

全国救護施設協議会

# 全救協

2005 no. 118

## CONTENTS

### 特集

生活保護制度の在り方に関する  
専門委員会報告書まとまる  
～生活保護制度の本格的見直しに着手

2

### 動向

#### 制度改革関係情報

- ・平成17年度予算案の概要について
- ・全国厚生労働関係部局長会議（厚生分科会）開催される
- ・「障害者自立支援法案」閣議決定される

12

### 連載報告

「施設経営におけるリスクマネジメント」  
講義概要  
児玉安司氏（連載第2回）

19

### ブロックだより

平成16年度活動状況  
・北海道地区

22

### キャッチボール

117号アンケート結果

23

### 活動日誌

28

## Message from Editor

### No.118の発行にあたって

平成16年6月8日、生活保護制度の在り方に関する専門委員会で、田中会長は、今後の救護施設のあり方に関する課題提起をされた。課題提起の内容は周知のところであろうが、1つには救護施設は、生活扶助を行うだけでなく、自立支援を行うことを目的とする施設としてその位置づけを法律上も明確にすべきであること。

また、救護施設が目指す自立支援は、利用者が必要なサービスを活用しながら、地域あるいは施設内で自己実現を図るものであること。さらに、救護施設が利用者への自立支援の役割を発揮できるよう、制度や運用の見直しが図られるべきであることなどである。そして、最後に保護施設をして最も願うことは「あらゆる障害者が必要なサービスをもれなく受けることができ、また制度間の格差等の不公平を被ることが無い障害者福祉サービスの実現」であると強調された。

誠に当を得た課題提起をされたと思う。これにあたった田中会長をはじめ、それを補佐した全救協の検討委員の皆さま大変ご苦労でした。

ところで、これに関連して思い出すことがある。社会福祉基礎構造改革の骨子が、中央社会福祉審議会ですらまとめたのは平成10年6月であった。同年7月と11月には厚生省（当時）と全救協代表の協議が持たれ、救護施設も他の施設と同様、契約化になるが一部は措置が残るだろうということであった。ところが、平成11年2月頃から契約化のトーンが低くなってきたようであった。

平成11年11月には、新保護課長と全救協代表と懇談会がもたれたが、その時、措置・契約についての意見をまとめるよう指示があり、厚生省と全救協の若干名でワーキンググループをつくり、平成12年3月までに数回研究協議を重ねる一方、全救協としては「今後の方向性」を纏めあげた。しかし、この時の対応活動はここまでであった。そして、平成15年には、生活保護制度の見直しがあり、機会はあるとされていた。しかし、今回もその時機ではなかった。

最後にひと言、最近、障害者福祉施設体系の大変革を含むグランドデザインが示された。その基本的視点としては、市町村を中心とした、年齢や障害種別等に関わりなく、できるだけ身近なところで必要なサービスを受けながら暮らせる地域づくりとされている。救護施設の地域支援事業などの関わりはどうなるのか、今後の課題となる。

清水園 大西 弘

## 特集

# 生活保護制度の在り方に ～生活保護制度の本格的見直しに着手

前号でもお伝えしたように、平成15年8月より18回にわたって専門委員会が開催され、議論が続けられた生活保護制度の在り方について、平成16年12月15日、報告書がまとめられ公表されました。

専門委員会には全救協の田中亮治会長が委員として出席しました。保護施設としての救護施設に係る議題については、全救協内に立ち上げられた生活保護制度のあり方に関する検討委員会でその都度議論を重ね、その結果を専門委員会で会長が発言する形で施設の側から生活保護制度のあり方について意見を続けた1年数か月でした。

今回は、全救協の生活保護制度のあり方に関する検討委員会の議論を振り返り、全救協としての取組みを総括します。

## 生活保護制度あり方に関する検討委員会を終えて

大塚晋司 生活保護制度のあり方に関する検討委員会委員長・南光園（兵庫県）／施設長

### 1. 生活保護制度見直しの背景

生活保護制度は、国民の健康で文化的な最低限度の生活を無差別平等に保障する制度として、半世紀にわたり国民に「安心」を保障するセーフティネットとしての役割を果たしてきました。しかし、この間の国民生活を取り巻く状況は大きく様相を変えており、今日このような時代にあって生活保護制度が真のセーフティネットとしての役割を果たし続けるためには、どのような制度のあり方や生活保護基準の水準が妥当であるかが問われています。

また、現在は社会保障全体のあり方の見直しが課題であり、それらとの関連においても生活保護制度見直しの必要が指摘されており、具体的には、社会福祉基礎構造改革に対する国会附帯決議、社会保障審議会意見、財政制度等審議会建議等で明確に示されています。これらの意見を受けて、平成15年7月の社会保障審議会福祉部会の中に「生活保護制度在り方に関する専門委員会」（以下「専門委員会」）設置が承認されました。「専門委員会」には全救協田中会長が委員として参画さ

れることとなり、全救協としても救護施設の立場から意見を表明する機会として捉え、「生活保護制度あり方に関する検討委員会」（以下「検討委員会」）を立ち上げました。

### 2. 「専門委員会」のスケジュール

今回の「専門委員会」については、前半は生活保護基準の妥当性の検証について検討を行い中間取りまとめを報告、後半は相談体制、保護の要件、自立支援、地域間調整等生活保護の適正な制度運用、保護施設の在り方等について検証を行い、最終まとめを報告するスケジュールで行われました。

### 3. 全救協の「検討委員会」の対応

「検討委員会」は全救協会長、副会長以下12名の委員で構成され、「専門委員会」で提示された問題について議論を深め、論点への対応策を救護施設の立場から提示するための作業を行いました。特に、救護施設の

# 関する専門委員会報告書まとまる

運営・利用者の生活基盤に大きな影響を及ぼす問題については、緊急調査を実施し、各施設の協力を得てデータを集約し、それに基づく意見表明を行いました。

一方、「救護施設あり方検討委員会最終報告」（平成10年）並びに「今後の救護施設のあり方に関するワーキング報告」（平成12年）に基づく救護施設のあり方論を踏まえ、明確な方針の整理を図り組織としての合意形成の必要性を確認しました。具体的には、①「救護施設の」機能を維持することの必要性の再確認、②地域生活支援機能をいかに発揮していくか、③生活保護制度との関係で生じている課題の抽出・解決、④救護施設の位置付け（根拠法）について、等を柱に求められる救護施設の役割・機能について、全救協の方向性を提示する作業も併せて実施しました。

## (1) 老齢加算について

歴史的な背景を受けて昭和35年に創設された老齢加算について、現在は一般高齢世帯の消費支出との間で逆転現象が生じており見直しの必要性が「専門委員会」で論じられたのを受けて、「検討委員会」においては、会員施設に緊急調査を実施し得られたデータを基に「老齢加算の担っている質的な面に着目し、社会参加に要する費用は維持されたい。加算を見直す場合でも、生活扶助本体に織り込んで上乘せするなどの代替策をとられたい。」と意見具申を行いました。

## (2) 相談体制の在り方について

生活保護の受給率の伸びに比べて、相談支援の役割を担う現業員が量的・質的に不足しているのが現状であり、その結果、救護施設へ入所する際の情報不足、入所後の被保護者の将来（自立支援）像が不明確であるなど、連続的な支援が停滞する傾向にあります。それが生活保護からの脱却に繋がらない一因であると捉え、①相談支援を行うために、実施機関と施設との間で利用者の情報共有を図ることが重要、②福祉事務所の体制改善が必要、③総合的な相談・支援を実現する体制が必要（被保護者・要保護者のケアマネジメントの向上）、等を課題提起しました。

## (3) 自立支援について

生活保護法の二大原則の一つである自立支援については「専門委員会」においても重要な論点として数回にわたり論じられました。「検討委員会」としては、議論するうえでの前提として自立の概念を「施設利用者にとって『生活保護からの脱却』『施設退所』だけが『自立』ではなく、自己実現や社会参加等のエンパワメントの視点を持つことが必要であり、救護施設においては個別支援計画に基づいた自立支援を行っている。」としたうえで、自立支援の方向は①退所して地域で居宅又はグループホーム等で生活する、②施設内で個人の意向や希望に沿って可能な社会参加を行いながら、主体的に生活し自己実現を図る、と表明しました。これは社会福祉法第3条に示されている自立概念そのものであり、自立支援を制度施策面から確保するためにも、①介護保険適用除外の問題、②再収入認定の問題、③実施機関の変更問題、等の検討の必要性についても提案しました。

## 4. 保護施設のあり方について

さて、保護施設のあり方については6月の「専門委員会」で議論されることになり、「今後の救護施設のあり方に関する課題提起」の作業に取り組みました。「救護施設のあり方」並びに前段までに意見表明した内容を加味し、以下の課題を提起しました。

- (1) 救護施設は、生活扶助を行うことを目的とするだけでなく、自立支援を行うことを目的とする施設として、その位置づけを法律上も明確にすべきである。
- (2) 救護施設の“あらゆる障害者を幅広く受け入れる”セーフティネットとしての機能は、今後とも維持していくべきである。
- (3) 救護施設は、地域生活を希望する者、地域生活をおくる可能性のある者に対しては、積極的に地域生活への移行を促進することが重要である。
- (4) 救護施設が目指す自立支援は、利用者が必要なサービスを活用しながら、地域あるいは施設内で

自己実現を図ることである。

- (5) 救護施設が、利用者への自立支援の役割をより発揮できるよう、制度や運用の見直しが図られるべきである。

救護施設は、障害の種類を問わず様々な生活課題を有する利用者へ支援を行うという特長を活かして機能を発揮することが重要であり、更には、社会参加や自己実現まで視野に入れた広い意味での「自立支援」機能を発揮することが可能となるような施設のあり方を目指していくことを重視し、具現化していくのが今後の求められる役割であるとの考えです。

「専門委員会」ではこの課題提起を受けて、各委員より①混合入所の施設であり専門性に欠ける、②混合入所の施設でなく、専門分化していくことが今後の方向性、③保護施設が地域移行を妨げる傾向がある、等の発言がありました。「検討委員会」に持ち帰り協議を行った結果、「混合入所の結果、施設コミュニティが形成され、利用者間の共助関係が生まれている。また、個別支援計画に基づいたサービス提供を行っており専門性に欠けるわけではない。なお年々施設数が微増傾向にあるのはセーフティネットとしての機能を発揮しているためである。また、地域生活移行については『通所事業』『居宅生活訓練事業』を活用し、積極的に地域生活に移行できるような自立援助の取組みを展開し、期待に応えていくべきと考えている。」との意見を次回「専門委員会」において提示いたしました。

## 専門委員会最終報告書を受けて

12月に答申された「最終報告書」における保護施設に関連した内容は、

- (1) 現在の保護施設の性格や施設最低基準は時代のニーズに合わない部分があり、社会福祉法の理念に沿って施設名称や機能の整理統合も含め、総合的な見直しをする必要がある。
- (2) 居宅での保護や他法施設での受入が可能な者については優先すべきであり、原則的には経過的な施設として位置付け、施設最低基準の再検討も行う必要がある。
- (3) 現実に求められている多様なニーズに対応し、自立支援プログラムとの関連において、入所者の地域生活への移行の支援や居宅生活を送る被保護者に対する生活訓練の場として活用することが重要である。

等が主な柱でありました。報告の中で、救護施設に求められる役割・機能は明確化されてきたと言えます。

今後の救護施設の課題としては、利用者個別支援計画をメインシステムに、苦情解決・リスクマネジメント等と連動させ、施設運営システムに組み込む体制を作り、そのシステムに基づき、居宅生活移行支援のための「通所事業」や「居宅生活訓練事業」などを積極的に活用することが望まれます。同時に、介護保険制度や障害者自立支援法案との関係も視野に入れつつ、「施設から地域へ」「地域から施設へ」という循環が可能なシステムをいかに構築していくことができるかが重要事項となるのではないのでしょうか。

資料

生活保護制度の在り方に関する専門委員会 報告書

平成16年12月15日  
生活保護制度の在り方に関する専門委員会

第1 生活保護制度の見直しの方向性について

1 制度見直しの背景

生活保護制度は、国民の健康で文化的な最低限度の生活を無差別平等に保障する制度である。同時に、生活、医療・介護、住宅、教育、就労といった人間の生活全般を総合的にその守備範囲として、他の社会保障制度の不足部分や制度間の谷間を補っている。こうして、生活保護制度は、国民に最終的な「安心」を保障する、日本社会の最後のセーフティネット（安全網）としての役割を果たしてきた。

