

---

## 第8 最低生活の保障

---

——生活保護の状況——

---

---

---

## 第8 最低生活の保障

### 1 制度の概要

#### (1) 保障の原理

---

憲法第25条は、すべての国民が健康で文化的な最低限度の生活を営むことができるようにすることを国家の責務としているが、この理念に基づいて制定されているのが生活保護法である。この法律は、社会生活を営むのに必要な最低限度の需要が満たされていない人々に対して国の責任においてその最低生活を保障することを目的としている。

したがって、すべての国民に対し、差別的又は優先的な取扱いをすることを禁じ、無差別平等に保護が行なわれるよう規定するとともに、近代的公的扶助の精神を端的に示すものとして「国民に保護を請求する権利がある」ことを明らかにしている。

他面、生活保護は国民の生活を保障するための最後の施策であるから、その前提としてまず個々の人が自分の責任を果たすことが要請されるのであり、他のあらゆる手段によつて生活維持に努力してもなお最低生活を維持できない場合に初めて適用される。

生活保護法において、保護の対象を「生活に困窮する者」に限定し、保障の限度も「最低限度の生活」ととどめることとされており、かつ、保護の要件として「その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを最低限度の生活の維持に活用すること」が期待され、また「扶養義務者の扶養や他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行なわれる」ことを要求している保護の補足性の原理もこの趣旨である。

しかし、最低生活の保障には単に生活保護制度のみでは十分でなく、社会保険や社会福祉等のいわゆる防貧の制度が十分整備されることが必要であるが、貧困原因の多様性、貧困そのものの相対性を考えれば、生活保護の機能は依然として社会保障制度の中で最も基本的な地位を占めるものであり、この制度がになう救貧制度としての存在意義はきわめて大きいものがあるといわねばならない。

---

---

## 第8 最低生活の保障

### 1 制度の概要

#### (2) 保護基準(最低生活費)

---

ある人がどの程度生活に困っているか、そしてそれに対してどの程度の保護を行なえば最低生活の保障になるかを定めるには、具体的に一つの目標とする保護水準を決め、それと比較することが必要であるし、その困窮の度合を個々の対象について実地に調査することが必要となってくる。この場合の最低生活需要の測定の物指しとなり、保護の程度を決める基準となるのがいわゆる保護基準である。

この保護基準は、厚生大臣が定めることとなっており、保護を必要とする者の年令別、性別、世帯構成別、所在地域等必要な事情を考慮して保護の種類に応じて決められ告示されている。

保護が行なわれるのは、この保護基準(最低生活費)という物指しによつて困窮のため最低限度の生活を維持することができないかどうかを調査し、その結果保護基準と比らべて最低生活の需要を満たすに足るだけの収入(資産等)がない場合である。

この際の収入は、原則として社会生活を現実に共同して営んでいる世帯を単位に認定されるが、世帯の収入が保護基準以下であればその世帯は「生活に困窮する」と認定され、保護基準(最低生活費)に満たない部分について扶助が現金又は現物で行なわれることになるのである。

最低生活保障線としての保護基準の水準は、国民の生活がぎりぎりのところどの程度において守られているかを最も端的に示すものであると同時に、それがひいては、福祉国家としての実態をどの程度整えているかを示す目安になるともいえるであろう。最低生活費に関する研究は社会保障制度の進展の歴史をそのまま物語るものともいわれ、これまで内外の各分野の人々によつて種々の研究が行なわれてきたが、従来は最低生活費に対する考え方については、健康の保持その他の最低限度の生活需要は国民経済等の水準とは無関係に決まる動かし難い線であるとする見解が強かった。しかし昨今では、最低生活水準という制約はあるにしても、これは総体としての国民生活水準の実情、賃金水準、社会連帯の国民感情や社会意識等によつて相対的に決まるものであるとする考え方が支配的になつてきている。このことは、昭和35年12月に公表された国民所得倍増計画や、さらには37年8月社会保障制度審議会から発表された「社会保障制度の総合調整に関する基本方策についての答申および社会保障制度の推進に関する勧告」においても、生活保護によつて保護される最低生活水準として「最低生活水準は絶対的なものでなく、国民一般の生活の向上に比例して向上しなければならない。」と述べていることによつても明らかである。

