

第8章 暮らしの安心確保

第1節 自殺・うつ病対策の推進

我が国の自殺者数は、1998（平成10）年以降、14年連続で年間3万人を超える深刻な状況であり、内閣府・警察庁の統計によると、2011（平成23）年の自殺者数は30,651人で、前年に比べ1,039人（3.3%）減少した。

自殺の背景には多様かつ複合的要因が関連するが、特に、うつ病などの精神疾患が関連することが多い。例えば内閣府・警察庁の統計によれば、2011年における自殺者について、自殺の原因・動機が特定された者のうち、うつ病への罹患が自殺の原因・動機の一つとして推定できるものは約3割に及んでいる（図表8-1-1）。

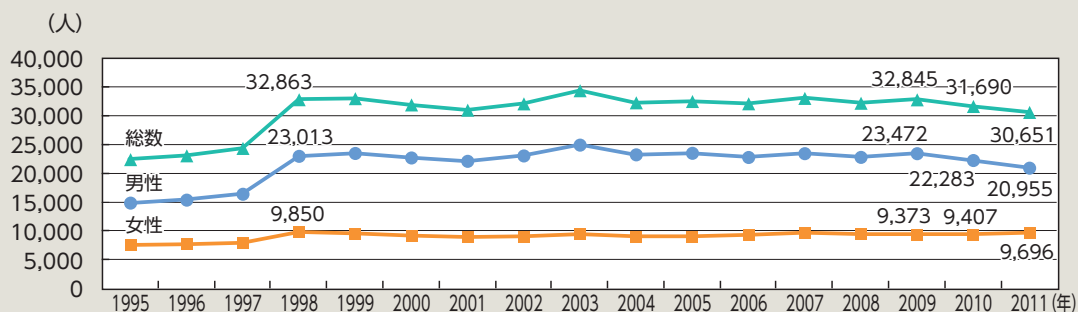
うつ病はだれでもかかりうる病気であり、うつ病などの気分障害患者数は100万人を超えていることから、自殺対策の推進に当たっては、うつ病などの状態にある者へ適切な支援を行う取組みが重要であるといえる。

こうした中、2006（平成18）年に成立した自殺対策基本法を受けて、2007（平成19）年6月、政府が推進すべき自殺対策の指針として、「自殺総合対策大綱」（以下「大綱」という。）が策定された。大綱においては、国、地方公共団体、医療機関、民間団体などが密接な連携を図りつつ、自殺対策を強力に推進していくこととされ、2016（平成28）年までに、自殺死亡率を2005（平成17）年を基準として20%以上減少させることを目標としている。また、2008（平成20）年10月に大綱が一部改正され、うつ病患者以外の精神疾患を有する自殺ハイリスク者対策などを強化することとしている。

図表8-1-1 日本の自殺の現状

自殺者数の年次推移

- 自殺者数は1998年に急増し、その後年間3万人程度の高い水準で推移している
- 自殺は様々な要因が重なって生じるが、精神疾患、中でもうつ病、統合失調症、依存症は特に自殺の大きな要因と考えられている。



自殺の原因・動機（2011年）原因・動機は3つまで計上

自殺者	原因・動機特定者	健康問題						経済・生活問題	家庭問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他
		うつ病	統合失調症	アルコール依存症	その他の精神疾患の悩み								
2011年	30,651	22,581	14,621	6,513	1,313	295	1,258	6,406	4,547	2,689	1,138	429	1,621

