

平成 30 年度

包括外部監査の結果報告書

扶助費に係る事務の執行について

(一般会計に限る)

平成 31 年 3 月

京都市包括外部監査人

人 見 敏 之

目 次

第 1	外部監査の概要	- 1 -
1	外部監査の種類	- 1 -
2	外部監査のテーマ	- 1 -
2.1	選定したテーマ	- 1 -
2.2	テーマの選定理由	- 1 -
3	外部監査の実施期間	- 1 -
4	外部監査の方法	- 1 -
4.1	監査対象とした業務	- 1 -
4.2	監査の要点（着眼点）	- 2 -
4.3	主な監査手続	- 2 -
4.4	往査の実施状況	- 2 -
5	包括外部監査人及び補助者の氏名・資格	- 3 -
5.1	包括外部監査人	- 3 -
5.2	外部監査補助者	- 3 -
6	利害関係	- 3 -
第 2	監査の結果及び意見	- 4 -
1	扶助費についての全体的な方針と現状	- 4 -
1.1	京都市財政に占める扶助費の推移など	- 4 -
1.2	京都市扶助費の部局別・事業別内訳	- 5 -
1.3	決算額 5 億円以上の扶助費	- 8 -
1.4	市単独事業の扶助費	- 11 -
2	個人給付型扶助費	- 12 -
2.1	生活保護扶助費	- 12 -
2.1.1	事業概要	- 12 -
2.1.2	生活保護事業の実施状況	- 25 -
2.1.3	組織体制	- 31 -
2.1.4	支給に至るまでの事務	- 38 -
2.1.5	保護費の支給	- 56 -
2.1.6	開始後調査	- 58 -
2.1.7	自立支援プログラム	- 67 -
2.1.8	指導及び指示	- 73 -
2.1.9	ケース診断会議	- 76 -
2.1.10	保護の停止及び廃止	- 78 -
2.1.11	不服申立	- 84 -
2.1.12	保護費の返還及び徴収	- 86 -
2.1.13	葬祭扶助	- 96 -
2.1.14	金銭等の管理	- 97 -
2.2	特別障害者手当	- 106 -

2.2.1	事業概要	- 106 -
2.2.2	制度の変遷と経緯	- 106 -
2.2.3	支給要件と所得制限	- 106 -
2.2.4	扶助費の推移	- 108 -
2.2.5	支給事務	- 108 -
2.2.6	返還金等	- 112 -
2.2.7	小括	- 113 -
2.3	児童手当給付費	- 115 -
2.3.1	事業概要	- 115 -
2.3.2	支給要件と所得制限	- 116 -
2.3.3	支給の手続	- 117 -
2.3.4	扶助費の推移	- 118 -
2.3.5	返還金の状況	- 119 -
2.3.6	小括	- 119 -
2.4	児童扶養手当給付費	- 120 -
2.4.1	事業概要	- 120 -
2.4.2	制度の変遷と経緯	- 120 -
2.4.3	支給要件と手続	- 121 -
2.4.4	扶助費の推移	- 122 -
2.4.5	給付手続の検討	- 123 -
2.4.6	給付実務の検討	- 128 -
2.4.7	小括	- 138 -
2.5	小・中学校就学援助費	- 139 -
2.5.1	事業概要	- 139 -
2.5.2	制度の変遷と経緯	- 139 -
2.5.3	支給要件と手続概要	- 140 -
2.5.4	扶助費の推移	- 143 -
2.5.5	支給事務	- 146 -
2.5.6	返戻金	- 153 -
2.5.7	支払先口座の状況	- 157 -
2.5.8	他都市との比較	- 161 -
3	医療費減免型扶助費	- 166 -
3.1	生活保護扶助費（医療扶助）	- 166 -
3.1.1	事業概要	- 166 -
3.1.2	支給要件	- 167 -
3.1.3	組織体制と手続	- 167 -
3.1.4	扶助費の推移	- 170 -
3.1.5	モニタリングの状況	- 172 -
3.1.6	小括	- 186 -
3.2	重度障害老人健康管理助成費	- 190 -
3.2.1	事業概要	- 190 -
3.2.2	支給要件	- 190 -
3.2.3	手続	- 192 -
3.2.4	扶助費の推移	- 193 -
3.3	自立支援医療費（更生医療）	- 194 -
3.3.1	事業概要	- 194 -

3.3.2	支給要件	- 194 -
3.3.3	手続	- 195 -
3.3.4	扶助費の推移	- 196 -
3.3.5	小括	- 196 -
3.4	重度心身障害者医療費支給事業	- 198 -
3.4.1	事業概要	- 198 -
3.4.2	支給要件	- 198 -
3.4.3	手続	- 199 -
3.4.4	扶助費の推移	- 199 -
3.4.5	返還金	- 200 -
3.4.6	近隣他都市との比較	- 201 -
3.5	自立支援医療費（精神医療）	- 203 -
3.5.1	事業概要	- 203 -
3.5.2	支給要件	- 203 -
3.5.3	手続	- 205 -
3.5.4	扶助費の推移	- 205 -
3.6	老人医療費支給事業	- 207 -
3.6.1	事業概要	- 207 -
3.6.2	支給要件	- 208 -
3.6.3	手続	- 209 -
3.6.4	扶助費の推移	- 210 -
3.6.5	小括	- 211 -
3.7	妊産婦健康診査（扶助費）	- 212 -
3.7.1	事業概要	- 212 -
3.7.2	支給要件	- 212 -
3.7.3	手続	- 214 -
3.7.4	扶助費の推移	- 215 -
3.7.5	妊婦健診受診券の使用状況	- 216 -
3.7.6	小括	- 218 -
3.8	ひとり親家庭等医療費支給事業	- 219 -
3.8.1	事業概要	- 219 -
3.8.2	支給要件	- 219 -
3.8.3	手続	- 220 -
3.8.4	扶助費の推移	- 222 -
3.8.5	受給資格実務の検討	- 224 -
3.8.6	返還金の状況	- 228 -
3.8.7	小括	- 229 -
3.9	子ども医療費支給事業	- 231 -
3.9.1	事業概要	- 231 -
3.9.2	支給要件	- 231 -
3.9.3	手続	- 232 -
3.9.4	扶助費の推移	- 233 -
3.9.5	他市町村との比較	- 234 -
3.9.6	小括	- 235 -
4	施設運営型扶助費	- 236 -
4.1	介護給付費・訓練等給付費	- 236 -

4.1.1	事業概要	- 236 -
4.1.2	給付要件	- 238 -
4.1.3	手続	- 239 -
4.1.4	扶助費の推移	- 242 -
4.1.5	返還金の状況	- 244 -
4.1.6	事業所廃止の状況	- 245 -
4.1.7	小括	- 246 -
4.2	地域生活支援事業（移動支援事業）	- 248 -
4.2.1	事業概要	- 248 -
4.2.2	給付要件	- 248 -
4.2.3	手続	- 248 -
4.2.4	扶助費の推移	- 248 -
4.2.5	小括	- 249 -
4.3	養護老人ホーム措置費	- 250 -
4.3.1	事業概要	- 250 -
4.3.2	給付要件	- 250 -
4.3.3	手続	- 251 -
4.3.4	扶助費の推移	- 251 -
4.3.5	小括	- 252 -
4.4	施設型給付費・委託費と地域型保育給付費	- 254 -
4.4.1	事業概要	- 254 -
4.4.2	給付要件	- 255 -
4.4.3	手続	- 257 -
4.4.4	扶助費の推移	- 258 -
4.4.5	返戻金の状況	- 260 -
4.4.6	小括	- 261 -
4.5	障害児保育対策単費加算	- 262 -
4.5.1	事業概要	- 262 -
4.5.2	給付要件	- 262 -
4.5.3	手続	- 262 -
4.5.4	扶助費の推移	- 263 -
4.5.5	返戻金の状況	- 264 -
4.5.6	小括	- 265 -
4.6	民間社会福祉施設単費援護（保育分・扶助費）	- 266 -
4.6.1	事業概要	- 266 -
4.6.2	給付要件	- 266 -
4.6.3	手続	- 267 -
4.6.4	扶助費の推移	- 267 -
4.6.5	返戻金の状況	- 269 -
4.6.6	小括	- 269 -
4.7	障害児施設給付費	- 270 -
4.7.1	事業概要	- 270 -
4.7.2	給付要件	- 270 -
4.7.3	手続	- 271 -
4.7.4	扶助費の推移	- 273 -
4.7.5	放課後等デイサービスについて	- 279 -
4.7.6	モニタリングの状況	- 280 -

4.7.7	小括	- 283 -
4.8	民営児童福祉施設措置費（児童）	- 285 -
4.8.1	事業概要	- 285 -
4.8.2	給付要件	- 285 -
4.8.3	扶助費の推移	- 287 -
4.8.4	返戻金の状況	- 287 -
4.8.5	小括	- 287 -
5	市単独事業扶助費	- 288 -
5.1	学童う歯対策事業	- 288 -
5.1.1	事業概要	- 288 -
5.1.2	給付要件	- 288 -
5.1.3	手続	- 289 -
5.1.4	扶助費の推移	- 289 -
5.1.5	過年度包括外部監査における指摘	- 290 -
5.1.6	事業の有効性分析	- 290 -
5.1.7	小括	- 295 -
6	扶助費に対する総括	- 296 -
6.1	個人給付型扶助費について	- 296 -
6.2	医療費減免型扶助費について	- 298 -
6.3	所得修正情報への対応	- 301 -
6.4	個人情報保護への対応	- 301 -
6.5	最後に	- 301 -

※ 本報告書における「指摘事項」は、法律・条例・規則等への適合性・合规性のみならず、経済性・効率性・有効性の観点から、法令や規則等で強制されていない事項でも直ちに改善を求める事項である。また、「意見」は、「指摘事項」以外で改善の検討を求める事項である。

※ 本報告書内で用いている表中の数値については、四捨五入等の関係で合計が一致しない場合がある。

第1 外部監査の概要

1 外部監査の種類

地方自治法第 252 条の 37 第 1 項及び京都市外部監査契約に基づく監査に関する条例の規定に基づく包括外部監査

2 外部監査のテーマ

2.1 選定したテーマ

扶助費（一般会計に限る）に係る事務の執行について

2.2 テーマの選定理由

京都市の平成 30 年度一般会計歳出当初予算 7,844 億円のうち、性質別の支出で最も多額なものは扶助費 2,118 億円であり、過去から増加の一途を辿った結果、歳出全体の 27%に達している。扶助費について明確な定義はないが、一般的には社会保障制度の一環として児童・高齢者・障害者・生活困窮者などに対して国や地方自治体が行う支援に要する経費とされている。扶助費の大半は生活保護法・児童福祉法・老人福祉法等に基づき国が国民の生存権を守るべく支出・負担するものであり、生活保護費などでは4分の3が国庫負担金で賄われるとは言え、地方自治体も一部負担を強いられる他、独自の施策として支出することがある。

京都市は扶助費の経常収支比率が類似団体と比較して平均値を上回り続けている。一般財源収入が伸び悩む中、多額の社会福祉関連経費を支出し続けることは困難であろうと推察され、扶助費を始めとする社会福祉関連経費は将来の京都市財政における不安要素であるが、19年間実施された京都市の包括外部監査では、医療を除く社会保障分野は選定されたことがない。京都市民にとって関心の高いテーマであり、外部第三者の視点で制度的な綻びがないか、適切な運用がなされているか等の検証が有用であると考えたため、本テーマを特定の事件として選定した。

3 外部監査の実施期間

平成 30 年 5 月から平成 31 年 3 月まで

なお、監査の対象期間は、原則として平成 29 年度とするが、必要に応じて過年度にも遡及するとともに、平成 30 年度以降の状況等についても言及している。

4 外部監査の方法

4.1 監査対象とした業務

扶助費として支出を計上する事業を対象とした。

具体的には、保健福祉局、子ども若者はぐくみ局、教育委員会、文化市民局が所管し実施している扶助費で、生活保護事業等が対象となる。

4.2 監査の要点（着眼点）

扶助費の事務事業の執行について、以下の着眼点から監査を実施した。

- ① 扶助費の公益性・必要性について
- ② 扶助費の有効性・効率性について
- ③ 事務事業執行における法令遵守・合规性について
- ④ 事務事業執行における有効性・効率性について

4.3 主な監査手続

① 関係書類及び関連データの閲覧

京都市の所管部署より各種関係書類や資料の提供を受けるとともに、これらの通査・閲覧を通して所管各部署における扶助費各事業の状況について理解を深めるとともに問題点等の検出に努めた。

扶助費の一部事業は支給対象件数が膨大に上るため、個人情報保護に配慮した上で管理データを入手し、京都市の貸与PCを用いて包括外部監査人室にてデータの分析検討を行った。

② 関係者への質問

関係書類の閲覧等を通じた理解のみでは不十分な点については、所管部署の担当者に直接質問をし、回答を得るという形で監査を進めた。

③ 現場視察

外部監査の実施に当たっては対象業務の所管部署へのヒアリングを実施するほか、実際の事務を処理している各地の保健福祉センターや小中学校に赴き、現地に保管する資料並びに事務の状況の確認を行い、事務事業の理解と問題点の検出等に努めた。

④ 上記手続を通じて検出された問題点についての改善策等の検討

監査の主目的が問題点の検出にあることは言うまでもないが、それに留まらず検出された問題点をどのように改善するべきかについて提案・提言等を行うことも監査の重要な役割である。こうした監査の役割に留意しつつ、可能な限り改善策についての検討を加え、積極的に提案・提言に繋げられるように努めた。

4.4 往査の実施状況

外部監査の実施に当たっては所管部署へのヒアリングを実施するほか、必要に応じて関連諸施設に赴きその概要を把握するとともに現地においてその実施状況の確認を行った。現地における確認の状況は以下のとおりである。

対象事業	往査実施対象施設	往査実施日	往査担当者
生活保護事業	上京福祉事務所	平成 30 年 9 月 3 日	包括外部監査人 並びに同補助者 2名
	下京福祉事務所	平成 30 年 10 月 1 日	
	伏見福祉事務所	平成 30 年 10 月 3 日 同 10 月 17 日	
	醍醐福祉事務所	平成 30 年 10 月 4 日	
児童扶養手当事業	東山福祉事務所	平成 30 年 9 月 5 日	包括外部監査人 並びに同補助者 1名
就学援助事業	神川小学校	平成 30 年 10 月 3 日	
	久我の杜小学校	平成 30 年 10 月 9 日	
	羽束師小学校		
	神川中学校		
特別障害者手当事業	右京福祉事務所	平成 30 年 11 月 1 日	

5 包括外部監査人及び補助者の氏名・資格

5.1 包括外部監査人

公認会計士 人見 敏之

5.2 外部監査補助者

公認会計士 宇野由利恵

公認会計士 加藤 茂洋

公認会計士・税理士 金丸 武志

弁護士 椎名 基晴

公認会計士・税理士 西川 吉典

公認会計士・税理士 村上 博保 (五十音順)

6 利害関係

京都市と包括外部監査人並びに包括外部監査人補助者との間には、地方自治法第 252 条の 29 の規定により記載すべき利害関係はない。

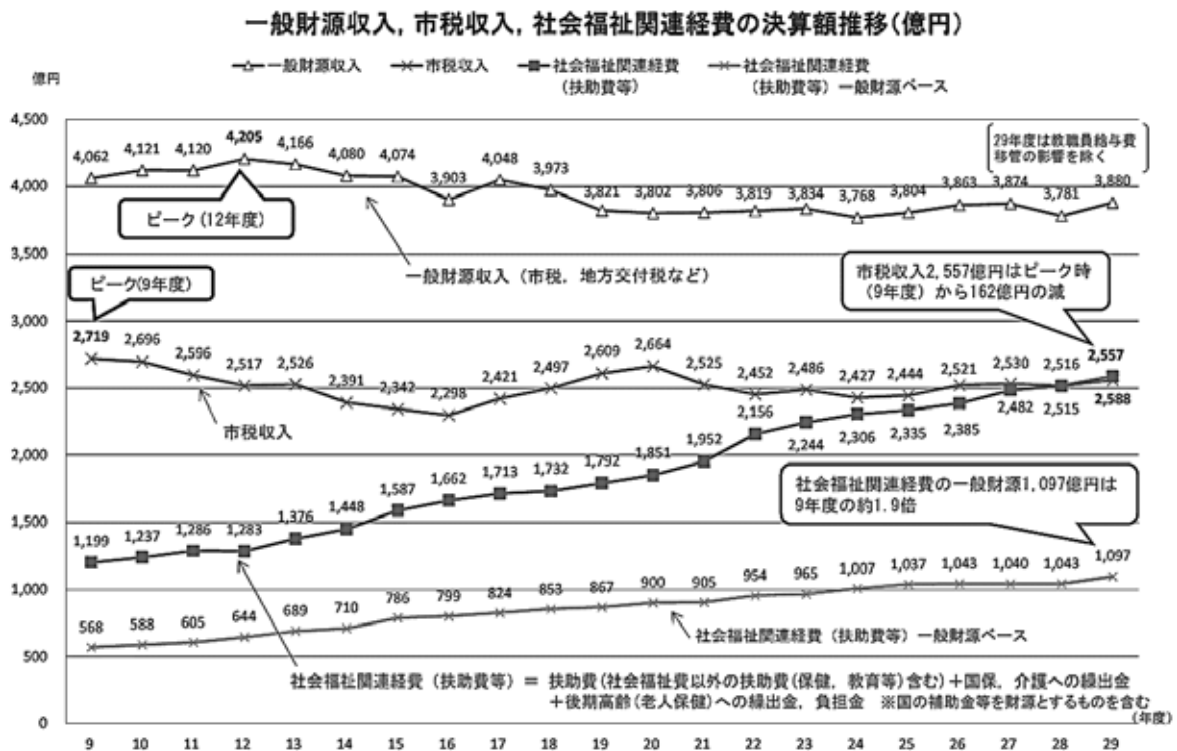
第2 監査の結果及び意見

1 扶助費についての全体的な方針と現状

1.1 京都市財政に占める扶助費の推移など

京都市の一般財源収入はこの10年間3,700億円から3,900億円の間で推移しているが、主な収入は固定資産税や個人・法人市民税などの市税収入や、国税四税から法定率に基づき地方公共団体に歳入される等の地方交付税である。一般財源収入は長年低調に推移していたが、近年の堅調な景気による所得増加と外国人観光客の増加によるホテル新設といった諸要因によって回復の兆しが見える。

支出においては政令市間で最も人件費比率が高いという問題も抱えているが、性質別支出で最も多額となっているのは扶助費である。



(出典: 京都市平成29年度決算参考データ集)

昨年の包括外部監査でも取り上げられたが、京都市の財政は近年持ち直しつつあるものの、政令指定都市の中では財政力指数・実質公債費比率・将来負担比率が良い数値とは言えず、少子高齢化によって人口が減少する環境下では、将来世代に重い負担を残してしまうことが懸念されている。

このような中、京都市は「はばたけ未来へ! 京プラン」実施計画第2ステージ(平成28年度~平成32年度)を策定し、総人件費の削減と社会福祉関連経費等の消費的経費の全て

で改革を徹底し、実質市債残高の縮減（生産年齢人口1人当たり実質市債残高の現状維持）を果たす目標を掲げている。

人件費は京都市独自の計画である程度コントロールが可能と見込まれるが、社会福祉関連経費は国の財政状況を見ても膨張傾向に歯止めが掛けにくい。社会福祉給付の対象者は高齢化の進展や概念拡大等によって増加しており、公的支援を削減もしくは打ち切ることが難しい。また、一般的に社会福祉の施策は保健・医療・福祉といった関連業界の協力が不可欠であるため、制度の改廃に際しては十分な意見聴取も必要であろうと推察される。

本監査ではそうした性質を有する社会福祉関連経費の中で最大の支出となっている扶助費について、個別の事業ごとに監査の着眼点から検討を行い、もって京都市や京都市民の将来に対して少しでも有益な提言を行うことを目標とした。

1.2 京都市扶助費の部局別・事業別内訳

(1) 部局別内訳

京都市の組織は多数の部局・委員会から成り立っているが、扶助費を支出しているのは下記の4部局・委員会のみである（決算額は平成29年度。以下同様）。

部局名	決算額（円）
保健福祉局	123,300,515,036
子ども若者はぐくみ局	78,990,886,714
教育委員会	1,456,528,921
文化市民局	6,588,974
合計	203,754,519,645

事業別では110件の小事業があり、部局ごとに扶助費の事業別内訳を以下に示す。

(2) 保健福祉局における事業別内訳

No.	小事業名	決算額(円)	No.	小事業名	決算額(円)
1	災害見舞金、災害弔慰金支給事業	1,205,000	29	緊急短期入所事業	1,342,845
2	被災者住宅等再建支援補助事業	50,000	30	在宅自立支援給付費（障害福祉サービス）	71,414
3	重度障害老人健康管理助成費	1,360,508,109	31	在宅自立支援給付費（補装具）	2,043,953
4	生活保護扶助費	74,774,128,705	32	在宅自立支援給付費（日常生活用具）（障害）	107,117
5	修学旅行援助金	1,939,500	33	在宅自立支援給付費（更生医療）	91,270,695
6	外国人教育扶助	495,779	34	在宅自立支援給付費（重複利用）	327,201
7	中国残留邦人生活支援給付金	274,768,998	35	身体障害者療護施設運営（単費）	17,564,632
8	中国残留邦人日本語教室交通費等支給事業	291,100	36	いきいきハウジングリフォーム（重度障害者住宅環境整備）	18,203,000
9	住居確保給付金支給事業	3,083,200	37	外国籍市民重度障害者特別給付金支給事業	15,223,654
10	民間社会福祉施設単費援護（障保分・扶助費）	345,567,123	38	重度障害者タクシー料金助成費	184,389,500
11	障害者総合支援法施行事務費（扶助費）	240,562,397	39	身体障害者通所授産施設運営（その他経費）	36,618,235
12	補装具交付・修理・貸与	324,995,074	40	身体障害者福祉会館デｲｰビﾝｸﾞセンター運営（その他経費）	10,784,830
13	日常生活用具給付（障害）	407,963,913	41	身体障害者デｲｰビﾝｸﾞセンター運営（その他経費）	16,225,164
14	介護給付費・訓練等給付費	28,763,022,677	42	知的障害者更生施設運営費補助	19,955,566
15	障害者権利擁護推進事業	32,797,883	43	知的障害者デイサービス事業単費	32,269,241
16	身体障害者社会参加促進事業（自動車関係助成）	3,921,433	44	特別障害者手当	780,747,840
17	点字図書購入	343,975	45	経過的福祉手当	13,373,060
18	自立支援医療費（更生医療）	3,992,030,315	46	重度心身障害者医療費支給事業	2,270,401,975
19	障害者情報バリアフリー化支援事業	796,752	47	自立支援医療費（精神医療）	4,674,123,824
20	訪問入浴利用助成	61,878,501	48	在宅自立支援給付費（精神医療）	118,808,712
21	知的障害施設入所者医療費負担軽減	2,211,860	49	老人医療費支給事業	872,248,032
22	地域生活支援事業（移動支援事業）	1,321,364,648	50	養護老人ホーム措置費	1,927,778,805
23	地域生活支援事業（日中一時支援事業）	18,302,556	51	特別日用品費支給	16,968,739
24	地域生活支援事業（地域活動支援センター・デイ）	58,413,740	52	認知症高齢者等措置	11,196,464
25	地域生活支援事業（精神地域活動支援C）	3,205,390	53	日常生活用具給付等事業（高齢）	9,947,658
26	高額障害福祉サービス費	8,018,799	54	高齢外国籍市民福祉給付金支給事業	12,274,000
27	障害者自立支援医療特別対策費	27,730,659	55	民間社会福祉施設単費援護（長寿分・扶助費）	64,135,935
28	緊急時介護人派遣事業	6,317,437	56	結核医療費公費負担（37条及び37条2）	46,197,422
				合計	123,300,515,036

最も多額の扶助費を支出する保健福祉局では生活保護扶助費が突出しており、全体の過半を占めている。次いで介護給付費・訓練等給付費が高額であるが、これは高齢者に対する支出ではなく障害者に対する支出である。

(3) 子ども若者はぐくみ局における事業別内訳

No.	小事業名	決算額(円)	No.	小事業名	決算額(円)
57	不妊治療費助成（国基準）	287,172,478	82	在宅自立支援給付費（育成医療）	1,016,800
58	不妊治療費助成	72,044,398	83	ひとり親家庭等医療費支給事業	1,030,315,173
59	妊婦健康診査（扶助費）	908,388,262	84	学童歯対策事業	329,157,971
60	先天性代謝異常等検査	1,071,000	85	子ども医療費支給事業	1,856,126,867
61	産婦健康診査事業	71,866,275	86	障害児施設給付費	4,117,969,698
62	1歳児に係る職員加配助成	96,905,160	87	障害児施設給付費（市独自軽減分）	98,414,160
63	一時預かり事業	103,183,900	88	民営児童福祉施設措置費（児童）	3,269,134,278
64	施設型給付費（1号）	359,136,924	89	民間社会福祉施設単費援護（児家分・扶助費）	31,554,742
65	施設型給付費・委託費（2号・3号）	31,445,093,600	90	軽度・中等度難聴児に対する補聴器購入費助成	1,640,000
66	施設型給付費・委託費（市加配分）	1,637,452,830	91	高校進学・修学支援金支給事業	365,176,400
67	時間外保育事業	389,366,631	92	高校生クラブ活動助成	421,000
68	実費徴収に係る補足給付	12,439,671	93	高等学校卒業程度認定試験合格支援事業	116,640
69	小規模保育事業単費援護費	1,950,650	94	高等職業訓練促進給付金等事業	85,896,000
70	障害児保育対策単費加算	797,847,000	95	施設入所児対策（扶助費）	6,933,520
71	地域型保育給付費	3,727,090,080	96	施設入所児等私立高校入学金等助成	2,231,502
72	地域子育て支援センター事業	7,842,000	97	児童養護施設退所児童自立拠点確保事業	1,680,000
73	民営保育所地域活動事業費	7,106,374	98	児童養護施設退所児童自立定着促進事業	2,208,000
74	民間社会福祉施設単費援護（保育分・扶助費）	815,686,447	99	児童養護施設退所児童等進学支援事業	1,167,900
75	児童手当給付費	20,040,745,000	100	児童養護施設入所児童自立促進事業	1,879,200
76	児童扶養手当給付費	6,360,059,490	101	自立援助ホーム運営補助	3,022,962
77	障害児福祉手当	144,856,290	102	障害児通園（デイサービス）事業運営補助	46,391,542
78	未熟児養育医療給付（市単費分）	467,238	103	養護施設・母子生活支援施設退所者支援事業	2,400,000
79	未熟児養育医療給付（国負担分）	113,065,056	104	一時保護所運営（扶助費）	2,628,843
80	小児慢性特定疾病医療費	305,415,995	105	未成年後見人支援事業（扶助費）	2,876,599
81	自立支援医療費（育成医療）	24,274,168	合計		78,990,886,714

子ども若者はぐくみ局は、京都市が子どもや青少年等に関する施策を融合し、少子化対策、子どもや子育てに関する支援・対策を総合的かつ積極的に推進するため、保健福祉局から分離し、教育委員会と文化市民局の一部を統合させた部局である。多額を占めている事業は、保育所や認定こども園向けの運営費となる施設型給付費・委託費と、児童手当給付費である。

(4) 教育委員会における事業別内訳

No.	小事業名	決算額(円)
106	小学校就学援助費	826,330,768
107	中学校就学援助費	630,133,753
108	幼稚園運営	64,400
合計		1,456,528,921

教育委員会で支出する扶助費の大部分は、小・中学校での学用品費や給食費を支援する就学援助費である。

(5) 文化市民局における事業別内訳

No.	小事業名	決算額(円)
109	犯罪被害者支援策の推進	300,000
110	行旅病人及び死亡人取扱費（扶助費）	6,288,974
合計		6,588,974

文化市民局で支出する扶助費は比較的少額であり、大部分が行旅病人及び死亡人の取扱い

に関する支出となっている。

1.3 決算額 5 億円以上の扶助費

これらのうち平成 29 年度の歳出金額が 5 億以上の小事業は以下の通りである。これらを対象として、各担当部局から事業概要のヒアリングを行った。

No.	小事業名	決算額(円)	負担財源(割合)
3	重度障害老人健康管理助成費	1,360,508,109	府1/2, 市1/2
4	生活保護扶助費	74,774,128,705	国3/4, 市1/4
14	介護給付費・訓練等給付費	28,763,022,677	国1/2, 府1/4, 市1/4
18	自立支援医療費（更生医療）	3,992,030,315	国1/2, 府1/4, 市1/4
22	地域生活支援事業（移動支援事業）	1,321,364,648	国1/2, 府1/4, 市1/4
44	特別障害者手当	780,747,840	国3/4, 市1/4
46	重度心身障害者医療費支給事業	2,270,401,975	府1/2, 市1/2
47	自立支援医療費（精神医療）	4,674,123,824	【入院分】「国3/4, 市1/4」 【通院分】「国1/2, 市1/2」
49	老人医療費支給事業	872,248,032	府1/2, 市1/2
50	養護老人ホーム措置費	1,927,778,805	市79/100, 利用者負担21/100
59	妊婦健康診査（扶助費）	908,388,262	市100%
65	施設型給付費・委託費（2号・3号）	31,445,093,600	国1/2, 府1/4, 市1/4
66	施設型給付費・委託費（市加配分）	1,637,452,830	市100%
70	障害児保育対策単費加算	797,847,000	市100%
71	地域型保育給付費	3,727,090,080	国1/2, 府1/4, 市1/4
74	民間社会福祉施設単費援護（保育分・扶助費）	815,686,447	通勤・嘱託医・定員弾力化・夜間保育（市100%） 民間社会福祉施設サービス向上補助金（府1/2, 市1/2）
75	児童手当給付費	20,040,745,000	国, 地方（府・市）, 事業主の3者負担
76	児童扶養手当給付費	6,360,059,490	国1/3, 市2/3
83	ひとり親家庭等医療費支給事業	1,030,315,173	府1/2, 市1/2
85	子ども医療費支給事業	1,856,126,867	府1/2, 市1/2
86	障害児施設給付費	4,117,969,698	国1/2, 府1/4, 市1/4
88	民営児童福祉施設措置費（児童）	3,269,134,278	国1/2, 市1/2
106	小学校就学援助費	826,330,768	<就学援助費> 原則市100% ただし、一部補助金あり ①要保護：国1/2, 市1/2 ②東日本大震災：国100%（市独自あり） ③大規模災害（熊本地震）：国2/3, 府1/3（市独自の支給費目除く） <総合育成支援教育就学奨励費>国1/2, 市1/2
107	中学校就学援助費	630,133,753	
合計		198,198,728,176	

担当課ヒアリングを行った結果、これら 24 事業は概ね、①支援を必要とする者に直接金銭を支給する個人給付型、②要支援者が負担すべき医療費負担額を減額もしくは免除する医療費減免型、③要支援者がサービスを受ける施設に運営費を支払う施設運営型、の3つに分類することができる。

それぞれの分類結果は下記の通りである（金額は億円未満切捨表示）。なお、分類合計の市負担見込額は、要返還額が生じた場合に時効中断措置が十分でなかった場合など、国から負担金が交付されない等の場合があるため、上表の原則的な負担割合を乗じた試算額である。

①個人給付型 …… 6 事業：総額 672 億円[市負担見込額 188 億円]

No. 4 生活保護扶助費	生活扶助 241 億円 住宅扶助 133 億円等
No. 44 特別障害者手当	7 億円
No. 75 児童手当給付費	200 億円
No. 76 児童扶養手当給付費	63 億円
No. 106 小学校就学援助費	8 億円
No. 107 中学校就学援助費	6 億円

個人給付型の扶助費は、原則として申請に基づき、支援を必要とする個人に対して、市が直接金銭を支払うものである。例外として住宅扶助で家主に直接支払う例、就学援助費で学校において学用品費や給食費に直接充当する例、生活扶助で返還金の未収額を月々一部充当弁済する例などがある。市の内部で事務が完結するものが殆どであるため、適切な事務と給付が行われているか、最も注視して監査を実施することとした。

予算額最大の生活保護扶助費事業の内訳には、個人給付型と考えられる生活扶助や住宅扶助と、医療費減免型と考えられる医療扶助や介護扶助があり、生活保護事業は①と②双方の性質がある。

②医療費減免型 …… 9 事業：総額 530 億円[市負担額 169 億円]

No. 3 重度障害老人健康管理助成費	13 億円
No. 4 生活保護扶助費	医療扶助 347 億円 介護扶助 13 億円等
No. 18 自立支援医療費(更生医療)	39 億円
No. 46 重度心身障害者医療費支給事業	22 億円
No. 47 自立支援医療費(精神医療)	46 億円
No. 49 老人医療費支給事業	8 億円
No. 59 妊婦健康診査(扶助費)	9 億円
No. 83 ひとり親家庭等医療費支給事業	10 億円
No. 85 子ども医療費支給事業	18 億円

医療費減免型の扶助費は、支援を必要とする者が健康を回復ないし維持できるよう、医

療費の自己負担額を減額あるいは免除するものである。多くの制度は国民健康保険、社会保険（協会けんぽ、各種組合、共済）、後期高齢者医療制度や介護保険などに加入していることが前提であるが、医療扶助や介護扶助の対象者には制度未加入者も含まれており、制度未加入者については医療費等の全額が支弁されている。

前述の個人給付型扶助費が対象者数の減少に連れて低減傾向にあるものが多いのに対し、この医療費減免型の扶助費は逆に増加傾向となっているものがある。事業概要を聴取した結果、いくつかの事業に注力して監査を実施することとした。

③施設運営型 …… 10 事業：総額 778 億円[市負担額 235 億円]

No. 14 介護給付費・訓練等給付費	287 億円
No. 22 地域生活支援事業（移動支援事業）	13 億円
No. 50 養護老人ホーム措置費	19 億円
No. 65 施設型給付費・委託費（2号・3号）	314 億円
No. 66 施設型給付費・委託費（市加配分）	16 億円
No. 70 障害児保育対策単費加算	7 億円
No. 71 地域型保育給付費	37 億円
No. 74 民間社会福祉施設単費援護（保育分・扶助費）	8 億円
No. 86 障害児施設給付費	41 億円
No. 88 民営児童福祉施設措置費（児童）	32 億円

施設運営型の扶助費は、支援を必要とする者に対して法令で定められたサービスを提供する施設等に、法令で定められた適切な費用請求に基づいて給付費や委託費を支払うものである。金額が多いのは京都市内の保育所や障害者施設の運営経費が実質的に支弁されるためである。

元々これら要支援者への救済事業は、戦前には篤志家の手によって実践されていた所、戦後の貧困対策として国が自ら行うべく、福祉三法体制（児童福祉法、身体障害者福祉法、生活保護法）を制定したものである。これに続く形で社会福祉法人制度が創設され、憲法 89 条「公の支配に属しない慈善、教育若しくは博愛の事業に対し、これを支出し、又はその利用に供してはならない」の定めに抵触しないよう、社会福祉法人に対する統制を通じて公の支配を確保し、社会福祉事業を営む法人に対する国や地方公共団体による助成の道が開かれた。その後は福祉拡充期の福祉六法体制（三法＋知的障害者福祉法、老人福祉法、母子及び寡婦福祉法）から福祉見直し期を経て福祉改革期に至り、現在は介護保険法や障害者支援費制度、子ども子育て関連三法の施行により、社会福祉事業の民営化・民間参入が進んだ状況にある。

事業概要資料を入手し聴取検討した結果、比較的長期間に亘って安定的に運営されてい

る事業が多く、事業者からの請求内容を厳しく検討しているなど、管理が有効である事業が多いと感じられた。しかし、一部管理が十分でない事業も見受けられたため、施設運営型の扶助費では限定的に監査を実施することとした。

1.4 市単独事業の扶助費

前項に掲げた扶助費は、国の制度に基づくものや府市協調で実施しているものが多いが、就学援助費や妊婦健康診査のように市単独事業として実施している制度がある。上記以外で市単独事業として実施している扶助費のうち、前述の施設運営型でなく金額 100 万円以上の事業は以下のとおりである。

No. 16 身体障害者社会参加促進事業（自動車関係助成）	392 万円
No. 25 地域生活支援事業（精神地域活動支援 C）	320 万円
No. 28 緊急時介護人派遣事業	631 万円
No. 36 いきいきハウジングリフォーム（重度障害者住宅環境整備）	1,820 万円
No. 37 外国籍市民重度障害者特別給付金支給事業	1,522 万円
No. 38 重度障害者タクシー料金助成費	1 億 8,438 万円
No. 51 特別日用品費支給	1,696 万円
No. 53 日常生活用具給付等事業（高齢）	994 万円
No. 54 高齢外国籍市民福祉給付金支給事業	1,227 万円
No. 84 学童う歯対策事業	3 億 2,915 万円

これら事業について事業概要をヒアリングした所、No. 84 の学童う歯対策事業について検討すべき内容があったため、監査対象として追加することとした。

2 個人給付型扶助費

2.1 生活保護扶助費

2.1.1 事業概要

事業目的	生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長すること。
担当課	保健福祉局 生活福祉部 生活福祉課
法的根拠	生活保護法第 12 条から第 18 条
負担割合	国 3/4、市 1/4
扶助費の額	74,774,128 千円（平成 29 年度）
事務処理の根拠法令	○生活保護法 ○厚生労働省告示 ○生活保護法に関する各種通知 ・厚生労働省事務次官通知 ・厚生労働省社会・援護局長通知 ・厚生労働省社会・援護局保護課長通知 ○京都市生活保護法等施行細則
特別基準	国の基準を超える特別基準は無い

(1) 生活保護事業の根拠と基本理念

わが国の憲法は第 25 条において、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」として、国が国民の「生存権」を保障している。これを受けて、生活保護法は第 1 条で「この法律は、日本国憲法第 25 条に規定する理念に基き、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする」と規定しており、生活保護法は生存権を保障する具体的な公的扶助制度の一つとして位置付けられている。

生活保護事業の監査を行うにあたっては、同事業の根拠にさかのぼり、生活保護事業がどのような基本的な理念にしたがって行われるものかを把握する必要がある。そこで生活保護制度の概要として、その根拠と基本理念をまず説明する。

①憲法

日本国憲法は第 25 条第 1 項において次のように定めている。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。 |
|--|

つまり、日本国憲法は、第 25 条第 1 項において国民の生存権を基本的人権の 1 つとして保障し、第 25 条第 2 項において第 1 項の国民の生存権の保障、すなわち国民に健康で文化的な最低限度の生活を保障し、さらには向上させることが、国の義務であると定めているのである。

②生活保護法

この日本国憲法に定める国民の生存権そして国の義務を具体的に定めたものの 1 つが生活保護法である。

生活保護法の目的は第 1 条において次のように書かれている。

この法律は、日本国憲法第 25 条に規定する理念に基き、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする。

このように生活保護法は、憲法第 25 条の理念に基づき、生活に困窮するすべての国民に対して「最低限度の生活の保障」と「自立助長」という 2 つのことを目的としているのである。

③生活保護事業の目的

生活保護事業は、日本国憲法第 25 条とそれを受けて定められた生活保護法を根拠として実施されている。したがって生活保護事業の目的は、生活保護法の目的と同じであり、「最低限度の生活の保障」と「自立助長」の 2 つである。

生活保護事業の監査に当たっては、この 2 つの目的に照らして判断する必要がある。

(2)生活保護法の基本原理

生活保護法は、上記の 2 つの目的を実現するために、法律の解釈と運用にあたり、4 つの基本原理に基づくことを定めている（第 5 条。以下本章で特段の記載がなければ生活保護法の条数をいう。）。4 つの基本原理の具体的内容は以下のとおりである（第 1 条ないし第 4 条）。

①国家責任の原理（第 1 条）

第 1 条の具体的な文言は上述のとおりである。これは生活に困窮するすべての国民の生活を保障するのは国の責任であるという原理である。

②無差別平等の原理（第 2 条）

すべての国民は、生活保護法の定める要件を満たすのであれば、生活が困窮するに至った理由にかかわらず、無差別平等に生活保護を受けることができるという原理であ

る。

③最低生活保障の原理（第3条）

生活保護によって保障される最低限度の生活は、憲法第25条の生存権の保障を実現するものであり、健康で文化的な生活水準を維持するものでなければならないという原理である。

④補足性の原理（第4条）

生活保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われ、民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする原理である。

この4つの原理について第5条の規定は以下のように規定している。

第5条 前四条に規定するところは、この法律の基本原則であつて、この法律の解釈及び運用は、すべてこの原則に基いてされなければならない。

このように生活保護法は、第1条ないし第4条で4つの原理を規定するだけでなく、第5条においてこの4つの原理が「基本原則」であることをわざわざ明記している。

生活保護法において、①国家責任の原理（第1条）、②無差別平等の原理（第2条）、③最低生活保障の原理（第3条）、④補足性の原理（第4条）は「基本原則」であり、極めて重要な原理であることから、生活保護事業の監査において特に留意すべきものである。

このうち、補足性の原理（第4条）は、生活保護事業において、もっとも問題になりうる基本原則であることから、さらに具体的に説明する。

(3)補足性の原理について

①補足性の原理（第4条）の具体的内容

生活保護法は、補足性の原理として、資産、能力その他あらゆるものの活用と、民法の扶養義務の優先と、他法他施策の公的扶助の優先を定めている。以下それぞれについて説明する。

②資産、能力その他あらゆるものの活用（第4条第1項）

第4条第1項は以下のように定めている。

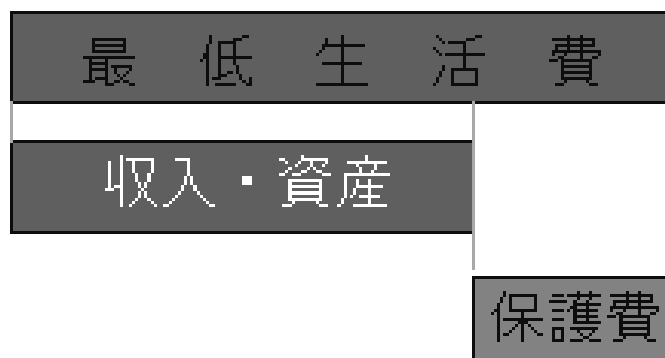
保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる。

このように、補足性の原理では、「利用し得る資産、能力その他あらゆるもの」を「最低限度の生活の維持のために活用すること」が要求されている。

「利用し得る資産」の「活用」とは、現金、預貯金、不動産や家電製品等の生活用品、自動車などの資産がある場合、保有するのではなく売却して金銭に変えるなどして、生活費に充てることである。それらの資産を最低生活維持のために活用しなければならないということである。もちろん個別具体的な事情により、保有が認められる場合はある。

「利用し得る」「能力」の「活用」とは、稼働能力のある人には、その稼働能力を最低限度の生活のために活用することが要求されているということである。

「利用し得る」「その他あらゆるもの」の「活用」とは、「利用し得る資産」「能力」の活用が要求され、次に述べる民法上の扶養義務その他の法律上の制度のあらゆるものを、最低限度の生活のために活用することが優先されているということである。



(京都市情報館ホームページ ページ番号 5320 より)

③扶養義務者の扶養と他の法律に定める扶助（第4条第2項）

第4条第2項は以下のように定めている。

民法（明治二十九年法律第八十九号）に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。

この規定は、民法に定められる扶養義務者が扶養義務を履行している場合には、生活保護に優先するとしている。

④小括

このように生活保護法は、補足性の原理（第4条）として、資産、能力その他あらゆるものの活用と、民法の扶養義務の優先を定めている。

補足性の原理は生活保護の実施について特に問題になる基本原則であるため、具体的に説明した。

(4) 生活保護の原則

生活保護法では、「最低限度の生活の保障」と「自立助長」という2つの目的を達成するために、上記4つの基本原理にしたがって生活保護が実施されることを定めている。

そして、その具体的な実施のための原則として、「第二章 保護の原則」という章を設け、4つの生活保護の原則を定めている。その具体的な内容は以下のとおりである（第7条ないし第10条）。

① 申請保護の原則（第7条）

生活保護を開始するためには、本人や扶養義務者又は同居の親族の申請に基づくことが必要だとする原則である。申請がない場合には保護を開始しない。ただし、申請者がいなくても急迫した状況では、保護の実施機関が職権で保護する（第25条）。

生活保護法においては、生活保護は権利であることから、保護を受けるためには申請が必要だとされている。

申請できない者による申請や申請権者の意思に基づかない申請により不必要な生活保護が行われることを防ぐためには、申請の場面において申請者に対する丁寧な意思の確認が必要となる。

他方、生活保護は、国民が健康で文化的な最低限度の生活を送るために極めて重要な制度である。そのため、申請権者が申請していない場合であっても、申請者に申請する意思があるのか否か、申請する能力があるのか、申請に至らない事情はどのようなものか、などは極めて重要な事項である。申請権者の権利の不行使に不合理な事情がないか、確認の必要があれば適切な事実確認を行うことが必要となる。

② 基準及び程度の原則（第8条）

保護の実施は、厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭または物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うものとする原則である（第8条第1項）。

その基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮した最低限の生活の需要を満たすに十分なものであって、かつ、これをこえないものでなければならないとされる（第8条第2項）。

③ 必要即応の原則（第9条）

保護は、要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人又は世帯の実際の必要の相違を考慮した上で、有効かつ適切に行われるものとする原則である。

必要即応の原則を具体化したものが妊産婦加算、母子加算、障害者加算などの加算制度である。

④世帯単位原則（第 10 条）

保護は、世帯を単位としてその要否及び程度を定めるものとし（第 10 条本文）、但し世帯単位による取扱いが適当でないときは個人単位によることを定めた原則である（第 10 条但書）。

この原則は、申請権者が保護を求めることができるとしても、その者が生活保護受給の要件を満たしているかどうか、満たしている場合にどの程度の保護が必要かについては、その者が属している世帯全体を単位として判断するというものである。

(5)生活保護の実施機関・補助機関・協力機関

①国の責任

生活保護制度による保護は、国の責任において実施される（国家責任の原理 第 1 条）。もっとも実際に生活保護事業の事務を実施しているのは国ではない。

②生活保護事業は法定受託事務

生活保護事業は、国が本来果たすべき役割に係る事務であって、国においてその適正な処理を特に確保する必要があるものとして生活保護法により地方自治体の長が国から受託して実施する法定受託事務である（地方自治法第 2 条第 9 項第 1 号、同法別表第一）。

③実施機関は京都市長

国は法定受託事務として生活保護の事務の実施を都道府県知事、市長及び社会福祉法に規定する福祉事務所を管理する町村長に委託しており、京都市の場合は京都市長である（第 19 条第 1 項）。

④生活保護事務の実際の実施者は各福祉事務所長

京都市は条例により福祉事務所を設置している（社会福祉法第 14 条第 1 項、京都市福祉事務所設置条例第 1 条）。

そして、京都市長は、京都市が設置している各福祉事務所の所長に生活保護の事務を委任している（第 19 条第 4 項、京都市生活保護法等施行細則第 2 条第 1 項）。

したがって、京都市における生活保護の実施機関は京都市長であり、その事務の委任を受けているのは、京都市が設置している各福祉事務所の所長である。

⑤社会福祉主事

都道府県、市及び福祉に関する事務所を設置する町村は、社会福祉主事を置くことになっている（社会福祉法第 18 条第 1 項）。

市及び第 1 項に規定する町村の社会福祉主事の職務として、市及び同項に規定する町村に設置する福祉に関する事務所において、生活保護法に定める援護、育成又は更生の措置に関する事務を行うことが定められている（社会福祉法第 18 条第 4 項）。その事務の在り方としては、生活保護の施行について、都道府県知事又は市町村長の事務の執行を補助するものとされている（第 21 条）。

つまり、京都市においては、市内の各福祉事務所に社会福祉主事が置かれ、生活保護法の援護、育成又は更生の措置に関する事務について、京都市長とその委託を受けた各福祉事務所長の執行を補助することとされている。

なお、社会福祉主事と似た名称としてケースワーカーがあるため、ここで区別について説明しておく。

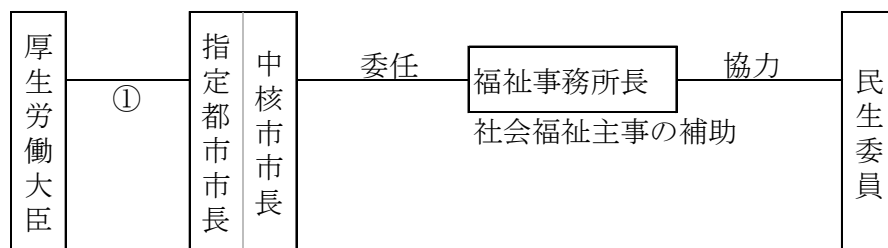
ケースワーカーの定義は定まっていないが、公的機関や医療機関などで、福祉に関する住民の援助や相談を行う職員を指す一般的な名称である。生活保護の事務の現場でも、生活困窮者の相談、生活保護申請者の調査、生活保護受給者の対応をする職員がケースワーカーと呼ばれている。他方、指導監督を行う所員はケースワーカーとは呼ばれていない。

京都市の場合、市内の各福祉事務所で生活保護の事務に関し、現業を行う所員は社会福祉主事でなければならない。指導監督を行う所員も社会福祉主事でなければならない（社会福祉法第 15 条第 1 項第 1 号、同第 2 号、同条第 6 項）。

⑥民生委員

民生委員法に基づく民生委員は、市町村長、福祉事務所長又は社会福祉主事の生活保護の事務の執行に協力するものと定められている（第 22 条）。

生活保護の実施体制



①法定受託事務の委託、 監査指導、 技術的助言・勧告・是正の指示等

(6)生活保護に関する費用の国の負担割合

国は、市町村及び都道府県が支弁した保護費、保護施設事務費及び委託事務費の 4 分の

3を負担し、保護施設の設備費の2分の1を負担する（第75条第1項）。

したがって、保護費、保護施設事務費及び委託事務費を支出した市町村及び都道府県の最終的な負担は4分の1となる。ただし、要返還額について適切な納入指導を行わなかった場合には、国庫負担の対象から除かれることがある。

(7)生活保護の種類と範囲

①保護の種類

生活保護の扶助は8種類あり、生活保護法第11条第1項の第1号から第8号に規定されている。すなわち、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助である。これらは、要保護者の必要に応じ、単給又は併給として行われる（第11条第2項）。

②保護の範囲

8種類の各扶助は、それぞれ次の範囲で行われる（第12条ないし第18条）。

1. 生活扶助 (第12条)	1 衣食その他日常生活の需要を満たすために必要なもの 2 移送
2. 教育扶助 (第13条)	1 義務教育に伴って必要な教科書その他の学用品 2 義務教育に伴って必要な通学用品 3 学校給食その他義務教育に伴って必要なもの
3. 住宅扶助 (第14条)	1 住居 2 補修その他住宅の維持のために必要なもの
4. 医療扶助 (第15条)	1 診察 2 薬剤又は治療材料 3 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 6 移送
5. 介護扶助 (第15条の2)	1 居宅介護 2 福祉用具 3 住宅改修 4 施設介護 5 介護予防 6 介護予防福祉用具 7 介護予防住宅改修 8 介護予防・日常生活支援 9 移送
6. 出産扶助 (第16条)	1 分べんの介助 2 分べん前及び分べん後の処置 3 脱脂綿、ガーゼその他の衛生材料
7. 生業扶助 (第17条)	1 生業に必要な資金、器具又は資料 2 生業に必要な技能の修得 3 就労のために必要なもの ただし、これによって、その者の収入を増加させ、又はその自

	立を助長することのできる見込のある場合に限る。
8. 葬祭扶助 (第 18 条①)	1 検案 2 死体の運搬 3 火葬又は埋葬 4 納骨その他葬祭のために必要なもの

(8) 生活保護費の支払先が個人以外の場合の内容

支払先	給付内容
賃貸住宅の貸主（一定の条件に合致した場合に限り実施）	家賃等
市町村	介護保険料
小中学校	給食費等
保護施設	施設事務費
医療機関（社会保険診療報酬支払基金）	診療報酬
介護機関（国民健康保険団体連合会）	介護報酬

(9) 生活保護の方法

①保護の場所（第 30 条）

被保護者に対する扶助は、原則としてその者の居宅において行う。ただし、その居宅において扶助が行えないとき、施設入所によらなければ法の目的が達せられないとき、又は被保護者が希望したときには、法が定める施設への入所や私人の家庭への養護の委託により保護が行うことができる。

法が定める施設としては、救護施設、更生施設、医療保護施設、授産施設、宿所提供施設がある（第 38 条）。

②給付の方法

生活扶助、教育扶助、住宅扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助については金銭給付の方法によって行うのが原則となる。金銭によることが適当でないときに限り、現物給付を行うことができる（第 31 条ないし第 33 条、第 35 条ないし第 37 条）。

他方、医療扶助及び介護扶助については、診察や介護サービス等を提供する現物給付の方法によって行われるのが原則となる。現物給付によることが適当でないときに限り、金銭給付を行うことができる（第 34 条、第 34 条の 2）。

(10) 保護費算出例（京都市＜1 級地－1＞の場合 平成 30 年 10 月以降は別基準）

【設例】保護費の計算

以下の母子 3 人世帯の保護費は、下記のように算定される。

(世帯主) 28歳(無職) (長男) 4歳 (二男) 1歳 家賃50,000円 収入: 児童手当 25,000円/月 児童扶養手当 52,540円/月	【世帯の収入】 児童手当 25,000円 <u>児童扶養手当 52,540円</u> 合計 77,540円 B
【最低生活費】 生活扶助 138,550円 母子加算 24,590円 児童養育加算 25,000円 <u>住宅扶助 50,000円</u> 合計 238,140円 A	【保護費支給額 (A-B)】 A 238,140円 <u>-B -77,540円</u> 保護費 160,600円

(11) 被保護者の権利・義務と費用徴収手続

①被保護者の権利と義務

生活保護法は、第10章の第56条ないし第58条に被保護者の実体法上の権利を定め、第11章で手続的権利を定めている。

もっとも、生活保護法が定めているのは、被保護者の権利だけではない。義務も定めている(第59条ないし第63条)。以下では権利・義務のそれぞれについて説明し、費用の返還、被保護者その他の者に対する徴収手続についても説明する。

②被保護者の実体的権利

(i) 不利益変更の禁止(第56条)

被保護者は、正当な理由がなければ、既に決定された保護を不利益に変更されない。

(ii) 公課禁止(第57条)

被保護者は、保護金品を基準として租税その他の公課を課せられない。

(iii) 差押禁止(第58条)

被保護者は、既に給与を受けた保護金品又はこれを受ける権利について差し押えられることがない。

③被保護者の手続的権利 ～不服申立(第66条ないし第69条)～

生活困窮者が生活保護を受けることは、国民の実体的権利であることから、受けられるはずの保護が正当な理由もなく受けられないなどの場合において、その実体的権利を実現するための手続的権利として、行政上の不服申立の手続が定められている(第11章)。

④被保護者の義務

(i) 譲渡禁止 (第 59 条)

被保護者は、保護又は就労自立給付金を受ける権利を譲り渡すことはできない。

(ii) 生活上の義務 (第 60 条)

被保護者は、常に能力に応じて勤労に励み、自ら健康の保持及び増進に努め、収入、支出その他の生計の状況を適切に把握するとともに、支出の節約を図り、その他生活の維持及び向上に努めなければならない。

(iii) 届出の義務 (第 61 条)

被保護者は、収入、支出その他生計の状況について変動があったとき、又は、居住地若しくは世帯の構成に異動があったときは、すみやかに、保護の実施機関又は福祉事務所にその旨を届け出なければならない。

被保護者が届出を故意に怠ったときには、不正受給として支弁した保護費の徴収が必要となる場合がある (第 78 条)。

(iv) 指示等に従う義務 (第 62 条)

保護の実施機関は、被保護者に対して、生活の維持、向上その他保護の目的達成に必要な指導又は指示をすることができる (第 27 条)。被保護者は、第 27 条に定める指導又は指示があったなどの場合には、保護の実施機関の指導又は指示に従わなければならない。

これに反した場合、実施機関は、保護の変更、停止又は廃止をすることができる (第 62 条第 3 項)。

(v) 費用返還義務 (第 63 条)

被保護者が、急迫の場合等において資力があるにもかかわらず、保護を受けたときは、すみやかに、その受けた保護金品に相当する金額の範囲内において保護の実施機関の定める額を返還しなければならない。

⑤保護の費用の返還・徴収手続

(i) 急迫の場合等に保護を受けた資力のある被保護者の返還 (第 63 条)

被保護者は、前記した第 63 条に基づき、すみやかに、受けた保護金品に相当する金額の範囲内において保護の実施機関の定める額を返還しなければならない。

第 63 条に基づく被保護者に対する返還債権は、債務者が破産時に返済義務を免れうる債権すなわち免責債権とされてきた。もっとも平成 30 年改正による生活保護法第 77 条の 2 の新設により、同年 10 月 1 日から、第 63 条に基づく返還債権の一部は、債務者が破産によっても返済義務を免れることができない債権、すなわち非免責債権となった (破産法第 97 条第 4 号、同第 253 条第 1 号)。

(ii) 扶養義務者からの徴収 (第 77 条)

被保護者に対して民法の規定により扶養の義務を履行しなければならない者がある

ときは、その義務の範囲内において、保護のために要した費用の全部又は一部を、その者から徴収することができる。

(iii) 不正受給者等からの徴収（第 78 条）

不実の申請その他不正な手段により保護を受け、又は他人をして受けさせた者があるときは、その費用の額の全部又は一部を、その者から徴収することができる。また、その徴収する額に百分の四十を乗じて得た額以下の金額を徴収することができる。

(iv) 不当利得としての返還（民法第 703 条以下）

民法第 703 条においては、「法律上の原因なく他人の財産又は労務によって利益を受け、そのために他人に損失を及ぼした者は、その利益の存する限度において、これを返還する義務を負う。」と定めている。例えば、被保護者が保護に関する停廃止の要件を満たした場合には被保護者に対して保護費が支給されなくなる。ところが、その事実をケースワーカーが適時に知ることができなければ法律上の原因が無い状態で保護費が支給されることになる。そのため、この場合の保護費は同条により返還されるべきことになる。

(v) 小括

以上のとおり、保護の費用の返還・徴収の手続には、①急迫の場合等に保護を受けた資力のある被保護者の返還（第 63 条）、②扶養義務者からの徴収（第 77 条）、③不正受給者等からの徴収（第 78 条）、④不当利得としての返還（民法第 703 条以下）がある。

京都市における状況の説明と検討は「2.1.13 保護費の返還及び徴収」において具体的に挙げる。

(12) 検査・監査制度

生活保護事務は国の法定受託事務であり、生活保護費は国庫負担金が 4 分の 3 が交付されるため、会計検査院法に基づく会計検査院検査の対象となる。また、法第 23 条に基づき厚生労働省の施行事務監査が行われる。

京都市に対しては、毎年厚生労働省社会・援護局長による生活保護法施行事務監査が行われ、監査の結果の通知が行われている。同通知において、必要な場合には、是正又は改善の措置が求められ、その措置の結果の報告が要求される。是正又は改善の措置の要求は第 23 条、その結果の報告の要求は地方自治法第 245 条の 4 に基づくものである。

(13) 生活保護事業の事務の流れ

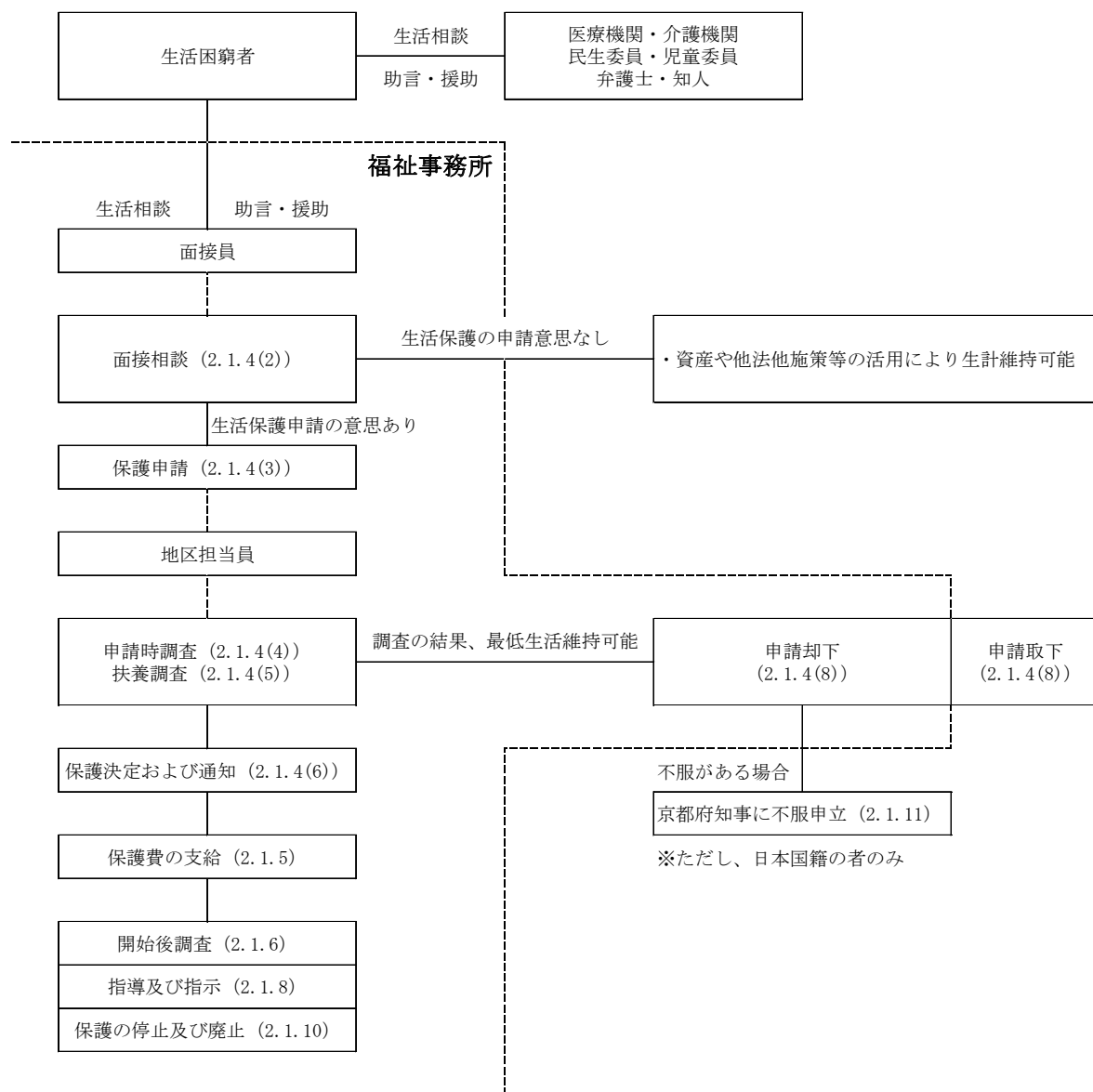
生活保護事業の基本的な事務の流れを主に示したものが下図である。下図のかっこ書きの番号は、本報告書の項目番号である。

生活保護事業については、以下、生活保護事業の実施状況（2.1.2）と組織体制（2.1.3）を概括的に説明したのち、下図の基本的な事務の流れにしたがって検討する（2.1.4 ないし 2.1.6、2.1.8、2.1.10、2.1.11）。その後、下図の基本的な事務の流れとは異なる事項

についてそれぞれ検討する（2.1.7、2.1.9、2.1.12 ないし 2.1.14）。

生活保護の事務の流れ

福祉事務所外



2.1.2 生活保護事業の実施状況

(1) 扶助費の推移

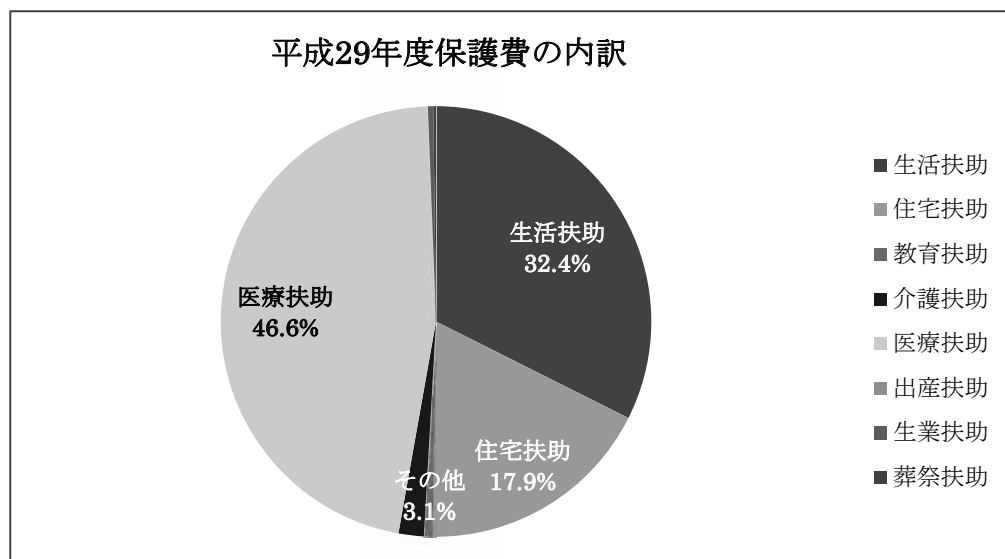
京都市における生活保護事業の保護費と受給者数の推移は以下のとおりである。

(金額：百万円)

区分		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
		延受給者数	金額	延受給者数	金額	延受給者数	金額	延受給者数	金額	延受給者数	金額
保 護 費	生活扶助	504,093	26,464	497,666	26,353	485,065	25,218	474,463	24,778	466,165	24,127
	住宅扶助	497,082	13,657	496,912	13,775	486,419	13,844	476,803	13,454	470,119	13,374
	教育扶助	52,891	574	50,416	560	47,830	542	44,155	500	41,087	465
	介護扶助	215,515	1,221	227,572	1,256	246,191	1,285	338,411	1,341	357,397	1,382
	医療扶助	1,085,579	34,359	1,093,864	34,289	1,332,011	35,090	1,321,360	34,464	1,320,518	34,751
	出産扶助	9	1	9	2	12	1	5	1	6	1
	生業扶助	20,458	339	18,983	340	17,964	327	16,893	307	16,475	295
	葬祭扶助	921	230	697	215	561	199	625	203	500	181
施設事務費		1,063	140	1,170	158	1,198	172	1,300	183	1,253	182
就労自立給付金		—	—	184	15	249	17	255	18	257	16
計			76,985		76,963		76,695		75,248		74,774

8つの種類の扶助があるが、生活扶助・住宅扶助・医療扶助の額が圧倒的に多い。

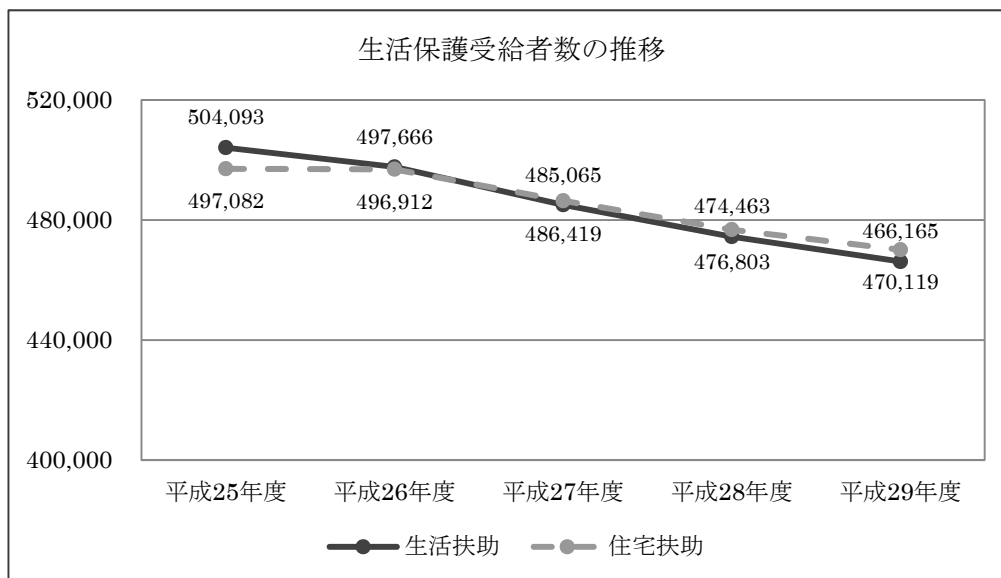
平成 29 年度における保護費の内訳を構成比の円グラフで示すと下記のとおりであり、上から順に、医療扶助 46.6%、生活扶助 32.4%、住宅扶助 17.9%となっており、上位3扶助で実に 96.9%を占めている。



上記のうち医療扶助は生活保護受給者の診療・施術に係る医療費の額を全額負担するもので、第3章医療費減免型扶助費にて詳細を検討する。

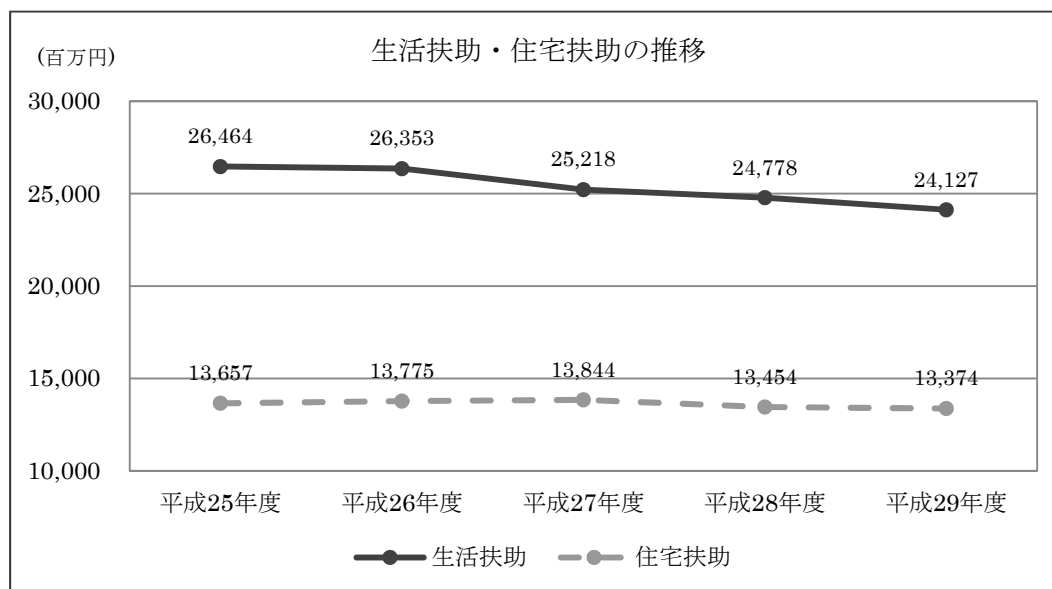
①受給者数の状況

京都市における生活保護の受給者数（生活扶助・住宅扶助）は徐々に減少している。これは多くの要因に拠るものであるが、京都市の人口動態が減少傾向にあることの他、京都市の自立支援・就労支援の各種強化策が功を奏している影響もあると思われる。



②生活扶助・住宅扶助の額

受給者数の減少を受けて、生活扶助・住宅扶助の額は減少傾向にある。



③世帯類型別

生活保護を受けている世帯を、その保護原因別に分類すると概ね以下のような類型にまとめられる。

高齢者世帯	65 歳以上の者のみで構成されている世帯もしくは、これらに 18 歳未満の未婚の者が加わった世帯
母子世帯	現に配偶者がいない（死別、離別、生死不明及び未婚等による。）65 歳未満の女子 と 18 歳未満のその子（養子を含む。）のみで構成されている世帯
障害者世帯	世帯主が障害者加算を受けているか、障害、知的障害等の心身上の障害のため 働けない者である世帯
傷病者世帯	世帯主が入院（介護老人保健施設入所を含む。）しているか、在宅患者加算を受けている世帯若しくは傷病のため働けない者である世帯
その他の世帯	上記以外の世帯類型の世帯

京都市の被保護世帯を被保護原因ごとに分類した世帯数の推移は下記のとおりである。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	H29/H25
高齢	14,309	14,887	15,465	15,971	16,353	114.3%
母子	3,685	3,544	3,353	3,136	2,918	79.2%
障害	3,763	3,765	3,802	3,852	3,942	104.8%
傷病	4,688	4,414	4,306	3,891	3,562	76.0%
その他	6,270	6,079	5,733	5,746	5,706	91.0%
合計	32,715	32,689	32,659	32,596	32,481	99.3%

類型別では高齢者世帯が最も多くなっているが、近年は更に増加している。この間に団塊世代が 65 歳以上に到達し、平均寿命が男性 81 歳・女性 87 歳と過去最高を更新すること等が、高齢者世帯増加の要因であると思われる。一方、母子世帯は少子化の影響で、傷病世帯は景気回復の影響等で労働環境の改善等があり、それぞれの減少傾向が著しいものと思われる。

一般的に高齢者世帯が生活保護を受給するようになると、高齢者は体力的・能力的に就労を再開できる可能性が低いため、生活保護から脱却することが非常に困難となる。

④福祉事務所別の状況

福祉事務所別の被保護世帯数、被保護人員、保護率の状況

福祉事務所名	管内人口					被保護世帯数				
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
北	120,262	119,695	119,537	119,074	118,888	1,735	1,730	1,690	1,693	1,692
上京	83,196	83,146	84,939	85,146	84,953	1,350	1,368	1,376	1,405	1,414
左京	168,180	167,784	168,435	168,497	168,128	2,336	2,321	2,319	2,341	2,336
中京	107,445	108,786	109,305	110,430	110,810	1,943	1,945	1,932	1,917	1,896
東山	39,651	39,260	38,905	38,490	37,986	1,396	1,342	1,319	1,262	1,192
山科	135,193	134,699	135,192	135,091	134,706	3,834	3,911	3,940	3,958	4,012
下京	80,421	80,713	82,775	82,682	82,732	2,016	1,895	1,843	1,774	1,697
南	98,813	98,894	99,859	100,781	100,950	3,521	3,516	3,457	3,413	3,367
右京	203,769	203,519	204,171	204,135	203,878	3,753	3,869	3,928	3,950	3,943
西京	98,301	98,653	98,588	98,830	98,875	1,430	1,424	1,415	1,423	1,426
洛西	53,496	52,958	52,201	51,647	51,224	858	833	827	810	815
伏見	167,527	167,228	166,362	166,054	165,364	4,432	4,443	4,504	4,514	4,493
深草	61,300	61,156	61,771	61,594	61,584	1,898	1,892	1,908	1,912	1,878
醍醐	53,188	52,762	52,530	52,284	51,949	2,623	2,611	2,626	2,644	2,688
京都市計	1,470,742	1,469,253	1,474,570	1,474,735	1,472,027	33,125	33,100	33,084	33,016	32,849

※ 管内人口は各年10月時点

福祉事務所名	被保護人員					保護率				
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
北	2,389	2,366	2,286	2,255	2,220	19.9	19.8	19.1	18.9	18.7
上京	1,677	1,683	1,692	1,707	1,710	20.2	20.2	19.9	20.0	20.1
左京	3,026	2,975	2,949	2,941	2,900	18.0	17.7	17.5	17.5	17.2
中京	2,467	2,431	2,376	2,343	2,289	23.0	22.3	21.7	21.2	20.7
東山	1,791	1,712	1,664	1,579	1,481	45.2	43.6	42.8	41.0	39.0
山科	5,673	5,736	5,668	5,592	5,599	42.0	42.6	41.9	41.4	41.6
下京	2,445	2,297	2,214	2,114	2,004	30.4	28.5	26.7	25.6	24.2
南	5,072	4,989	4,814	4,646	4,554	51.3	50.4	48.2	46.1	45.1
右京	5,447	5,521	5,507	5,421	5,311	26.7	27.1	27.0	26.6	26.0
西京	2,116	2,069	2,024	2,024	2,002	21.5	21.0	20.5	20.5	20.2
洛西	1,584	1,492	1,431	1,386	1,398	29.6	28.2	27.4	26.8	27.3
伏見	6,988	6,955	6,941	6,809	6,644	41.7	41.6	41.7	41.0	40.2
深草	2,555	2,526	2,511	2,505	2,435	41.7	41.3	40.7	40.7	39.5
醍醐	4,271	4,161	4,140	4,081	4,063	80.3	78.9	78.8	78.1	78.2
京都市計	47,501	46,913	46,217	45,403	44,610	32.3	31.9	31.3	30.8	30.3

京都市 11 区のうち最大の管内人口がある伏見区は、伏見・深草・醍醐という3福祉事務所を設置して福祉行政に当たっている（所謂、「福祉区」）。西京区は過去に右京区から分区されたが、洛西ニュータウンの完成による人口急増に対応するため、洛西福祉事務所を別に設置した経緯がある。

京都市全体の保護率は平成 25 年度：32.3%から平成 29 年度：30.3%へと低下しつつある。その中で醍醐福祉事務所は京都市平均の倍以上の保護率となっていることが特筆される。これは醍醐区域に公営団地が多く設置されており、低所得者の家賃が優遇されることから必然的に相対的貧困層が多くなっているためである。

醍醐以外で保護率が高いのは南・山科・伏見・深草・東山で、保護率が低いのは左京・北・上京・西京・中京である。近年に保護率が著しく低下しているのは下京(30.4→24.2)、東山(45.2→39.0)、南(51.3→45.1)で、3地域とも4年間で6.2ポイント低下しており、京都市平均2.0ポイント低下に比して突出している。下京と南は市街地マンションの増加等により管内人口が増加に転じていることや、ホームレスの減少等の影響も考えられる。

(2) 全国との比較

① 保護世帯数・保護率の状況

他の政令指定都市の保護世帯数・保護率との比較は以下のとおりである。

	世帯数			人員数			H28. 10. 1 現在人口	保護率 推計
	H29. 03	H30. 03	伸び率	H29. 03	H30. 03	伸び率		
札幌市	54,697	54,975	1.005	74,010	73,268	0.990	1,958,405	37.4‰
仙台市	13,278	13,514	1.018	17,923	17,988	1.004	1,084,674	16.6‰
さいたま市	15,435	15,345	0.994	20,368	20,060	0.985	1,274,921	15.7‰
千葉市	16,339	16,595	1.016	20,702	20,856	1.007	974,306	21.4‰
横浜市	53,808	54,042	1.004	71,008	70,537	0.993	3,731,293	18.9‰
川崎市	24,277	24,183	0.996	31,879	31,372	0.984	1,489,564	21.1‰
相模原市	10,068	10,152	1.008	14,100	14,013	0.994	721,686	19.4‰
新潟市	9,027	9,133	1.012	11,974	12,015	1.003	807,450	14.9‰
静岡市	7,047	7,160	1.016	9,100	9,220	1.013	702,052	13.1‰
浜松市	5,746	5,709	0.994	7,418	7,293	0.983	797,436	9.1‰
名古屋市	38,574	38,473	0.997	49,101	48,424	0.986	2,304,794	21.0‰
京都市	33,015	32,789	0.993	45,299	44,445	0.981	1,474,735	30.1‰
大阪市	115,834	114,841	0.991	143,872	141,003	0.980	2,705,961	52.1‰
堺市	19,240	19,297	1.003	26,014	25,835	0.993	838,184	30.8‰
神戸市	34,945	34,550	0.989	47,611	46,471	0.976	1,536,353	30.2‰
岡山市	10,000	10,010	1.001	13,574	13,402	0.987	720,754	18.6‰
広島市	19,259	18,920	0.982	26,185	25,300	0.966	1,196,853	21.1‰
北九州市	18,574	18,439	0.993	23,736	23,370	0.985	956,772	24.4‰
福岡市	33,596	33,704	1.003	44,145	43,723	0.990	1,553,607	28.1‰
熊本市	12,228	12,020	0.983	16,210	15,683	0.967	739,899	21.2‰
合計	544,987	543,851	0.998	714,229	704,278	0.986	27,569,699	25.5‰

京都市の保護率 30.1‰は、大阪市 52.1‰、札幌市 37.4‰に次いで神戸市・堺市と共に第3位グループに位置しており、全国政令指定都市の平均値 25.5‰を上回っている。

年次の時系列を示すと以下のとおりであり、全国的に保護率は低下傾向にある。地域別に見ると、元々保護率が高くなかった地域である東北・関東・中部地方では保護率は殆ど低下していない。これに対して、北海道と西日本の特に関西地域では保護率の低下が顕著である。

	保護率推計				
	H26. 03	H27. 03	H28. 03	H29. 03	H30. 03
札幌市	38.9‰	38.9‰	38.5‰	37.9‰	37.4‰
仙台市	16.6‰	16.7‰	16.6‰	16.6‰	16.6‰
さいたま市	16.2‰	16.2‰	16.2‰	16.1‰	15.7‰
千葉市	20.2‰	20.7‰	21.1‰	21.3‰	21.4‰
横浜市	19.1‰	19.3‰	19.2‰	19.1‰	18.9‰
川崎市	22.8‰	22.6‰	22.1‰	21.6‰	21.1‰
相模原市	19.1‰	19.5‰	19.3‰	19.6‰	19.4‰
新潟市	14.5‰	14.8‰	14.8‰	14.8‰	14.9‰
静岡市	12.4‰	12.5‰	12.7‰	12.9‰	13.1‰
浜松市	9.4‰	9.5‰	9.6‰	9.3‰	9.1‰
名古屋市	21.8‰	21.7‰	21.8‰	21.4‰	21.0‰
京都市	32.2‰	31.9‰	31.3‰	30.7‰	30.1‰
大阪市	56.3‰	55.4‰	54.5‰	53.4‰	52.1‰
堺市	31.1‰	31.1‰	31.0‰	31.0‰	30.8‰
神戸市	31.8‰	31.6‰	31.4‰	31.0‰	30.2‰
岡山市	19.2‰	19.2‰	19.3‰	18.9‰	18.6‰
広島市	23.8‰	23.5‰	22.7‰	21.9‰	21.1‰
北九州市	24.9‰	25.0‰	24.8‰	24.7‰	24.4‰
福岡市	29.5‰	29.3‰	29.1‰	28.7‰	28.1‰
熊本市	23.0‰	23.2‰	22.9‰	21.9‰	21.2‰
合計	26.7‰	26.6‰	26.4‰	26.0‰	25.5‰

京都市は生活保護対策を喫緊の課題としている大阪市と、広島市に次ぐ低下率となっている。近年の生活保護世帯の自立に向けた支援拡充が数値に表れており、目覚ましい成果を上げつつあると評価できる。

②世帯類型別の状況

	平成25年4月（A）						平成30年4月（B）					
	京都市		政令市平均		全国		京都市		政令市平均		全国	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
高齢	14,375	43.9	11,523	43.7	709,345	45.1	16,719	51.7	14,149	52.4	879,041	54.0
母子	3,638	11.1	2,105	8.0	110,879	7.1	2,678	8.3	1,686	6.2	87,464	5.4
障害	3,680	11.2	3,150	12.0	179,058	11.4	3,916	12.1	3,533	13.1	195,765	12.0
傷病	4,738	14.5	4,089	15.5	284,812	18.1	3,352	10.4	3,053	11.3	215,658	13.2
その他	6,311	19.3	5,472	20.8	287,156	18.3	5,660	17.5	4,573	16.9	249,717	15.3
合計	32,742		26,339		1,571,250		32,325		26,994		1,627,645	

	B／A比率					
	京都市		政令市平均		全国	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
高齢	116.3	117.8	122.8	119.8	123.9	119.6
母子	73.6	74.6	80.1	78.2	78.9	76.1
障害	106.4	107.8	112.2	109.4	109.3	105.5
傷病	70.7	71.7	74.7	72.9	75.7	73.1
その他	89.7	90.8	83.6	81.5	87.0	83.9
合計	98.7		102.5		103.6	

生活保護の被保護世帯において京都市は高齢者世帯の比率が高まっていると先に述べたが、上表から全国平均や政令市平均では、京都市以上に高齢者世帯の比率が高まっている実態が分かる。

京都市は被保護世帯数合計が減少傾向にあるが、全国平均や政令市平均では依然として被保護世帯数が増加傾向にある状況も見受けられる。京都市は高齢者の割合が高い街であるが、手厚い自立支援・就労支援策が実を結び、観光客増加による経済状況の回復と雇用情勢の改善を追い風にして、全国と比べて良好な状況にあると言える。

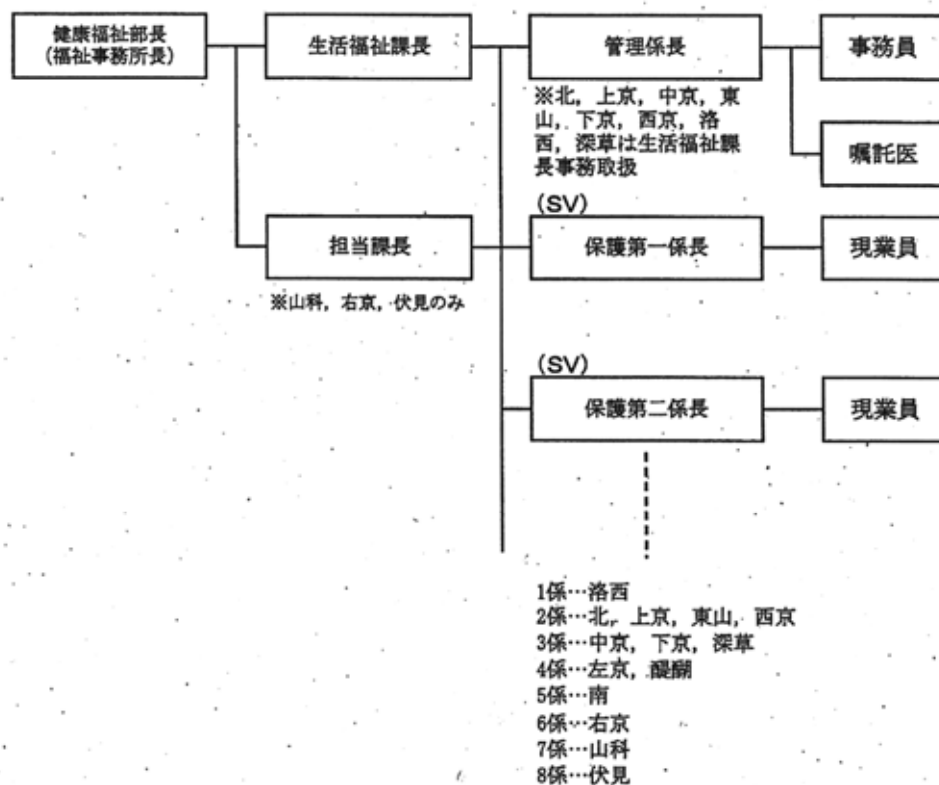
2.1.3 組織体制

(1) 全般

京都市において、生活保護の実施機関は福祉事務所（保健福祉センター）であり、生活保護の事務を統括する部署は保健福祉局生活福祉部生活福祉課である。

保健福祉センター生活福祉課の組織は以下のとおりである。概ね各区に1つの保健福祉センター（旧福祉事務所と旧保健センターを再編）が設置されている。ただし大規模区である伏見区は本所・醍醐支所・深草支所に、西京区は本所と洛西支所に分かれており、右京区の京北出張所にも一部組織がある。

