

重 点 事 项

1 生活保護制度の運営について

(1) 生活保護制度の在り方の検討

ア 生活保護制度の在り方に関する専門委員会

生活保護制度については、社会保障審議会福祉部会に設置された「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」において、昨年8月以来6回にわたり議論が行われ、昨年12月に、主に生活扶助基準について、中間的な取りまとめが行われたところである。これを踏まえ、老齢加算について縮減を図ることとした。

本年は、保護基準の在り方のほか、自立支援等制度・運用の在り方についても議論していただき、その結果を踏まえ、平成17年度に必要な見直しを実施することとしている。その際には、制度の運用を担っている各都道府県・市からも、意見を伺いたいと考えているので、よろしくお願ひしたい。

イ 三位一体の改革における生活保護費負担金の見直し

三位一体改革の推進については、昨年6月に閣議決定された「骨太の方針第3弾」において、政府全体で平成18年度までに概ね4兆円程度を目途に国庫補助負担金の改革を行うとともに、地方交付税の改革や税源移譲を含む税源配分の見直しを三位一体で推進していくことが決定された。

こうした中で、生活保護費負担金については、昨年12月、政府と与党の間で次のように了承されたところであり、厚生労働省としては、平成17年度に向けて、地方団体関係者等と協議しつつ、政府部内で検討し、その結果を踏まえ、適切に対処してまいりたいと考えている。

--- 三位一体の改革に関する政府・与党協議会了承 ---

生活保護費負担金の見直しについては、自治体の自主性、独自性を生かし、民間の力も活用した自立・就労支援の推進、事務執行体制の整備、給付の在り方、国と地方の役割・費用負担等について、地方団体関係者等と協議しつつ、検討を行い、その結果に基づいて平成17年度に実施する。

(2) 平成16年度生活保護基準の改定

ア 生活扶助基準

生活扶助基準については、一般国民の消費水準との均衡が図られるよう、政府経済見通しにおける民間最終消費支出の伸びを基礎とし、国民の消費動向や社会経済情勢を総合的に勘案して改定している。

平成16年度においては、政府経済見通しの民間最終消費支出の伸びを基礎とし、生活扶助の対象とならない家賃等を除外する算定を行うとともに、前年度の見通しと実績見込みとの調整を図った結果、0.2%引き下げることとした。その結果、1級地の1の標準3人世帯の生活扶助基準額は、16万2,170円となる。

標準3人世帯（33歳男・29歳女・4歳子）

	平成15年度	平成16年度
1級地－1	162,490円	162,170円
1級地－2	155,190	154,870
2級地－1	147,870	147,560
2級地－2	140,550	140,270
3級地－1	133,240	132,990
3級地－2	125,940	125,690

イ 老齢加算の段階的廃止

老齢加算については、生活保護制度の在り方に関する専門委員会において、単身無職の一般低所得高齢者世帯の消費実態等に基づいて、その在り方に関する議論が行われたところであるが、消費実態において、

- 60歳代の者と70歳以上の者の消費支出額を比較すると、70歳以上の者の消費支出額が少ないことから、70歳以上の者について、現行の老齢加算に相当するだけの特別な需要があるとはいえないこと
- 70歳以上の者の消費支出額と被保護高齢者世帯の基準額を比較すると、生活保護の基準額の方が高いこと

が認められること等から、先般の中間取りまとめにおいて、廃止の方向で見直すべきとされたところである。

こうした結果を踏まえる一方、現に老齢加算を受給している被保護世帯の生活水準が急に低下することのないように配慮する観点から、平成16年度より段階的に老齢加算の縮減を図ることとしたものである。

これにより、平成16年度における老齢加算は、

- 原則として、これまで老齢加算を受給してきた者（当該年度に71歳以上となる者及び当該年度に69歳又は70歳となる病弱者等）に適用されることとなり、
- 新たに70歳に到達する者については、60歳代の生活水準が引き続き維持されるよう、別途、経過的な加算を支給することとしている。

なお、平成16年度の基準額については、以下のとおりである。

[平成16年度に71歳以上となる者等]

		71歳以上の者		69歳～70歳の病弱者等	
		平成15年度	平成16年度	平成15年度	平成16年度
在 宅	1級地	17,930円	9,670円	13,450円	7,250円
	2級地	16,680	8,800	12,510	6,600
	3級地	15,430	7,920	11,570	5,940
入院・入所		14,920	8,040	11,240	6,030

[平成16年度に新たに70歳に到達する者]

