

社会・援護局関係主管課長会議資料

令和 8 年 3 月

保護課

目 次

重点事項

第 1 最高裁判決を受けた政府の対応について	5
------------------------	---

連絡事項

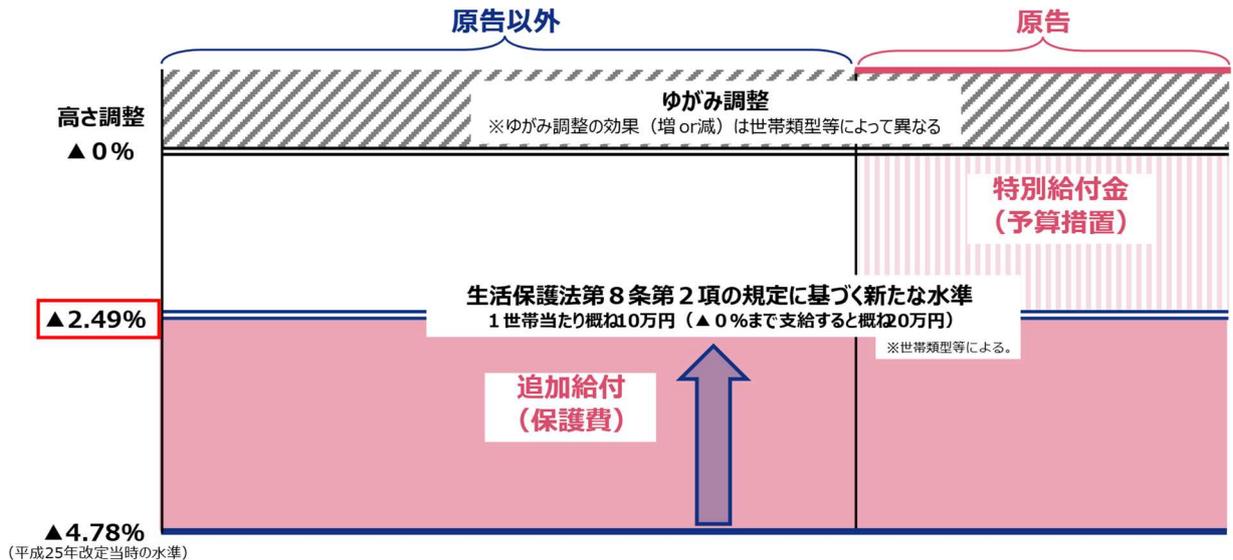
第 1 生活保護制度の適正な実施等について	
1 生活保護の動向について	11
2 地方からの提案等に関する対応方針等について	11
3 面接時の適切な対応等について	14
4 扶養照会に係る留意事項について	16
5 住宅扶助の代理納付の活用について	19
6 金融機関、生命保険会社等に対する資産調査について	21
7 デジタル化を通じた業務負担軽減について	23
8 フードバンクの利用について	24
9 民法改正による法定養育費等の創設について	24
10 一時扶助における家具什器費の適切な運用について	25
11 各種加算の算定について	26
12 生活保護の申請者等が緊急小口資金等の特例貸付を利用していた場合の対応について	27
13 依存症対策について	28
14 年金担保貸付制度等の廃止に伴う福祉医療機構への照会の停止等について	30
第 2 令和 8 年度の生活保護基準等について	
1 生活扶助基準について	31
2 平成 25 年から実施した生活扶助基準改定に関する最高裁判決への対応	36
3 その他の扶助・加算について	36
第 3 自立支援の充実について	
1 就労支援の充実・強化について	39
2 地域居住支援の拡充について	39
3 被保護世帯の子どもに対する支援について	40
4 貧困ビジネス対策について	41
5 その他	41
第 4 医療扶助の適正実施等について	
1 医療扶助・健康管理支援等に関する検討会「中間的な整理」を踏まえた対応について	43
2 医療扶助のオンライン資格確認に係る適切な運用の徹底について	46
3 医療扶助等に関する留意点について	49

第5	保護施設及び日常生活支援住居施設の適切な運営等について	
1	物価高騰への対応（重点支援地方交付金の活用）について	52
2	災害対策の確実な実施について	52
3	施設の機能強化・留意点について	53
4	無料低額宿泊所等の運営状況等調査について	55
第6	地方自治体の体制整備等について	
1	生活保護のケースワーカーについて	56
2	地方自治体におけるシステム標準化及び番号利用法に基づく情報連携について	57
第7	生活保護費等負担金について	
1	令和8年度予算案について	58
2	生活保護費等負担金に係る適正な執行及び精算について	58
第8	生活保護関係調査等について	
1	令和8年度生活保護関係調査の実施について	59
2	統計法及び提出期限の厳守について	62
第9	生活保護に関する審査請求について	
1	審査請求の受付及び送付について	64
2	不服申立てに係る適切な教示について	65
第10	保護の処分等に関する訴訟の取扱いについて	
1	訴訟提起等の報告について	67
2	法務大臣に対する訴訟の実施請求について	68
第11	外国人に対する生活保護の準用等について	
1	対象となる者について	69
2	外国で困窮した邦人支援に対する協力について	69
参考資料		
1	生活保護の動向	72
2	自立支援等	76
3	健康管理支援・医療扶助の適正実施	80
4	医療扶助・介護扶助の実施状況	88
5	生活保護関係の令和8年度予算案等	103
6	生活保護における外国人の取扱いについて	105

重 点 事 项

施策名：平成25年から実施した生活扶助基準改定に関する最高裁判決への対応

- 生活保護法に基づく保護費の追加給付について、生活保護法第8条第2項の規定（※2）や第2条の規定による無差別平等原則（※3）を踏まえ、原告・原告以外を区別せず、高さ調整▲2.49%の水準で一律に実施（▲4.78%と▲2.49%の差額分を給付）
 - ※1 ゆがみ調整については、判決で違法とされていないことから、追加給付の対象としない。
 - ※2 第8条第2項 基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであつて、且つ、これをこえないものでなければならない。
 - ※3 第2条 すべて国民は、この法律の定める要件を満たす限り、この法律による保護を無差別平等に受けることができる。
- また、原告については、これまでの争訟の経緯を踏まえた原告との紛争の一回的解決の要請を踏まえ、高さ調整を実施しない水準となるよう、保護費に代えて、これに相当する分を予算措置の特別給付金により支給（▲0%と▲2.49%の差額を追加給付に上乗せ）
- 令和7年度補正予算に1,475億円を計上（保護費の追加給付に要する費用：1,055億円、支給事務に係る自治体への補助：401億円、相談センターの設置等：17億円、原告への特別給付に要する費用：2億円）



生活保護最高裁判決対応

現状と今後の見通しについて

昨年決定した政府方針

- 生活保護法に基づく保護費の追加給付について、原告・原告以外を区別せず、高さ調整▲2.49%の水準で一律に実施▲4.78%と▲2.49%の差額分を給付）
- 原告については、これまでの争訟の経緯を踏まえた原告との紛争の一回的解決の要請を踏まえ高さ調整を実施しない水準となるよう、保護費に代えて、これに相当する分を予算措置の特別給付金により支給▲0%と▲2.49%の差額を追加給付に上乗せ）

政府方針に基づく法令改正等

- 保護費の追加給付の計算方法等を定める告示※を2月20日に公布し、3月1日から適用
 - ※ 平成25年8月から令和8年3月までの間の生活保護法による保護の基準の特例
 - ※ 告示の公布と併せて、特別給付金の支給要領など関連通知や他制度影響の対応方針も併せて公表。

追加給付等のスケジュール

	原告（判決確定）	原告（判決未確定）	原告以外
保護受給中の世帯 (自治体の職権処分により支給)	令和8年3月頃から速やかに支給	判決確定後速やかに支給 ※判決の効果及ぶ期間以外は判決確定を待たずに支給可	自治体の準備状況に応じて順次支給
保護廃止世帯 (対象者からの申出に基づき支給)	令和8年3月以降速やかに支給 (被告自治体が対象者に連絡を行い、早期に支給開始)	判決確定後速やかに支給 (判決確定後、被告自治体が対象者に連絡を行い、早期に支給開始) ※判決の効果及ぶ期間以外は判決確定を待たずに支給可	本年夏頃から申出受付を開始。その後、自治体の準備状況に応じて順次支給



原告に対する特別給付金についても、保護費の追加給付の手続開始と併せて、本人から申請を行っていただき、速やかに支給に向けた手続を進める。（支給主体は厚生労働省）
※判決未確定の原告については、判決確定後速やかに申請受付開始

社会保障審議会 生活保護基準部会 最高裁判決への対応に関する専門委員会

【設置の趣旨】

平成25年生活扶助基準改定に関する令和7年6月27日最高裁判決を踏まえた今後の対応 に関して、最高裁判決の趣旨及び内容を踏まえた対応の在り方について、法律・経済・福祉の専門的知見に基づく検討を行うため、学識経験者による審議をいただく専門の委員会を、社会保障審議会 生活保護基準部会の下に設置する。

委員名簿（五十音順・敬称略）、◎は委員長

構成員氏名	所属
◎岩村 正彦	東京大学 名誉教授
太田 匡彦	東京大学大学院法学政治学研究所 教授
興津 征雄	神戸大学大学院法学研究科 教授
新保 美香	明治学院大学社会学部 教授
嵩 さやか	東北大学大学院法学研究科 教授

構成員氏名	所属
永田 祐	同志社大学社会学部教授
別所 俊一郎	早稲田大学政治経済学術院 教授
村田 啓子	立正大学大学院経済学研究科 教授
若林 緑	東北大学大学院経済学研究科 教授

【これまでの開催実績】

- 第1回専門委員会 8月13日（水）：判決の内容や平成25年改定の経緯に関する認識の共有
- 第2回専門委員会 8月29日（金）：原告関係者からのヒアリング、判決の法的効果など
- 第3回専門委員会 9月8日（月）：デフレ調整の計算方法等の確認、判決の法的効果（続き）など
- 第4回専門委員会 9月22日（月）：平成25年改定当時の経済指標の評価
- 第5回専門委員会 10月2日（木）：平成25年改定当時の経済指標の評価、リーマンショックなどの特殊要因の補正方法の検討、これまで議論された論点と今後の論点（案）
- 第6回専門委員会 10月23日（木）：リーマンショックなどの特殊要因の補正方法の検討、判決の法的効果を踏まえた対応の在り方
- 第7回専門委員会 10月29日（水）：リーマンショックなどの特殊要因の補正方法の検討、判決の法的効果を踏まえた対応の在り方、仮に平成25年生活扶助基準改定を再度実施する場合の各種論点
- 第8回専門委員会 11月7日（金）：取りまとめに向けた方向性（案）
- 第9回専門委員会 11月17日（月）：報告書（案）
⇒ 11月18日（火）：報告書公表

平成25年生活保護基準改定について

- 生活保護の基準については、生活保護法に基づき厚生労働大臣が定めることとされている。
- **生活扶助(食費・光熱水費等)基準については**、一般国民生活における消費水準との比較における相対的なものとして設定。平成19年以降は、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るよう、**5年ごとに定期的な検証を実施**。

平成25年改定の内容

① デフレ傾向を踏まえた「物価」による調整【デフレ調整】

平成19年検証で生活保護基準が高いとされながら減額改定されず、その後も据え置いてきた中で、当時の社会経済情勢に鑑み、生活保護受給者の生活に配慮する観点も踏まえ（※）、**生活扶助を初めて「物価」により調整**。（▲4.78%）

※ 仮に全国消費実態調査（現：全国家計構造調査）に基づき消費を基礎として改定する場合には減額幅▲12.6%と大きくなることが想定された。

② 生活保護基準部会の検証結果の反映方法【ゆがみ調整】

年齢別、世帯人員別、地域別の「ゆがみ」が確認されたところ、子どものいる世帯への配慮等として、**検証結果の1/2を反映**。

生活扶助基準の変遷（33歳・29歳・4歳の夫婦・子一人世帯 1級地-1（東京都区部等）の場合 R5.10～ 月額154,670円）



訴訟の概況及び最高裁判決の概要

1. 訴訟の概況

- 平成25年の改定が違法と主張し、この改定に基づく自治体の保護変更決定処分¹の取消及び国に対する国家賠償²を求めるもの
 <最高裁判決前の判決> 集団訴訟：勝訴（高裁5、地裁11）、敗訴（高裁7、地裁19） 個人訴訟：敗訴（地裁2） 原告：計約660人
 ⇒ 高裁判決で行政側敗訴³のものは、主に、デフレ調整の指標である生活扶助相当CPI（▲4.78%）が、生活保護世帯の実態を適切に反映しておらず、減額幅が大きくなっている等の内容で、裁量権の範囲の逸脱・濫用があった、と判示。

2. 最高裁判決の内容（令和7年6月27日 最高裁第三小法廷判決）

判決主文	・自治体による保護変更決定処分を取り消す。原告らの国に対する損害賠償請求を棄却する。
判断枠組み	・厚生労働大臣は、生活扶助基準を改定するに当たって、専門技術的かつ政策的な見地からの裁量権を有している。
デフレ調整に係る主な判断	<ul style="list-style-type: none"> ・平成20年度から平成24年度までの生活扶助基準について水準均衡方式による改定が行われなかったことからすると、厚生労働大臣が、本件改定当時、生活扶助基準の水準と一般国民の生活水準との間に不均衡が生じていると判断したことにつき、統計等の客観的な数値等との合理的関連性や専門的知見との整合性に欠けるところがあるとはいえない。 ・上記不均衡を是正するために物価変動率のみを直接の指標とすることについて、基準部会等による審議検討を経ていないなど、その合理性を基礎付けるに足りる専門的知見があるとは認められない。物価変動率のみを直接の指標として用いたことに、専門的知見との整合性を欠くところがあり、この点において、デフレ調整に係る厚生労働大臣の判断の過程及び手続には過誤、欠陥があったものというべき。 ・本件改定は、物価変動率のみを直接の指標としてデフレ調整をすることとした点において、その厚生労働大臣の判断に裁量権の範囲の逸脱又はその濫用があり、生活保護法3条、8条2項に違反して違法。
ゆがみ調整に係る主な判断	・2分の1処理を含むゆがみ調整に係る厚生労働大臣の判断に、統計等の客観的な数値等との合理的関連性や専門的知見との整合性に欠けるところがあるとはいえない。
国家賠償に係る主な判断	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働大臣が、本件改定当時、生活扶助基準の水準と一般国民の生活水準との間に不均衡が生じていると判断したことにつき、統計等の客観的な数値等との合理的関連性や専門的知見との整合性に欠けるところがあるとはいえない。 ・平成24年8月に施行された社会保障制度改革推進法附則においても、生活扶助の給付水準の適正化その他の必要な見直しを早急に行うものとする旨が規定されていた。加えて、物価変動率を指標とすること自体が直ちに許容されないものとはいえない。 ・厚生労働大臣が職務上通常尽くすべき注意義務を尽くさず漫然とデフレ調整に係る判断をしたと認め得るような事情があったとは認められない。

保護費の追加給付等の実施に係る取扱い

※専門委員会の報告書第4章を踏まえた対応

項目	対応の方向性
各種加算等の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> ● 過去デフレ調整の適用があり、現在まで水準検証・改定が行われていない加算等（障害者加算等）は、平成25年改定後、再度の基準制定時点までを追加給付の対象期間とする。 ● 過去デフレ調整の適用があったが、その後水準検証・改定が行われている加算等（母子加算、冬季加算）は、過去デフレ調整の適用があった期間を追加給付の対象期間とする。
基準を適用する者の範囲	<ul style="list-style-type: none"> ● 死者の取扱いは、朝日訴訟判決において、生活保護による給付を受ける権利は一身専属的とされていることを踏まえ、遺族等に対する給付は行わない。 ● 保護廃止者は追加給付の対象に含める。ただし、実務上の課題を踏まえ、本人による申出等、一定の関与を前提とする仕組みとする。 ● 外国人は、平等原則の観点から、行政措置として追加給付の対象とする。
当時の基準改定により保護の対象外となった方等の取扱い	● 当時の基準改定により保護廃止となった方の取扱いや、申請により却下とされた方の取扱いについては、実務上の課題を踏まえ、本人から必要な証明がなされた場合に個別に判断する方法などにより対応する。
生活扶助基準が影響している他制度の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活保護と同様の給付を行っている以下の制度は、同様に追加給付を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ① 中国残留邦人等に対する支援給付 ② 国立ハンセン病療養所等入所者家族生活支援費 ③ ハンセン病療養所非入所者給与金（援護加算分） ● 給付の内容自体が生活保護と連動していない制度は、平成25年当時の経緯や、追加給付を新たな基準に基づく給付として行うことを踏まえ、関係省庁に対し検討を依頼する。
遅延損害金等	<ul style="list-style-type: none"> ● 原告・原告以外のいずれについても、追加給付を新たな基準に基づく給付として行うことから、遅延損害金は発生していない。 ● 原告については、平成25年の保護変更決定以降、10年以上という長きに渡って訴訟が継続されてきたことに留意し、行政裁量により、当時の法定利率（年5%）に基づく金利相当分を特別給付金の計算上に乗せる。

施策名：平成25年から実施した生活扶助基準改定に関する最高裁判決への対応

令和7年度補正予算額	1,475億円
・生活扶助費支給	1,055億円
・支給事務費補助	401億円
・相談センター等	17億円
・特別給付金	2.3億円

① 施策の目的

・平成25年から実施した生活扶助基準改定に関する最高裁判決(令和7年6月27日)を踏まえた対応を実施する。

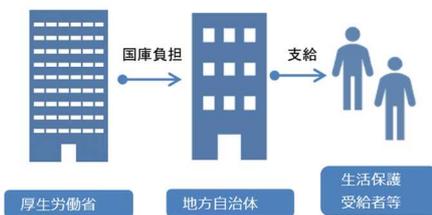
② 施策の概要

・社会保障審議会生活保護基準部会最高裁判決への対応に関する専門委員会における審議結果等を踏まえつつ、当時の生活保護受給者等に必要
な扶助費の追加支給を行うとともに、地方自治体で支給事務を実施する際に必要となる体制整備や支給システムの改修に要する経費を補助するほ
か、受給者等に給付内容を周知等するため、国における相談センターの設置や広報活動等を実施する。更に、基準改定訴訟の原告等に対して、10
年以上に渡り争訟を行ってきた経緯を踏まえ、保護費に代えてこれに相当する分を予算措置として特別給付金により支給する。

③ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

ア 生活扶助費の追加支給

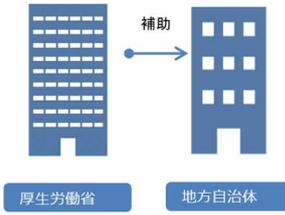
(国庫負担3/4、自治体負担1/4)



- ・追加給付分の負担金の交付
- ・告示、交付要綱等の改正
- ・所要額見込み・交付決定

イ 支給事務費補助

(補助率10/10)



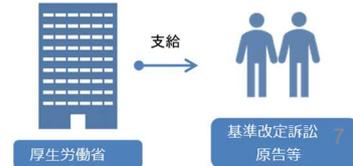
- ・システム改修費用
- ・非常勤職員雇上費
- ・正規職員の超勤手当
- ・業務委託費等

ウ 相談センター設置、広報等(委託)



エ 原告に対する特別給付金

(国庫補助10/10) ※ 国で支給手続きを実施



平成25年生活扶助基準改定に関する最高裁判決を踏まえた対応に伴う他制度の取扱いについて

別紙1

1. 個人住民税の非課税限度額等

○ 平成25年改定と連動させていないため影響なし

2. 生活保護と同様の給付を行っている制度(3制度)

(① 中国残留邦人等に対する支援給付、② 国立ハンセン病療養所等入所者家族生活援護費、③ ハンセン病療養所非入所者給与金(援護加算分))

○ 生活扶助費の追加給付と同様に追加給付を実施

3. 給付の内容自体は生活保護と連動していないが、生活扶助基準等を参酌しているその他の制度(47制度)

- ・通知の発出等による経過措置等を講ずるなどにより、影響が生じないよう対応したもの(29制度)
例：介護保険の社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度
- ・特段の経過措置を講じたものではないが、制度の内容や生活扶助基準との関連の度合い等に鑑み、基本的には影響が生じていないと整理したもの(13制度)
例：養護老人ホームの入所措置
- ・その他、平成25年改定後に制度化されたもの(5制度)。

○ 平成25年当時、できるだけ影響を及ぼさないよう対応することとした経緯や、今回の追加給付は新たな基準に基づく将来に向けた給付であり、過去の適用関係を遡及的に変更するものではないことも踏まえ、特段の対応は行わない

給付の内容自体は生活保護と連動していないが、生活扶助基準等を参酌している制度一覧 (47制度)

○厚生労働省

- ・難病法に基づく医療費助成
- ・児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費助成
- ・小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業
- ・介護保険の社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度
- ・介護保険料や高額介護サービス費等の段階区分
- ・養護老人ホームへの入所措置
- ・国民健康保険や後期高齢者医療制度の適用除外
- ・国民健康保険・後期高齢者医療制度における一部負担金の減免に対する財政支援
- ・国民年金保険料の免除
- ・自立支援医療の負担上限月額等の段階区分
- ・療養介護医療の負担上限月額等の段階区分
- ・補装具費支給制度の利用者負担上限月額
- ・障害福祉サービス等の利用者負担
- ・障害福祉サービスの措置の徴収金
- ・要保護世帯向け不動産担保型生活資金における1ヶ月の貸付上限額
- ・介護福祉士等修学資金貸付事業等における生活費加算
- ・戦傷病者特別援護法に基づく療養

○法務省

- ・民事法律扶助の立替金の償還の免除・猶予
- ・給与所得者等の再生手続の特則

○防衛省

- ・住宅防音事業（空気調和機器機能復旧工事）
- ・空気調和機器稼働事業

○特許庁

- ・特許料金（特許料・審査請求料）等の減免措置

○総務省

- ・受信機器購入等対策事業

○公害等調整委員会

- ・公害等調整委員会に調停等を申請等する際の手数料の免除

○国土交通省

- ・独立行政法人自動車事故対策機構による生活資金の貸付け
- ・住宅防音工事補助
- ・生活保護等世帯空気調和機器稼働費補助金交付

○人事院

- ・一般職の国家公務員が刑事事件に関し起訴され休職にされたときの給与の支給

○文部科学省

- ・就学援助制度における学用品費等の支給（要保護者に対する就学援助）
- ・特別支援教育就学奨励費
- ・幼稚園就園奨励費補助
- ・私立高等学校等授業料等減免

○内閣府

- ・北方地域旧漁業権者等に対する低利融資制度における遅延損害金の免除

○こども家庭庁

- ・特定教育・保育施設等における実費徴収に係る補足給付事業
- ・一時預かり事業における利用者負担軽減
- ・子育て世帯訪問支援事業における利用者負担軽減加算
- ・親子関係形成支援事業における利用者負担軽減加算
- ・保育所等の保育料の免除
- ・児童保護費等負担金等
- ・養育医療給付事業
- ・結核児童療育給付事業
- ・病児保育事業における低所得者減免分加算
- ・児童入所施設措置の徴収金
- ・障害児通所支援措置の徴収金
- ・障害児入所支援措置の徴収金
- ・障害児通所・入所支援の利用者負担
- ・肢体不自由児通所医療・障害児入所医療の負担上限月額等の段階区分

連 絡 事 項

第1 生活保護制度の適正な実施等について

1 生活保護の動向について

(受給者数について)

令和7年12月時点の生活保護受給者数は約198万人(保護率:1.61%)であり、対前年同月伸び率は平成27年9月以降、10年4か月連続でマイナスとなっており、減少傾向にある。

近年の受給者数の動向を年代別の構成割合で見ると、高齢者の占める割合が大きくなっており、生活保護受給者の半数(令和6年7月末時点で約52%)は65歳以上の者となっている。

(世帯数について)

令和7年12月時点の生活保護受給世帯数は約165万世帯であり、対前年同月比は1年2か月連続でマイナスとなっている。

近年の世帯数の動向を世帯類型別にみると、

- ・ 「高齢者世帯」は、令和6年3月以降は対前年同月比がマイナスで推移
- ・ 「母子世帯」は、対前年同月比が約13年間連続でマイナスとなっており、減少傾向
- ・ 「その他の世帯」は、コロナ禍となった令和2年6月以降、対前年同月比がプラスに転化した。直近ではほぼ横ばいなどの状況となっている。

(申請件数について)

生活保護の申請件数の動向について、各月単位で見ると増減を繰り返しているところであるが、年度単位で見ると世界金融危機以降、約10年連続で減少が続いていたところ、コロナ禍を境として増加傾向に転じている。

2 地方からの提案等に関する対応方針等について

令和7年12月23日に「令和7年の地方からの提案等に関する対応方針」が閣議決定されたところであり、以下の事項についての対応内容や今後の予定は以下のとおりとしているので、ご了承ください。

① 生活保護法による指定介護機関について

【対応方針（令和6年度閣議決定文抜粋）】

- 生活保護法による指定介護機関（54条の2第1項）については、令和8年度から、介護保険法による変更の届出等（介護保険法（平9法123）75条1項）があった場合に、生活保護法上の届出（54条の2第5項及び6項において準用する50条の2）もあったものとして取り扱うこととする。
- 生活保護法による指定介護機関（生活保護法の一部を改正する法律（平25法104）1条による改正前の生活保護法54条の2第1項）については、令和8年度から、介護保険法による指定の取消し等（介護保険法（平9法123）77条1項）が行われた場合に、生活保護法による指定の取消し等（54条の2第3項及び4項）も連動するよう取り扱うこととする。

【今後の予定】

今後は、介護保険法による変更の届出等があった場合に、生活保護法上の届出もあったものとみなすこととした制度改正が令和8年4月1日より施行されるため、同一の地方公共団体内の生活保護制度部局と介護保険制度部局の間のみならず、異なる地方公共団体の間において、生活保護法上の介護機関に関する情報が適切に共有されるよう、共有に係る手法等について明確にし、共有しておくことがより一層重要となる。あらかじめ、介護部局と連携してご対応をお願いしたい。

本制度改正を機に、各都道府県の生活保護制度部局と介護保険制度部局が中心となり、都道府県ごとに管内市区町村（指定都市及び中核市を含む。）との情報共有方法を改めて確認し、必要に応じて見直しを行うなど、円滑な施行に向けて準備いただきたい。例えば、以下のような対応が考えられるため、各地方公共団体においては、地域の実情に応じて、適切にご対応いただきたい。

- ・ 各都道府県で整備する介護事業所に係るデータベースシステムから出力した事業者リストのデータ等を、各都道府県の介護保険制度所管部局から同都道府県又は管内市町村等の生活保護制度所管部局に定期的に共有する。
- ・ 各都道府県又は市町村等の生活保護制度所管部局担当者が、必要に応じて所在する都道府県の介護保険制度所管部局のシステムを定期的に閲覧し、事業所の指定状況等を確認する。

② 年金情報とのシステム連携について

【対応方針（閣議決定文抜粋）】

保護の決定等に当たり行う要保護者等の収入の認定に関する事務（「生活保護法による保護の実施要領について」（昭36厚生事務次官通知）第8）については、保護費の決定等の迅速化に資するよう、マイナンバー制度における情報連携により取得した年金関連情報を地方公共団体における生活保護システムに直接取り込むことを可能とするため、地方公共団体への意見照会の結果を踏まえ、生活保護システムの標準仕様書を改定する方向で検討し、結論を得る。その結果に基づいて令和7年度中に必要な措置を講ずる。

【対応内容】

マイナンバー情報連携により取得した年金情報を生活保護システムに取り込んだ後、生活保護システム内で自動的に年金情報を12分割し、取り込む仕様となるよう、標準仕様書を改定し、「生活保護システム等標準仕様書【第2.3版】の策定について（周知）」（令和8年1月30日付社援発0130第1号社会・援護局長通知）にて周知を行ったのでご承知おき願いたい。

③ 身寄りのない方が亡くなられた場合の預貯金の引き出しについて

【対応方針（閣議決定文抜粋）】

市町村（特別区を含む。以下この事項において同じ。）の長が行う火葬等に要した費用を遺留金銭等により充当する事務（行旅病人及行旅死亡人取扱法11条から15条、墓地、埋葬等に関する法律9条2項並びに生活保護法18条2項及び76条）については、市町村の円滑な事務に資するよう、「身寄りのない方が亡くなられた場合の遺留金等の取扱いの手引」（令3厚生労働省、法務省）を改訂し、市町村が預貯金の引き出しを金融機関に依頼するための様式案を定めるとともに、市町村が相続人や死者の債権者等に優先して預貯金を引き出すことが可能であることを明確化し、地方公共団体及び各金融機関へ通知した。

【対応内容】

「身寄りのない方が亡くなられた場合の遺留金等の取扱いの手引（改定版）」（令3厚生労働省、法務省）を令和7年7月に改訂し、金融機関から故人の預貯金の引き出しを行うに当たり、ご使用いただける様式案を定めた。本様式は、厚生労働省が金融庁・金融関係団体とも調整の上定めた様式であるので、引き続き取扱いの手引及び様式案について参考にされたい。なお、現在、金融機関内部での手続等に時間を要しているため、金融機関に様式案の使用を断られる事例も一定数あると承知しているが、順次各金融機関内で当該様式を用いることができるようご対応いただいているものと認識している。

3 面接時の適切な対応等について

福祉事務所に生活の相談で来所した方への対応については、これまでも周知してきているとおり、保護の申請時において必ずしも申請書の記載事項のすべてが記入されている必要はなく、添付書類の提出を含めて、保護決定前に記入・提出がなされることで差し支えないこと、事情がある方には口頭申請が認められている。

面接時の適切な対応としては、相談者の状況を把握した上で、他法他施策の活用等についての適切な助言とともに、生活保護制度の仕組みについて十分な説明を行い、保護申請意思の確認をお願いしたい。また、申請の意思が確認された方に対しては、速やかに保護申請書を交付するとともに申請手続の助言を行う必要があることから、保護の申請書類が整っていないことをもって申請を受け付けない等、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も厳に慎むべきであることにご留意願いたい。

また、相談段階において、例えば、扶養が保護の要件であるかのごとく説明を行うといったこと、現に住居のない生活困窮者が来所した際に、例えば、単独で居宅生活が可能であるかの判断を行わずに、無料低額宿泊所への入所に同意しなければ保護を申請することが出来ない旨の説明をしないとといったことがないよう徹底をお願いしたい。この点、生活保護法第30条第2項「被保護者の意に反して、入所又は養護を強制することができるものと解釈してはならない」との規定についてもご留意願いたい。

さらに、被保護者就労準備支援事業や被保護者家計改善支援事業などの各種事業については、本人の希望を踏まえて利用すべきものであり、事業の利用を保護の要件とするといったことはあってはならないことにご留意願いたい。

指導監査については、従前から「生活保護法施行事務監査の実施について」（平成12

年10月25日付社援第2393号社会・援護局長通知)において、生活保護法第23条第1項に基づく生活保護法施行事務監査の実施要綱を定め、都道府県及び指定都市が監査を実施する際には、福祉事務所が要保護者に対して①保護申請の意思を確認しているか、②申請の意思が表明された者に対しては、事前に関係書類の提出を求めることなく、申請書を交付しているか等を確認し、不適切な事例があった場合には是正改善指導を行うこととしている。

これらの趣旨を踏まえ、面接相談時における適切な窓口対応が行われるよう、引き続き福祉事務所に対し必要な指導を行っていただきたい。

さらに、生活保護制度を案内する各地方自治体のホームページやしおりについても、内容に不適切な表現がないか、制度改正などが反映されていない点がないかなどを点検いただくよう引き続きご対応をお願いする。

また、令和7年5月に「ケースワーカー向けの標準的な研修教材の情報提供について」(厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡)により研修教材について自治体に情報提供したところ。当該研修教材の活用等により、ケースワーカーに対する生活保護制度の趣旨・目的の理解や基本的な実務等に関する研修の実施をお願いする。

＜ケースワーカー向け研修教材の掲載先（厚生労働省ホームページ）＞

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_57130.html

その上で、「生活困窮者自立支援制度と生活保護制度の連携について」（平成27年3月27日付社援保発0327第1号・社援地発0327第1号社会・援護局保護課長・地域福祉課長連名通知）において、福祉事務所も含む、福祉、就労、教育、税務、住宅その他関係部局において、生活困窮者を把握したときに、生活困窮者本人に対して生活困窮者自立支援制度の利用の勧奨を行うこと等が明記されていることも踏まえ、生活保護を必要とする方に確実かつ速やかに保護を実施することができるように、これらの関係機関との更なる連携の推進に努めるとともに、引き続き、地域の実情も踏まえて、生活に困窮した際の各自治体における相談窓口の周知を含めた生活保護制度等の広報の実施に努められたい。

このほか、保護申請時の財布の中身の確認について、一部の実施機関における取扱いが報道されたところである。手持金等の資産については、保護の要否判定及び程度の決定に用いることから、手持金も含めて資産を正確に把握することは保護の決定実

施に当たって必要なことであり、生活保護制度の趣旨等について説明し申請者の理解を得て手持金の額を確認する場合も想定されるが、その把握方法については申請者の心情に配慮し、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も厳に慎むべきであることにご留意願いたい。

改めて、生活保護行政の運営においては、相談の段階、申請手続の段階、保護受給中の段階のいずれの場面においても、対象者のプライバシーに配慮した上で対応することが必要である。管内の実施機関に対して、相談者が申請をためらうことのないよう、適切な対応について引き続き周知徹底願いたい。

また、法令等又は慣行により、国民や事業者等に対して書面の作成・提出等を求める行政手続について、「経済財政運営と改革の基本方針2020（令和2年7月17日閣議決定）」及び「規制改革実施計画（令和2年7月17日閣議決定）」等に基づき、各府省は、原則として全ての見直し対象手続について、規制改革推進会議が提示する基準に照らして順次、必要な検討を行い、オンライン化を行うこととされており、生活保護申請等の手続きについてもオンライン化の推進が求められている。

このような状況を踏まえ、「マイナポータル」活用による生活保護申請等のオンライン化について」（令和7年6月25日社会・援護局保護課事務連絡）でお伝えしたとおり、デジタル庁と連携して生活保護制度におけるマイナポータル活用が可能となるよう標準様式の作成等を行ったところであり、各自治体の判断により、生活保護申請等のマイナポータル活用が可能となったところである。各自治体におかれては、マイナポータルの活用について、地域の実情等を踏まえつつ必要に応じて検討をお願いするとともに、マイナポータルを活用する場合にはマイナポータルを活用した申請等に対応できる運用体制の整備を行い、生活保護の適正な実施に遺漏がないようお願いする。

