

# 社会・援護局主管課長会議資料

平成14年3月4日（月）

社会・援護局 保護課

# 正 誤 表

○ 24頁

(正)

8	○ <u>全国生活保護査察指導員研究協議会</u> (28日～30日(監査指導課実施分))	
9	○社会保障生計調査担当者事務打合せ 会議	

(誤)

8		
9	○社会保障生計調査担当者事務打合せ 会議 ○ <u>全国生活保護査察指導員研究協議会</u> (12日～14日(監査指導課実施分))	

# 目 次

	頁
<b>第1 説明事項</b>	
1 生活保護制度の運営について -----	2
2 保護施設の整備運営について -----	15
3 災害救助法等の運用について -----	18
<b>第2 連絡事項</b>	
1 平成14年度生活保護関係調査の実施について -----	23
2 平成14年度保護課関係会議及び生活保護関係研修会 の実施予定について -----	24
<b>第3 参考資料</b>	
1 保護の動向 -----	26
2 医療扶助及び介護扶助の状況 -----	44
3 平成14年度生活保護関係予算（案）の概要 -----	50
4 保護施設関係資料 -----	56
5 災害救助法等関係資料 -----	57

# 第 1 說 明 事 項

# 1 生活保護制度の運営について

## (1) 生活保護の動向

最近の保護動向は、平成7年度の被保護人員約88万2千人、保護率7.0%を底として、その後増加傾向に転じ、平成13年9月現在、被保護人員約113万9千人、被保護世帯数約79万9千世帯、保護率9.0%となっており、特に、平成10年度以降の被保護人員の伸びは、過去に例がないほど急激な増加傾向で推移している。

### ア 被保護人員の状況

被保護人員は、平成7年度から平成12年度までの間に全国で19万人増加しており、これを市部、郡部別にみると、市部は18万6千人（うち指定都市は5万8千人）、郡部は4千人であり、市部の増加が著しい。特に、川崎市及び埼玉県50.5%、千葉市48.8%、広島市47.4%、横浜市43.3%の伸びが顕著である。

年齢階層別でみると、60歳以上の高年齢階層が大幅に増加し、構成比で、全体の増加人員の65%を占めている。

保護率については、平成7年度と平成12年度を比較すると、特に大阪市、札幌市、川崎市、神戸市、東京都及び広島市が高い伸びを示しており、大都市部により集中した傾向となっている。

### イ 扶助別被保護人員の状況

被保護人員を扶助別にみると、平成7年度以降生活扶助、住宅扶助、医療扶助、出産扶助及び葬祭扶助とも年々増加傾向にある。教育扶助は減少傾向であったものが平成10年度から増加に転じている。生業扶助は平成10年度以降減少傾向となっている。

特に医療扶助人員については、入院では平成7年度12万4千人に対し平成12年度13万3千人、入院外では平成7年度55万6千人に対し平成12年度73万1千人となっており、特に入院外で急激に伸びている。

これを都道府県・指定都市別にみると、入院では東京都、大阪市が大きく増加し

ており、入院外では東京都、大阪府、大阪市、北海道、横浜市、埼玉県、札幌市、神戸市、兵庫県が大幅な増となっている。

介護扶助は、平成12年4月から介護保険制度の導入に伴い生活保護制度に創設されたものであり、受給人員は毎月増加し、平成13年9月末現在8万4千人となっている。

#### ウ 被保護世帯の状況

被保護世帯数は、世帯数が過去最低となった平成4年度から平成12年度までの間に16万5千世帯増加しており、中でも単身世帯が37.3%の伸びを示し、全体の構成比では68.6%から73.5%へと4.9ポイント増加している。

世帯類型別では、高齢者世帯、障害者世帯、傷病者世帯が増加し、被保護世帯全体の86.3%を占めている。

#### エ 生活保護の開始及び廃止状況

この間の増加傾向を生活保護の開始及び廃止で見ると、平成4年度までは廃止人員が上回っていたが、平成5年度に開始人員と廃止人員が逆転し、その後は開始人員が廃止人員を上回って推移している。

開始理由を見ると、働きによる収入の減少等を理由とする開始の全体に占める割合が、平成7年度13.6%、平成12年度27.0%と増加しており、不況等による影響が出ていると思われる。

