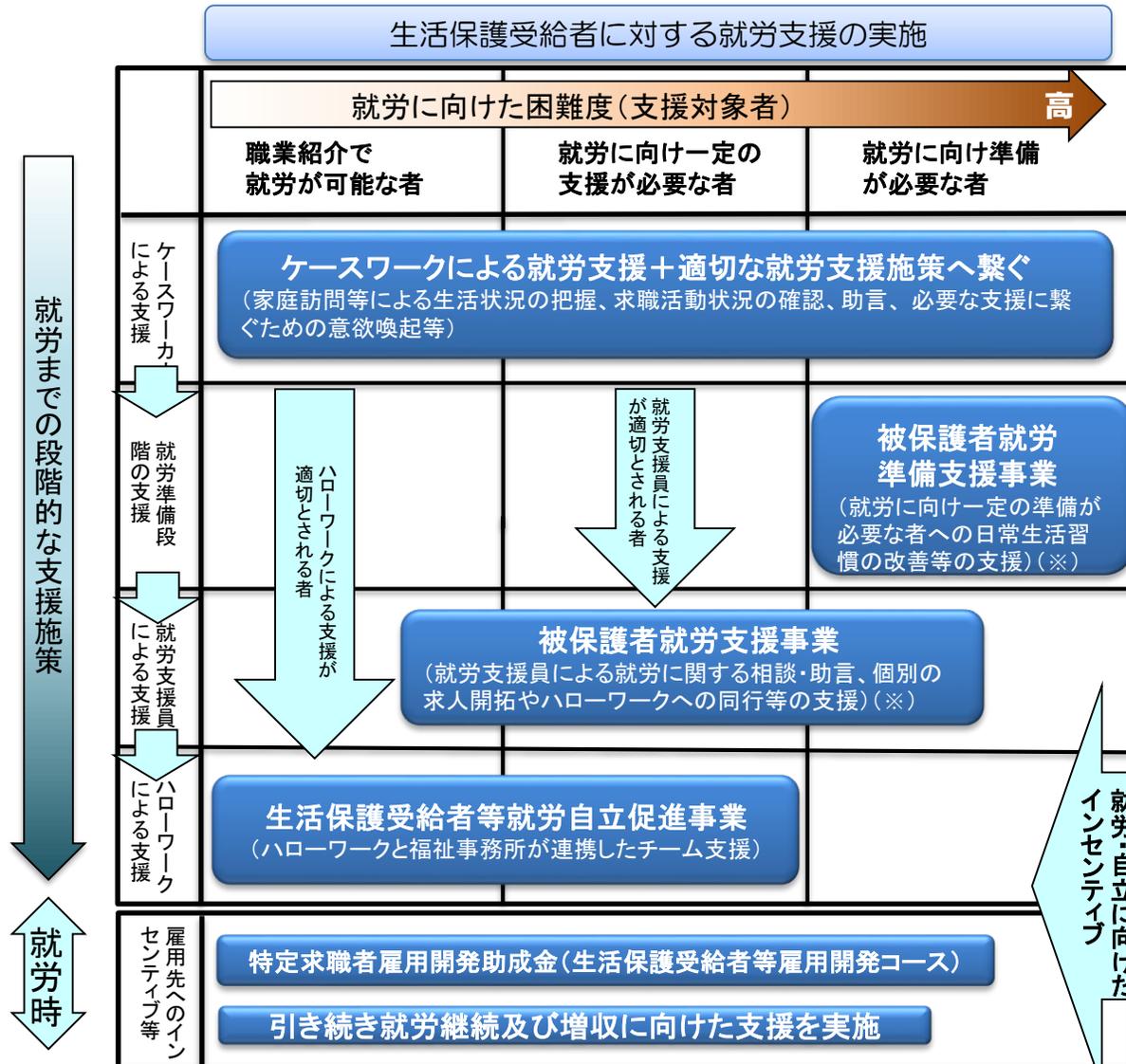


生活困窮者に対し適切に福祉サービスを提供するとともに、地域共生社会の実現に向けた体制づくりを推進し、地域の要援護者の福祉の向上を図ること

(施策番号Ⅷ-1-1)

添付資料

生活保護受給者に対する就労支援施策について



※就労体験等の場として認定就労訓練事業も利用可能

【参考】就労支援事業の参加状況 (H30年度確定値)