		平成16年度
在 宅	1級地	3,760円
	2級地	3,420
	3級地	3,080
入院・入所		—

ウ その他の扶助

住宅扶助の住宅維持費、出産扶助（施設分娩）、生業扶助の技能修得費及び就職支度費、葬祭扶助等については、それぞれの扶助の性格を踏まえ、費用の実態等を勘案し、所要の改定を図ることとしている。

(3) 生活保護の動向

最近の保護動向は、平成7年度を底に被保護人員、保護率共に急激に増加している。

○平成7年度 被保護人員 約88万2,000人 保護率 7.0%	→	○平成15年11月現在(速報値) 被保護人員 約135万6,000人 保護率 10.6%
--	---	--

ア 被保護人員の状況

(ア) 地域別

平成7年度から14年度までの間に全国で約36万人増加しており、そのうち市部の増加が顕著となっている。

○ 保護率の伸びが著しい地域

大阪市、神戸市、札幌市、川崎市、大阪府

(イ) 年齢階級別

年齢階級別被保護人員の推移

(単位：人)

	総数	0～14歳	15～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳～
平成7年	(100.0) 856,393	(100.0) 111,286	(100.0) 216,647	(100.0) 151,706	(100.0) 93,046	(100.0) 283,708
平成9年	(102.2) 875,652	(96.7) 107,650	(97.6) 211,525	(99.1) 150,386	(107.0) 99,544	(108.1) 306,547
平成14年	(139.1) 1,191,151	(135.7) 151,015	(118.2) 255,978	(134.6) 204,256	(140.3) 130,582	(158.4) 449,320

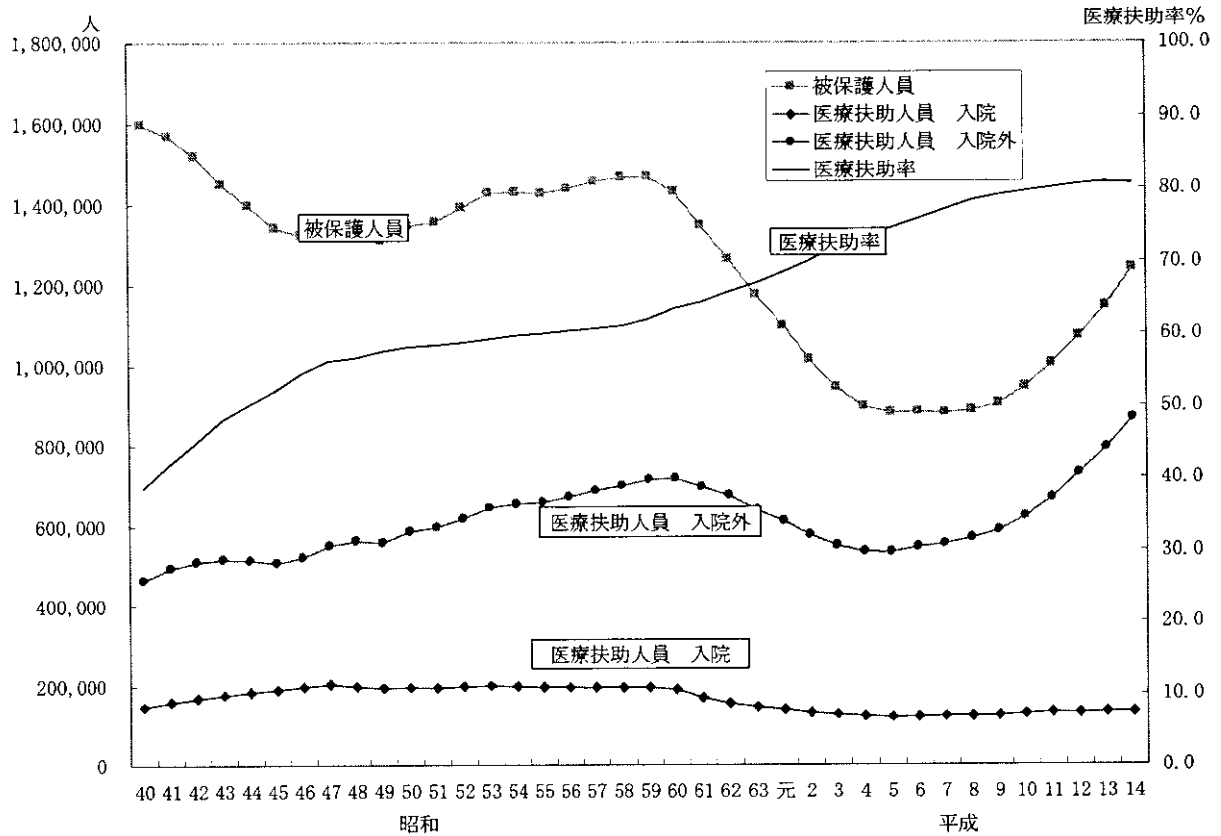
(注) 上段括弧書きは指数(平成7年=100)