保護の動向は、景気動向等の経済的要因、高齢化社会の進展や、核家族化の進行等の社会的要因や、他法他施策の整備状況、実施機関の取組等複雑な要因の影響を受けるものと考えられ、最近の社会経済状況をみると、景気の停滞が長く続いていることや、完全失業率が過去最高水準を更新するなど、なお厳しい状況が続いていることから、被保護人員、被保護世帯数とも増加傾向で推移していくものと考えられる。

## (2) 生活保護制度の在り方の検討

生活保護制度については、

- 平成12年5月の社会福祉基礎構造改革法の附帯決議において、社会福祉基礎構造改革を踏まえた今後の社会福祉の状況変化等を踏まえつつ、介護保険制度全般の見直しの際（平成12年4月の施行後5年を目途）に、制度の在り方を検討すべきであること
- また、平成12年12月に取りまとめられた「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉の在り方に関する検討会」報告書において、経済社会の変化等を踏まえ、保護要件、適用方法、自立支援機能、社会保険制度との関係などの諸論点について検証を行う必要があること

が指摘されたところである。

厚生労働省としては、制度創設から50年が経過し、当時と比べて経済社会や他の社会保障制度など生活保護制度を取り巻く環境が大きく変化していることも踏まえ、制度全般について幅広く議論し、その在り方について検討することが必要であると考えている。そのため、現在、被保護者を含む低所得者の生活実態を把握するための調査を行うとともに、社会・援護局内において検討すべき論点の整理を行っているところである。

検討に当たっては、制度の運用を担っている各都道府県市からの意見の聴取も必要であると考えているので、その際には率直な意見をお聞かせ願いたい。

## (3) 平成14年度生活保護基準の改定

### ア 生活扶助基準

生活扶助基準については、当該年度に予想される国民の消費動向などを踏まえて改定しているところである。

平成14年度においては、消費動向や社会経済情勢を総合的に勘案して、据え置くこととしている。

標準3人世帯（33歳男・29歳女・4歳子）

	平成13年度	平成14年度
1級地-1	163,970円	同左
1級地-2	156,590	同左
2級地-1	149,200	同左
2級地-2	141,830	同左
3級地-1	134,460	同左
3級地-2	127,080	同左

イ その他

生業扶助の技能修得費、葬祭扶助費については、それぞれの扶助の性格を踏まえ、費用の実態を勘案し、所要の改善を図ることとしている。

(4) 生活保護の適切な運営

ア 保護の適正運営

生活保護は、国民生活の最後の拠り所となる制度であり、国民の理解と信頼を得るため、要保護者からの面接、申請から決定実施にいたる事務処理について、適切に行われるよう管内実施機関に対し必要な助言や指導を行うとともに、研修等を通じて職員の資質の向上や適切な保護の決定実施を行う体制の整備が講じられるようお願いしたい。

イ 就労の促進について

近年の社会経済構造の変化や経済事情の悪化等に伴い、世帯主に稼働能力があるにもかかわらず、解雇等に起因して要保護状態となった被保護世帯が増加してきている。これらの世帯については、就労の機会が得られれば要保護状態から脱却することが可能となる。このため、各実施機関においては、引き続き公共職業安定所との連絡会議の開催等による連携、公共職業安定所のOB等の雇上げ及び技能習得費の活用等を図る取組を積極的、重点的に実施することで、被保護者の就労の促進に



努められたい。

また、被保護者の稼働能力活用の的確な把握とそれに基づく適切な就労指導を行うため、福祉事務所において被保護者のうち就労が可能と判断した者について、収入申告書により就労及び収入の状況を、また求職活動状況申告書により公共職業安定所等での求職活動の状況を毎月申告させ、その申告をもとに福祉事務所では、就労・求職活動状況管理台帳を作成し、個々の被保護者の状況に応じた、稼働能力の活用に向けての指導を行われたい。なお、詳細については、後日、別途通知する予定である。

技能習得費については、最近の雇用情勢や自治体からの強い要望に鑑み、雇用保険法に規定される教育訓練給付金の対象講座等にかかる従来22万円の特別基準について増額することを検討している。福祉事務所において、技能習得費の認定がその者の自立助長につながると考えられる者については、積極的に認定されるようお願いしたい。

