

生活保護制度について

厚生労働省社会・援護局保護課

10月15日

生活保護制度

○ 生活保護制度の目的

- 最低生活の保障
⇒ 資産、能力等すべてを活用してもなお生活に困窮する者に対し、困窮の程度に応じた保護を実施
- 自立の助長

最低生活の保障

① 資産、能力等あらゆるものを利用することが保護の前提。また、扶養義務者による扶養などは、保護に優先される。

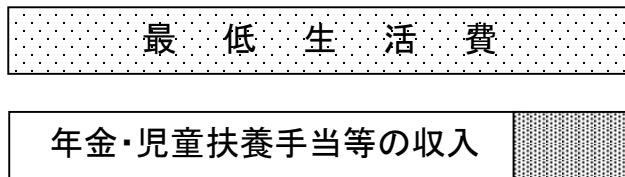
- ・不動産、自動車、預貯金等の資産
- ・稼働能力の活用
- ・年金、手当等の社会保障給付
- ・扶養義務者からの扶養 等



- ◇保護の開始時に調査
(預貯金、年金、手当等の受給の有無や可否、傷病の状況等を踏まえた就労の可否、扶養義務者の状況及び扶養能力等)
- ◇保護適用後にも届出を義務付け

② 支給される保護費の額

- ・厚生労働大臣が定める基準で計算される最低生活費から収入を差し引いた差額を保護費として支給



収入としては、就労による収入、年金等社会保障の給付、親族による援助等を認定。
預貯金、保険の払戻し金、不動産等の資産の売却収入等も認定するため、これらを消費した後に保護適用となる。

自立の助長

支給される保護費

- ・ケースワーカーや就労支援員による就労指導・支援

生活保護の種類と内容

生活を営む上で生じる費用	対応する 扶助の種類	支 給 内 容
日常生活に必要な費用 (食費・被服費・光熱水費等)	生活扶助	基準額は、 ①食費等の個人的費用（年齢別に算定） ②光熱水費等の世帯共通的費用（世帯人員別に算定） を合算して算出。 特定の世帯には加算がある。（障害者加算等）
アパート等の家賃	住宅扶助	定められた範囲内で実費を支給
義務教育を受けるために必要な学用品費	教育扶助	定められた基準額を支給
医療サービスの費用	医療扶助	費用は直接医療機関へ支払（本人負担なし）

※この他、世帯の状況や必要な事情に応じ、介護扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助が給付される

【参考】生活扶助額の例（平成30年10月時点）

世帯モデル	東京都区部等	地方郡部等
3人世帯(33歳、29歳、4歳)	157,170円	131,900円
高齢者単身世帯(68歳)	78,470円	64,420円
高齢者夫婦世帯(68歳、65歳)	118,880円	98,660円
母子世帯(30歳、4歳、2歳)	187,460円	160,160円

※ 児童養育加算及び母子加算を含む。

(注)上記以外に、その世帯の状況や必要な事情に応じて、「冬季加算」などの各種加算や「住宅扶助費(家賃)」や「教育扶助費(教育費)」が現金給付されるとともに、「医療扶助費(医療費)」や「介護扶助費(介護費)」が現物給付される。

生活保護制度の現状

- 生活保護の動向（平成30年6月時点）
 - 生活保護受給者数は約210万人（生活保護受給世帯数：約164万世帯、保護率：1.66%）となっており、平成27年3月をピークに減少傾向。
 - 受給者数は、対前年同月伸び率（-1.4%）。
 - 高齢化により高齢者世帯は増加傾向。ただし、高齢者世帯を除く世帯（母子世帯、傷病・障害者世帯、その他の世帯）は減少傾向。
- 生活保護受給世帯の過半数（約54%）は高齢者世帯。また、高齢者世帯の約9割は単身世帯。
- 受給者の増加にともなって生活保護費負担金も一貫して増加し続けており、平成28年度実績では3兆6,720億円（国（3/4）と地方（1/4）の負担を合わせた額）
そのうち、約半分は医療扶助が占めている。
- また、平成28年度の不正受給件数（稼働収入の無申告、各種年金の無申告など）は約4万4千件、金額にして約167億円（保護費総額の0.5%）という状況

法案提出までの検討経緯

前回改正における検討規定

○生活困窮者自立支援法(平成二十五年法律第五号)附則(抄)

(検討)

第二条 政府は、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行の状況を勘案し、生活困窮者に対する自立の支援に関する措置の在り方について総合的に検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

○生活保護法の一部を改正する法律(平成二十五年法律第四号)附則(抄)

(検討)

第二条 政府は、この法律の施行後五年を目途として、第一条及び第二条の規定による改正後の生活保護法の規定の施行の状況を勘案し、同法の規定に基づく規制の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

経済・財政再生計画 改革工程表(平成29年12月21日経済財政諮問会議決定)(抄)

- 2017年度の次期生活保護制度の在り方の検討に合わせ、第2のセーフティネットとしての生活困窮者自立支援制度の在り方について、関係審議会等において検討 →関係審議会等における検討の結果に基づいて2018年通常国会へ法案提出する。
- 2017年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、自立支援の推進等の観点から、生活保護制度全般について、関係審議会等において検討 →関係審議会等における検討の結果に基づいて2018年通常国会へ法案提出する

厚生労働省における検討

	～平成29年4月	平成29年5月～12月	平成30年
生活困窮者自立支援法	生活困窮者自立支援のあり方等に関する論点整理のための検討会(平成28年10月～平成29年3月)	社会保障審議会 生活困窮者自立支援及び生活保護部会 →平成29年12月15日 報告書公表	(平成30年2月9日) 改正法案提出
生活保護法	テーマごとの検討 生活保護受給者の健康管理支援等に関する検討会(平成28年7月～平成29年4月) 生活保護受給者の宿泊施設及び生活支援の在り方に関する意見交換会(平成28年10月～平成29年4月)		
		生活保護制度に関する国と地方の協議(平成29年2月～平成30年12月) →平成30年12月5日 協議のとりまとめ	

（長期入院対策）

- 医療扶助の入院レセプトに占める「精神・行動の障害」の割合は35.5%であり、医療保険の11.1%に比べて高い。さらに、入院一件当たりの日数も、医療保険と比べて長い傾向にある。精神科病院等に長期入院している生活保護受給者が退院して地域生活を送ることができる環境の確保や、地域で暮らす受給者の社会参加の場の拡充を進めることが、退院の促進等を通じて医療扶助の適正化につながると考えられる。
- 精神科病院に長期入院している生活保護受給者の地域移行を推進するためには、福祉事務所と障害保健福祉部門との連携を更に進め、退院に向けた継続的な支援体制の構築に努めるべきである。
- なお、地域移行を進めるためには、生活支援の体制が整った居住環境の確保が重要であり、保護施設や適切な支援を提供できる無料低額宿泊所等のあり方に関する検討に当たっては、地域移行促進の観点も踏まえた検討を進めることが必要である。

○朝比奈ミカ委員（市川市生活サポートセンターそら 主任相談支援員）

現実には、確かに精神障害の方々のグループホーム等々、居住の支援の場で受け入れの難しかった方が、行き場がなく、無料低額宿泊所に行くことも現実としてあるのですけれども、実際に、無低の側からはそうした方々のケアが難しいと。ですから、受け入れが困難だというふうな声も上がっております。

人的なケアをそこにどういうふうにつけていくか、それを無低につけるのか、それとも精神障害者の地域生活支援などのリソースを使いながら、無低を一時的な通過施設として使っていくのか。どういう枠組みでこれを活用していくのかいかないのかということをやちゃんと議論をすべきだと思っております。

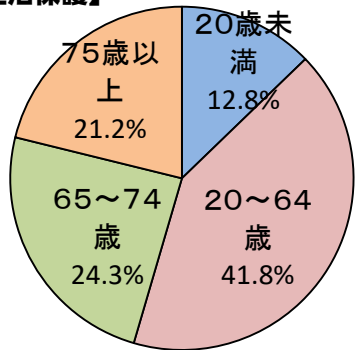
基本的には、私が働いている地域では、無低に何かのケアを求めることは現実には難しく、居住支援の体制の中の一部にしかすぎないだろうというふうにも思っております。

