

## 平成 25 年度厚生労働省予算について

### 1 生活保護について

生活扶助基準について、社会保障審議会生活保護基準部会の検証結果を踏まえた年齢・世帯人員・地域差の 3 要素による影響を調整するとともに、平成 20 年以降の物価下落を勘案して見直す。その際、生活保護受給者や地方自治体への周知等に要する期間を考慮し、平成 25 年 8 月から 3 年程度で段階的に行うなどの激変緩和措置を講じる（国費への影響額は 3 年間で 670 億円程度）。また、期末一時扶助の見直しを行う（国費への影響額は 70 億円程度）。

これに併せ、不正受給対策の徹底、後発医薬品の原則化を含む医療扶助の適正化などの生活保護制度の見直しや、生活保護受給者を含めた生活困窮者の自立・就労支援等を強化するための生活困窮者対策に総合的に取り組む。

### 2 協会けんぽの国庫補助割合の特例措置の継続等について

協会けんぽの財政基盤の強化・安定化のため、平成 22 年度から 24 年度までの間講じてきた以下の特例措置を平成 26 年度まで 2 か年度延長する。

- ・被用者保険に関する後期高齢者支援金の 3 分の 1 を総報酬割とする
- ・国庫補助率を 16.4% とする

平成 25 年度における年少扶養控除等の見直しによる地方財政の追加増収分等の取扱い等について

平成 22 年度税制改正による所得税・住民税の年少扶養控除の廃止及び特定扶養控除の縮減(以下「年少扶養控除の廃止等」という。)によって平成 25 年度において新たに生じる地方増収分並びに平成 24 年度において特定疾患治療研究事業の超過負担に暫定的に充当した年少扶養控除の廃止等による地方増収分の取扱い等については、以下のとおりとする。

- (1) 特定疾患治療研究事業については、平成 26 年度予算において超過負担の解消を実現すべく、法制化その他必要な措置について調整を進めること。
- (2) 平成 25 年度予算における特定疾患治療研究事業の国庫補助金については、当該事業の国費不足額が平成 24 年度予算における国費不足額を下回るよう、所要額を計上すること。
- (3) (1)及び(2)の措置を前提として、平成 24 年度において特定疾患治療研究事業の超過負担に暫定的に充当した年少扶養控除の廃止等による地方増収分(269 億円)を、(4)・(5)に掲げる国庫補助事業の一般財源化の財源として活用すること。
- (4) 子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進基金を活用した国庫補助事業を、以下を前提として、一般財源化すること(522 億円)。
  - ① 子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌のワクチンについては、平成 25 年度から予防接種法に基づく定期接種とすることとし、そのための予防接種法改正法案を次期通常国会に提出すること。
  - ② また、これらの措置と併せ、既存の予防接種法に基づく定期接種(一類疾病分)に係る公費負担の範囲を、子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進基金を活用した国庫補助事業と同様の範囲に見直すべく、法令改正その他必要な措置を講じるものとする。
- (5) 妊婦健康診査支援基金を活用した国庫補助事業を一般財源化すること(364 億円)。

平成 25 年 1 月 27 日

総 務 大 臣

財 務 大 臣

厚 生 労 働 大 臣

## 特定疾患治療研究事業の予算額(スモン除く)と都道府県への交付率の推移



# 生活扶助基準等の見直しについて

平成25年1月27日

社会・援護局 保護課

## 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。

※ 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

【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

(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)

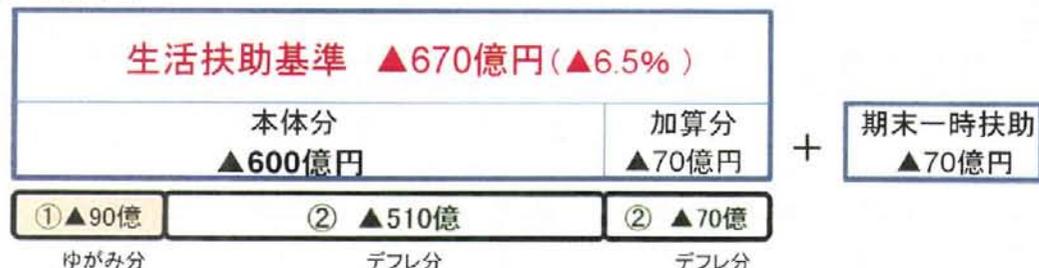
# 生活扶助基準等の見直しについて

## ○ 生活扶助基準等の見直しの財政効果(マクロベース)

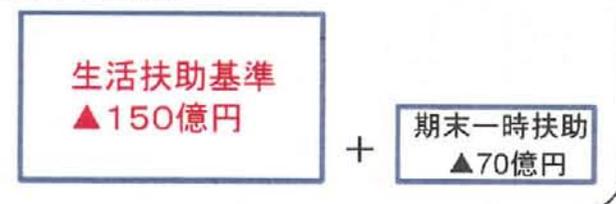
生活扶助基準については3年で670億円程度(国費ベース)、6.5%(※)程度の財政効果  
また、期末一時扶助の見直しを行い、70億円程度(国費ベース)の財政効果

