

# 社会・援護局関係主管課長会議資料

平成25年3月11日（月）

社会・援護局 保護課

# 目 次

## (説明資料)

### <生活保護の現状>

- 生活保護世帯数、被保護人員、保護率の年次推移 . . . . . 1
- 保護開始・廃止人員と失業率の推移 . . . . . 2
- 世帯類型別の保護世帯数と構成割合の推移 . . . . . 3
- 年齢階層別被保護人員の年次推移 . . . . . 4
- 生活保護費負担金（事業費ベース）実績額の推移 . . . . . 5

### <生活保護制度の見直し>

- 生活保護の見直しの全体像 . . . . . 6
  - ・ 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 . . . . . 9
    - ・ 健康・生活面等に着目した支援について . . . . . 11
    - ・ 不正・不適正受給対策の強化等について . . . . . 12
    - ・ 医療扶助の適正化について . . . . . 14
    - ・ 地方自治体が適切な支援を行えるようにするための体制整備 . . . . . 15
- 生活保護法の一部を改正する法律案（仮称）の概要 . . . 16

### <就労・自立支援>

- 就労支援の取組の強化について . . . . . 17
- 就労支援員の増配置等 . . . . . 18
- 生活保護受給者等就労自立促進事業（仮称）の創設 . . . 19
- 子どもの貧困連鎖の防止に向けた取組について . . . . . 20
- 切れ目の無い就労・自立支援とインセンティブの強化について . . . . . 21
  - 自立活動確認書に基づく就労支援 . . . . . 22

### <健康・生活面に着目した支援>

- 生活保護受給者の健康管理を支援する取組について . . . 23
- 生活保護受給者の居住支援 . . . . . 24

### <医療扶助の適正化>

- 生活保護レセプト管理システムの機能強化について . . . 25
- 後発医薬品の使用を原則とすることの考え方について . . . 26
- 生活保護受給者に対する適正受診の徹底について . . . 27
- 指定医療機関に対する指導等について . . . . . 28
- 生活保護制度における自治体の体制強化等について . . . 29

### <生活保護基準の見直し>

- 生活保護基準の見直しの考え方 . . . . . 30
- 生活扶助基準等の見直しの考え方と影響額 . . . . . 32
- 生活扶助基準額の見直しの具体例 . . . . . 33
- 生活扶助基準の見直しに伴い他制度に生じる影響に . . . 34  
ついて（対応方針）
- 平成 25 年度予算案における生活扶助基準の基準額表 . . . 35  
の体系の見直し（案）について

### （文書編資料）

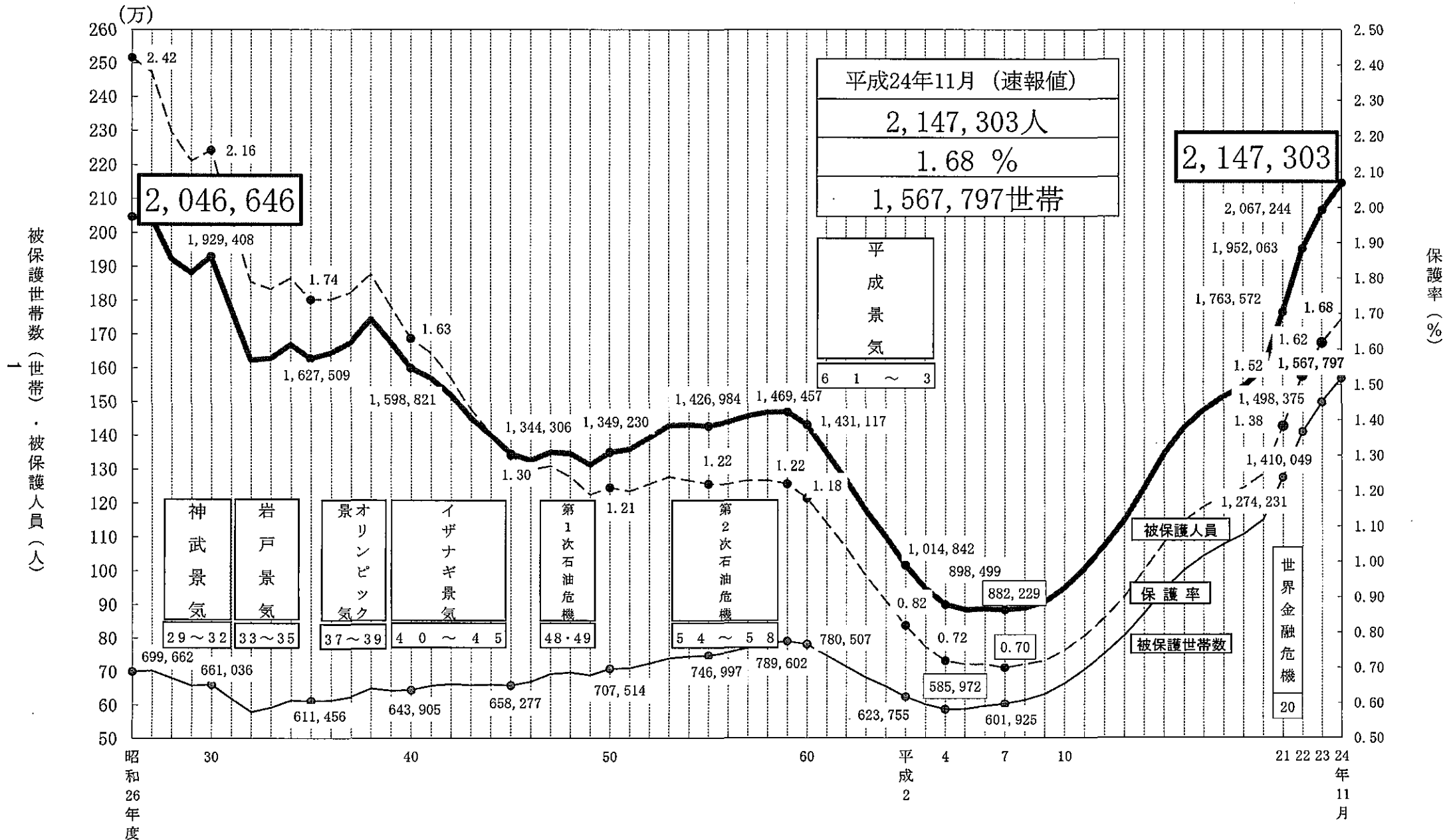
- 1 生活保護を取り巻く状況等について . . . . . 41
- 2 切れ目のない就労・自立支援策をインセンティブ強化 . . . 43  
について
- 3 健康・生活面に着目した支援について . . . . . 50
- 4 不正・不適正受給対策の強化について . . . . . 53
- 5 医療扶助の適正化について . . . . . 63
- 6 地方自治体の体制整備について . . . . . 72
- 7 平成 25 年度生活保護基準について . . . . . 74
- 8 生活保護関係予算について . . . . . 77
- 9 生活保護関係調査等について . . . . . 80

- 参考資料 . . . . . 85

# 說 明 資 料

# 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215万人であり、昨年に過去最高を更新して以降増加傾向が続いている。



資料：被保護者調査より保護課にて作成 (平成24年3月以前の数値は福祉行政報告例)