医療扶助の特性

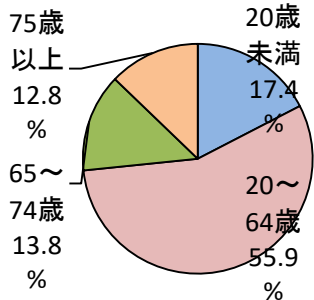
○年齢階級別被保護者数構成割合（平成27年7月）

被保護者の年齢別の割合をみると、65歳以上の者が4割以上を占めている。

【生活保護】



【参考】総人口

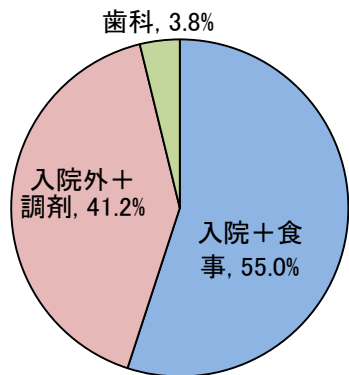


資料：被保護者調査（平成27年）、国勢調査（平成27年）

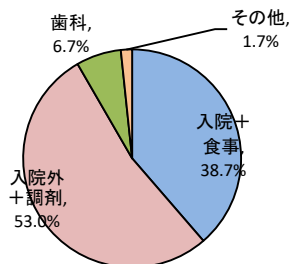
○診療種別医療扶助費構成割合

医療扶助費の約6割を入院が占めている。

【生活保護】



【参考】国民医療費



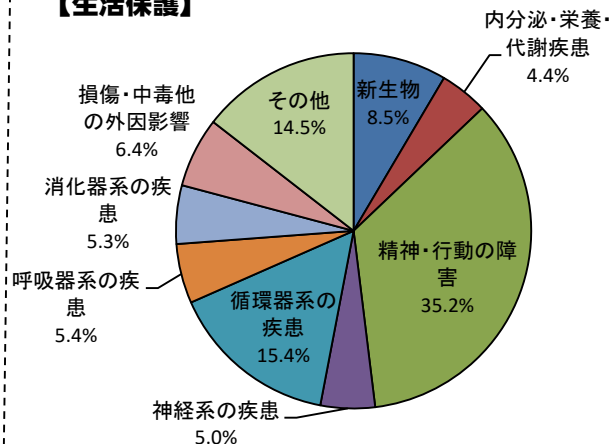
資料：医療扶助実態調査（平成28年）、国民医療費の概況（平成27年）

○医療扶助における傷病分類レセプト件数の構成割合

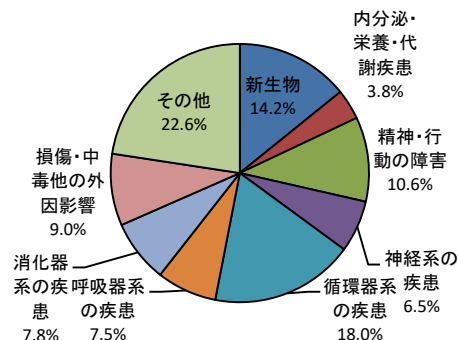
<入院>

医療保険に比べ、精神・行動の障害の割合が高い。

【生活保護】



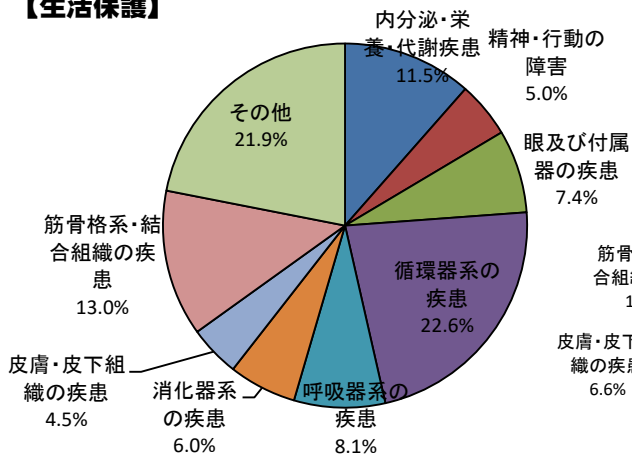
【参考】医療保険



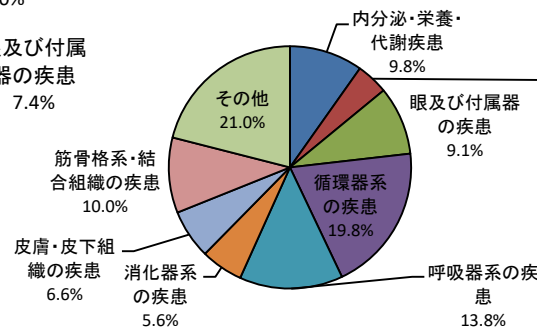
<入院外>

医療保険とほぼ同様の構成割合となっている。

【生活保護】



【参考】医療保険

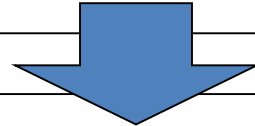


注：医療扶助については、自立支援医療（精神通院医療等）等、他の法令等による給付がある場合は当該給付が優先される。

資料：医療扶助実態調査（平成28年6月審査分）、平成27年度医療給付実態調査

生活保護精神障害者退院促進計画の策定

○退院可能精神障害者数のうち、2割程度が生活保護を受給していることから、生活保護においても、適切な受入先の確保、個々の退院阻害要因の解消や退院に向けた指導援助を行うための自立支援プログラムの導入などにより計画的に退院促進を進めていくことが必要



○平成19年中に、各福祉事務所において、平成23年度における退院可能精神障害者数の減少目標値を盛り込んだ「生活保護精神障害者退院促進計画」を策定し、当該目標を達成するための所要の対策を実施

【計画策定の流れ(例)】

- ①各福祉事務所において退院可能精神障害者数を把握
- ②平成23年度まで各年度における減少目標値を設定
- ③退院促進を図るための取組等の計画・実施

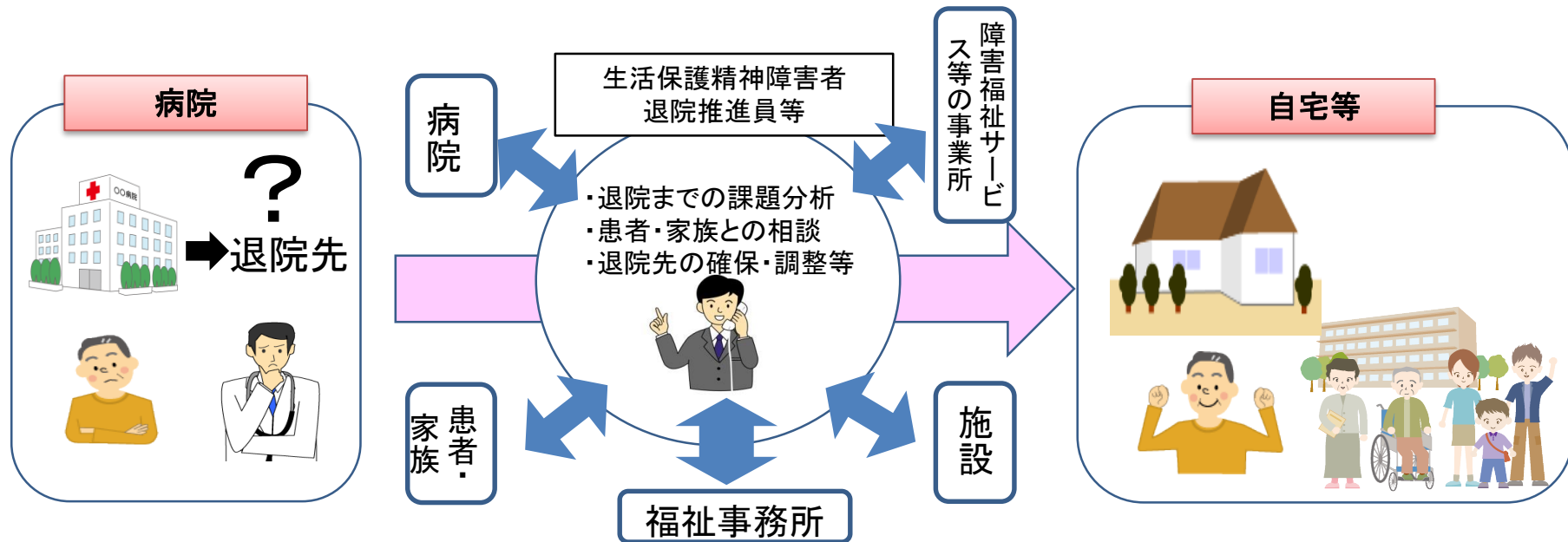
各福祉事務所における退院促進の取組を支援するため、平成19年度予算において、セーフティネット支援対策等事業費補助金のメニューとして「精神障害者退院促進事業」を創設し、各福祉事務所に精神障害者退院推進員を配置するための費用や、関係団体へ退院促進事業の実施を委託する費用等について補助を行う。

精神障害者等退院促進事業

<事業の概要>

創設年度：平成17年度

精神障害者等社会的入院患者の退院、地域移行を円滑に推進するため、福祉事務所が保健師、精神保健福祉士、社会福祉士(生活保護精神障害者退院推進員)等を確保し、退院までの課題分析、患者・家族との相談、退院先の確保・調整等を行う事業を実施する場合に、必要となる費用を補助する事業。



<平成29年度交付実績>

補助金交付金額	実施自治体数
382 百万円	65

<補助率> 国庫負担 (国 3/4)

※厚生労働省が認めたものについては7/8

生活保護精神障害者退院促進事業の概要(退院推進員の業務)

ア 支援対象者の把握

福祉事務所と精神病院で協議し、生活保護受給者で長期に精神病院に入院している者のリストの中から、退院可能性のある者を選定

イ 支援対象者(被保護者)ごとの自立支援計画の策定

選定した対象者を退院させ、施設入所や在宅生活に復帰させるまでの課題を分析し、自立支援計画を策定

ウ 自立支援計画に基づく支援

自立支援計画に基づいて、患者・家族との相談、退院後にサービスを提供する施設の選定・調整を行うとともに、病院における退院前の訓練、社会福祉施設等による退院後の訓練、サービスを提供

エ 必要に応じた関係機関(自立支援員<障害福祉施策・県委託事業>、精神病院関係者、障害福祉部門担当者等の連携)との連携

精神障害者の退院促進について

【現在の退院促進事業導入の背景】

精神入院患者の状況として、精神病床入院患者総数約 32 万人のうち約 2 割は生活保護受給者であるとともに精神病床入院患者のうち受入条件が整えば退院可能な患者は約 7 万人のうち 2 割の約 1.4 万人が生活保護受給者とされた。

