

生活保護関係全国係長会議資料

平成 29 年 3 月 3 日（金）

社会・援護局 保護課

目 次

I	重点事項	1
II	一般事項（文書編資料）	
第1	生活保護制度の適正な実施等について	23
第2	就労・自立支援の充実について	32
第3	医療扶助の適正化・健康管理支援等について	39
第4	自立支援の推進について（就労支援以外）	44
第5	地方自治体の体制整備等について	45
第6	平成29年度生活保護基準について	46
第7	生活保護関係予算について	48
第8	生活保護関係調査について	52
第9	生活保護基準の改定に伴う審査請求について	54
第10	保護の処分等に関する訴訟の取扱いについて	55
III	参考資料	59

I 重点事項

生活保護制度に関する平成29年度の取組方針

生活保護基準の検証や生活保護制度全般の見直しを通じて、子どもの貧困対策を含めた被保護者の自立支援、制度に対する国民の信頼性の確保、貧困ビジネス対策等に取り組む。

現状・課題

- 平成25年改正法附則において、施行後5年を目途とした検討規定
- 改革工程表において、平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、自立支援の推進等の観点から、生活保護制度全般について検討し、検討の結果に基づいて必要な措置を講ずることとされている。

取組方針

1 生活扶助基準等の検証

- ・生活扶助基準について、全国消費実態調査等を基に5年に一度の検証を行う。
- ・子どもの貧困対策も踏まえた有子世帯の扶助・加算や級地制度などについても、順次検証作業を行う。

2 生活保護制度全般についての検討

- ・1の検証とあわせて、国と地方の協議を通じ、制度全般について検討する。
- ・具体的な課題として、以下の事項に取り組む。

① 就労支援に関するKPIの達成

就労支援事業等の参加率: 35.8% ➡ 平成30年度: 60%
「その他の世帯」の就労率: 35.5% ➡ 平成30年度: 45%

② 医療扶助の適正化に関するKPIの達成等

頻回受診等

適正受診指導による改善者数割合: 46% ➡ 2割以上改善

後発医薬品

使用割合: 63.8% ➡ 平成29年央: 75%

健康管理支援

- 子どもも含めて健康な生活習慣、適正な医療受診を目指した健康管理支援の仕組みを検討

③ 無届け宿泊施設等の貧困ビジネス対策

- 必要な社会資源を確保しながら、悪質な事業者への対策強化を検討

④ 事務処理負担の軽減

- 地方公共団体との協議を通じて、事務処理負担の軽減に取り組む

【平成28年地方分権改革提案】

- ・生活保護法第63条債権を被保護者の申し出に基づき予め保護費から徴収することについて検討結論(平成29年中)等

就労支援・医療扶助等に関する平成29年度の取組のポイント

就労支援

- ① 平成27年度の就労支援事業等の参加率の平均が35.8%となっていることから、平成30年度までに60%以上の目標に向けて、各自治体において事業対象者への参加の勧奨などに着実に取り組まれない。
- ② 必須事業である被保護者就労支援事業について、就労支援員を配置していない、或いは配置の指標に示された数に満たない保護の実施機関においては、就労支援員の増配置による支援体制の充実を図られたい。
- ③ 就労意欲が低い者や基本的な生活習慣に課題を有する者など就労に向けた課題をより多く抱える生活保護受給者に対しては、被保護者就労準備支援事業を積極的に実施するとともに、平成29年度から新たに補助する障害者の就労支援のノウハウを活用した支援の活用を図られたい。

医療扶助の適正化・健康管理支援

- ④ 後発医薬品の使用割合について、平成29年央までに75%との目標に向けて、後発医薬品の使用促進に取り組まれない。その際、地域の薬局等と連携した服薬指導のモデル事業についても積極的な活用を図られたい。
- ⑤ 平成30年度の適正受診指導等による改善者数割合を平成26年度比2割改善させるというKPIを掲げたところであり、頻回受診の適正化のための指導にさらに取り組まれない。

その他制度の適正な運用 等

- ⑥ 生活困窮者自立支援制度との連携について、要保護者や生活保護から脱却した者に対する支援が継続的に行われるよう、対象者の情報共有などを通じて適切な支援を行うとともに、地域の実情に応じて両制度に基づく事業の一体的実施に努められたい。
- ⑦ 面接時の対応について、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せず、また侵害していると疑われる行為も厳に慎むよう、適切に対応されたい。
- ⑧ 年金の受給資格期間短縮(25年から10年)を内容とする年金機能強化法の一部改正法(平成29年8月施行)を踏まえ、被保護者の年金受給手続きが漏れ無く確実に行われるようお願いする。
- ⑨ 家賃等を滞納している被保護者について、住宅扶助等の代理納付を積極的に活用されたい。

