

第4章 自立した生活の実現と暮らしの安心確保

第1節 生活保護の適正化及び生活困窮者の自立・就労支援等の推進

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。

保護の種類には、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来、引き続き増加傾向にあり、2014（平成26）年2月には約216.6万人となっている（[図表4-1-1](#)）。増加の要因は、就労による経済的自立が容易でない高齢者世帯等が増加するとともに、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が急増している（[図表4-1-2](#)中「その他の世帯」を参照）こと等によると考えられる。

また、医療扶助が生活保護費の約半分を占めていることや、一部の限られた事案であるが、不正受給事件が依然として起きていることなども指摘されている。

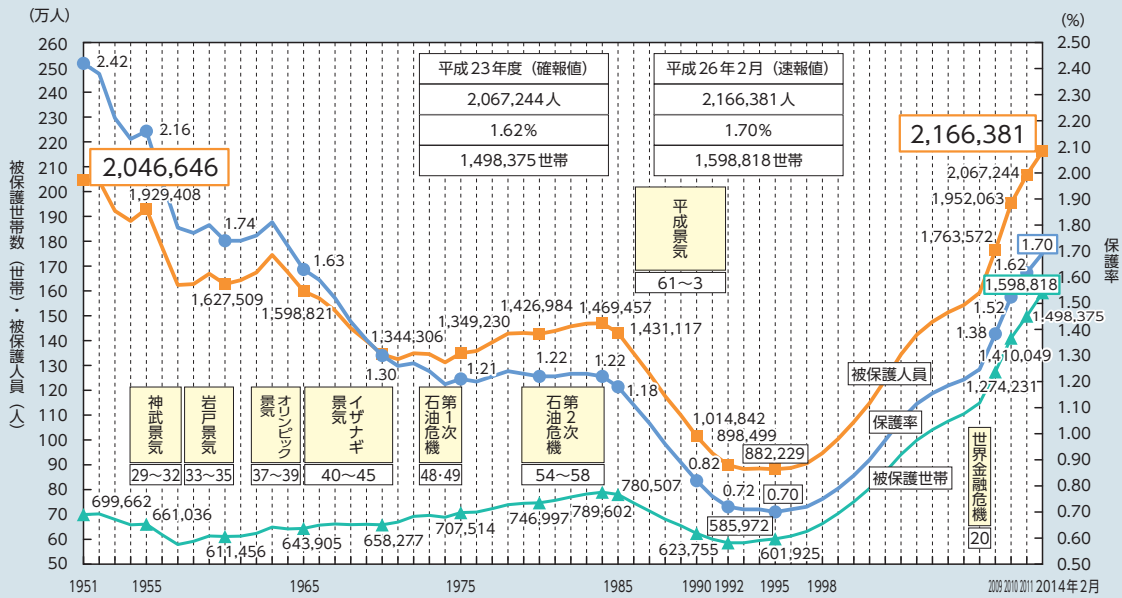
こうした課題に対応するため、生活保護受給者への就労・自立支援の強化を図るとともに、不正受給への厳正な対処、医療扶助の適正化などに取り組むことが重要である。

さらに、生活保護受給者の増加に加え、非正規雇用の労働者や年収200万円以下の給与所得者など、生活に困窮するリスクの高い層が増加しており、生活保護受給に至る前の段階にある生活困窮者の就労・自立の促進を図ることが大きな課題となっている。

*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/seikatsuhogo.html>

図表 4-1-1 被保護世帯数、被保護人員、保護率の年次推移

生活保護受給者数は217万人であり、平成23年に過去最高を更新して以降増加傾向が続いている。



資料：被保護者調査より厚生労働省社会・援護局保護課にて作成（平成24年3月以前の数値は福祉行政報告例）

図表 4-1-2 世帯類型別の保護世帯数と構成割合の推移

10年度前と比較すると、特に稼働年齢層と考えられる「その他の世帯」の割合が大きく増加。

◆平成15年度

	被保護世帯総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害者世帯	その他の世帯
世帯数	939,733	435,804	82,216	336,772	84,941
構成割合 (%)	100.0	46.4	8.7	35.8	9.0

資料：平成15年度福祉行政報告例



◆平成26年2月 (概数)

	被保護世帯総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害者世帯	その他の世帯
世帯数	1,590,547	724,121	112,743	466,113	287,570
構成割合 (%)	100.0	45.5	7.1	29.3	18.1

資料：被保護者調査（平成26年2月概数）

3倍強増

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

(参考)

その他の世帯のうち、年齢階級別にみた世帯人員の構成割合
 ・20～29歳：5.3%
 ・50歳以上：53.5%
 (平成23年)