このため、生活保護においては、適切な受け入れ先の確保、個々の退院阻害要因の解消や退院に向けた指導援助等を計画的に進めていくため、平成 19 年度予算において「精神障害者退院促進事業」を創設。

【退院促進事業の概要】

①支援対象者の把握

福祉事務所と精神病院で協議し、生活保護受給者で長期に精神病院に入院している者のリストから退院可能性のある者を選定

②支援対象者ごとの自立支援計画の策定

選定した対象者を退院させ、施設入所や在宅生活に復帰させるまでの課題を分析。

③計画に基づく支援

自立支援計画に基づいて、患者・家族との相談、退院後にサービスを提供する施設の選定・調整等を実施

(適宜障害福祉部門と連携し、必要に応じて、地域移行支援事業に繋げる。)

※ 地域移行支援事業

精神科病院に入院している精神障害者(1年以上の入院者を中心)へ対して、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談。地域移行のための障害福祉サービス事業所(生活介護、自立訓練)等への同行支援等

【考えられる問題点】

- ・退院後の受け皿がない。
- ・退院にあたって、導入する介護・福祉サービスの調整ができない。
- ・本人の希望と家族の希望が一致しない。

※ 生活保護部局のみで解決できるものではない。)

【事業効果の把握方法】

- ・退院することができた者について、入院中の保護費と退院後の保護費を比較する。

【精神障害者の長期入院にかかる指摘事項】

- ・長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会
「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」（平成26年7月）において「生活保護受給中の長期入院精神障害者について、障害保健福祉担当部局と生活保護担当部局との連携を強化することや、直ちに一般住宅で生活を行うことが困難な者が救護・更生施設等の活用すること等により地域移行を促進する」「生活保護自立支援プログラムとして取り組まれてきた精神障害者退院促進事業は一定の効果があったことから、改めて福祉事務所等への退院促進員やコーディネーターの配置強化等が重要である」

（参考）

平成26年3月「会計検査院随時報告」（指摘ではない。）

- ・入院者している被保護者のうち、精神及び行動の障害に分類される割が大きく、また、精神疾患により入院している被保護者は、その多くが長期にわたり入院している傾向が見受けられた。
- ・長期入院患者の退院指導の実施状況について、退院等に至っていない理由を確認したところ、受け入れ先がない。適切な退院先がわからない等
- ・事業主体が退院促進に係る指導を行う際、個別の状況に応じて、地域移行支援を併せて行うことは有益。

【退院支援事業の今後の展望】

- ・退院支援事業については、要介護者や頻回転院者等の精神障害以外の者に焦点をあてていく（精神障害者は障害の一般施策に対応）

保護施設の概要

	救護施設			更生施設			医療保護施設			授産施設			宿所提供施設			
設置根拠	生活保護法 第38条 第1項1号			生活保護法 第38条 第1項2号			生活保護法 第38条 第1項3号			生活保護法 第38条 第1項4号			生活保護法 第38条 第1項5号			
目的	身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行う			身体上又は精神上の理由により養護及び生活指導を必要とする要保護者を入所させて、生活扶助を行う			医療を必要とする要保護者に対して医療の給付を行う			身体上若しくは精神上の理由又は世帯の事情により就業能力の限られている要保護者に対して、就労又は技能の修得のために必要な機会及び便宜を与えて、その自立を助長する			住居のない要保護者の世帯に対して、住宅扶助を行う			
設置主体	都道府県、市町村、社会福祉法人、日本赤十字社															
運営費	措置費：国3/4、都道府県・市町村1/4（医療保護施設は措置費ではなく診療報酬で運営）															
整備費	法人立：国1/2、県1/4、設置主体1/4 (都道府県立・市町村立は18年度から補助対象外、医療保護施設は整備費補助はなし)															
施設数	設置者	総数	公立	私立	総数	公立	私立	総数	公立	私立	総数	公立	私立	総数	公立	私立
	26	183	38	145	19	15	4	60	2	58	18	5	13	11	7	4
	27	185	39	146	19	15	4	59	2	57	18	6	12	11	7	4
	28	186	37	149	21	15	6	59	2	57	17	5	12	10	7	3
定員	16,323人			1,513人			—			540人			660人			
在所者数	16,652人			1,409人			—			334人			297人			

(注) 1 施設数以下の資料：「社会福祉施設等調査報告」

2 施設数欄は各年10月1日現在。定員、在所者数欄は、平成28年10月1日現在。

救護施設入所者の状況

平成28年10月1日現在

○性別

	男性	女性	計
人数	10,497	5,968	16,465
割合	63.8%	36.2%	100.0%

○年齢

	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳以上	無回答	計
人数	6	91	329	1,225	2,908	3,090	8,689	127	16,465
割合	0.0%	0.6%	2.0%	7.4%	17.7%	18.8%	52.8%	0.8%	100.0%

○入所期間

	1年未満	1年以上～ 5年未満	5年以上～ 10年未満	10年以上～ 20年未満	20年以上～ 30年未満	30年以上～ 40年未満	40年以上	無回答	計
人数	2,185	4,658	3,014	2,739	1,376	1,104	1,292	97	16,465
割合	13.3%	28.3%	18.3%	16.6%	8.4%	6.7%	7.8%	0.6%	100.0%

○利用者の障害状況

	障害なし	身体障害	知的障害	精神障害	身体+知的	身体+精神	知的+精神	身体+知的+精神	生活障害	その他	無回答	計
人数	1,721	1,245	2,227	6,774	654	818	1,544	317	987	74	104	16,465
割合	10.5%	7.6%	13.5%	41.1%	4.0%	5.0%	9.4%	1.9%	6.0%	0.4%	0.6%	100.0%

資料：平成28年度全国救護施設実態調査（全国救護施設協議会調べ）

救護施設の入所前と退所先の状況

<入所前(28年10月時点入所者の状況)>

	人数	割合
他の救護施設	857	5.2%
救護施設以外の保護施設	387	2.4%
他の障害者施設	749	4.5%
介護保険施設	89	0.5%
介護保険施設以外の老人福祉施設	63	0.4%
その他の社会福祉施設	467	2.8%
在宅	4,442	27.0%
入院(精神科病院)	6,093	37.0%
入院(一般病院)	1,579	9.6%
司法施設	217	1.3%
野宿生活	539	3.3%
その他	356	2.2%
無回答	627	3.8%
合計	16,465	100.0%

<退所先(27年度退所者の状況)>

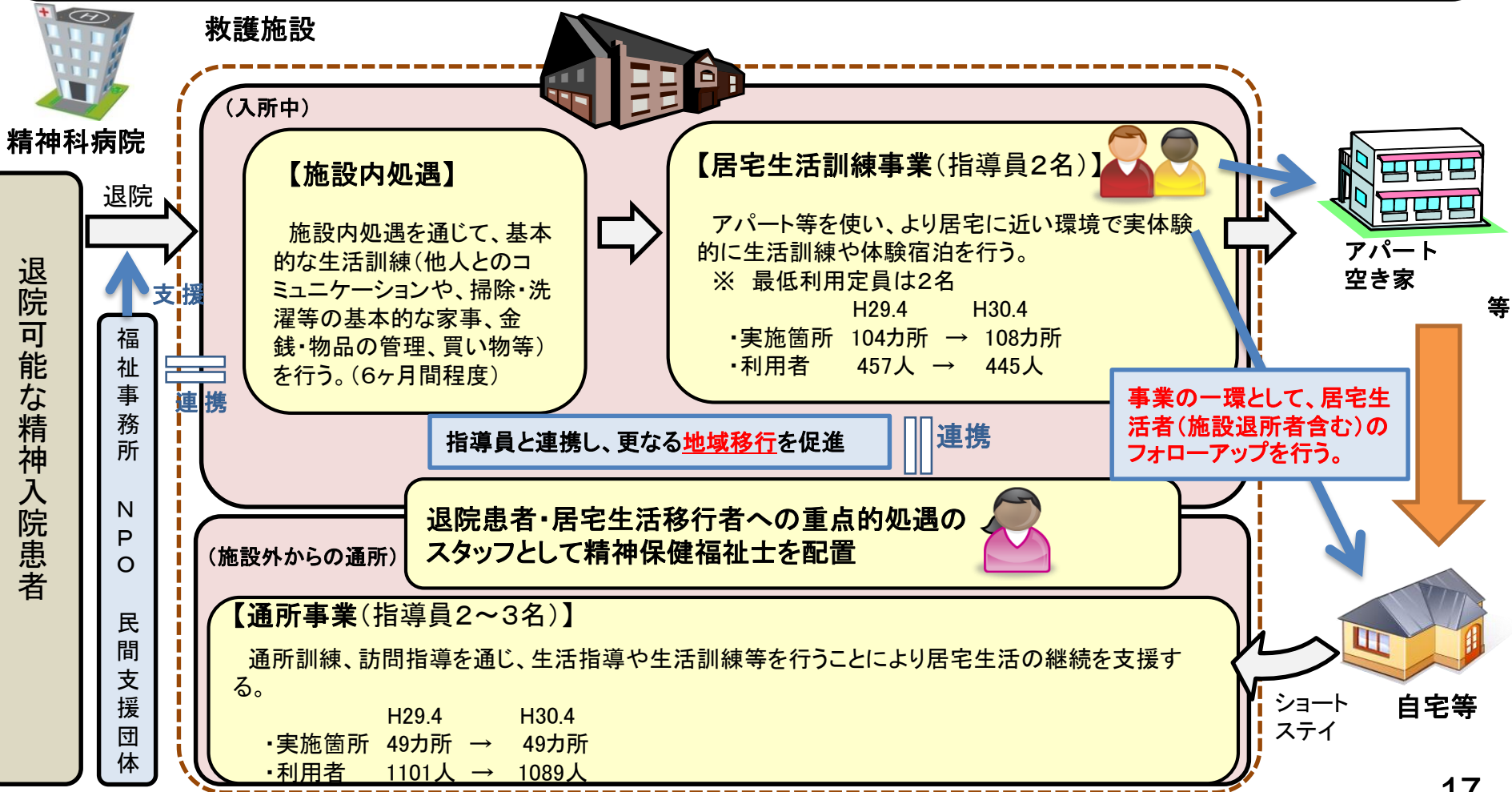
	人数	割合
他の救護施設	301	9.2%
救護施設以外の保護施設	19	0.6%
他の障害者施設	38	1.2%
介護保険施設	154	4.7%
介護保険施設以外の老人福祉施設	202	6.2%
その他の社会福祉施設	24	0.7%
家族(両親等)と同居して居宅生活	51	1.6%
アパート等で(単身、配偶者と)居宅生活	848	26.0%
グループホーム、福祉ホームで居宅生活	117	3.6%
入院(精神科病院)	371	11.4%
入院(一般病院)	226	6.9%
司法施設	30	0.9%
野宿生活	35	1.1%
死亡	478	14.6%
その他	40	1.2%
無回答	329	10.1%
合計	3,263	100.0%