しかし、今日の国民生活を取り巻く状況は、現行制度が成立した1950年頃の状況はもとより、高度経済成長を経て多くの人々が「中流」生活を実感した時代の状況とも大きく様相を異にしている。特に、バブル経済崩壊後の日本の社会経済に生じている産業構造の変化、絶えざる技術革新や情報革命、雇用の流動化、そして家族形態の変貌等は、個々人の自己実現への機会を拡大する反面で、失業の増加や収入の低下、ストレスの増加、地域社会からの孤立や孤独、「ひきこもり」、自殺、虐待等多様な生活不安や問題を大きくさせている。

このような時代にあつて、生活保護制度が国民の最低限度の生活を保障する最後のセーフティネットとしての役割を果たし続けるために、今、どのような制度の在り方や生活保護基準の水準が妥当であるかが問われている。

他方で、これまで、社会保障や社会福祉の他制度の改革が随時進められてきたが、現在は社会保障全体の在り方の見直し課題となっており、それらとの関連においても生活保護制度見直しの必要が指摘されてきている。具体的には、平成12年のいわゆる「社会福祉基礎構造改革法案」に対する国会附帯決議、平成15年の社会保障審議会意見、財政制度等審議会建議等の指摘がある。

本報告は、以上を背景として、先に報告した中間取りまとめ以降引き続き行った生活保護基準の妥当性の検証・評価、及び自立支援等生活保護の制度・運用の在り方に関する検討を踏まえ、その改善の方向を示したものである。

なお、委員から検討が必要な点として指摘されたが、議論を尽くすことができなかつた点については、最後に項目のみ掲載した。

2 近年の生活保護の動向

(1) 保護率の上昇と被保護世帯の特性の変化

平成7年度以降、保護率は急激に上昇し、平成15年度には保護率が10.5%となつて、第2次石油危機時（昭和54～58年）の水準に近づいている。また、被保護世帯数は過去最高の94万1,270世帯に達している。ただし、世帯数の急増は単身世帯の急増の影響が大きいことに留意する必要がある。

世帯類型別では、高齢化の影響により高齢者世帯、特に高齢単身世帯が増加しているほか、母子世帯や障害や傷病のないその他世帯も増加している。

(2) 被保護世帯の抱える問題の多様化等

今日の被保護世帯は、傷病・障害、精神疾患等による社会的入院、DV、虐待、多重債務、元ホームレスなど多様な問題を抱えており、また相談に乗ってくれる人がいないなど社会的なきずなが希薄な状態にある。さらに、被保護者には、稼働能力があつても、就労経験が乏しく、不安定な職業経験しかない場合が少なくない。これが就労への不安を生じさせ、また雇用の機会を狭めるなど、就労に当たつての一つの障害となっている。

また、高齢者、傷病障害者世帯以外の世帯であつても保護受給期間が10年を超える世帯が10%を超え、受給期間が長くなるほど保護廃止率が低下するなど、保護受給期間が長期にわたり、自立が困難となっている世帯が少なくない。

他方、地方自治体における生活保護担当職員（※）の不足数が近年大幅に増加している、査察指導員のうち現業員経験がない者が4分の1以上を占めるなど、職員の量的確保や質的充足の面において、地方自治体の実施体制上の問題も見られる。

※現業員（被保護世帯への各種調査や自立支援等を行う職員）及び査察指導員（現業員を指導監督する立場の職員）をいう。

このような状況の中、①現在の生活保護の制度や運用の在り方で生活困窮者を十分支えられているか、②経済的な給付だけでは被保護世帯の抱える様々な問題への対応に限界があるのではないかと、③自立・就労を支援し、保護の長期化を防ぐための取組が十分であるか、④組織的対応を標榜しつつも、結果的に担当職員個人の努力や経験等に依存しやすくなつてきている実施体制に困難があるのではないかと、という現在の生活保護制度の問題点が浮き彫りとなつてきている。

### 3 制度見直しの基本的視点

生活保護制度の見直しに際しては、上に述べた制度見直しの背景及び近年の生活保護の動向を十分踏まえた上で、大きく変貌しつつある今日の国民生活に適合した制度の在り方を検討することが必要である。

その際、本委員会は、「利用しやすく自立しやすい制度へ」という方向の下に検討を進めてきた。すなわち、生活保護制度の在り方を、国民の生活困窮の実態を受けとめ、その最低生活保障を行うだけでなく、生活困窮者の自立・就労を支援する観点から見直すこと、つまり、被保護世帯が安定した生活を再建し、地域社会への参加や労働市場への「再挑戦」を可能とするための「バネ」としての働きを持たせることが特に重要であるという視点である。この結果、被保護者は、自立・就労支援施策を活用することにより、生活保護法で定める「能力に応じて勤労に励み、支出の節約を図り、その他生活の維持、向上に努める義務」を果たし、労働市場への積極的な再参加を目指すとともに、地域社会の一員として自立した生活を送ることが可能になる。なお、ここで言う「自立支援」とは、社会福祉法の基本理念にある「利用者が心身共に健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するもの」を意味し、就労による経済的自立のための支援（就労自立支援）のみならず、それぞれの被保護者の能力やその抱える問題等に応じ、身体や精神の健康を回復・維持し、自分で自分の健康・生活管理を行うなど日常生活において自立した生活を送るための支援（日常生活自立支援）や、社会的なつながりを回復・維持するなど社会生活における自立の支援（社会生活自立支援）をも含むものである。

他方、生活保護制度の「最後のセーフティネット」としての独自の役割は、自らの能力・資産の活用及び他法他施策を優先してもなお最低生活を維持できない者に対して保護を適用するという生活保護法上の「補足性の原理」と表裏一体である。また、生活保護は、日常生活のほか、住宅や医療等の各分野を一体的に最低生活として保障する制度である。このことから、保護の適用前や保護からの脱却直後の低所得者が、個別の分野の支援を必要とする場合については、他の低所得者施策の充実強化に依るべきところが大きいと考えられる。

## 第2 生活保護基準の在り方について

### 1 生活扶助基準の評価・検証等について

#### (1) 評価・検証

先の中間取りまとめにおいて報告したとおり、いわゆる水準均衡方式を前提とする手法により、勤労3人世帯の生活扶助基準について、低所得世帯の消費支出額との比較において

検証・評価した結果、その水準は基本的に妥当であったが、今後、生活扶助基準と一般低所得世帯の消費実態との均衡が適切に図られているか否かを定期的に見極めるため、全国消費実態調査等を基に5年に一度の頻度で検証を行う必要がある。なお、生活扶助基準の検証に当たっては、平均的に見れば、勤労基礎控除も含めた生活扶助基準額が一般低所得世帯の消費における生活扶助相当額よりも高くなっていること、また、各種控除が実質的な生活水準に影響することも考慮する必要がある。

また、これらの検証に際しては、地域別、世帯類型別等に分けるとともに、調査方法及び評価手法についても専門家の知見を踏まえることが妥当である。同時に、捕捉率（生活保護の受給要件を満たす世帯がどれだけ実際に生活保護を受けているか）についても検証を行う必要があるとの指摘があった。

#### (2) 設定及び算定方法

現行の生活扶助基準の設定は3人世帯を基軸としており、また、算定については、世帯人員数分を単純に足し上げて算定される第1類費（個人消費部分）と、世帯規模の経済性、いわゆるスケールメリットを考慮し、世帯人員数に応じて設定されている第2類費（世帯共同消費部分）とを合算する仕組みとされているため、世帯人員別にみると、必ずしも一般低所得世帯の消費実態を反映したものとなっていない。このため、特に次の点について改善が図られるよう、設定及び算定方法について見直しを検討する必要がある。

##### ① 多人数世帯基準の是正

かねてより、生活扶助基準は多人数になるほど割高になるとの指摘がなされているが、これは人数が増すにつれ第1類費の比重が高くなり、スケールメリット効果が薄れるためである。このため、中間取りまとめにおいて指摘した第2類費の構成割合及び多人数世帯の換算率に関する見直しのほか、世帯規模の経済性を高めるような設定等について検討する必要がある。

##### ② 単身世帯基準の設定

中間取りまとめで指摘したとおり、単身世帯の生活扶助基準についても、多人数世帯の基準と同様、必ずしも一般低所得世帯の消費実態を反映したものとなっていない。また、被保護世帯の7割は単身世帯が占めていること、近年、高齢化の進展や扶養意識の変化に伴って高齢単身世帯の増加が顕著となっており、今後もさらにその傾向が進むと見込まれる。これらの事情にかんがみ、単身世帯については、一般低所得世帯との均衡を踏まえて別途の生活扶助基準を設定することについて検討することが必要である。

##### ③ 第1類費の年齢別設定の見直し

中間取りまとめにおいても指摘したとおり、人工栄養費の在り方も含めた0歳児の第1類費や、第1類費の年齢区分の幅の拡大などについて見直しが必要である。

## 2 加算の在り方について

加算は、被保護世帯の特別の需要に対応する方策の一つとして、歴史的な経緯で設けられてきたものであり、必要即応の観点、実質的最低生活の確保の上から検討する必要があるが、国民生活を取り巻く状況の変化の中で、その必要性を検証した上で廃止や要件等の見直しを行う必要がある。老齢加算については、既に中間取りまとめにおいてその廃止の方向での見直しを提言したところであるが、母子加算について全国消費実態調査等による一般母子世帯の消費水準、消費実態との比較検証を行った結果は以下のとおりであった。

### ① 消費水準

- 母子加算を加えた被保護母子世帯の生活扶助基準額は一般母子世帯の消費支出額よりも高い。また、母子加算を除いた生活扶助基準額は、一般勤労母子世帯の生活扶助相当消費支出額と概ね均衡している。

### ② 消費実態

- 一般勤労母子世帯の消費支出額と一般勤労夫婦子供世帯の消費支出額の比較においては、外食費や被服及び履き物費等について母子世帯の方が支出額が多い。
- ひとり親勤労世帯の消費支出額とひとり親勤労以外世帯の消費支出額との比較においては、外食費、洋服費等に関し勤労世帯の支出額の方が多い。

これらの結果より、一般母子世帯の消費水準との比較の観点からは、現行の母子加算は必ずしも妥当であるとは言えない。しかし、母子世帯は一般的に所得が低いことや①の統計調査における一般母子世帯の客体数の少なさから、一般母子世帯の消費支出額との単純な比較により被保護母子世帯の基準の妥当性を判断することはできないのではないかという指摘があった。また、一般勤労母子世帯において、勤労しているが故に生じる追加的な消費需要があることにも留意する必要がある。

これに関し、社会生活に関する調査及び全国母子世帯等調査等により把握された一般母子世帯の生活実態として、家計、子の教育やしつけ等の悩みを抱える世帯が少なくなく、暮らし向きの意識についても、多くが何らかの形で就労しているにもかかわらず、約8割が苦しい状況にあると回答しており、このように、一般母子世帯も苦しい生活状況にあることから、養育のための追加的な支出にも対応する必要がある、との意見も見られた。また被保護母子世帯においては交際費や子供との外出等の充足が低いなどの特徴もあったことから、これらの点も考慮する必要があるとの意見もあった。

以上を考え合わせれば、母子加算の見直しの方向性としては、現行の一律・機械的な給付を見直し、ひとり親世帯の親の就労に伴う追加的な消費需要に配慮するとともに、世帯の自立に向けた給付に転換することとし、これに沿って支給要件、支給金額、名称・支給名目等を見直すことが考えられる。これに際し、特に職業訓練等就労に向けた取組や、母子

世帯の就労以外の地域的活動への取組の必要性に配慮する必要があるとの意見があった。

ただし、この見直しに当たっては、①子供が大きくなるにつれ、養育に係る手間が減少し、また子供が家事を行うことが可能になることから、就労可能性や就労可能時間が拡大するとともに、勤労しつつ子育てをすることに伴う支出（外食費等）も減少し、世帯としての自立の可能性が増すこと、②後述のとおり、生活保護制度において高等学校の就学費用への対応を検討することとすることなど、子供の成長に伴って養育に必要な費用が変化すること、③後述の自立支援プログラムの実施状況、④前述の生活扶助基準設定方法の見直しなどの要素をも十分勘案して検討する必要がある。

