

# 解答解説

## 2024後期・社福国試対策

貧困に対する支援(97~102+⑤)、保健医療と福祉(103~108+⑤)

97 生活困窮者自立支援法に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 自立相談支援事業では、主任相談支援員、就労支援員の2名を配置することを基本としている。
2. 住宅確保給付金の支給とは、離職などにより住宅を失った人や失うおそれの高い人に就職に向けた活動を行うことなどを条件に、無期限で家賃相当額を支給するものである。
3. 「生活困窮者」とは、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者と定義されている。
4. 一時生活支援事業とは、住宅を持たない人、ネットカフェなどの不安定な住居形態にある人に、無期限で宿泊場所や衣食を提供し、退所後の生活に向けて、就労支援などの自立支援を行うものである。
5. 生活困窮者自立支援法における必須事業に対する国庫負担の割合は、2分の1である。

【正答】3

1. 誤り。自立相談支援事業では、主任相談支援員、相談支援員、就労支援員を配置することを基本としている。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P165、[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/topics/dl/tp140520-08.pdf](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/topics/dl/tp140520-08.pdf)参照）
2. 誤り。住宅確保給付金の支給とは、離職などにより住宅を失った人や失うおそれの高い人に就職に向けた活動を行うことなどを条件に、一定期間（原則3か月）、家賃相当額を支給するものである。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P169参照）
3. 正しい。「生活困窮者」とは、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者と定義されている。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P165参照）
4. 誤り。一時生活支援事業とは、住宅を持たない人、ネットカフェなどの不安定な住居形態にある人に、一定期間（原則3か月）、宿泊場所や衣食を提供し、退所後の生活に向けて、就労支援などの自立支援を行うものである。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P171参照）
5. 誤り。生活困窮者自立支援法における必須事業に対する国庫負担の割合は、4分の3である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P167参照）

98 生活福祉資金貸付制度に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 対象となる高齢者世帯とは、75歳以上の高齢者の属する世帯である。
2. 生活福祉資金貸付業務のうち、借入れの申し込みなどの直接利用者に関わる業務は、市町村社会福祉協議会に委託して実施している。
3. 生活福祉資金貸付事業の相談は、社会福祉士が相談支援を行う。
4. 対象となる低所得世帯とは、必要な資金を他から借り受けることは可能だが、資金の貸付けにあわせて必要な支援を受けることにより独立自活できると認められる世帯である。
5. 生活福祉資金貸付事業の貸付資金は、総合支援資金と福祉資金の2種類である。

【正答】2

1. 誤り。対象となる高齢者世帯とは、65歳以上の高齢者の属する世帯である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P177参照）
2. 正しい。生活福祉資金貸付業務は都道府県社会福祉協議会が主体となって行われるが、借入れの申し込みなどの直接利用者に関わる業務は、市町村社会福祉協議会に委託して実施している。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P176参照）
3. 誤り。生活福祉資金貸付事業の相談は、民生委員と社会福祉協議会が相談支援を行う。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P176参照）
4. 誤り。対象となる低所得世帯とは、資金の貸付けにあわせて必要な支援を受けることにより独立自活できると認められる世帯であって、必要な資金を他から借り受けることが困難な世帯である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P177参照）
5. 誤り。生活福祉資金貸付事業の貸付資金は、総合支援資金、福祉資金、教育支援資金、不動産担保型生活資金の4種類である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P175参照）

99 生活保護制度の保護の種類に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 介護扶助とは、介護保険法に基づく、居宅介護、福祉用具、住宅改修、施設介護、介護予防、介護予防福祉用具、介護予防住宅改修、介護予防・日常生活支援、移送に対してあてられる扶助である。
2. 教育扶助とは、教科書、学用品、通学用品などで高等教育に伴う諸経費等にあてられる扶助である。
3. 住宅扶助とは、生業に必要な資金、器具又は資料、生業に必要な技能の修得、就労のために必要なものに支給される。
4. 出産扶助とは、分べんの介助にかかわる事項のみを対象とする扶助である。
5. 生業扶助とは、家賃や間代、地代、補修費などにあてられる扶助である。

【正答】1

1. 正しい。介護扶助とは、介護保険法に基づく、居宅介護、福祉用具、住宅改修、施設介護、介護予防、介護予防福祉用具、介護予防住宅改修、介護予防・日常生活支援、移送に対してあてられる扶助である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P85参照）
2. 誤り。教育扶助とは、教科書、学用品、通学用品、学校給食など義務教育に伴う諸経費等にあてられる扶助である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P81参照）
3. 誤り。住宅扶助とは、家賃や間代、地代、補修費などにあてられる扶助である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P81参照）
4. 誤り。出産扶助とは、分べんの介助、分べん前及び分べん後の処置、衛生材料の出産にかかわる事項を対象として扶助である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P87参照）
5. 誤り。生業扶助とは、生業に必要な資金、器具又は資料、生業に必要な技能の修得、就労のために必要なものを、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りて支給される。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P87参照）

100 就学支援に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 都道府県は、経済的理由により就学困難と認められる学齢児童又は学齢生徒の保護者に対して、必要な援助を与えなければならない。
2. 義務教育では、公立学校の授業料、教科書、教材費、給食費は無償である。
3. 授業料等減免制度の支援対象は、被保護世帯の大学・短期大学の学生である。
4. 高等学校等就学支援金制度では、年収が一定額未満の世帯における高等学校等の生徒に対し、国の負担で授業料にあてるための高等学校等就学支援金を支給する。
5. 高校生等奨学給付金は、高校生等がいる全ての世帯を対象に授業料以外の教育費（教科書費・修学旅行費等）負担を軽減するために、市町村が行う給付金事業に対して都道府県がその一部を補助する事業である。