地域移行割合

31.1%

救護施設における精神障害者等の地域生活移行について

- 精神障害等を抱える生活保護受給者の地域移行を図るため、
 - ・ 入所者に対して、居宅に近い環境で生活訓練を行う「救護施設居宅生活訓練事業」
 - ・ 保護施設退所者等に対して、通所訓練や訪問指導を行う「保護施設通所事業」を実施。



- 生活保護を受給する長期入院精神障害者の地域生活への移行に向けた生活保護担当部局と障害保健福祉担当部局の連携強化について（平成27年9月2日付け厚生労働省社会・援護局保護課長、障害保健福祉部障害福祉課長、精神・障害保健課長連名通知）

※ 救護施設の役割部分抜粋

1 各部局・事業者の基本的な役割と連携の流れ

(2) 地域移行後の生活準備に向けた支援

- ④ 直ちに賃貸住宅への移行や共同生活援助の利用等地域生活への移行が困難な支援対象者に対しては、段階的に地域生活へ移行する観点から、宿泊型自立訓練、救護施設、障害者支援施設等を活用しながら地域移行後の生活準備に向けた支援を行う。

救護施設に入所した者については、救護施設に加配された精神保健福祉士による地域移行に向けた相談等の支援や救護施設居宅生活訓練事業の活用などについて検討する。

また、救護施設、障害者支援施設等から地域生活に移行する際には、必要に応じて指定一般相談支援事業者による地域移行支援の活用について検討する。

無料低額宿泊事業の概要

- 社会福祉法第2条第3項第8号の規定に基づき、生計困難者^(※1)のために、無料又は低額^(※2)な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業
- 第二種社会福祉事業に位置付けられ、事業開始から1月以内に、都道府県等^(※3)へ届出が必要。
- 経営主体によっては、固定資産税や不動産取得税の非課税など、税制上の優遇措置がある。

(※1)生計困難者…定義・基準はないが、実態上、利用者の9割が生活保護受給者

(※2)低額…近隣の同種の住宅と比べて低額であるか、又は1か月当たりの料金を住宅扶助で賄うことができるもの

(※3)都道府県等…都道府県、指定都市、中核市

[参照条文] 社会福祉法（昭和26年法律第45号）（抄）

第2条 この法律において「社会福祉事業」とは、第一種社会福祉事業及び第二種社会福祉事業をいう。

3 次に掲げる事業を第二種社会福祉事業とする。

八 生計困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業

これまでの取組

- 平成15年度 無料低額宿泊所の設備、運営等に関する指針（ガイドライン）策定
- 平成22年度～ 優良施設への支援（居宅生活移行支援事業）
→ 生活指導・就労指導を行い、居宅生活への移行を支援するため、無料低額宿泊所に指導員を配置する際の人件費等の財政支援を実施。
- 平成27年4月 ガイドラインの見直し（次頁に詳細）
→ 社会福祉法の各種規定の解釈（定義の明確化、不当な行為に該当する範囲等）を具体的に示し、事業者の届出を徹底させ、社会福祉法に基づく行政の関与による運営の適正化を徹底。
- 平成27年7月～ 住宅扶助基準の見直し
→ 住宅扶助の上限額を床面積に応じて減額する仕組みを導入。
(15～11㎡：△10% 10～7㎡：△20% ～6㎡：△30%)

※ 生活支援を行う無料低額宿泊所等への居住が自立助長の観点等から必要と認められる場合は、適用しない。

無料低額宿泊所の設備、運営等に関する指針について（現行）

位置づけ	<p>通知に基づく技術的助言 （社会福祉法第2条第3項に規定する生計困難者のために無料又は低額な料金で宿泊所を使用させる事業を行う施設の設備及び運営について（平成15年7月31日社援発第0731008号厚生労働省社会・援護局長通知）</p>	
設備に関する基準	<p>【居室に関する基準について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原則として、個室 ・1居室の面積は、7.43平方メートル以上 <p>※ 地域の事情によりこれにより難しい場合は、居室の床面積が1人当たり4.95平方メートル以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地階に設けないこと ・居室の採光や建築物の間仕切壁等については、建築基準法の防火関係規定を満たしていること 	<p>【整備すべき設備について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・談話室及び相談室 ・浴室 ・洗面所及びトイレ（居室のある階に定員に見合った数を設置） ・食堂（食事を提供する場合） <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難誘導灯・避難口及び避難通路を整備し、利用者の安全確保を図ること ・建築基準法・消防法を遵守すること。
運営に関する基準	<p>【サービス体制等について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設長及び利用者、提供するサービス内容に応じて必要な職員数を配置すること ・入浴は週に3回以上行うこと ・消防計画を作成し、避難訓練を実施すること ・入居に当たって保証人を求めないこと 	<p>【情報開示等について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・領収書・契約書の保管、施設の収支・設備・職員・会計・利用者の状況等に関する帳簿を整備すること ・毎会計年度終了後に収支の状況を公開すること ・福祉サービスの利用契約に際して、利用者に対して、サービスの内容、料金、福祉サービスに関する苦情を受け付けるための窓口等を記載した書面を交付すること
費用に関する指針	<p>【居室利用料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・無料又は低額であること <p>※「低額」とは、近隣の同種の住宅に比べて低額である、又は1ヶ月当たりの料金が住宅扶助費の特別基準額以内の額であること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・敷金・礼金の負担を求めないこと 	<p>【食費、日用品費等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事、日用品等を提供する場合は、食費、日用品費等に見合った内容のものとすること ・光熱水費を徴収する場合は、実費相当とすること

無料低額宿泊所について

「無料低額宿泊所」等の中には、いわゆる「貧困ビジネス」といわれるような悪質な事業者がある一方で、様々な生活支援に、熱心に取り組んでいる事業者も存在し、これらへの対応が課題。

無料低額宿泊施設

○ 生計困難者のために無料又は低額な料金で利用させる施設(社会福祉法第2条第3項第8号)であり、事業を開始したときは、都道府県知事等へ届け出なければならない。

○ 箇所数:537箇所、入所者数15,600人
(うち生活保護受給者14,143人)

※施設数等は平成27年6月末時点。

(運営主体の内訳) 平成27年6月末時点

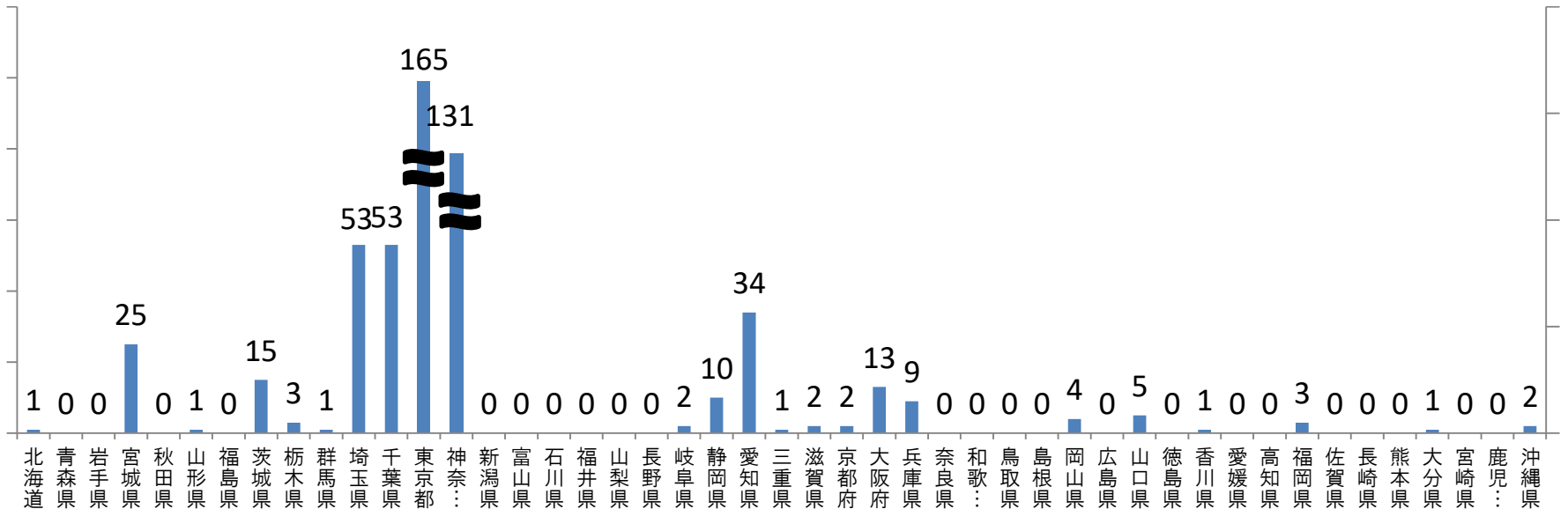
総数	社会福祉法人	医療法人	社団・財団法人	NPO法人	営利法人	無回答等
537	24 (4.4%)	2 (0.4%)	15 (2.8%)	413 (76.9%)	53 (9.9%)	30 (5.6%)