資料：被保護者全国一斉調査(基礎)

(ウ) 扶助別

扶助別にみると、特に医療扶助については、被保護人員の減少がはじまった昭和59年度に比べ、伸びが著しいが、中でも入院外の伸びが近年顕著である。

医療扶助人員・医療扶助率の年次推移



注) 医療扶助率 (%) = 医療扶助人員 / 被保護人員

資料：福祉行政報告例

イ 被保護世帯の状況

(ア) 世帯類型別

世帯数が底であった平成4年度から14年度までの間に全国で約28万世帯増加しているが、平成9年度からの伸び率で見ると、母子世帯やその他世帯といった稼働能力のある者を多く含む世帯の増加が著しい。

世帯類型別被保護世帯数の推移

	平成9年度	構成割合(%)	平成15年11月	構成割合(%)	増加率
総数	630,577	100.0	947,796	100.0	150.3%
高齢者世帯	277,409	44.0	438,247	46.2	158.0%
母子世帯	52,206	8.3	83,793	8.8	160.5%
傷病者・障害者世帯	258,558	41.0	338,932	35.9	131.1%
その他世帯	42,404	6.7	86,824	9.1	204.8%

資料：福祉行政報告例（平成15年11月分は概数值）

(イ) 世帯人員別

2人以上世帯の割合が減少し、単身世帯が増加している。

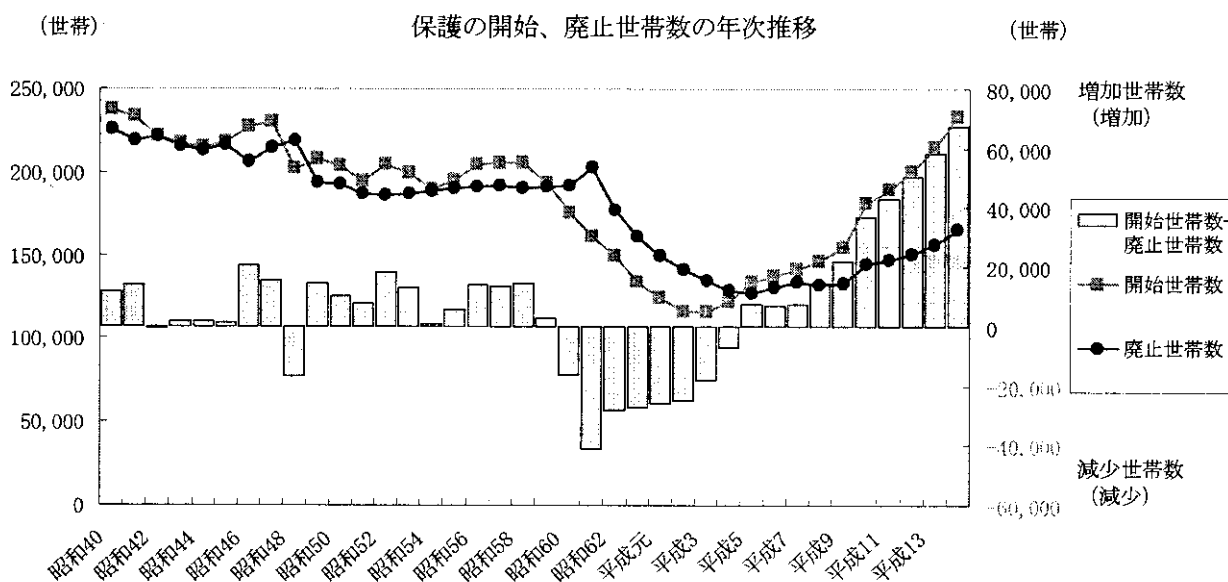
世帯人員別被保護世帯数の構成割合の推移

	平成4年	平成14年
1人世帯	68.6%	73.5%
2人世帯	18.5%	16.9%
3人以上世帯	12.9%	9.6%
平均世帯人員	1.53人	1.42人

