
(2)老 齡 加 算					(2)住宅維持費					
70歳以上	10,800	10,800	11,700		一般基準	55,000	55,000	65,000		
68歳以上76歳未満の 病弱者	8,100	8,100	8,800		特別基準	100,000	100,000	100,000		
(3)時 子 加 算	14,000	14,000	15,200		4.医療扶助基準					◎国民健康保険の診療方針診療報酬の例による
児童が2人の場合に加える額	1,120	1,120	1,220		5.出産扶助基準					
児童が3人以上を加える額	560	560	610		一般基準					
(4)障害者加算					施設分税	60,000	60,000	62,000		
障害等級表(1・2級)	16,200	16,200	17,600		居宅分税	72,000	72,000	72,000		
障害等級表(3級)	10,800	10,800	11,700		特別基準	75,000	75,000	75,000		
重度障害者家族介護料	6,340	6,340	6,340		衛生材料費	3,000	3,000	3,000		
介護加算	5,500	(53-12-1) 6,250	6,250		6.生業扶助基準					
重度障害者他人介護料	円以内 29,000	円以内 29,000	円以内 30,000		(1)生 業 費	30,000	30,000	30,000		
(5)在宅患者加算	7,950	7,950	8,590		(2)技能修得費	25,000	25,000	25,000		
(6)放射線障害者加算					(3)就職支度費	20,000	20,000	20,000		
負傷又は疾病の状態にある者	15,000	(53-8-1) 16,500	16,500		7.葬祭扶助基準					
負傷又は疾病の状態に該当しなくなった者	7,500	(53-8-1) 8,250	8,250		大 人	74,000	74,000	80,000		
(7)多子養育加算	5,000	6,000	6,000		小 人	59,200	59,200	64,000		
(8)人工栄養費	7,120	7,120	7,710		8.慰労控除等	円	円	円		
(9)入院患者日用品費	円以内 13,780	円以内 13,780	円以内 14,920		(1)乗種別基礎性除					
0歳一時扶助費					(1)の職種(内職)	12,710	12,720	13,760		◎稼働日数が21日以上で一定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
新 規	15,000	15,000	16,000		(2)の職種(日雇)	16,930	16,960	18,330		
布 類 類					(3)の職種(土工)	21,300	21,350	23,070		
再 生	9,000	9,000	9,600		(2)特 別 控 除	円以内 86,700	円以内 86,700	円以内 89,800		
蚊	4,800	4,800	4,800		(3)前 規 就 労 控 除	4,000	4,000	6,000		
一般基準	12,000	12,000	17,000		(4)未 成 年 者 控 除	8,000	8,000	8,000		
特別基準	20,000	20,000	25,000		(5)不 安 定 就 労 控 除	4,000	4,000	4,000		
被 服 (平常着)	6,500	6,500	6,500		(6)実 費 控 除	実 費	実 費	実 費		◎社会保険料・組合費・通勤費等

活を保障するにあたっての基本となるものである。その改定にあたっては、従来から一般国民の消費水準の向上の度合等を考慮しつつ、被保護世帯の消費水準を一般国民の消費水準に近づけるという観点から基準の引上げが図られてきている。

ところである。五十四年度においても従前と同様の観点から、政府の経済見通しにおいて見込まれる民間最終消費支出(昨年までの個人消費支出に当たるもの)、及び物価の動向等を総合勘案して、五十三年度当初に対し八・三％の引き上

げが行われた。また、世帯人員が四人未満の少人数世帯については、高齢者や傷病障害者等のハンディキャップ層が大部分を占めており、かつ、これらの世帯は家計の弾力性が乏しいことを考慮し、その処遇の充実を図るため、五十四年度は

八・三％を上回る改善が図られた。この結果、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)の生活扶助基準月額額は、五十三年度の一〇万五、五七七円から一十一万四、三〇〇円に引き上げられ、月額八、七六三

表2 54年度経済見通しの概要

事 項	対前年度上昇率
国民総生産の伸び率(名目)	9.5%
ク (実質)	6.3
民間最終消費支出の伸び率	9.3
人口の伸び率	0.9
1人当り民間最終消費支出の伸び率	8.3
消費者物価上昇率	4.9

表3 1人当り個人消費支出の伸び率

	1人当り個人消費支出の伸び率		当初見通しと実績の差
	当初見通し	実績	
51年度	12.2%	11.8%	0.4%
52	12.6	9.3 (実績見込)	3.3
53	10.8	8.6	2.2

円の増額となった。また、少人数世帯における生活扶助基準月額額は、例えば老人單身世帯(七〇歳男)の場合三万九、五六六円から四万三、〇四四円(八・八%の引上げ)に、老人二人世帯(七二歳男、六七歳女)の場合は六万一、七七四円から六万七、一〇三円(八・六%の引上げ)に、母子三人世帯(三〇歳女、九歳男、四歳女)の場合には七万八、四三〇円から八万五、〇六一円(八・五%の引上げ)にそれぞれ改善された。

(1) 五十四年度政府経済見通しの概要
五十四年度の生活扶助基準改定の基礎となった五十四年度の政府経済見通しの概要は表2のとおりである。この政府経済見通しは、物価の安定基調を維持しつつ、雇用情勢の改善を進め、対外的均衡の回復を一層確実なものとするともに財政健全化の足がかりを確保するとともに経済運営方針の下において策定されたもので、五十四年度の国民総生産の成長率を、名目九・五%、実質六・三%と見込

表4 一般勤労者世帯と被保護労働者世帯の消費支出の格差(東京都1人当り)

	一般勤労者世帯消費支出額(A)	被保護労働者世帯消費支出額(B)	格差(B)/(A)
30	6,084円	2,726円	44.8%
40	14,636	7,351	50.2
50	49,071	28,421	57.9
51	55,953	31,934	57.1
52	58,259	34,054	58.5

資料：総理府家計調査、被保護者生活実態調査

表6 課税最低限と生活扶助基準の推移(夫婦と子供2人の世帯)

	課税最低限		生活扶助基準額(1級地)(C)	(C)/(A)	(C)/(B)
	所得税(A)	住民税(B)			
41年度	46,084円	31,781円	20,662円	44.8%	65.0%
45	75,015	60,674	34,137	45.5	56.3
50	152,500	109,083	74,952	49.1	68.7
53	167,917	124,167	105,577	62.9	85.0

表5 一般世帯と被保護世帯の費目別消費支出格差(52年度全国・1人当り)

実額	消費支出	食料費	住居費	光熱費	被服費	雑費	格差
一般勤労者世帯	平均(A)	52,809	15,395	4,985	2,027	5,108	25,294
	第1-5分位(B)	38,082	13,847	4,088	1,851	3,343	14,953
	第1-10分位(C)	36,336	13,577	3,691	1,837	3,136	14,095
	被保護労働者世帯(D)	32,157	13,898	3,563	1,591	3,867	9,237
格差	(D)/(A)	60.9	90.3	71.5	78.5	75.7	36.5
	(D)/(B)	84.4	100.4	87.2	86.0	115.7	61.8
	(D)/(C)	88.5	102.4	96.5	86.6	123.3	65.5

んでいる。更に、国内需要の動向のうち民間最終消費支出は、前年度比九・三%の伸びが見込まれており、これを人口一人当りに換算すると八・三%の伸びとなる。昭和五十三年度の生活扶助基準の改定率は、この一人当り民間最終消費支出の伸び率を基礎として設定されたものである。

次に、生活扶助基準の改定の基礎ともなったここ数年の政府の経済見通しに見込まれた一人当り個人消費支出の当初見通しとその実績の伸び率をみてみると表3のとおりである。五十一年度の実績の伸び率は当初見通しに較べて〇・四%下回ったが、五十二年度はさらに三・三%も大幅に下回っており、五十三年度にお

いても実績が当初見通しを大幅に下回ると見込まれている。生活扶助基準は、この一人当り個人消費支出の当初見通しを基礎として設定されてきたことから、一人当り個人消費支出の実績が当初見通しに較べて大幅に下回ったことにより、結果として当初の基準設定時に予定した以上の基準改定が実質的に図られたことを意味する。

(2) 被保護世帯の生活水準
現在の生活扶助基準は、前述のとおり被保護世帯の消費水準を一般国民の消費水準に近づけるという観点から改善を図

っており、したがって、その保護基準によって保障されている実際の被保護世帯の生活水準が一般世帯のどの程度の水準に位置しているかを常に把握しておく必要がある。このため総理府の家計調査並びに厚生省の被保護者生活実態調査によって一般世帯と被保護世帯との消費支出の動向を把握しているところであるが、これによって一級地である東京都の一般勤労者世帯と被保護労働者世帯との消費支出の格差の推移をみると表4のとおりである。一般世帯と被保護世帯の消費支出の格差は昭和三十年当時四四・八%であったものが、四十年では五〇・二%となり、五十二年では五八・五%と大幅に縮小してきている。

また、一般世帯と被保護世帯の費目別支出額の格差を全国の勤労者世帯によってみたものが表5である。被保護世帯の消費支出は一般勤労世帯平均の消費支出に対して六〇・九%であるが、第I・五分位階層(実収入が低い方の世帯から数えて全体の二〇%に相当する世帯)に対しては八四・四%、第I・十分位階層(実収入が低い方の世帯から数えて一〇%の世帯)に対しては八八・五%の水準となっており、費目別にみても低所得世帯の生活水準に極めて接近してきている。

(3) 生活扶助基準の水準
被保護世帯の生活水準は前述のとおり実態生計上からみると相当の水準となっており、視点を改めて生活扶助基

準そのものの水準がどの程度にあるかを課税最低限との比較において見たのが表6である。課税最低限は、夫婦と子供二人の四人世帯について基礎控除、配偶者控除、扶養控除、給与所得控除及び社会保険料控除を合算し月額換算したものであり、一方、生活扶助基準額は一級地の標準四人世帯の基準額である。生活扶助基準額について、所得税の課税最低限との比較でみると、四十一年度約四五％程度であったものが五十年代には約五〇％、五十三年度には六〇％を越える水準

となっており、また住民税の課税最低限と比較してみると、五十三年度は八五％の水準に達している。更に、生活扶助のほかに住宅扶助や教育扶助、あるいは勤労控除が適用されている世帯の水準は課税最低限に接近した水準になっている。このような状況を反映して、前にも述べたとおり最近では国会等においても住民税の課税最低限の引き上げに関連して生活扶助基準を比較の対象にあげ議論がなされるようになってきている。

(4) その他の改善
そのほか、入院患者日用品費が月額一三、七八〇円以内から一四、九二〇円以内に、期末一時扶助が八、一四〇円(一級地住宅の場合)から八、八二〇円に引き上げられ、妊産婦加算、在宅患者加算、人工栄養費等も生活扶助基準の引き上げに準じてそれぞれ改善された。

老齢加算、母子加算及び障害者加算の基準額は生活扶助の一定割合とされてい

るところから、生活扶助基準の引上げに伴って老齢加算が月額一、七〇〇円に、児童一人の場合の母子加算が一五、二〇〇円に、障害者加算が一七、六〇〇円にそれぞれ引き上げられた。更に、障害者加算のうち重度障害者他人介護料が三〇、〇〇〇円以内に、入学準備金が小学校入学時の場合二六、〇〇〇円以内に、中学校入学時の場合三〇、〇〇〇円以内にそれぞれ引き上げられた。

2 教育扶助基準

教育扶助基準については、学用品費等の消費者物価の上昇、一般世帯における児童、生徒の学校教育費の支出額の動向などを考慮して、基準額が小学校で月額一、二八〇円から一、三三〇円に、中学校では月額二、五八〇円から二、六七〇円に引き上げられた。さらに、一般基準に引き上げたいときは、五十四年度から新たに学級費、児童会・生徒会費及びPTA会費等として学校に納付する経費について、小学校で月額三〇〇円、中学校四〇〇円の範囲内の額を特別基準として基準額に上積みして支給できる途をひらいた。

3 住宅扶助基準

住宅扶助基準については、家賃、間代等の額が一般基準額をこえるときは別に都道府県別、級地別に設定された特別基準が適用されることになっており、五十四年度においてもこの特別基準額について地域の実態を勘案してその限度額の引き上げが行われた。