3 生活保護制度の見直しと新たな生活困窮者自立支援制度の創設

こうした状況を背景に、2011（平成23）年12月に取りまとめられた「生活保護制度に関する国と地方の協議の中間とりまとめ」や、2013（平成25）年1月に取りまとめられた社会保障審議会「生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会」の報告書等を踏まえ、2013年の第185回国会に、「生活保護法の一部を改正する法律案」及び「生活困窮者自立支援法案」を提出し、両法案は同年12月に可決・成立した。

(1) 生活保護制度の見直し

「生活保護法の一部を改正する法律」は、2014（平成26）年7月1日より施行（一部の規定を除く。）することとしており、支援が必要な方に確実に保護を実施するという制度の基本的な考え方を維持しつつ、以下の見直しを行うこととしている。

① 就労による自立の促進

安定した職業に就くことにより保護からの脱却を促すための給付金を創設する。

② 健康・生活面等に着眼した支援

受給者それぞれの状況に応じた自立に向けての基礎となる、自ら、健康の保持及び増進に努め、また、収入、支出その他生計の状況を適切に把握することを受給者の責務として位置づける。

③ 不正・不適正受給対策の強化等

- ・ 福祉事務所の調査権限を拡大する（就労活動等に関する事項を調査可能とするとともに、官公署の回答義務を創設する。）。
- ・ 罰則の引上げ及び不正受給に係る返還金の上乗せをする。
- ・ 不正受給に係る返還金について、本人の事前申出を前提に保護費と相殺する。
- ・ 福祉事務所が必要と認めた場合には、その必要な限度で、扶養義務者に対して報告するよう求めることとする。

④ 医療扶助の適正化

- ・ 指定医療機関制度について、指定（取消）に係る要件を明確化するとともに、指定の更新制を導入する。
- ・ 医師が後発医薬品の使用を認めている場合には、受給者に対し後発医薬品の使用を促すこととする。
- ・ 国（地方厚生局）による医療機関への直接の指導を可能とする。

(2) 新たな生活困窮者自立支援制度の創設

「生活困窮者自立支援法」は、2015（平成27）年4月1日より施行することとしている。福祉事務所を設置する自治体の実施主体となって、民間団体とも協働しつつ、生活困窮者に対して以下の各種支援を実施するものであり、

- ① 生活困窮者の自立に向けた包括的かつ継続的な相談支援を行う「自立相談支援事業」
- ② 離職により住居を失うおそれのある者等に対し家賃相当額の給付を行う「住居確保給付金」
- ③ 就労に向けた準備として日常生活訓練や社会生活訓練を行う「就労準備支援事業」
- ④ 緊急的・一時的に衣食住を提供する「一時生活支援事業」

⑤家計の再建に向けた支援を行う「家計相談支援事業」

⑥生活困窮家庭の子どもに対する「学習支援事業」

なお、2014（平成26）年度においては、2013（平成25）年度から実施している「生活困窮者自立促進支援モデル事業」の実施箇所数を大幅に拡充すること等により、法の施行に向け、地域における生活困窮者支援の体制整備を着実に進めていくこととしている。

コラム

生活困窮者に対する支援 ～大阪府豊中市・豊中市社会福祉協議会の取組み～

生活困窮者自立支援法の施行（2015（平成27）年）を前に、生活困窮者の生活再建や就労支援に力を入れている大阪府豊中市及び豊中市社会福祉協議会の取組みを紹介する¹。

1 豊中市の取組みの特徴～就労支援に重点を置き支援～

豊中市は、生活困窮状態から脱出するには就労に結びつけることが重要であるとの認識に立ち、2003（平成15）年に「地域就労支援センター」を開設、2006（平成18）年度からは無料職業紹介事業を開始し、生活困窮者への支援を実施している。また、すぐには就労できない方には少しでも就労に近づけるよう地域就労支援センターに配置されている13人のコーディネータが、相談者の事情に応じた支援計画を策定し、「伴走型」の相談支援（就労準備、マッチング）を行っている。

この「伴走型」とは、例えば、長期にわたって引きこもりを続けている相談者に対して、①生活リズムの立て直し、②簡単な作業の体験、③就労に向けた準備、④無料職業紹介など、就労に近づくよう各段階で相談者に寄り添い伴走するかのよう支援をすることから名付けたものである。また、収入が乏しく生活に困窮している相談者は、複数の問題を抱えていることも多いため、①借金・家計の相談、②家賃の補助なども含め、コーディネータと相談者が共に問題の解決に取り組むという姿勢で、親身に相談に応じている²。

さらに、こうした相談者が就労を果たした後、就労継続を支援するため、半年間をめどに相談者から困り事等がないか状況を確認するとともに、就業先企業からも雇用上の問題がないか確認し、相談に応じている。