---

---

## 第8 最低生活の保障

### 1 制度の概要

#### (3) 保護の種類と方法

---

保護は、食糧、住居、被服、保健衛生、教育、医療等日常生活に要するさまざまな需要の態様により生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助の7種類の扶助に大別されているが、このほか個々人の生活実態から特別な配慮を必要とするものに対しては、その特殊な需要に応ずるため妊産婦加算、母子加算、身体障害者加算、老令加算、在宅患者加算、乳幼児加算、人工栄養費等の加算制度が設けられており、また、勤労に伴つて必要な経費を収入から控除し、勤労意欲の助長を図るものとして基礎控除、勤勉控除、新規就労控除、未成年者控除等の制度が設けられ、それぞれの世帯や個人の生活の実際の必要の違いを考慮した保護が行なわれる仕組みになっていることは第8-1表のとおりである。

#### 第8-1表1級地における生活保護基準等

第8-1表 1級地における生活保護基準等

	第19次改定(38年4月)	第20次改訂(39年4月)	備 考
1 生活扶助基準 (基準生活費)	円	円	
(1) 居 宅 (1類 + 2類)	月 14,289	16,147	標準4人世帯(35才男, 30才女, 9才男, 4才女) 改定率 13%
(2) 期 末 一 時 扶 助 費	12月1人当り 350	400	38年12月改定
(3) 収 容 救 護 施 設	基準月額 4,685	5,295	
更 生 施 設	〃 5,015	5,670	
	第19次改定(38年4月)	第20次改定(39年4月)	備 考
アフターケア施設 (加 算 等)	〃 6,660	7,525	
(1) 妊 産 婦 加 算	月 1,255	1,405	
(2) 母 子 加 算	1,050	1,380	母と子1人, 第2子以 上加給400円
(3) 身体障害者加算	1,680	2,010	身体障害者福祉法障害 程度等級表による。 } 39年1 月より 改定
(4) 老 令 加 算	1,000	1,100	有配偶者は各 850円
(5) 在宅患身者加算	1,200	1,355	
(6) 乳 幼 児 加 算	1人月 120	120	6才未満に適用
(7) 人 工 栄 養 費	月 3,290	3,290	
(8) 入院患者日用品費	1,575	1,820	
(9) 一 時 扶 助	1. 被服費(衣料寝具) 1件5,000円以内 2. 家具什器費 1件2,000円以内 3. 移送費 実費	同 前 〃 〃	現物給付
2 教育扶助基準	小学3年月 225円	240	学用品費, 実験実習見学費, 通 学用品のみ(教科書代, 学校給 食費, 交通費は実費を支給)
3 在宅扶助基準	家賃, 間代, 地代等 4人世帯2,000円以内 補修費等住宅維持費 年 10,000円以内	同 前 〃	第2種公営住宅家賃を基準とし た特別基準及び修理費の特別基 準設定
4 医療扶助基準			国保の診療方針診療報酬の例に よりその者の診療に必要な最少 限度の実費の額
5 出産扶助基準	1件 3,500円以内	1件 4,500円以内	他に衛生材料費の実費
6 生業扶助基準	1件 30,000円以内 1件 15,000円以内 1件 0円以内	同 前 同 前 10,000円以内	生業費 技能修得費 就職支度費
7 葬祭扶助基準	大人 4,600円以内 小人 3,680円以内	大人 5,600円以内 小人 4,480円以内	
(勤労に伴う必要経費)			
(1) 基礎控除	月 2,920円以内	月 3,250円以内	職種別, 労働日数別に区分
(2) 特別控除	年 12,000円以内	年 13,500円以内	年収入の1割以内の限度額
(3) 勤勉控除	24日以上稼働余暇利用収 入の $\frac{1}{2}$ 控除	同 前	
(4) 新規就学控除	月 2,000円以内	〃	中学新卒者退院患者等が新規就 労の場合6か月間
(5) 未成年者控除	月 2,000円以内	〃	20才未満の勤労者
(6) 少額不安定収入 控除 第19次改定(38年4月)	月 600円以内	〃	
(7) 実費控除			社会保険料, 租税, 労働組合費, 通勤費等の実費

厚生省社会局調べ

を行なう場所により居宅保護と収容保護に分かれる。居宅扶助が原則であるが、必要に応じ救護施設, 更生施設等へ収容保護することもできる。

(4) 保護の実施機関

生活困窮者に対して具体的に保護を実施する機

被保護者は、これら7種類の扶助の一つ又は二つ以上の保護を受けることができ、扶助の方法は金銭給付が原則であるが、医療扶助だけは現物給付を建前としている。また、生活扶助には、扶助を行なう場所により居宅保護と収容保護に分かれる。居宅扶助が原則であるが、必要に応じ救護施設、更生施設等へ収容保護することもできる。