出典：内閣府・警察庁「平成23年中における自殺の状況」より厚生労働省作成

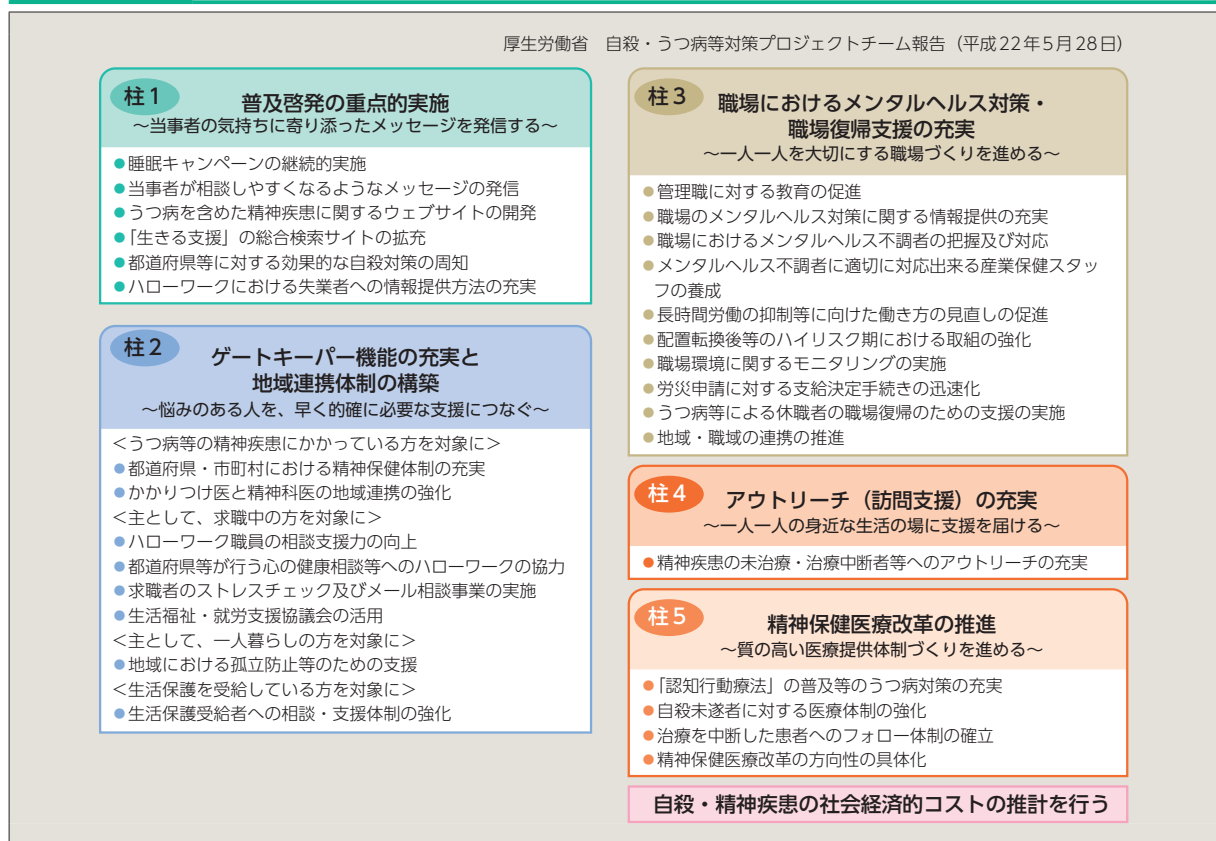
厚生労働省としては、2006年10月に国立精神・神経センター（現在は独立行政法人国立精神・神経医療研究センター）精神保健研究所に設置された自殺予防総合対策センターによる情報提供などを始め、地域での効果的な自殺対策の推進と事業主の取組みの支援、自殺予防に向けた相談体制の充実と人材育成、自殺問題に関する総合的な調査研究などの推進、普及啓発などに取り組んでいる。

一方、自殺対策の大きな柱の一つである自殺未遂者・自死遺族などのケアに関しては、2008年度に相談や支援における指針を作成・公表し、指針の内容に基づいた研修などによるケア従事者の資質向上を進めるとともに、うつ病等へ罹患している者を早期に発見し適切に対応できるよう、地域のかかりつけ医に対する研修などを実施するなど、医療体制の充実を図っている（職場におけるメンタルヘルス対策については、第7章第3節（493ページ）参照）。