2014（平成26）年3月現在、無料職業紹介の登録企業は市内だけでなく周辺市にも拡がり、その数は700を超え、さらに、これらの企業には、就労だけでなく職場実習での受け入れなどでも協力をお願いしている。また、一層の協力企業の拡大に向けて努力を重ねている。

地域就労支援センターと無料職業紹介所を利用することで就職できた人の実績は、2006年度の111人から2012（平成24）年度には386人となり、着実に成果を挙げている。



就労準備訓練

1 国は2013（平成25）年度から「生活困窮者自立支援モデル事業」を開始し、全国68の自治体が受託、豊中市も「モデル事業実施自治体」として取組みを行っている。

2 豊中市では、2013年4月からは、「くらし再建パーソナルサポートセンター」を新たに設置（地域就労支援センターに併設）し、家計相談・多重債務などの相談にも応じ生活困窮者の支援を多面的に行っている。

2 豊中市社会福祉協議会の取組み～生活困窮状態の方などを広く支援～

豊中市社会福祉協議会（以下、「豊中市社協」という）では、阪神・淡路大震災を契機に、身近な地域で助け合いが必要であることを教訓に、1996（平成8）年から地域住民（ボランティア）を主体とした小学校区単位の福祉活動（①予防・予知・ニーズの発見活動として、ひとり暮らしの高齢者に対する見守り・声かけ運動等、②通院の付き添いなど個別援助活動等）を地域の実情に応じて実施してきた。

こうした土壌の上に、豊中市社協では、2004（平成16）年度から市内を大きく分けた7つのそれぞれの地域毎にコミュニティソーシャルワーカー（以下、「CSW」という）を各2名配置するとともに、小学校区ごとに「福祉なんでも相談窓口」を開設し、生活困窮状態にある方等を広く支援している。

「福祉なんでも相談窓口」は、校区福祉委員、民生・児童委員など地域のボランティアにより運営され、年間、約400件の相談³に応じているが、CSWは、関係機関との調整が必要な事案など、この相談窓口のバック

アップを図り、困難な問題も解決へと導いている。

CSWは相談窓口の支援のほか、地域福祉ネットワーク会議⁴の運営、地域福祉計画の支援・推進、要援護者に対する見守り・相談を行っているが、特に、「福祉なんでも相談窓口」に寄せられた個別事例を通じて地域の課題を把握し、関係者と協働してプロジェクトを立ち上げるなど、これまでにない新たな仕組みづくりを行い、生活困窮状態にある方等への支援に当たっている。

豊中市社協は、「福祉なんでも相談窓口」の協働開設のほか、各種会議の開催、協働プロジェクトの立ち上げ、個別相談における地域就労支援センターへのつなぎなど、今後とも豊中市と連携・協働し、生活困窮状態にある方の支援を図ることとしている。

協働プロジェクトの一例として、2011（平成23）年度より、20歳代から50歳代の若年層等の引きこもりなどの課題に対して、居場所づくりと就労準備を目的に伴走型の支援を行う事業「豊中びーのびーのプロジェクト」を開始し、社会参加、就労準備、就労体験などを通じて、一人一人の出口を意識した生活困窮者自立支援を行っている。

3 「福祉なんでも相談窓口」に寄せられる相談例：「高齢のためゴミが片付けられない（ゴミ屋敷状態となっている）」、「若年性認知症の家族がおり徘徊し行方不明となることが多い」、「一人暮らし高齢者の見守りをして欲しい」、「多重債務に苦しんでいる」、「高齢で就労先が見つからない」等

4 豊中市社協が主催する会議で、市関係部局、保育所、消防・警察、保健所、子ども家庭センターの担当（専門）職員に加え、校区福祉委員等の専門職等が一同に会して、地域の福祉問題について検討している（分野を超えた専門職によるネットワーク）。

第2節 「社会的包摂力」の構築

1 地域福祉の再構築

これまで公的な福祉サービスは高齢や障害といった分野ごとに法整備され、質・量共に充実してきたが、近年、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生まれている。さらに、例えば一つの世帯に要介護の親と障害児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った問題がある。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－^{*2}」が取りまとめられた。

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た。（**図表4-2-1**）

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り組みを行う「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、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、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、2012（平成24）年8月に「見直しませんか 支援のあり方・あなたのまち～安心生活を創造するための孤立防止と基盤支援～（安心生活創造事業成果報告書）^{*3}」が取りまとめられた。

この報告書において、今後重要と考えられる取り組みとして、社会的孤立を防ぐための多様な主体の連携・協働の必要性や、高齢・障害といった分野を問わない総合相談体制の確立、地域における権利擁護の必要性などがあるとされ、2013（平成25）年度からはこれまでの「安心生活創造事業」をベースとして、これらの仕組みを総合的に展開していくための事業に発展させた「安心生活基盤構築事業」の普及を進めている。

