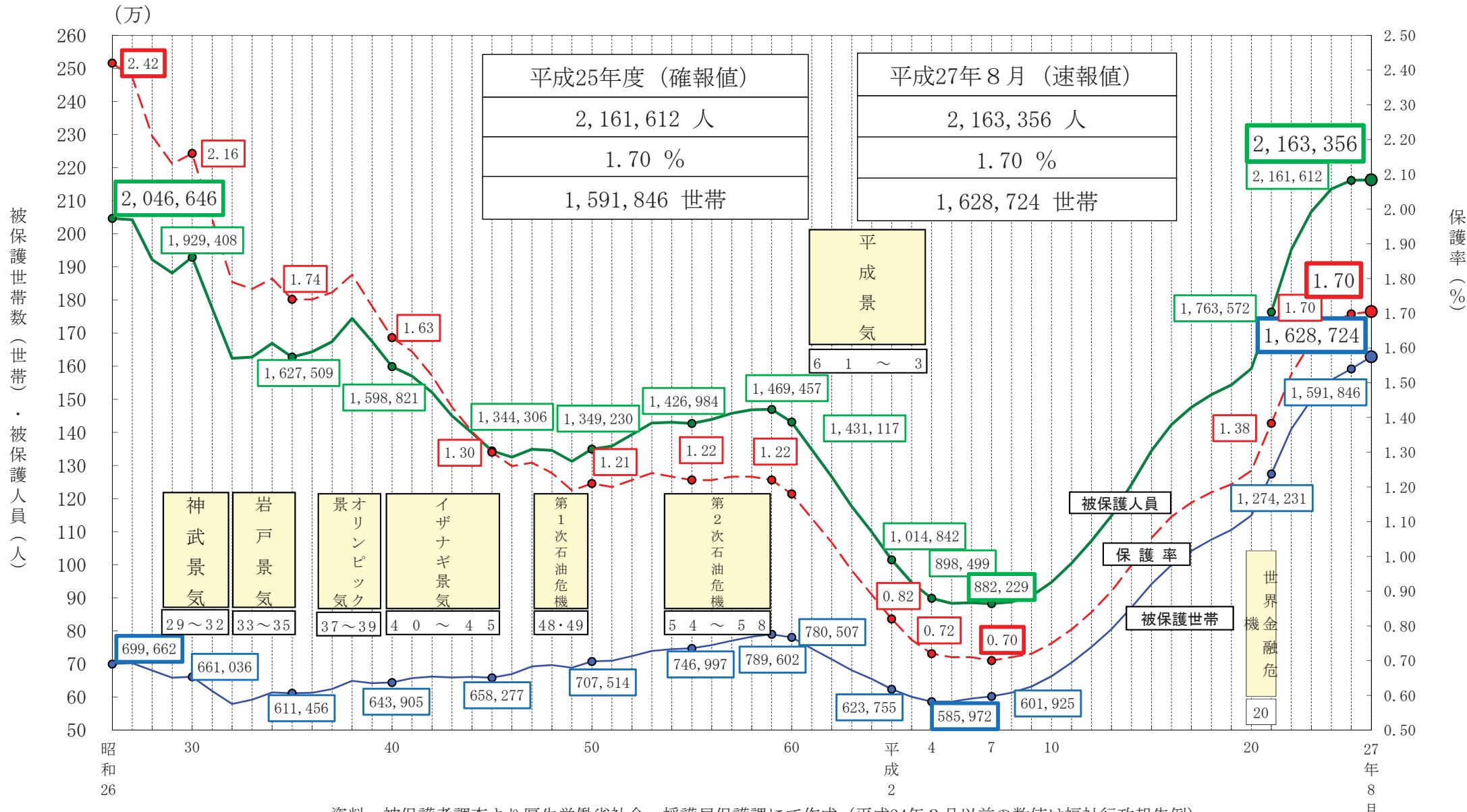


## 被保護世帯数、被保護人員、保護率の年次推移

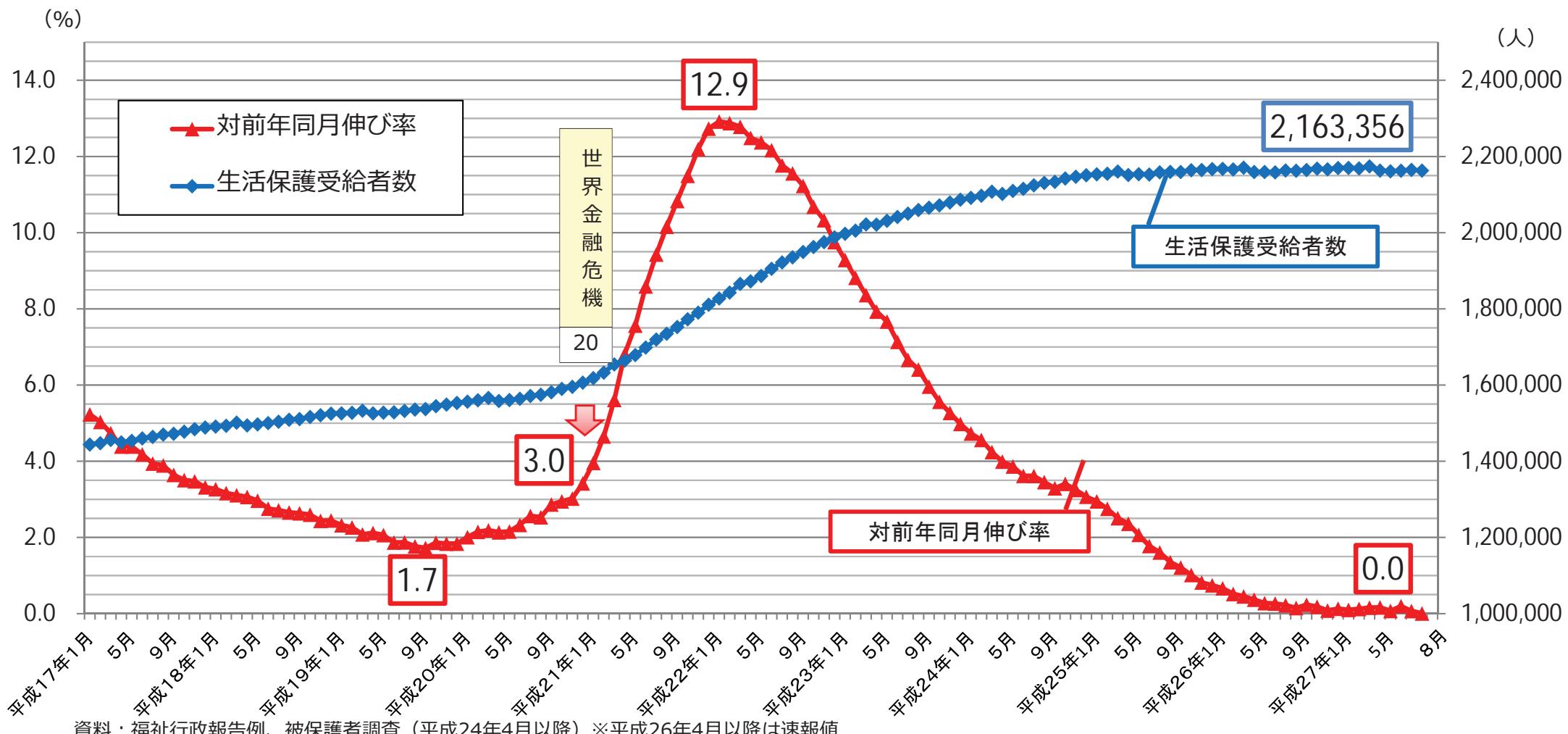
生活保護受給者数は約216万人であり、平成23年に過去最高を更新して以降増加傾向が続いている。