※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】

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、基準額は見直されていないが、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。



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%

## 生活扶助基準額の見直しの具体例

		【現在】					【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	③-①
夫婦と子1人 (30代20代4歳)	都市部	17.2	4.6	—	<u>21.8</u>	(7.6)	16.7	<u>21.3</u>	15.6	<u>20.2</u>	△0.5	△1.6
	町村部	13.6	1.6	—	<u>15.2</u>	(7.6)	13.3	<u>14.9</u>	12.8	<u>14.4</u>	△0.3	△0.8
夫婦と子2人 (40代夫婦と 小・中学生)	都市部	22.2	4.7	1.3	<u>28.2</u>	(12.4)	21.6	<u>27.6</u>	20.2	<u>26.2</u>	△0.7	△2.0
	町村部	17.7	1.9	1.3	<u>20.9</u>	(12.4)	17.2	<u>20.4</u>	16.2	<u>19.4</u>	△0.5	△1.5
70代以上 単身	都市部	7.7	3.6	—	<u>11.3</u>	(9.6)	7.6	<u>11.2</u>	7.4	<u>10.9</u>	△0.1	△0.3
	町村部	6.0	1.1	—	<u>7.1</u>	(9.6)	6.0	<u>7.1</u>	6.0	<u>7.1</u>	△0.0	△0.1
60代単身	都市部	8.1	3.6	—	<u>11.7</u>	(8.3)	8.0	<u>11.6</u>	7.9	<u>11.5</u>	△0.1	△0.2
	町村部	6.3	1.1	—	<u>7.4</u>	(8.3)	6.3	<u>7.4</u>	6.4	<u>7.5</u>	+0.0	+0.1
70代以上 夫婦	都市部	11.4	4.2	—	<u>15.6</u>	(19.2)	11.2	<u>15.4</u>	10.9	<u>15.1</u>	△0.2	△0.6
	町村部	9.0	1.3	—	<u>10.3</u>	(19.2)	8.8	<u>10.1</u>	8.8	<u>10.1</u>	△0.1	△0.2
60代夫婦	都市部	12.2	4.2	—	<u>16.4</u>	(16.5)	12.0	<u>16.2</u>	11.7	<u>15.9</u>	△0.2	△0.5
	町村部	9.5	1.3	—	<u>10.8</u>	(16.5)	9.5	<u>10.8</u>	9.5	<u>10.8</u>	+0.0	+0.0
41～59歳 単身	都市部	8.3	3.6	—	<u>11.9</u>	(6.4)	8.2	<u>11.8</u>	7.9	<u>11.5</u>	△0.1	△0.4
	町村部	6.4	1.1	—	<u>7.5</u>	(6.4)	6.4	<u>7.5</u>	6.4	<u>7.5</u>	△0.0	△0.0
20～40歳 単身	都市部	8.5	3.6	—	<u>12.1</u>	(3.5)	8.3	<u>11.9</u>	7.8	<u>11.4</u>	△0.2	△0.7
	町村部	6.6	1.1	—	<u>7.7</u>	(3.5)	6.5	<u>7.6</u>	6.3	<u>7.4</u>	△0.1	△0.3
母と子1人 (30代・4歳)	都市部	15.0	4.2	—	<u>19.1</u>	(5.1)	14.7	<u>18.9</u>	14.1	<u>18.3</u>	△0.3	△0.8
	町村部	12.0	1.3	—	<u>13.3</u>	(5.1)	11.9	<u>13.2</u>	11.7	<u>13.0</u>	△0.1	△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(例示にある個別の年齢構成だけでないことには留意)。端数処理により合計・差額が一致しないことがある。

## 生活扶助にかかる物価の動向について

- 「生活扶助」は、食費や水道光熱費といった基礎的な日常生活費を賄うもの。
- このため、生活扶助に相当する消費品目のCPI（物価指数）をみる必要がある。  
 具体的には、品目別の消費者物価指数のうち、
  - ① 家賃、教育費、医療費など生活扶助以外の他扶助で賄われる品目
  - ② 自動車関係費、NHK受信料など原則生活保護受給世帯には生じない品目を除いた品目を用いて、生活扶助相当CPIを算出した。