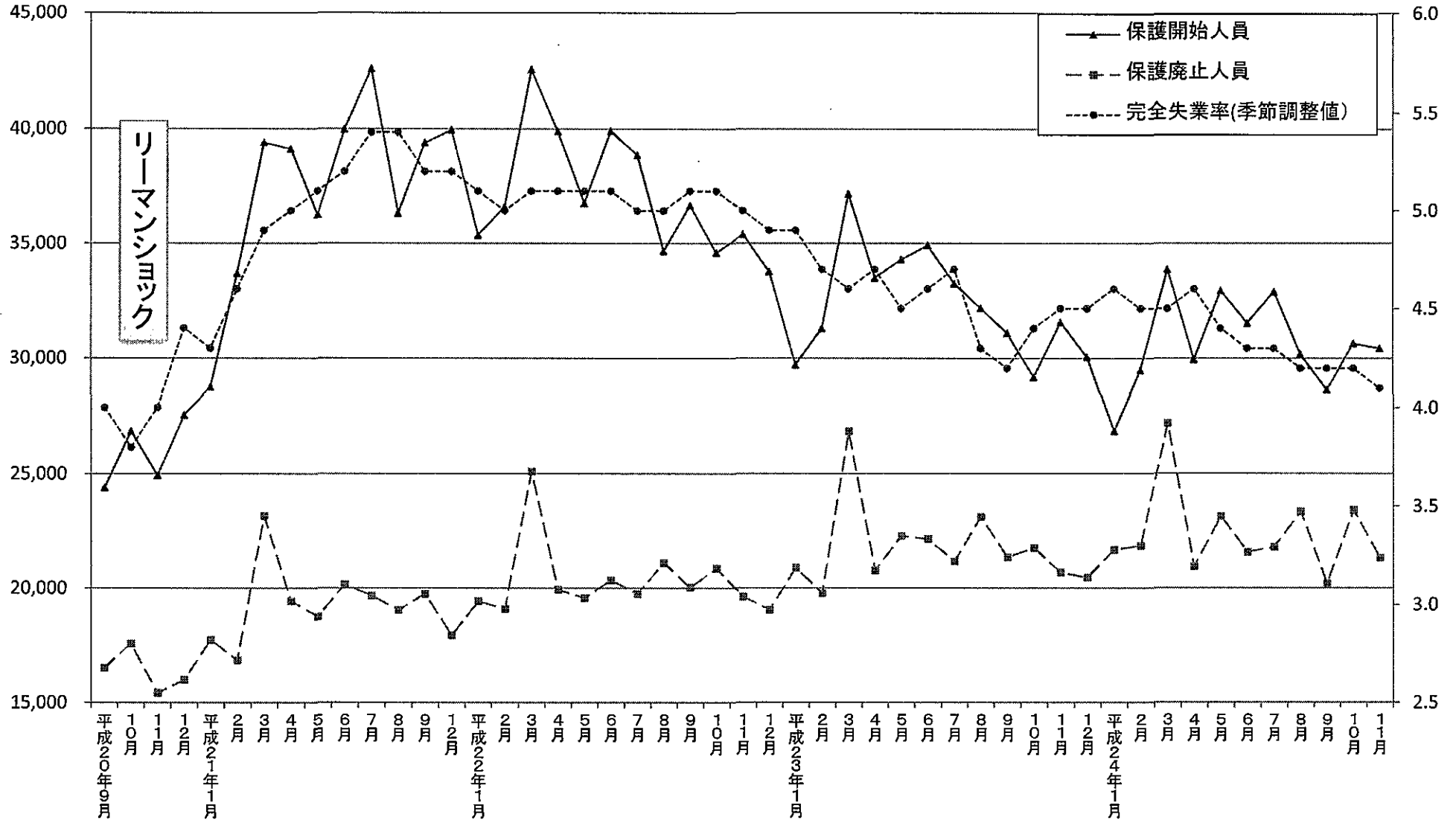
# 保護開始・廃止人員と失業率の推移

完全失業率と保護開始人員には正の相関関係がある。

保護開始人員・保護廃止人員(人)

失業率(%)

2



(注)東日本大震災の影響により、平成23年3月から8月の失業率については、岩手県・宮城県・福島県を除いた数値を用いている。

(資料)被保護者調査[平成24年3月以前の数値は福祉行政報告例(平成23年4月以降の数値は速報値)]、労働力調査(総務省)

# 世帯類型別の保護世帯数と構成割合の推移

10年前と比較すると、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。

## ◆平成14年度

	被保護世帯 総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害者 世帯	その他の 世帯
世帯数	869,637	402,835	75,097	319,302	72,403
構成割合 (%)	100	46.3	8.6	36.7	8.3

資料：平成14年度福祉行政報告例

## ◆平成24年11月（概数）

	被保護世帯 総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害者 世帯	その他の 世帯
世帯数	1,560,752	680,236	115,424	477,124	287,968
構成割合 (%)	100.0	43.6	7.4	30.6	18.5

約4倍増

資料：被保護者調査（平成24年11月概数）

### 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

(参考)

その他の世帯のうち、年齢階級別に見た世帯員の構成割合

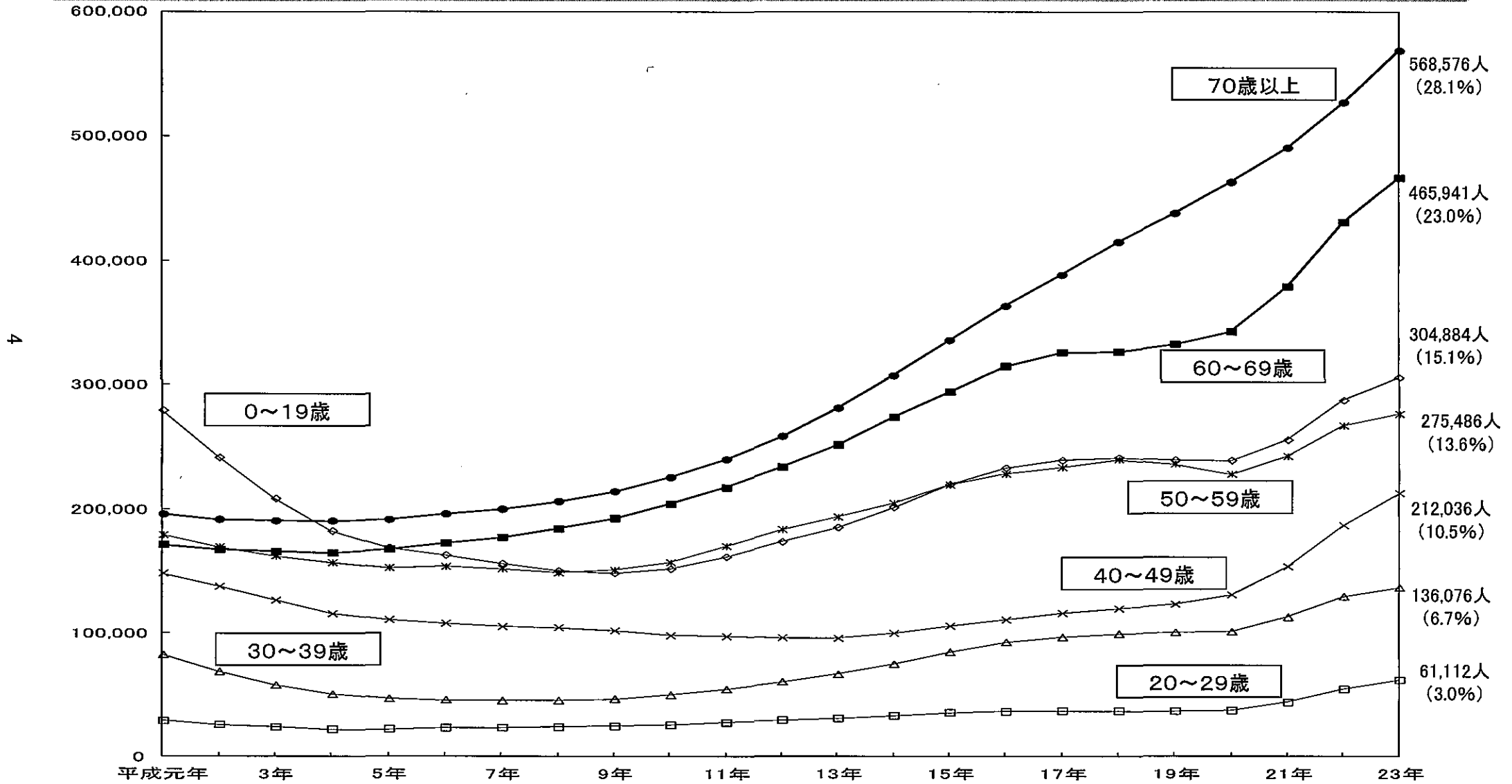
・20～29歳：5.2%

・50歳以上：53.5%

(平成22年)

# 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、60歳以上の高齢者の伸びが大きい。
- 被保護人員のうち、全体の約51%は60歳以上の者。

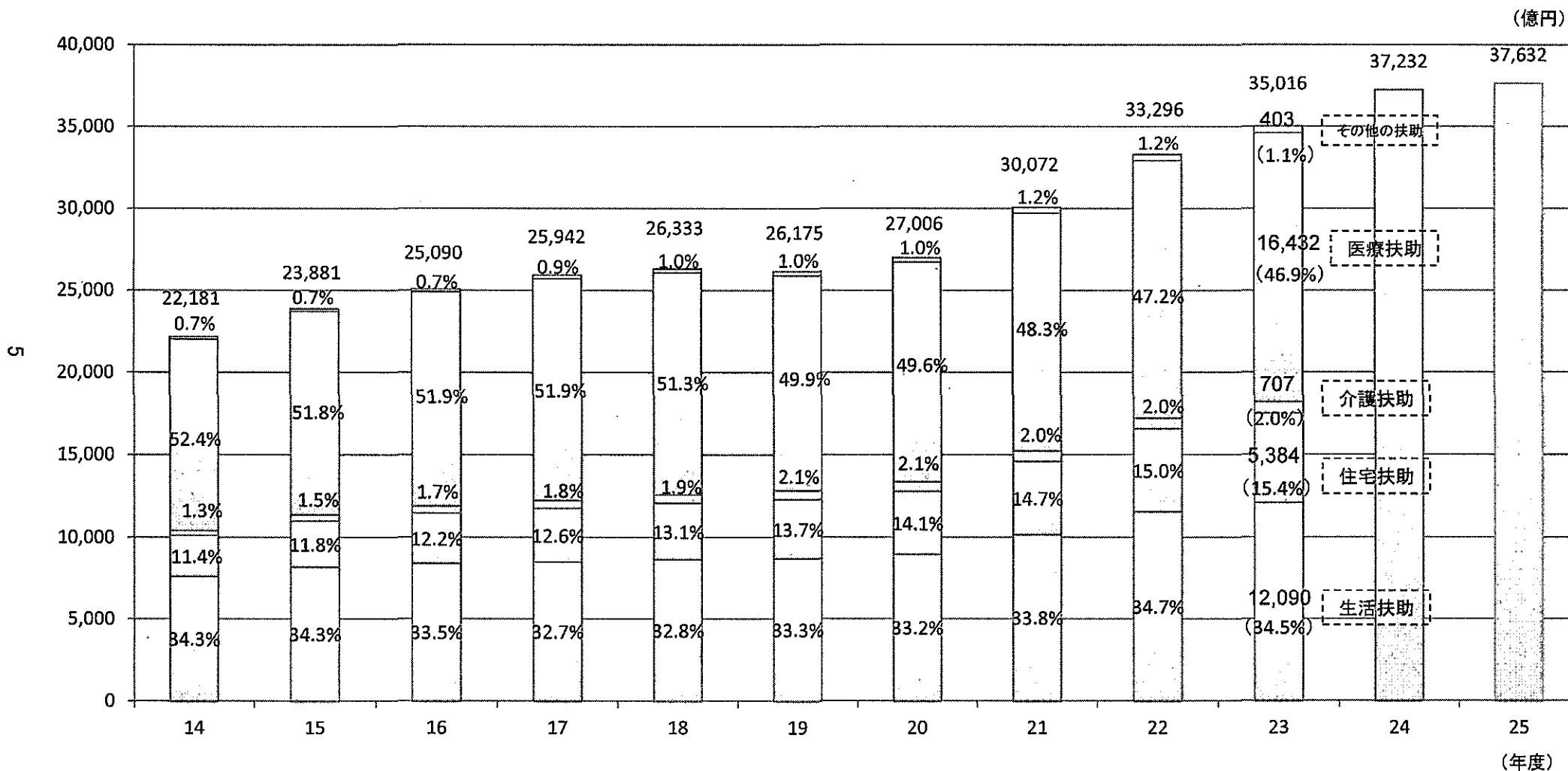


資料:被保護者全国一斉調査(基礎調査)(平成23年は暫定値のため今後変動がありうる。)