さらに、今後は、現行加算制度全体の在り方についても、他の社会保障制度の動向を踏まえつつ、時代の状況に応じた見直しを検討する必要がある。

## 3 級地

現行級地制度については昭和62年度から最大格差22.5%、6区分制とされているが、現在の一般世帯の生活扶助相当消費支出額をみると、地域差が縮小する傾向が認められたところである。このため、市町村合併の動向にも配慮しつつ、さらに今後詳細なデータによる検証を行った上、級地制度全般について見直しを検討することが必要である。

## 4 その他

なお、1(1)で述べた定期的な評価を次回行う際には、今回行われた基準の見直しに係る事項についても評価の対象とし、専門家による委員会等において詳細な分析や検証を行い、被保護世帯の生活への影響等も十分調査の上、必要な見直しを検討することが求められる。

## 第3 生活保護の制度・運用の在り方と自立支援について

### 1 自立支援の在り方について

#### (1) 自立支援プログラムの導入

##### ア 自立支援プログラム

生活保護制度を「最後のセーフティネット」として適切なものとするためには、①被保護世帯が抱える様々な問題に的確に対処し、これを解決するための「多様な対応」、②保護の長期化を防ぎ、被保護世帯の自立を容易にするための「早期の対応」、③担当職員個人の経験や努力に依存せず、効率的で一貫した組織的取組を推進するための「体系的な対応」の3点を可能とし、経済的給付に加えて効果的な自立・就労支援策を実施する制度とすることが必要であると考えられる。

このためには、被保護世帯と直接接している地方自治体が、被保護世帯の現状や地域の社会資源を踏まえ、自主性・独自性を生かして自立・就労支援のために活用すべき「自立支援プログラム」を策定し、これに基づいた支援を実施することとすべきである。具体的には、

- ① 地方自治体が、地域の被保護世帯の抱える問題を把握した上で、自主性・独自性を生かして重層かつ多様な支援メニューを整備し、被保護世帯の問題に応じた自立支援プログラムを策定
  - －就労による経済的な自立を目指す就労自立支援のみならず、被保護世帯が地域社会の一員として自立した生活を営むことができるようにするため、日常生活自立支援、社会生活自立支援の観点からのメニューも十分に整備することが重要である。
- ② 被保護者は、生活保護法に定める勤労・生活向上等の努力義務を実現する手段の一つとして、稼働能力を始めとする各被保護者の状況に応じたプログラムに参加するとともに、地方自治体はプログラムに沿った支援を実施
  - －被保護者の積極的な取組を求めるという観点から、参加すべきプログラムの選定に際しては、その内容及び手順を明確に提示した上で、被保護者の同意を得ることを原則とすることにより、自立支援プログラムは被保護者が主体的に利用するものであるという趣旨を確保する必要がある。
- ③ 地方自治体は被保護者の取組状況を定期的に評価し、必要に応じて被保護者が参加すべきプログラムや支援内容の見直しを行う
  - －取組状況が不十分で改善の必要があると評価される場合には、その理由を十分把握し、現在参加しているプログラム自体が被保護者にとって適当か否かについてよく検討する。
  - －定期的かつ必要なプログラムの見直し等にもかかわらず、取組状況が不十分な場合や、被保護者が合理的な理由なくプログラムへの参加自体を拒否している場合については、文書による指導・指示を行う。
  - －それでもなお取組に全く改善が見られず、稼働能力の活用等、保護の要件を満たしていないと判断される場合等については、保護の変更、停止又は廃止も考慮する。

ただし、保護の変更、停止又は廃止を行う場合は、自立支援プログラムがあくまで被保護世帯の生活再建を目的とするものであること、また、生活保護は最後のセーフティネットであることを十分考慮する。また、保護の変更、停止又は廃止に関する要件や手続等を可能な限り明確化しておく必要がある。

なお、生活保護の適用に至らない低所得者や保護の廃止直後の者等、経済的に不安定な状態の者に対しては、これまで自立・就労に向けて具体的に活用できる支援メニューが体系的にまとめられていなかったことから十分な支援が行われなかった点も否定できない。自立支援プログラム導入後は、これらの者に対しても同プログラムへの参加を助言し、効果的な自立・就労支援を行うことができることとなるものであり、その積極的な活用が望まれる。

こうした自立支援プログラムの導入によって、①被保護世帯の生活の質が向上するとともに、②生活保護制度に対する国民の理解を高めるなどの効果も期待される。

### イ 生業扶助との関係

自立支援プログラムをより実効性のあるものとするためには、生業扶助を積極的に活用していくことが効果的であることから、その支給要件等を見直す必要がある。例えば、現在、特定の技能や資格の保有が就労の条件となっている場合などに限って生業扶助が支給されているが、これを、自立支援プログラムに参加している場合には、就労に結びつく様々な支援メニューへの参加費用等についても支給できることとすることが考えられる。なお、生業扶助については、「困窮のため最低限度の生活を維持することができない者」に加え、「そのおそれのある者」にも支給し得ることとされていることから、その適用可能な範囲について整理すべきであるとの意見があった。

## (2) 自立支援推進体制の構築

### ア 地方自治体の役割

地方自治体は、自立支援プログラムの策定・実施に当たり、個別の自立支援メニューを所管する他の部局との調整をし、ハローワーク、保健所、医療機関等の関係機関との連携を深めるとともに、①就労支援、カウンセリング、多重債務問題、日常生活支援等に関する経験や専門知識を有する人材の活用、②社会福祉法人、民間事業者等や、民生委員、社会福祉協議会等との協力強化及びアウトソーシングの推進、③救護施設等の社会福祉施設との連携等、地域の様々な社会資源を活用することにより、その独自性を生かした実施体制を構築することが必要である。

なお、生活保護の決定・実施に責任を果たすべき実施機関においても、被保護者の抱える諸問題、稼働能力等の分析や、上記各機関の調整を適切に行い、自立支援プログラムの策定に責任を持つことのできる専門的な知識を持った生活保護担当職員等の確保・育成を行うことが不可欠である。

### イ 国の役割

国は、地方自治体の取組を次の観点から支援していく必要がある。

- ① 就労支援については、雇用の場の確保等、社会資源の観点からの検討の必要性も指摘されている。国

においては、労働行政や、保育・母子福祉施策等他の社会福祉行政・低所得者対策との連携の強化を図りつつ、地方自治体が関連施策を自立支援プログラムとして十分活用できるよう努める必要がある。特に、稼働能力のある被保護者への就労支援に関し、ハローワークと福祉事務所の有機的な連携が不足しているとの指摘もあったことから、ハローワークが福祉事務所からの要請に基づき体系的に就労支援を実施することとすべきである。

- ② 被保護世帯の類型ごとに整備することが望ましい支援メニュー等、自立支援プログラムの策定のための指針を示す。
- ③ モデルとなる地方自治体の取組を支援し、その成果を全国的に普及していく。また、自立支援プログラムの実施のために自治体として必要となる体制について検証する。
- ④ 補助金等を使いやすいものとし、実施体制強化の視点に立った財政的な支援を行う。

また、地方自治体が自立・就労支援を円滑に実施するためには、法的な担保が必要であるとの意見も見られた。

#### ウ 連携

自立支援プログラムの定着・充実を図るためには、国や都道府県において関係機関との連携を強化し、また適切な助言指導を行うなど、実施機関への支援に努めることが不可欠であることを特筆しておく。

### (3) 教育支援の在り方

被保護世帯の子供が高校就学する場合、現状では、奨学金、就学のために恵与される金銭、その他その者の収入によって教育費を賄うことができる場合のみ、就学しながら保護を受けることができるとなっている。しかし、高校進学率の一般的な高まり、「貧困の再生産」の防止の観点から見れば、子供を自立・就労させていくためには高校就学が有効な手段となっているものと考えられる。このため、生活保護を受給する有子世帯の自立を支援する観点から、高等学校への就学費用について、生活保護制度において対応することを検討すべきである。

## 2 資産、能力の活用等の在り方

保護の適用に先立ち、自らの資産、能力その他あらゆるものの活用を求める補足性の原理については、その考え方を維持することが必要である。しかし、これらの要件の運用については、年齢等外形的基準で機械的に判断するのではなく、申請者の実態を十分把握した上で対応することが必要であることから、保護の必要な人が適切に保護を受けられるための具体的な資産・能力活用方法等について、国民生活の現状やこれまでの実施機関における取組の状況等を踏まえて検討したところ、その結果は以下のとおりであった。

### (1) 稼働能力の活用の要件

稼働能力の活用の要件については、判例を踏まえると、①稼働能力を有するか、②その稼働能力を活用する意思があるか、③実際に稼働能力を活用する就労の場を得ることができるか、により判断することとされている。しかし、実際には、その評価方法や位置付けが必ずしも明確でなく、ともすれば身体的な稼働能力の有無や年齢のみをもってこれを判断する傾向も見られる。しかし、生活保護は、最低限度の生活を維持できない者、すなわち真に生活に困窮する者に対して最低限度の生活を保障するとともに自立を助長することを目的とした制度であることから、稼働能力があることをもってのみ保護の要件に欠けると判断すべきものではないことに留意する必要がある。したがって、稼働能力の活用状況については、年齢等に加え、本人の資格・技術、職歴、就労阻害要因、精神状態等に関する医師の判断等と、これを踏まえた本人の就職活動の状況や地域の求人状況等の把握による総合的評価が必要であり、その客観的評価のための指針を策定することが必要である。また、稼働能力自体は可変的であり、その能力の変化に応じて活用の在り方も変わるものであること、自立支援プログラムもまさにこの観点から被保護者の就労や社会活動を支援するものであることから、保護の開始後においては、自立支援プログラムへの参加状況等に基づいて「稼働能力の活用」要件を満たしているかどうかについて随時評価することが必要である。

なお、自立支援プログラムの導入に伴い、就労していない者から保護申請があった場合、何らかの就労阻害要因を抱え十分な就職活動ができない状態にあるものと判断し、稼働能力を活用する意思がある旨表明されればこのプログラムの適用を積極的に進めるべきである。また、そもそも、稼働能力活用の要件自体を見直し、就労していない者についてはとりあえず保護の対象とすることも考えられるとの意見もあった。

### (2) 資産の活用の在り方

#### ア 預貯金等

保護開始時に保有可能な預貯金等の額（現行は最低生活費の0.5ヶ月分）について、保護開始直後の運営資金としての必要性や自発的な家計運営の有用性の観点から拡大することにより、結果的に早期の自立につながりやすくなる。その具体的な限度額については、例えば新破産法にかんがみ、最低生活費の3ヶ月分までは保有可能とすることも考えられる。しかし、一般世帯との均衡や国民感情、自治体の財政負担等の理由からこれに反対する意見もあった。

また、保護受給中の保護費のやり繰りによって生じた学資保険等の預貯金等の保有については、福岡学資保険訴訟の判決で示されているとおり、生活保護法の趣旨目的にかなった目的と態様での保護金品等を原資としたものについて保有を容認することが適当である。この際、社会的公正の確保や一般世帯との均衡に配慮しつつ、自立助長に

資する用途・使途に支出されることが担保されるよう、預託制度の活用等を含めて考慮する必要がある。

#### イ 不動産

居住用不動産を保有する被保護者が死亡した場合、その不動産を扶養義務者が相続することが社会的公平の観点から問題であるという指摘がある。これについては、まず、居住用不動産を保有する生活困窮者に対しては、居住用不動産を担保とした生活資金（長期生活支援資金）の貸付制度が平成14年から整備されているところであるので、その積極的な活用を推進すべきである。また、これらの不動産が相続される場合、相続人に保護に要した費用を返還させる仕組みを設けるなど、法制的な在り方を含めて今後検討を深めるべきとの意見があった。

#### ウ その他

最低生活の維持に活用すべき資産の範囲は預貯金、土地、家屋、自動車に限定し、一般的な生活用品については早期の生活再建の観点から原則として含めないこととすべきである。他方で、事業用車や生業のための機械道具等については、自立促進の観点から必要な範囲で保有を認めることが妥当である。

