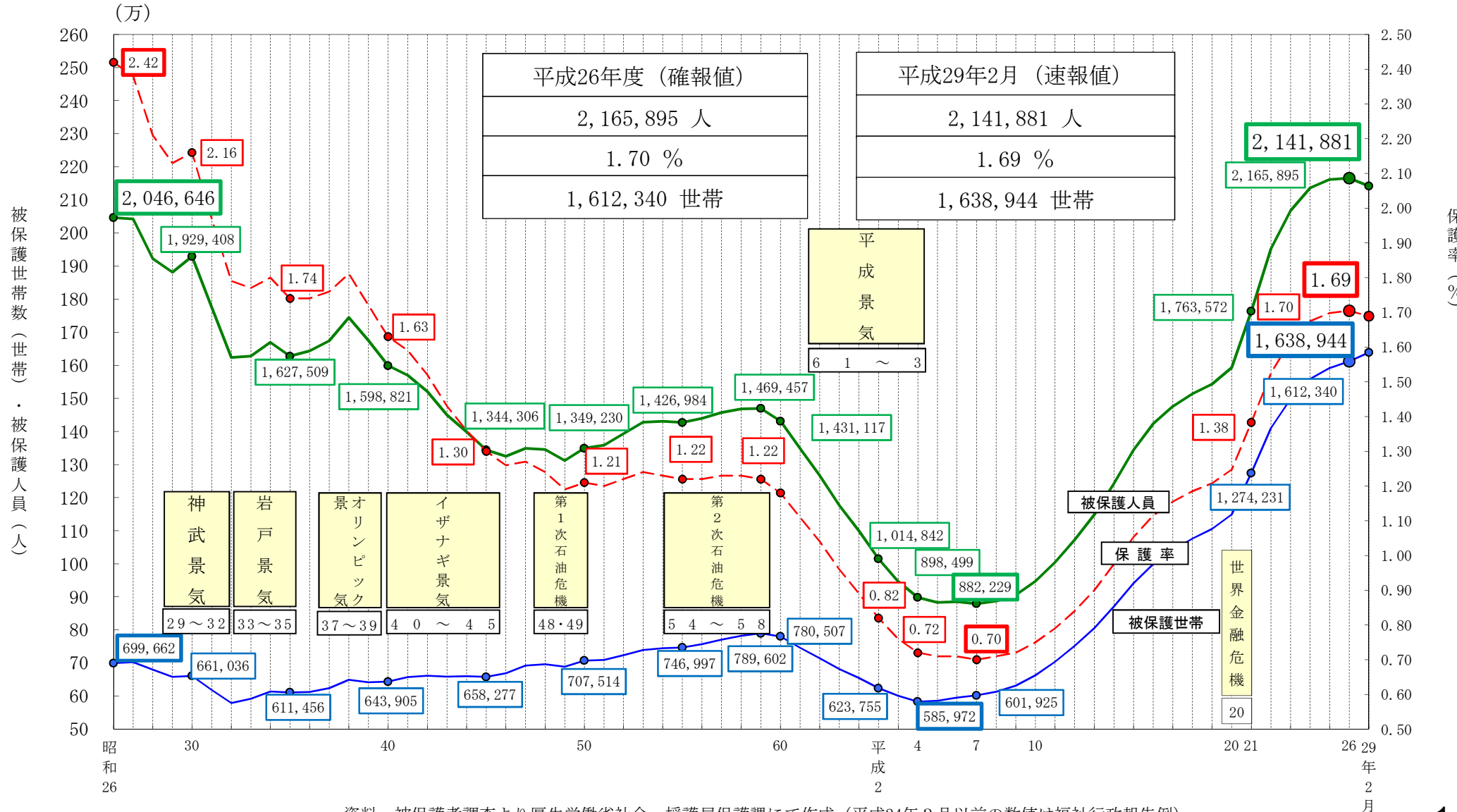


生活保護制度の現状について

被保護世帯数、被保護人員、保護率の年次推移

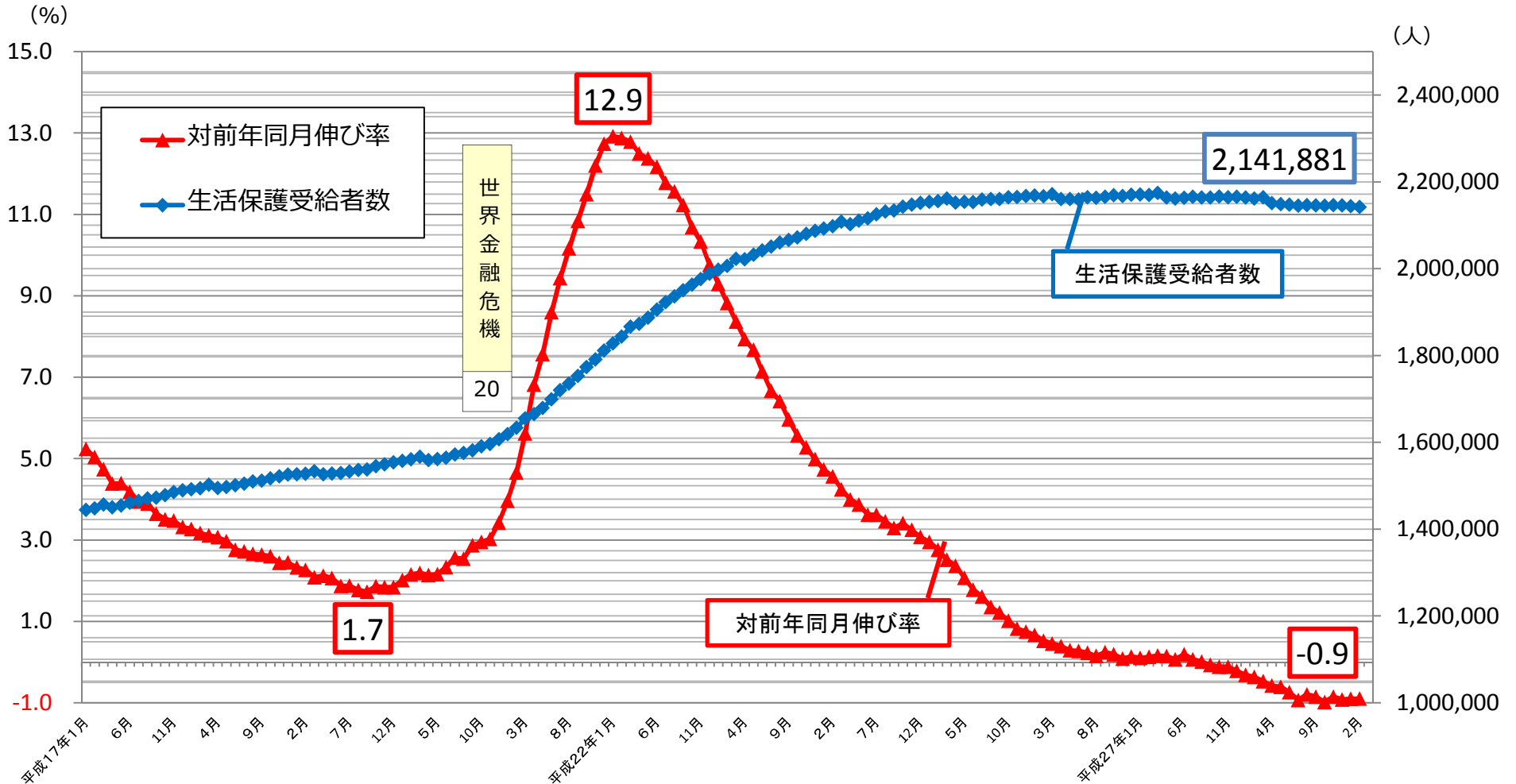
○生活保護受給者数は約214万人。平成27年3月をピークに減少に転じた。

○生活保護受給世帯数は約164万世帯。高齢者世帯の増加により、世帯全体は増加しているが、高齢者世帯以外の世帯については減少傾向が続いている。



過去10年間の生活保護受給者数の推移

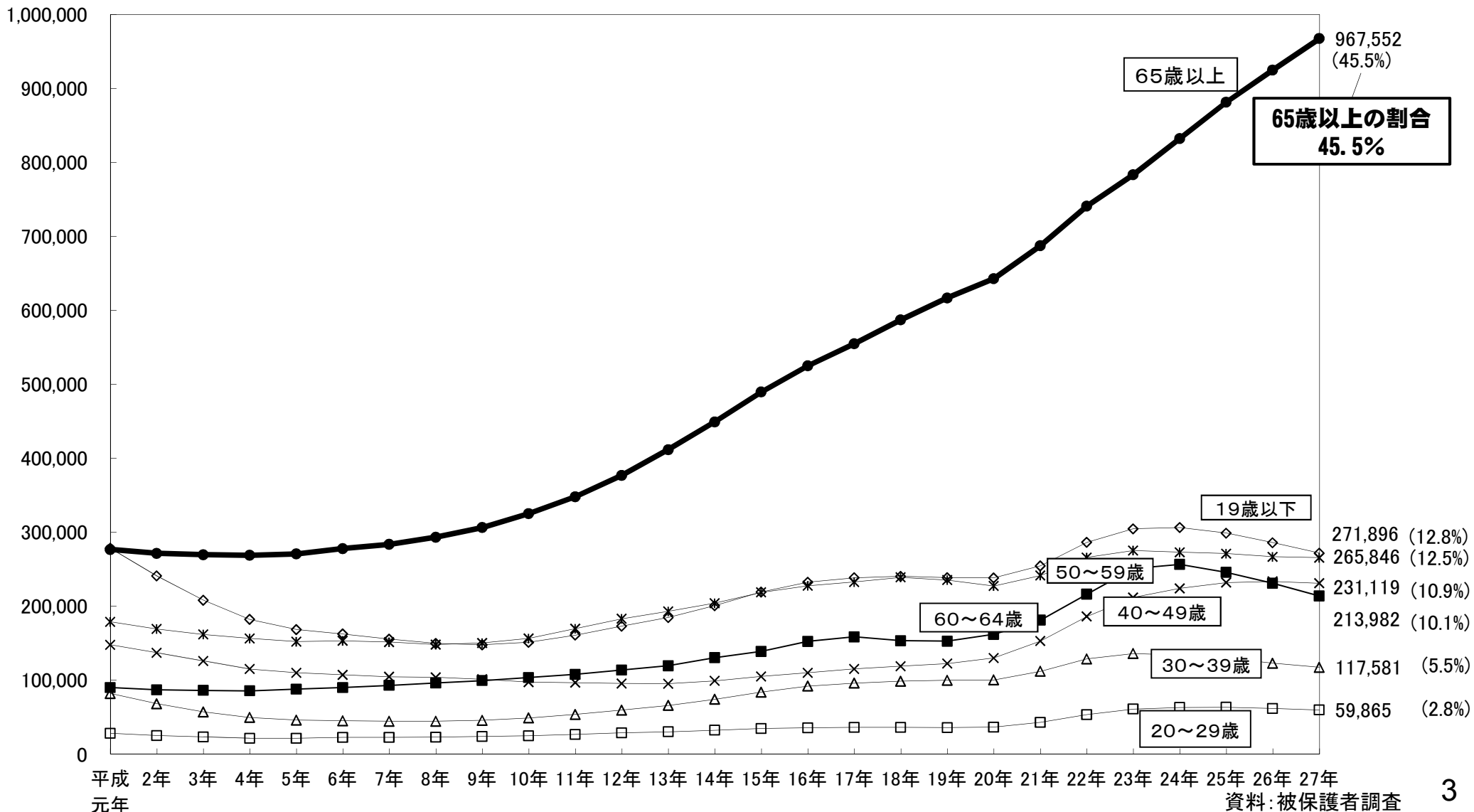
- 生活保護受給者数は平成29年2月現在で214万1881人となっている。
世界金融危機以降急増したが、季節要因による増減はあるものの、近年、ほぼ横ばいで推移している。
- 平成29年2月の対前年同月伸び率は-0.9%となり、平成22年1月の12.9%をピークに低下傾向が継続しており、過去10年間で最も低い水準となっている。