生活福祉課の組織



*1係、2係、3係・・・は、係の数が1つ、2つ、3つ・・・というように各保健福祉センターにおける係の数を指す。

*「SV」とは、スーパーバイザーの略称であり、査察指導員としてケースワーカーの業務が適正かつ効果的に遂行されるよう支援する役割を担う者である。保護係長が就任する。

当該部署、京都市が設置する福祉事務所の福祉事務所長、生活福祉課長、担当課長（山科、右京及び伏見のみに設置されている）、管理係長、保護係長（下表ではSVと表記）、管理係員、面接員及びケースワーカー（下表ではCWと表記）等によって生活保護に係る事務が実施されている。

(2) 人員配置状況

直近3年間における生活保護業務を担当する部署の人員配置状況は下表のとおりである。

	平成27年度					平成28年度					平成29年度				
	福祉介護課		保護課、支援保護課			福祉介護課		保護課、支援保護課			管理担当		保護担当		
	係長	係員	SV	面接	CW	係長	係員	SV	面接	CW	係長	係員	SV	面接	CW
北	1	7	3	1	20	1	6	3	1	19	0	2	3	1	19
上京	1	7	2	1	15	1	7	2	1	15	0	2	2	1	16
左京	1	8	4	1	26	1	8	4	1	26	1	3	4	1	27
中京	1	7	3	1	23	1	7	3	1	23	0	3	3	1	23
東山	1	5	2	1	14	1	5	2	1	14	0	2	2	1	14
山科	2	9	7	2	48	2	9	7	2	49	1	3	7	2	46
下京	1	8	4	1	22	1	8	4	1	21	0	2	3	1	20
南	1	10	6	1	41	1	10	6	1	40	1	3	6	1	39
右京	2	9	7	2	47	2	9	7	2	46	1	3	7	2	46
西京	1	6	2	1	17	1	7	2	1	16	0	2	2	1	16
洛西	1	6	1	1	11	1	6	1	1	10	0	2	1	1	10
伏見	2	11	8	2	56	2	11	8	2	55	1	3	8	2	54
深草	1	7	3	1	23	1	7	3	1	22	0	2	3	1	21
醍醐	1	7	4	1	31	1	7	4	1	31	1	3	4	1	32
合計	17	107	56	17	394	17	107	56	17	387	6	35	55	17	383
	124		467			124		460			41		455		
	591					584					496				

平成 28 年度までは、生活保護業務の担当は福祉介護課及び保護（支援保護）課で実施していたが、平成 29 年度からは組織改正により生活福祉課で実施している。なお、平成 28 年度までの福祉介護課は生活保護関連業務以外に福祉事務所の庶務、福祉医療、民生委員などを担当しているため、平成 29 年度の管理担当と単純に比較することはできない。

直接の保護を担当するケースワーカーの人員は、保護世帯数の減少に対応して削減傾向にある。

直近 5 年間の査察指導員と生活保護現業員の人数と経験年数・社会福祉主事の資格の有無の内訳は以下の図のとおりである。

	査察指導員						生活保護現業員（CW）						
	経験なし	5年未満	10年未満	10年以上	合計	社会福祉主事なし	経験なし	5年未満	10年未満	10年以上	合計	社会福祉主事なし	
平成26年度	3	7	17	30	57	1	72	193	62	72	399	28	
平成27年度	3	10	15	28	56	4	69	183	68	74	394	23	
平成28年度	0	9	18	29	56	3	80	165	73	69	387	21	
平成29年度	0	10	21	24	55	4	78	166	73	66	383	19	
平成30年度	0	5	21	27	53	4	69	165	71	74	379	22	
		社会福祉主事保有割合				92.5%		社会福祉主事保有割合				94.2%	

社会福祉法第 15 条第 6 項において査察指導員及び現業員は社会福祉主事資格でなければ

ならないと定められているところ、社会福祉主事でない査察指導員及び現業員が認められる。厚生労働省社会・援護局長による、平成 27 年度、平成 28 年度、平成 29 年度の生活保護法施行事務監査においても指摘されているところであるが、過去 5 年間で改善の兆候が見られない。

【意見】社会福祉主事資格の非所有

査察指導員及び現業員について社会福祉主事有資格者を配置するとともに、現に社会福祉主事資格を有しない者については、同資格認定通信課程を受講する等により資格を取得させるよう努めるべきである。全国的な平均値よりは高い数値であるが、全ての現業職員が社会福祉主事資格を有するよう努められたい。

(3) 現業員の配置数・平均担当件数

・現業員の配置数

社会福祉法において要求されている現業員配置数を確認するに当たり、京都市における各保健福祉センターの現業員の配置数を見てみると以下の表のとおりとなる。

現業員の配置（平成30年4月1日現在）				
	被保護世帯数	標準数	現業員数	過不足
北	1,700	21	21	0
上京	1,400	17	18	1
左京	2,329	29	27	-2
中京	1,895	23	23	0
東山	1,170	14	14	0
山科	4,039	50	48	-2
下京	1,666	20	21	1
南	3,351	41	39	-2
右京	3,942	49	47	-2
西京	1,418	17	17	0
洛西	831	10	11	1
伏見	4,485	56	56	0
深草	1,854	23	22	-1
醍醐	2,709	33	32	-1
合計	32,789	403	396	-7

各保健福祉センターにおいて、現業員の配置数が社会福祉法における標準数を満たしているところもあれば、若干不足しているところもある。

【意見】現業員配置数の不足

社会福祉法第 16 条では、被保護世帯の数が 240 世帯以下である場合において現業員は 3 名とし、これが 80 世帯増加するごとに現業員を 1 名加えるものとしている。しかし、社会福祉法第 16 条に基づいて計算した標準数に対して実際の現業員の配置数が不足している福祉事務所が存在している。

被保護者世帯の状況に応じて貴重な人員資源を効果的・効率的に投じる工夫・姿勢がなされている点は評価できるが、標準数を下回らない人員配置の体制構築を早急に検討されたい。

・世帯類型に応じた基準

ヒアリングによれば京都市においては、「地区担当制」を維持しつつ、適切な自立助長をより一層推進していくとともに、厳しい行財政状況において、限られた人員の中であっても、福祉事務所の地域特性等を反映し、世帯状況に応じてきめ細かく正職員により対応できるよう、世帯類型に応じた基準を設定している。

具体的には、障害世帯や傷病世帯については、ケースワーカー 1 人当たり 80 件、母子世帯やその他世帯については、世帯員数や稼働年齢層が多く、就労指導等の集中的な指導援助を行う必要があるため、ケースワーカー 1 人当たり 60 件、高齢世帯については指導指示を行う場面や世帯状況に大きな変化が比較的小さいため、ケースワーカー 1 人当たり 120 件で算出したケースワーカーを配置している。各ケースワーカーは複数の世帯類型を併せて担当している。

・高齢世帯の基準

生活保護法は「自立助長」を目的とする（生活保護法第 1 条）。そのため、母子世帯やその他世帯のように、被保護者の自立のために就労可能性を人員配置の類型の基礎とすることは極めて合理的である。そして、高齢世帯については認知症や日常生活動作（ADL）の低下などの課題に的確な対応が可能となるように考慮した基準とされている。

しかし、ケースワーカーが高齢世帯の訪問調査等に必要とする時間と労力が十分に考慮されているかどうかは慎重な検討が必要である。高齢の被保護者に判断能力の低下や認知症が原因と思われる自宅不在や説明に対する理解不足が生じ、手続き上必要とされる行動がとれないことがある。高齢世帯では服薬管理が行えなくなって、必要性の吟味が十分に行われていない医療扶助が支出されている可能性もある。後の医療扶助の項で詳述するとおり、現在では少なくとも被保護者の服薬管理の確認の必要性が高まっている。そこでケースワーカーが被保護者のより一層の権利擁護を図るために、特に高齢世帯については、これまで以上に他の福祉関係者と連携するなど細やかな対応を行う必要が生じ、心理的・時間的労力を要するものと思われる。

保護は、要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人又は世帯の実際の必要の相違を考

慮した上で、有効かつ適切に行われるものである（必要即応の原則（生活保護法第 9 条））。

高齢世帯の基準については、従前から前述のような諸要素を踏まえた相当な考慮がなされてきたものと思われるが、これまで以上に被保護者の権利擁護を図る観点から、ケースワーカーによる対応に一層時間を要する場合があります。これを想定し、例えばケースワーカー 1 人当たりの担当件数を現在の 120 件から 80 件～100 件に減ずることも 1 つの方策となるように思われる。

・平均担当件数

なお、社会福祉法において要求されている現業員配置数とは異なる指標として、ケースワーカー 1 人当たりの平均担当件数がある。直近 5 年間ににおける現業員の平均担当件数は下表のとおりである。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
北	82.9	81.7	84.5	84.7	81.0
上京	85.7	85.2	87.6	83.9	77.8
左京	86.1	86.0	86.3	83.8	86.3
中京	77.6	81.5	79.6	79.6	82.4
東山	85.9	88.6	87.0	81.6	83.6
山科	77.5	78.6	77.4	83.0	84.1
下京	81.4	81.6	82.1	82.8	79.3
南	80.2	82.9	83.7	85.1	85.9
右京	78.9	79.6	82.0	82.6	83.9
西京	78.4	78.8	83.3	84.5	83.4
洛西	70.8	68.9	73.9	73.5	75.5
伏見	76.3	77.3	79.0	80.7	80.1
深草	78.8	79.1	83.7	85.9	84.3
醍醐	82.0	82.3	82.9	80.8	84.7
合計	79.8	80.6	81.9	82.5	82.8

前述のとおり、社会福祉法において要求されている現業員配置数を満たす福祉事務所は多く存在しているものの、現業員 1 人当たりの平均担当件数は概ね増加傾向にある。

この増加傾向からすれば、書類作成など事務仕事にも追われることでケースワーカーが多忙となり、ケースワーカーの負担が増加している可能性がある。

(4) 保護施設

生活保護法第 38 条が定める施設は救護施設、更生施設、医療保護施設、授産施設及び宿所提供施設の 5 種類があるが、これらの設備及び運営については、都道府県は条例で基準を定めなければならないとされており、京都市では「京都市中央保護所条例」を定めている。

また、保護施設の設置者は管理規程をも定めなければならないが、京都市では「京都市中央保護所管理規則」を定めている。同管理規則第 6 条では更生施設利用者と面接を行い、その身

体及び精神の状況に応じて更生計画を作成し、これに基づいて更生施設利用者の勤労意欲を高めるために必要な指導その他更生施設利用者が自立した社会生活を営むために必要な指導を行わなければならないとするなど、保護施設については、単なる居宅の確保に留まらず、入所者の自立助長にも繋がる施設であることが期待されている。

一方、上記の保護施設以外にも、社会福祉法第 2 条第 3 項に規定されている無料低額宿泊所を利用している被保護者も相当程度存在している。これについては、「社会福祉法第 2 条第 3 項に規定する生計困難者のために無料又は低額な料金で宿泊所を利用させる事業を行う施設の設備及び運営について」（平成 15 年 7 月 31 日社援発第 0731008 号厚生労働省社会・援護局長通知）が定められている。

京都市における保護施設及び無料低額宿泊所は下記のとおりである。

区分	保護施設	無料低額宿泊所	
施設名称	京都市中央保護所	ソーシャルホーム	サポートホーム
主な支援	生活訓練	就労支援	生活訓練
運営主体	京都市（指定管理制度） 指定管理者：社会福祉法人みなと寮	公益財団法人ソーシャルサービス協会ワークセンター	有限会社カリヤス
		上記 2 施設に対し、京都市の事業として支援員を派遣（業務委託） 受託者：公益財団法人ソーシャルサービス協会ワークセンター	
定員	更生施設：30 名 緊急一時宿泊事業：20 名	15 名	20 名

また、京都市中央保護所、ソーシャルホーム及びサポートホームの直近 3 年間（平成 27 年度から平成 29 年度まで）の延べ利用者数は次のとおりとなっている。

（単位：人）

施設名称		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
京都市中央保護所	更生	15	30	39
	一時宿泊	18	44	55
ソーシャルホーム		36	29	45
サポートホーム		32	32	39

平成 27 年度から平成 29 年度にかけて延べ利用者数が増加する傾向にあったが、家主から

の退去依頼があったことから、ソーシャルホームは平成 30 年 7 月末をもって事業を停止している。

また、京都市中央保護所は廃止し、新たに緊急一時宿泊施設を併設した救護施設の整備を進めることとしており、定員も更生施設 30 名、緊急一時宿泊施設 20 名から、救護施設 60 名、緊急一時宿泊施設 40 名と倍増を図る。介護や医療が必要なホームレスへも対応可能な施設が民設民営で開設される予定である。

2.1.4 支給に至るまでの事務

(1) 制度周知

生活保護は申請保護の原則（第 7 条）があるため、たとえ生活困窮に陥り要保護状態となったとしても、生活保護制度を認知していない場合にはそもそも申請を行うことすらできず、適切に保護を受けられない恐れがある。同法第 7 条但書においては、保護の申請がなくても、要保護者が急迫した状況にあるときは必要な保護を行うことができるとしているが、この場合でも保護の実施機関が要保護者の存在を認知していなければならない。

厚生省社会局長通知「生活保護法による保護の実施要領について」（昭和 38 年 4 月 1 日 社発第 246 号）は、要保護者を発見し適切な保護を実施するため、生活困窮者に関する情報が保護の実施機関の窓口につながるよう、住民に対する生活保護制度の周知に努めるとともに、保健福祉関係部局や社会保険・水道・住宅担当部局等の関係機関及び民生委員・児童委員との連絡・連携を図ることを求めている。

従って、保護の実施機関は要保護者を適切かつ迅速に発見することを目的として、生活保護制度を周知するとともに、保護の実施機関や関係機関等に容易に接触し得る環境を確保しておく必要がある。

京都市で保護の実施機関が要保護者を適切かつ迅速に発見するために、生活保護制度がどのように周知されているのか、あるいは保護の実施機関や関係機関等に容易に接触し得る環境をどのように確保しているのかについて質問を行ったところ、京都市ホームページ、暮らしのてびき等市民向け印刷物へ生活保護制度を掲載するとともに、希望者に対しては生活保護のしおりを配布しているとのことであった。

ア 生活保護のしおり

京都市保健福祉局では、生活保護に関する相談者に「生活保護のしおりー相談にこられた方へー」という A 4 サイズのリーフレットを配布している。このリーフレットには、生活保護制度の概要、生活保護の仕組み、生活保護の種類、生活保護の手続及び連絡先等が記載されており、生活保護制度に関しての理解を深めることが可能となっている。このリーフレットは各区役所・支所の生活福祉課の窓口にお問い合わせることによって入手することができる。

上京福祉事務所と下京福祉事務所では他のリーフレットが備え置かれている生活福祉課近辺のラックに生活保護のしおりが配架されていたが、伏見福祉事務所及び醍醐福祉事務所では配架されてはいなかった。各区役所・支所の生活福祉課に足を運んだとしても、各区役所・支所及び生活福祉課の入口等に生活保護のしおりのリーフレットが常時備え置かれていないため、生活保護を受給することに後ろめたい気持ちを持っている者や生活保護を受給することを他者に知られたくない者は躊躇してしまう可能性がある。

真に生活保護制度を求める者に対して手を差し伸べるためには、各区役所・支所において他のリーフレットとともに、生活保護のしおりのリーフレットを市民の目に留まりやすい場所に常時備え置かれたい。

イ 暮らしのてびき 2017

京都市で暮らしていくうえで必要な情報を分かりやすく紹介する冊子として、京都市では京都市生活ガイドブック「暮らしのてびき」を毎年発行している。ライフイベントに応じた行政情報のほか、京都のまちの魅力を伝える“京都市ガイド”、防災・救急などの“安心・安全情報”及び京都市の制度・手続等を掲載している。

その中の 103 ページの生活に関する相談として生活保護制度の説明が掲載されていた。しかし、その説明は「あらゆる努力をしてもなお生活のやりくりができないときに、その方の状況や程度に応じて、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、自立に向けて生活が向上するよう援助する制度です。」と 168 ページのうちの 1 ページの 8 分の 1 程度に簡潔に掲載されている。そこには問い合わせ先として各区役所・支所の生活福祉課が掲載されている。

ウ 京都市ホームページ

「京都市 生活保護」のキーワードでインターネット検索を実施すると、最初に京都市情報館の生活保護制度のウェブサイトが表示される。当該ページには生活保護の概要、要件、手続、生活保護の種類及び生活福祉課の連絡先が記載されている。そして、生活に困窮している旨の相談や生活保護に関する問合せは各区役所・支所の生活福祉課にて行うように誘導している。

現状で生活に困窮している者が生活保護制度についての情報を入手しようとする場合、その入手の容易さから、上記の「京都市ホームページ」あるいは「暮らしのてびき」を閲覧する方法を第一に選択すると考えられる。しかし、「京都市ホームページ」あるいは「暮らしのてびき」で入手できる情報だけでは、生活保護制度の詳細を知ることができず、各区・支所の生活福祉課に相談しなければならない。

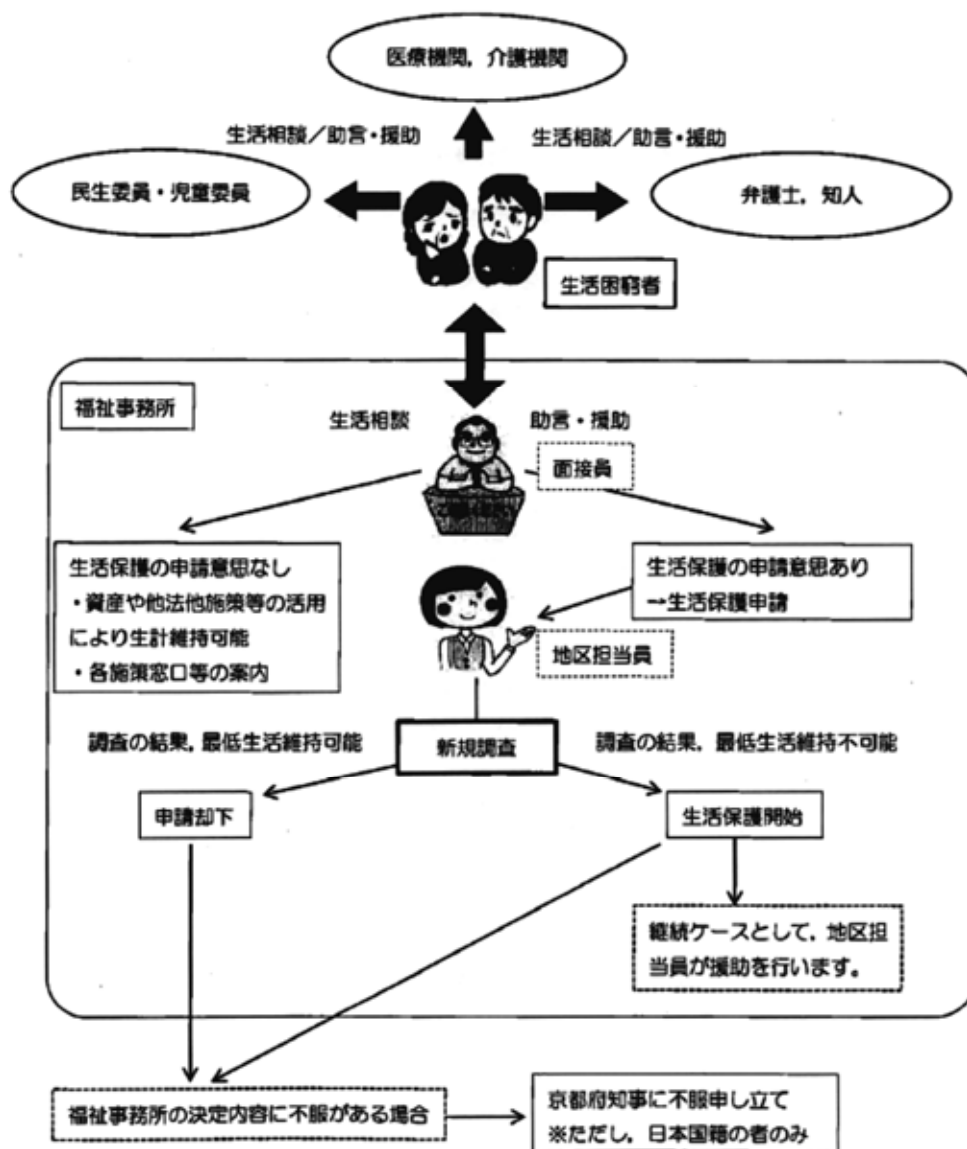
また、生活保護のしおり自体を京都市のホームページ上に掲載しておけば、要保護者も保

護の概要を知ることができる上、相当程度の情報を事前に開示することで、電話応対に要する時間を減少させ、業務を効率化できる可能性も期待できる。

生活保護制度の概要、生活保護の仕組み、生活保護の種類及び生活保護の手続を京都市のホームページに記載するとともに、暮らしのてびきにはホームページへ誘導する記載を設ける方法も検討の余地があると考えられるため検討されたい。

(2) 面接相談

まず、面接相談から生活保護の開始までの概略を示す。



(面接・相談) 市民が健康で文化的な最低限度の生活を維持することができず、生活保護を受けようとする場合には、福祉事務所を訪問して生活相談を行うことになる。面接員は相談者の生活相談を行うことにより相談者の現状を把握し、他法他施策の活用等の助言

や援助を行うとともに、生活保護制度の仕組みについても十分な説明を行う。そのうえで、相談者に対して生活保護の申請意思を確認することになる。

(申請) 生活保護を申請しようとする相談者は、原則として、氏名及び住所又は居所等を記載した保護申請書を提出する。

(調査) 生活保護の申請を受けた場合、ケースワーカーは相談者から提出された保護申請書等に基づいて生活保護を実施するかどうかを決定するための各種調査を行う。

(開始決定／却下) その調査の結果、最低限度の生活を維持することができないと判定された場合には、生活保護の開始が決定される。

生活保護の相談があった場合には、相談者の状況を把握したうえで、他法他施策の活用等についての助言を適切に行うとともに生活保護制度の仕組みについて十分な説明を行い、保護申請の意思を確認することとされている（局長通知「生活保護法による保護の実施要領について」）。また、要保護者を適切かつ迅速に保護するためには、面接相談において面接員が相談者の現況を確実かつ網羅的に把握し、相談者に対して適切な助言や援助を実施しなければならない。

面接員は相談者の現況を確実かつ網羅的に把握し、他法他施策の活用など相談者に対して効果的な助言や援助を実施するために、定型の相談・面接票を使用している。

過去 3 年間の相談件数の推移は下記のとおりである。

■相談件数

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
高齢者	4, 520	4, 557	4, 398
母子	944	875	761
障害者	928	929	945
傷病	2, 567	2, 420	2, 085
その他	6, 313	6, 171	4, 937
合計	15, 272	14, 952	13, 126

相談件数は漸減傾向が続いているが、平成 29 年度は障害者を除く世帯類型全てで相談件数が大きく減少した。その他類型での減少は景気回復や人手不足による好影響が大きいと思われるが、周知方法に問題がないかについても見直されたい。

(3) 保護申請

保護の開始を申請する場合は、要保護者は自らの氏名及び住所又は居所、保護を受けよう

とする理由並びに要保護者の資産及び収入の状況等を記載した申請書を保護の実施機関に提出しなければならない（同法第 24 条第 1 項）。支援団体などが要保護者の申請時に同行するケースも見受けられるが、生活保護の申請は本人の意思に基づくことが大原則とされているため代理申請は認められていない。

申請書には、要保護者の保護の要否、種類、程度及び方法を決定するために必要な書類として厚生労働省令で定める書類を添付しなければならない（同条第 2 項）。京都市では生活保護の申請時に、生活保護申請書に収入申告書、給与証明書、資産申告書及び生活保護法第 29 条の調査に対する同意書などの書類を添付させている。

過去 3 年間の申請件数の推移は以下のとおりである。

■ 申請件数

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
高齢者	1, 475	1, 491	1, 459
母子	414	364	358
障害者	369	387	382
傷病	986	895	803
その他	1, 379	1, 444	1, 094
合計	4, 623	4, 581	4, 096

京都市では保護係ごとに保護申請受理兼処理簿を備えて、受理した保護申請の進行状況につき問題が生じていないか一覧管理している。様式は通常用、一時扶助用、介護扶助・医療扶助の変更申請用などあるが、醍醐福祉事務所では通常用の様式でも、同意書徴収や関係先調査状況の列を作成した独自様式を用いていた。

係単位での受理兼処理簿作成が多いが、ケースワーカーごとに受理兼処理簿を作成している係もあった。係によっては一時扶助用につき更新料用や敷金・引越代等用の別様式を使用していたり、表計算ソフトで進行管理したりするなど、柔軟な運用が認められている。

通常の様式や事務所独自の様式を使用し適切に管理している一方で、様式で求められている記載が守られていない事例も確認された。

- ・受理番号が連続していない。
- ・決定の内容・区分に扶助の種別や開始／却下の顛末記載がない。
- ・年度末の職員異動により、受理後の決定年月日・実施年月日の記載がなされていない。
- ・課長の押印がない。
- ・関係先調査の枠があるにも関わらず記載がなされていない。

【意見】受理兼処理簿の様式見直し

受理兼処理簿の統一様式はあるものの、福祉事務所や係ごとに使用している様式が微妙に異なっている上、様式で求めている記載がなされていない例が見受けられた。部署異動したケースワーカーが様式の違いに困惑するため、意見を聞いた上で様式を統一されてはどうか。少なくともそこで記載を求める事項については記載を完結されたい。

【意見】年度をまたぐ進行管理の徹底

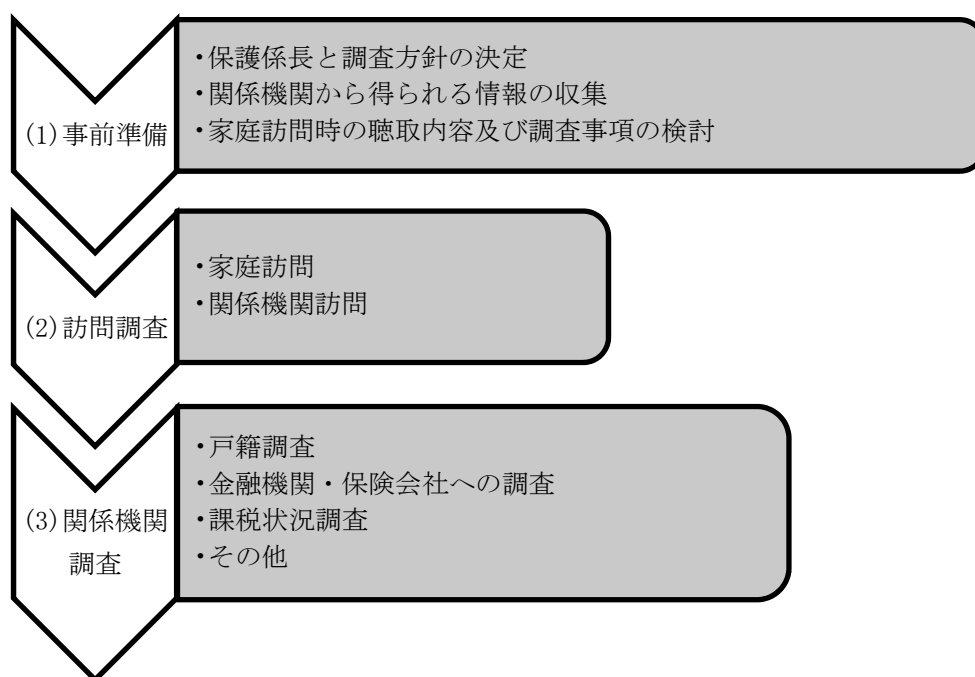
京都市の会計年度は3月末で終了するかもしれないが、生活保護の事務は年度末に関係なく継続するのであるから、年度末の異動の場合は間違いなく後任に引き継いで記載を完了されたい。

(4) 申請時調査

生活保護には補足性の原理があり、保護は利用し得る資産、能力その他あらゆるものを活用することが求められることを受け、保護の実施機関は保護の決定のため（必要があると認めるときは）、要保護者の資産及び収入の状況等を調査する。すなわち要保護者に対して報告を求め、若しくは職員に要保護者の居住の場所に立ち入り、これらの事項を調査させることができる（法第28条第1項）。

つまり、ケースワーカーは保護申請のあった者に対して、その者の利用できる資産、能力、その他扶養義務者の援助を含めたあらゆるものを活用しても、最低生活基準を満たすことができないかどうかを調査することとされている。

具体的には下記の流れで調査が実施される。



京都市は課員の業務判断のベースとなる「生活保護ケースワーカー業務の手引き」及び「保

「保護係長業務の手引き」で、新規の申請者については特に進行管理が必要である注意喚起を記載するなど、要保護者を適切かつ迅速に保護するための意識付けを組織全体に浸透させるよう配慮している。

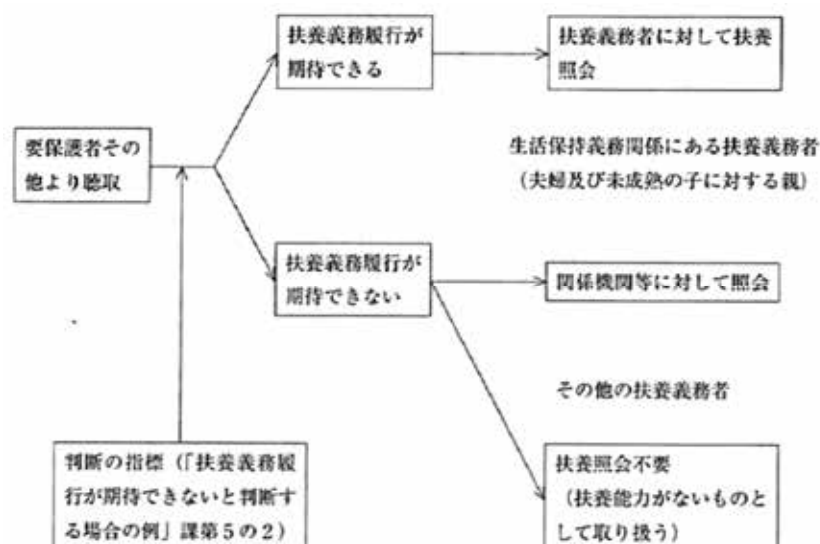
(5) 扶養調査

① 概要

保護の実施機関が行う扶養に関する調査については、①扶養義務者の存否の確認、及び②扶養能力の調査が行われる。局長通知「生活保護法による保護の実施要領について」では、①扶養義務者の存否の確認について、保護の申請があったときには、要保護者の扶養義務者の存否をすみやかに確認するものとされている。そして、①により把握された扶養義務者について、②扶養能力の調査が行われる。

但し、重点的扶養能力調査対象者については保護の実施機関の管内に居住する場合には実地調査するなど相対的に強度の強い調査方法とされているのに対して、重点的扶養能力調査対象者以外の扶養義務者のうち扶養の可能性が期待される者には、原則として書面により回答期限を付して行うことになる。なお、重点的扶養能力調査対象者に対して直接照会することが真に適當でないと認められる場合には扶養能力の調査を慎重に進める。また、相当の扶養能力があると認められる場合には、管外であっても、できれば実地につき調査するものとされている。

さらに、事務連絡「生活保護問答集について」に記載されているフローチャートを示しておく。



このフローチャートは、文書による扶養義務者への照会等の扶養能力調査は「扶養義務の履行が期待できる」と判断される者に対して行い、重点的扶養能力調査対象者以外の扶養義務者については必要最小限度の調査に留める旨を規定する。なお、上記のいずれの場

合でも、当該検討経過及び判定については、保護台帳、ケース記録等に明確に記載する必要があるとしている。

京都市においては、「生活保護ケースワーカー業務の手引き」第 1 基本業務編の 3 関係先調査で、扶養能力調査の実施方法として、まず要保護者からの申告により存否の確認を行い、さらに必要があるときは戸籍全部事項証明書（戸籍謄本）等により確認を行うこととされている。これにより把握された扶養義務者については職業や収入等につき要保護者から聴取する等の方法により扶養の可能性を調査するとしている。

また、重点的扶養能力調査対象者についても、管内は原則として実地調査を行い、管外は文書又は実地調査を行うことし、一方、重点的扶養能力調査対象者以外の者は、扶養の可能性が期待される場合には、原則として書面により回答期限を設定して行うこととされている。なお、被保護者がDV被害に遭っているなどの場合には調査の可否は十分に検討され、その結果として扶養能力調査の実施を保留することとなった場合には、検討内容を記録することとされている。

②監査事項・監査手法

生活保護の申請に係る事務処理が適切に行われているかどうかを確認するため 3 福祉事務所へ往査し、保護申請受理兼処理簿から平成 30 年 3 月に申請がなされたケースを任意に抽出してケース記録を閲覧するとともに、当該ケースを担当する現業員及び保護係長又は現業員に対してヒアリングを実施した。

③監査結果

・調査年月日等の不記載

監査人が抽出したケース記録の中で、フェイスシートの扶養義務者の状況を記載する欄には要保護者の妹が滋賀県大津市に在住しているという記載があるにもかかわらず、当該扶養義務者に対する調査年月日が記載されていなかった例があった。

ケース記録の他の箇所にも何ら記載されておらず、扶養能力の調査を行った形跡は確認することができなかった。

・継続的な扶養調査

補足性の原理（第 4 条）からすれば扶養調査は重要なものであるが、申請時の扶養調査は申請における限られた時間内に行われるため、完全な調査を期待することはできない。

もっとも、高齢などの理由により就労が見込めない被保護者の場合には、扶養調査の際の相続関係調査の精度が高いと、被保護者の法定相続人らを探しやすくなり、業務の効率性の観点から特に大きなメリットがある。以下、上記被保護者の状況とメリットについてそれぞれ説明する。

高齢などの理由により就労が見込めない被保護者の場合には、死亡まで保護が継続される可能性が高く、その間に手術等に関する医療同意や認知症などによる判断能力の低下といった問題が発生する可能性も比較的高まる。

そこで、上記被保護者に対する扶養調査による相続関係の確認の精度を高めれば、①医療同意の権限者の探索と対象者の意向の確認、②成年後見の市長申立（老人福祉法 32 条等）の親族調査と対象者である当該親族の意向の確認、③被保護者死亡の場合の葬祭給付の申請権限者の範囲の調査と当該申請権限者の意向の確認、④被保護者死亡の場合に遺留金品が発生した場合の引渡し相手（保管に関する法定相続人代表者）の調査とその者の意向確認、がスムーズになるというメリットが生じる。

つまり、扶養調査の精度が高いと、補足性の原理（第 4 条）に基づき被保護者本人とその親族の扶養の意向の確認に資するだけでなく、上記①ないし④の調査や対象者の意向の確認がスムーズに行われ、ケースワーカーの時間的・心理的な負担が小さくなる。

したがって、扶養調査は、短い期間の申請時の調査に限定する必要はなく、これまでも補足性の原理（第 4 条）の観点からの被保護者の状況確認のために必要があれば、保護開始後にも扶養調査を実施してきたものとは認められる。もっとも、上記①ないし④のメリットをふまえれば、保護開始後に重点的扶養能力調査対象者であるか否かを問わず、従来以上に積極的に扶養調査を実施することも 1 つの方策といえる。

【意見】扶養調査の要否検討の記載

重点的扶養能力調査対象者に該当するかによって、扶養能力調査の強度には当然に差が生ずる。該当しない場合であっても検討の経過及び判定については事務連絡「生活保護問答集について」のとおり、保護台帳及びケース記録等に明確に記載する必要がある。

「生活保護ケースワーカー業務の手引き」によると、扶養義務者の状況については、戸籍全部事項証明書、戸籍の附票の写し及び住民票の写しなどにより、扶養義務者の続柄、氏名、住所及び連絡先を記載し、調査年月日の欄には実地調査時は訪問日、文書調査時は発送日を記載する運用となっている。これについては、扶養義務者をもれなく把握することに主眼が置かれているものと推察できる。

私的扶養の果たす社会的機能や国民の扶養に対する意識は時代とともに変化するものであるため、常にこのような時代の変化を踏まえて判断していく必要がある。生活保護問答集では扶養照会が不要となるケースもフローチャートを用いて示されているため、これを利用してフェイスシートに扶養調査を実施するか否かの欄を設けるなどして、より効果的かつ効率的な扶養調査を実施することも可能と考えられる。

(6) 保護決定及び通知

① 概要

保護の開始申請がなされた場合、保護の要否・種類・程度及び方法を決定し、申請者に対して書面をもって決定の理由とともに通知しなければならないとされている（生活保護法第 24 条第 3 項・第 4 項）。

その保護は、厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行われる（法第 8 条第 1 項）。さらに、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情が考慮される（同条第 2 項）。

要保護者への通知は申請日から 14 日以内に行わなければならないが（法第 24 条第 5 項本文）、扶養義務者の資産及び収入状況の調査に日時を要する場合その他特別な理由がある場合には 30 日まで延ばすことができる（同条第 5 項但書）。この場合、申請者に対する書面にその理由を明示しなければならず（同条第 6 項）、保護の申請をしてから 30 日以内に通知がないときは、申請者は保護の実施機関が申請を却下したものとみなすことができる（同条第 7 項）。

京都市では、申請時における調査で確認した内容については記録化を行ったうえで、氏名、年齢、職業といった基礎情報から世帯員の収入状況や医療・介護資格の有無を電算入力し、保護の要否判定及び保護の程度決定を行う。

ここで、保護の要否判定とは、最低生活費と収入充当額を対比し、生活困窮度の測定を行うものであり、収入充当額が最低生活費に満たない場合に要保護と判定することになる。また、保護の程度決定とは、保護の要否判定によって要保護となった世帯に対して、月々どの程度の保護を要するのかの決定を行うものである。

具体的な違いは下図のとおりである。

例. 保護申請 7月1日(手持ち金:0円)			
(最低生活費)			
生活扶助	第1類	世帯主	40,000円
		障害者加算	15,000円
	第2類		45,000円
住宅扶助			40,000円
最低生活費			140,000円
(収入充当額)			
年金収入			65,000円
※ ただし、保護申請時点では6月15日に支給された年金を既に消費済み			
→	保護の要否判定		
	(最低生活費)	>	(収入充当額)
	140,000円	>	65,000円
			⇒要保護
→	保護の程度決定(7月)		
	(最低生活費)	>	(収入充当額)
	140,000円	>	0円
			⇒140,000円保護費支給 (140,000円-0円)

第1段階として、生活保護の要否を判定する場合では、収入充当額が最低生活費を下回っているために、保護すべきとの判定がなされる。

次の保護の程度を決定する第2段階の際には、6月15日に支給された年金は既に消費済みであるため、7月の保護の程度の決定上は収入充当額が0円とされる。よって、7月は14万円の保護費が支給されることになる。一方、8月の保護の程度の決定上は8月に支給される年金収入があるために、同金額を収入充当額とし、同金額を差し引いた残額が保護費として支給される。

過去3年間の開始件数の推移は下記のとおりである。

■開始件数

(相談件数に対する開始の割合)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
高齢者	1,024(22.7%)	1,085(23.8%)	997(22.7%)
母子	259(27.4%)	240(27.4%)	239(31.4%)
障害者	207(22.3%)	218(23.5%)	220(23.3%)
傷病	775(30.2%)	725(30.0%)	566(27.1%)
その他	900(14.3%)	934(15.1%)	791(16.0%)
合計	3,165(20.7%)	3,202(21.4%)	2,813(21.4%)

開始決定に至るまでには数回の相談を経ることもあるため、一概に論じることは適切でないかもしれないが、最近3年間の開始割合は21%前後で特に増減はない。平成29年度を例にとると、相談件数のうち世帯類型別では「その他」が最も多かった訳であるが、その他の世帯類型が実際に生活保護を申請して開始した割合は16.0%と他の世帯類型に比べて低くなっている。その他には稼働可能な年齢層が含まれることから、相談段階で他法他施策の検討を行うか、就労相談を行うなど、生活保護に至らぬ工夫が図られているものと推察される。

②監査事項・監査手法

実際の生活保護業務において相談から開始まで適切な対応が行われているかを確認するために、3福祉事務所（下京、伏見、醍醐）へ往査して平成30年3月の受理兼処理簿から任意にサンプルを新規案件で各15件程度、一時扶助案件で各9件程度抽出して、対象者のケースファイル綴からa. フェイスシート、b. 相談・面接票、c. 保護（保護変更）申請書、d. ケース記録、e. 資産状況調査書（29条調査書）、f. 扶養能力調査書、g. 収入申告書、h. 保護決定書（保護費算定書）などの資料を閲覧し、必要に応じて担当保護係長に質問することにより、それぞれのケースにおける決定や却下が適切に実施されているか確認した。

③監査結果

<新規案件>

実際の保護開始検討例では、丁寧な相談対応から申請を受理し、各種の調査実施の上で保護開始決定を行っても、たちまち保護廃止となるケースが多く（転居、行方不明、逮捕など）、業務とは言えケースワーカーの苦労が思いやられた。

そのような中ではあるが、サンプル調査の結果、問題が認められた事項を以下に報告する。

新規1	3月7日申請、3月28日決定。被保護者は特養の施設費を滞納し、寝たきりで会話不可能。福祉調査に時間を要したため、決定に日数を要した理由記載は首肯できる。被保護者が意思表示できないため、収入申告・資産負債申告書の本人名は遠い縁戚者（被保護者のまたいとこの妻）による代筆。代筆権限に疑いがあり、その縁戚関係を確認した資料がなかった。
新規2	被保護者本人と別居している次男の妻が資産申告書と収入申告書について代筆。被保護者の判断能力に疑義がある可能性あるも、ケース記録には被保護者の判断能力確認の記載なし。

【指摘事項】判断能力確認と代筆対応

本人の判断能力や代筆権限を確認する資料に不足があるケースが見受けられるため、挙

証資料の完備が必要である。世帯主である被保護者が当該世帯の被保護者全員について一括して署名すればよいと解されるとしても、世帯主である被保護者本人の判断能力について本人の発言や本人の心身の状況などの確認を行わずに代筆を認めることは申請保護の原則（第 7 条）に反する。本人の判断能力の低下により本人が自ら申請を行うことが困難である場合には、申請保護の原則の明確な例外である職権保護（第 25 条）を検討すべきである。

＜一時扶助案件＞

更新料や火災保険料、保証料、転居費用など、臨時的な費用を実費ベースで支弁する。3 月は時期的に更新料の一時扶助申請が殺到する。具体的な請求書や領収書が必要であるが、なかなか確認できていないケースがある。一時扶助申請書も一つ一つ記載指導することが時間的に困難なためか、項目が多数空欄の申請書もあった。

一時 1	申請日 3 月 12 日、決定日 3 月 16 日。S V によるチェックが 9 月 26 日だが、やむを得ない理由は見当たらない。申請書に名前と日付の記載がない。
一時 2	申請日が空欄。領収書は経理で保管しているが、写しなどが記録に綴られていない。
一時 3	平成 30 年 3 月の申請・決定であるが、火災保険の領収証は平成 29 年 2 月である。2 年契約で有効期間が残っているとはいえ、旧住所地で生活保護を受給していた頃から、京都市内への転居時に引越し費用は出せない旨を指導していたにも関わらず手持ち資金で勝手に転居してきた経緯から考えると、平成 30 年 3 月にもなって過去に手持ち資金から支払済である火災保険料を 2 年分全額支払っているのは問題である。
一時 4	領収書に不足あるが、1 日 10 回福祉事務所に電話を掛けてくる不安障害であり、領収書を取得できる状況でない。不正受給の兆候はなかった。

【指摘事項】過去に支払済の保険料への一時扶助

京都市が保護する 1 年も前に、京都市の指導に反して転居した際に支出した火災保険料に対して一時扶助を支出する対応が適切な事務とは考えられない。厳正な取扱いに留意されたい。

(7) 申請の取り下げ

①概要

生活保護は権利であることから、保護を受けるためには申請が必要だとされている（申請保護の原則 第 7 条）。

申請できない者による申請や申請権者の意思に基づかない申請により不必要な生活保

護が行われることを防ぐためには、申請の場面において申請者に対する丁寧な意思の確認が必要となる。申請の場面において、一旦申請をした申請者が、申請を維持するか取り下げるかは自由である。申請が取り下げられると、申請に対する保護実施機関の応答義務がなくなり、保護の要否について判断する必要がなくなる。

他方、生活保護は、国民が健康で文化的な最低限度の生活を送るために極めて重要な制度である。申請意思を確認し、申請を受け付けた以上、取り下げが有効であるためには、本人の任意かつ真摯な意思に基づくものであることを確認する必要がある。そのため、保護実施機関からの不適切な働きかけ等があってはならない

例えば、申請者の困窮に至った理由について申請者の責任として責めるようなことがあってはならず、このようなことがあれば、すべての国民が生活保護法の定める要件を満たすのであれば、生活が困窮するに至った理由にかかわらず無差別平等に生活保護を受けることができるという無差別平等の原理（第2条）に反することになる。

申請者が申請を取り下げる意向を示した場合であっても、申請者に申請を取り下げる意思が本当にあるのか否か、そもそも申請者に申請を取り下げることを意味を理解する能力があるのか否か、申請を取り下げる理由はどのようなものか、を確認することは極めて重要である。申請権者の申請の取下げに不合理な事情がないか、確認の必要があれば適切な事実確認を行うべきである。

②監査事項・監査手法

生活保護の申請に係る事務処理が適切に行われているかどうかを確認するために、保護申請受理兼処理簿から平成30年3月に申請がなされたケースを任意に抽出してケース記録を閲覧するとともに、当該ケースを担当する現業員及び保護係長又は現業員に対してヒアリングを実施した。

③監査結果

No.	所管	申請日	取下げ日	備考
取下①	伏見	3月22日	4月4日	支援者宅で住むことになり取下げ。
取下②	醍醐	2月28日	3月5日	H30.2.13 保護申請。一旦取下げ。

【取下①】

- ・期間制限は順守されている

取下①の例は、申請日が3月22日、取下げ日が4月4日であり、13日で取り下げが行われている。したがって14日以内の調査という期間制限（第24条第5項）は守られている。そして同期間の中での調査により保護要件を満たさなくなったことが判明した。

- ・ 取り下げの理由は合理的

保護要件を満たさなくなったとする理由は支援者宅で住むことになったためであり、補足性の原理（第4条）の原理に照らし、取り下げの理由は合理的である。

- ・ 申請者の理解する能力を疑わせる事情なし

また、申請者に申請を取り下げることの意味を理解する能力があるのか否か問題となりうるが、特にその能力を疑わせる事情も見受けられなかった。

- ・ 被保護者への不当な干渉なし

その他、被保護者の意思決定への不当な干渉や事実誤認の事情も確認できなかった。

- ・ 結論

したがって、取下①の申請の取り下げの事務処理に特に問題点は見受けられなかった。

【取下②】

- ・ 期間制限は順守されている

取下②は、申請日が2月28日、取下げ日が3月5日であり、5日を要している。したがって、14日以内の調査を行うという期間制限（第24条第5項）は守られている。

本ケースでは2月28日の前に一度2月13日に申請が行われている。そしてこの申請に対し、いったん申請の取り下げが行われている。この取り下げは14日以内に行われており、14日以内の調査を行うという期間制限（第24条第5項）は守られている。

- ・ 取り下げの理由は合理的

この取り下げの理由は親の生命保険が発見され、その解約返戻金により補足性の原理（第4条）に基づく生活保護要件を満たしていない可能性があったというものである。本人による補足性の調査が必要になったため、という取り下げの理由は合理的である。

- ・ 被保護者への不当な干渉なし

その後、親の生命保険は被保護者の生活保護認定に影響を及ぼさないことが判明した。そのため、上記取り下げ後間もない2月28日に結局申請が行われ、保護開始決定が3月5日に行われたことは前述のとおりである。したがって、取り下げに当たって、意思決定への不当な干渉が行われた形跡は無いといえる。

- ・ 延長の制度を利用しないことも合理的

次に、調査期間は扶養義務者の資産及び収入の状況の調査に日時を要する場合その他特別な理由がある場合には、30日まで延ばすことができる（第24条第5項）。そのため、取

り下げを行わずに調査期間を延長する方法により親の生命保険の解約返戻金を調査することも可能である。

もともと、生活保護法は申請保護の原則(第7条)を採用しており、あくまで申請者の意思決定の自由を尊重している。本ケースにおいても申請者が自己の責任において親の生命保険の調査を行う意向があったものと認められるため、いったん取り下げることが申請者本人の意思にもっとも適っている。

さらに、申請者にとってはいったん取り下げても1度行った手続きはある程度把握したと言え、負担は大きいものではない。また、生活保護の面談シートは過去の相談内容も記録・保存されるのであるから、生活保護要件充足が見込まれる場合に申請者が改めて新規に申請したときには、対応する側にとっても対応が容易である。

したがって、延長の制度を利用しないことも合理的である。

・結論

したがって、取下②において、申請者が行った申請の取り下げは適正であると見受けられる。

(8) 申請の却下

①概要

保護の実施機関は、保護の開始の申請があったときは、保護の要否等を決定し、申請者に対して書面でこれを通知しなければならない(第24条第3項)。

この通知は原則として申請のあった日から14日以内にしなければならない。ただし、扶養義務者の資産及び収入の状況の調査に日時を要する場合その他特別な理由がある場合には、30日まで延ばすことができる(第24条第5項)。

申請を受け、調査した結果、保護開始要件を満たさないと判断された場合は、申請の取下げがない限り、期限内に申請を却下しなければならない。

②監査事項・監査手法

生活保護の申請に対する却下の事務処理が適切に行われているかどうかを確認するために、保護申請受理兼処理簿から平成30年3月に申請がなされたケースを任意に抽出してケース記録を閲覧するとともに、当該ケースを担当する現業員及び保護係長又は現業員に対してヒアリングを実施した。

③監査結果

新規申請事例において却下事案が2件あった。

No.	所管	申請日	決定日	延期理由	備考
却下①	伏見	2月8日	2月14日	葬祭扶助の申請 生命保険の解約返 戻金あり却下。	生活保護を受 けていた母の 葬儀代申請
却下②	醍醐	2月2日	2月19日	却下事案。問題な し。	

【ケース①】

ケース①は、葬祭扶助の申請であり、申請日が2月8日、決定日が2月14日であり、6日で却下決定が下されている。したがって14日以内の決定という期間制限（第24条第5項）は守られている。また、その理由も生命保険契約の解約返戻金が存在することが判明し却下したものであり、補足性の原理（第4条）に従ったものといえる。その他、事実誤認の事情も確認できなかった。したがって、ケース①の却下決定の事務処理に特に問題点は見受けられなかった。

【ケース②】

ケース②は、申請日が2月2日、決定日が2月19日であり、決定までに17日を要している。したがって、14日以内の決定という期間制限（第24条第5項）は守られていない。もっとも、境界層認定を受けた被保護者からの事情聴取等に時間が要したものと思われる、3日程度の遅延はやむを得ないものと思われる。補足性の原理（第4条）に基づく却下に不合理な事実誤認などの事情は見受けられなかった。したがって、ケース②の却下決定の事務処理に特に問題点は見受けられなかった。

(9) ケース記録

ケース記録は、保護の実施機関の職員等が生活保護に係る職務上作成し、又は取得した文書等であって、当該実施機関の職員等が組織的に用いるものとして、当該実施機関が保有しているものであるため、公文書に該当する。

そのため、ケース記録は公文書の分類、作成、保存及び廃棄に関する基準その他の公文書の管理に関し必要な事項を定めることにより、公文書の適正な管理を図ることを目的とする「京都市公文書管理規則」の適用を受けることになる。

京都市では、ケース記録の記載方法等について「生活保護ケースワーカー業務の手引き」で説明がなされている。

まず冒頭において、家庭訪問や主治医訪問等の現業活動後においては、その内容を速やかに記録化して保護係長に回付する必要がある、ケース記録を速やかに回付しない場合は組織として世帯の課題や指導・援助の進捗状況が把握できない旨を記載するとともに、速やかな

記録の回付が保護係長から世帯の課題解決策の助言や担当ケースワーカーでは気づかない課題の発見など世帯への効果的な支援につながられることが記載されている。

さらに、(1) 記録の目的（保護の要件の有無を明らかにすることや世帯の状況や世帯とのやりとりを組織的に共有し、継続した支援を担保する）、(2) 記載上の留意点（記録はわかりやすく記載するとともに、「正確性と客観性」及び「有用性」が不可欠）及びケース記録が公文書である注意喚起も記載されている。

(3) ケース記録例

	【記録例】	【ポイント】
26 5 25	家庭訪問（主）と面談（妻）、（長女）不在 （妻）は現在××医院に定期通院のため不在。（長女）は中学校に行っている。	ポイント① 誰と面接を行ったのか記載してください。
	生活状況 （妻）は体調に波があり、家ではほとんど寝込んでいる。家事全般については（主）が担っているが、（主）の調子が悪い時は（長女）が買い物に行く等協力してくれている。	ポイント② 誰に対してどのような課題を行ったかを明らかにする必要があります。
	健康状態 （主）糖尿病及び膝関節症のため2週間に1回〇〇病院に通院中 通院は徒歩でしている。 医師からは糖尿病に関しては食事療法を指示されており、膝関節症については軽い運動を持つ等することなく、安静にする指示を受けている。 （妻）うつ病のため週1回××医院に定期通院が必要だが、月1回程度しか通院できていない。 （長女）健康状態は良好な様子。	ポイント③ 日常生活や健康状態を把握し、自立に向けた課題がある場合、解決に向けた指導・援助を行いましょう。 どのような指導・援助を行ったのか具体的な内容を記録化していれば、SVからの助言を受けることができます。
	CWから、 （主）（妻）に就いて、一度主治医に病状経過を行う旨を説明する。 （主）→了承。妻にも伝えておく。	ポイント④ WOから説明した内容や指導した内容について記録してください。
	（長女）の進路について 現在、中学3年生であり、高校進学を希望している。公立△△高校を希望しており、私立高校も受験するが悩んでいる様子である。 （主）等には言わないが、お金のことを心配しているように思う。	ポイント⑤ 学生については、進路希望等を把握し、必要か助言をしましょう。
	CWから、 高校進学費について説明。また、貸付制度もあるため、私立高校への進学も選択肢として考えてみるよう助言する。	進路決定をする中学3年生や高校3年生については、必ず確認をしましょう。

※保護台帳（ケースファイル）について

各ケースの情報が一冊の台帳として集約されています。大きく3つの山に分かれ、下記の資料等が数字の順に揃っています。

<第一の山>

- ①フェイスシート
- ②健康面（通院 ① 薬）
- ③経理代金納付に添付の領収書及び景観費
- ④医療決定書（保護費決定書）
- ⑤収入決定額算定補助表

<第二の山>

- ①保護（開始）申請書
- ②保護（開始）申請書（旧）
- ③相談・面談票（旧）
- ④結果票（旧）
- ⑤相談・面談票
- ⑥結果票

<第三の山>

- ①生活扶助台帳
- ②介護費台帳
- ③戸籍全部事項証明書（住民票も含む）
- ④フェイスシート（旧）
- ⑤医療決定書（保護費決定書）（旧）
- ⑥収入決定額算定補助表（旧）
- ⑦医療扶助台帳（旧）
- ⑧介護扶助台帳（旧）
- ⑨特別基準協議書
- ⑩その他（各種調査依頼・調査書類、保護費変更申請書、各種証明書類、各種収入申告書類等）

※ フェイスシートは、文字どおり当該ケースの“顔”ともいえるべきもので、世帯状況、扶養関係等の状況、資産の状況、援助方針が記されており、常に最新情報に整備しておく必要があります。

上記の左はケース記録例として「生活保護ケースワーカー業務の手引き」から引用したものであるが、実際にケース記録を閲覧した際には、ケース記載例のように項目ごとに見出しが付けられ、箇条書きに近付けられた記載がなされており、事実関係と担当者の意見が区別して記載されていた。また、面接中の本人の態度や室内の状況などの情景描写も客観的に記録されていた。

一方、上記の右はケース記録を収納する保護台帳（ケースファイル）に関する記載を「生活保護ケースワーカー業務の手引き」から引用したものである。これは各ケースの情報を一冊の台帳として集約したものであり、第一の山から第三の山に区分されている。実際にケース記録を閲覧したが、第一の山から第三の山を区別して綴じられるファイルにより適切に綴じられていた。

＜ケース記録の保管場所＞

第一の山	第二の山	第三の山
保護決定書（保護費算定書） フェイスシート 債権債務管理簿	相談・面接票 ケース記録	本人提出資料（収入申告書、資力申告書、収入申告義務の同意書、通帳コピー、障害者手帳の写し） 生活保護法第 29 条に基づく調査結果票（＋回答資料） 賃貸借契約書、保険証券、領収書等 ケース診断会議録の写し など

＜サンプル調査＞

3 福祉事務所へ往査した際に、ケース記録を保管するケースファイルの状況を検討した。

伏見福祉事務所往査の際に 1 件、受給者のケースファイルに妻の実家世帯（南福祉事務所管轄）のケースファイル資料が一式綴られていたものが存在した。当該資料が往査福祉事務所に保管されている理由が分からないため保護係長に確認するが、過去の資料であり理由不明とのことであった。

別世帯となった娘の保護開始に当たって、家庭状況や扶養能力調査のため実家世帯のケースファイルを取り寄せたものと思われるが、娘世帯のケースファイルに原本が綴られる必要はなく、実家世帯の福祉事務所で保管が必要なものである。

【意見】別世帯のケースファイル資料の混入

照会を取り寄せた他福祉事務所のケース記録は内容確認後は必要な資料のみ写しを残し、原本は元の福祉事務所に返還しなければならない。保護歴が長期間に亘っている被保護者世帯のケースファイルは非常に分厚くなっているが、引継ぎ者は全てに目を通すよう努められたい。

なお、収入未済となって債権が残っているケースファイルは、福祉事務所の鍵が掛かる別室において整然と保管されており、視察した限りにおいて管理状況は良好であった。

2.1.5 保護費の支給

(1) 概要

保護費の支給事務は定例支給・定例外支給とも共通である。保護費の支給の基本的な業務の流れは以下のとおりである。

【振込みの方法により支給する場合】

- ①ケースワーカーが、支給決定後に決定通知書を被保護者に送付する。

- ②ケースワーカーが、決定書についてSV（スーパーバイザー、査察指導員、係長）と課長から決裁を得る。
- ③決済後に経理担当へ回付し、経理はシステム決済を行う。
- ④経理担当はシステムによる確定処理を行うことにより本庁の電算システムにデータを載せる。
- ⑤本庁の電算担当は各事務所のシステムを取りまとめ本庁の経理担当に支給データを交付する。
- ⑥本庁の経理担当はデータをもとに支出命令の決裁を行う。
- ⑦本庁の生活福祉課長が支出命令（支給決定）の決裁を行い、決裁後に会計室に回付する。
- ⑧会計室が被保護者の各口座に保護費を支給する。

【窓口で現金を交付する方法により支給する場合】

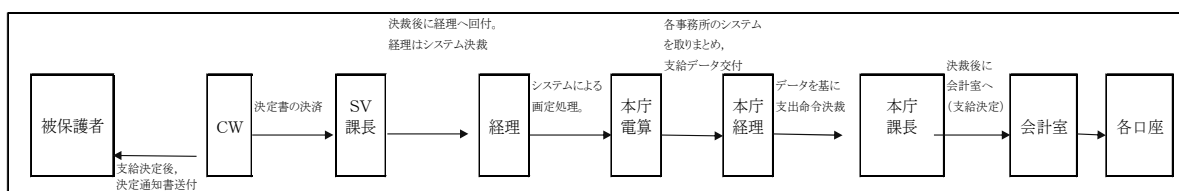
- ①会計室が、銀行の資金前渡職員口座に送金処理を行う。
- ②経理担当が支払日の午前中に当該資金前渡口座から保護費の現金を引き出して、袋詰めする。
- ③被保護者が保健福祉センターに来所する。
- ④担当ケースワーカーが本人確認をし、経理窓口案内する。
- ⑤経理担当が保護費の現金を被保護者に手渡すとともに、被保護者が領収証に（署名）押印をし、経理担当に交付する。

以上の支給手続の流れを表した図は以下のとおりである。

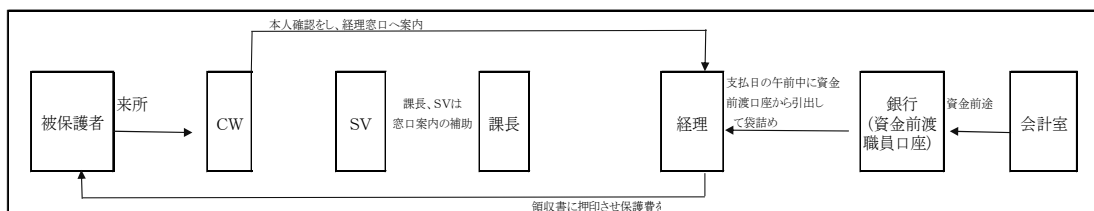
保護費支給事務の流れ

1 定例支給・定例外支給とも共通

(1) 決定書の入力から支出負担行為・支出命令までの流れ



(2) 窓口払いにおいて、資金前渡口座に入金された保護費が被保護者の手元に渡るまでの流れ



(2) 監査事項・監査手法

生活保護の支給に係る事務処理が適切に行われているかどうかを確認するために、本庁の経理システムを閲覧するとともに、往査時の各福祉事務所における現金管理の手順・経理窓口での業務について、経理担当者、現業員又は保護係長に対してヒアリングを実施した。

(3) 監査結果

振込みの方法による支給については、特に問題は見受けられなかった。

現金交付の方法による支給については、主に賃貸借契約の更新料について交付するものが多かった。窓口での被保護者本人の確認の方法として、担当ケースワーカーが行い、保護費の支給は複数の経理担当者で行っていた。

担当ケースワーカーは当然のことながら本人の容貌を熟知しており、また支給を要する状況についても把握しているため、このような方法は本人確認としては最も確実な方法である。また、経理担当者の現金の管理について問題は見受けられなかった。

したがって、担当ケースワーカーと経理担当者の体制での本人確認及び現金の交付は合理的で適切な方法と評価できる。

2.1.6 開始後調査

(1) 概要

保護の実施機関である福祉事務所は、保護の実施の規定の施行のため必要があるときは、要保護者の生活状況を調査するために、要保護者に報告を求めたり、職員に要保護者の自宅に立ち入って調査させることなどができる（第 28 条第 1 項）。

これを受けて、厚労省社会局長通知においては、訪問時の訪問調査目的の明確化、年間訪問計画の策定、必要がある場合の随時の訪問、状況の変化等に応じた訪問計画の見直しを行うことを要求している。

訪問調査は、要保護者の生活状況等を把握し、援助方針に反映させることや、これに基づく自立を助長するための指導を行うことを目的として、世帯の状況に応じ、訪問を行うこと。訪問の実施にあたっては、訪問時の訪問調査目的を明確にし、それを踏まえ、年間訪問計画を策定のうえ行うこと。なお、世帯の状況に変化があると認められる等訪問計画以外に訪問することが必要である場合には、随時に訪問を行うこと。また、訪問計画は被保護者の状況の変化等に応じ見直すこと。
(生活保護法による保護の実施要領について(昭和 38 年 4 月 1 日社発第 246 号厚生省社会局長通知)第 12-1)

これを受けて、京都市では訪問格付基準を設け、主に稼働能力の活用程度や見込み、調査による状況把握の必要性の程度の観点などから、訪問調査の頻度の基準を設けている。

A（1箇月に1回以上）、A´（2箇月に1回以上）、B（3箇月に1回以上）、B´（4箇月に1回以上）、C（6箇月に1回以上）、D（1年に1回以上）の6段階に分け、訪問調査の頻度を調整している。具体的な基準は以下のとおりである。

A（1箇月に1回以上）

- ①居住実態や収入状況に不明な点又は疑義がある者がいる世帯
- ②稼働能力活用が不十分であるにもかかわらず、求職活動が不十分である又は求職活動状況が不明であるなど、面談を頻繁に行う必要がある者がいる世帯
- ③他法他施策の活用ができておらず、活用に向けた取組が行われていない者がいる世帯
- ④扶養義務者からの援助状況や扶養義務者との交流状況に不明な点又は疑義があり、状況確認を頻繁に行う必要がある者がいる世帯
- ⑤身体状況や病状から定期的な通院や介護サービスの利用を要するが、通院や介護サービスの利用を拒否するなど療養態度に問題があり、安定した生活が送れていないことから、常時状況確認が必要であり、早急に関係機関と連携し、生活の安定を図る必要のある者がいる世帯

A´（2箇月に1回以上）

- 上記②から⑤の世帯のうち、毎月来所があり実施機関による状況把握や指導援助が行えているが、取組内容が不十分であり、改善に向けた指導援助が必要な者がいる世帯

B（3箇月に1回以上）

- ①稼働能力の活用が不十分であるが、求職活動を十分に行っていると認められる者がいる世帯
- ②就労開始や増収に至るも就労状況や就労収入が不安定であり、定期的な把握が必要である者がいる世帯
- ③稼働能力を活用していると判断できる就労収入がある者がいる世帯
- ④他法他施策の活用が不十分ではあるが、活用に向けた取組が行えている者がいる世帯
- ⑤扶養義務者からの援助の開始や継続（毎月実施されている者を除く）について、指導援助を要する者がいる世帯
- ⑥定期的な通院や関係機関との連携があるなど、安定した生活が送れているが、過去に通院が滞った経緯があるなどの理由から、生活態度や療養態度について、継続的な把握や指導援助が必要である者がいる世帯

B (4箇月に1回以上)

①稼働能力活用や他法他施策活用について、生活歴や病状等から直ちに活用することが困難であるが、引続き病状の回復による稼働能力活用や病状の変化に応じた他法他施策活用の可能性を検討していく必要がある者がいる世帯

C (6箇月に1回以上)

①稼働能力が十分活用されており、これ以上の増収が難しく、社会面及び生活面における自立阻害要因もなく、生活状況等が安定している世帯
②傷病や障害、高齢により就労が困難であり生活・療養態度に問題なく、特に指導援助を要さず、定期的な実態把握や必要に応じて援助を行えば足りる世帯

D (1年に1回以上)

①長期入院・入所の世帯
②認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等の利用世帯のうち、施設管理者等により、日常的に生活実態が把握され、その状況が実施機関に報告されている世帯

年間訪問計画に基づく訪問の状況は以下の表のとおりである。

29年度	定期訪問件数				随時訪問件数			新規訪問 件数 G	家庭訪問数 計 B + C + F + G = H	関係先訪問件数			合計 H + K = L
	計画件数 A	実績		計画 実施率 B + C / A	訪問件数 D	不在件数 E	計 D + E = F			医療 機関 I	その他 J	計 I + J = K	
北	4,109	3,596	205	92.5%	687	151	838	208	4,847	50	62	112	4,959
上京	2,933	2,556	235	95.2%	517	127	644	157	3,592	73	72	145	3,737
左京	5,178	4,582	344	95.1%	1,133	242	1,375	231	6,532	155	165	320	6,852
中京	4,494	3,814	276	91.0%	1,039	233	1,272	232	5,594	81	94	175	5,769
東山	2,857	2,441	231	93.5%	572	373	945	108	3,725	101	187	288	4,013
山科	9,415	8,030	923	95.1%	1,574	449	2,023	406	11,382	175	117	292	11,674
下京	3,654	2,876	240	85.3%	1,006	164	1,170	125	4,411	80	98	178	4,589
南	7,931	6,897	577	94.2%	1,362	441	1,803	272	9,549	89	154	243	9,792
右京	8,784	7,632	401	91.5%	1,090	209	1,299	349	9,681	79	66	145	9,826
西京	3,529	2,960	122	87.3%	650	77	727	123	3,932	77	68	145	4,077
洛西	2,146	1,961	21	92.4%	462	14	476	84	2,542	26	23	49	2,591
伏見	10,651	8,601	949	89.7%	1,711	646	2,357	384	12,291	135	198	333	12,624
深草	4,511	3,531	257	84.0%	1,144	290	1,434	209	5,431	23	41	64	5,495
醍醐	6,155	5,384	442	94.7%	1,124	293	1,417	269	7,512	158	155	313	7,825
全市	76,347	64,861	5,223	91.8%	14,071	3,709	17,780	3,157	91,021	1,302	1,500	2,802	93,823

(2) 監査事項・監査手法

開始後訪問調査の事務処理が適切に行われているかどうかを確認するために、平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月、平成 28 年 4 月から平成 29 年 3 月、平成 29 年 4 月から平成 30 年 3 月

の3か年にわたる訪問活動状況のデータを検討した。また、下京、醍醐、伏見の各福祉事務所の往査時に保護申請受理兼処理簿から平成30年3月に申請がなされたケースを任意に抽出してケース記録を閲覧するとともに、上記往査時その他の機会を利用して、ケースワーカーに対してヒアリングを実施した。

訪問調査は、ケースワーカーの業務の多くの時間を占めるものであるため、訪問の効率性について留意して状況を検討した。

(3) 監査結果

「(1)概要」において示した平成29年4月から平成30年3月の訪問活動状況表における定期訪問の計画実施率（ $B + C / A$ ）を見ると、91.8%となっている。直近3年間ににおいていずれも91%台を継続しており、1軒1軒手間をかけて訪問するケースワーカー1人1人の努力が実証されている。

また、保護申請受理兼処理簿から平成30年3月に申請がなされたケースを任意に抽出してケース記録を閲覧した結果、トラブルや何らかの変化が発生した場合に必要な応じて適宜訪問調査を行っている様子が見え、この点でも訪問するケースワーカー1人1人の努力が実証されている。

もっとも、定期訪問及び随時訪問において、不在件数を含めた訪問件数と不在件数の比率（以下「不在率」という。）を検討すると、別の事実が見えてくる。上記表から、定期訪問における不在率を算定した。不在率の状況は以下のとおりである。

訪問活動状況（平成29年4月～平成30年3月）

	家庭訪問数					
	定期訪問計数			随時訪問件数		
	訪問件数 B	不在件数 C	不在率 C / (B+C)	訪問件数 D	不在件数 E	不在率 E / (D+E)
北	3,596	205	5.39%	687	151	18.02%
上京	2,556	235	8.42%	517	127	19.72%
左京	4,582	344	6.98%	1,133	242	17.60%
中京	3,814	276	6.75%	1,039	233	18.32%
東山	2,441	231	8.65%	572	373	39.47%
山科	8,030	923	10.31%	1,574	449	22.19%
下京	2,876	240	7.70%	1,006	164	14.02%
南	6,897	577	7.72%	1,362	441	24.46%
右京	7,632	401	4.99%	1,090	209	16.09%
西京	2,960	122	3.96%	650	77	10.59%
洛西	1,961	21	1.06%	462	14	2.94%
伏見	8,601	949	9.94%	1,711	646	27.41%
深草	3,531	257	6.78%	1,144	290	20.22%
醍醐	5,384	442	7.59%	1,124	293	20.68%
全市	64,861	5,223	7.45%	14,071	3,709	20.86%

同様に、さらに2年分さかのぼり、平成27年4月～平成28年3月、平成28年4月から

平成 29 年 3 月までの、定期訪問及び随時訪問における不在率を算定したものが以下の 2 つの表である。

訪問活動状況（平成27年4月～平成28年3月）

	家庭訪問数					
	定期訪問計数			随時訪問件数		
	訪問件数 B	不在件数 C	不在率 C/(B+C)	訪問件数 D	不在件数 E	不在率 E/(D+E)
北	3,870	186	4.59%	853	385	31.10%
上京	2,397	182	7.06%	724	120	14.22%
左京	4,755	315	6.21%	1,129	196	14.79%
中京	3,611	238	6.18%	637	106	14.27%
東山	2,527	201	7.37%	963	377	28.13%
山科	7,550	1,155	13.27%	2,107	1,156	35.43%
下京	3,205	258	7.45%	1,011	127	11.16%
南	6,627	612	8.45%	2,058	503	19.64%
右京	8,519	604	6.62%	1,528	403	20.87%
西京	3,282	124	3.64%	487	116	19.24%
洛西	1,874	41	2.14%	571	9	1.55%
伏見	9,722	1,190	10.91%	2,161	508	19.03%
深草	3,440	232	6.32%	1,014	163	13.85%
醍醐	5,328	425	7.39%	1,485	248	14.31%
全市	66,707	5,763	7.95%	16,728	4,417	20.89%

訪問活動状況（平成28年4月～平成29年3月）

	家庭訪問数					
	定期訪問計数			随時訪問件数		
	訪問件数 B	不在件数 C	不在率 C/(B+C)	訪問件数 D	不在件数 E	不在率 E/(D+E)
北	3,704	198	5.07%	837	346	29.25%
上京	2,312	276	10.66%	516	118	18.61%
左京	4,491	309	6.44%	1,078	125	10.39%
中京	3,491	275	7.30%	820	225	21.53%
東山	2,527	255	9.17%	627	368	36.98%
山科	8,164	939	10.32%	1,564	440	21.96%
下京	3,197	258	7.47%	943	149	13.64%
南	6,895	553	7.42%	1,644	427	20.62%
右京	8,474	527	5.85%	1,173	193	14.13%
西京	3,004	215	6.68%	720	212	22.75%
洛西	1,785	114	6.00%	588	27	4.39%
伏見	9,086	1,033	10.21%	1,973	620	23.91%
深草	3,470	296	7.86%	1,007	157	13.49%
醍醐	5,175	417	7.46%	1,154	225	16.32%
全市	65,775	5,665	7.93%	14,644	3,632	19.87%

これらをもとに 3 年間の不在率の変化を表したものが、以下の表である。

全市

	定期訪問計数			随時訪問件数		
	訪問件数	不在件数	不在率	訪問件数	不在件数	不在率
	B	C	C/(B+C)	D	E	E/(D+E)
平成27年度	66,707	5,763	7.95%	16,728	4,417	20.89%
平成28年度	65,775	5,665	7.93%	14,644	3,632	19.87%
平成29年度	64,861	5,223	7.45%	14,071	3,709	20.86%

上記の表を見ると、不在率は過去3年間、定期訪問が概ね7%台、随時訪問が概ね20%前後となっており、訪問調査における不在率がほとんど変わらないことがわかる。

定期訪問と随時訪問を合わせた年間の不在率は以下の表のとおりである。

	訪問件数（定期・随時訪問）		
	訪問件数	不在件数	不在率
	X	Y	Y/(X+Y)
平成27年度	83,435	10,180	10.87%
平成28年度	80,419	9,297	10.36%
平成29年度	78,932	8,932	10.17%

・不在率が高い

定期訪問と随時訪問を合わせた被保護者に対する訪問件数ベースの不在率は10.87%→10.36%→10.17%と変化し、平成27年4月からの3年間で0.7%減少し、若干の改善がみられる。

もともと、全体の件数から見ると約10%で推移しており、概ね10件に1件不在が発生する状況に大きな変化はない。この定期訪問・随時訪問を合わせた被保護者に対する訪問件数ベースの不在率が高いと言わざるを得ない。

・不在による不利益

ケースワーカーが何度も被保護者の自宅を訪問し、不在であることをあえて確認し、居住実態に疑義があることを確かめるようなケースがあることは間違いない。このようなケースでは、定期訪問であっても「抜き打ち」の随時訪問であっても、被保護者の不在を確認することは合理的な職務遂行といえる。その他にもケースワーカーが不在を恐れず臨機応変かつ速やかに訪問する必要があるケースも多いと思われる。

他方でケースワーカーとしては、訪問したときに被保護者等がいなかったために、事務所に戻るか、別の訪問場所に向かう、という結果となる不在のケースも多い。この場合、不在の旨の報告を作成する必要、再度の日程調整を行う必要及び改めて訪問する必要性が生じる。

そもそも訪問調査は生活保護法第28条第1項に基づき、主に被保護者の生活状況を確認

するための業務である。特に補足性の原理（第 4 条）からすれば、被保護者が資産、能力、その他あらゆるものを活用できているか、同一世帯の者の稼働状況、扶養状況はどのようになっているかを確認するための重要な機会である。

ところが被保護者等が不在であれば、その不在自体を訪問調査で確認するような場合を除き、その訪問では上記訪問調査による確認の目的が達成できないことになる。また、その訪問と再訪問の調整にかかる時間については、他の被保護者に対する訪問調査の面談時間の減少を招きかねない面がある。このような面もあることから、不在対策の方法を検討する必要がある。

不在が発生する場合には、大きく分けて、①留守、②訪問に気づかない・玄関まで出られない場合、③居留守、の 3 つの理由が想定される。そこで、それぞれの不在の理由に分けた上で、④業務態勢としての対策を付加して、以下に不在対策の方法の例を示す。現場のケースワーカーが既に臨機応変かつ十分に実践されている方法が多数存在すると思われるが、ケースワーカーの業務として実践されていないものがあれば参考として検討されたい。

①留守対策

- ・被保護者の生活リズムや関与する福祉関係者等を把握する（例えば、面談時に起床・就寝の時刻や一日のスケジュールを聴取する。デイサービスや訪問介護サービスを利用している場合は、デイサービスの送迎が行われる曜日・時間、訪問介護ヘルパーが訪問する曜日・時間を聴き取る。）。
- ・年金受給日の受給のタイミングと時刻を聴き取る（振込日当日に引き出すのか、翌日か、金融機関のどの支店に何時ころいくのか等）。
- ・聴き取った生活リズムをケース記録内の面談シートに記録し、担当ケースワーカー等が後から確認できるようにする。
- ・訪問調査の結果等を同面談シートに書き込む場合には、訪問した日付だけではなく訪問時刻を書き込み、担当ケースワーカー等が後から確認できるようにする。
- ・ケース記録の第一の山の分類の中に、本人の時間的な生活リズムや本人の連絡がつく時間帯・方法などを記載する書式又は項目を創設する。ただし、生活リズムの変化に備えて当該書式又は項目を随時追加して綴れるようにする。
- ・訪問調査に加え普段から電話、メールなどによる被保護者・関係者への調査を併用する。
- ・被保護者に関与する福祉関係者等がいる場合には、訪問日 1 か月前ころに被保護者の生活リズムの変化を電話で確認する。前回の訪問日と数か月開いた場合には被保護者の生活リズムが変化している可能性があり、その変化の有無や、在宅が確実又は可能性が高いタイミングを確認するための電話である。
- ・被保護者がデイサービスや訪問介護サービスを利用している場合は、デイサービスの送迎が行われる曜日・時間帯、訪問介護ヘルパーが訪問する曜日・時間帯の前後の時間に訪問する。

- ・福祉サービスを利用せず、日中出歩く被保護者であれば、朝一番や夕方などに訪問する。
- ・民生委員・老人福祉員・児童委員などに、訪問調査を行わない期間に見守りを行ってもらよう依頼し、状況を確認する。

②訪問に気づかない・玄関まで出られない場合対策

- ・被保護者が難聴などにより玄関インターホンの音に気づかない可能性がある場合には、聴覚障害支援用品として、訪問をフラッシュランプで知らせるチャイムの利用を被保護者に薦める。
- ・福祉関係者が被保護者に関与している場合には、生活リズムや連絡方法を聴き取る。
- ・被保護者が玄関に出られない場合には、火災時に避難できないという事実を示すものであり、福祉用具で対応できるかどうかを検討する。福祉関係者とともに、本人の今後の生活について、転居・福祉施設入所も視野に入れて検討を行う。
- ・被保護者が玄関に出られない場合には、身体的な理由だけではなく認知機能の低下の点でも財産管理も行えない可能性があり、医療機関において認知機能の検査の受診を勧めることや、必要があれば本人及び近親者による成年後見申立てや老人福祉法第 32 条に定める成年後見の市長申立を検討すべきである。特に、京都市においては、同市の委託を受けた京都市成年後見支援センターが市民後見人を養成しており、身寄りがないか身寄りがあっても助けが得られないようなケースで財産が多額ではない（生活保護受給者はこの要件を満たす）、法的紛争を抱えていないなど、一定の条件を満たす場合には、市民後見人の活用も検討すべきである。

③居留守対策

- ・福祉関係者が被保護者に関与している場合には、生活リズムや連絡方法を聴き取る。
- ・被保護者がデイサービスや訪問介護サービスを利用している場合は、デイサービスの送迎が行われる曜日・時間帯、訪問介護ヘルパーが訪問する曜日・時間帯の前後の時間に訪問する。
- ・場合によっては保護費の支給の停止がありうることをはがき等で連絡して期限を決めて被保護者からの連絡を促す。
- ・民生委員・老人福祉員・児童委員などに、訪問調査を行わない期間に見守りを行ってもらよう依頼し、状況を確認する。それらの者が被保護者の自宅を訪問する際に同行する。

④業務体制としての対策

- ・担当ケースワーカーが被保護者や関係者等に対する調査時等に、連絡方法、連絡可能時間帯、訪問可能時間帯を聴き取り、その内容をケース記録の書式又は項目に記録し、担当者が電子データ化して、データベース化して活用する、という方策である。具体的な例は以下のとおりである。

- ・ケース記録の第一の山の分類の中に、本人の時間的な生活リズムや本人の連絡がつく時間帯・方法などを記載する書式あるいは項目を創設する。ただし、生活リズムの変化に備えて当該書式又は項目を随時追加して綴れるようにする。
- ・担当ケースワーカーは訪問調査時や訪問調査前の事情聴取で、訪問可能時間帯・連絡可能時間帯に変化があれば、上記書式又は項目に記載してケース記録に綴る。
- ・各福祉事務所内で入力担当者を決め、当該書式に記載された訪問・連絡可能時間帯を電子データ化し、上記書式の変更又は項目に変更の必要があった場合には都度入力する。
- ・担当ケースワーカー等が、電子データを確認し、何曜日の何時から何時は誰が在宅している可能性が高いかを把握できるようにする。
- ・上記電子データに記入漏れがあった場合の対策は以下のとおりである。すなわち、担当ケースワーカーが訪問調査時等に、連絡可能時間帯・訪問可能時間帯を聴き取る。そして、ケース記録に記載した際に、担当ケースワーカー又は入力担当者が電子データを確認する。記入漏れを発見したら、入力担当者が適宜修正記入する。

・訪問調査以外の調査方法の活用

先に示した年間訪問計画に基づく訪問状況表において、定期訪問計画件数（A）に対し、訪問件数（B）と不在の場合の数（C）を合計して、目標達成率（ $B + C / A$ ）を算出している。しかし、定期訪問において不在により訪問調査が効を奏しなかった場合（C）、主に訪問調査について被保護者の生活状況を確認する業務として定めた生活保護法第 28 条第 1 項の趣旨を全うするためには、随時訪問を行って被保護者の生活状況を確認する必要がある。

他方で、ケースワーカーが不在を過度に恐れてしまい、訪問準備に労力を費やしすぎたり、訪問調査を控えてしまうと、同条項の趣旨に反してしまう。不在を恐れず臨機応変かつ速やかに訪問する必要があることも多いと思われる。不在の回避を絶対視することは、ケースワーカーに過度の訪問準備の負担を強いることになり、業務の効率性の観点からもむしろ不合理である。

そこでバランスの観点が必要となる。生活状況を確認するための業務としては訪問調査を行うことが重要かつ確実であることは明らかである。もっとも、生活保護法第 28 条第 1 項の趣旨である被保護者の生活状況の確認を全うするためには、訪問調査に付随する連絡方法の活用を積極評価することも有益である。たとえば電話・メール等によって被保護者の状況を確認する方法も同条項の「当該要保護者に対して、報告を求め」に当たるといえる。そうだとすれば、訪問調査だけでなく、電話・メール等によって被保護者に確認する方法も別途積極評価するなどの方策も考えられるところである。

また、生活保護法第 28 条第 1 項には関係しないが、ケースワーカーが電話・メール等により福祉関係者に対して被保護者の生活状況がどのようなになっているかを確認する場合も考えられる。この場合について、被保護者に対する訪問調査の準備のために訪問調査に付随する相当の調査を行ったものとして積極評価をすることも訪問調査を充実させる 1 つの方

策としてはあり得よう。

【意見】電話・メール等による連絡・報告聴取の積極評価

生活保護法第28条第1項の趣旨である被保護者の生活状況の確認を全うするためには、訪問調査に付随する連絡・報告聴取の方法も、訪問調査を充実させるために有用な手段と思われる。訪問調査に付随する連絡・報告聴取の方法を訪問調査の代替としてはならないことを当然の前提とした上で、訪問調査を更に充実させるために、本文中の訪問調査に付随する連絡・報告聴取の方法を参考にし、訪問調査の準備のため等の電話・メール等による確認の積極評価を検討されたい。

2.1.7 自立支援プログラム

(1) 概要

生活保護事業は、日本国憲法第25条とそれを受けて定められた生活保護法を根拠として実施されている。したがって生活保護事業の目的は、生活保護法の目的と同じであり、「最低限度の生活の保障」と「自立助長」の2つである。

京都市では、被保護者の自立助長として、以下のような取組みを行っている。

(i) ケースワーカーによる就労に向けた支援

被保護者の自立助長としては、とりわけ就労に向けた支援の取組は極めて重要であり、ケースワーカーによる面接や家庭訪問等を通じ、被保護者の生活歴や生育歴、就労するうえで抱えている課題や不安等の実情を十分に把握することに留意している。

稼働年齢層(18歳～64歳)の世帯構成員について就労阻害要因が無い者は、稼働年齢評価シート及び診断会議等により、対象者への援助方針を決定する。援助方針としては、ケースワーカーが訪問等により求職活動状況を把握し、生活保護受給者等就労自立促進事業(福祉・就労支援コーナー)、就労支援員派遣事業、就労意欲喚起等支援事業等の各種就労支援施策を利用した支援や、直ちに一般就労が困難な者については、チャレンジ就労体験事業などの日常生活・社会生活自立支援プログラムを利用した支援を実施している。

(ii) ハローワーク等との連携

ケースワーカーは、ハローワークをはじめとした関係機関等とも連携し、他施策や各種制度利用に向けた助言やコーディネートのほか、求職活動への励まし等の支援を行っている。

(iii) 福祉・就労支援コーナー

厚生労働省職業安定局長通知である「生活保護受給者等就労自立促進事業実施要領」に基づく、生活保護受給者等就労自立促進事業の一環として、ハローワークと保健福祉

センター等が一体となって被保護者に就労支援を行う「福祉・就労支援コーナー」を設置している。平成 29 年 8 月には全市に展開した。

京都労働局に区役所支所庁舎内を提供し、京都労働局が就労ナビゲーターを配置することにより実施している。利用に当たっては、ケースワーカーが被保護者から申込書を受領し、就労ナビゲーターにつなげている。東山区と西京区洛西支所以外は就労ナビゲーターが 2 名で常駐している。京都市の予算の負担はない。

