

文 章 編 資 料

## 1 生活保護制度を取り巻く状況等について

### (1) 生活保護の動向（平成 24 年 11 月時点）

平成 24 年 11 月時点の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 月に現行制度下での過去最高を更新して以降増加傾向が続いている。

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%）

年代別にみると 60 歳以上の受給者数の伸びが大きく、生活保護受給者の過半数（約 51%）は 60 歳以上の者となっている。一方で、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 年前の 7.2 万世帯から 28.8 万世帯と 10 年間で約 4 倍となっている。

### (2) 生活保護制度の見直しについて

#### ア 生活保護制度の見直しの基本的考え方について

生活保護制度には、「最後のセーフティネット」としての役割を引き続き十分に果たしていくことが求められており、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変わるものではない。

その上で、近年の生活保護受給者が急増する等の状況を踏まえ、就労・自立支援対策、不正・不適正受給対策、医療扶助の適正化などを中心に見直しを図ることとしている。

#### イ 生活保護制度の見直しの内容について

生活保護制度については、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。

そのような状況下の中、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る。

生活保護制度の見直しについては、今後、当部会の報告書を基に、

- ① 早期の集中的な就労自立支援の取組、後発医薬品の更なる使用促進など、運用上で実施可能な事項については、平成25年4月から実施。
- ② 居住支援の取組など予算措置を伴う事項については、予算成立後に順次実施。
- ③ 就労活動促進費の創設、勤労控除の見直しなど、生活保護受給世帯の支給額に影響がある事項については、生活扶助基準等の改定にあわせて平成25年8月から実施。（生活扶助基準の改定については後述）
- ④ 地方自治体の調査権限の強化、不正受給にかかる罰則の引き上げ等、指定医療機関に関する指定（取消）要件の明確化、国の直接指導権限の創設、保護からの脱却を促すための給付金の創設など、法律上の措置が必要な事項については、生活困窮者対策の法整備に併せ、生活保護法を改正することとしている。  
（生活保護法の改正案については、今通常国会に提出を検討中）

これらの制度見直し事項については、引き続き地方自治体の御意見も踏まえつつ、実際の運用に向けて検討を行っていきたいと考えているので、ご協力をいただくようお願いしたい。

## 2 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) 就労・自立支援の取組強化

各自治体には就労支援をはじめとして積極的に自立支援に取り組んで頂いているところであるが、今般、就労支援の一層の強化等を行うこととしているので、各自治体においてはこれらの取組を推進できるよう体制整備をお願いします。

#### ア 就労支援員の増配置等について

ハローワークへの同行や面接支援等特別なサポートを必要とする生活保護受給者の就労支援を行う就労支援員（平成25年2月現在、1,981名（就労意欲喚起を行う者等を含む。）による、就労自立のためのきめ細かな支援は、必要不可欠な存在となっている。

このため、平成24年の経済対策で各都道府県の基金（緊急雇用創出事業臨時特例基金・補助率10/10）の事業実施期間を平成25年度末まで延長し、生活保護受給者の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の配分を行ったところである。

各自治体におかれては、昨今の生活保護受給者数の増加状況を踏まえ、就労支援員を増員（平成25年度目標：全国2,200名）し、取組に当たっては生活能力向上、就労意欲の喚起、離職防止等の取組や、複数の自治体への広域的な配置等の取組を行うなど、地域の実情に応じた、就労支援の一層の強化に取り組まれるようお願いします。

なお、平成21年度より実施している就労支援員の全国研修会は、平成25年度も開催する見込みであるので積極的な参加をお願いします。

#### イ 生活保護受給者等就労自立促進事業（仮称）の創設

都道府県労働局・公共職業安定所（以下「ハローワーク」という。）と地方自治体との協定等に基づく連携を基盤として、生活保護受給者等の就労促進を図る「福祉から就労」支援事業を平成23年度から実施し、実績をあげているところである。

平成25年度からは、ハローワークと地方自治体が一体となった就労支援を抜本強化するため、本事業を発展させ、さらに、国が行う業務と地方が行う業務を一体的に実施する「一体的実施」の成果を最大限活用しながら、新たに生活保護受給者

等就労自立促進事業（仮称）を創設する予定である。

具体的には、地方自治体へのハローワーク常設窓口の設置や巡回相談等の実施によるワンストップ型の支援体制を全国的に整備の上、生活保護の相談・申請段階の者等ボーダー層を含めた支援対象者の大幅な拡大、早期支援の徹底及び求職活動状況の自治体との共有化など、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することとしている。各自治体におかれては、①生活保護の相談・申請段階の者を含めて支援対象者の積極的な送り出し、②巡回相談のための体制整備、③ハローワークから提供された求職活動状況に基づいた確かな就労に関する助言など、都道府県労働局・ハローワークとの連携を一層強化していただくようお願いする。

また、本事業を効果的に実施するためには、生活保護制度等に関する自治体の取組を理解することが重要であることから、都道府県労働局・ハローワークが職員や就職支援ナビゲーターに対する研修を開催する際に、研修講師の派遣依頼があった場合にはご協力をお願いする。

#### ウ 自立支援プログラムの策定等について

自立支援プログラムは、①管内の被保護世帯全体の状況を把握し、②被保護者の状況や自立阻害要因を類型化し、それぞれの類型ごとに取り組むべき自立支援の具体的内容や実施手順等を定め、③これに基づき個々の被保護者に必要な支援を組織的に実施することによって、被保護世帯が抱える様々な問題に対処し、これを解決するための、「多様な対応」、保護の長期化を防ぐ「早期の対応」、効率的で一貫した組織的取り組みを推進する「システム的な対応」を可能とするものである。

各自治体におかれては、これまで以上に就労支援に取り組んでいただくとともに、子どもの健全育成に関する支援や、就労が困難な生活保護受給者に対する社会的自立の支援についてもより一層強化するようお願いする。

#### エ 子どもの貧困連鎖の防止に向けた取組について

貧困連鎖の防止については、従前より「社会的な居場所づくり支援事業」における子どもの健全育成支援として、中学3年生を中心に高等学校進学率の向上を目指す学習支援の場の提供、家庭訪問・養育相談等の積極的なアウトリーチ支援、高校

生の中退防止のための支援等に取り組んでいただいているところである。

平成25年度予算(案)(セーフティネット支援対策事業費補助金50億円の内数(補助率10/10))においては、従前の取組みに加えて、学習支援の対象学年を中学3年生を中心としてきたところを中1、中2などまで対象を拡大、高校中退防止のための個別相談の強化、職場体験の実施、親に対する夜間、休日等の個別相談や講習会を通じた支援の強化、新たに、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、「働く大人」像の実体験のための合宿や就労体験の場の提供等支援を行うこととしている。

各自治体におかれては関係機関と調整の上、これまで以上に積極的に取り組まれるようお願いする。なお、参加対象者の範囲については特段の事情がある場合を除き、原則として生活保護受給世帯の子どもとすることとしているのでご了知いただきたい。

#### オ 生活保護受給世帯の子どもの健全育成支援の充実について

平成25年度から、保護の実施要領等を改正し、生活保護受給世帯の子どもの健全育成支援の充実として、下記の対応を可能とすることとしているのであらかじめ御了知願いたい。

##### (ア) 高等学校等在学者に対する就労支援

現在、高等学校等就学中の被保護者に対する技能修得費の支給は、就学中の高等学校での授業に関連のある資格試験を受ける場合及び高等学校等在学中に卒業後の就職先が内定した者が、内定先での就労にあたって自動車運転免許が確実に必要な場合に限られている。

今後は、高等学校等在学者に対する就労支援として、新たに、高等学校等在学中に卒業後の就職先が内定した者が、内定先での就労にあたって資格取得が確実に必要な場合には、自動車運転免許以外の資格についても、当該資格を取得するための費用を支給することが可能となるよう、生活保護問答集の改正を行うこととする。

##### (イ) 高等学校等卒業後の専修学校等への就学支援

高等学校等卒業後、当該被保護者が、専修学校、各種学校又は大学に就学する

にあたり、次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られ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行うこととする。