また、24時間365日つながる電話相談窓口を設置し、電話による相談を受けて様々な悩みを傾聴するとともに、必要に応じ面接相談や同行支援を実施して具体的な問題解決につなげる相談支援事業を2011（平成23）年度から行っている。

このほか、2011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年には、いわゆる「孤

図表4-2-1 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} 「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>

^{*3} 安心生活創造事業成果報告書
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002if6b-att/2r9852000002if7s.pdf>

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。

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、2012（平成24）年3月31日現在で組合数は963組合、組合員数は延べ6,680万人に達している。

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。

また、災害時に、生協が避難者に対して物品供給を行うことを可能とする要件を拡大すること等を内容とした「消費生活協同組合法施行規則」の改正が行われ、2013（平成25）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、過去に必要とする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。

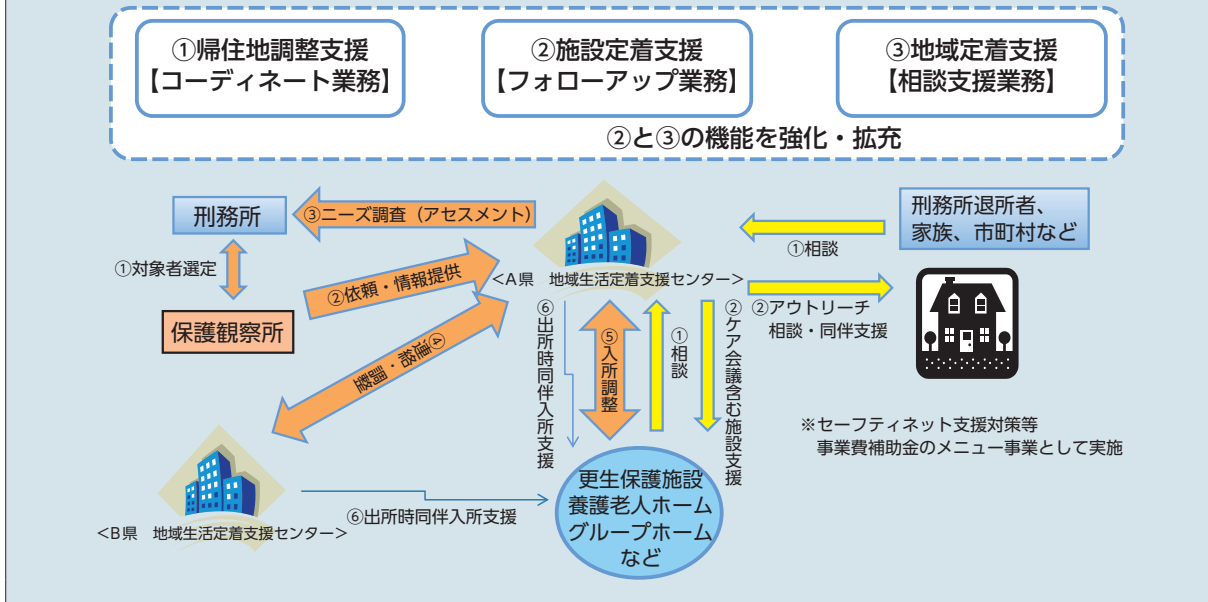
このため、厚生労働省では、2009（平成21）年度から保護観察所と協働して、退所後直ちに福祉サービス等（障害者手帳の発給、社会福祉施設への入所など）につなげるための準備と社会復帰の支援を促進してきた。また、再犯防止に寄与するため、都道府県に「地域生活定着支援センター」の整備を進めてきており、2012（平成24）年3月、47都道府県すべてに整備されることになった^{*4}。

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4-2-2](#)）。

*4 2014（平成26）年3月末現在48カ所

図表 4-2-2 地域生活定着促進事業の概要

- 高齢又は障害により自立が困難な矯正施設退所者に対し、退所後直ちに福祉サービス等につなげ、地域生活に定着をはかるため、各都道府県の「地域生活定着支援センター」と保護観察所が協働して進める地域生活定着促進事業を推進する。
- 地域生活定着支援センターで、①入所中から帰住地調整を行うコーディネート業務、矯正施設退所後に行う②社会福祉施設入所後の定着のためのフォローアップ業務及び、③退所後の福祉サービス等についての相談支援業務を一体的に行うことにより、社会復帰と再犯防止に寄与する。