※ 今後、生活保護制度全般に向けた見直しについて、国と地方の協議を行っていくこととしており、法改正事項等についてこの中で相談してまいりたい。

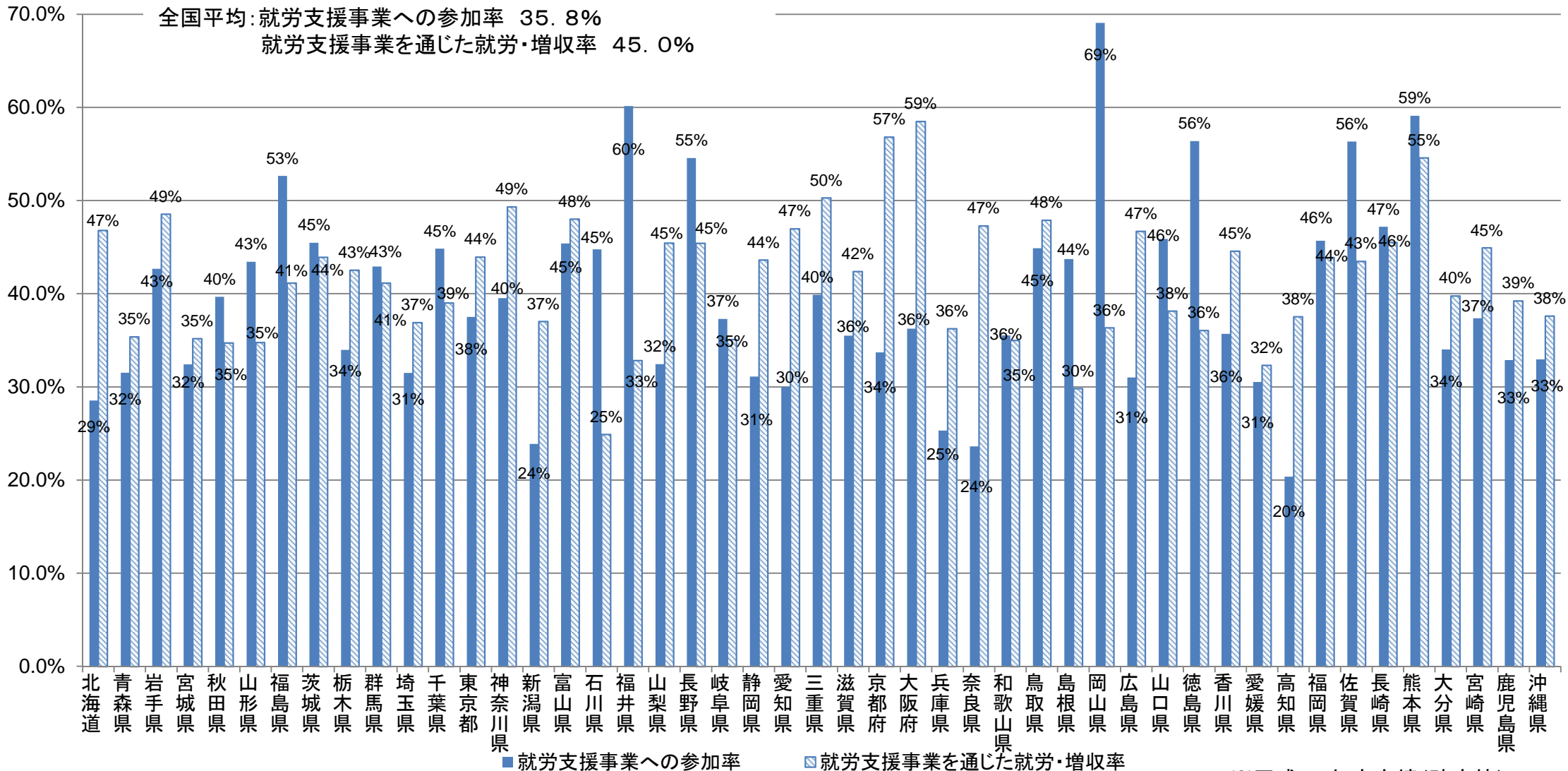
経済・財政再生計画 改革工程表 2016改訂版〔第22回経済財政諮問会議決定（平成28年12月21日）〕

