

生活保護関係全国係長会議資料

平成25年5月20日（月）

厚生労働省社会・援護局保護課

目 次

(説明資料)

○ 生活保護基準の主な改正点	3
○ 生活扶助基準の見直しに伴い他制度に生じる影響について	8
○ 生活保護法の一部を改正する法律案について	11
○ 切れ目のない就労・自立支援策とインセンティブ強化について	18
○ 後発医薬品の使用を原則とするものの考え方について	21
○ 生活保護レセプト管理システムの機能強化について	22
○ 生活保護受給者の健康に関する支援体制の強化について	25

(文書編資料)

1 平成25年度(平成25年8月～)生活保護基準について	27
2 生活保護基準等の改正に伴う対応について	30
3 生活保護法の改正案について	32
4 切れ目のない就労・自立支援策とインセンティブ強化について	37
5 生活保護の医療扶助における後発医薬品に関する取扱いについて	45
6 医療扶助の適正化に向けた取組等について	46
7 不正・不適正受給対策の強化等について	50

說 明 資 料

平成25年度生活保護基準の主な改正点

第1類基準額

（
現
行
）

第1類

年齢別	基準額
0歳～2歳	20,900 円
3歳～5歳	26,350
6歳～11歳	34,070
12歳～19歳	42,080
20歳～40歳	40,270
41歳～59歳	38,180
60歳～69歳	36,100
70歳以上	32,340

（※）参考として1級地－1の数値を記載している。

（
平
成
25
年
8
月
か
ら
）

第1類

年齢別	基準額①	基準額②
0歳～2歳	20,900 円	25,910 円
3歳～5歳	26,350	29,130
6歳～11歳	34,070	33,420
12歳～19歳	42,080	38,070
20歳～40歳	40,270	37,350
41歳～59歳	38,180	38,250
60歳～69歳	36,100	37,890
70歳以上	32,340	32,880

（※）
基準額①とは平成24年度基準額
基準額②とは平成27年度基準額
（見込み）

（※）1級地－1～3級地－2まで同様。以下同じ。

第2類基準額

第2類

基準額及び加算額		世帯人員別				
		1人	2人	3人	4人	5人以上1人増すごとに 加算する額
基準額		43,430円	48,070円	53,290円	55,160円	440円
地区別 冬季加算額(1 月から 3月ま で)	I区	24,350	31,530	37,630	42,670	1,640
	II区	17,410	22,550	26,910	30,520	1,170
	III区	11,560	14,970	17,860	20,250	780
	IV区	8,820	11,420	13,630	15,460	590
	V区	6,150	7,970	9,510	10,780	410
	VI区	3,090	4,000	4,770	5,410	200

(※)参考として1級地-1の数値を記載している。

(現
行)

第2類

基準額及び加算額		世帯人員別									
		1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人	10人以上 1人増すごとに 加算する額
基準額①		43,430円	48,070円	53,290円	55,160円	55,600円	56,040円	56,480円	56,920円	57,360円	440円
基準額②		39,650	48,770	57,500	59,880	63,840	67,410	70,180	72,960	75,740	2,780
地区別冬 季加算額 (11月か ら3月ま で)	I区	23,960	31,030	37,030	41,990	43,600	45,220	46,830	48,450	50,060	1,610
	II区	17,130	22,190	26,480	30,030	31,190	32,340	33,490	34,640	35,790	1,150
	III区	11,380	14,730	17,580	19,930	20,690	21,460	22,230	23,000	23,770	770
	IV区	8,680	11,240	13,410	15,210	15,790	16,370	16,960	17,540	18,120	580
	V区	6,050	7,840	9,360	10,610	11,010	11,420	11,820	12,220	12,630	400
	VI区	3,040	3,940	4,690	5,320	5,520	5,720	5,910	6,110	6,310	200

(平
成
25
年
8
月
か
ら)

第1類逓減率

(
現
行
)

第1類の世帯合計額に、4人世帯の場合0.95、5人以上世帯の場合0.90を乗じる。

(
平
成
25
年
8
月
か
ら
)

第1類の基準額の合計額に乗じる率	世帯人員別									
	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人	10人以上
率①	1.0000	1.0000	1.0000	0.9500	0.9000	0.9000	0.9000	0.9000	0.9000	0.9000
率②	1.0000	0.8850	0.8350	0.7675	0.7140	0.7010	0.6865	0.6745	0.6645	0.6645

(※)

率①とは平成24年度の逓減率

率②とは平成27年度の逓減率

世帯の第1類及び第2類の合計額の計算方法

（
現
行
）

A：第1類の表に定める個人別の基準額を合算した額に逓減率を乗じた額

B：第2類の表に定める基準額

→ AとBを合計して算出。

（
平
成
25
年
8
月
か
ら
）

C：第1類の表に定める個人別の基準額①を合算した額に逓減率①を乗じた額

D：第2類の表に定める基準額①

E：CとDを合計した額

F：第1類の表に定める個人別の基準額②を合算した額に逓減率②を乗じた額

G：第2類の表に定める基準額②

H：FとGを合計した額（ただし、これにより求められた額がEに0.9を乗じた額を下回っている場合は、Eに0.9を乗じた額とする。）

→ Eに3分の2を乗じた額とHに3分の1を乗じた額を合計して算出。

（※ 計算過程においては端数処理をせず、最後の合計を算出する際に10円未満の端数が生じた場合には10円に切り上げる）

勤労控除(基礎控除)の見直し

(
現
行
)

収入金額別区分	1人目	2人目以降
円	円	円
0 ~ 8,000	0 ~ 8,000	0 ~ 8,000
8,001 ~ 8,339	8,001 ~ 8,339	8,000
8,340 ~ 11,999	8,340	8,000
12,000 ~ 15,999	9,030	8,000
...		

(
平成
25年
8月
から
)

収入金額別区分	1人目	2人目以降
円	円	円
0 ~ 15,000	0 ~ 15,000	0 ~ 15,000
15,001 ~ 15,199	15,001 ~ 15,199	15,000
15,200 ~ 18,999	15,200	15,000
19,000 ~ 22,999	15,600	15,000
...		

厚生労働省発社授0516第2号
平成25年5月16日

都道府県知事
指定都市市長 殿
各
中核市長

厚生労働事務次官

生活扶助基準の見直しに伴い他制度に生じる影響について（通知）

生活扶助基準の適正化の観点から、本年8月1日より新たな生活扶助基準に見直すこととしており、今般、その内容を盛り込んだ平成25年度予算が成立したところであります。

生活扶助基準の見直しについては、これに伴い、他制度に影響が生じる可能性が指摘されていることから、政府ではできる限り影響が及ばないようするため、全閣僚で対応方針（別添1）を確認しており、この対応方針については、生活扶助基準の見直しの考え方と併せて、本年2月19日の全国厚生労働関係部長会議（厚生分科会）等において情報提供しているところです。

今般、平成25年度予算が成立しましたので、改めて、生活扶助基準の見直しの考え方（別添2）をお示しするとともに、各地方自治体におかれどもこの政府の対応方針の趣旨をご理解いただいた上で、各地方自治体において適切にご判断・ご対応いただきますようお願いいたします。

なお、生活扶助基準の見直しに伴い見直しを実施することとしている国の制度の例（別添3）も添付しておりますが、地方自治体で独自に実施されている事業においても生活扶助基準の見直しに伴い、影響を受ける可能性のある制度があると考えられますので、各地方自治体におかれれば内部部局に広範な周知をお願いするとともに、各都道府県知事におかれましては、貴管内市区町村に対する周知につき、ご配慮をお願いいたします。

（参考）生活扶助基準の見直しに伴い他制度に生じる影響について

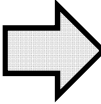
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunryu/hukuehi_kaiigo/seitakatsuhogotopics/ld/tp13021

9-01.pdf

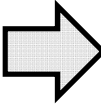
生活扶助基準の見直しに伴い他制度に生じる影響について(対応方針)

1. 個人住民税の非課税限度額等

(医療保険等の自己負担限度額の軽減など、非課税限度額を参照しているものを含む)

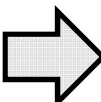
- 
- 25年度は影響は無い。
 - 26年度以降の税制改正において対応。
 - 非課税限度額を参照しているものは、26年度以降の税制改正を踏まえて対応。

2. その他生活扶助基準の見直しに直接影響を受け得る国の制度

- 
- ① 生活扶助基準の見直しに伴う他の制度への影響については、それぞれの制度の趣旨や目的、実態を十分考慮しながら、できる限りその影響が及ばないよう対応することを基本的考え方とする。(就学援助、保育料の免除、児童養護施設等の運営費等)
 - ② ただし、生活保護と同様の給付を行っているような制度については、生活保護の基準の例により給付を行う。(中国残留邦人への給付等)

3. 地方単独事業

(例: 準要保護者に対する就学援助)

- 
- 国の取組を説明の上、その趣旨を理解した上で各自治体において判断して頂く
よう依頼

生活保護基準の見直しに伴い見直しを実施する国の制度について

①生活保護基準を参照しているもの

平成25年度の国の対応の例

対象者等の設定に当たり生活保護受給者を参照しているもの

例) 小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業、養育医療給付事業、結核児童療育給付事業
就学援助制度における学用品費等の支給、
個人住民税の非課税限度額 など

＜小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業、養育医療給付事業、結核児童療育給付事業＞
・生活扶助基準の見直しにより保護廃止となる者について、市町村
民税非課税世帯のうち、特に困窮していると市町村が認めた世帯については、自己負担を無料とする取扱いができるようにすることにより、生活保護基準見直しによる影響が及ばないようにする

＜就学援助制度における学用品＞

・25年度当初に要保護者として就学支援を受けていた者で、引き続き、特に困窮していると市町村が認めた世帯については、要保護者としての国庫補助申請を認める取扱い

金額の設定に当たり生活保護基準を参照しているもの

例) 児童保護費等負担金等(児童養護施設等の運営費)
戦傷病者特別援護法 等

＜児童保護費等負担金等＞

・「一般生活費」、「日用品費」、「児童用採暖費」及び「期末一時扶助費」については、これまで準拠していた「標準世帯」の設定が行われなくなったことなどを踏まえ、据え置く