京都労働局との連携に当たり、ケースワーカー向けに具体的な手順を説明した「京都市と京都労働局との一体的実施における「福祉・就労支援コーナー」での就労支援 生活保護 C W 向け利用の手引き（京都市保健福祉局生活福祉部生活福祉課）」が配布されている。

（iv）就労意欲喚起等支援事業

京都市生活保護就労意欲喚起等支援事業実施要綱に基づき行われる事業である。

就労に至っていない被保護者のうち、繰り返し求職活動を行っているものの採用されない被保護者や採用されても就労が継続しない者、更には就労意欲そのものが減退してしまっている者など、就労に向けた課題を抱えている者に対する就労支援を行う「就労意欲喚起等支援事業」を実施している。専門知識や技能を有するキャリアカウンセラーがマンツーマンで対象者の就労意欲を喚起しながら、求人開拓員による求人案件の獲得や面接の同行等の就労支援を行っている。

ここにいうキャリアカウンセラーは、対象者への就労に向けたカウンセリングや意欲の喚起を行う者である。就労に関する幅広い知識を持つ者やカウンセリング経験者等が就任している。各福祉事務所に 1 ないし 3 人、全市で 19 人が配置されている。

また、求人開拓員は、対象者の状況に応じた求人情報の開拓や求人紹介を行う者である。

この事業の平成 30 年度予算は 1 億 3,890 万円（国庫補助率 3 分の 2）で委託しており、受託者は 1 社である。キャリアカウンセラーはこの 1 社に所属している。

この事業についても京都市保健福祉局生活福祉部生活福祉課により手引きが発行されている。

（v）チャレンジ就労体験事業

さらに、稼働能力はあるものの、離職期間の長期化等により就労意欲・自尊意識が低下しているなど、直ちには一般就労が困難であり、社会復帰に向けた段階的な支援が必要な者に対して、就労体験の場を提供し、自立目標（経済的自立、社会生活自立）に向けた支援を行う「チャレンジ就労体験事業」を実施している（京都市社会福祉協議会に委託）。

同事業についても京都市保健福祉局生活福祉部生活福祉課により利用の手引きが発行

されている。

(vi) 年金検討員派遣事業

京都市年金検討員派遣事業実施要綱に基づき行われる事業である。

生活保護法第1条に規定された生活保護の目的の1つである「自立助長」の自立は、「就労支援」に限るものではない。就労支援以外の取組として、平成22年7月から、他法他施策の活用を更に徹底し、年金受給に向けた自立支援を推進することを目的として、社会保険労務士等の年金に関する専門知識を有する者を、年金検討員として保健福祉センターに派遣する「年金検討員派遣事業」を実施している。平成29年度において、年金検討員の出勤日数を増加させて支援を行った。

(vii) 生活保護医療扶助相談支援事業

保健師資格を有する5名の支援員により、市内の全保健福祉センターにおいて、精神疾患等を抱える被保護者の日常生活・社会生活上の自立支援や、長期入院患者への退院促進支援を実施している。生活福祉課により「生活保護医療扶助相談支援事業の手引き」が作成されている。

(viii) 生活保護受給者等中学3年生学習支援プログラム（中3学習会）

貧困の連鎖解消の観点から、家庭環境等により高校進学に課題を抱える中学3年生等を対象に高校進学に向けた学習会を開催している。生活保護世帯の自立支援を更に推進するために、平成22年5月から学生ボランティア講師が指導を担当する方法で高校進学を支援している。

(2) 監査事項・監査手法

自立助長の諸事業は、被保護者が抱えている問題点を踏まえ、多職種の連携により、就労意欲喚起を多角的に喚起する重要な事業である。そのため、開示されたデータを確認すると共に、同事業に関わる現業員・査察指導員・キャリアカウンセラーに対してヒアリングを実施した。

(3) 監査結果

①福祉・就労支援コーナー

生活保護受給者についての平成29年度の「福祉・就労支援コーナー」での就労支援の実施状況は以下のとおりである。

表 A

	支援者数	就職者数		支援者数	就職者数		支援者数	就職者数
4月	105	59	9月	152	80	2月	115	80
5月	99	78	10月	119	80	3月	117	79
6月	104	82	11月	115	77	年度計	1, 352	891
7月	94	74	12月	95	77			
8月	148	47	1月	89	78			
							就職率	65. 9%

区役所で設置された福祉・就労支援コーナーに実際に足を運んでいることから、就労意欲が高い人が支援を受けたと考えられ、同コーナーの設置・稼働と就労への高い結びつきが認められる。

②就労意欲喚起等支援事業

次に、就労意欲喚起等支援事業の生活保護受給者についての平成 29 年度の実施状況は以下の表 B のとおりである。

表 B

合計	支援者数：1,274 名	就職者数：676 名	就職率：53.1%
----	--------------	------------	-----------

同事業は就労に至っていない被保護者のうち、繰り返し求職活動を行っているものの採用されない被保護者や採用されても就労が継続しない者、更には就労意欲そのものが減退してしまっている者など、就労に向けた課題を抱えている者を対象にしており、就労の継続に向けて、きめ細やかなフォローが必要となる。

査察指導員・現業員・キャリアカウンセラーに対するヒアリングにおいても、就労については被保護者等の生活に大きな変化をもたらすものであるため、「就労開始初日、2 日目、3 日目、1 週間、2 週間、1 か月、2 か月、3 か月・・・6 か月と就労の継続を確認・支援していく必要がある。」「3 か月から 6 か月間保護停止により様子を見る。」との説明があった。

就労に向けた課題を抱えている者について就職率が 53%となっていることは、生活保護法の「自立助長」(第 1 条)を達成するために高い効果を発揮しているものと認められる。就労意欲喚起に向けた各関係者の緊密な連携と細やかなフォローが実効的に稼働しているものといえる。

③福祉・就労支援コーナー及び就労意欲喚起等支援事業と就労可能者との関係

表 A と表 B を足した両事業の支援者数の延べ合計は、以下の表 C のとおりとなる。

表C

のべ 合計	のべ支援者数： 2,626 名	のべ就職者数： 1,567 名	のべ就職率： 59.7%
----------	--------------------	--------------------	-----------------

表Cの数値は、異なる事業の延べ数字であり不正確なデータではあるものの、以下の表と比較すると読み取れる事実がある。

以下の表は、京都市における、支援次第で就労可能と見込まれる被保護者の表である。
支援次第で就労可能である生活保護受給者数

区	保護 人員数	就労 可能数	割合	増収 指導	割合	就労継続 支援検討	割合	病状 調査	割合
北	2,235	153	6.85%	20	0.89%	7	0.31%	2	0.09%
上京	1,695	187	11.03%	31	1.83%	15	0.88%	17	1.00%
左京	2,880	225	7.81%	57	1.98%	3	0.10%	9	0.31%
中京	2,289	117	5.11%	46	2.01%	10	0.44%	3	0.13%
東山	1,459	103	7.06%	9	0.62%	8	0.55%	3	0.21%
山科	5,639	588	10.43%	148	2.62%	23	0.41%	40	0.71%
下京	1,957	133	6.80%	17	0.87%	7	0.36%	10	0.51%
南	4,513	265	5.87%	50	1.11%	11	0.24%	14	0.31%
右京	5,272	538	10.20%	138	2.62%	34	0.64%	14	0.27%
西京	1,990	225	11.31%	65	3.27%	5	0.25%	5	0.25%
洛西	1,419	154	10.85%	50	3.52%	5	0.35%	8	0.56%
伏見	6,605	689	10.43%	121	1.83%	12	0.18%	32	0.48%
深草	2,397	275	11.47%	60	2.50%	5	0.21%	15	0.63%
醍醐	4,095	342	8.35%	61	1.49%	13	0.32%	17	0.42%
合計	44,445	3,994	8.99%	873	1.96%	158	0.36%	189	0.43%

※ 平成29年度末の「稼働年齢層 評価シート」より作成

平成29年度末において、全被保護者44,445人のうち8.99%の3,994人のうち生活歴や職歴等から一般就労が困難な者を除いた3,027人が、福祉就労支援コーナー及び就労意欲喚起等支援事業の対象となる。表Cの延べ支援者数2,626人と比較すると、約87%が両事業につながっている。

もちろん両事業に頼らずに就労支援を受けている者が多数存在することも容易に推測できる。もっとも両事業が就労実績として高い就職率の実績と効果を示していることからすれば、両事業の利用は、支援によって就労可能な者がより確実に就労することが期待できる。

生活保護の「自立助長」（法第1条）を達成する見地、そして補足性の原理（第4条）に基づき、両事業のさらなる積極活用が望まれる。

④チャレンジ就労体験

平成29年度におけるチャレンジ就労体験事業の実施状況は以下のとおりである。ただし下表は、被保護者だけでなく生活困窮者も含めたデータである。

	自立 目標	支援対象者 A = B + C + D											
		就労体 験前の 支援中 B	就労体 験に至 らず C	就労体験した者 D = E + F + G									
				就労 体験 中 E	就労 体験 中断 F	就労体験を満了した者 G							
						就労 決定	求職 活動 中	目標 型変 更	ボラン ティア 参加	その 他			
平成 29 年度	就労	57	5	15	37	14	2	21	0	1	0	0	20
	社会生活	100	23	23	54	14	4	36	0	1	18	0	17
	計	157	28	38	91	28	6	57	0	2	18	0	37

※支援対象者157名のうち困窮者枠での支援者数は4名、うち就労体験した者は2名。

同事業の対象者は、長年社会に関わっていない人である。「就労」は就労ができるかもしれないので「就労」を目標とする人である。「社会生活」は社会生活や自立支援が難しく「社会生活」を整えることを目標とする人である。

「就労体験」の内容は、「就労」目標の場合は、福祉施設や食堂等での軽易な作業手伝い、配膳、接客等軽易な作業である。「社会生活」目標の場合は、就農体験、施設職員等と共同で行う清掃作業、福祉施設利用者の話相手等である。6か月間を上限とし、途中で目標型を変更する場合には通算期間9か月間の体験となる。

「目標変更」は、「社会生活」から「就労」へと自立目標を変更したケースである。

「その他」は就労体験をした後に「就労決定」や「ボランティア参加」などにつながらないケースである。

「社会生活」を自立目標にした人100名のうち半数以上の54名が就労体験を行い、その3分の1の18名が「就労」に目標変更した点は、同事業の一定の効果を示すものといえる。

他方で、「就労」を自立目標とした場合に、就労体験を満了した者は57名中21名であり、「社会生活」の場合の100名中36名と同様に、約3分の1程度である。また就労体験を満了した者21名のうち求職活動に移行したのは1名のみである。20名については、地域活動・ボランティアへの参加も含め、十分な検討を行ったものの、結果的に活動へつながらなかったものであるが、体験後、一定期間を経て、就労につながるケースもあり、継続した対応が必要と考えられる。

チャレンジ就労体験の「就労」目標の体験満了者については、体験を満了する程度の意欲の向上が認められることから、週1日数時間程度の活動などの小さなステップを目標に「就労」目標後のさらなる地域活動・ボランティアへの参加の途を継続的に検討するのも1つの方策と思われる。

2.1.8 指導及び指示

(1) 概要

生活保護法は第 27 条において、保護の実施機関が被保護者に対し指導及び指示を行うことができることを規定している。

(指導及び指示)

第二十七条 保護の実施機関は、被保護者に対して、生活の維持、向上その他保護の目的達成に必要な指導又は指示をすることができる。

2 前項の指導又は指示は、被保護者の自由を尊重し、必要の最少限度に止めなければならない。

3 第一項の規定は、被保護者の意に反して、指導又は指示を強制し得るものと解釈してはならない。

この規定を受けて、保護申請時における助言指導や保護受給中における指導指示が行われるべきこととされている。

①保護申請時における助言指導

保護申請時における助言指導としては、要保護者が、自らの資産能力その他扶養、他法等利用しうる資源の活用を怠り又は忌避していると認められる場合は、適切な助言指導を行なうものとされている（局長通知第 11-1（1））。

②保護受給中における指導指示

そして、保護受給中における指導指示としては、随時上記と同様の助言、指導を行うほか、「資産、扶養、他法他施策による措置等の活用を怠り、又は忌避していると認められるとき」「最低生活の維持向上又は健康の保持等に努めていない等被保護者としての義務を怠っていると認められるとき」「その他、保護の目的を達成するため、又は保護の決定実施を行なうため、特に必要があると認められるとき」などの場合において、必要に応じて生活保護法第 27 条による指導指示を行うこととされている（局長通知第 11-2（1））。

③原則口頭・例外的に文書

法第 27 条による指導指示は、口頭により直接当該被保護者（これによりがたい場合は、当該世帯主）に対して行なうことを原則とするが、これによって目的を達せられなかったとき、または目的を達せられないと認められるとき、及びその他の事由で口頭によりがたいときは、文書による指導指示を行なうこととされている（局長通知第 11-2（4））。

④指導指示に従う義務（第 62 条）

被保護者は、法 27 条による指導指示に従う義務がある。保護の実施機関は、被保護者が書面による指導又は指示に従わなかった場合に限り、保護の変更、停止、廃止をすることができる（第 62 条第 1 項、同第 3 項、施行規則第 19 条）。

(2) 監査事項・監査手法

被保護者に対する指導指示が適法・適切に行われたかどうかを確認するため、往査を実施した 3 福祉事務所において平成 30 年 3 月に新規に申請された案件及び同月にケース診断会議が開催された案件のうち任意に抽出した案件のケース記録及び診断会議録のうち保護の廃止が議題となった案件を確認し、また査察指導員・現業員へのヒアリングを行い、指導指示の有無・態様を確認した。

(3) 監査結果

ヒアリング結果、ケース記録、ケース診断会議録を検討した結果、指導指示の態様が違法・不適切とみられる有意な事案は見受けられなかった。

指導指示の内容が違法・不適切と思われるものについては、主に生活保護の事務の流れに沿って検討している他章を参照されたい。

(4) 指摘・意見

被保護者が専門的な知見を要する課題を抱えている場合に、その課題に関する専門職の専門的な知見を利用し、次のような視点を考慮することが考えられる。具体的には以下のとおりである。

・ケースワーカーへの状況説明者・助言者としての専門職の存在

一例として頻回受診等の防止を挙げる（なおこの例の詳細は、「3.1 生活保護扶助費（医療扶助）」で述べる。）。頻回受診・多数の医療機関の利用による過剰診療・医薬品の過剰処方・過剰なりハビリについては、不要な診療・処方がないか、チェックする必要がある。不正利用の目的で頻回受診を行い、過剰診療・過剰処方を受けている場合は格別、特に高齢者世帯の場合に被保護者が適切な服薬管理等ができていないことが考えられる。頻回受診・多数の医療機関の利用による過剰診療・医薬品の過剰処方・過剰なりハビリについて、不要な診療・処方がないか、合理的かつ効果的にチェックする必要性は極めて高い。

そこで、このような場合について、看護師、薬剤師、理学療法士などの専門職が、（１）被保護者の相談で状況を確認し助言を行う者、かつ（２）ケースワーカーに状況を説明し、助言を行う者として、（できればケースワーカーに同行し、）被保護者の自宅を訪問する方法が考えられる。

この方法は、当該専門職が、被保護者の相談を受けること及びケースワーカーに状況を説

明し助言することについて被保護者の承諾を得て、被保護者の受診・自宅での服薬等の状況・身体状況を確認し、実際にケースワーカーに状況を説明し、助言する、というものである。そして当該ケースワーカーが被保護者に対し、同人の受診状況・自宅での服薬状況・身体状況を踏まえ、補足性の原理（第4条）に基づき、指導・指示を行うことも1つの方策としてありえよう。

【意見】 ケースワーカーへの状況説明者・助言者としての専門職の活用

被保護者が専門的な知見を要する課題を抱えている場合に、その課題が複合的かつ専門的な課題である場合も多い。被保護者やケースワーカーがそのような課題に関する専門職の専門的な知見を利用することが考えられるため、被保護者とケースワーカーへの助言者として保健師・看護師・薬剤師・理学療法士など（主に後二者）の専門職の更なる活用を検討されたい。

本文では一例として薬剤師の例を挙げたが、方法としては薬剤師に限らない。被保護者が抱える問題に関する専門職（医師、看護師、薬剤師、保健師、理学療法士、弁護士、司法書士、地域包括支援センター職員等）について更なる活用を検討されたい。

上記の一例として頻回受診等の防止を医療扶助の項で述べる。

・権利擁護ネットワーク会議の存在

京都市においては、概ね2～3か月に1度、同市ではなく主に福祉関係者の主催により、概ね「権利擁護ネットワーク会議」との名称が付されている会議が開催されている行政区が複数ある。開催場所は主に各区の区役所庁舎である。同会議の構成員は区によって違いはあるものの、主に福祉事務所内の高齢担当部門の職員、区内の全地域包括支援センター、京都弁護士会、公益社団法人リーガルサポート京都支部から派遣された者が構成員として出席している。その他にも区内の病院や京都府医師会などが参加していることもある。また京都市の参加者が、福祉事務所の高齢担当部門担当職員に限らない場合もある。たとえば特殊詐欺発生予防の観点から、京都市文化市民局くらし安全推進部消費生活総合センターが出席した区がある。

ケースワーカーが専門職からの助言を受けつつ事例検討の手法を用いて専門職のネットワークを構築したり、問題解決能力を高める必要がある場合に、権利擁護ネットワーク会議を活かすことを検討すべきである。

【意見】 権利擁護ネットワーク会議の利用

被保護者の抱える問題についてケースワーカーが問題解決能力を高めるために専門的な知見を得ることが必要な場合に、定期的に活用できる方法がある。本文で記載した京都市内の全区で高齢者に関するものとして開催されている「権利擁護ネットワーク会議」の

利用である。開催場所は主に各区の区役所庁舎であり、極めて近い。

ケースワーカーが高齢世帯について地域包括支援センターとの既存の連携を更に充実させ、問題解決能力を高めるために、既存の権利擁護ネットワーク会議におけるケース検討などを利用して、同会議出席者の専門職からの助言を受けたり、実践的な知見を得るなどの方法を検討されたい。

【意見】京都市成年後見支援センターの活用

被保護者の抱える問題について専門的な知識が必要な場合に、その問題が成年後見制度の利用に関連する場合には、現在京都市長寿すこやかセンター内に設置されている京都市成年後見支援センターを活用してはどうか。

京都市における京都市成年後見支援センターは運営に京都弁護士会・リーガルサポート京都支部・京都社会福祉士会が協力しており、被保護者やその家族・支援者に対して成年後見に関する専門的な助言等を行う専門相談事業を行っている。被保護者の抱える問題の解決に成年後見制度に関する専門的な知識を要する場合には、被保護者やケースワーカーがこのような専門職の意見を聞ける場所を活用されたい。

2.1.9 ケース診断会議

京都市においては福祉事務所長が保護の決定・実施を適正に行うために、当該世帯が抱えている問題点を総合的に分析・検討し、当該世帯に対する適切な処遇の展開及び適正な保護の実施を確保することを目的として、ケース診断会議が実施されている。

ケース診断会議の対象として取り上げるケースは、京都市の「ケース診断会議実施要綱」（昭和 61 年 10 月 11 日付 民生局社会部保護課長）によると、以下の事項を目安として査察指導員又は地区担当現業員が選定するとしている。

- ① 同意書の徴取又は使用を必要とする世帯
- ② 独居老人や心身障害者等のいる世帯で処遇上特別の留意を必要とする世帯
- ③ 療養指導及び更生指導にあたって、特にその指導が複雑困難な世帯
- ④ 傷病を理由に稼働能力を活用しない等保護の要件を欠く疑いがあり、生活保護法第 27 条による指導指示を行う必要がある者のいる世帯
- ⑤ 暴力団等関連世帯
- ⑥ 不正受給者で手段が悪質な場合、告発等の検討を必要とする世帯
- ⑦ 生活保護法第 78 条により返還金を決定する世帯
- ⑧ 年金受給、資産活用等により生活保護法第 63 条適用し、その返還額等の決定を必要とする世帯
- ⑨ その他、処遇上特に必要とする世帯

同要綱によれば、ケース診断会議は所長（分室長、事務室長）、次長（保護課長、福祉課長）、保護係長、福祉第一・二係、地区担当現業員・五法現業員及びその他の関係職員により構成される。なお、構成メンバーについては、世帯の状況等勘案し適宜編成される。

ケース診断会議は保護係長が企画し、地区担当現業員が資料提供して関係職員の意見を総合的に検討したうえで、世帯の処遇方針、対応方針、措置決定並びにそれぞれの職責に応じた役割分担等の結論を導き出すように運営される。

ケース診断会議は福祉事務所長が召集し、保護係長により進行され、地区担当現業員が会議の要旨を「ケース診断会議検討兼記録表」に記録し、これを保護係長が保管する。なお、その写しは当該ケースの保護台帳に編綴するとされている。

ケース診断会議により決定された処遇方針、対応方針及び措置内容等の実施に関しては、それぞれ決定した役割分担に応じて各々が行い、査察指導員が進行管理し、適宜その内容について所長に報告される。

ただし、同要綱は基本を示したものであり、各福祉事務所において更に有効な手法を工夫し、その活用を図るなど自主的な取り組みを行うこととされている。

ケース診断会議は、被保護者が抱えている問題点を経験豊富な他の参加者と共有し、この問題を多角的に検討することにより、福祉事務所における方針決定を適切に行う重要な場である。監査人は上京福祉事務所にて会議を実際に傍聴するとともに、会議の参加者に対してヒアリングを実施した。また、平成 29 年度のケース診断会議の診断会議録を閲覧し、会議がケース診断会議実施要綱に基づいて適切に実施されているか等を検討した。

上京福祉事務所のケース診断会議実施状況は次のとおりであった。

- ・会議は原則として毎週木曜日の午後 2 時から開催されており、緊急時は適宜開催されている。
- ・担当ケースワーカーはケース番号、世帯主氏名、保護開始年月日、担当者、出席者、内容、世帯の状況及び問題点の欄を事前に記載した診断会議録を配付して説明資料とし、それに基づいて会議の進行を行う。
- ・会議で検討された結果を診断会議録の検討結果の欄に記載したものを回付し、係長、課長及び所長の決裁を得る。決裁を得た診断会議録については、「診断会議録（原本）」のファイルに綴られるとともに、診断会議録のコピーが被保護者の保護台帳に綴られる。

他の福祉事務所へ往査した所、上京福祉事務所のように曜日や時間を事前に特定してケース診断会議を開催するのではなく、曜日を問わず必要な時にケース診断会議を開催したり、ケース診断会議という形式ではなくケースワーカーが保護係長と保護課長に必要なに応じて相談したりする方式の福祉事務所も見受けられた。つまり、ケース診断会議の開催については各福祉事務所の状況に応じて適宜弾力的に運用しているのが実態である。

ケース診断会議の進行についても、ケース診断会議実施要綱は保護係長により進行されるとしているのに対して、生活保護ケースワーカー業務の手引きでは、原則として保護係長又はケースワーカーが行うとされ弾力的に運用している。ケース診断会議の対象として取り上げるケースの目安についても、一部で弾力的な運用が見受けられ、実施要綱と業務の手引きで若干の齟齬が生じている。

【意見】 ケース診断会議実施要綱の見直し

ケース診断会議実施要綱は昭和 61 年 10 月 11 日に策定されたものであり、同要綱で取り上げるべきとするケースと生活保護ケースワーカー業務の手引きとの間で齟齬が生じている。速やかにケース診断会議実施要綱を見直し、実務との齟齬を是正されたい。

2.1.10 保護の停止及び廃止

(1) 概要

生活保護法第 26 条、第 28 条第 5 項、第 62 条第 3 項は、生活保護の停止及び廃止について次のように定めている。

(保護の停止及び廃止)

第二十六条 保護の実施機関は、被保護者が保護を必要としなくなつたときは、速やかに、保護の停止又は廃止を決定し、書面をもつて、これを被保護者に通知しなければならない。第二十八条第五項又は第六十二条第三項の規定により保護の停止又は廃止をするときも、同様とする

(報告、調査及び検診)

第二十八条 保護の実施機関は、保護の決定若しくは実施又は第七十七条若しくは第七十八条（第三項を除く。次項及び次条第一項において同じ。）の規定の施行のため必要があると認めるときは、要保護者の資産及び収入の状況、健康状態その他の事項を調査するために、厚生労働省令で定めるところにより、当該要保護者に対して、報告を求め、若しくは当該職員に、当該要保護者の居住の場所に立ち入り、これらの事項を調査させ、又は当該要保護者に対して、保護の実施機関の指定する医師若しくは歯科医師の検診を受けるべき旨を命ずることができる。

2～4 （略）

5 保護の実施機関は、要保護者が第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、若しくは立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は医師若しくは歯科医師の検診を受けるべき旨の命令に従わないときは、保護の開始若しくは変更の申請を却下し、又は保護の変更、停止若しくは廃止をすることができる。

(指示等に従う義務)

第六十二条 被保護者は、保護の実施機関が、第三十条第一項ただし書の規定により、被保護者を救護施設、更生施設若しくはその他の適当な施設に入所させ、若しくはこれらの施設に入所を委託し、若しくは私人の家庭に養護を委託して保護を行うことを決定したとき、又は第二十七条の規定により、被保護者に対し、必要な指導又は指示をしたときは、これに従わなければならない。

2 保護施設を利用する被保護者は、第四十六条の規定により定められたその保護施設の管理規程に従わなければならない。

3 保護の実施機関は、被保護者が前二項の規定による義務に違反したときは、保護の変更、停止又は廃止をすることができる。

要するに、被保護者が保護実施機関の立入調査を拒み、妨げ、忌避する場合や、医師・歯科医師の検診を受けるべき旨の命令に従わない場合や、被保護者が保護施設への入所・入所を委託して保護を行うとの決定や生活上の指導指示に従わない場合、被保護者が保護施設の管理規定に従わないとき、保護の実施機関は保護の変更、停止又は廃止を行うことができる。

(2) 京都市の実施状況

① 停止の状況

京都市における平成 29 年 4 月時点と平成 30 年 3 月時点の理由別による生活保護停止の件数の状況は以下の表 A のとおりである。

表 A

停止件数 理由別	平成 29 年 4 月	平成 30 年 3 月
1. 生活状況経過観察のため（就労等開始）	228	136
2. 指導・指示の不履行	3	6
3. 海外へ一時的に出国したため		1
4. リバースモーゲージで貸付可能	2	2
5. 世帯主の傷病治癒軽快で生活可能	1	
6. 世帯主の就業開始で生活可能	19	19
7. 世帯員の就業開始で生活可能	1	6
8. 世帯主の稼働収入増加で生活可能	53	59
9. 世帯員の稼働収入増加で生活可能	6	13
10. 働き手の転入で生活可能		1
11. 仕送り収入の開始増加で生活可能	1	1
12. 社保金の受給増加で生活可能	14	31

13. 医療費の他法負担で生活可能	5	8
14. 預貯金の活用で生活可能	5	10
15. 保険の解約活用で生活可能	2	
16. 資産の売却活用で生活可能	4	7
17. 世帯主の死亡による保護不要	1	1
18. 世帯員の死亡による保護不要	2	1
19. 施設入所による保護不要	2	2
20. 行方不明による保護不要		3
21. 服役拘禁により保護不要	9	20
22. 世帯員の減少により保護不要	11	
23. その他	10	13
総計	379	340

件数が多い停止の理由は、「1. 生活状況経過観察のため（就労等開始）」「8. 世帯主の稼働収入増加で生活可能」「12. 社保金の受給増加で生活可能」「6. 世帯主の就業開始で生活可能」「21. 服役拘禁により保護不要」である。

「21. 服役拘禁により保護不要」の場合を除き、いずれも被保護者を含む世帯構成員における就労開始、稼働収入開始、社保金の受給増加など、就労や他施策の活用によるものである。

就労を開始、稼働収入が増加、または社会保険給付金が増加した世帯において、開始・増加から間を置かずに保護廃止を行ってしまうと、何らかの事情により就労継続・稼働収入増加・社会保険給付金の受給が不可能又は困難になった場合に、生活保護の申請を新たに行う必要が生じてしまう。そこで、保護の廃止ではなく、停止を行うことにより被保護者その他の世帯構成員の状況を見極めているものといえる。

査察指導員・現業員・キャリアカウンセラーに対するヒアリングにおいても、就労については被保護者等の生活に大きな変化をもたらすものであるため、「就労開始初日、2日目、3日目、1週間、2週間、1か月、2か月、3か月・・・6か月と就労の継続を確認・支援していく必要がある。」「3か月から6か月間保護停止により様子を見る。」との説明があった。このように就労開始時から保護廃止を行うのではなく、保護停止の一定期間を置いて経過を観察し、保護廃止の要否を見極めることは合理的である。

このような見極めの運用は、補足性の原理（第4条）に照らし、「被保護者が保護を必要としなくなつたとき」（第26条）に当たるかどうかについて、被保護者やその世帯の構成員の稼働能力や他法他施策の利用の可能性を慎重かつ確実に検討しているものであり、しかも就労の継続が不可能又は困難になった場合に直ちに対応できるようにしているものであるから、合理的であり、適正である。

②廃止の状況

次に、京都市における平成 27 年度、平成 28 年度、平成 29 年度の 3 年間の世帯別の生活保護廃止件数の年次推移状況は以下の表 B のとおりである。

表 B

	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
高齢者	1,569	37.8%	1,682	41.3%	1,691	43.9%
母子	420	10.1%	387	9.5%	343	8.9%
障害者	368	8.9%	395	9.7%	394	10.2%
傷病	619	14.9%	530	13.0%	458	11.9%
その他	1,172	28.3%	1,081	26.5%	970	25.2%
計	4,148	100.0%	4,075	100.0%	3,856	100.0%

京都市における保護廃止の件数は、平成 27 年度の 4,140 件から平成 29 年度の 3,856 件へと減少傾向を示している。ところが、高齢者世帯を見ると世帯類型別では保護廃止件数が最も多く、しかも 3 年間で件数と構成比がともに増加している、という特徴がある。

保護廃止の理由別件数の推移表は以下の表 C のとおりである。

表 C

廃止理由	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	25→29 増減差	25-29 増減率
稼働能力活用	425	501	522	458	456	31	7.3%
他法活用	261	251	228	224	248	▲ 13	▲ 5.0%
医療・年金	164	166	139	130	154	▲ 10	▲ 6.1%
扶養義務履行	85	83	83	60	77	▲ 8	▲ 9.4%
保護辞退	491	385	432	411	303	▲ 188	▲ 38.3%
指導指示不履行	42	63	64	58	65	23	54.8%
死亡	984	1,001	965	1,055	1,047	63	6.4%
転出・行方不明	1,292	1,316	1,475	1,344	1,237	▲ 55	▲ 4.3%
その他	443	454	379	465	423	▲ 20	▲ 4.5%
計	4,023	4,054	4,148	4,075	3,856	▲ 167	▲ 4.2%

平成 29 年度で見ると、「その他」を除く件数の多い理由は順に、①転出・行方不明（1,237 件）、②死亡（1,047 件）、③稼働能力活用（456 件）である。

このうち、①転出・行方不明については、京都市内の他区に転居する場合でも保護廃止を行うため、京都市内あるいは他自治体への転出を理由とする場合が多いものと思われる。この①転出と②死亡は自然な廃止事由と見受けられる。また、③稼働能力活用も就労支援が功を奏していることを示している。

京都市の被保護世帯を被保護原因ごとに分類した世帯数の推移は以下の表Dのとおりである（2.1.2 生活保護事業の実施状況における表を再掲）。

表D

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	H29/H25
高齢	14,309	14,887	15,465	15,971	16,353	114.3%
母子	3,685	3,544	3,353	3,136	2,918	79.2%
障害	3,763	3,765	3,802	3,852	3,942	104.8%
傷病	4,688	4,414	4,306	3,891	3,562	76.0%
その他	6,270	6,079	5,733	5,746	5,706	91.0%
合計	32,715	32,689	32,659	32,596	32,481	99.3%

表Dを見ると、京都市全体では、生活保護受給世帯が平成25年度の32,715件から平成29年度の32,481件にわずかながらも減少し続けている。ところが、被保護原因の類型別でみると、高齢者世帯が最も多くなっている上に、近年は更に増加し続けていることがわかる。平均寿命が男性81歳・女性87歳と過去最高を更新する中、団塊世代が65歳以上となった結果、高齢者世帯が増加した。その影響から生活保護廃止の世帯について前記表Bのとおり高齢者世帯が多く、前記表Cのように保護廃止の理由として「死亡」が多いものと思われる。

表Dの高齢の保護世帯の件数の増加、表Bの保護廃止における高齢者世帯の件数及び割合の増加、表Cの保護廃止理由における「死亡」の件数の増加からすれば、今後も表Cの保護廃止理由における「死亡」の件数の増加が見込まれる。

(3) サンプル調査

被保護者に対する指導指示が適法・適切に行われたかどうかを確認するため、福祉事務所往査時に任意に抽出した案件のケース記録から、保護の停止・廃止が行われた案件を確認し、保護の停止・廃止の有無・態様を確認した。

検討の結果、いずれの記録にも保護停止・廃止について、面談シート上に担当ケースワーカーが複数の決裁を受けたことがわかるように押印がなされており、その日付も明確に記載されていた。したがって、手続面では特に問題点は見受けられなかった。

もっとも、遺留金品の保管について検討したケースにおいて、死亡日の特定ができなかったケースが少なくとも3件見受けられた。このうち数日単位で死亡日を推定できなかったケースが2件存在した。以下の案件である。

No. (所管)	遺留金品	保管物についての備考	引渡過程についての備考
遺留 1	携帯電話、通帳（残高約 13 万円）、キャッシュカード現金約 2 万 9,000 円など	遺留金品管理台帳には「拒否」としか書かれていないため、相続人のうちだれがどのように拒否したのかが不明。面談シートに遺品の引渡しに向けた活動の記載なし。記載があれば引継ぎとなっても後任者が確認可能。	H28. 11 末ごろ被保護者死亡。 現金 29,000 円は葬祭費に充てる。 子ら、母、兄弟のうち長男と母が引き取り拒否。
遺留 2	現金約 18 万円（処理済）、通帳 1（残高 135 万円）、通帳 2（残高 150 万円）、鍵 2 本（返却済）。	処理や返却ができた場合に、その都度遺留金品管理台帳の写しを生活保護記録の「第三の山」と呼ばれる分類に綴じると、引継ぎが生じた場合の後任者にもわかりやすい。	H28. 12. 23 被保護者死亡（推定）。 相続人調査は行っている。 徐々に処理している。 高額の前金が残っているため、個人の固有の資産とみることができるか否か、支出した生活保護費への充当については最高裁判例の判示内容を踏まえて検討する必要がある。
遺留 3	通帳（残高約 6 万 2000 円）、通帳（残高約 1 万 6000 円）。現金約 10 万円（葬祭費と相殺）。	特になし。	H22. 8 下旬ごろ死亡（推定）。 父、母、兄死亡。その他の相続人の確認は不明。

【意見】資産状況の把握

遺留 2 のケースでは生活保護受給者として不相当な額の預金が発見されており、資産調査を行ってはいないものの受給者の資産状況把握が十分でなかった点は否めない。再発しないよう各種の手立てを講じられたい。

京都市の生活保護において、受給世帯の全体の件数が減少している中、高齢世帯の増加、「死亡」による保護廃止といういわゆる「多死社会」化の傾向をふまえ、就労を前提としない保護廃止の増加に備えること、遺留金品を相続人に引き渡すこと等を予め準備しておく必要性が高まっているといえる。

このような中で死亡のケースの増加による保護廃止を迅速確実に行うためには、被保護者の死亡の事実を早期に把握する必要がある。

そのためには、そもそも被保護者の生存時の病状・生活リズム、福祉関係の支援者・民生委員・老人福祉員・親戚・知人・近所の人他の支援者等を把握し、個人情報保護に留意しつつ連携すべきである。

なお、福祉関係者等との情報共有が必要となる場合に、個人情報保護を理由に連携に躊躇が生まれる可能性が考えられる。しかし、被保護者から個別に、情報の内容と情報共有の範囲について同意を得れば、全く問題とならない。個人情報保護法、個人情報保護条例上は本人の同意を要しない例外規定も設けている（京都市個人情報保護条例第8条第1項ただし書各号）。

死亡のケースの増加による保護廃止を迅速確実に行うためには、被保護者の死亡の事実を早期に把握する必要がある。今後も高齢世帯の増加、死亡による生活保護廃止の増加が見込まれる。

「2.1.6 開始後調査」の章において「不在」対策として言及した方法は、いずれも被保護者の生活・支援者の把握と支援態勢構築に直結するものであり、死亡の早期把握につながり、保護廃止の迅速確実な処理に資するものである。訪問調査に限らない電話・メールなどを柔軟に併用して声かけ、生活状況把握としての見守りを行い、福祉関係者との情報共有、本人や親族による成年後見申立・市長申立（老人福祉法第32条）など、積極的な連携・方策を検討されたい。

2.1.11 不服申立

不服申立は生活保護法第64条から第69条に規定されており、保護の決定及び実施並びに就労自立給付金の支給などの処分不服がある者に保障されている手続である。不服申立の審査は、学識者により構成された京都府行政不服審査会が行う。

被保護者に対して不服申立の手続を認知してもらう必要があることから、京都市では被保護者に「生活保護のしおり—生活保護を受けておられる方に—」の中で不服申立について分かり易く記載している。

不服申立の過去3年間の件数の推移と顛末の状況は下記のとおりである。

（平成28年12月末日現在）

<平成27年度>		請求	裁決			審査中	請求 取下等	弁明書 検討中
			棄却	認容	却下			
開始	申請却下	—	—	—	—	—	—	—
	開始時期	—	—	—	—	—	—	—
変更	世帯認定	—	—	—	—	—	—	—
	加算認定	—	—	—	—	—	—	—
	収入認定	5	1	—	—	4	—	—
	住宅扶助	8	1	—	1	4	2	—
	その他	330	324	—	1	2	3	—

停・廃止	1	—	—	1	—	—	—
保護費の返還・徴収	9	3	—	1	4	1	—
合計	353	329	—	4	14	6	—

※その他のうち、保護基準の改定に係る件数は 326 件であり、裁決の状況は棄却 322 件、却下 1 件、請求取下等が 3 件となっている。

(平成 30 年 6 月末日現在)

<平成 28 年度>		請求	裁決			審査中	請求 取下等	弁明書 検討中
			棄却	認容	却下			
開始	申請却下	1	—	—	—	1	—	—
	開始時期	1	—	—	—	—	1	—
変更	世帯認定	—	—	—	—	—	—	—
	加算認定	1	—	—	—	1	—	—
	収入認定	1	1	—	—	—	—	—
	住宅扶助	2	1	—	—	1	—	—
	その他	9	2	—	5	2	—	—
停・廃止		—	—	—	—	—	—	—
保護費の返還・徴収		14	1	—	3	9	1	—
合計		29	5	—	8	14	2	—

※その他のうち、保護基準の改定に係る件数は 1 件で、裁決の状況は棄却 1 件である。

(平成 30 年 6 月末日現在)

<平成 29 年度>		請求	裁決			審査中	請求 取下等	弁明書 検討中
			棄却	認容	却下			
開始	申請却下	—	—	—	—	—	—	—
	開始時期	—	—	—	—	—	—	—
変更	世帯認定	1	—	—	—	1	—	—
	加算認定	—	—	—	—	—	—	—
	収入認定	2	—	—	2	—	—	—
	住宅扶助	2	—	—	—	1	1	—
	その他	2	—	—	1	1	—	—
停・廃止		2	—	—	—	2	—	—
保護費の返還・徴収		21	2	—	4	12	2	1
合計		30	2	—	7	17	3	1

※その他のうち、保護基準の改定に係る件数は 0 件である。

平成 27 年度は生活扶助や住宅扶助の基準で減額改訂があったため不服申立件数が多かったが、平成 28 年度及び平成 29 年度は年 30 件程度の発生であった。3 年間、不服申立によって請求が認容された件数はゼロである。

各年度で「審査中」及び「弁明書検討中」とある案件の現状について質問したところ、

- ・平成 27 年度の 14 件については、却下 3 件・棄却 2 件・継続審査中 9 件
- ・平成 28 年度の 14 件については、却下 1 件・棄却 2 件・継続審査中 11 件
- ・平成 29 年度の 18 件については、却下 1 件・棄却 1 件・継続審査中 16 件

という状況とのことである。よって、過去 3 年間の不服申立のうち認容の裁決がなされたも

のは無い。すなわち、現時点で京都市の対応や状況の判断において問題があったとされたケースはなく、法に則った適切な事務が実施されていると言える。

仮に不服申立が認容された場合、同様の事案が再発することを防止するために、保護係長会議等の職制会議で事案の概要を説明して通知を発出するなどにより、組織として周知徹底を行うことになっているとのことである。

2.1.12 保護費の返還及び徴収

(1) 返還の種類

支給された保護費の返還に関しては、適用する条項の違いにより、①生活保護法第 63 条による返還、②同法第 78 条による徴収、③民法第 703 条による返還の 3 種類がある。それぞれの内容については、2.1.1(11)⑤保護の費用の返還・徴収手続にて説明した。

②生活保護法第 78 条は不正な手段を用いて保護費を受給しているのに対して、①同法第 63 条及び③民法第 703 条は保護費の受給について不正な手段を用いているわけではない。

そこで、受給者が不当に保護費を受給した場合には、保護の実施機関が生活保護法第 63 条と第 78 条のいずれを適用すべきかについて判断する必要があるが生じる。

この点について、事務連絡「生活保護問答集について」では、同法第 63 条によることが妥当な場合として、

(a) 受給者に不当に受給しようとする意思がなかったことが立証される場合で届出又は申告をすみやかに行わなかったことについてやむを得ない理由が認められるとき

(b) 実施機関及び受給者が予想しなかったような収入があったことが事後になって判明したとき

としている。他方、同法第 78 条によることが妥当な場合として、

(a) 届出又は申告について口頭又は文書による指示をしたにもかかわらずそれに応じなかったとき

(b) 届出又は申告に当たり明らかに作為を加えたとき

(c) 届出又は申告に当たり特段の作為を加えない場合でも、実施機関又はその職員が届出又は申告の内容等の不審について説明等を求めたにもかかわらずこれに応じず、又は虚偽の説明を行ったようなとき

(d) 課税調査等により、当該被保護者が提出した収入申告書又は資産申告書が虚偽であることが判明したとき

と規定している。

このような違いがあるとはいえ、生活保護法第 63 条、第 78 条及び民法第 703 条のいずれも被保護者に対して、既に支給された保護費が戻し入れられる点で共通している。また、こ

れらはいずれも不正又は法律上の原因が無いのに保護費を受給したことによる利益を容認せず、生活保護制度への信頼を確保するという点でも極めて重要な位置づけにある。

「生活保護ケースワーカー業務の手引き」でも、保護費の返還及び徴収について生活保護制度が常に市民（納税者）に信頼される制度運営を行う必要があり、不正受給事案はこの信頼を大きく損なう最大の要因であるとし、福祉事務所は迅速かつ厳格に対応することが必要であるとされている。また、課税状況調査等で発覚した無申告・過少申告収入については、断じて許してはならず、不正に受給した保護費については、確実かつ早急に返還・徴収する必要があるとしている。これに対応して「生活保護費の適正な給付のために」や「生活保護法第 78 条の規定に基づく費用徴収決定起案マニュアル」を活用し、日頃から不正受給の未然防止・早期発見に努め、発見後、速やかな費用返還徴収決定を行うように注意喚起を促している。

(2) 収入未済額の状況

京都市における返還の調定額と、収入の状況は以下のとおりである（金額単位は千円）。

① 現年度分

年度	種別	調定件数	調定額	収入済		不納欠損		収入未済		徴収率
				件数	収入額	件数	金額	件数	収入未済額	
25	63条	2,817	594,187	1,441	490,687	3	132	1,373	103,367	82.6%
	78条	3,236	356,558	949	170,834	0	0	2,287	185,725	47.9%
	703条	470	73,082	81	45,977	0	0	389	27,105	62.9%
	計	6,523	1,023,827	2,471	707,498	3	132	4,049	316,197	69.1%
26	63条	2,734	647,494	1,411	521,921	7	419	1,316	125,154	80.6%
	78条	3,385	324,171	1,015	138,249	0	0	2,370	185,921	42.6%
	703条	669	41,886	120	8,562	0	0	549	33,324	20.4%
	計	6,788	1,013,550	2,546	668,732	7	419	4,235	344,399	66.0%
27	63条	2,855	646,911	1,487	539,263	14	844	1,354	106,803	83.4%
	78条	3,597	347,606	1,120	158,463	1	120	2,476	189,023	45.6%
	703条	624	40,485	100	7,015	0	0	524	33,470	17.3%
	計	7,076	1,035,001	2,707	704,741	15	964	4,354	329,296	68.1%
28	63条	2,756	719,184	1,259	469,881	0	0	1,497	249,304	65.3%
	78条	3,839	768,294	1,059	181,700	0	0	2,780	586,593	23.6%
	703条	620	36,561	122	5,654	0	0	498	30,907	15.5%
	計	7,215	1,524,039	2,440	657,235	0	0	4,775	866,805	43.1%
29	63条	2,445	731,980	1,230	499,196	13	5,699	1,202	227,085	68.2%
	78条	3,086	597,557	1,023	134,246	0	0	2,063	463,311	22.5%
	703条	622	42,964	140	6,971	0	0	482	35,993	16.2%
	計	6,153	1,372,501	2,393	640,413	13	5,699	3,747	726,389	46.7%

調定額は平成 27 年度までは 10 億円程度で推移していたが、平成 28 年度に調定方法の見直しを行ったため（分割返済の場合、分割調定から一括調定）、78 条適用の調定額が特に増加して調定額が 15 億を超えた。63 条適用の返還金は毎年着実に増加しており、平成 29 年度の調定額合計は 13.7 億に上っている。

現年度分に係る調定件数は徐々に増加していたが平成 29 年度には減少した。これは上記の調定方法変更により、繰り越される分割調定がなくなったためである。

徴収率は平成 27 年度までは 66%～69%を推移していたが、調定額が増えた平成 28 年度以降は対応して収入額が伸びることはなく、徴収率が 43%～46%となっている。

②過年度分

年度	種別	調定件数	調定額	収入済		不納欠損		収入未済		徴収率
				件数	収入額	件数	金額	件数	収入未済額	
25	63条	9,706	971,241	372	25,455	1,203	129,206	8,131	816,580	2.6%
	78条	11,768	1,260,107	368	20,989	707	87,755	10,693	1,151,363	1.7%
	703条	1,523	135,930	34	2,086	0	0	1,489	133,843	1.5%
	計	22,997	2,367,278	774	48,530	1,910	216,962	20,313	2,101,786	2.1%
26	63条	9,510	939,560	386	24,883	1,240	146,012	7,884	768,665	2.6%
	78条	12,974	1,359,770	417	22,765	1,105	117,615	11,452	1,219,390	1.7%
	703条	1,860	155,628	31	2,176	0	0	1,829	153,452	1.4%
	計	24,344	2,454,958	834	49,824	2,345	263,627	21,165	2,141,508	2.0%
27	63条	9,200	893,819	459	30,274	912	132,282	7,829	731,263	3.4%
	78条	13,828	1,405,311	580	28,336	997	117,235	12,251	1,259,740	2.0%
	703条	2,377	186,776	66	3,627	3	280	2,308	182,869	1.9%
	計	25,405	2,485,906	1,105	62,237	1,912	249,797	22,388	2,173,872	2.5%
28	63条	9,178	824,787	462	39,551	813	77,650	7,903	707,586	4.8%
	78条	14,729	1,431,143	693	39,583	1,005	114,250	13,031	1,277,309	2.8%
	703条	2,832	185,335	109	5,261	0	0	2,723	180,074	2.8%
	計	26,739	2,441,265	1,264	84,395	1,818	191,901	23,657	2,164,970	3.5%
29	63条	9,400	950,409	588	49,720	532	58,432	8,280	842,256	5.2%
	78条	15,817	1,863,300	787	86,777	599	80,385	14,431	1,696,138	4.7%
	703条	3,178	208,622	115	7,204	255	14,689	2,808	186,729	3.5%
	計	28,395	3,022,331	1,490	143,701	1,386	153,507	25,519	2,725,123	4.8%

過年度分に係る調定件数は徐々に増加しており、平成 29 年度は 2.8 万件に上っている。調定額は平成 28 年度までは 24 億円程度で推移していたが、①現年度分で説明した平成 28 年度一括調定の影響により、平成 29 年度に 78 条適用の返還が著増して調定額が 30 億を超えた。

不納欠損額は毎年 2.5 億円ほど発生していたが、時効中断措置を適切に行わずに不納欠損となった債権を国庫負担金の対象としていたことに対する会計検査院からの指摘を受けて、適切な納入指導に取り組んだこともあり、平成 28 年度から急減して平成 29 年度では 1.6 億円に圧縮された。

上記の結果、収入未済額が累積して 27 億円に達している。過年度分債権への徴収率は高くなく、平成 27 年度までは 2.0%～2.5%程度であったが、平成 27 年度以降は徴収率が 2.5%→3.5%→4.8%に改善しており、収入額に努力の跡が見受けられる。

(3)収入未済ケースの個別検討

多額の収入未済額発生に至った例への対応が適切に行われているかを確認するために、3 福祉事務所（下京、伏見、醍醐）へ往査した。

ケース記録、ケース診断会議検討兼記録票、生活保護費返還額決定通知書、京都市生活保護返還徴収金債務承認書兼分納誓約書及び債権債務管理簿を閲覧し担当保護係長に質

問することにより、決定に至った原因等を確認することにより、それぞれのケースにおける決定が適切に実施されているか、決定後における債権管理が適切に行われているか、を確認した。

①法 63 条債権

各福祉事務所で収入未済額の上位 3 件につき検討を行った。

	A 事務所	B 事務所	C 事務所
金額 T O P 1	4, 723, 706	6, 152, 000	3, 375, 640
金額 T O P 2	1, 551, 968	5, 394, 268	2, 594, 361
金額 T O P 3	1, 037, 821	4, 973, 170	1, 365, 798

検討の結果、問題を認めた事項は以下のとおりである。

63 条 事例 1	障害年金の遡及受給を受けたケースで、ケースワーカーは被保護者に支給される障害年金の遡及分については返還する必要があることを事前に説明し、被保護者もこれに合意したことから、債務承認及び返還誓約書に署名していた。それにもかかわらず被保護者は翻意し、遡及年金の大半を徒に費消してしまった。さらに加えて、費消した遡及年金の使途についてケースワーカーに虚偽の説明を行っていた。 上記の被保護者については、生活保護法 63 条による返還を適用するとともに分割での返還を認めているが、初年度から納付計画額に対して未達の状況が継続している。
--------------	--

事例 1 のケースでは、ケースワーカーの事前説明及び被保護者の承認・誓約があるにもかかわらず、被保護者は遡及年金の大半を費消してしまっている。

第三者から見ても悪質な事例と思われるが、これは前述の法 78 条徴収適用の判定要件に照らすと、

- (a) 届出/申告について指示したが応じなかった → 書類提出には応じている
- (b) 届出/申告に当たり明らかに作為を加えた → 書類自体には作為ない
- (c) (b) の作為がなくても、ケースワーカーからの届出/申告の不審点への説明要請に応じない、もしくは虚偽説明した → 説明には応じていて、費消の虚偽は検証不可

であるため、法 78 条でなく法 63 条を適用したものと思われる。厚生労働省課長通知「生活保護行政を適正に運営するための手引について」(生活保護手帳 2017 年度版 647 ページ) IV 3 法第 78 条の適用の判断において「費消したという本人の申立のみで安易に法 63 条を

適用し、不正額の一部を返還免除するような安易な取扱いには厳に慎むべきものである」と記されているが、本件のような事例では申請・受給において虚偽説明を行った訳ではなく、法 78 条を適用することは難しいであろう。

【意見】 不実な金銭費消への対応について

生活保護法 63 条による収入未済のケースについて、ケースワーカーが事前に説明を行い、さらに被保護者の債務承認・返還誓約書が整っているにも関わらず、訪問の間隙を突いて遡及年金を費消する行為は補足性の原理を逸脱している。

費消されてしまった後では回収の見込みが低くなる半面、被保護者が障害を有している場合には事前に把握することが困難な場合もある。そこで、そのような不実な金銭費消を未然に防止するために、この点について疑義があり、かつ入金日が明確な場合には、入金日に実効的な対応が可能となるよう各種方策を検討されたい。

なお、被保護者に署名させる債務承認兼分納誓約書において分納することとなる金額については、厚生労働省課長通知「生活保護費の費用返還及び費用徴収決定の取扱いについて」を参考に、単身世帯 5,000 円・複数世帯 10,000 円程度を目安に運用されていた。生活扶助の額が最低限度の生活を可能とする以上、質素倹約によって債務弁済に捻出しうる金額は上記程度の金額になると思われるが、判断した根拠についても念のためケース診断会議等で明らかにされたい。

②法 78 条債権

各福祉事務所で収入未済額の上位 5 件につき検討を行った。

	A 事務所	B 事務所	C 事務所
金額 T O P 1	2,876,796	9,590,757	8,588,771
金額 T O P 2	2,695,082	3,876,006	5,605,000
金額 T O P 3	2,570,554	3,588,665	5,070,000
金額 T O P 4	2,236,907	3,377,170	2,752,000
金額 T O P 5	2,121,201	3,341,184	1,747,996

A 事務所の未収債権 5 件はいずれも収入無申告であり、就労及び兄からの仕送り等によって得た収入を申告することなく生活保護を受給していたものである。T O P 1 のケースでは悪質性を認め医療扶助を含む額に 40% の加算金を賦課していた。5 件中 3 件では月額 3,000 円から 7,200 円程度ではあるが、生活の中で倹約可能とされる額から納入充当による分割弁済が行われている。

C 事務所の未収債権 5 件はケースが様々であった。

No. 1	企業年金 581 万円、死亡保険金 228 万円、相続財産 50 万円等の収入を生活保護期間中に得ていたにも関わらず申告しなかった。告発等すると自傷しかねないため 40%加算は見送っている。現在は通帳を提示し素直に納入充当による分割弁済に応じている（月額 10,000 円）。
No. 2	同一世帯であり、両名とも生活保護を受給する傍ら、日雇労働による収入を得ていながら京都市に申告していなかった（793 万円と 720 万円。一部発覚時点で時効）。不正受給は外部からの通報により発覚。一旦保護廃止となったが、就労できなくなって約 4 年後に生活保護を再度申請。平成 30 年 8 月より納入充当による分割弁済を開始している（月額 10,000 円）。
No. 3	
No. 4	J A 共済の休業損害補償として、交通事故補償金が収入されることが見込まれており、ケースワーカーが再三申告するよう伝えていたにも関わらず申告しないまま費消した。
No. 5	高齢の母親と暮らしているが、本人の障害年金受給を長年に亘り収入申告していなかった（1,028 万円。大部分発覚時点で時効）。分納に応じておらず、刑務所に入れてくれと主張する。母親の世話もあるため強硬な対応は見送っている。

No. 4 の事例は、ケースワーカーが十分保険金の入金可能性を把握しており、被保護者に注意喚起していたにも関わらず無視して費消したもので、悪質性が強く 40%加算を行うべきであったかもしれない。どれだけ状況を把握し被保護者に説明していても約束を反故にされたケースワーカーの怒りと虚しさは想像に難くない。

上記事例のうちには生活保護法 61 条に基づく収入の申告義務に関する確認書で、保護開始世帯の稼働年齢層による署名が、同一筆跡ではないかと思われる例が見受けられた。

【意見】収入申告義務確認書の同一筆跡

収入申告義務の確認書は任意に提出を求めるものであるが、被保護者に対し収入申告の必要性和重要性をしっかりと説明して理解を得た証となるものであるから、特に稼働年齢層による確認書の署名は各人自ら署名してもらうよう努められたい。

B 事務所の未収債権は名義貸等、複雑な状況にあるものが多かった。

No. 1	課税情報からポスティング収入の未申告を指摘したが、本人の弁では別居の息子に名義貸をしており本人は収入を得ていないとのことであった。息子に確認しようとしたが、息子は消息不明で連絡がつかなくなった。真偽の程は確かめようがないが、福祉事務所は不正受給 1,008 万円に金額的重要性から 40%加算を課した（発覚時、一部時効）。平成 29 年 12 月から納入
-------	---

	充当による分割弁済を月額 10,000 円開始した。
No. 2	1 と同様、妹の長男が経営する会社に名義を貸して、就労収入未申告を指摘されたもの。平成 23 年 3 月から平成 27 年 12 月にかけて就労収入 2,463 万円を申告しなかったとして、同期間に受給した 484 万円の保護費受給を不正受給と認定した（発覚時、一部時効）。妹の長男に事実確認を行うも、同氏と連絡が取れなくなる上、被保護者は甥からの危害を恐れ、平成 29 年 11 月 1 日付で生活保護の辞退届を提出した。なお、平成 30 年 3 月に傷病により就労不能となったため、生活保護を再開している。
No. 3	離婚した妻と共有していた不動産の売却収入があったと被保護者より申出があった。63 条返還誓約書に記載されていた物件であるが、一部の代金は母親への借金返済に費消してしまい、残余の部分は住宅ローンを中心に妻の給与から支払っていたため主張できないと説明された。引継ぎ時の情報共有が十分でなく対応が遅延した面が否めないとして、告発による 40%加算は行っていない。なお、障害基礎年金を遡及受給した際には、児童扶養手当の返還額を差し引いた残額を収入未済額の弁済に全額充当しており、被保護者に悪質性は認めにくい。
No. 4	厚生年金を平成 3 年 4 月から、国民年金を平成 7 年 4 月から受給していたことを申告していなかった。平成 12 年 10 月より収入認定開始したが、大部分は時効にかかった。当初の月々弁済計画は月額 20,000 円であったが、被保護者が高齢になったこともあり、弁済は進んでいない。過年度債務分の債務承認には応じている。
No. 5	就労収入の無申告による保護費の不正受給である。現在は入退院を繰り返しており、厚生障害年金を収入認定した後の扶助額は月額 15,000 円程度で月によっては納入充当できない水準になるようである。

No. 1 の事例では、上記給与収入の取消処理によって平成 29 年 9 月 8 日に所得税の還付 200,900 円があった。福祉事務所は税金還付の見込を把握していたにも関わらず、これを上記収入未済額への弁済に充てることなく、被保護者の収入として認定し同年 10 月 1 日付で保護停止とした。被保護者は 10 月の間に 20 万円を回数利用券や世話になった人達への謝礼に費消し、翌 11 月に所持金が尽きたとして再度保護申請を行い、11 月 8 日付で保護を再開していた。

被保護者に給与収入を認定した多額の収入未済額があり、不正受給であるとして加算金も課している場合に、当該給与収入に関連した税金還付は収入未済額の返済に充てられるべきではないだろうか。返済能力を十分に検討した上で、収入未済額へ充当されるよう受給者からの申出書入手等の手段を講じるべきである。

【指摘事項】 臨時収入の収入未済額への充当努力

多額の収入未済額がある保護受給者において、生活保護を受給していた期間に対応する税金還付など臨時の収入があり保護停止となる場合、停止期間中も返済能力を十分に検討した上で返済の申出書を入手するなど納入指導を行い、収入未済額への充当に努めるべきである。

No. 3 の事例は引継ぎ内容の不足もしくは引き継いだケースワーカーの気付き不足があった点は否めないが、余りに昔のミスまで指摘事項として掲げるつもりはない。

上記事例はいずれもケース診断会議が開催されるべき案件であるが、5 件中 2 件は診断会議の議事録が綴られていなかった。質問した所、診断会議の議事録は「第三の山」に保管することとしているが、債権が残っているケースは決定通知書とケース診断会議の写しが別途保管されているため、5 年経過した時点で「第三の山」から廃棄されているとのことであった。

【意見】 ケース診断会議議事録の保管

ケースファイルには重要な資料が綴られるべきであり、案件を引き継いだケースワーカーが過去の経緯や判断根拠を理解することができるよう、ケースファイルから 5 年経過時点でケース診断会議録を外す処理は行わない方が良いと考える。

③民法 703 条債権

各福祉事務所で収入未済額の上位 1 件につき検討を行った。

	A 事務所	B 事務所	C 事務所
金額 T O P 1	394, 981	579, 614	401, 157

各福祉事務所で収入未済額の上位 1 件につき検討を行った。いずれも生活保護の停廃止が遅れたために要返還額が膨らんだケースであり、主な要因は拘置所への入所であった。

訪問回数が 6 ヶ月に一度の頻度では、どうしても上記のように生活保護の停廃止が遅れ、民法 703 条債権額が膨らんでしまう。京都市では世帯状況や主な訪問目的別に訪問調査活動頻度の基準を 6 段階で設定しているが、より柔軟に被保護者の現況に応じ、訪問を補う方法として電話連絡などの方法による被保護者の状況確認も検討されたい。

④債権回収全般

①法 63 条債権、②法 78 条債権、③民法 703 条債権において、返還債権の回収に手をこまねいている状況が継続することは、生活保護制度が市民（納税者）に信頼される制度運営を行えていると言えない事態に陥ることも否定できない。

他方で、上記①ないし③においてそれぞれ検討した通り、様々な事情により被保護者に

対する債権が生じており、債権回収の判断は容易ではない。

そもそもケースワーカーは債権回収のプロフェッショナルではない。ケースワーカーが生活保護に関して被保護者の福祉的な支援を行うことと、被保護者の健康で文化的な最低限度の生活の中から債権回収を行うことは、支援としては逆方向の業務となる。

このような逆方向の業務を同一人が両方実施すると被保護者の理解の混乱を生み、被保護者との信頼関係が失われる。その結果、ケースワーカーから被保護者の自立助長への支援・説得が困難になり、ケースワーカーの時間的・精神的負担が大幅に増加する。また、ケースワーカーが回収の見込の薄い回収案件にいくつも対応することは、通常の生活保護業務の効率性に著しい悪影響を及ぼす。

債権回収業務はその業務の性質上福祉的支援とはなじまず、場合によっては福祉的支援と対立する業務であるから、債権回収業務を法律事務所等の外部に委託してしまう方が有効かつ効率的と言えるだろう（費用対効果を考慮の上で）。京都市では一部実施を具体的に検討中であり、実施のペースアップ及び積極的な実施の実現が望まれる。

次に、廃止案件の債権回収は本庁が取り扱うため、廃止案件ではない継続案件で、かつ外部委託を行わない案件については、外部委託の実施が実現する前にあるいはその実施と並行して以下のように福祉事務所内だけで対応できる「役割の分離」の方策も考えることができる。なお、この方策は必ずしもケースワーカーの増員を意味するものではなく、現状の人員配置の中で、必要に応じ臨機応変に行うことができるものと考えられる。

・役割の分離

債権回収が特に困難な特定の事件について、福祉事務所内において特に必要があると判断された場合には、①支援者としての役割のケースワーカーと、②債権回収係の役割の者（ケースワーカー以外の者もありうる）を、別人が担当する。そして、各人が個別にあるいは両人が同時に、それぞれの役割に基づき被保護者と面談・指導・指示を行う。

なお、役割分担に当たっては、債権回収に関する得意不得意の点等を考慮したり、経験年数を考慮する。例えば、経験年数の浅いケースワーカーが①支援者を担当し、②債権回収係となった経験者のケースワーカーの債権回収業務の実施態様をOJTで学ぶ形がありうる。また、経験年数の浅いケースワーカーが②債権回収係として被保護者に強く主張し、それでも①支援者である経験者のケースワーカーが被保護者への支援をスムーズに継続させていく様子をOJTで学ぶ形もありうる。

要するに、ケースワーカー等は、債権回収が必要となったケースのうち債権回収が必要となった事情や役割分担の必要性について個別に見極めて、必要があると判断した場合に、上記の役割の分離の方策を実行するのである。

【意見】福祉事務所内での支援業務と債権回収事務の役割の分離

廃止案件の債権回収は本庁が取り扱うため、廃止案件ではない継続案件の債権回収につ

いて、福祉事務所内での支援業務と債権回収事務との「役割の分離」を検討されたい。すなわち、継続案件かつ外部委託を行わない債権回収案件のうち、特に役割の分離の必要性の高い案件について、その高い必要性の有無を現場のケースワーカー等が判断するなどして、福祉事務所内での支援業務と債権回収事務との「役割の分離」を行う方策を検討されたい。

(4) 市外転出者に対する収入未済

福祉事務所で被保護者が市外転出した後の収入未済額について、その顛末を尋ねた所、京都市としては保護廃止の取扱いになり、債権は本庁所管となると回答された。

市外転出者に対する収入未済額は電算システム上厳密には集計できないが、廃止世帯全体に係る収入未済については、平成 30 年 6 月末時点で以下のとおりである。

	現年度分		過年度分	
	件数	収入未済額	件数	収入未済額
廃止世帯の収入未済	1,765 件	269 百万円	13,633 件	1,528 百万円
収入未済合計 (H30. 3)	3,747 件	726 百万円	25,519 件	2,725 百万円
全体に占める割合	47.1%	37.1%	53.4%	56.1%

※ 廃止世帯が H30. 6 末、全体合計が H30. 3 末であるため、割合は厳密には正確でない。

これら収入未済額への対応を尋ねた所、転入先の市町に回収の依頼を行うしかないとのことであった。逆に京都市に転入してきた受給者で、他の市町で生活保護を受給しており収入未済額があったとしても（他の市町から収入未済額がある旨の連絡を受けていたとしても）、京都市の生活保護システムにおいて、それを入力記録する項目はあるかとの質問には、ないと回答された。

京都市の各福祉事務所は現在生活保護を受給している被保護者の管理で手一杯である。生活困難で保護が必要な方がいないか、保護を申請者の収入・資産状況を把握し扶養可能な家族はいないか、就労に繋げて保護廃止に如何に導くか、不正受給が起こらないようにこまめに訪問・確認するなど、とても他の市町の収入未済まで督促する余裕も義務もないであろう。これは他の市町も全く同じ状況であるから、京都市から転出して保護廃止となった者の収入未済の回収を他の市町に期待することは現実的に不可能である。この問題に対する考察は全体総括にて言及した。

また、生活保護を受給している者に対し、弁護士に債権回収を委託しても法的強制力を行使しにくく、高額な回収も見込めないことから、費用対効果の観点で有効でないのであろうと推察する。

【意見】市外転出者債権額の把握

現在、各福祉事務所における最大の保護廃止理由「転出」には、市外への転出の他、市内の他行政区への転出も含まれている。そのため、本庁では転出合計の債権額も市外転出者債権の額も把握可能な状態にはなっているものの、特に市外転出者及びその者に対する債権の額についてのデータの整理が十分とはいえない。

市内への住所移転であれば京都市は保護内容や債権回収努力を引き継げるが、市外への住所移転では引き継げない。債権回収業務の基礎資料として、また、債権回収業務を法律事務所等の外部に委託するなどの際の基礎資料として活用しやすくするために、市外転出者及びその者に対する債権の額のデータの整理を実行されたい。

2.1.13 葬祭扶助

葬祭扶助は、生活保護法第 18 条及び同法第 37 条に定められている。

葬祭扶助は検案、死体の運搬、火葬又は埋葬、納骨その他葬祭のために必要なものを扶助するものである。被保護者が死亡した場合において、その者の葬祭を行う扶養義務者がいないときに、葬祭を行うものに対して原則として金銭が給付される。

給付される金額に関しては、生活保護法による保護の基準（昭和 38 年 4 月 1 日厚生省告示第 158 号）により下記金額が支給される。

1 基準額

級地別	基準額	
	大人	小人
1 級地及び 2 級地	199,000 円以内	159,200 円以内
3 級地	174,100 円以内	139,300 円以内

2 葬祭に要する費用の額が基準額を超える場合であって、葬祭地の市町村条例に定める火葬に要する費用の額が次に掲げる額を超えるときは、当該超える額を基準額に加算する。

級地別	大人	小人
1 級地及び 2 級地	600 円	500 円
3 級地	480 円	400 円

3 葬祭に要する費用の額が基準額を超える場合であって、自動車の料金その他死体の運搬に要する費用の額が次に掲げる額を超えるときは、19,700 円から次に掲げる額を控除した額の範囲内において当該超える額を基準額に加算する。

級地別	金額
1 級地及び 2 級地	11,230 円
3 級地	9,830 円

京都市においては大人 206,000 円以内、小人 164,800 円以内を基準額として、火葬、運搬、検案、保存等の経費が加算されている。

京都市が支出している直近 3 年間の扶助費の推移は下記のとおりである。

(単位：千円)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
保護費合計 a	76,962,534	76,694,931	75,248,308	74,774,128
伸び率	—	△0.3%	△1.9%	△0.6%
葬祭扶助 b	214,825	198,630	203,374	181,494
伸び率	—	△7.5%	2.4%	△10.8%
比率 b/a	0.27%	0.25%	0.27%	0.24%
受給者数 c	697 人	561 人	625 人	500 人
伸び率	—	△19.5%	11.4%	△20.0%
受給者 1 人当たり支給額 b/c	308	354	325	362
伸び率	—	14.9%	△8.1%	11.6%

平成 28 年度は受給者数が前年度比 11.4%増加したことにより、葬祭扶助の金額が 2.4%増加した。しかし全体的な傾向としては、葬祭扶助の金額は保護費合計の減少率よりも更に減少している。

これは被保護者の死亡に際し、その者の葬祭を行う扶養義務者がいない場合、その遺留金品があれば葬祭を行う費用に充当する措置が徹底された面もあると考えられる。

2.1.14 金銭等の管理

(1) 概要

生活保護法は、遺留金品を葬祭を行うに必要な費用に充当できる 2 つの場合について生活保護法第 18 条第 2 項に定めている。

すなわち、①死亡した者が被保護者であり、葬祭を行う者が扶養義務者ではない場合（同条項第 1 号）と②死亡した者が被保護者ではなく扶養義務者がいない場合である。

遺留金品のうち金銭と有価証券による充当の仕方については、同法第 76 条第 1 項に定めがある。

(遺留金品の処分)

第七十六条 第十八条第二項の規定により葬祭扶助を行う場合においては、保護の実施機関は、その死者の遺留の金銭及び有価証券を保護費に充て、なお足りないときは、遺留の物品を売却してその代金をこれに充てることができる。

2 (略)

遺留の物品を売却する場合の具体的な基準・方法については、生活保護法施行規則第22条に定められている。

(遺留金品の処分)

第二十二条 保護の実施機関が法第七十六条第一項の規定により、遺留の物品を売却する場合においては、これを競争入札に附さなければならない。但し、有価証券及び見積価格千円未満の物品については、この限りでない。競争入札に附しても落札者がなかったときも、同様とする。

2 保護の実施機関が法第七十六条の規定による措置をとった場合において、遺留の金品を保護費に充当して、なお残余を生じたときは、保護の実施機関は、これを保管し、すみやかに、相続財産管理人の選任を家庭裁判所に請求し、選任された相続財産管理人にこれを引き渡さなければならない。

3 前項の場合において保管すべき物品が滅失若しくはき(・)損のおそれがあるとき、又はその保管に不相当の費用若しくは手数を要するときは、これを売却し、又は棄却することができる。その売却して得た金銭の取扱については、前項と同様とする。

そして、京都市では、遺留金品の取り扱いについて、法令に定めるもののほかに、「生活保護遺留金品取扱要領」を定め、さらに保健福祉局生活福祉部長の各区役所(支所)保健福祉センター長宛て「被保護者の遺留金品の処理について(通知)」、保健福祉局生活福祉部生活福祉課長の各区役所保健福祉センター健康福祉部生活福祉課長宛て「被保護者の遺留金品の処理に係る疑義について」の改正について(通知)」が定められ、法定相続人の相続意思を確認する文書(手紙)等の書式と参考文案が定められている。

遺留金品の管理については、金銭管理登録簿、遺留金品保管登録簿、遺留金品管理台帳等がある。

(2) 監査事項・監査手法

下京、醍醐、伏見の各福祉事務所において生活保護記録を閲覧するとともに、各福祉事務所において関係者からヒアリングを行った。また、当該生活保護記録と照らし合わせつつ、遺留金品の内容と保管場所と保管物を照合した。その際、生活保護記録の第二の山のケース

記録で経緯を確認するとともに、第三の山の資料を併せて確認した。金銭管理登録簿、遺留金品保管登録簿、遺留金品管理台帳等と照らし合わせながら保管態様を確認した。

(3) 監査結果

往査によって把握したケースの内容は以下のとおりである。

下京

全体	遺留金品リスト作成	遺留金品管理台帳コピーの整備	保管場所の備考	保管物現物についての備考
全体 1	あり	特に問題なし。	特になし。	賃貸住宅の被保護者が自宅で死亡した場合は家主処分が多い。なるべく受け取らないようにしている。 保管物の整理を行い、現在 1 件のみ。
個別	保管物	保管物に関する記載内容・備考		引渡過程についての備考
遺留①	通帳複数	ゆうちょ銀行と他の金融機関の通帳の書き分け不十分		特になし。

下京福祉保健センターにおいては、処理が順調に進んでおり、保管物は 1 件のみである。業務の適正・効率の点では、特に問題は見当たらなかった。

遺留金品保管登録簿上の記載について遺留①のケースでは、ゆうちょ銀行と他の金融機関との書き分けが不十分なものが見受けられたが、書き分けが必須のものではないことから特に問題はない。

醍醐

全体	遺留金品リスト作成	遺留金品管理台帳コピーの整備	保管場所の備考	保管物・引渡過程についての備考
全体 2	あり	特に問題なし。	特になし。	引渡についての相続人調査と相続人の意思確認が確立していない。担当ケースワーカーが継続する場合もあれば、S Vが引き取ることもある。
個別	保管物	保管物に関する記載内容・備考		引渡過程についての備考
遺留②	現金約 3 万円	特になし。		特になし。
遺留③	現金約 1,000 円、通帳、キャッシュカード等	特になし。		特になし。
遺留④	現金約 4,500 円、通帳 1 通（残高 24 万円）その他 27 点	相続人への調査過程が記録から読み取れない。書式・処理の整理の必要がある。		相続人の相続放棄の確認中。

醍醐支所においては、調査した範囲においては遺留金品の整理が進んでいた。

遺留金品の相続人調査における意思確認と引渡の手順について生活保護記録上から経過が読み取れないものがあった（遺留④のケース）。指摘事項は後述する。

伏見

全体	遺留金品リスト作成	遺留金品管理台帳コピーの整備	保管場所の備考	保管物・引渡過程についての備考
全体 3	あり	特に問題なし。	現金・通帳と印鑑とを分けて別の場所に保管。当該通帳の金融機関に被保護者の死亡連絡を行い、口座凍結の確認をすれ	現在引渡経過についての生活保護記録上の記載処理方法が統一されていない。生活保護記録の「第二の山」と呼ばれる分類での面談シート

			ば、口座からの不当な引き出しは想定されない。通帳と印鑑を分けて保管する必要はなく厳重な保管先に保管すればよい。	を使った経過報告を行ったり、同記録の「第三の山」と呼ばれる分類に、遺留金品管理台帳の写しのとじ込みの取り扱いをすれば担当ケースワーカーの経過把握に資する。引継ぎが生じた場合に後任者の事情把握にもスムーズになる。
個別	保管物		保管物に関する記載内容・備考	
	引渡過程についての備考			
遺留⑤	スマホ、通帳、キャッシュカード、診察券等		特になし。	
	被保護者死亡により保護廃止。被保護者の家主からの預かり。居室内の管理権は家主にあるため、家主から受け取る必要はなかった。 相続の承認・相続放棄の確認、あるいは遺品の保管に関する相続人代表者を定めてもらい、その者に引き渡すことが必要な事案。			
遺留⑥	携帯電話、鍵（自宅・バイク・不明）、印鑑、運転免許証、精神障害者手帳等、通帳（残高約8万円）、キャッシュカード		特になし。	
	被保護者死亡により保護廃止。相続人として長男がいる。また弟がいる。 H30.3.1元妻に一部の物を引き渡す。 バイクについて家主から福祉事務所に苦情が来る。ただし、この苦情は家主と相続人の間の問題であり福祉事務所は関係が無い。 返還を受ける相続人の代表者が定まらなくても、保管代表者を定めてもらえばよい。相続人の所有物になるため他人の管理建物内にある保管物については所有者である相続人に引取義務がある。本件であれば長男の意思確認を行えばよい。			
遺留⑦	年金手帳		遺留金品管理台帳に次女の相続放棄の記載がない。 遺留金品管理台帳に母の記載がない。母が認知症により意思表示できない可能性があるがその旨の記載がない。	

	被保護者死亡により保護廃止。長女、次女、母、弟は全員相続放棄を主張している。弟は遺骨は受け取る意思を表明。 相続放棄の実際の確認は無い。	
遺留⑧	携帯電話、通帳（残高約 13 万円）、キャッシュカード現金約 2 万 9000 円など	遺留金品管理台帳には「拒否」としか書かれていないため相続人のうち誰がどのように拒否したのかが不明である。また面談シートに遺品の引渡しに向けた活動を記載していない。記載しておくで引継ぎが生じた場合にも後任者が確認できるはず。
	H28. 11 末ころ被保護者死亡。 現金 29, 000 円は葬祭費に充てる。 長男、長女、母、姉、弟、妹のうち長男と母が引き取り拒否。	
遺留⑨	現金約 18 万円（処理済み）、通帳 1（残高 135 万円）、通帳 2（残高 150 万円）、鍵 2 本（返却済み）。	処理や返却ができた場合に、その都度遺留金品管理台帳の写しを生活保護記録の「第三の山」と呼ばれる分類に綴じると引継ぎが生じた場合の後任者にもわかりやすい。
	H28. 12. 23 被保護者死亡（推定）。 相続人調査は行っている。徐々に処理している。 高額の前金が残っているため、個人の固有の資産とみることができるか否か、支出した生活保護費への充当については最高裁判例の判示内容を踏まえて検討する必要がある。	
遺留⑩	印鑑 1 個、印鑑ケース、通帳（残高約 16 万円）、通帳（残高約 1 万 5000 円）	生活保護記録の「第二の山」、「第三の山」と呼ばれる分類に何らの資料も無い。記録が無いためなぜ引渡しが滞っているかの理由も不明。
	H27. 5. 5 被保護者死亡により保護廃止。 相続人調査を進めている形跡がない。	
遺留⑪	通帳（残高約 1000 円）、通帳（残高約 2 万 6000 円）、キャッシュカード 3 枚、印鑑 4 本、印紙 2, 250 円分	被保護者が外国籍のために相続人調査が困難になっている。生活保護記録の「第一の山」と呼ばれる分類の資料の処遇方針にその旨の記載がある。

	H18. 5. 21 死亡。死亡から 10 年以上経過している。 法律相談を活用するなどして処理あるいは処分を行うことは可能ではないか。	
遺留⑫	通帳（残高約 2,000 円）、通帳（残高約 8 万 8,000 円）、キャッシュカード、印鑑（H23 廃棄）	生活保護記録の「第三の山」と呼ばれる分類には相続関係図を記載した資料がある。もともと、同記録の「第二の山」と呼ばれる分類の面談シートに経過の記載なし。そのため、相続人調査の経過が不明。
	H18. 8. 29 死亡。死亡から 10 年以上経過している。 現在相続人調査を行っている形跡なし。調査すれば進むはず。 姉、妹、弟がいるものの現在の生死は不明。	
遺留⑬	通帳（残高約 6 万 2,000 円）、通帳（残高約 1 万 6,000 円）。現金約 10 万円（葬祭費と相殺）。	特になし。
	H22. 8 下旬ころ死亡（推定）。 父、母、兄死亡。その他の相続人の確認は不明。	
遺留⑭	通帳（残高約 9 万 4,000 円）、キャッシュカード 1 枚。住基カード・鍵・身障者手帳は返却済み。	特になし。
	H26. 11. 9 被保護者死亡。 被保護者の口座から電話料金と思われる引落が死後も続き、残高が約 1,600 円になっていることが H29. 2. 8 の調査で判明。但し、この点は相続人の問題であるため、福祉事務所としては問題なし。ただし、相続人にその旨を伝え、保存行為を行わせた方がよかった。 長女は他県の障害者施設利用者、長男、次女は引き取り拒否。弟は死亡。長女に引き渡す方法（相続放棄の意向確認や他県の自治体における法定後見申し立ての検討）が必要。	

伏見の全体 3 について、伏見福祉事務所においては現金・通帳と印鑑とを分けて別の場所に保管していた。これに対し、下京福祉事務所及び醍醐福祉事務所では同じ場所に保管していた。

【意見】 遺留金品の通帳と印鑑の保管場所の統一

被保護者死亡の場合、通帳と印鑑とを同じ場所に保管していても、当該通帳の金融機関に被保護者の死亡連絡を行い、口座凍結の確認さえ行っていれば、万が一通帳と印鑑につ

いて同時に盗難の被害にあっても、口座からの不当な引き出しは不可能である。

現金・通帳は厳重な保管場所に保管されているのであるから、被保護者死亡の場合に通帳と印鑑を分けて保管する必要はなく、生活保護遺留金品取扱要領において、遺留金品である印鑑も現金・通帳と同じ厳重な保管場所に保管できることを明示してはどうか。

【意見】 相続人調査の経過の生活保護記録への記載

伏見及び醍醐の個別のケースにおいて、相続人調査の過程が生活保護記録上に記載されているものが少なかった。引継ぎが行われず、前任者の調査の過程が見えないため、調査が進んでいないと思われるものが散見される。第二の山に分類されるケース記録において、被保護者死亡後の生活保護廃止の記載の後に、相続人調査の経過を記載し、第三の山には相続人調査の過程で取得した戸籍や法定相続人の相続放棄・承認の関係資料を添付するなどされたい。

この状況は、処理が進んでいた下京福祉事務所も含め、伏見及び醍醐の福祉事務所に限られないと推測される。業務の効率化の観点から、生活保護記録での統一的な記載の運用を検討されたい。

遺留⑪のケースなどは複雑な法的問題が原因で、10年以上調査が進んでいないものと思われる。

【指摘事項】 10年以上調査が進んでいない遺留金品への対応

複雑な法的問題が原因で、長期間調査が進んでいない遺留金品がある。「生活保護遺留金品取扱要領」、保健福祉局生活福祉部長の各区役所（支所）保健福祉センター長宛て「被保護者の遺留金品の処理について（通知）」にしたがって処分を進めるか、法律事務所等に委託して処理すべきである。

その他、京都市の全保健福祉センターの運用として統一的に検討すべき点がある。

遺留金品の相続人代表者への引き渡しについては、「生活保護遺留金品取扱要領」、保健福祉局生活福祉部長の各区役所（支所）保健福祉センター長宛て「被保護者の遺留金品の処理について（通知）」において具体的に処理手順が示されている。

また、保健福祉局生活福祉部生活福祉課長の各区役所保健福祉センター健康福祉部生活福祉課長宛て「被保護者の遺留金品の処理に係る疑義について」の改正について（通知）」が定められ、法定相続人の相続意思を確認する文書（手紙）の書式と参考文案が定められている。これらの整備はかなり進んでいるものと認められる。

しかし、引渡の相手となる、遺留金品の保管についての法定相続人が複数存在した場合の代表者の特定・決定の手順については定められていない。法定相続人が複数存在する場合は多く、遺留金品の取扱いについて法定相続人とのトラブル発生を防止する観点からは、手順

を定めておく必要性が高い。

また、法定相続人の相続意思を確認する文書（手紙）の書式と参考文案では、法定相続人が遺留金品を受け取ることだけでは相続の単純承認に当たらないこと、及び被相続人の死亡を知ったことにより検討が必要となる相続放棄の手順を説明する文章が無い。法定相続人は、本来遺留金品の保管者になるかどうかの判断をするだけで良いはずなのに、この手紙を受け取ってしまうと遺留金品の受け取りの是非の判断に伴い相続の承認・放棄まで決断しなければならず、回答しにくいものとなっている。

一般に相続人調査は手間がかかる上に、相続順位、相続放棄・単純承認など、相続法制的法的知識も必要となるため、既存の手順・書式をさらに厳密に定める必要がある。

【意見】 相続人代表者への引渡し手順の整備と法定相続人への手紙の文案の修正

業務の効率化及びケースワーカーあるいは査察指導員の負担軽減の観点から、統一的な引渡しの手順と書式が現在定められているが、既存の手順と書式の文面の更なる整備を行うことが望ましい。

この点、生活保護における遺留金品の相続人代表者への引き渡しの手順は、成年被後見人死亡後の相続財産を元成年後見人が相続人代表者へ引き渡す手順とほぼ同じである。

そして、遺留金品を法定相続人の保管代表者に引き渡す場合の手順と書式に関しては、京都市の他の事業において参考になる書式と手順が存在する。すなわち、市民後見人の養成について京都市の委託を受けた京都市成年後見支援センターが、市民後見人が被後見人死亡後に行う際の事務として、相続人らに対する連絡文書など、連絡から引き渡しまでの各書式（法定相続人に対する相続放棄・単純承認の説明文も付している連絡書を含む。）と手順を整備し、運用している。統一的な引渡しの手順と書式の更なる整備を行うにあたり、参考にされたい。

また、上記の場合に、手順と書式を定めてもなお判断が困難なときには、弁護士・司法書士への事務の委託も検討されたい。

2.2 特別障害者手当

2.2.1 事業概要

事業目的	著しく重度の障害を有する者に特別障害者手当を支給することにより、これらの者の福祉の増進を図ることを目的とする。
担当課	保健福祉局 障害保健福祉推進室
法的根拠	特別児童扶養手当等の支給に関する法律第 26 条の 2
負担割合	国 3/4、市 1/4
扶助費の額	780,747 千円（平成 29 年度）

日常生活において常時特別の介護を必要とする 20 歳以上の在宅の重度障害者に手当を支給することにより、障害者の福祉の増進を図る制度である。当該手当は昭和 61 年 4 月に従来の福祉手当制度を再編し創設され、以後手当額の引き上げ等その充実が図られ、重度障害者等に対する在宅福祉施策の一つとして定着している。

2.2.2 制度の変遷と経緯

特別障害者手当は平成 29 年度では月額 26,810 円が支給されている。当該手当の金額は、特別児童扶養手当等の支給に関する法律により、物価変動率に基づき、毎年度手当額が見直され、厚生労働省から通知される。

当該手当は、昭和 61 年の制度創設当時、物価の動向等を勘案するとともに、障害基礎年金と併せて相当な水準を確保する観点から、旧法による福祉手当給付額（11,250 円）の 2 倍程度を目途として算定されたものである。その後、物価の動向等を勘案するとともに、障害基礎年金等の給付の改善状況をも勘案して改善されてきたが、平成元年度の国民年金法等の一部を改正する法律において、自動物価スライドの 5%基準が撤廃され、前年の消費者物価指数変動率に応じて政令で年金額の改正を行うことができる完全自動物価スライド制が導入された。平成 10 年ごろから、現在までの 20 年間ほどは、ほぼ横ばい状態の金額が設定されている。