また、住宅扶助のうち、家屋補修費に

表7 最低生活保障水準の具体的事例

	標準 4 人世帯 (35歳男(日 雇)・30歳女 9歳男(小学生)・4歳女)						母子 3 人世帯 (30歳女・9歳男(小学生) 4歳女)					
	53年度(当初)			54年度			53年度(当初)			54年度		
	1級地	2級地	3級地	1級地	2級地	3級地	1級地	2級地	3級地	1級地	2級地	3級地
生活扶助	円 105,577	円 96,074	円 86,577	円 114,340	円 104,053	円 93,753	円 78,430	円 71,371	円 64,316	円 85,061	円 77,408	円 69,754
加算(別掲)							(母子加算) 15,120	(母子加算) 15,120	(母子加算) 15,120	(母子加算) 16,420	(母子加算) 16,420	(母子加算) 16,420
教育扶助	1,280	1,280	1,280	1,330	1,330	1,330	1,280	1,280	1,280	1,330	1,330	1,330
住宅扶助	9,000	9,000	5,000	9,000	9,000	5,000	9,000	9,000	5,000	9,000	9,000	5,000
勤労控除	16,930	16,930	15,910	18,330	18,330	17,230	—	—	—	—	—	—
合計	132,787	123,284	108,767	143,000	132,713	117,313	103,830	96,771	85,716	111,811	104,158	92,504

	老人 2 人世帯 (72歳男・67歳女)						老人 単身世帯 (70歳男)					
	53年度(当初)			54年度			53年度(当初)			54年度		
	1級地	2級地	3級地	1級地	2級地	3級地	1級地	2級地	3級地	1級地	2級地	3級地
生活扶助	円 61,774	円 56,208	円 50,665	円 67,103	円 61,072	円 55,025	円 39,568	円 35,994	円 32,444	円 43,044	円 39,166	円 35,296
加算(別掲)	(老齢加算) 10,800	(老齢加算) 10,800	(老齢加算) 10,800	(老齢加算) 11,700	(老齢加算) 11,700	(老齢加算) 11,700	(老齢加算) 10,800	(老齢加算) 10,800	(老齢加算) 10,800	(老齢加算) 11,700	(老齢加算) 11,700	(老齢加算) 11,700
教育扶助	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
住宅扶助	9,000	9,000	5,000	9,000	9,000	5,000	9,000	9,000	5,000	9,000	9,000	5,000
勤労控除	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
合計	81,574	76,008	66,465	87,803	81,772	71,725	59,368	55,794	48,244	63,744	59,866	51,996

については補修のための材料費や労賃の実態に対応するため現行五五、〇〇〇円(年額)が六五、〇〇〇円に引き上げられた。

4 その他の扶助基準

出産扶助基準については、出産に要する費用の実態に対応するため、施設分娩の場合の基準額が六〇、〇〇〇円以内から六二、〇〇〇円以内に引き上げられた。

なお、五十三年度から設けられた居宅分娩の場合の基準額については、五十三年度において五三、〇〇〇円以内から七二、〇〇〇円以内に大幅に改善されており、それ以降の実態料金の上昇がほとんどみられないことから本年度は基準額の引き上げが見送られた。

実施要領 の改正

また、葬祭扶助基準についても葬祭に要する費用の実態に対応して五十四年度においては、基準額が七四、〇〇〇円以内(一級地大人)から八〇、〇〇〇円以内に大幅に引き上げられた。

5 勤労控除

稼働する場合には、飲食物費、被服費、交通費等に特別な増加需要が生ずるが勤労控除はこのような増加需要に対応するとともに被保護者の勤労意欲の助長を図るため、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設けられている。五十四年度においては、そのうち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八・三%の引上げが行われ

た。これにより一、二級地の事務職、内職等の職種については月額一三、七六〇円、日雇、農業等の職種については一八、三三〇円が稼働収入から控除されることとなった。

また、特別控除及び収入金額別基礎控除についても所要の改善が図られたほか、新規に就労したために特別の経費を必要とすることに着目して設けられている新規就労控除が現行の四、〇〇〇円から六、〇〇〇円に引き上げられた。

6 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、被保護世帯の家族構成、被保護者の年齢、性別並びに所在地域等によって異なるが、いくつかの世帯構成を

想定してその最低生活保障水準を示すと表7のとおりである。

まず、標準四人世帯の場合の最低生活保障水準は、一級地で一四万三、〇〇〇円となり、また、非稼働の老人二人世帯では八万七、二〇三元、単身老人世帯の場合は六万三、七四四円となる。

なお、この最低生活保障水準は、一般的な基準及び控除について計上したものであり、このほか、実態に応じて住宅扶助の特別基準、学校給食費の実費支給、通学のための交通費の実費支給、収入金額別基礎控除、特別控除あるいは社会保険料等の実費控除等を加えると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。

第6の2の(9)のエ及び昭和五十四年三月三十一日社保第二八号保護課長通知)

〈解説〉

基準看護の承認を受けていない病院・診療所へ入院している被保護者が、その病状等から判断して付添看護を必要とする場合は、従来から医療扶助の看護の給付が行われてきているところである。しかし、地域によっては実際に必要な看護料、いわゆる地域の家政婦協会等の慣行料金の額と医療扶助において定める看護料の標準額との間に差額が生じており、しかも被保護者はこの差額を負担することができないことから、被保護者の処遇に欠ける面があるとして何らかの措置を講ずるよう要望が各方面から出されてい

た。

これについては、医療扶助の看護料が健康保険の算定方法例によることとされていることから、健康保険の看護料と同様、医療扶助の看護料も実態に応じて毎年所要の改善が図られてきており、また、実際に必要な看護料の額と医療扶助の看護料の標準額との差額を補てんすることは医療保険制度をはじめ医療体制と直接関連する事柄であり、医療制度全般の中で解決すべき問題であるので、医療扶助において独自に対応することは非常に困難な要素がある。

しかしながら、基準看護病院以外の病院・診療所へ入院している被保護者が病状等からみて身の回りの世話等入院中の

第三五次生活保護基準の改定とともに、保護の実施要領についても、入院患者特別介護費の創設及び教育扶助におけ

すべての生活について介護を必要とし、しかもその介護を受けるに当たって他からの援助が得られない場合は、その介護需要を満たすことが当該被保護者の最低生活を確保するうえからも必要となってくる。

そこで、今回、この入院中の介護の需要に着目し、基準看護病院以外の病院等へ入院している被保護者が、その病状等から判断して生活のすべてについて介護を必要とし、しかも出身世帯に介護を行う者がなく、他からの援助等が得られない場合は日額一、〇〇〇円を限度として都道府県ごとに定める額の範囲内において特別基準の設定があったものとして必要な額を生活扶助の一時扶助として認定できることとしたものである。

入院患者特別介護費の取扱いについては実施要領の改正のほか、別途「入院患者特別介護費の取扱いについて」（昭和五三年三月三十一日社保第二八号保護課長通知）により通知したところであるが、制度の概要は次のとおりである。

まず、入院患者特別介護費の対象者は次のいずれにも該当する被保護者である。

第一は、被保護者が基準看護の承認を受けていない病院・診療所に入院していることである。基準看護の承認を受けている医療機関は、看護婦、准看護婦等が患者の病状に応じた一切の指導を行い、患者の負担による付添看護を行わないこととされているため、今回問題とされる

介護需要は一応満たされているものと考えられることから基準看護の承認を受けていない医療機関に限度したものである。

なお、昭和五十三年二月の診療報酬の改定において基準看護病院の診療報酬の額が大幅に引き上げられ、入院中の患者の需要に適切に対応できる体制がとられたところである。

第二は、医療扶助の看護の給付を受けており、被保護者の病状等から判断して生活のすべてについて介護を必要とする場合である。今回の制度の趣旨は、被保護者の入院に伴う介護需要に対応して実施されるものであり、被保護者が現に医療扶助による看護の給付を受けている場合に限定したものである。この場合、医療保険の被保険者あるいは医療保険の被扶養者であつて老人医療費の給付を受けている被保護者の場合の取扱いが問題となるが（医療保険の被扶養者は、三割の自己負担分について医療扶助の適用があることとなるので問題は生じない）、当該患者について前記の介護の需要が認められ、かつ、医療保険の看護の給付によつてもなお介護需要が満たされていないと判断される場合は本制度の対象とすることとし、また、他の公費負担医療制度に基づく看護の給付が行われる場合は個別に保護課長に協議する取扱いとした。

また、「生活のすべてについて介護を必要とする」場合の判断基準については、医療扶助の看護の給付が患者の病状が重

篤である等極めて限定して行われており、このようなときは介護の必要度も生活のすべてにわたるものと考えられることから、看護の給付が行われておれば一応この要件を満たすものと考えてさしつかえないが、機械的に認定することのないう留意する必要がある。

第三は、出身世帯に介護を行う者がおらず、また、他からの援助等が介護需要を満たされない場合である。したがつて出身世帯に何らかの形で生活のすべてについて介護を満たす者がいる場合、あるいは扶養義務者等から扶養あるいは仕送り援助等があつてこの介護需要を満たすことができる場合などは給付の対象とならないので、世帯の状況、扶養義務の履行状況等について正確に把握のうえ給付するか否かを判断する必要がある。

次に、入院患者特別介護費の額については、日額一、〇〇〇円を限度とし国が都道府県（指定都市を含む。以下同じ）ごとに支給限度額を設定し、この範囲内において実際に介護に要する費用が看護の給付の額を超える場合にその超える額の必要最小限度の額を認定することとした。国が設定する都道府県ごとの限度額はあくまでも都道府県全体の限度額であり、実際に介護に要する費用及び看護の給付における標準額は同一県内でも地域によつて差があることから、都道府県知

事は入院中の被保護者の実態に応じて、設定された限度額の範囲内で必要最小限度の入院患者特別介護費の額を承認する

こととなる。都道府県知事は、地域の実態並びに事務手続き等の面から必要があれば知事の承認に代えて保護の実施機関ごとに都道府県知事が限度額を定めて保護の実施機関がきりで入院患者特別介護費を認定しても差しつかえないものである。この場合でもそれぞれの限度額の範囲内で実際に必要な額が給付されることとなる。

なお、入院患者特別介護費は、現に介護を受けている者の介護需要に対応して設けられたものであり、また、生活扶助の一時扶助として給付されることから、保護の要否判定には用いないものである。

入院患者特別介護費の手續については、この給付が現物給付であることから、入院患者特別介護券によつて行われる。まず、保護の実施機関は被保護者からの申請に基づき、病状等から判断して介護の必要を認めるときは、都道府県知事の承認を得て（知事の承認に代えて保護の実施機関ごとに都道府県知事が限度額を定めている場合を除く）入院患者特別介護券を当該被保護者に交付することとなる。この場合、入院患者特別介護券は暦月を単位として交付することとし、二月以上におよぶ場合は改めて追加申請を行う必要がある。

入院患者特別介護券の交付を受けた被保護者は、介護人によつて入院患者特別介護費の給付を受けることとなるが、介護人が当該介護にかかる費用の支払いを

請求する場合は、入院患者特別介護費請求書に入院患者特別介護費請求明細書を添えて保護の実施機関に請求するものである。請求の様式は介護と看護それぞれの内容とが重複する面も多いので、事務手続き等の観点から創意工夫して作成して差しつかえないものとした。

最後に、入院患者特別介護費は、個別・例外的に認められる措置であるので、被保護者の入院に当たっては、極力、基準看護の承認を受けている病院等へ入院させることとし、地理的な制約等によってこれらの医療機関に入院させることができない場合に、基準看護病院以外の病院等に入院させるよう留意すべきことは当然である。

移送費の対象範囲の拡大

(2) 回復途上にある精神障害者の社会復帰を目的として、保健所が行う精神障害者社会復帰相談指導事業又は精神衛生センターが行うデイ・ケア事業に被保護者が参加する場合についてその交通費を移送費の支給対象とし移送費の支給範囲を拡大した。(局第6の2の(7)の(ホ))

〔解説〕

精神障害者の社会復帰対策の一環として、近年、保健所、精神衛生センター及び医療機関等の連携の下に、地域精神衛生活動が展開されているところであるが、保護の実施面においても、精神障害者の自立助長を図る観点から、保健所が行う社会復帰相談指導事業及び精神衛生

センターが行うデイ・ケア事業に被保護者が参加する場合についてその交通費を移送費として支給しようとするものである。

この移送費は、まず第一に、被保護者が保健所又は精神衛生センターが行う事業に参加する場合に認められるものである。

保健所は精神衛生相談員等専門職員を配置して、自からの業務として地域精神衛生活動に関する業務を行うことになっているが、その業務の一つとして社会復帰相談指導事業を行っているものであり、また、精神衛生センターは、各都道府県における精神衛生に関する総合的技術センターとしての役割を果たしており、その一環としてデイ・ケア事業を行っている。今回の移送費の支給範囲の拡大は、これらの事業に被保護者が参加する場合の交通費を支給しようとするものであり、単なる民間活動として行われるものへの参加については、支給の対象とはならないものである。