(参考)社会福祉各法に法的位置付けのない施設

○ 箇所数:1,236箇所、入所者数16,578人

※施設数等は平成27年6月末時点。調査時点で生活保護受給者が2名以上利用している施設数であり、入所者数は生活保護受給者に限る。

都道府県別届出数



1. 基本的考え方

- ◆ 「無料低額宿泊所」等の中には、いわゆる「貧困ビジネス」といわれるような悪質な事業者がある一方で、様々な生活支援に、熱心に取り組んでいる事業者も存在することから、①悪質な事業者を規制しつつ、②生活支援を行う良質な事業者が、活動しやすい環境づくりを進めていく必要がある。

2. 具体的な検討に当たっての視点

① 悪質な事業者に対する規制について

- ◆ 無料低額宿泊所については、本来、一時的に宿泊をさせる場所であり、社会福祉法においては、第2種社会福祉事業と位置付けられているが、一部の地方自治体では、条例で、無料低額宿泊所等に対する規制を行っており、社会福祉法の規定に加え、改善命令、勧告・公表などを規定しているところ。
- ◆ 悪質な事業者に対し、居住環境等の改善を促すには、現在の「ガイドライン」という形ではなく、法令に基づく最低基準を設け、その基準を満たさない設備及び運営となっている事業者等に対しては、行政が改善命令、勧告・公表などを行うことができるよう、法令上の必要な規定の整備を検討する必要があるのではないか。

② 生活支援について

近年、単身での生活が困難な生活困窮者等が増加してきており、日常生活上の相談に應じたり、様々な生活支援に、熱心に取り組んでいる事業者も存在する。生活保護受給者を含めた生活困窮者等に、生活支援を行いつつ、社会とのつながりを提供することは、将来的に、就労・増収等を通じた生活保護からの脱却につながるるとともに、医療や介護の必要性を低減させることにもつながる。

現在、無料低額宿泊所等において、生活保護受給者に生活支援サービスを提供している場合、その費用は生活扶助及び住宅扶助が充当されているが、生活支援の提供にかかるコストに対応した支出の仕組みを検討することが必要。

- ◆ 客観的な指標を作成し、生活支援を必要とする者の状態像を明確化し、その者の状態に応じたサービスを確立していく必要があるのではないか。また、サービスの内容（アセスメント、プランニング、介入、評価）の標準化が必要ではないか。
- ◆ 無料低額宿泊所等については、「一時滞在型」と「長期滞在型」という2つの類型を基本としつつ、それぞれの利用者像、利用期間、施設の基準（構造設備及び運営基準）等について、検討してはどうか。また、地域で生活する生活困窮者等に対する生活支援についても、併せて、検討する必要があるのではないか。
- ◆ 居住者の生活の質が確保されるよう、その者が入所する施設の基準やサービスの水準を定めるとともに、一定の情報公開を求めるなど、法令遵守（コンプライアンス）の状況を確認する必要があるのではないか。具体的な手法については、生活保護基準での対応や、事業として対応する方法などが考えられるのではないか。

貧困ビジネス対策と、単独での居住が困難な方への生活支援（平成32年4月施行）

1. 無料低額宿泊所の規制強化（貧困ビジネス規制）

- 利用者の自立を助長する適切な支援環境を確保するため、社会福祉法を改正し、法令上の規制を強化
 - ①無料低額宿泊事業について、新たに事前届出制を導入
 - ②現在ガイドライン（通知）で定めている設備・運営に関する基準について、法定の最低基準を創設
 - ③最低基準を満たさない事業所に対する改善命令の創設

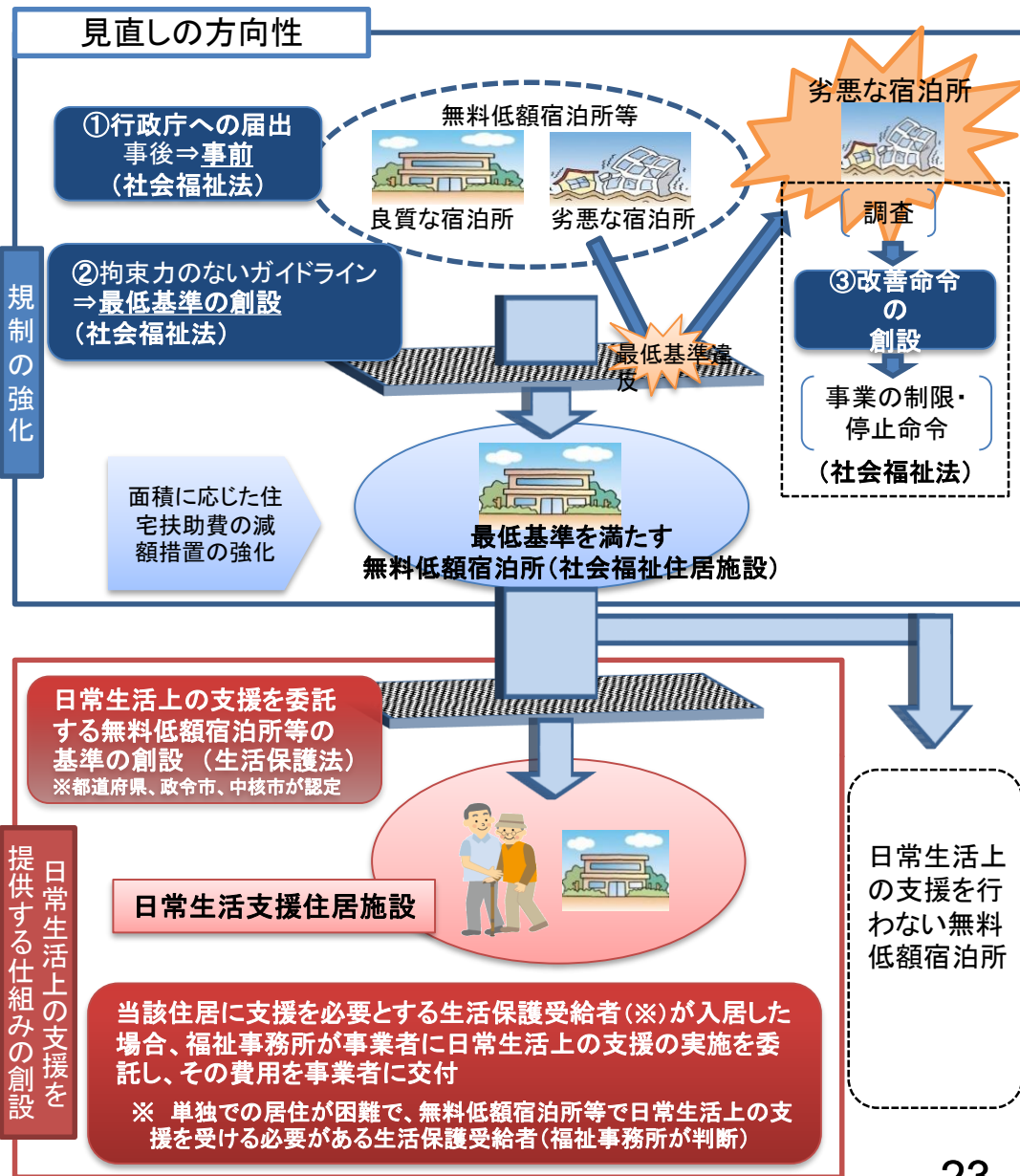
2. 単独で居住が困難な方への日常生活支援

- 生活保護法を改正し、単独での居住が困難な生活保護受給者に対し、サービスの質が確保された施設において、必要な日常生活上の支援を提供する仕組みを創設
 - ◆ 福祉事務所が、単独での居住が困難な受給者への日常生活上の支援の実施を、良質なサービスの基準を満たす無料低額宿泊所等に委託可能とする

無料低額宿泊所の現状（平成27年6月）

- 施設数：537、入所者数15,600人（うち生保受給者14,143人）
 - 居室面積：7.43㎡未満200施設(43%) ガイドラインの基準：7.43㎡以上
 - 7.43～15㎡未満217施設(47%) 住宅扶助面積減額対象：15㎡以下
 - 食費、その他の費用（光熱水費、サービス利用料など）を徴収する施設数、平均徴収月額：

食費	453施設(84%)	28,207円
その他の費用	469施設(87%)	15,597円
- 結果として、86%の施設で、被保護者本人の手元に残る保護費が3万円未満