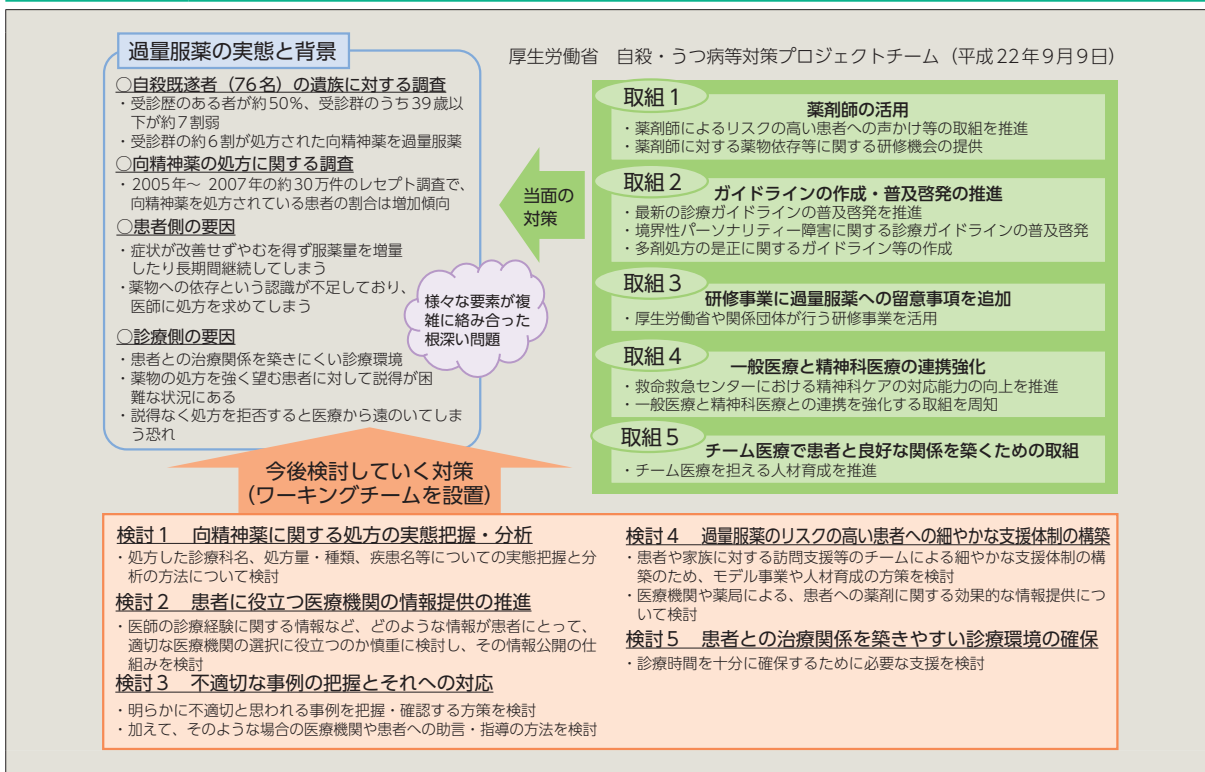
また、2010年1月には、厚生労働省において「自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム」（以下「プロジェクトチーム」という。）を開催し、自殺の実態の把握や、より実効性の高い自殺対策について検討を行い、同年5月に、悩みがある人を早急に支援につなぐゲートキーパー機能の充実や、職場におけるメンタルヘルス対策など、厚生労働分野において今後重点的に講ずべき対策をとりまとめ（**図表8-1-2**）、これらに基づく施策を推進している。

2010年7月に、プロジェクトチームにおいて、向精神薬の処方の方等について検討を進め、同年9月には、薬剤師の活用やガイドラインの作成など、過量服薬の課題の解決に向けて実施する取組み（**図表8-1-3**）を、そして、2011（平成23年）年11月には、向精神薬の過量服薬を背景とする自殺への対策のひとつとして、プロジェクトチームの下

図表8-1-2 誰もが安心して生きられる温かい社会づくりを目指して



図表 8-1-3 過量服薬への取組み



に設けた過量服薬対策ワーキングチームで、向精神薬の処方に関する実態調査を行ない、その結果と、これを踏まえた対応をとりまとめた。

(参考)

- 自殺予防対策
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/index.html>
- 自殺・うつ病等対策プロジェクトチームとりまとめ及び過量服薬への取組について
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/torimatome.html>
- 向精神薬の処方実態に関する報告及び今後の対応について
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001tjq1.html>

第2節 生活保護受給者の就労・自立支援及び生活保護制度の適正な実施

1 生活保護制度の概要

生活保護制度^{*1}は、その利用し得る資産や能力その他あらゆるものを活用してもなお生活に困窮する方に対して、その困窮の程度に応じた必要な保護を行うことにより、健康で文化的な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制度であり、社会保障の最後のセーフティネットと言われている。

保護の種類は、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助等の8種類があり、それぞれ日常生活を送る上で必要となる食費や住居費、病気の治療費などについて、必要な限度で

