









(別紙様式)

所長		課長		室長 (査察)		副室長		室員	   
----	---	----	---	---------	---	-----	---	----	--

ケース診断会議記録簿

NO

主管	社会福祉課	関係者		担当者	加藤 
ケース番号	5489	開催	平成25年1月31日	会場	面接室


1 出席者

三谷所長、加藤課長、茨木室長、藤間副室長、小竹 CW、関戸 CW、松井 CW、鈴木 CW、古橋 CW


2. 対象ケース

保護開始年月日	平成22年9月9日	新規・ <input checked="" type="checkbox"/> 継続	最低生活費	123,830
ケース格付	C	併給・単給	収入認定	0
			扶助額	123,830

世帯構成 主

続柄	氏名	年齢	学歴	職業	心身の状況	収入状況	備考
主		61		無	普通	無	

3. 現在の援助状況 (ケース概要)

・主は自営していたの廃業により生活困窮を訴え、平成22年9月9日付けで生活保護申請を行ったもの。保護申請当初に検診を行ったところ、就労は不可と判断されていたため、保護開始後は不就労であったが、現在の医療要否意見書においては、就労について中作業程度まで可能であると判断されている。



4. 問題点

・主の稼働能力の判定について

5. 診断結果 (内容及び結論)

稼働能力の判定に当たっては、『年齢や医学的な面からの評価だけではなく、その者の有している資格、生活歴・職歴等を把握・分析し、それらを客観的かつ総合的に勘案して行うこと』と生活保護手帳に記載されている。(P160 局第4-2) このため本ケース診断会議により、主の稼働能力の判定を行うものである。

医学的な面について、平成25年1月17日付けで主に対して行った検診命令の結果、当初就労不可としていた南あたま第一病院より「起立・歩行を伴う物を運搬するような荷重がかかる仕事は不可。坐り仕事(事務・電話番等)は坐り時間延長に伴う、腰部部痛に対して適宜疼痛軽減措置(クッション、体位変換等)を講じながら可能」との記載であり「受診をしながら就労可」との回答を得た。

また、過去の生活歴・職歴については、主は以前としての勤務や、自営業で経営実績など、人並み以上の経験をしており能力面で就職に対する阻害要因はないと思われる。

以上の事から就労の機会があれば、主はその能力を活用し発揮することは可能であると判断できる。

(別紙様式)

一方、医療要否意見書にあるように仕事内容が限定されたり、フルタイムの労働が困難であることから、まずは短時間のものや事務作業（デスクワーク）のものを探す必要があると考える。
主の社会との繋がりを絶たないという意味でも求職活動は重要な位置づけである。