なお、福祉事務所は、当該預貯金等の使用前に預貯金等の額を確認するとともに、使用後は就学のために使用されたことを証する書類等により、使用内容を確認することとする。

- 具体的な就労自立に関する本人の希望や意見が強く、生活態度等から、高等学校等卒業後、専修学校、各種学校又は大学に就学することにより就労に必要な資格取得が十分見込まれるなど特に自立助長に効果的であると認められること
- 就労に資する資格を取得することが可能な専修学校、各種学校又は大学に修学すること
- 当該預貯金等の使用目的が、高等学校等卒業後、専修学校、各種学校又は大学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
- 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

#### (ウ) ひとり親世帯の親の高等学校等就学支援

中学校を卒業して数年以上経過している場合や、一度中退した者が再度高等学校等へ入学する場合は、原則として、高等学校等就学費の対象外とされているが、ひとり親世帯の親であって、次のいずれにも該当する場合には、高等学校等就学費を支給することが可能となるよう、生活保護問答集の改正を行うこととしている。

- 現に就労（被用）収入を得ているが、現状の稼働能力の活用状況では将来的にも保護からの脱却が容易でないと認められること（就学期間中は、引き続き、就労を継続することを原則とする。）、又は、子どもの養育等により、現時点では就労することが困難であると認められること（就学期間中に就労阻害要因が解消された場合には、就労又は就労活動を行うことを原則とする。）

- 具体的な就労自立に関する本人の希望や意思が明らかであり、高等学校等卒業資格を取得するなどにより、収入の増加につながるような就労の機会を得る可能性が高くなると認められること
- 本人の就学の意欲が高く、また、生活態度等から高等学校等の卒業が見込めること

## (2) 早期の集中的な就労・自立支援

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行う必要がある。

### ① 保護開始段階での取組

生活保護の受給に至った者が、就職できないという状況が長く続くと、自立が困難になってくる傾向があるため、早期に対策を講じることが必要である。

このため、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、そのことについて本人の納得を得て集中的な就労支援を行うこととしている。

その際、一般就労が可能と判断される者について、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ことを明確にすることとしている。

### ② 保護開始後3～6月段階での取組

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ことを明確にする。

これらの集中的な就労・自立支援を効果的に実施するため、新たに、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、上記①、②の視点に基づく求



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することとしている。詳細は別途お示しすることとするが、各自治体におかれては早期にかつ積極的に取り組まれない。

(3) 就労活動促進費の創設について（平成 25 年 8 月から）

受給者の自発的な能力活用等の取組を促す観点から、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（月額 5,000 円、原則 6 カ月を想定）を支給する就労活動促進費を創設する予定である。

(4) 勤労控除の見直しについて

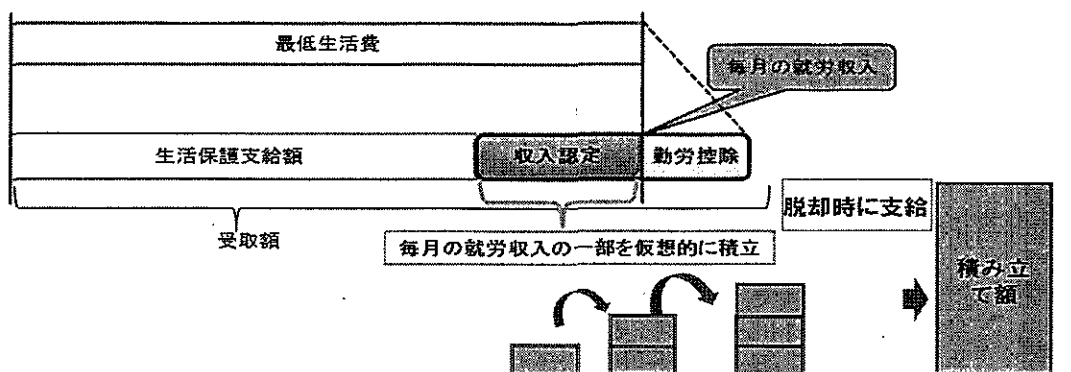
生活保護受給中の就労インセンティブ施策として勤労控除制度があるが、現在の勤労控除は一定の効果はあるものの、一層の就労を促すためには現在の金額では不十分との指摘もあり、増収するほどに控除率が低下する仕組みを見直す必要があることから、全額控除となる水準や控除率を見直すこととしている。（全額控除8,000 円→15,000円、控除率の低減措置の廃止（控除率一律10%））併せて、実施機関によりその活用の程度にばらつきがある特別控除については、廃止することとしている。

(5) 就労自立給付金（就労収入積立制度）の創設について

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、結果的に可処分所得が減少してしまうという問題があり、こうした点を踏まえて、生活保護を脱却するためのインセンティブを強化する必要がある。

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の創設を予定している。

※ 制度イメージ



(6) 支援方法の見直し等について

① 自動車の処分保留期間の延長

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、車の保有を認めることが就労に結びつくと考えられることから、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するよう実施要領を改正することとしている（概ね半年→1年）。

② 転居を伴う就労支援

現在は住所地から通勤可能範囲の就労を主に支援しているが、その範囲内に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、敷金や移送費等を負担する方向で見直し、生活保護問答集を改正することとしている。

### 3 健康・生活面に着目した支援について

#### (1) 生活保護受給者の健康管理を支援する取組について

生活保護受給者の中には、単身での生活等のため周囲から支援が得られにくいといった状況にある者や、障害や高齢に限らず医療を必要とするために保護に至ってしまった者もいる。また、医療扶助では、高血圧などの循環器系疾患や統合失調症などの精神関連疾患など長期の治療を要する者の割合が高く、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もある。

逆にこうした疾患は、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り、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前提として、まずは健康面及び生活面に着目した支援を行うことが重要である。また、結果として医療扶助の適正化にも与することが期待できる。

このため、福祉事務所は、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ことが必要である。

そのため、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。

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の強化を行い、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、医療扶助運営要領の第2（医療扶助の運営体制）について、現在、健康に関する支援体制の整備について追加することを検討しているので、予めご了承ください。

また、福祉事務所が、受給者の健康状況を踏まえた効果的な助言指導を可能とするため、目的外には使用しないとといった点には十分配慮しつつ、法第29条の調査権限を強化することにより、健康診査の結果等を入手可能にすることを今後検討することとしているので、併せて御了知願いたい。

こうした取組を通じて、受給者の疾病の予防及び早期発見や重症化予防、状況に応じた医療機関との連携及び福祉事務所自体の医療扶助に係る相談・助言に関する体制の強化が図られていくものと考えている。

### 【健康管理を支援する取組のイメージ】

- 生活保護受給者からの健康や疾病に関する相談対応及び必要な健康管理指導
  - 衛生部局と連携した健診・保健指導の受診勧奨及び健診結果や保健指導記録等に基づく健康管理指導など
- 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
  - 頻回・重複受診等を行っている者に対する適正受診指導や、後発医薬品に関する説明及び理解促進、後発医薬品を理由なく使用しない者に対する服薬管理指導、長期外来患者に対する実情に即した支援など
- 入院患者を訪問して行う生活指導及び退院支援
  - 患者訪問や長期入院患者の退院促進に向けた支援など
- 医療扶助の申請に関する相談対応及び必要な助言指導
  - 医療扶助の申請に関する相談があった際に、専門的な知見に基づく助言指導や医療機関等関係機関との連携
- 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
  - ケースワーカーによる家庭訪問への同行や嘱託医との連携した支援、ケースワーカー等への専門的な知見に基づく助言など

※ 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と考えられる。

## (2) 家計管理を支援する取組

生活保護受給者が限られた保護費をやりくりして適切な生活を送るためには、自ら家計管理ができるようになることも必要である。このため、まずは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である。

### (3) 居住支援に関する取組

生活保護の住宅扶助については、その適正使用の観点からの指摘があることから、住宅扶助費の目的外使用を防止することが必要な家賃滞納者等については、代理納付を推進するとともに、生活保護受給者の居住の確保の観点から、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していく予定である。

