

## 「生活保護制度下の支援の現状や課題認識及び研修ニーズ」 アンケート集計結果

昨年度に、本協会では福祉医療機構より助成金を得て「生活保護と精神障害者支援」の研修会を神奈川県と沖縄県で開催し、併せて構成員を対象とした表記アンケート調査を実施いたしました。

WEBを活用し全構成員を対象としたアンケート調査でしたが、残念ながら回収率は上がりませんでした。しかしながら、お寄せいただいた回答からは、精神保健福祉士としての実践において生活保護制度下での精神障害者支援に関する課題を再認識することもでき、また、今後の生活保護関係者との連携を再考し、制度そのもののあり方に関する知識や理解を深めることの必要性も示唆するものが多数見られました。

ここでは、集計結果を掲載しておりますので、構成員各位におかれましても是非ご一読いただき、ご自身の実践にご活用いただければ幸いです。

研修センターでは、今年度も社会福祉振興助成費補助金を受け、年度内2か所（11月に山形県、他1か所は調整中）で同研修を企画しております。

また、調査結果は理事会への報告のほか、助成金支給団体である独立行政法人福祉医療機構にも、昨年度の事業報告として提出させていただきました。

調査にご回答くださいましたみなさまには、心よりお礼申し上げます。

研修センター長 田村綾子

本調査は、以下の点を主目的として本協会構成員を対象に実施した。

- 1) 本協会構成員の、被保護（要保護含む、以下同じ）精神障害者支援に必要な生活保護制度に関する知識の活用状況を把握し、研修ニーズ及びプログラム再考の参考とする。
- 2) 全国における生活保護実施状況の都道府県格差の実態を分析し、被保護者の権利擁護の観点から構成員への情報提供の必要性と内容を検討する。
- 3) 本調査結果をもとに、本協会における研修事業以外にも必要な活動があれば理事会等へ提案する。

以下に実施結果と考察をまとめる。

実施期間：2009年9月15日～2010年1月15日

回答方法：WEBおよびFAXによる無記名自記（入力）式回答

回答者数：279名

### 基本属性

回答者の約4割が精神科病院勤務であり、本協会構成員の所属機関種別割合とほぼ同程度である。また、他のアンケート調査によっても社会福祉士資格保有者は4割以上であることから、回答者は標準的な標本であるといえる。ただし、構成員数が6700名程度であることから著しい回収率の低さにより、構成員を代表する意見とは結論づけられない。なお、研修認定精神保健福祉士が45%であり、これは本協会構成員全体の割合からいくと若干多い。

### 生活保護研修の受講歴

回答者の8割が生活保護と精神障害者支援研修会を未受講であることから、本研修の実務への貢献度は明確にならない。ただし、回答者の87%ほどは受講を希望していることから、研修ニーズがあると考えられる。あるいは、生活保護領域に関心の高い者が回答しているとも考えられる。

### 具体的支援

回答者の85%は、法制度の説明、福祉事務所への同行支援、連絡調整の支援経験を有している（以下、特記事項）。

- ・通院移送費の支給は申請支援をした場合の9割が、支給に至っている。自由記載からは、平成20年4月の厚労省通知が少なからず影響し、支給されにくくなった現状や、福祉事務所の対応の格差に対して精神保健福祉士が通院の必要性等を説明し、理解を求めることで支給に繋がり利用者の医療確保と生活の安定に奏功していると言える。
- ・AA、断酒会等に関する自助グループ参加の移送費支給には、精神保健福祉士が関与しても難しい場合も少なくない。
- ・障害者手帳所持者への加算支給申請には、等級変更や更新手続きなどとの関連で、利用者への制度説明や手続き支援とともに、制度活用のために生活保護CWへの助言や依頼・交渉等も精神保健福祉士の役割となっている。
- ・稼働能力の診断依頼には回答者の約半数が関与した経験を有し、診断医への情報提供や意見具申など、医学的診断とは異なる見地から生活支援の立場に基づく関与を行う役割を精神保健福祉士が担っていると考えられる。
- ・自家用車の所有に関しては支援経験を有する者が3割程度であり、精神保健福祉士の知識不足が懸念される。
- ・長期入院者病状調査への関与経験は回答者の55%が有しており、その多くが面接同席である。一方、資料等作成も目立つが（回答からは読みとれないが）、本来は来院して生活保護CWが聴取すべき内容を文書照会している現状に対して疑問を持たずに応対している精神保健福祉士の存在も推察できる。

### 福祉事務所の対応に関する意見

回答者の7割弱が福祉事務所ごとの対応に格差の実感を持ち、実感の無い者の多くは特定の福祉事務所との交渉経験しかないために比較できていない。このことから、複数の福祉事務所を知る者の大多数が格差を実感している。相談場面でのプライバシー保護の課題、生活保護CWによる制度への知識不足、「前例」無しを根拠に各種申請を却下する対応、移管への対応方針、文書料等の検診命令の発行を拒否、保護費の累積金額の限度額の差など、福祉事務所により、また担当者によって対応が異なることを経験している精神保健福祉士は多い。これは、生活保護行政の課題であると同時に、より制度に精通して利用者にとって不利益とならないように交渉できる力量をつけることが精神保健福祉士の課題であるともいえる。また、生活保護CWと実際の支援事例を通して協働しながら、精神保健福祉士が有する知識提供を行うことも利用者への支援の質を向上させることに繋がると考えられる。

## 1. 基本属性

### 1) 所属機関種別

		人数	割合
1	精神科病院	118	42.3%
2	総合病院	24	8.6%
3	精神科診療所	21	7.5%
4	保健所	6	2.2%
5	精神保健福祉センター	0	0.0%
6	地域活動支援センター	8	2.9%
7	福祉ホーム	1	0.4%
8	グループホーム	3	1.1%
9	ケアホーム	2	0.7%
10	就労移行支援事業	1	0.4%
11	就労継続支援事業	8	2.9%
12	自立訓練事業	0	0.0%
13	授産施設	2	0.7%
14	生活訓練施設	4	1.4%
15	福祉工場	0	0.0%
16	地域生活支援センター	8	2.9%
17	相談支援事業所	13	4.7%
18	小規模作業所	1	0.4%
19	高齢者関連施設	9	3.2%
20	教育機関	7	2.5%
21	市町村役場	8	2.9%
22	福祉事務所	5	1.8%
23	所属なし	1	0.4%
24	その他	29	10.4%