参考

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

就労支援事業の実施状況の地域差

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



平成29年度予算(案):5.1億円(うち困窮者分1.2億円)

- 被保護者等(生活困窮者を含む)の中には就労意欲の低下や社会との関わりに不安を抱える等、複合的な課題を抱え直ちに就職することが困難な者もある。
- こうした状況の者については、これまでも被保護者就労準備支援事業や生活困窮者の就労準備支援事業等において、就労に向けた準備としての基礎能力の形成からの支援を実施してきているところ。
- その上で、さらに従来の支援では一般就労につなげることが困難であるが、**障害者等への就労支援のノウハウを活用することで、一般就労に挑戦できる状況になると見込まれる者に対しては、その特性に応じた支援を行うことを推進する。**

事業概要

- 障害者等への就労支援のノウハウを活用するため、**専門知識や技術を持つ担当者を含めたチーム支援を実施及び連携体制を構築する。**
- これまでの就労支援(準備含む)では効果が出なかった被保護者等に対して適切なアセスメントに基づく支援を実施し、早期に一般就労及び次のステージ(就労支援事業等)へ移行させることを目的とする。

【実施のイメージ】

自治体直営で実施

委託による実施(※)

【委託先の要件(案)】

- 障害者に対する就労支援ノウハウがある。
- 短期間でメリハリのある支援を実施している。
- 一般就労に結びつけることを目指し、移行率も高い。
- 生産活動や職場体験の機会の確保ができる。

【委託先の例】

障害者の一般就労への移行支援のノウハウを有する社会福祉法人等

一般就労につなげることが困難な者

【従来の支援】

新 【特性に応じた支援の実施】

障害者等への就労支援により蓄積されたノウハウを活用

- 専門職による適切なアセスメントや支援の実施・フォローアップにより、利用者の状態像に応じた適切な支援を実施

職業訓練等の支援
(就労準備支援担当)



福祉専門職による支援
(就労支援のノウハウ)



チーム支援
(連携体制の構築)

【福祉専門職の例】

- 社会福祉士 ○精神保健福祉士
- 介護福祉士 ○臨床心理士 等

【主な業務の例】

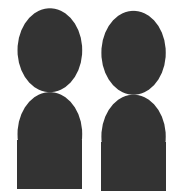
- 対象者に対するアセスメント(就労阻害要因の把握等)
- 支援計画の作成(適職の選定、適切な支援手法の検討)
- 支援におけるフォローアップ(信頼関係の構築、心身の健康状態の把握等)

就労準備支援

特別の支援を必要とする者

長期間求職活動の成果が出ない者等の中には、外見的には認識しづらい何らかのハンディキャップを持つ者がおり、障害者等への就労支援ニーズと類似する。

対象者



被保護者等

対象者層

傷病・高齢等により就労が困難な者

一般就労

必要な支援の違い

※本事業の詳細については別途通知するが、委託により実施する場合には、「被保護者就労準備支援事業の実施について(保護課長通知)」の規定を適用し、原則1年間を超えない期間で行うものとするため、委託先の選定に当たってはご留意いただきたい。