【正答】4

1. 誤り。市町村は、経済的理由により就学困難と認められる学齢児童又は学齢生徒の保護者に対して、必要な援助を与えなければならない。（「学校教育法」第19条参照）
2. 誤り。義務教育では、公立学校の授業料、教科書は無償だが、教材費、給食費は無償ではない。（「教育基本法」第5条、「義務教育諸学校の教科用図書の無償措置に関する法律」第5条参照）
3. 誤り。授業料等減免制度の支援対象は、住民税非課税世帯及びそれに準ずる世帯における、大学・短期大学・高等専門学校・専門学校の学生である。（「大学等における就学の支援に関する法律」第3条、文部科学省「学びたい気持ちを応援します 高等教育の修学支援新制度（授業料等減免と給付型奨学金）」<https://www.mext.go.jp/kyufu/student/daigaku.html>参照）
4. 正しい。高等学校等就学支援金制度では、年収が一定額未満の世帯における高等学校等の生徒に対し、国の負担で授業料にあてるための高等学校等就学支援金を支給する。（「高等学校等就学支援金の支給に関する法律」第3条、文部科学省「学びたい気持ちを応援します 高等教育の修学支援新制度（授業料等減免と給付型奨学金）」<https://www.mext.go.jp/kyufu/student/daigaku.html>参照）
5. 誤り。高校生等奨学給付金は、高校生等がいる低所得世帯を対象に授業料以外の教育費（教科書費・修学旅行費等）負担を軽減するために、都道府県が行う給付金事業に対して国がその一部を補助する事業である。（「公立高等学校に係る授業料の不徴収及び高等学校等就学支援金の支給に関する法律」第4条、文部科学省「高校生等への修学支援」[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/mushouka/1344089.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/mushouka/1344089.htm)参照）

10/ 事例を読んで、F市福祉事務所のK生活保護現業員（社会福祉士）の支援に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

〔事例〕

Hさん（58歳）は30年ほど前に両親を亡くしてから日雇いの仕事をしながらF市の公営住宅でひとり暮らしをしており、親族とも音信不通である。Hさんは、10年ほど前から持病が悪化して5年前から仕事ができなくなり、3年前から生活保護を受給している。持病は落ち着いているが、最近精神上的の理由により、養護を必要とすると判断され、施設に入所して生活扶助を行うこととなった。

1. 救護施設で扶助を行う。
2. 更生施設で扶助を行う。
3. 日常生活支援住居施設で扶助を行う。
4. 授産施設で扶助を行う。
5. 宿所提供施設で扶助を行う。

【正答】1

1. 適切。救護施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行うことを目的とする施設である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P89参照）
2. 適切でない。更生施設は、身体上又は精神上的の理由により養護及び生活指導を必要とする要保護者を入所させて、生活扶助を行うことを目的とする施設である。具体的には、売春や犯罪、放浪などにより正常な生活や就業が不可能な状態にある人が対象で、社会復帰に必要な職業訓練や生活全般の指導を通じ、自助の精神や家族生活に必要な知識を涵養するようにする。また、退所後、公共職業安定所（ハローワーク）などと連携して援助する。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P90、WAMNET「更生施設」[https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/fukushiworkguide/jobguideworkplace/jobguide\\_wkpl55.html](https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/fukushiworkguide/jobguideworkplace/jobguide_wkpl55.html)参照）
3. 適切でない。日常生活支援住居施設は無料低額宿泊所等であって、入所者の生活課題に関する相談に応じ、必要に応じて食事の提供等の日常生活を営むために必要な便宜を供与するとともに、入所者がその能力に応じて自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、個別支援計画に基づき、家事や服薬・金銭管理などの支援を行う施設である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P201参照）
4. 適切でない。授産施設は、身体上若しくは精神上的の理由又は世帯の事情により就業能力の限られている要保護者に対して、就労又は技能の修得のために必要な機会及び便宜を与えて、その自立を助長することを目的とする施設である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P90参照）
5. 適切でない。宿所提供施設は、住居のない要保護者の世帯に対して、住宅扶助を行うことを目的とする施設である。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P90参照）

10 生活保護制度の原理に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 国家責任による最低生活保障の原理とは、生活に困窮するすべての国民の生活を市町村が責任を持って保障することである。
2. 無差別平等の原理とは、すべて国民がこの法律による保護を無条件に受けることができることをいう。
3. 最低生活の原理とは、この法律により保障される最低限度の生活が、健康で文化的な生活水準を維持することができるように努めることをいう。
4. 保護の補足性の原理とは、保護は、生活に困窮する者が、無条件に最低限度の生活の維持が保障されることをいう。
5. 保護の補足性の原理では、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してされている。

【正答】5

1. 誤り。国家責任による最低生活保障の原理とは、生活に困窮するすべての国民の生活を国が責任を持って保障するとともに、その自立を助長することである。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P66参照）
2. 誤り。無差別平等の原理とは、すべて国民は、この法律の定める要件を満たす限り、この法律による保護を、無差別平等に受けることができることをいう。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P66参照）
3. 誤り。最低生活の原理とは、この法律により保障される最低限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければならないことをいう。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P67参照）
4. 誤り。保護の補足性の原理とは、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とをいう。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P67参照）
5. 正しい。保護の補足性の原理では、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してされている。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P67参照）