制度創設時以降、過去の手当額の 5 年刻みの推移は、以下のとおりである。

昭和 61 年	平成 5 年	平成 10 年	平成 15 年	平成 20 年	平成 25 年	平成 30 年
20,800 円	24,630 円	26,700 円	26,620 円	26,440 円	26,260 円	26,940 円

※ 平成 25 年は 10 月から 26,080 円

2.2.3 支給要件と所得制限

(1) 支給要件

20 歳以上であって、政令で定める程度の著しく重度の障害の状態にあるため、日常生活に

において常時特別の介護を必要とすることを支給要件としている。3ヶ月以上の入院又は施設への入所者は支給対象外である。市発行の「特別障害者手当のしおり」では、その対象者について、以下のような記載となっている。

20歳以上の方で、次のいずれかに該当する方が対象となります。 ① 別表アの障害が2つ以上ある方 ② 別表アの障害が1つあり、かつ、別表イの障害が2つ以上ある方 (別表イの障害は、別表アの障害とは別の障害である必要があります) ③ 上記①又は②と同程度以上の障害がある方 (肢体不自由により日常生活動作に特に著しい制限がある方など)
ただし、次のいずれかに該当する方は、手当を受給できません。 ① 障害者総合支援法で定める障害者支援施設などに入所されている方 ② 養護老人ホーム又は特別養護老人ホームに入所されている方 ③ 病院、診療所又は介護老人保健施設に継続して3か月を超えて入院されている方 ④ 本人、配偶者又は扶養義務者の前年の所得が一定額を超えている方
<別表ア> 1 両眼の視力の和が0.04以下のもの 2 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの 3 両上肢の機能に著しい障害を有するもの又は両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの 4 両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの 5 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの 6 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの 7 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
<別表イ> 1 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの 2 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの 3 平衡機能に極めて著しい障害を有するもの 4 そしやく機能を失ったもの 5 音声又は言語機能を失ったもの 6 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの又は両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 7 1上肢の機能に著しい障害を有するもの又は1上肢のすべての指を欠くもの若しくは1上肢のすべての指の機能を全廃したもの 8 1下肢の機能を全廃したもの又は1下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 9 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの 10 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの 11 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
※別表ア・イ共通 (備考) 視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

(2) 所得制限

受給資格者、配偶者、扶養義務者の前年の所得が一定額以上であるときは、支給が停止される。所得制限限度額は、扶養親族等の数がゼロの場合、以下の通りとなる。

所得の対象者	所得制限限度
本 人	3,604 千円
配偶者・扶養義務者	6,287 千円

2.2.4 扶助費の推移

過去5年間の支出内訳別推移は、以下の通りとなっている。

内 容	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	28⇒29比較
金額（千円）	725,745	743,994	776,247	781,266	780,748	△518
人数（人）	2,341	2,385	2,437	2,404	2,413	9
月額（円）	26,080	26,000	26,620	26,830	26,810	△20

全国的にみて身体障害者の数は、高齢化による障害の重度化により増加傾向にあり、また、知的障害者・精神障害者については認知度の向上等により、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者は年々増加している。特別障害者手当についてもこれに比例するかたちで、増加していると考えられる。

なお、29年度末近くの時点における障害種別人数は以下のとおりとなっており、肢体不自由が圧倒的に多い。

視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	知的障害	精神障害	重複障害	内部障害	その他	左記合計
24	2	1,896	167	94	220	5	2	2,410

2.2.5 支給事務

(1) 周知方法

障害者手帳を所持している方が前提となっており、障害者手帳所持者に案内がなされる。「特別障害者手当のしおり」が作成されており、重要な箇所は大きなフォントで明記するなど、分かり易い表記が心掛けられている。

(2) 支給のプロセス

支給を希望する者は、特別障害者手当認定請求書に必要書類(診断書等)を添付のうえ、各

区・支所の障害保健福祉課で申請を行う。障害１級の場合等、診断書ではなく手帳等の等級のみにより認定する場合は各区・支所の障害保健福祉課で認定を決定するが、診断書が提出された場合は、各区から本庁の障害保健福祉推進室に審査を依頼し、障害保健福祉推進室が認定の可否を回答する。その結果を踏まえ、認定の可否を各区・支所障害保健福祉課が決定し、申請者に通知がなされる。

障害２級に加えて主治医の診断書が付されていた場合でも、本庁の嘱託医が稼働範囲等を吟味して障害の程度が基準の範囲外であると判断した場合には申請を却下するなど、厳格な審査がなされている。

(3) 支給の開始と停止

特別障害者手当の支給開始・停止事由の件数は以下のとおりである。

(単位：件)

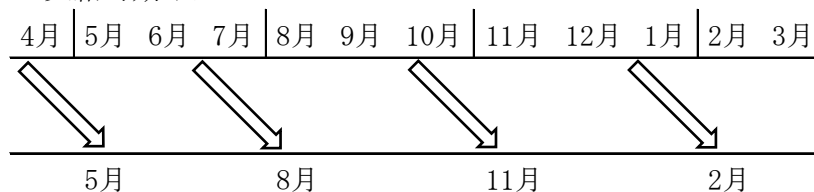
各年度の異動状況												
特別障害者手当		支給開始			資格喪失						支給停止 該当	転出
		新規認定	支給停止 解除	転入	障害程度 非該当	障害年金等受 給	施設入所 入院3ヵ月超	死亡	その他	計		
27年度	受給者数 (支給停止 除く)	423	13	27	1		166	181	18	366	21	27
28年度		401	24	39	1		181	225	21	428	40	29
29年度		343	24	33	1		138	196	5	340	19	32

この内、支給停止の該当・解除は、所得制限の抵触によるものである。所得制限の対象となる扶養義務者とは、受給資格者の直系血族及び兄弟姉妹で、かつ、受給資格者の生計を現に維持している者が該当する。一般的に同一居所の場合、当該世帯の世帯主又は最多収入者を扶養義務者として認定するが、同一生計でないとの主張がされた場合は、実態を聞き取り、扶養義務者に当たるかを判断することになる。なお、別居の場合でも現に生計を維持している場合には扶養義務者に該当する。また、本人以外の所得情報は、当初の認定請求時及び毎年８～９月に実施する現況調査において確認している。

(4) 支給時期

認定されると、申請された月の翌月分からの手当が支給される。手当は毎年２月、５月、８月、１１月の年４回、それぞれ支払月の前月までの３ヶ月分が支給される。

<支給時期イメージ>



<実地調査>

支給事務の実態を把握するため、右京区役所保健福祉センター障害保健福祉課へ赴き、現況届・連名簿の閲覧と内容検討、不納欠損金の内容検討、質問等の監査手続を実施した。

右京区役所保健福祉センター障害保健福祉課で作成・報告している平成 30 年 1 月末受給者数は、平成 29 年度 2 月支給（平成 29 年 11 月～平成 30 年 1 月分）にかかる支給一覧リスト 299 名及び随時払リストと合計件数で整合していた。

11 月から 1 月までの増減（11 月新規 7 件・却下 1 件・死亡 2 件、12 月新規 2 件・却下 1 件・死亡 2 件、1 月新規 7 件・却下 0 件・死亡 7 件）につき、認定申請書や支給リストと突合した結果、特に問題はなかった。

また、次に述べる現況届の綴りと上記支給リストとの間で相違していた 12 名については、別途作成保管している支給停止リストに掲載されていたり、長期入院している等の合理的な理由によるズレであった。

上記検討の結果、特に指摘すべき事項は見受けられなかった。

(5) 更新手続

毎年 8 月～9 月に現況届によって現況調査を実施し、受給者本人、配偶者及び扶養義務者の所得状況等を調査する。現況届の結果、支給停止となる者に対し、支給停止通知書にて通知する。

現場では、法令・国通知・要綱等の規定を補充するものとして、本庁部署が作成しているマニュアルがある。その中に、「所得状況の審査において、世帯全員の所得がない場合には、生活実態の聞き取り等により確認し、所得状況届（新規）又は連名簿（現況調査時）に記録すること」との記載がある。例えば下記の現況届の例などは、その内容をみていると、とても生活できる収入とはいえない状況にある。

現在受給している国民年金の種類	老齢基礎国民年金
平成28年1月～12月に受給した年金額	116,470円
内、平成28年4月受給分	23,294円
平成28年6月受給分	23,294円
平成28年8月受給分	23,294円
平成28年10月受給分	23,294円
平成28年12月受給分	23,294円

このような場合、生活保護の受給や扶養義務者の有無等、生活実態を聞き取りされているとのことだが、その記録等が特に無く、事後に聴取内容の確認が取れない。特殊な事案に関しては、組織的に確認を行い、事後的にも生活実態把握を記録として確認できるよう事務を改善されたい。

(6) 台帳管理

現在、受給資格者台帳は定型の様式で手書き記入がなされている。病院のカルテのような、長期間保存ができるように、かなりしっかりとした紙で作成されている。

今のデジタル化時代にこのような紙を使った管理がベストとは思われない。担当者によると、政令指定都市で電子化がされていないのは京都市だけだという。以前に実施された見積では、導入費用が500万円程度だったとのことであるが、書類の印刷、保管、データの抽出・検索の手間等を考えれば、十分に費用を回収できるだけの内容かと思われる。

【意見】 事務効率化

京都市は政令指定都市で唯一台帳管理が電子化されていないが、導入費用の見積はそれ程多額とは思われない。行政のコスト削減として、最も優先すべきは業務のデジタル化による省力化であり、従来の手法に囚われることなく積極的にデジタル化を推進されたい。

(7) 住基情報と所得修正

手当受給者の死亡や転出等、住基情報の異動があった場合、受給者情報を修正しなければならない。各区・支所の障害保健福祉課には、毎月の住基情報異動リストが送られて来るが、当該リストは紙である上、手当受給者以外の異動が全て含められた、言わば完全版のリストである。担当者は十数枚はあろう死亡一覧等の異動リストを毎月「目視チェック」して、各区の受給者・停止者がいないか記憶を頼りに探している状況である。

所得制限があるもののマイナンバー管理をしていないためか、実際の所得情報の修正があった場合に担当課に情報が知らされる仕組みは構築されておらず、本人または扶養義務者からの自主申告に依拠している状況である。

【意見】 住基情報の異動確認

毎月の異動リストに特別障害者手当の受給者がいないか、担当者の記憶を頼りに目視チェックするのは、非効率的である上、どうしても見落としのリスクがある。

手順としては本来逆で、特別障害者手当受給者(停止者)のリストを住基情報を管理する部門に毎月予め送付し、該当者の異動情報を住基情報管理部門から各区・支所の担当者へ伝達する仕組みが構築されるべきである。

【意見】 所得修正情報の入手

所得に変更があった場合でも、課税管理部門から担当課まで情報が連絡される仕組みが構築されていないため、所得修正の申出が漏れていた場合等、所得超過となった対象者の受給を見逃している可能性がある。公正かつ公平な給付となるよう、所得変更があった場合に適正に対応出来るよう対策を講じられたい。

2.2.6 返還金等

資格喪失の要件に該当する場合、速やかに手続きが行われれば問題ないが、手続きが遅れることにより、手当の支給停止が遅れ、過払いによる返還金が発生することがある。過去の返還金に関する調定額、収入未済額、不納欠損額の一覧は以下のとおりである。

(単位：千円、件)

返還金	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額 ※1	件数 ※2
調定額	5,027	332	4,812	328	3,123	246	2,531	231	4,283	527
収入未済額	4,426	297	2,997	249	2,288	218	2,188	200	3,699	492
不納欠損額	106	4	1,024	16	370	5	79	1	317	15

※1 平成29年度に調定額が増加したのは高額案件（下記サンプル1参照）があったため。

※2 件数とは納付書の枚数である。平成29年度の件数が増加したのは、※1に加え、分割納付希望があり、調定額を細分化した案件があったため。

金額的には少額であるが、毎年、不納欠損額が発生している。この点、各区・支所障害保健福祉課より電話、郵送、訪問等で督促を続けてきておられるが、債務者の生活困窮による支払困難、死亡等により未納状態が継続し、不納欠損に至っている。返還金が発生しないよう、資格喪失要件に該当すれば、すぐにその手続きがなされるよう、継続的に受給者にアナウンスする必要性があり、現況調査等を如何に早く正確にできるかがポイントとなる。例えば、支給要件で3ヶ月以上の入院又は施設への入所者は対象外となっているが、この入院や施設への入所について届出が必要であることは、特別障害者手当認定通知書や、手当額の改定に際し送付する特別障害者手当改定通知書に明記されており、8～9月に実施される現況調査において毎年定期的に申告がなされるものの、その時期を除いては自己申告制となっている。現状の現況調査においては、故意に虚偽の報告をすれば、そのまま支給が続けられてしまう危険がある。

<サンプル1>

下記は平成30年9月20日現在の大口の収入未済額1,343,580円であり、平成20年6月8日付けで入院3ヶ月に達したため、受給資格を喪失しているにもかかわらず、受給者は、その後の現況調査においてもその旨の報告をせず、手当を受給し続けていた。平成28年1月に市のケースワーカーから、本人の通帳からオムツ代が病院によって引き落とされている報告があり発覚した。

資格喪失理由	入金期間が3ヶ月を超過したため		
資格喪失日	平成20年6月8日		
過払年月	平成20年7月～平成27年10月分		
過払金額	2,316,100円	平成20年7月～平成23年3月分までの債務 872,520円については時効到来により喪失	
返還請求額	1,443,580円		
返納方法	毎月末1回目～18回目まで5,000円、19回目以降は10,000円		

本件の現況届には、在宅の欄にチェックが入っており、入院しているにも拘わらず、意図的に虚偽の報告がなされている。悪意をもって不正受給をしようとすれば、できる状況にあるのが実情である。本件は金額も高額にのぼり、その一部は時効が到来しているため、不正受給が発覚した時点では返還請求もできない状況にある。

< サンプル 2 >

下記の受給者については、現況調査の実施後、23 年 12 月に入院され、入院が 3 ヶ月を超えてもその報告がなされなかったために返還金が発生した典型的な事案である。

事案発生年月日	平成23年12月16日
返還金調停額	184,060円
内、平成24年2月支払分	26,340円
平成24年5月支払分	78,940円
平成24年8月支払分	78,780円

本件は、受給者にとって返還額は高額であり、年金生活のため月々の収入では一括返済が困難という理由で、月額 10,000 円×18 回+4,060 円×1 回＝184,060 円という方法で返納することになっていた。しかし、返納が予定どおりにはなされず、29 年度において 5 年の時効期限の到来により、上記の内 80,000 円分は不納欠損処理が行われている。適切な時効中断措置が実施されていれば、不納欠損に至らなかった可能性がある。

【意見】不正受給の防止策

返還金の発生は、事務作業が煩雑化し、回収事務に時間と労力を要し、ともすると返還金の回収ができない事態に陥る可能性がある。どのようにすれば返還金を発生させないかという点に重点をおき、経済性・効率性を追求する努力をしていただきたい。

費用対効果を考慮の上であるが、現況調査後の一定時期に受給者の医療費や介護に関する情報を入手する等の方法が考えられよう。受給者に対しては今以上の注意喚起、情報発信を行うなど、徹底した管理運営が望まれる。

2.2.7 小括

本事業の対象となっている障害者は極めて重い障害を持っている社会的弱者である。京都市で受給対象者が 2,400 名程度いるものの、入院・入所や死亡による減少が多いため、今後

それ程増加していくことは見込まれない。

就労が制限されることの多い重度障害者及びその家族等においては非常に重要な手当である。認定は厳格になされているため、入院・入所の把握を工夫されれば制度の不適切な受給も起こりにくくなり、支援を真に必要とする者への効果的な支援が継続しうるものと考え

2.3 児童手当給付費

2.3.1 事業概要

事業目的	父母その他の保護者が子育てについての第一義的責任を有するという基本的認識の下に、児童を養育している者に児童手当を支給することにより、家庭等における生活の安定に寄与するとともに、次代の社会を担う児童の健やかな成長に資する。
担当課	子ども若者はぐくみ局子ども若者未来部子ども家庭支援課
法的根拠	児童手当法第8条第1項
扶助費の額	20,040,745 千円（平成29年度）

(1) 財源割合

本事業の財源は国（実質的に事業主負担含む）、都道府県、市町村の三者で負担している。

支給対象児童		国	事業主※	都道府県	市町村
0歳～3歳未満	被用者	16/45	21/45	4/45	4/45
	非被用者	4/6	－	1/6	1/6
3歳以上～小学校修了前	第1子・第2子	4/6	－	1/6	1/6
	第3子以降	4/6	－	1/6	1/6
中学生		4/6	－	1/6	1/6
特例給付（所得制限限度額超過者）		4/6	－	1/6	1/6

※ 事業主拠出金の額は、標準報酬月額及び標準賞与額を基準として、拠出金率（2.3/1000）を乗じて得た額を財源としている。

(2) 事業の歴史

- ・昭和47年 制度の発足。5歳未満の第3子以降に対して月額3,000円を支給以後、段階的に拡大
- ・昭和61年 支給対象を第2子まで拡大
- ・平成4年 支給対象を3歳未満の第1子からに拡大。
第1・2子が月額5,000円、第3子以降は月額10,000円。
- ・平成16年 支給対象を小学校第3学年修了前までに拡大。
- ・平成18年 支給対象を小学校第6学年修了前までに拡大。
- ・平成19年 3歳未満の児童にかかる手当額を第1子から一律10,000円に変更。
- ・平成22年 所得制限を撤廃して「子ども手当」として支給開始。支給対象を中学校修了前までに拡大。

支給額は対象となる子ども 1 人につき月額 13,000 円に変更。

- ・平成 24 年 所得制限が復活し、現行の支給額となる。

2.3.2 支給要件と所得制限

(1) 支給要件

① 住所要件

日本国内に住所を有すること

- ・児童を養育している者（請求者）が日本国内に住所を有していること
- ・養育される児童が日本国内に住所を有していること（留学中の場合を除く。）

② 監護・生計要件

一定の児童を監護し、その児童と一定の生計関係にあること。

（ア）養育者（請求者）がその児童の父または母もしくは未成年後見人であるときには、監護かつ生計を同じくする。

（イ）養育者（請求者）が父母指定者のときには、同居し、監護かつ生計を維持する。（児童の生活費の大半を支出している。）

（ウ）（ア）または（イ）のいずれにも監護されず、またはこれらと生計を同じくしない児童を監護かつ生計を維持する者であるときには、監護かつ生計を維持する。

なお、支給要件を満たす者が複数人いる場合には、児童の生計を維持する程度の高い方（主に所得の高い方）が受給者となる。

(2) 給付額

請求者の所得、児童の状況に応じて給付額を決定する。（所得制限限度額を設定）

請求者所得	児童		給付額
所得制限額未満	0～3 歳未満	一律	15,000 円/月
	3 歳～小学校修了前	第 1・第 2 子	10,000 円/月
		第 3 子以降	15,000 円/月
	小学校修了後中学校修了前	一律	10,000 円/月
所得制限額超過	特例給付		5,000 円/月

(3) 所得制限限度額

請求者の前年または前々年の所得が、一定の額（下記、所得制限限度額表）未満であること。

- ・1～5 月分の児童手当の支給は前々年の所得で判定する。

- ・6月～12月分の児童手当の支給は前年の所得で判定する。

《所得制限限度額表》

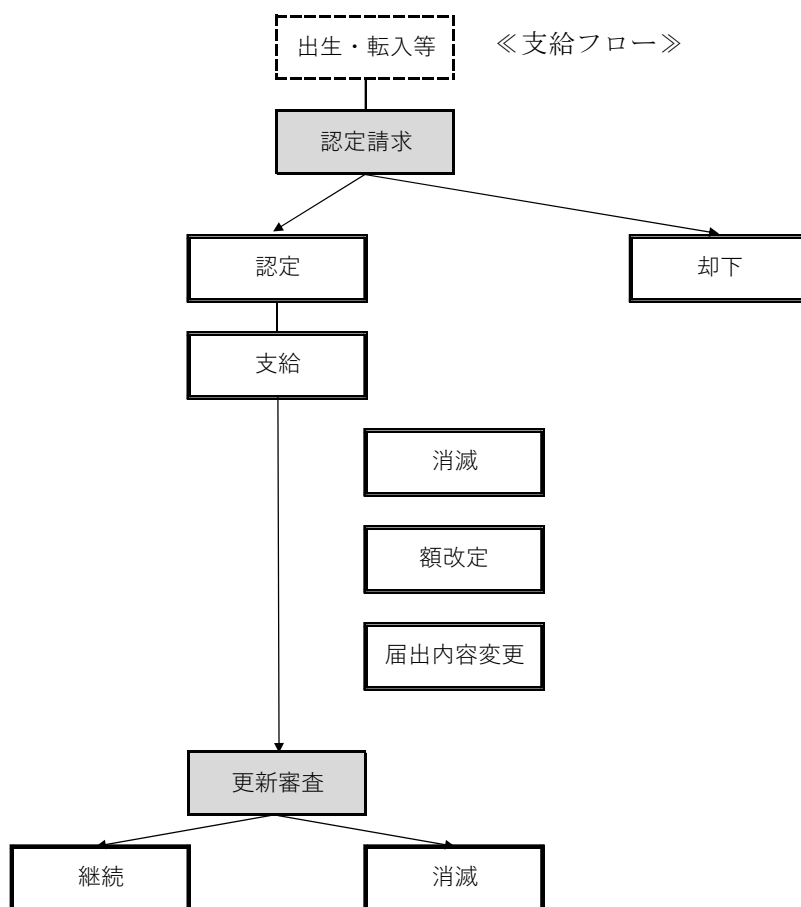
(単位：万円)

扶養親族等の数	所得制限限度額	給与収入の目安
0人	622.0	833.3
1人	660.0	875.6
2人	698.0	917.8
3人	736.0	960.0
4人	774.0	1002.1
5人	812.0	1042.1

所得制限の判定は請求者、すなわち世帯で最も所得が大きい者を基準として行われ、世帯合算での所得は考慮されていないことに疑念の声も上がる。特例給付の在り方も含め、子育て政策を総合的に考える必要があるだろう。

2.3.3 支給の手続

(1) 事務の流れ



出生・転入に伴って請求された結果、認定支給が決定されると算定された支給額を毎年 2 月・6 月・10 月に当該月の前月までの 4 ヶ月分をまとめて支給する。受給者は 6 月に児童の養育状況や前年の所得を確認するための現況届を提出しなければならない。現況届を提出しない場合には、児童手当の支給を一時差止することになる。手当を支給する権利は、権利を行使できるときから 2 年を経過した時に時効により消滅する。

認定請求は所得の高い配偶者がすでに児童手当を受給している場合や添付書類の提出が無い場合に却下される。

(2) 支給スケジュール

請求手続きの際に指定された請求者名義の口座に、原則として 6 月、10 月、2 月にそれぞれの前月までの手当を振り込む。

支給月	6 月	10 月	2 月
支給対象月	2～5 月分	6～9 月分	10～1 月分

受給者資格消滅等の場合には、他の月に支給することがある。

2.3.4 扶助費の推移

児童手当の過去 5 年の扶助費推移は下表のとおりとなっている。なお、下表のうち職員給付費は京都市職員の世帯に対する手当支出で、全額京都市負担である。

		平成25年度					平成26年度				
		児童数	支給額	国	府	市	児童数	支給額	国	府	市
児童手当	0歳～3歳未満	28,875	5,197,440	4,056,763	568,816	571,861	28,416	5,114,910	3,997,007	572,138	545,765
	3歳～中学生	120,316	15,037,345	10,019,180	2,504,795	2,513,370	119,086	14,891,590	9,922,671	2,469,004	2,499,915
特例給付	0歳～3歳未満	2,012	908,805	605,283	151,321	152,201	2,013	911,820	607,580	149,180	155,060
	3歳～中学生	13,135					13,184				
職員給付費	児童手当	6,404	868,025	-	-	868,025	6,398	866,525	-	-	866,525
	特例給付	203	12,180	-	-	12,180	205	12,295	-	-	12,295
その他			2,049	846	123	1,080		10	25	7	△ 22
合計		170,945	22,025,844	14,682,072	3,225,055	4,118,717	169,302	21,797,150	14,527,283	3,190,329	4,079,538

(人、千円)

		平成27年度					平成28年度				
		児童数	支給額	国	府	市	児童数	支給額	国	府	市
児童手当	0歳～3歳未満	28,139	5,065,095	3,958,017	552,234	554,844	27,832	5,009,805	3,920,686	545,354	543,765
	3歳～中学生	117,017	14,641,675	9,756,362	2,439,090	2,446,223	114,441	14,325,935	9,570,223	2,392,556	2,363,156
特例給付	0歳～3歳未満	2,145	954,460	636,000	158,999	159,461	2,243	1,004,335	655,767	163,942	184,626
	3歳～中学生	13,763					14,497				
職員給付費	児童手当	6,411	871,585	-	-	871,585	6,406	875,585	-	-	875,585
	特例給付	237	14,210	-	-	14,210	288	17,250	-	-	17,250
合計		167,712	21,547,025	14,350,379	3,150,323	4,046,323	165,707	21,232,910	14,146,676	3,101,852	3,984,382

		平成29年度				
		児童数	支給額	国	府	市
児童手当	0歳～3歳未満	27,099	4,877,730	3,843,166	527,070	507,494
	3歳～中学生	112,653	14,108,725	9,410,614	2,352,654	2,345,457
特例給付	0歳～3歳未満	2,412	1,054,290	689,353	172,338	192,599
	3歳～中学生	15,160				
職員給付費	児童手当	8,289	1,142,545	-	-	1,142,545
	特例給付	375	22,525	-	-	22,525
合計		165,988	21,205,815	13,943,133	3,052,062	4,210,620

扶助費は平成 25 年から児童数の減少に伴い漸減傾向にあったが、平成 29 年度では京都市教職員の所属が京都府から京都市へと変更になったことを要因として増加している。基本的には対象児童数の増減に影響を受けることが分かる。

なお、手当を支給することができる児童の実数は把握されていない。これは、他都市の保護者が別居監護により児童手当を受給している場合には、京都市ではなく他都市において支給対象となり、学校等で把握する児童数と受給対象となる児童数が一致しない状況があること。また、受給者が公務員の場合の児童の件数を現行制度では把握していないことなどの理由により、総児童数を把握することが困難となっているためである。

2.3.5 返還金の状況

平成 29 年度の返還金収入は下表のとおりとなっている。

(件、千円)

		調定額		収入済額		不能欠損額		収入未済額	
		件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
現年度		16	1,350	10	1,190			6	160
過年度	23年度	34	953			6	457	28	496
	24年度	29	1,810			25	1,608	4	202
	25年度	41	1,940			18	890	23	1,050
	26年度	13	895					13	895
	27年度	33	785	13	270			20	515
	28年度	6	180	1	80			5	100
合計		172	7,913	24	1,540	49	2,955	99	3,418

現況届が未提出である場合には 10 月の定期支給を差し止めることになるため、返還金は発生しない。一方で届出児童の数に変動が生じたにもかかわらず、変更届が提出されない場合や税情報の変更により区分が変更になる場合などの過誤支払については返還金が発生する。なお、過年度の税異動の場合はリスト出力されないため、基本的に本人からの申し出によっている。

【意見】 過年度所得修正情報の把握

現制度では全ての児童保護者が支給対象となっているものの、所得の多寡により支給額は増減する可能性がある。過年度税異動についても返還金の発生要因となりうるため、過年度所得修正のリスト出力と返還の検討を実施されたい。

2.3.6 小括

扶助費の額は巨額であるが、基本的に全ての児童保護者世帯があまねく支給対象となっており、周知方法や更新・差止手続も適切かつ十分に行われているため、過年度の所得修正情報入手を除いて特に指摘すべき事項は見受けられなかった。

2.4 児童扶養手当給付費

2.4.1 事業概要

事業目的	父又は母と生計を同じくしていない児童が育成される家庭の生活の安定と自立の促進に寄与するため、当該児童について手当を支給することによって、児童の福祉の増進を図ることを目的とする。
担当課	子ども若者はぐくみ局子ども若者未来部子ども家庭支援課
法的根拠	児童扶養手当法、児童扶養手当法施行令、児童扶養手当法施行規則 京都市児童扶養手当支払要綱
負担割合	国 1/3、市 2/3
扶助費の額	6,360,059 千円（平成 29 年度）

2.4.2 制度の変遷と経緯

児童扶養手当制度は、死別母子世帯が母子福祉年金制度において対応されたのに対して、生別母子世帯への措置も行うべく昭和 36 年度に発足した。その後、制度をめぐる環境の変化を受けて、就労促進、福祉貸与などを含めた総合型自立支援制度として再編されていった。

平成 14 年には地方分権一括法による児童扶養手当法の一部改正により、従来都道府県で行っていた支給事務が市及び福祉事務所設置町村に移譲された。手当額も従来は一定の所得水準にある世帯（一部支給世帯）への支給額は固定的だったが、就労等による収入が増えた時に、手当を加えた総収入がなだらかに増えていくように、所得制限限度額、手当額の見直しが行われた。併せて、母が前夫から受け取った養育費の 8 割に相当する額を所得に加算するようになり、平成 15 年度からは児童が前夫から受け取った養育費も所得に加算するようになった。

平成 15 年度からは、離婚の急増など母子家庭等をめぐる社会状況が変化する中で、母子家庭等の就労・自立の促進を図ることを目的として、就労・自立支援策の強化とともに、手当を受給する母の受給期間が 5 年を経過したとき又は支給要件に該当したときから 7 年を経過したときは、政令で定めるところにより手当を一部支給しないこととする制度が導入された。

児童扶養手当を父子家庭にも支給する改正法が平成 22 年 8 月に施行された。父子家庭は、これまで稼働能力や平均収入の高さを理由に制度から除外されてきたが、雇用情勢の不安定化等で経済的に厳しい世帯が増えている状況に配慮して支給対象が拡大された。

平成 28 年 8 月には多子加算額の拡充、平成 30 年 8 月から全部支給の対象となる所得限度額の引き上げを行うなど、社会要請を反映した改正が行われている。

2.4.3 支給要件と手続

(1) 支給対象者

次のいずれかに該当する 18 歳に到達する日以後最初の 3 月 31 日までの児童又は 20 歳未満で中程度以上の障害のある児童を監護している母、又は監護しかつ生計同一である父、及び父母に代わって児童を養育している者

- ・ 父母が婚姻（事実婚を含む）を解消した児童
- ・ 父又は母が死亡した児童
- ・ 父又は母が政令で定める程度の障害の状態にある児童
- ・ 父又は母の生死が明らかでない児童
- ・ 父又は母が 1 年以上遺棄している児童
- ・ 父又は母が配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律第 10 条第 1 項の規定による命令を受けた児童
- ・ 父又は母が法令により 1 年以上拘禁されている児童
- ・ 母が婚姻によらないで懐胎した児童 など

ただし、以下のいずれかに該当する場合には、当該児童については支給しない。

- ・ 父、母、養育者又は児童が日本国内に住所を有しないとき
- ・ 里親に委託されているとき
- ・ 児童が児童福祉施設（母子生活支援施設、保育所、通所施設を除く）に入所しているとき
- ・ 父又は母の配偶者に養育されているとき

(2) 所得制限限度額

手当額は、受給資格者（請求者）及び生計を同じくする配偶者（請求者が一定の障害を有するとき）及び扶養義務者等の前年（1 月～7 月分の手当については前々年）の所得に応じて決定する。扶養親族数についても同様の期間で判断するため、対象児童が前夫（妻）の扶養親族だった場合には扶養親族数が 0 人（下表参照）となる。児童扶養手当が自立支援の妨げとならないように、所得限度額を全部支給と一部支給の間に設け、一部支給では就労等の収入の増加に対して支給される手当は緩やかに減少するよう設定されている。

なお、受給資格者（請求者）が父又は母の場合、婚姻解消の相手方等（対象児童の父又は母）から受け取った養育費の 8 割に相当する額を税法上の所得に加算する（児童扶養手当法第 9 条 2 項）。

平成 30 年度の所得制限限度額表は下表のとおりとなっている。（平成 29 年分所得：円）

扶養親族数	請求者本人			配偶者及び 扶養義務者
	全部支給		一部支給	
	(～平成30年7月)	(平成30年8月～)		
0 人	190,000	490,000	1,920,000	2,360,000
1 人	570,000	870,000	2,300,000	2,740,000
2 人	950,000	1,250,000	2,680,000	3,120,000
3 人	1,330,000	1,630,000	3,060,000	3,500,000
4 人	1,710,000	2,010,000	3,440,000	3,880,000
5 人	2,090,000	2,390,000	3,820,000	4,260,000

しかし、養育費は自己申告を前提に制度設計されており、担当課は養育費を捕捉する手段を持ち合わせていない。同列で比較したデータではないため結論付けるわけではないが、全国的な母子家庭の養育費受給率が京都市の児童扶養手当受給者の養育費申告率を 10 ポイント上回っていることには不安を覚える。これに対する見解は全体総括で言及する。

(3) 給付スケジュール

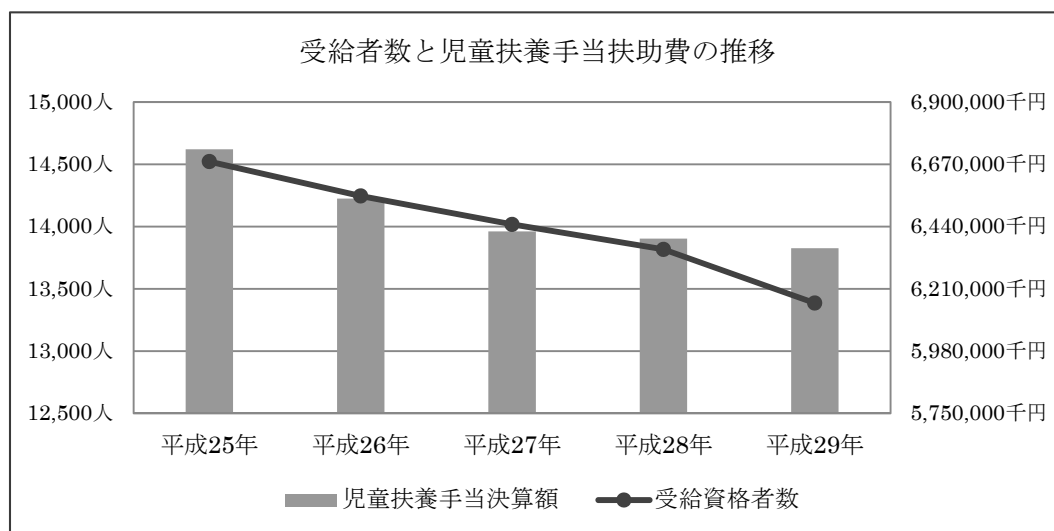
児童扶養手当の支払いは年に 3 回、支払月の前月までの 4 ヶ月を対象として支給される。なお、西暦 2019 年 11 月より支給回数は年 6 回に増加することが決定している。



2.4.4 扶助費の推移

京都市から支出されている児童扶養手当の推移は下表のとおりとなっている。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受給資格者数	14,522 人	14,246 人	14,018 人	13,817 人	13,386 人
(うち母子家庭)	(13,783) 人	(13,494) 人	(13,287) 人	(13,102) 人	(12,741) 人
(うち父子家庭)	(691) 人	(686) 人	(664) 人	(652) 人	(583) 人
(うち養育者)	(78) 人	(66) 人	(67) 人	(63) 人	(62) 人
前年比	2.3% 減	2.1% 減	1.6% 減	1.4% 減	3.1% 減
決算額 (千円)	6,725,784	6,543,289	6,422,226	6,395,829	6,360,059



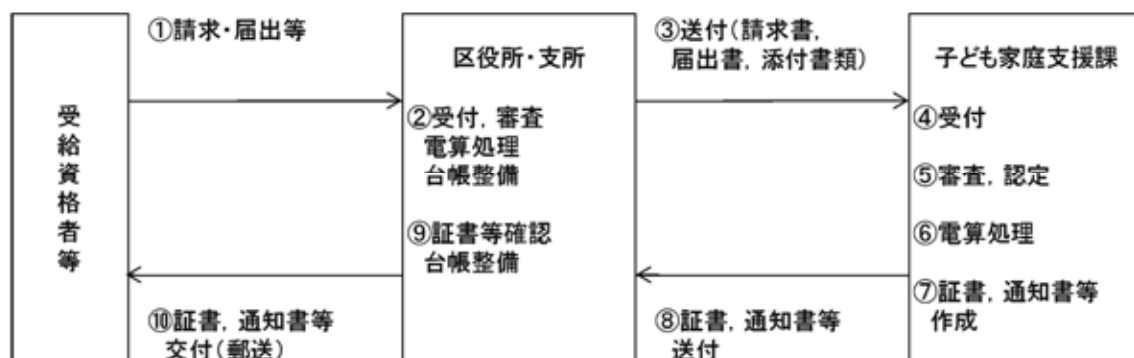
過去5年の決算額の推移では漸減傾向が続いている。この期間に児童扶養手当の扶養児童あたりの支給手当額の減少及び所得制限額の引き下げなど、支給額に影響を与える改正は行われていない。厚生労働省発表の「平成29年(2017)人口動態統計の年間推移」(下表)によれば、婚姻件数の減少と比例するように離婚件数が減少しており、受給資格者の減少は離婚数の減少が一つの要因と推測することができる。

《平成29年(2017)人口動態統計の年間推移》

年次	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
離婚件数	231,383	222,107	226,215	216,798	212,000
離婚件数増減率	-1.71%	-4.01%	1.85%	-4.16%	-2.21%
離婚率(人口千対)	1.84	1.77	1.81	1.73	1.70

2.4.5 給付手続の検討

児童扶養手当は受給資格者からの請求に基づき、支給要件の審査を行い支給可否及び支給額を決定する。給付に係る一連の業務の流れは下記のとおりとなっている。



(1) 事業周知

京都市では児童扶養手当の事業の周知を図るために、京都市ホームページへの掲載、市民しんぶん（区版）への掲載、リーフレットの作成・配布を行っている。

特に離婚・死別など婚姻関係の解消時には区役所等に来所することになるため、受給の対象となる可能性がある方に対して、手続を促すようチェックシートの配布を実施している。各区・支所において「児童扶養手当のごあんない～ひとり親家庭の方へ～」を配架して、手当の支給対象となる可能性のある市民への告知を行っている。子育て支援の各制度を記載した「ひとり親家庭応援パンフレット」においても、ひとり親家庭が利用できる制度や相談機関について紹介を行っている。

(2) 請求・届出等受付、審査、電算処理、台帳整備（各区・支所）

児童扶養手当の請求及び届出は、区役所、支所及び京北出張所（以下、「各区・支所」という）に設置されている保健福祉センター子どもはぐくみ室及び京北出張所において受付を行う。認定請求の受付時には請求者に世帯状況についてヒアリングを行う。その後、請求に必要な添付書類について説明し、それらについて請求者から提出された際には、書類に不備がないかどうかのチェックを行う。

提出書類が完備されたら、各区・支所に配置されているオンライン端末に受給者情報を入力して台帳を整備する。各区・支所で受け付けた提出書類等は概ね一週間の受付分をまとめて子ども家庭支援課に送付される。

主な提出書類は以下のとおり。

(ア) 児童扶養手当認定請求書

認定請求時に請求者の世帯に係る基礎情報や、対象児童の同居・別居の別、対象児童の手当の支給事由及び事由発生日、受給者及び対象児童の障害の状態等について記入のうえ提出を受け、必要な事項について各区・支所及び子ども家庭支援課において補記

を行う。

(イ)個人番号申告書

平成 28 年 1 月より、支給認定に必要な請求者、対象児童及び扶養義務者等の情報を他都市に照会するために、個人番号に係る申告書を全ての受給資格者（請求者）から徴収している。

(ウ)養育費に関する申告書

平成 14～15 年度に受給者及び児童が受け取る養育費を所得の範囲に含める法改正が施行されたことに伴って、受け取った養育費について認定請求書及び現況届の提出時に受給資格者（請求者）から申告を求めている。しかし、養育費の申告が自己申告のみで審査が完結するため、虚偽の申告をしたものが過大に給付を受ける等、その実効性や公平性に疑問が生じる。

京都市においては、平成 29 年度末の児童扶養手当受給者数が母 11,617 人、父 489 人に対して、養育費の受給があると申告があったのは、母 1,670 人(14.4%)、父 6 人(1.2%)となっている。厚生労働省が公表している「母子世帯の母の養育費の受給状況（平成 28 年度 全国ひとり親世帯等調査結果報告）」によれば、24.3%が現在も養育費を受けているとなっており、所得に含まれる養育費の範囲が異なることから国による調査と一概に比較することは出来ないが、京都市の受給者申告率が約 10 ポイント低くなっているということから、自己申告制という制度そのものに無理があることを露呈している可能性も否定できない。

(3)受付、審査・認定、電算処理、証書・通知書等作成（子ども家庭支援課）

子ども家庭支援課では各区・支所から送付された請求や届出の書類に不備が無いかどうか審査し、認定を行う。主な審査確認項目には資格要件、受給資格者（請求者）及び扶養義務者等の所得確認がある。

(ア)受給資格の確認

受給者が該当する受給資格要件に従って、必要提出書類の確認を行う。例えば、離婚の場合には、請求者である父又は母の戸籍に記載されている離婚日によって確認を行い、死別の場合には、請求者である父又は母の戸籍や対象児童の戸籍によって父又は母の死亡日の確認を行う。父又は母が収監されている場合には、収監されている刑務所から発行される拘禁証明書を確認する。

(イ)受給資格者（請求者）と対象児童以外の同居人に係る確認

受給資格者（請求者）の世帯の受給資格者（請求者）と対象児童以外の同居人（扶養

義務者等を含む）について、受給資格者（請求者）から申告を受けるとともに、世帯状況について住民基本台帳情報と照合し確認している。

（ウ）受給者及び扶養義務者等の所得確認

児童扶養手当はひとり親世帯の生活の安定と自立の促進に寄与し、児童の福祉の増進を図ることを目的としていることから、受給資格者（請求者）及び扶養義務者等に所得制限を設けている。

子ども家庭支援課では認定請求や現況届の認定後の所得更正について把握するため、京都市総合企画局情報化推進室から受給者等の所得情報の異動リストの出力・提供を受けている。

（4）現況届

受給資格者は毎年 8 月 1 日から 31 日までの間に、各区・支所へ現況届と証書、状況に応じた添付書類を提出する。現況届に記載される項目は氏名、住所、勤務先等の受給者基礎情報に加え、扶養義務者等及び支給対象児童に関する同居・別居の別について申告を受ける。各区・支所担当者は提出された現況届や添付書類に基づいて、申告内容に変更があれば各種異動届の提出勧奨を行う。現況届に記載された世帯状況について、住民基本台帳と照合し審査を行い、受給者及び扶養義務者等の所得については職権で確認を行う。引き続き手当を受けられる資格があると判断されれば、当該年度の手当の支給額を決定し、受給資格者へ新たに証書や支給停止通知書等が交付される。

現況届の届出がなければ当該年度分に係る手当の支給は行われず、また、2 年度分続けて届出がなされない場合には受給資格を喪失することになる。

（5）住民基本台帳及び所得情報の異動確認

児童扶養手当システムで管理する受給資格者等の情報については、住民基本台帳情報については月に 2 回、所得情報については月に 1 回、本市が所有する住民基本台帳及び所得情報の内容とデータの突合を行い、その差異（異動内容）については総合企画局情報化推進室においてリストの出力が行われる。各区・支所担当者は異動リストの内容について受給者に事実確認を行い、必要な場合には、受給資格者等による届出の勧奨を行う。受給資格者等と連絡がつかない場合や、届出が定期支払期まで提出されない場合には、次回の手当支給を差し止める。

【意見】過年度所得修正情報の把握

過年度税異動についても返還金の発生要因となりうるため、過年度所得修正のリスト出力と返還の検討を実施されたい。

(6) 返還金

児童扶養手当の支給は、支払月の前月までの4ヶ月分の手当を後払いで支払うが、手当が支払済の期間に関する住基や所得情報に変動が生じた結果、当該事実が所得制限限度額の超過や支給要件を満たさなくなるものであった場合には、そのときまでに既に支払っている手当が過誤払ということになるため、返還金が発生する。

過誤払いによる返還金が発生した場合には事実等を確認したのちに、異動届の認定と併せて、子ども家庭支援課から債権発生のお知らせ及び納付通知書を発行し、各区・支所から受給者に対してそれらを送付する。返還金の発生時には債権管理台帳を整備し、各区・支所及び子ども家庭支援課において当該事案に係る経過を記載して保管する。

過去3年間の返還金推移は下表のとおりである。

現年度に発生した返還金（調定額）のうち、収入未済の額は翌年度の調定額を構成することになる。

《現年度分》

年度	調定額	収入済額	収入未済額	回収率
27	24,815,170 円	14,997,060 円	9,818,110 円	60.4%
28	9,901,005 円	5,111,415 円	4,789,590 円	51.6%
29	23,155,810 円	12,813,010 円	10,342,800 円	55.3%

《過年度分》

年度	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	回収率
27	41,634,900 円	2,335,170 円	144,000 円	39,155,730 円	5.6%
28	48,973,840 円	1,173,200 円	0 円	47,800,640 円	1.5%
29	52,147,230 円	802,440 円	0 円	51,344,790 円	1.5%

平成29年度末では現年度分と過年度分を併せた61,687,590円が収入未済となっており、累積の収入未済額は年々増加の一途を辿っている。

現年度で返還金となった調定額は50%～60%の回収率となっているが、回収されずに翌年度以降に調定となった返還金は1.5%～5.6%と非常に低位を推移する。これは事業の対象に貧困世帯が多いことから、要件逸脱の事実が判明した時期から遡及して返還金を求めても当該手当はすでに使用されており、貯蓄も限られている世帯が多いと考えられるため当然の結果といえるかもしれない。

過誤支払いの結果である返還金は本来、差止処理が有効に働くべきである。差止できなか

った理由は、①自己申告に頼っているため適切に世帯情報の把握ができていなかったこと、②過去に遡及して受給資格や所得に異動があったこと、③担当者等の事務誤りに大別される。詳細な検討は後述にて行うが、所得情報の修正から生じた返還金以外のケースはなぜ差止めできなかったのかを十分に検討して対策を練り、差止の実効性向上を目指す必要があると考える。

(7) 担当者教育体制

毎年 5 月頃に新任者研修を行い、8 月に現況繁忙時期前の担当者説明会を実施している。また、毎年 1 回実施する各区・支所業務監査において、適切な事務処理が行われているかどうか確認するとともに、窓口業務に関するヒアリングも行われている。

毎月実施される職制会議（子育て推進係長会等）では制度改正等を議題にして周知を図っている。

(8) 反社会的勢力に対する施策

児童扶養手当法等では、受給者に反社会勢力か否かを要件とはしていない。

2.4.6 給付実務の検討

児童扶養手当の給付に係る一連業務実務を理解するため、「認定請求」のケース、「現況届」のケース、「支払差止」について、サンプリングに基づく調査を実施した。結果は以下の各記載内容のとおりである。

(1) 認定請求

支給認定にあたっては、支給要件等を客観的資料によって確認することはもちろん、手当の不正支給を抑止するためには、請求者の申立て内容や窓口対応等の様子、対応した各区・支所担当者の心証等を鑑みて、請求や申立て内容に疑義が無いかなどの確認を行い、その審査を深度あるものにする必要があると考えられる。

一方で、世帯がひとり親世帯となる理由はさまざまであり、手当の支給にあたっては世帯のプライベートな情報を聞き取る場合もあるため、窓口対応においては個人情報の取扱いに十分注意するとともに、請求者の心情について十分に理解し、調査権の濫用については厳に慎む必要がある。

< サンプル調査 >

平成 30 年 8 月末の児童扶養手当システムデータに基づき、平成 29 年度及び平成 30 年度請求開始となっている受給者情報から任意で 15 件のケースを抽出した。なお、当年度に監査事務局の定期監査が入る区役所（福祉事務所）は監査が重複するため、簡易な検討に留めた。

No.	資格区分	支給区分	資格要件
1	母	全支	未婚
2	母	一支	略
3	母	全支	離婚
4	父	一支	離婚
5	母	全支	略
6	母	一支	略
7	父	一支	離婚
8	母	全支	離婚
9	父	全停本	離婚
10	母	全停扶	離婚
11	養育者	全支	離婚
12	母	全支	離婚
13	母	全支	離婚
14	母	全停本	離婚
15	母	全支	離婚

①受付状況

いずれのサンプルも各区・支所にて受付簿が整備されていることを確認した。

右京区については、他の各区・支所の受付簿と様式が異なっている。受付簿については所定の様式や運用基準を定められてはいないが、右京区以外の各区・支所の受付簿の様式及び運用状況は統一されていた。右京区以外が使用している当該様式には受付日・送付日・決定日、審査結果、証書番号などを記載する項目があり、閲覧したサンプルではすべて適切に運用されていた。

受付簿は本来、各区・支所の窓口で作成されるものであり、最終的には受給者とならなかった相談者も含めて記載される（網羅性）ことに意義がある。送付日が空欄となっている相談者は提出書類の入手待ち、送付日から決定まで期間を要している相談者は子ども家庭支援課での審査の難航や審査自体の失念可能性を示唆するが、それらを総括的に把握できる帳票は受付簿しか無い。それらの記載がない各区・支所の受付簿では、担当者が相談者の書類を子ども家庭支援課に送付するのを失念していても、誰も気づかないおそれがある。窓口の運用は柔軟に行う必要があるが、最低限必要とする情報を具備した受付簿及び運用基準を設ける必要があるのではないだろうか。

【意見】受付簿の様式統一

各区・支所での受付簿に最低限記載すべき事項及び運用を設定することが望ましい。

生活に困窮した世帯も含まれるため、申請受付から決定までなるべく早期に対応することが求められる。一方で、不正受給を防止するため慎重に審査を実施する必要があり、一定の期間を通常は要することになる。サンプルを確認していると、概ね二ヶ月前後での決定が多くなっている。

複雑な事情等を有している受給資格者もあり、支給決定まで三ヶ月を超えるケースでは当該事実を確認する作業に時間を要しているなどの理由が存在する。

各区・支所の窓口担当者は訪れた請求者の世帯状況を把握する必要がある。その際に各区・支所では「認定請求に当たってのおたずね書（正式名称は無いため、以下では通称「おたずね書」とする。）」への記載をお願いしていることが多い。

No. 13 では窓口において当時の主担当者が窓口に立って、直接聞き取りを行ったため当該様式については徴取していなかった。各区・支所において「おたずね書」はあくまで状況整理のために用いる様式であり、すべての請求者から当該様式を徴取する必要はないということである。

聞き取り調査の場合、担当者の経験値や能力で受給資格者情報の収集力に差が出ることが想定される。サンプルの中には「おたずね書」と審査書類の情報に食い違いが生じているケースがあった。このようなケースで担当者は相談者に当該事実の齟齬について追究を行うことが可能となるが、担当者のヒアリング内容が画一化されていないとそれが困難になる。また、「おたずね書」は世帯状況を把握するために使用されるものであり、いたずらに請求者への負担を強いるものではないと考えられるため、「おたずね書」の書式及び運用基準の統一を検討されたい。

②提出書類の完備、審査の状況

抽出したサンプルについて、提出書類や審査の状況に問題が無いか検討を行ったが特段の問題点は検出されなかった。

認定請求時の業務で最も求められるのは正しい審査の実施であり、その基礎となるのが請求者の正確な情報である。この点において、各提出書類が整備されていること、矛盾が生じていないことを確認できたことは、各区・支所及び課での適切な対応の結果といえる。

(2) 現況届

受給者世帯の環境や収入状況が変化することが想定されるため、毎年 8 月に現況届の提出を求めている。受給者は毎年 8 月 1 日から 8 月 31 日までの間に現況届を各区・支所の保健福祉センターへ提出することになるが、期限を過ぎて提出すると手当の支給が遅延する旨が受給者に通知されている。現況届の受付期限から訪れる最初の支給月が 12 月であり、遅滞なく定期支払を行うためには、遅くとも 11 月末までに現況届の認定を行う必要がある。

なお、西暦 2019 年 11 月分から支給回数が 3 回から 6 回に変更になる。(下図参照) 受給回数の増加は生活に困窮する受給者にとって利便性の向上に繋がる。その一方で、毎年 8 月に更新審査をした際の情報で翌年 11 月に最終の支給が実行されることになるため、旧支払スケジュールでの最終支給 8 月から 3 ヶ月間後退する。制度上の話であるが、この変更により所得判定期間と支給期間のタイムラグが広がるため、手当支給の適時性が懸念される。

今後の支払スケジュール (2018年4月～2021年3月)											
2018年 (平成30年)								2019年 (平成31年)			
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
支払				支払 (現況届)				支払			
								(*1)			
2019年								2020年			
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
支払				支払 (現況届)			支払		支払		支払
								(*2)			
2020年								2021年			
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	支払		支払	支払 (現況届)	支払		支払		支払		支払
(*1) 現在、8月の現況届時にご提出いただく前年所得によって、必要がある場合は、12月支払分から手当額の変更を行っていますが、制度変更後は、翌年1月支払分から手当額の変更を行います。 (*2) 支払月が変わる2019年11月の支払は、同年8月分から同年10月分までの3か月分が支払われます。これ以降は、1・3・5・7・9・11月の年6回、それぞれの支払月の前月までの2か月分が支払われます。											

《厚生労働省 HP より》

＜サンプル調査＞

平成 30 年 8 月末の児童扶養手当システムデータに基づき、現況届の最終提出が平成 29 年度及び平成 30 年度となっている受給者情報から任意で 15 件のケースを抽出した。なお、当年度に監査事務局の定期監査が入る区役所(福祉事務所)は監査が重複するため、簡易な検討に留めた。

No.	資格区分	支給区分	備考
1	母	全支	
2	母	全支	
3	母	一支	
4	母	全支	
5	父	全停本	所得超過の継続
6	母	全停本	
7	母	全支	

8	母	一支	
9	母	一支	
10	母	全支	
11	母	全支	
12	母	一支	
13	養育者	一支	
14	母	全支	現況届遅延
15	母	全支	平成 29 年度現況届なし

13,000 件を超える更新審査を効果的にかつ効率的に実行されているかについて、検討を行った。具体的には、現況届に記載された情報が資格要件に抵触していないか、抵触していることが判明した場合に受給者に対して追加資料の提出を促しているか、住基及び租税情報に基づいて受給者の申告内容を審査しているか、その他提出書類に漏れが無いかなどについて検討を行った。

サンプル No. 5 は過年度から継続して所得制限を超過している。そのような受給者に毎年の現況届を提出させる意義があるのかどうか疑問を感じ、担当課に追加の質問を行った。当該受給者は受給要件を充たしているが所得制限に抵触したケースであり、受給者の権利を行使しなくても良いという指導は行わないということである。また、現況届が 2 年間続けて提出されない場合には資格喪失する制度となっているが、一度資格を喪失すると、再度の受給資格の新規認定が出来ない可能性があることを「児童扶養手当のごあんない」でも記載されている。

所得制限額を超過しており、手当が支給されないことが分かっているにもかかわらず、毎年提出しなければならないという不便を受給資格者に強いることにもなるが、現況届を継続して提出してもらうことで受給者の状況を把握することに繋がっていると考えれば、提出を促すのは当然だろう。

サンプル No. 14 では現況届が提出されないまま定期支払を迎えたため、手当計算が実行されず、定期支払は実行されていない。定期支払までに現況届の提出がなされていない者については、当然に定期支払を実施していないことが確認できた。

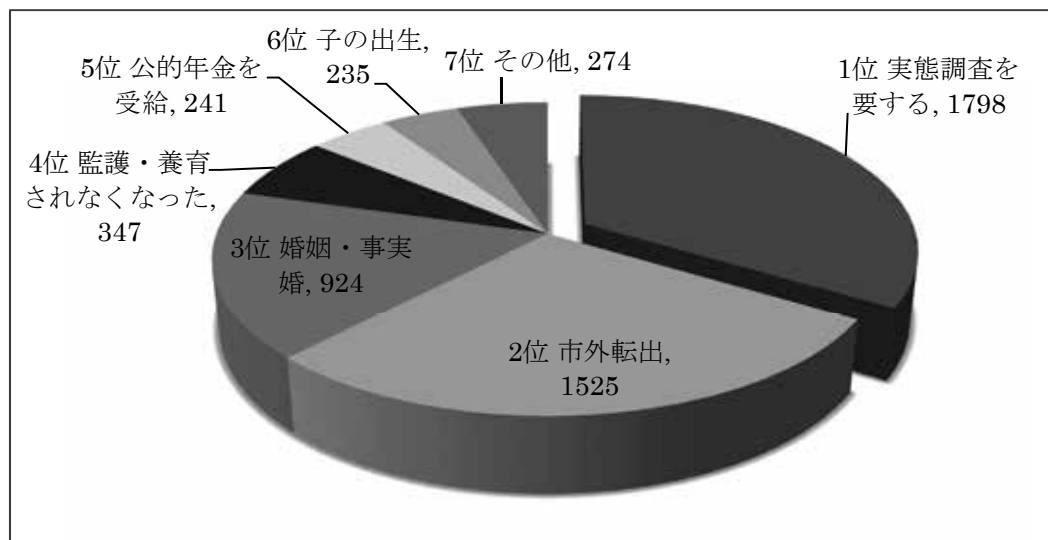
サンプル No. 15 は市外から受給者が転入してきたケースである。8 月以降に市外から転入してきた場合には、8 月 1 日の状況について届出を行う現況届は、転入元の自治体において提出するため、現況届の審査結果について転入元自治体から情報提供を受けることにより手当支給に繋がっている。受給者が転居するときに転入元と転出先の二か所で審査を受けなくて

も良い制度設計がなされていることは評価できる。

(3)差止

受給資格者等の住民基本台帳情報や所得情報に異動があることを異動リスト等によって確認し、そのことによって支給要件に疑義が生じたり、手当額の改定が必要な場合、各区・支所担当者は受給者に対して事実確認を行い、異動内容に応じた届等の提出を促す。受給資格者等と連絡がつかない場合や届が定期支払期まで提出されない場合には、次回の手当支給を差し止める処理を行うことになる。また、担当課で補足した情報と受給者が主張する実態が異なる場合には、民生委員や児童委員による実態確認等を実施して確認書類を担当課まで提出してもらうこともある。

差止となった案件について、担当課からデータの提出を受けた。平成 30 年 8 月末時点の児童扶養手当システムに保存されている総データ数は 40,822 件となっており、これらは過去からのデータの蓄積であり、すでに資格喪失となっているデータも含まれている。このうち、差止事由に一回でも抵触したことのある受給者は 5,344 件であり、差止事由の内訳は下記のグラフのとおりとなっている。なお、グラフ内の「その他」274 件には、「所得修正あり」、「生計同一」、「受給者死亡」、「国外転出」などを含めている。



詳細な差止理由・折衝経過については各区・支所によって記録・管理を行っており、システムにおいて全市的な分析・統計を目的とした差止に係る記録は実施されていない。

【意見】差止理由の正確な記録と分析

差止という決定を下している以上、差止理由に「実態調査を要する」と記載するのは、実態を把握できていないと捉えられかねず適切でないとする。差止事案の 3 分の 1 を

占めるに至っており、極力使用は控えるべきである。

また、差止に至ったケースの分析を行うべきである。分析の基礎となる差止の理由は差止に至る傾向や対応を検討する際に役立つように設定することが望まれる。

差止案件は受給要件を逸脱している可能性があるため、各区・支所及び子ども家庭支援課の対応策等を考えるうえで、深度ある検討が求められるところである。しかし、差止理由の「実態調査を要する」は担当課としての対策をカテゴライズしたものであり、何を理由として差し止められたのか判然としない。これはシステムにおいて差止理由を選択させる趣旨が差止処理を実施する子ども家庭支援課内において統一されておらず、業務として整備されていないことが理由である。

しかし、差止理由の分析は受給者の傾向把握やその対策に役立つと考えられる。傾向把握やその対策に役立てる趣旨で設定するのであれば、「実態調査を要する」の使用をなくす必要がある。差止に至った要因や経緯をカテゴライズして、分析に資する新たな差止理由項目の作成が望まれる。

<サンプル調査>

平成30年8月末の児童扶養手当システムデータから一定の要件に該当する受給者情報から任意で15件のケースを抽出した。差止事案について検討を行ったケースは以下のとおり。なお、当年度に監査事務局の定期監査が入る区役所(福祉事務所)は監査が重複するため、簡易な検討に留めた。

No.	資格区分	支給区分	差止理由
1	母	全支	子の出生
2	母	一支	実態調査を要する
3	母	全停扶	所得修正あり
4	母	全支	婚姻・事実婚
5	父	全支	市外転出
6	母	一支	実態調査を要する
7	母	全支	実態調査を要する
8	母	全停本	監護・養育されなくなった
9	母	一支	婚姻・事実婚
10	母	全停本	公的年金を受給
11	母	全支	子の出生
12	父	一支	生計同一
13	養育者	一支	監護・養育されなくなった

14	母	全支	監護・養育されなくなった
15	母	全支	市外転出

サンプルについて、担当課から差止に至った経緯等が判明する資料及び返還金が発生した場合には当該返還金についての状況が分かる資料の提出をお願いした。当該資料の閲覧及び担当課への質問から、以下に意見を記載したので参考願いたい。

(ア) 民生・児童委員による確認について

児童扶養手当の受給資格者が新たに妊娠・子を出産した場合、新たなパートナーの存在を示すため、パートナーとの婚姻の予定や婚姻関係に至らないが同居・生計を同一とする（いわゆる、事実婚）可能性などの受給者及び児童の状況が判明するまで、支給を差止める。

サンプル No. 1 のケースでは受給者はパートナーとの婚姻や事実婚状態には至らず、未婚を選択している。未婚の母子については、パートナーと事実婚状態にないことについて、「未婚の母子に関する調書及び確認願」を民生委員もしくは児童委員に確認してもらう必要がある。

担当者は受給者の住所を所管する民生委員に確認してもらうよう指示したが、当該受給者は地域の民生委員の確認を拒否し、新たに出生した児童の父との交流状況について他に示すことができる手段がなかったため、手当の受給を継続することはできず、手当の支給を辞退することとなった。

扶助費全体に言えることだが、児童扶養手当はひとり親家庭等の自立促進を目的として給付を行うものである。したがって、支給要件を満たすすべての受給資格者に行きわたる施策が必要となる。しかし、本ケースでは民生委員による確認のみが挙証する唯一の手段だったと考えられ、挙証手段の限定により必要だったかもしれない扶助が実行されなかったことには問題があると考ええる。

なお、居住実態の確認等のみの場合には、各区・支所の担当者が家宅を訪問し実態調査を行うことで代替することもあるという。一方で、事実婚等の確認は判断が難しいことも多く、地域や受給者をよく知る者が確認しなければ実効性が担保できないという課の方針も理解できるところである。

(イ) 別世帯となっている転入者の確認について

サンプル No. 2、3、9、12 では別世帯となっている扶養義務者が転入してきた場合には、扶養義務者の所得が制限に抵触する可能性がある。また、異性の同居人が新たに発生した場合には受給資格が失われる可能性があるため、受給者は当該事実を各区・支所へ申し出

なければならない。当該事実を知ることになった各区・支所では転入者がいつから同居を開始したのか住基にて確認し、扶養義務者の場合には同居期間の対象となる年度の所得を、異性の同居人の場合には事実婚の確認を実施することになる。

これらの結果、扶養義務者の所得抵触及び同居人の事実婚状態が確認されれば、該当する期間に渡って過払金が発生することになる。

現状の住基情報の連携は受給者等の住所異動や受給者の戸籍情報に異動があった場合に異動情報として周知されるものであり、別世帯となっている転入者については、異動情報としてフラグが立たない。したがって、扶養義務者及び異性同居人の把握は、受給者による自己申告によって成り立っているといえる。（市民情報から判明することもある。）このようなシステム構築となっている理由は、住所登録時の住所表記が当事者の任意となっており、たとえ同一住所であったとしても受給者と同居人等で別表記により登録されていた場合には捕捉が困難になるという問題があるためである。

確かに住所表記が異なる場合を想定すれば、システム構築は困難となると考えられる。しかしながら、養育費の申告でも同様の問題を記載したが自己申告のみに頼る体制は問題があり、改善が必要だと考える。

例えば、年に1回担当者が受給者宅へ訪問して生活状況確認を行うなどのシステムに頼らない対応や、やはりシステムを利用する場合には住所の完全一致だけではなく、曖昧な一致も異動情報の帳票として抽出されるようにシステムを修正する、などが考えられる。コストや業務負担の問題が出て来るが、受給者の公平性を保つために検討をお願いする。

（ウ）債権管理台帳の運用について

受給者は手当が支給された期間において、支給要件非該当であった事実が確定した場合及び受給者又は扶養義務者等に所得制限限度額以上の所得があった場合には、当該期間にわたって支給された手当を返還する義務が生じる。

受給要件への抵触の疑義が生じた場合には担当者から受給者への事実の確認を行って届出提出を促すが、確認ができないときや定期支払時期が近付いているときには手当を一時的に差止を実行する。決して裕福ではない世帯への手当支給ということもあり、区・支所の担当者または課では次回の定期支払時期までの間に差止要因となった事実の認定を急ぐことになるが、事実婚など疑義の内容によっては事実認定に期間を要することがある。

また担当課として事実認定を完了したとしても、受給者の主張とに齟齬が見られた場合、受給者は抵触事実の届出や債務の承認を行わないため、差止期間が長期に及ぶものも存在する。

児童扶養手当で発生した返還金について、債務者（受給者）は行政処分に対して不服申立を行うことが出来る。サンプル No.2 のケースで受給者は同居の事実を認めているが、当該男性とは事実婚状態にないということで資格喪失取消しを求める審査請求が継続中

である。

【指摘事項】債権管理の徹底

債権管理台帳の整備以後、1年以上も記載がないサンプルが見受けられた。担当課からの回答によれば、平成28～29年度は債権回収事務が網羅的に実施されておらず、記録すべき事項が無かったということだが、当然ながらそれでは債権を放置しているだけであり管理していることにはならない。債権管理を徹底し、管理台帳へ経過を記録すべきである。

今年度に入り、毎月収納確認を行い、滞納者については納期限後概ね30日以内に督促状を発行して、12月には一斉催告を実施したということだが、当初の納期限である平成30年1月4日から1年近く経過した債権について督促状を送っているサンプルがあった。

また、最低でも年に1回は債権がどのような状況にあるのか、受給者はどのような状況にあるのかを記録していくことも検討されたい。

(エ)業務処理上のエラーについて

サンプル No. 12 は当該受給資格者に同居人がいることが判明したため、資格喪失要件（事実婚・生計同一）の状況を本人からの聞き取りにより確認し、定期支払時期の直前であったことから資格喪失届を処理する前に差止処理を行っていた。受給者への返還金請求（請求書・納付書の作成及び郵送）は、通常、返還金を発生させることになる届（資格喪失届等）のデータ処理に併せて行うことになっているが、当該受給者の資格喪失処理の流れの中で未処理データをシステムから削除してしまったため電算上で処理ができておらず、データが削除されてしまったという事実も担当課では把握できていなかった。相当の期間を経過した後に、区担当者から課に確認があり状況把握に至った。結果として差止から請求までに1年6ヶ月が経過したことになる。

サンプル No. 12 では資格喪失処理が漏れたため、受給者に対する返還金請求が通常よりも遅延した。処理が漏れた原因の一つはデータ削除が容易にできること、特に一度作成されたデータを削除するには、複数のチェックが入らなければ実行できないようにシステム改築を行う方法が考えられる。担当課ではこの事例を受けて、再発防止のために子ども家庭支援課自立支援担当内及び各区役所担当内との情報連携の強化を行って、また、処理状況についてデータ処理任せでなく、届（紙）そのものとの突合を確実に行うことを徹底するとしている。

現在、当該返還金は平成30年8月以降に督促と催告を実施するも未納となっている。未納の詳細原因は債権管理台帳の整備が不十分なため分らないが、事実の捕捉から1年8ヶ月も経過した返還金であり、受給者は感情的に未納としていることも考えられるため、特に差止や資格喪失処理の体制はエラーがあってはならない。不備（エラー）は発生する

ものという前提で業務処理を整備する必要がある。

サンプル No. 15 は受給者の市外移転について、当時の住基異動リストに上がってきたと思われるが、当該事実を担当者が看過したことから、差止処理が漏れたと考えられる。また、平成 29 年 10 月には転入先自治体から子ども家庭支援課宛に台帳依頼が送付されて来ていたが、その時点でも気付かれずに支払差止事務が漏れていた。結果的に受給者は 10 月から 11 月の 2 ヶ月分の手当を京都市と転入先自治体の二ヶ所から受給したことになる。本来、平成 29 年 12 月の定期支払までに差止処理を行っておくべきところだが、それを漏らしてしまったというヒューマンエラーが原因で返還金が発生したケースである。

この事例を受けて、子ども家庭支援課自立支援担当内において再発防止のための情報共有を行い、現在は定期支払前の差止者確認において、各区・支所との連携を強化するとともに、本市において転出届の提出がない者について他都市からの台帳送付依頼がないかどうかの確認を徹底するようにしている。同じく不備（エラー）は発生するものという前提で業務処理を再整備する必要がある。

2.4.7 小括

現金の給付であり、市の負担割合が高いこともあってか、毎月の住基異動や所得異動データを入手し、基準額をまたぐ所得修正を重点的に検討できる仕組みが構築されている。市内他部署との情報連携も概ね密に実施できている状況が伺え、債権管理台帳への記録を除いて、全般的に統制状況は良好との心証を受けた。

ひとり親世帯の児童が健全に進学・就労しうるための貴重な生活資金となっているため、引き続き十分連携の取れた支援の実施をお願いしたい。

2.5 小・中学校就学援助費

2.5.1 事業概要

事業目的	市立小・中・義務教育学校へ就学するにあたり、経済的理由により就学困難な世帯に対し、学用品費や給食費等の必要な援助を行い、教育の機会均等を保障する。
担当課	教育委員会 総務部 調査課
法的根拠	<就学援助費> 学校教育法第 19 条、京都市就学援助支給要綱 <総合育成支援教育就学奨励費> 学校教育法第 19 条、京都市総合育成支援教育就学奨励費支給要綱
負担割合	<就学援助費> 原則 市 100% 一部、国の補助金あり（市独自の支給費目除く） <総合育成支援教育就学奨励費> 国 1/2、市 1/2
扶助費の額	小学校 826,330 千円、中学校 630,133 千円（平成 29 年度）

なお、この報告書では監査の対象は市立小・中学校に限定している。

学校教育法第 19 条は「経済的理由によって、就学困難と認められる学齢児童生徒の保護者に対しては、市町村は、必要な援助を与えなければならない」と定めている。

これを受けて京都市は京都市就学援助支給要綱を定め、生活に困窮していると認められる世帯の範囲を定め、学用品費・給食費・修学旅行費などの費用を支給している。

2.5.2 制度の変遷と経緯

古くは文部省が昭和 3 年訓令によって定めた「学齢児童就学奨励規程」により、貧困児童の就学奨励のため道府県に補助金を交付した頃まで遡るが、昭和 25 年には生活保護制度の中に教育扶助が設定され、就学困難な学齢児童生徒に対する措置が施された。

生活保護を受給するに至ってはいないが、それに準じて経済的に困窮していると認められる世帯に対し、昭和 31 年には「就学困難な児童のための教科用図書の給与に対する国の補助に関する法律」が制定された。当初は教科書費だけであったが、昭和 34 年には修学旅行費が、昭和 36 年には学用品費などが援助対象となり、現在の「就学困難な児童及び生徒に係る就学奨励についての国の援助に関する法律」制定に至った。他方、昭和 31 年には改正学校給食法による給食費の援助、昭和 33 年には学校保健法の制定による医療費の援助が始まり、現行の援助の枠組みが整ったと言える。

しかし、平成 17 年に上記「就学困難な～法律」の改正があり、「準要保護世帯」への国の援助が廃止され、援助費は一般財源化とともに地方交付税に算入されて、各種の判断は市町村の裁量に委ねられることとなった。

結果、「要保護世帯」への援助に対しては国が2分の1を補助し、残りの2分の1を市町村が援助しており、「準要保護世帯」に対しては市町村が単独で全額援助することとなっている。

2.5.3 支給要件と手続概要

(1) 対象者と認定要件

就学援助の対象者は、生活保護法第6条第2項に規定する「要保護者」と、市町村教育委員会が生活保護法第6条第2項に規定する要保護者に準ずる程度に困窮していると認める者（「準要保護者」）である。

認定要件		備考
① 要 保 護		生活保護法による教育扶助受給者
準 要 保 護	②生活保護の受給（教育扶助非受給）	生活保護受給世帯だが収入超過により教育扶助（給食費等）が支給されない
	③前年度4月1日以降 生活保護の停止又は廃止（世帯変更がある場合を除く。）	
	④児童扶養手当の受給	
	⑤経済的理由（世帯の総所得金額が所得基準額[後述]以下）	
	⑥その他特別な事情	火災等の被災、両親以外の扶養等

周知方法としては、入学届の提出時に新小学1年生の保護者に新規用のパンフレットを配布するとともに就学前健診の機会に周知し、また、入学時においても新小学1年生及び市外からの転入生の保護者に制度案内や申込書等を配布する他、全児童生徒に配布の「学校だより」「PTAしんぶん」及び「市民しんぶん」に概要を掲載し、各区役所・支所の「こどもはぐくみ室」に申込書等を配架し、京都市教育委員会のホームページに制度概要を掲載し、また、保護者から経済状態についての相談を受けた場合に担任等からお知らせしている。

(2) 所得制限

上述の認定要件である⑤経済的理由の所得基準額は、世帯全員の合計所得（扶養対象として確認された者及び高校一年生相当以下の者を除く）が下記の基準額及び加算項目の合計以下であれば、就学援助を受けることができることとなっている。

<所得基準額>

(単位：千円)

世帯人数（児童生徒含む）	2 人	3 人	4 人	5 人	6 人以上
基準額（給与所得控除後）	1,820	2,331	2,792	3,219	354/人を加算

世帯人数とは、同居している者全てである。同居していない場合でも単身赴任の場合等の生計を一にしている場合は世帯に含まれる。

<基準額加算項目>

下記の加算項目に該当があれば、一つの項目について 230 千円が所得基準額に加算される。

- ・妊婦
- ・産婦（出産後 6 ヶ月以内）
- ・高齢者（70 歳以上）
- ・母子・父子世帯
- ・障害のある者（障害者手帳 1 級～3 級又は療育手帳 A と同程度と認められるもの）
- ・長期療養者（入院または在宅で 3 ヶ月以上治療中）
- ・18 歳未満の者が 3 人以上の場合は 18 歳未満の人数から 2 名引いた数を加算

妊婦、産婦、障害のある者、長期療養者の加算項目がある場合、それを証明する証憑の提出が必要である。

(3) 認定日

新規認定と継続認定がある。

前年に就学援助を受けている者が継続して就学援助を受ける場合は、継続認定となる。

保護の種類	ケース		認定日
要保護	—		生活保護開始日
準要保護	①新規認定者	申込が 5 月 15 日まで	4 月 1 日
		申込が 5 月 16 日以降	申込月の 1 日
	②転入生	転入日から 1 ヶ月以内の申込	転入日
		転入日から 1 ヶ月を過ぎての申込	①と同じ
	③継続認定者	6 月 30 日までの認定	7 月 1 日 (原則、認定期間は、翌年の 6 月 30 日まで)
		7 月 1 日以降の認定	申込月の 1 日

(4) 支給費目

就学援助の支給費目それぞれの支給対象、支給基準、支給金額と支給時期は以下のとおりである。

事業費目	支給対象		支給基準	支給金額		支給時期
	要保護	準要保護		小学校	中学校	
学用品費	-	○	通常学校における各教科及び特別活動の学習に直接必要とされる学用品	11,420	22,320	前期：7月頃～ 後期：12月頃～
新入学児童生徒学用品費	-	○ (1年生)	小学校又は中学校へ入学するにあたり通常必要とされる学用品及び通学用品	40,600	47,400	入学前及び5月頃～
通学用品費	-	○ (1年生以外)	通常通学に必要な物品	2,230	2,230	前期：7月頃～ 後期：12月頃～
校外活動費 (宿泊伴わない)	○	○	日帰りの校外活動に直接必要な交通費・見学費（学校内で行われる芸術鑑賞を含む。）	1,710	2,330	(準要保護) 前期：7月頃～ 後期：12月頃～ (要保護) 12月頃～
校外活動費 (宿泊伴う)	-	○	宿泊を伴う校外活動に直接必要な交通費・見学科等の経費。おやつ代、活動費、個人の写真代等は対象外	実費	実費	8月頃～
体育実技用具費用	-	○ (3年間に1回)	授業時間に柔道・剣道・スキー・スケートを行うために児童生徒が用具を個々に用意することになっている場合の用具代	スキー 26,020 スケート 11,270	柔道 7,510 剣道 51,940 スキー 37,340 スケート 11,270	8月頃～
修学旅行費	○	○	修学旅行に必要な交通費・宿泊料・見学科等の経費。おやつ代、活動費、個人の写真代等は対象外	21,490以内	54,000以内	8月頃～
			航空機利用	-	57,000以内	
			行先が国外	-	60,000以内	
通学費	-	○	通学交通機関を利用する片道営業距離が児童にあつては4km以上、生徒にあつては6km以上の者を対象に通学定期代	実費	実費	年3回
学校給食費	-	○	学校給食費	月額4,700以内	実費	学校へ直接支払
医療援助費	○	○	学校保健安全法に定める疾病の医療費	実費	実費	医療券の持参
学校生活管理指導表 (食物アレルギー用)等作成費	-	○	食物アレルギーに関する医師の診断資料の発行を受けた場合、その作成経費（文書料）	実費 (3,240以内)	-	9月頃～

(5) 支払先

京都市の方針として、給食費は学校口座へ振り込み、給食費以外の費目は基本的には保護者口座に振込むこととしている。

給食費以外の費目でも、例外的に以下のような場合は、学校口座に振込む。

- ・学校預り金に未納がある場合、学校長の判断で、就学援助費を学校口座へ振込み、学校預り金の未納分に充てる
- ・保護者が振込口座を持っていない場合、学校から保護者に現金で交付する
- ・保護者の振込口座に不備がある場合、学校から保護者に現金で交付する

2.5.4 扶助費の推移

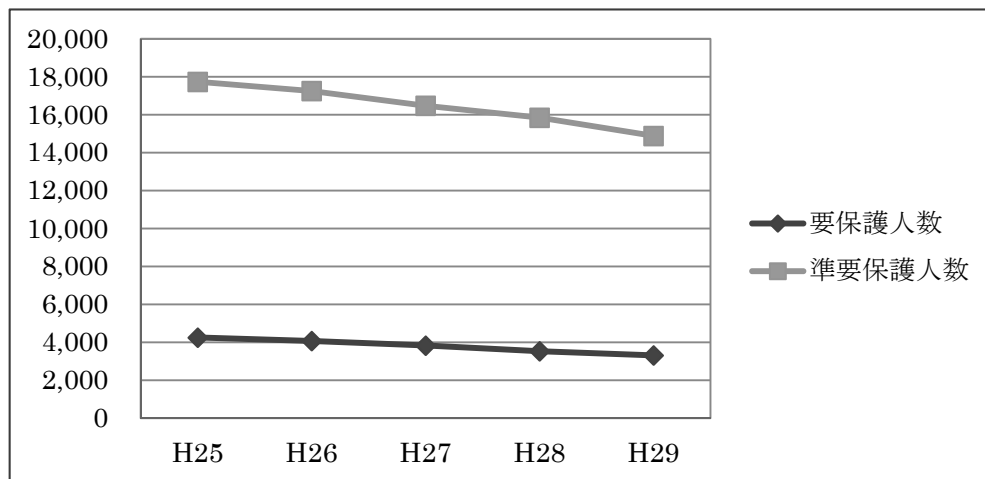
(1) 認定率と認定人数の推移

5年間の認定率と認定人数の推移は以下の通りである。

認定率とは、全児童生徒数に対する認定した児童生徒の割合である。

学校	項目	単位	H25	H26	H27	H28	H29
小学校	要保護	人	2,512	2,427	2,334	2,181	2,016
		%	3.9	3.8	3.7	3.5	3.3
	準要保護	人	11,186	10,822	10,323	9,903	9,355
		%	17.5	17.1	16.5	15.9	15.1
	合計	人	13,698	13,249	12,657	12,084	11,371
		%	21.4	20.9	20.2	19.4	18.4
中学校	要保護	人	1,741	1,644	1,499	1,383	1,298
		%	5.6	5.4	5	4.7	4.6
	準要保護	人	6,548	6,425	6,151	5,941	5,529
		%	21.1	21	20.5	20.3	19.4
	合計	人	8,289	8,069	7,650	7,324	6,827
		%	26.7	26.4	25.5	25.0	24.0
合計	要保護	人	4,253	4,071	3,833	3,564	3,314
		%	4.5	4.3	4.1	3.9	3.7
	準要保護	人	17,734	17,247	16,474	15,844	14,884
		%	18.7	18.4	17.8	17.3	16.5
	合計	人	21,987	21,318	20,307	19,408	18,198
		%	23.2	22.7	21.9	21.2	20.1

5年間の認定人数の推移を折れ線グラフにすると、以下の通りである。



要保護及び準要保護の対象者数は、少子化の影響で全体的に年々減少している。それでも小学校では5人に1人程度、中学校では4人に1人程度が就学援助を受けており、一般的に想定されるより多いのではないだろうか。また、要保護及び準要保護の認定率も景気の上昇による雇用状況や賃金形態の改善及び世帯当たり児童数の減少により年々低下している。

小学校と中学校の認定率では、平成29年度で小学校は18.4%、中学校は24.0%と中学校の方が相対的に高い。これは小学校で就学援助を受けていなかった児童のうち一定数が私立中学に進学し、分母の人数が小さくなることも一因と考えられる。

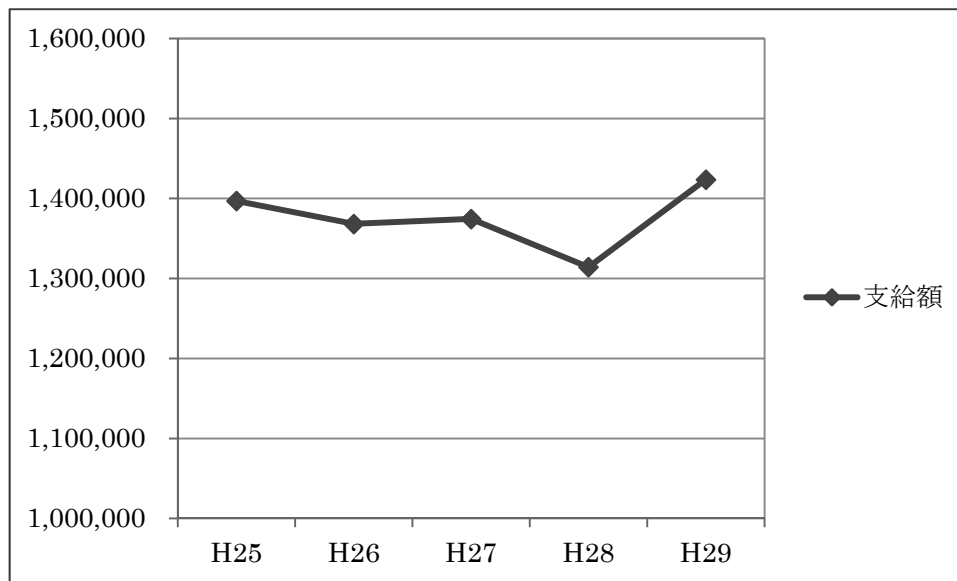
(2) 就学援助費の5年間の支給額の推移

就学援助費の直近5年間の支給額の推移は以下の通りである。

(単位：千円)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
小学校	825,796	796,311	814,479	779,558	803,408
中学校	571,124	571,907	559,981	534,688	620,204
計	1,396,920	1,368,218	1,374,460	1,314,246	1,423,612

小学校・中学校の合計の支給額の推移を折れ線グラフにすると以下の通りである。



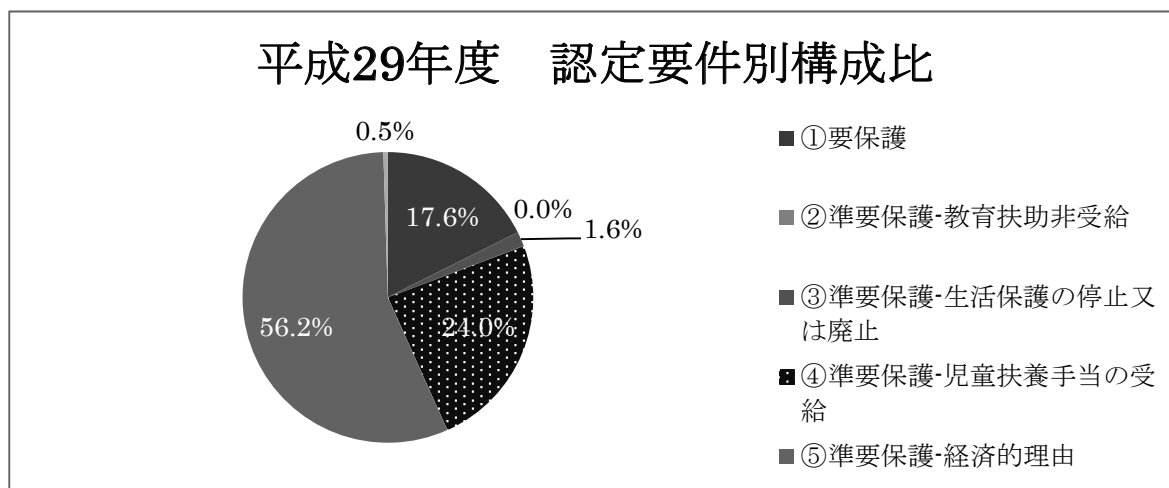
認定人数の減少に対応して支給額が全体的に減少傾向にある中で、平成 27 年度が平成 26 年度に比べわずかに増加している理由は、学校生活管理指導表（食物アレルギー用）等作成費の費目設定が平成 27 年度から始まっただけでなく、修学旅行及び学校給食費の単価改訂に伴い補助上限額を引き上げたためである。また、平成 29 年度が平成 28 年度に比べ大きく増加している理由は、新入学児童生徒学用品費の増額（小学校 20,470 円→40,600 円、中学校 23,550 円→47,400 円）と平成 30 年度新入学生から新入学児童生徒学用品費を入学前（2 月）に支給したためである。

(3) 認定要件ごとの児童及び生徒数の構成比率

認定要件ごとの児童及び生徒数の構成比率は以下の通りである（各年度 7 月時点の構成比率）。

認定要件		H25	H26	H27	H28	H29
1	要保護	18.9%	18.5%	18.8%	18.1%	17.6%
2	準要保護—生活保護の受給（教育扶助非受給）	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
3	準要保護—前年度 4 月 1 日以降 生活保護の停止又は廃止（世帯変更がある場合を除く。）	1.5%	1.3%	2.0%	2.2%	1.6%
4	準要保護—児童扶養手当の受給	22.0%	25.6%	24.1%	23.9%	24.0%