生活保護における後発医薬品の使用促進の取組

法改正時等の見直し

医師等が後発医薬品の使用が可能であると判断した場合は、**後発医薬品を原則として使用する**(平成25年度より)。

※ 後発医薬品の使用が可能であるにもかかわらず、先発医薬品を希望する受給者に対しては、

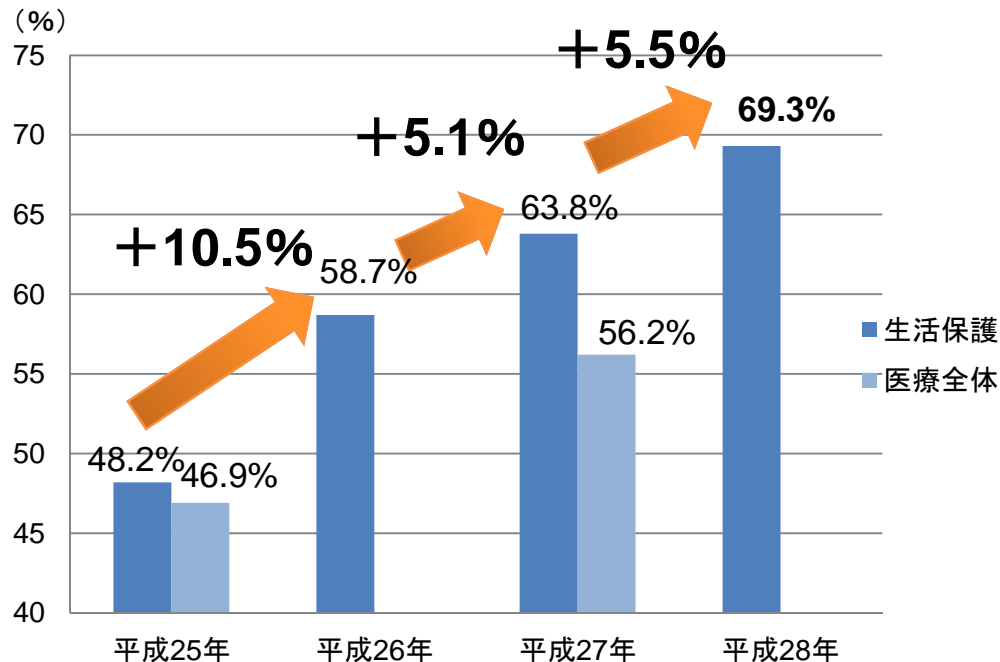
- ・ 薬局は、先発医薬品を希望する理由を確認した上で、先発医薬品を一旦調剤する。
- ・ その理由が「先発医薬品の方が高額だから」「理由を言わない」等の場合については、福祉事務所の健康管理指導の対象とする。



生活保護法改正により、**後発医薬品の使用を促すことを法律上明確化**(平成26年1月1日施行)

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

取組の効果



使用割合(数量シェア)の出典:

医療扶助実態調査(各年6月審査分)、医薬品価格調査(薬価本調査)(速報値)(各年9月取引分)

法改正以降の新たな取組

【平成27年度～】

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

【平成28年度～】

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

【平成29年度における取組】

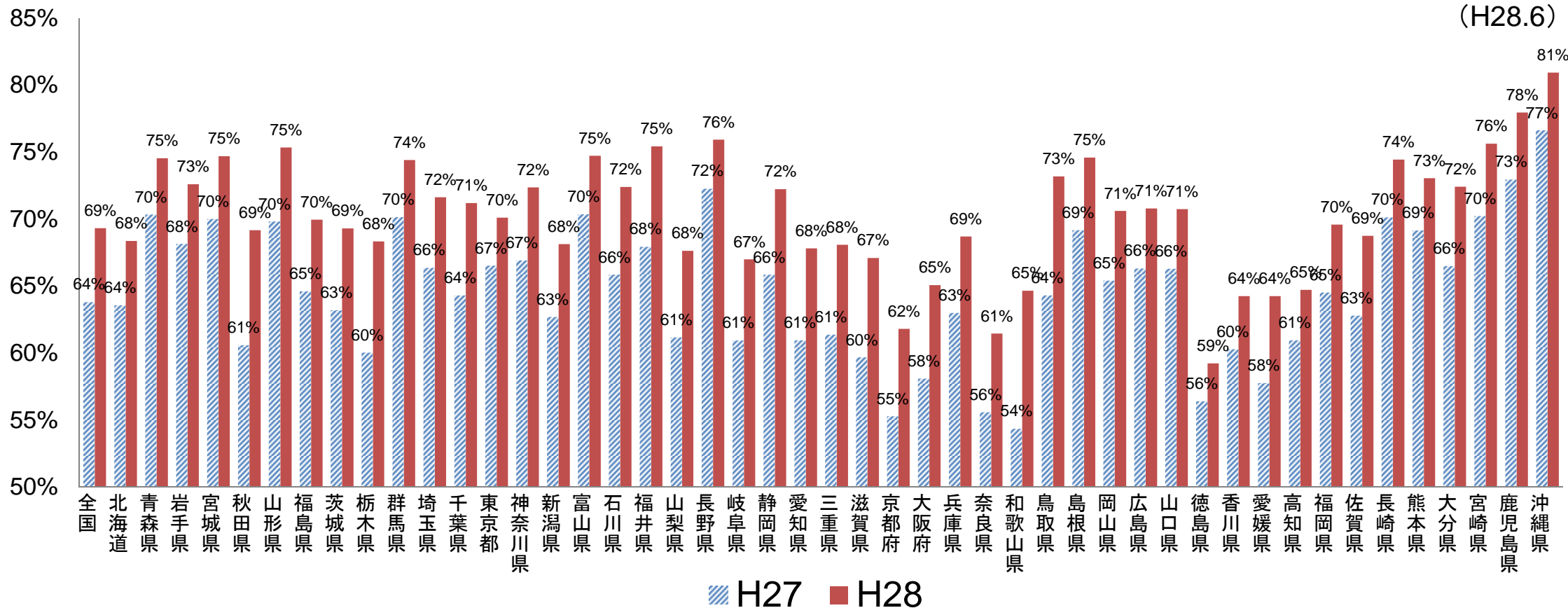
- 外部評価を取り入れたPDCAサイクルの実施について予算案に計上
併せて、後発医薬品が使用されていない場合の実態を把握し、対策の検討に生かす予定。