なお、精神衛生センターが行うデイ・ケア事業には、医学的治療の観点から行われる場合があるが、この場合は、一方で医療扶助の入院外の医療の給付が行われることとなるので、今回の改正による移送費の対象にはならず、必要に応じて医療扶助の通院移送費として取り扱われることとなる点に留意する必要がある。

第二は、当該事業を活用することが、精神障害者の社会復帰のために効果的

であると認められる場合に限りて移送費の支給対象となるものである。この判断に当たっては、医学的専門の見地から検討することも必要であるので、主治医、保健所等関係者の意見を聞くとともに、福祉事務所嘱託医の判断もふまえて支給の要否を検討する必要がある。

第三は、対象者が当該事業を「継続的に活用する」場合に認められるものである。今回の措置は、被保護者の社会復帰を促進し、自立を図ることを目的としたものであることから、継続的に当該事業へ参加することによってその効果が期待できると判断される場合に認められるものである。したがって、この点については、本人の当該事業への参加の意欲及び周囲の家族等の理解はもとより、保健所等の関係機関とも十分連携をとり、参加状況等について十分把握する必要がある。

第四に、費用の対象範囲は、断酒会に出席する移送費の場合と同様、当該事業へ参加するために必要な最少限度の交通費である。したがって、会費等の名目で参加者が負担する費用は認められない。なお、保健所、精神衛生センターが当該事業を実施するために要する経費については、国庫補助の対象となっていることから、参加者の費用負担は制度上考えられない。

その他、付添人の交通費についても支給対象としたが、付添人を必要とするかどうかは、個々のケースの状況、保健所、

精神衛生センター等の関係者の意見を参考にしたうえで、判断する必要がある。

液化石油ガス設備の新設

(3) プロパンガス等液化石油ガス設備の新設に必要な費用について、被保護者が現に居住する家屋にガス設備が全くなく、その設置が近隣との均衡を失すことにならないと認められる場合は、補修費等住宅維持費の額の範囲内で認定できることとした。(局第6の2の(9)のウ)

〔解説〕

従来、プロパンガス等液化石油ガス設備に必要な設備費については、別途保護課長通知に基づき一定の要件のもとに配電・水道設備の取扱いに準じて特別基準の設定があったものとして取り扱うことを認めていたところである。

しかしながら最近における国民生活の向上等によって、炊事用の燃料としてのガス設備の普及が著しいこと等から、被保護者が最低生活を営むうえで液化石油ガス設備を設置することが真に必要であると認められる場合は、その設置を認めることとし、今回実施要領においてその費用の認定について明確にしたものである。

認定にあたっては次の点に留意する必要がある。

第一は、当該世帯にガス設備が全くなく、プロパンガス等液化石油ガス設備が真に必要であると認められる場合である。

第二は、当該地域のほとんどの世帯がガス設備を設置しており、また、設備の規模が近隣との均衡等を十分検討したうえで、最低生活にふさわしい程度のものであると認められる場合である。

第三は、設備として認められるものは、充てん容器の固定等の経費、台所等のコックに至るまでの配管工事費及び材料購入費である。したがって、コンロ、ゴム管等についての購入費用は認められない。

次に、費用については、保護の基準別表第3の1の補修費等住宅維持費の額の範囲内で認定できるとされているが、現在この家庭用プロパンガス等液化石油ガス設備の設置に要する経費は、例えば東京都の場合、平均一五、〇〇〇円程度で賄える実態にあることから、被保護者の家屋構造等の状況を検討したうえで必要最小限度の額を認定すべきであり、また、扶養義務者ないしは地域社会の援助等が期待できるものについては、極力これを受けるよう指導すること。

なお、この改正により昭和四八年二月二〇日社保第二二九号「生活保護法による液化石油ガス設備設置費の取扱について」の保護課長通知は廃止されるものであること。

被服費等の金額改定

(4) 布団類の支給基準限度額について、最近における費用の実態等を考慮し新規購入の場合一五、〇〇〇円を一六、〇〇

〇円に、再生の場合九、〇〇〇円を九、六〇〇円に、それぞれ引き上げたこと。(局第6の2の(5)の(ウ))

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

(6) 家具什器費の支給基準限度額について、最近における費用の実態等を考慮し一、〇〇〇円を一七、〇〇〇円に引き上げるとともに、都道府県知事の承認による特別基準額について、二〇、〇〇〇円を二五、〇〇〇円に引き上げたこと。(局第6の2の(6))

学級費等の特別基準の創設

(7) 学校教育活動に伴って必要な学級費等について一般基準額によりがたい場合は、特別基準の設定があつたものとして小学校三〇〇〇円、中学校四〇〇〇円の範囲内において必要な額を支給する途をひらいたこと。(局第6の3の(2))

〔解説〕

学校教育活動に伴って必要な学級費、児童会又は生徒会員及びPTA会費等については、従来から教育扶助として一般基準額におり込んで改善を図ってきたところである。五四年度においても、一般基準額については所要の引上げを行ったが、本年度においては特に学級費等を保護者が学校に納付する場合であつて、一般基準額によりがたいと認められるときは、小学校にあつては月額三〇〇

円、中学校にあつては月額四〇〇円の範囲内において、学級費等として特別基準の設定があつたものとして支給することができるとしたものである。

現行の教育扶助の一般基準のうち、義務教育に伴って必要な学用品費等の直接的な経費については、文部省が実施しているいわゆる就学奨励法による給付額に準じており、また、通学用品費や学級費等の間接的経費についても、必要な需要や物価の動向等を考慮して所要の改善を図ってきているところである。

しかしながら、学級費等はいわゆる義務的格の強い経費であり、しかも、学校差や地域差のある経費であつて、近年の学校教育活動の活発化に伴つて父兄の負担額も増大している状況にあることから、一般基準によりがたい場合は特別基準によって対応できるとしたものである。

なお、これらの学級費等については、地域や学校毎に相異があることから、特別基準として位置づけたが、学級費等の全国的な負担状況やこれらの費用が義務的格の強いものであることなどを考慮して、特別基準額の認定に当たっては、個別的な需要の測定を行うことを要しないこととした。即ち、これら学級費等の費用については、職権認定により特別基準額を一律に認定し、一般基準額に上乘せして計上して差しつかえない取扱いとされた。

このような取扱いとすることから、こ

の特別基準額は、保護開始時の要否判定に用いることとし、関連通知の改正を合せて行ったこと。(課第7の4の答のイ)

技能修得費の特例的取扱い

(8) 雇用対策法等に基づいて支給される技能修得手当を生業扶助の技能修得費として計上する取扱いの範囲を拡大したこと。(局第6の7の(2)の(エ))

〔解説〕

従来、被保護者が公共職業訓練を受け、炭坑離職者臨時措置法、駐留軍関係離職者等臨時措置法及び雇用対策法に基づき職業訓練手当等を受給している場合、生業扶助の技能修得費については、職業訓練手当のうち技能修得手当として支給される金額に相当する額を計上することとし、この額が、一般基準額をこえるときは、特別基準の設定があつたものとして取り扱われてきたところである。

しかし、最近の雇用対策制度の整備状況をみると、近年の不況、雇用調整等の社会経済情勢を反映して、新たな雇用対策制度が設けられている。例えば、特定不況業種の事業分野における離職者等に対する臨時措置や、いわゆる二百カイル漁業専管水域設定問題に起因する漁業離職者に対する臨時措置などがそれである。

これらの措置の内容については、雇用対策法に基づき公共職業訓練を受けている者に支給される技能修得手当と同様の給付内容を有している。即ち、対象者が職業安定所長の指示に従つて、公共職業訓

練を受ける場合における技能修得手当は受講日数に応じて給付されることとなり、この給付の考え方、内容等は雇用対策法と同様である。また、これらの新たな措置は、雇用対策法に対し特別法として位置づけられており、このため給付の調整が行われ、これらの措置が適用される場合は雇用対策法の給付は行われないうこととなっている。

今回の改正は、現在の雇用状況等にかんがみ、このような雇用対策関係の技能修得手当制度の見直しを行い、被保護者の自立を図る見地から、被保護者がこれらの法令に基づき技能修得手当が支給される場合は、生業扶助の技能修得費とし

医療扶助の 運営方向

て計上するとともにその額が一般基準額をこえるときは、特別基準の設定があったものとして取り扱うこととし、技能修得費の対象となる制度の範囲を拡大したものである。

なお、地方公共団体又はその長から支給される技能修得手当に準ずる手当についての取扱いは、従前と同様事前協議を必要とするものである。

改正に当たっては、従来のように制度を個別に列記することをやめ、「雇用対策法等」として例示的・包括的に示したが、具体的には、雇用対策法のほかに炭鉱離職者臨時措置法、駐留軍関係離職者等臨時措置法、沖繩振興開発特別措置

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。

生活保護制度に占める医療扶助の割合は、人員にして全被保護人員の約六割を占め(第1表)、五十四年度の国の予算額においても、医療扶助費は約五千三百十三億円であり、生活保護費約九千二百八億の約六割を占めている。

また、保護の開始状況をみると、保護の開始にあたり世帯主又は世帯員の傷病を理由としているものが全体の七三・八%であり、医療扶助の適正な運営の確保が生活保護制度全体からみても極めて重要なものとなってきている。

昭和五十四年度の医療扶助の運営にあたっては、適正な実施を確保する観点から特に次の点に留意し、指導の徹底を期

法、特定不況業種離職者臨時措置法、国際協定の締結に伴う漁業離職者に関する臨時措置法、雇用保険法などが該当することとなる。

業種別基礎控除の認定の取扱

(9) 就労日数が少ない者の業種別基礎控除の認定について、就労実態等に応じ、四〇%以下の率による取扱ができることを明文化した。(課第6の54)

△解説▽

業種別基礎控除の額の算定は、稼働者の勤労状況、就労日数等によって勤労に伴う増加需要等が異なることから、就労日数に応じた率で算定した額を標準とする必要がある。

一、歯科医療機関等の指定促進

医療扶助の実施は、指定医療機関に患者を委託して行う方式をとっているの、被保護者の受診の機会を確保するためには、医療機関の本制度に対する理解と協力のもとに医療機関の指定が促進される必要がある。医療機関の指定については、国においても日本歯科医師会等に対し積極的に協力を要請してきているところであり、各都道府県等においても指定促進に努力されているところであるが、現状においては十分であるとはいえない状況にある。

指定の状況をみてみたものが第2表であるが、医科、歯科ともに二、三年、

て、被保護者の実際の勤労状況等を勘案して行うこととなっている。

今回の改正は、被保護者の就労の実態、収入の状況等から判断して、就労日数のみによる機械的な認定が不適當であると認められる場合、例えば、現金収入の全くない野菜自給世帯等に対し、一律に「就労日数一〇日以内」の率により算定した額を認定することが適當でない場合等について、その実態にあった額を認定できることを明確にしたものである。

この結果、単に自己の日常の食料にあてるため野菜を栽培している場合など(以下二十三頁へつづく)

総数では増加してきているものの、指定率については社会保険と比較してみると依然として低い状況にある。

特に、歯科医療機関の指定率は、昭和五十三年六月現在五五・三%と前年度五四・八%に比べわずかであるが増加傾向を示しているが、社会保険と比較すると著しく低く、とりわけ大都市の指定率は年々低下する傾向にある。医療機関の指定の促進については、今回指定率が大幅に向上した県の例にもみられるように、行政機関側の強力な働きかけと、医療関係団体等の理解と熱意等が指定促進につながるから、機会あるごとに指定の促進に努めるとともに、地域の医療関係団体等と連携を密にし、管内指定医療機関に対しては、医療扶助関係の改正事項

昭和五十四年度の医療扶助の運営方向については、本年二月の全国民生主管課長会議及び三月の全国生活保護関係係長

等について周知徹底を図るなど制度に対する理解を一層深めて貰うことが必要である。

なお、新規に開設された医療機関等については、行政機関内部、特に衛生部局及び保険部局と連絡調整を図り、保険医療機関等の指定と併せて生活保護の指定も容易に受けることができるよう、各種の講習会の活用、指定の手続の面における創意工夫等が必要である。