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）

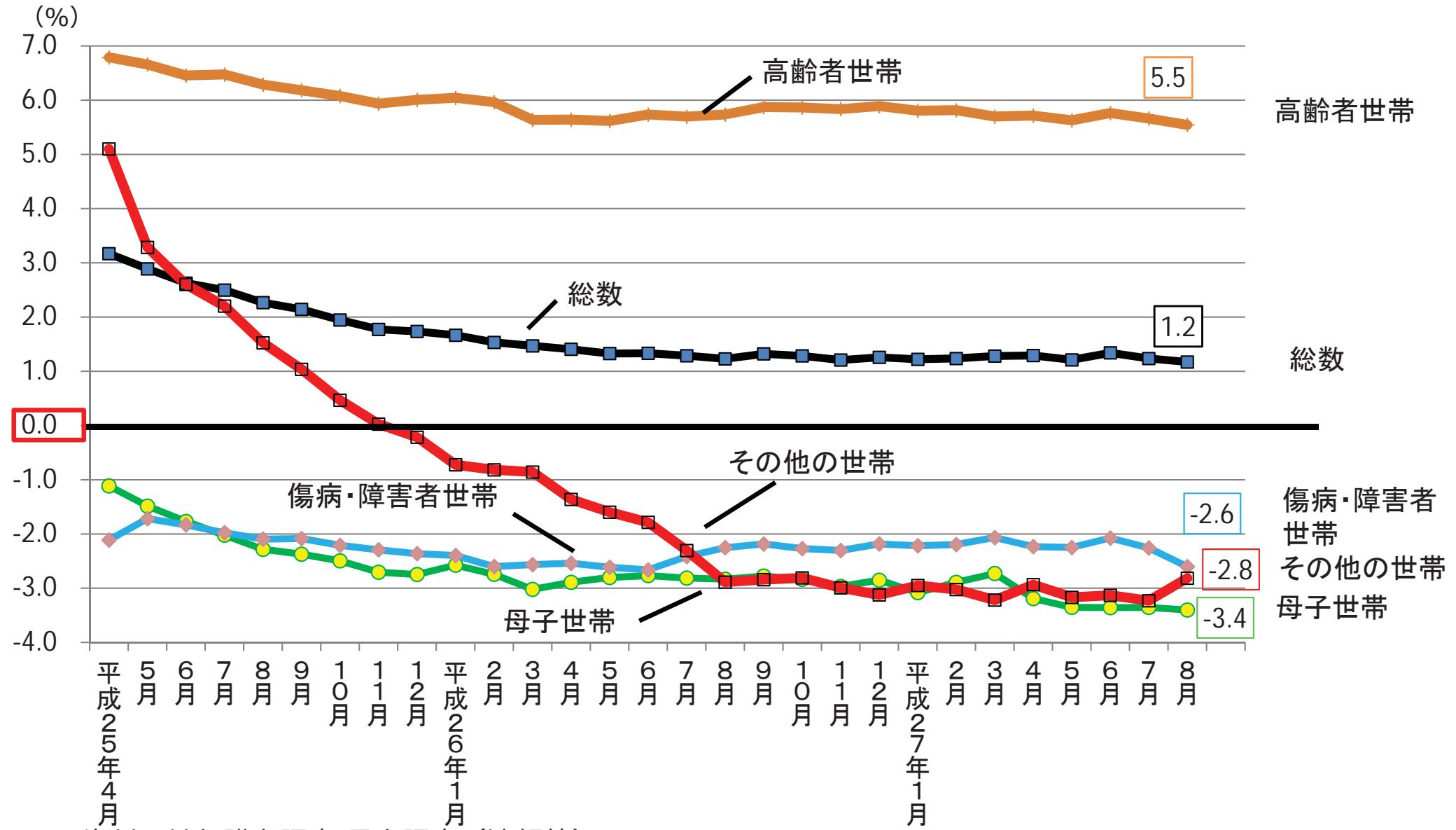
## 過去10年間の生活保護受給者数の推移

- 生活保護受給者数は平成27年8月現在で216万3356人となっている。  
平成20年10月頃の世界金融危機以降急増したが、季節要因による増減はあるものの、近年、ほぼ横ばいで推移している。
- 平成27年8月の対前年同月伸び率は0.0%となり、平成22年1月の12.9%をピークに減少傾向が継続しており、過去10年間でも低い水準となっている。



## 世帯類型別被保護世帯数の対前年同月伸び率の推移

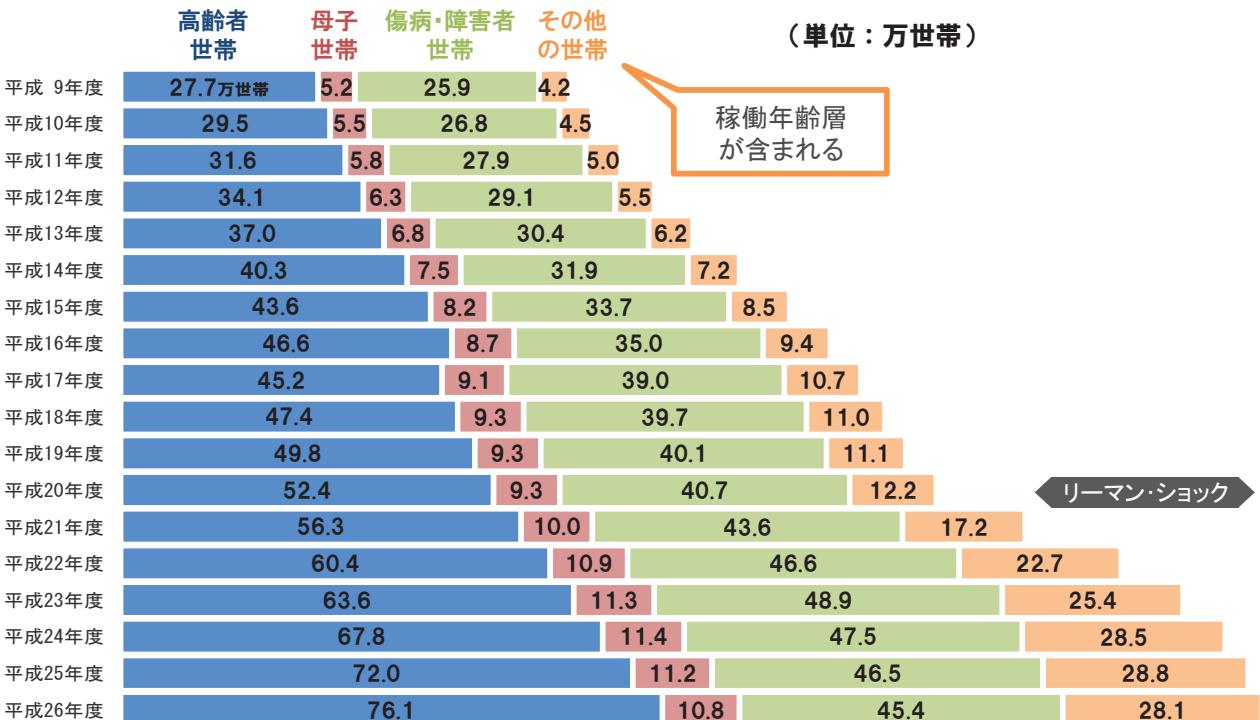
高齢者世帯を除く世帯類型については、対前年同月伸び率はマイナスになっている。



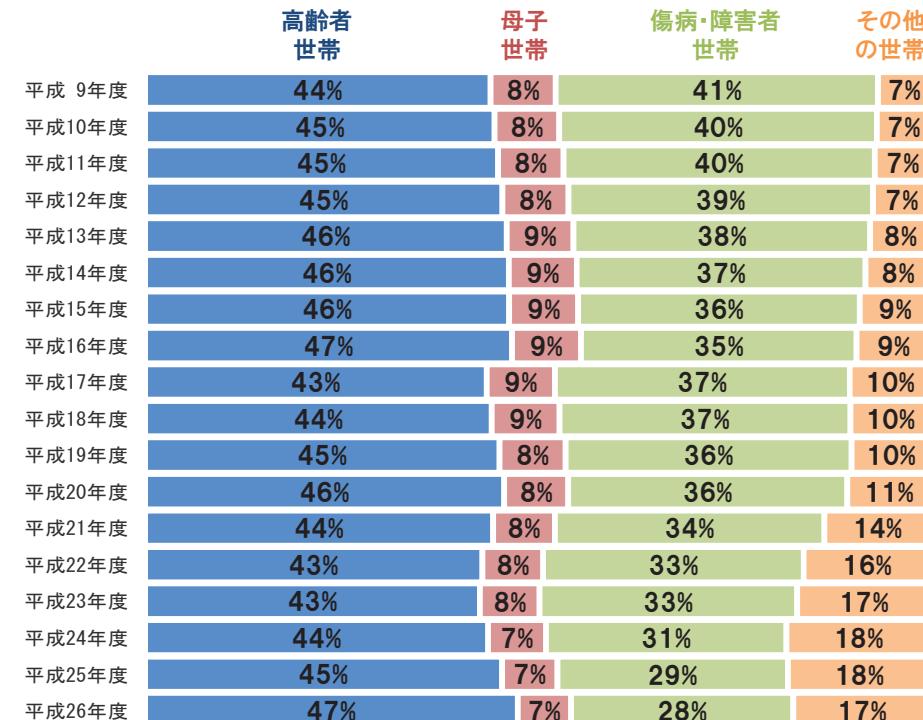
## 世帯類型別の生活保護受給世帯数と構成割合の推移

リーマン・ショック後、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した。近年、景気回復等の影響により「その他の世帯」は減少傾向となっているが、「高齢者世帯」のみ増加傾向にある。