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。

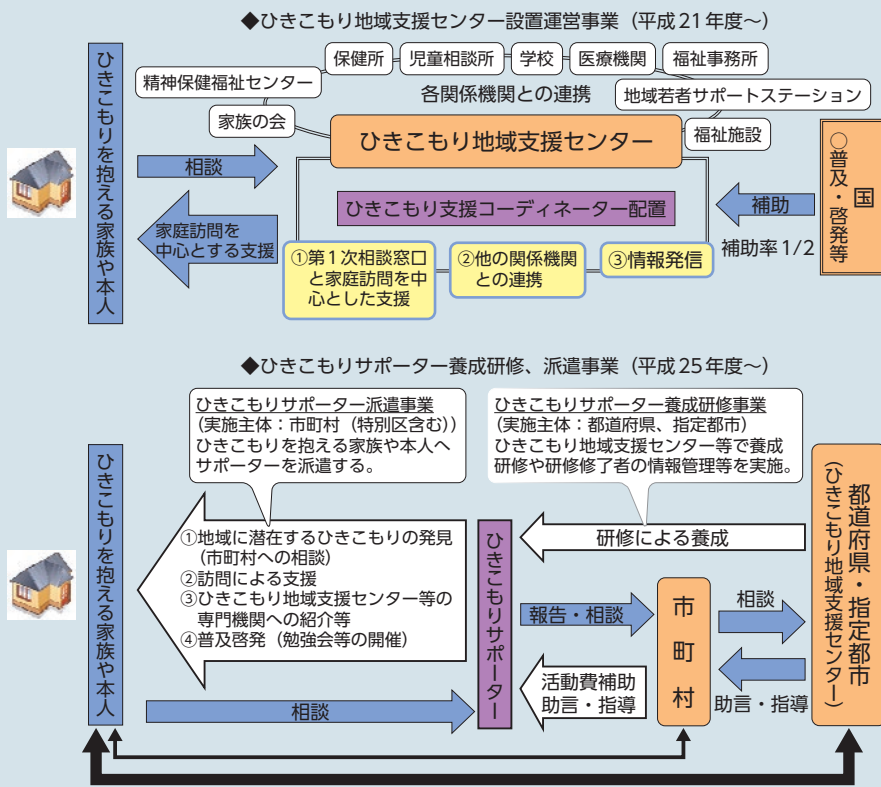
厚生労働省では、これまで各自治体の精神保健福祉センター、保健所、児童相談所等を中心とした相談等の充実に努めてきた。ひきこもりが社会問題化する中で、2009（平成21）年度から、ひきこもりの状態にある本人や家族の方が、地域の中で最初にどこに相談すべきかを明確にすることで支援に結びつきやすくすることを目的として、都道府県・指定都市に「ひきこもり地域支援センター」の整備を進めている^{*7}。

さらに、2013（平成25）年度からは、地域に潜在するひきこもりを早期に発見し、ひきこもりの状態にある本人やその家族に対するきめ細かな支援が可能となるよう、継続的な訪問支援等を行う「ひきこもりサポーター」（ピアサポーターを含む。）を養成し、派遣する事業を新たに行うことにより、ひきこもりの支援の一層の充実及び身近な地域における支援体制の強化に努めている（図表4-2-3）。

*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
 *7 2014（平成26）年3月末現在46カ所

図表4-2-3 ひきこもり地域支援センターの概要

- 各都道府県・指定都市に、ひきこもり本人や家族等からの相談等の支援を行う「ひきこもり地域支援センター」を平成21年度から整備。
- ひきこもりに関しては、ひきこもりの長期化・高齢化や、それに伴うひきこもりを抱える家族や本人からの多様な相談にきめ細かく対応できていないのではないか、当事者による支援（ピアサポート）や訪問などが十分に行われていないのではないか、等の課題があることから、地域に潜在するひきこもりを早期に発見し、ひきこもりを抱える家族や本人に対するきめ細やかな支援が可能となるよう、継続的な訪問支援等を行う「ひきこもりサポーター」（＝ひきこもり家族等の当事者（ピアサポート）等含む）を養成し、派遣する事業を平成25年度から開始。



