

貧困・格差、低所得者対策 に関する資料

平成23年5月23日

厚生労働省

【貧困・格差】

～ 重層的セーフティネットの構築 ～

基本的考え方

【現状の課題】

- ここ十数年にわたり非正規労働者や長期失業者が増加傾向。世帯構造・産業構造の変化により家族や地域社会とのつながりが希薄化。失業等で一旦生活保護に至ると脱却が困難。これらの影響により、貧困・格差が拡大・固定化。

【施策の方向】

- 重層的なセーフティネットの構築が重要。
- 雇用の安心が人の生活の基本となる条件であり、まずは雇用・就労対策の充実が必要。
- 失業時の生計維持を助ける雇用保険（第一のセーフティネット）でも対応しきれないケースでも、速やかな再就職支援を行う「第二のセーフティネット」を構築。併せて、個別支援から包括的ネットワーク型支援への転換が必要。
- さらに「最後のセーフティネット」としての生活保護制度の見直し。
- 未曾有の災害である東日本大震災への対応も急務。

改革案の具体的内容（ポイント）

■ 「現役世代のセーフティネット」の充実による自立支援（→2～5ページ）

- ・雇用・就労対策の充実が最優先。雇用保険の財政基盤を安定化
- ・求職者支援制度の創設（費用負担の在り方の検討を含む）
- ・求職者支援制度をはじめ第二のセーフティネット施策が切れ目なく連携し、雇用・生活・住居に関する総合的な対策を推進
- ・生活保護受給者、住宅手当受給者や母子家庭の母に対し、自治体とハローワークとの協定に基づく就労支援等

■ 地域の支え合いの基盤となる体制の強化（→6ページ）

- ・生活支援から就労支援まで伴走型の一貫した支援（市町村主導による総合相談や社会資源の有機的連携を実施する専任機関の設置を支援）

■ 「最後のセーフティネット」である生活保護の見直し（納税者の理解の得られる制度としての生活保護）（→7～15ページ）

- ・稼得能力を有する生活保護受給者向け自立・就労支援メニューの充実と支援強化
- ・子どもの貧困連鎖の防止（養育・進路相談、地域での学習支援など）
- ・不正受給対策の徹底（医療扶助の適正化や「貧困ビジネス」の排除）
- ・客観的データに基づく生活保護基準の検証

■ 施策効果の検証（→16～18ページ）

- ・貧困／格差の実態を総合的・継続的に把握するため、複数の客観的な指標の開発

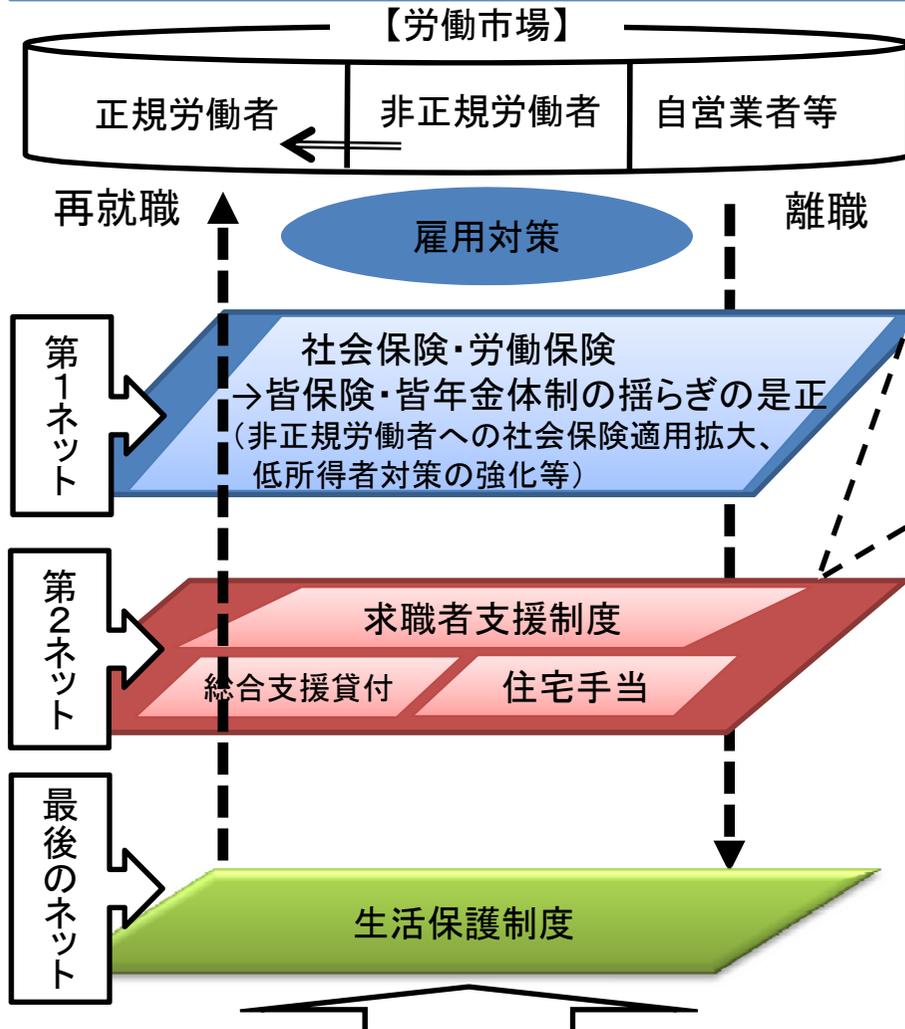
■ 東日本大震災への対応（→19ページ）

- ・弱者層が震災によって更に貧困化し格差固定化につながらないよう、適切な初動／中長期対応

「現役世代のセーフティネット」の充実による自立支援

第2のセーフティネット施策の総合的な実施

失業等した方が直ちに生活保護に至ることなく、いち早く再就職に結びつけられるよう、求職者支援制度をはじめ第2のセーフティネット施策が切れ目なく連携し、雇用・生活・住居に関する総合的な対策を推進する必要がある。



生活支援から就労支援まで伴走型の一貫した支援
(パーソナル・サポート)
企業、NPO等と連携した新しい公共による取組 等

第2のセーフティネット施策

【求職者支援制度】 ※平成23年10月1日制度開始

>制度の概要

雇用保険を受給できない方が、職業訓練と訓練期間中の給付(単身月10万円)を受けられる制度

>職業訓練受講者数 約25万人、給付支給者数 約20万人

※ 求職者支援制度は10月1日施行のため、平成23年度予算は半年分のみ計上。
上記の職業訓練及び給付の対象者数はそれを1年度分に換算したもの。

【総合支援資金貸付制度】

>制度の概要

失業等により日常生活全般に困難を抱えている方に対して、求職活動中の生活費等の貸付を受けられる予算事業(23年度よりセーフティネット支援対策等事業費補助金のメニュー化)

>貸付額

①生活支援費(最長1年間) 単身世帯:上限月15万円
2人以上世帯:上限月20万円

②住宅入居費:上限40万円

③一時生活再建費:上限60万円

>貸付実績

貸付決定者数47,100人(2009年10月~2011年2月末)

【住宅手当】

>制度の概要

離職して住宅を失った方等に対して、原則6か月間(一定の条件の下で最大9か月)家賃を補助する予算事業(23年度までの基金事業)

>支給額

賃貸住宅の家賃額を支給(地域ごとの上限額及び収入に応じて調整)

例:月53,700円上限(東京都区市・単身・収入月84,000円以下の場合)

>支給実績

支給決定75,158件(延長分を含む。2009年10月~2011年3月末)

職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律について

特定求職者(雇用保険の失業等給付を受給できない求職者であって、職業訓練その他の就職支援を行う必要があると認める者)に対し、職業訓練の実施、職業訓練を受けることを容易にするための給付金の支給その他の就職に関する支援措置を講ずることにより、特定求職者の就職を促進し、もって、その職業及び生活の安定に資することを目的とする。

1. 職業訓練の認定

- ・ 厚生労働大臣は、特定求職者に対する職業訓練の実施に関し重要な事項を定めた計画(「職業訓練実施計画」)を策定。
- ・ 厚生労働大臣は、就職に必要な技能等を十分に有していない者の職業能力の開発及び向上を図るために効果的なものであること等の基準に適合する職業訓練を認定(「認定職業訓練」)。
- ・ 認定職業訓練を行う者に対して、これが円滑かつ効果的に行われるよう助成することができる。
- ・ 認定に関する業務は、(独)高齢・障害・求職者雇用支援機構に行わせる。

2. 職業訓練受講給付金の支給

- ・ 特定求職者が認定職業訓練等の受講を容易にするため、公共職業安定所長の指示を受けてこれを受講する場合に職業訓練受講給付金を支給することができる。
- ・ 支給に関し必要な基準は、厚生労働省令で定める。

3. 就職支援の実施

- ・ 公共職業安定所長は、就職支援計画を作成し、特定求職者に対して、その就職を容易にするため、職業指導・職業紹介や認定職業訓練の受講等就職支援の措置を受けることを指示。
- ・ 指示を受けた特定求職者は、その指示に従うとともに、速やかに就職できるように自ら努める。

4. その他

- ・ 認定職業訓練を行う者に対する助成及び職業訓練受講給付金の支給は、雇用保険法による新事業(就職支援法事業)として行う。
- ・ 立入検査、差押え・公課等の禁止、立入検査拒否等に対する罰則等の規定を設ける。

施行期日:平成23年10月1日(一部の規定については、公布の日から施行)

雇用保険と求職者支援制度の財源構成について

- 雇用保険と求職者支援制度については、本来の国庫負担割合（雇用保険は1/4、求職者支援は1/2）を55%に縮減する暫定措置が適用されているが、安定した財源を確保した上で速やかに廃止することが法律の規定により求められている。
- さらに、求職者支援制度は、法律上、施行後3年を目途として、費用負担の在り方についても検討することとされている。