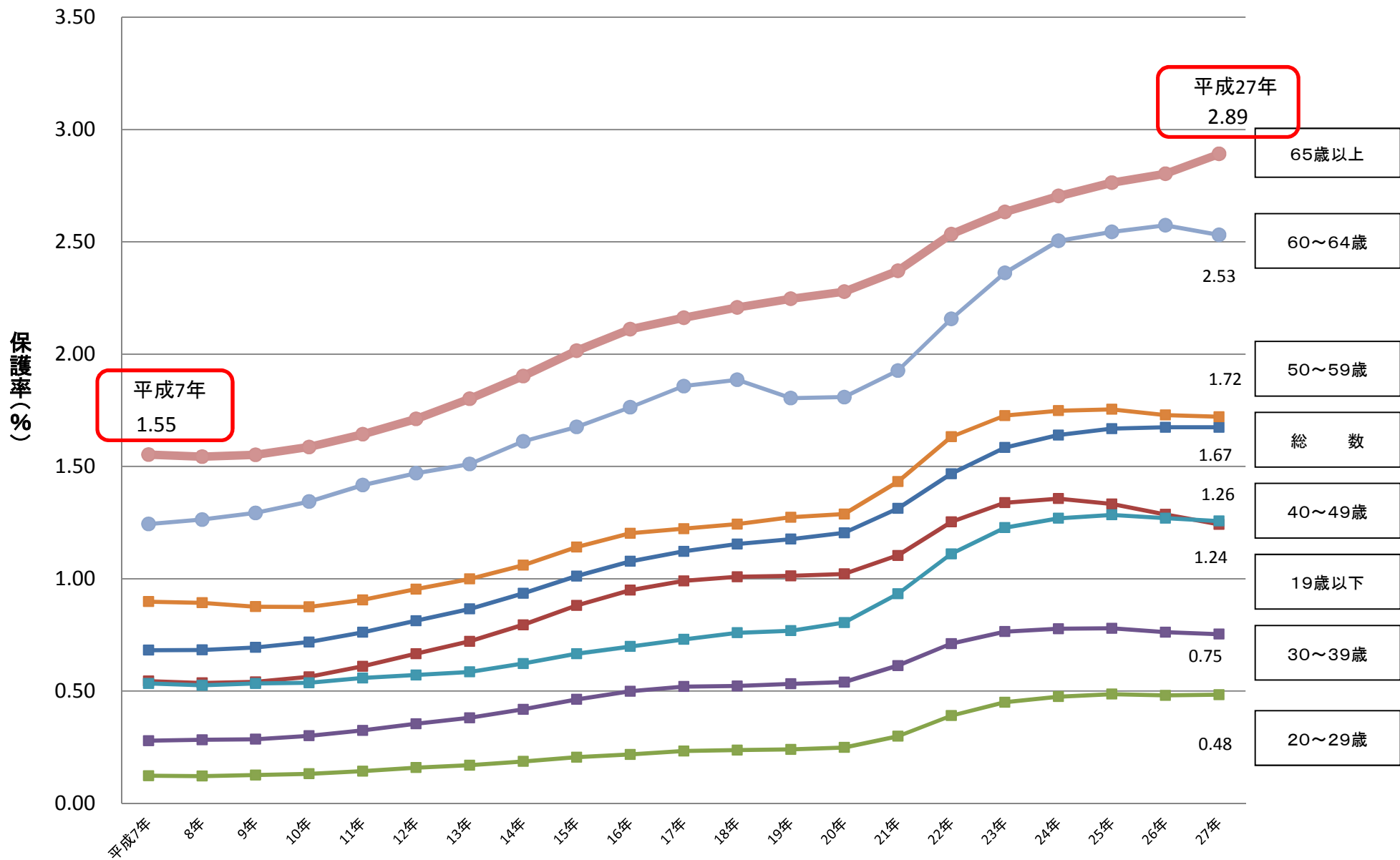
資料：福祉行政報告例、被保護者調査（平成24年4月以降）※平成27年4月以降は速報値

年齢階層別被保護人員の年次推移

- 年齢別の被保護人員としては、65歳以上の高齢者の伸びが大きい。
- 被保護人員のうち、**全体の45.5%は65歳以上の者**。



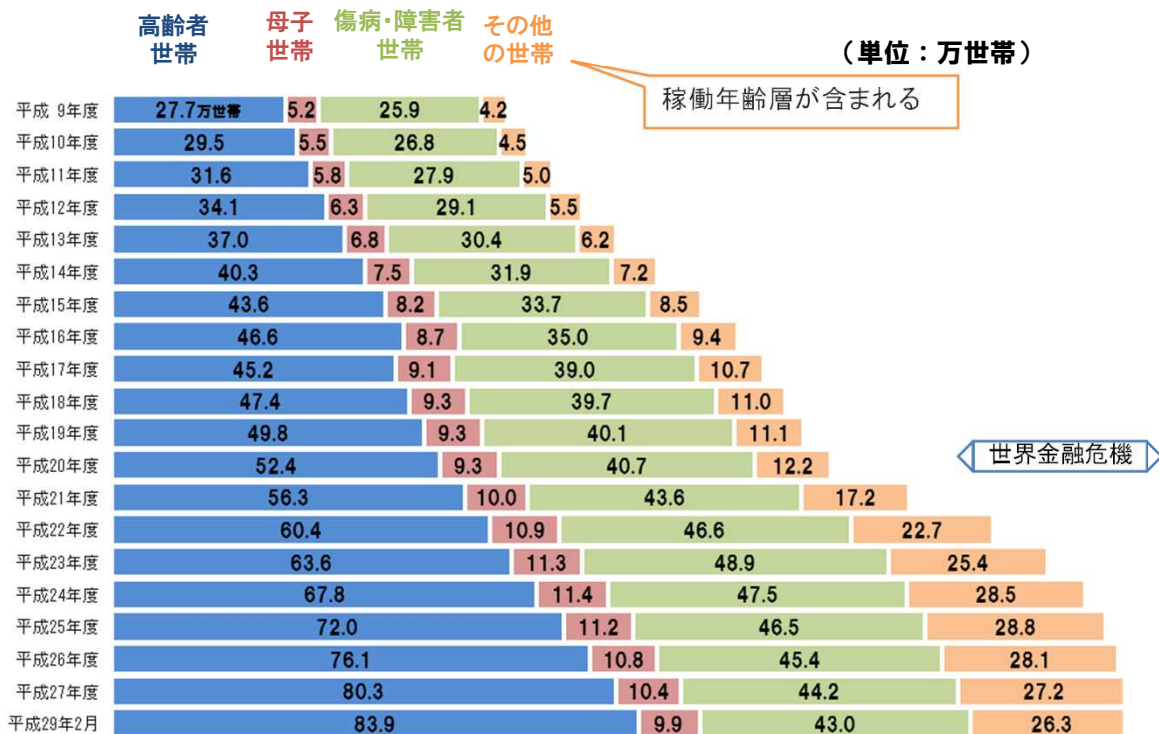
年齢階級別保護率の年次推移



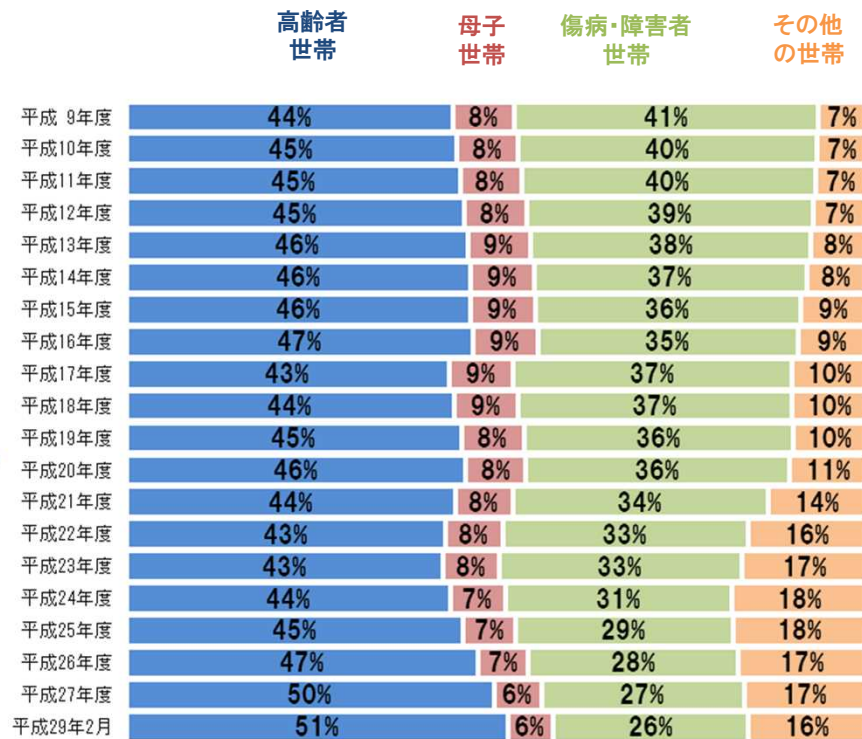
世帯類型別の保護世帯数と構成割合の推移

世界金融危機後、特に稼働年齢層と考えられる「その他の世帯」の割合が大きく増加した。「その他の世帯」は減少傾向となっているが、「高齢者世帯」は増加傾向にある。

■ 世帯類型別の生活保護受給世帯数の推移



■ 世帯類型別の構成割合の推移



【資料】平成23年度以前は福祉行政報告例、平成24年度以降は被保護者調査(平成27年度以降は速報値) ※高齢者世帯の90.8%が単身世帯(平成29年2月(概数))。

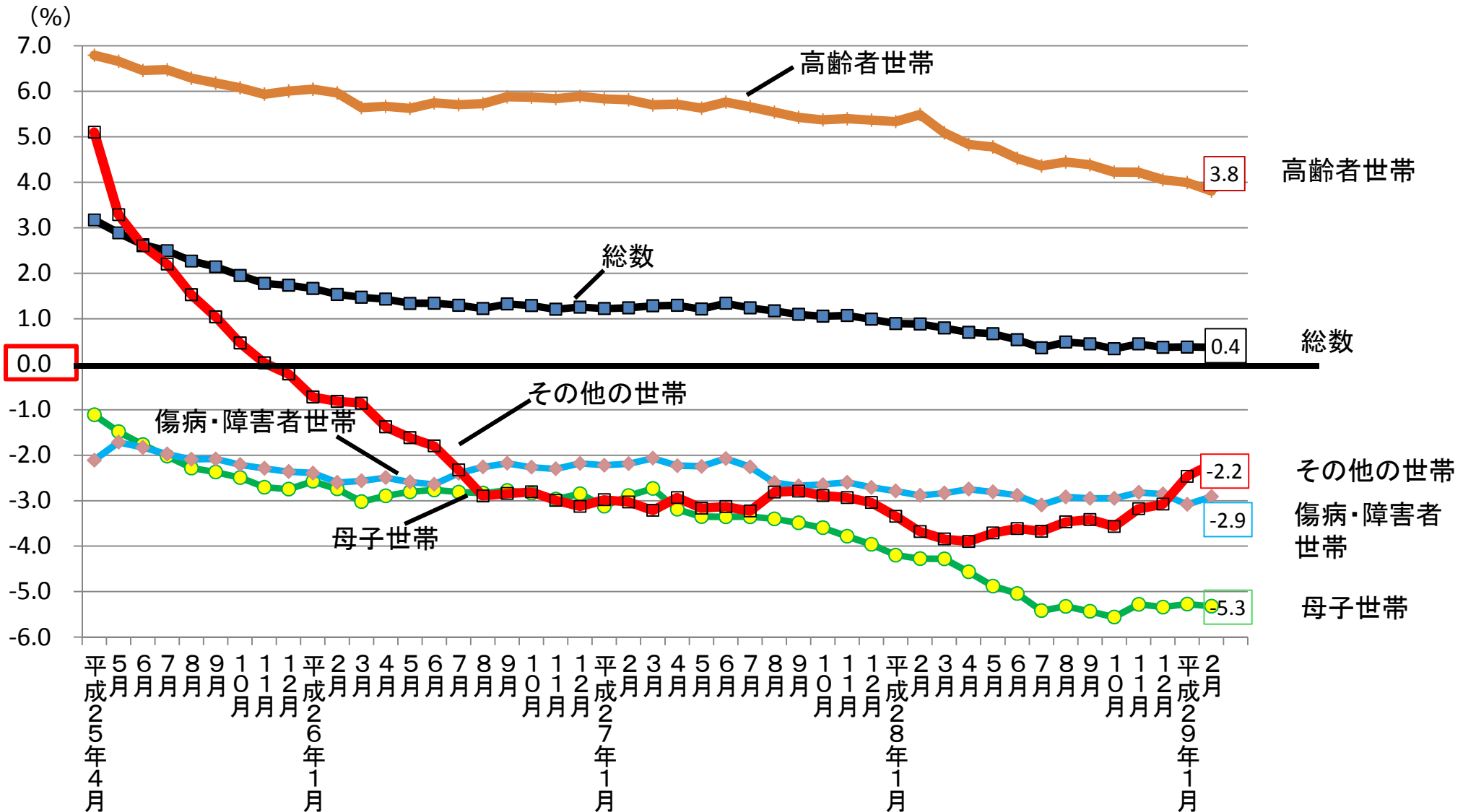
注:世帯数は各年度の1か月平均であり、保護停止中の世帯は含まない。

世帯類型の定義

- 高齢者世帯 : 男女とも65歳以上(平成17年3月以前は、男65歳以上、女60歳以上)の者のみで構成されている世帯か、これらに18歳未満の者が加わった世帯
- 母子世帯 : 死別・離別・生死不明及び未婚等により現に配偶者がいない65歳未満(平成17年3月以前は、18歳以上60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、若しくは世帯主が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