# 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25年度予算案)。
- 実績額の約半分は医療扶助。



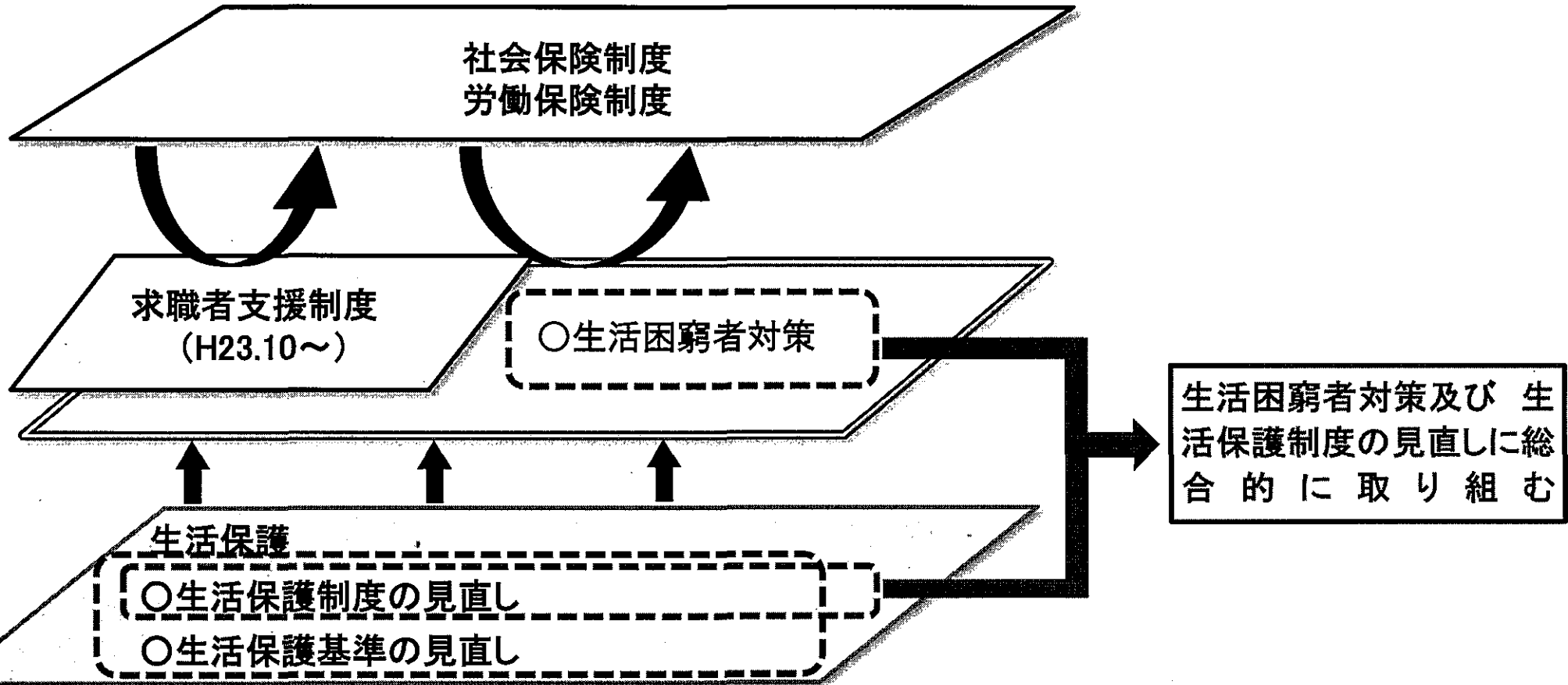
資料：生活保護費負担金事業実績報告

- ※1 施設事務費を除く
- ※2 平成23年度までは実績額、24年度は当初予算額、25年度は予算案
- ※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

# 生活保護制度の見直しの全体像

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とともに、生活保護基準の見直しを行う。

【第1のネット】  
【第2のネット】  
【第3のネット】



## 【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。

## 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(今通常国会に法案提出を検討)

- ①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)
- ②医療扶助の適正化(指定医療機関制度の見直し等)
- ③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. 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(今通常国会に法案提出を検討)

- ①生活訓練や社会訓練等を含む就労支援策の創設
- 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
- 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年度予算案に反映)

- 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

## 制度の現状

- 生活保護の動向(平成24年11月時点)
  - ・ 生活保護受給者数は約215万人(生活保護受給世帯数:約157万世帯、保護率:1.68%)となっており、平成23年7月に過去最高を更新して以降増加傾向。
  - ・ ただし、対前年同月伸び率は3.2%となっており、平成22年1月の12.9%をピークに減少傾向にある。(世界金融危機直前(平成20年10月)の伸び率は3.0%)
- 厳しい経済情勢の影響を受け、失業等により生活保護に至る世帯を含む「その他の世帯」の伸び(※)は10年間で約4倍。また、高齢化等の影響により、生活保護受給者の過半数(約51%)は60歳以上の者。  
(※)平成14年度:72,403世帯→24年10月(概数):287,968世帯(10年間で約4倍の増加)
- 受給者の増加にともなって生活保護費負担金も一貫して増加し続けており、平成25年度予算(案)では3兆7632億円(国(3/4)と地方(1/4)の負担を合わせた額)。そのうち、約半分は医療扶助が占めている。
- また、平成23年度の不正受給件数(稼働収入の無申告、各種年金の無申告など)は約3万5千件、金額にして約173億円(保護費総額の0.5%)という状況。

## 基本的な考え方

就労自立支援の強化、医療扶助の適正化、不正受給への厳正な対処などを中心に見直しを行う。  
なお、支援が必要な人に確実に保護を実施するという基本的な考え方は維持。

## 【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＞

○就労可能な者には6月間を目途に受給者主体の自立に向けた計画的な取組について確認、本人の納得を得て集中的な就労支援

→ 稼働能力があると判断した者全てを対象に、本人の同意を得て、求職活動の具体的な目標や就労支援の内容を決定し、福祉事務所と本人とで共有する自立活動確認書を作成 [文章編P47]

○自ら積極的に就労活動に取り組んでいると認められる受給者には、活動内容や頻度等を踏まえ、その活動に要する経費等を勘案して手当（定額）を支給

→ 就労支援プログラム等への参加など、活動内容や頻度等を踏まえて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対して、その活動に要する経費等も踏まえた定額の手当を支給する就労活動促進費を創設（平成25年8月～） [文章編P48]

### ＜開始後3～6ヶ月＞

○低額でも一旦就労すること（5万円程度の収入でもまずは就労）や、職種や地域等を拡大して就労活動を行うことを明確化

→ 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、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。

→ 自らの希望を尊重した就労活動を行ったにもかかわらず、一定期間経過後も就職の目途が立たない場合等には、それまでの取組に加えて、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行うことを基本的考え方とする。 [文章編P47]

## <就労開始>

### ○勤労控除の見直し

就労収入のうち手元に残せる額の引上げ

→ 全額控除となる水準や控除率の見直し。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。(平成25年8月～) [文章編P48]

## <保護脱却>

### ○就労収入積立制度の創設

→ 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)の創設 [文章編P48]

## <その他の見直し>

→ 公共交通手段がないなど車が主な通勤手段である地域においては、一般低所得者との均衡にも配慮しつつ、車の処分を保留する期間を延長(概ね半年→1年)。 [文章編P49]

→ 稼働能力に応じた職場がない場合であって、長期に安定的な就労機会が確保できるなど保護脱却が十分に見込める場合には、敷金や移送費等を支給 [文章編P49]

## 【健康・生活面等に着目した支援について】

### ○福祉事務所の体制を強化し、受給者の健康管理を支援する取組を実施する

- 受給者に対し、健康増進法に基づく市町村の健康診査の受診などを促す等により自らの健康保持への動機付けを行うなど、受給者自らが健康の保持・増進に努めるための支援を行う
- 平成25年度予算案では、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
- 法第29条の調査権限を強化し、健康診査結果等を入手可能にすることを今後検討 [文章編P50]

### ○領収書の保存や家計簿の作成など保護費の使途を把握できる取組を求める

- 適切な家計管理ができるよう支援するため、受給者本人において保護費の適切な管理を行うことを明確にした上で、福祉事務所が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など支出内容を事後でも把握できるようにする予定 [文章編P51]