国立大学附属病院の指定促進については、昭和五十三年度に一ヶ所の指定を行ったことにより、三十四大学五十六病院中、二十一大学二十三病院が指定されている。

国立大学附属病院については、従来より文部省当局に対し協力を依頼し、年々その指定促進に努めているところであるが、依然としてその指定率は低いので、今後とも厚生省としては未指定の病院について指定が図られるよう文部省当局に対し協力を要請していくが、これら未指定の病院所在地の都道府県においても、地域医療の中において大学附属病院が果たす役割の重要性にかんがみ、病院関係者に対する積極的な働きかけ等を通じて指定が促進されるよう協力を求める必要がある。

二、休日、夜間等における

受診の確保

休日夜間等の福祉事務所が閉庁している時における被保護者の受診の確保につ

いては、これまでも民生主管部長会議をはじめとし、あらゆる機会を通じて受診の確保が図られるよう指示してきたところである。即ち、休日夜間等に被保護者が医療を受ける場合、地域の医療関係団体等の協力を得て、保護決定通知書等、既存の文書の活用により、あるいは、休日夜間等の急迫時に限定して使用できる証明書等の発行により被保護者であることを証明して医療費の支出をすることなく受診できるように受診体制を整理することを指示してきたところである。

昭和五十三年五月の福祉事務所閉庁時における医療扶助実施状況の調べでは、約半数の福祉事務所において、保護決定通知書等の活用及び被保護者であることの証明書の発行により、被保護者の受診を確保する措置を講じている状況にある。

また、特段の措置を講じていない福祉事務所のうち約半数は概ね被保護者の受診は確保されているものと思われるが、なお、全体の四分の一に相当する福祉事務所においては、休日夜間等における被保護者の受診は十分確保されているとはいえない状況にある。

したがって、今後とも、休日夜間等の福祉事務所閉庁時における被保護者の受診の確保を図るため、地域の医師会等関係機関に協力を要請するとともにその対応について特段の配慮が必要である。

三、医療扶助の適正実施の確保

指定医療機関の適正な医療の実施については、従来から種々指導されているところであるが、最近一部の医療機関において診療報酬の不正請求等により医療機関の指定が取消されるといふ事例が見受けられた。

他方、先般、保険医療機関の指導監査

の強化を図る観点から、保険局長名をもって「保険診療適正化のための指導監査の推進について」（昭和五十四年一月二十五日保登第四号）が通知されたところである。

この通知は、従来、保険医療機関及び保険医に対する指導、監査が不正請求又

第1表 被保護人員、医療扶助人員の年次推移

	被保護実人員(A)	保護率	医療扶助人員(B)	指 数		医療扶助率	(参考)入院率
				被保護実人員	医療扶助人員		
40年度	1,598,821人	16.3%	616,286人	118.9	87.8	38.5%	24.2%
45	1,344,306	13.0	701,783	100.0	100.0	52.2	27.2
46	1,325,218	12.6	722,801	98.6	103.0	54.5	27.5
47	1,349,000	12.7	758,868	100.3	108.1	56.3	27.1
48	1,345,549	12.4	763,249	100.1	108.8	56.7	26.1
49	1,312,339	11.9	755,572	97.6	107.7	57.6	25.8
50	1,349,230	12.1	785,084	100.4	111.9	58.2	25.1
51	1,358,316	12.0	793,458	101.0	113.7	58.4	24.7
52	1,393,128	12.2	818,654	103.6	116.7	58.8	24.4

資料：厚生省報告例

第2表 指定医療機関の状況

	医 科				歯 科			
	医療機関 総数(A)	生活保護 指定(B)	指定率 (B/A)	(参考)社会 保険率 指 定	医療機関 総数(C)	生活保護 指定(D)	指定率 (D/C)	(参考)社会 保険率 指 定
年月	機関	機関	%	%	機関	機関	%	%
48. 6	80,392	62,435	77.7	94.6	32,029	18,860	58.9	98.1
50. 6	82,668	63,584	76.9	94.1	33,097	18,497	55.9	98.1
51. 6	83,497	64,372	77.1	93.2	33,949	18,684	55.0	98.4
52. 6	84,128	65,210	77.5	93.2	34,736	19,043	54.8	98.2
53. 6	85,105	66,453	78.1	92.9	35,963	19,895	55.3	98.4

資料：保護課調

はその疑いがあるものを中心として行われていたわけであるが、保険診療の適正化を図る観点から、単なる診療内容の不正なものにとどまらず、不当な診療内容についても指導監査の目やすを示したものである。

この通知は生活保護の医療扶助の指導及び検査についてのものではないが、生活保護の診療方針及び診療報酬は国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例によることとなっていることから、この通知の内容は指導、検査の際の一つの参考になるものと言えよう。

したがって、生活保護の指定医療機関に対する指導及び検査にあたっては、こ

の趣旨をよく理解し、社会保険及び衛生関係部局と密接に連携し、指定医療機関の医療の適正化に努める必要がある。

四、医療扶助受給者に対する適切な処遇の確保

医療扶助の実施に当たっては、傷病を原因として保護を開始する世帯が全世帯の約四分の三を占めていることなどから、疾病の早期回復を図り、ひいては世帯の自立助長に役立つよう有効かつ適切な処遇が行われることが要求される。

しかしながら、医療という専門的技術的分野についてはややもすると主治医にまかせてしまうきらいがあるが、医療扶

助受給者に対する適切な処遇を図るためには、まず、その病状を正しく把握したうえで、はじめて具体的なケースの処遇方針が樹立できるものであり、医療扶助受給者の病状的確かな把握が第一に要求される。これについてはレセプトの活用、

あるいは主治医からの意見の徴取などにより行うこととなるが、問題のあるケースについては嘱託医制度の活用等を通じて福祉事務所としての専門的な判断を行い、より適切な処遇を行う必要がある。また、処遇困難なケースについてはいわゆる三者連けいを軸とした組織的な検討を行い、適切な処遇の推進に努めることが必要である。

また、医療扶助が指定医療機関を通じて行われることから、医療扶助受給者に対する適切な処遇を行ううえで、指定医療機関との連けいは必要不可欠である。このため、一般指導、個別指導等を通じて指定医療機関に対し、本制度の正しい理解と協力を求めることが肝要である。



医療扶助運営 要領等の改正

医療扶助運営要領等については、治療材料の給付範囲の拡大その他の改正を行い、四月一日から適用することとした。

一、様式の改正

柔道整復師及びあん摩・マッサージ師の施術にかかる施術券及び施術報酬請求明細書の様式の改正を行った。(様式第二六号の一及び二)

施術料の請求に当たって、柔道整復師及びあん摩・マッサージ師の施術券及び施術報酬請求明細書の様式においては「既施術回数」の記載が要求されていたが、現行給付方針においては施術回数の制限がないこと、また、柔道整復師の施術にかかる施術券及び施術報酬請求明細書の様式においては「温巻法料」に対応する欄がなく、その費用の請求事務に不都合が生じていたことから、今回、請求様式の改正を行い、柔道整復、あん摩・

二、治療材料の給付範囲の拡大

輸血を目的として血夜検査を行ったが、受血者と供血予定者の血液型が不適合等であったため輸血が行われなかった場合などは血液型検査料を支給できるととされていたが、今回これを血液検査全般の費用についても支給できることとした。(課長問答19)

輸血を目的として供血予定者について行われる検査の費用については、血液型が不適合等であったため又は輸血の必要がなくなったため輸血が行われなかった場合は従来より血液型検査料を支給でき

ることとしていたが、「輸血に関し医師又は歯科医師の準拠すべき基準」(昭和二十七年厚生省告示第百三十八号)により示されているとおり、輸血を行う場合においては供血予定者について肝機能検査、梅毒検査等多種の検査が必要とされており、血液型が適合した場合であっても上記の肝機能検査等で供血予定者の血液が不適合とされるケースが多く、受血者である被保護者が供血予定者にかかる検査の費用を請求された場合は血液型検査料のみでは対応できないことから、今回輸血が行われなかった場合の血液検査料全般の費用について福祉事務所払いの医療費として支給できることとした。

なお、このような検査の実施は、最終的に医師の判断にゆだねられていること

から、給付の対象となる検査の範囲について明確にすることは適当でないので、請求のあった個々のケースについて個別に検討のうえ支給することとなる。

また、(注)の部分についての改正も併せて行ったが、その基本的な考え方については従来と同様である。

三、吸引器の給付

喉頭腫瘍で喉頭を摘出した患者等の気管内に分泌物が貯留し、その自力排泄が困難で、呼吸困難におちいる危険性があるため入院の継続を余儀なくされている患者については、従来より厚生大臣への個別協議により治療材料の特別基準を設

定し、吸引器を給付することにより患者の退院並びに社会復帰の促進を図ってきたところである。今回、事務簡素化の観点から、当該治療材料の価格が二五、〇〇円を超える場合であっても都道府県

知事・指定都市市長限りで特別基準を設定できることとし、昭和四十四年三月二十九日付社保第七十五号社会局長通知「生活保護法により特別基準が設定されたものとして取扱う費用の認定手続きについて」の改正を行った。

この取扱いについては、次の点に留意する必要がある。

まず、前述のような症状を有している者であって吸引器による処置を必要とする

が、その症状は安定しており、吸引器を使用することによって在宅での療養が可能であり、かつ、社会復帰の観点から入院より在宅療養の方がより効果的であると判断される場合に認められるものである。また、吸引器の使用等がその使用方法等器具の取扱いに習熟していることが必要である。

したがって、特別基準の設定にあたっては、主治医より在宅治療の妥当性及び特別基準設定の必要性について意見書を徴取するとともに、必要に応じて、入院の期間中本人又はその介護にあたる家族等に対して、その使用方法等について指導が十分に行われているか否か確認する

必要がある。

その他、吸引器の費用については、地域における実態価格をもとに、必要最小限度の価格によるものである。



昭和54年度の生活保護、社会福祉、老人医療費、福祉手当、指導監査方針

厚生省社会局監査指導課

保護の適格性の確認と 訪問調査活動の確保

生活保護指導監査方針

昭和五十四年度における生活保護指導監査方針については、本年二月二十一日社監第二十五号厚生省社会局長通知をもって各都道府県知事・指定都市市長に示したところであるが、その概要を説明する。

■監査方針設定の考え方

本年度の主眼事項としては、第一組織

的な運営管理の推進、第二適正実施と個別処遇の充実のための事実把握の徹底、第三実施体制の確保、第四医療扶助受給者に対する適切な処遇の確保の四つを設定した。これらの事項は前年度とほぼ同様であるといえるが、主眼事項の重点はできるだけしぼって集中的に指導することとくに考慮することとして、生活保護の運営に必要な基礎的事項を深く掘り

下げ、問題の要因を抽出できるよう設定することとした。そして個々の福祉事務所の水準を一斉に点検するという観点から全福祉事務所について着眼点を共通事項とすることとした。なお、これ以外の事項については都道府県(市)の実情により適宜加えてよいこととした。

■指導監査の主眼事項・着眼点の内容

主眼事項及び着眼点の主な内容について若干述べてみたい。なお、第四の医療扶助受給者に対する適切な確保については、その内容は前年度と殆んど同様であるので説明は省略する。

第一 組織的な運営管理の推進

福祉事務所の業務を遂行するためには、組織として活動がなされなければならない。そのためには、先ず何よりも組織が妥当なものとして構成され必要な職員の確保がなされなくてはならないことはいうまでもないが、さらに具体的にはその事務所の方針、業務計画が妥当なものとして設定され所長を頂点とする組織的統制のもとに全員が一体となつて機能的に活動が行われなければならない。このためには、当然なこととして組織管理とか、事務管理などが必要となるのであるが、本年度はこれらのうち、幹部職員による管理機能上の主要な責務の一つである運営方針、事業計画の策定とその進行管理及び中間管理者としての査察指導

員の管理機能の充実を主眼とすることとした。

幹部職員の実施水準等についての的確な現状認識と運営方針等への反映

福祉事務所の業務を効果的に遂行するためには、それが組織としての活動であることが必要であり、そのためには向べき方向を明確に決定することが全組織を一体化し合理的活動を確保する上で先ず必要である。そして、その事務所の向べき方向が運営方針として決定され、更にそれを具体的に実現させるものとして事業計画が策定され、その必要性と内容が事前に全職員に十分周知され、加えてその進行状況が計画との対比において監視されて行くことが必要である。以下、これらのことについて若干述べてみたい。