世帯類型別被保護世帯数の対前年同月伸び率の推移

○世帯類型別の対前年同月伸び率をみると、「高齢者世帯」は一貫してプラスとなっているが、「高齢者世帯」以外の世帯は、マイナスとなっている。

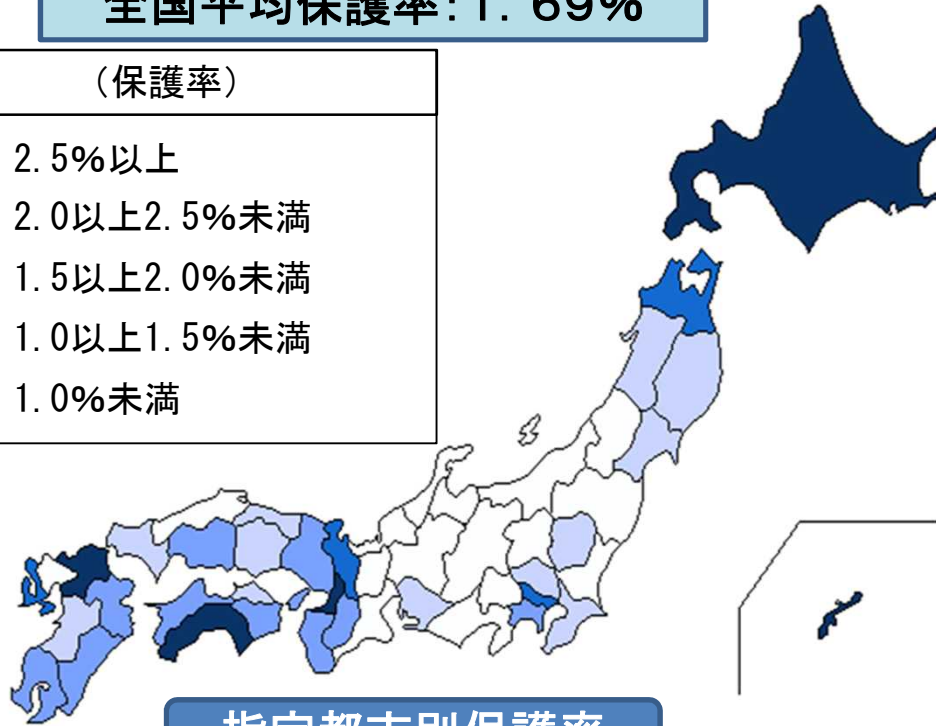
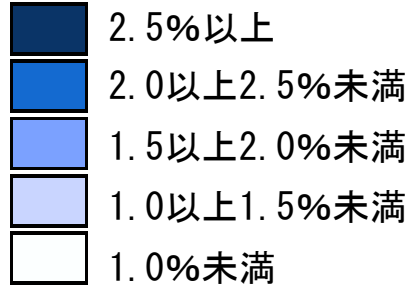


資料：被保護者調査 月次調査（速報値）

都道府県・指定都市・中核市別保護率（平成29年2月時点）

全国平均保護率: 1.69%

(保護率)



都道府県別保護率

上位5都道府県

	保護率(%)
大阪府	3.31
北海道	3.08
高知県	2.73
沖縄県	2.56
福岡県	2.53

下位5都道府県

	保護率(%)
富山県	0.33
福井県	0.53
長野県	0.54
岐阜県	0.59
石川県	0.66

指定都市別保護率

上位5指定都市

	保護率(%)
大阪市	5.34
札幌市	3.78
神戸市	3.09
堺市	3.08
京都市	3.07

下位5指定都市

	保護率(%)
浜松市	0.93
静岡市	1.29
新潟市	1.47
さいたま市	1.61
仙台市	1.65

中核市別保護率

上位5中核市

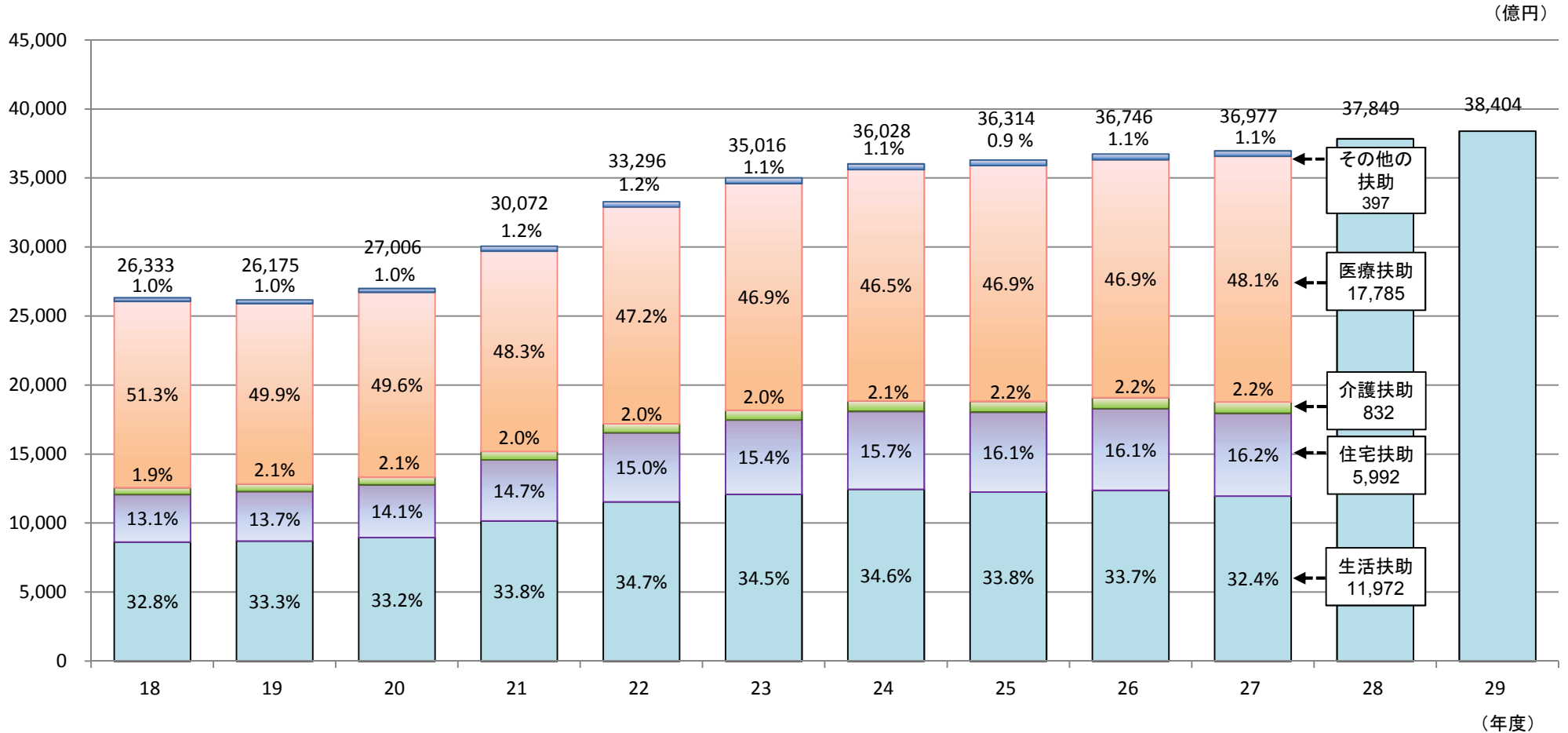
	保護率(%)
函館市	4.60
尼崎市	4.04
東大阪市	3.95
那覇市	3.91
旭川市	3.89

下位5中核市

	保護率(%)
富山市	0.43
岡崎市	0.53
豊田市	0.58
豊橋市	0.60
長野市	0.85

生活保護費負担金(事業費ベース)実績額の推移

- 生活保護費負担金(事業費ベース)は3.8兆円(平成29年度当初予算)。
- 実績額の約半分は医療扶助。



資料：生活保護費負担金事業実績報告

- ※1 施設事務費を除く
- ※2 平成27年度までは実績額、28年度は補正後予算額、29年度は当初予算額
- ※3 国と地方における負担割合については、国3/4、地方1/4

経済・財政再生計画 改革工程表 2016改訂版〔第22回経済財政諮問会議決定（平成28年12月21日）〕

		集中改革期間			2019 年度	2020 年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)	
～2016年度 《主担当府省庁等》		2017年度		2018 年度					
生活 保 護 等	<p>《厚生労働省》</p> <p>通常国会</p> <p>概算要求 税制改正要望等</p> <p>年末</p> <p>通常国会</p>								
	<p><④⑩就労支援を通じた保護脱却の推進のためのインセンティブ付けの検討など自立支援に十分取り組む></p> <p><④⑪生活保護の適用ルールの確実かつ適正な運用、医療扶助をはじめとする生活保護制度の更なる適正化></p> <p><④⑫平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせた年齢、世帯類型、地域実態等を踏まえた真に必要な保護の在り方や更なる自立促進のための施策等、制度全般について予断なく検討し、必要な見直し></p>							<p>就労支援事業等に参加した者のうち、就労した者及び就労による収入が増加した者の割合【2018年度までに50%】</p> <p>「その他世帯」の就労率(就労者のいる世帯の割合)【2018年度までに45%】</p> <p>就労支援事業等を通じた脱却率【見える化】</p> <p>就労支援事業等の自治体ごとの取組状況【見える化】</p> <p>「その他世帯」の就労率等の自治体ごとの状況【見える化】</p>	
	<p>生活保護受給者の後発医薬品の使用割合について、2017年央までに75%とするともに、2017年央において、医療全体の目標の達成時期の決定状況等を踏まえ、80%以上とする時期について、2018年度とすることを基本として、具体的に決定する</p>							<p>就 労 支 援 事 業 等 の 参 加 率【2018年 度 まで に 60%】</p>	<p>生活保護受給者の後発医薬品の使用割合【2017年央までに75%。2017年央において、医療全体の目標の達成時期の決定状況等を踏まえ、80%以上とする時期について、2018年度とすることを基本として、具体的に決定する】</p>
	<p>頻回受診等に係る適正受診指導の徹底等による医療扶助の適正化を推進</p>							<p>医療扶助の 適正化に向 けた自治体 における後 発医薬品使 用促進計画 の策定率 【100%】</p>	<p>頻回受診者に対する適正受診指導による改善者数割合【2018年度において2014年度比2割以上の改善】</p> <p>生活保護受給者一人当たり医療扶助の地域差【見える化】</p> <p>後発医薬品の使用割合の地域差【見える化】</p>
	<p>生活保護受給者に対する健康管理支援の在り方を検討</p> <p>生活保護からの就労・増収等を通じた脱却を促進するため、就労支援を着実に実施しつつ、各種制度について、効率的かつ効果的なものとなるよう、就労意欲の向上の観点等を踏まえて不断に見直し、生活保護制度の適正化を推進</p>							<p>頻回受診対 策を実施す る自治体 【100%】</p>	
	<p>2017年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、自立支援の推進等の観点から、生活保護制度全般について、関係審議会等において検討し、検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2018年通常国会への法案提出を含む)</p>								