### ○家賃滞納者等については、住宅扶助の代理納付を推進する

### ○あわせて民間住宅のストックを活用した居住支援

- 住宅扶助の代理納付の仕組みを活用して、家賃滞納のリスク解消という家主に対するメリット付けを行うことで、既存の民間住宅ストックへの受給者の受入れを促進
- 不動産業者への同行等による民間賃貸住宅等への入居支援、家賃滞納者に対する代理納付の促進、入居した生活保護受給者に対する見守りの実施等の一定の日常生活支援・相談を行うための事業を創設 [文章編P52]

## 【不正・不適正受給対策の強化等について】

### ○福祉事務所の調査権限の拡大

- ・ 就労活動等に関する事項の調査を可能とする
- ・ 官公署については回答義務を創設

- 受給者に対する自立に向けた更なる就労指導、受給者の生活実態の把握や保護費支給の適正化を確保するため、就労の状況や保護費の支出の状況等を追加
- 調査対象者について、現行の「要保護者及びその扶養義務者」に加えて、「過去に保護を受給していた者及びその扶養義務者」も対象とすることを追加・明確化（※保護廃止後、一定期間に限定する予定）
- 官公署について、調査に対する回答義務の創設を検討 [文章編P53]

### ○不正受給に係る返還金について、本人の事前同意を前提に保護費との相殺を検討

- 保護費を支弁した都道府県又は市町村の長が、受給者に対して、徴収債権を有している場合には、その徴収金について、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た場合に、福祉事務所が保護費との調整をすることができないか検討する
- 都道府県又は市町村の長は、不正受給に係る徴収金についても、地方税の滞納処分の例により 処分を行うことが可能とするよう検討 [文章編P54]



○働けるにもかかわらず就労活動をせず複数回保護の廃止を受けた者については、急迫の状況である場合などを除きその後申請があった場合の審査を厳格化

→ 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、保護を廃止された受給者が、その後、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、やはり就労活動を行わないため保護を再び廃止された場合、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

[文章編P56]

○罰則（現行「3年以下の懲役または30万円以下の罰金」）の引上げ及び不正受給に係る返還金の上乗せ

→ 不正受給に対する罰則の引上げとともに、不正受給に係る徴収金額に加え、一定割合の金額を上乗せして、徴収を求めることができることとすることを検討

[文章編P56]

○扶養義務の適切な履行の確保の検討

→ 本当に生活保護が必要な人が受けることができなくならないように、また、家族関係の悪化につながるよう特段に留意しつつ、福祉事務所が必要と認めた場合には、扶養が困難と回答した扶養義務者に対し、困難な理由の説明を求める

→ 福祉事務所と扶養義務者の間で扶養の範囲について協議が調わなかった場合のため、家庭裁判所に対する扶養請求調停手続の流れ等を示したマニュアルや具体的な扶養請求調停手続のモデルケースを示す

[文章編P57]

## 【医療扶助の適正化について】

### ○生活保護法の指定医療機関制度の見直し

- 健康保険の取扱いを参考に、指定医療機関の指定要件及び指定取消要件を法律上明確化
- 指定医療機関の指定の有効期間について、6年間の有効期間を設けている健康保険法の例を参考に、有効期間を導入（※指定更新手続きの簡素化を図る。）
- 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できるよう工夫
- 現在対象となっていない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
- 取消処分前に指定医療機関等の指定辞退がなされた場合は、指定取消があった場合と同様に取扱い、原則5年間は再指定できないこととする [文章編P69]

### ○国（地方厚生局）による指定医療機関への指導・体制強化等

- 国による指導も実施できるようにした上で、各地方厚生局に専門の職員を配置
- なお、指導等の対象医療機関の選定に当たっては、請求に特徴が見られる医療機関を容易に抽出可能となることも踏まえ、請求等に特徴がある医療機関を抽出し、当該医療機関の状況を総合的に勘案した上で、指導対象となり得る医療機関を選定 [文章編P70]

### ○後発医薬品の使用促進

- 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ことにより後発医薬品の使用を促進
- 医師が後発医薬品の使用を認めている場合に、医療機関が生活保護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することを検討 [文章編P63]

## 【地方自治体が適切な支援を行えるようにするための体制整備】

○地方交付税算定上の標準団体におけるケースワーカー数や嘱託医手当等の増

- 平成25年度においては、標準団体規模(都道府県:人口20万人、市町村:人口10万人)で、
- ・ ケースワーカーが都道府県で3人、市町村で2人
  - ・ 査察指導員が都道府県で1人
  - ・ 嘱託医手当等の増額
- が予定

[文章編P72]



## 【今後の方向性】

- 運用上で実施可能な事項については、地方自治体の意見も踏まえつつ、できる限り速やかな実施を図る。(予算措置を伴う事項については、予算成立後に順次実施)
- 法律上の措置が必要な事項については、生活困窮者対策の実施に併せ、生活保護法の改正を図る。

[文章編P42]

# 生活保護法の一部を改正する法律案（仮称）の概要

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・生活面等に着眼した支援

- 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、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まで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。
- 福祉事務所が特に必要と認めた場合には、扶養が困難な扶養義務者はその理由を報告するよう努めることとする。この場合においては、要保護者等及び扶養義務者等が置かれている環境等について特に配慮しなければならない。

### 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、医療機関が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指導権限を創設する。

施行期日

平成26年4月1日（予定）

# 就労支援の取組の強化について

[ 文章編P43 ]

- 生活保護制度の見直しの中で、就労支援のさらなる強化は喫緊の課題。
- 現在、就労支援は全国で積極的に取り組んで頂いた結果、相当数が就労・増収に繋がっている。



- **就労可能な者の就労・自立を速やかにかつ適切に支援できるよう、取組内容を強化**
  - ・ **就労支援員の増配置等**  
→ 支援対象者数の増、きめ細かな支援のための体制の強化
  - ・ **生活保護受給者等就労自立促進事業（仮称）の創設**  
→ ハローワークと地方自治体が一体となった体制の強化

## 就労支援プログラムの実施状況(平成23年度)

	対象者数	就労・増収者数
①「福祉から就労」支援事業におけるチーム支援	24,771	13,404 (就労・増収率：54.1%)
②福祉事務所における就労支援員を活用した就労支援プログラム	80,678	31,006 (就労・増収率：38.4%)
③福祉事務所における②以外の就労支援プログラム	20,587	5,308 (就労・増収率：25.8%)

※1 ①は、職業安定局調べ。②③は社会・援護局調べ。

※2 ①は全ハローワーク管内で実施している。①は平成25年度より生活保護受給者等就労自立促進事業（仮称）として実施予定

※3 ①の事業は平成22年度まで生活保護受給者等就労支援事業として実施。同事業では、福祉事務所とハローワークとの間で協定を締結し、事業の目標、連携方法、役割分担等を明確化。

# 就労支援員の増配置等

[ 文章編P43 ]

- 就労支援員等による支援では、被保護者の自立により保護費を約89億円縮減するなど、高い効果をあげている。
- 基金<sup>(※)</sup>の実施期間を25年度末まで延長し、必要な就労支援員が確保できるよう配分済。

(※)緊急雇用創出事業臨時特例交付基金(補助率10/10)

## ○ 就労支援員の増配置等 平成25年度 配置目標数<sup>(※)</sup> 2,200名

- 各自治体は、下記に留意の上、就労支援員の増配置に努められたい。
- ・ 早期の集中的な就労・自立支援の実施
  - ・ 切れ目のないきめ細かな支援の実施

※ 1,981名(平成25年2月現在)

### 就労支援員による支援内容

- |                     |                |
|---------------------|----------------|
| ① 履歴書の書き方や面接の受け方支援  | ② ハローワークへの同行訪問 |
| ③ 就労意欲喚起のためのカウンセリング | ④ 生活能力向上のための支援 |
| ⑤ 就労能力向上のための職業訓練    | ⑥ 職業紹介         |
| ⑦ 離職防止支援 等          |                |

### 就労支援員による就労支援の財政効果

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
交付実績額 <sup>(※)</sup>	約16.7億円	約19.6億円	約27.5億円	約48.5億円
効果額	約45.9億円	約49.4億円	約58.2億円	約89.0億円
費用対効果	2.75倍	2.52倍	2.12倍	1.84倍
(参考)有効求人倍率	0.77	0.45	0.56	0.68