4 扶養照会に係る留意事項について

生活保護法第4条第2項において、扶養義務者の扶養は「保護に優先して行われる」と定められており、保護の要件とは異なる位置づけのものとして規定されている。

この意味するところは、例えば、実際に扶養義務者からの金銭的扶養が行われたときに、これを被保護者の収入として取り扱うこと等を意味するものであり、扶養義務者による扶養の可否等が、保護の要否の判定に影響を及ぼすものではない。「扶養義務の履

行が期待できない」と判断される扶養義務者には、基本的には扶養義務者への直接の照会（以下「扶養照会」という。）を行わない取扱いとしている。

その具体的内容については以下のとおりであるが、こうした点も含めた扶養照会に対する考え方について、面接相談において相談者に誤認が生じないように努められたい。

扶養義務の履行が期待できない扶養義務者がいる場合には、面接相談員にその事情を相談することを保護のしおりに記載することや、面接相談員や地区担当員から扶養照会に対する考え方の説明を行った上で、相談者からの聞き取りを開始する等の対応が考えられるが、いずれにせよ、各実施機関において丁寧な相談支援に努められたい。

なお、扶養義務者の存否の確認については、「生活保護法による保護の実施要領について」（昭和38年4月1日付社発第246号社会局長通知）の第5の1（1）において、「要保護者よりの申告によるものとし、さらに必要があるときは、戸籍謄本等により確認すること。」と規定しているところであり、戸籍謄本等による存否の確認は、個別の状況に応じて、各実施機関の判断により省略することも可能であるので、ご留意願いたい。

【扶養義務履行が期待できない者の判断基準】

保護の実施機関が行う扶養に関する調査の過程で存在が確認された扶養義務者については、要保護者等からの聞き取り等により、扶養の可能性の調査（以下「可能性調査」という。）を行うが、可能性調査の結果、「扶養義務履行が期待できない者」と判断する際の判断基準について明確化を図っており、判断基準は下記のとおり。

- ① 当該扶養義務者が被保護者、社会福祉施設入所者、長期入院患者、主たる生計維持者ではない非稼働者（いわゆる専業主婦・主夫等）、未成年者、概ね70歳以上の高齢者など
- ② 要保護者の生活歴等から特別な事情があり明らかに扶養ができない（例えば、当該扶養義務者に借金を重ねている、当該扶養義務者と相続をめぐる対立している等の事情がある、縁が切られているなどの著しい関係不良の場合等が想定される。なお、当該扶養義務者と一定期間（例えば10年程度）音信不通であるなど交流が断絶していると判断される場合は、著しい関係不良とみなしてよい。）

- ③ 当該扶養義務者に対し扶養を求めることにより明らかに要保護者の自立を阻害することになると認められる者(夫の暴力から逃れてきた母子、虐待等の経緯がある者等)

上記のうち、②及び③の運用に当たっては、下記の留意点を踏まえ、適切な運用に努められたい。

(②の運用上の留意点)

- ・ 従前、「20年間音信不通である」ことを該当例としてお示ししてきたところであるが、今般、例示を追加したのは、音信不通により交流が断絶しているかどうかに関わらず、当該扶養義務者に借金を重ねている、当該扶養義務者と相続をめぐる対立している、縁が切られているなどの著しい関係不良の場合等に該当するかどうかについて個別の事情を検討の上、扶養義務履行が期待できない者に該当するものと判断してよいという趣旨であること。
- ・ この検討に当たって、一定期間(例えば10年程度)音信不通であるなど交流が断絶している場合には、これをもって、「著しい関係不良等」と判断してよいこと。なお、10年程度音信不通である場合は、その他の個別事情の有無を問わず、交流断絶と判断してよいこと。また、音信不通となっている正確な期間が判明しない場合であっても、これに相当する期間音信不通であるとの申出があり、その申出の内容が否定される明確な根拠がないことをもって、該当するものと判断して差し支えないとの趣旨で、「程度」としていること。

(③の運用上の留意点)

- ・ 扶養照会により要保護者の自立を阻害することになると認められる場合は、改正後の課長通知の第5の間2のとおり、扶養照会を控えることとしており、関係先調査を行うに当たっても、当該扶養義務者本人に、関係先調査を行っている事実や当該要保護者の居住地はもとより、その手がかりとなる情報(例えば、福祉事務所名等)も知られることのないよう、特に慎重に調査を行うこと。

5 住宅扶助の代理納付の活用について

住宅扶助の代理納付については、「生活保護法第 37 条の 2 に規定する保護の方法の特例（住宅扶助の代理納付）に係る留意事項について」（平成 18 年 3 月 31 日付社援保発第 0331006 号社会・援護局保護課長通知）において、①家賃等を滞納している場合、②公営住宅の場合、③改正住宅セーフティネット法の登録住宅の場合には、原則として代理納付を適用することとしていたところであるが、令和 6 年 7 月 5 日付けで同通知を改正し、上記以外の場合も、原則として代理納付を適用することとした。

住宅扶助費等の代理納付は、被保護者、家主ともに事務負担の軽減につながることに、家賃等の支払いへの家主の不安を軽減し住宅提供を促進することや、家賃等の支払いが確実に履行されることによって、被保護者の居住の安定や居住先確保が図られるものである。

代理納付の実施に当たっては、被保護者の同意及び委任状等は要しないものであるが、被保護者に代理納付の実施やその趣旨について説明し理解を得ることに努めるよう、ご留意願いたい。

また、昨年 10 月から、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律等の一部を改正する法律（令和 6 年法律第 43 号）により、居住支援法人等が見守りなどのサポートを行う「居住サポート住宅」が創設されたが、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律第 53 条に基づき、被保護者が居住サポート住宅に入居する場合に、当該事業者が住宅扶助費等の代理納付を希望する旨を保護の実施機関に通知したときには、以下の例外となる場合（※）を除き、代理納付とする旨の規定が設けられたところである。

保護の実施機関におかれては、当該法改正について了知いただくとともに、事務の実施に遺漏のないようお願いする。

※ 例外となる場合

- ・家賃等の口座振替納付が行われている場合
- ・住宅扶助の額が家賃の額に相当する額に満たない場合
- ・生活扶助の額が共益費の額に相当する額に満たない場合
- ・居住を継続することが自立した生活の妨げになる等、家賃等に相当する額を家主等に支払うことが適切でないと保護の実施機関が判断した場合

各福祉事務所における代理納付の実施状況は以下のとおりであるので、参考にされたい。

【公営住宅】

令和6年7月時点の代理納付率：64%

（福祉事務所の分布）

- ・代理納付率が「0%以上～20%未満」の福祉事務所の割合：8%
- ・代理納付率が「20%以上～40%未満」の福祉事務所の割合：9%
- ・代理納付率が「40%以上～60%未満」の福祉事務所の割合：19%
- ・代理納付率が「60%以上～80%未満」の福祉事務所の割合：32%
- ・代理納付率が「80%以上」の福祉事務所の割合：30%

【民営の賃貸住宅】

令和6年7月時点の代理納付率：23%

（福祉事務所の分布）

- ・代理納付率が「0%以上～10%未満」の福祉事務所の割合：18%
- ・代理納付率が「10%以上～20%未満」の福祉事務所の割合：16%
- ・代理納付率が「20%以上～30%未満」の福祉事務所の割合：19%
- ・代理納付率が「30%以上～40%未満」の福祉事務所の割合：20%
- ・代理納付率が「40%以上～50%未満」の福祉事務所の割合：11%
- ・代理納付率が「50%以上」の福祉事務所の割合：13%

また、近年、単身高齢世帯が増加する中で、入居者死亡時の賃貸借契約の解除や残置物の処理が困難になることがあり、賃貸人が単身高齢者の入居を躊躇する問題が生じている。このような賃貸人の不安感を払拭し、民間賃貸住宅への単身高齢者の入居円滑化を図る観点から、令和3年6月、国土交通省及び法務省において、賃借人と受任者（推定相続人や居住支援法人等の第三者）との間で締結する、①賃貸借契約の解除、②残置物の処理を内容とする死後事務委任契約書のひな形である「残置物の処理等に関するモデル契約条項」が公表されている。「残置物の処理等に関するモデル契約条項」に係るQ&Aや活用ガイドブックに加え、万一の場合の賃貸借契約の終了や残置

物の処理に関連する制度等について紹介する「単身入居者の受入れガイド」も公表されており、直近では、

- ・ 60歳未満の単身者について、賃貸住宅に入居する際において、推定相続人が存在しない場合や推定相続人の所在が不明である場合など賃借人死亡時において残置物を処理すべき者と連絡を取ることが期待できない場合（緊急連絡先が確保できないような場合など）にもモデル契約条項の活用が可能であること
 - ・ 既に入居中の方が単身高齢者であり、かつ個人の保証人もおらず推定相続人の存否も不明といったような残置物リスクが高い場面においても、入居者との合意の上で、モデル契約条項を活用することが可能であること
- などについて改訂が行われている。

生活保護受給者等の住宅確保要配慮者が地域において自立した生活を送ることを支援する観点から、民間賃貸住宅への円滑な入居に関する施策等との連携は重要であり、福祉関係部局におかれても、モデル契約条項等についてご了知いただくとともに、住宅確保要配慮者の住まいの確保のための取組が促進されるよう、住宅関連部局や居住支援法人等とのより一層の連携に努められたい。

○ 残置物の処理等に関するモデル契約条項等（国土交通省 HP）

https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku_house_tk3_000101.html

6 金融機関、生命保険会社等に対する資産調査について

金融機関の本店等に対する一括照会（以下「本店等一括照会」という。）については、従前は複数の支店に対し個々に照会していたものを、本店等一括照会を行うことによって、各保護の実施機関の事務負担の軽減につながるとともに、従前の方法では判明しなかったと考えられる口座が相当数発見されているなど、資産調査の効率的、効果的な実施に資するものと考えている。

本店等一括照会は、照会方法の効率化を図る観点から、「金融機関本店等に対する一括照会の実施について」（平成24年9月14日付社援保発0914第1号社会・援護局保護課長通知）等において具体的な実施方法や照会様式等をお示ししているが、今般、金融機関関係団体との本店等一括照会に関する会議において、一部の地方自治体

において本通知に定める実施方法が徹底されていない状況があるため、その徹底を図っていただきたいとの改善要望があったところである。

(具体的な事例)

- ・ 通知に定めている調査項目（口座並びに口座が「有」の場合の取引店及び調査時点の残高）以外についての回答依頼
- ・ 返信用封筒の同封漏れや切手の金額不足
- ・ 氏名や住所等の記載事項の不備
- ・ 通知に定める最新の調査様式になっていない、省略可能な同意書が添付されている
- ・ 金融機関が指定した場所以外への調査表の送付

については、管内の実施機関に対して、本店等一括照会に係る関係通知を改めてご確認いただき、上記事例を含め通知に基づく実施方法等について徹底されるようお願いする。

金融機関や生命保険会社における資産調査への回答作業においては、地方自治体からの照会様式をOCRで電子的に読み取った上で作業をする会社もあり、その場合は照会様式が統一されていることが前提となるほか、該当項目が記載されている箇所が照会する地方自治体の書式ごとに異なることは、業務効率の低下を招き、結果として照会から回答までの期間が延びる要因になる。

このような事情を踏まえ、金融機関への資産調査だけではなく、生命保険会社への調査についても所定の様式を使用していただく必要があるので、改めてご了知願いたい。

一方で、国・地方デジタル共通基盤推進連絡協議会（令和7年6月2日）において決定された「預貯金照会のオンライン化の拡大に係る共通化推進方針」における今後の対応策として、地方自治体におけるオンライン照会サービス等の利用促進を進めることとされている。生活保護行政のみならず行政機関から金融機関に対して行う預貯金等の照会については、その多くが書面により行われているが、金融機関において回答する際に負担を生じているとともに行政機関において行政事務に時間を要する等の課題があることから、行政機関と金融機関間の預貯金等の照会のオンライン・ワンストップ化が進んできているところであり、金融機関関係団体からもオンラインによる

照会の推進についての要望があったところである。各自治体においても適宜、オンラインによる照会について検討されるようお願いする。

なお、従前は、福祉事務所から金融機関に対して照会を行うに当たり、同意書の写しを添付することとしていたが、こうした照会の電子化を見据えて、令和2年4月1日から同意書の写しの添付を省略する取扱いとなっているので、留意すること。

また、「生命保険会社等への生活保護法第29条に基づく調査について」（平成31年3月29日付社会・援護局保護課保護係長事務連絡）においてお示ししているとおり、生命保険会社や金融機関等への照会に当たっての調査日の指定については、回答する側にも一定の制約があり、必ずしも保護の実施機関が指定した日（保護の開始の申請日等）の状況に係る回答を得られるものではないので、引き続き、現に把握できる情報の範囲において保護の要否及び程度を決定して差し支えないので、その旨ご留意いただきたい。

7 デジタル化を通じた業務負担軽減について

被保護世帯の自立を支援するため、ケースワーカーが居宅訪問等による被保護世帯の状況把握を行うとともに、被保護世帯に対するきめ細かな相談や支援が必要であるが、各種調査や各種申告に係る処理、ケース記録の記載などの事務処理のため、被保護世帯に対して十分な支援を行うことが難しい状況がある。

こうした状況を踏まえ、「経済財政運営と改革の基本方針 2025」（令和7年6月13日閣議決定）において、デジタル化を通じた現場の業務負担軽減等の必要な施策を推進することとしている。

こうした状況を踏まえ、「生活保護業務デジタル化推進事業」（令和7年度補正予算）において、デジタル技術活用に要する初度経費の補助（国庫補助率3/4）について予算を計上したところである。

また、全国の自治体の生活保護業務におけるデジタル技術活用状況を把握するとともに、一部の自治体にデジタル活用に関するヒアリングを行ったところであり、今年度中にデジタル活用に係る事例集を作成して自治体に情報提供することとしている。

各自治体におかれては、ケースワーカーの業務負担軽減や支援の質の向上のためのデジタル技術の国庫補助協議について積極的にご検討いただきたい。

※ デジタル技術活用の例

預貯金調査のオンライン化、タブレットの活用、AI を活用した法令等検索、RPA を活用した届出処理、決裁の電子化など

8 フードバンクの利用について

フードバンクを利用して食料の提供を受けた場合の収入認定に係る取扱いについては、「生活保護問答集」（平成 21 年 3 月 31 日社会・援護局保護課長事務連絡）の間 8-29 において、「その取組の趣旨に鑑み、原則、収入として認定しないこととして差し支えない」とした上で、「保護費を生活保護の趣旨目的に反する用途に使用することで、過度にフードバンク等を利用するなど、家計管理が困難な世帯については、適切に家計の管理を行うよう必要な助言指導を行うこと」、また、例外的な取扱いとして、「当該世帯全体に係る第 1 類費の額としてされた額に 4 分の 3 を乗じて得た額のうち、3 分の 1 を超える需要が経常的に満たされている場合に、当該額について収入認定を行うことといった対応について検討を行う」旨をお示ししている。

一部の実施機関において、フードバンクの利用回数等により利用を制限しているとの報道があったが、一律に利用回数等により利用の制限を求めることは適切ではなく、原則として収入認定除外であることを踏まえつつ、個々の事案の状況に応じて適切に判断していただく必要がある。なお、別冊問答に記載のとおり、世帯の状況に応じて家計管理の助言指導や収入認定の検討もありうるが、個々の世帯の状況に応じて適切に対応いただきたい。

9 民法改正による法定養育費等の創設について

令和 8 年 4 月から民法等改正法が施行され、離婚後に共同親権の定めができるようになるとともに、養育費の支払確保に向けた法定養育費制度が創設される。

生活保護法においては、世帯を単位として保護の要否及び程度を定めるものとしており、原則として、同一の住居に居住し、生計を一にしている者を同一世帯として認定することとしており、単独親権と共同親権とで世帯認定の取扱いを変更するものではない。また、父母の扶養義務の程度は、単独親権と共同親権とで変わるものではなく、扶養義務の取扱いについても変更するものではないことに留意すること。

また、法定養育費制度の創設によって、改正法の施行後に離婚した場合においては、離婚時に養育費の取決めをしていなくても、離婚のときから引き続き子どもの監

護を主として行う父母は、他方に対して、暫定的に一定額の「法定養育費」（子ども一人当たり2万円）を請求することができることとされている。（「法定養育費」の支払がされないときは、差押えの手続を申し立てることができることとされている。）

生活保護法においては、扶養義務者の扶養が保護に優先して行われるため、世帯の状況に応じて「法定養育費」の請求に係る助言等をお願いする。なお、扶養義務者の扶養は、保護の要件ではないことに留意すること。

10 一時扶助における家具什器費の適切な運用について

生活保護制度では、日常生活に必要な生活用品については、保護費のやり繰りによって計画的に購入していただくこととしているが、①保護開始時に持ち合わせがない場合、②災害により喪失し、災害救助法（昭和22年法律第118号）等他制度からの措置がない場合、③犯罪等により被害を受け、生命身体の安全確保のために新たに転居する場合で持ち合わせがない場合などの特別な事情がある場合に限り、一時扶助として家具什器費の支給を認めているところである。

近年、熱中症における健康被害があることを踏まえ、平成30年7月1日からこの家具什器費に冷房器具を加えたところである。

なお、特別な事情がない生活保護世帯においては、従来どおり毎月の保護費のやり繰りの中で冷房器具等の購入費用を賄うこととなるが、日頃のケースワークにおいて、冷房器具や暖房器具等の購入の意向を、夏季や冬季までの期間を考慮して事前に確認し、必要に応じて、購入に向けた家計管理の助言指導を行うとともに、社会福祉協議会の生活福祉資金貸付の利用を紹介し貸付により購入できるようにするなど、真に必要な者が冷房器具や暖房器具等を購入できるようご配慮いただきたい。

あわせて、社会福祉協議会への貸付資金の償還については、生活保護法（昭和25年法律第144号）第37条の2及び生活保護法施行令（昭和25年政令第148号）第3条の規定により、生活扶助費の一部として福祉事務所が直接社会福祉協議会へ交付する代理納付の取扱いが可能であることから、活用についてご検討いただきたい。

また、電気料金等の滞納やそのおそれがある者に対しても、日頃のケースワークにおいて家計支援に係る必要な助言指導を行うなどにより、必要な家電製品等が使用できなくなることがないようにご配慮いただきたい。

こうした考え方や対応について、生活保護制度におけるエアコン購入費用の取扱い等については、「生活保護世帯におけるエアコン購入費用に関する取扱い等について」（令和7年5月30日付社会・援護局保護課事務連絡）などにおいて繰り返し周知しているところであり、引き続き適切な対応がなされるようお願いしたい。

このほか、「重点支援地方交付金を活用した生活困窮者等への支援について」（令和7年12月25日厚生労働省社会・援護局保護課・地域福祉課生活困窮者自立支援室連名事務連絡）において、重点支援地方交付金の推奨事業メニューとして挙げられている、物価高騰に伴う低所得世帯支援について、エアコンの購入等を含め、想定される支援内容等を周知しているため、その支援の積極的な活用をご検討いただきたい。

11 各種加算の算定について

生活保護法による加算制度は、基準生活費において配慮されていない個別的な特別需要を補てんすることを目的として設定されたものであり、障害により最低生活を営むのに健常者に比してより多くの費用を必要とする場合など、このような特別の需要に着目して基準生活費に、加算する制度である。

加算を含め最低生活費の認定は、一般に本人の申告、届出が中心となって行われるべきものであるが、実施機関の側においても対象者の需要発見について積極的に確認の努力をする必要がある。このため、現業員が加算の要件に該当すると思われる者を発見したときは、直ちに実施機関として認定に必要な手続を始めるとともに本人に対して適当な方法で申告届出を求めるべきである。

特に、障害者加算について、「生活保護法による保護の基準」（昭和38年4月1日厚生省告示第158号。以下「基準告示」という。）、「生活保護法による保護における障害者加算等の認定について」（昭和40年5月14日付社保第284号厚生省社会局保護課長通知）や「精神障害者保健福祉手帳による障害者加算の障害の程度の判定について」（平成7年9月27日付社援保第218号社会・援護局保護課長通知）等も踏まえて、対象者に対する適切な算定が行われるようお願いする。

(参考) 障害者加算の概要

種類	障害者加算 (ア)	障害者加算 (イ)	重度障害者加算	家族介護料	他人介護料
対象者	身体障害者障害 程度等級表 1 級・2級 又は 国民年金法施行 令別表に定める 1級 (※1)	身体障害者障害 程度等級表の 3 級 又は 国民年金法施行 令別表に定める 2級 (※1)	特別児童扶養手 当等の支給に関 する法律施行令 別表第 1 に定め る程度の障害の 状態にあるた め、日常生活に おいて常時の介 護を必要とする 者 (※2)	「障害者加算 (ア)」に該当する 障害のある者であ つて当該障害によ り日常生活の全て について介護を必 要とするものを、 その者と同一世帯 に属する者が介護 する場合 (※3)	介護人をつ けるための 費用を要す る場合

※1 症状が固定している者及び症状が固定してはいるが障害の原因となつた傷病について初めて医師又は歯科医師の診療を受けた後 1 年 6 月を経過した者に限る。

※2 一部の施設入所者を除く。

※3 他人介護料を算定する場合は併給不可

また、他人介護料の算定の考え方については、「介護扶助と障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付との適用関係等について」（平成 19 年 3 月 29 日付社援保発第 0329004 号社会・援護局保護課長通知）において、保護の補足性の原理を踏まえ、介護保険サービスや障害福祉サービスなどの他法他施策を優先して活用した上で需要がある場合に算定を行うことを基本的な取扱いとしており、要介護認定、障害支援区分認定を受けない場合には、他人介護料を算定してはならないこととしている。なお、障害の特性上、障害福祉サービスの適用が引き続き必要と認められている事情がある等の合理的な理由がある場合には、介護保険サービスの活用を求める必要はないと考えられることから、個別の状況を踏まえた上で、各実施機関において、他人介護料の算定について、適切にご対応いただきたい。

12 生活保護の申請者等が緊急小口資金等の特例貸付を利用していた場合の対応について

令和 2 年 3 月から令和 4 年 9 月まで、都道府県社会福祉協議会において、コロナ禍における生活困窮者を支援するため、緊急小口資金及び総合支援資金の特例貸付（以下「特例貸付」という。）が実施され、令和 5 年 1 月から償還が開始されている。

- ① 特例貸付の償還期間中に被保護者となった場合には、都道府県社会福祉協議会への申請により特例貸付の償還が免除される場合があること
- ② 保護の受給に至らなかった場合であっても、借受人及び世帯主が住民税非課税で

ある等、特定の免除要件を満たす場合は、都道府県社会福祉協議会への申請により特例貸付の残債の全部又は一部の償還が免除される場合があること

などから、これらに該当する可能性がある被保護者や、保護の申請者・相談者に対して、都道府県社会福祉協議会又は市町村社会福祉協議会に償還免除の申請等に関する相談を行うようご案内をお願いします。

また、特例貸付においては、被保護者については、生活保護制度において、既に最低限度の生活が保障されていることから、貸付の対象外とする取扱いとし、特例貸付の申請書において、借受人が生活保護を受給していないことについて本人同意を求めているところであるが、他方で、会計検査院による実地検査（令和5年度以降一部の都道府県社会福祉協議会に対して実施）の結果、特例貸付の借受人の中に、貸付時に生活保護を受給していた者が含まれていたことが判明し、「生活保護受給者による緊急小口資金等の特例貸付の借受に係る調査について」（令和6年9月5日付社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室・保護課事務連絡）により全国的に被保護者による特例貸付の借受の状況を確認する調査を実施した。

各実施機関において、保護費の不正受給が確認された場合には、生活保護法第78条に基づく返還請求について対応するようお願いする。また、生活保護法第78条に基づく返還請求が行われたことをもって社会福祉協議会において償還免除の判断をすることから、返還請求を行った場合は、当該情報について、都道府県社会福祉協議会に遅滞なくかつ漏れなくご報告いただくようお願いする。

なお、生活保護法第29条に基づく調査を社会福祉協議会に依頼する際には、事前に照会内容や方法等について調整を行うなど、社会福祉協議会とよく連携した上で対応するようお願いする。

13 依存症対策について

平成29年8月に、ギャンブル等依存症対策推進関係閣僚会議において、「ギャンブル等依存症対策の強化について」が取りまとめられ、その中では、生活保護受給者への支援として、「ギャンブル等に過度に生活費をつぎ込み、本人の健康や自立した生活を損なうような生活保護受給者に対しては、生活保護の適正実施という観点だけでなく、ギャンブル等依存症の相談・治療を行う機関へのつなぎという観点からも、適切な助言や支援を行っていく必要がある」とされている。また、ギャンブル等依存症

対策については、平成 30 年 7 月にギャンブル等依存症の発症・進行・再発の各段階に応じた防止・回復のための対策を適切に講ずるとともに、本人・家族が日常生活・社会生活を円滑に営むことができるように支援すること、多重債務・貧困・虐待・自殺・犯罪等の問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮をすることを基本理念とした「ギャンブル等依存症対策基本法」（平成 30 年法律第 74 号）が成立している。

本年度実施した生活保護担当ケースワーカー全国研修会（オンライン）では、依存症の概要や依存症者の特徴、依存症が疑われる者への対応等の知識の向上や、精神保健福祉センター等の相談・治療を行う機関へつなぐケースワーカーの役割の重要性についてカリキュラムに取り入れているところであり、各都道府県・指定都市・中核市等において実施する研修においても、管内福祉事務所のケースワーカーに対してギャンブル等依存症に対する基礎知識の普及が図られるよう努められたい。

また、平成 28 年度に調査した生活保護受給者の行うぱちんこ等に対する福祉事務所の対応状況では、全国で 3,100 件の助言、指導等が行われていた。加えて、過度にぱちんこ等に生活費をつぎ込むことは、本人の自立した生活を損なうものであり、生活保護の目的に反した保護費の支出を図っている場合には、自立支援プログラムを活用した金銭管理支援や公営競技等において取り組まれている本人申告に基づくアクセス制限制度の利用勧奨などの支援を行うことも検討する必要がある。ギャンブル等依存症が疑われる者に対する支援については、ケースワーカーだけで解決することは困難であるため、前述したように精神保健福祉センターや保健所に繋ぐことで、適切な専門医療機関等での早期の治療につなげることも考えられる。この他、ぱちんこ等を行う生活保護受給者に対しては、福祉事務所において、ぱちんこ等で得られた収入も全て収入申告が必要であることを説明することが必要であるとともに、ぱちんこ等を過度に行うことが原因で家賃滞納となっている場合には、代理納付を活用し、生活保護受給者の居住の安定の確保を図るなどの対応も考えられることから、引き続き関係機関等と連携を図りつつ、生活保護受給者の状況に応じた適切な支援の実施をお願いする。

（参考）全国の精神保健福祉センター一覧

<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/support/mhcenter.html>

14 年金担保貸付制度等の廃止に伴う福祉医療機構への照会の停止等について

年金担保貸付制度及び労災年金担保貸付制度は令和4年3月の申し込みを最後に廃止され、令和7年12月をもってすべての債権の回収が終了していることから、福祉医療機構に対し、生活保護法第29条の規定に基づく調査を行うことがないようお願いする。

第2 令和8年度の生活保護基準等について

1 生活扶助基準について

生活扶助基準については、令和4年の社会保障審議会生活保護基準部会（以下「基準部会」という。）での検証結果を反映した上で臨時的・特例的な対応を行っているが、令和7年度予算編成において、社会経済情勢等を総合的に勘案し、当面2年間（令和7～8年度）の臨時的・特例的な措置として以下の対応を決定した。

- ① 令和4年の基準部会の検証結果に基づく令和元年当時の消費実態の水準に世帯人員一人当たり月額1,500円を加算する（特例加算）とともに

※1 ただし、入院患者・介護施設入所者については、食費・光熱費等が現物給付されている状況等を踏まえ、令和5年度からの一人当たり月額1,000円を加算額を維持。

※2 特例加算は、令和5～6年度に一人当たり月額1,000円として措置したものを令和7年度見直しで500円引上げ。

- ② 加算を行ってもなお従前の基準額から減額となる世帯について、従前の基準額を保障する（従前額保障）

令和8年度においては、社会経済情勢等を総合的に勘案し、令和8年10月から1年間、①の特例加算の額を1,000円引き上げ、一人当たり月額2,500円とした上で、②の従前額保障は継続する。ただし、入院患者・介護施設入所者については現行の加算の額（一人当たり月額1,000円）を維持する。

令和9年度以降の生活扶助基準については、今後の社会経済情勢等の動向を見極めつつ、一般低所得世帯の消費実態との均衡を図る観点から必要な対応を行うため、令和9年度予算編成過程において、改めて検討を行う。

その際、年齢階級・世帯人員・級地別の分析が可能な5年に一度の基準部会での定期検証について、1年前倒しでの実施を図り、その検証結果を適切に反映することとしているところ、令和7年6月から基準部会を再開しており、本年12月を目途に検証結果を報告書にとりまとめる予定である。その検証結果等を踏まえて、令和9年度中に見直しを予定しているので、ご承知おき願いたい。

なお、上記にかかる見直しに伴う告示等の改正については、本年10月の施行に向けて適宜対応する予定であるが、以下の特例加算・経過的加算の表のとおり、事前に必要な情報提供を行うため、生活保護事務処理システムへの反映に係る準備をお願いする。

令和8年度生活扶助基準の見直しの内容

I 社会経済情勢等を踏まえた当面の対応

【令和7年度における対応】

- 生活扶助基準については、令和7年度予算編成において、社会経済情勢等を総合的に勘案し、当面2年間（令和7～8年度）の臨時的・特例的な措置として以下の対応を決定した。
 - ① 令和4年の生活保護基準部会の検証結果に基づき令和元年度当時の消費実態の水準に一人当たり月額1,500円を特例的に加算（特例加算）
 - ※1 ただし、入院患者・介護施設入所者については、食費・光熱費等が現物給付されている状況等を踏まえ、令和5年度からの一人当たり月額1,000円の加算額を維持。
 - ※2 特例加算は、令和5～6年度に一人当たり月額1,000円として措置したものを令和7年度見直しで500円引上げ。
 - ② ①の措置をしても従前の基準額から減額となる世帯となる世帯については従前の基準額を保障

【令和8年度における見直し内容】

- 社会経済情勢等を総合的に勘案し、令和8年10月から1年間、①の特例加算の額を1,000円引き上げ、一人当たり月額2,500円とする。②の従前額保障は継続。
 - ※ ただし、入院患者・介護施設入所者の加算額は、一人当たり月額1,000円を維持。

II 令和9年度以降の生活扶助基準の検討

- 令和9年度以降の生活扶助基準については、今後の社会経済情勢等の動向を見極めつつ、一般低所得世帯の消費実態との均衡を図る観点から必要な対応を行うため、令和9年度の予算編成過程において検討を行う。
 - その際、年齢階級・世帯人員・級地別の分析が可能なら5年に一度の生活保護基準部会での定期検証について、1年前倒しで実施し、その検証結果を適切に反映することとしている。

施行時期 : 令和8年10月～

財政影響額 : + 1 1 0 億円程度 (令和8年度は+ 6 0 億円程度)

世帯類型ごとの生活扶助基準額

世帯類型	級地	令和4年 検証結果 反映後	令和7年度 基準	令和8年度 基準案
夫母子1人世帯 (30代夫婦、 子3～5歳)	1級地1	148,560円	153,400円	156,060円
	2級地1	141,290円	145,790円	148,790円
	3級地2	130,910円	135,410円	138,410円
夫母子2人世帯 (40代夫婦、 子中学生と 小学生)	1級地1	174,030円	181,760円	184,760円
	2級地1	165,260円	171,260円	175,260円
	3級地2	152,760円	158,760円	162,760円
高齢夫婦世帯 (65歳夫婦)	1級地1	118,900円	121,900円	123,900円
	2級地1	113,230円	116,230円	118,230円
	3級地2	105,160円	108,160円	110,160円
高齢単身世帯 (65歳)	1級地1	74,250円	76,880円	76,880円
	2級地1	70,990円	72,490円	73,490円
	3級地2	66,350円	67,850円	68,850円
高齢夫婦世帯 (75歳夫婦)	1級地1	107,470円	112,390円	112,470円
	2級地1	102,620円	105,620円	107,620円
	3級地2	95,680円	98,680円	100,680円
高齢単身世帯 (75歳)	1級地1	67,680円	71,900円	71,900円
	2級地1	64,890円	66,390円	67,390円
	3級地2	60,900円	62,400円	63,400円

世帯類型	級地	令和4年 検証結果 反映後	令和7年度 基準	令和8年度 基準案
母子世帯(子1人) (30代親、子小学 生)	1級地1	119,310円	122,700円	124,310円
	2級地1	113,610円	116,610円	118,610円
	3級地2	105,500円	108,500円	110,500円
母子世帯(子2人) (40代親、子中学生 と小学生)	1級地1	151,730円	156,260円	159,230円
	2級地1	144,230円	148,730円	151,730円
	3級地2	133,540円	138,040円	141,040円
若年単身世帯 (50代)	1級地1	74,720円	77,240円	77,240円
	2級地1	71,430円	72,930円	73,930円
	3級地2	66,740円	68,240円	69,240円

※ 上記の生活扶助基準額は、第1類・第2類の費用及び臨時的・特例的な措置に係る額。

※ 「令和4年検証結果反映後」は、令和4年生活保護基準部会における検証結果について、その留意点を踏まえつつ反映した場合の基準額。

※ 「令和7年度基準」は、令和7年10月～令和8年9月に適用される額。「令和8年度基準案」は、令和8年10月～令和9年9月に適用される額。

令和8年10月からの生活扶助基準見直しにおける特例加算・経過的加算①

- 特例加算として、世帯員一人当たり月額2,500円を加算する。(ただし、入院患者、介護施設入所者は1,000円)
- 生活扶助本体に係る経過的加算の算出方法については、世帯員毎に定めた経過的加算額の中から、当該世帯員の年齢区分に対応する加算額を世帯員一人当たりにつき加算する。

<特例加算額> ※月額・円

加算額	2,500円
加算額(入院患者・介護施設入所者)	1,000円

<経過的加算額> ※月額・円

	単身世帯						2人世帯						3人世帯						4人世帯											
	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2						
0~2歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3~5歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6~11歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12~17歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18~19歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20~40歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41~59歳	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60~64歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65~69歳	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70~74歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75歳以上	1,720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	210	0	0	0	0	0