平成25年改正の施行状況について

生活保護法の一部を改正する法律について（平成25年法律第104号）

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

- 就労の支援に関する被保護者からの相談に応じ、必要な情報提供及び助言を行う事業を法定化。（※1）
- 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. 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調整する。
- 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。

3. 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。（※2）
- 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。

4. 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。（※2）

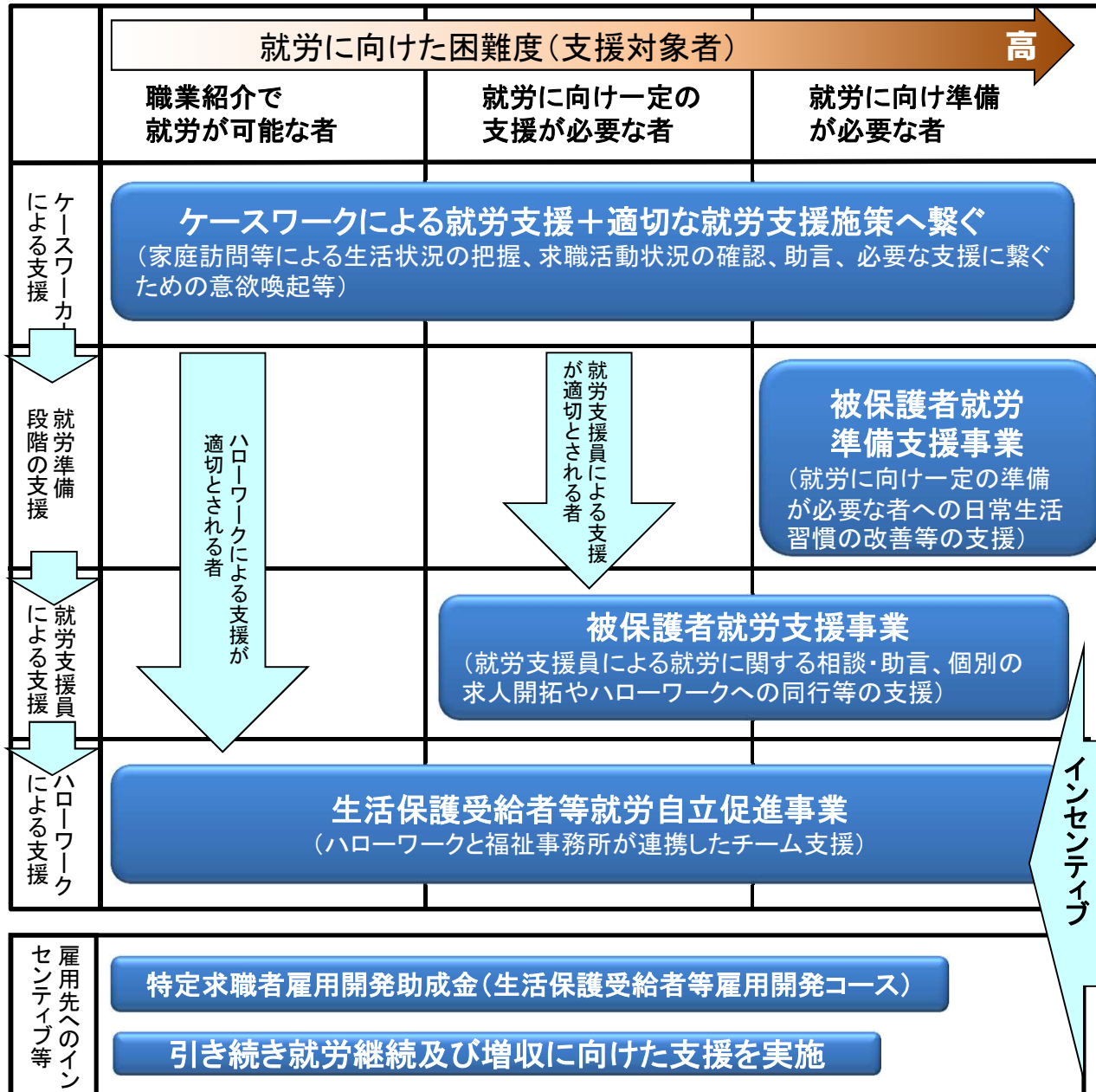
施行期日

平成26年7月1日（一部平成26年1月1日（※2）、平成27年4月1日（※1））

※第185回国会で可決・成立。平成25年12月13日公布。

生活保護受給者に対する就労支援施策について

生活保護受給者に対する就労支援の実施



【参考】就労支援事業の参加状況(H27年度)

事業対象者	参加者	参加率
339,377人	121,380人	35.8%
	就労増収者	就労増収率
	54,678人	45.0%

- 改革工程表KPI(達成時期:2018年度まで)
事業参加率 60%
事業参加者のうち就労増収者の占める割合 50%

【内訳】

- 生活保護受給者等就労自立促進事業
(参加者) 67,611人
(就労増収者) 44,105人 (65.2%)
- 被保護者就労支援事業
(参加者) 83,237人
(就労増収者) 37,731人 (45.3%)
- 被保護者就労準備支援事業
(参加者) 6,869人
(就労増収者) 1,871人 (27.2%)
- その他自治体の独自事業
(参加者) 6,007人
(就労増収者) 2,539人 (42.3%)

※ 同一人が複数の事業に参加した場合、重複して計上

就労・自立インセンティブの強化

就労自立給付金

【保護受給中の就労収入のうち一定額を仮想的に積み立て、保護廃止時に支給するもの】
(上限 単身世帯10万円 多人数世帯 15万円)

勤労控除

【就労収入から一定額を控除し、収入の一部を手元に残す制度】
(最低控除額 15,000円)

就労活動促進費

【積極的に就労活動に取り組んでいる者に就労活動に必要な経費の一部を支給するもの】
(月5,000円 原則6ヶ月以内) 12

就労・自立に向けたインセンティブ

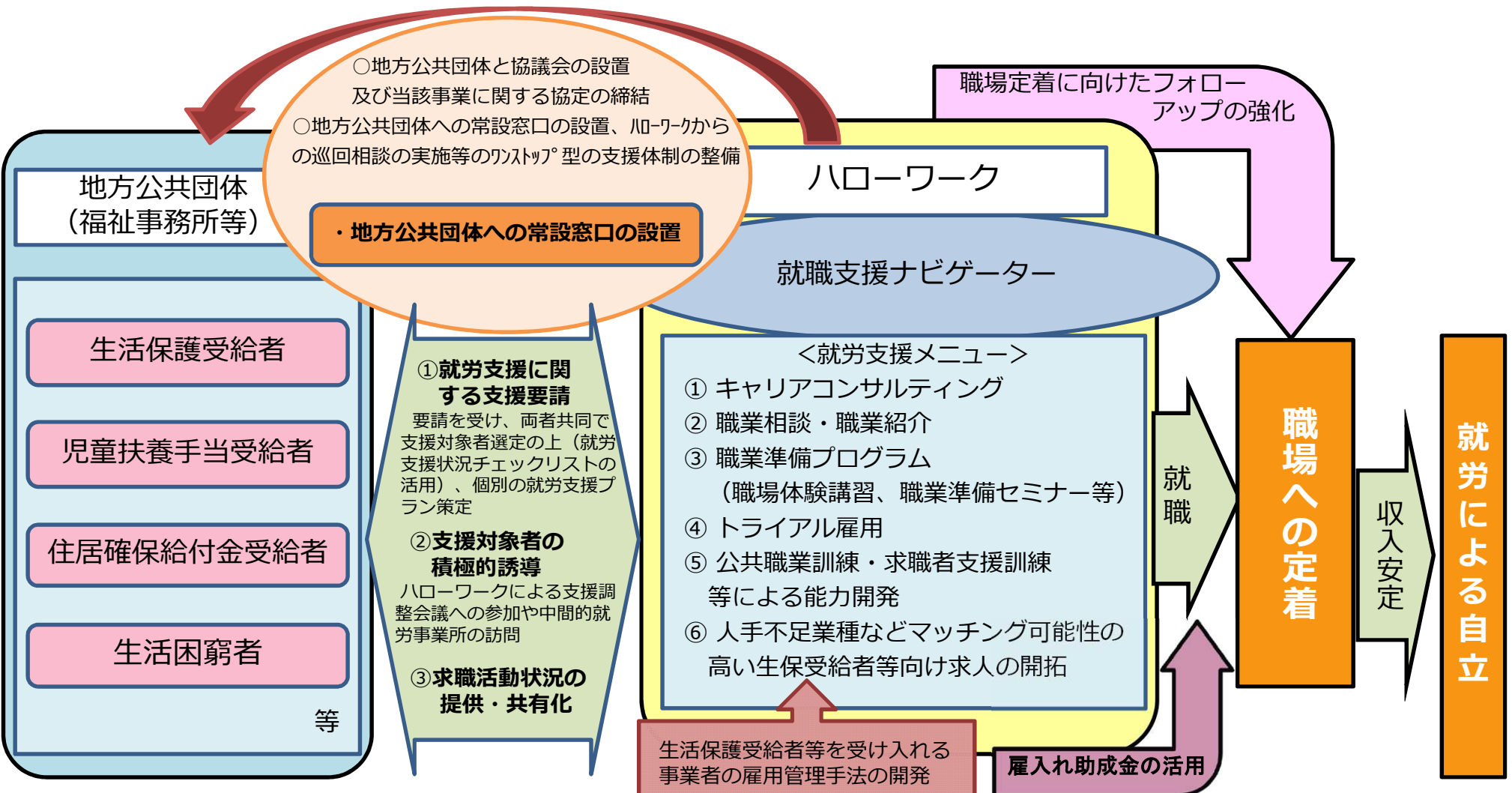
就労までの段階的な支援施策

就労時

生活保護受給者等就労自立促進事業の推進

労働局・ハローワークと地方公共団体との協定等に基づく連携を基盤に、地方公共団体におけるワンストップ型の就労支援体制を全国的に整備し、生活保護受給者等の就労による自立促進を図る生活保護受給者等就労自立促進事業を実施してきたところ。

生活保護受給世帯数の高止まり、平成27年度に施行された生活困窮者自立支援法の施行に伴う支援対象者の増等にも対応するため、地方公共団体にハローワークの常設窓口を増設する等、両機関が一体となった就労支援を更に推進することにより、支援対象者の就労による自立を促進する。



生活保護受給者等に対するワンストップ型支援体制の整備状況

自治体への常設窓口の設置及びハローワークからの巡回相談の実施により、平成28年6月1日現在で全福祉事務所1,247か所の約8割をカバーしており、ワンストップ型支援体制の強化により、支援対象者の的確な把握、支援の早期開始を実現。

1. 常設窓口 194か所

(平成29年4月末現在)



※平成29年度末までに204か所まで増設予定

2. 巡回相談 856か所

(平成28年6月末現在)



ワンストップ型支援体制のメリット

- 支援対象者の誘導がスムーズ(予約以外も随時対応可)
- 生活面と雇用面で連続性のある支援が可能
- 求職活動状況等の情報共有が可能
- 就労意欲を損なわない早期支援が可能
- 支援方針や対応状況等に関するケース会議が容易

被保護者就労支援事業について(改正生活保護法)

概要

- 被保護者の自立の促進を図ることを目的とし、被保護者の就労の支援に関する問題について、被保護者からの相談に応じ、必要な情報提供及び助言を行う事業を実施する。生活保護法第55条の6に基づく必須事業。(平成27年4月施行)
- 実施主体は、都道府県、市、福祉事務所を設置する町村(社会福祉法人、NPO等に委託可)
- 負担割合は、国3/4 都道府県、市、福祉事務所を設置する町村1/4