医療扶助における後発医薬品使用状況の地域差(速報値)

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

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

全国平均:69.3%
(H28.6)



■ H27 ■ H28

注:後発医薬品使用割合は[後発医薬品の数量]÷([後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量])で算出している。

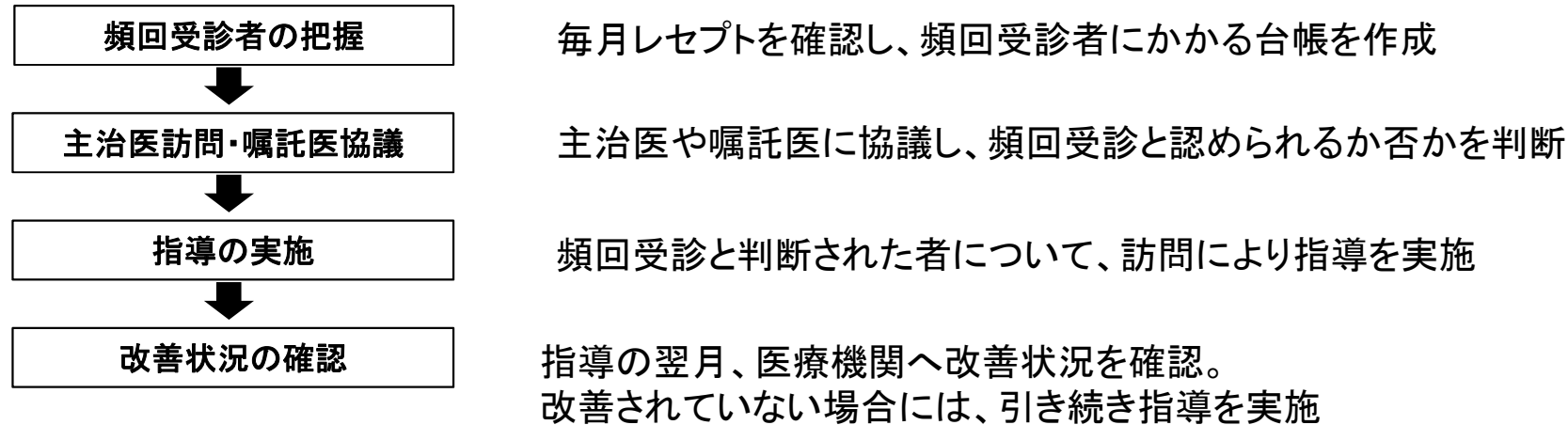
資料:医療扶助実態調査(各年6月審査分)

頻回受診の適正化について

頻回受診者の定義

医療扶助による外来患者であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科を15日以上受診している月が3ヶ月以上続いている者

適正化の対応



【頻回受診の改善の状況】

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
受診状況把握対象者数(同一疾病で月15日以上の通院が3か月以上継続している者数)(A)	18,847人	18,969人	16,526人	15,462人
適正受診指導対象者数(B)	4,273人	4,146人	4,012人	3,809人
改善者数(適正な受診日数に改善された者数)(C)	1,834人	1,949人	1,844人	1,749人
改善者数割合(C/B)	42.92%	47.01%	45.96%	45.92%

【平成28年度からの取組】

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

【平成29年度における取組】

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

<対象者の範囲> 同一疾病で、同一月内に同一診療科を15日以上受診する者にまで拡大

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

医療扶助の適正実施の更なる推進（推進枠）

趣旨

平成29年度予算(案)額:約22億円

医療扶助について、改革工程表に定められた、後発医薬品の使用促進、頻回受診対策等の取組を推進するため、医療扶助適正化事業の一部を拡充するとともに、事業の成果等について外部評価を行うことにより、PDCAサイクルに従った効果的な事業実施の仕組みを構築する。

再編後のイメージ

<医療扶助適正化等事業>

- ①診療報酬明細書点検等の充実
- ②居宅介護支援計画点検等の充実
- ③後発医薬品の使用促進
- ④適正受診指導等の強化
- ⑤精神障害者等の退院促進
- ⑥生活習慣病の重症化予防等の健康管理支援