### (3) 扶養調査の在り方

扶養義務者の扶養能力の調査については、実効性が低いなどの問題がある。このため、民法上の扶養義務が優先するという基本原則は維持すべきものの、社会常識や実効性の観点から、夫婦・親子以外の扶養義務者については、個々のケースの状況や地域の実情に応じ、各地方自治体が調査の必要性を判断する仕組みとすべきである。なお、親族との関係については、要保護世帯の社会的な自立の観点から、交流や精神的な支えの確保・維持のための精神的な支援等を期待すべきである。

### 3 保護施設の在り方

保護施設については、その歴史的な役割とともに、現代の被保護世帯の様々なニーズにも対応する機能も果たしている。例えば、救護施設は、重複障害者等他法の専門的施設での対応が困難な被保護者のほか、いわゆる生活障害を抱える者に対して生活支援を行うための施設としても機能している。

しかし、全体的に見れば、現在の保護施設の性格や施設最低基準は時代のニーズに合わない部分があり、他の社会福祉施設同様に、社会福祉法の理念に沿って、施設名称や各保護施設における機能の整理統合も含め、今後、総合的な見直しを検討する必要がある。また、保護の決定と施設入所を分けて考えるべきであるとの意見があった。

なお、救護施設、更生施設及び授産施設については、居宅での保護や他法の専門的施設での受入が可能な者についてはこれを優先すべきであり、また原則的にはそれへ移行する

経過的な施設として位置付け、施設最低基準の再検討も行う必要がある。特に、救護施設については、近年においても施設数や定員が増加しているが、生活扶助を実施するための施設としてだけでなく、現実にも求められている多様なニーズに対応し、自立支援プログラムとの関連において、入所者の地域生活への移行の支援や居宅生活を送る被保護者に対する生活訓練の実施の場として活用することについて検討することが重要である。

なお、救護施設入所者は介護保険の適用除外となっており、円滑な介護保険施設への入所を行うことができないため、要介護認定を円滑に実施できるよう担保すべきとの意見があった。また、救護施設等において、緊急やむを得ない場合などに短期間入所ができる仕組みを検討すべきであるとの意見や、保護施設から地域生活への移行を促進する必要性の観点から、施設入所中の障害者加算の支給停止の条件である累積金の上限（加算の6ヶ月分）を見直すべきであるとの意見もあった。

## 第4 制度の実施体制について

### 1 実施体制（財源の確保と組織的取組）

#### (1) 財源の確保

生活保護制度は国が国民の最低生活を保障する制度である。このため、いかなる突発的な事情や経済的・社会的環境の変化に際しても、財政事情等によって給付水準や保護の認定・運用のばらつきを生じさせることなく、憲法上保障された生存権を保障する機能を果たし、社会的不安定が生じることを防ぐ必要がある。

国と地方の関係については、歴史的経緯も踏まえ、今後のそれぞれの役割を十分議論した上で、必要な財源が安定的に確保されることが不可欠である。なお、この点に関連して、生活保護制度は国の事務であり、地方は法定受託事務として、国の包括的な責任の下に事務を行っていることに留意すべきだと指摘もあった。また生活保護制度は地方のサービス競争には適さないとの意見もあった。

なお、今回の自立支援プログラム導入の提案に伴い、所要の財源を確保する必要がある。

#### (2) 組織的取組

実施機関の体制をみると、第1-2(2)で述べたとおり、担当職員の配置不足や経験不足が見られるなど、量・質の両面で問題が指摘されている。また、組織としての支援が十分でないことなどから、現業員の負担が過重となっている。このため、地方自治体において、担当職員の専門性の確保と向上に努めるとともに、組織として系統的に業務を実施する体制を作っていくことが何よりも求められている。

自立支援プログラムの策定により、自立・就労支援の方法

や手段がマニュアル的に整理されるとともに、これに基づく支援や被保護者の取組の評価の実施、利用できる社会資源の拡大等により、担当職員個人の経験等に依存することなく、地方自治体が組織としてシステムの被保護世帯の自立・就労支援に取り組むことが期待される。なお、地方自治体における自立支援プログラムの策定・実施には、当然のことながら、組織全体として取り組むことが必須であり、担当職員まかせであってはならないことを特に強調しておきたい。

さらに、生活保護制度の適切な運用及び自立支援プログラムの定着・充実のためには、国や都道府県による実施機関への支援が不可欠である。

### (3) 広域的取組

小規模なため十分な実施体制がとれない地方自治体に対する支援の在り方や、被保護者の地域的な偏在を踏まえた地方自治体間の調整について、より広域的な視野からの対応が必要である。特に、施設・病院等から地域への移管や、グループホーム等への入居に伴う地域間の調整を円滑に進めていく必要があるとの意見があった。

## 2 低所得者対策等他施策との連携

生活保護制度は、他の社会保障制度や社会福祉サービス等を補完する位置にあり、したがって他の制度の保障水準が上昇すれば、生活保護がカバーすべき範囲が縮小し、逆の場合は拡大するという性格を持っている。このため、一般の低所得者対策が十分でない場合、被保護世帯の増加や受給の長期化につながるおそれがある。

また、生活保護制度においては、生活保護の適用により、保護費の給付以外に様々な減免・免除規定が適用される一方、保護から脱却することによってこれらの措置も同時に失われることにより、自立にむけたインセンティブが醸成され

ないという指摘がある。

このため、特に生活保護の適用前及び保護脱却後の低所得者への対応については、住宅等に関する低所得者対策や、多様な生活課題に対応する福祉サービスの一層の充実を図るとともに、これらの施策との密接な連携を図っていくことが求められる。

## 第5 その他の指摘事項

議論の過程において、委員から今後検討が必要であるとして意見が出された主な事項は以下のとおりである。

- ① 生活保護制度の意義とそれを支える意味に関する積極的な啓発
- ② 現行の扶助体系と給付方法
  - ・住宅扶助について、他の扶助と切り離れた支給を可能とすること
  - ・失業者に対する保護の適用に当たり、高齢者等他の世帯と異なる枠組みを作る必要性
- ③ 他法優先の原則にもかかわらず、国民健康保険においては被保護者が対象外とされ、医療費は全額医療扶助で対応していること
- ④ 医療券を医療証の発行に代えるなどによる被保護者に対するスティグマの軽減
- ⑤ 生活保護事務の簡素化
- ⑥ 生活保護の実施状況についての第三者による評価の必要性
- ⑦ 外国人については、永住、定住等の在留資格を有する者に対してのみ、予算措置として生活保護を準用していること
- ⑧ 年金担保融資利用者への対応策の構築

# 動向

## 制度改革関係情報

### 平成17年度予算案の概要について

平成16年12月20日、平成17年度予算財務省原案が内示された。

厚生労働省所管予算案の総額は20兆8,153億円（前年度比6,243億円、3.1%増）で、うち社会保障関係費は20兆2,218億円（前年度比5,827億円、3.0%増）となっている。

以下、社会・援護局関係及び障害保健福祉部関係の主要事項概要をお伝えする。

#### 【社会・援護局（社会）関係】

予算額案は2,038,865百万円で、前年度比91,049百万円、4.7%の伸びとなっている。

#### 生活保護制度の適正な実施

生活保護費1,922,972百万円、セーフティネット支援対策等補助金13,597百万円が計上された。このセーフティネット支援対策等補助金は、地方自治体が生活保護受給世帯のほか、地域社会の支えを必要とする要援護世帯に対する自立支援プログラムの策定や自立・就労に向けた様々な支援サービスを一体的に実施し、地域社会のセーフティネット機能を強化することを目的とするもの。事業内容は、①自立支援プログラム策定実施推進事業、②生活保護適正化事業、③地域社会安心確保事業、④ホームレス対策事業とされている。

#### 社会福祉施設等に対する支援

社会福祉施設の整備として、10,128百万円が計上された。社会福祉施設等施設整備費については、障害者関連施設や保護施設等の整

備を対象とし、障害者関連施設については、施設体系の見直しの関連に伴う地域移行や就労支援等を推進するなど、整備の着実な推進を図ることとしている。平成17年度においては、高齢者関連施設及び一部の障害者関連施設については「地域介護・福祉空間整備費等交付金」（86,590百万円）が創設されている。

#### 福祉に携わる人材の養成、確保及び資質の向上

社会福祉職員研修センター経営委託費（58百万円）に新たに社会福祉士養成のための実習指導者特別研修事業の創設が盛り込まれた。

#### ホームレスの自立支援等基本方針を踏まえた施策の推進

ホームレスの自立を支援するため、総合相談推進事業等を実施するとともに生活相談・指導、職業相談、健康診断等を行う自立支援事業の充実を図る。ホームレス自立支援事業は2か所増の22か所となった。

#### 【障害保健福祉部関係】

総額は7,532億円で、前年度比590億円、8.5%の増。

新たな障害保健福祉施策体系の構築に向け、障害者施策については、障害者の地域における自立した生活を支援する体制整備のため、障害の種類に関わりなく福祉サービスを一元化することや、障害者の就労の支援、費用の公平な負担などを柱とする制度の抜本的な見直しを行う内容となっている。

**平成17年度予算案に盛り込んだ主な見直し関連事項**

- 障害者の自立支援のための居宅生活支援サービス等の充実  
3,887億円
- 障害に係る医療の給付（公費負担医療）  
740億円
- 障害者の就労支援の推進  
108億円
- 障害者の社会参加等の推進  
276億円
- 発達障害に対する支援  
7億円

**関連する法整備**

通常国会（会期1月21日～6月19日）に、予算関連法案として「障害者自立支援法（仮称）」を提出。

**実施時期**

- 利用者負担の見直しに関する事項のうち公費負担医療にかかるもの〈平成17年10月〉
- 国等の負担（義務的負担化）に関する事項及び利用者負担の見直しに関する事項のうち福祉サービスにかかるもの〈平成18年1月〉
- 新施設・事業体系の実施に関する事項〈平成18年10月〉

**精神障害者保健福祉施策の充実（95,561百万円（前年度80,609百万円、18.5%の増））**

在宅サービス及び精神障害者社会復帰施設の充実、良質かつ適切な精神医療の効率的な提供等により、精神保健医療福祉対策の充実に資する。また、心神喪失者等医療観察法の施行に伴う、指定医療機

関の運営、医療従事者等の人材の養成等に必要な経費を確保している。

精神障害者の社会復帰対策推進（25,690百万円）の内、精神障害者居宅生活支援事業の充実に係る経費（4,086百万円）は、平成18年1月から義務的経費となる（785百万円）。

地域精神保健福祉対策の推進（1,518百万円）の中に、精神科救急特別対策事業（130百万円）及び精神障害者社会復帰施設等実態調査事業（67百万円）が新規事業として盛り込まれた。心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に関する医療体制の整備の中（8,193百万円）の、指定医療機関の運営に係る医療費（1,082百万円）、運営費（2,292百万円）も同様である。

## 全国厚生労働関係部局長会議（厚生分科会）開催される

1月19日に厚労省講堂において、全国厚生労働関係部局長会議が開催され、厚労省社会・援護局より、各都道府県・指定都市当該部局長に対して重点事項等の説明がされた。関連事項について概要をご報告する。

**1. 三位一体改革に伴う予算案の主な見直し内容について**

**(1) セーフティネット支援対策補助金（統合補助金）の創設**

地方公共団体の自主性、裁量性をできるだけ高めるとの観点から、

従来の細分化された補助金を統合する見直しを行った。具体的には、既存の生活保護費補助金、在宅福祉事業費補助金のうち地域福祉推進等事業費及び、地方改善事業費補助金のうちホームレス対策事業費を統合し、地方自治体が生活保護受給者のほか、地域社会の支えを必要とする要援護者に対する自立支援プログラムの策定や、自立や就労に向けた支援サービスを総合的、一体的に実施できるように「セーフティネット支援対策等補助金」をあたりに創設することとなった。

**(2) 社会福祉施設整備費の再編について**

平成17年度の社会福祉施設等の整備については「社会福祉施設等施設整備費補助負担金」を「補助負担金」と「交付金」に再編することとなった。高齢者関連施設、一部の障害者関連施設（補装具製作施設、盲導犬訓練施設、点字図書館、聴覚障害者情報提供施設）については「地域介護・福祉空間整備等交付金」に、児童関連施設については「次世代育成支援対策施設整備交付金」を創設した。その他障害者関連施設、救護施設、