### 2) 保有資格

		人数	割合
1	社会福祉士	135	48.4%
2	介護福祉士	13	4.7%
3	保健師	2	0.7%
4	看護師・准看護師	6	2.2%
5	作業療法士	0	0.0%
6	理学療法士	0	0.0%
7	言語聴覚士	0	0.0%
8	医師・歯科医師	0	0.0%
9	介護支援専門員	63	22.6%
10	栄養士	0	0.0%
11	保育士	5	1.8%
12	児童自立支援専門員	2	0.7%
13	手話通訳士	1	0.4%
14	弁護士	0	0.0%
15	司法書士	0	0.0%
16	行政書士	2	0.7%
17	社会保険労務士	1	0.4%
18	その他	23	8.2%
0	(未選択)	97	34.8%

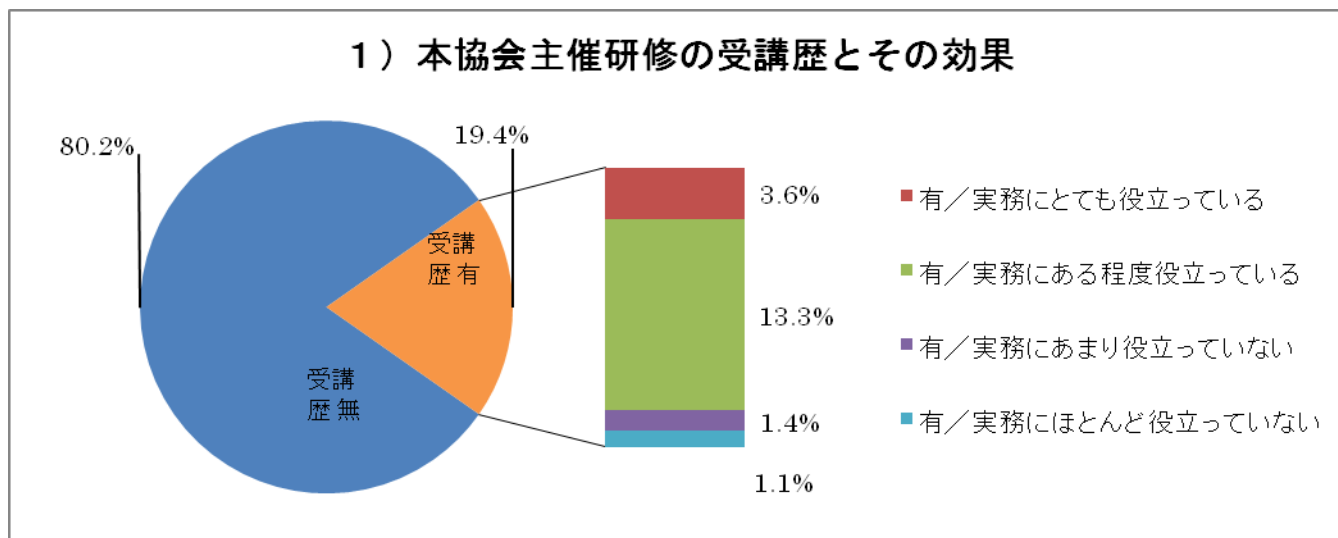
### 3) 本協会基幹研修修了状況(4択)

1	未受講	68	24.3%
2	基幹研修Ⅰ 修了	56	20.1%
3	基幹研修Ⅱ 修了	25	9.0%
4	基幹研修Ⅲ 修了	128	45.9%
5	(未選択)	2	0.7%

## 2. 生活保護に関する研修の受講履歴

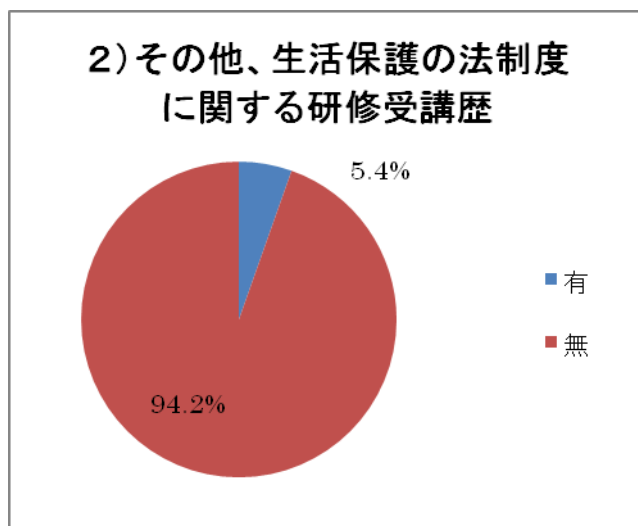
### 1) 本協会主催「生活保護と精神障害者支援」研修受講歴およびその効果(5択)

		人数	割合
1	受講歴 無	224	80.2%
2	有/実務にとっても役立っている	10	3.6%
3	有/実務にある程度役立っている	37	13.3%
4	有/実務にあまり役立っていない	4	1.4%
5	有/実務にほとんど役立っていない	3	1.1%
6	(未選択)	1	0.3%



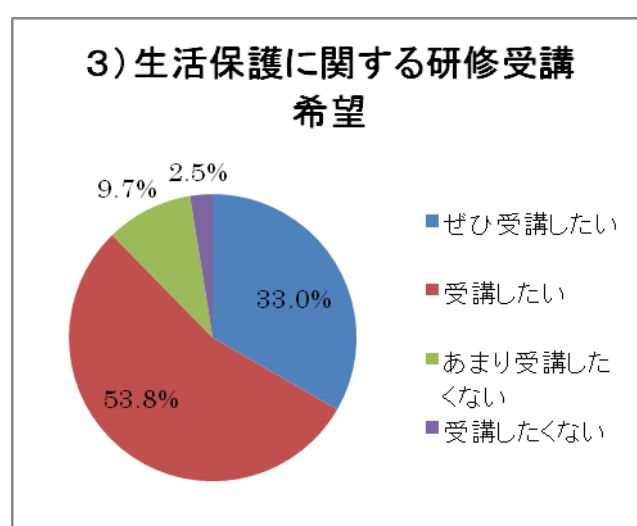
### 2) その他、生活保護の法制度に関する研修受講歴(2択)