① 公的扶助制度の歴史に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 恤救規則（1874年）は、原則として国家による扶助を中心とした。
2. 救護法（1929年）は、救護の種類として、「生活扶助」「医療」「助産」「葬祭扶助」の4種類とした。
3. 旧生活保護法（1946年）は、保護機関を都道府県知事とした。
4. 旧生活保護法（1946年）で、保護請求権が明記された。
5. 新生活保護法（1950年）は、全ての国民を対象とした一般扶助主義を確立した。

【正答】5

1. 誤り。恤救規則（1874年）では、相互扶助の重要性を掲げ、原則として家族や近隣による助け合いによって生活を維持させ、無告の窮民に対してのみ国家が救済を行うことを規定した。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P44参照）
2. 誤り。救護法（1929年）では、救護の種類として、「生活扶助」「医療」「助産」「生業扶助」の4種類とした。葬祭扶助が含まれたのは旧生活保護法である。また、旧生活保護法下では、「生活扶助」「医療」「助産」「生業扶助」「葬祭扶助」の5種類とされた。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P46参照）
3. 誤り。旧生活保護法（1946年）では、保護機関を市町村長とした。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P47参照）
4. 誤り。新生活保護法（1950年）では、保護請求権が明記された。また、不服申立権も明記された。これらの明記により、生存権が具現化されたとされている。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P48参照）
5. 正しい。新生活保護法（1950年）では、制限扶助主義が撤廃され、全ての国民を対象とした一般扶助主義が確立された。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P48参照）



② 生活保護制度における国と自治体の費用負担区分に関する記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 市または福祉事務所を設置している町村内居住者の保護費については、市及び福祉事務所を設置する町村が4分の3を負担する。
2. 指定都市・中核市内居住者の保護費については、指定都市・中核市が4分の3を負担する。
3. 居住地の明らかでない者の保護費については、国が全額負担する。
4. 社会福祉法人立または日本赤十字社立の保護施設整備費については、国が4分の3を負担する。
5. 都道府県支弁費用の被保護者就労支援事業については、国が4分の3を負担する。

【正答】 5

1. 誤り。市及び福祉事務所を設置する町村が4分の3を負担するのではなく、国が4分の3を負担する。市は、福祉事務所が必置であるが、町村は福祉事務所の設置が任意となっている。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P100参照）
2. 誤り。指定都市・中核市が4分の3を負担するのではなく、国が4分の3を負担する。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P100参照）
3. 誤り。居住地の明らかでない者の保護費については、国が4分の3と都道府県または指定都市・中核市が4分の1を負担する。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P100参照）
4. 誤り。保護施設整備費については、国が2分の1を負担する。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P100参照）
5. 正しい。都道府県支弁費用の被保護者就労支援事業については、国が4分の3を負担する。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P100参照）

③ 生活保護制度に関わる専門職に関する次の記述のうち、正しいものを2つ選びなさい。

1. 令和4（2022）年4月1日から施行される「民法の一部を改正する法律」により、社会福祉主事は18歳から取得できるようになった。
2. 指導監督を行う所員、現業を行う所員は、社会福祉士でなければならない。
3. 福祉事務所を設置していない町村は、要保護者の状況や実態の把握を要するため社会福祉主事を置かなければならない。
4. 市が設置している福祉事務所の社会福祉主事は、生活保護法の施行について、市長の事務の執行を補助する。
5. 現業員は、福祉事務所長の指揮監督を受けて、現業事務の指導監督を行うこととされている。

【正答】1:4

1. 正しい。成年年齢を20歳から18歳に引き下げることとする「民法の一部を改正する法律」が、令和4（2022）年4月1日から施行された（平成30（2018）年6月13日成立）。成年年齢の引き下げに伴う年齢要件の変更により、社会福祉主事は18歳から取得できるようになった（社会福祉法第19条）。
2. 誤り。指導監督を行う所員、現業を行う所員は、社会福祉主事でなければならない（社会福祉法第15条）。
3. 誤り。福祉事務所を設置していない町村では、社会福祉主事の配置は任意である。（社会福祉法第18条）。
4. 正しい。社会福祉法に定める社会福祉主事は、この法律の施行について、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する（生活保護法第21条）。
5. 誤り。現業員ではなく、査察指導員の役割である（社会福祉法第15条）。査察指導員は、生活保護の運営・実施にあたって、「教育的機能」「管理的機能」「支持（援助）的機能」の3つの機能を果たすことが求められている。（『新・社会福祉士養成講座⑩低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P221参照）

④ 生活困窮者自立支援制度に関する次の記述のうち、正しいものを2つ選びなさい。

1. 自立相談支援事業の委託先の状況として、社会福祉法人（社会福祉協議会以外）が20%を占めている。
2. 子どもの学習・生活支援事業は、生活保護受給世帯を含む生活困窮世帯の子どもは対象としていない。
3. 生活困窮者自立支援法には、国や地方公共団体において生活困窮者自立支援制度の広報や周知を行う努力義務が規定されている。
4. 家計改善支援事業では、生活に必要な資金の貸付けのあっせんは行っていない。
5. 生活困窮者自立支援法に規定されている支援会議は、福祉事務所設置自治体が設置できる。