※審議会でも、施行後3年を経過した時点で、財源についても見直すべく、引き続き検討していくべきと建議されている。

◎雇用保険法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部を改正する法律（平成23年法律第46号）による改正後の雇用保険法附則第15条（国庫負担に関する暫定措置）

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。

◎職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律（平成23年法律第47号）附則第14条（検討）

第十四条 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等を勘案し、特定求職者の就職に関する支援施策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。

2 前項の特定求職者の就職に関する支援施策の在り方についての検討を行うに当たっては、その支援施策に要する費用の負担の在り方について速やかに検討し、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。 ※第2項（下線部分）は、衆議院での議員修正により追加されたもの。

◎労働政策審議会職業安定分科会雇用保険部会報告書（平成23年1月31日）（抄）

失業等給付に係る国庫負担については、平成19年度から暫定措置として法律の本則（1/4）の55%（13.75%）とされているが、平成22年度雇用保険法改正により、平成21年度に一般財源を投入するとともに、同法附則において「平成22年度中に検討し、平成23年度において、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」とされたところである。

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り、失業等給付に係る国庫負担割合は、法律の本則である1/4とするのが本来である。

国の厳しい財政状況等を勘案すると、平成23年度において国庫負担を法律の本則に戻せないことについてはやむを得ないものと考えますが、国庫負担の趣旨を踏まえ、できるだけ速やかに法律の本則に戻すべきである。

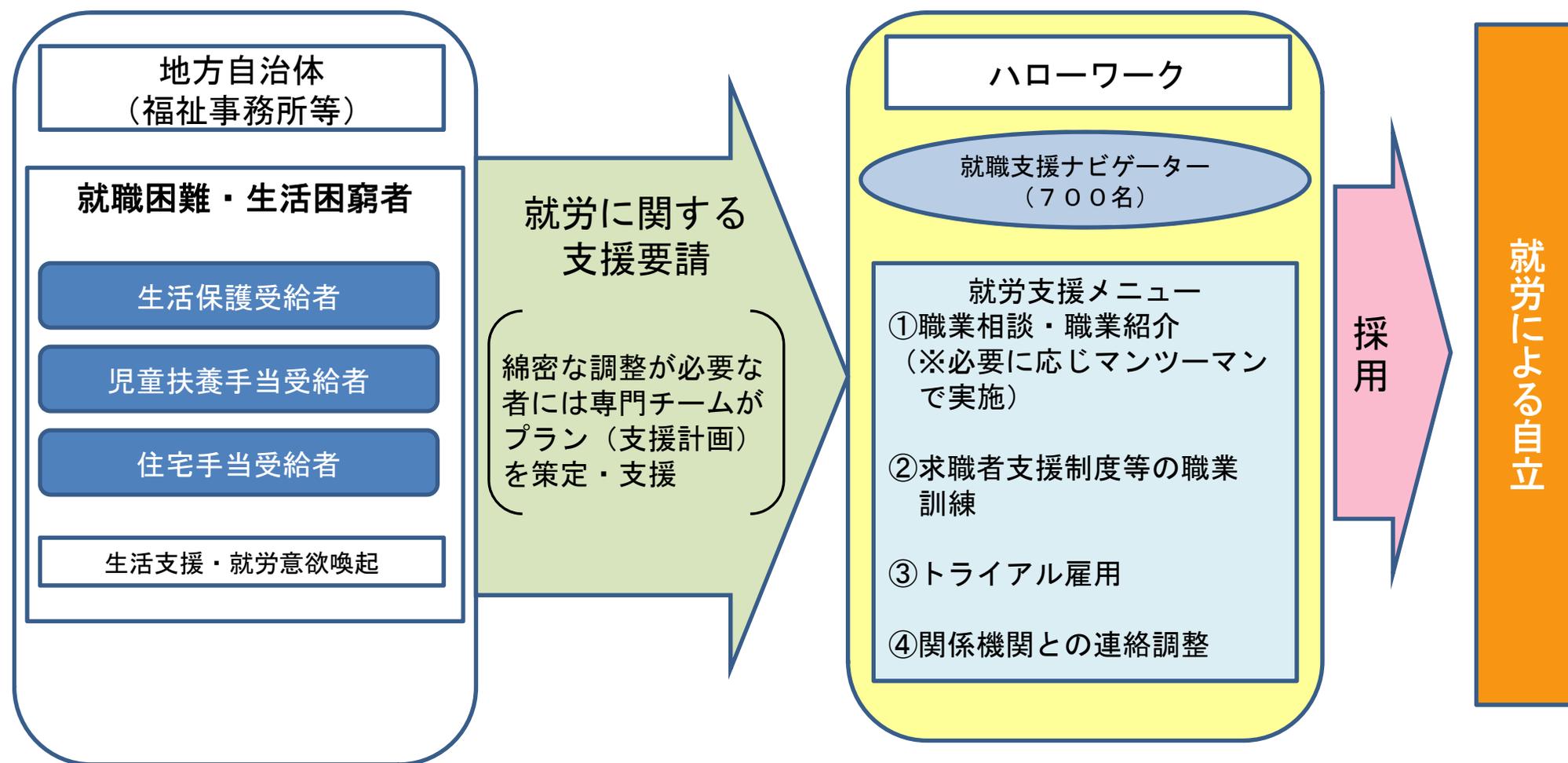
◎労働政策審議会建議「求職者支援制度について」（平成23年1月31日）（抄）

今般の求職者支援制度の創設に当たっては、制度の創設が緊急の課題であるとの認識に立ち、特別な緊急対応としてやむを得ず取るものであり、施行後3年を経過した時点で、雇用保険制度とは切り離し、財源についても全額一般財源で措置するという本来あるべき制度に見直すべく、引き続き検討していくべきである。この見直しの検討については、法律上も明記すべきである。

また、今後、社会保障改革とその財源について検討が進められる中で、求職者支援制度及び雇用保険制度に関する国庫による財源についても、その確保に向けた必要な検討が行われるべきである。

就労支援対策の強化（「福祉から就労」支援事業）

○平成23年度から、地方自治体とハローワークの間で、「福祉から就労」支援事業に関する協定（支援の対象者、対象者数、目標、支援手法、両者の役割分担等）を締結する等の連携体制を整備の上、生活保護受給者等（平成23年度は全国で4万人程度）を対象に綿密な支援を行い、就労による自立の実現を目指す。



地域の支え合いの基盤となる体制の強化

地域において各人が社会参加をする前提となる生活基盤の確立のため、また、多様な課題に直面する地域住民を制度の縦割りを超えて総合的に支援するため、行政だけでなく地域の様々な社会資源が有機的に連携し、活用されるシステムを構築することが必要。



地域の支え合いの基盤づくりとして、市町村の主導によって、総合相談や社会資源の有機的連携を実施するワンストップ型の専任機関を設置。国においては、必要な支援を実施。

ワンストップ型の専任機関(市町村の主導による設置)