### ■ 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



【資料】平成23年度以前は福祉行政報告例、平成24年度以降は被保護者調査(平成26年度は速報値)

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。

#### 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

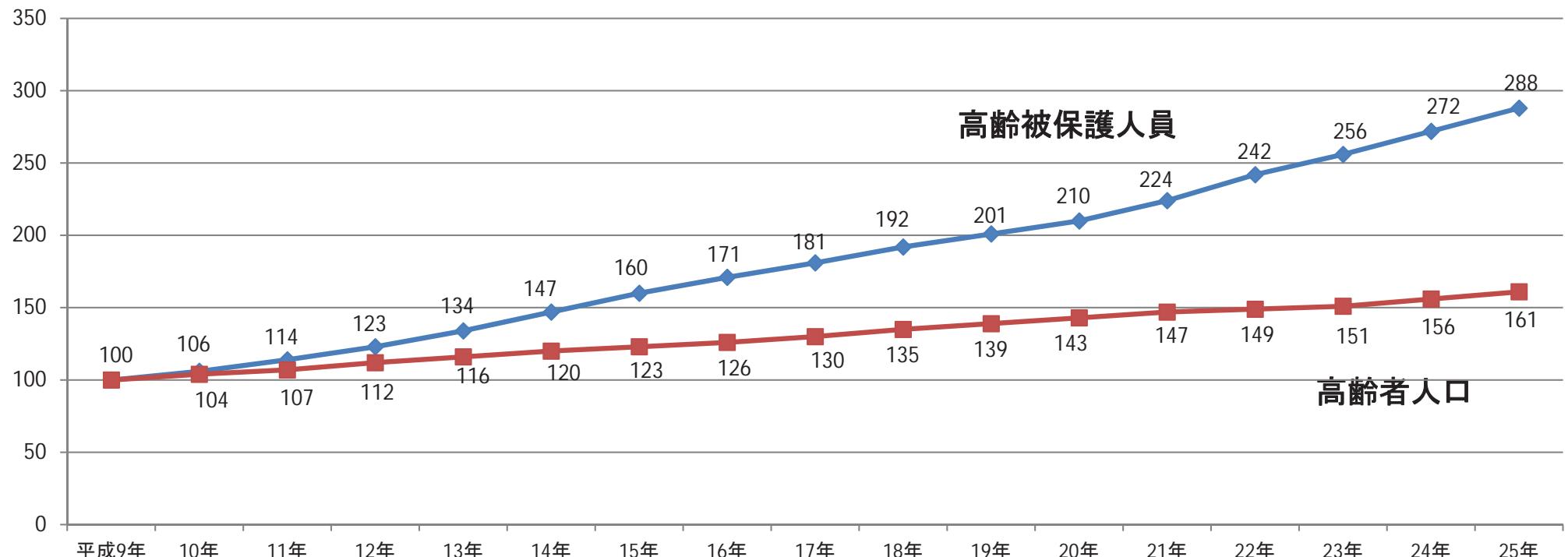
・20～29歳 : 5.4%  
・50歳以上 : 54.0%

(平成25年)

## 65歳以上人口の伸びに関する比較(被保護人員と総人口)

- 高齢者人口の伸びに対し、高齢被保護人員数の伸びの方が大きい。
- 具体的には、高齢者人口と高齢被保護人員者について、平成9年を100とした場合、平成25年で被保護人員は288に対し、総人口は161となっている。

(指標)



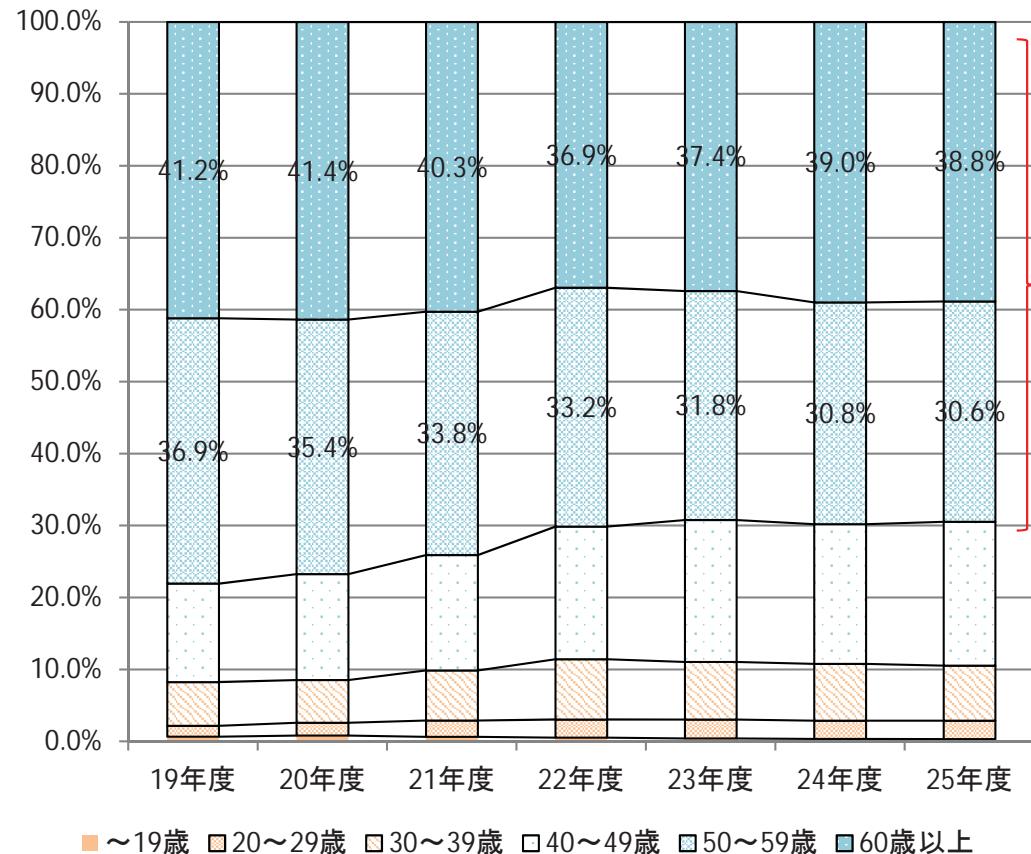
	平成9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	25年
被保護人員(人)	306,547	325,316	348,157	377,122	411,830	449,320	489,843	525,131	555,096	587,252	616,963	642,829	687,662	740,978	783,404	832,511	881,531
(指數)	100	106	114	123	134	147	160	171	181	192	201	210	224	242	256	272	288
総人口(千人)	19,758	20,508	21,186	22,041	22,869	23,628	24,311	24,876	25,761	26,604	27,464	28,216	29,005	29,484	29,752	30,793	31,898
(指數)	100	104	107	112	116	120	123	126	130	135	139	143	147	149	151	156	161

資料)厚生労働省「被保護者調査年次調査(平成23年までは被保護者全国一斉調査)」、総務省「人口推計」  
総人口は、各年10月1日現在推計人口。また、被保護人員は、各年7月31日現在(平成22年までは7月1日現在)