事業対象者	参加者	参加率
312,365人	107,319人	57.1%
	就労増収者	就労増収率
	45,504人	42.4%

- ・改革工程表KPI (達成時期: 2021年度まで)
 事業に参加可能な者の参加率 65%
 事業参加者のうち就労増収者の占める割合 50%

【内訳】 ※ 重複して支援を受けているものも含めて計上

- 生活保護受給者等就労自立促進事業
 (参加者) 59,370人
 (就労増収者) 38,070人 (64.1%)
- 被保護者就労支援事業
 (参加者) 74,565人
 (就労増収者) 26,990人 (36.2%)
- 被保護者就労準備支援事業
 (参加者) 8,174人
 (就労増収者) 1,723人 (21.0%)
- その他自治体の独自事業
 (参加者) 5,275人
 (就労増収者) 1,749人 (33.2%)

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)

就労・自立に向けたインセンティブ

生活保護における後発医薬品の使用促進の取組

平成30年法改正(後発医薬品使用原則化)の概要

○医師等が医学的知見等に基づいて、後発医薬品を使用することができるものと認めたもの(※1)については、原則(※2)として、後発医薬品による給付を行うことを法律に規定(平成30年10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ものと認めたものについては、原則として、後発医薬品によりその給付を行うものとする。

※1 具体的には、処方医が一般名処方を行っている場合又は銘柄名処方であって後発医薬品への変更を不可としていない場合。

※2 例外としては、後発医薬品の薬価が先発医薬品の薬価と比べて同額以上となっている場合や、薬局に後発医薬品の在庫が無い場合。

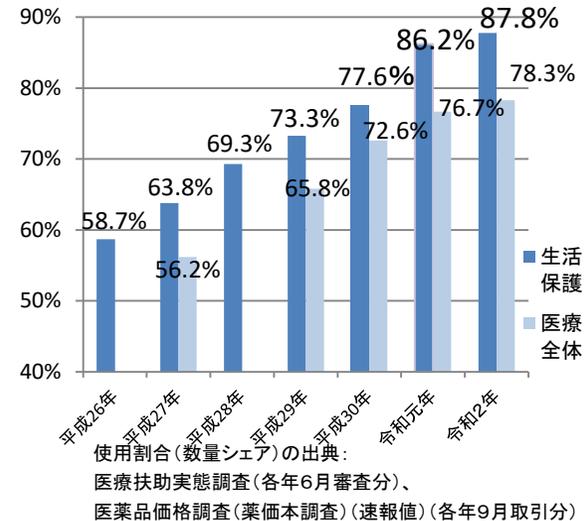
後発医薬品使用原則化による効果

○令和2年6月社会保険診療報酬支払基金審査分レセプトにおける、後発医薬品使用割合は、87.8%(前年比1.6%増)となった。

※令和2年医療扶助実態調査

○令和元年度に引き続き、使用割合80%という政府目標は達成された。

○伸び率については、原則化前(平成30年)より10.2%増となっており、後発医薬品の使用を原則化した効果があったものといえる。



参考:平成25年法改正時の見直し

○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)

※ 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。

頻回受診の適正化について

頻回受診の指導対象者

同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診しており、短期的・集中的な治療(※)を行う者を除き、治療にあたった医師や嘱託医が必要以上の受診と認めた者

※ 15日以上受診している者を抽出し、その前2ヶ月との合計が40日未満の者

適正化の対応

頻回受診の可能性のある者の把握

毎月レセプトを確認し、頻回受診者にかかる台帳を作成

主治医訪問・嘱託医協議

主治医や嘱託医に協議し、頻回受診と認められるか否かを判断

指導の実施

頻回受診と判断された者について、訪問により指導を実施

改善状況の確認

指導の翌月、医療機関へ改善状況を確認。
改善されていない場合には、引き続き指導を実施

【頻回受診の改善の状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
受診状況把握対象者数(指導対象者の定義に該当する者の数)(A) ※平成29年度までは旧定義(15日以上が3箇月続いた者)、平成30年度は移行期間のため混在	13,548人	12,837人	11,594人	10,604人	12,753人
適正受診指導対象者数(B)	3,020人	2,557人	2,637人	2,387人	2,835人
改善者数(適正な受診日数に改善された者数)(C)	1,365人	1,338人	1,422人	1,292人	1,388人
改善者数割合(C/B)	45,20%	52,33%	53,92%	54,13%	48,96%