<再編後>

変更なし

・ ③～⑥について、事業実施にあたり、PDCAサイクルの仕組みを導入する自治体を補助事業の対象とする。

・ ④⑤について、事業内容の拡充

[適正受診指導等の強化]

受診状況把握対象者の範囲を拡大

生活保護受給者の利用する薬局を一箇所に集約し、服薬管理・服薬指導等の実施（モデル事業）

[精神障害者等の退院促進]

対象者を「長期入院の精神障害者」以外の者（※）も含めることとする。

※ 頻回転院患者や脳溢血等による後遺症等により長期入院となっている者等

医療扶助適正化等事業の事業内容の拡充

【精神障害者等の退院促進事業】

(現状)

生活保護精神障害者退院促進員等を配置し、退院までのサポート及び退院後の継続な支援を実施。対象者は主に、「長期入院の精神障害者」となっている。

(対象者の拡大)

「精神科病院に入院している長期入院患者」以外の者(頻回転院患者含む(※)) ※ 90日間居宅に戻ることなく、2回以上転院した者

【適正受診指導の推進(頻回受診対策)】

(現状)

受診状況を把握する対象者の範囲について、改革工程表上、「指導の対象者を再検討し、2016年度に決定すること」とされていることから、以下のとおり変更する予定である。

(対象者の拡大)

旧:「医療扶助による外来患者であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している月が3ヶ月以上続いている者」

新:「医療扶助による外来患者であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している者」

※ 体制整備が間に合わない自治体においては、平成30年度末までの間は従来の対象者を受診状況把握対象者として差し支えないこととする。

【薬局と連携した服薬管理・服薬指導等の強化(モデル事業)】

(趣旨)

生活保護受給者の利用する薬局を一カ所に集約し、服薬管理・服薬指導を行うことは、重複処方や併用禁忌薬の使用の防止に繋がり、受給者の健康管理に寄与するとともに、医療扶助費の適正化の効果が見込まれる。

本事業においてはモデル的に事業を実施し、その効果等を測定し、次年度以降の適切な服薬と医療扶助の適正化に繋げるもの。

(事業の実施方法)

- ① 受給者の希望も参考としつつ、対象者1人につき薬局を1カ所選定。
(要保護者の居住地等に比較的近距離に所在する薬局を、調剤券を用いて選定)
- ② 対象者にすべての残薬を薬局へ持参を求める。
- ③ 薬局において、服薬指導・服薬管理を実施。
- ④ 薬局から福祉事務所へ実施状況を報告
- ⑤ 福祉事務所においては、薬局からの報告をもとに効果を分析
- ⑥ 福祉事務所は、分析結果を国に報告

(補助率)

10/10

PDCAサイクルのイメージ

PDCAイメージ

【PLAN(計画)】

福祉事務所において、レセプト管理システム等を活用し、管内の以下の状況を把握

- ① 後発医薬品の使用割合
- ② 頻回受診者の状況
- ③ 入院患者の状況
- ④ 生活習慣病をメインとした健康状態

福祉事務所においては、上記の課題に対応する、事業を選択

【DO(実施)】

選択した医療扶助適正化事業を実施

【CHECK(評価)】

取り組んだ事業について、**実施主体以外の者が評価**

【ACT(改善)】

次のサイクルに向けて、事業計画の策定方法や事業内容等を修正

PDCAサイクルのポイント

<CHECK(評価)>

今回のPDCAサイクルの導入は、事業の評価にあたり、実施主体以外の者の目が入ることに重点を置いている。このため、第三者の目が入る仕組みであれば、事業の評価方法については、自治体において、地域の実情に応じ柔軟に実施することとする。

(実施例)

- ・ 医療扶助審議会の活用
- ・ 課室長の私的勉強会という形で有識者を招集
- ・ 選定した有識者へ、取組結果をとりまとめたものを送付し、評価を依頼
- ・ 同事業を実施している自治体間で評価を実施

生活保護受給者の健康管理支援等に関する検討会について

- 生活保護の医療扶助は、生活保護費の約半分を占めているが、生活保護受給者に対する生活習慣病の予防・重症化予防等の取組が不十分である。
- このため、今後、福祉事務所において、健診等データを活用した健康管理に関する支援を行うことについて、医療保険における取組も参考としつつ、次期制度見直しに向け、具体的な方策を検討する。
 ※ 「経済・財政再生計画改革工程表(平成27年12月経済財政諮問会議決定)」において、「生活保護受給者に対する健康管理支援の在り方を検討」することが盛り込まれている。