【正答】3:5

1. 誤り。社会福祉法人（社協以外）8.7%である。他の委託先として、社会福祉協議会は78%。医療法人は0.3%、社団法人・財団法人は10.6%、株式会社等は5.3%、NPO法人は11.1%、生協等協同組合は0.8%、その他は6.7%である。（「生活困窮者自立支援法等に基づく各事業の令和2年度事業実績調査集計結果」<https://www.mhlw.go.jp/content/000965106.pdf>参照）
2. 誤り。「貧困の連鎖」を防止するため、生活保護受給世帯を含む生活困窮世帯の子どもを対象に、①学習支援、②生活習慣・育成環境の改善に関する助言、③進路選択（教育、就労等）に関する相談に対する情報提供、助言、関係機関との連絡調整を行っている。（『新・社会福祉士養成講座⑥低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P171参照）
3. 正しい。国及び都道府県等は、この法律の実施に関し、生活困窮者が生活困窮者に対する自立の支援を早期に受けることができるよう、広報その他必要な措置を講ずるよう努めるものとする（生活困窮者自立支援法第4条4項）。
4. 誤り。この法律において「生活困窮者家計改善支援事業」とは、生活困窮者に対し、収入、支出その他家計の状況を適切に把握すること及び家計の改善の意欲を高めることを支援するとともに、生活に必要な資金の貸付けのあっせんを行う事業をいう（生活困窮者自立支援法第3条5項）。
5. 正しい。都道府県等は、関係機関、第五条第二項（第七条第三項において準用する場合を含む。）の規定による委託を受けた者、生活困窮者に対する支援に関係する団体、当該支援に関係する職務に従事する者その他の関係者（第三項及び第四項において「関係機関等」という。）により構成される会議（以下この条において「支援会議」という。）を組織することができる（生活困窮者自立支援法第9条）。

5

事例を読んで、G生活保護現業員（社会福祉士）の支援に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

〔事例〕

専業主婦のHさん（42歳、女性）は、Uさん（39歳、男性）と離婚した。14歳の息子と8歳の娘はHさんと一緒に暮らすことになった。Hさんは貯金がなく、両親は年金生活であるため経済的な支援も期待できない。求職活動をしようとしているが働く自信がなく、生活に困ったため居住しているE市の福祉事務所で生活保護の申請を行い、保護の開始が決まった。

1. 国民健康保険については、継続して加入することを伝える。
2. 生活扶助を受けているため、国民年金について申請免除を行うことを伝える。
3. 小学校、中学校に生活扶助の適用による教材代の支払い方法変更の連絡を行う。
4. 地域若者サポートステーションの利用を提案する。
5. 介護保険料の納付については、代理納付を行うことを伝える。

【正答】4

1. 適切でない。生活保護受給者は、国民健康保険に加入することができない。ただし、勤務先の健康保険証や日雇健康保険証を持っている場合は、生活保護を受けてもそのまま使用できる。医療費は原則として、医療扶助で賄われるため自己負担はない。医療機関を受診する際には、「医療券」を、医療機関の窓口へ提出する。なお、生活保護法の指定医療機関で受診することが原則となる。医療費については、窓口での負担はない。ただし、収入に応じて自己負担金が生じる場合がある。（「国民健康保険の加入・脱退について」[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_21539.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21539.html)、「受給者用生活保護のしおり」[https://www.city.adachi.tokyo.jp/documents/39497/web\\_03\\_seikatujukyu-jyukyusya.pdf](https://www.city.adachi.tokyo.jp/documents/39497/web_03_seikatujukyu-jyukyusya.pdf)参照）
2. 適切でない。生活保護の生活扶助を受けている場合、申請免除ではなく法定免除である。申請免除とは、所得がない者、生活保護法による生活扶助以外の扶助を受けるとき、その他保険料の納付が困難であるとき等で、申請に基づいて保険料の全額、4分の3、2分の1、4分の1が免除される。（『新・社会福祉士養成講座⑥社会保障 第6版』中央法規出版（2019年）P105参照）
3. 適切でない。教育扶助の適用である。教育扶助の対象となるのは、義務教育の修学に必要な費用である。この場合は、教育扶助の適用による教材代等の支払方法の変更の連絡を行う。（『新・社会福祉士養成講座⑥低所得者に対する支援と生活保護制度 第5版』中央法規出版（2019年）P75、81参照）
4. 適切。地域若者サポートステーションは対象者を15～49歳までとしている。令和3年度時点では、全国177か所に設置されており、各都道府県には必ず設置されている。（「サポステ〔地域若者サポートステーション〕」<https://saposute-net.mhlw.go.jp/>参照）
5. 適切でない。代理納付とは、保護の実施機関はその世帯員である被保護者に代わって、生活扶助の介護保険料加算相当分の介護保険料を保険者に納付することを指し、対象者は介護保険第1号被保険者である。42歳のHさんは、介護保険第2号被保険者の年齢に該当するが、保険料は医療保険料と一体的に徴収されるため医療保険に未加入のHさんは介護保険の被保険者とならない。（「介護保険制度について-厚生労働省」<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000362938.pdf>参照）

103 医療保険制度に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 国民健康保険の保険料の算定基礎は、標準報酬を対象としている。
2. 地方公務員が対象である地方公務員等共済組合は、地域保険と称される。
3. 傷病手当金は、被保険者が業務上の事由による療養で就労が困難となった場合に支給される。
4. 後期高齢者医療制度の被保険者は、国民健康保険が適用される。
5. 高額療養費の自己負担限度額は、医療保険上の世帯の所得により設定される。