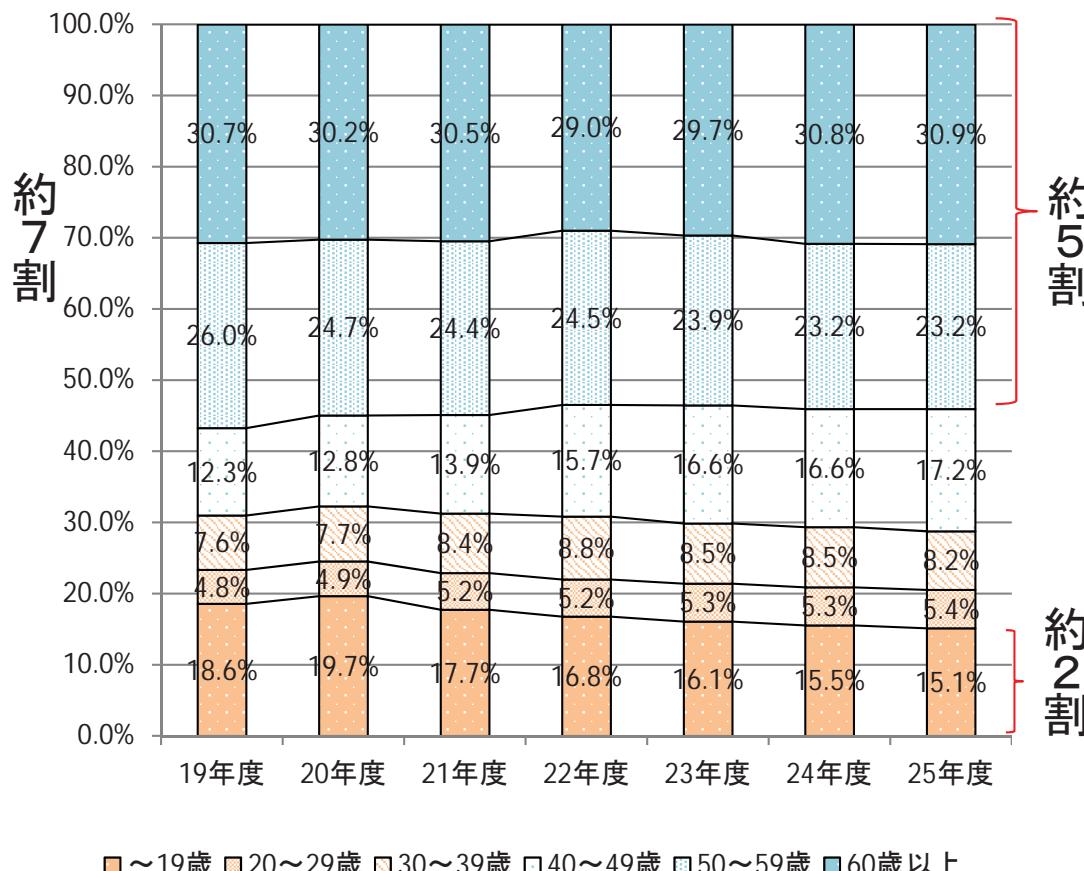
## 生活保護世帯のその他世帯の状況

生活保護世帯(その他世帯)の世帯主は、就労が困難な50歳以上が約7割を占めており、世帯員についても就労が困難な50歳以上及び20歳未満の未成年が合わせて約7割(うち、60歳以上が約3割)を占めている。  
また、その他世帯数約30.5万世帯のうち、約3.7万人の世帯員において、障害又は傷病を有している。

その他世帯の世帯主の年齢別割合の推移



その他世帯の世帯員の年齢別割合の推移



出典 被保護者調査(平成23年度以前は、被保護者全国一斉調査)

## 生活保護適正化に向けたこれまでの取組例

法改正、基準の見直し、通知の発出による運用改善などの手法により、適正化に向けた様々な対応を行っている。

法 改 正	生 活 保 護 基 準 見 直 し	運 用 改 善 (※平成25年度以降の取組の一部を記載)
<p>○就労による自立の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受給中の就労収入を仮想的に積み立て、脱却時に支給する「就労自立給付金」を創設</li> <li>・就労支援をはじめ、新たな就労の場の発掘など、就労支援体制の構築を行う「被保護者就労支援事業」を自治体の必須事業として法定化</li> </ul> <p>⇒状況に応じた就労支援の実施と、保護脱却のインセンティブ強化</p> <p>○不正・不適正受給対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉事務所の調査権限の強化(官公署等の回答義務創設等)</li> <li>・不正受給の罰則の引き上げ</li> <li>・不正受給の徴収金の上乗せ</li> <li>・不正受給額と保護費の相殺</li> <li>・扶養義務者に対する報告要求</li> </ul> <p>⇒厳正な対処のための制度強化</p> <p>○医療扶助の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指定医療機関の指定要件、取消要件の明確化、指定の更新制(有効期間)の導入 等</li> <li>・医療機関等が後発医薬品の使用を促すことを明確化</li> </ul> <p>⇒医療機関の不正事案に対する厳正な対処と後発医薬品の使用促進</p>	<p>○生活扶助基準の見直し (平成25年8月～)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢・世帯人員、居住地域の3要素からの検証結果に基づき、制度内の不均衡を適正化</li> <li>・物価の変動分(▲4.78%)を生活扶助基準に反映させ適正化</li> </ul> <p>○住宅扶助基準の見直し (平成27年7月～)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各地域における家賃実態、近年の家賃物価の動向等を踏まえ適正化</li> <li>・床面積に応じて上限額を減額する仕組み導入し、貧困ビジネス是正 等</li> </ul> <p>○冬季加算の見直し (平成27年10月～)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般低所得世帯における冬季に増加する光熱費支出の地区別の実態や、光熱費物価の動向等を踏まえ適正化</li> <li>・冬季に増加する光熱費支出の世帯人数別・級地別の実態を踏まえ適正化</li> </ul>	<p>○医療扶助適正化関係</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品について、更なる使用促進を図るため、①院外処方における使用割合が75%を下回る福祉事務所が「後発医薬品使用促進計画」を策定すること</li> <li>②院内処方の使用割合が75%未満の医療機関に対し都道府県等が協力要請を行うこと</li> </ul> <p>を自治体に通知(平成27年度～)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト点検の強化のため、電子レセプトシステムの活用事例集を作成し、全国へ周知(平成27年度～)</li> <li>・生活習慣病の重症化予防のため、福祉事務所が医療機関や公衆衛生部局と連携しつつ、受診動向や服薬状況の確認を行う「健康管理支援」を推進(平成27年度～)</li> <li>・頻回転院の適正化のため、転院を行う場合の事前連絡や嘱託医協議を徹底(平成26年8月～)</li> </ul> <p>○自立支援の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「就労支援促進計画」を策定し、就労事業の効果検証及ぶ的確な見直しを行うことを通知。</li> <li>・「自立活動確認書」の作成や短時間・低額であっても一旦就労することを促すことなど、保護脱却まで切れ目ない就労支援を行うための基本方針を自治体に通知</li> </ul>

全国会議等における周知徹底

# 生活保護制度に係る今後の課題と対応方針

## 経済財政運営と改革の基本方針2015（骨太の方針）（抜粋）

### 第3章 5. [1]社会保障（生活保護等）

足下の経済雇用情勢を踏まえ、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とともに、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を行う。さらに、平成29年度の次期生活扶助基準の検証にあわせ、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、その制度全般について予断なく検討し、必要な見直しを行う。

### 被保護者の就労による自立の支援

- 平成27年度から必須事業化された「被保護者就労支援事業」を着実に推進するとともに、失業期間が長期にわたることから勤労意欲が低下しており、直ちに就労することが難しい被保護者を対象とする「被保護者就労準備支援事業」により切れ目なく就労支援を実施。
- 生活困窮者等に対して農業体験等を実施することにより就農を含めた就労支援を推進する。（来年度予算要求中）