①運営方針の樹立

運営方針は福祉事務所として向くべき、換言すれば全力を投入すべき方向を指し示すものであり、そのためには、現状分析に立った正しい現状認識がその前提として必要である。保護の全体の動向と当該地域にある特異傾向及び当該事務所の保護の実施水準等を正しく認識し、それらに基づき当該事務所として当面何をなすべきかの問題意識が必要となるのであり、運営方針は先ずこのような現状分析にもとづく正しい現状認識に立つて設定されているかが問われなければならない。しかし、監査結果によると都道府県(市)本庁が示す運営方針や監査方針

を咀嚼することなくそのまま事務所の方針として掲げていたり、思いつくまま実施事項を網羅しそのため現状と合致しない、或は重点の置きどころが定まらない実践活動とは遊離したものとなっているものがしばしばみられるのである。

なお、先にも若干述べたのであるが、運営方針の設定の前提となる実施水準等の的確な現状認識について述べてみたい。

先ず、保護の動向についていえば、全国的な動向を正しくは握しておくことが必要であり、その全体の動きとの対比において当該地域に特異傾向がないか、あるとすればその要因は何なのか、また社会的経済的諸事情との関連はどうか。とくに保護の増加が著しい場合でいえばその要因は、人口増なのか、二種公営住宅の建設による人口流入なのか、地場産業の労働事情に変化があったのか等々について分析と観察が必要であろう。また、母子世帯、高齢者世帯等の増加が著しい場合についていえば、管内の一般母子世帯・高齢者世帯の動きはどうなのか、或は関連する社会的経済的諸事情に変化がなかったのか等、保護の動向に影響を及ぼす諸要因についての分析検討が必要となるのである。

つぎに、保護の実施水準についていえば、訪問状況、収入認定状況、稼働能力のは握状況及び能力活用の状況など現業活動の実施面について、監査の指摘率、指摘内容或は自主的内部点検などからと

こに問題があるのか等が正しく認識されなくてはならない。

②事業計画の策定及び進行管理

運営方針が決定され、これによって組織活動の方向が決定されれば、当然その方針に従ってさらにその方針を実現するための具体的活動計画が事業計画として具体的に具現化されなくてはならない。そして事業計画はさらにその実施を可能とする時期方法等について具体的に活動の手順が定められ、その内容が全職員に周知されることが必要である。かくして設定された計画のみがはじめて実施可能な実践的な計画となるのである。しかも計画は計画のみに意義があるのではなく実践されてはじめて意味をもつものであり、そのためには当然に実践活動が計画どおり進行しているかが監視されなくてはならない。そのため幹部職員は事業計画の進行状況を常に管理し、その結果を十分は握しておく必要がある。

査察指導員の管理機能の充実

査察指導員の果すべき機能として一般に「管理」「教育」「援助」の機能があるとされているが、このうち、管理に属する部門が若干なおざりになっている傾向がみられる。査察指導は「権限に基づいて行われる」ものであり、それだけに当然管理者としての指導監督がその仕事の中心となることは云うまでもない。従って、「教育」「援助」活動の必要なことはいうまでもないが、管理的機能が最も重視されなくてはならないことを十分

認識することが必要である。

しかし、査察指導員の管理機能はいまだ全体的には十分發揮されているとは云い難い。従つて本年度は、査察指導員の管理機能のうち、とくに、「訪問計画の設定と訪問調査活動の進行管理」と「継続指導を要するケースにかかる指導状況」という管理機能について重点をおき着眼点としてとり上げたものである。

①訪問計画の設定とその進行管理状況
訪問調査について監査結果からみると前年度より指摘率が高くなつてきている。しかもその内容をみると計画の段階、実施の状況等その全ての面に多く問題のあることが見られる。このことは、

査察指導員による訪問調査に対する各面での管理が不十分なところ起因するものが多い。即ち、計画についてみると、それがすでに現業員の可能な活動能力からみて過大な計画であったり、また、過少な計画となつているのがみられる。そして過大な計画をみると訪問分類とその格付けが機械的に行われ、はたしてその計画が実行できるか否かの検討が十分なまま計画されたものが多く、過少な計画についてもいえることであるが、各現業員の訪問可能量を基として計画が設定されていないところに第一次的基本的な問題がある。

つぎに、実施状況についてみても計画が過大なところではその当然な結果として、計画どおりの実施に無理があるため、具体的訪問活動は計画と離れて現業

員の恣意によってなされ、この結果、長期未訪問ケースの発生等となつて、生活実態の不明、継続指導の中途放置などがみられるのである。また、計画が過少のところではより多くの訪問が可能であるのにそれが合理的になされず、その結果継続指導が更に行われていればよりよい結果をもたさずであらうと思われるものなどがみられるのである。

これらのことから、現業員に訪問計画をたてさせるに当つては、次の点に留意して指導することが必要なのである。

先ず、実施可能な最大の訪問計画数ほどの程度かを正しく設定することが必要である。このためには、地理的事情、交通的事情、他の業務量等を勘案して、月に何日程度、また、一日に何件程度訪問できるかを判断し、これに基づき総体の訪問件数を把握することが必要である。この可能訪問量が決めれば、次にそのなかで如何なるケースの訪問を優先させるのかの判断が必要となるわけであるが、そのためには具体的に、個々のケースについて確認ないしは指導援助等を必要とする問題点を整理し、前記の訪問可能件数を勘案して、このなかから事実確認ないし指導等の必要度の高いものに重点を指向して優先順位を決めて具体的訪問対象を選定しそしてその頻度を考慮して計画を立てることが必要であり、このようにして立てられた計画がはじめて合理的な実践可能な訪問計画となるのである。さらに、この場合、実際の現業員の訪問

昭和五四年生活保護法施行事務指導監査の主眼事項及び着眼点

主眼事項

- 第一 福祉事務所に対する指導監査
 - 一、組織的な運営管理の推進
 - 二、幹部職員の実施水準等についての的確な現状認識と運営方針等への反映

着眼点

- (一) 幹部職員の実状認識状況(運営方針等策定の背景)
 - ア、保護動向等の全体の動き及び当該地域の特徴をつかんでいるか
 - イ、当福祉事務所がどの程度の保護の実施水準にあるかを認識しているか
 - ロ、当福祉事務所の現状に照らし運営方針は妥当か
 - ハ、事業計画を反映した事業計画となっているか
 - ニ、当福祉事務所の地理的事情、業務量等を考慮した実行可能な事業計画となっているか
 - ホ、前年までの事業実績を踏まえた事業計画となっているか
 - ヘ、一斉点検等特殊な事業についてはその実施を可能ならしめる具体的実施要領等が作成されているか
 - ヘ、事業計画の実施状況が定時的に確認され、必要な措置が講じられているか
- (二) 訪問計画の設定とその進行管理状況
 - ア、現業員の作成する訪問計画は、実施可能性を前提とし、かつ総体的適正性を確保する観点から訪問時期、日数等を選定したものととなっているかにつき内容審査しているか
 - イ、訪問計画に対する進行管理がなされているか
 - ロ、訪問計画が計画どおり行われているか、定期的に確認しているか
 - ハ、計画どおり行われていないものについてその原因を把握し、必要な指示がなされているか
 - ニ、訪問調査の前後に行先、調査内容等についての報告を行わせているか
 - ホ、継続指導を要するケースの管理状況
 - ア、継続指導を要するケースを把握しているか
 - イ、継続指導を要するケースにかかる指導指示の状況を確認しているか
 - ウ、必要な指導指示を行っていない者に対してはその実施を指示しているか
 - エ、指導困難なケースについて処遇方針等をケース診断会議にかけているか
- (三) 年間計画の作成とその妥当性の状況
 - ア、年間計画が作成されているか
 - イ、訪問計画は実施可能性を前提として作成されているか
 - ウ、事実確認の必要度等を考慮した訪問時期及び訪問回数となっているか
 - エ、訪問調査は訪問計画どおり行われているか
 - イ、訪問目的が達成されているか
 - ロ、訪問調査にあつたつての事前検討、特に病状は握等のための検討がなされているか
 - ホ、訪問目的を達する訪問調査となっているか
 - ヘ、不在が続く場合には調査方法をかえる等適切に対応措置をとっているか
- 二、適正実施と個別処遇の充実に資する事実把握の徹底
 - (一) 事実把握のための訪問調査活動の確保

活動が地域を単位として行われている事例の多い実態から現業員が訪問する区域を中心とし、その地域内で訪問頻度を高くする必要のあるケースを中心にし、それに訪問調査必要頻度の比較的低いものを附加するという考え方で設定することがより実践的合理的な方法であるといえよう。

このようにして立てられた計画であれば実行可能な計画であるはずであり、ここではじめて進行管理可能な計画となるのであってその指導の徹底が図られることになるわけである。

② 継続指導を要するケースの管理状況
 調査結果によると保護の適格性の確認等適正実施に問題がありながら現業員に対して十分な指導指示がなされていないのがみられる。例えば、前回監査で能力活用の問題ありと指摘され、その後、特に指導した経過も記録もなく、今回も同じ指摘がくり返されている。このようなことは査察指導が十分行われていれば考えられないことである。継続的に指導を要するケースについては、問題点が解決するまで現業員に対して継続的に指導指示を行ない、その経過を記録すべきである。また、査察指導員が交替したとき、往々にして指導指示が中断する例がみられるが、新任査察指導員が引き続き継続した指導を行う必要がある。そのためには問題点の引継が必要となるのであるが、そのために指導票による平常時から記入が必要であろう。

第二 適正実施と個別処遇の推進

昭和三十年代後半から昭和四十年代後半にかけて被保護人員が減少したが、この間、被保護階層の質的方面にも変化がみられた。すなわち高齢・母子・障害者世帯等いわゆる要看護階層が生活保護世帯のなかでも増大し、大きな割合を占めるに至った。また、この時期は高度経済成長の時代でもあり、老人福祉、身障福祉等の福祉施策の拡充が目覚しく図られた時期でもあった。これらの動きに対応して、生活保護の運営に当たっても四十年代前半から要看護ケースに対する処遇の充実を図ることが時代の要請にも応えるものとして重点が指向されてきた。その結果、要看護ケースに対する処遇の充実については一応軌道にのり定着化してきたことが認められるので、この際保護の適格性の確認についてももう一度この制度の原点に立ちかえっての見直しに重点をおくこととした。少くとも保護の適格性の確認が軽視されて、要看護ケースに対する処遇の充実のみが重視されるようなことがあってはならないからである。

改めていうまでもなく、生活保護制度は自己責任の原則に基づき自力のみでは最低生活を営み得ない場合にその不足する部分を給付するのが建前である。そのためには、先ず保護の補足性の必要性和重要性が認識され、そのための受給要件の確認が確実に確保されていくことが必要である。

(一) 事実は握に基づく保護の適格性の確認

(二) 事実は握に基づく個別処遇の推進

三 実施体制の確保、現業員及び査察指導員の充足と適格者の確保

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

- (一) 訪問調査結果がケース記録票に記録されているか
 - ウ、稼働収入の把握状況
 - ア、収入申告書及び給与証明書が定期的に提出されているか
 - イ、収入申告書及び給与証明書が未提出の場合の指導指示がなされているか
 - ウ、収入申告書、給与証明書の内容の審査は妥当か
 - (七) 当該地域の賃金水準等と対比して収入額の妥当性を検討しているか
 - (四) 社会保険料との関連で収入額の妥当性を検討しているか
 - (ウ) 仕事先の実態及び本人の能力等から就労時間・日数の妥当性を検討しているか
 - エ、収入内容に不審がある場合、勤務先等への調査がなされているか
 - ア、就労できない実態の把握は適切か
 - (七) 病状はレセプト点検、主治医の意見等を基として具体的に検討がなされているか
 - (四) 就労を困難化させている育児・介護等の実態は十分に把握されているか
 - イ、稼働能力の活用に関する者に対して指導が十分行われているか
 - (三) 生別母子世帯等における扶養義務調査の状況
 - ア、配偶者と離別時の養育費の取りきめを確認しているか
 - イ、取りきめられている養育費の仕送りがなされていないものについて、照会調査等がなされているか
 - ウ、養育費の取りきめがない場合、配偶者であった者の職歴、生活歴、学歴等から扶養の可能性があるかと判断されるものについて扶養履行を指導しているか
 - ア、独居老人、重度身体障害者等の処遇状況
 - イ、自力のみでは生活に支障のある独居老人についての処遇は適切か
 - イ、重度身体障害者の処遇は適切か
 - (一) 現業員、査察指導員の充足状況
 - ア、現業員または、査察指導員が法定数等を満たしていない場合に、増員のための具体的計画が、たてられているか
 - イ、現業員等の充足が十分でない場合に、その体制が適正実施上放置できない状態となっていないか
 - ウ、査察指導員等の適格者の確保状況
 - イ、査察指導員等が現業活動経験等のないため適正実施の確保に支障をきたす状態となっていないか
 - 特殊勤務手当の支給状況
 - (二) 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事務取扱が十分理解されているか
 - イ、診療報酬請求は適正か
 - ウ、精神衛生法、結核予防法等他法活用の取扱が適正か
 - (二) 医療扶助受給者に対する適切な処遇確保の状況
 - ア、保護の実施機関との協力関係はよいか
 - イ、医師、看護婦等医療従事者が十分置かれているか
 - ウ、診療録の記載及び保存がなされているか
 - エ、診療内容からみて、医療要否意見書の記載内容は妥当か
 - オ、長期入院、長期外来患者に対する療養指導が適切か
 - カ、入院患者日用品費の取扱が適切か