＜戦傷病者特別援護法に基づく療養手当＞

・従来、生活保護基準のスライド率を用いて改定してきたが、受給者の状況に配慮し、据え置く

②住民税非課税限度額を参照しているもの

対象者等の設定に当たり住民税非課税世帯等を参照しているもの

例) 介護保険料の段階区分、医療保険等の自己負担限度額等

平成25年度については影響はなく、平成26年度以降の税制改正の議論を踏まえて対応を検討

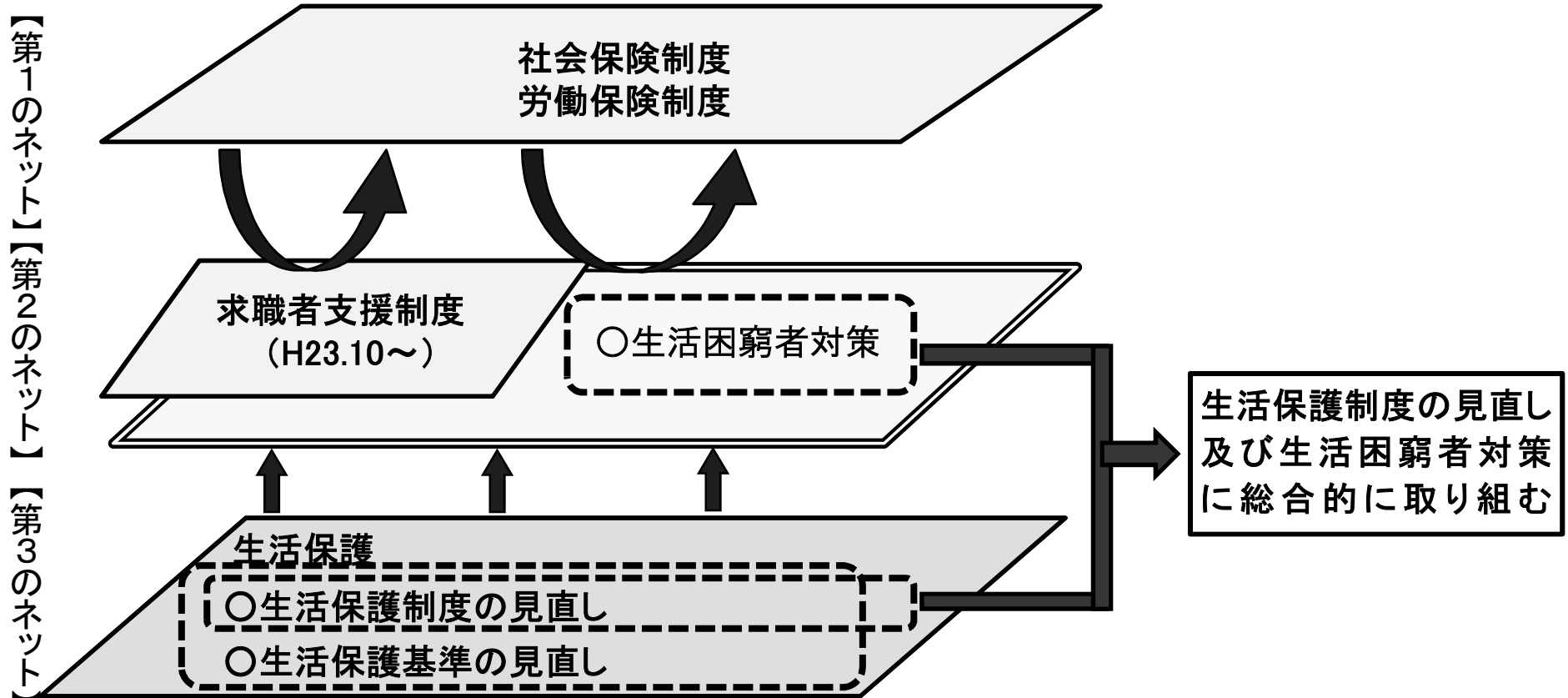
金額の設定に当たり住民税非課税限度額を参照しているもの

例) 国民年金保険料の申請免除

平成25年度については影響はなく、平成26年度以降の税制改正の議論を踏まえて対応を検討

生活保護制度の見直しと新たな生活困窮者対策の全体像①

生活保護制度の見直し及び生活困窮者対策に総合的に取り組むとともに、生活保護基準の見直しを行う。



【社会保障制度改革推進法】(平成24年法律第64号) 抜粋

(生活保護制度の見直し)

附則第二条 政府は、生活保護制度に関し、次に掲げる措置その他必要な見直しを行うものとする。

- 一 不正な手段により保護を受けた者等への厳格な対処、生活扶助、医療扶助等の給付水準の適正化、保護を受けている世帯に属する者の就労の促進その他の必要な見直しを早急に行うこと。
- 二 生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しに総合的に取り組み、保護を受けている世帯に属する子どもが成人になった後に再び保護を受けることを余儀なくされることを防止するための支援の拡充を図るとともに、就労が困難でない者に関し、就労が困難な者とは別途の支援策の構築、正当な理由なく就労しない場合に厳格に対処する措置等を検討すること。

生活保護制度の見直しと新たな生活困窮者対策の全体像②

1. 生活保護法の改正

〈ポイント〉

支援が必要な人に確実に保護を実施するという考え方は維持しつつ、以下の見直しを実施(5月17日に法案を提出)

①生活保護受給者の就労・自立の促進(就労自立給付金(※)の創設等)

※ 保護受給中の就労収入額の範囲で一定額を仮想的に積み立て、安定した職業に就いたことで保護廃止に至った場合に限り支給

②不正・不適正受給対策の強化(地方自治体の調査権限強化、罰則の引上げ等)

③医療扶助の適正化(指定医療機関制度の見直し等)・後発医薬品の使用促進

2. 生活困窮者の就労・自立支援のための新法の制定

〈ポイント〉

生活保護にいたる前の自立支援策の強化を図るため、以下を主な内容とする生活困窮者対策を実施(5月17日に法案を提出)

①利用者の状況に応じて最適な支援策を早期・包括的に提供する相談支援事業の創設

②離職により住まいを失った人等に対して家賃相当を有期で支給

③生活訓練や社会訓練等を含む就労支援策の創設

④生活困窮家庭の子どもへの学習支援等の実施 等

3. 生活保護基準の見直し

〈ポイント〉

以下の考え方により生活保護基準の見直しを実施(平成25年度予算に反映)

①年齢・世帯人員・地域差による影響の調整

②前回(平成20年)の見直し以降の物価の動向の勘案

③必要な激変緩和措置の実施

生活保護法の一部を改正する法律案について

必要な人には確実に保護を実施するという基本的な考え方を維持しつつ、今後とも生活保護制度が国民の信頼に応えられるよう、就労による自立の促進、不正受給対策の強化、医療扶助の適正化等を行うための所要の措置を講ずる。

主な改正内容

1. 就労による自立の促進

- 安定した職業に就くことにより保護からの脱却を促すための給付金を創設する。

2. 健康・生活面等に着目した支援

- 受給者それぞれの状況に応じた自立に向けての基礎となる、自ら、健康の保持及び増進に努め、また、収入、支出その他生計の状況を適切に把握することを受給者の責務として位置づける。(※)

3. 不正・不適正受給対策の強化等

- 福祉事務所の調査権限を拡大する（就労活動等に関する事項を調査可能とするとともに、官公署の回答義務を創設する。）。
- 罰則の引上げ及び不正受給に係る返還金の上乗せをする。
- 不正受給に係る返還金について、本人の事前申出を前提に保護費と相殺する。
- 福祉事務所が必要と認めた場合には、その必要な限度で、扶養義務者に対して報告するよう求めることとする。

4. 医療扶助の適正化

- 指定医療機関制度について、指定（取消）に係る要件を明確化するとともに、指定の更新制を導入する。
- 医師が後発医薬品の使用を認めている場合には、受給者に対し後発医薬品の使用を促すこととする。(※)
- 国（地方厚生局）による医療機関への直接の指導を可能とする。

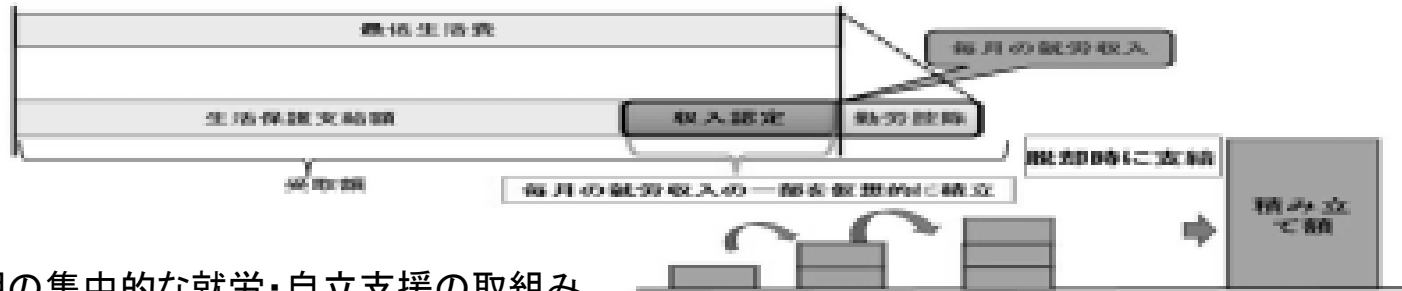
施行期日

平成26年4月1日（一部(※)平成25年10月1日）

① 就労による自立の促進（就労自立給付金の創設）

- ◎ 生活保護から脱却すると、税・社会保険料等の負担が生じるため、こうした点を踏まえた上で、生活保護を脱却するためのインセンティブを強化するとともに、脱却直後の不安定な生活を支え、再度保護に至ることを防止することが重要である。
- ◎ このため、保護受給中の就労収入のうち、収入認定された金額の範囲内で別途一定額を仮想的に積み立て、安定就労の機会を得たことにより保護廃止に至った時に支給する制度（就労自立給付金）を創設する。 【施行期日：平成26年4月1日】

【就労自立給付金のイメージ】



(参考) 早期の集中的な就労・自立支援の取組み

① 保護開始段階での取組

○ 就労活動促進費の創設

自ら積極的に就労活動に取り組んでいると認められる者に限り、活動に要する経費等も踏まえた就労活動促進費(仮称)の支給

○ 本人の納得を得た集中的支援

就労可能な者については、保護からの早期脱却を図るため、保護開始時点で例えば6月間を目途に、生活保護受給者主体の自立に向けた計画的な取組についての確認を行い、本人の納得を得て集中的な就労支援

② 保護開始後3～6月段階での取組

○ 低額であっても一旦就労

直ちに保護脱却が可能となる程度の就労が困難と見込まれる稼働可能者については、生活のリズムの安定や就労実績を積み重ねることで、その後の就労に繋がりをやすくする観点から、低額であっても一旦就労することを基本的考え方とする。

② 健康・生活面等に着目した支援

- ◎ 受給者の自立に向けて、自ら、健康の保持及び増進に努め、また、収入、支出その他生計の状況を適切に把握することを受給者の責務として位置づける。

【施行期日：平成25年10月1日】

(参考) 受給者が、自ら、健康の保持・増進や収入・支出等の状況の適切な把握に努めることにあわせて、受給者の取組がより効果的なものとなるよう、次のような健康・生活面等に着目した支援を行う。

① 受給者の健康管理を支援する取組を実施

- 平成25年度から、福祉事務所における、健康診査結果に基づく保健指導や、受給者の健康や受診に関する相談等に対し助言指導等必要な対応を行う専門の職員の配置など健康面に関して専門的に対応できる体制を強化
- 福祉事務所の調査権限を強化して健康診査結果等を入手可能にし、それに基づいて、健康面の支援をより効果的に行えるようにする

(注) 生活保護は、糖尿病、肝炎といった重症化すると完治が難しい疾病の患者の割合が国民健康保険等に比べて高い。

② 本人の適切な家計管理を支援するための取組を実施

- 福祉事務所が本人の自立支援の観点から必要と判断した者については、受給者の状況に応じてレシート又は領収書の保存や家計簿の作成を求めることも可能

③ 不正・不適正受給対策の強化等

◎ 生活保護の不正事案に対しては、適正な保護の実施や、制度への国民の信頼を確保するためにも、厳正な対応が必要であり、福祉事務所の調査権限の拡大や罰則の引上げ等を実施する。【施行期日：平成26年4月1日】

(1) 福祉事務所の調査権限の拡大

- 「資産及び収入」に限定されている調査事項について、就労や求職活動の状況、健康状態、扶養の状況等を追加。また、調査対象者に過去に保護を受給していた者を追加 (※)保護受給期間中の事項に限る
- 福祉事務所が行う官公署等への情報提供の求めに対して回答を義務付ける