---

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

---

## 第8 最低生活の保障

### 1 制度の概要

#### (4) 保護の実施機関

---

生活困窮者に対して具体的に保護を実施する機関は、その者の居住地を管轄している福祉事務所を管理する都道府県知事又は市町村長である。これらの保護の実施機関は、保護の決定及び実施に関する権限を福祉事務所長に委任することができることとなっており、ほとんどの実施機関がこの措置をとっている。

保護の開始は、要保護者、その扶養義務者又はその他の同居の親族の申請に基づいて行なわれることを原則としている(申請保護の原則)。福祉事務所に保護申請書がその要保護者の収入の申告とあわせて提出され、これによりケースワーカーである社会福祉主事の調査をまつて保護の要否が決定される。なお、民生委員はこの事務の執行に協力するものとされている。また、福祉事務所を設置しない町村長も応急保護の義務があり、また保護申請書の受理、保護金品の交付、要保護者に関する調査等について実施機関に協力するものとされている。

---

## 第8 最低生活の保障

### 1 制度の概要

#### (5) 保護施設と指定医療機関

被保護者を収容保護してそれぞれの扶助を行なうための施設が保護施設である。保護施設は、養老(老人福祉法の施行-昭和38年8月1日-とともに老人福祉法の養護老人ホームとなつた。以下同じ。)救護,更生,宿所提供,医療保護の6種であつて,設置主体は,都道府県,市町村,社会福祉法人,日本赤十字社に限られている。

保護施設の総数は,37年12月31日現在,第8-2表のとおり1,225となつている。これを定員で見ると,養老施設は約4万4,451で36年12月末日現在から662人の増加をみているが,更生施設では499人,授産施設で938人とそれぞれ減少している。

#### 第8-2表 種類別保護施設数及び取扱人員



第8—2表 種類別保護施設数及び取扱人員

	昭和32年12月31日	35. 12. 31	36. 12. 31	37. 12. 31
総施設数	1,237	1,208	1,215	1,225
養老施設				
施設数	526	607	631	657
定員	32,703	38,597	43,789	44,451
現在員	31,878	39,440	41,417	43,632
被保護者(再掲)	31,223	39,082	40,893	43,069
教護施設				
施設数	57	81	95	108
定員	3,269	5,246	6,490	7,701
現在員	3,415	5,691	6,312	7,655
被保護者(再掲)	3,197	5,612	6,065	7,503
更生施設				
施設数	77	54	51	47
定員	10,086	5,793	5,613	5,114
現在員	12,126	4,740	4,296	3,866
被保護者(再掲)	10,553	4,401	3,879	3,577
授産施設				
施設数	309	245	228	216
定員	12,561	9,420	8,916	7,978
現在員	9,836	7,416	7,076	6,607
被保護者(再掲)	7,092	5,392	4,709	4,339
宿所提供施設				
施設数	157	118	111	102
定員	19,800	18,508	18,448	15,896
現在員	18,140	18,250	16,099	14,181
被保護者(再掲)	11,941	14,191	12,032	10,903
医療保護施設				
施設数	111	103	99	95
定員	15,332	16,480	16,553	16,738
現在員		15,131	13,873	14,235
被保護者(再掲)		8,505	5,517	5,302

資料：厚生省統計室「社会福祉施設調査」

注)

1. 養老施設：老衰のため独立して日常生活のできない要保護者を収容して生活扶助を行なう施設。
2. 教護施設：身体上、精神上著しい欠陥があるため独立して日常生活のできない要保護者を収容して生活扶助を行なう施設。
3. 更生施設：身体上、精神上の理由により養護補導を必要とする要保護者を収容して生活扶助を行なう施設。
4. 医療保護施設：医療を必要とする要保護者に対して、医療の給付を目的とする施設。
5. 授産施設：身体上、精神上、又は世帯の事情のため、就業能力の限られている要保護者に対して、就労、技能修得のため必要な機会及び便宜を与え、自立、助長を目的とする施設。
6. 宿所提供施設：住居のない要保護者の世帯に対して、住宅扶助を目的とする施設。

医療扶助については、厚生大臣、都道府県知事及び指定都市(6大都市)の市長の指定する病院、診療所、薬局(指定医療機関)において、被保護者は、必要の都度保護の実施機関から交付される医療券を提出して、医療を受ける仕組になつている。なお、指定医療機関の診療方針に診療報酬は、おおむね国民健康保険の例によつてゐる。

## 第8 最低生活の保障

### 2 推移と現状

#### (1) 保養基準の推移

まず、7種類の扶助を柱として組立てられている保護基準のうちその中心となつている生活扶助基準についてみると、旧生活保護法(昭和21年10月)以来、39年度までに20回(補正等を除く。)にわたつて改定が行なわれている。これを過去5か年の推移について示すと第8-3表のとおりであり、5年間で約86%の引き上げが行なわれたことがわかる。