事業内容

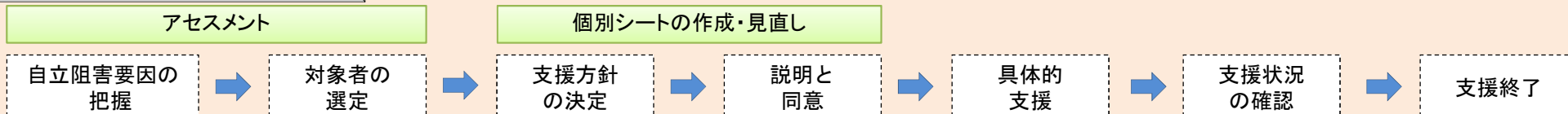
<就労支援>

- 相談、助言
被保護者の就労に関する相談・助言
- 求職活動への支援
履歴書の書き方、面接の受け方等についての助言
- 求職活動への同行
ハローワーク等で求職活動を行う際や、企業面接の際などに同行
- 連絡調整
ハローワーク等の関係機関との必要な連絡・調整
- 個別求人開拓
本人希望等を踏まえた個別の求人開拓
- 定着支援
就労後のフォローアップの実施

<稼働能力判定会議等の開催>

- 稼働能力や適性職種等の検討にあたり、専門的知識のある者で構成する会議等を開催

事業の流れ(イメージ)



<就労支援連携体制の構築>

- 被保護者の就労支援体制に関する課題の共有や個別求人開拓等を円滑に実施できるように、関係機関が参画する就労支援の連携体制を構築

(求人開拓等)

地域の情報(福祉ニーズ、地域課題等)の集約、新たな就労(個々の状況に応じた就労、中間的就労、就労体験、居場所)の場の発掘を実施

(連携機関)

福祉事務所・相談支援事業所(就労支援員)、ハローワーク、社会福祉法人、農業団体、商工会議所等

個々の状況に応じた支援

就労

中間就労

就労体験

被保護者就労準備支援事業について

概要

- 就労意欲が低い者や基本的な生活習慣に課題を有する者など、就労に向けた課題をより多く抱える被保護者に対し、一般就労に向けた準備として、就労意欲の喚起や一般就労に従事する準備としての日常生活習慣の改善を、計画的かつ一貫して実施する。（平成27年4月9日社援保発0409第1号「被保護者就労準備支援事業（一般事業）の実施について」に基づく任意事業）
- 実施主体は、都道府県、市、福祉事務所を設置する町村（社会福祉法人、NPO等に委託可）
- 負担割合は、国 2/3 都道府県、市、福祉事務所を設置する町村 1/3

事業内容

<一般事業>

一般就労に向けた準備段階の支援として、以下の（１）～（３）の支援を計画的かつ一貫して実施する。

（１）日常生活自立に関する支援

適切な生活習慣の形成を促すため、規則正しい起床・就寝、バランスのとれた食事の摂取などに関する助言・指導・適切な身だしなみに関する助言、指導等を実施。

（２）社会生活自立に関する支援

社会的能力の形成を促すため、挨拶の励行等、基本的なコミュニケーション能力の形成に向けた支援や地域の事務所での職場見学、ボランティア活動等を実施。

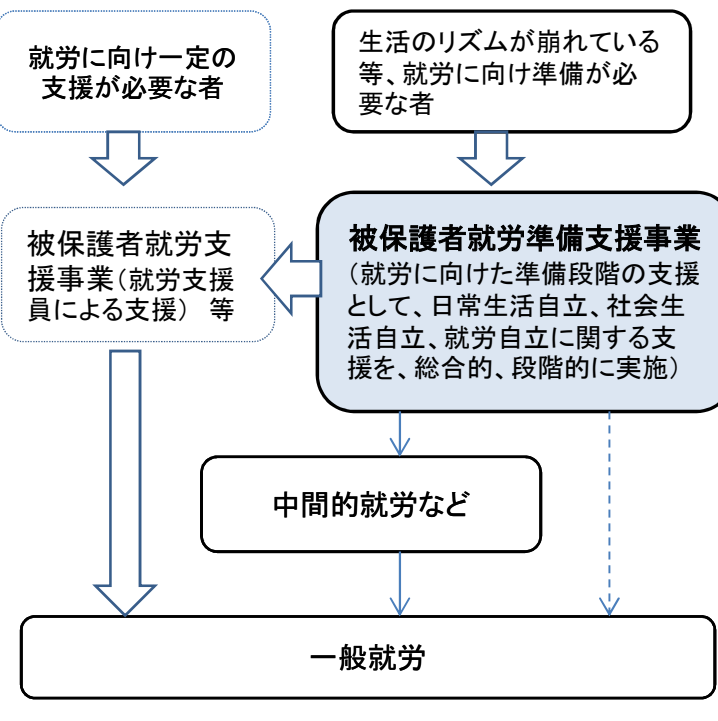
（３）就労自立に関する支援

就労に向けた技法や知識の習得等を促すため、実際の職場での就労体験の機会の提供やビジネスマナー講習、キャリア・コンサルティング、模擬面接、履歴書の作成指導等を実施。

<就農訓練事業>

- 農業体験・研修を実施し、就農・社会参加促進を支援するとともに、訓練終了後は、本人の適性や希望などを踏まえて、就農を含めて就労を支援する。

支援の流れ（イメージ）



状態像に合わせた支援メニューの例

- ・ワークショップ ・セミナー ・グループワーク ・職場見学 ・就労体験 ・模擬面接 ・応募書類作成指導 ・ボランティア活動への参加 等

（生活・健康講座）



（農作業体験）



（封入作業）



（PC講座）



（就職面接等の講座）



就労支援関係事業の実施状況

第5回生活困窮者自立支援のあり方等に関する論点整理のための検討会資料2(一部数値を更新)

○ 特に就労支援関係事業については、両法に基づく事業を一体的に行える枠組みとなっており、半数程度は一体的に実施されている。

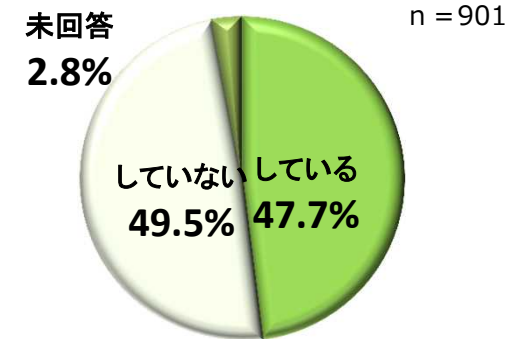
1. 就労支援関係事業の実績(生活困窮者自立支援法・生活保護法)

【生活困窮者自立支援法】

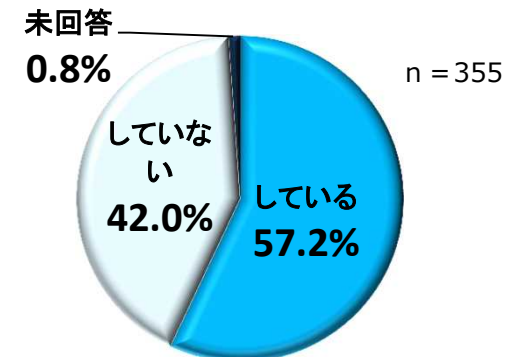
【生活保護法】

	H27年度実績等		H27年度実績等
支援対象者(ニーズ量)	就労支援対象者 約2.8万人 困窮者法独自のオーダーメイド支援が効果的な対象者(推計) 約2.4~3.4万人	支援対象者(ニーズ量)	事業対象者 約33.9万人 ※保護の実施機関が就労可能とする被保護者の数。就労中の者や就労支援事業等に参加せずに就労活動を行っている者等を含む。
自立相談支援事業の就労支援	22,430件 (901自治体)	被保護者就労支援事業	83,237人 (901自治体)
生活保護受給者等就労自立促進事業	14,650件	生活保護受給者等就労自立促進事業	67,611人
就労準備支援事業	1,833件 (244自治体)	被保護者就労準備支援事業	6,869人 (172自治体)
認定就労訓練事業	161件		

2. 自立相談支援事業と被保護者就労支援事業との一体的実施



3. 就労準備支援事業と被保護者就労準備支援事業との一体的実施



(資料出所)2、3ともに平成28年度生活困窮者自立支援制度事業実施状況調査。3の回答数は平成28年度の就労準備支援事業実施自治体数。一体的実施とは、同一法人に委託している場合や、いずれも直営で実施している場合等を指す。

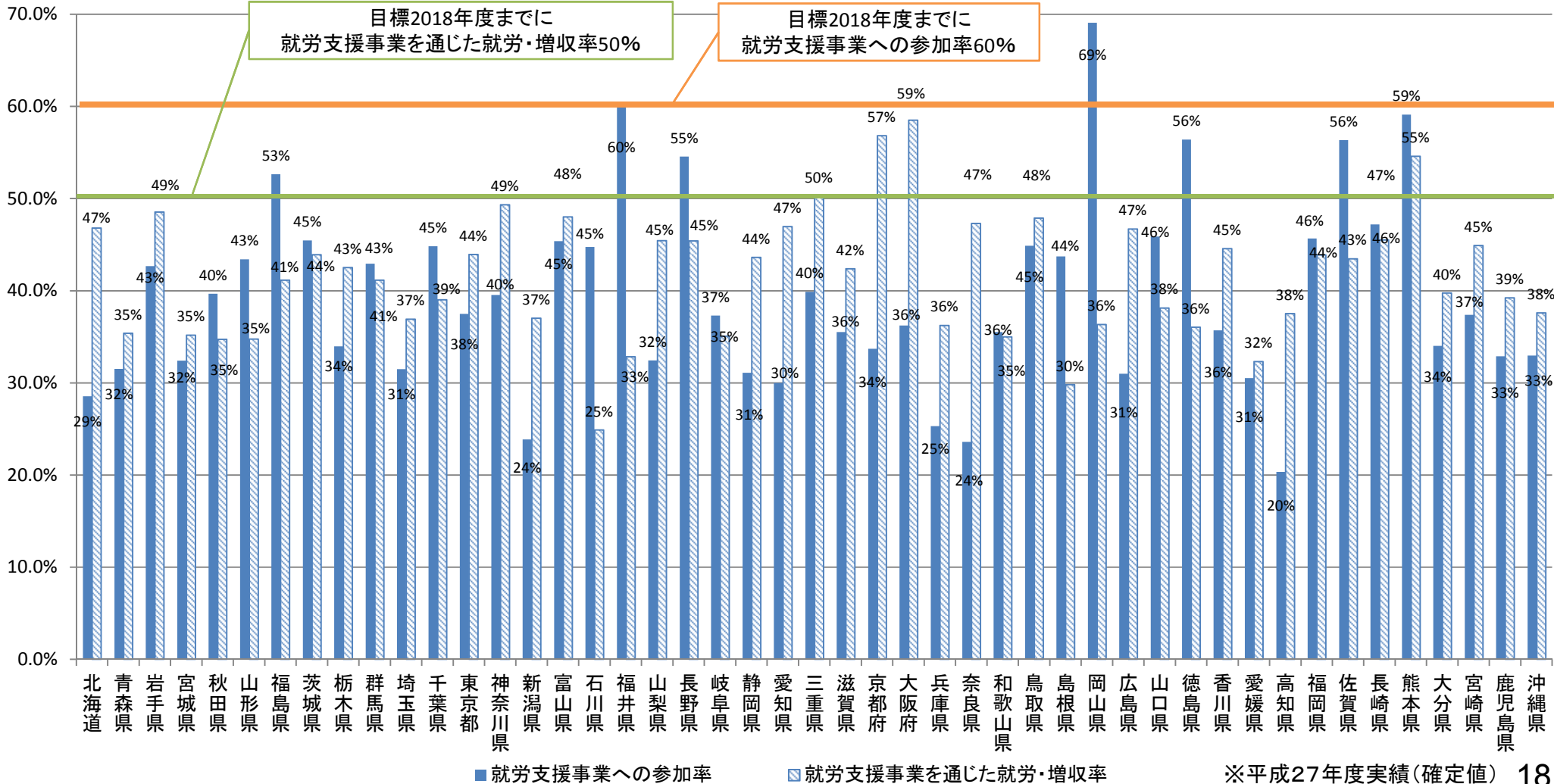
※複数の支援事業に参加した者は重複して計上。

就労支援事業の実施状況の地域差

- 就労支援事業への参加率を都道府県別にみると、最も高い県と低い県との間には、約50%の差がある。
- 就労支援事業を通じた就労・増収率を都道府県別に見ると、最も高い県と低い県との間には、約35%の差がある。