(※)回答義務の対象の例

自動車の所有状況(運輸局の自動車登録情報)など資産の状況に関するものや、市町村民税、児童手当、失業等給付、国民年金など収入の状況に関するもの

(2) 罰則の引上げ及び不正受給に係る返還金の上乗せ

- 不正受給の罰則について「3年以下の懲役又は30万円以下の罰金」から「3年以下の懲役又は100万円以下の罰金」に引上げ
- 不正受給に係る徴収金について100分の40を乗じた金額を上乗せすることを可能とする

(3) 不正受給に係る返還金の保護費との相殺

- 確実な徴収を図る観点から、地方自治体が生活保護受給者に対して不正受給に係る徴収債権を有している場合、本人からの申し出を受け、保護の実施機関が最低限度の生活の維持に支障がないと認めるときは、保護費と調整することを可能とする

(4) 扶養義務者に対する報告の求め

- 福祉事務所が必要と認めた場合には、その必要な限度で、扶養義務者に対して報告するよう求めることとする。

※要保護者がDV被害を受けている場合など、真に保護が必要な者に対する保護の妨げとなるおそれがある場合は除く。

④ 医療扶助の適正化

◎ 多くの医療機関では適正な診療が行われている一方、一部で生じている医療機関の不正事案については、厳正な対処が必要であることから、指定医療機関制度の見直しを行うとともに、指導体制を強化する。 【施行期日：平成26年4月1日】

(1) 指定医療機関制度の見直し

○ 健康保険法の取扱いを参考に、指定医療機関の指定要件(※1)及び指定取消要件(※2)を明確化

(※1) 保険医療機関等であること、指定の取消を受けてから5年を経過していること、申請者が禁錮以上の刑の執行中でないこと 等

(※2) 保険医療機関等でなくなったとき、診療報酬の請求に関し不正があったとき 等

○ 健康保険法の例を参考に、指定の更新制を導入(6年ごと)

※負担軽減の観点から、一部の医療機関について更新の申請を不要とする

(2) 指定医療機関に対する指導体制の強化

○ 国(地方厚生局)による医療機関に対する直接の指導を可能とする

・ 指定医療機関への指導に当たって、地方自治体のみでは十分な体制を確保することが困難なケースがある。

・ このため、被保護者の利益を保護するために緊急の必要がある場合に、国(地方厚生局)も指定医療機関に対する報告徴収や立入検査を可能とする。

※ 平成25年10月(予定)から、地方厚生局に、指定医療機関に対する報告徴収や立入検査を行う専門の職員を新たに配置することとしている

◎ 医療全体で後発医薬品の使用促進に取り組む中、社会保険に比べ医療扶助において使用割合が低いといった状況を踏まえ、後発医薬品の使用の促進について法律上明確化する。

【施行期日：平成25年10月1日】

○ 医師が後発医薬品の使用を認めている場合には、受給者に対し、後発医薬品の使用を促すこととする

(参考)平成25年度より実施している後発医薬品使用促進の取組

➤ 薬局は、医師が後発医薬品の使用が可能であると判断した処方せん(一般名処方を含む)を持参した受給者に対して、後発医薬品について説明した上で、原則として後発医薬品を調剤する。

➤ その際、先発医薬品の使用を希望する受給者に対しては、薬局は、先発医薬品を希望する理由を確認した上で、先発医薬品を一旦調剤し、必要に応じて、福祉事務所の健康管理指導の対象とする。

	平成21年	平成22年	平成23年
生活保護(金額シェア)	6.3%	7.0%	7.5%
社会保険(金額シェア)	6.4%	7.9%	8.5%

切れ目のない就労・自立支援とインセンティブの強化について

保護開始直後から脱却後まで、稼働可能な者については、切れ目なく、また、どの段階でも、就労等を通じて積極的に社会に参加し、自立することができるよう支援を実施

① 保護開始段階での取組

○本人の納得を得た集中的支援

働く能力がある等保護受給開始後、一定期間内に就労自立が見込まれる者を対象に、原則6か月以内の一定期間を活動期間とする、受給者主体の自立に向けた計画的な取組についての確認を行い、本人の納得を得て集中的な就労支援を実施

○就労活動促進費の創設(25年8月実施予定)

自ら積極的に就労活動に取り組んでいる者に対して、活動内容や頻度等を踏まえて就労活動促進費の支給

- ・支給金額: 月5千円(原則6か月、延長3か月、再延長3か月 最長1年)
- ・支給要件: 被保護者が、福祉事務所と事前確認した活動期間内に保護脱却できるよう、ハローワーク等における求職活動を月6回以上行っているなど計画的な就労活動に積極的に取り組んでいること

② 保護開始後3～6月段階での取組

○低額であっても一旦就労

それまでの求職活動を通じて直ちに保護脱却可能な就労が困難と見込まれる者については、生活のリズムの安定や就労実績を積み重ねることによってその後の就労に繋がりがやすくする観点から、本人の意思を尊重しつつ「低額であっても一旦就労」を基本的考え方とする。

○職種・就労場所を広げて就職活動

希望を尊重した求職活動の結果、就職の目途が立たない場合等は、本人の意思を尊重しつつ「職種・就労場所を広げて就職活動」を基本とする。

③ 就労開始段階の取組

○勤労控除制度の見直し 就労の意欲が高まるよう、基礎控除のうち、全額控除額の引き上げ及び控除率の定率化

④ 保護脱却段階での取組

○就労自立給付金(いわゆる就労収入積立制度)の創設検討(法律改正事項)

保護脱却後に税、社会保険料等の負担が生じることを踏まえて、生活保護脱却のインセンティブを強化

⑤ 保護脱却後の取組

○新たな相談支援事業の運営機関にその後の支援を繋ぐことで、連続的支援を検討

就労活動促進費の創設について

【趣旨】

- 自立に向けての活動は、被保護者本人が主体的に取り組むことが重要である。
- しかし、現在は、就労活動の状況に関わらず、保護費の受給額は同じであることから、就労活動のインセンティブが働かないとの指摘がある。
- このため、就労活動に必要な経費の一部を賄うことで、就労活動のインセンティブとし、早期の保護脱却を目指す。
- なお、早期脱却に向けた集中的な就労支援(※)と合わせて実施する。

※原則6か月の一定期間を集中的な活動期間とし、本人の納得を得て作成した計画的な取組に基づき集中的な就労支援を行う。

また、直ちに保護脱却が可能となる程度の就労が困難である場合には、低額であっても一旦就労することを基本的考えとする。

【概要】

- 対象者 保護の実施機関が、早期に就労による保護脱却が可能と判断する被保護者であって、就労による自立に向け、自ら積極的に就労活動に取り組んでいると認める者
- 支給要件 ハローワークにおける求職活動(職業相談、職業紹介、求人先への応募等)等を一定程度以上行っていること
- 支給開始月 平成25年8月から予定
- 支給金額 月額5千円(原則6か月、延長3か月、再延長3か月 最長1年)

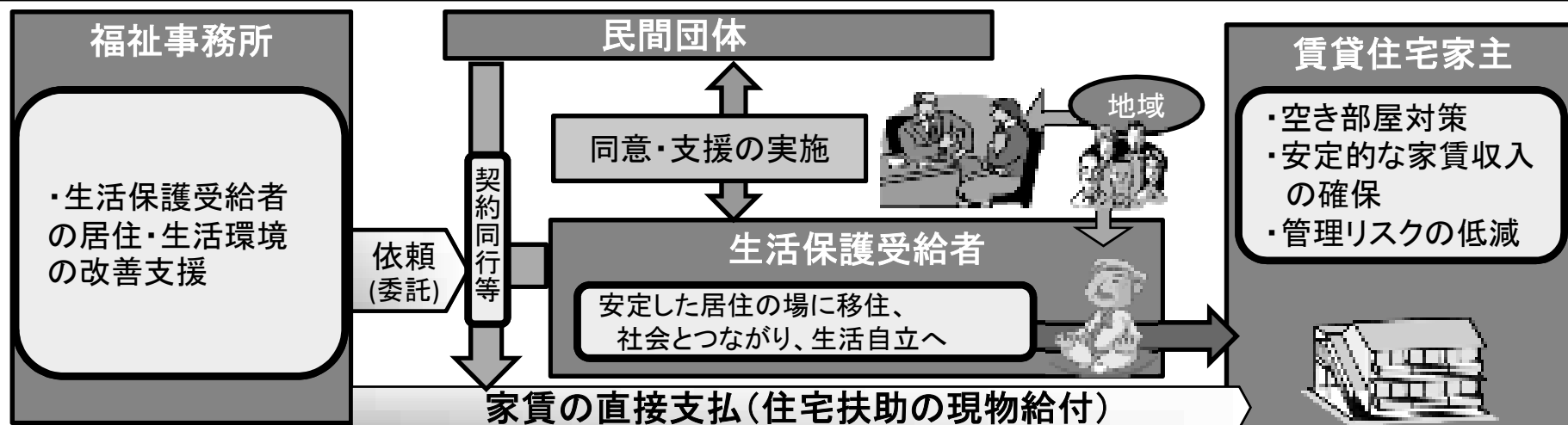
生活保護受給者への居住支援

【考え方】

- 住宅扶助の代理納付の仕組みを利用して、家賃滞納のリスク解消という大家に対するメリットと引換に既存民間住宅ストックへの生活保護受給者の受入を促進する。
- あわせて、地域に円滑に定着できるかといった大家の不安や、代理納付した場合、本人と大家の間で解決すべき日常生活上の課題についてまで自治体での対応を求められる状況があることに鑑み、この居住支援を地域で見守り活動を行う民間団体に委託する。
- この場合、高齢・独居の多い生活保護受給者の一定の日常生活支援・相談を行ってもらうことにより、孤立防止や地域での生活をできる限り継続することが可能となることも見込める。

【概要】

- 住宅への入居を希望する生活保護受給者に対し、不動産業者への同行や現地確認による民間アパートへの入居支援を行う。
- 家賃の代理納付を促進する。
- 受給者が地域に円滑に溶け込めるように支援する。
 - ・ 入居している受給者に対する見守り
 - ・ 地域で活動する団体への加入、ボランティア活動への参加等を受給者に働きかけ 等

