

社会保障審議会（第25回）

平成25年1月31日（木）

10:00～11:15

厚生労働省 省議室（9階）

議 事 次 第

○ 開 会

○ 議 事

1. 会長の選出について
2. 社会保障・税一体改革、社会保障制度改革国民会議について
3. 平成25年度厚生労働省関係予算案等について

○ 閉 会

[配付資料]

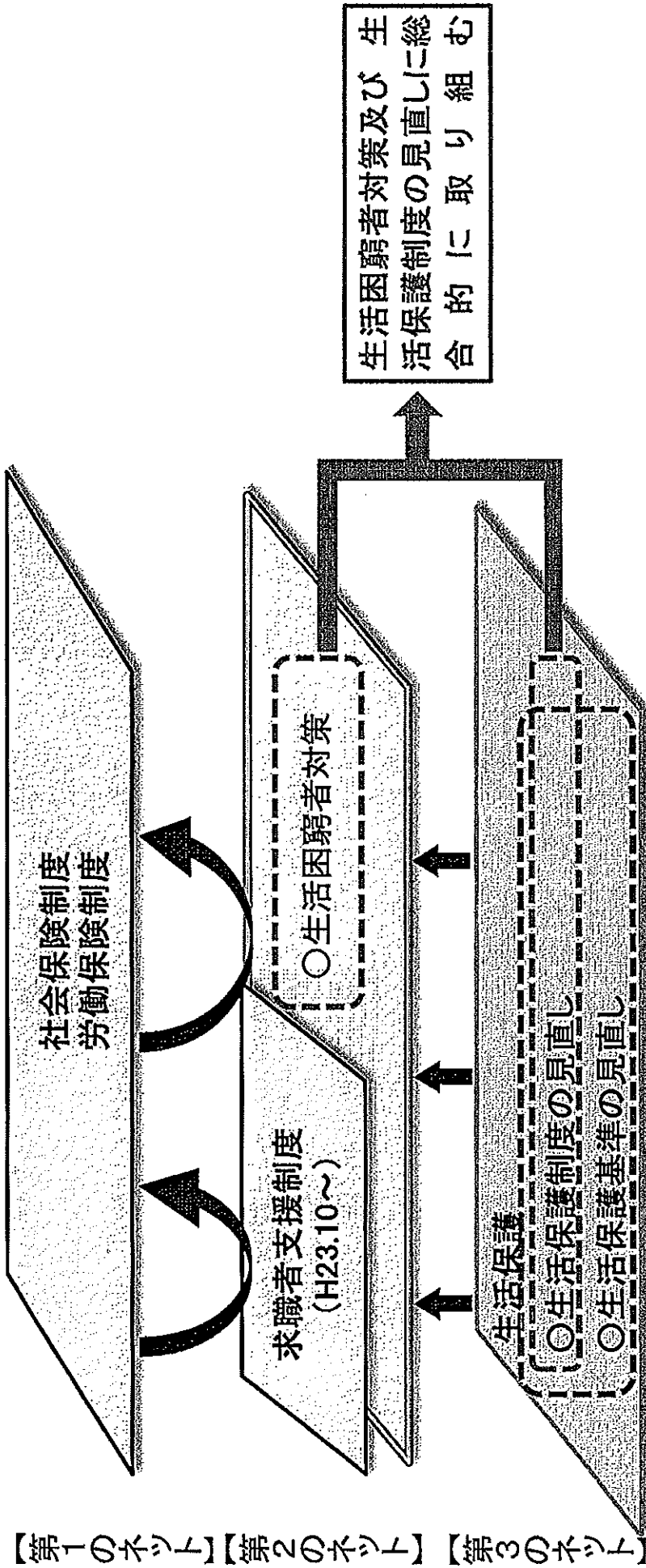
- | | |
|-------|-----------------------------|
| 資料1 | 社会保障審議会委員名簿 |
| 資料2 | 社会保障審議会委員の所属分科会・部会一覧 |
| 資料3 | 社会保障・税一体改革、社会保障制度改革国民会議について |
| 資料4-1 | 平成24年度厚生労働省補正予算（案）の概要 |
| 資料4-2 | 平成25年度予算案の概要 |
| 資料4-3 | 平成25年度予算案の主要事項 |
| 資料4-4 | 生活保護制度の見直しについて |