令和3年度以降の取組

- 令和2年度に引き続き、令和3年度予算に以下の事業を計上
 - ・ 頻回受診者の適正受診指導の強化(福祉事務所による同行指導の実施等)→健康管理支援事業(令和3年1月以降)において実施可
 - ・ 頻回受診指導を行う医師の委嘱促進→健康管理支援事業(令和3年1月以降)において実施可
 - ・ レセプトを活用した医療扶助適正化事業 → レセプトデータから頻回受診者等のリスト作成
- 適正受診指導を行ってもなお改善されない者に対する追加的な指導の方策として、有効期限が1箇月よりも短い医療券を本人に対して発行し、健康管理に向けた支援と並行することで、指導のタイミングを増やす取り組みを可能に

生活困窮者自立支援制度の概要

H29年度予算:400億円 H30年度予算:432億円
H31年度予算:438億円 R2年度予算:487億円

R3年度予算:550億円 ※重層的支援体制整備事業分を含む

包括的な相談支援

◆**自立相談支援事業**
(全国906福祉事務所設置自治体で1,371機関(令和3年4月時点) 国費3/4

- 〈対個人〉
・生活と就労に関する支援員を配置し、ワンストップ型の相談窓口により、情報とサービスの拠点として機能
・一人ひとりの状況に応じ自立に向けた支援計画(プラン)を作成
- 〈対地域〉
・地域ネットワークの強化・社会資源の開発など地域づくりも担う

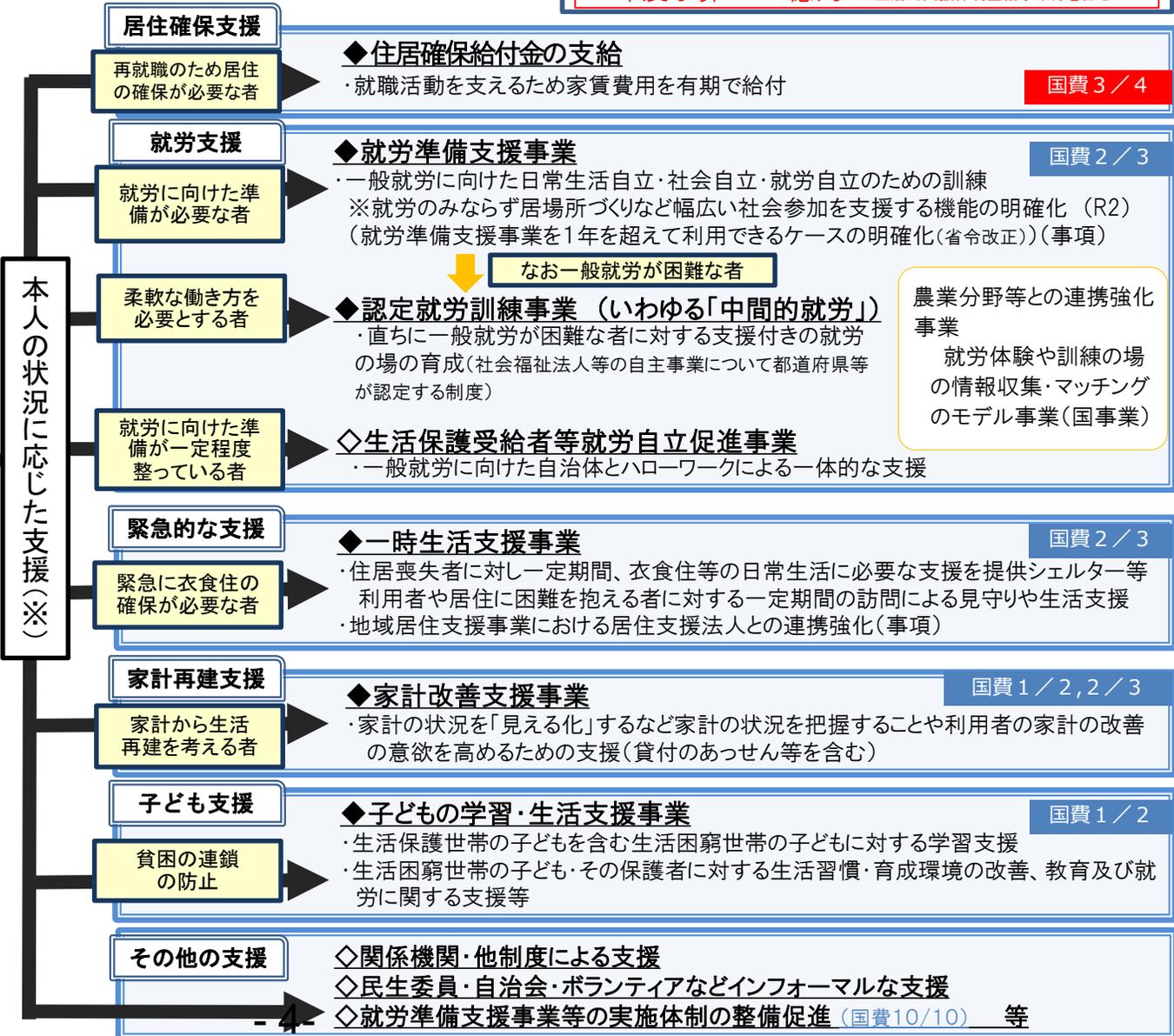
◆**福祉事務所未設置町村による相談の実施**
・希望する町村において、一次的な相談等を実施 国費3/4