※ 現時点での案であり、今後変更があり得ることに留意が必要。

令和8年10月からの生活扶助基準見直しにおける特例加算・経過的加算②

<経過的加算額> ※月額・円

	5人世帯					6人世帯						
	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
0~2歳	840	340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3~5歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6~11歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12~17歳	2,310	1,220	410	0	0	0	1,780	750	0	0	0	0
18~19歳	3,690	2,560	1,700	850	0	0	3,130	2,070	1,250	460	0	0
20~40歳	2,230	1,180	380	0	0	0	1,680	680	0	0	0	0
41~59歳	560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60~64歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65~69歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70~74歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75歳以上	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	7人世帯					8人世帯						
	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
0~2歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3~5歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6~11歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12~17歳	2,980	1,960	1,190	440	0	0	4,280	3,260	2,460	1,700	130	0
18~19歳	4,260	3,210	2,380	1,590	0	0	5,500	4,440	3,600	2,780	1,210	630
20~40歳	2,810	1,820	1,060	330	0	0	4,040	3,050	2,280	1,520	20	0
41~59歳	1,130	210	0	0	0	0	2,370	1,450	740	70	0	0
60~64歳	0	0	0	0	0	0	700	0	0	0	0	0
65~69歳	0	0	0	0	0	0	940	90	0	0	0	0
70~74歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75歳以上	320	0	0	0	0	0	1,340	710	0	0	0	0

	9人世帯					10人世帯						
	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
0~2歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3~5歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6~11歳	130	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0
12~17歳	5,160	4,140	3,330	2,550	1,010	470	5,070	4,070	3,290	2,540	1,020	510
18~19歳	6,330	5,270	4,420	3,600	2,050	1,450	6,240	5,210	4,380	3,590	2,050	1,480
20~40歳	4,870	3,890	3,100	2,340	850	320	4,790	3,820	3,060	2,320	860	360
41~59歳	3,200	2,280	1,570	890	0	0	3,110	2,220	1,530	880	0	0
60~64歳	1,530	690	50	0	0	0	1,440	620	10	0	0	0
65~69歳	1,760	920	270	0	0	0	1,680	850	230	0	0	0
70~74歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75歳以上	2,030	1,400	580	220	0	0	1,940	1,340	540	210	0	0

※ 現時点での案であり、今後変更があり得ることに留意が必要。

2 平成 25 年から実施した生活扶助基準改定に関する最高裁判決への対応

社会保障審議会生活保護基準部会最高裁判決への対応に関する専門委員会報告書（令和 7 年 11 月 18 日）において、過去デフレ調整の適用があり、現在まで水準検証・改定が行われていない加算等（障害者加算等）は、平成 25 年改定後、再度の基準制定時点までを追加給付の対象期間とするとされたところ、「平成 25 年 8 月から令和 8 年 3 月までの間の生活保護法による保護の基準の特例」（令和 8 年厚生労働省告示第 43 号）により、該当の加算等に係る平成 25 年 8 月から令和 8 年 3 月までの追加給付について措置したところであるが、「生活保護法による保護の基準」（昭和 38 年厚生省告示第 158 号）における該当の加算等の額について、本年 4 月に最高裁判決を踏まえた改定（2.4%のプラス改定）を行う。

対象となる加算等については下記のとおりであり、ご了承ください。

（告示において改定するもの）

- ・ 期末一時扶助費
- ・ 救護施設及び更生施設（及びこれに準ずる施設）の基準額、期末一時扶助費
- ・ 妊産婦加算、障害者加算（重度障害者加算、家族介護料、他人介護料を除く）、介護施設入所者加算、在宅患者加算、放射線障害者加算、母子加算（入院患者又は社会福祉施設若しくは介護施設の入所者に係るものに限る）
- ・ 入院患者日用品費（基準額、地区別冬季加算額）
- ・ 介護施設入所者基本生活費（基準額、地区別冬季加算額）

（通知において改定するもの）

- ・ 20 歳未満控除

3 その他の扶助・加算について

その他の扶助・加算のうち、住宅扶助（住宅維持費）、出産扶助、生業扶助（技能修得費（高等学校等就学費を除く。）及び就職支度費）、葬祭扶助等については、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。

また、他制度と連動して改定を行う加算等（重度障害者加算や医療特別手当に係る収入認定除外等）については、従前のとおり他制度と連動した改定を行うこととしているので、ご了承ください。

なお、これらの改定は、令和8年4月から実施することとしている。（一部、他制度と連動して改定を行う加算等については、令和8年6月又は7月から実施するものがある。）

令和8年度予算（案）における基準額（月額）の具体的事例（令和8年10月施行）

1. 3人世帯【33歳、29歳、4歳】

（月額：単位：円）

	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
生活扶助（注1）	168,020	164,900	160,750	156,590	155,550	150,370
住宅扶助（注2）	69,800	53,000	47,000	46,000	43,000	42,000
合計	237,820	217,900	207,750	202,590	198,550	192,370
就労収入が手元に残る額（勤労控除）（注3）	23,600	23,600	23,600	23,600	23,600	23,600
医療扶助、出産扶助等	上記額に加えて、医療、出産等の実費相当が必要に応じ給付される。					

注1 生活扶助の額には、冬季加算（VI区の月額×5/12）、児童養育加算を含む。

注2 住宅扶助の額は、1級地-1：東京都区部、1級地-2：千葉市、2級地-1：長崎市、2級地-2：尾道市、3級地-1：天理市、3級地-2：さぬき市とした場合の上限額の例である。

注3 就労収入が10万円の場合の例。

注4 学齢期の子がいる場合には、教育扶助として学用品費、教材代等が別途給付される。

2. 高齢者単身世帯【68歳】

（月額：単位：円）

	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
生活扶助（注1）	77,980	76,450	74,590	72,740	72,270	69,950
住宅扶助（注2）	53,700	41,000	36,000	35,000	33,000	32,000
合計	131,680	117,450	110,590	107,740	105,270	101,950
医療扶助、介護扶助等	上記額に加えて、医療、介護等の実費相当が必要に応じ給付される。					

注1 生活扶助の額には、冬季加算（VI区の月額×5/12）を含む。

注2 住宅扶助の額は、1級地-1：東京都区部、1級地-2：千葉市、2級地-1：長崎市、2級地-2：尾道市、3級地-1：天理市、3級地-2：さぬき市とした場合の上限額の例である。

3. 高齢者夫婦世帯【68歳、65歳】

（月額：単位：円）

	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
生活扶助（注1）	125,460	123,030	119,790	116,570	115,760	111,720
住宅扶助（注2）	64,000	49,000	43,000	42,000	40,000	38,000
合計	189,460	172,030	162,790	158,570	155,760	149,720
医療扶助、介護扶助等	上記額に加えて、医療、介護等の実費相当が必要に応じ給付される。					

注1 生活扶助の額には、冬季加算（VI区の月額×5/12）を含む。

注2 住宅扶助の額は、1級地-1：東京都区部、1級地-2：千葉市、2級地-1：長崎市、2級地-2：尾道市、3級地-1：天理市、3級地-2：さぬき市とした場合の上限額の例である。

4. 母子3人世帯【30歳、4歳、2歳】

（月額：単位：円）

	1級地-1	1級地-2	2級地-1	2級地-2	3級地-1	3級地-2
生活扶助（注1）	200,050	196,980	191,100	187,020	184,400	179,300
住宅扶助（注2）	69,800	53,000	47,000	46,000	43,000	42,000
合計	269,850	249,980	238,100	233,020	227,400	221,300
就労収入が手元に残る額（勤労控除）（注3）	23,600	23,600	23,600	23,600	23,600	23,600
医療扶助等	上記額に加えて、医療等の実費相当が必要に応じ給付される。					

注1 生活扶助の額には、冬季加算（VI区の月額×5/12）、児童養育加算、母子加算を含む。

注2 住宅扶助の額は、1級地-1：東京都区部、1級地-2：千葉市、2級地-1：長崎市、2級地-2：尾道市、3級地-1：天理市、3級地-2：さぬき市とした場合の上限額の例である。

注3 就労収入が10万円の場合の例。

注4 学齢期の子がいる場合には、教育扶助として学用品費、教材代等が別途給付される。

※現時点の案であり、今後変更があり得ることに留意が必要。

第3 自立支援の充実について

1 就労支援の充実・強化について

今年度、就労支援に係る運用・事業等の見直しについて、平成30年度の「生活保護受給者に対する就労支援のあり方に関する研究会報告書」で示された「見直しの方向性」を踏まえつつ、社会福祉推進事業「被保護者の実態を踏まえた就労支援事業等の推進に関する調査研究事業」を活用して検討を進めている。

今後、この調査研究事業の検討結果等を踏まえ、就労支援事業等の充実・強化に向け、今年度中に関係通知を発出するとともに、令和7年度補正予算に計上した「生活保護受給者の多様な働き方推進モデル事業」の執行を進めていく。各自治体においては、令和8年度以降、地域の実情・課題を踏まえつつ取組を検討・実施するようお願いしたい。

<充実・強化の主な方向性>

- 早期の一般就労が困難な者(ひきこもり、精神面の不調など特に配慮が必要なケース等) に対するきめ細かな支援 (他施策との連携も含めた多様な求人の確保、求人条件の調整や仕事の切り出し、就労継続に向けたフォローアップ等)
- 高齢者に対する就労機会の積極的な案内・勧奨等 など

※ 上記の取組と併せて、就労支援事業等に関する重要評価指標 (K P I) についても、特に就労に向けて課題がある者に対する支援の実施状況・効果を評価する観点から見直しを検討中。

※ いずれの取組も、保護の受給要件である「稼働能力の活用」を求める範囲を拡大するものではない。

2 地域居住支援の拡充について

被保護者地域居住支援事業 (令和7年度施行) については、居宅への定期的な訪問等による見守りや日常生活の状況確認等を通じて、必要な相談・助言を行うなど、被保護者が現在の居住生活を安定して継続するための支援を実施することとしている。特に、指定都市・中核市をはじめ、被保護者数が多い地域においては、こうした生活支援ニーズの状況を確認いただくとともに、令和8年度予算案においては、以下のと

おり事業拡充を盛り込んでいるので、各自治体においては、地域の実情・課題を踏まえ積極的な活用をお願いしたい。

<事業拡充の内容>

●専門的支援体制に係る加算の創設

多機関連携を通じた居住支援等の強化に向け、調整会議（令和7年度施行）の取組に必要な経費を支援するための加算を創設。

●金銭管理支援に係るメニューの追加

金銭管理支援モデル事業（令和5～6年度実施）を踏まえ、日常生活費の管理等に関する支援をメニューとして追加。

3 被保護世帯の子どもに対する支援について

被保護世帯の子どもに対する支援に関し、以下の4点について、各自治体において対応をお願いしたい。

●令和7年度の「子どもの進路選択支援事業」取組事例集について

令和6年度取組事例集と同様に作成し、共有する予定である。令和7年度事業実施自治体においては作成へのご協力をお願いするとともに、特に未実施自治体においては、当該事例集を参考に、事業実施について積極的な検討をお願いしたい。

●「生活保護法による進学・就職準備給付金の取扱いについて」の一部改正について（令和7年7月3日付社援保発0703第1号社会・援護局保護課長通知）

進学準備給付金について、併願校への入学金納付期限を考慮した申請・支給手続が可能である旨を明確化しており、適切な対応をお願いしたい。

●大学等への進学に必要な費用に関する支援制度等について（令和7年7月3日付社会・援護局保護課事務連絡）

大学等の入学金に関して、高等教育の修学支援新制度のほか、生活福祉資金貸付制度（教育支援資金（就学支度費））や労働金庫の入学時必要資金融資等の貸付制度など、活用可能な施策を整理しており、被保護世帯の子どもへの情報提供等をお願いしたい。

●生活保護に係る業務等においてヤングケアラーを把握した場合の対応等について

(令和6年6月12日付社会・援護局保護課・地域福祉課生活困窮者自立支援室・地域福祉課地域共生社会推進室連名事務連絡)

ケースワーカーによる居宅訪問や、「子どもの進路選択支援事業」、「被保護者家計改善支援事業」等の子どもへの支援の中で、支援対象の家庭にヤングケアラーである子どもの存在が認められる場合には、自治体のこども家庭センター等へ繋ぐなど必要な支援をお願いしたい。

4 貧困ビジネス対策について

いわゆる貧困ビジネス対策については、令和6年度（令和6年4月25日付社会・援護局保護課事務連絡）、令和7年度（令和7年7月24日付社会・援護局保護課事務連絡）と継続して、これまでの留意事項を整理して周知するとともに、自立を阻害する状況にある物件や施設に該当する事例を把握した場合には、当該事例を共有・報告するよう依頼しているところであり、引き続き、必要な対応をお願いする。

自治体からの報告等も踏まえれば、被保護者が生活支援サービスを利用している場合、自立を阻害する内容となっていないか確認することが重要と考えており、こうした確認に資するチェックリストを今年度中にお示しする予定としている。

また、貧困ビジネス対策の強化に取り組む自治体を支援するため、令和8年度予算案に「貧困ビジネス対策事業」を盛り込んでいるので、各自治体においては、当該事業の積極的な活用をお願いしたい。

5 その他

① 調整会議の組織・運営（令和7年度施行）

多様で複雑な課題を抱える被保護者に対しては、個別の課題に応じた専門的な支援を行う必要があり、個々のケースワーカーが課題を抱え込むことなく、他法他施策や関係機関と円滑に連携し、適切に役割分担を図りながら支援に取り組むことが不可欠である。

こうした取組を推進していくためには、日頃から、福祉事務所と関係機関との間で、各々が実施している被保護者に対する支援等に関して情報交換を行い、互いの業務・状況を理解し、信頼関係を構築していくことが重要であり、そのツールとして調整会議を開催することは有効であると考えている。

あわせて、構築した信頼関係の中で、個々の被保護者に対する支援に関しては、必ずしも会議体の開催に拘ることなく、随時、当該被保護者の支援に当たり関係し得る関係機関との間で必要な情報共有を図り、支援内容について検討を進めるなど、緊密に連携していくことが重要と考えている。

厚生労働省では、こうした多機関連携の取組について先行事例としてまとめ、共有していく予定としており、取組を進めている自治体におかれては事例作成等へのご協力をお願いします。また、未実施自治体においては、まずは取り組みやすい内容から着手するなど地域の実情に応じて柔軟に対応し、取組の実施について積極的な検討をお願いしたい。

② 特定被保護者対象事業による支援（令和7年度施行）

生活保護制度と生活困窮者自立支援制度の両制度をまたいだ支援の継続性・一貫性を確保するため、生活困窮者自立支援制度の就労準備支援事業・家計改善支援事業・地域居住支援事業（以下「特定被保護者対象事業」という。）により、被保護者を支援することも可能とする仕組みを創設したところである（令和7年4月施行）。現状、特定被保護者対象事業による被保護者の支援を実施している自治体は一部にとどまっている。制度上は、広く当該事業により支援することを可能としていることから、未実施自治体におかれては、制度の活用について積極的に検討いただきたい。

また、特定被保護者対象事業による支援に当たっては、生活保護制度担当部局、生活困窮者自立支援制度担当部局、福祉事務所、自立相談支援機関、各事業の受託事業者等の間で、あらかじめ支援に至る手続、支援中、支援終了時の対応等を決めておくことが望ましいと考えている。生活困窮者自立支援制度担当部局等との連携を改めてお願いします。

第4 医療扶助の適正実施等について

1 医療扶助・健康管理支援等に関する検討会「中間的な整理」を踏まえた対応について

- 医療扶助や健康管理支援等に関する諸課題について検討するため、昨年10月から「医療扶助・健康管理支援等に関する検討会」を開催し、12月に「中間的な整理」が取りまとめられた。これを踏まえ、各種法令・通知の改正等や、さらなる実態把握・検討等を進めていくこととしているのでご了解願いたい。
- 自治体の実情に応じた取組の重点化など柔軟な事業実施を可能とする観点から、令和8年度予算案に「医療扶助等適正実施総合事業（医療扶助適正化等事業の再編）」を計上。また、医療扶助・健康管理支援に関する新たな取組の実施を積極的に支援する観点から、令和7年度補正予算に「頻回受診等の未改善者等に対する健康管理支援モデル事業」を計上。両事業の積極的な活用をお願いしたい。
- 令和8年2月25日に「医療扶助・健康管理支援等に関する担当者会議」を開催し、各種法令・通知の改正等に関する考え方を説明したところ。担当者会議における説明・講演等の動画については、本年度内に自治体宛に共有する予定であり、ご参照いただきたい。また、令和8年度初めにも同様の会議を実施し、各自治体における取組事例の共有等を予定していることから、積極的な参加をお願いしたい。

<今年度中に実施予定の各種法令・通知の改正等>

① 被保護者健康管理支援事業の見直し

「被保護者健康管理支援事業の手引き」を改正し、中長期的な視点に立った計画的な実施（原則1期6年）や評価指標の標準化等を進める。【R12年度～本格実施】

（特に留意いただきたい点）

- 改正後の「被保護者健康管理支援事業の手引き」に基づく取組は令和12年度から本格実施とするが、事業実績報告に関しては、令和8年度の報告（令和7年度事業実績）以降、報告項目を簡素化した「新様式」を使用するよう協力をお願いする。
- 厚生労働省においては、令和12年度の本格実施に向け、被保護者健康管理支援事業に係るガイドブック（仮称）の作成や好事例の周知等、令和8年度以降に

被保護者健康管理支援事業に関する技術的支援を実施予定としているためご承
知おき願いたい。

② 医薬品の適正使用に関する取組の見直し

- 被保護者について、医療機関の受診時及び薬局利用時に、お薬手帳（一冊限定）の持参を原則とする。【R 8年度～実施】
- 医療機関・薬局について、現状、医療保険・医療扶助を問わず、診察時・調剤時に患者の服薬状況等を確認しなければならないこととされているところ、医療扶助の給付に当たっては、お薬手帳の確認又は電子処方箋による薬剤情報の閲覧を通じて、服薬状況等の確認を行うこととする。【R 8年度～実施】
- 福祉事務所における重複多剤投与対策について、以下のとおり見直しを行うこととする。
 - ・ 重点的な対応 ※対象者は従来よりも絞り込み／対面等による対応を実施
重複投薬・多剤投与（同一月内に15種類以上かつ複数医療機関受診）の者を基本に、薬局への相談勧奨や同行支援等を実施【R 8年度～実施】
 - ・ 文書を活用した対応 ※対象者は従来よりも拡大／効率的な手法による対応を実施
重複投薬・多剤投与（同一月内に6種類以上かつ複数医療機関受診）の者を基本に、文書通知等による薬局への相談勧奨を実施【R 8年度～順次実施】

（特に留意いただきたい点）

- 「被保護者におけるお薬手帳の持参原則化」に関し、被保護者がお薬手帳を持参しなかった場合、医療機関・薬局には、必要な処方・調剤を行いつつ、次回の受診時には持参するよう指導することを求めるものである。医療機関・薬局に対し、お薬手帳を持参しなかった者について、処方・調剤を行わないよう求めるものではないことに留意いただきたい。
- 福祉事務所より、指定医療機関・薬局に対し、郵送物への同封等により、お薬手帳の確認や電子処方箋による薬剤情報の閲覧を通じた服薬状況等確認が必要であることについて周知いただきたい。また、都道府県等においても、指定医療機関に対する一般指導の場等において、積極的に周知いただきたい。周知に当たっては、別途お示しする周知用リーフレットを活用いただきたい。

- 「福祉事務所における重複多剤投与対策」について、対象者への指導等は「薬剤師への相談勧奨」を中心としていることから、取組に当たっては、特に地域の薬剤師会と緊密に連携することが重要であること。なお、厚生労働省においても日本薬剤師会と協議済みであり、日本薬剤師会から都道府県薬剤師会をはじめとする地域薬剤師会に対して周知いただくよう、お願いしているところである。

なお、「文書を活用した対応」については、令和8年度の対応は「任意」とし、令和8年度の対応が困難な福祉事務所においては令和9年度以降の対応に向けて検討・準備することとする予定である。

③ 適正受診等に関する取組の見直し

- オンライン資格確認システムの実績ログ機能を活用した適正受診の取組（未委託医療機関の受診、頻回受診傾向等の早期把握）を実施する。【R8年度～順次実施】
- 頻回受診対策、長期入院対策、頻回転院対策について、地域の状況（指導対象者の減少等）に応じた取組の重点化を可能とする。【R8年度～実施】

（特に留意いただきたい点）

- オンライン資格確認システムの実績ログ機能を活用した適正受診の取組については、指定医療機関における医療扶助のオンライン資格確認の導入状況や被保護者のマイナンバーカードにおける利用登録の状況等を踏まえ、令和8年度の対応は「任意」とし、令和8年度の対応が困難な福祉事務所においては令和9年度以降の対応に向けて検討・準備することとする予定である。

<引き続き検討を進める主な内容>

- ① 医療扶助等の業務効率化・オンライン化に向けた検討
医療扶助・介護扶助の各種手続の業務効率化や要否意見書のオンライン化に向けて詳細に検討。
- ② 投薬・診療等に係るガイドラインや基準・ルールの設定に関する検討
診療報酬や医療費適正化計画の動向等も踏まえつつ、例えば、多剤投与の実態、

外来受診の頻度・間隔の実態等について分析を進め、投薬・診療等に係るガイドラインや基準・ルールの設定について検討。

2 医療扶助のオンライン資格確認に係る適切な運用の徹底について

(1) 医療扶助のオンライン資格確認の更なる推進

被保護者の利便性に加え、福祉事務所や医療機関等における事務負担等の効率化の観点から、医療扶助においても、マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認が促進されるよう、一層の環境整備を推進していく必要がある。そのためには、以下の3点の取組が不可欠である。

ア 福祉事務所におけるオンライン資格確認に係る適切な運用

イ 医療機関におけるオンライン資格確認への対応推進

ウ 被保護者におけるマイナンバーカードへの利用登録の推進

厚生労働省では、「イ：医療機関におけるオンライン資格確認への対応推進」に向け、医療機関のシステム改修補助金（令和6年度補正：約75億円 令和7年度補正：約22億円）を確保し、関係団体の協力を得ながら活用促進を図っているところである。オンライン資格確認の促進に向けた基盤構築に向け、医療機関等や関係団体にご協力をいただいている状況にかんがみ、福祉事務所におかれては、今一度、「ア：福祉事務所におけるオンライン資格確認に係る適切な運用」と「ウ：被保護者におけるマイナンバーカードへの利用登録の推進」について、強く願います。

(2) 福祉事務所における資格情報、医療券・調剤券情報の適切な登録について

上記アに関し、福祉事務所において資格情報や医療券・調剤券情報が適切に登録されていない場合、被保護者が医療機関に受診した際に円滑な資格確認が困難となるほか、診療情報・薬剤情報の閲覧や電子処方箋の活用等が不可能となり、医療の質確保に支障が生じるおそれがある。「医療扶助のオンライン資格確認に係る運用上の留意点」（令和7年6月12日付社会・援護局保護課事務連絡）、「医療扶助のオンライン資格確認における医療券・調剤券情報の登録に係る運用上の留意点」（令和7年8月27日付社会・援護局保護課事務連絡）に基づき、資格情報の誤入力の早

期是正・解消や医療券・調剤券情報の速やかな登録など、適切な対応を強くお願いする。

(3) 保護廃止時の適切な資格喪失処理について

被保護者が保護の廃止により医療扶助の資格を喪失した場合には、福祉事務所において医療保険者等向け中間サーバー等（以下「中間サーバー」という。）の資格情報に対し、資格喪失日の設定を行う必要がある。

被保護者が医療機関においてオンライン資格確認を実施した場合、中間サーバーに登録されている最新の資格情報が医療機関に連携されることから、福祉事務所において保護の廃止の際に資格喪失日の設定がされていない場合、本来医療扶助の資格がないにも関わらず、医療機関において医療扶助の資格が表示されることになる。

医療機関において適切なオンライン資格確認が行われるよう、被保護者が医療扶助の資格を喪失した際には、早急に資格喪失日（＝保護の廃止日）の設定を行うようお願いします。併せて、医療券・調剤券情報を登録している場合、当該情報について「有効終了年月日」の設定も行う必要があるが、有効終了年月日は「保護廃止日の『前日』」とする必要があるため十分留意いただきたい。適切に資格の喪失処理等が行われておらず、国民健康保険等との資格の重複があった場合には、統合専用端末に当該資格重複に関する情報が月次で連携されるため、適宜確認いただき必要な対応をお願いします。

(4) DVフラグ（自己情報提供不可フラグ・不開示該当不可フラグ等）の適切な設定について

被保護者の申出等により、DV・虐待等被害者（以下「DV被害者」という。）のため、医療機関におけるオンライン資格確認やマイナポータルでの情報閲覧等に制限をかける必要がある場合には、中間サーバー上に自己情報提供不可フラグ・不開示該当フラグ（以下「DVフラグ」という。）の設定が可能となっているが、一部福祉事務所において、当該DVフラグの設定が本来の用途と異なる運用で行われている。

このような運用が実施されている場合、DV被害者ではないのにもかかわらず、医療機関におけるオンライン資格確認等で情報閲覧ができなくなるほか、DVフラグが

設定されている被保護者について、保護の停廃止時に上記②の資格喪失処理が適切に行われない場合、当該者が国民健康保険、被用者保険等に加入した後もオンライン資格確認が適切に実施できなくなり、本人のほか、医療機関や他保険者にも影響があることから、DVフラグの設定について適切な運用を行うようお願いする。

なお、令和8年2月に、DVフラグを設定している福祉事務所に対し、DVフラグが設定されている被保護者の一覧を統合専用端末に送付している。当該一覧が送付された福祉事務所においては、各被保護者についてDVフラグの設定が適切に実施されているか確認するようお願いする。

(5) 中間サーバーに登録可能な漢字について

福祉事務所において、被保護者の資格情報を登録する際、中間サーバーで使用できる文字（以下「標準文字」という。）以外の文字を登録する場合は、互換性を確保できないことから、当該文字の代わりに黒丸が登録されることから、マイナポータルや医療機関においては、当該文字が黒丸に置き換えられた状態で表示される。

中間サーバーにおいて標準文字の拡張が実施されたところであるが、福祉事務所においては、被保護者の漢字氏名等の登録にあたり、拡張後の標準文字にも該当しない文字を登録する場合には、「医療保険者等向け中間サーバーに登録可能な漢字について」（令和8年1月15日付社会・援護局保護課事務連絡）のとおり、標準文字に置き換えを行った上で資格情報の登録を行うようお願いする。

(6) 医療DXに関する福祉事務所職員向け説明会について

厚生労働省では、令和7年9月に、福祉事務所の職員を対象として、医療扶助のオンライン資格確認の各種機能をはじめ、医療DXの基本情報に関する説明会（動画配信）を実施したところ、令和8年度においても同様の説明会を実施することとしている。開催時期については令和8年5月を予定しており、具体的な日程については追って連絡することとしている。被保護者を対象にマイナンバーカードの利用登録を推進していくためにも、福祉事務所において医療DXのメリットを理解し、被保護者に分かりやすく説明することが重要となることから積極的に参加いただきたい。

3 医療扶助等に関する留意点について

(1) 都道府県によるデータ分析等を通じた市町村支援の枠組みについて

令和7年度に施行された「都道府県による市町村支援」の枠組みについて、法律上は「努力義務」であるものの、全ての都道府県において目標設定や市町村支援の取組が進むよう、引き続き、取組状況をフォローアップしつつ、必要な支援を実施していく予定。令和8年度は、以下の取組を進めるようお願いする。

【令和8年度：都道府県に対するお願い】

- ・ 令和7年度に引き続き、国が配布した「データ分析支援ツール」を活用し、管内市町村への分析結果の共有に取り組むこと
- ・ 令和7年度に引き続き、当該分析結果の共有を契機として、都道府県と管内市町村との間で、既存の会議・研修会等を活用しつつ、医療扶助の適正実施や被保護者健康管理支援事業に関する取組状況や課題等について、率直な意見交換を実施すること
- ・ 管内市町村が抱える課題を踏まえ、市町村支援として取り組むべき優先課題・都道府県目標の設定を進めること
- ・ 都道府県の担当者向け研修会（10月頃に開催予定）に参加すること

(2) 指定介護機関に係る事務の簡素化について

地方からの提案を踏まえ、令和7年地方分権一括法（令和7年5月16日公布）において、介護事業者と行政の負担を軽減するため、介護保険法による手続（名称変更等の届出、指定取消し等）と、生活保護法による同種の手続について、連動させる範囲を拡大する制度改正を行ったところ（令和8年4月1日施行）。

制度改正に係る具体的な留意事項等については、以下の通知・事務連絡にてお示ししているため、内容についてご了知いただき、円滑な施行に向け、介護部局と連携してご対応いただきたい。

【関係通知・事務連絡】

- ・ 「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う留意事項について（情報提供）」（令和7年7月7日付社会・援護局保護課事務連絡）
- ・ 「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の施行について（生活保護法の一部改正関係）」（令和8年3月社会・援護局長・老健局長通知発出予定）

(3) 医療機関に対する指導等について

ア 指定医療機関への個別指導における留意点について

都道府県等による医療機関への指導等については、より実効性を高める観点から、「生活保護による医療扶助運営要領について」の一部改正について（令和6年3月29日付社援発0329第53号厚生労働省社会・援護局長通知）により、

- ・ 個別指導の対象医療機関の選定に当たり、総合的に勘案する項目として、頻回受診者や重複・多剤投与者の受診割合が高い等の観点の追加
- ・ 個別指導の対象医療機関の選定に当たっては、医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師等）の意見も踏まえること
- ・ 一般指導等の場において、各医療機関に対して、保険医療機関等の取組を参考とした事務取扱等や、指定医療機関に改善を求めた主な指摘事項の周知を行うこと

等としたところであり、こうした内容を踏まえた適切な指導等をお願いする。

イ 指定訪問看護事業者への指導について

「医療扶助・健康管理支援等に関する検討会」の「中間的な整理」を踏まえ、都道府県等による令和8年度の指定医療機関への指導に当たり、厚生労働省において都道府県等に対し以下の対応を行うこととしているため、ご承知おきいただき、適切な対応をお願いする。

- ・ 個別指導の対象医療機関を選定する際の参考資料として、レセプトの分析結果（1件当たり請求額等）の提供【令和7年度末】
- ・ 指定訪問看護事業者への指導方法・内容に関するポイントを整理・周知【令和7年度末】

(4) 柔道整復師の施術に係る医療扶助の適正な給付

柔道整復の施術の給付に係る医師の同意の取扱いについては、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号社会・援護局保護課長通知）等により周知徹底を図っ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、医療機関を受診した上でなければ施術は受けられない旨指導を行っている例があるとの指摘がある。

施術を希望する者に対して、一律に医療機関を受診するよう指導することや、整形外科以外の診療科の医師の同意を有効とみなさないことは、医療扶助の運営において適切な取扱いではない。

ケースワーカー等に対し、これらの内容について、改めて周知徹底をお願いするとともに、医師の同意について、医療扶助運営要領等関連通知による取扱いの周知徹底をお願いする。

(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

(「生活保護法による医療扶助運営要領に関する疑義について」問20の2)

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、医師の同意の必要性を判断するため、被保護者に事前に指定医療機関を受診させることとしてよいか。

答 被保護者から柔道整復による施術の給付申請があった場合には、福祉事務所は、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させ、必要に応じて、医師の同意を求めるべきである。設問の場合、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。

また、平成22年度に会計検査院から、保険給付における柔道整復の療養費について十分な点検及び審査が行われておらず、改善を図るべきとの指摘を受けたことを契機として、生活保護制度においても「柔道整復師の施術に係る医療扶助の適正な支給について」（平成23年3月31日付社援保発0331第7号社会・援護局保護課長通知）により、一層適正な処理を行うよう通知しているところである。

当該通知では、同一施術所における同一患者の負傷と治癒等を繰り返す施術、いわゆる「部位転がし」が実施されている被保護者に対し、その病状調査を適切に行うようお願いしているところであり、改めて周知徹底を図るようお願いする。

第5 保護施設及び日常生活支援住居施設の適切な運営等について

1 物価高騰への対応（重点支援地方交付金の活用）について

現下の物価高騰により厳しい状況にある保護施設や日常生活支援住居施設等に対する物価高騰対策支援事業については、令和7年11月21日付事務連絡により、令和7年度補正予算に計上された「物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金」を積極的に活用し、可能な限り早期の予算化に向けた検討を速やかに進めるよう依頼しているところである。

各自治体においては、これまで物価高騰対策支援事業を実施していない自治体も含め、引き続き、管内の施設に対するヒアリング等を通じて支援ニーズを把握しつつ対応いただくようお願いしたい。

2 災害対策の確実な実施について

① 災害時情報共有システムの対象拡大

災害発生時における社会福祉施設等の被害状況などを国・自治体がリアルタイムに把握・共有し、被災施設への迅速・適切な支援（停電施設への電源車の手配等）を行うことを可能とするため運用されている「災害時情報共有システム」について、救護施設、更生施設、授産施設、宿所提供施設、日常生活支援住居施設、無料低額宿泊所、社会事業授産施設を追加するためのシステム改修を進めており、令和8年4月の運用開始を予定している。

各自治体においては、各施設情報の登録作業にご対応いただいたところであるが、引き続き、運用開始に向け、システムの運用・活用に関する庁内の体制・役割分担等について確認の上、必要な対応をお願いしたい。また、令和8年2月12日付厚生労働省社会・援護局福祉基盤課事務連絡において、令和8年5月・6月に実施するシステムの訓練について周知されているので、積極的な参加をお願いしたい。

【通知】

- ・「令和8年度における災害時情報共有システム訓練計画について」（令和8年2月12日付厚生労働省社会・援護局福祉基盤課事務連絡）

② 災害対策に関する各種通知の徹底

社会福祉施設等の災害対策については、これまで累次に渡り、各種通知等でお示ししてきたところである（以下「(参考) 災害対策関係の主な通知等」を参照）。各通知の内容について、引き続き、所管の保護施設等において適切に対応されているか適宜確認いただくとともに、適切な対応がなされていない場合には、必要な指導等をお願いしたい。

(参考) 災害対策関係の主な通知等

【省令】

- ◎「救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する最低基準」(昭和41年7月1日厚生省令第18号)
 - 第6条の4 (業務継続計画の策定等)
 - 第7条 (非常災害対策)

【通知】

(土砂災害防止法及び水防法に基づく避難確保計画)

- ・「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」(平成27年8月20日付27文施企第19号、科発0820第1号、国水砂第44号文部科学省大臣官房文教施設企画部施設企画課長、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長、厚生労働省大臣官房厚生科学課長、国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課長連名通知)等

(津波対策)

- ・「社会福祉施設等における津波の避難に関する計画の作成及び避難訓練の実施の促進について(周知及び指導・助言依頼)」(令和元年6月17日付子子発0617第1号、社援保発0617第1号、障障発0617第1号、老推発0617第1号、老高発0617第2号、老振発0617第1号、老老発0617第1号、国水環第26号厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長、社会・援護局保護課長、障害保健福祉部障害福祉課長、老健局総務課認知症施策推進室長、高齢者支援課、振興課長、老人保健課長、国土交通省水管理・国土保全局河川環境課長連名通知)等