4-4

生活保護制度の見直しについて

生活保護制度の見直しの全体像

生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しに総合的に取り組むとともに、生活保護基準の見直しを行う。



【第1のネット】 【第2のネット】 【第3のネット】

【社会保障制度改革推進法】(平成24年法律第64号) 抜粋

(生活保護制度の見直し)

附則第二条 政府は、生活保護制度に関し、次に掲げる措置を他の必要な見直しを行うものとする。

- 一 不正な手段により保護を受けた者等への厳格な対処、生活扶助、医療扶助等の給付水準の適正化、保護を受けている世帯に属する者の就労の促進その他の必要な見直しを早急に行うこと。
- 二 生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しに総合的に取り組む、保護を受けている世帯に属する子どもが成人になった後に再び保護を受けることを余儀なくされることを防止するための支援の拡充を図るとともに、就労が困難でない者に関し、就労が困難な者とは別途の支援策の構築、正当な理由なく就労しない場合に対処する措置等を検討すること。

1. 生活保護法の改正

〈ポイント〉

支援が必要な人に確実に保護を実施するという考え方は維持しつつ、以下の見直しを実施(法案提出を検討)

- ①不正・不適正受給対策の強化(地方自治体の調査権限強化、就労指導の強化、返還金の上乘せ等)
- ②医療扶助の適正化(医療機関が受給者に対し後発医薬品の使用を促すことの法制化等)
- ③生活保護受給者の就労・自立の促進(就労自立給付金(※)の創設等)

※保護受給中の就労収入額の範囲で一定額を仮想的に積み立て、安定した職業に就いたことで保護廃止に至った場合に限り支給

2. 生活困窮者の就労・自立支援のための新法の制定

〈ポイント〉

生活保護にいたる前の自立支援策の強化を図るため、以下を主な内容とする生活困窮者対策を実施(法案提出を検討)

- ①生活訓練や社会訓練等を含む就労支援策の創設
- ②離職により住まいを失った人等に対して家賃相当を有期で支給
- ③利用者の状況に応じて最適な支援策を早期・包括的に提供する相談支援事業の創設
- ④生活困窮家庭の子どもへの学習支援等の実施 等

3. 生活保護基準の見直し

〈ポイント〉

以下の考え方により生活保護基準の見直しを実施(平成25年度予算編成過程で検討)

- ①年齢・世帯人員・地域差による影響の調整
- ②物価の動向の勘案
- ③必要な激変緩和措置の実施

生活扶助基準等の見直しの考え方と影響額

＜生活扶助基準について以下の考え方にに基づき見直す＞

3年間の効果額：約670億円 （25年度効果額：約150億円）

① 今回の生活保護基準部会における検証結果を踏まえ、年齢・世帯人員・地域差による影響を調整
【財政効果：90億円】

② 前回見直し（平成20年）以降の物価の動向を勘案

【財政効果：本体分 510億円、加算分 70億円】

※生活扶助基準の見直しにあたっては、以下の激変緩和措置を講じる。

- ・ 見直しの影響を一定程度に抑える観点から、現行基準からの増減幅は、過去の類例等を参考に、±10%を限度となるように調整する。
- ・ 生活扶助基準額の見直しは、平成25年8月から27年度まで、3年程度をかけて段階的に実施する。