第4章 自立した生活の実現と暮らしの安心確保

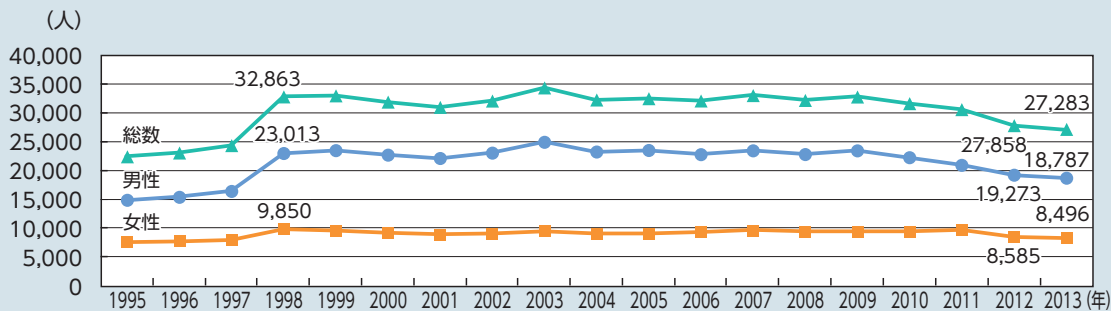
第3節 自殺・うつ病対策の推進

我が国の自殺者数は、1998（平成10）年以降、14年連続で年間3万人を超える水準で移行してきた。自殺者数は、内閣府・警察庁の統計によると、2012（平成24）年には15年ぶりに3万人を下回る27,858人（確定値）となり、2013（平成25）年においては、2012年を下回る27,283人（確定値）で、前年に比べ575人（2.1%）減少となっている。

自殺の背景には多様かつ複合的要因が関連するが、内閣府・警察庁の統計によれば、2013年における自殺者について、「病気の悩み・影響（うつ病）」が自殺の原因・動機の一つとして推定できるとされたものは約5,800人に及んでいる（図表4-3-1）。

図表 4-3-1 自殺者数の年次推移

- 自殺者数は2年連続で年間3万人を下回ったものの、依然として深刻な状況にある。
- 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。



出典：内閣府・警察庁統計

内閣府・警察庁統計における自殺の原因・動機 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										
			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	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	
2013年	27,283	20,256	13,680	5,832	1,265	210	1,321	4,636	3,930	2,323	912	375	1,462

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、2012年8月に改定された。大綱においては、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が緊密な連携を図りつつ、国を挙げて自殺対策に取り組むこととされ、2016（平成28）年までに、自殺死亡率を2005（平成17）年と比べて20%以上減少させることを目標としている。

精神保健分野においては、ハイリスク者である自殺未遂者への対策が効果的であると考えられることから、自殺未遂者のケアについて、2008（平成20）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り、医療機関や地方公共団体のケア従事者の資質向上を進めている。また、同じくハイリスク者であるアルコール依存症、薬物依存症の患者への対策として、自助団体への活動支援や、地域連携体制の構築等、回復に有効とされる取組みを推進している。

一方、医療や福祉サービスにつながない段階からアウトリーチ（多職種チームによる訪問支援）を実施し、精神障害者に対し支援を行うことや、薬剤のみの治療に頼らない治療法である認知行動療法の普及を推進するなど、精神医療サービスの多様化と質の向上を図っている。さらに、うつ病が重症化する前に早期に治療を行うことが重要であることから、うつ病等に罹患している者を早期に発見し適切に対応できるよう、一般内科医等、地域のかかりつけ医や医師以外の保健福祉業務従事者に対する研修などを実施するとともに、一般かかりつけ医と精神科医の連携を強化し、円滑に精神科医療につながる仕組みづくりを進めるなど、うつ病の早期発見、早期治療が実施できる医療体制の充実を図っている。

その他、各地方公共団体において、保健所及び精神保健福祉センター等での精神疾患や心の健康に関する相談、相談活動に従事する者の養成と技術の向上、精神保健に関する普及啓発活動などにより、地域の実情に合った取組みを推進している。

一方、勤務問題への対策としては、企業等への指導等により、職域における労働者の心の保持増進のための対策やうつ病等メンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰のための対策を進めている*8。

また、経済・生活問題への対応としては、ハローワークにおいて失業者のための各種相談窓口の設置や、生活困窮者支援対策を強化しているところである*9。

なお、自殺予防総合対策センター*10（独立行政法人国立精神・神経医療研究センター内に設置）において、自殺対策に関する調査研究、情報発信、自治体職員及び医療従事者に対する研修、自治体の取組みの支援等を行っている。

第4節 戦傷病者・戦没者遺族、中国残留邦人等の援護など

厚生労働省では、戦後、一般邦人の海外からの引揚げを支援するとともに、軍人の復員、未帰還者の調査、戦傷病者や戦没者遺族等の援護を行ってきた。

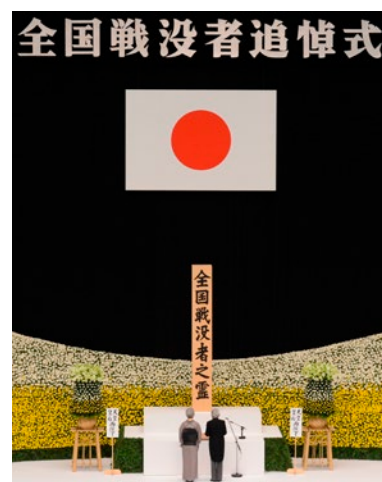
現在、戦没者の追悼、各戦域での戦没者の遺骨収集帰還事業や戦没者遺族による慰霊巡拝を実施しているほか、先の大戦による混乱の中で中国や樺太で残留を余儀なくされた中国残留邦人等への援護などを行っている。