ホームレス自立支援センター、隣保館等については、これまでどおり「社会福祉施設整備費補助負担金」により対応する。

## 2. 生活保護制度について（保護課、指導監査課）

### (1) 生活保護制度の在り方に関する専門委員会報告書

生活保護制度の在り方については、平成16年12月15日に報告書が取りまとめられた。厚労省としては、本報告書を踏まえ、具体的な見直しの内容を検討し、平成17年度から順次見直しを実施していくこととしている。17年度は①母子加算支給対象世帯の子どもの年齢要件の見直し（18歳以下から15歳以下へ引き下げる。一方で、有子世帯の自立を支援する観点から、高等学校の就学費用について生業扶助として新たに給付する。）、②自立支援プログラムの導入による自立・就労支援策の拡充などを実施する予定である。

### (2) 三位一体改革における生活保護費負担金の見直し

厚生労働省が提案していた生活保護費負担金の補助率の見直しについては、平成16年11月26日に政府・与党間で「地方団体関係者が参加する協議機関を設置して検討を行い、平成17年度秋までに結論を得て、平成18年度から実施する」と合意された。生活保護費及び児童扶養手当に関する協議機関の構成員や進め方については、関係省庁や地方団体と協議の上で決定し、検討を開始する予定である。

### (3) 保護施設の整備及び運営

#### ○保護施設の整備

救護施設については、在宅での生活が困難な精神疾患による患者、重複障害者等の受入れ施設として需要が増大しており、特にいわゆる社会的入院患者の解消の観点からも退院患者の受入先としての役割に期待が寄せられている。また、近年の雇用・経済状況を反映し特に都市部ではホームレスが増加し、その支援の一環として更生施設や宿所提供施設の対応が求められている。平成17年度における保護施設の施設整備については、従来どおり社会福祉施設整備費補助負担金により実施する。地域における保護施設の必要性を的確に把握し、計画的整備に取り組まれない。

#### ○保護施設の運営（入所者に対する居宅生活への移行支援等）

救護施設及び更生施設については、生活扶助を行う機能に加え、入所者の地域生活への移行の支援や居宅生活を送る被保護者に対する生活訓練の場として活用されることが期待されている。保護施設通所事業や、救護施設居宅生活訓練事業に積極的に取り組み、入所者の居宅生活への移行が促進されるよう、救護施設、更生施設及び実施機関への働きかけを行われたい。

#### ○救護施設居宅生活者ショートステイ事業（新規）

平成17年度予算（案）において、居宅で生活する被保護者に対し、居宅生活の継続を支援する「救護施設居宅生活者ショートステイ事業」をセーフティネット支援対策等補助金のうち、自立支援プログラム策定実施推進事業の一事業として

新たに加えることとした。積極的取り組みをお願いしたい。

## 3. 災害対策について（保護課災害救助・救援対策室）

### (1) 災害救助に係る実施体制の整備

災害救助法による応急救助の実施に際し、指定された学校・集会施設等の避難所では対応できない高齢者や障害者等の特別の配慮を必要とする避難者への対応については、社会福祉施設への入所対象者は社会福祉施設に緊急入所していただくとともに、それ以外の者は社会福祉施設の空きスペースを福祉避難所として借上げて対応することも可能である。都道府県においては、災害時に迅速に対応できるよう、事前に関係機関・団体と調整しておくなど体制の整備をお願いする。こうした対応について、市町村に対しても周知を図られたい。

## 4. ホームレス対策について（地域福祉課）

### (1) ホームレス問題に対応するための体制整備、実施計画の策定

ホームレス問題への対応については、雇用、住宅、保健医療、福祉等各分野にわたる総合的な取り組みが重要である。このため、特にホームレスを多く抱える地方公共団体においては、総合的に施策を推進できるよう関係部局による連絡会議の設置など庁内体制整備に配慮願いたい。

ホームレス問題については早期にその解決を図る必要があることから、実施計画の策定が必要とされる都道府県、市町村においては早期

に実施計画を策定するよう配慮願いたい。

## (2) 17年度のホームレス対策事業について

引続き総合相談推進事業を実施するとともに、生活相談・指導、職業相談、健康診断等を行う自立支援事業の実施箇所数の増を図ることとしているので、積極的な取り組みを図るとともに、社会福祉法人、NPO等の民間団体との連携、協力の下での事業実施を検討されたい。

## 5. 社会福祉施設の整備及び運営等について（福祉基盤課）

### (1) 平成17年度予算額（案）について

平成17年度の社会福祉施設整備費については、交付金対象施設以外の障害者関連施設や、救護施設等の整備を対象とすることとし、101億円の予算額（案）を計上している。

社会福祉施設等設備整備費は、平成17年度より廃止する。措置費については、介護報酬、支援費の資金使途を考慮し、可能な限り使途制限の緩和を図ることとしているところである。

国庫補助基準単価については、公共事業コスト構造改革プログラムや建設単価の動向等を総合的に勘案し、公立文教施設並びにより3.5%減の単価改訂を行うこととしている。平成16年度新規事業分のうち、17年度以降への継続事業については17年度以降の各年度の基準単価を適用することとしているので留意願いたい。

### (2) 平成17年度整備方針等

社会福祉施設整備費補助金（交付金対象施設以外の障害者関連施設、救護施設、ホームレス自立支援センター、隣保館等を対象）については、平成16年度以前からの継続事業への対応も見込まれることから、新規事業の採択は極めて厳しい状況にある。整備計画、事業内容等を十分精査の上、真に必要な施設の整備に厳選されたい。

施設入所者等の安全性を確保する観点から、建設後の経過年数及び老朽度を重視した老朽施設の改築、大規模修繕等の整備を推進する。また、原則として次のものを優先的に整備する。①公立学校の余裕教室等をデイサービスセンター等へ転用するもの、②施設利用者に対するサービス提供にとどまらず、地域に開かれた在宅福祉推進拠点としての機能を果たすもの、③都市部の用地取得困難性から施設の高層化を図る、障害者等が利用する社会福祉施設を中心市街地等の利用しやすい場所に整備を図る、文教施設等の利用も含めて各種施設の合築、併設を行うもの、④過疎、山村、離島等において適切な入所者処遇と効率的な施設運営が確保できるもの、⑤地すべり防止危険力所等危険区域に所在する施設の移転改築整備を行うもの、⑥入所者等の精神的ゆとりと安らぎのある生活環境づくりや、資源循環型社会の構築に寄与するため、施設の木造化、内装等への木材の利用や木製品の利用等、積極的な活用を図るもの。

### (3) 平成16年度補正予算（案）

〈災害復旧所要額等を計上〉

今年度は豪雨、台風、地震等の災害により、多くの社会福祉施設

等が被災した。そのため、社会福祉施設等の災害復旧のための所要額ならびに、入所者の安全確保のための防災対策の推進及び、社会福祉施設の耐震化の促進を図るための所要額を平成16年度補正予算（案）に計上した。特に、復旧のための所要額については激甚災害の指定を受けた「平成16年7月8日から同月20日までの間の豪雨による災害」「台風16号」「台風23号」「新潟県中越地震」における国庫補助率の嵩上げや、「新潟県中越地震」における激甚災害法に基づく国庫補助率嵩上げ措置の対象外施設に係る国庫補助率の嵩上げ（1/2→2/3）に要する経費を含め計上している。

### (4) 社会福祉施設の役割と適正な運営管理の推進

社会福祉施設は、利用者本位のサービスを提供するため、苦情処理の仕組みの整備および第三者評価を積極的に活用し、サービスの質、人材養成、経営の効率化などについて継続的な改善に務めるとともに、地域福祉サービスの拠点としてその公共性、公益性を発揮することが求められている。本来事業の適正な実施に加え、施設機能の地域への開放、災害時の要援護者への支援などの公益的取組が推進されるよう各都道府県市においては、法人に対する適切な指導をお願いする。また、事故防止対策について、利用者一人ひとりの特性を踏まえたより質の高いサービスの提供により、多くの事故が未然に回避されることが徹底され、施設全体の取組として危機管理が実施されるよう指導されたい。

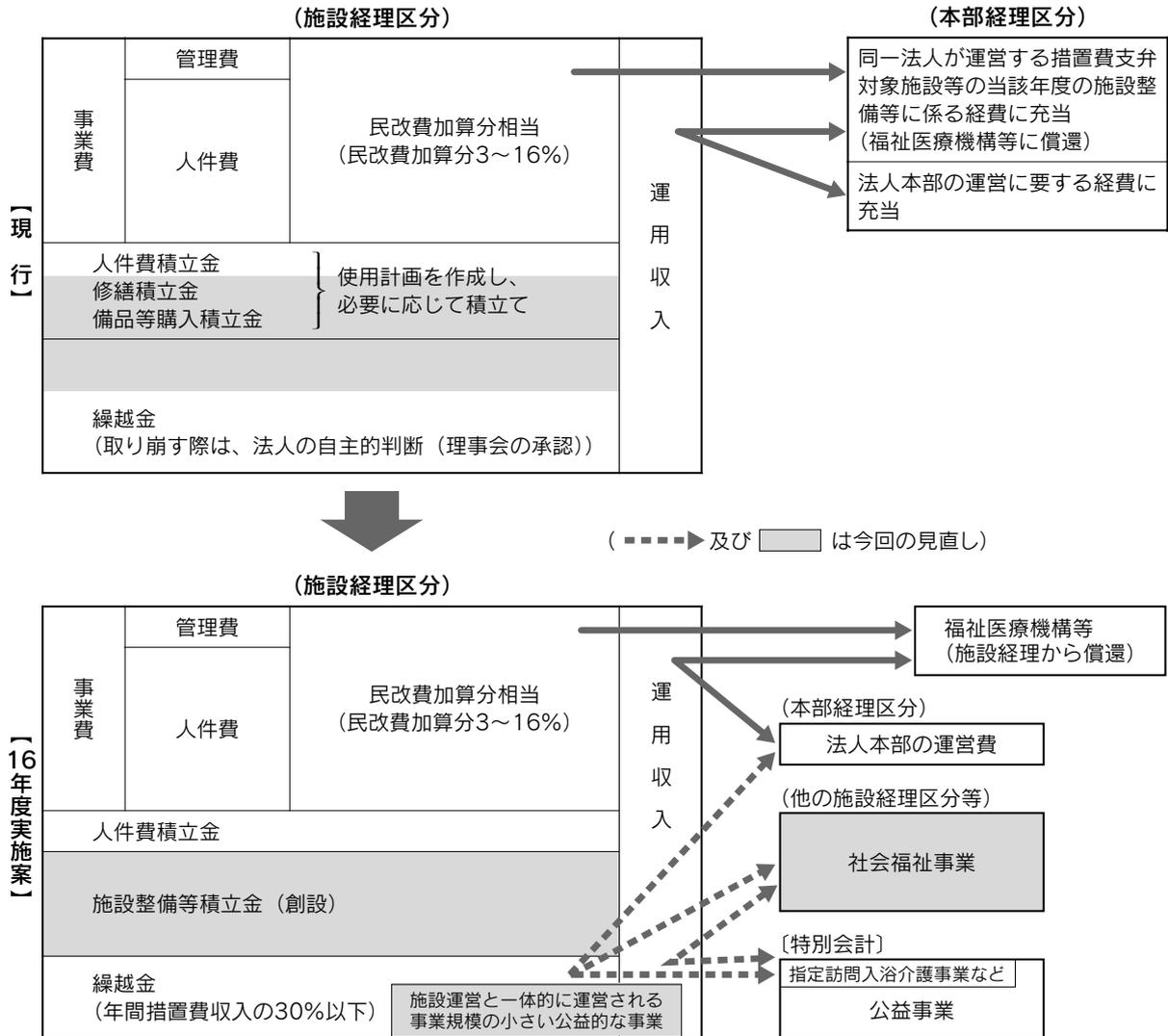
(5) 措置費の弾力的運用 <第2段階>

規制改革・民間開放推進3ヵ年計画（平成16年3月19日閣議決定）

の指摘及び社会保障審議会福祉部会意見書（平成16年12月8日）などを踏まえ、社会福祉法人の自主的・自律的な経営を推進するため、

昨年度に引続き第2段階の見直しの通知を発出する。第2段階の見直しについては、施設整備等積立金の創設、前期末支払資金残高及び運

平成16年度（第二段階）の弾力運用の見直し（案）



【見直しの主なポイント】

- 規制改革・民間開放推進3ヵ年計画（平成16年3月19日閣議決定）の指摘及び社会保障審議会福祉部会における社会福祉法人のあり方の検討結果を踏まえ、平成16年度中に見直しを実施。
- 1 施設整備等積立金の創設  
修繕、備品等購入積立金を統合して施設整備等積立金を創設し、増改築等に対応。
- 2 繰越金及び運用収入を同一法人が運営する社会福祉事業及び事業規模の小さい公益的な事業などの運営に充当することを認める。  
公益的な事業等への充当は、繰越金の10%までとする。
- 3 繰越金（当期末支払資金残高）は、年間措置費収入の30%以下とする。