※ 交付実績額には「就労支援員」のほか就労支援員数は就労支援に携わる専門職員(就労意欲喚起等支援事業、就労の準備の為の支援等)を含む。

# 生活保護受給者等就労自立促進事業（仮称）の創設

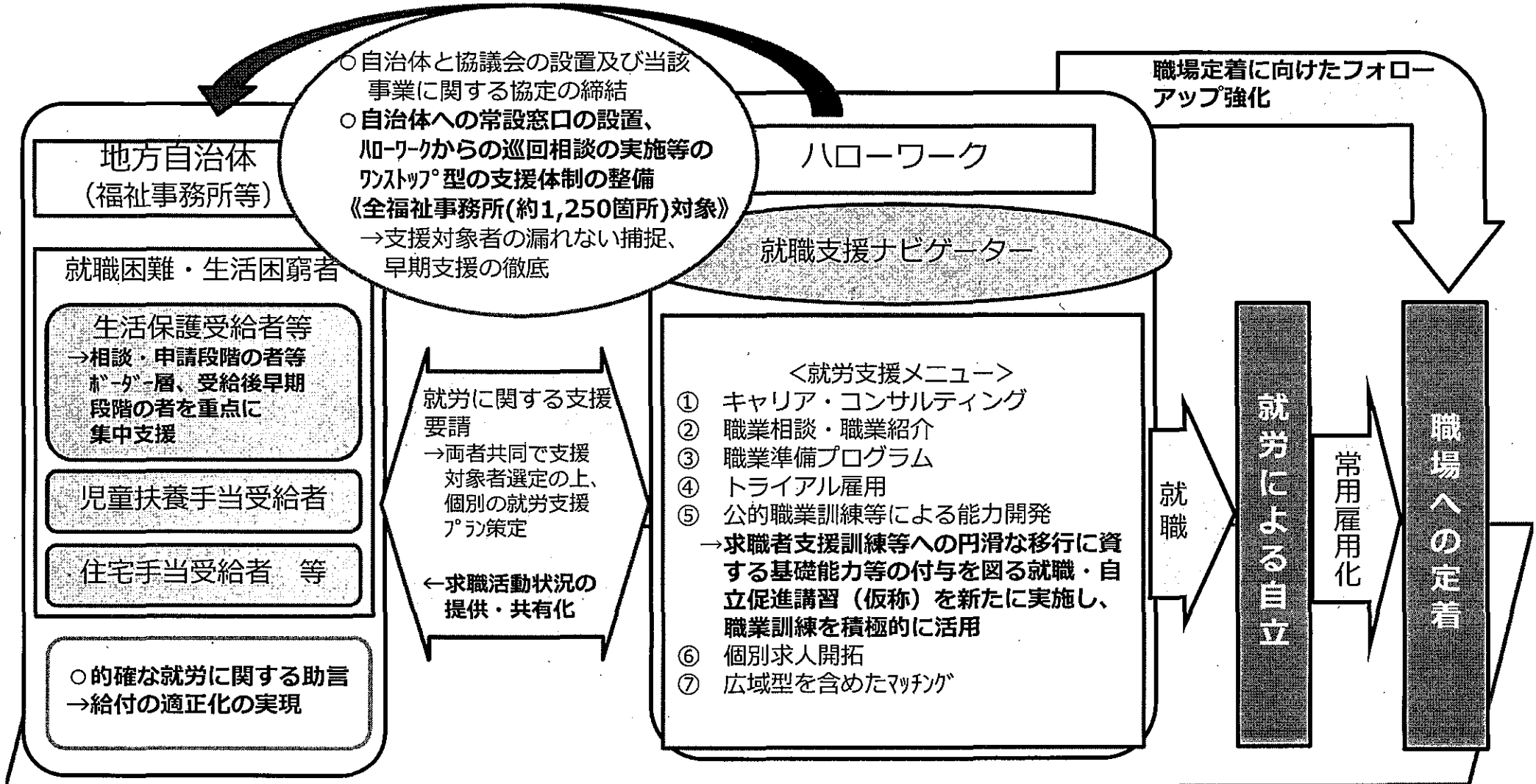
25年度予定額 72億円

[文章編P43]

労働局・ハローワークと地方自治体との協定等に基づく連携を基盤に、生活保護受給者等の就労促進を図る「福祉から就労」支援事業（23年度～）を発展的に解消の上、新たに**生活保護受給者等就労自立促進事業（仮称）**を創設。

具体的には、生活保護受給者を含め広く生活困窮者を対象として、自治体にハローワークの常設窓口の設置をするなど**ワンストップ型の支援体制を全国的に整備し**、生活困窮者への早期支援の徹底、求職活動状況の共有化をなど就労支援を抜本的に強化し、生活困窮者の就労による自立を促進。

19



【現状】

- ・中学3年生を中心に、高校受験のための学習支援
- ・引きこもりや不登校の子どもに対する支援
- ・高校中退防止のための生活相談、居場所の提供
- ・家庭訪問を通じた生活習慣や養育相談等の実施

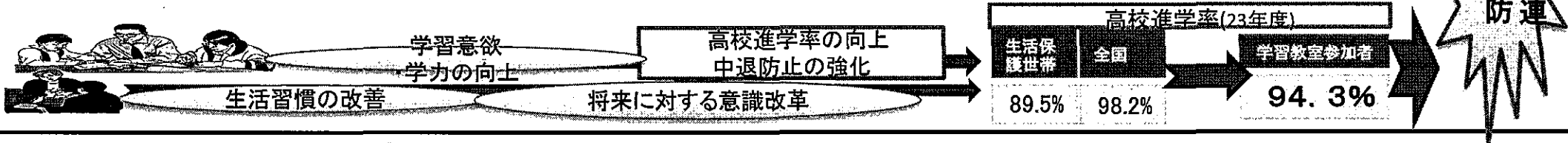
【支援内容の充実】

○進路相談・学習支援の充実

- ・学習支援の対象学年の拡大  
⇒中学3年生を中心に実施 → 中学1年生まで拡充
- ・高校中退防止のため、進路相談等の取組強化  
⇒居場所の提供 → 家庭訪問を通じた個別相談の取組強化

○家庭訪問・養育相談・日常生活支援の充実

- ・専門職員を配置し、夜間、休日等の個別相談や講習の実施  
⇒福祉事務所に配置した専門職員により、相談時間帯の拡充や、講習等による日常生活支援の実施



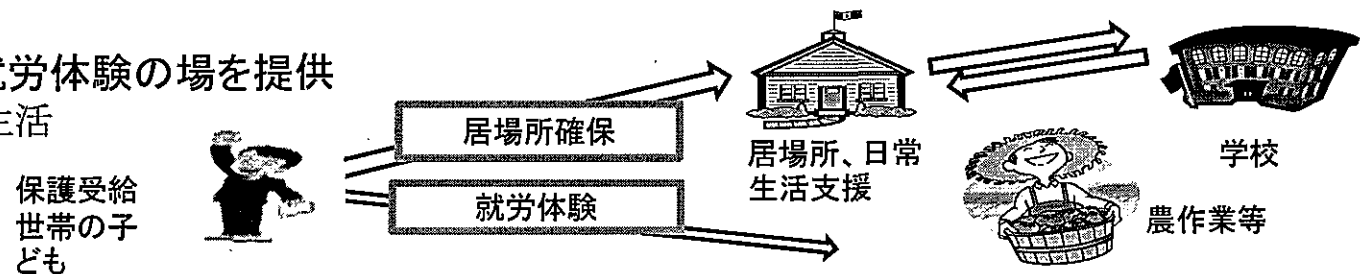
【新たな支援活動】

○ 就業前・放課後の居場所機能の充実

- 子どもが規則正しく学校に登校し、社会性をつけるための全般的な日常生活支援を行う居場所の提供  
⇒学校の就業前や終業後も通える居場所を強化

○ 実体験の場の提供

- 「働く大人」像の実体験のため、合宿や就労体験の場を提供  
⇒高校生や長期休暇中の中学生に日常生活習慣を身につけ、就労活動の基礎となるよう、合宿や農作業等の機会を提供





# 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 [文章編P47]

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

### ○就労活動促進費の創設

就労支援プログラム等への参加など、活動内容や頻度等を踏まえて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対して、その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  
（月額5,000円 原則6か月を想定）

### ○本人の納得を得た集中的支援

就労可能な者については、就労による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

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稼働可能な者については、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に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。

## ③ 就労開始段階の取組

### ○勤労控除制度の見直し

就労収入が、働いた本人の手元に多く残るよう基礎控除の引き上げ  
（全額控除8,000円 → 15,000円 ・ 控除率の低減措置の廃止（控除率一律10%）を想定）

## ④ 保護脱却段階での取組

### ○就労収入積立制度(仮称)の創設検討

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、生活保護を脱却するため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、連続的支援を検討な支援を検討

## 【自立活動確認書の目的】

稼働能力があると判断した者全てを対象に、本人の同意を得て、求職活動の具体的な目標、内容を決定し、本人との共通認識のもと、その就労活動を福祉事務所が的確に支援するため作成する。

## 確認書の作成

### ①本人の希望する就職条件を確認

- ・ 正規職員、パート等就労形態・業種・勤務場所・通勤時間・通勤手段
- ・ 勤務日数・勤務時間帯・休日・賃金・社会保険等の有無 等

### ②本人の学歴、職歴、有資格、地域の求人状況、本人の意向を総合的に勘案し、本人の納得を得て、求職活動の期間（6か月を目途）、内容を確認

- (活動内容)
- ・ 生活保護受給者等就労自立促進事業参加
  - ・ 就労支援員による就労支援プログラム参加 等

### ③その際、あらかじめ次のことも確認

- ・ 一定期間活動後、就労の目途が立たない場合は、職種、就労場所等の範囲拡大
- ・ 脱却する程度の就労が困難な場合等は、短時間・低額であっても一旦就労
- ・ 実施状況を踏まえた定期的な確認・見直し

- ・ 本人と福祉事務所との共通認識のもと、適切な就労活動及び的確な就労支援
- ・ 就労活動促進費による就労活動の支援（25年8月から開始）

早期就労、早期脱却へ

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年度予算案では、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。

※ 併せて以下について法制化を検討。

- ・ 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(案) 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%
総合失調症等	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