【正答】 5

1. 誤り。国民健康保険の保険料は世帯単位で算定され、算定基礎は市町村民税課税対象所得である。一方、被用者保険の算定基礎である標準報酬は所得ではなく収入である。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P168参照）
2. 誤り。地域保険とは、農業者や自営業者などが加入する国民健康保険のことである。地方公務員等共済組合は被用者保険に含まれる。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P164参照）
3. 誤り。傷病手当金は、被用者保険の被保険者が業務外の事由による療養のため就労不能で無給となった被保険者に対する所得補償である。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P172参照）
4. 誤り。75歳以上の者または65歳以上の一定の障害の認定を受けた者は後期高齢者医療制度が適用される。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P164表5-1～165参照）
5. 正しい。高額療養費は医療保険上の世帯の所得により1か月あたりの自己負担限度額が設定される。戸籍上は同一世帯であっても、例えば3人で構成される戸籍上の世帯でも各々が健康保険の被保険者であった場合は、医療保険上は3世帯となる。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P170参照）

104 「令和2（2020）年度国民医療費の概況」（厚生労働省）に示された日本の医療費に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 国民医療費総額の推計総額は40兆円を超えている。
2. 国民医療費の推計には、評価療養、選定療養に要した費用が含まれる。
3. 医科診療医療費では、入院医療費よりも入院外医療費の方が多い。
4. 医科診療医療費を傷病分類別にみると、「新生物<腫瘍>」の疾患が最も多い。
5. 65歳以上の人口一人当たりの国民医療費は、65歳未満の約2倍となっている。

【正答】1

1. 正しい。令和2（2020）年度の国民医療費の推計総額は、42兆9,665億円であった。前年度の推計総額が44兆3,895億円であり、3.2%の減少となっている。（「令和2年（2020）度国民医療費の概況」（厚生労働省）<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/20/index.html>参照）
2. 誤り。国民医療費とは、1年間の医療機関等における保険診療の対象となり得る疾病の治療に要した費用の推計であるため、保険診療の対象外である評価療養、選定療養にかかる費用は含まれない。また、疾病の治療費に限っているため、不妊治療における生殖補助医療、正常な妊娠・分娩、健康の維持・増進を目的とした健康診断・予防接種等に要した費用は含まない。（「令和2年（2020）度国民医療費の概況」国民医療費の範囲と推計方法の概要（厚生労働省）<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/20/index.htm>参照）
3. 誤り。診療種類別の医科診療医療費は30兆7,813億円（構成割合71.6%）で、そのうち入院医療費は16兆3,353億円（同38.0%）、入院外医療費は14兆4,460億円（同33.6%）となっており、入院医療費のほうが多い。（「令和2年（2020）度国民医療費の概況」（厚生労働省）<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/20/index.html>参照）
4. 誤り。疾病分類別では、「循環器系の疾患」6兆21億円（構成割合19.5%）が最も多く、次いで「新生物<腫瘍>」4兆6,880（同15.2%）、「筋骨格系及び結合組織の疾患」2兆4,800億円（同8.1%）となっている。（「令和2年（2020）度国民医療費の概況」（厚生労働省）<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/20/index.html>参照）
5. 誤り。人口一人当たり国民医療費では、65歳未満は18万3,500円、65歳以上は73万3,700円となっており、約4倍の医療費となっている。（「令和2年（2020）度国民医療費の概況」（厚生労働省）<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/20/index.html>参照）

105 診療報酬制度に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 診療報酬の点数は、通常2年に1度、介護報酬と同時改定される。
2. 診療報酬点数表は、「医科」「歯科」「調剤」の3種類が設けられている。
3. 診療行為の回数に比例して増減する診療報酬を、包括支払い方式という。
4. 診療報酬は、中央社会保険医療協議会（中医協）が決定する。
5. 診療報酬支払いは、保健医療機関から保険者に請求される。

【正答】2

1. 誤り。診療報酬の改定は2年ごとに行われ、介護報酬改定は3年ごとに行われる。6年ごとに診療報酬・介護報酬の同時改定が行われる。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P174参照）
2. 正しい。診療報酬点数表は「医科」「歯科」「調剤」に分けられる。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P174参照）
3. 誤り。診療報酬は、算定項目の単価（固定点数）に診療行為の回数を乗じた額を合計して決定され、診療行為の回数に比例して増減するものを出来高払い方式という。一方、治療内容にかかわらず疾病別に入院一日当たりの金額が定められているのを包括支払い方式という。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P174参照）
4. 誤り。診療報酬は厚生労働大臣が決定する。その決定に先立って、中央社会保険医療協議会（中医協）に諮問すべきこととしている。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P173、健康保険法第82条参照）
5. 誤り。診療報酬の支払いは、保健医療機関が、被保険者（患者）の一部負担金を除いた残りの費用を審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険団体連合会）に請求し、審査支払機関の審査を経て、各保険者に支払い請求される。保険者は審査支払機関からの請求額を納付し、審査支払機関は納付された資金を保険医療機関に支払う。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P4、P176参照）

106 医療施設等の利用目的に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

1. 急性期病棟の利用は、サブアキュート機能（亜急性期医療・ケア）として、介護施設や自宅等からの患者の緊急時の受け入れも対象としている。
2. 回復期リハビリテーション病棟の利用は、急性期治療を経過したすべての疾病に対してリハビリテーションが必要な者を対象としている。
3. 地域包括ケア病棟の利用は、長期的な医療と介護が必要である者を対象としている。
4. 介護医療院の利用は、主として長期にわたり療養が必要である要介護者を対象としている。
5. 療養病棟の利用は、急性期の高度な医療が必要な者を対象としている。