5	準要保護—経済的理由（世帯の総所得金額が所得基準額以下）	56.8%	54.2%	54.5%	55.1%	56.1%
6	準要保護—その他特別な事情	0.8%	0.5%	0.6%	0.7%	0.5%



構成比で最も多いのは⑤準要保護の経済的理由であり、次いで④準要保護—児童扶養手当の受給、その次に①要保護となっている。

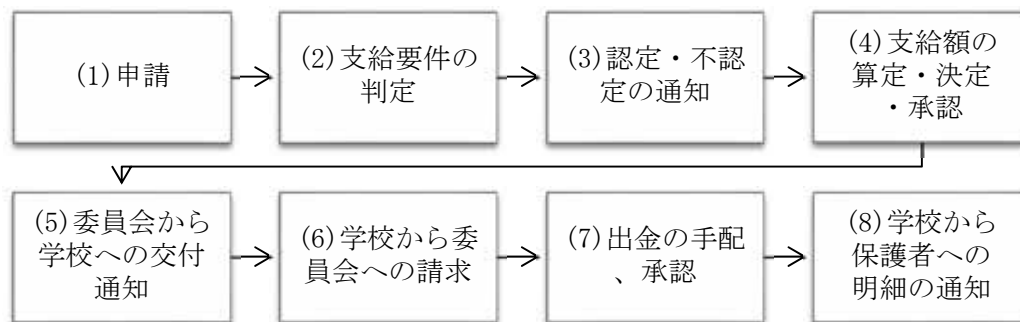
近年の傾向としては、アベノミクス景気が始まった平成 26 年度以降は、①要保護及び④準要保護—児童扶養手当の受給はわずかに減少傾向にあり、⑤準要保護—経済的理由がやや増加傾向の横ばいである。

2.5.5 支給事務

申請～支給までの概略は、まず保護者より提出される就学援助の申込書等に基づき、学校で認定要件の該当について審査し、認定の可否を決定する。認定後、学校は教育委員会に認定者を報告し、教育委員会が認定者に対して就学援助費を支給する。

認定要件の審査で利用する世帯の所得については、平成 29 年度から世帯の所得について原則として保護者から申告されたマイナンバーを活用し、所得や扶養状況の情報を取得している。

就学援助は認定要件により要保護又は準要保護として区分され、それぞれで支給費目が異なる。支給費目は、支給要件を満たせば定額支給するものと、学校から提出された実績報告書に基づき実費支給するものがある。



(1) 申請

児童・生徒の保護者が、在籍する各学校に就学援助の受給申請をする。新規の場合は「就学援助 新規認定申込書」、継続の場合は「就学援助 継続認定申込書」（以下、本事業において合わせて「認定申込書」）と、「就学援助に係るマイナンバー申告書」に必要事項を記入し申請する。申請に際しては、どの認定理由に基づき申込を行うか記載する。

(2) 支給要件の判定

各学校の就学援助の事務担当者が、申請のあった「認定申込書」の内容を確認し、就学援助の支給要件を充足しているかどうか確認する。認定理由ごとで、具体的な要件の充足確認の方法も異なる。

①要保護—生活保護の受給 ②準要保護—生活保護の受給（教育扶助非受給） ③準要保護—前年度4月1日以降 生活保護の停止又は廃止（世帯変更がある場合を除く。）	学校の就学援助の事務担当者が保健福祉センターから届く生活保護の通知により、生活保護受給または停止・廃止の状況を確認する。
⑤準要保護—経済的理由	学校の就学援助の事務担当者が提示されたマイナンバーを確認できる書類で「就学援助に係るマイナンバー申告書」の記載に誤りがないことを確認し、教育委員会に「就学援助に係るマイナンバー申告書」を送付し前年の所得データを依頼する。（平成29年度の支給であれば、平成29年度（平成28年分）の総所得金額をもとに判定する。） 学校の就学援助の事務担当者は教育委員会から送られてきた前年所得データをもとに、支給要件を満たしているか、手作業で計算チェックを行い確認する。申請書の世帯の状況（同居している者全員の情報）について

	は、年度初めに学校に提出される家庭状況報告の資料と照合し、齟齬がないことを確認する。 所得捕捉方法（支給側）は原則マイナンバーによるものであるが、例外的に前年度の1月に京都市に住民票がない者や、マイナンバーの提出を拒否した者については、公的機関が発行する証明書（課税証明書、特別徴収税額の通知書等）で確認する。 新規の場合、提出時期によっては前年の所得情報がまだ取れないことから、一旦前々年の所得情報を基に支給要件の充足の判定を行い、後日前年の所得情報を取り直して判定を行っている。前年の所得情報で支給要件を充足していなければ、認定取消となり、すでに支給している分があれば返戻となる。
④ 準要保護 一児童扶養 手当の受給	本来児童扶養手当の受給に基づく認定は、京都市が公布する「児童扶養手当証書」の写しを確認することで行われる。 しかし、児童扶養手当の有効期限は7月末であり、平成29年度の支給であれば、平成29年7月までの証書で支給認定を一旦行い、平成29年8月以降平成30年7月までの児童扶養手当の受給資格の有無を確認して失効していれば認定取消・返戻となる。そのため証憑確認の時期が遅く作業が煩雑になることから、学校では、事務担当者がまず⑤準要保護一経済的理由のプロセスで所得要件を充足しているか否かを確認し、所得要件を充足していれば⑤準要保護一経済的理由による認定で認定承認を行い、⑤準要保護一経済的理由での所得要件を充足していなければ本来手続の「児童扶養手当証書」で必ず確認するよう学校に依頼している。
⑥ 準要保護 一その他特 別な事情	学校長が「就学援助特別認定申請書」に特別な事情を記載し、それを証明する証憑（例えば、災害のり災による申請であれば「り災証明書」など）を添付して教育委員会に提出する。教育委員会からは、「準要保護児童生徒特別認定について（通知）」の書面が学校に交付され学校に認定の旨が通知される。

就学支援の支給可否判定を行った後、認定について学校長及び教頭が確認し、認定申込書に承認印を押印する。

学校の就学援助担当教員もしくは事務職員が継続認定をした児童・生徒の一覧を作成し、教育委員会にその情報を連絡する。

新規認定を行った場合は、「就学援助 新規認定申込書」の写しを教育委員会に送付する。

(3) 保護者への認定・不認定の通知

就学支援の支給の可否の判定の結果、認定された児童・生徒の保護者に対して、学校は「就

学援助制度の認定通知」という書面を発行して通知を行う。

一方、要件を充足せず、認定されなかった児童・生徒の保護者に対して、学校からは決まった通知方法や書面の書式はなく、学校の判断で口頭や書面で通知している。

(4) 支給額の算定・決定・承認

前述した支給費目の支給項目ごとの支給額の算定・決定方法を分類すると、受給対象者全員に一律で支給される事業費目と、それ以外の費目がある。

①受給対象者全員に一律で支給される事業費目	学用品費、新入学児童学用品費、通学用品費、宿泊を伴わない校外活動費（準要保護）
②受給対象者全員に一律では支給されない事業費目	宿泊を伴わない校外活動費（要保護）、宿泊を伴う校外活動費、体育実技用具費、修学旅行費、通学費、学校給食費、医療援助費、学校生活管理指導表等作成費

宿泊を伴わない校外活動費は準要保護と要保護で扱いが異なる。

①受給対象者全員に一律で支給される事業費目

受給対象者全員に一律で支給される事業費目については、教育委員会が学校ごとの受給対象者その他情報を集約し、受給対象者ごとに支給金額を割り付けしたうえで総支給額を決定する。教育委員会は承認した事業費目ごとに一定期間に申請のあった学校を一斉に情報集約して「決定書」を起案し、各関係部署で承認する。

②受給対象者全員に一律では支給されない事業費目

受給対象者全員に一律で支給される事業費目以外の費目については、主として学校が各事業費目にかかる実績報告書（「〇〇に係る実績報告書（決算報告書）」）を作成し、教育委員会に提出する。教育委員会はその報告書と支給対象児童・生徒と支給金額を確認して、各人ごとの支給額を割り付けする。教育委員会は承認した事業費目ごとに一定期間に申請のあった学校を一斉に情報集約して「決定書」を起案し、各関係部署で承認する。

(5) 教育委員会から学校への交付通知

教育委員会から各学校に「〇〇の交付について」という書面が回付され、交付金額が通知される。

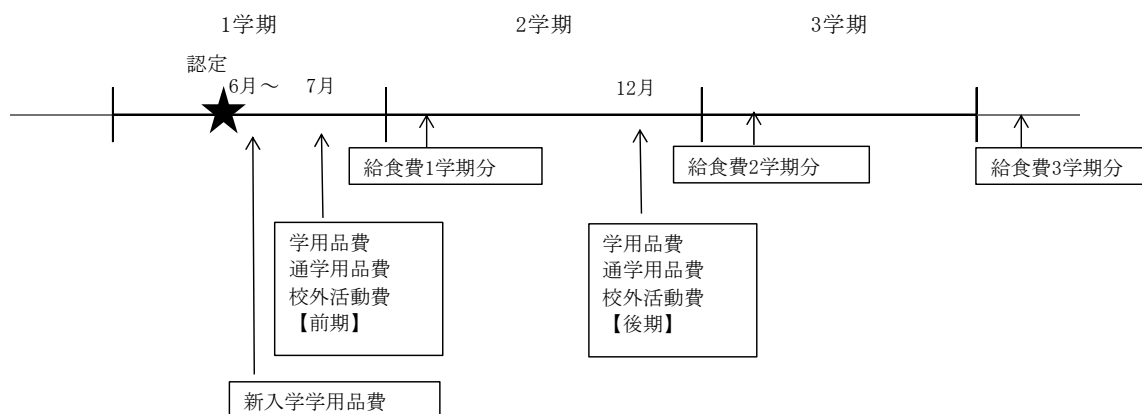
(6) 学校から教育委員会への請求

(5)の交付通知には支給に学校払いがある場合は、学校から京都市宛の請求書が添付されている。学校は添付の請求書に請求日の記入と校長印の押印を行い、教育委員会調査課に提出する。

(7) 出金の手配、承認

「支出負担行為書」と「支出命令書」等を発行し、教育委員会総務部調査課で承認・決裁を行う。承認された支給決定に基づき、会計室が各受給対象者の保護者口座や学校口座へ出金処理をする。

< 認定と支払のスケジュール >



(8) 学校から保護者への支給明細の通知

学校の就学援助の事務担当者は、3月に個人ごとの全ての就学援助の費目を集計し、「平成29年度就学援助費個人支給明細通知書」を作成し、保護者に通知する。

(9) 証憑の保管

「認定申込書」と、認定要件の判定のために入手した各種受給証明書、所得情報は学校で保管する。

「就学援助に係るマイナンバー申告書」は教育委員会の鍵付の保管庫で保管する。

保護者から提出のあった、マイナンバーを確認できる書類は保管せず、確認後保護者にすぐに返還することとしている。

< 実地調査 >

支給事務の実態を把握するため、サンプルとして選定した神川小学校・久我の杜小学校・羽束師小学校・神川中学校へ赴き、現地にて保管する資料を基に以下の監査手続を実施した。

(1) 申請・支給可否の確認・支給決定のプロセス

平成29年度の各学校の要保護・準要保護の対象者より任意で各校15件程度抽出し、以下の証憑を閲覧し、支給要件の判定や承認、支給金額の妥当性、支給の承認等について問題がないか確認した。

- ・平成29年度の保護者から学校へ提出する「就学援助の申込書」（新規・継続の両方）

- ・平成 29 年度の支給可否を確認する通知書や証明書
特別認定については平成 29 年度の特別認定を検討するための資料（り災証明書等）と就学援助特別認定申請書
- ・平成 29 年度の支給の決定の資料
学校から保護者へ「就学援助制度の認定通知」
特別認定については委員会から学校へ「準要保護児童生徒特別認定について（通知）」
発行から保護者へ「平成 29 年度就学援助費個人支給明細通知書」

(2) 支給額の算定及び支給のプロセス

①平成 29 年度の「修学旅行費」について、以下の証憑を閲覧し、学校から教育委員会への実施報告の正確性、支給金額の妥当性、支給の承認等について問題がないか確認した。

- ・学校から委員会へ提出する「修学旅行費に係る実績報告書」
- ・その金額算定の根拠資料となるもの（行事の決算ファイル、管理表、業者への支払関係の書類、児童生徒の出欠のわかる資料等）
- ・委員会から学校への交付の通知「平成 29 年度就学援助費（修学旅行費）の交付について」

②平成 29 年度の「給食費」について、以下の証憑を閲覧し、学校から教育委員会への実施報告の正確性、支給金額の妥当性、支給の承認等について問題がないか確認した。

- ・学校から委員会へ提出する「給食費実績報告書」
- ・その金額算定の根拠資料となるもの（給食の提供がなかった日数のわかる資料、備考欄の内容がわかる資料等）
- ・委員会から学校への交付の通知「平成 29 年度就学援助費（給食費）の交付について」

(3) 入金口座に関する資料

平成 29 年度の各学校の要保護・準要保護の対象者より任意で各校 15 件程度抽出し、以下の証憑を閲覧し、保護者口座への入金のプロセスで問題がないか確認した。

- ・平成 29 年度の就学援助の振込を学校口座に行う場合の学校口座の預金通帳
- ・平成 29 年度の就学援助の振込を学校口座に行う場合の児童生徒の委任状
- ・平成 29 年度の学校口座に振り込まれた就学援助の保護者への受け渡しに関する管理台帳や領収書
- ・平成 29 年度及び平成 28 年度の学用品費（前期）の入金と入金口座、口座氏名がわかる資料（「就学援助交付リスト」等）

< 実地調査結果 >

監査の結果、気付き事項は以下のとおりである。

【意見】 認定通知の控の保管なし

学校は認定決定のあった保護者に対して「就学援助制度の認定通知」の書面を送付して認定された旨を通知しているが、その控を学校に保管されていない学校が4校中2校あった。認定の通知を行った事実を後から検証できるという観点から、保護者に交付した就学援助制度の認定通知の控えを保管しておくことが望ましい。

【意見】 認定不可となった際の記録なし

保護者からの申請のうち、支給要件の審査で不認定となったものについては、申請書類を全て保護者に返却され控えや記録も取っておらず、後から適切な判断が行われたかどうかを検証することができない学校が4校中3校あった。適切な判断が行われたかどうかの検証可能性という観点からは、判断に用いた書類は保管しておくことが望ましい。

これは、個人情報に記載された書面を保管しないという観点の下、教育委員会からの指導に基づくもので、上記の学校は指導に従った処理である。個人情報の取扱いを留意するのであれば、所得情報資料等証憑は廃棄しても、認定申込書に不認定に至った根拠を記載し保存しておく方法が考えられる。

なお、京都市は平成31年度より申請書類の返還ではなく、書面で不認定通知を行う方針に変更する予定とのことである。

【意見】 不認定の通知が口頭のみ

就学援助の認定判断で不認定となった場合、不認定である旨を通知する所定の書面の書式はなく、また口頭か書面等通知の方法も決まっていない。書面を交付せず電話等口頭のみで保護者に連絡している学校が4校中3校あった。不認定の通知を行ったという事実の記録や、保護者からの不服申立の可能性とトラブルの回避という観点から、不認定の場合の通知を所定の書面で交付し、控えを保管しておくことが望ましい。

なお、京都市は平成31年度より書面で不認定通知を行う方針に変更する予定とのことである。

修学旅行費については、学校が教育委員会に対して修学旅行の情報と実際にかかった費用を「実績報告書」に記載して報告し、教育委員会はそれに基づいて就学援助費用を支払うこととなっているが、4校中1校で修学旅行費の実績報告書に記載されている「昼食代」について請求金額誤りがあった。

修学旅行時の平日の昼食代については、「給食費用」として就学援助を請求しているため、持ち帰り給食の提供をしない場合は、旅行会社へ支払う実費分から上記給食代を除いた金額を教育委員会に請求する必要がある。請求誤りがあった学校では、平成29年度の修学旅行費（持ち帰り給食なし）で、給食1食分262円を含めて就学援助を請求していた。一方で、

修学旅行の日の昼食代は「給食費用」でも支払を受けているため、262 円×参加人数分が二重に給付されていた。

修学旅行費の請求時は実績報告書のみ委員会へ提出し、旅行会社から学校への請求書など証拠となる証拠は教育委員会へ提出していないため、教育委員会ではチェックをすることができない。

【指摘事項】 学校から教育委員会への実績報告書における誤り

修学旅行中の昼食代が修学旅行費と給食費で二重払いとなっている事例があった。修学旅行中の昼食の請求の扱いについては学校ごとで認識度合が異なるようにも見受けられたため、昼食代が二重請求とならないように実績報告書に記入欄を設けるなどして、教育委員会においてもチェックをすることを検討されたい。

なお、二重に教育委員会に請求した学校の平成 29 年度の修学旅行時の昼食代については、平成 30 年度の給食費にて返戻処理を行う予定とのことであった。

年度末に保護者に交付する「就学援助費個人支給明細書」の作成は、就学援助利用者が多数に上る学校では事務担当者にとって多大な事務負担となっている。本来 3 月中に交付しなければならない筈であるが、内容に修正があったため保護者への交付が翌年度の 5 月になっていた学校も 1 校あった。

就学援助の対象生徒数が最多となっている学校では、膨大な「就学援助費個人支給明細書」の事務作業を表計算ソフトの機能（データ取込と差込印刷）の駆使により業務を効率化されていた。

【意見】 支給明細書作成事務の効率化

就学援助利用者が多数に上る学校では、就学援助費個人支給明細書の年度内交付が多大な事務負担となっている。パソコンの技術・スキルを活用して事務を効率化している例を示すなどにより、各校の事務効率化を進めるよう検討されたい。

2.5.6 返戻金

(1) 概要

就学援助の認定要件がなくなった場合は、発覚した時点から認定要件がなくなった時点まで遡って取消すこととし、それ以降に支給のあった援助費については返金する。

(2) 返戻金の事由ごとの件数・金額

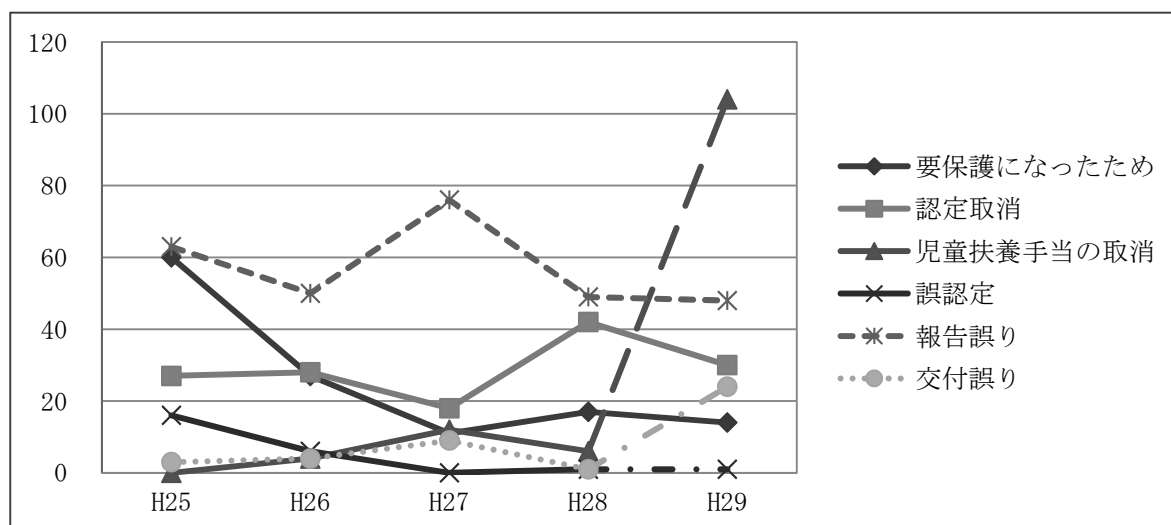
返戻金の事由ごとの戻入件数・金額は以下の通りである（小学校・中学校合算）

金額単位：千円

		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
		戻入件数	戻入金額	戻入件数	戻入金額	戻入件数	戻入金額
戻入事由	要保護になったため	60	409	27	208	11	148
	認定取消	27	187	28	302	18	193
	児童扶養手当の取消	0	0	4	40	12	95
	誤認定	16	159	6	83	0	0
	報告誤り	63	395	50	364	76	287
	交付誤り	3	32	4	36	9	75
総件数	合計額	169	1,185	119	1,035	126	800

		平成28年度		平成29年度	
		戻入件数	戻入金額	戻入件数	戻入金額
戻入事由	要保護になったため	17	176	14	180
	認定取消	42	461	30	412
	児童扶養手当の取消	6	72	104	949
	誤認定	1	13	1	13
	報告誤り	49	149	48	197
	交付誤り	1	1	24	457
総件数	合計額	116	875	221	2,211

戻入事由ごとの件数の推移を折れ線グラフにすると以下の通りである。



平成 29 年度に児童扶養手当の取消が突出している理由は、児童扶養手当を理由に認定している保護者には児童扶養手当の証書の更新確認を行っているため、更新ができなかった場合はその時点から遡って取消しそれ以降の援助費については返金が生じるためである。

（平成 29 年度から児童扶養手当の取扱いを厳密にし、8月に証書が更新されたかどうかを証書の写しの提出により確認した。証書の更新結果が 12 月に判明するため、更新されなかった場合は 8 月に遡及して取消を行っている。）

（認定取消が平成 28 年度から平成 29 年度にかけて遡増している理由も、精査されたところ、児童扶養手当の取消による認定取消であった。）

経年で見ると報告誤りが減少している理由については、学校からの給食費等の実績報告に基

づき教育委員会で支払事務を進める間に、学校が誤りに気付いて教育委員会へ連絡した場合は、可能な限り報告の差替え等の対応に努めたためである。

最後に、平成 29 年度の交付誤りが若干増加している理由については、学校からの重複した報告を教育委員会が誤ってそのまま支給してしまったことによるものである。

(3) 返戻金の回収状況

要返戻と判断された年度及びその次年度には概ね回収しているため、滞留は殆どない。

回収できない場合どうするか等の指針はないが、各学校では、当該年に回収できない返戻金は次年度に引継回収をすることになっている。

(4) 返戻金の発生

返戻金の戻し入れ事由ごとの発生経緯は以下の通りである。

① 要保護になったため

保健福祉センターから学校に通知されるため、それによって判明することが殆どであるが、事実発生より通知が遅れ、すでに準要保護である場合は準要保護でしか支給されない就学援助の費目（学用品費等）を支給済であることが多いため返戻が生じる。

② 認定取消

認定取消は、保護者からの申し出や継続申請時に家庭状況を確認した際に判明することが多く、世帯状況が変わり新たな世帯で認定ができなかった場合に、事実が生じた時から遡って取消となり返戻が生じる。

③ 児童扶養手当の取消

上記(2) 返戻金の事由ごとの件数・金額 参照

④ 誤認定

実態調査等で教育委員会から毎年数校の学校に出向き、適正に事務が執行されているかを調査しており、その調査の中で判明することがある。

⑤ 報告誤り

学校から提出された実績報告に基づき、教育委員会は支給事務を進め支給者の交付リストを学校に送っているが、支払った後に金額や支給者等の報告誤りが判明し返戻が生じる。

⑥ 交付誤り

教育委員会が誤って支給したものであるが、報告誤り同様に、支払った後に交付誤りが判明し返戻が生じる。

(5) 返戻のプロセス

返戻が判明し、学校から返戻の報告書が提出される。



教育委員会では、報告書の内容を確認し、誤りがなければ、返戻の決定を取る。



決定後、教育委員会が返戻金を振り込むための納付書を発行し学校に送付する。



学校は保護者から返戻金を受け取る。



学校が金融機関において納付書で納める。



教育委員会では、調定資料から京都市に納入されたことを確認する。

認定後の期間中であっても世帯情報に変更があった場合には、再申請・再審査を行うこととしている。しかし、次の年度開始時の更新申請において世帯情報の異動を把握している例が多かった（後付けで遡った再申請書を仮作成してみて試算した結果、認定状態に変わりはないことを確認できているので、証憑を確認した学校の中で問題のあるものはなかった）。保護者の結婚や離婚は自己申告されやすいが、児童の兄姉が働き出して一人暮らしを始め同居から外れたなど所得制限の基準額や加算項目の変わる事象があったとしても、保護者も申告が必要と認識できていない可能性がある。

次年度開始時の更新申請がある場合には、そこで世帯状況の変更があったことを知り、前年度の途中で認定要件を充足しなくなっている場合には返還請求をすることができる。しかし、京都市外へ転出した場合や中学3年生の場合、次年度認定要件を充足しないことが明白になった場合など、次年度の更新申請がなければ、年度途中での世帯変更気付かず、認定要件を充足しなくなっている場合でも、返還請求の機会を失ってしまう可能性は否めない。

しかし、保護者からの自己申告と生活保護適用変更連絡を除けば、担任の児童・生徒の家庭事情を把握する力量に頼らざるを得ない状況であり、利用者に均一な対応が取れていないおそれがある。もしくは厳密に運用することがそもそも困難な内容に見受けられる。

上記に対応するためには、年度途中で住基異動情報を取り寄せて世帯情報の異動を確認する方法も一つの方法として考えられるが、徒に担当者の事務を増やす事態は避けねばならない。

現在認定時に保護者へ交付する「就学援助制度の認定通知」では、学校に申し出が必要な場合の一つとして「再婚・離婚等により世帯に変更があった場合」と記載しているが、再婚・離婚以外の具体的な世帯異動の例を記載されていないため、保護者は児童・生徒の兄姉や祖父母が同居から外れたなどの事象については、申告が必要であることを認識していない可能性もある。対応として頻度の高い具体的な例を細かくいくつか明記されるべきである。

また事務説明会や家庭訪問、個人懇談等の機会を利用し、年度途中の世帯状況の変更について把握に努めるよう学校に周知すべきである。

2.5.7 支払先口座の状況

(1) 京都市の就学援助の支払口座の方針

基本的には保護者口座に振込むことにしているが、保護者が振込口座を持っていない場合や保護者の振込口座に不備がある場合以外に、例外的に学校長の判断で就学援助費を学校口座へ振込むことができることとしている。

学校口座への振込を選択する学校側のメリットとデメリットは以下の通りである。

メリット	・支給対象となる諸費用を保護者から徴収しなくても良い ・学校預り金の未納金がある場合、実費支給以外の定額支給費目については余剰額を回収に充当できる
デメリット	・学校が保護者へ振り込む・支払う手続きをする必要があり、手間がかかる

(2) 実態

学校口座への入金判断は各校ごとで判断しており、統一されていない。

学校口座へ振込している割合別件数は以下の通りである。

学校口座の割合・件数		0%	0% ～10%	10% ～20%	20% ～50%	50% ～99%	100%	計
小学校	学用品費前期	102	52	11	0	0	0	165
	学用品費後期	92	61	11	0	0	0	164
	校外活動費（宿泊なし）	83	16	17	14	1	1	132
	校外活動費（宿泊あり）	102	51	11	0	0	0	164
	新入学児童生徒学用品費等	146	6	4	1	0	1	158
	修学旅行費	104	30	20	5	0	1	160
	通学費	4	0	0	1	0	2	7
	食物アレルギー	57	0	0	0	0	0	57
中学校	学用品費前期	19	34	10	5	1	3	72
	学用品費後期	18	34	13	4	1	2	72
	校外活動費（宿泊なし）	38	8	11	5	1	2	65
	校外活動費（宿泊あり）	21	3	1	1	0	1	27
	体育実技用具費	32	4	2	0	0	2	40
	新入学学用品費	184	30	4	3	3	2	226
	通学費	15	0	1	0	1	1	18
	修学旅行費	26	27	11	3	2	3	72

学校口座へ入金している学校の割合は大半が 0%か、次いで 0%～20%に集中しており、多くの学校が大半を保護者口座に振込む原則的な方針を採用されている。

一部、原則保護者口座という方針にも関わらず、学校口座へ 50%以上振込んでいる学校があり、その状況は以下の通りである。

	費目	学校名	保護者口座		学校口座		計 件数
			件数	割合	件数	割合	
小学校	校外活動費 (宿泊なし)	A 小学校	0	0.0%	1	100.0%	1
		B 小学校	1	25.0%	3	75.0%	4
		C 小学校	2	50.0%	2	50.0%	4
	新入学学用品費等	D 小学校	0	0.0%	16	100.0%	16
	修学旅行費	E 小学校	0	0.0%	13	100.0%	13
	通学費	F 小学校	0	0.0%	12	100.0%	12
		G 小学校	0	0.0%	2	100.0%	2
		H 小学校	4	50.0%	4	50.0%	8
中学校	学用品費前期	I 中学校	0	0.0%	128	100.0%	128
		J 中学校	0	0.0%	83	100.0%	83
		K 中学校	0	0.0%	86	100.0%	86
		L 中学校	2	2.2%	90	97.8%	92
	学用品費後期	I 中学校	0	0.0%	119	100.0%	119
		K 中学校	0	0.0%	85	100.0%	85
		L 中学校	27	32.5%	56	67.5%	83
	校外活動費 (宿泊なし)	I 中学校	0	0.0%	30	100.0%	30
		K 中学校	0	0.0%	12	100.0%	12
		M 中学校	5	45.5%	6	54.5%	11
	校外活動費 (宿泊あり)	N 中学校	0	0.0%	1	100.0%	1
	体育実技用具費	I 中学校	0	0.0%	33	100.0%	33
		J 中学校	0	0.0%	16	100.0%	16
	新入学学用品費	I 中学校	0	0.0%	44	100.0%	44
		L 中学校	0	0.0%	29	100.0%	29
		K 中学校	1	3.7%	26	96.3%	27
		O 中学校	2	4.4%	43	95.6%	45
		J 中学校	7	25.0%	21	75.0%	28
		P 小学校	1	50.0%	1	50.0%	2
	通学費	Q 中学校	0	0.0%	16	100.0%	16
		R 中学校	1	25.0%	3	75.0%	4
	修学旅行費	I 中学校	0	0.0%	60	100.0%	60
		J 中学校	0	0.0%	38	100.0%	38
		K 中学校	0	0.0%	45	100.0%	45
		L 中学校	1	3.1%	31	96.9%	32
		S 中学校	1	3.4%	28	96.6%	29
		T 中学校	1	50.0%	1	50.0%	2

中学校の新入学学用品費の学校名に「小学校」があるが、中学校の新入学学用品費の支給を小学 6 年生時の 2～3 月に行うため、学校によっては小学校に振込むことがあるとのことである。上表で振込総数が 5 名以上かつ学校口座への支払が 50%以上の学校につき、振込先の決定方針をヒアリングした。ヒアリング結果は以下の通りである。

<100%学校口座振込にしている学校>

方針・理由	学校
【学用品費前期のみ】学校預り金の未納金が多く学校が業者へ支払いができなくなってしまうため、就学援助費を全て学校口座へ入金する方針	J 中学校
【学用品費前期・後期】学校預り金の未納の者が多く学校が業者へ支払いができなくなってしまうため、全員学校口座へ入金する方針。修学旅行費の積立金未納等が多いため	I 中学校 K 中学校
【体育実技用具費】学校預り金の未納金が多く学校が業者へ支払いができなくなってしまうため、就学援助費を全て学校口座へ入金する方針	I 中学校 J 中学校
【新入学学用品費】学校預り金の未納金が多く学校が業者へ支払いができなくなってしまうため、就学援助費を全て学校口座へ入金する方針	I 中学校 K 中学校※
【新入学学用品費】仮認定期間中に新入学学用品費が支給されるが、本認定にならなかった場合返還を求める必要があるが、返還がスムーズに進まない可能性や返還に応じてもらえないリスクがあるため、学校口座へ入金する方針	D 小学校
【修学旅行費】学校預り金の未納金が多く学校が業者へ支払いができなくなってしまうため、就学援助費を全て学校口座へ入金する方針	I 中学校 J 中学校 K 中学校 L 中学校
【通学費】当該地域では学校が保護者に代わって通学定期券の購入申請及び受領を行い保護者に配布するため、学校口座へ入金している	F 小学校 G 小学校 Q 中学校

※ K中学校の新入学学用品費で1名だけ保護者口座入金であったが、この1名は他府県からの転入生であり同様の扱いができなかったとのことである。

<数名を保護者口座振込、残り全てを学校口座振込にしている学校>

方針・理由	学校
【新入学学用品費】中学入学前に制服の支払いを行うことが難しい家庭が多いため、小学校と連携して、小学校から継続認定の新入学学用品費については全員学校口座へ入金している	K 中学校 O 中学校※
【学用品費】【新入学学用品費】学校預り金の未納金が多く学校が業者へ支払いができなくなってしまうため、就学援助の家庭に4月の家庭訪問時に就学援助費を学校口座へ入金することの同意の文書の提出をお願いしている。この同意をいただいた家庭については、学校預り金の引落は行わない。学用品費前期分と新入学学用品費は、保護者の同意を得た	L 中学校

ものは全て学校口座入金としている。学用品費後期分については、1年生は新入学学用品費と学用品費前期分で学校預り金の未納金が解消できたため学用品費後期分は保護者口座に入金、他学年は学用品費前期分で解消できなかったため学校口座に入金している	
【修学旅行費】修学旅行実施から調査課へ実績報告書を提出する時点で修学旅行費の徴収金の未納がある者は学校口座、未納がない者は保護者口座へ入金している	S 中学校

※ O 中学校で 2 名だけ保護者口座入金であったが、この 2 名は中学 1 年生時に新規申請・認定された生徒であった。

上記以外で過半数を学校口座振込にしている学校

方針・理由	学校
【新入学学用品費】業者への未払が発生しないように、小学校と連携して事前に保護者に了解を得た者は学校口座への入金としている	J 中学校

(3) 結果と理由考察

まず、支払口座の 90%以上が学校口座となっている学校は地域的な偏りが見られた。これについて考えられる理由につき教育委員会へ尋ねたところ、支払口座を学校口座に指定している主な理由は、学校預り金の未納金の家庭が多く、学校が業者への支払いが滞るのを防ぐことであり、就学援助の認定率が高く経済的に就学困難な家庭が多い地域の学校は、支払口座を学校口座に指定する学校が多くなっていると考えられるとの回答であった。

次に学校口座への振込が小学校に比べ中学校が多い理由につき、同様に教育委員会に尋ねたところ、小学校の学校預り金に比べ中学校の学校預り金の方が高額であるため、学校預り金の未納金の額を少しでも減らすために就学援助費を充当している学校が多くなると考えられるとの回答であった。

最後に新入学学用品費を全て学校口座入金とさせている小学校が 1 件あるが、中学校進学の場合は一般に中学校の制服代が主な出費となるため新入学学用品費を学校口座入金とさせることは理解できるものの、小学校入学の場合はランドセルや文房具の購入費が主な出費であると考えられることから、新入学学用品費を用意する資金に困っている保護者に対しできるだけ早く 2 月に新入学学用品費を支給するため仮認定期間中に支給することとした京都市の施策趣旨を無視してしまっているのではないかと尋ねたところ、このケースは全て 4 月以降の就学援助申請であり、通常の入学前支給申請があった保護者には京都市から直接支給されているとの回答であった。

一旦学校口座へ入金し本認定になるまで保護者に入金しないという方針は、返還がスムーズに進まない可能性や返還に応じてもらえないリスクを回避する趣旨からやむを得ず採用

しているというものの、少しでも早く新入学学用品費を支給するため仮認定期間中に支給することとした京都市の施策趣旨に結果としてそぐわなくなっていると思われた。各学校長の裁量範囲につき疑問を感じた点であったが、平成 31 年度からは申込に応じた年間所得で審査し認定を確定するため、6 月まで本認定を待つことがなくなり、今後は小学校入学の場合の学校口座入金が発生しないことが想定される。

学校口座へ入金させる支払口座の選択は基本的に各学校長の裁量に委ねられており、保護者や児童の就学にとって不利になっている状況は特には認められず、著しく不当なものはないと考えられる。

2.5.8他都市との比較

就学援助を実施している近隣の府県庁所在都市（大阪市、神戸市、大津市、奈良市）と制度内容の比較を行った項目別の結果は以下のとおりである。なお、支給金額は以下の比較検討項目で言及していないが、市町村ごとに支給金額は各費目ごとに異なっている。

（各市のホームページより情報を入手しているため、厳密には平成 30 年度の情報である。）

(1)受付期間と認定日

近隣の府県庁所在都市の受付期間と認定日は以下の通りである。

市町村	受付日	認定日
京都市	【新規】 5 月 15 日までの申込 5 月 16 日以降の申込 【継続】 6 月 30 日までの申込 6 月 30 日以降の申込	4 月 1 日 申込月の 1 日 <u>7 月 1 日</u> 申込月の 1 日
大阪市	3 月 1 日～6 月 29 日の申込 7 月 1 日以降の申込	4 月 1 日 申込日以降
神戸市	5 月 2 日までの申込 5 月 3 日～2 月 28 日の申込	4 月 1 日 申込月
大津市	【新入学学用品費】 1 月 15 日～2 月 15 日の申込 【一般】 3 月 2 日～4 月 10 日の申込 4 月 11 日～5 月 1 日の申込 5 月 2 日～6 月 1 日の申込	4 月認定 4 月認定 5 月認定（以降減額に） 6 月認定
奈良市	6 月 1 日～6 月 29 日の申込	4 月 1 日

	7月1日以降の申込	申込月の15日までは申込月 申込月の15日以降はその次月
--	-----------	---------------------------------

4月1日付で認定を受けられる期限については、4月（大津市）、5月（神戸市・京都市）、6月（大阪市、奈良市）と市町村によって異なっている。

(2) 認定期間

近隣の府県庁所在都市の認定期間は以下の通りである。

京都市	【新規】 ・4月1日～翌年度6月30日（中学3年生は3月31日まで） ・5月16日以降の申込の場合、申込月の1日～翌年度6月30日（中学3年生は3月31日まで） 【継続】 ・7月1日～翌年度6月30日（中学3年生は3月31日まで） ・7月1日以降の申込（7月1日以降）の場合、申込月の1日～翌年度6月30日（中学3年生は3月31日まで）
大阪市	4月1日～3月31日
神戸市	4月1日～3月31日
大津市	4月1日～3月31日
奈良市	4月1日～3月31日

京都市の**【継続】**の認定期間は、継続の場合は、7月1日が認定日で、それから1年間、翌年度6月30日まで認定期間が継続される。京都市の就学援助を小学6年生時に受けていた中学1年生の生徒は、小学6年生からの「継続」として扱う。

近隣の府県庁所在都市と比較しても、新規と継続で認定を区分した上で、継続認定者の認定期間を（年度をまたぐ）7月1日から翌年の6月30日としている都市は京都市だけであり、特殊なパターンであるといえる。

京都市のような認定期間の場合、例えば平成28年度の世帯所得が基準額以下であり平成29年度（小学1年生時）で就学援助の受給を受けていた児童が、平成29年度の世帯所得が基準額を超えたため平成30年度（小学2年生時）で就学援助を受給できなくなった場合でも、平成30年度の4月～6月までの間も認定期間となり、1学期分の給食費、前期の学用品費、6月までに実施された校外活動費等の就学援助を受けることになる。新規の場合は1年3ヶ月間分が基準期間となっている。これは、マイナンバーによる所得情報が6月に確定すること等から、継続認定者の認定期間を6月30日までとしているものと考えられる。



新年度からの就学援助新規申請時は認定後4月分から遡って支給されるのに対し、更新申請時で不認定となる場合や、新年度からは援助を辞退する場合でも、基準期間が6月までとなっていることから、6月分までは学用品費や給食費が支給されることになっている（支給要綱第9条）。

平成29年度の7月更新時に継続とならなかった受給者について、4月から6月の期間分として支給した額を集計してもらった所、合計1,098人で38,391,989円とのことであった（同時期に転校したケースが排除できていない可能性はあり）。

【意見】 認定期間のズレによる不要な就学援助の支出

前年の所得水準が上がるなど生活状況が改善した世帯に対して4月～6月分の就学援助を支給する必要はないと考えられる。認定期間を4月～3月末までと設定すれば、7月更新時に継続とならなかった受給者について支給をしないようにすることができる。

認定時期と支給時期を調整できれば削減可能な経費であるため、支給要綱の改訂を検討されたい。

なお、京都市は平成31年度より就学援助制度の認定方法を監査人提案とは異なる方向で変更する。従来の認定方法であれば、新小学1年生の認定について入学前から5月に前々年度（平成31年度支給であれば平成30年度（平成29年分の所得））の申請書類で「仮認定」をして、6月にマイナンバー情報を取れるようになってから前年度（平成31年度支給であれば平成30年度）の申請書類を提出してもらい「本認定」を行っていたが、この方法では二度の認定作業や本認定にならなかった場合の返金処理が煩雑であった。そこで平成31年度より、入学前～6月の申込までは前々年度の所得（平成31年度であれば平成30年度（平成29年分の所得））をもとに認定を行う方法に変更する通知が平成30年10月に出された。

現在経済的に困窮している児童・生徒に対して教育面から支援するのが就学援助制度の趣旨であるから、監査人としては保護者世帯のより近い時点における経済状況を認定に反映する方向が望ましいと考えるため、上記の意見を残すこととした。

(3) 第一回目の支給日と支給項目

近隣の府県庁所在都市の第一回目の支給日と支給項目は以下の通りである。

京都市	新入学児童生徒学用品費が6月頃
大阪市	(学校給食費及び学校徴収金の教材費等に直接充当されるため保護者へは支給されない)
神戸市	学用品費・通学用品費・校外活動費・新入学用品費が7月末または9月末
大津市	学用品費1学期分・新入学学用品費が7月末 校外活動費は行事終了後なので、行事の時期によってはこちらが先の場合もある
奈良市	学用品費1学期分・新入学学用品費・校外活動費春実施分が9月末

京都市は支出が立て込む時期に新入学準備の費用を保護者へ補填する趣旨に副うために、新入学児童生徒学用品費を早く支給しており、利用者目線に立った制度を構築していると評価できる。

(4) 申請要件

近隣の府県庁所在都市の申請要件は以下の通りである。

京都市	1 要保護 生活保護 2 準要保護 生活保護の受給（教育扶助非受給） 3 準要保護 前年度4月1日以降 生活保護の停止又は廃止（世帯変更がある場合を除く。） 4 準要保護 児童扶養手当の受給 5 準要保護 経済的理由（世帯の総所得金額が所得基準額以下） 6 準要保護 その他特別な事情
大阪市	1 市民税が非課税 2 固定資産税が減免 3 個人事業税が減免 4 国民年金の掛金が減免 5 国民健康保険料が減免または徴収猶予 6 児童扶養手当の受給 7 生活福祉資金貸付制度による貸付決定を受けた 8 雇用保険被保険者手帳あり 9 火災、風水害、震災、その他の被害 10 生活保護の停止又は廃止 11 生活保護の受給 12 世帯全員の合計所得が所得基準額以下
神戸市	1 生活保護を受給 2 児童扶養手当を受給

	3 世帯の前年の総所得が所得金額を下回る 4 その他就学が困難な理由
大津市	1 経済的理由 2 児童扶養手当の受給 3 生活保護の停止又は廃止 4 市民税が非課税または減免 5 個人事業税が減免 6 固定資産税が減免 7 国民年金の掛金が減免 8 国民健康保険料が減免または徴収猶予 9 生活福祉資金貸付制度による貸付を受けた 10 職安登録
奈良市	1 市民税所得割額の世帯内合計が基準額を下回る者 2 市民税所得割額の世帯内合計が基準額を上回るが、特別な事由で経済的に困窮する者 3 生活保護受給者は修学旅行費のみ

申請要件は保険料や税金を減免されている者や職業安定所の登録の有無など、市町村によって若干の差異がある。一概には比較できないが、概ね遜色のない要件であると見受けられる。

(5) 支払口座

近隣の府県庁所在都市の支払口座の方針は以下の通りである。

京都市	学校給食費は学校口座 その他は原則保護者口座で、学校の判断で学校口座
大阪市	学校給食費、学校徴収金の教材費、校外活動費、修学旅行費等に充当（学校口座へ送金）
神戸市	原則保護者口座。希望があれば学校口座
大津市	保護者口座、学校口座どちらでも。 学校徴収金の未納があれば、学校口座へ変更する
奈良市	原則保護者口座。 学校徴収金の未納があれば、学校口座へ変更する

大阪市以外は原則保護者口座またはどちらでも可であるが、大阪市は学校徴収金に充当するのを原則としている。

3 医療費減免型扶助費

医療費減免型の扶助費は、支援を必要とする者の医療費について自己負担額を減額あるいは免除することにより、もって要支援者の生命と健康を維持するものである。

しかし、国と地方を併せた社会保障給付費は年間 110 兆円を超えるが、今後も更に増加していくものと見込まれ日本の財政を揺るがしかねない状況である。年金が約 5 割、医療が約 3 割、介護・福祉他が約 2 割を占めるため、年金を除けば医療費が最大であるにも関わらず、医療費はその専門性と必要性故に思い切った削減が難しい。

要支援者向けの医療費減免型扶助費は様々な制度が整備されており、長期に亘っているものが多く、突然打ち切る訳には行かない。一方、制度疲弊というべきか、薬の転売など制度を悪用する不正事例や頻回な医療受診行為も見受けられるため、医療費の減免制度も見直す時期に来ているものと考えられる。

本章で様々な医療費減免型の扶助事業を個別に見て検討を加えて行く。

3.1 生活保護扶助費（医療扶助）

3.1.1 事業概要

事業目的	生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護（診察、治療、施術等）を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長すること。
担当課	保健福祉局 生活福祉部 生活福祉課
法的根拠	生活保護法第 15 条及び第 34 条
負担割合	国 3/4、市 1/4
扶助費の額	34,750,744 千円（平成 29 年度生活保護費に含む。）

医療扶助は生活保護の被保護者に対する、①診察、②薬剤又は治療材料、③医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術、④居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護、⑤病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護及び⑥移送の費用を扶助する保護費であり、原則として生活保護の指定医療機関・指定施術者が提供する現物給付によって行われる（生活保護法第 15 条）。

貧困と疾病には密接な関係があり、病気のため生活が苦しくなり生活保護を申請する例や、健康に問題があるため就労できず生活保護を脱却できない例が多く見受けられる。被保護者の約 80%が医療扶助を受給している。

生活保護適用者の多くは医療保険に加入していないため、医療費・施術費は医療保険から支出される訳ではなく、全て国と市の負担により支払が行われ、医療費・施術費の自己負担

がゼロになるという特徴がある。

その他の医療扶助の主な特徴・特性は下記のとおりである。

- ・総人口中 65 歳以上の比率は 27.7%であるが、生活保護受給者では 55%に達しており、医療扶助の受給者は高齢者が多い。
- ・医療扶助費の約 6 割を入院が占めていると言われており、入院の割合が高い。
- ・入院の場合、精神・行動障害の割合は約 35%と医療保険の約 11%に比べ高い。
- ・給付対象が一定の柔道整復やあんま・マッサージ、はり・きゅう（以下「あはき」）を含む。

3.1.2 支給要件

(1) 支給対象者

生活保護の適用を受けている患者であり、交付された生活保護法医療券・生活保護法調剤券・生活保護法施術券（柔道整復・あはき）・生活保護法治療材料券を指定医療機関または指定施術者に提出すること。

(2) 所得制限と利用者負担額

生活保護を受給していれば、自己負担は原則ゼロである。

(3) 対象となる医療及び施術

医療行為については医師または歯科医師によるものであるため、基本的に全ての医療費は医療扶助の対象となる。

あはきの施術費用が医療扶助の対象となるためには、医師の同意が必要である（意見書の医師同意欄または医師の診断書）。

柔道整復についても基本的に医師の同意が必要である（意見書の医師同意欄）が、柔道整復が専門とする打撲・捻挫の手当、脱臼又は骨折の応急手当については、医師の同意は不要とされている。

3.1.3 組織体制と手続

京都市の生活福祉課において医療扶助事務に従事する人員は以下のとおりである。

本庁	<医療係> 専任の医療係は設置されていない。「保護係」内の保護係長及び係員 3 名でレセプト点検、医療扶助事務監査、指定及び個別指導等、「適正化係」内の適正化係長及び係員 1 名で個別指導等を担当している（いずれも兼務）。
	<医系職員及び精神科嘱託医> 医科、精神科及び歯科各 1 名ずつ計 3 名を嘱託医として配置している。

福祉 事務所	＜医療事務担当者＞ 14 福祉事務所における管理担当の係長 6 名と係員 35 名が直接の医療事務担当者である。保護担当の査察指導員やケースワーカーも医療扶助に無関係ではない。
	＜嘱託医＞ 各保健福祉センターに 1 名ずつ計 14 名医科嘱託医を配置している。

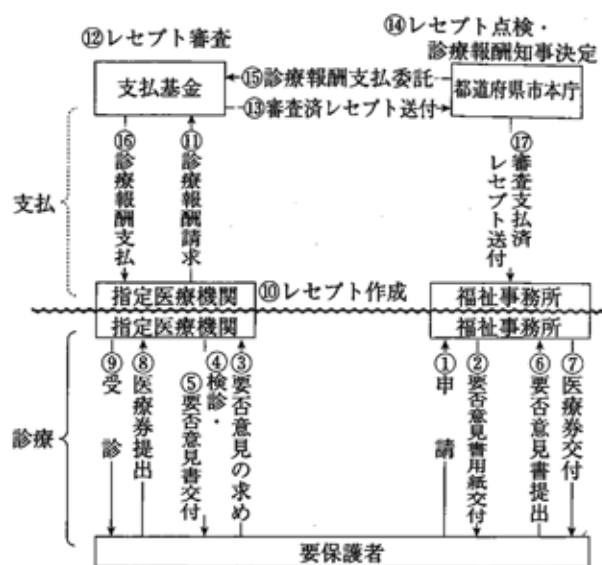
平成 23 年 6 月から医療に関する高度な知識を有するレセプト点検員を新たに本庁課に配置し、業務の集約化及び効率化によりレセプト点検を充実強化している。

以下、病院等の医療機関を念頭に、厚生省社会局長通知「生活保護法による医療扶助運営要領について」で定める手続の流れを簡単に説明する。

(1) 医療扶助の申請

医療扶助を受けたい患者はまず福祉事務所長に対して保護の申請を行う（下図①）。

新規の場合は保護申請書を、既に他の扶助を受けている場合は保護変更申請書（傷病届）を提出する。



(2) 医療の要否の確認

申請を受けた福祉事務所長は、医療扶助を行う必要があるか否かを判断するため、医療に関する医療要否意見書・精神疾患入院要否意見書等を申請者に交付する（前図②）。

(3) 要否意見書の記入

医療機関の医師・歯科医師または施術機関からの意見書を入手する（前図③④⑤⑥、直接提出も可）。

(4) 医療券等の交付

福祉事務所長は提出された各要否意見書を検討し、他法の適用等について確認をした上で、医療扶助の決定を行う。医療扶助が決定された場合は医療券等を発行する（前図⑦）。

医療券等は毎月発行されるが、医療の承認期間は6ヶ月以内となっており、その承認が切れる月の翌月以降の医療要否については、継続医療要否意見書の提出を求めることとなる。

(5) 指定医療機関等に提出し受診

要保護者は医療券等を指定医療機関等に提出して受診する（前図⑧⑨）。

(6) 指定医療機関等が報酬請求

指定医療機関等はレセプトを作成し、支払基金に対して診療報酬を請求する（前図⑩⑪）。診療報酬は医療保険適用の場合と同様である。

(7) 支払基金から市へレセプト送付

支払基金はレセプトを審査し、市へ審査済レセプトを送付する（前図⑫⑬）。

(8) 診療報酬の支払

市はレセプトを点検し診療報酬の知事決定を行い、支払基金に対して診療報酬の支払委託を行う（前図⑭⑮）。支払基金は指定医療機関等に対して診療報酬を支払い（前図⑯）、市は福祉事務所へ審査支払済レセプトを送付する（前図⑰）。

これらの手続は通知上の建前であり、風邪や腹痛のような軽微で単発的な傷病についてまで医療行為の要否の事前チェックは馴染まず、また生活福祉課の事務負担も膨大になるため、現実的には被保護者が医療機関等を受診する前に、福祉事務所で医療券等の発行を申請する手続は省略されることが多い。ただし、特に初診時においては医療機関において資格確認ができないため、おおむね医療券の事前申請が行われている。

医療券等は被保護者を經由せずに、福祉事務所から指定医療機関等に直接送付する取扱いが行われていることが多く、受診ごとに要否を事前にチェックする制度の建前は有名無実化しているのが実態である。この実態を改善するため、事後申請となった患者を毎月リスト化して各担当へ配付し、適宜各担当から患者へ症状や診断内容等を確認する取組は行われている。また、平成31年6月からは医療機関が公費資格の確認が不十分なまま請求した診療報酬を返戻扱いとされる予定など、福祉事務所と医療機関の双方でチェックしていく仕組みの構築は進められている。

被保護者としても、医療保険によって提供される医療と大きな差異がない認識となっている（もちろん自己負担は原則ないが）。

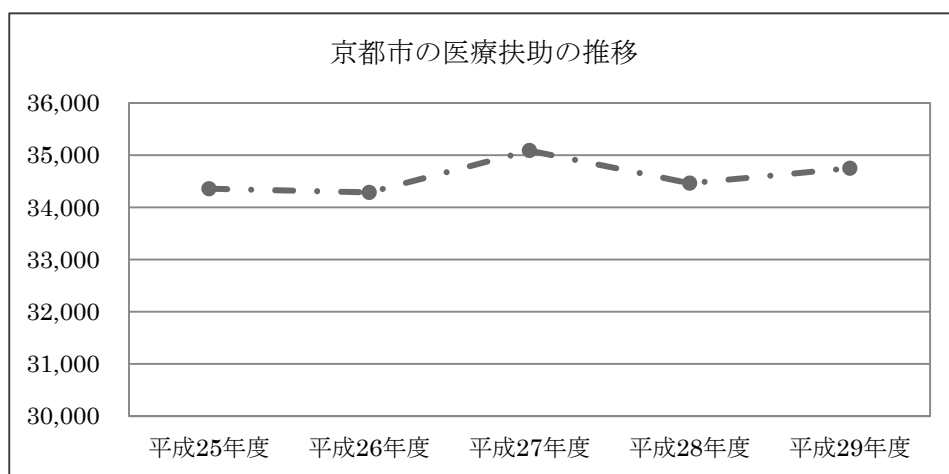
3.1.4 扶助費の推移

(1) 医療扶助全体の動向

京都市が支出している医療扶助の推移は下記のとおりである。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
生活保護費合計 a (百万円)	76,985	76,962	76,694	75,248	74,774
前年度伸び率	△0.4%	0.0%	△0.3%	△1.9%	△0.6%
医療扶助 b (百万円)	34,359	34,288	35,089	34,464	34,750
前年度伸び率	1.0%	△0.2%	2.3%	△1.8%	0.8%
比率 b/a	44.6%	44.5%	45.8%	45.8%	46.5%
受給者数(延べ) c (人)	1,085,579	1,093,864	1,085,715	1,094,420	1,078,902
前年度伸び率	1.4%	0.8%	△0.7%	0.8%	△1.4%
受給者1人当たり支給額 b/c	31,650円	31,346円	32,319円	31,491円	32,209円
前年度伸び率	△0.5%	△1.0%	3.1%	△2.6%	2.3%

過去5年間の生活保護費全体及び医療扶助は概ね横ばいないし微増している。保護費合計が漸減傾向にあるのに対して、医療扶助が微増減を繰り返しつつなかなか減らないため、生活保護費全体に対する医療扶助の占める割合は上昇している。



(2) 全国との比較

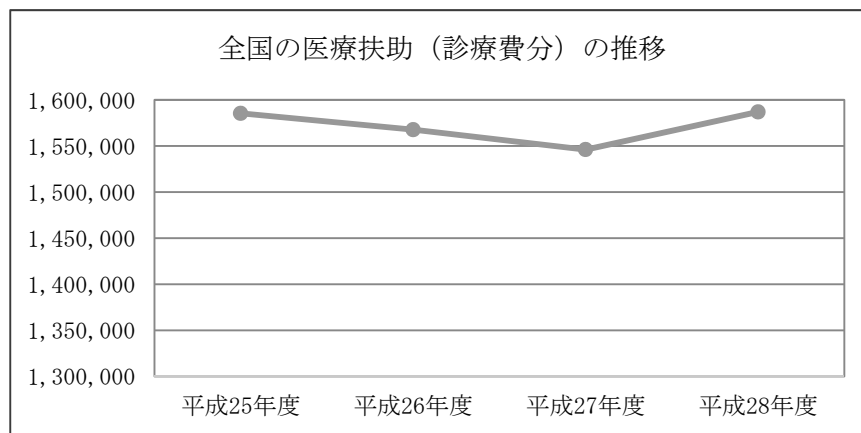
全国における医療扶助（診療費分）の推移は以下のとおりである。

(単位: 千件、百万円)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
決定件数	35,029	36,025	35,611	37,071
医療扶助（診療費分）	1,585,317	1,567,624	1,545,985	1,586,902

全国的な医療扶助の額は平成25年度から平成27年度にかけて減少傾向にあったが、平成

28年度は増加に転じている。全国の金額推移と比べ、京都市の金額推移で有意な差異は見受けられない。



入院と入院外の1件当たり日数・点数は以下のとおりである。

	入院		入院外	
	1件当たり日数	1件当たり点数	1件当たり日数	1件当たり点数
京都市	18.1	51,684	2.1	1,945
政令市平均	20.1	49,612	2.0	1,721

診療報酬は1点10円であるから、京都市は生活保護受給者が入院となった場合、平均18日入院し、医療扶助が51万円発生することになる（仮に1ヶ月30日へ単純に引き伸ばした場合、1ヶ月で85万円の医療扶助が発生する計算）。なお、入院外で仮に1ヶ月30日へ単純に引き伸ばした場合、（現実的ではないが）通院等では1ヶ月で27万円の医療扶助が発生する計算になる。

医療扶助圧縮の大局的な観点からは、病気をこじらせて入院してしまうよりは、通院が多少多くてもやむを得ないだろう。

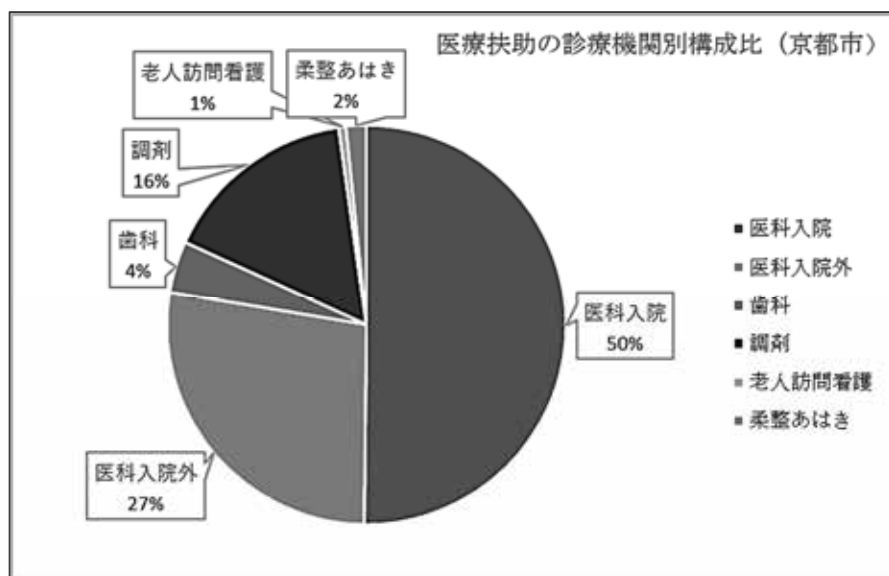
なお、京都市は他の政令市と比較して、入院の日数が少ないものの1件当たりの費用は逆に高く、入院外の日数は平均水準にあるが1件当たりの費用は高いという特徴がある。

(3) 診療機関別の内訳

平成29年度の医療扶助34,750百万円の診療機関別の内訳は以下のとおりである。

（百万円）

診療機関	内科		歯科		調剤	老人 訪問看護	柔整 あはき	合計
	内科入院	内科入院外	歯科入院	歯科入院外				
平成29年度	17,436	9,542	18	1,443	5,533	207	572	34,750



診療機関別の内訳では、医科入院が圧倒的に多く、全体の 50% を占めている。次いで医科入院外 27%、調剤 16% という状況である。

3.1.5 モニタリングの状況

前述したように、京都市において医療扶助が保護費全体に占める割合は 46.6% と極めて高い。保護世帯数は減少する傾向にあるが、引き続き高齢化が進行する環境下では医療扶助が減少しない可能性がある。

全国でも社会保障費が膨張する中、医療扶助の適正化・コントロールは焦眉の問題となっており、多様な方法を駆使してモニタリングが実施されている。

(1) レセプト管理システムとレセプト 2 次点検強化事業

① レセプト管理システム

京都市では医療扶助の適正化を図るため、膨大なレセプト情報からレセプト点検を行い、診療行為の内容把握や各種分析が可能となるようレセプト管理クラウドサービス「Rezept Plus」を導入している。

同システムを利用することで、被保護者情報と医療券／調剤券データの確認や、レセプト（自動）点検、レセプト検索、再審査請求、支払基金オンライン受付結果確認などを容易に実施することが可能となっている。

② レセプト 2 次点検強化事業

上記レセプトの点検においては、京都市は医療扶助の適正化に向けてレセプト 2 次点検業務委託を行っている。主な委託内容は以下のとおりである。

- ・ 1 箇月約 78,000 件のレセプト（医科、歯科、調剤、訪問看護）の縦覧及び横覧点検（連月での算定可否の確認、複数の医療機関受診など重複請求の点検）

- ・向精神薬の重複処方の可能性のある者について、対象者を抽出及びリスト作成
- ・健康管理支援が必要となる者を抽出し、支援結果の分析を行う
- ・後発医薬品の使用促進等に関する生活保護受給者等からの問合せに応えるコールセンターを設置
- ・各種統計資料等（監査等）の作成

施術レセプトの点検についても委託しているが、上記①のレセプト管理システムの対象外であるため、月ごとに概ね5箇所の保健福祉センターを巡回し、柔道整復・あはきの各施術レセプト及び要否意見書の点検を行っている。

(2) 指定医療機関等への指導

厚生省社会局長通知「生活保護法による医療扶助運営要領について」（昭和 36 年 9 月 30 日社発第 727 号）は医療扶助に係る指導及び検査を定めており、指定医療機関に対して、法による医療の給付が適正に行われるよう制度の趣旨、医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図るべく指導・検査することを求めている。指導の形態は一般指導と個別指導の 2 種類がある。

①一般指導

法令通知の内容や改正点などについて講習会、広報、文書等の方法により周知徹底する。

②個別指導

指導対象となる指定医療機関にて個別に面接懇談方式により行う。

指導対象は全ての指定医療機関を対象とするが、重点的かつ効率的な指導を行う観点から、個別指導では下記の基準を参考にして、対象となる医療機関を一定の計画に基づいて選定することとされている。

a.	社会保険診療報酬支払金、実施機関、被保護者等から診療内容又は診療報酬の請求その他医療扶助の実施に関する情報の提供があり、個別指導が必要と認められた指定医療機関
b.	個別指導の結果、再度個別指導を行うことが必要と認められた指定医療機関又は個別指導において改善を求めたにもかかわらず、改善が認められない指定医療機関
c.	検査の結果、一定期間経過後に個別指導が必要と認められた指定医療機関
d.	社会保険診療報酬支払基金から提供される被保護者に係る診療報酬請求データ又は電子レセプトの分析結果等を活用して得られる指定医療機関の特徴（例えば請求全体に占める被保護者に関する請求割合が高い、被保護者以外と比較して被保護者の診療報酬明細書（調剤報酬明細書を含む）の 1 件あたりの平均請求点数が高い、被保護者の県外受診の割合が高い等）を総合的に勘案し、個別に内容審査をした上で個別指導が必要と認められる指定医療機関
e.	その他、特に個別指導が必要と認められる指定医療機関

指導対象となる指定医療機関の選定にあたっては、指導にあたる職員のみでなく複数の構成員からなる合議体において決定するなど、組織的に公正な選定を行うものとする」とされている。

一般指導で指定医療機関にこれらの浸透を図りつつも、個別指導を行うことで徹底させるものである。そのため、一般指導及び個別指導が両輪となることによって初めて指導を行う目的が達成される。

③京都市の状況

京都市は毎年度、個別指導の方針を策定し、これに沿って個別指導を実施している。
平成 29 年度個別指導方針の 1. 医科における個別指導の内容は以下のとおりである。

(i) 選定基準

平成 29 年度における個別指導の対象医療機関の選定基準は、平成 7 年の協議結果(平成 8 年度から実施)に準ずる。

- A 10 年以上未実施で委託件数が 30 件以上ある機関から 4 機関
- B 5 年以上未実施で委託件数が 100 件以上ある病院から 6 機関 (内精神科 1)
- C 未実施で委託件数が 10 件以上ある病院から 1 機関
- D 委託件数が 100 件以上ある診療所から 1 機関

(ii) 個別指導実施に当たってのケース選定方法

個別指導実施月以前 3 箇月以上 6 箇月までのレセプトを縦覧し、以下のいずれかの基準で抽出する。抽出件数は、おおむね 8 件から 15 件とする。

- ア 概ね 18 歳以上 64 歳以下の稼働年齢層である者
- イ 長期間継続して通院又は入院している者
- ウ 病名から判断して通院日数が多い者 (概ね 1 箇月間に 24 日以上)の通院)
- エ 精神性疾患が病名として記載してある者で自立支援医療が適用されていない者
- オ レセプト点検で個別指導の対象ケースとして必要と判断した者 (遠隔地受診等)
- カ 保健福祉センター生活福祉課から要望のあった者

(iii) 実施時期

平成 29 年度生活保護連絡協議会において協議し実施する。

また、生活保護連絡協議会後に、個別の事情によって個別指導を実施する必要性が生じた場合は、京都府医師会と協議したうえで、実施時期を決定する。

(iv) 個別指導実施の中止について

(iii) の協議において、実施を予定していた個別指導について、以下の場合は、京都府医師会と協議したうえで個別指導を中止もしくは延期する。

- ア (ii) により選定される対象ケースが 3 人以下の場合

- イ 対象医療機関から、相当な理由をもって中止もしくは延期を依頼された場合
- ウ その他個別指導の実施が困難となる事由が発生した場合

※ 生活保護連絡協議会の構成員は、京都市・京都府・京都府医師会の三者である。

上記(i)の選定基準によれば、個別指導の実施件数は12件となる筈であるが、平成29年度の個別指導の件数は9件で、平成28年及び平成27年度についても、それぞれ11件及び9件であり、いずれの年度においても個別指導方針で定められている合計12件を下回っていた。

この点につき、個別指導の実施件数が三者協議に基づく個別指導方針の選定数を毎年下回っているのは適切でない。協議の結果、毎年実施不足となるのであれば、他の方策により補填することを検討すべきである。その方策によったとしても下回るのであれば、例えば、選定基準のAからDまでごとに委託件数の上位から自動的に選出する、あるいは実施を見送った場合には自動的に翌年度の実施を確定させるなどのルールを検討されたい。

個別指導に赴く嘱託医と個別指導先の医師が知人である等の支障が起りやすいのであれば、個別指導に赴く嘱託医を近隣自治体同士で融通し合う方策も考えられる。個別指導の円滑な実施に向け可能な方策の検討に努められたい。

(3) 頻回受診の検討

厚生労働省の適正受診指導要綱では「医療扶助による外来患者（歯科を除く）であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している月が3か月以上続いている者」は「受診状況把握対象者」に該当し、頻回受診に該当するか検討・把握することとされている。

福祉事務所は毎月レセプトの診療実日数が15日以上の方について「通院台帳」を世帯ごとに作成し、受診状況把握対象者については「頻回受診者指導台帳」を作成し、頻回受診と認められるか否か嘱託医と協議し、協議結果を上記指導台帳に記載することとされている。

① 頻回受診者の調査状況

京都市に対して頻回受診者に対する適正受診指導状況を確認したところ、以下のように回答を受けた。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診状況把握対象者数	52	129	58
指導対象者数	9	6	3
改善者数	5	3	2
(改善割合)	(55.6%)	(50.0%)	(66.7%)

上記の受診状況把握対象者数は監査人の想定より少ないことから、毎月の診療実日数を14日までで抑えている人数が膨大に存在するのではないかと考え、京都市が業者に委託してレセプト管理システムから抽出してもらっている頻回受診検討データを入手して、監査人が分析したところ以下のような状況であった。

29年度 頻回受診該当データ

※年間該当は左記4回の照会全てで15回以上受診

福祉事務所	29年5月次	29年9月次	29年12月次	30年3月次	年間該当	5人以上該当の医療機関名(うち年間該当者数)
北	15	10	14	15	6	－
上京	6	3	6	6	1	－
左京	15	17	17	16	7	G整形外科5(1)
中京	21	16	19	17	7	－
東山	11	15	18	13	1	K整形外科6(0)、L整形外科11(1)
山科	16	9	17	14	3	H整形外科7(0)
下京	12	15	14	14	7	E病院5(3)、F会f病院5(1)
南	47	44	51	45	19	M会m診療所11(4)、N整形外科6(2)、O整形外科6(1)、P診療所18(5)、Qクリニック6(1)
右京	37	35	44	36	21	A会a診療所11(9)、B会診療所3(3)、C整形外科5(1)、D病院d診療所7(1)
西京	3	2	4	4	0	－
洛西	2	1	8	2	0	－
伏見	24	16	18	20	3	R会r病院6(0)
深草	12	8	9	11	2	－
醍醐	23	14	19	15	4	I会i病院12(2)、J整形外科10(1)
合計	244	205	258	228	81	

上表は、5月・9月・12月・3月の各時点において、直近3ヶ月間の同一医療機関に対する受診回数が15日以上ある受給者の数を抽出したものである（一部医療機関ごとの名寄せが完全でない所あり）。すなわち各調査時点において、205人から258人の受給者が「本来の受診状況把握対象者」に該当し、うち81人は平成29年度の1年間ずっと毎月15日以上の上の受診があった者（年間該当者）である。それら受給者が5人以上受診している医療機関は右欄に名前を伏せて掲げた（カッコ内は年間該当者の人数）。

前述の回答内容との差異につき京都市に説明を求めた所、頻回受診の疑いのある者のデータを抽出して各福祉事務所に送付する際に、「前年度及び当年度で既に照会をかけた者は除外」してデータ加工しているとのことであった。

ここで頻回受診の検討状況につき他自治体と独自に比較してみた所、下表のように被保護対象者数に対する受診状況把握対象者数の割合（A/Z）は京都市が最低であった。

自治体名	H27.3.31 被保護対 象者数 Z	受診状況 把握対象 者数 A	A/Z	指導対象 外 B	やむを得ない 理由により 指導が実 施できない 者 C	指導対象 者数D=A- B-C	指導対象 率D/A	指導実施 者数 E	指導実施 率
札幌市	75,243	183	2.4%	180	2	1	0.5%	1	100%
仙台市	17,858	75	4.2%	18	3	54	72.0%	54	100%
横浜市	71,370	546	7.7%	461	25	60	11.0%	44	73%
川崎市	32,746	138	4.2%	98	6	34	24.6%	34	100%
名古屋市	49,374	348	7.0%	220	0	128	36.8%	128	100%
京都市	46,926	52	1.1%	36	7	9	17.3%	9	100%
大阪市	148,586	2,334	15.7%	1,670	35	629	26.9%	494	79%
神戸市	48,668	442	9.1%	398	0	44	10.0%	44	100%
広島市	27,749	172	6.2%	157	0	15	8.7%	15	100%
北九州市	24,153	176	7.3%	90	1	85	48.3%	84	99%
福岡市	44,162	380	8.6%	332	5	43	11.3%	43	100%

数値から推測するに、おそらくは札幌市と京都市だけが過去照会済みの者を除く等の対応を行っていると思われ、近隣の大阪市や神戸市の数値と比べて異常に低い数値となっている。当年度中に照会済みの者などは上表の「指導対象外」に含めるべきであり、受診状況把握対象者数自体から除外してしまうのは適切でないと考える。

なお、平成 29 年 4 月から国は受診状況把握対象者の基準を、15 日以上受診する月が 3 ヶ月以上続いている者から、単月 15 日以上かつ 3 ヶ月間で 40 日以上へと強化することを求めており、平成 29 及び 30 年度を移行期間としている。京都市もこれを受けて平成 31 年 4 月から基準を変更する予定とのことである。

【指摘事項】受診状況把握対象からの除外

京都市は頻回受診の検討において、前年度に嘱託医・主治医照会をかけた者を受診状況把握対象者から除外しているが、厚生労働省の適正受診指導要綱が定める受診状況把握対象者にはそのような取扱いはない。除外の対応は適切でないため改めるべきである。

②頻回受診の把握状況

少なくとも京都市が受診状況把握対象者と認めた受給者については、通院台帳を作成しなければならない。京都市は「頻回受診者管理台帳集計表」をもって通院台帳と取り扱っている。

受診状況把握対象者については受診の状況を嘱託医が検討し、頻回受診の疑いがある者について主治医に問い合わせを行うが、主治医が必要な医療行為であると回答すれば、頻回受診とはならない。すなわち、前述①の冒頭に記載した頻回受診の指導対象者数（9 人→6 人→3 人）は、主治医が頻回受診の可能性があると認めた人数である。

嘱託医からの指摘を謙虚に受け止め頻回受診の可能性を認める件数が右肩下がりとなっており、嘱託医からの意見に耳を貸さないケースが増えているのではないかと懸念されるところである。

当方が集計した頻回受診データからサンプルを抽出し、それらの判断状況を確認した。表中の数字は受診回数で、9月以降の日数が異常値を示している場合があるが、診療月との月ズレや監査人の集計作業における誤差が含まれていると考えられる。

No.	医療機関	W. O.	H29/3	H29/4	H29/5	H29/7	H29/8	H29/9	H29/10	H29/11	H29/12	H30/1	H30/2	H30/3
1	R会r病院	伏見	31	30	31	31	28	31	30	31	31	30	31	30
2	P診療所	南	23	24	25	22	23	25	26	24	24	24	21	24
3	P診療所	南	22	24	25	22	23	26	26	24	24	24	20	24
4	M会m診療所	南	23	24	25	22	23	26	25	24	24	23	22	25
5	A会a診療所	右京	26	26	26	24	24	27	26	27	25	26	27	26
6	A会a診療所	右京	26	26	26	24	24	27	26	27	25	26	27	26

No. 1 は入院かと見間違えるくらいの受診回数であるが、通院とのことであった。

これらのうち No. 1, 2, 4, 5, 6 は平成 28 年度において照会を行い、No. 2, 4, 5, 6 は嘱託医協議で頻回受診非該当、No. 1 は主治医確認時に頻回受診非該当とのことであった。No. 3 は平成 29 年度の主治医確認時に頻回受診非該当となったとのことであった。

それぞれの病名と医療扶助の金額(円)は以下のとおりである。

No.	医療機関	W. O.	病名	医療扶助月平均	年間医療扶助
1	R会r病院	伏見	C型慢性肝炎、重度糖尿病（他9傷病）	110,835	1,330,020
2	P診療所	南	高脂血症（他23傷病）	76,440	917,280
3	P診療所	南	うつ病（他25傷病）	64,938	779,250
4	M会m診療所	南	慢性閉塞性肺疾患（他10傷病）	51,146	613,750
5	A会a診療所	右京	脳梗塞（他21傷病）	363,963	4,367,560
6	A会a診療所	右京	アルツハイマー病（他14傷病）	296,661	3,559,930

金額が多額に上っている No. 5 と No. 6 はリハビリテーションであり、週 6 日ペースで通っている計算になるが、何年もそのようなペースで通うことが治療と呼べるのか疑問を感じる。障害の程度も認められそうであるが、状態の改善が見込めないのであれば介護対応の可能性も考えられよう。

なお、抽出サンプルのような症状で週 6 日も通院できるのか疑問を覚え、①内の表で挙げた頻回多数の医療機関のホームページを調べた所、居宅まで車で迎えにくる送迎サービス付のリハビリを提供している医療機関が複数あった。

【意見】 継続医療要否意見書の原則徴収

頻回受診の可能性が疑われる「本来の受診状況把握対象者」に該当した場合、医療扶助運営要領が原則的手続として求めている継続医療要否意見書を事前に受領した受診行為のみ医療券を発行することとしてはどうか。

生活保護を受けていない人は、通常自己負担も考慮して毎日医療機関に通うことはしない。私見ではあるが、医療扶助の受給者に対して送迎サービスまで提供して、週6日のペースで何年も通院させる医療について、京都市は医療扶助の趣旨を逸脱しているかどうか厳密に吟味する必要があるのではないかと思われた。医療扶助制度で全額公費負担を行う受診回数の上限が国において定められて然るべきではないだろうか。

本来の受診状況把握対象者と年間該当者は右京福祉事務所と南福祉事務所で多く発生しており、それらの受給者が多数受診している医療機関もやはり右京と南に多かった。

③頻回施術の把握状況

京都市は医療行為の頻回受診と同様に、柔道整復・あはきの施術に係る医療扶助に対しても頻回施術の検討を行っている。具体的にはレセプト2次点検強化事業において、委託業者に1箇月に20日以上 of 施術が行われているレセプトを抽出のうえリストを作成してもらい、各月ごとに施術レセプト巡回点検業務報告書を提出してもらっている。

施術レセプト点検抽出リストには、頻回施術の状況の他、実日数と施術日の不一致や、医科重複疑い、内科的疾患疑い、算定誤り、不適切な往療料などが一緒に記載されている。

抽出リストに記載された被保護者については、算定誤り等の問題を除いて担当ケースワーカーに伝えられる。

平成30年3月分を含む施術レセプト点検抽出リストを集計分析した結果は次のとおりである。なお、基本的に3ヶ月ごとに福祉事務所を巡回点検することになっているため、集計データは3ヶ月分の合計である。

(単位：円)

福祉事務所	あんま	はりきゅう	柔道整復	総計	1件当たり
北			164,168	164,168	20,521
上京			218,866	218,866	19,897
左京	81,270	97,650	355,942	534,862	31,462
中京	87,700		166,933	254,633	28,293
東山			20,634	20,634	20,634
山科	64,500	118,860	165,364	348,724	43,591
下京			114,192	114,192	38,064
南	2,615,515		149,455	2,764,970	72,762
右京	228,975			228,975	76,325
西京		37,520	8,080	45,600	9,120
洛西			68,198	68,198	22,733
伏見		91,970	41,490	133,460	19,066
深草			17,130	17,130	8,565
醍醐	277,350			277,350	92,450
総計	3,355,310	346,000	1,490,452	5,191,762	43,998

3ヶ月間の施術レセプト点検で疑義を認めた金額は519万円で、年換算では約2,000万円の計算になる。うち過半の276万円が南区に存在する指定施術者群に集中している。

疑義が多かったのはあんま335万円、次いで柔道整復149万円であった。疑義内容ごとの内訳は以下のとおりである。

(単位：円)

種別	あんま	はりきゅう	柔道整復	総計
医科重複疑い			384,116	384,116
往療料問題	290,965	91,970		382,935
後療料誤り			20,895	20,895
算定誤り		37,520	46,634	84,154
施術日不一致			49,922	49,922
頻回施術	3,064,345	216,510	988,885	4,269,740
総計	3,355,310	346,000	1,490,452	5,191,762
件数	42	10	66	118
1件当たり額	79,888	34,600	22,583	43,998

頻回施術が問題となるのは主にあんまである。1件当たりの額も多く、自費であれば1ヶ月に平均8万円もあんまに支払うことは監査人にとっては考えられず、自己負担ゼロの

ため歯止めが利かなくなっているのではないだろうか。医師の同意があるとは言え1ヶ月に20日以上もあんま施術を受けるのは、最低限度の生活と呼べるのか疑問である。

柔道整復でも頻回施術は問題であるが、リハビリ等の医科を同時に受診して柔道整復との重複が疑われる場合が特徴的である。

往療料問題は施術者が被保護者の居宅まで往療する費用であり、遠い距離程加算が大きくなるため、近所の施術者を利用するよう指導されている。頻回施術や特に医科重複のケースは、担当ケースワーカーから受給者へ連絡を行い、本人指導を行うこととなる。

概ね細かなチェックがなされていると感じたが、同時に頻回施術や医科重複を厳しく追及できない限界も感じられた。

④指定施術者への個別指導

指定医療機関については(2)指定医療機関等への指導で述べたように、一般指導と個別指導が実施されている。京都市が指定施術者に対して平成27年度から平成29年度の3年間に於いて、個別指導・実地調査を行った件数を質問したところ1件のみであった。京都市における指定施術者は約2,000あるとのことで、全国的に見ても多い方であることを考えれば、個別指導・実地調査は行っていないに等しいと言える。

なお、実地調査した1件は、被保護者が入院中に待合室で施術してもらった様子を第三者が目撃し通報された事案であったが、施術者は被保護者からの要請を受けて無償で対応したとのことであった。経緯の仔細は定かでないが、京都市が計画的に実施した指導ではないことは確かである。

しかし、京都市はレセプト点検員による点検や嘱託医の厳正な審査を進めた結果、ここ10年間で施術(柔整)の給付件数が約3分の1(平成20年度:10,689件→平成29年度:3,276件)まで減少している。施術の適正化については既に一定の効果を達成できていると見られる。

(4)長期入院への対応

京都市は平成23年6月から長期入院患者退院促進モデル事業として、退院支援員を北・左京・伏見の3福祉事務所に配置して、生活保護受給中の長期入院患者(入院が180日を経過した者)のうち受入条件が整えば退院が可能な被保護者について、退院支援の促進を図る取組を実施してきた。

平成26年4月以降はモデル事業の検証結果を踏まえて、「長期入院患者退院促進事業事務取扱要領」を策定し、退院支援員を福祉事務所に派遣する形に切り替え、市内の全福祉事務所を対象として取組を進めている。

①支援対象者の選定

京都市は毎四半期終了の都度、長期入院者リストを担当ケースワーカーごとに出力し、

本人面談と主治医病状聴取の結果、退院できる可能性があるか（条件付含む）確認の上、S Vに報告させている。

報告結果を元に全市で100名程度の支援対象者を選定し、事業委託先と協力して支援に当たる。

②支援の実施状況

退院支援の実施状況は、京都市が作成し厚生労働省へ提出している長期入院患者の書類検討及び措置状況より以下のとおりである。

<平成27年度>		(1)	(2)	(3)	(4) (3)のうち措置状況					(5)
		書類検討 総数(入 院180日 を超えた 患者数)	(1)のう ち主治医 等と意見 調整を行 ったもの	(2)の結果 医療扶助 による入 院の必要 がないとさ れた者	退院又は移替え等					(3)の うち未 措置の 患者数
					居宅 保護	施設 入所	他法へ の移管	その 他	小計	
計		916	534	136	51	45	0	0	96	40
今回報告 分に係る 状況	結核	4	4	3	2	0	0	0	2	1
	精神疾患	547	371	28	9	6	0	0	15	13
	その他の疾病	365	159	46	20	24	0	0	44	2
	小計	916	534	77	31	30	0	0	61	16
前回報告 分中未措 置となっ ていた者	結核			0	0	0	0	0	0	0
	精神疾患			50	16	10	0	0	26	24
	その他の疾病			9	4	5	0	0	9	0
	小計			40	13	4	0	0	17	23
<平成28年度>		(1)	(2)	(3)	(4) (3)のうち措置状況					(5)
		書類検討 総数(入 院180日 を超えた 患者数)	(1)のう ち主治医 等と意見 調整を行 ったもの	(2)の結果 医療扶助 による入 院の必要 がないとさ れた者	退院又は移替え等					(3)の うち未 措置の 患者数
					居宅 保護	施設 入所	他法へ の移管	その 他	小計	
計		828	483	107	31	24	0	0	55	52
今回報告 分に係る 状況	結核	3	1	0	0	0	0	0	0	0
	精神疾患	488	333	31	11	3	0	0	14	17
	その他の疾病	337	149	36	7	17	0	0	24	12
	小計	828	483	67	18	20	0	0	38	29
前回報告 分中未措 置となっ ていた者	結核			1	0	0	0	0	0	1
	精神疾患			37	13	3	0	0	16	21
	その他の疾病			2	0	1	0	0	1	1
	小計			40	13	4	0	0	17	23

<平成29年度>		(1)	(2)	(3)	(4) (3)のうち措置状況					(5)
		書類検討 総数(入院 180日を超えた 患者数)	(1)のうち 主治医等と意見 調整を行ったもの	(2)の結果 医療扶助による入院 の必要がないとされた者	退院又は移替え等					(3)のうち未 措置の患者数
					居宅 保護	施設 入所	他法へ の移管	その他	小計	
計		870	476	120	54	26	0	0	80	40
今回報告 分に係る 状況	結核	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	精神疾患	486	337	36	18	6	0	0	24	12
	その他の疾病	383	139	33	11	9	0	0	20	13
	小計	870	476	69	29	15	0	0	44	25
前回報告 分中未措 置となっ ていた者	結核			1	0	0	0	0	0	0
	精神疾患			38	18	5	0	0	23	15
	その他の疾病			13	7	6	0	0	13	0
	小計			51	25	11	0	0	36	15

京都市の所謂長期入院患者は毎年 900 名前後存在しており、平成 25 年当時から年度によって増減するものの減ってはいない。なお、退院促進事業の支援対象者数は受託者の受入能力を考慮して全市で 100 名程度とされているため、(3)の人数が極端に増えても支援を実施できる訳ではない。上表の結果を整理分析すると以下のとおりである。

	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	主治医等 と意見調 整を行え た割合	意見調整 で医療扶 助による 入院不要 の割合	主治医等 と意見調 整を行え た割合	意見調整 で医療扶 助による 入院不要 の割合	主治医等 と意見調 整を行え た割合	意見調整 で医療扶 助による 入院不要 の割合
精神疾患	67.8%	7.5%	68.2%	9.3%	69.3%	10.7%
その他の疾病	43.6%	28.9%	44.2%	24.2%	36.3%	23.7%
全体	58.3%	14.4%	58.3%	13.9%	54.7%	14.5%

精神疾患では主治医と意見調整ができる割合が高いものの、受給者の状況を判断して入院が不要と判断できる割合は極めて低い状況である。しかし福祉事務所からの働きかけで主治医からの後押しを得て退院方向に進む割合が年々高くなっている状況も伺える。

一方、その他の疾病では主治医等と意見調整ができる割合も、入院不要と判断できる割合も低下している。退院促進事業が本格化した頃の長期入院者で、退院見込ある者が退院できていった関係で退院見込が乏しい者の割合が増えているのであろうが、事業年数の経過により主治医の対応がマンネリ化する可能性もあるかもしれない。