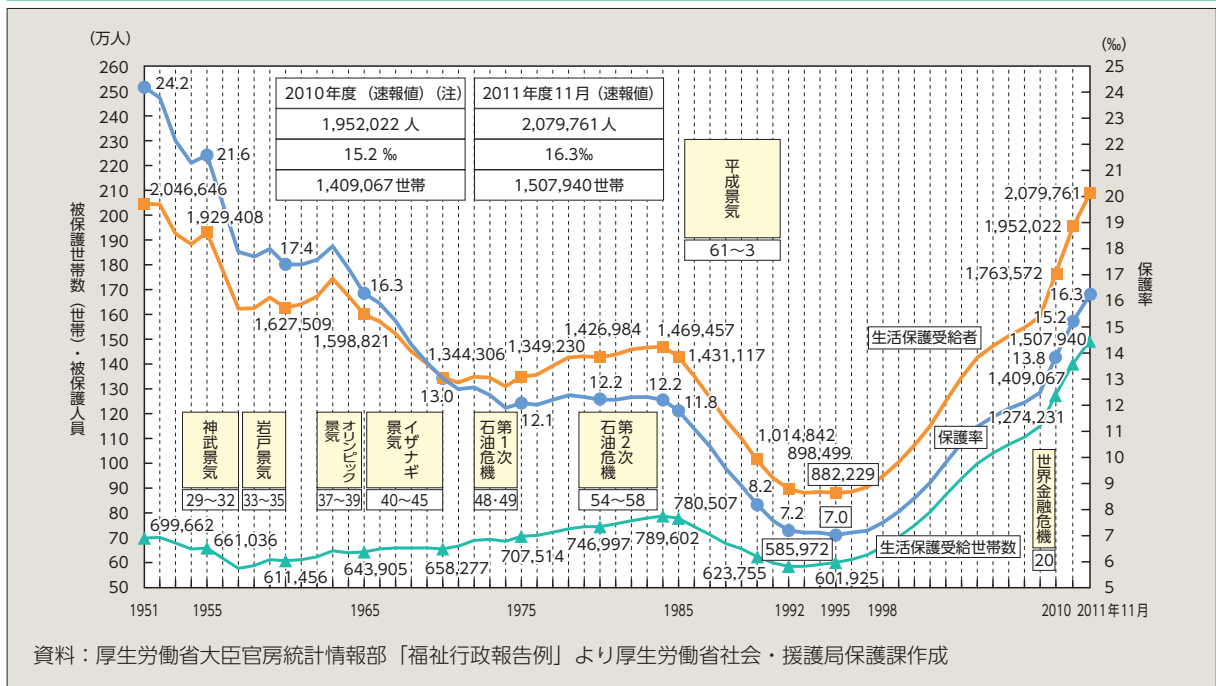
*1 生活保護制度の詳細を紹介したホームページ
 厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/seikatuhtml>