#### ウ 関係機関との連携強化

要保護者の発見及び適切な保護については、これまで、生活困窮者に関する情報が福祉事務所の窓口につながるよう、住民に対して生活保護制度を周知するとともに関係機関との連絡体制の整備についてお願いしてきたところである。引き続き、保健福祉関係部局や社会保険・水道・住宅担当部局、その他関係機関との連絡・連携の強化を図るとともに、生活困窮者に対するきめ細かな面接相談とそのフォローアップ等をお願いしたい。

また、被保護者に対する自立助長に向けての指導援助について、福祉事務所だけの援助では十分とはいえない場合もあることから、民生委員等の関係機関を含めた総合的な援助を実施するためにも連携体制を強化する必要が求められている。そのため、あらためて、厚生労働省において民生委員等の関係機関との連携について実効的かつ具体的なあり方及び各地方自治体で制定されている個人情報保護条例等との関係を整理した上で、その標準的な手引きを策定し、後日通知する予定であるので参考にされたい。

公営住宅の入居に際しては基本的に保証人の確保が求められている。被保護者については、親族等と関係が疎遠となっている等の理由により保証人を確保できず、入居が困難となっている事例がある。しかし、「公営住宅管理標準条例（案）」に示されているように保証人の免除については、地方自治体の判断でできるものとされており、住宅を確保できない被保護者に対し、保証人の免除の取扱いを促進していくことが求められている。一方、公営住宅に入居している被保護者が家賃を滞納する事例があり、適切な保護の観点からもその滞納防止が求められているところである。

については、福祉事務所と公営住宅管理者のとの間で、保証人の免除及び家賃滞納防止のための協議・調整を行うなど連携を図り、被保護者の住宅確保に努められたい。なお、これらについて国土交通省との間で、協議中であり、別途通知する予定であるので了知願いたい。

## エ ホームレスに対する保護の適用

いわゆるホームレスに対する生活保護の適用については、一般世帯に対する保護の要件と同様であり、単にホームレスであることをもって当然に保護の対象となるものではなく、また、居住地がないことや稼働能力があることのみをもって保護の要件に欠けるものではない。

また、保護の方法としては、要保護者の生活状況等の十分な把握や自立に向けての指導援助が必要であることから、基本的には、保護施設、自立支援センター等において、健康管理、金銭管理能力や生活習慣の回復のための指導及び就労の支援等を図りながら、自立した生活が営めるように支援し、施設入所等の目的が達せられた場合には、必要に応じて居宅での保護の適用を行うことが適切なものである。

これらの点を踏まえ、引き続き、地域の実情に応じたホームレスに対する適切な保護の実施を是非お願いしたい。

なお、救護施設で実施されてきた通所事業について、平成14年度よりその内容の充実を図るとともに更生施設での実施を予定しているので、ホームレスの保護に当たっても、この事業の実施により、円滑な入所が可能となるとともに、更に一定

期間入所後、居宅での保護に変更する際にも、通所及び自宅訪問による生活指導・訓練などを継続して実施できることから積極的な実施をお願いしたい。

(参考) 社会・援護局主管課長会議（平成13年3月5日）会議資料

## ホームレスに対する基本的な生活保護の適用について

### 1 はじめに

ホームレスに対しては、ホームレスに至った原因や抱える問題など、その状況が様々であることから、その状況に応じて対応することが必要である。

そのため、まずは、各地方自治体においてホームレスの状況を十分把握することが重要であり、また、ホームレスの状況に応じて適切に対応するためには、生活保護を含む福祉施策だけでなく、自立支援センターの設置や緊急一時宿泊所等の確保による対策、雇用対策、公営住宅等の住宅施策等の総合的な対策が必要である。このため、ホームレスの問題への対応に当たっては、生活保護担当部局だけではなく、地方自治体内部の他の部局や他の地方自治体、関係機関との連携体制を整備する必要がある。

### 2 生活保護の適用の基本的な考え方

生活保護制度は、資産、能力等を活用しても、最低限度の生活を維持できない者、即ち、真に生活に困窮する方に対して、必要な保護を行う制度である。

よって、ホームレスに対する生活保護の要件については、一般世帯に対する保護の要件と同様であり、単にホームレスであることをもって当然に保護の対象となるものではなく、また、居住地がないことや稼働能力があることのみをもって保護の要件に欠けるものではない。