(保護施設における非常災害対策計画)

- ・「救護施設等における非常災害対策計画の策定及び避難訓練の実施に関する調査結果及び指導・助言の徹底について」(令和2年7月22日付厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡)等

(無料低額宿泊所及び日常生活支援住居施設等における防火安全対策)

- ・「生活保護受給者等が利用する共同住宅等における防火安全体制の注意喚起等について」(令和5年1月24日付厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡)等

3 施設の機能強化・留意点について

① 施設機能強化推進費 (ICT活用推進等)

保護施設・日常生活支援住居施設について、支援の質向上や働きやすい職場環境の整備を推進するため、令和8年度予算案において、ICT活用を通じた業務効率化の取組や福祉サービス第三者評価受審等の取組を行う施設に対する加算制度を盛り込んでいる。具体的な要件・加算額など詳細については追ってお示しする。

② 地域移行に関する加算の活用について

< 救護施設 >

令和7年度、病院・矯正施設等の関係機関と連携した入所調整を評価する「救護施設受入機能体制加算」を創設した。これを機に、精神科病院等に対する救護施設の受入機能等の周知や、調整会議の構成機関として救護施設の参画を求めることを検討するなど、福祉事務所と救護施設との連携強化に取り組んでいただき、救護施設の入所が必要な方に対して円滑な入所等につなげられることを願います。

また、令和6年度においては「就労支援加算」や「地域移行加算」の創設、「保護施設通所事業の弾力化(事業定員の地域枠の拡充、通所事業の定員の下限の緩和)」を行っている。福祉事務所におかれては、これらの加算等についてもご承知おきいただくとともに、退所後に就労・地域定着等が図られるよう当該加算等の積極的な活用の検討や救護施設等との連携をお願いします。

< 日常生活支援住居施設 >

令和7年度、退所後も定期的な訪問支援等を行う施設を対象として「居宅移行支援加算」を創設し、日常生活支援住居施設から居宅への円滑な移行や、安定した居宅生活の継続に向けた取組を推進することとしている。

加算の取扱いに関する詳細に関しては、令和7年7月30日付事務連絡「日常生活支援委託事務費の居宅移行支援加算に関するQ&Aについて」によりお示ししているので、本加算を活用した支援を積極的に行っていただくようお願いする。

③ 日常生活支援住居施設の委託事務費の見直し

日常生活支援住居施設について、昨今の人件費高騰や物価高の状況を踏まえ、令和8年度予算案において、委託事務費の引上げを盛り込んでいる。具体的な金額や地域区分など詳細については追ってお示しする。

④ 個別支援計画を通じた連携について

令和6年10月1日から制度化された個別支援計画については、施設と福祉事務所とのコミュニケーションツールとしても機能するものと考えている。援助方針策

定（見直し）時や訪問調査の際には、利用者の日常生活の状況、支援の進捗、自立に向けた意識など、個別支援計画を通じ、利用者の状況を適切に把握するとともに施設との連携を図っていただきたい。

また、令和7年度は、救護施設等個別支援計画等研修会を初めて実施したところであるが、令和8年度も実施することとしているので、貴福祉事務所職員及び管内施設職員等の積極的な参加にご配慮いただきたい。

⑤ 預り金の取扱いについて

今般、一部の救護施設において、預り金の使途不明や金銭出納帳の不適切な記載等に関する新聞報道があったところである。また、令和6年度の救護施設に対する監査においては、預り金の管理について複数指摘されている。

については、管内の救護施設等に対し、会議やヒアリング等の機会を捉え、預り金の適正な管理が徹底されるよう、注意喚起いただくとともに、施設に対する監査の際、管理状況について確認するようお願いする。

4 無料低額宿泊所等の運営状況等調査について

無料低額宿泊所・日常生活支援住居施設の運営状況や改正社会福祉法の施行状況等を把握する観点から、無料低額宿泊所等及び無料低額宿泊所所管課を対象とした調査を依頼している。調査票の配布及び取りまとめ等について、引き続きご協力をお願いする。併せて、提出された調査票に関する問い合わせ等を行う場合があるので、人事異動があった場合には適切な引き継ぎが行われるようお願いする。

なお、集計結果については、来年度、厚生労働省のホームページにて公表する予定としている。

第6 地方自治体の体制整備等について

1 生活保護のケースワーカーについて

(1) 地方交付税措置について

生活保護担当のケースワーカーや査察指導員の人件費については、従前より地方交付税措置が講じられているところである。

他方、生活保護法施行事務監査等を通じて、多くの福祉事務所において運用上の課題が認められ、これらの福祉事務所では、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第16条に定める標準数に対してケースワーカーの不足が生じている状況にある。

令和7年度予算においては、交付税の算定上、ケースワーカーの配置について道府県26人（前年度から+1）、市町村18人（前年度から+1）が措置されたところであり、令和8年度予算案においても同様の水準が維持される予定となっている。

については、地方自治体の福祉担当部局においては、地域の実情に応じて、ケースワーカーや査察指導員の必要な増配置がなされるよう、関係部局との調整により体制の確保に努めていただきたい。

(参考)

○ 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等(令和8年度見込み案)

・ ケースワーカー

道府県 26人（対前年度±0人）

市町村 18人（対前年度±0人）

・ 査察指導員

道府県 5人（対前年度±0人）

市町村 3人（対前年度±0人）

※ 標準団体行政規模（道府県：町村部人口20万人、市町村：市部人口10万人）

(2) 業務負担軽減の推進について

ケースワーカーの業務は、保護の事前相談（生活保護制度の説明）、保護の申請・決定（保護要否の審査・保護費の支給）、保護開始後の援助方針策定等多岐にわたる事務負担がある一方で、要支援者が抱える課題等の複雑化によりケースワーカーが対応に苦慮することも多く、業務負担の増加が課題となっている。

そのため、第1-7に記載されているデジタル化を通じた業務負担軽減に関する取組に加え、令和7年度補正予算及び令和8年度当初予算案には、ケースワーカーの業務負担軽減の推進（面接相談業務の一部、要保護者の収入や資産報告書徴収及び関係先調査等を実施する人員の確保等）に要する費用を計上していることから、これらの事業を積極的に活用することで、ケースワーカーが個々の被保護者の状況に合った自立に向けたきめ細かな支援を可能にする環境・体制の整備をお願いする。

2 地方自治体におけるシステム標準化及び番号利用法に基づく情報連携について

(1) 生活保護システム標準化関係

現在、政府として、デジタル・ガバメント実行計画（令和2年12月25日閣議決定）に基づき、地方公共団体における業務プロセス・情報システムの標準化を推進しているところである。生活保護制度においては、令和8年1月末に、生活保護システム等標準仕様書第2.3版を策定した。また、標準準拠システムへの移行については令和7年度中を目指すとしており、各自治体における移行に向けた作業について、引き続き対応をお願いする。令和8年度以降の移行とならざるを得ないことが具体化した特定移行支援システムについても、今後移行に向けた準備作業が必要になるので、移行に向けた各プロセスへの取組を引き続きお願いする。移行に向けてのご不明点については、総務省の標準化PMOツールをご活用いただきたい。

(2) 番号利用法に基づく情報連携関係

外国人に対する保護について、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律（令和5年法律第48号。以下「令和5年改正法」という。）等の施行に伴い、独自利用事務に係る条例を定めずとも、令和7年6月から個人番号を利用した「情報照会」が可能となっている。

なお、個人番号を利用した「情報提供」については、これまで「今後のスケジュールは未定」としていたところだが、番号利用法に基づく省令及びデータ標準レイアウトの整備、並びに自治体システム等の改修を経て、令和8年6月から開始となる。

現在、独自利用事務に係る条例に基づき情報連携を行う自治体におかれては、規定の削除や個人情報保護委員会への独自利用事務の情報連携に係る中止の届出等、所定の手続きをされたい。

第7 生活保護費等負担金について

1 令和8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を勘案して必要額を算出した上で、制度や運用の見直し、診療報酬改定等の影響を勘案し、2兆8,027億円を計上している。

令和7年度当初予算	令和7年度補正後予算	令和8年度予算案
2兆7,808億円	2兆7,750億円(※)	2兆8,027億円

(※) 令和7年度補正予算には、最高裁判決を踏まえた生活扶助等の追加支給1,055億円は除く。

2 生活保護費等負担金に係る適正な執行及び精算について

生活保護費等負担金については、予算の効率的な執行の観点から、当該年度中の直近実績に基づき算出された各地方自治体の所要見込額に基づき交付しているところである。

所要見込額調の具体的な提出期限は追ってお知らせするが、管内の保護動向等を注視し適切に所要額を算出していただくようお願いする。特に医療扶助費負担金の執行額は、近年、増加傾向にある一方で、自治体によっては翌年度の事業実績報告による返還も一定数生じていることから、前年度の実績額も考慮いただくとともに、厚労省から所要額等に関する照会や、必要に応じて交付申請額、内示額の査定等を実施する可能性もあるので、あらかじめご承知おき願いたい。

また、生活保護費等負担金の精算については、事業実績報告書により行っており、提出期限は交付要綱で定めたとおり翌年度の6月末日としているが、例年多くの自治体で期日を大幅に遅延して提出をいただいている状況となっている。実績報告書の確認作業に当たっては、国、自治体双方で相当の時間を要するため、精算事務に支障を来さないためにも提出期限を遵守していただくよう強くお願いする。

第8 生活保護関係調査等について

1 令和8年度生活保護関係調査の実施について

令和8年度に実施を予定している生活保護関係調査は、いずれも統計法に基づく一般統計調査である、「被保護者調査」「社会保障生計調査」の2つである（※）。

※ 令和8年度 生活保護関係調査一覧

調査の名称		調査の周期・時期 () は提出期限	調査の目的	調査事項	調査の対象 (①) 調査の系統 (②)	調査の方法
被保護者調査	月次調査	毎月 (翌月20日)	生活保護受給世帯 (以下「被保護世帯」という)の保護の受給状況等の把握	世帯数・世帯人員(保護の種類別、世帯類型別)、保護の開始・廃止の状況等 ※月次では調査していない詳細事項を調査。 ◆世帯の状況 保護の状態(保護の開始・廃止年月等)、保護の決定状況(最低生活費、収入認定額等)、扶助の種類(居宅・入院入所等)等 ◆世帯員の状況 性別、年齢、就労・就学状況、加算の状況、年金受給状況、障害・傷病の状況等	① 被保護世帯の全数 ② 報告者(福祉事務所)※ 都道府県・指定都市・中核市 厚生労働省 ※ 一部の調査票は、報告者が都道府県・指定都市・中核市の本庁	オンライン調査 (生活保護業務データシステム)
	年次調査 (基礎・個別)	毎年7月末日 (毎年8月末日)				
社会保障生計調査		毎年4月1日～3月31日の1年間の毎月 (調査月の翌月末日)	被保護世帯の家計上の収支状況等の把握	被保護世帯の世帯状況、家計収支の状況、消費品目の種類等	① 被保護世帯のうち約1,100世帯(抽出※) ※ 全国を複数の地域ブロックに分け、各ブロックで都道府県・指定都市・中核市の中から1～5か所を調査自治体として選定し、そこから調査世帯を抽出。 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年毎に交代。 ② 報告者(世帯) ———— 調査員 ———— 福祉事務所 ←——— 都道府県・指定都市・中核市 厚生労働省 オンライン・郵送 回収の場合	調査員調査 郵送調査(※) オンライン調査 (※)再三訪問しても不在で一度も面接できない世帯・災害等により、配布・収集が困難(オンライン調査で回答が困難な世帯も含む)な場合

(1) 被保護者調査について

月次調査は毎月のデータを、年次調査(基礎調査・個別調査)は7月末日現在のデータを、それぞれの提出期限までに「生活保護業務データシステム」への登録によってご報告いただきたい。

また、令和8年度には、最高裁判決を踏まえた追加給付について、実施いただくこととなるが、当該追加給付についての被保護者調査への計上については、「令和8年

度 被保護者調査 入力・審査要領」にてお示しするため、調査のご登録に当たり、ご留意いただくよう、お願い申し上げます。

具体的には、

- ・すでに保護廃止となっている世帯への追加給付については、被保護者調査への計上は行わない
- ・現在保護中の世帯への追加給付については、計上を行わないか、計上する場合は「生活扶助」の「一時扶助」として登録

いただくよう、お願いしたい。

(2) 社会保障生計調査について

調査世帯から回収した調査票を調査月の翌月月末の提出期限までに、厚生労働省へ郵送又は令和7年度から導入したオンライン調査にて提出いただくことになるので、令和8年度の調査対象自治体（※1）におかれては、調査関係業務についてご負担をお掛けするが、本調査の実施にご協力をお願いしたい。

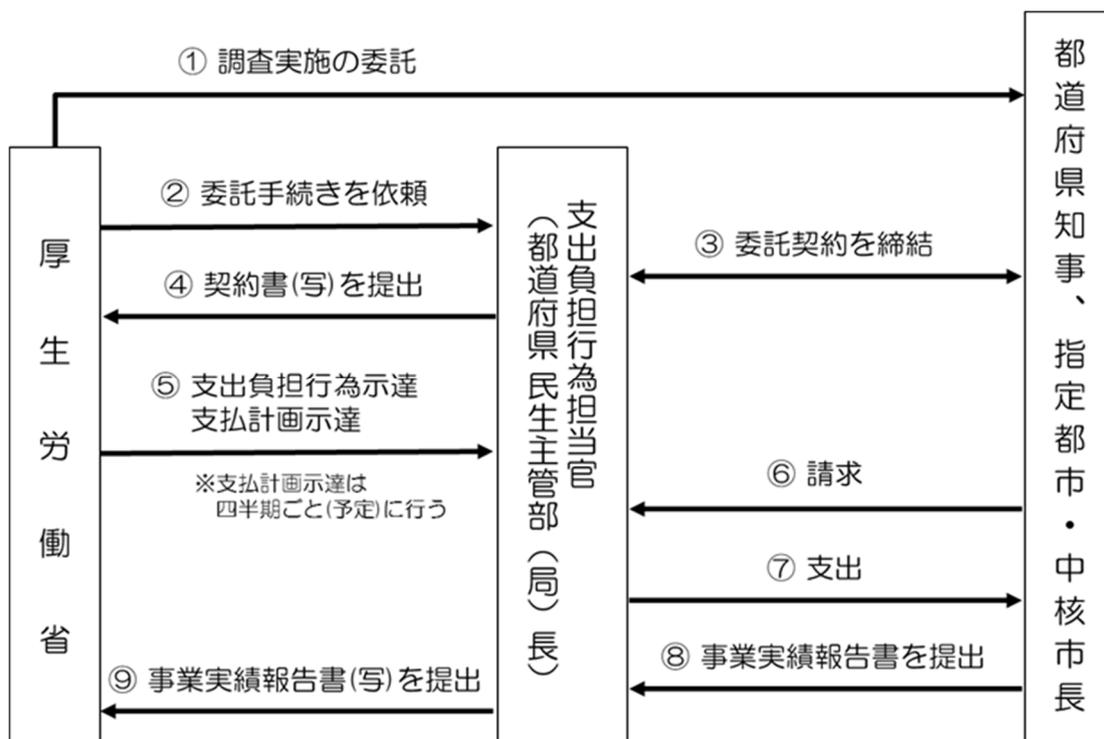
本調査を実施いただく自治体は以下（※1）のとおりであるが、本調査の委託費は各都道府県の支出負担行為担当官あてに示達されるため、都道府県においても事務が発生することとなる（※2）。したがって、指定都市及び中核市が調査対象となっている都道府県におかれては、委託費に係る事務を行う必要があることに留意いただきたい。

また、令和9年度以降の調査対象自治体については、令和7年11月に令和16年度までのローテーションの調整を実施させていただき、令和8年1月にご連絡したローテーション（※3）で今後実施する予定であるため、ご承知おき願いたい。

※1 令和7, 8年度 社会保障生計調査の調査対象自治体

- 都道府県（17 都道府県）
北海道、青森県、茨城県、群馬県、千葉県、東京都、福井県、山梨県、愛知県、三重県、京都府、大阪府、奈良県、広島県、愛媛県、佐賀県、熊本県
- 指定都市（4 市）
札幌市、仙台市、新潟市、浜松市
- 中核市（10 市）
いわき市、越谷市、八王子市、富山市、長野市、東大阪市、枚方市、和歌山市、福山市、長崎市

※ 2 調査委託費に係る事務の概要



※3 令和9年度以降の社会保障生計調査の調査対象自治体（予定）

調査実施年度	調査対象自治体(予定)
令和9, 10年度	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県(12都道県) 北海道、岩手県、山形県、埼玉県、東京都、石川県、岐阜県、和歌山県、岡山県、山口県、福岡県、宮崎県 ○ 指定都市(4市) 川崎市、名古屋市、京都市、北九州市 ○ 中核市(17市) 函館市、青森市、水戸市、宇都宮市、高崎市、川口市、船橋市、福井市、豊橋市、寝屋川市、姫路市、尼崎市、奈良市、呉市、高松市、高知市、鹿児島市
令和11, 12年度	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県(13都道県) 北海道、宮城県、秋田県、栃木県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、静岡県、滋賀県、鳥取県、香川県、鹿児島県 ○ 指定都市(5市) 相模原市、大阪市、岡山市、広島市、福岡市 ○ 中核市(17市) 旭川市、八戸市、福島市、前橋市、川越市、柏市、松本市、岡崎市、一宮市、豊中市、八尾市、吹田市、下関市、松山市、佐世保市、宮崎市、那覇市
令和13, 14年度	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県(13都道県) 北海道、青森県、福島県、茨城県、群馬県、東京都、福井県、長野県、三重県、奈良県、島根県、徳島県、沖縄県 ○ 指定都市(7市) 札幌市、千葉市、横浜市、新潟市、静岡市、堺市、熊本市 ○ 中核市(14市) 盛岡市、山形市、横須賀市、甲府市、岐阜市、大津市、高槻市、枚方市、西宮市、松江市、倉敷市、久留米市、長崎市、大分市
令和15, 16年度	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県(15都道府県) 北海道、千葉県、東京都、山梨県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、広島県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県、大分県、熊本県 ○ 指定都市(4市) 仙台市、さいたま市、浜松市、神戸市 ○ 中核市(14市) 秋田市、郡山市、いわき市、越谷市、八王子市、富山市、金沢市、長野市、豊田市、東大阪市、明石市、和歌山市、鳥取市、福山市

注1：北海道と東京都は毎年実施。

注2：調査客体世帯数については、調査対象自治体における直近の被保護世帯数の割合などを基に配分（各年度毎の調査依頼時に提示）。

2 統計法及び提出期限の厳守について

上記の各調査は、統計法に基づいて国が実施する一般統計調査であり、調査によって知り得た情報は、その調査の統計を作成するためのみに用いられるものであって、その

他の目的に用いたり（※）、第三者に見せたりすることは、統計法によって固く禁じられていることに改めて留意いただきたい。

※ 厚生労働省以外の者が各調査の調査票情報を利用して集計・分析を行いたい場合は、統計法第33条に基づき調査票情報の利用手続きを行う必要があることに留意されたい（利用手続きを行わず、例えば、被保護者調査の調査票情報を利用して、自県分を独自集計するといったことは認められていない。）。

また、各調査は、各自治体関係者のご理解及びご協力によって実施されているところであるが、一部の自治体からの提出が遅れると、結果として、全体の集計業務に支障を来すこととなるため、提出期限の厳守について、引き続きご協力をお願いしたい。

第9 生活保護に関する審査請求について

1 審査請求の受付及び送付について

保護の決定処分に対する審査請求に関して、審査請求人が都道府県知事宛ての審査請求書を処分庁に対して提出した場合、行政不服審査法第21条に基づき、処分庁は、当該審査請求の審査庁となるべき都道府県知事に、当該審査請求書を送付しなければならないとされている。

その際、審査請求期間の計算のため、提出日が明らかとなるよう、直接持ち込まれた場合は、持ち込まれた日付の受領印を押印し、郵送の場合は封筒を同封して送付していただきたい。

すなわち、審査請求期間の計算については、処分庁に審査請求書を提出した時に、処分についての審査請求があったとみなされることから、審査請求の提起日は、処分庁の窓口へ直接提出された場合には、提出日、郵送で処分庁へ提出された場合には、封筒の消印日となるためである。

さらに、厚生労働大臣宛ての再審査請求について、処分庁及び審査庁に対して提出した場合も、同様の処理を行った上で、速やかに当課宛てに送付いただきたい。なお、当課宛てに送付される厚生労働大臣宛ての再審査請求について、直接持ち込まれたのか郵送で送付されたのかが不明瞭で確認等を要しているケースがあるため、送付いただく際には、いずれにより提出されたものかが分かるようにご配慮願いたい。

上記取扱いについては、改めてご理解いただくとともに、管内福祉事務所に周知していただくようお願いする。

(参考) 行政不服審査法(平成26年法律第68号) (抄)

(処分庁等を経由する審査請求)

第21条 審査請求をすべき行政庁が処分庁等と異なる場合における審査請求は、処分庁等を経由してすることができる。この場合において、審査請求人は、処分庁等に審査請求書を提出し、又は処分庁等に対し第19条第2項から第5項までに規定する事項を陳述するものとする。

2 前項の場合には、処分庁等は、直ちに、審査請求書又は審査請求録取書(前条後段の規定により陳述の内容を録取した書面をいう。第29条第1項及び第55条において同じ。)を審査庁となるべき行政庁に送付しなければならない。

3 第1項の場合における審査請求期間の計算については、処分庁に審査請求書を提出し、又は処分庁等に対し当該事項を陳述した時に、処分についての審査請求があったものとみなす。

2 不服申立てに係る適切な教示について

不服申立てに係る教示について、再審査請求ができない処分であるにも関わらず再審査請求をすることができる旨の教示や、審査請求をすることができる期間を誤った教示などの不適切な教示がなされることのないよう、行政不服審査法等の関係法令に基づき、不服申立てに係る教示を誤りなく適切に行っていただくとともに、併せて管内福祉事務所に対して周知徹底願いたい。

なお、生活保護に関する審査請求・再審査請求の根拠規定を次ページに掲載するので、参考にしていただくようお願いする。

審査請求・再審査請求の根拠規定について

- 保護の決定及び実施に関する事務並びに就労自立給付金又は進学準備給付金の支給に関する事務に関する処分の場合 → 生活保護法第64条、第66条、地方自治法第255条の2 の適用あり

処 分 庁	審 査 庁	再 審 査 庁
都道府県知事	厚生労働大臣 ・行政不服審査法第4条柱書 ・地方自治法第255条の2第1項第1号	なし
都道府県設置 福祉事務所長	都道府県知事 ・行政不服審査法第4条第4号	厚生労働大臣 ・行政不服審査法第6条第1項及び第2項 ・地方自治法第255条の2第1項第1号 及び同条第2項
市町村長 (町村長は、福祉事務所設置町村長に限る。)	都道府県知事 ・行政不服審査法第4条柱書 ・地方自治法第255条の2第1項第2号	厚生労働大臣 ・行政不服審査法第6条第1項及び第2項 ・生活保護法第66条第1項
市町村設置 福祉事務所長	都道府県知事 ・行政不服審査法第4条柱書 ・生活保護法第64条	厚生労働大臣 ・行政不服審査法第6条第1項及び第2項 ・生活保護法第66条第1項

- 法定受託事務であって、上記事務に関する処分を除く処分の場合（78条処分など）
→ 地方自治法第255条の2の適用あり

処 分 庁	審 査 庁	再 審 査 庁
都道府県知事	厚生労働大臣 ・行政不服審査法第4条柱書 ・地方自治法第255条の2第1項第1号	なし
都道府県設置 福祉事務所長	都道府県知事 ・行政不服審査法第4条第4号	厚生労働大臣 ・行政不服審査法第6条第1項及び第2項 ・地方自治法第255条の2第1項第1号 及び同条第2項
市町村長	都道府県知事 ・行政不服審査法第4条柱書 ・地方自治法第255条の2第1項第2号	なし
市町村設置 福祉事務所長	市町村長 ・行政不服審査法第4条第4号	都道府県知事 ・行政不服審査法第6条第1項及び第2項 ・地方自治法第255条の2第1項第2号 及び同条第2項

第 10 保護の処分等に関する訴訟の取扱いについて

1 訴訟提起等の報告について

生活保護法に規定する第一号法定受託事務に関する訴訟は、判決の内容如何によって、生活保護法や保護の実施要領等の解釈及び運用に影響を及ぼすことがあり得ることから、地方自治体や法務省、所管の法務局（又は地方法務局）と当課が連携しつつ、迅速に対応していくことが必要である。

そのため、地方自治法に定める第一号法定受託事務について、地方自治体の行政庁を当事者とする訴訟が提起された場合は、「国の利害に関係のある訴訟についての法務大臣の権限等に関する法律」（昭和 22 年法律第 194 号。以下「権限法」という。）第 6 条の 2 の規定により、当該地方公共団体は、直ちにその旨を法務大臣（法務局・地方法務局）に報告しなければならないとされている。

これを受け、地方自治体に対して、生活保護法第 84 条の 5 の別表に掲げる第一号法定受託事務に関する訴訟が提起された場合、権限法の規定に基づき、所管の法務局長又は地方法務局長へ報告し、訴訟の進め方について相談するとともに、併せて都道府県及び当課への報告をお願いしているところであるが、訴訟の提起及び訴訟経過の報告がないため、当課において適時適切に助言ができず、行政庁敗訴判決に至るケースが散見される。

そのため、「生活保護法に基づく保護の決定、実施に係る事務に関する訴訟の取扱いについて」（平成 7 年 3 月 29 日付社会・援護局保護課長通知）により、遅滞なく訴訟状況の報告をするよう周知徹底しているところである。

また、訴訟の報告については、訴状が提起された時点だけでなく、期日が行われる毎に提出された書面とともに、期日でのやりとりを記録したものを当課へ提出し、さらに、判決及び判決確定までの随時報告を求めているので、遅延なきようご留意いただきたい。

特に、生活保護基準の改定に伴う保護変更決定処分の取消しを求める訴訟が提起された場合は、提起されるとの情報や、訴訟代理人からの当事者照会などの訴訟に関連する照会などがあつた場合も含めて、速やかに当課に一報いただくとともに、緊密な連携をお願いしたい。

なお、当課に対しては、上記権限法第 6 条の 2 の規定に基づく報告に加え、国家賠償

法に基づく国家賠償請求訴訟についても報告していただきたい。

これらの取扱いについて、都道府県におかれてはご理解いただき、併せて管内福祉事務所に対して周知徹底願いたい。

(参考) 国の利害に関係のある訴訟についての法務大臣の権限等に関する法律（昭和22年法律第194号）（抄）

第6条の2 （略） 地方公共団体の行政庁を当事者とする第一号法定受託事務に関する訴訟が提起されたときは、当該地方公共団体は、法務大臣に対し、直ちに、その旨を報告しなければならない。

2～5 （略）

2 法務大臣に対する訴訟の実施請求について

権限法第7条第1項の規定に基づき、地方自治体が被告となっている訴訟であって、国の利害に関係するものについては、法務大臣に対し、法務局又は地方法務局の職員に訴訟活動を行わせることを請求することができるものとされているところである。

地方自治体を被告とした生活保護法の処分の取消し等を求める抗告訴訟が提起された場合においては、同項に基づき、所管の法務局（又は地方法務局）に対して、訴訟の実施請求を行っていただくようお願いしたい。（明らかに生活保護法や保護の実施要領等の解釈及び運用に影響を及ぼさないと考えられる場合を除く。）

(参考) 国の利害に関係のある訴訟についての法務大臣の権限等に関する法律（昭和22年法律第194号）（抄）

第7条 地方公共団体、独立行政法人その他政令で定める公法人は、その事務に関する訴訟について、法務大臣にその所部の職員でその指定するものに当該訴訟を行わせることを求めることができる。

2～4 （略）

第 11 外国人に対する生活保護の準用等について

1 対象となる者について

外国人は生活保護法による保護は受けられないが、生活に困窮する外国人からの生活保護の申請に関する取扱いについては、「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について」、昭和 29 年の通知により、法による保護に準じた取扱いをすることとしている。

対象となる外国人は、別冊問答集問 13-32 においてお示ししているとおり、適法に日本に滞在し、活動制限を受けない「永住者」、「定住者」等の在留資格を有する外国人である。

したがって、例えば、「芸術」、「経営・管理」、「技術・人文知識・国際業務」、「介護」、「技能」、「特定技能」、「技能実習」、「留学」、「家族滞在」等の資格を持って滞在する者は法による保護に準じた取扱いの対象とならないことに留意されたい。なお、「特定活動」の在留資格を有する者のうち日本国内での活動に制限を受けないもの等について疑義がある場合には、厚生労働省に照会されたい。

また、入国後間もなく生活に困窮した外国人からの生活保護の申請があった際は、その方（世帯）が在留資格の取得の際に地方入国管理局に対して提出した立証資料（当該者に係る雇用予定証明書等の入国在留中の一切の経費を支弁することができることを証する文書、当該者以外の者が経費を支弁する場合にはその収入を証する文書、本邦に在留する身元保証人の身元保証書その他の生計維持能力を有することを証する資料）の提出を求めたうえで、法に準じた保護の要件を満たすか確認されたい。また、当該者が理由なく上記資料の提出を拒む場合は、昭和 29 年通知問 1 により、当該者が急迫な状態であって放置することができない場合を除き、申請を却下しても差し支えない。

引き続き適正な制度の運営にご協力をお願いする。

2 外国で困窮した邦人支援に対する協力について

海外で生活に困窮し、自力で帰還することが困難な邦人については、国の援助等を必要とする帰国者に関する領事官の職務等に関する法律（昭和 28 年法律第 236 号）に基づき、外務省において、帰国支援を行っている。

日本に帰国した後、適切な支援が受けられるよう、本人の帰国前に外務省が受け入れ先となる自治体や本人が定住を希望する自治体に対し連絡を行い、協力を依頼しているところである。

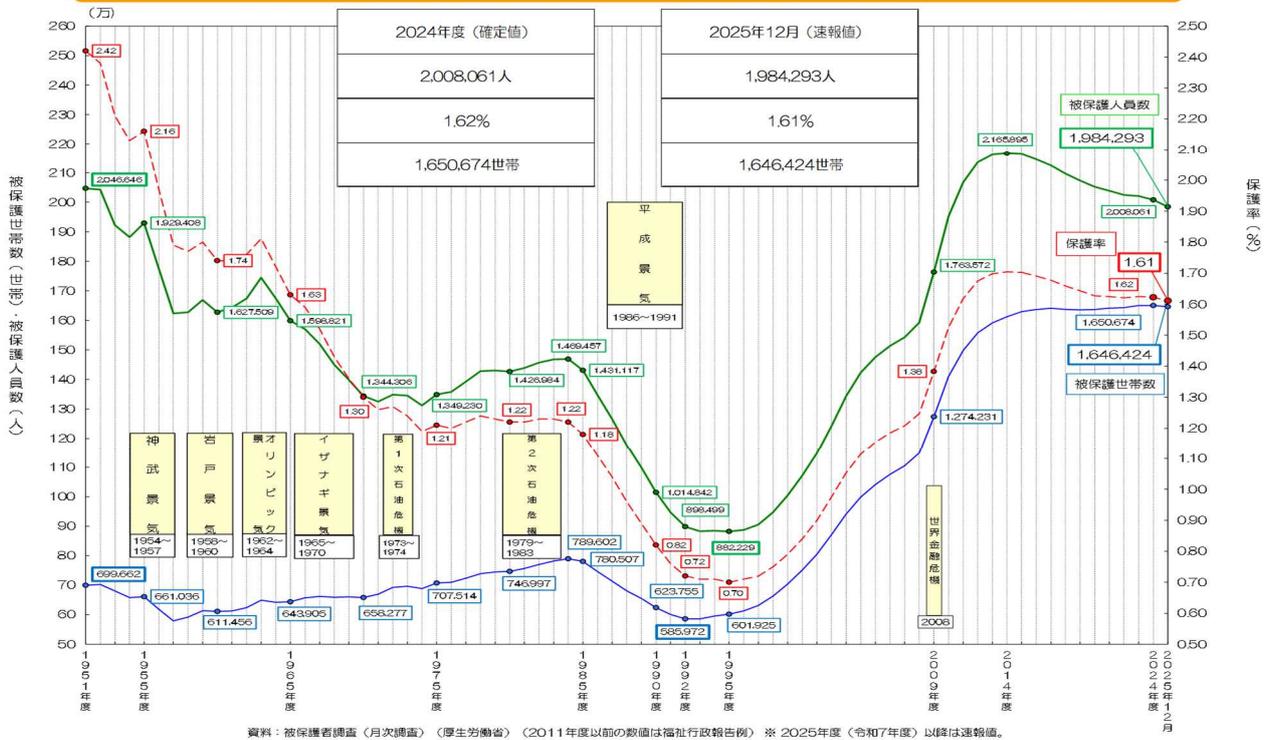
生活保護部局において、外務省から当該協力依頼があった際は、適宜協力いただき、他法他施策等の案内を行ったうえで、保護申請があった場合には、通常の場合と同様に扱うようお願いしたい。