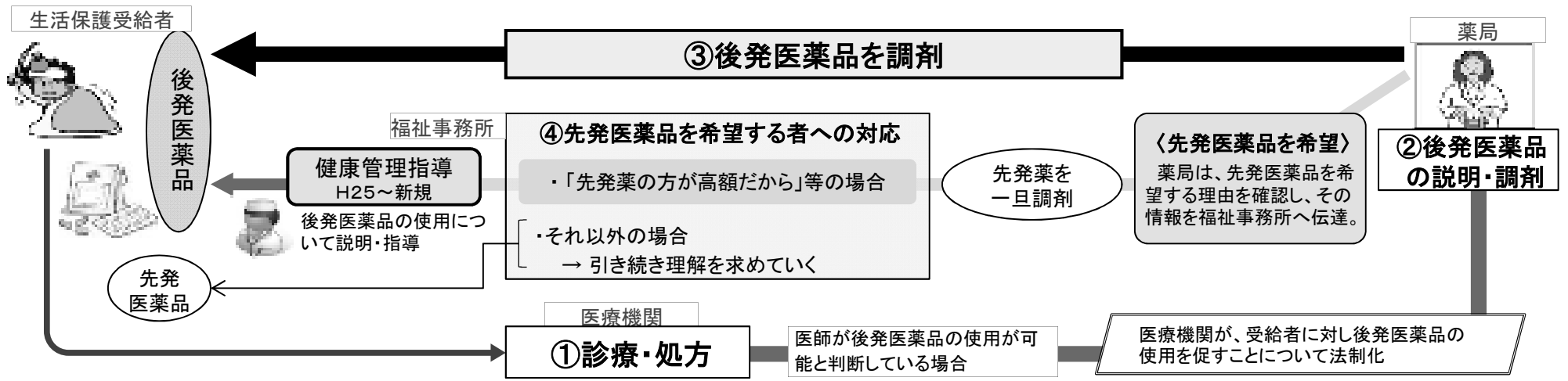


後発医薬品の使用を原則とするものの考え方について

【平成25年度より実施】

○ 医師が後発医薬品の使用が可能であると判断した(一般名処方を含む)場合は、後発医薬品を原則として使用する。

- 薬局は、医師が後発医薬品の使用が可能であると判断した処方せん(一般名処方を含む)を持参した受給者に対して、後発医薬品について説明した上で、原則として後発医薬品を調剤する。
- その際、先発医薬品の使用を希望する受給者に対しては、
 - ・ 薬局は、先発医薬品を希望する理由を確認した上で、先発医薬品を一旦調剤する。
 - ・ その理由が「先発医薬品の方が高額だから」「理由を言わない」等の場合については、必要に応じて福祉事務所の健康管理指導の対象とする。
- 医師が後発医薬品の使用が可能であると判断した場合は、受給者に対し後発医薬品の使用を促すことについて法制化。



【参考】医療全体で後発医薬品の使用促進に取り組む中、医療保険に比べて生活保護の使用割合が低い。

	生活保護(金額シェア)	医療保険(金額シェア)
平成21年	6.3%	6.4%
平成22年	7.0%	7.9%
平成23年	7.5%	8.5%

(資料)

- ・医療扶助実態調査
- ・社会医療診療行為別調査

※社会保険診療報酬支払基金または国民健康保険団体連合会が6月に審査した調剤レセプトを集計対象

生活保護レセプト管理システムの機能強化について

平成24年度に電子レセプトシステムの抽出機能の強化を実施。

生活保護等版レセプト管理システム
(平成23年度より各自治体で本格運用)

主な点検機能

縦覧点検

受給者ごとに複数月分のレセプトを
まとめて、頻回受診等を点検

重複点検

重複して請求されているレセプトを
点検

主な統計・分析機能

医療費分析

管内の医療費で上位を占める傷病
の割合等を分析

傷病別分析

指定した傷病のレセプト件数、医療
費、受診率等を集計

医療機関別分析

医療機関ごとに医療費を集計し、診
療状況や医療費などを分析

新たな機能の追加

○ 具体的な指導対象となり得る者を容易に抽出(一覧表を自動作成)できる ようにする。

平成24年10月改修済み

◆ 過剰な多剤投与や重複処方を受けている者

- ・《 任意の医薬品(向精神薬はグループ化も可) 》について、《 一定量(錠、日数、点) 》以上の処方を受けている者
- ・《 任意の医薬品(向精神薬はグループ化も可) 》について、《 任意の医療機関数 》以上から処方を受けている者

◆ 頻回に受診を行っている者

- ・同一傷病で、同一月内に《 任意の日数 》以上受診している状態が、《 任意の月数 》以上継続している者

◆ 長期外来を行っている者

- ・同一傷病で、《 任意の期間 》以上継続して外来受診している者

◆ 長期入院を行っている者

- ・《 任意の期間 》以上継続して入院している者

◆ 重複受診を行っている者

- ・同一傷病で、《 任意の期間 》内に《 任意の医療機関数 》以上で受診している者

○ 請求が他に比べて特徴のある医療機関を容易に抽出できるようにする。

◆ レセプト1件当たりの請求金額が高い医療機関

- ・管内の医療機関について1件当たりの請求が高い順に並べた一覧

平成25年3月改修済み

◆ 特定の診療行為や検査が多く行われている医療機関

- ・管内の医療機関について《 任意の診療行為・検査 》の請求が多い順に並べた一覧

○ 自治体からの意見を踏まえ、利便性の向上を図る。

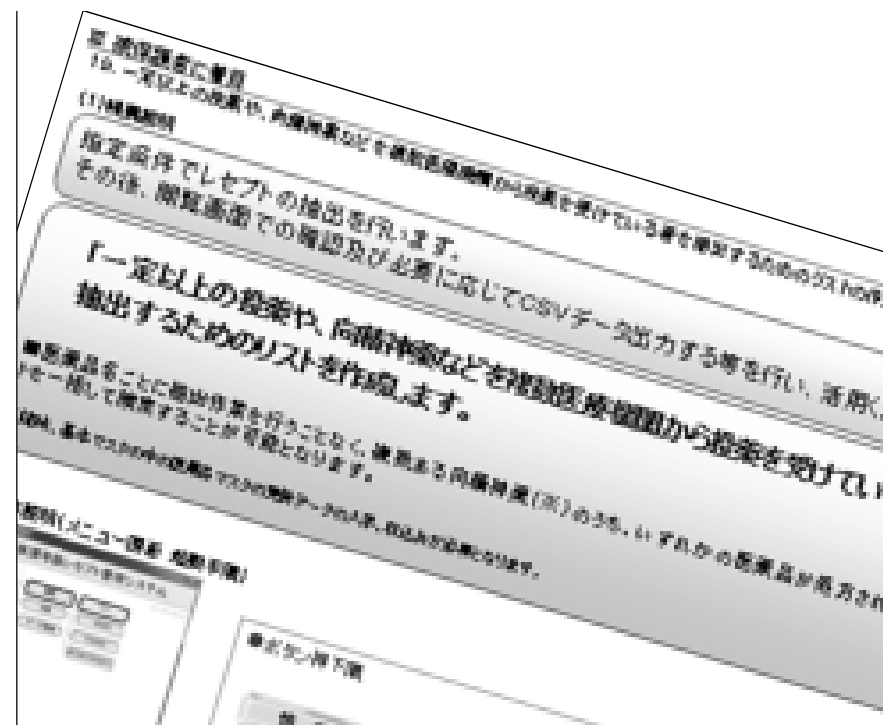
◆ レセプトを抽出する際に、自治体が任意に設定条件を追加できるようにする 等

※抽出されたことをもって不適正ということにはならない点に留意が必要

医療扶助適正化に関する 電子レセプト活用マニュアル

第二版
(平成25年3月)

厚生労働省社会・援護局保険課



『生活保護等版レセプト管理システム』 運用の手引き

別紙・平成24年度改修分

- 抽出条件保存機能 (ルール/ルール群)
- 追加抽出/定型出力機能
- 医療機関分析-診療行為集計機能
- その他の機能改修

投薬状況名簿（複数医療機関からの投薬）

診療・調剤 担当	薬剤師 コード	診療科 診療番号	処方医 番号	アセス 番号	診療科 番号	病名 コード	病名 名称	年齢	患者番号	新薬 判定 コード	原薬名 コード	医療機関名	投薬期間 コード	薬剤種類 名称	処方内容									
															投薬 回数 マシ	投薬 回数 マシ	薬量 コード	薬名 名称	剤 形	投 量	頻 度	投 与 日 数	投 与 回 数	投 与 量
43400	41245878	0000010	70	0	000	1245878	1	01	10443408000001030	10000000	00000000	A病院	0000001	1薬品	0	0	01100000	ハルシロンC 20mg錠	1	1.00	2.00	14.00	1400	2800
															0	0	01100000	シラナックスS 4mg錠	1	1.00	2.00	14.00	1400	2800
															0	0	01044000	ビスホーク錠30mg	1	2.00	10.00	14.00	2800	14000
															0	0	01100000	サイローム錠3mg	1	1.00	2.00	21.00	2100	4200
															0	0	01044000	ササリン1錠 250mg	1	2.00	2.00	21.00	4200	4200
43404	41245878	0000010	08	7	000	245878	2	02	10443408000001031	10000000	00000000	B病院	0000002	2薬品	0	0	01044000	マウスリン錠5mg	1	2.00	10.00	7.00	1400	1400
															0	0	01100000	シラナックス錠	1	1.00	1.00	7.00	700	700
															0	0	01044000	マウスリン錠5mg	1	2.00	10.00	14.00	2800	14000
															0	0	01100000	シラナックス錠30mg	1	2.00	8.00	14.00	4200	8400
															0	0	01044000	ササリン錠を服用	1	4.00	2.00	14.00	1400	2800
43405	41245878	0000010	04	4	000	345878	3	03	10443408000001032	10000000	00000000	C病院	0000003	3薬品	0	0	01100000	ハルシロン錠C 10mg	1	1.00	1.00	7.00	700	700
															0	0	01100000	サイローム錠3mg	1	2.00	1.00	7.00	280	700
															0	0	01100000	サイローム錠3mg	1	1.00	2.00	21.00	2100	4200
															0	0	01044000	シラナックス錠30mg 17g	1	1.00	2.00	7.00	700	1400

Sample

前回受診者通院台帳

患者 番号	診療科 番号	処方医 番号	アセス 番号	診療科 番号	病名 コード	病名 名称	年齢	患者 番号	新薬 判定 コード	原薬名 コード	医療機関	処方内容				
												剤 形	投与回数			
													1	2	3	4
1000001	000001	01	0	000	123456	1	01	1000001	0000001	A病院	4錠	4錠	10	10	10	
1000002	000001	01	0	000	123456	1	02	1000002	0000002	B病院	4錠	4錠	10	10		
1000003	000001	01	0	000	123456	1	03	1000003	0000003	C病院	4錠	4錠	10	10		
1000004	000001	01	0	000	123456	1	04	1000004	0000004	D病院	4錠	4錠	10	10		

長期入院者名簿

患者 番号	診療科 番号	処方医 番号	アセス 番号	診療科 番号	病名 コード	病名 名称	年齢	患者 番号	新薬 判定 コード	原薬名 コード	医療機関	入院日	退院日	入院 期間 (日)
1000001	000001	01	0	000	123456	1	01	1000001	0000001	A病院	2023.01	2023.03	60	
1000002	000001	01	0	000	123456	1	02	1000002	0000002	B病院	2023.01	2023.04	90	
1000003	000001	01	0	000	123456	1	03	1000003	0000003	C病院	2023.01	2023.05	120	
1000004	000001	01	0	000	123456	1	04	1000004	0000004	D病院	2023.01	2023.06	150	

生活保護受給者の健康に関する支援体制の強化について

平成25年度より、福祉事務所における健康面に関する支援体制の強化を図り、受給者の健康管理の支援に向けた取組を行う。

○ 平成25年度予算では、地方交付税において、福祉事務所における、健康診査結果に基づく保健指導や受給者の健康や受診に関する相談等に対し助言指導等必要な対応を行う専門の職員の配置など健康面に関して専門的に対応できる体制を強化できるようにしている。

※ 併せて次について法制化

- ・ 受給者が自らの健康の保持及び増進に努めることの明確化
- ・ 福祉事務所が健康診査の結果等を入手可能にする

【平成25年度予算 交付税の算定基礎数値(標準団体規模)】

○ ケースワーカー	都道府県	22人(対前年度+3人)	市	15人(対前年度+2人)
○ 査察指導員	都道府県	3人(対前年度+1人)	市	2人(対前年度±0人)
○ 嘱託医手当等	都道府県	7,071千円(対前年度+3,092千円)	市	2,117千円(対前年度+927千円)