### 3 保護の方法

#### (1) 要保護者に対する基本的対応

就労の意欲と能力はあるが失業状態にあると判断される者については、その地域に自立支援センターがある場合には、まずは自立支援センターへの入所を検討する。また、アルコール依存症や精神的・身体的疾患を有する者、高齢者及び障害者等については、その生活状況等の十分な把握や自立に向けての指導援助が必要であることから、保護施設への入所や、治療が必要な場合は医療機関への入院等による保護を行い、療養指導、金銭管理能力及び生活習慣の回復等を図り、自立を支援する。

そのため、地方自治体においては、ホームレスの現状等を踏まえ、積極的に保護施設の整備に取り組む必要があるが、直ちにその整備が困難な場合は、臨時的に、施設運営に支障がない程度に定員を超過して入所させることもやむを得ないものである。

自立支援センターに入所し就労努力は行ったが、結果的に就労による自立に結びつかず退所した者は、あらためて保護の要件の確認を行い、必要な保護を行う。また、保護施設に入所し生活管理能力が得られ入所の目的が達せられた者は、公営住宅等を活用し、居宅での保護に移行する。

なお、当然のことながらホームレスの状況によっては、養護老人ホームや各種障害者福祉施設等への入所についても検討する。

## (2) 急迫保護

病気等により、急迫した状態にある者については、申請がなくとも保護すべきものであり、その後、退院等が可能となった場合には、要保護者の保護受給の意思確認を行い、保護の申請（保護の変更申請）が行われたときには、保護の要件を確認した上で、必要な保護を行う。

退院後については、その回復状況にもよるが、基本的には、上記（1）により対応する。

## 4 留意事項

### (1) 自立支援センターの入所者について

自立支援センターの入所者については、入所中の生活は自立支援センターで保障されており、生活保護の適用は必要ないものである。ただし、治療が必要な場合は、医療扶助を適用することとなる。

### (2) その他

上記3の方法によるほか、各地方自治体が地域の実情に応じて種々の取組みを行うことも極めて重要であると認識している。そのため、このような取組みを実施する地方自治体におかれては、あらかじめ、厚生労働大臣あて情報提供願いたい。

## (5) 医療扶助の適正運営

### ア 頻回受診者に対する適正受診指導

被保護者の自立助長を図るため、療養指導は不可欠であることは言うまでもない。特に、療養上好ましくない過度な受診を行っている者については、それぞれの患者の病状等から判断して適切な受診について嘱託医及び主治医と協議した上で、被保護者に対し必要な指導援助を行うことが極めて重要である。

このため、平成12年12月に「医療扶助の適正実施について（適正受診）」

(平成12年12月14日社援保第73号厚生省社会・援護局保護課長通知)を  
出し、各都道府県市本庁及び福祉事務所においては、これに基づき頻回受診者  
に対する適正受診指導に取り組んでいただいているところである。

診療傾向について医療保険の患者と比較・分析すると、医療扶助受給者は、医療  
保険の患者に比べ、殆どの疾病について1か月当たりの通院日数が相対的に多い傾  
向にある。

[月11日以上通院割合 生活保護：7.4%、医療保険：2.5%]

このため、本事業のなお一層の効率的かつ効果的な実施を図る観点から、新たに  
頻回受診の指標を定めるとともに、頻回受診者に対する指導方法などの具体的な事  
務手続き(ガイドライン)を定め、別途通知することとしている。

○ 頻回受診の指標(案)

次の者について主治医等と協議し、頻回受診か否かの確認を行うこと。

- ・ 同一疾病について、同一月内に同一診療科を15日以上受診している  
月が3ヶ月以上続いている者

各都道府県市本庁及び福祉事務所においては、本ガイドラインを参考にするとと  
もに、地域の実情に即したより適切な方法を工夫するなどし、本事業について、全  
ての福祉事務所で取り組み、被保護者の適切な処遇が図られるよう必要な指導援助  
を行うこととされたい。

イ 高齢者等の長期入院患者の退院促進

医療扶助を受給して1年以上入院している患者は、平成12年度現在、全国で6  
万3千人となっており、医療扶助に占める入院患者の比重は高く、入院患者の適切  
な処遇の確保が医療扶助において重要な課題となっている。