◇**アウトリーチ等の充実**
ひきこもりなどの社会参加に向けてより丁寧な支援を必要とする方に対するアウトリーチなど、自立相談支援機関における機能強化 国費10/10

◆**都道府県による市町村支援事業** 国費1/2
・市等の職員に対する研修、事業実施体制の支援、市域を越えたネットワークづくり等を実施

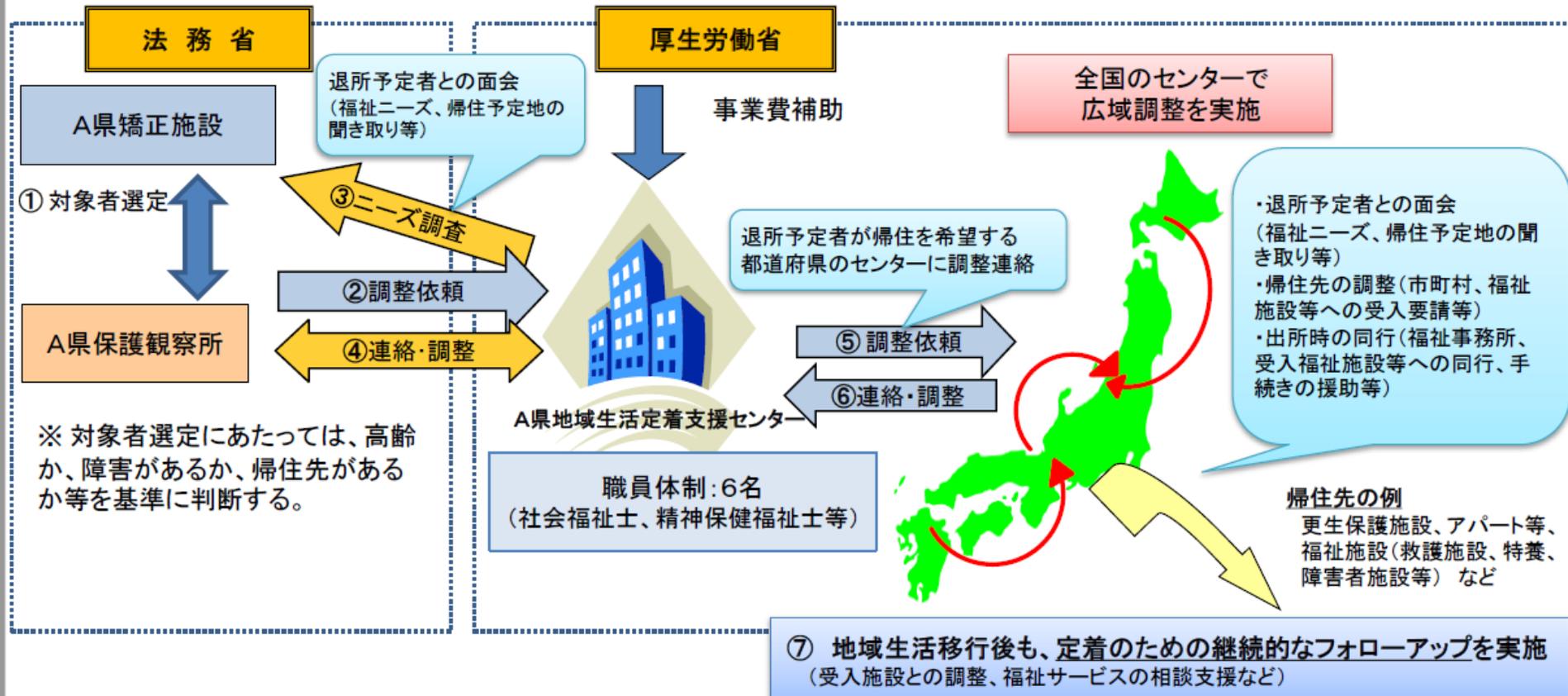
◇**都道府県による企業開拓** 国費10/10
・就労体験や訓練を受け入れる企業等の開拓・マッチング