		人数	割合
1	有	15	5.4%
2	無	263	94.2%
3	(未選択)	1	0.3%



### 3) 生活保護に関する研修受講希望(4択)

		人数	割合
1	ぜひ受講したい	92	33.0%
2	受講したい	150	53.8%
3	あまり受講したくない	27	9.7%
4	受講したくない	7	2.5%
5	(未選択)	3	1.0%



### 3. 具体的支援について

#### 3-1. 活動フィールドと支援経験

##### 1) 主に活動している都道府県

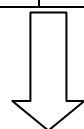
	都道府県	人数	割合
1	北海道	18	6.5%
2	青森県	3	1.1%
3	岩手県	3	1.1%
4	宮城県	4	1.4%
5	秋田県	1	0.4%
6	山形県	4	1.4%
7	福島県	6	2.2%
8	茨城県	3	1.1%
9	栃木県	3	1.1%
10	群馬県	3	1.1%
11	埼玉県	15	5.4%
12	千葉県	7	2.5%
13	東京都	30	10.8%
14	神奈川県	28	10.0%
15	新潟県	6	2.2%
16	富山県	5	1.8%
17	石川県	7	2.5%
18	福井県	1	0.4%
19	山梨県	1	0.4%
20	長野県	4	1.4%
21	岐阜県	2	0.7%
22	静岡県	5	1.8%
23	愛知県	13	4.7%
24	三重県	0	0.0%
25	滋賀県	1	0.4%
26	京都府	5	1.8%
27	大阪府	9	3.2%
28	兵庫県	16	5.7%
29	奈良県	2	0.7%
30	和歌山県	1	0.4%
31	鳥取県	5	1.8%
32	島根県	2	0.7%
33	岡山県	3	1.1%
34	広島県	6	2.2%
35	山口県	2	0.7%
36	徳島県	2	0.7%
37	香川県	2	0.7%
38	愛媛県	4	1.4%
39	高知県	4	1.4%
40	福岡県	12	4.3%
41	佐賀県	2	0.7%
42	長崎県	3	1.1%
43	熊本県	14	5.0%
44	大分県	3	1.1%
45	宮崎県	0	0.0%
46	鹿児島県	3	1.1%
47	沖縄県	6	2.2%

##### 2) 被保護者への支援経験(5択)

	被保護者への支援経験	人数	割合
1	頻繁に支援に関わっている	86	30.8%
2	比較的多く関わっている	96	34.4%
3	時折支援に関わることがある	54	19.4%
4	まれに支援に関わることがある	23	8.2%
5	支援経験なし	20	7.2%

##### 3) 要保護者への受給申請に関する支援経験(2択)

	受給申請に関する支援経験	人数	割合
1	有	239	85.7%
2	無	40	14.3%



※有と答えた人の内訳(複数回答)

	人数	割合	
	法制度の説明・紹介	215	77.1%
	福祉事務所への連絡調整	217	77.8%
	申請手続きへの同行支援	171	61.3%
	その他	22	7.9%
	(未選択)	41	14.7%



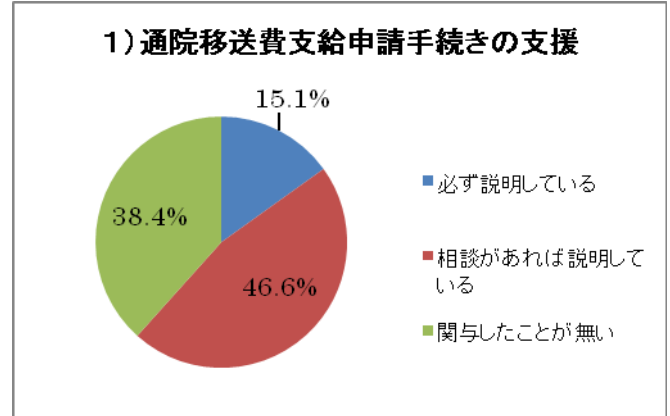
##### その他の支援内容内訳

- ①眼鏡等の購買
- ②不服申し立て(2件)
- ③却下決定に対する不服申し立ての支援
- ④自らが受給申請の相談に行った
- ⑤受診・入、退院支援、生活支援
- ⑥職権申請
- ⑦申請前の相談同行(3件)
- ⑧地域での現状の説明
- ⑨扶養能力のない家族との調整等
- ⑩福祉事務所以外の連絡調整
- ⑪訪問看護による他機関連携
- ⑫本人が外出できない状況のため代理申請
- ⑬野宿者への支援反貧困ネットワーク活動
- ⑭福祉事務所とのケース検討およびケースアセスメント情報の提供(被保護者の了承が前提)
- ⑮当事者が自ら行動を起こせるよう相談支援を行う
- ⑯福祉事務所への折衝、什器費、布団代等の交渉

### 3-2. 被保護者及び要保護者への通院移送費申請について

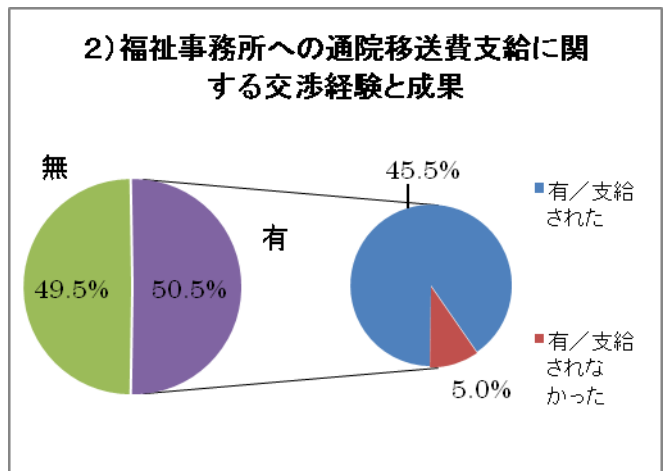
#### 1) 通院移送費支給申請手続きの支援(3択)