参 考 资 料

1. 生活保護の動向

被保護人員数、保護率、被保護世帯数の年次推移

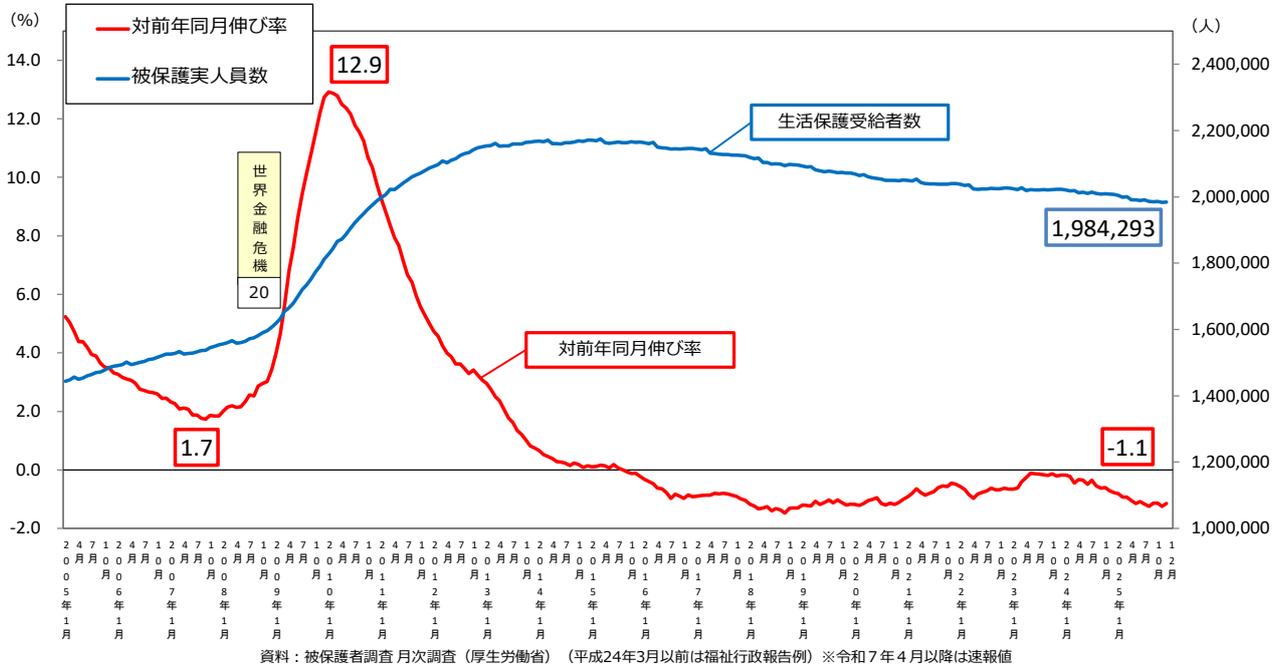
○直近の生活保護受給者数は約198万人。2015(平成27)年3月をピークに減少に転じ、以降減少が続いている。
○直近の生活保護受給世帯数は約165万世帯。



資料：被保護者調査(月次調査)(厚生労働省)(2011年度以前の数値は福祉行政報告例) ※ 2025年度(令和7年度)以降は速報値。

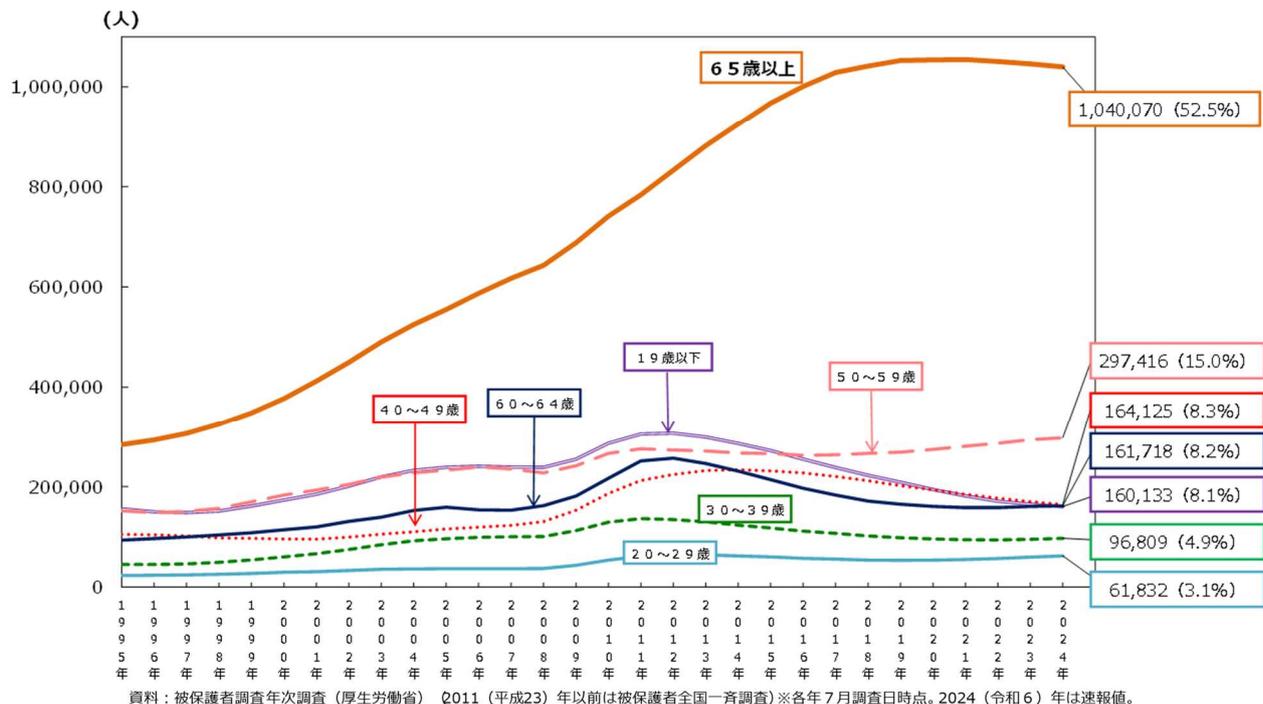
生活保護受給者数の推移

- 生活保護受給者数は令和7年12月現在で198万4,293人となっている。
世界金融危機後に急増したが、季節要因による増減はあるものの、近年は、減少傾向で推移している。
- 令和7年12月の対前年同月伸び率は▲1.1%である。平成22年1月の12.9%をピークに低下し、平成27年9月以降は、伸び率がマイナスで推移している。



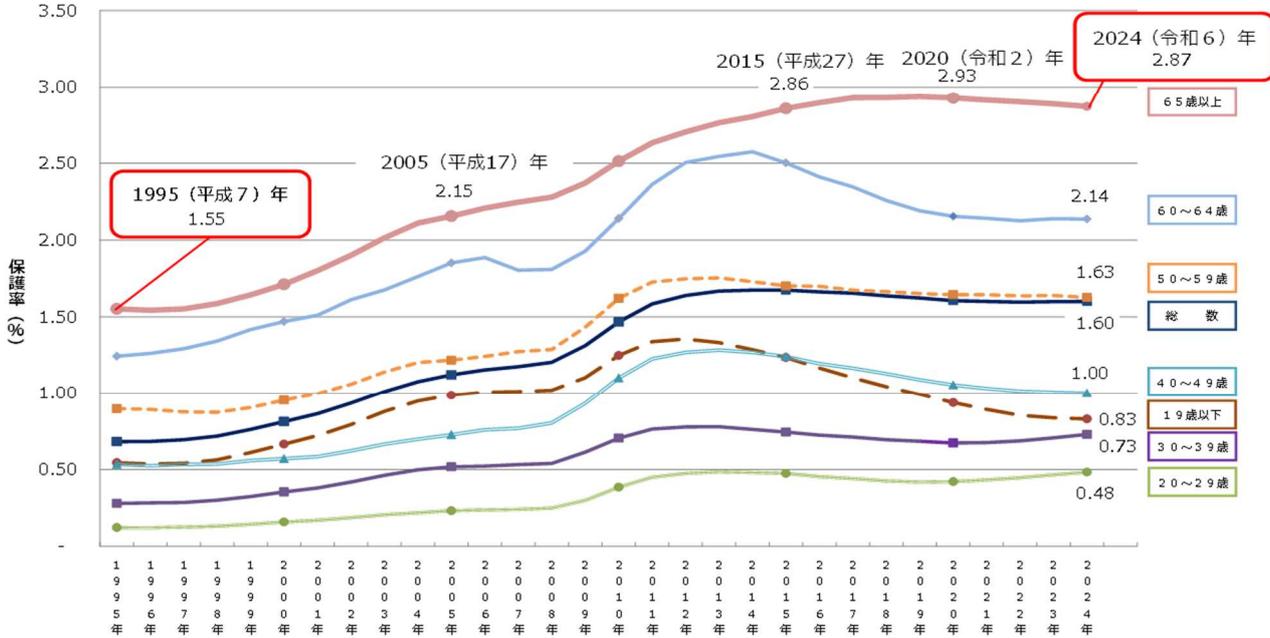
年齢階級別被保護人員の年次推移

- 年齢階級別の被保護人員の推移をみると、65歳以上の者の増加が顕著であったが、近年は横ばい傾向となっている。
- 被保護人員のうち、半数は65歳以上の者となっている。



年齢階級別 保護率の年次推移

○ 年齢階級別の保護率の推移をみると、65歳以上の保護率が一番高く、上昇傾向が続いていたが、近年は横ばい又は低下傾向となっている。

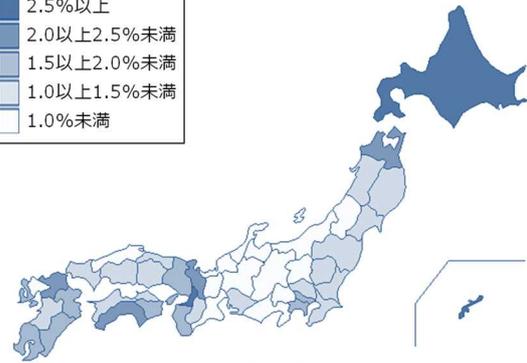


資料：被保護者調査年次調査（厚生労働省）（2011（平成23）年以前は被保護者全国一斉調査）※各年7月調査日時点。2024（令和6）年は速報値。

都道府県別保護率（令和7（2025）年12月時点）

1 大阪府	2.97% (3.38%)	26 鳥取県	1.18% (1.34%)
2 北海道	2.89% (3.14%)	27 岩手県	1.09% (1.09%)
3 沖縄県	2.72% (2.50%)	28 香川県	1.08% (1.14%)
4 高知県	2.48% (2.82%)	29 栃木県	1.07% (1.09%)
5 青森県	2.29% (2.32%)	30 愛知県	1.05% (1.06%)
6 福岡県	2.27% (2.57%)	31 山口県	1.04% (1.17%)
7 京都府	2.01% (2.36%)	32 茨城県	1.04% (0.91%)
8 長崎県	1.95% (2.22%)	33 福島県	1.02% (0.88%)
9 東京都	1.90% (2.18%)	34 新潟県	0.97% (0.92%)
10 鹿児島県	1.80% (1.95%)	35 静岡県	0.92% (0.83%)
11 兵庫県	1.79% (1.95%)	36 三重県	0.91% (0.95%)
12 徳島県	1.72% (1.90%)	37 佐賀県	0.90% (0.96%)
13 神奈川県	1.64% (1.73%)	38 山梨県	0.89% (0.83%)
14 大分県	1.63% (1.75%)	39 群馬県	0.85% (0.75%)
15 和歌山県	1.63% (1.59%)	40 島根県	0.81% (0.88%)
16 宮崎県	1.59% (1.66%)	41 滋賀県	0.80% (0.83%)
17 愛媛県	1.48% (1.60%)	42 山形県	0.75% (0.67%)
18 千葉県	1.44% (1.34%)	43 岐阜県	0.64% (0.59%)
19 宮城県	1.40% (1.21%)	44 石川県	0.64% (0.66%)
20 広島県	1.40% (1.65%)	45 福井県	0.57% (0.53%)
21 熊本県	1.39% (1.51%)	46 長野県	0.53% (0.55%)
22 秋田県	1.38% (1.50%)	47 富山県	0.45% (0.33%)
23 奈良県	1.37% (1.53%)		
24 埼玉県	1.34% (1.34%)		
25 岡山県	1.27% (1.37%)		

※ 括弧内は10年前（平成27（2015）年度）の保護率



全国保護率：1.61% (1.70%)

（参考）

※ 指定都市・中核市分は各都道府県に含まれている

指定都市（20市） 上位5市		中核市（62市） 上位5市	
1 大阪市	4.54% (5.47%)	1 函館市	4.42% (4.75%)
2 札幌市	3.57% (3.82%)	2 那覇市	4.35% (3.83%)
3 堺市	2.97% (3.10%)	3 尼崎市	3.59% (4.08%)
4 神戸市	2.70% (3.14%)	4 旭川市	3.52% (3.97%)
5 京都市	2.67% (3.13%)	5 寝屋川市	3.29%
指定都市（20市） 下位5市		中核市（62市） 下位5市	
16 川崎市	1.74% (2.20%)	58 豊橋市	0.78% (0.62%)
17 新潟市	1.52% (1.47%)	59 岡崎市	0.71% (0.53%)
18 静岡市	1.40% (1.26%)	60 富山市	0.69% (0.42%)
19 さいたま市	1.37% (1.59%)	61 松本市	0.68%
20 浜松市	0.93% (0.94%)	62 豊田市	0.55% (0.56%)

資料：被保護者調査 月次調査（厚生労働省）をもとに作成
※ 令和7（2025）年12月分は速報値

指定都市・中核市別保護率(令和7(2025)年12月時点)

※ 括弧内は10年前(平成27(2015)年度)の保護率

■ 指定都市

1 大阪市	4.54% (5.47%)
2 札幌市	3.57% (3.82%)
3 堺市	2.97% (3.10%)
4 神戸市	2.70% (3.14%)
5 京都市	2.67% (3.13%)
6 福岡市	2.53% (2.87%)
7 北九州市	2.38% (2.50%)
8 千葉市	2.15% (2.08%)
9 名古屋市	1.98% (2.15%)
10 熊本市	1.97% (2.31%)
11 相模原市	1.92% (1.95%)
12 広島市	1.86% (2.29%)
13 横浜市	1.80% (1.91%)
14 岡山市	1.75% (1.91%)
15 仙台市	1.75% (1.65%)
16 川崎市	1.74% (2.20%)
17 新潟市	1.52% (1.47%)
18 静岡市	1.40% (1.26%)
19 さいたま市	1.37% (1.59%)
20 浜松市	0.93% (0.94%)

■ 中核市

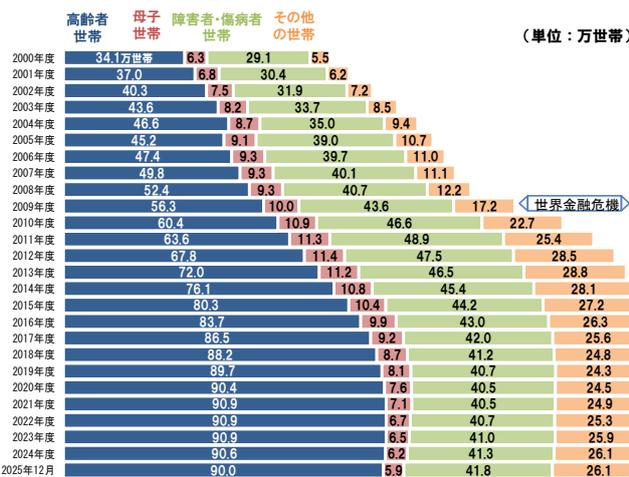
1 函館市	4.42% (4.75%)	21 川口市	1.91% -	41 船橋市	1.43% (1.43%)
2 那覇市	4.35% (3.83%)	22 佐世保市	1.83% -	42 いわき市	1.35% (1.19%)
3 尼崎市	3.59% (4.08%)	23 八戸市	1.81% -	43 松江市	1.33% -
4 旭川市	3.52% (3.97%)	24 秋田市	1.72% (1.72%)	44 越谷市	1.31% (1.18%)
5 寝屋川市	3.29% -	25 盛岡市	1.69% (1.66%)	45 福山市	1.29% (1.53%)
6 東大阪市	3.27% (4.08%)	26 大分市	1.68% (1.86%)	46 前橋市	1.27% (1.16%)
7 高知市	3.25% (3.79%)	27 明石市	1.64% -	47 福島市	1.23% -
8 八尾市	2.99% -	28 高槻市	1.60% (1.78%)	48 川越市	1.19% (1.29%)
9 青森市	2.91% (3.06%)	29 宇都宮市	1.59% (1.68%)	49 大津市	1.18% (1.23%)
10 長崎市	2.90% (3.15%)	30 姫路市	1.58% (1.68%)	50 柏市	1.18% (1.05%)
11 和歌山市	2.55% (2.52%)	31 西宮市	1.58% (1.69%)	51 郡山市	1.09% (0.94%)
12 鹿児島市	2.46% (2.62%)	32 倉敷市	1.55% (1.50%)	52 福井市	1.00% -
13 豊中市	2.32% (2.61%)	33 高松市	1.52% (1.53%)	53 一宮市	0.99% -
14 松山市	2.16% (2.48%)	34 横須賀市	1.52% (1.32%)	54 高崎市	0.96% (0.89%)
15 久留米市	2.15% (2.16%)	35 呉市	1.52% -	55 金沢市	0.92% (0.94%)
16 宮崎市	2.03% (2.20%)	36 甲府市	1.49% -	56 山形市	0.85% -
17 奈良市	1.93% (2.18%)	37 鳥取市	1.48% -	57 長野市	0.82% (0.83%)
18 八王子市	1.91% (1.87%)	38 岐阜市	1.47% (1.61%)	58 豊橋市	0.78% (0.62%)
19 枚方市	1.91% (1.97%)	39 下関市	1.43% (1.72%)	59 岡崎市	0.71% (0.53%)
20 水戸市	1.91% -	40 吹田市	1.43% -	60 富山市	0.69% (0.42%)
				61 松本市	0.68% -
				62 豊田市	0.55% (0.56%)

資料：被保護者調査 月次調査(厚生労働省)をもとに作成
※ 令和7(2025)年12月分は速報値

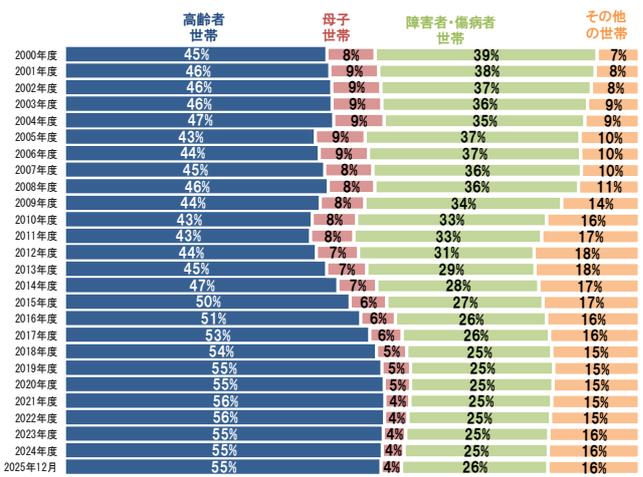
世帯類型別の保護世帯数と構成割合の推移

○「高齢者世帯」の世帯数は、社会全体の高齢化に伴い増加傾向にあるが、近年は、増加幅が縮小し、やや減少傾向となっている。
○「母子世帯」の世帯数は、近年、減少傾向にある。
○「その他の世帯」は、世界金融危機後、世帯数・全世帯数に占める割合が大きく増加した。コロナ禍以降、微増傾向にあったが、その後、横ばいとなっている。

■ 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



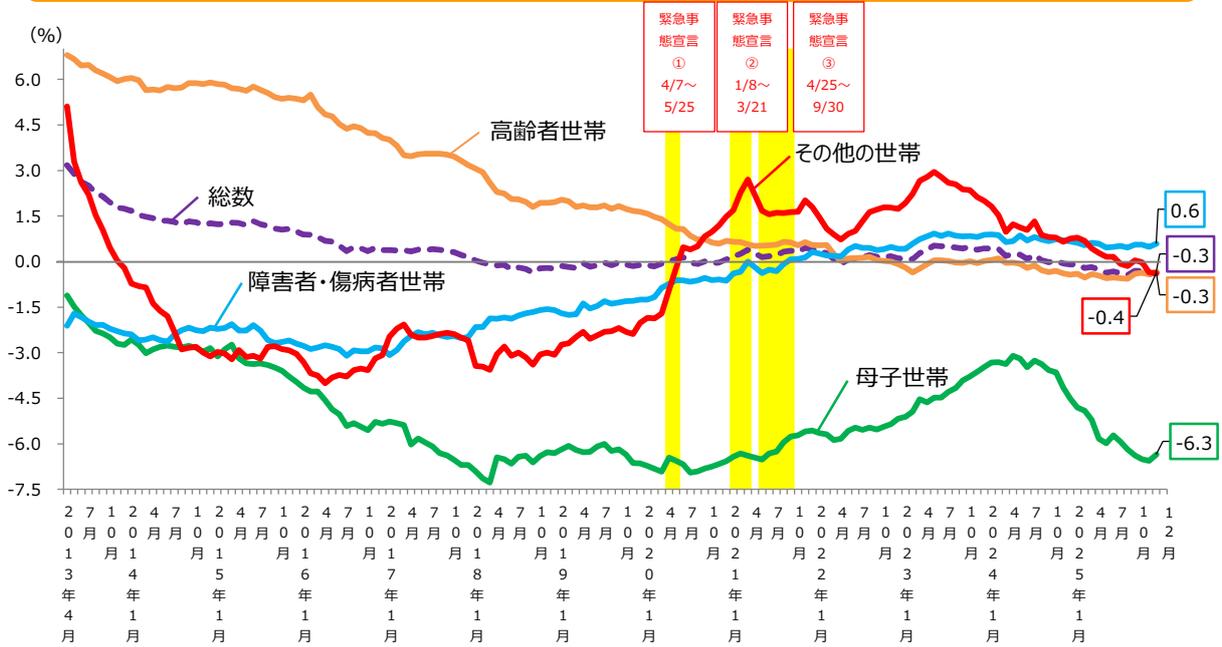
※ 高齢者世帯の93.4%が単身世帯(2025年12月)。
注：世帯数は各年度の1か月平均であり、保護停止中の世帯は含まない。
資料：被保護者調査 月次調査(厚生労働省)(2011年度以前は福祉行政報告例)(2025年12月分は速報値)

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

○生活保護受給世帯数を世帯類型別にみると、「高齢者世帯」の対前年同月伸び率は、低下傾向が続いている。
 ○一方で、「その他の世帯」の対前年同月伸び率は、コロナ禍を境としてプラスに転じていたが、横ばい傾向になっている。



資料：被保護者調査 月次調査（厚生労働省）（2012年3月以前は福祉行政報告例）（2025年4月以降は速報値）
 ※総数には保護停止中を含む。

2. 自立支援等

【生活保護】 個々の状況に応じた就労支援の充実・強化について

- 「その他の世帯」において、精神面の不調やひきこもりなど課題は多様化・複雑化。高齢化も進行し、被保護者の半数は65歳以上。こうした中、個々の状況に応じた丁寧な就労支援、高齢者に対する社会参加としての就労機会の提供が重要。

現状・課題

<被保護者に関する現状・課題>

- 就労支援の主な対象となる「その他の世帯」に属する被保護者について、一定の稼働能力は認められるものの、精神面の不調がある者、離転職を繰り返す者、就労経験の少ない者等、様々な課題を有する者が相当数含まれている。
- 半数以上が65歳以上、約3割は75歳以上と高齢化が進む中、「社会参加」の1つとして、就労の機会を積極的に提供していくことが重要。

<就労支援に関する現状・課題>

- 就労に関する相談・助言（履歴書の書き方や面接の受け方等）は約82%の福祉事務所等で実施。
- 本人の希望等を踏まえた個別求人開拓（約40%）、求職者の状況を踏まえた就労先に対する働きかけ（条件変更・業務切り出し等/約11%）、就業後の定着支援（約57%）はいずれも割合が低い状況。
- 高齢者（65歳以上）について、「本人から就労希望が示されれば支援」は多数（約74%）、「希望の有無を問わず、積極的に就労機会を案内・勧奨等」はごく少数。

※就労支援に関する現状・課題のうち、自治体の実施割合については、令和7年度社会福祉推進事業「被保護者の実態を踏まえた就労支援事業等の推進に関する調査研究事業」から引用

令和8年度の対応

1 個々の状況に応じた丁寧な就労支援の体制構築

各福祉事務所において、令和8年度、就労支援の現状・課題を整理し、「個々の状況に応じた丁寧な就労支援」の体制構築に向けた見直しを検討（令和9年度予算の検討等に反映）

- ①被保護者への丁寧なアセスメント（生活状況、就労歴等）
- ②被保護者の特性に応じた求人条件の交渉や個別求人開拓
- ③継続的な粘り強い支援（一定の対象者に対しては1年を超える支援等）
- ④就業後の定着支援（被保護者と雇用主間の調整役を担う等）

2 高齢者を対象とした就労に関する積極的な説明等

高齢者のうち、「傷病・障害」がなく、失業を理由に保護開始となった高齢者、直近まで就労していた高齢者を中心に、保護開始時等に、働くことで得られるメリット（基礎控除の仕組み等）や、就労支援事業等の施策を積極的に説明・情報提供

※稼働能力の活用を求める対象者を拡大するものではない

令和8年度から着手する自治体を支援（令和7年度補正予算）

- 「収入が発生しない取組」への参加インセンティブの仕組みを構築
- 個々の状況に応じたきめ細かな支援
- 高齢者に対する積極的な説明・情報提供 等

【生活保護】 就労支援関係事業の役割分担・連携の推進

就労準備支援事業

<支援対象>

直ちに就職することが困難な者

- 起床・就寝など生活習慣の改善が必要
- 他者との関わりに不安、コミュニケーション能力の形成が必要 など

<支援内容>

個々の課題に応じた多様な支援



生活改善プログラム
朝礼、ラジオ体操などを通じた生活習慣の改善



グループワーク
自己紹介などコミュニケーション能力の形成



就労体験
農作業、清掃・ゴミ拾い等

<今後の方向性>

- 生活困窮者自立支援制度の事業の活用を含め、**支援体制を確保**
- 支援が有効と考えられる者に、**積極的に参加動奨**（R7補正予算事業で参加インセンティブも可能としている）

就労支援事業

<支援対象>

就労に向け一定の支援が必要な者

- 例えば、一定の稼働能力を有するものの、就労意欲に乏しい等、就労自立促進事業の対象にならない者 など

<支援内容>

個々の課題に応じた支援

- 就労体験や中間就労を通じた意欲喚起
- 個々に応じた求人開拓・仕事の切り出し

相談・助言など求職活動の支援

- 意欲喚起された者など求職活動を行う者に履歴書の書き方や面接の受け方を指導
- ハローワークに同行 等

定着支援

- 就労後も本人・事業所をサポート

<今後の方向性>

- 精神面の不調がある者、離転職を繰り返す者、就労経験の少ない者等に対する「**個々の課題に応じた支援**」や「**定着支援**」に重点化

生活保護受給者等 就労自立促進事業

<支援対象>

ハローワークと福祉事務所による支援チームで支援対象者を決定

- 身体的・精神的に稼働能力を有する
- 就労意欲が一定程度ある
- 就労に当たり著しい阻害要因が無い など

<支援内容>

ナビゲーターによる担当者制

職業準備プログラム

- 職業セミナー
- 個別カウンセリング 等

就労支援プログラム

- トライアル雇用活用
- 公的職業訓練の受講あっせん

定着支援

- 就労後も本人・事業所をサポート

<今後の方向性>

- 早期の一般就労が見込まれる方は、保護廃止後の定着支援も見据え、**生活保護受給者等就労自立促進事業により積極的に支援**

※就労支援事業と、生活保護受給者等就労自立促進事業・就労準備支援事業の間では、役割分担は地域の福祉事務所・ハローワーク等の状況に応じて適切に調整

被保護者地域居住支援事業の充実

社会・援護局保護課保護事業室（内線2833）

令和8年度当初予算案 29 億円の内数（29億円の内数）※（ ）内は前年度当初予算額。

1 事業の目的

- 被保護者地域居住支援事業においては、居宅への定期的な訪問等による見守りや日常生活（食事、洗濯、ゴミ出しなど）の状況確認等を通じて、必要な相談・助言を行うなど、被保護者が現在の居住生活を安定して継続するための支援を実施している。
- 当該事業の利用者のうち、多様で複雑な課題を抱える者※や、日常生活を送るうえで金銭管理に課題を抱える者※※に対しては、特に専門的な支援を居住支援と一体的に行う必要がある。
- このため、被保護者地域居住支援事業に次の支援（メニュー）を追加し、居住支援の充実を図るものである。
 - ① 関係機関による専門的支援体制加算
 - ② 金銭管理支援

※ 孤独・孤立やひきこもり、精神面の不調 など
 ※※ アルコールやギャンブル依存症などにより保護費をすぐに浪費してしまう者 など

2 事業内容等

① 関係機関による専門的支援体制加算

○多様で複雑な課題を抱える被保護者に対し、自立支援に向けた各種専門的支援を関係機関が適切な役割分担のもと実施するため、居住支援法人などをメンバーとした調整会議にて検討を行う場合、調整会議の開催や連絡調整に関する体制構築に要する費用を加算する事業

② 金銭管理支援 ※必須事業として追加（当該事業のみの実施も可）

○支援対象者：アルコールやギャンブル依存などにより、生活費を管理できずに生活に支障が生じる（おそれがある）者、公共料金や家賃などの滞納（を招くおそれ）がある者 等

○支援のイメージ

- 日常生活費の管理支援（例：預金通帳等の貴重品預かり、公共料金や家賃等の支払い支援（援助）、生活費の払出や預入の助言）
- 日常生活を安定させるための支援（例：依存症支援機関の情報提供及び利用支援 突然の支出に備えるための貯蓄支援）
- 自分で管理を行っていくための手続き支援（例：銀行口座開設のための身分証明書の取得 銀行振替などの手続き支援）
- 教育支援（例：お金の使い方や、物やサービスの値段に関心を持ってもらうための金銭管理教育）

3 実施主体等

- 実施主体：福祉事務所設置自治体（委託可）
- 補助率：2 / 3

生活保護世帯が活用可能な大学等進学時の入学金に係る支援について

- 令和2年度に創設された「**修学支援新制度**」により、生活保護世帯に関しては **入学金が減免されます**。
 （国公立は原則全ての大学で全額免除／私立もほぼ全額を免除） ※国公立についても、入学金の設定額によっては本制度のみによって全額免除とならない場合があります。
- 納付時期が猶予されない大学等の場合、納付期限（合格発表から2週間程度が一般的）までの資金確保のためには、**生活福祉資金貸付制度や労働金庫の融資** を活用することが考えられます。

	国立・公立	私立
修学支援新制度（令和2年度より） ※大学等が行う授業料・入学金減免に要した費用を国等が支弁するものです。	原則全ての国公立で「免除」 ※文科省による要請を踏まえ、全ての国立大学において納付を猶予しています。	入学金を最大26万円減免 （例：私立大学の平均入学金は約24万円） ※文科省から納付時期の猶予に係る要請が行われているが、対応状況は学校によるのが実態。合格後、いったん本人が入学金を支払い、修学支援新制度に係る減免対象者として認定された後に、大学が本人に還付するケースが多い。
入学前の各種支援	上記のとおり原則として他の支援の活用は不要です。 ※国公立大学について全額免除とならない場合は、右に記載の制度等の活用も考えられる。	生活福祉資金貸付制度（教育支援資金） 入学金を含む入学に際し必要な経費として、最大50万円を貸し付け 労働金庫の入学時必要資金融資 JASSOの入学時特別増額貸与奨学金（※）を借り入れる者に対し、当該奨学金の支給時期（4～6月頃）までの「つなぎ融資」として、最大50万円を貸し付け（有利子） ※JASSOの貸与型奨学金を利用予定の者が対象 詳しくは次ページをごらんください。

*生活保護受給世帯の子どもが大学等に進学する際、新生活の立上げ費用として進学準備給付金（自宅：10万円 転居：30万円）を支給【生活保護法】（令和7年7月に進学準備給付金について、併願校への入学金納付期限を考慮した申請・支給手続が可能であることを明確化）

大学・専門学校等への入学前等に学生又は保護者が利用可能な支援制度

(令和 7 年 7 月現在)

生活福祉資金貸付制度【教育支援資金】 (都道府県社会福祉協議会)		労働金庫(ろうきん)の入学時必要資金融資	
貸付 限度額	①教育支援費 <大学> 月額6万5千円以内 <短大等> 月額6万円以内 ※特に必要と認める場合は、上記上限額の1.5倍まで貸付可 ②就学支度費50万円以内	貸付 限度額	入学時に進学先に支払う教育資金(入学金、授業料。進学先に納入済みのものは対象外)に対して、申込時に選択した入学時特別増額貸与奨学金の額(10万円～50万円の間で選択した金額)が限度となる。 ※申請時に選択した金額を超えての融資は行えません。
対象	低所得世帯(市町村住民税非課税程度) : 必要な資金の融通を他から受けることが困難な世帯	対象	日本学生支援機構の「入学時特別増額貸与奨学金」の採用候補者となった方
保証人	不要(世帯内で連帯借受人が必要)	利息	年2.85%程度(固定金利) ※令和7年6月1日現在
利息	無利子	備考	<ul style="list-style-type: none"> 入学時特別増額貸与奨学金は、日本政策金融公庫の「国の教育ローン」を申込み、低所得等を理由に利用できなかった世帯の学生に貸与する。 ※予約採用の申込時に申告された家計収入が一定以下の場合、日本政策金融公庫の「国の教育ローン」を申し込む手続きを省略できます。 労働金庫から受けた融資の返済は、進学後に振り込まれる入学時特別増額貸与奨学金により一括返済する。
償還期限	据置期間: 卒業後6か月以内 償還期限: 据置期間経過後20年以内	問合せ先	労働金庫 https://all.rokin.or.jp/
問合せ先	お住まいの地域の市区町村社会福祉協議会 https://www.shakyo.or.jp/network/kenshakyo/index.html		
日本学生支援機構(JASSO)の奨学金制度			
問合せ先	https://www.jasso.go.jp/shogakukin/dantaiseido/index.html ※その他大学独自の奨学金制度についても検索可能です。		

新規

貧困ビジネス対策事業の実施

社会・援護局保護課保護事業室(内線2833)

令和8年度当初予算案 59百万円

事業の目的

- 福祉事務所においては、生活保護受給者への定期的な訪問活動等により、①住環境が著しく劣悪な状態にある、②居室の提供以外のサービスの利用(キャッシュカードの預かりなど)を強要するなどの不当な行為があるなど、転居が適当と確認した場合には、適切な居住場所への転居を促すといった必要な支援を行っている。
- また、生活保護受給者が多く入居している無料低額宿泊所については、事前届出制や最低基準の導入、改善命令の創設等の規制強化が行われ、さらに、令和7年4月からは、事前届出の実効性の確保を図るため、無届けの疑いがある施設に係る市町村から都道府県への通知の努力義務の規定を設けるとともに、届出義務違反への罰則を創設した。
- さらに、令和7年度中を目標に、生活保護受給者に提供する生活支援サービスに関するチェックリストを作成する予定であり、貧困ビジネス対策を強化しているところである。
- こうした取組みを推進し、生活保護受給者が自立を阻害されることのないよう、貧困ビジネス対策を強化する地方自治体を支援していく必要がある。