全国平均:就労支援事業への参加率 35.8%

就労支援事業を通じた就労・増収率 45.0%



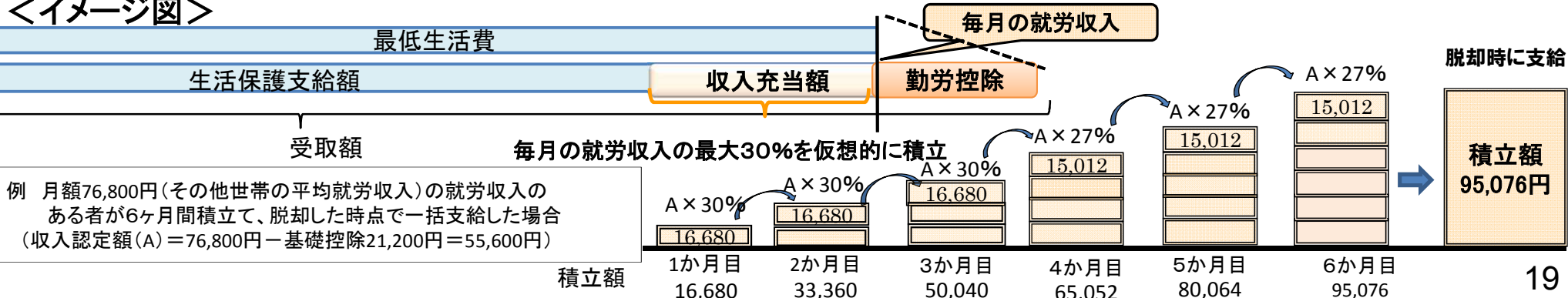
就労自立給付金について（生活保護法第55条の4第1号）

- ◎ 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等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。

制度概要

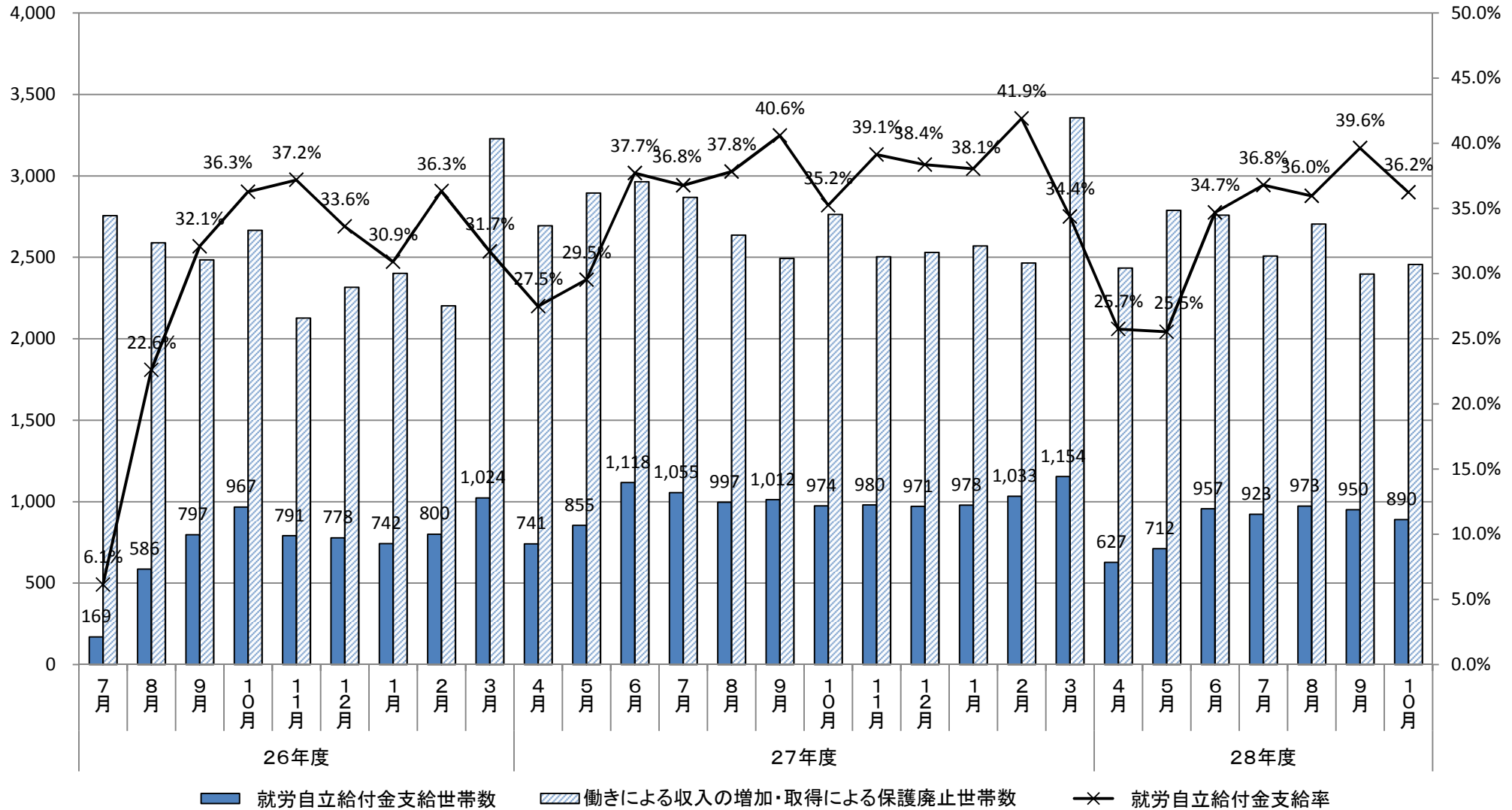
- 支給要件：安定した職業に就いたこと等により保護を必要としなくなったと認められたもの
- 支給時期：世帯を単位として保護廃止時に一括支給
- 支給額：上限額 単身世帯 10万円、多人数世帯 15万円
- 算定方法：算定対象期間(※1)における各月の就労収入額(※2)に対し、その各月に応じた算定率(※3)を乗じて算定し、上限額といずれか低い額を支給額とする。
- 再受給までの期間：原則3年間
 - ※1 算定対象期間：保護を必要としなくなったと認められた日が属する月から起算して前6か月間。
 - ※2 就労収入額：就労に伴う収入として収入充当した額
 - ※3 算定率：保護の廃止に至った就労の収入認定開始月を起算点とし、1~3月目までは30%、4~6月目までは27%、7~9月目までは18%、10月目以降は12%

<イメージ図>



就労自立給付金の支給状況

支給件数(平成27年度): 11,868件



出典 被保護者調査(平成23年度以前は、福祉行政報告例)平成26年度は確定値、平成27年度、平成28年度は速報値。

※ 就労による保護廃止世帯数は、「働きによる収入の増加・取得」による廃止数。

就労自立給付金は、保護課調べ 平成26年7月～平成27年3月の支給世帯は推計。

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、厳正な対処が必要であり、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。

不正受給の状況

- 平成27年度の不正受給件数は前年度より増加。金額及び一件当たりの金額は減少。
- 内容の約6割は稼働収入の無申告や過小申告。

(1) 不正受給件数、金額等の推移

年 度	不正受給 件 数	金 額	1件当たり の 金 額	告 発 等
22	25,355	12,874,256	508	52
23	35,568	17,312,999	487	57
24	41,909	19,053,722	455	109
25	43,230	18,690,333	432	106
26	43,021	17,479,030	406	112
27	43,938	16,994,082	387	159

(注)生活保護法施行事務監査の実施結果報告を集計したもの。

(2) 不正受給の内容

内 訳	平成27年度	
	実数	構成比
	件	%
稼働収入の無申告	20,245	46.1
稼働収入の過小申告	5,637	12.8
各種年金等の無申告	8,343	19.0
保険金等の無申告	1,466	3.3
預貯金等の無申告	572	1.3
交通事故に係る収入の無申告	641	1.5
その他	7,034	16.0
計	43,938	100.0

(注)生活保護法施行事務監査の実施結果報告を集計したもの。

医療扶助の適正化(指定医療機関制度の見直し等)

- ◎ 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7月1日】

<改正①> 指定医療機関制度の見直し

○ 指定医療機関の指定要件及び指定取消要件を明確化。〈法第49条の2、第51条〉

- ・指定要件：保険医療機関であること、取消処分前に指定辞退がなされた場合に5年を経過していること、申請者が禁錮刑以上の刑の執行(猶予)中でないこと等
- ・取消要件：保険医療機関でなくなったとき、診療報酬の請求に関し不正があったとき等

○ 指定医療機関の指定の有効期間について、6年間の有効期間(更新制)を導入。〈法第49条の3〉

- ・更新制の対象は病院、診療所、薬局 ※指定介護機関、指定助産機関及び指定施術機関は対象外
- ・負担軽減の観点から、一部の診療所等について更新の申請を不要とする。

○ 指定医療機関又は保険医療機関のいずれかの指定が取り消された際に、両制度間で関連性を持たせて対応。

- ・保険医療機関の指定取消 → 指定医療機関の指定取消が可能。〈法第51条〉
- ・指定医療機関の指定取消 → 都道府県知事は、保険医療機関の指定取消要件に該当すると疑うに足りる事実があるときは、厚生労働大臣(地方厚生局長)に通知しなければならない。〈法第83条の2〉

○ 過去の不正にも対処できるよう、健康保険の取扱いを参考に、指定医療機関の管理者であった者についても報告徴収や検査等の対象とする。〈法第54条〉

※ 施行に伴う経過措置

- ・旧法により指定を受けている病院、診療所、薬局、介護機関、助産師、あん摩マッサージ指圧師、柔道整復師、医師または歯科医師は、施行日において改正法の指定があったものとみなす。〈附則第5条第1項、4項、第6条、第7条〉 ※はり師及びきゅう師については新規指定が必要。
- ・みなし指定を受けた病院、診療所、薬局は、施行日から1年以内に法第49条の申請をしなければ、指定の効力を失う。〈附則第5条第2項〉

<改正②> 指定医療機関への指導体制の強化

○ 国(地方厚生局)による指導等も実施できるようにする。〈法第54条、第84条の4〉

生活保護における後発医薬品の使用促進の取組

法改正時の見直し

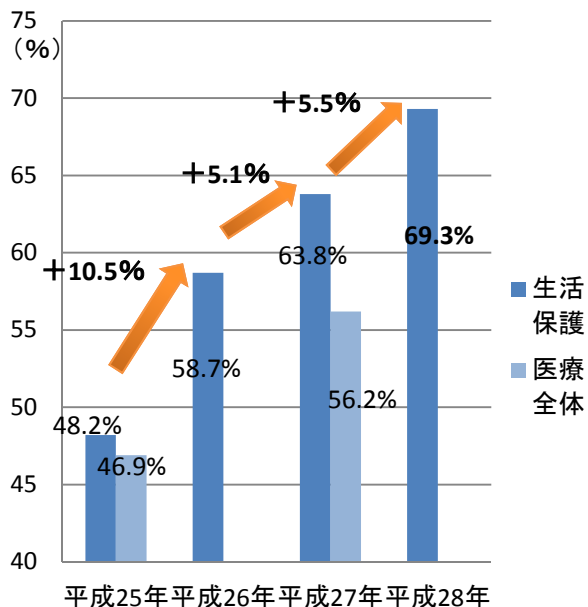
生活保護法改正により、後発医薬品の使用を促すことを規定（平成26年1月1日施行）

第34条第3項（略）医療を担当する医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品・・・を使用することができると認めたものについては、被保護者に対し、可能な限り後発医薬品の使用を促すことによりその給付を行うよう努めるものとする。

※ 後発医薬品の使用が可能であるにもかかわらず、先発医薬品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、福祉事務所の健康管理指導の対象とする。