第8-3表 過去5年間の生活扶助基準額改定の推移

第8-3 過去5年間の生活扶助 基準額改定の推移				
	実施年月日	基準額	指 数 (第15次対前回改定率 =100)	
		円		%
第15次	34年4月1日	8,674	100.0	—
16	35 4 1	8,914	102.6	2.6
17	36 4 1	10,344	119.3	16.1
18	37 4 1	12,213	140.8	18.1
19	38 4 1	14,289	164.7	17.0
20	39 4 1	16,147	186.2	13.0

厚生省社会局調べ

(注) 基準額は1級地の標準4人世帯(35才男、30才女、9才男、4才女)の月額である。

このような急激な基準額の引き上げをもたらした理由は、一つには、近年の経済の高度成長による国民生活水準の急速な向上に負うものであるが、同時に前に述べたごとく最低生活費に対する考え方が国民生活水準との関連における相対的なものであるとの認識が一般の容認するところとなつてきたという背景があることも見逃せない。第二には保護基準の算定方法自体において、これらの考え方を実際に反映、適用し得る方式を確立したことにありといつてよいであろう。

すなわち、エンゲル方式の採用がそれである。保護基準の算定方法は、第8次改定(23年8月1日)以来、いわゆるマーケケット・バスケット方式(全物量方式)によつてきたのであるが、これは最低生活に必要な需要を個々の消費財ごとにすべて理論的に積み上げて算出するものであつた。これが第17次改定(36年4月1日)からはいわゆるエンゲル方式を採用することとなつたが、このエンゲル方式とは、飲食物費については、栄養所要量を考慮して実態の資料をもととして科学的合理的に積算し、その他の経費については、この飲食物費を現実に支出している一般勤労者世帯の実態生計から得られたエンゲル係数からその経費を算出し、そこから生活扶助基準相当額を合理的に算定する方法である。

このように最低生活費の算定の根拠を一般世帯における実態生計の中に求めた結果、国民経済全般の成長発展、ひいては一般世帯の生活水準の上昇や消費構造の変化等に応じて最低生活費が改定される仕組みとなつたのである。

これにより導き出された生活保護基準は,39年度における生活扶助基準についてみると,1級地(東京都や6大市等)の標準4人世帯で1か月1万6,147円となり,前年度の1万4,289円に対し1.3%の引上げとなつた。またこのほか,年末の臨時的支出に対する扶助としての期末一時扶助費について,標準4人世帯で1,400円が1,600円に38年12月から増額され,教育扶助基準については,中小学校の学用品費について内容の充実が図られ,基準額の増額をみた。さらに,出産扶助,葬祭扶助についても,最近における助産,葬祭の料金の上昇に見合つて,それぞれ1,000円ずつの増額が行なわれた。

この結果,39年4月からの生活保護基準は,標準4人世帯で1人が稼働している場合には1級地で1か月当り約2万1,000円(38年度は約1万9,000円),4級地(一般町村)で約1万5,200円(38年度は約1万3,600円)となつた。

しかしながら,特に近年における一般国民の消費水準や賃金の上昇の度合は著しく,この基準額をもつてもなお総理府統計局の家計調査の示す一般勤労世帯の平均消費水準の45%程度を保障するにとどまり,相次ぐ保護基準の改定により被保護世帯の生活水準は相当向上してきたにもかかわらず,なお一般に比べると低い水準にあり,格差の縮少の必要性を物語っている。

社会保障制度審議会は,このような実態に注目し,36年度当初基準を45年度までに実質3倍に引上げることを勧告するとともに,この制度の果たす役割の重要性にかんがみ,財政上の負担も社会保障の分野において最優先すべきであると述べている。

## 第8 最低生活の保障

### 2 推移と現状

#### (2) 保護の実施機関

---

このように生活保護制度は、それが国民の生活を守る最後のよりどころとして重要な役割を果しつつ、一方においてやむなく保護を受けるにいたつた不幸な人々のすみやかな自立を目標に、きめの細かい行政が全国の市及び郡に配置されている1,033施設に及ぶ福祉事務所とそこに勤務する約1万人のケースワーカー及び都道府県や市町村の関係当局の努力にささえられて実施されているのである。