用収入を同一法人が運営する社会福祉事業や事業規模が小さく社会福祉事業を推進するために社会福祉施設の運営と一体的に運営される公益的な事業へ充当することを認めることとしている。

## 6. 独立行政法人福祉医療機構について（福祉基盤課）

### (1) 福祉貸付事業（平成17年度予算額（案））について〈貸付条件の見直し等〉

機構の貸付を取り巻く環境は、財政投融资改革の推進等により厳しさを増してきている。このような状況の中で独立行政法人としての使命を果たすため、政策上必要な施設整備のための貸付原資の確保を図るとともに、貸付条件の見直しを行うこととしている。

○元金償還据置期間の導入：元金償還据置期間（2年以内）の導

入を行い、無利子期間（2年以内）を廃止する。

○融資率の見直し：介護関連施設等について、平成17年度から標準的融資率（75%）に変更する。

○貸付金利の見直し：介護関連施設及び養成施設については、財投金利に0.1%の上乗せを行う。

○元金一部償還免除制度の廃止：民間老朽改築整備事業等に係る元金の償還を一部免除する制度については、既存契約分を含めて廃止する。

○一般有料老人ホームに係る貸付廃止

## 7. 社会福祉施設職員等退職手当共済制度の見直しについて（福祉基盤課）

社会保障審議会福祉部会において、退職手当共済制度の見直しについて議論を行い、昨年12月8日

に意見書が取りまとめられた。同意見書を踏まえ、以下の制度見直しを行うこととしており、「介護保険法等の一部を改正する法律案」に所要の改正案を盛り込む予定。施行日は平成18年4月1日とする予定。

○公費助成の見直し：介護保険制度の対象となる高齢者関係施設・事業職員について公費助成を廃止する。児童、障害等の施設・事業については従来どおり公費助成を行う。

○給付水準の見直し：給付水準について1割の抑制を行う。既加入職員については改正時点での支給乗率を確保する。

○その他：退職後2年以内に再び被共済職員になること等、一定の要件を満たす場合、職員の申請により前後の加入期間の通算を可能とする。

# 「障害者自立支援法案」閣議決定される

## ——それに先立ち厚生協他3団体が厚労省に意見書を提出

障害保健福祉改革のグランドデザインの中で示された「障害福祉サービス法（仮称）」については、前号の特集でもお伝えしているが、最終的には「障害者自立支援法（仮称）」として、通常国会に上程されることになった（2月10日閣議決定）。

それに先立ち2月2日、全国厚生事業団体連絡協議会（会長 田中亮治）、全国社会就労センター協議会（会長 斎藤公生）、全国身体障害者施設協議会（会長 徳川輝尚）、日本知的障害者福祉協会（会長 小坂孫次）の4団体は、厚労

省社会・援護局障害保健福祉部長宛て、「障害者自立支援給付法に対する意見」（法律名称についてはその後「障害者自立支援法」に改められた）を提出した。意見の内容については資料参照。

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長  
塩田 幸雄 様

社会福祉法人 全国社会福祉協議会  
全国社会就労センター協議会  
会長 齋藤 公生  
全国身体障害者施設協議会  
会長 徳川 輝尚  
全国厚生事業団体連絡協議会  
会長 田中 亮治  
財団法人 日本知的障害者福祉協会  
会長 小坂 孫次

## 障害者自立支援給付法等に対する意見について

貴省が示されました障害保健福祉施策（障害者自立支援給付法）につきまして、現段階で実現いただきたい事項につきまして、4団体共通の意見をとりまとめ、以下のとおり提案いたしますので、改善方、ご検討をいただけますようお願いいたします。

### 記

#### 1. 障害保健福祉施策の充実に向けた財源確保を行うこと

改革のグランドデザイン案でうたわれた自己実現、自立支援をすすめるための基盤整備に向け、新たな財源の確保を行うこと。

#### 2. 障害者の所得保障を行うこと

利用者の実費負担、定率負担を求めるにあたっては、障害者の所得保障を充実させること。

#### 3. 法律名称を「障害者自立支援法」とすること

障害者の自立のための支援という目的を明確にするため、法律名称を「障害者自立支援法」とすること。

#### 4. 負担軽減にあたっての「生計を一にする者の範囲」を本人に限定すること

応益負担において一定の負担上限を設けるにあたり、生計を一にする家族の負担能力を勘案しその範囲は今後検討するとあるが、扶養義務を廃止する精神を反映させ本人の所得に限ること。ただし、扶養控除を受けている家族について生計を一とみなすことは了解する。

#### 5. 共通障害程度区分において介護面のみに着目しないこと

介護給付においても、ライフステージに応じた自立の実現に向けた支援の必要性、障害特性に応じた支援の必要性を判

定できる障害程度区分にすること。

#### 6. 生活支援事業の対象者の範囲を拡大すること

生活支援事業の対象者を「障害者支援施設等において常時介護を要する重度の障害者」としているが、ここでの「介護」は、上記5のとおり、ライフステージに応じた自立の実現に向けた支援、障害特性に応じた支援ととらえること。加えて精神障害者も対象とすること。

#### 7. ケアホーム、グループホームについて身体障害者を対象とすること

身体障害者の地域生活を促進するために、身体障害者もケアホーム、グループホームの対象とし、3障害共通利用を可能とすること。

#### 8. 現行制度からの円滑な移行を図ること

現在入所及び通所施設を利用している障害者については、これまでと同様のサービスを受けられるよう経過措置を設けるとともに、現行支援費基準額を担保すること。

#### 9. 現行制度の水準を低下させないこと

障害者自立支援給付法の施行にあたり、よりよいサービスの提供のために、現在の施設の人員・設備運営基準やサービスを改善し、決してその水準が低下することのないよう関係団体と十分な検討・協議を行うこと。

#### 10. 支援費基準額の見直しにあたっては関係団体と事前協議を行うこと

平成17年度4月実施の支援費基準額一律1.7%カットについては、事前協議がないまま事後承認であったことは遺憾である。今後、基準額の見直しにあたっては、事前に関係団体と協議を行うこと。

平成16年度「救護施設経営者・施設長会議」講義より抜粋  
 東京大学大学院特任教授・弁護士 児玉安司氏

# 施設経営における リスクマネジメント

今年度の経営者・施設長会議では、「施設運営におけるリスクマネジメント」をテーマに医療の現場にもお詳しい弁護士で東京大学大学院医学系研究科特任教授（当時は東海大学医学部教授）の、児玉安司先生よりご講義をいただきました。数回にわたり連載する講義概要をお読みいただき、リスクマネジメントはなぜ必要なのかをそれぞれの施設で考えていただければと思います。

いるかどうかを管理するのが、「クオリティ・コントロール」、品質管理です。

昨今、福祉QCが多くの施設で熱心に取り組まれるようになってきました。トップダウンではなく、ボトムアップでやっていこう、現場の知恵をできるだけ活用しよう、そして現場のアイデアと現場の問題意識を一生懸命に育てていこうというのが日本型QCの考え方の特徴です。

「品質管理」とは不良品はないかチェックしようということですが、サービスを提供していますといつも100点は取れません。サービスのなかに何らかのリスクが含まれてしまいます。

さらに一歩踏み込んで、お客様はそのサービスに本当に満足しているのだろうか、という「顧客満足」が問題になってきます。

訴訟がいやだ、トラブルがいやだといって、お客様から「訴えません」という念書をとったところで、法的には無効です。かつては、手術をするときに、どんな結果になろうと一切異議申し立てはいたしませんという念書を取って、判をつかせるという病院もあったようですが、今ではそのような非常識なことは減ってきました。このような方法は昔風のリスクマネジメントであったかもしれませんが、もちろん今は通用いたしません。

訴訟や紛争を回避しようとすれば「訴えません」という念書をとるのではなく、顧客の満足度を向上させる努力をすべきです。満足度が高ければ、それだけ紛争の機会もリスクも減ってくるわけです。

紛争を予防するためには、何故紛争が起こるのか、どのようなことに不満を持っているのか、どうすれば満足してもらえるのかということ、サービスを提供する側は認識しているかどうかということがポイントです。その視点でサービスを分析しているかどうかということが重要です。

（前号からの続き）

「経営管理」、「マネジメント」というのはいったい何でしょうか。社会福祉法人であれ、一般の企業であれ、経営者、管理者がお金を集め、人を集め、そしてサービスをつくり出して顧客に届けている。この構造自体は何ら変わりはありません。

お金については財務管理、労働力については労務管理をする必要があります。無駄な支出を避け、必要な収入を確保するという「財務管理」と、より良い労働力を外から調達し、また内部の労働力をより良い労働力に訓練していく「労務管理」が必要です。その上で結果として出てきたサービスの「品質管理」が必要です。QCと略してありますが、クオリティーコントロール（quality control）の略です。

非日常的な危機を管理するのが「クライシス・コントロール」、その後ろに隠れている日常的な危険を管理するのが「リスク・コントロール」であり、サービスの質から見てお客様によりサービスをいつも提供して

「顧客満足」を一生懸命に追求していても、100%の満足というわけにもいきません。どうしても苦情が生じるときがあります。大きな事故になって、その事故についての説明を求められるという場面もあります。不満にどう対応するか、これが「苦情対応」や「リスクコミュニケーション」といわれる問題です。

財務管理と労務管理、サービスについての品質管理。顧客の満足度の向上、これらが経営管理の必須のポイントです。

## 事故・トラブルと安全対策

事故が起こったときに、法律的な意味での責任があるかないか、という判断を迫られることがあります。例えば転倒事故についても、民事の損害賠償責任、あるいは場合によっては刑事責任として業務上過失致死傷罪というような責任が問われることがあります。そのキーになっているのは、「過失」という概念です。事故が起こったときに過失があると言えるのか。それとも避けられない事故だったか。

この判断をするとき「事前の予防」が重要なポイントになります。事故が起こる前にどんな予防をしてきたのか。実際にどのような予防をすべきだったのか。事故予防を怠ったために事故が発生したのかどうか。

法的責任の話を上げると、福祉の業界の方からはやはり訴訟になってしまう、訴えられる、警察沙汰になることもあるのか、とやや過剰反応が起こる傾向があります。現場の萎縮につながるのではないか、現場が萎縮したら何もできないではないかというご議論もあります。これは医療の世界でも何度も何度も繰り返されてきた議論です。もちろん現場は精一杯やっている、しかし医療事故はあってはならないことであり、起こしてしまった人間の不注意だということで処分をして終わりにするということが、長年にわたって医療界で繰り返されてきました。その結果、昨今の医療不信といわれるような非常に厳しい状況に追い込まれているのが実情です。

安全対策は、やればやるほどきりがありません。しかし、業界全体の取り組みとして、転倒事故に対して我々はどう考えるのか、どのような予防対策をどこまでやるべきなのか、ということを中心に議論をし、あるべきサービスの姿を標準化するということが非常に大切だと思います。また、事前対策を立てて標準化されたガイドラインを第三者に評価していただく。さらにそのガイドラインに従っているかどうかをきちんと

第三者にチェックしていただくことが必要です。いま第三者評価ということが福祉の世界でも普及してきております。

これは一般の消費者を顧客とするサービス業・製造業であれば、どの業界でもやっていることです。私の手元にペットボトル入りの水があります。ラベルを見ると、濁ることもあるし、加熱、凍結、長期保存等により白い沈殿物ができることがありますなどいろいろな説明が載っています。なぜこのように説明がたくさん増えていくかということ、苦情がきて、トラブルになりそうなものについては予め事前に告知をしておこうとするからです。