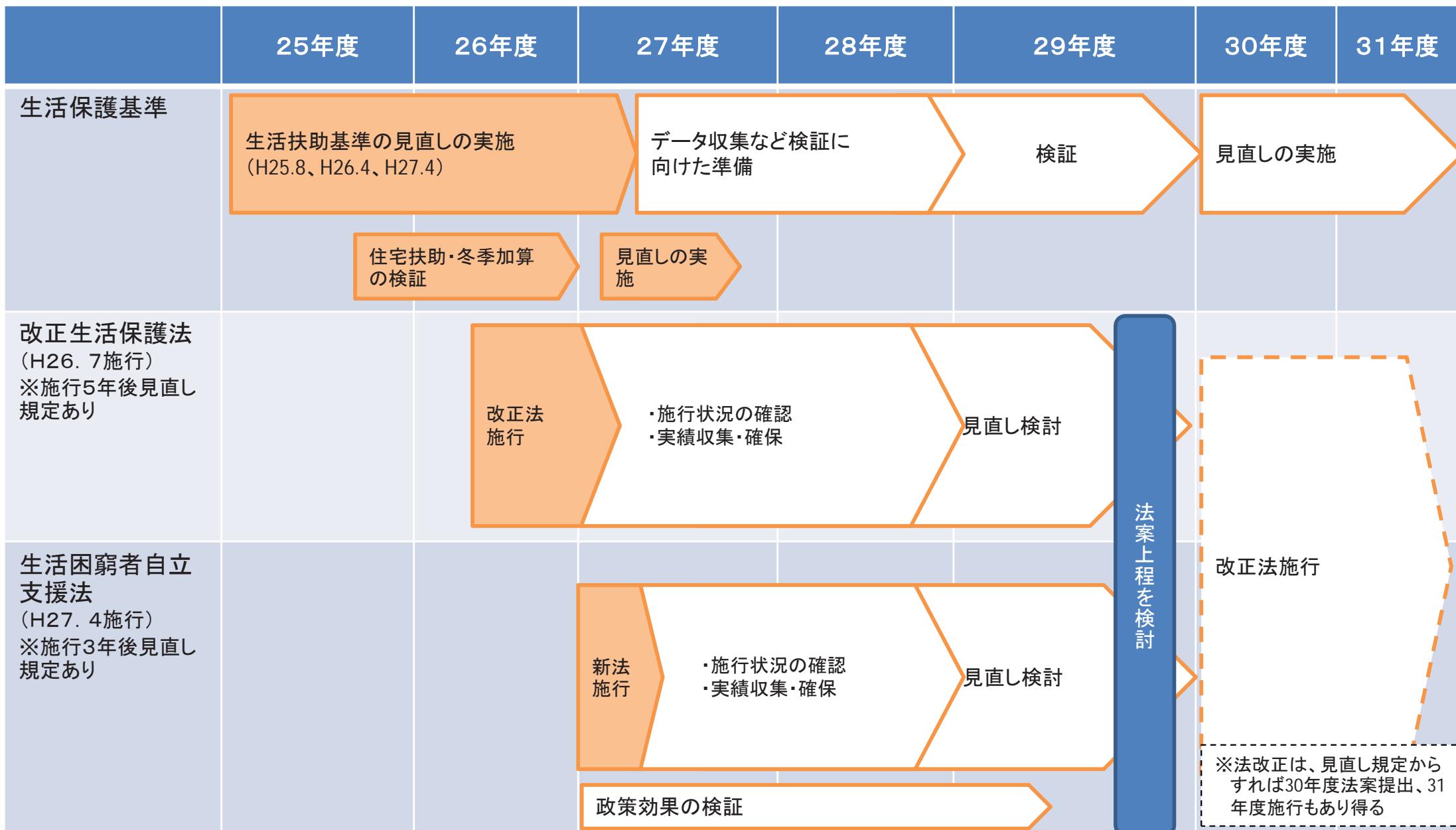
### 医療扶助等の適正化

- 後発医薬品の使用促進に関して、平成27年度から新たに75%を目標として自治体における後発医薬品の使用促進計画の作成等の取組を推進。さらに、医療全体の動きを踏まえ、必要に応じて目標の見直しも検討。
- 不適切な頻回受診や重複処方等の適正化を図るため、福祉事務所のケースワーカーと地域の薬局や訪問看護ステーションが連携し適正受診指導や服薬指導、後発医薬品の使用促進等を推進。（来年度予算要求中）

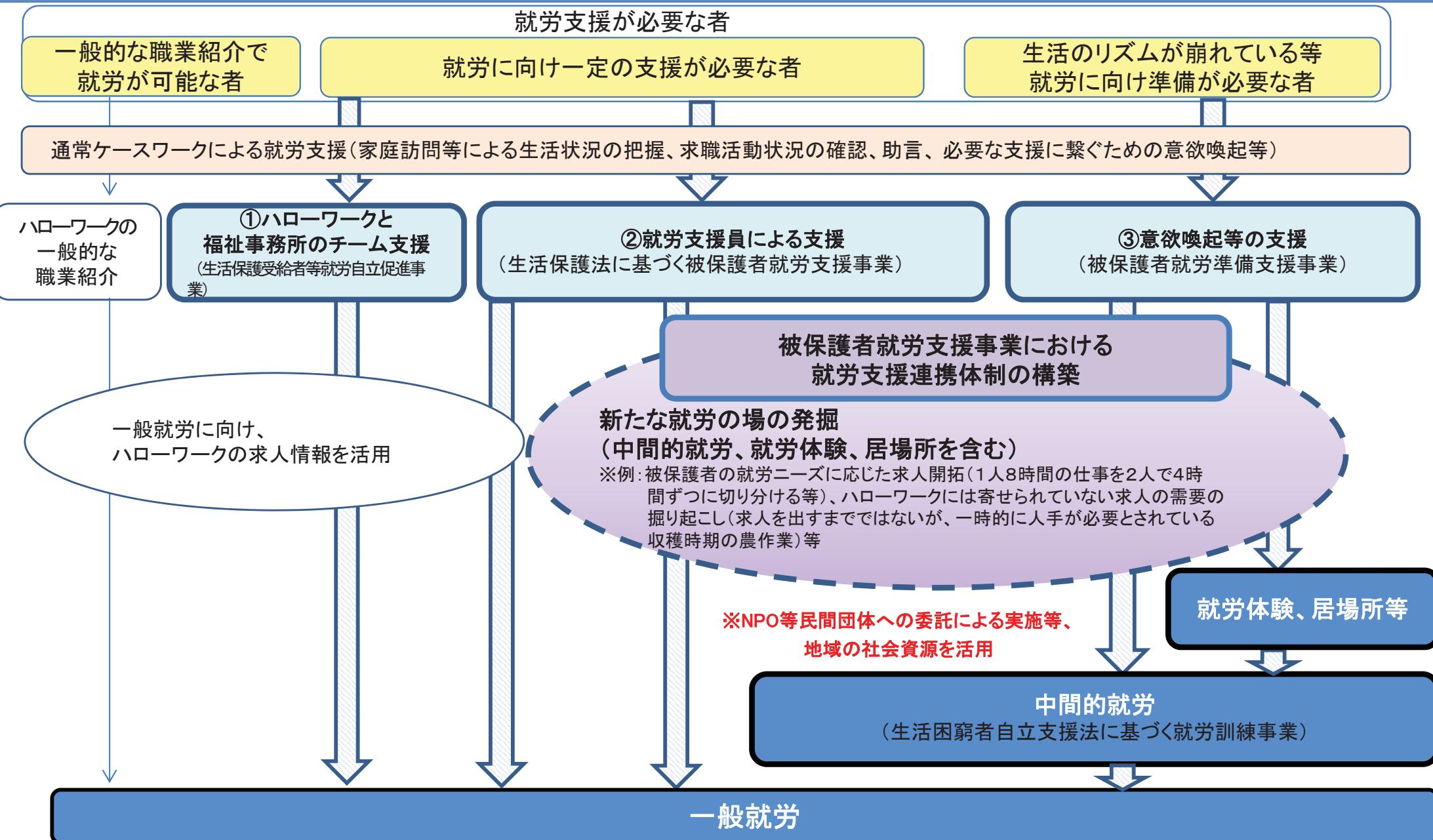
### 生活扶助基準及び生活保護制度の見直し

- 生活扶助基準については5年に1度の頻度で検証を行うこととされており、平成29年度の次期見直しにおいては、検証手法についても検討した上で、一般低所得者の消費実態等をきめ細かく検証し、基準の在り方を検討。
- 制度全般については、改正生活保護法で制度化された就労支援や適正化等の取組の施行状況を検証しながら、平成29年度の次期生活扶助基準の検証にあわせ、予断なく必要な見直しの検討を進める。