併せて、生活保護受給者が地域に円滑に定着できるのかといった大家の不安や、代理納付した場合、受給者と家主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もあることから、平成25年度予算(案)(セーフティネット支援対策事業費補助金50億円の内数(補助率10/10)においては、民間団体への委託等を通じて、新たに、無料低額宿泊所や簡易宿泊所に入居する者に対し、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・相談を行うことにしている。各自治体においては、本事業等の活用を通じて、生活保護受給者の居住支援の推進に積極的に取り組まれない。

#### 4 不正・不適正受給対策の強化等について

生活保護の不正受給については、把握されているケースを金額ベースで見ると全体の保護費の0.5%（平成23年度）という水準ではあるが、一部であっても不正受給があり、そのことへの対応を放置することは、生活保護制度全体への国民の信頼を損なうことにも繋がりがねないため、厳正に対処することが必要である。

このため、真に支援が必要な人には確実に保護が行われるということに十分に留意しつつ、不正・不適正受給対策の強化等を検討していくことが必要である。

##### (1) 地方自治体の調査権限の強化

生活保護法（昭和25年法律第144号。以下「法」という。）第4条第1項において、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とされている。

このため、法においては、地方自治体が保護の決定又は実施のために生活に困窮する者の資産や能力などを確認するための調査権限を定めているところであるが、不正受給防止のためには、地方自治体の調査権限を拡大すべきとの指摘もあることから、地方自治体の調査権限の強化に向け、下記の取り組みを検討することとしている。

ア 法第29条の調査権限の内容については、現在、要保護者又は扶養義務者の「資産及び収入の状況」に限定されているが、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する。

イ 法第29条の調査対象者についても、例えば、現在は保護を受給していないものの、過去の保護受給期間中に不正に保護を受給していたことが、後日、明らかになった者について、保護受給中の状況を確認することが必要となった場合であっても、法第29条にはその権限が明確にはされていない。

このため、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・明確化する。

なお、この場合において、保護の受給歴があることによって、以後、いつまでも

調査対象とすることは、保護の申請が抑制されるおそれもあるとの意見もあるので、保護廃止後、一定期間に限定することなどを検討する予定であるのであらかじめご了承ください。

ウ 法第29条に基づく調査を行った場合に、回答が得られないことにより、保護の決定又は実施に支障があるとの指摘もあることから、官公署については、調査に対する回答義務の創設を検討する。

エ 受給者の生活実態の把握や不正受給が疑われる場合の事実確認等において、受給者から説明を求めることがあるが、現状では明確な根拠規定がないことから、福祉事務所は、個々のケースの状況に十分配慮した上で、必要に応じて、受給者や扶養義務者、過去に保護を受給していた者等に対し、保護の決定及び実施等に必要な説明を求めることができる旨の権限を設けるとともに、説明を求められた場合には、その者は、必要な説明を行うこととする。

## (2) 不正受給に係る徴収金と保護費との調整

不実の申請その他不正な手段により保護を受けた者等があるときは、保護費を支弁した都道府県又は市町村の長は、法第78条の規定に基づき、その費用を、その者から徴収することができる」とされている。

都道府県又は市町村の長が、費用の徴収を行うにあたり、徴収の対象者が受給者である場合には、法第58条の規定に基づき、保護費の差押が禁止となっていることから、保護費の全額を支給したうえで、徴収すべき金額を分割して調定するなどにより、返還を求めることとなる。

しかし、都道府県又は市町村の長が、費用徴収を行う時点で、すでに不正受給により得た金銭を費消しているケースが多く、費用徴収の実効性が低いとの指摘を受けているところである。

このため、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こととしている。

### (3) 第三者求償権の創設について

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とされているため、交通事故等を原因として、受給者が医療機関を受診する場合、本来であれば、損害保険会社等により医療費の支払いがなされるべきである。

しかし、受給者にとっては、その治療に要する費用が損害保険会社等から支払いがなされるのか、医療扶助によって支給がなされるかは、実質的に差異がないため、損害保険会社等に請求を行わず、結果として医療扶助が適用されるケースがある。

また、福祉事務所は、医療扶助が適用された後に、受給者に対して保険金等が支払われた場合には、法第63条に基づく費用返還請求を行う必要があるが、示談までに時間を要することや、一時金（仮払金、内払金等）の支払いがあるなど、保険金等の振込時期や金額の把握が困難であることなどから、受給者が保険金等の受領を未申告のまま、費消してしまうといったケースもある。

このため、都道府県知事又は市町村の長は、保護を行うべき事由が第三者の行為によって生じた場合において、保護費を支弁したときは、その保護費の限度において、受給者が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得するなど第三者求償権の創設を検討することとしている。

### (4) 徴収金に対する税の滞納処分の例による処分について

不実の申請その他不正な手段により保護を受けた者等があるときは、保護費を支弁した都道府県又は市町村の長は、法第78条の規定に基づき、その費用を、その者から徴収することができる」とされている。

しかし、当該者自らが徴収金の返還を行わなかった場合においても、地方公共団体の歳入は、法律で特に定めのない限り、強制徴収の方法を講ずることができないため、都道府県知事又は市町村の長は、一般債権と同様の保全手続に従って徴収を行うこととなり、事務負担が大きいとの指摘もある。

このため、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することとしている。



(5) 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することとしている。

(6) 不正受給の罰則の引き上げ及び徴収金の加算

不正受給は、制度に対する国民の信頼を揺るがす深刻な問題であり、厳正な対応が必要である。

生活保護制度における不正受給は、平成22年度で約2万5千件、金額にして約129億円であり、近年増加傾向にある。

増加要因としては、近年、受給者が増加している中で、地方自治体における不正受給対策に向けた取組の強化・徹底が図られたことが考えられる。

一方、法第85条において、不実の申請その他不正な手段により保護を受けた者等に対する罰則として、3年以下の懲役又は30万円以下の罰金と規定しているが、生活保護法と同様に憲法第25条の理念に基づく国民年金法に係る不正受給に対する罰則については、3年以下の懲役又は100万円以下の罰金となっているなど、他法令の罰則を踏まえると、罰則による抑止力が十分ではないとの指摘がある。

また、不正受給が発覚した場合であっても、その不正に得た保護費に相当する額を返還するに過ぎず、法第85条等に定める罰則に関する告訴・告発等の措置をとらない限り、不正受給に対するペナルティが実質的に存在しないとの指摘もある。

このため、不正受給に対する罰則の引上げとともに、都道府県又は市町村の長は、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することとしている。

#### (7) 扶養義務の適切な履行の確保

生活保護制度では、扶養義務者からの扶養は、受給する要件（前提）とはされていない。この考え方は、扶養義務者が扶養しないことを理由に、生活保護の支給を行わないとした場合には、本人以外の事情によって、本人の生活が立ちゆかなくなることも十分に考えられることによるものである。

一方で、本人と扶養義務者の関係において考慮が必要な特段の事情がない場合であって、扶養が明らかに可能と思われるにもかかわらず、扶養を拒否しているといったケースは、国民の生活保護制度に対する信頼を損なうことになりかねず、適切ではないと考えている。

このため、本当に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らないように特段に留意しつつ、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て、扶養が困難な理由を説明することを求めることを検討することとしている。

なお、その際、扶養義務の調査については慎重に対応することが必要であること、扶養が困難な理由の説明を求めることが、保護の漏給につながるものがないよう留意することとしている。

また、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、家庭裁判所に対する調停等の申立手続の積極的活用を図るため、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こととしているので御了知願いたい。

#### (8) 保護の申請時等における対応について

生活の相談に福祉事務所に来所した方への対応については、これまでも、保護の実施要領等によりお示ししてきているところであるが、生活困窮の状況を的確に把握したうえ、他法他施策や生活保護制度の仕組みについて十分な説明を行い、保護申請の

意思を確認すること。

また、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、申請手続についての助言を行うこと。なお、この場合、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現に慎むべきであることに留意願いたい。

なお、保護の申請に至らなかった方に対しても、関係機関と連携し、可能な限り必要なフォローアップをするよう努められたい。

#### (9) 無料低額宿泊施設等について

無料低額宿泊施設及び社会福祉各法に法的位置付けのない施設（以下「無料低額宿泊施設等」という。）については、一部の施設において不適切な事案が見受けられたことを踏まえ、平成21年10月に発出した通知等により、