各年度で退院・移替できた割合と、措置による退院先の状況は以下のとおりである。

	平成27年度			平成28年度			平成29年度																		
	居宅	施設	未措置	居宅	施設	未措置	居宅	施設	未措置																
退院・移替数	51	45	40	31	24	52	54	26	40																
措置済割合	37.5%	33.1%	29.4%	29.0%	22.4%	48.6%	45.0%	21.7%	33.3%																
<措置先> ↓ <table><tr><td>特別養護老人ホーム</td><td>13</td></tr><tr><td>介護老人保健施設</td><td>15</td></tr><tr><td>療養型病床群</td><td>10</td></tr><tr><td>その他</td><td>7</td></tr></table> ↓ <table><tr><td>6</td></tr><tr><td>9</td></tr><tr><td>5</td></tr><tr><td>4</td></tr></table> ↓ <table><tr><td>11</td></tr><tr><td>2</td></tr><tr><td>9</td></tr><tr><td>4</td></tr></table>										特別養護老人ホーム	13	介護老人保健施設	15	療養型病床群	10	その他	7	6	9	5	4	11	2	9	4
特別養護老人ホーム	13																								
介護老人保健施設	15																								
療養型病床群	10																								
その他	7																								
6																									
9																									
5																									
4																									
11																									
2																									
9																									
4																									

他の施設への移替は、被保護者の嗜好（地域性や居室種類）と、転入先施設の空き状況や、受入可能な精神障害の症状がマッチしないと実現しないため、支援事業者が各施設の情報を常に把握していなければ退院数は伸びない。

退院促進事業の支援対象者数が 100 名程度であることを考慮すれば、毎年度 30～50 人が居宅を退院先とできていることは出色であるといえよう。

(5) 医療扶助相談支援員

被保護者の医療扶助の適正性検討や被保護者の健康管理に関する内容もケースワーカーの業務であるが、被保護者への指導や関係医療機関等との調整の際に医療の専門的な知識を求められるため、現実的に医療扶助の問題に対処することは極めて困難となる。

平成 24 年度から京都市は、生活保護心理ケア相談支援モデル事業として精神保健福祉士等の資格を有する生活保護心理ケア相談支援員を一部の福祉事務所に派遣し、保健センターとの連携を一層図りつつ、精神疾患等を抱える生活保護受給者の日常生活・社会生活上の自立支援の充実を図る取組みを実施した。

平成 27 年度からは同事業を再編する形で生活保護医療扶助相談支援事業として、市内 7 箇所の福祉事務所に精神保健福祉士等の資格を有する医療扶助相談支援員を配置し、精神疾患等に限らず、傷病を抱えるすべての保護受給者に対して相談支援等を実施している。

医療扶助相談支援員は頻回・重複受診者等への適正受診指導に際し、本人や関係医療機関等との面談に適宜同席し、専門的見地から助言等を行っている。支援の実施状況は福祉事務所ごとに月報を作成し保護係長や課長の供覧に供している。

< サンプル調査 >

平成 30 年 3 月の医療扶助相談支援員支援実施状況報告書（月報）につき、南福祉事務所と深草福祉事務所の例を確認した。

南福祉事務所では 31 人の支援事業対象者に対し、家庭訪問やアセスメントの支援 15 件とケースワーカーへの助言 36 件を実施し、精神的に不安定でひきこもりとなっている被保護

者に通院等を開始させる支援結果が報告されていて、積極的な活動状況が見受けられた。

一方、深草福祉事務所では 17 人の支援事業対象者に対し、関係機関への同行支援や来所相談 5 件とケースワーカーへの助言 5 件しか実施されておらず、支援結果に至っては件数ゼロと報告されており、保護係長や課長に供覧に供した日付も記載されていなかった。

【意見】活動もしくは報告が十分でない医療扶助相談支援事業

深草福祉事務所の医療扶助相談支援事業は提出資料を見る限り実施が十分でなく、福祉事務所への報告も十分になされているとは言い難い。同制度の十分な活用が求められる。

(6)後発医薬品の使用割合

後発医薬品は、先発医薬品の特許期間終了後、品質・有効性・安全性が先発医薬品と同等であるとして国が承認した医薬品で、一般的に開発費用が安く先発医薬品に比べて薬価が低いため、国においては患者負担の軽減や公費及び保健医療財政の改善の観点から、後発医薬品の使用促進を進めている。

京都市においては以下のような取り組みを行って来ている。

平成 25 年 10 月	慢性疾患等により 3 箇月間継続して先発医薬品を使用している生活保護受給者のうち、後発医薬品への切替え差額効果の高い上位約 1,500 名に対して、後発医薬品の使用促進に協力を求める周知ビラを送付。
平成 26 年 1 月～	生活保護等レセプト 2 次点検充実強化事業の中で、その後の切替え状況等にかかる確認。
平成 25 年 11 月	後発医薬品の使用促進に協力を求める周知ビラを送付。
平成 27 年度～	一般名処方で患者の意向で先発医薬品が処方されている者のうち後発医薬品への切替え差額が月額 7,000 円以上の生活保護受給者（約 950 名）を後発医薬品使用勧奨対象者と位置付け、本庁課から対象者リストを保健福祉センターに送付。 切替え差額通知の発行、医療券発券担当者と担当ケースワーカーとの情報共有システムを構築。
平成 28 年度～	後発医薬品使用勧奨対象者を切替え差額が 5,000 円以上の者に拡大（平成 28 年度：約 1,380 名、平成 29 年度：約 1,600 名）

京都市は年度ごとに後発医薬品使用促進計画をたて、国が定める目標値（75％）に向けて対応方針等を検討しているが、現在の使用割合は約 65％と全国的に見ても低い状況にある。これは京都市が院内処方の割合が高いことが主因と考えられており、薬剤保管スペースの問題や、京都的な後発品を嫌う性向、なども一因であると思われる。

なお、「生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援等の一部を改正する法律（平成 30 年法律第 44 号）」の施行に伴い、生活保護法の一部（「指定医療機関医療担当規則」の一部）が改正され、生活保護を受けている被保護者（患者）への後発医薬品の使用が原則化された（医療扶助運営要領等も改正）。

医師または歯科医師が医学的に先発医薬品の使用が必要だと判断した場合は、先発医薬品が調剤されるものの、この改正により後発医薬品の使用割合が高まり医療扶助の額を圧縮することが期待される。

3.1.6 小括

医療扶助は生活保護費の 46%に達する最大の扶助費であるが、生活扶助や住宅扶助が各種施策で低減傾向にあるのに対し、医療扶助は後発医薬品の利用推進や長期入院者への退院支援、頻回受診への監視など施策を打つにも関わらず、なかなか低減できていないのが実態である。

この理由としては、保護受給者の高齢化や障害者範囲の増加など様々な理由があるが、医療機関にとっても医師法第 19 条に定める応召義務「診療に従事する医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」があるため、医師が被保護者からの診療要請を拒むことができない一面がある。

行政にとっては、医療扶助給付は医療機関に提供してもらう必要があり、医療・施術という領域は専門性が高く、医師会から嘱託医を派遣してもらう協力関係にもある。

被保護者によっては、医療機関へ行くのは原則無料であるため、必要性の低い医療を受けるかどうか適切に判断しにくい場合がある。また、残念ながら生活保護の受給者証、受給証明書や医療券等が本人以外に悪用される可能性もゼロではない。

各種の複雑な事情により医療扶助の削減が困難と思われる中、最も効果があると思われる自己負担の導入については、法制度の根幹に関わることであり、京都市の包括外部監査で述べるべき内容ではないかもしれないが、最終章の 6. 扶助費に対する総括で触れることとする。

現実的な方策として、京都市では現在の医療扶助相談支援事業の中で保健師資格を持つ医療扶助相談支援員による同行訪問や服薬指導は従来から実施している。平成 30 年度においては、委託事業者の薬剤師による指定薬局への重複処方患者の情報提供を実施している。

同事業では、被保護者の相談への対応・薬局・医療機関への情報共有その他不要な診療・処方に成果を上げており、一層の活用・拡大の必要性が高まっている。

そこで医療扶助費削減のため、被保護者とケースワーカーへの助言者として保健師・看護師・薬剤師・理学療法士など（主に後二者）の専門職の更なる活用が望まれる。

薬剤師に関していえば向精神薬にとどまらず、重複処方・過剰処方一般について広く活用されるべきである。また、薬局への情報提供を更に積極的に行うだけでなく被保護者が通

院する医療機関への連絡も更に積極的に実施すべきである。

すでに述べたとおり、頻回受診・多数の医療機関の利用による過剰診療・医薬品の過剰処方・過剰なリハビリについて、不要な診療・処方がないか、合理的かつ効果的にチェックする必要性は極めて高い。不正利用の目的で頻回受診を行って過剰診療・過剰処方を受けている場合は格別、特に高齢者の被保護者が認知症であったり障害をもつ場合などには、被保護者が自身の服薬管理等を適切に行えないことが考えられる。現場（被保護者の自宅）での服薬状況や日常生活動作の状況等を直接確認するなどすれば、被保護者の状況に直接対応できるとともに薬局や医療機関に具体的な根拠をもって情報提供を行うことが可能となる。

このように、保健師、看護師、薬剤師、理学療法士などの専門職が、(1)被保護者の相談で状況を確認し助言を行う者、かつ(2)ケースワーカーに助言を行う者として、被保護者の自宅を訪問する方法（できればケースワーカーに同行する方法）が考えられる。

この方法による場合、当該専門職は、被保護者の相談を受けること及びケースワーカーに状況を説明し助言することについて被保護者の承諾を得て、被保護者の受診・自宅での服薬等の状況・身体状況を確認し、実際にケースワーカーに状況を説明し、助言する。そして当該ケースワーカーが被保護者に対し、同人の受診状況・自宅での服薬状況・身体状況を踏まえ、指導・指示を行うのである。

【意見】専門職の活用（専門職の訪問相談との組み合わせ）

不要な医療扶助費を削減する現実的かつ実践的な方法として、本文中に示した方法を参考に、被保護者とケースワーカーへの助言者として保健師・看護師・薬剤師・理学療法士など（主に後二者）の専門職の更なる活用を検討されたい。

薬剤師に関していえば、向精神薬にとどまらず、重複処方・過剰処方が疑われるケース一般について広く活用されるべきである。被保護者の自宅での服薬状況の直接確認やその状況の資料化、薬局への情報共有を更に積極的に行うだけではなく被保護者が通院する医療機関への情報共有も更に積極的に実施すべきである。更なる活用にあたり既存の医療扶助相談支援事業の規定する範囲が不十分な場合にはその拡充を図られたい。

一例として薬剤師による場合を説明する。下図を参照されたい。

2. 薬剤師参加の開始

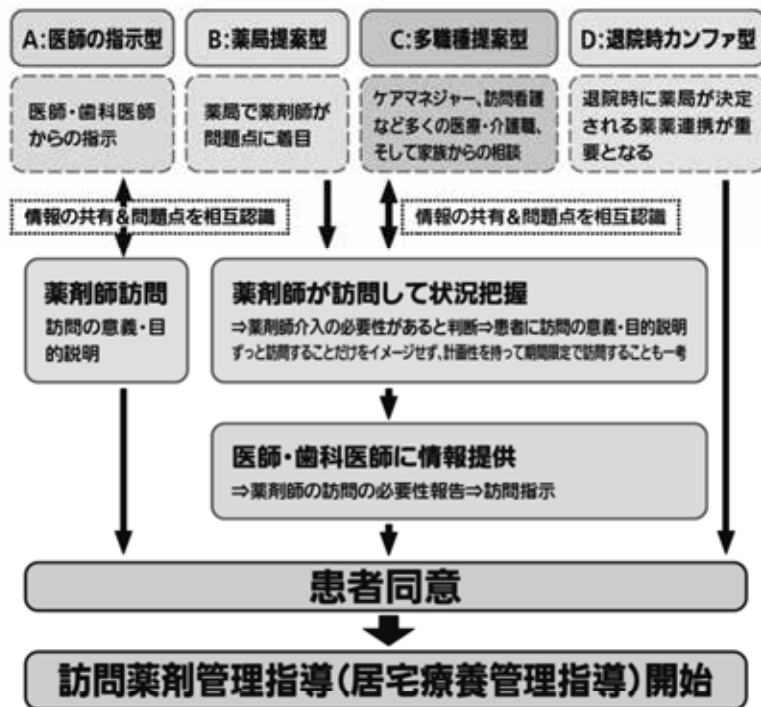


図2. 訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導）開始に至る4つのパターン

図2に示すように、薬剤師が訪問（服薬支援）に至るには4つのパターンがあります。医師をはじめ、多職種の方からの指示や提案を受けて、薬剤師の薬剤管理指導がスタートします。ケアマネジャー等からの提案Cは、現在比率としては低いのですが、今後、お薬に関するトラブルや問題点・疑問点を薬剤師に情報提供いただくことで、相互の認識を深めることができます。

5

（大阪府薬剤師会「薬剤師による在宅訪問」P 5

<https://www.gao.ne.jp/opa/upload/zaitakusyousassi.pdf> より）

薬剤師による被保護者の自宅での相談対応・状況把握は、上図の「C多職種提案型」の「薬剤師が訪問して状況把握」の部分に該当する。なお、当該状況把握は、介護保険法上の「訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導）」などの行為ではなく、その他の医療保険における行為でもない。生活保護法第28条の訪問調査でもない。被保護者の承諾に基づく任意の一般的な相談の対応である。

これにより、ケースワーカーは少なくとも過剰処方の有無について薬剤師の専門的知見に

基づいて被保護者に対して合理的な指導・指示を行うことができる。ケースワーカーがこの指導・指示を行うことは生活保護法第 27 条に基づくものであり、既存の法制度の利用である。したがって、この方法による新たな法令・条例等の整備は不要である（2.1.8 指導及び指示）。

そして、薬剤師も、さらに一歩進んで被保護者の承諾を得た上で医師・歯科医師への情報提供を行い、被保護者の同意と医師・歯科医師の指示を得ることによって訪問薬剤管理指導又は居宅療養管理指導の開始を行うことも可能になる（前図参照）。

この場合には、被保護者は、薬剤師の助言を受け、他の福祉関係者の意見も参考にしながら、自ら適切な頻度の医療機関の受診や必要な医療機関の取捨選択を行い、過剰処方を受けることを止めることが可能となる。このことは、向精神薬に限らず、重複処方・過剰処方一般について妥当する。

このように、薬剤師の活用を専門職の活用の 1 つの例として挙げた。

以上のように、補足性の原理（第 4 条）及び不必要な医療扶助支給の抑制の見地から、被保護者とケースワーカーへの助言者として保健師・看護師・薬剤師・理学療法士など（主に後二者）の専門職の更なる積極的な活用を検討されたい。

3.2 重度障害老人健康管理助成費

3.2.1 事業概要

事業目的	重度の障害を有する高齢者に対し、その者の健康管理に要する費用の一部を支給することにより、福祉の増進に寄与することを目的としている。
担当課	保健福祉局 生活福祉部 保険年金課
法的根拠	重度心身障害老人健康管理事業費補助金交付要綱（京都府） 京都市重度障害老人健康管理費支給制度実施要綱（京都市）
負担割合	府 1/2、市 1/2
扶助費の額	1,360,508 千円（平成 29 年度）

昭和 58 年 2 月の老人保健法の施行によって高齢者に対して一部負担金が導入されたことに伴い、重度心身障害者医療を受給している若年者との整合性を図るため創設された制度である。

3.2.2 支給要件

(1) 支給対象者

支給対象者は以下の通りである。

後期高齢者医療の被保険者で、かつ右のいずれかに該当する者	①身体障害者手帳 1 級又は 2 級を持っている者
	②知的障害を有する者（知能指数 35 以下）
	③重複障害のある者（身体障害者手帳 3 級＋知能指数 50 以下）
ただし、右に該当する者を除く	①法令等の規定により医療費の全額又は自己負担額について全額公費負担の対象となるとき
	②生活保護法の規定による保護を受けているとき
	③後期高齢者医療の一部負担金から法令等により公費負担の対象となる医療費を除いた額について、他の地方公共団体からその全部又は一部に相当する額の支給を受けることができるとき
	④本人、配偶者若しくは扶養義務者の前年の所得が扶養親族等の有無及び数に応じて市が定める額以上であるとき

(2) 支給範囲

支給の対象となる経費は後期高齢者医療の一部負担金相当額である。医療保険の適用外である自由診療、入院時の食事代、差額ベッド代は給付の対象外である。

(3) 所得制限と利用者負担額

所得制限は実施要綱第3条1項4号で下記の京都市重度心身障害者医療費支給条例施行規則を引用して設定している。

- ・受給資格者本人が以下に定める所得を超えないこと。

区分	金額
扶養親族等がないとき	3,604,000 円
扶養親族等があるとき	3,604,000 円に扶養親族等 1 人につき 380,000 円 {当該扶養親族等が所得税法に規定する老人控除対象配偶者又は老人扶養親族であるときは当該老人控除対象配偶者又は老人扶養親族 1 人につき 480,000 円、当該扶養親族等が特定扶養親族等〔同法に規定する特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19 歳未満の者に限る。)をいう。以下同じ。〕であるときは当該特定扶養親族等 1 人につき 630,000 円} を加算した額

(京都市重度心身障害者医療費支給条例施行規則別表第 1)

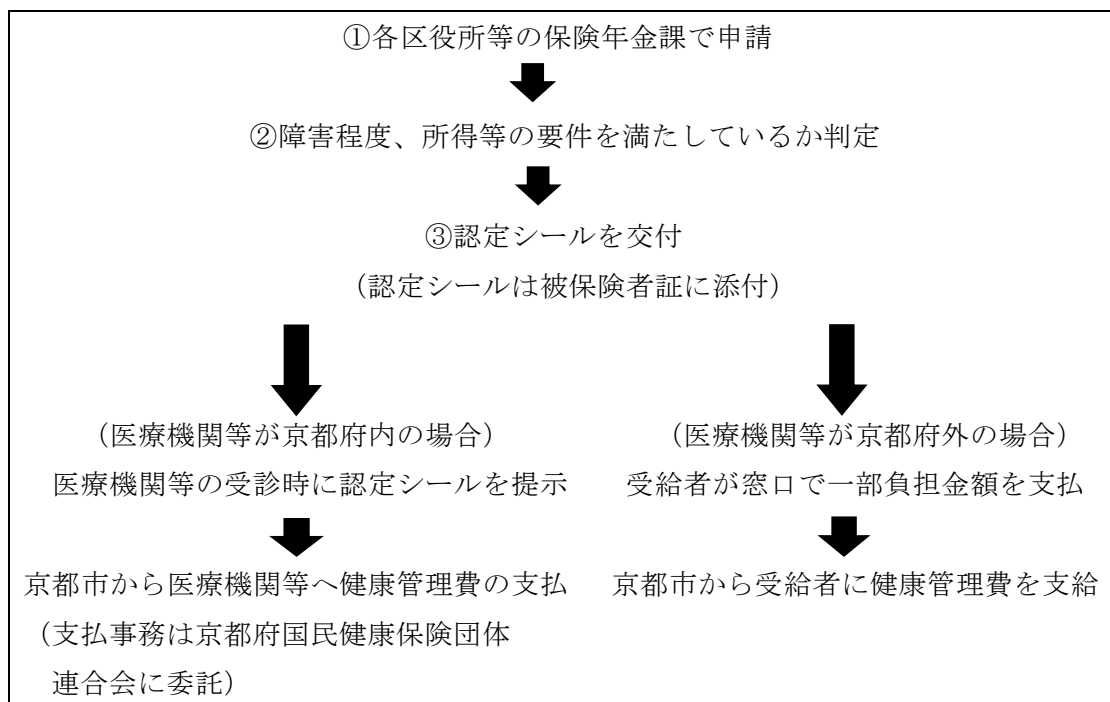
- ・または受給資格者の配偶者や扶養義務者の所得が以下に定める所得を超えないこと。

区分	金額
扶養親族等がないとき	6,287,000 円
扶養親族等が 1 人であるとき	6,536,000 円
扶養親族等が 2 人以上であるとき	6,536,000 円に扶養親族等のうち 1 人を除いた扶養親族等 1 人につき 213,000 円を加算した額。 [所得税法に規定する老人扶養親族があるときは、その額に当該老人扶養親族 1 人につき (当該老人扶養親族のほかに扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち 1 人を除いた老人扶養親族 1 人につき) 60,000 円を加算した額]

(京都市重度心身障害者医療費支給条例施行規則別表第 2)

所得制限は特別障害者手当と同じ基準となっている。上記の要件を満たした場合は後期高齢者医療の一部負担金に相当する額（医療費の 1 割か 3 割）に相当する額の助成を受けることができ、自己負担額はゼロとなる。

3.2.3 手続



- ①申請時には健康管理費支給申請書に加え、障害の程度が分かる資料（身体障害者手帳等）と所得調査の同意書を提出してもらう。
- ②窓口申請受付時、健康管理費のシステムより個人課税情報の所得照会を行い、受給者本人と同居し生計を一にする扶養義務者の所得を確認する。画面表示される控除後所得額と扶養人数に応じた所得基準額とを目視チェックし、所得要件と障害要件を満たしていれば、各区役所の保険年金課長決裁の下、直ちに判定を行う。
- ③認定シールには対象者名を印字する他、毎年度色を変えて発行するなど、偽造防止に配慮している。
- (業務管理システムへの登録入力は一原則即時で行うが、業務の状況によって後日まとめて行うこともある。)

窓口での担当者の所得制限の判定は、システム画面の目視チェックに頼っている。所得情報照会時には複数の金額が並ぶため、誤認することのないよう該当情報を反転表示させたり、所得基準額オーバーの場合には警告情報を表示させて先の入力に進めないようにするなど、費用対効果を考慮の上で、使用システムにおいてミスの発生を抑制する工夫を取り入れてもらいたい。

【意見】 所得修正情報の入手

所得に変更があった場合でも、課税管理部門から担当課まで情報が連絡される仕組みが

構築されていないため、所得修正の申出が漏れていた場合等、所得超過となった対象者の受給を見逃している可能性がある。公正かつ公平な給付となるよう、所得変更があった場合に適正に対応出来るよう対策を講じられたい。

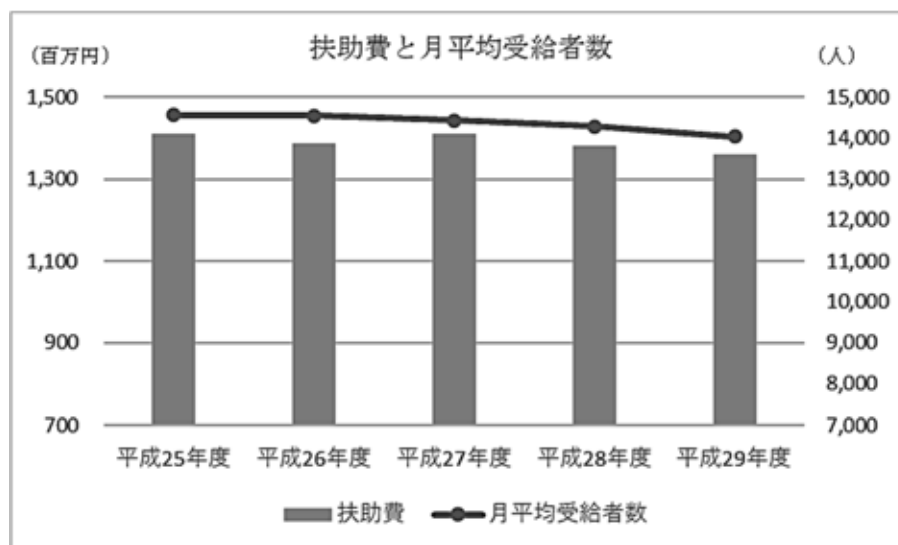
支給申請は本人申請が原則であるが、対象者が高齢者かつ重度障害を有する者であるため、各区役所の保険年金課の職員は、申請者本人の同意を得たうえで申請書を代筆する等、受給者本人の利便性が図れるよう柔軟に対応している。

3.2.4 扶助費の推移

本事業の最近5年間における受給者数・支給件数及び扶助費の推移状況は以下の通りである。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
月平均受給者数	14,552人	14,541人	14,428人	14,272人	14,025人
年間総支給件数	454,135件	458,318件	469,085件	469,145件	466,206件
扶助費(千円)	1,408,926	1,384,934	1,408,189	1,381,574	1,360,508

(京都市保健福祉局生活福祉部保険年金課提供資料参照)



制度の受給者数及び支給件数は少しずつ減少しており、扶助費や国保連への審査委託費も減少傾向にある。受給者数減少の要因の一つとして、身体障害者手帳1、2級の交付数が年々減少傾向であることが挙げられる。

健康管理費については各区役所内で障害者手帳の交付時に、保険年金課に案内して申請を促しており、また毎年の更新は職権更新であることから、制度の申請漏れのリスクも少ないと考えられ、身体障害者手帳の交付数減で説明可能な範囲の減少であると判断できる。

3.3 自立支援医療費（更生医療）

3.3.1 事業概要

事業目的	18 歳以上の身体に障害のある方を対象とし、身体そのものの機能障害を除去または軽減させることを目的とした医療で、医療保険等の自己負担の一部を給付する。
担当課	保健福祉局 障害保健福祉推進室
法的根拠	障害者総合支援法第 58 条第 1 項
負担割合	国 1/2、府 1/4、市 1/4
扶助費の額	3,992,030 千円（平成 29 年度）

本事業は身体障害の状態の除去・軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な医療の費用を支給するものである。

3.3.2 支給要件

(1) 支給対象者

支給対象者は身体障害者手帳の交付を受けている 18 歳以上の者で、その手帳にある障害の内容が給付を受けようとする医療の内容と適合するもの（所得制限あり）に限られる。

<対象医療>

ペースメーカー移植、心臓人工弁置換、人工透析、人工関節置換等の医療 等

(2) 所得制限と利用者負担額

原則、利用者の自己負担額を医療費の 1 割の額とするもので、本来利用者が支払うべき自己負担額と医療費の 1 割の額との差額が自立支援医療（更生医療）の扶助費となる。

<算出例>

医療費総額 20,000 円の場合

14,000円	4,000円	2,000円
保険負担	自立支援 医療費	自己負担
7 割	2 割	1 割

ただし、所得により自己負担上限月額が設けられており、上限月額の超過分も自立支援医療費（更生医療）として扶助費から支出することとなる。

利 用 者 負 担 上 限 月 額 表

所得階層区分【コード】		障害者医療・健康管理費を 利用されていない方＜市基準＞		障害者医療・健康管理費を 利用されている方＜国基準＞ ※1	
		一般	重度かつ継続 ※2	一般	重度かつ継続 ※2
生活保護受給世帯 【01】		0円		0円	
市民税非課税世帯	本人の収入が年間80万円以下 (障害基礎年金2級相当) 【11】			2,500円	
	障害基礎年金1～2級及び 特別障害者手当のみ 【21】			5,000円	
	上記以外 【22】				
市民税課税世帯	市民税所得割 3万3千円未満【31】	10,000円	2,500円	医療保険の 負担上限額 ※3	5,000円
	市民税所得割 16万円未満 【41】	18,600円	5,000円		10,000円
	市民税所得割 23万5千円未満【42】	37,200円			
	市民税所得割 23万5千円以上【51】	給付対象外※4	20,000円※5		給付対象外※4

「重度かつ継続」の対象者の範囲は、腎臓機能障害、免疫機能障害、小腸機能障害、心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る。）及び肝臓機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る。）の方、若しくは、医療保険の高額療養費の「多数該当」が適用された方となる。

3.3.3 手続

各区役所（支所）保健福祉センター障害保健福祉課において申請を受け付け、対象となるかどうかの支給認定を行い、支給認定された利用者に対し受給者証を発行する。なお、支給認定に係る医学的な判定については、本市地域リハビリテーション推進センターが行っている。

当制度は、障害保健福祉推進室が作成している「障害保健福祉のしおり」や「障害者総合支援法 障害福祉サービス等のしおり」等に制度概要を記載し、区役所・支所等で配布して周知を図っている。

【意見】所得修正情報の入手

所得に変更があった場合でも、課税管理部門から担当課まで情報が連絡される仕組みが構築されていないため、所得修正の申出が漏れていた場合等、所得超過となった対象者の受給を見逃している可能性がある。公正かつ公平な給付となるよう、所得変更があった場合に適正に対応出来るよう対策を講じられたい。

3.3.4 扶助費の推移

過去5年間の支出内訳別（症例別）推移は、以下の通りとなっている。

年度		25			26			27			28			29		
給付 決定 件数 (件)	障害内容	総数	入院	通院	総数	入院	通院	総数	入院	通院	総数	入院	通院	総数	入院	通院
	心臓	1,333	664	669	1,295	634	661	1,345	649	696	1,325	642	683	1,258	609	649
	腎臓	4,230	483	3,747	4,293	528	3,765	4,414	570	3,844	4,529	613	3,916	4,610	603	4,007
	視覚	3	1	2	2	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0
	聴覚・平衡	0	0	0	1	1	0	4	1	3	6	1	5	3	1	2
	音声・言語・そしやく	7	1	6	7	0	7	7	1	6	8	1	7	14	2	12
	肢体不自由	1,367	615	752	1,478	649	829	1,466	611	855	1,420	607	813	1,413	590	823
	小腸	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	肝臓	51	3	48	54	7	47	59	6	53	64	9	55	61	4	57
	免疫	250	8	242	271	5	266	284	5	279	291	5	286	315	8	307
	計	7,241	1,775	5,466	7,401	1,825	5,576	7,581	1,843	5,738	7,643	1,878	5,765	7,674	1,817	5,857
予算額(千円)		4,084,294			4,306,298			4,060,894			4,104,290			4,095,572		
決算額(千円)		3,946,658			3,892,852			4,007,943			3,986,417			3,992,030		

扶助費の金額としては毎年度 40 億円前後で、過去5年間はほぼ横ばいである。障害の内容としては、約6割を腎臓に関する障害が占めており、そのウエイトも徐々にではあるが増える傾向にある。これは一旦、人工透析が必要になると、現在の医療では腎移植を行わない限り一生透析治療が必要になるためである。

人工透析は1週間に2～3回程度通院し、毎回4時間以上をかけて血液を浄化する必要があるといわれる。その他の治療法としては、自身の体の中の腹膜を利用して血液をきれいにする腹膜透析という治療法があり、月1～2回の通院以外は在宅治療で済むため、就労が容易になる利点があるが、腹膜の機能が5～8年程度で低下してしまうため、稼働可能世代には推奨しうるものの完全に代替する治療法には至っていない。

3.3.5 小括

京都市としては、障害者総合支援法の規定に基づき、適切な制度運用に取り組むことに重点をおいている。また、国においては、一定所得以上の高額治療継続者（いわゆる「重度かつ継続」に該当する者）に対する負担軽減策が平成33年3月31日まで延長されたところであるが、依然、時限的な措置であることから、当該措置の恒久化について二十一大都市心身障害者（児）福祉主管課長会議（政令指定都市及び東京都）として要望を行っている。

例えば腎移植を実施することができれば、更生医療受給者の生活環境の好転が期待できる他、長期的な扶助費の削減にもつながる可能性があるが、臓器提供者が少ないため腎移植はなかなか順番が回ってこないのが現状である。現状は夜間透析の利用が進んだこともあるが、透析患者の年齢層は70歳以上が過半を占めるなど受給者が高齢化していることが主な理由となっており、透析患者のうち腎移植を希望する者の割合は16.1%まで低下している（2016年度血液透析患者実態調査報告書より）。

公益社団法人日本臓器移植ネットワークの調査によれば、臓器提供に関する意思表示の手

段として健康保険証と運転免許証を認識している人の割合はそれぞれ 53.4%と 52.3%であり、具体的に臓器提供の意思表示をしている人の割合は 14.3%と 7 人に 1 人しかいない。運転免許証の更新時に、臓器移植を待っている人がいることを知ってもらう小さなビラを京都府の協力の下に配付してもらうこと等により、少しでも臓器提供から腎移植に繋がる件数を高めることができるのではないだろうか。インスタグラム等の SNS を使った静かな発信も若い世代に効果があるかもしれない。

iPS 細胞等による腎機能再生治療の開発が待たれる所であるが、更生医療受給者にとってのプラスが扶助費の削減にも繋がる施策を何かしら実施できないか、真摯に検討されたい。

3.4 重度心身障害者医療費支給事業

3.4.1 事業概要

事業目的	障害のある方が医療機関を受診した場合の医療費の一部負担金を自治体が助成することで、障害者家族の経済的負担を軽減する
担当課	保健福祉局 障害保健福祉推進室
法的根拠	京都市重度心身障害者医療費支給条例
負担割合	府 1/2、市 1/2
扶助費の額	2,270,402 千円（平成 29 年度）

本事業は、重度心身障害者が健康保険証を使って医療機関等を受診した場合に、窓口で支払う医療費（健康保険の自己負担額）を支給する事業である。当該事業は京都府からの補助金を受けて実施している事業である。

3.4.2 支給要件

(1) 支給要件

京都市内に住む健康保険に加入している者で、次のいずれかに該当する者に支給される。ただし、後期高齢者医療制度の適用を受ける者、本人・配偶者・本人の生計を維持する扶養義務者の所得が所得制限額を超える者は除かれる。

- ① 身体障害者（１級又は２級の身体障害者手帳の交付を受けている者）
- ② 知的障害者（知的障害者更生相談所、児童相談所において知能指数が３５以下と判定された者）
- ③ 重複障害者（知的障害者更生相談所、児童相談所において知能指数が５０以下と判定された者で、かつ、３級の身体障害者手帳の交付を受けている者）
- ④ ３歳未満の乳幼児で、①～③と同程度の障害があると認められる者

(2) 所得制限と利用者負担額

健康保険の自己負担額がゼロとなるため、自己負担相当額が支給金額となる。本人、その配偶者及び扶養義務者について所得制限を設けている。特別障害者手当の所得基準を準用しており、所得制限限度額は、扶養親族等の数がゼロの場合、以下の通りとなる。

所得の対象者	所得制限限度
本人	3,604 千円
配偶者・扶養義務者	6,287 千円

扶養義務者の所得制限が設けられているが、生計をともにする扶養義務者の認定について、

同一居所の場合は、原則として同一生計として扱っている。ただし、生計を異にする以下のような客観的な証明がある場合には、状況を総合的に勘案して判断をしている。

- ・住民票が分離している
- ・生活の共用部分がない（住居の図面等により確認）
- ・公共料金の支払が別（支払明細の支払名義により確認）
- ・家賃の契約者名義が別又は第三者を介した契約（契約書により確認）

また、同一居所でない場合でも、扶養義務者が対象者を医療保険上の被扶養者としている場合や、税法上の扶養控除対象者としている場合は、同一生計にあるものとして扱っている。

本人以外の所得情報は、申請書同意欄による同意に基づき京都市保有の情報を調査している。本市に所得情報がない場合は、所得についての証明書の提出を求めている。

【意見】 所得修正情報の入手

所得に変更があった場合でも、課税管理部門から担当課まで情報が連絡される仕組みが構築されていないため、所得修正の申出が漏れていた場合等、所得超過となった対象者の受給を見逃している可能性がある。公正かつ公平な給付となるよう、所得変更があった場合に適正に対応出来るよう対策を講じられたい。

3.4.3 手続

支給要件を満たす重度心身障害者は、居住する区の区役所・支所の保健福祉センター障害保健福祉課にて、障害者医療費受給者証交付申請書と健康保険証、身体障害者手帳（所有者のみ）、療育手帳（所有者のみ）に加え、所得調査の同意書に押印して申請する（住民票等が必要となる場合もある）。受給者として認定した方には福祉医療費受給者証（障）が交付される。

受給者証の交付を受けた対象者は、受給者証を医療機関等の窓口で提示し、医療を受ける。

医療機関は、京都市へ健康保険の自己負担分を請求する（府内の医療機関等に限る）。府外の医療機関を受診した場合などは、対象者が区役所・支所・京北出張所へ領収書等により障害者医療費支給申請をし、払戻しを受けることになる。

頻回受診の検討は京都市としては行っていないが、保険者が通常健康保険において行っているため、問題はないとしている。国保連から本市に提供される請求内容の一覧表（連名簿）には、詳細な診療内容は記載されておらず、また、国保連では保険者以外への診療報酬明細書（レセプト）の提供は行われていないため、現状において京都市としては頻回受診の検討は行えない状況にある。

3.4.4 扶助費の推移

過去5年間の推移は、以下の通りとなっている。

(1) 支出額と受給者数の推移

内 訳	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医 療 費（千円）	2,201,442	2,204,979	2,255,806	2,250,441	2,270,402
年間平均受給者数（人）	12,407	12,503	12,487	12,482	12,444
受診件数（件）	321,840	328,935	339,001	344,711	346,981
1人当たり年間回数（回）	25.94	26.31	27.15	27.62	27.88
1件当たり医療費（円）	6,840	6,703	6,654	6,528	6,543
1人当たり医療費（円）	177,435	176,356	180,652	180,295	182,450

過去5年間に於いて徐々に増加傾向にある。年間平均受給者数がほぼ横ばいにも拘らず、医療費が増加傾向にあるのは、一人当たりの受診件数が多くなり、一人当たり医療費が増加しているためである。

(2) 医療種類別明細の推移

（単位：千円）

種 類	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医科（入院）	536,607	532,196	526,355	518,364	509,151
医科（入院外）	921,750	909,142	910,680	906,033	911,697
歯科	132,162	134,646	140,802	146,053	150,121
調剤	499,751	507,527	534,877	523,988	529,362
訪問看護	23,739	34,481	50,434	63,262	81,511
柔道整復	18,984	19,234	18,967	18,319	17,096
あん摩・マッサージ	56,746	55,726	61,569	61,646	57,910
鍼灸	4,480	4,826	5,399	6,286	7,437
治療用装具	7,224	7,201	6,724	6,490	6,117
合計	2,201,442	2,204,979	2,255,806	2,250,441	2,270,402

過去5年間に於いて、医科（入院）が減少傾向にある。その一方で、訪問看護が増加しているのは、入院から在宅医療に移行していることが原因と考えられる。歯科、調剤は、ほぼ右肩上がりが増加している。

3.4.5 返還金

返還金については、主に以下のような理由で発生している。

- ①医療機関への外部監査による指摘で過払が発覚した場合。
- ②有効期間外（健康保険未加入期間等）における受診が事後に発覚した場合。

③医療機関からの請求と本人請求の併給が発覚した場合。

これらについての調定額、収入未済額、不納欠損額については、以下のとおりである。

(単位：円)

発生	調定		収入未済		不納欠損	
年度	件数	金額	件数	金額	件数	金額
27	126	1,660,108	1	28,874	0	0
28	53	1,561,158	4	435,088	0	0
29	69	2,323,298	23	249,694	0	0

毎年度、収入未済はあるものの不納欠損にまで至っているものはない。

3.4.6 近隣他都市との比較

当該事業は京都府からの補助金を受けて実施している事業である。近隣他都市が実施している類似制度との比較は、以下の表のとおりである。

○近隣他都市との比較

(平成30年7月時点)

		本市	大阪市	堺市	神戸市
対象者	身体1・2級	○	○	○	○
	知的A	○	○	○	○
	身体・知的重複	○	○	○	○
	精神1級	—	○	○	○
	難病	—	○	○	—
	内部障害3級	—	—	—	○
所得制限		特別障害者手当の所得制限に準じる	障害基礎年金の全部支給停止基準に準じる	障害基礎年金の全部支給停止基準に準じる	市民税所得割額235,000円未満
一部負担金		なし	1医療機関1日500円 かつ1箇月3,000円まで	1医療機関1日500円 かつ1箇月3,000円まで	外来：1医療機関1日600円 ※かつ月2回まで（3回目以降無料）。※高校生以下・低所得者は400円 入院：1割負担、1医療機関月額2,400円※まで。※高校生以下・低所得者は1,600円 ただし、身障1・2級及び重複障害は、外来・入院ともに一部負担なし。長期入院の場合4箇月目以降は一部負担なし。

対象者は、他都市で対象となっている精神1級、難病等が入っていない。

所得制限に関しては、特別障害者手当の所得制限に準じる本人の所得制限は3,604千円となっているが、大阪市や堺市で採用している障害基礎年金に準じた基準では本人の所得制限は4,621千円である。

一方で、利用者の一部負担金については、他都市が若干なりとも負担金を要求しているのに対し、市は負担金をゼロとしている。

どのレベルの障害者を対象にし、どこまで給付するか判断は難しいところであるが、現状、財政が許す限り、負担金をゼロにしているところは、特筆すべきであろう。

3.5 自立支援医療費（精神医療）

3.5.1 事業概要

事業目的	精神障害を有する者が精神科に入院・通院をする場合に、国で定める基準のとおり（ただし、通院は一部の対象者に対して国で定める基準よりも多く）の助成をすることによって精神障害を有する者の経済的負担を軽減し、もって精神障害を有する者の福祉の増進を図ることを目的として助成を行うものである。
担当課	保健福祉局 こころの健康増進センター
法的根拠	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 29 条～第 30 条 障害者総合支援法第 52 条～第 75 条
負担割合	（入院分）国 3/4、市 1/4 （通院分）国 1/2、市 1/2（ただし、本市独自軽減策実施分は、国 1/2、府 1/4、市 1/4）
支給金額	入院：58,115 千円、通院：4,616,007 千円（平成 29 年度）

精神医療に関する医療費については入院と通院に対して支給されているが、金額的重要性の観点から以下では通院に関して分析する。

3.5.2 支給要件

(1) 支給対象者

何らかの精神疾患により、継続的に通院治療を必要とする者が対象となる。

対象となるのはすべての精神疾患で、次のものが含まれる。

- ・統合失調症
- ・うつ病、躁うつ病などの気分障害
- ・不安障害
- ・薬物などの精神作用物質による急性中毒又はその依存症
- ・知的障害
- ・パーソナリティ障害
- ・てんかん など

(2) 所得制限と利用者負担額

原則、利用者の自己負担額を医療費の 1 割の額とするもので、本来利用者が支払うべき自己負担額と医療費の 1 割の額との差額が自立支援医療（精神通院医療）の支給金額となる。

ただし、所得により自己負担上限月額が設けられており、上限月額の超過分も自立支援医療費（精神通院医療）として支出することとなる。

所得階層区分		自己負担上限月額					
		国基準額			京都市基準額(※1)		
生活保護受給世帯		0 円			0 円		
市民税非課税世帯	本人の年収が年間 80 万円以下	2,500 円			0 円		
	本人の年収が次のいずれか ・ 障害基礎年金 1 級のみ ・ 障害基礎年金 1 ・ 2 級 ＋ 特別障害者手当のみ	5,000 円					
	上記以外				2,500 円		
市民税課税世帯	市民税所得割 3 万 3 千円未満	上限額	重度 かつ 継続	5,000 円	10,000 円	重度 かつ 継続	2,500 円
	市民税所得割 16 万円未満	設定		10,000 円	18,600 円		5,000 円
	市民税所得割 23 万 5 千円未満	なし			37,200 円		
	市民税所得割 23 万 5 千円以上	給付 対象外		20,000 円 (※2)	給付 対象外		20,000 円 (※2)

※1 精神障害者保健福祉手帳を有する者に限る

※2 「市民税所得割 23 万 5 千円以上」で「重度かつ継続」に該当される方への自立支援医療の経過的特例の実施期間については、平成 33 年 3 月 31 日まで

(京都市保健福祉局こころの健康増進センター提供資料)

また、精神疾患により 1 年以上入院していた者が、退院後 1 年を超えない期間において、精神通院医療に係る指定自立支援医療を受ける場合、京都市独自軽減策として、市民税所得割 23 万 5 千円以上で重度かつ継続非該当の場合を除き、当該医療に係る負担月額の全額が支給される。

自己負担上限月額の決定の際には所得階層区分の判定誤りを防ぐため、診断書等審査前に入力済の「精神保健業務管理システム」から出力した CSV データと、審査後の受給者証印刷前に再度入力するデータから導かれる自己負担上限月額を表計算ソフトで照合する作業を行っており、入念にダブルチェックされている。

対象世帯の過年度の課税情報の修正があった場合に、担当課まで情報が知らされる仕組みは構築されていない。

【意見】所得修正情報の入手

所得に変更があった場合でも、課税管理部門から担当課まで情報が連絡される仕組みが構築されていないため、所得修正の申出が漏れていた場合等、所得超過となった対象者の受給を見逃している可能性がある。公正かつ公平な給付となるよう、所得変更があった場合に適正に対応出来るよう対策を講じられたい。

3.5.3 手続

(1) 申請

＜申請に必要なもの＞

- ①自立支援医療（精神通院）支給認定申請書
- ②自立支援医療用診断書
- ③健康保険証の写し
- ④市民税課税状況等の調査同意書
- ⑤市民税非課税世帯で受給者本人が障害年金等の非課税年金を受給している場合は当該年金の振込通知書等
- ⑥生活保護受給証明書（生活保護受給者のみ）
- ⑦印鑑
- ⑧個人番号カード、又は通知カードと身元確認できる証明書（運転免許証等）

＊①、②及び④は、区役所（支所）保健福祉センター障害保健福祉課で配布している。

対象者に該当する者のうち、手帳の交付を申請した者は、在宅自立支援費の申請が併せてあったものとみなされる。手帳の交付を受けた者と同程度の障害があると認められる者及び精神疾患により１年以上の期間入院した後、退院した者については精神障害者自立支援医療費支給申請書（前者についてはさらに手帳の交付申請の際に市長に提出するものと同等の、医師による診断書も添えて）により支給の申請をおこなう。

(2) 認定・審査

申請書類は各区役所・支所の保健福祉センター障害保健福祉課から京都市こころの健康増進センターに送付され、必要に応じて医療機関へ照会を行いながら申請内容の審査が行われる。審査の結果、支給を決定した場合は京都市こころの健康増進センターから自立支援医療受給者証と自己負担上限額管理票が送付される。

(3) 有効期間

新規申請の場合、自立支援医療受給者証の有効期限は各区役所・支所の保健福祉センター障害保健福祉課が申請書を受理した日から１年後の前月末までとなる。継続して給付を受けられる場合は有効期間の終了する日の３箇月前の日から有効期間の終了する日までに継続申請を行う。

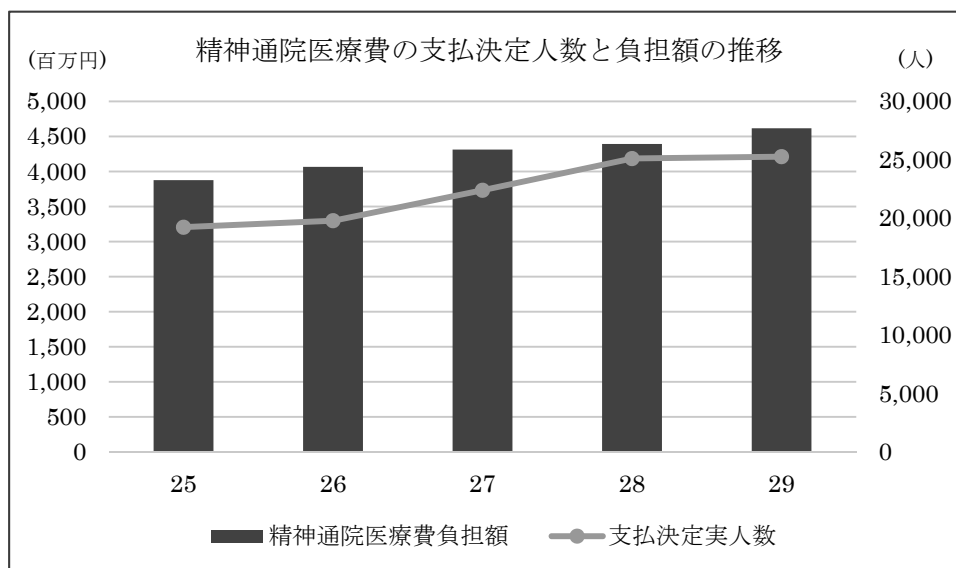
3.5.4 扶助費の推移

自立支援医療費（精神通院）の支払決定実人数は、平成 27 年度前後で大きく増加しつつ、それ以外の年度でも緩やかに増加している。レセプト件数も毎年医科で約 15,000 件、調剤で約 10,000 件ずつ増加しており、支出額は年々増加の傾向にある。

自立支援医療費(精神通院)支出額の推移

年度	精神通院医療費負担額 (円)	レセプト件数		支払決定実人数 (人)
		医科(件)	調剤(件)	
25	3,876,167,108	226,760	159,666	19,233
26	4,067,199,396	237,611	170,250	19,783
27	4,312,238,113	247,785	176,689	22,395
28	4,392,783,050	262,217	187,135	25,106
29	4,616,007,902	275,920	199,152	25,266

(京都市保健福祉局こころの健康増進センター提供資料)



近年は精神科の診察ができる医療機関が増えており、受診する患者数も増えている。このことから、精神疾患の患者が精神障害者保健福祉手帳の交付を受けやすくなっているほか、当該医療費の公費助成申請に対する抵抗感も低くなってきており、それらが支給件数の増加につながる主な要因であると考えられる。

うつ病患者の大幅な増加や、高齢化に伴い認知症を発症する人、専門の医療機関等において自閉症スペクトラム等の発達障害の診断を受ける人が増えているといった社会状況を受けて、患者数や扶助費の増加傾向は今後も当面続くものと考えられる。

3.6 老人医療費支給事業

3.6.1 事業概要

事業目的	高齢者の医療費の一部を助成することにより、経済的な負担を軽減し、高齢者の保健の向上を図ること
担当課	保健福祉局 健康長寿のまち・京都推進室 介護ケア推進課
法的根拠	京都市老人医療費支給条例
負担割合	府 1/2、市 1/2
扶助費の額	872,248 千円（平成 29 年度）

本事業は、65 歳以上 70 歳未満の健康保険被保険者の自己負担額を、70 歳以上 75 歳未満の健康保険被保険者の窓口負担金と同基準になるように軽減する制度である。

本事業の制度変遷状況は以下のとおりである。

昭和 47 年 1 月	制度創設 ※ 京都府の制度創設は昭和 45 年 10 月 対象者：75 歳以上の者全員＋65 歳以上の寝たきりの者 医療費：自己負担なし
昭和 49 年 2 月	老人福祉法の改正に伴い、対象者を変更（70 歳以上は老人福祉法の対象とならない者で、寝たきり等）、対象要件に所得要件（所得税非課税）
昭和 58 年 2 月	老人保健法の施行に伴い、対象者の縮小（対象年齢を 65 歳～69 歳に限定）、自己負担を導入（老人保健法に準拠）
平成 24 年 9 月	訪問看護利用料も医療費支給対象に拡大
平成 26 年 4 月	70 歳に到達した者も対象とする臨時的激変緩和措置を実施
平成 27 年 4 月	自己負担割合を引き上げ（1 割→2 割）
平成 27 年 8 月	対象要件の変更（特別認定を廃止し、所得税非課税基準のみ対象） ※ 経過措置あり（昭和 25 年 8 月 1 日以前生まれの者は従来どおり）
平成 29 年 8 月	自己負担限度額の引き上げ ・現役並み所得者世帯（個人単位（外来）44,400 円→57,600 円） ・一般世帯（個人単位（外来）12,000 円→14,000 円） （世帯単位（外来＋入院）44,000 円→57,600 円） 一般世帯の年間限度額 144,000 円の設定
平成 30 年 8 月	現役並み所得者世帯の自己負担限度額の細分化 一般世帯の自己負担限度額の引き上げ （個人単位（外来）14,000 円→18,000 円）

上記のように環境の変化に対応しつつ、国の医療保険制度や京都府の老人医療費支給制度における見直しの方針を踏まえながら、逐次改定がなされている。近年での大きな変更は、自己負担割合の引き上げと、自己負担限度額の引き上げ・年間限度額設定・現役並み所得世

帯の所得区分の細分化である。

3.6.2 支給要件

(1)対象者は以下の通りである。

京都市内に在住し国民健康保険や社会保険等に参加している 65 歳以上 70 歳未満の者で、本人、配偶者及び主たる扶養者等が所得税非課税の者（経過措置あり）	
ただし、右の①から⑤に該当する者等を除く	① 生活保護による医療扶助を受けている者
	② 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の規定による支援給付を受けている者
	③ 後期高齢者医療制度の適用を受けている者
	④ 京都市重度心身障害者医療費支給事業の対象者
	⑤ 京都市ひとり親家庭等医療費支給事業の対象者

(2)所得制限と利用者負担額

<平成 29 年 8 月 1 日以降>

区分		給付内容		
		負担割合	自己負担限度額	
			個人単位 (外来)	世帯単位 (外来+入院)
市 民 税 課 税 世 帯	現役並み所得者	3 割	57,600 円	80,100 円 + 1 % (※1) <44,000 円 (※2)>
	次のア、イいずれにも該当しない者 ア 65 歳以上の世帯員全員の市民税課税所得がそれぞれ 145 万円未満 イ 65 歳以上の世帯員全員の旧ただし書所得を合計した額が 210 万円未満			
	一般		14,000 円 (年間上限 144,000 円)	57,600 円 <44,000 円>
	市民税課税所得が 145 万円未満の者			
市 民 税 非 課 税 世 帯	低所得Ⅱ	2 割 (1 割は老人医療費として京都市が負担)	8,000 円	24,600 円
	受給者の属する世帯員が市民税非課税で「区分Ⅰ」以外の者			15,000 円
	低所得Ⅰ 受給者の属する世帯員全員が市民税非課税で、かつ全員の所得額が 0 円の者			

※1 1 % = 総医療費の中で 267,000 円を超えた額の 1 %

※2 過去12箇月以内に3回以上の高額医療費の支給を受けた場合の4回目以降の金額

＜平成30年8月診療分以降＞

区分			給付内容		
			負担割合	②世帯単位 (A＋世帯の入院分) ＜限度額 B＞	
				①個人単位 (外来) ＜限度額 A＞	
市民税課税世帯	現役並み所得者 (※1)	課税所得 690 万円以上 【現役並みⅢ】	3 割	252,600 円＋(総医療費の 842,000 円を超えた額の 1%) 〈140,100 円〉(※5)	
		課税所得 380 万円以上 【現役並みⅡ】		167,400円＋(総医療費の558,000円を超えた額の1%) 〈93,000円〉(※5)	
		課税所得 145 万円以上 【現役並みⅠ】		80,100円＋(総医療費の267,000円を超えた額の1%) 〈44,400円〉(※5)	
	一般 (※2)		2 割	18,000 円 《年間限度額144,000円》 (※6)	57,600円 〈44,400円〉(※5)
低所得Ⅱ (※3)		8,000円		24,600円	
低所得Ⅰ (※4)				15,000円	
市民税非課税世帯					

※1 次のア、イのいずれにも該当しない者

ア 65歳以上の世帯員全員の市民税課税所得がそれぞれ145万円未満

イ 65歳以上の世帯員全員の旧ただし書所得を合計した額が210万円未満

※2 市民税課税所得が 145 万円未満の者

※3 受給者の属する世帯員が市民税非課税で「低所得Ⅰ」以外の者

※4 受給者の属する世帯員全員が市民税非課税で、かつ全員の所得額が0円の者

※5 直近 12 箇月以内に「②世帯単位」での老人医療の高額医療費支給実績が 3 回以上ある場合には、4 回目以降の限度額は〈 〉内の金額となる。

※6 老人医療の高額医療費支給後の自己負担額が、年間（毎年８月１日から翌年７月３１日の間）で、
144,000 円を超えた場合、その超えた額を支給する。

3.6.3 手続

ア 老人医療費の受給を希望する者は、必要書類を添えて各区役所・支所の保健福祉センター健康長寿推進課に老人医療費受給者証交付申請書を提出する。

イ 市は京都市の区域内に住所を有していること、国民健康保険や社会保険等に参加していること、所得要件等を満たしていることを確認する。

↓

ウ 対象要件を満たした者については、「現役並み所得者、一般、低所得Ⅱ、低所得Ⅰ」のいずれかの負担区分を判定する。

↓

エ 受給の可否を決定し、受給者には「福祉医療受給者証㊤」を、要件を満たさず却下する者には「受給者証交付申請却下通知書」を送付する。

↓

オ 受給者は医療機関窓口において、上記証を提示し、自己負担割合、または限度額内の医療費を支払う。なお、支払った医療費のうち一月あたりの自己負担限度額を超過する部分について、後日還付を受ける。また、市民税非課税世帯については、事前に市から福祉医療費一部負担金限度額適用認定証㊤の交付を受けていた場合は、医療機関に自己負担限度額内の医療費を支払う。

3.6.4 扶助費の推移

平成 29 年度の年間総支給件数は 439,733 件で、月平均受給者数 17,872 人であり、団塊世代の市民が 70 歳を迎え支給の対象ではなくなったこと、及び平成 27 年 8 月から、本人・配偶者・主たる生計維持者が所得税非課税の者のみを対象（昭和 25 年 8 月 1 日以前生まれを除く）とする制度に変更にしたため、制度の利用者・利用件数ともに前年を大きく下回っている。

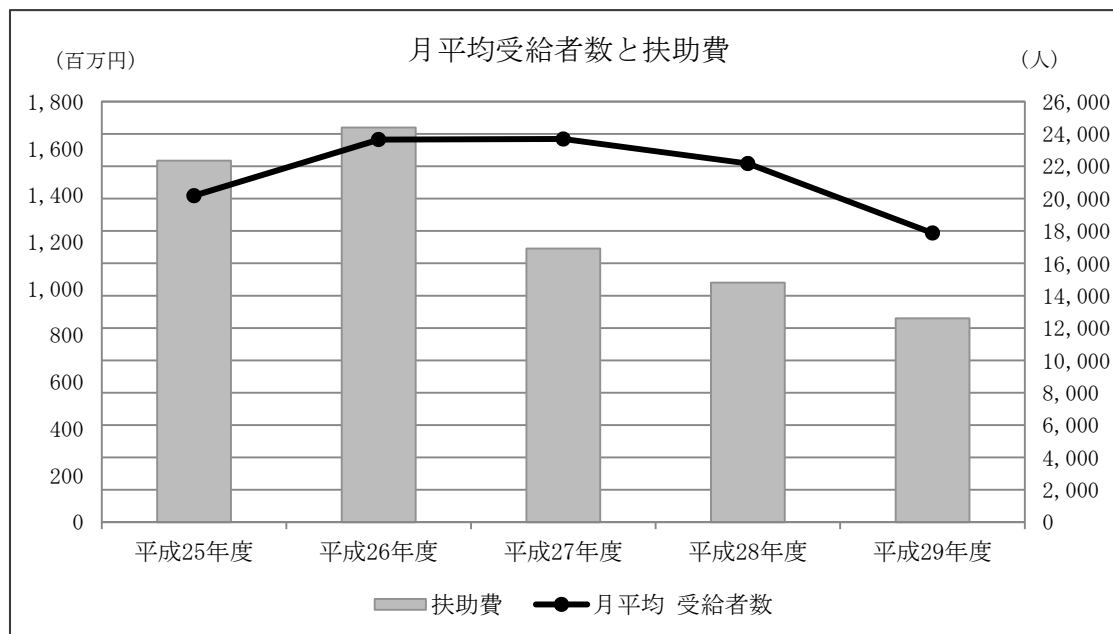
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
月平均受給者数	20,177 人	23,643 人	23,676 人	22,163 人	17,872 人
年間総支給件数	499,417 件	577,479 件	567,738 件	530,821 件	439,733 件

（京都市保健福祉局介護ケア推進課提供資料参照）

（単位：千円）

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
扶助費	1,547,042	1,688,733	1,171,105	1,025,302	872,248
委託料	46,645	65,765	68,348	35,065	31,832

（京都市保健福祉局介護ケア推進課提供資料参照）



3.6.5 小括

平成 29 年 8 月からは市民税課税世帯の自己負担限度額の一部改正及び年間限度額が設定され、さらに平成 30 年 8 月からは一定以上（現役並み）所得者世帯の所得区分細分化及び自己負担限度額の一部改正が実施される等、本制度を受給するための要件が厳格化されたため、受給者は今後も減少すると見込まれる。

改正により老人医療費を抑制する目的はある程度達成できたものと思われる。なお、大阪府は平成 30 年 4 月より老人医療費支給制度を原則廃止し、神戸市も助成対象を市民税非課税世帯に限るなど、全国的に給付は削減方向にある。他制度で費用削減を検討する際には、制度維持とのバランスなど参考となるであろう。

3.7 妊産婦健康診査（扶助費）

3.7.1 事業概要

事業目的	母子保健法第 13 条に基づく妊産婦に対する健康診査を実施し、その費用を公費で負担することにより、妊産婦の健康管理の充実、経済的負担の軽減及び産後の初期段階における母子への支援を目的とする。
担当課	子ども若者はぐくみ局子ども若者未来部育成推進課
法的根拠	母子保健法第 13 条、京都市妊産婦健康診査実施要綱、京都市妊産婦健康診査費助成金交付要綱
負担割合	原則 市 100% 一部、国の補助あり
扶助費の額	妊婦：908,388 千円、産婦：71,866 千円（平成 29 年度）

「子供を安心して生み健やかに育てることのできるまちづくり」を上位施策に、社会的又は経済的条件等により健康診査を受けられない妊産婦をなくし、妊産婦の健康の保持・増進や、産後うつ（抑うつ状態をはじめとする産後の精神的障害）の予防、新生児への虐待の防止等を目的として実施するもので、妊婦健康診査は昭和 44 年から、産婦健康診査の助成は平成 29 年から開始した。

業務運営方法は、「部分委託」の形態を採用し、健康診査の実施を各医療機関に委託するとともに、京都府内の医療機関から診査費の請求にかかる審査支払事務を国保連に委託している。

3.7.2 支給要件

(1) 支給要件

支給対象者は、京都市内に居住する妊産婦である。

(2) 所得制限と利用者負担額

① 所得制限

所得制限はない。

② 利用者負担額

公費負担を行う妊産婦健康診査の内容は表のとおりである。

受診券種別		No.	受診時期		内容		
妊婦健康診査基本受診券（白）	①	1	8週前後	前期	基本健診 （問診、診察、体重測定、血圧測定、尿検査、保険指導）		
	②	2	12週前後				
	③	3	16週前後				
	④	4	20週前後				
	⑤	5	24週前後	中期			
	⑥	6	26週前後				
	⑦	7	28週前後				
	⑧	8	30週前後				
	⑨	9	32週前後				
	⑩	10	34週前後				
	⑪	11	36週前後	後期			
	⑫	12	37週前後				
	⑬	13	38週前後				
	⑭	14	39週前後				
妊婦健康診査追加受診券（ピンク）	前期—血液①	15	妊婦健康診査基本受診券と組み合わせて使用	前期	血液検査（貧血（抹消血液一般検査）、血糖）		
	前期—血液②	16			血液検査（血液型）		
	前期—血液③	17		中期	血液検査（貧血（抹消血液一般検査）、血糖）		
	前期—血液④	18		後期	血液検査（貧血（抹消血液一般検査））		
	前期—免疫	19		前期	免疫検査（間接クームス、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、風疹ウィルス抗体価検査、梅毒検査（梅毒脂質抗原（定性）使用、TPHA（定性）検査）		
	中期～後期—B群	20		中期～後期	B群溶血性レンサ球菌検査		
	前期—HIV	21		前期	HIV抗体価検査		
	前期—がん	22		前期	子宮頸がん検査（細胞診）		
	前期—超音波①	23		前期	超音波検査		
	前期—超音波②	24		前期			
	前期—超音波③	25		中期			
	前期—超音波④	26		後期			
	前期—HTLV-1	27		前期	HTLV-1抗体検査		
	クラミジア	28		—	性器クラミジア検査		
	産婦健康診査（黄色）	①		29	産後2週間前後		基本健診（問診、診察、体重測定、血圧測定、尿検査、保険指導、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）
		②		30	産後1か月前後		

14回の健康診査に加えて、血液検査や超音波検査等の追加受診についても手厚くカバーされている。

<京都市妊産婦健康診査費助成金（里帰り出産等）>

助成の対象となる健診内容について定められた表の上限額と自己負担額を比較して少ない方の額を助成する。

受診券種別		No.	受診時期		内容	単価 (円)
妊婦健康診査基本受診券（白）	①	1	8週前後	前期	基本健診 （問診、診察、体重測定、血圧測定、尿検査、保険指導）	3,230
	②	2	12週前後			3,230
	③	3	16週前後			3,230
	④	4	20週前後			3,230
	⑤	5	24週前後	中期		3,230
	⑥	6	26週前後			3,230
	⑦	7	28週前後			3,230
	⑧	8	30週前後			3,230
	⑨	9	32週前後			3,230
	⑩	10	34週前後			3,230
	⑪	11	36週前後	後期		3,230
	⑫	12	37週前後			3,230
	⑬	13	38週前後			3,230
	⑭	14	39週前後			3,230
妊婦健康診査追加受診券（ピンク）	前期一血液①	15	妊婦健康診査基本受診券と組み合わせて使用	前期	血液検査（貧血（抹消血液一般検査）、血糖）	3,310
	前期一血液②	16			血液検査（血液型）	480
	前期一血液③	17		中期	血液検査（貧血（抹消血液一般検査）、血糖）	3,310
	前期一血液④	18			血液検査（貧血（抹消血液一般検査））	1,760
	前期一免疫	19		前期	免疫検査（間接クーモス、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、風疹ウィルス抗体価検査、梅毒検査（梅毒脂質抗原（定性）使用、TPHA（定性）検査）	4,570
	中期～後期一B群	20			中期～後期	B群溶血性レンサ球菌検査
	前期一HIV	21		前期	HIV抗体価検査	1,180
	前期一がん	22		前期	子宮頸がん検査（細胞診）	3,400
	前期一超音波①	23		前期	超音波検査	5,300
	前期一超音波②	24		前期		5,300
	前期一超音波③	25		中期		5,300
	前期一超音波④	26		後期		5,300
	前期一HTLV-1	27		前期	HTLV-1抗体検査	850
	クラミジア	28		—	性器クラミジア検査	2,440
	産婦健康診査 （黄色） （受診券）	①		29	産後2週間前後	
②		30	産後1か月前後		5,000	
計						101,320

3.7.3 手続

母子健康手帳交付時に、妊産婦健康診査受診券(以降本章では「受診券」)の綴りを交付する。

受診券の綴りの交付を受けた妊産婦が、京都市が委託契約を締結した医療機関で受診することにより、国が望ましいとする妊娠期間中14回の妊婦健康診査及び2回までの産婦健康診査について公費負担を行う。

①受診券綴りの交付

- ・妊娠届出書を受理したときは、妊婦に対し受診券の綴り(前掲の表のNo.1～30を各1枚ずつ)を交付する。
- ・受診券綴りを交付したときは、母子健康手帳交付台帳に記載し、受診券の交付状況を明らかにしている。

京都市は受診券綴りの番号と母子健康手帳の番号とを管理しており、受診券の譲渡や換

金はできないようになっている。

②受診時

妊産婦は委託医療機関等で妊産婦健康診査を受診するときは、該当する受診券を提出するとともに、母子健康手帳を提示する。

③費用の請求及び支払い

- ・委託医療機関等は、妊産婦健康診査を行ったときは、妊産婦健康診査費請求書に妊産婦から受け取った受診券を添付のうえ、京都市に対して給付費を請求する。
- ・委託医療機関等より市へ請求があった場合、京都市はすみやかに内容を審査のうえ委託医療機関等に対して給付費の支払いを行うものとする。
- ・京都府内の委託医療機関については、請求内容の審査及び給付費の支払事務を国保連に委託、京都府以外の委託医療機関及び償還払いについては、京都市が直接審査及び支払いを行っている。

<京都市の受診券の利用ができない医療機関等で受診（里帰り出産等）>

京都市の受診券の交付を受けた市内に居住する妊産婦で、里帰り出産等のため、京都市の受診券の利用ができない医療機関等で自己負担により受診した場合は、妊産婦健康診査の費用の一部を償還払いで助成している。

①受診券の綴りの交付の手続は同じ

②助成金の申請

助成金の交付を受けようとする者が、妊娠が終了した日から1年以内に助成金交付申請書に交付を受けた受診券と医療機関等発行の領収書原本を添付して京都市に提出する。

③交付の決定及び請求及び支払

- ・申請を受けた京都市は速やかに審査を行い、助成金の交付を決定した場合は決定通知書にて通知する。
- ・助成の交付を受けようとする者が交付決定通知を受けたときは、請求書により京都市に請求する。
- ・請求を受けた京都市はすみやかに助成金を交付する。

3.7.4 扶助費の推移

(1)扶助費の推移

妊産婦健康診査にかかる扶助費の4年間の推移は以下の通りである。

(単位：千円)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
妊婦健康診査	965, 423	969, 827	936, 323	908, 388
産婦健康診査	—	—	—	71, 866
扶助費	965, 423	969, 827	936, 323	980, 255

少子化の影響もあって、妊婦健康診査に係る扶助費は漸減傾向にある。ただし、平成 29 年度から産婦健康診査の助成を開始しており、産婦健康診査も含めた扶助費で見ると平成 29 年度は前年度より増加している。

(2) 支払先別扶助費の推移

京都市が負担した支払先別の扶助費の内訳は以下の通りである。

(単位：千円)

支払先	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
国保連	908, 821	908, 096	872, 439	920, 315
他都市	49, 503	54, 324	55, 895	51, 203
償還払い	7, 098	7, 407	7, 989	8, 736
計	965, 423	969, 827	936, 323	980, 255

(参考)

支払先	平成 29 年度	
	妊婦	産婦
国保連	853, 029	67, 285
他都市	47, 148	4, 055
償還払い	8, 210	526
計	908, 388	71, 866

支払先が「国保連」となっているものは京都府内の委託医療機関、「他都市」となっているものは京都府以外の委託医療機関での妊産婦健康診査費用の給付であり、「償還払い」となっているものは京都市の受診券の利用ができない医療機関等での自己負担の助成金である。全体的に減少傾向の中、里帰り出産は僅かに増加しているように見受けられる。

3.7.5 妊婦健診受診券の使用状況

(1) 基本健診の受診券の使用率と平均助成額

平成 29 年度の基本健診の受診券の使用率と平均助成額(円)は以下の通りである。

		交付枚数	使用枚数	使用率	助成単価	平均助成額
前期	1 回目	11, 232	10, 853	96. 6%	3, 230	3, 121
	2 回目	11, 232	10, 559	94. 0%	3, 230	3, 036
	3 回目	11, 232	10, 542	93. 9%	3, 230	3, 032
	4 回目	11, 232	10, 370	92. 3%	3, 230	2, 982
中期	5 回目	11, 232	10, 597	94. 3%	3, 230	3, 047
	6 回目	11, 232	10, 460	93. 1%	3, 230	3, 008
	7 回目	11, 232	10, 433	92. 9%	3, 230	3, 000
	8 回目	11, 232	10, 275	91. 5%	3, 230	2, 955
	9 回目	11, 232	10, 007	89. 1%	3, 230	2, 878
	10 回目	11, 232	9, 584	85. 3%	3, 230	2, 756
後期	11 回目	11, 232	9, 626	85. 7%	3, 230	2, 768
	12 回目	11, 232	8, 681	77. 3%	3, 230	2, 496
	13 回目	11, 232	6, 963	62. 0%	3, 230	2, 002
	14 回目	11, 232	4, 781	42. 6%	3, 230	1, 375
	合計	157, 248	133, 731	85. 0%	45, 220	38, 457

妊娠前期・妊娠中期・妊娠後期に分けて番号の若い方から使っていくため、それぞれの後半に向かって徐々に使用率及び平均助成額が下がっていく。後期の 12 回目以降で特に使用率が下がるのは、出産が早くなった場合に使用されないためである。

総じて使用状況について大変よく管理されている。

(2) 追加健診の受診券の使用率と平均助成額

平成 29 年度の追加健診の受診券の使用率と平均助成額(円)は以下の通りである。

		交付枚数	使用枚数	使用率	助成単価	平均助成額
前期	血液①	11, 232	10, 749	95. 7%	3, 260	3, 210
	血液②	11, 232	9, 820	87. 4%	420	367
	免疫	11, 232	10, 733	95. 6%	4, 470	4, 271
	HIV	11, 232	10, 717	95. 4%	1, 210	1, 155
	がん	11, 232	10, 641	94. 7%	3, 400	3, 221
	超音波①	11, 232	10, 918	97. 2%	5, 300	5, 152
	超音波②	11, 232	10, 606	94. 4%	5, 300	5, 005
	HTLV-1	11, 232	10, 624	94. 6%	850	804

中期	血液③	11,232	10,330	92.0%	3,260	2,998
	B群	11,232	9,875	87.9%	3,600	3,165
	超音波③	11,232	10,512	93.6%	5,300	4,960
	クラミジア	11,232	10,724	95.5%	2,440	2,330
後期	血液④	11,232	9,351	83.3%	1,710	1,424
	超音波④	11,232	9,511	84.7%	5,300	4,488
	合計	157,248	145,111	92.3%	45,820	42,459

追加健診全体でも 92.3%の使用率と高い使用率であり、妊産婦のニーズにあった支援がなされている。

3.7.6 小括

近年、出産年齢の上昇等によって、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあり、母体及び胎児の健康を図るうえで妊婦に対する保健指導及び健康診査の重要性や必要性が一層高まっていることから、京都市は国の通知に基づきつつ、回数や検査内容の拡充等に努めている。

妊娠 11 週目までの届出率が向上していることもあり、交付枚数に対する使用率が基本受診券で 80%超、追加受診券で 90%前後を推移しているが、全ての妊婦が 14 回の健診を効率よく受診できるよう、妊娠後の早期届出や未受診者への受診勧奨、制度の周知を引き続き図る予定である。さらに、産後うつや新生児への虐待予防等を図る観点から、出産後間もない時期の支援が必要な産婦を把握し、速やかに適切な支援につなげていくことも検討している。

今後も妊婦健康診査に対する公費負担を行うことで、厚生労働省が示している基準の検査内容や回数を継続し、全ての妊婦が安心して妊娠・出産できる体制を確保する予定である。出産後間もない時期の産婦の健康診査に対して公費負担を行う「産婦健診ホッとサポート事業」も平成 29 年 4 月から開始されており、支援が必要な産婦を早期に把握して、産後ケア事業（スマイル・ママホッと事業）や育児支援ヘルパー派遣事業等、産婦に応じた適切な支援を提供することで、京都市は妊娠期から出産・育児期までの切れ目のない支援を推進していく計画である。

少子化が進む環境下で妊産婦の不安を除去し、安心して出産に向かう支援が適切に講じられており、監査として特に問題点は見受けられなかった。

3.8 ひとり親家庭等医療費支給事業

3.8.1 事業概要

事業目的	「母子家庭の子供と母親」、「父子家庭の子供と父親」又は「両親のいない子ども」等の健全な育成及び福祉の向上を図ることを目的に、健康保険証を使って医療機関等を受診した場合に窓口で支払われる医療費（健康保険の自己負担額）を支給する制度
担当課	子ども若者はぐくみ局子ども若者未来部子ども家庭支援課
法的根拠	京都市ひとり親家庭等医療費支給条例 京都市ひとり親家庭等医療費支給条例施行規則 京都市ひとり親家庭医療費支給制度取扱要領 京都市ひとり親家庭等医療費支給条例施行規則に規定する受給者の更新に関する要綱
負担割合	府 1/2、市 1/2
扶助費の額	1,030,315 千円（平成 29 年度）

本事業の制度変遷は以下のとおりである。

平成元年 6 月	対象を小卒までの児童として制度創設
平成 2 年 6 月	対象を 18 歳以下児童と母に拡大
平成 3 年 8 月	成人男子同居も対象とする
平成 8 年 8 月	両親のいない児童も対象となる
平成 25 年 8 月	父子家庭も対象（※「ひとり親家庭等医療費支給制度」に制度名称変更）、所得制限の見直し

3.8.2 支給要件

(1) 受給対象

京都市内に住んでおり、社会保険や国民健康保険などの健康保険に加入している者で、次のいずれかに該当する者

- 「生計を一にする父のいない児童」及び「その児童と生計を一にしている配偶者のない母親」
- 「生計を一にする母のいない児童」及び「その児童と生計を一にしている配偶者のない父親」
- 「両親（父母）のいない児童」
- 「両親（父母）のいない児童を扶養している 20 歳未満の者」

※「児童」とは、満 18 才に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にあるものをいう。

※「両親（父母）のいない児童」を扶養している「配偶者のいない祖母、祖父、叔母、叔父、

姉、兄」なども対象となる場合がある。

(2) 受給対象とならない場合

上記の「受給対象」に該当する場合であっても、次の場合は対象にはならない。

- 世帯の主たる生計維持者の所得が一定の所得制限額以上のとき。なお、主たる生計維持者とは一義的に世帯員のうち最も収入が多い者としている。（別生計が証明されればこの限りではない。）
- 生活保護法、京都市重度心身障害者医療費支給条例、その他感染症予防等国の法律や地方公共団体による同様の医療の給付が受けられるとき。
- 児童が、児童福祉施設（母子生活支援施設・保育所・通園施設を除く。）へ入所していたり、里親へ委託されたりしているとき。または、児童福祉法による一時保護児童であるとき。

(3) 対象となる医療

- 医療機関におけるすべての医療費であるが、健康保険の給付対象とならない以下のようなのは対象とならない。
（健康診断料、文書料、予防注射料、差額ベッド代、保険診療できない歯科治療費等）
- 柔道整復、医師の同意書がある鍼灸・あん摩・マッサージも対象となる。

(4) 所得制限額

平成 25 年 8 月に児童扶養手当の全部支給所得制限額に合わせるように下表のとおりに見直された。なお、所得の算入対象となる所得の範囲及び控除額の一部で児童扶養手当と異なりがある。

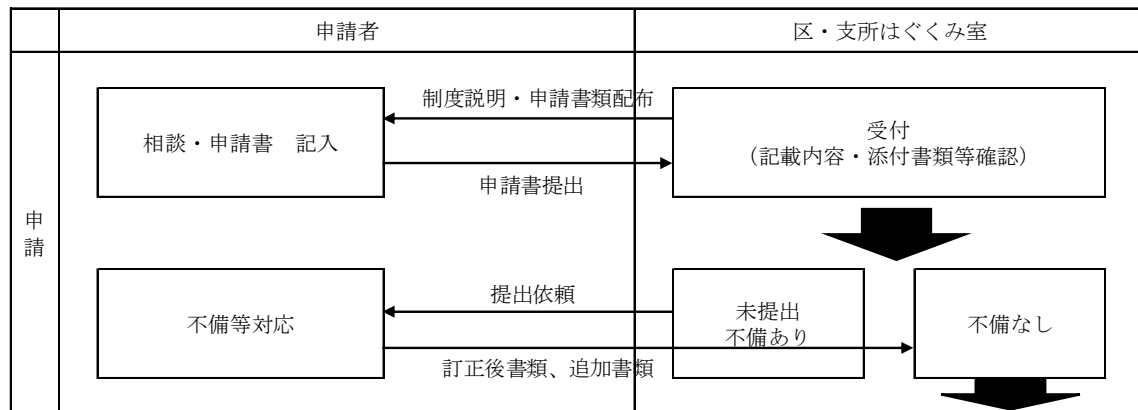
扶養親族などの数	所得制限額
0 人	2,360,000 円未満
1 人	2,740,000 円未満
2 人	3,120,000 円未満
3 人	3,500,000 円未満
4 人	3,880,000 円未満
5 人	4,260,000 円未満

3.8.3 手続

(1) 申請、受付

制度概要は市民しんぶん（区版）、リーフレット（ひとり親家庭応援パンフレット、ひとり親家庭医療等医療費支給制度のしおり等）、京都市HPへの掲載等により周知されている。

受給対象者は訪れた区・支所の窓口で担当者から制度の説明を受け、その際に所得基準超過者は本制度の対象から外れること、課税時点で市外在住の場合には申請時に課税証明の提出が必要であることも伝えられる。



上記業務フローにより申請書類に不備がないことを確認して受給の審査を実行する

(2) 審査、受給者証交付

窓口における添付書類などの形式審査以外に、受給者の世帯状況と課税状況について追加で審査を実施する。住基情報を参照して申請された世帯状況に誤りがないか確認を行い、課税情報照会により世帯員全ての所得を確認する。主たる生計維持者が所得制限額を超過していないことが確認されたら、ひとり親家庭等医療費のシステムに受給者登録を行って受給を決定する。

決定された受給者には受給者証が発行されることになるが、本制度ではできるだけ早く資格の有無を確認して、医療費の給付が行えるようにしているため、ほとんどのケースで受付から2・3日で交付されている。

(3) 扶助費支払

受給者は医療機関を受診した時に交付された受給者証を提示することで医療費の自己負担分を免除される（医療機関が自己負担に相当する金額を京都市に請求）。受給者は医療保険の加入が要件となっており、医療費の個々のレセプトチェックは保険者が担っている。

京都市では月次で医療費データを取り込んで、台帳データとシステムチェックを行っている。これにより台帳データと不整合を起こしている医療費データや同じ内容の重複請求などがアンマッチリストとして出力される体制が敷かれている。アンマッチが検出されたレセプトデータは、過誤請求として医療機関へ返戻通知が行われる。

(4) 住基情報の異動、所得修正情報の確認

毎月末に住基情報からバッチ処理を行い、受給者の異動情報を「受給者異動確認リスト」として出力している。担当者は出力された異動情報について受給者に確認を行い、事実に基づ

づいて異動届を提出するように求める。

新規申請時以外に更新時に前年度の所得を確認しているが、基本的にそれら以外に所得の照会を行うことはないが、各区において児童扶養手当との連携を通じて所得異動については対応している。

【意見】過年度所得修正情報の把握

過年度税異動についても返還金の発生要因となりうるため、過年度所得修正のリスト出力と返還の検討を実施されたい。

(5) 年度更新手続

受給者証は7月末日をもって効力を失うことになるため、受給者には毎年6月に「ひとり親家庭等医療費受給者証の更新についてのお知らせ」が担当課から郵送される。受給資格等を確認する手続き（更新手続）を経て、新たな受給者証が交付される。受給者証は毎年、色を変更して発行しているため、8月1日以後に旧受給者証を医療機関に提示しても利用することはできない。

更新時には原則として受給者本人が区・支所の担当課まで赴いて、現況届・受給者全員の健康保険証・その他受給要件に関する追加書類を提出する。現況届は予め担当課で把握している情報が印字されており、受給者は情報に誤りや異動がないかを確認して、相違あり又は相違なしをマル囲みする形式となっており、受給者の利便性に配慮されたものとなっている。

3.8.4 扶助費の推移

(1) 過去5年間推移

過去5年間の扶助費の推移は下表のとおりとなっている。

<ひとり親家庭等医療>		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
医療費(千円)		1,084,926	1,055,239	1,068,366	1,051,972	1,030,315
年間平均受給者数(人)		29,005	28,254	27,757	27,446	26,636
受診件数(件)		356,994	349,055	347,715	348,050	343,232
指標	1人当たり年間回数(回)	12.31	12.53	12.68	12.89	12.67
	受診率(%)	102.57	104.39	105.68	107.38	105.57
1件当たり医療費(円)		3,039	3,023	3,073	3,022	3,002
1人当たり医療費(円)		37,405	37,348	38,490	38,329	38,681

主に年間平均受給者数の減少を原因として扶助費は逡減傾向にあるのが見てとれる。受給者数の減少傾向は同じひとり親家庭等に対する個人給付型扶助制度である児童扶養手当でも同様の傾向が見られる。婚姻数の減少から派生する離婚者数の減少と少子化が影響してい

ると考えられるため、婚姻数が増加しない限り、引き続き漸減すると推測される。

(2) 子ども医療費支給制度との比較分析

下表は同じ児童を対象とする医療費の扶助制度である子ども医療費支給制度の過去5年間の指標推移である。

＜子ども医療＞		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
指標	1 人当たり年間回数(回)	4.70	4.86	4.56	4.63	4.63
	受診率 (%)	39.15	40.47	37.98	38.58	38.60
1 件当たり医療費 (円)		2,598	2,524	2,616	2,670	2,635
1 人当たり医療費 (円)		12,205	12,778	12,706	12,167	12,200

ひとり親家庭等医療費支給制度と子ども医療費支給制度を対照させたときに、一人当たり年間受診回数(ひとり親 12 回超、子ども医療 5 回前後)と 1 件当たり医療費(ひとり親 3,000 円前後、子ども医療 2,600 円前後)が大きく乖離していることが分かる。

子ども医療では 3 歳未満について 1 月 1 医療機関につき 200 円の自己負担を求めている。また、3 歳以上の外来では 1 月 3,000 円まで自己負担を設けており、3 歳以上では月 3,000 円までの医療費なら扶助費として支出されない(受診回数としてカウントされない)。したがって、これらにより子ども医療では 1 人当たりの受診回数及び 1 件当たり医療費が少ない傾向にあるのではないかと推察される。

これについて、担当課に質問したところ、推定となることを前提に①自己負担の有無、②償還払いの利用率の違い、③対象者の負担率の違いが乖離する要因ではないかとの回答を受けた。

また、ひとり親家庭等医療費制度に限らず医療に関連する問題として頻回受診(コンビニ受診含む)や不正受給が挙げられるが、これらは保険者や担当課の活動などの影響も受ける。個々のレセプトチェックは保険者からの委託を受けた支払審査機関に預けたとしても、担当課で扶助費発生傾向を考察することは重要となるのではないかと推察される。

(3) 医療保険制度との比較分析

自費による負担が発生せず、また受診対象が児童のみならず養育者にまで拡大されているため、養育者による頻回受診やコンビニ受診の問題が発生していないかを懸念して、他の公的指標との比較を行った。

下表は厚生労働省が発表する統計指標である(平成 29 年 12 月公表「医療保険に関する基礎資料～平成 27 年度の医療費等の状況～」より)。

年齢階級	加入者数	診療費	調剤	その他	計
	千人	件/人	件/人	件/人	件/人
0～4	5,182	11.9	7.2	0.5	19.6
5～9	5,456	10.0	4.9	0.4	15.3
10～14	5,671	6.6	3.0	0.4	10.0
計(算出値)	16,309	-	-	-	14.8

上表から算定した監査人推定値では0歳から14歳までの年間受診件数は14.8回となり、同様に算出した20代から50代前半の養育世代の年間受診件数は9.81回となる。近時における京都市の本制度における養育者と児童数の比率が1:約1.45であるため、これらを加重平均した値は12.76回となる。京都市のひとり親家庭等医療における年間受診回数12.67回は当該値を若干下回っているため、京都市ひとり親家庭等医療の年間受診回数は養育者世帯による頻回受診やコンビニ受診を示唆していないことが分かる。

ただし、これは同列レベルの詳細な分析によるものではないため、前述した意見のような傾向について考察することが重要である。

3.8.5 受給資格実務の検討

給付の前提となる受給者の決定から喪失までの一連業務実務を理解するため、「資格取得」・「年次更新」・「資格喪失」に分けてサンプリングに基づく調査を実施した。結果は以下の各記載内容のとおりである。