支給されている。

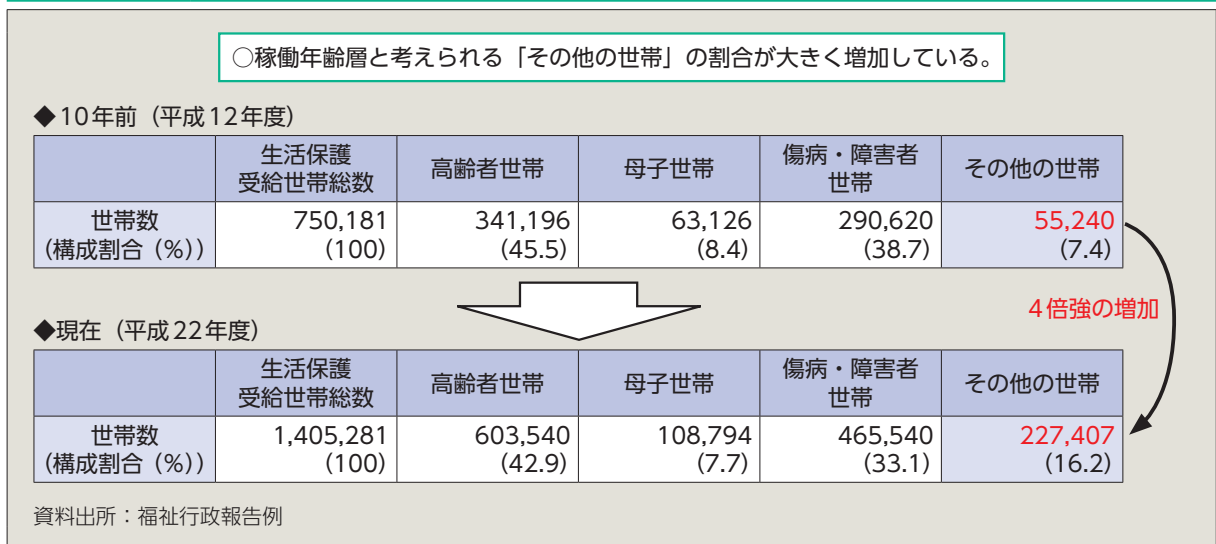
2 生活保護の現状と課題

生活保護受給者数は1995（平成7）年を底に増加に転じ、2011（平成23）年7月に現行制度下で過去最高となって以降も増加を続けており、2012（平成24）年1月には約209万人となっている（図表8-2-1）。この要因は、厳しい社会経済情勢の影響を受けて、失業等により生活保護に至る世帯を含む世帯（その他の世帯）が急増するとともに（図表8-2-2）、就労による経済的自立が容易でない高齢者等が増加していること等であると考えられる。今後、こうした生活保護受給者への就労・自立支援をより一層強化することが必要である。また、不正受給事案に厳正に対応するため、保護費の適正支給の確保にも早急に取り組まなければならない。

図表8-2-1 生活保護受給世帯数、生活保護受給者数、保護率の推移



図表8-2-2 世帯類型別生活保護受給世帯数の推移



3 課題に対する取組み

(1) 就労・自立支援の強化

生活保護受給者の就労・自立支援については、生活保護受給者の方々が抱える多様な問題に対応した、きめ細かい形での伴走型支援が必要である。

2005（平成17）年度には、就労・自立支援を効果的かつ組織的に支援する仕組みとして「自立支援プログラム」を導入し、生活保護受給者の就労・自立支援に取り組んできたが、2011（平成23）年度からは、「社会的な居場所づくり支援事業」を実施し「新しい公共」と言われる企業、社会福祉法人、NPO等と行政との協働により、生活保護受給者に対する様々な社会的な自立等の機会を提供するとともに、貧困の連鎖を防止するため、生活保護受給世帯の子どもに対する学習支援を行うなど、生活保護受給者の社会的自立を支援している。

また、2012（平成24）年度からは、福祉事務所の就労支援員を増員するとともに、日常生活支援から個別求人開拓までを総合的かつ段階的に実施する事業を行う。

加えて、2011（平成23）年度から地方自治体とハローワークの間で協定等を締結の上、「福祉から就労」支援事業による両者の綿密に連携した就労支援を実施し、生活保護受給者等に対するより一層の就労・自立支援強化に取り組んでいる。（第2章第3節2（1）参照。）

さらに、就労による自立が容易でない高齢者等の受給者に対しても、社会福祉法人等の協力を得て、ボランティア活動や中間的就労などの社会参加活動、就労体験等の活動の場を提供することで、社会的自立の促進をより一層強化していく。

(2) 生活保護の適正支給の確保

生活保護制度においては、支援を必要とする方に適切に保護を実施することが基本的な考え方である一方、不正・不適正な保護の受給については、制度に対する国民の信頼を確保するという観点からも、厳正な対応が必要である。

医療扶助の適正化については、2011（平成23）年度から診療報酬明細（レセプト）の電子化を本格導入し、医療扶助の現状分析の効率化に努めている。2012（平成24）年度からは、電子レセプトのシステムに、適正化の指導対象となりうる者を抽出する機能を追加する等の機能強化を行うとともに、適正化対象を選定する際に参考となる基準を国が策定し、医療扶助の更なる適正化を図っていく。

また、福祉事務所における資産調査を効果的かつ効率的に行えるよう、従来金融機関の個々の支店に対して照会していた資産調査について、金融機関の本店等へ一括照会を行う方式を活用していく。

(3) 住宅手当緊急特別措置事業（住宅手当）^{*2}の実施

住まいの確保は生活基盤の基礎である。現下の厳しい社会経済情勢の影響を受けて失業した方等が住まいを失ったとしても、直ちに生活保護に至ることなく、安心して就職活動ができるよう支援が必要である。

^{*2} 住宅手当緊急特別措置事業の詳細を紹介したホームページ
厚生労働省 http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/safety_net/63.html

こうした背景を踏まえ、2009（平成21）年10月から、離職により住まいを失った方等を対象に、家賃を補助する住宅手当緊急特別措置事業（住宅手当）を実施している。さらに、平成23年度補正予算では、2011（平成23）年度までとされていた事業期間を2012（平成24）年度末まで継続することとした。

（4）生活保護制度の見直しに関する動き

生活保護受給者等に対する自立、就労支援及び貧困の連鎖の防止や、いわゆる「貧困ビジネス」や医療扶助の不正受給への対策等、生活保護制度を取り巻く喫緊の課題への対応策を検討するため、2011（平成23）年5月から、厚生労働省政務三役と地方自治体首長を構成員とする「生活保護制度に関する国と地方の協議」を開催した。同協議では、2011年12月には中間とりまとめがなされ^{*3}、運用改善等で速やかに実施すべき事項については2012（平成24）年度から順次実施している。