## 今後の生活保護・生活困窮者自立支援制度の見直しについて



# 生活保護受給者の状況に応じた就労支援の体系



# 生活保護における後発医薬品の使用促進の取組

## 現在の取扱い

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。

※ 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、必要に応じて福祉事務所の健康管理指導の対象とする。

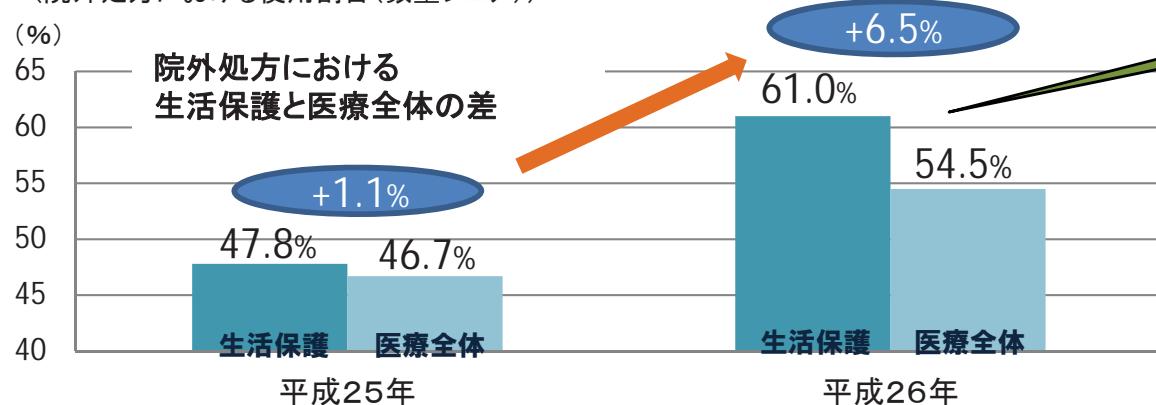


## 生活保護法改正により、後発医薬品の使用を促すことを法律上明確化(平成26年1月1日施行)

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。

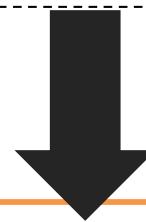
## 取組の効果

(院外処方における使用割合(数量シェア))



しかし…

- 院外処方の使用割合には、都道府県等の間で差がある。  
【最高】那覇市 78.9% ~ 【最低】和歌山県 45.6%
- また、院外処方が61.0%に到達する一方で、院内処方は、51.6%にとどまっている。



## 平成27年度からの新たな取組

New!!

- 1. 後発医薬品使用促進計画の策定**(院外処方)
  - 後発医薬品の使用割合が75%未満の福祉事務所等において、使用促進に関する計画を策定。
  - 使用促進の取組が一定の基準を満たす場合、医療扶助適正化関係補助金の補助率を引上げ。
- 2. 院内処方の使用割合が75%未満の医療機関に対し、都道府県等が後発医薬品使用促進を要請**

# 生活保護受給者への適正受診指導等の強化（推進枠）

## 生活保護における適正受診指導等の状況

【平成28年度要求額】 214, 131千円

- 不適切な頻回受診者や重複処方者等に対しては、主にケースワーカーが適正受診指導を行っている。
- しかし、ケースワーカーは医学的な専門知識がなく、現在の仕組みの中で更なる適正化効果を上げることには限界がある。（保健師等専門職の配置がある福祉事務所は全体の16.9%。保護課調べ）

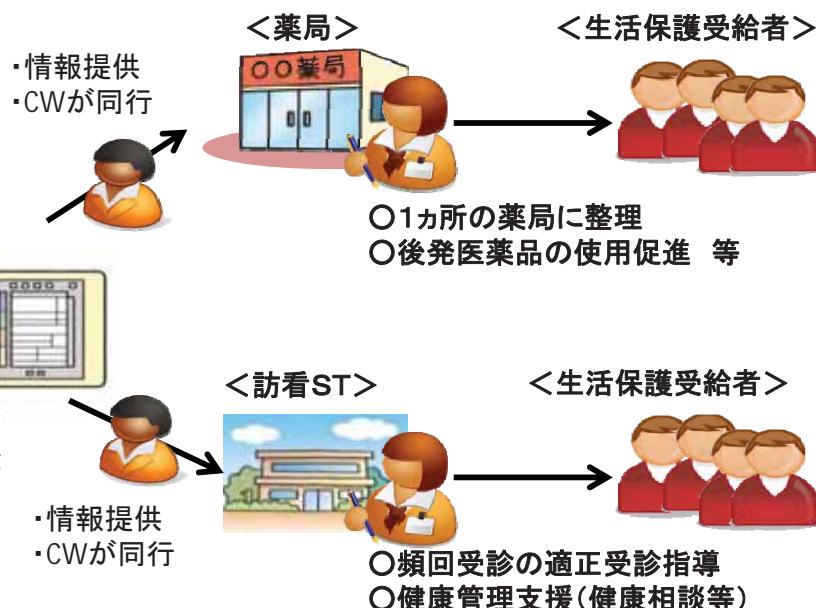
## 医療保険者の取組では…

- ①保健師等による頻回受診に対する指導
- ②薬剤師（薬剤師会へ委託）による重複処方等に対する指導等の取組を行っており、一定の効果。

＜頻回受診の改善率＞

市町村国保（呉市の例）	: 58.7%
生活保護（全体）	: 46.0%

## イメージ



## 訪問看護STや薬局とCWの連携により適正化等を強化

1. 薬局の薬剤師と連携した服薬指導による適正化等
  - 不適切な重複処方について、適正受診指導を実施
  - 複数薬局にかかっている場合、1カ所の薬局へ整理  
→ 重複投薬、多剤投薬、併用禁忌等の解消
  - アレルギー等の理由以外で先発医薬品を服用している者に対する後発医薬品への切り替え指導  
→ 後発医薬品の使用促進
2. 訪問看護STの保健師、看護師等による適正受診指導等
  - 頻回受診者に対する適正受診指導の実施  
→ 不要な受診の解消
  - 健康管理支援(健康相談、受診勧奨等)  
→ 糖尿病等の早期発見、重症化予防