【正答】4

1. 適切でない。選択肢は、地域包括ケア病棟の説明である。急性期病棟は、急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて医療を提供する急性期機能を持つ病棟である。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P21, P79参照）
2. 適切でない。回復期リハビリテーション病棟は、回復期リハビリテーションの必要性の高い患者（脳血管疾患・大腿骨頸部骨折などによる身体機能が低下した患者）を常時8割以上入院させ、ADLの向上や在宅復帰を目的にリハビリテーションを集中的に行う病棟である。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P21表1-5, P79参照）
3. 適切でない。地域包括ケア病棟は、急性期治療後の患者の受け入れ（ポストアキュート機能）や、自宅・介護施設などから急性増悪した患者を受け入れて（サブアキュート機能）、在宅復帰支援と効率的かつ質の良い急性期医療を提供する病棟としているため、長期的な入院は対象としていない。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P79参照）
4. 適切。介護医療院とは、2018年4月の第7期介護保険事業計画に則り、新たに法定化された施設である。長期にわたり療養が必要な者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設である。（介護保険法第8条第29項、「介護医療院とは？」（厚生労働省）<https://www.mhlw.go.jp/kaigoiryounin/about/>参照）
5. 適切でない。急性期における高度な医療が必要な者を対象としているのは、診療密度が特に高い高度急性期機能を持つ救命救急病棟などである。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P21表1-5参照）



107 災害医療に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 国立高度専門医療研究センター（いわゆるナショナルセンター）は、基幹災害支援拠点の役割を担う。
2. 災害拠点病院は、救命救急センター又は第二次救急医療機関であることが要件とされている。
3. 災害拠点病院は、発災時に災害派遣医療チーム（DMAT）の組織員を募る体制を整備し、組成後ただちに活動できることが要件とされている。
4. 日本の災害医療体制は、重症度や緊急度に応じて初期（一次）、二次、三次という階層構造となっている。
5. 医療計画で策定する5事業に、災害時における医療は含まれない。

【正答】2

1. 誤り。国立高度専門医療研究センター（国立がん研究センター・国立循環器病研究センター・国立精神・神経医療研究センター・国立国際医療研究センター・国立成育医療研究センター・国立長寿医療研究センター）は、国民の健康に重大な影響のある特定の疾患等にかかる医療に関し、調査・研究および技術の開発ならびにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うために設置されているため、基幹災害支援拠点の役割は担っていない。基幹災害拠点病院とは、各都道府県において災害時の医療救護活動の拠点となる病院のことであり、原則として都道府県に1か所設置することになっている。（『新・社会福祉士養成講座⑦保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P51～55, P60, 「災害時における医療体制の充実強化について」厚生労働省医政局長通知<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000089039.pdf>参照）
2. 正しい。災害拠点病院は、災害時の医療を確保することを目的とし24時間対応可能な救急体制を確保する。指定には一定の機能を備える要件があり2019（令和元）年には指定要件の一部改正がされている。指定要件の一つとして「救命救急センター又は第二次救急医療機関であること」とされている。（『新・社会福祉士養成講座⑦保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P59, 「災害拠点病院指定要件の一部改正について」厚生労働省医政局長通知<https://www.mhlw.go.jp/content/10802000/000529357.pdf>参照）
3. 誤り。災害拠点病院の指定要件の一つとして「災害派遣医療チーム（DMAT）を保有し、その派遣体制があること」とされている。DMATは発災後に組成されるものではなく、平時よりその派遣体制を整備しておかなければならない。（選択肢2解説資料参照）
4. 誤り。初期（一次）、二次、三次と階層構造化されているのは救急医療体制である。災害医療体制として、地域災害拠点病院は原則として二次医療圏に1か所設置される。（選択肢1解説資料参照）
5. 誤り。国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）と、地域医療の確保のうえで重要な課題となる5事業（救急医療、災害時における医療、へき地への医療、周産期医療、小児医療）の医療連携体制について、医療計画に記載することとなっている。（『新・社会福祉士養成講座⑦保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P24, P25図1-8, 医療法第30条の4第2項第5号参照）

108 次の記述のうち、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が行う業務として、正しいものを1つ選びなさい。

1. 理学療法士が、歩行リハビリテーションの指示書を作成する。
2. 理学療法士が、リハビリテーション中に体調不良となった患者に点滴をする。
3. 作業療法士が、レントゲン撮影を行う。
4. 言語聴覚士が、嚥下機能の評価のために検査食を食べさせる。
5. 言語聴覚士が、脳梗塞の診断をする。

【正答】4

1. 誤り。理学療法士は、理学療法士及び作業療法士法第2条3項において「医師の指示の下に理学療法を行うことを業とする者」とされており、医師の指示（指示書）に従いリハビリテーションを行う。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P137参照）
2. 誤り。患者に点滴を行うのは医行為であり、医師法第17条では「医師でなければ、医業をなしてはならない」と規定されている。医師の指示、指導・監督の下に医師以外の医療従事者に一定の範囲で医行為を行うことが認められているが、選択肢の点滴を行う行為は、理学療法士には認められていない。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P137参照）
3. 誤り。診療放射線技師法第24条において「医師、歯科医師又は診療放射線技師でなければ、第二条第二項に規定する業（医師又は歯科医師の指示の下に、放射線の人体に対する照射）をしてはならない」と規定しており、レントゲン等の放射線の照射は作業療法士が行うことはできない。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P137参照）
4. 正しい。言語聴覚士法第2条において「音声機能、言語機能又は聴覚に障害がある者についてその機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行うことを業とする者」とされる。嚥下機能の維持向上を図るための検査を行うことは言語聴覚士の業務である。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P137参照）
5. 誤り。医師法第17条において「医師でなければ、医業をしてはならない」と規定されていることから、医業である「診断」は医師以外がしてはならない。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P137参照）