【総合相談業務】

生活困窮者等への縦割りを越えた多様な相談への対応

＜相談業務の例＞

～公的サービスだけではなく、生活資金や多重債務等の経済的問題への対応、就労・自立支援、保健福祉の支援・権利擁護等も含めて～

【生活福祉資金貸付業務】

生活福祉資金のうち緊急性の高いものについての貸付事務

【就労・自立支援業務】

支援を受ければ生活保護に陥る前に自立することが見込まれる者に対する伴走型(パーソナル・サポート型)の就労・自立支援業務

【権利擁護業務】

地域で一人暮らしをしている高齢者や障害者のうち判断能力が不十分なものに対する福祉サービスの利用や生活費の管理を行うための権利擁護業務

連携

市町村その他の
公的機関

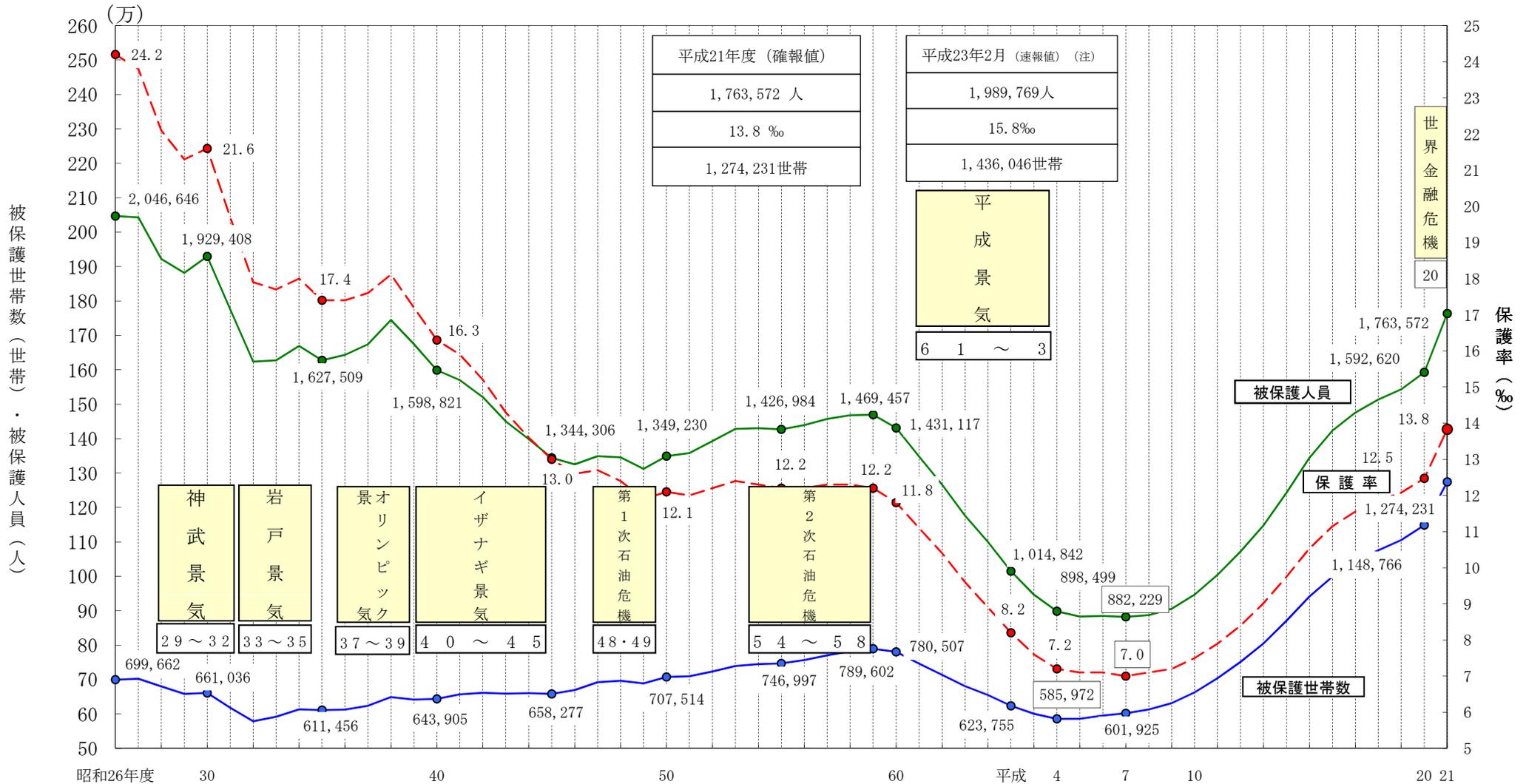
NPO

ボランティア 等

「最後のセーフティネット」である生活保護の見直し

生活保護をめぐる現状①（生活保護受給世帯数、受給者数、保護率の年次推移）

生活保護受給者は約200万人に達し、過去最高であった昭和26年度に迫る水準である。特に平成20年の世界金融危機以降、受給者数等は急激に伸びている。



(注) 平成23年2月分においては、東日本大震災の影響により、郡山市以外の福島県を除いて集計した数値を用いている
 資料：福祉行政報告例をもとに、厚生労働省社会・援護局保護課にて作成

生活保護をめぐる現状②（世帯類型別の保護世帯数と世帯保護率の推移）

10年前と比較すると、各世帯類型ごとにみた保護世帯数、世帯保護率ともに増加しているが、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ている。

◆10年前（平成11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	703,072	315,933	58,435	278,520	50,184
（構成割合(%)）	（ 100 ）	（ 44.9 ）	（ 8.3 ）	（ 39.6 ）	（ 7.1 ）
世帯保護率(%)	15.7	43.6	131.0	8.8	

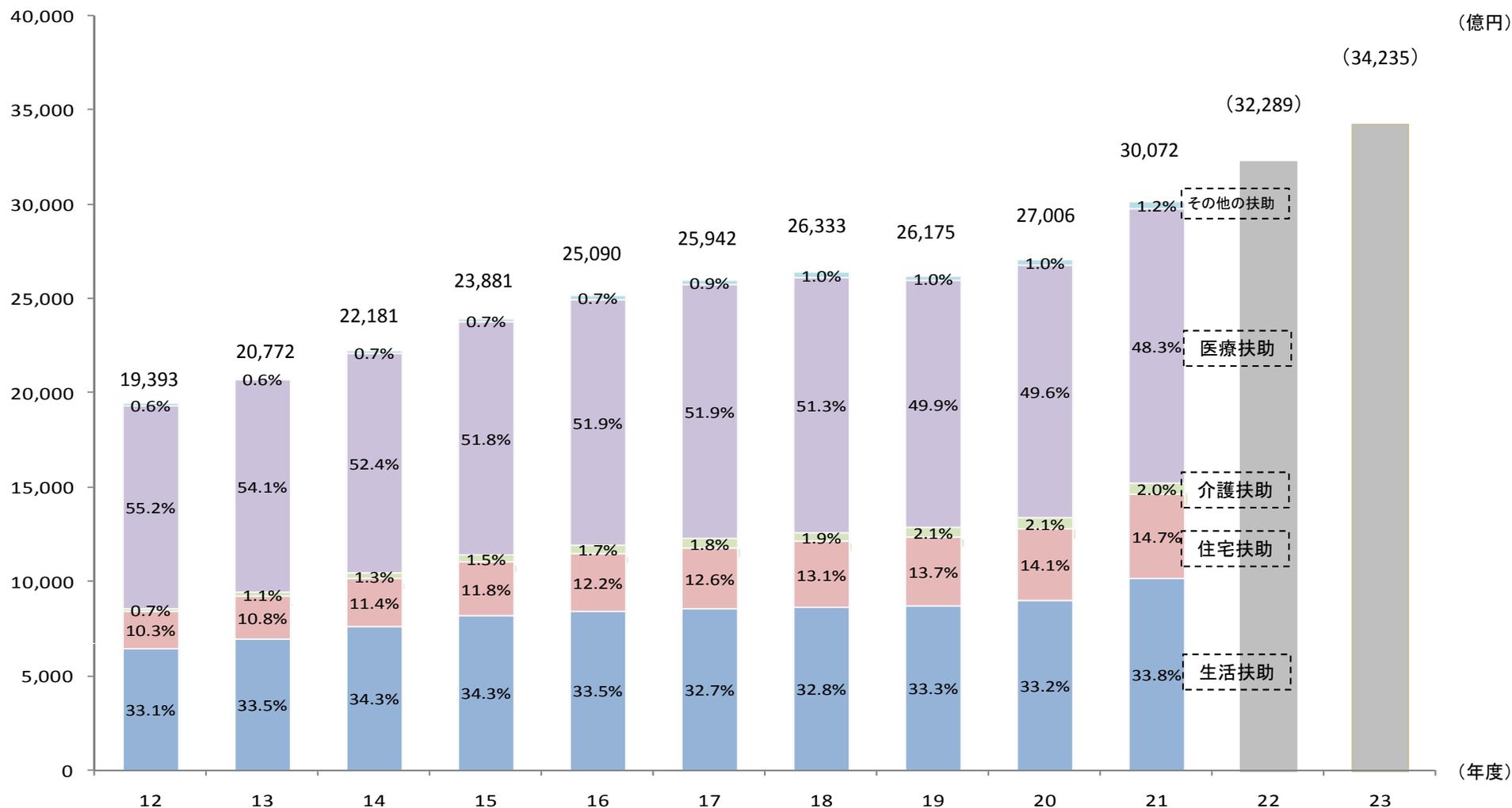
◆現在（平成21年度）

	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	1,270,588	563,061	99,592	435,956	171,978
（構成割合(%)）	（ 100 ）	（ 44.3 ）	（ 7.8 ）	（ 34.3 ）	（ 13.5 ）
世帯保護率(%)	26.5	58.5	132.4	16.2	

3倍強の増加

生活保護をめぐる現状③（生活保護費負担金実績額（事業費ベース）の推移）

生活保護費負担金実績額(事業費ベース)は平成21年度に3兆円を突破し、さらに急伸する勢いである。全体の約半分は医療扶助が占めている。



資料：生活保護費負担金事業実績報告

- ※1 施設事務費を除く
- ※2 平成21年度までは実績額、22年度は補正後予算額、23年度は当初予算額
- ※3 国と地方における負担割合については、国3/4、地方1/4

生活保護をめぐる現状④（生活保護の医療扶助と国民健康保険等の比較（平成20年度））

レセプト1件あたり医療費における差は小さいが、生活保護の医療扶助は受診率が高いため、1人あたり医療費は国民健康保険等よりも高額となっている。

※生活保護の受診率（被保護人員1人あたりレセプト件数）は、医療扶助実態調査に基づく値を同調査に基づく医療費と年度実績医療費との比を用いて年率換算したものの。入院には食事が含まれる。

	入院			入院外		
	1人あたり医療費(万円)	受診率(件/人)	レセプト1件あたり医療費(万円)	1人あたり医療費(万円)	受診率(件/人)	レセプト1件あたり医療費(万円)
生活保護	50.5	1.2	41.6	18.8	12.7	1.5
市町村国保+後期高齢	19.3	0.4	48.4	14.6	10.1	1.5

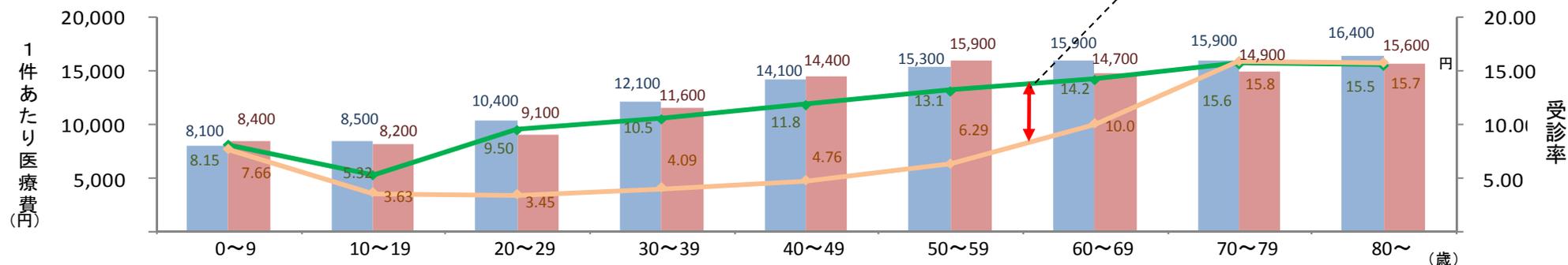
【入院】

（1人あたり医療費の要素の比較）



【入院外】

（1人あたり医療費の要素の比較）



（資料）・生活保護分：医療扶助実態調査（特別集計）、生活保護費負担金事業実績報告、被保護者全国一斉調査、福祉行政報告例
 ・市町村国保+後期高齢者分：医療給付実態調査、国民健康保険実態調査、後期高齢者医療事業月報