このような観点から監査結果をみると、残念ながら保護の適格性の確認に問題ありと指摘されるケースが依然として多い。この問題が生ずるのは掃するとその前提である実態は握に問題があり、これは更にその前提としての訪問調査活動が不十分であることを如実に物語っているといっても過言ではない。このため、本年度は第一に「事實は握のため訪問調査活動の確保」を特に主眼とし、第二に「事實は握に基づく保護の適格性の確認」の徹底のなかでもその具体的なものとして「稼働収入の把握状況」「能力活用の状況」「生別母子世帯等における扶養義務調査の状況」を重点とし更に第三に要看護ケースに対する処遇の充実としたのであるが、とくに要看護ケースに対する処遇の充実の必要性は今後も益々増大するであろうし軽視されてはならない。ただその反面、受給要件の確認が軽視されてはならないということであって、そのため本年度も「事實は握に基づく個別処遇の推進」については昨年度同様重点としてとりあげたのである。

は、先ず計画的な訪問調査の実施が確保されなければならないが、さらに、訪問は単に行えば良いというものではなく、その目的が達せられる訪問活動となつていることが必要である。例えば、訪問記録に①「主不在。妻に面接。主は道院中であり、週一回程度のものもよう。」②訪問前に病状調査等の事前検討をするとなつて「主に面接、主は道院中であり就労は無理といっている。」③就労できる状態か否かの事前調査等がなく「主に就労するよう指導」と記録して訪問目的を終らしている。このような訪問記録のくり返しが何か月も続いているものが多い。訪問は訪問それ自体に興味があるのでなく、何らかの目的をもった活動なのである。従つて、訪問のためには何を確認し、または何を指導しようとするためのものなのか等その目的を十分に理解したものと行われなければならない。そのためには事前にその世帯の抱えている問題について検討がなされ、かつ、既存の資料が集められ検討され何を目的とする訪問なのかその訪問目的が確定されることが必要である。

① 稼働収入の把握状況

被保護者に対し自主的に収入の変動時または所定の期日に収入申告書を提出するよう指導し、拳証義務を守らせる必要がある。この被保護者の拳証義務の履行について、昨年度においても主眼事項としてきたのであるが、残念乍ら実効ある

ものとはなっていない。とくに、口頭によるたびたびの指導にもかかわらず、提出しないものについて口頭による形式的指示のみとなっているものがみられるが、このような場合には文書による指示が検討されるべきであろう。

つぎに、収入申告の内容審査であるが、当該地域の業種別の相場賃金、給与水準のほか個々の受給者の仕事先の勤務時間、給与、賃金単価、一週間の勤務日数、賞与月、昇給月、社会保険の適用の有無等をあらかじめ調査しておき、収入申告書及び給与証明書の内容について十分検討がなされなくてはならない。なお社会保険料はいうまでもなく賃金額と一定の比率関係があるので常に比較検討がなされるべきであり、特に、雇用保険料は毎月の収入とパラレルに変動するものでもあるので、必ずチェックする必要がある。また勤務日が明確でなく、申告に疑義のあるものは日計表を提出するよう指導することも必要である。

申告内容に疑問が持たれるのに、よく信頼関係を築くあまり不審な点を相手に素直に伝えることをさせている例がみられるが、このようなことがあつてはならない。

② 能力活用の状況

ここで能力活用といっているのは稼働能力をさしてである。稼働能力の有無についての判断は容易なことではないが、特に疾病との関連で個々に具体的に判断するとなると難しい

事例が多い。療養専念を指導すべきなのか、稼働能力の活用を指示すべきなのかの岐路に立たされるわけであるが、一つにかかつて病状は握の正確性にかかるとのである。従つて、病状確認のためにはその者にかかるレセプト、要意見書等を整備し、その者の過去の病歴やその日常生活の状況等の資料をとりまとめ、整理分析してこれらの情報を提供して嘱託医等から稼働の可否、その内容、程度等にかかる専門的見解を聴取し、それらを参考として事務所としての処遇方針を定めなければならない。

ケース検討の結果、往々にして「就労指導」が処遇方針に掲げられ、一時期たしかにその指導は行つていたものの、いつの間にか指導が放置され慢然と保護を継続しているケースが散見される。稼働能力の活用を指導するに際しては、そのものにかかる病状や生活実態を常時は握しておくことは勿論、当該地域における賃金、就労時間、求人状況等就労をめぐる諸条件を職業安定所等関係機関との連携によりは握し、被保護者の就労意欲の助長を図りつつ指導することが必要で、通り一遍の指導ではその解決は期待し得ないものであろう。このような検討の上に立つて稼働させるべきであるとの方針が事務所として確定し、その線に沿つて継続的指導が行われ、必要な援助を提供してもなおかつ被保護者がその指導に従わない場合には断固たる措置を示すべきである。即ち法第二七条による文書指示

を行い所定の手続きを経たうえで保護の受給要件につき再検討すべきである。

福祉事務所においてこのような一連の事務処理が円滑に実施されているかについて、一つの着眼点として検討して欲しいものである。

③生別母子世帯等における扶養義務調査の状況

最近の離婚率の上昇を一因として被保護母子世帯が増加している。

母子世帯になった原因には死別、離婚、内縁関係の解消、夫の行方不明等種々であるが、正規の離婚者については慰謝料、養育費等の約定がどうなっているのか、また内縁関係者であったものについては別れた夫は現在どのような生活をしているのか、或は夫の行方不明については夫の所在を追跡するなどの努力がなされているのか等々についての調査が概して不十分である。

例えば、暴力的な夫から妻子が逃避し

ている場合等、一時的には扶養義務調査を見合せることも止むを得ないと判断されるケース等もあるが、このような例外的ケースは別にして、一般国民の扶養意識が減退しているからという理由で扶養義務調査が軽視されている傾向はないであろうか。

いうまでもなく扶養義務者の扶養は本法の保護に優先して行われるものであり、扶養義務調査は保護決定の前提となるものである。

しかるに最近の被保護母子世帯の増加に伴い、その世帯の未成熟の子に対し父親が生活保持義務を有しているにも拘らず、その父親の生活実態が不詳であり、しかもそのことについて突込んだ調査努力もしないまま保護の決定し継続しているケースが散見されるのである。したがって保護の補正性を再認識し、かかるものに対する扶養義務履行の必要性について注意を喚起する意味からも、生別母子

世帯の扶養義務調査を重点事項としたのである。

事実は握に基づく個別処遇の推進

老人世帯等は今後も益々増加して行くであろうし、それだけに老人世帯等要看護ケースに対する処遇の充実は更に配慮されなくてはならない。このような意味で個々の保護世帯の個別的需要を十分に握し、実情に即した処遇の充実を図ることは極めて重要なことである。このためには、まず当該被保護世帯が何を必要としているのか、その必要とされている援助は生活保護法で対応できるものなのか、或は他法他施策の活用を図るべきものなのか等、その必要とされるニーズの内容を正しくは握することとその方法を十分検討することが必要である。

とくに、本年度は独居老人、重度障害者を中心にその人々の実態を把握し十分な処遇がなされているか、福祉的援助サービスの確保について十分な配慮

がとられているか着眼することとした。

第三 実施体制の確保

現業員及び査察指導員の充足と適格者の確保

監査結果から現業員の充足状況をみると、法定数に対して不足している福祉事務所は五十二年一七三か所（一五・一％）から五十三年一八〇か所（一五・七％）へと増加している。事実は握を十分に行うためには訪問調査が不可欠の要件であり、このためには、法定数に見合った人の数が物理的にも確保されなければならない。実施体制の整備は適正実施のための基礎的要件であり、そのため少なくとも現業員等が不足している福祉事務所は早急にその不足職員を充足させるため強力な指導が必要である。

因みに、現業員の充足状況別にケース

(以下二十四頁へつづく)

社会福祉に係る

指導監査方針

社会福祉施設の入所措置関係

昭和五十四年度における社会福祉（社会福祉施設の入所措置、老人医療費支給事務及び福祉手当支給事務）に係る指導監査実施方針が、本年二月二十二日社監

第二八号厚生省社会局長通知をもって示されたが、以下同通知の主眼事項及び着眼点についての留意事項等の概要を述べることとする。

最近における社会福祉施設の状況を概観すると、五十四年度における社会福祉施設全体の運営費（措置費）は、国の予算額で六千三百十二億円、地方公共団体

分を含めると約七千八百九十億円に達する。また対象となる施設数も約三万六千五百、施設利用人員も二百三十三万四千人のほり、これを老人及び身体障害者関

係施設をはじめ各種社会福祉施設の整備が拡充されはじめた時期である四十年と比較してみると、運営費で約十九倍、施設数及び利用人員で二倍強と国民の社会福祉への関心と需要を反映して急速に大きな伸びを示してきているところである。

これら施設の整備拡充に伴い、施設機能の細分化や入所者処遇の専門化等施設運営面の充実が要請されてきているが、近年における施設職員の大増員、入所者処遇費の増額、設備整備等の著しい充実は、こうした課題に応え、施設運営の近代化・合理化を目指しているものである。

しかしながら、社会福祉施設のうち成人の施設である保護施設、老人福祉施設及び身体障害者更生援護施設における施設運営の実態をみると、施設整備が急速に進展したため多くの問題を有している。その具体例として、施設運営の基盤である指導員、看護婦及び寮母等入所者処遇の担い手である直接処遇職員の不足をはじめ、給食時間等入所者の生活時間が施設側の都合によって一方的に決められたり、会計・経理面における事務処理が不十分である等施設運営の基本に係る事項についての指摘が多くなされている。また、時として新聞等で報道される社会福祉施設の不祥事件は、たとえそれが数多い施設のごく一部であれ、納税者である国民の社会福祉に対する信頼をいちじるしく裏切るものとして絶対に

許されるべきではない。したがって指導監査時においてはあらゆる角度から注意を喚起し、施設運営の適正化につとめるよう指導する必要がある。

以上のほか、厚生省及び各都道府県・指定都市が行った指導監査結果の各般にわたる問題点を背景として、五十四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。

第一 社会福祉施設運営の適正化の推進

一 施設運営の基礎条件の整備

(1) 施設運営に関する設置者と施設長との機能分担の状況

適正な施設の管理運営を推進していくためには、施設の設置経営者を中心とした、いわゆる理事機関と、施設の運営管理者である施設長の執行機関としての機能分担がそれぞれ明確にされなければならない。理事会が形骸化し有効に機能していない施設、理事長が施設長を兼務している、いわゆる「ワンマン経営」の施設、施設長はいても各名のみで、施設運営管理に関する実質的な権限が委譲されていない施設等については、それぞれの責任分野における有効適切な機能が發揮できる体制の整備を指導する必要がある。

(2) 施設運営方針、事業計画の設定及び職員への周知の状況

施設運営方針は言うまでもなく施設運営の基本となる重要なものであり、その

策定にあたっては、常に当該施設が当面している客観的事実を背景としたものでなければならぬ。しかも抽象的、観念的なものでなく、実現可能な具体的内容がもりこまれ、かつ各部門別担当者の意見等が十分に尊重反映されたものでなければならぬ。また、事業計画は運営方針にもりこまれた各事項が、運営活動の年間指針として定められる必要がある。

なお、事業計画を推進するために各職員の分担、方法等が明らかであり、職員全員にどのようにして周知徹底され、理解されているかが問題となる。

(3) 財政基盤の状況

借入金に対する法人の財政状況、償還計画等が対象となるが、返済財源の対象、法人の事業、寄附金の状況等から長期的展望にたった償還計画が樹立されているかが問題となる。いやくも措置費をもって施設整備、設備資金に充当されることがあってはならない。