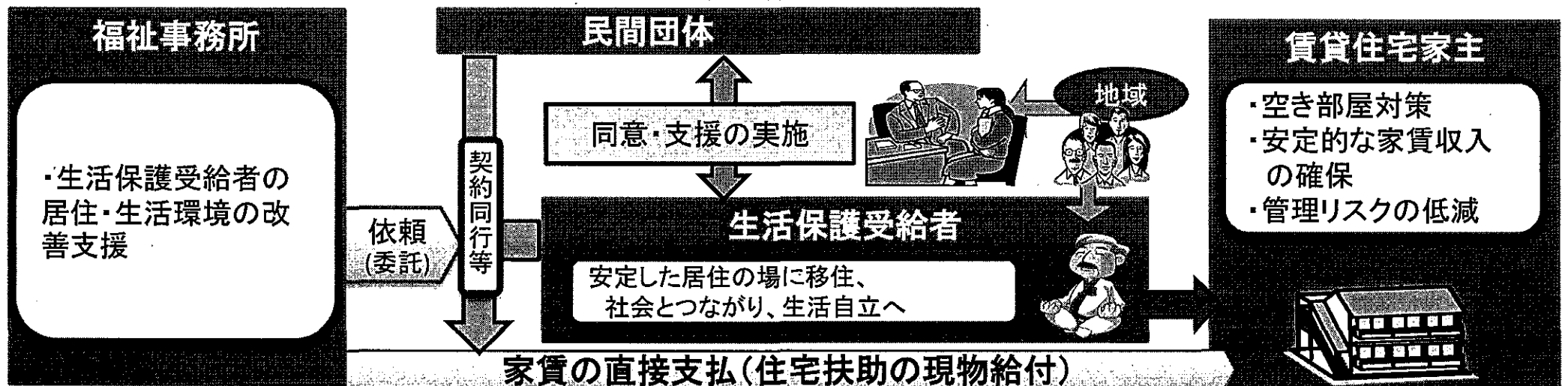
※ 保健・医療に関する専門的な知見に基づく助言指導を行うことにより、健康に関する支援はもとより、精神疾患関連への対応や子どもの発達・養育など世帯が抱える問題及び適正受診への取組などにおいて、個々の状況に応じたよりきめ細かな支援等が可能になる。

## 【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



平成24年10月より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

◆ **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

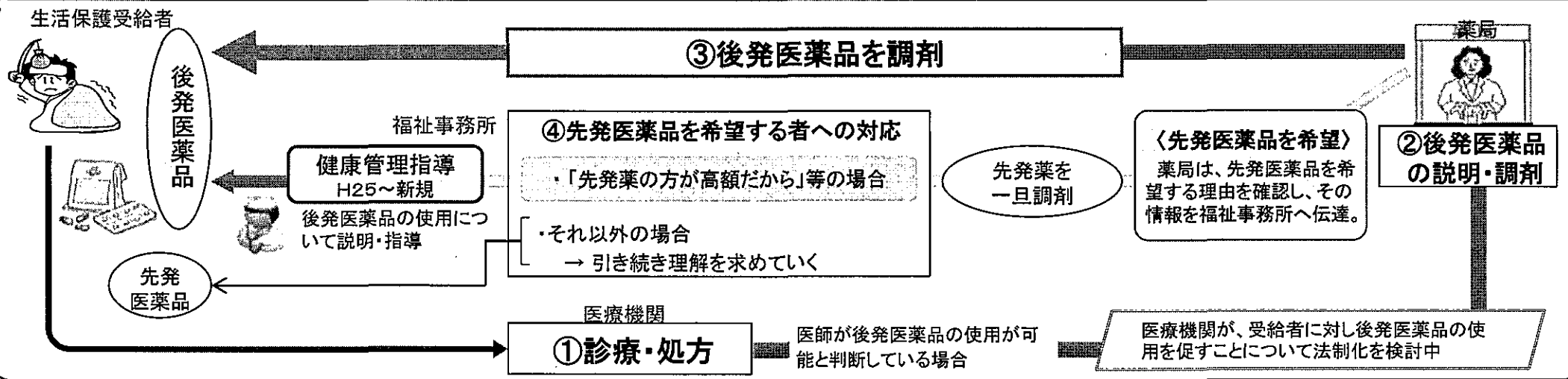
# 後発医薬品の使用を原則とすることの考え方について [文章編P63]

【平成25年度より実施（予定）】

○ 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、医療機関が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を検討。

26



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

	生活保護(金額シェア)	社会保険(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
- ・社会保険診療行為別調査
- ※社会保険診療報酬支払基金が6月に審査したレセプトを集計対象

# 生活保護受給者に対する適正受診の徹底について

[文章編P67]

- ・ 同一月に複数の医療機関から向精神薬を処方されている者に対する受診指導について、精神科間の重複処方のみの点検から、全診療科間の重複処方に拡大。【調査対象件数】約2,600人(H22)→約14,000人(H24)
- ・ 診療日数が過度に多い者や長期間入院している者の全員を対象に、嘱託医協議や主治医訪問により個々の状況を把握した上で、適正受診の徹底や退院に向けた支援を実施。

## ○ 頻回受診者に対する適正受診指導

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
受診状況把握対象者数(同一疾病で月15日以上通院が3か月以上継続している者数)	18,217人	17,368人	18,847人
適正受診指導対象者数	3,874人	3,816人	4,273人
改善者数(適正な受診日数に改善された者数)	1,279人	1,271人	1,834人
改善者数割合	33.01%	33.31%	42.92%

## ○ 長期入院患者に対する退院促進

27

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
検討対象者数(入院180日を超えた者数)	63,108人	62,495人	62,003人
入院の必要がない者数	6,189人	5,830人	5,981人
改善者数(退院や他施設へ入所した者数)	3,026人	2,684人	2,946人
改善者数割合	48.89%	46.04%	49.26%

## ○ レセプト点検の実施

すべての医療扶助レセプトについて、都道府県及び福祉事務所において、資格点検、内容点検を実施。点検の結果、過誤が認められるレセプトについては遅滞なく過誤調整を行う。なお、平成23年度から電子レセプトにより点検を実施。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
支払金額	1,549,176百万円	1,558,845百万円	1,674,220百万円
過誤調整額	11,985百万円	14,219百万円	15,428百万円
過誤調整率	0.77%	0.91%	0.92%



電子レセプトシステムを積極的に活用し、効率的・効果的な取組の実施を行われたい

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。

### 生活保護法の指定医療機関制度の見直し

- 下記について、法制化等を検討する。
  - ・ 健康保険の取扱いを参考に、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。
  - ・ 指定医療機関の指定の有効期間(現在は無期限)について、6年間の有効期間を設けている健康保険法の例を参考に、有効期間を導入する。
    - ※ 自治体の負担軽減の観点から、指定の有効期間を設定した場合に指定更新手続きの簡素化を図る。
  - ・ 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できるよう工夫をする。
    - ※ 保険医療機関の指定取消された際に指定医療機関の指定についても影響させる等
  - ・ 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、現在対象となっていない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。
  - ・ 健康保険の取扱いを参考に、取消処分前に指定医療機関等の指定辞退がなされた場合は、指定取消があった場合と同様に取扱い、原則5年間は再指定できないこととする。

### 指定医療機関への指導体制の強化

- 下記について、法改正の検討や体制の強化を行う。
  - ・ 必要に応じて、国(地方厚生局)による指導等も実施できるようにする。
  - ・ 各地方厚生局に指定医療機関に対する指導等を行う専門の職員を配置する。

### 電子レセプトシステムの抽出機能の強化

- 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。(平成25年3月実施)
    - ・ レセプト1件当たりの請求金額が高い医療機関
    - ・ 特定の診療行為や検査が多く行われている医療機関
- ※ 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

### 指導対象となり得る医療機関の選定

- 請求等に特徴がある医療機関を抽出し、当該医療機関の状況を総合的に勘案した上で、指導対象となり得る医療機関を選定していくことが重要。



ケースワーカー等の増(地方交付税措置)

- 地方交付税算定上の標準団体におけるケースワーカー数や嘱託医手当等を増額措置

平成25年度の状況

・ ケースワーカー	都道府県(町村部人口20万人)	22人(対前年度+3人)
	市(人口10万人)	15人(対前年度+2人)
・ 査察指導員(ケースワーカー7人に対し1人配置し、指導や助言を行う)	都道府県(町村部人口20万人)	3人(対前年度+1人)
	市(人口10万人)	2人(対前年度±0人)
・ 嘱託医手当等	都道府県(町村部人口20万人)	7,071千円(対前年度+3,092千円)
	市(人口10万人)	2,117千円(対前年度+927千円)

生活保護受給者の健康に関する相談・支援に必要な専門職員の配置の検討など、地域の実情にあわせて、福祉事務所の体制強化に必要な増配置について、関係部局との調整を行われたい。

就労支援員(緊急雇用創出事業臨時特例基金<補助率10/10>)

- 平成24年の経済対策(補正予算)により、事業実施期間を平成25年度末まで1年間延長し、就労支援に必要な経費を確保し、必要な数の就労支援員が確保できるよう基金を配分

昨今の受給者の増加状況等踏まえ、就労支援員(H25年2月現在1,981名→H25年度全国目標2,200名)を増員し、生活能力の向上、就労意欲喚起、離職防止等の取組など一層の強化に取り組まれたい。

(参考)地方厚生局による医療機関指導・体制強化

- 必要に応じて国(地方厚生局)による指導も実施できるようにした上で、各地方厚生局に専門の職員を配置(平成25年10月~予定)

## ①今回の基準部会における検証結果を踏まえ、年齢・世帯人員・地域差による影響を調整

## ②前回見直し以降の物価の動向を勘案

### <物価動向を勘案する理由>

- ・ 前回の見直し(平成20年)以降、基準額は見直されていないが、その間、デフレ傾向が続いている。このため、実質的な購買力を維持しつつ、客観的な経済指標である物価を勘案して基準額の見直しを行う。

### <物価動向を勘案する起点>

- ・ 前回の検証の結果を踏まえた上で、当時の政府の判断として、平成20年度以降の基準を据え置くことが妥当とされたことから、物価動向を勘案する起点は平成20年以降とする。