「最後のセーフティネット」である生活保護の見直し

◆リーマンショック以降、稼働能力のある生活保護受給者が急増

- 生活保護受給者数:約200万人
保護率:1.6%

うち、「その他の世帯」:約24万世帯
(23年2月時点の速報値)

◆東日本大震災による経済、雇用情勢の悪化により、生活保護の動向にも影響

◆子どもの貧困連鎖

- 高校進学率(22年度時点)
全世帯:98%、生活保護世帯:87.5%

- 生活保護世帯の25%が過去生育した世帯でも保護受給(ある市のサンプル調査)

◆医療、住居等を取り巻く不正行為

- 向精神薬の不正転売事案等、医療をめぐる不正行為が頻発
- 入居者の意に反し保護費を管理、搾取する「貧困ビジネス」が頻発

◆生活保護基準の妥当性

- 年金や最低賃金と保護基準との整合性
- 自立の助長を損なわないものになっているか検証

過去最大の水準
(昭和26年度)に
迫る状況

一般世帯と1割
以上の格差

医療扶助は保護費
全体の約半分

定期的な検証
が必要

生活保護に関する国と地方との協議開催

国と地方との協議の場において制度改正も視野に
具体的対策をまとめる

【自立、就労支援の強化】

- ◆先進的な自立、就労支援策を全国的に拡充
- ◆稼働能力を有する生活保護受給者向け自立・就労支援メニューの充実
- ◆ハローワークと福祉事務所との連携強化
- ◆求職者支援制度の活用

【子どもの貧困連鎖の防止】

- ◆自治体における子どもの学習支援、進路相談等の取組を全国的に拡充

【不正受給対策の徹底】

- ◆電子レセプトを活用した医療扶助の内容分析とその適正化
- ◆悪質な事業者を排除する仕組みの導入
- ◆効果的な支援に向けた現物給付の検討

生活保護基準部会における基準検証

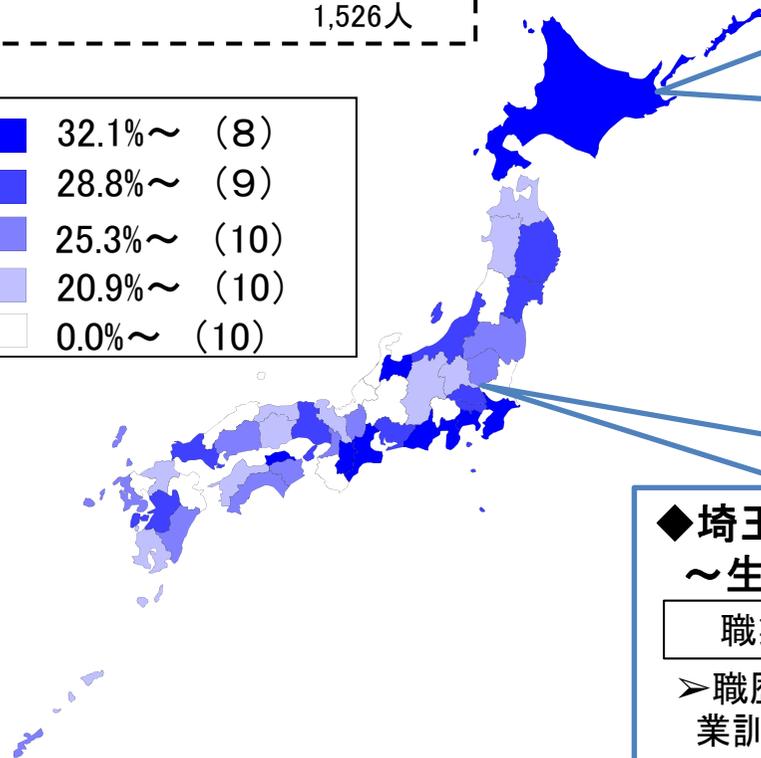
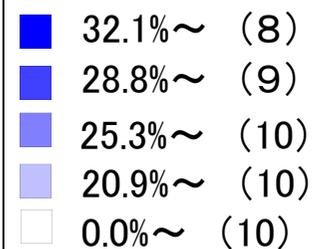
23年4月に設置した生活保護基準部会において
全国消費実態調査等の客観的データに基づき、専門
的かつ多角的な検証を実施

就労支援員の活用状況と各自治体における新たな就労支援の取組

- 各福祉事務所において生活保護受給者の就労活動をサポートする専門の就労支援員を配置し、就労支援プログラムを実施。平成21年度で全国12,679人の生活保護受給者が就労・増収し、就労・増収率は約3割であるが地域差が大きい。
- 就労支援員の活用や自立・就労支援メニューの充実等を通じて、全国的に自立・就労支援策を展開させていく必要がある。

【就労支援員を活用した都道府県別就労・増収率】

就労支援員数(平成23年4月末)
1,526人



◆釧路市における取組事例

NPO 法人等と連携した新しい公共による取組

- 本格的な企業就労が困難な生活保護受給者に対し、就業体験やボランティア等の社会参加活動等様々なプログラムを用意し、自立を支援

【職業体験・ボランティア事業の例】

- 作業所ボランティア(知的障がい者施設)
- ヘルパー同行(介護事業所)
- 公園管理ボランティア
- インターンシップ(リサイクル事業所)



◆埼玉県における取組事例

～生活保護受給者チャレンジ支援事業～

職業訓練支援員による支援

- 職歴やコミュニケーション能力等を踏まえ、適性に応じた職業訓練の受講から再就職まで一貫した支援を行う。

住宅ソーシャルワーカーによる支援

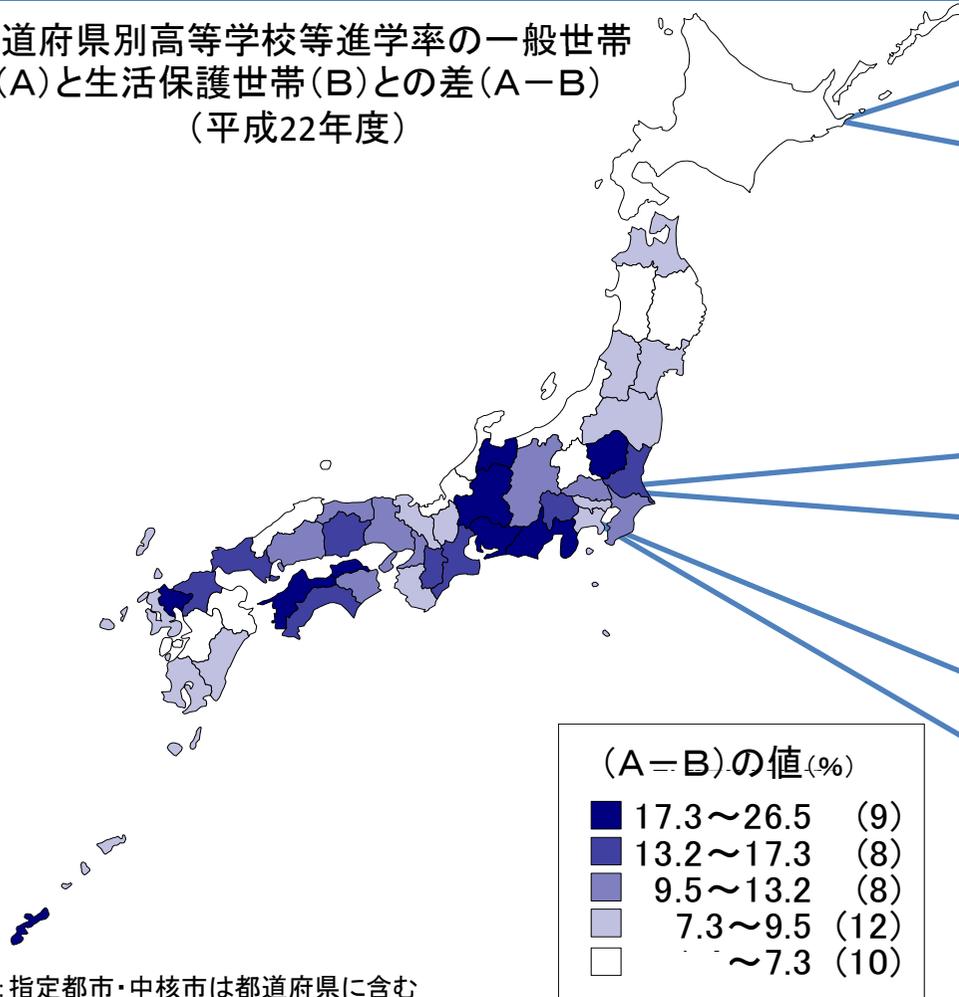
- 生活能力、年齢等を踏まえ、安定した地域生活に向けて民間アパートや社会福祉施設等への入居を支援

(注)指定都市・中核市は都道府県に含む
資料:厚生労働省社会・援護局保護課調べ

生活保護受給世帯の子どもの貧困解消に向けた各自治体の新たな取組

- 高校進学率(22年度時点)について、一般世帯が98%であるのに対し、生活保護世帯は約88%と10ポイント近く差があり、自治体によってはさらに差が開いているところもある。
- 子どもの貧困連鎖解消に積極的に取り組む自治体もあり、こうした取組を全国的に普及させ、一般世帯並の高校進学率を目指す。