また業界の安全基準が必ずあって、例えば消毒については何度で何分間加熱するという標準的な滅菌の方法が業界で必ず決まっております。それからお客様相談室の電話番号が必ず書いてあります。本当に丁寧に、丁寧に、対応してくれます。よく訓練された担当者がお客様相談室の対応に出てこられることが多いです。最近、ベストセラーになっている、「社長を出せ」という本があります。カメラ会社のお客様相談室で苦情対応をやってこられた方が自分の経験を本として出されております。お客様の苦情を受け止める窓口にも、そういうプロフェッショナルを鍛えて配置をしていく必要があるのです。

お客様の対応をするときに、自分たちの行ってきたことの拠り所がないと、結果はこんなに悪いじゃないかという結果論に押し流されてしまいます。人ひとり転倒して、大怪我しているのに、結果がこんなに悪いのにいい訳をするのかということといわれると対応に困ってしまうわけです。転倒はされているけれども、「これはもう本当に精一杯やってきた結果です。何故ならば…」ということが言えなくてははいけない。何故ならばという根拠になるのが、業界自体でつくられた標準化と第三者評価です。

医療界では、この「サービスの標準化と第三者評価」という取り組みが食品などの他の業界に比べて圧倒的に遅れてしまいました。結局のところ標準化と第三者評価が遅れた業界に、責任追及の波がどんどん押し寄せてくるということが起こっております。

医療の世界はこの30年で医療に関する民事訴訟の提訴の件数が約9倍に急増しております。また、刑事事件としても1997年の1年間に、警察に届け出られた医療事故が全国で合わせても年間21件でしたが、2002年の1年間には全国で184件だったそうです。

「サービスの標準化と第三者評価」がなく、社会に対

するアカウントビリティ（説明責任）が尽くせないということでは、業界の信頼が失われてしまいます。これでは医療界のように世論が刑事責任を後押しするという大変な状況になってしまうわけです。

事前の安全対策とサービスの標準化を業界として行っていくことが、非常に大切になろうかと思えます。

現に起こった事故情報を収集し、それから事故の原因を分析し、予防対策を立案するという作業を繰り返すことによって、いきなり100点はとれませんが、リスクを「放置された危険」から「管理された危険」にどんどん転換していくのがリスクマネジメントの作業です。

リスクマネジメントのポイントは、まず危険に気づくところから始まります。ヒヤリハットレポートというレポートがありますが、ヒヤリハットレポートといっても、なかなかうまく効果があがらないひとつの原因は、ヒヤリとしたりハットしたりする人というのはよく出来る人なのです。周りが見ていて、本当に周りがヒヤヒヤしている人ほど、本人は全然ヒヤヒヤしていないことがあります。事故を起こしそうな人という人に限って、一生懸命ヒヤリハットレポートを出してくる一方、あなたは本当にヒヤヒヤもんだという人に限って出してくないということがおこります。

ヒヤリハットレポートの限界というのもそのへんにあります。出発点は危険に気づくということです。ヒヤヒヤしていないこと自体が一番危ない。ヒヤヒヤしているほうがよほど安全。現に事故はたくさん起きているのですから。

その危険に気づくというときにポイントとなるのは、QC活動の一番コアのところにあるもの、職員のコミュニケーションです。トップダウン、ボトムアップ、いろんな議論がうまくできるか。現場のリスクが上に伝わってくるか、いま自分の施設のどこで、どれだけ危ないことが起きているか、というリスクが、コミュニケーションの中できちんと出てくるのか。施設ごとに違う状況の中で、現場の職員が一致団結して、より良いサービスをつくり出そうというQCサークルの精神で、きちんと連携していけるか。

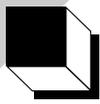
事故防止は個人の注意力では無理です。不注意はけしからん、個人に注意しろと言って事故防止ができるくらいだったら、世の中から全部事故はなくなるはずで、ところがどれだけ不注意を叱っていても、事故というのは起こり続けます。そうではないのではないか。事故防止というのは、いつも人と人とのつなが

り・連携の中で考えていかななくてはいけない。何故ならば、事故というのは人と人とのつながり・連携が切れたところで起こるからです。

お風呂での転倒の事例を考えてみてください。「ちょっと目を離す」が原因です。「ちょっと目を離すとは何事だ、不注意だ」と叱るのではなく、何故目を離すのだろうか、その背景にある要因を言葉として口に出せるような、そういう環境をつくらないといけないのではないかと思えます。

我々が安全対策をやろうとしていることについて、我々の独りよがりになってはいけません。利用者とのコミュニケーション、CS（カスタマーサティスファクションの略）すなわち、顧客満足度の視点からリスクマネジメント活動を組み立てていくことが大切です。最後のゴールは利用者の笑顔と満足です。危険がきちんと管理され、利用者の笑顔と満足が得られるように、事前の危険の予測を繰り返して対策を積み重ねていく。それがリスクマネジメント活動の基本です。

（次号に続く）



# ブロックだより

社会福祉制度改革への対応や、サービスの質の向上に向けて、各地区救護施設協議会組織においてさまざまな活動が行われています。本コーナーでは、地区協議会活動の充実に向けての情報共有として、各地区の動きや取り組み状況をご紹介します。

## 平成16年度活動状況

### 北海道地区救護施設協議会

#### 道内施設共通の利用者支援 マニュアル集が完成

本田英孝（明和園施設長）

近年では例がない程の自然災害が多発した平成16年。特に10月23日の新潟県中越地震は豪雪の中今なお避難生活を余儀なくされておられる方々を思いますと、改めて心よりのお見舞いと早期の復興を願うものであります。

北海道も9月7、8日、洞爺丸台風（1954年9月26日）以来の大型の台風18号が直撃し、風の通り道は、電柱から木からなぎ倒される大災害となりました。

このような状況下、道救協「利用者支援マニュアル検討委員会」（杉野全由委員長：帯広東明寮施設長）の最終委員会が開かれ、2年掛かりで「北海道救護施設利用者支援マニュアル集」を作成させることができました。

このマニュアル集は、全救協において「サービス評価基準Ver.2」が完成し、さらに「救護施設におけるリスクマネジメント報告書」がまとめられたことも契機となり、平成14年度北海道救護施設研究セミナー開催時に「道内各施設共通のマニュアル集を作成してはどうか」という意見が出されたことをきっかけに、作成に向けて道内の全施設

が参画し検討を続けてきたものです。

施設利用者とサービス提供者との対等な関係の確立を基本方向として、マニュアルを通して質の高い福祉サービスの拡充を目指し、施設・地域での総合的な支援を行う体制の構築を図っていく事を目的としています。今後は、それぞれの施設・地域に適応したマニュアル作りが必要となります。

指針となるマニュアルができたことにより、この動きも加速がつくことと期待されています。

マニュアル集は7項目に整理してまとめました。

#### 1. 人権についての配慮

- ①利用者との接し方についての指針
- ②選挙権行使
- ③プライバシーの保護
- ④利用者への虐待の禁止及び身体拘束の廃止に向けて

#### 2. 利用者の入退所への支援

- ①新規利用者の受け入れ
- ②緊急一時保護者の受け入れ
- ③地域生活への移行支援
- ④退所後の支援
- ⑤長期入院者への支援
- ⑥死亡退所の場合の対応

#### 3. 日常生活支援サービス

- ①食事における利用者の支援方法
- ②病人食、特別食の提供
- ③入浴時の支援方法

- ④排泄介助
- ⑤排泄用具の使用方法
- ⑥衣類の着脱等における支援
- ⑦夜間就寝中の利用者に対する対応
- ⑧健康管理
- ⑨健康に変調があった場合の対応
- ⑩利用者の入院時における支援
- ⑪服薬管理
- ⑫服薬に関する対応及び使用に誤りがあった場合の対応
- ⑬施設内での感染症対策
- ⑭作業工程运营管理
- ⑮外出・外泊時の事故防止
- ⑯移動時の介助等

#### 4. 生活環境の整備

- ①建物の点検整備
- ②生活排水及び污水处理
- ③清掃及び衛生管理
- ④調理業務及び衛生管理

#### 5. 地域との連携

- ①ボランティアの受け入れと育成
- ②実習生の受け入れ

#### 6. 役員及び職員の研修・資質向上

- ①職員研修のあり方

#### 7. 危機管理及び緊急時への対応

- ①事故発生の際の対応
- ②防災規定に基づく定期点検のあり方
- ③起こりうる様々な事態を想定して（火災、地震、停電）以上の構成となっています。

最後に委員長の言葉を引用してマニュアル集の紹介を終わらせていただきます。

「このマニュアル集は、道内各救護施設における実践の裏づけであります。マニュアル集としては、修正の余地を多く残すものではありませんが、一定の成果を伴うものであると考えます。様々な障害を持つ利用者への支援において安定したサービスの提供を図ることに少しでも役立てて頂ければ幸いです。」

# CATCH BALL

## キャッチボール

回収数—87施設

(※『全救協』NO.117号添付)

(全会員施設180施設に送付、回収率48%)

今回は、個別支援計画への施設の取組み状況、平成16年度より制度化された「居宅生活訓練事業」「サテライト型救護施設」についてアンケート集計結果をご報告いたします。

新たな制度については、実施要綱が出されて間もないこともあり、まだ模索中の様子が伺われますが、今後は具体的な取組み事例等を会報誌上でもご紹介していきたいと思っております。

### 1. 救護施設個別支援計画書の取組みについて

		回答数	%
①	第1次案を使用している	24	27.6%
②	第1次案と独自様式を併用している	17	19.5%
③	第1次案は使用せず、独自様式を使用している。	37	42.5%
④	個別支援計画書（個別援助計画）を作成していない。	9	10.4%
		87	100.0%

#### 1-② 1次案と独自様式をどのように使い分けていますか。（ ）内はその理由

- 1次案の様式を簡素化し変更し、独自の項目を追加。  
(1次案は項目が多すぎて記入に時間がかかる。)  
(重複する言葉を簡素化。)
- 自立生活を希望する人達には1次案を、施設内の生活ケアが重点の人達には独自様式を主に使用している。  
(自立を希望している人達のニーズは多岐にわたるので、ニーズの把握やアセスメントに1次案は活用できるし、施設内ケアのプランには多くの項目をチェックする必要がないので使い分けている。)
- 独自様式を中心に使用。  
(パソコンの不足。)
- 基本情報、アセスメント、支援書は独自様式。ニーズ整理表は1次案を使用。  
(居宅保護等で入所期間にばらつきがあるため3段階方式のアセスメントですすんでいる。)
- 4名の利用者に対し1次案を、他は独自様式で。  
(入退所が多く時間をかけて取り組む余裕がない。ただ、1次案の良さを理解するためにも少ない人数であるが、試みに取り組んでいる。)
- 数名ずつ独自様式から1次案に切り替え始めたところ。  
(1度に1次案に切り替えるのが困難。)
- 独自様式は年間、月間の支援目標を定め、その評価は月毎に行う事になっている。一方1次案は、短期、中期、長期に分けた支援、援助の目標を定め、結果や効果が見えた時に評価をし、次の目標設定を検討することとしている。  
(現在は1次案への移行期と位置付けており、近い将来（H18年頃）一本化する予定である。)
- 1次案をベースにして施設の実態に即した様式にしている。  
(利用者の実態が特異な面があるため。)  
(当施設の利用者に適応させるため。)
- 入所者全員については独自様式を使用。1次案については試験的に数名に対して使用。  
(項目が多すぎて時間がかかる。)
- 1次案については自立支援グループ（地域生活移行）の利用者一人ひとりのニーズの把握（整理）に役立っている。独自様式については一人ひとりの各種プログラムの獲得状況の把握、PT.OT.ST評価の参考、心理、身体などの状況を把握することなど支援内容の向上に役立っている。
- 利用者の意向と自己実現支援の生活面では1次案を参考に、加齢者の増加により老人介護の介護ケアプランも参考にして実施している。

(救護施設の利用者の特殊性と加齢に伴い高齢者の増加による老人介護の必要性による。)