1 国主催の戦没者追悼式典

国は毎年、先の大戦での戦没者を追悼するため、全国戦没者追悼式と千鳥ヶ淵戦没者墓苑拝礼式を開催している。

国が主催する全国戦没者追悼式は、先の大戦で多くの尊い犠牲があったことに思いを馳せ、戦没者を追悼するとともにその尊い犠牲を永く後世に伝え、恒久平和への誓いを新たにしようとするものである。毎年8月15日に、天皇皇后両陛下の御臨席を仰ぎ、日本武道館で実施している。

厚生労働省主催の千鳥ヶ淵戦没者墓苑拝礼式では、毎年新たに収容した戦没者の遺骨のうち遺族に引き渡すことのできないものを国の施設である千鳥ヶ淵戦没者墓苑に納骨し、拝礼している。毎年春に、皇族の御臨席を賜り、実施している。



全国戦没者追悼式
(天皇皇后両陛下の御臨席を仰いで実施)

2 戦没者の遺骨収集帰還事業、慰霊巡拝等の推進

先の大戦での戦没者は約310万人に上る。本土以外では約240万人が戦没したが、収容された遺骨は約127万柱である。未収容の遺骨約113万柱のうち、約30万柱が海没のため、約23万柱が相手国の事情により、収容が困難となっており、最大でも約60万柱が収容可能な遺骨と考えられる。

厚生労働省では、1952（昭和27）年度以降、相手国政府の理解が得られた地域等から順次遺骨収容を行い、これまでに約33万柱を収容している。近年、残存する遺骨の情報

*8 職場におけるメンタルヘルス対策については、第3章第3節参照。

*9 生活困窮者支援については、第4章第1節参照。

*10 「自殺予防総合対策センター」ホームページ <http://ikiru.ncnp.go.jp/ikiru-hp/index.html>

が減少し、遺骨収容が困難な状況になりつつあるため、2006（平成18）年度から、情報が少ない南方地域を中心に、現地の事情に精通した民間団体に協力を求め、幅広く情報を収集する体制をとっている。

収容した戦没者の遺骨は、これまでも遺留品等から身元が判明した場合には遺族に伝達している。2003（平成15）年度からは、より多くの遺骨を遺族に伝達できるよう、記録資料等で戦没者を推定できる場合などで遺族が希望するときはDNA鑑定を実施している。2014（平成26）年3月末までに、DNA鑑定により936柱の身元が判明した。

戦没者の遺留品も所有者が判明したものは遺族に返還している。所有者が判明しなかったものは昭和館等に保管・展示するほか、現在、硫黄島など5地域に関するものについて、先の大戦を知らない若い世代への平和のメッセージとして、遺留品等の写真を厚生労働省ホームページに掲載している。

また、戦没者遺族の要望に応え、主要戦域や遺骨収容の望めない海域での慰霊巡拝や、戦没者の遺児と主要戦域等の人々が相互理解のため交流する慰霊友好親善事業を実施している。また、戦没者の慰霊と平和への思いを込めて、1970（昭和45）年度以降、主要戦域に戦没者慰霊碑を建立（硫黄島と海外14か所）したほか、旧ソ連地域で遺骨収容が困難な地域等には個別に小規模慰霊碑を建立（13か所）している。

（1）硫黄島戦没者の遺骨収集帰還事業等

硫黄島は、戦没者約2万2,000人のうち国内最多数の約1万2,000柱の遺骨が未収容となっている。このため2011（平成23）年度からの3年間を集中実施期間として、政府一体となって硫黄島に係る遺骨収集帰還事業に取り組んでいる。この取組みにおいては、米国国立公文書館等での資料調査で得られた情報などを踏まえ、遺族、ボランティアの協力を得て、2か所の集団埋葬地や壕等の調査を行い、遺骨の収容を行っている。その結果、2011年度に344柱、2012（平成24）年度に266柱、2013（平成25）年度に166柱の遺骨を収容した（2014（平成26）年3月末現在）。



硫黄島での遺骨の収容

2014年度は、2013年度までの集中実施期間中に発見された壕等の遺骨収容を実施するほか、2013年12月に決定された基本的方針に基づき、滑走路地区等のうち、2013年度に防衛省が実施した高性能地中探査レーダーで反応のあった箇所について、遺骨収容に着手するとともに、硫黄島東部から西部の外周道路外側の開削調査・遺骨収容についても並行して実施することとしている。