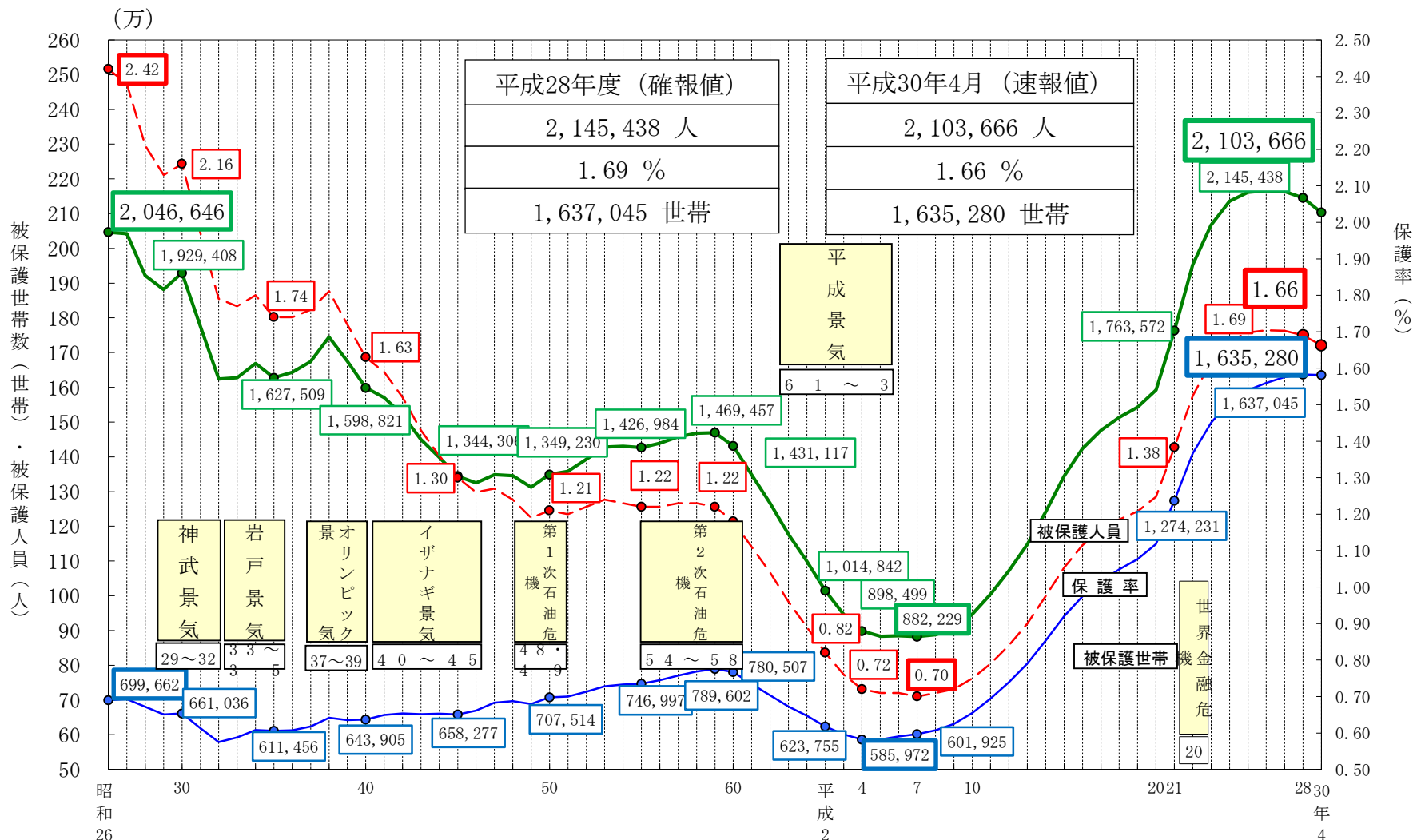


參考資料

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210万人。平成27年3月をピークに減少に転じた。

○生活保護受給世帯数は約164万世帯。高齢者世帯が増加している一方、高齢者世帯以外の世帯は減少傾向が続いている。

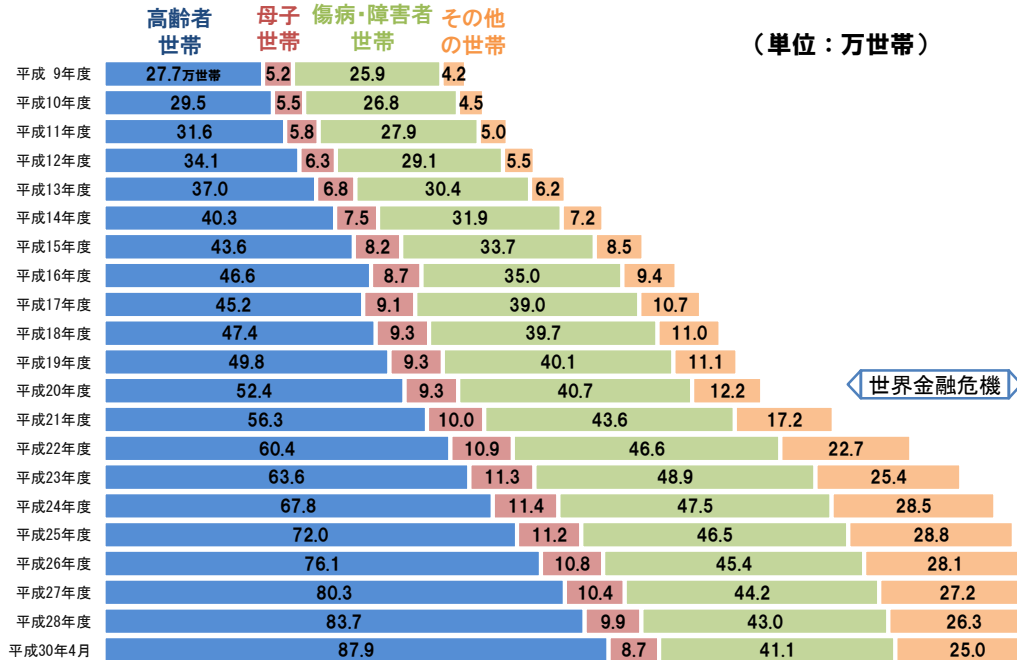


資料：被保護者調査より厚生労働省社会・援護局保護課にて作成（平成24年3月以前の数値は福祉行政報告例）

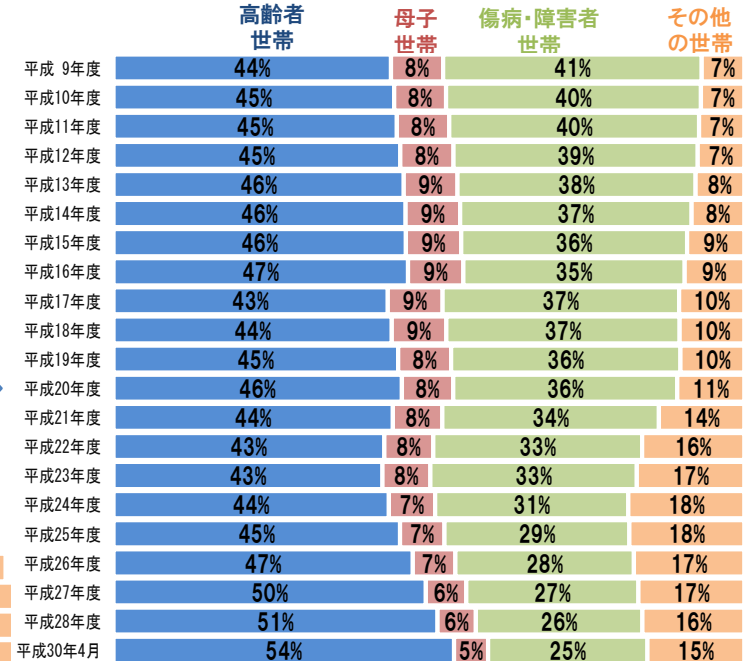
世帯類型別の保護世帯数と構成割合の推移

世界金融危機後、「その他の世帯」の割合が大きく上昇した。近年、景気回復等の影響により「高齢者世帯」以外の世帯は減少傾向となっているが、「高齢者世帯」は増加傾向にある。