また、社会保障・税一体改革大綱（平成24年2月17日閣議決定）においては、生活困窮者対策と生活保護制度の見直しについて、総合的に取り組むための生活支援戦略（仮称）を策定することとしており、生活保護制度の見直しについては、国民の最低生活を保障しつつ、自立の助長をより一層図る観点から、生活保護法の改正も含め、地方自治体とともに具体的に検討し、取り組むこととしている。

4 生活保護基準の検証

生活保護基準について、5年に1度実施される全国消費実態調査の特別集計データ等を用いて、専門的な検証を実施するため、社会保障審議会の下に生活保護基準部会を設置し、2012（平成24）年末を目途に検証作業を進めている。

第3節 地域福祉の再構築

1 地域福祉の再構築

これまで公的な福祉サービスは分野ごとに整備され、特に高齢者や障害者の分野では、近年、介護保険法や障害者自立支援法等によって、質・量共に大きく充実してきたといえるが、地域には公的なサービスだけでは対応できない多様な生活課題がある。また、例えば一つの世帯に要介護の親と障害がある子がいるなどの複合的事例や公的福祉サービスが総合的に提供されていないという問題がある。一方、住民の福祉活動を通じた自己実現ニーズは高まってきており、要援護者の見守りなど多様な活動が行われている地域もある。

こうした背景の下、2007（平成19）年10月から「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」が開催され、2008（平成20）年3月に報告書「地域における『新たな支え合い』を求めて－住民と行政の協働による新しい福祉－^{*4}」が取りまとめられた。

^{*3} 生活保護制度に関する国と地方の協議に係る中間とりまとめを紹介したホームページ
厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001xvq6.html>

^{*4} 「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」報告書 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/03/s0331-7a.html>

報告書においては、基本的なニーズは公的な福祉サービスで対応するという原則を踏まえつつ、地域における「新たな支え合い」（共助）の領域を拡大、強化し、地域の多様な生活課題を広く受け止め、柔軟に対応する地域福祉を進める必要があるとされている。（**図表8-3-1**）

厚生労働省としては、報告書の提言を踏まえ、地域の課題解決のための効果的な取組みを行う「地域福祉等推進特別支援事業」などを実施しているところである。

また、2009（平成21）年度に「安心生活創造事業」を創設し、全国58か所の市町村において、行政と地域社会を構成する様々な主体が協働し、見守りや買物支援など、それぞれにできることを提供しながら、一人暮らし高齢者等が安心して生活を継続できる地域づくりに取り組んできたところであり、そのノウハウの全国への普及を進めている。

このほか、2011（平成23）年には東日本大震災が発生し、地域における「絆」や「つながり」が求められるとともに、2012（平成24）年には、いわゆる「孤立死」の事案が発生し、改めて民生委員等による地域の支え合い活動の重要性が認識されたところである。それに伴い、上記の事業に加え、「地域コミュニティ復興支援事業」や生活に困窮された方の把握のための連絡・連携体制の強化徹底の周知などに取り組んでいる。

図表8-3-1

地域福祉を推進するために必要な条件とその整備方策

- ・住民主体を確保する条件があること
- ・地域の生活課題発見のための方策があること
- ・適切な圏域を単位としていること
- ・地域福祉を推進するための環境（情報の共有、活動拠点、地域福祉のコーディネーター、活動資金）
- ・核となる人材

2 消費生活協同組合について

消費生活協同組合（生協）は、1948（昭和23）年に法制化され、食料品や雑貨などの販売、食堂などの施設の運営、生命共済などの各種共済、医療事業や福祉事業などを行っている。制度の発足以降、組合数や組合員数は大きく増加し、組合数は934組合、組合員数は延べ5,971万人に達している（2010（平成22）年3月31日現在）

2007（平成19）年に、生協を取り巻く環境や国民の要請の変化に対応するべく、共済事業における契約者保護、経営・責任体制の強化等を内容とした「消費生活協同組合法」の改正が行われ、2008（平成20）年から施行されている。