---

## 第8 最低生活の保障

### 2 推移と現状

#### (3) 生活保護受給世帯及び人員

生活保護法の適用を受けている世帯数及び人員は第8-4表に示すとおり昭和32年度までは年々著しい減少傾向を続けてきたが、33年度以降若干増勢に転じているが保護率で見るとほゞ横ばいとなつている。これを37年度についてみると月平均被保護世帯数、被保護人員はそれぞれ62万4,000世帯、167万4,000人と前年度に比し1万世帯、3万人の増加を示した。

第8-4表 被保護世帯数及び扶助別人員

第8-4表 被保護世帯数及び扶助別人員

	世帯数	実人員	保護率	扶 助 人 員						
				生活扶助	住宅扶助	教育扶助	医療扶助	出産扶助	生業扶助	葬祭扶助
33年度]月平均	591,907	1,627,571	17.7%	1,438,357	628,717	500,341	388,518	515	7,722	2,382
34	613,532	1,669,180	18.0	1,469,847	664,308	510,309	432,655	503	6,951	2,518
35	611,456	1,627,509	17.4	1,425,353	656,009	496,152	460,243	478	6,296	2,601
36	612,666	1,643,445	17.4	1,471,270	676,876	512,500	476,631	453	6,393	2,615
37	624,012	1,674,001	17.6	1,524,152	702,138	521,371	488,245	468	7,427	2,529

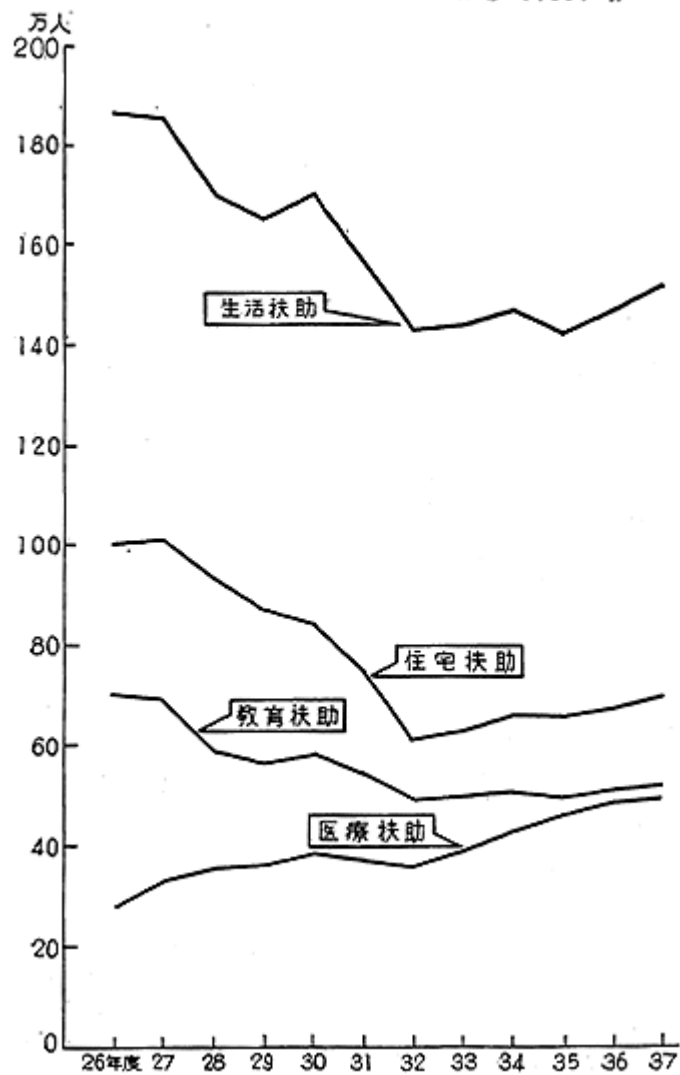
資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

保護率で見ても、32年度以降はほゞ横ばいの傾向を示し、37年度についてみると、人口1,000人に対して17.6と前年度の17.4をわずかに上まわつている。

これを扶助別人員についてみると、第8-2図のとおり37年度1か月当りにして生活扶助152万人、住宅扶助70万人、教育扶助52万人、医療扶助49万人となつており、いずれも上昇を示している。