■ 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



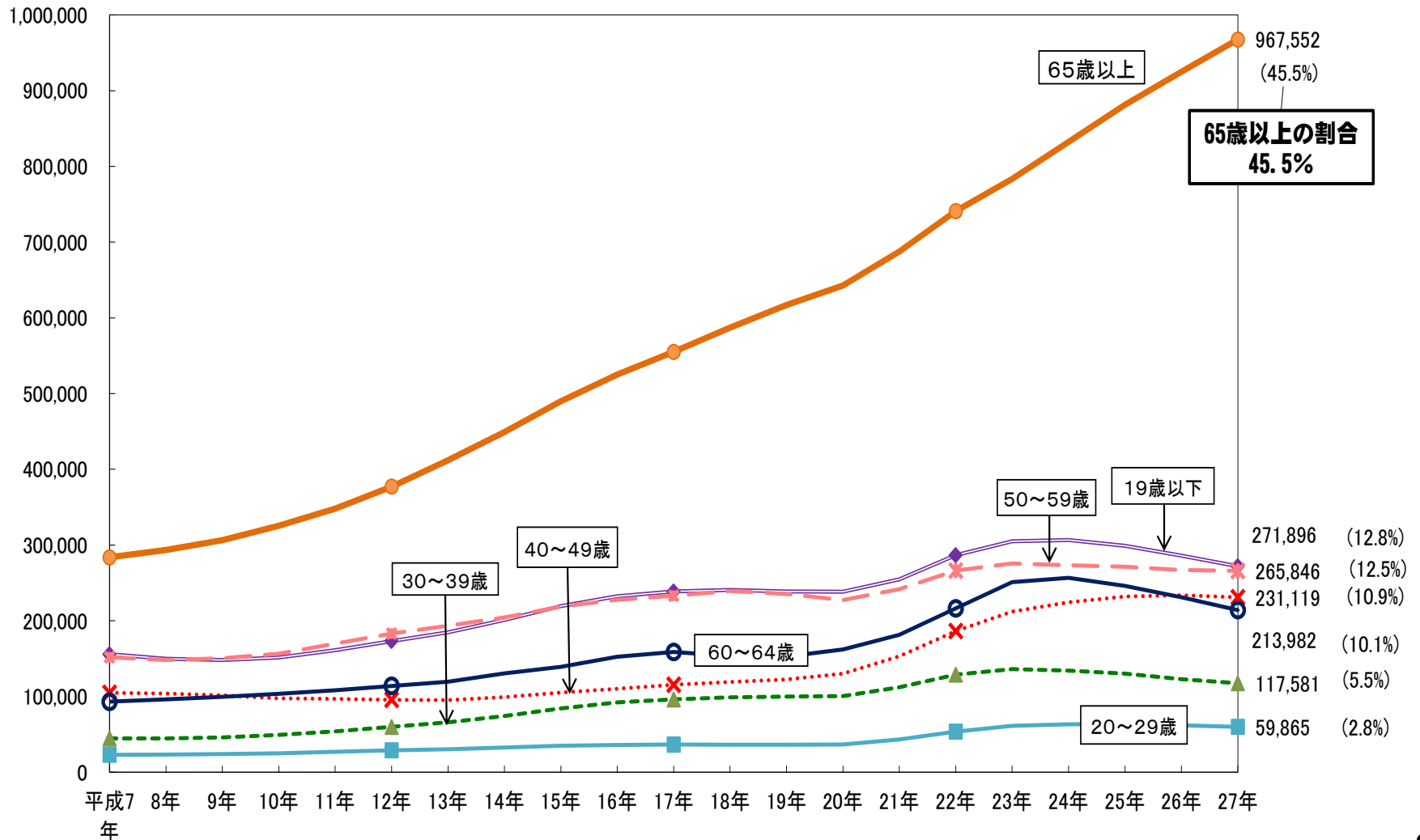
【資料】平成23年度以前は福祉行政報告例、平成24年度以降は被保護者調査(平成29年度以降は ※高齢者世帯の90.7%が単身世帯(平成28年度(確定値))。速報値) 注:世帯数は各年度の1か月平均であり、保護停止中の世帯は含まない。

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・知的障害等の心身上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

年齢階層別被保護人員の年次推移

- 年齢別の被保護人員としては、65歳以上の高齢者の伸びが大きい。
- 被保護人員のうち、**全体の45.5%は65歳以上の者**。



生活保護制度に関する国と地方の協議のとりまとめ（概要） 平成29年12月5日

- 平成29年2月より6回にわたり行った、国と地方の実務者協議の議論の整理を踏まえ、首長級の協議の場で制度見直しの方
向性をとりまとめたもの

とりまとめの主な内容

健康管理について

- 生活保護受給者の生活習慣病の発症予防・重症化予防を更に推進するため、健康管理支援を行う事業を創設
- 国は実務者の意見を聞いてマニュアルを作成するほか、レセプト等の分析と地方公共団体への情報提供を行う
- 生活保護世帯の子どもの健康管理支援について、教育行政・学校と連携して取組を推進

無料低額宿泊所について

- 無料低額宿泊事業について、最低基準、事前届出制等の検討により法令上の規制を強化
- 単身での生活が困難な生活保護受給者について、質が担保された無料低額宿泊所等で、日常生活上の支援を受け生活できるよう、支援付き共同居住という新しい仕組みを検討

被保護者就労準備支援事業について

- 生活困窮者に対する就労準備支援事業と一体的に全国的な取組を推進

その他、実務者協議のこれまでの議論の整理で出た課題

- 扶養調査の効果的な実施方法を検討
- ばちんこ等への過度な保護費の費消や稼働能力不活用への対策を強化
- 都道府県の総合調整や情報提供等の役割を検討
- 生活保護費返還金の徴収規定(生活保護法第63条)の見直しを検討

医療扶助の適正化について

- 後発医薬品については、更なる使用促進のため、医師等が後発医薬品の使用を可能と認めている場合で、かつ、薬局の在庫等の問題がない場合については、その使用を原則化
- 医療扶助費の窓口負担については、引き続き、慎重な検討が必要

生活保護世帯の子どもの大学等進学支援等について


- 生活保護世帯の子どもの自立の助長を促すため、生活保護世帯の子どもが大学等に進学し生活保護の対象でなくなった場合の支援の早期実現
- 進路に関し、できるだけ多様な選択肢を持つことができるよう、早い時期からの総合的な支援を推進

ケースワーク業務等のあり方について

- 就労支援等を効率的・効果的に行う観点から、ケースワーク業務の重点化や外部委託のあり方、生活困窮者自立支援制度との連携に関し、関係者で議論が必要
- 健康管理支援の強化等のため、専門職種の充実を推進

医療扶助における後発医薬品の使用原則化

○後発医薬品の使用の原則化を法律に規定(生活保護法第34条第3項の改正)

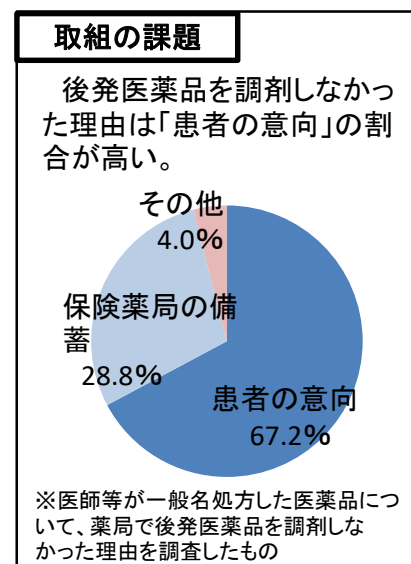
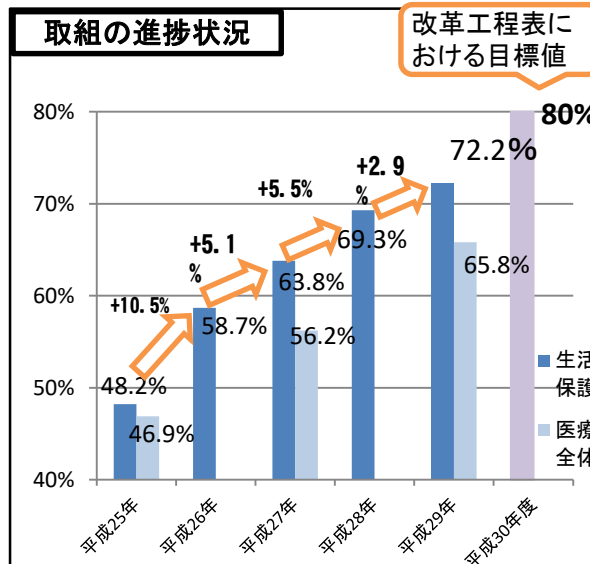

 医師等が医学的知見等に基づいて、後発医薬品を使用することができると認めたものについては、原則として、後発医薬品による給付

○後発医薬品使用割合は約7割となっている。

○一方で、薬局において後発医薬品を調剤しなかった理由は「患者の意向」の割合が67.2%と高い。

○地方自治体からも、使用割合80%に向けて、さらに取組を進めるためには、後発医薬品の原則化が必要との意見

○医師等が後発医薬品の使用を可能と認めている等の必要な条件の下で実施



参考: 前回法改正時の見直し

○後発医薬品の使用を促すことを規定(平成26年1月1日施行)

- ※ 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、福祉事務所の健康管理指導の対象とする。

医療扶助費適正化の取組 頻回受診の適正化について

頻回受診の指導対象者(新)

同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診しており、短期的・集中的な治療(※)を行う者を除き、治療にあたった医師や嘱託医が必要以上の受診と認められた者

※ 15日以上受診している者を抽出し、その前2ヶ月との合計が40日未満の者

適正化の対応

頻回受診の可能性のある者の把握

毎月レセプトを確認し、頻回受診者にかかる台帳を作成

主治医訪問・嘱託医協議

主治医や嘱託医に協議し、頻回受診と認められるか否かを判断

指導の実施

頻回受診と判断された者について、訪問により指導を実施

改善状況の確認

指導の翌月、医療機関へ改善状況を確認。
改善されていない場合には、引き続き指導を実施

【頻回受診の改善の状況】

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
受診状況把握対象者数(同一疾病で月15以上の通院が3か月以上継続している者数)(A)	18,969人	16,526人	15,462人	13,548人
適正受診指導対象者数(B)	4,146人	4,012人	3,809人	3,020人
改善者数(適正な受診日数に改善された者数)(C)	1,749人	1,844人	1,749人	1,365人
改善者数割合(C/B)	47.01%	45.96%	45.92%	45.20%