# 新たな生活困窮者自立支援制度

施行: 平成27年4月1日

## 包括的な相談支援

### ◆自立相談支援事業

#### 〈対個人〉

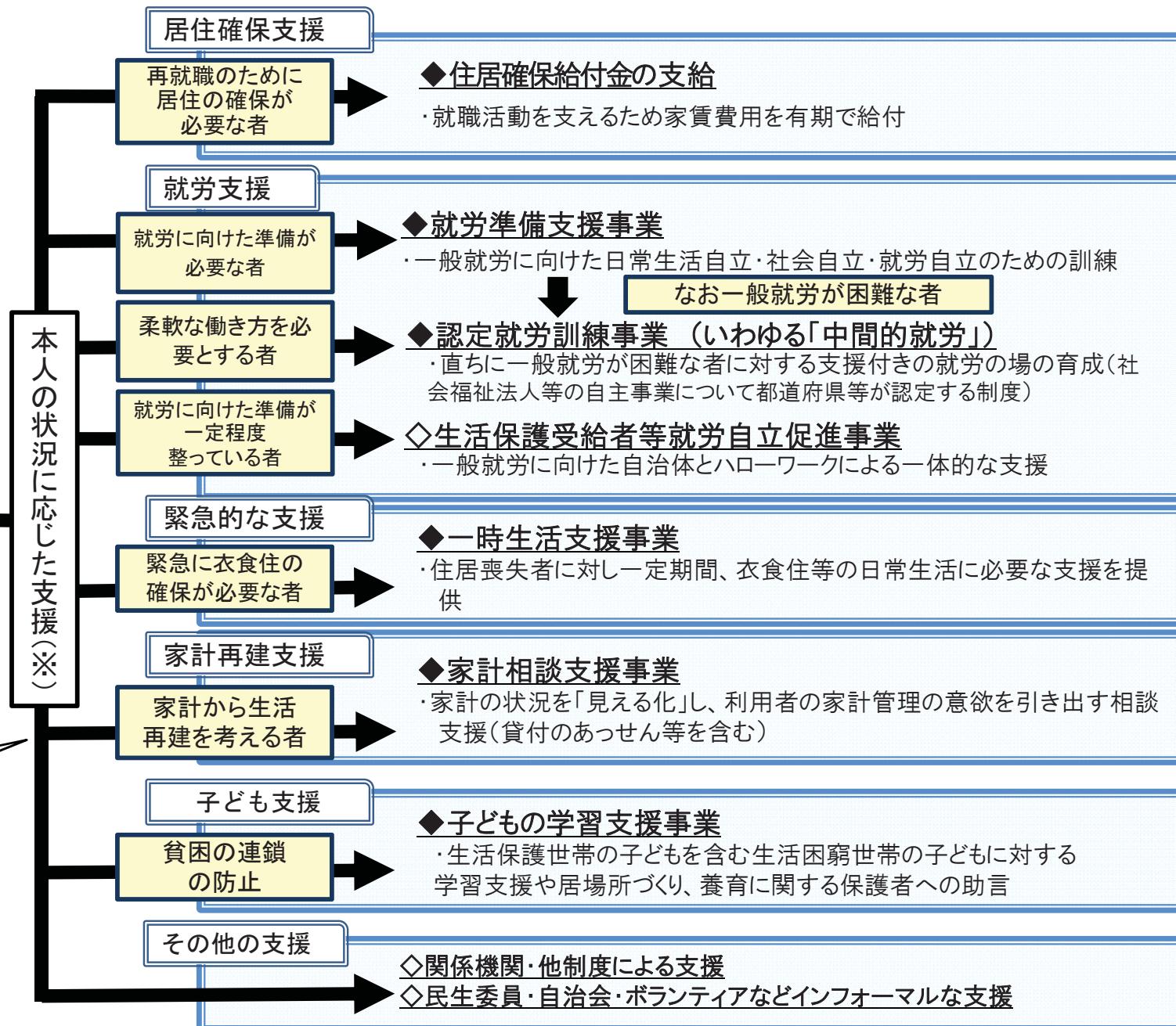
- ・訪問支援等(アウトリーチ)も含め、生活保護に至る前の段階から早期に支援
- ・生活と就労に関する支援員を配置し、ワンストップ型の相談窓口により、情報とサービスの拠点として機能
- ・一人ひとりの状況に応じ自立に向けた支援計画(自立支援計画)を作成

#### 〈対地域〉

- ・地域ネットワークの強化・社会資源の開発など地域づくりも担う

基本は、自立に向けた人的支援を包括的に提供

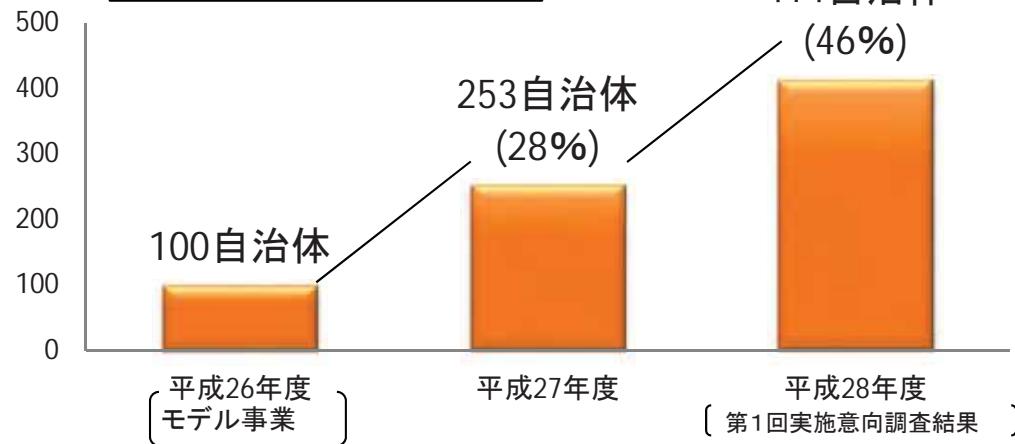
※ 右記は、法に規定する支援(◆)を中心に記載しているが、これ以外に様々な支援(◇)があることに留意



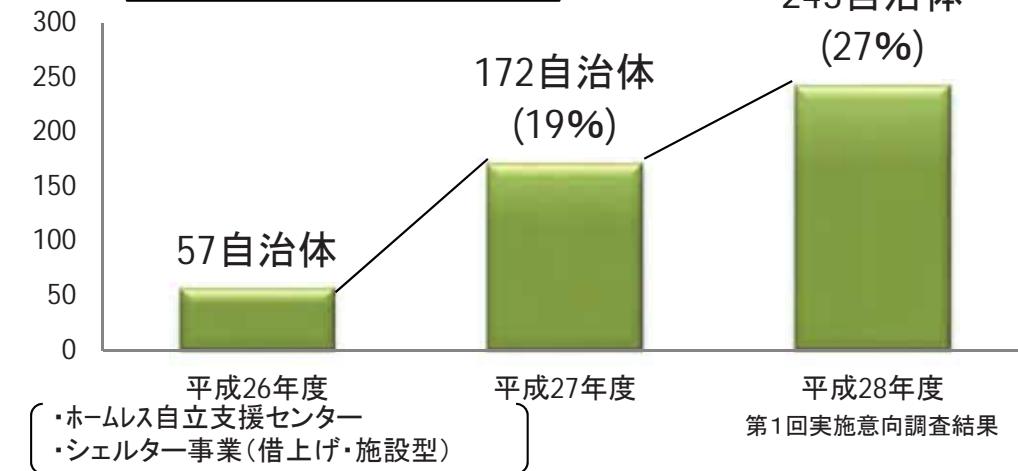
## 任意事業の実施状況について

- 平成28年度の任意事業の実施予定自治体数は、平成27年度の実施自治体数(事業実施状況調査による調査)と比較して、それぞれ大幅に増加する見込みとなっている。

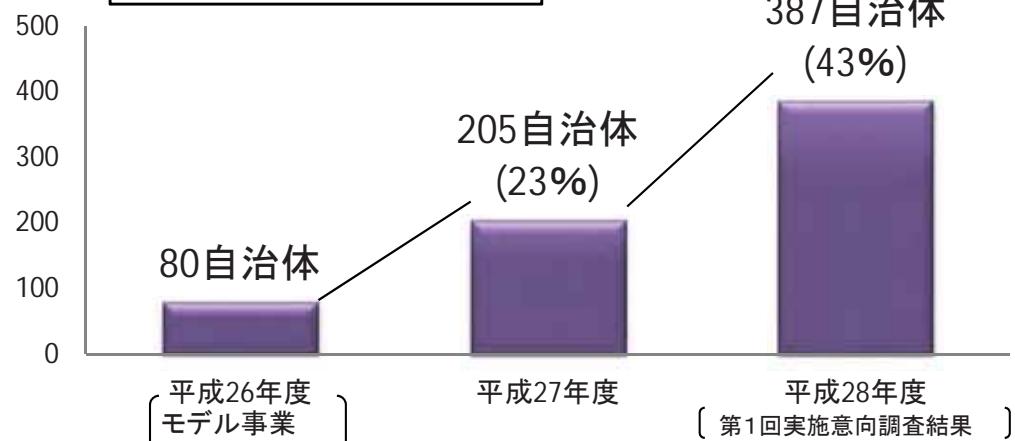
**就労準備支援事業**



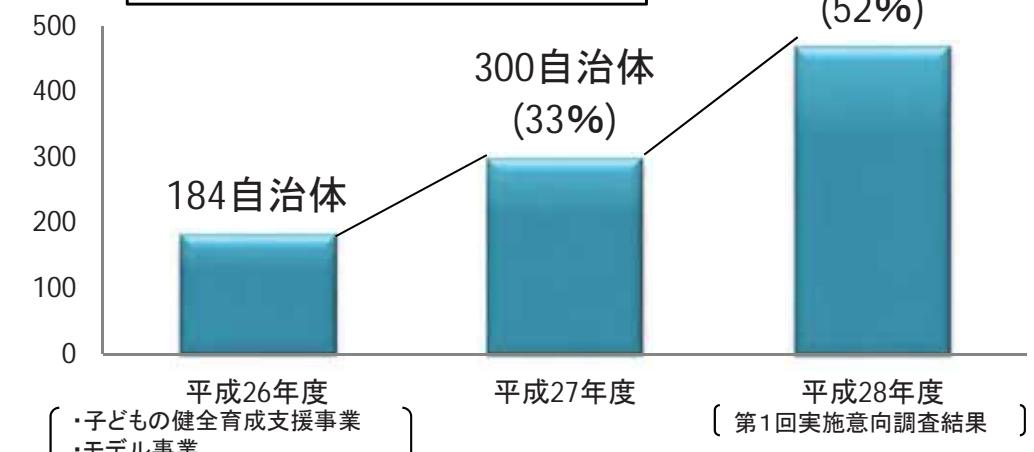
**一時生活支援事業**



**家計相談支援事業**



**子どもの学習支援事業**



※平成28年度分は、第1回事業実施意向調査(平成27年7月16日実施)による。実施予定の自治体についても、意思表示している割合で実施予定として含めている。

# 平成28年度 生活困窮者自立支援法等関係予算の概算要求

(43)