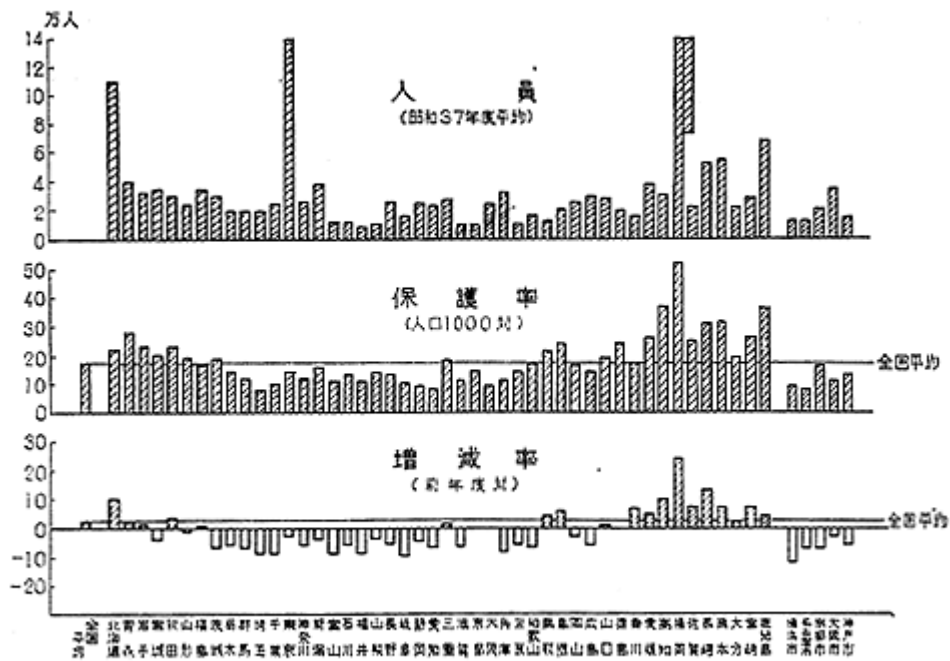
第8-1図 扶助の種類別人員の推移(年度平均)

第8-1図 扶助の種類別人員の推移(年度平均)



第8-2図 都道府県別被保護実人員,対前年度増減率及び保護率

第 8-2 図 都道府県別被保護実人員, 対前年度増減率及び保護率



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

また保護率を府県別にみると第8-2図のとおりであり九州,四国,山陰,北海道等の産炭地,農山漁村地区の各県が高く,東海,近畿の各地区の府県が低率であることがわかる。もちろん保護率の高低は,人口変動に大きく影響されるところであるが,各府県の保護率をそれぞれ前年度と比較しても前記保護率の高い地区の県がいずれも増加を示している。中でも福岡県は,保護率51.5%で前年度の41.6%に比べてさらに増加は著しい。

こうした現象は主として当該地域における経済的発展の程度いかんに基づくほか,北九州をはじめとする産炭地域における石炭産業及びその関連産業の不振の結果に伴い,要保護階層の増大となつてあらわれているとみることができる。

## 第8 最低生活の保障

### 2 推移と現状

#### (4) 医療扶助の状況

医療扶助人員並びに医療扶助費は毎年増加の一途をたどり、昭和37年度においては月49万人で医療扶助費として月平均35億円が支出されていて、保護費総額の半額近くを占めている。1人1か月当りの平均医療扶助費についてみると7,100円であり年々増額している。医療扶助人員をさらに入院、入院外別にみると、第8-5表及び第8-3図のとおり入院は35年度を100として37年度には83と減少を示している。これは36年度において結核予防法、精神衛生法の一部改正が行なわれ、これに伴って生活保護法による医療扶助受給者の移し替え並びに新規開始の同法への適用措置が拡大された結果、結核・精神病の生活保護患者が減少したことによるものである。しかしながらその他の疾病による入院人員並びに入院外人員は近年著しい増加を示しており、その他の疾病による入院は35年度の3万7,000人から37年度にはわずか2年間に37%、1万4,000人も増加を示しており、また入院外人員も35年度の23万人から29%、6万7,000人も増加している。