		人数	割合
1	必ず説明している	42	15.1%
2	相談があれば説明している	130	46.6%
3	関与したことが無い	107	38.4%



#### 2) 福祉事務所への通院移送費支給に関する交渉経験と成果(3択)

		人数	割合
1	有/支給された	127	45.5%
2	有/支給されなかった	14	5.0%
3	無	138	49.5%
4	(未選択)	1	0.0%



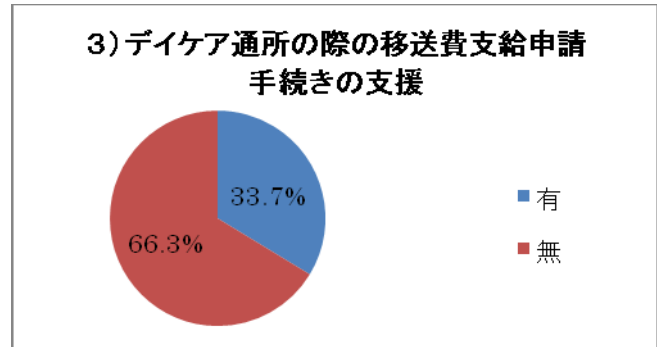
交渉の意義および成果(抜粋) ※詳細は別紙1参照

- ①「移送費が出ないと通院が困難となり、医療中断の恐れがある」と相談したところ、「国の通達で決まったこと。保護費が十分出ているので、その中での捻出は出来るはず」と、取り合ってもらえなかった。移送費の不正受給事件のあった自治体だったので、以前に比べて特に厳しくなったと感じた。
- ②スムーズに支給されたが、通院の期間が長くなるにつれて、他の住所地へ転居を言われたことがあった。
- ③デイケアや断酒会等への参加が、被保護者にとって治療的効果があることを粘り強く説明し、福祉事務所側もこれに理解を示した。

- ④交渉の結果、支給されることもあれば、されないこともある。福祉事務所によって解釈・対応が異なる。平成20年4月の厚労省からの通知の影響が大きい。
- ⑤交通費を理由に受診を拒んでいたが、支給後は定期受診している。
- ⑥支給された件もあったが、大半が支給されなかった。前例がないとの一点張りの福祉事務所の体質に不信感を覚えた。
- ⑦治療(通院)の必要性について、支援者の立場からも意見を添えたほうが、福祉事務所の判断にも役立つ。
- ⑧自治体によっては門前払いにするケースと、すぐに支給に応じるケースと分かれる。全国で統一した対応をお願いしたい。
- ⑨生活保護を受けていることを引け目を感じており、移送費を受けることができることを知っていても、その申請を出すことを遠慮していたり、または、制度内容を知らずに、通院やデイケア通所を制限していることがある。支給の交渉をすることで、服薬や日中活動が継続できるようになる。申請用紙の書き方や手続き方法も含めた支援の必要性を感じる。
- ⑩当事者の状況をいかに適切に説明できるかが、通院移送費の給付を左右すると感じた。
- ⑪当時は福祉事務所レベルで見解や解釈が異なっていた。我々が交渉することで、有利な結果に繋がることも多々あった。
- ⑫被保護者の方は、必ずしも移送費のことを良く知っているわけではなく、申請すればもらえるのに、もらわずに年月が経過していることがある。また「日用品費などで支払えるなら支払って」と答える生活保護ケースワーカーも存在しており、仲介する専門職がいなければ被保護者は黙って受け入れるしかない事態も推察される。

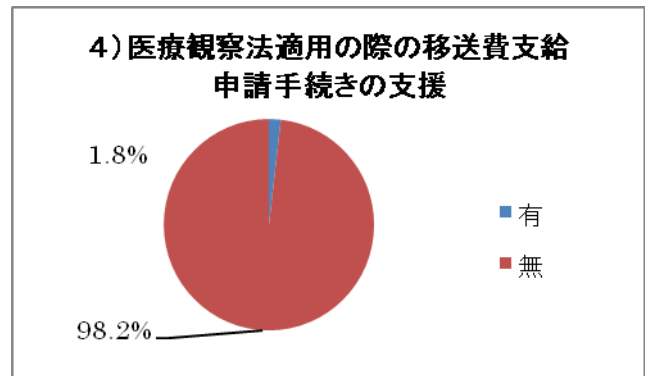
3) デイケア通所の際の移送費支給申請手続きの支援(2択)

		人数	割合
1	有	94	33.7%
2	無	185	66.3%



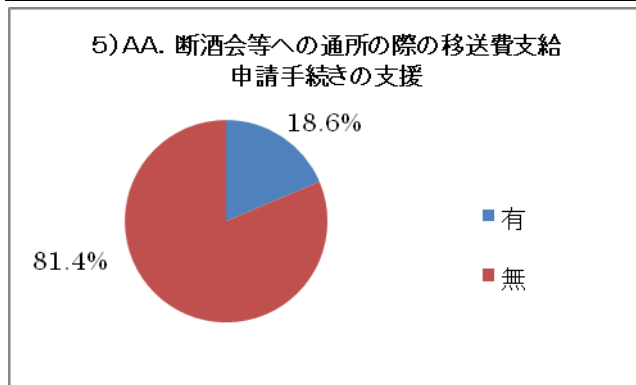
4) 医療観察法適用の際の移送費支給申請手続きの支援(2択)

		人数	割合
1	有	5	1.8%
2	無	274	98.2%



5) AA. 断酒会等への通所の際の移送費支給申請手続きの支援(2択)

		人数	割合
1	有	52	18.6%
2	無	227	81.4%



※有と答えた人の内訳(複数回答)