- ・アセスメントは介護保険のMDS-HCを用いている。ニーズが把握しきれない部分で聞き取りを行い併用している。(アセスメントの流れは職員で勉強できているので2次案等ある程度まとまった段階で切り替えたい。)
- ・基本ベースは1次案を使用。アセスメント項目と優先順位について独自様式を使用。(アセスメント項目は内容が分かりにくいいため詳細(着眼点)を同画面に表示。優先順位が一目で分かるよう点数制にしてプログラムを組んで表示。)

### 1-③ 独自様式のみを使用している理由。( ) 内は1次案への切り替え予定

- ・作成しなくてはいけない項目が多すぎて時間がかかる。独自の様式といっても1次案を参考にしている。
- ・「精神障害者ケアガイドライン検討委員会版ケアアセスメント票、ケア計画書使用による手引き」(H17年頃)を利用。
- ・1次案が出る前より使用している様式が定着しているため。なお、1次案様式は記述部分が多く使用しにくい。
- ・1次案を検討したうえで、当施設独自の様式を使用している。アルコール依存症に加えて精神障害がある方が多いので1次案のみに切り替えることは難しい。
- ・1次案は煩雑であるのと、施設の独自性を考えもっとすっきりした型で行っている。
- ・切り替えするには時間を要するため。
- ・1次案は作成するのに費やす時間がかかるため業務に差し支える。
- ・身辺自立している入所者が多く、総合的に判断して、現状では独自様式の方が使いやすい。
- ・以前からサービス票という形で同じ様なものがあり、見直しを重ねて現在の様式がある。研修会にも参加したが現状では今使用しているもので十分だと思った。
- ・まずは「計画書」を作成することに集中して取り組みたいので。
- ・1次案が出される前より同一法人内の特養で作成、使用されている様式を用いて当施設用にアレンジを行っているため。
- ・系列内の他施設が老人ホームであり、現在共通のツールを使用しているため。
- ・知的障害入所更生施設と併設のため、既に他様式を導入していたため。
- ・年度途中での切り替えは、作業量等から物理的に困難である。
- ・援助計画に対する認識が職員全体に浸透しておらず、まずは自施設の援助計画書でしっかりと取り組んでいけるようにしていきたい。
- ・検討、改定を重ね、施設利用者にあった様式であり、1次案に盛り込みの項目もあることから、継続利用しているが、改定時には1次案スタイルを検討。
- ・内部で検討中のため(6月頃)
- ・指定管理者制度の施行も近づき、運営そのものの検討が行われており、その結果により個別支援のあり方も検討されるため当面は現状のままで対応。
- ・施設内で十分検討していないため
- ・昨年初めて個別支援計画に取り組み、1次案の様式を十分に理解できないためお手上げの状態となった。しかしせっかく救護施設の個別支援計画書があるのだから将来的には使用したい方向にある。
- ・項目が多く時間がかかりすぎるため1次案を参考に独自簡単な書式をつくり実施(150名)している。馴れた時点で項目を増やしていき、いずれ1次案にかえていく。
- ・以前は1次案を使用していたが、項目が多すぎるため利用者全員を行うと時間がかかりすぎる。
- ・個別支援計画1次案を試行的にも取り組んでいけなないと考えているが業務体制を変更したりしたため手つかずの状況にある。
- ・支援項目等が細部過ぎて、当施設の職員数、業務状況では支援、記録等が計画倒れになると思われるため。
- ・支援計画の研修会に出席できなかったため時間的、人的対応ができていない。
- ・独自様式に充分とは言えないが満足している。また1次案への切り替えには日常業務の兼ね合いもあり時間的に余裕がない。  
(改訂版が出てから1次案を使用する計画はある。)
- ・1次案の学習会をした後に取組を検討したいと考えている。
- ・施設独自の様式が定着し、個人の経過も把握できるので使いやすい。新しい様式を取り入れるには時間が必要なので徐々に取り組んでいく。
- ・地元が行った研修で提示された様式等を参考に施設独自の様式を定めたため。

- ・1次案に切り替えるメリットが見出せず、現場との調整ができていない。

#### 1-④ 個別支援計画を作成していない理由。( )内は今後の取り組み予定

- ・個別に作成している「処遇方針樹立票」によりある程度カバーできているため。  
(1次案を使用する計画はある。)
- ・第1次案の内容が入所者の実態に合わないためどの部分を使用すべきか検討し学習を計画しているため。  
(1次案をできるだけ使用する計画はある。)
- ・利用者の障害程度に応じた目標を設定し、随時見直しをし、自立支援に努めている。
- ・職員の意識改革に時間がかかっている。  
(1次案を使用する計画はある。)
- ・1次案を使用する予定のため施設内に委員会を置きどういった形で進めるか検討したい。(H17年4月頃)
- ・パソコン導入後に行う予定で次年度に実施していく。
- ・今年度中の実施予定だったがいろいろな事情により遅れてしまった (H17年度当初より1次案を使用して取り組む予定。)

#### 2.「居宅生活訓練事業」への取り組みについて

		回答数	%
①	今年度より居宅生活訓練事業に取り組んでいる。	2	2.3%
②	現在取り組みに向けて準備中である。 開始予定時期(施設数): H17年度(3)・H17年10月(1)・H18年度(1)・2~3年後(1)・未定(1)・無回答(3)	10	11.5%
③	取り組むかどうかについて検討中である。	15	17.2%
④	特に取り組む予定はない。	60	69.0%
		87	100.0%

#### 2-② 取り組み準備中に特に問題になっていること

- ・退所者の実績がないと次年度に制度を使えないという制限があること。
- ・近隣のアパートを設定した場合利用者が常にいるのかということや費用面の心配がある。
- ・既に訓練の居室4室を平成15年新築移転時に完成し取り組みを実施している。敷地外が居宅生活訓練事業の条件となるためさらに追加すべきか検討中。
- ・人材の確保が困難。
- ・施設利用者の重度化に伴い、職員の配置が困難。(当施設では屋外にて作業に取り組んでいるため)
- ・同一法人の他施設が取り組むことになっているのでそれをみて検討したい。
- ・対象者が期間満了まで訓練できるか。
- ・問題の掘り起しまで到らず。
- ・適切な借家がなかなか見つからない。
- ・現在、県と協議中であるが、居宅生活に移行可能な対象者の訓練用住居(アパート、借家等)を確保とあるが、借家等の等がどの範囲のことを言っているのか不明。
- ・対象者において期間中に自立ができるなければ以後の参加は認められないとあるが2~3年の猶予が必要ではないか。
- ・訓練期間中の居住場所は法人で建築を考えているが、訓練終了後の居住場所、更には就労事業所の確保が地域的に極めて少ない。
- ・訓練事業の対象となる入所者がいない。またあったとしても継続して対象となる入所者の確保ができない。
- ・居住地の確保。該当者の選出。
- ・夜間の(職員配置等を含めた)対応。
- ・施設開設から4年目を迎えようとしており、必要性を感じている。調理実習ができる設備をまず設備したいと思う。現在検討中である。
- ・事業取組の対象者がいない。

- ・資金調達面で不安がある。
- ・社会適応能力がありながら施設生活に甘んじて地域生活への移行を望まない利用者に対して意識改革が必要となっている。
- ・現在、施設利用者の地域移行のニーズを把握中である。H17年度中に知的障害者の通勤寮建設を計画しており、入所施設から地域生活移行の段階としており利用可能と考えているため。
- ・事業の対象となる利用者の事前の訓練が順調に進んでいない現状がある。

### 本制度についての要望・意見

- ・訓練事業が終わって居宅生活を送ることが可能となっても施設との連携やバックアップを考えた時、施設のある地域に居住地を確保することが予想される。そのため居住地を所管する実施機関の負担が大きくなる。他の制度（通所事業）も検討中であるので実施機関との調整は十分に行う必要がある。
- ・地域生活へ向けておよそ半年間の訓練を行うということで、そこでは調理、金銭管理、服薬管理等の実際的な訓練ができるので効果的だと思う。
- ・訓練途中で中断した場合の取り扱い、実績、評価、次年度の継続などがよくわからない。
- ・利用者に障害者が多いため、事業で100%自立できるかの保障がない。逆に現状の制度を利用して自立できるものに対して、この事業の必要性について疑問を感じる。この程度の内容で自立できる者は、この事業を利用しなくとも自立できると思う。
- ・6か月の期間で日常生活力を身につけることは可能だが、近隣との人間関係等社会生活力が身につくかどうか疑問である。また社会生活後失敗した際の受け入れ問題もある。
- ・最長二期（1年間）という短い期間限定。実績なき場合の次年度継続の困難性。
- ・この制度自体は良いと思うが、この制度を通して退所した利用者の支援は通所事業を利用することになる。通所事業は最長2年しかなくその先はどうかかわからないので全く計画がたてられない。障害者の支援は本人が希望されれば継続して行うべきである。
- ・資金面で応分の助成等をお願いしたい。
- ・重度化、高齢化に伴い利用者自身が希望していない現状である。
- ・結果的に地域移行につながらなかった場合でも事業に要した経費を支弁してもらいたい。
- ・地域生活に移行する方向性は利用者の将来に向けての指針になると思われるが、実施責任等の問題を解決する必要がある。

### 3. 「サテライト型救護施設」への取り組みについて

		回答数	%
①	今年度より設置した	0	0.0%
②	現在取り組みに向けて準備中である。 設置予定時期（施設数）：H18年4月（1）・無回答（1）	2	2.3%
③	設置するかどうかについて検討中である。	18	20.7%
④	特に設置する予定はない。	67	77.0%
		87	100.0%

#### 3-② 設置準備中に特に問題になっていること

- ・設置できる建物や定員等が問題。
- ・地域の生活支援センターあるいは行政との調整をした段階で具体的な検討作業をすすめたい。
- ・設置スペースがない。
- ・今後の検討課題であるが「施設整備」のあり方について考えていかなければならない。
- ・救護施設そのものに対する地域の理解が極めてハードルが高い。
- ・施設近隣の土地取得に施設整備積立金が使えないこと。また借入れもできないこと。
- ・制度についての詳しい情報を県の担当者に聞く予定である。
- ・規模及び立地条件（場所確保）

- ・ H17年度に申請予定であるが、国、県の財政状況困難なため認可が受けられるかどうか。
- ・ 公立民営のため行政側が財政面で厳しいとの考えから進展性なし。

#### 本制度についての要望・意見

- ・ サテライト型としての取り組みよりグループホームや共同生活などの取り組みで地域生活援助を考えたい。
- ・ 具体的な細かい要綱が欲しい。
- ・ 本体施設と違った機能・役割をもつ可能性があるため職員の仕事の内容も異なってくると思われ、同一の施設という感じがしなくなるように思う。
- ・ ハードとしての規準のハードルが高い。
- ・ 精神疾患の方の退所後の受皿のニーズがつかめていない。
- ・ 少人数の場合一般住宅を借上げて実施できるようにしてはどうか。

# NEWS MEMORY

## 活動日誌 (平成17年1月～3月)

---

平成17年 **1** 月24日(月) (第1回) 正副会長・委員長会議 (於: 商工会館)

---

**2** 月3日(木) 平成16年度精神障害者社会生活支援サービス研修会  
(於: 全社協 灘尾ホール/～4日)

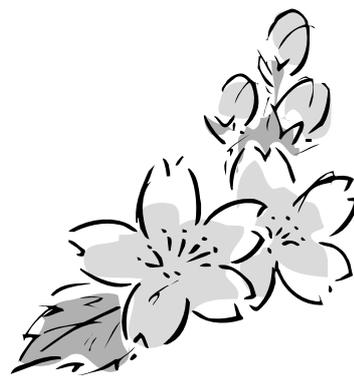
4日(金) (第4回) 調査・研究・研修委員会 (於: 全社協)  
(第13回) 個別支援計画に関する検討会 (於: 全社協)

21日(月) (第2回) 制度・予算対策委員会 (於: 全社協)

28日(月) (第3回) 総務・財政・広報委員会 (於: 全社協)

---

**3** 月11日(金) (第5回) 理事会 (於: 全社協)



---

全救協 2005 no.118

発行人 田中 亮治  
編集人 大塚 晋司

発行 全国救護施設協議会  
〒100-8980 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル 全国社会福祉協議会・障害福祉部内  
TEL.03-3581-6502 FAX.03-3581-2428  
<http://www.zenkyukyo.gr.jp>