都道府県別高等学校等進学率の一般世帯(A)と生活保護世帯(B)との差(A-B)
(平成22年度)



注1: 指定都市・中核市は都道府県に含む

注2: 「高等学校等」には、中等教育学校後期課程、特別支援学校高等部、高等専門学校が含まれる

資料: 平成22年度学校基本調査(文部科学省)・平成22年4月1日現在厚生労働省社会・援護局保護課調べ

◆釧路市における取組事例

NPO 法人と連携した新しい公共による取組

- 中学3年生の子どもを持つ親に対して、子供の高校進学に対する動機付けを行い、親子の進学意識を高めるとともに、高校入学までの学習支援を行い、子どもの社会的自立を促す。

◆埼玉県における取組事例

～生活保護受給者チャレンジ支援事業～

教育支援員による支援

- 困難を抱えた親の養育相談に応じるとともに、高校進学に向けた進路相談に応じたり、地域の学習教室で個別に学習支援を行う。

◆横浜市における取組事例

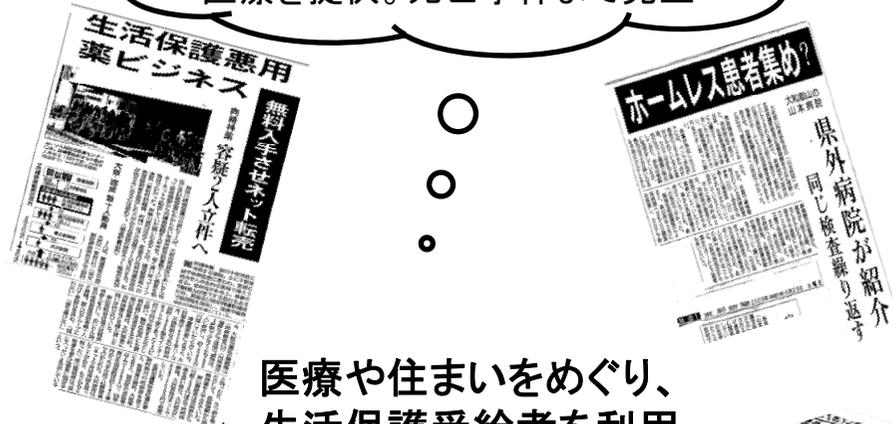
NPO 法人と連携した新しい公共による取組

- 横浜市保土ヶ谷区内において、NPO法人に委託して、生活保護受給世帯の中学3年生を対象とした「はばたき教室」を開設。高校受験のための学習支援を実施

医療や住まい等をめぐる不正行為防止の徹底

○医療や住まい等をめぐり、生活保護受給者を利用した不正行為が頻発しており、不正受給対策を徹底することが必要。
 ○また、不正行為が入り込む余地を防ぐために、金銭ではなく、現物による支援の在り方も検討。

・向精神薬の大量入手、転売
 ・生活保護受給者を集め、不必要な医療を提供。死亡事件まで発生



医療や住まいをめぐり、生活保護受給者を利用した不正行為等が頻発



・無料低額診療所を巡る問題
 ・生活保護費のピンハネ
 ・劣悪なサービス提供 等

生活保護費のムダ使い、搾取が頻発

23年度から本格運用となる
電子レセプトを活用

- ◆医療扶助の内容分析
- ◆レセプト点検の強化
- ◆生活保護受給者に関する請求が突出している医療機関等に対し、重点的な監査、指導を実施
- ◆向精神薬の大量入手等、不適切な受診行動が認められる受給者に対する受診指導の実施
- ◆既に後発薬のある先発薬が処方されている受給者に対し、後発薬の周知等利用促進

悪質な事業者を排除するための仕組みを導入

- ◆事業の透明性を確保
- ◆金銭管理の原則禁止
- ◆入居者の方の自立・就労支援、安定した地域生活への移行支援
- ◆悪質な事業者には刑事罰を視野に罰則強化

※民主党内で議員立法の国会提出を準備中

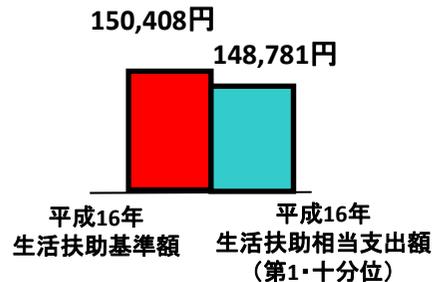
生活保護基準の検証

＜生活扶助基準の水準＞

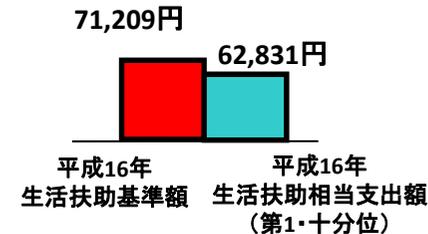
- 生活扶助基準は、一般低所得者の消費実態との均衡が図られているか等について、5年に一回の検証を実施。
- 平成19年の検証では、生活扶助基準額は低所得者（第1・十分位）の生活扶助相当支出額に比べ、下記①ではやや高め、②では高め、という結果であったが、現在に至るまで生活扶助基準額は据え置き。
- 現在、生活保護基準部会において検証作業中であり、その結果等を踏まえ、国民の理解が得られるような生活保護基準のあり方を検討する必要がある。

【平成19年検証結果】

①夫婦子1人世帯（有業者あり）



②単身世帯（60歳以上）



（注）上記金額には、住宅費や教育費等は含まれていない。

＜参考：基礎年金の水準＞

- ◆老後生活の基礎的な費用に対応し、現役時代に構築した生活基盤等と合わせて一定水準の自立生活を可能とする考え方で水準設定

基礎年金月額：65,741円（夫婦合計：131,482円）

生活扶助基準額（※）		3級地-2～1級地-1
単身	65歳	62,640～80,820円
夫婦	夫婦合計額 （ともに65歳）	94,500～121,940円

※家賃等を支払っている場合には、上記に加え住宅扶助が支給（平成23年度月額）

貧困・格差の実態を総合的・継続的に把握するための指標について

○ 国際比較を可能にする観点から、EUの「社会的保護と社会的包摂に関する指標」を参考にして開発。

指標の性質	指標
<p>「所得」からのアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> 所得から導出された指標により、生活水準を念頭に置いて、貧困や格差の状況を客観的に把握できる。 国民生活基礎調査(3年に一度の大規模調査)等による。 	① 相対的貧困率 (所得中央値の50% (貧困線) 以下の者の割合)
	② 就業世帯の相対的貧困 (就業世帯に属する者のうち、所得が貧困線以下の者の割合)
	③ 時期を固定した相対的貧困率 (過去の貧困線をもとに算出した相対的貧困率)
	④ 貧困ギャップ (「貧困線以下の所得中央値」 ÷ 「貧困線」)
	⑤ 所得分配率 (「所得5分位階級の最上層の合計所得」 ÷ 「最下層の合計所得」)
	⑥ 高齢者所得の相対的中央値 (「65歳以上の所得中央値」 ÷ 「65歳未満の所得中央値」)
	⑦ 年金受給額の所得代替率 (年金受給額の現役世代の勤労収入に対する割合)
<p>「就業」からのアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> 就業を通じて生活が維持されことから、貧困・格差への就業の影響は大きい。 労働力調査(年次)等による。 	⑧ 労働力率 (15歳から64歳の就業者と求職者の割合)
	⑨ 中高年の就業率 (55歳から64歳の就業者の割合)
	⑩ 若年人口に占める若年無業者の割合 (15歳から34歳の就業も求職も家事も通学もしていない者の割合)
	⑪ 就業者のいない世帯に属する者の割合 (0歳から59歳の者で、就業者のいない世帯に属する者の割合)
	⑫ 地域の就業率のばらつき (都道府県ごとの就業率の標準偏差)
<p>「生活の質」からのアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康状態など多面的な生活の実態をより正確に把握することができる。 OECD Health Data(年次)等による。 	⑬ 健康寿命 (男女別)
	⑭ 医療へのアクセス (受診時の待ち時間)
	⑮ 一人あたり総医療支出