		人数	割合
1	例会への参加費用	49	17.6%
2	宿泊を伴う研修会の参加費用	15	5.4%
3	その他	5	1.8%
0	(未選択)	228	81.7%

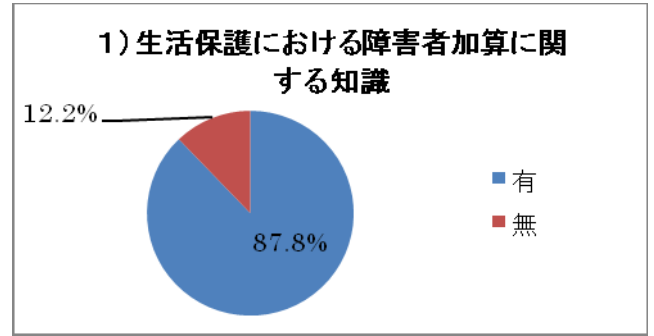
その他の支援内容内訳および意見

- ①AA 例会に参加の為の移送費の説明、福祉事務所への連絡調整
- ②DARC 利用のための移送費(航空運賃等)
- ③県内で行われるアディクションフォーラムへの参加費用
- ④クライアントの負担が重い場合や特別な事情がある場合には、多少、困難であっても交渉すべきだと思います。残念ながら、被保護者が単独で CW に交渉するよりも支援者が介入する方が支給決定に至る可能性は高いと思われます。
- ⑤摂食障害などの他の嗜癖問題の自助グループ参加に対しての移送費支給申請相談
- ⑥大前提として公共交通機関が充実しているので移送費は出ないと言われた。また、別件では通所の実績があるとの福祉事務所の対応だったが、AA はクローズドで行っており、匿名性の点からしても通所の実績をどう示せばよいかとの問いには返答なし。ア症、それを取り巻く環境への理解に欠けると感じた。
- ⑦断酒会等への移送費に関する申請書類を当院のPSW室で作成し、専らそれを各市の移送費申請に使ってもらったことあり。
- ⑧病院で行っているアルコールプログラム(デイケア等の診療報酬枠ではない)への参加交通費
- ⑨病院入院中から県精神保健福祉センターでの例会通所の移送費を生活保護担当CWIに相談し、支給手続支援を行った。
- ⑩隣のダルク集会の参加支援は、なかなか結実しなかった。

### 3-3. 障害者加算について

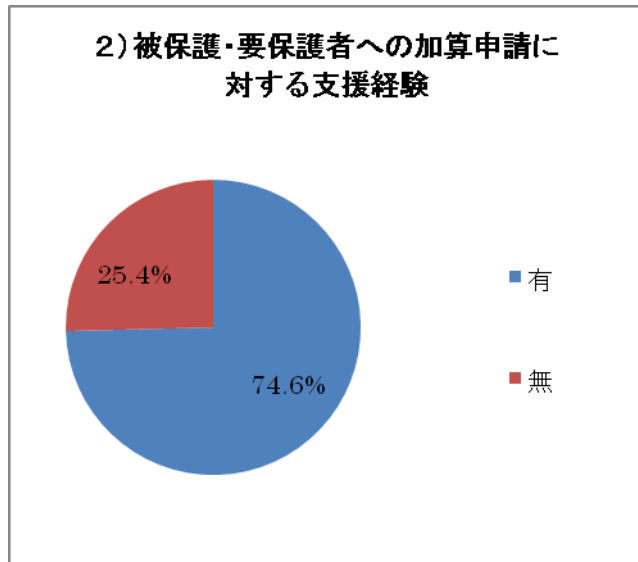
#### 1) 生活保護における障害者加算に関する知識(2択)

		人数	割合
1	有	245	87.8%
2	無	34	12.2%



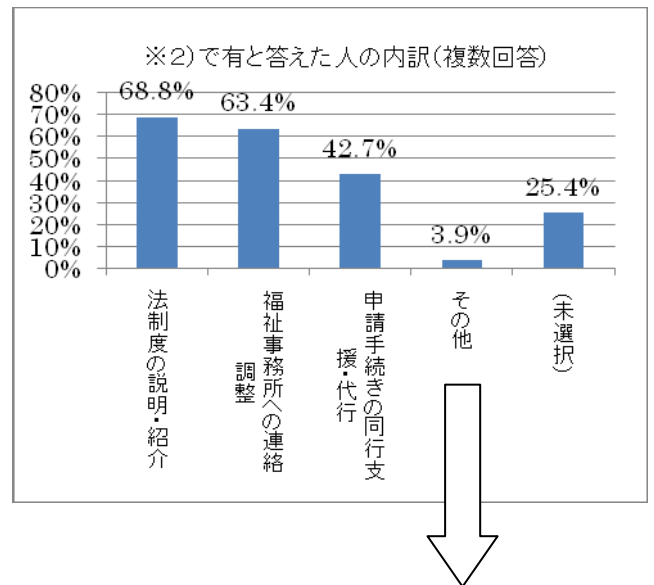
#### 2) 被保護・要保護者への加算申請に対する支援経験(2択)

		人数	割合
1	有	208	74.6%
2	無	71	25.4%



※有と答えた人の内訳(複数回答)

		人数	割合
1	法制度の説明・紹介	192	68.8%
2	福祉事務所への連絡調整	177	63.4%
3	申請手続きの同行支援・代行	119	42.7%
4	その他	11	3.9%
0	(未選択)	71	25.4%



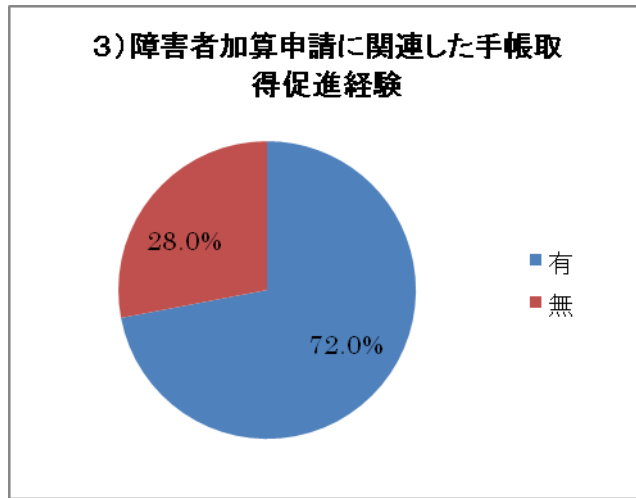
#### その他の支援内容内訳および意見

- ①医師への協力依頼・説明・連携
- ②加算に関しては手帳を取得すれば、申請せずとも自動的に加算されています
- ③加算承認期間が過ぎて放置され、返還金を取られ、急ぎ更新手続きを行った。
- ④各種手帳を取得することにより、加算が得られることを説明し、取得までの手続き、不安除去等の支援を実施
- ⑤障害者手帳の取得(2件)
- ⑥手帳の取得(3級→2級、療育B→精神、更新期限切れ)
- ⑦障害者手帳の説明・紹介・申請
- ⑧障害等級が不明のCLの等級確認のための同行支援
- ⑨障害年金(共済)が3級で手帳が2級。どちらで加算を判断するかについて、福祉事務所によって見解がことなったことへの調整支援。
- ⑩入院している患者さんの手帳申請の際の援助で、3級が2級に変わった際、生保ワーカーが知らなかったため、加算してもらった。