第8-5表 特定病類別医療扶助人員の推移

第8—5 特定病類別医療扶助人員の推移

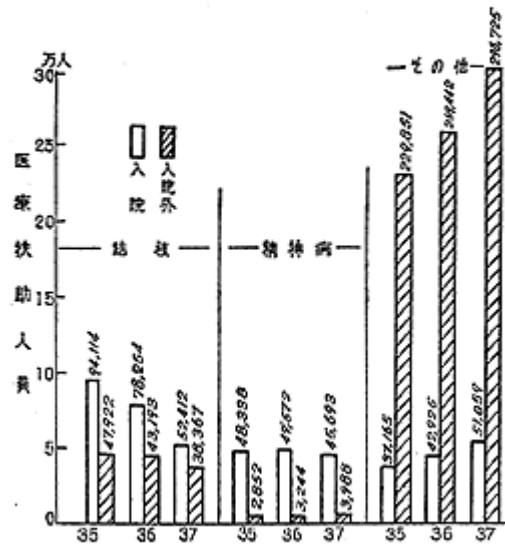
	総 数	入 院				入 院 外			
		総 数	結 核	精神病	その他	総 数	結 核	精神病	その他
34年度平均	432,655	174,548	98,974	42,266	33,308	258,107	49,705	2,550	205,851
35	460,243	179,618	94,115	48,338	37,165	280,625	47,922	2,852	229,851
36	476,631	170,752	78,254	49,572	42,926	305,879	43,193	3,244	259,442
37	488,245	149,166	52,412	45,693	51,060	339,079	38,367	3,988	296,725
指 数 (35年度平均=100)									
34年度	94.0	97.2	105.2	87.4	89.6	92.0	103.7	89.4	89.6
35	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
36	103.6	95.1	83.1	102.6	115.5	109.0	90.1	113.7	112.9
37	106.1	83.0	55.7	94.5	137.4	120.8	80.1	139.8	129.1
対 前 年 度 比 (%)									
35年度	106.4	102.9	95.1	114.4	111.6	108.7	96.4	111.8	111.7
36	103.6	95.1	83.1	102.6	115.5	109.0	90.1	113.7	112.9
37	102.4	87.4	67.0	92.2	118.9	110.9	88.8	122.9	114.4

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

第8-3図 特定病類別医療扶助人員の推移



第8-3図 特定病類別医療扶助人員の推移  
(年度平均)



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

医療扶助による入院患者が、他の医療保障諸制度が逐次改善されつつあることにより、一時的ながら減少をみたものの、それは主として特定疾病に限られたものであり、医療扶助についての増加傾向の解決は他の一般施策の充実強化をまつて始めて可能である。すなわち、一般的な低所得対策に加え、国民健康保険を始めとする社会保険の給付内容の改善、結核、精神病対策のより一層の充実強化等の既存制度の充実、都市及び農山漁村の生活環境改善、無医村及びへき地医療対策、住民の健康診断等予防対策の実現、強化が採り上げられる必要があろう。このような施策が推進されて始めて生活保護制度もその本来的な機能を発揮できるものといえる。

## 第8 最低生活の保障

### 2 推移と現状

#### (5) 保護の開始及び廃止の状況

昭和37年度における保護の開始及び廃止の状況をみると第8-7表のとおり月々約2万1,000世帯が保護を開始され、1万7,000世帯が廃止されており、月平均4,000世帯が被保護階層に沈んでいることを示している。

第8-7表 保護開始世帯の開始理由別構成比率の推移

第8-7表 保護開始世帯の開始理由別構成比率の推移

(単位：%)

	総 数	働いている者のいる世帯						その他
		総 数	世帯の傷病	世帯員の傷病	傷病に起因しない働きによる収入の減少	世帯主の死亡、離別、不在、老衰	その他	
35年度	100.0	57.0	21.0	19.3	7.8	0.8	9.0	
36	100.0	54.8	19.8	16.6	8.3	0.8	9.3	
37	100.0	53.6	19.9	15.4	8.8	0.7	8.8	

	総 数	働いている者のいない世帯						他管内からの転入保護継続世帯
		働きによる収入を得ていた「世帯主の傷病」	働きによる収入を得ていた「世帯員の傷病」	傷病に起因しない「働きの減少」による収入の減少	年金、仕送等「働かない収入」の減少又は喪失	世帯主の死亡、離別、不在、老衰	その他	
35	39.2	14.8	0.9	4.5	2.3	3.9	12.8	2.9
36	42.2	14.9	0.8	5.3	2.8	4.3	14.1	3.0
37	43.7	14.7	0.9	5.9	3.2	4.4	14.6	2.7

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

開始の原因をみると第8-7表のとおり、あいかわらず世帯主及び世帯員の傷病に起因して保護を開始される世帯が約半数を占めている。

他方廃止の理由をみると第8-8表のとおり傷病の治療を理由とするものが約25%にすぎず、死亡を加えても38%にとどまつており、働きによる収入増加が25%である。

第8-8表 保護廃止世帯の廃止理由別構成比率の推移

第8-8表 保護廃止世帯の廃止理由別構成比率の推移

(単位:%)

	総 数	働いている者のいる世帯						その他
		総 数	世帯主の傷病の治ゆ	世帯員の傷病の治ゆ	死 亡	傷病に起因しない「働きによる増加」	年金、仕送り等「働かない増加」	
35 年 度	100.0	62.5	10.3	11.5	4.3	19.7	16.7	
36	100.0	58.9	8.2	8.6	3.8	19.0	19.3	
37	100.0	58.3	8.2	8.9	3.6	21.6	15.5	