- ① 訪問調査の徹底や劣悪な住環境にある場合などの転居支援
- ② 消防署が行う防火安全対策への協力
- ③ 未届施設に関する関係部局との連携
- ④ 生活保護費の本人への直接交付の徹底
- ⑤ 無料低額宿泊施設の収支状況の公開の徹底

について管内福祉事務所に周知するとともに、生活保護行政の適正な運用及び生活保護受給者に対する適切な支援の確保が図られるようお願いしているところである。

しかしながら、無料低額宿泊施設等をめぐる問題、いわゆる「貧困ビジネス」は、依然として後を絶たず、適正な運営が強く求められることから、上記に掲げる事項について、改めて管内福祉事務所に周知徹底をお願いする。

また、周知徹底を図るにあたっては、とりわけ、日頃より、生活保護の担当部局と施設の担当部局は、必要な情報を随時交換するなど連携の強化に努め、例えば有料老人ホームに類似した施設であることが確認された場合は、施設の担当部局へ情報提供をすることについて、配慮されたい。

なお、何らかの支援が必要な高齢者がこうした施設を利用している場合もあるが、現在、養護老人ホームにおいて、定員の空きがあるといった状況もあるため、生活保護の担当部局と高齢者福祉担当部局との連携を図り、転居支援を行う場合等において、養護老人ホームへの入居などについても検討するよう、併せて周知をお願いする。

(10) 会計検査院からの指摘について

今般、会計検査院より、平成24年10月19日付けで通知された処置要求において、「特別児童扶養手当等の収入認定」及び「就労支援（生業扶助の支給）」について、以下のとおり認定が適正に行われていない事案が見受けられ、改善が求められたところである。

ア 特別児童扶養手当等の収入認定について

(ア) 検査結果の概要

- 被保護世帯から特別児童扶養手当等の受給について収入申告がなく、事業主体も受給状況について確認を行っていなかったもの
- 事業主体が被保護世帯の特別児童扶養手当等の申請又は受給について把握していたにもかかわらず、収入認定を行っていなかったもの

(イ) 厚生労働省に対する処置要求内容

- 厚生労働省は、事業主体に対して、特別児童扶養手当等の受給資格の有無を必要に応じて関係部署に対して調査して確実に収入認定を行えるようにするため、認定手続に係る組織的な業務管理を徹底するなど更なる体制の整備を図るよう、技術的助言を行うこと
- 厚生労働省、都道府県等が事業主体に対して行う生活保護法施行事務監査の際に、特別児童扶養手当等の受給の確認や収入認定が適正に行われていない事業主体に対する指導を徹底すること

(ウ) 処置要求を踏まえた対応

上記処置要求を踏まえて、「生活保護法による保護の実施要領について」（昭和36年4月1日厚生省発社第123号厚生事務次官通知）第8-1に規定する「収入に関する申告及び調査」を踏まえ、収入認定を適正に行うよう、改めて、管内福祉事務所に対して、徹底されたい。

また、特別児童扶養手当等の受給資格の有無を必要に応じて関係先に対して調査し、収入の認定を確実にを行うため、査察指導員による点検の徹底や、特別児童

養手当等の担当部局と連携し、障害者手帳所持者に関する特別児童扶養手当等受給状況を確認することの徹底など、さらなる体制の整備を図るよう、管内福祉事務所に対して、周知されたい。

## イ 就労支援（生業扶助の支給）について

### （ア）検査結果の概要

- 就労支援における生業扶助の支給後の技能修得及びその後の就労状況等
  - ・ 被保護者が資格を取得していなかったもの
  - ・ 被保護者が資格を取得するなどしたもの、就労に至っていないものなど
- 技能修得費の支給の必要性の検討等の状況
  - ・ 被保護者から計画書等の提出を求めることはしておらず、技能修得費を必要とする具体的な理由等について記録として残していなかったもの
  - ・ 計画書等において、取得する資格名及び技能修得費の額等について記入させているのみで、自立に向けた目標や、具体的な活動計画や達成期限といった項目の記載がなく、支給の必要性を検討する上で十分な内容とはなっていなかったもの

### （イ）厚生労働省に対する処置要求内容

- 厚生労働省は、事業主体に対して、次のような技術的助言を行うこと
  - ・ 技能修得費の支給に当たっては、被保護者の適性及び求職状況等を踏まえて、具体的な自立に向けた目標を設定させるなど被保護者に対する自立の助長に向けた支援を行うとともに、被保護者に対して、生業扶助の意義や効果について十分な説明を行うこと
  - ・ 技能修得費を支給した後に、技能の修得状況等を十分に把握して、その後の就労等により結びつくものとなるように支援すること
  - ・ 技能修得費の支給の検討、技能修得の状況、その後の支援についての経過等を確実に記録に残すこと
- 厚生労働省及び都道府県等が事業主体に対して行う生活保護法施行事務監査において、技能修得費の支給状況及びその後の就労等に向けた支援の実施状況を確認し、技能修得費の支給状況及びその後の就労等に向けた支援の実施状況

が十分でない事業主体に対し改めて指導を徹底すること

(ウ) 処置要求を踏まえた対応

生業扶助（技能修得費）は、生活保護受給者の稼働能力を引き出し、それを助長することによってその者の自立を図ることを目的としており、生活保護受給者の就労に向けた活動が、より効果的に行われるよう有効に活用することが必要である。そのため、技能修得費の支給にあたっては、上記処置要求も踏まえ、以下の事項に十分留意のうえ、適正な支給を行うよう管内福祉事務所に徹底されたい。

- 生活保護受給者に対して、技能修得費を支給する目的や取得を目指す資格の内容等その意義や効果について十分説明を行うこと
- 技能修得費支給後において、技能修得の状況等を十分把握し、資格の取得やその後の就労等に、より結びつくものとなるよう必要な支援を行うこと
- 技能修得費支給の状況や、技能修得の状況、その後の支援の経過等について、ケース記録等に確実に記載すること

(11) 不正受給事件への対応について

不正受給事件については、「生活保護の適正実施の推進について（昭和56年11月17日社保第123号厚生労働省社会・援護局保護課長・監査指導課長通知）」により厚生労働省に適宜情報提供をいただいているところであるが、近年、重複して保護費を受給し逮捕されるケースが見受けられ、一昨年には十数カ所の福祉事務所から保護費を受給し逮捕されたケースもあったところである。

賃貸借契約書の偽造や、偽名として実存する者の名を使用するなど、意図的に事実を改ざんするようなケースについて、完全に防ぐことは難しい面があるが、このようなケースが生じるのを未然に防ぐため、保護申請時の事実関係を確認する際には、以下に掲げる事項に留意し対応するよう、管内福祉事務所に対して、周知されたい。

なお、画一的に行うと必要な人に必要な保護の適用ができなくなる可能性もあるので、十分な配慮をお願いします。

- ア 保護開始時の家庭訪問は必ず実施すること。
- イ 生活歴等の把握にあたっては、可能な限り客観的な資料の収集を行うこと  
(例)「保護歴なし」との申出がある者の前住所地への照会

DV被害を訴える者について婦人相談所や警察への照会  
ウ 賃貸借契約書等については可能な限り原本を確認すること

(12) 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る。

このため、生活保護制度に関する国と地方の協議中間とりまとめ（平成23年12月12日。以下「中間とりまとめ」という。）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とりまとめ、4月1日を目途に通知を発出することとしているので、予めご了解願いたくとともに、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。

## 5 医療扶助の適正化について

### (1) 医療扶助適正化に向けた取組について

ア 平成23年度の生活保護費負担金の事業費ベースの実績では、医療扶助費が約1兆6,400億円、保護費全体の約半分(46.9%)を占めている。このため、生活保護制度に対する国民の理解と信頼を確保するためにも、医療扶助の適正化に向けた取組を推進していく必要がある。

### イ 生活保護等版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、頻回受診や薬の過剰な多剤投与を受けている者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を把握する作業の効率化が図られ、受給者に対する指導等へ重点を置くことができるため、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。

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うこととしており、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。