○ 背景(課題)

- ・ 単身での生活や家庭事情などにより周囲から健康面に関する支援を得られにくい状況にある者がいる。
- ・ 糖尿病、肝炎といった重症化すると完治が難しい疾病の患者の割合が国民健康保険等に比べて高い。

* 患者数の主傷病別構成割合(平成20年度「患者調査」)

主傷病	入院患者		外来患者	
	生活保護	国保等	生活保護	国保等
糖尿病	2.2%	1.9%	5.1%	3.5%
肝炎等	1.2%	0.7%	1.5%	0.6%
統合失調症等	34.9%	13.7%	5.5%	1.0%

福祉事務所
の
支援体制の
強化

○ 生活保護受給者の健康管理の支援の実施

(取組のイメージ)

- ・ 健康診査などの受診を促す等による自らの健康保持への動機づけ
- ・ 健康や疾病に関する相談対応及び必要な健康管理指導
- ・ 通院患者に対して行う受診指導及び服薬管理を含む健康管理指導
- ・ 入院患者を訪問して行う生活指導及び退院支援
- ・ 医療扶助の申請に関する相談対応及び必要な助言指導
- ・ ケースワーカー、嘱託医等が行う職務への協力及び必要な助言等

※ 保健・医療に関する専門的な知見に基づく助言指導を行うことにより、健康に関する支援はもとより、精神疾患関連への対応や子どもの発達・養育など世帯が抱える問題及び適正受診への取組などにおいて、個々の状況に応じたよりきめ細かな支援等が可能になる。

文章編資料

1 平成25年度（平成25年8月～）生活保護基準について

（1）生活扶助基準等の改正

生活扶助基準については、本年1月にとりまとめられた社会保障審議会生活保護基準部会における検証結果や物価の動向を勘案するという考え方にに基づき、必要な適正化を図ることとする。予算成立後の5月16日には告示の改正及び通知を行ったところであり、各自治体におかれては8月の円滑な施行に向け鋭意システム改修に着手していただいているところであるが、引き続きご尽力いただくようお願いする。なお、今回の見直しとは別に毎年度国民の消費動向や社会経済情勢を総合的に勘案して、予算編成過程において翌年度の基準額を検討しており、仮に今後基準額が改定される場合にも柔軟に対応できるよう改修に当たっては留意されたい。また、今回の改正に対応した生活保護基準額算出ツール（仮称）を現在厚生労働省で開発している。完成次第各自治体に配布する予定であるので、窓口対応や検証等に活用されたい。

基準額の見直しに当たっては、激変緩和の観点から見直し後の基準生活費（第1類と第2類（冬季加算は除く）の合算額）が現行の基準生活費の10%を超えて減額とならないように調整するとともに、3年程度かけて段階的に実施する。具体的には、まず、平成24年度の第1類、第2類の基準額及び世帯の第1類合計額にかかる逓減率をそれぞれ「基準額①」「逓減率①」とし、見直し後の基準額及び逓減率をそれぞれ「基準額②」「逓減率②」とする。見直しによる改定を3年程度かけて段階的に実施するため、平成25年度の基準生活費は、基準額①及び逓減率①を用いて算定した現行の基準生活費①の3分の2と、基準額②及び逓減率②を用いて算定した見直し後の基準生活費②の3分の1を合計した額とする。この際、基準生活費②が基準生活費①の90%より少ない場合には、基準生活費②を基準生活費①×90%に置き換えて算定する。

また、第2類の基準額及び冬季加算並びに第1類にかかる逓減率の世帯人員別区分を1人、2人、3人・・・9人及び10人以上1人増すごとに加算する額に変更する。

なお、算定された基準生活費に10円未満の端数が生じた場合には、これを10円に切り上げるものとする。（計算過程では端数処理はしない）

各種加算についても同様に物価動向を勘案することとしている（他制度に並んで同額となるように改定しているものは除く。）。また、期末一時扶助についても、物価

動向を勘案するとともに、現行では世帯人数が増えると単純に世帯人数倍していた支給額に世帯規模の経済性（スケールメリット）を導入する見直しを行うこととする。

この他、生活保護受給中の就労インセンティブ施策として機能している勤労控除制度について全額控除となる水準や控除率を見直す（全額控除 8,000 円→15,000 円、控除率の逡減措置の廃止（控除率一律 10%））。併せて、実施機関によりその活用の程度にばらつきがある特別控除については廃止することとする。

（2）その他

一時扶助（被服費等）、住宅扶助の住宅維持費、出産扶助（施設分べん）、生業扶助の技能修得費（高等学校等就学費を除く。）及び新規就労控除については、それぞれの扶助等の性格を踏まえ、費用の実態等を勘案し、所用の改定を実施する。

生活保護システムの改修について

1. 留意事項について

(1) 基準額改定の対応について

今回の基準額見直しとは別に毎年度国民の消費動向や社会経済情勢を総合的に勘案して、予算編成過程において翌年度の基準額を検討しており、仮に今後基準額が改定される場合にあっても、柔軟に対応できるように設計すること。

(2) 就労活動促進費の創設について

生活扶助費の一時扶助という位置づけであるが、システム改修の必要性の有無について、念のため現行業者に確認すること。

2. システム改修費用について

今回の改正に係るシステム改修費用については、平成25年度セーフティネット支援対策等事業費補助金（生活保護適正実施推進事業）で補助を行うこととしており、4月の協議書提出以降に新たな経費が発生するなど、状況に変化があった場合は、改めて保護課経理係まで協議されたい。

3. 生活保護基準額算出ツールの配布について

今回の改正に対応したエクセル版の生活保護基準額の算出ツールを現在、厚生労働省において開発中であり、完成次第、各自治体に配布する予定としているので、窓口対応や基準額の検証などに活用されたい。

算出ツールには以下の機能を搭載する予定である。

① 計算結果及び計算過程を表示する機能（1件単位で処理した場合）

② 自治体の生活保護システムから、データをインポートする機能

※算出ツールのインポート用シート（指定の様式）にCSV形式で出力されるよう、システムを改修する必要がある。

③ 一括計算機能（最大で千件までの一括計算が可能）

※この場合、生活扶助の計算結果のみの表示となる

なお、本ツール自体には、計算結果をCSVに出力し、自治体の生活保護システムへインポートする機能は設けていない。

2 生活保護基準等の改正に伴う対応について

(1) 生活扶助基準の見直しに伴う他制度への影響

生活扶助基準の見直しについては、これに伴い、他制度に影響が生じる可能性が指摘されていることから、政府ではできる限り影響が及ばないようにするため、全閣僚で対応方針を確認していたところである。

この対応方針を踏まえ、今般、「生活扶助基準の見直しに伴い他制度に生じる影響について」（平成25年5月16日付け厚生労働事務次官通知）を発出して、今回の生活扶助基準の見直しに伴う他制度への影響については、国の取組みを説明の上、その趣旨を理解した上で各地方自治体において判断いただくよう依頼を行っており、各自治体におかれても、この政府の対応方針の趣旨をご理解いただいた上で、適切にご判断・ご対応頂くようよろしくお願いしたい。

なお、今回、広範かつ確実に周知がなされるよう、厚生労働省から関係各省庁に対しても、各自治体の関係部局に上記次官通知の内容を周知するよう依頼を行っているところであり、生活保護担当部局においても関係部局と連携の上、自治体内部での幅広い周知をお願いしたい。

(2) 保護の決定及び実施における取扱いについて

ア 保護の要否の判定における留意点について

従前より、保護の停廃止の際の要否判定においては、実施要領の定めるところに従い、当該時点において現に生じている需要及び以後特別な事由が生じない限り保護を必要としない生活が維持できるか否かを判断することとしていることから、廃止後に生じうる各種税・保険料、医療費の一部負担なども考慮した上で判定することとしている。

このため、国民健康保険や後期高齢者医療制度に限らず、介護保険、自立支援医療等をも含む、保険料・自己負担金等（軽減後）を負担してもなお、今後の生活を維持できるか十分配慮した上で、生活保護の停廃止を行うことに改めて留意願いたい。

なお、今回の生活扶助基準の見直しに伴い保護を脱却することとなるのは、収入が生活扶助のみならず諸扶助も含めた最低生活費を上回る場合であり、そうした者

は仮にいてもとしても極めて少数と見込んでいる。

イ 勤労控除の見直しに伴う保護の要否判定の取扱いについて

勤労控除制度は、勤労に伴う経費の補填とともに、就労収入の一部を手元に残すようにすることにより勤労意欲を助長するものである。

一方、保護の要否の判定は、国が定める最低生活費と当該世帯の収入を比較することによって行われる。最低生活費を算定するにあたっては、当該世帯が最低限度の生活を営むに必要な需要を見込むことになることから、基礎控除額も勤労に伴う経費を補填するものであるため、要否判定において勘案することとなる。

今般、勤労控除制度について全額控除となる水準の引き上げや控除率を見直すのが、この引き上げ分は勤労意欲を助長することを目的として行われるものである。

そのため、保護の要否判定においては、引き上げ分は勤労意欲を助長するためのものであって、最低限度の生活を営むに必要な需要ではないので、要否判定には用いない取扱いとする。

具体的には、勤労控除制度見直し後の要否判定に用いられる額は、見直し前の最低限度の生活を営むに必要な需要として要否判定に用いていた額を、そのまま用いることとなる。この場合に要否判定に用いる勤労控除の額は別冊の生活保護実施要領等（案）のとおり整理したところである。

なお、別冊の生活保護実施要領等（案）の要否判定に用いる勤労控除の額は、保護の開始時、廃止時と同じであるので念のため申し添える。

ウ 保護の要否判定における就労活動促進費の取扱いについて

平成25年8月から創設する就労活動促進費については、あくまで現に保護を受けている者を対象に、その就労活動に対する意欲を増進し、自立を助長することを目的として支給するものであり、生活に困窮しているか否かを判断する開始の際の要否判定には用いないこととする。

また、廃止の際の要否判定についても、本費用が就労活動に対する意欲を増進させることを目的としていることや他の生活扶助の一時扶助費と異なり、就労自立を達成し保護を脱却しようとする者について具体的な需要は生じていないことから廃止の際の要否判定においても用いないこととする。

3 生活保護法の改正案について

生活保護制度については、厳しい社会経済情勢の影響を受けて、2011（平成 23）年 7 月に現行制度下で過去最高になって以来、引き続き増加傾向にあり、2013（平成 25）年 1 月には約 215 万人となっており、幅広い観点から生活保護制度の見直しが必要となっている。

また、社会保障制度改革推進法（平成 24 年法律第 64 号）においても、同法附則第 2 条において、生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しに総合的に取り組むこと等が規定されている。

そのような状況下、社会保障審議会生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会において、生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しに関する具体的な制度設計について審議が重ねられ、平成 25 年 1 月に報告書が取りまとめられたところであり、その内容を盛り込んだ法案を 5 月 17 日に国会に提出したところである。

生活保護法の一部改正法案においては、必要な人には確実に保護を実施する生活保護制度の基本的な考え方を維持しつつ、今後とも生活保護制度が国民の信頼に応えられるよう、就労による自立の促進、不正受給対策の強化、医療扶助の適正化等を行うための所要の措置を講ずることにしているもので、御了知願いたい。