### ○ 品目別CPI(抜粋)

	H20平均	H23平均	
総合	102.1	99.7	
食料	100.1	99.6	
住居	100.6	99.8	
家賃	100.7	99.8	←住宅扶助
光熱・水道	104.5	103.3	
家具・家事用品	107.1	94.4	
被服及び履物	102.1	99.7	
保健医療	100.6	99.3	
診療代	99.9	100.0	←医療扶助
交通・通信	104.1	101.2	
自動車	101.4	99.9	←生活保護世帯は原則禁止
自動車等維持	107.7	102.8	←生活保護世帯は原則禁止
教育	109.7	97.9	
授業料等	113.8	97.0	←教育扶助
教養娯楽	104.3	96.0	
放送受信料（NHK）	100.0	100.0	←生活保護世帯は対象外
諸雑費	99.1	103.8	

### 《考え方》

品目別CPIのうち、生活扶助に該当しない品目（例、左の赤枠）を除いた品目を用いて、各年ごとに生活扶助相当CPIを算出する。



	H20平均	H23平均
生活扶助相当CPI	104.5	99.5

$$99.5 / 104.5 - 1 = \triangle 4.78\%$$

出典：平成22年消費者物価指数（総務省）

（注）上記の表は品目の一例を抜粋したものであるため、そのまま計算しても生活扶助相当CPIは算出されないことに留意。

## 平成20年からの物価を勘案することについて

- 今回の生活保護基準部会における検証は、平成21年全国消費実態調査を用いて、年齢・世帯人員・級地ごとに、現行の基準額と一般低所得世帯（第1・十分位）の消費実態を比較し、その歪みを検証したものである。
- 具体的には、調査対象となった一般低所得世帯が現行の生活扶助基準額で生活扶助を受給した場合の受給額の平均と、仮に一般低所得世帯の消費実態に即した生活扶助基準額を設定したとして、それに基づいて受給した場合の受給額の平均が等しくなるという前提を置くことにより、基準額と消費実態の乖離を、指数を用いて相対的に比較した。

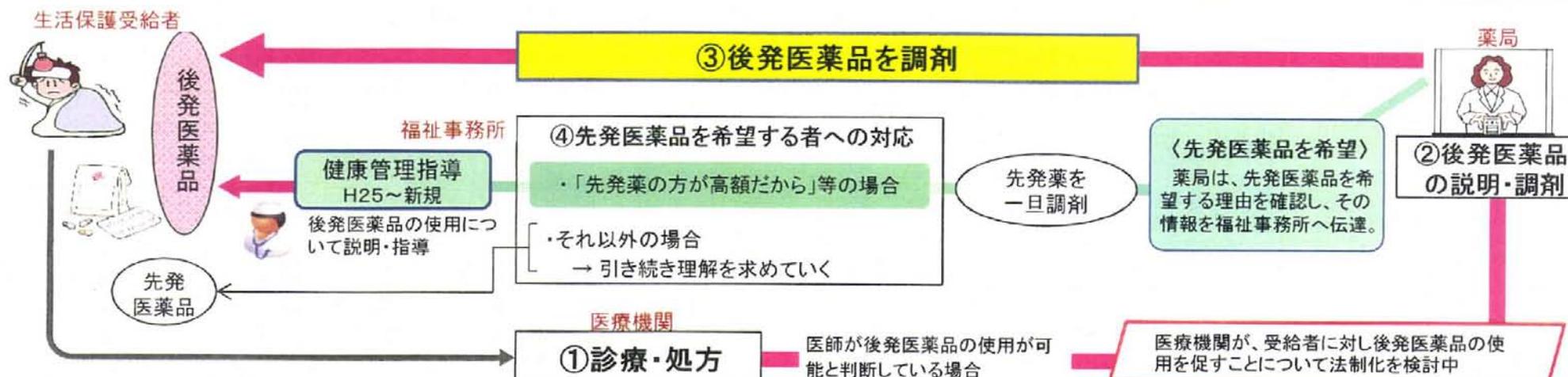
このため、今回の検証結果を反映させたとしても、基準と一般低所得世帯との消費の年齢、世帯人員、級地による乖離が調整されるのみであり、デフレ等による金額の絶対水準の調整がなされるものではない。
- また、今回物価を勘案した考え方は、前回の検証（平成19年）結果を踏まえた上で、平成20年度の基準額が定められ、以後もその基準額が据え置かれてきた経緯に鑑み、平成20年から勘案することとしたものである。

## 後発医薬品の使用を原則とすることの考え方について

【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。
- なお、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対し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む中、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)