資料：被保護者全国一斉調査（基礎）

ウ 生活保護の開始及び廃止状況

近年、保護の開始世帯数が急増してるものの、廃止世帯数は微増に止まっている。



資料：福祉行政報告例

保護開始理由別世帯数の年次推移

(単位：世帯)

年 度	総 数	景 気 に よ る 影 響 と 考 え ら れ る も の	社 会 保 障 の 給 付 減 失	働 いて い る 者 の 死 亡 ・ 離 別	傷 病	そ の 他
4	(100.0%) 8,584	(10.9%) 933	(0.6%) 50	(6.6%) 570	(80.1%) 6,874	(1.8%) 157
9	(100.0%) 11,305	(18.9%) 2,142	(0.9%) 104	(5.5%) 618	(61.2%) 6,916	(13.5%) 1,525
14	(100.0%) 16,894	(32.0%) 5,404	(1.4%) 235	(5.6%) 941	(40.9%) 6,905	(20.2%) 3,409

資料：福祉行政報告例（各年9月）

エ 今後の保護の動向

最近の社会経済状況をみると、高齢者数の増加や景気の停滞が続いているため、今後とも被保護人員及び被保護世帯数は増加傾向が続くものと考えられる。

しかしながら、完全失業者数は、平成15年4月の約385万人を境にして、同年12月には約300万人と改善の傾向が見られ、また有効求人倍率も平成11年の0.48倍から平成15年12月の0.78倍に改善しており、雇用情勢に改善の傾向が見られる。こうした傾向が保護の動向に影響を与えることが期待される。

オ 積極的な保護動向の把握

保護開始世帯数が増加しているにもかかわらず、保護廃止世帯数は、ほぼ変化がない状況であること、母子世帯やその他世帯といった稼働能力のある者を多く含む世帯が増加していることから、雇用情勢の改善を踏まえ、自立・就労支援等により保護廃止に向けた積極的な取組が求められている。

このため、各都道府県におかれては、管下各自治体の保護動向について、年齢階級や世帯類型等様々な角度から積極的に分析を行い、地域の特徴に即した保護の適切な運営が図られるようお願いしたい。

(4) 生活保護の適切な運営

生活保護は、国民生活の最後の拠り所となる制度であり、国民の理解と信頼を得られるよう、次の点に留意し、適切な保護の決定実施を行う体制の整備が講じられるようお願いしたい。

また、管内実施機関に対して、研修等を通じて職員の資質向上、必要な助言や指導に努められたい。

ア 保護の相談における窓口対応等について

生活困窮者の発見及び適切な保護の実施について、生活困窮者に関する情報が福祉事務所の窓口につながるよう、住民に対する生活保護制度の周知、保健福祉関係部局や社会保険・水道・住宅担当部局等の関係機関との連絡・連携を図るとともに、要保護者に対しては、きめ細かな面接相談、申請の意思のある方への申請手続の援

助指導を行い、保護の申請権を侵害しないことは言うまでもなく、侵害していると疑われるような行為自体も厳に慎まれない。

イ 職員の資質の向上

生活保護担当職員の資質向上については、研修等を通じた職員の資質の向上に向けての組織的な取組が喫緊の課題となっている。

このため、平成14年に「生活保護担当職員の資質向上検討委員会」を設置し、職員の資質向上に関するあり方について議論・検討を重ね、昨年3月に「生活保護担当職員の資質向上に関する提言」がなされたところである。

各都道府県市においては、この提言を参考としつつ、引き続き、研修等を通じた職員の資質向上への取組をお願いしたい。

ウ 就労促進への取組

解雇等に起因して要保護状態となった稼働能力のある被保護者の就労については、公共職業安定所との連絡会議の開催等による連携、公共職業安定所OB職員等就労指導員による個別、具体的な支援の実施及び技能修得費の活用等の取組を、生活保護費補助金を活用する等により、積極的かつ重点的に実施し、被保護者の効果的な就労促進に努められたい。

エ ホームレスに対する保護の適用

昨年7月に策定された以下の指針等により、各実施機関が責任をもってホームレスの状況に応じた適切な保護が行われるよう実施機関への指導を行われたい。

- ①「ホームレスの自立の支援等に関する基本方針」(15.7.31厚生労働省・国土交通省告示)
- ②「ホームレスに対する生活保護の適用について」(15.7.31保護課長通知)

また、社会福祉法に規定する第2種社会福祉事業の無料低額宿泊所に入居している被保護者については、ケースワーカーの的確な訪問調査活動の実施により、処遇状況を確認するとともに、必要に応じ、居宅生活へ向けての援助指導を行われたい。