※ 法に規定する支援(◆)を中心に記載しているが、これ以外に様々な支援(◇)があることに留意



地域生活定着促進事業

- 平成21年度より、高齢又は障害により支援を必要とする矯正施設退所者に対して、保護観察所と協働し退所後直ちに福祉サービス等につなげる「地域生活定着支援センター」の整備を実施。
- 平成23年度末に全国47都道府県への整備が完了し、平成24年度からは全国での広域調整が可能に。
- 地域生活定着支援センターでは、①入所中から帰住地調整を行うコーディネート業務②福祉施設等へ入所した後も継続的に支援するフォローアップ業務③地域に暮らす矯正施設退所者に対して福祉サービスの利用等に関する相談支援業務を実施。



成年後見制度利用促進基本計画について

<経緯>

- H28. 5 「成年後見制度の利用の促進に関する法律」施行
- H28. 9 「成年後見制度利用促進会議」(会長:総理)より「成年後見制度利用促進委員会」に意見を求める(基本計画の案に盛り込むべき事項について)
- H29. 1 「委員会」意見取りまとめ
- H29. 1~2 パブリックコメントの実施
- H29. 3 「促進会議」にて「基本計画の案」を作成の上、閣議決定

<計画のポイント>

※計画対象期間:概ね5年間を念頭。市町村は国の計画を勘案して市町村計画を策定。

(1) 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善

- ⇒財産管理のみならず、意思決定支援・身上保護も重視した適切な後見人の選任・交代
- ⇒本人の置かれた生活状況等を踏まえた診断内容について記載できる診断書の在り方の検討

(2) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

- ⇒①制度の広報②制度利用の相談③制度利用促進(マッチング)④後見人支援等の機能を整備
- ⇒本人を見守る「チーム」、地域の専門職団体の協力体制(「協議会」、コーディネートを行う「中核機関(センター)」)の整備

(3) 不正防止の徹底と利用しやすさとの調和

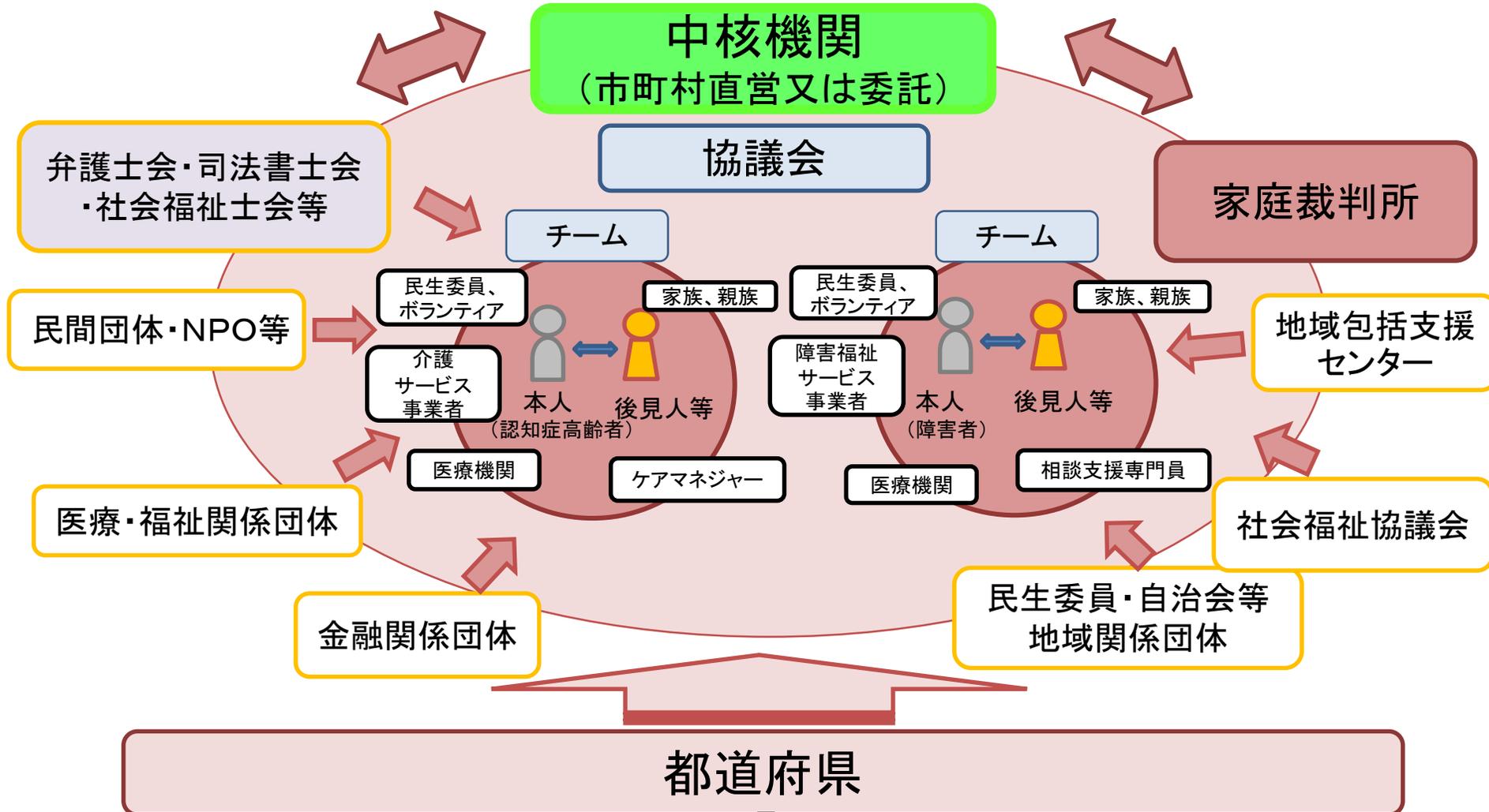
- ⇒後見制度支援信託に並立・代替する新たな方策の検討 ※預貯金の払戻しに後見監督人等が関与