- ① 事例を読んで、地域連携クリティカルパスを活用した連携に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

〔事例〕

Sさん（72歳、男性）は、脳出血のためT救急病院に搬送された。T救急病院では、診療の計画や退院支援の計画を立て退院支援を行った。その後、M回復期リハビリテーション病院に転院し、在宅復帰に向けたリハビリテーションを実施した。M回復期リハビリテーション病院では、リハビリテーションの担当医をはじめ、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカーなどのチームで在宅復帰の支援を行った。

1. 地域連携クリティカルパスは、T救急病院内において疾患別・検査別で作成される、多職種による入院から退院までのクリティカルパスである。
2. T救急病院やM回復期リハビリテーション病院などでは、地域連携クリティカルパスを活用することができる。
3. M回復期リハビリテーション病院では、地域連携クリティカルパスを使用し、退院時共同指導料を算定することができる。
4. M回復期リハビリテーション病院では、地域連携クリティカルパスを活用した場合、退院前カンファレンスを行う必要はない。
5. 地域連携クリティカルパスは、広範囲での医療の提供を目的とするため、地域を越えた医療機関での活用が進んでいる。

【正答】2

1. 適切でない。院内クリティカルパスについての説明である。院内クリティカルパスは病院ごとに定めるのが一般的で、疾患別・検査別に全国的にコンセンサスのある治療を元に、その病院の施設、人員、地域性などを加味して作成される。地域連携クリティカルパスは、病院での集中的な治療が終了した後も適切なリハビリテーションが必要な場合、地域全体で連携が必要な場合に作成される。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P223参照）
2. 適切。急性期病院や回復期リハビリテーション病院などが地域連携クリティカルパスを活用することで、地域における病院の機能分化での連携による効率的な医療資源の活用と、地域完結型の医療を実現している。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P223参照）
3. 適切でない。退院時共同指導料とは、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、入院医療機関と在宅医療機関の医師・看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士等もしくは社会福祉士による共同指導により算定できるものであり、地域連携クリティカルパスの作成では算定できない。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P177、「令和4年度診療報酬改定・診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）・医科診療報酬点数表に関する事項 <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000984041.pdf>参照）
4. 適切でない。医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築に向けて地域での多職種による「チームケア」が強く求められている。チームケアの強みは、対象者に必要な支援が最適なチームメンバーから迅速・円滑に提供されるということであり、対象者はより質の高いケアを受けることが可能となり、生活の質（QOL）を高く保つことに繋がる。退院後の患者のADL、QOLを高く確保するために、退院前の多職種カンファレンスは重要な役割であるといえる。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P214～216参照）
5. 適切でない。地域連携クリティカルパスは、地域における病院の機能分化を促して効率的な医療資源の利用をすることで、連携による地域完結型医療の実現を目指すものであり、広範囲での地域を越えた活用は目的としていない。（『新・社会福祉士養成講座⑩保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P223参照）

② 医療の提供にかかわる施設に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 介護老人保健施設は、医療法において医療提供施設の一つと位置づけられている。
2. 病院とは、最大19人の患者を入院させるための施設を有するものとされている。
3. 特定機能病院は、都道府県知事の承認を受けることとされている。
4. 地域医療支援病院は、24時間体制で往診や訪問看護を行うとされている。
5. 在宅療養支援病院の承認要件には、救急医療を提供する能力を有することが含まれている。

【正答】1

1. 正しい。医療法において、介護老人保健施設は医療提供施設の一つとして位置づけられている。（医療法第1条の2-2）
2. 誤り。医療法第1条の5において、病院は20人以上の患者を入院させるための施設を有するものと定められている。最大19人の患者を入院させるための施設は診療所である。（医療法第1条の5-1, 2）
3. 誤り。特定機能病院は、厚生労働大臣の承認を受けることとされている。（医療法第4条の2）
4. 誤り。24時間体制で往診や訪問看護を行うとされているのは、在宅療養支援病院である。（『新・社会福祉士養成講座⑦保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P77参照）
5. 誤り。承認要件に救急医療を提供する能力を有することが含まれるのは、地域医療支援病院である。（『新・社会福祉士養成講座⑦保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P46, 医療法第4条の2参照）

3

医療・福祉の専門職の業務に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 看護師は、都道府県知事の免許を受けて傷病者や褥瘡に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう。
2. 言語聴覚士は、診療の補助を行うことはできない。
3. 介護福祉士であれば、介護施設や在宅訪問介護等において、痰の吸引や経管栄養等の医行為を実施することができる。
4. 作業療法士は、「保健師助産師看護師法」の規定にかかわらず、診療の補助として作業療法を行うことができる。
5. 保健師は、自らの判断で傷病者の療養上の指導を行うことができる。