(5) 医療扶助の適正運営

ア いわゆる社会的入院の解消

平成15年度の被保護入院患者数は、各自治体の退院支援への取組もあり、減少傾向にあるが、6ヵ月以上の長期入院患者数は約8万人となっているなど、入院患者の適切な処遇の確保は、引き続き重要な課題である。

年 度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年4～10月
入院患者数	132,751人	134,956人	135,197人	132,457人

各都道府県・市においては、特定療養費の対象患者などいわゆる社会的入院患者の退院支援について、適切な受入先の確保や退院阻害要因の解消に向けた指導援助体制の充実を図るなど、地域の実情に応じた積極的な取組をお願いしたい。

また、被保護入院患者のうち約半数を占める精神疾患による入院患者については、精神保健福祉担当主管課（部）との連携強化を図り、精神障害者施策における社会復帰支援対策を積極的に活用するなど、特段の取組をお願いしたい。

なお、平成16年度予算（案）においては、生活保護費補助金の事業メニューとして、福祉事務所に退院支援に向けた活動を行う専任の嘱託職員を配置する「退院促進個別援助事業」を創設することとしているので、積極的に活用されたい。

イ 頻回受診者に対する適正受診指導

頻回受診者に対する適正受診指導について、未だ実施されていない福祉事務所や、個々のケースにおいては必要な確認が行われていない場合などが見受けられることから、管下福祉事務所に対し、事業実施の推進について必要な指導援助を行うこととされたい。

また、事業の実施にあたり、保健所等の関係機関との連絡調整や福祉事務所での保健師・看護師等の雇い上げに係る経費等については、生活保護費補助金の補助対象としていることから、これを活用し、保健師等との同行訪問を実施するなど効果的な実施を図られたい。

ウ 診療報酬明細書（レセプト）点検の徹底

レセプト点検の実施状況をみると、全国的には一定の効果が挙げられているものの、点検の実施状況や過誤調整率については、各実施機関毎に大きな格差が生じている。

については、過誤調整率の低率な実施機関を中心に、点検方法や点検内容を把握、検証し、問題点の有無について確認を行ったうえで、その改善を図る必要があると考えているところであるので、各都道府県・市本庁においても管下福祉事務所に対して必要な指導援助を行われたい。

なお、点検方法や点検内容に関する具体的な把握・検証項目等の例について、別途、連絡する予定としているので、了知願いたい。

エ 指定医療機関に対する指導・検査における他部局等との連携

指定医療機関に対する指導・検査については、地方社会保険事務局並びに国民健康保険、老人保健部局等の関係部局との連携の上、合同検査の実施など実効ある指導・検査を行われたい。

特に、医師のいわゆる「名義貸し」（※1）については、本年1月に文部科学省により実態調査結果が公表されたところであり、今後、名義借りを行っていた医療機関に対して、各都道府県医務主管課（部）等による医療法に基づく立入検査及び地方社会保険事務局等による指導・監査等が実施される予定である。

生活保護指定医療機関に対しても、名義借りに係る診療報酬の不正請求（※2）がある場合については、生活保護法に基づく指導検査を実施する必要があることから、各都道府県・市本庁においては、地方社会保険事務局及び都道府県医務主管課（部）等との連携を密にし、適宜適切な指導検査を実施されたい。

※1 「名義貸し」とは、医師が勤務実態の無い医療機関に、医師の名義を貸すこと。常勤として勤務していないのに、常勤の医師となっている場合も含む。

※2 医療機関において、医療法に定める医師の人員標準を下回る（標欠）期間においては、療養環境加算、入院時食事療養（I）等の算定ができないほか、著しい標欠時（医師の充足率が60%以下）においては入院基本料の減額を行わなければならない。

オ 医療扶助に係る適正な事務処理について

柔道整復の給付については、打撲及び捻挫の手当並びに骨折及び脱臼の応急手当

には医師の同意が不要であるにもかかわらず、被保護者に対して事前に医療機関への受診を求めるなど、誤った取扱いが一部の実施機関において行われていたことから、平成13年度において課長通知を発出し、改めてその取扱いについて周知徹底を図ったところである。

しかしながら、その後においても同様の誤った取扱いが見受けられたことから、管下福祉事務所に対し、各種会議や研修等を通じ、改めて施術の給付に関する取扱いについて周知徹底を図られたい。