【主な検討事項】

- 生活保護制度における健康管理支援の対象や効果的な実施方法
- データに基づく生活保護受給者の健康管理支援を実施するための情報インフラの在り方 等

【スケジュール】

第1回(平成28年7月26日)

- ・ 「生活保護受給者の健康管理の在り方に関する研究会」の報告書に基づいた実施状況の報告等

第2回(平成28年9月21日)

- ・ 有識者ヒアリング
- ・ 健康管理支援の介入方法

第3回(平成28年11月30日)

- ・ 健康管理支援の実施方法
- ・ 健康管理支援の評価方法

第4回(平成29年1月18日)

- ・ 生活保護受給者の医療・健診データ等の情報基盤の構築について
- ・ 子どもへの健康支援について

平成28年度内を目途に報告書のとりまとめ(予定)

(参考)生活保護受給者の健康管理支援等に関する検討会構成員名簿

(五十音順・敬称略) ◎:座長

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

生活保護受給者の健康管理支援等に関する検討会における議論の状況

【取組の趣旨】

- 生活保護受給者は、医療保険の被保険者等と比較して、適切な生活習慣が確立しておらず、生活習慣病の割合が高い。また、医療扶助費は、生活保護費の半分近くを占めている。
- 被保険者に対しては、特定健診・特定保健指導など、保険者において、データに基づき生活習慣病の予防や重症化予防の取組が実施されている。生活保護受給者に対しても同様に、データに基づいた予防の推進、それによる医療扶助費の適正化を進めるべきではないか。
- 生活保護世帯の子どもは、健康的な生活習慣が確立していない子どもが多い。将来的に生活習慣病の発症を予防するため、より早期から適切な生活習慣を確立すべく、学校健診等のデータを入手し、子どもに対する健康支援にも取り組む必要があるのではないか。

【今後の取組のイメージ】

- ① 生活習慣病の予備群と該当者（治療中も含む）に対する予防・重症化予防
 - ・ 福祉事務所が主体となって、生活保護受給者の健康状態・生活状況等を把握し、保健師等の多職種で協働しながら、生活に密着した健康管理支援を行う。
 - ・ 健診等の検査データとレセプトデータ、更に生活関連情報を活用し、効率的・効果的な支援を行う。
- ② 適切な生活習慣が確立していない生活保護世帯の子どもとその養育者への健康支援
 - ・ 子どもへの支援については、世帯全体の生活習慣の改善を目指すこととし、試行的な取組から始める。

生活保護受給者の宿泊施設及び生活支援の在り方に関する意見交換会について

趣旨

住まいは生活の拠点として全ての人にとって不可欠なものであるが、生活保護受給者の中には、様々な生活課題を抱え、地域において単独で自立した生活を送ることが困難な者もいる。

こうした者が適切な住まいを確保することができず、無料低額宿泊所等で起居することも多いと考えられる。一方でそれらの施設の中には、劣悪な住居を提供し高額な利用料を徴収するなど、いわゆる「貧困ビジネス」との指摘を受けるような事例も存在する。

こうした状況等を踏まえ、生活保護受給者の宿泊施設及び生活支援の在り方をテーマに、関係者による意見交換会を開催する。

1. 主な検討事項

- 単独での自立生活が困難な生活保護受給者の状態像及びニーズの所在
- こうした者に対して無料低額宿泊所等において提供されている生活支援の実態
- 生活支援を行う事業の在り方と宿泊施設への取組方針

2. スケジュール

平成28年10月から開催し、平成29年春頃に一定の整理を行う。

＜平成28年10月21日 第1回＞

・現状認識と課題等について

＜平成28年12月21日 第2回＞

・宿泊施設による支援ニーズへの対応について

＜平成29年 2月 2日 第3回＞

・宿泊施設の実情について

＜平成29年 2月13日 第4回＞

・行政機関との関係について

意見交換会参加者(五十音順・敬称略)

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

年金受給資格期間短縮に伴う生活保護制度の対応について

趣旨

- 「公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律(平成28年法律第84号)」が平成29年8月1日に施行され、被保護者においても、改正法施行日(平成29年8月1日)に新たに年金受給権を得る者があると見込まれる。
- このため、保護の実施機関においては、他法他施策活用の観点から、年金加入状況の把握等を徹底し、年金受給権を得る被保護者に対して、年金裁定請求手続に関して必要な助言指導を行う必要がある。