電子レセプトシステムは、これを積極的に活用することによって、様々な医療扶助の適正化に向けた効率的かつ効果的な取組に繋がるものであるため、国においても、マニュアルの改訂等を通じて活用を支援していくので、地方自治体におかれても、積極的に電子レセプトシステムを活用し、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。

### (2) 後発医薬品の更なる使用促進

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、平成24年度までに後発医薬品の数量シェアを30%以上とすることを目標に掲げ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、薬局の後発医薬品調剤体制加算の見直しや一般名処方の推進など、後発医薬品の更なる使用促進のための環境整備を進めており、さらに、平成24年度中に後発医薬品の使用促進のための新たなロードマップを作成し、更なる後発医薬品の使用促進を図ることとしている。

都道府県の取組としては、「後発医薬品の安心使用促進のための協議会」（都道府県協議会）を設置し、地域の実情に応じた後発医薬品の使用促進のための検討を行うとともに、各種の取組が実施されているところである。

このように、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、社会保険における後発医薬品の金額シェア8.5%（平成23年6月支払基金審査分）に対し、生活保護分は7.5%（平成23年6月支払基金審査分）にとどまっている。

【調剤における後発医薬品使用割合（金額ベース）】

	医療扶助	社会保険	医療全体
平成21年	6.3%	6.4%	6.5%
平成22年	7.0%	7.9%	7.9%
平成23年	<u>7.5%</u>	<u>8.5%</u>	8.4%

<資料>医療扶助実態調査、社会保険医療診療行為別調査、調剤医療費の動向

※ 医療扶助と社会保険は6月支払基金審査分となった1ヶ月分のレセプトを、医療全体は5月調剤分のレセプトを集計対象としている。

こうした状況に鑑み、今般、生活保護制度では、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使用を促進していくこととしている。

併せて、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することとしている。

## 【具体的な取組内容（案）】

### ○ 具体的な取組内容

#### （１）基本的な考え方

ア 後発医薬品は、先発医薬品と品質、有効性及び安全性が同等であると認められた医薬品であり、国全体で後発医薬品の使用促進に取り組んでいること等に鑑み、生活保護制度においては、処方医が後発医薬品の使用が可能であると判断した場合には、原則として後発医薬品を使用することとする。

イ 処方医が後発医薬品の使用が可能であると判断したにもかかわらず、先発医薬品の使用を希望する者に対しては、薬局において、先発医薬品を希望する事情等を確認した上で、先発医薬品を一旦調剤し、その先発医薬品を希望する事情等を福祉事務所に伝達する。

ウ 福祉事務所は、上記イの先発医薬品を希望する事情等を勘案し、明らかにその理由に妥当性がないと判断される場合には、本資料の「３ 健康・生活面に着目した支援について」で記述した健康管理指導の対象とし、適正な服薬等が行われるように支援する。ただし、強制的措置は行わない。

#### （２）生活保護受給者に対する周知

福祉事務所は、受給者に対して、文書例を参考にして作成したリーフレットを用いる等により、上記（１）のア～ウについて周知徹底を図る。

#### （３）指定医療機関に対する取組

生活保護法の指定を受けている病院、診療所（以下「指定医療機関」という。）に対して、本取組について理解を求める。

#### （４）指定薬局に対する取組

生活保護法の指定を受けている薬局（以下「指定薬局」という。）に対して、文書例を参考にして作成したパンフレットを用いて説明を行うなどにより、本取組及び以下の事項について理解、協力を求めるとともに、当該福祉事務所における受給者に対する本取組の周知の状況についても説明する。

ア 指定薬局は、医師の判断により後発医薬品への変更を不可としていない処方せん（一般名処方による処方せんも含む）を持参し受給者に対して、原則として後発医薬品を調剤することとする。なお、受給者が先発医薬品を希望する場合には、本取組について説明するものとするが、引き続き希望する者

については、一旦は先発医薬品を調剤する。この場合に、指定薬局はその理由を確認するとともに、様式を参考にこれを記録する。

イ また、指定薬局は、医師の判断により後発医薬品への変更を不可としていない処方せん（一般名処方による処方せんも含む）を持参した受給者に対して、指定薬局の在庫等の都合により、やむを得ず先発医薬品を調剤せざるを得ない場合は、一旦は先発医薬品を調剤し、以後は、後発医薬品を調剤できるよう体制整備に努めるものとする。この場合においても別添の様式を参考にこれを記録する。

ウ 指定薬局は、上記アまたはイにより先発医薬品を調剤した理由の記録を定期的に福祉事務所へ送付する。

#### (5) 後発医薬品を使用していない者への対応

上記(4)のウにより、指定薬局から送付された先発医薬品を調剤した理由の記録から、明らかに先発医薬品を希望する理由に妥当性がないと判断される場合には、福祉事務所は、服薬指導を含む健康管理指導の対象とする。

また、それ以外の場合であっても、直接本人へ面会する等により、後発医薬品の使用について理解を促す。その結果、先発医薬品を希望する理由に妥当性がないと判断される場合には、服薬指導を含む健康管理指導の対象とする。

#### ○ 留意事項

(1) 後発医薬品の使用促進への取組は、国全体で後発医薬品の普及に取り組む一環として実施するものであるため、生活保護受給者に対する周知は、現に医療扶助が適用されているか否かにかかわらず広く行うこと。

(2) 指定医療機関及び指定薬局への説明は、パンフレット等を送付するだけでなく、訪問し説明するなどにより、本取組の趣旨等について懇切丁寧な説明を行い理解を頂くよう努めること。

(3) 平成25年度予算案では、後発医薬品の使用促進など医療扶助の適正実施に係る取組を推進するため医療扶助相談・指導員を配置できるようにしているところであり、また、地方交付税において、福祉事務所における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こと。

(4) 本取組は、生活保護受給者の後発医薬品の使用を原則とするものではあるが、

当該受給者が医学的知見に基づき医薬品の使用が必要と判断されていることを鑑み、これを理由に保護の変更、停止または廃止を行い得るものと解釈してはならないこと。

(5) 本取組は、医師が後発医薬品への変更を不可としている場合は対象外としているものであること。

### (3) セカンドオピニオン（検診命令）の活用

福祉事務所の嘱託医等が、生活保護受給者の健康状態や医療の継続性等について確認する際に、他の医療機関による検診結果が必要な場合には、他の医療機関等の検診を受けるよう受給者に指示することを徹底することとする。

また、長期にわたり医療扶助を受給している場合には、当該受給者の疾病の状況、稼働能力等を確認するため、原則として定期的に他の医療機関等の検診を受けることとする。

上記に併せ、保護の実施要領等について必要な見直しを行う予定であるので、予め御了知願いたい。

### (4) 向精神薬の重複処方や頻回受診等に対する適正受診の徹底について

#### ア 向精神薬の重複処方を受けている者への対応

平成22年度に生活保護受給者が向精神薬を営利目的で大量入手していた事案を受け、同一月に複数の医療機関（精神科）で向精神薬の重複処方を受けている者についてサンプル調査を実施した結果、約7割の者が複数の医療機関から不必要に同種の向精神薬を入手するなど、不適切な受診行動が認められた。このため、平成23年度より、重複処方を受けている事例の調査対象を全診療科に拡大し、同一月内に複数の医療機関から向精神薬が重複処方されている全ケースについて、電子レセプトシステムを活用した調査を実施し、不適切な事例については適正受診指導等を行うようお願いしているところである。

向精神薬における適正受診に向けた地方自治体の取組状況については、自立支援医療（人工透析療法）の優先適用状況と併せ、地方厚生局による生活保護法施行事務監査を平成25年度も引き続き行う予定であるのでご了承願いたい。

## イ 頻回受診等を行っている者への対応

頻回受診者（受診日数が過度に多い者）に対する適正受診指導については、「頻回受診者に対する適正受診指導について」（平成 14 年 3 月 22 日付社援保発第 0322001 号）において、対象者の把握方法や具体的な指導方法などの事務手続きを示しているところである。また、長期にわたり入院している者への対応については、平成 23 年度の会計検査院の指摘を踏まえ、長期入院患者の実態把握等を確実に行うことができるよう「医療扶助における長期入院患者の実態把握について」（昭和 45 年 4 月 1 日付社保発第 72 号）に定める長期入院患者の実態把握者名簿や調査票の様式等の見直しを行ったところである。