### 3) 障害者加算申請に関連した手帳取得促進経験(2択)

		人数	割合
1	有	201	72.0%
2	無	78	28.0%



	※有と答えた人の内訳(複数回答)	人数	割合
1	福祉事務所からの指導により支援	92	33.0%
2	申請に必要なまたは有利と判断し支援	187	67.0%
3	その他	16	5.7%
0	(未選択)	80	28.7%

#### その他の支援内容内訳および意見

- ①2級が3級に下がって、加算がなくなった方へ、手帳の不服申し立てや、等級変更申請のアドバイス
- ②クライアントからの依頼が障害者加算よりも、手帳申請の方が優先していた。
- ③以前取得していたものが期限切れとなったため、再申請の手続きの支援を行った
- ④当事者から取得の相談を受けて支援(3件)
- ⑤医師・後見人からの依頼により支援
- ⑥救護施設に患者様が入所する際に施設から取得をお願いされた。

⑦主治医からの勧め

⑧手帳と加算制度と生活のつながりを説明し、本人が申請の適否を決められるように支援。

⑨障害者手帳の等級変更の支援を行ったことがあります。

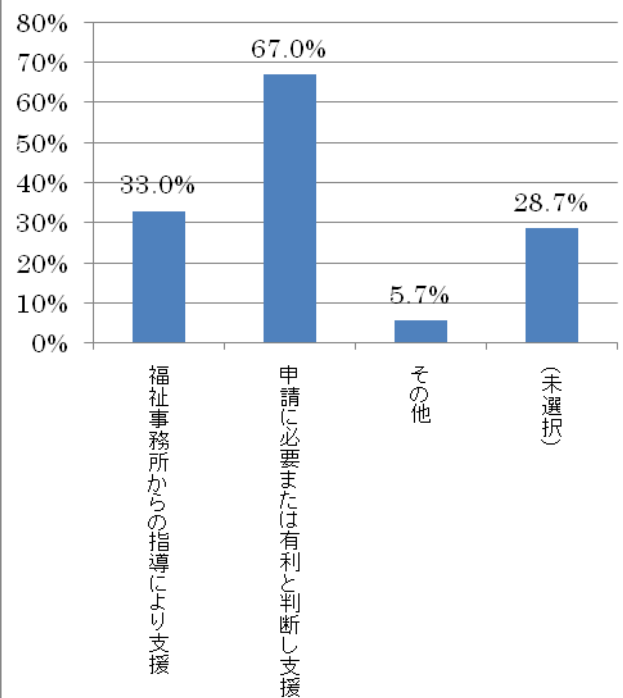
⑩障害年金を申請する時には必ず先に障害手帳を申請するようにすすめる。

⑪生活保護を受けている当事者同士の情報交換から、加算が受けられることを知り、相談があって支援をすることがある。

⑫本人に手帳取得の希望がある時が主、作業所通所など社会参加により交通費がかかってくる入院患者

⑬本人より「他の人から聞いたんだけど…」という相談があり支援。

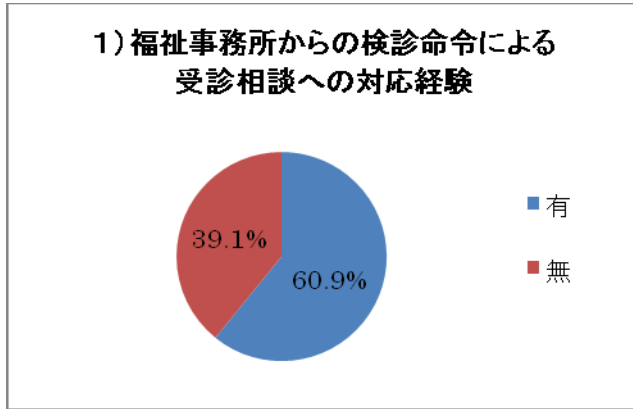
※③で有と答えた人の内訳(複数回答)



### 3-4. その他の支援について

#### 1) 福祉事務所からの検診命令による受診相談への対応経験(2択)

		人数	割合
1	有	170	60.9%
2	無	109	39.1%



※有と答えた人の内訳(複数回答)

		人数	割合
1	受診のための紹介・連絡調整	164	58.8%
2	受診同行・同席	68	24.4%

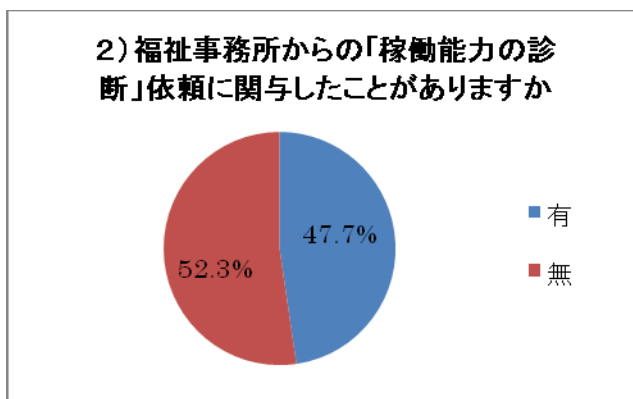
3	結果に関する福祉事務所への返答	113	40.5%
4	その他	7	2.5%
0	(未選択)	109	39.1%

#### その他の支援内容内訳および意見

- ①保健所のDrに相談
- ②自立支援医療(年1回)の診断書料金のときを兼ねている。
- ③本人了解の下、電話で福祉事務所へ状況を説明(本人が説明しきれない部分を補足)
- ④自立支援及び障害者手帳申請に伴う診断書料金の支給のため、検診命令にて対応。
- ⑤薬剤への援助がなく困る
- ⑥受診の結果、医師より『他院での入院治療が必要』と判断があった(当時の所属先は無床診療所)ため、転院・入院先を探した。
- ⑦年金、手帳取得に際する診断書作成の援助
- ⑧検診命令には必ず面接をするようにしている。検診目的の明確化と受診料の決定に関わるようにしている。
- ⑨診断書料等限度額を超える場合、当該機関へ限度額内での請求を依頼・調整

#### 2) 福祉事務所からの「稼働能力の診断」依頼に関与したことがありますか(2択)

		人数	割合
1	有	133	47.7%
2	無	146	52.3%



※有と答えた人の内訳(複数回答)