(単位:億円)

	事業名 (補助率)	平成27年度 予算額	平成28年度 要求+要望額	増▲減額	備考
必須事業 (負担金)	自立相談支援事業(3／4)	136 (182)	136 (182)	0 (0)	
	住居確保給付金(3／4)	17 (23)	17 (23)	0 (0)	
	被保護者就労支援事業(3／4)	64 (86)	64 (86)	0 (0)	
	小計	218 (290)	218 (290)	0 (0)	
任意事業 (補助金)	就労準備支援事業(2／3)	35 (53)	35 (53)	0 (0)	(推進枠)就農促進事業(生活困窮者分)
	被保護者就労準備支援事業(2／3)	29 (43)	29 (43)	0 (0)	(推進枠)就農促進事業(被保護者分)
	一時生活支援事業(2／3)	23 (34)	23 (34)	0 (0)	
	家計相談支援事業(1／2)	19 (39)	19 (39)	0 (0)	
	子どもの学習支援事業(1／2)	19 (38)	33 (66)	14 (28)	(推進枠)高校中退防止・家庭訪問強化含む ※その他、教育支援資金の見直し21億円
	その他の生活困窮者の自立促進事業(1／2)	58 (115)	68 (137)	11 (21)	(推進枠)就労訓練事業
	小計	183 (322)	207 (371)	25 (49)	
合 計		400 (612)	425 (662)	25 (49)	

※ 計数は四捨五入による。( )書は総事業費。

# 雇用保険の国庫負担

## ①現状について

	失業保険 (昭22) (昭24) (昭27) (昭34) (昭35) (昭45)	雇用保険 (昭50) (昭53) (昭54) (昭56) (昭57) (昭61) (昭63) (平4) (平5) (平10) (平13) (平14) (平17) (平19) (平21) (平22) (平23) (平24) (平27)
失業等給付 保険料率 (労使折半)	$\frac{22}{1,000} \frac{20}{1,000} \frac{16}{1,000} \rightarrow \frac{14}{1,000} \frac{13}{1,000}$	$\frac{10}{1,000} \rightarrow \frac{11}{1,000}$ → $\frac{9}{1,000} \frac{8}{1,000}$ → $\frac{12}{1,000} \frac{14}{1,000} \frac{16}{1,000} \frac{12}{1,000} \frac{8}{1,000} \frac{12}{1,000} \rightarrow \frac{10}{1,000}$ → (法改正) (法改正) (法改正) (法改正) (法改正) (法改正) (弾力) (法改正) (法改正) (法改正) (法改正) (法改正) (弾力) (法改正) (法改正) (法改正) (法改正) (法改正) (法改正・弾力) 注1
国庫負担率 (基本手当)	$\frac{1}{3} \rightarrow \frac{1}{4}$	$22.5\% \frac{20.0\%}{(1/4)} \frac{14.0\%}{(1/4 \times 0.9)} \frac{1}{4} \rightarrow 13.75\% \frac{(1/4 \times 0.8) \times 0.7}{(1/4 \times 0.55)}$ → (注2)

注1:失業等給付に係る保険料率は原則14/1000であるが、財政状況に照らし、現在は10/1000となっている。

注2:失業等給付の国庫負担については原則1/4負担となっているが、平成19年度より暫定的に国庫負担を本来の負担額の55%に引き下げている。(雇用保険法附則第13条)

## ②雇用保険法附則第15条

### 雇用保険の国庫負担の本則復帰に関する条項（附則第15条）

第十五条 雇用保険の国庫負担については、引き続き検討を行い、できるだけ速やかに、安定した財源を確保した上で附則第十三条に規定する国庫負担に関する暫定措置を廃止するものとする。

## ③審議会等における指摘

### 雇用保険部会報告書（平成25年12月26日）（抄）

雇用保険の保険事故である失業は、政府の経済対策・雇用対策とも関係が深く、政府もその責任を担うべきであるから、求職者支援制度に係る財源を含め、雇用保険法附則第15条の「できるだけ速やかに、安定した財源を確保した上で国庫負担に関する暫定措置を廃止するものとする」との規定に基づく措置を講ずるべきである。

### 一般社団法人 日本経済団体連合会

### 「財政健全化計画の策定に向けた提言（抄）」（平成27年5月19日）

今後、公費負担を社会保険料負担へとより一層付け替えることは、現役世代の納得が得られない上、企業や個人の活力の発揮や経済成長を阻害するものであり、反対である。

### 日本労働組合連合会 事務局長談話

### 政府の「経済財政運営と改革の基本方針2015」に対する談話（平成27年6月30日）

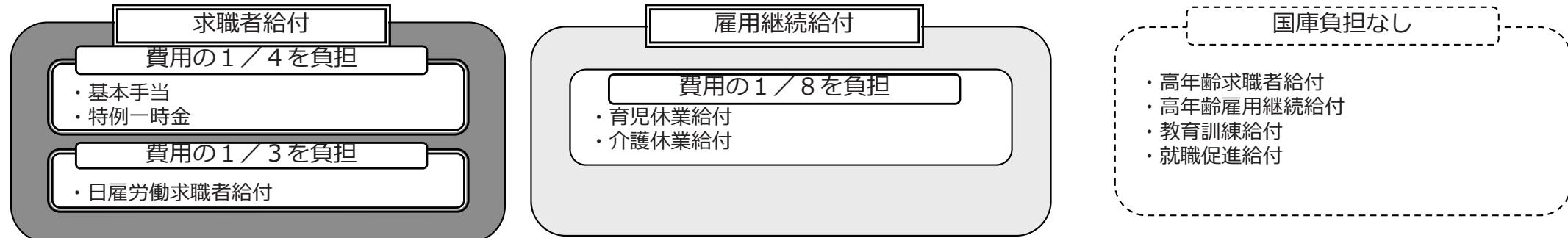
雇用保険の国庫負担の当面の在り方について、検討するとしているが、国庫負担は雇用の安定に対する国の責務である。

これを放棄することに等しい停止や引き下げは、決してあってはならない。

# 失業等給付に係る国庫負担について

## 基本的考え方

雇用保険の保険事故である失業については、政府の経済政策、雇用政策と無縁ではなく、政府もその責任の一端を担うとの考え方から、単に労使双方のみの拠出に委ねることなく、国庫も失業等給付に要する費用の一部を負担している。



## 国庫負担の現状

- 雇用保険（失業等給付）の国庫負担については本来の55%の額に暫定的に引き下げている。（平成19年度～）
- 雇用保険法附則第15条において、「できるだけ速やかに、安定した財源を確保した上で附則第13条に規定する国庫負担に関する暫定措置を廃止するものとする」とされている。

## <参考：雇用保険法附則>

(国庫負担に関する暫定措置)

**第十三条** 国庫は、第六十六条第一項及び第六十七条前段の規定による国庫の負担については、当分の間、これらの規定にかかわらず、これらの規定による国庫の負担額の百分の五十五に相当する額を負担する。

2・3 (略)

**第十五条** 雇用保険の国庫負担については、引き続き検討を行い、できるだけ速やかに、安定した財源を確保した上で附則第十三条に規定する国庫負担に関する暫定措置を廃止するものとする。