※「所得」は「等価可処分所得」(世帯の可処分所得(収入から税金や社会保険料を除いたもの)を世帯員一人あたりの所得に換算したもの)をいう。 16

生活保護を受給し続けた場合と就業した場合の社会保障等に与える影響について

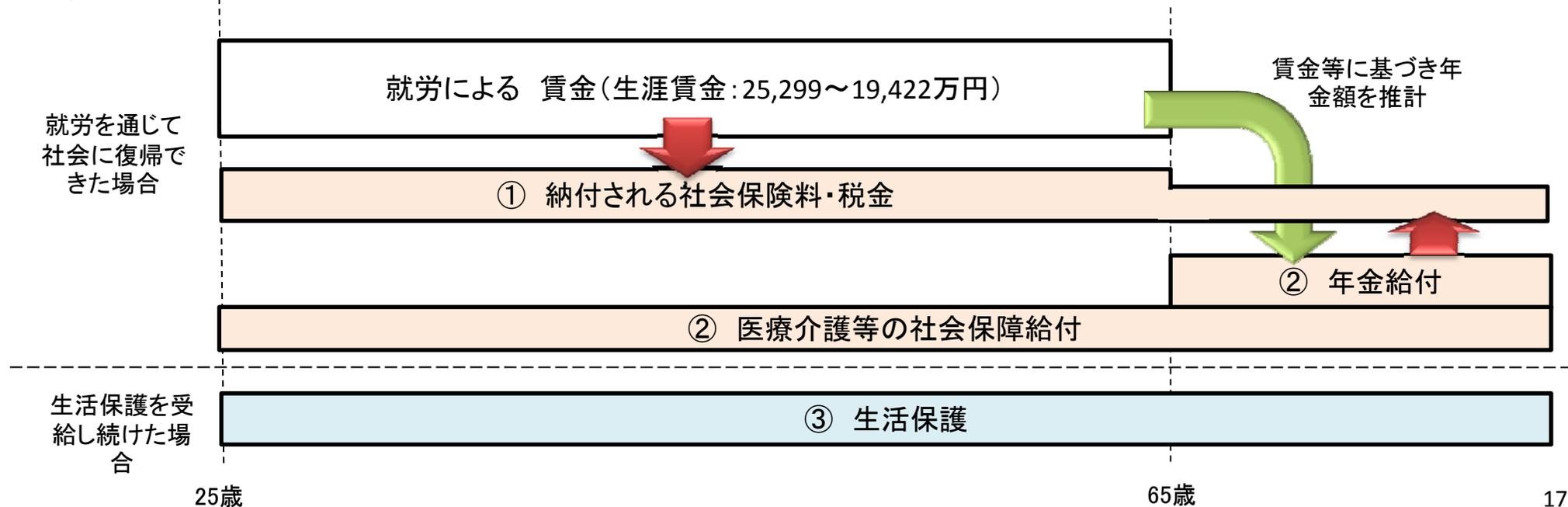
○ 推計の目的

様々なリスクを抱えて生活を送っている人々の中で、喫緊の対応が求められている世帯に着目し、生活保護を受給し続けた場合と働く意欲のあるものが就労を通じて社会に速やかに復帰できた場合の社会保障等に与える影響を大胆な仮定をおいた上で推計し、両者の差を見ることによって格差・貧困施策の持つ財政等に与える影響を数量的に把握することを目的とする。

○ 影響効果の考え方について(正規雇用される25歳単身のケース(図中の金額は「男性の場合」～「女性の場合」として表示))

①就労に伴う税・社会保険料額 10,617～7,804万円 — ②社会保障給付(医療介護、年金等) 4,088～5,180万円	+	③生活保護 8,765～10,076万円	=	1億5,294万円 ~ 1億2,701万円
---	---	-------------------------	---	-----------------------------

(推計のイメージ)



○ 推計結果

(単位:万円)

			生活保護を支給し続けた 場合の必要額 I	就労した場合の 実質負担総額 II = ① - ②	就労した場合の 税・社会保険料額 ①	社会保障給付費 ②	就労したことによる効果 I + II
正規雇用の場合	25歳 単身世帯	男	8,765	6,528	10,617	4,088	<u>15,294</u>
		女	10,076	2,624	7,804	5,180	<u>12,701</u>
	35歳 単身世帯	男	7,356	3,153	6,368	3,215	<u>10,509</u>
		女	8,615	736	4,809	4,073	<u>9,351</u>
	35歳 共働き世帯		12,323	3,709	10,997	7,288	<u>16,032</u>
	母子世帯 (母32歳、子7歳、5歳)		11,621	-326	5,143	5,470	<u>11,294</u>
非正規雇用の場合	25歳 単身世帯	男	8,765	1,873	4,978	3,105	<u>10,638</u>
		女	10,076	-530	3,465	3,995	<u>9,546</u>
	35歳 単身世帯	男	7,356	1,169	3,902	2,733	<u>8,524</u>
		女	8,615	-867	2,599	3,466	<u>7,748</u>
	35歳 共働き世帯		12,323	277	6,476	6,200	<u>12,600</u>
	母子世帯 (母32歳、子7歳、5歳)		11,621	-2,409	2,630	5,040	<u>9,211</u>

○ 参考 世帯別・就労区分別 生涯賃金及び年金額

(単位:万円)

		生涯賃金			年金(65歳～)		
		25歳 単身世帯	35歳 単身世帯	母子世帯	25歳 単身世帯	35歳 単身世帯	母子世帯
正規雇用	男	25,299	16,009	-	209.3	149.8	-
	女	19,422	11,986	13,863	177.9	128.2	153.1
非正規雇用	男	13,206	10,222	-	144.6	118.8	-
	女	9,308	6,857	7,600	123.8	100.8	119.6

※1 生涯賃金は推計開始年齢から64歳までの給与収入の計であり、平成22年賃金構造基本統計調査による
 ・正規雇用については性・年齢階級・勤続年数別の産業計の賃金
 ・非正規雇用については、性・年齢階級別の産業計の賃金

を基に計算している。

※2 年金額については、

- ・単身については、当該年齢までは法定免除
- ・母子世帯については、当該年齢までは第3号被保険者

として計算したものであり、平成23年度水準(物価スライド特例水準)である。

東日本大震災と貧困・格差との関係

- 今回の東日本大震災は、過去に例のないほどの大規模な被害が発生。震災は多くの国民に少なからず影響を与えているが、中でも被害が大きくなるのは「弱者層」。
- 「弱者層」が震災によって更に貧困化し、格差固定化に繋がることのないよう、社会保障や雇用対策の分野においても、初動対応と中長期的対応を適切に講じていくことが重要。

<初動対応>

当座の生活資金確保

- 生活福祉資金貸付の周知、災害援護資金貸付の活用等

医療・介護サービスの確保

- 震災により住宅等を失った者に対する、保険料や一部負担金等の支払猶予・減免等

雇用維持に向けた取組

- 雇用調整助成金の要件緩和、失業給付の柔軟な対応等

心のケアに向けた取組

- 心のケアチームを結成し、巡回相談等

その他、なお生活困窮される方に対する生活保護の迅速・適切な実施と弾力的な対応、見守りなど「共助」の考え方も踏まえた新たなネットワーク作りの支援等

<中長期的対応>

自立支援・生活の質(QOL)の向上

- 避難生活の長期化に伴う廃用症候群(生活不活発病)の発症予防、認知症や要介護度が進んだ場合であっても適切な医療・介護サービスを提供等

可能な限り自立した日常生活を送り続けることができるよう支援

雇用対策の充実強化

- 地元住民の優先雇用支援、職業訓練の拡充実施等

被災者の自立支援、震災を起点とした格差発生・固定化回避、地域活性化を通じた日本経済の復興等

単なる復旧の枠にとどまらない「まちづくり」

- 医療・介護・福祉を重視した世界の範となるモデル都市づくり

【低所得者対策】

～社会保険の揺らぎを補完し、重層的セーフティネットの確立のための低所得者対策の強化～

基本的考え方

- 【現状の課題】
- 今後社会保障負担の増加が見込まれる中で、低所得層の負担能力へのきめ細かな配慮が必要
 - 生活保護に至る手前で受け止められるセーフティネットが不十分
 - 各社会保障制度で自己負担や保険料の低所得者対策が講じられているが、累次の改正により複雑化
 - 第2のセーフティネットが受け止めるべき生活上の困難は様々
- 【施策の方向】
- **社会保険制度の持続性・安定性の確保**
 - 税・社会保障の負担が増加する中で、低所得層の負担を軽減し **所得再分配機能を強化**
 - 生活保護に至る手前の「**重層的なセーフティネット**」の確立
 - 制度横断的な自己負担軽減策の導入

改革案の具体的内容（ポイント）

【自己負担】

○ **総合合算制度（仮称）の導入の検討**

- ・ 制度単位ではなく家計全体をトータルに捉えて、医療・介護・保育・障害に関する自己負担の合計額に上限を設定
- ・ 基礎的な消費支出等を踏まえ、負担上限を年収の一定割合とするなど、低所得者に対してきめ細かく設定
- ・ 2015年以降に利用範囲が拡大予定の「社会保障・税に関わる番号制度」等の情報連携基盤の整備が導入の前提

○ **高額療養費制度の見直し**

- ・ 現役の一般所得者のうち所得が低い方の自己負担の上限の見直しの検討
- ・ 長期にわたって高額な医療費の負担を軽減するため、年間での自己負担の上限の設定等の検討
- ・ 支給手続きの改善（外来の現物給付化）

※給付増で保険料負担が増加しないよう、給付費ベースの財政中立

【保険料】

○ **国民健康保険・介護保険の低所得者対策の強化**

○ **非正規労働者への厚生年金・健康保険の適用拡大**

【住 宅】

○ **住宅支援の仕組みの強化の検討**

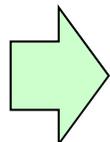
- ・ 在宅と施設という社会保障のサービス体系や適用される社会保障給付によってばらつきのある住宅支援施策について、「住まいのセーフティネット」の確立・強化の観点から検討を進める

「医療・介護」
「年金」参照

低所得者対策改革の全体像

現状の問題

- 今後の高齢化や社会保障の機能強化に伴い社会保障負担(保険料・自己負担)の増加が見込まれる中で、低所得層の負担能力へのきめ細かな配慮が必要。
低所得層が多い国保等では制度の持続性の問題につながりかねない。
- 貯蓄も少ない低所得者が一旦失業したり病気にかかると、生活保護に至る手前で受け止められるセーフティネットが不十分との指摘。
また、生活保護受給者の自立・就労促進が重要であるが、失業等で一旦生活保護に至ると脱却が難しいとの意見。
- 各社会保障制度で自己負担や保険料の低所得者対策が講じられているが、累次の改正により複雑化し、国民には全体像が分かりにくい。
- 社会保険と生活保護との間の第2のセーフティネットが受け止めるべき生活上の困難は様々であり、多面的なセーフティネットの強化が必要。



新たな低所得者対策の方向性

- 社会保険制度の持続性・安定性の確保
- 税・社会保障の負担が増加する中で、低所得層の負担を軽減し所得再分配機能を強化
- 生活保護に至る手前の「重層的なセーフティネット」の確立
- 制度横断的な自己負担軽減策の導入