事業内容等

- ①無料低額宿泊所に関する情報収集・共有の強化に関する事業【実施主体:都道府県等 補助率:1/2】
 - 無料低額宿泊所やいわゆる「無届施設」に関する実態や不適切な事例等について情報収集・整理する取組
 - 不適切な事例への対応方法を含め、管内福祉事務所や地域居住支援事業の実施者等に対する研修等を開催するなど、情報共有する取組。また、広域的な不適切事案にも対処できるよう、近隣都道府県間において情報共有を行う。
- ②生活保護受給者に対する助言・支援の強化に関する事業【実施主体:福祉事務所(県、市)(委託可) 補助率:2/3】
 - ケースワーカーによる生活保護受給者訪問等を通じた、自立を阻害する不適切な物件・事例に関する情報収集・整理や、居住支援法人など関係機関との情報共有を強化する取組
 - 現に不適切物件に入居している生活保護受給者に対する転居支援を早急に行う取組

3. 健康管理支援・医療扶助の適正実施

生活保護受給者の医療扶助・健康管理支援

- 生活保護受給者の多くは、自己負担無く、医療費全額を「医療扶助」で負担。一部に見られる頻回受診や多剤・重複投薬等への対応が重要。

※生活保護費負担金：約 3.7兆円 うち医療扶助：約 1.8兆円 【令和7年度当初予算／事業費ベース（国費はこの3/4）】
 ※生活保護受給者の被用者保険加入率は 2.4%

- 生保受給者は、半数以上が65歳以上の高齢者。糖尿病等の生活習慣病の罹患率は、比較的若い世代でも高い。生活習慣病予防・重症化予防といった視点から、日頃からの健康管理を支援することが重要。

※2型糖尿病の外来受療率 生活保護 21.7% 国保+後期高齢 17.9%
 生活保護 40歳台前半9.8%, 50歳台前半17.8% 国保+後期高齢 40歳台前半3.6%, 50歳台前半7.5%

生活保護受給者数 **2,020,576**人
医療扶助受給者数 **1,712,181**人 (84.7%) 入院：99,922人 (5.9%) 入院外：1,606,424人 (94.1%)
1人当たり医療扶助費 入院 **298,808**円 入院外 **318,144**円 <医療費全体> 入院：136,349円 入院外：190,056円

年齢別：65歳以上が半数

【生活保護受給者】

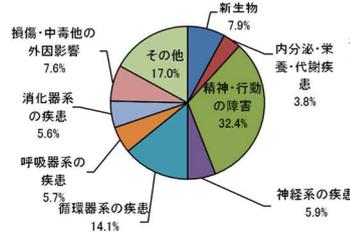


【参考】総人口

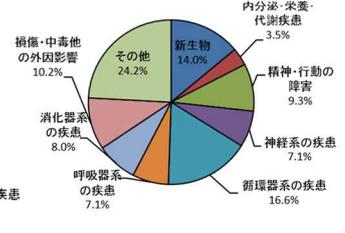


傷病分類別：精神・行動の障害の割合が高い

【医療扶助/入院】

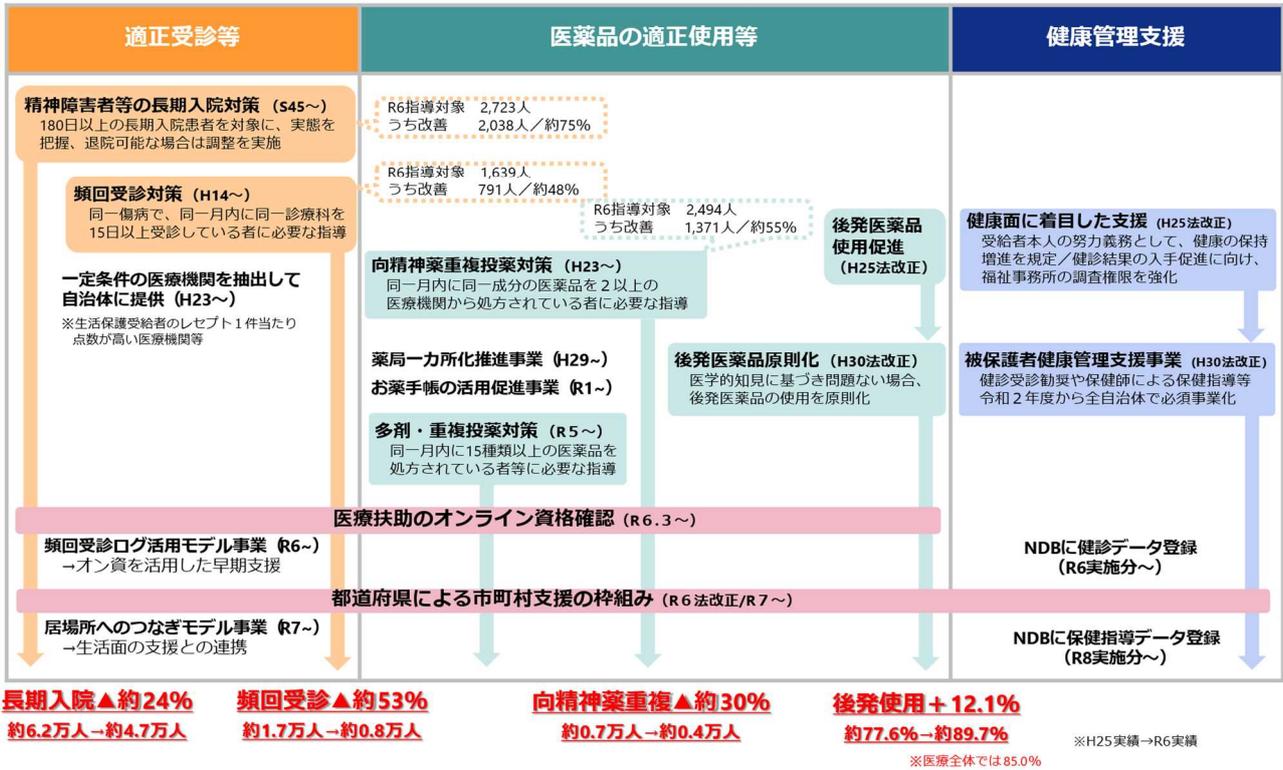


【参考】医療保険/入院



出典：生活保護受給者数および医療扶助受給者数は被保護者調査（月次確定値R5年度）、1人当たり医療扶助費はNDBデータ（令和4年4月～令和5年3月診療分）を用いて厚生労働省社会・援護局保護課保護事業室で集計、年齢別生活保護受給者割合は被保護者調査（令和5年度）、総人口は国勢調査（令和2年度）、傷病分類別割合は医療扶助実態統計（令和5年6月審査分）、医療保険給付実態調査（令和5年度）、2型糖尿病の外来受療率はNDBデータ（令和3年6月審査分）、糖尿病の抽出条件は、医科入院外レセプトの主傷病や副傷病等全ての傷病を対象として糖尿病対象傷病名がある場合、または、調剤レセプトで糖尿病対象医薬品が処方されている場合にレセプト抽出を行い、それぞれ抽出した入院外レセプトと調剤レセプトを単純集約した。（ただし、医療費に大きな影響を及ぼすことが想定される悪性新生物の傷病名コードがあるレセプトは除外。）

適正受診・医薬品の適正使用・健康管理支援の取組



医療扶助・健康管理支援等に関する検討会「中間的な整理」

(令和7年12月17日)

- 生活保護受給者の医療扶助・健康管理支援等に関する「当面の取組」と「中長期的な方向性」について議論し、検討状況をとりまとめ。
- 「引き続き検討」とされた内容については、厚生労働省において実態把握等を進めつつ、本検討会でさらに議論を深めていく。

検討に当たっての視点

- 生活保護受給者は、国民全体よりもさらに高齢化が進行。単身世帯・非稼働世帯の割合が高く、孤独・孤立や精神面の不調など個々が抱える課題は様々。糖尿病等の外来受療率が高く、外来の受診日数や処方される医薬品の種類数は多い傾向
- 日常生活面の自立や就労・社会参加に向け、健康課題・生活課題の早期把握や課題に応じた支援を強化。併せて、適正受診や医薬品の適正使用等も推進
- 福祉事務所と庁内関係部署や地域の医療関係者等との連携を推進。デジタル活用等を通じた業務効率化や取組の重点化を通じて、限られた人的体制を有効活用

効果的な健康管理支援

- 中長期的な視点で事業企画や効果評価を行う枠組みに標準化**
 - 計画的な実施(1期6年) ●評価指標の標準化 ●国による丁寧な技術的支援
- 事業内容を「3つの柱」に標準化、「取組例」を拡充・多様化**
 - ①健康状態の把握：健診受診勧奨、生活習慣の把握(質問票の活用)等
 - ②状態に応じた個別的支援：保健指導、関係機関との連携(地域薬剤師会や健康サポート薬局等)等
 - ③健康教育や普及啓発等：健康だより、他部門の取組活用(健康インセンティブ等)等
- 関係部門との連携強化(国が具体的な取組・調整方法等を整理・提示)**
- 健康状態の把握に係る実効的な対策について引き続き検討**

医療扶助等におけるデジタル化やデータ活用

- 医療扶助等の給付手続をデジタル化・効率化**
 - オンライン資格確認の活用促進(業務効率化、利用登録の勤奨)
 - 給付手続の効率化や更なるオンライン化に向け、引き続き検討
 - レセプト・健診情報等の効率的・効果的な活用方策について、引き続き検討**
- 実施体制の構築・強化**
- 保健師等の専門職との協働や「都道府県による市町村支援」を推進
 - 地域の医療関係者との間で、医療扶助等に関する課題・取組等を認識共有

医薬品の適正使用や適正受診等

- 福祉事務所による重複・多剤投与対策を強化**
 - 文書を活用した対応(文書通知等)
対象者：重複投薬、多剤投与(6種類以上かつ複数医療機関受診)
 - 重点的な対応(対面指導、薬局への同行支援等)
対象者：重複投薬、多剤投与(15種類以上かつ複数医療機関受診)

*当該対策について、福祉事務所の実施体制等に鑑み、薬学的リスク等を踏まえ、対象者の中で、さらなる「優先順位付け」を実施
- 医療現場における医薬品の適正使用に向けた対応を推進**
 - 医療機関の受診時/薬局利用時にお薬手帳(1冊限定)の持参を原則とする
 - 医療機関・薬局は、お薬手帳の確認や電子処方箋等による薬剤情報の閲覧を通じて、服薬状況等の確認を行うこととする

- 頻回受診の背景要因に応じた適切な対応を推進**
 - オン資システムの実績ログ機能を活用した頻回受診傾向の早期把握
 - 多様な社会参加の機会案内・勧奨等を積極的に実施
- 効率的・効果的な実施に向けた枠組みを構築**
 - 被保護者健康管理支援事業との一体的な運用について、引き続き検討
 - 地域の状況(指導対象者の減少等)に応じた取組の重点化を可能とする
- 患者の状態に応じた必要な医療の提供に向け、新たな対応を実施・検討**
 - 「かかりつけ医」等の普及啓発・推進方策について、引き続き検討
 - 医療扶助の訪問看護について、適切な実施に向けて実態把握や個別指導を実施
 - NDBデータの分析等を通じて実態・課題を整理しつつ、投薬・診療に係るガイドラインや基準・ルールの設定について、引き続き検討

「中間的な整理」（令和 7年12月17日）を踏まえた今後の対応

赤：国の取組
青：自治体の取組

	令和7年度 (R8.1~3)	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度~
効果的な健康管理支援	<p>「被保護者健康管理支援事業の手引き」の改正</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業の枠組みの標準化 <ul style="list-style-type: none"> 計画的な実施（1期6年） 評価指標の標準化 事業内容の整理・標準化 「取組例」を踏まえて3本柱で取組を設定 <ul style="list-style-type: none"> ①健康状態の把握 ②状態に応じた個別的支援 ③健康教育や普及啓発等 関係部門との連携強化 「取組例」の拡充・多様化 <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の把握 地域の関係機関と連携した取組 他部門の取組の活用 など 事業報告の簡素化 <p>関係部門との連携強化に向けた各種整理・周知</p>	<p>健康管理支援事業ガイドブック（仮称）の作成</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業全体の準備・検討・調整・実施の手順 各取組例に係るプログラム例（準備・検討・調整・実施の手順） など <p>第1版作成</p> <p>自治体の取組状況を把握しつつ継続的にブラッシュアップ</p>				
			<p>健康状態の把握に係る実効的な対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診受診等に係る実態把握（未受診の理由等の課題、受診動向の好事例等） 課題に応じた実効的な対策の検討 <p>実態把握</p> <p>把握された情報等を踏まえつつ検討会において議論</p>			
			<p>連携状況のフォローアップと課題に応じた対応</p>			
	効果的な取組事例の収集・共有医療扶助・健康管理支援担当者会議の開催					
	<p>「現行の手引き」に基づく取組の実施</p> <p>※事業報告に関しては、令和7年度事業の報告以降、簡素化した「新様式」を使用</p>					
		「改正版手引き」に基づく取組に順次移行<経過措置期間>				
						「改正版手引き」に基づく取組の「本格実施」

「中間的な整理」（令和 7年12月17日）を踏まえた今後の対応

赤：国の取組
青：自治体の取組
緑：医療現場の取組

	令和7年度 (R8.1~3)	令和8年度	令和9年度	令和10年度~
医薬品の適正使用	<p>お薬手帳の持参原則化 (通知改正)</p> <p>医療現場の対応 (告示改正)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関・薬局におけるお薬手帳や電子処方箋による服薬状況等の確認 <p>福祉事務所の対応 (通知改正)</p> <ul style="list-style-type: none"> お薬手帳持参の周知・指導等 重複・多剤投与対策の見直し(向精神薬を含む) 年次報告の簡素化 <p>現行の通知に基づく重複・多剤投与対策</p>	<p>医療機関の受診時・薬局利用時にお薬手帳を持参</p> <p>医療機関・薬局において、お薬手帳や電子処方箋を活用して服薬状況等を確認</p> <p>お薬手帳持参の周知・指導等</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和7年度末以降、各種タイミングでの周知（郵送物同封、訪問調査時など）、医療機関等からの情報提供に基づく指導等を実施 		
		<p>改正通知に基づく重複・多剤投与対策に移行薬学的リスクに応じてメリハリを付けつつ、薬局等への相談動向を実施~</p> <ul style="list-style-type: none"> ①重点的な対応（対面指導・同行支援等）…令和8年度以降、従来対象者【5割以上】を「複数医療機関受診・お薬手帳不持参」等の条件で絞り込み対応 ②文書通知等を活用した効率的な対応…令和8年度以降、順次、「6割以上かつ複数医療機関受診」を基本に、優先順位も付けつつ対応 <p>*福祉事務所の対応について、いずれも、令和7年度補正（モデル事業）、令和8年度予算案（適正実施総合事業）を活用可能 *国においても、対象者抽出を始めとする各種業務を効率的・効果的に実施可能とする方策を検討（次頁参照）</p>		
適正受診等	<p>現行の通知に基づく各種対策</p> <p>頻回受診対策等の見直し (通知改正)</p> <ul style="list-style-type: none"> オンライン実績ログ活用（頻回受診傾向等） 地域の状況に応じた取組の重点化（頻回受診、長期入院、頻回転院） 年次報告等の簡素化 <p>医療扶助の訪問看護への個別指導に係る対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別指導の対象選定の参考資料（レポート分析）に訪問看護ステーションを追加 	<p>改正通知に基づく各種対策に移行</p> <ul style="list-style-type: none"> オンライン実績ログ活用：簡易活用ツールの普及等を通じて、順次、取組を推進 地域の状況に応じた取組の重点化：令和8年度以降、指導対象者が減少している自治体等において業務を簡素化 <p>指導権限を有する都道府県等による個別指導</p> <p>※個別指導を通じて把握された実態・課題については、下段の「新たな取組の検討」の中で活用</p>		
今後の検討	<p>新たな取組の検討（かかりつけ医等の普及・推進、訪問看護の適切な実施、投薬・診療に係るガイドラインや基準・ルール）</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働科学研究等において、順次、NDBデータを用いた分析を実施。把握された実態・課題等を踏まえつつ、順次、検討会において議論。 			

「中間的な整理」（令和 7年12月17日）を踏まえた今後の対応

赤：国の取組
青：自治体の取組

	令和7年度 (R8.1~3)	令和8年度	令和9年度	令和10年度~
デジタル化・データ活用	医療扶助等の業務効率化・オンライン化に向けた検討 ●要否意見書、医療券・調剤券、介護券に係る運用見直し ●オンライン資格確認の普及・活用促進 ●要否意見書のオンライン化 など ※令和7年1月以降、実務的な内容を含めて詳細な検討を行うワーキンググループを開催			
	検討状況を踏まえて順次対応			
	NDB等を活用したデータ分析 支援ツールの機能強化 (新たなツールの開発)		都道府県による市町村支援や福祉事務所による取組の中で 実態把握・課題分析等に新ツールを活用(自治体間の比較など)	
	レセプト・健診情報等の効率的・効果的な 活用方策について検討		検討状況を踏まえて順次対応 (レセプト管理システムの標準仕様書の見直しなど)	
実施体制の構築・強化	統括保健師や保健師等の専門職に対する普及啓発(生活保護分野の課題・取組等)、保健師等の配置に資する取組の検討			
	医療扶助・健康管理支援担当者会議の開催 (保健医療専門職と事務職員・ケースワーカーの双方を対象/意見交換の場を設定)			
	様々な連携に係る効果的な取組事例の収集・共有、各自治体で活用可能な標準的な資料の検討 (保健師等の専門職との協働、ケースワーカー等への知識・理解の普及、地域の医療機関・医療関係者との関係構築)			
	「都道府県による市町村支援」に係る都道府県向け研修の開催、市町村支援ガイドラインの充実			全都道府県における 市町村支援の実施を目指す

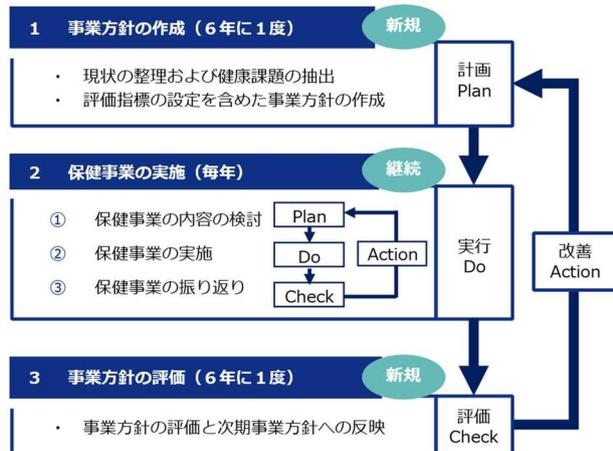
生活保護受給者の健康管理支援の推進

～被保護者健康管理支援事業～

- 生活保護受給者を対象に、日常生活の自立や就労・社会参加に向けた生活機能の維持・向上を目的として、医療保険のデータヘルスを参考に、生活習慣病の発症・重症化予防の取組や、健康教育・健康相談の取組を実施。
※生活保護受給者の多くは公的医療保険の被保険者となっておらず、医療保険者が実施する保健事業の対象となっていない。
- 令和3年から全福祉事務所で実施。令和8年3月に、福祉事務所の課題(専門職不足・ノウハウ不足等)や、第3期データヘルス計画(令和6~11年度)の取組状況を踏まえ、事業の枠組みについて見直しを実施。【R12~本格実施】

＜健康管理支援事業の全体の流れ＞

- 6年1期で、健康課題を踏まえた事業方針の作成と評価を実施
- 個別の保健事業内容は、毎年度の振り返りを経て、着実に改善
- 自治体間比較や全国的な状況把握等を通じて、国・都道府県が支援

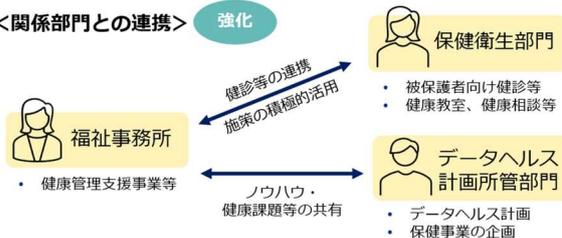


＜保健事業の3つの柱と取組例＞ 拡充

専門職の確保が困難な自治体でも実施可能な取組、福祉事務所以外の実施主体に専門的な対応を委ねる取組など取組例を追加

A 健康状態の把握	B 状態に応じた個別の支援	C 健康教育や普及啓発等
(健診の実施) ※保健衛生部門	医療機関受診勧奨	健康だより等の発行
健診受診勧奨	保健指導・生活支援	庁内の施策の案内(健康教室、健康ポイント等)
生活習慣把握	主治医と連携した保健指導・生活支援(重症化予防)	地域の社会資源の案内(サロン・ボランティア等)
検診受診勧奨	庁内関係部署へのつなぎ(健康相談、精神、介護予防等)	就労支援の求所日を 活用した健康相談等
	地域の関係機関へのつなぎ(健康サポート薬局、自助グループ等)	

＜関係部門との連携＞ 強化



国の取組：技術的支援

- ・ 検討会の「中間的な整理」を踏まえ、「国による技術的支援」として、以下の取組を実施予定である。

【令和8年度 実施予定】

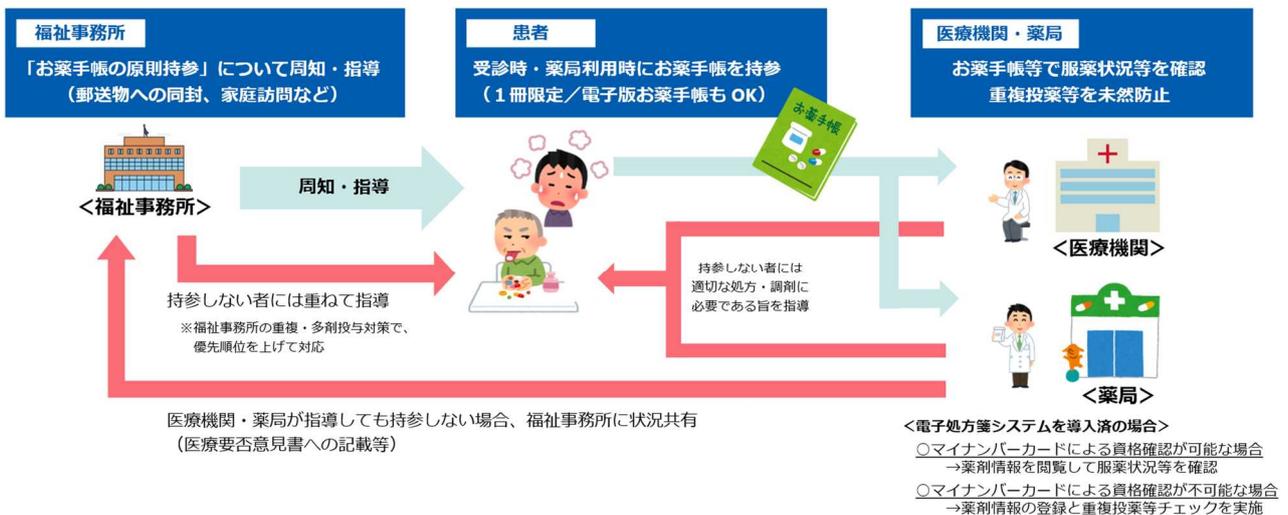
- 「被保護者健康管理支援事業 ガイドブック（仮称）」の作成 ※順次内容を充実
 - ・ 「事業方針」の作成に向けた準備・検討・調整等のマニュアル
 - ・ 「個別の保健事業」の具体的なプログラム例（準備・検討・調整・実施に関するマニュアル）
- 「個別の保健事業」に関する取組事例の収集・周知
 - ※ 本担当者会議での共有、厚生労働省Webサイトへの掲載 等
- 保健師等の専門職の積極的な関与を目指した取組
 - ・ 統括保健師に対する周知・要請（生活保護分野の課題や取組等の普及啓発等）
 - ・ 本担当者会議の充実（専門職同士で情報共有できる場など）
 - ・ 保健師の配置に資する取組を検討

【令和10年度までに実施予定】

- 健診・保健指導の効果的・効率的な実施
 - ・ 医療機関と福祉事務所の対応の重複を避ける考え方を整理
 - ・ 健診受診の促進に向けた対策を検討（インセンティブ設定や一定のケースにおける原則化等も論点）
- 簡易的な質問票（フェイスシート等）の効果的・効率的な活用
 - ・ 業務負担に配慮した運用方法（把握項目の優先順位の付け方等）を整理
- 効果評価の適切な実施
 - ・ 事業方針の「目標値」の定め方について標準化を検討
 - ・ 生活保護制度の特性（対象者の入れ替わりが多い点等）など、評価に当たっての留意点を整理

【生活保護】医療現場における医薬品の適正使用に向けた対応の強化

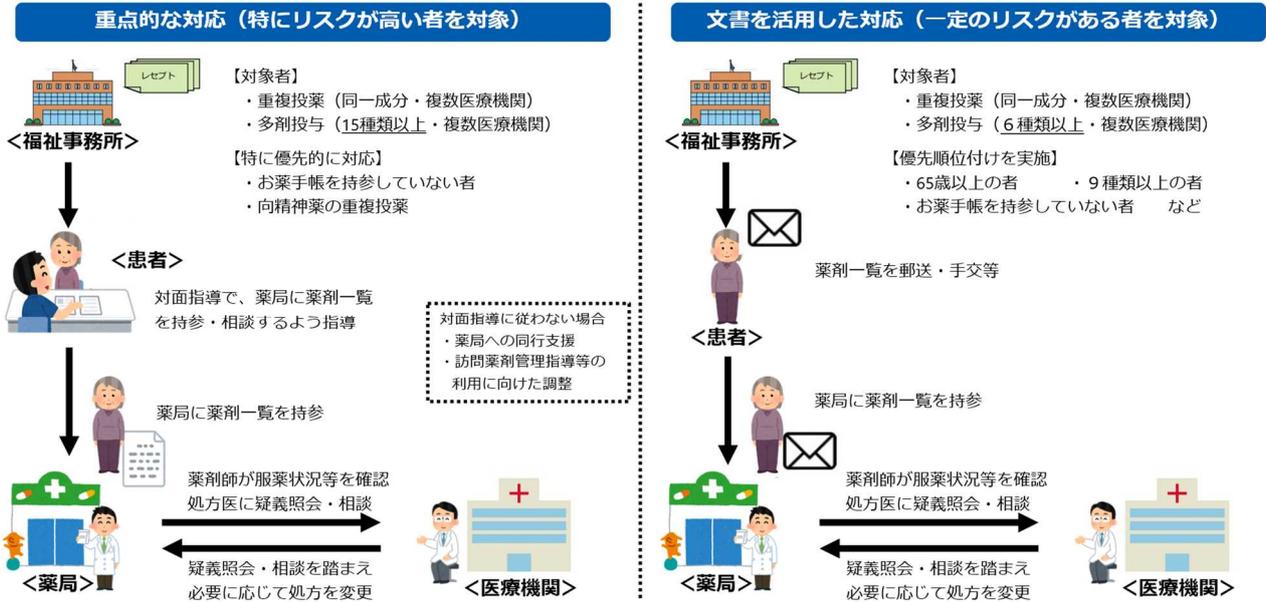
- 生活保護受給者の高齢化が進行。全年齢層でも、他制度と比べ、外来受診者の薬剤数が多く、重複投薬の割合も高い傾向。
- 薬物有害事象のリスク低減と医療扶助の適正化の観点から、医療現場において、重複投薬や併用禁忌の薬剤投与の防止等に向けて適切に対応されるよう取組を進める。
 - 生活保護受給者について、医療機関の受診時と薬局の利用時に、お薬手帳（1冊限定）を持参することを原則とする。
 - 医療機関・薬局について、これまででも、診察時・調剤時には、患者の服薬状況等を確認しなければならないこととしているところ、医療扶助の給付に当たっては、お薬手帳等を活用して当該確認を行うこととする。



* 将来的には、「電子処方箋管理サービス」を活用した服薬状況の確認を主たる取扱いとすることを目指す。
(現状、医療機関等における医療扶助オンライン資格確認の導入率は約60%、生活保護受給者におけるマイナンバーカードの利用登録率は約40%)

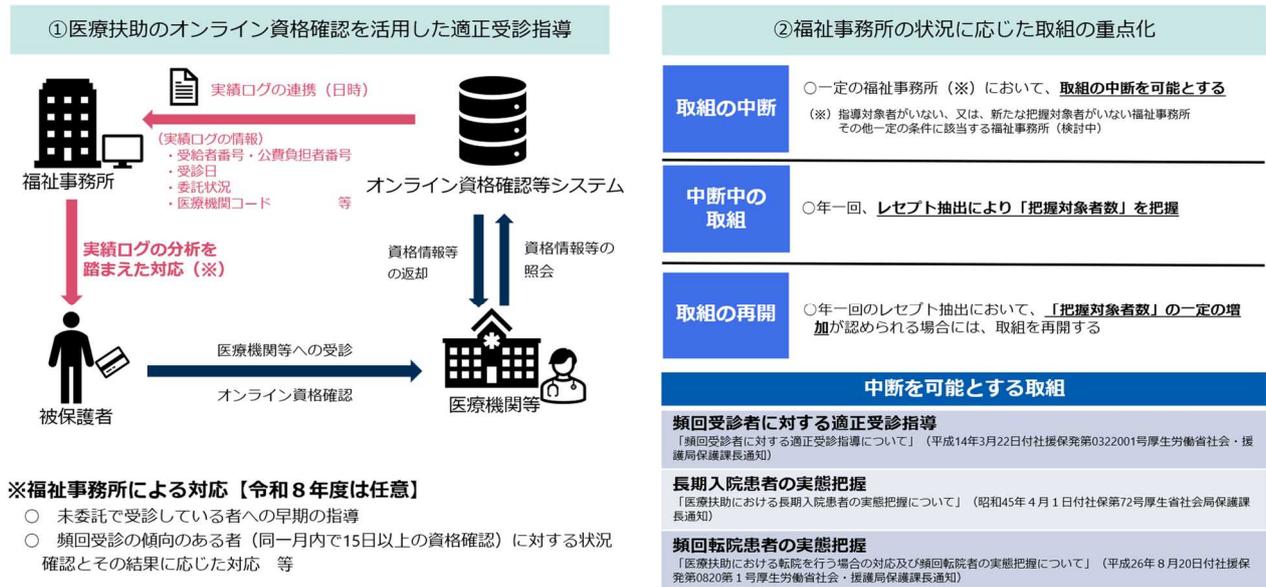
【生活保護】福祉事務所による重複・多剤投与対策の強化

- 医療現場の取組と併せて、福祉事務所において、特に薬物有害事象のリスクが高い「重複・多剤投与者」を確認し、薬剤師等の専門職による対応についでいくことも重要。福祉事務所の実施体制を踏まえ、リスクに応じた段階的なアプローチを実施。
 - 重複・多剤投与の該当者に「薬剤一覧（服薬情報）」を提供、薬局利用時に薬剤一覧を持参、薬局において専門的な対応を実施
 - 特にリスクが高い者（15剤以上・複数医療機関・お薬手帳持参無しなど）は、対面で薬剤一覧を手交・指導するなど重点的に対応



頻回受診等に係る効果的・効率的な対策 【検討中】

- 頻回受診対策等の取組に関しては、長期にわたる対策を通じて効果が発現。指導対象者の減少や、効果的な対策に向けた課題（受診行動の習慣化、孤独・孤立等の背景要因等）を踏まえ、より効果的・効率的な対策を講じていく必要。
- このため、①オンライン資格確認の実績ログ機能を活用した適正受診指導を進めるとともに、②福祉事務所の状況に応じた取組の重点化（一定の取組の中断）を可能とする。



※福祉事務所による対応【令和8年度は任意】

- 未委託で受診している者への早期の指導
- 頻回受診の傾向のある者（同一月内で15日以上資格確認）に対する状況確認とその結果に応じた対応 等

医療扶助のオンライン資格確認の取組状況（令和8年2月2日時点）

○ 令和6年3月の運用開始以降、被保護者のマイナンバーカード利用登録数、医療機関等における導入数、利用件数とも大幅に増加。さらなる環境整備と利用促進に向けた取組を進めていく必要。

被保護者

マイナンバーカード利用登録数・率 (R8.2.1時点)

約**86.1万**人/ 約201万人 約**42.9**%

R6.4.7時点における数・率
約43.1万人/約202万人 約21.3%

【参考】

- マイナンバーカード保有率 約**60.0**%
- マイナンバーカード保有者のうち利用登録率 約**73.9**%

* R7.4厚生労働省調べ/回答率97.6% (864自治体が回答/被保護者数約194万人)

医療機関等

医療扶助オンライン資格確認導入数・率 (R8.2.2時点)

※レセコンで医療扶助オンライン資格確認の機能を「オン」にしている医療機関等の数

分類	指定医療機関数 (R5.4.1)	医療扶助オンライン資格確認導入済 (R8.2.2)	導入率 () 内はR6.4.1比
医科/病院	8,395	5,963	71.0 % (↑47.4%)
医科/診療所	84,972	53,922	63.5 % (↑40.4%)
歯科	56,196	29,616	52.7 % (↑40.2%)
薬局	62,907	49,270	78.3 % (↑57.3%)
合計	212,470	138,771	65.3 % (↑42.4%)

利用状況

オンライン資格確認の利用件数 (R7.12.1～R8.2.1)

※マイナンバーカードによる資格確認および医療券/調剤券情報の単件照会・一括照会・一括取得の合計

約**492.4万**件 R6.4.1～R6.4.28における件数
約87.8万件

【利用件数の内訳】

- MNCIによる資格確認の件数 約**42.6万**件 (約8.7%)
- 単件照会で実際に資格確認された件数 約**329.7万**件 (約67.0%)
- 一括照会で実際に資格確認された件数 約**16.4万**件 (約3.3%)
- 一括取得^(※)で実際に資格確認された件数 約**103.7万**件 (約21.0%)