このため、平成14年度においては、入院患者の実態を把握し、より一層被保護  
者の適切な処遇の確保に資するため、毎年度実施している「長期入院患者の実態把  
握」の対象を拡大(「1年」以上入院患者→「6ヶ月」以上入院患者)することと

したので、了知の上、管内の福祉事務所に周知徹底していただき、適切な実施に努められたい。

また、医療制度改革の一環として、平成14年度の診療報酬改定において、いわゆる社会的入院患者の退院促進等を図るため、療養病棟等に180日を超えて入院している患者（厚生労働大臣が別に定める患者（精神疾患、結核患者など）を除く。）の入院基本料が特定療養費とされ、応分の負担をさせることとされたところである。被保護者についても、基本的に同様の考え方により、いわゆる社会的入院患者については速やかに退院するよう必要な措置を講じていただく必要があると考えているので、適切な取組をお願いしたい。なお、あらゆる手段を講じても受入先が確保できない患者については、入院日数が180日を超えた場合に受入先が確保できるまでの間、例外的に入院に係る入院基本料を引き続き医療扶助で対応することとする予定である。この具体的な対応方法等については、別途通知することとしている。

#### ウ 被保護入院患者の適切な処遇の確保

最近、いくつかの精神病院において、被保護入院患者等に対する不適切な患者処遇等が指摘されている。

精神疾患による入院患者については、問題が生じた場合であっても患者自らが意思表示を行うことが困難な場合があり、さらに、被保護者については、相談する身寄りのない者が多くいることから、地区担当員が積極的に患者に関わることにより、患者の適切な処遇の確保を図っていく必要がある。

については、福祉事務所において、積極的に病院訪問を行い、本人及び主治医との面接により患者の病状、治療の状況及び療養環境等を把握することにより、なお一層適切な患者処遇が図られるようお願いしたい。

また、問題が生じた場合については、精神保健福祉、国民健康保険及び老人保健主管部局並びに地方社会保険事務局等関係機関と連携の上、必要に応じて個別指導等を行い、指定医療機関たる精神病院における医療扶助が適切に実施されるよう配慮し、同様の事案の再発防止に努められたい。

## エ 診療報酬明細書（レセプト）点検の徹底（100%実施）

診療報酬明細書（レセプト）の点検は、被保護者の病状等を把握する上で極めて有効であるほか、医療扶助費の適正な支出を図るために必要不可欠なものであることから、各都道府県市本庁及び福祉事務所においては、被保護者に係る全ての診療報酬明細書（レセプト）について資格審査及び内容点検等を行うために、実施体制の充実強化を図り、なお一層効率的かつ効果的な点検の実施をお願いしたい。

## オ 指定医療機関及び指定介護機関に対する指導・検査における他部局等との連携

指定医療機関及び指定介護機関に対する指導・検査については、通知や全国会議等において、関係機関等との連絡、連携を密にした上で適切な指導・検査を行うようお願いしているところである。しかしながら、最近、指定医療機関又は指定介護機関における不正請求等が発見された際の生活保護担当部局の対応が遅れる事例が散見されている。具体的には、他法による指導及び処分等が行われた後になって生活保護担当部局がその事実を知ったため、法に基づく検査等が実施できず、本来であれば、指定の取消処分を行うべきものについて、指定の辞退ですませた事例が見受けられた。

については、都道府県市本庁においては、指定医療機関については国民健康保険、老人保健及び精神保健担当部局並びに地方社会保険事務局等と、指定介護機関については介護保険担当部局等と常日頃から連絡を密にし、指導・検査を行う際には合同で行う等連携を図って実効ある指導・検査を行えるよう努められたい。

## （6）介護扶助の適正運営

介護扶助を適正に実施していくためには、要介護者の実態を把握することが不可欠である。そのため、福祉事務所において、40歳以上の要介護者及び要支援者について、主治医訪問や囑託医との協議により身体及び精神の状況の把握した上で、介護を要すると判断された者については、関係機関と連携を図り、介護サービスを受けるために必要な指導援助を積極的に行われたい。特に、長期入院患者については、療養の必要性、介護扶助への移行の適否等を検討した上、要介護認定を受ける等の必要な指