平成30年度以降の取組

- 平成30年度予算案に以下の事業を計上
 - ・ 頻回受診者の適正受診指導の強化(福祉事務所による同行指導の実施等)
 - ・ 頻回受診指導を行う医師の委嘱促進
 - ・ レセプトを活用した医療扶助適正化事業 → レセプトデータから頻回受診者等のリスト作成
- 頻回受診者に対する窓口負担について、頻回受診対策に向けた更なる取組の必要性、最低生活保障との両立の観点などもふまえつつ、いわゆる償還払いの試行も含めた方策の在り方について検討する。

医療扶助費適正化の取組 生活保護受給者の健康管理について

課題

- 生活保護受給者は、医療保険の加入者等と比較して生活習慣病の割合が高いが、健診データ等が集約されておらず、生活習慣病の予防・重症化予防の取組が十分には実施できていない。
- 医療保険におけるデータヘルス※を参考に、データに基づいた生活習慣病の予防・重症化予防の推進、それによる医療扶助費の適正化を進める必要がある。

改正内容

※ 健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施

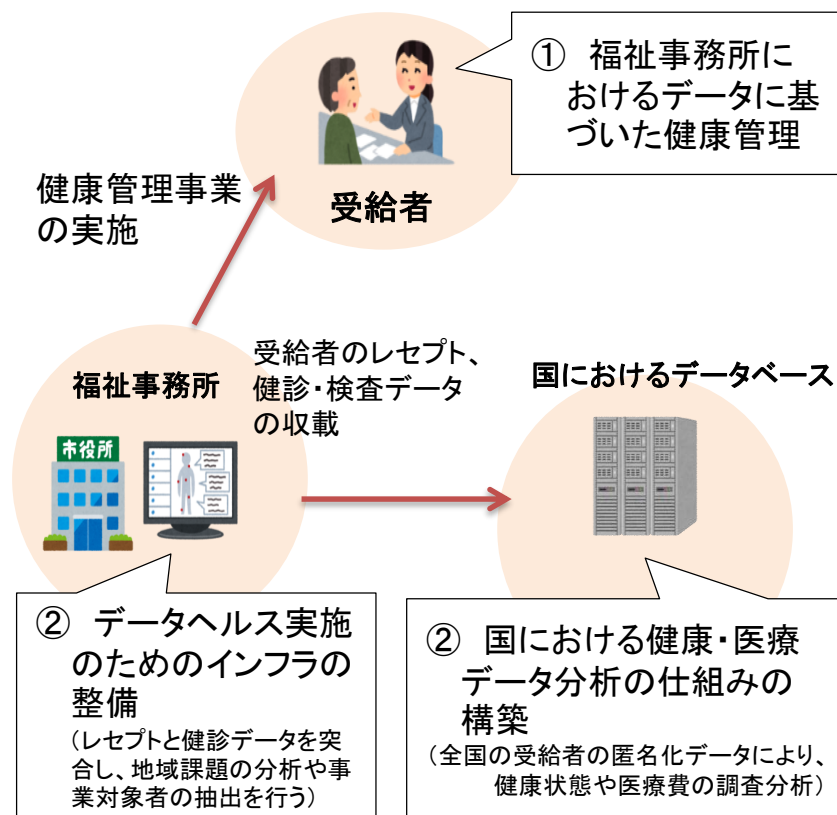
- ① 保護の実施機関は、被保護者の健康の保持増進を図るための事業(被保護者健康管理支援事業)を実施(生活保護法第55条の8)
- ② 厚生労働大臣は、被保護者の年齢別及び地域別の疾病の動向その他被保護者の医療に関する情報について調査分析を行い、その結果を保護の実施機関に提供(生活保護法第55条の9)

健康管理事業の流れ

- 1 国から全国及び地域ごとの健康状態や医療費について情報提供
- 2 地域の健康課題・社会資源の把握
 - ・ 各福祉事務所のデータと全国データを比較し、地域における健康課題等の把握
 - ・ 地域における活用可能な社会資源を調査
- 3 事業方針の策定
- 4 支援対象者の選定、参加者の決定
 - ・ データに基づき、支援対象者を抽出し、各福祉事務所の状況も勘案し、個別支援対象者を選定
- 5 個別支援計画の策定・支援の実施・評価
- 6 事業の評価(PDCAサイクル)

今後の予定

平成33年1月の改正法施行に向け、自治体に対し健康管理マニュアルを掲示。



第2種社会福祉事業等に対する規制の比較

	障害者グループホーム (共同生活援助)	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	有料老人ホーム	保育所		一時預かり事業	無料低額宿泊所
				認可施設	無認可施設		
社福法	第2種社会福祉事業	第2種社会福祉事業	—	第2種社会福祉事業		第2種社会福祉事業	第2種社会福祉事業
根拠法	障害者総合支援法	老人福祉法 介護保険法	老人福祉法	児童福祉法		児童福祉法	—
許可、 届出等	都道府県知事へ届出 都道府県知事による指定	都道府県知事へ届出 市町村長による指定	都道府県知事へ届出	都道府県知事の認可	都道府県知事へ届出	都道府県知事へ届出	都道府県知事へ届出
基準等	○ (省令で定める人員、設備及び 運営に関する基準を参酌する などとして条例で規定)	○ (指定サービス事業者について、 省令で定める人員、設備及び 運営に関する基準を参酌する などとして条例で規定)	— (老健局長通知「有料老人ホーム 設置運営標準指導指針」)	○ (省令で定める設備及び運営 に関する基準を参酌するなど として条例で規定)	— (雇用均等・児童家庭局長通知 「認可外保育施設指導監督 の指針」、「指導監督基準」)	○ (省令で定める基準)	— (社会・援護局長通知「無料低 額宿泊所の設備、運営等に関 する指針」)
無届等 に対する規制	— ※指定を受けなければサービス 給付が受けられない。	— ※指定を受けなければサービス 給付が受けられない。	※届出の有無に関わらず、有 料老人ホームの定義に該当す れば、老人福祉法第29条に基 づき指導監督の対象となる。	—	— ※無認可施設に対する調査、 事業停止命令等	— ※届出の有無に関わらず、一 時預かり事業の定義に該当す れば、児童福祉法第34条の14 に基づき指導監督の対象とな る。	※条件を満たせば届出の有無 にかかわらず無料低額宿泊所 に該当する。
調査	○	○	○	○	○	○	○
勧告	○ +公表 (指定サービス事業者に対する 勧告)	○ +公表 (指定サービス事業者に対する 勧告)	—	○ (児童福祉施設の設備又は運 営が最低基準に達していない とき)	○ +公表 (児童の福祉のため必要があ ると認めるとき)	—	—
改善命令 等	○ +公示 (指定サービス事業者に対する 勧告に係る措置の命令)	○ +公示 (家賃等以外の金品受領の禁 止等に違反したと認めるとき、 指定サービス事業者に対する 勧告に係る措置の命令)	○ +公示 (前払金の保全措置の義務等 に違反したと認めるとき、入居 者の処遇に関し不当な行為を し、又はその運営に関し入居 者の利益を害する行為をした と認めるとき等)	○ (勧告に従わず、かつ児童福 祉に有害であると認められると き)	—	○ (基準に適合しないと認めら れるに至ったとき)	—
事業停止 命令等	○ (障害者総合支援法に基づく 規定若しくは当該規定に基 づく命令若しくはこれらに基 づく命令に違反したとき、 その事業に関し不当に営利を 図り、若しくはその事業に係 る者の処遇につき不当な行為 をしたとき等)	○ (設置者が老人福祉法その他 老人の福祉に関する法律若 しくはこれに基づく命令等に 違反したとき、事業に関し不 当に営利を図り、若しくは入 居者の処遇につき不当な行為 をしたとき)	○ (設置者が老人福祉法その他 老人の福祉に関する法律若 しくはこれに基づく命令等に 違反した場合であって、入居 者の保護のために特に必要 があると認めるとき) ※平成30年4月1日施行	○ (設備又は運営が最低基準に 達せず、かつ児童福祉に著 しく有害であると認められる とき)	○ (児童の福祉のため必要があ ると認めるとき)	○ (児童福祉法に基づく命令等 に違反したとき、事業に関し 不当に営利を図り、若しくは その事業に係る幼児の処遇 につき不当な行為をしたとき)	○ (事業開始の届出義務に違反 し、その事業に関し不当に 営利を図り、若しくは福祉サ ービスの提供を受ける者の 処遇につき不当な行為をした とき)
罰則	・30万円以下の罰金 (指定サービス事業者が報告 の求めに対して報告をせず、 若しくは虚偽の報告をしたとき 等)	・6月以下の懲役又は50万円 以下の罰金 (改善命令に違反した者) ・30万円以下の罰金 (指定サービス事業者が報告 の求めに対して報告をせず、 若しくは虚偽の報告をしたとき 等)	・30万円以下の罰金 (報告の求めに対して報告を せず、若しくは虚偽の報告を したとき、設置時の届出を せず、又は虚偽の届出をした とき等) ・1年以下の懲役又は100万円 以下の罰金 (事業停止命令に違反した者) ※平成30年4月1日施行	・6月以下の懲役若しくは禁錮 又は50万円以下の罰金 (事業停止命令に違反した者)	・6月以下の懲役若しくは禁錮 又は50万円以下の罰金 (事業停止命令、施設閉鎖命 令に違反した者) ・30万円以下の罰金 (正当の理由がないのに、報告 の求めに応じなかった者等) ・50万円以下の過料 (届出をせず、又は虚偽の届 出をした者)	—	・6月以下の懲役若しくは禁錮 又は50万円以下の罰金 (経営制限又は事業停止命令 に違反した者)