(4) 職員の充足状況

入所者処遇の充実及び職員の勤務条件の改善のためには職員の充足が肝要である。施設別・規模別の職員基準数と当該施設職員総数との対比はもとより、直接処遇職員の不足する施設にはその充足について指導の徹底を図るべきである。とくに公立施設における職員の不足が目立つが、地方公共団体の財政問題、定員削減方針等の理由の如何を問わず、公立施設のみはその充足が猶予されるべきものではなく、むしろ民間施設の模範的立場

にあることを自覚し、かかる遺憾な状態を払拭すべく強力な指導が必要である。また、反面、長期的展望からの財政的計画性もなく、配置基準数をいちじるしく越えて職員を配置している施設も指導の対象となる。

(5) 施設長の職務専念及び資格保有の状況

入所者処遇、職員管理、公費執行等施設運営の最高責任者である施設長に課された責務は、ますます重要性を加え、他の業務との兼務では対応が困難となつてきていることから、その専任化を強力に推進する必要がある。また、施設長の資格要件は、各施設ごとに最低基準に示されているとおりであり、無資格の施設長には資格認定講習会等の受講による資格取得を指導する必要がある。

二 勤務条件の確立

(1) 管理規程、給与規程の整備及びその運用状況

「管理規程」は各施設ごとに法令の定めるところにより整備することとなっているが、職務分担、責任と権限、入所者処遇及び入所者の遵守規律等その内容が明確で、実態に則しているかが問題となる。「給与規程」については、規程本文のみでなく、給与表、初任給格付基準が一体となつて整備されていなければならない。さらに運用上の問題として、初任給格付基準がなく、その格付が施設長個人の判断により決定されているもの、管理職手当、職務手当等が支給規程のない

まま支給されているもの及び期末手当、勤勉手当の支給基準がないもの等がみられることから、給与規程の明確化とその運用の適正化が指導の対象となる。

(2) 就業規則、三六協定等労働基準法遵守の状況

常時十人以上の労働者を雇用する雇用主は、労働基準法第八十九条に基づき労働条件、賃金、職場規律等一定の事項を定めた「就業規則」を作成し、労働基準監督署へ届出の義務があり、また、同法第三十六条により「時間外及び休日の労働（いわゆる三六協定）」に関しては、書面による協定の締結と労働基準監督署への届出を要とする。就業規則及び三六協定は、職員処遇の基本であるばかりでなく、入所者の処遇面にも大きな影響をもたらすものである。したがってこれらが単に整備の有無のみでなく、勤務条件、勤務時間等の届出内容が実態と遊離していないか、内容変更の手続を必要としな

いか等に着手しなければならぬ。なお三六協定の有効期間が通常一年であること。さらに同法第二十四条に基づく「給与から諸控除を行なう場合の内部協定の締結」及び同法施行規則第二十三条による「宿日直勤務の許可」についても留意すべきである。

三 入所者処遇の確保

(1) 個別処遇計画の設定状況

入所者個々が施設の機能を利用し、情緒的にも安定した生活を可能ならしめるため、施設としては物心両面からの援助

指導に十分な配慮がなされなければならないことは言うまでもない。入所者個々の処遇方針設定の妥当性、合目的性を検証するにあたっては、施設の基本方針の設定状況、入所者の自主性を尊重した生活日課表、心身の状態、処遇計画会議の開催状況等をケース記録等を通じて検討する必要がある。

(2) 食事時間等生活時間の設定状況

入所者にとって食事は最大の関心事であるだけに、入所者処遇のうち給食管理が最も重要事項の一つであることは当然である。したがって給食に関し、栄養量、嗜好調査、献立及び衛生管理等が常に問題にされる所以である。なかでも給食時間については、とくに夕食時間が職員の勤務時間帯のみに着目して、一般家庭の生活慣習、社会通念上の常識からも疑義を生ずるような早い時間が設定され、入所者の欲求が無視されていないか、また、入所者の生活時間の設定が、一般家庭の生活慣習と比較して問題がないかがポイントとなる。すでに五十二年度から措置費において入所者の給食時間等の改善を図るべく、調理職員の労働条件の緩和を中心として給食体制の整備が図られていることを再認識し、適切な給食時間の設定を重点的に指導する必要がある。

(3) おむつ交換、入浴介助等の状況

最低基準上の入浴回数等の適否はもとよりおむつ交換、入浴介助等については、書面、聴取調査のみでなく、職員、入所者に面接する等により保健衛生面へ

の配慮、各種設備及び入所者の心理的効果に配慮し、需要に応じた処遇が行われているかを把握し評価すべきである。

(4) 交替代勤勤務体制の確立状況

入所者処遇については、とくに夜間介護の重要性にかんがみ職員の増員を図り、施設目的に適合した勤務体制の標準が設定されているところである。即ち、特別養護老人ホーム及び身体障害者療護施設については「三交替制」、救護施設及び重度身体障害者更生援護施設は「二直変則二交替制」をそれぞれ整備することとなっている。しかるに現状をみると、宿直で対応し、夜間における十分な処遇が確保されていないのみならず労働基準法にも抵触している事例がみられる。これらの施設については、設置目的に応じた標準勤務体制へ速やかに移行するよう積極的な指導が必要である。

(5) 事業収入及び工賃支払いの状況

最近の経済状況を反映して授産施設においても、受注量の減少、授産科目の減少等により、入所者等の円滑な事業活動に支障を来しているが、五十四年度においては受注開拓、販路拡大等経営の安定を図るための指導員が増員されたところである。一方、入所者等に対する処遇面をみると、授産特別会計の経理状況に不明確な面がみられることや工賃の配分基準がなく、施設長等の恣意による工賃の決定、支払いが行われている等の実態がみられるので、適正な工賃支払等についての指導が望まれる。

四 経理事務の適正化

(1) 予算、決算に関する理事機関と施設との連携状況

施設運営に係る当初及び補正予算並びに決算に關し、法人理事会において十分な審議が行われているか、また、予算編成の過程において施設関係者の意見、要望等が反映されるような組織体制となっているかが問題となる。

(2) 経理事務処理の状況

施設における措置費の運用は、人件費、管理費、事業費の各費目の流用禁止及び各費目の支出対象経費の制限を緩和して、施設運営の弾力化を図るため施行された四十九年五月二十九日社施第百号社会・児童家庭局局長通知により行われているところである。その実態をみると、施設会計で施設の原価償却が行われているもの、職員宿舎の光熱水料が施設会計から支出されているものなど、当該通知の拡大解釈等によりその執行に不適正な事例が多くみられるので、当該通知の主旨が正しく理解されるよう指導が必要である。

また、経理事務処理は、五十二年度から発足した新会計方式によることとなっているが、移行後間もないこと及び事務処理の不慣れ等から、勘定科目の設定、仕訳、小口現金の取扱い等に種々問題がみられるので、これらの点に対する指導を強化し、新会計方式「経理規程準則」に則った会計処理の定着化を促進する必要がある。

(3) 内部けん制制度の確立状況

経理事務処理組織上、命令権者と事務担当者との明確に区別し、過誤や事故防止等のための内部けん制組織を確立することは一般常態化されているところであり、巨額の公費である措置費を取扱っている施設会計においても不可欠のものとして当然確立されていなければならない。また、会計事務処理の適正化を図るため、内部経理監査を適宜実施し、その整合性をチェックするためのシステム確立について指導が必要である。

(4) 遺留金品の取扱状況

入所者の死亡に伴う遺留金品の処分は、本来措置の実施機関の業務であるが、実態は生前の預り金等の関係から施設にその処分を委ねている場合が多い。この場合、措置の実施機関と十分な連携を図り、遺留金品の相続人への引き渡しに遺漏のないよう取扱いについて指導が必要である。とくに、最近の取扱状況を見ると、遺留金品も多額となっており、その取扱いには慎重を期することが強く望まれる。

五 災害防止対策の確立

- (1) 消防計画の樹立状況
- (2) 各種防災訓練の実施状況
- (3) 地域防災組織等との連携状況

施設では多くの入所者の人命をあづかっているから、不測から防災には細心の注意を払う必要がある、また、しばしば防災対策について関係方面から注意が喚起されているところでもある。

したがって万一の不測の事態に備えて、施設内における消防計画の樹立、所轄消防署、消防団等地域の防災組織体と緊密に連携し、避難訓練の実施、定期的な消防機器の点検整備等を行うよう指導が必要である。

第二 福祉事務所における収容措置等の適正化の推進

- (1) 要措置者のは握並びに施設入所の指
- (2) 措置の要否判定と措置決定状況
- (3) 遺留金品の処分状況

施設入所要措置者の発見と、その個別実態のは握は、措置の実施機関として果すべき当然の役割である。このため必要に応じ民生委員、各相談員、関係団体等の協力を求めて要措置者の発見個別的な実態は握を行い、入所についての指導、その要否判定等の確な事務処理が行われなければならない。また、施設入所者が死亡した場合の遺留金品の処分は、第一義的には措置の実施機関が取扱うべきものであり、この処分をすべて施設まかせとすべきではない。やむをえず、その処分を施設に依頼する場合は、最終確認まで当該施設と常に連携し、諸手続等に遺漏のないよう注意すべく指導が必要である。

第三 都道府県・指定都市の指導 監査実施上の留意事項

都道府県・市の社会福祉施設等に対する指導監査にあたっては、次の諸点に留意し効果的な実施に努める必要がある。

- (1) 福祉事務所ならびに社会福祉施設に対する指導監査は、原則として年一回実施することとし、必要に応じ特別監査を実施する。
- (2) 保護施設、老人福祉施設及び身体障害者更生援護施設の指導監査にあたる所管が区々にわたる場合には、部(局)内の調整部門を設けて調整をとり、いづれの施設にも共通した事項については統一した指導方針のもとに監査を実施する。
- (3) 社会福祉法人が設置経営する施設の

老人医療費支給事務関係

老人が必要とする医療を容易に受療できるとともに、医療保険の自己負担相当額を公費で負担する制度として発足した老人医療費支給制度は、すでに七年目を迎え、その実施状況も全般的には順調に推移してきているところである。

一方、厚生省及び各都道府県が実施した指導監査結果からみると、その事務処理において、受給資格に関する問題を中心として、各般にわたる指摘事項が少なくない。その主なるものは所得は握等の所得審査、連名簿等医療費請求の審査及び経理事務に関するものなのであるが、特に所得審査は本制度の受給資格決定の核心をなす重要事項として、常にその適正実施が要請されてきているところである。五十四年度においては、これらの問

指導監査にあたっては、法人に対する指導と併行して実施するなど、指導監査の実効をあげるよう配慮する。なお、指定都市にあつては、できる限り都道府県を行う法人監査と併行して実施する。

- (4) 施設指導監査は、単に書面検討のみにとどまらず、給食、おむつ交換、入浴介助等の状況について、職員、入所者と面接する等の監査手法を用い、処遇内容の適否を検証する。なお、主眼事項及び着眼点については前記事項のほか、個々の施設等における問題点に応じ、適宜監査項目を追加設定して差し支えない。

第一 老人医療費支給事務の指導 監査

- 一 所得審査の適正化
- (1) 譲渡所得等の把握状況

受給対象者の資格審査のうち、所得のは握については、とくに地方税の更正決定後における所得の再審査が不十分なため、譲渡所得等の把握もれに関する指摘が多く認められるところである。譲渡所得は地方税の課税台帳のみでは確認が不可能な場合があるので、地方税更正決定の時期に留意し、国民健康保険制度において掌握している譲渡所得を参照する等、関係所管課と有機的な連携のものと

に、組織的に的確な事務処理が行われるような体制を整備する指導が望まれる。

(2) 諸控除額の適用状況
所得審査において社会保険控除の適用にあたり、本人所得から一定額を控除しているもの、反面、扶養義務者の所得から実費控除しているもの、また控除対象外の生命保険料を控除適用しているものがある等、諸控除の基本的な適用誤りが比較的多くみられるので、注意を喚起する必要がある。

(3) 電子計算機による所得審査の状況
近年、市町村において事務の効率化、省力化等を図るため電算機の導入が進んでいるが、本制度においても所得審査及び受給者証作成等に活用されてきている。電算機による事務処理は可成りの威力が発揮されるが、例えば所得審査の諸控除額のプログラムに誤りがあれば、当該市町村分の受給資格審査の大半に過誤を生ずるなど、その影響は甚大であるので、個別データの入力問題もあわせ、慎重な処理が行われるよう指導が望まれる。