導援助を行われたい。

## (7) 生活保護関係予算の執行

### ア 生活保護費負担金

生活保護費負担金を交付するに当たっては、各自治体より報告された所要見込額に基づき決定しているところであるが、実績報告による決算額をみると、返還を生じさせている自治体も多く、予算額を効率的に執行できたとは言い難い状況となっている。

13年度においても、所要額を見込むに当たっては、実績を基に保護の動向等も勘案の上、算定するようお願いしてきたところである。しかしながら、提出された所要見込額を見ると、依然として管内の各市で積算根拠が曖昧であるなど、所要額に対して過大に見込額を計上していると思われる自治体が多く見受けられた。

平成14年度においても、四半期ごとを目途に各都道府県・市における所要見込額を把握することとしているので、各自治体においては、常に保護動向等の把握と分析を行い、予算の適正な執行に努めるとともに、これに必要な財源措置を講ずるよう願いたい。

なお、平成14年度生活保護費負担金予算額(案)については、最近の保護動向、社会経済情勢等を総合的に勘案して所要額の算定を行った結果、前年度に比して752億円(8.7%)増の1兆3千474億円の計上をしているところである。

### イ 生活保護費補助金

#### (ア) 平成14年度の執行方針

生活保護の実施については、医療扶助の適正運営及び稼働年齢層の就労の促進が大きな課題であることから、生活保護費補助金の執行に当たっては、次のことに留意して補助金協議に当たられたい。

- ① 医療扶助の適正運営及び稼働年齢層の就労の促進に関連する事業について優先的に採択すること。
- ② 交付要綱に掲げる個別事業名に該当しない場合であっても、自治体及び福祉



事務所等の今日的な問題等に対処するために行おうとする事業については、特別事業として積極的に採択すること。

- ③ 例年継続的に認めてきた事業についても事業の必要性、費用対効果の面から再度見直すこと。
- ④ 各自治体の生活保護制度の運営における取組状況、運用の実施状況等について勘案の上、採択を行うこと。

(イ) 補助金の適正執行

生活保護費補助金については、会計検査院が行った実地検査の結果、福祉事務所の生活保護以外の通常業務にかかる経費と本補助金の適正化対策事業にかかる経費との区分が明確になっていない経理処理が見受けられたとの指摘を受けている。

補助金として補助できる経費は、適正化を推進する目的で行う事業にかかるものであることから、一般事務にかかる需用費の類（事務用品、コピー用紙、電話通話料等）については補助対象とされていない。

各自治体においては、再度、対象経費の確認・整理、事務処理体制の点検等を行うなど、本補助金の適正な経理事務の徹底に努められたい。

## 2 保護施設の整備運営について

### (1) 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入院患者、重複障害者等の受入施設として需要が増大している。

また、都市部においては、ホームレスが増加しており、現在、ホームレス自立支援事業等が行われている中、生活保護の適用が必要な者に対しては、救護施設、更生施設及び宿所提供施設への入所等が必要である。

このため、これらの施設については、更に整備が必要とされるので、それぞれの地域の実態に応じ、積極的な整備に取り組まれない。

### (2) 保護施設の運営

#### ア 保護施設への適切な入所

保護施設には、精神障害や知的障害など多種多様な障害を有する者や生活障害など問題を有する者等が入所していることから、入所者個々の特性に合った適切なサービスの提供を行う必要がある。また、本来、高齢者や障害者など専門的な施設に入所することがより入所者の処遇向上につながる場合には、その入所者については特性に合った施設に入所させるべきであることから、保護施設の入所者一人一人について見直しを行うよう管内福祉事務所に指導の徹底を図られたい。なお、保護施設においては、真に必要とされる者に対して、処遇の向上に努めるなど適切な施設運営を図るよう指導されたい。

#### イ 保護施設通所事業

精神病患者等の社会的入院の解消を図る観点から、平成14年度において、病院から保護施設へ、保護施設から在宅へ、という一連の流れを促進させる「保護施設通所事業」を創設したところである。

これは、救護施設及び更生施設の各施設において、当該施設に通所させ、生活指導・生活訓練等又は就労指導・職業訓練等を行う「通所訓練」と当該施設職員の訪

問による生活指導等を行う「訪問指導」について一体的に実施し、適切な援助等があれば居宅生活が可能なる者を支援することにより、施設定員を有効に活用できるようにするものである。