【厚年・健保】

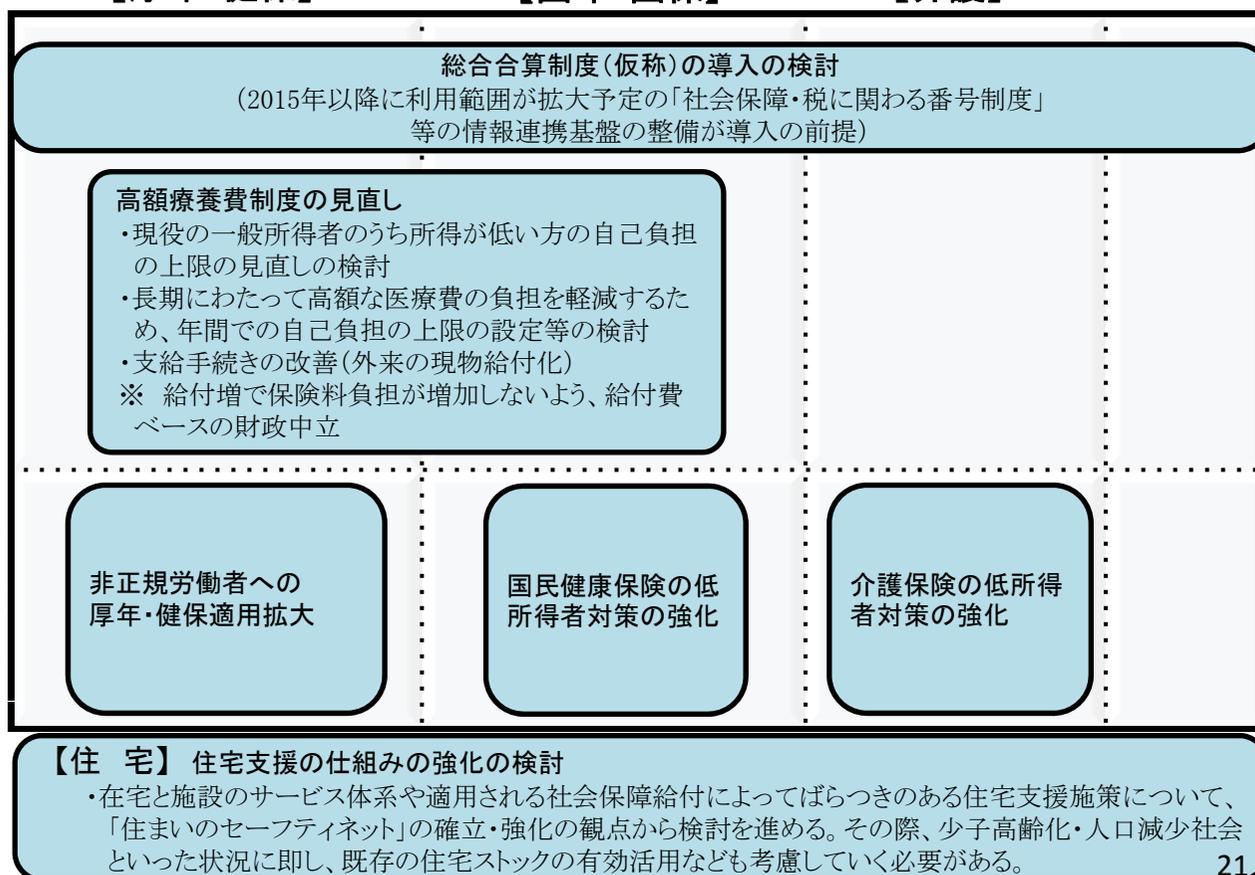
【国年・国保】

【介護】

【保育】【障害】

【自己負担】

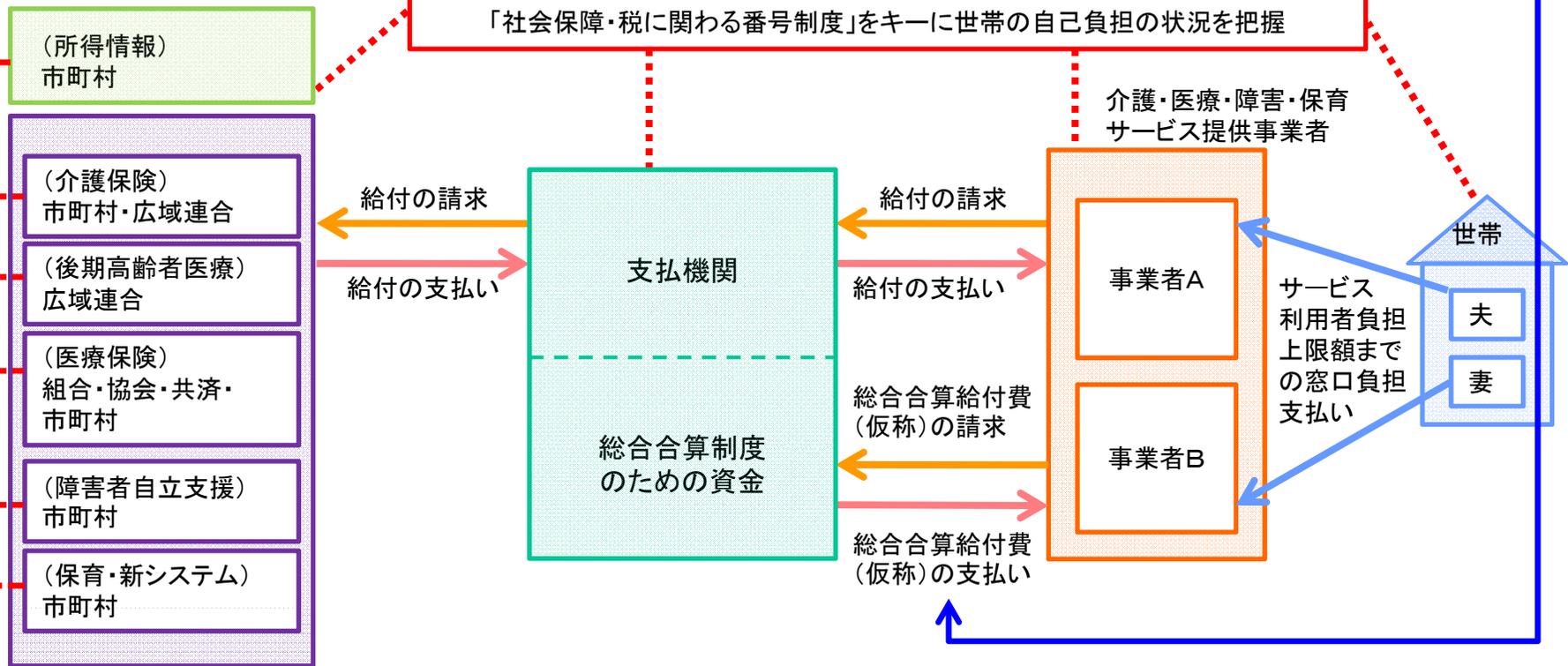
【保険料】



自己負担に関する総合合算制度（仮称）のイメージ

○年	医療	介護	障害	保育	負担計	年収	負担限度 年収 * 10% (仮置き)	総合合算 給付費 (仮称)
夫	10	10	0	0	20	200		
妻	10	0	5	0	15	100		
世帯	20	10	5	0	<u>35</u>	300	<u>30</u>	<u>5</u>

各制度の実施主体の情報連携により各世帯の自己負担の状況を集約



(参考) 社会保障制度における低所得者対策の現状

- 社会保障制度においては、社会保険料負担について、原則として、所得(負担能力)に応じた負担(応能負担)となっている。一方、サービス利用者負担については、原則として、サービスの利用(受益)に応じた負担(応益負担)となっている。

1 保険料負担①(医療)

制度	健康保険	国民健康保険	後期高齢者医療制度
制度加入者	被用者	自営業者等(被用者以外)	75歳以上
考え方 保険料負担の	応能負担	応能負担+応益負担	応能負担+応益負担
	(設定の考え方) ・標準報酬月額に応じ、 定率で賦課 ・標準報酬月額に、 上限下限を設定	(設定の考え方) ・所得に応じた定率の額と被保険者・世帯に応じた定額の合計額を賦課 ・合計額に賦課限度額を設定	(設定の考え方) ・所得に応じた定率の額と被保険者に応じた定額の合計額を賦課 ・合計額に賦課限度額を設定
負担軽減措置	—	(定額負担部分の軽減) 3段階に区分 ①所得33万円+(35万円×世帯に属する被保険者数)以下 ②所得33万円+(24.5万円×世帯主以外の被保険者数)以下 ③所得33万円以下	(定額負担部分の軽減) 3段階に区分 ①所得33万円+(35万円×世帯に属する被保険者数)以下 ②所得33万円+(24.5万円×世帯主以外の被保険者数)以下 ③所得33万円以下

1 保険料負担②(介護・年金)

制度	介護保険制度	厚生年金	国民年金(1号被保険者)
制度加入者	40歳以上	被用者	自営業者等(被用者以外)
考 保 え 険 方 料 方 負 担 の	応能負担	応能負担	定額負担
	(設定の考え方) ・保険料基準額をもとに、所得段階別に(原則として6段階の)賦課額を設定(65歳以上) ※40歳～64歳までは各医療保険制度の方法に従って徴収	(設定の考え方) ・標準報酬月額に応じ、定率で賦課 ・標準報酬月額に上限下限を設定	(設定の考え方) ・定額を一律に賦課
負担軽減措置	—	—	(定額負担部分の軽減) 4段階に区分 ①市町村民税非課税世帯に準拠 ②所得税非課税所得+120万円 ③所得税非課税所得+80万円 ④所得税非課税所得+40万円

2 サービス利用者負担①(医療・介護)