【正答】4

1. 誤り。看護師は厚生労働大臣の免許を受ける。（保健師助産師看護師法第5条）
2. 誤り。言語聴覚士は、言語聴覚士法第42条により、診療の補助を行うことができると規定されている。（『新・社会福祉士養成講座⑦保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P137参照）
3. 誤り。2012（平成24）年4月に社会福祉士及び介護福祉士法の改正がなされ、痰の吸引や経管栄養などは医師の指示の下に行われるとして医行為ができるようになった。それ以前の介護福祉士の資格取得者がこれらの医行為を実施する場合は一定の研修を受講しなければならない。（『新・社会福祉士養成講座⑦保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P138～139参照）
4. 正しい。なお、理学療法士も同様に「保健師助産師看護師法」の規定にかかわらず、診療の補助として理学療法を行うことができる。（保健師助産師看護師法第38条）。（『新・社会福祉士養成講座⑦保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P137参照）
5. 誤り。保健師は、病者の療養上の指導を行うにあたって、主治の医師や歯科医師の指示を受けなければならないと定められている。（保健師助産師看護師法第35条）。（『新・社会福祉士養成講座⑦保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P137参照）

④ 医療計画に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

1. 糖尿病は5疾病には含まれない。
2. 策定は、都道府県と市町村に義務づけられている。
3. 在宅医療に関する記述は求められない。
4. 二次医療圏とは、特殊な医療を提供する病院の病床の整備を目的とした、都道府県を基本の単位として設定される。
5. 一般病床、療養病床を有する病院又は診療所の管理者は、毎年病床機能を都道府県知事に報告しなければならない。

【正答】5

1. 誤り。5疾病とは、がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患のことである。（『新・社会福祉士養成講座⑦保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017年）P24参照）（医療法施行規則第30条28）
2. 誤り。医療計画の策定が義務づけられているのは都道府県であり、市町村には義務はない。（医療法第30条4）
3. 誤り。医療計画には在宅医療の記述も求められている。（医療法第30条7）
4. 誤り。都道府県を基本の単位として設定されるのは、三次医療圏である。二次医療圏とは、特殊な医療を除く一般の入院に係る医療を提供する病院及び診療所の整備を目的とした、地理的条件、社会的条件等を考慮して設定される区域である。（医療法施行規則第30条29）
5. 正しい。毎年、都道府県知事に病床機能を報告しなければならない。（医療法第30条13）

- ⑤ 事例を読んで、医療ソーシャルワーカーの他職種・他機関との連携に関する説明として、適切なものを2つ選びなさい。

〔事例〕

会社員のMさん（50歳、男性）は、脳梗塞を発症しB大学病院に救急搬送され手術を受けた。右半身の上下肢の麻痺が残っているが、仕事と生活のことが気がかりで、できるだけ早く退院したいと希望している。しかし、脳外科のカンファレンスでは、集中的なりハビリテーションを行うことで、さらに回復が見込まれるとの意見が出された。

1. Mさんの希望をかなえるため、Mさんの気持ちを代弁し、自宅退院に方針を進めるよう医療チームを説得した。
2. Mさんと家族、主治医、看護師、理学療法士、作業療法士が参加するカンファレンスを設定し、現在の状況とリハビリテーションの効果と回復が見込まれることを説明した。
3. 集中的なりハビリテーションを実施する場として、回復期リハビリテーション病棟（病院）を紹介した。
4. 介護保険が適応されないため、住宅改修など自宅環境を整えたい場合は自己負担となることを説明した。
5. 経済的問題の解決として、生活保護の申請を勧めた。

【正答】2;3

1. 適切でない。患者の思いを代弁することは医療ソーシャルワーカーの重要な役割の一つである。しかし、この事例においては、リハビリテーションで今後の回復が期待できることから、その必要性和効果を十分に説明し理解が得られたうえで支援することが、Mさんの利益を守るために重要である。（『新・社会福祉士養成講座21 資料編』医療ソーシャルワーカー業務指針-二、業務の範囲（4）参照）
2. 適切。患者と家族に対し、医療チームがどのような理由により方針を決定したのかを理解してもらうには、各職種が集まり協議するカンファレンスの場に参加することが有効である。現在の状況と今後の見通しやリハビリテーションの効果と必要性の説明を受けるとともに、患者や家族の思いや希望を聞くことができ、さらにチームとしてMさんの治療を支援することができる。（『新・社会福祉士養成講座21 資料編』医療ソーシャルワーカー業務指針-二、業務の範囲（4）、三、業務の方法等（4）参照）
3. 適切。病名の脳梗塞では、回復期リハビリテーション病棟（病院）への転棟・転院は一つの選択肢として適切である。回復期リハビリテーション病棟（病院）に対象は傷病名が限定されている。なお、令和2年度診療報酬改定により発症から転棟・転院までの期間に関する事項が削除された。（『新・社会福祉士養成講座21 資料編』医療ソーシャルワーカー業務指針-二、業務の範囲（2）、令和2年度診療報酬改定（厚生労働省）参照）
4. 適切でない。介護保険制度は、第1号被保険者として65歳以上の高齢者を対象としているが、40歳から64歳までであっても、医療保険に加入していて、16の特定疾病のいずれかを患い、介護が必要な状態であれば第2号被保険者として介護認定を受けることができる。脳血管疾患（脳出血・脳梗塞など）は特定疾病であるため介護保険の適用となる。要介護認定を受け「要支援1、2」であれば介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスなどが利用できる。「要介護1～5」に認定されると施設サービス、居宅サービス、地域密着型サービスを利用することができる。（『新・社会福祉士養成講座⑨保健医療サービス 第5版』中央法規出版（2017）P186～P187参照）
5. 適切でない。経済的問題の解決は、医療ソーシャルワーカーが行う支援で重要なものであるが、生活保護は最後の手段であり、傷病手当金や高額療養費など、利用できる制度の利用を勧めていくことが必要である。（『新・社会福祉士養成講座21 資料編』医療ソーシャルワーカー業務指針-二、業務の範囲（1）参照）