このため、事業の必要性、有効性に鑑み、積極的な取組について救護施設、更生施設及び実施機関に働きかけられたい。

なお、本事業の実施については次のとおりとする予定であるが、詳細については、追って通知等を発出し示すこととしているので、了知されたい。

#### 保護施設通所事業の実施について（案）

- 1 目的  
保護施設通所事業は、被保護者の社会的入院の解消を図る観点から、保護施設退所者等を対象に通所訓練及び訪問指導の実施により、住み慣れた地域で自立した在宅生活を送れるようにすることを目的とする。
- 2 事業の承認  
都道府県知事・指定都市市長・中核市市長
- 3 運営主体  
救護施設又は更生施設を運営する地方公共団体及び社会福祉法人
- 4 事業の実施  
保護施設が本事業を実施しようとする場合には、必要な書類等を都道府県知事・政令市市長・中核市市長あて申請し、承認を受けるものとする。
- 5 通所の措置  
事業期間中の利用者は、入所措置を行った保護の実施機関が引き続き措置を行うものとする。
- 6 通所の期間  
原則6ヶ月以内とする。  
ただし、評価により期間延長が有効と認められると判定される者については最大6ヶ月間の延長を可能とする。

## ウ 救護施設寮母加算の拡大

救護施設の入所形態については、重複を含む精神障害、知的障害及び身体障害といった「各種障害」が混在した状況であり、各種障害に応じた施設サービスの実施による負担が増大している。

このため、平成14年度予算（案）において、「各種障害」の混合入所割合が平均的に高い施設に対し、入所者ニーズの適切な対応として、日常生活の世話や相談に加えて生活指導・生活訓練などを行う寮母加算の拡大を図ったところである。

なお、本加算の詳細については、追って交付要綱等を改正し示すこととしているので、了知されたい。

## エ 救護施設看護婦加算基準の緩和

救護施設入所者については、精神障害者及び知的障害者の入所割合が多く、また、入所者の高齢化が進行していることから、これらの者に対する看護、服薬指導及びカウンセリングなど健康管理業務の需要が増えている。

このため、平成14年度予算（案）において、入所定員130名以下の施設を対象としている「看護婦加算」を131名以上180名以下の施設についても予算措置し、加算基準の緩和を図ったところである。

なお、本加算の詳細については、追って交付要綱等を改正し示すこととしているので、了知されたい。

### 3 災害救助法等の運用について

#### (1) 災害救助に係る実施体制の整備

##### ア 市町村への助言

災害救助法による応急救助については、被害状況を迅速に把握し、都道府県に同法の適用を求めるとともに、災害の規模、態様及び地域で活用できる資源を踏まえつつ、迅速かつ的確に実施する必要がある。これらの必要な対応については、市町村地域防災計画に定めることとされているが、被災時の連絡や適用決定に遅れが見られる場合もあることから、特に次の事項に留意しつつ、管内市町村に対し実施体制の整備につき、適切な助言を行われたい。

- ① 交通手段や連絡手段の途絶も想定した職員の参集体制や関係機関・施設間の連絡体制を確保すること。
- ② 災害救助法担当部局のみならず、消防、保健、福祉、住宅などの部局との役割分担及び連携方法を明確にすること。
- ③ 被害状況を迅速に都道府県へ報告すること。

また、避難所の設置場所、備蓄物資の保管場所等についても、地震、風水害等各種の災害を想定し設置されているか、市町村地域防災計画の点検を図るよう努めること。

##### イ 都道府県における対応

都道府県においては、市町村と同様に、職員の参集体制の確保や関係部局の役割の明確化を図り、災害救助法の適用の決定や応急救助の実施方針の策定等を迅速に行われたい。特に災害救助法の適用の決定については、その後の応急救助の実施に大きく影響を及ぼすものであり、担当部局長は災害救助法の適用趣旨を十分理解し、速やかに知事等の決裁を仰ぎ、災害救助法の適否の判断を行われたい。

災害救助法の適用については、災害発生後速やかに被害状況を把握の上、迅速に行われることが必要であり、あらかじめ市町村の被害状況の把握方法について確認し、不備な市町村に対しては適切な助言を行われたい。