		人数	割合
1	診断医への情報提供	110	39.4%

2	診断医への意見具申	104	37.3%
3	診察場面への同席	63	22.6%
4	その他	7	2.5%
0	(未選択)	146	52.3%

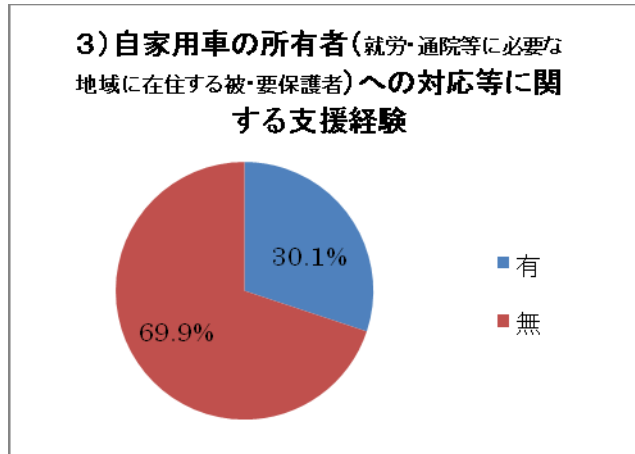
#### その他の支援内容内訳および意見

- ①診断医と福祉間の連絡代行
- ②実態調査の日程調整
- ③受診のための連絡調整
- ④本人と医師との話し合いの場設定
- ⑤本人への面談同席
- ⑥医師は医学的判断は行えるが、生活障害をもった精神障害者への稼働能力診断については精神保健福祉士等専門職の意見具申が欠かせないと思われる。単に稼働できるかできないだけでなく、どのような支援があれば就労できるかも含め、医師へ具申した。
- ⑦市福祉事務所から「稼働能力調査回答票」が病院宛に文書で届き、主治医に依頼し、返送している。

3) 自家用車の所有者(就労・通院等に必要地域に在住する被・要保護者)への対応等に関する支援経験(2択)

		人数	割合
1	有	84	30.1%
2	無	195	69.9%

2	福祉事務所との連絡調整	62	22.2%
3	福祉事務所との代理交渉	36	12.9%
4	その他	4	1.4%
0	(未選択)	196	70.3%



**その他の支援内容内訳および意見**

- ①CLの居住地域の保健師に同行支援を依頼
- ②購入の為の同行支援
- ③就労への使用はやさしいが、通院には厳しいことあり
- ④診察場面への同席
- ⑤交渉したが、自家用車の所有の許可が下りたケースは1件もない。
- ⑥市内循環バスがなかった頃はけっこう多かった。最近は原付すら認めない市が出てきている。
- ⑦ご本人様の困窮状況にかかわらず「自家用車を有している」というと生活保護は絶対に通りません。
- ⑧自動車保有についての福祉事務所との交渉はどの場面でも厳しい。これまでの事例でも保有が認められたのは数件しかない。

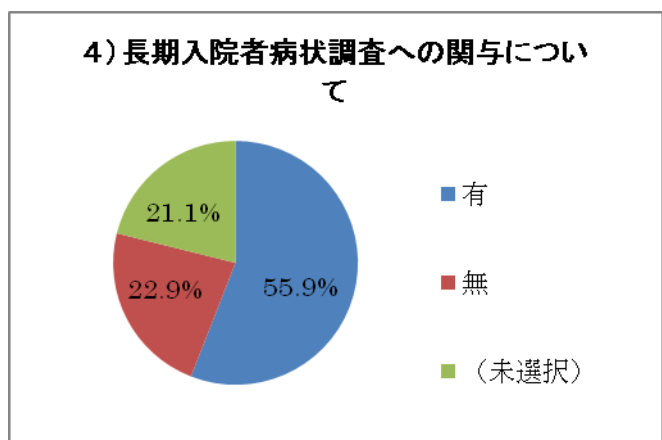
※有と答えた人の内訳(複数回答)

		人数	割合
1	法制度の説明・紹介	67	24.0%

4) 長期入院者病状調査への関与について(2択)

		人数	割合
1	有	156	55.9%
2	無	64	22.9%
0	(未選択)	59	21.1%

2	資料等作成	98	35.1%
3	その他	10	3.6%
0	(未選択)	121	43.4%



**その他の支援内容内訳および意見**

- ①アパート、入所施設探し、家具の購入など生活援助。
- ②ご本人、ご家族の近況の様子を含めた情報提供。
- ③長期入院者退院促進事業の一環として面接を行い退院援助(2件)
- ④日用品費の使用状況、家族状況等の調査
- ⑤日用品残高の報告。
- ⑥身よりのない受給者の葬祭に関する諸々
- ⑦病状調査の日時の調整、ケースによりDrではなくPSWに近況を調査。ひどいところは面接調査をし、記載する書類に事前に病院側で記載するように要請された。(少なくともない)
- ⑧資料作成と返送を文書で求めているのみで、実際には訪問しない場合、訪問を求める
- ⑨本来、担当者が本人に聴取して作成する書類だが、病院に協力してもらおうのが当たり前と言う態度のCWが多い。

※有と答えた人の内訳(複数回答)

		人数	割合
1	面接同席	133	47.7%

3-5. 福祉事務所の対応について

1) 被・要保護者への支援を行っていて、福祉事務所ごとの対応において差異を感じたことはありますか  
(2択)

		人数	割合
1	有	191	68.5%
2	無	85	30.4%
3	(未選択)	3	1.0%

「有」と答えた方

差異を感じた具体的内容(抜粋)※詳細は別紙2参照

- ①手帳や自立支援医療に関する診断書料金を認めるところ、認めない所がある。
- ②所属地域においては人口が多く、福祉事務所の機能・対応も一定レベルであるが、他地域においては、そもそもCWが生活保護制度についての知識を有していなかったり、要保護者への対応の悪さなどレベルにかなりのバラツキがあることは否めない。
- ③以前は他県で勤務していたが、生活保護受給となるならないの判断基準に差があると感じる。また、同じ県内でも都市部と郡部では異なる。(制度上のことなどで情報が伝わっていないのか話が伝わらないことがある。説明しても「今までにそのような支給は行ってないから」との理由で却下されることもある。
- ④移送費申請書は特殊用紙できていて、コピーして申請したら(コピーと表れる)無効になった。現在用紙自体をくれない。他科受診の際は(距離的にも)近医をすすめられる。加齢にともない精神科疾患以外の受診が増えている。
- ⑤各市によっても対応が違う。ある市の職員の異動により、職員ひとりひとりによっても対応が違う。係長以上の職員の異動により、その福祉事務所の対応が変わる。町・村は県の対応となるが、県と町の職員の連携がとれていない。
- ⑥郡部の福祉事務所に手帳取得しているので障害加算について交渉した時「前例がない」で支給されなかった。
- ⑦個室の相談室がある(他県)。厚生課の窓口のカウンターでオープンでプライバシー配慮がない(所属地域)。
- ⑧事務所により、法の解釈、裁量の範囲に幅が違う。
- ⑨自治体によってケースワーカーの関わりの「濃さ」に差がある。  
手厚い支援が必要なケース(身寄りがいない、ご本人の理解力が乏しい等)の場合に特に感じる。