3 地域生活定着促進事業の実施について

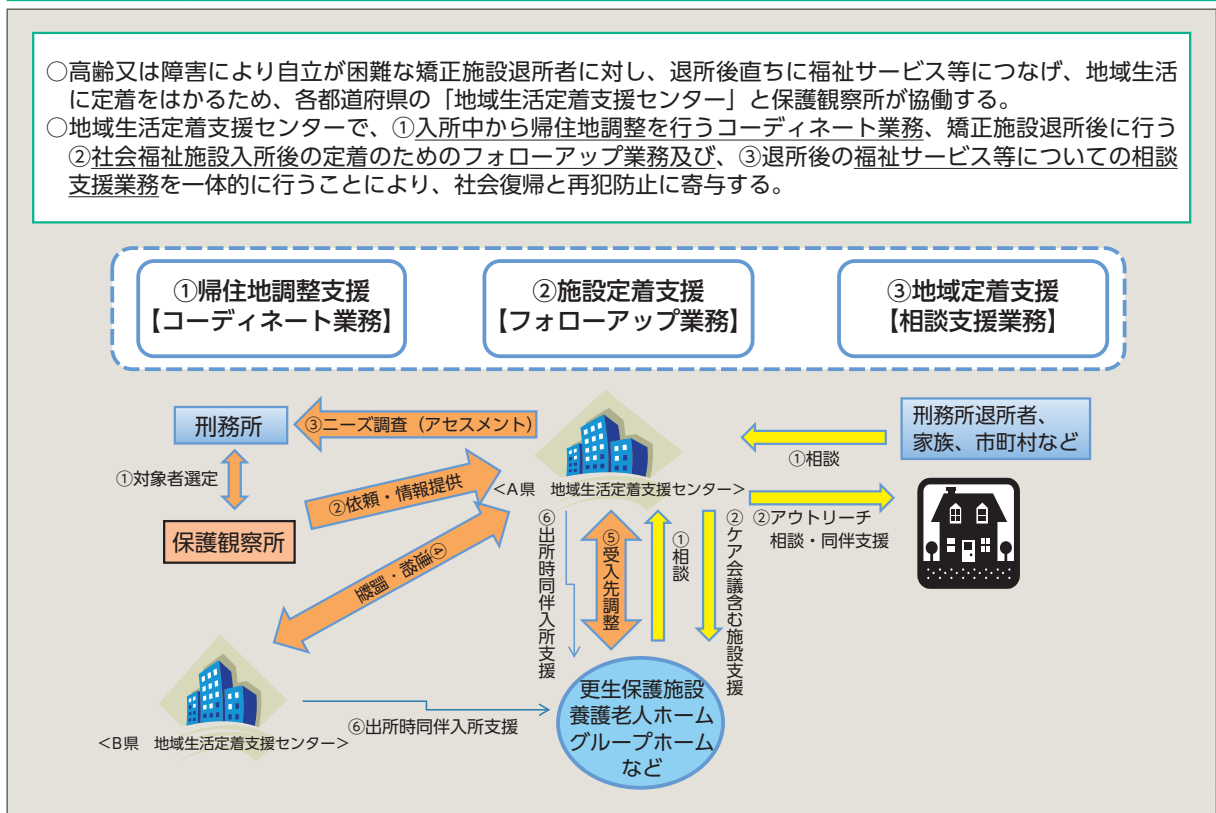
矯正施設（刑務所、少年刑務所、拘置所、少年院）入所者の中には、高齢又は障害により自立した生活を送ることが困難であるにもかかわらず、過去に必要な福祉的支援を受けていない人や、親族等の受入先を確保できないまま矯正施設を退所する高齢者、障害者がいることが指摘されている。

このため、厚生労働省では、2009（平成21）年度から、退所後直ちに福祉サービス等（障害者手帳の発給、社会福祉施設への入所など）につなげるための準備と社会復帰の支援を促進し、また、再犯防止に寄与するため、保護観察所と協働して進める「地域生活定着支援センター」の整備を進めてきた。このセンターは2012（平成24）年3月16日現在、47都道府県すべてに整備されることになった（48カ所）。