(1) 主な改正内容について

① 就労による自立の促進

生活保護から脱却すると、税や社会保険料等の負担が生じるため、こうした点を踏まえた上で、生活保護を脱却するためのインセンティブを強化するとともに、脱却直後の不安定な生活を支え、再度保護に至ることを防止することが重要である。

このため、保護受給中の就労収入のうち、収入認定された金額の範囲内で別途一定額を仮想的に積み立て、安定就労の機会を得たことにより保護廃止に至ったときに支給する就労自立給付金を創設することになっている。

② 健康・生活面等に着目した支援

今回の法案の見直しにおいては、受給者自ら、健康の保持及び増進に努めることを受給者の責務として位置づけることや、福祉事務所が効果的な助言等を行えるよ

う健康増進法に基づく検診結果等を福祉事務所が入手可能にすることについて法制化することにした。

この規定を置くこととしたのは、就労による自立、社会的自立など、あらゆる受給者の自立を助長するには、健康面に着目した支援を行うことが重要との考えによるものであり、この考えに沿って本年度予算においては福祉事務所が健康面の専門的支援を行うための体制整備を行うこととしたところである。

具体的には、平成 25 年度の地方交付税において、自治体における受給者の健康に関する支援に必要な体制を強化できるようにしているため、各地方自治体におかれては積極的に体制整備をはかられたい。

また、収入・支出その他生計の状況を適切に把握することを受給者の責務として位置づけることと併せて、福祉事務所が本人の自立支援の観点から必要と判断した者については、受給者の状況に応じてレシート又は領収書の保存や家計簿の作成を求めることも可能とすることにしている。

③ 不正・不適正受給対策の強化等

(i) 福祉事務所の調査権限の拡大について

法第 29 条の調査権限の規定については、現在、調査事項が資産及び収入の状況に限定されているため、改正法案では、就労や求職活動の状況、健康状態、扶養の状況等を追加することにしている。

また、不正を行っていた疑いが保護廃止後に判明した場合に、現行では報告等の対象とならず、調査できないことになっていたことから、今回、過去に保護を受給していた者等を追加することにしている。

さらに、照会しても回答が得られない場合があるという指摘があるため、対象となる情報は必要な範囲に限定されるが、法律上に明記されている官公署や日本年金機構などに対して、福祉事務所から情報提供を求めた場合には確実に回答して頂けることとなる。

(ii) 罰則の引き上げ及び不正受給に係る返還金の上乗せについて

不正受給が近年増加傾向にある一方で、他の法令の罰則を踏まえると、生活保護法は罰則による抑止力が十分でないとの指摘があることを踏まえ、生活保護法

の不正受給の罰則については現在「3年以下の懲役又は30万円以下の罰金」であるところ、改正法案においては、他法の例を参考に「3年以下の懲役又は100万円以下の罰金」に引き上げることにしている。

また、不正に受給した保護費及び新設する就労自立給付金に係る徴収金について、100分の40を乗じて得た額以下の金額を上乗せすることを可能とすることにしている。

(iii) 返還金に係る本人の事前申出を前提とした保護費との相殺について

法第78条に基づき保護の不正受給を行った者等に対して確実な徴収を図る観点から、地方自治体が生活保護受給者に対して不正受給した保護費及び就労自立給付金に係る徴収債権を有している場合、本人からの申し出を受け、福祉事務所が最低限度の生活の維持に支障がないと認めた範囲に限り保護費と調整することを可能とすることにしている。

(iv) 扶養義務者に対して報告を求める規定について

福祉事務所が必要と認めた場合については、その必要な限度で、扶養義務者に対して報告するよう求めることができることとする。

ただし、要保護者がDV被害を受けている場合など、真に保護が必要な者に対する保護の妨げとなる恐れがある場合はその対象から除くことはもとより、それ以外であっても行政が家族の問題に立ち入ることはくれぐれも慎重に対応することが必要であり、そうした観点から対象となるケースは限られたものになると考えている。

④ 医療扶助の適正化について

(i) 指定医療機関制度の指定（取消）に係る要件の明確化及び指定の更新制の導入について

健康保険法の取扱いを参考に、指定医療機関の指定要件及び指定取消要件を明確化することにしている。また、健康保険法等の例を参考に指定医療機関の指定の更新制を導入することにしている。

(ii) 後発医薬品の使用促進について

国全体で後発医薬品の使用促進に取り組んでいる中で、生活保護の医療扶助における後発医薬品の使用割合は、医療保険と比較して低水準にある。

このため、今般、生活保護の医療扶助では、国全体で後発医薬品の普及に取り組む一環として、医師及び歯科医師が後発医薬品の使用を認めている場合には、受給者に対し、後発医薬品の使用を促すことにしている。

(iii) 指定医療機関への厚生労働大臣の緊急時の直接の事務執行について

指定医療機関への指導に当たって、地方自治体のみでは十分な体制を確保することが困難なケースがあるため、受給者の利益を保護する緊急の必要があるときは、本来の指定権者たる都道府県知事のみならず厚生労働大臣も併せて実態を把握し、迅速な対応をとることを可能とする。

(2) 改正法案の中で正確を期しておきたい点について

① 生活保護の申請について

生活保護法の見直しにおける改正案において、必要な書類を添付しなければならない規定を法律上設けることにしているが、こうした規定を設けることにしたのは、調査を法律に基づいて実施するのであれば、申請に際しても保護の決定に必要な事項を法律上明確にする必要があるとの指摘を踏まえた法制上の整合性を図るためである。

なお、速やかかつ正確な保護の決定のためには、できる限り早期に要否の判定に必要な資料を申請者本人からもあくまで可能な範囲で提出して頂くことが望ましいが、書面等の提出は申請から保護決定までの間に行うというこれまでの取扱いには今後も変更はない。

現在でも省令上申請は書面を提出して行うこととされており、申請して頂く事項や申請の様式も含め、現行の運用の取扱いは変更しない。また、資産や収入の状況についても従来から提出を求めているところであり、今回の改正で新たな資料の提出を求める事項はない。

現在、事務連絡に基づき事情がある方に認められている口頭申請についても、その運用を変えることはなく、従来同様に認めることにし、その旨を厚生労働省令で

規定する予定としている。

なお、保護申請の意思が確認された者に対しては、速やかに保護申請書を交付するとともに、申請手続きについての助言を行うことや、保護の申請書類が整っていないことをもって申請を受け付けないということのないよう、法律上認められた保護の申請権を侵害しないことはもとより、侵害していると疑われるような行為自体も厳に慎むべきであることについては、改正後も何ら変わるものではないので、よくよく御了知いただきたい。

② 扶養義務の通知について

今回、保護の開始時に、扶養義務者に書面で通知をすることを規定しているが、扶養義務者に対して報告を求めることがあり得ることや家庭裁判所を活用した費用徴収があり得ることなどから、この点についてあくまで法制上の整理として、その対象となり得る扶養義務者に対して、事前に親族が保護を受けることが把握できるようにすることが適当との指摘を踏まえて規定したものである。

現在でも扶養の照会は行っており、この通知の対象となり得るのは、福祉事務所が家庭裁判所を活用した費用徴収を行うこととなる蓋然性が高いと判断するなど、明らかに扶養が可能と思われるにもかかわらず扶養を履行していないと認められる極めて限定的な場合に限ることにし、その旨厚生労働省令で明記する予定であるため、ご了承いただきたい。

4 切れ目のない就労・自立支援策とインセンティブ強化について

(1) 早期の集中的な就労・自立支援

生活保護法第4条においては、「利用し得る資産、能力その他あらゆるもの」を活用することが規定されており、就労可能な被保護者については、稼働能力の十分な活用が求められる。これまでも就労可能な被保護者に対しては、自立支援プログラムへの参加勧奨など必要な支援を行ってきたところであるが、就職できないという状況が長く続くと、就労による自立が困難となってくる傾向がある。

そのため、保護からの早期脱却を目指し、保護開始直後から脱却に至るまで集中的かつ切れ目のない支援を行うことにより、被保護者の就労による自立を促進することとし、以下のとおり取扱うこととしたことから、管内実施機関へ周知願いたい。

ア 自立活動確認書について

保護開始直後から早期脱却を目指し、6か月以内の一定期間を活動期間と定め、本人の同意を得た上で、その活動期間内に行う就労自立に向けた具体的な活動内容とその活動を計画的に取り組むことについて、保護の実施機関と被保護者との双方で確認をする。その確認内容に基づき、保護の実施機関は、その期間内に保護脱却できるよう、保護脱却に至るまで切れ目なく集中的な支援を行うものである。

先般、「就労可能な被保護者の就労・自立支援の基本方針について（平成25年5月16日社援発0516第18号社会・援護局長通知。以下「局長通知」という。）」により通知したところであるため、改めて周知をお願いする。（参考資料P18参照）

(ア) 対象者

この支援の対象者は、保護の実施機関が就労可能と判断する被保護者（高校在学、傷病、障害等のため、就労が困難な者を除き、現に就労している被保護者を含む。）であって、就労による自立に向け本支援が効果的と思われる者（保護開始時点では就労困難と判断された者が、その後、就労可能と認められるようになった場合にはその者も含む。また、保護からの早期脱却が可能となる程度の就労が直ちに困難と見込まれる場合であっても、本支援を行うことが特に必要と判断した場合にはその者も含む。）（以下「対象者」という。）とする。

(イ) 自立に向けた被保護者主体の計画的な取組の確認

保護の実施機関は、保護開始決定後速やかに（保護開始時点では就労困難と判

断された者が、その後、就労可能と認められるようになったときはその時点において)、対象者に対して、就労による生活保護からの早期脱却に向けて保護の実施機関が求職活動内容を予め本人と共有し、的確な支援を行うことを目的として、被保護者が主体的かつ計画的に行う取組を確認するため、次の取組を行う。

- ① 保護の実施機関は、速やかに面談の機会を設け、稼働能力を十分に活用することが求められていることを十分に説明した上で、一定期間内の保護脱却を目指し、その期間内に行う就労自立に向けた具体的な活動内容やその活動を計画的に行うことについて、被保護者と保護の実施機関が双方で確認する。その共通認識のもと、適切な就労活動及び的確な就労支援を行うため、局長通知別紙1(参考資料P24参照)を参考に自立活動確認書(以下「確認書」という。)を作成する。
- ② 確認書の作成にあたっては、求職の業種、就労場所、勤務形態等就職に関する本人の意向、学歴、職歴、稼働能力、地域の求人状況等を総合的に勘案し、原則6か月以内の一定期間を活動期間と定め、その活動期間内に就職できることを目指し、具体的な目標や、求職活動の内容及びそれに対する具体的な就労支援、その他保護の実施機関が必要と認める事項を確認する。
- ③ 確認書は、本人の同意および署名を得て、原本を保護の実施機関が保管し、写しを被保護者に手渡し、内容を共有する。
- ④ 保護の実施機関は、確認書に基づき、集中的な支援を行う。

(ウ) 確認書に基づく求職活動の確認及び確認書の見直し

① 求職活動の報告時

対象者に対しては、毎月、求職活動状況・収入申告書の提出を求めるとし、保護の実施機関は、その記載内容を確認し、不明な点がある場合には、被保護者との面談などにより活動内容を確認する。

② 活動開始から一定期間経過後

- ・ 保護の実施機関は、活動期間の中間時点を目途に、これまでの求職活動の状況等を評価する。
- ・ 評価の結果、現在の活動内容では、就労の目途が立たないと判断した場合には、本人と面談の上、それまでの取組に加えて職種・就労場所の範囲を広げて求職活動を行うなど、本人の同意を得て、より柔軟な取組を行うよう活