制度	健康保険	国民健康保険	後期高齢者医療制度	介護保険
制度加入者	被用者	自営業者等(被用者以外)	75歳以上	40歳以上
自己負担の考え方	応益負担		応益負担	応益負担
	3割 2割(義務教育就学前、70～74歳(注)) (注)70～74歳は23年度は1割に据え置き。 現役並み所得者は3割。		1割(注) (注)現役並み所得者は3割	1割
自己負担の限度額	(高額療養費制度) ・自己負担額に月単位・世帯単位で限度額を設定 (①70歳未満 (上位所得者、一般、低所得者の3段階で自己負担額を設定) ②70～74歳 (現役並み所得者、一般、低所得者Ⅰ、Ⅱの4段階で自己負担限度額を設定))		(高額療養費制度) ・自己負担額に月単位、世帯単位で限度額を設定 (現役並み所得者、一般、低所得者Ⅰ、Ⅱの4段階で自己負担限度額を設定)	(高額介護サービス費) ・自己負担額に月単位、世帯単位(一部個人単位)で限度額を設定 (①一般、②市町村民税非課税世帯等、③このうち年金収入等80万円以下、④生活保護受給者等の4段階で設定。 ③及び④について個人単位で設定。
	(低所得者の範囲) ①70歳未満:市町村民税世帯非課税(注) ②70～74歳: 低所得Ⅱ→市町村民税世帯非課税(注) 低所得Ⅰ→市町村民税世帯非課税で、世帯全員の「所得」の金額が0円 ※「所得」は各世帯員の収入から必要経費等(公的年金については控除額80万円)を差し引いたもの。 (注)健康保険においては、被保険者が市町村民税非課税である場合		(低所得者の範囲) 低所得Ⅱ→市町村民税世帯非課税の被保険者 低所得Ⅰ→市町村民税世帯非課税の被保険者で世帯全員の「所得」の金額が0円 ※「所得」は各世帯員の収入から必要経費等(公的年金については控除額80万円)を差し引いたもの。	(低所得者の範囲) ①市町村民税世帯非課税 ②市町村民税世帯非課税で年金収入等80万円以下の者 ③生活保護受給者等 (注)限度額の設定により生活保護の被保護者とならないよう、調整措置あり

2 サービス利用者負担②(食費・居住費)

制度	健康保険	国民健康保険	後期高齢者医療制度	介護保険																																																												
制度加入者	被用者	自営業者等 (被用者以外)	75歳以上	40歳以上																																																												
自己負担の考え方	<p>応益負担(定額)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事療養等の保険給付について、定額を自己負担(平均的な家計における食費等の状況を勘案して定めた額) ・低所得者については、所得段階に応じて負担限度額を設定 			<p>応益負担(定額)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原則として食費・居住費を全額自己負担 ※食費については、食材料及び調理費が利用者負担で、栄養管理費は保険給付 ・低所得者については、所得段階に応じて負担限度額を設定し、基準費用額との差額を「特定入所者介護サービス費」として補足的に給付。 																																																												
	<p>〔食費の自己負担額〕</p> <p>(一食あたりの額・円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>入院 (入院以外)</th> <th>65歳以上で療養病床に入院(注1)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般</td> <td>260</td> <td>460 (一定の医療機関の場合 420)</td> </tr> <tr> <td>低所得 I</td> <td>210 (91日目以降 160)</td> <td>210</td> </tr> <tr> <td>低所得 II</td> <td>100</td> <td>130 (老齢福祉年金受給者は 100)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注1)これに加え、居住費として1日につき320円(老齢福祉年金受給者は0円)を負担</p>				入院 (入院以外)	65歳以上で療養病床に入院(注1)	一般	260	460 (一定の医療機関の場合 420)	低所得 I	210 (91日目以降 160)	210	低所得 II	100	130 (老齢福祉年金受給者は 100)	<p>〔食費・居住費の負担限度額・基準費用額〕</p> <p>(日額・円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">食費</th> <th colspan="5">居住費</th> </tr> <tr> <th>多床室</th> <th colspan="2">従来型個室</th> <th>ユニット型</th> <th>個室</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th>特養等</th> <th>老健・療養等</th> <th>ユニット型</th> <th>ユニット型</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基準費用額</td> <td>1380</td> <td>320</td> <td>1150</td> <td>1640</td> <td>1640</td> <td>1970</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">負担限度額</td> <td>第3段階</td> <td>650</td> <td>320</td> <td>820</td> <td>1310</td> <td>1310</td> <td>1640</td> </tr> <tr> <td>第2段階</td> <td>390</td> <td>320</td> <td>420</td> <td>490</td> <td>490</td> <td>820</td> </tr> <tr> <td>第1段階</td> <td>300</td> <td>0</td> <td>320</td> <td>490</td> <td>490</td> <td>820</td> </tr> </tbody> </table>			食費	居住費					多床室	従来型個室		ユニット型	個室				特養等	老健・療養等	ユニット型	ユニット型	基準費用額	1380	320	1150	1640	1640	1970	負担限度額	第3段階	650	320	820	1310	1310	1640	第2段階	390	320	420	490	490	820	第1段階	300	0	320	490	490
	入院 (入院以外)	65歳以上で療養病床に入院(注1)																																																														
一般	260	460 (一定の医療機関の場合 420)																																																														
低所得 I	210 (91日目以降 160)	210																																																														
低所得 II	100	130 (老齢福祉年金受給者は 100)																																																														
	食費	居住費																																																														
		多床室	従来型個室		ユニット型	個室																																																										
			特養等	老健・療養等	ユニット型	ユニット型																																																										
基準費用額	1380	320	1150	1640	1640	1970																																																										
負担限度額	第3段階	650	320	820	1310	1310	1640																																																									
	第2段階	390	320	420	490	490	820																																																									
	第1段階	300	0	320	490	490	820																																																									
負担軽減措置	<p>(低所得者の範囲)</p> <p>①低所得Ⅱ→市町村民税世帯非課税(注2)</p> <p>②低所得Ⅰ→市町村民税世帯非課税で、世帯全員の「所得」の金額が0円</p> <p>※「所得」は各世帯員の収入から必要経費等(公的年金については控除額80万円)を差し引いたもの。</p> <p>(注2)健康保険においては、被保険者が市町村民税非課税である場合</p>			<p>(低所得者の範囲)</p> <p>①第3段階→市町村民税世帯非課税で年金収入等が80万円超の者</p> <p>②第2段階→市町村民税世帯非課税で年金収入等が80万円以下の者</p> <p>③第1段階→生活保護受給者等</p> <p>※限度額の設定により生活保護の被保護者とならないよう、調整措置あり</p>																																																												

2 サービス利用者負担③(障害・保育)

制度	障害者自立支援制度	保育サービス																								
自己負担の考え方	<p>実質的には応能負担となっており、平成24年4月より法律的にも応能負担を明確化する</p>	<p>応能負担</p>																								
	<p>サービス提供に係る費用の1割を負担</p> <p>※その際、所得段階に応じて4段階の自己負担限度額を設定</p> <p>※平成24年4月より、負担能力に応じた負担を原則とする。 (ただし、サービス利用量が少なく、1割負担の方が低い場合は1割)</p>	<p>保育所に係る費用について所得段階に応じて0円～全額を負担</p> <p>※家庭に与える影響を考慮して額を設定</p>																								
自己負担額の限度額	<p>①一般：市町村民税課税世帯 37,200円</p> <p>②低所得：市町村民税非課税世帯 0円</p> <p>③生活保護世帯： 0円</p> <p>(注1)平成20年7月から「世帯」の範囲については、サービス利用に係る障害者とその配偶者に限定。</p> <p>(注2)この他、激変緩和措置として上限額の引き下げを実施するとともに、課税世帯のうち所得が一定以下のものの軽減を実施。</p> <p>(注3)食費は、原則として自己負担(軽減措置あり)。</p> <p>(注4)平成22年4月から新たな制度ができるまでの間、低所得(市長村民税世帯非課税)の利用者負担を無料化。</p>	<p>※基準となる保育料(8段階) 3歳未満児の場合</p> <table border="0"> <tr> <td>第1段階</td> <td>0円</td> <td>生活保護受給者等</td> </tr> <tr> <td>第2段階</td> <td>9,000円</td> <td>市町村民税非課税世帯</td> </tr> <tr> <td>第3段階</td> <td>19,500円</td> <td>市町村民税課税世帯</td> </tr> <tr> <td>第4段階</td> <td>30,000円</td> <td>所得税40,000円未満</td> </tr> <tr> <td>第5段階</td> <td>44,500円</td> <td>所得税40,000円～103,000円未満</td> </tr> <tr> <td>第6段階</td> <td>61,000円</td> <td>所得税103,000円～413,000円未満</td> </tr> <tr> <td>第7段階</td> <td>80,000円</td> <td>所得税413,000円～734,000円未満</td> </tr> <tr> <td>第8段階</td> <td>104,000円</td> <td>所得税734,000円以上</td> </tr> </table> <p>(注)家庭に与える影響を考慮して、費用額及び所得段階を設定</p>	第1段階	0円	生活保護受給者等	第2段階	9,000円	市町村民税非課税世帯	第3段階	19,500円	市町村民税課税世帯	第4段階	30,000円	所得税40,000円未満	第5段階	44,500円	所得税40,000円～103,000円未満	第6段階	61,000円	所得税103,000円～413,000円未満	第7段階	80,000円	所得税413,000円～734,000円未満	第8段階	104,000円	所得税734,000円以上
第1段階	0円	生活保護受給者等																								
第2段階	9,000円	市町村民税非課税世帯																								
第3段階	19,500円	市町村民税課税世帯																								
第4段階	30,000円	所得税40,000円未満																								
第5段階	44,500円	所得税40,000円～103,000円未満																								
第6段階	61,000円	所得税103,000円～413,000円未満																								
第7段階	80,000円	所得税413,000円～734,000円未満																								
第8段階	104,000円	所得税734,000円以上																								