(6) 介護扶助の適正運営

ア 被保護者における介護サービスの適切な利用

介護扶助受給人員は、平成12年度と比較して約1.8倍となるなど、制度の定着が図られている。

一方、介護サービスの利用については、居宅サービスの内容が利用者の自立支援に資するものとなっていない場合や、介護事業者による過度なサービスの掘り起こしが行われている場合があるなどの問題も指摘されているところである。

そのような状況を踏まえ、介護保険制度においては、各市町村（保険者）を中心として各種適正化対策が実施されているところであるので、介護扶助についても、本来の制度の趣旨に添った利用がなされるよう、介護保険主管課（部）及び市町村（保険者）との連携・協力のもと、給付適正化対策の実施に努められたい。

なお、平成16年度においては、生活保護費補助金を活用し、嘱託ケアマネジャーの雇い上げや地域のケアマネジメンタリーダー等への委託等により、ケアプランの内容チェックを行うなど、介護扶助の適正化事業をモデル的に実施することを検討しているため、各都道府県・市においても、当該事業の活用について検討されたい。

イ 指定介護機関に対する指導・検査の効果的実施

近年、介護サービス機関による不正請求事件についても、数多く報告されているところである。

指定介護機関に対する指導・検査についても、指定医療機関と同様、介護保険主

管課（部）等と日頃から連絡を密にし、合同で指導・検査を行うなど連携強化に努めるとともに、必要に応じて被保護者に介護サービスの利用状況の確認を行う等、効果的・効率的な指導検査の実施に努められたい。

（参考）介護保険における指定事業所の取消処分状況

平成13年度 30事業所
 平成14年度 90事業所
 平成15年（4～12月） . . . 74事業所

（7）生活保護関係予算

ア 生活保護関係予算

（ア）保護費負担金の確保

保護費負担金の平成16年度予算（案）については、老齢加算の段階的廃止や国民の消費動向等を勘案して行われる生活扶助基準の改定の影響を踏まえつつ、依然として、長引く不況の影響等により、被保護人員が大幅に増加していること等を総合的に勘案し、前年度に比べ2,257億円増の1兆7,107億円を計上しているところである。

（参考）平成16年度予算（案）の状況

	15' 予算	16' 予算(案)	増△減額
保護費負担金	1兆4,850億円	1兆7,107億円	2,257億円

（イ）生活保護費補助金の拡充

生活保護費補助金については、平成16年度予算（案）において、

①「生活保護適正実施推進事業」（60億円：補助率10／10）について事業の見直しを行い、実効性のある事業に重点化を図る

②「自立・就労支援等事業（仮称）」（20億円：補助率1／2）を創設し、要保護者の自立・就労に向けた取組を支援する

こととしたところである。

イ 生活保護関係予算の執行

(ア) 生活保護費負担金

生活保護費負担金の交付に当たっては、各都道府県・市より報告された所要見込額に基づき決定しているところであるが、実績報告による決算額をみると、返還額を生じさせている自治体も多く、予算額を効率的に執行できたとは言い難い状況になっている。

所要見込額の算出にあたっては、実績を基に保護の動向等も勘案の上、算定するよう、従来よりお願いしているところであるが、今年度においても実際の所要額に対して過大に見込額を計上していると思われる自治体が見受けられた。

平成16年度においても、四半期ごとを目途に各都道府県・市における所要見込額を報告していただくこととしているので、各自治体においては、常に保護動向等の把握と分析を行い、予算の適正な執行に努めるとともに、必要な財源措置を講ずるようお願いしたい。

(イ) 生活保護費補助金

平成16年度においては、生活保護制度の適正化を更に推進するため、生活保護適正実施推進事業の見直しを行い実効性のある事業に重点化を図ることとしているので、各自治体においては、生活保護費補助金を有効に活用し、稼働年齢層の就労促進等の「被保護者の自立助長に資する事業」、レセプト点検等の「医療扶助の適正化に資する事業」及び面接相談員の配置等の「実施機関（福祉事務所）の体制強化に資する事業」について重点的に実施願いたい。

なお、年度途中から事業を実施する場合であっても補助の対象とするので、協議を行っていない都道府県・市においても実施機関に周知の上、積極的に実施されるよう検討されたい。

また、平成16年度より、自治体における民間の活力も活用した要保護者の自立・就労支援の取組みを新たに推進する「自立・就労支援等事業（仮称）」を創設し、要保護者の自立・就労に向けた取組を支援していくこととしているので、各都道府県・市においては、実施機関へ周知のうえ積極的に実施されるよう検討願いたい（（参考1）～（参考3）参照）。