動内容を見直すとともに、合わせて確認書についても見直しを行う。

- また、それまでの求職活動を通じて、直ちに保護脱却が可能となる程度の就労が困難と見込まれる場合には、本人と面談の上、生活のリズムの安定や就労実績を積み重ねることで、その後の就労に繋がりにやすくする観点から、パートタイム勤務等短時間・低額であっても一旦就労することに向けた求職活動を行うよう、本人の同意を得て、活動内容を見直すとともに、合わせて確認書についても見直しを行う。
- 集中的な就労支援を継続することが適当でないと判断される者は、就労意欲の喚起のための機会の提供等、本人の状況に即した適切な事業への移行を検討するなど支援内容の見直しを行う。

③ 活動期間終了時

- 活動期間終了時点において、確認書に基づく求職活動の状況等を評価する。
- 評価の結果、今後も集中的な支援を継続することが効果的であると判断される場合には、最長3か月を延長期間とし、本人の同意を得て再度確認書を作成し、引き続き就労支援を行う。

さらに、その延長期間経過時点で、なお集中的な支援を継続することで就労に結びつく蓋然性が高いと判断される場合には、更に最長3か月延長する。

(最長1年)

- 集中的な就労支援を継続することが適当でないと判断される者は、②と同じく支援内容を見直す。

また、平成25年8月より、イの就労活動促進費を創設する予定であるが、この支給の対象要件として、確認書に基づく就労活動をしていることを定める予定であることから、確認書については、新たに保護を開始した者から順次確認を行い、平成25年7月末を目途にすべての対象者に対して確認を行っていただくようお願いする。

イ 就労活動促進費の創設について（平成25年8月から）

法においては、能力の活用を保護の要件とし、被保護者の生活上の義務として、能力に応じて勤労に励み、生活の維持、向上に努めること等を規定しているが、就労に至っていない被保護者の給付額については、就労に向けた取組の状況によって変わることはないため、就労のインセンティブが働きにくいとの指摘がある。

一方、自立に向けての活動は、被保護者本人が主体的に取り組むことが重要である。そこで、自ら積極的に就労活動に取り組む者について、その活動内容や頻度等を踏まえ、就労活動を促進するための手当（就労活動促進費。以下「促進費」という。）を支給することとしており、以下のとおり取り扱う予定としている。

(ア) 対象者

早期に就労による保護脱却が可能と判断される者（確認書において、活動期間中に保護脱却できる安定的な就労収入のある就労に就くことを計画し、保護の実施機関がその計画が妥当と判断した者）

なお、保護脱却が見込めないアルバイト等の短時間・低収入の就労を目指す場合については、対象としない。

(イ) 支給要件

促進費の支給については、自立意欲をより高めるという観点から、被保護者自らによる申請に基づいて支給を行う方式とする。また自身の就労活動の内容についても、求職活動状況・収入申告書を提出することによって自ら挙証するものとし、次の①から④の活動要件をいずれも満たすこととする。

- ① 確認書に基づく就労活動を実際に行っていること。
- ② 原則、月1回以上面接を受けている又は月3回以上、求人先に応募していること（地域の求人状況等のやむを得ない事情により回数を満たせない場合を除く。）。
- ③ 原則、月1回以上ケースワーカー又は就労支援員の就労指導の面接を受けること（保護の実施機関との面接予定日に求人先の面接を受けることとなった場合など、就労活動上やむを得ない理由で面接を受けることができない場合を除く。）。
- ④ 確認書に基づく就労活動として、下記を組み合わせ月6回以上（週1回以上）行っていること（求職活動の要件を満たすセミナーの開催頻度が少ない等やむを得ない事情により回数を満たせない場合を除く。）。

a ハローワークにおける求職活動

具体的には、ハローワークへの求職申込を行ったうえで、以下の活動を行うこと。（1日を1回として計算）。

- ・ ハローワークでの職業相談、職業紹介（ハローワークの紹介状を得ても、

正当な理由なく書類提出や面接を行わなかった場合は対象外)

- ・ 求職活動に必要な履歴書、職務経歴書の作り方や面接の受け方等をはじめ各種のセミナー等への参加（同内容のセミナーは1回に限り対象。ハローワーク以外の者が実施するセミナー等は保護の実施機関があらかじめ認めたものに限る。）

b 就労支援プログラムに基づく福祉事務所の就労支援員等による就労支援への参加

c 生活保護受給者等就労自立促進事業への参加

- ※ bに参加した中でaの活動を行った場合には、その活動は重複計算しない。また、b、cの参加状況について、回数において要件を満たしていても特段の理由なく欠席するなど活動が不相当であると福祉事務所が判断した場合には、支給を停止する。

(ウ) 支給金額 月額5,000円（定額とする。日割り支給はしない。）

(エ) 支給対象期間

- ・ 原則6ヶ月間のうち確認書で定めた活動期間。
(月の途中から活動を開始する場合、当該月中に確認した活動内容を実施することが明らかに困難と認められるときには、当該月は支給対象としない。なお、促進費支給の対象期間にもなる確認書の活動期間の設定に当たっては、本人の意向を十分に尊重すること。)
- ・ 活動期間の終了時点で当該被保護者の就労活動の内容について検討し、保護の実施機関が当該被保護者の就労活動促進のために集中的な支援を継続することが効果的であるとして確認書の活動期間の延長を認めた場合には、その確認書の活動延長期間（最長3ヶ月間）を支給対象とする。

さらに、その延長期間経過時点で、最長3ヶ月間程度で就労に至る蓋然性が特に高いと認められ、確認書の活動期間を延長した場合（最長3ヶ月間）の期間についても、支給対象とする。（最長1年）

- ・ 活動期間中に就労した場合、その就労開始した翌月から支給対象外とする。
- ・ 就労活動の結果、確認書の活動期間内での保護脱却は困難と判断し、確認書の活動内容を見直した場合には、翌月から支給対象外とする。

(オ) 支給手続

① 申請時の手続

確認書を策定する際に、促進費の支給要件についての説明を行い、要件に該当する活動をしようとする被保護者からの申請を受け付ける。

② 支給開始時の手続

促進費は、活動状況を確認後、支払を開始する。

③ 支給継続の確認

- ・ 促進費の支給を開始した者については、毎月、確認書に基づく自身の就労活動の実績について、求職活動状況・収入申告書を用いて報告させる。原則、月1回の面接においても活動状況を確認すること。
- ・ 支給の継続にあたっては、支給前1ヶ月間の活動実績を確認することとし、原則として活動実績が支給要件を満たす場合に限り、翌月分の促進費を継続して支給する（支給要件を満たさない場合は実績を確認した翌月分から促進費の支給を停止し、確認書の内容の見直しを行う。）。

支給開始当初においては、1ヶ月間における支給要件を満たすかどうかをすべて確認できない場合が考えられるが、その場合においても確認できる期間内において、支給要件を満たす可能性が認められる活動があるかどうかを確認し、確認できた場合に支給対象とすることとする。（当初は緊急払い対応あり）

- ・ ただし、傷病等支給要件を満たす活動ができなかったことについてやむを得ない理由があると保護の実施機関が認めるときは、引き続き支給を継続する。

なお、傷病等により就労活動の継続が困難と福祉事務所が判断した場合には、支給を中止することとする。

翌月以降の支給を判断するため、活動実績の報告日を、あらかじめ定めて通知し、その日までに報告がなかった場合には、翌月以降の支給を停止する。

(カ) その他

① 支給回数及び確認手続き

支給は一保護受給期間に1回限りとする。

なお、保護廃止後、再度、保護受給となった場合には、過去5年以内に就労活動促進費を受給した者については、支給対象としない。

過去5年間の支給歴の確認は、本人からの申し出を元に、原則として保護歴が確認された福祉事務所に確認することとする。なお、本人の申し出が十分でなく

確認できなかった受給歴が発覚したときには返還を求めることとする。

② 保護の要否判定における就労活動促進費の取扱いについて（P31 参照）

（2）居住支援に関する取組について

生活保護の住宅扶助については、住宅扶助費が家賃払いに的確に充てられる必要があることから、家賃滞納者の代理納付を推進することとしている。

また、生活保護受給者（以下「受給者」という。）の居住の確保については、本来一時的な利用が前提である無料低額宿泊所等に長期にわたり入居している例がみられ、その中には住環境が劣悪な例や十分な処遇がされない例もあるとの指摘もある。

一方、都市部では民間賃貸住宅には、一定程度空き室の存在が見込まれ、当該住宅の空室活用を図ることが考えられるが、例えば、生活保護受給者が家主との契約により民間賃貸住宅に入居する場合、入居者が地域に円滑に定着できるかといった賃貸人の不安から、受け入れに消極的になる例があることや、家賃の支払を代理納付とした場合に、本来、受給者と賃貸人との間で解決すべき日常生活上の課題についてまで、自治体での対応が求められる可能性があるなど、解決すべき課題も多い。

そのため、住宅扶助の代理納付の仕組みを活用して、安定的に家賃収入の確保がされることについて賃貸人の理解を得て、既存の民間賃貸住宅への入居を促進するとともに、地域において、行政だけでなくNPO等関係機関が連携して、入居後に生活保護受給者への日常生活支援等を行うことにより、地域での生活を円滑に行えるよう支援することとする。

今般、受給者の居住支援等を目的とした事業を「セーフティネット支援対策等事業の実施について」（平成17年3月31日社援発第0331021号社会・援護局長通知）の「自立支援プログラム策定実施推進事業」として行うこととしており、先般「居住の安定確保支援事業の実施について（平成25年5月15日社援発0515第2号社会・援護局長通知）」により通知したところであるので、管内福祉事務所に対し周知を図っていただくとともに、関係部局と連携の上、本事業を積極的に活用し、自立支援の取組を推進されたい。（参考資料P29参照）

（3）就労に資する資格取得のための専修学校等への進学支援

平成25年度から、子どもの健全育成や貧困の連鎖の防止、また、生活保護受給世帯の自立

の助長を図る観点から高等学校等卒業後、当該生活保護受給者が、専修学校、各種学校又は大学（以下「専修学校等」という。）に就学するにあたり、

- ① 高等学校等卒業後、専修学校等に就学することが就労に必要な資格取得に資するなど特に生活保護受給者本人の自立助長に効果的であると認められること、
- ② 預貯金等の使用目的が、高等学校等卒業後、専修学校等に就学するために必要な経費（事前に必要な入学金等に限る。）に充てられるものであること、
- ③ やり繰りで生じる預貯金等に対応する経費の内容や金額が、具体的かつ明確になっているものであって、原則として、やり繰りを行う前に福祉事務所の承認を得ていること

のいずれにも該当する場合には、就学するために必要な経費に充てることを目的とした保護費のやり繰りによる預貯金等を行うことが可能となるよう、実施要領等の改正をしたところであり、改めて周知願いたい。

また、この取扱いについては、世帯の自立助長にも繋がるものであることから、進学する本人のアルバイト収入のやり繰りのみではなく、世帯全体の収入（保護費を含む）をやり繰りして預貯金することを容認するものであるので、改めて管内実施機関へ周知願いたい。

5 生活保護の医療扶助における後発医薬品に関する取扱いについて

(1) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及は、患者の負担軽減及び医療保険財政の改善に資すること等から、厚生労働省では、「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」（平成 19 年 10 月）を策定し、総合的な取組を行っている。また、平成 24 年 4 月の診療報酬改定においては、引き続き後発医薬品の使用促進のための環境整備を行っているところである。