二 医療費請求書審査の徹底
(1) 医療費請求受給者別一覽表(連名簿)の点検状況

審査支払機関から送付される受給者別内訳書である連名簿の審査が不十分のため、市町村等が単独で行う老人医療費助成制度分が混入しているもの、国民健康保険に係る分は、国民健康保険主管課の診療報酬明細書の審査に委ねているた

め、所得制限に該当し、老人医療費の支給資格のない者の分が審査もれとなっているもの等がみられるので、これらに対する適正な審査及び医療費の支出が行われるよう指導の充実が必要である。

三 経理事務の適正化

(1) 地方公共団体単独事業との経理区分、混入の調整状況

国の制度として支給する老人医療費と都道府県・市町村が行う老人医療費助成制度とは、事業の内容、費用の負担者が異なるので、その経理は予算差引簿等において、明確に区分されるべきである。

また、連名簿及び現金給付等の審査結果において、市町村単独事業との混入等を発見した場合には、審査支払機関と連絡を密にし、適正な調整が行われるよう指導が必要である。

(2) 事業実績報告書の審査

予算差引簿等が国制度分と市町村単独助成事業分と区分されずに経理されているため、経理項目区分を誤ったまま処理し、または単純な計算誤りのまま事業実績として報告されている場合が散見されるので、これが検証にあたっては十分注意する必要がある。

第二 都道府県の指導監査実施上の留意事項

都道府県の市町村に対する指導監査にあたっては、次の点に留意し効果的な実施に努める必要がある。

(1) 指導監査は、全市町村について実施

することを原則とするが、これが困難な場合は、毎年度少なくとも半数以上の市町村について実施することとし、必要に応じて特別監査を実施する。

(2) 指導監査は、単に事務処理の適否についての指摘にとどまらず、その原因を究明し、具体的な是正・改善の方策について指導する。

福祉手当支給事務関係

在宅の重度障害者の経済的、精神的負担に対応する援護措置として発足した福祉手当支給制度は、すでに三年を経過したところであるが、地方公共団体関係者各位の努力により制度として一応定着化の方向にある。しかしながら、厚生省及び各都道府県の指導監査結果を総合すると、手当支給事務処理の基本である障害程度の認定をはじめ、所得審査等の問題に指摘が集約されている。五十四年度においては、これらの監査結果の問題点の背景をふまえ、次のとおり主眼事項及び着眼点を定めたところである。

第一 福祉手当支給事務の指導監査

一 関係諸規程の整備状況

(1) 福祉手当事務取扱細則等の整備状況
実施機関における福祉手当支給事務処理は、その実施要領ともいって「福祉手当事務取扱細則」にもとづいて行われるものであるが、これが未整備である場

(3) 所得状況の審査にあたっては、特に地方税更正決定後の所得の再確認を行うよう指導する。

なお、主眼事項及び着眼点については、前記事項のほか、個々の市町村における問題点に応じ、適宜監査項目を追加設定して差し支えないものとした。

合は、重要な事務処理が担当者により任意に行われることとなる等適正な制度運営が期待できない結果となる。したがって同細則の未整備実施機関には速かな整備の指導が必要である。また制度上都道府県知事もしくは市町村長から事務委任のための事務分掌規程及び専決規程も必要であるが、未整備、内容不適切なものもみられるので、併せて整備の指導を要する。

二 障害程度認定の適正化

(1) 聴覚障害等の診断書による認定状況
障害程度の認定は対象者の受給資格の基本に係る問題であり、慎重かつ的確に行われなければならない重要な事項である。各実施機関における認定の状況を見ると、聴覚障害においては、診断書により語声域である各周波数における聴力を確認していないもの、精神薄弱者について障害福祉年金一級受給者もしくは障害手帳A所持者その事実のみをもってそのまま認定しているもの、その他視力

障害肢体不自由等に受給資格の適正を欠く事例が多くみられるところである。したがってこのような事例は当然診断書等による障害程度の確認の対象となるものである。また、障害程度に関する問題は主として指導監査においてみられるものであることからして、当該監査対象実施機関だけでなく、他の実施機関についてもその認定に格差の生じないよう指導の強化が必要である。

(2) 嘱託医の判定及び都道府県本庁協議の状況

障害程度の認定にあたり、医学的な判断を要するものについては、実施機関における専門的判断ができる体制を確保することが必要となる。このため必要に応じ嘱託医の設置を指導するほか、嘱託医の設置をみていない実施機関においては、判定困難な事例を積極的に本庁協議させ、的確な認定が行われるよう指導が望まれる。

(3) 有期認定の取扱いの状況

将来再認定を要すると診断されたいわゆる有期認定の者について、その時期が到来しているにもかかわらず、再認定手続が行われないまま継続認定されている事例がかなり多くみられることから、有期認定の者に係る名簿等を整備し、再認定手続もれのないよう指導する必要がある。

三 所得審査の適正化

(1) 所得のは握状況

(2) 諸控除額の適用状況

所得審査については、地方税更正決定後の再審査を行っていないため、譲渡所得等のは握もれがみられるので、税務関係課等との緊密な連携による審査が必要である。また、郡部福祉事務所では管下町村に所得状況の確認等を依頼していることから、所得の証明及び地方税更正決定後の再審査の確認等についての連絡、協力関係を密にし、円滑な事務処理が行われるよう指導する必要がある。さらに、所得審査において諸控除の適用にあたり、控除対象外の生命保険料を控除しているもの、社会保険料控除額の誤り等も多くみられるので、注意を喚起する必要がある。

四 対象者は握の徹底

(1) 対象者のは握状況

(2) 制度周知の状況

本制度は申請主義をとっていることから、実施機関の管内住民に対する広報活動において制度の趣旨が十分伝達されることが重要である。このためには、広報紙による広報はもとより、民生委員、身体障害者・精神薄弱者両相談員、ホームヘルパー及び関係団体等の協力を得てその周知徹底を図る必要がある。また、障害福祉年金及び特別児童扶養手当制度等の関連制度からみて、対象者のは握もれがないかを検証する必要がある。

第二 都道府県の指導監査実施上の留意事項

都道府県の実施機関に対する指導監査

にあたっては、次の点に留意し効果的な実施に努める必要がある。

(1) 指導監査は、全実施機関について実施することを原則とするが、これが困難な場合には、毎年度少なくとも半数以上の実施機関について実施することとし、必要に応じ特別監査を実施する。

(2) 指導監査は、単に事務処理の適否についての指摘にとどまらず、その原因を究明し、具体的な是正改善の方策について指導する。

(3) 指導監査にあたっては、各実施機関において障害程度の認定に格差の生じないよう指導する。

なお、主眼事項及び着眼点については、前記事項のほか、個々の実施機関における問題点に応じ、適宜監査項目を追加設定して差し支えないものとした。

(十頁からつづく)

は、一〇日以内の率(四〇%)を一律に適用することなく、その実態に応じて、二〇%、一〇%等実態に即した適用ができることを明らかにしたものである。

この取扱いについては、昭和四五年年度の実施要領の改正において、それまで野菜自給分を自給額として認定していたものを農業収入として認定し、勤労控除が適用できるようにするとともに、これらの業種別基礎控除の認定にあたって、その就労の実態によっては四〇%以下の率によって算定した額を認定できるもので

あることを指示したところである。しかしながらこの取扱いについては、実施面ではいろいろ差異を生じ、一部では画一的に控除率を適用しているような実態もあり、また実施要領上明確にする要望が強いことや不安定就労収入の取扱いとの均衡等をも考慮し、今回明文化したものである。

今後の認定に当たってはこの控除の趣旨を十分認識したうえで取扱うこと。

検診命令の文書料

(四) 検診命令に係る文書料の支給限度額を一、〇〇〇円から二、〇〇〇円に引き上げたこと。(局第9の4の(5))

〈解説〉

検診命令に係る文書料については、昭和五一年度の改正において、三〇〇円から一、〇〇〇円へと大幅に引き上げられたところであるが、その実態料金をみると、記載内容の複雑なものについて現行基準額を上回る費用を要する場合もあることから、これに対応し得るよう支給限度額を引き上げたものである。この取扱いに当たっては、機械的に認定することなく必要な額について支給すること。

なお、この検診命令に係る文書料が支給できるのは、検診結果について生活保護法施行細則に定める様式以外の書面による必要があると認められる場合に限られるものであるので留意すること。

(十八頁からつづく)

検討結果をみると、現業員充足率八〇%未満の福祉事務所の平均指摘率は約六割で、充足率一〇〇%以上の福祉事務所の二倍と高率を示し、また、訪問についても訪問に問題ありとされたケースは、ケース検討数の六割強を占め、このうち大部分は訪問回数が少ないため問題ありとされたものである。このような状態となるのは、職員が不足しているために、現業員が新規ケースの処理に追われて継続ケースの調査が不十分となり、自立できずケースが握り切れず、慢然と保護が継続され、保護世帯が増加するという悪循環が起っている場合が多いのであって、生活保護の適正実施上放置できない状態となっている福祉事務所が時折見受けられるのである。このようなことが、そのまま放置されることがあってはならない。そのため、現業員の充足率の低い事務所の監査に当っては、先ず、そのことが保護の適正実施に重大な支障を及ぼしていないか否かを実証的に検討することが必要であり、かかる実態が認められたときは、その充足について直接理事者に改善を強く要請する必要がある。

また、現業活動の「要」ともいえる査察指導員の配置にあたっては、現業員を十分指導監督できる適格者を配置すること

とが、特に必要であり、この点についても強力な指導が必要なことはいうまでもない。

指導監査実施上の留意点

一 実施体制及び運営管理面で、福祉事務所限りで解決できない困難な問題をかかえている事務所に對しては、生活保護指導職員である主管課長が積極的に監査に参加し、その改善策についての指導に努める姿勢が望まれる。特に、実施体制等に問題がある市福祉事務所に対しては先にも述べたが市理事者に直接その状況を説明し、その解決を強く要請することが必要である。

二 ケース検討に当たっての検討ケース数は、当該福祉事務所における全ケースの概ね一〇%を目途としているが、昭和五十二年度は平均で一〇・二%と確保されているものの、一〇%を下回っている県市が二六県市もある。また、実地調査を行うケース数は、検討ケース数の概ね三〇%を目途としているが、昭和五十二年度は全国平均一三%と低率を示し、これが確保できたところはわずか十一県市に過ぎず、なかには実施していないところもみられる。被保護世帯のニードが的確には握られ、適正な処遇が確保されているかの検証がケース検討の主旨であることに鑑み特に留意する必要がある。

三 ケース検討に当たってのケース選定は、① 二十歳から五十歳の男子稼働者のいる世帯は原則として全数選定すること。② ①以外のケース選定にあたっては稼働者のいるケース、または能力活用

に問題をかかえているケースをできるだけ選定すること。なお、本年度は重点をしぼる方針のもとに稼働年齢層についても二十歳から五十歳の者を中心としてケースの検討を行うこととした。また、稼働収入・稼働能力について、集計分析を容易ならしめるために、ケース検討票も配慮しているところであるので留意されたい。

以上、今年度の監査方針について述べたが、これらの諸点を十分踏まえ、生活保護の適正な運用を図るための監査手法等に創意工夫を加え、効果的な指導監査が実施されるよう切望してやまな

編集後記

本月号は恒例の生保基準・実施要領・監査方針などの総集編です。この一年間の生保行政のマンアルといつてよろしいでしょう。本誌としても年間を通じてのハイ

ライト版として力を入れています▼ところで紙幅は限られているので担当の保護課、監査指導課では字数を数えながらの執筆で大変ご苦労をおかけしました。結局、予定を上回り表紙、裏表紙使用という金頁フル掲載ということになり、ご覧のとおり山内保護課長の巻頭言も表紙に移転し、文字とおりの巻頭言。課長は「二頁目的内容で表紙にのせるなら書き直しをしなくては」と苦笑していましたが、わかりやすい表現のなかに生保の「本性」をクールに示した視点は注目されましょう▼しかしこの頁建では本号限りでございますので、ご了承下さい。また末筆ながら発行が遅れましたこと、さらに特集号としました関係上、常設欄を割愛させていただきましたことをおわび申し上げます。

(K)

生活と福祉 第二七七号

定価一部二四〇円(送料二五〇円)
一年分二八八〇円(送料共)

昭和五十四年五月一日印刷
昭和五十四年五月一日発行

編集人 小林芳之
発行人 見坊和雄

発行所 社会福 全国社会福祉協議会
社法人 郵便番号一〇〇

東京都千代田区霞が関三三三四
電話 (03) 九五一一

(振替口座) 東京四九、三九六番
印刷所 株式会社 日本機関紙印刷所