## ③激変緩和措置

### <基準の見直し幅の上下限の設定>

- ・ 見直しの影響を一定程度に抑える観点から、現行基準からの増減幅は、過去の類例等を参考に、±10%を限度とする。

### <基準の見直しの段階的实施>

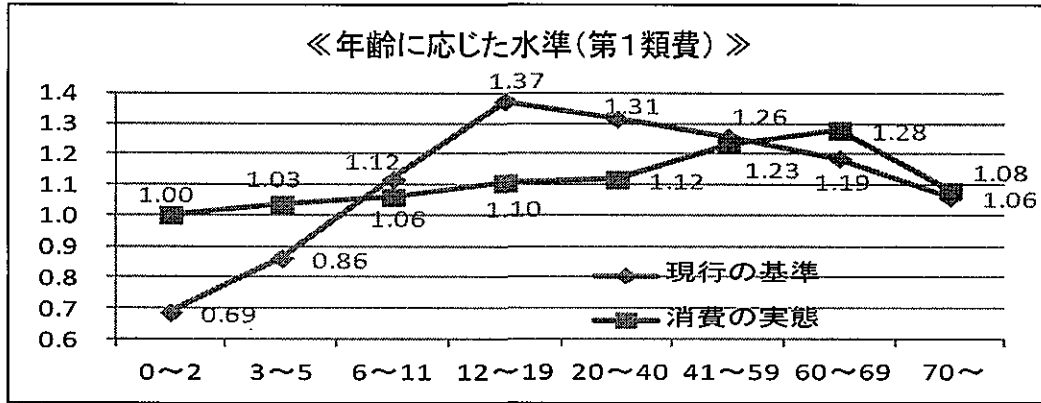
- ・ 生活扶助基準額の見直しは、平成25年度から、3年間をかけて段階的に実施する。

※このほか、期末一時扶助等の見直しを行う。

# (参考)生活保護基準部会の検証結果(年齢・世帯人員・地域差による影響)

生活扶助の基準(水準)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について「5年に1度の定期的な検証作業」を行う。年齢・世帯人員、居住地域の3要素別にみて、検証を実施。

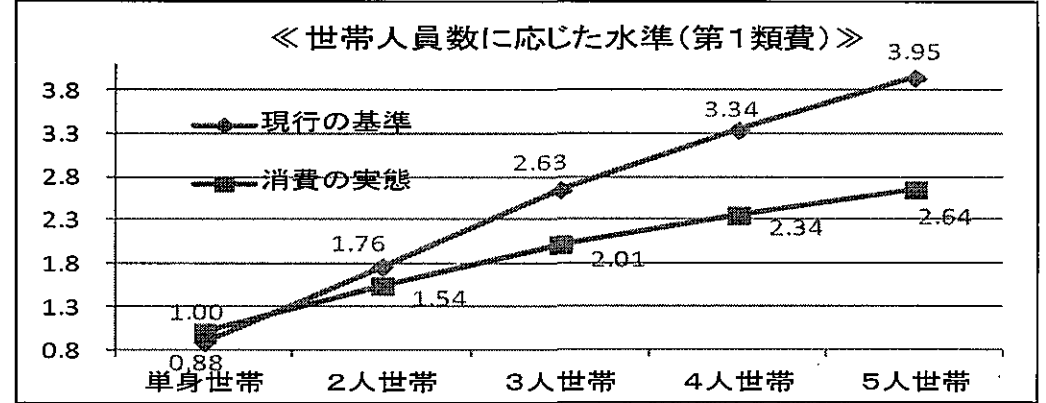
## (1)「年齢別」の検証



### 【結果】

・現行の基準額と比べれば、消費実態は各年齢間の差が小さくなっている。

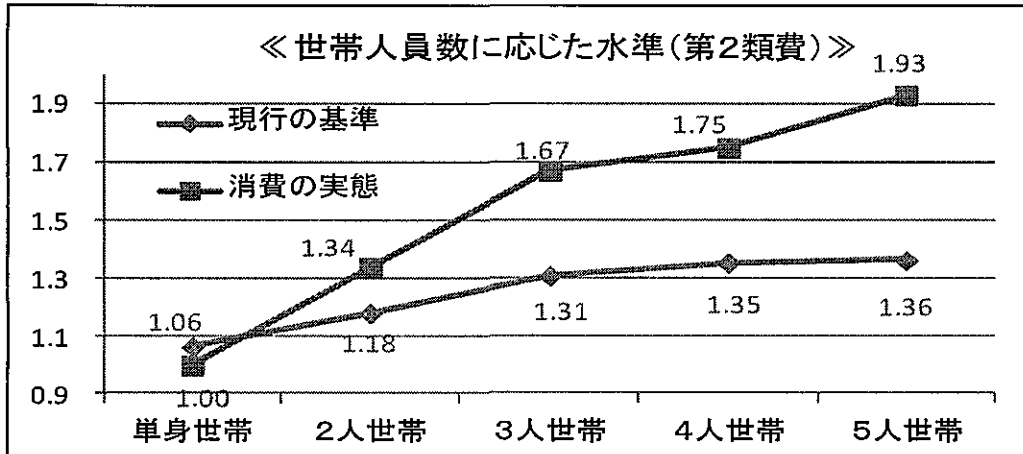
## (2)「世帯人員別」の検証



### 【結果】

・現行の基準額(第1類費)と比べれば、消費実態は各世帯人員間の増加幅が小さくなっている。

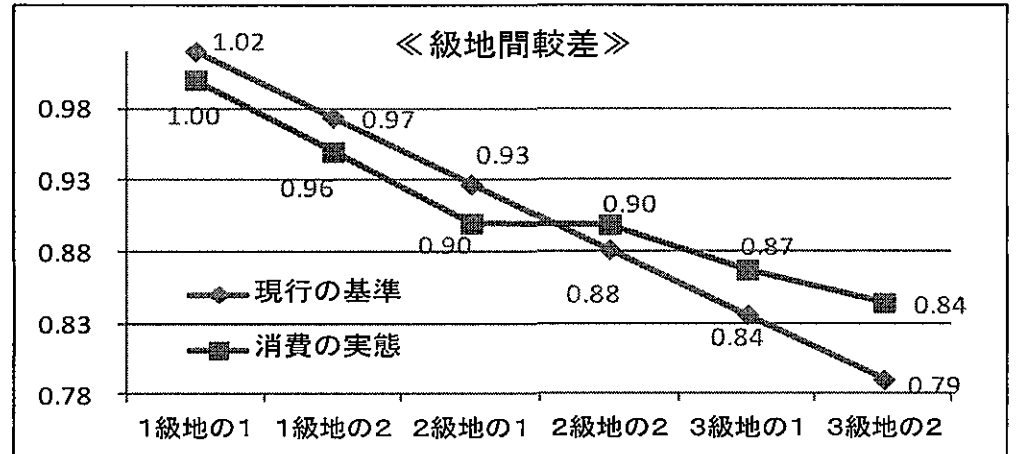
## (2)「世帯人員別」の検証(続き)



### 【結果】

・現行の基準額(第2類費)と比べれば、消費実態は各世帯人員間の増加幅が大きくなっている。

## (3)「居住地域(級地)別」の検証



### 【結果】

・現行の基準額の地域差(最大22.5%)と比べれば、消費実態の地域差(最大約16%)は小さくなっている。

# 生活扶助基準等の見直しの考え方と影響額

<生活扶助基準について以下の考え方に基づき見直す>

3年間の効果額:約670億円 (25年度効果額:約150億円)

① 今回の生活保護基準部会における検証結果を踏まえ、年齢・世帯人員・地域差による影響を調整 【財政効果:90億円】

② 前回見直し(平成20年)以降の物価の動向を勘案 【財政効果:本体分 510億円、加算分 70億円】

※生活扶助基準の見直しにあたっては、以下の激変緩和措置を講じる。

- ・ 見直しの影響を一定程度に抑える観点から、現行基準からの増減幅は、過去の類例等を参考に、±10%を限度となるように調整する。
- ・ 生活扶助基準額の見直しは、平成25年8月から27年度まで、3年程度をかけて段階的に実施する。

<別途、期末一時扶助について以下の考え方に基づき見直す>

財政効果: 約70億円(25年(12月)分のみ)

○ 現在乳幼児から高齢者まで一律に人数倍した額を支給しているため、経済性(スケールメリット)(※)を勘案するよう見直す。

【例】二人世帯に支給される総額

現行:28,360円 新基準:22,000円程度

※ 家計における消費額は、世帯人数が増加しても単純に世帯人数倍されるのではなく、世帯内で共通して消費されるものがある等のため、世帯人数倍より低くなる

(参考) 期末一時扶助

食費等の出費が増える傾向にある年末にのみ支給しているもの。

[現行の期末一時扶助(1級地) 1人14,180円]

(複数人世帯の場合、単純に世帯人数倍した額が支給される)