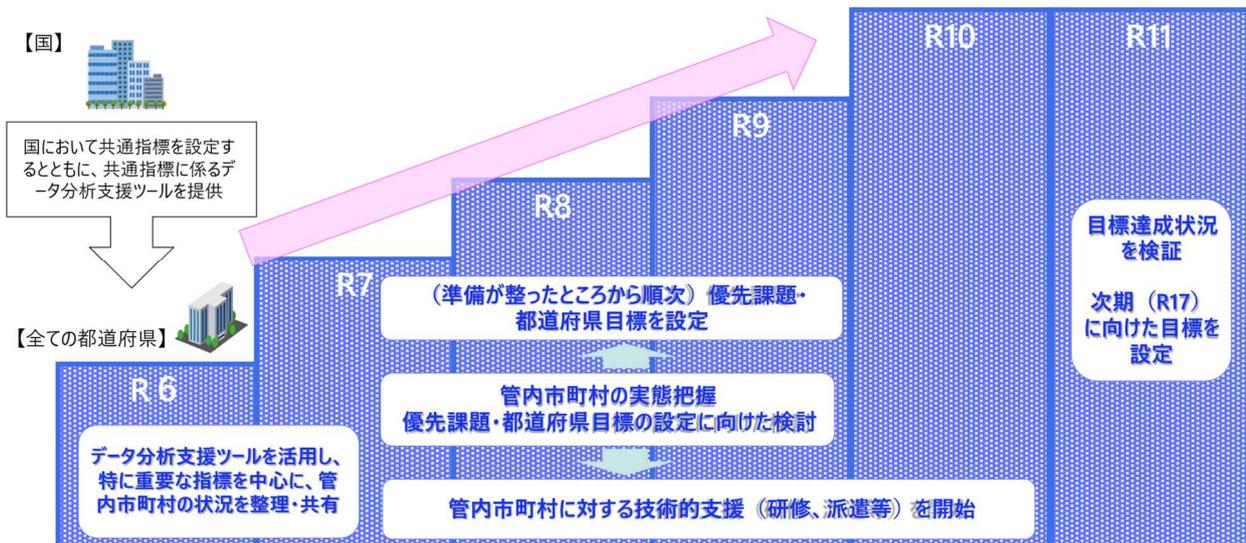
※当該医療機関に委託された被保護者の受給者番号等を一括で取得する機能

医療情報閲覧の利用件数 (※R7.12.29～R8.2.1)

209,624件 R6.4.1～R6.4.28における件数
約8,066件

都道府県による市町村支援の段階的な推進

- 「都道府県による市町村支援の枠組み」は、法律上は「努力義務」ではあるものの、全ての都道府県において取組が実施されるよう、段階的に推進。まずは、令和7年度中に、全ての都道府県において、管内市町村に対する分析結果の整理・共有に着手されるよう、対応を依頼しているところ。
- 今後、全ての都道府県において、令和9年度を目途に優先課題・目標の設定、令和0年度を目途に市町村への技術的支援が実施されるよう、国としても、各都道府県の取組状況や課題を把握しつつ、事例共有や研修開催など必要な支援を実施。



地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（第15次地方分権一括法）の概要（生活保護法部分抜粋）

趣旨

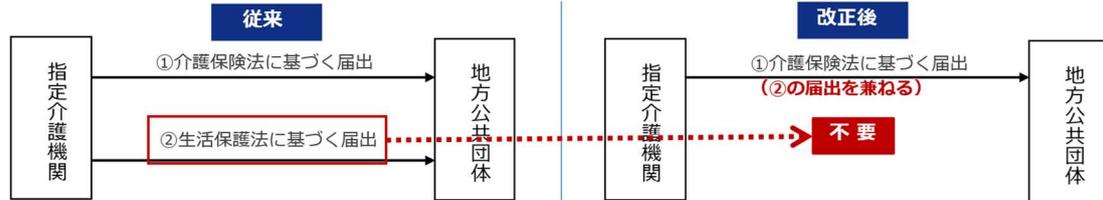
- 令和4年分権提案において、介護保険法の介護施設の届出を生活保護法の介護機関の届出とみなすために必要な法改正の提案があった。
- 自治体等の負担軽減の観点から、令和6年の地方からの提案等に関する対応方針（令和6年2月24日閣議決定）に基づき、令和7年通常国会に提出する地方分権一括法（生活保護法改正）により所要の措置を講ずる（施行期日：令和8年4月1日）。

概要

指定介護機関^{※1}については、生活保護法・介護保険法の両方の手続を要するところ、以下のとおり生活保護法の手続を不要とし簡素化。

ア) 名称等の変更等^{※2}の届出：介護保険法の届出を生活保護法の届出とみなす。

イ) 介護保険法による指定等の失効・効力停止：生活保護法の指定の効力が連動して失効し、又は効力が停止する。



効果： 指定介護機関・都道府県等の手続負担の軽減

- ※1 生活保護法による指定を受け、同法の介護扶助（例：居宅介護）の給付を行う介護機関
- ※2 名称等の変更のほか、事業の廃止、休止又は再開の届出も同様
- ※3 平成25年の生活保護法改正等により、介護保険法による指定等をもって生活保護法の指定があったものとみなされた指定介護機関については、失効・効力停止の連動が措置済み。今後、これ以外の指定介護機関についても、失効・効力停止が連動するよう措置

【参考】令和6年の地方からの提案等に関する対応方針（令和6年2月24日閣議決定）（抄）

- (v) 生活保護法による指定介護機関^{※1}の2第1項については、令和8年度から、介護保険法による変更の届出等（介護保険法75条5項）があった場合に、生活保護法上の届出^{※2}の2第5項及び6項において準用^{※3}の2）もあったものとして取り扱うこととする。
- (vi) 生活保護法による指定介護機関（生活保護法の一部を改正する法律^{※1}1条による改正前の生活保護法の2第1項）については、令和8年度から、介護保険法による指定の取消し等（介護保険法149条1項）が行われた場合に、生活保護法による指定の取消^{※3}の2第3項及び4項）も連動するよう取り扱うこととする。

生活保護法上の指定介護機関に関する 介護保険法上の手続との連動対象の見直し

介護保険法上の手続	生活保護法上の取扱い（介護保険法上の手続との連動の有無）		見直し
	現在の取扱い		
	H25改正法施行前に指定された機関	H25改正法施行後に指定された機関	
① 指定又は許可	✖ ただし、一部特養についてのみ○	○ 指定介護機関の指定があったものとみなす (H25改正措置済み) 【第54条の2第2項】	— 既に指定されているため対応不要
② 指定又は許可の辞退・取消し・効力喪失、事業廃止	✖ 介護保険法上の指定の効力喪失や停止等があった場合、介護保険法に基づく処分とは別に生活保護法に基づく指定取消等の処分が必要	○ (H25改正措置済み) 【第54条の2第3項】 ※第54条の2第2項によるみなし指定の場合のみ	○ ・みなし指定でなく、第54条の2第1項による生保独自指定を受けた介護機関についても連動させる 【第54条の2第3項・第4項改正】 ・今回の改正施行日前に生保独自指定を受けていた介護機関と、H25改正法の施行日前に指定を受けた介護機関についても連動させる【経過措置】
③ 効力停止		○ (R2改正措置済み) 【第54条の2第4項】 ※第54条の2第2項によるみなし指定の場合のみ	
④ 名称等の変更又は廃止・休止・再開の届出	✖		○ ・介護保険法上の届出と同一の事由に基づく届出があったものとみなす 【第54条の2第7項新設及び経過措置】

R4分権提案

4. 医療扶助・介護扶助の実施状況

(1) 生活保護法による医療扶助人員、医療扶助費の年次推移

	被 保 護 実 人 員 A	医療扶助人員						医療扶助率 B/A %	医療扶助費 総 額 億円	生活保護費 のうち医療 扶助費の占 める割合 %
		総 数 B	精 神 (再掲)	入 院	精 神 (再掲)	入院外	精 神 (再掲)			
	人	人	人	人	人	人				
平成7年度	882,229	679,826	126,555	123,924	64,399	555,903	62,156	77.1	8,819	59.4
平成8年度	887,450	695,075	131,592	124,794	64,117	570,281	67,475	78.3	8,773	58.0
平成9年度	905,589	715,662	135,681	126,530	64,212	589,132	71,469	79.0	9,230	57.5
平成10年度	946,993	753,366	141,798	130,358	64,743	623,008	77,055	79.6	9,659	57.0
平成11年度	1,004,472	803,855	148,286	134,043	65,122	669,812	83,164	80.0	10,416	57.0
平成12年度	1,072,241	864,231	155,852	132,751	64,913	731,480	90,939	80.6	10,711	55.2
平成13年度	1,148,088	928,527	163,149	134,956	64,900	793,572	98,249	80.9	11,229	54.1
平成14年度	1,242,723	1,002,886	172,619	135,197	64,608	867,689	108,011	80.7	11,622	52.4
平成15年度	1,344,327	1,082,648	183,139	132,578	63,708	950,070	119,431	80.5	12,361	51.8
平成16年度	1,423,388	1,154,521	195,400	132,285	63,193	1,022,236	132,207	81.1	13,029	51.9
平成17年度	1,475,838	1,207,814	204,600	131,104	62,479	1,076,710	142,121	81.8	13,470	51.2
平成18年度	1,513,892	1,226,233	97,650	130,487	59,239	1,095,746	38,411	81.0	13,500	50.6
平成19年度	1,543,321	1,248,145	95,028	125,900	57,687	1,122,245	37,341	80.9	13,074	49.9
平成20年度	1,592,620	1,281,838	95,433	123,279	56,513	1,158,558	38,920	80.5	13,393	49.6
平成21年度	1,763,572	1,406,456	98,651	125,820	56,090	1,280,636	42,561	79.8	14,515	48.3
平成22年度	1,952,063	1,553,662	102,973	129,805	55,841	1,423,857	47,132	79.6	15,701	47.2
平成23年度	2,067,244	1,657,093	107,539	129,362	55,154	1,527,731	52,385	80.2	16,432	46.9
平成24年度	2,135,708	1,716,158	110,543	126,595	54,391	1,589,563	56,152	80.4	16,759	46.5
平成25年度	2,161,612	1,745,615	113,339	123,648	53,105	1,621,967	60,234	80.8	17,077	47.0
平成26年度	2,165,895	1,763,406	114,765	118,136	50,982	1,645,270	63,783	81.4	17,240	46.9
平成27年度	2,163,685	1,775,997	116,729	116,279	49,358	1,659,718	67,371	82.1	17,785	48.1
平成28年度	2,145,438	1,769,544	117,939	113,974	48,427	1,655,570	69,512	82.5	17,622	48.0
平成29年度	2,124,631	1,765,043	118,253	112,463	47,495	1,652,580	70,758	83.1	17,810	48.6
平成30年度	2,096,838	1,751,443	119,881	111,127	46,775	1,640,316	73,106	83.5	17,816	49.4
令和元年度	2,073,117	1,742,838	120,259	111,279	45,841	1,631,559	74,418	84.1	18,013	50.2
令和2年度	2,052,114	1,709,601	119,152	106,605	44,173	1,602,996	74,979	83.3	17,535	49.7
令和3年度	2,038,557	1,708,965	119,502	102,864	42,299	1,606,101	77,203	83.8	17,552	49.9
令和4年度	2,024,586	1,706,665	120,141	100,150	40,303	1,606,515	79,838	84.3	17,415	49.1
令和5年度	2,020,576	1,712,181	121,673	100,883	39,622	1,611,298	82,051	84.7	18,343	50.4

資料：被保護者調査（平成23年度までは福祉行政報告例）、生活保護費等国庫負担金事業実績報告
医療扶助人員は、各年度の1か月平均。

(2) 都道府県・指定都市・中核市別医療扶助人員（入院・入院外）

自治体名	被保護実人員	医療扶助人員		
		総数	入院	入院外
全 国	1,982,936	1,685,267	96,712	1,588,555
北海道	53,677	48,369	4,621	43,748
青森県	15,228	13,463	626	12,837
岩手県	7,765	6,857	617	6,240
宮城県	12,184	10,110	654	9,456
秋田県	7,224	6,221	367	5,854
山形県	5,476	4,634	471	4,163
福島県	6,558	5,434	375	5,059
茨城県	24,006	20,257	1,616	18,641
栃木県	11,968	10,304	639	9,665
群馬県	8,300	7,277	444	6,833
埼玉県	59,289	49,762	3,230	46,532
千葉県	54,521	46,337	2,673	43,664
東京都	257,939	223,123	12,643	210,480
神奈川県	36,548	30,559	1,714	28,845
新潟県	8,658	6,868	415	6,453
富山県	1,665	1,304	146	1,158
石川県	2,798	2,318	172	2,146
福井県	1,664	1,381	144	1,237
山梨県	4,293	3,469	359	3,110
長野県	5,885	4,869	365	4,504
岐阜県	6,431	5,468	306	5,162
静岡県	15,862	13,713	972	12,741
愛知県	20,458	17,140	1,060	16,080
三重県	15,553	12,943	798	12,145
滋賀県	7,135	6,241	454	5,787
京都府	12,370	10,601	526	10,075
大阪府	50,949	45,563	2,238	43,325
兵庫県	17,858	15,614	990	14,624
奈良県	10,843	9,594	482	9,112
和歌山県	5,572	4,971	366	4,605
鳥取県	3,571	2,818	138	2,680
島根県	2,564	2,095	148	1,947
岡山県	3,589	3,137	202	2,935
広島県	7,142	6,279	537	5,742
山口県	9,858	8,678	782	7,896
徳島県	11,735	10,549	888	9,661
香川県	3,696	3,270	275	2,995
愛媛県	8,090	7,377	545	6,832
高知県	6,104	5,437	555	4,882
福岡県	45,628	40,999	3,224	37,775
佐賀県	7,112	6,348	467	5,881
長崎県	8,780	7,575	596	6,979
熊本県	8,987	7,585	567	7,018
大分県	9,792	8,559	796	7,763
宮崎県	8,378	7,211	887	6,324
鹿児島県	13,284	11,346	1,404	9,942
沖縄県	26,352	21,575	1,582	19,993
指定都市（別掲）				
札幌市	70,245	60,994	3,427	57,567
仙台市	19,229	16,575	517	16,058
さいたま市	18,456	16,838	655	16,183
千葉市	21,152	15,013	490	14,523
横浜市	68,018	61,407	2,911	58,496
川崎市	26,960	22,412	817	21,595
相模原市	13,924	12,346	489	11,857
新潟市	11,622	9,442	494	8,948
静岡市	9,379	7,340	216	7,124
浜松市	7,199	5,711	205	5,506
名古屋市	45,988	35,683	1,470	34,213
京都市	38,398	30,079	1,888	28,191
大阪市	126,836	106,095	3,463	102,632
堺市	23,994	20,840	1,188	19,652
神戸市	40,332	30,794	1,244	29,550
岡山市	12,480	11,174	503	10,671
広島市	21,881	16,673	514	16,159
北九州市	21,577	19,608	1,837	17,771
福岡市	42,037	36,317	1,708	34,609
熊本市	14,539	11,439	749	10,690

中核市（別掲）				
旭川市	11,173	9,984	506	9,478
函館市	10,485	9,360	544	8,816
青森市	7,562	6,799	341	6,458
八戸市	3,841	3,661	493	3,168
盛岡市	4,781	4,394	231	4,163
秋田市	5,088	4,405	302	4,103
山形市	2,057	1,922	123	1,799
郡山市	3,472	3,189	201	2,988
いわき市	4,279	3,697	279	3,418
福島市	3,325	2,454	99	2,355
水戸市	5,114	3,735	137	3,598
宇都宮市	8,157	7,002	384	6,618
前橋市	4,171	3,346	154	3,192
高崎市	3,522	3,261	184	3,077
川越市	4,184	2,958	155	2,803
越谷市	4,481	4,240	284	3,956
川口市	11,581	8,339	239	8,100
船橋市	9,275	7,127	314	6,813
柏市	5,118	4,516	199	4,317
八王子市	10,716	7,289	497	6,792
横須賀市	5,614	4,766	138	4,628
富山市	2,777	2,216	140	2,076
金沢市	4,206	3,523	311	3,212
福井市	2,547	2,038	124	1,914
甲府市	2,742	2,008	111	1,897
長野市	2,989	2,275	174	2,101
松本市	1,617	1,404	63	1,341
岐阜市	5,788	5,104	185	4,919
豊橋市	2,816	2,376	142	2,234
豊田市	2,272	1,590	105	1,485
岡崎市	2,742	1,955	109	1,846
一宮市	3,705	3,237	111	3,126
大津市	4,081	3,512	178	3,334
高槻市	5,540	5,073	199	4,874
東大阪市	15,884	12,926	496	12,430
豊中市	9,229	7,972	363	7,609
枚方市	7,451	5,679	226	5,453
八尾市	7,724	7,088	393	6,695
寝屋川市	7,381	6,703	273	6,430
吹田市	5,491	5,300	193	5,107
姫路市	8,220	7,185	365	6,820
西宮市	7,644	6,553	286	6,267
尼崎市	16,285	14,818	578	14,240
明石市	5,022	3,386	272	3,114
奈良市	6,720	5,411	209	5,202
和歌山市	8,801	7,291	347	6,944
鳥取市	2,701	2,045	67	1,978
松江市	2,626	2,105	115	1,990
倉敷市	7,200	6,438	347	6,091
福山市	5,790	4,904	202	4,702
呉市	3,060	2,573	199	2,374
下関市	3,436	2,899	175	2,724
高松市	6,235	5,731	289	5,442
松山市	10,800	9,577	320	9,257
高知市	10,183	8,760	509	8,251
久留米市	6,450	5,559	346	5,213
長崎市	11,240	9,296	583	8,713
佐世保市	4,270	4,027	317	3,710
大分市	7,941	6,959	515	6,444
宮崎市	8,008	7,099	344	6,755
鹿児島市	14,283	12,977	1,039	11,938
那覇市	13,458	8,869	727	8,142

資料：被保護者調査（令和7年11月分速報値）

(3) 長期入院患者の実態把握の状況

(令和6年度)

区 分	① た患者数 (入院百八十日を超え 書類検討総数)	② 調整を行ったもの のうち主治医等と意見	③ された者 の入院の必要がないと の結果医療扶助によ	④ ③のうち措置状況							⑤ 患者数 のうち未措置の	②/ ①の割合	③/ ②の割合	⑤/ ③の割合
				退院又は移替え等										
				小 計	地域への移替		他法への移替		そ の 他					
					居宅保 護	施設入 所	感染症予 防法 (結核に係るも の)	福祉法 保健						
★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	
北海道	2,241	458	6	5	0	5	0	0	0	1	20.4%	1.3%	16.7%	
青森県	178	131	10	5	0	2	0	1	2	5	73.6%	7.6%	50.0%	
岩手県	227	164	19	12	3	7	0	0	2	7	72.2%	11.6%	36.8%	
宮城県	290	178	17	10	0	2	0	0	8	7	61.4%	9.6%	41.2%	
秋田県	174	61	0	0	0	0	0	0	0	0	35.1%	0.0%	-	
山形県	118	78	3	3	1	2	0	0	0	0	66.1%	3.8%	0.0%	
福島県	127	73	21	6	1	1	0	0	4	15	57.5%	28.8%	71.4%	
茨城県	868	786	45	28	5	9	0	0	14	17	90.6%	5.7%	37.8%	
栃木県	305	77	0	0	0	0	0	0	0	0	25.2%	0.0%	-	
群馬県	211	29	1	1	0	1	0	0	0	0	13.7%	3.4%	0.0%	
埼玉県	1,173	516	56	26	7	10	0	0	9	30	44.0%	10.9%	53.6%	
千葉県	1,263	917	57	32	4	14	0	1	13	25	72.6%	6.2%	43.9%	
東京都	5,997	1,860	428	405	70	151	0	2	182	23	31.0%	23.0%	5.4%	
神奈川県	780	404	38	32	7	11	0	0	14	6	51.8%	9.4%	15.8%	
新潟県	154	144	14	14	5	6	0	0	3	0	93.5%	9.7%	0.0%	
富山県	74	55	1	1	0	1	0	0	0	0	74.3%	1.8%	0.0%	
石川県	91	26	2	2	0	2	0	0	0	0	28.6%	7.7%	0.0%	
福井県	42	21	3	3	1	0	0	0	2	0	50.0%	14.3%	0.0%	
山梨県	158	53	3	3	0	1	0	0	2	0	33.5%	5.7%	0.0%	
長野県	73	47	10	10	1	7	0	0	2	0	64.4%	21.3%	0.0%	
岐阜県	112	41	5	0	0	0	0	0	0	5	36.6%	12.2%	100.0%	
静岡県	406	141	1	1	0	1	0	0	0	0	34.7%	0.7%	0.0%	
愛知県	405	87	7	2	0	2	0	0	0	5	21.5%	8.0%	71.4%	
三重県	455	283	37	28	9	12	0	1	6	9	62.2%	13.1%	24.3%	
滋賀県	125	58	2	0	0	0	0	0	0	2	46.4%	3.4%	100.0%	
京都府	322	105	3	3	1	2	0	0	0	0	32.6%	2.9%	0.0%	
大阪府	1,355	399	71	52	7	13	0	0	32	19	29.4%	17.8%	26.8%	
兵庫県	596	411	40	36	3	19	0	0	14	4	69.0%	9.7%	10.0%	
奈良県	223	78	14	14	3	5	0	0	6	0	35.0%	17.9%	0.0%	
和歌山県	132	76	4	4	0	3	0	0	1	0	57.6%	5.3%	0.0%	
鳥取県	71	60	4	2	0	2	0	0	0	2	84.5%	6.7%	50.0%	
島根県	84	13	0	0	0	0	0	0	0	0	15.5%	0.0%	-	
岡山県	96	51	1	1	0	1	0	0	0	0	53.1%	2.0%	0.0%	
広島県	258	246	4	3	1	2	0	0	0	1	95.3%	1.6%	25.0%	
山口県	401	157	15	14	3	3	0	0	8	1	39.2%	9.6%	6.7%	
徳島県	496	234	7	1	0	1	0	0	0	6	47.2%	3.0%	85.7%	
香川県	149	78	5	2	1	1	0	0	0	3	52.3%	6.4%	60.0%	
愛媛県	211	119	0	0	0	0	0	0	0	0	56.4%	0.0%	-	
高知県	254	73	8	8	0	2	0	0	6	0	28.7%	11.0%	0.0%	
福岡県	1,666	1,014	163	109	35	58	0	5	11	54	60.9%	16.1%	33.1%	
佐賀県	379	149	81	32	11	10	0	0	11	49	39.3%	54.4%	60.5%	
長崎県	373	164	7	7	0	4	0	0	3	0	44.0%	4.3%	0.0%	
熊本県	396	330	11	7	3	4	0	0	0	4	83.3%	3.3%	36.4%	
大分県	447	149	1	1	1	0	0	0	0	0	33.3%	0.7%	0.0%	
宮崎県	411	237	21	20	1	0	0	2	17	1	57.7%	8.9%	4.8%	
鹿児島県	712	612	43	29	3	24	0	0	2	14	86.0%	7.0%	32.6%	
沖縄県	843	336	37	30	1	28	0	0	1	7	39.9%	11.0%	18.9%	
札幌市	1,482	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0.3%	0.0%	-	
仙台市	277	99	0	0	0	0	0	0	0	0	35.7%	0.0%	-	
さいたま市	272	65	15	14	2	9	0	0	3	1	23.9%	23.1%	6.7%	
千葉市	253	164	37	5	3	0	0	0	2	32	64.8%	22.6%	86.5%	
横浜市	698	512	119	97	10	57	0	0	30	22	73.4%	23.2%	18.5%	
川崎市	396	384	75	75	8	18	0	0	49	0	97.0%	19.5%	0.0%	
相模原市	258	258	54	54	10	1	0	0	43	0	100.0%	20.9%	0.0%	
新潟市	247	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
静岡市	118	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
浜松市	105	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1.0%	0.0%	-	
名古屋市	1,071	181	141	137	34	62	0	0	41	4	16.9%	77.9%	2.8%	
京都市	756	219	35	26	15	4	0	1	6	9	29.0%	16.0%	25.7%	
大阪市	2,092	1,208	166	75	8	15	0	0	52	91	57.7%	13.7%	54.8%	
堺市	690	407	18	18	4	14	0	0	0	0	59.0%	4.4%	0.0%	
神戸市	548	373	125	106	35	19	0	0	52	19	68.1%	33.5%	15.2%	
岡山市	248	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1.2%	0.0%	-	
広島市	490	342	84	68	42	26	0	0	0	16	69.8%	24.6%	19.0%	
北九州市	862	825	78	74	21	40	0	0	13	4	95.7%	9.5%	5.1%	
福岡市	824	370	76	20	10	10	0	0	0	56	44.9%	20.5%	73.7%	
熊本市	560	482	24	24	2	19	0	0	3	0	86.1%	5.0%	0.0%	

区 分	① た患者数 (入院百八十日を超え 書類検討総数)	② 調整を行ったもの のうち主治医等と意見	③ された者 の結果医療扶助に よ	④ ③のうち措置状況							⑤ 患者数 のうち未措置の	② ／ ①の割合	③ ／ ②の割合	⑤ ／ ③の割合
				退院又は移替え等										
				小 計	地域への移替		他法への移替		そ の 他					
					居 宅 保 護	施 設 入 所	感 染 症 予 防 法 (結核に係るも の。)	福 祉 法 精 神 保 健						
旭川市	237	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0.4%	100.0%	100.0%	
函館市	393	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
青森市	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
八戸市	96	96	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
盛岡市	66	66	27	11	1	0	0	0	10	16	100.0%	40.9%	59.3%	
秋田市	156	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
山形市	44	44	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
郡山市	119	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0.8%	100.0%	0.0%	
いわき市	138	138	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
福島市	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
水戸市	55	55	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
宇都宮市	408	386	18	11	5	4	0	0	2	7	94.6%	4.7%	38.9%	
前橋市	82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
高崎市	184	64	0	0	0	0	0	0	0	0	34.8%	0.0%	-	
川越市	114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
越谷市	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
川口市	117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
船橋市	169	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1.2%	0.0%	-	
柏市	116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
八王子市	543	24	11	4	2	0	0	0	2	7	4.4%	45.8%	63.6%	
横須賀市	36	36	2	2	0	2	0	0	0	0	100.0%	5.6%	0.0%	
富山市	58	58	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
金沢市	149	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
福井市	34	34	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
甲府市	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
長野市	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
松本市	62	7	0	0	0	0	0	0	0	0	11.3%	0.0%	-	
岐阜市	99	4	1	1	0	0	0	0	1	0	4.0%	25.0%	0.0%	
豊橋市	148	15	2	2	2	0	0	0	0	0	10.1%	13.3%	0.0%	
豊田市	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
岡崎市	48	31	0	0	0	0	0	0	0	0	64.6%	0.0%	-	
一宮市	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
大津市	52	26	26	26	0	0	0	0	26	0	50.0%	100.0%	0.0%	
高槻市	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
東大阪市	309	88	23	13	2	6	0	0	5	10	28.5%	26.1%	43.5%	
豊中市	297	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
枚方市	131	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
八尾市	46	46	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
寝屋川市	94	12	12	12	10	1	0	0	1	0	12.8%	100.0%	0.0%	
吹田市	86	86	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
姫路市	117	3	2	2	2	0	0	0	0	0	2.6%	66.7%	0.0%	
西宮市	152	30	10	6	5	0	0	0	1	4	19.7%	33.3%	40.0%	
尼崎市	184	142	43	31	4	23	0	0	4	12	77.2%	30.3%	27.9%	
明石市	161	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
奈良市	92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
和歌山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	
鳥取市	16	16	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
松江市	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
倉敷市	259	27	0	0	0	0	0	0	0	0	10.4%	0.0%	-	
福山市	75	12	3	3	1	2	0	0	0	0	16.0%	25.0%	0.0%	
呉市	160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
下関市	76	76	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
高松市	129	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
松山市	179	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
高知市	308	248	50	27	12	2	0	0	13	23	80.5%	20.2%	46.0%	
久留米市	214	151	77	61	21	30	0	0	10	16	70.6%	51.0%	20.8%	
長崎市	374	374	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%	-	
佐世保市	401	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	-	-	
大分市	361	113	21	12	1	8	0	0	3	9	31.3%	18.6%	42.9%	
宮崎市	153	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.7%	0.0%	-	
鹿児島市	434	394	16	14	5	2	0	0	7	2	90.8%	4.1%	12.5%	
那覇市	167	37	4	2	0	2	0	0	0	2	22.2%	10.8%	50.0%	
計	47,330	20,721	2,723	2,038	465	805	0	13	755	685	43.8%	13.1%	25.2%	

資料：保護課調

(4) 頻回受診者に対する適正受診指導結果について (令和6年度)

	受診状況把握対象者数		事前嘱托医協議の結果指導対象外となった者		主治医訪問等の結果指導対象外となった者		やむを得ない理由(※)により指導が実施できない者		指導対象者数		指導実施者数				改善者数割合 G/E
	うち筋骨格系・総合組織		うち筋骨格系・総合組織		うち筋骨格系・総合組織		うち筋骨格系・総合組織		うち筋骨格系・総合組織		うち改善された者				
	A	B	C	D	E=A+B+C+D	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
北海道	71	8	49	2	9	2	5	0	8	4	6	4	5	4	62.5%
青森県	22	2	15	2	4	0	1	0	2	0	2	0	2	0	100.0%
岩手県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
宮城県	11	8	8	6	0	0	0	0	3	2	3	2	2	1	66.7%
秋田県	3	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	100.0%
山形県	9	3	4	0	1	0	0	0	4	3	4	3	3	3	75.0%
福島県	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
茨城県	37	8	22	7	8	0	3	0	4	1	4	1	1	0	25.0%
栃木県	25	23	25	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
群馬県	15	9	14	8	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
埼玉県	214	97	136	50	51	28	5	1	22	18	20	16	9	9	40.9%
千葉県	93	44	60	18	11	10	3	0	19	16	13	10	8	6	42.1%
東京都	1,211	830	721	451	92	65	48	24	350	290	340	285	204	169	58.3%
神奈川県	84	46	24	3	24	17	13	10	23	16	15	12	11	9	47.8%
新潟県	16	2	0	0	3	2	0	0	13	0	0	0	0	0	0.0%
富山県	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
石川県	3	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	100.0%
福井県	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
山梨県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
長野県	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
岐阜県	17	6	2	0	5	3	0	0	10	3	10	3	8	2	80.0%
静岡県	17	10	12	6	0	0	2	1	3	3	3	3	1	1	33.3%
愛知県	56	33	37	24	5	1	3	1	11	7	6	4	5	4	45.5%
三重県	44	21	22	12	1	0	16	7	5	2	5	2	5	2	100.0%
滋賀県	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	100.0%
京都府	39	34	12	11	15	15	0	0	12	8	12	8	6	3	50.0%
大阪府	265	163	179	96	15	8	7	5	64	54	63	53	46	37	71.9%
兵庫県	41	19	25	10	8	4	0	0	8	5	8	5	5	3	62.5%
奈良県	58	34	42	23	9	9	2	1	5	1	2	0	1	0	20.0%
和歌山県	9	5	3	1	3	3	0	0	3	1	3	1	3	1	100.0%
鳥取県	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
島根県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
岡山県	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0.0%
広島県	21	10	9	4	5	0	1	1	6	5	6	5	5	4	83.3%
山口県	75	69	51	49	13	12	6	3	5	5	5	5	2	2	40.0%
徳島県	41	4	20	4	12	0	8	0	1	0	1	0	0	0	0.0%
香川県	30	11	5	1	14	7	6	1	5	2	5	2	4	2	80.0%
愛媛県	49	10	42	8	5	2	0	0	2	0	2	0	2	0	100.0%
高知県	14	8	2	2	4	2	1	1	7	3	7	3	5	3	71.4%
福岡県	241	122	136	68	58	24	3	0	44	30	44	30	32	21	72.7%
佐賀県	47	15	8	0	23	8	5	1	11	6	9	5	8	5	72.7%
長崎県	26	15	21	10	1	1	0	0	4	4	4	4	4	4	100.0%
熊本県	5	1	3	0	0	0	0	0	2	1	2	1	2	1	100.0%
大分県	30	4	17	4	2	0	0	0	11	0	2	0	2	0	18.2%
宮崎県	27	12	21	9	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	100.0%
鹿児島県	915	5	913	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0.0%
沖縄県	35	6	26	0	3	2	0	0	6	4	6	4	3	3	50.0%
札幌市	17	0	13	0	2	0	0	0	2	0	2	0	1	0	50.0%
仙台市	53	30	4	4	22	11	3	1	24	14	11	7	2	2	8.3%
さいたま市	76	59	48	37	10	6	5	4	13	12	11	10	6	6	46.2%
千葉市	46	32	10	9	4	1	9	2	23	20	17	17	16	16	69.6%
横浜市	463	300	405	266	30	14	9	7	19	13	19	13	17	11	89.5%
川崎市	63	52	13	10	9	8	15	10	26	24	20	20	15	15	57.7%
相模原市	28	19	2	0	6	0	3	3	17	16	17	16	14	12	82.4%
新潟市	17	17	4	4	7	7	2	2	4	4	4	4	3	3	75.0%
静岡市	30	9	17	7	0	0	0	0	13	2	13	2	13	2	100.0%
浜松市	3	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
名古屋市	332	204	246	150	34	19	12	8	40	27	40	27	25	20	62.5%
京都市	185	163	139	123	28	23	0	0	18	17	18	17	14	13	77.8%
大阪市	1,070	659	411	236	227	154	108	62	324	207	122	84	54	42	16.7%
堺市	79	45	50	26	7	4	0	0	22	15	22	15	14	9	63.6%
神戸市	342	183	167	98	120	52	11	4	44	29	44	29	23	17	52.3%
岡山市	55	28	48	25	0	0	2	0	5	3	5	3	3	1	60.0%
広島市	138	67	136	67	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	50.0%
北九州市	55	23	22	6	14	5	2	1	17	11	17	11	15	11	88.2%
福岡市	203	151	0	0	182	136	1	0	20	15	20	15	12	11	60.0%
熊本市	27	14	15	6	6	3	3	2	3	3	3	3	3	3	100.0%