地域連携ネットワークとその中核となる機関

- 全国どの地域においても成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用できるよう、各地域において、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築する。

※協議会…法律・福祉の専門職団体や、司法、福祉、医療、地域、金融等の関係機関が連携体制を強化するための合議体

※チーム…本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者と後見人が一緒になって日常的に本人の見守りや意思や状況等を継続的に把握。



成年後見制度利用促進基本計画の工程表

		2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)※	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)
I	制度の周知	パンフレット、ポスターなどによる制度周知				
II	市町村計画の策定	国の計画の周知、市町村計画の策定働きかけ、策定状況のフォローアップ				
III	利用者がメリットを実感できる制度の運用 ・適切な後見人等の選任のための検討の促進 ・診断書の在り方等の検討 ・高齢者と障害者の特性に応じた意思決定支援の在り方についての指針の策定等の検討、成果の共有等	適切な後見人等の選任のための検討の促進	新たな運用等の開始、運用状況のフォローアップ			
		診断書の在り方等の検討				
		意思決定支援の在り方についての指針の策定等の検討、成果の共有等				
IV	地域連携ネットワークづくり ・市町村による中核機関の設置 ・地域連携ネットワークの整備に向けた取組の推進	中核機関の設置・運営、地域連携ネットワークの整備				
		相談体制・地域連携ネットワーク構築支援 (各地域の取組例の収集・紹介、試行的な取組への支援等)	相談体制の強化、地域連携ネットワークの更なる構築			
V	不正防止の徹底と利用しやすさの調和 ・金融機関における預貯金等管理に係る自主的な取組のための検討の促進等 ・取組の検討状況等を踏まえたより効率的な不正防止の在り方の検討	金融機関における自主的な取組のための検討の促進	取組の検討状況・地域連携ネットワークにおける不正防止効果を踏まえたより効率的な不正防止の在り方の検討			
		専門職団体等による自主的な取組の促進				
VI	成年被後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な人への支援等の検討	医療・介護等の現場において関係者が対応を行う際に参考となる考え方の整理			参考となる考え方の周知、活用状況を踏まえた改善	
VII	成年被後見人等の権利制限の措置の見直し	成年被後見人等の権利制限の措置について法制上の措置等 目途：平成31年5月まで				

施策の進捗状況については、随時、国において把握・評価し、必要な対応を検討する。

※基本計画の中間年度である令和元年度においては、各施策の進捗状況を踏まえ、個別の課題の整理・検討を行う。