「無」と答えた方

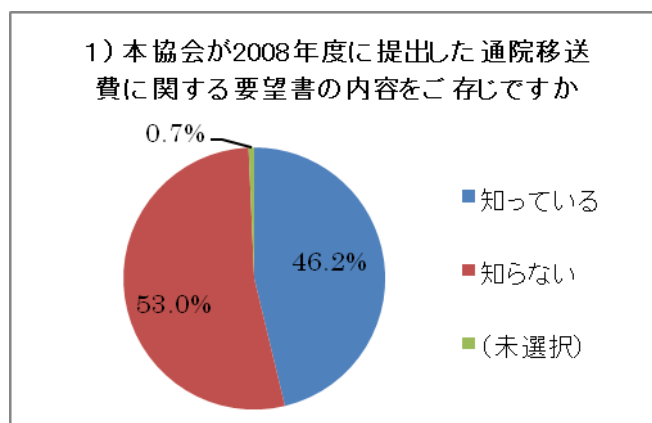
他福祉事務所に関する知識・情報(2択)			
1	有	11	3.9%
2	無	72	25.8%
0	(未選択)	196	70.3%

- ⑩文書料や自費診療分に対する支給の有無。支給金額が異なる。
- ⑪移管に積極的に関わるところと行わないところ(このために退院できない患者さんがいる)
- ⑫社会福祉職として保護担当課に勤務されている方、一般職として勤務されている方との意識の差。一般職しかない事務所では「権利としての生活保護」の意識が明らかに希薄と感じる。
- ⑬所属地域は水際作戦等で申請を受け付けてもらえない所が多いが、近隣地域は比較的相談しやすい。対応も行政職員によってまちまちである。
- ⑭申請時の誠実さの違いだけでなく、保護開始後の対応の違いに相当差が現われる。保護費の渡し方(振込、月1窓口渡し、週1渡しなど)や、訪問頻度、関係機関との連絡頻度、被保護者にとっての緊急時の動き・対応など。個人レベルの差と、福祉事務所レベル、基礎自治体レベルの差がある。
- ⑮生活保護法は、全国統一の法律であるのに、保護課の職員が知らない事があった。半年に1回の訪問調査、関連扶助の支給については、わかってない方もいた。
- ⑯精神障害者保健福祉手帳申請のための診断書文書料について、検診命令書を発行せず、被保護者に支給された扶助金の中から支出させる市がある。
- ⑰退院支援員を採用している福祉事務所は、積極的に被保護者の受け入れ先を検討したり、調整を行っている。しかし、採用がない福祉事務所は、相談しても話が通じないこともある。
- ⑱福祉事務所によっては家族等にキチンと説明されていない。施設入所に伴い家族は経済的不安を抱いている方もある。
- ⑲累積金などの程度になれば保護費が支給停止になるか確認したところ、各々の福祉事務所により異なり、多いところと少ないところでは倍額以上の開きがあった。

#### 4. 組織的活動への参画について

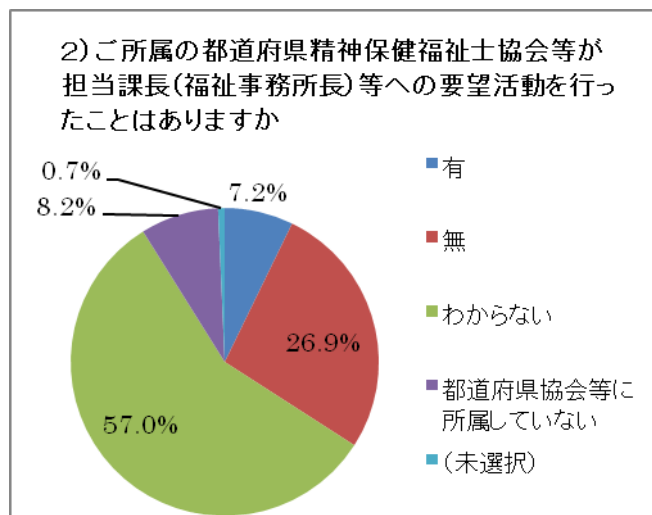
1) 本協会が2008年度に提出した通院移送費に関する要望書の内容をご存じですか(2択)

		人数	割合
1	知っている	129	46.2%
2	知らない	148	53.0%
3	(未選択)	2	0.7%



2) ご所属の都道府県精神保健福祉士協会等が担当課長(福祉事務所長)等への要望活動を行ったことはありますか(4択)

		人数	割合
1	有	20	7.2%
2	無	75	26.9%
3	わからない	159	57.0%
4	都道府県協会等に所属していない	23	8.2%
5	(未選択)	2	0.7%



※有と答えた人

#### 交渉内容とその成果

- ① ケース対応に関してのクレーム、退院促進支援事業への説明依頼
- ② 県協会名で県担当部署に文書を送付。
- ③ 県庁の担当係長と当時電話で協議したが、通知通りの解釈で確認する程度にとどまった。尚、その後、県庁としての見解をメールで他部署を通じて配信された。この文書が影響したかどうかは不明だが、県内では周知されている(と思う)
- ④ 実態の把握をすることを契機にして要望
- ⑤ 正式な形での要望活動ではないかもしれませんが、通院移送費の件に関し、直接役所から情報や見解を得ていたと思います。
- ⑥ 市町村に対しては地元PSWが団体として要望活動し、直接市町村担当部局と対話して一定の理解を得た。しかし現場の現業員に反映されず、いちいち現業員への説明が必要となっている。
- ⑦ 必要者への移送費を削らないようにする要望書。結果的に行政が取り下げるようになった。
- ⑧ 福祉課の方が各福祉事務所に対応についての説明を再度行ったようだが、対応にはばらつきがある。