（2）旧ソ連抑留者中死亡者の特定、遺骨収集帰還事業等

戦後、約57万5,000人が旧ソ連やモンゴルの地域で強制抑留され、極寒の地で長期間にわたり劣悪な環境のもと、過酷な強制労働に従事させられ、約5万5,000人（うちモンゴル約2,000人）が死亡した。

厚生労働省では、「戦後強制抑留者に係る問題に関する特別措置法（平成二十二年法律

第四十五号)」に基づき2011(平成23)年8月に閣議決定された「強制抑留の実態調査等に関する基本的な方針」に基づき、関係省庁と連携し、民間団体等の協力も得つつ、戦後70周年を迎える2015(平成27)年度に向けて、抑留中死亡者の特定や遺骨収集帰還事業等を進めているところである。

旧ソ連抑留中死亡者の特定については、1991(平成3)年に旧ソ連との間で締結された協定に基づき、ロシア側から提供された資料と日本側資料との照合調査を実施している。2014(平成26)年3月末現在、旧ソ連抑留中死亡者約5万3,000人のうち合計で約3万8,000人を特定した。

現在、2010(平成22)年4月までにロシア国立軍事古文書館から入手したソ連抑留者登録カードを活用して照合調査を進めており、2013(平成25)年度は新たに1,202人(2014年3月末現在)の身元を特定した。特定した抑留中死亡者について、都道府県の協力を得て遺族調査を行い、遺族が判明した場合には、記載内容をお知らせしている。

また、1991年度から、旧ソ連等抑留中死亡者については、事前に埋葬地の調査を行い、収容可能と判断された埋葬地について遺骨の収容を行っている。2014年3月末までに1万9,302柱の遺骨を収容した。

3 中国残留邦人等への援護施策

1945(昭和20)年8月9日のソ連軍による対日参戦当時、中国の東北地方(旧満州地区)や樺太に居住していた日本人の多くは、混乱の中で現地に残留を余儀なくされ、あるいは肉親と離別し孤児となって現地の養父母に育てられたりした。厚生労働省では、こうした中国残留邦人等の帰国支援や帰国後の自立支援を行っている。

中国残留邦人等は、日本への帰国が遅れたために日本の戦後高度成長の恩恵を受けることができず、老後の備えが不十分であることや、日本の教育を受ける機会がなく日本語が不自由といった事情を抱えている。中国残留邦人等への支援に当たっては、こうした特別な事情を十分に踏まえて実施している。

(1) 中国残留孤児の肉親調査

厚生労働省では、1975(昭和50)年より、中国残留孤児の肉親調査を行っている。1981(昭和56)年から1999(平成11)年までは集団訪日調査を行っていたが、近年は、日中両国政府が孤児申立者、証言者から直接聞き取りを行い、報道機関の協力により肉親を探す情報公開調査を行っている。これまで2,818名の孤児のうち、1,284名の身元が判明した。

(2) 中国残留邦人等の帰国支援、自立支援

中国残留邦人等が永住帰国する際は、帰国旅費や自立支度金を支給している。親族訪問や墓参等を希望する者には、一時帰国援護として帰国旅費や滞在費を支給している。

帰国後は、中国残留邦人等やその家族が円滑に社会生活を営むことができるよう、帰国後6か月間は入所施設の「中国帰国者定着促進センター」で日本語教育、生活指導等を、地域定着後は通所施設の「中国帰国者支援・交流センター」で日本語学習支援、相談事業、交流事業等を行っている。

また、2008（平成20）年4月からは、中国残留邦人等の置かれた特別の事情に鑑み、老後生活の安定に資するよう満額の老齢基礎年金等の支給に加え、世帯収入が一定基準を満たさない場合には支援給付を支給するなどの支援を行っている。

2013（平成25）年12月には、中国残留邦人等と長年にわたり労苦を共にしてきた永住帰国前からの配偶者について、中国残留邦人等本人の死亡後の生活水準を維持するため、新たに配偶者支援金を支給することとする中国残留邦人等支援法改正法が成立し、2014（平成26）年10月から施行されることとなった。

さらに、中国残留邦人等やその家族が地域社会でいきいきと暮らせるよう、地方自治体を中心となって、日本語教室、自立支援通訳の派遣、地域交流等を実施する事業を行っている。

このほか、世代を超えて中国残留邦人問題への理解を深めてもらい、中国残留邦人等やその家族に対する地域における支援の輪が広がるよう、演劇の公演など理解しやすい手法を取り入れたシンポジウムを開催しており、2013年度は宮城県仙台市で開催した。



中国帰国者支援・交流センターでの日本語教室の風景