	総 数	働いている者のいない世帯						他管内への転出保護世帯
		世帯主の傷病の治ゆ	世帯員の傷病の治ゆ	死 亡	傷病に起因しない「働きによる増加」	年金、仕送り等「働かない増加」	その他	
35	30.4	7.4	0.6	8.1	2.6	1.9	9.8	7.1
36	34.6	6.8	0.5	9.7	2.6	1.7	13.3	6.5
37	34.9	7.0	0.5	9.5	3.2	2.2	12.5	6.8

これらの傾向は、ここ数年来大きな変化がないことを勘案すれば、被保護階層に転落するような傷病にかかったならば、その傷病が治ゆしても容易に被保護階層を脱することができない一面を物語っているといえよう。

第8-6表 開始、廃止世帯及び人員の推移

第8-6表 開始、廃止世帯及び人員の推移

	開始世帯		開始人員		廃止世帯		廃止人員	
	年度総数	1か月平均	年度総数	1か月平均	年度総数	1か月平均	年度総数	1か月平均
33 年 度	251,041	20,920	623,177	51,931	221,802	18,483	531,142	44,262
34	247,773	20,648	603,478	50,290	235,013	19,584	568,077	47,340
45	228,319	19,027	537,965	44,830	228,396	19,033	543,715	45,310
36	233,745	19,479	568,549	47,379	241,380	20,115	531,919	44,327
37	254,657	21,221	629,013	52,418	209,105	17,425	492,529	41,044

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

## 第8 最低生活の保障

### 2 推移と現状

#### (6) 生活保護費

生活保護に要する費用は年々増加し、第8-9表のとおり、昭和38年度では、国庫補助額(国庫8割、地方公共団体2割負担)も719億円にのぼっている。しかし一般会計予算に対する保護費補助金の割合は2.5%で低下の傾向をたどっている。

第8-9表 一般会計及び生活保護費の予算額の推移

第8-9表 一般会計及び生活保護費の予算額の推移					
	一般会計歳 出予算(A)	指 数 (26年=100)	生活保護 費予 算(B)	指 数 (26年=100)	(B) (A)
	百万円		百万円		%
26年度	793,707	100	21,063	100	2.65
27	932,536	117	24,614	117	2.64
38	1,146,245	144	27,676	131	2.41
29	1,120,633	141	35,500	169	3.17
30	1,013,314	128	37,008	171	3.65
31	1,089,652	137	36,066	171	3.31
32	1,184,612	149	36,294	172	3.06
33	1,333,083	168	39,202	186	2.94
34	1,512,095	191	44,892	213	2.97
35	2,765,163	222	50,009	237	2.83
36	2,107,382	266	60,062	285	2.85
37	2,426,801	306	68,050	323	2.80
38	2,850,008	359	71,870	341	2.52

厚生省社会局調べ

(注) 生活保護費予算は、保護施設整備費及び指導職員設置費を除く。

また、37年度に支出した保護費総額は約850億円(地方負担分を含む)1人当りにして第8-10表のとおり1か月平均4,226円を支出したことになる。これは2年前に比べて35%の増となっている。生活扶助費では37年度工か月当り、28億円で36年度に比し、6億円の増加である。これは、主として18次改定による保護基準の引上げによるものである。

第8-10表 扶助別保護費の推移

第8—10表 扶 助 別 保 護 費 の 推 移

	保 護 費 総 額		生 活 扶 助 費		住 宅 扶 助 費	教 育 扶 助 費	
	金 額	1人当り 金 額	金 額	1人当り 金 額		金 額	1人当り 金 額
33年度平均	千円 4,089,055	円 2,512	千円 1,432,915	円 996	千円 90,824	千円 157,599	円 315
34	4,645,422	2,783	1,535,776	1,045	102,813	172,268	338
35	5,101,038	3,134	1,628,208	1,142	109,591	177,118	357
36	6,229,962	3,790	2,250,869	1,530	190,420	222,506	434
37	7,075,144	4,226	2,824,409	1,853	257,090	264,733	508

	医 療 扶 助 費		出 産 扶 助 費	生 業 扶 助 費	葬 祭 扶 助 費	施設事務費 及 委託事務費
	金 額	1人当り 金 額				
33	千円 2,278,386	円 5,864	千円 1,120	千円 5,340	千円 7,232	千円 115,640
34	2,694,830	6,229	1,188	5,581	7,748	125,219
35	3,030,423	6,584	1,606	6,929	10,301	136,862
36	3,359,845	7,049	1,557	18,382	10,690	173,693
37	3,463,164	7,093	1,881	37,012	12,139	214,718