医療扶助受給者の自立助長や適正受診を図るためには、具体的な対象者を把握し、本人及び主治医訪問により患者の実態を踏まえた上で、適切な支援や助言指導を行う必要がある。このため、前述（1）のイのとおり、昨年 10 月に電子レセプトシステムの改修を行い、不適切な受診行動が疑われる者等を容易に抽出できるようにしたところであるので、受給者に対する適正受診の徹底や退院に向けた支援等について効率的かつ効果的に実施するようお願いする。

また、受給者に対する助言指導等を行う際には、本資料の「3 健康・生活面に着目した支援について」で記述したように、専門的な知見に基づいたきめ細かな支援を行うことが受給者の自立助長や適正受診を促す上で重要であるので、福祉事務所の支援体制の強化を行うよう重ねてお願いする。

### 【電子レセプトにより容易な抽出が可能になった適正化の対象となり得る者】

- 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（向精神薬なども含む）について、一定量以上の処方を受けている者
  - ・ 任意の医薬品（向精神薬なども含む）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
- 長期間にわたり外来受診を行っている者

- ・ 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
- 長期間にわたり入院している者
- ・ 任意の期間以上継続して入院している者
- 複数の医療機関で重複して受診している者
- ・ 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

(5) 医療機関に対する指導等について

多くの医療機関では適正な医療が行われている一方、生活保護制度に対する信頼を確保するためには、一部で生じている医療機関の不正事案については厳正に対処していく必要がある。

このため、下記について法制化等を検討することとしている。

- ・ 指定医療機関の指定要件及び指定取消事由については法律上明確な規定がないため、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すること。
- ・ 現在は無期限となっている指定医療機関の指定の有効期間についても、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こと。  
※ 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。
- ・ 健康保険法の保険医療機関の取消しを受けても、生活保護法の取消しを受けなければ、生活保護の指定医療機関として生活保護受給者への診療が可能となっている。このため、例えば、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こと。
- ・ 過去の不正事案に対しても厳正に対応するため、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こと。
- ・ 不正を行った指定医療機関に対しては厳正に対処するため、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こと。

また、指定医療機関への指導に当たって、現状の地方自治体の実施体制において効率的・効果的に指導等を行えるようにするため、下記についても検討することと

している。

- ・ 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こと。
- ・ 地方厚生局に生活保護の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こと。

なお、指導等の対象医療機関の選定に当たっては、前述（１）のイのとおり、本年３月に電子レセプトシステムの機能改修を行い、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していくことが重要である。

#### （６）通院移送費の適正な給付の徹底について

通院移送費の支給の決定に当たっては、受給者の病状・障害等の状況などを勘案し、徒歩や自転車等で通院できる範囲内に適当な医療機関がないか検討した上で、経済的かつ合理的な経路・方法により通院が可能な交通機関を決定することとしている。また、特にタクシー等の利用については、病状・障害等の状況からタクシー等を必要とする真にやむを得ない理由があるか十分に検討を行うこととしている。

かつて多額の通院移送費を不正に受給していた事案があったことも踏まえ、医療扶助運営要領の第３の９（移送の給付）及び「医療扶助における移送の給付決定に関する審査等について」（平成２０年４月４日付社援保発第０４０４００１号）に基づき適正な給付がなされるよう、管内の福祉事務所等に対しあらためて周知徹底をお願いする。

#### （７）柔道整復師の施術に係る医療扶助の適正な給付について

医療扶助における施術の給付については、これまでも「生活保護法による医療扶助における施術の給付について」（平成１３年１２月１３日付社援保発第５８号）等により、医師の同意が不要である場合の施術の取扱いについて、周知徹底してきたところであるが、一部の福祉事務所において、施術を希望する者に対して、一律に、医療機関へ受診したうえでなければ施術を受けられない旨指導を行っている実態が見受けられるため、下記の取扱いについて、管内の福祉事務所及び地区担当員に対して、あらためて周知徹底を図るとともに、適切な取扱いがなされるよう指導をお願いする。

(医療扶助運営要領第3-7)

- ・柔道整復師が打撲又は捻挫の患部に手当をする場合は医師の同意は不要
- ・柔道整復師が脱臼又は骨折の患部に応急手当をする場合は医師の同意は不要

(生活保護問答集第2編問56)

問 柔道整復については、打撲又は捻挫の患部に手当する場合や脱臼又は骨折の患部に応急手当をする場合は、医師の同意は不要とされているが、医師の同意が必要であるかどうかを確認する観点から、被保護者に事前に指定医療機関を受診するよう求めてもよいか。

答 指定施術機関での施術を希望する被保護者に対して、合理的な理由なく、事前に指定医療機関を受診するよう求めることは適当ではない。

福祉事務所は、被保護者から施術の給付申請があった場合には、医運第3-7に基づき、施術の給付要否意見書に必要事項を記載の上、指定施術機関において給付要否意見書の所要事項の記入を受けるように指導し、必要に応じて、医師の同意を求めるべきである。

また、平成22年度に会計検査院より、保険給付における柔道整復の療養費が十分な点検及び審査が行われていない事態があり、改善を図るべきとの指摘を受け、生活保護においても「柔道整復師の施術に係る医療扶助の適正な給付について」(平成23年3月31日付社援保発0331第7号)により、一層適正な処理を行うよう通知しているところであるので、上記の事項と併せて当通知についてもあらためて周知徹底を図るようお願いする。



## 6 地方自治体の体制整備等について

### (1) 地方自治体の体制整備について

ケースワーカーの person 費については、従前より地方交付税により措置しているところであるが、近年の被保護世帯の急増に対応するため、平成21年度以降、毎年度増員されているところである。

地方交付税の算定基礎となる職員数全体は減員となる中で、受給者が増加している状況や生活保護制度の見直し等を考慮し、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

が予定されている。

については、前述したとおり、各自治体の福祉担当部局においても、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、地域の实情にあわせて、福祉事務所の体制強化に必要な増配置がなされるよう関係部局との調整を図られたい。

### 【標準団体規模（都道府県：人口20万人、市町村：人口10万人）の算定基礎数値】

#### ○ 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）

### (2) 福祉事務所における事務負担の軽減について

平成25年1月25日付けでとりまとめられた「生活困窮者の生活支援の在り方

に関する特別部会」の報告書において、急増する生活保護受給者に対して地方自治体が適切な支援を行えるよう、体制整備や負担の軽減を図ることが必要と指摘されている。

この一環として、現在、居宅生活者に対して少なくとも年に2回以上家庭訪問することとしている規定を、認知症対応型グループホームに入所している者については、入院入所者訪問と同様に、年に1回以上訪問とする改正を行うこととしている。

## 7 平成25年度生活保護基準について

### (1) 生活扶助基準の検証結果

生活扶助基準については、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1度検証を行うこととされている。

このため、平成23年2月に、学識経験者による専門的かつ客観的な検証を行う場として、社会保障審議会の下に常設部会として生活保護基準部会を設置した。平成23年4月以降、13回にわたり熱心な御議論をいただき、本年1月に検証結果を踏まえた報告書がとりまとめられた。

今回の検証では、最新の全国消費実態調査等のデータを用いて、生活扶助基準額と一般低所得世帯（年間収入階級第1・十分位）の消費実態について、年齢階級間、世帯人員間、級地間の相対関係について指数によって比較を行い、その乖離について検証を行った。

検証結果のポイントとしては、年齢階級別で見ると現行基準の想定している相対的な指数と消費実態による指数の間に乖離が認められた。同様に世帯人員別に指数の状態を見ても、現行基準と消費実態の間に、世帯人員が増えるにつれて乖離が拡大する傾向が認められた。

また、級地別についても比較対照したところ、現行基準が想定している地域差より消費実態の地域差の方が小さくなっていることが認められた。

なお、報告書では、厚生労働省において生活扶助基準の見直しを検討する際には、報告書の評価・検証の結果を考慮し、その上で他に合理的説明が可能な経済指標などを総合的に勘案する場合は、それらの根拠についても明確に示すよう指摘されている。