(1) 資格取得

資格取得の母集団データには、新たにひとり親家庭となり初めて受給を申請する「新規」と受給者等に何らかの異動情報があった場合の「異動」の二種類が含まれており、データの外観からは判別が付かなかったため、まとめてサンプルの抽出を行った。

<サンプル調査>

平成30年6月末のひとり親家庭等医療費システム受給者台帳データに基づき、平成30年の資格取得となっている受給者データから任意で15件のケースを抽出した。なお、基準日より資格取得日が後になっているサンプルが散見されるのは、システムにおいて遡及して更新しているためであり問題はない。

No.	新規/異動	資格取得届出日	児童扶養区分	性別	制度区分
1	異動	300702	児童	女	未婚の親
2	異動	300607	扶養者	女	重度障害
3	異動	300604	扶養者	男	遺棄

4	異動	300608	児童	男	両親不在
5	異動	300410	扶養者	女	離婚
6	異動	300704	扶養者	女	離婚
7	新規	300531	扶養者	女	未婚の親
8	新規	300409	扶養者	女	離婚
9	異動	300622	扶養者	女	離婚
10	異動	300403	扶養者	女	離婚
11	新規	300404	扶養者	女	離婚
12	異動	300420	扶養者	女	未婚の親
13	異動	300626	扶養者	女	離婚
14	新規	300402	扶養者	女	離婚
15	新規	300614	扶養者	女	離婚

各サンプルについて、受付簿、申請書類（異動の場合には異動届）、受給者台帳、所得照会画面のコピーの提供を受けた。提供を受けた資料について下記を除く不備等は検出されず、各資料間の整合性も確認された。

《新規受付状況》

サンプルのうち、5件が新規による受付であり、これらについて受付簿を確認したところ No. 14 の山科区では受付簿を確認できなかった。

担当課によれば受付簿は区・支所に対して整備するように指示しているわけではなく、区・支所ごとに任意で作成整備しているものであるという。

【意見】受付簿の整備

受付簿の作成は最終的に受給者とならなかった相談者も含めて記載されることに意義がある（網羅性）。相談者はひとり親家庭の支援を求めて区・支所の窓口を訪れているはずであり、例え受給決定に至らなかったとしても潜在的な受給者となりうるため記録として残しておくことは有用であると考えられる。受付簿は各区・支所で整備運用することが望ましい。

(2) 年次更新

＜サンプル調査＞

平成 30 年 6 月末のひとり親家庭等医療費システム受給者台帳データに基づき、資格取得届出日が平成 29 年 8 月 1 日以後三ヶ月内となっている受給者データから任意で 5 件のケースを抽出した。また、前述の資格取得のうち異動によるサンプル 10 件について、平成 30 年

度の更新状況もあわせて確認した。

No.	資格取得届出日	児童扶養区分	性別	制度区分
16	290801	扶養者	女	離婚
17	290801	扶養者	女	離婚
18	290801	扶養者	女	死別
19	290905	扶養者	女	拘禁
20	290801	扶養者	女	離婚

年次更新においては、受給者の世帯状況や保険情報を記載した現況届に相違の有無をチェックして提出する。担当者は情報に誤りがないか、住基情報との整合性が取れているか、所得制限超過が発生していないかを確認して新たに受給者証を交付する。

担当課から送られてきた現況届の記載の殆どが予め印字されているため、受給者本人は記載情報に相違がないかをチェックして、日付、氏名を記入するのみで記載が完了する。サンプルに係る現況届を確認したところ、サンプル No. 3 では相違の有無についてマル囲みがなされていなかった。

現況届は原則持参してもらい、世帯の状況を確認したうえで届出を受理しており、現況に変更がないことは他の制度でも確認しているため記載漏れによる差戻しはしていないと担当課から回答を得た。しかしながら、受給者本人が持参しているなら尚更、必要事項に漏れがないかを区・支所で確認すべきであっただろうし、他制度で確認しているから問題なしということであれば、制度ごとに現況届を提出する意味が無くなる。現況届の内容チェックは徹底されたい。

(3) 資格喪失

<サンプル調査>

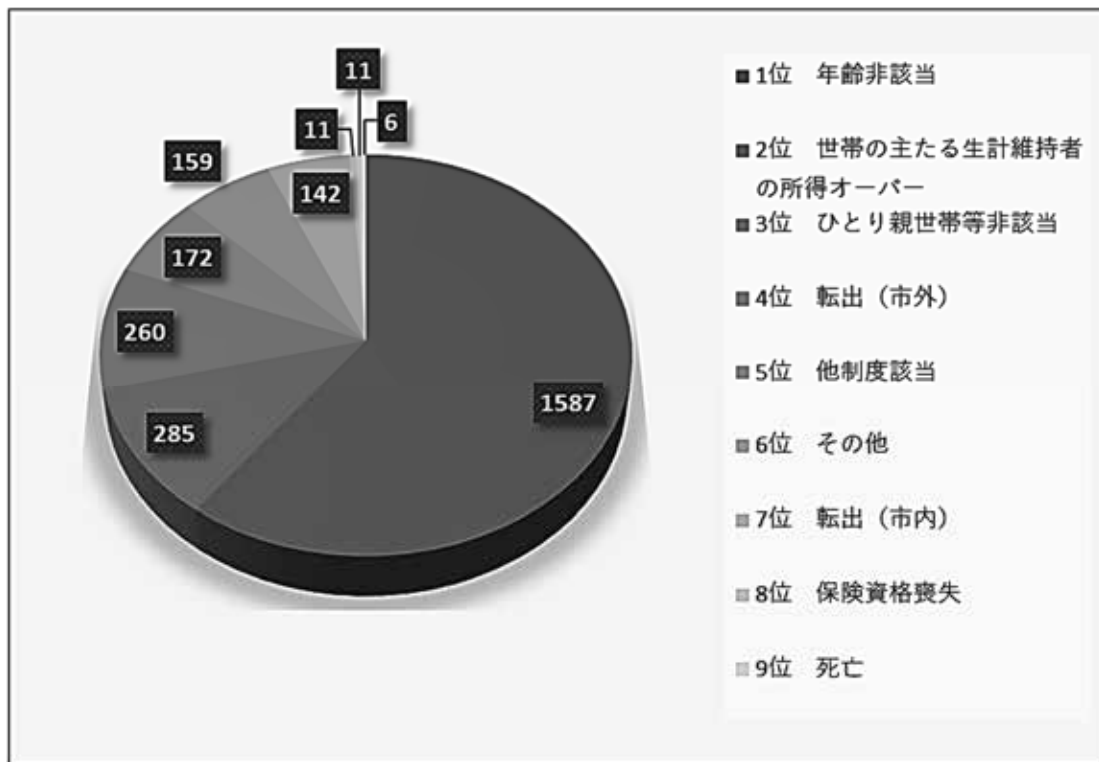
平成 30 年 7 月末のひとり親家庭等医療費システム受給者台帳データに基づき、平成 29 年 8 月 1 日から平成 30 年 7 月末の間に資格喪失となっている受給者データから任意で 15 件のケースを抽出した。

No.	児童扶養区分	性別	資格喪失異動日	資格喪失理由
1	扶養者	男	4300401	年齢非該当
2	扶養者	女	4300226	ひとり親非該当
3	扶養者	女	4290801	その他
4	児童	男	4300323	転出（市内）
5	扶養者	女	4290801	生計維持者の所得オーバー
6	扶養者	女	4300420	保険資格喪失
7	扶養者	女	4290801	その他
8	扶養者	女	4290801	生計維持者の所得オーバー

9	扶養者	女	4291001	ひとり親非該当
10	扶養者	女	4291112	転出（市外）
11	扶養者	女	4300417	他制度該当
12	扶養者	男	4290801	生計維持者の所得オーバー
13	扶養者	女	4300119	転出（市外）
14	扶養者	男	4290801	その他
15	扶養者	女	4291101	保険資格喪失

《資格喪失理由》

資格喪失に至る理由は様々で、ひとり親家庭等医療費においてはシステム上で差止理由に一番近い項目を選択して類型化している。喪失理由は毎月末時点で統計を取っているということである。提出を受けたデータは下図のように整理される。



資格喪失理由 1 位の年齢非該当で全体の約 6 割を占める。年齢非該当とは児童の年齢が満 18 才に達する日以後の最初の 3 月 31 日を以て受給資格を喪失する受給者であり、該当数が多くなっている。担当課では「受給資格喪失のお知らせ 出力リスト」を情報処理担当者に依頼して、対象者リストを各区に配布し、各区から対象者にお知らせを送付する。対象者は 3 月末を以て一括喪失させる処理をとる。

その他の喪失理由は、事例によってどこに振り分けるのが良いのか分かりにくいところもある。サンプルの中には生活保護受給者となったことにより資格喪失となったケースが 2 件あったが、保険資格喪失と他制度該当に資格喪失理由が割れていた。

【意見】明確な喪失理由のシステム設定

喪失理由を統計として利用するのであれば、喪失理由を分かりやすく設定して同一事象が異なる喪失理由に分かれないようにするなどの対応が求められる。ありがちな喪失理由は別建てすることも検討されたい。

《喪失時の受給者証返却》

医療機関では受給者証の提示及びその色（年度ごとに異なる）を確認して、受給資格が有効か否かを判断している。したがって、たとえ資格を喪失して受給者証が無効であったとしても、同年度内に有効とされる色の受給者証を提示された場合に、医療機関は有効と判断することになり過誤請求を招くことになる。

そのような医療機関からの無用な過誤請求を防止するため、担当者は資格喪失時には速やかに受給者証を回収するようマニュアルに定められている。なお、更新時に資格喪失となった場合には新たな受給者証が交付されないため、過誤請求（医療機関の誤認除く）は生じない。

【意見】受給者証返却の徹底

資格喪失のサンプル中 9 件が更新時以外の資格喪失案件であるが、このうち 3 件について受給者証の返却が行われていなかった。1 件は受給者に対して返却勧奨している旨の記載があったが、他 2 件は不明である。

受給者が返却に応じないこともあるだろうが、可能なかぎり返却を徹底されたい。

3.8.6 返還金の状況

返還金は医療機関からの請求に誤りがあった場合や資格喪失している受給者が医療機関で受給者証を提示した場合などに発生する。前者の場合にはほとんどが回収されるため、収入未済として滞留するのは個人からの返還金となる。平成 29 年度末の返還金は下表のとおりとなっている（単位：千円）。

	発生年度	調定額	収入済額	収入率	不納欠損額	収入未済額
現年度	平成 29 年度	2,415	2,139	88.6%	0	276
過年度	平成 21 年度	132	0	0.0%	132	0
	平成 22 年度	163	0	0.0%	163	0
	平成 23 年度	171	25	14.9%	132	13
	平成 24 年度	344	13	3.7%	106	226
	平成 25 年度	198	0	0.0%	0	198

平成 26 年度	233	0	0.0%	0	233
平成 27 年度	458	119	26.0%	0	339
平成 28 年度	408	39	9.7%	0	368
小計	2,107	197	9.3%	533	1,377

医療機関の返還金は当年度中にほとんど解消されるため現年度の収入率の高い傾向にあるが、収入未済となった債権には受給者からの返還金が多く、回収困難となる可能性が高まる。

【意見】 適時の資格喪失処理徹底と債権回収委託の実施

受給者の返還金は資格喪失の時期を逸したことが主要因となり発生する。資格喪失に至る情報を適時に取得する体制構築が必要である。

京都市では現在、非強制徴収債権かつ担当課において債権管理回収業務を専任する職員がいない事業に係る債権について、弁護士へ徴収委託することを予定している。平成 30 年度、31 年度は試行実施期間中とのことだが、平成 32 年度からは本格実施を予定しているため、回収を期待する。

返還金は医療機関に対して返還請求するものと受給者個人に対して返還請求するものに分かれるが、担当課から提供された資料では両者混在のまま管理されている。両者の資力は全く異なるものであり、また返還金の発生経路も異なることから分離して分析することが望ましい。

3.8.7 小括

自己負担がゼロとなる医療費減免制度であるため、医療扶助と同様に頻回受診をはじめとする不正受給等の問題が発生しているのではないかと懸念されたが、入手した資料や指標を見る限り、大規模な問題は発生していないように見受けられる。これは養育する子どもが 18 歳に到達するまでという期間制限に加え、子どもを養育するひとり親の意識の高さや、区役所で離婚・死別等の届出があった場合に本制度を親切に案内する京都市の対応等、様々な要因が組み合わさったものと思われる。

なお、京都市は増加する医療費負担を少しでも軽減するために、受給者証やひとり親家庭等医療費支給制度のしおりにジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用を推奨する以下のような文面を記載している。

《ジェネリック医薬品（後発医薬品）をご存知ですか？》

ジェネリック医薬品は、先発医薬品の特許が切れた後に販売される、同じ有効成分を持

つ比較的安価なお薬です。ジェネリック医薬品を使用することでお薬代が安くなる場合があります。使用にあたっては医師や薬剤師にご相談ください。

【意見】 ジェネリック医薬品に関する記載

ひとり親家庭等医療費の制度は自己負担の全額扶助であり、先発薬に比べて安価であるということを主張しても、ジェネリック医薬品を促す誘因となる可能性は低いのではないか。それよりも、ひとりひとりの意識が国や地方自治体の財政負担の軽減に繋がります、ひとり親家庭等医療費支給制度の維持のためご協力をお願いします、といった、受給者の公共精神に働きかける文言にされてはどうかと進言する。

3.9 子ども医療費支給事業

3.9.1 事業概要

事業目的	子育て家庭の経済的な負担を軽減し、安心して子育てができるようにするため、保護者が支払う医療費（健康保険の自己負担額）の一部を京都市が支給する制度である。
担当課	子ども若者はぐくみ局子ども若者未来部子ども家庭支援課
法的根拠	京都市子ども医療費支給条例 京都市子ども医療費支給条例施行規則 京都市子ども医療費支給制度取扱要領
負担割合	府 1/2、市 1/2
制度経緯	平成 8 年 12 月～ 2 歳児入院に拡大 平成 11 年 1 月～ 2 歳児外来にも拡大 平成 15 年 9 月～ 就学前入院・外来にも拡大 平成 19 年 9 月～ 入院小卒まで。幼児負担金軽減。 平成 24 年 9 月～ 外来小卒までに拡大 平成 25 年 9 月～ 3 歳以上外来を一部現物給付化 平成 27 年 9 月～ 中学 3 年生まで拡大
扶助費の額	1,856,127 千円（平成 29 年度）

当初は乳幼児等に対する医療費の助成制度であったが、平成以降の景気悪化の中で子育て世代の負担を軽減し、子どもの健康を守るべく徐々に児童から子どもへと対象者の範囲を拡大された制度である。何かと物入りな子育て世代にとって、子ども医療費の軽減は家計的に助かるため、非常に好評となっている施策である。

一方、各自治体が少子高齢化に苦しみ中、子ども医療費を自治体が負担する制度は少子化進行の抑制効果が期待されるが、子育て家庭を地域に呼び込む効果も期待されるため、自治体間で適用対象年齢や自己負担上限額の低さを競う事態が懸念される。

3.9.2 支給要件

(1) 対象者

京都市に住んでおり、健康保険に加入している 0 歳から中学 3 年生までの子ども

(2) 支給の内容

保護者が支払う医療費（健康保険の自己負担額）の一部

- ・保護者等の所得制限はない。
- ・生活保護、ひとり親家庭等医療、重度心身障害者医療を受けている場合は、そちらの

制度を優先することになるため対象とならない。

- ・ 自立支援医療やスポーツ災害共済給付など、国、地方公共団体若しくは独立行政法人の負担による医療費の支給を受けることができる場合、その範囲は支給対象とならない。
- ・ 中学生の入院・通院医療費については平成 27 年 9 月診療分から支給対象となった。

(3) 支給対象とならないもの

健康保険の自己負担額が子ども医療の支給対象となるので、保険医療の対象とならない以下のものは、支給対象とならない。

- ・ 予防注射、健康診断の費用、文書料
- ・ 入院時の食費負担額、差額ベッド代、個室料、オムツ代、薬の容器代
- ・ 200 床以上の病院での初診時の特別料金 など

(4) 所得制限と利用者負担額

児童及び保護者に所得等の制限はないが、医療機関等の窓口で以下の一部負担金の支払いが必要となる。

入院		1 箇月 1 医療機関につき 200 円
通院	0 歳～2 歳 (※1)	1 箇月 1 医療機関につき 200 円 (※2)
	3 歳～中学生 3 年生	1 箇月 3,000 円 (※3)

※1 3 歳の誕生月の末日まで (1 日生まれの人は、誕生日の前日まで)

※2 調剤薬局では一部負担金がかからない。

※3 医療機関等での窓口負担は 1 箇月 1 医療機関 3,000 円までとなるが、複数医療機関等を受診するなど 1 箇月の自己負担額合計が 3,000 円を超えた場合、超えた額を申請により支給する。調剤薬局では処方箋が出た医療機関ごとに一部負担金がかかる。

3.9.3 手続

(1) 申請受付

受給者証の交付には保護者による申請が必要となる。申請者は所定の事項を申請書に記入し、京都市子ども家庭支援課分室へ郵送や区・支所等への持込みにより受付される。区・支所等で受け付けた申請は添付書類や記載内容に過不足がないかを確認して、受付票としてまとめて分室まで送付する。当該受付票には通常、併用されることが多い制度である児童手当及び高校進学・修学支援金についても同時に送付・通知を行っている。

(2) 内容確認、システム入力、受給者証交付

郵送または区・支所から分室へ送付された申請書等は分室において不備がないか確認し、

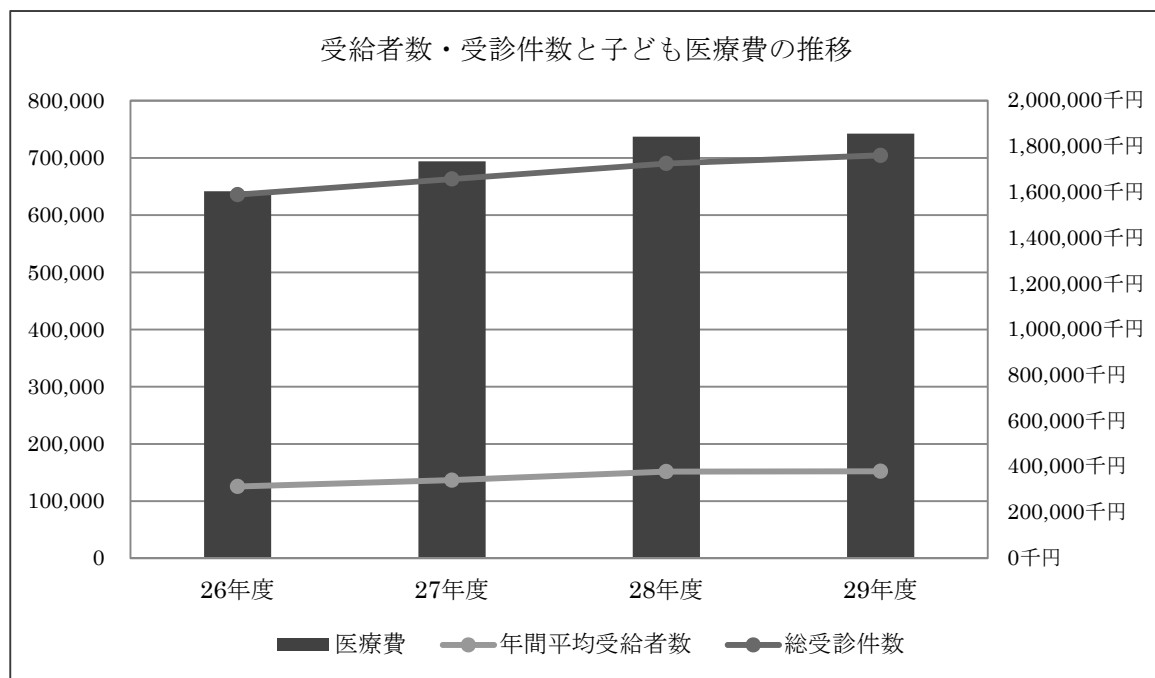
申請者の住基システム情報との整合を確認する。添付書類漏れや不備が検出された場合には、分室から申請者に追加の提出を促すよう対応する。最終的に不備なしとなった申請者の情報に基づき所定の役職者が決定を行う。

受給を決定した申請者には発行した受給者証を郵送する

3.9.4 扶助費の推移

京都市が負担する扶助費の過去4年推移及び30年度予算額は下表のとおりである。

	26年度決算	27年度決算	28年度決算	29年度決算	30年度予算
医療費(千円)	1,604,572	1,734,853	1,842,857	1,856,127	1,849,415
年間平均受給者数(人)	125,572	136,540	151,466	152,136	153,298
総受診件数(件)	635,804	663,067	690,267	704,305	710,000
比率	1人当たり年間回数(回)	5.06	4.86	4.56	4.63
	受診率(%)	42.19	40.47	37.98	38.58
1件当たり医療費(円)	2,524	2,616	2,670	2,635	2,605
1人当たり医療費(円)	12,778	12,706	12,167	12,200	12,604



少子化傾向であるにも関わらず、断続的な制度改正があり医療費負担は年々増加傾向にある。特に27年度からは支給対象を中学3年まで拡大したことに伴い、受給者数が10%超増加しているため、当該事象を主要因として医療費の負担は増加している。一方で、一般に小学生以下に比べて中学生の医療機関受診率が低位となることから総受診回数の増加は4%

程度にとどまっている。

3.9.5 他市町村との比較

子ども医療費の減免制度は子育て世代に特に歓迎される政策であり、地方自治体は独自の（似たような）減免策を掲げ、引き下げ競争のような様相を呈している。

子ども医療費京都府内自治体比較（通院医療費）

高校卒業まで 0 円	井手町、伊根町、和束町
高校卒業まで月 200 円	京丹波町、京丹後市
中学校卒業まで月 200 円 高校卒業まで月 800 円	南丹市
中学校卒業まで 0 円	南山城村
中学校卒業まで月 200 円	宇治市、城陽市、八幡市、京田辺市、綾部市、 宮津市、木津川市、宇治田原町、笠置町、精 華町、与謝野町、久御山町
3 歳から中学校卒業まで 1 日 500 円	福知山市
小学校卒業まで月 200 円 中学生月 3,000 円	向日市、長岡京市、舞鶴市、大山崎町
小学校就学前まで月 200 円 小学生から中学校卒業まで月 3,000 円	亀岡市
3 歳まで月 200 円 3 歳から中学校卒業まで月 3,000 円	京都市

（京都市子ども家庭支援課提供資料参照）

人口減少に苦しむ自治体では高校卒業まで自己負担限度額を限りなく低くするなど、適用年齢の拡大と自己負担限度額の引き下げはキリがない。さいたま市や名古屋市では中学校卒業まで自己負担無しで保険診療が受けられるなど、世間受けする無償化の看板を掲げてしまえば、誰も異論を唱えにくいのが実情である。

子育てする上で、親が子どもの病気に対して医療費を支払うのは当たり前のことであるし、利用に応じた一定の自己負担がないと制度は綻びを生じ自壊するものであると考える。京都府下における京都市の立ち位置はバランス感覚あるものと思われるが、利用に応じた一定の自己負担をしてもらうということであれば、例えば一日当たりの負担上限を導入するなど、他の自己負担のあり方について検討されるべきかもしれない。

なお、平成 31 年度の京都市当初予算案では、子ども医療費支給制度の自己負担月額上限を 1,500 円に引き下げる方針が示されている。

3.9.6 小括

国や地方自治体が子どもを育むための施策を推進する中で、子ども医療費支給制度などの医療費扶助は大きな役割を担っていると考えられる。したがって、不正受給・過剰診療や頻回受診などが存在しないこと、すなわち要件を満たさない支給が無い又は少ないことが確認できているのならば、扶助費の増加は施策の目的に合致するといえる。

医療費のほとんどは国民健康保険や社会保険などの公的医療保険から支出されているため、医療行為に係るレセプトチェックは国保連合会や支払基金などの保険者からの委託を受けた支払審査機関が担うことになる。したがって、自治体による扶助など福祉で賄う医療費は当該レセプトチェックに依存することになるが、審査の効率化の観点において当然のところであり問題はない。

支給事務フローをヒアリングした限りにおいて、特段の問題点はないと判断している。

4 施設運営型扶助費

施設運営型の扶助費は、事業概要ヒアリングを実施した結果、比較的長期間に亘って安定的に運営されている事業が多く、統制が有効である事業が多いと感じられたが、障害児施設給付費などでは統制が十分でない状況も見受けられた。このため、施設運営型の扶助費では問題があると認められた事業で集中的に検討を行い、その他の事業は制度概要を把握しつつ疑問を感じた点等について指摘提言を行っている。

4.1 介護給付費・訓練等給付費

4.1.1 事業概要

事業目的	障害者及び障害児が、その有する能力を活用し、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付等を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図ること
担当課	保健福祉局 障害保健福祉推進室
法的根拠	障害者総合支援法第 29 条
負担割合	国 1/2、府 1/4、市 1/4
扶助費の額	28,763,022 千円（平成 29 年度）

障害者総合支援法によるサービスは、自立支援給付（全国共通の制度）と地域生活支援事業（市町村ごとの制度）で構成される。さらに、自立支援給付は、日常生活に必要な支援を受けられる「介護給付」と、自立した生活に必要な知識や技術を身に付ける「訓練等給付」、「地域相談支援給付」、「計画相談支援給付」、「補装具」及び「自立支援医療」に分けられ、「介護給付」と「訓練等給付」を合わせて「障害福祉サービス」という。

障害福祉サービス等の種類は以下のとおりである。

障害福祉サービス等の種類

サービス種類		サービスの概要
介護給付（訪問系等）	居宅介護	身体介護 居宅において入浴・排せつ・食事等の介護及び通院・官公署等訪問の介助を行う。
		家事援助 居宅において調理・洗濯・掃除等の援助及び買物等の援助を行う。（精神障害者の共同実践を除き、利用者の家事を代行する援助）
		通院等介助（身体介護を伴う・伴わない） 通院、官公署等訪問において、屋内外における移動等又は通院先での受診等の手続きの介助を行う。
		通院等乗降介助 通院、官公署等訪問において、車両への乗車又は降車の介助と併せて、乗車前又は降車後における移動等又は受診等の手続きの介助を行う。
	重度訪問介護 居宅介護や日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り及び外出介護などを、比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に行う。	
	同行援護 移動に著しい困難を有する視覚障害者について、外出時において、移動に必要な情報（代筆、代読等を含む）を提供するとともに、移動の援護その他外出する際の必要な援助を行う。	
	行動援護 知的障害や精神障害により行動の際に生じ得る危険を回避するため、外出時の移動の介護等を行う。	
	重度障害者等包括支援 介護が必要な程度が非常に高いと認められた方に、居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に行う。	
（訓練等給付）（訪問系等）	就労定着支援 就労に向け、生活介護等を利用し、通常の事業所に新たに雇用された場合に、当該通常の事業所での就労の継続を図るための支援を行う。	
	自立生活援助 施設等退所者が一人暮らし等を行う場合に、定期的な居宅訪問等を行い、必要な情報提供や助言等を行う。	
介護給付（日中活動系等・居住系）	生活介護 施設への通所により、食事・排せつ・入浴の介護等を行うとともに、創作的活動や生産活動の機会を提供する。	
	療養介護 医療機関への入所により、機能訓練や療養上の管理、看護、介護や世話をを行う。	
	短期入所（ショートステイ） 居宅において介護を行う者の疾病その他の理由による場合に、施設への短期的な入所により、食事・排せつ・入浴の介護等を行う。	
	施設入所支援 施設への入所により、日中活動系サービスと併せて、夜間等における食事・排せつ・入浴の介護等を行う。	
訓練等給付（日中活動系・居住系）	共同生活援助（グループホーム） 共同生活の住居で、入浴排せつ又は食事の介護、相談や日常生活上の援助等を行う。	
	就労継続支援（A型） 〃（B型） 施設への通所により、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行う。（A型：原則、雇用契約による就労）（B型：雇用契約によらない就労）	
	就労移行支援 一定期間、施設への通所により、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行う。	
	自立訓練（機能訓練） 一定期間、施設への通所により、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練を行う。	
	自立訓練（生活訓練） 一定期間、施設への通所により、生活能力の向上のために必要な訓練を行う（宿泊型自立訓練もある。）。	

4.1.2 給付要件

- (1) 「介護給付」、「訓練等給付」、「地域相談支援給付」及び「地域生活支援事業」のサービスを利用するためには、区役所・支所へ申請して発行される「受給者証」が必要となる（利用するサービス毎に対象者要件が定められている。）。

自立支援給付のうち、サービス部分（全国共通の制度） ※ピンク色の受給者証が必要		
介護給付	訓練等給付	地域相談支援給付
・ 居宅介護 ・ 重度訪問介護 ・ 同行援護 ・ 行動援護 ・ 重度障害者等包括支援 ・ 生活介護 ・ 療養介護 ・ 短期入所 ・ 施設入所支援	・ 自立訓練 （機能訓練・生活訓練） ・ 就労移行支援 ・ 就労継続支援（A型・B型） ・ 就労定着支援（H30.4～） ・ 自立生活援助（H30.4～） ・ 共同生活援助（グループホーム）	・ 地域移行支援 ・ 地域定着支援

地域生活支援事業（市町村ごとの制度） ※黄色の受給者証が必要
移動支援、日中一時支援（日帰り短期入所）、訪問入浴サービス、地域活動支援センター（※1）福祉ホーム（※2）、盲人ホーム（※3）

（※1）地域活動支援センターⅢ型（精神）は、受給者証は発行されない。

（※2）、（※3）受給者証は発行されない。

- (2) 障害福祉サービスのうち、介護給付費（同行援護（※身体介護なし）以外）及び共同生活援助（入浴、排泄又は食事等の介護を伴う場合）の利用に当たっては、障害支援区分の認定が必要となる。

（※ 平成30年4月以降は同行援護の身体介護あり・なしの区分は廃止）

(3) 所得制限と利用者負担額

利用者負担額の上限月額は以下のとおりとなっている。

<訪問系サービス等・日中活動系サービス等の利用者>

対象者		所得割額	上限月額（円）
市民税課税世帯	18歳以上	16万円未満	9,300
	18歳未満	28万円未満	4,600
	18歳以上	16万円以上	37,200
	18歳未満	28万円以上	

<施設入所支援・療養介護の利用者>

対象者		所得割額	上限月額（円）
市民税課税世帯	20歳未満	28万円未満	9,300
	20歳未満	28万円以上	37,200
	20歳以上は所得割額に拘わらず		

<グループホームの利用者>

対象者		所得割額	上限月額（円）
市民税課税世帯		16万円未満	18,600
		16万円以上	37,200

生活保護受給世帯と市民税非課税世帯は、上記すべての利用において利用者負担額はない。
移動支援（身体介護を伴わない）・地域相談支援・計画相談支援サービスについては、利用者全てで負担額ゼロとなっている。

4.1.3 手続

(1)サービスの利用開始まで

①相談・申請

利用者（児童の場合は保護者。以下同じ。）は、保健福祉センター等（※1）又は指定特定相談支援事業者等に相談し、保健福祉センター等にサービスの支給申請を行う。

※1 保健福祉センター（右京区京北地域にお住まいの方は京北出張所）、発達相談所及び第二児童福祉センター

②サービス等利用計画（※2）案の提出依頼

支給申請を受け付けた保健福祉センター等が、申請者にサービス等利用計画案提出依頼書等により指定特定相談支援事業者等が作成するサービス等利用計画案（セルフプラン（※3）を含む）の提出を求める。

※2 障害福祉サービスや地域相談支援を計画的に利用し、生活の質をさらに向上させるため、生活全体の課題や目標を踏まえ、福祉、保健、医療、就労などの幅広い支援や、最も適切な障害福祉サービス等の組合せなどについて検討し、作成する総合的な計画

※3 身近な地域に指定特定相談支援事業者がない場合又は利用者が希望する場合に提出される、指定特定相談支援事業者以外の者（本人、家族、支援者等）が作成するサービス等利用計画

画案をセルフプランという。また、セルフプラン利用者については(1)の④のアセスメント等、⑥及び(2)の⑧は行わないが、書面によるセルフプランの作成は必要。なお、セルフプランには、一律、利用者からの申出書の添付が必要。

③障害支援区分の認定（※４）

保健福祉センター等の調査員が利用希望者の居宅等を訪問し、聴き取り調査を実施する。調査の内容及び医師意見書の記載からコンピュータ判定（１次判定）を行う。

市町村審査会において、意見聴取（２次判定）を行う。

※４ 介護給付費（同行援護（※身体介護なし）以外）及び共同生活援助（入浴、排泄又は食事等の介護を伴う場合）のサービスを希望する場合（※平成30年4月以降は同行援護の身体介護あり・なしの区分は廃止）

本市においては、緊急やむをえない理由がある場合は、１次判定をもってみなし区分認定とし、支給決定を行うことができる（新規申請の場合のみ）。みなし区分については、それ自体が正式な区分であり、その後認定された障害支援区分の結果と異なる場合であっても、利用者負担や報酬の差額を精算することはできない。

障害支援区分の認定に当たり必要となる障害支援区分認定調査は、市職員（各区役所・支所障害保健福祉課（平成29年5月8日以前は支援（支援保護）課）、京北出張所保健福祉第一担当（平成29年5月8日以前は福祉係）、同保健福祉第二担当（平成29年5月8日以前は保健係）及び障害保健福祉推進室の職員）又は委託事業所職員で実施している。

市職員（障害保健福祉推進室の職員除く）１名のひと月当たりの認定調査件数は約２件である。

（ア）認定調査員数

（市職員）27年度：63人、28年度：63人、29年度：63人

（イ）認定処理件数

27年度：3,380件（市職員調査1,588件、委託調査1,792件）

28年度：2,483件（市職員調査1,441件、委託調査1,042件）

29年度：2,953件（市職員調査1,538件、委託調査1,415件）

④サービス等利用計画案の作成

依頼を受けた指定特定相談支援事業者は、利用者と計画相談支援に係る契約をし、利用者の居宅等への訪問面接によるアセスメントを実施したうえで利用者の意向、認定された障害支援区分等を踏まえてサービス等利用計画案を作成する。作成したサービス等利用計画案について利用者の同意を得て完成させる。

完成したサービス等利用計画案を保健福祉センター等に支給申請するサービスの支給開始予定日の14日前までに提出するとともに、利用者等に交付する。

なお、指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案に代えて、利用者が希望する場合等はセルフプランを提出することもできる。

⑤支給決定、受給者証等発行

保健福祉センター等は、提出されたサービス等利用計画案（セルフプランを含む）や勘案事項等を踏まえて支給決定を行い、利用者に支給決定通知書及び受給者証を送付する。

支給決定に当たっては、指定特定相談支援事業者が利用者の同意を得て作成したサービス等利用計画案だけではなく、障害支援区分や障害の種類及び程度・心身の状況、介護を行う者の状況、障害福祉サービスの利用状況など総合的に勘案し、支給決定が行われる。

その際にサービスの利用要件が該当しないものや、サービスの組合せが適当ではない場合など、修正を依頼される。

⑥サービス等利用計画（確定版）の作成

指定特定相談支援事業者は、支給決定の内容を踏まえて必要に応じてサービス等利用計画案を変更し、サービス提供事業者等との連絡調整等とともにサービス担当者会議の開催等を行い、サービス等利用計画を作成する。作成したサービス等利用計画について利用者の同意を得て完成させる。

完成したサービス等利用計画を保健福祉センター等に提出するとともに、利用者等に交付する。

⑦契約・サービス利用開始

利用者はサービス提供事業者と契約し、サービスを利用する。

(2) サービス利用開始後

⑧モニタリング

指定特定相談支援事業者が、一定の期間ごとに、利用者の居宅等への訪問面接によりサービス等利用計画が適切であるかについて、実施状況の把握・検証を行い、必要に応じてサービス等利用計画の変更・関係者との連絡調整等を行う（新たな支給申請や変更が必要な場合は、指定特定相談支援事業者は原則上記プロセスの④、⑥を行うことになる。）。

(3) セルフプラン

京都市におけるセルフプランは、全体の約3割程度となっているが、全国的には2割弱（政令指定都市平均は4割弱）である。セルフプランについては、法令上モニタリングを実施す

ることになっていないが、必要に応じて市町村が本人の状況の把握に努めることなどが国から示されている。平成 30 年 3 月には、セルフプラン作成者に対し、基幹相談支援センター等による事例検討等においてプランの内容について検証を行い、必要に応じて専門的見地から助言を行うことが望ましいと国から通知がでており、市は今後検討する必要があると考えている。

4.1.4 扶助費の推移

過去 5 年間の支出内訳別推移は、以下の通りとなっている。

(1) 介護給付費（居宅介護、重度訪問介護行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援）

（単位：千円）

給付費	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	25-29年度比
居宅介護	4,217,228	4,423,051	4,733,742	4,871,411	5,414,098	128.4%
重度訪問介護	1,975,465	2,219,198	2,668,170	2,833,447	3,221,774	163.1%
同行援護	301,942	313,897	336,853	359,476	392,287	129.9%
行動援護	296,574	336,756	434,296	563,413	712,654	240.3%
重度障害者等包括支援	-	-	-	-	1,755	-
合計	6,791,209	7,292,902	8,173,060	8,627,747	9,742,568	143.5%

（単位：人）

実利用者数	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	25-29年度比
身体	2,473	2,514	2,517	2,564	2,540	102.7%
知的	850	928	1,048	1,199	1,297	152.6%
難病	10	11	14	20	16	160.0%
精神	1,181	1,264	1,355	1,452	1,518	128.5%
児童	233	236	244	232	224	96.1%
合計	4,747	4,953	5,178	5,467	5,595	117.9%

重度訪問介護が増加しているのは、本人や家族の高齢化や病気の進行による障害の重度化等によって、サービス利用者が増加しているためである。

行動援護が増加しているのは、知的障害や精神障害に対する認知度の向上や家族の高齢化に加え、平成 26 年から障害支援区分の認定調査項目に発達障害の特性に関する項目が追加されたことにより、サービス利用者が増加しているためである。

「知的」「精神」で、実利用者数が増加しているのは、障害に対する認知度が向上し、障害の範囲に発達障害が加わり、手帳取得者が増加していること、また、介護を担ってきた親の高齢化により、家庭の介護力が低下し、サービス利用者が増加しているためである。

(2) 地域相談支援給付費(地域移行支援、地域定着支援)

(単位：千円、人)

地域移行支援	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	25-29年度比
給付費	1,079	1,605	2,191	2,251	2,660	246.5%
実利用者数	31	52	66	77	92	296.8%
一人当たり給付費	35	31	33	29	29	83.1%

(単位：千円、人)

地域定着支援	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	25-29年度比
給付費	89	633	626	2,312	1,986	2230.0%
実利用者数	28	63	30	122	171	610.7%
一人当たり給付費	3	10	21	19	12	365.2%

地域移行支援・地域定着支援は、平成 24 年度に創設されたため、制度周知が図られたことで年々増加している。

(3) 計画相談支援給付費(計画相談支援)

(単位：千円、人)

計画相談支援	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	25-29年度比
給付費	19,700	54,336	122,146	193,727	240,562	1221.1%
実利用者数	1,356	3,644	7,802	12,416	15,302	1128.5%
一人当たり給付費	15	15	16	16	16	108.2%

計画相談支援は、平成 27 年度から障害福祉サービスの支給決定に当り計画作成が必須とされたことから、大きく増加している。

(4) 障害福祉サービス（通所・入所）の利用状況等に係る推移（共同生活援助は 26 年度比）

(単位：千円)

1 給付費	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	25-29年度比
療養介護	850,342	885,976	841,972	849,292	864,422	101.7%
生活介護	6,882,103	7,183,691	7,419,456	7,764,804	8,054,886	117.0%
短期入所	356,282	418,619	442,007	471,838	447,351	125.6%
施設入所支援	1,758,206	1,854,884	1,819,783	1,848,595	1,860,894	105.8%
共同生活援助	89,947	849,429	1,092,117	1,212,577	1,421,619	167.4%
自立訓練	354,851	325,547	294,320	300,150	344,756	97.2%
就労継続支援	4,187,604	4,544,586	4,931,031	5,297,463	5,781,640	138.1%
計	14,479,334	16,062,732	16,840,685	17,744,719	18,775,567	129.7%

(単位：人)

2 延べ利用者数	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	25-29年度比
療養介護	2,587	2,555	2,526	2,552	2,545	98.4%
生活介護	35,294	36,576	37,518	38,376	38,944	110.3%
短期入所	6,613	7,484	8,209	8,621	8,821	133.4%
施設入所支援	15,136	15,041	14,787	14,777	14,571	96.3%
共同生活援助	1,178	5,689	6,533	7,025	7,685	135.1%
自立訓練	3,790	3,530	2,759	2,807	3,224	85.1%
就労継続支援	34,851	37,691	41,010	43,891	47,517	136.3%
計	99,449	108,566	113,342	118,049	123,307	124.0%

(単位：千円)						
3 一人当たりの経費	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	25-29年度比
療養介護	329	347	333	333	340	103.3%
生活介護	195	196	198	202	207	106.1%
短期入所	54	56	54	55	51	94.1%
施設入所支援	116	123	123	125	128	109.9%
共同生活援助	76	149	167	173	185	123.9%
自立訓練	94	92	107	107	107	114.2%
就労継続支援	120	121	120	121	122	101.3%
計	984	1,085	1,102	1,115	1,139	115.7%

(単位：ヶ所)						
4 事業所数	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	25-29年度比
療養介護	2	2	2	2	2	100.0%
生活介護	79	83	84	91	92	116.5%
短期入所	31	34	38	41	45	145.2%
施設入所支援	19	19	19	19	19	100.0%
共同生活援助	42	47	49	53	57	121.3%
自立訓練	20	21	24	23	23	115.0%
就労継続支援	130	147	160	174	185	142.3%
計	323	353	376	403	423	131.0%

事業所の充足、とりわけ、就労継続支援の伸びが著しいことなどに起因して利用者数が伸びており、利用者増の影響による給付費の増加が見られる。また、延べ利用人数と比較して給付費の伸びが大きいことについては、重度者支援の加算が拡充されていることや、障害者の高齢化に伴う給付単価の上昇が理由として考えられる。

「はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン」(第5期障害福祉計画)における利用者数については、概ね見込みどおりではあるが、就労継続支援の実績が見込値を上回っている。見込額については、障害程度によって報酬単価が異なることや、給付費に占める比率が高い就労継続支援において労働時間や工賃額に応じた報酬が算定されることなどが額の変動する要素となる。

共同生活援助の給付費は26年度比67.4%の伸び率を示している。平成26年度のケアホーム一元化以後、事業所数が伸びており、これに連動して利用件数が増加している。また、一人当たりの経費が増加しているのは、重度者の受け入れによる影響が考えられる。

就労継続支援の給付費は25年度比38.1%の伸び率を示している。事業所数の著しい伸びにより利用件数が増えていることが給付費増の要因となっている。とりわけA型事業への参入事業者は全国的に急増しており、雇用契約によりサービス利用を行う場合に国からの助成金で運営できることなどが背景にあるものと考えられる。

4.1.5 返還金の状況

平成25年度以降の介護給付費訓練等給付費の返還金については、施設利用系サービスにおいて、平成30年3月末時点で4者に対し16,424,239円が未収となっている。

(1)介護給付費及び訓練等給付費返還状況一覧

(単位：千円)

事案発生時期	事業所所在地	事業種別	債権額	収入	未収金額	現 況
平成29年9月	大阪府 A市	就労移行支援	4,795	81	4,714	分納で納付している。
平成29年12月	大阪府 B市	就労移行支援	972	0	972	法人が破産手続中。
平成28年9月	京都市	就労継続支援B型	8,785	5,261	3,524	法人の資産を調査中。
平成22年度	京都市他	就労移行支援、 就労継続支援A 型、就労継続支 援B型	13,486	6,272	7,214	差押えした物件が強制 競売中であり、配当を 待っている。
合 計			28,037	11,613	16,424	

※ 上記未収金額には、障害者総合支援法第8条に基づき算定した不正利得の加算金（返還額に百分の四十を乗じて得た額）に相当する額を含んでいる。

これらは都道府県や市町村にて法人運営監査や施設監査を行うことにより、不正請求が発覚したこと等により生じたものである。一旦、不正請求による返還金が発生すると、これを全額返還してもらうのは、かなり困難な状況になる。不正請求を起こさせない制度のあり方、環境を整えることが急務である。

4.1.6 事業所廃止の状況

訪問系サービスにおいて、事業所の数は年々増加しているものの、廃止されている事業所も相当数に上っている。事業所廃止の一覧は以下のとおりである。

事業所廃止一覧（平成25年9月1日～平成30年9月1日）

（単位：件）

事業所廃止	25年9月 ～26年8月	26年9月 ～27年8月	27年9月 ～28年8月	28年9月 ～29年8月	29年9月 ～30年8月	合計
事業所別	42	20	16	25	52	155
サービス別	49	32	36	50	73	240
居宅介護	4	9	12	14	16	55
重度訪問	4	8	12	14	14	52
行動援護	1	1	1	5	1	9
同行援護	2	7	7	7	23	46
計画相談支援				2	5	7
地域移行支援	1					1
地域定着支援	1					1
生活介護			2	1		3
ケアホーム	34					34
グループホーム		2				2
就労移行	1	3		2	7	13
就労継続（A型）			2		3	5
就労継続（B型）	1	1		3	3	8
自立訓練（生活）		1		2	1	4

事業を廃止する理由として、以下のようなものがある。

- ① 経営不振・・・利用者がいない、不採算
- ② 経営者不在・・・病気・心身疲労・急逝
- ③ サービス管理責任者不在・・・退職・病気・事故
- ④ 人員不足・・・人員配置基準に満たない、資格保有者の確保が難しい、高齢化、介護職員の体力の限界

この中でも特に人員不足は、どの施設でも深刻な問題となっており、安定的な事業運営に影響を及ぼす可能性がある。現に、サービス管理責任者の不在を理由とした不正請求も起きている。利用者処遇の観点からも、人材の確保が図られる報酬単価を設定するよう国に働きかけるなど、安定的な事業運営が図れるよう配慮する必要がある。

4.1.7 小括

予算要求については、前年度の給付実績から四半期ごとの伸び率を算出し、当年度の直近までの実績値に乗じて基礎額を推計している。

30年度の予算要求では、障害者の重度化・高齢化の影響や医療的ケア児への対応等を踏まえ報酬改定率が+0.47%となったこと、また29年度に続けて介護職員の処遇改善のための

加算拡充の影響により、全体として増額要求となっている。当初予算の前年比較は次のとおりである。

(単位：千円)

事業名	H29年度	H30年度	対前年比	
			増減額	増減割合
介護給付費(居宅介護等) ※地域相談支援含む	8,905,820	10,738,696	1,832,876	120.6%
介護給付費(短期入所)	491,817	418,495	△ 73,322	85.1%
介護給付費(生活介護)	8,016,990	8,770,352	753,362	109.4%
介護給付費(施設入所支援)	2,062,580	2,050,610	△ 11,970	99.4%
介護給付費(療養介護)	894,387	891,739	△ 2,648	99.7%
訓練等給付費(共同生活援助)	1,343,147	1,883,805	540,658	140.3%
訓練等給付費(就労継続支援)	5,685,789	6,764,479	1,078,690	119.0%
訓練等給付費(自立訓練)	303,825	421,790	117,965	138.8%

制度の趣旨に鑑み、障害福祉サービスの給付については、障害者が可能な限り身近な場所において必要な日常生活または社会参加の機会が確保されるよう、適切に決定をすべきとされており、発達障害や難病患者等、障害福祉サービスの対象となる障害者の範囲が広がり、利用者数が急増する中では扶助費は増加とならざるを得ない。介護保険制度に見られるような重度化予防の強化や、医療費に係る後発医薬品の推奨のような間接的な給付費抑制策は難しいであろう。

数多の事業所が新規参入する中、障害者が就労を継続しうる環境・条件が十分に整っているかサービスの質に目を光らせ、一般就労への移行実績を高めたり職場定着率を高めるなど、サービスの給付だけでなく、障害のある人が社会で活躍できるよう、「はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン」の理想とする「障害のあるひともないひとも、すべてのひとが違いを認め合い、支え合うまちづくり」の実現に邁進されたい。

4.2 地域生活支援事業（移動支援事業）

4.2.1 事業概要

事業目的	単独で外出が困難な障害者及び障害児に対し、外出時における移動中の支援等を行うことにより、障害者及び障害児の自立と社会参加を促進し、もって障害者福祉の増進を図ること
担当課	保健福祉局 障害保健福祉推進室
法的根拠	障害者総合支援法第77条第1項第8号
負担割合	国 1/2、府 1/4、市 1/4
扶助費の額	1,321,365 千円（平成 29 年度）

障害者の社会参加や余暇活動等の外出の際にガイドヘルパーが移動の支援を行う事業である。

4.2.2 給付要件

(1) 給付対象者

- ①全身性障害者、知的障害者、精神障害者（視覚障害者は原則として同行援護）
- ②難病患者であって、①と同等の状態にある者

(2) 所得制限と利用者負担額

身体介護を伴わない移動支援の場合、利用者負担はゼロである（所得制限なし）。

4.2.3 手続

4.1.3 において記した介護給付費・訓練等給付費でのサービスの利用開始における手続のうち、①、⑤、⑦が必要となる。

4.2.4 扶助費の推移

過去5年間の実利用者数の推移と支出内訳別推移及び一人当たり推移は以下のとおりである。

年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
実利用者数（人）	3,360	3,591	3,757	3,833	3,903
全身性	481	511	512	540	542
知的	1,601	1,676	1,790	1,845	1,927
精神	327	401	478	564	661
児童	948	1,003	977	884	773
決算額（千円）	1,336,492	1,396,154	1,388,420	1,359,026	1,321,365
対前年度比		104.5%	99.4%	97.9%	97.2%

(単位：千円)

年度	25年度		29年度		25年⇒29年度比	
	利用金額	一人当たり利用金額	利用金額	一人当たり利用金額	利用金額	一人当たり利用金額
全身性	221,151	460	235,944	435	106.7%	94.7%
知的	609,207	381	668,529	347	109.7%	91.2%
精神	96,151	294	182,501	276	189.8%	93.9%
児童	425,331	449	243,252	315	57.2%	70.1%

(単位：時間)

年度	25年度		29年度		25年⇒29年度比	
	総利用時間	一人当たり利用時間	総利用時間	一人当たり利用時間	総利用時間	一人当たり利用時間
全身性	75,930	158	81,432	150	107.2%	95.2%
知的	250,517	156	276,092	143	110.2%	91.6%
精神	33,707	103	63,079	95	187.1%	92.6%
児童	165,321	174	95,838	124	58.0%	71.1%

知的・精神障害者については、総利用時間数や金額が増加傾向にあるものの、一人当たりの利用時間数と金額は減少している。知的・精神障害者が対象となる行動援護の利用者が増加していることから、行動援護に徐々に移行していることが原因と推測される。

障害児については、一人当たりの利用時間が大幅に減少している。平成 24 年の児童福祉法改正によって一元化された放課後等デイサービスに相当数が移行していると推測される。

4.2.5 小括

当該事業については、「はばたけ未来へ！京プラン」及び京都市障害者施策推進計画・第 5 期障害福祉計画等である「はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン」に基づき、必要量の確保を図るとともに、平成 30 年度からはほほえみネットの通学支援型の対象拡大を行っており、より多くの障害者の外出を支援できるよう取組を行っている。

監査の結果、特に問題とすべき事項は見受けられなかった。

4.3 養護老人ホーム措置費

4.3.1 事業概要

事業目的	65 歳以上の者で環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難なものを市の運営する養護老人ホームに入所させること、または市以外の者が運営する養護老人ホームに入所させることを委託すること等により、養護を必要とする者及びその家族を保護すること
担当課	保健福祉局 健康長寿のまち・京都推進室 介護ケア推進課
法的根拠	老人福祉法第 11 条第 1 項
負担割合	市 79/100、利用者負担 21/100
扶助費の額	1,927,779 千円（平成 29 年度）

養護老人ホームは昭和 4 年に制定、昭和 7 年に施行された救護法において、救護施設の一つとして位置づけられた「養老院」が源であり、昭和 38 年の老人福祉法公布によって、養老施設が養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームに区分された経緯である。

経済的理由によって生活困難な場合は、生活保護の住宅扶助受給によって公営住宅やサービス付高齢者向け住宅への入居が検討されるが、身体状況によって生活が困難な場合には生活保護法上の救護施設等や福祉施設である養護老人ホームが検討される。

近年は高齢化に伴う重介護度対応や認知症、障害や精神疾患を有する入所者が増えており、生活支援機能と見守り機能だけでなく、介護保険制度や障害者総合支援法に基づくサービスの提供が必要となるケースが増加している。

4.3.2 給付要件

(1) 給付対象者

養護老人ホーム入所措置を受けることができる者は、環境的及び経済的な理由により、在宅生活が難しい 65 歳以上の高齢者である。環境的理由とは家族や住居の状況など、現在置かれている環境で在宅生活が困難と認められることであり、経済的理由とは生活保護を受給しているか、市民税の所得割が課されていないなど介護サービスを受給するために十分な所得のないと認められることをいう。

(2) 所得制限と利用者負担額

被措置者が属している世帯が生活保護を受給しているか、あるいは被措置者または被措置者の生計を維持している者の住民税の所得割が課税されていないことが要件となる。

被措置者及びその主たる扶養義務者は京都市老人福祉措置費徴収規則に定められている措置費を支払う。

4.3.3 手続

(1) 申請手続

申請手続には個人から申し出がある場合と、地域包括支援センター等から連絡を受けた福祉事務所が入所を提案する場合の2つのパターンに分けられる。これら入所の申出があった場合には、福祉事務所が対象者の生活状況や経済状況を確認し、嘱託医や養護老人ホーム施設長らで構成される入所判定委員会で入所の可否が審査される。

(2) 措置費の算定

市は老人福祉法第21条第2項の規定による措置費の支弁について、事務費、生活費、移送費及び葬祭費の合計額を持って支弁することとしている。市長は、各会計年度当初に、京都市内に所在する施設ごとに事務費、生活費、移送費及び葬祭費の基準額を定め、施設や施設に被措置者を措置した市町村の長に対し通知を行う。

①事務費	事務費は一般事務費と特別事務費の合計額とする。一般事務費は施設の入所定員ごとに定められており、特別事務費は障害者等加算、夜勤体制加算、施設機能強化推進費、介護サービス利用者負担加算、民間施設給与等改善費加算及び入所者処遇特別加算の合計額とする。
②生活費	生活費は一般生活費、期末加算、病弱者加算、被服費加算の合計額とする。
③移送費	施設へ入所又は施設から退所する場合や、施設から医療機関へ入院及び退院する場合の移送費などとする。
④葬祭費	1件あたりの基準額に自動車の料金や死亡診断等の費用を加算した額とする。

(3) 措置費の支給及び精算

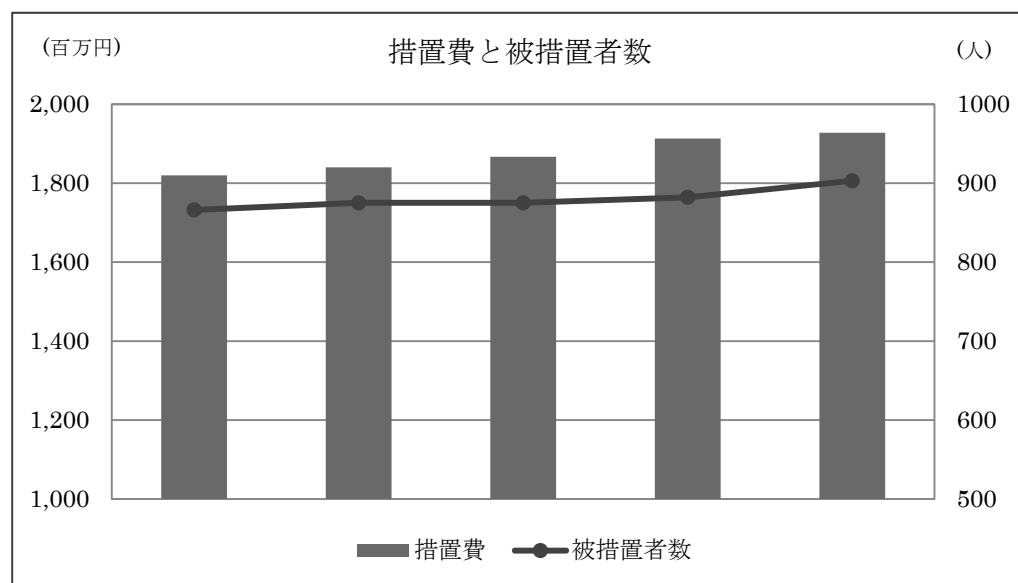
京都市の被措置者が入所する施設の長は、被措置者に係る事務費及び生活費について、毎月ごとに定める期日までに、老人保護措置費請求書兼精算報告書に必要書類を添えて、市長に請求を行う。請求に対し市はこれらを審査し、各月ごとに概算払いの方法により施設に対し事務費及び生活費を支弁する。また、施設の長は、毎月ごとに定める期日までに、老人保護措置費請求書兼精算報告書に必要書類を添えて、市長に精算報告をしなければならない。

4.3.4 扶助費の推移

扶助費の推移は以下のとおりであり、被措置者数、措置費ともに僅かであるが毎年増加している。今後人口の多い団塊世代が後期高齢者となり、当事業による措置が必要となる者が増えてくると予想される。

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
被措置者数 (人)	866	875	875	882	903
措置費 (千円)	1, 819, 988	1, 840, 177	1, 866, 717	1, 913, 187	1, 927, 779

(京都市保健福祉局介護ケア推進課提供資料参照)



養護老人ホームの運営費は、地方分権・一般財源化により市町村に移譲されたため、自治体によっては財源負担を嫌って「措置控え」（養護老人ホームでなく介護保険対象の特別養護老人ホームへ誘導）と呼ばれる状況になっていたり、生活困窮者に安易に生活保護へ誘導する所もあると聞くが、京都市の状況を見る限りそのような運用ではないように見受けられる。

4.3.5 小括

これらの措置費は、京都市の措置決定に基づき支援対象高齢者が委託先である施設に入所することで生じる費用を、京都市が定めた基準に従って請求されるものであり、指導監査も十分に行われていることを踏まえ、担当課より提示された資料や実施したヒアリング内容を検討して、事業運営に特段の問題はないと考える。

市内にある養護老人ホームは恒常的に満床であり（計 8 施設、総定員 565 人）、新たに措置を開始する場合には、近隣府県の養護老人ホームに入所せざるを得ない状況である。その際には移送費の増加や、市職員が生活状況の確認に出向く際に時間がかかるなどの問題を抱えており、今後も被措置者が増えるにつれてこれらの負担が大きくなるため早急に対策が必要と考える。

また、養護老人ホームの中には老朽化が進んでいる施設もあり、建築費が高騰している中で建替費用の財源を今後どのように確保していくのか、施設整備の財源措置調整を円滑に行うことが課題である。

4.4 施設型給付費・委託費と地域型保育給付費

4.4.1 事業概要

(1) 施設型給付費・委託費（2号・3号）

事業目的	保育所や認定こども園を利用する2号・3号認定子どもの保護者に対し、国の公定価格に基づく給付費を支出すること
担当課	子ども若者はぐくみ局 幼保総合支援室
法的根拠	子ども・子育て支援法 京都市特定教育・保育等に要する費用の額の算定に関する基準を定める要綱、京都市民間保育所等市加配部分支給要綱
負担割合	（通常分）国 1/2、府 1/4、市 1/4 （市加配分）市 100%
扶助費の額	31,445,093 千円（平成 29 年度）

子ども・子育て支援新制度において、保育所及び認定こども園を利用する2号・3号認定子どもに対し、国の公定価格に基づく給付費を支出するものである（施設・事業者が代理受領）。民営の保育所については委託費として支出する。

(2) 施設型給付費・委託費（市加配分）

事業目的	京都市の民間保育所等(※)に対し、京都市の職員配置基準が国の基準を上回って加配を要求している部分について、必要な人員を配置するための経費を支出すること
担当課	子ども若者はぐくみ局 幼保総合支援室
法的根拠	子ども・子育て支援法 京都市特定教育・保育等に要する費用の額の算定に関する基準を定める要綱、京都市民間保育所等市加配部分支給要綱
負担割合	（通常分）国 1/2、府 1/4、市 1/4 （市加配分）市 100%
扶助費の額	1,637,453 千円（平成 29 年度）

※市長の認可を受けて設置された保育所及び幼保連携型認定こども園

京都市が定める職員配置基準は、国の職員配置基準を一部上回る職員加配を求めているため、当該加配分については京都市の独自財源で給付することとなっている。

(3) 地域型保育給付費

事業目的	小規模保育事業等の地域型保育事業を利用する3号認定子どもの保護者に対し、国の公定価格に基づく給付費を支出すること
担当課	子ども若者はぐくみ局 幼保総合支援室

法的根拠	子ども・子育て支援法 京都市特定教育・保育等に要する費用の額の算定に関する基準を定める要綱
負担割合	国 1/2、府 1/4、市 1/4
扶助費の額	3,727,090 千円（平成 29 年度）

地域型保育給付費は、満 3 歳未満の小学校就学前子どもであって、保護者が共働きである等の事由により家庭において必要な保育を受けることが困難である者が、特定地域型保育事業者から特定地域型保育を受けた時に、当該特定地域型保育に要した費用について、地域型保育給付費を支給するものである。

平成 27 年 4 月に新たに施行された子ども・子育て支援制度では教育・保育施設を対象とする施設型給付・委託費に加え、下表の事業を市町村による認可事業（地域型保育事業）として児童福祉法に位置付けた上で、地域型保育給付の対象とし、多様な施設や事業の中から利用者が選択できる仕組みとすることとしている。都市部においては待機児童の解消、過疎地域においては保育基盤を維持することなど、地域における多様な保育ニーズにきめ細かく対応し、質の高い保育サービスを提供し、子育てを支援している。

①小規模保育事業	利用定員 6 人以上 19 人以下
②家庭的保育事業	利用定員 5 人以下
③居宅訪問型保育事業	居宅で 1 対 1 を基本とした保育を提供
④事業所内保育事業	主として従業員の子どものほか、地域において保育を必要とする子どもにも保育を提供

4.4.2 給付要件

(1) 扶助費の算定

①施設型給付費・委託費（2号・3号）

内閣総理大臣が定める基準により算定した費用の額である「公定価格」から、政令で定める額を限度として市が定める「利用者負担額(月額保育料)」を差し引いた金額が、給付費や委託費として支給される。公定価格は、人件費などからなる「基本額」と、経費補助等の上乗せ分からなる「加算額」の 2 つで構成され、各施設の規模や職員配置、人件費の地域差、保育の利用時間などを加味し、サービスにかかるコストを計算する。利用者負担額は市が施設利用者の所得に応じて応能負担で負担額を定める。直接契約施設ではない保育所については、市が保育料を徴収することから、公定価格がそのまま全額委託費として支払われる。

公定価格の算定について加算により対応するもの

主に人件費

職員配置の改善	・ 3 歳児の配置改善（20 : 1 → 15 : 1）
職員処遇の改善	・ 経験年数等に応じた処遇改善等加算Ⅰ ・ 技能・経験に応じた処遇改善等加算Ⅱ
休日保育の充実	・ 担当保育士の常勤化（休日保育の給付化）
地域の子育て支援・療育支援	・ 療育支援を補助する職員（非常勤）を加配 ・ 子育て支援に係る事務経費
栄養士の配置（嘱託）	

主に管理費

減価償却費、賃借料等への対応
小学校との接続改善（保幼小連携）
第三者評価の受審費用

②施設型給付費・委託費（市加配分）

京都市児童福祉法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第26条(幼保連携型認定こども園別途)に掲げる職員配置基準では、国の児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第33条第2項(幼保連携型認定こども園別途)に掲げる配置基準に対し、1歳、3歳、4歳及び5歳について上乗せで職員が加配されているため、これらのうち1歳、4歳及び5歳について、保育士の加配により増加する経費に対して、給付を行うものである。3歳児については別途「3歳児配置改善加算」により給付費等の加算で対応される。

1歳、4歳及び5歳に対する加配部分の額は、基本加算単価及び処遇改善等加算単価を合計した額に、当該歳児の児童の数を乗じた額とする。

③地域型保育給付費

支給する地域型保育給付費の額は、一月につき、次のアからイを控除して得た額とする。

ア	地域型保育の種類ごとに、保育必要量、当該地域型保育の種類に係る特定地域型保育の事業を行う事業所（以下「特定地域型保育事業所」という。）の所在する地域等を勘案して算定される当該特定地域型保育に通常要する費用の額を勘案して内閣総理大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該満三歳未満保育認定地域型保育に要した費用の額を超えるときは、当該現に満三歳未満保育認定地域型保育に要した費用の額）
イ	政令で定める額を限度として当該支給認定保護者の属する世帯の所得の状況その他の事情を勘案して市町村が定める額

(2) 所得制限と利用者負担額

いずれも所得制限はなく、利用者は利用者負担額（月額保育料）を支払えば、公定価格から利用者負担額を差し引いた金額が給付費として施設・事業者へ支給される。

4.4.3 手続

(1) 施設型給付費・委託費（2号・3号）

市では2箇月前の月初の在籍児童の状況を基に、毎月15日に毎月の給付費等を概算払いにより支払う。月途中で利用開始・廃止となった利用者については、日割りにより算定された公定価格・利用者負担額が適用され、当該給付費等については、翌月の給付費等の支払時に併せて支給又は精算される。概算額により支払った給付費については毎年11月ごろの中間精算と、翌年5月の年度末精算により精算される。

(2) 施設型給付費・委託費（市加配分）

民間保育所等の設置者は、市長が定める期日までに、市加配部分計算報告書により加配部分の支給の申請を行う。扶助費の支給が毎月行われることや精算が行われることなどは施設型給付費・委託費（2号・3号）と同様である。

(3) 地域型保育給付費

施設型給付費・委託費（2号・3号）等と同様に、毎月15日に概算払いが行われ、毎年11月ごろの中間精算と、翌年5月の年度末精算により精算される。

(4) 京都市の指導監査

京都市児童福祉法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例により特定地域型保育事業所の運営について職員の配置基準等を定めている。特定地域型保育事業所は、事業所がこの基準に適合しているか自己評価を行うとともに、市による監査を受けることになる。

4.4.4 扶助費の推移

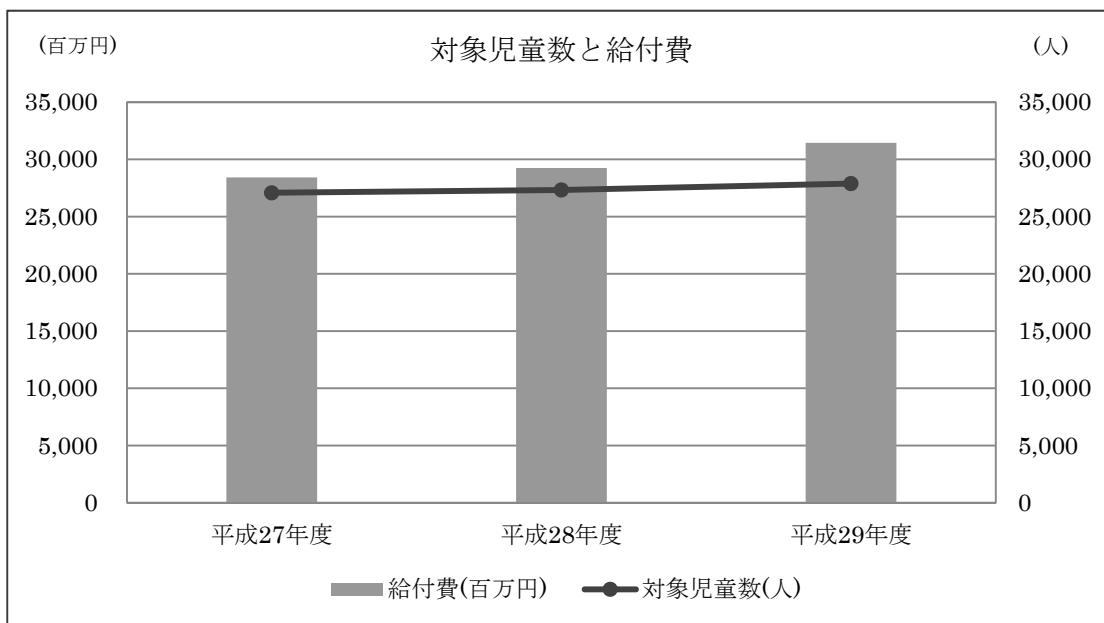
少子化が進む中、幼稚園の園児数が減少していることと対称的に、本制度が対象としている児童数が増加している。これは共働き世帯の増加による保育ニーズの増大に保育所・認定こども園等が一定の対応をしていることを表している。

(1) 施設型給付費・委託費（2号・3号）

対象児童数の増加に伴い給付費も増加しているが、一人当たり給付費の増加は、保育施設が時間外保育や休日保育にも対応するなど様々な付加サービスを提供していることや、職員の処遇改善の実現を示唆している。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象児童数(人)	27,080	27,319	27,881
対象施設(施設)	245	248	251
給付費(千円)	28,422,449	29,249,064	31,440,498
一人当たり給付費(千円)	1,049	1,070	1,127

(京都市子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室提供資料参照)

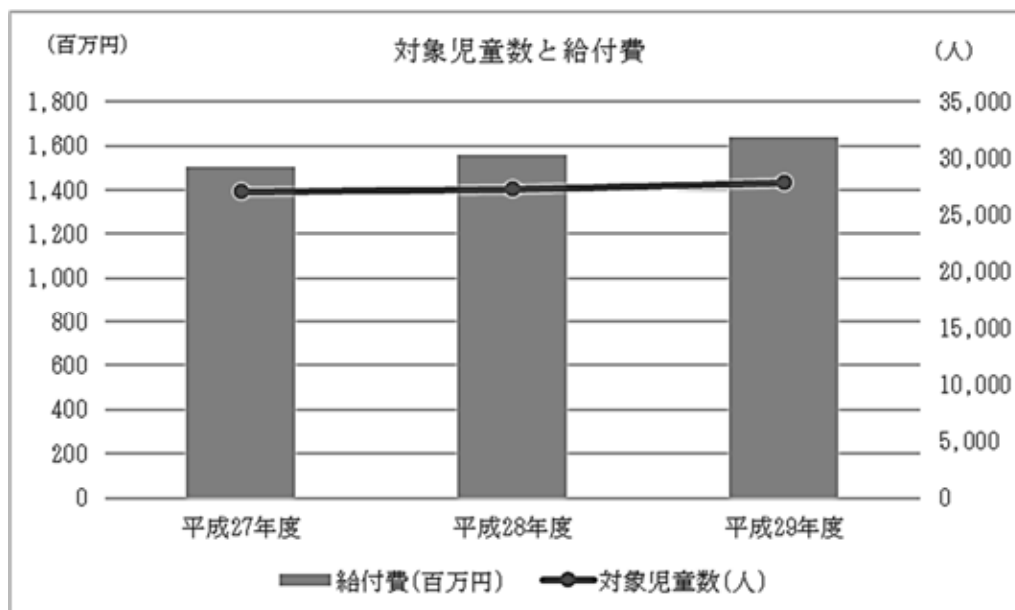


(2) 施設型給付費・委託費（市加配分）

対象児童数及び対象施設ともに微増であり、給付費もそれに合わせて少しずつ増加している。今後保育職員の処遇改善等加算単価の見直しが行なわれた場合には、給付費の大幅な増額も見込まれる。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象児童数(人)	27,080	27,319	27,881
対象施設(施設)	245	248	251
給付費(千円)	1,504,144	1,555,402	1,637,453
児童一人当たり給付費(千円)	55.5	56.9	58.7

(京都市子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室提供資料参照)

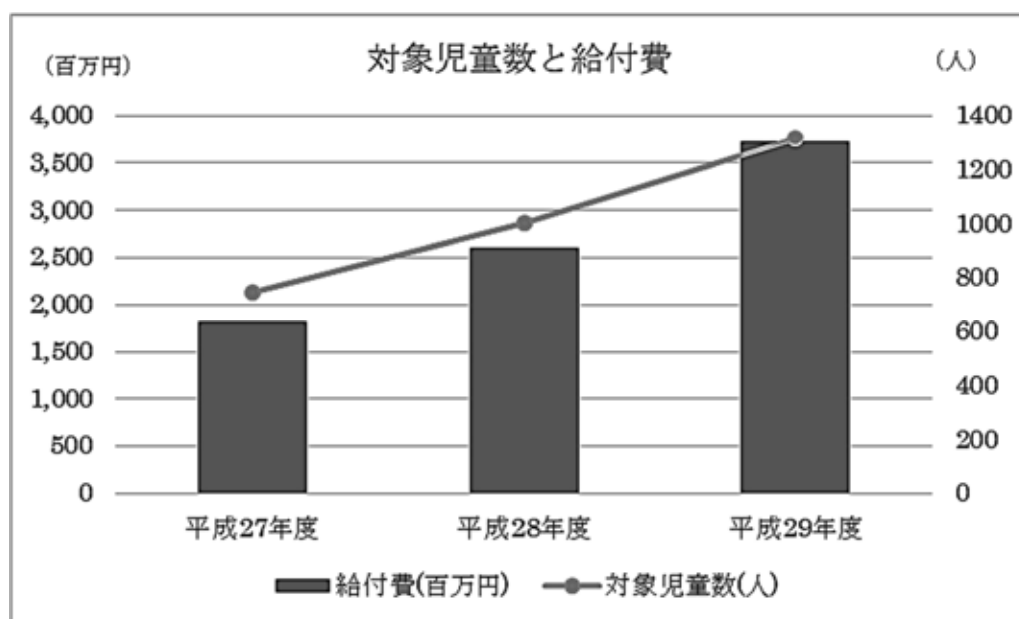


(3) 地域型保育給付費

国の新たな保育充実政策として打ち出された制度であり、地域型保育事業所に対する保育ニーズは高く、対象児童数及び対象施設数ともに右肩上がり年々増加しており、この傾向は今後も続くことが予想される。

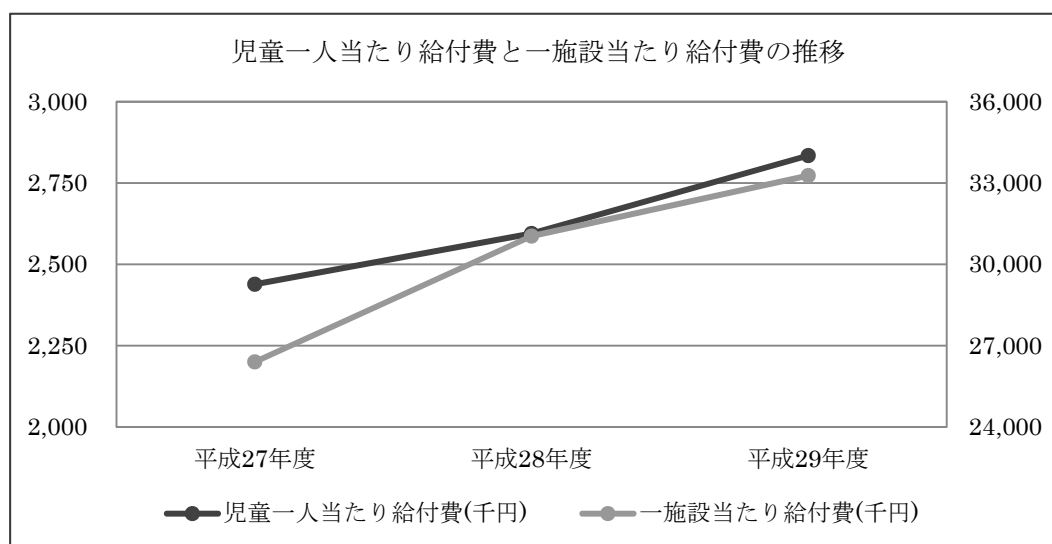
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象児童数(人)	747	1,005	1,315
対象施設(施設)	69	84	112
給付費(千円)	1,821,790	2,607,728	3,727,090

(京都市子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室提供資料参照)



児童一人当たり給付費も、一施設当たり給付費も高い伸び率を示している。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
児童一人当たり給付費(千円)	2,439	2,595	2,834
一施設当たり給付費(千円)	26,403	31,044	33,278



4.4.5 返戻金の状況

(単位：千円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設型(2号・3号)	39,966	19,727	5,603

施設型（市加配）	17,263	9,070	19,594
地域型	1,525	—	3,681
合計	58,755	28,797	28,878

支給した扶助費に対して毎年一定の返戻金が生じている。これは保育士等の加配を要件とする加算等を申請していたものの、実際には当該加算等の要件を満たしていなかったために返戻金が生じているものである。

京都市としては可能な範囲での配置体制確認等を行っているが、配置不足が1年を通して発生している例が若干数見受けられた。過去には川崎市や横浜市で営利法人立の保育所が倒産・閉園した事例もあるように、保育士不足によって保育所が突然閉園してしまう可能性はゼロではない。京都市は歴史のある社会福祉法人や宗教法人が運営する保育所が多い特徴があり、営利法人立の保育所は少ないため上記のようなリスクは比較的低いと考えられるが、配置不足が3ヶ月続いた場合には配置実績報告があるまで加算を停止するなど、返戻金発生自体が少なくなる方法を検討されたい。

4.4.6 小括

保育ニーズの多様化により休日保育・療育保育に対応できる保育施設が今後増えてくることが見込まれている。また、保育士不足を解消するために保育士の処遇改善が継続的に実施されていることから、給付費は今後も増加することが予想されている。

監査の結果、特に指摘すべき事項は見受けられなかった。

4.5 障害児保育対策単費加算

4.5.1 事業概要

事業目的	障害児一人ひとりの成長を目指した障害児保育を実現するために必要な保育士の加配を行い、加配を行った民間保育施設・事業所に対して補助金を支給することで、障害児教育の充実を図る
担当課	子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室
法的根拠	京都市民間保育施設障害児保育対策費支給要綱
負担割合	市 100%
扶助費の額	797,847 千円（平成 29 年度）

4.5.2 給付要件

(1) 支給対象者は以下の通りである。

京都市内の民間保育施設等に入所した 2 号・3 号認定児童で次の①から⑦のいずれかに該当し、かつ京都市保育施設障害児保育障害程度区分認定要領により認定された児童	①特別児童扶養手当の支給対象となっている児童
	②療育手帳の交付を受けている児童
	③身体障害者手帳の交付を受けている児童
	④精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている児童
	⑤京都市児童福祉センターの判定に基づいて療育施設又は療育事業に通所している児童
	⑥医師により食物アレルギーによるアナフィラキシー又はアナフィラキシーショックの既往症があると診断された児童
	⑦前各号と同程度以上の身体障害、知的障害又は精神障害があると市長が認めた児童

(2) 所得制限と利用者負担額

所得制限はなく、また制度を利用するための利用者負担はない。

4.5.3 手続

(1) 申請手続

対象児童が入所した保育施設は障害児保育状況シートを作成し、京都市に提出する。京都市における対象児童の認定では書類による審査の他、平成 25 年度からは（公社）京都市保育園連盟に委託し、心理士等の専門職による訪問調査を実施して、その結果を踏まえ判定会議を開催し認定を行っている。

(2) 対策費の支給

市長が認可している私立保育所、認定こども園や幼保連携型認定こども園（以下「民間保育園等」という）が、（公社）京都市保育園連盟が判定する「京都市民間保育園等職員の給与等運用事業実施要綱」に規定する保育士配置基準を超えて保育士を配置したときや、市長の認可を受けた家庭的保育事業、小規模保育事業及び事業所内保育事業（以下「家庭的保育事業等」という）実施施設が、国の給付費における障害児保育加算に必要な保育士数を充足して保育士等を配置したときに、その運営者の請求に基づいて対策費が支給される。保育士の配置基準については平成 27 年度に従来の 3 段階から 5 段階への見直しを行い、公民格差は解消されている。

4.5.4 扶助費の推移

障害児保育の受入人数は年々増加しているにもかかわらず、障害児保育を実施している保育施設の数はずかな増加にとどまっており、1 施設当たりの障害児の受入人数が増えていることになる。

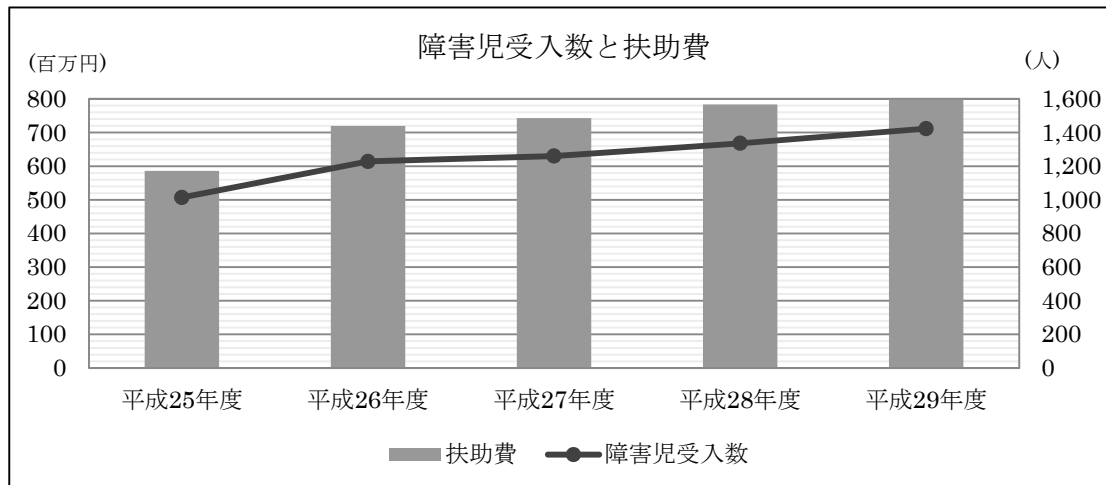
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
障害児保育 受入人数	1,014 人	1,228 人	1,260 人	1,336 人	1,423 人
障害児保育 実施箇所数	182 園	207 園	219 園	219 園	223 園

（京都市子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室提供資料参照）

（単位：千円）

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
扶助費	586,150	719,614	743,139	783,346	797,847
1 人当たり 扶助費	578	586	590	586	561
1 施設当 たり扶助費	3,221	3,476	3,393	3,577	3,578

（京都市子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室提供資料参照）



4.5.5 返戻金の状況

本事業で支給する助成金は、下記のとおり戻入金が増加している。

障害児保育対策助成金戻入金の状況

(単位：千円)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
戻入金額	826	4,620	2,915	4,952	20,242

(京都市子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室提供資料参照)

平成 29 年度戻入内訳	金額
途中退園や区分変更による戻入	4,764
職員配置不足による戻入	15,478
合計	20,242

平成 29 年度の戻入金額が大きく増加しているのは、これまで翌年度に返還処理していた職員配置不足による戻入を当年度処理することに改めたことによる。職員配置不足による戻入については、受入児童数等に基づく「配置が必要な職員数」と新規採用・退職等による「実際に配置している職員数」が月ごとに変動することから、月ごとの戻入額を算定し年度末に支給額を調整することで対応している。

職員配置不足による戻入は「配置が必要な職員数」に対して「実際に配置している職員数」が少ない場合に生じていると考えられるが、障害児の保育対策として支給した助成金が保育士の未配置を理由に返還されている状況には不安を覚える。

京都市民間保育施設障害児保育対策費支給要綱によると、交付対象の児童がいる民間保育園等が障害児保育対策費交付申請書（以下「交付申請書」とする。）により申請すれば助

成金が支給されるのであるが、交付申請書どおりに保育士が加配されるよう、保育士確保に向けた施策の充実を図ること等により、各民間保育園等との連携強化に努めていただきたい。

4.4 施設型給付費・委託費と同様、配置不足が3ヶ月続いた場合には配置実績報告があるまで加算を停止するなど、返戻金発生自体が少なくなる方法も検討されたい。

4.5.6 小括

京都市の障害児の保育所等受入数は政令市で最も多く、これまでの障害児保育のノウハウが蓄積できている一方で、障害児の受入に当たっては保育職員の加配を要するため、質の高い保育職員の確保が不可欠となる。

近年、保育士等の人材確保は厳しくなっており、京都市における養成校の新卒者の確保や潜在保育士に対する復職支援の取組に加えて、各保育施設においては、当該単費加算を活用し、保育職員の結婚・出産等に対応する柔軟で多様な働き方の取組など、経験豊かな職員が働き続けられる職場環境の整備に一層努めていただきたい。保育職員の確保と表裏一体となった障害児保育行政の推進が障害児の更なる健全な育成につながるものと確信するので、行政側においても引き続き各保育施設の取組を支援されることを望む。

監査の結果、特に指摘すべき事項は見受けられなかった。

4.6 民間社会福祉施設単費援護（保育分・扶助費）

4.6.1 事業概要

事業目的	民間保育施設の事業に必要な経費を助成することにより、職員の処遇改善を図り、健全な施設の運営及び保育環境を確保すること
担当課	子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室
法的根拠	京都市民間保育施設援護費支給要綱、京都市民間保育施設援護費支給要綱細則、民間社会福祉施設サービス向上補助金交付要綱
負担割合	（民間社会福祉施設サービス向上補助金）府 1/2、市 1/2 （上記以外）市 100%
扶助費の額	815,686 千円（平成 29 年度）

京都市内にある保育園及び認定こども園（保育所型及び幼保連携型）のうち市立保育所の占める割合は1割未満であり、残りの9割超が私立保育所及び認定こども園（保育所型及び幼保連携型）となっている。これら私立保育所等は京都市における保育行政に大きな貢献を果たしているのであり、私立保育所をはじめとする民間保育施設に職員処遇改善や施設運営に資する補助金等を支出するものである。

4.6.2 給付要件

(1) 給付要件

京都市民間保育施設援護費の支給対象となるのは、市長が認可している私立保育所、市長の認定又は認可を受けた認定こども園（保育所型及び幼保連携型）、市長の認可を受けた家庭的保育事業等実施事業所である。

給付対象となる経費には以下のものがある。

- ① 通勤手当助成費
- ② 嘱託医手当助成費
- ③ 定員弾力化対策費
- ④ 夜間保育対策費
- ⑤ サービス向上補助金(※)
- ⑥ 1歳児加配対策費
- ⑦ へき遠地助成費

※サービス向上補助金は平成 30 年度に見直しが行われた。

(2) 所得制限と利用者負担額

民間保育施設に対して給付するものであり所得制限はない。また、給付を受けるにあたって民間保育施設が利用料を負担するものではない。

4.6.3 手続

各民間保育施設は上記の区分ごとに申請書を提出し、京都市は各種事業ごとの支給要件に照らして審査し、適当と認めるものについて支給を行う。

4.6.4 扶助費の推移

(1) 扶助費と児童数の推移

(単位：千円)