＜別途、期末一時扶助について以下の考え方にに基づき見直す＞

財政効果：約70億円（25年（12月）分のみ）

○ 現在乳幼児から高齢者まで一律に人数倍した額を支給しているため、**経済性（スケールメリット）※**を勘案するよう見直す。

【例】二人世帯に支給される総額

現行：28,360円 新基準：22,000円程度

※ 家計における消費額は、世帯人数が増加しても単純に世帯人数倍されるのではなく、世帯内で共通して消費されるものがある等のため、世帯人数倍より低くなる

（参考） 期末一時扶助

食費等の出費が増える傾向にある年末にのみ支給しているもの。

【現行の期末一時扶助（1級地） 1人14,180円】

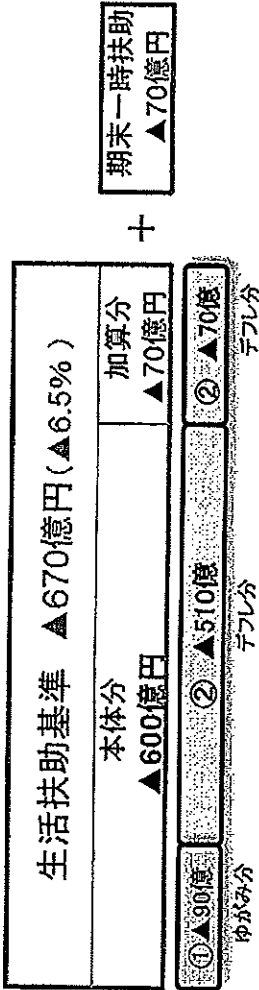
（複数人世帯の場合、単純に世帯人数倍した額が支給される）

生活扶助基準等の見直しについて

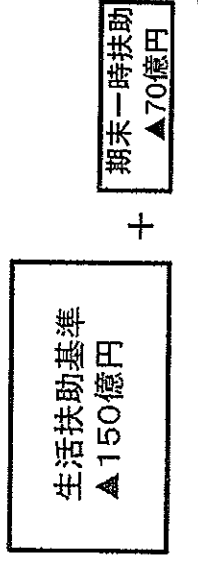
○ 生活扶助基準等の見直しの財政効果(マクロベース)

生活扶助基準については3年で670億円程度(国費ベース)、6.5%(※)程度の財政効果
 また、期末一時扶助の見直しを行い、70億円程度(国費ベース)の財政効果
 ※平成25年度概算要求額(生活扶助10,169億円)との比較

【3ヶ年合計】



【うち平成25年度分】



○ 個々の世帯に着目した見直しの概要(ミクロベース)

- 物価の下落を勘案した調整については受給者全員に影響する。
- しかし、体系・級地等の「歪み」を調整することにより、70%の世帯の見直し幅は物価の下落幅を下回る。(※)
- また、9%~10%減額となる世帯は2%。

※物価の下落幅に一致する場合も含む。一部には増加する者もいる。

(本体部分で減額幅が10%調整の対象となった世帯は6%)

【生活扶助基準額見直しによる影響の分布】

対現行増減率	該当世帯割合
▲10%~▲5%	25%
▲5%~0%	71%
0%~2%	3%
▲4.78%~2%	70%

① ゆがみ調整分

体系及び級地の歪みの調整結果を反映。

② デフレ調整分 4.78%

前回見直し(平成20年)以降、基準額は見直され続けているが、その間デフレ傾向が続いている。このため、実質的な購買力を維持しつつ、客観的な経済指標である物価を勘案して基準額の改定を行う。

生活扶助基準額の見直しの具体例

【現在】	生活扶助		住宅扶助	教育扶助	合計①	(医療扶助)	【平成25年8月】		【平成27年度以降】		(単位:万円)
	生活扶助	住宅扶助	教育扶助	合計①	(医療扶助)	生活扶助	合計②	生活扶助	合計③	②-①	
夫婦と子1人 (30代・20代・4歳)	17.2	4.6	—	21.8	(7.6)	16.7	24.3	15.6	20.2	△0.5	△1.6
町村部	13.6	3.6	—	15.2	(7.6)	13.3	14.9	12.8	14.4	△0.3	△0.8
都市部	22.2	4.7	1.3	28.2	(12.4)	21.6	27.6	20.2	26.2	△0.7	△2.0
町村部	17.7	1.9	1.3	20.9	(12.4)	17.2	20.4	16.2	19.4	△0.5	△1.5
70代以上 单身	7.7	3.6	—	11.3	(9.6)	7.6	11.2	7.4	10.9	△0.1	△0.3
町村部	6.0	1.1	—	7.1	(9.6)	6.0	7.1	6.0	7.1	△0.0	△0.1
都市部	8.1	3.6	—	11.7	(8.3)	8.0	11.6	7.9	11.5	△0.1	△0.2
町村部	6.3	1.1	—	7.4	(8.3)	6.3	7.4	6.4	7.5	△0.0	△0.1
70代以上 夫婦	11.4	4.2	—	15.6	(19.2)	11.2	15.4	10.9	15.1	△0.2	△0.6
町村部	9.0	1.3	—	10.3	(19.2)	8.8	10.1	8.3	10.1	△0.1	△0.2
都市部	12.2	4.2	—	16.4	(16.5)	12.0	16.2	11.7	15.9	△0.2	△0.5
町村部	9.5	1.3	—	10.8	(16.5)	9.5	10.8	9.5	10.8	△0.0	△0.0
41~59歳 单身	8.3	3.6	—	11.9	(6.4)	8.2	11.8	7.9	11.5	△0.1	△0.4
町村部	6.4	1.1	—	7.5	(6.4)	6.4	7.5	6.4	7.5	△0.0	△0.0
都市部	8.5	3.6	—	12.1	(3.5)	8.3	11.9	7.8	11.4	△0.2	△0.7
町村部	6.6	1.1	—	7.7	(3.5)	6.5	7.6	6.3	7.4	△0.1	△0.3
都市部	15.0	4.2	—	19.1	(5.4)	14.7	18.9	14.1	18.3	△0.3	△0.8
町村部	12.0	1.3	—	13.3	(5.4)	11.9	13.2	11.7	13.0	△0.4	△0.3