また、応急救助を迅速に行うにあたり、災害発生又はそのおそれがある場合は、市町村から都道府県に直ちに連絡ができるような体制を確保し、災害救助法適用後においても被害状況を逐次把握し、情報提供を行うよう市町村に依頼するとともに、都道府県から本省に対しても被害状況、法適用状況（救助の程度、方法等）について逐次情報提供するよう努められたい。

なお、従来から、災害発生時には厚生労働省と迅速に連絡をとることとなっているが、平成13年1月6日より地方厚生局が発足したことに伴い、災害発生時における厚生労働本省との連絡要員として、地方厚生局の担当者を被災都道府県に派遣することも予定されているので、これら派遣者も活用されたい。

救助の程度、方法、期間等については、平成12年4月からの地方分権一括法の施行にともない、厚生労働大臣が定める基準に従って都道府県知事が事前に定めることとなったが、災害の様態や地域の実情など、一般基準により難い特別の事情がある場合は特別基準を設定できることとされているので、その必要がある場合には厚生労働省に速やかに協議され、適切な救助の実施に努められたい。

#### ウ 災害救助対策事業の活用について

災害救助対策事業は、阪神・淡路大震災の経験を踏まえ、市町村が災害救助法による応急救助を実施するための基盤整備を図るため、市町村の災害救助関係職員に対し研修を行うとともに、地域住民に対して災害救助制度の広報・啓発を行うことを目的として平成8年度に創設されたが、十分に活用されていないのが現状である。

本事業は、事業の趣旨に合う内容であれば、災害救助法担当部局以外の部局が実施する事業についても補助対象とすることとしているので、消防、保健、福祉、住宅などの部局とも調整の上、本事業を活用し、職員の資質の向上等体制整備の充実を図られたい。

#### エ 都道府県担当職員の研修等

平成14年度においても、例年どおり全国4箇所（14年度は、宮城県、愛知県、広島県、愛媛県）において災害救助法担当職員を中心にブロック会議を予定しているところであるので、職員派遣について特段の配慮をお願いする。

また、災害救助調査研究・研修事業は日本赤十字社が実施主体となって、各災害時における公・民の対応等を調査し、効果的な災害救助について科学的、実践的に研究するとともに、その成果をも踏まえ、迅速かつ的確な応急救助の方法について、都道府県災害担当職員に対して研修を行うものであるが、調査への協力及び研修会への職員派遣について特段の配慮をお願いする。

なお、ブロック会議や日本赤十字社が実施する研修会への関係職員の派遣経費については、災害救助対策事業の対象経費となるものであるので、活用を図られたい。

## (2) 災害救助法の適用基準について

災害救助法の適用基準は、原則として各市町村の人口規模に対する住家の全・半壊世帯数を用いているが、この要件を満たさない場合であっても、当該市町村において多数の者が生命又は身体に危害を受け又は受けるおそれが生じ、避難して継続的に救助を必要としている場合等には適用が可能となっている。

しかしながら、この適用基準を十分理解しておらず、被災世帯数を満たすことができないため災害救助法の適用ができないとし、国に特別基準の設定を求めてきた自治体も見受けられたところであり、各都道府県においては、災害救助法を画一的に適用するのではなく、周辺地域の避難者数、家屋の被害状況等を総合的に考慮し、柔軟かつ迅速に対応されたい。

## (3) 地方分権

地方自治法の改正に伴い、平成12年4月より災害救助法の施行事務については、これまでの機関委任事務から法定受託事務へ変更され、また、都道府県から管内市町村への事務委任についても、それぞれが対等の関係の下で行われる旨の法律及び政省令の整備が行われたところである。

各都道府県においては、地方分権の趣旨に留意の上、今後とも地域の実情に応じ、災害救助法の円滑な実施に努められたい。

#### (4) 災害弔慰金等について

災害弔慰金及び災害障害見舞金の支給並びに災害援護資金の貸付けについては、平成12年4月以降は、市町村の自治事務とされたところであり、各都道府県においても、市町村が迅速かつ的確に事務を遂行できるよう特段の配慮を願いたい。

また、災害弔慰金の支給対象となる災害については、平成12年4月の地方分権一括法の施行に伴い、告示により基準を定めたところであり、市町村に対する周知等制度の適切な実施に努められたい。