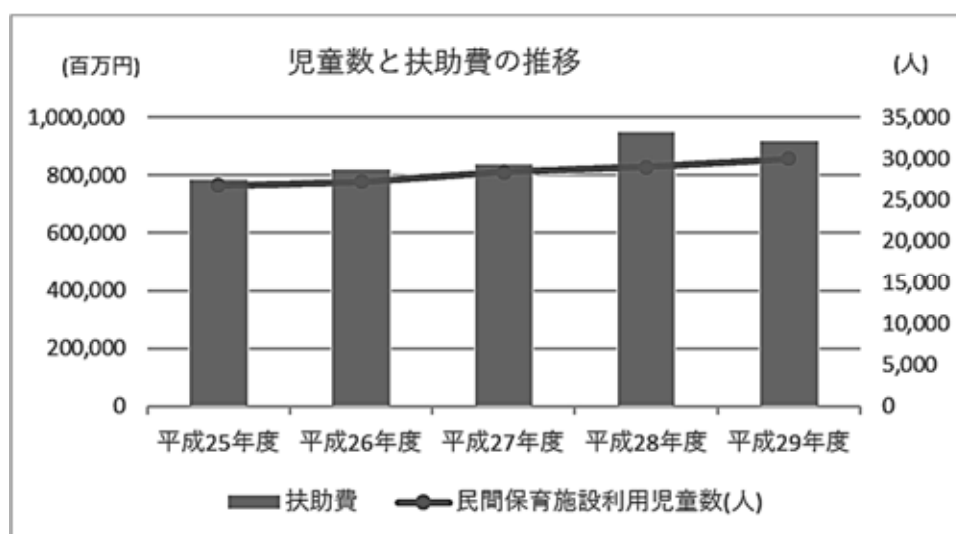
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
扶助費	783, 478	819, 336	836, 641	947, 767	914, 542

(京都市子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室提供資料参照)

民間保育施設を利用する児童の数は年々増加しており、それに伴い負担金補助及び交付金の額も増加傾向にある。また、政府が保育士不足の現状を改善するために断続的に保育士の処遇改善を行っており、保育士人件費の上昇に伴い扶助費が増加している。

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
民間保育施設利用児童数(人)	26, 730	27, 240	28, 381	28, 995	29, 989
プール制における保育士平均給与(円)	4, 228, 300	4, 362, 987	4, 305, 247	4, 341, 717	4, 319, 800

(京都市子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室提供資料参照)



(2) 民間社会福祉施設サービス向上補助金

扶助費の内訳は以下のようになっている。

(単位：千円)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
通勤	158,681	158,433	168,046	183,013	154,829
嘱託医	53,516	54,244	54,463	51,854	46,385
弾力化	174,267	197,604	176,852	171,531	153,924
夜間	5,690	6,495	8,017	7,551	7,962
サービス向上	391,325	402,560	428,145	436,700	452,586
1 歳児	—	—	—	95,613	96,905
その他	—	—	1,118	1,505	1,951
計	783,479	819,336	836,641	947,767	914,542

※ 「1 歳児」は 1 歳児に係る職員加配助成、「その他」は小規模保育事業単費援護費として、別の小事業として支出されている。

(京都市子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室提供資料参照)

平成 28 年度より 1 歳児加配の対策費が発生しているが、扶助費のうちの大きな割合は民間社会福祉施設サービス向上補助金が占めている。

同サービス向上補助金は、利用者の処遇の向上及び福祉サービスの質の向上に取り組む運営者に対して、以下の基準で算定した額を支給するものである。

補助対象事業	(1) 運営・人材確保基盤強化支援事業 (2) 福祉サービス向上支援事業
補助上限額	支給単価 17,000 円×当該年度の 4 月 1 日における定員

現実に当該補助金の補助対象経費として要求されているものの中には、施設の改修費用や借入金の償還、職員研修費用等さまざまな支出が含まれており、交付の対象が幅広く自由度の高い補助金として多くの民間保育施設から利用されてきた。

しかし、平成 29 年度に施行された改正社会福祉法の規定内容を踏まえ、社会福祉法人が地域包括ケアの推進や、子どもの貧困対策などの地域の重点課題への取り組みを推進できるよう、京都府は「民間社会福祉施設サービス向上補助金制度」を廃止して「地域共生社会実現サポート事業」を新たに実施することとなった。

なお、民間社会福祉施設サービス向上補助金のうち借入金元金償還に対応する部分については平成 39 年度まで交付する経過措置が講じられ、更にこれまで府市格差のあった保育所及び認定こども園以外の施設に対する交付基準について、府 1/2・市 1/2 の負担割合が以下

のとおり段階的に解消されることとなった。

	京都府負担	京都市負担
平成 30 年度	1 / 2	1 / 2
平成 31 年度	2 / 3	1 / 3
平成 32 年度	5 / 6	1 / 6
平成 33 年度から 平成 39 年度まで	1 / 1	0 / 1

4.6.5 返戻金の状況

平成 27 年度から平成 29 年度の返戻金の状況は以下の通りである。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
通勤手当助成費	294,341 円(14 件)	193,494 円(7 件)	338,219 円(18 件)
嘱託医助成費	162,705 円(8 件)	118,165 円(6 件)	105,323 円(8 件)
定員弾力化対策費	767,070 円(11 件)	586,800 円(8 件)	240,300 円(8 件)

(子ども若者はぐくみ局 幼保総合支援室提供資料)

上記のとおり支給した金額に対して返戻金の割合は僅少であり、また返戻となった件数も少ないことから返戻金の状況について問題はないと考える。

4.6.6 小括

保育士不足を受けて政府が保育士の処遇改善を継続的に推し進めていることから保育士の給与も年々増加の傾向にあり、支出額は今後も増加の一途を辿ることが予想される。サービス向上補助金は既に見直しされたが、京都市としては保育施設に対する各種の扶助費が有効に活用されているかをチェックし、より効果的・効率的な扶助費の支給方法がある場合は、補助を見直す必要がある。

4.7 障害児施設給付費

4.7.1 事業概要

事業目的	障害のある市民及びその家族の経済的負担を軽減し、安心して療育などの障害児支援を受けられるようにする
担当課	子ども若者はぐくみ局子ども家庭支援課
法的根拠等	児童福祉法第 50、51 条、京都市児童福祉法等施行細則、京都市児童療育支援費支給要綱、京都市児童福祉施設措置費等徴収規則
負担割合	(通常分) 国 1/2、府 1/4、市 1/4 (市独自軽減分) 市 100%
扶助費の額	4,117,970 千円 (平成 29 年度)

障害児施設給付費には大きく分けて 2 つの施設給付があり、給付費と措置費に分かれる。本事業での給付費とは、児童福祉法により支給決定を受けた児童が、都道府県（指定都市）が指定する障害児支援事業所から支援を受けたときに、行政が施設に対して支払う義務的経費である。本事業での措置費とは、児童福祉法により児童福祉施設に児童を措置委託したとき、その児童を保護療育するための費用として、施設へ支払う義務的経費である。

4.7.2 給付要件

(1) 給付費

① 対象となる障害福祉サービス

- ・ 児童発達支援（障害のある未就学児に療育を提供。旧児童デイ）
- ・ 放課後等デイサービス（平日授業終了後や休日に障害児を預り療育を提供）
- ・ 保育所等訪問支援（障害児が通う保育所等で障害児を支援し支援方法を指導）
- ・ 障害児入所支援（比較的重度の障害児が入所し支援提供。福祉型・医療型あり）
- ・ 障害児相談支援（障害児通所支援を利用する前に障害児支援利用計画を作成支援）



(2) 所得制限と利用者負担額

前述のとおり、原則として給付費の1割を利用者（扶養義務者）から徴収するが、負担額は扶養義務者の所得に応じた上限額に達するまでとなる。京都市は国が定める基準よりも低い独自の基準を設けており、負担額の一覧表は以下のとおりである。

区分	障害児 入所支援	児童発達支援及び放課後等デイサービス						保育所等訪問支援		
		食事提供体制のある事業所			食事提供体制のない事業所					
		支給 量	15日以上	6日以上 15日未満	6日未満	15日以上	6日以上 15日未満	6日未満	6日以上 15日未満	6日未満
市民税非課税世帯	0円		0円			0円			0円	
市民税所得割額 33,000未満	9,300円 →3,000円		4,600円 →1,500円	4,600円 →700円	4,600円 →300円	4,600円 →700円	4,600円 →300円		4,600円 →300円	
市民税所得割額 33,000円以上 280,000円未満	9,300円		4,600円	4,600円 →2,300円	4,600円 →900円	4,600円 →2,300円	4,600円 →1,100円	4,600円 →900円	4,600円 →1,100円	4,600円 →900円
市民税所得割額 280,000円以上 390,000円未満	37,200円 →24,000円		37,200円 →12,000円	37,200円 →6,000円	37,200円 →2,400円	37,200円 →6,000円	37,200円 →3,000円	37,200円 →2,400円	37,200円 →3,000円	37,200円 →2,400円
市民税所得割額 390,000円以上	37,200円 →31,000円		37,200円 →15,500円	37,200円 →7,700円	37,200円 →3,100円	37,200円 →7,700円	37,200円 →3,800円	37,200円 →3,100円	37,200円 →3,800円	37,200円 →3,100円

（上段：国基準、下段：京都市基準）

上記は1ヶ月当たりの負担額上限である。負担額が大きく変わる市民税所得割額28万円は、3人世帯（世帯主＋控除対象配偶者＋障害児）だと給与収入890万円程度となる。

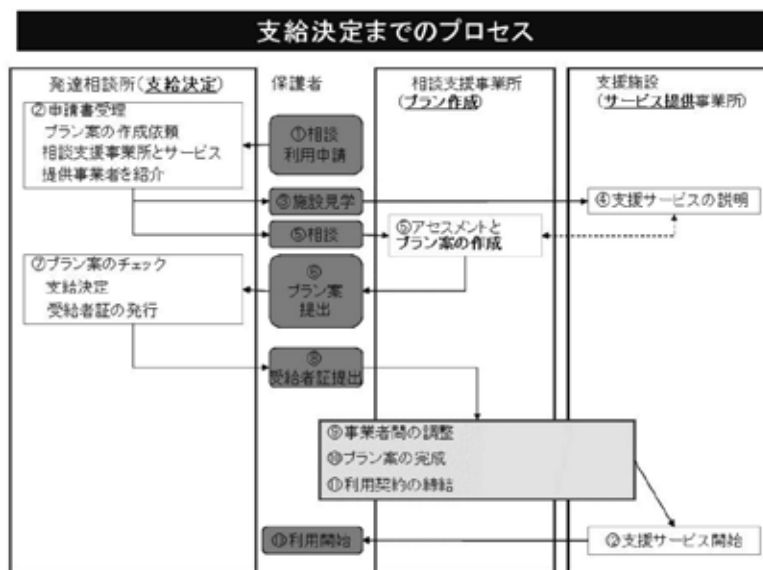
国の利用者負担の上限額は大きい区分でしか作成していないが、京都市は①所得区分をより細分化、②通所サービスを食事提供体制の有無で区分、③支給量（利用日数）で細分化している上、それぞれの負担上限額も大きく引き下げる独自軽減策を実施している。近隣の政令指定都市（大阪市、神戸市、堺市）ではこのような軽減は実施されていない。名古屋市は月負担額上限4,600円と37,200円の間に18,600円の区分を設けている。

なお、措置費に関する徴収金についても、京都市は国が定める基準よりも低い独自の基準を設けており、障害児に手厚い社会福祉施策が講じられている。

4.7.3 手続

(1) 利用者の支給決定

児童福祉法に基づく障害児を対象とするサービスは契約方式を採用しているため、障害児の保護者は市町村に支給申請を行い、支給決定を受けた後、利用する施設と契約を締結する。複数の施設と契約することも可能である。



(2) 給付費の請求

指定を受けた障害児支援事業所が提供したサービスについて給付費を請求しようとするときは、サービス提供実績記録票に基づき介護給付費・訓練等給付費等請求書を作成して、支払に関する事務を委託する審査支払機関（京都府国保連合会）に電算システムを使用してオンライン請求する。

サービスを提供する施設ごとに加算の有無があり、平日／休日や1日のサービス提供時間などあるため、一概に給付費の算定式を示すことは難しいが、平均的な報酬の算出例は以下のとおりである。

【放課後等デイサービス】

（定員 10 名、平日にサービス提供した場合の 1 人当たりの報酬）

基本報酬（473 単位）＋児童発達支援管理責任者任加算（205 単位）

＋送迎加算（108 単位）＝786 単位

786 単位×10.6 円＝8,331 円

①利用者の費用負担

給付費に係る費用の定率（1 割）を扶養義務者から、その所得に応じた上限額に達するまで徴収する。京都市は国が定める基準よりも低い独自の基準を設けている。

②給付費の支払

上記で請求のあった内容について、京都府国保連合会に支払を行い、連合会から各事業所に支払を行う。

(3) 措置費

児童養護施設や里親に措置されている児童等で、支援が必要と児童相談所が認めた場合、

障害児通所支援もしくは障害福祉サービスを提供する。措置に関する費用は事業所から京都市に請求され、京都市から直接事業所に支払うこととなる。

4.7.4 扶助費の推移

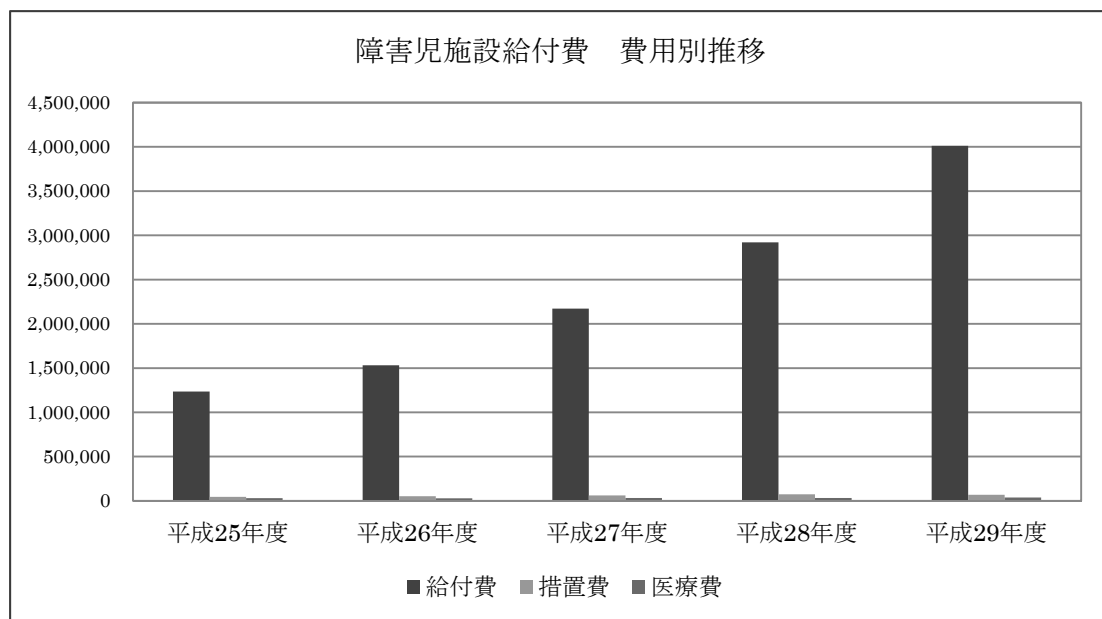
障害児施設給付費事業の費用別5年推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
給付費	1,235,403	1,531,184	2,171,900	2,920,379	4,011,065
措置費	44,139	52,026	60,887	74,300	68,818
医療費	29,749	28,340	31,625	31,426	38,087
扶助費計	1,309,291	1,611,551	2,264,412	3,026,106	4,117,970

上記に加え、京都市は市独自財源による利用者負担額軽減策で、平成29年度では98,414千円を負担（支出）している。

平成29年度では41億円の扶助費中、給付費が40億円と圧倒的に多額を占めているが、その伸びは近年著しく4年前の3.2倍となっている。



(1) サービス種別ごとの給付費の状況

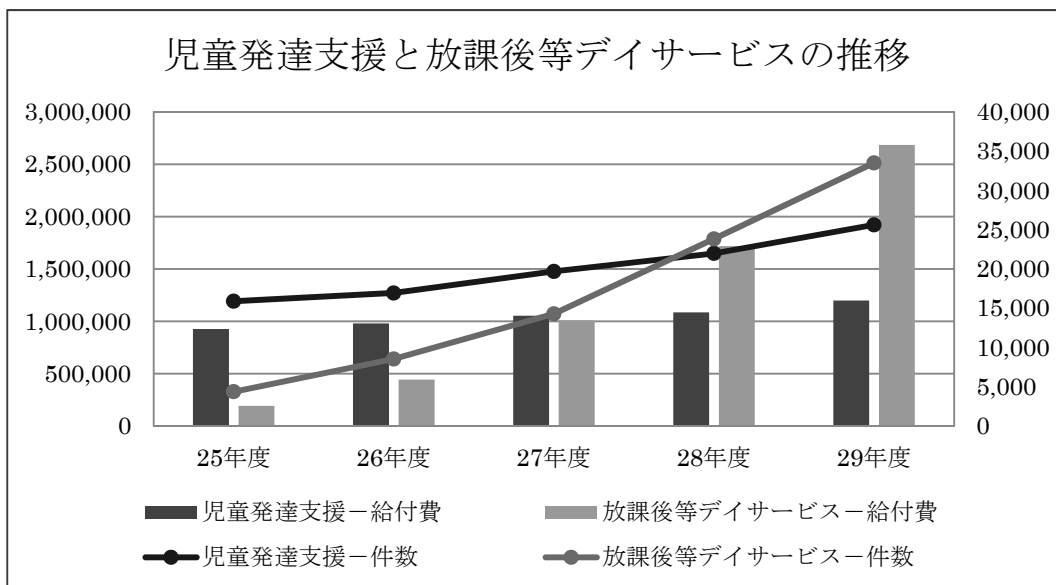
この給付費につきサービス種別ごとに分類した年度推移は以下のとおりである。

(金額単位：千円)

	児童発達支援		放課後等デイサービス		障害児入所支援		医療型障害児入所支援	
	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費
25年度	15,894	926,418	4,374	194,005	193	43,683	274	63,500
26年度	16,941	980,447	8,547	444,021	166	38,956	256	61,119
27年度	19,686	1,054,018	14,290	1,008,909	165	37,544	251	60,850
28年度	21,985	1,086,398	23,822	1,718,010	143	29,973	236	57,119
29年度	25,619	1,198,409	33,504	2,685,246	125	25,991	260	60,426

	保育所等訪問支援		障害児相談支援		特定入所障害児食費等給付費		合計	
	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費
25年度	0	0	0	0	193	7,797	20,928	1,235,403
26年度	0	0	0	0	166	6,641	26,076	1,531,184
27年度	17	436	233	3,999	165	6,145	34,807	2,171,900
28年度	19	626	1,402	22,642	143	5,611	47,750	2,920,379
29年度	25	782	2,110	35,225	125	4,985	61,768	4,011,065

サービス種別ごとでは、児童発達支援と放課後等デイサービスに係る扶助費が大部分を占めている。特筆すべきは放課後等デイサービスの急激な拡大であり、両者をグラフに表すと以下のとおりである。



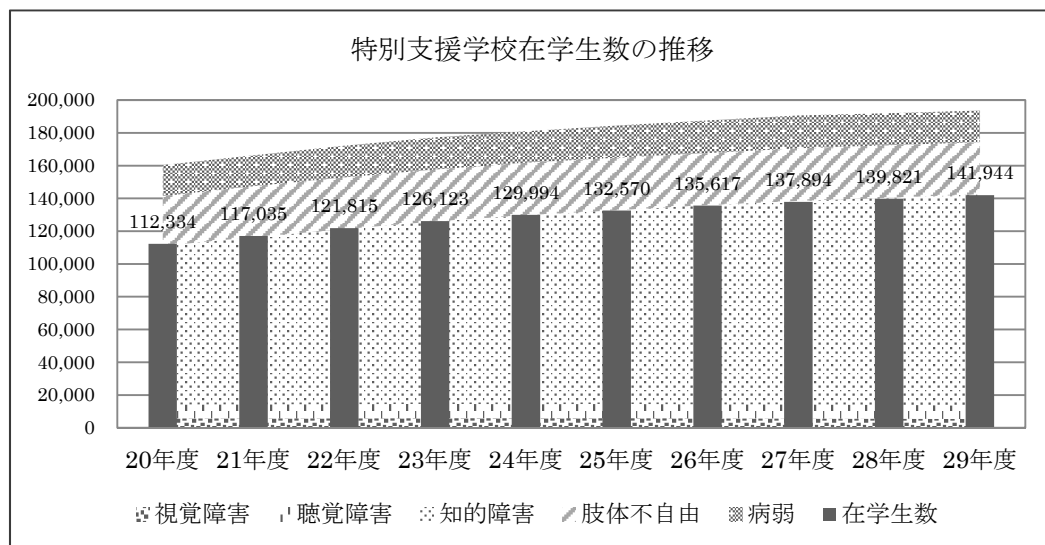
児童発達支援も相当に増加しているが、放課後等デイサービスの増加が際立っている。児童発達支援は平成 24 年の児童福祉法改正前から、実際に障害児に療育支援を行ってきた事

業であり、以前は児童デイサービスと呼ばれていたものである。児童発達支援と放課後等デイサービスにおける近年の著増は、発達障害と認定を受けた児童が激増していることと、それに対する療育支援等の施策を民間事業者が行いやすいよう国が制度整備したことが要因である。また、発達障害の特性をいくつか有するものの、医学的な診断基準は満たしていない状態の児童は、個性か障害か判断できない状態にあり所謂グレーゾーンの領域に属しているといわれるが、そうした児童にも早めの手当がなされるよう、療育手帳を持っていなくても療育支援は提供される制度となっている。

現在、最新の診断基準はアメリカ精神医学会のDSM-Vと呼ばれるものであり、従来の発達障害は(神経)発達障害、精神遅滞は知的障害、広汎性発達障害は自閉症スペクトラム障害という名称に変わっている。本報告書では従来から一般に用いられていた用語で記述しており、専門的には正確でない表記があるかもしれないが御容赦いただきたい。

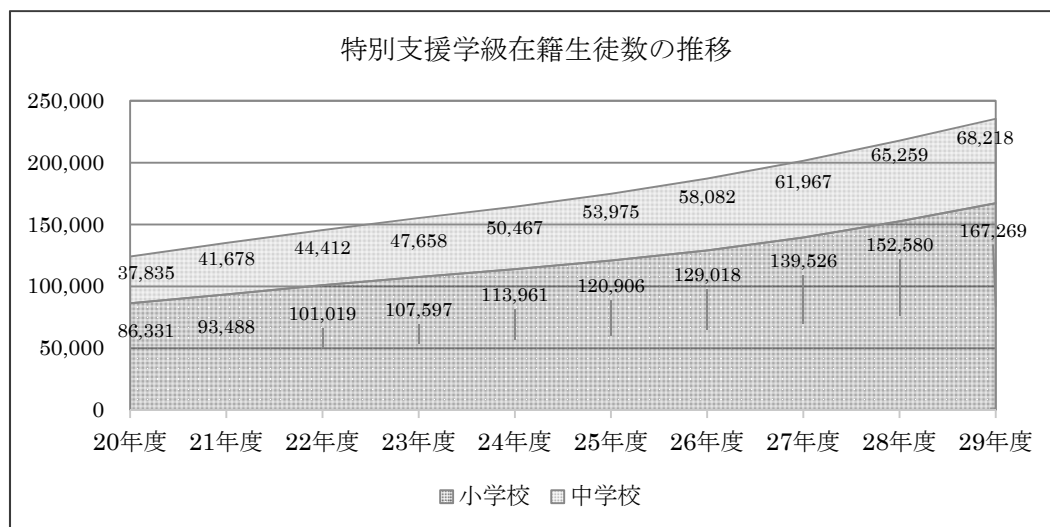
上記のような状況のため、支援が必要とされる児童数の推移は定かでないが、参考として特別支援教育の対象となっている児童数の推移を以下に示す（文部科学省平成 29 年度特別支援教育資料）。

①特別支援学校在学学生



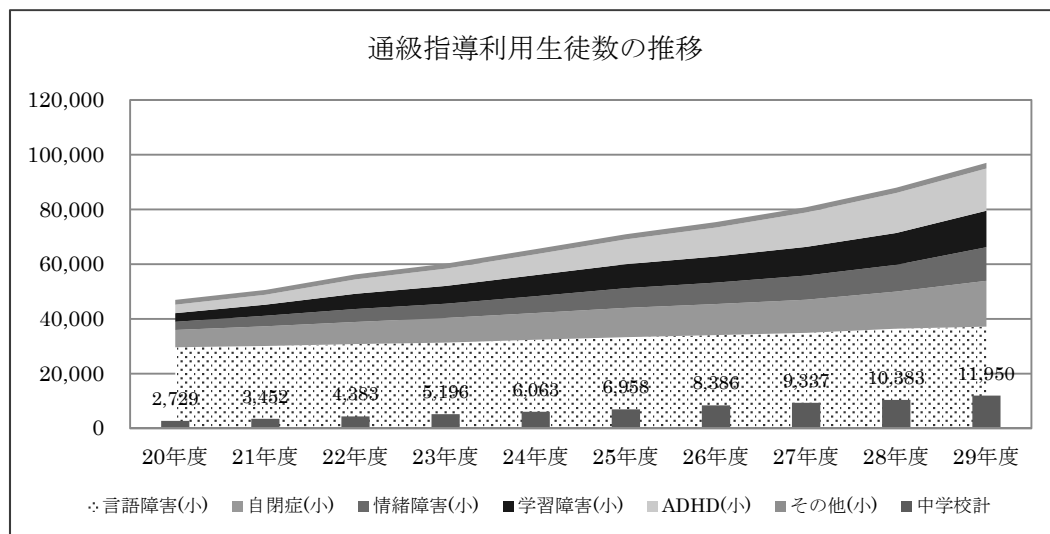
特別支援学校に在学している生徒の数は年々増加している。在学学生が複数の障害種別を有している場合があるため、障害種別数の積み上げは在学学生数に一致しない。

②特別支援学級在籍生徒数



普通学校における特別支援学級に在籍しつつ普通学級と交流を図る生徒数の推移は右肩上がりであり、少子化傾向にあるにも関わらず、小学校においてはこの10年間で倍近くに増えている。

③通級指導利用生徒数



通級指導は普通学級に在籍して基本的に各教科の授業は通常の学級で受けながら、障害の状態に応じて、生徒が特別支援教育を別室で受ける制度である。②と同様、小学校においてはこの10年間で倍以上に、中学校は総数が少ないながらも4倍以上に増加している。

上記のとおり少子化の傾向にも関わらず、特別支援学校・特別支援学級・通級指導利用生徒数は増加の一途を辿っている。今後も障害児施設給付費は更に増加することが見込まれるが、発達障害の分野は明確な成果が分かりにくく、学術的な研究もまだまだ発展途上にあるため、行政・事業所・利用者等の関係者は手探り状態で進まざるを得ない難しい状

況にある。

(2) 1 件当たり給付費

児童発達支援と放課後等デイサービスの 1 件当たり給付費は以下のとおりである。児童発達支援の 1 件当たり給付費が減少傾向にあるのに対し、放課後等デイサービスの 1 件当たり給付費が大きく上昇している。

(単位：円)

	児童発達支援	放課後等デイ
25年度	58,287	44,354
26年度	57,874	51,951
27年度	53,541	70,602
28年度	49,415	72,119
29年度	46,778	80,147

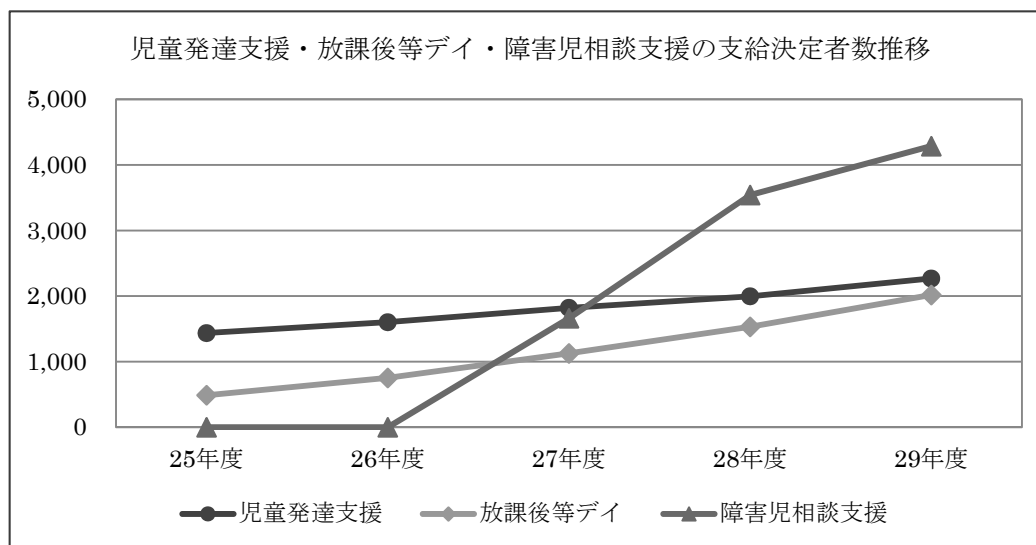
1 ヶ月に 1 回でも利用があれば件数は 1 件となることを考えれば、上表は放課後等デイサービスを利用する障害児とその保護者が、1 ヶ月においてサービスを利用する回数が著増していることを示唆している。障害児とその保護者のニーズに応えている一面がある一方で、利用者負担額がかなり低いため、託児サービスの的に利用日数が増えている一面もあるものと考えられる。

(3) 支給決定者数と事業所数の推移

支給決定者数の 5 年推移は以下のとおりである。

事業名	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
児童発達支援	1,437	1,602	1,821	1,996	2,269
放課後等デイ	488	753	1,126	1,532	2,017
保育所等訪問	0	0	3	3	2
児童入所支援	17	14	14	15	12
医療型児童入所支援	23	21	21	19	22
障害児相談支援	0	0	1,662	3,541	4,287
合計	1,965	2,390	4,647	7,106	8,609

※3月末時点

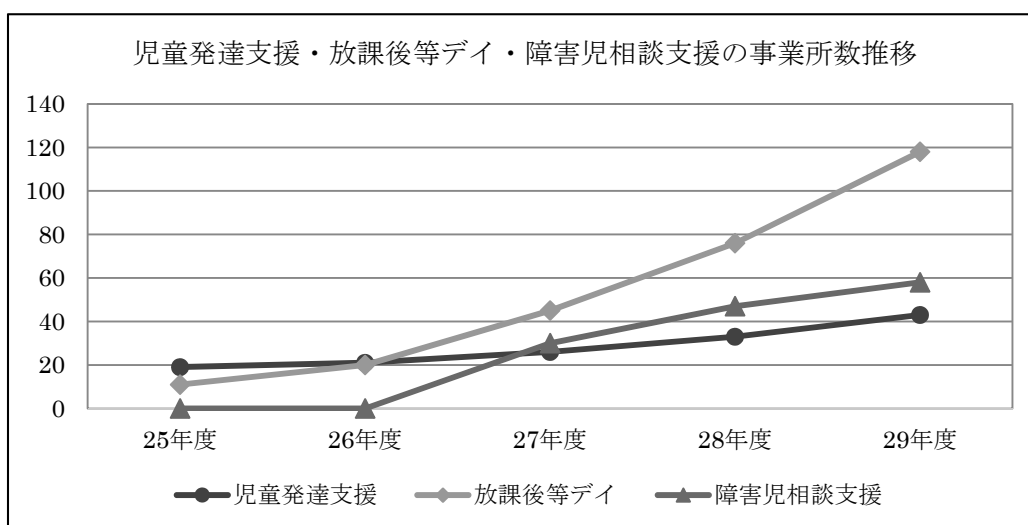


支給決定者数は登録者数的な意味合いがあるため、実際の利用者数と必ずしも一致しない。児童発達支援事業の支給決定者数が増加しているが、放課後等デイサービス事業の支給決定者数はそれを上回る増加であり、追い付く勢いである。更に障害児相談支援事業の支給決定者数は平成27年度の開始から一気に急増している。

また、事業所数の推移は以下のとおりである。

事業名	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
児童発達支援	19	21	26	33	43
放課後等デイサービス	11	20	45	76	118
保育所等訪問支援	6	6	8	9	10
児童入所施設	3	3	3	3	3
医療型障害児入所施設	2	2	2	2	2
障害児相談支援	0	0	30	47	58
合計	41	52	114	170	234

※4月1日時点



放課後等デイサービスの事業所数は右肩上がりであり、30 年度には更に増加しているなど天井が見えない。障害児相談支援の事業所数増加は、放課後等デイサービスを運営している事業所が併設することで増加しているため、今後更なる増加が見込まれる。

本扶助費を監査する上では、やはり放課後等デイサービス事業を深く理解することが求められるため、次項にて同サービスについて少し言及する。

4.7.5 放課後等デイサービスについて

(1)放課後等デイサービス事業

放課後等デイサービスは平成 24 年 4 月に創設された制度で、小学校から高等学校に就学している障害児に、平日の授業終了後または休日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進、その他の便宜を供与することとされている。放課後等デイサービスは障害児だけでなく保護者も支援する一面があり、家庭内養育や子育ての悩み等の相談対応やケア一時代行による保護者の時間確保によって保護者の心身にゆとりをもたらすことで、子どもの発達に好ましい影響を及ぼすことも期待されている。

サービスを提供する対象となる「障害児」の範囲は広く、障害種別・障害特性・発達段階が様々であり、療育手帳や身体障害者手帳の所有は必須でもないため、手帳を有していない、もしくは診断名はついてないが発達障害の特性をいくつか有する児童も多く利用している。

健常児が利用する学童保育（放課後児童健全育成事業）が古くから実施されてきた制度であり、それと比較されることもあるが、対象とする児童の他、以下のような相違点がある。

学童保育	放課後等デイサービス
①保護者が就労等により家庭にいない場合の利用	①保護者が家庭にいる場合でも児童を預かる
②地方自治体・公共団体が運営する公設公営や、社会福祉法人を指定管理者とする公設民営の形態が多い	②NPO 法人や株式会社といった民設民営の形態が多い
③児童の送迎は行わない	③児童の送迎を行う。送迎加算報酬もあり

すなわち放課後等デイサービスは、発達障害認定を受けた児童の急増に対し、民間の力を用いて療育を実施し、保護者（特に母親）の就労も可能にすることが期待されていた。民間事業者が多く参入してもらうため、簡易な施設等で開設が可能とされる一方、手厚い報酬（児童 1 人 1 日当たり 8,000 円～10,000 円）が得られるように設計された。事業者は利用児童を車で小・中学校へ迎えに行き、保護者が帰宅する時間まで預り、利用終了後は自宅まで送り届けるサービスを提供することで、利用者を数多く集めるようになった。

(2) 不適切運営への対処

そうして多数集まった民間事業者の中には、創意工夫や独自の実践理論を活用して、知的障害児の生活訓練や、発達障害児のコミュニケーション能力向上訓練を行う所もあるが、一方で利潤を追求し支援の質が低い事業所や、適切ではない支援（テレビ・DVDを見せているだけ、ゲーム等を渡して遊ばせているだけ、宿泊行事で運営側が酒を飲む、等）を行う事業所が増えているとの指摘があった。このため、厚生労働省は平成 28 年 6 月 20 日に事務連絡「障害福祉サービス等の不正請求等への対応について」を発し、地方自治体において指導監査の強化・悪質な事案への対応・組織的な不正行為への対応・返還請求額の徴収を強く求めた。

とりわけ、不正請求等により行政処分を受けた放課後等デイサービス事業所の大部分を営利法人が占めていること等を踏まえ、特に営利法人の事業所及び新規開設の事業所、その他重点的な実地指導を行う必要があると認められる事業所について、少なくとも 2 年程度（新規開設時は 1 年程度）を目途として、重点的に実地指導を行うよう要請された。

(3) 京都市における不適切運営の事例

包括外部監査を実施している最中の平成 30 年 9 月 28 日に、京都市は放課後等デイサービス事業所の指定取消を通知した。

京都新聞の記事によれば、指定取消を受けた「プレイズコンフォート」（福井市）は京都市内で「くるみの森」という 4 つの事業所を運営していたが、利用児童の支援計画を作る児童発達支援管理責任者が平成 28 年 6 月から平成 30 年 3 月までの間に虚偽報告や報告自体を怠ったことにより、最長 7 ヶ月間不在と認定された期間等に基づき、給付費計 1,040 万円を不正に受け取った。同社は平成 29 年にも同様の行為で市の指導を受け、約 100 万円の給付費を市に返還していた。今回は関係者から通報が相次いだことがきっかけで、職員による児童への虐待や不適切な発言も明らかになったため、京都市は市内 2 例目の指定取消に踏み切った。

4.7.6 モニタリングの状況

(1) 国保連の請求チェック

国保連は一定の業務フローに基づき事務点検を行っている。国保連は請求情報に瑕疵があれば返戻するが、体制加算の届出や受給者台帳等との間で整合性が保たれていて支給量が超過していなければ、基本的に給付費が支払われないということはない。

(2) 指導監査

障害者総合支援法第 11 条第 2 項及び児童福祉法第 57 条の 3 の 3 第 3 項及び第 4 項に基づく、厚生労働省の社会・援護局障害保健福祉部長通知「指定障害児通所支援事業者等の指導監査について」（平成 26 年 3 月 28 日：障発 0328 第 4 号）における指定障害児通所支援等事

業者等指導指針において、指定相談支援事業者や指定障害児通所支援事業者には原則３年に１回実地指導を行うことが求められている。

また、前述のとおり不正請求等の事案を受けて、営利法人が営む事業所や、新規開設の事業所には１～２年に１回の実地指導が地方自治体には求められている。

はぐくみ創造推進室が実施する、放課後等デイサービスの施設運営に係る指導監査は以下のとおりとなっている。

集団指導	年１回、全事業所を対象に、必要な指導の内容に応じ、一定の場所に集めて講習等の方法により行う。
実地指導	特定の事業所に対し、「自主点検表」を元に、実地にて運営状況、必要な人員配置が行われているか、適切に報酬請求が行われているかといった内容等を確認する。

実地指導においては、自主点検表に基づき違反事項等を確認し、違反の程度に応じて文書指摘と口頭指摘に分類して施設へ通知する。

過去の実地指導の実施実績は以下のとおりである。

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実施数 A	3	4	11	9	15
事業所数 B	11	20	45	76	118
実施割合 A/B	27.2%	20.0%	24.4%	11.8%	12.7%

平成 27 年度までは何とか一定割合の実地指導を行えて来たが、平成 28 年度以降の事業所数の急激な増加には全く対応できていない状況が窺える。平成 29 年度には 15 ヶ所へ実地指導を行ったが、現在の事業所数から計算すれば全事業所を回るのに 8 年間に要することになる。ちなみに平成 30 年度直近では事業所数は 148 ヶ所となっており、実地指導の充実は喫緊の課題である。

【指摘事項】実地指導の実施不足

放課後等デイサービスの事業所に対する実地指導を、厚生労働省の部長通知や事務連絡で要請されている頻度で実施できていないのは問題とせざるを得ない。所管課は他事業の事業所への指導監査も含め可能な限り事業所に赴いているが、人員に限りがあるため放課後等デイサービスへの実地指導数を十分には実施できていない。

このため所管課人員の絶対数を抜本的に見直すべきである。国が要請する頻度での実地指導を実施できるだけの人員が配置されないのであれば、必要な環境整備を行った上で、実地指導を補助しうる外部委託も検討するなど、人員配置を含めあらゆる方策を検討する

べきである。

監査人が当初、放課後等デイサービスを営む事業所数の設立形態別内訳（社会福祉法人、NPO 法人、株式会社等）を求めた所、そのような資料集計は行っていないと回答された。既述の厚生労働省の平成 28 年 6 月事務連絡に基づき、営利法人が運営する事業所を把握する必要があるにも関わらず、それすら把握していなかったのは問題意識が欠落していると言わざるを得ない。なお、監査対応中の 1 月において事業所 148 ヶ所を分類した資料（株式会社 78、一般社団法人 27、社会福祉法人 15、NPO12、有限会社 9、合同会社 6、医療法人 1）の提出を受けたため、本指摘は措置済みである。今後は国が求める実地指導の実施状況管理に活かしていただきたい。

京都市は年度中に発生した事案のように、虐待や不正請求の疑いがあれば速やかに抜き打ち監査や重点的に監査するなど不正等の早期発見に努め、新規指定を受けた事業所等に対しては優先的に監査を実施する方針である。

社会福祉法人が放課後等デイサービスを運営している場合は、少なくとも法人運営における一定の指導監査が実施されているが、NPO 法人が運営している場合に文化市民局が実施している監査は同等の頻度・強度とは言えないものであり、株式会社や一般社団法人が運営している場合はそもそも法人運営に関する監査は行われぬ。その意味で、株式会社・一般社団法人・NPO 法人による運営施設に対する実地指導への期待は大きい。

新規事業所については、京都市は平成 29 年度及び平成 30 年度に新規指定された事業所のうち 15 事業所を監査対象としているが、うち NPO 及び営利法人で 9 事業所を選定するなど、リスクに応じた実地指導を実施している。新規事業所以外の事業所についても、運営主体の分類に基づき、株式会社・一般社団法人など営利法人等へ重点的に実地指導を実施することによって、効果的な実地指導を徹底されたい。

【意見】 実地指導数不足への補完的対応

急増する放課後等デイサービス事業所への実地指導数が各種方策を実施してもなお不足してしまう場合、関連団体等とも協力の上で巡回指導的な視察を行うなどして、運営状況の把握に努めることが考えられる。実地指導数の充足が困難な場合でも、様々な補完的方策を検討されたい。

(3) 保護者アンケート

放課後等デイサービスの事業所は、保護者へのアンケート等により自己評価を行うことが求められており、自己評価結果を公表しない場合には平成 31 年 4 月以降は報酬が減算されることとなる。しかし、このアンケートは事業所が回収するという点でその有効性に限界がある。

京都市は障害児の実態把握に向けた事業所向けアンケートや、小学校1年生・4年生・6年生の全児童及び総合支援学校の全生徒の保護者向けに放課後の過ごし方アンケート調査を行っている。後者の保護者向けアンケートの主たる目的は支援ニーズの把握にある。

【意見】 サービス利用保護者へ実施するアンケートの強化

事業所が自己評価のため実施している保護者向けアンケートや、京都市が支援ニーズ把握のため実施している普通学校・総合支援学校在籍児童の保護者アンケートに加え、放課後等デイサービスを利用している保護者に対して、事業所名を明記した上で京都市が直接回答を回収する満足度アンケート調査の実施も、利用者の声を直接拾うことで効果があるとする。サービス品質の向上や事業所実態の把握のため、より効果的な方策を今以上に検討されたい。

(4) 通報受付対応

社会福祉施設に限らず、内部通報や外部通報により重要な事件が発覚することが多くなっている。障害児施設監査所管課は平成30年8月より簡易な方法ではあるが通報事案管理簿を作成し、虐待や不正請求もしくは不適正運営の疑義がある通報への対応状況を管理している。通報事案ごとに課内での協議結果、対応方針、経過及び結果を記録することとしている。記録されている進行中事案では虐待認定や報酬減算に至るなど重要な内容が多く、所管課の通報対応が重要な業務の一つとなっている。

【意見】 通報事案への対応強化

放課後等デイサービスは事業所数や利用者数が増加しており、通報回数も増加していくことが予想されるが、通報対応は実地指導の人的限界を補完しうる機能であるとする。通報に対して機動的に対応することができれば、有効・効率的かつ現実的な事業所モニタリング体制整備が代替的に機能すると思われるため、一定の人員増員を含め体制を強化することが望まれる。

上記の保護者アンケートや通報の結果、運営に疑義があると認められた場合には、抜き打ち監査も辞さない方針で臨み、一般の児童以上に声を上げられない利用児童の保護強化に努めていただきたい。

4.7.7 小括

放課後等デイサービスは平成24年の児童福祉法改正によって始まった新しい制度であり、ガイドラインも平成27年の提示から日が浅い。精神障害、知的障害、身体障害の児童が混在して利用する他、対象年齢も6歳から18歳まで範囲が広いため、適切な支援の提供は容易ではない。せめてサービス提供事業所ごとに専門とする障害種別や対象年齢を絞らせる方

が効果的なサービスの提供に繋がるのではないかと考えるが、サービス提供事業所としても指導員の質の確保など様々な課題がある。総じて試行錯誤的にでも、事業を前に進めないといけない難しさを痛感する。

京都市における障害児向けサービスの利用者負担額は、平成 19 年度の障害者自立支援法の施行に伴う措置制度から契約制度への移行時に、支援が必要な方が必要な支援を受けられるよう大胆な軽減策が講じられた経緯がある。4.7.2(2)で述べたような京都市の利用者負担月上限額の軽減策は近隣の政令指定都市では実施されておらず、京都市の特筆すべき制度であるが、障害児入所支援の場合とで軽減額に大きな開きがある点は若干疑問を覚えた。

障害を有する児童の家庭にとっては利用者負担額が低くなるほど歓迎されるのは間違いない。一方で、放課後等デイサービスの利用が著しく増えたことによって、提供されるサービスの平均的水準が低下することがあってはならない。まだ十分に精神発達していない児童が日中滞在する環境は劣悪なものであってはならないため、良質な支援が適切に行われるよう、支援実務向上への不断の研究とともに、市を挙げてのより一層の取組みを期待する。

4.8 民営児童福祉施設措置費（児童）

4.8.1 事業概要

事業目的	児童の福祉を保障するため、児童福祉施設（市営施設を除く）に児童を措置委託したときに、その児童を保護養育するための費用について、国及び自治体が児童福祉施設に対して支弁する。
担当課	子ども若者はぐくみ局子ども家庭支援課
法的根拠	児童福祉法第 50 条
負担割合	国 1/2、市 1/2
扶助費の額	3,269,134 千円（平成 29 年度）

4.8.2 給付要件

(1) 支給要件

国の要綱に従い、施設からの請求に基づいて支弁する。

厚生労働省から基本的に毎年度、保護単価について通知の発出があるため、通知に基づき単価について改定を行う。

(2) 特別基準

児童福祉施設に措置された児童の扶養義務者が負担する徴収金について、国基準の徴収金から、独自に負担軽減することとしている。

（参考）直近 3 年間の実績

年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
件数	3,358	3,838	3,159
金額（千円）	7,815	7,627	6,816

(3) 施設

措置費の支払い対象となっている施設は以下のとおり。

施設名 （京都市内の施設数）	施設概要
児童養護施設 （8 ヶ所、うち 1 ヶ所は京都府所管）	乳児を除く保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させて、これを監護し、あわせて入所した者に対する相談その他の自立のための援助を行う。
乳児院 （2 ヶ所）	乳児を入院させて、これを養育し、あわせて退院した者について相談その他の援助を行う。
母子生活支援施設 （4 ヶ所、うち 1 ヶ所	配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて、これらの者を保護するとと

は京都府所管)	もに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行う。
児童心理治療施設 (1ヶ所)	家庭環境、学校における交友関係その他の環境上の理由により社会生活への適応が困難となった児童を、短期間、入所させ、又は保護者の下から通わせて、社会生活に適応するために必要な心理に関する治療及び生活指導を主として行い、あわせて退所した者について相談その他の援助を行う。
助産施設 (10ヶ所)	保健上必要があるにもかかわらず、経済的理由により入院助産を受けることができない助産婦を入所させて助産を受けさせる。
児童自立支援施設 (0ヶ所、京都府下では南丹市に1ヶ所)	不良行為をなし、又はなす虞のある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導を要する児童を入所させ、又は保護者のもとから通わせて、個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行う。
里親 (43組)	保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当と認められる児童を養育する。
自立援助ホーム (4ヶ所)	児童養護施設、児童自立支援施設等を退所し、就職する児童に対しその健全育成と社会的自立を図る観点から、就労等への取組姿勢・職場等での対人関係、金銭管理、健康管理等の相談その他の日常生活上の援助及び生活指導を行う。
ファミリーホーム (1ヶ所)	家庭的な養育環境の下で児童間の相互活用を活かしつつ養育を行うことが必要とされる児童を養育する。

4.8.3 扶助費の推移

過去5年間の扶助費の推移は下表のとおりである。なお、のべ人数は利用期間を考慮したものとなっており、例えば児童が通年利用していれば、12人として計算されている。

(千円、人)											
年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
		措置費	人数 (のべ)	措置費	人数 (のべ)	措置費	人数 (のべ)	措置費	人数 (のべ)	措置費	人数 (のべ)
児童養護施設		1,360,671	4,436	1,408,758	4,499	1,663,640	4,359	1,737,910	3,871	1,785,475	3,953
児童自立支援施設		84,576	253	85,385	259	77,468	186	51,874	112	78,686	167
里親		48,255	415	51,879	433	49,464	443	51,665	457	71,943	536
児童心理治療施設	入院	10,391	24	6,502	13	15,361	27	260,146	262	275,250	323
	通所	-	-	-	-	-	-	23,506	111	24,193	125
乳児院		315,024	355	309,164	332	375,237	425	394,964	451	412,760	424
ファミリーホーム		11,521	43	14,883	57	17,166	64	13,961	45	13,488	45
自立援助ホーム		31,535	53	40,207	93	53,184	152	41,378	118	41,470	92
母子生活支援施設		245,650	854	248,160	858	289,233	866	289,703	877	287,103	831
助産施設		191,306	493	182,131	457	195,541	490	155,291	397	164,753	378
一時保護		17,990	-	23,562	-	24,144	-	18,771	-	17,939	-
医療費（社保・国保）		77,143	-	75,131	-	95,405	-	103,576	-	95,833	-
医療費		335	-	475	-	490	-	210	-	241	-
合計		2,394,397	6,926	2,446,236	7,001	2,856,334	7,012	3,142,955	6,701	3,269,134	6,874

扶助費は年々増加しているが、特に平成28年度では保護単価が増額されたこと、京都市青葉寮の事業を終了して、平成28年4月より社会福祉法人京都社会事業財団(ももの木学園)に事業を移管したことなどにより急増している。

児童養護施設に入所している児童数は、少子化の影響もあって概ね減少傾向にある。一方、里親制度で養育されている児童数は、子どもは民間家庭で育つ方が望ましいとする国や市の啓発活動や里親手当の増額もあって徐々に増加しているものの、諸外国と比べてまだまだ低い実績に留まっている。

4.8.4 返戻金の状況

施設においては、単価の誤り等があった場合に返戻金が発生するが、滞りなく納付されており、現在、未収の返戻金はない。

4.8.5 小括

厚労省における専門委員会などでは施設の小規模化、里親やファミリーホームへの委託を進めることで家庭的養護を推進し、もって社会的養護の充実を図るような取り組みを掲げている。京都市としては他都市に比べて、里親やファミリーホーム自体が少なく実績が乏しいため、里親への委託を推進していく方針ということである。

概要を聴取し資料を検討した結果、特に指摘すべき事項は見受けられなかった。

5 市単独事業扶助費

京都市の一般財源を元に単独事業として実施している扶助費について事業概要をヒアリングした結果、学童う歯対策事業について問題点を認めたため追加検討することとした。

なお、学童う歯対策事業は平成 24 年度の包括外部監査において、事業の見直しを指摘された事業である。

5.1 学童う歯対策事業

5.1.1 事業概要

事業目的	京都市内在住の小学生のう歯治療に対し、健康保険の自己負担額を京都市が助成することで、子どもたちの健全な発育の増進を図る
担当課	子ども若者はぐくみ局子ども家庭支援課
法的根拠	京都市学童う歯対策事業取扱要綱第 6 条
負担割合	市 100%
扶助費の額	329,158 千円（平成 29 年度）

昭和 36 年に施行された国民健康保険法においては、社会保険と国民健康保険の被保険者では給付率に不均衡が生じることから、国民健康保険加入世帯の児童に対してう歯（虫歯）の治療経費を市が負担する「学童歯科対策事業」が昭和 36 年 10 月に実施されることとなった。

「学童歯科対策事業」は 7 年間の実施を経て、う歯の早期治療の実現により児童の健全な発育の増進を図るために、「市民全員が恩恵を受ける施策」へと発展を遂げるべく、昭和 43 年から京都市内に住所を有する小学生を対象とする「学童う歯対策事業」へと移行することとなった。

5.1.2 給付要件

(1) 対象者

制度の対象となるのは京都市内に住所を有し、社会保険や国民健康保険等の健康保険に加入している小学生で以下に該当する者を除く。

- ・生活保護受給者
- ・ひとり親家庭等医療支給対象者
- ・重度心身障害者医療支給対象者

ただし、子ども医療の受給者は制度の対象となる。

(2) う歯の処置範囲

学童う歯対策事業の処置範囲は、永久歯及び乳歯のう歯症第 1 度から第 4 度（C1, C2, C3, C4）に関連する処置に限り、う歯医療以外の歯科診療については、制度の対象とならないので、

子ども医療制度を利用し、月額上限金額までの自己負担をする。

(3)所得制限と利用者負担額

所得制限はなく、対象児童は医療機関で自己負担額なしで治療を受けることができる。

5.1.3 手続

本事業による処置を受けようとする児童は、受診する前に各種健康保険の被保険者証等を医療機関等に提出し、医療機関等は被保険者証等により、児童が措置の対象者であることを確認して処置を行うものとする。

本事業の取扱医療機関等は、一般社団法人京都府歯科医師会に加入している保険医療機関及び本事業の取扱いに同意した保険医療機関及び保険薬局である。

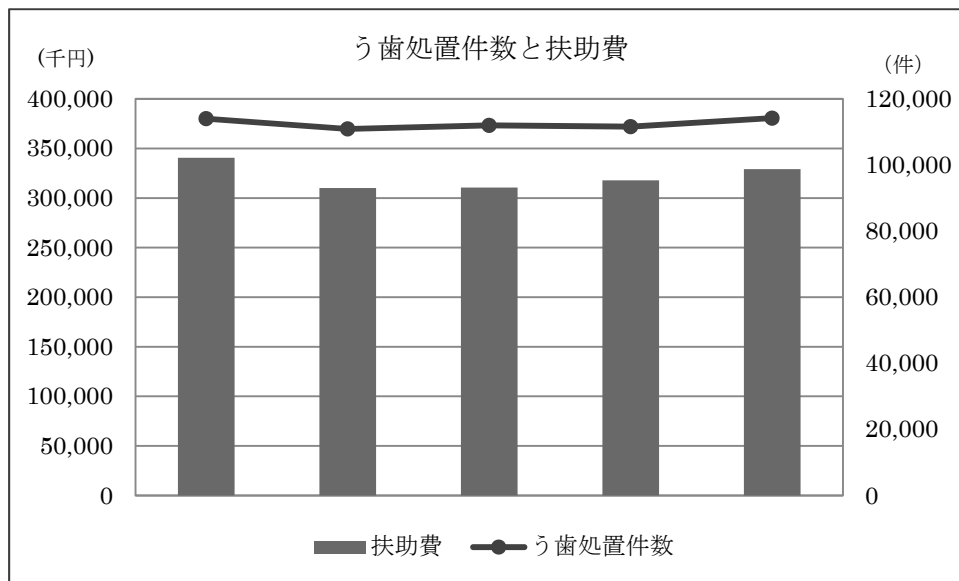
医療機関等は、実施費用の支給を受けようとするときは、処置を行った月の翌月 10 日までに学歯診療報酬請求書及び学歯診療報酬明細書等を市（一部請求については国保連合会）に提出し、請求を行う。市ではその請求内容を審査のうえ、支給額を決定し、医療機関に通知し、請求のあった翌月 25 日までに実施費用を支給するものとする。

5.1.4 扶助費の推移

扶助費の推移は以下の表の通りである。う歯の処置件数は最近 5 年間でほぼ増減はない。扶助費は平成 25 年度から減少傾向にあったが平成 29 年度にわずかながら増加に転じている。

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
う歯処置件数	114,013	110,916	111,979	111,606	114,180
扶助費(千円) ※	340,712	310,174	310,667	317,894	329,158

※ 平成 27 年度までは負担金及び補助金として支出していた金額を掲載している。



5.1.5 過年度包括外部監査における指摘

当事業については平成 24 年度の包括外部監査において、「小学生のう歯を減少させるという目的のために、いままでの方法で効果が十分に見込めないのであるならば、他の成功事例を参考にする等、別の方法も参考にすべきである」と言及されており、「他の制度、他の方法がないかを含めて、学童う歯事業の見直しを検討すべきである」という指摘事項が付されている。

平成 26 年度の事務事業評価委員会においては、事業の必要性や受益者負担等の実施手法を見直す必要があり、教育委員会から医療福祉分野を専門とする保健福祉局へ事業移管し、教育委員会は啓発、予防教育に注力すべきと指摘された。

平成 28 年度の包括外部監査においても、「事業の存続や見直しといった根本的な部分について複数の機関より指摘を受け、当初の指摘から何年にもわたって検討中の状態が続いているのであるから、真摯に対応していると認めることは難しい」と指摘事項が付されている。

当事業は、上記の指摘を受けて、子どもに係る医療制度等と併せて、平成 29 年度から子ども若者はぐくみ局に業務が移管されたが、子どもを対象とした他の医療制度とも併せて総合的に本事業を運営する中で、本事業の効果を検証しつつ未だ検討中の段階とのことである。

5.1.6 事業の有効性分析

(1) う歯罹患率の推移比較

子ども家庭支援課から提供された資料によると、平成 29 年度の小学生のう歯罹患率は、全国平均が 47.06%に対し、京都市は 40.08%と全国平均を下回っており、京都市の子どもがう歯になる割合は低い。また罹患率の経年推移をみると、昭和 38 年度の 92.64%の半分以上の罹患率となっている。なお、う歯罹患率とは、う歯所有人数／検査人数を言う。

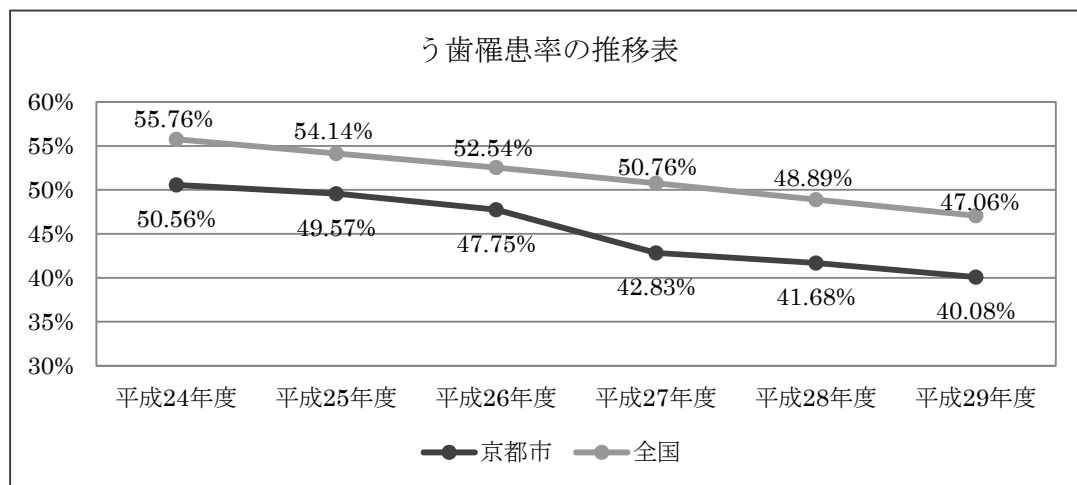
小学生のう歯罹患率 経年推移 (単位：%)

年度	京都市	全国	年度	京都市	全国	年度	京都市	全国
昭和 38	92.64	96.50	平 3	84.55	89.34	平 17	63.21	68.20
44	94.44	97.78	4	85.06	89.09	18	63.03	67.80
50	93.25	97.72	5	86.30	88.39	19	60.44	65.47
55	92.37	—	6	84.12	88.01	20	59.46	63.79
56	92.17	93.51	7	82.53	87.33	21	57.31	61.79
57	91.19	93.06	8	81.07	85.73	22	55.42	59.63
58	90.04	92.61	9	79.40	84.66	23	53.07	57.20
59	90.73	91.52	10	77.41	82.07	24	50.56	55.76
60	88.44	91.36	11	75.08	80.77	25	49.57	54.14
61	87.83	91.22	12	73.25	77.87	26	47.75	52.54
62	87.21	91.06	13	71.40	75.59	27	42.83	50.76
63	86.53	90.05	14	69.77	73.86	28	41.68	48.89
平 1	86.34	90.34	15	67.95	71.31	29	40.08	47.06
2	85.01	89.54	16	65.70	70.40	30	—	—

(文部科学省学校保健統計調査参照)

京都市における小学生平均のう歯罹患率は昭和 38 年度や昭和 44 年度という事業開始時点から、全国平均より 4 ポイント程度良好な値を示していた。昭和 59 年度ではこの差が約 1 ポイントに縮まったが、平成になった後は毎年 4～5 ポイント良好な値のまま推移してきた。このことは、う歯罹患率の低下は全国的な要因（う歯になりにくい菓子への改善や歯磨き習慣の浸透、歯ブラシや歯磨き粉等の性能向上など）も大きいと考えられる。

昭和 38 年時点でのう歯罹患率は 90%を超えており、当時のう歯罹患率の高さからすれば当該事業は児童の健全な発育に大きく貢献したものと考えられるが、う歯の罹患率が 40%を下回った現代において、制度の恩恵を受けることができるのは小学生のうちの半数未満である。



平成 27 年度に京都市の罹患率が 5 ポイント程度急激に低下しているのは、学校保健デー

タを管理するシステムの変更によって、より正確に数値が把握できるようになった影響が考えられる。

京都市の学童う歯対策事業は、う歯の処置に係る治療代の自己負担を免除するものである。処置済の歯を有する児童も「罹患」に含まれるため、本事業は前述した統計上のう歯罹患率に影響を及ぼさないように思える。しかし、診療報酬改定によるところはあるが、う歯の処置時には他の健康な歯をう蝕に罹患しないようフッ化物を塗布する治療も一部支給対象となる処置範囲に含まれるため、乳歯治療時に永久歯の予防治療を行うことで、永久歯に生え変わった時点では罹患率を低下させることができていると考えられる。形式的な罹患率だけではなく、1人当たりの平均う歯数の低減についても貢献できている可能性がある。

平成 29 年政令指定都市 小学生う歯の処置状況比較表

都市名	処置完了者率 (A)	う歯罹患率 (B)	処置完了率 A/B	都市名	処置完了者率 (A)	う歯罹患率 (B)	処置完了率 A/B
札幌市	27.97%	52.08%	53.71%	名古屋市	21.03%	36.31%	57.92%
仙台市	24.54%	46.44%	52.84%	京都市	19.49%	40.08%	<u>48.63%</u>
さいたま市	21.05%	31.30%	67.25%	大阪市	31.31%	56.67%	55.25%
千葉市	21.50%	42.40%	50.71%	堺市	24.79%	48.72%	50.88%
川崎市	23.43%	40.86%	57.34%	神戸市	26.20%	43.46%	60.29%
横浜市	—	—	—	広島市	20.45%	39.90%	51.25%
相模原市	—	—	—	岡山市	20.60%	41.60%	49.52%
新潟市	—	—	—	北九州市	27.64%	58.57%	47.19%
静岡市	21.17%	36.48%	58.03%	福岡市	24.92%	46.82%	53.23%
浜松市	21.27%	39.74%	53.52%	熊本市	27.90%	51.90%	53.76%

*横浜市、相模原市、新潟市は調査対象が異なるためのぞいた。

(「指定都市学校保健協議会比較資料、京都市調べ」を基に作成)

上記の比較表は、う歯罹患患者に対する処置完了者の割合を示している。上表の数値は集計ルールが統一されていないため参考数値に留まるが、上表では京都市はデータの収集が可能な 17 の政令指定都市のうち処置完了率が下から 2 番目であり、学童のう歯対策事業に早期から取り組んでいる割に、優れた成果は認められない。この結果は子ども医療費制度と合わせて考察する必要がある。

処置率の高い政令指定都市（①さいたま市、②神戸市、③静岡市、④名古屋市）は、子ども医療費制度の自己負担額が低額（①④中学生まで自己負担ゼロ、②中学生まで自己負担上限 400 円/回、800 円/月、③中学生まで自己負担上限 500 円/回）[いずれも小学生通院対象]

である。一方、処置率の低い政令指定都市（⑤北九州市、⑥京都市、⑦岡山市）は、同自己負担額が比較的高い（⑤小学生まで自己負担上限 3,500 円/月→H28/10 より 1,200 円/月、⑥中学生まで自己負担上限 3,000 円/月、⑦未就学児自己負担ゼロ・小学生自己負担 1 割[上限 44,400 円/月]）傾向にある。

この傾向からは、本市の学童う歯対策事業は有意な効果を見出しにくく、むしろ、子どもの歯の健康の推進ということを考えていくのであれば、子どもの口腔保健を取り巻く課題も考慮して、学校や医療機関等の関係機関や所管する関係局とも連携を図り、子どもを対象とした他の医療制度とも併せて総合的に見直しの検討を行っていく必要があると考えられる。

【指摘事項】学童う歯対策事業の見直し検討の迅速化

学童う歯対策事業は平成 24 年度の包括外部監査、平成 26 年度の事務事業評価委員会、平成 28 年度の包括外部監査で事業の必要性等を見直す必要があると指摘されてきたが、現時点では子ども医療費支給制度と併せ子ども若者はぐくみ局に移管されたのみで、事業自体は何ら変更なく継続されている。措置状況としては検討中とのことであるが、検討に 6 年も要している状況は検討スピードが不十分と言わざるを得ない。

子ども若者はぐくみ局が設置された趣旨は、京都市が子どもや青少年等に関する施策を融合し、少子化対策、子どもや子育てに関する支援・対策を総合的かつ積極的に推進するためである。子どもを対象とした他の医療制度とも併せた総合的な検討が必要であると思われるため、早急に検討を完了されたい。

(2)代替施策の検討

他の政令指定都市の中には学童がう歯に罹患した場合の事後的な処置費に財源を投入するよりも、う歯に罹患しないための予防に財源を投入し、その成果を得ている自治体もある。

う歯罹患率の低いさいたま市（31.3%）では平成 18 年度から 1 歳 6 ヶ月児歯科健康診査に併せて希望者に有料（1 回 200 円）でフッ化物の歯面塗布を実施している。さらに 1 歳 6 ヶ月児歯科健康診査時の塗布から 2 歳 6 ヶ月になるまでに 2 回目のフッ化物歯面塗布を奨励することで、う歯の萌芽期を迎える 3 歳までにフッ化物の歯面塗布が完了している幼児が多くなっている。乳歯から永久歯に生え変わる際に乳歯にう歯があると口の中のう蝕菌が多くなり、乳歯と永久歯が混在することから歯が磨きにくいいため、生えてきた永久歯もう歯になりやすいと考えられるため、乳幼児期の対策がう歯の罹患率低下の一因となっていると考えられる。

京都市もフッ化物歯面塗布事業を実施しているが、2 歳から 3 歳までの希望のあった幼児に対して、1 回に限りフッ化物の歯面塗布を行っている。う歯罹患率の更なる減少を目指し、事業の利用対象年齢や回数を増やしたり、乳幼児健診時にフッ化物の歯面塗布を併せて行うなど、早期からのう蝕予防対策の充実の検討も必要であると考ええる。

<フッ化物歯面塗布事業>

事業概要	目 的：幼児に対し、う歯予防効果があるフッ化物歯面塗布を実施し、う歯予防対策の推進を図る。 事業委託先：一般社団法人京都府歯科医師会 対象者：市内に居住する2～3歳児のうち希望者 実施方法：フッ化物歯面塗布の希望者は、母子健康手帳添付の受診票（1回分）を指定医療機関に提出して、フッ化物歯面塗布を受ける。 費用負担：受診者自己負担 500 円（ただし、平成 20 年 6 月から、歯科医師会の協力により自己負担無料を実施している。）
事業開始	昭和 60 年度
29 年度実績	利用者数：5,211 人 利用率：49.1% ※ 当該年度の 3 歳児健診対象者数に対する受診票利用者数（前年度 2 歳児利用者数＋当該年度 3 歳児利用者数）の割合

（京都市子ども家庭支援課提供資料参照）

また、フッ化洗口液による洗口支援事業についても、現状は保育所（園）・幼稚園・認定こども園のうち事業実施を希望する施設のみ公費負担による初期必要物品の助成等を行っているのみであり、支給対象をすべての保育所等に拡大することで、う歯罹患率を減少させることができるのではないかと。

<フッ化物洗口支援事業>

事業概要	目 的：歯の生えはじめからのう歯予防の取組の一環として、永久歯の萌出が開始する 4 歳児、5 歳児のう歯の発生と拡大を予防するため集団フッ化物洗口の実施を支援する。 対象：市内の保育所（園）・幼稚園・認定こども園のうち事業実施を希望する施設。 支援内容：希望施設がフッ化物洗口を円滑に導入できるように、初期必要物品（洗口液作成用ボトル・洗口誘導音楽 CD など）の支給や施設職員や保護者等への説明会等への職員歯科専門職の派遣等の支援を行う。
事業開始	平成 21 年度
29 年度実績	実施施設：36 施設 実施人数：1,694 人

（京都市子ども家庭支援課提供資料参照）

このように、う歯の事後処置だけに財源を投入するだけでなく、う歯の罹患予防に財源を投入するなどにより、早期からう歯の予防に対する意識を高めてもらうことで、結果としてう歯の罹患率を低下させることが期待できるのではないかと考える。

5.1.7 小括

少子化が進んだ影響で児童数が減少しており、かつ児童のう歯罹患率も減少しているのでう歯の治療件数自体が少なくなっており、扶助費の支出額は長期的には減少していくと考えられる。子ども家庭支援課ではう歯の処理完了者率について「前年度処置率実績+0.5%」を目標数値として設定し毎年度事業を継続しているが、給付の対象となるう歯の治療件数が減少していく状況でこれまでと同様に給付を続けていくべきなのか、事業のあり方について抜本的な検討が求められる。

平成 31 年度の当初予算案では、子ども医療費支給制度の自己負担月額上限を引き下げる方向が示されているが、学童う歯対策事業については、今回及びこれまでの包括外部監査における指摘を鑑み、関係機関や関係局とも連携を図り、子どもを対象とした他の医療制度等とも併せた総合的な見直しの検討を行っていくことが望まれる。

6 扶助費に対する総括

国と地方自治体が支援を必要とする者に給付する扶助費には、これまで検討して来たような様々な制度があるが、監査人個人として給付を受けた経験があるものは児童手当などごく僅かであり、身近な人が受けた給付を含めても制度の存在を知らなかったものがいくつもあった。

国や地方自治体は高齢者・障害者・ひとり親家庭・低所得層などの状況に応じて、個人への直接給付や医療費の減免の他、要支援者を支援する施設の運営費給付を行い、多種多様な支援を行っている。しかし日本は人口減少社会に突入し、減少する労働力人口が増加する高齢者人口を支える構図は限界に近くなっている。社会保障制度と社会保障費は持続可能なものへと転換していかねばならない筈であるが、社会保障費は依然として右肩上がりが増加している。

この帰結として生活保護費の切り下げ等が行われ、真に支援が必要な者への支援が削られてはならない。しかし、財政破綻を起こすまで多大な支援を実施継続することも市民に著しい不利益を及ぼすことになるため、両面でバランスをとった持続可能な制度とすることが強く求められている。

6.1 個人給付型扶助費について

(1) 全般

京都市が実施している生活保護以外の個人給付型扶助費について、マイナンバーの利用状況と所得異動の把握状況を制度間で比較したものは以下のとおりである。

	特別障害者手当	児童手当	児童扶養手当	就学援助費
支給対象者	20歳以上重度障害者	児童の保護者	ひとり親家庭の親等	経済的に困難な児童保護者
生活保護との関係	保護費算出時に収入認定、保護費から減額			生活保護受給者は原則教育扶助を受けるので、教育扶助から支給されない修学旅行費等一部のみ支給。
マイナンバーの利用	マイナンバー対応していない非課税年金も収入に含めるため、利用していない。	所得情報収集に利用している。		
所得異動の把握	本人または扶養義務者からの報告のみ。他に特段の情報は入手していない。	毎月情報化推進室より該当者申告増減のデータを受領（支給区分変更に応当する場合）。		保護者からの報告のみ。他に特段の情報は入手していない。
		当年度有効分の所得修正のみ入手		

市から個人へ金銭を直接給付する制度ということもあり、いずれも手続は厳しく行われている感を受けた。児童手当の特例給付を含めて全て所得制限が付されており、マイナンバーを利用した情報連携を活用することによって、事務の効率化が図られている状況も確認できた。特別障害者手当だけは障害年金や遺族年金といった非課税年金も収入に含めて所得制限を判定するためマイナンバーを利用していないが、年金情報がマイナンバー管理されるようになれば対応予定とのことである。就学援助費は市内の小・中学校で担当教員が当該事務を

兼務で対応したり、事務職員が対応したりと学校によって体制が異なることもあるため、他制度での窓口となっている福祉事務所ほど対応が統一していない感があった。

(2)生活保護について

生活保護の実態には監査人の想像を超えるような事例がいくつもあり、新規開始案件の箇所でも触れたように、公務とはいえ現場で対応されるケースワーカーの方々にとっては、緊張感を要する場面も少なからず想定され、その苦労は筆舌に尽くしがたいと思料する。また、国の制度的な問題や矛盾を感じるところも多く、悩み始めると前に進むことができない煩悶もあるのではないかと思われる。

そのような中、京都市は他部局や国の機関と協力し、民間の力も借りて各種就労支援の取組みを積極的に実施するなど、効果的な施策を多数実施して被保護者の自立を支援し、被保護率の低下を実現しているという事実を知れたのは非常に有意義であった。

現場の方々の労苦を目の当たりにした上で、外部監査において問題点を指摘するのは非常に躊躇われるところであるが、受給者にとっては最後の頼みの綱となっているセーフティネットであり、極めて公益性・社会性の強い事業であるため、制度や施策がより良きもの、すなわちより有効かつ効率的な要支援者への支援への一助となればとの思いで、心を鬼にして報告書を書くよう努めた。漏給も濫給もない「適正」な支援の実現に僅かなりとも資することができれば、監査人としてこれ以上の喜びはない。

(3)市外転出者に対する債権

地方自治体が管轄外地域に転出した被保護者への債権を督促することは現実的に不可能であるため、管轄外地域に転出した被保護者への債権は国が一括管理する生活保護未収債権管理センターを設け、転出先において僅かずつでも納入充当させる仕組みを構築するべきと思われる。

残念ながら生活保護制度の限界を熟知し悪用する者もいる。保護費を受給するだけ受給し、他の収入の存在が発覚したならば返還を約する書面にサインだけした後、間もなく他の市町へ転出して現実の弁済を免れている例があった。国として本気で生活保護の不正受給を防ごうとするのならば、時効中断措置の不備による地方自治体への補助金カットのような対応だけでなく、地方自治体が行える限界を超える内容については国が補う形で対応しなければならない。

国での生活保護未収債権管理センターが実現困難であれば、まずは自治体間で協定を結ぶという方法も考えうる。すなわち、当該相互の自治体間において、収入未済分を有したまま転出した被保護者がいる場合に、①転出元の自治体の当該収入未済分を転入先の自治体が代理納入充当する仕組み、あるいは、②転出元の自治体の収入未済分につき転入先の自治体が被保護者に対して回収の指導・指示を行う仕組みを作ってはどうか。京都市は政令指定都市で保護率が高いグループに属しており、議論を主導しうる立場にあると考える。まず

は少数の近隣自治体間で開始し、他の自治体が多数参加するようになれば、自治体間での代理納入充当や債権回収委託について、国が制度化する可能性も出て来ると考える。

(4) その他の給付について

児童扶養手当では養育費を所得算入することが定められているが、担当課は養育費を調査補足する術を持ち合わせていない。国の制度に対する言及とならざるを得ないが、地方自治体が捕捉不能な養育費を所得に算入させることには無理があると感じられた。

児童扶養手当などの扶助費の支給は特に公平性の観点が要求されるが、養育費受給率と養育費申告率との差は不正受給世帯の存在可能性を示唆している。これは当初の制度設計からの問題であり、不完全な体制で養育費の所得算入を開始させられたと言わざるを得ない。養育費を自己申告のみに頼る現在の体制に対して公平性の観点から疑問を抱いた。

6.2 医療費減免型扶助費について

(1) 全般

京都市が実施している医療費減免型扶助費のうち、妊産婦健康診査を除く 8 事業を分類整理してみた結果は下表のとおりである。

制度名	減/免	所得制限	29年度扶助費	受給者数	扶助費傾向	受給者数傾向	1人当り扶助費傾向	1件当り扶助費傾向
医療扶助	免除	あり	347.5億円	34,013	微増	微減	微増	—
重度障害老人健康管理助成	免除	あり	13.6億円	14,025	微減	微減	横這い	微減
自立支援医療費(更生)	軽減	段階	39.9億円	7,674	横這い	増加	—	微減
重度心身障害者医療費支給	免除	あり	22.7億円	12,444	微増	横這い	増加	減少
自立支援医療(精神通院)	軽減	段階	46.2億円	25,266	増加	増加	減少	—
老人医療費支給	軽減	あり	8.7億円	17,872	著減	著減	減少	—
ひとり親家庭等医療費支給	免除	あり	10.3億円	26,636	微減	減少	微増	横這い
子ども医療費支給	軽減	なし	18.5億円	152,136	増加	増加	微減	微増

扶助費の増減傾向と自己負担の減免との間に相関関係は見受けられない。自己負担を免除している制度は重度障害の認定やひとり親の認定など入口が厳格であり、モラルハザード的な悪用が起りにくいものと思われる。

扶助費の増減傾向は受給者数の増減による影響が大きい。受給者数が増加している自立支援医療(精神通院)は精神障害への理解拡大と申請に対する抵抗感が低くなったという要因が大きく、子ども医療費の受給者増加は中学3年生まで対象を拡大した積極的な要因によるものである。しかし、医療扶助だけは受給者数が微減する中で扶助費額が微増している。これは高齢者世帯の増加に拠る所が大きいと思われるが、他の扶助との比較において医療扶助の適正化の検討が必要となってくる。

(2)医療扶助の適正化に向けて

①医療扶助の認識

国民健康保険は健康や医療に対する理解を深めてもらうことを目的として「医療費のお知らせ」を世帯主へ届けている。加入者から見れば健康保険が如何に多額の医療費を負担しているか理解することで、健康保険の価値や意義を再認識する効果が高いと言える（現在は確定申告における医療費控除にも利用できるようになって更に価値が高まっている）。

医療扶助において、多くの場合にはこのようなお知らせはなされていない。被保護者世帯がどれほど多額の医療費を受給しているのか認識してもらうため、「医療扶助費のお知らせ」のようなものを配付することが効果的ではないだろうか。

②医療扶助運営要領に定める手続の有名無実化

昭和 36 年に公表された医療扶助運営要領に定める手続は有名無実化しており、医療扶助を抑制する効果のある事前チェックは現実十分に行われているとは言えない。ただし、これは京都市だけに限った問題ではなく、生活保護受給者がこれほどまでに増大している現状に適合する、新たな適正化対策の構築が必要であろう（全国値 昭和 35 年平均：被保護実人員 1,642 千人、被保護世帯数 606 千世帯 → 平成 30 年 3 月：被保護実人員 2,124 千人、被保護世帯数 1,640 千世帯）。

現実に行うには法令通知の改正も必要となるが、例えば診療行為の事後チェック結果によっては医療扶助の返還も辞さない対応を行ったり、世間一般で平均的に行われる受診回数よりも多い受診については一定の自己負担を求めたりする方策等が国において考えられよう。

③医療受給者証と本人確認

日本で医療を受ける際に必要となる健康保険証や医療券等には本人の顔写真は付いていない。外国人労働者の受入拡大に際して健康保険証を悪用した「なりすまし受診」が懸念されるため、外国人が日本の医療機関で受診する際、在留カードなど顔写真付き身分証の提示を求めることも国は検討している。この場合、対応が外国人差別につながらないよう、日本人にも運転免許証などの提示を求めることが検討されている。

更に厚生労働省は 2021 年春よりマイナンバーカードを保険証代わりに使えるように考えている。顔写真付きのマイナンバーカードが医療受給に用いられ、（事前申請制度は残して）医療券等が廃止されれば、不正利用の可能性は更に低減できるかもしれない。

医療扶助の医療券等は自己負担が原則ゼロとなるため、その意味で健康保険証よりも使い回しなど悪用しようとする動機が高くなると言える。よって、不正利用の可能性は十分念頭に置かなければならないが、医療機関での受診時にマイナンバーカードの提示を必須とし、読取記録をデータ収集することで濫給を防止することができれば、真に受給が必要な者への給付を守ることにも繋がるため、医療扶助への積極的な導入と厳正な運用が期待

される。

④医療費自己負担額のあり方について

社会的弱者が健康で文化的な生活を送る上で、健康はなくてはならないものである。収入の低さ故に治療をためらったりすることがあると、却って健康が悪化して重い病気を発症しかねず、就労が不可能になったり高額な入院費が発生したりして社会的にも損失となってしまう。このため、本報告書で多数掲げたように国や自治体は支援を必要とする者の医療費自己負担額を減額または免除する多種多様な制度を設けている。自己負担の減免は要支援者にとって非常に有難く、誰からも感謝される施策であると言える。

それらの制度制定当初は対象者数も少なく手厚い支援が可能であったと思われるが、国や自治体の財政が逼迫する中で社会保障費が右肩上がりて留まる所を知らない現状では、医療受給の適正化を行わないと将来に亘った制度存続が危うくなる。

一般的に負担額が余りに少ないサービスは、フリーライダーやモラルハザードといった問題が生じやすいため、持続可能な制度となるようメンテナンスが不可欠である。平成 30 年 12 月 6 日の日本経済新聞の経済教室コラム「医療改革に新たな視点」では、サイモンフレーザー大学准教授の分析として窓口負担ゼロの効果が疑問であると指摘されている。要約すると、まず窓口負担が 3 割である 69 歳から窓口負担が 1 割となる 70 歳にかけて、外来患者数は 10.3%・入院患者数は 8.2%それぞれ増加しているが、病院に行く回数が増えたにも関わらず、死亡率や健康状態良好率も有意な改善が見受けられない。次に子ども医療費については、自治体によって助成期間が異なるため同年齢であっても無料の場合と 3 割負担の場合があるが、無料の場合は外来の医療費が 22~31%増加するものの、その後の入院率は低下せず、成長後の健康状態や医療費に変化はなかったとのことである。つまり医療費の自己負担減免制度により医療機関の受診が増えて医療費は増加するが、健康の改善には繋がらないという分析がある（公的機関や有識者が様々な分析を試みており、一概に結論付けられる段階にはないことも付言する）。

上記の新聞記事では、少額でも一定の窓口負担が医療費の抑制に効果的であると紹介しつつ、詳細なデータ分析を経ずに安易に窓口負担を増加させることは性急とも述べている。国の制度への言及となる点をご容赦いただきたいが、生活保護費の改定で不服を感じている被保護者世帯にとっては、医療扶助に一定の窓口負担を設定した金額に相当する金額だけ生活扶助を引き上げる方がむしろ歓迎されるのではないだろうか。仮にそのような施策が打たれた場合、被保護者の儉約精神が医療費にも発揮されて後発医薬品の選択率も高まると推察されるが、そもそも医療費が生じないような健康な暮らしを心掛けることも期待され、まさしく健康で文化的な生活が多く実現することができ、国や自治体の社会保障費負担軽減にも繋がるのではないかと思慮した。今後、経済合理性を踏まえた施策検討がなされることを期待したい。

6.3 所得修正情報への対応

本報告書の対象とした扶助費の多くにおいては、給付に際して所得制限が設けられているが、個人の当初申告に誤りがあり所得額が増減した場合への対応については、児童手当と児童扶養手当の対応が最も進んでいた。予め情報化推進室から受給者の所得異動が一定条件に該当した場合、該当リストが毎月提供される仕組みとなっているのは部局間の有効かつ効率的な連携として高く評価できる。今後は、一定の過年度分についても情報収集し遡及請求を可能とする体制改訂を検討されたい。

他事業においても、公正かつ公平な給付がなされるよう、所得把握対象者の所得発生状況など各事業の状況に応じて、当年度及び一定の過年度までの所得異動情報を適時に入手できる仕組みを、両手当の例に倣って構築検討されたい。本報告書中において意見を付した事業以外でも、必要性があると認められれば対応を検討されたい。

対応に当たっては、費用対効果も当然に検討されるべきである。給付対象者や所得制限限度額が児童扶養手当と近似する扶助費については、当面の間、児童扶養手当での所得異動情報を入手して、当該扶助費の支給判断に影響がないか検討を行う方法なども考えられよう。

6.4 個人情報保護への対応

扶助費をテーマとした外部監査を実施する上で、個人情報保護への配慮は京都市各部局も監査人も苦勞した所である。包括外部監査人は監査に必要とする全ての情報を閲覧できる権利があると考えられるが、支援を必要としている扶助費受給者の住所氏名・家族構成・所得・受診状況などは個人情報の中でも最も保護されるべき内容であり、対応いただいた京都市各担当部局には多大な労力をお掛けしたと恐縮する。

監査人も外部監査が有効となる最小限の範囲でのみ個人情報を閲覧し、資料のコピーを入手する際も第三者が見て個人を特定できないよう配慮したつもりである。しかし、数千から数万にのぼる受給者データや給付データを分析検討するにはデータ形式での情報が有効かつ効率的であるため、情報化推進室にはデータ抽出と個人情報に該当する懸念がある情報をカットしたり、一部名寄せ作業の上で何度も提出いただき、京都市が用意する貸与パソコンでのみ閲覧・加工した。

公認会計士・弁護士・税理士はそれぞれ業法で厳格な守秘義務が課されている。個人情報の取扱経験が豊富なこともあり、より効率的に外部監査を実施できる方法があるかもしれない。こちらについては後年の外部監査の課題としていただきたい。

6.5 最後に

今回の監査対象とした社会保障を担う各部局の方々は、おそらく京都市の中でも最も膨大な業務量を抱えている部署である。極めて困難な業務であるにも関わらず、努めて明るく前向きな職員の方々の姿勢からは、各業務の社会的意義を踏まえ、支援を必要とされる市民に懇切丁寧に対応される優しさと、一本芯の通った強さを感じることができた。業務の重要性

から国の検査や京都市の定期監査も毎年のように受けていることを承知の上で監査人は監査対象と選定した訳であるが、各部局は非常に懇切丁寧に対応いただき、今後の社会保障への考えなど貴重な意見をも賜うことができ大変感謝する。

対象部局の方々をはじめ、監査事務局と情報化推進室の方々には円滑な監査の実施に大変ご協力をいただいた。この場を借りて感謝の意を表し、以て結びの言葉と致します。