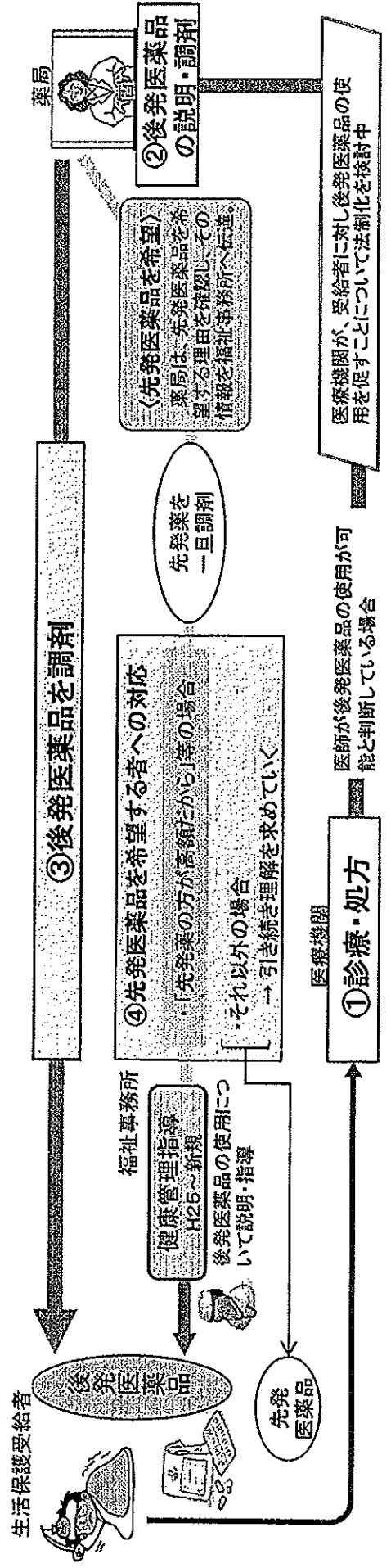
生活扶助は世帯員がいれば必ず支給される冬季加算、母子加算、児童養育加算を含む。住宅扶助と医療扶助は平成22年度平均に基づき計上した。これらの世帯類型で生活保護受給世帯全体の約8割を占める(例示にないことには留意)。端数処理により合計・差額が一致しないことがある。

後発医薬品の使用を原則とするこの考え方について

【平成25年度より実施（予定）】

○ 医師が後発医薬品の使用が可能であると判断した（一般名処方を含む）場合は、後発医薬品を原則として使用する。

- 薬局は、医師が後発医薬品の使用が可能であると判断した処方せん（一般名処方を含む）を持参した受給者に対して、後発医薬品について説明した上で、原則として後発医薬品を調剤する。
- その際、先発医薬品の使用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。
- 医師が後発医薬品の使用が可能であると判断した場合は、医療機関が受給者に後発医薬品の使用を促すことについて法制化を検討。



【参考】医療全体で後発医薬品の使用促進に取り組み中、医療全体に比べて生活保護の使用割合が低い。

	数量シェア	金額シェア
生活保護	20.9% (H23.6月審査分)	7.5% (H23.6月審査分)
医療全体	23.0% (H23.5月診療分)	8.4% (H23.5月診療分)