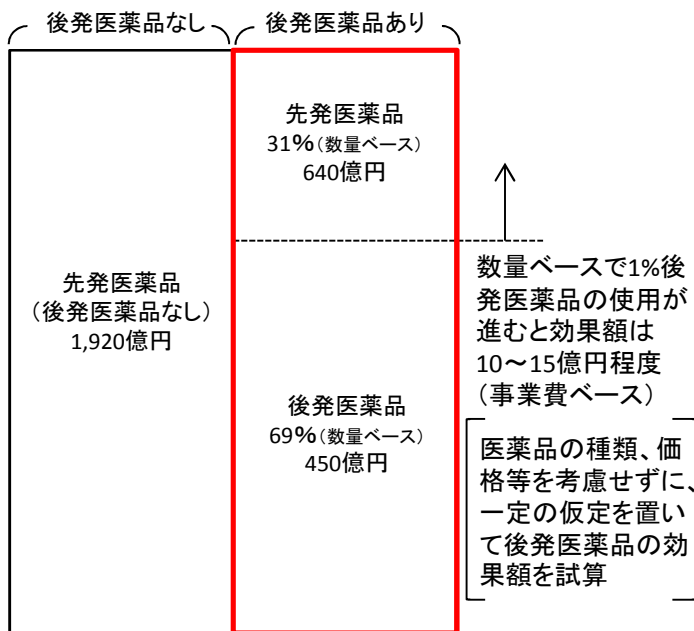
取組の効果



使用割合（数量シェア）の出典：
医療扶助実態調査（各年6月審査分）、
医薬品価格調査（薬価本調査）（速報値）（各年9月取引分）

医療扶助における薬剤費の推計

【薬剤費 約3,010億円（事業費ベース）】



- ・入院患者の包括評価部分（DPC）を除く
- ・薬剤費は、1ヶ月分を12倍したもの

法改正以降の新たな取組

【平成27年度～】

1. 福祉事務所における後発医薬品使用促進計画の策定（院外処方）
2. 院内処方の使用割合が低調な医療機関に対する後発医薬品使用促進の要請

【平成28年度～】

1. 改革工程表に、後発医薬品の使用割合の目標を設定
[KPIの内容 → 2017年（平成29年）央までに75%等]
2. 地域の薬局等と連携した服薬指導のモデル実施

【平成29年度における取組】

- ・外部評価を取り入れたPDCAサイクルの実施について
予算に計上。

【今後の検討】

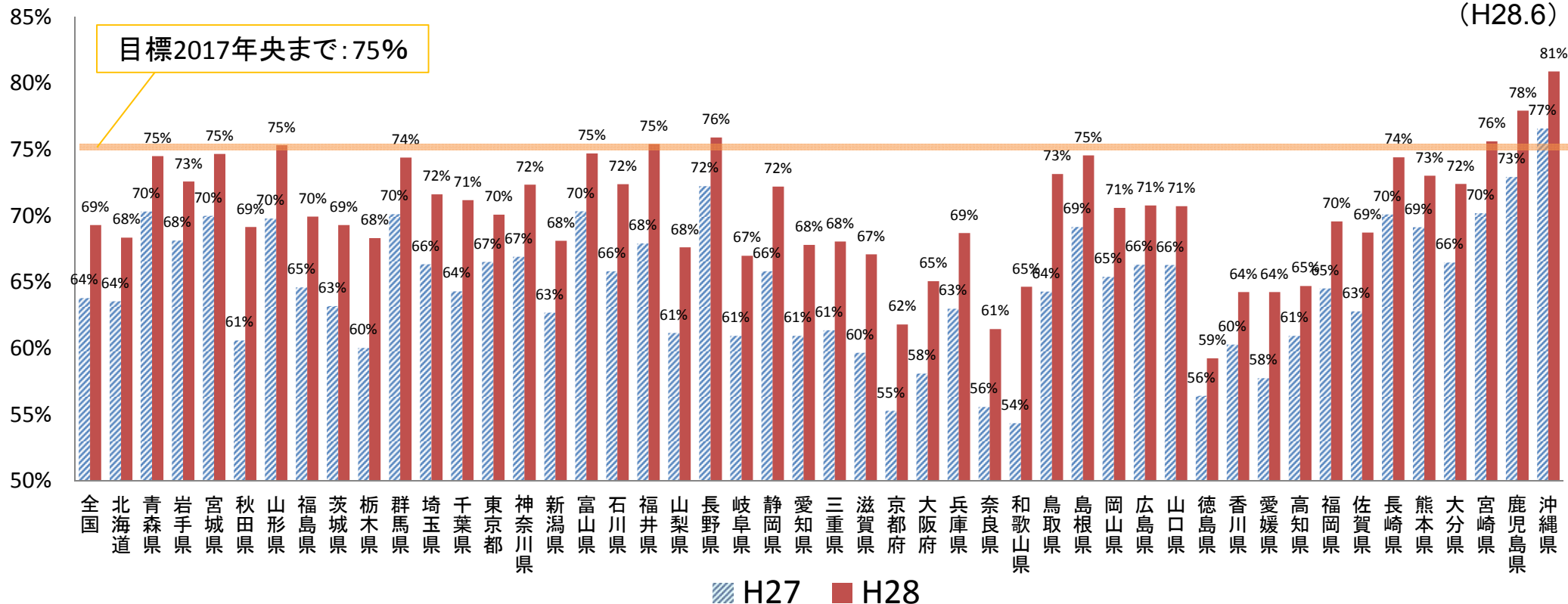
- ・平成29年度に行う制度全般の検討の中で、後発医薬品の使用促進に係る更なる対策について検討。

医療扶助における後発医薬品使用状況の地域差(速報値)

○ 医療扶助における後発医薬品の使用割合(数量ベース)を都道府県別にみると、最も高い県と低い県との間には、約22%ポイントの差がある(平成28年6月審査分)。

医療扶助における後発医薬品使用割合(数量ベース)の地域差
(平成28年6月審査分と平成27年6月審査分の比較)

全国平均: 69.3%
(H28.6)



注: 後発医薬品使用割合は[後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出している。
資料: 医療扶助実態調査(各年6月審査分)

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26年1月1日】

(参考) 運用における取組

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

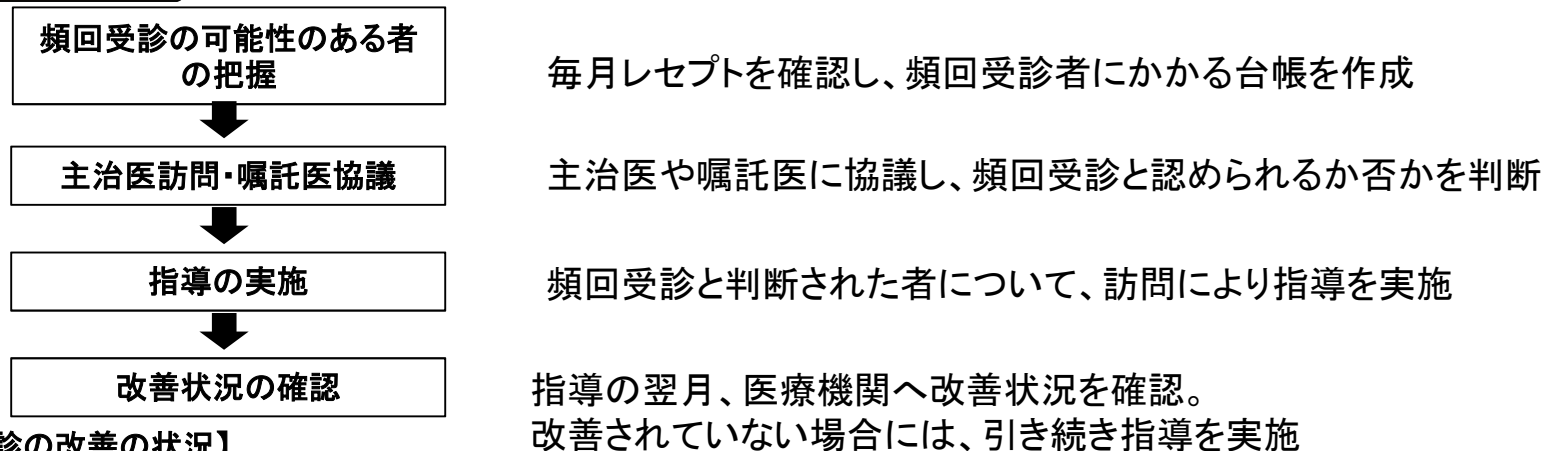
- 福祉事務所が本人の自立支援の観点から必要と判断した者については、受給者の状況に応じてレシート又は領収書の保存や家計簿の作成を求めることも可能

頻回受診の適正化について

頻回受診の指導対象者

医療扶助による外来患者であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科を15日以上受診している月が3ヶ月以上続いている者のうち、主治医・嘱託医が必要以上の受診と認めた者

適正化の対応



【頻回受診の改善の状況】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
受診状況把握対象者数(同一疾病で月15日以上の通院が3か月以上継続している者数)(A)	18,969人	16,526人	15,462人	13,548人
適正受診指導対象者数(B)	4,146人	4,012人	3,809人	3,020人
改善者数(適正な受診日数に改善された者数)(C)	1,749人	1,844人	1,749人	1,365人
改善者数割合(C/B)	47.01%	45.96%	45.92%	45.20%

【平成28年度からの取組】

- 改革工程表を受け、福祉事務所等において、頻回受診適正化計画を策定して適正受診指導を推進

【平成29年度における取組】

- 受診指導の対象者の範囲を順次拡大しつつ、外部評価を取り入れたPDCAサイクルを実施することについて予算に計上

＜対象者の範囲＞ 同一疾病で、同一月内に同一診療科を15日以上受診する一定の者(短期的・集中的に治療を行った者等を除く。)にまで拡大

＜対象者拡大の段階的实施＞ まずは、補助事業上の対象者を拡大(将来的には全ての福祉事務所で対象者を拡大することを想定)

生活保護受給者の健康管理支援等に関する検討会について

【構成員名簿】

(五十音順・敬称略) ◎:座長

岡山 明	生活習慣病予防研究センター代表	津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター長
◎尾形 裕也	東京大学政策ビジョン研究センター特任教授	藤内 修二	大分県福祉保健部参事監兼健康づくり課長
小田真智子	川崎市健康福祉局生活保護・自立支援室 医療・介護係長	中板 育美	日本看護協会常任理事
小枝恵美子	全国保健師長会常任理事	松本 吉郎	日本医師会常任理事

【開催状況】

平成28年7月～平成29年4月7日 計5回開催

(参考)【改革工程表の内容】

「経済・財政再生計画改革工程表(平成27年12月経済財政諮問会議決定)」において、「生活保護受給者に対する健康管理支援の在り方を検討」することが盛り込まれた。

生活保護受給者の健康管理について

〈平成29年4月の検討会における議論のまとめ〉

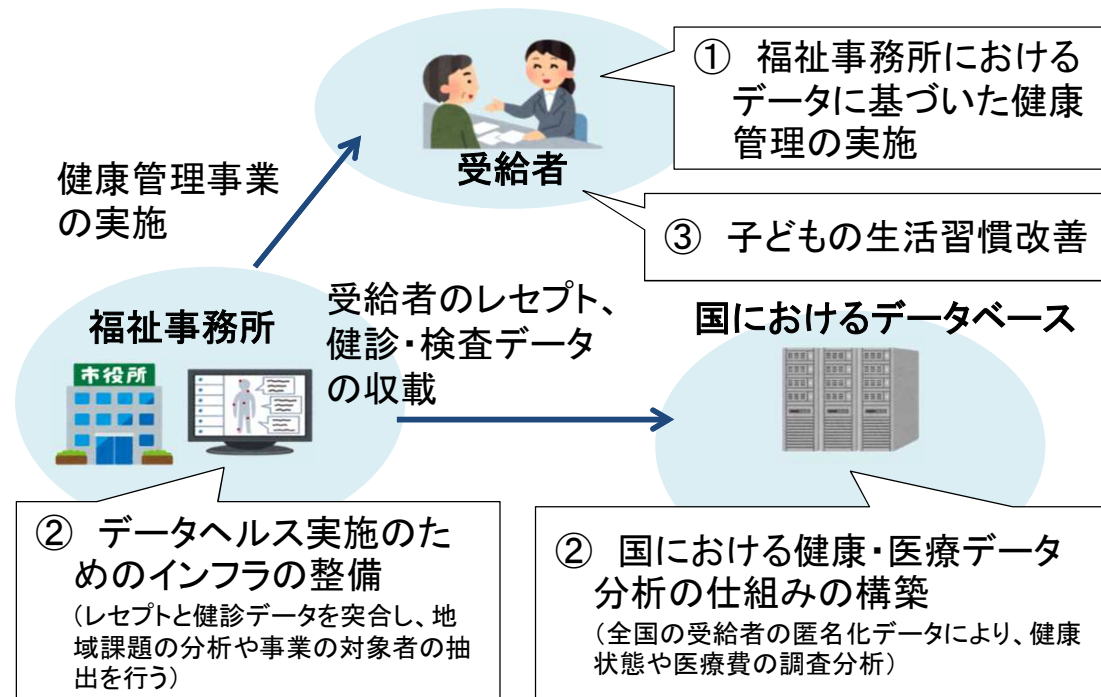
取組の趣旨

- 生活保護受給者は、医療保険の加入者等と比較して生活習慣病の割合が高いが、健診データ等が集約されておらず、生活習慣病の予防・重症化予防の取組が十分には実施できていない。
- 医療保険におけるデータヘルス※を参考に、データに基づいた生活習慣病の予防・重症化予防の推進、それによる医療扶助費の適正化を進めることが必要である。
- 生活保護世帯の子どもは健康的な生活習慣が確立していない場合が多いことから、子どもについても、学校健診等のデータを入手し、学校等と連携して適切な生活習慣の確立に取り組むことが望まれる。