### (2) 生活扶助基準等の見直し

今回の生活扶助基準等の見直しでは、前述の生活保護基準部会における検証結果に基づき年齢・世帯人員・地域差といった制度内の「歪み」を調整するとともに、近年デフレ傾向が続いているにもかかわらず生活扶助基準額が据え置かれてきたことを踏まえ、前回の平成19年検証の結果を考慮して、平成20年の基準が定められたことから、それ以降の物価動向を勘案することとした。今回の見直しはこうし

た合理的な考え方に基づく適正化を図るものである。

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。

また、激変緩和の観点から適正化の影響を一定程度に抑えるため、現行基準からの増減幅が±10%を超えないように調整することとしている。また、被保護者への周知、自治体におけるシステム改修に要する期間に配慮し平成25年度については8月から実施（※）することとする。更に、3年間の経過措置を設け、見直しを段階的に行うこととする（期末一時扶助を除く。）。

（※ 今回の生活保護基準の検証結果や物価の動向の勘案による見直しに含まれない事項に関する改定（一時扶助、住宅扶助、出産扶助、生業扶助、新規就労控除を予定）についても8月からの施行とするが、特別基準の設定が必要な場合には情報提供されたい。）

この他、前述のとおり、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こととしている（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%））。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。この点についても平成25年8月からの施行とする。

なお、見直しにかかる告示等の改正については、平成25年度予算が成立した後に通知する予定であるが、自治体における円滑な実施に支障のないよう、予算の審議状況を踏まえながら適宜対応を検討していくこととしている。

### （3）生活扶助基準の見直しに伴う他制度への影響

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、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、政府全体として対応していくこととしている。

また、地方単独事業について、生活扶助基準の見直しが対象者や支給額等に影響する可能性があるものについては、国の取組を説明の上、その趣旨をご理解いただ

いた上で各自治体において判断いただくよう依頼することとしているので、予めご検討をいただきたい。

(4) 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、所要の改定を実施することとしている。

## 8 生活保護関係予算について

### (1) 生活保護関係予算について

#### ア 生活保護費等負担金について

##### (ア) 平成25年度予算案について

保護費負担金については、各扶助の給付実績を基に直近の被保護人員の伸び率等で必要額を算出した上で、不正受給対策の徹底、医療扶助の適正化、就労・自立支援の強化などの生活保護制度の見直しや基準見直しの適正化などを踏まえ、対前年度300億円増（1.1%増）の2兆8,224億円を計上している。

	平成25年度 予算案	平成24年度予算	
		当初予算額	補正後予算案
保護費負担金	2兆8,224億円	2兆7,924億円	2兆7,697億円

##### (イ) 平成25年度の適正な執行について

各自治体への生活保護費等負担金の交付は、予算の効率的な執行の観点から、直近実績に基づき算出された各自治体からの所要見込額に基づき実施しているところである。

平成25年度においても四半期ごとに所要見込額を把握することとしているため、各自治体においては、常に管内の保護動向等を注視し、適切に所要額を算出して、期限までに関係書類を提出していただくようご協力願いたい。

また、「現業員等による生活保護費の詐取等の不正防止について」（平成21年3月9日厚生労働省社会・援護局保護課長通知）の内容について改めて徹底するなど、不正等の防止に対しても適切な対応を図られたい。

##### (ウ) 生活保護費国庫負担金に係る適正な精算について

生活保護費国庫負担金に係る適正な精算については、「生活保護費国庫負担金の精算に係る適正な返還金等の債権管理について」（平成22年10月6日社会・援護局保護課長通知）において、返還金等の調定額の計上、調定後の債権管理について適正に実施するよう徹底を図っているところである。

返還金等について、収納済額のみを調定額として計上することは国庫負担金を過大に精算交付することになるので、各自治体においては、本通知の趣旨

を踏まえ、適正な国庫負担金の精算について、改めて徹底されたい。

イ 緊急雇用創出事業臨時特例交付金（基金）について

緊急雇用創出事業臨時特例交付金（住まい対策拡充実施分）については、平成21年度第2次補正予算により、各都道府県に基金を造成し、事業実施しているところであるが、今年度の予備費において積み増し（320億円）と事業実施期間を1年間延長し、平成25年度末までとしたところである。

各都道府県においては、事業の実施状況や実施効果を踏まえ、必要に応じて事業計画を見直すなど基金の適切かつ有効な活用を図られたい。

ウ セーフティネット支援対策等事業費補助金について

平成25年度予算案においては、「居住の安定確保支援事業（仮称）（補助率10/10）」の創設や、社会的居場所づくり支援事業の強化などにより、対前年度13億円増の250億円を計上しているところである。

セーフティネット支援対策等事業費補助金の実施要綱、交付要綱及び交付方針は別途通知するが、平成25年度についても、適正実施を図る観点から、従前から継続実施している事業を含めて費用対効果等の実績を評価した上で採択する方針であるが、特に、子どもの貧困対策にかかる事業については優先的に採択する方針であるので、積極的な活用をお願いする。

なお、本年8月に実施される生活扶助基準等の見直しに伴う自治体のシステム改修経費については、業務効率化事業（補助率10/10）の対象とする予定である。具体的な協議スケジュールについては別途お知らせするが、各自治体においては生活扶助基準等の見直しに向けての準備を進めていただきたい。

(2) 保護施設の運営及び整備について

ア 保護施設の運営について

(ア) 保護施設における精神障害者等の地域移行支援及び地域定着支援について

保護施設においては、これまでも保護施設通所事業や居宅生活訓練事業の実施、精神保健福祉士を加配した場合の加算措置などにより、入所者等の地域移行に向けた支援や地域生活の定着に向けた支援を積極的に行ってきたところである。

平成25年度からは、救護施設において、居宅生活訓練事業の利用要件の緩和（現行3名以上の利用定員を2名以上に緩和等）を予定しているところであるので、各地域における保護施設の役割の強化に向けて同事業の積極的な活用をお願いする。

(イ) 生活保護法による保護施設事務費及び委託事務費の支弁基準について

地方公務員の給与に関して、給与特例法の改正により平成25年7月から減額支給措置されることを受けて、公立の保護施設における支弁基準においても7月以降の単価を別途算出することとなり、詳細については、併せて決定次第連絡することとしているので、ご留意されたい。

イ 保護施設の整備について

保護施設の施設整備のうち、都道府県及び指定都市実施分については、平成24年度から地域自主戦略交付金（内閣府計上）により対応することとなったところであるが、地域自主戦略交付金の廃止により、平成25年度から従来の社会福祉施設等施設整備費補助金の整備対象となる予定である。

平成25年度予算成立後、交付要綱等の送付が行われる予定なのでご留意されたい。



## 9 生活保護関係調査について

### (1) 平成25年度生活保護関係調査の実施について

平成25年度の生活保護関係調査については、次の一覧表のとおりである。

被保護者調査の年次調査（基礎調査・個別調査）については、生活保護業務データシステムに7月末日現在のデータを登録することで提出とさせていただきます。

被保護者調査の月次調査についても、生活保護業務データシステムへのデータ登録により提出いただくこととなるので、遅滞なくお願いしたい。

医療扶助実態調査に関しては、平成23年度より電子データでの提出となっており、平成25年度に関しても同様とさせていただきます。

また、社会保障生計調査については、平成24年度から引き続き調査をお願いしている自治体及び平成25年度から新たに対象となる自治体に関しては、御協力をお願いする。

### (2) 提出締切の厳守について

各調査は、各都道府県・指定都市・中核市の関係者の御理解・御尽力により実施されているが、一部において、提出期限が大幅に遅れる自治体もあり、結果として全体の集計に支障を来している状況となっている。