さらに、2012年度からは矯正施設退所後のフォローアップ、相談支援まで支援業務の

内容を拡充し、入所中から退所後まで一貫した相談支援を行う「地域生活定着促進事業」として実施している。

図表 8-3-2 地域生活定着促進事業の概要



4 ひきこもり対策推進事業の実施について

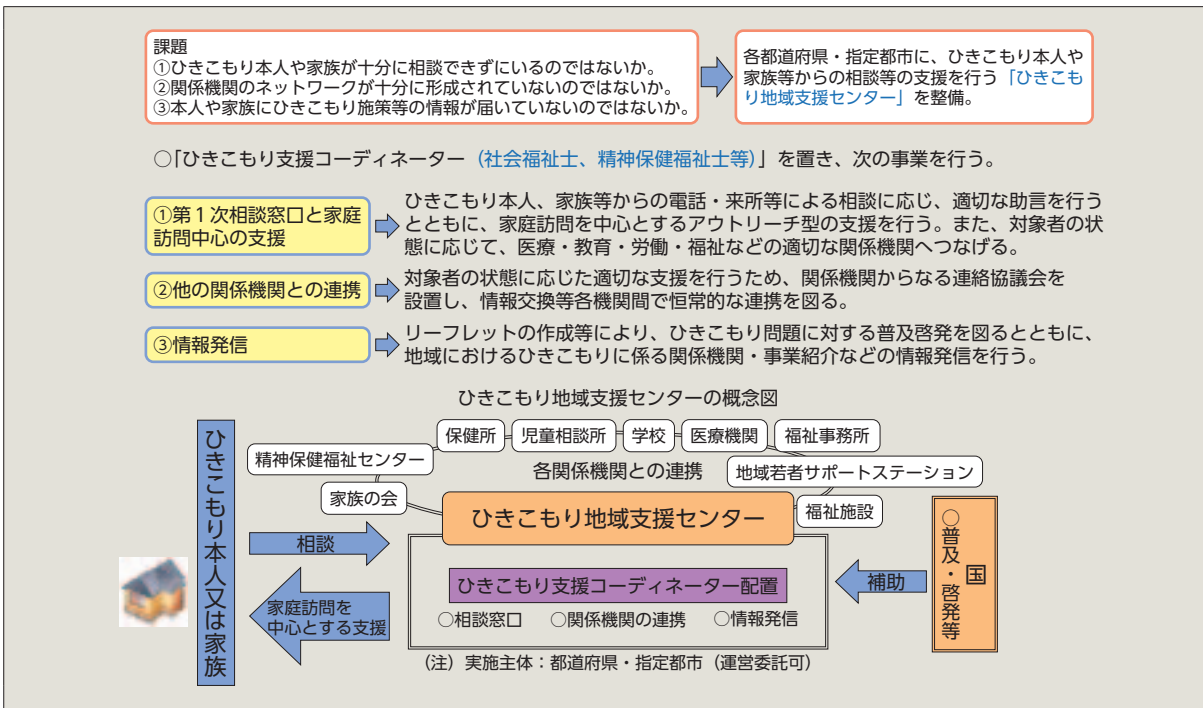
ひきこもりとは、「様々な要因の結果として、社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と関わらない形での外出をしている場合も含む）」と定義^{*5}され、全国で約26万世帯^{*6}と推計されている。

厚生労働省では、これまで各自治体の精神保健福祉センター、保健所、児童相談所等を中心とした相談等の充実に努めてきた。ひきこもりが社会問題化する中で、2009（平成21）年度から、ひきこもりの状態にある本人や家族の方が、地域の中で最初にどこに相談すべきかを明確にすることで支援に結びつきやすくすることを目的として、都道府県・指定都市に「ひきこもり地域支援センター」の整備を進めている（2012（平成24）年3月末現在、34カ所）。

さらに、2011（平成23）年度からは、ひきこもり支援コーディネーターを中心に、地域における関係機関とのネットワークの構築や、ひきこもり対策にとって必要な情報の提供に加え、家庭訪問を中心とする訪問支援も開始し、支援の充実に努めている。

*5 厚生労働科学研究「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」2007年度から2009年度
 *6 厚生労働科学研究「こころの健康についての疫学調査に関する研究」2006年度

図表 8-3-3 ひきこもり地域支援センターの概要



第4節 災害救助法による災害救助

厚生労働省では、災害発生時に都道府県が実施する避難所の設置、応急仮設住宅の供与、炊き出しや飲料水の供給といった応急救助に対し、その費用を国庫負担する災害救助法（適用は都道府県知事が決定）を所管している。

2011（平成23）年度は、大雨、台風、大雪などの自然災害において、延べ13県、60市町村において災害救助法が適用され、被災地の実情に応じて、避難所の設置、応急仮設住宅の供与、障害物の除去による住宅の除雪など、法に基づく応急救助が実施された。

また、被災された方々に対しては、災害弔慰金等の支給に関する法律に基づいて、市町村から、自然災害により亡くなられた方の遺族や、身体や精神に著しい障害を負われた方に対して、災害弔慰金・災害障害見舞金の支給を行い、住家被害等を受けた方に対しては災害援護資金の貸付を行った。