※ 健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施

取組の方向性

- ① 全国の福祉事務所において、生活習慣病の予備群と該当者に対するデータに基づいた健康管理の実施
 - 取組の手順・内容の標準化を行い、PDCAサイクルにより計画的に推進
 - 医療扶助費の適正化につながる
- ② 受給者のデータヘルス実施のためのインフラ整備、国が健康・医療データを分析するための仕組みの構築
- ③ 子どもの生活習慣改善を目指した取組のモデル実施



今後の予定

生活保護法の制度改正に向けて、データヘルス実施の枠組や具体的な実施方法、情報システムの構築について、更に検討を進める。また、子どもの生活習慣改善を目的とした取組のモデル的な実施を検討。

無料低額宿泊所について

無料低額宿泊施設

○ 生計困難者のために無料又は低額な料金で利用させる施設(社会福祉法第2条第3項第8号)であり、事業を開始したときは、都道府県知事等へ届け出なければならない。

○ 箇所数:537箇所、入所者数15,600人(うち生活保護受給者14,143人)

※施設数等は平成27年6月末時点。

(参考)社会福祉各法に法的位置付けのない施設

○ 箇所数:1,236箇所、入所者数16,578人

※施設数等は平成27年6月末時点。調査時点で生活保護受給者が2名以上利用している施設数であり、入所者数は生活保護受給者に限る。

無料低額宿泊所等に対するこれまでの取組

○ 平成15年度 無料低額宿泊所の設備、運営等に関する指針(ガイドライン)策定

○ 平成22年度～ 優良施設への支援(居宅生活移行支援事業)

→ 生活指導・就労指導を行い、居宅生活への移行を支援するため、無料低額宿泊所に指導員を配置する際の人件費等の財政支援を実施。

○ 平成27年4月 ガイドラインの見直し

→ 「無料低額宿泊所の設備、運営等に関する指針」を見直し、社会福祉法の各種規定の解釈(定義の明確化、不当な行為に該当する範囲等)を具体的に示し、事業者の届出を徹底させ、社会福祉法に基づく行政の関与による運営の適正化を徹底。

○ 平成27年7月～ 住宅扶助基準の見直し

→ 住宅扶助の上限額を床面積に応じて減額する仕組みを導入。

延床面積	15㎡～11㎡	10㎡～7㎡	6㎡以下
減額率	△10%	△20%	△30%

※ 生活支援を行う無料低額宿泊所等への居住が自立助長の観点等から必要と認められる場合は、適用しない。

1. 基本的考え方

- ◆ 「無料低額宿泊所」等の中には、いわゆる「貧困ビジネス」といわれるような悪質な事業者がある一方で、様々な生活支援に、熱心に取り組んでいる事業者も存在することから、①悪質な事業者を規制しつつ、②生活支援を行う良質な事業者が、活動しやすい環境づくりを進めていく必要がある。

2. 具体的な検討に当たっての視点

① 悪質な事業者に対する規制について

- ◆ 無料低額宿泊所については、本来、一時的に宿泊をさせる場所であり、社会福祉法においては、第2種社会福祉事業と位置付けられているが、一部の地方自治体では、条例で、無料低額宿泊所等に対する規制を行っており、社会福祉法の規定に加え、改善命令、勧告・公表などを規定しているところ。
- ◆ 悪質な事業者に対し、居住環境等の改善を促すには、現在の「ガイドライン」という形ではなく、法令に基づく最低基準を設け、その基準を満たさない設備及び運営となっている事業者等に対しては、行政が改善命令、勧告・公表などを行うことができるよう、法令上の必要な規定の整備を検討する必要があるのではないか。

② 生活支援について

近年、単身での生活が困難な生活困窮者等が増加してきており、日常生活上の相談に應じたり、様々な生活支援に、熱心に取り組んでいる事業者も存在する。生活保護受給者を含めた生活困窮者等に、生活支援を行いつつ、社会とのつながりを提供することは、将来的に、就労・増収等を通じた生活保護からの脱却につながるるとともに、医療や介護の必要性を低減させることにもつながる。

現在、無料低額宿泊所等において、生活保護受給者に生活支援サービスを提供している場合、その費用は生活扶助及び住宅扶助が充当されているが、生活支援の提供にかかるコストに対応した支出の仕組みを検討することが必要。

- ◆ 客観的な指標を作成し、生活支援を必要とする者の状態像を明確化し、その者の状態に応じたサービスを確立していく必要があるのではないか。また、サービスの内容（アセスメント、プランニング、介入、評価）の標準化が必要ではないか。
- ◆ 無料低額宿泊所等については、「一時滞在型」と「長期滞在型」という2つの類型を基本としつつ、それぞれの利用者像、利用期間、施設の基準（構造設備及び運営基準）等について、検討してはどうか。また、地域で生活する生活困窮者等に対する生活支援についても、併せて、検討する必要があるのではないか。
- ◆ 居住者の生活の質が確保されるよう、その者が入所する施設の基準やサービスの水準を定めるとともに、一定の情報公開を求めるなど、法令遵守（コンプライアンス）の状況を確認する必要があるのではないか。具体的な手法については、生活保護基準での対応や、事業として対応する方法などが考えられるのではないか。

生活保護受給者の宿泊施設及び生活支援の在り方に関する意見交換会について

生活保護受給者の宿泊施設及び生活支援の在り方をテーマに、関係者による意見交換会を開催。

■意見交換会参加者（五十音順・敬称略）

氏名	現職
大西 豊美	全国救護施設協議会会長
岡部 卓	首都大学東京大学院教授
奥田 知志	NPO法人ホームレス支援全国ネットワーク理事長
難波 勉	大阪市福祉局生活福祉部保護課長
滝脇 憲	NPO法人自立支援センターふるさとの会常務理事
立岡 学	NPO法人ワンファミリー仙台理事長
辻井 正次	中京大学現代社会学部教授
野村 泰洋	東京都福祉保健局生活福祉部保護課長
菱田 貴大	NPO法人エス・エス・エス理事長
水内 俊雄	大阪市立大学都市研究プラザ教授
宮澤 進	NPO法人ほっとポット代表理事

■意見交換会の開催実績

<平成28年10月21日 第1回>

- ・現状認識と課題等について

<平成28年12月21日 第2回>

- ・宿泊施設による支援ニーズへの対応について

<平成29年 2月 2日 第3回>

- ・宿泊施設の実情について

<平成29年 2月13日 第4回>

- ・行政機関との関係について

<平成29年 3月22日 第5回>

- ・これまでの議論を踏まえた意見交換

<平成29年 4月21日 第6回>

- ・議論の整理

生活保護制度に関する国と地方の実務者協議について

- 平成25年の生活保護法改正の附則において、施行後5年を目途とした見直し規定が置かれるとともに、経済・財政再生計画改革工程表(平成28年12月21日経済財政諮問会議決定)において、「2017年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、自立支援の推進等の観点から、生活保護制度全般について、関係審議会等において検討し、検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる」とされている。
- このため、今般、制度の更なる見直しについて検討を進める必要があることから、国と地方の実務者協議を行うものである。

【前回の開催】

平成23年に開催。平成23年には、就労支援の推進や不正受給対策の強化等について議論。

【主な検討事項】

○ 生活保護制度の見直しに関する検討

(就労支援・自立支援・子どもの貧困対策、医療扶助の適正化・健康管理、宿泊施設・生活支援、事務負担の軽減、生活保護費の適正支給の確保策 等)

スケジュール(案)

平成29年2月3日	第1回 (生活保護制度の現状についての報告 等)
平成29年3月21日	第2回 (就労支援・自立支援について 等)
平成29年4月14日	第3回 (子どもの貧困対策、医療扶助の適正化について 等)
平成29年5月～	(月に一度程度実施予定)
平成29年夏頃	とりまとめ

(参考) 生活保護制度に関する国と地方の実務者協議構成員名簿

○ 地方自治体の生活保護担当者(課長級)

(参加自治体)

大阪府、福岡県、大阪市、豊島区、広島市、高知市、邑南町(島根県)、坂町(広島県)

○ 国(厚生労働省社会・援護局)

総務課長、保護課長、保護課生活保護制度改革推進官、保護課自立推進・指導監査室長、地域福祉課生活困窮者自立支援室長、他 関係課室長

概要

生活保護基準については、定期的に検証を行うこととしており、検証に当たっては、社会保障審議会生活保護基準部会(部会長:駒村康平 慶應義塾大学経済学部教授)を設け、5年に1度実施される全国消費実態調査のデータ等を用いて、専門的かつ客観的に評価・検証を実施することとしている。

(参考)『生活保護制度の在り方に関する専門委員会報告書』(平成16年12月15日)(抄)

今後、生活扶助基準と一般低所得世帯の消費実態との均衡が適切に図られているか否かを定期的に見極めるため、全国消費実態調査等を基に5年に一度の頻度で検証を行う必要がある。

これまでの議論と今後の方向性

- 前回の生活扶助基準の検証については、生活扶助基準と一般低所得世帯の消費実態との均衡が適切に図られているか、年齢・世帯人員・居住地域の3要素別に検証し、平成25年1月に報告書を取りまとめ、平成25年8月からその検証結果等を踏まえた見直しを行った。
また、住宅扶助及び冬季加算の検証については、各地域の家賃や光熱費の実態を検証し、平成27年1月に報告書を取りまとめ、平成27年度にその検証結果を踏まえた見直しを行った。
- 次期生活扶助基準等の検証については、生活保護基準部会において、検証手法を検討した上で、平成26年全国消費実態調査のデータ等を用いて、平成29年度に本格的に検証を行う。

平成29年度検証の基本的考え方

①生活扶助基準の定期的検証

- ・ 全国消費実態調査等を基に、一般国民の消費実態との均衡が図られているかという観点により検証することを基本としつつ、一般国民世帯と生活保護受給世帯の生活の質を考慮するなど、多角的な視点から検証する。

②有子世帯の扶助・加算の検証

- ・ 子どもの貧困対策の観点を踏まえて、生活保護制度で保障すべき子どもの健全育成にかかる費用の範囲及び水準について、生活扶助基準の検証と一体的に検証する。

③就労インセンティブの在り方の検討

- ・ 基礎控除の見直しや就労自立給付金の創設の効果について検証を進め、更なる就労促進策について検討する。

④級地制度の在り方の検討

- ・ 生活水準の地域差の要因分析を行った上で、その実施結果を踏まえながら、級地制度の在り方を検討する。

⑤その他の扶助・加算の在り方の検討

- ・ 生活扶助では賄いきれない特別な需要(生活課題)が何か、他法他施策との関係に留意しながら検証する。