	受診状況把握対象者数		事前嘱託医協議の結果指導対象外となった者		主治医訪問等の結果指導対象外となった者		やむを得ない理由(※)により指導が実施できない者		指導対象者数		指導実施者数				改善者数割合 G/E
	うち筋骨格系・結合組織		うち筋骨格系・結合組織		うち筋骨格系・結合組織		うち筋骨格系・結合組織		うち筋骨格系・結合組織		うち筋骨格系・結合組織		うち改善された者		
	A	B	C	D	E=A-B-C-D	F	G	H	I	J	K	L	M	N	
旭川市	5	3	0	0	1	0	0	0	4	3	4	3	2	1	50.0%
函館市	8	6	2	1	5	4	0	0	1	1	1	1	1	1	100.0%
青森市	12	6	12	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
八戸市	8	5	2	0	0	0	1	1	5	4	5	4	5	4	100.0%
盛岡市	14	12	14	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
秋田市	6	3	0	0	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
山形市	8	4	6	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
郡山市	4	1	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
いわき市	6	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
福島市	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
水戸市	15	6	11	2	0	0	0	0	4	4	4	4	2	2	50.0%
宇都宮市	19	19	19	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
前橋市	4	3	1	0	0	0	0	0	3	3	3	3	1	1	33.3%
高崎市	12	10	12	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
川越市	21	20	0	0	17	16	0	0	4	4	2	2	1	1	25.0%
越谷市	6	2	0	0	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
川口市	23	12	14	5	4	2	0	0	5	5	5	5	3	3	60.0%
船橋市	13	8	5	1	4	4	0	0	4	3	4	3	4	2	100.0%
柏市	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	100.0%
八王子市	39	30	31	23	8	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
横須賀市	15	13	13	11	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	100.0%
富山市	5	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
金沢市	17	12	17	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
福井市	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
甲府市	8	5	0	0	2	1	0	0	6	4	4	4	3	3	50.0%
長野市	8	7	8	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
松本市	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
岐阜市	20	7	7	2	7	1	2	1	4	3	4	3	1	1	25.0%
豊橋市	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
豊田市	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	100.0%
岡崎市	7	7	5	5	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0.0%
一宮市	6	2	1	0	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	100.0%
大津市	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	100.0%
高槻市	35	29	0	0	0	0	2	0	33	29	33	29	24	22	72.7%
東大阪市	276	193	219	174	34	13	7	0	16	6	15	5	3	0	18.8%
豊中市	32	28	11	10	7	5	0	0	14	13	14	13	11	10	78.6%
枚方市	91	74	0	0	0	0	0	0	91	74	0	0	0	0	0.0%
八尾市	26	24	16	14	7	7	0	0	3	3	3	3	2	2	66.7%
寝屋川市	27	22	3	3	17	14	0	0	7	5	7	5	4	3	57.1%
吹田市	21	14	15	11	1	1	2	2	3	0	1	0	1	0	33.3%
姫路市	24	9	19	5	0	0	1	0	4	4	4	4	4	4	100.0%
西宮市	29	20	5	2	9	6	0	0	15	12	15	12	15	12	100.0%
尼崎市	82	54	57	36	9	7	1	1	15	10	15	10	5	3	33.3%
明石市	18	0	4	0	7	0	1	0	6	0	6	0	1	0	16.7%
奈良市	13	11	2	0	0	0	0	0	11	11	8	8	5	5	45.5%
和歌山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
鳥取市	5	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
松江市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
倉敷市	37	13	27	6	1	0	0	0	9	7	9	7	6	6	66.7%
福山市	13	9	1	0	0	0	0	0	12	9	12	9	11	8	91.7%
呉市	317	79	193	23	77	46	47	10	0	0	0	0	0	0	0.0%
下関市	23	18	15	12	2	2	0	0	6	4	6	4	5	4	83.3%
高松市	222	104	222	104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
松山市	162	0	149	0	0	0	0	0	13	0	13	0	4	0	30.8%
高知市	37	27	23	18	3	1	5	3	6	5	6	5	3	2	50.0%
久留米市	41	19	35	15	3	2	0	0	3	2	3	2	2	2	66.7%
長崎市	91	82	88	80	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0.0%
佐世保市	12	6	6	2	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
大分市	12	8	3	1	5	4	1	0	3	3	3	3	3	3	100.0%
宮崎市	25	19	20	15	3	2	0	0	2	2	2	2	0	0	0.0%
鹿児島市	145	86	139	86	2	0	2	0	2	0	1	0	1	0	50.0%
那覇市	24	17	7	0	0	0	17	17	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	9,371	4,932	5,921	2,731	1,386	832	425	202	1,639	1,167	1,245	923	791	603	48.3%

資料：保護課調

(5) 向精神薬の重複処方の改善状況

(令和6年度)

地方自治体名	①適切な受診であった者 (人)	不適切な受診であった者(人)			合計
		②被保護者へ指導を 行い、すでに改善し た場合	③被保護者へ指導中 の場合	④保護廃止等により指 導するに至らなかった 場合	
北海道	14	32	8	0	54
青森県	2	4	0	0	6
岩手県	0	1	0	0	1
宮城県	4	2	5	0	11
秋田県	1	2	1	0	4
山形県	8	1	0	0	9
福島県	0	7	1	1	9
茨城県	11	21	8	3	43
栃木県	6	3	1	0	10
群馬県	1	3	5	1	10
埼玉県	22	28	4	8	62
千葉県	0	11	11	2	24
東京都	150	133	54	47	384
神奈川県	32	27	5	6	70
新潟県	3	1	3	2	9
富山県	0	0	0	0	0
石川県	2	4	0	0	6
福井県	0	0	0	0	0
山梨県	1	3	2	0	6
長野県	3	2	0	0	5
岐阜県	1	2	0	0	3
静岡県	7	8	2	6	23
愛知県	12	6	3	3	24
三重県	4	8	8	3	23
滋賀県	2	0	5	2	9
京都府	10	5	3	3	21
大阪府	27	29	20	8	84
兵庫県	14	5	2	12	33
奈良県	6	11	6	8	31
和歌山県	2	15	4	5	26
鳥取県	1	0	0	0	1
島根県	1	1	0	0	2
岡山県	3	0	0	0	3
広島県	2	2	1	2	7
山口県	11	7	2	2	22
徳島県	2	15	1	0	18
香川県	3	5	1	2	11
愛媛県	4	2	0	0	6
高知県	4	5	3	1	13
福岡県	7	28	14	1	50
佐賀県	5	8	0	0	13
長崎県	1	1	0	0	2
熊本県	4	4	0	0	8
大分県	7	1	1	0	9
宮崎県	0	1	0	0	1
鹿児島県	0	0	1	0	1
沖縄県	5	6	5	0	16
札幌市	101	151	5	17	274
仙台市	4	8	7	4	23
さいたま市	47	14	0	3	64
千葉市	4	12	11	2	29
横浜市	142	41	3	14	200
川崎市	11	15	3	5	34
相模原市	3	11	6	5	25
新潟市	2	10	4	3	19
静岡市	3	5	0	0	8
浜松市	8	9	2	2	21
名古屋市	72	36	7	11	126
京都市	60	31	29	67	187
大阪市	181	98	88	76	443
堺市	1	36	1	1	39
神戸市	24	113	14	12	163
岡山市	6	21	0	5	32
広島市	4	11	37	12	64
北九州市	28	16	6	3	53
福岡市	1	9	8	4	22
熊本市	7	14	1	5	27

地方自治体名	①適切な受診であった者 (人)	不適切な受診であった者 (人)			合計
		②被保護者へ指導を 行い、すでに改善し た場合	③被保護者へ指導中 の場合	④保護廃止等により指 導するに至らなかった 場合	
旭川市	10	12	2	2	26
函館市	0	9	0	0	9
青森市	0	0	1	4	5
八戸市	4	0	0	0	4
盛岡市	0	3	0	0	3
秋田市	1	3	2	0	6
山形市	0	2	2	1	5
郡山市	1	1	0	0	2
いわき市	0	0	1	0	1
福島市	3	0	2	0	5
水戸市	0	4	3	0	7
宇都宮市	8	10	7	6	31
前橋市	1	2	1	0	4
高崎市	5	0	0	0	5
川崎市	6	0	5	1	12
越谷市	2	0	1	0	3
川口市	1	2	3	1	7
船橋市	3	11	0	7	21
柏市	0	5	10	0	15
八王子市	1	3	9	2	15
横須賀市	2	0	0	1	3
富山市	0	0	5	0	5
金沢市	0	0	0	0	0
福井市	0	0	0	0	0
甲府市	0	1	1	1	3
長野市	1	0	0	0	1
松本市	0	0	0	1	1
岐阜市	1	4	0	0	5
豊橋市	3	1	0	0	4
豊田市	0	0	1	1	2
岡崎市	0	1	3	1	5
一宮市	1	0	0	0	1
大津市	2	0	2	0	4
高槻市	3	0	2	0	5
東大阪市	49	15	30	9	103
豊中市	2	1	0	0	3
枚方市	0	0	0	0	0
八尾市	2	2	0	0	4
寝屋川市	5	1	1	5	12
吹田市	4	4	12	6	26
姫路市	9	6	5	3	23
西宮市	6	11	7	3	27
尼崎市	5	13	8	14	40
明石市	3	2	2	1	8
奈良市	3	10	23	2	38
和歌山市	5	4	3	1	13
鳥取市	3	1	0	1	5
松江市	0	0	0	0	0
倉敷市	16	17	7	4	44
福山市	0	0	0	0	0
呉市	6	0	1	2	9
下関市	0	3	0	0	3
高松市	0	16	11	0	27
松山市	2	6	1	2	11
高知市	14	23	2	0	39
久留米市	2	1	1	1	5
長崎市	0	5	2	0	7
佐世保市	5	9	3	4	21
大分市	0	3	0	1	4
宮崎市	2	0	5	0	7
鹿児島市	54	18	33	13	118
那覇市	1	5	1	0	7
合 計	1,371	1,371	643	480	3,865

資料：保護課調

(6) 頻回転院患者の実態把握調査

(令和6年度)

区分	(1) 書面検討総数 あつた者		(2) 直近の転院について 生じた書面検討が事 に な っ た 者										(12) (11) のうち措置状況					(13)	(14)			
	件数	件数	(3) ②の 結果 a	(4) ②の 結果 b	(5) ④の 結果 c	(6) ②の 結果 d	(7) ⑥の 結果 e	(8) ⑦の 結果 f	(9) ⑦の 結果 g	(10) ⑨の 結果 h	(11) ⑦の結果、 医師がいないと 認めた者					i	j					
											(12) (11) のうち措置状況							小計	居宅 保護	施設 入所 A	他法 への 移替	その他
											退院	又 は	移 替	等	その他							
北海道	99	70	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
青森県	4	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
岩手県	6	5	4	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0				
宮城県	18	17	16	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1				
秋田県	18	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
山形県	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
福島県	4	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
茨城県	23	13	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
栃木県	4	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
群馬県	15	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
埼玉県	46	23	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
千葉県	68	43	42	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
東京都	305	258	253	0	0	5	5	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
神奈川県	34	21	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
新潟県	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
富山県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
石川県	10	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
福井県	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
山梨県	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
長野県	11	10	6	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
岐阜県	4	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
静岡県	13	7	6	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0				
愛知県	21	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
三重県	14	11	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
滋賀県	24	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
京都府	32	30	28	0	0	2	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0				
大阪府	120	55	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
兵庫県	59	42	31	0	0	11	11	0	2	0	9	9	4	4	0	1	0	0				
奈良県	11	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
和歌山県	6	6	5	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
鳥取県	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
島根県	2	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
岡山県	20	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
広島県	49	47	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
山口県	21	21	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
徳島県	41	32	31	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1				
香川県	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
愛媛県	18	17	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
高知県	20	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
福岡県	193	118	118	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
佐賀県	33	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
長崎県	17	10	9	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
熊本県	30	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
大分県	80	64	64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
宮崎県	24	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
鹿児島県	47	35	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
沖縄県	156	122	119	0	0	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
札幌市	102	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
仙台市	12	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
さいたま市	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
千葉市	25	14	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
横浜市	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0				
川崎市	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
相模原市	32	19	18	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1				
新潟市	10	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
静岡市	20	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
浜松市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
名古屋市	233	146	140	0	0	6	6	0	0	0	4	4	2	1	0	1	0	0				
京都市	19	19	18	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
大阪市	589	439	430	5	0	4	4	0	0	0	4	2	0	0	0	2	2	0				
堺市	58	55	48	0	0	7	7	2	0	0	5	5	1	4	0	0	0	0				
神戸市	59	32	20	0	0	12	12	11	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0				
岡山市	75	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
広島市	42	38	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
北九州市	110	65	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
福岡市	15	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
熊本市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

(7) 介護扶助受給者の状況

	介護扶助 受給者総数	施設介護サービス受給者数						居宅介護 サービス 受給者数	介護 予防人員	介護 扶助費
		施設入所者 総数	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護医療院	介護療養型 医療施設	地域密着型 介護老人 福祉施設			
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	億円
平成12年度	66,832	13,809	3,174	5,269	.	5,366	.	53,023	.	143
平成13年度	84,463	18,003	5,683	6,655	.	5,665	.	66,460	.	222
平成14年度	105,964	22,680	8,043	8,010	.	6,627	.	83,285	.	291
平成15年度	127,164	26,640	10,216	9,226	.	7,198	.	100,524	.	358
平成16年度	147,239	29,213	12,158	9,967	.	7,088	.	118,027	.	419
平成17年度	164,093	31,875	13,981	10,936	.	6,958	.	132,218	.	470
平成18年度	172,214	34,437	15,498	12,462	.	6,477	.	127,964	9,812	502
平成19年度	184,258	36,597	16,884	13,350	.	6,238	125	109,064	38,597	539
平成20年度	195,576	37,644	18,002	13,944	.	5,607	91	110,951	46,981	562
平成21年度	209,735	39,048	19,201	14,553	.	5,188	106	120,468	50,220	610
平成22年度	228,235	40,238	20,097	15,172	.	4,848	121	134,089	53,909	659
平成23年度	248,100	40,770	20,645	15,491	.	4,482	151	149,559	57,772	707
平成24年度	269,793	41,898	21,442	15,952	.	4,202	303	164,392	63,503	755
平成25年度	290,174	42,148	22,010	16,014	.	3,833	291	179,230	68,797	783
平成26年度	310,359	42,142	22,282	15,800	.	3,661	399	194,038	74,179	807
平成27年度	329,999	42,425	22,714	15,824	.	3,403	484	209,592	77,983	832
平成28年度	348,064	42,448	23,026	15,715	.	3,181	526	225,066	80,550	856
平成29年度	366,287	41,971	23,162	15,301	.	2,885	623	239,821	84,494	884
平成30年度	381,383	41,446	23,264	14,837	.	2,693	652	251,178	88,760	897
令和元年度	394,154	41,483	23,432	14,698	638	2,088	627	261,811	90,859	916
令和2年度	405,137	38,699	22,804	13,966	1,285	1,309	619	273,302	91,851	932
令和3年度	415,757	38,922	22,296	13,521	1,577	919	609	284,900	91,935	960
令和4年度	422,045	37,994	22,032	12,991	1,798	547	627	293,182	90,869	980
令和5年度	430,334	37,348	21,934	12,446	1,924	366	679	301,666	91,320	1,021

資料：被保護者調査（平成23年度までは福祉行政報告例）、生活保護費等国庫負担金事業実績報告
 ※人員は、各年度の1か月平均のため、各施設の足し上げと施設入所者総数は必ずしも合致しない。

(8) 介護扶助受給者数(65歳以上)の状況(令和5年7月末現在)

①人数

[単位:人]

	総数	要介護5	要介護4	要介護3	要介護2	要介護1	要支援2	要支援1
在宅 合計	345,760	27,159	43,130	51,223	72,370	71,071	44,622	36,185
訪問・通所等、短期入所 小計	335,589	26,352	41,481	48,925	69,821	68,591	44,403	36,016
訪問・通所等 累計	843,261	84,966	124,972	141,409	192,442	160,304	84,733	54,435
訪問介護	207,801	18,317	26,403	31,155	47,609	43,950	22,931	17,436
訪問入浴介護	4,204	2,008	1,150	524	345	131	37	9
福祉用具貸与	213,946	20,767	31,679	35,308	49,402	33,279	28,156	15,355
訪問看護	74,905	8,915	11,342	12,029	17,698	14,836	6,825	3,260
訪問リハビリテーション	7,777	853	1,196	1,353	1,864	1,293	899	319
通所介護	141,407	8,986	17,125	22,473	32,520	32,137	15,928	12,238
通所リハビリテーション	22,266	743	1,851	2,861	5,081	4,852	4,334	2,544
居宅療養管理指導	161,087	23,617	32,874	33,945	35,534	27,262	4,997	2,858
夜間対応型訪問介護	1,107	175	264	239	313	116		
認知症対応型通所介護	2,072	210	354	493	467	488	31	29
小規模多機能型居宅介護	6,689	375	734	1,029	1,609	1,960	595	387
短期入所 累計	12,799	1,508	2,627	3,330	2,833	1,994	371	136
短期入所生活介護	11,518	1,320	2,365	3,023	2,522	1,815	347	126
短期入所療養介護	1,281	188	262	307	311	179	24	10
単品サービス 小計	35,183	3,885	6,511	8,108	8,092	7,664	515	408
特定施設入所者生活介護	11,499	1,452	2,596	2,258	2,211	2,255	339	388
認知症対応型共同生活介護	23,196	2,379	3,791	5,736	5,777	5,317	176	20
地域密着型特定施設入居者生活介護	488	54	124	114	104	92		
特定福祉用具販売	1,359	126	223	236	231	205	211	127
住宅改修	395	15	23	53	76	78	85	65
施設 合計	34,799	8,384	12,855	8,564	3,085	1,911		
指定介護老人福祉施設	20,683	5,604	8,581	5,386	805	307		
(再掲)旧措置	-	-	-	-	-	-		
(再掲)ユニット型	107	35	39	26	5	2		
介護老人保健施設	11,294	1,745	3,167	2,748	2,111	1,523		
介護療養型老人保健施設	3	1	-	2	-	-		
介護療養型医療施設	384	175	147	34	14	14		
介護医療院	1,694	669	686	193	98	48		
地域密着型介護老人福祉施設	741	190	274	201	57	19		
(再掲)ユニット型	21	5	10	4	1	1		

②構成比

[単位:%]

	総数	要介護5	要介護4	要介護3	要介護2	要介護1	要支援2	要支援1
在宅 合計	100.0	7.9	12.5	14.8	20.9	20.6	12.9	10.5
訪問・通所等、短期入所 小計	97.1	7.6	12.0	14.1	20.2	19.8	12.8	10.4
訪問・通所等 累計	243.9	24.6	36.1	40.9	55.7	46.4	24.5	15.7
訪問介護	60.1	5.3	7.6	9.0	13.8	12.7	6.6	5.0
訪問入浴介護	1.2	0.6	0.3	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0
福祉用具貸与	61.9	6.0	9.2	10.2	14.3	9.6	8.1	4.4
訪問看護	21.7	2.6	3.3	3.5	5.1	4.3	2.0	0.9
訪問リハビリテーション	2.2	0.2	0.3	0.4	0.5	0.4	0.3	0.1
通所介護	40.9	2.6	5.0	6.5	9.4	9.3	4.6	3.5
通所リハビリテーション	6.4	0.2	0.5	0.8	1.5	1.4	1.3	0.7
居宅療養管理指導	46.6	6.8	9.5	9.8	10.3	7.9	1.4	0.8
夜間対応型訪問介護	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0		
認知症対応型通所介護	0.6	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0
小規模多機能型居宅介護	1.9	0.1	0.2	0.3	0.5	0.6	0.2	0.1
短期入所 累計	3.7	0.4	0.8	1.0	0.8	0.6	0.1	0.0
短期入所生活介護	3.3	0.4	0.7	0.9	0.7	0.5	0.1	0.0
短期入所療養介護	0.4	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0
単品サービス 小計	10.2	1.1	1.9	2.3	2.3	2.2	0.1	0.1
特定施設入所者生活介護	3.3	0.4	0.8	0.7	0.6	0.7	0.1	0.1
認知症対応型共同生活介護	6.7	0.7	1.1	1.7	1.7	1.5	0.1	0.0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
特定福祉用具販売	0.4	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
住宅改修	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
施設 合計	100.0	24.1	36.9	24.6	8.9	5.5		
指定介護老人福祉施設	59.4	16.1	24.7	15.5	2.3	0.9		
(再掲)旧措置	-	-	-	-	-	-		
(再掲)ユニット型	0.3	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0		
介護老人保健施設	32.5	5.0	9.1	7.9	6.1	4.4		
介護療養型老人保健施設	0.0	0.0	-	0.0	-	-		
介護療養型医療施設	1.1	0.5	0.4	0.1	0.0	0.0		
介護医療院	4.9	1.9	2.0	0.6	0.3	0.1		
地域密着型介護老人福祉施設	2.1	0.5	0.8	0.6	0.2	0.1		
(再掲)ユニット型	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

資料: 2023年度被保護者調査(年次調査)令和5年7月31日現在

※構成比の在宅の各項目については、複数計上のため各項目を合計しても100%にならない。

(9) 介護扶助受給者数(40歳以上65歳未満)の状況(令和5年7月末現在)

①人数		[単位:人]							
	総数	要介護5	要介護4	要介護3	要介護2	要介護1	要支援2	要支援1	
在宅	合計	22,862	2,148	3,051	3,597	5,461	3,769	3,364	1,472
訪問・通所等、短期入所	小計	22,632	2,128	3,009	3,541	5,415	3,717	3,354	1,468
訪問・通所等	累計	56,722	6,718	8,905	10,077	14,083	8,642	6,092	2,205
訪問介護		9,578	1,017	1,433	1,592	2,356	1,767	958	455
訪問入浴介護		527	241	141	71	48	15	10	1
福祉用具貸与		16,950	1,813	2,535	2,936	4,448	2,244	2,291	683
訪問看護		6,924	837	1,038	1,127	1,795	1,061	792	274
訪問リハビリテーション		1,404	149	171	238	390	218	193	45
通所介護		7,304	619	975	1,342	1,894	1,309	814	351
通所リハビリテーション		2,583	95	240	373	628	483	544	220
居宅療養管理指導		11,011	1,899	2,292	2,311	2,420	1,469	456	164
夜間対応型訪問介護		112	22	31	22	23	14		
認知症対応型通所介護		46	9	7	15	9		1	-
小規模多機能型居宅介護		257	13	36	43	66	54	33	12
短期入所	累計	490	87	110	118	109	47	16	3
短期入所生活介護		422	69	96	105	94	42	14	2
短期入所療養介護		68	18	14	13	15	5	2	1
単品サービス	小計	1,076	147	216	241	222	204	35	11
特定施設入所者生活介護		694	115	162	156	109	113	29	10
認知症対応型共同生活介護		366	30	50	82	108	89	6	1
地域密着型特定施設入居者生活介護		16	2	4	3	5	2		
特定福祉用具販売		188	15	48	24	35	24	32	10
住宅改修		22	-	4	2	9	1	5	1
施設	合計	1,450	377	455	356	163	99		
指定介護老人福祉施設		580	173	208	159	28	12		
(再掲)旧措置		-	-	-	-	-	-		
(再掲)ユニット型		3	2	1	-	-	-		
介護老人保健施設		713	131	198	175	130	79		
介護療養型老人保健施設		-	-	-	-	-	-		
介護療養型医療施設		24	13	10	1	-	-		
介護医療院		115	54	35	15	4	7		
地域密着型介護老人福祉施設		18	6	4	6	1	1		
(再掲)ユニット型		-	-	-	-	-	-		

②構成比		[単位: %]							
	総数	要介護5	要介護4	要介護3	要介護2	要介護1	要支援2	要支援1	
在宅	合計	100.0	9.4	13.3	15.7	23.9	16.5	14.7	6.4
訪問・通所等、短期入所	小計	99.0	9.3	13.2	15.5	23.7	16.3	14.7	6.4
訪問・通所等	累計	248.1	29.4	39.0	44.1	61.6	37.8	26.6	9.6
訪問介護		41.9	4.4	6.3	7.0	10.3	7.7	4.2	2.0
訪問入浴介護		2.3	1.1	0.6	0.3	0.2	0.1	0.0	0.0
福祉用具貸与		74.1	7.9	11.1	12.8	19.5	9.8	10.0	3.0
訪問看護		30.3	3.7	4.5	4.9	7.9	4.6	3.5	1.2
訪問リハビリテーション		6.1	0.7	0.7	1.0	1.7	1.0	0.8	0.2
通所介護		31.9	2.7	4.3	5.9	8.3	5.7	3.6	1.5
通所リハビリテーション		11.3	0.4	1.0	1.6	2.7	2.1	2.4	1.0
居宅療養管理指導		48.2	8.3	10.0	10.1	10.6	6.4	2.0	0.7
夜間対応型訪問介護		0.5	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1		
認知症対応型通所介護		0.2	0.0	0.0	0.1	0.0		0.0	-
小規模多機能型居宅介護		1.1	0.1	0.2	0.2	0.3	0.2	0.1	0.1
短期入所	累計	2.1	0.4	0.5	0.5	0.5	0.2	0.1	0.0
短期入所生活介護		1.8	0.3	0.4	0.5	0.4	0.2	0.1	0.0
短期入所療養介護		0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
単品サービス	小計	4.7	0.6	0.9	1.1	1.0	0.9	0.2	0.0
特定施設入所者生活介護		3.0	0.5	0.7	0.7	0.5	0.5	0.1	0.0
認知症対応型共同生活介護		1.6	0.1	0.2	0.4	0.5	0.4	0.0	0.0
地域密着型特定施設入居者生活介護		0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
特定福祉用具販売		0.8	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0
住宅改修		0.1	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
施設	合計	100.0	26.0	31.4	24.6	11.2	6.8		
指定介護老人福祉施設		40.0	11.9	14.3	11.0	1.9	0.8		
(再掲)旧措置		-	-	-	-	-	-		
(再掲)ユニット型		0.2	0.1	0.1	-	-	-		
介護老人保健施設		49.2	9.0	13.7	12.1	9.0	5.4		
介護療養型老人保健施設		-	-	-	-	-	-		
介護療養型医療施設		1.7	0.9	0.7	0.1	-	-		
介護医療院		7.9	3.7	2.4	1.0	0.3	0.5		
地域密着型介護老人福祉施設		1.2	0.4	0.3	0.4	0.1	0.1		
(再掲)ユニット型		-	-	-	-	-	-		

資料: 2023年度被保護者調査(年次調査) 令和5年7月31日現在

*構成比の在宅の各項目については、複数計上のため各項目を合計しても100%にならない。

5. 生活保護関連の令和8年度予算案等

ケースワーカーの業務負担軽減の推進

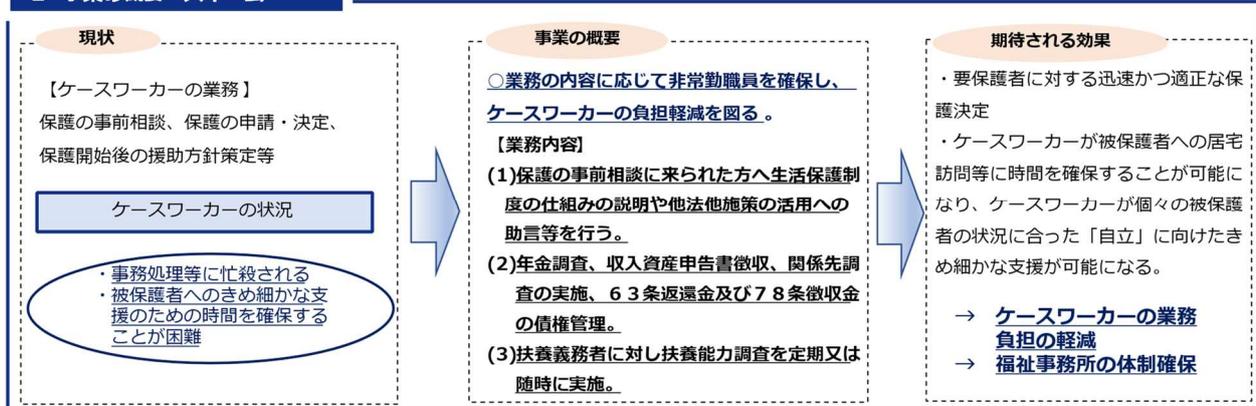
社会・援護局保護課（内線 2824）
自立推進・指導監査室（内線 2886、2887）

令和8年度当初予算案 36億円（37億円）※（ ）内は前年度当初予算額
※令和7年度補正予算額 24億円

1 事業の目的

- 生活保護現業員（ケースワーカー）の業務は、保護の事前相談（生活保護制度の説明）、保護の申請・決定（保護要否の審査・保護費の支給）、保護開始後の援助方針策定等多岐にわたる事務負担がある一方で、要支援者が抱える課題等の複雑化によりケースワーカーが対応に苦慮することも多く、業務負担の増加が課題となっている。
- 面接相談業務の一部、要保護者の収入や資産報告書徴収及び関係先調査等を実施する人員を確保することでケースワーカーの業務負担軽減を図り、ケースワーカーが個々の被保護者の状況に合った「自立」に向けたきめ細かな支援を可能にする体制を整備する。

2 事業の概要・スキーム



2 実施主体等

実施主体：福祉事務所設置自治体 補助率：3/4

生活保護関係の令和8年度予算（案）

- 生活保護を必要とする方に対して確実に保護を実施するため、生活保護制度に係る国庫負担に要する経費を確保する。また、被保護者の自立を助長するため、就労による被保護者の自立支援の強化等を進める。
- また、生活保護制度が国民の信頼に応えられるよう、レセプトを活用した医療扶助の適正化や、収入資産調査の強化等による事務の適正化等を実施する自治体の支援を行い、生活保護の適正実施を推進する。
- 生活扶助基準については、社会経済情勢等を総合的に勘案して、臨時的・特例的な措置として、以下を行うこととし、令和8年10月から1年間実施。
 - ① 令和4年の生活保護基準部会の検証結果に基づく令和元年当時の消費実態の水準に一人当たり月額 2,500円を特例的に加算。（現行の特例加算1,500円から1,000円引き上げ）
 - ② ①の措置をしても従前の基準額から減額となる世帯については従前の基準額を保障

生活保護費負担金

令和8年度予算(案) 2兆8,027億円 (対前年度当初予算額 + 219億円)

内訳	生活扶助等	1兆2,767億円 (対前年度当初予算額 ▲246億円)
	医療扶助	1兆4,349億円 (対前年度当初予算額 +414億円)
	介護扶助	911億円 (対前年度当初予算額 +52億円)

令和8年度生活保護関係負担金・補助金等の主な新規事項

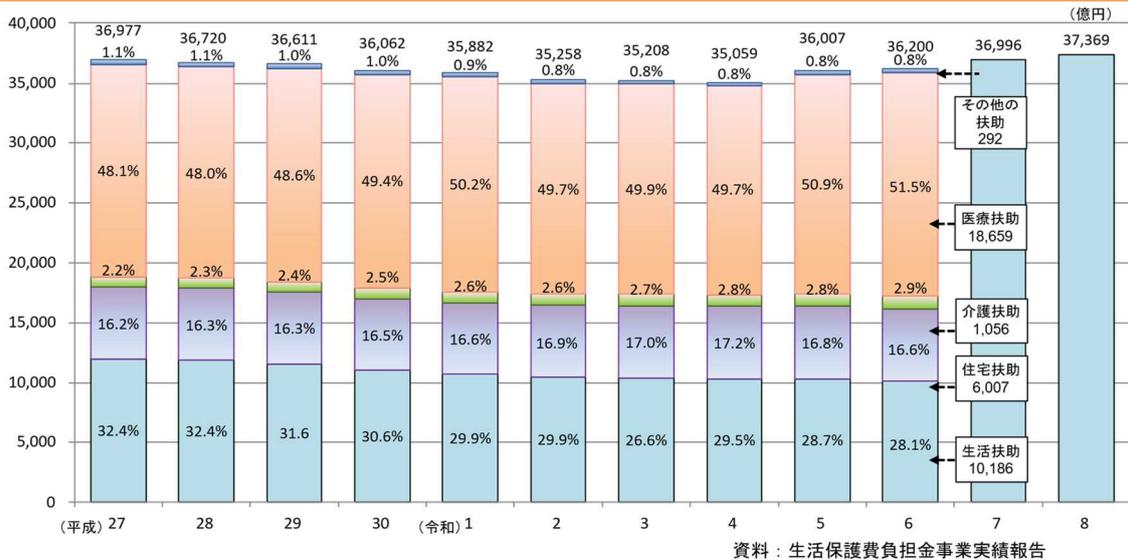
- ① 日常生活支援住居施設の運営体制強化(委託事務費の見直し)361億円の内数
昨今の人件費高騰、物価高による影響が、日常生活支援住居施設の運営に支障を来すことのないよう委託事務費（支弁基準）の見直しを行い、施設運営体制の強化を図る。
- ② 被保護者地域居住支援事業の充実29億円の内数
被保護者地域居住支援事業において、生活保護法に基づく調整会議等を通じた多機関による専門的な支援や、日常的な金銭管理に課題がある者への支援などを行う体制を推進する。
- ③ 医療扶助等適正実施総合事業(医療扶助適正化等事業の再編)48億円
医療扶助の適正実施に関して各自治体の実情に応じた効果的な事業実施等を可能とするため、「医療扶助適正化等事業」(困窮補助金)の各メニューを統合し、「医療扶助等適正実施総合事業」として再編する。

(参考) 令和7年度補正予算

- 医療扶助のオンライン資格確認導入に係る医療機関・薬局への補助 22億円
- 頻回受診等の未改善者等に対する健康管理支援モデル事業 8.0億円
- 生活保護受給者の多様な働き方推進モデル事業 3.4億円
- 被保護者就労準備支援等加速化事業 15億円
- 生活保護業務デジタル化推進事業 10億円
- ケースワーカーの業務負担軽減の推進 24億円 (令和8年度当初予算案 36億円) 等

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)は約3.7兆円(令和8年度当初予算(案))(国費ベースは約2.8兆円)。
- 実績額の約半分は医療扶助。



- ※1 施設事務費、中国残留邦人等への支援給付を除く
- ※2 令和6年度までは実績額、令和7年度は補正後予算、令和8年度は当初予算(案)
- ※3 令和7年度補正予算に計上した最高裁判決を踏まえた生活扶助の追加支給1,055億円は除く
- ※4 国と地方における負担割合については、国3/4、地方1/4
- ※5 令和6年度「その他の扶助」292億円の内訳は次の通り
教育扶助89億円、出産扶助3億円、生業扶助54億円、葬祭扶助125億円、就労自立給付金9億円、進学準備給付金12億円

6. 生活保護における外国人の取扱いについて

生活保護における外国人の取扱いについて

① 憲法と生活保護法との関係

生活保護制度は、生存権を保障する憲法第25条を根源とするものであるが、憲法第25条は「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」と規定していることから、生活保護法も日本国民のみを対象としている。

【参照条文】生活保護法(昭和25年法律第144号)(抄)

第一条 この法律は、日本国憲法第25条に規定する理念に基き、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする。

② 一定の外国人への行政措置

ただし、適法に日本に滞在し、活動に制限を受けない永住、定住等の在留資格を有する外国人については、人道上の観点から、行政措置(※)として、生活保護法の取扱いに準じた保護を行っている。

※ 昭和29年厚生省社会局長通知

具体的には、

- ① 出入国管理及び難民認定法(以下「入管法」という。)別表第2の在留資格を有する者
(永住者、定住者、永住者の配偶者等、日本人の配偶者等)
- ② 日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法の 特別永住者
(在日韓国人、在日朝鮮人、在日台湾人)
- ③ 入管法上の認定難民

等が生活保護法に準じた取扱いの対象となる。

※ 入管法別表第1の5の特定活動の在留資格を有する者のうち日本国内での活動に制限を受けないもの等上記①～③以外の者についても対象となるケースがある