集計作業の迅速化を図るためにも、提出締切の厳守をお願いしたい。

### 平成25年度生活保護関係調査一覧

調査の名称	調査の対象		対象選定の 方法	調査の 周期及び 時期	調査票等の 提出期限
	地域的範囲	属性的範囲			
被保護者調査 【年次調査】 基礎調査・個別調査 【月次調査】	全 国	被保護世帯 約157万世帯	全 数	年次調査 毎 年 7月31日現在 月次調査 毎 月	年次調査 毎年8月 月次調査 翌月20日
医療扶助実態調査	全 国	医療扶助受給者	6月基金審査分 診療報酬明細 書及び調剤報 酬明細書	毎 年 7 月	25年8月中旬
社会保障生計調査	9ブロック 14都道府県 4指定都市 9中核市 (注)	被保護世帯 約1,110世帯	抽 出	年 度 4月から翌年 3月まで	翌月末日

(注) 調査対象自治体は、北海道及び東京都を除き、原則として2年毎に調査地域を交代することとしている。  
※ これ以外に、生活保護費経理状況報告、生活保護費国庫負担金にかかる事業実績報告等経理関係データ及び各種特別調査が生活保護行政に広く活用されている。

(3) 制度見直し前後の実態及び効果の把握について

社会保障審議会生活保護基準部会の報告書において、「制度見直し後の実態及び効果を把握した上で、本部会においても議論することが必要。」との意見があったことから、今回の基準見直し前後の実態及び効果を把握するために、こういった調査が必要となるか検討しているところである。

場合によっては、いくつかの自治体において調査を実施していただくこともあり得るが、その際は御協力をお願いしたい。

(参考) 生活保護の動向

ア 近年の保護動向

被保護人員・保護率については、平成7年度を底に上昇している。被保護人員の対前年同月比をみると、減少傾向にあり、直近の平成24年11月には、対前年同月比103.2%となっている。

○平成7年度 被保護人員 約88万2千人 被保護世帯数 約60万2千世帯 保護率 0.70%	→	○平成24年11月現在(速報値) 被保護人員 約214万7千人 被保護世帯数 約156万8千世帯 保護率 1.68%
---	---	---

雇用関係指標及び被保護人員の推移

	完全失業者数	完全失業率	有効求人倍率	被保護人員	被保護人員対前年同月比
	千人	%	倍	人	%
平成23年度平均	*2,930	*4.5	*0.65	*2,067,244	105.9
平成24年 1月	3,050	4.6	0.73	1,997,363	104.7
2月	2,980	4.5	0.75	2,005,862	104.6
3月	2,970	4.6	0.76	2,022,258	104.2
4月	2,990	4.6	0.79	2,021,412	104.0
5月	2,890	4.4	0.81	2,031,587	103.9
6月	2,810	4.3	0.82	2,041,592	103.6
7月	2,820	4.3	0.83	2,050,495	103.6
8月	2,820	4.2	0.81	2,059,871	103.5
9月	2,730	4.2	0.81	2,065,896	103.3
10月	2,730	4.2	0.80	2,071,924	103.4
11月	2,710	4.1	0.80	2,147,303	103.2

資料：被保護者調査〔平成24年4月以降は速報値（平成23年度は福祉行政報告例）〕

労働力調査（総務省）、職業安定業務統計、

※完全失業者数、完全失業率及び有効求人倍率の月別推移は季節調整値である。

※\*は平成23年平均

イ 近年の保護動向の特徴

(ア) 世帯類型別世帯数の状況

構成割合で見ると、半数近く(43.6%)が高齢者世帯であるが、稼働能力がある者を含むその他の世帯の伸び率が顕著になっている。

世帯類型別被保護世帯数

	平成7年度		平成24年11月(速報値)		伸び率(24.11/7) (%)
	世帯数	構成割合(%)	世帯数	構成割合(%)	
総数	600,980	100.0	1,560,752	100.0	159.7
高齢者世帯	254,292	42.3	680,236	43.6	167.5
母子世帯	52,373	8.7	115,424	7.4	120.4
傷病者・障害者世帯	252,688	42.0	477,124	30.6	88.8
その他の世帯	41,627	6.9	287,968	18.5	591.8

資料：被保護者調査〔平成24年11月分は速報値（平成7年度は福祉行政報告例）〕

※世帯数は保護停止中のものを含まない。※平成17年度より、世帯類型の定義を一部変更。

(イ) 世帯人員別世帯数の状況

被保護世帯に占める単身世帯の割合が増加しており、現在被保護単身世帯の割合は76.1%となっている。特に高齢者世帯においては約9割となっている。

また、その他の世帯に占める単身世帯の割合は、平成7年度には約3割であったが、平成24年11月には約7割となっている。

世帯数	年度	世帯類型別被保護世帯数				
		総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病者・障害者世帯	その他の世帯
世帯	平成7年度	600,980	254,292	52,373	252,688	41,627
	うち単身世帯	431,629 (71.8%)	224,104 (88.1%)	-	193,235 (76.5%)	14,290 (34.3%)
数	平成24年11月	1,560,752	680,236	115,424	477,124	287,968
	うち単身世帯	1,188,440 (76.1%)	610,771 (89.8%)	-	387,197 (81.2%)	190,472 (66.1%)

資料：被保護者調査〔平成24年11月分は速報値（平成7年度は福祉行政報告例）〕

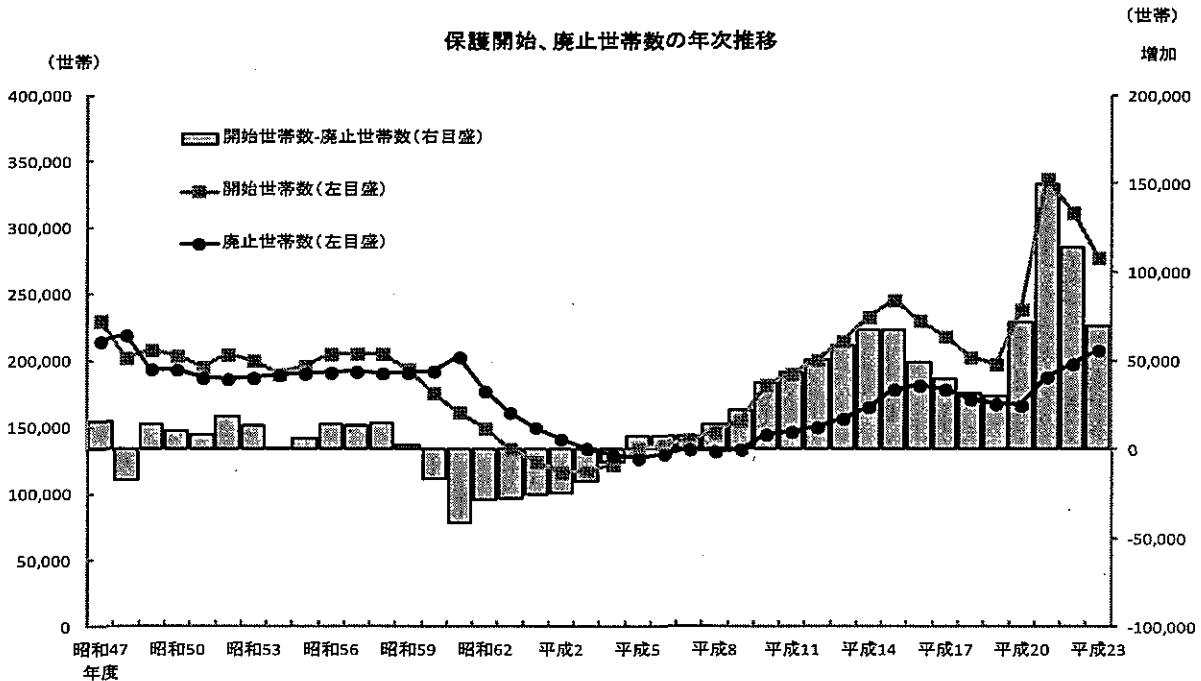
※平成17年度より、世帯類型の定義を一部変更。

※世帯数は保護停止中のものを含まない。

※括弧内は単身世帯割合。

(ウ) 生活保護の開始及び廃止状況

保護の開始世帯数については、平成20年度、平成21年度と大幅に増加していたが、平成22年度から減少に転じた。廃止世帯数については、平成20年度以降、増加傾向となっている。（開始世帯数－廃止世帯数）については、平成20年度より大幅に増加していたが、平成22年度より減少に転じている。



資料：福祉行政報告例