取組の内容

1 年金受給資格期間短縮にかかる制度周知について

- 年金受給資格期間短縮に伴い年金受給権を得る可能性が高い被保護者に対して、制度改正の内容や年金請求に必要な手続について周知を図ること。

2 年金加入状況の把握について

- 従前より、被保護者の年金加入状況についての的確な把握をお願いしているが、今般の年金受給資格期間短縮に伴い新たに年金受給権を得る被保護者を確実に把握すること。
- その際、合算対象期間を年金受給資格期間に算入することにより、年金受給資格期間を満たすこと等があるため、合算対象期間の把握に努めること。

3 被保護者の円滑な年金裁定請求手続の実施について

- 日本年金機構においては、年金受給資格を満たしており、住所の把握が可能な方に対して年金請求書を順次送付しているところであり、この送付スケジュール(別添)を参照し、年金請求書の到達を確認するとともに、到達しない対象者に対しては、年金事務所に照会するよう助言指導を行うこと。
- 必要に応じて被保護者の年金請求書の記入支援を行うなど、確実に年金裁定請求手続が行われるよう取り組んでいただきたい。

【制度の背景と概要】

- 無年金者の問題はかねてから年金制度の一つの課題であったが、社会保障・税一体改革において年金を受け取れる方を増やし、納めて頂いた年金保険料をなるべく年金の受給につなげる観点から、年金を受け取るために必要な期間（保険料納付済等期間）を、25年から10年とすることとなっていた。
- 今般、「公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律の一部を改正する法律」（平成28年法律第84号）が、平成28年11月24日に公布され、平成29年8月1日から施行されることとなった。

1. 施行日時時点で、年金の受給資格を満たしている対象者全員に請求書を送付

送付スケジュール（予定）

送付スケジュール	送付対象者
① 平成29年2月下旬～3月下旬	大正15年4月2日～昭和17年4月1日に生まれた方
② 平成29年3月下旬～4月下旬	昭和17年4月2日～昭和23年4月1日に生まれた方
③ 平成29年4月下旬～5月下旬	昭和23年4月2日～昭和26年7月1日に生まれた方
④ 平成29年5月下旬～6月下旬	昭和26年7月2日～昭和30年10月1日に生まれた方
⑤ 平成29年6月下旬～7月上旬	昭和30年10月2日～昭和32年8月1日に生まれた方 大正15年4月1日以前に生まれた方（旧法対象者） 共済組合等の加入期間を有する方

※1 送付スケジュール・対象者は現時点の案であり、変更することがある。

※2 男性は昭和30年8月1日までに生まれた方が送付対象者となる。

概要

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

これまでの議論と今後の方向性

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

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

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

社会保障審議会生活保護基準部会 委員名簿 (五十音順・敬称略) ◎: 部会長 ○: 部会長代理

阿部 彩	首都大学東京都市教養学部教授	◎駒村 康平	慶應義塾大学経済学部教授
○岩田正美	日本女子大学名誉教授	栃本一三郎	上智大学総合人間科学部教授
岡部 卓	首都大学東京都市教養学部人文・社会系長	宮本みち子	放送大学副学長
小塩隆士	一橋大学経済研究所教授	山田 篤裕	慶應義塾大学経済学部教授

(参考)平成28年度の主な開催状況

第23回	平成28年5月27日	生活保護基準の検証における課題と今後の検討の視点
第24回	平成28年7月15日	生活扶助基準の水準の検証手法、基準見直しの影響の検証手法
第25回	平成28年10月7日	有子世帯の扶助・加算のあり方、その他の扶助・加算のあり方
第26回	平成28年10月28日	勤労控除等の見直し効果の検証、級地制度のあり方
第27回	平成28年11月25日	これまでの議論を踏まえた平成29年検証に関する議論の整理
第28回	平成29年1月25日	平成29年度検証における検証作業の整理

生活保護制度に関する国と地方の実務者協議について

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

【前回の開催】

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

【主な検討事項】

- 生活保護制度の見直しに関する検討
(就労支援・自立支援・子どもの貧困対策、医療扶助の適正化・健康管理支援、宿泊施設・生活支援、事務負担の軽減、生活保護費の適正支給の確保策 等)

スケジュール(案)

平成29年2月3日	「第1回 生活保護制度に関する国と地方の実務者協議について」(生活保護制度の現状についての報告 等)
平成29年3月～	(月1回程度実施予定)
平成29年夏頃	とりまとめ

(参考) 生活保護制度に関する国と地方の実務者協議構成員名簿

○ 地方自治体の生活保護担当者(課長級)

(参加自治体)

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

○ 国(厚生労働省社会・援護局)

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