## 生活扶助基準額の見直しの具体例

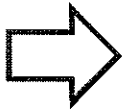
		【現在】				(医療扶助)	【平成25年8月】		【平成27年度以降】		(単位:万円)	
		生活扶助	住宅扶助	教育扶助	合計①		生活扶助	合計②	生活扶助	合計③	②-①	③-①
夫婦と子1人 (30代20代4歳)	都市部	17.2	4.6	—	<b>21.8</b>	(7.6)	16.7	<b>21.3</b>	15.6	<b>20.2</b>	△0.5	△1.6
	町村部	13.6	1.6	—	<b>15.2</b>	(7.6)	13.3	<b>14.9</b>	12.8	<b>14.4</b>	△0.3	△0.8
夫婦と子2人 (40代夫婦と 小・中学生)	都市部	22.2	4.7	1.3	<b>28.2</b>	(12.4)	21.6	<b>27.6</b>	20.2	<b>26.2</b>	△0.7	△2.0
	町村部	17.7	1.9	1.3	<b>20.9</b>	(12.4)	17.2	<b>20.4</b>	16.2	<b>19.4</b>	△0.5	△1.5
70代以上 単身	都市部	7.7	3.6	—	<b>11.3</b>	(9.6)	7.6	<b>11.2</b>	7.4	<b>10.9</b>	△0.1	△0.3
	町村部	6.0	1.1	—	<b>7.1</b>	(9.6)	6.0	<b>7.1</b>	6.0	<b>7.1</b>	△0.0	△0.1
60代単身	都市部	8.1	3.6	—	<b>11.7</b>	(8.3)	8.0	<b>11.6</b>	7.9	<b>11.5</b>	△0.1	△0.2
	町村部	6.3	1.1	—	<b>7.4</b>	(8.3)	6.3	<b>7.4</b>	6.4	<b>7.5</b>	+0.0	+0.1
70代以上 夫婦	都市部	11.4	4.2	—	<b>15.6</b>	(19.2)	11.2	<b>15.4</b>	10.9	<b>15.1</b>	△0.2	△0.6
	町村部	9.0	1.3	—	<b>10.3</b>	(19.2)	8.8	<b>10.1</b>	8.8	<b>10.1</b>	△0.1	△0.2
60代夫婦	都市部	12.2	4.2	—	<b>16.4</b>	(16.5)	12.0	<b>16.2</b>	11.7	<b>15.9</b>	△0.2	△0.5
	町村部	9.5	1.3	—	<b>10.8</b>	(16.5)	9.5	<b>10.8</b>	9.5	<b>10.8</b>	+0.0	+0.0
41～59歳 単身	都市部	8.3	3.6	—	<b>11.9</b>	(6.4)	8.2	<b>11.8</b>	7.9	<b>11.5</b>	△0.1	△0.4
	町村部	6.4	1.1	—	<b>7.5</b>	(6.4)	6.4	<b>7.5</b>	6.4	<b>7.5</b>	△0.0	△0.0
20～40歳 単身	都市部	8.5	3.6	—	<b>12.1</b>	(3.5)	8.3	<b>11.9</b>	7.8	<b>11.4</b>	△0.2	△0.7
	町村部	6.6	1.1	—	<b>7.7</b>	(3.5)	6.5	<b>7.6</b>	6.3	<b>7.4</b>	△0.1	△0.3
母と子1人 (30代・4歳)	都市部	15.0	4.2	—	<b>19.1</b>	(5.1)	14.7	<b>18.9</b>	14.1	<b>18.3</b>	△0.3	△0.8
	町村部	12.0	1.3	—	<b>13.3</b>	(5.1)	11.9	<b>13.2</b>	11.7	<b>13.0</b>	△0.1	△0.3

生活扶助は世帯員がいれば必ず支給される冬季加算、母子加算、児童養育加算を含む。住宅扶助と医療扶助は平成22年度平均に基づき計上した。これらの世帯類型で生活保護受給世帯全体の約8割を占める(例示にある個別の年齢構成だけではないことには留意)。端数処理により合計・差額が一致しないことがある。


# 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

# 平成25年度予算案における生活扶助基準の基準額表の体系の見直し（案）について

## 1. 「世帯の第1類・第2類の合計の基準額」の算出方法の変更

今回の生活扶助基準の見直しにおいては、生活保護受給世帯への激変緩和措置として、3年程度かけて段階的に基準額を改定することとしている。

このため、「世帯の第1類・第2類の合計の基準額」（以下「第1類・第2類合計」という。）が平成25年度から平成27年度まで均等に改定されるよう、その算出方法を変更する。

### (1) 「第1類・第2類合計」の算出方法 ※冬季加算は除く

#### ○現 行

➢ 世帯員ごとの各年齢に応じた第1類基準額＋世帯人数に応じた第2類基準額

#### ○見直し（案）

➢ 第1類、第2類それぞれの基準額について「基準額①（平成24年度基準額）」と「基準額②（平成27年度基準額（予定））」の2つを設定。

➢ 「基準額①で算出した第1類・第2類合計」と「基準額②で算出した第1類・第2類合計」の差額の3分の1を、「基準額①で算出した第1類・第2類合計」に足した額を平成25年度基準額（案）とする。

$$= (\text{第1類①} + \text{第2類①}) + [(\text{第1類②} + \text{第2類②}) - (\text{第1類①} + \text{第2類①})] \times (1/3)$$

→展開すると…

$$\underline{(\frac{2}{3}) \times (\text{第1類①} + \text{第2類①}) + (\frac{1}{3}) \times (\text{第1類②} + \text{第2類②})}$$

※「第1類①」とは基準額①で算出した第1類、「第2類②」とは基準額②で算出した第2類のこと

## (2) 基準額表の改正イメージ

➤ 第1類について、現行の「基準額」欄を、「基準額①」「基準額②」に改める。

第1類

年齢別	基準額
0～2歳	
...	
70歳以上	



第1類

年齢別	基準額①	基準額②
0～2歳		
...		
70歳以上		

➤ 第2類について、現行の「基準額」欄を、「基準額①」「基準額②」に改める。(冬季加算は除く)

第2類

基準額及び 加算額	世帯人員別			
	1人	2人	3人	...
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	...
基準額①				
基準額②				

➤ 第1類・第2類の合計の算出方法(1(1)見直し(案))についての記載を追加する。



## 2. 改定幅の上限設定（±10%×1/3）

今回の生活扶助基準の見直しにおいては、生活保護受給世帯への激変緩和措置として、現行の基準額と見直し後の基準額の改定幅が、3年で±10%以内となるよう上限を設定することとしている。

このため、平成25年度基準額（案）においては、その3分の1にあたる「±10%×1/3」以内の改定幅となるように設定する。

### (1) 「±10%×1/3」の上限設定

#### ○現 行

➤ なし。

#### ○見直し（案）

➤ 「基準額②で算出した第1類・第2類合計」が、「基準額①で算出した第1類・第2類合計の90%」を下回る場合は、激変緩和措置として、「基準額②で算出した第1類・第2類合計」は「基準額①で算出した第1類・第2類の合計90%」に置き換わり、

$$\frac{2}{3} \times (\text{第1類①} + \text{第2類①}) + \frac{1}{3} \times [0.9 \times (\text{第1類①} + \text{第2類①})]$$

が平成25年度基準額（案）となる。

### (2) 基準額表の改正イメージ

➤ 現行基準額と平成25年度基準額（案）の改定幅の上限を「10%×1/3」とすることについての記載を追加する。

### 3. 表示人数の変更

現行の第2類基準額及び冬季加算では、1～4人世帯ごとの基準額、5人以上世帯については1人増すごとに加算する額が定められているが、今回の見直しにおける検証結果を適切に反映するため、これらの基準単価の表示人数を変更する。

#### (1) 基準額単価の表示人数の変更

##### ○現行

- 1～4人世帯まではそれぞれの世帯人数ごとの基準額を表示。5人以上世帯については1人増すごとに加算する額を表示。

##### ○見直し(案)

- 1～9人世帯までそれぞれの世帯人数ごとの基準額を表示することとし、10人以上世帯については1人増すごとに加算する額を表示することとする。

#### (2) 基準額表の改正イメージ

- 第2類、冬季加算、期末一時扶助の基準単価の表示人数を変更する。

第2類

基準額及び加算額	世帯人員別			
	1人	2人	...	5人以上1人増すごとに加算する額
基準額				
地区別冬季加算額				



第2類

基準額及び加算額	世帯人員別				
	1人	2人	...	5人	10人以上1人増すごとに加算する額
基準額①					
基準額②					
地区別冬季加算額					

期末一時扶助

級地別	期末一時扶助



期末一時扶助

級地別	世帯人員別			
	1人	2人	...	9人
				10人以上1人増すごとに加算する額

## 4. 第1類の世帯人数に応じた縮減率の見直し

現行の第1類は、世帯の第1類合計額に、4人世帯では0.95、5人以上世帯では0.90の縮減率を乗じることとしているが、検証結果を踏まえてこれを見直すこととする。

### (1) 第1類の縮減率の見直し

#### ○現行

- 世帯の第1類合計額を算出するにあたり、4人世帯については0.95、5人以上世帯については0.90の縮減率を設定している。（1～3人世帯については縮減率の設定なし）

#### ○見直し(案)

- 1～9人世帯及び10人以上世帯それぞれの世帯人数ごとの縮減率を設定（1人世帯は1）。

### (2) 基準額表の改正イメージ

- 第1類の縮減率についての記載を追加する。

第1類の基準額の合算額 ②乗じる率	世帯人員別				
	1人	2人	...	9人	10人以上
率①					
率②					

※「率①」については平成24年度の縮減率、「率②」については平成27年度(予定)の縮減率のこと

## 5. 勤労控除の見直し

### (1) 基礎控除の見直し

- 全額控除の額について、現行の8,000円から引き上げる（15,000円を予定）。
- 全額控除額以降の控除率について、現行では就労収入が一定額を超えると控除率が下がる仕組みとなっているが、控除率が一律（10%を予定）になるよう見直す。

### (2) 特別控除の廃止

## 6. その他

- 各種加算（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）については、物価動向を勘案して改定する。
- 一時扶助（被服費等）、住宅扶助（住宅維持費）、出産扶助（施設分娩）、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て改定する。