さらに、本年 4 月 5 日には、現在の使用促進策に係る課題を明らかにするとともに、新たな目標を設定して、今後、行政、医療関係者、医薬品業界など国全体で取組む施策として「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、後発医薬品のさらなる使用を促進することとしている。

(2) 行政や各医療保険者など国全体で後発医薬品の使用促進に取り組んでいる中、生活保護における後発医薬品の使用は、医療保険の後発医薬品の金額シェア 8.5%（平成 23 年社会医療診療行為別調査・平成 23 年 6 月審査分）に対し、生活保護分は 7.5%（平成 23 年医療扶助実態調査・平成 23 年 6 月審査分）にとどまっている。このため、今般、生活保護の医療扶助でも、国全体で後発医薬品の普及に取り組む一環として、医師が後発医薬品の使用を認めている場合は、後発医薬品を原則として使用するものとし、これにより後発医薬品のさらなる使用を促進していくこととしたものである。

また、生活保護法の見直しにおいては、医師が後発医薬品の使用を認めている場合には、生活保護受給者に対し可能な限り後発医薬品の使用を促すことについて法制化することとしており、医療扶助の給付に関わる者において後発医薬品の使用促進に努めていくことが求められている。

各地方自治体におかれては、生活保護における後発医薬品の使用促進について受給者及び医療関係者への周知徹底を丁寧に行うとともに理解・協力を得ながら、着実に取組みを実施されるようお願いする。

※ 関係通知：「生活保護の医療扶助における後発医薬品に関する取扱いについて」（平成 25 年 5 月 16 日付社援保発 0516 第 1 号社会・援護局保護課長通知）

6 医療扶助の適正化に向けた取組等について

生活保護制度の見直しにおいては、生活保護受給者の就労・自立の促進、不正・不適正受給対策の強化、医療扶助の適正化などを中心に行うこととしている。医療扶助の適正化に向けた新たな取組等については、本年3月に開催した「社会・援護局関係主管課長会議（3月11日）」や、その後に発出した関係通知等により周知しているところであるが、各地方自治体におかれては、あらためてその内容を確認し適切に取り組まれるようお願いする。

(1) 生活保護等版電子レセプト管理システムを活用した取組の推進

平成23年4月より全国で運用されている生活保護等版レセプト管理システム（以下「電子レセプトシステム」という。）は、生活保護受給者や医療機関別にレセプトの抽出が容易に行えるなど効率的・効果的なレセプト点検等が可能であるため、各地方自治体において創意工夫し活用することにより、医療扶助の適正化に向けた取組に与するものである。

平成24年10月には、電子レセプトシステムの機能改修を行い、頻回受診者や薬の多剤投与や重複して受けているなど適正化の対象となり得る者を容易に抽出できるよう機能強化を行っている。これにより、不適切な受診行動が疑われる事例の把握が効率化され、受給者に対する指導等へ重点を置くことができるなど、受給者の適正受診に向けた取組を効果的に実施できるものと考えている。実際に、一部の自治体からは、「これまでは頻回受診者の抽出に手間を要していたため、その間も不適切な受診が行われていることがあった。システム改修後は、速やかな適正受診指導及び早期の改善に結びついている。」といった声を頂いているところである。

また、本年3月にも、請求に突出した特徴が見られる医療機関を容易に抽出できるよう機能強化を行ったところであり、電子レセプトにより抽出されたことをもって不適正ということにはならない点に留意が必要であるが、これにより不適切な請求等が疑われる医療機関を絞り込み、重点的に点検・指導等を実施していくことが可能になるものと考えている。

各地方自治体におかれては、本年3月に配布した「医療扶助適正化に関する電子レセプト活用マニュアル（第二版）」等を参考にしながら、これを積極的に活用し、医療

扶助の適正化に向けた実効性のある取組を実施されたい。

※ 関係通知：「生活保護等版レセプト管理システム機能改修版の配布について」（平成 25 年 3 月 29 日付社会・援護局保護課医療係事務連絡）

（2）生活保護受給者の健康面に着目した支援

生活保護受給者の多くは単身での生活等であり周囲から支援が得られにくいといった状況にあるが、就労による自立、社会的自立など、あらゆる受給者の自立を助長するには、まずは健康面に着目した支援を行うことが重要である。また、医療扶助受給者は、糖尿病や肝炎など重症化すると完治が難しい患者の割合が国民健康保険等に比べて高いといった特徴があるが、こうした疾患は、日常生活における健康管理を適切に行うことで改善や重症化の予防が可能なものもある。

このため、平成 25 年度の地方交付税において、自治体における受給者の健康に関する支援に必要な体制を強化できるようにするとともに、医療扶助運営要領の第 2 の 2 において、福祉事務所における医療扶助運営体制として、受給者に対し健康の保持・増進に自ら努めることを促すための体制を整備することを規定したものである。

各地方自治体におかれては、福祉事務所における健康面に関する支援体制を整備し、健康管理指導など受給者の健康管理の支援に向けた取組を行うようお願いする。

なお、生活保護法の見直しにおいては、自ら、健康の保持及び増進に努めることを受給者の責務として位置づけることや、福祉事務所が効果的な助言等を行えるよう健康増進法に基づく検診結果等を福祉事務所が入手可能にすることについて法制化することとしているので御了知願いたい。

※ 関係通知：「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正について（通知）」（平成 25 年 3 月 29 日付社援発 0329 第 65 号社会・援護局長通知）

（3）検診命令の活用

法第 28 条に基づく検診命令は、局長通知第 11 の 4 に具体的な取扱いが示されており、検診を受けるべき旨を命ずる際には、事前に嘱託医の意見を徴してから、嘱託医または公的医療機関に勤務する医師等に検診を依頼することとされていた。一方、地域によっては、公的医療機関が少ないなどの事情により検診命令が活用しにくいとの意見も自治体から寄せられていたところである。

このため、今般、保護の実施要領（局長通知）第11の4の（2）を改正し、検診命令がより円滑に実施されるよう、検診を行う医師等の範囲について、公的医療機関に限らず選定できることを明確にしたところである。

※ 関係通知：「生活保護法による保護の実施要領について」の一部改正について（通知）（平成25年3月29日付社援発0329第59号社会・援護局長通知）

（4）生活に困窮する国民健康保険の被保険者に対する対応

生活に困窮する国民健康保険の被保険者（以下「国保被保険者」という。）に対する対応については、「生活に困窮する国民健康保険の被保険者に対する対応について」（平成21年7月1日付医政指発0701第1号医政局指導課長・社援保発0701第2号社会・援護局保護課長・保国発0701第1号保険局国民健康保険課長連名通知。以下「三課長通知」という。）においてお示ししているところであるが、今般、必ずしも三課長通知の内容を踏まえた対応がなされていない事例があったため、あらためて三課長通知の内容について周知を行ったところである。

生活保護担当部局におかれては、生活保護が停廃止となる者に対して、あらかじめ国民健康保険への加入手続きについて周知するとともに、国民健康保険担当部局にも必要な連絡を行うほか、医療扶助を受給中の者が月途中で保護が停廃止となった場合には、速やかに当該医療機関にその旨を連絡する必要があるので留意いただきたい。

また、医療扶助運営要領第1の5にあるように、医療扶助の実施にあたっては、指定医療機関等との相互信頼に基づく関係が重要であるため、引き続き指定医療機関等と十分な連携を図りながら、適正な実施に努められるようお願いする。

※ 関係通知：「生活に困窮する国民健康保険の被保険者に対する対応の再周知及び当該被保険者への制度の周知について」（平成25年3月29日付社会・援護局保護課、保険局国民健康保険課事務連絡）

（5）施術に係る医療扶助の適正実施

本年5月1日より、健康保険法等における施術（柔道整復、はり、きゅう及びあん摩・マッサージ）に係る療養費の算定基準が改定されたことに伴い、医療扶助における施術料金についても改定を行っているので、遺漏のないよう取り扱われたい。

また、施術の給付にあたっては、引き続き、下記について留意いただきたい。

ア 柔道整復師が、打撲又は捻挫の手当をする場合及び脱臼又は骨折の応急手当をする場合は医師の同意は不要であること。

イ 「柔道整復師の施術に係る医療扶助の適正な支給について」(平成 23 年 3 月 31 日付社援保発 0331 第 7 号社会・援護局保護課長通知)に基づき、給付可否意見書及び施術報酬明細書の点検を徹底するとともに、長期又は頻度が高い施術が行われている被保護者には重点的に病状調査を行うなど、施術の適正な給付に努めること。

※ 関係通知:「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正について(通知)」(平成 25 年 4 月 25 日付社援発 0425 第 7 号社会・援護局長通知)

(6) その他

ア 平成 25 年度予算の成立に伴い、原爆被爆者の介護保険等利用者負担に対する助成事業の給付対象に以下のサービスが追加されたところである。本助成事業は介護扶助に優先して給付されることに留意されたい。

○ 原爆被爆者の介護保険等利用者負担に対する助成事業に追加されるサービス

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ 複合型サービス

※ 関係通知:「生活保護法による介護扶助の運営要領について」の一部改正について(通知)」(平成 25 年 5 月 16 日付社援発 0516 第 6 号社会・援護局長通知)

イ 「障害者自立支援法」が「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」とされ、平成 25 年 4 月 1 日から施行されたことに伴い、医療扶助運営要領、介護扶助運営要領及びその他の関係通知について所要の改正等を行っている。

7 不正・不適正受給対策の強化等について

(1) 稼働能力があるにもかかわらず明らかに就労意思のない者への対応

生活保護では、要保護者に稼働能力がある場合には、その稼働能力を最低限度の生活の維持のために活用することが必要である。

このため、稼働能力があるにもかかわらず、その能力に応じた就労活動を行っていないことを理由として、法第62条第4項等に規定する所定の手続を経て、保護を廃止された受給者が、その後、同様の状況の下で就労活動に取り組むことを確認した上で再度保護を受給するに至った後、やはり稼働能力に応じた就労活動を行わないため保護を再び廃止された場合には、その後再々度の保護申請があった場合の審査について、急迫の状況ではないことなど一定の条件のもとに、要件をより厳密に確認することとし、実施要領等の改正を行うこととしている。

なお、就労の意思がないと判断する際、ケースワーカーの恣意的判断を懸念する意見もあるため、運用にあたっては、保護の要件や、真に支援が必要な者には確実に保護を行うという制度の基本的考え方が変わるものではないことに留意されたい。

(2) 不正事案の告訴等について

近年、不正受給件数等は増加傾向にある一方、不正事案に係る告発件数については年数十件程度と低調な状況にあり、生活保護制度に関する国と地方の協議中間とりまとめにおいても、「国は、不正事案の告発の目安となる基準の策定について検討する必要がある」とされたところである。

これを受け、不正事案に対して告訴等を検討する際の判断基準について、既に地方自治体が独自に定めている具体的判断基準を参考にしながらとりまとめる予定にしているので、予めご了承くださいとともに、通知が発出された際には現場の県警と情報共有いただくなど、関係機関と連携し、不正事案に効果的に対応できるような体制を構築いただくようお願いしたい。

なお、公務員が職務を行うことにより犯罪があると思科するときは、告発の義務が生じることにも留意しつつ、この基準以下であれば告発を行わないというような一律機械的に対応するのではなく、個別事案に応じて、悪質な不正事案に対しては、これらも参考に、積極的に告訴等を含めた厳正な対応をとられるようお願いしたい。

